

平成18年度 第1回都道府県医師会長協議会



会長 宮城 信雄



日医 唐澤祥人会長

みだし会長協議会が去る6月20日（火）午後3時から日本医師会館で開催された。唐澤執行部がスタートして本年度初めての都道府県医師会長協議会となり16題が提案された。羽生田常任理事の司会のもと唐澤会長の挨拶があり、引き続き協議が進められたので概要について報告する。

唐澤会長挨拶

6月14日に医療関連改革法案が参議院で通過した。21項目の付帯決議がついているが、まだこの法案の細部は固まっておらず、厚生労働省で施行段階における政省令の様々なものが決まってくる。そこまで確認しないとこの法令、法

案の影響は分らない。しかし、既にこの春マイナス3.16%の大きな改定があり、更に法案の中に療養病床に関する問題、高齢者医療制度に関する問題等も出てきており、今後の医療提供体制の中で大きな問題が起こるのではないかと危惧している。又、医療制度改革関連法案等の流れでかなり厳しい医療状況にあるが、更に骨太の方針の中に医療費の削減を求める案が浮上しており、このままでは地域医療の崩壊を招くことになり、都道府県医師会役員並びに国会議員の皆さんにも急遽対応をお願いしてきたところである。医療を取り巻く環境が厳しい中で私どもは手を携えて地域医療を守っていきたい。

3. 協議

(1) 世界保健機関 (WHO) 次期事務局長立候補支援について (日医)

【唐澤会長説明】

世界保健機関 (WHO) リー・ジョン・ウォック事務局長が5月22日急逝され後任の事務局長について、わが国政府としてWHO西太平洋地域事務局長の尾身茂氏を候補者として決定し、安倍官房長官が定例記者会見で公表した。

尾身氏の提案理由として、新型インフルエンザなど感染症への国際的な対応強化が強くも求められる中、適切にWHOの舵取りをしていくことができる。又、東アジアを含む西太平洋地域からポリオを根絶する上で発揮した指導力や、SARS勃発の際の迅速・機敏な対応により、国際保健分野における第一人者として極めて評価が高い。

日医理事会、常任理事会でも尾身先生の推薦を決定したので先生方にもご協力いただきご賛同賜りたいとして、協議会に出席した尾身先生の紹介があり挨拶を頂いた。

(2) DPCに関する日医の見解 (佐賀県)

提案要旨

医療の効率化、質の向上、医療費抑制、病院の機能分化促進等を図るために始まった2003年厚労省の包括医療への移行を含む診療報酬体系の見直し案はDPC導入を閣議決定、翌年4月より特定機能病院等でDPCを開始。昨年144が移行、2006年度は360病院 (18万床) まで拡大され、DPC対象病院と位置づけされることになった。更に今年度も対象病院を増やす予定である。

DPCは医療の質、安全性、効率性を指すものではなく、経済誘導でDPC対象病院を拡大し、医療費抑制と医療の国家統制をもくろむDPCの実態を究明し今後の医療提供体制のあり方を、日医が如何に考え如何に修正するかが、今後のわが国の医療制度の立て直しを左右するものであると考えられる。今後、DPCの拡大による看護師供給の問題、更に平成18年2月に発表された日医のDPC緊急意識調査の結果

も踏まえ、日医の考えをお示しいただきたい。

【鈴木常任理事回答】

日医は特定機能病院を除くそれ以外の医療施設へのDPC導入には反対の立場をとり、この姿勢は現在も変わっていない。保険診療と医学教育のための診療と教育、診療の二面性を有するのが大学病院等の特定機能病院の大きな特徴であると考えている。元来、教育を保険診療の中に組み込んでその延長上で行った行為を算定するということは非常に問題である提言してきた。医学教育のための診療形態を通常の一般診療情報に有して、尚且つそれをレセプトで算定するということは医療費の高騰に繋がるものである。

この臨床医学教育と保険診療との矛盾に対処すべDPCが導入され、一定額の範囲の中で医学教育を行って医療費の高騰を帰さぬようにという抑制を加味された制度設計がDPCであると考えている。

本年2月にDPCの緊急意識調査を行った結果2,018名の方から意見を頂戴した。DPCそのものを殆ど知らないと回答した方が1割、7割の方がDPCに否定的であった。逆に導入を希望している会員が5.5%。急性期医療に対応している医療機関で導入したいと回答した会員が7.8%となっている。現在、DPC導入病院の収益率が声高に喧伝されているが調整係数廃止後は先行き不透明である。看護体制を強化し、急性期の入院即ちDPCに対応する病院ということは非常に危惧するところで、日医としてはDPCの拡大には反対で、制度設計に沿う特定病院のみに特化すべきと考えている。

(3) 日本医師会認定産業医制度における「テレビ会議システム」を利用した産業医学研修会について (島根県)

提案要旨

「日本医師会認定産業医制度」では産業医の研修会は講習形式の研修会であることが前提となっており、テレビ会議システムを利用した場合には指定研修会としては認められていない。出席者の利便性 (離島、移動時間、経費等) を

考慮し、「指定研修会」の承認要件についてテレビ会議システムを使用する場合の環境の実践研究を一層促進され、具体的な条件を一日も早くご提示いただくようお願いしたい。

【今村聡常任理事回答】

日医産業医学基礎研修会は労働安全衛生法に定める研修会であるため、その条件が厳しくなっている。今回、北海道医師会で平成16、17年度に「産業医学生涯研修を対象としたテレビ会議システムを利用した産業医学研修について実践研究事業」を実施し、その結果を踏まえて日医産業保健委員会で検討した結果、一定の条件下で研修会の実施を「可」とすることに決定した。詳細については各県に通知するが、全ての研修会ということではなく対象を限定して生涯研修の更新研修に限定して実施することにした。

(4) 看護職員の確保について (香川県)

提案要旨

第六次看護職員需給見通しの検討会の報告に対して、その見通しの甘さを指摘したところであるが、今回の診療報酬改定で新たな看護職員の雇用が必要であり、看護職員不足に泣かされることになる。

平成17年度医療関係者対策委員会報告書で、日医による国への強い働きかけが求められており、日医の考えをお聞きしたい。

【羽生田常任理事回答】

今回の第六次看護職員需給見通しを含め、これまで5年経ったときに需給が満たされたことはない。最終的な看護師の数を帳尻あわせでやっていることが一番の問題で、今回の見通しについても当然5年後これだけの需給は見込めないと思っている。又、診療報酬改定によって看護職員の引抜に近い状況が各地でおきているが、地域による偏在、医療機関による偏在が把握できてない看護職の需給見通しは、役に立たないことになるので厚生労働省の委員会でも指摘をしていきたい。看護職員の養成については、国の責務であると厚生労働省も認めておりそれに見合う処置をしてもらうよう要望していきたい。

※ (5) と (6) は一括協議

(5) 医師確保対策について (山口県)

提案要旨

医師確保対策は、短期的にはドクターバンクの設置、女性医師の復帰・活用、中核病院における医師の集約化等によって一時的な効果を期待できるが、根本的な解決には繋がらない。中長期的には若い医師が誇りをもって活躍できる医療環境を構築することこそ最重要課題と考えられる。日医の考えと取り組みをお示しいただきたい。

(6) 医師不足、医療過疎地域における医師確保事業について (沖縄県)



宮城信雄会長

提案要旨

離島、へき地における産婦人科医師や脳外科医師の不足により地域医療の確保に困難を生じている。このような地域に関して国の特別事業としての予算確保など全国的に医師の配置、地域医療の確保に関して実現性のある日医のご意見を伺いたい。又、医師の高齢化や病休者、女性医師（産休や育児）の増加などによる実働医師数の減少への対応、奨学金の支給を受けた場合は、離島僻地勤務や産婦人科・麻酔科・小児科の選択と関連づけることなど、現状に見合った早急できめ細かな対策を行えるよう日本医師会として医師確保に取り組んでいただきたい。

【内田常任理事回答】 ((5) と (6) の回答)

この問題は日本全国で直面している喫緊の課題であると認識している。短期的な対策として、集約化については地域での足の引っ張り合

い等もあり、地域医師会がリーダーシップをとって調整機能を発揮していくことが必要である。又、ドクターバンク或いは女性医師バンクへの取り組みが必要であり、女性医師バンク事業は予算が確保され全国2箇所ですべて具体的に組み込むことになっている。今後需給把握の面から、やはり地域医師会主導で取り組んでいくのが適切ではないかと考えており、日医では情報提供に努めていきたい。更に環境整備として遠隔医療の支援体制、医師の再教育、育児支援等も含めて予算も必要であると考えている。

中長期的展望として、医師数について毎年3,500人増加している現状にあり、10年後は34万人、現在の30%増で安定すると言われており、厚生労働省の検討委員会では数は不足しないとのことで意見が一致している。今後、地域枠、奨学金制度の拡充並びに研修医のマッチングについて、又、後期研修の中でへき地診療の位置づけ、産科については無過失障害保障制度の創設或いは第三者による医療事故診断制度の整備等が重要であると考えている。

(7) 「ビデオ撮影に関する要望書」に対する日本医師会の見解について (鳥取県)

