

# 令和7年度第1回地区医師会長会議



常任理事 玉城 研太郎



## 令和7年度 第1回地区医師会長会議

期日：令和8年1月22日（木）19：00  
場所：沖縄県医師会館（3階ホール）

司会：沖縄県医師会常任理事 玉城 研太郎

1. 開 会
2. 挨 拶
3. 議 事

- 1) 沖縄県の大腸癌検診を特定健診同様の相互乗り入れ体制にする件 (那覇市医師会)
- 2) 看護師不足の対応について (南部地区医師会)
- 3) 国の医療政策における「病院重視・開業医（診療所）軽視、診療所機能の削減」に関する懸念と対応について (中部地区医師会)
- 4) その他（情報提供）
  - ①小児救急オンライン診療実証実験（中部医療圏）について (沖縄県医師会)
  - ②在宅医療に必要な連携の拠点事業（仮称）について (沖縄県医師会)
  - ③沖縄県地域リハビリテーションについて (沖縄県医師会)

4. 閉 会

去る1月22日（木）本会館において標記会長会議が開催されたので、概要について報告する。

冒頭、田名毅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 田名毅

昨今の物価高や賃金上昇への対応により、医療機関経営が極めて厳しい状況におかれている。こうした現状については、これまで各地区医師会の先生方からも切実な声を伺ってきた。

これまで、高齢化による自然増の範囲内で社会保障費を抑制するという枠組みが続いてきたが、近年の社会経済情勢を踏まえ、こうした考え方についても見直しが進められた。その結果、昨年の補正予算においては、赤字経営に苦しむ病院・診療所が持続可能な経営を行えるよう、医療・介護分野に対する支援策が講じられた。

さらに、来年度予算における診療報酬改定については、3.09%のプラス改定が決定され、令和6年度改定の0.88%と比較しても、近年にない大幅なプラス改定となっている。

こうした取り組みが実現した背景には、医療現場を支える先生方の粘り強い努力と、関係者一体となった取り組みがあったからこそであると考えている。今後とも、医療機関が経営面においても前進し、地域医療を安定的に提供し続けて頂けるよう、必要な支援が着実に講じられることが重要である。

今後とも、沖縄県や関係機関、そして各地区医師会との連携を一層深め、本県医療の持続可能な発展に向け、一致団結して取り組みたいと考えているので、引き続き本会へのご理解ご協力を賜るようお願い申しあげる。

**議事**

**(1) 沖縄県の大腸癌検診を特定健診同様の相互乗り入れ体制にする件 (那覇市医師会)**

沖縄県において大腸癌の罹患率は男性ワースト3位、女性はワースト8位、男女合わせてワースト3位となっている。その一方で大腸癌検診の受診率は全国平均が約40%に対して沖縄県は30%と全国よりも10%低く、全国でも非常に低い受診率となっている。大腸癌の早期発見を目指して今後大腸癌検診率のアップは重要な課題となっている。

大腸癌検診は便潜血検査と非常に簡便で、かかりつけ医でも特定健診のついでに勧めているが、大腸癌検診はいまだに市町村実施という区割りが現存し、近隣市町村から特定健診の相互乗り入れで来院した患者さんに大腸癌検診が実施出来ない状態となっている。大腸癌検診も特定健診同様の相互乗り入れ体制に持って行く必要があるのではないかと。相互乗り入れ体制を実現できれば特定健診とのセット健診(検診)として実施可能である。是非検討して頂きたい。

**〈意見交換〉**

**北部地区医師会 石川会長**

市町村間の相互乗り入れとして全県的な取り

組みとすることに異議はない。

しかし、北部では働き方改革に加え、開業医の高齢化に伴い下部消化管内視鏡検査を実施する医療機関が減少しており、二次検診検査(要精密検査)は数か月待ちの状況であることから、中部圏域の医療機関にも対応いただいている状況である。

**中部地区医師会 今井会長**

相互乗り入れには賛成であるが、事務作業が煩雑とならないかという点が懸念事項である。現在は市町村毎に料金が異なり、相互乗り入れ実施の際には事務手続きの統一化等も検討しなければ事務担当者が混乱するため、特定健診と同様、事務作業の統一化を県医師会主導で検討していただきたい。

**浦添市医師会 洲鎌会長**

現状、浦添市民が他の市町村でどの程度特定健診を受診しているのかという点は不明であるが、浦添市医師会としても相互乗り入れは賛成である。

**南部地区医師会 湧上会長**

相互乗り入れには賛成である。

また、中部地区医師会からの意見同様、市町村毎に事務作業(費用等)が異なると、事務作業の混乱に繋がる可能性がある為、県医師会に主導いただきたい。

また、市町村相互乗り入れが実現可能となった場合には、医療機関としても特定健診と大腸がん検診を一度に実施可能であるとして、患者へPR出来るメリットに繋がるのではないかと考える。

