

GHQ占領期における医師会の設立・加入体制の構築経緯

神里(所) 彩子

日本医史学雑誌第五十巻第二号 平成十五年五月二十六日受理
平成十六年六月二十日発行 平成十六年四月 十七日受理

〔要旨〕 GHQ占領期に設立された現医師会（日本医師会および地方医師会を含む）は「任意設立・任意加入の社団法人」という体制をとっている。戦前の医師会は法定団体であり、「任意設立・強制加入体制」、あるいは、「強制設立・強制加入体制」をとっていた。本稿では、GHQ占領下において現体制が構築された経緯を考察した。その結果、次のことがわかった。特に（3）については文献で述べられている内容が不正確であることを明らかにした。（1）終戦後の医師の共通の要望は、医師会に対する国家の統制の排除であった。それゆえ、医師会の抜本的改組に対する医師の反対はなかった。（2）改組作業に携わった医師会幹部は「旧勢力の温存」を目論んで医師会の「強制設立・強制加入体制」を維持しようとした。しかし、GHQの指示により、「任意設立・任意加入制」がとられることになった。（3）医師会が民法三四条に基づく公益社団法人となったのは医師会が法定団体となることにGHQが反対したからとされている。しかし、GHQは医師会の法定団体化を承認したのであり、この記述は誤りである。医師会が法定団体となることを断念した実の理由は厚生省がそれに反対したためである。

キーワード——GHQ占領期、公衆衛生福祉局（PHW）、医師会、改組

はじめに——本稿の目的

周知の通り、日本医師会は、我が国を代表する全国的医師団体である。

しかし、日本医師会が特別な法規定に基づいて設立された法定団体でないことは案外知られていないのではないだろうか。日本医師会は主務官庁の許可を得て任意に設立された公益社団法人であり、他の公益法人とその資格において何ら差がない団体である（民法三四条）。

また、日本医師会の会員数が医師総数の六割程度^①に過ぎないことも一般にもたれているイメージと異なるのではないだろうか。日本医師会員でなくとも医業を行う上で支障はなく、日本医師会に加入するか否かは各医師の任意の判断に委ねられているのである^②。

このように日本医師会は「任意設立・任意加入の公益社団法人」という体制をとっている。そして、これは下部組織である「都道府県医師会」、「郡市区医師会」^③にも当てはまる「医師会」（以下、日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会の総称として使う）共通の体制である。

ところで、後で詳しく見るように、戦前の医師会は、医師法（明治三十九年制定^④）や国民医療法（昭和一七年制定）といった法律を根拠とする法定医師会であった。また、設立・加入体制については、明治三十九年医師法では任意設立・強制加入制が、大正八年の医師法改正以降は強制設立・強制加入制がとられていた。すなわち、「任意設立・任意加入の公益社団法人」という体制は、GHQ占領期に設立された現医師会においてはじめてとられた体制なのである。

医師会の体制はこのようにGHQ占領期に大きく変化したわけだが、その経緯を詳細に分析している論文は管見の限り存在しない。そこで、本稿では、筆者がアメリカ国立公文書館で手に入れた連合国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局（GHQ/SCAP/PHW）のMemorandum for Record（記録のための覚書、以下、PHW覚書と記す^⑤）や当時の日

本の医療雑誌における細かな情報等を精査した上で紡ぎ合わせ、医師会が本体制となるに至った経緯を考察したい。

一、現医師会に至るまでの医師会の設立・加入体制

本題に入る前に、現医師会の体制を位置付けるのに有意義と思われるので、現医師会より前の医師会がいかなる設立・加入体制をとっていたか、簡単にではあるが見ていこう。

なお、以下の内容および現医師会の体制をまとめたのが表1であるので参考にされたい。

1 医師会の法的根拠

医師の資格法は近代医学教育を受けた医師の増加を背景に明治三九(一九〇六)年に制定された「医師法」にはじまる。それ以降、「医師法」や「国民医療法」といった医師の身分を規定する法律の中に、そして、それに基づく規則や勅令の中に、これから述べるような医師会に関する規定も設けられていた。つまり、医師会は現在のような民法上の社団法人などではなく、法律を根拠とする法定医師会だったのである。

なお、大正一二(一九二三)年に「医師法」およびそれに基づく「医師会令」が改正されるまでは医師会とは道府県医師会および郡市区医師会(あるいは郡市医師会)のみを指し、全国組織の日本医師会は法定団体ではなかった。また、昭和十七(一九四二)年制定の「国民医療法」およびそれに基づく「医師会及歯科医師会令」では「中央団体の統制力を簡素強力⁶⁾」なものとするために郡市区医師会は廃止され、それまで任意設立・強制加入団体とされていた日本医師会が強制設立・強制加入の団体に変更された。

2 医師会の設立体制

医師会の設立に関しては、大正八(一九一九)年の「医師法」改正以降、強制設立制がとられた。ただし、明治三九(一九〇六)年に「医師法」が制定されるに際しても洋方開業医(以下、開業医と記す)の団体は、開業医の業権の確立と権益の強

表 1

	明治 39 年医師法 ・ 医師会規則	大正 8 年改正医師 法・ 医師会令	大正 12 年改正医師 法・ 改正医師会令	昭和 17 年国民 医療法・ 医師会 及歯科医師会令	民法 34 条 (現医師会)
設 立	任意 (道府県医師 会、郡市医師会)	強制 (道府県医師 会、郡市区医師会)	強制 (道府県医師 会、郡市区医師会) ／任意 (日本医師会)	強制 (日本医師会、 道府県医師会)	任意 (日本医師会、 都道府県医師会、郡 市区その他医師会)
加 入	強制 (加入対象は、 郡市医師会は官公立 病院以外の医療施設 において医療に従事 する医師、道府県医 師会は道府県内の郡 市医師会)	強制 (加入対象は、 郡市区医師会は公私 立の診療所、治療 所、その出張所にお いて診察又は治療 に従事する医師、道 府県医師会は道府県 内の郡市区医師会)	強制 (加入対象は、郡 市区医師会は公私立 の診療所、治療所、そ の出張所において診 察又は治療に従事す る医師、道府県医師 会は道府県内の郡市 区医師会、日本医師 会は道府県医師会)	強制 (加入対象は、 道府県医師会は医業 に従事しているか否 かにかかわらず軍医 を除く全ての医師、 日本医師会は道府県 医師会)	任意 (加入対象は、 医師)
役員の出選方法	規定なし	総会における選挙	総会における選挙	官選	選挙
会員に対す る懲戒権	郡市医師会は会則違 背会員に 100 円以下 の過怠金を徴収する 旨の規定を会則に設 けることができる。	郡市区医師会にあり (譴責、500 円以下 の過怠金、3 年以内 の議員・予備議員・ 役員の選挙権・被選 挙権、代議員の被選 挙権の停止)	郡市区医師会にあり (譴責、500 円以下 の過怠金、3 年以内 の議員・予備議員・ 役員の選挙権・被選 挙権、代議員の被選 挙権の停止)	道府県医師会にあり (譴責、1000 円以下 の過怠金、3 年以内 の議員・予備議員の 選挙権・被選挙権の 停止)	医師会会長にあり (会告、除名。裁定 委員会の審議裁定を 経る必要あり。)
医師免許取 消・医業停 止処分権	内務大臣 (中央衛生 会の審議を経ること が必要。郡市医師会 は地方長官に具申し 得る)	内務大臣 (中央衛生 会の審議を経ること が必要。郡市医師会 は地方長官に具申し 得る)	内務大臣 (中央衛生 会の審議を経ること が必要。郡市医師会 は地方長官に具申し 得る)	厚生大臣 (道府県医 師会は厚生大臣に具 申し得る)	厚生労働大臣 (医道 審議会の意見を聴い て)
医籍の備置	内務省	内務省	内務省	厚生省	厚生労働省