提案要旨

医療事故被害者の救済、患者の権利確立などを目的とする弁護士会、医療問題弁護団から手術時のビデオ撮影を義務づける趣旨の要望書が提出されている。目的は定かではないが法的に義務づけることにより医事紛争に発展した場合の証拠として提出を求めてくることが予想される。日本医師会はどのようなスタンスで対応するのか。提出された要望書の取り扱いはどうなっているのか。又、手術時のビデオ撮影を法的に義務づけることに関してどのように考えるのか。ご見解を伺いたい。

【木下常任理事回答】

同医療弁護団から出された「ビデオ撮影に関する要望」について、厚生労働省からは回答はなされていない。現在、内視鏡手術、脳外科手術等テレビモニターを見ながら手術することが

日常的に行われており、教育の視点からは大変有用であると考えている。しかしながら、医療事故の原因探求あるいは責任追及ということが目的で全ての医療機関に義務づけを行い医療の質を担保するという視点から会員へその記録保存を義務付けするという事は申し上げるつもりはない。

(8) 医療計画について (愛媛県)

提案要旨

新しい医療計画では、主要疾患・事業ごとに医療の流れを記述し、地域の医療資源、医療機能に着目した診療実施施設を明記することとされている。結果的に単なる各施設の診療機能の公開になるのでは、特定の高機能な施設をクローズアップするのみになる。そのことが受療行動に影響を与え従来から展開してきた「かかりつけ医の定着を目指す施設」、「医療機関の連携を促進する取り組み」を阻害することにならないか。モデル医療計画は示されたものの、更に踏み込んだ具体像がよく見えない。現場が混乱しないことが重要だと考えるがお考えをお聞かせ願いたい。

【藤原常任理事回答】

今回の医療法改正では医療機関情報を提供させその情報を公開することが義務づけられており、運用を誤れば患者が特定の医療機関に集中し、かえって適切な医療機能の連携を阻害する事態になりかねないと思っている。

衆議院の厚生労働委員会に参考人として出席した際には「医療機関に関する適切な情報提供の在り方については、医療提供者と患者の信頼関係がもっとも大切であり、信頼関係は表面的な数字やデータで形成されるものではない。行政による情報集約と一元化は相互の信頼関係を補完するものとして客観的で評価が一致した公正な情報を必要とするものである。都道府県知事が情報を公表するに際しては患者の特定の医療機関への集中が必要以上に生じないように患者、住民の受療行動を考慮して行うべきである」と説明した。

今後、実施の準備段階に入り各都道府県の医療計画策定に向けて国の基本方針が作成され、医療機関が各都道府県に届け出る情報も厚生省令で詳細に定めることになっているので、日医では医療現場に混乱を招くことがないように運用を求めていくことにしている。

(9) 終末期医療に関するガイドラインについて (石川県)
— 日本医師会独自のガイドライン策定を求め —

提案要旨

川崎厚生労働大臣は、回復の見込みのない末期状態のがん患者らに対する積極的安楽死については、法制化を含めて早急に議論を進めたいと参議院決算委員会で答弁しておられるが、これについて日本医師会の対応とお考えをお聞かせいただきたい。

日本医師会独自の終末期医療に関するガイドラインを、国の検討に先んじて策定することは、専門職脳集団としての我々に課せられた重大な使命であると認識しているが、お考えをお聞きしたい。

【羽生田常任理事回答】

ガイドラインとして策定したものが法的にどのように関係してくるのか、ガイドラインを辿っていったら法律違反になってしまうということも起こりうる問題であり、十分な検討が必要である。日医では終末期医療についてはこれまで生命倫理懇談会、委員会等で検討してきた経緯があり、富山市の問題もあり第10次生命倫理懇談会においてガイドライン作成に向けて検討を加えていきたい。

(10) 経団連、経済同友会等経済界への対応について (埼玉県)

提案要旨

経団連、経済同友会は、保険者機能の強化、入院・外来を問わない診療報酬包括化、定額払い、免責制の導入、高齢者の負担増、全世代原則3割負担、給付費総額管理、混合診療の解

禁、営利法人による医療機関設置の解禁、医師免許更新性の導入等、日医が国民の利益、医療制度を守るため政府、行政に働きかけてきたことと全く相反する医療政策案を提言している。

経団連、経済同友会の意見は少なからず影響力を持つと思われるが、これら団体との今後の対応についてお教えいただきたい。

【竹嶋副会長回答】

現在のところ、経団連、経済同友会などの財界団体とは定期的な接触の場を持っていない。それぞれの団体が持続可能な社会保障制度の在り方について、積極的に提言されていることは承知している。改革は常に格差を増幅しないよう社会全体のバランスに配慮しながら進めるべきである。私は社会全体の不利益や不公平を生まないよう目配りすることが財界トップの責任であり、自らの足元の企業不祥事の再発防止或いは、企業倫理の確立こそが経済団体の当面の最大の責務だと考えている。株式会社の目的は利益を最大限上げて株主に配当することです。医療分野は利潤追求優先では患者の命と健康が守れません。株式会社を参入させるということは、人間の命を企業の金儲けに利用させるということです。このあたりのことをきちんと弁えて、私どもの主張をきちんと伝える必要がある場合に限り、最大限の関係を保っていくべきものと認識している。

(11) 地域がん診療連携拠点病院の指定について (秋田県)

提案要旨

厚労省健康局長から県知事宛に新たに「がん診療連携拠点病院の整備について」が通知され、「地域がん診療連携拠点病院」は医療計画との整合を図り、二次医療圏に一箇所程度整備することとされています。

二次医療圏の実情によっては、指定要件を満たす複数の病院が指定されることが、より目的にかないます。また診療報酬の加算において、要件を満たす複数の病院の中から、指定された一箇所に加算を認める位置づけには問題がある

と考えます。ご見解を伺いたくよろしくお願ひします。

【今村聡常任理事回答】

平成14年から拠点病院の指定が行われ平成17年現在で135病院が指定され、7府県で未だ指定がされていない。このがん拠点病院については機能分化が十分ではないとか或いは連携も十分ではないというようなこともあり、今般、がん診療連携拠点病院という形になったと理解している。

二次医療圏に概ね一箇所程度の意味合いについては、二次医療圏の中でその要件を満たせばその地域の実情に応じて複数或る場合もあるし、ない場合もあるということで都道府県知事の推薦を受けて厚生労働大臣が指定することになる。診療報酬の加算については、要件を満たせば加算が1日に限り初日200点加算されようになっている。

(12) 居宅介護支援等の介護報酬改定及び老人保健事業における基本健康診査と基本チェックリストについて (三重県)

提案要旨

①居宅介護支援等の介護報酬改定について

居宅介護支援報酬の基本単位に通減制が導入され、一人当たりの介護支援専門員の取り扱い件数が40～59件の場合は、取り扱い件数の全ての基本単位が4割通減、60件以上の場合は6割通減となります。既存事業所では6ヶ月間の経過処置をとっておりますが大変厳しいと思えます。介護支援専門員の実働員数の増加による充足の目処或いは介護予防支援の今後の動向が判明するまでの間、取り扱い件数の超過部分に対してのみ適用いただくよう関係機関等に対して働きかけをお願いします。

②老人保健事業における基本健康診査と基本チェックリストについて

平成18年4月から、基本健康診査実施の際に65歳以上の受診者に対して25項目の基本チェックリストの記入が新たに追加されました。しかし、既に要介護認定を受けている65歳以上の高齢者の生活自立度の程度は、明白であり省

かれるべきものと考えます。又、基本健康診査及び基本チェックの結果、生活機能低下と評価された場合に、介護予防に必要とされるサービス内容及びサービスの利用にあたっての医学的管理からの留意事項や特記事項を記入しなければなりません。このことは診療情報提供にあたると考えられ、それ相応の対価が必要と考えますが如何でしょうか。日医の見解をお願いします。

【山本常任理事回答】

①について

今回の介護支援専門員のケアプラン件数の規程に関しては、現場で混乱を来し、サービスがあるのにケアプランが立てられず、利用者の方が介護保険の給付が受けられないとの声も上がっており、机上の理論ではなしに現場に則した対応ということで要望を行っていききたい。

②について

要介護度が重くならないようにかかりつけ医の視点が重要であり、医療的に繋がる情報であり、診療情報提供のという形で対応していききたい。

(13) 日医総研の活性化について (岡山県)

提案要旨

平成16年度～17年度における日医総研の活動に関しては、予算規模を縮小したため研究に研究スタッフの活動が不十分であったとのことであるが、何故に研究スタッフが少なくなったのかの説明がされていない。ORCAプロジェクトについても、それ以前に投入された費用に対して、その結果が余りにも貧しかったことは多くの会員の指摘されたところである。現執行部の日医総研に対する思い入れは理解できない訳ではないが、スタッフ、研究テーマ等を公開して日医全会員の理解と同意を求める努力を行っていただきたい。

【今村定臣常任理事回答】

現在の研究スタッフは常勤研究員(21名)と客員研究員(6名)、海外駐在研究員(5名)、非常勤研究員(5名)これを支える職員(8名)、派遣・嘱託社員(2名)、委託先社員(1名)で

