

第二部

アメリカ医師会における Executive Vice President の役割 に関する研究

日本医師会委託研究

アメリカ医師会における

Executive Vice President の役割に関する研究

ハーバード大学公衆衛生大学院
武見記念国際保健プログラム

主任研究員：マイケル・R・ライシュ

(ハーバード大学公衆衛生大学院、人口・国際保健学科国際医療政策担当教授)

研究員：岩崎 直子

(ハーバード大学公衆衛生大学院、武見記念国際保健プログラム)

「アメリカ医師会における Executive Vice President の役割に関する研究」

調査報告書

I. はじめに

I-1. 調査の目的

この調査は、1997年3月に日本医師会の内部資料として提出された報告書「AMAにおける政策の形成・推進能力に関する研究」¹の追加調査として行われた。AMA（American Medical Association、アメリカ医師会）内部における政策形成および政策推進の過程において「Executive Vice President」（以下EVP）が果たす役割についても簡単に触れた前回の報告書を踏まえ、今回は、EVPという役職の詳細を調べて報告する。特に、AMAにおけるEVP設置の経緯、EVPの規定された役割、およびEVPの過去30余年間の実際の活躍を明らかにし、またそれに考察を加えることが主な目的である。さらに、そのことによって、機能向上を図る日本医師会への示唆を導き出すことを意図している。

I-2. 調査の対象

当調査の対象は、AMA内に置かれている役職の一つ、EVPである。EVPの役職名は、AMAの機関誌 *JAMA* の日本版では、「首席副会長」と訳されているが、当報告書においては、原語の意味合いを尊重するため、EVPと呼ぶことにする。EVPの前身となった「Secretary-General Manager」²（1958年まで存在）については次章で簡単に説明する。EVPの補佐である「Senior Deputy EVP」「Deputy EVP」「Assistant EVP」という役職については、組織図上の位置付けを明らかにするにとどめる（図2、3、4）。

また、当報告書においては、初代から数えて5代目にあたる現職のEVPを含めた、最近（1974～1997年）のEVP経験者3人（サモンズ氏、トッド氏、スワード氏）に焦点を当て詳細を報告するが、初代および2代目のEVPに関しては、次章で簡潔に紹介するものの、ここでは深く掘り下げない。

¹ ハーバード大学公衆衛生大学院 武見記念国際保健プログラム 藤崎智子、マイケル・R・ライシュ著。

² 図1にあるように、「Secretary and General Manager」と呼ばれることもある。

さらに、EVPと他の役職の関係を調べるにあたっては、主に理事会との関係に注目しており、AMAの会長、スタッフ、代議員大会、一般会員らとEVPとの関わり³については、特に調査の対象とすることを避ける。

I-3. 調査の方法

調査は、1997年6月に行われた。当報告書をまとめるにあたっては、以下の資料、情報を参考とした。

- ・前回の調査報告書「AMAにおける政策の形成・推進能力に関する研究」
- ・AMAシカゴ本部で働く幹部職員数人（現職のEVPを含む）に対して行った個別インタビュー
- ・AMAシカゴ本部図書室および資料室所蔵の書籍、定期刊行物、文書
- ・その他AMAに関する書籍、定期刊行物（AMAならびに外部団体によるもの）
- ・非営利団体の経営に関する書籍

I-4. 調査報告書の構成

次章では、EVPの役職が設置された経緯、そしてAMAの会則などの形で文章化されたEVPの資格と役割について説明する。

第3章では、現職を含む過去3代のEVP（サモンズ氏、トッド氏、スワード氏）を、個別に分析する。即ち、各人について、経歴、EVPに選ばれた経緯、在任中の功績、EVP時代の活動の特徴を調べた結果を報告する。そして最後に、それぞれのEVPについて総合的に考察するため、まとめの項を設けた。次に、3代にわたるEVPの役割の変遷を概説する。さらに、3名の事例をもとに、AMAにおけるEVPの候補者選考、EVPの業務、EVPと理事会との関係について総括する。

最終章では、AMAのEVPに関する経験を踏まえた上で、日本医師会への示唆、提言を述べる。特に、日本医師会においてEVPに相当する役職を設ける場合の利点、課題、および留意点について言及する。

³ これについては、前回のレポート「AMAにおける政策の形成・推進能力に関する研究」7～8頁で言及している。

II. EVPの役割

II-1. EVP設置の経緯

(1) EVP設置以前のAMA（～1958年）

EVPの前身は、「Secretary-General Manager」（事務総長）と呼ばれる役職であった（図1）。ウエスト氏（医学博士）が「Secretary」（1923年～）と「General Manager」（1924年～）という2つの役職を担っていた。

- ・「Secretary」：代議員大会によって毎年選出される。代議員大会に対し政策責任を負う。
- ・「General Manager」：理事会によって選出される、より長期的な役職。理事会に対し財政管理責任を負う。
- ・「Secretary-General Manager」：上記の役職を同一人物が兼任した場合の肩書き。（Campion 1984, 112）

ウエスト氏の管理下にあるスタッフたちは、保健教育、偽医療行為調査、医療法、化学研究所、文書公開、広報といった分野で仕事を担当していた。1946年に、ウエスト氏は辞意を表明する。同年に次期会長に選ばれるが、健康上の理由により会長就任前に退職。ラル氏（医学博士、元のDeputy Surgeon General of the United States Army）が「Secretary-General Manager」の地位を継ぐ（Campion 1984, 114）。

1930～1940年代は、AMAスタッフの長である「Secretary-General Manager」が存在したにも関わらず、実際にはJAMA編集長のフィッシュバイン氏（医学博士、1924～1949年まで編集長）が権力を握っていた。一般市民の間でも、AMAの顔といえばフィッシュバイン氏だと信じられていた。当時、JAMA編集長は理事会によって選ばれ、「Secretary-General Manager」を通さずに、独立して直接理事会に報告する役職だったのである（図1）。フィッシュバイン氏は、JAMAという権威ある機関誌を通して、自身の見解を全国的に広める力を持った（Campion 1984, 113）。1950年代初め、ラル氏がEVPを務めていた頃、理事会およびスタッフ内のリーダーシップ機能が弱まり、問題となった（Campion 1984, 196）。

(2) EVPの設置（1958年）

そこで、1957年に外部のコンサルタント会社に委託し、AMAの現状評価および提言がまとめられた。この経営コンサルタント会社、Robert Heller and Associates によるレポート⁴が契機と

⁴ 我々は、AMAの資料室より、このレポートのコピーを入手した。

なってそれまでの「Secretary-General Manager」に代わり、EVPの役職が設置された。このEVP設置の提言こそが、ヘラー・レポートの最大の功績であると言われている（Campion 1984, 197-9）。ヘラー・レポートは「Secretary-General Manager」という役職を以下のように分析し、改革を説いた。

1. 権威ある団体にふさわしい、より印象的な役職名（Executive Vice President）が必要である。
2. AMA内で重要な位置を占める JAMA の編集長が、「Secretary-General Manager」を通さず、直接理事会に報告する立場にあるのは、不自然。スタッフの長は、JAMA を含め、組織全体の管理を任されるべきである（Robert Heller and Associates 1957, 16-7）。
3. 関連の深い機能を、いくつかの新しい役職のもとに統合し、スタッフの長が監督する部署の数を、24から10に減らす。こうすることによって、スタッフの長は、AMAの主な活動の立案、評価に時間を割くことができる（Robert Heller and Associates 1957, 36）。
4. 「Secretary-General Manager」は、数多くの直属のスタッフの管理以外にも、外部の団体に頻繁に呼ばれて、スピーチや会議出席を求められたりするなど、時間をとられているので、組織活動を計画、統括、管理するという、大切な仕事に時間を割けないでいる（Robert Heller and Associates 1957, 11-2）。

また、ヘラー・レポートは、EVPに選ばれる人物は、「並々ならぬ資質を備えていなければならない」と忠告している。即ち、EVPは有能な統括者であり、医師という職業全体に対してリーダーシップを発揮できることが求められている。また、EVPの補佐役の存在が、鍵であるとも述べられている。その理由は、EVPの事務を軽減し、AMAのプログラム立案・評価の過程、また、与えられた一定の業務の管理過程において重大な補佐をするからである（Robert Heller and Associates 1957, 36-7）。

その後、ヘラー・レポートをたたき台にして更に検討するための委員会が、AMA内で組織される。この委員会が、レポートの提言どおり、「Secretary」および「Treasurer（財務担当）」という二つの役職を「Secretary-Treasurer」という一つにまとめること、理事会がEVPを指名すること、それまで直接理事会に報告する立場あったAMAワシントン事務所をEVPの傘下に置くことなどを提言し、これらは1957年に代議員大会で認められた（AMA 1958, 254）。

こうして、より総合的な組織管理の権限を持ったEVPという役職が、正式に誕生した。

(3) 初期のEVP (1958～1974年)

ブラッシングゲーム氏 (医学博士) が初代EVP (1958～1968年) となる。彼は、AMAで (政治的分野に対して) 本流とされていた、科学的・教育的分野での経歴を有していた。ブラッシングゲーム氏は、理事会が些末な事務に煩わされず、より重要な政策、計画に専念できるようにとの理由で、自ら数多くの仕事に手を広げるに至った (Campion 1984, 201)。ブラッシングゲーム氏は、EVPの役割を、単に提言をしたり職員を管理したりという以上のものとしてとらえていた。後任のハワード氏によると、ブラッシングゲーム氏は、「AMAの永久的な会長になり、理事会を自分の諮問機関にすることを欲していた」という (Campion 1984, 289)。そしてついには、理事会からの退任要求が出される。

2代目EVPは、ハワード氏 (医学博士)。1968～1974年の間EVPを務める。報道関係者の前でも、穏健で節度ある、率直、明晰、かつ洗練された役員であった。ハワード氏は理事会の利用の仕方を正しく認識していた。また、改革運動者というよりも実利主義者であり、柔軟で、妥協と交渉の術を効果的に使った (Campion 1984, 296)。

II-2. 規定されたEVPの役割

(1) EVPの資格要件

現在AMAは、EVPの資格要件を以下のように規定している。「EVPの職は可能であれば、医学博士の学位を有し、すでにAMAの活動的な会員であり、さらに必要なマネジメント能力を備えた者によって占められるべきこと」 (AMA 1997, 652)。EVP選考の機会がある度に、「EVPは医師の資格を持つ者でなければならないか」「実際に診療行為をしてきた医師であるべきか」という問題がAMA内において浮上する。これまでのところ、これらに対するAMAの答えは、イエスである。

(2) EVPの役割

EVPが設置されて間もない1959年の資料によると、当時のEVPの役割は、「AMA本部の全ての活動および職員の統括、管理に関して、理事会に対し責任を負う。医師会の「chief administrative officer」 (事務総長) として、EVPは理事会、代議員大会、選出されたAMA職員、理事会、代議員大会の全ての審議会、委員会に対し、スタッフサービスを提供する」ことであった (AMA 1959)。この説明から、当時EVPの役割が明確に規定されていなかったということが分かる。

