

## 5 特定の課題に対応した医療連携体制の整備

## (1) 救急医療体制の整備

## 現状と課題

## ア 救急医療をとりまく状況

## (ア) 救急出場件数

本県における平成18年の救急出場件数は54,279件で、前年より436件（0.8%）増加しています。事故種別でみると、急病によるものが最も多く、33,641件となっており、総出場件数の62.0%を占めています。10年前と比較して総出場件数で1.7倍、急病出場件数で約2倍に増加しています。

表4-5-1 救急出場件数の推移

区 分		計	急 病	交通事故	一般負傷
平成8年	件数	30,985	16,919	4,996	3,765
	構成比(%)	100	54.6	9.3	7.0
平成7年	件 数	53,843	33,037	5,559	6,879
	構成比(%)	100	61.4	10.3	12.8
平成8年	件 数	54,279	33,641	5,440	6,712
	構成比(%)	100	62.0	10.0	12.4
対前年	増減数	436	604	△119	△167
	増減比(%)	0.8	1.8	△2.1	△2.4

資料：県防災危機管理課「消防防災年報（平成19年版）」

## (イ) 救急搬送人員

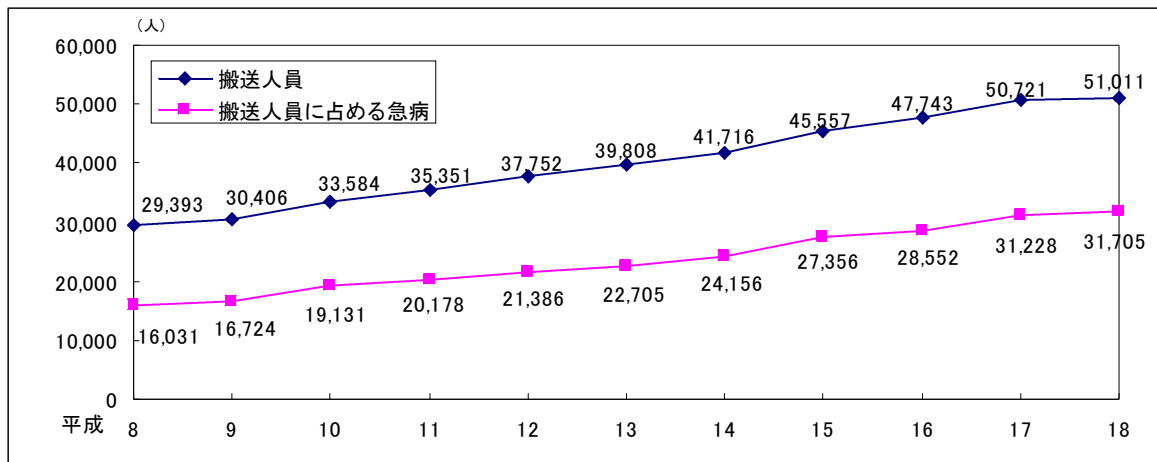
本県における平成18年の救急搬送人員は51,011人で、前年より290人（0.6%）増加しています。事故種別でみると、急病によるものが最も多く、31,705人となっており、総搬送人員の62.2%を占めています。10年前と比較して総搬送人員数で1.7倍、急病搬送人員で約2倍に増加しています。

表4-5-2 救急搬送人員数の推移

区 分		計	急 病	交通事故	一般負傷
平成8年	件数	29,393	16,031	5,110	3,569
	構成比(%)	100	54.5	17.4	12.1
平成17年	人 数	50,721	31,228	5,724	6,454
	構成比(%)	100	61.6	11.3	12.7
平成18年	人 数	51,011	31,705	5,577	6,282
	構成比(%)	100	62.2	10.9	12.3
対前年	増減数	290	477	△147	△172
	増減比(%)	0.6	1.5	△2.6	△2.7

