

令和8年度(第48回) 九州各県保健医療福祉主管部長・ 九州各県医師会長合同会議

会長 田名 毅



令和8年度(第48回) 九州各県保健医療福祉主管部長・九州各県医師会長 合同会議

日 時 令和8年7月17日(金) 16:30～18:00
場 所 ホテルコレクティブ 2階 大宴会場A

《次 第》

1 開 会

2 挨拶

沖縄県副知事 宮城 嗣吉
九州医師会連合会長 牧角 寛郎

3 出席者紹介

4 座長選出

5 議 事

- (1) 新たな地域医療構想における行政の役割
- (2) 国民保護訓練において想定される武力攻撃予測事態による先島諸島全島避難における要配慮者避難・九州合同本部(仮称)について
- (3) HPVワクチンの接種率向上に向けた対策について

6 次期開催地及び当番の選出

7 閉 会

1 開 会

沖縄県保健医療介護部の國吉保健医療総務課長より開会が宣言された。

2 挨拶

宮城沖縄県副知事より挨拶が述べられた後、九州医師会連合会(鹿児島県医師会)の牧角会長より挨拶が述べられた。

3 出席者紹介

配布された出席者名簿をもって本日の出席者が紹介された。

4 座長選出

慣例により、担当県である沖縄県保健医療介護部長の諸見里部長が座長に選出された。

5 議 事

- (1) 新たな地域医療構想における行政の役割
(鹿児島県医師会)

【提案趣旨】

少子高齢化の進展で人口減社会を迎える中で、2040 年に向けた新たな地域医療構想では、医療人材の確保と、医療機関の連携・再編・集約化を図り、地域全体で効率的かつ質の高い医療提供を目指さなければならないとされている。

そのような中で、以下の点について伺いたい。

①県行政における市町村行政との連携について

新たな地域医療構想の議論では、増加していく医療と介護の複合ニーズを抱える高齢者への体制作りが大きなテーマと考えられ、特に医療と介護の連携体制の構築が重要となってくると思われる。その場合、介護保険事業の主体である市町村行政の役割が重要となるが、県庁所在地を含む医療圏（市町村）とそれ以外の地域では、医療・介護資源に差があることから、県行政における広域的な医療・介護の需給バランスを調整する役割も必要と考えられる。

各行政において市町村行政との連携、特に介護資源の多い県庁所在地の行政との連携を踏まえ、今後の進め方についてどのように考えておられるかご教示いただきたい。

②隣接する地域の医療提供体制の議論について

本県は、熊本県、宮城県、沖縄県に隣接しており、当該地域においては県境を越えた患者の医療機関間の紹介・逆紹介や救急車搬送等が行われるなど、恒常的に医療連携が図られているのが現状である。

今回の新たな地域医療構想では、上記状況の場合は、都道府県間で、地域医療構想調整会議における医療機関機能などに関する議論を両区域で一体的に進めるよう方針が示されている。

現行では県境を越えた医療圏の設定は認められていないが、今回の新たな地域医療構想の議論を機に、双方県行政、関係団体を踏まえ、県境を越えた医療提供体制の議論が必要と考えるが如何か。各県行政・医師会のお考えを伺いたい。

【九州各県行政回答】

①県行政における市町村行政との連携について

各県ともに医療と介護の連携体制の構築にあたっては、地域医療構想調整会議への市町村の参画等、市町村との連携が不可欠であるとの認識を示した。

その上で、佐賀県では、人口減少地域において、県庁所在地の病院からへき地医療拠点病院への医師派遣等、基幹病院の人的資源を活用した広域的な支援に県が関与していることが紹介された。また、長崎県では、医療と介護の需給データを一体的に把握し、双方の関係者で共有した上で、対応を協議する重要性が示され、宮崎県では、地域の実情を踏まえつつ、圏域間の需給バランスの確保や人材確保、在宅医療・介護連携体制の構築等について、広域的な調整役を担う考えを示した。さらに、沖縄県では、医療と介護の施策を一体的に検討する体制整備として、令和 6 年度に新たに保健医療介護部を設置するとともに、令和 8 年度からは「在宅医療に必要な連携を担う拠点」への補助を実施し地域の医療・介護連携体制整備の強化を進めていることが示された。

