

# 講演会・例会のご案内

(2月10日～4月9日)

カリキュラムコード(略称:CC)

|                   |            |              |                   |                     |    |
|-------------------|------------|--------------|-------------------|---------------------|----|
| 医師のプロフェッショナルリズム   | 1 全身倦怠感    | 18 けいれん発作    | 35 胸やけ            | 52 不安               | 69 |
| 医療倫理:臨床倫理         | 2 身体機能の低下  | 19 視力障害、視野狭窄 | 36 腹痛             | 53 気分の障害(うつ)        | 70 |
| 医療倫理:研究倫理と生命倫理    | 3 不眠       | 20 目の充血      | 37 便通異常(下痢、便秘)    | 54 流・早産および満期産       | 71 |
| 医師-患者関係とコミュニケーション | 4 食欲不振     | 21 聴覚障害      | 38 肛門・会陰部痛        | 55 成長・発達の障害         | 72 |
| 心理社会的アプローチ        | 5 体重減少・るい瘦 | 22 鼻漏・鼻閉     | 39 熱傷             | 56 慢性疾患・複合疾患の管理     | 73 |
| 医療制度と法律           | 6 体重増加・肥満  | 23 鼻出血       | 40 外傷             | 57 高血圧症             | 74 |
| 医療の質と安全           | 7 浮腫       | 24 嘔声        | 41 褥瘡             | 58 脂質異常症            | 75 |
| 感染対策              | 8 リンパ節腫脹   | 25 胸痛        | 42 背部痛            | 59 糖尿病              | 76 |
| 医療情報              | 9 発疹       | 26 動悸        | 43 腰痛             | 60 骨粗鬆症             | 77 |
| チーム医療             | 10 黄疸      | 27 心肺停止      | 44 関節痛            | 61 脳血管障害後遺症         | 78 |
| 予防と保健             | 11 発熱      | 28 呼吸困難      | 45 歩行障害           | 62 気管支喘息            | 79 |
| 地域医療              | 12 認知能の障害  | 29 咳・痰       | 46 四肢のしびれ         | 63 在宅医療             | 80 |
| 医療と介護および福祉の連携     | 13 頭痛      | 30 誤嚥        | 47 肉眼的血尿          | 64 終末期のケア           | 81 |
| 災害医療              | 14 めまい     | 31 誤飲        | 48 排尿障害(尿失禁・排尿困難) | 65 生活習慣             | 82 |
| 臨床問題解決のプロセス       | 15 意識障害    | 32 嚥化困難      | 49 乏尿・尿閉          | 66 相補・代替医療(漢方医療を含む) | 83 |
| ショック              | 16 失神      | 33 吐血・下血     | 50 多尿             | 67 その他              | 0  |
| 急性中毒              | 17 言語障害    | 34 嘔気・嘔吐     | 51 精神科領域の救急       | 68                  |    |

