

沖縄県医師会館落成

常任理事 真栄田 篤彦



左から、小渡副会長、新垣議長、伊波福祉保健部長、宮城会長、唐澤日医会長、大城南風原副町長、玉城副会長

会員待望の沖縄県医師会館がこの度竣工し、去る12月14日（日）に落成記念行事が沖縄県医師会館並びに沖縄ハーバービューホテルクラウンプラザに於いて開催されました。

9時30分からの修祓式では、県医師会関係者20名、工事関係者12名の計32名が参加し、護国神社の宮司により厳かに神事が行なわれました。

続いて、10時15分より、沖縄県医師会館正面玄関前において、唐澤祥人日本医師会長、伊波輝美沖縄県福祉保健部長、城間俊安南風原町長（代理：大城副町長）、新垣善一沖縄県医師会代議員会議長、本会宮城信雄会長、玉城信光副会長、小渡敬副会長によるテープカットが行われました。

その後、会館では14時まで内覧会を行い、225名の方にご来館いただきました。

引き続き、会場を沖縄ハーバービューホテルクラウンプラザに移し、13時30分より沖縄県医師会館落成記念式典、15時より記念祝賀会が行われ、新会館の落成を祝いました。全国都道府県医師会役員の方、県内会員の先生方、台湾からも姉妹会の台中市医師公会の高理事長にご臨席いただき（参加者270名）盛会のうちに終了いたしました。

会館の概要は次頁以降をご参照下さい。

なお、落成記念式典・祝賀会並びにこれまでの会館建設に係る経緯については、本会会報2月号で詳細にご報告いたします。



落成のご挨拶

Greeting

沖縄県医師会長 宮城 信雄

永年、会員が待ち望んだ沖縄県医師会館の落成を迎えることができました。ご支援ご協力いただきました会員諸兄並びに関係機関へ厚く御礼申し上げます。

沖縄県医師会は、医師会設立に至る永い歴史の中で昭和 26 年(1951 年)に沖縄群島医師会として再出発し、本土復帰前の昭和 39 年(1964 年)11 月 29 日に那覇市(東町)に沖縄医師会館を建設し活動の拠点を構えました。

その後、昭和 50 年の沖縄国際海洋博覧会の開催に伴い、本会が救急医療への対応を全面的に協力することになりましたが、祖国復帰間もない当時の沖縄は、医療機関、医師、看護師等コ・メディカル不足に加え、医療関係者の生涯教育の場もない脆弱な医療事情にありました。国や県当局は、そのような困難な状況の中での本会の対応に理解を示され、沖縄県における医師並びにコ・メディカルの生涯教育、看護師養成、地域医療推進の拠点となる沖縄県医療福祉センターを建設することになり、その建設用地は医師会が購入、建物は沖縄県が建設し、昭和 52 年に落成した沖縄県医療福祉センター内に医師会事務所を移転しました。

しかしながら、時代の変遷と共に医師会事業の拡大、職員の増加等に伴い、同センター内に占める医師会事務局の専用面積が狭隘なことから会館建設の必要性が提起され、平成 9 年に会館建設準備委員会から会館建設の答申が出され鋭意検討が進められてきました。

会館の必要性が提唱されてから 10 年、その間、様々な角度から検討が進められてきましたが、沖縄県が策定した高度医療福祉ゾーン(南風原町新川)に会館を建設することになり、沖縄県と本会敷地との等価交換を行い会館の建設工事を進めて参りました。

会館は重厚で風格ある医師会館を目指し、尚且つ医師会事業の要となる学術、地域医療等の諸活動が会館内で開催できるようコンパクトに設計してあります。又、会長室、理事会室をはじめ会館全体が IT 化に対応できるよう設備の充実を図っております。

この度の、会館の落成を契機に「地域に根ざした活力ある医師会」を更に推進し、新会館が沖縄県の医療活動の拠点として資するよう、県民の保健・医療・福祉の向上に邁進する所存であります。

会員ならびに関係機関の更なるご支援ご協力をお願い申し上げます。

沖縄県医師会館フロアガイド

3F

● ホール ● ラウンジ ● 控室

2F

● 会議室 1~4

1F

● 会長室 ● 理事会室 ● 事務局

施設等の概要

| |
|--------------------------------|
| 1. 名称：沖縄県医師会館 |
| 2. 所在地：沖縄県南風原町字新川 218-9 番地 |
| 3. 敷地面積：6847.08 m ² |
| 4. 建築面積：1477.67 m ² |
| 5. 延床面積：2874.11 m ² |
| 1階 1191.24 m ² |
| 2階 890.89 m ² |
| 3階 779.47 m ² |
| R階 12.51 m ² |
| 6. 着工：平成 20 年 1 月 7 日 |
| 7. 竣工：平成 20 年 11 月 21 日 |
| 8. 構造：鉄筋コンクリート造 地上 3 階建 |
| 9. 外壁：コンクリート打放シ 吹付けタイル |
| 一部 御影石貼 |
| 10. 内装 |
| 1階ロビー：床／御影石貼 |
| 壁／御影石貼、吹付けタイル |
| 1階会長室・理事会室・事務局：床／タイルカーペット貼 |
| 1階会長室：壁／クロス貼り |
| 1階理事会室：壁／クロス貼り |
| 1階事務局：壁／EP 仕上 |
| 2階ロビー・会議室：床／ビニール床タイル、 |
| 壁／吹付けタイル |
| 3階ホール・ラウンジ：床／ビニール床タイル |
| 3階ホール：壁／トッパン不燃材 |
| 3階ラウンジ：壁／吹付けタイル |

| |
|---------------------------------|
| 11. 主要設備 |
| (1) 電気設備 |
| ・受変電設備 |
| 受電電圧 三相 3 線 6.6KV 60Hz |
| 遮断器 真空遮断器 7.2KV 600A 12.5KA |
| 変圧器 三相 150KVA |
| 単相 100KVA |
| 単相 100KVA |
| ・構内交換設備 ・放送設備 ・自動火災報知設備 |
| ・監視カメラ設備 ・会議用マイクシステム |
| ・2階会議室音響システム ・電動スクリーン 120 インチ |
| ・3階ホール音響システム ・電動スクリーン 200 インチ |
| (2) 空調設備 |
| ・ビル マルチ方式+セバレートタイプ方式 |
| ・自然排煙設備 |
| ・3階 ホール系統 冷房：112KW 暖房：125KW |
| ・3階 ロビー系統 冷房：63KW 暖房：70KW |
| ・1階 エントランスロビー系統 冷房：36KW 暖房：40KW |
| (3) 給水設備：自動給水ポンプ方式 |
| (4) 排水設備：汚水、雑給水合流方式 |
| (5) 消火設備：消火器 |
| (6) 昇降機設備：エレベーター 13 人乗り (900kg) |
| 設計・監理：栗国文雄建築工房 |
| 施 工：(株) 高橋土建 |
| (有) 海邦電気工事 |
| (株) 東洋設備 |

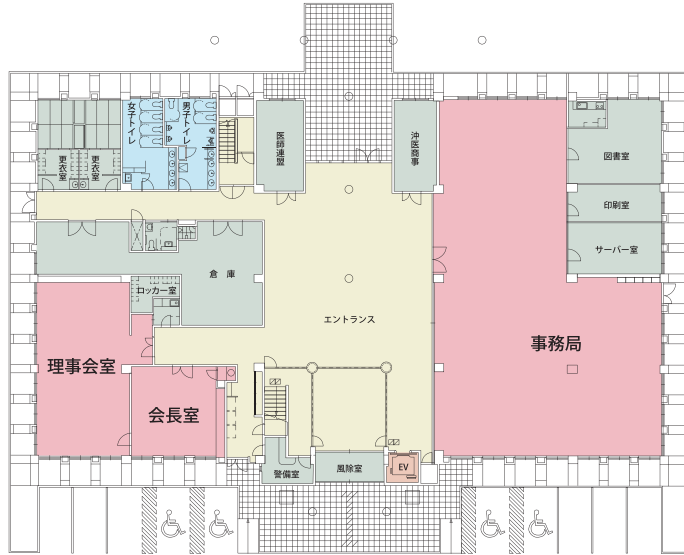
1F

[主な設備]

- 会長室
- 理事会室
- 事務局

「地域に根ざした活力ある医師会」を目指し、 学術、地域医療の円滑な推進のため活動します。

明るく開放感が漂う吹き抜けのエントランス、会長室、理事会室、会員の窓口となる事務局（医師会、医師国民健康保険組合、協同組合、沖医商事）は、同フロアーに配置しました。



● 会長室



● 理事会室



● 事務局



● エントランス

- 沖縄県医師会
- 沖縄県医師国民健康保険組合
- 沖縄県医師協同組合
- 有限会社 沖医商事
- 沖縄県医師連盟

2F

[主な設備]

- 会議室 1
- 会議室 2
- 会議室 3
- 会議室 4

機能的に各種会議が開催できるよう 4つの会議室(40~60人)を備えています。

各部屋とも小規模な研修会や委員会等(会議)が開催できるようスクリーンを設置し、必要に応じて音響への対応も可能となっております。



● 口の字



● シアター



● シアター



● スクール



● テラス

3F

[主な設備]

- ホール
- ラウンジ
- 控室

研修会、講演会などを行うホールを完備しています。

最大240名収容のホールを完備。仮設舞台や音響設備をはじめ、講師控室やラウンジなども設置しておりますので、スムーズな運営が可能です。



● ホール



● ラウンジ



● 控室



● ロビー

沖縄県医師会館建設に関する経緯

この度の会館建設は、過去に用地特別会計として当時の会員から徴収した会費により購入した土地(約11,000㎡・購入価格1億9,500万7千円)と、その会計の残金2億円を建設資金として充当できたことにより、現会員の会館建設負担金並びに維持会費の負担軽減を図ることができ、会館建設への大きな資金となりました。

用地特別会計は、沖縄県医療福祉センター(現:県立浦添看護学校)建設用地購入のため設置され、昭和50年4月から徴収を開始し昭和59年9月に中止しました。会員一人当たりの拠出金額(完納額)は、A会員は地区により異なり、北部地区が972,000円、中部・那覇・南部地区が1,080,000円、宮古・八重山地区が864,000円、そしてB・C会員は108,000円でした。

