

第2回 沖縄ウェルネス産業研究会

議事概要

日時：2010年8月9日（月）14：00～16：00

場所：沖縄総合事務局 2階大会議室

出席者（敬称略）

座長	岩政 輝男	国立大学法人 琉球大学 学長
委員	安里 カツ子	沖縄県 副知事
	(代理 知念英信	沖縄県観光商工部観光交流統括監)
〃	石井 和博	医療法人 おもと会 副理事長
〃	古謝 景春	沖縄県南城市 市長
〃	新城 恵子	沖縄県エステティック・スパ協同組合 理事長
〃	須加原 一博	国立大学法人 琉球大学 医学部 附属病院長
〃	平良 哲	財団法人 沖縄観光コンベンションビューロー 会長
〃	(国際医療交流 WG 主査)	
	玉城 信光	社団法人 沖縄県医師会 副会長
〃	知念 榮治	社団法人 沖縄県経営者協会 会長
〃	比嘉 國郎	医療法人 友愛会 理事長
〃	宮里 好一	医療法人 タピック 理事長
ゲスト	佐喜眞 保	株式会社 佐喜眞義肢 代表取締役社長
〃	平瀬 早透	株式会社 中央ツーリスト 本社社長室室長
オブザーバー	勝山 潔	内閣府沖縄総合事務局運輸部 部長
	山内 徹	内閣府沖縄総合事務局経済産業部 部長
	玉城 秀一	内閣府沖縄総合事務局経済産業部企画振興 課長
	太田 浩一	内閣府沖縄総合事務局経済産業部企画振興課 課長補佐
事務局	砂川 和司	内閣府沖縄総合事務局経済産業部企画振興課 企画係長
	村山 陽一	内閣府沖縄総合事務局経済産業部企画振興課 企画係
	北村 倫夫	(株)野村総合研究所 経営革新コンサルティング部 上席コンサルタント
	中田 幸介	(株)野村総合研究所 経営革新コンサルティング部 主任コンサルタント
	小松 康弘	(株)野村総合研究所 社会産業コンサルティング部 主任コンサルタント

議事概要

■玉城 WG 主査による議事事項の説明が行われた後、質疑応答に移った。

岩政座長：リハビリテーションでは、老人保健施設ができた当初は、リハビリテーション

に関わる専門的な（医師・看護師以外の医療従事者）人材が少なくて困ったと聞いた。現在は養成学校も 2 カ所あり、むしろ人材が余っているようだがどうか。

玉城委員：参考資料 2 の（2）リハビリテーション分野で、人口 10 万人あたりのリハビリ科設置病院数として全国平均が 3.92、沖縄県が 4.29（全国 22 位）、リハビリ人材比較では、沖縄の比率は視能訓練士が少し低いが、それ以外では全国を上回っている。後は現場でどのくらいの実績を積んでいるかだと思う。

宮里委員：リハビリ人材育成は進んでいるが、需要も伸びているので、人材が余っているという訳でない。現状では、リハビリ人材が充実している地域と言える。

岩政座長：人材は余っていないが、その人材をどのように使うかが、医療ツーリズムの推進に関わってくると思う。

玉城委員：高齢者の方々をみると、手術の段階には達していないが、杖をついて苦労して歩いている方がいたり、90 歳以上の高齢者で手術を受けることを躊躇して病状が悪化して歩けなくなる方もいる。先ほどで佐喜眞義肢さんから CB ブレースの説明があった時に、医療ツーリズムも良いが、沖縄の人達を助けてあげられないかと思った。地域での展開が充実していると、アピール効果も期待できるのではないか。

また、リハビリに関しても、いろいろな病院で実施しているが、お互い検証しながらレベルを上げていく必要がある。

県内のあらゆる人達のドックに対応しているが、余力の有無については。実は誰も解らないし、調査もしていない。外国人を何人受け入れられるか、各整形外科と連携した時に受け入れ人数が増えるのか増えないのか、を各病院で正確に把握することが今後の課題であろう。

