

九州医師会連合会第 333 回常任委員会



会長 宮城 信雄



去る 5 月 25 日（土）、ANA クラウンプラザ ホテル沖縄ハーバービューにおいてみだし常任委員会が開催されたので、会議の概要について報告する。

はじめに、小職より担当県として挨拶を述べた後、議案説明のため出席した宮崎県の富田委員（平成 24 年度決算の説明）、沖縄県の玉城委員（平成 25 年度事業計画の説明）、真栄田委員（平成 25 年度予算等の説明）の紹介を行い、早速議事に入った。

報 告

1) 九州医師会連合会事務引継ぎについて

（沖縄県）

去る 4 月 20 日（土）、宮崎市において宮崎県の稲倉会長をはじめ役職員の方々、九医連監事で大分県の織部先生、鹿児島県の野村先生ご出席の下、公印並びに関係書類の確認を行い、宮崎県から沖縄県へ事務の引継ぎを行った。

2) 第 105 回定例委員総会について（沖縄県）

当常任委員会終了後、引き続き 17 時 30 分から開催される定例委員総会について、会次第に基づいて開催内容、来賓並びに懇親会等について説明を行った。

3) 春の叙勲等受章者への慶祝について（沖縄県）

九医連役員等慶弔規程に基づいて、今年の春の叙勲を受章された下記先生方に、祝電をお送りし祝意を表した。

○旭日大綬章 植 松 治 雄 先生
（元日本医師会会長）

○旭日小綬章 北 野 邦 俊 先生
（前熊本県医師会会長・前九州医師会連合会常任委員）

○旭日双光章 長 崎 省 吾 先生
（九州医師会連合会委員・前大村市医師会会長）

議 事

下記、第1号議案から第7号議案まで各担当委員より提案内容について説明があり、協議の結果各議案とも提案どおり承認され、この後開催される第105回定例委員総会へ上程することになった。

また、第8号議案、九州医学会開催担当県については、九州医師会連合会（九州医学会）施行細則（開催県順序）に基づき、次回第114回九州医学会は大分県に決定し、次々回第115回九州医学会は長崎県に内定した旨委員総会で報告することになった。

第1号議案 平成25年度九州医師会連合会歳入歳出決算に関する件（宮崎県・富田委員）

歳入合計	68,662,145 円
歳出合計	37,241,153 円
差引残高	31,420,992 円

第2号議案 平成25年度九州医師会連合会事業計画に関する件（沖縄県・玉城委員）

第3号議案 平成25年度九州医師会連合会負担金賦課に関する件（沖縄県・真栄田委員）

前年度と同額 1,500 円（研修医 500 円）

第4号議案 平成25年度九州医師会連合会歳入歳出予算に関する件（沖縄県・真栄田委員）

第5号議案 平成25年度九州医師会連合会監事（2名）の選定に関する件（沖縄県・宮城会長）

鹿児島県：野村秀洋委員
熊本県：前田利為委員

第6号議案 平成25年度第113回九州医師会医学会事業計画に関する件（沖縄県・玉城委員）

第7号議案 平成25年度第113回九州医師会医学会会費賦課に関する件（沖縄県・真栄田委員）

前年度と同額 2,500 円（研修医 1,500 円）

第8号議案 次回114回（平成26年度）九州医師会医学会開催担当県の決定並びに次々回第115回（平成27年度）同学会開催担当県の内定に関する件（沖縄県・宮城会長）

*第4号議案の予算に関連し、九州学校検診協議会の予算が窮屈であるとして、現状の30万円の補助金を次年度から増額して欲しいとの要望があり、当常任委員会として、補助金を増額することを確認し、具体的な額については今後検討していくことになった。

協 議

1) 第129回日本医師会定例代議員会（6月23日（日）日医）について（沖縄）

(1) 九州ブロック日医代議員連絡会議の開催について

日医代議員に先立って、以下のとおり開催することに決定した。

日 時：平成25年6月23日（日）
9：00～9：30
場 所：日本医師会館
(5階・九州ブロック控室)

(2) 代表個人質問について

この度、日医代議員会議事運営委員会の決定事項が一部改正され、これまで、各ブロックからの質問は、原則、代表1名、個人2名以内されていたが、今回、「原則」と言う文言を削除し、代表1名、個人2名以内と規定され、各ブロックより個人質問2題を出す場合は、ブロックで順位を付して提出することとなった。順位2位の個人質問については、議事運営委員会において、代議員会場で回答するものと、代議員会後に「日本医師会雑誌」を用いて回答するものに振り分けることになった。

上記のことを踏まえ、予め各県から提案のある下記質問事項の取扱について協議した結果、代表質問は、蓮澤代議員（福岡県）の「医療費適正化計画に書き込まれている診療報酬の特例について」、個人質問の順位1位は、福田代議

員（長崎県）の「日医新執行部への期待と提案」について、2位は佐藤健次郎代議員（長崎県）、佐藤光治代議員（長崎県）の質問が類似していることから、一つに纏めていただくこととし、質問者については、長崎県に調整を依頼することになった。

*後日、長崎県医師会より、個人質問2位については、調整の結果、佐藤光治代議員の「新しい事故調査制度について」に決まった旨の報告があった。

2) 第335回常任委員会(8月3日(土)那覇市)の開催について(沖縄)

標記常任委員会を、8月3日(土)、4(日)に開催される「九州ブロック学校保健・学校医大会」関連行事に併せて下記のとおり開催することに決定した。

日 時：平成25年8月3日(土) 16:00～
場 所：ANAクラウンプラザホテル沖縄
ハーバービュー

3) 第336回常任委員会並びに第1回各種協議会(9月28日(土)那覇市)の開催について(沖縄)

標記常任委員会並びに平成25年度第1回各種協議会を下記のとおり開催することに決定した。尚、協議会の開催内容については後日照会することになった。

日 時：平成25年9月28日(土)
場 所：ANAクラウンプラザホテル沖縄
ハーバービュー

- 1) 第336回常任委員会(16:30～18:20)
- 2) 第1回各種協議会(16:30～18:20)
- 3) 各種協議会報告会(18:30～19:20)

お知らせ

暴力団追放に関する相談窓口

暴力団に関するすべての相談については、警察ではもちろんのこと、当県民会議でも応じており、専門的知識や経験を豊富に有する暴力追放相談委員が対応方針についてアドバイスしています。暴力団の事でお困りの方は一人で悩まず警察や当県民会議にご相談下さい。

●暴力団に関する困り事・相談は下記のところへ

受 付 月曜日～金曜日(ただし、祝祭日は除きます)

午前10時00分～午後5時00分

TEL (098) 868-0893 なくそうヤクザ 862-0007 スリーオーセブン

FAX (098) 869-8930 (24時間対応可)

電話による相談で不十分な場合は、面接によるアドバイスを行います。

「暴力団から不当な要求を受けてお困りの方は

.....悩まずに今すぐご相談を(相談無料・秘密厳守!)

財団法人 暴力団追放沖縄県民会議

九州医師会連合会 第105 回定例委員総会



副会長 玉城 信光



去る5月25日(土)、沖縄県医師会担当の下、ANA クラウンプラザホテル沖縄ハーバービューにおいて標記定例委員総会を開催し、九州医師会連合会の平成24年度決算、平成25年度事業計画並びに予算等が審議され承認されたので、会議の概要を報告する。

はじめに、司会の安里委員(本会副会長)より開会が宣され、前年度九州医師会連合会担当県の宮崎県稲倉会長より、平成24年度の九州医師会連合会諸事業への協力に対するお礼が述べられた後、医療界には難問が山積し、7月には羽生田先生の参議院選挙も控えており、宮城会長の下、九州医師会連合会が一致団結しあらゆる困難に立ち向かっていくことをお願いする旨の挨拶があった。

その後、宮城九州医師会連合会会長より挨拶並びに、横倉義武日本医師会会長より来賓祝辞が、概ね次のとおり述べられた。

○宮城九州医師会連合会会長



本日は、九州医師会連合会第105回定例委員総会を開催したところ、皆様におかれては時節柄ご多忙の中を、遠路はるばるご来沖頂き深く感謝申し上げます。

特に、日本医師会長の横倉義武先生には、公務ご多端の折、枉げてご臨席賜り、当定例委員総会に錦上花を添えて下さり厚く御礼申し上げます。

前九州医師会連合会会長の宮崎県の稲倉会長よりご挨拶いただいたが、宮崎県医師会におかれては、昨年度1年間、九州医師会連合会の諸行事について、役職員皆様方による綿密なご計画と周到なご準備と運営で、大きな成果を収められた。この場をお借りして衷心より感謝の意と敬意を表する。

昨今の医療を取りまく状況は、地域医療の再生、医師不足や偏在、医療事故調査、社会保

険診療報酬にかかる控除対象外消費税の解消、TPPに関する問題等々、課題が山積している。

この様な状況の中で、昨年4月に九州代表である横倉先生が、「継続と改革」「地域から国へ」をスローガンとして、「国民と共に歩む専門家集団としての医師会」を目指すことを掲げ、日本医師会長にご就任された。「継続」の最大の柱は、国民皆保険の堅持、「改革」は、医学・医術の進歩で得られる恩恵を国民が適切に享受出来る仕組みを創ること。「地域から国へ」というスローガンの根底にあるのは、地域の声を国の政策に反映させ、地域医療を再興することであると理解している。