総員48名です。これに対して、2年前、平成16年4月1日時点では、常勤研究員（25名）と客員研究員（27名）、海外駐在研究員（6名）、非常勤研究員（5名）これを支える職員（15名）、派遣・嘱託社員（4名）、委託先社員（3名）で総員85名がおりました。

日医総研予算は、研究員と職員の数が減少して人件費と研究費が減ったこと、ORCAプロジェクトの開発費を節約したことによって、17年度予算を余したことは事実です。退職された事情については、所定の研究が終了した場合がありますし、運営方針が変わったことで自らの生き方を探して転進された場合もあります。

医療政策を提言していくためには、理念と方策だけでは説得力にかけることになります。どういふ変化がおこっていくのかを見極めるためのデータベースをもっていなければなりません。日医総研が日医ならではの地域医療に密着した医療に関するさまざまなデータベースを作り上げて、この成果を日医がきちんと分析して、医療政策に反映して提言し、広く国民の皆様のご理解をいただけるようにしていかななくてはならないと考えている。

各研究員の研究内容とそのレジュメについては、年度末に日医総研マニュアルレポート（年報）に纏めて報告しております。又、「日医ニュース」に8月5日号から「日医総研だより」のコーナーを設けて会員の皆様に対して、スタッフ、研究テーマ等、日医総研の現状をわかりやすく紹介していく予定です。より直近の政策課題或いは会務課題に近い提言を機動的に行うべく、例えば日医会内の各委員会や通常の会務活動に主任クラスの研究員をオブザーバーとして参加させる準備をしております。従って、各研究員が年間を通して固定したテーマを持って研究していくという従前のスタイルに加え、世の中の変化にもスピーディーに対応できるように組織改革を進めている。

なお、あらたな組織作りにあたって外部有識者と各都道府県医師会の意見を十分尊重すべく「日医総研戦略会議」を設置した。第1回は6月

29日開催を予定しております。議論の経過は研究の方向性検討、推進に反映させていきたいと考えている。

ORCAプロジェクトの成果物である日医標準レセプトソフトはオープンソースという手法をとったことでメーカーによるユーザーの囲い込みを困難にして、高額だったレセコンの市場価格の低下を促したことは全ての日医会員にとってメリットがあった。

レセコンは地域によって価格差が激しいため、正確な評価には本格的な調査が必要ですが、少なくとも見積もってもこの3年間で100億円程度の市場価格の低下が見られたと考えています。

しかし、真の意味でORCAプロジェクトの成果は国民皆保険制度が危機に瀕している今こそ発揮される筈です。特に保険者主体の管理医療へ向けたナショナルデータベースの提案などに対抗していくためには「日医IT化宣言」（平成13年11月）に始まるこれまでのORCAプロジェクトの取り組みは、先見の明があったと考える。

日医の情報戦略として、国民皆保険制度を守るためには、医療のIT化と標準化を進めることが急務であると考えており、とりわけ認証局を含め、会員医療機関から審査支払い機関までのネットワークインフラを官に勧奨されず、日医自身の手で確保することが重要です。米国型のヘルスケアシステムを目指す財政主導の立場からの内閣府等のIT化構想に対抗する構想としても、ORCAプロジェクトは戦略上重要な位置を占めていると考えている。

※ (14) と (15) -①は一括協議

(14) 医療制度改革関連法案への日医執行部の対応について（大阪府）

提案要旨

4月6日に衆議院での審議が始まった医療制度改革関連法案は、厚生労働委員会での強行採決を経て衆議院を通過し現在参議院で審議されている。日本医師会は2回にわたる大規模な国民署名にも取り組みながら、政府が進めるこの

ような「改革」に反対の姿勢を明確にしてきた。この間の国会審議等に対して日本医師会がどのような考えで対応をしてきたのか、又、今後どのような対応をするお考えなのかをお聞かせいただきたい。

国会での日医役員の参考人としての発言は、個々の問題点を指摘しつつも法案の成立そのものについては終始賛成の姿勢であり、結局は1,700万人もの署名に示された国民の意思を伝えられなかったのではないかと。一昨年、中央をはじめ全国各府県で組織された「国民医療推進協議会」の今後の運営についてのお考えも併せてお聞かせいただきたい。

**(15) ①国民医療推進協議会について
(京都府)**

「国民皆保険制度を守る国民運動」を展開するために国民医療協議会が組織され、昨年末には1,760万筆を超える署名活動を展開して参りました。残念ながらその成果が今回の医療改革関連法案の国会審議の場では生かされませんでした。執行部の今後の医療推進協議会への取り組みについての見解をお願いします。

【竹嶋副会長回答】(14)と(15)－①について回答(竹嶋副会長別紙回答書を掲載)

今回の法案成立は新たな制度の大枠が決まったただけであり、これからが本番であると考えている。今後の政省令等の策定作業が本当のヤマであります。医療現場の声に耳を傾けて、引き続き国民の理解と協力を求める働きかけを続けていきたい。

医療制度改革関連法案は内閣提出法案として2月10日に衆議院が議案として受理し、4月6日から審議が行われ5月17日に厚生労働委員会で与党が強行可決、翌18日に本会議で可決され、参議院に付託された。参議院で5月22日から審議が行われ、6月13日に与党と民主党が賛成して厚生労働委員会で可決され21項目の付帯決議がつけられた。そして、翌6月14日の本会議で可決、法案は成立した。内田健夫常任理事が4月26日に衆議院厚生労働委員会に参考人とし

て出席し、竹嶋副会長が6月7日に参議院厚生労働委員会に参考人として出席して法案に対する日本医師会の意見を述べた。国民皆保険制度を維持するためには今回の法改正には必要な部分もあるものの、財政主導的な視点が目立つなど、法案の中身は問題点も多いので慎重な審議を行うと共に、付帯決議や政省令などによる運用面での改善を講じることで医療現場に混乱が生じないように十分な配慮をするように要望した。又、昨年末に国民医療推進協議会が行った「患者負担増に反対する署名活動」で集まった1,700万名を超える多くの国民の声を、政治・行政の場に反映してほしいと要望した。

国民医療推進協議会は医療関連団体をはじめ都道府県・地域等に参加を要請したものでその具体的活動内容は、混合診療の廃止を軸に国民皆保険制度を守り、温かみのある国民医療を推進するというものであったと承知している。今後、必要が生じた場合には随時、国民運動の皆様と共に運動を継続して参りたい。なお、6月14日に法案が成立した後も、法案の影響度を確認しないうちから自民党の歳出改革に関するプロジェクトチーム、内閣府の経済財政諮問会議などは、さらなる医療費抑制策の検討を始めている。これ以上の、抑制策の実行を断固阻止する強い決意で、こうした策動を阻止するために、医療制度改革関連法案が成立した翌日から唐澤会長が率先して、精力的に国会議員に対する陳情活動を展開している。また15日には地方医師会の皆様にも問題の所在についてまとめた資料をお届けして地元選出の国会議員への働きかけをお願いしている。

**(15) ②ジェネリック医薬品の取り扱い
について (京都府)**

提案要旨

ジェネリック医薬品の取り扱いが進められようとしております。しかしながら、日本臨床薬理学会において、後発品と先発品と比べて薬物動態の上で有意な差が認められているという事実が報告されております。一方で、民事訴訟に

おける「医師—患者間の契約」においては、診療を開始した時点で医師と患者間には最善の診療を行う」という「契約」が成立しているという解釈が行われています。従って、ジェネリック医薬品を使用した結果が悪かったとすると「契約違反である」という訴えになる可能性もあると思われまます。効果において先発品との同等性が明らかでない現在のわが国の後発品の使用を、十分に理解されないまま、安易に薬局と患者さんの都合で価格が安くなるというだけで変更された場合、結果として効果のない後発品が使用されることにより、「最善でないかもしれない治療を義務づけられているにもかかわらず、最善の治療を提供できないことになり、保険法の「応召義務」をといていただかないと、診療はできませんという見解を取らざるを得ません。

現状のジェネリック医薬品が先発品と同等の効果があるにもかかわらず、価格が安く、あたかも医薬品医療費削減に貢献するかのようには宣伝が繰り返されておりますが、先発医薬品と同等の効果が保障されたものが今後市場に供給されるまでは、現在の後発品には、品質の確保とともに安全情報の迅速な提供、将来にわたる安定供給、又、先発品と同様の適応症の取得など、クリアすべき課題が多いことを、日医として適切なデータのもとに公表していく必要があるのではないのでしょうか。

【飯沼常任理事回答】

ジェネリック医薬品については、全てご提案のとおりであり敢えて申し上げることはない。先生方からのご指摘を受け5月26日からホームページ上でアンケート調査をはじめ品質、効果、副作用、安定供給、情報提供、問い合わせ窓口についての意見を求めているところである。

有効性について7割が疑問としているが、中にはとても切れがよく有効であるというのが3割位あってその辺も含めて検討しなければいけないと思っている。中間報告については日医

FAXニュースで掲載しているのでご参照いただきたい。アンケート調査の数が纏まってから厚生労働省と話し合いたいと思っている。

(16) 開業医が目指す理想的な「かかりつけ医」像について (岐阜県)

