

令和8年度第1回 沖縄県・沖縄県医師会連絡会議

理事 出口 宝



去る5月14日（木）沖縄県議会棟において標記会議が行われたので、下記のとおり報告する（出席者は下記のとおり）。

出席者：田名会長、平安副会長、砂川常任理事、玉城常任理事、涌波常任理事、徳永理事、稲富理事、小生、當間理事、仲村理事、富名腰理事（以上、沖縄県医師会）
諸見里保健医療介護部長、山内医療介護統括監、平良保健衛生統括監、國吉保健医療総務課長、河野看護専門監、當間医療政策課長、上原医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長、宮城健康長寿課長（以上、沖縄県）

沖縄県保健医療介護部の進行の下、会議が進められた。

議題

（1）ナースセンター機能強化に係る予算増額の要望について（提案者：県医師会）

【提案趣旨】

現在、県内の医療機関においては看護師不足が深刻化しており、一部の病院では病床を空けられないなどの実態が生じ、医療提供体制に様々な支障をきたしている。離職者数については、年間およそ2,000人にのぼる。その一方で、潜在看護師も数多く存在しているが、再就職・復職への結びつきが進んでいないのが現状である。

現場からは常に看護師不足の声が上がっており、沖縄県看護協会の調査・統計を確認したところ、実際に就業している看護師総数自体は年々増加傾向にあることが判明した。しかしながら、現場の需要増には追いついておらず、依然として絶対数が不足している状況に変わりはない。

こうした不足状況を背景に、各医療機関では高額な費用を要する民間の有料職業紹介業者

(人材派遣業者等)を利用せざるを得なくなっており、これが医療機関の経営を圧迫し、大きな負担となっている。

これらの課題を解決するためには、沖縄県ナースセンターの機能強化が不可欠である。私自身、沖縄県ナースセンター事業運営委員会に参加しているが、同センターは看護師の確保(就職斡旋)に留まらず、多方面にわたる広範な活動を展開している。現状の非常に少ない人員体制でこれだけの業務を担うのは限界があり、実際にナースセンターの現場からも業務が逼迫しているとの声が出ている。

かつて私から「重要度の低い業務は精査して削減してはどうか」と提案したこともあるが、ナースセンター業務はすべて重要かつ必要なものであり、削減できる業務はないとの回答であった。

これらを踏まえ、ナースセンターの体制を強化するためには、人員の増員がどうしても必要である。沖縄県は今後、さらに高齢化が進むエリアであり、看護に対する需要はますます高まっていくことが確実視される。したがって、本県においては、全国平均並みの対応ではなく、「全国よりも手厚い支援」が必要であると考えている。

以上のことから、ナースセンター機能強化に係る予算の安定的・恒常的な確保(予算倍増)について、沖縄県として特段のご高配と財政的支援を強くお願い申し上げたい。

【回答：県保健医療介護部】

1. ナースセンターの前提と役割について

前提として、ナースセンターは「看護師等の人材確保の促進に関する法律」に基づき、各都道府県に1箇所指定されているものである。本県においては沖縄県ナースセンターが指定を受け、無料の職業紹介事業(ナースバンク事業)をはじめ、離職防止や復職支援など、看護人材確保に向けた様々な事業を展開している。

2. 看護職員の需給現状について

沖縄県の「看護職員施設調査」に基づく、直

近(令和6年度)の具体的な需給データは以下の通りである。

- ・看護職員の退職者(離職者)数:2,472人
- ・医療機関側からの求人募集人数:2,497人
- ・実際の採用者数:1,414人

この結果が示す通り、医療機関が必要とする求人数に対し、ナースセンター等を通じた実際の求人に対する採用率は「6割弱」という水準にとどまっているのが現状である。本県としても、この採用率向上のため、求人・求職におけるミスマッチの解消や、ナースセンターの周知徹底が急務であると認識している。

3. 国の動向とハローワークとの連携強化について

近年、国レベルでもハローワークとナースセンターの連携強化に向けた大きな動きがあり、本県の施策にもこれを反映している。

具体的には、昨年11月に国が閣議決定した「デフレ脱却に向けた強い経済を実現する総合経済対策」を受け、今年1月に厚生労働省から通知が出された。その内容は、同じく無料の人材紹介機能を持つ「ハローワーク」と「ナースセンター」が一体となって就職支援を進め、さらなる連携強化を図るよう求めるものである。

これを受け、沖縄県においても年明け以降、それぞれの機関にて「求職者情報の共有化」による情報精度の向上や、県内5箇所(那覇、沖縄市、名護、宮古、八重山)にあるすべてのハローワークのネットワークを活用した具体的な取り組みの調整を進めている。

