

令和4年度第1回地区医師会長会議



常任理事 稲田 隆司



去る3月16日(木)県医師会館において標記会議が開催されたのでその概要について報告する。

冒頭、安里哲好会長から概ね下記のとおり挨拶があった。

挨拶

沖縄県医師会長 安里哲好

日頃より地域医療を守る通常診療に加えて、3年余りにわたる新型コロナや4年振りに流行したインフルエンザへの対応等に尽力いただき感謝申し上げます。

新型コロナの感染状況は、全国的に新規感染者の減少傾向が見られ、政府は新型コロナを5月8日から新型インフルエンザ等感染症から外し、五類感染症に類型変更することに決定している。

来る3月27日には「地区医師会新型コロナウイルス感染症担当理事者会」を開催し、県行政から感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針等について説明いただき、意見交換を予定している。医療現場においては、まずは発熱外来をインフルエンザ対応医療機関数まで拡大することが重要であると考えている。また段階的にコロナ医療と通常医療の両立を維持できる体制を整える必要があり、今後とも県当局をはじめ地区医師会や関係機関と連携を図りながら対応していきたい。

本日は提案事項が5題ある。円滑なる地域医療の推進や各地区医師会が抱える諸問題の解決に向けて忌憚のない意見をお願いしたい。

議事

①看護師・介護職員の需給不足についての地区医師会・沖縄県医師会の考えについて
(浦添市医師会・洲鎌会長)



現在、沖縄県では地域医療構想の実現に向けて、計画的な病床整備（回復期病床等の増床）が図られている。また第8次医療計画では新たに新興感染症への対応が

盛り込まれ、これらの医療政策の実現には医療従事者の増員・充足が必要である。しかしながら、本県の看護職員需給バランスは2025年に不足するとの推計が出されている。今後更に医療従事者の確保が大きな課題となるが、この問題についての考えを伺いたい。

また、本会議に臨むにあたり市内6病院にアンケートを実施したところ、5施設から看護師不足との回答があった。また内2施設で20人以上不足との回答もあった。介護職も同様、5施設が不足と回答した。今後、医療を続けていく上でかなり厳しい状況にある実態が明らかとなった。

<意見交換>

北部地区医師会 上地会長

令和3年より入学定員が厳しく制限されるようになった。看護師不足が課題となる中、定員数の厳格化は今後の看護師養成に影響を及ぼす。沖縄県に対し、緩和措置を求める行政訪問を行っては如何か。

人材確保の取り組みについて、将来看護師を目指す方へ採用枠を設けている。1年程度看護助手として病棟勤務をして貰い、その後、看護学校への推薦入学を行う。卒業後は医師会病院に戻って貰っている。

中部地区医師会 中田会長

看護職・介護職は全県的にどこも不足している。看護学校の定員は、規程が厳しくなった。十数年前から地方の医師不足に医学部定員枠

を1割増しで受け入れている。看護職に関しても、臨時的に定員数を増加させていただきたい。また介護職に関しては、スキルアップを通じて処遇改善していくような制度作りが必要である。

那覇市医師会 友利会長

那覇市でも同様の状況である。直近3年間で365名の卒業生を輩出しているが、うち275名(75%)が県内就職である。県外の病院や進学者は25%おり、会員施設で働く看護師は数名程度である。

看護師確保の取り組みとして、SNSを活用した会員施設の魅力発信や、施設説明会、最近では社会人枠の充実化を図っている。社会人枠の学生は卒業後も県内に留まる傾向があるため、会員施設での働きも期待できる。

要望としては病院勤務の看護師が結婚や出産を機に診療所で働く傾向もある。そのため、保育園や託児所などの整備を是非お願いしたい。

南部地区医師会 湧上会長

急性期、慢性期病院ともに、看護師・介護職不足の状況が続いている。また定着率が悪く、なかなか解決策が見つからない。

人材派遣会社へ依頼することもあるが法外な紹介料を請求される。看護職者も派遣会社への登録は多いが、看護協会ナースバンクへの登録者は少ない。業者を利するだけで我々医療側にとって良いことはない。