提案要旨

医療の最前線で働く開業医に「かかりつけ医」という呼び名の機能評価が与えられている。しかし、これは厚生労働省や医師会側からつけられた称号であり、国民側から評価認定されたものとは必ずしも言えないと思います。

では、日医が考える「かかりつけ医」とは？我々開業医が目指す(理想的な)「かかりつけ医」像をお示し下さい。診療時間終了と同時に電話通話を切断し、患者様からの問い合わせに応じない開業医が多い現状から、国民の意見、要望を取り入れた「かかりつけ医」の再検討が必要と考えますが如何でしょうか。

【内田常任理事回答】

「かかりつけ医」というのは、行政サイドや医療提供者サイドが使った言葉ではなく、わが国では古くから使われてきた患者サイドからの呼び名であると認識している。個々の患者にとってそれぞれ独自のイメージを持っていると思うがこれに関して行政や医師会から押し付けるものではない。今後もかかりつけ医の呼び名も含めて、この機能の継続に努めていく必要があると認識している。近日中に厚生労働省に医療施設体系のあり方に関する検討会が立ち上がることになっている。この検討会では病院医師の外来基準や特定機能、地域医療支援病院を主要課題としているが、医療連携やかかりつけ医機能も重要なテーマとなってくるので、その中でも日医のかかりつけ医機能等を纏めて主張していきたい。

5. 閉会

九州医師会連合会第280回常任委員会

会長 宮城 信雄



会場風景

みだし常任委員会が平成18年6月3日（土）午後3時30分から大分全日空ホテルオアシスタワー（20F・シリウス）で開催されたので概要について報告する。

はじめに嶋津九州医師会連合会長から挨拶、議事内容について説明があり、同常任委員会で協議事項を説明していただくために同席した沖縄県医師会真栄田委員、大分県医師会近藤委員、阿南委員の紹介があり議事に移った。

報告

(1) 九州医師会連合会事務引継ぎについて（大分）

去る4月22日（土）に沖縄ハーバービューホテルにおいて事務引継ぎを行い、沖縄県医師会より公印、帳簿、繰越金を引き継いだとの報告があった。

(2) 九州医師会連合会第91回定例委員総会について（大分）

同常任委員会の後、引き続き午後4時40分から開催される定例委員総会について説明があった。尚、委員総会において本年3月に日医理事を退任された福岡県医師会の竹嶋先生と宮崎県医師会の秦先生へ、恒例により九州医師会連合会から記念品を贈呈するとの説明があった。

(3) 日本医師会会内委員会委員について（大分）

日本医師会長より依頼があった日本医師会会内委員会委員を資料のとおり推薦したとの報告があった。尚、5つの委員会についてはどの県からも希望者がなく、後日、日医から各県に相談があった場合はよろしくお願ひしたいとのことであった。

九州ブロック日本医師会会内委員推薦
(沖縄県2名)

勤務医委員会 今山裕康
地域医療対策委員会 大山朝賢

第8号議案 次回107回(平成19年度)九州
医師会医学会開催担当県の決定
並びに次々回第108回(平成20
年度)同学会開催担当県の内定
に関する件

議事

下記、第1号議案から第7号議案まで資料に
基づき説明があり、協議の結果原案のとおり承
認され、引き続き開催される定例委員総会へ上
程することになった。

又、第8号議案については、九州医師会連合
会(九州医学会)施行細則、付則(開催県順
序)に基づき、次回第107回医学会は長崎県に
決定し、次々回第108回医学会は熊本県に内定
したことを委員総会で報告することになった。

第1号議案 平成17年度九州医師会連合会歳
入歳出決算に関する件(真栄田
委員)

別紙、決算書により説明。

第2号議案 平成18年度九州医師会連合会事
業計画に関する件(近藤委員)

第3号議案 平成18年度九州医師会連合会負
担金賦課に関する件(阿南委員)

前年度と同額 1,500円

研修医500円

第4号議案 平成18年度九州医師会連合会歳
入歳出予算に関する件(阿南委
員)

第5号議案 平成18年度九州医師会連合会監
事(2名)の選定に関する件

福岡県:川波 壽 委員

宮崎県:大坪睦郎 委員

第6号議案 平成18年度第108回九州医師会
医学会事業計画に関する件

(近藤委員)

別紙、資料により説明。

第7号議案 平成18年度第106回九州医師会
医学会会費賦課に関する件(阿
南委員)

前年度同額 2,500円

研修医1,500円

協議

(1) 第281回常任委員会の開催

(7月29日(土)長崎市)について(大分)

次回常任委員会を長崎市で開催される九州ブ
ロック学校保健・学校医大会の関連行事に併せ
て、下記のとおり開催することに決定した。

日 時 平成18年7月29日(土) 16:00~17:00

場 所 長崎市 ホテルニュー長崎

**(2) 第282回常任委員会並びに第1回各種協議
会開催(9月30日(土)大分市)について**

(大分)

9月に開催する常任委員会、第1回各種協議
会の期日、場所を下記のとおり開催することに
決定した。

期 日 平成18年9月30日(土)

場 所 大分全日空ホテルオアシスタワー

(3) その他

1) ジャワ中部地震災害義援金について

去る、5月27日に発生したジャワ中部地震に
ついて、日本医師会長より各県都道府県医師会
長並びに郡市医師会長宛に義援金呼びかけの協
力依頼があり、各県の対応について協議した。

協議の結果、これまで災害に対する義援金に
ついては九州医師会連合会で金額を統一した経
緯もあるが、既に郡市医師会にも依頼文書が送
付され対応を進めているところもあり、期日も
迫っていることから各県個々に対応すること
になった。

その他

①自由民主党政務調査会長 中川秀直九州シンポジウムへの参加依頼について(横倉会長)

7月11日(火)午後6時からホテルニューオータニ博多で同シンポジウムが予定されており参加について協力依頼があった。

②研修医(C会員)に対する九州連合会会費、九州医学会費の免除について(米盛会長)

研修医へのオリエンテーションの中で、研修医は医学会にも参加する機会が少ないので会費を免除してもらいたいとの要望があり各県でも検討してもらいたいとのことであった。

③医療療養病床「患者分類」の緊急調査結果について(米盛会長)

鹿児島県医師会では、7月から医療療養病床「患者分類」が実施されると会員医療機関が大きな影響を受けることが予想されることから、去る5月22日付をもって日医へ「平成18年度診療報酬改定における医療療養病床の「医療区分」についての緊急提言を送付した。

今回その根拠を求めるために実施したアンケート結果がまとまり、定例委員総会でその結果について報告させていただきたい。又、できれば各県でもアンケートの実施をお願いし、日医に対しては省令に記載される前に対応をお願いするため再度要望書を送付することになっているとの説明があった。常任委員会では定例委員総会での説明を了承した。

お 知 ら せ

＝講演会のお知らせ＝

平成18年度沖繩県医師会勤務医部会講演会

日 時：平成18年9月16日(土) 19:30～

場 所：パシフィックホテル沖繩(仮)

『異常死とは ～続発する医療刑事事件～』

弁護士・医学博士 田邊 昇

九州医師会連合会第91回定例委員総会



常任理事 真栄田 篤彦



会場風景

去る6月3日（土）、大分市（大分県担当）において標記定例委員総会が開催され、九州医師会連合会の平成17年度決算、平成18年度事業計画並びに予算等が審議され承認されたので、会議の概要を報告する。

はじめに、司会より開会が宣され、前年度九州医師会連合会担当県の本会宮城会長より平成17年度の九州医師会連合会諸事業への協力に対するお礼が述べられた。

その後、嶋津九州医師会連合会長より、概ね下記のとおり挨拶があった。

【嶋津九州医師会連合会長挨拶】

まず、今年1年間九医連を担当するのでよろしくお願ひしたい。

ご承知のとおり4月に唐澤日医執行部が誕生したが、医療環境は言葉では言い表せない程どん底の状況に陥っている。日医の緊急レセプト調査によると、今回の診療報酬改定の影響は5.9%減と報告されており、会員から「これではやっていけない何とかして欲しい」との悲痛な声が聞こえる。日医会員は唐澤執行部の手腕と成果に大きな期待をよせている。

しかし、現在の政治状況からして一挙に窮地脱出、失地回復を求めることは不可能である。私は、日医執行部が我国の優れた医療制度を守るため、必死になって強力な活動を展開し、現状打開に懸命に取り組んでいるその姿、その空気が伝わってくることを期待したい。

そのためには、会員も我が事として必至になって唐澤執行部を支えていかなければならない。灯りの全く見えない闇夜の中で僅かでも灯りが差してくる明日を期待したい。

【唐澤日本医師会長挨拶】

この度の私共執行部の選任に際しては九州医師会連合会に大変お世話になり感謝申し上げます。

ご高承のとおり、医療を取り巻く環境は厳しい状況にあるという一言に尽きる。国政の場、行政場、政府関係筋から出てくる情報は、国の財政が逼迫する中で、医療費等社会保障制度について、財源優先の政策が出てきている。折しも、医療制度改革が正にその流れである。嶋津会長のお話しにもあったように全国の医療機関は窮地に立たされている。何故このような流れが生じて来ているかということを確認し、日医も両