**宮古地区医師会 竹井会長**

宮古地区としても相互乗り入れには賛成であるが、まずは宮古島市民の大腸がん検診の受診率を向上させたいと考えている。令和4年度の受診率は「7.8%」と非常に低い状況であったことから、行政・医師会による「健康フェスタ」での啓発を実施している他、宮古病院とも連携を図り、健康

フェスタ開催前に検査キットを配布し、当日検査を実施する等、様々な対応を実施し、受診率向上に向けた対策を実施しているところである。

**八重山地区医師会 宮良会長**

八重山地区医師会でも、大腸がん検診受診率の向上については課題と考えているが、具体的なアイデアは持ち合わせていない状況であった。今後は、宮古地区医師会で既に取り組みされている事例を参考にさせていただき、受診率の向上に努めていきたい。

**国療沖縄公務員医師会 大湾会長**

市町村間の相互乗り入れには賛成であるが、沖縄病院では二年程前から特定健診は実施していない状況である。しかし、大腸がん検診は実施しているので、引き続き、大腸がん検診の対応について協力をさせていただきたい。

**沖縄県公務員医師会 伊江会長**

県立病院では、現在、人間ドック等の健診を行っているのが北部病院だけとなっているので、今後どのような形で健診や検診を業務として対応すべきかという点が、課題である。

**沖縄県医師会 玉城常任理事**

貴会からのご意見のとおり、本県における死亡原因に占める大腸癌の割合は高く、検診受診率の向上に向けた対策は非常に重要な課題である。

本会としては、大腸がん検診受診率向上の対策の一つとして、現在、医師会との連携を進めている FEC オフィス所属のお笑い芸人と医師会関係者で動画等を作成し、県民にとって「わかりやすく、親しみやすい」形で県民へ情報を届けていきたいと考えている。

また、がん検診の受診率の向上も重要であるが、本県では、大腸がん検診受診後の二次検診(要精密検査)の受診率も課題となっていることから、今後は、受診率が大幅に改善された那覇市医師会検診センターの取り組み事例を参考に対策を検討していきたいと考えている。

また、大腸がん検診の実施主体は市町村であることから、すぐに市町村間の相互乗り入れを実現することは難しい状況と考えるが、今後開催される、「沖縄県・沖縄県医師会連絡会議」の中で、県と議論し、県・県医師会の対応等について検討していきたいと考えている。

**那覇市医師会 友利会長**

大腸がん検診の実施主体は市町村である為、簡単にはいかない部分も多くあることは理解している。

現状では、折角、医療機関に特定健診の為に来た場合においても、居住する市町村が異なる場合には大腸がん検診を実施できないことから、別の医療機関に改めて受診していただく負担が生じることとなるので、提案させていただいたところである。

大きな話ではあるが、県医師会から各地区からの要望として県へ提案させていただきたい。

**沖縄県医師会 田名会長**

今回の那覇市医師会からのご意見は重要な内容であるので、県と県医師会との連絡会議にて、県と意見交換をさせていただきたい。

**(2) 看護師不足の対応について**

**(南部地区医師会)**

最近、医療従事者の不足が問題となっている。特に看護師不足は深刻な状況である。看護師がいないために病棟を閉鎖せざるをえないこともよく耳にする。南部地区医師会の理事会でも看護師不足について議論するが妙案はない。

派遣会社に頼んでも高額な料金を請求される上に、すぐに離職する事案が散見される。

そこで提案だが、県医師会で医療従事者の派遣業をやっていただけはないか。派遣を希望する医療機関が人員の確保のための資金を提供するようにしたらいかかが。

**〈意見交換〉**

**北部地区医師会 石川会長**

新人看護師の高い離職率と女性看護師のキャ

リアと出産・育児による離職問題があり、柔軟な勤務形態と看護師人材バンクの設立、男性看護師の活躍が重要である。

**中部地区医師会 今井会長**

派遣業務の法的・制度的ハードルが高い。職場環境の整備、給与水準の適正化、職場の雰囲気や休暇取得のしやすさが定着率に大きく影響する。

**那覇市医師会 友利会長**

看護師不足の根本的な問題として看護学校への入学者数が減少している。行政の責任で対策を講じるべきである。福岡市の事例を参考に、行政と連携した取り組みの必要性や、離職看護師の復帰支援と再教育が重要である。