前回の報告書でも触れたように、現在AMAは、EVPの役割を次のように規定している。それは即ち、「AMAの活動を管理し、方向づける」ことであり、EVPには「一般に企業の最高幹部に求められる責任が期待されている」（AMA 1997, 20）。

EVPは理事会議長（Chair of the Board）に報告する立場にある。理事会が政策方針を決定し、EVPがそれを実行し、またスタッフの管理をする。以上のようにEVPの役割は定義づけられてきたが、過去のEVPを良く知るAMA幹部職員の話によると、EVPの職務は、上記のような会則やアメリカで一般に採用されているマネジメント・マニュアルに完全に沿ったものではなく、実際のところEVPとなる人物の個人的性格に大きく左右されるという。そのため、EVPと理事会の関係は、なかなか一定しない。したがって、EVPの役割という問題は、AMAの内部において最もセンシティブな問題の一つである。これについては、次章で詳しく述べる。

Ⅲ. EVPの実際：過去3代のEVPに関する調査結果

Ⅲ-1. サモンズ氏 (James H. Sammons, 任期：1974～1990年)

(1) 個人の経歴

1927年生まれ。アラバマ州出身。ワシントン・アンド・リー・カレッジ卒業。セントルイス大学医学大学院を1951年に卒業。アラバマ州のモバイル・シティー・カウンティ・ホスピタルにてインターン。テキサス州ベイタウンで家庭医として診療を行う。

ハリス郡医学会イーストハリス郡支部や、テキサス医師会において活動する。ヒューストン医学会会長を務める。1971～1972年、テキサス医師会会長。AMAのEVPに選ばれた1974年の時点で、テキサス医師会執行委員として15年目を数えていた。AMA代議員大会のテキサス代表部において、代議員および副議長を務める。1964～1970年、アメリカ医療政治活動委員会 (AMPAC)⁵の理事。1969～1970年にAMPAC委員長を務める。1970年にAMA理事に選ばれ、最年少理事として活動。1972年に理事会副議長となる。1973年に3年の期限で再選され、理事会議長を務める。テキサス政治活動委員会の創設者の一人でもある。EVPに選ばれた時点において、南部医師会会員 (元副顧問)。ハリス郡家庭医療学会、テキサス家庭医療学会、アメリカ家庭医学会、テキサス・リハビリテーション委員会にも参加。ベイラー医科大学地域医療学部の臨床助教授を務める (*AMNews* Mar. 25, 1974, p.17)。

(2) EVPに選ばれた経緯

まず、AMAの理事会内にEVP選考委員会が設置された。最初は70名いたEVP候補者が、26名に絞られた。その中の12名に対し、2～4時間ずつの面接が行われた。その結果、候補者は5名となる (*Campion* 1984, 373)。サモンズ氏 (当時「Chair of the Board」、AMA理事会議長) と共に最終選考の残ったのは、最有力候補のウィルバー氏 (当時「Deputy EVP」、EVP代理) であった。理事による投票の結果、9対5で、サモンズ氏が選ばれた。サモンズ氏を支持することによって、個人的な利益 (AMA内で要職に就くなど) を得た理事が少なからず存在したとの噂も伝えられている (*Medical World News* May 10, 1974, p.61)。

アメリカ医療政治活動委員会 (AMPAC) の委員長を務めたことのあるサモンズ氏をEVPの座に据えることについては、AMA内外で議論と抵抗があったようである (*Campion* 1984, 372)。当時のEVPで、政治派と対立するブラッシンゲイム氏も、快く思っていなかったようである。そ

⁵ 1961年にAMA理事会により、独立した超党派的な非営利組織として創設される。執行委員は、理事会によって指名される。

れまでは、科学的、教育的な素地を持った人材がEVPに選ばれてきただけに、医療政治の分野で数々の経験を有するサモンズ氏の選出は、画期的なことであった。

(3) EVPとしての功績

① AMAの財政立て直し

サモンズ氏がEVPに就任した1974年当時、AMAの財政は逼迫していた。そこで、まず予算編成の方法が変更された。また、AMA内の科学系委員会の数が縮小された(Wolinsky and Brune 1994, 74)。1985年からは、会員獲得・維持活動が強化される。しかし会費収入には限界があることから、会費以外の収入源の開拓にも努力を傾けるよう、サモンズ氏は指示している(Sammons 1985, 1584-5)。彼の15年にわたる在任期間において、AMAの財源は大幅に豊かになった。1974年に年間2500万ドル規模であったのが、1990年には財産総額1億9300万ドルの強力な団体になる。さらに、会費外収入が予算の60%を賄うようになった(Perrone, Feb. 1990, 43)。

② AMAの影響力拡大

アメリカ国内、特に首都のワシントンDCにおいて、AMAの影響力が増した(Riddick and Hartfield 1990, 38)。「AMAが引き続き、科学、教育分野に力を入れようとするならば、政治的になることによって、AMA自体を防御しなければならない」(*Medical World News* May 10, 1974, p.61)と言ったサモンズ氏の時代は、AMAが国の医療関連法案の問題(たばこ規制、エイズなど)に深く関わり、独自の提言をする時代となった(Meyer 1990, 43)。

(4) EVP時代の活動の特徴

サモンズ氏のマネジメント・スタイルは、しばしば権力主義的であると評される。「これで全てだ。これを受け入れるか、放り出すか、どっちかにしろ!」「彼らは俺たちに対してこんなことをする資格はない。戦おう」というように、サモンズ氏は、対決型の政治を実践したと伝えられている(Breo 1990, 514)。これには、理事会がEVPの大胆な振る舞いを認めたという背景がある。後任のトッド氏によると、サモンズ氏がEVPであった時代は、医療システムが「危険な」方向へと変えられようとしていた頃であり、そのような流れのなかで最良の医療を守るには、サモンズ氏のような非常に強く、決然たる、恐れを知らないリーダーが必要だったのだという(Meyer 1990, 2)。後任のトッド氏によれば、サモンズ氏は、「物事に深く関わって、夢を追い求めるリーダー」であった(Breo 1990, 514)。

(5) まとめ

サモンズ氏は政治性の濃い、強力すぎるEVPであったとの見方が一般的である。1989年に、金銭的スキャンダル（サモンズ氏が2人のAMA幹部職員に対し、理事会に承認を得ないまま、金銭的優遇措置をとった）が新聞などで報道され、翌年には予定よりも時期を早めての退任となる。この一件は、旧体質の医療政治世界の反映とも見られ、サモンズ氏の常識と限界を示す結果となった。しかし結局15年もの長きにわたってEVPという大役を務めたことは、特筆に値する。

Ⅲ-2. トッド氏 (James S. Todd, 任期：1990～1996年)

(1) 個人の経歴

1931年生まれ。マサチューセッツ州出身。ハーバード大学学部、および医学大学院を共に優等で卒業。ニューヨーク市のコロンビア・プレスビテリアン・メディカルセンターにてインターンおよび外科実習を行う。

1964年に専門医学実習を終えてから、地元の医師会を通じて政治的な活動に携わるようになる。1977年、「ニュージャージー昏睡患者症例のためのガイドライン設定委員会」および「AMA医療倫理規定臨時審議会」のメンバーとなる(Todd 1989, 33)。1980～1984年にかけてAMA理事。1982～1985年の間、病院認定連合委員会の委員を務める。1985年に、医師としての活動を停止し、「Senior Deputy EVP」(EVP首席代理)となる。1990年に、4カ月間の「Acting EVP」(EVP代行)を経て、EVPに就任。米国外科委員会認定医、米国外科医協会の特別会員(Perrone, June 1990, 23)。EVPを退いた翌年の1997年6月に、癌により故人となる。

(2) EVPに選ばれた経緯

1980年代に理事に選ばれたシェンケン氏が、次期EVPに就きたいとサモンズ氏に対してかねてから打診していたようである。しかしサモンズ氏は、自分自身とは異なるスタイルを持つトッド氏の素質を早くから認め、彼をまずEVP代理とし、次期EVPとして強く推した。トッド氏は、サモンズ氏退任の一つの要因となった金銭的スキャンダルとは程遠いイメージの持ち主だったこともあり、周囲もこれを受け入れたようである。理事による投票の結果、シェンケン氏と競ったトッド氏が、一票差で選ばれた。

(3) EVPとしての功績

① 活動を少数に絞り、それらをより良くこなすという目標

1991年には、AMAの90のポストが削減され、職員の給与も伸び率ゼロとなった。財政が逼迫しているからというより、重複を避け、効率を上げ、活動の焦点をしぼるためのトッド氏主導の経営政策であった（McCormick 1991, 6）。この処遇に関して、AMA内部の反発はそれほどなかったという。財政を切り詰めるというのが時代の流れであったこと、また当時のAMAの事情に即した措置であったことが理由である。そのうえ、トッド氏がリストラのさなかにおいても、スタッフをうまく統合し、士気の高さを保ったという点も評価できるとの意見が、関係者の証言として得られた。

② 医師の倫理性に関わる政策

1989年頃に、医師が、個人的に経済的利権を持つ医療機関に患者を検査などの理由で紹介することの倫理性について、議論が巻き起こった。1992年、AMAの一部州代表は、医師が利権を患者に公表することを条件に紹介を認めるべきであると主張、代議員大会においても勝利した。EVPのトッド氏をはじめ、幹部たちは、事態を憂慮、代議員大会の決定を覆えそうと尽力し、最終的には高い倫理基準を保つことに成功した（Wolinsky and Brune 1994, 117-8）。「ニュージャージー昏睡患者症例のためのガイドライン設定委員会」および「AMA医療倫理規定臨時審議会」のメンバーを務めたトッド氏は、医療倫理の専門家であった。「医師が自律性をもって悪い医師を摘発する必要性、医療において何がうまくいき、何がうまくいかないかを医師に示す診療ガイドラインを設置する必要性について、トッド氏は恐らくこれまでのEVPの誰よりもオープンに語った」（*Washington Post* Oct. 8, 1991）。

③ 公衆衛生分野におけるAMAの積極性

トッド氏がEVPに就任する以前の1980年代まで、AMAに対し世間が抱くほぼ唯一のイメージは、「医師の利益のためだけに戦う」というものであった。しかし、トッド氏の時代には、暴力、たばこ、青少年の健康、シートベルト、核戦争といった一般市民の課題に、AMAが積極的に取り組み始めた。具体的には、機関紙 *JAMA* において、このような問題をとりあげた。この姿勢は、AMAの社会意識の再定義、ひいてはイメージ向上に貢献したようである。

(4) EVP時代の活動の特徴

トッド氏がEVPに就任した頃は、前任者の不祥事から立ち直るべく、「新しいAMA」というスローガンがAMA内外に向かって唱えられていた。トッド氏は、AMAが会員と一般市民