現在、実務レベルで進めている具体的な共同施策は以下の通りである。

- ・ハローワーク内でのナースセンターによる「巡回相談」の実施
- ・看護職就職セミナーの共同開催
- ・求職者に対する「看護職届出制度」の周知・徹底

これらの合同事業について、実際にどのような形で協働・要請していけるか、沖縄県ナースセンター(沖縄県看護協会)と密なやり取りと調整を進めている段階である。

4. 今年度の事業展開と予算確保について

今年度の予算執行においても、沖縄県からナースセンターに対し、以下の事業を委託する計画である。

- ・看護職員の就業促進事業
- ・潜在看護職員の再就業に向けた実技研修・講習

これらの委託事業については、すでに契約自体は完了しており、現在は具体的な計画に沿って事業が動き出している状況である。

5. 沖縄県としての今後の基本方針

沖縄県としては今後とも、ナースセンター（看護協会）による有効な取り組みを多角的に展開し、看護職員の就業促進を強力に図っていく。

そのためには、関係機関との緊密な意見交換や連携を維持しながら、効果的な事業展開に向けて「必要な予算の確保」にしっかりと努めてまいりたいと考えている。まずは最優先課題として、現在進めているハローワークとの連携強化、およびその中での具体的な活動（巡回相談やセミナー等）をナースセンターと協力して着実に推進していく。

○主な意見交換は下記のとおり。

県医師会＞

沖縄県からの説明の中で、ハローワークとの連携強化というお話があったが、具体的にどのような中身、どのような取り組みを想定しているのか、詳細を伺いたい。

県保健医療介護部＞

具体的な連携内容としては、ハローワークとナースセンターによる「合同就職説明会」の開催や、双方の連携強化に向けた「連絡会議」の定期的な開催などを現在検討している。

県医師会＞

引き続きナースセンターに対して様々な業務を依頼、あるいは連携して協働していくという方向性については理解した。しかし、現場の話を詳しく聞くと、ナースセンターはすでに「現在の少ない人員体制では業務がひっ迫してい

る」という状況にある。今後、連携強化によってさらに課題解決に向けた新しい事業や業務が展開されていくことは方向性として良いことだが、果たして現状の体制のまま実際にその業務をこなしていけるのだろうか、という点が非常に懸念される。だからこそ、今回の予算倍増という提案とお願いをさせていただいている。この点について、実際に予算を増やせる方向にあるのか、それとも増やせないのか、県としての具体的な見通しや現在のお考えをお聞かせいただきたい。

県保健医療介護部＞

予算の確保について、現在ナースセンター側から出てきている事業計画の通りに執行できるよう、県としては予算をしっかりと確保している状況である。

ただし、県医師会がご指摘された人件費や人員増加という具体的な部分については、現時点で一概に決定できるものではない。これらについては、今後もお互いにしっかりと調整を重ねながら進めていくしかないと考えている。

県医師会＞

民間の仲介会社（有料職業紹介事業者）は、非常に求職者を引きつける力がある。そのため、ナースセンターを通じた人材確保を進めるにあたっては、民間に負けないようなよほどの魅力や強みを出していかなければ難しいのではないかと感じている。

その上で、先ほど県から説明のあった実際の採用者数 1,414 人という需給統計データについて質問したい。この数字は、「ナースセンターを直接介して採用に至った人数」とであるという意味なのか、確認させてほしい。

県保健医療介護部＞

総数ではなく、これは「看護職員施設調査」という統計調査において、県内の医療機関等で退職した人数と、その退職者に対して新たに採用できた人数が 1,414 人であったという、調査結果全体の数字である。

県医師会＞

ナースセンター単独の実績値ではなく、県内全体の採用調査の数字ということになるのか。では、その全体数のうち「ナースセンターを通じて就職・採用に至った人数」というのは、実際には何名、またはどれくらいの割合になるのか。

県保健医療介護部＞

ナースセンター個別の調査結果がなく具体的に回答できないが、少ない数字となる。

県医師会＞

概算で構わないが、例えばその 1,414 人のうち、半分（約 50%）くらいがナースセンター経由だったのか、あるいは 30% 程度という低い水準なのか、はたまた 80% といった高い割合なのか、大体の目安となるような割合のデータはあるか。それがあれば、実態がより分かりやすいと思うのだが、回答いただけるか。

県保健医療介護部＞

詳細な割合については、調査結果がないため回答できない。

県医師会＞

では、実際のところ、ナースセンター側からは、県に対して人員増員などの具体的な要望自体は、現時点で全く出てきていないということなのか、また先ほどナースセンター側からの要望や事業計画に応じて予算を付けているという説明があったが、ナースセンター自体からは人員増員の提案はあるのか。

県保健医療介護部＞

ナースセンター側から提出されている、今年度の事業計画の中においては、現時点で人員増員の具体的な予算増額の要望は盛り込まれていない状況である。

県医師会＞

計画段階では、そうした増員の要望自体が上

がっていないということか。現状について理解できた。

県医師会＞

ナースセンターにおける看護師の再就業（復職）に向けた実技研修について意見を述べたい。ブランクがある潜在看護師の中には、「現在の医療現場にすぐ戻るのは技術的に不安がある」という心理的ハードルを抱えている方が非常に多い。ナースセンターが実施する研修において、採血や最新の医療機器の操作といった実技訓練を充実させることは、復職への自信を植え付ける上で大変有意義である。

しかし、現場の受け入れ体制や研修を管理する人員が不足していると、きめ細やかな研修プログラムを維持・拡大していくことは困難である。ナースセンターの体制強化（人員増員）は、研修の質を担保し、復職数を確実に引き上げるためにも必要不可欠な要素であることを改めて強調しておきたい。

