

## 沖縄県医師会館建設進捗状況 ～本格的な内部仕上工事へ～



常任理事 真栄田 篤彦

6月から本格的な内部仕上工事に入りました。

1階フロアー部分は、エントランスホール、事務室、会長室、理事会室等の壁や天井ボードが順次張られていき、2階部分は会議室4ヶ所のガラス取付が完了、中旬より壁、天井などの仕上工事に入っています。

7月の月間工程では、1階から2階までの壁や天井塗装工事がほぼ完了する予定で、以降、

木製建具建付工事へと移行していきます。また、外構部分も上旬から擁壁などの構造物築造工事が始まります。

下記の写真は、1階エントランスホール部分と理事会室部分を撮影したものです。

工事の進捗状況は、本会ホームページに随時掲載しておりますので、ご覧下さい。



(H 20.7.8 撮影 エントランスホール部分)



(H 20.6.24 撮影 理事会室部分)



(H 20.7.8 撮影 2F ロビー部分)

# 平成20年度第1回全国メディカル コントロール協議会連絡会



常任理事 安里 哲好

本年度第1回全国メディカルコントロール(MC)協議会が平成20年6月6日、東京都三田共用会議所で行われ、主催は総務省消防庁、共催は厚生労働省と日本医師会であった。小林國男会長は、社会のシステムは30年で制度疲労を起し、高齢者社会、救急搬送件数の増大、受入困難な事例の増加、医療側と患者との信頼関係、医療費の抑制等の環境も変化し救急医療の枠組みも大きく変わろうとしている。平成13年以降、プレホスピタル・ケアは充実しつつあるが、奈良県の事例の様に、救急

搬送と医療の連携プレイが不十分であり、そのことを支援することも含め、MCの役割は今後益々大きくなっている。全国の人々がMCに対する現状認識を共有することが望まれると述べていた。

消防庁より、平成19年中に行われた「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果について」報告があった。全国の消防本部における救急自動車による総搬送人数員は4,918,479人で、救命救急センター等搬送傷病者は全体の3.2%であった(表1)。医療機関に受

入の照会を行った回数ごとの件数は11回以上のものが220件あり、最大照会回数は50回で、首都圏や近畿圏等の大都市周辺部において照会回数が多くなっていた(表2)。受入に至らなかった主な理由は、「処置困難」(22.9%)、「手術中・患者対応中」(21.0%)、「専門外」(10.4%)となっている(表3)。産科・出産期傷病者搬送事案、小児傷病者を搬送した事案や救命救急センター搬送事案についても、同表を参照願いたい。

表1 傷病者搬送の状況(平成19年)

	搬送人員		各搬送人員の全体に対する割合	受付不能本部
	うち転院搬送人員(割合)			
救急搬送人員	4,918,479人	454,477人(9.2%)	10.8%	12
重症以上傷病者	530,671人	119,046人(22.4%)		
産科・周産期傷病者	46,978人	22,805人(48.5%)	1.0%	19
小児傷病者	386,221人	32,175人(8.3%)	7.9%	7
救命救急センター等搬送傷病者	157,880人	23,838人(15.1%)	3.2%	527

表2 医療機関に受け入れの照会を行った回数ごとの件数

		1回	2~3回	4~5回	6~10回	11回	計	最大照会回数	集計不能本部
		重症以上傷病者	件数	309,320	44,609	8,989	4,324		
	割合	84.0%	12.1%	2.4%	1.2%	0.3%	100.0%		
産科・周産期傷病者	件数	18,500	2,944	721	310	53	22,528	43	118
	割合	82.1%	13.1%	3.2%	1.4%	0.2%	100.0%		
小児傷病者	件数	263,925	45,210	6,377	2,021	220	317,753	35	123
	割合	83.1%	14.2%	2.0%	0.6%	0.1%	100.0%		
救命救急センター等搬送傷病者	件数	97,323	17,285	4,080	2,108	802	121,571	63	559
	割合	80.1%	14.2%	3.4%	1.7%	0.7%	100.0%		

表3 受入に至らなかった理由ごとの件数

		手術中・患者対応中	ベッド満床	処置困難	専門外	医師不在	初診 (かかりつけ医なし)	理由不明 その他	計	累計 不能 本部
重症以上傷病者	件数	24,458	25,881	26,674	12,061	4,112	242	22,991	116,419	196
	割合	21.0%	22.2%	22.9%	10.4%	3.5%	0.2%	19.7%	100%	
産科・周産期傷病者	件数	1,348	713	1,520	958	510	135	1,895	7,079	163
	割合	19.0%	10.1%	21.5%	13.5%	7.2%	1.9%	26.8%	100%	
小児傷病者	件数	17,222	3,376	12,876	19,885	8,343	119	17,289	78,910	179
	割合	21.8%	4.3%	16.1%	25.2%	10.6%	0.2%	21.9%	100%	
救命救急センター等 搬送傷病者	件数	10,460	10,362	12,187	4,588	1,600	59	10,035	49,291	580
	割合	21.2%	21.0%	24.7%	9.3%	3.2%	0.1%	20.4%	100%	

山城保博座長より、「平成19年度救急業務高度化推進検討会」についての報告があり、(1) トリアージ作業部会、(2) MC作業部会、(3) 消防機関と医療機関の連携に関する作業部会を設置した。(1) トリアージ作業部会では、①119番受診時トリアージ・プロトコールにおけるアンダートリアージの極小化：病院到着時の重症度に代え、救急隊が現場で傷病者を観察したバイタルサインの5項目（意識、呼吸、脈拍、血圧、血中飽和度）をスコア化（0～4点）したものを緊急度判断の基準とし検討していくこととなった。②119番受診時トリアージに関する法的課題：傷病者にアンダートリアージ等に伴う生命・健康等への被害が発生した後に、損害賠償請求を受けることも想定されるので、トリアージ・プロトコールの内容やその運用方法をどのような形で決定し実施していくか慎重な検討を行う必要がある。(2) MC作業部会では、①地域の再教育体制（救急救命士）のあり方について、②具体的な再教育のプログラムについて、示された。(3) 消防機関と医療機関の連携に関する作業部会では、(I) 早急に講じるべき対策、①救急医療情報システムを活用した受入医療機関情報の収集について、②消防機関から医療機関への情報伝達について、③医療機関選定における消防機関と医療機関の連携について、④救急搬送に関する検証・協議の場の設置について。(II) 救急医療体制等の整備について：救急搬送を受入れる救急医療体制の充実・強化、救急医療に携わる医師の勤務条件等の改善や救急車適正利用の推進など国民の協力も必要であろうと述べていた。

「救急救命士の再教育について～個人の業務

実績を生かした教育～」のテーマに対して、浅井典昭氏（泉佐野市消防本部）より(1) 大阪府泉州地域メディカルコントロール協議会の取り組み、西山謹吾氏（高知赤十字病院救命救急センター）より、(2) 当院での救急救命士の再教育実習と題して発表があった。

「MC協議会を活用した救急医療体制の構築～MC体制の更なる充実をめざして～」のテーマに対して、田島弘氏（福岡消防局）より(1) 福岡地域におけるメディカルコントロール体制について、森野一真氏（山形県立救命救急センター）より(2) 検証から明らかになる医療機関側の問題点、中川隆（愛知医科大学病院高度救命救急センター）より(3) 愛知県の場合と題して発表があった。

昨年の5月より4回目の全国MC協議会連絡会である。現状を改善して、国民のニーズに応えるようとする国の姿勢を感ずるが、他府県では医療機関と消防機関の連携が驚くほど困難を極めている様で、受入医療機関の決定までの照会を50回行ったと言う悲惨な現状があり、特に大都市周辺部や県境において顕著である。受入医療機関の体制に問題があるのか、それともすでに救急病院においても医療崩壊寸前にまでなっているのか。一方、沖縄県における連携は比較的スムーズに行われていることを強く感じているが、全県下的なコントロールタワーの構築やプレホスピタルの心肺停止例の救命率・社会復帰率の分析や救急救命士の病院実習、症例検討等の教育における更なる充実が望まれる。AEDの講習会が、医師会や救急救命士等の指導の下に、市民レベルで行われ、大きな広がりを見せていることはすばらしい事ことだ。

## 第2回都道府県医師会 「公益法人制度改革」担当理事連絡協議会

去る5月29日（木）、日本医師会館において標記担当理事連絡協議会が開催されたので、その概要を報告する。

はじめに、司会の羽生田常任理事より、今年の12月1日に公益法人制度が施行されることから、日本医師会並びに都道府県医師会がどう対応したらいいかということで、本日は第2回の標記担当理事連絡協議会を開催した旨の説明があった。

### 挨拶

日本医師会長 唐澤 祥人

日本医師会は、この度の法人制度改革に際し各種情報を把握し内閣府へ意見要望を提出すると共に、都道府県医師会へは担当理事連絡協議会の開催、書面やインターネットによる情報の提供を行ってきたところである。今後は、定款・諸規定の見直し作業や申請書類の準備等具体的な作業に取り掛かると共に、全ての医師会組織が円滑に移行できるよう都道府県医師会並びに郡市区医師会との更なる連携強化を図っていきたいと考えているのでご協力を賜りたい。

### 講演

#### 1. 「新公益法人制度について」

内閣府公益認定等委員会事務局審議官

原山 保人

概ね下記のとおり講演があった。

#### ○従来の公益法人の状況について

日本の公益法人制度は明治29年の民法制定と共に始まり、主務官庁の許認可を得て設立が認められ、現在、国、都道府県の所管を合わせ約2万5千の団体が存在する。

#### ○公益法人制度改革の目的

民間非営利部門の活動の健全化と、これまでの主務官庁の裁量に基づく許可の不明瞭性等の問題を解決するため。

#### ○公益法人制度改革の目的実現のための骨子

準則主義により法人格が容易に取得でき、また、明確に定められた基準による公益認定を民間有識者が行うことで、民間非営利部門の一層の発展が期待できる。

#### ○新制度の法令等の体系

法人の設立、組織、運営及び管理を規定する法人法、認定の基準を規定する認定法、従来の公益法人にかかる新制度への移行手続きを規定する整備法の三法に加え、政令、府省令の他にガイドラインを策定したが、未だ不十分である。

認定は、主務官庁ではなく国の公益等委員会又は、都道府県の合議制の機関が判断する。

#### ○新制度における従来の公益法人等の選択肢

平成20年12月1日の新制度施行後5年間は特段の手続きを取ることなく従来と同様の法人（特例民法法人）として存続できる。ただし、平成25年11月の移行期間終了までに移行申請を行わなかった場合は解散となる。

#### ○新制度における法人の内部統治（ガバナンス）

主務官庁制度を廃止して準則主義を採用するに当たり、法人自らが自主的・自立的に運用を行っていけるよう、法律でガバナンスに関する事項が定められている。

例えば、理事の選任は社員総会で行う、会長たる代表理事は理事会で選任する、監事の理事会出席等が規定されている。

#### ○公益認定の基準

・公益目的事業比率が（費用で計って）

50/100以上

- ・公益目的事業比率算定のための「事業費」「管理費」の定義

事業費：当該法人の事業の目的のために要する費用

管理費：法人の事業を管理するため、毎年度経常的に要する費用（総会・理事会の開催運営費、登記費用、理事、監事報酬）

但し、専務理事の報酬、事業部門の管理者の人件費は公益目的事業への従事の割合に応じて公益目的事業費に配賦することができる。

管理部門で発生する費用（職員の人件費、事務所の賃貸料、光熱費等）は事業費に算入される可能性のある費用であり、法人の実情に応じて算入する。

また、公益目的の費用額として認められる例としては、無償ボランティアの人件費の50%、将来実施（10年以内）するイベント（公益事業）のための資金積立費用の50%は算入可能。

経理的基礎（財政基盤の明確化、経理処理・財産管理の適正性、情報開示の適正性）と技術的能力（事業実施のための技術、専門的人材や設備等の能力）を有すること。

- ・法人関係者に特別の利益を与えないこと。
- ・収支相償であると見込まれること。（公益として認定された事業で費用より収益が上回った場合、上回った額は当該事業の発展の設備投資等に充てることを明確にすれば、当年の費用として認める。そうすることによって収支が合うことになる）
- ・有給財産が制限を超えないと見込まれること。（使用目的が明らかになっていない純資産額は1年分の公益目的事業費相当額を超えてはいけない）

#### ○公益目的事業財産

- ・公益目的事業のために得た収入、収益事業から得た収入の1/2以上、共益事業から得た収益の1/2以上がこれに当たる。

- ・従来の公益法人が、新たな公益認定法人に移行する際は、公益目的事業のために使用する財産（土地、建物、設備、金融資産等）も含まれる。

法人が解散若しくは認定取消しになった場合は、公益目的使用財産の残額を他の公益団体又は国・地方公共団体に贈与しなければならない。従って、財産を持っている法人は、公益認定を受けた後一般社団法人に移行した場合財産を失うことになるので、将来の事業を見極めて慎重に対応する必要がある。