横倉会長の産みの親である私ども九州医師会連合会は、横倉会長の目指す医師会を実現すべく、責任を持って横倉会長をお支えしなければならないと考えている。

今年度も、「九州は一つ」を合い言葉に、担当県として九州医師会連合会の諸事業の推進に努めて参りたいと考えているので、九医連の副会長である大分県の近藤会長をはじめ、各県医師会長、各委員の先生方のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

来賓祝辞

○横倉義武日本医師会長



九州医師会連合会第105回定例委員総会の開催にあたり、日本医師会を代表して一言ご挨拶申し上げます。

九州医師会連合会の先生方には、執行部発足以前から、多大なるご支援を賜り心から感謝を申し上げます。

一年を振り返ると、問題が山積しており、特に日本医学会の問題、更には専門医制度の問題、医師の地域偏在、診療科偏在等、そういうものが地域医療の再構に大きな壁になっている。そういう中で、安心して会員が診療に臨めるよう、その体制をどのように構築するかが喫緊の課題であると考えている。

日本医師会は4月1日に公益社団法人に移行した。国民の健康を守る専門家集団としての日本医師会を、より公益性を進化させて参る所存である。

昨日、記者クラブで、一年間を振り返ってということで講演を行った。

その時に話した内容は、如何に国民皆保険体制を堅持していくか、また、宮城会長からも話があったが、医学・医療の進歩が非常に早く、その中で、安全で有効な医療技術、薬も含めて、国民の皆様にしかりと提供できる体制の構築等、様々な苦勞をしている話をした。

また、地域医療の再生ということでは、地域の中での医療連携の体制が出来ているところであり、全国で約200ヶ所の地域医療連携の仕組みについて話をした。特に、長崎で行われている「あじさいネット」については、多くの記者が関心を寄せていた。九州という地域が、それぞれ住民のための医療ということに重点を置いた取り組みをしていただいていることに心から感謝申し上げます。

昨年の総選挙で政権交代が起こった。安倍政権の下で、アベノミクスということで、経済再生が急速に行われ、景気の部分で高揚しているが、一昨日から株式市場で波乱が起きている。また円や長期金利の変動が激しく、まだまだ落ち着いた経済状況ではない。

経済の発展ということは、国民の生活のためには確かに必要なことである。また、我々が医療を行う上での社会保障の財源ということを考えると日本もしっかりと立ち直って貰わないといけない。様々な政府の政策に対しては、是々非々で本当に国民のためになるのであればということで、主張を続けているところである。

このような政治状況の中で、我々はどのような姿勢で政策判断をしていくかということについて、今年の1月に執行部に対して、二つのことで政策判断すると話した。一つは、国民に対して、安全な医療が提供できる政策であるか、もう一つは、公的医療保険による国民皆保険体制が維持できる政策であるかどうか、その二つをいろいろな政策判断の基準に置いて、日本医師

会としての主張を続けていくという話をしたところである。

そういう中で、大きな課題としては、TPPの問題を国がどうするかということが目前に迫っている。報道によると7月にペルーで開催される会議に日本が参加するが、その交渉が出来る日数が3日間しかないこと、その中で本当にしっかりと外交が出来るのかどうか、それを見極めて、私どもの態度を判断していかなければならないと考えているところである。この厳しい環境の中で次の世代の国民医療を確保するためにも私どもは一致団結をして、取り組まなければならない。その一つの課程として、今年の夏の参議院選挙は全力を上げて取り組まなければならない。

この一年間、ご支援、ご指導いただくようお願いして挨拶とさせていただきます。

その後、座長に本会会長の宮城九州医師会連合会会長が選出され、報告、議事が進められた。報告(1)の第333回常任委員会については宮城会長から、(2)の平成24年度九州医師会連合会庶務並びに事業報告については、昨年度担当された宮崎県医師会の河野雅行委員より、(3)春の叙勲等受賞者への慶祝については宮城会長より、それぞれ資料に基づいて報告を行った。

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

- 第1号議案 平成24年度九州医師会連合会歳入歳出決算に関する件
 歳入合計 68,662,145円
 歳出合計 37,241,153円
 差引残高 31,420,992円
- 第2号議案 平成25年度九州医師会連合会事業計画に関する件
- 第3号議案 平成25年度九州医師会連合会負担金賦課に関する件
 ・会員一人 年額1,500円とする。

- (但し、研修医一人 年額500円)
- 第4号議案 平成25年度九州医師会連合会歳入歳出予算に関する件
 歳入歳出予算額 67,313,992
- 第5号議案 平成25年度九州医師会連合会監事(2名)の選定に関する件
 ・鹿児島県の野村秀洋委員、熊本県の前田利為委員が選出された。
- 第6号議案 平成25年度第113回九州医師会医学会事業計画に関する件
 ・平成25年11月15日(金)前日諸会議、16日(土)合同協議会、総会・医学会、17日(日)分科会、記念行事が、ANAクラウンプラザホテル沖縄ハーバービューをメイン会場に開催することが決定された。
- 第7号議案 平成24年度第112回九州医師会医学会会費賦課に関する件
 ・会員一人 年額2,500円とする。
 (但し、研修医一人 年額1,500円)

中央情勢報告

横倉義武日本医師会長

横倉義武日本医師会長から、日医の直面する諸問題と日医の活動、中央の医療情勢等について説明があった。

1. 国民が安心できる持続可能な国民皆保険の堅持について

社会保障については、社会保障制度改革国民会議で議論されている。当初、民主党へ医師会の代表を参加させることを強く申し入れたが、実現出来ず、現在、医師は永井自治医科大学学長と大島国立長寿医療研究センター総長の2名が参加している。

当国民会議において医療提供体制について議論があり、その際に、日本医師会から意見陳述を行った。その中で、日本医師会は、医師個人が加入している医師を代表する組織であり、我々の役割というものとは国民の健康を守ること、我々は国民の健康を守るために人生を

捧げるということを覚悟して医師になったことを理解していただきたい旨話した。その他、8年後に団塊の世代が75歳に到達し、有病率が上がって来た時に、どういう医療を提供するか、また、その財源をどう確保出来るかということをしつかり議論をしようと申し入れた。

3党合意で国民会議が行われているが、政治の話し合いが一向に進んでいない。去る5月22日に3党の党首等に医療のことについてしつかり議論して欲しいということ話をした。特に、消費税を来年の春から3%上げる予定で計画しているが、その上げた消費税を医療財源に当てることを3党合意で決定してもらいたいと申し入れた。一旦財務省に自由に使える財源として入った場合、医療費に回ってこないのではないかと懸念される。

2. 社会保障診療にかかる控除対象外消費税の解消について

8%の段階で、高額投資について基金を作ってはどうかという案があるが、高額投資の基金を作ることによって、通常の診療報酬の部分の削って、そこに当てる財源を作らなければならないということになる。そうすると財源的には診療所から病院へのシフトが起こることになる。この方式では会員の先生方の納得は得られない、やはり診療報酬にしつかり手当して欲しいと話しているところである。

10%になった時にどうなるかは議論中であるが、その時はきちんと課税対象にして、その分については、患者さんの負担にならないように手当をしてもらうことを主張している。課税対象にすることについて、国民の受け取り方はどうかということも考えておかなければならない要素である。

消費税の償還払いが出来れば、国民にとっては、医療は非課税のままである。どちらが受け取り易いかという議論を行っているところである。

3. 生涯保健事業の体系化について

現在、バラバラで行われている学校健診、乳幼児健診等、各種健診を一つの柱にして、健康

診断を受ける時に自分の健康を振り返って、10年後、20年後、自分がどういう状況になるかという予測をして、生活習慣を変えていくという提案をした。日本は、平均寿命は世界でトップレベルであるが、平均寿命と健康寿命の間に約8年の開きがある。平均寿命の最後の8年間というのは、何らかの医療、介護のサポートが必要という状況である。平均寿命と健康寿命の間を短くすることが、活力のある高齢社会に繋がるのではないかと考えている。

4. 医療安全の確保に資する医療事故調査制度の創設について

一番危惧しているのは、訴訟率が非常に高いということ、外科に入る医師が極めて減少したことである。善意の医療行為を行ったことを刑事罰に問わないという道を早く作らないと外科を志す医師が減っていく。救急現場でも相当多く刑事訴訟が行われているという状況であるので、救急医療の破綻に繋がっていくことがある。そういう中で、解決する方策がないか議論しているが、その間に多くの医師が送検されているという現実がある。

昨年6月に「死因究明推進法案」が成立した。当法案に医療を入れるという話があったが、医療関連死を全て警察が取り扱うということになるので、それは絶対に避けなければならない。医療は除外してもらい、医療は、事故調査制度をきちんと作り、医療界の中でやっていくということを明らかにしていけないと、警察の介入が止まらないという現状にある。

5月末に厚労省の委員会が開催されるが、厚労省から、事故調を院内中心に行い、そして県内の医師会と医療関係団体、大学病院が院内事故調をサポートする仕組みを作り、そして各都道府県に中立的な第三者機関を必要に応じて作っていくことを、国がやるのではなく、民間でやって欲しい。この第三者機関から警察への通報はしないという提案があった。日本医師会が議論している内容と非常に近い形での提案となっており、昨日本会の担当常任理事が、会内の関係委員会へ資料を送付したところである。警

察が介入できない仕組み作りを考えているところである。

5. 医療分野における過度の規制緩和の問題点 (TPP)

TPP については、国民皆保険が毀損されることのないよう申し入れを行って来た。自民党 TPP 対策委員会は、国民皆保険制度などの聖域の確保を最優先すること決議し、安部総理は、

