若手コーナー

Team F-Vision 座談会

座談会のサマリー

1. **若手医師が輝ける医師会へ！**
   ・若手医師が自分の意見を発信し、仲間とつながる場を作ろう！
2. **女性医師もハッピーに働ける職場！**
   ・結婚や出産をきっかけにキャリアを諦めなくても大丈夫！医師会がサポートします！
3. **沖縄の医療を守れ！人材確保大作戦**
   ・もっと看護師や医師が集まる、魅力ある沖縄の医療へ！専門医、特に神経内科医の大募集！
4. **医師会の取り組みを発信！広報パワーアップ**
   ・SNS や YouTube を使って、医師会の活動をみんなに知ってもらおう！
5. **沖縄の健康を守ろう！医療の未来に挑戦**
   ・沖縄県の平均寿命アップへ！高齢者の医療も充実させよう！
6. **地域と医療をつなぐ！経済界とのコラボ**
   ・地元の企業と連携して、沖縄の医療と地域社会をもっと元気に！
7. **医師会のパワーを最大化！組織の存在感アップ**
   ・医師会に参加して、医療政策に影響を与える力をみんなで強めよう！
8. **医療現場も働き方改革！ハッピーな職場を目指して**
   ・医療従事者が安心して働ける環境づくりを進めよう！
9. **医療事故に備えろ！トラブル対応も医師会がサポート**
   ・万が一の医療事故や紛争にも、医師会が頼りになるサポートを提供！
10. **効率的な医療で地域を元気に！**
   ・限られた医療資源を賢く使って、地域医療をより良くしていこう！

○玉城常任理事＞

お時間となりましたので、皆さんこんばんは。今日はお忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。堅苦しくならず、楽しくやりましょう。先生方のおかげで、だいぶ多くの皆さんにこのチームに加わっていただき、本当に感謝しています。

今日はざっくばらんに進めたいと思います。田名先生もそろそろ来ると思いますので、思いの丈を語っていただければと思います。県医師会への要望についてもお聞きし、いただいた要望はそのまま取り上げたいと思っております。和気あいあいと進めていければと考えています。

さて、今日は第１回目の座談会を行います。この模様は YouTube にアップロードし、沖縄県医師会の公式 YouTube チャンネルとホームページからもリンクを貼らさせていただきます。また、皆さんから以前からご指摘いただいている医師会報についても、座談会の内容を掲載する予定です。この広報の在り方についても、皆さんの知恵を借りて、新体制の中で改善していきたいと思っていますので、よろしくお願いいたします。

それでは、早速ですが、銘苅先生にお話を振りたいと思います。

○銘苅理事＞

皆様、本日はお忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。琉球大学の産婦人科医をしております銘苅と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

さて、今回の会では、医師会の若手をどう盛り上げていくかについて、公式にディスカッションを行います。私の経験を少しお話させていただきますと、15年以上前から医師会の女性医師部会に関わらせていただき、その目的は、女性医師が結婚や妊娠を機に職を辞めるという時代を変え、育児をしながらも仕事を続けられる環境を作ることでした。医師会を通じて様々なディスカッションを重ね、発信してきた結果、改善がみられるようになりました。特に、病院長会議を毎年開催し、意識の変化があったことが大きな成果だと思います。

若い頃から医師会での継続的な活動を通じて、組織化された若手の会が意見を出し合い、発信し、世代間で意識を共有することの重要性を実感してきました。これは変革の力になると考えていますので、ぜひ若い先生方も臆せず、自分のフィールドで感じていることをご意見としてお寄せいただければと思います。

今日はどうぞよろしくお願いいたします。

○玉城常任理事＞

よろしくお願いします。それでは、末永先生からもお話をお願いいたします。

○末永先生＞

はい。私もファシリテーターとして今回参加させていただいております。私は宜野湾記念病院の理事長、末永です。

簡単に自己紹介をさせていただきます。もともとは名古屋大学で医師として勤務していましたが、10年前に父の病院を継ぐ形で沖縄に移り、現在は沖縄で医療に携わっています。最初はちゅうざん病院で理事長と院長を約4年間務め、その後、グループ病院である宜野湾記念病院の理事長を務めております。また、中部地区医師会で副会長として地域医療にも関わっています。

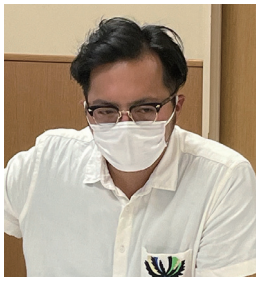
経営面と地域医療の両面から沖縄の医療をしっかりと盛り上げていければと考えています。今回、若手の意見を伺いながら、より良い医療を続けるためにはどうすればよいかを聞き、沖縄の医療に貢献できればと思っています。

長くなり過ぎないようにこのくらいにしておきます。今日はよろしくお願いいたします。

○玉城常任理事＞

はい、よろしくお願いします。それでは、まず最初に自己紹介をお願いします。皆さん、短めに自己紹介をしていただき、その後、県医師会への思いをお話しいただければと思います。新体制になったばかりの医師会について、どう臨むかという点についても短めにお話いただき、その後、ディスカッションに移りたいと思います。よろしくお願いいたします。それでは、昇達先生から始めましょう。

○嘉数先生＞



はい、よろしくお願いします。嘉数胃腸科内科医院の院長を務めております、嘉数と申します。那覇市にあるクリニックで働いています。

私は医師になって11年目ですが、2,3年前までは県立病院で勤務していました。現在は診療所、クリニックの院長として働いており、求められることや自分の要求も変わってきます。その中で、沖縄県医師会に臨むにあたり、私がお願いしたいのは、多様な情報の提供です。