足を踏ん張り、先生方のご支援を得て、そして力を付けて、そして将来にわたって有効な医療政策を提言しなければならないと考えている。

それには、実際の数字をデータベースとして積み上げ、さらに、各地域の医療現場の状況を見極めて、真の魂の入った医療政策を国政の場、行政官庁、内閣府等へ、時間を惜しまず説明して廻ることが大切だと考え、現在着手している。その中で、実際の各地域の医療現場の声、患者である国民がどのような医療を望んでいるのかをしっかりと説明したい。

私共は、4月1日の就任以来、息つく間もなく一生懸命頑張っているが、少しの努力でこれ乗り越える事は出来ないで、全国の会員、武見・西島両国会議員のお力を拝借して、各県選出の与党国会議員に私共の作った医療政策を説明したいので、各地域においてもご協力をお願いする。また、先生方も日医会員であり、自らの手で日医をしっかりとしたものにして頂きたい。

【西島英利参議院議員挨拶】

ご高承のとおり、国会は閉会を間際に控え重要法案である医療法改正、健康保険法改正を参議院で審議している。恐らく再来週には採決に至ると思うが、民主党の対案があるので、強行採決になるのではないかと心配をしているところである。この件については、後程の九州医連連絡会の執行委員会で詳細をご説明したい。

又、武見議員から先生方への言付けであるが、先生は本日ジュネーブで行われている国連改革のパネルディスカッションに参加されており、本日は九医連の会議に参加できないので、先生方によるしくお伝えいただきたいということであった。

その後、座長に嶋津九州医師会連合会会長が選出され、報告、議事が進められた。報告(1)の第280回常任委員会については、座長の嶋津会長より、また、(2)の平成17年度九州医師会連合会庶務並びに事業報告については、沖縄県の玉城委員より資料に基づいて平成17年4月から平成18年3月までに開催された主な事業内

容について報告が行われた。

引き続き行われた議事については次の7議案が上程され、それぞれ各担当委員より提案理由の説明があり、協議した結果、全議案とも全会一致で原案通り承認された。

- 第1号議案 平成17年度九州医師会連合会歳入歳出決算に関する件
- 第2号議案 平成18年度九州医師会連合会事業計画に関する件
- 第3号議案 平成18年度九州医師会連合会負担金賦課に関する件
- 第4号議案 平成18年度九州医師会連合会歳入歳出予算に関する件
- 第5号議案 平成18年度九州医師会連合会監事(2名)の選定に関する件
- 第6号議案 平成18年度第106回九州医師会医学会事業計画に関する件
- 第7号議案 平成18年度第106回九州医師会医学会会費賦課に関する件

なお、第5号議案の監事(2名)の選定に関する件については、宮崎県の大坪睦郎委員、福岡県の川波壽委員が選出された。

第6号議案の平成18年度第106回九州医師会医学会事業計画に関する件については、平成18年11月18日(土)、19日(日)の両日、大分全日空ホテルオアシスタワーにおいて九州医師会総会・医学会が開催される旨報告があった。

その他

『平成18年7月1日より実施される医療療養病床「患者分類」の緊急調査結果』について(鹿児島県)

鹿児島県医師会より、今年7月から医療療養病床入院基本料に「患者分類」による医療区分が導入された場合の影響(患者の医療区分、算定日数制限等)を調査したところ、約83億円の減収が見込まれることが判明したことから、その調査結果を踏まえ、日本医師会長宛、緊急提言を行ったとの報告と、各県においても同様な調査を行って欲しい旨の要請があった。

沖縄県医師会禁煙宣(十か条)

喫煙は喫煙者本人のみならず、周囲のひと（受動喫煙）にも喉頭がんや肺がんを含めた呼吸器疾患、循環器疾患、妊婦においては早産・流産・死産や異常児出産を引き起こす危険性を高くもっている。

将来、沖縄県を支えていかなければならない若人への影響は大であり、沖縄県医師会は県民の健康と生命を守るために、徹底した禁煙に積極的に取り組むこととして、ここに禁煙宣言を行う。

1. タバコは健康上極めて有害であるとの概念を普及させる。
2. 医師及び医療関係者の禁煙を推進するとともに、医師会関連イベントや会議等の全面禁煙に邁進する。
3. 県内の医療機関及び医師会関連施設内の禁煙を推進する。
4. 非喫煙者を受動喫煙による健康被害から守る。
5. 将来を担う若年者や妊婦に対し、医師会は禁煙キャンペーンを積極的に行う。
6. 地区医師会は学校や職場における禁煙推進と受動喫煙の防止の指導を積極的に行う。
7. 県医師会は自治体関係各方面に禁煙を推進する諸施策について積極的に働きかける。
8. 医師会とその関連施設でのタバコ販売を中止しタバコ自販機の撤去を推奨する。
9. 医師会関連イベントや研究方面でのタバコスポンサーを受けない。
10. 県医師会は非喫煙をめざす社会環境整備を推進する。

車窓からの
たばこの吸いがらの
ポイ捨てをやめましょう!!



歩きたばこを
やめましょう!!



第102回沖縄県医師会医学会総会会頭挨拶



第102回沖縄県医師会医学会総会会頭 又吉 正哲

この度、第102回沖縄県医師会医学会総会会頭を仰せつかりました又吉正哲でございます。歴史と伝統のある本医学会総会においてご挨拶を申し上げることをまことに光栄に存じております。

今、わが国の医療はめまぐるしく変わりつつあります。私などは日進月歩の医学の発展に伴って出てくる新しい知識と医療技術を認識し理解していくことに追われております。更に、医療に対する国民の要求レベルの高まりと国民の高齢化に伴う経済的規制の両面から苦しい運営を迫られております。

勿論、本学会の主目的は学問、技術の向上を目指すものではあります。色々なディスカッションの中で、このような社会的問題に触れざるを得ないこともあろうかと思えます。

平成16年度から医師の臨床研修が制度化されました。大学の医局等では医局員の減少で出先の病院等への医師の派遣にも支障が出始めていると聞いております。又、卒後臨床研修で小児科、産婦人科、外科などの現場でその多忙さにふれて若い医師の診療科目の選択に偏在が起りつつあるのではないかとも言われています。またこれらの診療科に多い訴訟も見逃せない要素であります。更に女性医師の増加も著しく諸々の条件から多忙な科目の選択が困難な状況が生じ易くなっていると思われまます。

さて、今まで我々の医学は感染症をほぼ制圧出来たと思われていました。しかし最近では結核症に増加の傾向が見られたり、AIDS、SARS等の困難な感染症にも直面しています。また新型インフルエンザ、なかでも鳥インフルエンザ

『H5N1』の人への感染も見られ、その流行の可能性も否定できません。

一方、我々の生活習慣に起因する軽度な危険因子が累積した病態であるメタボリックシンドロームが注目されています。これは心血管疾患を起こしやすい病状であります。本県ではこの発生頻度が高く男性では長寿県としての沖縄県の地位を失うこととなりました。県医学会もこの問題に懸命に取り組まなければなりません。

沖縄の伝統的食生活を分析しそこから今の時代にふさわしい新しい食生活方法を考案し確立していくことが望まれます。

去る4月3日に県立南部医療センター・こども医療センターが開院しました。今までにない新しい構想で本県の医療の重要な役割を担っていくもので、先端医療、救急医療特に子供の救急医療に力が注がれることに大きな期待が高まっております。

さて、本学会の特別講演は奈良県立医科大学学長吉田修先生による『いま、医師にもとめられるもの』というテーマであります。高度化、細分化された医学と優れた医療技術をもって複雑化した日本社会で医師はどのように考え、如何にして最良の医療managementを行っていくべきかについて貴重なお話を伺えるものと思えます。

最後に第102回沖縄県医師会医学会総会の運営に当たられる沖縄県医師会医学会長比嘉實先生、沖縄県医師会会長宮城信雄先生及び関係各位に心から感謝を申し上げて私の挨拶とさせていただきます。

第102回沖縄県医師会医学会総会印象記

副会長 玉城 信光



特別講演講師
吉田 修先生



特別講演会場風景

去る6月11日（日）、沖縄県立浦添看護学校に於いて行われた標記医学会総会について報告する。

同総会では、比嘉實医学会会長挨拶、又吉正哲会頭挨拶の後、特別講演講師として奈良県立医科大学学長の吉田修先生をお招きし、「いま、医師にもとめられるもの」と題してご講演いただいた。医師に求められるものは、民族・宗教・文化・歴史・地域などに影響されるものと、それらに影響されない普遍的なものがあり、いま、日本で求められているものについて述べられ、患者を多面的・全人的に捉え、病気を診ずに病人を診ることの重要性、患者のことをよく聴く必要性、社会人、職業人として現代社会を生きていくためには「常に学び続ける」存在でなければならないとのことであった。何歳になっても原点に戻って医療をしなけ