| 開催日                   | 場所               | 名称                                                                                                                                          | 講師                                                                                          | CC                                  | 問合せ先<br>参加費                                         |
|-----------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 02/14<br>(金)<br>18:30 | 県立中部病院           | 輸血療法懇話会in沖縄・中部<br>2020<br><b>(日医生涯教育講座)</b><br>①沖縄県における骨髄バンク<br>の現況 他1題<br>②災害医療の歩みと災害時の<br>輸血医療                                            | ①上江洲 富夫 他1名(沖縄県<br>骨髄バンクを支援する会 他<br>1施設)<br>②井 清司(熊本県赤十字血液セ<br>ンター)                         | ①0)1.0単位<br>②14)1.0単位               | 沖縄県赤十字血液セン<br>ター<br>金城 匡<br>098-833-4747<br>参加費 なし  |
| 02/15<br>(土)<br>15:00 | 沖縄県博物館・美<br>術館   | 輸血懇話会 in 沖縄2020<br><b>(日医生涯教育講座)</b><br>①チーム医療と輸血管理<br>②災害医療の歩みと災害時の<br>輸血医療                                                                | ①吉田 雅弥(熊本赤十字病院検<br>査部認定輸血検査技師)<br>②井 清司(熊本県赤十字血液セ<br>ンター所長)                                 | ①10)1.0単位<br>②14)1.0単位              | 沖縄県合同輸血療法委員<br>会<br>久田 友治<br>098-833-4747<br>参加費 なし |
| 02/19<br>(水)<br>19:15 | ヒルトン沖縄北谷<br>リゾート | 中部地区糖尿病講演会～患者<br>満足度を考える～<br><b>(日医生涯教育講座)</b><br>①患者満足度を考える<br>②糖尿病患者さんの生活や病<br>態に合わせた薬物治療～<br>治療満足度をあげて早期<br>治療介入を～                       | ①浦田 健一郎 他1名(社会医<br>療法人敬愛会中頭病院内分泌<br>・代謝内科医長)<br>②戸崎 貴博(医療法人TDE糖<br>尿病・内分泌内科クリニック<br>TOSAKI) | ①10)0.5単位<br>②76)0.5単位              | 武田薬品工業(株)<br>神藤 俊亮<br>098-866-4568<br>参加費 なし        |
| 02/27<br>(木)<br>19:00 | 浦添市社会福祉セ<br>ンター  | 令和元年度 医療連携体制推進<br>事業 糖尿病に関わる医師と医<br>療スタッフのための研修会<br><b>(日医生涯教育講座)</b><br>令和時代の糖尿病治療<br>UPDATE                                               | 田中 永昭(関西電力病院 糖尿<br>病・代謝・内分泌センター部長)                                                          | 10)0.5単位、<br>76)0.5単位               | 浦添市医師会<br>棚原 成秋<br>098-874-2344<br>参加費 なし           |
| 02/28<br>(金)<br>19:00 | 那覇市立病院           | 病診連携を考える会<br><b>(日医生涯教育講座)</b><br>①抗血栓療法と消化管疾患～<br>消化管粘膜障害対策と内<br>視鏡検査時の心得～<br>②脳卒中の最新治療～当院脳<br>卒中センターの果たす役割～<br>③当病院が目指すべく、地域<br>完結型医療について | ①仲地 紀哉(那覇市立病院)<br>②與那覇 博克(那覇市立病院)<br>③外間 浩(那覇市立病院)                                          | ①50)0.5単位<br>②10)0.5単位<br>③12)0.5単位 | 武田薬品工業(株)<br>増田 隆光<br>098-866-4568<br>参加費 なし        |

※最新の情報はホームページで逐次更新していますので、ご確認ください。

※お願い: 4月10日～6月9日迄の講演会例会等が決まれば、2月25日迄に業務1課(098-888-0087)へご一報下さい。

## 産業医研修会のご案内

### 2019 年度（後期）産業保健研修会予定表

沖縄産業保健総合支援センターでは、事業場の産業保健担当者等に対して産業保健に関する基礎的又は専門的・実践的な研修会を開催しています。

参加ご希望の方は、下欄「申込書」に記載の上、この用紙で（FAX：098-859-6176）お申し込み下さい。

当センターホームページにも研修会の案内を掲載しておりますので、ご参照下さい。

（<https://www.okinawas.johas.go.jp>）

※なお、「定員」に達した場合は受付を終了させていただくことがあります。ご了承ください。詳しくは当センターホームページでご確認下さい。

※申込みの際にご記入いただいた個人情報は、本研修会における参加名簿作成のために使用するほか、当センターが行う研修・セミナー等の御案内に使用させていただくことがあります。また、「かわら版」の研修予定以外に研修会を開催することがございますのでホームページをご覧ください。

