

## 会長二期目就任にあたり



会長 宮城 信雄

去る2月21日の代議員会において沖縄県医師会長に選出して頂き今後2年間執行部を担うことになり、一層身の引き締まる思いがしております。一期目の就任に際して、私は「地域に根ざした活力ある医師会」を基本目標に掲げました。地域医療の担い手は地域で日常診療に従事している医師ひとりひとりであり、地区医師会が大きな役割をはたしています。医師は日常診療はもちろんのこと学校保健や予防接種、地域における健康講話の講師を引き受けるなどして地域住民の健康を守っております。地域住民からは絶大な信頼を寄せられています。信頼されている医師の集団が医師会であるとの認識を各界各層に定着させていく活動も私どもの役割だと考えています。

「医療の崩壊」が最近マスコミでさかんに取り上げられるようになってきました。医師は地域や科の偏在ではなく絶対的に不足していると政府も日本医師会も認め対策を立て始めました。先進国並みの医師を確保するためには年間100人程度の定員増では焼け石に水です。医師が増えれば医療費が増加し、近い将来医師は過剰になると医師養成の抑制策が取られてきました。入学定員を減らし、進級を制限し、国家試験の合格率を抑えました。医師を増やすにはその反対の政策が必要です。

小児科に始まった医療崩壊の危機は産科、外科から医療全般に及びつつあります。医師の過酷な勤務条件、特に救急医療に従事する医師の待遇改善が早急に求められています。リスクの

高い医療の現場から立ち去る勤務医が増えてきています。結果で責任を取られ刑事訴追をされたり、マスコミの医師バッシングや国の医療費抑制策も大きな要因です。医療崩壊を阻止し国民が安心して満足な医療が受けられるように国の政策を変えていく必要があります。医療に従事する全員が開業、勤務を問わず心をひとつにして行動すべきです。

地域医療に関しては地域完結型の医療を目指す必要があります。地域での医療連携をさらに進める体制作りが大事だと考えています。連携を進める会議等を県医師会としても積極的にバックアップしていきます。

沖縄県の政策参与に玉城副会長が就任しました。玉城参与を通して県の医療行政に直接提言できるようになりました。沖縄県医師会として具体的提言を纏めるための「沖縄の医療のグランドデザインを描く委員会」を充実強化していきたいと考えています。

地区医師会長会議は地区医師会との連携を保つためにも必要であり、引き続き定期開催の予定です。

玉城、小渡両副会長を始め三役が留任することになりました。私ども医療を取り巻く環境は依然として厳しいものがありますが、役員一同一致団結して地域医療を守るべく会務運営、事業推進に邁進していく所存ですので、会員各位のご支援ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

## 県医師会の仕事



副会長 玉城 信光

2年前に県医師会の仕事を始めた。あっという間の2年であった。助産師不足の解決のために助産師専攻科が県立看護大学に設置され4月から始まる予定である。また歴代の医師会執行部の懸案事項であった医師会館の建設用地が確定され、いよいよ着工の運びとなった。今年の11月完成予定である。女性医師部会も立ち上がりこれから部会の大切さが女性医師の間に浸透していくであろう。1期目の仕事としては少し進んだかもしれない。しかし積み残した仕事も多々ある。一番の残りは後期研修の問題である。沖縄の研修システムを日本一にできないか。今年の大きな課題である。

また昨年の医療機能調査に基づき4疾病、5事業の地域医療連携が4月から開始される。特に肥満県沖縄の地域の医師会として糖尿病対策をどのようにするのか、特定健診でチェックされてくる人々をどのように指導していくのか、大きな事業である。

長寿県沖縄復活のためのプログラムの実施も求められる。チャーガンジューおきなわ応援団として県医師会も団体としてどのように関与し実行するのが問われる年になりそうである。私を含め肥満の対策、自殺の予防、癌死亡の減少が長寿日本一への近道である。

介護療養病床の削減による介護難民を出さないためにも地域ケア構想を実行力あるものになければならない。地域における受け入れ体制をどうするか。また今年度は県立病院改革の議

論が高まるであろう。県立病院の問題は各県立病院のおかれている地域医療の問題として取り上げられる。県医師会でも取り上げて検討する予定であるが、地区医師会においても地域医療の観点から、県立病院の役割を議論する必要があるであろう。