ればならないと感じたご講演であった。

また、前回より好評いただいているミニレクチャーでは、「五十肩と腱板断裂」と題してご講演いただいた与那原中央病院の安里英樹先生からは、五十肩と診断されている患者の約20%が実は腱板断裂であるという報告もある程、腱板断裂は好発年齢、症状が五十肩と似ているために五十肩と診断され放置されてしまう場合があることから、その二つの症状の鑑別方法にはMRIと超音波検査が最も良い方法であるが、診察により検査を行うことが必要な患者の絞り込みが重要であるとのことであった。

「尿失禁について」と題してご講演いただいた県立中部病院の宮内孝治先生からは、尿失禁は主に、膀胱に尿が充満し、正常な猛攻の収縮力を失い、尿がチョロチョロとあふれ出る状態の溢流性尿失禁、運動をしたり、歩いたり、咳

報 告

くしゃみなどで尿が漏れてしまう状態の腹圧性尿失禁、尿意を感じたらトイレまで我慢できず、漏らしてしまうという状態の急迫性尿失禁の三つに分類されるというように、専門外の先生方

にもわかりやすくお話いただいた。

ポスター掲示による発表・討論としての一般演題は163題であり、当日の当総会参加者は396名と盛会であった。



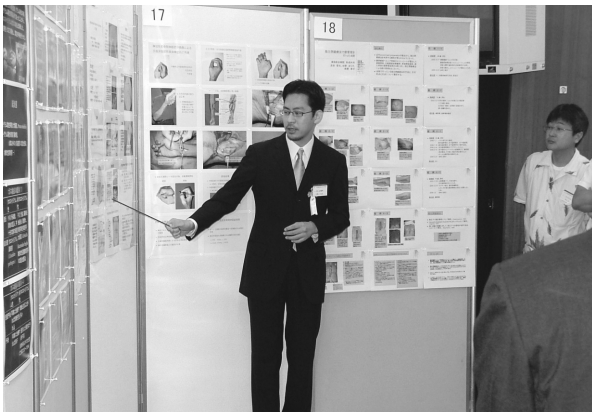
ミニレクチャー会場風景



ミニレクチャー講師
安里 英樹先生



ミニレクチャー講師
宮内 孝治先生



ポスターセッション会場風景



ポスターセッション会場風景

原稿募集！

勤務医のページ

勤務医の立場を明確にして筆者を希望なさる方のコーナーです。若い先生方から御意見、御投稿を期待します。

平成18年度 第1回沖縄県医師会・ 福祉保健部連絡会議の報告



副会長 玉城 信光

平成18年6月15日県庁の会議室で行われた。

出席者

沖縄県福祉保健部：

福祉保健部長 喜友名朝春
保健衛生統括監 仲宗根 正
福祉企画統括監 比嘉佑一郎
参事 小河 芳弘
医務・国保課長 呉屋 幸一
病院事業局長 知念 清
病院事業局次長 當間 正和

沖縄県医師会：

会長 宮城 信雄
副会長 玉城 信光、小渡 敬
常任理事 安里 哲好、嶺井 進

議題は2つある。①看護大学の助産師養成について（沖縄県医師会から提案）、②浦添看護学校用地の等価交換について（医務・国保課より提案）

1時間の会議であるが、2題ともスムーズに意見の交換ができた。助産師の問題を解決するのはなかなか大変な問題であることがわかる。産婦人科医師不足の問題、少子化の問題など山積する問題を関連付けて解決しなければならないであろう。

浦添看護学校は課程がレギュラーコースに変更されることは決まっている。民間委譲は少し時間がかかるかもしれない。准看護師の通信教育課程は沖縄ではできないかもしれないとの印象である。准看護師になり10年以上の者が対象になるのでモチベーションを保つのが難しい

かもしれない。

医師会用地の等価交換はどんどん進められている。近日中に設計と建築費の見積もりなどを確定し、いよいよ新医師会館の建設に向けて動き出す予定である。以下に会議の様態を記す。

1. 看護大学の助産師養成について （沖縄県医師会から提案）

嶺井常任理事から以下のように提案された。第6次看護職員需給見通しによると「本県の助産師不足は平成18年に94名と、22年に112名の不足が予測されており状況は深刻化する傾向がある」県立浦添看護学校に助産師コースを設置することは施設整備の費用が大きいので、今後の対応として県立看護大学に助産師コースを設置し養成をはかるとの回答が以前に行われているが、状況はどうか、また県立浦添看護学校の今後の行く末はどのようになっているのか教えていただきたいとの質問があった。

<回答：医務・国保課>

助産師養成について当面は県立看護大学の現行制度の下で養成を5人から10人に増員することで対応していく。現在5名の卒業生の中で県内に残っているのは一人である。10名増員にむけ、具体的には大学側と調整し専攻科の設置に必要な人材の確保が重要である。現在、総務部と調整中であるが、総務部は需給見通し結果に一定の理解を示しているが、助産師の実態や働く環境、処遇面はどうなっているのかなど具体的な意見を求められている。それをひとつひとつ調整している段階である。

浦添看護学校は看護師養成3年課程（レギュ

ラーコース)として平成20年度に新入生を受け入れることで整備を進めている。浦看での助産師養成は考えていない。

<意見・質疑>

- 助産師の絶対数が増えなければお産の集約化が必要になり、県立病院などがその中心になる。県立病院に助産師を誘導していくことも必要になると思う。
- 浦看の民間委譲は決定事項なのか。
- 庁内では平成20年度までに民間委譲の条件を整え、21年度以降に委譲したいと考えている。
- 准看護師のための通信課程はどうなっているのか。
- 看護師2年課程通信制は平成16年度から制度がスタートして全国で19校開設されているが、今年度あたりから定員割れを生じている。今後の動向を見ながら県の対応を考えていく。当面は3年課程の設置に専念する。

**2. 浦添看護学校用地の等価交換について
(医務・国保課より提案)**

6月6日に開催された平成18年度沖縄県公有財産管理運用委員会において県医師会所有地の県立浦添看護学校用地と県所有地の新川の土地との等価交換について承認を受けた。

今後は地籍等が確定次第、事務的作業を進める予定にしている。

今後、交換面積確定をして、その結果を県財

産管理運用委員会に提出し、それと並行して、農林水産部から福祉保健部に所管換えをする。その後諸変更手続きを行い等価交換締結をすることになる。

<意見・質疑>

- 等価交換の日程はいつ頃か教えて頂きたい。ある程度の目安があると建築、設計を組みやすい。
- 実際の事務手続きがどの程度かかるのか良くわからない。明確にはできないがスムーズにやるつもりである。
- 医師会の土地の実測で少しズレがあるが、その部分は早く確定する予定である。
- 平成20年4月までには会館のオープンをしたいのでよろしくお願いしたい。
- 今年中には手続きはできるつもりである。庁舎内の合意は得ているので等価交換に関しては問題ないと考えている。
- 6月14日総務部長との意見交換の中で、部長から医療福祉ゾーンとして、県医師会、小児保健協会、薬剤師会なども含め一帯を医療福祉関係で埋めていくことを検討して欲しいとの事であった。
- 県医師会としても互いの建物や駐車場などの相互利用を考えていきたい。
- 今後の作業がお互いに迅速にできるように努力していきたい。



慰霊の日に寄せて

会長 宮城 信雄



沖縄戦殉職医療人の碑

梅雨が明け、沖縄では本格的な夏場を迎えるなか、去る6月23日（金）「平成18年沖縄全戦没者追悼式」が糸満市摩文仁の平和祈念公園で開催され本会から参列した。

これまで慰霊の日には、比嘉元会長が就任以来毎年欠かさず参列され、稲富前会長も例年参拝されている。当日は事務局も同行し朝9時に病院を出発し沖縄陸軍病院の塔、沖縄戦殉職医療人の碑を参拝し最後に沖縄全戦没者追悼式に参加した。

強い日差しが照りつける中、はじめに沖縄陸軍病院の慰霊祭へと向かった。沖縄陸軍病院の塔は糸満市米須の交差点から糸満市向け、途中あぜ道を通り5分ほどのところに位置する。さとうきび畑に囲まれたのどかなところに塔が建立されており、敷地内はガジュマル、木麻黄の木々に囲まれ敷地内にはガマ（壕）がある。

9時40分頃には沖縄陸軍病院の塔に到着し、参拝者もまだまばらな中で慰霊祭を司る長田紀春先生に挨拶し10時から始まる慰霊祭に備えた。

沖縄陸軍病院の塔は「戦没された沖縄の陸軍病院の傷病兵及び職員と学徒」の皆さんが祭られており、昭和39年1月に建立され、平成4年に再建されていることが碑文に刻まれている。

塔には沖縄陸軍病院慰霊会をはじめ本会、看護協会、南風原町長や県外者と思われる方からの供花が10対ほど飾られ120名位の参列者の中で慰霊祭が執り行われた。

司会を務められた宮里氏から、久しぶりにお姉さんの元へ来られたと挨拶され、二度と戦争を起こさないことを誓い黙祷を捧げ読経、弔辞へと移り、慰霊会の長田会長を始め参列した3団体（南風原町長（代）、沖縄県医師会長、看



