



浦添市医師会報

The Journal of the URASOE Medical Association

秋号

Vol. 98

2025 (令和7年)

pickup

第67回浦添市医師会定時総会
浦添市と浦添市医師会との意見交換会
令和7年度(第27回)浦添市医師会学術奨励賞発表会・表彰式
第33回浦添市医師会ボウリング大会

CONTENTS

01 第67回浦添市医師会定時総会

02 二水会

6月「浦添市と浦添市医師会との意見交換会」

04 令和7年度(第27回)浦添市医師会学術奨励賞発表会・表彰式

18 第33回浦添市医師会ボウリング大会

21 新開業紹介 さむら脳神経外科クリニック 院長 佐村 博史先生

22 入会・退会・異動報告

23 理事会報告

25 訃報

26 講演会・研修会等のご案内

27 事務局からのお知らせ

30 編集後記

浦添市医師会提供ラジオ番組
「ゆんたく健康トーク」出演予定

表紙の写真



～ てだこポケットフェスタ ～

涼しくなってきた10月下旬、第48回 てだこポケットフェスタへ行ってきました。

会場は多くの人で賑わい、焼きそばや焼き鳥、綿あめやかき氷の美味しそうな匂いがしていました。金魚すくいやくじ引きの出店もあり懐かしさを感じました。

祭り終盤には音楽ライブで会場全体が盛り上がる光景が見られ、レーザーショーと綺麗な花火を鑑賞し、夏の楽しみを体感することができた日となりました。

第67回 定時総会

日時:令和7年6月23日(月)19:00

場所:浦添市医師会事務局

第67回浦添市医師会定時総会が、6月23日(月)19時から浦添市医師会事務局にて開催された。

司会の照屋徹副会長より、会員数248名のうち216名の委任状を含む出席による本総会成立と、上程された全ての議案について決議が可能との報告があり、開会が宣言された。

続いて藏下要副会長の挨拶の後、議長の選出が行われ、議場に諮ったところ執行部案の洲鎌盛一会長が選出された。

- ・ 議決権のある当法人会員総数：248名
- ・ 総会員の議決権の数：248個
- ・ 出席会員数(委任状によるものを含む)：216名
- ・ この議決権の総数：216個

第67回浦添市医師会定時総会

- 1.開会宣言
- 2.会長挨拶
- 3.議長選出
- 4.議事

第1号議案 令和6年度(第33期)事業報告に関する件(満場一致で承認)

第2号議案 令和6年度(第33期)決算報告に関する件(満場一致で承認)

第3号議案 その他

以上をもって議長より本総会の議事を終了した旨が述べられ閉会した。



会場の様子

二水会

浦添市と浦添市医師会との意見交換会

日 時: 令和7年6月25日(水) 19:00

場 所: 浦添市医師会事務局

浦添市医師会事務局

去る6月25日(水)19時より浦添市医師会事務局におきまして、実に6年ぶりとなる浦添市と浦添市医師会との意見交換会を開催いたしました。

今回は浦添市医師会から16名の先生方が参加され、浦添市教育委員会、こども未来部、福祉健康部、総務部より総勢21名もの皆様にご参加いただきました。

洲鎌盛一浦添市医師会長の開会の挨拶に続き、松本哲治浦添市長のご挨拶を浦添市福祉健康部 部長 宮城智枝子様へ代読いただき、浦添市教育委員会 教育長 銘苺健様よりご挨拶をいただきました。

その後、宮良球一郎副会長の乾杯の音頭を皮切りに会がスタートいたしました。新型コロナウイルス感染症により中止を余儀なくされていたこともあり、久しぶりの開催とあって会場のあちこちで話が弾んでいる様子が見られました。しばしの歓談の後、司会の照屋徹副会長の進行により、浦添市医師会の先生方の自己紹介を行った後、浦添市各部署をご紹介します。

意見交換会では多くのご意見や現状について活発に意見が飛び交い、行政と浦添市医師会とで「顔の見える関係」を築き、地域医療や疾病予防等で連携を深めていくにあたってとても有意義な会となったのではと感じます。最後に藏下要副会長の閉会の挨拶をもちまして大盛況のうちに今年の意見交換会は幕を閉じました。

お忙しい中ご参加いただいた皆様には厚く御礼申し上げます。来年もぜひ多くのご参加を心よりお待ちしております。



銘苺健浦添市教育長のご挨拶



(乾杯の挨拶) 宮良球一郎副会長



歓談の様子



意見交換会の様子



意見交換会の様子

(閉会の挨拶) 藏下要副会長



(開会挨拶) 洲鎌盛一浦添市医師会長



浦添市福祉健康部長 宮城智枝子様

令和7年度(第27回)浦添市医師会学術奨励賞発表会・表彰式

令和7年7月16日(水)19:00

場所:牧港中央病院 3階会議室

座長:情報・通信担当理事 **比嘉 明**



令和7年度(第27回)浦添市医師会学術奨励賞発表会・表彰式が7月16日(水曜日)に開催されました。昨年に続き今年も沖縄県では、コロナの感染拡大が蔓延して全国に先駆けてピークを迎えておりました。

今回の開催場所も、医師会事務局ではなく、牧港中央病院3階会議室で行われました。駐車場も広いですし、会場もきれいで発表者以外の参加者も応援に駆け付けやすい環境で大勢の参加者が来場されました。

開会の挨拶として、今回より表彰選考の方法が変更となる第1回目の開催であるための説明が行われ、発表の内容や発表のスムーズさ等を採点形式で1位から3位まで順位を決めることになりました。11演題すべてが現地発表できたことで、スムーズに進行できた半面、持ち時間も採点対象のため、質疑応答の時間が取れない例もあり改善の余地があると思われました。看護師、薬剤師、理学療法士、診療放射線技師、公認心理師、管理栄養士、社会福祉士、臨床検査技師、事務と多岐にわたる資格を持つ発表者が参加されたことで医療は、医師を中心にコメディカルのチームで運営されていることが伝わる良い機会になりました。

洲鎌盛一会長のご挨拶の後、表彰式に移りました。厳正な採点の上で第3位が滝友秀さん(平安病院:公認心理師)2位が親富祖祐大さん(浦添総合病院:社会福祉士)第1位が渡嘉敷直哉さん(同仁病院:理学療法士)となりました。参加者全員に参加賞も渡されました。記念撮影を終えて、夜景の眺望が素晴らしい5階の会場で懇親会を開催できました。宮良球一郎先生の乾杯の挨拶の後、今回はアルコールの提供もあり、去年よりさらに懇親会で多職種、他院との交流の場が持てることで親睦につながられたと思います。

次年度の案内を最後にさせていただきます。この学術奨励発表は浦添市医師会所属の医療機関及び付属福祉・介護関連施設で令和7年度に発表した学術論文、学会や院内研究会の発表等を対象としております。時期が来ましたら演題募集の案内を致します。