逆のことを言うと、先ずは、一般社団へ移行し、会計基準や新制度の法律運用等に慣れて将来の見通しを確認した時点で公益法人へ移行しても構わない。

#### ○公益目的事業

- ・学術、技芸、慈善その他公益に関する事業（23項目）

不特定かつ多数の者の利益に供するもの（17区分・公益等認定委員会のホームページのチェックポイントフォーマット参照）

事業の内容については情報を公開することとし、その内容について外部からの問い合わせ等にも適正に答えられること。

認定に際しては事業項目一つ一つ審査することになる。

#### ○公益目的支出計画

- ・特例民法法人から一般社団・財団法人へ移行する法人は純資産額を基礎に計算した公益目的財産がある法人は、その財産額に相当する金額を公益の目的のために消費していく公益目的支出計画を作成し実施する。

但し、当該財産額を他の公益法人へ寄付しても事業実施として見なされる。

#### ○新制度における税制

- ・公益社団・財団法人は寄付優遇の対象となる「特定公益増進法人」に指定される。

- ・法人税

①収益事業についてのみ課税

②認定法上の公益目的事業は収益事業から

除外し非課税

③収益事業に属する資産のうちから、公益目的支出事業に支出した金額は、その収益事業にかかる寄付金の額と見なし、損金算入できる。(残りの収益に対する税率は30%であるが、収益の100%を公益目的に使うと全額非課税になる)

- ・一般社団・財団法人で非営利性が徹底されている法人、共益的活動を目的としている法人は、収益事業についてのみ課税。(会費で事業を行っている場合、会費が余っても収益ではないので、課税はされない。)
- ・その他の一般社団・財団法人は税法上普通法人と同じ。

当該法人に該当する法人で、会費等で実施している赤字の事業と収益事業による黒字がある場合、トータルして申告するので、移行後の税金は、現行より軽減される場合もある。

- ・特例民法法人である内は従来の公益法人と同じ。
- ・公益認定を受けた場合、税制上の恩典からすると従来の公益法人、既存の非営利法人、例えば、学校法人、社会福祉法人、或いは、この度成立した社会医療法人よりもいいと思う。

**2. 「公益法人制度改革」に向けた医師会の対応について**

(1) 羽生田常任理事より、制度面について概ね以下のとおり説明があった。

○今後取り組むべく課題

- ・移行先法人類型の選択 (公益又は一般)
- ・移行時期の目安とスケジュールの確認
- ・新法適合状況の総点検 (各事業毎にチェック)

○移行先法人の類型に関する日医の考え

- ・都道府県医師会は公益社団法人を目指す方向で検討して頂きたい。
- ・郡市区医師会は、会員数、会計規模、事業等を考慮したうえで、公益社団か一般社団

法人かを、都道府県医師会と相談して選択して頂きたい。

○日本医師会の今後の作業予定

- ・平成20年6月頃 定款・諸規程改定検討委員会設置
- ・平成20年12月頃 同委員会答申
- ・平成21年10月頃 第121回臨時代議員会に「定款変更案」を上程・決議  
代議員会終了後、申請書類が整い次第、公益申請。

○新制度移行に当たっての主な留意事項

代議員制度：現行の制度は認められない。代替案として、会員という資格を設けた上、その中から代議員たる「社員」を決めるということを定款に設ける。

役員を選出について：法律上理事は総会で、代表理事は理事会で選出することになっているが、定款に「社員総会の決議により代表理事候補者を選出し、理事会において当該候補者を選定する方法によることができる。」旨の文言を設ける。

○都道府県、郡市区医師会にかかる日医の主な取り組み

- ・担当理事連絡協議会を適宜開催
- ・電子メール、書面等を用いた情報配信
- ・日医が公益認定を取得した場合、定款等申請資料の記載内容を公開
- ・都道府県、郡市区医師会の運営の実態について政府関係者へ説明

(2) 今村聡常任理事より、税制及び医師会運営施設について概ね以下のとおり説明があった。

○公益認定法人の主な税制

- ・収益事業のみ法人税課税 (収益事業以外は非課税)
- ・収益事業から公益事業への支出 (1/2以上) を損金算入
- ・寄付金税制上の優遇
- ・受取利息等の源泉所得非課税
- ・固定資産税の減免 (従来と同様の措置)

○公益認定の税制メリットとそのコスト

- ・メリットとして寄付金税制上の優遇等が上げられるが、コストとしては、認定取得及び認定維持のための経理コストが大きい。(区分経理、報告提出、立入り調査等) 最低限1~2人の事務員を増員する必要がある。

○医師会施設における税制上の問題点

開放型病院等の税非課税は？

- ・公益社団又は、非営利一般法人に移行した場合は、非課税存続。(一定要件をクリアすることが要)
- ・事業内容の要件：地域医療支援病院を開設、又は、学校医事業(会員学校医)、救急医療事業、予防接種事業(会員が実施)、特定健診・保健指導(保険者と契約)、地域産業保健センター、へき地等の巡回診療・健診(会員が実施)の中で2つ以上実施していること。
- ・収入割合の要件：医師会の共済事業及び看護学校等を除く年間収益額の6割以上が、社会保険診療報酬等、労災、自賠責、公害、臨床検査センター利用料、法令等に基

づく健診、正常分娩、学校医、特定健診・保健指導、国、地方公共団体から委託された医療の収入から賄われていること。

○公益目的事業の認定 一今後の課題一

- ・医師会の行う各種医療・保健事業が、公益性が担保されているということを、公に説明し、理解していただくことが重要である。

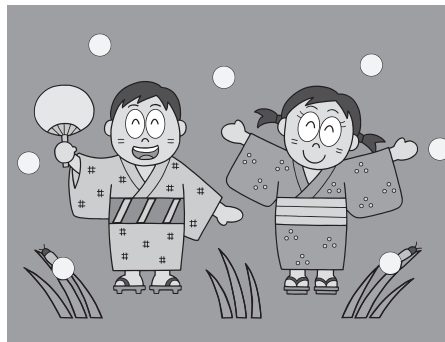
○開放型病院、看護学校等の固定資産税減免

- ・公益社団に移行した場合は、減免存続、一般社団の場合はH25までは減免継続、その後は検討中。

総 括

宝住副会長より次のとおり総括が述べられた。

今年12月の公益法人制度改革の施行に向け制度の詳細が明らかになってくるかと思う。日医としては、引き続き迅速な情報提供を行い、都道府県医師会との連携を図っていく。また、内閣府とも連絡を取り合って速やかに新法人制度に移行できるよう努めて参る所存であるので、皆様のご協力をお願いしたい。



## 第1回地区医師会長会議



常任理事 真栄田 篤彦



去る6月11日（水）、ロワジュールホテル那覇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。

冒頭、宮城信雄会長から下記のとおり挨拶があった。

### 挨拶

沖縄県医師会長 宮城信雄

日常の診療で非常にお疲れのところお集まりいただきありがとうございます。

巷では色々な問題が起こっております。4月から診療報酬が改定されており、2年前に医療改革関連法案が通って、それが順次施行されております。特に問題になっているのが、後期高齢者医療制度で、8日に行われた県議会議員選挙でも非常に大きな影響を与えたと推察されます。この後期高齢者医療制度の問題は後でも出てくると思いますが、本来は制度と診療報酬は区別して考えなければいけないだろうと思います。制度は法律で決まり、診療報酬は中医協で

決まりますが、只その裏には増え続ける医療費を抑制しようとする意図が働いていることは、はっきりしております。財政審で提言され、5年間で1兆1千億円の社会保障費を削る、つまり1年間で2,200億円を毎年削ることが指示されてきたわけです。その結果、医療界もそうですが、国民もひどい状況に追い込まれております。それに対して、国民が非常に怒りを感じているということですが、只、その制度が出来た当時、小泉首相が改革と称して色々なことをやってきておりますし、医療についても聖域なき改革として、その指示のもと改革が行われてきました。2年前の国会の状況は、衆議院で強行採決が行われ、その法案が参議院に回ってきたときにその当時、武見、西島議員が医師会と連携をとりながら色々な付帯決議をつけさせております。その21項目の付帯決議をつけたということは法案そのものに問題があるからです。その付帯決議を付けたにもかかわらず、2年経っても、後期高齢者や医療制度については何ら説明がされてこ



なかった。間際になってゴタゴタが起こり、特に、4月から年金から保険料を天引きされたお年寄りの怒りが頂点に達した状況です。また、後期高齢者医療管理料についても診療報酬で決まっておりますが、それについては医師会の代表はフリーアクセスを制限する等の問題があるとしてずっと反対をし続けてきました。その結果、1本化出来ず、今まで通り算定して良いということになっておりますが、後期高齢者管理料そのものは残ってしまっております。色んなところで説明しておりますが、診療報酬制度そのものについては、骨抜きにしたとの説明をしておりましたが、九州地区の会議では骨抜きにしたけれども毒のある骨がまだ残っているという話がありました。そういう意味では、問題のある制度というのは改めていかなければいけないと考えております。本日は色んな議題が提案されておりますので、十分にご議論お願いしたいと思います。

## 議 事

### 1. 会館建設に関する件

真栄田常任理事から説明を行った。

#### (1) 工事の進捗状況の件

6月10日撮影の現場写真を基に、現況報告と今後の工事スケジュールについて説明を行った。6月4日に棟上げを終え、6月の月間工程ではいよいよ内部工事に入り、壁や床、天井部分など仕上げ工事が進められていくことになっている。進捗状況は県医師会ホームページに随時掲載しているのでご覧頂きたい。

#### (2) 平成20年度第1回会館建設委員会(4/24)の件

真栄田常任理事から去る4月24日に開催された第1回会館建設委員会において協議を行い承認された下記事項について、本日の会長会議でもご承認頂きたいと説明があった。

なお、委員会の内容については、委員会終了後、各地区医師会においてもご協議頂き、地区のご意見を報告頂いているので、それも含めてご検討頂きたい。

#### ①会館の警備・清掃委託の件

会館の警備・清掃に関して、平日の対応と日曜・祝祭日に研修会が行われる場合の対応案について説明を行った。委託業者についてはこれから入札を行い決定する予定にしているが、警備、清掃とも業者に委託する方向で進めてよろしいか。

協議の結果、原案どおり承認された。

#### ②会館使用料の件

会館使用料を設定するにあたり、会館の年間貸出回数を想定し、また、その管理をする職員の超勤手当を算出し、それを基に会館使用料としての2つの案を設定した。使用料金は各々会員と会員外に区別している。1案は2案より会員の使用料も少し割高で会員外は会員の5倍に設定した。会館建設委員会では1案で了解を得ている。なお、各地区の意見は、北部が2案で他の地区は1案でよいとのことである。

協議の結果、北部地区医師会も1案に了解し、1案で進めていくことになった。

#### ③平成20年度沖繩県医師会諸会費賦課徴収要項改正の件

この件は、本日の提案議題になっているので割愛した。

#### ④会館管理規則(案)の件

会館管理規則(案)を作成したのでご覧頂き、ご意見等があれば連絡頂きたい。

なお、同規則は今後、運用していく中で不都合があれば修正等を行っていきたいと考えていると説明があり、承認された。

#### ⑤会館建設委員会「小委員会」委員選任の件

今後、急いで決定する事項が出てくることから、距離的に近い委員と言うことで、メンバーは小生と副担当の幸地常任理事、浦添の仲間先生、那覇の伊集先生、南部の安里先生に決定し、ほかに必要な際は三役も出席頂くことになった。

早速、5月1日に第1回、6月5日に第2回を開催し各部分の資材と床材等、また、備品業者の選定を行った。

## 2. 平成20年度沖縄県医師会諸会費賦課徴収要項改正の件

真栄田常任理事から提案理由の説明を行った。

会館維持会費の徴収については、会館建設負担金と合わせて、昨年6月27日開催の第184回代議員会で承認頂いているが、徴収時期については、会館の竣工後に徴収することになっていた。会館の引き渡しは11月との目処がついたことから、本日、維持会費の徴収についてご説明し、来る6月26日開催の代議員会へ会費賦課徴収要項を上程のうえ御承認頂くことになっているのでご了解頂きたい。

維持会費は実質的には一般会費と同じく本会の運用費であり、別々に表示すると一般会費とは別の目的とみなされ、課税の対象とされる可能性があるとのことから会館建設委員会で協議の結果、一般会費の均等割に加えて徴収した方がよいとのことになった。

については、一般会費の均等割会費を改正したい。A会員は、現在の均等割会費年額12万円に維持会費の年額12,000円を加えて132,000円になる。B・C会員は維持会費が月額500円となっており、現行の会費にそれぞれ500円加算して、B会員は月額3,000円、年額は36,000円。C会員は月額2,500円、年額は30,000円となる。

また、会館の引き渡しは11月の予定であるが、会費の引去月が偶数月になっていることから、12月分から徴収することを委員会では決めている。

なお、会館維持会費については各地区でご協議頂き、委員会の決定通り承認されたとの報告を受けているが、中部地区から固定資産税が非課税になるよう南風原町と交渉するなどして会館維持運営費を節約し、会員負担金を半額にしてほしいとの意見がある。

しかし、維持会費については、会館建設準備委員会で十分検討し、代議員会でも説明しご了解頂いている。また、今後、建物の減価償却積立も必要となるので、会費の値下げについては会館を運営して状況をみてから検討していきたい

いと考えている。

については、維持会費は一般会費の均等割に加えて賦課徴収要項改正案のとおり徴収するということと、12月分から徴収を開始するということを御承認いただき代議員会に提案したい。