沖繩陸軍病院の塔 慰霊祭

護協会長（代）から、戦没された御霊に対しそれぞれ哀悼の意を表した弔辞が読み上げられた。引き続き、代表焼香として当時の関係者4名（三好さん、陸軍病院の患者さん、衛生兵、具志さん（第三外科婦長））から焼香が行われた。

県外から来られたという三好さんは高齢のうえ、体の不自由さを感じられる中参列され、又、具志さんは90歳を超える高齢にも関わらず毎年参列されているとのことである。焼香するその後姿からは戦後の月日の流れと戦争の悲惨さが生んだ重荷が感じられた。

続いて、沖縄戦殉職医療人の碑へと向かった。同医療人の碑でも本会からの供花と沖縄県薬剤師会並びに県外の方からの供花が供えら

れ、焼香を済ませて全戦没者追悼式へと向かった。会場の平和祈念公園まで交通渋滞が続きのろのろ運転する中、平和行進団の巡礼が車を追い越していく。やっと会場に着き腰をおろし、しばらくすると小泉総理をはじめ河野衆議院議長、扇参議院議長、小池沖縄担当大臣等の政府要人が会場入りされ、正午の時報と共に黙祷が捧げられ、稲嶺知事の恒久平和を願う平和宣言等追悼式が執り行われた。その模様は既にマスコミで報道されており割愛するが、この追悼式では毎年「平和の詩」の朗読が行われている。今回は那覇商業高等学校の池 彩夏さんの「若い瞳」が朗読された。詩の内容は、「時代の流れにブレーキが使えたらいい～そのブレーキになれるのは私達若者かもしれない～その瞳の光は何よりも強く 真っ直ぐ沖縄をみつめているのだから」と結んでいる。追悼式の中でいろいろな弔辞が読み上げられるが、いつも詩の朗読に感銘を受け平和の尊さを感じる。

現在、世界各地で地域紛争、テロが続発し住民をはじめ幼い子供までその巻き添えになっている。戦争は自らの人間性をも見失い全てのもを破壊する。慰霊の日に世界の恒久平和を願い、また、人々が安心して暮らせることを願い黙祷を捧げるものである。

原稿募集！

「いきいきグループ紹介」のコーナー
(1,000字程度)

各研究会、スポーツ同好会や模合等の活動紹介などを掲載致しますので、どうぞお気軽にご紹介下さい。

「命ぐすい耳ぐすい」/沖縄タイムス 「うちなー健康歳時記」/琉球新報 原稿募集のご案内

広報委員会

広報委員会では、県民の健康増進に資するため、沖縄タイムス及び琉球新報の紙面を借りて医療に関する情報を提供しております。

つきましては、会員の皆さまからの原稿を下記のとおり募集いたします。

なお、執筆内容が専門的な傾向にならないよう、文章全体のトーンとしては、一般の読者が親しみやすいように”医療随筆”風の柔らかい感じを希望します。

記

○掲載日

「命ぐすい耳ぐすい」

：沖縄タイムス毎週水曜日朝刊

「うちなー健康歳時記」

：琉球新報毎週火曜日夕刊

○掲載要領：

①字数

「命ぐすい耳ぐすい」：1000字

「うちなー健康歳時記」：1200字

・注釈をつける場合は、その字数も含める。

・執筆者の顔写真をご提供下さい。

原稿と併せて掲載致します。

②原稿のタイトル並びにサブタイトル

を10文字程度でお付け下さい。

③図やイラスト、グラフの添付は可能。

・図やイラスト、グラフは簡単な原稿をいただければ、新聞社のデザイン係の方で紙面用に仕上げます。

④本企画は、県民の健康増進に資するため、医療知識の適切な提供とその啓発普及を主旨としております。企画主旨にそぐわない内容・表現について、または修飾語、助詞、見出しについては、新聞社・編集側にて若干の手直しを行う場合がありますので、ご了承下さい。

⑤新聞掲載に際して著作権は本会に帰属されます。ご投稿は同意されたこととみなしますのでご了承下さい。

⑥新聞掲載の採否については広報委員会にご一任下さい。

⑦文中に固有名詞の使用はお控え下さい。

⑧他誌に掲載済みの原稿は掲載いたしかねますので、ご了承下さい。

○原稿の送付先

〒901-2104

浦添市当山2丁目30番1号

沖縄県医師会広報委員会宛

前沖縄県医師会長稲富洋明先生、 退任激励会

常任理事 安里 哲好



会場風景

前沖縄県医師会長稲富洋明先生の退任激励会が平成18年5月24日、ザ・ナハテラスにて行われました。会場溢れんばかりの各界の方々が出席されて、26年間の長きにわたり、沖縄県の保健・医療・福祉・介護への貢献と県医師会の牽引者としてのご苦勞に感謝と敬意を表すと共に、そして長い激動の年月を感じつつ、そしてその中に和やかな日々の思い出にひたっていました。乾杯の音頭をとっていただいた新垣善一代議員会議長も永年のご勞苦に感謝しておられました。

以下に沖縄県医師会長宮城信雄先生の発起人代表挨拶を始め、功績紹介、来賓祝辞、稲富洋明先生のご挨拶を紹介します。

挨拶：宮城信雄会長



挨拶する宮城会長

本日ここに、前沖縄県医師会長 稲富洋明先生の退任激励会を開催いたしましたところ、時節柄お忙しい中を多数ご参加賜り、厚く御礼申しあげます。

また、本日は、稲嶺恵一知事ご名代の嘉数副知事をはじめ、多数のご来賓にご出席賜り皆さ

んと共に、稲富先生の労をねぎらっていただけますことに対し衷心より感謝の意を表する次第であります。

稲富先生のこれまでのご功績につきましては、後ほど詳しくご披露されますが、先生は昭和55年に沖縄県医師会理事就任以来、昭和63年に副会長、さらに平成14年には第29代目の沖縄県医師会会長に選出され、2期4年間医師会会長として、本県の医療界をリードしてこられました。

先生は、会長に就任されると同時に、「信頼される医師会」づくりを提唱し、対内、対外の活動において素晴らしい実績を挙げております。

中でも特筆すべき事項としては、県民との直接対話を図る「医療に関する県民との懇談会」の発足、マスコミ対策の強化、台湾国台中市医師公会との姉妹会締結、日本医師会役員（理事）、九州医師会連合会長としての功績等があります。稲富先生のこれまでのご労苦に対し深甚なる敬意と謝意を表する次第であります。

さて、小泉内閣の構造改革が推進されて以来、我々を取り巻く医療環境は未曾有の状況に陥っております。特に、4月から実施されております診療報酬のマイナス3.16%改定は様々な分野で影響が沸き起こり、加えて、去る18日の衆議院本会議において、高齢者の負担増、6年後の介護病床廃止に向けた療養病床再編等が盛り込まれた医療制度改革案が可決されました。また、社会保障のあり方懇談会では、一端阻止した「保険免責制」の導入を示唆しております。

一方、本県では、26位ショックに加え、平成16年度政府管掌保険生活習慣病予防健診で、30歳以上の肥満率が男女共に全国ワーストワンという結果になっており、県民の健康が肥満に蝕まれるという現状です。又、県立北部病院・八重山病院の産婦人科医不足、宮古・八重山病院の脳外科医不足等、解決すべき問題が山積しております。いずれの問題につきましても地域医療を担う私共医師会の果たす役割は極めて重要であり、県行政、琉球大学医学部、県立病院等と緊密な連携の下に対処しなければなりません。

このようなことから、稲富先生の長年のご

経験、卓越したご見識によるご指導、ご助言が不可欠でございます。何卒、今後とも私ども後輩に対するご指導をお願い申し上げる次第であります。

終わりに臨み、これまで先生が健康で立派な実績をあげて来られたのも、側にこやかに立っておられる民子夫人の支えがあったからこそだと思います。民子夫人にも改めて感謝申し上げますと共に、ご家族の今後ますますのご健勝とご多幸を祈念いたしまして、ご挨拶いたします。

**稲富洋明前会長功績紹介：
真栄田篤彦常任理事**



真栄田常任理事

平成14年4月より、2期4年にわたり本会の会長を務められた稲富洋明先生が、去る3月31日付をもって退任されました。稲富先生のこれまでのご功績について、今一度その足跡を辿り、先生の長年のご労苦に対する謝意と敬意を表したいと思います。

先生は、昭和37年に山口県立医科大学をご卒業され、その後同大学精神神経科医局を経て、昭和45年に初めて来沖され、田崎病院で約8ヶ月間の勤務を終え帰任。帰任後、極めて脆弱で旧態依然の沖縄の精神科医療を憂い、昭和49年再び来沖され、患者さんの人権やアメニティーを考慮した新たな精神科医療を目指し、現在地に糸満晴明病院を開設され、爾来、30年以上にわたり、県下の精神科医療の先駆者として地域医療の向上発展に努めてこられました。