資料：県防災危機管理課「消防防災年報（平成19年版）」

図4-5-1 過去10年間の救急搬送人員に占める急病搬送人員



資料：県防災危機管理課「消防防災年報（平成19年版）」

(ウ) 搬送患者の状況

平成18年に救急搬送された51,011人を傷病程度別にみると、軽症が26,560人で全体の52.1%を占め、次に中等症の17,113人で33.5%となっています。救急搬送人員の85.6%が軽症若しくは中等症の傷病となっており、けがや病気の知識が不足し軽症でも救急車を要請していることがうかがえます。年齢区分別には、搬送件数に占める高齢者の割合が43.1%となっており、高齢化の進展とともに高齢者の救急搬送件数は今後も増加すると思われれます。

表4-5-3 年齢区分・障害程度別搬送者数（平成18年）

傷病程度 \ 年齢区分	新生児	乳幼児	少年	成年	高齢者	計	割合
死亡	1	12	8	386	634	1,041	2.0%
重症	34	45	64	1,673	4,240	6,056	11.9%
中等症	196	625	611	6,390	9,291	17,113	33.5%
軽症	41	2,089	2,247	14,461	7,722	26,560	52.1%
その他	3	12	17	95	114	241	0.5%
計	275	2,783	2,947	23,005	22,001	51,011	100.0%
割合	0.5%	5.5%	5.8%	45.1%	43.1%	100.0%	

資料：県防災危機管理課「消防防災年報（平成19年版）」

急病搬送した31,705人について、「重症（（死亡）も含む。）」と分類されたのは4,229人で、その内循環器系の搬送が1,996人で約半数を占め、死亡と分類された疾患は、「心疾患」が363人で49.6%を占めています。

表4-5-4 急病に係る疾病分類別・傷病程度別搬送人員数

傷病程度	循環器系		消化器系	呼吸器系	その他	合計
	脳疾患	心疾患等				
死亡	61	363	15	46	246	731
重症	1,053	519	334	625	967	3,498
中等症	1,104	1,243	1,500	1,928	5,019	10,794
軽症	493	1,206	1,730	1,487	11,643	16,559
その他	0	0	0	0	123	123
計	2,711	3,331	3,579	4,086	17,998	31,705

※ その他には、精神系、感覚系、非病気系、新生物、診断名不明を含む。

資料：県防災危機管理課「消防防災年報（平成19年版）」

※軽 症：傷病の程度が入院を必要としないもの。

中等症：傷病の程度が入院を必要とするもので重症に至らないもの。

重 症：傷病の程度が3週間以上の入院加療を必要とするもの。

死 亡：初診時において、死亡が確認されたもの。

その他：医師の診断がないもの及び「その他の場所」へ搬送したもの。

## イ 病院前救護活動

### (7) 現場到着所要時間

平成18年度における救急出場件数54,279件の内、119番通報により救急隊が出場し、3分未満に現場到着した件数は3,497件(6.4%)で、3～5分未満が13,124件(24.2%)、5～10分未満が30,974件(57.1%)、10～20分未満が6,185件(11.4%)、20分以上が499件(0.9%)となっています。

表4-5-5 現場到着所要時間別出場件数

事故種別	現場到着					計	現場到着最短所要時間(分)	現場到着最長所要時間(分)	現場到着平均所要時間(分)	現場到着平均所要時間全国平均(分)
	3分未満	3分以上5分未満	5分以上10分未満	10分以上20分未満	20分以上					
急病	2,048	7,847	19,683	3,810	253	33,641	0	53	6.5	6.4
交通事故	414	1,386	2,882	672	86	5,440	0	60	6.9	6.4
一般負傷	408	1,632	3,792	824	56	6,712	0	70	6.6	6.5
上記以外	627	2,259	4,617	879	104	8,486	0	77	6.3	6.1
合計	3,497	13,124	30,974	6,185	499	54,279	0	77	6.5	6.6