クリニックの医師、大病院の医師、中規模の医師、勤務医の先生方など、様々な背景を持つ

医師がいますので、確実な情報を提供してほしいと思います。例えば、診療報酬の改定や経営に関する情報、また、玉井先生から今日届いたファックスには労務メディカルログの問題に関する質問がありました。このような情報や産業医の報酬についても個々の事情に応じた対応が必要です。医師会が「ちゃんと相談に乗ってくれる」と感じられるような情報提供と意識づけが重要だと思います。これにより、私たち若手医師も医師会に参加しやすくなると考えています。

それでは、今日は様々な話題についてディスカッションしていきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○玉城常任理事＞

はい、ありがとうございます。よろしくお願いします。

ご提言、ご提案いただいた点は、非常に重要なポイントですので、後ほど詳しくお話ししたいと思います。

田名先生がいらっしゃいましたので、ご挨拶をいただきたいと思います。どうぞよろしくお願いします。

○田名会長＞

皆さん、こんにちは。本日はこの若手グループの座談会にお招きいただき、ありがとうございます。沖縄県医師会長の田名でございます。

現在、医療界には多くの問題が山積していますが、従来の枠組みでは解決が難しいと考えております。その為、これから医師会や地域でご活躍される皆さんと意見交換をすることは、私にとっても多くの学びの機会となります。

ぜひ、今日は楽しくさまざまな意見交換が出来ればと思っております。よろしくお願いいたします。

○玉城常任理事＞

ありがとうございます。この時間は、自己紹介を各自にしていただいており、その後、医師会への要望についても軽くお話いただいております。それを踏まえて、皆さんとディスカッションを進めていきたいと思いますので、よろしくお願いします。では、どうぞよろしくお願いいたします。

○富名腰先生＞

はい、よろしくお願いします。宜野湾市の海邦病院で2代目の院長を務めております、富名腰亮と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

当院は、140床の回復期・慢性期病院で、内科を中心に診療を行っています。病院運営において重要な点の一つは人材確保であり、特に看護師や介護師など、病院の運営に関わる人材の確保には常に気を使っています。医師会や看護協会との繋がりも重要ですが、沖縄県全体で看護師をいかに確保していくかが大きな課題です。急性期病院、回復期病院のいずれも看護師不足が続くと、安定的な運営が難しくなり、医療の質も影響を受けると思います。医師会とともに、看護師確保に向けた活動を強化していくことが重要だと感じています。

また、今年度から中部地区医師会の理事を拝命し、最近活動を始めたばかりですが、医師会の取り組みについて多くのことを学びました。日々の診療に追われていると、医師会の活動に対する理解が不足していることを痛感しました。玉城先生からも広報の在り方についてコメントがありましたが、医師会の活動が若手医師にも届くように、また、多くの医師がどれだけ地域医療のために努力しているかがより多くの医師に伝わるような活動が必要だと思います。

以上、私からの発言とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○玉城常任理事＞

はい、ありがとうございます。今すぐにでもお答えしたい気持ちがありますが、少し後にさせていただきます。

このような議論については、田名会長の下で理事会でもかなり議論が始まったばかりですので、後ほど田名先生からもコメントをいただきたいと思います。それでは、北原先生、よろしくお願いします。

○北原先生＞

お願いします。北原佑介と申します。沖縄に移住して15年ほどになります。沖縄でのキャリアの中で最も長く勤務していたのは浦添総合病院で、3年前まで救急医として働いていました。

現在は、フリーランスとして保険診療はほとんど行っておらず、月に2～3回、南部医療センターのERを手伝っています。それ以外の活動としては、教える仕事を主に行っており、個人事業としてさまざまなところで仕事をいただいています。具体的には、看護師向けのプログラム運営や単発の研修、医療機関だけでなく一般企業の産業医研修などを行っています。また、産業医としても県医師会や那覇市医師会からお仕事をいただいており、県内10社ほどで活動しています。

医師会との関わりとしては、医療人育成事業に以前から関わっており、研修医がいる病院で働いていなくても、大きなイベントの運営を続けています。そのため、医師会には心の中で近い気持ちを持っています。ただし、非会員であることをカミングアウトしなければなりません。地区医師会の個人会員の会費が高額で、参加をあきらめている状況です。今後、南部医療センターに相談してみようと思っています。

医師会に期待することは、私自身が保険診療を生活の中心にしていないため、個人的な利益を考えることはあまりありません。しかし、時代の流れとして、ローカルなコミュニティ機能を高めることが重要だと感じています。情報はネット社会から得られるものが多いですが、ローカルな事やフィジカルに繋がることの価値が高いと感じています。ネットワーク上の繋がりは若い人たちには広がっており、医師同士の繋がりもすでに持っている人が多いですが、直接会える先輩方との交流には大きな価値があると感じています。今日ここに来てその思いを強くしています。

よろしくお願いします。

○玉城常任理事＞

ありがとうございます。先生の人材育成に関するお話も後ほど取り上げたいと思いますので、ぜひご指導いただければと思います。ありがとうございます。それでは次に進みましょう。

○宮城朋先生＞

琉球大学病院の第三内科、神経内科を担当しています宮城と申します。研修を受けた大学から現在まで、ほぼ13年にわたり大学病院で勤務しています。特に神経内科は沖縄県では比較的少ない診療科ですので、県医師会に対してどのような期待を持てるのか、正直なところあまりイメージできていない部分があります。

大学病院に長く在籍して感じるのは、働き方改革などの影響で、外勤が難しくなり、当直の制限がかかることで人材が不足するのではないかという不安があります。また、学生や研修医と日々関わっていると、沖縄に残り、大きな総合病院で働こうとする医師が年々減少しているように感じます。沖縄の各病院、特に研修病院には人材が必要ですし、県全体で不足する科がないようにすることも重要です。

神経内科に限って言えば、専門医は約40人

しかおらず、60歳未満の総合病院に勤務している医師は10人もいない状況です。70歳を超えても活躍している先生方が多い中で、専門医の育成や教育が続かないと、離島やへき地での医療が難しくなると思います。私も月に1回、県立病院で専門外来を担当していますが、外来が非常に混雑しており、ニーズはあるものの十分に対応できていないと感じています。