岩政座長：受入れの余力は非常に重要である。既に数か所調べてみたが、外国人の観光客を受け入れる余力がないという所が多い。県全体でどのくらいの余力があり、どのように受け入れていくかが課題である。CB ブレースについても、佐喜眞義肢での製造が間に合わない場合、「県内の面倒を先に見てほしい」という話がでてくるかもしれない。

その他、注意が必要な事としては 2、3 週間前の健康診断で何もないと言われたのにガンが見つかったことという稀な例もある。そのようなことがあると、沖縄の人間ドックに対する風評被害も懸念される。

比嘉委員：医療ツーリズムについて、個人的には賛成であるが、日本医師会は基本的に反対である。大きな理由として、一つは、医療とは非営利事業で、一部の医療機関だけが利益を追求するということが如何なものかという考えがある。もう一つは、医療ツーリズムを導入することによって混合診療が広まり、日本の皆保険制度は潰れていくのではないかと心配をしている。その整合性を図るように

検討して頂きたい。そうしないと我々も動きにくいところがある。関係者で話し合いをし、日本医師会を納得させていただきたい。先ほど玉城委員から、90歳以上の高齢者は手術を躊躇しているという話だが、90歳以上の高齢者で勇気を持って手術を受け、元気になっている方はたくさんいる。まずは、諦めずに勇気を持って、手術をしてもらえる病院で見てもらう事が大事であるとする。皆さんの周囲に手術を躊躇している高齢者が居られましたら、医療機関に紹介することから始めていただきたい。

須加原委員：100歳近い方の骨折でも、それまで動いてきた方であれば必ず修復できる。手術した患者にCBブレースを適用し、旅行等ができれば、利用も拡大していくだろう。

リハビリ患者一人に対してどのくらいのコメディカルが必要なのかを考えると、資格取得のサポートを検討しなければならない。大学でも、コメディカルの資格取得をサポートしている。それぞれの医療機関で取り組んでいくとこだと思うが、余力があれば資格取得を促進し、拡大していくことも考えていかなければならないのではないかな。

また、外国人とコミュニケーションを図る人材として、留学生の活用を検討することも大学としてできるのではないかな。

岩政座長：大学は医療人の育成を図ることによって、その国の医療を良いものにする役割を担っている。そのため、最先端の医療で人を呼び、収益をあげることは難しい。むしろ、最先端の医療は、県民の為に行っているところがある。医療ツーリズムについては体制を考えてみる必要がある。

須加原委員：医療ツーリズムを前に出してはいけないのではないかな。国際交流、あるいはリハビリに対するサポートを全面に出していき、医療ツーリズムを合わせる考えとしてはどうか。

岩政座長：もう一度、話題を戻すが、リハビリテーションの人材について、どのような状況にあるのか。

石井委員：おもと会ではリハビリ人材の養成を行っている。平成9年あたりから確かに需給バランスは良くなっている。受入れ側は、以前に比べると、人数の確保はできるようになったが、それでも需要はでている。昔ほどではないが更なる人材の養成が必要である。

宮里委員：リハビリテーションのニーズは非常に拡大している。10年程前は、リハビリテーション医療と言ってもなかなかご理解いただけない状況があった。全国的にすでに6万近いリハビリテーション病棟が整備されつつある。それでもまだ足りない状況である。高齢化社会の進行で当然の時代の流れである。また、医療の確保と利潤の追求をきちんと分けておかないと、医療ツーリズムは利潤を追求するもので、医療を変質させるという考え方に繋がってしまう。