資料：県防災危機管理課「救急業務実施状況調」、総務省消防庁「平成19年版救急・救助の現状」

### (イ) 救急隊による収容所要時間

救急隊による平成18年の平均収容所要時間\*は、急病で28.3分、交通事故で28.4分、一般負傷で29.0分となっています。

※収容所要時間とは、救急出場から現場到着し傷病者を病院へ引き渡すまでの時間

※県平均は各消防本部の平均時間に搬送人員を掛けて総時間を算出し、それを18消防本部で割り、算出している。

#### 第4章 県民を支える医療提供体制

##### (ウ) 救急車の転送

救急車の転送とは、医療機関が収容不能であったため同一救急隊が引き続いて同一患者を他の医療機関に搬送した場合をいい、県内の平成18年における救急搬送人員

51,011人の内50,952人(99.9%)は転送なしで収容されています。転送の主な理由は、処置困難が60件中35件(58.3%)となっています。

表4-5-6 救急隊による平均収容所要時間

単位：分

	急病	交通事故	一般負傷	左記以外	合計
県平均	28.3	28.4	29.0	29.6	28.6
那覇市消防本部	28.5	27.1	28.9	32.3	28.9
宜野湾市消防本部	25.4	26.1	27.7	24.8	25.7
石垣市消防本部	17.6	23.7	19.7	21.8	19.2
浦添市消防本部	25.4	24.3	25.2	24.2	25
名護市消防本部	27.6	27.2	28.3	33.3	28.4
糸満市消防本部	33	33	33.8	33.7	33.2
沖縄市消防本部	24.1	26.4	24.4	22.9	24.1
豊見城市消防本部	25.5	25.3	25.8	28.1	25.9
うるま市消防本部	31.9	33.2	33	35.1	32.5
宮古島市消防本部	23.5	23.5	24	30.3	25.2
久米島町消防本部	26.2	28.5	25.4	37.8	29.2
本部町今帰仁村消防組合消防本部	33.2	38.4	35.6	36.4	34.6
島尻消防、清掃組合消防本部	32.5	28.9	31.7	32.4	32
東部消防組合消防本部	25.1	24.1	25.5	24.8	25
中城北中城消防組合消防本部	29	27.7	28.3	27.1	28.5
金武地区消防衛生組合消防本部	36.5	36.7	36.9	37.2	36.7
国頭地区行政事務組合消防本部	47.8	50.4	47	47.7	47.9
比謝川行政事務組合ニライ消防本部	33.2	36.5	35.3	33.7	34

表4-5-7 事故種別・転送回数別搬送人員数

事故種別 転送回数	急病		交通事故		一般負傷		その他		計	うち 応急処置 のみ
	急病	うち 応急処置 のみ	交通事故	うち 応急処置 のみ	一般負傷	うち 応急処置 のみ	その他	うち 応急処置 のみ		
0回	31,682	0	5,574	0	6,278	0	7,418	0	50,952	0
1回	22	11	3	1	4	1	29	24	58	37
2回	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
3回	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4回	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5回以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	31,705	11	5,577	1	6,282	1	7,447	24	51,011	37

表4-5-8 事故種別転送理由件数

転送理由	ベッド 満床	専門外	医師不在	手術中	処置困難	理由不明	その他	計
件数	4	6	6	0	35	2	7	60

資料：県防災危機管理課「消防防災年報（平成19年版）」

(エ) 救急救命士の配置状況

県内の消防本部に配置されている救急隊員数は986人で、このうち救急救命士は310人となっています。救急救命士については、メディカルコントロール体制の整備を条件として、業務範囲が拡大され、平成16年7月から気管挿管、平成18年4月から心肺停止患者に対する薬剤投与が可能となり、平成19年4月現在、気管挿管を行える資格認定者は22人、薬剤投与を行える資格認定者は14人、全処置を行える資格認定者は6人となっています。

救急救命士が実施する医療行為の質を保障する観点から、救急救命士への指導・助言及び事後検証等を行う場として、沖縄県メディカルコントロール協議会と県内5地区に地区メディカルコントロール協議会が設置されています。

※メディカルコントロールとは

病院前救護の質を保障するための体制をいいます。具体的には、救急現場から救急医療機関に搬送されるまでの間、救急救命士の活動等について医師の指示、指導、助言を受ける体制や事後検証を行う体制を構築することをいいます。

