

令和5年度 第1回沖縄県・沖縄県医師会連絡会議



常任理事 照屋 勉



去る5月25日（木）本会館会議室において標記連絡会議が行われたので、以下のとおり報告する（出席者は以下のとおり）。

出席者：安里会長、照屋常任理事、平安常任理事、比嘉理事、砂川理事、玉城理事、稲富理事（以上県医師会）
糸数保健医療部長、喜舎場医療企画統括監、新城保健衛生統括監、古堅医療政策課長、國吉健康長寿課長、平良ワクチン・検査推進課長、山城高齢者福祉介護課班長（以上県保健医療部）

糸数保健医療部長の司会の下、会が進められた。

議題

（1）本県における物価高騰補助事業について
（提案者：沖縄県医師会）

【提案趣旨】

令和4年9月9日の「第4回物価・賃金・生活総合対策本部」にて、「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」（全国：6千億円）が創設されたことを受け、沖縄県では令和4年度に「医療施設等物価高騰対策支援事業」（沖縄県：約54億円）が実施されている。

令和5年度についても令和5年3月22日に開催された、政府の「物価・賃金・生活総合対策本部」で、当該交付金の増額（全国：1千億円）が決定しており、「医療・介護施設等に対する物価高騰対策支援」が推奨されている。

光熱費や食料費の高騰が続く中、保険医療機関においては、価格への転嫁ができない診療報酬で運営費用を賄っており、地域における医療提供体制の維持という観点から、その影響を抑

制するための対策を講じることは、重要なことであると考えている。

については、令和5年度における県内保険医療機関への物価高騰に対する負担軽減についてさらなるご支援をお願いするとともに、本事業における令和4年度の本県及び九州各県の医療分の実績（状況）、並びに令和5年度の計画についてご教示いただきたい。

＜医療政策課回答＞

①本県及び九州各県の令和4年度物価高騰対策補助事業（医療分）の実績は下記表のとおり

都道府県名	予算額	決算額	執行率
福岡県	36億9,000万円	33億2,800万円	90.0%
佐賀県	6億4,400万円	5億3,200万円	82.7%
長崎県	5億9,100万円	4億7,300万円	80.1%
熊本県	12億9,000万円	11億2,500万円	87.2%
大分県	13億4,800万円	3億4,100万円	25.3%
宮崎県	7億6,000万円	6億6,500万円	87.4%
鹿児島県	7億6,919万円	6億6,500万円	85.4%
沖縄県	4億3,982万円	3億1,400万円	71.5%

※大分県は照会時点で決算額未確定

②国の電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金を活用し、6月補正で令和5年度医療施設等物価高騰対策支援事業を予算計上するための調整を行っている。

補助対象経費：光熱水費

補助対象施設：病院、医科診療所、歯科診療所、薬局、柔道整復師施術所、あんま、はり、きゅう施術所
※2,754施設

基準額：令和4年度補助事業で収集した医療機関等の負担増加額実績を基に補助基準額の見直しを検討している。

スケジュール：

7月 補正予算成立

8月 申請受付・交付業務委託契約、医療施設への事業周知

9月～3月 申請受付・審査・交付

○主な意見交換は以下のとおり。

□県医師会

人口10万人当たりの金額が九州各県と比べても沖縄県が明らかに低くなっている。沖縄県が2,996万円で、九州各県の平均は6,755万7千円と本県の2.25倍であるが、このような状況になっている理由を教えてください。また、執行率についても沖縄がかなり低くなっている理由について教えてください。

■県保健医療部

執行率についてはこれから状況の分析を行うところであり、確認をしつつ、5年度に活かしていきたいところである。さらなる周知の徹底が必要になるのか、メニューの設定というところになるのかと考えている。他県と比べると差があることは認識しており、分析ができれば報告したい。

人口10万人当たりの予算額について、いろいろと検討した結果ではあるが、他県と沖縄県では算定の仕方が異なっているということを伺っている。これについても5年度に活かしていきたいということで、今、検討を進めているところである。

