

# 第50回地区医師会連絡協議会



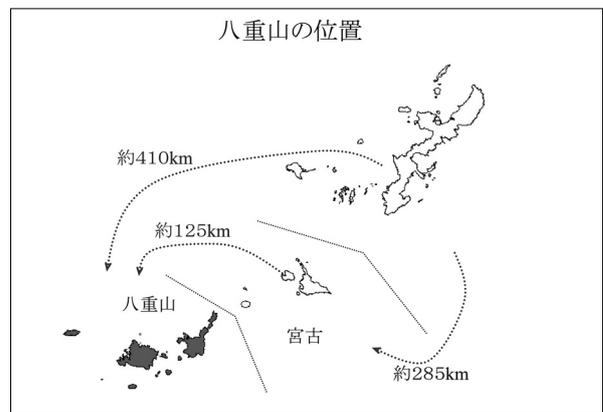
八重山地区医師会 会長 仲間 健二



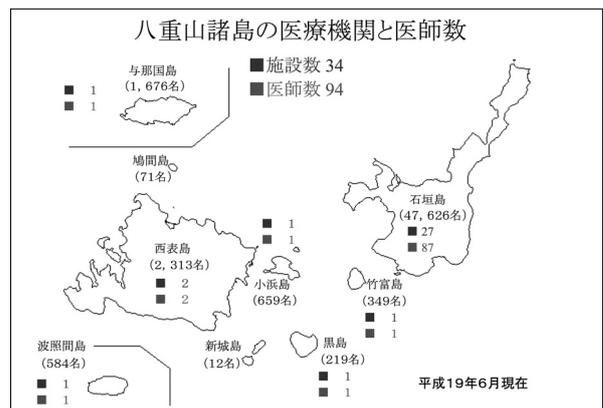
平成20年11月29日（土）午後6時より、石垣全日空ホテル&リゾートにおいて第50回地区医師会連絡協議会が開催されました。2年前に法人化された八重山地区医師会主催による、初めての協議会開催となりました。各地区医師会の皆様には、ご多忙の折り、遠路はるばるご参加いただき有難うございました。

医師会長会議に続き、6時30分から八重山地区医師会の金城浩副会長の司会進行のもと、協議会が開催されました。

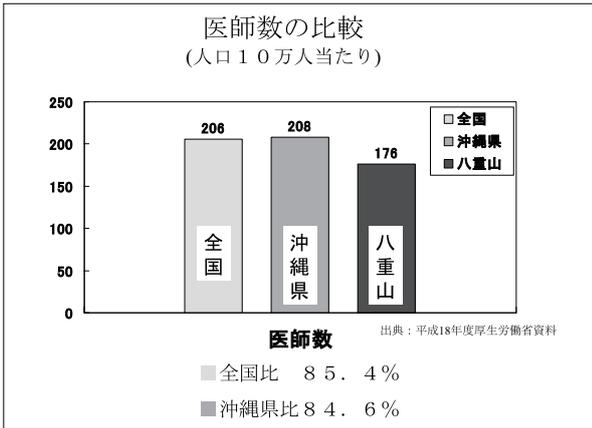
はじめに、「八重山地区の医療の現状と課題」と題して、私の方からスライドに基づき次のとおり発表を行いました。



スライド1



スライド2



スライド3

### 医療従事者の出身地 (県立八重山病院)

	注1) 八重山出身者は含まず		八重山	合計
	県外	県内		
医師	27	13	1	41
注2) 看護師	34	108	56	198
コメディカル	4	21	14	39

