

## 第51回地区医師会連絡協議会

中部地区医師会 常任理事 呉屋 五十六



去る11月22日（日）に県内各地区医師会における諸問題について、お互いが共通認識の元に協議していくことを目的に毎年県内7地区医師会（公務員医師会を除く）が持ち回りで、沖縄県医師会からも参加し開催されている「地区医師会連絡協議会」が本会担当の下、ぐしかわ看護専門学校（講堂）において61名の関係者にお集まり頂き開催されました。

協議に先立って本会の川平稔副会長より開会の挨拶があり、その中で今回協議会場となったぐしかわ看護専門学校について、「中部地区医師会の誇りとする看護学校を各地区医師会の先生方にも見て頂きたいと思い、今回は看護学校についての議題もあることから会場としました。」と説明があり、また本会安里哲好会長から挨拶の中で、「本会は57年の歴史がありますが、かつて管内には県立コザ看護学校があったが、それが廃校となり、中部地区に新たな看護

学校を作ることが恐らく歴代会長及び会員の悲願だったと思う。この学校を開校するまでに8年の年月を要しました。その間、特に前会長の金城進先生を初め、理事、会員の先生方は並々ならぬご苦勞をされたと思う。そういう経緯も踏まえ、この場所で会を持つ事と致しました。」と挨拶があり、引き続き、安里哲好会長を座長に協議に移りました。

### 協 議

#### 1. 中部地区糖尿病標準治療推進事業について

中部地区医師会 理事 砂川 博司

#### 【提案趣旨（要旨）説明】

中部地区における糖尿病患者数約2万人、そのうち中断者+未治療者約1万人と推定、中部地区医師会においては、管内における保健医療関係者が連携し、共通の認識の下に、糖尿病についての質の高い医療を地域住民が安心して受

けられるよう、予防から急性期・慢性期の治療や重症化予防、更に在宅医療を提供するための保健医療連携を目的とした「中部地区糖尿病標準治療推進委員会」を「沖縄県地域医療連携体制推進事業」の補助を受け設置し事業を展開しております。各地区医師会の糖尿病対策における現状、本会の行う糖尿病対策へのご意見、ご提言をお聞きし、今後の本事業の発展につなげたい。

【当日使用スライドより】

### 中部保健医療圏における推定糖尿病患者数

- ①糖尿病患者数(成人人口の10%)  
中部地区成人人口約20万人の10% ⇒2万人
- ②未治療・中断者数(糖尿病人口の約半数)⇒1万人
- ③糖尿病境界型(成人人口の20%) ⇒4万人

**推定管理対象者数**

未治療・中断の糖尿病患者⇒1万人

専門クリニックにおける管理可能患者数 ⇒1,000~1,200人

非専門クリニックにおける管理可能患者数

1クリニック100人とすると⇒100施設

1クリニック200人とすると⇒50施設

1

### 中部地区医師会医療連携体制推進事業

中部地区医療圏において

住民が質の高い医療を安心して受けられるように  
地域の医療機関が連携し  
糖尿病予防から急性期・慢性期治療・重症化予防  
さらには  
在宅医療を提供するための医療連携を目的とした  
糖尿病対策事業を行う