県医師会の仕事は多岐に渡っているが実際に実行する場所は地区の医師会である。各地区医師会が協力して地域医療に取り組んでいくことが医師会の社会的地位をあげ、県民から信頼を得ることになる。

昨年は政策参与という仕事を拝命した。実際に何ができたか？未完成的だが、政策参与のもとに沖縄県で行われている健康に関する事業がたくさん説明される。たいへん面白い事業が多く行われているのである。ITを使い健康情報を集約、活用する事業や携帯電話を利用し健康情報の管理、沖縄に来ると元気になるがどうしてなのかを検証する事業、沖縄の野菜を食すると健康になるのか。大学院大学が軌道に乗ってくると創薬という分野に踏み込んでいくことになるであろう。そのために沖縄型治験ネットワークの構築をすすめる事業、医療特区等を含めた先端医療が沖縄で出来ないか。治験センターを中心に治験を進める中で、厚労省ではなくFDAの認可を受けるシステムが構築できないか。

沖縄は新たな世界に踏み出そうとしている。医師会の果たす役割は大変大きい。皆で力を合わせ飛躍の年にしたいものである。

## ごあいさつ

### ～2期目の県医師会活動に向けて～



副会長 小渡 敬

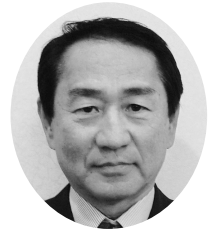
去る2月21日の臨時代議員会において中部地区医師会の推薦を受け県医師会の副会長に再任されました。これまで2年間宮城執行部のもとで、宮城会長が掲げた「地域に根ざした活力ある医師会」づくりに向けて、微力ながら副会長職を務めて参りました。今後も新執行部の先生方とともに、医師会会員の便益を図ると同時に、仲井眞県政および県行政機関と連携を図り、本県の医療・保健・福祉の施策に参与し、県民の健康長寿の向上に貢献したいと考えております。

前回副会長就任の挨拶で述べたように、2年前の県医師会の懸案事項としては、「活力ある長寿県の復活」、「離島・へき地医療の確保」、「健康福祉立県構想の具体化」、「健康おきなわ2010の推進」、「介護保険制度改正後の対応」、「県医師会館建設の推進」さらに県民の医療・保健・福祉の向上を図るために県保健福祉部との連携を密にし、医政活動を通じて、「県行政内での県福祉保健部の権限の向上を図る」等をあげました。その間、去った県知事選挙では仲井眞候補の後援会長に宮城会長が就任し、会員の先生方の絶大な協力を得て仲井眞県政を誕生させることが出来ました。そして、公約どおり県行政内に政策参与職が新たに設けられ、その

職に本会の玉城副会長が就任することが出来ました。このことにより、我々の医療施策が県に反映しやすくなったものと考えております。また、県医師会館については、開発申請や確認申請等で手間取りましたが、着工にこぎつけ今秋には竣工することが出来ると思います。また、県の行革による県立浦添看護学校や沖縄県医療事業団の廃止問題については、県医師会執行部として強力に働きかけ、浦添看護学校は民間移譲、医療事業団は存続が決まりました。そして助産師養成の問題は、県立看護大学に助産学科を併設する形で解決することができました。療養病床の削減問題については、県内で医療難民や介護難民がでない範囲の削減幅（約30%）にとどめることが出来たと考えております。その他大きな問題としてメタボリック対策や自殺対策、そして沖縄県の医療のグランドデザイン等々、まだまだ解決できない問題も山積しております。

これから2期目の2年間も、宮城会長を中心に「地域に根ざした活力ある医師会」づくりに向けて取り組んで行きたいと考えております。会員の皆様の県医師会に対するこれまで以上のご協力と、ご教示、ご指導を宜しくお願い致します。

## 理事就任にあたり



常任理事 真栄田 篤彦

日頃から医師会活動にご理解とご協力いただいている先生方に感謝申し上げます。今回、宮城信雄会長の2期目執行部の理事として再任頂きました。2年間会員の先生方からのご指導・ご協力を得ながら会務に尽くしたいと決意しております。