化を図って強制設立制の採用に向けた運動をした。結果的には、帝国大学出身者を中心とするエリート医師の団体の猛反対^⑩が通って任意設立制がとられることになるが、当時多数を占めていた非エリート開業医は強制設立制を望んでいたのだ。大正五(一九一六)年には、全国規模の開業医団体である「大日本医師会」が任意に結成され、医師会の強制設立化に向けた取り組みがなされた。それゆえ、大正八年の「医師法・医師会令」改正で強制設立制となったことは、開業医の長年にわたる運動の結果と言えよう。ただし、他方で、大正八年の本改正で医師会が強制設立団体とされた理由がそれだけではなかったことは次の加入体制からわかる。

3 医師会の加入体制

医師会の加入体制は、一貫して強制加入制がとられている。しかし、その対象範囲が次第に広がっていることを見落としてはならない。まず、明治三九年制定の「医師法・医師会規則」では官公立病院以外の医療施設の医師のみとされていたのが、大正八年に改正された「医師法・医師会令」では官公立病院以外の医療施設の医師も加入が義務付けられた^⑪。ここから、前述のように、大正八年の改正が開業医の強制設立・強制加入制に向けた運動のみを受けたものではないことがわかるだろう。当時、国は、衛生行政の範囲の拡大を進めており、医師会を公共的機関と位置づけ、そこへの幅広い医師の加入を義務付けることによって衛生政策を遂行しようという国家の政策的意図もあつたと見るべきである。

更に、戦時体制下に制定された「国民医療法・医師会及歯科医師会令」においては加入対象範囲が広がり、医療に従事していない医師免許取得者までもが医師会への加入を義務付けられることとなった(軍医を除く)。同法は戦力増強のための「国民体力ノ向上」(同法第一条)を目的とする法律であり、この目的に向けた政策を軍医を除く全ての医師および医師免許取得者に行き渡らせることがその狙いであつた。

4 医師会の自治権

会員に対する医師会の懲戒権については、一貫して、過怠金の徴収、選挙権・被選挙権の停止は認められていたもの

の、免許取消しや医業停止といった厳罰の執行権は所管大臣が掌握していた。また、会員の登録簿である医籍も管轄省内に備えられていた。この点、後述のように、現医師会制定過程においてこの体制からの離脱が試みられたことは着目しなければならない。

5 役員を選出方法

最後に、役員を選出方法であるが、これについては「国民医療法」に基づく「医師会及歯科医師会令」で大きな変革があった。すなわち、それまでは役員は「選挙」によって選出されていたが、本令により「官選」となったのである。例えば、日本医師会長については、道府県医師会員中から「厚生大臣ノ奏請」により内閣が任命し（同令第二五条一項）、道府県医師会長についても「地方長官ノ具申」により厚生大臣が任命（同令第二六条一項）することになった。¹²戦力増強という国策遂行にとって都合の良い者が官が選出するための変更であった。

二、現日本医師会が「任意設立・任意加入の社団法人」となった経緯

以上を前提とした上で、本題に入っていく。

我が国は、米・英・中（後にソ連も参加）の首脳の連名で発せられていた「ポツダム宣言」を受諾し、一九四五年八月一日、終戦を迎えた。これより、我が国政府は、「民主主義的傾向の復活強化に対する一切の障害を除去」（ポツダム宣言第一〇項目）する責務を連合軍に対して負ったわけであるが、殊に日本を単独占領したアメリカはこれを重視した。

前記のように、終戦当時の医師会は「国民医療法」に基づくもので、戦力増強に向けた「国民体力ノ向上ニ関スル国策ニ協力スル」（国民医療法第一六条一項）ことを担った全体主義的な国家の別働機関であった。そのような医師会が民主主義と相容れるはずもない。それゆえ、医師会改組は、GHQ、詳しく言えば、連合最高司令官総司令部（GH

Q/SCAP)において医療政策を担当する公衆衛生福祉局 (Public Health and Welfare Section: PHW) が手をつけなければならぬ仕事の一つとなる。⁽¹⁵⁾

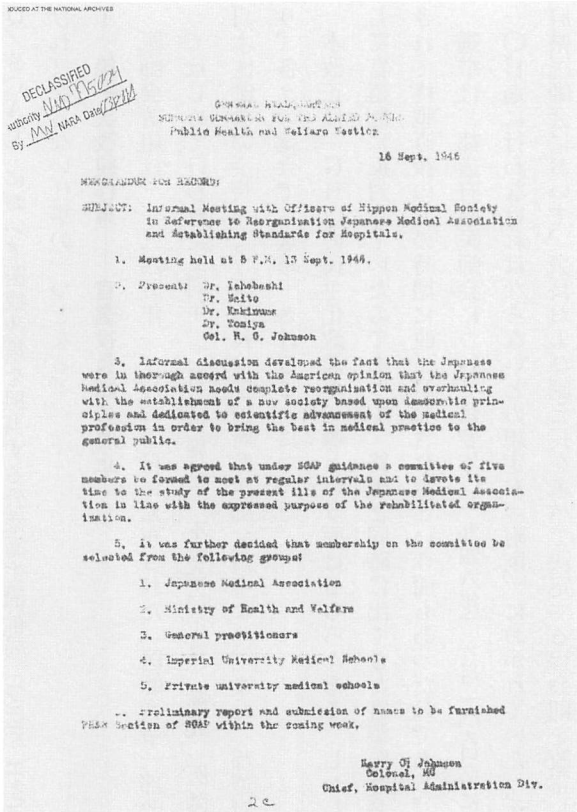
1 第一次改組作業——官選役員制の廃止

医師会改組は、一九四五年一月二〇日に公布された「医師会令一部改正の勅令」における役員選出方法の変更をもつてはじめて行われた(同年二月一日施行)。本勅令により、前述「医師会及歯科医師会令」の官選規定が改正され、日本医師会の会長および副会長は都道府県医師会員中より、また、都道府県医師会の会長および副会長もその会員中より、各々の総会で「選挙」されることになった。

本改正は、GHQの民主化政策の一環という面はもちろんある。しかし、そもそも医師会は「国民医療法」制定に際して官選制に反対していたのであって、終戦と同時に出てきた官製医師会否定、医師会の民主化といった医師の声に押されて終戦直後のこの時期に改正がなされたという面もあったのである。⁽¹⁶⁾

選挙は、都道府県医師会については翌年(一九四六年)一月一〇日迄に、日本医師会についてはその一ヵ月後の二月一〇日迄に行わなければならないとの規定が「附則」におかれていた。そのため、一九四五年一月中旬下旬より各都道府県医師会において、会長および副会長を選挙で決定する旨会則を改正した上で、役員選挙が進められた。

東京都医師会では、一二月二八日に臨時総会が開かれ、中山寿彦氏が全三八票中三二票の圧倒的多数を獲得して会長に選出された。⁽¹⁷⁾そして、翌年二月一日の日本医師会第四回臨時総会において行われた日本医師会役員選挙でも「予想されていた⁽¹⁸⁾」とおり中山氏が三七票中三三票の圧倒的な得票数で会長に選出されたのであった。⁽¹⁹⁾この中山寿彦氏は、官製日本医師会副会長、また、更に遡れば「国民医療法」に基づく日本医師会を設立するために設置された設立委員会の委員長であった人物である。⁽²⁰⁾すなわち、戦時体制下の日本医師会におけるリーダーである。そのような人物が絶大な支持を得て日本医師会会長となったことをGHQは快く思っていなかったにちがいない。にもかかわらずこれに異議を唱え