表4-5-9 県内の救急医療体制

	救急自動車								救急隊員数	救急隊員数			救急救命士数			
	消防力の整備指針による台数				総台数	非常用救急自動車	高規格救急自動車(非常含む)	救急隊員総数		計	専任	兼任	計	全処置	気管挿管のみ	薬剤投与のみ
	計	人口による基準台数	消防本部で動案した台数	備考												
県計	69	51	15	3	73	19	49	57	986	128	858	310	6	22	14	
那覇市	11	8	3	0	8	3	8	5	54	40	14	38	1	3	1	
宜野湾市	3	3	0	0	3	0	3	3	61	0	61	22	1	2	0	
石垣市	2	2	0	0	2	1	1	1	38	8	30	11	0	0	1	
浦添市	4	4	0	0	4	1	4	4	67	27	40	17	0	5	0	
名護市	2	2	0	0	4	1	3	3	47	4	43	14	0	0	2	
糸満市	2	2	0	0	3	1	1	1	34	0	34	12	1	1	1	
沖縄市	5	5	0	0	5	1	3	5	78	28	50	28	0	0	1	
豊見城市	3	2	1	0	3	1	1	2	40	0	40	6	0	2	1	
うるま市	6	6	0	0	7	1	5	6	91	0	91	36	0	1	1	
宮古島市	3	2	0	1	5	2	1	3	86	0	86	15	0	0	0	
久米島町	2	1	1	0	2	1	1	2	22	0	22	10	0	1	0	
本部町今帰仁村消防組合	2	1	1	0	2	0	2	2	35	0	35	9	0	0	2	
島尻消防、清掃組合	4	2	1	1	5	1	2	5	57	13	44	13	1	1	0	
東部消防組合	5	4	1	0	5	1	4	4	94	0	94	20	1	4	1	
中城北中城消防組合	3	2	1	0	3	0	1	3	32	8	24	11	0	2	0	
金武地区消防衛生組合	3	1	2	0	3	0	2	3	40	0	40	13	0	0	1	
国頭地区行政事務組合	3	1	1	1	3	1	2	2	31	0	31	9	0	0	1	
比謝川行政事務組合	6	3	3	0	6	3	5	3	79	0	79	26	1	0	1	

資料：県防災危機管理課「消防防災年報（平成19年版）」

## 第4章 県民を支える医療提供体制

### (オ) AEDの設置状況

県内には平成19年9月末現在、754台のAED（自動体外式除細動器）が設置されており、1年前と比較してほぼ倍増しています。また、AEDの普及とともに、各地区の消防機関や市町村等がAEDを使用した救命講習を積極的に実施しており、平成18年度は10,069人が受講しています。

今後は、人が多く集まるホテルや公共施設、商業施設などへのAED普及をさらに推進していく必要があります。

表4-5-10 県内のAED設置状況

	平成18年9月末	平成19年9月末	増加台数
総設置台数①～⑦	413	754	341
医療機関①	253	343	90
ホテル②	25	27	2
民間企業③	35	59	24
公共施設④	86	197	111
学校⑤	4	108	104
小中学校	1	34	33
高等・特殊学校	3	74	71
大学・専門学校⑥	2	8	6
個人⑦	8	12	4

資料：医務・国保課

## ウ 救急医療機関

### (ア) 初期救急医療

初期救急医療は、比較的軽症で入院を伴わない急病患者に対応するもので、市町村の休日・夜間救急診療所又は一般の医療機関等で行われており、必要に応じ第二次、第三次救急医療機関への転送を行う等、救急医療体制の基盤を担っています。

県内では、5つの救急医療圏（北部、中部、南部、宮古、八重山）すべてに市立（一部事務組合を含む）の休日・夜間救急診療所が整備されていましたが、平成19年4月現在、2つの救急医療圏（南部：那覇市立病院急病センター・宮古：宮古島市休日・夜間救急診療所）での整備となっています。