さて、ご承知のとおり、今日の医療行政はめまぐるしく変貌し、いまや国民のための医療が十分機能しない状況に陥っています。

全国的に救急医療が破綻している一因として産科医師不足・小児救急医師不足等が挙げられていますが、根本には経済至上主義で医療費抑制政策を続けてきた影響や、医療訴訟の増加の中での萎縮医療が挙げられます。奈良県で起きた妊婦死亡は救急たらいまわしのために死亡したと報道しています。経過の不詳な飛び込みの重症患者を受け入れた後に患者が死亡した場合、医師法21条に基づいて24時間以内（診療関連死は異常死に含まれる）に警察に届け出さなければならない今日の不安な医療事情が根底にあることを国民はよく理解していないと思います。医療機関を受診すれば何でも治癒して当たりまえ、治らなければ医師を訴えるという安直なラインが醸成される国民感情があるのではないかと思います。医療はサービス業だとして、金さえ払えばなんでも治るのだとか、インフォームドコンセントのあり方等でも誤解を招いているのではないのでしょうか。福島県大野病

院の前置胎盤分娩に伴う死亡事故に関しての逮捕拘留事件もご存知の通りです。その他、個人情報保護条例等でも患者の権利は強くなっています。日常の診療行為に起因する死亡事例でも業務上過失致死傷罪容疑で逮捕・拘留・起訴が起こり始めています。日医では、医師が刑事訴追からの不安を取り除くための取り組みを行っています。医師法21条を撤廃することは出来ない訳ですが、「診療行為に係る死因究明制度」の導入で、刑事訴追を避けるべく「医療事故責任問題検討委員会」の設立を目指しており、今後の国会での議論が注目されます。県医師会での取り組みにもご理解・ご協力いただきたいと願っています。

ところで、長年の懸案でありました県医師会の会館建設も今のところ順調に進行しています。今年11月の竣工を目指しております。今後も鋭意、建築関係業者と緊密に協議しながら工事を進めてまいります。新年度に当たり、私は会館建設の担当を継続する予定であります。今後も会員の先生方の多くのご意見を取り入れながら、更には地区医師会の理事会とも同時に協議していただきながら進めていきますので、ご理解、ご協力をお願いします。

これまで私は県医師会理事を10年務めてまいりましたが、心機一転、常に新たな気持ちで邁進したいと考えています。

## 就任挨拶



常任理事 安里 哲好

4月より、県医師会理事に再選され、5期9年目で、引き続き地域医療を担当させていただくことになりました。理事会に出席していると、良くも多種多様に色々な問題が有り、かつ、生じるなと思います。医療が日々の生活の中において密接かつ重要な役割を担っている事と、医療の充実は永遠のテーマだからでしょうか。

沖縄県の医師は1946年64名であったが2006年2,964名となり、2006年の医師数は人口10万対216.7名（全国217.5名）と全国平均レベルに達し、医師の過疎地・県より、ようやく脱し、更に充実しつつあります。初期研修医の人口10万対は全国1位です。小児科、産婦人科、麻酔科における、後期研修医は明らかに増えつつ有ります。病院間の情報交換と連携をもっとスムーズにすれば（地域医療対策協議会をもっと充実させ、大学病院、県立病院、民間病院の垣根を取り、もっと沖縄の医療という観点をもって

話し合えば）、後期研修医の県内における確保・留保も更に充実すると思われます。

昨年度は沖縄県の新しい保健医療計画を作成する際に、各地区医師会や地域医療委員そして会員の方々にご協力をいただき感謝いたします。単なる計画に終わらず、具体的実現に向けて、一步一步でも良いから、各地区医師会と協力して前進したいものです。

全国的課題としての医療制度（後期高齢者医療制度、療養病床再編等）は別として、沖縄県における保健・医療・福祉を考えると、一番に離島・へき地医療、二番目に肥満・メタボ・糖尿病、三番目に県立病院の経営健全化、そして四番目に琉大病院における今後の医療のあり方と、私は個人的に思っています。今期は上記の前3項目を中心に関わって行くと同時に、地域医療委員会を充実させて行きたいと思っています。