注2) 准看を含む

スライド7

### 八重山医療圏の施設内訳

- 公立の施設
 

病院(県)	1
離島診療所(県)	4
離島診療所(町)	3
- 会員の施設
 

病院	2
有床診療所	3
無床診療所	16
老健施設	2
- 会員外の施設
 

無床診療所	3
-------	---

合計

病院	3
有床診療所	3
無床診療所	26
老健施設	2
計	34

スライド4

### 医療従事者の出身地 (付属離島診療所・町立診療所)

	注1) 八重山出身者は含まず		八重山	合計
	県外	県内		
医師	5	2		7
注2) 看護師	4		4	8
コメディカル		1	2	3

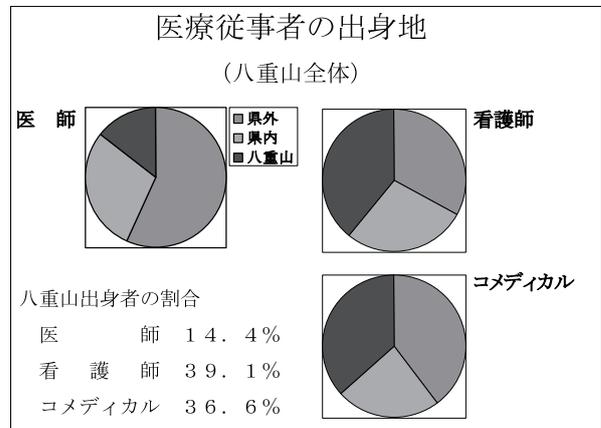
注2) 准看を含む

スライド8

### 診療科別の医師数

	内科	神経内科	皮膚科	小児科	精神科	外科	泌尿器科	脳神経外科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	産婦人科	放射線科	麻酔科	救命救急科	総合診療科	離島診療所
八重山病院	11		2	4	4	5	1	1	3	1		4	1	2	1	1	4
町立診療所																	3
会員施設	15	1	4	1		2	1	1	2	2	2			1			
その他			1				1				1						

スライド5



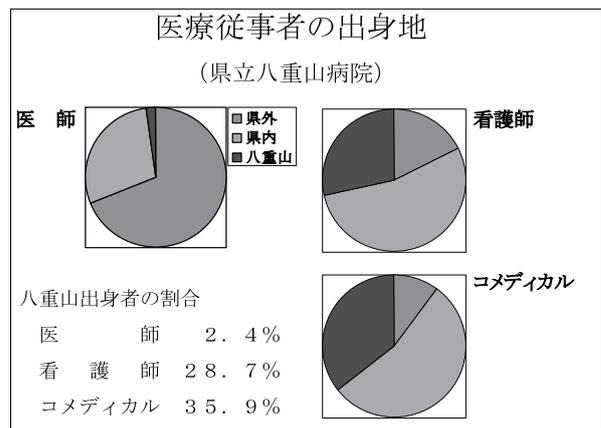
スライド9

### 医療従事者の出身地 (八重山地区医師会会員施設)

	注1) 八重山出身者は含まず		八重山	合計
	県外	県内		
医師	15	9	11	35
注2) 看護師	96	6	99	201
コメディカル	45	7	29	81

注2) 准看を含む

スライド6



スライド10

救急患者搬送状況				
救急車による搬送 単位：(人)				
	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
石垣島内搬送	1,920	2,014	2,042	2,130
航空機による搬送 単位：(人)				
	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
注1) 離島⇒石垣島	54	73	70	53
注2) 石垣島⇒本島	16	23	14	11

注1) 海上保安庁ヘリによる 注2) 自衛隊機による

スライド11

- ### 八重山民政府立慈善病院
- 昭和24年：石垣用中院長(初代)
  - \* 慈善病院(10床)設立(予算：16万円)
  - \* 八重山民政府(知事：吉野高善医学博士)
  - \* 戦後の混乱と窮乏生活が続き、栄養失調、結核、マラリアや、天然痘が発生
  - \* 低診療費、無料治療で住民医療に貢献  
開業医よりも4割安い(当時の新聞)
  - \* 昭和25年火災で全焼

スライド1

- ### 現状の問題点
- 多くの有人離島僻地を抱え、又本島より400km以上離れた遠隔地である。
    - ①周辺離島からの二次救急や本島基幹病院への三次救急搬送に時間的、又搬送時の処置が困難である。  
(現在周辺離島からは海上保安庁、沖縄本島へは自衛隊機により搬送されている。)
    - ②緊急時の機材、薬品、血液等の確保に時間と費用がかかる  
※台風や悪天候時はさらに深刻である
  - 医療スタッフに関する問題
    - ①医師、看護師、コメディカルは地元出身者が少ない
    - ②医師は短期(数ヶ月～1年、2年)のローテーションが多く、中長期の安定的確保が難しい
    - ③医師、看護師、コメディカルの研修の機会が少なく、出席するにも時間的、旅費等にハンディがある。  
(休診せざるを得ない場合あり)