なかつたのは、民主的手続を踏んだ以上は日本のやり方に任せるといふというアメリカの民主化政策方針のあらわれであろう。⁽²¹⁾ 一方、副会長には滋賀県医師会会長の西田太一郎氏が「予期せざる」⁽²²⁾ 当選をするのだが、「大都市の古い大学閥の会員とは対照的な地方医師の代表者」である西田氏の選出をGHQ公衆衛生福祉局長サムス大佐 (Crawford F. Sams) は特に歓迎したようだ。⁽²⁴⁾

2 第二次改組作業——抜本的改組

〈史料1〉

このようにして、終戦後間もなく、まずは、民主主義に必須の要素である「選挙制度」が医師会に導入され、役員⁽²⁵⁾の選出方法の民主化がなされた。しかし、以下に見ていくように、これは医師会改組作業のはじまりにすぎなかつた。

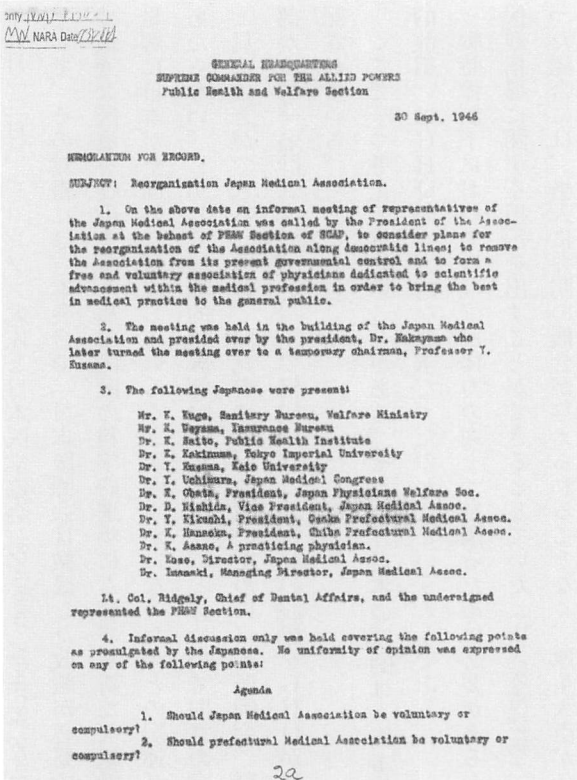
(1) 抜本的改組の決定

医師会改組作業が本格的に始動するのは一九四六年九月一三日以降である。公衆衛生福祉局医療サービス課長であるジョンソン大佐 (Harry G. Johnson) によって記録されたPHW覚書(史料1)⁽²⁶⁾によると、この日(一九四六

年九月(三日)、ジョンソン大佐と日本医学協会 (Nippon Medical Society) 役員等⁽²⁷⁾による非公式会合が行われている。そして、その覚書には、本会合で「日本医師会は徹底した改組が必要であり、また、民主主義に基づいた、一般の人々に最適な医療を提供するための医師の科学的進歩にも資する新たな組織の設立を調査する必要があるとするアメリカの見解に日本が全面的に賛成していることが明らかになった」との記述がある。この会合について触れた日本の文献は見あたらない。しかし、抜本的な医師会改組を行うことについて同意の意向を日本側がはじめて明らかにしたのはこの時と見ることができる。なお、同覚書には、改組のために日本医師会、厚生省、一般医、帝国大学医学部、私立大学医学部から各一名計五人のメンバーで構成される委員会の設置をGHQが要求したのに対して日本側の同意が得られたとも記されている⁽²⁸⁾。

ここで一つ考えてみたいことがある。それは、日本の医師は「抜本的改組」を望んでいたのか、逆に言えば、「抜本的改組」はGHQの一方的な要求だったのか、ということである。

戦時体制下においては「国民体力の向上」を図るために必要があると認められれば、厚生大臣は医師に対して医療や保健指導に関する指示を出すことができるとしていた(国民医療法第二三条)。また、医師に「品位を損する行為」があった場合には、当人に弁明の機会が与えられることなく、厚生大臣が一方的に免許取消、あるいは医業停止の処分を行えることになっていた(同法第一五条)⁽²⁹⁾。このような国家の強い統制のもとでの医療活動を経験した医師が当時渴望したことは「国家からの自由」であったのではなからうか。そして、そのような医師が医師会に望んだことは国家の医療政策の単なる上意下達機関ではない「権威ある医師会」となることであつたであろう。このことは随所からよみとれる。例えば、大阪府医師会が一九四五年一月四日に出した決議の一つに「医療制度確立に伴ひ強力且つ権威ある医師会の建設を期す」(傍点筆者)⁽³⁰⁾との決議がある。この内容は、医師会が医療政策全般にイニシアティブをとるようなものとなつていた⁽³¹⁾。また、後述する「改組要綱案」からも同様の思想がよみとれる。従つて、「権威ある医師会」を実現する



<史料2 (PHWの一部)>

ために、医師自身も医師会の「抜本的改組」を望んだと考えるべきであろう。

本会合から四日後の九月一七日に開かれた医師会臨時全国役員会では、「組織をつくり直す⁽³²⁾」との方針が決議され、また、「有力なる調査機関設置⁽³³⁾」の必要性が認められたのであった。なお、この頃、GHQより医師会改組についての意向が非公式に伝えられたとのこと⁽³⁴⁾で、翌一八日にも全国役員会が開催されることとなった⁽³⁵⁾。そして、そこで、委員会を設置して慎重に審議することに決定するのだった⁽³⁶⁾。

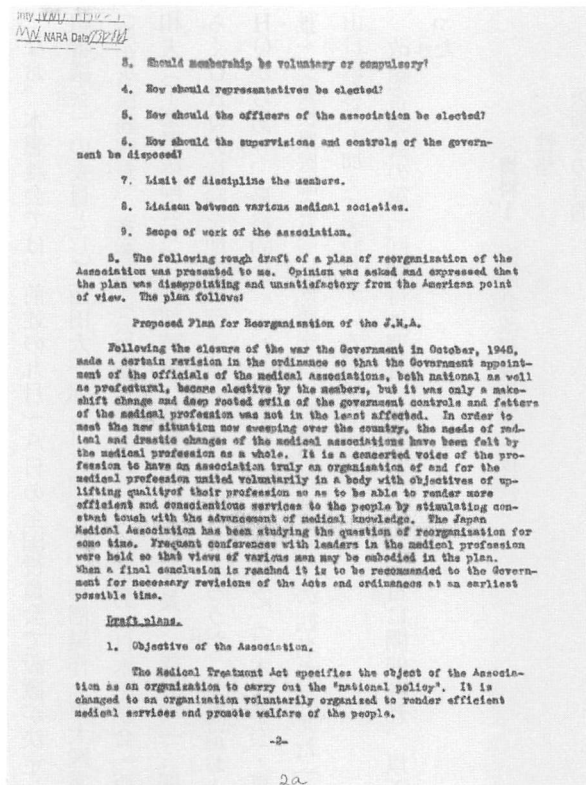
(2) 設立・加入体制の確立

その後、民主主義の方針に沿った医師会改組の計画を審議させるために、GHQは医師会長に役員等を招集せしめ、九月三〇日に非公式な改組懇談会⁽³⁷⁾が開催された。そして、この席上、GHQは医師会の「任意設立・任意加入」化を指示し、日本側はそれに抵抗するのだった⁽³⁸⁾。