問合せ先：沖縄産業保健総合支援センター

〒901-0152 那覇市字小禄 1831-1（2 階） / TEL.098-859-6175 / FAX.098-859-6176

#### 産業医研修（生涯研修 2 単位：「産業医学研修手帳（Ⅱ）」をご持参ください。）

| 研修会<br>番号 | 日時          | 研修<br>時間        | 研修テーマ                               | 内容                                                                                                                              | 講師            | 会場  |
|-----------|-------------|-----------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----|
| 48        | 2/6<br>(木)  | 18:30-<br>20:30 | 働き方改革における関連法<br>(生涯更新)              | 2019 年 4 月 1 日から働き方改革関連法が施行されました。<br>働き方改革関連法パワーハラスメント対策の内容について、説明します。                                                          | 前里久誌<br>(社労士) | 304 |
| 49        | 2/21<br>(金) | 18:30-<br>20:30 | 産業医を対象としたメンタル<br>ヘルスの関わり方（生涯<br>専門） | 副題：『こころの立体モデル』マインドの構造について<br>内容：メンタルを支えるマインドの構造を立体的に解釈し、<br>産業医としての PEG (patient evaluation grid) の見立てから<br>全人的ケアを目指す方法論を開発します。 | 岡野寛<br>(産業医)  | 304 |

#### 申込書(FAX:098-859-6176) ※キャンセルの場合は必ずご連絡下さい

|                |                                                                        |              |      |       |  |
|----------------|------------------------------------------------------------------------|--------------|------|-------|--|
| 開催場所           | 沖縄産業支援センター3 階会議室                                                       |              |      | 研修会番号 |  |
| ふりがな<br>氏名     |                                                                        |              |      |       |  |
| 所属機関<br>(事業場名) |                                                                        |              |      | 所属部署  |  |
| 職種             | 1.産業医 2.産業看護職（保健師・看護師） 3.衛生管理者 4.人事・労務・安全衛生担当者 5.事業主 6.労働者<br>7.その他（ ） |              |      |       |  |
| 電話番号           | (FAX)                                                                  | メルマガ配信の希望の有無 | 有( ) | 無     |  |

### 嘱託産業医活動情報書

沖縄県医師会では、事業場からの産業医紹介依頼に対応するため、産業医としての契約を希望されている先生方の情報を取りまとめたいと考えております。ご協力いただける方は下記事項に記入いただき提出をお願い致します。  
※事業場との契約内容(報酬等)については、事業主と産業医の相談により決定となります。

申込み日 令和 年 月 日 ( )

|         |  |      |  |
|---------|--|------|--|
| 産業医氏名   |  | 診療科目 |  |
| 医療機関名   |  |      |  |
| 住 所     |  |      |  |
| 電話番号    |  | FAX  |  |
| メールアドレス |  |      |  |

嘱託産業医を受託する際のご希望をお聞かせ下さい。

| 項 目                              | ご 希 望 条 件                              |
|----------------------------------|----------------------------------------|
| 実施可能件数                           | 1件 ・ 2件 ・ 3件 ・ 4件 ・ 5件以上               |
| 事業所規模                            | 従業員数<br>① 50人～99人 ② 100人～149人 ③ 150人以上 |
| 業種について                           | ①建設業 ②製造業 ③運送業 ④サービス業<br>⑤IT業 ⑥その他 ( ) |
| 病院から事業所までの所要時間 (片道)              | ①30分程度 ②45分程度 ③1時間程度 ④時間は気にしない         |
| 事業所への訪問、実施曜日 (事業所訪問は基本月1回)       | ①企業の都合に合わせる ②双方相談のうえ調整                 |
| ( )に第何週か記入下さい                    | ①第 ( ) 水曜日 ②第 ( ) 木曜日 ③第 ( ) 土曜日       |
| ストレスチェックの <b>実施者</b> になることについて   | ① 承諾する ②承諾しない ③要相談                     |
| ストレスチェックの <b>共同実施者</b> になることについて | ① 承諾する ②承諾しない ③要相談                     |
| ストレスチェック後の高ストレス者に対する面接指導について     | ① 実施可能 ②実施不可 ③要相談                      |
| 地区医師会との情報共有                      | ① 許可する ②許可しない                          |