## 医師会理事就任ご挨拶



理事 金城 忠雄

理事としてご推薦いただき2期目を迎えることになりました。会長・副会長の多忙さ、医師会活動の重要性を知り、この2年間良い勉強になりました。この2年間を省みること、理事再就任のご挨拶といたします。

私の担当は、母体保護法指定審査など産婦人科関連事項と、私にはあまりなじみのなかった産業保健関係、感染症・予防接種等でした。

感染症・予防接種に関して印象深かったことは、平成19年春、成人麻疹が関東地方から流行し、高校、大学も休校になるほどでした。その修学旅行生が沖縄に麻疹を持ちこみ、沖縄県の先進的な「はしか0プロジェクト」の取り組みがNHKの報道等話題になったものです。厚生労働省も麻疹予防接種の方法を見直し変更しているほどです。感染症危機管理対策等の諸々の会議で日本医師会館にも度々出張しました。

新型インフルエンザのパンデミックがいつ起こるかです。パンデミックが沖縄に起これば、患者数おおよそ20万人、入院1万人、死者6千人を想定されていると。担当理事として不安ですが、副担当理事が真栄田篤彦先生ですので心強く頼りにしています。

産婦人科について、県立北部病院の産婦人科医が確保されれば再開の見通しがつき安堵しています。

助産師養成も関心事です。助産師不足が深刻であるに関わらず、平成14年沖縄看護学校が大学に移行して以来、県内には看護師が助産師免許を取る道がなくなってしまいました。県医師会・産婦人科医会や看護・助産師協会は、浦添看護学校に助産師養成コースの設置をと、度々要請してきました。ついには、県議会の議決にも関わらず考慮されませんでした。平成19年看護大学に野口新学長が就任し、設置環境が整っていたことでもあります。別科助産学コースが開設されることになり、助産師養成問題もやっと一件落着です。指導者の才覚と意気込みは印象深いものを感じます。

理事会は、毎週火曜日にありますが協議事項・報告事項など毎回議題の多さには驚くばかりです。今後も会員皆様のご指導とご助言をよろしくお願い致します。

(事務局の夜遅くまで、諸々の会議の準備はご苦労さんです。)

## 沖縄県医師会の執行部就任にあたり



理事 當銘 正彦

この度、沖縄県医師会の理事を拝命しました県立南部医療センター・こども医療センターの當銘です。この理事の席は、前任者の村田謙二先生が私と入れ替わりに公立久米島病院の院長として出向するに当たり、私が引き継ぐ形で選出させて頂きました。まずは代議員会の皆様のご高配に感謝申し上げます。

いま日本の医療は、「医療崩壊」という言葉が日常的にマスコミでも使われる様に、極めて深刻な危機的状況であることは衆目の一致するところでは、とりわけ離島・僻地等の不採算医療や24時間救命救急医療、そして臨床研修等々の政策医療を使命とする自治体病院では、全国に約1,000ある自治体病院の実に8割近くまでもが赤字経営に呻吟しているという状況であり、沖縄の県立病院事業においても非常に厳しい状態が続いています。地方自治体法の規制の枠組みで、融通の効かない人事や給与体系が自治体病院の赤字に拍車をかけているとは言え、最近では民間病院や診療所においても経営の逼迫感が日増しに強くなって来ている状況だと聞いています。

政府は医療機関の再編統合の促進や医療機関側の内部努力で経営改善は見込めるものとして、国民医療費が伸びるのを厳しく絞り込む無慈悲な“低医療費政策”を一貫して堅持していますが、今ここに来て、日本の医療が世界的な水準からみて、如何に低コストで営まれている

かが最近のOECDからのデータで次々に明らかになって来ています。経済大国といわれ世界2位のGDPを誇る日本が、GDPに対する国民医療費は30ヶ国中22位、単位人口当たりにおける医師数に至っては30ヶ国中27位という有様です。