スライド12

- ### 八重山総合病院～八重山療養所
- 昭和26年：崎山 毅院長(2代)
  - 八重山総合病院(10床)48万円
  - 昭和32年：八重山療養所(32床)
  - \* 昭和34年：マラリア根絶
  - \* 結核治療中心の入院医療
  - \* 結核病棟の増改築と、新型レントゲン装置の導入により結核対策事業が本格化
  - S32:「増える結核患者 療養所は狭き門」

スライド2

- ### 今後の課題
- 医師、看護師、コメディカルの地元出身者を増やす
    - ①地元三高校の進路指導への働きかけ
    - ②琉大、自治医大、看護大学等へ特別枠確保を要請する
  - 県立八重山病院の診療体制の充実
    - ①県立八重山病院の、安定的医師の確保
    - ②診療技術体制の向上、最新機器の整備
  - 医師手当廃止問題について
  - 独立行政法人化について

スライド13

- ### 琉球政府立八重山病院(昭和35年～)
- 昭和35年：伊地柴敏院長(契約4期)4代
  - \* 真栄里に新築(96床)一般 26 結核 70
  - \* 八重山医療圏の基幹病院となり、結核中心の医療から一般医療主体へ
  - \* 開業医も入院治療にあたる開放病院

スライド3

引き続き、県立八重山病院の伊江朝次院長より当時の新聞記事を交え「慈善病院～沖縄県立病院59年の足跡」と題して、先輩医師の苦闘の歴史を中心にスライドを用いてご説明がなされました。(一部、時間の都合で割愛されたスライドも含んでいます)

- 昭和35年：石垣孫照院長(公費1期)5代
- S35:内科の診療日縮小医師のめどつくまで
- S36:本土派遣医師来島伊原間で診療
- S37:施設はあっても医者がいない 急患以外はほったらかし 院長1人で手が回らぬ
- S39:「胃腸をつなぐ大手術 八重山病院で成功 本土に負けぬ施設」八重山で初の全身麻酔による胃手術
- \* 崎間麗孝先生(契約4期:S39)
- \* 長嶺功一先生(国費5期:S39)
- \* 日本政府医療技術援助制度による高度医療 全身麻酔下の肺手術、胃切術

スライド4

- **昭和40年:大嶺経勝院長(契約2期)6代**
    - \* 大宜見義夫先生(国費6期)
    - \* 真喜屋実佑先生(国費6期)
  - 国家試験合格証のみを持参して帰沖
  - **S40:**徹夜でやるがさばけぬ「空輸中に手遅れもでる」医師不足の八重山病院
  - **S41:**全琉で初の「開頭手術」
- 八重山病院酒巻医師 患者に同行 中部病院で厚生省派遣医師の技術指導で開頭手術

スライド5

- **S52/8:**八重山病院建設で平良知事が決断「昭和53年着工が本決まり」
- **昭和55年:片桐真二院長(県外)11代院長**
  - \* 現在地に新築移転
  - \* 産婦人科が開設
  - \* 175床 一般 116 精神 50 結核 9
- **昭和56年:宮良善雄副院長(自費11期:中7期)**
  - \* 琉大からの医師派遣開始
  - \* 耳鼻咽喉科が開設される
  - \* 静止画像伝送装置の導入

スライド9

- **昭和44年:桜川徳次郎院長(国費3期)8代**
- **昭和44年:當間恵三(契約5期)9代院長**
- **S44/10:**全スタッフ揃う「當間院長迎えて」酒巻、櫻川、上原、中村、林の5医師
- **S45:**急患受け付け廃止宿直が二人から一人
- **昭和46年:中部病院研修修了医師の配置**
- **S46:**どうなる復帰後の八重山病院「県立分院か石垣市立か」
- **S47/3:**へりは就航したが 八重山病院のスタッフは最悪事態 当間院長離任 今月中に副院長も