**中部地区糖尿病標準治療推進委員会発足**

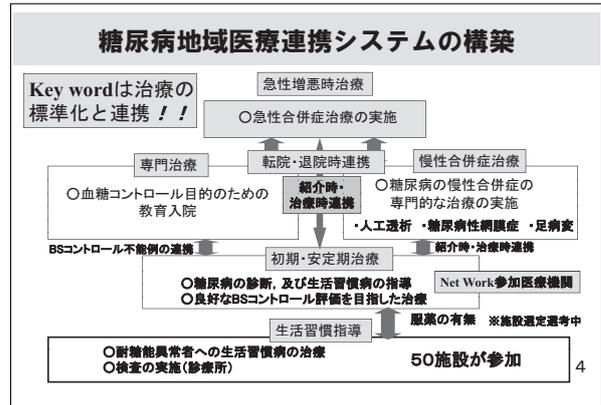
2

### 中部地区糖尿病標準化治療委員会の目標

- ①適切な生活習慣病指導により  
予備軍から糖尿病への移行を減少させる
- ②糖尿病治療中断者を減少させる(治療の継続)
- ③糖尿病性合併症を減少させる

**地域の糖尿病患者は  
地域の医療機関で支援する**

3



### 平成20年度研修内容①

<講義>

第1回:9月17日(水)/25日(木)  
「糖尿病治療への動機づけ」  
講師:ハートライフ病院 糖尿病センター長・山本 壽一 先生

第2回:11月12日(水)/20日(木)  
「糖尿病の救急・シックデイの対処法」  
講師:沖縄県立中部病院 内科……………下 地 國 浩 先生

第3回:2月18日(水)/26日(木)  
「症例を通じた経口糖尿病薬の使用法と  
インスリン治療導入のタイミング」  
講師:中頭病院 副院長……………城 間 勲 先生  
翔南病院 内科……………仲 地 健 先生

5

### 平成20年度研修内容②

<講演会>

2009年1月31日(土)  
「地域における糖尿病医療連携」  
講師:千葉県立東金病院  
院長 平井 愛山 先生

2009年3月7日(金)  
「地域における実践的糖尿病治療」  
講師:那珂記念クリニック  
院長 遅野井 健 先生

研修/講演  
受講

⇒

受講証  
発行

⇒

糖尿病治療  
推進医療機関  
登録

6

### 平成21年度研修内容①

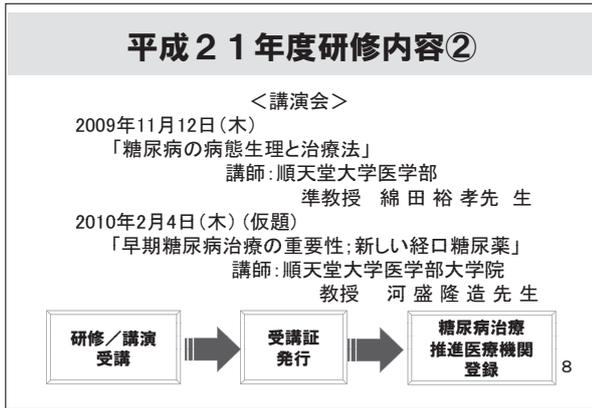
<講義>

第1回:7月8日(水)/16日(木)  
「経口糖尿病薬の使用法:α-GIの使用法」  
講師:中部徳州会病院 内科……………垣花 悠子 先生

第2回:9月9日(水)/17日(木)  
「経口糖尿病薬の使用法:  
チアゾリジン系薬剤の使用法」  
講師:ハートライフ病院 糖尿病センター長・山本 壽一 先生  
講師:中頭病院 内科……………屋良 朝博 先生

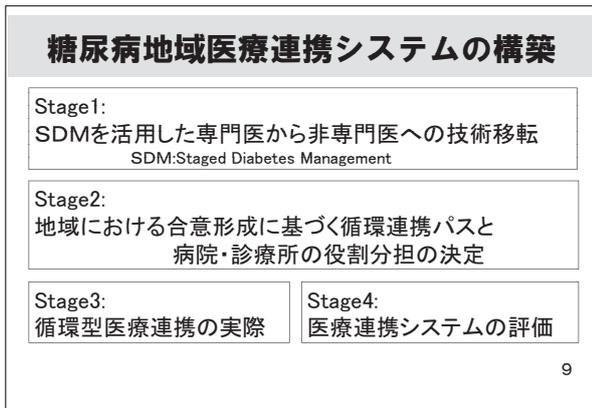
第3回:1月13日(水)/20日(木)  
「糖尿病早期治療の重要性:経口糖尿病薬  
(ビグアナイド剤)の使用法」(仮題)  
講師:すながわ内科クリニック 院長……………砂川 博 司 先生