総理会見で、聖域なき関税撤廃を前提とする限り、TPP 交渉参加に反対することを明確にし、そのほかにも国民皆保険制度を守るなど 5 つの判断基準を掲げ、世界に誇る国民皆保険制度を基礎とした社会保障制度を断固として守ると述べている。

今後も日本の医療が毀損される心配があれば、受けるべきではないということを強く申し入れていかなければならないと考えている。

印象記

副会長 玉城 信光

今年の九州医師会連合の第 1 回の会合である。沖縄県医師会の担当で 5 月 25 日に ANA クラウンプラザホテル沖縄ハーバービューにおいて開催した。

最初に今年度の九州医師会連合会の会長である宮城会長から挨拶があった。

横倉日医会長のご出席もあり、横倉会長を支える九州医師会連合は日医とともに地域医療をまもり地域から国への提言をあげていきたいと話した。

今年度も、「九州は一つ」を合い言葉に、担当県として九州医師会連合会の諸事業を推進していくので九州各県のご協力をお願いした。

横倉日本医師会長はご挨拶のなかで日本医師会が抱えている問題には日本医学会の問題、更には専門医制度の問題、医師の地域偏在、診療科偏在等が地域医療の再構に大きな壁になっていると述べられた。

九州医師会連合会も各地域で同様の問題に取り組みながら日医と協力していきたいものである。

横倉会長のご挨拶後、宮城会長を座長に議事が進められた。(1) 第 333 回常任委員会報告を宮城会長から、(2) 平成 24 年度九州医師会連合会庶務並びに事業報告については、昨年度担当された宮崎県医師会の河野雅行委員より、(3) 春の叙勲等受章者への慶祝については宮城会長より、それぞれ資料に基づいて報告を行った。

第 1 号議案から 7 号議案まで全会一致で承認された。今年のすべての会議が承認されたのである。詳細は議事録を参照して頂きたい。

今年 1 年多くの会議が沖縄県で開催される。どの会議も重要な課題を抱えており、会員の日常に直結するものである。会員皆が関心を持って頂いて地区医師会で議論をし、県医師会にあげて頂いて、九州全体でコンセンサスを得ていく必要がある。今年の沖縄は暑く（熱く）なりそうである。

平成 25 年度 第 2 回沖縄県・沖縄県医師会連絡会議



副会長 玉城 信光



去る 5 月 23 日（木）、県庁 4 階第 1 会議室において標記連絡会議が行われたので以下のとおり報告する。（出席者は以下のとおり）

出席者：宮城会長、玉城副会長、安里副会長、村山理事、玉井理事（以上医師会）
崎山福祉保健部長、金城福祉企画統括監、里村参事、上地国民健康保険課長、阿部医務課長（以上県福祉保健部）

議 題

1. 県福祉保健部における在宅医療への対応について（提案者：沖縄県医師会）

<提案要旨>

平成 25 年度からの沖縄県医療計画には、新たに「在宅医療について達成すべき目標、医療連携体制」等を盛り込むこととされ、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」等を含めた連携体制を位置づけることとされている。

九州各県においては、国・厚生労働省の推し進める在宅医療連携推進事業が積極的に展開されており、既に地域リーダー育成の段階となっているが、本県においては本事業の系統化が充分にできていない。本会としても本県の在宅医療を

医療・介護の両面から効果的に推進することを目的に、沖縄県、県医師会、各職種団体から構成される在宅医療全体会議を中心とした沖縄県地域医療再生計画（三次）事業計画案として「在宅医療連携体制推進事業」（事業内容は下記参照）を提出したところである。

については、県福祉保健部として検討されている在宅医療推進の基本方針や、地域医療再生計画（三次）に係る在宅医療分野への考え方についてご提示いただきたい。

○厚生労働省による在宅医療推進事業

- ・平成 23 年度及び平成 24 年度に「在宅医療連携拠点事業」を実施し、全国 105 か所の拠点事業による在宅医療推進事業が取り組まれている。
- ・各都道府県の医療計画に基づく体制構築に必要となる事業費に対応するため、平成 24 年度補正予算案として地域医療再生基金を積み増し、各都道府県の在宅医療推進事業を展開するよう示している。

○沖縄県医師会における在宅医療推進事業（案）

- ・県や市町村、県医師会、各関係団体による在宅医療推進全体委員会を設置し、県全域による

在宅医療推進事業の事業項目を作成。

・各地区医師会に在宅医療地区委員会を設置し、全体委員会の定める事業項目に基づき事業展開。

<県福祉保健部回答>

在宅医療については、高齢化社会を迎え、医療機関や介護保険施設等の受け入れにも限界が生じることが予測され、慢性期及び回復期患者の受け皿として、看取りを含む在宅医療提供体制の強化に取り組んでいるところである。

県内では、中部医療圏及び南部医療圏において、国の在宅医療連携拠点事業の委託を中部地区医師会及び浦添市医師会が受託し、地域の医療・介護関係者等による協議の場の設置や連携体制の強化に取り組んでいる。

また、地域医療再生基金事業により、

- (1) 訪問看護支援事業
(訪問看護ステーションの事業活動推進)
- (2) 訪問看護師の育成事業
- (3) 在宅歯科診療推進事業 (在宅歯科診療の人材育成、ポータブル機器整備)
- (4) 在宅医療基幹薬局体制整備事業
(薬局間のネットワーク整備等)
- (5) 在宅医療を支える環境づくり事業
(在宅ケア児のバッテリー給付)

等を実施しているところである。

効率的な在宅医療を提供するためには、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、ケアマネジャー、介護福祉士等の多職種が積極的な意見交換や情報共有を通じて患者を支えていくことが重要と考えており、沖縄県保健医療計画(第6次)では、施策の方向性として以下の2点をあげている。

- ①多職種の医療連携体制を構築や地域における支援機関の連携を支援する、在宅医療連携体制の推進
- ②地域連携クリティカルパスの活用やレスパイトに対応した体制の構築等、退院から日常における療養生活、急変時の対応、看取りまでの在宅医療の支援

そのため、地域医療再生計画(三次)に係る在宅医療分野については、関係機関・団体等

から提案のあった事業内容等を精査しているところであり、国から示された方針(医師確保及び在宅医療で5億円以内)も考慮し、検討していく。

<主な意見等>

◇県医師会：

九州在宅医療推進フォーラム等について、医師会や行政の参加が少ないということであった。医師会としては今年度より在宅医療支援事業を積極的に展開していきたいと考えている。今後とも沖縄県と連携し事業を推進できればと考えている。また、県に対しては、市町村行政へのご指導についても併せてお願いしたいと考える。

また、多職種協働による在宅医療推進を具体的にどのように展開するのか。アウトカムを示す必要がある。予算も含め検討していく必要がある。

◆県福祉保健部：

在宅医療はこれまでもずっとあげられていた課題であり、今般の医療計画にも定められている。関係者から意見を伺い各団体から提案された事業計画を精査した上で検討していきたい。

議 題

2. 小児救急医療電話相談事業 (#8000) について (提案者：沖縄県医師会)

<提案要旨>

本会では平成22年7月より沖縄県の委託を受け、救急病院への不要不急の受診抑制や救急外来における電話対応の緩和、更に小児患者の保護者の不安解消を図ることなどを目的に当モデル事業を実施している。

平成24年度の相談総件数は7,472件で、1日平均21件の相談が寄せられている。その内「119番コール」または「すぐに医療機関を受診するよう勧めた」割合は9.1%となっている。また、これまで実施した相談後の標本調査に関しては、確認のできた総数3,036件中「翌朝9時以降の受診」及び「未受診」を合わせると2,209件(72.8%)に上り、救急医療現場への

負担軽減等については、一定の役割を果たしているものと考えている。

本事業については、救急医療現場への貢献のみならず、社会的公益性の高い事業として、次年度以降も是非事業継続をお願いしたい。

<県福祉保健部回答>

本事業については、県所管課としても大切だと位置づけており、26年度以降も継続して実施する必要のある事業だと考えている。再生基金以外の部分で、次年度以降も実施できるよう予算確保に向けて県財政当局と調整を行っていききたい。

<主な意見等>

◇県医師会：

相談後の標本調査に関しては、毎日5名の利用者に対し調査を行っているが、調査に時間を要することもある。次年度以降も本調査を継続する必要があるか如何か伺いたい。調査業務の負担を減らすことで、他の部分（電話回線増設等）に予算を配分することができ、より有効的な活用ができると考えている。

◆県福祉保健部：

内部で検討させていただきたい。

議 題

3. 国立大学法人琉球大学医学部附属病院の再整備構想について（提案者：沖縄県医師会）

<提案要旨>

沖縄県は、東西 1,000 km、南北 400 km に 39 の有人離島が存在しているが、その離島医療の主体は診療所であるため、本島の中核病院との連携が必須である。しかし、本島自体も隣県中心部とは海を隔てて約 600 km の距離があり、本島中核病院から他県の高度医療機関への患者の緊急な移動や搬送が極めて困難な環境におかれている。

このような状況から、沖縄県唯一の国立大学病院である本学医学部附属病院は、離島圏を含む全県下を責任医療圏として本島の中核医療機関と連携、役割分担しながら、地域医療の中心

的役割を担い、地域完結医療を目指して、全力を挙げて取り組んで来たところである。

しかるに、本学医学部附属病院も現在地に移転後三十年余りが経過し、機能的・構造的に現下の複雑化、多様化し、変容する地域の疾病構造に対応することが困難となりつつあるとともに、インフラの老朽化も進み、療養環境の安全確保にも支障が生じつつある。