□県医師会

未執行分について、1億2,582万円ほどあるが、これについては今後どのように取り扱われるのか。

■県保健医療部

医療分以外のところも含めた全体の中で調整されて執行されていると考えている。医療分として今年度に繰り越されることはない。

□県医師会

今年度は令和4年度の結果を見ながらということだが、是非同じようにはしないようにいろいろご検討いただけたらと思う。

■県保健医療部

年度途中から年度末にかけて、時間が無い中で基準の設定や支払いについても十分に出来なかったところもある。見直しを検討しているところである。

□県医師会

見直すということは、増額もあり得るということか。

■県保健医療部

増額すると断言はできないが、基準、仕組みを含め、見直しを検討しているところである。

□県医師会

病院等の上限は600万円だったが、病院の実際の赤字を補填するには程遠いという実感があつた。医療機関に対して実態調査は行っているのか。

■県保健医療部

申請のあつた時点で金額を把握しているが、乖離がある部分もあると思う。この辺りも含めて、制度設計的にどのような形で乖離を小さく出来るかを検討しているところである。個別にどれだけ細かく対応できるかという話になってくる。

(2) おきなわ津梁ネットワークの展開について
(提案者：沖縄県医師会)

【提案趣旨】

沖縄県医師会のおきなわ津梁ネットワークは、医療介護総合確保基金など沖縄県の協力のおかげで他府県の地域医療ネットワークが規模縮小、廃止など苦しい運営を強いられている中、ネットワークへの医療データ開示病院がこの2年で16から25病院へ増加する見込みであり、本ネットワークに対する医療界の関心の高さを示していると考えられる。この流れの中で今後は病診連携、多職種連携へと利活用を広げていくステップに入ったと考える。

現在、癌の診療連携（大腸がん、乳がんなど）、糖尿病連携へと利活用が行われているが、その他、脳神経外科医不在のため血栓回収療法などが行えない医療僻地（中・北部地区など）で発症した脳塞栓症患者の救急対応・搬送への応用として、県立南部医療センターへの医療情報先行転送などの試みも行われており、臨床現場の評価も得られているところである。

今後は、この連携システムをさらに有効なものとするために、医療僻地の救急患者の救急搬送・治療の効率化する日頃の医療・検診情報までも瞬時に提供可能となる全住民を対象とした

「おきなわ津梁ネットワーク」へのオプトアウト方式による事前登録推進の検討も必要と考える。これをモデルとして離島医療圏、さらに全県への応用の検討を進めるべきだと考える。

さらに、沖縄県の抱える65歳未満県民の健康状態悪化への応用として、産業界・会社組織内での積極的なおきなわ津梁ネットワークへの登録にてさらなる効果が期待できる段階に入っていると考えられる。今年度検討が始まる第八次医療計画に「津梁ネットワークを活用して医療連携を進める」と打ち出すことで、目標達成のための共有ツール「おきなわ津梁ネット」の認識が沖縄県民、関連団体に伝わるものとする。

現在、地域中核病院である「おきなわ津梁ネットワーク情報開示病院」が増加している中、今後は病診連携の対象である診療所、治療経過追跡が可能となる保険者、医療介護連携関係にある多職種との連携拡大（参加拡大）が重要と考える。

しかし、現状でも医師会事務局やシステム関連業者のみの対応では、財源的には手一杯の状態であり、今後のシステム利用者への対応や新規参加対象者への対応は困難な状況に陥っている。そこで今後は沖縄県を中心に沖縄県医師会、他医療関係団体、保険者、産業界、研究団体が一体となった体制づくりが重要と考える。

現在、システムの拡張などの費用負担には沖縄県の医療介護総合確保基金にて対応出来ているが、基本的なシステム維持に要する費用は医療機関のみで負担している状況であり、今後の当システムのさらなる利活用拡大のためには、沖縄県、保険者、産業界などからの財政的支援が必須と考える。