今年度も残り半分となり、演題の発表、論文の投稿、研究会の研鑽を控えていることと存じます。その結果を是非とも来年の学術奨励賞に参加をお待ちしております。

令和7年度(第27回)浦添市医師会学術奨励賞受賞者

受賞者氏名・所属医療機関	演題
 乳腺・甲状腺クリニックうらそえ 看護師 川崎 涼子	化学療法継続か否かで気持ちが揺れ動いた乳癌転移性肺腫瘍患者と緩和ケア認定看護師との関わり
 徳山クリニック 事務 楚南 裕子	透析クラーク業務 -業務内容の共有を図る-
 浦添総合病院 薬剤師 富田 結香	移転に伴う医薬品物流管理システム(McHIL)導入の効果
 同仁病院 理学療法士 渡嘉敷 直哉	変形性股関節症患者の歩幅に着目した歩行分析と身体機能の関係
 牧港中央病院 看護師 糸数 千穂	透析患者の皮膚掻痒における個別的ケア介入を通して
 乳腺・甲状腺クリニックうらそえ 診療放射線技師 仲村 利恵	マンモグラフィと乳房超音波について
 平安病院 公認心理師 宜保 英理	認知リハビリテーションにおける心理職の役割についての考察 -NEARを通して関わった事例を振り返って-
 徳山クリニック 管理栄養士 大城 智里	栄養指導患者の現状調査
 浦添総合病院 社会福祉士 親富祖 祐大	予約センター業務におけるAI電話導入の効果検証
 牧港中央病院 臨床検査技師 眞玉橋 友理	非典型的な血液検体凝集を経験して
 平安病院 公認心理師 滝 友秀	遺体収容施設における情報共有に関する考察 -遺体収容施設運営訓練への参加を通して-

順位	点数	氏名	所属施設
第1位	146点	理学療法士 渡嘉敷 直哉さん	同仁病院
第2位	142点	社会福祉士 親富祖 祐大さん	浦添総合病院
第3位	134点	公認心理師 滝 友秀さん	平安病院

化学療法継続か否かで気持ちが揺れ動いた 乳癌転移性肺腫瘍患者と緩和ケア認定看護師との関わり

乳腺・甲状腺クリニックうらそえ

○川崎 涼子、渡嘉敷 昌代、宮良 球一郎、宮国 孝男、中村 サヤカ

【目的】

乳癌転移性肺腫瘍と診断された患者の治療過程において、A 乳腺クリニック緩和ケア認定看護師としての介入を振り返る。

【事例概要と実践方法】

20XX 年に左乳癌のため、左乳房温存術・腋窩リンパ節切除施行され、補助療法として化学療法を9ヶ月施行。

治療後は半年毎の定期検診のため通院も、初発から16年6ヶ月目に腫瘍マーカー上昇。PET 検査にて左乳癌術後進行再発性右肺転移にて胸腔鏡下右肺部分切除施行。病理結果よりER0%・PgR0%・HER2FISH 陽性・Ki67:30-40%と乳癌由来の肺転移であると診断され化学療法を開始。しかし、術後からの食欲不振・疼痛・気持ちの落ち込みが増悪し、一旦は化学療法を諦めることを患者・家族は検討していた。その後医師より化学療法の効果があると説明を受け、今回のレジメンで効果が続く限り治療を継続したいと気持ちの変化を認めた。

肺転移と診断された時から緩和ケア認定看護師を中心に症状マネジメント・心理社会的問題へのアプローチ・家族ケアを実践。その関わりの中で、治療と並行して患者・家族共に緩和ケア病棟への面談・見学の希望が聞かれたため緩和ケア病棟との調整も行った。

【結果】

2ヶ月の短い期間で患者・家族の治療継続か否かの気持ちの揺らぎを認めたが、その時々での気持ちの揺らぎに寄り添い、患者・家族にとって何が最善なのか共に考え、共に決める事に関わりを持つことができた。

【考察】

乳癌の再発治療に関して、その治療は進化躍進を遂げており、ぎりぎりまで治療を選択する患者が多くいる。

A 乳腺クリニックは有床診療所であるため、乳癌の診断・治療・手術を一貫して行っている。そのクリニックにおいて治療継続・中断の選択に関係なく、その人らしく生きていく事を支援するために、緩和ケア認定看護師が中心となり共同意思決定を行う事の重要性を実感できた。



座長の比嘉明先生

発表にも熱気がこもります



左から1位の同仁病院 渡嘉敷直哉さん、
2位の浦添総合病院 親富祖祐大さん



3位の平安病院 滝友秀さん

受賞おめでとうございます!



「透析クラーク業務 ～業務内容の共有を図る～」

医療法人清心会 徳山クリニック

診療支援課

○楚南裕子、宮城さちえ、西村加津子、岸本里恵、渡嘉敷郁美、仲本ちはる、新城真子
田中真知子、吉永景子、内田恵、西平真央、仲間末美、高江洲早紀、佐久川加奈子

【目的】

診療支援課は、同じ部署でも外来・透析で大きく業務が異なり、透析クラークを担当していないと関わる事がない業務も多い。これらを部署内で共有し、お互いの業務を理解することは、部署全体の業務フォローの見直しにつながると考える。

業務の整理・統合と部署内の共有を目的に取り組みを開始した。

【対象】

R5年4月～R6年10月の透析業務内容

【方法】

クラーク業務をあらいだし、業務を事務、連携、レセ・算定、ドクターズクラーク、その他にカテゴリ分けした。

業務の整理・統合の観点で、時短できる業務を検討。

ゆい会議にて診療支援課内で業務内容を共有する。

【結果】

多岐にわたる透析クラーク業務の一部を統合・整理したことで業務時間の短縮ができた。

部署内で業務内容を共有したことで、診療支援課業務フローの見直しができ、空いた時間に他部署からの業務を引継に対応し、多職種連携に繋がった。

抽出したクラーク業務リストは、今後の透析クラーク業務の指導マニュアルとして活用することになった。

【結語】

業務の整理・統合・共有が業務改善につながり、結果として他部署とのタスクシェアにも対応できた。

移転に伴う医薬品物流管理システム(McHIL)導入の効果

浦添総合病院 薬剤部

○富田結香 内間千裕 東千夏 川上博瀬 浜元善仁

【はじめに】

近年、病院薬剤師の役割は拡大し続けている。病棟薬剤業務、入退院時の患者支援や地域連携、医師の負担軽減への取り組み等が求められているが、沖縄県においては、人口10万人あたりの薬剤師数が全国最下位であり、地域格差などもあり人材確保に苦慮している。また、度重なる医薬品の供給制限により在庫管理も複雑化している。限られた薬剤師数で、より対人業務に割り当てていくため、調剤機器や情報技術の活用等も含めた対物業務の効率化が求められる。

【目的】

新病院移転に伴い、新たに医薬品物流管理システム(McHIL®)を導入した。本システムは、発注履歴と需要予測を融合させた自動発注を行い、個数単位での在庫管理が可能である。また、重量計測機能とバーコードスキャンを併用した多段階チェック機能を有しており、調剤補助者へ(以下助手)のタスクシフト/シェアが容易となった。

今回、新病院への移転から約1年が経過し、導入後の効果を評価したので報告する。

【方法】

導入前2023年4月-11月と導入後2024年4月-11月までの下記項目を調査した。

- ①薬剤師人員数、そのうちの調剤室配置人数
- ②助手人員数と調剤補助業務対応時間
- ③処方せん枚数
- ④ピッキングミス関連のヒヤリハット及びインシデント件数
- ⑤病棟薬剤業務実施加算における従事時間
- ⑥薬剤管理指導料加算件数

【結果】

	導入前	導入後	前年比(%)
①薬剤師人員数	34名	35名	102.9
調剤室配置人数	6名	5名	83.3
②助手人員数	8名	12名	150.0
返薬時間(/日)	1時間45分	6時間30分	371.4
ピッキング時間(/日)	13時間30分	15時間	111.1
③処方箋枚数・内服(/月)	6215枚	6106枚	98.2
処方箋枚数・注射(/月)	6577枚	10357枚	157.5
④ヒヤリハット(/月)	16.5件	2.38件	14.4
インシデント(/月)	2.25件	0.125件	5.6
⑤病棟薬剤業務実施加算必要時間(/月)	848時間	1065時間	125.6
⑥薬剤管理指導料加算件数(/月)	786件	1040件	132.3