スライド6

- 昭和59年:宮良善雄院長(12代)
- 昭和61年:350床に増床
- 昭和62年:大浜長照院長(国費15期:中7期)13代
- 昭和63年:泌尿器科開設
- 平成元年:脳神経外科開設(琉大)
- 平成2年:琉大医学部卒業生が初めて配置
- 平成3年:麻酔科開設(琉大)
- 平成4年:人工透析治療開始
- 平成6年:豊永一隆院長(県外)14代
- 平成7年:知念 清院長(国費9期:中1期)15代
- \* 皮膚科開設(琉大)
- \* パソコンネットワーク稼働

スライド10

- **S47/4:** 重大なピンチに立つ 五月以降は医師一人か 政府の無計画で住民に大きな損
  - **昭和47年:沖縄県立八重山病院**
    - \* 海上保安庁の急患へり搬送開始(二月)
  - **S47/6:** 医師不足が深刻化 二科は完全ストップ(伊是名雄三院長代行)
  - **昭和48年:精神科病棟の開設**
    - \* 与那覇朝弘先生(自費8期・中部4期)
- 中部研修医で初めての八重山出身者の配置

スライド7

- 平成9年:高気圧酸素治療開始
- 平成10年:かりゆし病院開院
- 平成11年:伊江朝次院長(国費16期:中8期)16代
- \* 放射線科開設
- \* へき地遠隔医療情報システム開発事業の実験開始「インターネット・放射線画像診断システム」
- 平成12年:沖縄県離島・へき地遠隔医療支援情報システム稼働
- \* 5月:脳外科診療休診(琉球大学医師派遣中止)
- \* 7月:脳外科診療再開(山口大学医師派遣)

スライド11

- S49/4:** 高まる住民の不安 八重山病院医師不足で機能せず
- **S49/8:** やっと診療体制が整う 院長含め医師八人
- **昭和50年:伊是名雄三院長(自費7期)10代**
- **S51/3:**「医療に責任持てぬ」伊是名院長辞意表明～新病院建築調査費のゼロ査定
- **S51/5:**「月、金は早朝から患者が長蛇の列」厚生省派遣の塚田医師による整形外科診療で患者数が一挙に5倍に増加
- **S51/10:** 八重山病院の新築移転と近代化を求めて **八重山病院近代化促進期生会結成**

スライド8

- 平成13年4月:耳鼻科診療休診(琉大派遣中止)
- 平成13年8月:耳鼻科診療再開(宮崎医大派遣)
- 平成14年:MRI導入稼働
- 平成16年:石垣島徳州会病院開院
- **平成16年:新医師卒後臨床研修制度の開始**
  - \* 乳房撮影装置導入
- 平成17年:心臓血管造影検査・治療の開始
  - \* 病理診断システム稼働(テレパソロジー)
  - \* 8月:脳外科診療休診(山口大学派遣中止)

スライド12

- 平成18年：
  - \* 4月：石垣市救急診療所閉鎖
  - \* 6月：九州大学産婦人科医師派遣中止
  - \* 8月：集中治療棟開設
- 平成20年：
  - \* 1月：脳外科診療再開
  - \* 2月：耳鼻科医師退職で診療休診
  - \* 8月：耳鼻科の病診連携で手術開始

スライド13

### 八重山病院附属診療所

- 西表西部診療所(竹富町西表) S31年開設
- 大原診療所(竹富町南風見) S36年開設
- 小浜診療所(竹富町小浜) S35年開設
- 波照間診療所(竹富町波照間) S35年開設
- 初期臨床研修医の地域医療研修
  - \* 県内・県外から多くの初期研修医が研修中

スライド17

### 八重山病院の病床数

- 病床：稼働病床 296床(届け出：350床)
- 一般 246床(ICU 4 感染症 3 結核6)
- 精神 50床
- 診療科 14科
- 医師数 41名
- 看護師 195名