②隣接する地域の医療提供体制の議論について

福岡県、佐賀県、大分県、宮崎県では、国のガイドラインを踏まえながら、今後検討を進めていく考えが示された。長崎県及び沖縄県では、現時点では県境を越えた医療圏の設定は想定していないとの認識が示された。

一方、熊本県及び鹿児島県では、県境を越えた医療提供体制について積極的な考えが示された。熊本県では、鹿児島県と接する芦北医療圏において、県境地域の現状や課題、今後の取り組みの方向性の情報交換を行う場を関係する両県の所管課や関係医師会等で速やかに設ける等、検討を進めていく方針が示された。また、鹿児島県では、人口動態や医療へのアクセス等のデータを活用して各構想区域の状況を的確に把握しつつ、隣接する各県とも連携しながら検討を進めていく考えが示された。

【九州各県医師会回答】

①県行政における市町村行政との連携について

各県医師会ともに、概ね、地域の実情や地域特性を踏まえ、県及び市町村がそれぞれの役割を果たしながら、医療・介護提供体制を構築していくことの重要性や、市町村との連携の必要性が示された。

その上で、福岡県医師会では、独自の地域特性として、「中枢都市型」「都市近郊型」「広域支援型」「二次医療圏中核型」「地域医療支援・中山間型」の5類型に整理し、それぞれに応じた医療提供体制の検討に加え、市町村においても、必要な医療機能の維持・確保を踏まえ、まちづくりの一環として、将来の医療提供体制を検討していく必要性を示した。長崎県医師会では、県内病院・診療所、介護施設、看護関係団体、県行政を含めて長崎県包括医療研究会を立ち上げ、各医療圏では、市町村行政も参加し内容を共有していることが紹介された。熊本県医師会では、市町村には地域に根ざした環境整備を、県には医療資源の広域調整やICT基盤の整備、財政支援を担っていただきたいとの考えが示された他、「くまもとメディカルネットワーク」等を活用し、市町村を超えた医療・介護の連携に寄与していることが紹介された。大分県医師会では、大分市・別府市に集積する医療・介護資源を周辺地域も支える広域的機能として位置付け、関係機関が連携し、在宅医療、救急対応、人材確保、DXによる情報共有等を具体的に進める必要性が示された。

②隣接する地域の医療提供体制の議論について

各県医師会ともに、県境を越えた医療連携の重要性が示された。

その上で、福岡県医師会では、県行政が主体的に既存の協議・連携体制を把握・整理し、新たな地域医療構想に適切に位置付けるとともに、既存の協議の場も活用し、医療機能ごとの広域的な連携の在り方を検討する必要性が示された。また、各構想区域調整会議の委員を対象に、新たな地域医療構想に活用可能な協議体を

把握するためのアンケート調査を実施していることが紹介された。佐賀県医師会では、市町村行政が主導して両県の関係者間で問題意識を共有するとともに、県行政に対しては、地域医療構想策定ガイドラインを踏まえた構想区域の検討や両県を俯瞰した積極的な支援を求める考えが示された。長崎県医師会では、医療機関の閉院や統合が進む中、地域医療を維持・再生するため、医療経営の改善とともに社会インフラも含めた十分な議論が必要との考えが示された。熊本県医師会では、行政区分の壁を越えた「県境をまたぐ二次医療圏」の制度的な位置付けや、「広域連携協議会（仮称）」の設立、救急搬送や災害時の協力体制の明文化、「広域連携モデル事業」の創設及び資金面での支援を求める考えが示された。大分県医師会では、関係者間と連携し、県境地域における患者動向や救急搬送の実態把握を進めた上で、役割分担や情報共有の在り方について具体的な協議を進める考えが示された。沖縄県医師会では、島嶼県であることから、県内で完結する医療提供体制の構築を基本としつつ、災害や有事に備えた日常的な検討体制の整備と連携強化の必要性を示した。