医療機関に対しては身を削っての薄利多売でしか経営を維持できない診療報酬体系を押しつけ、他方では国民の医療費負担をジリジリと押し上げ、最近では国保の保険滞納が470万世帯にも達すると報道されています。つい数年前にはWHOで「世界一の医療」と持ち上げられた日本の医療ですが、いまでは医療機関側の疲弊・消耗と段階的な負担増による国民皆保険制度のなし崩しで、本当に先行きの見えない事態となっています。「赤ひげ」精神よろしく、もはや医師や看護師が牛馬の如く献身的に働けば解決する次元の問題ではありません。我々医療人は国民の健康を守るために一丸となって、「医療崩壊」の元凶である政府の“低医療費政策”を撤回させ、真に豊かな医療環境を築いていく努力が必要であると痛感するところです。

私は、県医師会活動については右も左も分からない新参者ではありますが、私たち公務員医師会も県医師会活動の一翼を担って、県民の医療、国民の医療を守り、発展させるために奮闘したいと思います。

## よろしくお願ひします



理事 宮里 善次

この度中部地区医師会長の金城進先生の推薦で県医師会の仕事をするようになりました。

この文章を依頼された段階で担当部署はまだ分かりませんが、与えられた分野で宮城会長のテーマである『地域に根ざした活力ある医師会』を推進すべく、頑張りたいと思います。

さて、昨今の医療制度改革は国家や政府の中長期展望と云うよりも、医療費削減がメインテーマになっており、パッチワーク的な改革で様々な不具合が生じています。医療機関の倒産も増加傾向で過去に例がないほどの数になっており、公立病院も同様にそのほとんどが苦戦を強いられています。

昨年、第166回通常国会で成立した『地方公共団体の健全化に関する法律』の施行を受けて、地方公共団体の病院事業の経営健全化が求められることになりました。『公立病院改革ガイドライン』として、12月末に総務省から各都道府県に通達がなされています。

改革の3つの視点として

- (1) 経営効率化 (3年以内)
- (2) 再編・ネットワーク化 (5年以内)

(3) 経営形態の見直し (5年以内)、をあげており、一年以内に策定することや、実施期限も提示しています。

特に経営効率化においては経常収支比率、人件費比率、病床利用率などの具体的な数字目標(民間病院並の効率化を目差して)の設定を求めており、独立法人化した時の、一般会計等からの操出の制限まで言及しています。

累積500億円の赤字を生み出したシステムに対する対策は当然ですが、沖縄県で県立病院が果てしている役割はあまりにも大きく、他府県とは比べものになりません。気になるのは『公立病院改革ガイドライン』の視点は財務からの視点であり、安全で質の高い医療の提供と云う視点が薄いことです。

県立病院の経営健全化の進め方によっては、民間医療機関もバランスを失い『地域に根ざした活力ある医師会』が根底から揺らぐ可能性も否定できません。

沖縄県の医療の質を確保維持すべく、県医師会は公立病院改革に対して積極的に提言していくべきだと考えます。



## 理事就任にあたって



理事 須加原 一博

この度、瀧下修一病院長の後任として平成20年4月より琉球大学医学部附属病院長に就任し、沖縄県医師会の理事に加えて頂くことになりました。たいへん光栄に存じております。

私は、平成12年4月、沖縄サミットの時に奥田佳朗前麻醉科学講座教授の後任として赴任し、早いもので7年が過ぎてしまいました。心身ともにすっかり沖縄の気候に順応してしまいました。

この7年間に、医師会活動としては、平成14年～平成16年まで広報委員会の一員に加えて頂きました。当時下地武義理事（委員長）、當山護副会長や委員会の先生方と毎月1回夜7時から9時半頃まで沖縄県医師会会報誌の内容について真剣に意見交換が行われ、忙しい会員に如何にわかりやすく印象深い会誌にするか、多方面から検討されることに最初衝撃を受けるとともに、その熱意に敬服しておりました。この期間にかなり会誌が模様変わりし、現在の形になってきたと思います。昨年は10月に、沖縄県医師会が主管として平成19年度全国医師会勤務医部会連絡協議会を沖縄で開催されるのに際し、シンポジウム「病院の機能分化について～勤務医の現状をふまえて～」、(2) 大学病院の現状について、において、シンポジストとして発表の機会を頂き、研修医の大学離れと後期専門研修の場としての大学病院の必要性など私見を述べさせて頂き、なんとか役割を果たすことができたと思っております。こういう機会を通じて医師会の先生方と意見交換をし、お知り