沖縄県医師会においては、昭和55年理事就

任を皮切りに理事8年、副会長14年、平成14年には会長に就任され2期4年、合計26年間にわたり、沖縄県医師会の牽引者として会務運営、事業推進に尽力されました。

以下に稲富先生の会長在任中の特筆すべき事項を紹介いたします。

1. 「信頼される医師会づくり」の功績

平成14年の会長就任に際し、「信頼される医師会」づくりを提唱し、様々な形で実践してこられました。

まず、県民から信頼を得る為には、対外広報活動が必要不可欠であるとし、「県民公開講座」の開催、沖縄県老人クラブ連合会や婦人会連合会等の各種団体の代表者で構成する「医療に関する県民との懇談会」の実施、「マスコミとの懇談会」の定期開催等に努め、県民への適切な情報発信と県民との直接対話を強力に推進されました。

一方、会内では、「医の倫理向上」「自浄作用の活性化」「医療安全対策」等に力点を置き、県内外からそれぞれの専門家を講師に招聘して講演会を開催すると共に、中央から収集した情報を会員に提供し、会員自らが「安心で安全な医療の確保」に取り組むよう促進し、信頼の醸成に努められました。

2. 「台中市医師公会との姉妹会締結」にかかる功績

本県は、従来から日本の南玄関として東南アジアとの交流の拠点を目指し種々活動を行っております。稲富先生は、医師会も、学術団体としてその一翼を担い国際交流の発展に寄与すべきとの信念の元、隣国で歴史的にも結び付きの深い台湾の台中市医師公会に姉妹会締結の申し出を行い、台中市医師公会のご理解を得て姉妹会締結を実現させております。

台中市医師公会との交流に際しては、相互訪問のうえ医療施設の視察や両国の医療制度・医療事情についての情報交換を行うと共に、平成15年にアジアを中心に猛威を奮ったSARS発生時には、医師協同組合を通してマスク3千枚を台中市医師公会に届けると共に、感染症対策担

当理事を沖縄県のSARS台湾視察団の一員として派遣し、SARS発生状況並びに、SARS疑似患者に対する対応等について、台中市医師会と本会とで、E-mailを活用した情報共有システムを構築する等、国際交流を通して、本県のSARS対策にも大きく貢献しております。

3. 「県行政等各関係団体」に関する功績

沖縄県医師会長という極めて多忙の中で、沖縄県医療審議会委員、健康おきなわ2010推進会議委員等、県をはじめ関係諸団体の委員会委員等を歴任され、その数は四十数種に及び、医師会のオピニオンリーダーとして各方面で活躍されました。特に、沖縄県医療審議会においては会長として、県下の医療提供体制の確保に尽力されております。

4. 「九州医師会連合会事業推進」の功績

平成17年度は九州医師会連合会会長に就任され、九州医師会総会・医学会、九州ブロック学校保健・学校医大会をはじめとする諸行事を見事成功裏におさめると共に、九州各県のまとめ役として、九州各県からも高い評価を受けております。

5. 「日本医師会事業推進」の功績

平成14年には理事（2年間）に就任されると共に、代議員（10年）、病院委員会委員（2年）を歴任される等、日本医師会の事業推進にも大きく貢献されております。

6. その他の功績

その他、本会の長年の懸案事項であります会館建設について、稲富会長は任期中にその方向性を導くと言明されておりましたが、稲富先生におかれては、県有地との等価交換作業を速やかに進捗させるよう直接稲嶺知事に働きかける等、先頭に立って会館建設に向けて尽力され、現在、県庁内部で等価交換に向けた具体的な作業が進められております。

以上、稲富先生の数あるご功績の中から、本日は時間の関係上その一端のみをご紹介させて頂きましたが、稲富先生におかれましては健康にご留意され、今後益々のご健勝ご多幸を祈念申し上げます。

**来賓祝辞：稲嶺恵一知事
(嘉数副知事代読)**



来賓挨拶する嘉数副知事

本日、沖縄県医師会前会長稲富洋明先生の退任激励会が開催されるに当たり、ごあいさつを申し上げます。

皆様ご承知のとおり、稲富洋明先生は二期四年にわたり沖縄県医師会長の大役を果たされ、この度退任されました。稲富先生におかれましては、昭和四十九年に糸満晴明病院を開業され、臨床の現場から患者の人権やアメニティに注目した新たな精神科医療にあたられるとともに、平成十四年度から沖縄県医師会会長として医道の高揚、医学医療の発展普及と公衆衛生の向上に大きく貢献されました。

さらには、沖縄県医療審議会の会長を始め、沖縄県立浦添看護学校長等の要職を歴任し、沖縄県保健医療計画の策定や健康おきなわ2010の推進に関わるなど、本県医療施策の推進に御協力いただくとともに、保健・医療・福祉の発展に大きく貢献されました。この場をお借りして心から感謝申し上げます。

さて、本県の保健医療の状況につきましては、復帰直後の医療要員の不足や医療施設の未整備等、種々の問題について国や県医師会の御支援と御協力を得て、その改善に努めてまいりました。

一方、急速な高齢化社会の進展と疾病構造の変化に伴い、県民の医療に対する需要も多様化し、県民一人一人の立場に立ったきめ細やかな保健・医療の提供が求められております。県としましても、関係機関と連携、協力し、総合

的な保健医療体制の確立を目指して県民の健康づくりを始めとする地域保健の向上、医療施設の整備等に努めているところであります。

稲富先生におかれましては、今後も御自愛の上、その高い見識と豊かな経験をいかされ、本県の保健医療行政の発展のために、なお一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

また、稲富先生の後任として沖縄県医師会の会長に就任された宮城信雄先生におかれましては、本県の保健医療行政に対し御協力をお願い申し上げます。

結びに、稲富洋明先生の今後の御活躍並びに宮城信雄新会長と沖縄県医師会のますますの御発展、会員の皆様の御健勝を祈念いたしまして、感謝の言葉といたします。

稲富洋明前会長挨拶



お礼の言葉を述べる稲富前会長

皆さんこんばんは。

本日は、公私共に大変お忙しい中を私の激励会のために、嘉数副知事さんをはじめとする大勢の皆様方にお集まり頂きまして、誠に有り難く心から感謝申し上げます。

比嘉前々会長が「開かれた医師会づくり」をされた後を引き継ぎまして、2期4年間ではございましたが、「信頼される医師会」づくりに頑張ることが出来ましたのも一重に優秀なスタッフ、事務局、そして皆様方のご支援とご協力があったからこそと重ねて感謝申し上げます。医師会と言え「開業医の利益団体で政治的圧力団体」という誤解を抱いている人が非常に多いということで、この誤解を解くにはどう

したら良いかということで、比嘉前々会長は、先ず会員、そして国民に開かれた医師会であるべきではないかということで、「開かれた医師会」づくりをされました。この開かれた医師会づくりを通して、県民、国民から信頼されるべきでありまして、当然信頼された結果、社会的にも医師としてのステータスの向上を図ることが出来るということから、私は「信頼される医師会」づくりをしようと決意しまして始めたわけでござい



左より、真栄田常任理事、喜友名福祉保健部長、稲富前会長、民子夫人

す。県民公開講座、県民との懇談会、マスコミとの懇談会を定期的で開催し、禁煙宣言の実施などを健康おきなわ2010運動との連携を図りながら県民への健康教育の啓発活動に取り組み、医療相談窓口の充実、医師会員の倫理の高揚、医療安全の推進等に取り組んで参りました。また、平成16年の2月には国際交流の一環として、沖縄と一番近い隣国でございまして、台湾の台中市醫師公會と姉妹締結し医学・医術・医療制度面での情報交換や相互交流を行っております。

また、平成17年度は沖縄県医師会が九州医師会連合会の当番県となり、九州各県から関係者を

沢山お招きし、様々な会議や会合を開催し無事成功裡に終わることが出来ましたのも、皆様方のご協力のおかげだと重ねて感謝申し上げます。

ご高承のとおり、医療界は相変わらず厳しい状態にあります。解決しなければならない課題が山積しております。こういう時期にスタートされた、宮城新執行部は「地域に根ざした活力ある医師会」づくりを目指しております。

どうか、これまで以上の皆様方のご支援、ご協力を賜りますようお願い申しあげまして甚だ簡単ではございますが、私のお礼と感謝の言葉と致します。

本日は誠にありがとうございました。

印象記

常任理事 安里 哲好

26年間にもわたる長い年月、沖縄県医師会のためにご尽力いただき心より深謝いたします。台中市医師会を最初に訪問した時の車の乗り降りや懇親会会場よりの階段を降りるときの痛々しさがいまだに記憶に残っていますが、足のアキレス腱断裂の手術をされ、その後引き続き両膝の手術をされ、歩行器具から松葉杖そして独歩と驚く程の回復でした。県医師会長そして九州医師会連合会長としての強い気持が痛みをも抑え、目に見張るほどの短い期間での下肢筋力の回復を促したと思います。激励会での稲富先生を拝顔しますと、顔色も肌つやも良く、すこぶるお元気そうで、おそらく両足の筋力も若き頃に戻ったのではないかと思います。公務を卒業されると言うのではなく、引き続き私達をご指導していただきたいと思います。足が自由になったら、もう一度南アメリカへの旅をしたいと言われていました。会うたびにお若くなりいつまでもお綺麗な奥様と共に、どうぞ、次なる夢の実現を。