地域の先生方と協力しながら、人材育成の取り組みを進めていけると良いと思います。申し訳ありませんが、ぼんやりした話しかできませんが、よろしくお願いいたします。

○玉城常任理事＞

はい、ありがとうございます。重要なポイントですね。この人材育成については、ぜひ後ほど取り上げたいと思います。また、大学の皆さんに不利益がないようにすることは、沖縄県の医療にとって重要ですので、この点についても後ほどディスカッションさせてください。ありがとうございます。

宮城剛志先生お願いします。

○宮城剛志先生＞

こんばんは。宮城剛志と申します。沖縄第一病院という中小病院で勤務しております。専門は腎臓内科で、田名先生と同じく第三内科に所属していますが、正直なところ、医師会の活動には大学中心に動いていたため、5年前までほとんど関わってこなかったのが実情です。そのため、医師会についてもあまり理解していませんでした。

医師会に意識を向けるようになったのは、留学から帰国してからです。留学中にコロナ禍があり、海外から見た日本の医療は発信力がかなり弱いと感じました。特に、医師会の活動が海外からはよく理解できず、非常に不明瞭に見えました。これは私の個人的な印象ですが、日本の医師会が何をしているのかが分からないという感覚を持っていました。

このような状況を伝えたいと思っていますが、コロナ禍で医師会の存在が問われたのではないかと考えています。今後も地震などの災害時に医師会の役割が見えにくいと感じています。もちろん、各先生方が災害派遣で努力されているのは理解していますが、医師会としての具体的な動きが分かりずらいというのが現実です。

実際に医師会に参加しても、何をすれば良いのかはまだ分からないのですが、少なくともこうした形でYouTubeなどの新しいメディアを通じて発信することが、医師会の存在を高めるために重要だと考えています。玉城先生がコロナ禍にYouTubeで配信していたのを見て、沖縄プロジェクトのような発信力の強い取り組みは非常に有益だと感じました。

また、医療費の問題も深刻です。透析を行っている私としては、透析医療が年々縮小されていることに危機感を抱いています。必要な医療なのになぜ縮小されるのかという議論がありますが、これは国の方針や、財務省の影響もあるでしょう。必要な医療に対して必要な人材が集まらないという問題が今後さらに顕著になると考えています。そのため、医師会が若手医師を必要な分野に引き寄せる取り組みも重要だと思います。

私たちが何をできるかは分かりませんが、微力ながら何か貢献できればと思い、参加させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○玉城常任理事＞

ありがとうございます。続いて、名嘉村先生よろしくお願いします。

○名嘉村先生＞

こんばんは。名嘉村クリニックの名嘉村と申します。この度はお招きいただき、ありがとうございます。私は浦添市で外来と在宅医療を行っており、外来では主に睡眠医療に強みを持っています。睡眠だけではなく、

呼吸器や生活習慣病、高齢者外来も対応しており、在宅医療ではどのように繋いでいくかを意識して訪問診療に取り組んでいます。

現在、院長としては、自分の診療に加えて、スタッフの看護師や介護職、介護事業にも関与しています。生産性を上げつつワークライフバランスを実現するために、働き方や業務の進め方に力を入れています。スタッフが休息を取り、大切な人との時間を確保しながらキャリアを積むことができると、地域包括ケアへの貢献にもつながると考えています。現状では、自分自身も含めてその方法を模索しています。

医師会については、まだ十分に理解していない部分がありますので、皆さんからお話を伺いながら学ばせていただきたいと思います。それをもとに、自分たちに何ができるのかのヒントを得られたら嬉しいです。どうぞよろしくお願いいたします。

○玉城常任理事＞

いつも勉強させていただいております。またご発言いただければと思います。それでは尚司先生、おおとりでお願いします。

○仲村先生＞

中頭病院救急科医長で、沖縄県医師会の理事も務めている仲村と申します。昭和60年生まれで、2010年に高知大学を卒業してからちょうど14年目になります。内科専門医と救急医として活動しており、年間8,000件近くの救急車を受け入れ対応しています。現場にどっぷり浸かった医療生活を送っています。

医師会との関わりのきっかけについてですが、勤務医として働いていた時期には医師会に対する帰属意識も必要性も感じていませんでした。県医学会で研修や発表をしたことはありますが、それ以外ではほとんど関わりがなく、開業医の先生方の支援団体のように思っていたこともありました。正直に言うと、抵抗勢力のように感じていたこともあります。

しかし、コロナ禍が最大のきっかけとなり、現場が非常に厳しい状況に直面しました。自分も県コロナ本部の一員として様々な活動を行った際、医療を取りまとめるためには医師の存在が重要であると実感しました。医師に働きかけるには、県医師会を通じて地区医師会の先生方に声を届けることが大切だと感じました。医師会が単なる抵抗勢力ではなく、大きな影響力を持つ組織であることを痛感しました。

医師会に対しては、個人ではできないことを組織として行うことが重要だと思います。コロナ対応や救急医療など、個人や病院単位では限界があるため、多くの声を集めて交渉や資金調達、人材の確保などを行う医師会の役割が必要です。今後はその力を発揮し、組織力を高めることが求められます。特に若手医師の参画を促し、効果的に活用することが重要です。しかし、多くの先生方が指摘しているように、医師会の活動内容が広報不足で知られていない現状もあります。

県医師会の理事会は毎週火曜日に開催され、濃密な議論が行われています。非常に勉強になる内容で、医師会がどのような活動をしているのかを実感しましたが、現場にはまだ十分に伝わっていないと感じています。今後は、皆さんの困りごとをしっかりと聞き、結果を出せる医師会として進んでいくことが最も重要だと思います。