会館の落成にあたり納付して頂きました会員の皆様へ改めて感謝申し上げます。

- H 9. 3.26 第 158 回定例代議員会
県医師会館の新築移転の必要性について地区医師会から提案
- H 9. 7. 3 第 1 回会館問題検討委員会を開催(6 回開催)
会長諮問「21 世紀を展望した医師会館のあり方について」
- H 9.12.27 委員会答申「現会館はいかにも手狭であり、新築あるいは増築の必要性あり」
- H12. 7.26 会館建設に係る懇談会開催(2 回)
- H14.11.20 会館建設準備委員会開催(1 回)
- H15. 5.15 会館建設準備委員会開催(3 回)
場所は現在地(浦添当山)の駐車場に建設する方向で検討
- H15. 9.17 県より県有地と県医師会所有地との等価交換について提案
- H16. 2.19 第 175 回臨時代議員会
会館建設地として県有地との等価交換を行う方針を承認
- H17.10.14 等価交換候補地 2ヶ所(首里崎山、南風原町新川)を視察。新川に決定
- H18. 6.29 第 182 回臨時代議員会
会館建設用地等価交換を決定
- H18. 7. 3 「第 1 回会館建設検討委員会」を開催(13 回)
- H18. 9.13 第 2 回地区医師会長会議
「等価交換地の面積 6,847.08 ㎡(2,047.8 坪)の確定」と「設計士の決定」を承認
- H18.12. 9 沖縄県医師会第 62 回定例総会
「沖縄県医師会館建設用地等価交換について」承認
- H19. 5.15 沖縄県と「土地交換契約書」を締結
- H19. 6. 1 第 12 回会館建設検討委員会
工事請負業者の決定: 高橋土建 海邦電気工事 東洋設備
- H19. 6.27 第 184 回臨時代議員会(決定)
①会館建設実施設計 ②工事業者
③用地特別会計の廃止並びに会館建設特別会計の新設
④会館建設に係る借入金 ⑤会館建設負担金賦課徴収額
⑥会館維持・管理費負担金賦課徴収額
- H19.10.25 会館建設工事安全祈願祭(地鎮祭)
- H20. 1. 7 会館工事着工
- H20. 4.24 「第 1 回会館建設委員会」を開催(小委員会含む 8 回)
- H20. 6. 4 棟上げ(屋根コンクリート打設)
- H20.11.21 竣 工
- H20.11.25 新会館へ移転
- H20.12.14 会館落成記念式典・祝賀会



● 地鎮祭



● 基礎工事了



● 躯体工事了

アクセス



【交通のご案内】

- 沖縄自動車道那覇インターチェンジより車で3分
- 沖縄自動車道南風原北インターチェンジより車で7分
- モノレール首里駅より車で8分
- 那覇空港から10km

P 駐車場有
134台



OMA
沖縄県医師会

Okinawa Medical Association

〒901-1105 沖縄県南風原町字新川218-9番地
TEL. 098-888-0087 FAX. 098-888-0089
<http://www.okinawa.med.or.jp>

第39回全国学校保健・学校医大会

理事 宮里 善次



去る11月8日(土)、10:00より、新潟市新潟コンベンションセンターにてみだし大会が開催されたので報告する。

午前の部は、4分科会が開催され、各県医師会から応募のあった演題について発表と活発な質疑応答が行われた。午後は、都道府県医師会連絡会議・開会式・表彰式が行われた後、シンポジウム・特別講演が行われた。

「よりよい子どもの健康環境を目指して」をテーマとしたシンポジウムでは、養護教諭・栄養教諭・保健所長(産婦人科医)・学校医からそれぞれ発表があり、フロアからの質問がかなり多く出された。

特別講演は、今年のNHK大河ドラマである直江兼続について、「直江兼続と『天地人』」と題して、居多神社宮司の花ヶ前盛明氏より講演があった。

参加者は、全国医師会の学校医等学校保健関

係者約600名でした。

以下は、その概要。

第1分科会 「からだ・こころ(1)」12題

1. 学校における運動器検診の実施経験とその意義について(新潟県医師会)
2. 学校における運動器検診体制の整備・充実モデル事業(第3報)(島根県医師会)
3. 小学生駅伝大会主頭上選手の検診結果
(京都府医師会)
4. 愛知県医師会学校保健部会学校健診委員会の歩み(愛知県医師会)
5. 新潟県の小・中学校におけるインフルエンザ流行時の措置と意思決定の実態
(新潟県医師会)
6. 非典型百日咳の現状と対応について
(神奈川県医師会)
7. 秋田県北部における地域内麻しん阻止対策

について—学校保健法第12条適応による出
港停止措置と緊急麻しんワクチン接種効果の
検討— (秋田県医師会)

8. 園・学校のため登園・登校基準について改訂版「意見書」の使い方— (大阪府医師会)
9. 地域と学校の連携による子どもの体づくり—総合型地域スポーツクラブによる子どものスポーツ支援— (新潟県医師会)
10. 小学4年生の肥満の有無別にみた高校生までの危険因子の追跡研究 (和歌山県医師会)
11. メタボ対策は学校保健委員会から (千葉県医師会)
12. 児童生徒の生活習慣病対策—茨城県学校保健会の試み②平成14年より平成19年の6年間の成果 (茨城県医師会)

第2分科会 「からだ・こころ (2)」 12題

1. 発達障害を抱える子どもたちへの就学支援 (埼玉県医師会)
2. 特別支援教育における児童精神科医 (ADHD) の講演の有効性について (三重県医師会)
3. 子どもの虐待の心理的後遺症と虐待の一次予防 (徳島県医師会)
4. 「新潟県中越沖地震子どもこころのケアチーム」に寄せられた相談の精神科診断統計 (新潟県医師会)
5. 広島県安佐地区における「健康教室」事業の報告 (広島県医師会)
6. 高校生の性に関する意識・行動と性感染症の実態調査から (奈良県医師会)
7. 思春期健康相談に用いるスライド「君たちの生と性を考える」 (東京都医師会)
8. 学校保健における産婦人科医の役割と重要性 (宮城県医師会)
9. 給食の摂食状況から推定する健康状態の把握 (愛知県医師会)
10. 仙台市における学校給食アレルギー対応について (宮城県医師会)
11. 学校医・学校歯科医による食育活動—完全米飯給食が日本を救う— (新潟県医師会)

第3分科会 「耳鼻咽喉科」 12題

1. 就学時健診において異常を認めた同一児童の小学校6年までのティンパノグラムの変動 (徳島県医師会)
2. 耳鼻咽喉科健診で見つかった軽度・中重度難聴児について (神奈川県医師会)
3. 学校健診よりみた鼻副鼻腔炎症性疾患の疫学 (山梨県医師会)
4. 学校健診における言語検査の再認識 (徳島県医師会)
5. 小中学校における音声言語異常検査の現状と問題点 (第2報) (北海道医師会)
6. 特別支援学校における耳鼻咽喉科健診に関する問題点 (大阪府医師会)
7. 浜松氏における政令指定都市移行に伴う耳鼻科医会の取り組み (静岡県医師会)
8. 横浜市における耳鼻咽喉科学校医活動の現状と問題点—小学校養護教諭に対するアンケート調査結果から— (神奈川県医師会)
9. 旧新潟市における集団健診方式について (新潟県医師会)
10. 学校保健活動に対するアンケート—耳鼻科学校医の職務に対する意識について— (広島県医師会)
11. 宮城県における耳鼻科高位の健診に関する現状および意識調査 (特に、校医報酬、担当校数の格差について) (宮城県医師会)
12. 耳鼻咽喉科学校医の役割 (千葉県医師会)

第4分科会 「眼科」 9題

1. 学校眼科医に求められるもの (新潟県医師会)
2. 学校における眼外傷の傾向と対策 (大阪府医師会)
3. 横浜市での色覚 (説明・検査・バリアフリー) 啓発—考え方と進め方、成果と展望 (神奈川県医師会)
4. 学校における色覚に関して配慮を要する児童・生徒への対応状況 (広島県医師会)
5. 高校生に対するCLのケア指導後の結膜囊内細菌の有無についての調査 (神奈川県医師会)

6. オルソケラトロジーの問題点
(神奈川県医師会)
7. 学童期のロービジョンケア (新潟県医師会)
8. 就学時および学校健診で指摘された屈折異常弱視児の視力予後 (新潟県医師会)
9. 学校・眼科医・地域ボランティア・教科書出版社の連携による弱視児童への支援
(愛知県医師会)

都道府県医師会連絡会議

第40回大会(平成21年度)の担当都道府県医師会について協議を行い、協議の結果、広島県医師会と決定した。

開会式・表彰式

1. 開会 新潟県医師会番場道夫副会長より開会の辞が述べられた。
2. 挨拶 新潟県医師会佐々木茂会長より担当県として挨拶があった

「ご多忙の中、全国の学校医並びに学校保健関係者がお集まりいただき、誠に感謝申し上げます。今大会のメインテーマは『みつめよう子どもの健康と未来』としました。学校保健環境を取り巻く環境は多くの課題があり、どれも慎重かつ的確な対応が求められております。本日は、午前中は、分科会を、午後から「よりよい子どもの健康環境をめざして」をテーマにシンポジウムを開催し、養護教諭、栄養教諭、産婦人科医師の立場からのご意見をいただくとともに、新潟県の学校医の現状についてのアンケート調査を発表させていただきます。今大会が、ご参加の皆様方のご協力により、実り多いものとなりますよう祈念いたします。」

続いて、日本医師会唐澤祥人会長から主催者挨拶があった。

「本日もご参集の皆様方におかれましても、地域医療の一環としての学校医活動の重要性を再認識していただき、児童生徒の健康管理の充実のために、なお一層ご活躍

- させるようご期待申しあげます。・・・」
3. 表彰 学校医10名・養護教諭9名・学校関係栄養士8名に、日本医師会唐澤会長より表彰状が手渡された。
 4. 謝辞 受賞者を代表して、新潟県医師会学校医廣川宏氏からお礼の言葉が述べられた。
 5. 祝辞 文部科学大臣・新潟県知事・新潟市長・日本学校保健会会長・新潟県教育委員会教育長より祝辞をいただいた。

シンポジウム

テーマ「よりよい子どもの健康環境を目指して」

1. 「学校医と取り組む学校保健活動」

～新潟市立東中野山小学校の取組～

新潟市立亀田西小学校養護教諭 田中和子

生活習慣に関わることを中心に学校医から具体的なアドバイスをもらい、学校保健活動を実施した。学校医と連携して行った事業は、①健康診断・健康相談②学校保健委員会で専門家としてのアドバイス・講演③感染症集団発生時の対応指示④健康教育への参画(禁煙教育)⑤学校教職員研修への参加(特別支援教育・性教育への助言)等。