ところで、日本の文献で記しているのは見あたらないが、PHW覚書⁽⁴⁰⁾(史料2)によると日本側はGHQに改組計画草案(draft of Plan for Reorganization of the J.M.A.)をこの席で提出している。これについてジョンソン大佐は「意見を

の国の医師の現状についての深く広い見識を持った上でこの問題を慎重に検討した結果、便宜的手段として、強制設立制を採用する^④”としていた点である。もう一点は、加入体制についてであり、「アメリカのように自主的に加入する会員が理想的ではあるが、いかがわしく非倫理的な施術を行う医師が今もいることから、自分のあいだ、諸々の目的や理由により現行と同じく強制加入制をとることが賢明であると考える^④”としていた点である。

この草案が、前記「任意設立・任意加入」制を指示するGHQとそれに抵抗する日本側のやりとりの前に作成・提出



〈史料2 (PHWの一部)〉

求められたので、「計画草案は失望させるものでアメリカの見解を満足させるものではない」と答えた」と同覚書に記している。ジョンソン大佐がなぜ「失望」したのかまではその覚書に記されていないが、上記「指示」を勘案すると、草案における次の二点は少なくともその理由に含まれるのではないかと考えられる。

まず第一点は、設立体制に関して、日本医師会については任意設立団体としては「理想的な形式は自主的組織であるが、ただちにそのような形式をとるべきか否かは非常にデリケートな問題である。こ

されたのか、それとも、やりとりを踏まえて作成・提出されたのかは不明である。しかし、日本側の「強制設立・強制加入」制に対する固執は見てとれる。

では、なぜ「強制設立・強制加入」制に固執したのだろうか、そこが重要である。それは、「強制設立」にしないと医師会が結成されないかもしれない、あるいは、複数の類似団体ができるかもしれないからであり、「強制加入」にしないと医師の多くが参加しないおそれがあるからである。そして、これらの理由の背後に、「旧勢力の温存」という医師会幹部の思惑が存在したのは確かであろう。

なお、本懇談会では、前述の九月一八日の全国役員会で設置が決定した改組について審議する委員会、すなわち「改組審議会」の委員として西田太一郎（日医副会長）、柿沼吳作（東大医学部教授）、草間良男（慶大医学部教授）、久下勝次（厚生省医務課長）、斎藤潔（公衆衛生院部長）、今村荒男（日本医学会・西部連絡員）、菊池米太郎（大阪府医師会長）、花岡和夫（千葉県医師会長）、隈部英雄（結核予防会企画部長）、浅野均一（開業医）がGHQの承認を受けた。ただし、おそらくGHQの意向を地方に行き渡らせるためであろうが、北海道および九州からの代表者も加えるべきとの提言がGHQからあり、最終的に、これらの委員に、内村祐之（日本医学会・東部連絡員）、大里廣次郎（福岡県医師会長）、安井雅一（愛媛県医師会長）、佐藤幸三（宮城県医師会長）の四名を加えた一四名で組織されることとなる（ただし、これに中山日医会長も加えて表記している場合もある）。

改組審議会の第一回会合は翌月一〇月二二、二三日に開催され、以下のような医師会改組要綱案がまとめられたのだ。⁵⁴

一、性格
 〈資料1 医師会改組要綱案（抜粋）〉

医師会の目的

「日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会は社会の福祉及び公衆衛生の向上並に増進のため医学医術の向上発達を図るを以て目的とす

日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会は法人とする。」

「理由」 新生医師会は政府の御用機関の性格を根本的に払拭するは勿論徒に偏狭なる業権擁護団体に再び頓落することなく飽迄も国民の福祉増進を指向すると共に医学、医術の進歩並に医師の資質向上に対し積極的努力を傾注し真に科学者集団としての権威と名誉とを自主的に確立せむとす

而して現下の国内情勢より法定基礎により成立せしめ権威ある法人とす

二、組織

イ、会員の構成

任意加入

「医師は郡市区医師会の会員となることを得

医師にして医師会に入会せむとする場合は会員の推薦を要す」

「理由」 医師会は会員の自主性を基礎とする権威ある団体たらしむため任意加入を以て原則とす但し内外の情勢よりして経過的に現在の会員が全員加入する様何等かの方途を併せ講ずることとす
将来は新会員の加入については厳選を建前とす

ロ、組織

郡市区医師会

任意設立

「同一郡市区内の医師二分の一以上同意したる場合は郡市区医師会を設立することを得

但し必ずしも設立単位を行政区域に限定せず其の地域に於ける特殊事情を勘案して廃置分合をなすを妨げず」

「理由」 医師会運動の「ケルン」を郡市区医師会に置き医人の自主的活動を振起せむとす

都道府県医師会

任意設立

「郡市区医師会の二分の一以上の同意ありたる場合は都道府県医師会を設立することを得」

「都道府県医師会内に在る郡市区医師会は其の都道府県を区域とする都道府県医師会の会員とす」

「理由」 団体力の強化並に事業執行上より都道府県医師会を任意に設立せむとす

日本医師会

任意設立

「都道府県医師会の二分の一以上の同意ありたる場合は日本医師会を設立することを得」

「都道府県医師会は日本医師会の会員とす」

「理由」 天降的中央集権制を止揚するため都道府県医師会の自主的な発動を俟つて任意に日本医師会を設立せんとす

其他主要改革事項

一、医籍

「日本医師会に医籍を備え医師免許に関する事項を登録す」

「理由」 会員の身分に関する基本たる医籍を日本医師会に掌握せむとす

二、中央衛生会の移管

「日本医師会に国民の保健衛生に関する事項及び医師の身分に関する事項を調査審議するために中央保健衛生調査会を設
置す」

「医師の免許取消し並に医師の行政処分に当りては中央保健衛生調査会の審議を経ることを要す」

「理由」 中央衛生会の権能を日本医師会に移管し権威ある発言権を確立せむとす」

この改組要綱案からわかるように、本会合では、原則として任意設立・任意加入制をとることに決まった。ただし、設立体制は例外なく任意制となったものの、加入体制については九月三〇日に出された改組計画草案と同様、強制加入制を経過措置としておいており、やはりここでも日本側の強制加入制に対する執着がうかがえる。

なお、本要綱案のなかで、医師会の設立・加入体制以外で注目すべきは、「其他主要改革事項」の二点である。前述

のように医籍は従来一貫して管轄省内におかれてきたのであったが、それを日本医師会におくとしている。また、大正一二(一九三三)年の「医師法」改正までは免許取消しや医業停止の処分を内務大臣がなすに際しては「中央衛生会」の審議を経なければならぬとしていたが(「国民医療法」では不要とされた)、本要綱案ではその「中央衛生会」の権能を日本医師会に移管するとしている。これら二点は一見地味な変更にも見えるが、医師会が「自治権」を持つとしたことの表れであつて重大な変更点である。GHQがこのような変革を要請したというPHW覚書等の資料は見あたらぬことから、「権威ある医師会」となるべく、改組審議会がこのように発案したものと考えられる。

本要綱案は一月一八日の全国役員会に提出・協議されたがそこでは決定せずに、翌日から開かれる日本医師会第六回臨時総会で会員の意見を聴取した上で決定する運びとなつた。⁽⁵⁶⁾