【主な意見等】

福岡県保健医療介護部 三島次長＞

現在、地域医療構想の構想区域ごとの調整会議には市町村にも参加いただいているものの、市町村から意見が出にくい状況が続いている。新たな地域医療構想においては、提案にもあるとおり、医療と介護の連携が重要なテーマとなる。そのため、本県では昨年度、地区診断の取り組みを実施し、将来人口推計や構想区域ごとの医療・介護資源などを数値で示すことにより、現状を明らかにした。今後は、こうしたデータに加え、市町村が把握している介護需要等の情報も踏まえ、医療・介護連携について市町村を交えて協議していく予定である。なお、どのような場で協議を行うかについては、現在検討中である。

佐賀県医師会 志田会長＞

東部の鳥栖市は久留米市と隣接していることから、比較的患者の往来が多く、急性期医療は久留米市が担い、慢性期医療は鳥栖市で受け入れるといった状況がみられる。また、鳥栖市の医師会において、久留米医師会と協議・調整を行っていると聞いている。一方、西部及び南部地域は長崎県と隣接しているものの、想定していたほど患者の流出はなく、むしろ長崎県から救急患者が搬送されている実態があることがデータから明らかとなった。これら県境地域における医療提供体制をどのように調整していくかについては、今後の検討課題である。佐賀県は人口が78万人を下回り、県内最大の佐賀市でも約23万人、次いで鳥栖市が約11万人という人口規模であることから、今後どのような医療提供体制を構築していくかは重要な課題であり、行政と連携しながら検討を進めていきたい。

熊本県医師会 水足会長＞

隣接する地域の医療提供体制について、医療機関同士の連携は既に進んでいる。そのため、今後は行政も参画した協議の場を設け、県境を越えた医療提供体制について検討を進める必要がある。

沖縄県医師会 田名会長＞

医療・介護連携について、県と連携して取り組んでおり、在宅医療連携拠点事業では各地区医師会が中心的な役割を担っている。また、沖縄県医師会としては、地域医療介護総合確保基金を活用し、在宅医療を担う連携体制の構築を支援している。地域ごとに抱える課題は異なるため、市町村と連携しながら取り組んでいく方針である。

隣接する地域の医療提供体制については、鹿児島県の奄美地域において、早産等のNICUでの対応が必要な患者をドクターヘリで沖縄県内の医療機関へ搬送する等、鹿児島県と沖縄県との医療連携が既に行われている。こうした連携

は県境を越えた医療提供体制の一つの形であると考えており、今後も課題が生じた際には、両県で連携しながら取り組んでいきたい。

鹿児島県医師会 牧角会長＞

金丸部長に伺いたい。県行政と市町村行政との連携に関し、県庁所在地の基幹病院からへき地医療拠点病院への医師派遣等、基幹病院の人的資源を活用した広域的な支援に県が調整役として関与しているとの説明について、地域枠による医師派遣を指すものか。

佐賀県健康福祉部 金丸部長＞

具体例として、佐賀県西部の唐津市呼子地区では、唯一の診療所が閉院することとなり、地域内に当該診療科の医師が不在となる状況が生じた。このため、県が調整役となり、県内の基幹病院に医師派遣を依頼するとともに、県として必要な財政的支援を行いながら、地域医療の確保を図っている。

(2) 国民保護訓練において想定される武力攻撃予測事態による先島諸島全島避難における要配慮者避難・九州合同本部（仮称）について
(沖縄県医師会)

【提案要旨】

武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律（国民保護）において、都道府県医師会は指定地方公共機関に指定されているが、本年度からは日本医師会も指定公共機関に指定され、医師会としても、特に要配慮者の避難に関する計画への参加・取り組みを進めているところである。また、本県のみならず、受け入れ県となる九州・山口各県においても、同様の取り組みを開始して頂いているところである。