また、生活習慣に関わる指導(保健指導・健康調べ・すいみんカード・生活習慣だよりの発行)、学校医・学校歯科医、学校薬剤師による健康教育(禁煙教育・むし歯や歯周病予防教育・薬物乱用防止教育)等を行った。

2. 「子どもの食生活状況と栄養教諭のかかわり」

新潟市立小須戸小学校栄養教諭 曾根有佳里

新潟県では、19年度から栄養教諭が行政に2名配置され、20年度には小・中・特別支援学校に30名配置され、新たな一步を歩み始めたところである。朝食欠食と食事内容の問題、偏食の問題、朝食摂取と学力の関係、栄養バランスと学力の関係等が浮き彫りにされた現状を踏まえ、昨年度までの学校栄養職員として給食管理に努めると共に、学校における食育指導にも関わってきた。現在は、学年に応じた食育指導の内容を設定し、6年間を見通した指導になる

よう努めている。また、子どもだけでなく保護者にも理解していただくために、試食会・参観日を活用しての食育指導等を行っている。「早寝、早起き、朝ごはん」をより浸透させるため、保護者や地域には「早く寝かせましょう、早く起こしましょう、朝ごはんを一緒に食べましょう」をキャッチフレーズに呼びかけを強化し、学校・家庭・地域で協力し、正しい「食」を選択する力を持ち、諸外を健康で過ごせる子ども、親、地域の育成に力を注ぎたい。

3. 「産婦人科から見た思春期の心と身体」

新潟県村上地域振興局健康福祉部医監

(村上保健所長) 佐々木綾子

①公衆衛生に目を向けさせるきっかけ

産婦人科医として23年間病院に勤務した後、7年前から公衆衛生医として保健所長の仕事をしている。勤務医時代に思春期外来を週1回行い、主に、中高校生を診察してきたが、近年の性感染症の広がりや人工妊娠中絶の増加は目をおおむねばかりの現状であった。若者のあまりの無知・無防備さに愕然とし、このままではいけないという憤りの気持ちから、公衆衛生に目を向けさせるきっかけとなった。

②若者の性行動は、低年齢化・活発化しており、性行為のハードルが低くなっている。

③思春期をめぐる現状。

④摂食障害(過食症・拒食症)から見えてくる思春期の心

⑤子宮頸がんは20歳代の若年層で増加～HPV感染が原因

⑥まとめ：学校保健と産婦人科

- ・初交年齢の低年齢化や若者の性活動の活発化は急速に進んでいるが、避妊や性感染症の知識は不足しており、無防備なネットワークを形成している。そのため、10代の人工妊娠中絶実施率は依然として高い。
- ・若者の多くは、性の情報や知識を雑誌・インターネットなどから得ており、必ずしも正確ではない。正確な知識は子どもたちの

心と身体を守り、流行に流されることなく自分の頭で考え、生き方を決定する力の源である。

- ・子どもたちへの性の指導は、家庭・学校・地域で役割分担をしながら、年齢に適した内容で、繰り返し積極的に実施する必要がある。心と身体の両面から、生涯にわたる性の健康を国民全体で考えていく時代が来ている。
- ・学歴重視・格差社会そして課程の教育力低下のなかで、子どもたちは昔とは異なる厳しいストレスにさらされ、さまざまな問題行動としてSOSを出している。ただ嘆いたり、しかりつけるだけでなく、学校への行きづらさの原因を知り理解しようとする努力と、見守り続ける姿勢が求められている。

4. 「新潟県における学校医活動の現状」

(アンケート調査より)

新潟県医師会理事・学校保健部長 石田央

新潟県医師会会員で学校医として携わる医師の実態や現状を調査して今後の学校医活動に役立てることを目的としてアンケートを実施した。調査内容は、学校医の役割(①保健管理医②学校保健の指示者・助言者③こころの健康④特別非常勤講師⑤教職員の健康管理医としての役割)及び学校医と学校の連携についてである。調査結果を纏めると次のとおりである。

①学校と学校医の関係は概ね良好である。

②学校医の年齢は、50代、40代、60代が全体の74%であった。

③専門科別には、内科・小児科・耳鼻咽喉科・眼科で84%を占めていた。

④学校医の殆どが、特別に注意している疾患があった。

⑤それらの疾患は、アレルギー疾患、生活習慣病、メンタルヘルス等であった。

⑥新潟県の学校保健委員会等の設置は、全国平均に達していなかった。

⑦児童・生徒と職員の健康管理医が同一者でない比率が予想以上に高かった。

各シンポジストからの発表の後、フロアとの活発なディスカッションがあった。

特別講演

「直江兼続と『天地人』」と題して、居多神社宮司の花ヶ前盛明氏より講演があった。

次期担当都道府県医師会長挨拶

広島県医師会高杉敬久副会長より、「先程開催された都道府県医師会連絡協議会で、次期第

40回大会の担当は、広島県医師会と決定いただいた。平成21年11月14日（土）リーガロイヤル広島にて開催するので、多くの学校医の先生方のご来県をお待ちしています」との挨拶があった。

閉 会

新潟県医師会渡部透副会長より、閉会の辞が述べられ閉会となった。

閉会后、懇親会が盛大に開催された。

印象記



理事 宮里 善次

平成20年11月8日、新潟県朱鷺メッセの新潟コンベンションセンターにおいて『第39回全国学校保健・学校医大会』が行われた。

「みつめよう子どもの健康と未来」をメインテーマに、全国から625人の参加があった。

午前中は4つの分科会に分かれて、合計44演題が発表されたが、私は第一分科会の『からだ・こころ (1)』の12演題を集中的に拝聴した。

内科検診を中心とした感染症、心臓、腎臓、生活習慣病に加えて、今回は2演題の運動器検診に関する発表に注目した。

新潟県医師会の発表は『学校における運動器検診の実施経験とその意義について』と題し、小学生905名、中学生478名から得られた事前アンケート調査から、有症状の生徒（小学生）に対して整形外科医が二次診察を行った事例である。最終的に三次検診で異常ありと診断された症例は小学生で19名（2%）、中学生で15名（3%）いたことが報告されていた。

また島根県医師会から運動検診に関する第三報が発表されたが、検診の標準化をめざして、診察の仕方がビデオ作成されていた。

従来の内科検診から一歩踏み込んだ形で、整形外科医が専門性をいかして、学校保健に関わるかと云う点で、新たな展開を感じた発表であった。

午後は「よりよい子どもの健康環境をめざして」をテーマにしたシンポジウムと郷土史家による特別講演「直江兼続と「天地人」」が行われた。

ケネディ大統領が日本の記者団に「日本で一番尊敬する人物は上杉鷹山（米沢藩9代目主君）」と答えたと云われるが、上杉が師と仰いだ人物が上杉景勝の家老直江兼続であったと云う。

上杉家が山形の米沢藩に藩替えをされ、百二十万石からわずか30万石に禄高を減らされた時、財政立て直しに尽力したのが直江兼続であった。

彼は藩のグランドデザインを作り上げ、新田開発、水利事業、商工業の振興、農作物の栽培症例、鉱山の採掘など殖産興業に尽力し、見事に藩を立て直したのである。

その企画力と判断、実行手腕は現代にも通じるものであることを痛感した。

沖縄県医師会広報委員会内規

(昭和56年3月18日委員会承認)

1. 沖縄県医師会報の目的

会報は、会員に対する会務の動静並びに、医療関係情報の伝達手段であるばかりでなく、会務に対する会員の意見提言及び文化活動、学術研究発表の媒体ともなる重要な会誌である。

更に会報は、本会の地域医療対策、その他について県民及びマスコミ関係者に広く情報を伝達広報することを目的とする。

2. 編集方針

- 1) 会報は毎月発行とし、必要あるときは号外を発行する
- 2) 記事は医学及び医療に関する記事
- 3) 日医、県医、地区医及び関係団体の活動に関する記事
- 4) 会員親睦に関する記事
- 5) 諸告知、事務局記事
- 6) その他広報委員会で認めたもの

3. 編集規定

- 1) 会報の編集は広報委員会で行う
- 2) 委員には地区代表者をもってあて、担当理事が委員長となる
- 3) 原稿の採否は広報委員会が決定するが、次のものは掲載しない
 - (イ) 無署名のもの
 - (ロ) 長文過ぎるもの
 - (ハ) 判読し難いもの
 - (ニ) 著作権にかかわるもの
 - (ホ) 個人的攻撃や中傷にわたるもの
 - (ヘ) 個人のプライバシーや名誉にかかわるもの
 - (ト) 道徳・法律に抵触するもの
 - (チ) 紛争を招く恐れのあるもの
 - (リ) 表現が不穏当たるもの
 - (ヌ) 会員に周知を要しないもの
 - (ル) 他誌に掲載済みで特に必要性を認めないもの
 - (ヲ) 県医師会の方針に著しく反するもの
 - (ワ) 県医師会の品位にふさわしくないもの
 - (カ) その他前各号に順じ広報委員会が不相当と認めたもの

4. 広 告

広告は沖縄県医師会報の品位、及び体裁を損なわぬものとし、採否については広報委員会で審議のうえ決定する

5. この内規の改廃について広報委員会の議を得なければならない

6. この内規は昭和56年4月1日より施行する

九州医師会連合会第299回常任委員会



会長 宮城 信雄

みだし常任委員会が、去る11月14日（金）午後4時からホテル日航熊本で開催された。

始めに北野邦俊九州医師会連合会長（熊本県医師会長）から挨拶があり、明日の第108回九州医師会連合会総会・医学会諸行事の開催にあたり、各県よりご支援ご協力頂いていることに対し感謝の意が表され報告・協議が進められた。尚、会議には九州医師会連合会事業現況並びに歳入歳出現計報告のため、熊本県医師会（担当県）の地後井副会長も出席した。

報 告

1) 九州医師会連合会事業現況について（熊本）

地後井副会長から、平成20年4月1日から平成20年10月31日までに開催された九州医師会連合会の事業内容について説明があり、当初計画のとおり順調に進められているとの報告があった。

2) 九州医師会連合会歳入歳出現計について

（熊本）

地後井副会長から、平成20年10月31日における九州医師会連合会会計の歳入並びに歳出の現計について収入、支出済額、差引残高の報告があった。

| | |
|------|-------------|
| 歳入合計 | 70,642,166円 |
| 歳出合計 | 14,657,589円 |
| 差引残高 | 55,984,577円 |