確かに日本医師会は懸念表明をしているが、全日本病院協会は国際医療ツーリズム委員会を立ち上げ、検討を進めている。徳島大学も一生懸命に取り組み、世界にアピールしている。医療を産業としてもっと重視したいという国民の声があるのに、医師会がネガティブ発言というのは如何なものか。特に医師会の皆さんには、リハビリの現状を見ていただきたい。日本の水準はアジアでも最高水準である。そのことを踏まえ、医療に期待されている役割を担うことで、沖縄の新しい、他地域よりも優位な産業になるということをご理解いただきたい。

玉城委員：日本人がきちんと診察が受けられるという担保があれば、医療ツーリズムや先端医療をどう伸ばすかという議論になっても、懸念することはない。歯止めをどこで掛けるかであろう。イギリスの様に一度国民皆保険が壊れると、二度と戻らない。国民の医療を担保しながら、進歩をどのようにとるか、というバランスの問題だろう。基礎としてみんなが受けられる当たり前の医療は確保する。最先端の医療は特別な人、または、それに合う病気の人しか受けられない。これが、一般の技術になると、医療保険の中で普通の人を受けられる技術に進歩する。医療の進歩はこうして続いている。

手術が必要な人もいるが、手術までしなくていい人もいる。今までは、癌は切り取って治すとしていたが、最近の医療は、癌は切っても治らないとされており、最後はどのようにして豊かに死んでいくかと議論されている。リハビリにも症状の悪化を防ぐメニューなど、様々なランクがある。それを総合的に進めようという考えである。

先端医療が悪い訳ではなく、医師会としては、国民全体が享受している医療の恩恵を壊さないようにしたいと考えている。

■知念統括官による医療ツーリズム促進事業の概要、事務局による沖縄地域におけるウェルネス産業を巡るトピック、沖縄で展開可能な医療ツーリズムのロードマップイメージ（案）の説明の後、議論に移った。

岩政座長：この事業を推進するには、沖縄県にどのくらいの人材、施設、設備があり、どれだけの人の受け入れられるのか等を調査する必要がある。

スパについても、施設と、年間の受け入れ可能人数を伺いたい。

新城委員：沖縄の観光客の7割はリピーターだが、スパの認知度が低い為、利用は4%に過ぎない。今回、医療の話をして、抱えている問題は一緒だと感じた。具体的には、沖縄にはリハビリの学校があり、全国平均以上の人材を輩出しているが、雇用につながらないという話があった。エステスパに関して、沖縄の学校は水準が向上し、人材を輩出しているが、雇用につながらないという大

きなテーマを抱えている。

私達の場合は、非営利ではなく経済活動そのものであるため、我々が収益を上げられる良質な事業者でなければ人材育成は出来ない。学校が良い人材を輩出しても、受け入れ先である事業所に元気がなければ、人は育たない。

この問題を解決するには、組合が、卒業後の定着率や子育て等の離職の状況を把握する必要がある。その実態把握をしたいが、費用の面で着手できてない。組合としては、費用を捻出して実態を把握することで、将来、自分達はどうすべきかについて検討を進めたいと考えている。

幸い、我々の施設はモデルサロンとして地域の人たちの健康維持に携わることになった。また、介護と医療の周辺のビジネスを創出することを目的に陽心会と連携し、老健施設や老人ホームに出向きマッサージなどを行う事業を検討している。そのモデルを確立できれば、妊産婦の技術者の離職問題が解決できる。そのような連携によって、スパ業界が持っている弱みを強みに変える、強さを弱くしない取組みを行っている。