7



標を見据え、取り組んで行くことで意見がまとまりました。

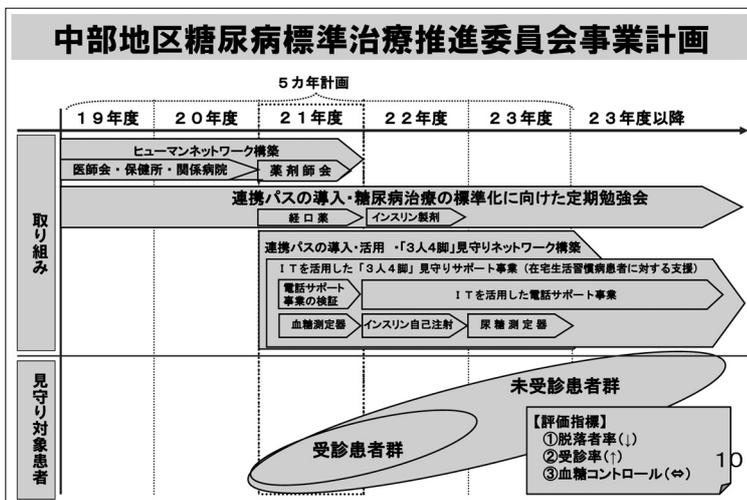
またこの中で、本会の行っている糖尿病標準治療推進研修会・講演会等について、沖縄県医師会の玉城信光副会長より、沖縄県医師会ホームページ内に糖尿病シリーズとして動画掲載し、広く県内医師会の先生方にもご覧頂くようにしてはどうかとの意見があり、後日検討することになりました。



## 2. 医師会立看護学校の問題点と解決策について —看護専門学校専任教員養成について— 中部地区医師会 副会長 中田 安彦

### 【提案趣旨 (要旨) 説明】

県内には、現在5校 (県立1、民間立4) の看護専門学校と3大学看護師養成コースがあり、多数の看護教員が就業しておりますが、平成23年より県立看護学校が民間に移行することになっており、看護専門学校教員が不足する状況になっております。



看護専門学校専任教員の養成は、「看護師等養成所運営に関する指導要領」に規定されておりますが、専任教員として必要な研修は8ヶ月の講習期間のため、各職場から研修を希望しても後任補充の問題等があり、なかなか研修に出してもらえないために受講者を確保するにも大変苦慮しているところです。

以上のことから、県内3大学の保健師、助産師、看護師養成コースに教育に関する科目を履修できるよう、カリキュラムに取り入れて頂き、将来的な看護専任教員の確保を図りたいので、各地区医師会からご教示願いたい。

議題1について担当本会砂川博司理事より説明を行い、各地区での糖尿病治療への取り組み状況、今後の糖尿病標準治療に向けての方向性、全県的な取り組みについて意見を求めたところ、糖尿病標準治療推進については各地区医師会とも取り組んでいるところであり、その取り組みと並行し、沖縄県医師会、沖縄県糖尿病協会とも連携を密にし、将来的には全県下統一した形での糖尿病標準治療・連携についての目



中部地区医師会立「ぐしかわ看護専門学校」

【当日使用スライドより】

### 提案主旨

- 学校設立時に専任教員の確保が困難であった。(公募不可)
- 県立浦添看護専門学校が平成23年に民間に移行することになり、専任教員が不足することが予想される。
- 専任教員養成講習会は、8ヶ月期間が必要である。(県内では5年毎に開催)
- 県内大学での将来の教員資格者を養成できないか。

1

### 専任教員の資格

```

    graph TD
      A[看護師等養成所] --> B[臨床経験5年以上]
      A --> C[臨床経験3年以上  
大学で教育4単位履修]
      D[大学(看護系) + 教育4単位履修] --> E[臨床経験5年以上]
      D --> F[臨床経験3年以上]
      B --> G[教育養成講習会(900時間)]
      C --> G
      E --> G
      F --> G
      G --> H[専任教員資格]
    
```

- 専任教員として必要な研修
  - 厚生労働省看護研修センターの看護教員養成課程(1年)
  - 厚生労働省が認定した看護教員養成講習会(8ヶ月)
  - 国立保健医療科学院の専攻課程及び専門課程地域保健福祉分野(1年)

2

### 専任教員確保の問題点

- 県内専任教員資格者数が把握されていない。
- 看護学校専任教員資格者が少ない。
- 教育より臨床を希望する教員資格者が多い。
- 資格を得るために、就労後に長い期間の教員養成講習会を受講しなければならない。
- 大学(看護系)の卒業生で、教育に関する科目4単位履修者が少ない。
- 縁故採用が多い(公募できない)

