

日本医師会新役員代表との懇談会報告



副会長 玉城 信光



会場風景

去る平成18年5月20日 福岡にて、九州医師会連合会（大分県の担当）主催で新しい日医執行部との懇談会が持たれた。唐澤会長は世界医師会の会議でフランス出張とのことで竹嶋副会長、宝住副会長、羽生田常任理事、今村常任理事、石川代議員会議長、武見参議院議員、西島参議院議員の出席を頂き九州各県から100名程の出席のもと開催された。

司会は先日、九州医師会連合会の事務引継ぎをした大分の近藤副会長である。最初に九医連を代表して嶋津会長が歓迎の挨拶をした。九医連が推薦した執行部が誕生し今後の活躍に期待している旨が述べられた。

1. 宝住副会長挨拶

新執行部が発足し2ヶ月足らずで100名余の国会議員に面会した。医師会の活動で国会議員や行政とのかかわりは大変重要である。今後消費税の増税が見込まれる中で医療税制検討委員会の役割が重要になってくる。日医としてもよく検討して、厚労省のみではなく税制関係の国会議員との交渉も大切になると挨拶した。

懇親会の席では宮城会長から宝住副会長に紹介して頂いた。私自身も全国有床診療所連絡協議会の推薦で医療税制検討委員会の委員になっているので委員会活動の活性化をお願いしていた。

2. 羽生田常任理事挨拶

元の執行部からの返り咲きで今後自分の役割が大切になるであろうと抱負を述べた。

3. 竹嶋副会長挨拶

九医連の力を結集して副会長にさせていただき感謝していると述べた。選挙の際にも話したが、現在日医総研の活性化に力を注いでいるとの事である。

懇談会の前日にパリの唐澤会長から電話があり、懇談会に出席できず申し訳ない、皆様によるしくとのメッセージが述べられた。

4. 今村常任理事挨拶

母子保健の担当をしている。少子化対策で大臣ともお会いして医師会の考えを述べている。また竹嶋副会長の下で日医総研の活性化に全力を注いでいる。

5. 武見、西島参議院議員挨拶

先日、医療法が衆議院を通過した。しかし中身はこれからなので、参議院の議論を通じて、医師会の意見が反映されるように政省令の形で対応していくつもりである。厚労省は急性期医療を公的医療機関に任せようとしている。このようなことがおこれば民間の医療機関の危機で

ある。このような動きは絶対に阻止しなければならない。このようにあらゆる分野で法律が出来上がる前に医師会との調整が重要になる。

今後ますます地方分権がすすめられていくであろう。医療、福祉の分野でも地方の裁量権が大きくなるので各地区医師会は行政との関係を密にしていく必要がある。

参議院選挙への武見推薦の件は医師会長選挙のしこりが薄れる頃にはっきりさせたいとのことである。

6. 石川代議員会議長乾杯の挨拶

岩手県の石川先生は岩手医大の外科創設時に九大の先生方を中心にして外科が作られ岩手の医療に大変お世話になったと述べた。また先生自身も九州で研修をして楽しい時期をすごしたことがあると披露した。日医の活躍と代議員会活動の活発化を祈念して高らかに乾杯した。

その後、食事をしながら、九州の先生方と飲み楽しいひと時を過ごした。私のテーブルでは長崎、熊本、福岡、佐賀、大分の先生方と懇親を深めることができた。このような会を通じて九州の意見が集約されていくのであらうと思われた。



第1回地区医師会長会議

常任理事 真栄田 篤彦



会場風景

去る5月10日（水）、沖縄ハーバービューホテル（白鳳の間）において、標記会議が開催されたので、その概要について報告する。

【宮城会長挨拶】



開会にあたり、宮城信雄会長から挨拶があった。地区医師会長会議は定期的で開催すべきであると考えている。各地区で医師会活動が活発で

なければ県の医師会活動もありえないという思いがある。県も地区も様々な問題を抱えている。このように一堂に会し問題点を出し論議し解決していくためにも必要である。4月から診療報酬が改定になり前代未聞の引き下げになったが、その影響がそろそろ各医療機関にも出てきていると思う。その上更に財政主導で医療費を切りつめようという動きがある。日本の医療制度はどうなっていくのか非常に問題が大きくなっているという気がしている。