**宮古地区医師会 竹井会長**

地域医療の崩壊を防ぐためには、医師確保と同様に看護師確保が急務である。現行の施設単位の採用では限界があるため、医師会を「島全体の看護師人事部」と位置づけ、宮古島全体で看護師を支える体制への転換を提案する。住居確保や家賃補助、保育・学童の優先利用、病児保育の整備など、仕事と生活を一体で支援する仕組みが不可欠である。さらに、医師会主導のナースバンクを活用し、柔軟な勤務や代替要員派遣、島内での研修・資格取得支援を進めることで、「宮古島だからこそ成長できる」環境を整える。看護師が住み、働きたいと思える島づくりこそが、持続可能な地域医療の基盤である。

**八重山地区医師会 宮良会長**

私のクリニックでは、現在、5人の看護師のうち、若手看護師は0人で、40代後半が1人、50代が2人、60代が2人という高齢化した状況である。さらに、地元の若い看護師がほとんどおらず、沖縄本島から看護師を招聘している。

**国療沖縄公務員医師会 大湾会長**

現在の看護師の状況は、病気や子育てにより夜勤ができない看護師が多く、夜勤専従の看護

師を募集している。看護師の勤務体系の柔軟化や、目的に応じた働き方のアピールが必要である。また、若手看護師の減少は避けられない状況であり、医療機関だけでなく、県民も含めて医療提供体制の変化を理解する必要がある。

**沖縄県公務員医師会 伊江会長**

現在、県立病院では、約70～100名の看護師が産休などで休んでいる。看護師の精神的な負担が大きい。人材派遣事業については、派遣された看護師が実際に現場で働けるかどうかは別の問題であり、人材をどこから確保するかが課題である。また、看護師不足の根本的な解決策として、ロボットなどの技術活用も視野に入れつつ、人材派遣事業が根本的な解決になるかどうかは確信が持てない。

**沖縄県医師会 平安副会長**

派遣業務は現実的に難しい。適正なマッチングの可能性を探るべきである。看護協会のナースセンター事業との連携、潜在看護師の実態把握、行政と協力した総合的アプローチが重要である。看護学生のニーズ把握、就職後の早期離職防止、看護学校と医療機関の連携、働き方改革とキャリア形成支援が重要である。

**(3) 国の医療政策における「病院重視・開業医（診療所）軽視、診療所機能の削減」に関する懸念と対応について（中部地区医師会）**

近年の国の医療政策においては、地域医療構想や医療費適正化の名の下、病院機能の再編・集約が強調される一方で、地域医療の最前線を担う開業医（診療所）の役割や実情が十分に評価されていないとの懸念がある。

診療所は、日常診療、慢性疾患管理、予防医療、在宅医療等を通じて、地域住民の健康を支える基盤であり、診療所機能の軽視や削減は、結果として地域医療の崩壊や医療アクセスの低下を招く恐れがある。

本問題を共有し、地区医師会としての認識整理および今後の対応方針について協議をお願いしたい。

1. 国の政策動向として、病院中心の医療提供体制が強調され、診療所の役割が十分に反映されていない。
2. 診療報酬改定においても、診療所の経営や人材確保に配慮した評価が不十分と感じられる場面がある。
3. 高齢化の進行により、外来・在宅・かかりつけ医機能の重要性が増しているにもかかわらず、診療所の機能強化よりも抑制・削減が議論されがちである。実際に生活習慣病管理料(II)の算定回数(月1回)を減らす議論がなされるなど、診療報酬・介護報酬の改定額が低く抑えられ、診療所の経営が厳しい。
4. 病院への過度な集約は、患者負担の増加、医療の効率低下、地域格差の拡大につながる可能性がある。

これに対し、以下の4点を提案する。

1. 地区医師会として、「病院重視・診療所軽視」に対する共通認識を整理すること。  
具体的には、診療報酬・介護報酬の増額を行っていただくことを各地区医師会で認識を共有したい。
2. 診療所の果たす役割(かかりつけ医機能、在宅医療、予防医療等)を明文化し、対外的(行政・県民)に発信すること。
3. 郡市区医師会・都道府県医師会を通じ、国・行政に対し、診療所機能の適切な評価と支援を要望すること。
4. 病院と診療所の連携強化を前提とした地域医療体制の在り方について、意見集約を行うこと。

#### 〈主な意見〉

##### 北部地区医師会 石川会長

国が掲げる地域包括ケアでは、患者に対して様々なサービスを行い、在宅で看取りまでを目標としているが、北部は高齢化が進んでおり現場は非常に疲弊している。例えば認知機能が落ちた高齢患者一人の対応でも家族への連絡やデイサービスへの確認など、看護師が30分～1

時間対応している。こうした現場の労力が全く評価されていない。国が目指している施策を実践するには診療報酬が見合わない。現場に即した評価をしてほしい。

##### 浦添市医師会 洲鎌会長

国が進める「かかりつけ医機能」の強化が、開業医にとって有利に働くのか不利に働くのか不明である。提案のある「病院重視・開業医(診療所)軽視」の共通認識の整理については、一度当会に持ち帰って検討したい。