【考察】

薬剤師の人員数に大きな変化はなく、助手人員は150%へ増加した。導入後のピッキング所要時間は微増程度であるが、薬剤返却に要する時間は増大しており、バーコードスキャンによる物流管理の影響が伺える。ピッキングに関するミスは、導入後で減少していることから、システムのチェック機能により、ピッキング業務を安全に助手へタスクシフトできたことが示唆された。

助手へのタスクシフト/シェアが進み、調剤業務に必要な薬剤師人員数を必要最小限にすることで、病棟業務に従事する時間を捻出でき、薬剤管理指導料加算件数も増加する事に繋がったと考えられる。

【結語】

ICT技術を対物業務へ取り入れることで、助手へのタスクシフトを安全に促進することができた。薬剤師はより専門性の高い業務に従事することで、より質の高い医療の提供に貢献出来ると考えられる。

変形性股関節症患者の歩幅に着目した歩行分析と身体機能の関係

医療法人 八重瀬会 同仁病院

○渡嘉敷 直哉¹⁾ 山内 裕樹²⁾ 立津 統¹⁾ 喜名 杏里¹⁾ 田本 秀禎¹⁾
リハビリテーション科 理学療法士¹⁾ 整形外科²⁾

Key Words

AYUMI EYE、歩行解析、歩幅

【目的】

当院では2024年1月より歩行解析デバイスAYUMI EYE(株式会社エルダリーヘルス事業団製)を用いた客観的な歩行評価を実施し、患者へフィードバックを行っている。高齢者における歩行速度の低下は日常生活活動や歩行の実用性に影響を与えるなどの文献が散見されるが、歩幅に着目した学術研究は少ない。本研究では一側性変形性股関節症患者の歩幅に着目した歩行と身体機能の関係について検討したので報告する。

【対象と方法】

対象は、令和6年2月から5月までに主治医より人工股関節全置換術適応と診断された変形性股関節症患者10名。計測は歩行解析デバイスAYUMI EYEモジュールを着用し(着用位置は第三腰椎棘突起付近)、10m歩行を独歩にて実施し、歩幅(距離/歩数)を抽出。検討項目は、身体機能面にて荷重率、罹患側股関節外転筋力体重比(以下:外転筋力)、罹患側股関節可動域(屈曲、伸展、外転)、片脚立位、歩行データより歩行速度、ダイナミズム(上下加速度標準偏差)、Root Mean Square(以下:RMS)、1歩行周期のばらつきとした。統計学的解析方法はSpearmanの順位相関係数を用いて、有意水準は5%以下とした。

【結果】

平均年齢は68.7±10.6歳、歩幅の平均値は49.4±5.8cm。歩幅との相関係数は外転筋力(p=0.03,r=0.71)、歩行速度(p=0.02,r=0.72)、ダイナミズム(p=0.04,r=0.68)にて有意な相関を認めた。

【考察】

対象10名の身長から算出した歩幅の目安(身長×0.45)の平均値が70.2±2.2cmに対し、対象は著明な歩幅の短縮を認めた。一般的な歩行は、前後左右上下と3次元空間での重心の移動にて成り立つ。歩幅の短縮に伴い両脚支持期と片脚支持期における上下方向の重心加速度が減少したと考える。関屋らは歩幅の増加に伴って男女ともに歩行速度が直線的に増加する傾向があると述べている。そのため、歩幅の短縮は歩行速度の低下に直接的な影響を与えた可能性が考えられる。また、罹患側の外転筋力の低下は、立脚期における骨盤の安定性を低下させ、立脚期の短縮が生じやすい。立脚期の短縮に伴い、対側下肢を前方へ振り出すタイミングが必然的に早くなり、結果として歩幅の短縮に繋がったと考える。伊藤はAYUMI EYEでの歩行評価は臨床場面において使用に十分に耐え得る再現性を有すると述べている。簡便かつ短時間での歩行分析が可能になることは、臨床におけるスタッフ教育や患者指導、適切な理学療法の選択の一助になり、今後の理学療法の発展に繋がると考える。

【倫理的配慮】

本研究の目的および方法に関して説明行い同意を得た上で、当院倫理委員会の承認を得た。

透析患者の皮膚搔痒における個別的ケア介入を通して

牧港中央病院2階病棟

○糸数千穂 細川美鈴 宮里紗礼

【はじめに】

透析患者は表皮の水分保持量は通常より1/8と低下し、かゆみを伝える神経線維が皮膚表面方向に間違っ伸びていることから敏感となりかゆみがより強まっている。¹⁾ その為、かゆみから搔破行為がみられ、皮膚トラブルへつながるケースがある。今回透析患者の皮膚搔痒におけるケア方法をチームで話し合い、実践したことで皮膚状態の改善がみられたので、ここに報告する。

【倫理的配慮】

発表にあたり本人・ご家族へ説明し同意を得て、個人情報保護の配慮を行った。

【症例紹介】

療養病棟入院中の70代男性。平成25年より血液透析導入。ADL全介助。

既往歴：末期腎不全、2型糖尿病、両下肢切断後経過：5/27頃より前胸部に強い搔痒感・搔破行為あり、レスタミン軟膏塗布していたが搔痒感持続していた。7/5皮膚科受診し、穿孔性皮膚症の診断を受けネリゾナ軟膏0.1%での処置を開始したが、搔破行為による出血・浸出液汚染持続していた。9/13皮膚科再受診し、アズノール軟膏へ変更、非麻薬性オピオイド系鎮痒薬が追加された。しかし、搔痒感は悪化に伴いびらん部分の拡大や出血・浸出液も増えている状態であった。

【実践】期間：令和6年5/27～11/7

病棟看護師と薬剤師で話し合いを行い、主治医へ相談した結果9/30よりネリゾナ軟膏+亜鉛華軟膏のミックス軟膏の使用開始。シャワー浴で使用していた石鹼も弱酸性の泡の洗浄剤へ変更した。さらに、滲出液で軟膏塗布が難しかったため、ラップキュアを使用。

しかし、処置内容の細かな変化や繰り返す搔破行為によりスタッフ間でのケア内容の認識に違いが生じた。そのため、本人のベッドサイドに処置内容を表示しておくことで病棟スタッフでのケアの統一化を行った。また、看護師だけでなく介護士など病棟全体で清潔保持の強化を図り、シャワー浴を週3回へ増やし、病衣が浸

出液で汚染されているときにはすぐに清拭や更衣を行った。

【結果】

搔破行為の改善がみられ、潰瘍部の浸出液の減少や上皮化が促進されている。皮膚状態改善に伴い、ロコイド軟膏+亜鉛華軟膏のミックス軟膏へ変更し処置継続中である。

【考察】

皮膚疾患では、一般に市販されている化粧石鹼では皮膚表面に刺激を与えることが多いとされており、より刺激性の弱いものを使用することが治療上必要と報告されている。²⁾ このことから低刺激で弱酸性の洗浄剤を使用したことで余分な皮脂を落とさず皮膚のバリア機能を保つことができた。さらに入浴を週2回から3回へ増やしたことで皮膚の清潔保持、感染予防、上皮化の促進に繋がったと考えられる。

また、塗りづらさがあった軟膏塗布を、ラップキュアを使用することでスムーズに行え、患者が直接創部を搔破することの予防につながったと考える。

多職種で話し合いをもち、統一したケアを実践したことが、治療効果を上げたと考える。山口は「チームの志向性について、メンバーが一体感を持って、チームの目標達成を目指す態度を共有していることが、チームワークの基盤となる」³⁾と述べている。また、正田は「チームの目標を見える場所に掲示するのも有効」⁴⁾とも述べている。このことから、患者のベッドサイドに処置内容を表示し、清潔保持へのスタッフの共通認識ができたことで、ケアの統一化ができた。そのことが皮膚状態のアセスメントにつながり、皮膚状態に応じた軟膏選択にもつながったと考えられる。