この状況を踏まえ沖縄県へは、システム利活用拡大に対する財政的負担や、保険者、産業界（健康経営）、データの利活用を希望する団体（研究機関など）への協力依頼などの働きかけをお願いしたいと考えている。この流れは国のPHR利活用の推進への対応ともなり、今後、おきなわ津梁ネットワーク内に構築される健康情報を基本とした、沖縄県一致団結したPHR利活用体制

の構築の千載一遇の機会と考え、上記のネットワークシステムの維持拡張への財政的支援、関連団体への協力依頼、データ利活用事業に対する沖縄県としてのご認識をお伺いしたい。

＜医療政策課回答＞

沖縄県は、地域医療総合確保基金を活用し、地域医療構想機能連携強化事業（おきなわ津梁ネットワーク）へ、下記のとおり補助金を交付している状況である。

[直近3年間の補助実績額]

令和3年度補助額：

10,400千円（高精細画像連携のためのデータ出力費用）

令和4年度補助額：

36,000千円（データサーバの集約化、開示病院3施設追加）

令和5年度予算額：

40,000千円（データサーバの増強、開示病院4施設追加を予定）

なお、当基金の執行については、厚労省通知により補助対象をネットワーク構築費用及び機能の追加や見直しを伴う更新費用に限定されており、システム維持に要する費用は補助対象外とされている。

県として、ネットワーク拡張については基金により補助していくが、システム利活用の拡大に要する費用の支援については、おきなわ津梁ネットワークの継続的な運用のためにも、更なる財源確保の検討が必要となってくる。

また、県として、おきなわ津梁ネットワークの利活用拡大は、県民への切れ目のない医療の提供において重要であると考えているため、第7次沖縄県医療計画と同様に第8次沖縄県医療計画にもおきなわ津梁ネットワークの活用を盛り込むことにより、関連団体への協力を働きかけていきたいと考えている。

おきなわ津梁ネットワークへのオプトアウト方式による事前登録については、国の検討状況等を確認しながら沖縄県においても議論を進めていきたいと考えている。

○主な意見交換は以下のとおり。

□県医師会

オプトアウト方式に関しては、北部地域の救急体制整備確保のためシステム構築を進めているところである。救急搬送時の患者情報提供は、事前登録が必要となることから、モデル地区を設置して事業として運用し評価を行うことは可能か。

おきなわ津梁ネットワークの継続的な運営には、サーバー維持や設備構築が大変重要と考えている。しかし、システム利活用の拡大に要する費用の支援は、基金の補助から支援できないということであれば、沖縄県が整備している「沖縄情報通信データセンター（公設民営）」の一部を安定価格にて提供いただくことは可能か。

■県保健医療部

管理している課に確認をとり、後日状況を報告させていただくとともに、システム維持や構築にかかる費用についても県として支援できるか検討していきたい。

□県医師会

IT医療連携は全国でも立ち上げをしているが、継続運営している団体は数少なく、本県も県からの財政支援をいただき継続している。

本システムは数年先の未来にも必ず必要不可欠となることから、今後もお力添えをいただきたい。

■県保健医療部

第7次医療計画の指標における「糖尿病」と「脳卒中」の分野にて、おきなわ津梁ネットワーク患者登録件数を指標として掲載している。

今後、登録された患者状況を把握し、実績として評価していきたい。

(3) 沖縄県の働き盛り世代の健康づくりについて（提案者：沖縄県医師会）

【提案趣旨】

令和4年12月23日に発表された都道府県別平均寿命の順位において、本県は、男性が43位、女性が16位に順位を落としている。

ご承知のとおり、沖縄県医師会では、本県の働き盛り世代の健康・死亡率を改善するため、

「65歳未満健康・死亡率改善プロジェクト」を立ち上げ、様々な事業を積極的に実行しているところである。

具体的には、昨年度は、特定健診受診率向上に向けた取り組みとして、医療機関の検査結果を特定健診項目としてみなす「トライアングル事業」の支援事業や、要医療者を適切に医療に繋げるための取り組みとして、「企業介入プロジェクト」や「県庁介入プロジェクト」を、沖縄県や全国健康保険協会沖縄支部等と連携し実施したところである。