本学医学部附属病院が、「地域医療の最後の砦」としての病院の機能を再生・強化し、より高い水準で沖縄県の医療需要に応え、沖縄県民の医療の向上に寄与するためには、①離島を含め県内全域から救急患者を迅速に搬送できるヘリポートを備えた高度救命救急センターの設置、② iPS 細胞などの利用による移植・再生治療の実践及び開発、③人工臓器・ロボット手術等の高度医療や先進医療の実践及び開発、④死亡原因の1位であるがん診療への高度先進的な診断治療の実践及び開発、⑤災害や非常時に対応できる機能の整備、⑥国際的な診療・研究教育を実践するとともにアジアの窓口としての沖縄の役割を果たすことをコンセプトとし、本病院の再整備を計画してきました。

また、沖縄県の重粒子線施設導入については、基礎調査が行われ実現性が高まっているが、本院では放射線腫瘍医、医学物理士、診療放射線技師等として中核的な役割を果たす専門人材の育成にも貢献できるような整備をしていきたいと考えている。

しかし、近年の国立大学附属病院では、長期借入金による既存施設の増築、改修というスキームが用いられているが、約 10 年に及ぶ改修工事期間中の稼働病床を主とする病院機能の低下を伴い、沖縄県の地域医療に危機的状況を生じせしめることから、現実的ではないし、既存建物の構造的制約から動線を始め病院機能の最適化が達成できない。

それを克服するためには、増築・改修ではなく全面建替えによる再整備が必要と考えているが、380 億円程度の費用が見込まれている。

しかしながら、そのような莫大な借入は到底不可能であり費用の確保が大きな課題となって

いることから、国の財政支援について管官房長官に陳情したところである。

管官房長官からは、沖縄県の要望があれば沖縄振興策の一環として一括交付金以外での財政支援を検討したいという前向きな回答をいただいている。

については、沖縄県唯一の特定機能病院として地域医療に貢献できる琉大病院を整備するためにご協力賜うようお願いする。

<県福祉保健部回答>

琉球大学医学部及び附属病院においては、本県の保健医療の充実に大きく寄与されている。

特に県内唯一の医師養成機関として、医師確保に多大な貢献をされていること、また、離島県立病院等への医師派遣、専門医の養成等、本県の医療提供体制の充実に重要な役割を果たされている。

今般、附属病院の建て替えにあたっては、ヘリポートの設置や高度救命救急センターの設置等、一層の機能強化を図ることと聞いており、大きな期待をしているところである。

附属病院の機能強化は、本県の医療提供体制の充実強化に資するものと考えており、県としてどのような協力ができるのか検討する。

<主な意見等>

◇県医師会：

国は、本件について沖縄県の強い要望があれば沖縄復興策の一環として検討したいとのことなので早急にご検討いただき、沖縄県より国に対し、要望していただきたい。

◆県福祉保健部：

要望書を作成し、官房長官に提出する予定である。

◇県医師会：

本要望書を作成する際は、文言等について沖縄県福祉保健部及び村山理事で調整した上で、ご提出していただきたい。

議 題

**4. 第二期沖縄県医療費適正化計画について
(提案課名：沖縄県福祉保健部)**

<提案要旨>

県では、平成 25 年度から 29 年度までの 5 年間を対象期間とする「第二期沖縄県医療費適正化計画」を策定し、このほど公開した。

高齢化の進展や経済の低迷により、医療保険財政は大変厳しい状況となっているが、「県民の健康の保持の増進」と「医療の効率的な提供の推進」を目標とし、目標達成のための取り組みを行うことで、結果として医療費の伸びを適正化し、皆保険制度を今後とも堅持し、誰もが安心して暮らせる地域社会の構築に寄与してまいりたいと考えている。

については、上記趣旨を御理解いただくとともに、計画の実施にあたり医師会のご協力をお願いする。

医療費適正化計画における目標達成のための主な取り組み

1. 県民の健康の保持の増進
 - ア 特定健康診査受診率の向上
 - イ 特定保健指導受診率の向上
 - ウ メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少
 - エ タバコ対策の推進
 - オ 健康教育の実施
2. 医療の効果的な提供の推進
 - ア 平均在院日数の短縮
 - イ 後発医薬品の使用促進

<主な意見等>

◇県医師会：

沖縄県における特定健康診査の平成 23 年度の市町村国保の実施状況は 35.8% (全国 16 位) となっており、全国と比べそれほど低くない受診率となっている。

また、平成 22 年度の全国における特定健康診査の実施状況は 42.6%、沖縄県は 41.9% となっているが、本県が全国より 0.7% 低い原因は、

＜参考＞沖繩県の特定健康診査・保健指導の実施状況（市町村国保）

	H20	H21	H22	H23 速報値	H29 目標値
特定健康診査	27.5%	31.8%	34.4%	35.8%（全国16位）	60%
特定保健指導	28.3%	36.0%	42.1%	46.5%（全国2位）	60%

事業所が事業所健診における労働安全衛生法に定められている項目を把握していない等の理由から特定健康診査の検査項目に欠落があり、受診率に反映されていないことが考えられる。

事業所が労働安全衛生法を遵守するよう、沖縄県から事業所に対し、事業所健診等について指導を行っていただきたい。

社会保険の被扶養者の特定健康診査の受診率が低いことも問題である。

特定健康診査の受診率を向上させるためには、事業所健診及び社会保険の被扶養者の受診率を上げることが重要である。

今後も沖縄県及び関係団体等で話し合いをして、特定健康診査の受診率向上に努めたい。

＜その他＞

本会より、県民の健康に対する意識の形成が重要であると考えるので、健康教育の推進について沖縄県でも対応策を検討していただきたいとの要望をしたところ、沖縄県より、本件については「第二期沖縄県医療費適正化計画」に盛

り込んでおり、本県としても健康教育を推進していくことを目標としているとの回答があった。

また、本会より、沖縄県は全国に比べ外来受診の医療費より入院料に係る医療費の割合が高くなっている。

本来であれば、受診し治療のみで済むことが、症状が悪くなった時に受診し入院となるケースが多々あるので、県民の健康に対する意識を変える必要がある。また、医療費抑制についての本質を見極める必要があるのではとの意見を述べるとともに、沖縄県福祉保健部及び各関係団体等が一丸となって健康づくりの推進を進めていきたいとの要望をした。

それに対し、沖縄県より、今後とも沖縄県医師会及び各関係団体の先生方の連携をとり、健康づくりの推進に努めていくとの回答があった。

また、本会より、沖縄県より公的機関に対し、全館禁煙等、タバコ対策についても指導をしていただきたいとの要望をしたところ、沖縄県より、検討していきたいとの回答があった。

印象記

副会長 玉城 信光

沖縄県医師会から3題の議題を提案した。

提案議題1. 福祉保健部は在宅医療へどのように対応するのかとの質問に対し、現在取り組んでいる事業の説明があるとともに、保健医療計画に盛り込んだ多職種間の医療連携の構築を進めることにしているので地域医療再生計画第3次の中から在宅医療分野について精査し検討していきたいと回答があった。

提案議題2. 小児救急 #8000 についても成果が上がっているので地域医療再生基金ではなく予算措置として総務部と折衝していくことが話された。これは通常の予算で行うということで毎年事業化するという素晴らしい回答である。

提案議題3. 琉大医学部附属病院の再整備に関して沖縄県の支援をお願いしたいとの要望があった。

琉大病院は「地域医療の最後の砦」としての役割が大きく、近年高度救命救急センターの設置や再生医療、がん診療の高度化への対応など大きな役割が期待されている。それらの機能を向上させるためには、病院を新築し病院機能の充実を図らなければならない。新築には莫大な資金が必要になるので県の後押しをお願いし国との折衝をしていきたいとのお願いである。県も琉大の役割を認識しており積極的に支援していくためにこれからも情報交換をしていくことが話された。

沖縄県から1題の議題が提案された。

提案議題4. 第二期の沖縄県医療費適正化計画ができていますので医師会の支援をお願いしたいとのことである。医療費を下げるためにも病気になる前の検診、予防措置が大切になる。メタボ対策や健康教育などの事業が盛り込まれている。医師会からの発言として国から沖縄県に対して沖縄の長寿復活に向けた施策を検討するように言われているので、健康増進課、並びに、国民健康保健課、医務課等の縦割りではなく部長を中心にした総合的な計画を立て、医師会とともに実践していくことが大切であると述べた。全県的にまた世代を超えた取り組みが必要になると考える。