の両方にとって親しみやすい団体になることを目指した (Breo 1991, 3307)。

トッド氏は、自らのスタイルを、妥協、融和という言葉で表現した (Wolinsky and Brune 1994, 36-7)。また、「事の成り行きを見守ろう」「話し合っ、これを解決する努力をしよう」という姿勢であった (Breo 1990, 514)。トッド氏に対するメディアの見方も、「感情を抑えた貴族的スタイル」 (Washington Post Oct.8, 1991) といったものであった。

トッド氏はまた、勝つ見込みのない戦いには参加せず、それによって失敗を防ぐことを学ばなければいけない、という発言をしている (Breo 1990, 515)。このことは、AMAは人工妊娠中絶賛成派、反対派どちらからも攻撃されるので、中立な立場をとって何も言わないのが最良の方策である、というトッド氏の作戦にも現われている (Wolinsky and Brune 1994, 194)。

トッド氏のもう一つの特徴は、その冷静かつ理知的な姿勢である。それは、トッド氏の以下の言葉にも表れている。「過去の名誉や現在の混乱に、我々の未来への賢明な準備を妨げさせてはならない。これが私の指導者哲学です」。「我々は敵対的な立場をとるよりも、耳を傾け、忠告をし、イデオロギーではなく論理に基づいて決定を下す必要がある」 (Breo 1990, 514-5)。

さらにトッド氏は、スタッフの力を最大限に利用した。「トッドの (EVPとしての) 一年目は、オープンな行政であった… (中略) …私はEVPとして、一度も議論に勝ったことがない。自分が何をすべきかを知るために、専門家であるスタッフの言うことに注意深く耳を傾ける」 (Breo 1991, 3307)。

(5) まとめ

トッド氏は、常に倫理的で、抜きん出た知性の持ち主と評される。医師の利益を守るだけではない、市民のためのAMAというイメージづくりに大きく貢献しようとした。と同時に、医療のプロフェッショナルとして、譲れない領域 (医師の報酬算定方法、患者に必要なケアの判断など) は、戦ってでも守らなければならないと言い切った。トッド氏がEVP時代に残した功績は、EVPが単に理事会に従うだけではなく、自らAMAの政策を形作っていった過程を示している。また、トッド氏はメディアの表舞台でAMAのスポークスマンとして華々しい活躍をした。トッド氏が退任する当時の理事会、特に理事会議長 (Chair of the Board) はトッド氏のAMA外部でのスタンドプレーを快く思わなかったのではないかと、言われている。また、東海岸マサチューセッツ州ボストン出身の都会派、ハーバードの優等生というバックグラウンドから、AMAの他の地方 (特に南部、中西部) の有力者たちとの関係があまり円滑でなかったとの証言もある。一度は契約を更新されたものの、次回にはEVPとして留まる意志をみせず、自らその職を降りた。

Ⅲ-3. スワード氏 (P. John Seward, 任期: 1996年~)

(1) 個人の経歴

1939年生まれ。イリノイ州出身。1965年、イリノイ大学医学大学院卒業。イリノイ州ロックフォード・メモリアル・ホスピタルにてインターン。ミネソタ州ローチェスターのメイヨ・クリニックにて専門実習を終える。

イリノイ州ウィネバーゴ郡検死官を22年間務める。ウィネバーゴ郡医学会、イリノイ州医学会(1975~1981年に理事、1979年に会長)を通じて医師団体の活動に関わるようになる。

スワード氏は、EVPに就任する17年前(1979年)から、代議員を振り出しにAMAの活動に深く関わっていた。AMA法務審議会会長(1987~1988年)、AMA保健機構改革技術監督委員会会長(1992~1993年)、医療団体認定連合委員会AMA代表委員(1992~1994年)、AMA理事会議長(1994~1995年)を歴任。AMA理事会執行委員、世界医師会AMA代表も経験(Hearn 1996, 1)。

現在は、医学大学院各州連合協会の理事も務めている。他に、SIDS (Sudden Infant Death Syndrome) 財団、オーグスタナ・カレッジ卒業生基金などにも関わる。

(2) EVPに選ばれた経緯

スワード氏は、164名の候補者の中から、理事会によってEVPに選ばれた。複数の証言によれば、トッド氏の名前とコメントが頻繁にそして目立つ形でメディアに登場したのを見ていた理事たちが、今度はEVPにあまりスポットライトが当たらない方向を、そして理事会のEVPに対するコントロールを強める方向を目指したのではないかという。その流れの中で選ばれたのが、スワード氏であった。

(3) EVPとしての功績

スワード氏は、トッド氏の時代からの懸案を引き継ぎ、就任1年ほどの間に3つの新計画を実行に移した。

① AMA倫理研究所 (AMA Ethics Institute)

倫理研究所が扱う主なテーマは、「死」「遺伝学」「専門家意識(プロフェッショナリズム)」そして「マネージド・ケア」の4つである(Goldsmith 1997, 1268)。これらの領域に实际的にアプローチし、倫理基準設定、倫理教育、関連資料の出版などの形で指導的役割を果たすことを目標

としている。

② 全国患者のための安全性財団 (The National Patient Safety Foundation)

患者のための安全性財団の目標は、全ての患者がいかなる状況においても安全に医療サービスを受けられることを確実にするために、統合的、協力的な運動を起こすことである。より具体的な目標は、「医療・科学界において、医療ミス、患者に傷を負わせることの原因と予防について議論を促進すること」などである。⁶

③ 米国医療認定計画 (The American Medical Accreditation Program)

アメリカ医療認定計画は、従来の種々の医師認定プログラムの重複性、非統一性を解消するため、全国規模の総合的基準を設置しようとする試みである。この計画では、医師のパフォーマンスを、学業・職業経歴、個人的資質、診療環境、臨床実績、患者満足度という5つの観点から判断、認定する。AMAの公認を受けるには、AMAが定めた複数の機関の中から一つ以上を選んで認定を受け、さらに、AMAの医療倫理規定に触れたことがなく、また以降もこれに従うことなどが条件となる。⁷

(4) EVP時代の活動の特徴

スワード氏いわく、「前任のEVPたちと違い、私は財政難にも、金銭的スキャンダルにも直面していない」(Breo 1996, 21)。

スワード氏は、AMAの広報担当の役割も、会長、理事会議長、各委員会の委員長のほうが効果的に果たす場合もあるだろうとも述べている。さらにスワード氏は、理念を掲げるのがEVPの責務ではなく、あくまで医師会をある理念に向かわせるためにインスピレーションを与えるのが仕事であると認識している(Hearn 1996, 12)。

かといって、スワード氏が消極的、受動的なEVPであるというのは、単純すぎる見方であろう。「歴史的に、AMAのスタッフは『リスク嫌い』であったが、私はそのような考え方を変えたい。私の基準では、良い会議、良いポジションペーパー、または事務処理を手順通りやるといったことは、良い成果ではない。代わりに、我々は、医師や患者が直面する、鍵となる問題に関して、大胆な行動をとる必要がある」(Breo 1996, 21)。

⁶ 参考：<http://www.ama-assn.org/med-sci/npsf/goals.htm>。

⁷ 参考：<http://www.ama-assn.org/ad-com/releases/1997/amap0523.htm>。

(5) まとめ

EVPの役割を「コーチ、ファシリテーター、インスピレーションを与える者、刺激を与える者」(Breo 1996, 20)と表現するスワード氏は、EVPが会長、理事会、スタッフとのバランスの中で目立ち過ぎないように、とても慎重に業務をこなしているようである。つまり、過去のEVPたちの経験から多くを学び、AMAにおける最適の力関係を探り、実践しようとしている。ちなみに、EVPに就任して、まだ約1年半である。

III-4. EVPの役割の変遷 (1974~1997年)

1970年代から1990年代にかけて、個性を持った3人のEVPが活躍してきた。強い政治力を持って、組織をリードしたサモンズ氏。理性と知性をもって、AMAのイメージ向上に貢献したトッド氏。そして、理事会とスタッフを支え、最大限に活かす役を買って出るスワード氏。これら3人のEVPは、それぞれの時代の要請に即した人物であろう。強力すぎたと一般的に理解されているサモンズ氏を評価するときでさえも、特にAMAの関係者は、「あの時代にはあの位強い態度が必要だった。強権的なスタイルが悪いからサモンズ氏を辞めさせたというよりも、当時の時代の変化に対応するためには、別のスタイルを持った人物をEVPにする必要があった」という見方をしている。つまり、AMAが置かれている状況によって、求められるEVP像は変化する。

1958年のEVP設置の頃からみると、EVPの役割が、より明確に制限される方向に進んだように思われる。理事会とEVPの領分をめぐる初期のある種の混乱(ブラッシゲイム氏、サモンズ氏、トッド氏の時代)がその動力となったのではないか。AMA内において、EVPの役割に関する経験の蓄積がごく自然に行われているのは確かである。しかし、その役割については、まだあいまいな部分が残る。

最近のEVP経験者3名の主な事実的特徴

	サモンズ氏	トッド氏	スワード氏
医師としての専門分野	家庭医	外科医	家庭医、検死官
EVP就任時の年齢	47歳	58歳	57歳
AMAにおける前役職名	Chair of the Board (理事会議長)	Senior Deputy EVP (EVP首席代理)	Chair of the Board (理事会議長)
EVPとしての在職期間	15年	6年	(現職) 1年を経過

Ⅲ－５．アメリカ医師会におけるEVP

(1) EVP候補者の選考

近年AMAでは、EVPの職に応募してきた者を選考するのみならず、外部のヘッド・ハンティング会社に委託し、良い人材を積極的に探しに行くという方式を採用している。これは、アメリカにおける幹部職員候補者選定の一般的な方法である。しかし、これまでに見てきた通り、AMA内部の事情に通じている人物（理事経験者）が毎回EVPに選ばれている。その理由としては、選考を任されている理事会としても、よそ者を選ぶより、気心の知れた仲間の一人をスタッフの長として据えたほうが安心だということ。また、EVPに就任してから何年もかかってAMAのことを知るのでは明らかに無駄が多いということである。第2章で説明したように、現にAMAの規定では、EVPの望ましい条件の一つに「AMAの活動的な会員であること」という項目がある。さらに、過去のEVPたちは、AMAのみならず、地方の医師団体などでも経験を積んでからEVPの座についている。

EVP選考のプロセス自体は、毎回とても政治的である。それは第一に、EVPの選出は理事による投票により行われるからである。さらに、その投票には、大きな利害が絡むからである。

(2) EVPの業務

EVPの普段の活動範囲は、シカゴ（AMA本部のスタッフ管理）、ワシントンDC（医療保健政策の推進）、その他各地（市民や医師たちとの対話）が、時間的におよそ3分の1ずつであるといわれる（Breo 1991, 3307）。EVPの業務は、以下のように大きく2つに分類される。