##### 那覇市医師会 友利会長

財務省による病院と診療所を対立軸において、「診療所は内部留保があって潤っている」という意見誘導(ミスリード)が一番の問題である。かかりつけ医機能評価によって診療所を選別し、後に「はしごを外される」ような流れを注視すべきと考える。那覇市では病院と診療所の連携は非常に上手くいっている。この分断の議論に惑わされず、密な連携を維持していくべきだと考える。

##### 南部地区医師会 湧上会長

先日、自見先生が来沖され、病院経営について議論された。厚労省や財務省は、診療所の収入を「平均3,000万」と発言されていた。実際には施設によって大きな差があり一括りに言えない。また、診療所の役割が「軽症者を看るだけ」と軽んじられている認識があるが、診療所は地域医療の基盤で、病院と診療所が互いに補完し合う関係であることを、広報活動などを通じて理解してもらう必要がある。

##### 宮古地区医師会 竹井会長

中央で検討された施策は、離島の現場の実情を捉えていないと感じる。沖縄や離島は日本の2040年、2050年の将来のプロトタイプと考えている。人がいなくなり、物がなくなる「退出時代」を迎えるので、どのように対応するか生き残るか、離島の視点から国に提言していくことが重要だと考える。

**八重山地区医師会 宮良会長**

国公立病院の多くが赤字でも運営できている一方で、我々開業医の赤字は死活問題である。八重山では当院で3床持っているが、病床調整が何度か打診されている。休床なく稼働しており地域のニーズはある。病床を維持するには夜勤看護師や食事提供のコストがかかり、決して利益はないが、地域の需要のためにやめるわけにはいかない。かかりつけ医として必死に対応しているが報酬面で見合わないと感じる。

**国療沖縄公務員医師会 大湾会長**

病院と診療所はそれぞれの役割で補い合っており、診療所軽視は許されることではない。医療全体として将来的な医療構想については楽観できず、現実的な目で掘り下げていく必要があると考える。

**沖縄県公務員医師会 伊江会長**

病院側の立場としても、診療所を軽視する意図は全くないが、病院での治療後に診療所へお願いしたい際に難しい状況もある。沖縄県は島嶼県で居住圏で治療・看取りを受けたいという特殊な地域のニーズがあり、県民の想いを国に伝えていく必要があると考える。

**沖縄県医師会 出口理事**

中部地区医師会から非常に重要な提言を頂いた。財務省主導の抑制政策による本来の機能分化を超えた病院と診療所の分断はあってはならないと考える。日本医師会も「両者は対立関係ではなく地域における役割分担と連携の関係である」と一貫して発信している。診療所が適切に機能してこそ、医療が守られ、地域全体の地域医療が守られることがまさに地域包括ケアシステムのあるべき姿と考える。

そのためには、新たな地域医療構想において、診療所の重要性を明確にし、地域の事情に応じて各地区の調整会議で議論を活性化させることが必要である。その中で「かかりつけ医機能報告制度」は、病院との分断を阻止するためにも是非議論の場で活用いただきたい。

令和8年度から始まる「在宅医療に必要な連携を担う拠点会議（仮称）」についても、医療介護連携に重要な会議となるので、地区医師会でも主体的に取り組んでいただきたい。診療所機能の適切な評価と支援の根幹はまさに診療報酬改定にあり、看護師不足問題にも関わってくる。日本医師会並びに医師連盟でも診療報酬改定に向けて、国へ強く働きかけていくので、引き続きご協力を賜りたい。

**中部地区医師会 今井会長**

本議題を各地区医師会間で共通の認識を持たたことは非常に良かった。県医師会からも前向きなご発言を頂き感謝申し上げます。日本医師会役員の講演でもあったように機械的な分布ではなく、実際に即した形で、顔の見える関係で、急性期、回復期、開業医が一体となって今後も話し合っていきたい。

**沖縄県医師会 田名会長**

本議題は包括的な議論になるので、県医師会も県としっかり向き合いながら地区医師会の先生方の声を届けつつ必要な時は日本医師会に要望していきたい。

**(4) その他 (情報提供) (沖縄県医師会)**

**①小児救急オンライン診療実証実験 (中部医療圏) について**

仲村理事より、資料に基づき、来る2月より実施予定の小児一次 (初期) 救急にアプローチする標記実証実験について情報提供を行った。

**②在宅医療に必要な連携の拠点事業 (仮称) について**

**③沖縄県地域リハビリテーションについて**

涌波常任理事より、次年度、沖縄県から補助を受け地区医師会が担うこととなっている「在宅医療に必要な連携の拠点事業 (仮称)」について情報提供を行うとともに、今年度より本県に設置された沖縄県地域リハビリテーション推進協議会について、その支援体制の構築について情報提供、協力依頼を行った。