ちょっとまとまりがありませんが、一旦これで終わりたいと思います。よろしくお願いいたします。

○玉城常任理事＞

ありがとうございます。さて、いくつかご要望がありましたが、大きく2つに分けると、まずは広報の部分です。皆さんに十分に伝わっていない、まだまだ広報不足が指摘されているという点が1つ目です。もう1つは、看護師さんを含めた人材育成の問題です。大学病院を含めて、この2つのテーマが大きく取り上げられていると思います。

それでは、田名先生にまずお伺いしたいと思います。皆さんから指摘された広報不足について、先生のビジョンやお考えをぜひお聞かせいただければと思います。

○田名会長＞

現在、医師会は会員向けに会報誌を発行しております。これは広報委員会が主催し、医師会が行った行事を紹介する形で作成されています。個人投稿や報告もありますが、基本的には紙媒体での一方通行の情報提供になっています。よく聞く話では、医局に置かれているものの誰も見ないということもあります。会報誌がそのような状態になっているのは、関心がないと読む人がいないからだと思います。そのため、会報誌では繋がりを作るのが難しいと感じています。

玉城先生がコロナ禍前後で始めたFacebookやYouTubeなどのSNS活用が重要だと感じています。現代の若い人たちとは、SNSを使わなければ繋がりにくいと思います。

例えば、沖縄では働く世代の早死率が高く、平均寿命が全国最下位に近づいているという大きな問題があります。この問題に対して、医療界で一致団結して何かを行うことも難しく、県民への広報も十分ではありません。重要な問題を理解しているのに、それを会員や県民に伝えられていないもどかしさがあります。

現在、ロータリークラブで知り合った広報の専門家と相談を始めています。SNSやその他の方法で自分たちの思いをどのように伝えるかを模索しています。今日の機会に、皆さんと一緒にどのように会員や社会に情報を発信するかを考えたいと思います。

また、最近の理事会でも議論されたのが、看護師不足と医療人材の育成です。若い世代に医療業界の魅力を伝え、興味を持ってもらうことが重要だと思っています。小学校、中学校、高校生に対しても業界の魅力を発信していくべきです。

人材不足については、先日、筒井医学部長をはじめとする医学部の教授たちと意見交換をしました。専攻医の不足が大きな問題であることが知られていない現状があります。教育段階から専攻医の重要性を伝えていく必要があると感じています。この点についても、皆さんとディスカッションしたいです。

看護師不足については、現在取り組み始めたところです。那覇市立病院では多くの応募者がいますが、他の県立病院や総合病院では看護師が不足しています。このような偏在も問題です。看護師を増やすだけでなく、どうすれば看護師にとって魅力的な病院にできるかも議論したいと思います。基幹病院が患者を受け入れられない状況は医療の危機ですので、その解決策についても一緒に考えたいです。

以上の問題意識を持っていますので、ぜひ皆さんとディスカッションを進めていきたいと思います。

○玉城常任理事＞

はい、ありがとうございます。銘苅先生、いかがでしょうか。

○銘苅理事＞

そうですね、人材育成に関しては、琉球大学が非常に大きな役割を果たしていると思います。しかし、地域の実情と専門的な高度医療との連携がまだ不十分であると感じています。私は現在、県の理事を務めていることもあり、この点については特に意識しています。ですので、人材育成の課題の１つとして、地域との連携を深める必要があると考えています。

また、人材育成には働き方改革も重要な要素です。魅力ある職場環境がなければ、人は入ってこないし、留まることもありません。つまり、働き方改革は広報と密接に関連しています。魅力をしっかりと発信し、人を引き寄せることができれば、自然と働き方改革も進むと思います。

ただ、現実には毎日の忙しい業務の中で、これを実行するのは難しいこともあります。みんなが同じ目標を持ち、力を結集して取り組むことで、少しずつでも前進できると感じています。

○玉城常任理事＞

はい、ありがとうございます。末永先生にもお伺いしたいと思います。

○末永先生＞

先ほど、人材不足、特に看護師の人材不足についてお話しましたが、私が関わっている看護学校の話をします。県内すべての看護学校の受験者数が、10年ほど前と比較して半減しています。特に北部では定員割れが発生していると聞いています。看護師が希望する病院の偏在も問題ですが、そもそも看護師になりたい人自体が少なくなってきているのが大きな問題です。なぜこのようなことが起きているのかについて、皆さんの意見を聞きたいと思います。とにかく、看護師になりたい人が半減しているという現状は、北部から南部にかけての全ての看護学校で見られます。ここで、看護師や医療従事者としての魅力が低下しているのか、逆に大変な仕事だと感じられているのか、あるいは人の生死に関わることに対する抵抗感が影響しているのか、といった点についてお伺いしたいです。

○玉城常任理事＞

はい、ありがとうございます。やはり、我々を含めて医療側の魅力を十分に伝えられていないという広報の問題があると思います。また、先生がおっしゃるように、皆さんのご意見を伺いたいです。どうすれば若い世代に我々の医師会が行っていることが伝わるかについて、何かアイデアはありますか？北原先生、何か思いつくことはありますか？

○北原先生＞

医療を目指してもらえるようにということですよね。

○玉城常任理事＞

そうですね。末永先生がおっしゃったように、看護の分野ではネガティブな情報が広がっており、それが看護師になりたい人が減少している一因となっていると思います。それが全ての原因かどうかは分かりませんが。

○北原先生＞

確かに、2年前に子どもの小学校の卒業式に出席した際、修了証書を受け取る子どもの横にスクリーンがあり、その子の夢が表示されるという、かなりイケてる感じの卒業式でした。とても面白かったのですが、その時に看護師の数が非常に少ないことに衝撃を受けました。「こんなに看護師が少ないのか」と驚きました。おそらく、これは完全にコロナの影響だと思います。

○田名会長＞

どのような仕事が多かったですか？

○北原先生＞

ウェブ関連の仕事やインフルエンサー、プロゲーマーなどが多かったですね。それも1つの選択肢だと思いますが、看護師という仕事は憧れやすい職業だと思います。社会貢献が分かりやすく、人のために働くことができます。しかし、「大変だからやめておこう」と思わせてしまうような情報発信をしていたことに、自分自身で反省しています。医療の大変さを強調し過ぎたために、そのような印象を与えてしまった部分もあります。このような規模の課題意識を持ったことがないため、非常に難しいと感じていますが、いかがでしょうか。