3

### 専任教員確保対策

- 県内大学(看護系)の卒業単位の教育に関する科目4単位の必修を要請する。
- 看護大学生、卒業生に教育に関する科目4単位を履修すれば看護学校教員になれることを周知させる。
- 県内医師会立看護学校担当理事協議会(仮称)を設置する。
- 臨床現場と看護学校の人材交流をローテーションで行なう。
- 専任教員資格者数の把握に努める。

4

本会中田安彦副会長より看護学校専任教員確保の厳しい現状について説明の後、各地区医師会から意見を求めたところ、本会と同様に看護学校を運営する那覇市医師会の山城千秋常任理事からは、「看護系大学、看護専門学校を卒業しても看護教員になるためには専任教員講習会を8ヶ月間受講しないと行けない、しかもこの講習会は毎年県内であるのではなく、九州各県の持ち回りで開催される(福岡県では毎年開催)、そのため教員養成を行うには受講料、交通費、宿泊費等、その間の給与も支払わなければならない」との発言や、同様に看護学校を運営する北部地区医師会の大城修会長からは、「北部地区も看護教員確保には苦勞しており、毎年2名を研修に派遣している。前回の沖縄県での研修会では定員40名に対して20名の受講者で、その中で県職員が1人もいなかった、看護教員を養成するには県の力も必要であり、是非、県でも養成するよう、沖縄県医師会から働きかけて頂きたい」との意見がありました。

その他、南部地区医師会の名嘉勝男会長からは、国の行う地域医療再生基金を看護教員養成にも活用できないかとの意見があり、このことについては沖縄県医師会の玉城信光副会長(沖縄県政策参与)より、「地域医療再生基金については、未だはっきりしたことは決っていないが、県では医師養成の他に看護師養成も予算の中に組み込んでいる。県は人材育成をメインに考えている。」との発言や、また浦添市医師会の山内英樹会長からは、「この問題は医師会だけの問題ではない。かなりの限界を感じる。行政や看護協会も巻き込んでいかないとかなり厳しい」との意見がありました。

このように県内看護学校を運営する医師会においては看護専任教員確保には同様に苦勞しており、沖縄県医師会の宮城信雄会長より、「本来、看護師養成というのは公的機関がやるべきことだと思う。しかしながら沖縄県において

は、県立看護学校が全て廃止される方向にあり非常に問題である。公的に養成を行わないので、各地区医師会が看護師を養成している実態がある。その中で看護専任教員についても同様にその確保・養成について今後どう取り組むか、中部地区の提案する県内大学（看護系）での教育に関する科目（4単位）を必修科目とすること等に関しては、県医師会としても行政側と話し合っていきたい。できるだけ専任教員を増やす機会を考えていきたい」との心強いお言葉を頂きました。

尚、本件については今後、看護学校を運営する医師会（北部・那覇・中部）において担当理事、事務局レベルでの「沖縄県地区医師会看護学校担当理事協議会（仮称）」を開催していくことでも意見がまとまりました。

### 3. 看護学校の定員増について

南部地区医師会 理事 稲富 仁

#### 【提案趣旨（要旨）説明】

ご承知のとおり、看護師不足問題は医療界にとって長年の懸案事項である。沖縄県は平成13年に看護師需給の見通しが立ったとして、県立看護学校及び国立愛楽園附属准看護学校を閉校した。その見通しの根拠となった医療機関へのアンケート調査の内容に大きな疑問を抱いた会員は多いと思われる。近年、超高齢化社会の到来により看護師の需要が高まったと同時に医療制度改革（7対1加算創設）等により県立病院が大々的に看護師募集を行っている現状を鑑みると、看護師不足はさらに拍車がかかったように思われる。全国55万人（平成14年）とも言われる潜在看護師の再就職支援活動も必要だが、さらなる底辺の拡大がより重要と思われる。

南部地区では、去る10月に看護師需給調査を実施した、その結果、全95施設中63施設より回答（回答率66.3%）があり、回答した施設の看護師数は1,902名でその内の247名（約13%）が県外出身者である。やはり県内での看護師養成が進んでいないという現状がある。

