

## 第4回 沖縄ウェルネス産業研究会

### 議事概要

日時：2010年10月22日（金）16：00～18：00

場所：那覇第2地方合同庁舎2号館（2階DE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	石井 和博	医療法人 おもと会	副理事長
〃	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	参事監兼観光交流統括監)
〃	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
〃	高良 健	医療法人 陽心会	理事長
〃	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
オブザーバー	竹澤 正明	内閣府沖縄総合事務局	局長
	能登 靖	内閣府政策統括官（沖縄政策担当）	参事官（産業振興担当）
	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	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
	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

---

### ■冒頭、竹澤沖縄総合事務局長及び能登産業振興担当参事官から開催の挨拶をした。

竹澤局長：委員の皆様には大変お世話になり感謝している。本日の産業まつりの挨拶でもウェルネス産業にも言及した。沖縄の更なる柱としてウェルネスが非常に重要だと実感している。現在、県内の41市町村を訪問しており、その時に南城市長の古謝委員や、観光立国の実現に向けた官民懇話会での医療法人タピックの宮里委員の熱い思いに触れた。沖縄総合事務局としても、関係者と連携協力していくことが重要と考えている。また、中間報告を読んで、外国人のみならず国内のニーズにも応え得ると感じた。事業展開は、核となる機関を中心として進める必要があるが、スピード感やリスク等について共通認識を持ちながら、全体感を持って進めたい。

能登参事官：沖縄振興特別措置法は23年度に期限切れとなる。24年度以降の枠組みについては議論を進めており、観光、ITに次ぐ大きな柱としてウェルネスを位置づけるべきという意見も頂いた。研究会の結果を踏まえて、沖縄の姿を考えていきたい。

### ■企画振興課の玉城課長による沖縄ウェルネス産業研究会報告(案)の報告が行われた後、質疑応答に移った。

岩政座長：只今の説明に対し、ご質問・ご意見を賜りたい。

知念(榮)委員：達成すべき目標の、「外国人受入人数」は外国人のみを対象にしているのか。

ワグナー(沖縄総合事務局)：

受け入れ人数は、医療機関に、現状の受入余力と将来の受入意向をアンケート及びヒアリングした結果を元に算出している。

岩政座長：外国人を受け入れられる施設であれば、当然国内の方は受け入れられる。報告書の記述を工夫して頂きたい。

知念(英)代理：資料1.P1の基本的な考え方の中に「医療サービスを外国人に対して行い、さらに医療に関する人材交流・技術交流を活性化させるとともに～」とある。達成目標は、日本人を中心としたリハビリや定期健診の余剰を算出しており、目標として設定するのは受入余力を外国人によって充足するものと理解していた。これで正しいか。

岩政座長：先程の意見と同じ内容について、視点を変えて論じているのだと思う。書き方を工夫する点もあると思われるがどうか。

ワグナー(沖縄総合事務局)：

第一部はあくまでも国際医療交流にこだわっている。新成長戦略の中で示されている様に、外国からの誘客を図ることが大きな産業の可能性に繋がると

の提言を受けたものである。先程の試算や外国人に対する医療サービスという内容は、第一部に掲げている国際医療交流の中に位置付けているものである。

岩政座長：第一部の構成が国際医療交流とのことだが、外国からの来訪者を受け入れることができるのであれば、当然国内の方を受け入れられるということなので、その辺で少し混乱する可能性がある。

オブザーバー（沖縄総合事務局）：

報告書の整理について補足したい。新成長戦略の中では外国人の受け入れが明確に示されている。これを受けて第一部を国際医療交流としている。第二部は、年に数カ月、住みやすい地域に滞在に来られる日本人の方を、「地域住民プラスα」という形に整理してはどうかと事務局では考えている。

「万国医療津梁」の実現を図っていく時に、外国人のみが対象と限定する必要はない。事務局としては、今後この報告書を基に作業を進める中で、日本国内からの受け入れについても目標が必要になれば、その時にもう少し精緻な試算を行いたい。今回はざっくりと設定した目標なので、「外国人のみならず日本人も含んでいる」と書き替えることも可能だが、そうすると視点がぼやけてしまう。第二段階で、協議会を設立する際に市場調査の上で、国内、海外からの受入人数を試算し直したいと考えている。

岩政座長：それでは、最終的な報告書の記述は事務局に一任して頂けるか。

知念(榮)委員：それで良いが、沖縄のウェルネス産業を観光やITに次ぐ第3の産業にするという視点で捉えると、外国からの受入れだけに捉われる必要はないと考える。その整合性をとった記述にして頂きたい。