各事業ともに、課題や対象者を明確にした上で実践的な取り組みを行っているため、コロナ禍にありながらも、事業の狙い通りの実績を上げることができたと考える。

今年度は、新型コロナウイルス感染症が5類に見直されることから、本会では、改めて65歳未満県民の健康づくりを本会事業の柱に据え、前述の事業をより強力に、働き盛り世代にフォーカスを当てた健康イベント（うりずんフェスタ）の再開を含めた多面的な取り組みを実行する予定である。

しかしながら、働き盛り世代の健康づくりは、県民の自主的で能動的な関わりが何よりも重要となる。そのためには、沖縄県の健康づくりに対する積極的な姿勢を示すとともに、明確なビジョンや具体的な健康施策の提示が必要と考えている。

また、沖縄県職員の隗より始めよというスタンスの宣言や実践も、県民の機運を高める大切な取り組みになると考えている。

沖縄県医師会は、沖縄県が取り組む働き盛り世代の健康づくりに全面的に協力する所存であるので、改めて沖縄県のビジョンや具体的な施策についてご教示いただきたい。

<健康長寿課回答>

県の健康増進計画である「第2次健康おきなわ21」では、「健康・長寿おきなわ」の復活に向け、優先度が高く、かつ効果が大きい「特定健診・がん検診の受診率の向上」、「肥満の改善」、「アルコール対策」を重点的に取り組んできた

ところである。

本県の平均寿命は延伸しているものの、20歳から64歳の働き盛り世代において、年齢調整死亡率が全国に比べて高いことが、全国順位を下げる要因となっている。

この世代に対する対策が重要であり、その一環として企業等が従業員の健康づくりに取り組む健康経営を推進することとしており、具体的には、貴会を含め、沖縄労働局や協会けんぽ、沖縄産業保健総合支援センターとともに締結した5者協定の枠組みなどを通して、「うちなー健康経営宣言」を行う事業所を広げる取組を強化しており、令和5年3月末現在で1,386事業者が認定され、この1年間で976事業者が新たに登録している。

本年度は、令和4年度に行った健康おきなわ21（第2次）の最終評価の結果及び国の次期計画の方向性等を踏まえ、第3次の健康おきなわ21を策定することとしており、重点的に取り組む事項や働き盛り世代に関する取組等について、総括委員会及び分野別委員会並びに健康おきなわ21推進協議会において、貴会からも委員の派遣や意見及び助言等のご協力をいただくこととしている。

また、近年、コロナ禍の影響により開催することができなかった健康長寿おきなわ復活県民会議については、活動を再開させ、県民の健康意識の向上や職場における健康づくりの推進に、官民一体となって取り組んでいきたいと考えている。

さらに、県職員の健康づくりに関する環境整備については、昨年8月に沖縄県として「健康経営」に取り組んでいくことを宣言したところだが、さらなる職員の健康に対する意識改革や部局横断的な連携の取組を検討したいと考える。

○主な意見交換は以下のとおり。

□県医師会

沖縄県医師会が作成した2015年のデータでは、働き盛り世代（30歳～64歳）の2,000人近くが1年間で亡くなっている事が分かっている。若い世代が亡くなる事は、県、社会、会社、

家族等の損失となり、多方面で大きな影響を受けるものとなる。また、働き盛り世代の方が亡くなることで、子どもの貧困にも繋がってしまうものとなっている。

具体的に亡くなった方の情報を確認すると、一番の要因は高血圧関連疾患が最も多く、次いで自殺、大腸癌等となっている。

そういった背景から、我々医師会では血圧をターゲットとして、「地域や職場で血圧を管理出来る環境作り」、「従業員が50人未満の事業所へのアプローチ」が課題ではないかと考えているところである。