岩政座長：どのような対象、人、サービスの種類、観光が必要で、現状の人材と施設でどの程度の人数を受け入れられるかが課題。

知念委員：本日、医療関係の方から沖縄の医療状況をお聞きしたが、本来、地域の方々の健康を管理し、病気を治療するために病院があると思う。外国人が医療を受けに来院した場合、ハード面、ソフト面でどれだけの余裕があるのか。受け入れの余力がないと、地域医療の機能が低下しては大変である。医療を中心とした観光という言葉自体に違和感がある。沖縄県が、観光立県として観光客を呼び込むことは大事ではある。観光で来られる方々に娯楽や食事を提供するのと同じように、スパ、医療を提供するのは分かるが、医療を観光商品として全面に押し出して売り込むのはいかなものか。観光で来られて、「万が一病気の時の医療施設は整っていますよ」、「沖縄は暖かいのでリハビリをしながら観光を楽しんで滞在できます」というのはわかるが、医療を商品化して売り込むのであれば、それなり設備、ハードもソフトもきちんと整える必要がある。また、多くの方が来られたら、地域の患者の受け入れを断ることや、医療サービスが低下することがあってはならない。医療を観光の目玉商品として売り込むことが本当に良いのかと疑問に感じた。

岩政座長：非常に大切なご意見である。医師として、地域医療の大切さは十分認識しているが、頭の中を切り替えて色々考えなければならない。余力があれば十分やれるだろうと感じている。

平良委員：社会というものは絶えず変化し、進化していかないと取り残されてしまうと感じている。観光を見ても復帰後は、団体旅行、修学旅行、個人旅行と旅行形態が変わってきている。医療ツーリズムは新たな旅行形態の一つかとも感じている。

るが、知念委員もご指摘されていたが、「医療ツーリズム」というネーミングには若干抵抗がある。やはり旅行と関係するとなると、「ウェルネスツーリズム」という方が良いのでは。

私どもは、2016年までに1千万人の観光客数を目指している。その中でも100万は外国人としている。観光ビザが緩和されたことを受け、今後は特に中国にターゲットを絞り誘客を考えている。

医療ツーリズムに限ってみると、比較的長期滞在をし、消費支出も大きい。現在の消費支出は低迷している状況を見ると、医療ツーリズムは魅力のある分野と感じている。これから国と県と大学、民間も併せて産学官が一体となり推進し、沖縄経済を支えていく大きな産業として、育成していく時期になりつつあると実感している。

岩政座長：先に述べたように、少し国境の考え方を改めなくてはならない。琉球大学も余力がある訳ではないが、低開発国に病院を建設するなど、医療協力を含めて取り組んでいる。困っているところがあれば、いろいろやっという姿勢である。そのようなことも含めて考える必要がある。

古謝委員：国家戦略として医療ツーリズムが推進されており、課題は多いが、新たな産業として組み立てられる、魅力ある分野だと期待している。

少子高齢化という大変厳しい時代の中で、むしろ、医療を産業として位置づけて、地域医療と両立するような仕組みを作っていくことが、これからの医療のあるべき姿だと思っている。難しければ出来ることからやろうというのが一つの手ではないか。

以前、宮里委員からタピックのアジアリハビリテーション構想について情報をご提供頂いたが、中国にはそれだけニーズがあり、リハビリセンターも受け入れ可能としているので、まずは、公設民営でも、宿泊施設、入院病棟を整備し、その後に医療ツーリズムの方向性を見出していくことでも良いのではないかと。できる方向で考えていくことが大事だと考える。

オブザーバー（沖縄総合事務局）：私どもが考えている医療ツーリズムとは「沖縄でよくなくてもらおう」ということ。通常は家族と一緒に旅行に行けないが、沖縄であれば、医療サービスがきちんと提供されている。そこで、家族で楽しみながら旅行ができる。例えば、中国では脳疾患で倒れると緊急的に手術をするが、その後のケアはなされない。本来、きちんとしたリハビリを提供すればそれなりの生活が送れるが、そのようなサービスがなされていない。沖縄でサービスを提供できるのであれば、お越し頂いて、日常生活に支障が無いくらいまで回復してお帰り頂けば、それは沖縄として素晴らしいサービスになるとの思いで、リハビリを中心とした医療ツーリズムを提案している。