岩政座長：御尤もな意見である。それでは、他に意見が無いようなので、了承頂いたという事で、事務局より今後の予定を説明頂きたい。

#### ■委員の皆様よりご了承頂き、事務局より今後の予定・取組みを説明。

その後、岩政座長の提案により各委員の皆様より一言ずつコメントが述べられた。

比嘉委員：今回の試算は、国内からの来訪者は現状通り受け入れる状況で、国外から何名受け入れることが可能かという数字を示していると考え。この数字は、健診とリハビリが中心だが、健診は増やそうと思えば増やすことも可能である。今の施設の容量では限界があるが、外国からの健診が増えるのであれば施設を増設することは可能である。地域医療計画との兼ね合いから、入院のためのベッドを増やすことは不可能だが、健診事業は規模を拡大することができる。したがって、この数字は、現在受け入れ可能な数字だと認識している。行政の協力さえ得られれば、将来的には更に拡充することは可能だと考える。今後、外国人受入に取組む施設も出てくると考えられるので、夢は膨

らませた方がよい。前向きに頑張ってもらいたい。

知念(榮)委員：万国医療津梁協議会を設置するにあたり、関連する分野（医療機関、観光事業者、旅行代理店、語学学校、医療人材養成機関、エステ）が、各々果たすべき役割を詰めていく必要がある。医療関係者だけではできないので、それぞれの業界が密接に連携することで効果を発揮する。今後、協議会設置に際して役割と連携をしっかりと考えて欲しい。

本研究会での検討とは直接の関係は無いかも知れないが、沖縄を医療特区として規制から外し、社会実験が可能になれば、自由な医療体制を構築できるのではないかと考える。そのくらいの思い切った処置を取れば、産業として大きく成長すると考える。

高良委員：高齢化に伴い、交通や地域等の様々な仕組みを変えていかねばならない。我々が実施している事業は、医療を背景に衣食住の色々な場面で面倒を見るところである。その体制の中で、安心して住めるまちづくりをすることで、他地域から来ても安心して住めるようにする。短期に住めば旅行、中期的に住めばミドルステイ、長期的に住めば移住ということになるが、地元の人が本当に住み良いと思わなければ、他地域から来た人も住み良い所とは感じないであろう。

昨今は規制を緩和する色々な動きが生じている。例えば健診では、医師が不在でも看護師が採血できるようにすることで、臨機応変に採血することが可能になった。また、エステティシャンが業務可能な範囲を拡大しようとする実証事業もある。

他府県と沖縄との交流の促進には、現存の交通機関の改良など、様々な事に取り組むことが必要である。もう少し広げて考えれば外国人との交流となり、その実現に向けた障害の解消について考えると国際都市化構想の様な検討になる。他府県からの来訪者に対応可能な体制ならば、語学の問題さえ解消できれば、外国からの来訪者にも対応出来る。世界バリアフリーの考え方、国際都市化構想、特区規制緩和を総合的に考えていけば良いかと考える。

平良委員：今回で研究会は終了するが、観光の立場からも、観光、IT、ツーリズム医療という3本柱になる可能性が十分あると感じた。国際医療交流を進める上での基礎が全国より満たされているとのことであった。また、2020年度までに達成すべき目標として、雇用等の様々な波及効果も具体的に示しており、期待が持てるものとなっている。沖縄には金融特区、情報特区と色々あるが、更に医療特区を設け、推し進めて頂ければ強力な武器になると考える。行政の皆さんと協力して是非その方向へ進めていければ、具体的な効果を伴う万国医療津梁として発展していくと考える。観光を進める立場からも喜んで協力させて頂きたい。

須加原委員：大学病院として、ウェルネス産業にどう関わっていくかは難しいと感じている面もある。ただ、琉球大学医学部付属病院の使命として、県内で唯一の特定機能病院でもあり、質の高い医療、質の高い医療人の育成、先端医療の提供等を充実させることで深く関わることができると考えている。当病院は日本でもそれなりに高く評価されている分野が数多くある。特に眼科の緑内障治療や心臓血管外科（バッド・キアリ症候群の手術）、最近はステント手術なども高く評価されている。糖尿病、生活習慣病等の治療についても内科に新しい先生を迎え、今後の活躍が期待されるし、血液浄化部なども、全国的に透析数では日本でも高いところにある。しかし、これらは県内外での知名度は低いので、広報に力を入れていきたいと考えている。また、クリニカルシミュレーションセンター（国際医療研修センター）に関しては、県医師会、民間病院等全体で連携し、ハワイ大学やピッツバーグ大学から講師を招聘してプログラム等を進め、日本でもトップクラスを目指しており、期待している。国際医療研修センターとしても、県内の医療レベルを高めることや遠隔医療に加え、災害医療・防災医療の訓練のための研修センターとしても発展していくことを期待している。

琉大病院は設立から 25 年以上が経過しており、現在、再整備計画を構想している。国際医療研修センター等の分野を取り入れた再生計画を進める事が出来れば、もっと深く関与できると考える。