そのような中で、長年の懸案事項であった会館建設問題がでてきた。本日の会長会議は土地の問題があり急遽開催しなければならなくなった。本来、会長会議は各地区から議題を募るが急遽開催することになったので、本会からの提案議題だけになっている。次回からは地区からも提案を受けたい。本日は活発なご意見と提案をお願いしたい。

引き続き、宮城会長の進行で協議が行われた。



村田理事（公務員医師会副会長）



玉城副会長（県医師会）



新垣代議員会議長

議 題

1) 県医師会館建設用地等価交換の件

真栄田篤彦常任理事から提案理由の説明が行われた。（提案趣旨詳細は別紙参照）

平成17年9月20日に県から等価交換地として新たに新川の立地条件のよい土地が提案された。県と本会で各々不動産鑑定士に依頼し、双方の土地の鑑定を行った結果、県から示された等価交換による本会の面積は6,858.99mlとなっており、現在の所有地より4,166.42ml少なくなるが、等価交換をしてよいかご協議いただきたい。県は6月に開催予定の県公有財産管理運用委員会へ本会との等価交換について提案することになっているので、本日の会長会議でご承認いただきたい。

また、宮城会長から県有地との等価交換については代議員会で承認を得ているが、実際に不動産鑑定を行った結果、現在所有地の7割に満たない面積となった。これでよろしいかご意見を賜りたいと述べた。

南部の永山会長から、会館建設にあたり等価交換を行う当初の目的は駐車場が狭い、また、自前の会館でないから使い勝手が悪いとのことであった。今回の等価交換先にどの程度の会館を建て、駐車台数はどの程度かを示さなければ協議にならないと意見があり、事務局長から説明を行った。

会館建設準備委員会で検討された現在地の駐車場への建設予定の会館を建てた場合、建物が下駄履きで約767坪で駐車台数は屋外186台で

下駄履き部分には33台で合計219台となる。現在地は120台である。

以上の説明の後、協議が行われた。駐車場に係わる問題、また今後発生するであろう負担金の問題等活発な意見交換が行われ、その結果、会館の機能、規模、負担金については、今後会館建設検討委員会を開催し検討を行い、その経過については会長会議等で説明していくということになり、新川地との等価交換を行うことが承認され、6月の代議員会に上程することになった。