協議の結果、賦課徴収要項は原案どおり承認され、固定資産税の非課税の可否にかかわらず、今後、できるだけ会員の負担が少なくなるよう節約に努めることになった。

## 3. 平成20年度沖縄県医師会一般会計収支予算補正の件

真栄田常任理事から提案理由の説明を行った。

先程説明した会館維持費に係わる収入と支出を計上するため、6月の代議員会で予算の補正を行いたい。また、決算をしたことにより繰越金が確定したので、前期繰越収支差額の補正と平成20年3月に退任された役員5名の退職慰労金支払いのための補正、そして職員退職引当預金支出の補正、また、建物等の会館減価償却引当預金支出を新規で計上するための補正を行いたいとして、補正を行う科目について詳細に説明を行った。

今回の補正により、収入合計、当期支出合計ともに補正前の額が3億5,583万6,000円で2,165万6,000円の補正増を行い、補正後の額は3億7,749万2,000円になる。

協議の結果、一般会計収支予算補正について、原案どおり代議員会へ提案することが承認された。

## 4. 後期高齢者医療制度の件について

<提案要旨：追加発言>

○那覇市医師会 友寄会長

「後期高齢者診療料」の届出をさせないためにも、後期高齢者に関する研修会を早々には開催して欲しくない。

○南部地区医師会 名嘉会長

後期高齢者医療制度並びに後期高齢者診療料については、理事会で協議した結果、反対の意見が多かったが、個々の会員からは「届出をし

たい」との要望もあるため、研修会を開催していただけないか。

**<県医師会回答>**

**○平安理事**

後期高齢者医療制度並びに後期高齢者診療料については、4月の施行直後から様々な問題により混乱を招いている状況である。本会でも理事会において複数回に亘り協議を行うとともに、各地区医師会より意見を拝聴し検討を行った結果、後期高齢者医療制度については、日本医師会が当初から提案している「患者さんに負担を求めるのではなく、医療費の9割を公費で賄う」とする新しい社会保障制度に見直しを求めていくとともに、後期高齢者診療料については、地域のそれぞれの実情等も考慮して「算定しない」ではなく、「慎重に対応」として、各医療機関の自主的な判断に任せることとし、本会の最終的な意見を取り纏めたところである。

また日医については、5月28日の定例記者会見のなかで、「高齢者医療は国が保障の理念の下で支えるべきものであり、高齢者の不安が増大する今、高齢者が保険料の支払いや受ける医療に不安を抱くことのないような制度にすべきである」として日医の考える高齢者のための医療制度について見解を述べた。後期高齢者診療料に対しても「今後も現場の実態把握に努め、中医協における検証結果も踏まえて検証を行い、フリーアクセスの崩壊につながる動きが見られれば、断固修正を求めていく考えである」として見解を述べている。

最後に研修会についてであるが、昨日の10日、内科医会より後期高齢者に関する研修会を見合わせるよう要望書を頂いた。現在の状況について日医保険医療課に確認したところ、当初は在宅医療支援研修会と併せた後期高齢者研修を検討しており、生涯教育の一環としていたようである。しかし、研修会のカリキュラム等の検討を進めているなかで、後期高齢者診療料に対する全国の医師会の対応などから、日医の中でも研修会の開催については意見が分かれているようである。来週以降、日医より研修会に関

する通知文書が出される予定であるので、通知が届き次第、理事会において検討する予定である。

**<意見交換>**

**○中部地区医師会 安里会長**

本会としては内科医会からの要望書と同様の意見である。後期高齢者診療料を算定することで患者さんの囲い込みや、医療機関同士での争いが生じかねないため、中部地区としては「届出はしない」もしくは「届出をしても算定はしない」と決定し、各会員へ通知文書を送付済みである。この件について会員からのクレームは特に無い。

**○那覇市医師会 友寄会長**

会員からの研修会開催の要望は特に無い。しかし県医師会が研修会を開催することによって「届出・算定」を行う医療機関が出てしまうと、他の医療機関についても同一方向に流れてしまうことが危惧されるため、研修会の開催を見合わせて欲しいとするのが、那覇市医師会と内科医会の意見である。

**○南部地区医師会 名嘉会長**

理事会では慎重に対応となったが、会員からは研修会の開催要望がある。

**○北部地区医師会 大城会長**

研修会開催の有無については2つに意見が分かれており、実際のところ決めかねている状況である。後期高齢者診療料の算定については複雑で問題が多いと思う。

**○浦添市医師会 山内会長**

理事会で検討した結果は「反対」との意見である。各地区にアンケートを行った時点とは状況が変わってきているところもあると思うが、基本的には算定しない。

また、県医師会は日医を気にせずに独自の意見を出しても良いのではないかとの意見もあった。

**○宮古地区医師会 池村会長**

制度については全面的に反対である。診療料についても算定しない。

**○公務員医師会 大城会長**

自分の診ている患者さんがどのようなイメージになるのか、掴めない状況である。

○国療沖縄公務員医師会 石川会長

保険料の年金天引き問題等、制度にも大きな問題があるのではないかと。

○琉球大学医師会 村山副会長

皆様と同様である。今後も検討を行いたい。

○那覇市立病院医師会 川野会長

後期高齢者診療料については、「開業医の先生方が大変である」との意見が出ている。

○當銘理事

後期高齢者医療制度については、与党は見直し案、野党は廃案とそれぞれ案を出してきているが、その中には日医の案は取り上げられていない。何故表に出てこないのか。

○小渡副会長

日医は6月6日の読売新聞に、日本医師会の後期高齢者医療制度への意見広告を掲載し、周知を図っているが、あまり効果は見られないようである。

制度については当時の執行部に問題があった。療養病床削減問題、障害者自立支援法等についても同時期に成立している。

日医の案は素晴らしいが、9割公費負担とするのは介護保険との関係上、難しいのではないかと。同じ高齢者に対する制度である介護保険では公費5割である。

また財源についても、被用者保険の保険料率を公平化すれば、約一兆円の増収が見込まれるとしているが、保険の一本化についても長く議論されているところであり、すぐには難しいと思われる。

○宮城会長

この問題については、制度と診療報酬とを分けて考える必要がある。

各県の状況としては制度そのものに反対との意見もあるが、殆どが診療料に対する反対意見である。その中には、ただ診療報酬が「安い」から反対との意見も含まれており、一貫性は無い。先ほど各地区医師会より診療料に対する意見を出して頂き、那覇市医師会や中部地区医師会、さらに内科医会からも「算定しない」・「研修会の開催に反対」との意見・要望書が出

されているところだが、県医師会としてはこれらを踏まえて「慎重に対応」として取り纏めている。ただし、診療料並びに研修会の開催については、日医の状況も見ながら今後も検討することになると思うが、各地区から出していた意見と全く異なる方向にはならないと考えている。

また制度については、法案が成立するまでに日医案を盛り込むべきであり、そのときの日医の働きかけが弱かったのではないと思われる。日医案は素晴らしく、もし野党がもっと取り上げれば、もしかしたら通るかもしれないが、議員自体が日医案を知らないのかもしれない。いずれにせよ制度については法律が関わる問題であり、日医としても議員を通して法律を変えるべく、ロビー活動等が活発化するものと思われる。

5. 特定健診における代行請求への対応について

<提案要旨：追加発言>

○南部地区医師会 名嘉会長

南部地区医師会では、医師会立の健診センターを持っていないため特定健診に係るデータ化、暗号化、提出用媒体の作成、請求事務等の対応について、特に診療所からそれらの対応が煩雑で難しいと意見されている。

北部地区医師会、中部地区医師会、那覇市医師会では、医師会立の健診センターでデータ化、暗号化、請求代行等の委託を受け付けているとのことであり、南部地区医師会管内の医療機関でこれまでも那覇市医師会立の健診センターに委託をしているところであれば問題は生じていないが、民間の検査センターに委託をしているところについては、民間の検査センターでは暗号化や代行請求ができないということで混乱が生じている。

南部地区医師会では、先般、那覇市医師会に対し要望書を提出し、南部地区においてもデータ化や暗号化、請求代行等の委託を受け付けていただきたい旨依頼しているところであるが、それには別途手数料を支払わなければならない

という見解をいただいている。

県医師会や各地区医師会における対応等についてご教示いただきたい。

**<県医師会回答>**

**○玉井理事**

特定健診は、ご指摘の通り、データ化、暗号化、提出用媒体の仕分け、請求事務等、非常に複雑な作業が発生しており、特に診療所での対応が難しい状況となっている。

請求代行また請求に係る暗号化については、医師会という組織に対してのみ認められている行為であり、少なくとも現時点では民間の検査センターではこれらの暗号化並びに請求代行はできないことになっている。5月7日に開催した本会主催の説明会ではその点を説明させていただいた。各診療所で混乱が生じている原因の一つに、民間の検査センターが各診療所に対して説明する際に、民間の検査センターが対応できる作業については説明するが、対応できない作業については説明を行わなかったという点があげられる。5月7日の説明会でこの点を指摘させていただいたので、その後、民間の各検査センターより本会に対して多くの問い合わせがあり、本会としては民間の検査センターの営業を妨害しようとしているのでは決してなく、会員の先生が苦勞されないように説明したことを述べご理解いただいた。その後、民間の各検査センターにおいても特定健診に関するサービスの見直しが行われようとしている。

南部地区医師会管内の医療機関が那覇市医師会立の健診センターに各種事務作業を委託するためには、現在提示されている費用に別途手数料が発生するとのことであるが、南部地区医師会管内の各医療機関においてスムーズな特定健診業務を行うためにもご理解いただければ幸いと考える。

**○宮城会長**

特定健診・特定保健指導については、契約を成立させる以前から様々な問題が挙げられていた。また、契約成立後にも契約前には想定していなかった問題も多く発生してきている。デー

タ化、暗号化、請求代行等の問題については、現状では各地区医師会立の健診センターにて対応が可能とのことである。

**○北部地区医師会 大城会長**

北部地区医師会では健診センターが中心となって、データ化、暗号化、請求代行等、対応できるように取り組んでいる。

北部地区医師会管内の医療機関をフォローしたいと考えている。各種事務作業の委託を受けるための費用が中部、那覇よりも高くなっているが、北部地域という広域をカバーするためである。

**○玉井理事**

特定健診については、データ化、暗号化、請求代行等の問題の他に、受診者に送付されている受診券の記述が分かりにくい、人間ドックや生活機能評価等の他の健診との関係が複雑である等の問題が出てきており、医療機関や受診者に理解されにくいという現状がある。今後医師会報等を活用した広報を強化していきたいと考えている。

**6. 結核病床のさらなる削減を検討**

**<提案要旨：追加発言>**

**○国療沖縄公務員医師会 石川会長**

結核予防法の廃止、結核の新規入院基準の導入により結核の入院患者が激減している。保有結核病床50床中、20～25人の入院患者があり、病床利用率が50%に達することはなく、更に、在院日数の短縮が求められているのが現状であることから、保険診療上の問題（極端に低い基本診療点数）より結核病床の運営が厳しい状況にある。

一般病床と結核病床のユニット化により、現在の50床から15～20床に削減したい。削減した30床は休床とし、一般病床にはしない。新型インフルエンザや感染症の集団発生への対応のため、現在の陰圧室20床を維持すると共に、結核病床削減により新設の結核病床15～20床はすべて陰圧室として、総計40床になる予定である。

旧病棟の陰圧室 20 床は、新型インフルエンザ対策のために残すことになり、通常は休棟とし、使用しない。

独立行政法人へ移行し、健全な経営基盤の確立が急務とされており、ご理解を賜りたい。

質疑：

Q：利用率 50% であれば、15 床に減らすと支障来たさないか。沖縄病院は結核病床として中心となる施設なので、ベットが足りな

い状況が起きないか心配であるがどうか。

A：ご意見の趣旨は理解できるが、陰圧室は、1 床あたり年間 100 万円の赤字が出る。20 床作るが 15 床で運営していきたいので、ご理解いただきたい。

Q：休棟すると、感染症発生時の患者対応のための看護師配置はどうするのか。

A：一病院では対応が難しい。国立病院機構に応援を依頼する。

## お知らせ

### 第 107 回沖縄県医師会医学会総会の 開催日程等について（お知らせ）

既にご高承のとおり、現在、沖縄県医師会では会館を建築中で 11 月中の完成を目指して工事が進められております。

そのため、例年 12 月に開催しております医学会総会は、事務所の移転作業や落成行事等の関係から下記日程により新医師会館において開催することになりましたので、予め会員各位へお知らせいたします。

期日：平成 21 年 1 月 17 日（土）・18 日（日）

場所：沖縄県医師会館

南風原町字新川 218-9

（県立南部医療センター・こども医療センター向かい）

※一般演題募集開始は、9 月 16 日（火）を予定しております。

# 第10回

いのち

# 生命を見つめる

# フォトコンテスト

## 作品募集

日本医師会と読売新聞社は、  
生命の尊さ、大切さを考えてほしいとの願いを込め、  
「生命（いのち）を見つめる」フォトコンテストを開催しています。  
周囲の生きとし生けるものすべてが被写体です。  
レンズを通して「生命」を感じた作品をご応募ください。