合いになれたことは、医師会の理事としてはもちろん、附属病院長としても非常に力強いことだと感じております。

ところで、今後県医師会と大学病院との連携は非常に重要性を増すものと考えています。現在県が抱える医師不足、離島医療や過酷な勤務状況などの喫緊の問題は、県医師会、県立病院と大学病院との強力な連携なくしては解決できないものばかりです。国の医師不足対策の一つとして、沖縄県は琉球大学医学部入試における地域枠を2名としました。これは琉大の離島医療人養成プログラム（RITOプロ）に引き続きできるものであり、10年後にその成果が問われるものと考えます。しかし、医療問題は、早急な対応が迫られております。県医師会、県内の公的病院と大学病院が連携して、すぐにでも対応可能なことはないのか、県民のためにできることはないのか、今こそ団結する時だという気がしております。特に産科、小児科、救急などは、開業医の先生方の協力を得て深夜帯を応援して頂き、深夜帯や重症患者などは公的病院の当直医が対処することなどで少しは解決できるように思われます（以前から主張してきたことですが）。

解決すべき問題は山積しています。常に「県民の皆さんのために琉大病院は存在する」ことを原点と考え、医師会の先生方と協力連携して、沖縄県の医療向上のため、医師会発展のため、お役に立てれば幸いです。どうか皆様のご指導、ご鞭撻の程よろしく願います。

## 新執行部就任のご挨拶



理事 幸地 賢治

医師国保組合、共済会を引き続き担当することになりました幸地です。宜しくお願い致します。

平成20年4月より「後期高齢者医療制度」と「特定健診・特定保健指導」が始まります。医師国保組合も一保険者として緊密に関わって行かなければなりません。

「後期高齢者医療制度」により、75歳以上の先生方は医師国保組合を抜け、広域連合に加入する事となり、医療の給付はそちらで受ける事になります。ただし医師国保組合に組合員として残る事は可能です。これにより75歳未満の家族、従業員も組合資格を継続する事が出来るメリットもありますので、75歳以上の先生方には是非組合員の資格を継続して頂けるようお願い致します。

「特定健診・特定保健指導」はメタボリックシンドロームによる健康被害を減少させる事により医療費の削減を目指すもので、同じく平成20年4月より実施されます。本組合も医療保険者として対応する必要があります。40歳から75歳未満の先生方には組合より受診券が送付されてきますので、これを指定された医療機関に提示し「特定健診・特定保健指導」を受けて頂く事になります。

「特定健診・特定保健指導」は平成20年度

を初年度として開始され、5年後の平成24年には成果（国の目標値）が求められています。

- ①特定健診の受診率が70%
- ②特定保健指導の受診率が45%
- ③メタボリックシンドローム予備群および該当者の減少率が10%

上記の条件をクリア出来ないと後期高齢者支援金（平成20年度予算額は約6,300万円）に対しペナルティが課せられ、10%上乘せした額の支援金が課せられます。組合にとっては大きな負担増となりますので、先生方のご協力をお願い致します。

単年度の措置と言われておりますが、国庫補助金も下がりました。

最近良い話が出来なくて困っております。しかし社会的には社会保障費削減に対する批判的な見方も出て来ている事もあり、多少の期待も込めながら今は辛抱する時期かなと考えています。本組合は医師会員520名の小さい組合です。多少波風に弱い面もありますが、全医連、全協、関係各団体とも連携を密にして、組合の組織強化に努めて行きたいと考えております。先生方には今後ともご指導ご教示を切にお願い申し上げます。

## 御 挨 拶



理事 稲田 隆司

第2期宮城執行部の理事を拝命致しました。医事紛争処理・医療安全対策担当で、私としては5期目に入ります。ふり返りますと、當山護前那覇市医師会長の御推挙を頂き、比嘉執行部入りし、川平前理事の後を受け、勉強しつつ、川平先生のアドバイスに助けられながらのスタートでした。医事紛争は困難な局面もあり、時には患者さん側の叱責を受けたり、場合によれば理不尽な要求にはブレーキをかけつつ、事務局、顧問弁護士と共に各紛争事案に対応してきました。比嘉、稲富、宮城会長の御指導の下、なんとか紛争処理を続けることができたかという感もしておりますが、その背景には、県医事紛争処理委員会、日医医事紛争処理委員会の高度かつ公平な委員会結論への信頼があります。改めて関係各位に感謝申し上げたいと存じます。