- ・ AMAの外部との接触に関する業務（より機能的、形式的な役割）
- ・ AMAの内部での統括、運営に関する業務（より本質的な役割）

AMAのある幹部職員は、EVPが外的な仕事に割く時間の割合は、全体の7割程度だろうと話した。この割合は、EVP個人の性格により変化するようである。同職員によると、EVPが外部に向かって「これを実行する」と宣言するのは容易であるが、AMA内部の複雑な人間関係などを処理しながら実際にその公約を果たすのは、非常に困難であるという。表舞台における一見華やかな業務の裏で、EVPは組織の暗部と直面しなければならない。そういった意味で、EVPは決して名誉職ではない。

AMAの外部との接触に関わるEVPの業務の一例が、医療系雑誌（*JAMA*、地方医師会機関紙など）および一般紙（ニューヨーク・タイムズ、ワシントン・ポスト、シカゴ・トリビューンなど）への寄稿である。AMAはこれらの論壇上において、「医師の利益を守り、一般市民のことを

親身に考えていない」として、何かにつけ批判されることが多い。AMAに対して否定的な記事そのままにしておくのは、AMAにとって危険である。そのため、EVPが必要なデータを揃えて反論し、AMAは利己的でなく、このように一般市民に貢献しているということを説明するというパターンがよくみられる。誰かの記事への反駁に限らず、EVPは積極的に、ときには攻撃的に論壇に登場する。このような地道な投稿が、AMAのイメージ向上、少なくともイメージダウンの防止に貢献している。医療系雑誌においては、EVPの投稿の内容がかなり専門的、具体的になることもある。

前EVPのトッド氏は、就任時につぎのように言った。「私は金のためにこの（EVPの）仕事を引き受けたのではない。この仕事は世界で最も魅力的な仕事の一つであるはずだ」（Meyer 1990, 2）。実際にEVPとして働きはじめてからのトッド氏いわく、EVPという役職は、全てを要求され、多くの責任を負わされる仕事であるという。全てというのは、時間、体力、精神力などのことを指すと思われる。「地雷の埋められた場所を歩いている歩兵のようだ。一步踏み誤ればそれで終り」。このように、常に「正しい」判断を下すことが期待されているというのも、EVPにかかる大きなプレッシャーである。また、週末も働き、家族生活を犠牲にしているのも、年間基本給41万1186ドル（1992年当時、約4900万円相当か）という収入も当然であるとの主張である（*Medical Economics* Sep. 21, 1992, p.208）。

（3）EVPと理事会

理事会議長を頂点とする理事会は、EVPを選任、評定、および解任する権限を与えられている。EVPは、理事会に対して報告する立場にある。EVPと理事会は、頻繁に連絡を取り合う関係にある。

理事会、EVP、スタッフという3段構成は、団体機構の基本的課題である。AMAの幹部職員によると、EVP（を頂点とするスタッフ）と理事会の役割分担は、2、3年ごとに必ず議論の対象となり、こればかりは永遠にすっきりとは片付かない問題であるという。これはAMAだけでなく、他の多くの組織が直面する問題であり、EVPと理事会との適度の緊張関係はごく自然なものである、とは同職員の言である。EVPの役割、そして他の役職との関係は、EVP個人の性質によるところが大きい。例えば、自分で何でも主導権を握ろうとするタイプのEVPであれば、理事会に対し強気に振る舞う。特に問題になり易いのは、会長、理事会議長、EVPの三者間で、AMAのスポークス・パーソンの役割をどのように分担するか、ということである。つまり、誰がどの問題についてAMAを代弁するかをめぐって、混乱、重複、競争が生じる可能性がある。

サモンズ氏がEVPの座にあった1982年に理事会議長が理事会に提出したある文書（資料1）は、まさに理事会とスタッフの役割分担という問題に言及している。その前書きによると、同文書は次の2点を目的として書かれた。即ち、「組織が可能な限り効果的かつ効率的に機能するために、理事会とスタッフの役割が明確に定義され理解されることの重要性」を強調するという目的、およ

び「理事会およびスタッフの利点と限界に基づいた一般的機能の分類」を提案するという目的である。この文書によると、例えば、理事会の一つの利点は、草の根レベルの問題についてローカルな視点を持っていること。一方スタッフの利点は、国家レベルの問題にフルタイムで関わっていることである。理事会の弱点は、AMAの業務に携わる時間の制限や、医療分野以外の専門知識の不足。スタッフの弱点は、ローカルなレベルにおいて医師たちや問題に接する機会が少ないことなどである（AMA 1981, 2）（表1）。

サモンズ氏は、EVPの役割についてこう述べている。「ときに、私は自分の役割が、一人前に投票権を与えられたもうひとりの理事と、理事会の前に現われるさまざまな意見の客観的で公平な調停者という2つの中間に位置しているように思う。スタッフは、理事会に向かって次のように言うときには、何の問題にも巻き込まれない。『さあ、好きなようにしてください。でも、これがこの問題の事実関係で、これが我々の提案です。提案を裏付ける用意はできています。』問題が起こるのは、スタッフが立ち上がって、率直に自分たちの信念を述べなかつたときである。「『我々はA点からB点に行きたい』と言うのは、政策決定であり、代議員大会や理事会が行う決定である。しかし、AからBへの行き方、一つの場所から別の場所へどのようにたどり着くか、それはマネジメントの決定であり、それはスタッフの責任である」（Campion 1984, 420-1）。

スワード氏は、EVPの役割を次のように表わしている。「理事会が理念を提示し、EVPが目標に到達するための手段を提供する…（中略）…理事会が聞きたかろうと聞きたくなかろうと、理事会に重大な問題を知らせ、解決策を提案するのが私の仕事である。だから、私は自分をファシリテーターだと思っている。物事がうまくいっていること、成功を阻む障害が取り除かれていることを確かめるのが役割である」（Breo 1996, 21）。

非営利団体の理事会運営について書かれたある本は、担当役員（EVPなど）の役割が、単に理事会に従って政策を実施するだけではないことを強調している。それによると、『理事会が政策を決定し、スタッフの長（executive）がそれを実行する』という、一般的に受け入れられている原則は、必ずしも正確でない。実際は、理事会も、大口の購入の承認、深刻な対立の調停など、行政的、司法的な業務を与えられている。一方、スタッフの長は、理事会への提言などを通して政策を方向づける。それだけでなく、日常業務のなかで、スタッフの長はさまざまなことを決定する。それらの一つ一つの決定が積み重なれば、理事会の大筋の決定と同程度の重大性をもってくる（Houle 1989, 88-9）。

また、スワード氏は、「スタッフの管理は、理事会ではなくEVPの仕事である。スタッフが（EVPの頭越しに）直接理事会に報告するようになったとしたら、それは大きな問題である」と言った。これは実際に、EVPがまだ「Secretary-General Manager」だった1950年代まで、AMAにおいて行われていたことである。前章でも説明した通り、当時、JAMA編集長とAMAワシントン事務所は、スタッフの長である「Secretary-General Manager」を通さずに、直接理事会に報告することになっていた。スワード氏の警告は、非営利団体の理事会運営について述べた書籍

によっても裏付けられる。「スタッフの長の同意を得ずに、理事会とスタッフの直接的なコンタクトが行われた場合、コミュニケーションと意思決定の問題が拡大される可能性がある。物事が適切な視点から見られなくなり、理事たちの個人的コメントが確定された政策、実践として受け入れられ、特殊な利益が推進され、円滑な運営の流れが断ち切られる…（中略）…スタッフの長の意志により、指定された議題については、理事会とスタッフの間で話し合われることもある。例えば、基金収益に関する理事委員会は、資金開発を任されているスタッフと緊密に仕事をする必要があるだろう。しかし、全てそのような場合においても、スタッフの長が二者間のコンタクトを承認し、その結果を知らされるべきである」（Houle1989, 112）。

また逆に、EVPが理事会の承認を得ずに、権限の範囲外にある決定を下すことも、問題を生む。サモンズ氏退任の一つのきっかけとなった金銭的スキャンダルの一件がその例であった。

IV. 結論：日本医師会への示唆と提言

IV-1. EVP設置の利点

(1) 医師会の活動の連続性・継続性

会長や理事会議長の任期が比較的短く、数期にわたる再選が一般的でない場合、EVPが組織の継続性を維持する一つの中心となり得る。つまりEVPは、組織の歴史を経験的に知っている記憶装置の役割を果たす。

(2) 職員の専門性・優秀性の維持

スタッフの長をEVPという、強力な統括責任者にすることにより、スタッフ機能の重要性に対する認識が組織内外において高まる。それに伴い、スタッフ自体も重要な業務を担う責任と専門性を持つことになるだろう。

(3) 厚生省へのより適切な対応

EVPは、日本医師会の政策形成過程、特に技術的な政策分析において、重要な役割を果たすものと期待される。より具体的には、EVPが以下の形で医師会に貢献するであろう。

- ・ 医師会にとって重要と思われる政策課題を、事実関係と共に理事会に提示する
- ・ スタッフの知識と経験を結集して行った政策分析および作り上げた提案を、理事会に示す
- ・ さまざまな政策に関する医師会の公式見解を、効果的な形で厚生省、一般市民に示す

(4) 医師会の社会的役割

EVPは、「医師の利益を守るだけの医師会ではない」ということを社会に示す役割をも担う。AMAの場合は、トッド氏がEVPであった時代に、組織の公共性の強調に成功したようである。EVPは、会長、理事会、スタッフと協力し、以下の2点を判断する。

- ・ 医師会にとって、どのような社会的イメージをもつことが得策か
- ・ 望ましい医師会のイメージを、どのようにして実現し、また社会に浸透させるか

* 現EVPのスワード氏は、日本医師会に対しEVPに相当する役職の設置を強く勧める、との意見であった。その主な理由は、組織の継続性と優秀なスタッフの維持であった。AMAは、非常に複雑な組織である。よって、EVPのように、内部、外部の事情に通じた管理者が必要である。会長（任期1年）、理事会議長（任期は1年だが、同じ人物が2期あるいは3期務めた例も多い）の任期の短さから派生する不都合を、EVPの継続性が補っている。

IV-2. EVP設置における課題

(1) EVPと理事会、および会長との間の摩擦

AMAの例からも明らかなように、EVPと理事会の間には、常に緊張関係がある。理事会が政策を決定し、EVPがそれを実行するという建て前と、EVPが政策を方向づけるという実際。会長とEVPの関係は、表面上AMAではあまり問題とならないようである。それは、AMAの会長が、専ら象徴的、形式的な職務を負っているという認識があるからではないか。その点において、会長に強い実質的権限が与えられている日本医師会がAMAを参考にするのは難しい。日本において予想されるのは、EVPと理事会との間よりも、むしろEVPと会長との間の摩擦である。

(2) EVPとスタッフとの関係

EVPが組織内部に置く焦点と外部に置く焦点のバランスのとり方は、微妙である。もしバランスが内部に片寄ると、スタッフは種々のプレッシャーを与えられる。つまり、EVPが先頭に立ち、新しい試みを奨励したり、財政緊縮を行ったりするからである。逆に、バランスが外部に片寄ると、スタッフは野放しの状態に置かれる。