しかし、その日本医師会第六回臨時総会は大波乱となるのである。すなわち、日本医師会事務局長が改組審議会設置に至るまでの経緯や改組審議会における審議経過の報告を行ったところ、岡山県医師会長の榊原亨氏が改組審議会による審議は少数役員によるものであるから全医師の総意による改組委員会を作つて審議決定すべき、と噛み付いたのである。⁽⁵⁷⁾これに対し中山日医会長は「改組委員会の構成はジョンソン大佐の至急作る様にとの言葉であり、地方全会員の総意を聞くという余裕はなかつた。委員の人選については連合軍側と諒解の上慎重に行つた。又改組に対する意見は別決定した訳ではない。総会の意向で大綱を作りたい」と応じるが、榊原氏は引き下がらなかつた。そこで、「新憲法の主旨に則り自主的医師会の設立促進を期す」との総会決議をした上で、この榊原氏の要求が審議にかけられ、満場一致の賛成を得るのである。⁽⁵⁸⁾その結果、全国各都道府県医師会から一名ずつ選出した委員で構成する「改組委員会」を組織することに決定し、「改組審議会」の他に、三七名の全国代表で構成される「改組委員会」が設置された。⁽⁵⁹⁾

この「改組委員会」の第一回会合は二月九日に開催された。⁽⁶⁰⁾そして、ここでは、先の「医師会改組要綱案」の逐条審議が行われ、各委員から出された意見を整理して作成された修正案が満場異議なく可決するに至る。⁽⁶¹⁾

以下、前掲「医師会改組要綱案（抜粋）」（資料1）の中で修正された項目を示しておこう。

〈資料2 医師会改組要綱案（抜粋）〉

一、性格

医師会の目的

「医師会は社会の福祉及び公衆衛生の向上並に増進のため医道の昂揚と医学、医術の向上発達を図るを以て目的とす」

医師会の性格

「医師会は法人とする」

二、組織

イ、会員の構成

任意加入

「医師又は医師免許を受くる資格ある者は医師会の会員となることができ、但し新に医師会に入会せむとする者は会員の推薦が要る」

ロ、組織

郡市区医師会

任意設立

「同一郡市区内の医師過半数以上同意したる場合は郡市区医師会を設立することを得

但し必ずしも設立単位を行政区域に限定せず其の地域に於ける特殊事情を勘案して設立することを妨げない」

都道府県医師会

任意設立

「郡市区医師会の過半数以上の同意ありたる場合は都道府県医師会を設立することを得」

「都道府県医師会内に在る郡市区医師会は其の都道府県を区域とする都道府県医師会の会員とす」

日本医師会

任意設立

「都道府県医師会の過半数以上の同意ありたる場合は日本医師会を設立することを得」
 「都道府県医師会は日本医師会の会員とす」

これを見ると、一〇月の第一回改組審議会に作成された「医師会改組要綱案(抜粋)」(資料1)にあった「二、組織イ、会員の構成」の「理由⁽⁶⁵⁾」が削除され、加入に関する経過措置規定がなくなったことがわかる。医師会の任意設立・任意加入体制がここに確定するのである。

ところで、公衆衛生福祉局医療課長補佐であるモルトン少佐 (Milton C. Morton) が記したこの会合についての P H W 覚書⁽⁶⁶⁾は興味深い。そこには、「新医師会の設立についての真なる関心がとても小さかったことが注目される。少数を除いて都道府県医師会の代表者は無関心であった。ある県代表者がこの問題は無駄でばかげたことだと言っているのも聞こえた」と記されている。また、「医師会の目的、そして、医師会に与えられた業務の目的についての理解が多分に欠如しているようである。委員会は、まだ、医師会を医師の役に立つ、医療及び医療技術の水準を高めるための組織でなく、医師の行動をコントロール・監督するための機関と見ているようである。」とのコメントも付されている。前者のコメントと同様の内容の指摘は日本側からもあがっていた。⁽⁶⁷⁾ 後者のコメントは「旧勢力の温存」を図る医師会幹部の態度をさしているのであろうか。いずれにしても、総意に基づく改組をするために全国代表による改組委員会をせっかく組織したものの、委員の間における改組に対する関心度の差は顕著で、「全国代表」という改組委員会の特徴は結果に特に影響を及ぼさなかったと言えよう。

(3) 法的根拠の確定

一二月九日の第一回改組委員会に可決された「医師会改組要綱案」(資料2)は、一〇月の第一回改組審議会でも定められた要綱案(資料1)にあった「一、性格 医師会の目的」の「現下の国内情勢より法定基礎により成立せしめ権

威ある法人とす」という「理由」が削除されている。しかし、これは先の強制加入の場合とは異なり、医師会の法定化の断念を意味するものではない。医師会の法的根拠問題については小委員会（第一回改組委員会合会で積み残された事項を協議するために五名の改組委員会委員で構成する委員会）を設置して後日慎重に審議することになったのだった（都道府県医師会及び日本医師会の会員対象を法人とするか、自然人とするか）についても）。こうして、医師会の任意設立・任意加入体制が確定した第一回改組委員会以降は、医師会の法的根拠が改組問題の中心議題にシフトするのである。

一二月二五日には改組小委員会が、また、翌二六日には改組審議会・改組小委員会・日本医師会役員会の三位一体の連合会議⁽⁷⁰⁾および全国役員会が開催された。以上の会合では二つの重要な決定が出されている。その一つが、会員対象を、郡市区医師会や道府県医師会といった法人としていたそれまでの体制を変更し、都道府県医師会および日本医師会の会員といった自然人とすることに決定したことである。

他方が、医師会の法的根拠については、「特別法人とし、これを単行法規とすること。但し実現方法については三位一体の会議において決定する」との決定である。⁽⁷²⁾この決定については、「果して連合軍側の諒解を得られるや否や頗る疑問視されているので実現如何は危惧の念をいだかれて」いたよう⁽⁷³⁾で、当時の状況においていかに大胆な決定であったかがうかがえる。しかし、医師会の任意設立・任意加入制が決定した以上、「権威ある医師会」となるための最後の砦として、日本側は医師会の特殊法人化を死守したかったのであろう。

年が明けた一九四七年一月一五日にも、改組審議会・改組小委員会・日本医師会役員会の三位一体の連合会議がジョンソン大佐臨席のもと開催され、改組要綱案の最終修正が行われた。⁽⁷⁴⁾この時に、先述の「医籍」および「中央衛生会の移管」の項目について、「はつきりと揚げることは他を刺激するような懸念もある」として項目から削り、「此の仕事を医師会がやるという事を巧みに盛り込む様に字句を訂正すること」との修正がなされた。⁽⁷⁵⁾ここにいう「他を刺激」の「他」が一体何を指すのかは明らかにされていないが、医籍の備置権を持つ厚生省やかつての中央衛生会委員のことだ

ろうか。

以下、確定版ともいえる医師会改組要綱案の全文を載せておこう。ただし、医師会の法的根拠については、単行法規による特別法人との意見が強かったものの決定は留保された。⁽²⁶⁾