新城委員：冒頭で竹澤局長が、「沖縄ウェルネス産業を国や県が着手しなければ、民間が実施してしまう。」と言われたと仰った。しかし、世界の潮流とは言え、民間が仕事として取組むことには寂しさを感じる。やはり沖縄が一丸となり、沖縄で出来る医療、沖縄で受ける医療を検討することで内外との違いや差別化を生むことが大事である。沖縄の医療の差別化を図ることで観光の商品となるようにしていただきたい。「万国医療津梁」はとても素晴らしいネーミングだと感じた。万国医療津梁が、沖縄の医療を差別化するための一つの理念となる。沖縄は、ウチナーンチュ大会を開催すると世界から来訪者が訪れる珍しい小さな島である。こんな小さな島から世界へ出て行った人達が、2世・3世となって戻ってくるという不思議なホスピタリティを有している島である。エステティシャンが医療、介護と連携することでホスピタリティマインド教育の実践現場となる。これら含めて、沖縄の差別化を図り、他と違う沖縄を感じさせる医療、沖縄を感じさせる地域の産業とできれば良い。是非、コンベンションビューロー等の機関が先導して、頑張ってもらいたい。

古謝委員：先程、医療特区の差別化が必要だという話があったが、私も同感である。先週三重県で統合医療を推進している団体である「医食同源みえ」（三重県内の大学、行政、産業界で連携している産官学の団体）主催のフォーラムに招待された。南

城市が実践しようとしている「スピリチュアルツーリズム」の視点による講演の依頼であり、医療ツーリズムが全国で注目を浴びていると感じた。その様な中で、どういった取組みをしていくかによる地域間での競争になると思われるが、沖縄に合った差別化を図っていくためには、医療特区の実現をもって差別化を図ることが大事だと考える。また医療ツーリズムは、国内からの来訪者であれば保険適用の診療、外国からの来訪者は保険適用外の診療と想定される。そうであれば、尚更ツーリズムを基本に産業の育成が必要。全国では杉花粉で悩んでいる方が多くいるが、旅行を兼ねて家族と一緒に沖縄で過ごすことで治療に繋がる。それもツーリズムの基本、産業の育成になってくると考える。皆で知恵を出し合って頑張っていければ必ず素晴らしいツーリズムを提供できる。

石井委員：素晴らしい報告書が完成したと思っている。ただ、日本が医療先進国であるという感覚だけで推進すると効果を発揮することは難しいであろう。総合的なサービスを提供するという感覚でやっていかなければならない。「来てくれるだろう」という気持ちだと韓国等の周辺諸国に負けてしまう。医師、医療人の意識改革も必要と考える。

知念(英)代理：県においては、残すところあと1年半となった沖縄振興計画について、成否等の洗い出しをしておき、新たな計画の骨格を「沖縄21世紀ビジョン」として示した。その施策の柱立てに向けた10年計画の議論が始まったばかりである。私は観光関連の部局も担当しているので、今回の議論と関連する部分もあると感じた。

この計画は本当に素晴らしいが、第二部と第三部が少し違う印象があった。計画全体の性格について、第一部で目標設定をしておきながら、第二部と第三部は地域医療やウェルネス産業の記述のみになっている。第二部に展開されると良いと感じた。

岩政座長：たくさんの有益なコメントを頂けた。事務局は、委員のみなさんのご意見を参考にして下さい。色々なご意見や問題がある為、どの様に整理されるかと心配していたが、的が絞れて良かった。非常に上手く纏まっていると思う。先端医療・先進医療ということについて一言申し上げて終わりたい。iPS細胞など色々な遺伝子やDNAを扱う分子生物学であればすべて先端だと勘違いすることが多いが、遺伝子やDNAを扱っても、新しい分野を開拓している人達が先端で後を追っかけている人達は先端ではない。分子生物学と白内障の治療等を比較するのはおかしな話で、白内障の治療にも最先端をいつているものとそうでないものがある。リハビリやスパにしても最先端とそうでないものがある訳で、それと遺伝子やDNA等の研究にも先端とそうでないものがある。比較対象にならないものを比較して先をいつているとか遅れ

ているという議論はおかしい。この点を念頭に入れておいて頂きたい。

また、医療ツーリズムと先端または特殊な医療というのは少し視点を変えて見なければならない。心臓病の手術などで寄付を集め手術を受けにアメリカ等に行くが、これはツーリズムではなく、特殊な先端医療を受けに行くということである。ハワイ大学の方と先日話をしたがこの点を混同してしまうと、よくないと同じようなことを言っていた。今回の様に的が絞られていることは良い事だが、特殊医療や先端医療はツーリズムとは少し違うため、分けて考える必要がある。

やはり思い切って進めることが必要であり、その為には冷静に評価し、上手くいっていると安易に思い込まない様に、見極めながら実施することが必要と考える。

それでは、これで研究会を終わりとしたい。

以上