県医師会＞

医療機関における有料職業紹介事業者（民間人材派遣会社）への依存度について補足する。先ほどの需給調査でもあった通り、医療現場の看護師不足は限界に達しており、各医療機関は背に腹は代えられない状況で高額な紹介料を民間に支払い続けている。これは医療機関の経営を著しく圧迫するだけでなく、地域医療の安定的な継続をも脅かす深刻な問題である。

公共の無料職業紹介所であるナースセンターがその機能を十分に発揮し、ハローワークとも強力に連携して民間紹介会社に頼らないルートを強固に確立していくことこそが、県内の医療現場の健全化につながる。そのためには、ナースセンターの機能強化への投資（予算増額）は一刻の猶予もない課題であると認識いただきたい。

県医師会＞

今回の提案議題である「ナースセンター機能強化に係る予算増額の要望」について、本件に

においては、今後さらなる高齢化と医療需要の増大を見据えた際、看護師人材の確保は県全体の最重要施策の一つであるべきだ。ナースセンターが担う役割は非常に多岐にわたっており、現場の職員が疲弊している状態では、国が求めるハローワークとの一体的な連携強化といった新たな大事業を到底完遂することはできない。

「全国より手厚い支援が必要」という提案通り、既存の予算規模にとらわれない大胆な財政的支援（予算倍増）を強く求める。現時点での事業計画に反映されていないから予算が不要なのではなく、体制を抜本的に強化するための予算を県が主導して確保し、ナースセンターがより能動的に動ける環境を整えていただきたい。

県保健医療介護部＞

沖縄県医師会の理事である先生方から、医療現場の実態に即した大変貴重かつ切実なご意見、ご要望をいただき感謝申し上げます。

民間紹介業者への依存による医療機関の経営圧迫、およびナースセンターの現場の業務逼迫という実態については、県としてもしっかりと受け止めなければならない。国が示すハローワークとの連携強化の方針を本県で実効性のあるものにするためには、ナースセンターの体制そのものの充実は避けて通れない課題であると認識した。

今回いただいた人員増員や予算増額のご要望については、単に現在の計画の枠内に留めることなく、実務レベルで沖縄県ナースセンター（看護協会）側と何が必要であるかを今一度精査し、どのような支援や連携が最も効果的であるか、速やかに内部検討を進めてまいりたい。

県保健医療介護部＞

本議題となったナースセンターの機能強化については、本県の医療提供体制を維持する上で極めて重要なテーマであると改めて痛感した。高齢化が加速する本県において、全国平均以上の手厚い看護人材確保施策が必要であるという医師会側の問題意識については、県としても深く共感するものである。

今後の方向性として、まず現在調整中であるハローワークとの5つの地域ネットワークを活用した連携強化（巡回相談やセミナー等）を確実に軌道に乗せる。その上で、現場の負担軽減と機能強化に向けた予算の安定的・効果的な確保、人件費を含めた体制強化のあり方について、医師会および看護協会と緊密なコミュニケーションを取りながら、前向きにしっかりと調整・検討を行っていくことをお約束し、本日の回答とさせていただきます。

議題

(2) 大腸がん検診の受診率向上に向けた市町村間の相互乗り入れについて

（提案者：県医師会）

【提案趣旨】

承知のとおり、本県においては男女ともに大腸がんの罹患率が高く、また、大腸がんによる死亡者数も多い状況にあります。一方で、大腸がん検診の受診率は全国平均の45.9%を大きく下回る38.4%と全国ワースト3位の状況である。

このような状況から、大腸がん検診の受診率向上は喫緊の課題となっているが、がん検診は住所地の市町村が実施主体となっていることから通勤等の生活圏の広域化により、必ずしも居住地での受診が利便性の高い環境とは限らない状況にある。

特に働き盛り世代においては、勤務先や生活動線に近い医療機関で受診できないことが受診機会の逸失につながる可能性もあることから、受診機会の拡大と利便性の向上は、検診受診率の向上および大腸がん死亡率の低減に寄与するものと考えられる。

このような背景を踏まえ、本県においては住民が居住する市町村に限らず、特定健診のように全県的に大腸がん検診を受診できる市町村間の相互乗り入れ方式の導入について、県より市町村に働きかけていただきたく、県による「大腸がん検診相互乗り入れに関する検討委員会」の設置を要望する。

【回答：県保健医療介護部】

大腸がん検診の受診率向上については、県においても喫緊の課題であると認識しており、令和8年度は、がん検診充実強化促進事業で県医師会と連携し、大腸がん検診の課題解決に向けた取組を強化するとともに、厚生労働省のがん検診受診率向上推進事業の一環である「重点支援都道府県」に応募し、市町村支援の充実を図る予定である。また、令和9年度からは、便潜血検査を2日分採取から1日分採取に変更することが発表され、今後の大腸がん検診の受診率向上に繋がることが期待される。