締切：平成20年11月14日(金) 必着



第9回生命を見つめるフォトコンテスト  
入選「願い」 村橋加代子



第9回生命を見つめるフォトコンテスト 優秀賞「生まれてくれてありがとう」 シュトーマー・ウルフ



第9回生命を見つめるフォトコンテスト 入選「大きくなるんだ」 菅野千代子



第9回生命を見つめるフォトコンテスト  
優秀賞「まななし」 城野なおこ

### 審査員

田沼武能（日本写真家協会会長）／椎名誠（作家）／ロザンナ（歌手）／織作峰子（写真家）ほか

### 賞

最優秀賞…1点／30万円 優秀賞…3点／10万円  
入選…5点／5万円 佳作…20点／図書カード5千円分

### 応募規定

※右の項目に記入し、切り取って応募作品の裏に貼ってください。

- 応募作品（プリント）は、本人が撮影したフィルムの未発表作品に限ります。  
※デジタルカメラで撮影したもの、及びデジタルプリントまたは320万画素以上のデジタルデータも応募可能です。  
※320万画素以上であれば携帯電話での撮影も可能です。  
※画像処理等の加工、合成及び組み写真は不可。
- 作品のプリントサイズは、キャビネ判（または2L）とします。
- 一人3点までに限ります。
- 二重応募や類似作品の応募を禁じます。
- 肖像権やプライバシーの侵害には十分ご注意ください。主催者では責任を負いかねます。
- 作品は返却いたしません。
- 入賞作品の著作・使用権は1年間、主催者に帰属します。（ネガ、データは1年間当方で保管し、その後返却いたします）
- 上記規定に違反した場合は、受賞を取り消します。

<http://info.yomiuri.co.jp/event/contest/>

### 【応募・問い合わせ先】

〒104-8325 東京都中央区京橋2-9-2  
読売新聞東京本社 事業開発部「フォトコン」係  
TEL.03-5159-5895

主催：日本医師会／読売新聞社

キリトリ線

画題			
名前			
住所 〒			
TEL	職業(学校名)		
撮影年月日			
平成	年	月	日

第10回生命を見つめるフォトコンテスト

# 第106回沖縄県医師会医学会総会



沖縄県立中部病院 上田 真

平成20年6月8日(日)、沖縄県立浦添看護学校において第106回沖縄県医師会医学会総会が開催されました。当日は、一般演題の発表を挟んで12時50分から会頭の群星沖縄臨床研修センター長 宮城征四郎先生よりご挨拶があり、引き続き、上智大学名誉教授のアルフォンス・デーケン先生の特別講演が行われました。

今回の県医学会総会では142題の一般演題が発表され、朝から夕方まで各分野に分かれて活発な討議がされました。私も外科の演題を中心に参加しましたが、今回も自分の経験したことのない症例や新しい手法、長い期間の疾患のまとめ等が聞け大変勉強になりました。また旧知の先生、若い先生、自分の診療科以外の先生方に会えるのも県医学会の良いところで、今回も多くの先生にお会いできました。

午前中にはミニレクチャーが2席ありました。1つ目は県立南部医療センター・こども医療センター循環器科部長 砂川長彦先生による『抗血小板および抗凝固療法中の患者の歯科治療、内視鏡処置、小外科処置時の取り扱いについて』のレクチャーでした。普段このテーマで講演が行われる場合内視鏡や手術の治療を行う先生がその立場でどのように中止して検査や手術をするかという話をするのですが、今回はなるべくなら中止をして欲しくない立場からどのように心臓に事故が起こらないように中止するかについて話をされました。先生はなぜ抗血小板剤・抗凝固剤が必要かを丁寧に解説されたうえで中止の方法について説明されました。私も普段内視鏡をオーダーし、手術をする立場からしか考えていませんでしたが、循環器内科・外科の先生の考えがよくわかりました。心臓の事故が起こらないように適切に対処しようと思いました。

2つ目は城間クリニック院長 城間清剛先生による『認知症について～日常診療における認知症の診断と治療、家族への説明のポイント～』のレクチャーでした。私もしばしば介護保険の

意見書を書いておりますが、これは私の最も不得意とする分野です。まずは認知症の新しい知識から診断方法、診療の様子まで分かりやすく説明されました。先生のレクチャーを聴いて私もようやくまともな問診ができるようになった気がしました。日々の診療に活用させて頂きたいと思います。

特別講演は上智大名誉教授のアルフォンス・デーケン先生による『死生学入門～こころ豊かに生きるために～』でした。私も緩和ケア関連のいろいろな講義をこれまでに聴いてきましたが先生の講演は最初からユーモアたっぷり時間で経つのも忘れて聞き入ってしまいました。終わる際にもっとお話を聞きたいとも思いました。

今回も充実した内容の県医学会総会で非常に有意義に思いました。

## 第106回沖縄県医師会医学会総会プログラム

期 日：平成20年6月8日(日)  
会 場：沖縄県立浦添看護学校

開会宣言 沖縄県医師会医学会会長 玉城 信光

会頭挨拶 第106回沖縄県医師会医学会総会会頭 宮城征四郎

〈平成20年度第28回日本医師会生涯教育講座〉

特別講演 「死生学入門 ～こころ豊かに生きるために～」  
上智大学名誉教授 アルフォンス・デーケン

ミニレクチャー  
「抗血小板および抗凝固療法中の患者の歯科治療、  
内視鏡処置、小外科処置時の取り扱いについて」  
県立南部医療センター・こども医療センター  
循環器科部長 砂川長彦先生

「認知症について～日常診療における認知症の診断と  
治療、家族への説明のポイント～」  
城間クリニック院長 城間清剛先生

一般講演 (142題)



## 会 頭 挨 拶



第106回沖繩県医師会医学会総会 会頭 群星沖繩臨床研修センター長  
宮城征四郎

沖繩県医師会が本年4月、宮城信雄会長を先頭とする2期目の執行部を発足させ、その手始めに、伝統あるこの沖繩県医師会医学会総会を主催することとなりました。

今回、新医学会会長に就任された玉城信光県医師会副会長の下で初の開催となる記念すべき第106回本医学会会頭の指名を受けました、群星沖繩臨床研修センターの宮城でございます。

本日は多くの会員のご参加、誠にありがとうございます。

省みますと沖繩県は戦後60年有余、灰燼の中から医療界も奇跡的に蘇り、沖繩県医師会を中心とした医学会が毎年開催され、今年で既に106回を数えます。

本会が沖繩県医師会医学会と名称変更したのは1974年（昭和49年）であり、その歴史はまさに沖繩県医師会の歴史そのものであり、年2回の医学会開催を同医師会が決定したのは終戦間も無い1947年のことでありました。現在の会員の大部分がまだ産声を上げていないなか、あるいは、まだ医師にもなっていない古い古い昔のことです。

その間、沖繩県医師会は終始、沖繩県の医療の中核にあり、県内の医学会や研究会をリードして来ました。医師会が中心となって、沖繩県と言うコミュニティの医学会を終始、主催してきた歴史は、少なくとも九州一円では類例の無い意義あることだと考えております。

また、海に囲まれたこの小さな島から日本全国に向けて発信された学術的医療行為も枚挙に暇が無いほどの数ですが、その土台となったのは、他ならぬこの医師会主催の医学会であったことを我々は決して忘れてはならないと思います。

しかし、ご承知のように最近の日本の医療事情は益々複雑・多岐になり、医療制度も大きな変容をきたしております。

沖繩県固有のいわゆる医学国費留学生在が三々五々ここ沖繩の地に帰還して来た戦後50年、1981年には琉球大学に待望の医学部が設置されました。また、盛んになった海外との医学交流を通じて異文化の中で医学を学んで帰還してきた人々が続出し、此処沖繩県内の医療事情に大きな変革をもたらしました。

終戦後、わずか100名にも満たなかった沖繩県内の医師数は戦後60年を経て、今やその数、数千人に増えて来ております。

しかし日本は今、史上類例の無い少子高齢化、医師不足による医療崩壊、専門分野の偏りによる小児科、産婦人科、救急医療の崩壊に見舞われています。

一方、沖繩県の行政や医療人はこれまで、島嶼県であるこの沖繩の「離島医療」を充実させることに大きなエネルギーを注いで参りました。

しかしながら戦後60年を経た今も、未だにこれらの諸問題が満足の行く形で解決しているとはとても思えません。

医師数が充実するにつれ、自然に解消すると思われてきた離島医療問題が、この沖繩県内で未だに大きな隘路となっている事実到我々は目を向けなければなりません。

そして医師会会員である我々は沖繩県民、行政機関、医療関係者、学術団体など、あらゆる機関と連携してこの離島医療を何とか解決しなければなりません。

今から5年前、日本の医療界に新医師臨床研修制度が導入され、医学部卒業生の臨床研修が

従来の努力義務より、多くの波紋を描きながらも新たに明確に義務付けられたのはご承知の通りです。私は、旧厚生省の医師臨床研修部会委員として新制度の導入に積極的に関わってきました。

此処、沖縄県は琉球大学医学部関係、県立病院関係、群星沖縄研修事業などが密に連携して、毎年、多数の研修医を全国から集め、幸い過去5年間、定員に対するその応募率が東京と並んで1、2位を争う勢いの研修事業を展開しております。

琉大医学部卒業生の数を上回る新研修医140人前後が毎年、この沖縄に研修に来ております。

地方医療の崩壊を嘆く声が喧しく聞こえる中

で、臨床研修のメッカとしての地位を着々と構築しつつあります。これも偏に沖縄県医師会関係各位を中心とした、沖縄医療人のエネルギーの集約に帰するものだと思っております。

さて、本医学会の特別講演には上智大学名誉教授のデーケン先生による死生学入門が予定されており、生の医学一辺倒の日本の医療教育に大きな一石を投ずるものとして時宜を得たテーマであると思えます。

最後になりましたが本学会の開催に当たり、大変ご尽力された沖縄県医師会長の宮城信雄先生を始めとする医師会関係者の皆様の労を厚くねぎらいたいと思えます。

誠にありがとうございました。

## 特別講演

### 「死生学入門 ～こころ豊かに生きるために～」



上智大学名誉教授 アルフォンス・デーケン

S7.8 ドイツ生まれ。  
 S34 来日  
 S48.6 Fordham University 大学院哲学研究科博士課程修了  
 S48.10 上智大学文学部講師  
 S50.4 上智大学文学部助教授  
 S57.4 上智大学文学部教授  
 H15.3 上智大学退官  
 H17.3より 講演等を中心に活動  
 現在 上智大学名誉教授  
 東京・生と死を考える会名誉会長  
 生と死を考える会全国協議会名誉会長

【主要著作】

- 『よく生き よく笑い よき死と出会う』新潮社
- 『死とどう向き合うか』NHK ライブラリー
- 『ユーモアは老いと死の妙薬』講談社
- 『生と死の教育』岩波書店
- 『あなたの人生を愛するノート』フィルムアート社

人間は、この世に生をうけた瞬間から、死に向かって歩み続けている存在である。死が必ず訪れる絶対的・普遍的な現実である以上、誰でもいつかは身近な人の死と自分自身の死に直面せざるを得ない。死をタブー視せず、自覚を持って自己と他者の死に備える心構えを習得することは、人間として最も基本的なことだと言えよう。死について考えるのは、決して暗いニヒルな思考ではない。自分に与えられた生命の有限性を認識し、毎日をいかにより良く生きるかを考えることはとても大切であろう。

以下3つの観点から、よりよいケアを目指す上での課題を述べ、再考を促したいと考える。

#### 1. 生と死を考える

人間の死とは、ただ受動的に終わりを待つことではなく、積極的に達成すべき究極の課題である。死には①心理的、②社会的、③文化的、④肉体的な4つの側面があり、これらに総合的な対応が求められる。特に高齢者のクオリテ

ィー・オブ・ライフ（生命や生活の質）の改善を図るための全人的アプローチとして、音楽療法・芸術療法・読書療法などの効用は計りしれないほど大きい。

また、悲嘆教育と悲嘆ケア（グリーフ・ケア）は、急速に高齢化している日本の社会にとっては欠くことのできない課題の一つである。愛する人の死を体験したとき、遺される人々は悲嘆のプロセスと呼ばれる一連の情緒的反応を経験する。大部分の人は1年か2年をかけてこれらのプロセスを経て、次第に死別の悲しみから立ち直るが、なかには5年、10年経ても悲嘆から立ち直れない、複雑な悲嘆のプロセスもある。悲嘆のプロセスへの理解とともにグリーフ・ケアの必要性が今後ますます求められるであろう。

## 2. 豊かに生きるために

高齢者の抱く希望の変化に対応して、日本的な「和」の文化の再考を促したい。また、生と死、出会いと別れ、苦しみの意義など、人生には「問題」として解決し得ない「神秘」の次元が厳として存在することを認識していただきたい。人為を超える大いなる存在に対するとき、我々に必要なのは、開かれたところと素直な畏敬の念であろう。

こころ豊かに生きるためには、思いわずらいからの解放が必要であり、発想の転換が求められる。「第三の人生」への6つの課題として、

私はいつも①手放すところ～執着を断つ、②ゆるしと和解、③感謝の表明、④さよならを告げる、⑤遺言状の作成、⑥自分なりの葬儀方法を考え、それを周囲に伝えておく、を挙げる。人間は最後まで成長できるというのが、私の確信である。

## 3. ユーモアの果たす重要な役割

最後に人生とユーモアについて考察したい。ドイツの有名な諺にも「ユーモアとは、「にもかかわらず」笑うことである」という。自分がどんなに苦しい最中であっても、相手には笑顔を向ける思いやりのあるところの態度が、真に成熟したユーモアの表現である。人間でいるかぎり、いくら努力しても必ず失敗はある。自分の失敗や間違いを素直に認めて、笑い飛ばす自己風刺のユーモア感覚を身につけることこそ、温かな人間関係を築き、豊かな未来を開く一歩であろう。