事態が認定された場合、先島諸島全島からの避難が開始される。避難者は約12万人であり、そのうち約1万2,000人が要配慮者と想定されている。九州側の受入拠点は福岡空港、鹿児島空港及び鹿児島港とされており、6日間で福岡空港に独歩約2,000人・護送2,500人、鹿児島

空港に独歩約 2,000 人・護送 2,500 人、海路では鹿児島港に護送 2,500 人・担送 1,000 人が到着する計画となっている。さらに、これらの避難者は到着後、救急車、鉄道、バス等により九州・山口各県へ広域搬送されることになる。

一方、これらを円滑に実施するためには、先島諸島の居住地から九州・山口各県の避難先滞在施設に至るまで、切れ目のない医療・介護支援体制の確保が不可欠である。このため、各地における物資・医薬品・酸素等の中継補給拠点や、SCU の整備が必要となる。また、これらの対応には、地方公共団体をはじめ、国立病院機構、日本赤十字社、DMAT、医師会等の複数の関係団体が連携して実動することとなる。したがって、要配慮者の避難に係る事前準備、活動の調整、さらには不足の事態への対応を的確に行うためには、情報の一元的な集約と統合的な調整機能が不可欠である。

以上のことから、「要配慮者避難・九州山口合同本部(仮称)」の設置を提言させて頂きたい。

【九州各県行政回答】

各県ともに、要配慮者の避難に向けた情報の一元的な集約や、統合的な調整の重要性について一定の認識が示されたものの、合同本部の設置については、国や関係機関等の対応方針を踏まえて検討する必要があるとの意見が示された。

【九州各県医師会回答】

各県医師会ともに、概ね、合同本部の設置に賛同する意見が示された。

その上で熊本県医師会からは、合同本部を実効性のある組織として機能させるため、①平時からの参加機関の明確化、②指揮命令系統の整理、③情報共有システムの構築、④医療・介護資源の広域調整ルールの策定、⑤定期的な合同訓練の実施等を進める必要性が示された。大分県医師会からは、現在、県において「受入基本要領」の策定が進められており、当該要領との整合性を図りながら、県および関係機関と協議していく考えが示された。宮崎県医師会からは、

国も対策本部を設置することが考えられるため、国本部と九州本部、各県調整本部の役割分担について、事前に整理しておく必要性が示された。鹿児島県医師会からは、来年 1 月に開催予定の九州ブロック災害医療研修会について、国民保護法事案への対応と災害救助法に基づく対応の違いや、島外避難が想定されている離島からの住民避難・受入れに係る取り組みへの理解を深める内容を予定していることが共有された。

(3) HPV ワクチンの接種率向上に向けた対策について(提案者：沖縄県医師会)

【提案趣旨】

沖縄県における HPV ワクチン接種率は、定期接種およびキャッチアップ接種を合わせて 8.3% と全国最下位の状況にあり、高い子宮頸がん罹患率の現状を鑑みると、本県においては喫緊の課題となっている。背景には、保護者世代に残る誤情報や接種に対する不安、情報提供の不足に加え、接種機会の確保といった課題があると考えられる。

接種率が高い地域では、行政が主体的に関与し、市町村を含めた一体的な取り組みが進められていることが共通しており、特に宮崎市においては高い接種率を実現していることから、様々な工夫が行われているものと承知している。

さらに、接種対象者への働きかけにおいては、医療機関のみならず、学校教育の段階から正しい知識を提供し、保護者を含めた理解促進を図ることが重要である。県・市町村・医療機関・教育機関が連携した横断的な体制構築が不可欠と考える。