沖縄県としては、「大腸がん検診相互乗り入れに関する検討委員会」の設置については、がん検診の実施主体である市町村の意向等も確認しながら、検討したい。

○主な意見交換は下記のとおり。

県医師会＞

回答いただき感謝申し上げます。補足して説明すると、今回提案した「大腸がん検診相互乗り入れに関する検討委員会」については、直ちに正式な委員会を設置することは難しいと考える為、まずは県及び市町村等の関係者間で意見交換できる場（テーブル）を設定いただけないかと考えている。

また、今回提案した特定健診のような市町村間の相互乗り入れについては、相互乗り入れが可能となった場合には、居住地以外の方についても特定健診を受診した場合には「ついでに」大腸がん検診も受診することが可能となり、患者負担軽減にも繋がるかと考える。その為、まずはこの部分を改善できれば受診率の向上に繋がるのではないかと考え提案させていただいた。

個人的には、大腸がん検診を進めていくに当たり、このような提案や意見交換を行う場が必要ではないかと考え、まずは大腸がん検診について実施主体である市町村と意見交換が出来る場を作っていただき、将来的には検討委員会のような形で様々な検討が出来ればと考えているので、是非、検討をお願いしたい。

また、県医師会が受託している、「がん検診

充実強化促進事業」においても昨年度から大腸がん対策に力を入れて取り組んでいくことが確認されており、具体的にはがん検診受診率の改善及び検診後の未把握率改善を重視した対策の検討を開始したところである。

現在、沖縄県の大腸がん検診後の未把握率は40%近くに上っており、検診受診後に患者が精密検査を受診したのか、あるいは未受診のままであるのかという部分が医療機関及び行政でも把握できていない状況となっている。一方、那覇市医師会検診センターでは、事務局を中心とした追跡調査を徹底し、未把握率が5%前後の状況まで大きく改善している。今後はこの那覇市医師会モデルを県全体に広げていきたいと考えており、こちらについても是非、県の協力をいただきたい。

県保健医療介護部＞

がん検診充実強化促進事業においては、県医師会の協力をいただき事業を展開しているところであり、大腸がん検診の取組みについては、県としても重要であると考えているので、引き続きの協力をお願いしたい。

また、がん検診の実施主体は市町村であることから、市町村の意向も伺いながら検討させていただきたいと考えているが、今年度の県から市町村に対する働き掛けとしては、厚生労働省のがん検診受診率向上推進事業の一環である「重点支援都道府県」に応募し、応募が通った際には、市町村支援の充実を図りたいと考えている。現時点の案であると、研修会を年に2回程開催し、大腸がん検診の受診率向上等に向け、住民の行動変容等に繋がるような検討や対策等について、市町村と情報共有等を行っていきたいと考えている。

県保健医療介護部＞

県としても、国が公表する平均寿命の順位が公表のたびに低下していることについて、非常に強い危機感を持っている。県としてもこれまでも様々な検討を重ねてきたが状況が改善されていないということは、従来と異なる取組みを行

わなければ変化は生まれないと考えているので、今回提案いただいたことに感謝を申し上げる。

また、本県の場合、健康状態が悪化してから医療機関を受診する傾向があり、その結果、医療費の増大や救急医療の逼迫等の悪循環に陥っている状況である為、今回提案のあった大腸がん検診に関しても、悪循環の脱却を目指す取組み、まずは、県民にしっかりと検診並びに健診を受診する重要性をいただけるような施策を検討し、様々な事業を進めていきたい。

是非、今後どのように進めていくのかについて、先生方と一緒に検討させていただき、前向きに進めていければと考えているので、よろしくをお願いしたい。

議題

(3) 健康おきなわ 21 における評価方法の明確化について (提案者：県医師会)

【提案趣旨】

健康おきなわ 21 (第 3 次) の進捗評価において、ロジックモデルの中間アウトカムでは喫煙率の上昇など指標の悪化が確認されている一方、プログラム評価では「かなり満たされている」「ほぼ実行されている」等の評価がなされており、両者の間に乖離が認められる。

このことは、取り組みの実施状況を重視するあまり、実際の成果との整合性が十分に担保されていない可能性を示唆するものとする。

本来、評価はアウトカムの改善に資するものであるべきであり、結果指標と評価結果が整合的に説明される必要がある。

については、プログラム評価とアウトカム指標の関係性を再整理した上で、成果に基づく評価へ見直すとともに、評価基準の在り方についても改善を検討いただきたい。

【回答：県保健医療介護部】

令和 6 年 3 月に策定した沖縄県健康増進計画「健康おきなわ 21 (第 3 次)」の進捗管理については、医療関係者等の専門家で構成される「健康おきなわ 21 推進検討部会」(以下「検討部会」)を設置し、進捗評価に関するご意見を伺うこと

としている。(参考資料 1)

令和 7 年度には、検討部会において生活習慣病及び生活習慣の各分野について目指す姿の達成に向けたロジックモデルを作成し、評価を行ったところである。

指摘の「喫煙」分野に関しては、アウトカムの指標である「20 歳以上の喫煙率」は悪化傾向にあることが確認された。これに紐づく県の取組の実施状況を確認したところ、7 事業中 4 事業が「順調」となっており、プロセス評価としては、「ほぼ実行されている」との評価をいただいた。(参考資料 2)