【おわりに】

今回の症例を通し、多職種で患者ケアについて話し合いを持ち、ケア方法の統一化や情報共有を行い、病棟全体で協力してケアを実践することで皮膚状態の改善につながる経験ができた。今後も病棟全体で連携しながら患者に合ったケア介入に努めていきたい。

マンモグラフィと乳房超音波について

乳腺・甲状腺クリニック うらそえ
○仲村 利恵

沖縄県放射線技師会では年1回テーマを決めて放射線技師に向けてのセミナーを開催し、各モダリティで携わっている技師やその分野に興味のある技師が参加している。

今回のテーマは「乳腺領域」と決定した。

放射線技師はマンモグラフィ撮影や読影を行っている技師は多いが超音波検査には馴染みがない人が多い中で当施設では放射線技師も日頃より超音波検査に携われるよう研鑽している。通常マンモグラフィ撮影後の読影時に超音波ではどのような乳腺画像が描出されるかを考え超音波検査をしている、また超音波検査後にマンモグラフィの画像を振り返ることもある。超音波画像を見る機会の少ない技師や当施設の放射線技師にもなるべく分かり易く下記の項目にまとめ両検査の特徴を画像で比較できるようにした。

- ・各検査の方法と正常画像の解剖
- ・各検査の濃度とエコーレベルの違い
- ・各検査の良性と悪性画像の比較
- ・読影のポイント、両検査を比較した長所短所

今回まとめたことにより、

乳がん検診の検査を行うには、実施者が病変を正しく認識する能力も必要とされており日々の技術更新の重要性を再認識できた。

放射線技師にとって超音波検査が身近になり超音波検査に携わる技師が増えれば、より多くの人に乳がん検診を受けて頂けるだろうと感じた。

認知リハビリテーションにおける心理職の役割についての考察

— NEARを通して関わった事例を振り返って —

社会医療法人へいあん 平安病院
○宜保 英理

【はじめに】

統合失調症の症状には幻覚、妄想といった陽性症状、意欲の低下、感情鈍麻などの陰性症状がある。加えて「健常者と比較して発症前から認知機能障害が存在し、日常的な生活機能に影響を与える」(久保田、中込 2023)。とりわけ、神経認知機能の低下は買い物、料理、対人交流、余暇といった活動だけでなく、内服や通院スケジュール管理といった治療継続の困難さにもつながる。

昨今、神経認知機能へのアプローチとして認知リハビリテーション(以下、認知リハ)の導入が進んできている。当院では2019年から精神科デイケアにて認知矯正療法 NEAR (Neuropsychological and Educational Approach to Remediation 以下、NEAR)を開始した。NEARはパソコンセッションと認知機能を日常生活と繋げる言語セッションであるブリッジングから成る、神経認知機能をターゲットとした認知リハである。当院では心理職は外来からグループの時にデイケアに参加している。今回は、事例を通して認知リハにおける心理職の役割について検討したい。

【事例概要】

A氏 60代男性。診断名は統合失調症。元来温かな性格。スポーツ全般に関心が高い。高校進学するも成績不良で中退。中退後、定職に就かず自宅で無為自閉的に過ごし、次第に入浴しないなど清容を保てない状態となり精神科病院受診となった。X-37年、当院へ転院。精神科デイケアの利用を開始するが、特定の活動に参加する様子は見られなかった。

X年、NEARに参加開始。NEAR開始初期は表情硬く、セッション開始前の体調確認の際には「中退、中退(お手上げ)」「感想を何て言えばいいのかわからない」と繰り返し話されていた。筆者は「中退」という発言に、A氏が高校を中退した経験が重なっているのではないかと感じた。

NEARでは無誤謬学習や肯定的フィードバックを通して参加者の内発的動機づけを高める関わりがスタッフに求められているため、そのことを中心にデイケアスタッフと共有したり、またA氏の体験

を想像したコメントをするように心がけた。具体的な関わりとしては、A氏へ感想は一言で良いことを伝えたり、参加スタッフの中の何人か(特にA氏の近くに座ったスタッフ)はモデルになるように端的な感想をいう役割を担う提案をした。また、デイケアスタッフからブリッジングにおいてスポーツ全般が好きなA氏のためにスポーツを題材にした内容を取り入れようという提案もあった。

すると、次第に認知リハの中でA氏の自発的な発言が増え、スポーツについての情報や知識をいきいきと語る姿が見られるようになり、メンバーからも一目おかれるようになった。

NEAR導入中期以降、「中退」などの発言はなくなり、感想では「楽しい」と話し、自発的に認知リハに参加するようになった。NEAR導入後期には「頑張れた」「よくできた」と手応えを感じているような発言が聞かれるようになった。

X+1年、全50回のセッションを終えた終了式では「最初の中退中退って言ったけど最後までやりました」と誇らしげな笑顔を見せ、修了証を「テレビの前に飾るよ」と言いながら大切に抱いていた姿が印象に残った。

【考察】

今回、心理職は認知リハの場を整えていくことでA氏の継続的な参加を支えた。今回の経験を振り返ってみると、認知リハにおける心理職の役割は、①認知機能をアセスメントし、認知機能改善のために介入する、とともに、②生育歴や経過から見立て、今ここで起こっている内的体験を想像しながら介入することではないかと思われた。これら見立て・介入は心理職が個人面接の中で長年行ってきたことであり、認知リハにおいても参加者の心理的成長を支えることに繋がるように感じた。しかしながら、認知リハが本来の目的である場で、何に主眼をおいて関わるか、どのように見立てを共有していくか、などいくつか課題も残る。本発表を通して、フロアと意見交換し、様々な認知リハが誕生している現代において、継承し発展させていく心理職の役割について考えていきたい。

予約センター業務におけるAI電話導入の効果検証

「栄養指導患者の現状調査」

医療法人清心会徳山クリニック 栄養支援課 管理栄養士
○大城智里、宮城早織、仲西真里奈

- 【目的】 外来初回栄養指導患者の食生活状況と BMI・骨格筋指数を調査する。
- 【対象】 2024年4月～7月、初回栄養指導開始となった外来通院中患者30名のうち、初回栄養指導時に食生活状況ヒヤリングシートの全項目の聞き取りが行え、かつ体組成計測を実行出来た26名(男性11名、女性15名、平均年齢58歳±12.0)。
- 【方法】 主治医より栄養指導開始指示のあった患者の初回介入時に体組成計測と食生活状況ヒヤリングシートを利用した聞き取りを行った。
- 【結果】 料理担当者は本人12名、家族12名、無し(外食や中食)2名であった。運動習慣は有り11名、中断中3名、習慣無し12名であった。仕事は無職が13名、その内9名は家事を担っていた。飲酒習慣は有りが12名。喫煙歴は喫煙中3名、無し21名であった。20歳からの体重増減±10kgは+10kg以上17名、±10kg以上1名、-10kg以上5名、あてはまらない3名であった。睡眠時間は6時間以上とっている23名、睡眠の質が良くない12名であった。食事は欠食15名、その内10名が朝の欠食であった。野菜の摂取量は適量1名のみで、やや不足13名、不足12名であった。たんぱく源の充足率は50%未満が5名、50～80%未満が10名、80～110%未満が8名、130%以上が3名(内2名CKD)であった。BMI18.5未満は3名、18.5～25未満が12名、25～30未満が7名、30～35未満が3名、35～37.5未満が1名であった。SMI(四肢骨格筋指数)はサルコペニア診断基準である7.0kg/m²未満の男性は認めなかったが7.1が1名おり、女性ではサルコペニア診断基準である5.7kg/m²未満が2名、5.7～5.9が4名であった。
- 【結語】 野菜・たんぱく源の摂取量不足の患者が多い傾向が伺えた。普通体重であっても骨格筋指数は低い患者が存在している。BMIや体重の増減だけでなく、食事バランスや筋肉量なども考慮した栄養支援の継続が必要である。