新型コロナウイルス感染症の影響から、ここ数年は健康に関する取り組みが出来なかった為、今年度から少しずつ取り組んでいきたいと考えている。

また、沖縄県においても県知事が先頭にたって、保健医療部を中心に働き盛り世代の健康に関しての取り組み等を実施していただきたいと考える。

□県医師会

1点確認したいが、「うちなー健康経営宣言」を行った事業所がここ一年で大きく増加しているが、要因をお聞かせいただきたい。

■県保健医療部

あくまで予想となるが、沖縄県の入札の参加資格の要件に加えた事が影響しているのではないかと考える。

■県保健医療部

補足であるが、入札の参加資格については、保健医療部だけではなく、他の部にも広げて、少しずつではあるが、県としても多くの部を巻き込みながら取り組みを広げているところである。

□県医師会

うちなー健康経営宣言も一つの取り組みとして重要であると考えているが、施策の中身が大事であると考えているので、どの企業も手を上げれば参加出来るというものではなく、検診受診率が一定以上でなければ参加出来ない等、具体的な基準を設けて少し踏み込んだ形のものとしてはどうかと考える。

沖縄県の本気を見せていただき、早く年間

2,000人が亡くなっている状況を改善しなければ、昨今の人材不足等に拍車がかかり大変な事態となる恐れがあるので、県の方で大きく旗を振っていただきたいと考える。

(4) 第8次医療計画策定に係る各種データの共有について (提案者：沖縄県医師会)

【提案趣旨】

第8次医療計画は、厚生労働省の検討会において、基本方針・作成指針等が改正され、今年度、各都道府県で策定されることとなっている。

当計画の策定にあたっては、現状分析→課題の洗い出し→目標設定→施策の検討というプロセスに沿って進められると考えている。

特に、現状分析においては、人口動態統計や患者調査、医療施設調査、病院報告、国保連合会・協会けんぽデータ、NDBオープンデータ等、国や県はじめ各種関係機関の様々なデータを活用し、計画の基となる資料が作成され、各種部会や医療提供体制協議会等にて提示されるものと思われる。

本会においても、当計画の策定に関しては、医療団体として出来る限りの支援をし、本県の医療提供体制の充実・強化に努めていきたいと考えている。

については、各種データを基にした医療計画の基となる資料が整いましたら、本会に対しても早急に開示・共有いただけるようお願いしたい。

<県保健医療部 医療政策課回答>

令和5年度は、第8次医療計画策定の年度となっており、医療提供体制協議会での協議や県民・関係団体等へのパブリックコメント、医療審議会への諮問・答申等を経て策定することとしている。

策定にあたっては、第7次計画の施策・指標の進捗評価などの各種データや現場での現状・課題等を踏まえながら策定していきたいと考えており、策定作業に係る資料・データ等については、県医師会をはじめ関係団体に適宜共有し、様々なご意見をいただきながら進めていきたい。

○主な意見交換は以下のとおり。

□県医師会

資料データの提供はもちろんだが、第8次医療計画の策定の中で、厚労省よりかかりつけ機能を盛り込むような話もある。地域の実情に合わせてかかりつけ医の定義も若干変わってくると思うので、かかりつけ医の状況の分析で、例えばかかりつけ医に関する保険診療の請求を指標とすると実態が見えない可能性もあることから、その辺りの議論も部会で意見を聞きながら判断して頂きたい。

■県保健医療部

第8次医療計画は、医療提供体制協議会の部会と、周産期のようなもともとある協議会を使って部会を運営していくことになる。使えるデータや新しい指標を使って検討していくこととなる。いただいたご意見は各部局へ共有していく。

(5) 5類後のコロナウイルス感染および変形ウイルス感染に対する対策

(提案者：沖縄県医師会)

【提案趣旨】

「内容」

新型コロナウイルス感染症の分類が5月8日以降、5類感染症に位置づけられる。

これまで、県コロナ対策本部が中心となり対応をおこなっていたが、それら主要な部署・対策が廃止されることにより、市町村、医療機関、高齢者施設等がそれぞれにおいて対応をおこなうことについて、不安や混乱がおこることが懸念されるのではないか。それに対しては、5類移行後も県が主体となって、感染対策を進めていくことが望ましいと考える。