現在、第二次及び第三次救急医療機関に多くの軽症患者が直接受診しており、結果として、これらの医療機関が本来担うべき医療機能に支障が生じています。

### (イ) 第二次救急医療体制

第二次救急医療は、入院治療を必要とする患者や比較的重症な患者に対応するもので、県内の5つの救急医療圏すべてに救急告示病院が整備されています。

平成19年2月に実施した「沖縄県医療機能調査」によると、平成18年11月の1か月間の救急告示病院の救急外来受診患者数は27,645人で、その内入院が3,943人で14.3%となっており、救急外来に比較的軽症の患者が受診している現状が見られます。

表4-5-11 第二次救急医療機関における受診動向

救急医療圏	救急外来受診患者数 (a)	(a)のうち、入院した患者数 (b)	(b)のうち、3次救急医療機関へ転送した患者数	救急車の受入実績 (台)	
				時間内	時間外
北 部 (2病院)	2,132	545	0	37	287
中 部 (4病院)	9,089	1,505	5	673	679
南 部 (17病院)	13,169	1,403	10	646	887
宮 古 (2病院)	1,445	220	1	39	81
八重山 (2病院)	1,810	270	0	52	100
計	27,645	3,943	16	1,447	2,034

資料：県医務・国保課「平成19年沖縄県医療機能調査結果報告書」

#### (ウ) 第三次救急医療体制

第三次救急医療は、第二次救急医療では対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者を24時間365日受け入れ、高度な専門的医療を総合的に実施するとともに、救急救命士等へのメディカルコントロールや、救急医療従事者への教育を行う拠点となることが求められます。

本県では、県立中部病院、県立南部医療センター・こども医療センター、浦添総合病院が救命救急センターの指定を受けています。また、琉球大学医学部附属病院は第三次救急医療に準じた診療体制を整備しています。

#### (エ) 離島からの急患空輸

離島診療所等で対応が難しい急患は、自衛隊及び第十一管区海上保安本部の協力によりヘリコプター等での急患空輸を行っています。また、添乗当番病院の協力を得て医師・看護師等を添乗させる沖縄県ヘリコプター等添乗医師等確保事業を平成元年12月から実施しています。自衛隊及び第十一管区海上保安本部が平成18年度に行った急患空輸の実績は、出動件数が273件で搬送患者数は276人となっています。

今後は、添乗協力病院の負担軽減等につながる持続可能な医師等添乗システムを構築するとともに、病院収容時間の一層の短縮を図っていく必要があります。

#### 第4章 県民を支える医療提供体制

表4-5-12 急患空輸の搬送実績（平成18年度）

主体	島名	件数	患者数	主体	島名	件数	患者数
自衛隊	伊平屋島	20	20	第十一管区海上保安本部	西表東部	1	1
	伊是名島	9	9		西表西部	17	17
	伊江島	0	0		竹富島	0	0
	粟国島	8	8		黒島	2	2
	渡名喜島	5	5		波照間島	10	10
	渡嘉敷島	7	7		小浜島	6	6
	座間味島	9	9		新城島	1	1
	阿嘉島				鳩間島	3	3
	久米島	45	46		与那国島	19	19
	北大東島	13	13		多良間島	16	16
	南大東島	16	16		宮古群島	7	9
	本島その他	0	0		計	82	84
	宮古島	41	41				
	石垣島	18	18				
計	191	192					

ヘリコプター等添乗医師等確保事業 添乗当番病院

本島内

- 1 県立中部病院
- 2 県立南部医療センター・こども医療センター
- 3 浦添総合病院
- 4 沖縄赤十字病院
- 5 沖縄協同病院
- 6 豊見城中央病院
- 7 南部徳洲会病院

