

平成24年4月20日

各医療施設管理者 殿

沖縄県知事 仲井眞 弘 多  
(公 印 省 略)  
沖縄県医師会長 宮 城 信 雄  
(公 印 省 略)

「沖縄県保健医療計画」の見直しに係る基礎調査の実施について（お願い）

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

沖縄県では、医療法第30条の4に基づき、総合的な保健医療提供体制の確保を図るため、平成元年に「沖縄県保健医療計画」を策定し、5年ごとに見直しを行い、その推進を図って参りました。

当計画は、本県の保健医療の総合的かつ基本的な計画に位置付けされるほか、市町村、保健医療関係機関、団体等も含めた県全体の推進すべき施策の方向性を示すものでございます。そのため、当計画の見直しや策定を行うためには、県内の医療機能実態を正確に把握する必要があります。

今般、平成24年度の計画見直しに向け、県民の受療動向、県内の医療施設の保有機能及び医療施設間の連携状況等を把握することを目的として、別添のとおり「沖縄県医療機能調査」を行うことといたしました。

つきましては、調査の対象となる皆様にはご多忙の折誠に恐縮に存じますが、当該調査の趣旨をご理解いただき、是非ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、本調査に対する回答は、医療法第6条の3に基づく医療情報の公表義務化に係る事項については、当計画の中で公表させていただきたいと考えております。

#### 記

1. 調 査 票：調査票の最後の設問に基準病床数の算定のため、特定の期日（平成24年4月27日）の入院患者数を調査する項目が含まれておりますので、予め資料のご確認をお願いいたします。
2. 提 出 先：沖縄県医師会 ※同封の返信用封筒にてご返信願います
3. 提出期限：平成24年5月18日（金）
4. そ の 他：当該調査は必ず各疾患の担当医師（部長等）にご確認いただきますようお願いいたします。
5. 問合せ先：沖縄県医師会 業務第2課  
「沖縄県医療機能調査係り」 担当：仲座、徳村、平良  
TEL：098-888-0087/FAX：098-888-0089  
E-mail：g2@okinawa.med.or.jp