そして、医療現場におけるユーモアの役割の重要性についても指摘しておきたい。ユーモアと笑いは、①死に対する恐怖を和らげ、不安をノーマルなレベルまで下げるのに役立つ。②看護によるストレスや緊張を緩和する。③怒りや敵意など攻撃的感情の浄化（カタルシス）にもなる。④医療従事者自身の燃え尽き症候群（バーンアウト）を予防し、ストレスを発散させ、リラックスした雰囲気をもたらし、健康を維持する一助となろう。



## 一般講演 演題・演者一覧

### 〈一般・開業〉

1. 当院における POST MORTEM CT の現状と分析  
(沖縄協同病院救急部) 井上 比奈
2. 2005 年度都道府県別平均寿命の地域格差と年齢別寄与、死因別寄与について  
(沖縄協同病院内科) 仲田 精神
3. 「働く人健康支援室」における産業医活動の取り組み～第一報～  
(首里城下町クリニック) 田名 毅
4. 当院における高血圧治療の現状  
(中頭病院循環器科) 小田口尚幸
5. 日常診療外来で通院治療したレプトスピラ症の 1 例  
(仲本内科) 仲本 昌一
6. 輸入マラリアの一例  
(県立八重山病院内科) 豊川 貴生

### 〈形成外科〉

7. 爆発外傷のピットフォール  
- Shrapnel injury  
(県立中部病院形成外科) 神田 幸洋
8. 釘症例 10 例の検討  
(県立中部病院外科) 平良 尚広
9. 上口唇の小腫瘍摘出術のいろいろ  
(医療法人形成会当山美容形成外科) 當山 護
10. 熱傷後の早期リハビリにおける当院での工夫について  
(県立南部医療センター・こども医療センター)  
東恩納邦子
11. 前額部再発性動静脈奇形に対して遊離皮弁移植術が有用だった 1 例  
(県立南部医療センター・こども医療センター  
形成外科) 西関 修
12. 遊離前外側大腿皮弁による下腿遠位と足の再建  
(県立中部病院形成外科) 今泉 督
13. 先天性眼瞼下垂の再建  
- 大腿筋膜移植による上眼瞼吊り上げ術  
(県立中部病院形成外科) 石田 有宏

### 〈循環器外科〉

14. こども医療センターにおける 2007 年度先天性心疾患外科手術のまとめ  
(県立南部医療センター・こども医療センター  
心臓血管外科) 長田 信洋
15. Fontan (APC) 術後遠隔期の上室性不整脈に対し、TCPC 変換を施行した 1 例  
(県立中部病院心臓血管外科) 横山 淳也
16. 当科における右室 2 腔症の検討  
(県立南部医療センター・こども医療センター  
心臓血管外科) 越田 嘉尚
17. 大動脈弁置換術後、経過中に認めた巨大 valsalva 洞動脈瘤の一治験例  
(牧港中央病院) 毛利 教生
18. 狭小大動脈弁輪に対し弁輪拡大術を併施した大動脈弁置換術症例の検討  
(琉大医学部機能制御外科) 盛島 裕次
19. 遊離左房内血栓による急性心不全にて緊急手術を行った僧帽弁狭窄症の 1 例  
(南部徳洲会病院) 泉 有紀
20. 当科における僧帽弁形成術の検討  
(県立中部病院心臓血管外科) 安元 浩
21. びまん性冠動脈病変に対する Onlay patch 手術  
(県立南部医療センター・こども医療センター  
心臓血管外科) 久貝 忠男
22. 特異な形態を示した Stanford A 型解離の 2 症例  
(南部徳洲会病院) 近藤 太一
23. 急性解離、腹部臓器虚血が疑われた症例に対し central operation を施行した 2 症例  
(県立南部医療センター・こども医療センター)  
瀬名波栄信
24. 拡張型心筋症に対し Partial Left Ventriculotomy (PLV) を施行した 1 例  
(南部徳洲会病院心臓血管外科) 上江洲 徹
25. IHSS に対する外科治療 (Morrow 手術) の経験  
(県立南部医療センター・こども医療センター)  
摩文仁克人
26. Papillary fibroelastoma の 2 手術治験例  
(琉大医学部機能制御外科) 喜瀬 勇也
27. 肝静脈圧測定が有用であった Budd-Chiari 症候群 (BCS) に対する直視下根治術の 1 治験例  
(琉大医学部第 2 外科) 前田 達也

28.放射線性血管炎による外腸骨動脈仮性瘤の直腸穿破に対する一治験例  
(琉大医学部機能制御外科) 中村 修子

29.後脛骨動脈バイパス施行した1例  
(琉大医学部第二外科) 仲栄真盛保

30.ASOに対して血管内治療とbypass術を併用した症例の検討  
(豊見城中央病院外科) 城間 寛

31.超高齢者(90歳以上)の重症虚血肢(ASO)に対する血管内治療  
(豊見城中央病院血管外科) 松原 忍

32.露出人工血管を動脈皮弁術にて救済できた1透析患者症例  
(県立南部医療センター・こども医療センター)  
佐次田保徳

33.伏在型静脈瘤における深部静脈弁不全の合併と静脈瘤手術による改善  
(豊見城中央病院血管外科、外科) 佐久田 斉

〈神経内科〉

34.脳梁膨大部に一過性病変を認めた30代男性の1例  
(沖縄協同病院内科) 雨積 涼子

35.トリアゾラム大量服薬の中断で痙攣重積を来した1例  
(県立南部医療センター・こども医療センター)  
日下 琢雅

36.Paraneoplastic syndromeを呈した肺小細胞癌の1例  
(豊見城中央病院内科) 長谷川樹里

37.肺炎球菌性髄膜炎の極初期の髄液を観察し得た1症例  
(敬愛会中頭病院内科) 仲野 寛人

38.免疫グロブリン療法と血漿交換療法を併用したMiller Fisher syndromeの1例  
(県立北部病院) 石川 裕子

39.脳梗塞発症後に発見された胃癌の1例  
(県立中部病院内科) 山田 直樹

〈腎・泌尿器〉

40.腎細胞癌との鑑別が困難であった腎血管筋脂肪腫の1例  
(南部徳洲会病院泌尿器科) 向山 秀樹

41.腎移植後副甲状腺機能亢進症に対してカルシウム吸着剤、ビタミンD製剤が有効であった1例  
(浦添総合病院外科) 新里 藍

42.PMX-DHPと腎摘出術にて救命しえた敗血症性ショックの1例  
(豊見城中央病院腎臓内科) 大城 拓巳

〈膠原病〉

43.間質性肺炎を伴った早期関節リウマチ症例  
(国立沖縄病院) 豊原 一作

44.混合性結合組織病(MCTD)の経過中に発症した菊池病の1例  
(県立北部病院内科) 三浦 龍馬

45.当院における血漿交換療法の実際～SLEを中心として～  
(医療法人十全会おおうらクリニックリウマチ科)  
大浦 孝

〈呼吸器〉

46.マイコプラズマ肺炎に合併した、びまん性肺出血に対して2回のステロイドパルスと人工心肺を施行して救命しえた1例  
(県立北部病院内科) 岩淵 陽子

47.沖縄県内で感染したと思われたウエステルマン肺吸虫症の1例  
(国立沖縄病院) 金城 武士

48.当院における成人百日咳患者の現状  
(沖縄協同病院内科) 瑞慶覧美穂

49.ブシラミンによる肺障害の1例  
(豊見城中央病院呼吸器内科) 妹尾 真実

50.肺気腫患者の難治性気胸にたいし、自己血による胸膜癒着術を行った2例  
(国立沖縄病院) 仲松 裕子

51.難治性胸水・気胸に対するタルク胸膜癒着術23例の検討  
(県立中部病院外科) 加藤 崇

52.気管支動脈塞栓術により人工呼吸療法から離脱できた喀血を伴う肺癌の1症例  
(県立南部医療センター・こども医療センター呼吸器科) 東 正人

53.膿胸が疑われた悪性胸膜中皮腫の1例  
(県立南部医療センター・こども医療センター内科)  
島袋 渡

54.横隔膜気管支嚢腫と横隔膜下嚢腫の一切除例  
(国立沖縄病院外科) 河崎 英範

55.検診にて発見された肺原発MALTリンパ腫の1例  
(友愛会南部病院外科) 我喜屋 亮

56.ATLの肺病変にPETが有用であった症例  
(豊見城中央病院) 吉村浩司郎

57.中葉形成不全をきっかけに発見されたIA期肺腺癌の一例  
(中頭病院呼吸器内科) 仲宗根 琢磨

58.若年女性に発症した巨大肺腫瘍 -Carney's triad を疑わせた1例-  
(琉大医学部第二外科) 平安 恒男

59.超高齢者同時性両側性肺癌に対して、BAI併用放射線療法と胸腔鏡下拡大区域切除術を行った一例  
(国立沖繩病院外科) 饒平名 知史

60.肺癌孤立性副腎転移に対する6切除術  
(国立沖繩病院外科) 照屋 孝夫

〈整形外科〉

61.合併損傷を伴った小菱形骨脱臼骨折の1例  
(南部徳洲会病院整形外科) 呉屋 五十八

62.指節骨骨折変形治癒に対し矯正骨切術を行った4例  
(浦添総合病院整形外科) 上原 貢

63.上腕三頭筋腱皮下断裂の2例  
(南部徳洲会病院整形外科) 小浜 博太

64.肩関節後方脱臼骨折術後に生じた肩腱板広範囲断裂の1例  
(与那原中央病院整形外科) 島袋 孝尚

65.人工股関節置換術後10年目で急激に白蓋部骨融解が進行した1例  
(豊見城中央病院) 永山 盛隆

66.踵立方靭帯損傷症例の検討  
(沖繩協同病院整形外科) 池間 正英

67.脳卒中症例に対するMAB療法の試み  
(宜野湾記念病院リハビリテーション科) 平 敏裕

〈小児科〉

68.ネフローゼ症候群を呈した溶連菌感染後糸球体腎炎の一例  
(県立南部医療センター・こども医療センター) 加藤 温子

69.脊髄髄膜瘤を伴いSpndylothoracic dysplasia が疑われた一例  
(県立南部医療センター・こども医療センター 新生児科) 伊藤理恵子

70.当院における小児心臓カテーテルインターベンションの現状  
(県立南部医療センター・こども医療センター) 天久 憲治

〈脳神経外科〉

71.当院における後頭蓋窩脳動脈瘤の治療法の検討  
(県立南部医療センター・こども医療センター) 長嶺 知明

72.当院におけるrt-PAの23症例  
(沖繩協同病院) 仲田 朗子

73.慢性硬膜下血腫を合併したくも膜のう胞  
(琉大医学部附属病院脳神経外科) 外間 洋平

74.視野障害をきたしたプロラクチノーマの1例  
(沖繩協同病院脳神経外科) 村上 大道

〈血液〉

75.リツキシマブを投与した後天性血友病の1例  
(豊見城中央病院内科) 与那覇朝樹

76.血友病性関節症に対する凝固因子定期補充療法の予防効果  
(県立南部医療センター・こども医療センター小児血液腫瘍科) 百名 伸之

77.Sinus histiocytosis with massive lymphadenopathy の1例  
(沖繩赤十字病院内科) 親川 幸信

78.多発性骨髄腫の経過中に急性骨髄性白血病(AML,M4)の発症を認めた一例  
(ハートライフ病院) 林 由希子

79.多発性髄外病変にて発症し診断に苦慮した悪性リンパ腫の一例  
(ハートライフ病院血液内科) 平良 直也

〈消化器内科〉

80.当院におけるダブルバルーン小腸内視鏡の有有用性の検討  
(中頭病院) 石原 健二

81.内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)を施行した適応外表在食道癌3例の経験  
(豊見城中央病院消化器内科) 峯松 秀樹