宮古地区医師会 竹井会長

宮古の場合、短期間就労で本土から来られることが多い。また人材派遣へお願いしても、長続きしない実情がある。医師会ホームページに求人情報サイトを作る話もあるが現状進んでいない。

八重山地区医師会 上原会長

前回透析スタッフの人材不足により透析医療が存続の危機にあった。

人材不足はコロナの影響によるものが大きいと捉えている。感染症への恐怖症が要因としてある。小規模な医療機関程、欠員が生じると機能しなくなる。コロナも終わり、次第に復職してくれることを期待する。

国療沖繩公務員医師会 川畑会長

国立病院機構は独自の採用方式がある。九州25病院を一括採用し、年度毎に振り分けられるため、看護師不足の経験があまりない。

看護師確保対策として、付属看護学校を運営する九州医療センターでは奨学金制度を用いて、利用者は卒後5年間勤務して貰っている。また病院説明会を頻繁に行う等、定員内の補充はなんとか出来ている。

琉球大学医師会 大屋会長

大学病院で、かつ保健学科があるため、ある程度の新人看護師が入ってくる。また県外での病院説明会も行っている。

最近の傾向として、2～3年で辞める方が増えていることと、多忙な部署は敬遠する傾向にあり、その点が以前とは異なる。

沖縄県公務員医師会 久貝会長

県立病院で働く看護師（正規職員）は、広域異動職員と転勤なしの地域異動職員の2種類あり、柔軟な雇用体制を取りながら看護師確保に努めている。

沖縄県医師会 大屋常任理事

全国的にも県内でも看護師不足が問題化してきた。

本県の看護職員需給推計（2025年）は、何れの予測でも不足とされている。さらに産休や育休・病休、ワーク・ライフ・バランス重視の係数は含まれていないため、現場は推計以上の不足が強まると見ている。

看護師職員の確保は都道府県行政の役割の一つであり、第8次医療計画上も、都道府県ナースセンター等の関係者と連携に基づき、2次医療圏ごとの看護職員確保に関する課題を把握し課題解決にあたらなければならないとされているので、県に働きかけていきたい。

また都道府県看護協会が運営するナースセンターは、看護師が離職した際、届け出ることになっている。実態の把握等、今後看護協会の働きが非常に重要と認識している。

浦添市医師会 洲鎌会長

県は医療政策上、病床数を増やしたが、一方

で看護師不足のしわ寄せが懸念される。県医師会としても引き続きこの問題に取り組んで頂きたい。

玉城議長

この問題は20年前から全く解決されていない。沖縄県の需給計画は自然減の状態にある。看護学校を増やすか、定員数を増やさない限り、この問題は解決できない。また看護師のタスクシフトを推進し、看護師しかできない仕事に専念させる等の体制が必要である。

**②診療所継承について
(那覇市医師会・友利会長)**



那覇市医師会では会員の高齢化に伴い診療所の閉院が多くみられる様になり、今回のコロナ禍、またそれらに伴うDXの導入も影響しているかと思う。那覇市内において

は診療所の空洞化が顕著になっており、今後かかりつけ医機能整備が進められる中において非常に懸念される場所である。

後継者不在による継承について医師会として何かお手伝いできないか考えているところである。医師会として何か対策があるか。

<意見交換>

北部地区医師会 上地会長

北部でも継承について長いこと探していたが、みつからなかったため閉院することになった診療所がある。医師会にも相談があったが、対応の見当がつかなかった。働き手の不足は医療界のみならず、社会全体の問題となってきていると認識している。

中部地区医師会 中田会長

M & A は非常に困難であると思う。銀行等の話を聞いても継承したいという事業所が減少し、事業として受けるのが困難であるような事例が多くなっている。ただし、診療所継承の状況は地区によって異なってくると思われる。