|     |
|-----|
| メモ欄 |
|-----|

連絡先  
沖縄県医師会業務1課(久場)  
TEL:098-888-0087  
FAX:098-888-0089

## ～ICLS コース開催のお知らせ～

ICLS(Immediate Cardiac Life Support)コースとは、最新の心肺蘇生ガイドラインに基づいた二次救命処置について学ぶ日本救急医学会認定のトレーニングコースです。成人の心肺停止に的をしぼり、最初の10分間に行うチーム医療を、シミュレーション実習を通して学びます。今年度、開催期日が決定しましたのでお知らせします。

| 名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 時間                     | 実施場所                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------|
| 第65回<br>新おきなわICLSコース<br>(終了)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5月19日(日)<br>9:00～18:00 | おきなわクリニカル<br>シミュレーションセンター |
| 第66回<br>新おきなわICLSコース<br>(終了)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 7月14日(日)<br>9:00～18:00 | おきなわクリニカル<br>シミュレーションセンター |
| 第67回<br>新おきなわICLSコース<br>(終了)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 9月14日(土)<br>9:00～18:00 | おきなわクリニカル<br>シミュレーションセンター |
| 第68回<br>新おきなわICLSコース                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1月25日(土)<br>9:00～18:00 | 名桜大学                      |
| 第69回<br>新おきなわICLSコース                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3月1日(日)<br>9:00～18:00  | おきなわクリニカル<br>シミュレーションセンター |
|  各コースとも受講料(昼食代込、テキスト代別)は、医師・歯科医師 8,000円、コメディカル 6,000円を予定しています。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                        |                           |
|  各コースとも募集は2ヶ月前に以下リンク先に掲載されますので、お申込み下さい。<br> 沖縄県医師会 <a href="http://www.okinawa.med.or.jp/html/kyukyu/kyukyu/kyukyu.html">http://www.okinawa.med.or.jp/html/kyukyu/kyukyu/kyukyu.html</a><br> おきなわクリニカルシミュレーションセンター <a href="http://okinawa-clinical-sim.org/course.html">http://okinawa-clinical-sim.org/course.html</a> |                        |                           |
|  受講選考については、これまで通り申し込み順ではなく、施設間のバランスやインストラクターの参加状況を踏まえ、決定することになりますので、ご了承ください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                           |
| ・問い合わせ先: <a href="mailto:trees@me.au-hikari.ne.jp">trees@me.au-hikari.ne.jp</a> (沖縄ERサポート 林 峰栄)<br>・問い合わせ先: 沖縄県医師会事務局 業務1課(崎原)<br>TEL. 098-888-0087 FAX. 098-888-0089                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                           |

沖縄県ドクターバンクからのお知らせ

常勤・非常勤での勤務先を探している、ベテランの技を活かしスポット勤務で働きたいとお考えの先生方、または産業医として勤務できる事業所をお探しの皆様！沖縄県ドクターバンクに登録してみませんか？当バンクでは多くの求人情報の中から、皆様のご希望に合う医療機関をご紹介します。

☆下記の登録票に必要事項をご記入の上、沖縄県医師会事務局 業務1課まで、FAXにてお申し込みください。

FAX 番号:098-888-0089

沖縄県ドクターバンク登録票 (医師用)