受け入れ余力については、第3回のWGでの議論となるが、ある医療法人に伺

ったところ、人間ドックは夏の稼働率が高い。しかし冬は6～7割に下がる。これがフル稼働になれば若干雇用も増えるが、トータルで7～8割の稼働率なので、新たな雇用はしていないといった話も聞いている。今後調査しなければならないが、外国人へのサービスを提供でき、稼働率が上がるのであれば、雇用に対する効果等もあるのかと考える。地域医療サービスも当然落とすことなく提供できれば、そこから始めていければよいと思っている。

岩政座長：人間ドックは、低所得の方々の受診についてはどのように対応しているのか。

玉城委員：人間ドックは自由診療であり、低所得者は特定検診でカバーされている。人間ドックでなくても、職域検診や住民検診の癌検診などでかなりカバーされているはずである。しかし、チャンスはあるが、受けていないというのが沖縄の現実である。一般の診療で皆さんを診療するというレベルは壊したくないという思いは一致している。

先ほどの沖縄総合事務局からの説明で、1月～3月は年度会計の集計の時期で、人間ドックは比較的余裕があり、その時期に誘客することができる。ただし、冬の沖縄なので、観光の目玉商品としてどのようなものが出せるかが課題になる。那覇市医師会の健診センターでも、本土から冬場の沖縄に人間ドックに誘客できないか検討しているところである。その目を海外に向けることもあると思う。沖縄の地理的優位性も活かしてはどうか。先日のワーキング会議では中国の海南島には1,500万人の観光客が訪れているとの報告があった。そこを訪れる観光客がわずかでも沖縄に流れると、ものすごい数になる。

高額費用を支払って最先端の心臓の手術を受けるような医療は沖縄には馴染まないと思う。沖縄らしい方法を検討していかなければならない。

例えば、重粒子線治療には最先端の医療技術を備えた機器が必要であり、1回の治療には300万円を要する。およそ人口1000万人に1台の配置で良いとされている。九州に2台設置されており、仮にその機器が沖縄に導入される場合には、国内だけではなく周辺諸国も対象とした医療ができるのではとのアイディアを持っている。

平良委員：ネーミングについてご発言があったが、「医療」と「ウェルネス」とでは、かなり言葉のニュアンスが違う。言葉は非常に大事だと考える。例えば、「アカバナ」を「ハイビスカス」に改めただけで、その花に対するイメージが大幅に良くなった。ネーミングにはもっと気を使ってほしい。親しみのある良い言葉を使うことが望ましい。

知念委員：医療で外国人誘客する話があるが、今600万人の観光客が沖縄に来ている。しかし、沖縄がこれだけ医療施設が整っているということは、国内でさえも知らない人が多い。沖縄の医療が非常に充実していることを知らしめることが一番大事である。そのうえで、人間ドックの冬場の受けやすさをPRしていくこと

が大事だと思う。

今の体制で医療を売り出していくことには不安がある。佐喜眞義肢の提案は大いに結構だが、医療全体をひとつの産業として売り出す為には、施設、サービス、人材を踏まえた上で進めるべきである。産業は継続して行うものであり、データをきちんと取るなどの裏付けは大事である。

宮里委員：知念委員の心配はよく分かる。年間 140 万人の外国人を受け入れているタイにしても、外国人患者の受入れは病床の 10%に抑えるなど、一定の縛りを設けている。留意すべきことは、外国から来る方を日本の医療保険を使って診るのではない、ということ。自由診療で、ホテルに宿泊してリハビリを受ける。沖縄の病院に入院しても、全て自費でリハビリを受けることになる。そして、それを全病院が行うわけではない。今までの医療とは違う形になる。