宮古

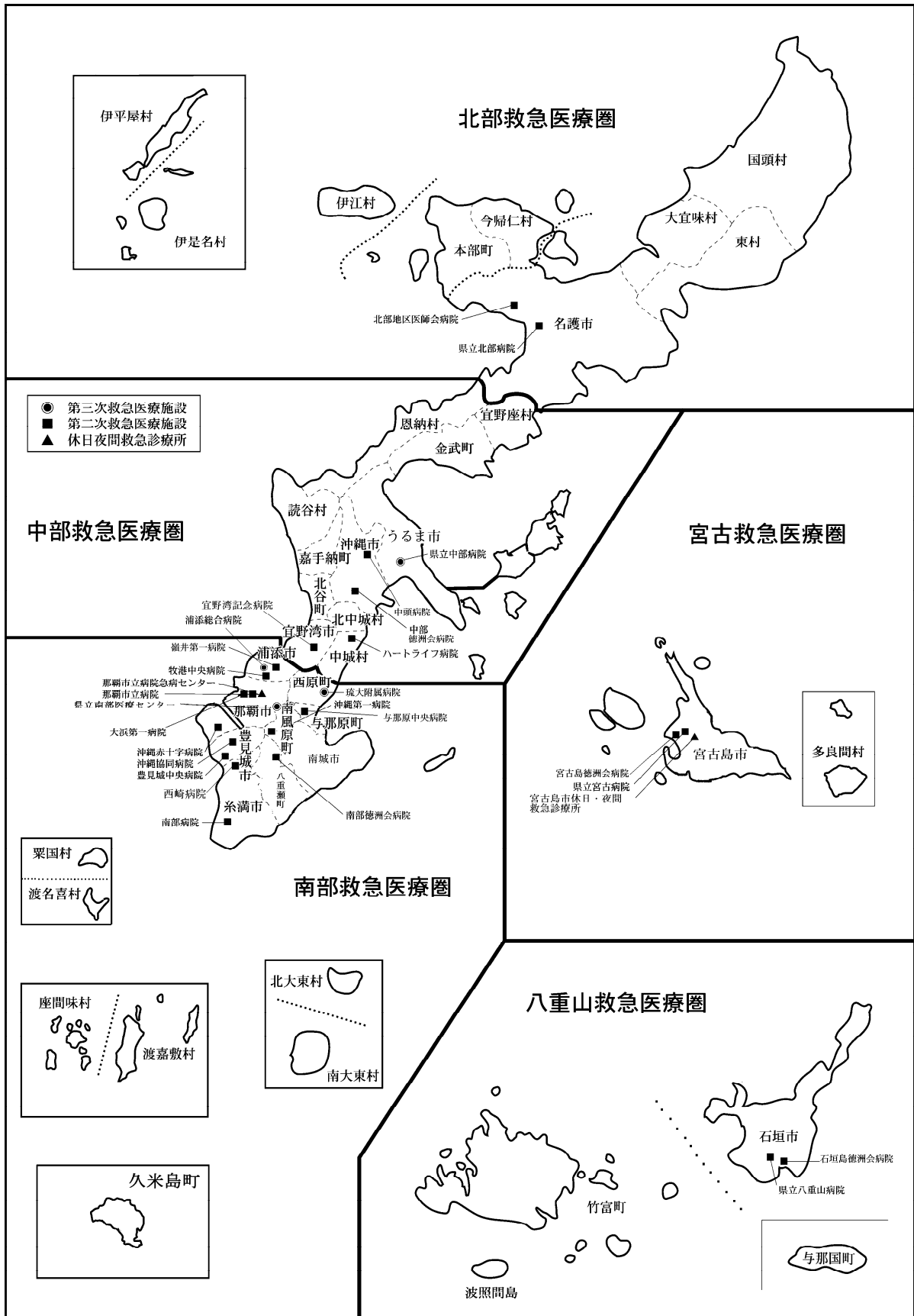
- 8 県立宮古病院

八重山

- 9 県立八重山病院

資料：県医務・国保課

図4-5-2 救急医療圏及び救急医療機関



第4章 県民を支える医療提供体制

表4-5-13 救急医療体制体系図

	対象市町村	初期救急医療体制（1次救急）		2次救急医療体制 救急病院	3次救急 医療体制		
		昼間	夜間				
北部救急医療圏	名護市、本部町、 国頭村、大宜味村、 東村、今帰仁村、 伊江村、伊平屋村、 伊是名村 1市1町7村 人口 102千人	平日	日曜・祝祭日	(1) 18:00~8:00 県立北部病院（全科） 北部地区医師会病院	・県立北部病院 ・北部地区医師会病院	県立 中部 病院	
		全医療施設 病院 診療所	(1) 8:00~18:00 県立北部病院（全科） 北部地区医師会病院				
中部救急医療圏	恩納村、宜野座村、 沖繩市、宜野湾市、 うるま市 嘉手納町、金武町、 北谷町、読谷村 北中城村、中城村 3市3町5村 人口 464千人	平日	日曜・祝祭日	(1) 18:00~8:00 宜野湾記念病院 県立中部病院（全科） 中部徳洲会病院 中頭病院 ハートライフ病院	・県立中部病院 ・ハートライフ病院 ・中部徳洲会病院 ・中頭病院 ・宜野湾記念病院	琉球 大学	
		全医療施設 病院 診療所	(1) 8:00~18:00 宜野湾記念病院 県立中部病院（全科） 中部徳洲会病院 中頭病院 ハートライフ病院				
南部救急医療圏	那覇市、浦添市、 西原町、豊見城市 糸満市、八重瀬町 南城市、与那原町 南風原町、栗国村 渡嘉敷村、渡名喜村 座間味村、北大東村 南大東村、久米島町 5市5町6村 人口 689千人	平日	日曜・祝祭日	(1) 19:30~8:30 那覇市立病院急病センター （内科、小児科、外科） (2) 18:00~8:00 浦添総合病院 大浜第一病院 沖繩協同病院 沖繩赤十字病院 沖繩第一病院 県立南部医療センター 豊見城中央病院 那覇市立病院 南部徳洲会病院 南部病院 西崎病院 牧港中央病院 