82.High vision内視鏡およびNBI内視鏡で判明した中下咽頭癌の三例  
(中頭病院消化器内科) 灰本 耕基

83.食道アカラシアの1例  
(ハートライフ病院消化器内科) 国吉 史雄

84.EMRCを行った直腸カルチノイドの3例  
(沖繩赤十字病院内科) 田村 次朗

85.インターフェロン療法が著効し肝組織像が著明に改善、α-FP値が正常化した後、肝癌を発症した慢性C型肝炎の1例  
(敬愛会中頭病院消化器内科) 石原 淳

86.化学療法後に急性造悪を示したB型慢性肝炎の1例  
(ハートライフ病院消化器内科) 國場 和仁

87.単純ヘルペスウイルスによる急性肝炎の1例  
(ハートライフ病院) 宮里 賢

88.ステロイド療法が奏功した重症アルコール性肝炎の1例  
(沖縄協同病院内科) 栗田 晋

89.ALT 著明高値を認めた急性胆嚢炎の2例  
(ハートライフ病院消化器内科) 仲吉 朝邦

90.CPT-11によるcholinergic syndromeを認めた切除不能進行胃癌の1例  
(沖縄赤十字病院内科) 仲村 将泉

91.壁外性食道狭窄に対するself-expandable metallic stenting 11例の臨床的検討  
(国立沖縄病院消化器内科) 樋口 大介

92.コントラスト心エコーで肝肺症候群を診断した一例  
(豊見城中央病院内科) 比嘉 悠子

93.膵炎後の動脈瘤に対する経カテーテル的動脈塞栓術(TAE)による治療経験  
(県立中部病院放射線科) 稲葉 浩二

94.ALP上昇を伴う不明熱の様相を呈し、血液疾患の診断に至った症例  
(県立南部医療センター・こども医療センター) 篠原 直哉

〈循環器内科〉

95.回復期通院型心臓リハビリプログラムの効果の検討  
(浦添総合病院循環器内科) 木村 朋生

96.弁膜症(AR,MR)を伴う心原性ショックに対する治療戦略—開心術が先か、機械的サポートが先か—  
(浦添総合病院循環器内科) 梅原英太郎

97.急性心筋梗塞で発症した超巨大冠動脈瘤の一例  
(牧港中央病院内科) 比嘉 耕一

98.閉塞型睡眠時無呼吸症候群に急性心筋梗塞を合併した1例  
(ハートライフ病院) 崎原 徹裕

99.ステント留置後血栓の急速な増大をみたAMIの2症例  
(ハートライフ病院内科) 河合 陽

100.高齢で発見された動脈管開存症(PDA)の一例  
(豊見城中央病院循環器内科) 西澤 健吾

101.若年者に発症した進行性心臓伝導障害の一例  
(翔南病院循環器科) 澤岬由希子

102.前中隔部位(ヒス束電位記録部位近傍)を起源とする心房頻拍の2症例について  
(翔南病院循環器科) 山城 啓

103.カテーテルアブレーションを施行した脚枝間リエントリー性心室頻拍の2例  
(翔南病院循環器科) 大城 力

〈救急〉

104.痙攣、意識障害を主訴に救急搬送された甲状腺クリーゼの1例  
(県立北部病院研修医) 沖 一匡

105.血漿交換にて救命できた重症敗血症性ショックの一例  
(沖縄協同病院) 諸見川 純

106.多発性空気塞栓を伴ったII型減圧症における救命しえた例と救命しえなかった例の比較検討  
(北部地区医師会病院救急部) 仲西 貴也

〈産婦人科〉

107.当院における胎児心エコー診断の検討  
(県立南部医療センター・こども医療センター) 中矢代真美

108.経母体的デキサメサゾン投与にて改善した胎児水腫の1例  
(県立南部医療センター・こども医療センター) 荻原 章子

109.沖縄県妊婦HIV抗体スクリーニングの現状  
(琉大医学部器官病態医科学講座女性生殖医学) 佐久本 薫

110.腹部刺傷により腹腔内出血をきたした妊婦の一例  
(県立中部病院総合周産期母子医療センター) 角 暢浩

111.突然の呼吸苦で発見された妊婦の肥大型心筋症  
(県立中部病院産婦人科) 竹谷 朱

112.疼痛管理が困難であった多発子宮筋腫合併妊娠の一例  
(琉大医学部産婦人科) 安里こずえ

113.抗凝固療法を行っている子宮体癌患者で手術後出血を来した2症例  
(県立中部病院婦人科) 市来 絵美

114.腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術後に広範な皮下気腫を伴って発症した右気胸の1例  
(琉大医学部産婦人科) 銘苺 桂子

115. Long protocol 法における recombinant FSH 製剤と urinary HMG 製剤の使用成績- 反復 IVF 不成功 15 例 45 周期の比較検討-  
(琉大医学部産婦人科) 屋宜 千晶

〈消化器・一般外科〉

116. 当院における死後 CT (PM-CT) により確認された大動脈解離・瘤破裂症例  
(沖縄協同病院) 金城紀代彦

117. 救急室から腹痛精査で入院となり、恥骨骨折と診断された高齢患者について  
(県立南部医療センター・こども医療センター内科)  
仲里 信彦

118. 当院における「麻酔科周術期管理外来」の試み  
(南部徳洲会病院麻酔科) 高良 到

119. 注意を要する眼窩底骨折-線状型眼窩底骨折-の経験  
(県立中部病院形成外科) 馬殿 愛子

120. 膵内分泌腫瘍の 1 例  
(ハートライフ病院外科) 西原 実

121. 当院における膵内分泌腫瘍 5 切除例の検討  
(豊見城中央病院外科) 伊佐 勉

122. 膵原発腺扁平上皮癌の 2 例  
(県立中部病院外科) 田中 教久

123. 後腹膜腫瘍を疑った巨大 GIST の一例  
(南部徳洲会病院外科) 栗林 亮

124. 当科における過去 5 年間の消化器悪性手術症例の検討  
(琉大医学部機能制御外科) 兼城 隆雄

125. 血栓溶解療法が有効であった急性上腸間膜動脈塞栓症の 1 例  
(県立北部病院外科) 石金 正裕

126. 肛門機能検査の有用性について  
(あさと大腸・肛門クリニック) 阿嘉 裕之

127. 大腸閉塞にて発見された虫垂膿瘍の 1 例  
(沖縄県立中部病院外科) 中野 輝基

128. 高齢者胃癌手術症例の検討  
(ハートライフ病院外科) 宮平 工

129. 大腸若年性ポリープ 9 例の検討  
(県立中部病院外科) 桂 守弘

130. 高ガストリン血症を伴った胃カルチノイドの一例  
(ハートライフ病院外科) 奥島 憲彦

131. 後腹膜膿瘍を合併した右側結腸癌の 1 例  
(ハートライフ病院外科) 花城 直次

132. Mirrizi 症候群の 2 例  
(沖縄赤十字病院外科) 豊見山 健

133. 腹腔鏡下に摘出し得た腹腔内異物 (魚骨) の 2 例  
(中頭病院外科) 比嘉 幹子

134. 腹腔鏡下手術を行った食道重複性嚢腫の 1 例  
(沖縄赤十字病院外科) 神谷 知里

135. 腹腔鏡手術にて心嚢気腫を呈した CABG 術後の一例  
(県立中部病院外科) 西川 正修

136. 術後腹壁癒痕ヘルニアによるイレウスと誤認したバンド形成による絞扼性イレウスの一例  
(那覇市立病院外科) 今給黎 亮

137. Interval appendectomy を試みた 1 例  
(県立中部病院外科) 篠永 宏行

138. 多発骨転移を認める進行乳癌に対し capecitabine + anastrozole 併用療法が有効であった一例  
(ハートライフ病院外科) 照屋なつき

139. 乳癌を手術なしで治療すればどうなる?  
(那覇西クリニック) 玉城 信光

140. N0 甲状腺乳頭癌に対する中央区域リンパ節郭清の検討  
(琉大医学部附属病院第一外科) 宮国 孝男

141. 精巣壊死を合併した小児外鼠経ヘルニア嵌頓の 1 例  
(県立中部病院外科) 浅野 志麻

142. 盲腸および虫垂が嵌頓した右鼠径ヘルニアの 1 例  
(中頭病院外科) 嘉数 修



### 〈ミニレクチャー〉



ミニレクチャー会場風景

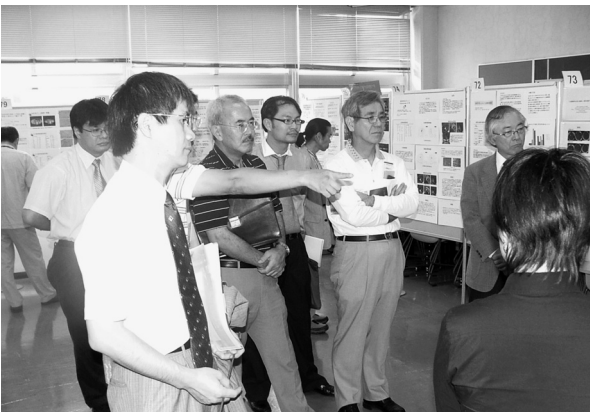
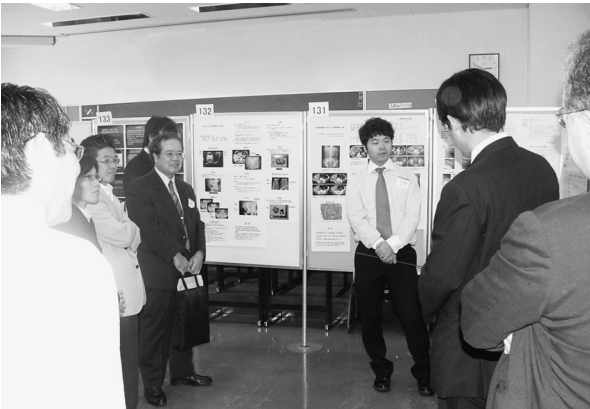


県立南部医療センター・こども医療センター 循環器科部長 砂川長彦先生



城間クリニック 院長 城間清剛先生

### 〈一般講演〉



# 沖縄県医師協同組合第17回通常総代会

沖縄県医師協同組合専務理事 真栄田 篤彦

日頃の医師協同組合の各種事業へのご参加とご利用、誠にありがとうございます。  
 去った5月29日（木）に平成19年度の決算と平成20年度の事業計画に関する総代会をロワジールホテル那覇において開催し、ご承認を賜りましたので報告致します。

開催にあたり、宮城信雄沖縄県医師協同組合理事長（代読：安里哲好理事）より、現在の厳しい医療環境における医師協同組合の役割・意義は非常に大きなものがあり、今後とも先生方の医師協同組合事業に対する理解と協力をお願いしたいとの挨拶がありました。

総代会の議事は那覇市選出の友寄英毅総代に議長役を受託いただき、進行していただきました。

以下に報告致します。

## 第1号議案

### 平成19年度決算書類承認の件

#### I. 事業報告概略

#### 1. 平成19年度における主要な事業内容・事業の経過及びその成果

##### (1) 組合及び組合員をめぐる経済・経営状況

平成19年度前半の我が国の経済動向は失業率の改善、所得の持ち直しを背景に、個人消費は増し、輸出が再び伸びに転じるなど景気は回復局面に入ったとの政府見解が出されました。

しかし、後半に入ると、米国のサブプライム住宅ローン問題、原油価格の急激な高騰等を要因に景気の先行きは楽観視出来ない状況となりました。

この様な厳しい環境と経済情勢の下、沖縄県医師協同組合は医師協同組合の存在の必要性を大いに自覚し、九州医師協同組合連合会及び全国医師協同組合連合会との更なる連携、取り組みの強化を図り、購買、保険の各種事業において一定の効果を上げることが出来ました。

沖縄県医師協同組合

#### 剰余金処分案

自 平成19年 4月 1日  
 至 平成20年 3月 31日

I 当期末処分利益		
1. 当期純利益金額	2,870,189	
2. 前期繰越剰余金	12,930,223	15,800,412
II 剰余金処分額		
1. 利益準備金	300,000	
2. 組合積立金		
特別積立金	300,000	
3. 教育情報費用繰越金	300,000	900,000
III 次期繰越剰余金		
		14,900,412

以上の通り、平成19年度の事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書及び剰余金処分案を提出いたします。

平成20年5月14日

沖縄県医師協同組合

理事長 宮城 信雄	理事 金城 忠雄
副理事長 玉城 信光	理事 幸地 賢治
副理事長 小渡 敬	理事 野原 薫
専務理事 真栄田 篤彦	理事 稲田 隆司
理事 安里 哲好	理事 今山 裕康
理事 嶺井 進	理事 玉井 修
理事 大山 朝賢	

#### (2) 共同事業の実施状況

平成19年度における主な事業はカルテ・

レセプト用紙の販売を中心とした共同購買事業と九州医師協同組合連合会、全国医師協同組合連合会の各種キャンペーン、村中医療器の医療用品カタログ通販、OA 機器消耗品の斡旋等による受取購買事業がある。平成 19 年度は特にカタログ通販事業に力を入れ、組合員への案内を積極的に行ない、ご利用件数及び額は前年度を 40 % 上回り、今後の購買事業の核となる事業に発展、拡大した。

その他、生命保険、損害保険の各種商品の案内、保険料の引去りを代行する受取事務代行事業、ヤクルト自動販売機の紹介斡旋事業、協同組合カード手数料事業等の受取斡旋事業についても新規開業、新規組合加入者を中心に営業活動を推進した。

2. 業務提携等重要事項の概要

(1) 大手書籍販売会社との WEB による書籍発注、配送システムの構築。

平成 19 年 9 月、全国医師協同組合連合会から大手書籍販売会社との WEB による書籍注文、配送のシステム提供を受け、組合員へ案内し受注を開始した。

3. 直前 3 事業年度の財産及び損益の状況

(当該事業年度は含まない)

項目	平成 18 年度	平成 17 年度	平成 16 年度
資産合計	50,042,037	62,801,474	59,016,531
純資産合計	44,143,523	51,009,499	53,467,912
事業収益合計	38,583,776	42,792,792	44,850,404
当期純利益金額	▲8,799,476	5,146,175	8,348,476

4. 対処すべき重要事項・組合の現況に関する重要事項

(1) 医師協同組合への新規加入を促進し、運営基盤をより強固にする。

(2) 九州医師協同組合連合会及び全国医師協同組合連合会との連携をより強化するとともに、組合員への商品供給・情報伝達をよりスピードアップさせる。

II. 運営組織の状況に関する事項

1. 前事業年度における総会の開催状況

(1) 第 16 回通常総代会

開催日時 平成 19 年 5 月 31 日 木曜日  
午後 7 時 30 分

開催場所 ロワジールホテルナハ「南殿の間」沖縄県那覇市西 3-2-1

出席した組合員の数 46 人

出席した理事の数 10 人

出席した監事の数 2 人

出席方法 本人出席 19 人

委任状出席 27 人

重要な事項の議決状況

第 1 号議案 平成 18 年度決算書類承認の件 (原案どおり承認)