中部地区医師会としては相談があった時には出来るだけ対応していきたいと考えているが、新規開業の支援のほうスムーズであると感じており、新規開業支援は行っている。

浦添市医師会 洲鎌会長

医師会としてこれまでに新規開業の方に対応したことはあるが、医業継承に対応したことはない。

南部地区医師会 湧上会長

南部地区医師会では、これまで診療所の継承について取り上げたことはない。しかし、実際に後継者がいないために閉院してしまうところはある。

継承がうまくいく事例としては、知人を介していることが多い。そのような人間関係ができていない場合もあると思うので、広報など医師会でできる対策があれば良いのではないかと考えている。

宮古地区医師会 竹井会長

宮古地区では、この件に関して検証したことはない。当地区では高齢化が進んでおり、ここ5～6年の間に3～4件の先生が廃業されているが、継承された例はなかった。

八重山地区医師会 上原会長

新型コロナウイルスの影響により、患者さんが大幅に減り、赤字となって辞めてしまった診療所もある。八重山地区医師会としては開業を希望するという先生方がいたら是非手助けしたいと思っている。

国療沖繩公務員医師会 川畑会長

これまで診療所の継承について院長会議等で全く議論になったことがない。そのため、対策等は行っていない。

沖縄県医師会 稲田常任理事

経営者自身の高齢化や後継者不足という背景から、診療所等の廃止・休止施設が増加傾向にあることは、ゆくゆくは地域医療の崩壊を招きかねず大変危惧している。

九州各県医師会の継承問題に対する取り組みについて調査したところ、相談窓口を設置しているのが宮崎・鹿児島県の2県で、その他の県は会報誌又はホームページで情報提供を行っていることが分かった。九州以外の取り組みについて日医に確

認したところ、4県で取り組みを行っており、各県ともに医師会の交渉介入はなく、コンサル会社等の専門機関へ紹介をしている状況となっている。

いずれにせよ、地域の実情を把握している地区医師会と連携を密に取りながら、継承問題に取り組むことが重要と考えている。

宮崎県と鹿児島県においては、協同組合に相談窓口を設置して対応しているという例があり、この辺りをうまく活用して相談窓口を行うことは可能ではないか。

また、今度発足する組織強化委員会でこの問題について何らかの形で取り組めないものか検討してみたいと考えている。この問題は非常に大事なので今後もよろしくお願ひしたい。

那覇市医師会 友利会長

那覇市医師会では5年間で34施設が閉院している。9施設は継承となった。空洞化は顕著であり、大変危機感を持っている。

今後、稲田先生からも話があったように県医師会のほうで窓口を作ることを検討していただければと考えている。

**③医薬品、検査試薬調達困難な事例について
(中部地区医師会・中田会長)**



以前からジェネリック薬品の入手困難な状況が続いていたが、最近ではトランサミン、ムコダイン、女性ホルモンなど多岐にわたる医薬品が調達困難となる事例が増えている。

またHbA1cなど検査試薬出荷制限もあり、日常診療に支障をきたしている。その原因と解決策について、何か情報があれば教えていただきたい。

<意見交換>

北部地区医師会 上地会長

北部でも医薬品や検査試薬の調達困難が確認された。問題解決に向けては各地区から県医師会へ、県医師会から日本医師会への改善要請を求めては如何か。

那覇市医師会 友利会長

ジェネリック薬品の原材料は海外輸入に頼っているため、輸入規制が厳しい日本よりも欧米に流れる傾向がある。ジェネリックメーカーがあまりにも多く整理する必要がある。来週から無くなる等、急な告知により現場は困る状況にある。日医を通して政府で話し合うべき問題だと思う。

南部地区医師会 湧上会長

ジェネリック薬品が入手困難ということはよく話題になる。検査試薬は現在のところ話題になったことはない。国の政策でジェネリックを推し進めてきたにも関わらず、運営上の問題点について殆ど救済策を講じないことが問題である。医師会から国の方へ要請して頂きたい問題である。