浦添総合病院 医療相談・医療連携支援室 かけはし

○親富祖祐大、野原由佳、安森香穂、照屋鈴乃、松田恵子、喜納薫、藏下要

【はじめに】

当院では外来における待ち時間短縮などのサービス向上のため、外来診療予約制を実施している。2018年に外来予約、予約変更、予約キャンセルなどを集約して対応する予約センターを開設。さらに2022年12月にはかけはしの業務整理と人員再編を行い、4つの部門(外来予約・相談・地域連携・入退院支援)を柱とした新たな体制になった。新病院移転後の地域連携・予約業務については、医療機関からの電話と、患者さんからの予約に関する電話が混在した回線となり、電話対応が煩雑化、さらに電話が繋がりにくい状態となり、患者さんからの苦情が増加していった。

これらに対応するため、2024年10月より患者さんからの予約に関する問い合わせ(外来予約、予約変更、予約キャンセル、予約確認)を一次受理するAI電話サービスを導入した。AI電話とは患者さんの要望を通話で一次受理し、内容をテキストベースで蓄積するシステムである。担当者が内容を確認し順次折り返し連絡を行うことで、業務の効率化が期待された。

【研究の目的】

AI電話サービスを導入し2か月が経過したため、導入前後の電話応需件数、予約センターの対応件数の変化などを可視化し、その効果を検証する。

【方法】

期間：2024年9月～11月

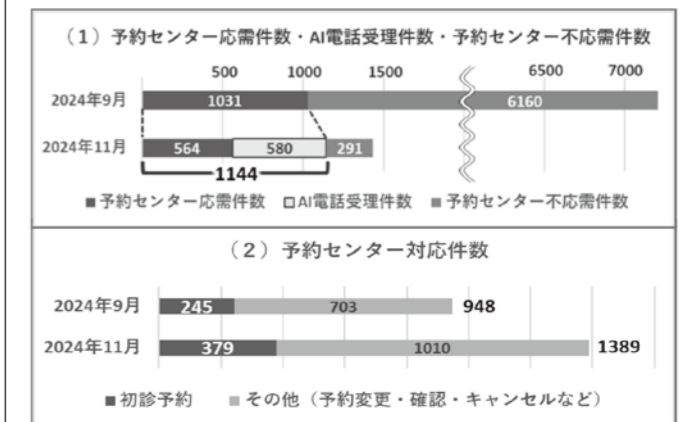
項目：(1) 予約センター直通電話の応需件数と応需件数、AI電話の受理件数

(2) 予約センターの対応件数(予約対応後にカルテを入力するため、カルテ1入力=対応1件と仮定。)上記内容を比較し、効果を考察する。

【結果】

(1) 9月の予約センター直通電話の応需件数は1031件であったが、応需件数は6160件となっていた。AI電話導入後の11月の応需件数は564件と9月に比べて減少したが、AI電話受理件数は580件となっており、合わせた件数は

1144件と増加。更に応需件数は291件と大幅に減少し、患者さんからの「電話が繋がらない」という苦情はほとんど聞かれなくなった。(2) 9月の予約センターの対応件数は、948件(うち初診予約245件)であったが、11月は1389件(うち初診予約379件)となり、対応件数・初診予約ともには約1.5倍に増加していた。



【考察】

AI電話を導入したことで必ず繋がりに、同じ方が何度もかけ直す必要がなくなったことで総入電件数は激減したと考えられた。一方で、スタッフの対応件数が導入前後で約1.5倍に増加したことについては、入電件数が減少したことで「電話の鳴りっぱなし」が減り、心理的負担が軽減されたこと、またAI電話で一次受理し患者さんの目的が明確になった上で電話対応を行えることが、業務の効率化に繋がったのではないかと考えられた。また、AI電話導入に際し、「高齢者や、沖縄の方言に対応できるのか」という懸念もあったが、10月、11月いずれも580件程受理できていることから、導入初期からスムーズにAI電話に移行できたと考えられた。

【結語】

AI電話を導入したことで、患者さん・スタッフ双方にメリットがあった。次年度は医療機関向けのAI電話サービスも導入し、更にサービス向上に努めたい。

非典型的な血液検体凝集を経験して

牧港中央病院 検査室
○眞玉橋 友理

【はじめに】

生化学管を除くほとんどの採血管には抗凝固剤が添加されており、採血後すぐに転倒混和を行うことで血液が凝固することなく検査を行うことができる。しかし、採血に時間がかかる、転倒混和が不足しているなどの理由で血液が凝固・凝集してしまい、正確な検査を行えないケースがある。

今回、外来患者さんにおいてスムーズな採血、確実な転倒混和を行ったにもかかわらず、頻回に検体が凝集する経験をしたので報告する。

【症例】

76歳男性。輸血歴なし。発作性心房細動、境界型糖尿病、慢性腎臓病、貧血にて通院中。寒冷時、手足の感覚がなくなり、その後コーヒー様の尿あり。他院（消化器内科、泌尿器科）にて精査するも異常なし。

【検査】

WBC 5310/ μ L RBC 104 \times 万 Hb 13.4 g/dL Ht 11.7% MCV 112.5 fL MCH 128.8 Pg MCHC 114.5% PLT 20.8 \times 万 BUN 13.5 mg/dL CRE 0.98 mg/dL GLU 107 mg/dL (再検時：WBC 6390/ μ L RBC 376 \times 万 Hb 12.9 g/dL Ht 37.7% MCV 100.3 fL MCH 34.3 Pg MCHC 34.2% PLT 21.9 \times 万)

【血液検体所見】

常温保存によりスプレー様のざらざらとした凝集を認め、37 $^{\circ}$ C加温にて溶解した。

【追加検査】

リウマチ因子 <4 U/mL C-ANCA <1.0 U/mL P-ANCA <1.0 U/mL 血清補体価 11.2 U/mL C3 62 mg/dL

C4 7 mg/dL 抗核抗体 <40 便潜血 (-) 血清鉄 178 μ g/dL フェリチン 99 ng/mL LDH 484 U/L 総ビリルビン 2.3 mg/dL 直接ビリルビン 0.9 mg/dL 間接ビリルビン 1.4 mg/dL ハプトグロビン 2 mg/dL 網状赤血球 46% 直接クームテスト(+) 尿潜血(±)

【経過・考察】

外来での定期血液一般検査において検体凝集、異常値がみられたことから、採血に時間がかかったこと、または転倒混和不足が原因と考え、再度採血を依頼。スムーズな採血、確実な転倒混和を確認後すぐに検査を行った。その結果、異常値はみられなかったが、時間経過後に検体が凝集しているのを発見した。この凝集が通常通りの保管方法である常温保存にて起きたこと、通常の検体凝固とは異なる見た目であったことから、冷式抗体の存在を疑い37 $^{\circ}$ C加温すると溶解した。また、後日患者さんより寒冷時にコーヒー様の尿が出たとの訴えがあったため、冷式抗体による溶血性貧血を疑い、主治医へ追加検査を提案した。その結果、発作性寒冷ヘモグロビン尿症または寒冷凝集素症が疑われ、血液内科へ紹介となった。専門科での精密検査の結果、寒冷凝集素症と診断された。