○玉城常任理事＞

そうですか。他の先生方も是非ご意見をお聞かせください。医師会の魅力について、多くの先生方が指摘されているように、確かに若い先生方、特に勤務医の方々に十分に伝えられていないと感じています。紙媒体では限界があり、SNSも利用していますが、その投稿の仕方が重要です。どのような投稿が刺さるのかを考える必要があります。昇達先生、いかがでしょうか。

○嘉数先生＞

SNSについては、銘苅先生が以前おっしゃっていたように、思ったよりもオープンでないという側面があります。フォローしなければその情報が見られないことも多く、ひと手間かかる場合があります。そのため、単にSNSに投稿するだけでは不十分で、刺さる投稿を作るのは難しいと思います。

先ほども申し上げたように、やはりその人のニーズに合ったワード、例えば「産業医の仕事が欲しい」とか「労務の話」など、そういった投稿が目に入りやすいことが重要です。しかし、個々の悩みは人それぞれであり、勤務医と開業医でも違います。そのため、それぞれのニーズに向けたメッセージを発信する必要があります。私自身、医師会に入ってから多くのサポートを受けており、玉城先生に引っ張られなかったら気づかなかったこともあります。

例えば、今年の4月から6月にかけて、診療報酬改定の影響で困ったことがありました。そのような重要な情報を、ファックスなどの古い手法ではなく、目に入りやすい媒体で発信する必要があると感じています。インスタグラムやYouTubeを活用する場合も、それらのプラットフォームの存在をしっかりとアピールし、目に留まるようにすることが大切です。

○玉城常任理事＞

ありがとうございます。それでは、どうでしょうか。情報には多くのニーズがあり、それぞれに応じた情報を提供することが重要だと思います。まず、何がニーズなのかを把握することが、現状では十分に出来ていないのではないかと感じています。

田名先生、よろしくお願いします。

○田名会長＞

先ほどお話ししたメディアの利用、特にSNSを活用してイベントを企画している人たちに聞いたところ、先日30分以上にわたって話をしました。彼らの方法としては、例えばイベントを企画し、その中で共感する人たちを集めて「島」を作るというものです。この「島」は、情報が伝わるLINEグループのようなものです。この島を作ることで次回のイベントの際に同じような形で情報が届き、参加者が反応するようになります。それによって、さらに広がりを持たせることができます。

現在のメディア運営者は、このようにイベントを通じて「島」を作り、それを広げていく方法を採用していると、40分ほどの面談で感じました。したがって、私の考えをお願いして、少し宿題として考えてみて欲しいということになりました。今、その内容を考えて頂いているところです。

嘉数先生がおっしゃったように、アクセスする場所が分からないと問題になるため、例えば、この若手の会を「有志の会」として1つの「島」を作り、研修医や若い先生たちがどんどん参加出来るようにするという案があります。このグループに参加することで、様々な情報をシェアできるようにすることができるかもしれません。この「島」のアイデアと若手の会の形を見て思いついた提案ですが、もしこうした仕組みがあれば、みんなが情報を得やすくなるのではないかと思いました。

○玉城常任理事＞

ぜひお伝えしたいのは、医療従事者が医療の枠を超えられないということに加え、他の分野の方々が持つ発想力の豊かさに最近とても感心しています。このような方々のお話を、是非この会で伺いたいと思っています。いかがでしょうか。

○宮城朋先生＞

どのタイミングで医師会に入会するかというのは？

○田名会長＞

これはですね、私から説明しますと、やはり開業時が重要です。開業して初めて那覇市医師

会に加入しなければなりません。その那覇市医師会の上位団体が県医師会で、そのさらに上が日本医師会です。ですので、私も36歳で開業した際に初めて医師会に加入しました。

○宮城朋先生＞

大学にいると全く分からなくて。

○田名会長＞

一応、琉大医師会というものもありますが、あまり関わりはありません。

○宮城朋先生＞

県医学会くらいの関わりしかないですね。最近では、研修医が研修を修了する際や内科医として認定されるために学会発表が必須となっているため、研修医が最後に急いで県医学会でお世話になるという印象しか持っていません。ただ、大学の上の先生方になると、県医学会と関わりながら様々な活動をされているという話も聞きます。しかし、研修医を含め、開業せずに総合病院で働き続けている人たちが何をしているのかは、あまり把握できていないのではないかと思います、そのような情報を伝える機会はあるのでしょうか？

○田名会長＞

先生が卒業された頃には、研修医レセプションはまだなかったと思います。しかし、現在では見学会や研修に関連するコンペティションが行われており、例えば研修医150人を集めたパーティーの後にOSCE（客観的構造化臨床試験）が行われたり、研修所が設けられたりしています。そのため、以前よりも研修医に対する医師会の関わり方が変わってきています。ただし、研修医の中には、医師会が何をしているのか具体的に把握していない方もいると思います。そのため、参加するものの、それ以外に医師会が何をしているのかが分からないという現状は、今日の皆さんの議論とも一致すると思います。

○仲村理事＞

研修医時代にお世話になったことはあると思いますが、勤務医として実際に業務を始めてからは、県医師会に参加することでどれだけ実利があったのかは、あまり多くなかったのではないかと思います。したがって、我々がやらなければならないことは、現場での困りごとを個人や病院単位で解決できない場合に、県医師会がそれを解決する実務能力を持つことです。結果を出し、それをしっかり伝えることが重要です。

コンテンツの質が大事で、実績がないと所属する意義が見えづらくなります。特に、Z世代など新しい世代には、所属するメリットが感じられないかもしれません。現場で解決できない問題について、アンケートや細かいヒアリングを行い、その結果を基にしっかりと対応することがまず大事です。内容が伴わないまま広報を行っても、あまり届かないと思いますので、中身をしっかり充実させ、その実績を伝えることが重要だと思います。