\*項目は必須

受付登録日： 年 月 日 受付番号：

|              |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |                |
|--------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------|
| ふりがな<br>*氏 名 |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | *生年月日 | (西暦)<br>年 月 日生 |
| *住 所         | 〒 -                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |                |
| *連 絡 先       | 電話(自宅または携帯)：                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |                |
|              | E-mail：                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |                |
| *医籍登録日       | 年 月 日登録                        | 保険医登録番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 医 号   |                |
| *医籍番号        | 第 号                            | *専門診療科                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |                |
| 資 格          | 専門医資格                          | その他の資格                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |                |
| *現在の状況       | ①就業中 ②休職中(産休・育休・病休) ③離職中 ④その他： |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |                |
| 現在の勤務先       |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |                |
| 希望<br>条件     | 就 業 形 態                        | ①常勤 ②非常勤(頻度 回/月程度) ③その他：                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |                |
|              | 希望診療科                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |                |
|              | 施 設 種 別                        | ①病院 ②診療所 ③その他：                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |                |
|              | 希 望 地 域                        | 第1希望： <input type="checkbox"/> 那覇 <input type="checkbox"/> 南部 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 離島<br>第2希望： <input type="checkbox"/> 那覇 <input type="checkbox"/> 南部 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 北部 <input type="checkbox"/> 離島 |       |                |
|              | 勤務希望時期                         | ①今すぐ ②令和 年 月頃から ③未定                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |                |
|              | 勤 務 時 間                        | 勤務可能な曜日： 月・火・水・木・金・土・日<br>勤務可能な時間帯： 時 分 ~ 時 分                                                                                                                                                                                                                                                          |       |                |
|              | 当 直 勤 務                        | ①できる ②できない                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |                |
|              | 希望業務内容                         | ①病棟 ②外来 ③健診 ④パート ⑤臨時 ⑥産業医                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                |
|              | 給 与                            | 常勤務の場合： 月給： 以上                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |                |
|              |                                | 非常勤の場合： 日給： 以上 月給： 以上                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |                |
|              |                                | 臨時の場合： 時給： 以上                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |                |
|              | 保 育 所                          | ①必要 ②必要なし                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                |
|              | 再就業のための再研修                     | ①必要 ②必要なし                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                |
| その他希望        |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |                |

\*氏名、住所等の個人が特定される情報につきましては、個人情報保護関連法令に則り開示・公表また無断流用は一切いたしません。

《提出・問合先》  
〒901-1105 南風原町字新川218-9  
沖縄県医師会事務局  
業務1課 ドクターバンク担当  
TEL.098-888-0087 / FAX.098-888-0089





## ご存知ですか？

平成26年10月施行の改正医療法により、病院または診療所の管理者は、医療従事者の勤務環境改善等への取り組みが努力義務化されました。

将来にわたり質の高い医療サービスを提供していくためには、医療従事者が健康で安心して働くことの出来る環境整備が必要です。

沖縄県医師会

# 医療勤務 環境改善 支援センター

平成27年3月2日より沖縄県医師会事務局内にみだし支援センターを開設しました。

本センターには医療勤務管理アドバイザー（社会保険労務士）及び医業分野アドバイザー等を配置し、医療機関の自主的な勤務環境改善に必要な支援を行います。

まずは「できるところから」始めてみましょう

相談

情報  
提供

助言

支援

医療勤務  
環境改善に  
関する研修会

労働時間管理（働き方・休み方等）  
労働安全衛生（スタッフ健康支援）  
施設環境整備（ハード・ソフト）  
キャリア形成支援等

診療報酬制度面  
医療制度・医療法制度面  
組織マネジメント・経営管理面  
各種補助メニューの活用提案

お問い合わせ

TEL:098-888-0087

沖縄県医療勤務環境改善支援センター 〒901-1105 南風原町字新川218-9  
FAX:098-888-0089 平日9時～17時（土・日・祝祭日・年末年始除く） 沖縄県医師会事務局内

いきいき働く医療機関サポートWeb <http://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

### 【医療勤務環境改善の手順】

勤務環境改善をしたい  
**A病院**

相談

医療機関のニーズに応じた相談、専門家派遣等

医療勤務環境改善  
支援センター

派遣等

医療労務管理  
アドバイザー  
(社会保険労務士)

医業分野  
アドバイザー

**A病院**  
勤務環境改善  
チーム発足

アドバイザーの専門的な指導を受けながら、勤務環境改善に努める

日本医師会 勤務医の健康支援に関する検討委員会  
勤務医の労務管理に関する  
分析・改善ツール

[http://dl.med.or.jp/dl-med/kinmu/kshien\\_tool201403.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/kinmu/kshien_tool201403.pdf)