第 2 号議案 平成 19 年度事業計画・収支予算承認の件  
(原案どおり承認)

第 3 号議案 平成 19 年度における借入金の最高限度額決の件  
(原案どおり決定)

第 4 号議案 役員報酬決定の件  
(原案どおり決定)

第 5 号議案 平成 19 年度における収支予算の事業計画の範囲内における補正ならびに流用についての権限を理事会に委任する件  
(原案どおり承認)

2. 理事会の開催状況

開催回数	開催年月日及び場所	出席理事数	議案	議決の結果
1	平成 19 年 5 月 8 日 沖縄県医師会会議室	10 人	1. 平成 18 年度事業報告	可決
2	平成 19 年 5 月 22 日 沖縄県医師会会議室	10 人	1. 平成 18 年度決算 2. 平成 19 年度事業計画	可決

3. 組合員数及び出資口数の増減

(出資 1 口の金額 10,000 円)

	前年度末	増加	減少	本年度末
組合員数	532 名	18 名	8 名	542 名
出資口数	589 口	18 口	8 口	599 口
出資総額	5,890,000 円	180,000 円	80,000 円	5,990,000 円

(以上、第 1 号議案承認)

**損 益 計 算 書**

自 平成 19 年 4 月 1 日  
至 平成 20 年 3 月 31 日

(単位 円)

科 目	金 額	
一 事業収益の部		
【売上高】		
共同購買売上高	5,613,222	
受取購買手数料	4,842,802	
受取事務代行手数料	19,543,247	
受取斡旋手数料	5,141,314	35,140,585
二 賦課金等収入の部		
賦課金等収入合計	0	
三 事業費用の部		
【売上原価】		
期首棚卸高	2,038,231	
当期商品仕入高	3,300,150	
購買事業費	347,434	4,067,941
※※合計※※	5,685,815	
期末棚卸高	1,617,874	
売上総利益金額		31,072,644
四 一般管理費の部		29,239,822
営業利益金額		1,832,822
五 事業外収益の部		
【事業外収益】		
事業外受取利息	9,043	
事業外受取配当金	739,924	
雑収入	288,400	
		1,037,367
営業利益金額		2,870,189
税引前当期純利益金額		2,870,189
当期純利益金額		2,870,189

(沖縄県医師協同組合)

**第2号議案**

平成 20 年度事業計画・収支予算承認の件

I. 事業計画

1. 共同・受取購買事業

本年度は共同・受取購買事業の目標を 13,988,000 円に設定。

2. 受取事務代行業

本年度は、集金事務代行業務の収入を 19,641,000 円に設定。

項 目	取扱総額	手数料率	手数料高
生命保険手数料	412,100,000 円	3%	12,364,000 円
損害保険手数料	242,250,000 円	3%	7,277,000 円
	<b>合 計</b>		<b>19,641,000 円</b>

・生命保険・・・各種生命保険の案内及び保険料引き去り (10 社)

・損害保険・・・医師賠償責任保険、所得補償保険、火災保険、自動車保険等の保険料引き去り (3 社)

3. 受取斡旋事業

本年度の目標は 5,221,000 円に設定。

4. 教育及び情報の提供事業

経営管理及び医療技術の向上を図るための研修会 (講習会・講演会) を開催し、組合員に対し、情報提供に資するよう企画開催する。

1) 講習会・研修会の開催

組合員の事業に関する講習会に専門家を招聘し、年 1 回開催する。

2) 情報の提供事業

沖縄県医師会報等を通じ、組合の取扱商品の市況情報等を組合員に提供する。

(平成 20 年度沖縄県医師協同組合収支予算一覧表掲載。)

(以上、第 2 号議案承認)

平成20年度沖縄県医師協同組合収支予算

収入の部 NO-1

項目	H20年度予算	H19年度実績	H18年度実績	H17年度実績	摘要 (平成19年度実績比較)
<b>I 事業収入</b>	<b>38,850,000</b>	<b>35,140,585</b>	<b>38,573,276</b>	<b>42,792,792</b>	<b>110.6% 3,709,415</b>
<b>①. 共同購買売上金</b>	<b>7,223,000</b>	<b>5,613,222</b>	<b>7,554,645</b>	<b>6,245,806</b>	<b>128.7% 1,609,778</b>
1. 用紙売上	5,268,000	5,544,972	5,722,552	6,147,711	カルテ・レセプト販売
2. 会員名簿売上・広告料	1,955,000	68,250	1,832,093	68,250	名簿販売・広告料
3. その他	0	0	0	29,845	ウチナー健康歳時記、N-95マスク等
<b>②. 受取購買手数料</b>	<b>6,765,000</b>	<b>4,842,802</b>	<b>5,861,814</b>	<b>4,918,391</b>	<b>139.7% 1,922,198</b>
1. 沖縄綿久白衣手数料	22,000	19,436	83,354	71,107	白衣・シューズ等
2. 新報開発コピー用紙手数料	139,000	138,288	105,324	136,692	コピー用紙
3. 全国医師協同組合手数料	1,932,000	1,040,656	2,532,218	2,037,086	書籍・蛍光灯・JMCキャンペーン等
4. 九州医師協同組合手数料	127,000	97,411	97,692	109,780	乾電池・聴診器等
5. フストOA機器消耗品手数料	173,000	143,747	173,756	186,797	OA消耗品トナー、カートリッジ
6. 沖食商事給食用米手数料	82,000	74,032	76,394	83,644	給食用米・ギフト券取次ぎ
7. 村中医療器手数料	3,525,000	2,711,531	2,248,375	1,390,325	カタログ販売・インフルエンザ試薬・輸液セット等
8. エルシオシットガス手数料	240,000	199,500	215,250	220,500	測定手数料
9. 広告斡旋手数料	113,000	74,982	8,730	16,644	アカネ商事バス広告
10. 医療機器等販売手数料	322,000	268,327	145,206	665,816	医療器具(AED等)販売手数料
11. その他	90,000	74,892	175,515	0	電子辞書販売手数料等
<b>③. 受取事務代行手数料</b>	<b>19,641,000</b>	<b>19,543,247</b>	<b>20,760,531</b>	<b>27,136,269</b>	<b>100.5% 97,753</b>
1. 生保手数料	12,364,000	12,615,308	13,439,898	15,863,670	生保等10社手数料
2. 損保手数料	7,277,000	6,927,939	6,954,351	6,934,121	損保3社(損保J、大同火災、エース保険)
3. 寝具料・沖縄綿久	0	0	366,282	4,338,478	沖縄綿久手数料(平成18年度4月で中止)
<b>④. 受取斡旋手数料</b>	<b>5,221,000</b>	<b>5,141,314</b>	<b>4,396,286</b>	<b>4,492,326</b>	<b>101.5% 79,686</b>
1. 医協カード売上手数料	504,000	493,140	539,060	591,560	オノAVISカード手数料
2. 沖縄ヤクルト手数料	1,144,000	1,039,539	1,218,210	1,241,262	自動販売機飲料
3. 全医協連保険手数料	2,933,000	2,666,228	2,262,788	1,888,331	保険手数料
4. 航空券等斡旋手数料	50,000	17,000	270,721	313,540	航空券等手数料
5. サニクリーン九州手数料	58,000	59,589	52,242	63,943	清掃作業・用品手数料
6. 日立キヤベーターズ手数料	50,000	0	16,977	128,614	医療機器・自動車リース・割賦手数料
7. 宮古健薬売上手数料	37,000	36,288	36,288	32,976	売上斡旋手数料
8. 住宅建築斡旋手数料	400,000	800,000	0	200,000	沖縄パナホーム・ダイワハウス工業
9. カニパック売上手数料	0	0	0	32,100	カニパック
10. 出版物斡旋	45,000	29,530	0	0	

平成20年度沖縄県医師協同組合収支予算

収入の部 NO-2

項目	H20年度予算	H19年度実績	H18年度実績	H17年度実績	摘要 (平成19年度実績比較)
<b>II 事業外収入</b>	<b>754,000</b>	<b>1,037,367</b>	<b>1,176,856</b>	<b>964,463</b>	<b>72.7% ▲ 283,367</b>
①. 事業外受取利息	1,000	9,043	27	302	##### -8043
②. 事業外受取配当金	753,000	739,924	740,514	645,516	##### 13076
1. 全医協連	500,000	496,473	496,473	440,731	配当金
2. 九医協連	250,000	241,041	241,041	201,785	配当金
3. 商工中金	3,000	3,000	3,000	3,000	配当金
③. 雑収入	0	288,400	436,315	318,645	0 -288400
1. 宛名ラベル・封筒販売	0	288,400	436,315	318,645	宛名ラベル・封筒販売
<b>III 特別利益</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>124,800</b>	<b>0</b>	前期消費税修正益
収入合計	39,604,000	36,177,952	39,874,932	43,757,255	1.0947 3426048

平成20年度沖縄県医師協同組合収支予算

支出の部 NO-1

項目	H20年度予算	H19年度実績	H18年度実績	H17年度実績	摘要 (平成19年度実績比較)
<b>I 事業費</b>	<b>6,442,000</b>	<b>4,067,941</b>	<b>6,741,548</b>	<b>4,940,216</b>	<b>158.4% 2,374,059</b>
<b>①. 売上原価</b>	<b>5,894,000</b>	<b>3,720,507</b>	<b>6,359,715</b>	<b>4,522,882</b>	<b>158.4% 2,173,493</b>
1. カルテ・レポート	3,507,000	3,720,507	3,848,115	4,522,882	カルテ・レポート仕入
2. 会員名簿	2,387,000	0	2,511,600	0	会員名簿作製費用
<b>②. 購買事業費</b>	<b>548,000</b>	<b>347,434</b>	<b>381,833</b>	<b>417,334</b>	<b>157.7% 200,566</b>
1. カルテ等委託販売手数料	348,000	347,434	381,833	417,334	那覇・中部カルテ・レポート委託販売手数料 (1冊につき35円)
2. 指導教育事業費	200,000	0	0	0	
<b>II 事業間接費及び一般管理費</b>	<b>29,061,680</b>	<b>29,239,822</b>	<b>41,674,160</b>	<b>32,920,964</b>	<b>99.4% ▲ 178,142</b>
1. 役員報酬	4,140,000	4,140,000	4,140,000	4,140,000	13名分
2. 職員給与手当	6,247,000	6,080,715	8,002,232	8,309,901	2名分
3. 賞与	2,176,000	1,981,756	2,042,714	2,624,241	2名分
4. 退職金	0	0	11,097,496	0	2名分 (9,580,160+1,517,336)
5. 給与負担金	0	0	0	0	
6. 賃金	0	0	0	0	臨時職員給料
7. 福利厚生費	1,232,000	1,144,259	1,417,286	1,453,113	社会保険料等2名分
8. 印刷費	107,000	112,350	300,825	422,580	領収書・議案書印刷、事業案内作成費
9. 関係団体負担金	326,000	316,200	326,200	316,200	全医協・九医協・中央会賦課金
10. 広報宣伝費	140,000	70,000	154,787	269,894	県医師会報掲載料等
11. 交際費	587,000	838,140	680,930	537,489	新年宴会負担金・囲碁・ゴルフ大会他
12. 会議費	690,000	544,149	446,543	691,042	総代会・理事会
13. 旅費交通費	1,705,400	1,663,025	1,774,636	1,467,517	全医協連・九医協連出張旅費
14. 通信費	2,004,000	2,225,806	2,004,034	3,453,920	電話・郵便・宅配料
15. 消耗品費	1,711,000	1,763,905	1,825,879	2,090,092	県医師会事務消耗品等
16. 新聞図書費	145,000	137,736	142,801	146,036	県内2紙、本土1紙
17. 支払手数料	934,500	1,239,000	804,240	966,000	会計事務所管理手数料
18. 支払保険料	1,250,000	1,290,680	1,202,580	1,271,990	役員・職員傷害保険
19. 寄付金等	0	0	0	1,000,000	地区医師会寄付金
20. 賃借料	3,444,000	3,342,000	3,444,000	2,880,000	会館維持費・印刷機・情報システム費用等
①. 会館維持費	240,000	240,000	240,000	120,000	
②. FAX・印刷機リース	24,000	24,000	24,000	60,000	
③. 複写機使用	780,000	780,000	780,000	720,000	
④. 医療情報システム	2,400,000	2,298,000	2,400,000	1,800,000	会員管理システム、引去システム、ソフトウェア等
⑤. その他	0	0	0	180,000	
21. 租税公課	850,000	946,800	379,100	869,900	消費税等
22. 棚卸減耗損	50,000	0	120,015	36,540	H18年度 会員名簿72冊、カルテ165冊廃棄
23. 雑費	437,000	517,521	482,082	495,089	振込み手数料・駐車料・高速道路使用料等
24. 支払リース料	885,780	885,780	885,780	229,320	公用車リース料
25. 減価償却費	0	0	0	0	パソコン2台