<主な意見>

○村田（公務員医師会副会長）

医学会は休日に開催されるので南部医療センターの駐車場（500台収容）を利用させてもらうことを条件とするよう県に申し入れた方がよい。

●玉城副会長

同地へ建設予定の薬剤師会と小児保健協会と互いに駐車場を共有することを考えている。逆に南部医療センターの職員に昼間は本会の駐車場を安くで提供してもよいと思う。

○新垣（代議員会議長）

多くの医療団体が共同で利用できるホール等も考慮の方がよい。30～40年先を視野にいてほしい。駐車場はあまり心配しなくてよいと思う。

○中村（宮古地区医師会長）

他の団体と共有するのは大賛成である。宮古



金城会長（中部地区医師会）



小渡副会長（県医師会）



高里代議員会副議長（県医師会）

病院を建てる際にはいろいろな団体が建物に入れるよう要望したいと思っているので、県医師会が先行形態をすると進めやすい。

●真栄田常任理事

会館建設委員会を開催したい。三団体との調整も行いたい。会館の規模、会費賦課額等以前の答申に基づき検討していきたい。平成20年3月完成を予定に進めていきたい。

○金城（中部地区医師会長）

等価交換先はいい場所がもらえるのか？もし土地を買うとしたら今の評価額で買えるか？でも現在の面積を求めるには購入資金がない。

●宮城会長

本会の場所は一等地である。本会の面積が決定した後他の団体へ売ることになる。

○山内（浦添市医師会長）

機能の問題である。駐車場は最大何台必要か？（事務局：ピーク時は300台）

○永山（南部地区医師会長）

準備委員会では会館維持管理費は徴収するが、新たな建設負担金は徴収しないとのことであった。これを前提にお願いしたい。土地は現在の面積でなくて等価交換分でよい。

●宮城会長

新たな負担金は徴収しないことを前提に委員会では検討していきたい。協同組合、国保組合等の各事業所が負担金を出し合うことを考えている。

●小渡副会長

負担金を徴収せず積立金の範囲内でやってい

くというのは原則と考えてほしい。必要な機能と規模で会員としての誇りを持てる会館を建設したいと思う。

●宮城会長

準備委員会で年間維持費は1,500万円と考えていた。この件も含めて承認いただけるよう検討していきたい。

○金城（中部地区医師会長）

駐車場にこだわることはない。近場の会員はタクシーを利用する方法もある。

○永山（南部地区医師会長）

準備委員会に出席していたが、新たな負担はないとのことであった。負担があるとなるとまた会員に説明が必要になる。建設委員会を開催して平成20年度までに建設してほしい。

●嶺井常任理事

土地の取得には負担金の徴収はしないが、維持費として月500～1,000円程度の負担はするとのことだった。建設については新たな負担があると言っていた。

○金城（中部地区医師会長）

用地特別会計に拠出していない会員からは徴収すべきと言うことだった。

●宮城会長

これまでの経緯を踏まえながら検討していきたい。稲富会長の時に等価交換が出てきた。今回等価交換地の面積がはっきり示されたのでそれでよいかということである。規模、負担金についてはこれから検討していく。



川野会長（那覇市立病院医師会）



鍛常任理事（北部地区医師会）



友寄会長（那覇市医師会）

○高里（代議員会副議長）

等価交換に賛成である。等価交換後に土地は売ることができるか？年2回の学会のために駐車場を広くする必要はない。土地を有効利用して余った分売ることも考えた方がよい。

○鍛（北部地区医師会常任理事）

等価交換は賛成である。細かいことはこれから委員会でつめればよい。

○友寄（那覇市医師会長）

等価交換は賛成である。那覇市は評議員会でも会員へ周知している。土地の買い増しはしなくて良い。会館は小さくてもいいから立派な建物にしてほしい。下駄履きでない方がよい。50年も使うと考えると負担金は0であればよいとは思わない。維持費として月1,000円徴収することよい。

○石川（国療沖縄公務員医師会長）

交通の利便性もよいから進めてほしい。

○瀧下（琉球大学医師会長）

琉大はC会員、研修医が多いから代表して賛成とは言いにくい。負担があると少し困るが等価交換は個人的には賛成である。

○川野（市立病院医師会長）

原則賛成である。負担金については検討させてほしい。

●宮城会長

本日の会長会議の結論として、等価交換については皆さん賛成であり承認いただけたいということである6月の代議員会に上程したい。

2) 沖縄県における医師確保対策について

玉城副会長から提案理由の説明が行われた。

沖縄県では、「医療対策協議会」及び「離島・へき地医師確保対策検討調査事業（単年度事業）」を近日中に開催し、医師確保について調査・研究・協議を進めていくことにしている。

本会の今後の取り組み方として、各地区の現状を踏まえた上で両協議会において、医師確保の具体策の提案に努めていくことにしており、例えば、琉球大学医学部に地元枠（12大学あり）を設置していただくこと、奨学金制度（15県で実施あり）を設けることなどについても他県の実施状況を参考にして検討し、沖縄県や琉球大学に要望していくことにしている。

又、先に県庁福祉保健部を訪問して、医師確保の現状、予算、今後の事業予定等について考えを伺った結果を会議の中で併せて報告を行い、沖縄県が予定している調査だけでは何も解決しないので、各地区医師会のご意見をいただき、県の会議に反映させていきたいと提案した。

