

会 員 数

令和6年3月19日現在

地区名	沖 縄 県 医 師 会 会 員 数				日 本 医 師 会 会 員 数					
	計	A 会員	B 会員	C 会員	計	A1会員	A2(B)会員	A2(C)会員	B会員	C会員
北 部	134	62	72	0	134	62	21	0	46	5
中 部	648	232	416	0	648	232	169	35	184	28
浦 添	262	82	180	0	262	82	55	19	99	7
那 覇	592	215	280	97	524	215	122	11	151	25
南 部	365	117	248	0	365	117	122	6	105	15
宮 古	32	23	9	0	32	23	6	0	3	0
八 重 山	36	29	7	0	36	29	6	0	1	0
公 務 員	国 療	30		30	3		2	0	1	0
	琉 大	153		153	79		43	12	18	6
	県公務員	186		186	54		11	37	6	0
計	2,438	760	1,212	466	2,137	760	557	120	614	86

お 知 ら せ

沖縄県医師会会費減免制度について(ご案内)

本会では高齢・疾病・出産育児等の事由による会費減免制度を設けております。
下記減免手続き等、詳細については本会事務局までお問い合わせください。

減免事由	疾 病	出産・育児	卒後5年間	高 齢
対象者	傷病等により医療機関を1か月以上にわたって閉鎖若しくは診療に従事しない会員	出産された(これから出産予定の)女性会員で、出産・育児休業取得者(日医は休業取得・未取得は問わない)	すべての会員	年齢が満77歳に到達した会員
減免期間	閉鎖若しくは診療に従事しなくなった翌月から再開若しくは再従事するに至った月まで。その期間に応じ、月割計算の方法によって算出した額が免除となる	出産した日の属する年度の翌年度1年間 例：平成29年4月1日に出産した場合→平成30年度が減免	医学部卒業後の5年間(年度単位)	年齢が満77歳に到達した翌月から免除。但し、2名以上の医師がいる施設においては、1名はA会員の会費を納入する
申 請	必 要	必 要	必 要	不 要
添付書類	診断書	母子手帳の写	不 要	不 要

※本減免制度の利用を希望する場合は、当該年度の1月末までに申請ください。

【問合せ先】沖縄県医師会 経理課 TEL：098-888-0087