医療を外国人に対してオープンにすることで、新しい雇用が生まれる。理学療法士（PT）、作業療法士（OT）の人気が出て、人材が不足する状況になれば、さらに養成すればいいし、雇用の場も広がる。不安なのはよく分かるが、沖縄の医療がアジアや世界から求められているとすれば、チャンスだと思う。医療ツーリズムによって、医療の質が歪んだり、沖縄の医療が置いていかれることはない。医療保険制度が破たん寸前といわれている中で、医療保険制度ではない自由診療の観点から医療を捉えなおす考えである。医療と他の産業を連関させることで大きな波及効果が生まれる。世界をみると、知念委員の懸念事項はクリアされている。新しい日本の経済の構造を変えるような流れをつくらなければ、日本は沈没してしまう。

知念委員：いくつか疑問が残っている中で、医療を商品として売り出すのはどうか。

岩政座長：知念委員には貴重なご意見をいただいている。医療や福祉について考え方が変化してきつつあり重要な問題である。

オブザーバー（沖縄総合事務局）：観光庁の発表として、今後は海外への医療観光の PR を強化、意欲的な病院への支援、旅行会社と医療関係者、地方自治体を招いた協議会の設置といった内容が打ち出されていた。国の観光政策の方向として、ここ 10 年はインバウンド、海外からの交流人口を増やす取り組みを進めている。近年では地域色を打ち出し、アジアの需要をいかに取り組むかに力を入れている。重要なことは、地域の観光資源を活用し、地域で頑張っている元気な主体の支援をいかに行っていかである。地域活性化の視点で観光を活用していくことが重要であり、そういう意味では、タピックさんの取り組みは前向きで評価されることと感じている。私事であるが、ユニイチホテルで健康定食を食べ、景色に感動し、そこで行われているマラソン大会への参加を決意した。それだけ広がりがあり、いろいろな相乗効果が出ると感じている。地域資源活用の観点から、いろいろ応援していきたい。

玉城委員：経済産業省等は外へ向けて産業をやろうとするが、日本人にとって一番大切なことは、厚生労働省が取り組んでいる社会のお年寄りの安全と安心である。前に向いて攻めることも良いが、この社会の安定をどのように取り組むかが大事ではないか。本来、この事業は厚生労働省と連携し、社会の安定化が前提にある取り組みでないと壊れてしまう可能性がある。そのことは医師会として常に危惧している。社会の安全を守る為には、年金、介護、福祉が本当にこの地域で安定しているかどうか、それに加えて外に向けての産業の発信の両輪で進めるべきだと考える。

岩政座長：以前より、留学生 30 万人計画等、外国人を受け入れる計画はあったが、実際に始めるとそう簡単にはいかない、観光学も含め外国人の受け入れには多くの問題がある。問題点を洗い出して検討する必要がある。事務局よりロードマップの提案があったが、玉城委員の方で検討し、まとめていただくことになるが、それでよろしいか。

■ロードマップについては今後、ワーキンググループで検討されることが確認され、承認された。

須加原委員：医療のレベルの問題も出ていたが、大学病院の役割も大きいと思う。大学病院では、専門医の育成事業を行い、臨床研究のできるレベルの高い医師を養成することに力を入れている。さらにシュミレーションセンターができ、その機能が発揮できれば、かなりの育成・教育に貢献でき、医療のレベルも上がるものと考えている。

石井委員：宮里委員にお聞きしたい。この構想でリハビリを提供するところは、リハビリテーションセンター病院ではないのか。

宮里委員：南城市との調整が必要だが、ホテルに診療所を設置し、そこからホテルに往診や来ていただくことを想定している。脊髄損傷がある方は、沖縄市のリハビリテーション病院において 100% 自費で受けていただくことになるし、受け入れ人数は少人数なので、地域医療を圧迫するものではない。

石井委員：検診ドックが取り組みやすいのでは。ドックは日帰りを中心だが、宿泊施設を整備し、3泊4日で沖縄に来る場合、1泊は泊まりドックを入れてはどうかとの構想はある。ノウハウの蓄積はないが、検討していきたい。

■座長より他に意見がないことが確認されたのち、事務局より今後のワーキンググループ及び研究会の検討内容についての説明がなされ、研究会を閉会した。

以上