八重山地区医師会 上原会長

八重山地区も検討したことはないが、ジェネリック医薬品が供給困難になった際、似たような薬で代用したケースは過去にある。

国療沖縄公務員医師会 川畑会長

医薬品が完全に入手困難という事例は殆ど無く、検査薬を含めて国立病院機構が一括購入しているため、不足県に回して貰うシステムである。

琉球大学医師会 大屋会長

注射薬に関しては時々入手困難になりそうという話があるが、停止や不足になったことは最近ない。非常に重要な問題だと認識しているため、医師会としても注視していくべきかと考えている。

沖縄県公務員医師会 久貝会長

材料や製造を海外に頼っている点や異物混入により製造がストップしている点が影響している。

カテーテル治療の際に使用するウロキナーゼ製剤の使用量に制限が掛かった。何とか供給して貰ったが問題だと感じた。

中部地区医師会 中田会長

各地区と同一意見である。県や地区レベルで

はなく、日医から厚労省へ要請する必要があると考え提案した。

沖縄県医師会 比嘉理事

ジェネリック薬品の入手困難な状況は、日医工、小林化、長生堂製薬などの薬機法違反による製品出荷の長期間停止・縮小により、他社製品の需給もひっ迫させている状況が続いている。

トランサミン、ムコダイン等は、新型コロナとインフルエンザの同時流行を受け、さらに需要が高まり、供給が追いつかない状況が考えられる。

女性ホルモンは、バイエル社のヤーズ配合錠が新型コロナウイルスの影響による海外拠点での生産遅延により出荷調整がかかっていたことに加え、国内で不妊治療が保険適用されることを受け、不妊治療に使用される女性ホルモンの需要が拡大した影響が考えられる。現在、ヤーズ配合錠については、出荷調整解除されているが、他の女性ホルモン薬については安定供給できていないとのことである。

HbA1c 検査試薬は、国内で圧倒的シェアの検査機器（シーメンス社 DCA2000）に使用する試薬が海外製造元での製造に遅れが発生し、日本国内への輸入にも遅れが生じることが判明したとの理由で製造遅延になっているとのことである。

解決策について沖縄県並びに医薬品卸業協会に確認したところ、沖縄県としては特に対策は講じていないとのことであった。医薬品卸業協会としては、HbA1c 検査試薬は、当該検査自体を外注していただくか、医療機関等で使用している検査機器の変更を案内しているとのことであった。

沖縄県医師会 安里会長

日医を通じて厚労省へ働き掛けてはとの意見もあったが、適宜対応しているケースもあったので、もう少し検討や分析を行った後、必要ならば日医へ提案したいと思う。

**④新型コロナウイルス感染症対応記録集作成
について（沖縄県医師会・宮里副会長）**

令和2年2月14日に1例目の新型コロナ患者が発生し3年が経過した。既に案内のとおり、ソフトランディングに向けて順次対応方針が変わっていく。その様なことから、この3年間の県医師会の取り組みを後世に伝えるため、記録集を編纂する。各地区での取り組みも纏めておいて頂きたい。また記録集の作成にあたっては編集委員会を設置するので、各地区から委員派遣について協力をお願いしたい。

**⑤医師会の組織強化について
（沖縄県医師会・稲田常任理事）**

日本医師会の組織率については、2000年の60.4%をピークに漸減傾向にあり、2021年12月時点では51.2%である。組織率が50%を下

回るようになると全ての医師を代表する組織としての存在意義が薄れてしまい、政府に対する医療政策提言等、発言力が低下するのではと危惧する。そのため、若手医師の入会促進及び医師会員として定着して貰うための動機付けに、日本医師会は令和5年度より「医学部卒業5年目までの会費減免期間の延長」を決定した。また本会も同様に対応することを理事会で決定し、来る3月23日の臨時代議員会で了承いただく予定である。また今後、組織強化に向けた具体的な取り組みを行うため、会内に組織強化検討委員会を設置すると共に、若手医師を中心としたワーキンググループを立ち上げ、医師会の魅力や医師会へ求めること等を議論いただき、組織強化の対応策として反映していきたい。組織強化に向けた取り組みについて各地区の協力をお願いしたい。

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