また現時点で増員したい看護師数は189名となっており、南部地区だけでもかなりの看護師不足が明らかとなった。更にフリーコメントを求めたところ、看護師の質・適正の問題や教育を見直したほうが良いという意見、認定看護師や専門看護師等の位置づけ、産休・産後の補充、老健施設で利用者増により、看護師を増やしたいが基準により増やせない、在宅医療での看護師等、様々な意見が寄せられた。

そこで、看護学校を運営されている各医師会に看護師の定員を増やして頂きたいが現実的に可能であるか、またそれが制度上の問題で難しい場合には沖縄県医師会からも県もしくは国に対し要請行動をとって頂きたいをお願いしたい。

以上の説明があり、座長の本会安里会長より、今ご説明頂いた南部地区のアンケート結果から県全体として捉えるのは難しいが、少なくとも南部地区では現時点で10%の看護師が不足しているとの報告がありました。2年後には名桜大学、ぐしかわ看護専門学校から卒業生（計160名）も出ます。そういったことを加味して現在、県では第7次看護師需給計画を進めていると聞きます。看護学校を運営する医師会ではどのようにお考えか、とのことで意見を求めたところ、北部地区の大城修会長からは、「本看護学校では1学年定員80名（×3学年＝240名）に対し、専任教員は定数12名のところ13名います。規定では生徒数が120名を超えた場合、30名増すごとに専任教員が1名増となる、仮に1学年を現在の80名（2クラス）に40名（1クラス）追加し、120名に増やすとすると、専任教員を4名増員（40名×3学年）となり、また、教室も最低3教室が必要となること、加えてここ2年間で県内に3年課程の看護学校が3校増え、少子化と相まって学生確保も厳しい状況である、更に看護師を養成するためには実習（研修）病院の確保についても大変であるとのことから、結論として本校での定員増は希望しない」との発言がありました。

続いて那覇市医師会の山城千秋常任理事から

は、「定員を増やすにはクラスを増やさないと  
いけない、クラスを増やすには教室も必要にな  
ってくるがその規定も厳しい、更に専任教員  
の問題があるが一番問題なのが実習施設の確保  
で、各看護学校間での奪い合いをしているよう  
な感じを受ける。また大学の場合には管轄が文  
科省となっており、クラスを増やすことや、定  
員を1～2割増やすことについての規定が厳し  
くないようであるが、看護専門学校の場合は厚  
労省の管轄となり、“定員遵守”にはかなり厳  
しく、1～2名定員を多くとった場合等におい  
ても直ぐに指導が入る状況である。このこと  
については日本医師会からも厚労省に対し緩和  
するよう要望を行っているが、厚労省側は首を縦  
にも横にも振らない、イエスともノーとも言わ  
ないとのことである。このような状況があり、  
現状において定員を増やすには難しい」との発  
言があり、本会の川平稔副会長からは、「本校  
も40名の2クラス、1学年定員80名であるが、  
既に2名の休学者が出ており、今後更に増える  
かもしれない。休学者、場合によっては退学者  
が出る可能性もあることから、せめて定員の  
1.1倍程度の増員について働きかけていきたい、  
中部地区としては現実的な解決策として、定員  
増について認めてもらうような運動を沖縄県医  
師会、他地区医師会と共に進めていけたら良い  
と考える」との意見がありました。

その他、八重山地区医師会の上原秀政会長より「地元出身の看護師を確保したい。そのため八重山地区に3校ある高等学校の生徒に対して看護師になることを啓蒙していく、また各医師会立看護学校に対し、地域枠（宮古・八重山枠）を設けて頂きたい」との要望がありました。

以上の他、各地区から活発な意見がありましたが、このことについては、まず各医師会立看護学校の学生増員（クラス増）についてはかなり厳しい現状があり、まず現実的な取り組みとして、定員の1割～3割の定員増について、沖縄県医師会を中心に九州厚生局に対して要請活動を行っていくことで意見がまとまりました。

#### 4. 新型インフルエンザ拡大期における診療所の時間外対応について

那覇市医師会 理事 友利 博朗

##### 【提案趣旨（要旨）説明】

沖縄県においては、新型インフルエンザ流行が第2波に突入しております。今後更なる感染拡大が懸念されるところですが、その中で各地区においては基幹病院への協力・応援体制を行ない、それでも追いつかない状況であれば、可能な医療施設での時間外対応が必要であると考えます。そこで各地区に今後の方針について伺いたい。