また、プロセス評価の他に、セオリー評価、インパクト評価結果を踏まえた総合評価では、「B 方法の見直しを含め検討し継続する」という評価を検討部会からいただいており、今後の取組の方向性に関する意見を踏まえ、取組の見直しを含め対策を検討していくこととしている。

頂いた評価基準等に係る意見については、今後、検討部会の中で共有し、評価基準の在り方や方法について改善、検討していきたい。

○主な意見交換は下記のとおり。

県医師会＞

回答いただき感謝申し上げます。健康おきなわ 21 におけるロジックモデル評価は初年度とのことで、今後は評価方法の検討段階から是非一緒に検討させていただければ幸いです。

やはり重要な点は、最終的な目標が県民の健康状態の改善に繋がることを検討していくことであり、我々の取組みによって県民のヘルスリテラシーをどのように向上させていくかという点が重要である。

今後、県と連携しながら検討を進め、より実効性のある評価方法の改善につなげていきたいと考えているので、引き続きよろしくお願いしたい。

県医師会＞

現行のプロセス評価の設定方法等では、「順調である」といった評価結果となりやすい構造にある。評価方法の検討に関してはどのように検討が行われたのか確認したい。

県保健医療介護部＞

今回提示させていただいた資料は、健康おきなわ 21 推進協議会の中で設置されている検討部会にて、ロジックモデル進捗管理を検討・確認をいただき提示させていただいたものである。

昨年度は評価の初年度であった為、今回いただいた意見も踏まえながら、今年度以降の評価やアウトカム改善に向けて取り組みを進めていきたい。

県保健医療介護部＞

先生方からご指摘のある内容に関しては、県としても検討が必要な課題である。

一方、県側の職員に言えることだが、様々な課題解決に向け検討を進めていくにあたり、日頃から先生方や委員と会議前に事前に認識の共有を図ることも重要である。

また、事業の評価を行うに当たり、最初から完成した評価項目を作成することは非常に難しいものであるが、状況に応じてその都度見直しを行っていくということが重要である。先程話があったことと重複するが、健康おきなわ 21 については昨年度に初めて評価を行ったものである為、今年度以降は参加される委員や先生方としっかりと事前調整を行いながら、より適切な評価方法等について検討を行っていききたい。引き続きご協力をお願いしたい。

議題

(4) おきなわ津梁ネットワークの活用促進について (提案者：県医師会)

【提案趣旨】

おきなわ津梁ネットワークについては、これまで医療機関間の診療情報共有を通じ、重症化予防や病院間・病診間連携の強化、地域包括ケアの推進を目的として整備が進められてきており、現在では県内医療提供体制を支える基盤の一つとなりつつあると認識している。

また、本ネットワークは、地域医療構想や医療計画において求められている医療機関間連携を実現する基盤として重要な役割を担うものであり、今後の医療提供体制の構築を進める上で

不可欠な仕組みである。

特に、がん、糖尿病をはじめとする 5 疾病 6 事業への対応、急性期から回復期・在宅への円滑な移行、専門医不在地域や離島における医療の均てん化を進めるためには、診療情報を共有できる仕組みの存在が前提となるものであり、その役割は今後さらに大きくなるものと考えている。

一方で、県民の登録や活用の促進については、現状では医療機関側の取り組みに依存している面が大きく、更なる普及を図るためには、本ネットワークを県全体の医療基盤として明確に位置付け、行政としても一定の関与を行いながら推進していくことが必要ではないかと考えている。

とりわけ、県民参加型の医療連携基盤として定着させていくためには、医療機関からの働きかけだけでなく、県としても積極的に周知啓発を行い、県民に対して本ネットワークの意義や必要性を発信していくことが重要である。

例えば、県としての方針を明確にした上で、知事や保健医療介護部長から県民に向けて本ネットワークの活用を呼びかけていただくことは、登録促進に大きな効果が期待できる。

おきなわ津梁ネットワークは、個々の医療機関の取り組みにとどまらず、県全体の医療提供体制を支える共通基盤として活用していくことが望まれるものであり、そのためには県と本会が方向性を共有しながら推進していくことが重要である。

以上を踏まえ、今後の取組の方向性として、

- ①おきなわ津梁ネットワークを県全体の医療基盤として位置付け、医療計画の推進と連動して活用を図っていくこと
 - ②がん、糖尿病、5 疾病 6 事業及び在宅医療、離島医療等の分野において、本ネットワークの活用を前提とした連携体制を検討していくこと
 - ③県民の登録促進および活用推進について、県としての方針を明確にし、知事部局として周知啓発・広報を含め主体的に関与していくこと
- これらの点について、県としてどのように考

えておられるか、現時点での方針や方向性をお聞かせいただきたい。

【回答：県保健医療介護部】

1点目について、おきなわ津梁ネットワークは、患者に切れ目なく必要な医療を効果的に提供するためには、診療情報を共有できるおきなわ津梁ネットワークは有効なツールであり、第8次沖縄県医療計画において、医療に関する情報共有化を推進する上で重要なものとして位置づけている。

本ネットワーク利用者が増加するとさらに有効性が高まるため、登録者および参加医療機関の拡大に取り組んでいく。

2点目について、県では、特に糖尿病対策や脳卒中对策において、本ネットワークが連携体制構築に活用されていると認識している。今後のさらなる活用に向けては、医師会と連携しながら、どのような支援が可能か検討していきたい。