「提案」

コロナ対策室等の形でなく、感染症の発生、報告、管理、通達に関して、一貫して県が先頭に立つ姿勢を堅持してもらいたい。今回のコロナ禍での県を中心としておこなっていた感染対策システムを消滅させるのではなく、今後の新興感染症拡大や大規模災害時における医療体制の司令塔として、何らかの形で継続させることはできないのか。

県の対応が後手後手にならぬように、常に県医師会、地区医師会との連絡窓口を開いておいていただきたい。また、対策を実施するにあたっては、現場となる各市町村の現状を確認し、依頼・指導をおこなってもらいたい。決して丸投げのようなことにならないよう、発生現場（パンデミックもしくはクラスターを起こした場所）には必ず県の担当者を派遣して状況を確認し、報告だけで物事を判断しないよう、お願いいただきたい。

＜ワクチン・検査推進課回答＞

新型コロナウイルス感染症対策については、5月8日に沖縄県の対策本部も廃止となったが、対策本部業務をおこなっていた感染症総務課、感染症医療確保課、ワクチン・検査推進課においては、段階的に縮小していくこととしている。

行政検査、ゲノムサーベイランス、ワクチン接種の市町村支援は今後も継続して行い、発熱コールセンター、医療機関受診後に自宅療養が困難な高齢者が利用できる宿泊施設の提供、感染対策のための設備整備の補助等は、当面9月末まで継続して行っていきたいと考える。

新型コロナウイルス感染症は全数把握から定点把握となり、週1回での報告となるが、感染症情報センターを通じ、引き続き情報提供を行っていきたいと考える。

県としては、医師会や市町村等と情報共有を図り、意見交換を行いながら感染症対策に引き続き取り組みたいと考えている。

○主な意見交換は以下のとおり。

□県医師会

沖縄県は日本で最も感染拡大が発生した地域であるが、沖縄県医師会、沖縄県、産業界、県民皆が協力しながら我々はとても大きなパンデミックを乗り越えてきた貴重な経験がある。

今後新たな新興感染症が発生した場合でも乗り越えていけるのではないかと考える。

また、この場をお借りし、様々な新型コロナウイルス感染症の対策を実施していただいた県行政の皆様へ感謝の気持ちをお伝えしたい。

□県医師会

私自身も沖縄県のコロナ対策本部の対応には大変感謝している。

沖縄県コロナ対策本部には、透析患者等の対応についても電話一本で色々に対応いただいたので、新たな振興感染症が発生した際にもこのような医療機関と県との連携体制が取れるようお願いしたいと考える。

また、沖縄県医師会では、来る6月11日(日)に開催する沖縄県医師会医学会総会において、糸数部長にもご参加いただき、新型コロナウイルス感染症の3年間の振り返りを行う予定であるので、時間が許す方は是非、参加いただきたいと考える。

の連携確保」など必要な要件を満たした場合において継続することとしている。

そのため、県内の高齢者施設がその要件を満たしているかどうかの調査を行っており、5月19日までに厚生労働省に報告することになっている。

地区医師会との意見交換会を行った際、調査結果の提供依頼があったため、その報告を行いたい。

○主な意見交換は以下のとおり。

■県保健医療部

施設内療養に要する費用の補助にあたっての要件確認調査の結果(速報値:令和5年5月19日現在)として施設の種別毎の状況を取り纏めたので、ご確認いただきたい。

□県医師会

施設の種別によっては医療機関の確保が出来る所と、全く出来ないところがあるが、理由は把握されているか。

■県保健医療部

施設の種別によっては医師の配置が義務化されている為、このように種別毎に医療機関の確保の状況が異なるのではないかと考える。

報告事項

(1)「施設内療養に要する費用の補助にあたっての要件確認調査」の結果(施設の医療機関確保の状況)について

(提案者:沖縄県高齢者福祉介護課)

【提案趣旨】

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが変更した後においても高齢者施設における施設内療養に関する支援は、「医療機関と

施設内療養に要する費用の補助にあたっての要件確認調査の結果【速報値:令和5年5月19日現在】

都道府県名:沖縄県(高齢者福祉介護課)

(単位:施設数)