勤務医の労務管理チェックリスト

- [1] 労働時間管理に関する勤務医への周知
- [2] 労働時間の適正把握
- [3] 労働時間・休憩・休日の取り扱い
- [4] 時間外・休日労働協定(36協定)の締結と運用
- [5] 割増賃金の取り扱い
- [6] 勤務医の安全と健康の確保
- [7] 女性勤務医の就労支援

勤務医の労務管理チェックリスト分析チャート

[1] 労働時間管理に関する勤務医への周知

### PDCAサイクル

**P**  
計画

**D**  
実施

**C**  
評価

**A**  
見直し

**P**lan 方針表明・組織づくり

**D**o 自己評価「自主監査」・改善策選定・自主ルール作成

**C**heck 運用と評価

**A**ct 定期的な見直し

## 沖縄県医師会事務局 沖縄県医療勤務環境改善支援センター 行

お問い合わせ TEL:098-888-0087 FAX:098-888-0089

無料

### 沖縄県医療勤務環境改善支援センター利用申込書

記入日：令和 年 月 日

|          |                    |
|----------|--------------------|
| 所属機関     |                    |
| 連絡先      | TEL 内線             |
| 担当者氏名    |                    |
| 希望相談支援内容 | 医療労務管理面 ・ 医業経営面    |
| 相談方法     | 電話相談 ・ 訪問相談 ・ 来所相談 |
| 希望日      | 令和 年 月 日           |

沖縄県医師会







日本医師会が運営する医師のための私的年金

日本医師会 **医師年金**

[トップページへ](#) [サイトマップへ](#)  
[個人情報保護方針](#) [重要事項のお知らせ](#)

[医師年金の特長](#)
[医師年金のしくみ](#)
[医師年金シミュレーション](#)
[よくあるご質問](#)
[手続きガイド](#)
[お問い合わせ・資料請求](#)

ホーム → 医師年金シミュレーション

**医師年金シミュレーション**

保険料からシミュレーション  
 受給年金からシミュレーション

**1 保険料からシミュレーション**  
 ご希望の保険料を入力すると、  
 受給する年金額の概算が試算できます。

**2 受給年金からシミュレーション**  
 ご希望する年金額を入力すると、  
 保険料の概算が試算できます。

**3 マイページ登録**  
 お名前、生年月日、メールアドレスで簡単に登録できます。  
[※仮申し込み登録までの流れはこちら](#)

**4 マイページへログイン**  
 シミュレーションの結果を最大5件まで保存できます。  
 年金の受取開始年齢の延長や、加算保険料増額の際の試算等、詳細なシミュレーションが可能です。

日医ホームページからの場合

日本医師会 **医師年金** **スマホ・パソコンで簡単手続き**

加入資格は日本医師会会員で64歳6カ月未満の方です  
 (申込みは、満64歳3カ月までをお願いします。)

医師年金  検索

**アニメーションで仕組みを確認**

**シミュレーションで保険料を試算**

**一括払専用加入申込書プリントアウトで申込み**  
 (保険料のお支払いは後日ご案内します)  
 ※重要事項説明書をよくお読み下さい(申込書の3、4ページに記載)

医師年金HP画面

お問い合わせ先

日医 年金・税制課 ☎ 03-3942-6487(直) (平日 9時半～17時)

### 生涯教育／プライマリ・ケア

#### ○字数制限

生涯教育 6,000 字以内とし、冒頭に 400 字程度の要旨をつけて下さい。

プライマリ・ケア 2,500 字以内

(図表 1 枚を 400 文字数に換算する必要がある)

#### ○内容

生涯教育は、原則学術・実地医家にとって有用性の高い総説論文

プライマリ・ケアは、病診連携、病病連携等に資していただけるような、日常的な症状に関するミニレクチャー的な内容。

#### ○原稿の書き方

①原稿はできるだけ Word、Excel、PowerPoint にて作成して下さい。

②原則として常用漢字、現代かな使い、算用数字を使用して下さい。

③図、表、写真の挿入場所を文中に指定して下さい。

④図表にはタイトルをつけてください。

⑤写真、図、表は原則として 10 枚以内とし、そのまま製版出来る鮮明なもので、特に写真は明瞭なものでご提出下さい。

⑥人を対象とした研究については、ヘルシンキ宣言を遵守したものであること、また症例を提示する際（症例報告）は、患者さんのプライバシーの保護やインフォームドコンセントなどに関する倫理的な問題に十分配慮されていること。