〈資料3 医師会改組要綱案〉⁽²⁷⁾

1、医師会の目的

医師会は医道の昂揚、医学医術の発達普及と公衆衛生の向上とを図り社会福祉を増進するを以て目的とする。

2、医師会の性格

医師会は法人とする。

3、医師会の組織

(a) 医師会員

医師及び医師免許を受ける資格のある者は常時会員となることができる。

(b) 郡市区医師会

郡市区医師会は設立区域内の医師の過半数の同意により設立される。但し、設立区域は必ずしも行政区域に限定する必要はない。

(c) 都道府県医師会

都道府県医師会は郡市区医師会の会員の過半数の同意により設立される。

郡市区医師会及び都道府県医師会は自然人によって構成される。

(d) 日本医師会

日本医師会は都道府県医師会の会員の過半数の同意により設立される。日本医師会は自然人によって構成される。

(e) 日本医師会の会員は都道府県医師会の会員でもある。都道府県医師会の会員は郡市区医師会の会員でもある。

4、医師会の運営

(a) 総会

代議員会における決定事項はすべて総会に報告しなければならない。

会員は総会に出席する権利を有し、自由に意見を述べることができる。

日本医師会の総会は医学会と同一場所において同時に開く。

(b) 代議員会

代議員会は議決機関とする。

医師会代議員会の委員は会則によつて予め決められた人数選出される。

郡市区医師会において会員が少数である場合には、会員総会をもつて代議員会に代えることができる。

医師会会則の定めるところにより、医学会の代表者も代議員会に参加することができる。

代議員会の議長及び副議長は互選により選出され、その任期は代議員の任期と同一とする。

(c) 役員会

役員会の委員は、

会長 一名

副会長 一名

理事 若干名

参与 若干名

(地区代表は本会の常任委員となることができる。選出方法は会則に従う。)

医師会は会則の定めるところにより必要ならば前記の委員の他役員及び委員を置くことができる。

役員会の任期は三年とする。

医師会の会長、副会長、理事は代議員会において会員より選出される。

(d) 裁定委員会

医師会に裁定委員会を置く。裁定委員は、医師会員より選出する。

5、事業

医師会は下記の事業を行う。

- (a) 医道の昂揚に関する事項
- (b) 公衆衛生の教育・指導に関する事項
- (c) 医療の普及充実に関する事項
- (d) 医学の振興に関する事項
- (e) 医学教育の整備に関する事項
- (f) 医師の補習教育に関する事項
- (g) 医事衛生調査研究に関する事項
- (h) 医業経営の改善に関する事項
- (i) 医療資材の改良に関する事項
- (j) 会員の相互扶助に関する事項
- (k) その他目的達成上必要な事項

6、経費

医師会の経費は会員の負担する会費、寄付金、事業収入による。

7、その他

- (a) 日本医師会は医籍を備え、医師免許に関する事項を登録する。
- (b) 日本医師会は国民の保健衛生、医師の身分に関する事項に関して調査審議する。
- (c) 医師の免許取り消し及び医師の行政処分は医師会の審議を経たあとで実施される。
- (d) 医療衛生についての立法行政は医師会の報告、調査、意見を参考にしなければならない。
- (e) 医師会によって議決される報告、調査、意見は医事衛生事項の立法基準とする。
- (f) 公衆衛生に上重要な医療に関して医師会は団体診療契約を締結することができる。

上記団体診療契約は行政官庁の許可により会員外の医師に対しても適用させることができる。

これから二日後の一七日、中山日医会長、西田日医副会長、楠木改組委員会会長、野中、花岡改組委員会委員が公衆衛生福祉局に出頭し、ジョンソン大佐、法律担当者ザコネー氏 (Joseph V. Zaccone)、モルトン少佐等と法的根拠の問題

について懇談した。さらに、一八日、二〇日には厚生省もまじえて協議がなされたのであった。⁽⁷⁸⁾ ここでは、GHQ側より「任意加入、任意設立」の意図に反するから其の様な法的根拠を持たせることはいけない、医師会は米国のように全くのフリーな立場であるべき⁽⁷⁹⁾との見解が示され、医師会の特別法人化への望みは断たれたように思われた。

ところが、その二日後の二二日、公衆衛生福祉局長サムス大佐から「日本と米国では国情が違ふから或る程度の法的根拠を持つことも已むを得ないだらう⁽⁸⁰⁾」との通告があり、医師会の特殊法人化についてゴーサインが出されたのだ⁽⁸¹⁾。『日本医事新報』はサムス大佐の了承を伝える記事の中で「厚生省で立案を得次第、連合軍側の意向を質した上、議会に上程、公布の段取りとなるものと思われる⁽⁸²⁾」とコメントしている。GHQ側の了承を得たことで医師会の特殊法人化は実現するものと考えられていたことがよくわかる。

しかし、事態は「対立軸の転換」という思わぬ展開となる。一月二二日のサムス大佐の了承を得たことにより改組小委員会は早速単行法である「医師会法要綱」をまとめ、これに日本医師会からの意見を入れた要綱案を作成した⁽⁸³⁾。そして、それを厚生省医務局に提示したところ、「任意加入、任意設立、然も自然人を以て会員とする関係上設立の点は極めて統一しにくい、団体診療契約其他について反対、更に監督権は依然として持つ等々⁽⁸⁴⁾」という否定的な見解が出されたのだ。これまでは「GHQ側VS日本側」という対立軸で議論が進められてきた。そして、その対立が、先のサムス大佐の意向でようやく解消されたわけだが、ここにきて、「厚生省医務課側VS医師側」といった新たな対立軸が生じたのである。

三月一二日に開催された第二回改組委員会では、「法的関係に於ては監督権その他の問題により旧態依然として居り何等民主的な新しい味がでないから小委員会の決定以上は厚生省医務課に譲歩しない⁽⁸⁵⁾」との方針を出し、この厚生省医務課の見解に抵抗している。その後も日本医師会役員は厚生省医務局と協議するのであるが決着がつかなかったため、三月末に「改組小委員と個々折衝の形式をとり法的関係の再検討⁽⁸⁶⁾」をし、その結果、特殊法人化を断念することに内定

するのだった。⁽⁸⁷⁾

社団法人化は五月一九日に開かれた改組審議会・改組小委員会・日本医師会役員会の三位一体の連合会議で正式に決定された。そして、あらたに「新生医師会設立要綱案」が協議され、⁽⁸⁸⁾ 二二日の改組委員会でそれが決定するのであった。⁽⁸⁹⁾

厚生省医務局の「任意加入、任意設立、然も自然人を以て会員とする関係上設立の点は極めて統一しにくい」という見解は今現在の法的常識から言えばもつともな見解であろう。しかし、時はGHQ占領期である。GHQ側が特殊法人化を了承したのであるから「任意加入・任意設立の団体で会員は自然人」という条件下であつても医師会を法定団体とすることはできたのではないか。この点について疑問が残る。

医師会は、一九四七年一月一日に「医師会、歯科医師会及び日本医療団等の解散に関する法律」(二〇月三一日公布)の施行を受けて解散した。そして、それと同時に厚生大臣から日本医師会の設立認可がおり、ここに現「社団法人日本医師会」が誕生するのである。⁽⁹¹⁾ 都道府県医師会、郡市区医師会も各地の都道府県知事の許可を受けて次々に設立された。⁽⁹²⁾

おわりに

以上、医師会が「任意設立・任意加入の社団法人」という体制をとるに至った経緯を見てきたわけだが、そこから次のことがわかった。特に③についてはこれまで信じられてきたこととは異なる事実が明らかになった。

① 医師会に対する国家統制の排除、そして、「権威ある医師会」となることが終戦直後の医師の共通した要望であった。それゆえ、抜本的改組については、医師から特に反対の声はあがらなかった。

② 改組作業に携わる医師会幹部は「旧勢力の温存」を目論んで医師会の強制設立・強制加入体制を維持しようとし

た。しかし、GHQの指示により実現せず、任意設立・任意加入制がとられることになった。

③ 医師会が民法三四条に基づく公益社団法人となったことについて、「医師会の設立を法律によつて規定しようとする当初の方針は、総司令部側の反対により実現」しなかったとされている。しかし、この記述は正確ではなく、GHQが反対から転じて医師会の法定化を了承したのである。厚生省の反対により実現できなかった。