また那覇市医師会においては、第1波ピーク時の8月中旬に基幹病院である那覇市立病院に3週間にわたり延べ14名の会員を救急外来へ派遣しております。また8月25日付、県より時間外対応等の依頼が来た際には県内で28ヶ所の医療機関が手挙げを行い、その内那覇市からは6施設が手挙げを行いました。流行のタイミングにズレがあったかも知れませんが、非常に少ない受診者数であったと聞きます。

そこで今後、県から流行に伴う時間外診療における協力体制の要請があれば、沖縄県医師会からも県民に対する広報をしっかりと頂き、その際、受診者が利用しやすいよう、出来るだけ診療時間を統一して頂きたくお願い致します。

以上の説明後、まず各地区医師会の現状と今後の方針についての報告があり、この中から特に、南部地区医師会の城間昇理事からは、「南部地区では日曜日の発熱外来に協力できる施設が23施設ある。県立病院への派遣協力については電子カルテの問題他、病院側の受け皿が整っていないということで見合わせている。また管内には救急病院が5施設あり、救急体制について依頼しているところである。小児救急体制については、平日の時間外を豊見城中央病院と沖縄第一病院、沖縄協同病院で輪番を組んで行っているところである。今後、日曜診療・時間外診療について再度アンケート調査の実施を検

討しているが、その場合の時間外加算は認められるのか沖縄県医師会に確認したい、また、第2波に入って保育園・幼稚園・小中学校での学級閉鎖が相次いでいるが、それは運動会や学習発表会等の学校行事の後に増えており、学校側の危機管理意識が低いのではないかと。沖縄県医師会から、県教育委員会に対して提言して頂きたい。更に12月17日から始まる1歳からの接種については、対象者が多く、園医や小児科医以外の先生方にも協力を呼び掛けて頂きたい」との意見や、浦添市医師会の仲間清太郎副会長からは、「9月の流行時には、管内28の医療機関の内、3ヶ所が時間外診療を行ったが特に混乱はなかったようである。また9月の連休時には浦添総合病院へ11名のクリニックの先生方の協力を得て発熱外来への派遣を行なった。今後も県や病院からの発熱外来の設置、医師派遣依頼があれば、会員に協力を求めていきたい」との意見があった。宮古地区医師会の下地晃副会長からは、「宮古地区では市、保健所の他、宮古テレビ等のマスコミと連携して啓蒙活動を行った。それにより当初心配していた県立宮古病院への患者集中もなく、宮古病院の行う従来の医療が確保された。会員も協力的でありスムーズに行っている。第2波についても分担して行う体制が整いつつあるので大きな心配はしていないが、ワクチンの供給体制を整えて欲しい」との意見があった。八重山地区医師会の上原秀政会長からは、「八重山地区では時間外診療に協力頂ける先生方が少なく、そこで保健所、県立病院と連携して4年前に廃止された市立診療所にインフルエンザ外来の設置を臨時的に計画している。また、先程南部地区からも意見がありました園医や小児科医以外の先生方にも協力をお願いするということで、石垣市と協力して集団予防接種を検討しているところである」とのことが述べられました。

以上、各地区からの報告の後、沖縄県医師会の真栄田篤彦常任理事より、これまでの県の対応や今後の対応策について、「これまでの発生状況の経過から明らかになったことは、①二次

医療圏ごとに流行のパターンが異なる。②二次医療圏ごとに医療資源が異なる。③本県は二次医療圏ごとに県立病院、保健所、地区医師会という3点セットがあり、他県に比べ機能的かつ役割分担が行いやすい。④定点医療機関からの報告が30人台のレベルであれば夜間祝祭日の対応は救急病院で可能である。⑤定点報告が40人台レベルだと救急病院だけでの夜間祝祭日の対応は困難で応援が必要。(応援要請)⑥那覇・南部地区では2救急病院以外は混雑していなかった。⑦北部地区では会員が北部地区医師会病院に応援することで対応が可能である。⑧宮古地区でも夜間は県立病院で対応可能であることが分かった。このことから今後は、2次医療圏ごと(地区医師会ごと)に対応策を検討していくことが重要と考える。それには各地区の県立病院、保健所、医師会の綿密な話し合いと連携が重要である。」と意見を述べられた。