3) 第108回九州医師会医学会及び関連行事について（熊本）

地後井副会長から、第108回九州医師会総会・医学会関連行事として11月14日（金）の

前日諸会議、15日（土）の合同協議会並びに総会・医学会、16日（日）の分科会・記念行事の日程等について報告があった。

4) 第61回日本医師会設立記念医学大会における各種表彰者に対する慶祝（祝電）について（熊本）

北野会長から、日本医師会最高優功賞並びに日本医師会優功賞の各受賞者へ、九州医師会連合会長名で慶祝（祝電）の意を表したとの報告があった。

【日本医師会最高優功賞】

医学、医術の研究により医学、医術の発展又は社会福祉の向上に貢献し、特に功績顕著なる功労者

（団体の部）

1. 地域医療及び医療関係職種への教育活動に貢献した医師会 遠賀中間医師会（福岡県）

（個人の部）

1. 精神衛生及び学校保健活動の向上に貢献した功労者 新垣元武先生（沖縄県）

【日本医師会優功賞】

在任10年日本医師会委員会委員

柳田喜美子先生（宮崎県）

5) 秋の叙勲受章者への慶祝（祝電）について（熊本）

北野会長から、平成20年秋の叙勲受章者へ九州医師会連合会長名で慶祝（祝電）の意を表したとの報告があった。

旭日小授章

井石 哲哉先生 (前日本医師会理事・元監事、
前長崎県医師会長)

旭日小授章

秦 喜八郎先生 (前日本医師会理事、前宮崎
県医師会長)

協 議

1) 第108回九州医師会連合会総会における宣
言・決議 (案) について (熊本)

みだし宣言・決議 (案) について、地後井副
会長から朗読があり特に異議なく承認され、こ
の後開催される臨時委員総会に提案することに
した。

その他

・高度実践看護師 (NP) の特区新設「医業従
事」について (大分)

大分県立看護科学大学と大分岡病院は、大学
院修士課程で養成しているナースプラクティシ
ョナー (NP) が、初期診察などの医業ができ
るように規制を緩和する特区を県内に設けるよ
う国に提案しており、大分県医師会から11月
13日付で対応策を講じていただくよう日本医
師会長宛文書を送付したとの報告があった。

・民主党の「柔道整復師へのX線撮影と診断」
に関する民主党の考え方について (鹿児島)

先に、民主党の議員 (参議院議員) から「柔
道整復師に、X線撮影と診断を許可するため
に、放射線技師法を改正して、四肢の簡易なレ
ントゲンは柔道整復師でも取れるようにする。」
とのコメントがあった。

本件について、鳩山幹事長から民主党の考え
方が送付されていることについて説明があった。

民主党の考え方 (要旨)

民主党の医療政策には、柔道整復師による
医療行為の導入を含んでおりません。ご案内
のとおり、「診断権」は、法令により、定め
られた課程の教育を受けた医師及び歯科医師
にのみ与えられています。従って、当然の帰
結として、柔道整復師はじめ、看護師などの
コメディカルスタッフにも、レントゲン撮影
及びその診断権を付与することはできないと
考えております。

今回、民主党議員の言動等により、民主党
の医療政策に対して、大きな誤解を与えてし
まったことを深くお詫びいたします。今後は、
このような軽率なことのないように党内
に徹底し努めてまいります。



第108回九州医師会総会・医学会及び関連行事

副会長 玉城 信光

去る11月14日（金）～16日（日）の3日間にわたり、熊本市において九州医師会連合会総会・医学会関連諸行事が開催されたので、その概要を報告する。

I. 九州医師会連合会第96回臨時委員総会

日 時：平成20年11月14日（金） 午後5時～
場 所：ホテル日航熊本（5階 天草）



標記臨時委員総会は、14日（金）の午後5時から開催された。司会の熊本県医師会地後井泰弘副会長より開会が宣された後、北野邦俊九州医師会連合会長（熊本県医師会長）より、「現在の医療環境は永年に亘って国が取り続けて来た低医療費政策によって、まさに医療崩壊の危機に直面している。国は、年金、医療、介護の制度をつぎはぎする様な手直しで社会保障費を機械的に抑制しており、その結果、医師不足・偏在、看護職不足、産科医療、小児医療、

救急医療の崩壊が生じ、国民の不安を煽るばかりである。国民が抱いている不安を払拭するために社会保障費の抑制路線を転換し、医療や介護を手厚くする財源を確保せねばならない。私共は、日本医師会を強力に支えながら医療崩壊を阻止するため政府に対して、社会保障費の機械的抑制の撤回を求めると同時に国民が安心できる医療提供体制の再構築と国民皆保険制度の堅持を強く訴えて行きたいと考えている」と挨拶が述べられた。

その後、唐澤祥人日本医師会長、西島英利参議院議員の来賓祝辞があり、報告、議事が行われた。

来賓祝辞

1) 唐澤祥人日本医師会長

唐澤祥人日本医師会長より、概ね以下のことが述べられた。

小泉政権下における市場経済原理主義は国民の間に様々な格差を生じさせ、政府は構造改革が生んだ影の部分の解消のため必死になって対応しているという現状である。また、今年の夏に表面化した米国のサブプライムローンの影響により、本年9月には金融危機として全世界的に拡大し、金融市場の混乱、経済の低迷を増大させているのはご承知のとおりである。

このような状況の中、国民の格差や不安は一段と顕著になり、近年の財政優先の政策がより一層国民の生活や生計に大きな疲弊をもたらしていることは明らかである。今こそ安心と安全のための政策を実行することが喫緊の大命題であると考えている。日本医師会としては、社会保障費年2,200億円の機械的削減の撤回から社会保障費増額への政策転換とともに高齢者の方々に温かく、そして長生きして良かったと思える医療制度の再構築が最も重点的に対応しなければならない課題であると考えている。

九州医師会連合会は、これまでの九州の実情を踏まえ医療に関わる種々問題について非常に熱心に討議して来られた。その長い歴史とともに確かな実績と着実な成果を上げておられることは高く評価されるものである。これからの日本医師会が推進する医療政策に対し、深いご理解と絶大なるご支援を改めてお願い申し上げる。

2) 西島英利参議院議員

西島英利参議院議員より、概ね以下のことが述べられた。

ご存知のように、国会は混乱、混迷が続いているところである。9月1日に福田総理が突然辞意を表明し、10月に麻生総理が誕生した。そういう中で医療関係の中央情勢の話をお話さ

せていただきたい。

○社会保障費について

7月29日に行われた閣議で、社会保障費から毎年2,200億円を抑制するという基本方針は変わらないが、年金、医療等に関しては年末の予算編成過程においてきちんと予算を担保するという形になった。また、麻生総理は平成22年度の予算からは2,200億円は凍結をするというところまで明言している。しかし、社会保障費は増えていく一方で、2025年には社会保障費全体が140兆円、また医療費そのものは65兆円になると言われている。この財源をどうするかということで、10月30日に経済対策の追加が行われた時に、麻生総理が3年を一つの目途にして、経済状況が良くなっていれば、消費税を引き上げさせていただきたいと表明している。ご存知のようにいろいろな無駄を無くさなければならぬが、とにかく社会保障費の伸びというのは無駄を幾ら集めても1兆円にならない。ところが、社会保障費の伸びは数十兆円の規模であるので、どうしても恒久的な財源が必要である。過去に自民党が消費税の問題を言った途端にその時の選挙は全部負けているが、政権与党として国民にしっかりと理解をさせていただくための活動をしなければいけないということで、麻生総理は消費税の問題に踏み込んできたということをご理解いただきたい。

○医師不足問題について

長期的に医学部の入学定員を増やすということで、平成20年は7,800人の入学生であるが、平成21年は8,500人の入学定員となる。これは文部科学省が予算化したので確定の数字である。しかし、これで直ぐに医師不足が解消されるというわけではなく、そういう意味で、臨床研修制度の見直し、特に定員の見直しが行われている。その数字は年末までに恐らく確定すると思う。また、舛添大臣は、私的な見解ではあるが、医師の定員を1.5倍にすると言っている。しかし、本当に1.5倍必要かどうか何の検証も無くこの数字が出ており、今後しっかりとした議論をしていかなければならない問題であると思っている。

○産科医療問題について

産科医療については、救急医療を含めた懇談会が行われており、最初は、ある意味で組織外しという形で、懇談会の中に日本医師会の委員が入っていなかったが、地域医療をしっかりと支えるには医師会の協力が必要ということを厚生労働省が理解を示し、懇談会に木下常任理事が入ることになった。今後はしっかりと日本医師会の考え方が反映されるようになると思う。

産科医療補償制度が来年の1月1日からスタートするが、昨日の参議院の厚生労働委員会で、特に民主党から、なぜ民間の保険会社を使うのかということを中心に反対的な質問が行われた。公的な制度となると数年掛かってしまう。この制度は急いでやらなければならないものである。この制度は急いでやらなければならないものである。この制度は急いでやらなければならないものである。

○医師法21条関連について

民主党が、医師法21条を削除し、死亡診断書を詳細に書くことによって死因を究明するという考え方を提案している。

ご存知のように、医師は刑法で重い守秘義務を課せられているが、もし殺人や虐待の患者が運び込まれた場合に一番最初に知る立場にあるのが医師である。その様なことを発見された場合に速やかに警察に届けるようにと規定したのが医師法21条の本来の目的である。それがいつの間にか診療中の事故に関しても適用するという方向性が出てきて、混乱が起きているところである。医師法21条については回避できるような方向で考えているが、実は医師法21条が大きな問題ではなく、業務上過失致死が一番大きな問題である。出来るだけ業務上過失致死という形で医師が逮捕されないように医療安全調査委員会設置法という形で来年の通常国会に提案をしたいと考えている。是非先生方のご理解とご指導をお願いしたい。

○後期高齢者医療制度について

民主党が後期高齢者医療制度の廃止法案を出しており、国会で議論をされる予定である。そもそも後期高齢者医療制度は、国民皆保険制度が崩壊の状況にあるということから、ずっと

議論されてきた。国民健康保険制度そのものが崩壊の状況にあり、一般会計からかなりの額の繰り入れが行われている。税金を重点的に投入しなければ国民皆保険制度は将来的に維持できないというところから、日本医師会が、75歳以上に税金を重点的に投入しようという優遇策で提案しており、後期高齢者を切り捨てるという策ではないが、年金問題により不信が大きくなり、制度そのものがとんでもない方向へ行こうとしている。2025年には75歳以上の方々の医療費が30兆円になるということが目の前である。そういう状況の中で、税金を重点的に投入するという後期高齢者医療制度をなんとか維持していなければ、国民皆保険制度は維持出来ないということは明確である。