(3) EVP選出の過程における軋轢

AMAの経験からも分かるように、EVPの選出に際しては、理事会内外において非常に政治的な軋轢が生ずる。日本医師会においても、EVP選出は、新たな政治的競争を生むことになるであろう。

(4) EVPの高待遇

1989年には、米国の329の非営利の利益団体の役員の中で、AMAのEVP（当時サモンズ氏）は、第2位の年棒を受け取っていた。第1位は、映画製作業協会の会長の67万2590ドル。サモンズ氏は、62万3167ドルを稼いだ。第3位のアメリカ・レコーディング産業協会の55万1731ドルとは、かなりの差をつけている（Matlack 1990, 3011）。

AMAはこのように、日本の相対的価値観において5000万円を下らない高待遇で、EVPを雇っている。そうして初めて、AMAは現在のEVPの仕事の質と量を期待できている。この経験から、日本医師会への示唆として以下の2点が導き出される。

- ・ 医師会のEVPとしての資質を持った人材がより少ないと予想される日本において、候補者選出は、外部のヘッド・ハンティング会社に委託したとしても米国以上に困難である。そのような状況においては、相当の高待遇でなければ、優れたEVP候補者を惹き付けられないであろう。
- ・ 相対的に高くはない日本医師会スタッフ、ひいては日本の一般的な非営利団体スタッフの給与体系の中に、突出して高額な報酬を受け取るEVPという役職を設置することは、日本医師会内外において波紋を呼ぶ可能性がある。

(5) 会長とスタッフに対する医師会内外の従来認識

「会長を絶対的な頂点とする日本医師会」という人々の見方は、そう簡単に払拭されるものではない。会長と並ぶ、EVPという新しい存在が理解されるまでには、かなりの時間を要するものと思われる。組織の機構図を変えても、そこで働く人たちの意識が変わらなければ、規定と実際の間の差異が、複雑な問題を招くことになるだろう。

IV-3. EVP設置の際の留意点

(1) EVP設置理由の明確化

日本医師会がEVP設置を検討するのであれば、「なぜEVPを設置するのか」をあらかじめ理論的に考えておく必要がある。即ち、「現状のどこが正されるべきなのか」「EVPに何を期待するのか」という問いに対する明確な答えを用意することである。第2章で述べたように、AMAの場合はまず、経営コンサルタントの力を借りて既存の役職「Secretary-General Manager」の短所を指摘し、「組織機構の簡素化による効率化」「AMAによりふさわしい役職名の採用」というEVP設置の理由を挙げた。

(2) 実務的な役職としてのEVP

前章でも述べたように、EVPは名誉職ではあり得ない。第2章でも述べたように、AMAにおけるEVPの設置を提言したヘラー・レポートの指摘では、従来の「Secretary-General Manager」は、外部の団体に頻繁に呼ばれて、スピーチや会議出席を求められたりするなど、時間をとられているので、組織活動を計画、統括、管理するという大切な仕事に十分な時間を割けないでいる、と

という点が問題の一つであった（Robert Heller and Associates 1957, 11-2）。したがって、EVPが名誉職としての機能しか果たさなければ、効果的な組織構成とはならないだろう。

（3）EVPと他の役職との関連の明確化

会長や理事会議長とは別の立場で、スタッフにより近い位置にありながら、実務的な仕事をこなすというのが、EVPの特徴である。ある意味で似通った位置にある会長、理事会議長、EVPの3者が、お互いの機能と役割を混同してしまうと、さまざまな問題を招きかねない。それぞれが効果的に棲み分けることが、とても重要である。

EVPと他の役職（特に会長、理事会議長、代議員大会、職員）のそれぞれの担当業務、期待される役割および相互の関係を、できれば文書の形で明確にすることが重要である。時が移るにつれて、随時これらが見直される必要性も、念頭に置くべきであろう。実際の日常業務においては、EVP個人の性質などによって、他の役職との力関係が左右される可能性が高く、規定とは別に柔軟な形で関係を構築せざるを得ない。しかし、だからこそ文書化された役割分担規定は重要となるだろう。特にAMAの経験から、EVPと理事会の恒常的な緊張関係が予想される。AMAの会長は、毎年新たに選ばれ、形式的な任務の域を出ないように見受けられる。EVP相当の役職を置くことによって、日本医師会の会長に期待される役割は変化するであろう。

（4）EVPを支えるスタッフの重要性

AMAでは、EVPの補佐役として、必要に応じ、「Senior Deputy EVP」「Deputy EVP」「Assistant EVP」という役職が埋められる（図2、3、4）。これらの役職の臨機応変な配置は、一定量を超えたEVPの仕事の効果的な振り分けという本来の目的と、将来のEVP候補の養成という副次的な効果をもっている。日本医師会がEVP設置を検討するのであれば、状況に合わせた補佐役の整備を通じて、EVPが常に最も重要な業務に専念できるような環境づくりを心がけるのが望ましいであろう。

また、EVPにある程度の権限を与えるということは、必然的に、スタッフ全体に相応の権限が与えられるということである。EVPが一人で大役を務めることは不可能である。したがって、時代に即した組織づくりを目指すには、EVPという役職のみを整備するのではなく、その土台となるスタッフ全体の専門性を高め、優秀性を保つことが不可欠である。と同時に、EVPの管理する範囲内において、スタッフにある程度の裁量を持たせる。この方式が、AMAでは前提として受け入れられており、また、効を奏しているようである。EVPに相当する役職が統率、管理、代表すべきスタッフの規模と重要性が、日本医師会の現状においてどれほどのものなのか。さらに、スタッフ全体を何らかの形で変革することを日本医師会が指向するのか。以上の2点は、EVP設置の議論と切り離せない問題であると考えられる。

ちなみにスワード氏は、次のように言っている。「私の基本的な責務は、非常に優秀な人たちを雇うこと、そして、その頭脳明晰な人たちが実現し得る最高の仕事ができるように、一切の障害を取り除くことである」(Breo 1996, 21)。この発言から明らかなのは、ある意味ではスタッフが主役であり、EVPはスタッフの活躍できる環境を整え、スタッフの力を引き出す役割を担っているということである。どれほどEVPが賢明であっても、整えられた環境に見合う中身をスタッフが持たなければ、意味をなさない。よって、医師会が現代社会の要請に即した組織づくりを目指す上でも、スタッフの高い専門性および時代の流れに対する敏感さの重要性は、強調してもし過ぎることではない。

IV-4. 日本医師会におけるEVPの設置：まとめ

以上のように最終章では、日本医師会においてEVPを設置すると仮定した場合の主な利点、課題、留意点を述べた。EVPの設置は日本医師会のあらゆる側面に変化をもたらすものと予想され、当報告書においてその変化の全容を推測し、また説明することは、今回の調査の目的を超えるものである。日本医師会へのEVPという役職の適用とその効果について、より詳細かつ具体的に知るためには、さらなる調査が必要であろう。

図表・添付資料一覧

図表

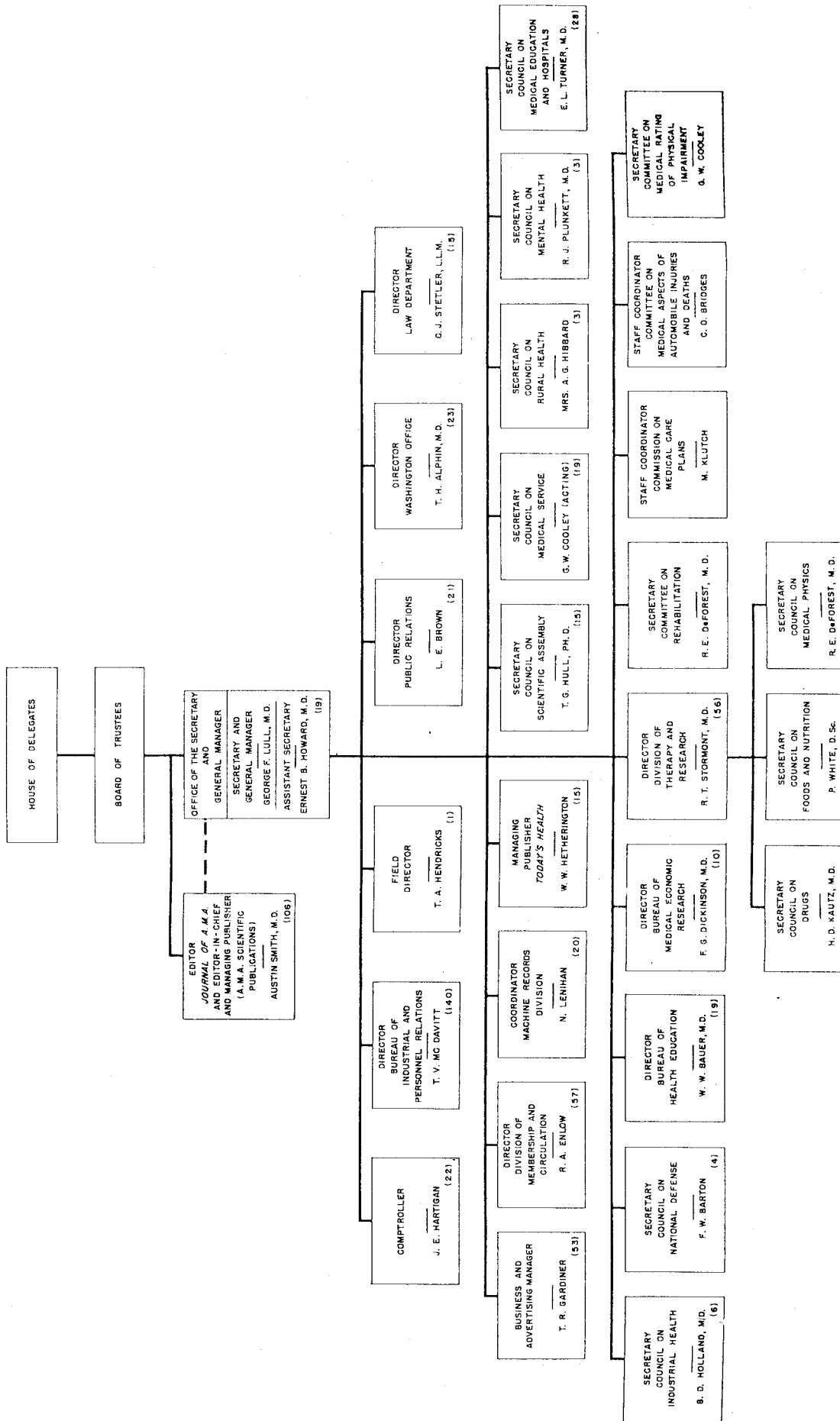
- 図1 AMAスタッフ組織図（1957年）
- 図2 AMAスタッフ組織図（1978年）
- 図3 AMAスタッフ組織図（1981年）
- 図4 AMAスタッフ組織図（1997年）
- 表1 理事会およびスタッフ：利点と限界（資料1より一部翻訳）
- 表2 理事会およびスタッフ：一般的機能の分類（資料1より一部翻訳）