個人が特定され得る疾病に関しては、本人の同意を得るようご配慮下さい。

#### ○文献

引用文献は最小限度（原則として 10 以内）とし、論文中にでてくる順に番号をつけ、末尾に以下の形式で一括して下さい。本文中には、引用部の右肩に 1) 2) 3) …の番号を付してください。引用の図表は出典を明記して下さい。

著者は複数の場合は筆頭者、他で記入下さい。

引用文献の記載項目並びに順序

##### ○雑誌の場合

著者名：論文題名、雑誌名 発行年；巻：ページ。

Ahonkhai VL, et al : Failure of pneumococcal vaccine in children with sickle-cell disease. N Engl J Med 1979 ; 301 : 26-27.

##### ○単行本の場合

著者名：書名、(版数)、発行所、発行所の所在地、発行年；引用ページ。

Koch FC, et al : Practical Methods in Biochemistry. 2nd ed, William Willkins, Baltimore, 1948 ; 212 (or 212-215) .

##### ○シリーズなど

執筆者名：執筆部分題名、編者名、シリーズ名、巻数、発行所、発行地、発行年；引用ページ。

Kovec A : The liver and spleen. ed Bolinger RE, In Guide to Diagnostic Imaging, vol 1, Medical Examination Publishing Co Inc, New York, 1982 ; 123-140.

##### ○ウェブサイトの場合

執筆者名 (編者名)：サイト名、URL (最終閲覧日)

運動器の 10 年・日本協会：学校での運動器検診の手引き。http://www.bjd-jp.org/medicalexamination/guide\_0.html (2016 年 8 月 16 日閲覧)

### 月間 (週間) 行事お知らせ

#### ○字数制限：2,000 字以内

#### ○内容：医療関係の行事等について

### 発言席

#### ○字数制限：2,500 字以内

#### ○内容：会員の先生方のご意見や主張等

### 勤務医 / 臨床研修医

#### ○字数制限：勤務医 2,000 字以内、臨床研修医 1,500 字以内

#### ○内容：勤務医・臨床医の先生方からのご意見・ご要望

#### 地区医師会

- 字数制限：1,000 字以内
- 内 容：各地区医師会の活動状況  
(例：テレビ番組やラジオ番組の放映、かかりつけ医推進事業等の厚労省モデル事業や独自の院内活動等)

#### 若 手

- 字数制限：1,500 字以内
- 内 容：今後の進路を決める先生方へのアドバイス等について（若手医師への提言、日常診療のコツ、開業願末記等）

#### 随筆 / 新春干支随筆 / 緑陰随筆

- 字数制限：随筆 2,500 字以内、新春干支随筆・緑陰随筆 1,500 字以内
- 内 容：日常診療のエピソード、青春の思い出、一枚の写真、趣味などの他、紀行文、特技書評、新年の抱負など

#### 本の紹介

- 字数制限：1,500 字以内
- 内 容：感動した、生き方が変わった、診療が変わった、新たに真実を知った本等々、会員の皆様の座右の本の紹介

#### いきいきグループ紹介

- 字数制限：1,000 字以内
- 内 容：各研究会、スポーツ同好会や摸合等の活動紹介

#### 身近な闘病記

- 字数制限：2,000 字以内
- 内 容：ご自身又はご家族の病気療養の経験談について

#### 追悼文

- 字数制限：1,500 字以内
- 内 容：お亡くなりになられた先生への追悼

#### 広 告

- 沖縄県医師会報の品位、及び体制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。

#### 投稿の方法

1. 会報への投稿の第一執筆者は、原則として沖縄県医師会会員であること。
2. 原稿には題名、氏名、勤務先(所属)を明記して下さい。
3. 図・表・写真は原則モノクロ掲載とし、カラーの場合は実費をご負担願います。
4. 送付方法は出来ましたらメール送信又はCD-R等での送付をお願いします。
5. 同一会員の原稿掲載回数は、1期(4～7月号)、2期(8～11月号)、3期(12～3月号)の各期ごとに1編のみ。
6. 写真の解像度は350以上をお願いします。表紙写真に関しては、会員本人撮影のものとする。
7. 掲載の採否は広報委員会で決定し、内容によっては原稿の修正等をお願いする事があります。