スライド14

### 医師確保の変遷(S24～)

- 昭和24～32年 医師 1名
- 昭和33年～ 契約・公費学生の医師 1名
- 昭和36年～ 国費学生の医師 1名
- 昭和39年 国費学生の医師 医師数5名
- \* 日本政府医療技術援助制度医師派遣 2名
- 昭和46年～ 中部研修修了医師配置 医師数5名
- 昭和47年～ 厚生省派遣医師 医師数5～6名
- 昭和56年～ 琉球大学より医師派遣 医師数16名
- H2年～ 琉球大学卒業生が配置 医師数30名

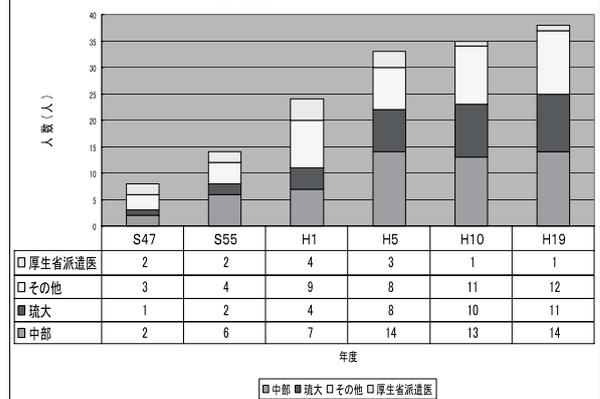
スライド18

### 八重山病院の職員数

- 全職員数：288名
- 医師：45名(附属診療所：4名)
  - 本院 正職 31名 臨任 6 嘱託 4
- 看護師：195名 正職 164名
- 臨床検査技師：12名
- 放射線科技師：8名
- 薬剤師：10名

スライド15

八重山病院医師・出身母体(S47～H19年)



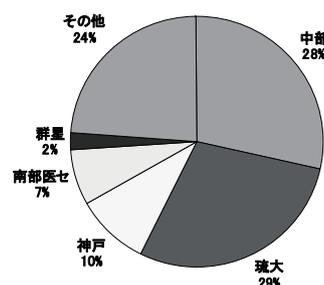
スライド19

### 八重山病院の主たる業務

- 業務：一般診療
  - \* 救急医療(1次から3次の一部)
  - \* 急患へり搬送(年間 70～100件)
  - \* 洋上救急(年間 2～3件)
  - \* 巡回診療(竹富町、与那国町)
    - 眼科 皮膚科 産科
  - \* 訪問診療(石垣市内)

スライド16

### 八重山病院・医師の出身母体(H20年)



スライド20

### 医師の経験・勤務年数

	経験年数	平均	勤務年数	平均
本院	3~39	13	1~23	3.9
診療所	5~18	14.5	2~7	4

スライド21

### 医師確保の現状と問題点

- 医師の供給先が琉球大学と県立病院研修修了者、一般公募
- 医師臨床研修必修化に伴う大学医局の医師不足と女性医師の増加で実働数の確保が困難
- 女性医師の増加で、現状の定数では急性期医療を維持することが困難である。
- 外科・耳鼻咽喉科等の医師が欠員
- 外科系診療科医師の不足が深刻化してきている
- 産婦人科医師の安定確保

スライド22

### 看護・事務部門の課題

- 看護師の確保
  - \* 7:1看護基準への移行が現状では困難
  - \* 産休・育休・病休の補充が困難
- 事務部門の強化
  - \* 事務職は病院固有の職員が少ないので、業務の習熟・効率性が悪い。
  - \* 医療事務・病院経営に習熟した病院職員の育成・確保

スライド23

### 離島であるが故の経費の問題

- 離島医療増こう費(固定費用):0査定
  - \* へき地手当・医師手当(2億円)
  - \* 離島医療増こう費の財政的手当は診療所運営費への経費負担のみである
- 研修・会議出張旅費の負担増
- 業務応援経費の負担増
- 産業廃棄物の処理費用(本島への輸送費)
- 薬剤・血液製剤・診療材料費の在庫過剰負担
- 医療機器の保守点検費用(固定費)