医療事故は、真剣に取り組んできた医療行為が、様々な要因がからみ、時には思いもよらぬ結果をもたらす「医療の不確実性」に起因しており、さりとて、医療に強い期待を抱く患者さん側の感情はそれを許しません。

To Error is human、システムエラーの話を丁寧に述べた後、マスコミの方に「医者と言訳にしか聞こえない」といわれた事もあります。徒労感を覚えるエピソードですが、この辺りは、今後、何度でも語りかけていく必要があります。スイスチーズモデルの如く、システムの間隙を抜け事故に至るとすれば、それを幾重にもガードし安全を確保する為のマンパワーや予算が必要なことはいうまでもありません。世界18位の低予算で世界一の健康を保ってきた日本の医療関係者の尽力、過重労働を国民に問いかけねばなりません。

話し合いを続け、相互理解を深め、相方が納得のいくような紛争処理を目指しておりますが、これは大きく見れば、医療界と国民の相互理解や関係の在り様に規定されると感じております。

ここに、過去5年間の医事紛争処理・医療安全対策委員会が開催した講演を列記してみます。

### 沖縄県医師会医療安全に関する講演会 (日医生涯教育講座5単位)

※参加者は医師、医療従事者、弁護士、マスコミ

○平成15年3月7日(金)

講師：名嘉 憲夫(東洋英和女学院大学助教授)

演題：『医療と協働的“問題・相違”

解決コミュニケーション』

— 21世紀の医療現場における協働、  
紛争、コミュニケーション訓練—

○平成16年2月18日(水)

講師：和田 仁孝

(九州大学大学院法学研究院教授)

演題：『医療コンフリクトマネジメント・  
医療紛争への対話、アプローチ』

○平成17年3月5日(土)

講師：河野 龍太郎

(東京電力株式会社技術開発研究所  
ヒューマンファクターグループ  
特別研究員)

演題：『医療におけるヒューマンエラー  
—なぜ間違える、どう防ぐ—』

○平成17年3月26日(水)

講師：寺井 美峰子

(聖路加国際病院専任リスクマネージャー)

演題：『聖路加国際病院におけるリスクマネ  
ージメントの実践  
～医療安全対策を中心に～』

○平成18年3月8日（水）

講師：阿波連 光（沖縄県医師会顧問弁護士）

演題：『患者の安全管理について考える  
～裁判例を題材として～』

○平成18年4月1日（土）

講師：五阿弥 宏安

（読売新聞東京本社社会部長）

演題：『医療事故をめぐる医療者の社会的責務』

○平成19年3月5日（月）

講師：五味川 勇二

（株式会社損害保険ジャパンリスクマ  
ネジメントシニアコンサルタント）

演題：『苦情・クレーム』対応実務セミナー

○平成19年9月27日（木）

講師：五味川 勇二

（株式会社損害保険ジャパンリスクマ

ネジメントシニアコンサルタント）

演題：『改正医療法で求められる医療  
安全対策』－改正医療法に関する  
省令及び通知の概要－

○平成19年11月5日（月）

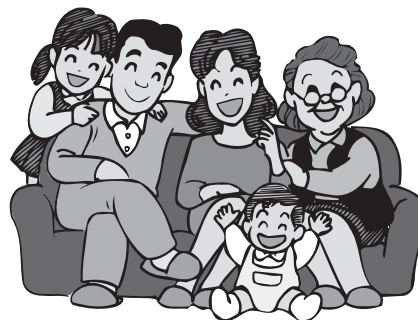
※一般の参加者も受付した。

講師：辻本 好子

（NPO法人ささえあい医療人権  
センターCOML理事長）

演題：『患者が求める安全・安心・  
納得の医療』

国内第1線の方々の認識を学ぶ機会を得たと  
思います。今期も開催いたしますが、講師の選  
任等、ご教示いただければ、委員会で協議し、  
具体化に努めたいと存じます。気持ちを引き締  
めて職務に努めたいと存じますので、会員の先  
生方の御指導、御協力の程宜しくお願い申し上  
げます。