厚生省医務課が特殊法人化に反対した真意は何であったのであろうか。また、医師会側がそれをあきらめた理由は何だったのか。法理論的理由以外に何か理由はなかったのだろうか。これらの疑問の解明は今後の課題としたい。

参考文献及び注

- (1) 平成一二年一二月三二日現在の医師総数二五万五七九二人(厚生労働省平成一二年「医師・歯科医師・薬剤師調査」)に対して平成一三年一二月一日現在の会員数は一五万六六六六人(「日本医師会会員数調査」)。
- (2) もっとも、都道府県医師会員でなければ日本医師会員となれない。また、郡市区医師会またはその他の医師会の会員でなければ都道府県医師会員となれない。
- (3) 詳細に言えば、郡市区医師会と同じレベルの医師会として大学単位で医師会を設立しているところもある。
- (4) 本稿では基本的に西暦表記とするが、戦前の法律の制定・改正等に関しては和暦表記とする。
- (5) 我が国の国会図書館でも閲覧可能。筆者はアメリカのメリーランド州にある国立公文書館を訪れる機会を得、現物を手にすることができた。
- (6) 「医師会改組の勅令公布」『日本医師会雑誌』一八卷五号、二八頁、一九四二年八月。
- (7) 東京医会(一八八六年設立)、大日本医会(一八九三年設立)、帝国連合会(一九〇三年設立)等。
- (8) 一八九三年に薬剤師が全国組織の日本薬剤師会をつくって医薬分業を定める法律制定に向けた政治運動を進めており、開業医はこれを阻止するための団結が必要であった。
- (9) 医師会法案反対同盟(一八九八年設立)、のちに、一八九九年に明治医会と改称。

- (10) 大学出身医師は大学出身以外の医師の質の向上を訴えており、大学出身以外の医師を会員とする医師会の設立は時期尚早で、もし設立されたならば自分達も加入し従属しなければならなくなるため猛反対した。もともと、運動の途中、医師会の任意設立までは認めるに至っている。
- (11) 国民医療法制定まで、公衆または特定多数人のために医業をなす場所を診療所とし、病院はその一種とされていた。すなわち、病院・診療所の定義が現在と異なることに留意する必要がある。
- (12) この方法で、稲田龍吉氏が日本医師会長に、中山寿彦氏が副会長に一九四三年二月に選出されている。
- (13) ここで、GHQの構造について若干の説明をしたい。GHQは、アメリカ太平洋陸軍総司令部(GHQ/AFPA)と連合国最高司令官総司令部(GHQ/SCAP)の二重構造を形成していた。公衆衛生福祉局(PHW)は民政担当のGHQ/SCAPの幕僚部の一つとして設置された組織である。GHQ/AFPAには医務部(MS)が設置されていた。占領期の医療政策を主導したのはGHQ/SCAP/PHWであり、医師会の改組もPHWが関与した政策の一つである。杉山章子『占領期の医療改革』二七頁、勁草書房、東京、一九九五年参照。
- (14) 本改正で、「道府県医師会」が「都道府県医師会」に改められた。
- (15) 一九四〇年一月二日に日本医師会および全国医師連合会が合同で決定した「医師会改組要綱(案)」では、役員は「選挙」で決めるとしていた。「彙報 日医の最高方針既に決定」『日本医師会雑誌』一五巻一〇号、三二頁、一九四〇年一月。
- (16) 「終戦に伴ひ民主主義の胎動は新日本建設の基盤として各方面に澎湃と起りつゝあるが、我が医界に於ても官製医師会否定、医師会民主化の声が漸次熾んとなり、具体的運動にまで発展せんとする情勢にあつた。そこで厚生省では逸早く此の問題を取り上げて改正案の作成を急ぎつゝあつたが、此程漸く成案を得たので十一月二十日附勅令を以て公布、十二月一日より実施することゝなつた。」『民主的医師会建設の基盤』『日本医事新報』一一七三号、一二頁、一九四五年二月一日。
- (17) 「医師会の民主化進む」『日本医事新報』一一七五号、一〇頁、一九四六年一月一日。
- (18) 「日本医師会長決定す」『日本医事新報』一一七八号、九頁、一九四六年二月一日。
- (19) 戸田正三氏に三票、前会長である稲田龍吉氏は一票得票。前掲(18)。

- (20) 「彙報 日本医師会設立総会」『日本医師会雑誌』一八卷一〇号、三二頁、一九四三年一月。
- (21) もっとも、改組の最終局面に至っても医師会幹部の民主主義的意識改革がなされなかったため、新生医師会の第一回役員選挙が予定されていた前日にGHQは勧告を発し、遂にメスを入れた。後掲(91)参照。
- (22) 前掲(18)。
- (23) 日本医師会第四回臨時総会でのサマス大佐のスピーチ。GHQ/SCAP Records/Box no. 9347/Folder title: Japanese Medical Association/memo 1946.3.1.
- (24) 前掲(23) GHQ史料。
- (25) ちなみに、一九四六年一月一七日当時の全国会員数は四万三七〇八人であったという(GHQに提出した日医予算承認申請書に付した参考資料による)。古瀬安俊「医師会改組史Ⅱ終戦から解散迄」『日本医事新報』一二四二号、一七頁、一九四八年一月一日。
- (26) GHQ/SCAP Records/Box no. 9347/Folder title: Japanese Medical Association/memo 1946.9.16
- (27) 出席者は、石橋長英、斎藤潔、柿沼吳作、田宮猛雄。前掲(26) GHQ史料。
- (28) ただし、その後これに該当するような五人で構成された委員会が設置された形跡はない。
- (29) 国民医療法案を審議した第二回衆議院特別委員会(昭和一七年一月二六日)で、中村梅吉委員より、「唯監督官庁だけの認定に依って品位を害する行為なり、或は然らずと言うことで免許を取消し、又は停止が出来ると言うのでは」困るので、「品位を害するとは是れ是れの場合を示すと云う列挙主義」をとるのか、「諮問機関を設けるか」、あるいは、医師会に諮問するのか、はっきりして欲しいとの意見が出されている。
- (30) 「医療法改正の要望急!」『日本医事新報』一一七五号、一〇〇一頁、一九四六年一月一日。
- (31) 例えば、「医師の数及び配置、医薬品材料の発注配給、看護婦並に保健婦の養成等、事医事衛生に関する事項は医師会に於て之を決定することや、「医業広告取締に関する事項」や「学校衛生に関する事項」をその事業としている。前掲(30)。
- (32) 日本医師会創立五〇周年記念事業推進委員会記念誌編集部編『日本医師会設立記念誌 戦後五十年のあゆみ』八頁、日