添付資料

- 資料1 AMAにおける理事会とスタッフの役割

図1 AMAスタッフ組織図 (1957年、Robert Hellar and Associates 作成)

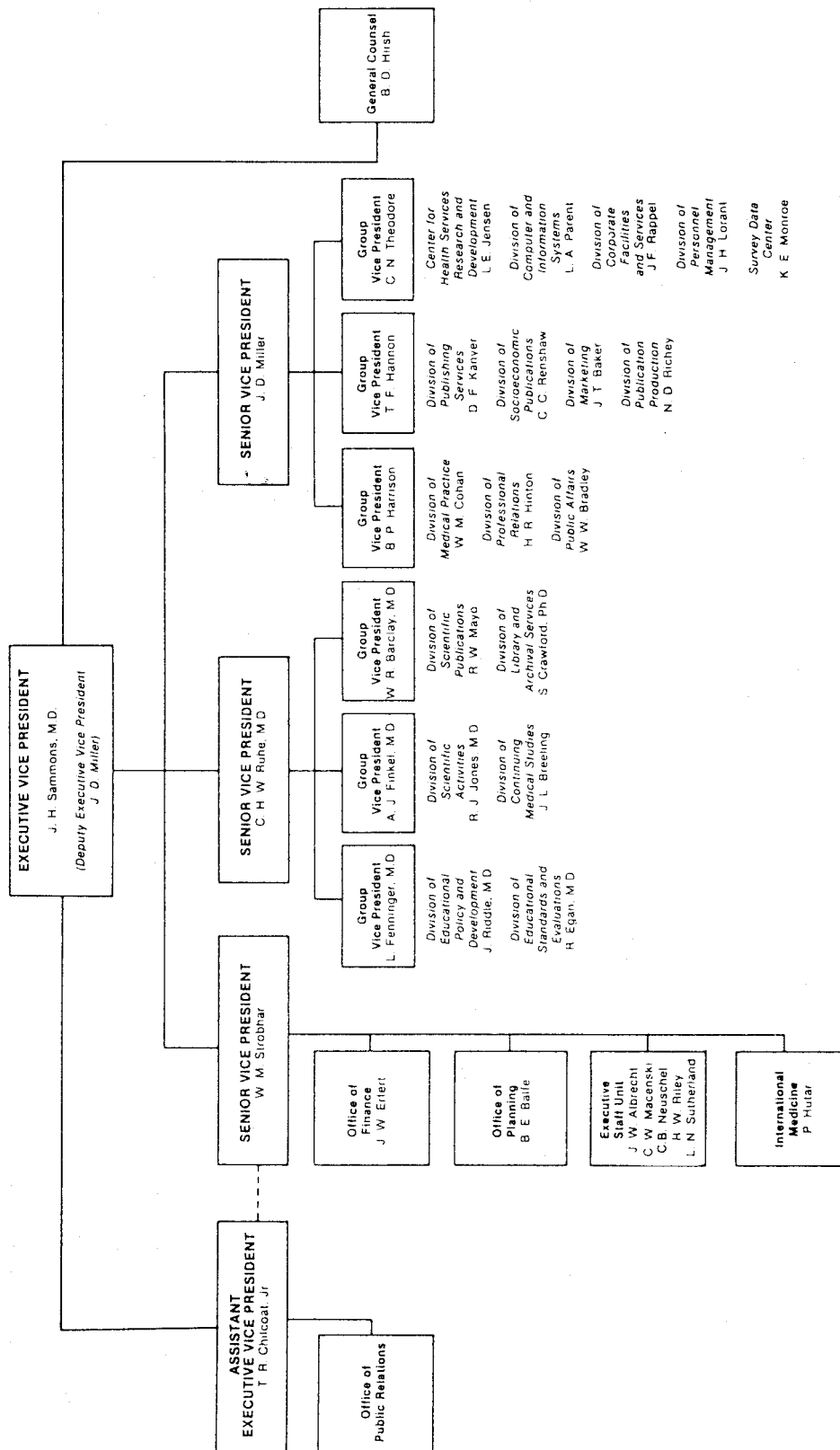
AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION
PRESENT ORGANIZATION REPORTING TO THE GENERAL MANAGER
AS OF APRIL 1, 1957



NUMBERS IN PARENTHESIS INDICATE TOTAL EMPLOYEES IN EACH UNIT. WHERE NONE ARE SHOWN THEY ARE ACCOUNTED FOR IN OTHER UNITS.

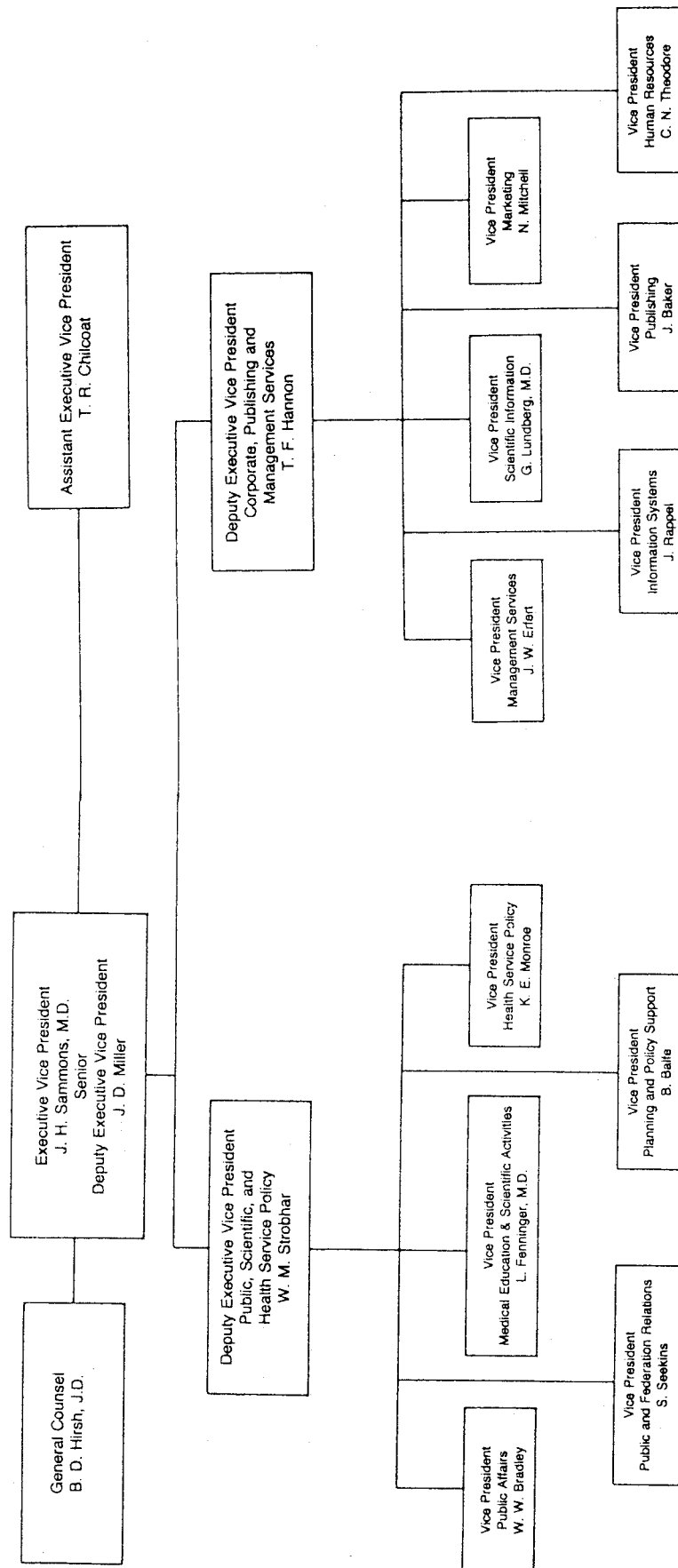
図2 AMAスタッフ組織図(1978年、AMA作成)

American Medical Association
MANAGEMENT STRUCTURE



AMAの許可を得て転載

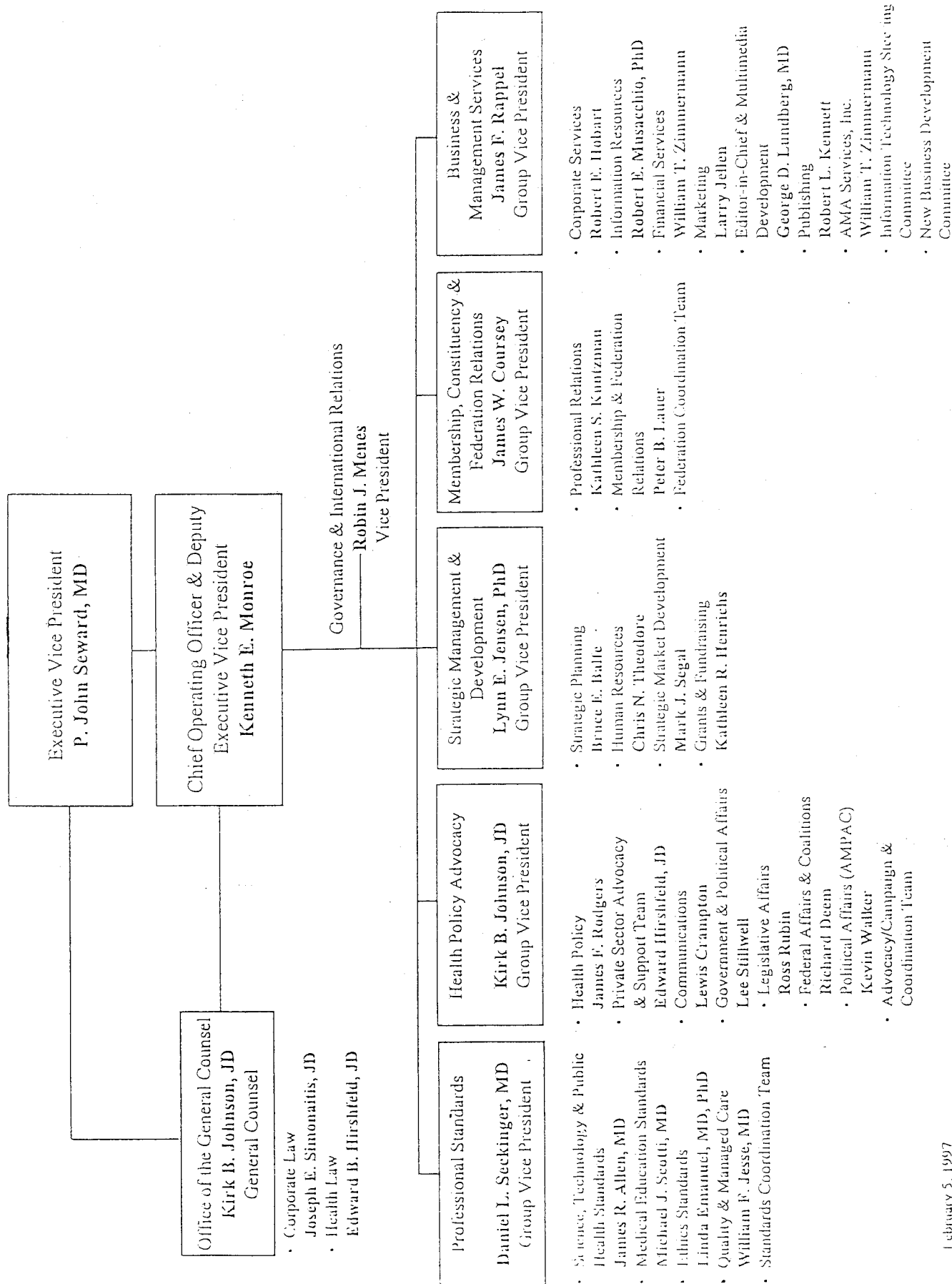
図3 AMAスタッフ組織図(1981年、AMA作成)