施設種別	調査施設数	回答施設数	回答率	新型コロナウイルス対応を行う医療機関の確保	感染症の予防・まん延防止		オミクロン株対応ワクチン				すべての要件を満たす施設数
					研修実施済み	訓練実施済み	1回目実施済み		2回目実施予定		
							施設単位での接種を実施済み	住民接種により実施済み	施設単位での接種を実施予定	住民接種により実施予定	
1. 介護老人福祉施設	62	49	79%	47	48	46	45	3	40	7	43
2. 地域密着型介護老人福祉施設	16	16	100%	16	14	12	14	2	8	7	11
3. 介護老人保健施設	43	36	84%	36	34	33	34	1	34	2	32
4. 介護医療院	6	3	50%	3	3	3	3	0	3	0	3
5. 介護療養型医療施設	2	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0
6. 認知症対応型共同生活介護事業所	113	67	59%	65	62	62	49	16	47	19	58
7. 養護老人ホーム	6	3	50%	3	3	3	2	1	2	1	3
8. 軽費老人ホーム	8	6	75%	6	4	4	5	1	4	2	4
9. 有料老人ホーム	434	158	36%	150	144	140	104	48	82	70	132
10. サービス付き高齢者向け住宅	66	28	42%	24	24	22	22	5	20	6	22
11. 短期入所生活介護事業所	74	19	26%	19	19	19	11	8	10	9	19
12. 短期入所療養介護	47	1	2%	1	1	1	0	1	0	1	1
合計	877	386	44%	370	356	345	289	86	250	124	328

印象記

常任理事 照屋 勉

令和5年5月25日：沖繩県医師会館2階第3会議室において、令和5年度第1回沖繩県・沖繩県医師会連絡会議が開催されました。5つの議題と1つの報告事項が用意されておりました。

【議題】

(1)「本県における物価高騰補助事業について」～九州各県と比較して、予算額・決算額の低さもさることながら、『執行率＝71.5%』は疑問の残る結果だと思われました。未執行分も含め、次年度以降、十分な検討をお願いしたいと思います。

(2)「おきなわ津梁ネットワークの展開について」～第7次沖繩県医療計画と同様に、第8次沖繩県医療計画にも『おきなわ津梁ネットワーク』の活用を盛り込み、関係団体への協力を働きかけていきたい…という回答を頂き、心強く感じました。今後、2～3年が“踏ん張りどころ・勝負どころ”だと思われまます。

(3)「沖繩県の働き盛り世代の健康づくりについて」～「特定健診・がん検診の受診率向上」、「肥満対策・アルコール対策」、「うちなー健康経営宣言」、「健康おきなわ21推進協議会」、「健康長寿おきなわ復活県民会議」など重要なキーワードが並んでおります。沖繩県医師会としても全面的な協力は惜しみませんので、『働き盛り世代の健康づくり』に対し、県知事・保健医療部が先頭に立ち、大きく旗を振って頂きたいと思ひます。

(4)「第8次医療計画策定に係る各種データの共有について」～『医療提供体制協議会』の部会において、新しいデータ・指標を使って検討していくとのこと…。各種データの共有・各部署との連携の重要性を痛感いたしました。

(5)「5類後のコロナウイルス感染および変形ウイルス感染に対する対策」～「行政検査・ゲノムサーベイランス・ワクチン接種の市町村支援」は継続して行うとの回答がありました。兎にも角にも、県医師会・地区医師会との『連絡窓口』は開けておいてほしいと思ひます。

【報告事項】

(1)「施設内療養に要する費用の補助にあたっての要件確認調査」の結果（施設の医療機関確保の状況）について～調査施設数（877施設）、回答施設数（386施設）、回答率は44%でした。

この「沖繩県・沖繩県医師会連絡会議」は、協議内容も幅広く、忌憚のない意見交換のできる会議です。「アフターコロナ」、「ウィズコロナ」、「ビヨンドコロナ」の中、県行政の指針を再確認することができますので、是非この【報告】の本編をご一読頂きたいと思ひます。