## 沖縄県医師会理事就任挨拶



理事 玉井 修

今回2期目の理事を務める事になりました。1期目はとにかくがむしゃらにやって来たという感がありますが、その中で様々な勉強をさせていただきました。まず、諸先輩方の考えの深さと柔軟な発想に毎回驚かされ、振り返って自分自身の浅学に恥じ入るばかりでした。そして事務局の力には毎回助けられ、ややもすると意気消沈しがちな困難な状況にあっても事務局の励ましによって様々な難局を乗り切る事が出来たような気がします。

先日、アメリカの9.11同時多発テロを扱ったオリバー・ストーン監督の「ワールド・トレ

ード・センターを」観ながら、大きな災いに対して人が善という共通の目的の為に結集していく姿に感動しました。大きな危機に対して、自分自身の命を顧みずに人は善に突き動かされていきました。理事として何をすべきか、それを自分自身の心に問いながら、これからの2期目の理事を務めていこうと思っています。

しかし、最近では金正日の目の前で変な踊りを踊ったり、洞爺湖サミットのレセプションで各国首脳を前にカラオケを歌ったりする様な変な夢をみてはうなされます。いささか広報かぶれし過ぎた感は否めません。



## 沖縄県医師会理事就任にあたって



理事 平安 明

この度、浦添地区医師会の推薦を受け県医師会理事の末席に加えさせていただきました。平成16年度から地区医師会の理事として、介護保険や救急・災害を担当してきましたが、私は精神科医ですので、専門外の領域の委員などは正直言って重荷に感じることもありました。何か場違いな雰囲気を感じながら、無難に職責を果たすことを心がけ、メッセンジャー的な役割を超えることなくいつの間にか数年が過ぎていました。それでも何とか流れが見えてきたと感じ、それなりに責任を果たせそうだと思っていたところで、今回の県医師会理事の推薦を受けました。医療界全体が重大な局面を迎えているこの時期に、自分は役不足であると固辞していましたが、地区医師会長の強力な後押しに引くことができずでした。推薦していただいたことを光栄に思うと同時に、この重責に身の引き締まる思いです。

私は平成2年に大学を卒業し久留米大学の第二外科に入局しました。当時は、名嘉真透先生（現北部地区医師会長）に公私共にお世話になり、入局の際には「お前は頭を使って仕事を覚えるより、体で覚えたほうがいいよ。その方が絶対ためになる」とうまく言いくるめられ、ほぼ入局が決まっていた内科から外科に移ったことを思い出します。以来、外科在籍は3年間と短い期間でしたが、現在も諸先輩方とは交流を続けさせていただいています。

平成5年に帰沖してからは父の開業した精神

科病院を引き継ぐべく、琉球大学精神神経科に入局し、平成9年から理事長職についています。それから数年は、精神科臨床にも増して病院の内部改革にエネルギーの殆どを消耗する日々が続きました。精神科領域でも急慢の病棟機能分化や入院医療から地域医療への展開が叫ばれだした時期で、時流に乗り遅れまいと情報収集や組織改革など試行錯誤しながら取り組んでいました。

平成16年に浦添市医師会理事に就任し、同じ頃に沖縄県精神科病院協会理事もすることとなり、院外業務が一気に増え、委員会への出席等で少し早めに病院を出ると「先生、帰るのが早いですね」と病院職員から言われ、心の中で“前より忙しくなってるんよ、遊んでるんじゃないよ”と言いつつ衝動に駆られたものです。

そんな事がありながらも地区医師会の仕事を続けていくと、住民の健康、行政やマスコミとのパイプ、研修医教育や医師不足の問題、医療従事者の倫理、医事紛争等など挙げたら枚挙に暇がないほどの仕事を、県や地区の医師会で継続して行われていることが見えてきました。病院勤務や臨床だけではわからなかった医師会活動を肌で感じたわけです。これから県医師会理事としてどのような仕事を拝命するのかわかりませんが、何はともあれ、与えられた仕事を全うするべく一生懸命努力するしかありません。皆様のご指導、ご鞭撻をぜひともよろしくお願い申し上げます。