○玉城常任理事＞

まさしくその通りです。私自身も反省しています。勤務医や大学病院の方々に対するメリットを、私たち自身が明確に、また可視化できていないと常々感じています。ですので、どのようにお伝えすればよいかも不明瞭なままになってしまっています。これについては、ぜひ先生方にもご指導いただきたいと思います。何がメリットであるのかを、もう一度しっかりと見える化することが重要だと考えています。

日本医師会が提供しているメリットや、勤務医にとってのメリットが本当に実現されているのかも含め、再検証が必要だと最近強く感じています。難しい課題をいただき、ありがとうございます。どうすれば良いか検討しながら進めていきたいと思いますので、よろしくお願いします。

○名嘉村先生＞

2週間前に開催された在宅医療シンポジウムで、皆さんとディスカッションをした際に思っ

たことがあります。地域で求められているのは、コロナの時期に設置されたコロナ本部のような機能を、各医師会がコーディネートし、行政とも連携しながら運営することだと思います。医師会が単独でできることも多いと思いますので、例えば委託という形で医師会がその役割を担うのがよいでしょう。

また、どこの病院がどれくらい待っているか、どこが困っているかなどの情報をオープンにすることも重要だと思います。これにより、地域の医療状況が把握しやすくなりますし、地域の健全化にもつながると思います。こうした事業を実施するためには、県医師会が統括し、各地区医師会ごとに取り組む形が望ましいと考えます。コロナ本部の時のように、情報の見える化と発信が医師会の存在意義を高めると思います。

○玉城常任理事＞

ここについては、ぜひ田名先生にお話しいただきたいと思います。

○田名会長＞

私が県医師会に入る前、自分が何者かを確立するために地域の重要性を重視し、那覇市医師会の役員を長く務めていました。那覇市医師会では、地域包括支援センターが各地域に設置される際に、手を挙げて積極的に関わりました。通常、地域包括支援センターは病院が運営することが多いのですが、那覇市医師会は独自に「ちゅいしーじー課」を設立し、在宅医療と介護に関する相談を担当しました。この取り組みは非常に画期的だと思いました。地域包括支援センターの予算を受け取りながら、医師会が運営するという形で、現在も那覇市医師会が続けています。これは理想的なモデルだと考えています。

現在、那覇市医師会の在宅医療の先生方は、強力なネットワークを形成しています。どの先生がどのような対応をできるかをお互いに把握しており、スクラムを組んで協力しています。しかし、残念ながら那覇市の医師会の範囲に限られています。そこで、地域ケアに関する委員会が設置され、涌波先生やヤギ先生などが那覇市医師会の取り組みを広め、実際には中部や南部でも様々な取り組みが始まっています。浦添市でも取り組みが進んでいると聞いており、ネットワークが広がっていくことを期待しています。

また、コロナ禍の病床管理については、那覇市医師会の嘉数理事がコーディネーター機能を設置しようと努力していますが、まだ始まったばかりで今後の進展が期待されます。同様に、南部地区医師会では介護や慢性期病院への転床のために、病院と慢性期病院でLINEグループを作り、日々の患者発生状況を共有し始めています。中部地区でも似た取り組みが進行中で、仲村先生が詳細を知っていると思いますが、少しずつ成果が見え始めていると感じています。コロナ禍の経験を踏まえて、必要性に気付き始めている状況です。

これが私の知っている範囲の情報です。他に追加があれば、ぜひ教えてください。

○宮城剛志先生＞

メリットやデメリットについてお話しします。医師会に入るメリットは強調する必要がありますが、入らないデメリットも同様にしっかり伝えるべきだと思います。医療を支えているのは医師会であり、医師会が持つ力を強調することも重要です。医師会の権力という言葉は適切ではないかもしれませんが、もっと力を持たせる必要があると考えています。

多くの若手医師が学会に入る一方で、医師会に加入しないケースが多いのは、学会には明確なメリットがあり、医師会にはそのメリットが見えにくいためです。医師会に入ることで得られるメリットや、逆に入らないことでどんなメリットがあるかをしっかりと示すことが重要です。入らない場合のデメリットには、人材の偏りが生じることが含まれます。看護師の高齢化問題も同様で、若手が不足しているのが現状です。

那覇市医師会では、地域包括支援センターが

設立され、在宅医療と介護についての相談を行っています。これは非常に画期的な取り組みです。那覇市医師会は地域の医師たちとしっかりとネットワークを築き、情報共有も行っていますが、他の地域ではまだまだ取り組みが不足しています。那覇市と他の市町村との違いを考慮し、医師会の存在感を高める必要があります。

南部地区医師会では、介護や慢性期の病院での転床をスムーズに行うために、病院と慢性期病院の間でLINEグループを作るなどの取り組みを始めています。これらの取り組みが他の地域にも広がる事が望まれます。

医師会が地域の医療に貢献するためには、市町村ごとの医師会の力を高め、医療の中心に位置づける必要があります。特に、財政的に困難な市町村では、医師会の政治力も重要です。若手医師が医師会を政治的なものと捉えがちですが、実際には政治力がないと交渉や支援が難しくなります。医師会に入ることで、交渉力やトレーニングの機会が得られることをアピールするのが良いでしょう。

各医師会のパワーバランスには不均衡があるため、県医師会が全体をまとめ、バランスを取ることが求められます。

○玉城常任理事＞

はい。これは非常に重要な宿題だと思います。ただし、少し難しいですね。もう少し具体的に考えてみる必要があります。

○田名会長＞

なんか、僕ばかりが喋ってしまって、申し訳ありません。デメリットについてよく僕が言うのは、今日ずっと関わっている平良課長がいることです。医事紛争や医療を提供した際に患者さんからクレームが来た時、医師会が一手に対応していることが多いです。また、僕が中心でずっと取り組んできた医療事故についても、久貝先生にお願いして、県内で発生した大体のケースに関わっています。具体的には、45件ほどありますが、そのたびに大きな病院に行き、院長先生たちと話し合いを行って解決してきたのは、私にとって大きな経験でした。この医事紛争と医療事故は、医療者であれば誰でもいつかは身の回りに起こり得る問題です。研修医の先生たちにも、万が一の時に支えとなる医師会の重要性をしっかり伝えなければならないと思っています。ただ、そのアピールの仕方が本当に効果的かどうかは分からないのが現状です。