3点目について、第8次沖縄県医療計画では、医療連携を強化する必要があるとしている。そのため、県としては、これまで広報番組や広報誌を通して、おきなわ津梁ネットワークの周知を行ってきたところである。今後は、これらに加え SNS も活用する等、引き続き周知・広報を行い、登録者および参加医療機関の拡大に取り組んでいくこととしたい。

○主な意見交換は下記のとおり。

県医師会＞

全国的に地域医療情報連携ネットワークが広がった時期があったものの、予算面や運営体制等の課題により、継続が困難となった地域も多くある。

一方で、地域によっては、医療法人を中心とした地域医療情報連携ネットワークや、限定的な範囲で医療連携を行っているネットワークは存在している。しかしながら、県全体を対象として医療情報を連携しているネットワークは、全国的に見ても数が少ない。おきなわ津梁ネットワークは非常に貴重な存在であると認識している。

今後も維持・発展させながら、全国に向けて優良な取組事例として発信していきたい。

県医師会＞

昨年度半ばに、会長から「今後のおきなわ津梁ネットワークのあり方を検討するための部会」について諮問を受け、先日答申書を提出したところである。

その中でも、今後のおきなわ津梁ネットワークの利活用や発展に向けては、沖縄県との強固な連携が重要であるとの方向性が示された。

また、広報活動として、SNS 等を活用しながら地道に県民登録を進めていくことも重要であると考えている。しかしながら、その方法のみでは、年間1万人から2万人程度の登録ペースとなり、沖縄県民約146万人へ広く普及していくまでには、非常に長い期間を要する。

そのため、県民の皆様の医療を守るという観点からも、今後は、これまでとは異なるブレークスルー的な発想や、政策的な後押しも必要ではないかと考えている。

おきなわ津梁ネットワークは、一次利用としての医療機関間連携において極めて重要な基盤であると考えているが、さらに将来的には、県全体の財産として、研究や学術分野、あるいは琉球大学等との連携による新たな取組につながる可能性もあるのではと、個人的には感じている。

そのため、例えばアプリの活用や、県民146万人規模での普及を見据えたプロジェクトチームの立ち上げ等も含め、行政と医療機関が一体となって検討・推進していく体制が必要だと考えている。

県保健医療介護部＞

あまり医療機関に掛かることがないため、おきなわ津梁ネットワークには未加入であるが、医療機関を受診しても本ネットワークへの加入を案内されたことは無い。病院や診療所から積極的に加入案内を呼び掛けてはどうか。また、県立病院であれば、ブースを設けて患者登録を促進するなど可能かと考えているので、今後相談させて頂きたい。

県医師会＞

おきなわ津梁ネットワークに関しては、沖縄県から補助を受けて医療機関の機能拡充を支援いただき、感謝申し上げます。

県民の登録者数を増やすためには、例えばマイナンバーカードのように、行政が主体となって加入促進を進めていくような仕組みも必要ではないかと考えている。実際、マイナンバーカードが急速に普及した背景には、行政による継続的な施策や後押しがあった。

おきなわ津梁ネットワークにおいても、県医師会だけで加入促進を進めていくには限界があり、現在の約10万人規模が一つの壁となっている。

本来、おきなわ津梁ネットワークは、県民がどの救急病院を受診しても必要な診療情報を共有できる環境を整備し、県民の命を守ることを大きな目的の一つとして進めてきたものである。

現在は、多くの中核病院からデータ提供をいただける体制が整いつつあり、今後、診療所や薬局、介護関係機関等にもさらに広がっていけば、災害時を含め、沖縄県にとって非常に大きな財産になる。

一方で、これまで、加入率向上や利活用推進について、県と十分に連携しながら進めることができていなかった部分については反省もある。今回、このような議題として取り上げていただいたことを契機に、今後は、県とも連携しながら、普及促進や利活用の在り方について一緒に検討をお願いしたい。

また、現在、おきなわ津梁ネットワークには、多くの医療機関が参加し、全国的にも関心を持たれている。二次利用の議論については慎重な整理が必要ではあるが、将来的には、研究や医療施策等に資する可能性もあり、全国的にも貴重な地域医療情報連携ネットワークの一つになっている。

国としても医療DXを推進しているところであり、今後は、国の施策とも連動しながら、沖縄県モデルとして発展させていくことが重要である。

今後、どのような形で、発展・推進していくか、県と共に検討していきたい。

県医師会＞

おきなわ津梁ネットワークは、非常に価値の高いビッグデータ基盤であると感じている。沖縄県小児保健協会が保有しているデータについても、小児期から経年的に蓄積されているデータがあり、おきなわ津梁ネットワークと連携することにより、長期的な分析や研究へ活用できる可能性があると考えている。

そのような形で、沖縄県内に蓄積されるデータが、単なる日常診療や救急時の臨床利用にとどまらず、将来的には研究分野においても、全国あるいは世界から注目される可能性が十分あると感じている。