については、各県における行政主導の取り組みや、市町村・教育機関との連携方策、効果的な普及啓発の手法等についてご教示賜りたい。

【九州各県保健医療福祉主管部長・

九州各県医師会の主な意見】

九州各県保健医療福祉主管部長より、HPV ワクチン接種率の向上に向けた様々な取り組みが実施されているものの、接種率は依然として

低迷している状況であることが報告された。

一方、宮崎県では、以前は全国でもワクチン接種率が低い県であったが、各種取り組みの実施により接種率が大幅に向上した旨の報告が行われ、今後の接種率向上に向けた施策を検討する上で、宮崎県の取り組みを参考にしたいとの意見が九州各県保健医療福祉主管部長より多く挙げられた。

宮崎県の主な取り組みとしては、教育委員会や学校との連携、広域予防接種体制の整備、副反応に関する相談体制の充実、また、宮崎県医師会より、産婦人科医会等を中心とした医療関係者の積極的な協力による、大学や商業施設等での集団接種の実施、休日・夜間接種などの接種機会の拡充等の取り組みが報告された。

加えて、接種率の大幅な改善については、大学との連携に加え、宮崎市長のリーダーシップの下で積極的な推進対策が実施されたことも、接種率向上に大きく寄与したのではないかとこの意見があった。

【九州各県保健医療主管部からの意見】

福岡県＞

接種率については、令和6年度において全国39位と低い水準にあり、依然として課題の多い状況である。

このため、基本的な取り組みとして、県民に対する正しい知識の普及啓発を進めるとともに、市町村担当者に対し、接種率向上に向けた働きかけを促進している。

また、県と県内大学生等が子宮頸がん検診受診率向上のための啓発資材を共同で企画・制作する「Cプロジェクト」を実施している。本プロジェクトでは毎年テーマを設定しており、令和5年度には、HPVワクチン接種と子宮頸がん検診の定期的な受診を呼びかける動画を制作・配布した。

一方で、接種率の向上に当たっては、接種対象者や保護者の不安、教育現場における周知・浸透の難しさなどの課題も存在している。

今後も引き続き、正しい知識の普及啓発を着

実に進め、HPVワクチン接種率及び子宮頸がん検診受診率の向上に取り組んでいく。

佐賀県＞

7月25日に開催予定の「ウーマンエキスポ(WOMAN EXPO)」イベントは、女性の生き方について考えることを目的とした初めての取り組みであり、女性を対象としたシンポジウムを開催し、女性特有のがんをテーマに情報発信を行う予定である。このような機会を活用し、HPVワクチンや子宮頸がんに関する正しい知識の普及啓発を進めていく。

また、本県医師会長との意見交換においてもHPVワクチンが議題となり、接種勧奨だけではなく、正確な情報を誰がどのように発信するのが重要であると認識した。実際に、接種対象となる子どもが接種を望まない背景には、様々な情報の影響があることから、その情報源に対する適切な働きかけや、正しい情報提供の充実が必要である。

さらに、子どもたちへ直接働きかける取り組みの必要性について、小・中学校における授業や講演会などの機会を活用し、助産師等の専門職による説明や、子宮頸がんを経験した方の体験談を紹介すること、また動画等の教材を活用することにより、子どもたち自身に正しい知識を届けることが重要であると考えている。

長崎県＞

県医師会では、実施主体である市町村がより多くの対象者へ接種勧奨を行えるよう、様々な側面から支援を実施している。

熊本県＞

HPVワクチン接種率の向上には、市町村がいかにきめ細かな取り組みを実施するかが重要であると認識している。

昨年度開催した研修会では、宮崎県が実施している取り組みを紹介し、市町村に対する情報共有を行った。その後、熊本県内では教育委員会と連携し、保護者に対して学校の情報配

信システムを活用した一斉周知・啓発を実施している。

また、一部の市町村では、医薬品卸売業者と連携して啓発チラシを作成するなど、民間事業者との協力による取り組みも進められている。

今後も、様々な主体と連携しながら多様な啓発手法を取り入れ、HPV ワクチン接種率の向上に向けた取り組みを推進していく。

大分県＞

キャッチアップ接種の最終年度である令和6年度に重点を置いて普及啓発を実施した。

県では、市町村や教育委員会への周知を行うとともに、新聞広報等を活用した情報発信を実施し、市町村においては、広報誌や SNS 等を活用した積極的な周知に加え、対象者への個別勧奨も実施している。さらに、大学病院における講演会や、学生・職員を対象とした集団接種などの取り組みも実施された。