スライド24

引き続き、宮古地区医師会池村眞会長、中部地区医師会安里哲好会長、沖縄県医師会玉城信光副会長、県立八重山病院伊江院長、南部地区医師会名嘉勝男会長から、医師確保、離島医療の格差問題、経営問題、臨床研修制度、県立病院のありかた部会、独立行政法人化等について活発な討議が行われました。次いで、県医師会の宮城信雄会長よりご挨拶およびコメントを頂きました。最後に、次期開催予定の中部地区医師会の安里会長よりご挨拶があり、協議会は終了致しました。

その後、8時過ぎから隣の間で懇親会が行われました。各地区医師会長からのご挨拶もいただき、和やかなうちに交流を深めることができました。

翌日は、小浜島リゾートハイムルミラージュカントリークラブにてゴルフコンペが開かれ、更に親睦も深まり、大変有意義な二日間となりました。

最後に、各地区医師会へのアンケートの結果を報告いたします。

#### <設問> 県病院事業局が検討している、県立病院の医師手当廃止について

北部地区医師会 … ?どちらとも言えない

[意見]・医師手当を廃止した後、どのようなことが起こるのかを想定(離島・僻地へ医師が行かなくなる等)し対応策を十分に検討をすべきである。

中部地区医師会 … 反対

[意見]・医師手当を廃止すれば県立病院に勤務を希望する医師が減り、沖縄の医療崩壊に拍車をかけることになる。

• 全て廃止は反対であるが、僻地手当等については考慮の必要性あり(本島内に比べ高額である)。

• 全て廃止には反対であり、離島については医師手当を継続して頂きたい。

※以上のような意見があり、協議の結果、中部地区医師会理事会の総意としては、医師手当の廃止については反対である。

浦添市医師会 … (未回答)

〔意見〕 詳細を承知しておりませんので、反対・賛成、具体的に申し述べられません、  
・理事会の総意として  
医療崩壊（特に地方の）、地域格差が叫ばれる昨今、それに繋がるような状況になるのかどうか、もしそうであれば反対です。

那覇市医師会 … 反対

〔意見〕 県立病院全体の医師確保が困難になるので反対

南部地区医師会 … 反対

〔意見〕 離島医療における医師の確保は今なお厳しい状況にもかかわらず、離島勤務医手当を削減することは、これまで離島医療を支えてきた医師のモチベーション低下につながると同時に離島勤務への抵抗感を増幅させ、離島勤務離れが進むことが予想される。

よって離島勤務手当の縮小および廃止については反対である。

宮古地区医師会 … 反対

〔意見〕 ①医師確保がさらに困難となる。  
②現場の士気が下がる。  
③県の財政がきびしいのなら、市町村にも応分の負担を考えてもらう。しかしこの議論は後の事である。

八重山地区医師会 … 反対

〔意見〕 ・過去～現在と長年に亘り医師確保が困難な状況の中で、益々医師の確保が困難となる。

＜設問＞県医療審議会「県立病院のあり方検討部会」で審議されている、宮古・八重山病院を独立行政法人化する意見について

北部地区医師会 … ?どちらとも言えない

〔意見〕 ・現在、既におきている都市部と離島・僻地での医療格差、県立病院の本来の役割をせず経営重視の独立行政法人と同じ経営方針・将来展望に進んだ場合、都市部と離島・僻地の医療格差が加速する事も踏まえ十分に検討をすべきである。  
・北部医療圏も離島・僻地を抱えており県立病院の役割は高く評価している。

中部地区医師会 … 未定

〔意見〕 ・宮古・八重山病院の現場の意見が通りやすいのではないかと。  
・病院の裁量権が増すので、行動が早くなる。  
・人口の少ないところで経済効率を優先させてはいけない、住民の健康を守るということから考えないといけない。  
・現状がよくわからない。

※以上のような意見があり、協議の結果、中部地区医師会理事会の総意としては、この問題は現状を把握した上で慎重に審議すべきであり、現段階では賛成とも反対とも意見を纏められないことで意見が一致した。