○レセプトオンライン義務化について

民主党の国会議員が質問し、それに対する答弁書が閣議決定された。平成22年までに義務化するという内容が書かれているが、是非理解していただきたいのは、野党がこういう形での質問書を出すと、従来政府が言ってきたことを必ず答弁書に書いており、従来言ってきたことを書いただけの話である。先日三師会が、厚生労働大臣や与党の主だった方々へ義務化に対する反対の声明を出していただいた。これから我々が動ける立場になった。先日も与党の幹部と話して、この問題は大きいので、これからしっかり対応していこうということになっている。

座長選出

慣例により、九州医師会連合会北野邦俊会長が選出された。

報 告

1) 299回常任委員会について

座長の北野会長より、当臨時委員総会に先立って開催された第299回常任委員会について報告があった。

2) 九州医師会連合会事業現況について

地後井委員（熊本県）より資料に基づき、平

成20年4月1日から平成20年10月31日まで
に開催された九州医師会連合会事業（常任委員
会、委員総会、各種協議会等）及び関連行事に
ついて報告が行われた。

3) 九州医師会連合会歳入歳出現計について

地後井委員（熊本県）より資料に基づき、平
成20年10月31日における九州医師会連合会
歳入歳出の現計について報告があった。

なお、歳入・歳出合計並びに差し引き残高に
ついては下記のとおり。

| | |
|------|-------------|
| 歳入合計 | 70,642,166円 |
| 歳出合計 | 14,657,589円 |
| 差引残高 | 55,984,577円 |

4) 第108回九州医師会医学会及び関連行事 について

地後井委員（熊本県）より資料に基づき、11
月14日（金）の前日諸会議、15日（土）の合
同協議会、総会・医学会、16日（日）の分科
会、記念行事について報告があった。

議 事

第1号議案 第108回九州医師会連合会総会 の宣言・決議（案）に関する件

座長の北野会長より提案理由の説明が行われ
た後、地後井委員（熊本県）より宣言・決議
（案）の朗読があり審議の結果、原案のとおり
承認され、翌15日（土）の総会に上程するこ
とが決定された。

II. 九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会

日 時：平成20年11月15日（土） 午前11時～
場 所：ホテル日航熊本（5階 天草）



司会より開会が宣言され、九州医師会連合会
会長・熊本県医師会 北野邦俊会長から挨拶が
述べられた後、座長の選出を行い、慣例により

北野九州医師会連合会会長の座長のもと講演に
移った。

講 演

「国民が求める最善の医療をめざして
 ー地域医療崩壊から救う道ー」
 日本医師会長 唐澤 祥人先生

今回の当協議会では、予め九州各県医師会から質問等をあげていただいているが、それらを喫緊の課題として受け止め、日医役員で確認し、今後早急に取り組んでいきたいと説明され、スライドに基づき標題による講演が行われた。

I. 超高齢社会における社会保障制度

社会保障制度には、年金・医療・介護があり、その中の医療とは国民医療を示している。

国民医療とは、国民が求める医療であり、迅速、安全かつ安心で安価な医療でなければならない。こうした医療には国民皆保険制度や医療のフリーアクセスが大きな役割を果たしている。

しかし、地域単位での医療崩壊が起こっている。各地域における医療提供や社会保障は地域によって違い、国では、それをきめ細かく捉える作業は大まかにしか出来ない。

今後、地域が果たす役割が益々大きくなっていく。

我が国は、国富の増加と産業、経済の発展に伴い、家族構成の変化や家族関係が希薄化するなど、地域社会の広域化や独自性が明確化され、高齢者の孤立化等が進んでいる。

今後の日本の社会のあり方として中心的な課題は医療であると自覚し、地域の医師の取り組みが重要であると考えられる。

また、日本の産業・経済は重工業が発展し、環境汚染により様々な疾病の増大がもたらされた。今後は、自然環境への配慮やエコロジカルな配慮の他、資源がない上でどう対処していくか等、知識の構造化や専門分野の融合が重要となってくると同時に地域・家庭への回帰と地域の再評価の重要性や地域医療の重要性が高くなっていく。

II. 地域医療提供の課題

地域医療提供の課題として、医師の不足と偏

在がある。

その直接的な要因に新医師臨床研修制度の発足、医療訴訟の増加と刑事訴追（大野病院事件等）があり、本質的要因に医療費抑制策や財源手当てを伴わない拙速な制度変更がある。また、その他の要因として勤務医の低待遇等がある。

新医師臨床研修制度については研修年数を含めた見直し、医療訴訟については産科医等が積極的に医療に携われるような法の整備、勤務医については女性医師の増加による積極的な支援等を視野に入れながら取り組んでいきたい。

また、療養病床数の近年の推移をみると、制度の変換もしないうちに減っている。2005年9月に38.0万床あった療養病床が2007年4月には36.7万床に減少している。一方で、行き場のない患者が増加している状況にある。

今後、これらを強く訴えていく等、注視して取り組んでいきたい。

III. 医療提供機能と医療機能連携

救急医療、急性期医療、療養病床（慢性期医療）、介護施設、外来医療、入院医療、在宅医療、医療機能連携、病院医療、診療所医療、有床診療所、専門医療、プライマリケア医療といった医療等を対立する存在ではなく、連携を強化して運営していくことを考えていかなければならない。

また、医療機能連携を強化していく上でも医師（勤務医）の不足に対する施策として、緊急対策、短期的対策、中期的対策を掲げて医師不足に対する取り組みを徹底したい。

IV. 医療保険制度の課題と展望

医療機関の損益分岐点比率は悪化を続け、2006年度には診療所で95%を超えた。わずかな環境変化（患者減による収入減など）にも耐えられない実態で、喫緊の課題として位置付けている。

そのような中、社会保障を取り巻く課題と国民の思いは、これ以上の社会保障の削減は、生命の安全保障を崩壊させるとしている。

一方で、「骨太の方針2006」では、今後も過去5年間と同様の改革効果を継続するとされており、制度改革による医療費抑制など、今日の医療崩壊に繋がっている。

また、後期高齢者医療制度に関して、日本医師会は、一般医療を保険料・患者一部負担（2割）、後期高齢者を9割公費負担とする案を作成し提案しているところである。

先進国並みの医療費水準を実現するためには、新たな財源も必要である。そのために、もう一度国家財政全体の見直しに立ち返ることを提案したい。

新たな財源の一つに消費税があげられるが、消費税を頭から否定するのではないが、その前にやる必要があると考えている。例えば、たばこ税の増税等があるので、それらを先に検討していきたい。

主な保険者等の総務費では、組合健保と比べると、国保、国保連の総務費（人件費、経費）は、削減傾向にあるとは言い難い。

また、政管健保を経理する厚生保険特別会計は、「年金」特別会計に統合されたが、業務取扱費（人件費、経費）はかえって増加している。

独立行政法人等の中には、健康保険料率が低く、事業主負担比率が高いところがあり、①事業主負担を50.0%まで引き下げ、②保険料率を政管健保並みに引き上げる（他の健保組合も同様）ことが必要である。

また、国が丸抱えしている状態にある法人は廃止し、業務は本省に再吸収するなど、自立性の高い法人から順次、民営化すべきである。

さらには、運営費交付金・施設整備費の金額は、ほぼ一般管理費に相当しており、一般管理費の年間削減目標を引き上げ、連動して、運営費交付金等を削減すべきである。

社会保障の財源確保に向けたステップ（案）として、国家財政は特別会計の改革、独立行政法人等への交付金の見直しを行う。社会保障費は、保険者の一般管理費の見直し、被用者保険の保険料率の公平化を行う。国民の負担として

は、企業等の税金、個人の税金、消費税の順で行うこととし、消費税は最終手段であると考えている。

V. 疾病予防と保健事業の推進

生涯保健事業と地域保健事業、がん・生活習慣病など予防医療の推進、健診・保健指導・母子保健・乳幼児保健、小児・就学児童・生徒・現役世代、中高年齢者・高齢者に対する地域的取り組みが必要である。

VI. 日本医師会の取り組み

日医では、生き永らえれば喜ばしい社会、質の良い医療サービスの確保、心身両面の満足度、対話と語り合う医療を担って、国民の健康と生命を守ることが責務であると考えている。

そのためには、現況把握を行い、それを分析・数値化・予測値提示した上で、ビジョンを掲げ、今後も医療政策としてグランドデザインを提言し、その実現へ向けて取り組みを行っていきたい。

合同協議会終了後、セミナーが開催されたので、その概要を以下のとおり報告する。

セミナー

「幕末の思想家・横井小楠の生き方
 —横井小楠と坂本龍馬—
 元横井小楠記念会館長・熊本県文化財
 保護指導委員 菅 秀隆氏

横井小楠は来年、生誕200年になる記念すべき年で、また、坂本龍馬は11月15日生まれで、暗殺された日も11月15日の本日である。幕末期の富国安民・国際協調を提唱した思想家である。

1847年「小楠堂」という塾を新築し、のち、ここに吉田松陰らも来塾した。小楠は江戸在中、勝海舟や坂本龍馬らと交流して実践躬行を重点とした政治理念を明確に、理想政治を実現した。61歳のとき京都で暗殺された。

Ⅲ. 第108回九州医師会総会・医学会

日 時：平成20年11月15日（土） 午後1時30分～
場 所：ホテル日航熊本（5階 天草）



第108回九州医師会総会

村上熊本県医師会副会長より開会の辞が述べられ、続いて国歌斉唱が行われた。その後、昨年11月から本年10月までにご逝去された255名の会員に対し、黙祷が捧げられた。

九州医師会連合会会長挨拶

(北野熊本県医師会会長)

この九州医師会連合会は、九州各県医師会の輪番により毎年、総会・医学会を開催し、医学の研鑽を行うとともに医療・保健・福祉の向上に努めてきた。

この医学会も明治25年（1892）に第1回を熊本で開催して以来、多くの九州各県の先輩諸先生方のご尽力により連綿と受け継がれ、今回で108回を迎えることになった。

特に当地熊本は、わが国の近代医療にとって

も縁の深い地である。明治の夜明けと共に緒方正規先生、浜田玄達先生や日本医師会の初代会長であります北里柴三郎先生更には7代会長谷口三郎先生、10代会長の小畑惟清先生など多くの大先達を輩出しておりまして、このような歴史の息づく熊本で、開催されることは大変意義深いことである。

現在の医療を取り巻く環境は、非常に厳しく、長年にわたって国が取り続けた低医療費政策により、引き起こされた医師・看護職不足或は偏在、また産科医療や小児医療、救急医療の崩壊が生じている。国民が抱いている不安を払拭するために社会保障費の抑制路線を転換し医療や介護を手厚くする財源を確保せねばならない。国民が安心して生活できるような医療環境の構築に向けた賢明な政策を切望するものである。