以上の提案を受けて、離島勤務のあり方や、予算の使い方、地域枠の設置、奨学金制度について意見・提案が出された。また、各地区・各病院の実施例についても紹介があった。

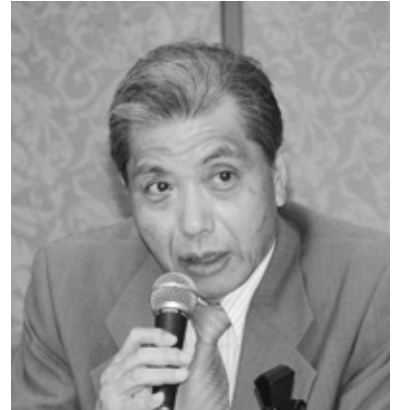
これに対して、本会からは、琉大・県立病院等調整役を担っていききたい、今回の沖縄県医療対策協議会は、琉大からも委員が多く参加することになっており、沖縄県の強い意気込みを感じており大いに期待したい。すべての科で各医



安里常任理事（県医師会）



山内会長（浦添市医師会）



嶺井常任理事（県医師会）

療機関の連携がとれないのか、どうやったらできるのか、検討・提案していきたい。又、各地域においても、地区医師会・市町村が中心になって調整を図っていただきたいと述べた。

<主な意見>

●嶺井理事

県予算（4億1千万円）の具体的な使い道がわからない。

県は離島勤務を義務付けしているのか。自治医科大学の卒業生は、義務年限9年のうち、4年離島勤務、5年間県立病院勤務と聞いているが、その後は県職員になれないので県外に行ってしまうことが多い。義務年限終了後の対応もきちんとやる必要がある。

●玉城副会長

県立病院は産婦人科医師を育ててもらおう、そういう研修医に予算を出してやることも検討してはどうか。

●宮城会長

研修の問題についても、ある程度注文していかなくてはならない。

○山内（浦添市医師会長）

理事会で検討したところ提案があった。①医師の養成も必要だが、全国に定年された先生を募ってはどうか。②ある期間、プライマリの研修を（若い方とは別に）受けていただく。③1人で沖縄に行くのが不安なら、複数であるとか、交代の工夫をしていただく。

●玉城副会長

那覇市医師会の場合、産婦人科の先生方は高齢になると産婦人科をされない方が多い。例えば県立病院でお産はやるとか、バックアップ体制をとることも考えていきたい。産婦人科医師の問題をとっかかりにしてやっていきたい。

また、県立の麻酔科医は、琉大と県立病院の先生方で取り決めをして、必ず離島に2～3年行くようにして、うまくいっていると聞いている。他科についてもできないか、検討したい。

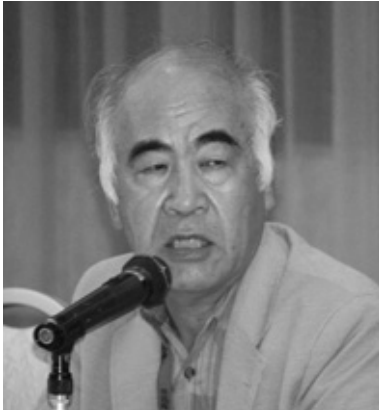
本日、北部地区で産婦人科を開業される先生がいると聞いた、県立北部病院・医師会病院・自衛官医師といかに連携をとっていかれるかが重要。各地域でも、地区医師会や市町村が本気になって、地域の医療の体制づくりに取り組んでいただきたい。

○石川（国療沖繩公務員医師会長）

後期研修を琉大と国立沖繩病院と宮古が連携をとって、沖繩病院で琉大2外科の研修を受け入れ、終わったら県立宮古病院に行くことを行ってきている。多方面から検討していく。

●安里常任理事

去る2月に、臨床研修修了生の卒業後の進路のアンケート調査を依頼した。平成16年に県内で研修をスタートさせた研修医は140名、修了生は135名で、沖縄県内に残ると回答したものは94名であった。新制度以前と比べて増えた。産婦人科4名、小児科12名である。詳細は医師会報に報告する。