November 1981

AMAの許可を得て転載

図4 AMAスタッフ組織図(1997年、AMA作成)



February 5, 1997

AMAの許可を得て転載

表1 理事会およびスタッフ：利点と限界

(資料1より一部翻訳)

理事会の利点

1. 草の根レベルの問題について、最新のローカルな視点を持っている（他の職業との仕事上の関係、病院のスタッフの問題などに関して）
2. 医療に関する、現行の日常的な問題についてよく精通している
3. ローカルレベルにおいて、会員、非会員を問わず他の医師たちと比較的頻繁に接触している
4. 患者と接触している（患者の数や意見の点で）

スタッフの利点

1. 全国レベルの問題や観点到に専念している（法案、全国的な報道、財界など）
2. 幅広い専門分野にアクセスしている（法律や財務などの分野別の専門）
3. 全国レベルにおいて、他の団体（アメリカ病院協会、営利団体、政府など）との比較的頻繁な接触
4. 活動に継続性がある

理事会の限界

1. 時間が限られている
2. アクセスが限られている（距離の点で）
3. 科学や医学以外の分野での技術的な専門性に限界がある
4. 継続的な参加は限られており、断続的な参加のみ可能である

スタッフの限界

1. ローカルな医師たちや問題に接する機会が限られている
2. 医療そのものからは離れている

表2 理事会およびスタッフ：一般的機能の分類
(資料1より一部翻訳)

理事会	スタッフ
1. 法律で定められた通りの信託責任がある	1. 理事会が信託責任を果たす上での決定をサポートするため、法的、財政的提言を行う
2. 政策形成	2. 政策支援
a. 代議員大会への報告書をもって問題を提示し、行動指針を提案する)	a. 問題を同定し、背景と分析を与え、行動方針の代替案を評価し、理事会への提案書を作成する
b. 理事会と代議員大会に提出される委員会報告書を督励、批評、調査分析する。適当と判断されれば、委員会報告書に関して、代議員大会にコメントする	b. 理事会が委員会に対し諮問する問題を同定し、委員会報告書を批評して、理事会のために、報告書の概略と提案を示す
c. スタッフが決定事項の実行を確実にするため、またスタッフが速やかに実施するために必要な政策決定を行うため、代議員大会が取る行動をフォローアップする	c. 政策決定に応じて立案をし、計画を実施する。理事会には進捗状況を常時報告する
3. 計画立案	a. 政策や長期的なAMAのニーズに対する適切なプログラム対応を提供するため、実施上の計画プロセスを保持する。理事会が（スタッフの業務、会員その他との接触から得た情報に基づき）AMAが対応を開始すべき主題を決めるのを助けて補佐する
a. AMAが対応を準備しておくべき問題に関し、草の根の視点を持ち込む。委員会に対してガイダンスを行い、問題に関して委員会からの情報を受け取る	
4. スタッフ人事	a. 適切な専門性を持ったスタッフを維持する
a. EVPを採用する	
b. 一般的な組織編成、主だった上級管理職に関する決定を把握する	b. 理事会と代議員大会の政策とニーズに答え得るように管理機構を維持する
5. 報道体制	a. 適切な聴衆の前で発言する
a. 適切な聴衆の前で発言する	
b. 法的な問題に関して証言する	b. 法的な問題に関して証言する
c. 広報やメディア対応活動に参画する	c. 広報やメディア対応活動を維持する
d. 適当な個人や団体と接触する	d. 他の団体との連絡役を果たす

M E M O R A N D U M

October 1982

TO: Board of Trustees
FROM: Joseph F. Boyle, M.D., Chairman
RE: Organizational Roles and Board Procedures

At its meeting of September 9-10, 1981, the Board approved the attached document which reviews the appropriate roles of the Board and the Staff and defines a process to enhance the efficiency and effectiveness of AMA policy development.

This document was developed jointly by myself and Dr. Coury in concert with Dr. Sammons and the Senior Staff. It stresses the crucial need for the roles of the Board and Staff to be clearly defined and understood for the organization to operate as effectively and efficiently as possible, and suggests a taxonomy for general functions which builds upon the strengths and limitations of both the Board and Staff.

The document also discusses ways in which the actual operation of the Board itself might be changed to free up more Board meeting time for addressing the critical issues on which the Association should focus, and to minimize the amount of time devoted to routine matters.

I recommend that the Board reaffirm its adoption of this document during its October 1982 meeting.

Attachment

AMAの許可を得て転載

ORGANIZATIONAL ROLES AND BOARD PROCEDURES

In a typical corporation, the Board of Directors is the final policy making authority and focuses on providing direction for the corporation through the establishment of policy. The Board determines what should be accomplished. The chief executive officer is then responsible for determining how policy will be implemented and has broad authority to implement plans consistent with policy. Stockholders "vote" through the securities market and once a year on directors but have no direct input to policy decisions.

In a voluntary association such as the AMA there is a more complex policy and implementation mechanism, primarily because of the need for more direct member (stockholder) input to decision making. It is a more representative decision-making process. Hence, the AMA has a House of Delegates that establishes broad policy, a Board of Trustees that is the responsible fiduciary agent as well as the body that interprets House policy and directs the Executive Vice President to implement it, and a chief executive officer who is responsible for developing and executing implementation plans.

Hence, in terms of direct and active involvement in the policy process a voluntary association has a three-tier structure where a typical corporation has only two tiers. In addition, the corporation has stockholders and the AMA has its general membership which are involved in a more indirect and generally less active way in the policy process. The active policy process of each is depicted in figure A.

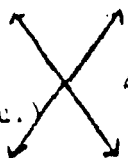
	<u>Corporation</u>	<u>Association</u>	
Board of Directors	Establish broad policy and fiduciary responsibility	Establish broad policy	House of Delegates
CEO and employees	Interpret policy and implement and execute plans	Interpret House policy, establish interim policy, and fiduciary responsibility	Board of Trustees
		Establish operations policy and implement and execute plans	CEO and staff

While the additional level of decision making and activity is consistent with the voluntary and democratic nature of the organization, it makes it especially important to define the specific activities, responsibilities, authority, and accountability of each level. The Board of Trustees of the AMA is in a particularly difficult position since it has many of the responsibilities usually exercised by the Board of Directors of a public corporation but is also subject to a much more active higher policy authority (House of Delegates) than is a public corporation (stockholders). At the same time, the AMA Board is expected to help interpret policy, a function performed by the chief executive officer of a typical public corporation.

Therefore, the role of Board and of staff must be clearly defined in order to have an efficient division of labor, and utilize the talents of both most effectively for the benefit of the organization.

As a practical matter, the division of responsibility between Board and staff is not difficult to define because the strengths and limitations of the two are complementary to each other.

	<u>Board of Trustees</u>	<u>Staff</u>
<u>Strengths</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Current local perspective on problems at the grass roots level (working relationships with other professions; hospital staff issues, etc.) 2. First-hand familiarity with current day-to-day problems of medical practice (direct impact of regulation, developing practice patterns, etc.) 3. Relatively frequent contact with other physicians at the local level, both members and non-members. 4. Contact with patients (numbers, attitudes, etc.) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Full-time involvement with national level issues and perspectives (legislative, national press, financial community, etc.) 2. Access to full-time, broad expertise in many areas (legal, financial, and subject matter expertise) 3. More frequent contact at the national level with other organizations (AMA, business, government, etc.) 4. Continuity of activity
<u>Limitations</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Limited time 2. Limited access (distance) 3. Limited technical expertise in non-scientific/medical areas 4. Limited continuity of exposure. Only intermittent participation is possible 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Limited exposure to local physicians and problems 2. Removed from current exposure to medical practice on a first-hand basis



As the diagram indicates, the limitations of the Board are offset by the strengths of the staff, and the limitations of staff are offset by the strengths of the Board. This should be the basis for establishing the most efficient role for each in maintaining a functional relationship that provides for efficiency, effectiveness, and continuity.

The following taxonomy of general functions is suggested:

Board of Trustees

Staff

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Fiduciary responsibility as required by law.2. Policy Development<ol style="list-style-type: none">a. Board Reports to the House presenting issues and recommending the course of action it selectsb. Stimulate, review, and process Council Reports to the Board and House. Comment to the House on Council recommendations if appropriatec. Follow-up to House action to assure implementation by staff and make any policy decisions necessary to enable staff to proceed3. Planning<ol style="list-style-type: none">a. Bring grass roots perspective to Board discussions of issues on the horizon that the AMA should prepare to deal with. Give guidance to Councils and receive input from Councils on such topics4. Staffing<ol style="list-style-type: none">a. Hire Executive Vice Presidentb. Keep informed on general organization and key senior management personnel decisions | <ol style="list-style-type: none">1. Legal and financial advice to support Board decisions in exercising its fiduciary responsibility2. Policy Support<ol style="list-style-type: none">a. Identify issues, provide background and analysis, evaluate alternative courses of action, and make a recommendation to the Boardb. Identify issues the Board can ask Councils to address; review Council reports and provide brief synopsis and recommendation for Board actionc. Plan and execute program response to policy decisions. Keep Board informed of progress3. Operational Planning<ol style="list-style-type: none">a. Maintain operational planning process to provide appropriate program response to policy and long term AMA needs. Assist Board by helping to identify (based on staff work as well as input from direct contact with members and others) topics on the horizon that AMA should begin to address4. Staffing<ol style="list-style-type: none">a. Maintain a staff with appropriate expertiseb. Maintain a management system that will be responsive to Board and House policy and needs |
|--|---|

Board of Trustees

Staff

5. Spokenmanship

- a. Appearances before appropriate audiences
- b. Testimony on legislative issues
- c. Participation in public relations and media relations activity
- d. Contact with appropriate individuals and organizations

- a. Appearances before appropriate audiences
- b. Testimony on legislative issues
- c. Maintain a public relations and media relations activity
- d. Liaison with other organizations

In summary, there is a natural division of labor between the Board and staff that flows from the inherent strengths and limitations of each. Each brings unique perspective and talents to the job of running the AMA. In order to get the most out of the partnership, the Board should focus on coordinating the effort to identify issues, developing recommendations to establish policy, and exercising its fiduciary decision-making responsibility. The Board should expect staff to maintain the expertise to do the background work necessary to identify and define issues, analyze alternative courses of action, implement programs to accomplish the intent of policy, and maintain the expertise and operating systems necessary to support the Board in its fiduciary responsibility. Of course, close communication is essential to avoid duplication of effort, working at cross-purposes, etc. The trademark of a good Board is its ability to focus on essential issues and guide the organization to responsive and responsible policy decisions. The essence of good staffing is to provide the continuity and support that will free the ever-changing Board from non-essential activity so it can focus on guiding the future of the organization.