お知らせ

ご注意を！

沖縄県医師会常任理事 稲田隆司

医事紛争発生時に、医師会に相談なく金銭交渉を行うと医師賠償責任保険の適応外となります。

医事紛争発生時もしくは医事紛争への発展が危惧される事案発生時には、必ず地区医師会もしくは沖縄県医師会までご一報下さい。

なお、医師会にご報告いただきました個人情報等につきましては、厳重に管理の上、医事紛争処理以外で第三者に開示することはありませんことを申し添えます。

第 116 回沖縄県医師会医学学会総会



広報委員 照屋 勉



第 116 回沖縄県医師会医学学会総会日程

会 期：平成 25 年 6 月 9 日（日）

会 場：沖縄県医師会館

ポスター掲示、準備

第 116 回沖縄県医師会医学学会総会開会宣言

第 116 回沖縄県医師会医学学会総会会頭挨拶

一般講演 - 口演

特別講演

『がんの重粒子線治療の現状と展望』

群馬大学重粒子線医学研究 センター長

群馬大学大学院腫瘍放射線学分野 教授

中野 隆史先生

ミニレクチャー（ランチョンセミナー）

①『意識消失発作の原因～識別診断を中心に～』

沖縄県立中部病院救命救急センター

高良 剛ロベルト先生

②『臨床における倫理的な問題の考え方』

沖縄県立中部病院総合内科

本村 和久先生

沖縄県医師会医学学会賞（研修医部門）

一般講演 - ポスター部門

沖縄県医師会医学学会賞最優秀賞・優秀賞発表

分科会長会議

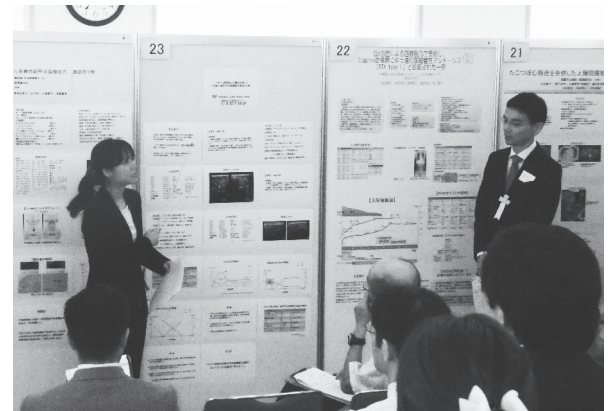
平成 25 年 6 月 9 日（日）沖縄県医師会館において、第 116 回：沖縄県医師会医学学会総会が開催されました。司会進行は、沖縄県医師会学術副担当事務：今帰仁診療所の石川清和先生…。まず、沖縄県医師会医学学会会長：名嘉村クリニックの名嘉村博先生にご挨拶を頂き、高らかに『開会』を宣言して頂きました。続きまして、第 116 回沖縄県医師会医学学会総会会頭（宮古地区医師会長）：池村内科医院の池村先生より、『会頭挨拶』…。『「IPS 細胞」などの最新医療が加速度的に進んでいること！』、『“肥満沖縄”の「長寿県復活」のための“戦い”が沖縄県医師会・各地区医師会単位で始まっていること！』、そして、『この“戦い”に「沖縄県医師会医学学会総会」が重要な“戦力”になっていること！』…というお話をされておりました。その後、11 題の『一般口演』…。「アルコール」の話・「肺炎球菌性肺炎」の話・「タバコ」の話・「性同一性障害」の話・「全身性血管腫症」の話・「旅行透析者」の話・「過活動膀胱」の話・「ド

クターヘリ」の話・「内頸動脈仮性動脈瘤」の話・「TomoTherapy（放射線治療）」の話・「大血管位置異常症」の話…。久しぶりに、幅広いいろいろな分野のご専門の先生方の貴重なご講演を拝聴することができました。本当にありがとうございました。しかしながら、やはりどうしても「時間的制約」があるため、“質疑応答を遠慮された先生もいらっしやっただろう！”…と推測することができました。座長の労をお取り頂きました石川直樹先生・宮里浩先生…、本当にお疲れ様でした。そして、お待ちかねの『特別講演』…。群馬大学重粒子線医学研究センター長・群馬大学大学院腫瘍放射線学分野教授：中野隆史先生に、『がんの重粒子線治療の現状と展望！』というタイトルでご講演頂きました。「放射線治療の基本的な話！」、「重粒子線治療の原理・メリット・デメリットの話！」、「約45000人の適応患者さんの話！」、「急がれる人材育成の必要性の話！」、「携帯電話が小さくなったように、重粒子線治療機器もコンパクトになりうるという話！」etc…。傍聴席の椅子の追加が必要な程、予想を上回る“大盛況”な講演会でした。沖縄県医師会副会長の玉城信光先生から、「①重粒子線治療は健康長寿県復活の大きな柱になりうる！、②県全体の医療レベルのアップに繋がる！、③治療費用約300万円という自己負担を減らす工夫が必要！」…というコメントも頂きました。

小生的には、まさにアップトゥーデイトな“最新情報”を得ることができ、とても勉強になりました。千葉県・群馬県・兵庫県・佐賀県に続き、

沖縄県にも重粒子線治療施設が導入されることを心から願っております（約120億円という“初期投資”と施設運営の“ランニングコスト”に若干の問題もあるようですが…！）。因みに、総会前日の6月8日（土）：沖縄都ホテルにおいて、玉井修先生（対外広報担当理事）の司会進行による、第23回沖縄県医師会県民公開講座（主催：沖縄県医師会・沖縄タイムス社）『ゆらぐ健康長寿おきなわ：～がんの最先端放射線治療について～by 中野隆史先生』という県民向けの講演会も開催されました。500人を超える県民の方々にご参加頂き、“重粒子線治療”の関心の高さが伺われる素晴らしい講演会でした。

9日（日）の午後からは、高良剛ロベルト先生・本村和久先生による『ミニレクチャー（ランチョンセミナー）』に引き続き、『沖縄県医師会医学会賞（研修医部門）・一般講演（ポスター部門）』が長時間にわたり執り行われ、活発な質疑応答がなされました。今回の医学会総会にご出席頂いた369名の先生方…、本当にお疲れ様でした。そして、厳正・慎重な審査の結果、沖縄県医師会医学会賞（研修医部門）最優秀賞には山城貴之先生、優秀賞には屋良朝太郎先生・増田陽子先生が選出・受賞されました。本当におめでとうございます。これからも精進されることを心より祈念申し上げます。最後に、平成26年6月8日（日）開催予定の第117回医学会総会の特別講演は、“脳科学者：茂木健一郎氏”に決定したそうです。今からとても楽しみです。来年の予定表にチェックを入れておいた方がよろしいかと思えます。



医学会頭挨拶

第116回沖繩県医師会医学会総会会頭
池村 眞



第116回沖繩県医師会医学会総会の開催にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。このたび沖繩県医師会医学会総会会頭にご指名をいただき、身の引き締まる思いであります。このような栄えある機会を与えていただきました、宮城信雄沖繩県医師会会長並びに名嘉村博沖繩県医師会医学会会長に厚く御礼を申し上げます。

この沖繩県医師会医学会総会も116回と長い歴史を重ね、この間の沖繩県の医学、医療の進歩に大きな役割を果たしてまいりました。私も25年前、沖繩県立那覇病院（現沖繩県立南部医療センター・こども医療センター）循環器科に勤務し、心臓カテーテル検査や緊急PCI（当時はPTCA,PTCR）、DDDペースメーカー植え込み術、そしてICUではS-G（swan-ganz）カテーテル挿入や、体外ペースメーカー挿入などと忙しい日々を過ごしていました。当時は7Fの太くて硬いカテーテルを使用しており、右大腿動脈の穿刺部の止血に工夫を凝らしたり、上腕動脈からのアプローチを試行錯誤していたことを懐かしく思い出します。当時の沖繩県医師会医学会総会に演題を発表し、多くの先生方にご指導いただいたことが昨日のこのように思い出されます。あれから沖繩県の医学、医療は格段に進歩を遂げてきましたが、この「沖繩県医師会医学会総会」が大きく寄与してきたことは言うまでもありません。これまで「沖繩県医師会医学会総会」の活動にご尽力いただいた多くの関係者の皆様方に敬意と感謝を申し上げますとともに、「沖繩県医師会医学会総会」がさらに伝統ある、権威のある医学会総会に発展し定着することを祈念いたします。

さて、今回の特別講演は「がんの重粒子線治療の現状と展望」という演題で、国立大学法人群馬大学重粒子線医学研究センター長の中野隆史先生にお願いいたしております。重粒子線がん治療は従来の放射線（ γ 線）治療に比べて、副作用が少なく、ほとんど痛みを伴わず、がん細胞に対する強い殺傷効果を有し、前立腺がんや肺がんをはじめとする多くのがんに対し、格段に良好な治療成績を示しており、最先端のがん治療法として確立してきました。しかしながら、現在、先進医療として認可されていることから治療費の約300万円が自己負担となっていることや、装置が超高価で施設建設に莫大な費用（100億円以上）もかかるため、国内でも数か所しかない現状であります。かかるなか、沖繩県はこの重粒子線がん治療施設の導入を検討しており、沖繩県医師会は「重粒子線治療施設導入に係る検討基礎調査事業」の委託を受け、昨年8月より同事業調査を行っています。今回の特別講演はまさに時宜を得たものであり、大きな夢と希望をわれわれ医療者に抱かせる講演となることと期待しております。多くの先生方、多くの医療関係者のご参加を期待しています。また、重粒子線がん治療施設の実現は沖繩県の医療だけでなく、観光、経済にも大きく寄与することが期待され、さらに夢は膨らみます。

そのほかにも、沖繩県立中部病院救命救急センター高良剛ロベルト先生より「意識消失発作の原因—鑑別診断を中心に」、沖繩県立中部病院本村和久先生より「臨床における倫理的な問題の考え方」と題してミニレクチャーが行われます。そして、一般演題・口演部門11題、一般演題・ポスター部門112題、沖繩県医師会医学会賞（研修医部門）16題が予定されてい