【まとめ】

今回、非典型的な血液検体の凝集を経験したことで、正確な検査を行うためには、あらゆる原因における血液検体凝固・凝集時の対応方法を把握しておくことが重要だと実感した。また、採血管に限らず、異変を感じたときにはしっかりと観察を行い、報告・連絡・相談することで迅速な診断、治療に貢献していきたい。

遺体収容施設における情報共有に関する考察 —遺体収容施設運営訓練への参加を通して—

社会医療法人へいあん 平安病院
日本DPAT隊員 滝友秀

災害や事故において遺体は、法律に基づき検視(死体検案・検死)され、死体検案書が作成され、火葬・埋葬許可書が発行されなければ、荼毘に付すことが出来ない。多数の死者がでる自然災害において遺体の埋葬過程は、ライフラインの途絶や焼却能力の上限といった設備面の影響を受ける。加えて、発災時の混乱により死体検案書の作成、遺体の照合と引き渡し、火葬・埋葬許可書の発行と火葬場の調整といった人為的な部分の影響を受ける。

遺体埋葬の遅延は、遺族や遺体収容施設職員に多大なストレスを与えることがこれまでの災害時の研究等で行われている。災害等で救えなかった命の弔い方は、救われた命(生存者)の精神的健康に影響を与える。そのため、速やかな対応がご遺族・施設職員の双方にとってメンタルケアに繋がると考える。

沖縄県では令和4年度より総合防災訓練の中で遺体収容施設運営訓練を毎年実施している。その訓練においてメンタルケアの講師としてDPAT隊員が呼ばれている。第30回日本災害医学会学術集会では、遺体安置施設の中での警察・県・町村の情報共有のあり方やその難しさについて考察し、ポスター発表を行っている。

遺体管理では、引き取り間違いが生じないよう様々な資料の照合が必要である。照合元となる遺体台帳は各資料からの転記によって作成され、ご家族からの情報は聴取によって得られる。平時に経験しない業務でありエラーが生じやすい一方で、エラーを許されない環境でもある。県内自治体で概ね書式は統一されているため、訓練等を継続することで業務への不慣れさは軽減可能だと考える。しかし、全国的に書式は統一されていないため、受援時に情報の混乱が生じることが懸念される。今後、環境整備面では書式の全国的な統一や、PC等によるクラウド型の情報管理が望ましいと考える。加えて、訓練を継続し業務への順化を図るとともに、ご遺族への対応方法を習熟することが望ましいと考える。

第33回浦添市医師会ボウリング大会

令和7年8月15日(金)19:00
場所:てだこボウル

副会長 照屋 徹



会員ならびに会員施設スタッフの親睦を目的とした夏の恒例行事、浦添市医師会ボウリング大会をてだこボウルにおいて開催いたしました。

今年も昨年と同様に7施設より全9チーム、43名の参加がありました。

今年は高宮城敦先生(高宮城皮フ科)の始球式を合図に開始となりました。例年同様、マイボール持参のガチンコチームから軽食を持ち込み和気藹々と楽しむチームまで様々なチームの特色がみられました。結果は団体優勝が昨年度準優勝の高宮城皮フ科、準優勝が昨年度3位の名嘉村クリニック、第3位は昨年度優勝のかりまた内科医院。男子部門の優勝は高宮城敦先生(高宮城皮フ科)、準優勝は昨年度優勝の仲宗根好孝さん(嶺井第一病院)、第3位仲里政泰先生(名嘉村クリニック)でした。女子部門の優勝は昨年度準優勝の仲村尚子さん(高宮城皮フ科)、準優勝は知念牧子さん(高宮城皮フ科)、第3位は盛島萌々香さん(比嘉眼科)でした。

今年高宮城敦先生の始球式に始まり男子優勝、高宮城皮フ科スタッフの女子部門1、2フィニッシュ、そしてチーム優勝と高宮城皮フ科の独壇場でチーム個々のレベルの高さが際立っていました。

今年こそは懇親会の復活を、と目指しておりましたが、今回もコロナの流行を考慮して見送ることとしました。懇親会を楽しみにしていた皆様には申し訳ありませんが、来年度の復活を期待していただきたいと思います。令和8年度のボウリング大会は令和8年8月21日を予定しておりますので、多数のご参加をお待ちしております。



司会の照屋徹浦添市医師会副会長



高宮城皮フ科院長 高宮城敦先生による始球式

第33回浦添市医師会ボウリング大会 順位表



団 体	優勝	高宮城皮フ科
	2位	名嘉村クリニック・在宅チーム
	3位	かりまた内科医院
男 子	1位	高宮城 敦先生 (高宮城皮フ科)
	2位	仲宗根 好孝さん(嶺井第一病院)
	3位	仲里 政泰先生 (名嘉村クリニック・在宅チーム)
女 子	1位	仲村 尚子さん (高宮城皮フ科)
	2位	知念 牧子さん (高宮城皮フ科)
	3位	盛島 萌々香さん(比嘉眼科 B)
ラッキー7賞	7位	仲宗根 好孝さん(嶺井第一病院)
当月賞	8位	泉 文勝さん (かりまた内科医院)
大会賞	33位	新城 有紗さん (牧港中央病院)
ブービー賞	42位	宮良 珠美さん (乳腺・甲状腺クリニックうらそえ②)
敢闘賞	43位	玉城 伊芽夏さん(牧港中央病院)
とび賞	6位	盛島 萌々香さん(比嘉眼科 B)
	12位	德里 政美樹さん(比嘉眼科 A)
	18位	下地 誠馬さん (名嘉村クリニック・在宅チーム)
	24位	川崎 涼子さん (乳腺・甲状腺クリニックうらそえ②)
	30位	本底 仁美さん (比嘉眼科 B)
	36位	仲里 智さん (乳腺・甲状腺クリニックうらそえ①)



新開業紹介



さむら脳神経外科クリニック 院長 佐村 博史

このたび、さむら脳神経外科クリニックは宜野湾市から浦添市前田へ移転しました。所在地は「メディカルスクエアてだこ浦西」2階、ゆいレール「てだこ浦西駅」徒歩3分、イオンモール向かいのローソン上とアクセス至便です。脳神経外科専門医による頭痛・めまい・しびれ・物忘れの診療に加え、MRIを2台備え、迅速かつ質の高い画像診断を提供しています。

地域の先生方とは、MRIが見えない廊下でつながった自院の検査室としてご活用いただける「施設共同利用」と、患者様をご紹介いただく「紹介受診」の二本柱で連携を深めていきたいと考えております。クイック脳ドックやタクシードライバー向け脳MRI検診など予防医療にも注力し、浦添の皆さまの“脳のかかりつけ医”を目指します。どうぞよろしくお願い致します。

所在地：浦添市前田 3-13-28 メディカルスクエアてだこ浦西 2階

TEL 098-963-7699(詳しくは当院 HP をご覧ください)。



左から団体優勝の高宮城皮フ科チーム、2位の名嘉村クリニック・在宅チーム おめでとうございます！



3位のかりまた内科医院チーム おめでとうございます！



来年も多くのみなさんのご参加をお待ちしています！

入会・退会・異動報告（令和7年5月～8月理事会）

入 会			
氏 名	医療機関名	診療科目	入会年月日
屋良 俊太郎	浦添総合病院	救急科	R7.4.1
松尾 豪也	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
稲垣 里衣	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
大澤 杏奈	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
比屋根 あかり	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
中村 咲樹	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
赤井 里冴	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
大瀨 円奈	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
山口 耀平	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
鈴木 裕人	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
比嘉 康明	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
花岡 祥尚	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
後藤田 美優	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
天久 壽斗	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
長尾 来夢	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
内田 敦美	浦添総合病院	臨床研修医	R7.4.1
森下 哲夫	てだこ駅前クリニック	腎臓内科、内科、リウマチ科、泌尿器科	R7.6.1
新垣 智也	まちなと小児クリニック	小児科	R7.6.1
戸澤 好美	浦添医院	内科	R7.7.3
木村 典世	TONARI CLINIC	消化器内科、内科、呼吸器内科、循環器内科	R7.9.1