私ども九州医師会連合会は、学術専門団体としての誇りを持ち、医師会のあるべき姿を確認しながら一致団結して日本医師会を強力に支援し、国民が等しく安心して、健康で幸せな社会生活が送れるような社会保障制度の確立に向けて努力していかねばならない。

なお、熊本城築城400年を記念して「本丸御殿や飯田丸」などが復元されました。折角の機会なので、時間の許す限りご覧頂ければと存じます。

最後に九州医師会連合会の益々の発展とご来会の皆様のご健勝を祈念して挨拶とする。

来賓祝辞

唐澤祥人日本医師会長

第108回九州医師会連合会総会・医学会が蒲島熊本県知事、幸山熊本市長を始め、多数のご来賓ご臨席のもと、このように盛大に開催されるにあたりここにご挨拶申し上げます。

さて、改めて申し上げるまでもなく、国民皆保険制度、フリーアクセス、現物給付の3つこそが我が国の医療制度のすぐれた特徴である。この制度の崩壊は絶対に逃がなくてはなりません。しかしながら、この優れた制度の下で国民の大きな信頼が寄せられている医療は政府の財政優先の医療費の削減政策により、今や崩壊の危機に瀕しているところである。超高齢社会が到来し、医療を必要とする人々が増加する一方、医療費の自然増さえ押さえられてきた影響として、国民に十分な医療を提供できない地域さえでてきている。このような状況に対し、国民の生命と健康を預かる医師としての立場から、深い憂慮を覚えているところである。

日本医師会は国民の視線に立った医療制度の実現とその確立を図るために、国民が安心して生活できるような医療制度が堅持されるよう、また、その財源的な手当を含めた政策を今後も強力に主張していきたい。

九州各県の先生方におかれましても、深いご理解と格段のご協力を賜っていることに対して感謝申し上げ、今後ともより一層のご支援ご協力申し上げます次第である。

さて、九州医師会医学会はこれまで、毎年開催され、地域の実情を踏まえた医療に関わる種々な問題について熱心に検討を重ねてこられた。その長い歴史と確かな実績と着実な成果をあげておられることは、高く評価されるものである。今回の九州医師会連合会総会並びに医学会が一層実り多いものとなることに期待申し上げますと共に、明日の各種記念行事を通して会員の皆様の一層の親睦を深められるよう併せて祈念申し上げます。

引き続き、蒲島熊本県知事、幸山熊本市長よりそれぞれ来賓祝辞が述べられた。

宣言・決議

慣例により議長に北野九州医師会連合会会長が選任され、北野議長進行のもと、宣言・決議(案)について協議が行われ、異議なく原案どおり承認された。なお、宣言・決議の送付先については担当県に一任された。

次回開催担当県医師会長挨拶

次回担当県である福岡県医師会の横倉会長より、平成21年10月30日(金)31日(土)11月1日(日)福岡市のホテル日航をメイン会場として開催するので多くの会員のご参加を賜りたい旨の挨拶があった。



宣 言

現在の医療環境は、永年にわたって国が取り続けてきた低医療費政策によって、まさに崩壊の危機に直面している。

それにも拘らず、国は基礎的財政収支（プライマリー・バランス）の赤字解消を図るためと称し、「骨太の方針2008」において、なお、社会保障費の自然増を毎年2,200億円削減するという方針に頑なに押し進めようとしている。

この影響は、医療界に大きな波紋となって拡がり、新臨床研修制度の導入による若手医師の大都市・大病院への志向と相俟って、地域における医師不足・偏在という深刻な状況を生み出した。

また、医療に対する国民の過大な要求や医療機関へのコンビニ的受診動向は、医師、殊に勤務医の疲弊を招き、その結果として医師不足や偏在が益々助長されてきた。

このような深刻な状況下においても、われわれ医療従事者は、国民に対して公平で且つ安心して安全な医療を提供する重責を負っている。

国は、このような事態を招いた元凶が、永年にわたり取り続けてきた低医療費政策にあることを率直に認め、直ちに社会保障費の機械的削減の撤廃を決意し、これに加えて十分な医療費の確保を目指し、新たな財源を求めるべきである。

われわれ九州医師会連合会はその総意として、国民が平等に、安心して安全な医療を受ける権利を享受できるように、国民と共に世界に冠たる国民皆保険制度を堅持していくことを、ここに宣言する。

平成20年11月15日

第108回九州医師会連合会総会

決 議

われわれ九州医師会連合会は、財政至上主義により崩壊の危機に直面している国民皆保険制度を堅持するために、国に対して次の事項を要望する。

- 一、国民皆保険制度の堅持
- 一、社会保障費2,200億円削減の撤廃
- 一、新たな医療費財源の確保
- 一、不合理な診療報酬の是正
- 一、後期高齢者医療制度の見直し
- 一、業税制の確立と控除対象外消費税（所謂・損税）の解消
- 一、医師不足の根本的解消と医師偏在の早期是正
- 一、新医師臨床研修制度の見直し
- 一、女性医師の就業環境の整備
- 一、准看護師養成制度の堅持と助成の拡充並びに三層構造の堅持
- 一、株式会社の医療参入・混合診療の解禁・総枠管理制や免責制等の導入阻止

以上、決議する。

平成20年11月15日

第108回九州医師会連合会総会

第108回九州医師会医学会

特別講演 I

「がんと人間と社会」

国立がんセンター名誉総長・

日本対がん協会会長 垣添 忠生先生

(座長 熊本県医師会副会長 村上 幹彦)

がんは人間だけの病気ではなく、動物、魚、鳥、犬、猫もかかる。生物全般を対象としてがんが何故生じるのか、系統発生と個体発生との関係を考えることは、私達の思考を広げる上で大きな意味を持つ。ここでは人間の病気としてのがんについてお話しする。

①がんとはどういう病気か？

がんは遺伝子異常が多段階に積み重なった結果、発生する細胞の病気である。遺伝子異常の引き起こす原因としては、たばこや食生活、生活習慣が重要であり、発生と進展に長い時間経過を要する病気である。

②がんの予防

一次予防と呼ばれるのは「がんにならない」事を指す。禁煙対策はもっとも重要であり、生活習慣に関しては、野菜や果物を多く摂り、塩分を避け定期的に運動することが大切である。

また、感染症とがんの関係は原因と結果の関係であり、原因が除去出来れば、関連がんも消滅する。

③がんの検診要性、チーム医療の重要性、がん専門認定看護師の重要性があげられる。

④がん診療とその均てん

がん診断は画像診断、マーカー診断、病理診断と大別される。

問題は最先端の診断、治療は日進月歩であるのに日本中どこでがんになるかによって、受けられるがん治療の地域間格差、医療機関間格差が大きすぎることである。

⑤人が生きるということ

誰しも理不尽ながん死亡を避けたいし、死なないでよい生命が知識の不足、あるいは社会体制の不備で失われるのは口惜しい。進行がんでも闘って生還する人、早期がんでも精神的に参ってしまう人、様々な反応を起こす。がんのできた状況において自分がどう対処して生きていくか。人間の強さ、弱さの全て包摂して医療はあるのだと思う。希望を持って生きることの意味を考えたい。

⑥がん対策基本法とがん対策推進基本計画

平成18年6月がん対策基本法が制定され、平成19年4月から施行されている。

がん対策推進基本計画→今後10年間にがん死亡20%削減と、がん患者さん、家族のQOLの向上を二大目標として盛り込まれた策定である。

特別講演Ⅱ

「ゴルフが教えてくれたもの」

坂田ジュニアゴルフ塾主宰

プロゴルファー・作家 坂田 信弘氏

(座長 熊本県医師会副会長 地後井 泰弘)

○演者はプロへの道のりで学んだ多くの人たちに助けられた、人の優しさ・厳しさを生かしながら、ゴルフ塾での塾生との関わりについて講演された。ゴルフが好きと言うことの大切さ、それが弱いと不満が出るし、自己評価してはいけない。同じことを何回もやることによって根気がついてくる。結果だけを見ると悲観主義になる。

○去年、今年と我が塾では33名受験して27名がプロテストに合格した。

→人の持っている基本的な能力を伸ばすだけのことである。

○入塾のとき必ず肩をみる。背骨の肩が直角の方が良い。右肩が傾いていると腰を痛め、負担がくる。こどもの歩き始めの前のハイハイが大事で左右のバランスを作る。タイガーウッズは3歳までハイハイしていた。

○皆、我が子にどのような適正能力があるか色々な稽古事をさせようとする。

→大事なことは①根気 ②忍耐力 ③闘争心

④負けん気であり、稽古事は1つに絞ること。

○300人の中で一番できの悪かった、本田弥麗の12年間の苦しかった塾生時代からプロになるまでのゴルフとの関わりについて話した。

○弱い人間、プレッシャーのある人間は耳のとおりが悪く、よく聞こえない。

○生きることは喜びと悲しみの各駅停車である。苦しいと思ったら忍耐力が続かない。同じ事でも悲しいと思った方が、苦しい事の3倍も4倍も耐えることができる。だから悲しいと思って生きて行けと教えている。

印象記



副会長 玉城 信光

九州医師会連合会第96回臨時委員総会、九州医師会連合会委員・九州各県医師会役員合同協議会、九州医師会総会・医学会が平成20年11月14日（金）から16日（日）にかけて熊本県で開催された。

熊本県医師会長のご挨拶ののち、来賓祝辞を日医唐澤会長と西島参議院議員が述べられた。中央情勢では社会保障費の削減は限界にきていること、今後種々予算の確保がなされるであろう。レセプトオンライン化に関しても3師会が厚労省に申し入れをしたので今後活動がしやすくなったと報告があった。

臨時委員総会では九医連の事業報告がなされ、歳入歳出の報告もあり満場一致で承認された。現在までの歳入は70,642千円である。

次に第108回九州医師連合会の宣言案と決議案が採択された。報告で述べられている決議が実現される様に日医も九州医師会連合も頑張らなければいけないようである。

会議の後、懇親会がもたれた。オープニングは坂本すみ子さんのステージである。しばらくどこにいたのかと思ったら、熊本で幼稚園の園長をしているとのことである。女房の旅行用に買ってあげたサイバーショットで写真を撮ったが実によく映るものである。最近のデジカメは安くなり、性能もあがっている。ポケットサイズのカメラは非常に便利である。明日は熊本城の周りで那覇市医師会のチャリティー写真展の作品を撮る決意をして熊本の楽しい夜を過ごした。