ます。多くの先生方のご参加、そして、それぞれの演題に対する質の高いご議論をお願いいたします。

さて、医学、医療の進歩はさらにスピードを増してきています。山中伸弥先生のiPS細胞のノーベル賞受賞からまだ半年ですが、臨床応用が始まり、再生医療は加速していくことでしょう。さらに多くの難病に対する新薬の開発も期待され、またあらゆる医療分野で、新しい治療法が登場してくることでしょう。しかしながらその一方で、少子高齢化の進行、認知症の増加、うつ病、メタボ、糖尿病、癌の増加など多くの問題もでてきました。特に沖縄県では肥満、糖尿病が全国一となり、とりわけ「青壮年層」

での脳出血、急性心筋梗塞、慢性肝疾患・肝硬変などの生活習慣病やアルコールによる疾病での死亡率が全国より高い状況にあり、10年平均寿命も女性が首位から3位転落、男性は25位から30位に転落と「長寿県沖縄」はすでに崩壊している現状であります。このような多くの、大きな課題に取り組み、一つひとつ解決しながらもう一度「長寿県沖縄」を取り戻す戦いがすでに沖縄県医師会、各地区医師会で始まっています。この戦いに「沖縄県医師会医学会総会」も大きな戦力となることを期待したいと思います。第116回沖縄県医師会医学会総会が盛会で有意義な総会となるよう祈念して私の挨拶といたします。

特別講演(抄録)

「がんの重粒子線治療の現状と展望」



群馬大学重粒子線医学研究 センター長
群馬大学大学院腫瘍放射線学分野 教授
中野 隆史

本邦では2人に1人が生涯で癌に罹患する時代となり、QOL (Quality Of Life) を重視した低侵襲がん治療法の確立ががん医療の喫緊の課題となっています。この中で“臓器を温存してがんを治す先進的放射線治療”が脚光を浴びています。中でも、大型の加速器で炭素イオンなどの重いイオンを光速の70%近くまで加速して、がんなどの病巣にピンポイントで当てて、線量の高集

中性と強力ながん細胞殺傷効果で注目されているのが、重粒子線治療です。当てて病気を治す治療法であり、強力ながん制御能に加えて治療後のQOLが高い最も優れた低侵襲がん治療法の一つです。この重粒子線治療は国際的にも我が国が世界をリードする数少ない革新的ながん治療法であり、従来の放射線難治性のがんや、手術不可能ながんに対しても目覚ましい治療成績を上げています。この治療施設はまだ、世界で数か所であり、この内、群馬大学を含む3施設が日本にあります。これまで放射線医学研究所(千葉)において5000名以上のがん患者に炭素イオン線治療が行われ、肺がん、頭頸部腫瘍、頭蓋底腫瘍、肝癌、前立腺癌、骨肉腫、軟部腫瘍など多くのがんに良好な治療成績が得られています。現在では、普及を目的に小型の重粒子線治療装置が開発され、群馬大学において、平成22年3月から600名以上のがんの重粒子線治療が行われています。重粒子線治療は、近い将来の重要ながん放射線治療法になると考えられます。

ミニレクチャー(抄録)

(1) 「意識消失発作の原因～識別診断を中心に～」



沖縄県立中部病院 救命救急センター 高良 剛 ロベルト

意識消失発作とは、ある一定時間意識を失うものをさして言う。意識消失の時間により「失神」と「意識障害」として分けて考えるとわかりやすい。今回は失神に関してプライマリケア・救急室でのアプローチについてまとめたい。

まず、失神を経験した患者は受診時には意識状態は普段の状態に戻っているものである。失神の直前の状況やその後の状態を注意深く問診し、観察することによってその状況が失神によるものか鑑別診断に役に立つ。

失神の患者は色々な主訴で受診するものである。わかりやすく「気絶しました」という場合もあれば、多くは「外傷」や「転倒」であったり、「交通事故」であったり、「気分が悪い」であったり、「めまい」であったり、様々な表現方法で受診する。救急センターを受診した失神症例の主訴、受診時の状況、最終診断など数字を交えて、最近のガイドラインと照らし合わせながら初期対応にポイントを絞って解説したい。

(2) 「臨床における倫理的な問題の考え方」



沖縄県立中部病院 総合内科 本村 和久

臨床における倫理的な問題の考え方

医学的問題の解決だけでは答えの出ない倫理的な問題が外来診療ではよく起こる。例えば、治療可能ながん治療を希望されない、終末期を迎える場所が自宅なのか医療機関なのかをどのように決定するか、などの問題である。この問題を考えるにあたって、以下の5つのステップを提唱したい。医師自身が考えることから始めて、患者やその他さまざまな関係者と話し合うステップである。

医療倫理を考える5つのステップ

- 1 倫理的な問題は、臨床の現場では日常の問題（特別な問題ではない）と認識すること
- 2 同僚で、医療機関の中で話し合う雰囲気作り
- 3 倫理カンファレンスなど倫理的な問題について話し合った内容を記録に残すこと
- 4 医療機関全体の問題として取り上げることのできる組織作り
- 5 医療関係者に止まらない患者や一般市民、法律家との意見交換の場の形成

臨床倫理の4分割表

倫理的な問題点を整理していくための方法として、として「臨床倫理の4分割表」が知られている。①医学的適応、②患者の選好、③QOL、④周りの状況の4領域に整理する方法であるが、これを4分割の「表」（表1）として、示すとよりわかりやすいと白浜雅司氏が提唱している。このように分けることで「倫理的な問題はある一つの面だけが強調される事があ

るが、実際の症例では多くの課題が入り組みこの四つがお互い関連し合っている。四つに分けて考える事で色々なことが見えてくる。(から

んだ糸のもつれを解くには、少しゆるくして広げて観察するように)」と思う。

表 1 臨床倫理の4分割表とチェックポイント

<p>医学的適応 (medical indication)</p> <p><input type="checkbox"/> 患者の医学的問題点、病歴、診断、予後はどうか？</p> <p><input type="checkbox"/> 急性の問題か、慢性の問題か？ 回復可能か？</p> <p><input type="checkbox"/> 治療の目標は？ 治療に失敗したときの対応は？</p> <p><input type="checkbox"/> 治療でこの患者は恩恵を受け、害を避けられるか？</p>	<p>患者の選好 (patient preference)</p> <p><input type="checkbox"/> 患者がどのような治療をしたいと述べたか？</p> <p><input type="checkbox"/> 患者は利益とリスクについて情報を与えられ、理解し、同意したか？</p> <p><input type="checkbox"/> 事前の意志表示があったか？ 判断能力がないとしら代理決定者は誰か？</p> <p><input type="checkbox"/> 倫理的・法的に許される限り患者の選ぶ権利が尊重されているか？</p>
<p>QOL (生きることの質)</p> <p><input type="checkbox"/> 治療した場合としなかった場合を比べて、患者が元の生活に戻る可能性は？</p> <p><input type="checkbox"/> 偏見を持った評価者が、患者のQOLにバイアスをかけて見ていないか？</p> <p><input type="checkbox"/> 治療が続けば、患者はどのような身体的、精神的、社会的不利益を被るか？</p> <p><input type="checkbox"/> 患者を楽にする緩和的ケアの予定は？</p> <p>治療した場合としなかった場合を比べて、患者が元の生活に戻る可能性は？</p> <p><input type="checkbox"/> 患者を楽にする緩和的ケアの予定は？</p>	<p>周りの状況 (contextual features)</p> <p><input type="checkbox"/> 治療の決定において家族の問題があるか？</p> <p><input type="checkbox"/> 経済的・宗教的・文化的な問題があるか？</p> <p><input type="checkbox"/> 資源の不足の問題があるか？</p> <p><input type="checkbox"/> 医療提供者や施設間の利益上の葛藤があるか？</p>

参考文献 田坂佳千、白浜雅司著 黒川 清編 必携在宅医療・介護基本手技マニュアル pp586-605 永井書店、2000

一般講演 演題・演者一覧

＜口演部門＞

1. 沖繩県の肝疾患死亡率、当院の肝硬変の成因別分析、
沖繩県のアルコール消費量について
沖繩協同病院 内科 仲田 精伸
2. 当院における菌血症を伴う肺炎球菌性肺炎の臨床的検討
豊見城中央病院 呼吸器内科 戸高 貴文
3. 禁煙推進におけるソーシャルネットワークサービス (SNS) の役割
沖繩大学人文学部 福祉文化学科 山代 寛
4. 沖繩県における性同一性障害 (GID) 患者の人口当たり受診者数と治療・社会的支援の課題
山本クリニック 山本 和儀
5. Systemic hemangiomatosis の一例
沖繩赤十字病院 血液内科 中里 哲郎
6. 沖繩県を訪れた旅行透析者の動向 (2012 年) ～当院 20 年の実績を含めて～
医療法人十全会 おおうらクリニック 大浦 孝
7. 一般内科通院患者の中における過活動膀胱実態調査
琉球大学医学部 泌尿器科学分野 宮里 実
8. キーワード方式導入前後の沖繩県ドクターヘリの要請内容の比較
浦添総合病院 救命救急センター 八木 正晴
9. 頭部外傷後、鼻出血で発症した内頸動脈仮性動脈瘤の 1 例
浦添総合病院 脳神経外科 原国 毅
10. TomoTherapy による前立腺癌に対する強度変調放射線治療の初期経験
南部徳洲会病院 放射線治療科 竹本 真也
11. 解剖学的修正大血管位置異常症 (S,D,L) の心内修復術における心臓シミュレータの有用性
沖繩県立南部医療センター・こども医療センター 長田 信洋

＜ポスター部門＞

沖繩県医師会医学会賞 (研修医部門)