異 動			
氏 名	医療機関名	異動事由	異動年月日
綿引 日奈子	浦添総合病院	会員区分変更	R7.4.1
玉城 守	同仁病院	管理者交代、会員区分変更、勤務先変更	R7.7.3

退 会			
氏 名	医療機関名	退会事由	退会年月日
比嘉 康敏	牧港クリニック	退職	R7.1.10
岩崎 梨奈	浦添総合病院	その他	R7.3.31
坂本 優貴	浦添総合病院	医師会の異動	R7.3.31
村上 凱斗	浦添総合病院	医師会の異動	R7.3.31
石原 英理	浦添総合病院	医師会の異動	R7.3.31
西秋 晃太	浦添総合病院	医師会の異動	R7.3.31
勝久 宗馬	浦添総合病院	退職	R7.3.31
佐久間 隆弘	浦添総合病院	その他	R7.3.31
玉城 智聡	浦添総合病院	退職	R7.3.31
中村 雅人	浦添総合病院	退職	R7.3.31
桑野 佑里恵	浦添総合病院	医師会の異動	R7.3.31
久保 隆平	平安病院	退職	R7.3.31
饒波 正博	平安病院	退職	R7.3.31
金城 達也	具志堅循環器・内科	退職	R7.5.31
田中 由香子	美ら島クリニック	その他	R7.6.30
仲西 義祐	自宅会員(元仲西内科医院)	ご逝去	R7.7.20

理事会報告（令和7年5月～8月）

令和7年5月19日（月）19:00

1. 入会・退会・異動報告
2. 会議・委員会等参加報告
 - ・実践！クリニックのためのCOVID—19診療 in Urasoe
 - ・令和7年度 浦添市国際交流協会総会
 - ・令和7年度 第1回沖縄県医師会産業医部会役員会
 - ・間違い接種に係る浦添市との調整会議
 - ・令和7年度 在宅医療介護連携支援事業 在宅医療・介護連携統括アドバイザーと地区医師会コーディネーターの交流会
3. 第154回 浦添市医師会学術講演会について
4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業説明会について
5. 第230回沖縄県医師会定例代議員会における質問事項について
6. 定時総会・6月二水会のご案内について
 - ・第67回定時総会について
 - ・6月二水会（浦添市との意見交換会）について
7. 令和7年度 学術奨励賞発表会について
8. 学校健診（内科健診）時における留意事項について
9. 宮城敏夫先生（浦添総合病院）春の叙勲（瑞宝小綬章）伝達式について
10. 確認事項
 - ・浦添市市制施行55周年記念式典への参加について
 - ・地区医師会連絡協議会（八重山地区）への参加について
11. 情報提供
 - ・講演会「BPSD Online Seminar in 浦添」のご案内
 - ・医療・福祉事業者向けセミナーのご案内
12. 承認事項
 - ・浦添市観光協会会費納入について

令和7年6月16日（月）19:00

1. 入会・異動・退会報告
2. 会議・委員会等参加報告
 - ・令和7年度 第1回地区医師会特定健診担当理事者会
 - ・浦添市高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業説明会
 - ・令和7年度 第1回かかりつけ医等心の健康対応力向上研修企画委員会

3. 第67回定時総会について
4. 6月二水会（浦添市との意見交換会）について
5. 令和7年度（第27回）浦添市医師会学術奨励賞発表会について
6. 学校健診における県立高校からの訴えについて
7. 「校内でけがをした児童の受け入れに関するアンケート」について
8. 「転院搬送業務に係る協議書」の再周知について
9. 報告事項
 - ・株式会社スズケン沖縄薬品からの連携協定提案について
10. 承認事項
 - ・浦添市国際交流協会会費納入について
 - ・講演会&ひまわりカフェ 認知症の人と家族の会 沖縄県支部後援について
11. 確認事項
 - ・浦添市市政施行55周年記念式典について
12. その他
 - ・沖縄県医師会の動向、情報共有・提供など

令和7年7月22日（火）19:00

1. 入会・退会報告
2. 会議・委員会等参加報告
 - ・6月二水会「浦添市との意見交換会」
 - ・令和7年度 学術奨励賞発表会・表彰式
3. 第33回浦添市医師会ボウリング大会について
4. 第67回浦添市医師会ゴルフコンペについて
5. 県立高校での学校健診に関する件について
6. 入会規則の一部改正について
7. 「転院搬送業務に係る協議書」の様式見直しについて
8. 確認事項
 - ・第64回地区医師会連絡協議会（八重山地区担当）の日程について
9. 承認事項
 - ・子宮頸がんから女性を守る市民公開講座 共催依頼について
 - ・Elimination of viral in OKINAWA 2025 共催依頼について
 - ・第48回浦添てだこまつり協賛依頼について
 - ・浦添市ボランティア連絡協議会会費納入について
 - ・東京ヤクルトスワローズ浦添協力会会費納入について
10. ご案内
 - ・医療現場のための外国人対応セミナーについて

令和7年8月18日（月）19:00

1. 入会・異動・退会報告
2. 会議・委員会等参加報告
 - ・令和7年度 第1回臨床検査制度管理委員会について
 - ・浦添消防本部との意見交換会について
3. 第155回浦添市医師会学術講演会について
4. 第67回浦添市医師会ゴルフコンペについて
5. 第26回うらそえ市民公開講座について
6. 「校内でけがをした児童の受け入れに関するアンケート報告について
7. 第64回地区医師会連絡協議会（八重山開催）協議題への回答について
8. 情報共有
 - ・九州厚生局沖縄事務所 個別指導について
9. 情報提供
 - ・重複受診・重複服薬対象者について
10. ご案内
 - ・「おきなわ津梁ネットワーク」参加費補助の終了について
 - ・「骨粗しょう症検査の調査について」（浦添市より協力依頼）
 - ・浦添総合病院健診センター「ドクターday人間ドック」について

訃報

生前のご功績を偲び、謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

令和7年7月20日御逝去

故 仲西 義祐 先生（享年 83 歳）

（元仲西内科医院）



講演会・研修会等のご案内

予定が変更になることもございます。ご了承ください。

日 時	講演会・研修名・行事名	場 所	講 師	日医生涯教育制度 カリキュラムコード
10/18(土) 17:30	第64回 地区医師会連絡協議会	ANAインターコンチネンタル 石垣リゾート	—	—
10/19(日) 8:30	第64回地区医師会連絡協議会 親睦ゴルフコンペ	小浜島カントリークラブ	—	—
11/13(木) 13:30	令和7年度多職種連携・ 浦添市介護支援 専門員等従事者研修会	アイム・ユニバースてだこホール 市民交流室	座長：仲地 亜子氏 (てだこの森 所長) 講師：後藤 大智先生 (てらすクリニック 院長)	—
11/13(木) 14:30	浦添市立小・中学校 養護教諭との意見交換会	浦添市社会福祉センター	—	—
11/26(水) 11:30	令和7年度 那覇市・浦添市 在宅医療・介護連携推進事業 「人生会議スペシャル」	FM沖縄 ハッピーアイランドにて放送	出 演： 大瀨 篤先生 (浦添市医師会 理事・にぬふあぶし診療所 院長) 玉井 修先生 (那覇市医師会 副会長・曙クリニック 院長) 喜納 美津男先生 (那覇市医師会 副会長・きなクリニック 院長)	—
12/10(水) 19:00	令和7年 浦添市医師会忘年会	ラグナガーデンホテル	—	—
令和8年 1/21(水) 19:00	第156回 浦添市医師会学術講演会	浦添市医師会・ZOOM	調整中	調整中
令和8年 2/10(火) 19:00(予定)	浦添市医師会旧正新年会	調整中	—	—