中村会長（宮古地区医師会）



永山会長（南部地区医師会）



瀧下会長（琉球大学医師会）

○中村（宮古地区医師会長）

遠隔医療の予算が7,500万円となっているが、役に立っていないと思う。実務に回していただきたい。

地域医療対策協議会の地区医師会からの委員が2名となっているが、北部・宮古・八重山の3地区は入れないのか。

後輩に意見を聞くと、仕事の割りに待遇が合わないと言っており、高度医療の現場は疲れきっている。お金で働いてくれるかどうか、これから医師になる人に奨学金出してもどうか、やるべきではないと思う。

産婦人科、脳外科等は、市町村で予算確保して待遇を良くするべきである。

ハワイ大学は何もならない。一人前の先生に待遇（金銭的に）をきちんとする、行政のシステムとして変えないと意味がない、医師の使命感や義務で縛られるのはどうかと思う。

○金城（中部地区医師会長）

中部地区では、県立中部病院の研修医と会員の風通しを良くし、研修医を激励するため会を持っている。最近管内他の研修病院の研修医も含めている。

地区医師会と行政が、激励してあげたり、勇気づけたりする。手かけてやると医師は動いてくれる。

県立中部病院、公務員医師の定着が悪くなっている。琉大は開業医に応援を出してくれるが、県立病院はそうではない。県立病院も管理者の指示、許可で応援出せるようお願いしたい。

○永山（南部地区医師会長）

以前は、離島・北部地域の病院への産婦人科医派遣について、琉大と県でトラブルがあったと聞いている。県医師会には、琉大や県との調整役を努めて欲しい。

副知事にも医師不足への対応を要請したが、研修医がたくさんいるので困らないという認識であった。のんきな考え方であり、問題は何も解決していない。

南部医療センターは、離島医療支援を行うとしているが、名前をつけるのであれば離島に行ってもらいたい。県立八重山病院の産婦人科医師配置も進んでいない。

琉大に地域枠を依頼していただきたいと主張しているが、県はなかなか動こうとしない。県にいくら情報を入れても動こうとしなかった。県医師会からも要請して欲しい。

○瀧下（琉球大学医師会長）

産婦人科医の件は、事実である。

H14～H18の5年間の琉大医学部入学生の出身高校・保護者の住所を調べてみると、北部・宮古・八重山の方が入学している。離島ごとの枠を作れるのではないかと。地域医療対策協議会で話し合っていきたい。

●玉城副会長

県行政と県立病院、琉大と県立病院 上手く行っていない。医師会は琉球大学・県行政・県立病院の仲立ちして調整役をする。

今月、北部で産婦人科開業される方がいる。北部地区医師会が中心になって県立北部病院・医師会病院・開業医が有機的に結合していった



石川会長（国療沖縄公務員医師会）



真栄田常任理事（県医師会）



金城理事（県医師会）

らと思う。県医師会も一緒に調整を行う。

●真栄田常任理事

知念病院管理局長が産婦人科医会に来られて、産婦人科医師の配置に苦慮されていることを話された。

●金城理事

30年間に亘って予算をかけたが、県立病院の産婦人科は閉鎖の状況におかれている。県立病院医師は必ず離島勤務を義務付けするよう県医師会から要望していただきたい。

○村田（県公務員医師会副会長）

産婦人科医の問題は、県立病院と琉大の協力関係が重要。麻酔科はなり手がいない科にもかかわらず、宮古・八重山が困る状況にはなっていない。琉大麻酔科の奥田前教授が中心となって、沖縄県の麻酔科を支援していくことが決まったが、内規がまだ作られてなかったため、須加原教授が引き継いで「離島を皆で支援する、人生のどこかで2～3年離島に行ってもらい、その代わり帰ってきたあと行く病院を優先させる」との内規を作った。今は、積極的に行く人も出てきている。

琉大と県立病院が話し合い協力していけば、産婦人科も上手くいくのではないかと。

南部医療センターは、産婦人科は8人体制で、フル回転している。帝切がほぼ毎日ある。常勤4人、臨任2人、研修医2人、急速に育っていると思う。しかし、県立八重山病院に将来長期的に行くつもりがあるのか、女性医師、内科からの転科、本土出身もいる。それぞれの事情があるかもしれない。県医師会から離島に行くよう調整して欲しい。