県医師会＞

精神科病院協会にも加入している立場から、お礼も兼ねてお話しさせていただく。

今期、沖縄県からの委託を受け、おきなわ津梁ネットワークの閉域ネットワークの仕組みを活用しながら、精神科病院から行政へ提出する各種届出については、ペーパーレス化や電子化することになった。

今後、精神科病院協会としても、県内精神科病院の加入促進に努めていきたい。

県保健医療介護部＞

精神科病院から提出される措置入院等に関する届出については、文書量も多く、病院及び行政双方において大きな事務負担となっていたことから、昨年度、DX化に向けた実証事業として検討を進めてきたところである。

主な目的としては、電子化による病院職員及び行政職員双方の負担軽減や迅速化に加え、個人情報を含む文書であるため、郵送事故や送付漏れ等のリスク軽減を図ることにある。

おきなわ津梁ネットワーク内にある「津梁トーク」を活用し進めることを想定している。

おきなわ津梁ネットワークは、多くの県民に広く利用いただくことが大きな目的であるが、

まずは医療機関の加入を進めることで、患者さんにも津梁ネットワークへ参加いただくきっかけとなり、結果として利活用促進にもつながっていくのではないかと期待している。

県医師会＞

現在、おきなわ津梁ネットワークについては、一次利用、つまり病院と診療所、あるいは病院間の診療情報連携について、まだ十分ではないという話も出ている。

一方で、二次利用については、単に「データを集める」という話ではなく、県民医療へどのように活かしていくかという視点が非常に重要であると考えている。

私自身、CKD（慢性腎臓病）対策や糖尿病対策に関わっており、糖尿病部会等にも参加しているが、おきなわ津梁ネットワークは非常に大きな価値を持つ可能性があると感じている。

例えば、透析患者数について、沖縄県は、人口当たりの透析導入率が全国でも非常に高い状況であるが、地域別に見ると差があり、宮古・八重山地区では依然として高い傾向にあり、一方、中部地区は、全国的に見ても低い水準である。

現在、琉球大学の先生らと共に取り組んでいるが、予測曲線等を用いることで、「当該患者が、あと何年で透析導入に至る可能性があるか」といった分析も可能になってきている。

こうした中で、沖縄県全体の病院データを横断的に活用できるようになれば、自施設以外も含めた患者動向の把握や、地域全体としての重症化予防対策なども可能になってくる。

これは、おきなわ津梁ネットワークだからこそ実現可能な部分であり、非常に重要な点である。データを活用した予防や治療支援につなげていくことが可能となれば、県民医療にとって大きな意義がある。

そのためにも、県にもぜひバックアップいただきながら、予算面も含め、こうした利活用をしっかりと推進していくことで、おきなわ津梁ネットワークの価値はさらに高まっていくのではないかと期待している。

県保健医療介護部＞

保健医療部時代、県医師会の先生方と一緒に、おきなわ津梁ネットワークの普及についてかなり取り組んできた経緯がある。

当時は、まず医療機関の参加を増やしていくことが大きな課題であり、特に中部地区の医療機関の参加が十分ではなかったことから、「まずは中部地区にも参加いただけるよう働きかけよう」という形で進めてきた。

その結果、現在では、多くの病院に参加いただき、診療所や薬局等についても広がってきていると認識している。

一方で、今後については、やはり県民にしっかり加入いただくことが非常に重要ではないかと考えている。

医師会として「県民により多く参加いただく」という点に力点を置き、普及や活用促進を図りたいが、まだ十分とは言えない状況にあるという理解でよいのか。

県医師会＞

県内の大きな基幹病院や救急病院については、ほぼ参加いただいている状況であり、今年度は県立中部病院にも加入いただけることとなった。

一方で、中小病院や離島地域の医療機関等については、まだ未加入の施設も残っている。

また、開示医療機関においては、システム構築や運用調整等、一定の負担がある中で参加いただいております、その広がりについても、一気に進むものではなく、スピード感という部分では課題もある。

現在は、参加している医療機関において、患者登録促進に取り組んでもらっているが、県民の認知がまだ十分ではないと感じている。

そのため、患者の登録数が十分に伸びない状況下において、診療所の先生方としても、「実際どれくらいメリットがあるのか」という部分を感じにくく、そのため、診療所の加入が進みにくい状況がある。

そのため、県民に多く加入いただくことで、診療所を含めた医療機関同士の連携もさらに広

がっていくのではないかと考えている。

まずは、そもそもの登録者数を増やしていくことが、現在の大きな課題である。

県保健医療介護部＞

県としても一緒になって取り組んでいく場を作っていく必要があると考えている。

特に、県民に加入いただくという部分については、私自身も以前から重要であると感じており、これまで医師会も非常に頑張っていたいていると思うが、一方で、「具体的にどの様に進めていくのかを議論する場」が十分ではなかったとも感じている。

正直なところ、現在のやり方だけでは、当初目指していた目的の達成は難しいのではないかなと思う。

単に掛け声だけで進めるのではなく、もっと具体的な戦略が必要である。例えば、実際に営業的に回る、あるいは私自身も一緒に動くなど、そのくらい具体的な取組をしなければ、なかなか