平成20年度沖縄県医師協同組合収支予算

支出の部 NO-2

項目	H20年度予算	H19年度実績	H18年度実績	H17年度実績	摘要 (平成19年度実績比較)
<b>III 事業外費用</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>IV 特別損失</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>V 経常利益</b>	<b>4,100,320</b>	<b>2,870,189</b>	<b>-8,540,776</b>	<b>5,896,075</b>	<b>142.9% 1,230,131</b>
<b>支出合計</b>	<b>39,604,000</b>	<b>36,177,952</b>	<b>39,874,932</b>	<b>43,757,255</b>	<b>109.5% 3,426,048</b>

**第3号議案**

**平成20年度における借入金の最高限度額決定の件**

今年度も例年のとおり900万円とする。  
 (実際は予算内で執行しており、借入したことはない。)

(以上、第3号議案承認)

**第4号議案**

**役員報酬決定の件**

年間414万円以内とする。

(以上、第4号議案承認)

**第5号議案**

**役員改選の件**

本日(5月29日)をもって沖縄県医師協同組合の役員の任期が満了し、次期新役員(理事13名、監事2名)が選出された。

(以上、第5号議案承認)

**第6号議案**

**平成20年度における収支予算の事業計画の範囲内における補正並びに流用についての権限を理事会に委任する件**

事業を拡大することにより経費需要が旺盛になる事が予想され、当初予算での適正執行が困難な場合、予算を効果的に運用するため流用または補正の必要が生じてくることも考えられる。

(今日まで流用の執行をしたことはない。)

(以上、第6号議案承認)

**第7号議案**

**定款変更の件**

平成19年4月1日に「中小企業等協同組合法等の一部を改正する法律」(平成18年6月15日、平成18年法律第75号)が施行されたので定款の一部を変更する。

(以上、第7号議案承認)

沖縄県医師協同組合新旧役員

旧役員		新役員	
役職名	氏名	役職名	氏名
理事長	宮城 信雄	理事長	宮城 信雄
副理事長	玉城 信光	副理事長	玉城 信光
同	小渡 敬	同	小渡 敬
専務理事	真栄田 篤彦	専務理事	真栄田 篤彦
理事	安里 哲好	理事	安里 哲好
同	嶺井 進 (退任)	同	大山 朝賢
同	大山 朝賢	同	幸地 賢治
同	金城 忠雄	同	金城 忠雄
同	幸地 賢治	同	宮里 善次 (新任)
同	野原 薫	同	野原 薫
同	今山 裕康 (退任)	同	稲田 隆司
同	稲田 隆司	同	玉井 修
同	玉井 修	同	平安 明 (新任)
監事	岸本 幸治	監事	岸本 幸治
同	山里 二郎	同	山里 二郎

**印象記**

沖縄県医師協同組合専務理事 真栄田 篤彦



沖縄県医師協同組合は昭和62年の創立以来、多くの先生方に各種事業をご利用・ご愛顧いただき、組合員数も540名を超える大きな組織になりました。

平成19年度は医療環境が厳しさを増す中、協同組合の原点、存在の必要性を大いに自覚し、九州医師協同組合連合会及び全国医師協同組合連合会と更なる連携・取り組みの強化を図り、先生方への購買、保険の各種事業において一定の効果、利益を上げる事が出来ました。

平成20年度も引き続き、会員の先生方の経済基盤と福祉の向上を図る事を目標に更なる努力をしまいたいと思いますので、ご協力の程宜しくお願い致します。

## 新・旧琉球大学医学部長・附属病院長激励会



常任理事 大山 朝賢



左から、瀧下修一先生、佐藤良也先生、須加原一博先生

去った6月4日（水）ラグナガーデンホテル（羽衣の間）で、新・旧琉球大学医学部長・附属病院長の慰労会と激励会が催された。琉大前医学部長の坂梨又郎生体制御医科学（薬理学）教授は所用で欠席されたのは大変残念でした。しかし、瀧下修一琉大附属病院前院長、佐藤良也新医学部長、須加原一博新病院長はご出席され、主催側の宮城信雄沖縄県医師会長の挨拶で幕びらきとなった。

### 挨拶

沖縄県医師会長 宮城信雄



宮城会長は挨拶で「本県における琉球大学医学部並びに同附属病院の役割は非常に大きく、医学教育は元より常に県民に対し最新の医療を提供並びに地域医療の構築にご尽力頂

ております。さらには東南アジアを主とする諸外国との学術交流及び保健・医療協力にも積極的に取り組まれ、国際性豊かな医学部として着

実に発展を遂げております。」と琉大を高く評価した。そして歴代医学部長、同附属病院長等のためまぬ努力をたたえながらこの度退任される両先生の在任中のご活躍を披露された。「この度医学部長をご退任されました坂梨先生におかれましては、平成16年の医学部長ご就任早々、独立行政法人制度導入に伴う大学の組織改革に取り組まれており、自主性、独自性を発揮すべくその運営にご尽力されると共に、併せて、卒後臨床研修制度にも取り組まなければならず、正に初物づくしの中で、その重責を担ってこられました。瀧下先生におかれましては、平成16年4月から附属病院長の重責を担われると同時に、本年3月までの4年間、沖縄県医師会執行部の一員として本会会務の運営並びに事業の推進はもとより、本会と琉球大学医学部との橋渡し役を担って頂きました。会務では学術高揚の発展に大きく貢献されると共に、勤務医問題担当理事として、昨年10月に開催いたしました、全国医師会勤務医部会連絡協議会の開催にご尽力いただいております。おかげをもちまして全国から380名余の参加者を得て無事成功裏に終了しております。ここに改めてお二方のこれまでのご苦労



に対し、衷心より深甚なる敬意と感謝の意を表する次第であります。」

会長はさらに佐藤良也新医学部長及び須加原一博新病院長に対して「この度、医学部長にご就任されました佐藤先生におかれましては、寄生虫学、免疫学をご専門とされ、長年マラリアなどの寄生虫病を対象とした感染防御免疫の研究に従事されております。先生は、国際的な各種公衆衛生プロジェクトにも参画され、その指導力は高い評価を受けており、今後は医学部長として強力なリーダーシップを発揮していただけるものとご期待申し上げます。また、病院長にご就任された須加原先生は、これまで本会の代議員、広報委員会委員として幅広いご識見の下に、会務運営にご尽力いただくと共に、昨年本県で開催されました全国医師会勤務医部会連絡協議会においては、シンポジストとしてご参加頂きました。更に、今年の4月からは瀧下先生の後任として沖縄県医師会の理事にご就任頂いております。先生には、大学と医師会のパイプ役を担って頂き、県下の医療福祉の向上にご尽力お願い申し上げる次第であります。」と挨拶された。

**沖縄県福祉保健部長 伊波輝美**



続いて伊波輝美県福祉保健部長より「坂梨・瀧下両先生のご在任中の実績は枚挙にいとまがありません。医学生に対して離島医療体験を実習の一環として行う『RITOプロ事業（離島医療人養成教育プログラム事業）』を推進されますと共に、『沖縄県地域医療対策協議会』において、本県の中長期的な医師確保対策に道筋を示して頂きました。また、本年2月には琉大病院が『都道府県がん診療連携拠点病院』として厚生労働大臣の指定を受けるなど、医療の高度化にご尽力賜りました。本県における保健・医療・福祉の向上のために、多大なご指導・ご協力をいただきましたことに重ねて感謝申し上げます。新たに就任されました佐藤・須加原両先生におかれましては、医師の確保や医療提供体制の充実など重要課題の解決に向け

て、豊富な経験と優れた指導力を発揮していただくことにより、沖縄県の医療行政が充実するものと期待しております。」と挨拶がなされた。このあと瀧下先生、佐藤先生及び須加原先生の順で挨拶がなされた。

て、豊富な経験と優れた指導力を発揮していただくことにより、沖縄県の医療行政が充実するものと期待しております。」と挨拶がなされた。このあと瀧下先生、佐藤先生及び須加原先生の順で挨拶がなされた。

**琉球大学医学部附属前病院長 瀧下修一**



瀧下修一前病院長（第三内科教授）は国立から法人化してまもない琉大病院の土台を支えながら県医師会理事としてほぼ毎週県医師会理事会に出席されていた。昨年

10月の本県で行われた勤務医部会総会の準備、実行等は大変だったと思います。激励会場、羽衣の間のヒナ段でのご挨拶で瀧下先生が「前は古謝先生（元第2外科教授、瀧下先生の前の琉大病院長で県医師会理事）が“この席”におられ、早く（私も）その席に坐りたいと感じておりました」は本音だったと思います。4年間の琉大の病院長及び県医師会の理事、大変おつかれさまでございました。

**琉球大学医学部長 佐藤良也**



佐藤良也新医学部長（熱帯寄生虫学教授）はご自分が医学部長に就任してはじめて困難な課題が山積みしていることを実感してきたことを述べられた。その1つとして、舛添

厚労相が配慮した医師不足に対する地域枠の学生数の受け入れの件では2名としたことに対し次の様に述べられた。「早速文科省からは宿題がきて沖縄県は2名増で良いのか？という話がありました。確かに2名については、県との調整があってそのようになりましたが、当然2名増で今の問題解決に繋がるか疑問であります。私自身これから色々なことを考えて、一般

学生の中の5人でも10人でも地域枠として特化していくとか、あるいは現在の学士入学で3年次編入の学生5人を受け入れておりますが、この学士入学の学生を地域枠に特化するといったことをこれから医学部独自で考えていきたいと思ひます。こういうことをやってきて感じますことは、地域医療に特化した学生を育てていくときに、大学が出来ることというよりもやはり「地域医療とは何ぞや？」ということを実際の地域医療の現場で働いておられる先生方から学生に教えていただくことにより、学生のモチベーションも作られていく部分が大いだと思いますので、今後このプログラムがスタートしましたら、できるだけ学生については地域の医療機関の中で、育てていただくようにこの場を借りてお願いをしたいと思ひます。」

**琉球大学医学部附属病院長 須加原一博**

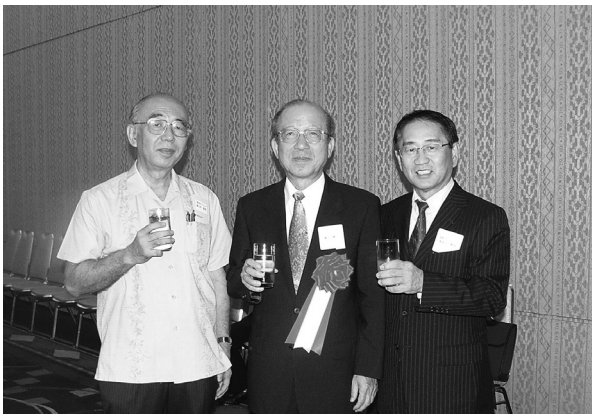


須加原一博新病院長（麻酔科学教授）が最後に立ち上がって「瀧下先生が（琉大病院の）経営の基盤を作られておりますが、基盤は出来たんですが、これからはどう

しても経営は赤字になる予定です。それを覚悟で私も引き受けましてこれをどうしたら良いかと考え、やはり大学の存在意義を沖縄県において示す以外にないのではないかと考えております。それも医師会あるいは病院との連携をより強く結び、お互いに補完しながら、沖縄に立派

な大学病院あるいは研修プログラムを作っていくことで解決していかなければ私も途中で首になるのではないかと恐れているところです。今後は、医師会あるいは県立病院、大学病院において3つの研修プログラムがありますが、その中で150人という全国一の研修医がきてますし、後期研修医も全国3位に残っていますけれどもそれでも医療問題が起きていることはやはり解決しなければならない大きな問題があるのではないかと。その一つが大学と医師会、あるいは3つのプログラムを一緒にして、後期研修までやりたいと思うようなプログラムを作れば何とか近々の問題も解決していくのではないかと考えておりますので、誠心誠意努力していきたいと思っております。」と強い決意を述べられた。お二方の今後は大いに期待出来るものと確信致しました。

坂梨・瀧下両先生のさらなるご活躍、佐藤・須加原両先生のこれからのご活躍とご出席の方々を含めたご健勝を祈念し、新垣善一沖縄県医師会代議員会議長により乾杯がなされ懇親会へと移っていった。



## 沖縄県公務員医師会役員決まる！

会報5月号に各地区医師会役員一覧を掲載したところですが、沖縄県公務員医師会につきましては、過日の総会にて役員が決まりましたので、下記のとおりお知らせいたします。

	役職名	氏名	医療機関名	TEL
沖縄県公務員医師会	会 長	大城 清	県立南部医療センター・こども医療センター	098-888-0123
	副会長	上原 元	県立中部病院	098-973-4111
	副会長	砂川 亨	県立北部病院	0980-52-2719
	理 事	宮平 健	県立北部病院	0980-52-2719
	理 事	平宮城 正典	県立中部病院	098-973-4111
	理 事	佐久田 朝功	県立中部病院	098-973-4111
	理 事	仲間 司	県立南部医療センター・こども医療センター	098-888-0123
	理 事	村尾 寛	県立南部医療センター・こども医療センター	098-888-0123
	理 事	中矢代 真美	県立南部医療センター・こども医療センター	098-888-0123
	理 事	渡辺 尚	県立精和病院	098-889-1390
	理 事	本永 英治	県立宮古病院	0980-72-3151
	理 事	今村 昌幹	県立八重山病院	0980-83-2525
	理 事	高江洲 均	福祉保健部	098-866-2209
	理 事	安慶田 英樹	病院事業局	098-866-2832
	監 事	坂名城 恭子	福祉保健部	098-866-2209
監 事	糸数 公	福祉保健部	098-866-2209	