遠隔医療システムは、離島医師のネットワークができており、電子会議や伝送を行っている。毎日、中部病院の会議室から離島を結びコアレクチャーを行っており、有効な会議であると思っている。額が妥当であるかはわからない。

●宮城会長

県の会議は、これまで県立病院の医療の話になってしまっている。今回の医療対策協議会は、琉大からも委員が多く参加することになっており、期待したい。麻酔科・外科の例のようにすべての科で連携がとれないのか、どうやったらできるのか、提案していきたい。

○石川（国療沖縄公務員医師会長）

旧国療4施設・沖縄県福祉保健部・琉大医学部・国立病院機構九州ブロックで地域医療連絡協議会を持っている。今回県に設置される地域医療協議会と二つの協議会は、対策一緒なので一つにしてもいいと思う。

3) その他

永山南部会長より、助産師養成について下記のとおり要望があった。

助産師が殆んどいない。浦添看護学校に助産師コースを設置していただきたいとお願いして調整が進んでいたがだめになった。沖縄県医師会から浦添看護学校に助産師コースを作っていただくよう要望していただきたい。

浦添看護学校を民間委譲にするとの話があるが、もし、将来民間委譲するにしてもコースをきちんと作っていただき形を整えたいと行っていただきたい。

印象記

常任理事 真栄田 篤彦

新県医師会長のもとで、初めての地区医師会長会議であった。

宮城信雄会長挨拶の中で、比嘉国郎元会長「開かれた医師会」、稲富洋明前会長「信頼される医師会」という県医師会のスタンスをさらに踏み込んで「地域に根ざした活力ある医師会」の県医師会のスタンスを表明した。県医師会の会館建設に関しては、任期中に建設を実施する旨の発言であった。会館は「県立南部医療センター・こども医療センター」近隣の県有地に土地を確保するべく、現在の県医師会在住の土地と等価交換をするに当たって、本会長会議で交換土地面積が30%弱の減少を認めることで意見が一致した。6月29日の沖縄県医師会代議員会で総意を承認した後、7月3日の「平成18年度第1回会館建設検討委員会」から本格的に会館建設に向けて協議を行う。

次いで、沖縄県における「医療対策協議会」・「離島・へき地医師確保対策検討調査事業」等医師確保対策について、沖縄県医師会の果たす役割が益々重要になってきた。沖縄県全体の問題として大局的に医療を捉えて協議していく上で県医師会の参加は絶対必要であり、これからの両協議の進展が期待される。



第1回 沖縄県社会保険事務局・ 県医務国保課・県医師会連絡会議の報告



理事 今山 裕康

標記連絡会議が4月21日（金曜日）に開催されたので報告する。

参加者

沖縄県社会保険事務局
沖縄県福祉保健部 医務国保課
沖縄県医師会

議題

- 1) 平成17年度個別指導の実施結果
- 2) 平成18年度個別指導の予定
- 3) 県からの連絡
- 4) 社会保険事務局より
 - a. 後発医薬品について
 - b. 療養病床の再編について

議題1) 平成17年度個別指導の実施結果

- | | | |
|-------------|---|-----------------------|
| (1) 個別指導 | → | 新規34医療機関 新規以外4医療機関 |
| (2) 集団的個別指導 | → | 38医療機関 |
| (3) 集団指導 | → | 55医療機関 |

個別指導の結果は、概ね妥当、経過観察、再指導、監査の4段階に評価される。平成17年度の結果は、概ね妥当2医療機関、経過観察35医療機関、再指導1医療機関であった。

経過観察とは具体的にいうと、保険請求上の誤りや算定要件を満たさず、一部返換になった場合等が相当する。個別指導は何か悪いことを行ったとか、医学上誤りを指摘するといったところではなく、あくまでも保険診療上の指摘にとどまるので、特に新規の医療機関にとっては有益ではないかと思われる。また、再指導は、