Getting It Done

There are, of course, many ways in which the principles discussed above can be implemented. The AMA Board and staff have had a well coordinated and very efficient working relationship for many years, one that has gone through an ongoing process of refinement.

Periodic assessment is necessary in order to assure that the refinement process continues. There are two related areas for which refinements should be considered at this time. One relates to the kind of topics on which the Board spends its time, and the other relates to Board procedures.

The substantive nature of where the Board should focus its attention is an important consideration, because the Board has limited time in actual session and is responsible for not only responding to items of business generated by House action, but also for anticipating issues and exercising its leadership role in guiding the AMA to appropriate positions. Hence, the

utilization of Board meeting time is a critical factor. To the greatest degree possible, the Board should minimize the time it spends handling routine items and spend as much time as possible dealing with issues on which the Association is in need of some real direction.

For example, the current "heating up" of the total manpower issue is one on which the Board should spend some time developing its thinking in a broader context than just the AMA's position on the CMENAC Report. Similarly, the current economic climate plus the changing manpower situation with regard to physicians as well as the allied health professions raises the question of what will be the emerging competitive situation in medical practice. Thus far, discussions of competition have focused on the pro-competition legislation, but a much broader view of competition and its impact will be necessary for the AMA to consider. These kinds of topics should be the focus of a relatively larger percentage of Board time than they have in the past. In order to make this possible, some procedural changes should be instituted that will enable the Board to discharge its routine functions more efficiently and thus free more time for dealing with issues of major concern.

One way of reviewing the Board's activity from a procedural perspective is to look at the several components of a Board meeting as follows:

1. Developing the agenda
2. Preparing for the meeting
3. Conducting the meeting
4. Follow-up

The development of the agenda is a shared responsibility of the Chairman and the Executive Vice President. They should review House actions, pending Board business from prior meetings, and issues raised by individual Trustees, Officers, members, staff, or others. These should be reviewed to determine which require Board attention and which can be handled in another way. Those that require Board attention should be classified as routine business items or as discussion items. This distinction is important because the two should be presented separately.

Recommendation #1: That each agenda consist of an FYI book (For Your Information), a Consent book, and an Action book.

The FYI book will contain those items with which the Board members should be familiar but which require no action. The Consent book will contain those items, primarily reports of the Board and reports of the Councils being passed through the Board, that have already been well-thought out, and require relatively little further discussion. The Consent book will also contain routine Board responses to House requests or to House referrals. All items to be contained in the Consent book will be carefully reviewed by the Chairman and Vice Chairman or the Executive Committee prior to the Board meeting and recommendations for specific actions to the Board on these items will be made by the Chairman and Vice Chairman of the Board. This process will enable the Board to expedite the routine processing of Council reports and other routine business items. Of course, individual Board members will have the prerogative of singling out any particularly controversial item for further discussion or to request the addition of other items to the agenda.

The Action book will contain those items that require a decision by the Board and which need to be discussed by the Board prior to reaching a consensus. This will include topics that are controversial or that the Board has not dealt with in any depth previously. The Action book will also contain the background material on major issues that the Board will discuss at each meeting. While these discussions will not always result in a formal vote for action by the Board, they will involve a process through which the Board will arrive at a general consensus regarding the importance and general implications of the topic being discussed.

With the agenda presented in a somewhat different manner, the members of the Board will be able to focus their attention on the major discussion items as they review the agenda material in preparation for the meeting. Historically, the AMA Board has been very fortunate in that its members have been dedicated enough to review the vast quantity of material carefully and come prepared for the meetings. There are certain additional things that can be done to help ease that burden.

Recommendation #2: That the Chairman assign one or two members of the Executive Committee to review certain topics in depth and to "lead" the discussion of the assigned topic during the Board meeting.

This will expedite the actual discussion during the Board session as well as assure that no key points have been missed because of the volume of material the Board must handle. This approach will be used in relation to particularly controversial or complex issues, and also occasionally to help "pre-digest" reports of major staff task forces on important topics. In such instances, the assigned Board member would be briefed by the task force as well as have access to background materials in addition to the report itself.

A danger of using this approach that will have to be guarded against is the identification of one or two members with a particular subject area to the extent that they might become the "resident experts" on certain subjects. This would be a disservice to the individuals as well as to the rest of the Board because one of the key strengths of the AMA Board should continue to be the breadth of knowledge of all of its members. Each Trustee should be a generalist. Hence, subject areas will be rotated so that no one individual always ends up with a particular topic.

As a further means of enhancing the preparation for Board meetings, the Chairman and Vice Chairman will routinely plan on spending the day before each meeting with the Executive Vice President going over the entire agenda. This will assure complete familiarity with all the topics to be covered and should help to expedite the actual meetings.

In addition to the changes that can help to streamline the agendas and make the process of preparing for the meetings more complete, the actual meetings can be made more efficient.

Recommendation #3: That each Board meeting be carefully scheduled in advance so that specific times are allotted for each topic.

This will have several effects. First, it will provide the basis for assuring that there is adequate time for handling all of the Board business without shortchanging items that are at the end of the session. Secondly, it will enable the members of the Board to focus their "last minute preparations" during the evenings or early mornings of each day of the meeting more precisely. Thirdly, it will enable appropriate staff to budget their time more efficiently during the Board meeting so they are not "on call" with no real idea of when the items for which their presence is required will come up. Lastly, it will give the Chairman and the Executive Vice President a more precise idea of whether the material in the agenda can be adequately handled in the time scheduled for the meeting, and adjustments in scheduling or in the agenda itself can be made in advance.

Another aspect of scheduling the meetings will involve a change in the use of executive sessions. Instead of having an executive session at the very beginning of each meeting, they will be scheduled for later in the session, possibly at the very end. At the beginning of the Board meeting the Chairman will ask if any members of the Board have any items to be considered in executive session. These items will be added to the ones that have been identified previously, and the executive session will be scheduled for later in the meeting unless one of the items is of an urgent nature. Executive sessions should be used primarily for discussion of items that are politically sensitive, relate to personnel matters, or require confidentiality for some other reason. Other business will be discussed as part of the open session according to the scheduled agenda.

Summary

The ideas presented above represent some thoughts on how to make the Board more efficient as it continues to take on more difficult and challenging issues. I urge you to adopt the recommendations that have been made and to add your own ideas to the ongoing process of refining the Board's activity.

参 考 文 献

書籍・文書・定期刊行物（日刊紙を除く）

藤崎智子、マイケル・R・ライシュ、「AMAにおける政策の形成・推進能力に関する研究」、日本医師会資料、1997年。

AMA. *Digest of Official Actions 1846-1958*. Chicago: AMA, 1958.

AMA. Headquarters organization and operating policies manual. Archive EVP 556. Typescript. 1959.

AMA. Archive EVP 92.62. Typescript. 1981, 1982.

AMA. Policy Compendium 1997. Chicago: AMA, 1997.

Breo, Dennis L. "Dr Todd, newly named EVP, will work for friendlier, wiser AMA." *JAMA*. July 25, 1990.

Breo, Dennis L. "Dr Todd looks toward AMA's future." *JAMA*. June 26, 1991.

Breo, Dennis L. "New AMA chief calls for a united front: 'We physicians are all bound together' An interview with P. John Seward, MD." *Bulletin of the American College of Surgeons*, June 1996.

Campion, Frank D. *The AMA and U.S. Health Policy Since 1940*. 1st ed. Chicago: Chicago Review Press, 1984.

"Dr. Sammons to take top AMA staff post." *AMNews*. Mar. 25, 1974.

Goldsmith, Marsha F. "Doing What Is Best for Patients': A Sesquicentennial Rededication." *JAMA*. Apr. 23/30, 1997.

Hearn, Wayne. "Man of Midwest guides AMA into future." *AMNews*. Mar. 18, 1996.

Houle, Cyril Orvin. *Governing boards: their nature and nurture*. The Jossey-Bass nonprofit sector series. The Jossey-Bass public administration series. The Jossey-Bass management series. 1st ed. San Francisco: Jossey-Bass, 1989.

"How well is the AMA doing its job?" *Medical Economics*. Sep. 21, 1992.

Matlack, Carol. "Profitable Payday." *National Journal*. Dec. 15, 1990.

McCormick, Brian. "AMA cuts staff as part of 'refocusing.'" *AMNews*. Feb. 11, 1991.

Meyer, Harris. "Dr. Todd describes goals of his term as AMA's CEO; 'Cooperation, understanding, working together' important." *AMNews*. Feb. 23, 1990.

Perrone, Janice. "Dr. Sammons resigns; Dr. Todd is acting EVP." *AMNews*. Feb. 23, 1990.

Perrone, Janice. "Dr. Todd named new AMA EVP: Puts Health Access America at the top of his agenda." *AMNews*. June 29, 1990.

Riddick, Frank A. Jr., and James E. Hartfield. "Sammons departure portends organizational changes; James Sammons resignation from the American Medical Association." *Physician Executive*. Mar. 1990.

Robert Heller and Associates. American Medical Association, Report on Organization. Typescript. 1957.

Sammons, James H. "Future Directions in AMA Programming." *JAMA*. Mar. 15, 1985.

Todd, James S. "Covenant-Making and Medical Ethics." *New Jersey Medicine*. Jan. 1989.

"Turmoil at the AMA." *Medical World News*. May 10, 1974.

Wolinsky, Howard, and Tom Brune. *The Serpent on the Staff: the Unhealthy Politics of the American Medical Association*. 1st American ed. New York: G.P. Putnam's Sons, 1994.

日刊紙

Chicago Tribune. June 5, 1991.

Washington Post. Oct. 8, 1991.

インターネット

AMA Press Releases: New physician accreditation program.
<http://www.ama-assn.org/ad-com/releases/1997/amap0523.htm>

AMA Prospectus - The National Patient Safety Foundation.
<http://www.ama-assn.org/med-sci/npsf/goals.htm>

アメリカ医師会における政策の形成・推進能力と
Executive Vice President (執行副会長) の役割に関する研究

発行 日本医師会総合政策研究機構
〒113 東京都文京区本駒込 2-28-16
日本医師会館内 ☎03 (3946) 2121 (代)
代表 坪井 栄 孝