15日朝、熊本城を目指して歩いた。熊本城に人影は少なく、写真のスポットを探し歩いていると、カラスのたくさんいる場所に出てしまった。鳥という映画を想像しながらそっと歩いていった。熊本のカラスはおとなしくてほっとした。熊本城をいろいろな角度から写真を撮っていると、時間の過ぎるのを忘れてしまった。会場までタクシーで急いで駆けつけた。

九州地区からの質問に対して唐澤会長から「国民が求める最善の医療をめざして」との講演があった。唐澤会長も九州に来れるほど元気になり皆も大変喜んでいて、たくさんのお話を話されたが、今年の5月頃から国会議員も社会保障費の削減は良くないことを理解する様になった。中医協は開業医と勤務医の対立をあおる様な構図を造っているのではないか。地域社会においては医師がリーダーシップをとって活動する必要がある。日本には1,500兆という国富があるのに国民はなぜ安心できないのか。

これからは高齢者にやさしい地域づくりをして、家庭や自宅でできる仕事などを増やす必要があるのではないかと。個別の仕事等地域の生活の活性化ができるような政策が必要になるのではないかと。

医師は地域医療を通じて地域のリーダーになる必要があるとの趣旨であった様に思えた。

健康と生命を守り、状況を分析しグランドデザインの策定をし、これらを実現する医師会になるとのことである。

唐澤会長の話を聞きながら県医師会として「県立病院のあり方検討委員会」の議論を文教厚生委員会、私たちが支持している県議、公務員医師会、マスコミ、県民と議論を重ねる必要がある

と感じた。

医師会がリーダーシップをとっていくのである。

医学会では日本内科学会九州地方会に156題の発表があった。九州小児科学会は5題の講演と一般演題12題の発表があった。産婦人科学会は講演2題、東洋医学会は一般演題45題と講演2題、シンポジウムが1つ開催された。

これらの開催は将来沖縄開催の時のプライマリケア学会の同時開催の参考になると思われる。

翌、日曜日は午後1時から熊本県医師会館で有床診療所九州ブロックの会があった。裏通りに建つ医師会館を探すのに大変苦労をした。目印がないのである。近所の人もよくわからず、タクシーもわからないようであった。沖縄県医師会館はわかりやすい場所で良かったと思う。

印象記



常任理事 安里 哲好

唐澤祥人日医会長の元気な顔を九州熊本の地で拝見し、その講演を拝聴し、100%復活されたという感と同時に安堵した。西島英利参議院議員は、平成21年度の医学部の入学定員を10%増加させるのはほとんど決定的で、卒後臨床研修制度の見直しと、舂添厚労大臣は医師の数を1.5倍にすると言っていると話され、医師法21条関連については、出来るだけ業務上過失致死という形で医師が逮捕されないように医療安全調査委員会設置法という形で来年の通常国会に提案したいと述べていた。

医療は学問的要素が強く、専門や興味を越えた領域になると、講演を聴いていても、なかなか感動の連続と言う訳にも行かないようだ。そして、その講演をもっと聴いていたいと感じる時も、専門家同士において、その焦点の定まった内容が中心となり、その真実を追究して行きたいという探究心が底流にあると思われる。一方、今回の九州医師会医学会特別講演の中で、坂田信弘氏の「ゴルフが教えてくれたもの」というタイトルの講演は心を強く引かれる内容であったと同時に2時間近く聞いていても感動の連続であった。自己の生い立ちや、京都大学を中退して、それなりの年齢になってからプロゴルファーを志した背景。比較的歳の行った練習生時の練磨、プロゴルファーになってからの古い時代の先輩後輩の関係と人間模様、そしてツアープロとしての無念さ。その後、坂田ジュニアゴルフ塾を主宰し、子供たちを育てていった。塾に入る時の条件は背筋がピーと伸びていて、両肩が平衡していること、そしていい車に乗って（親が金持ちでない）入塾に臨んでないことであった。厳しい指導と、絶対に見捨てない忍耐強さと、常に優しい心配りをしていることを講演の中で感じた。33名中27名がプロに合格し、300名の内一番不器用な生徒が12年間を要し、プロになったが、本人の強い意志もさることながら、進路選択も含め粘り強く支えたようだ。坂田氏は本も何冊か書いているようで、探し求めて読んでみたいものだ。

久しぶりに、内科学会九州地方会に出席したが、本県からも多くの演題が発表されており、頼もしくと同時に喜ばしく思った。

第2回地区医師会長会議

常任理事 真栄田 篤彦



去る11月5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

日常診療でお疲れのところ、ご出席いただきありがとうございました。

当会長会議は各地区あるいは県医師会で問題になっていることを取り上げて意見交換を行い、一定方向に進めるべく開催しております。

世界ではめまぐるしく情勢が変化しており、アメリカでは歴史上初めての黒人の大統領が圧倒的な支持で当選しております。また、アメリカを発端として株の大暴落が世界で起こっております。日本も例に漏れず一時株価が半分にな

り、それと同時に円高も重なり日本の経済が危ぶまれた時期もありましたが、現在は持ち直しつつあります。政局も1年毎に総理大臣が替わるという異常事態にありますし、選挙もいつになるのか不透明な状況にあります。

このような中でわが国では、5年間で1兆1千億円の社会保障費を削減する政策が断行され、それにより今や医療界は非常に大きな問題を抱えており、日本医師会はその撤廃に向けた運動を展開しております。沖縄県でも8月に集会を開き、政策の見直しをするよう決議しております。舛添厚生労働大臣が来沖された際にも直接決議文を手渡しております。

大臣としてもこれ以上の圧縮は無理だということを総理大臣に進言したようではありますが、残念ながら圧縮の撤廃はしないことを表明しております。ただ、後期高齢者医療の問題や年金の問題等で政府に対する批判がかなり強ま

っており、これを受けて年末の予算編成では手当をするということを言っております。そのことについては、舛添大臣あるいは、総理大臣も認めており、タバコ税の増税や石油税といった道路特定財源を一般財源化して、社会保障費の圧縮以上の予算を付けるということを言っていますが実際どうなるかは不透明であります。

近々選挙が行われると思いますが、基本的に国民あるいは医師会が望むような医療政策を実現できる国になってほしいと思います。

本日は、新会館に関することも含めて様々な議題があがっておりますので、是非十分なご議論をお願いしたいと思います。

議 事

1) 会館建設にかかる件

①会館建設工事進捗状況の件

真栄田常任理事から会館工事の直近の写真と会館工事進捗状況について説明があった。

会館建設工事は幸いにも台風の影響がなく予定どおり順調に進んでおり、会館の工事は終了し、現在外構工事を進めている。工程会議は39回開催して本日を以て終了した。外構工事は予定より遅れて11月末までに終了する。

会館引き渡しは11月12日で、そして、落成記念式典を12月14日に開催することで進めている。

①会館の検査予定

11月7日(金) → 消防検査予定

11月10日(月) → 会館検査予定

11月20日(木) → 外構検査予定

②会館の引き渡し → 11月12日(水)

③事務局の引っ越し

→ 11月21日(金) ~ 24日(月)

④新会館での業務開始 → 11月25日(火)

②会館落成記念行事日程の件

12月14日(日)に開催することに決定し、県外の先生方が当日に帰れるよう 特別講演は行わず、終了時間を早めに設定している。

③会館パンフレットの件

式典当日配布するパンフレットの掲載内容等

について説明、同内容は医師会報へ掲載する予定にしている。

④会館落成新聞広告の件

式典当日(12/14)、琉球新報と沖繩タイムス県内両紙に会館落成の広告を掲載することにしており、広告掲載のご依頼があった際はお願いしたい。なお、取り扱いはワールド広告社が行うことになった。

2) 社会保険庁改編に伴う九州厚生局の組織再編の件

平安理事より下記事項について、資料に基づき説明が行われた。

○社会保険庁の再編成～地方厚生(支)局再編について

○九州厚生局再編の概要

○九州厚生局の再編後の組織体制

○国全体の指導監査体制

○新設される指導部門の業務内容

○地方厚生(支)局再編に伴う地方社会保険医療協議会の移管について

<質疑応答>

○那覇市医師会 友寄会長

平成20年10月より九州厚生局へ指導業務が移管されるということだが、集团的個別指導の選定要件である「高点数上位8%」及び一般的個別指導の選定要件である「集团的個別指導終了後、2ヵ年後において高点数が見受けられる上位4%」は従来どおりか。

◆沖繩県医師会 平安理事

集团的個別指導の実施状況については九州各県で異なっている状況である。

例えば福岡県では、高点数上位8%で選定される集团的個別指導を一度受ければ、その後5年間については指導が免除されているようである。これに対して熊本県では集团的個別指導の場において上位4%の指導も実施される等、かなり厳しい指導状況となっている。また集团的個別指導ではなく、講義形式の集団指導のみ実施しているところもある。

このように各県においてかなりバラつきがあるため、現在、厚生局では各県の指導状況について情報収集を行い、今後の指導方法について検討中であるが、本年度の指導については、指導大綱に基づき従来どおり実施される予定である。

また九医連では、九医連医療保険担当理事連絡協議会を随時開催し、九州厚生局の指導業務に関する情報交換並びに意見交換を行う予定である。

○那覇市医師会 友寄会長

指導の件については、会員がかなり不満を持っている。これ以上厳しい指導にならないよう九州厚生局と調整していただきたい。

◆沖縄県医師会 宮城会長

指導方法は各県で異なるようである。現在、九州厚生局は各県の状況について情報収集中であり、今後の指導方法についてはこれから検討されるようである。

本来指導は指導大綱に基づき実施されることから全国一律であるべきだが、実際にはそのようには行われていない。今後は指導方法が全国的に平準化される方向になると思われるが、厳しい指導にならないよう医師会として注視していく必要があると考える。

○中部地区医師会 安里会長

以前に地医協委員として総会に出席していた。

総会では保険医・保険医療機関の登録・指定取消の案件等が協議され、事務局が協議の進行シナリオをある程度決めている。地医協委員(医科5名)は、保険医・保険医療機関の診療、請求内容等について適切に行われたかどうか医療の専門的立場から判断を下し、場合によっては取消処分案を否決してきた。今後は九州厚生局の地医協総会において各県から選出された委員により審議されることになるが、当該医療機関の現状、現場の状況等について、これまでと同じように委員に伝わるとは思えず、九州厚生局事務局の考えるシナリオのとおり進められないか懸念される。