※浦添市在宅医療ネットワーク世話人会は毎月開催しております。詳細が決まり次第ご連絡申し上げます。

事務局からのお知らせ

浦添市医師会ホームページ掲載情報について

浦添市医師会ホームページでは会員医療機関の診療時間などを掲載し、広く情報公開をしています。令和3年3月よりホームページが新しくなりました。診療時間、受付時間、診療科目の変更・追加などがある時は、浦添市医師会事務局へご一報下さいますようお願いいたします。

浦添市医師会事務局

TEL:098-874-2344 FAX:098-874-2362
E-mail:info@uraishi.or.jp http://www.uraishi.or.jp

浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしー 専用電話番号のご案内

浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしーの専用電話番号を設置しています。在宅医療・介護等についてのご相談はこちらの番号へおかけ下さい。FAXでのご相談の場合は、これまで通り浦添市医師会と共有です。

うらっしー専用電話番号 TEL:098-894-2698

弔事に係るご連絡について(お願い)

浦添市医師会では浦添市医師会運営規定に基づき、会員並びに会員の親等以内の親族の方が亡くなられた際は、供花、香典と共に新聞に弔慰広告を掲載し、弔意を表すこととなっております。

供花等を供する際の必要事項を記入する様式を備えておりますので、そのようなときは浦添市医師会へお電話にてご連絡下さい。

浦添市医師会 TEL:098-874-2344 FAX:098-874-2362
沖縄県医師会 TEL:098-888-0087 FAX:098-888-0089



令和7年度 那覇市在宅医療・介護連携支援センター ちゅいしーじー那覇 合同企画
 浦添市在宅医療・介護連携支援センター うらっしー

人生会議スペシャル

ラジオ生放送 日時 令和7年 **11月26日(水)** 11:30~13:55

メッセージ募集

『私を助けてくれたあの人』に関するメッセージをお待ちしております。



↑メッセージはこちらから

アンケート募集

人生の最終段階における医療・ケアに関するアンケートを実施します。是非、皆さまのお声をお聞かせください。



↑アンケートはこちらから



人生会議(アドバンス・ケア・プランニング)とは・・・
 もしもの時のためにご自身が望む医療やケアについて、身近な人と前もって話し合い共有することです。



多喜 ひろみ

パーソナリティ



伊藝 梓

パーソナリティ



玉井 修

那覇市医師会
副会長
曙クリニック



喜納 美津男

那覇市医師会
副会長
きなクリニック



大濱 篤

浦添市医師会
理事
にぬふあぶし診療所

初出演

主催 那覇市、浦添市、那覇市医師会、浦添市医師会

お問い合わせ 那覇市在宅医療・介護連携支援センター ちゅいしーじー那覇 TEL:098-860-5666
 浦添市在宅医療・介護連携支援センター うらっしー TEL:098-894-2698

浦添市医師会報へ掲載する表紙写真・会員寄稿 病院だより・診療所だより等のご寄稿を募集しております

本会では会報を年3回発行しており、よりおもしろく、よりためになり、親しみのある紙面作りをめざしています。

会報の表紙を飾る写真の投稿、随筆、書評、趣味の話・・・など、先生方の多岐にわたるご寄稿をお待ちしております。

浦添市医師会報誌面を活用し、会員間、病院一診療所間の交流や各施設の情報提供などを目的として「病院だより」「診療所だより」のコーナーを設けております。お知らせ等お気軽にご寄稿いただけますと幸いです。

原稿は随時募集しておりますので、メールまたは郵送にて浦添市医師会あてお送りくださいますようお願いいたします。

メディカルスタッフの皆様にも、本会会報へのご投稿について、どうぞお声かけ下さいますようお願いいたします。

寄稿仕様

①表紙の写真

写真タイトル・表紙のこぼ(簡単な説明)・投稿者の医療機関名・氏名・連絡先を明記のうえ、浦添市医師会あてメールまたは郵送にてお送り下さい。

②随筆・書評・趣味の話・その他

タイトル・投稿者の医療機関名・氏名・連絡先を明記のうえ、日常診療のエピソード、紀行文、書評、趣味などお気軽にご寄稿下さい。

③病院だより・診療所だより

タイトル・投稿者の医療機関名・氏名・連絡先を明記のうえ、ご投稿ください。お知らせや診療についてのご案内等お寄せください。

※メールでお送り下さる場合は、件名に「浦添市医師会報寄稿」とご入力下さい。頂きましたご連絡先は、校正等のご連絡に使用させていただきます。

★会報に関する問い合わせ先★

浦添市医師会事務局 〒901-2132 浦添市伊祖3-3-1 アルマーレ101

TEL:098-874-2344 FAX:098-874-2362

Email:info@uraishi.or.jp



編集後記

令和7年7月下旬に鳴り物入りで開業した北部のテーマパーク「ジャングリア沖縄」周辺の交通渋滞ですが、懸念されていたほどの渋滞情報は見受けられず、救急発生時の搬送遅延等の支障は今のところないようで、一安心といったところでしょうか。

さて、本号では第67回定時総会報告に始まり、令和7年度6月の二水会報告となります。今回の二水会はコロナ禍を挟み6年ぶりの開催となりました。当医師会は基本理念の一つに病診行連携の推進を掲げており、浦添市の職員の皆様に多数のご参加をいただいたことは、浦添市側にとりましても医師会との連携を重視している証と実感いたしました。引き続き地域の皆様により良い医療・介護・福祉を提供できるように協力していきたいと思っております。次いで、第27回学術奨励賞発表会・表彰式となります。本発表会は会員施設間の交流と親睦を目的とした発表会ですが、本年度より選考ならびに表彰の基準が変更となりました。学術的側面とモチベーションを高める方向へ進むことを期待しています。

第33回ボウリング大会では、高宮城敦先生率いる高宮城皮フ科チームの圧倒的パフォーマンスが報告されています。新開業報告は、中部地区医師会から転籍となりましたさむら脳神経外科クリニックの佐村博史院長よりMRIの共同利用についてのご案内を含めての施設紹介がされています。既に開業実績を有する佐村先生ですが、当医師会での更なるご活躍に期待しております。

副会長 照屋 徹（会員親睦・広報担当）



浦添市医師会報 2025年(令和7年) 秋号 通算第98号

発行：一般社団法人浦添市医師会 発行人：洲鎌 盛一

〒901-2132 沖縄県浦添市伊祖3-3-1 101

TEL: 098-874-2344 FAX: 098-874-2362

E-mail info@uraishi.or.jp ホームページ <http://www.uraishi.or.jp>

制作/株式会社スイッチ

2025年FM21「ゆんたく健康トーク」出演予定表

(2025年9月～12月)

9月		10月	
8日	嶺井第一病院	13日	宮良クリニック
22日	浦添市医師会事務局	27日	マンマ家クリニック
11月		12月	
10日	介護老人保健施設エメロードてだこ苑	8日	浦添市医師会事務局
24日	幸喜内科 糖尿病・甲状腺クリニック	22日	浦添市医師会事務局

ラジオ
番組

浦添市医師会提供

「ゆんたく健康トーク」

毎月第2・第4月曜日

午後8時～9時

月2回

FM21 (76.8Mhz) で好評放送中！

「FM21ゆんたく健康トーク」は、
毎月第2・第4月曜日の午後8時からの放送です（月2回）。
会員施設のみなさまには引き続き
ご出演・ご視聴いただきますようお願い申し上げます。