令和7年度以降も、県及び市町村が連携し、継続して周知・啓発に取り組むこととしている。

なお、大分県の接種率は全国的に見ても低い状況にあることから、他県の取り組みも参考にしながら、接種率向上に向けた対策を進めていきたい。

宮崎県＞

宮崎県は、子宮頸がんの罹患率・死亡率が全国でも高い一方、HPV ワクチン接種率は全国平均を下回る状況にあり、県議会等からも対策強化が求められてきた。

主な取り組みとして、市町村予防接種担当学会議を開催し、現状に対する危機感の共有や正しい知識の普及を図るとともに、市町村ごとの取り組み状況を調査・見える化し、実施率の低い市町村には県幹部が直接訪問して取り組みを要請し、令和5年度には接種者及び保護者を対象としたアンケート調査を実施した。

その結果、接種のきっかけは「市町村からの通知」が最も多く、次いで「保護者・親族からの勧奨」、「友人・同級生の接種」が続く。市町

村からの働きかけや保護者への情報提供が重要であることが確認された。

さらに、教育委員会や学校との連携、広域予防接種体制の整備、副反応に関する相談体制の充実に取り組むとともに、宮崎県産婦人科医会を中心とした医療関係者の積極的な協力や、宮崎市における大学・商業施設での集団接種、夜間・休日接種など接種機会の拡充を進めた。

普及啓発では、動画等のデジタル教材を活用した情報発信にも力を入れている。これらの取り組みにより接種率は改善したものの、令和7年度は再び低下傾向がみられることから、引き続き危機感を持ち、関係機関と連携しながら効果的な対策を進めていく。

鹿児島県＞

鹿児島県の HPV ワクチン定期接種率は12.7%で、全国39位と低い状況にある。

現在の取り組みとして、接種の判断に必要な情報の提供や SNS 等を活用した普及啓発、市町村担当者への研修を実施するとともに、接種率の高い市町村の取り組みを横展開し、各市町村へ情報提供を行っている。

今後は、本会議で紹介された他県、特に宮崎県の取り組みも参考にしながら、接種率向上に向けた取り組みを積極的に推進していく。

沖縄県＞

市町村担当者向け研修会の開催や啓発資料の作成、市町村の取り組み事例の共有などを実施している。また、キャッチアップ接種最終年度には、市町村に対して個別勧奨の実施時期や回数等に関するアンケート調査を行い、その結果を各市町村へフィードバックした。

沖縄県は HPV ワクチンに限らず、全体的にワクチン接種率が低い傾向にあり、特に高年齢層で接種率が全国平均を下回る状況がみられることから、高校や専門学校などの教育機関と連携し、啓発リーフレットの配布やマスコミを活用した普及啓発を実施した。

今後も、宮崎県をはじめ他県の先進事例を情

報収集し、市町村と共有しながら、関係機関との連携強化を図り、接種率向上に取り組んでいく。

【九州各県医師会からの意見】

福岡県医師会＞

福岡県の HPV ワクチン接種率は依然として低い状況にある。これまで、産婦人科医会等と連携したリーフレットの作成や、九州大学病院における相談支援体制の整備、学校で活用する教材の作成・配布などに取り組んできた。

また、医師会会員のワクチンリテラシー向上を目的に、会報で HPV ワクチンの特集を継続的に掲載し、接種の重要性や普及方策について情報発信を行っている。

今後は、熱意ある医療関係者を中心に、行政や教育機関と連携しながら接種推進体制を強化するとともに、マスメディアにも正しい情報発信への協力を求め、接種率向上に取り組んでいく。