◆沖縄県医師会 宮城会長

これまでの各県毎に開催される地医協総会で

は、たとえ事務局が取消処分案を出してきたとしても、医科委員がその判断に異議を唱えることができた。例えば無診察診療は取消の対象となるが、電話等の診療や、事前に指示を出しておけば看護師が投薬してもよいことになってきている。このような状況の中で、無診察診療だから無条件に取消とするのはおかしいと問題提起をし、採決した結果、取消案が否決されたことがある。今後は九州厚生局に地医協総会が移管されることになる。今までどおり医科5名の審査員は選出されてはいるが、各県より1名ずつの委員構成となっている為、他県の案件について慎重に審議されるかどうか不安である。また8県からそれぞれ案件が上がってきた場合、審議する件数が増えることが予想され、件数をこなすことに追われてしまい、正当な意見が言えるのかどうか心配される。事務局のシナリオ通りとならないか危機感を持っている。

なお、本県より案件が上げられた場合は臨時委員として総会に出席し、当該医療機関の状況について説明を行うことになる。臨時委員も本委員と同様、議決権を持っている。

○南部地区医師会 名嘉会長

ここ2～3年の間に取消案件が増えたのではないかと。医療費抑制のためとも思える。

先ほど無診察診療が取消につながるのお話があったが、無診察診療のほかにも取消案件につながるような情報があれば、会員へご教示いただきたい。

◆沖縄県医師会 平安理事

ここ5年間での取消事案は医科だけで2件となっている。

取消理由は不正請求が主である。

◆沖縄県医師会 真栄田常任理事

会員への周知については現在、「沖縄県医師会、地区医師会、沖縄県医療安全相談センターへ寄せられた医療に対する苦情内容」に関する冊子を作成し、施設長宛送付する準備を進めている。その関連資料として過去5年間の医師に対する行政処分の内訳と、本県における保険医・保険医療機関の取消事案の概要(医科2

件)を纏めてあるので、当該資料をご参照賜りたい。

◆**沖縄県医師会 宮城会長**

同冊子の関連資料に掲載されている取消事例には、取消に当たる事項が詳細に記載されている。一見すると我々には納得できないことについても取消に当たることがある為、各会員に対し周知を図りたいと考えている。

九州厚生局の地方医療協議会で行われる保険医並びに保険医療機関の取消については、今後も注視していきたい。

3) 沖縄県医師会旅費規程改正の件

真栄田常任理事より下記事項について、資料に基づき説明が行われた。

会館建設に伴い本会が浦添市から南風原町へ移転するため、本島内の会議旅費を改正したい。移転地が南部地域になるため、南部地区は現在の5,000円から4,000円へ、中部地区は4,000円から5,000円へそれぞれ改正したい。その他の地区は現行どおりとする。原案どおり了承され、施行は移転後(11月25日)に開催される会議旅費から実施することになった。

なお、旅費規程の改廃については、理事会の議を経て行うことになっており、第23回理事会(平成20年10月21日開催)に於いて承認された。

4) 南部地区保健医療圏における「脳卒中」の医療連携モデル(統一した様式の連携パスも含め)の構築について

安里常任理事より下記事項について、資料に基づき提案理由の説明があった。

脳卒中は予防、急性期、回復期、在宅期と切れ目ない長期の管理を要する。各々の時期において、専門的あるいは適切に対応する医療機関が機能分化しながら医療連携をしていく地域完結型医療の代表的疾患である。厚生労働省は平成19年度4疾病5事業ごとの医療体制の中でも、脳卒中を重点的に取り上げ、平成20年度より脳卒中地域連携パスの診療報酬加算をスタ

ートさせている。

一方、9月の福祉保健部・県医師会との連絡会の中でも、南部地区保健医療圏における脳外科領域の救急医療における医療連携の必要性についての提案がなされた。

また、去る9月20日に行われた九州医師会連合会平成20年度第1回各種協議会の地域医療対策協議会では、医療連携体制に関する協議題が4題あがり、九州各県の医療連携体制の現状報告がなされた。なかでも、福岡県医師会では福岡市医師会へ依頼し、福岡市医師会方式の脳血管障害地域連携パスが構築された。佐賀県では、全県下共通の脳卒中・地域連携パスを作成し、本年4月1日より運用を開始しているとの事である。

この様な背景を鑑み、那覇市医師会・南部地区医師会・浦添市医師会の3医師会を中心に、約60万地域である南部地区保健医療圏における「脳卒中」の医療連携モデル(統一した様式のパスも含め)を構築していただきたいが如何かご協議いただきたい。

協議の結果、本会の担当理事である安里常任理事を中心に関係者を集め、検討していくことになった。

<質疑応答>

○**那覇市医師会 友寄会長**

那覇市医師会では、糖尿病に関しては進んでいるが、脳卒中に関しては進んでいないのが現状である。なぜ、モデル地区を南部地区にしたのか。

◆**沖縄県医師会 安里常任理事**

なぜ、南部地区をモデル地区にするかというのは、①広い範囲であること、②福祉保健部との連絡会での議題にあがったこと、③県民にとっても医療側にとっても良いことで、地域住民に十分な寄与ができることである。

○**浦添市医師会 山内会長**

浦添では1年半前から脳卒中の連携パスに取り組んでいる。具体的な進め方を教えていただければスムーズに行けると思う。ただ、医療連携に関する講演会を聴いているが、上から下ろ

すとうまくいかないのが現状との事である。

◆**沖縄県医師会 宮城会長**

医療連携パスの作成は、地域のみでなく専門家を集めなければ難しい。

○**南部地区医師会 名嘉会長**

南部地区では、糖尿病の連携は出来上がっている。しかし、脳卒中をどうするか検討しているところである。また、t-PAの治療機関が限られており、南部地区のみでの対応は難しいので広い範囲で対応することに関しては取り組んでいきたい。まずは、脳外科の医師を含めた検討会を開催し、脳梗塞の急性期等、骨格を作って慢性期や回復期等を進めたほうが良いと考える。

○**那覇市立病院医師会 川野会長**

市立病院では脳卒中パスはできており、後方のリハビリ病院等へ移すことなども出来ているのでご参考いただければ幸いである。

○**那覇市医師会 友寄会長**

那覇市医師会では、病診連携会議というものがあり浦添、那覇、南部の医療機関で構成されている。この会議で一度ディスカッションを行い、必要があれば安里常任理事へ音頭を取っていただければと思う。

○**琉球大学医師会 須加原会長**

大学はあまり医師会として関わっていないので、是非、脳卒中の連携パスの委員会へ加えていただきたい。

5) 会費等の早急な見直しについて

○**北部地区医師会 鍛常任理事**

診療報酬改定が減額される一方、経費は増加する傾向にあり、医師会員の経営状態を圧迫し、今後も更に悪化する可能性があるため、現在の会費を以前のままの基準ではなく、何らかの会費の見直しについて検討頂きたい。また、高齢の会費免除についても現在70歳（北部地区医師会）で、まだまだ診療できる元気な年齢だから不公平さを感じる。併せて検討いただきたい。（県医師会は77歳である）

◆**沖縄県医師会 真栄田常任理事**

全国的に各医療機関、特に診療所に於いては

危機的状況にあることを踏まえて、今後鋭意検討していく予定である。具体的には平成21年度予算に向けて県医師会三役と常任理事で予算編成委員会を設置して、会費についても検討していく方針である。その上で会費検討委員会で検討していきたい。

なお、会館が11月には完成し、今後、会館の運営費、維持管理費が実際にどのくらいかかるか詳細が分かれば、予算の在り方、運営等について分析して検討していきたい。

◆**沖縄県医師会 宮城会長**

寿会員は現役でバリバリ働いているのに一定の年齢になったら免除になるので、それが疑問になることもある。ただ長い期間会費を払い続けてきてやっと免除になるという時に引き続き払ってほしいとは言いにくい。各地区でも高齢会員の見直しが必要になってくるので検討しないとイケない。平成6年度に会費賦課対象を医業所得割金額から医業総収入金額に改正した。改正前は利益に応じて会費が決まったので、その年度に病院など設備投資により、赤字になったら会費が発生しないというおかしい状況があり、改めたいきさつがある。そのへんについては常に見直しが必要になるかもしれない。

6) 各臨床研修プログラム群における研修医と医師会員との懇親会の統一開催について

○**南部地区医師会 名嘉会長**

臨床研修医との懇親会は毎年県医師会と琉大、或いは各地区医師会が独自で行っているのが現状であるが、今後はより一層研修医に医師会をアピールし印象付けるためにも、各研修プログラム群に参加されている全研修医を対象とした県医師会主催による懇親会の開催を要望する。

南部地区医師会では、今年度初めて、南部地区の3臨床研修病院との懇親会を開催した。

懇親会を開催することにより、研修医間の交流や研修医と指導医との交流、専門研修への情報交換等が交わされる。

初期研修医は毎年150名と定着しつつあるが、専門研修に関しては、今後本県に根付かせ

るためにも全県統一での開催をお願いしたい。

◆沖縄県医師会 須加原理事

本県の初期臨床研修は、県内3研修病院群の尽力により毎年約150名の初期研修医を確保するなど、非常に充実している。また、今年度のマッチング結果においても84%と東京に次いで2位であった。

今後、若い医師が本県に根付いていくためにも専門(後期)研修のレベルアップや各研修病院群の情報共有等が重要となってくる。

本会では、去る9月25日(木)に行われた「第1回地域医療臨床研修委員会」において、本件について協議を行ったところである。

同委員会では、県医師会として交流会を開催する事は、社会的アピールや県医師会の役割を果たす意味でも非常に重要であるとの事から、交流会を開催する事に決定した。

なお、現在のところ開催時期や形式等を含め検討しているところである。

◆沖縄県医師会 宮城会長

各地区とも歴史的背景が異なり、一本化するのには時間がかかると思う。各地区の歴史も考慮しながら開催時期や形式等を含めて統一

開催に向けて検討していきたい。

7) その他

○川平中部地区医師会副会長からお願いがあった。

①今年4月から看護学校をスタートしたので、学生の奨学金(個人に出資する)について依頼文書を送付しているのご協力頂きたい。

②2年前学債を購入頂いたが、集まりが悪いので医師会としてもご協力頂きたいと要望があり、宮城会長から全面的に協力していきたいと回答があった。

○友寄那覇市医師会長から准看入学資格は中卒以上となっているため、色んな不利益が生じている。高等課程となっているために、高校で奨学金を受けた人が本校の准看課程で、奨学金を受けられないこと。また、准看で履修した科目が上の学校に行くときカウントされないなどの影響があるので、入学資格を高卒以上に改めることについて要望してほしいと意見があった。それに対して担当の野原理事から日本医師会の担当理事にも相談して検討していきたいと回答があった。