本医師会、東京、一九九七年。

- (33) 古瀬安俊「医師会改組史―終戦から解散迄―」『日本医事新報』一二四二号、一九頁、一九四八年一月一日。
- (34) 古瀬安俊「医師会改組史―終戦から解散迄―」『日本医事新報』一二四二号、二〇頁、一九四八年一月一日。なお、GHQから伝えられた内容については不明。
- (35) 前掲(34)。
- (36) 「医師会改組委員会」日本医事新報一二〇〇号、一〇頁、一九四六年一〇月二二日。
- (37) 本懇談会はこの一回をもって解散。
- (38) 日本側の出席者は、久下、ウエヤマ(漢字不明)、斉藤、柿沼、草間、内村、小畑、西田、菊池、花岡、浅野、古瀬、今牧。後掲(40) GHQ史料。
- (39) 前掲(32)。
- (40) GHQ/SCAP Records/Box no. 9347/Folder title: Japanese Medical Association/memo 1946.9.30
- (41) Draft plansの中の³⁾。前掲(40) GHQ史料。
- (42) 前掲(40) GHQ史料。
- (43) 「医師会今後の動向」日本医事新報一二〇六号、二二頁、一九四七年一月一日。もっとも、翌一〇月にまとまった「医師会改組要綱案」に対するコメントとして。
- (44) 前掲(32)。
- (45) 前掲(43)。
- (46) この点、医師と同じく高度専門職とされる弁護士が、戦後、適正な弁護士活動ができるよう弁護士に対する監督や懲戒権、弁護士名簿の備権といった自治権を持った強制設立・強制加入の弁護士会の設立を目指したと大きく異なる。
- (47) 当初は「改組委員会」と称されていた。
- (48) 前掲(40) GHQ史料。
- (49) 前掲(32)。

- (50) 前掲(40) GHQ史料。
- (51) 前掲(36)。
- (52) 前掲(33) など。
- (53) 「日医改組委員会開催」日本医事新報一二〇一号、一六頁、一九四七年一月一日。なお、C・F・サムス著、竹前栄治編訳『DDT革命』(一九八六年)の二五〇頁のコラムにおける一〇月三〇日との記述は間違いと思われる。
- (54) 「医師会今後の動向」『日本医事新報』一二〇六号、二二頁、一九四七年一月一日。
- (55) 「医師会改組要綱案」『日本医事新報』一二〇七号、一五頁、一九四七年一月一日。
- (56) 「医師会改組の経過報告」『日本医師会雑誌』二一卷一号、五五頁、一九四七年一月。
- (57) 「総意による新改組委員会開催」『日本医事新報』一二〇五号、一四頁、一九四六年十二月一日。
- (58) 前掲(57)。
- (59) 前掲(57)。
- (60) 前掲(57)。
- (61) 「改組委員会開催」『日本医事新報』一二〇七号、一四頁、一九四七年一月一日。栃木、山梨、島根、福岡以外の九州の各県の医師会が不参加。
- (62) 前掲(61)。GHQ/SCAP Records/Box no. 9347/Folder title: Japanese Medical Association /memo1946.12.19
- (63) 案文整理委員に、花岡和夫(千葉)、野中幸夫(大阪)、渡辺覚造(茨城)、柴橋七蔵(愛知)、小林茂雄(岩手)、榊原亨(岡山)、二宮司(福岡)。前掲(62)。
- (64) 「改組委員会開催」『日本医事新報』一二〇七号、一六頁、一九四七年一月一日。
- (65) 「医師会は会員の自主性を基礎とする権威ある団体たらしむため任意加入を以て原則とす但し内外の情勢よりして経過的に現在の会員が全員加入する様何等かの方途を併せ講ずることとす」との「理由」。
- (66) GHQ/SCAP Records/Box no. 9347/Folder title: Japanese Medical Association /memo 1946.12.19
- (67) 「医師会員の中の極少数の者は新医師会の動きに注意するけれども常に全然無関心で居る会員も決して少なくない。」「会

- 報 新生医師会発足」『日本医師会雑誌』二二巻八号、四七頁、一九四七年一月。
- (68) 委員は花岡和夫、安井雅一、榊原亨、野中幸夫、大里廣次郎。前掲(61)。
- (69) 前掲(61)。
- (70) 出席者は、審議会から浅野均一、隈部英雄、役員から藤田宗一、内村祐之、小委員会から花岡、安井、榊原、野中、楠木、草間。
- (71) 「医師会改組急速調」『日本医事新報』一二〇八号、八頁、一九四七年一月二日。
- (72) 前掲(71)。
- (73) 前掲(71)。
- (74) 「医師会・医療団のその後」『日本医事新報』一二二二号、九頁、一九四七年三月一日。
- (75) 「改組問題最終段階へ」『日本医事新報』一二〇九号、五頁、一九四七年二月一日。
- (76) 「改組から新医師会準備完了まで」『日本医事新報』一二二八号、一六頁、一九四七年八月一日。
- (77) 一九四七年一月二八日に中山寿彦日本医師会会長よりジョンソン大佐に提出された文書を訳した。GHQ/SCAP Records/Box no. 9347/Folder title: Japanese Medical Association/Doctor's association Reorganization Bill。ほぼ同様の内容の要綱案が『日本医師会雑誌』二二巻一号、五六頁、一九四七年一月に掲載されている。
- (78) 前掲(34)。
- (79) 前掲(74)。
- (80) 前掲(74)。
- (81) 一月二七日から二二日までのやりとりについてPHW覚書が(おそらく)作成されていないことが残念である。
- (82) 前掲(74)。
- (83) 前掲(76)。
- (84) 前掲(76)。
- (85) 前掲(76)。

- (86) 前掲(76)。
- (87) 前掲(76)。
- (88) 「新生医師会は社団法人六月中に設立準備完了」『日本医事新報』一二二二号、一五頁、一九四七年六月一日。
- (89) 前掲(34)。
- (90) 前掲(32)。
- (91) もっとも、この時点では、新生医師会の役員は一切決まっておらず、運営できる状態ではなかった。なぜなら、役員選挙を予定日していた一九四七年八月三〇日の前日に、GHQより「国民医療法」施行から当時までに会則上の役職に就任した者の立候補を辞退するよう勧告がだされ、選挙を持ち越さざるを得ない状態になったためである。「GHQ 医師会幹部の総退陣を勧告」『日本医事新報』一二三二号、二〇頁、一九四七年九月一日、一二三二号、一二頁、一九四七年九月二一日。GHQ/SCAP Records/Box no. 9347/Folder title: Japanese Medical Association /memo 1947.8.29
- (92) 一九四七年一月末当時で三八の都道府県医師会が設立された。「新生医師会の発足」『日本医師会雑誌』二二巻八号、四七頁、一九四七年一月。
- (93) 厚生省医務局編集『医制百年史』四三一頁、ぎょうせい、東京、一九七六年。

(科学技術文明研究所)

Construction Details of the “Establishment and Entry” System of Medical Associations in the GHQ Occupation Period

Ayako KAMISATO-TOKORO

The present Medical Associations (including both national and local ones) which were established in the GHQ occupation period have adopted the system of “public-service corporation of voluntary establishment and voluntary entry.” Before World War II, Medical Associations were legislated by law and used the system of “voluntary establishment and forced entry” or “forced establishment and forced entry.” In this essay, I examined the details about how this present system was constructed under the GHQ occupation. As the result, the following were found. Especially about (3), I made it clear that the way mentioned in past literature has contained some inaccuracies. (1) After the termination of the war, medical doctors commonly hoped that Medical Associations would not be state-controlled. So they didn’t oppose drastic reorganization of the associations. (2) Executive officials of Medical Associations who participated in the work of reorganization tried to maintain the “forced establishment and forced entry” system because they were trying to preserve the old power. At the direction of the GHQ, however, they adopted the “voluntary establishment and voluntary entry” system. (3) It has so far been mentioned that Medical Associations became public-service corporations based on article 34 of the civil law, as the GHQ opposed Medical Associations becoming organizations legislated by law. But this position is incorrect because

it has been found that the GHQ approved of Medical Associations being legislated by a special law. The truth is that Medical Associations gave it up because of opposition from the Ministry of Health and Welfare.