佐賀県医師会＞

県の予算を活用し、助産師等による講演会や啓発活動を実施しているほか、医学生や看護学生への接種推進にも取り組んでいる。しかし、大学全体での接種体制の整備には課題があり、接種率は全国平均程度にとどまっている。

また、啓発資材の作成などにも取り組んでいるが、十分な成果には至っておらず、他自治体の取り組みも参考にしながら、効果的な普及啓発について検討していく。

長崎県医師会＞

長崎県では、「複数回の個別通知」「普及啓発」「接種体制の整備」の3本柱で接種率向上に取り組んでいる。

個別通知は複数回実施することで接種勧奨の効果を高めるとともに、産婦人科医による中学・高校での出前授業などを通じた健康教育を推進している。また、休日接種枠の設置など接種機会の確保にも取り組んでいる。

しかしながら、接種率の向上にはなお課題があることから、宮崎県をはじめとする先進事例も参考にしながら、今後も市町村と連携して接種率向上に取り組んでいく。

熊本県医師会＞

県事業には専門医が参画し、HPV ワクチン接種率向上に向けた取り組みを積極的に進めている。また、関係事業者との連携についても検討を進めている。

一方で、ワクチンに関する誤った情報や副反応への不安が接種率向上の大きな課題であり、国による正確な情報発信や相談体制の充実が重要である。

さらに、県内の接種体制の実態把握を進めるとともに、学校におけるがん教育とあわせて HPV ワクチンに関する正しい知識の普及を図る必要があり、行政や医師会が連携した継続的な情報提供が重要と考える。

大分県医師会＞

県民への正しい情報提供と HPV ワクチン接種の推進を目的に、大分県産婦人科医会と連携し、HPV ワクチン及び子宮頸がんに関する共同記者会見を実施するなど普及啓発に取り組んでいる。

しかし、令和6年度の接種率は13.5%にとどまっており、十分な成果には至っていない。特に、学校現場での普及啓発が十分に進んでいないことが課題であり、教育機関との連携を一層強化し、正しい知識の普及を進める必要があるため、今後も、市町村や関係機関と連携しながら、接種率向上に向けた取り組みを継続していく。

宮崎県医師会＞

接種率向上には、行政、大学、医師会が連携して取り組んだことが大きく寄与したとの認識している。産婦人科医を中心とした医療関係者による積極的な啓発活動や、宮崎市長の強いリーダーシップも推進力となっている。

さらに、大学での接種機会の確保や、医療機

関における夜間・休日接種など、接種しやすい環境整備を進めるとともに、副反応への対応体制を整備したことが、接種への安心感につながった。加えて、宮崎市では独自事業として男子への HPV ワクチン接種費用助成を実施しており、接種率向上に向けた先進的な取り組みを行っている。

鹿児島県医師会＞

鹿児島県は HPV ワクチン接種率が全国でも低い状況にあり、普及啓発の強化が課題となっている。令和 5 年度から県医師会、県産婦人科医会と連携し、ポスター・リーフレットの作成、県民公開講座の開催、市町村への要望活動などに取り組んでいるが、接種率の向上には至っていない。

今後は、宮崎県の先進的な取り組みも参考にしながら、行政による積極的な接種勧奨や関係

機関との連携強化を図り、接種率向上に取り組んでいく必要がある。

沖縄県医師会＞

県内の各地区の取り組みとして、キャッチアップ接種終了をきかっけに、令和 7 年に北部地区 2 カ所、中部地区 1 カ所、那覇地区 2 カ所にて HPV ワクチンの集団接種会場を設置し、接種率の向上に努めている。

6 次期開催地及び当番の選出

次期開催地及び当番県として、佐賀県医師会が選出され、鹿児島県医師会 志田正典会長より挨拶が述べられた。

7 閉会

沖縄県保健医療介護部の國吉保健医療総務課長より閉会が宣言された。

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:令和7年4月1日に出産した場合→令和8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