浦添市医師会 … 反対

〔意見〕 県立、公立病院の独法化には、それなりの意味があり、基本的に評価できます。しかし、特に宮古、八重山地区においては、都市部と異なり、公立病院の役割はまだまだ多いと思われます。同地区における独法化は、更に検討を要する課題で、現在は時期尚早ではないかと考えます。

那覇市医師会 … (未回答)

〔意見〕 法人化の是非については判らないが、離島医療を守るため、医師、看護師不足が起こらないよう行政から最低限の補填は必要である。

南部地区医師会 … 反対

〔意見〕 離島にある県立病院が独立行政法人化すると医師の確保も独自で行う必要が出てくるため、当然のごとく経営は厳しい状況に追い込まれ、最終的には撤退の可能性も出てくる。

これまで離島医療を支え続けてきた県立宮古・八重山病院については、今後とも中核病院として存続させるべきと考える。

宮古地区医師会 … 反対

〔意見〕①医師確保が困難となり、離島医療

が崩壊する。

②赤字医療、不採算部門の医療が切りすてられる。

宮古としては、医師確保と離島医療、地域医療が担保されれば経営形態は問わない。しかし、独法化は県立病院を大きな開業医に変化させる危惧がある。

八重山地区医師会 … 反対

〔意見〕 本島都市部では大型民間病院が多く医療体制は充実しているが、八重山地域では24時間全診療科の救急対応や、重症患者の受け入れに関して、現在の県立病院以外では対応困難である。地域のコンセンサス無くして独立行政法人化は時期尚早である。

## 印象記



副会長 玉城 信光

11月29日石垣へ行った。県医師会の仕事では一昨年の全国医師国保大会の観光案内でいって以来である。今回は多くの方を案内しなくてよいので気が楽である。

全日空リゾートホテルで会議がもたれた。八重山地区医師会の主催で初めての地区医師会連絡協議会である。石垣に各地区から多くの役員が集った。八重山地区医師会の仲間会長から八重山地区の現状報告があった。詳細は仲間会長の報告を参照してほしい。

八重山も医師が増えてきており、医療機関は34施設あり医師数も94名(平成19年6月現在)にのぼる。10年くらい前までは20数名ほどであった会員が人口の増加とともに増えてきている。本土の方も多いようである。

人口10万人当たりの医師数では全国平均は206名で八重山はまだ176名である。しかし沖縄県は全国を追い抜いて208名になっているのだ。(臨床研修制度のおかげかもしれない)

八重山の医療従事者を増やすためには地元三高校の進路指導への働きかけ、琉大、自治医大、看護大学等へ特別枠確保を要請したいと述べた。

医師手当廃止問題について各地区医師会にアンケートをとったが、反対ないしはどちらともいえないとの回答が多いが、八重山地区においては医師確保が困難な状況であることを考慮して反対としている。

独立行政法人化については離島・へき地医療の実状を考慮して欲しいとの意見である。

伊江八重山病院長から八重山病院の歴史を教わった。昔も今も医師確保が院長の大きな仕事であり、あり方検討委員会でもそのことを十分に考慮いただきたいと述べた。

宮古からは八重山と同様の問題を抱え、宮古病院の今後のあり方に大きな関心を抱いている。また同様に医師確保が重要課題であると言われた。医師確保に関しては沖縄の3つの研修群の連携が大切でそのプログラムの中から離島へ興味を抱く医師を多く育てる必要があると意見が交わされた。

皆の大きな関心ごとは県立病院のあり方、八重山病院の今後である。公営企業法の全部適用の現在を検証しないでいきなり独立行政法人化は早すぎると伊江院長の発言もあるが、各地区の先生方も独法化の中身を余り理解されていないようである。時間がなく私の説明も舌足らずであった。今後マスコミとの懇談会などを通じて広く議論し改革のあり方を医師会員に広報したいと思う。

会議のあとは八重山の料理を楽しみながら、各地区の先生方と交流が深まった。その後2次会、3次会と深夜3時まで石垣の夜を楽しんだ那覇市の先生がいたらしい。不況の波が押し寄せる昨今、先生方のおかげで石垣への経済効果は甚大なものがあつたであろうと推察される。