か広がっていかないと感じている。

会議で話をするだけでは、やはり限界があるため、医療機関側としても、導入や運用にコストが発生する以上、「どのようなメリットがあるのか」という部分が見えなければ、なかなか参加拡大にはつながりにくい。

そのため、今後は、クリニックや薬局、薬剤師会等も含め、どのような形で広げていくのか、また、県民に対して、どのように加入促進を図っていくのかについて、具体的な戦略を議論していく必要がある。

先ほども指摘があったように、「医療機関側から十分に案内ができていない」といった課題もあると思うので、どうすれば県民に加入いただけるのか、まずはしっかり話し合いを行い、その方向性が見えてくれば、県としてもぜひ一緒に動いていただきたい。

そのためには、PR 効果の高い対象や地域をしっかりと捉えながら、戦略的に進めていくことが必要ではないかと考えている。

印象記

理事 出口 宝

令和8年度第1回沖縄県・沖縄県医師会連絡会議が開催されました。会議の内容については本文で詳しく報告されているため、ここでは会議を通じて感じたことを述べたいと思います。

今回は、諸見里部長が沖縄県保健医療介護部長に就任されて初めての連絡会議でした。諸見里部長は県の保健医療介護行政での経験が豊富であり、令和2年の新型コロナウイルス感染症対応においては、県コロナ本部の立ち上げからさまざまな課題への対応まで一緒にする機会がありました。また、公立北部医療センターの開設準備にも携わられており、その行動力と調整力については以前から存じ上げていました。

会議冒頭の挨拶では、「医師会からどんどん要望を出してください。できないことは、できない理由をはっきり説明します。検討のまま置いておくことはしません」と力強く語られました。その言葉は期待通りであり、最後に「これは職員の皆さんにも伝えていることです」と付け加えられた一言からは、組織として取り組む姿勢を感じました。

会議では、県コロナ本部で共に奮闘した職員の方々の顔も多く見受けられました。当時、我々が持ち込む難しい課題や急な要望にも迅速に対応してくださった方々であり、その高い実務能力を間近で見てきました。行政との協議は、時として「暖簾に腕押し」と感じることも多々ありま

した。しかし、その仕事ぶりを知る者としては、今後はまさに「大黒柱に腕押し」となることに期待しています。

会議終了後には、本連絡会議として初めての懇親会が開催されました。久茂地の居酒屋に席を移し、県職員の皆さんと膝を交えて語り合う中で、会議の場だけでは聞くことのできない本音や率直な意見も交わされ、本会役員と顔の見える関係づくりとなり、大変有意義な時間となりました。県職員の皆さんからは「県民のために頑張っていこう」という強い意気込みが感じられました。今後も本連絡会議を活用しながら、県民のために必要な提案や課題提起を積極的に行っていきたいと思います。

お知らせ

日本医師会医師賠償責任保険 医療通訳サービス

医療通訳サービスの概要

契約形式：日本医師会医師賠償責任保険 基本契約への医療通訳サービスの付帯

利用対象者：開設者・管理者が日本医師会 A1 会員である医療機関の医師・職員

医療通訳の内容

- ・ **電話医療通訳：**A1 会員一人あたり年間 20 回まで無料、19 言語、毎日 8：30～24：00
※無料利用回数を超過した場合、追加費用は時間精算となり、5 分毎 1,500 円(税抜)を利用した A1 会員の先生方にご負担いただきます。
※なお「ウクライナから避難された患者やその親族」における医療通訳サービスにつきましては、対象言語に関わらず、年間 20 回の回数制限から除外して対応いたします。
- ・ **機械翻訳：**回数無制限、18 言語、毎日 24 時間(無料)

開始時期：令和 2 年 4 月 1 日(改訂日：令和 4 年 4 月 6 日)

電話医療通訳	機械翻訳
対応言語：19 言語 (英語・中国語・韓国語・ポルトガル語・スペイン語・ベトナム語・タイ語・ロシア語・タガログ語・フランス語・ヒンディー語・モンゴル語・ネパール語・インドネシア語・ペルシャ語・ミャンマー語・広東語・アラビア語・ウクライナ語) 対応時間：毎日 8：30～24：00 ※ IC、ムンテラにも対応 ※ウクライナから避難された患者やその親族における電話医療通訳については対象言語に関わらず、年間 20 回の回数制限を除外して対応	対応言語：18 言語 (英語・中国語・韓国語・ポルトガル語・スペイン語・ベトナム語・タイ語・ロシア語・タガログ語・フランス語・ヒンディー語・モンゴル語・ネパール語・インドネシア語・ペルシャ語・ミャンマー語・広東語・アラビア語) 対応時間：毎日 24 時間 ※ウクライナ語は対象外

スムーズなサービス利用のために、事前登録をお願いします。

医療通訳サービスの提供に当たっては、電話医療通訳を利用する電話番号等事前の登録が必要となります。
※利用登録がない場合であっても会員確認が出来た場合には、電話医療通訳を利用することが出来ますが、別途利用登録が必要となります。

サービス提供：メディフォン株式会社



GOOD DESIGN
AWARD 2020



ホームページ：
<https://mediphone.jp/>

医療通訳サービス
申し込みフォーム

<https://mediphone.jp/forms/jma.html>