12. 鶏骨によると思われる消化管穿孔の 1 例
ハートライフ病院 嘉手苺 由梨
13. 上腸間膜動脈塞栓症に対してバイパス術を施行した一例
沖繩県立南部医療センター・こども医療センター 津曲 綾子
14. 下部胆管癌術後に発症した残臍癌の 1 例
中頭病院 林 圭吾
15. 切除不能進行胃癌の幽門部狭窄に対して十二指腸ステントを留置した一例
ハートライフ病院 佐久川 裕行
16. 当院における突発性縦隔気腫症例の検討
南部徳洲会病院 新垣 碧
17. 若年で肝性脳症を繰り返す非肝硬変症の一例
琉球大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター 山城 貴之
18. 遷延する症状、肺浸潤影に対して気管支鏡検査を施行し、培養検査で確定診断のついた肺放線菌症の 1 例
那覇市立病院 屋良 朝太郎
19. 後天性免疫不全症候群 (AIDS) に合併したアレルギー性気管支肺アスペルギルス症 (ABPA) の一例
琉球大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター 島袋 わかな

20. 非妊娠成人における Streptococcus agalactiae 化膿性脊椎炎・腸腰筋膿瘍：初診時の血液培養陽性を契機に早期診断しえた 2 年間 9 症例の検討
中頭病院 感染症・総合内科 上里 まどか
21. たこつぼ心筋症を合併した上腸間膜動脈血拴塞症の 1 例
那覇市立病院 循環器内科 又吉 修子
22. 低カリウム血症による四肢の脱力で受診し、遠位尿細管性アシドーシスと診断された一例
沖繩県立南部医療センター・こども医療センター 増田 陽子
23. バセドウ病再燃との鑑別を要した妊娠一過性甲状腺機能亢進症の 2 例
豊見城中央病院 糖尿病・生活習慣病センター 吉村 蘭
24. 大動脈解離に併発した原発性副甲状腺機能亢進症の 1 例
豊見城中央病院 宮城 俊雅
25. 前立腺に浸潤した GIST の 1 例
南部徳洲会病院 泌尿器科 山下 健
26. 演題取り下げ
27. 炎症性乳癌との鑑別を要した膿瘍合併乳癌の一例
浦添総合病院 乳腺センター 角谷 和歌子

呼吸器外科

28. S 状結腸癌の繰り返す肺転移に対する外科治療として右側 completion pneumonectomy を施行した 1 症例についての報告
浦添総合病院 呼吸器センター 谷口 春樹
29. 導入化学療法後に完全切除が可能であった原発性非小細胞癌の 3 例
沖繩病院 外科 饒平名 知史
30. Induction Chemotherapy が奏功した肺癌の 2 例
中頭病院 外科 小倉 加奈子
31. 多形癌と腺癌の同時性多発肺癌の 1 切除例
沖繩病院 外科 平良 尚広
32. Complete VATS により切除した完全型縦隔内甲状腺腫の 1 手術例
中頭病院 外科 安富 き恵
33. 胸腔鏡および腹腔鏡を使用した Morgagni 孔ヘルニアの 1 手術例
中頭病院 外科 嘉数 修
34. 胸部交感神経幹から発生した縦隔神経鞘腫の 2 例
中頭病院 外科 大田 守雄
35. 右気管支性囊腫摘出時の気管膜様部損傷に対し胸腺による被覆を施行した 1 例
中頭病院 外科 川端 直人
36. 義歯誤飲による縦隔気腫の一例
沖繩県立中部病院 外科 三本松 譲
37. 再手術を行った月経随伴性気胸の 1 例
沖繩赤十字病院 外科 宮城 淳



38. 先天性食道気管支瘻の1治験例
琉球大学大学院 胸部心臓血管外科学講座
古堅 智則

呼吸器内科

- 39. 血痰を伴ったインフルエンザ肺炎の1例
浦添総合病院 呼吸器センター 西村 真唯
- 40. イソスポラによる慢性下痢症と共に診断した無症
状ニューモシスチス肺炎(PCP)、ATLの一例
豊見城中央病院 呼吸器内科 小山 智史
- 41. ガフキー1号にて当院に紹介された症例の検討
国立沖縄病院 呼吸器内科 知花 賢治
- 42. 当院結核病棟における死亡退院症例の検討
国立沖縄病院 呼吸器内科 藤田 香織
- 43. アスペルギルスによる肺嚢胞内感染に対し、CT
ガイド下にドレナージを施行した1例
中頭病院 名嘉村 敬
- 44. 上気道閉塞疾患の診断にフローボリューム曲線が
有用だった2例
中頭病院 呼吸器内科 喜屋武 夏海
- 45. 腎細胞癌術後フォロー中に診断された悪性胸膜中
皮腫の一例
ハートライフ病院 内科 新垣 珠代
- 46. イソシアネートによる過敏性肺臓炎の一例
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 新垣 若子
- 47. 出血性後天性凝固異常症と考えられた肺胞出血の1例
浦添総合病院 呼吸器センター 藤田 隆一

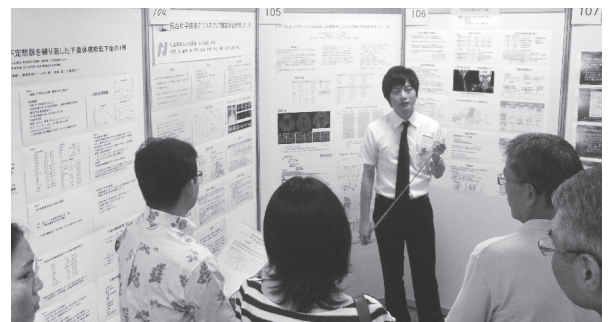
小児科

- 48. 当院開設以来の沖縄県における右心バイパス術適
応症例の検討
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 鍋嶋 泰典
- 49. 初回気管支喘息発作にマイコプラズマ感染症が関
与したと思われた1例
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 三輪 志織
- 50. けいれんと発作時の脳波を同時に動画撮影し得た
偽発作の一例
中部徳洲会病院 小児科 長田 博臣

外科

- 51. 食道アカラシアに対するPOEM手術の治療成績
ハートライフ病院 外科 奥島 憲彦
- 52. 当院における胃癌手術症例の検討
沖縄赤十字病院 永吉 盛司
- 53. 胃前庭部毛細血管拡張症に対して幽門側胃切除術
を施行した一例
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 細川 博昭
- 54. Peterson's herniaの1例
沖縄県立中部病院 外科 藤居 勇貴
- 55. 肝硬変を合併した回腸ストーマ出血の1例
ハートライフ病院 外科 花城 直次
- 56. Meckel 憩室 Mesodiverticular vascular band によ
る小腸閉塞の1例
中頭病院 外科 春松 敏夫
- 57. 血液透析患者の難治性腹水に対し腹腔静脈シャ
ントを行った1例
沖縄赤十字病院 外科 豊見山 健
- 58. 右総腸骨動脈-回腸動脈バイパス術が奏功した上
腸間膜動脈解離の一例
沖縄県立中部病院 外科 鳴海 雄気
- 59. 偶発的に発見された後腹膜原発 Castleman's disease
の1例
沖縄県立中部病院 外科 大野 峻哉

- 60. 縫合不全修復に使用されたクリップが原因となっ
た急性虫垂炎の一例
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
上田 江里子
- 61. 右鼠径ヘルニアに起因する続発性大網捻転症の1例
沖縄県立中部病院 外科 島垣 智成
- 62. 鼠径ヘルニアに併発した鼠径管内良性多房性中皮
腫の一例
沖縄県立中部病院 外科 加藤 崇
- 63. 大腸ステント留置後に腹腔鏡下手術を施行した大
腸癌症例
沖縄赤十字病院 外科 中川 裕
- 64. 上行結腸癌の多発肝転移に対しFOLFOX+cetuximab
後に根治術を施行した1例
ハートライフ病院 外科 仲村 武裕
- 65. 当院における単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術の現状
浦添総合病院 消化器病センター-外科 亀山 眞一郎
- 66. 当院における肝細胞癌手術症例の検討
中頭病院 外科 間山 泰晃
- 67. anterior approach による右葉切除術を施行した巨
大肝細胞癌の1例
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 高山 和之
- 68. 直腸癌同時性肝転移との鑑別が困難であった肝結
核の1例
沖縄県立中部病院 外科 村上 隆啓
- 69. 臍全摘術症例の検討
浦添総合病院 消化器病センター-外科 伊佐 勉
- 70. 臍体尾部癌に対し腹腔動脈合併切除を伴う全胃温
存尾側臍切除術(DP-CAR)を施行した3例
浦添総合病院 消化器病センター-外科 伊志嶺 朝成
- 71. 臍頭十二指腸切除術を施行した外傷性臍損傷の一例
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 鳥塚 大介
- 72. A non-invasive modality with potential for evaluation
of breast cancer pathology: The usefulness of the US
Virtual Touch Tissue Quantification(VTTQ) for breast
tissue
那覇西クリニック 玉城 研太郎
- 73. 乳癌術後内分泌療法における長期投与例の検討
那覇西クリニックまかび 上原 協
- 74. 早期乳癌に対するラジオ波焼灼術臨床試験を施行
した3例
沖縄赤十字病院 外科 長嶺 信治
- 75. 診断に苦慮した mucocoele-like lesion の一例
浦添総合病院 乳腺センター 宮里 恵子
- 76. VANS 法を施行した術前良悪性診断が困難な甲状
腺腫瘍の検討
浦添総合病院 消化器病センター-外科 長嶺 義哲
- 77. 緊急手術となった重症胸部外傷の一例
浦添総合病院 救命救急センター 李 瑛
- 78. 鋭の内頸静脈損傷の1例
沖縄県立中部病院 錦見 満暁
- 79. 左大腿～腹部杖創による右腰髄神経根損傷の一例
沖縄県立中部病院 外科 田中 浩登