現在、医師会の組織率は約60%です。産業医も同様で、500人の中で入会しているのは300人ほどです。つまり、団体に加入したがらない人が約4割いるというのが沖縄の現状です。これをどう変えていくかについて、皆さんの意見を聞きたいと思っています。宮城先生が指摘されたように、政治に対する嫌悪感もあると思いますが、黙っていると国や財務省に医療費を含めてやりたい放題にされる現状があると感じています。適切な発言をするためには、やはり組織を強化しなければなりません。僕としては、医師会の組織率を7割、8割にしたいと思っています。ですので、皆さんからのアイデアをいただき、入会の意味をPRする方法を一緒に考えて行けたらと思います。

○富名腰先生＞

今の議論の中で、政治的な職域団体としての意義があると思います。これは非常に重要な点であり、医師会としての存在意義として、地域の健康を守ることも大きな役割だと思います。そのため、医師会の存在をもっとアピールする必要があると感じています。広報活動とも関連してくると思いますし、成り手が少なくなっていることへのアプローチや、その解決も重要です。

医師会はもっと外に出ていくべきだと思います。医療は地域と深く関わっているので、地域との交流を強化することは意味があります。現在、医師会は小さな組織で地域ごとに活動している状況ですが、例えば学校での出前授業などを継続的に組織的に実施することが重要です。医療者が職業としての魅力を持ち続けるために、これも組織的に行う必要があると考えています。

また、中年層の健康状態が問題であることも指摘されており、医療者がどのくらいアプローチできているかを見直す必要があります。病気になった患者さんを受け入れるだけでなく、予防医療にもっと注力するべきです。例えば企業や地域社会に対して医師会が組織としてアプローチできるかどうかが重要です。

現在、自分のいる宜野湾市で何かしようとしても具体的な手段が思いつかないことがあります。市の保健師さんと話しても進みにくいことがあるため、もう少し大きな組織が取り組んでくれると動きやすいと思います。地域のイベントやお祭りに医師会が積極的に関わることで、存在感を示し、医師会の活動を知るきっかけになると思います。

田名先生が言われたように、外部の目も重要であり、広報やSNSの活用も含めて専門家の視点が必要です。医師の視点だけでは進まないことも多いため、外部の意見を取り入れることが重要です。

また、田名先生が所信表明でお話しされた経済界とのつながりの活性化についても、とても楽しみな取り組みです。医療者だけでなく、さまざまな業種や分野との関わりを深めることで、医療が社会的な活動であることをもっと広めるべきです。医療は地域や社会としっかり繋がる組織であることをアピールできれば、さらに魅力的な活動ができると思います。

そのため、田名先生がおっしゃっていたように、具体的にどのような取り組みを考えているのかお伺いしたいです。

○田名会長＞

すいません。僕ばかりが話して申し訳ないです。仲村先生も頑張ってくれましたし、コロナ禍で医師会も尽力しましたが、玉城先生が特に最初の頃に大変頑張ってくれました。しかし、観光客を制限した時、沖縄県が観光客に「もう来ないでくれ」と言った際、経済界が医療界を非難しました。「なんでそんなことをするんだ、自分たちの業界が潰れるぞ」といった声が上がり、非常に困難な状況でした。その時、玉城先生と私はその中にいましたが、それはやむを得なかったと今でも思っています。ですが、止める前に経済界の誰かに、「これはやらざるを得ないので申し訳ない」と伝えられるような人間関係があれば良かったと思います。

昨年、副会長をしていた時に、医療者が1人もいない沖縄経済同友会という団体に参加し、約300人の社長たちと関わることができました。初めは医師会の名刺を配るだけで驚かれることもありましたが、友達作りを進め、今では多くの社長たちと普通に話せるようになりました。

今日は、ネットで「ゲートウェイ構想」について調べていただきたいのですが、琉球新報とタイムスにも記事が出ており、テレビでも取材されています。この構想は、那覇軍港の返還を目指し、那覇空港を拡張し、その周辺に観光拠点を設けるというものです。それをパルコ周辺にまで広げ、最終的には宜野湾の普天間までつなげる計画です。実は、その構想について、1週間前に少人数の飲み会で社長たちから話を聞いており、この記事を見て非常に嬉しく思いました。

沖縄の経済界の中で活躍する人たちは、こうした動きをしており、今日のテレビニュースでも、街づくりが進む中で医療や教育関係の人たちも関与する可能性があるとの話がありました。私としては、こうした社会の動きをキャッチアップし、一団体の代表として位置づけを持つことで、何かがあった際に声をかけてもらえるのではないかと考えています。また、働き盛りの問題についても時間が経てば各社長にお願いして企業の健康管理に関与することができるかもしれないとも思っています。

最近セルラーのナンバーツーが私の同級生で、医療関係の仕事をしていることを紹介したいとのことで挨拶に来てくれました。30分の話の中で、ITに強い企業が医療にも関心を持ってくれていることを知り、今後のつながりに期待しています。医師会の中でもこうした動きを

取り入れたり、観光業界と連携して新しい試みを考えたりしています。

観光業界が沖縄の経済にどれだけ貢献できるかを考えたとき、医療界も協力するべきだと思います。例えば、観光客が体調を崩した際に医師会が窓口となり、適切な医療機関を紹介するなどの取り組みがあれば、沖縄の観光業界の発展にも寄与するでしょう。これからもこうした新しいアイデアを進め、若い先生たちと夢を共有する機会が出来れば良いと思っています。地元の経済にも貢献できるよう、協力のスタンスを考えていきたいと思います。