保険診療または請求上重大な誤りがある場合であり、監査は不正行為が発見された場合と理解している。個別の指摘事項については別途まとめて掲載したい。

議題2) 平成18年度個別指導の予定

- | | | |
|-----------|---|--------|
| (1) 新規 | → | 32医療機関 |
| (2) 新規外 | → | 23医療機関 |
| (3) 集団的個別 | → | 43医療機関 |

平成18年4月11日に選定委員会が開催され、指導大綱に沿って選出した旨が報告された。

県医師会より、院内・院外処方による区分等について、どのように配慮されたかを質問したところ、県内の医療機関を11の診療区分に分け、それぞれに院内・院外処方および透析の有無で補正し、選定しているとのことであった。

本年は5月24日（水）より個別指導が開始された。

指導を受けることは何ら恥ずかしいことでも、不名誉でもないと考える。また、指導に際しては、社会保険事務局、県医務国保課といったところと直接話をする減多にない機会なので、日頃の疑問を大いに質問し、議論していただきたいと思う次第である。

議題3) 県からの連絡（県医務国保課）

後期高齢者医療制度の立ち上げに向けての取り組みが始まり、県としても体制を強化しているところであり、県医師会に対し新制度の立ち上げに協力していただきたいとのことであった。

県医師会より、高齢者医療適正化推進検討委

員会の活動との関連を尋ねたところ、当委員会の活動は継続中であり、新制度との整合性を計りながら両立して検討していきたいとのことであった。

新しい制度がうまく立ち上がるように、積極的に関与していきたいと考えている。

議題4) 社会保険事務局より

a. 平成18年4月改定で始まった後発品への変更可の処方箋取り扱いについて

保険薬局が処方箋に従い薬を変更した場合の注意事項として、後発品に変更された場合、薬局が処方箋を発行した医療機関に報告することになっているが、医療機関はその変更された医薬品の名をカルテに記載していくように依頼があった。(表1参照)

表1. 不備な処方せんとして、発行保険医療機関に申し入れるよう指摘された事項

- | |
|------------------------|
| 1 医薬品の規格単位等が示されていない |
| 2 用法、用量、指示、適用部位が不明確 |
| 3 約束処方、記号等により処方 |
| 4 適応外薬剤の長期投与 |
| 5 訂正の経緯が明らかでないもの |
| 6 「以下余白」の記載がない、余白以下の記入 |
| 7 処方せんの様式不備、訂正印押印もれ |
| 8 投与日数の重複 |

保険薬局に対しては医療機関に報告することが義務であるのに対し、医療機関に対しては診療録に記載することが望ましいという表現になっている。しかし医療機関ではカルテに記載するという指導をお願いするとのことであ

った。県医師会としてはこの旨を全会員向けに広報し、周知をはかる予定である。

b. 療養病床の再編について

今度の医療制度改革により療養病床が再編されることになっている。厚生労働省は先だった4月23日、社会保険事務局、県福祉保健部に対し説明を行った。それによると、医療療養病床25万床、介護型療養病床13万床が、2012年に医療療養病床15万床へ削減されることになっている。それに伴い介護療養施設は13万床→23万床へ増加され(？)、老人保護施設、ケアハウス等の居住系のサービスへの転換が見込まれている。このような大幅な編成を行うために、厚労省は様々な援助成事業を計画しているとのことであった。

これに関連して、該当医療機関にどのように伝達したら良いのか協議した。これは後日“医療機関に関する説明会”として5月25日に開催したところである。

診療報酬の問題も非常に大切な問題ではあるが、保険事業を都道府県単位にすること、後期高齢者医療制度、療養病床の再編問題といったこれから取り組まなければならない問題は山積している。

医療機関の方向性なり方針は、最終的には自己責任であるが、沖縄県として医療供給体制を整備していくためには、県を中心に社会保険事務局、県医師会が協働して対応していかなければならず、お互いの情報を共有していく必要があると考える。