80. オコゼ刺傷によって下腿コンパートメント症候群を合併した一例
 沖縄県立中部病院 外科 當山 千巖

一般・プライマリ

81. 地域医療臨床実習の期間延長による医学生の認識変化について
 琉球大学医学部附属病院地域医療部 武村 克哉
82. 当院における卒後2年次初期研修医の内科外来担当症例数の検討
 沖縄県立中部病院 総合内科 屋良 詩織
83. 沖縄県ドクターヘリ・浦添総合病院ドクターカー・宜野湾消防・浦添消防が連携して救急活動にあたった複数傷病者の事例
 浦添総合病院 救命救急センター 葵 佳宏
84. 在宅医療・多職種参加の症例検討会・意見交換会でみえてきた在宅医療の課題について
 浦添市在宅医療ネットワーク 代表世話人 名嘉村クリニック 大浜 篤
85. Bio-Psycho-Social Modelに基づいたアトピー性皮膚炎発症過程の心療内科的な理解の進め方・ストレス状態とストレス対処行動の共分散構造分析、平均・共分散構造分析
 沖縄セントラル病院 原 信一郎

形成外科

86. 当院における仙骨部毛巣洞23症例の検討
 浦添総合病院 後村 大祐
87. フィラー注入による美容外科領域の臨床的応用(顔のAugmentation効果について)
 医療法人形成会 当山美容形成外科 當山 護
88. 三葉皮弁による新しい乳頭縮小術
 医療法人こころ満足会 形成外科 KC 新城 憲

整形外科

89. 腰髄硬膜外膿瘍を来した1例
 沖縄県立中部病院 外科 加我 徹
90. 著名なL4/5椎間関節破壊像を認めた1例
 与那原中央病院 整形外科 勢理客 ひさし
91. 橈骨遠位端関節内骨折変形癒合に対し矯正骨切り術を施行した1例
 南部徳洲会病院 整形外科 河嶋 基晴
92. 棘下筋移行術後一時的な腱板機能不全による上肢挙上不能に陥った一例
 千樹会 はえばる北クリニック 安里 英樹
93. Larsen症候群による両股関節脱臼の一例
 浦添総合病院 整形外科 猿渡 淳
94. 大腿骨ステム挿入におけるwoodpeckerの有用性
 豊見城中央病院 整形外科 永山 盛隆

産婦人科

95. 産褥期に診断された肺血栓塞栓症の1例
 豊見城中央病院 産婦人科 小林 剛大
96. 経膈分娩後に産褥子宮内膜炎から骨盤内膿瘍を形成し、手術に至った1例
 沖縄県立中部病院 総合周産期母子医療センター 産科 直海 玲
97. 腹痛を契機に発見された単角子宮、非交通性副角の一例
 沖縄県立中部病院 産婦人科 小松 泰生
98. 過多月経に対するマイクロ波子宮内膜アブレーションの治療成績
 豊見城中央病院 産婦人科 安座間 誠

99. 子宮頸部上皮内腫瘍の臨床的経過とフェノール療法の有効性
 豊見城中央病院 産婦人科 前濱 俊之
100. 大腸癌精査中に発見された子宮体癌の1例
 豊見城中央病院 産婦人科 上地 秀昭
101. 続発性下肢リンパ関連疾患の治療
 沖縄県立中部病院 形成外科 今泉 督

内分泌・代謝

102. 当院におけるCSII (Continuous Subcutaneous Insulin Infusion) 療法の効用
 豊見城中央病院 座覇 明子
103. 年余にわたり不定愁訴を繰り返した下垂体機能低下症の1例。
 豊見城中央病院 田本 秀輔

神経内科

104. 抗癌化学療法中にリステリア髄膜炎を発症した1例
 社会医療法人敬愛会 中頭病院 内科 河野 圭
105. インフルエンザ・ウイルス感染後の海馬障害により言語性記憶障害を生じた1例
 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 垣花 一慶
106. 再発性の一側上肢の筋力低下・感覚障害を認め、神経伝導ブロック、抗GM1抗体陽性を呈した1症例
 豊見城中央病院 名城 珠希
107. バクロフェン髄注療法 (ITB療法) を施行した家族性痙性対麻痺の1例
 沖縄赤十字病院 脳卒中センター-神経内科 嘉手川 淳

消化器内科

108. 大腸憩室出血に対するHSE併用下クリップ止血術の経験
 浦添総合病院 消化器病センター-内科 仲村 将泉
109. 沖縄消化器内視鏡会 Barrett食道班による Barrett食道の調査
 沖縄消化器内視鏡会 Barrett食道班 岸本 信三
110. 大腸カメラ前処置で使用した経口腸管洗浄剤(ポリエチレングリコール)にてアナフィラキシーショックを来した1症例
 国立沖縄病院 消化器内科 樋口 大介

循環器外科

111. 急性心筋梗塞後乳頭筋断裂に対し僧帽弁置換術を施行した1例
 琉球大学医学部 第二外科 安藤 美月
112. 高齢大動脈弁疾患に対する自己心膜を用いた大動脈弁形成術
 琉球大学大学院 胸部心臓血管外科学講座 稲福 斉
113. Valsalva洞動脈瘤に対する2手術例
 琉球大学大学院 胸部心臓血管外科学講座 新垣 涼子



114. 冠動脈瘤症例の一手術例
 琉球大学医学部 胸部心臓血管外科 小崎 教史
115. 左室内血栓症に対し内視鏡補助下、経大動脈弁的に切除した1例
 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 山里 隆浩
116. 結腸癌孤立性心転移に対する一切除例
 琉球大学 喜瀬 勇也
117. 若年者外傷性胸部大動脈解離に対してステントグラフト内挿術を施行した一例
 南部徳洲会病院 比嘉 章太郎
118. I型解離術後の残存弓部一下行大動脈解離性大動脈瘤に対するTEVAR
 琉球大学大学院 胸部心臓血管外科学講座 前田 達也
119. 感染性大動脈瘤の2治験例 一緊急TEVAR施行例と緊急手術施行例—
 牧港中央病院 心臓血管外科 達 和人
120. 感染性胸部下行大動脈瘤の2例
 南部徳洲会病院 心臓血管外科 戸塚 裕一
121. Type B急性大動脈解離による対麻痺の一例
 沖縄県立中部病院 外科 名越 章裕
122. 浮遊性胸部下行大動脈内血栓症の1例
 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 阿部 陸之
123. Aorto-enteral fistulaの1例
 沖縄県立中部病院 外科 白倉 悠企

循環器内科

124. ドクターカー出動により心筋梗塞による心停止に対して早期にPCIを導入し、社会復帰が得られた1例
 浦添総合病院 救急総合診療部 井上 稔也
125. 急性心筋梗塞による心肺停止蘇生後、低体温による脳保護療法を施行した1例
 豊見城中央病院 中島 弘淳
126. 急性心筋梗塞後良好な経過をたどるも心破裂にて突然死した一例
 那覇市立病院 伊禮 唯
127. ICD植え込み後、アミオダロンの投与後T波のオーバーセンスから心不全来した症例
 豊見城中央病院 大庭 景介

128. 失神を伴う持続性心室頻拍に対してカテーテルアブレーションにより治療し得た一例
 豊見城中央病院 循環器内科 比嘉 克行
129. 左室4極リードにより横隔神経刺激を回避できた1例
 豊見城中央病院 循環器内科 前田 峰孝
130. 深部静脈血栓・肺血栓塞栓症に対する下大静脈フィルターの回収について
 豊見城中央病院 循環器内科 日高 幸宏
131. 2度の亜急性ステント血栓症を発症したアスピリン耐性・クロピドグレル抵抗性(*1/*2 Intermediate metabolizer)の高齢者の1例
 豊見城中央病院 循環器内科 津曲 保彰
132. 準緊急にPTAを施行した透析患者の腹部大動脈狭窄症の1例
 豊見城中央病院 循環器内科 嘉数 真教
133. 胸郭成形後慢性気管支炎を合併した肥大型心筋症の30年間観察例—β遮断剤とβ刺激剤の使い分け、β遮断剤の通減法について
 榕原医院 池田 祐之

肝胆膵

134. 内視鏡的膵管ステント(EPS)留置術後の急性膵炎の2例
 浦添総合病院 消化器内科 富里 孔太
135. 安易に内視鏡的胆管金属ステント(SEMS)を留置してはゆけない教訓的な1症例
 浦添総合病院 消化器病センター内科 小橋川 嘉泉
136. 膵癌との鑑別に苦慮しているアルコール性慢性膵炎の1例
 豊見城中央病院 内科 大中 祐太郎
137. 手術不能な肝内胆管癌に対しジェムザールによるconversion therapyを行い、根治術を施行し得た一例
 中頭病院 知念 美和
138. 黄疸で発症した高齢初発の自己免疫性肝炎の1例
 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 竹内 ありさ
139. 取り下げ



沖縄県医学会賞 (研修部門)
 左から、優秀賞：増田先生、最優秀賞：山城先生
 優秀賞：屋良先生