最近の変化についてお伝えしました。

○玉城常任理事＞

はい、ありがとうございます。意外ともう1時間が過ぎてしまいました。そろそろ閉会の時間が近づいていますが、今度は逆に私たちから皆さんに宿題でも出してみようかと思い立ちました。いかがでしょうか？何かご要望があればお聞かせください。

○銘苅理事＞

今お話を伺っていて、やはり田名先生がおっしゃったように、夢を語れることは非常に大事ですし、少しでもワクワクできることが重要です。それがイノベーションによってもたらされるという点を強く実感しました。だからこそ、今回のF-Visionを作っていただいたのは、若手とシニアのイノベーションで何が起こるかに対する期待からです。この会を開くことで、各自がすでに活躍している状況にありますが、それぞれの活動をしっかりと発信していくことが非常に重要だと考えています。

具体的には、F-Visionのメンバーの先生方が1日をどのように過ごしているかをYouTubeなどで情報発信するコンテンツを作成し、その活動を広めることが大切です。これにより、すでに活躍されている方々の広報をしっかりと行うことが面白い結果につながると感じました。

私からのお願いとしては、院長先生方の日常やそのすごさをぜひ発信できればと思います。その際、ITのプロフェッショナルが関わることで、新たなイノベーションが生まれるのではないかと考えています。ぜひご検討いただき、協力していただければ幸いです。

○玉城常任理事＞

先生からの宿題だと思って、皆さん1人1人のドラマを作っていきたいと思います。まずは銘苅先生のドラマから始めると面白いのではないでしょうか。

ありがとうございます。末永先生いかがでしょうか。

○末永先生＞

そうですね、今お話を伺っていて、未来やビジョンが非常に良いと思いました。しかし、少し話を戻すと、現在の若手の医師たちは、将来的に開業するという選択肢が、昔のように勤務医を経て開業するという流れではなくなってきているのではないかと思います。私の時代もその流れがありましたが、今では開業医としてのキャリアを築くことに対して疑問を持つ若手医師が増えているのではないでしょうか。

実際、開業医になっても、収益が上がらないことや、非常に大変なことも多いですし、他の全く異なる商売に転身するという選択肢も考えられるかもしれません。そのため、若手医師の意識調査をもう一度しっかりと行い、現状を把握することが重要です。医師会としては、どのようにそのニーズに応えていくか、また、どのように魅力を作っていくかを検討する必要があると感じました。

少し話がずれてしまい申し訳ありませんが、そのように考えました。

○玉城常任理事＞

そうですね。これもまた1つの宿題として、意識調査を行うのは良い考えだと思います。田名先生、いかがでしょうか。

○田名会長＞

今、末永先生の話に続けて、医師会で現在考えていることの１つとして、事業継承問題があります。地域医療を支えている先生方が高齢化に伴ってどんどん閉院しており、うちのクリニックも生活習慣病だけでパンパンになっています。診療時間がかかる患者さんが増えると、全員が１時間以上待たされる状況で、クレームが来始めています。最近では、重点医療機関からの紹介に対し、診療時間が短くなる状況を説明する手紙を出しました。

このように、クリニックの数が減少している現状があるため、病院も重要ですが、病院から地域医療に繋げるためのクリニックを増やす必要があります。バランスが悪くなると問題ですから。

また、仲村先生が頑張っている在宅医療も重要です。急性期、慢性期、そして開業医のクリニックで受けられる医療、さらには在宅が必要な患者さんと、患者さんのニーズは多様化しています。この背景を踏まえて、若い先生たちが現在社会をどのように見ており、どこで仕事をしたいと考えているのかをぜひ知りたいと思います。どこに魅力を感じ、どう取り組んでいるのかを一緒に考えていきたいと思います。

○玉城常任理事＞

ありがとうございます。非常に難しい問題ですよね。医療ニーズは増加する一方で、医療資源は減少しています。すべてをカバーすることができるのかという問題があります。どこも人材不足で、クリニックも基幹病院も人手が足りません。結局、一致団結しても、月並みで綺麗事にしか聞こえないかもしれませんが、それしかできないのが現実です。その組織こそが私たち医師会だと考えています。

また、技術者だけでなく、世代を超えて、若い世代から先輩までの一連の流れの中で様々なアイデアを出し合い、より強い医療を作っていかなければならないと思っています。今日はこの辺で終了しなければなりませんが、名残惜しい気持ちでいっぱいです。次回は、具体的にどのように動いていくかも含めて、さらに深めていきたいと思います。今日はまずアイスブレイク的な会議でしたが、今後は沖縄県医師会の理事会にもオブザーバーとして参加いただき、交流を深めながら、県の医療を共に作っていけるようにしたいと思います。

それでは、本日はこれにて締めさせていただきます。長時間にわたり、本当にありがとうございました。

沖縄県医師会報企画第１回若手グループ座談会
＜ Team F-Vision 座談会＞
日　時：令和６年８月14日（水）19：00～20：30
場　所：沖縄県医師会館２階　会議室４

No	地区	医療機関名	氏名
1	中部	ちゅうざん病院	末永　正機
2	中部	海邦病院	富名腰　亮
3	中部	中部徳洲会病院	友利　隆一郎
4	浦添	名嘉村クリニック	名嘉村　敬
5	那覇	那覇市立病院	湧川　朝雅
6	那覇	嘉数胃腸科内科医院	嘉数　昇達
7	南部	沖縄第一病院	宮城　剛志
8			北原　佑介
9		琉球大学病院	宮城　　朋
10	県医師会	首里城下町クリニック第一	田名　　毅
11	県医師会	琉球大学病院	銘苅　桂子
12	県医師会	那覇西クリニック	玉城　研太朗
13	県医師会	中頭病院	仲村　尚司