#### 著作権

本誌並びにホームページに掲載される著作物の著作権は沖縄県医師会に帰属します。

#### 送付先・問い合わせ先

沖縄県医師会 庶務課  
〒901-1105 南風原町新川 218-9  
TEL：098-888-0087 FAX：098-888-0089  
E-mail：kaihou@ml.okinawa.med.or.jp

平成 29 年 7 月 1 日より



令和になったの初めてののお正月も終わり、新しい年号にもだいたい慣れてきた頃ではないでしょうか。今年はムーチービーサもなく例年がない程の暖冬で、寒さに弱い私にとってはありがたいことなのですが、一方でこれが地球温暖化の影響の一端かと考えると喜んではいけない状況でもあります。昨年も含め世界各地で異常気象の影響により多くの災害が発生しました。更にはオーストラリア全土で発生している大規模な森林火災はなかなか終息の気配が見られません。この地球温暖化の危機的な状況に対して声を上げた一人の少女、グレタ・トゥーンベリさんの命の叫びに耳を傾けようとし、世界のリーダーたち。今年はどうのような動きを見せるのか注視したいところです。

令和2年2月号の表紙は厳かなチベットの山々の風景が飾っています。

報告は8つありますが、その中から2つ。まずツール・ド・おきなわ2019の大会開催にあたり、それを舞台裏で支える救護体制についての報告がありました。北部地区医師会を中心に各医療機関、救急隊、ドクターカー、ドクターヘリの協力のもと、それらが年々進化して機能的に組織され、今年も重傷者を含む多数の負傷者に対応したという報告とマスギャザリングメディスンについても解説がありました。次に“国民医療を守るための総決起大会”と“沖縄県医療推進協議会”の報告では共に同じ内容の決議文が出されています。本文にもあるようにこの決議文の内容が広く国民の理解を得て、国会や行政を動かすためには、訴えが医療関係者のためのものと誤って伝わることなく、あくまでも国民の利益のためであるということを正しく世

の中に訴えていくことが重要だと感じました。

第61回地区医師会連絡協議会「人材斡旋業者に関するアンケート集計結果報告」は興味深い内容でした。医師、看護師を始めとする県内医療機関の人材不足は深刻であり、人材斡旋業者を利用する施設が多いことは予想されましたが、今回のようにきちんとした形で多施設の調査結果をまとめた報告はみられず、現場では貴重な資料だと思います。筆者も述べているように、今後医師会の中で対応の不適切な業者に関する情報は会員で共有できるような体制をとることは会員にとって有益なことだと思います。

インタビューコーナーでは琉球大学大学院医学研究科消化器・腫瘍外科学（第一外科）教授に就任された高槻光寿先生にお話を伺っています。先生の実直なお人柄がにじみ出る内容となっており、また沖縄の深刻な外科医不足事情に正面から向き合い、若い外科医を育成していきたいという熱い意気込みが伝わってきました。そして“「All Okinawa」沖縄全体でひとつになって…”というお言葉には勇気をいただきました。これからの活躍に御期待申し上げます。

随筆のコーナーの「ノーカーライフを始める」は運転免許証を返納されたお話です。文末の「ありがたいと思う。車を降りてよかった」という一言に至るまでのストーリーがとても意味深くて心に染みます。ぜひご一読ください。

今年はいよいよ東京オリンピックです。暑さや台風による影響が最小限に抑えられ、多くの感動に出会えるすばらしい大会になることを祈りたいと思います。

広報委員 藏下 要