他、南部地区医師会から質問のあった時間外加算については、県インフルエンザ対策室からの書類を提出すれば認められるとの回答があり、学校現場の危機管理意識の低さによる集団発生問題については、既に8月の段階で県校長会の中で、非常に細かく厳しく要請活動を行っているが、もう一度厳しく要請を行なうとのことでした。

最後に12月から始まる保育園児の集団予防接種の実施については、「園医や小児科医だけではなく、内科医の先生方にも呼び掛けていきたいと思う。集団接種により同日に接種することによって園児全体を守る。各医療機関は大変だと思うが、県インフルエンザ対策室からの要請に対しご協力頂きたい。」との協力依頼がありました。

以上、第51回地区医師会連絡協議会の全ての議題が終了し、座長の本会安里会長から、宮城信雄沖縄県医師会長に総括を求めたところ、宮城会長より、「各地区医師会がその地域において先進的に諸問題について取り組んでいる実態が良く分った。議題1の糖尿病連携推進につ

いては、まずは各地区で進め、その先には県全体が同じ方向に進むよう行って頂きたい。今回は糖尿病について話し合われたが、疾患別では脳卒中も連携が進んでおり、基本的には全疾患が治療の標準化・連携が取れるよう、また将来的には専門医とクリニックの先生方により県全体で患者を管理できるようなシステムが構築されれば良いと考える。」との総括があり、議題2の看護専任教員の養成について、議題3の看護学生の定員増については、「基本的に看護師養成は公的機関が行うべきであるという立場を私はとっている。行政側が出来ないことを医師会が行っており、それに対する行政側からの援助は当然行わなくてはならないと思う、看護学校の定員の1割増とか看護専任教員の養成についての活動は沖縄県医師会としても積極的に取り組んでいきたい」との総括、議題4の新型インフルエンザ拡大期における診療所の時間外対応については、「様々な取り組みを沖縄県医師会、各地区医師会で行っているが、残念ながら新型インフルエンザによる国内死亡者第1号が県内から出たということ、先行的に流行したという中で、県と沖縄県医師会がタイアップし試行錯誤の中で取り組んできた。例えば当初、簡易キットで陽性の者に対して治療を開始するとしていたものを、検査結果を待つまでに重症化するという実態が分ったため、直ぐに県と調整を行い、インフルエンザと医師が判断した場合、検査結果を待たずに治療を開始すべきだとの指示を各会員に行った。先程の時間外加算の件についても国と交渉を行い認められている。またインフルエンザ拡大期には入院患者が定員

を超えた場合でも構わないとの文書も出させており、沖縄で行っていることは、日本全体のインフルエンザ対策の指針となっている。県福祉保健部の宮里統括監がよく言っているが、“沖縄県はインフルエンザの先進県ではなく、先行県である”と、今後に向けて色々な経験が出来たということである。新型インフルエンザ対策についてある専門医によると、季節性インフルエンザ対策と何ら変わりはなく、それが出来れば問題ないとのことであり、従って基本的には全ての医療機関で患者を診て1箇所の医療機関に集中させるということは避けるべきである。それを各地区の先生方が様々な工夫をされ、対応していることに対して改めて感謝申し上げます。ありがとうございました。」との総括がありました。

宮城県医師会長の総括の後、引き続き次回担当の宮古地区医師会の池村真会長より「是非来年は宮古の方へ多数のご参加をお待ちしております。」との挨拶があり、本会中田副会長の閉会の挨拶にて協議会は無事終了いたしました。

尚、協議会終了後、施設見学、昼食をはさみ引き続き、沖縄ロイヤルゴルフクラブにおいて懇親ゴルフコンペが開催されました。

最後に、今回の地区医師会連絡協議会は、例年のホテル等での開催と違い、ぐしかわ看護専門学校での開催と致しました。ご参加頂きました他地区の先生方や事務局の皆様には場所を探すのにご苦労されたことと存じます。ご参加頂きありがとうございました。