嶺井第一病院 琉大附属病院 与那原中央病院	(1) 19:30~8:30 那覇市立病院急病センター （内科、小児科、外科） (2) 18:00~8:00 浦添総合病院 大浜第一病院 沖繩協同病院 沖繩赤十字病院 沖繩第一病院 県立南部医療センター 豊見城中央病院 那覇市立病院 南部徳洲会病院 南部病院 西崎病院 牧港中央病院 嶺井第一病院 琉大附属病院 与那原中央病院	浦添 総合 病院	
		全医療施設 病院 診療所	(1) 8:30~19:30 那覇市立病院急病センター （内科、小児科、外科） (2) 8:00~18:00 浦添総合病院 大浜第一病院 沖繩協同病院 沖繩赤十字病院 沖繩第一病院 県立南部医療センター 豊見城中央病院 那覇市立病院 南部徳洲会病院 南部病院 西崎病院 牧港中央病院 嶺井第一病院 琉大附属病院 与那原中央病院				
宮古救急医療圏	宮古島市 多良間村 1市1村 人口 55千人	平日	日曜・祝祭日	(1) 18:00~24:00 宮古島市休日・夜間救急診療所 （内科、小児科、外科） (2) 0:00~8:00 県立宮古病院（全科） (3) 20:00~9:00 宮古島徳洲会病院	・県立宮古病院 ・宮古島徳洲会病院	南部 医療 セン ター	
		全医療施設 病院 診療所	(1) 8:00~14:00 県立宮古病院（全科） (2) 14:00~18:00 宮古島市休日・夜間救急診療所 （内科、小児科、外科） (3) 9:00~20:00 宮古島徳洲会病院				
八重山救急医療圏	石垣市、竹富町、 与那国町 1市2町 人口 51千人	平日	日曜・祝祭日	(1) 8:00~18:00 石垣島徳洲会病院 県立八重山病院（全科）	・石垣島徳洲会病院 ・県立八重山病院	1	
		全医療施設 病院 診療所	(1) 8:00~18:00 石垣島徳洲会病院 県立八重山病院（全科）				
計	11市11町19村 1,361千人			28ヶ所	28ヶ所	26ヶ所	4ヶ所

1. 3次救急医療施設は24時間体制である。
2. 人口は、平成17年国勢調査
3. 初期救急医療体制で休日夜間急患センターが診療しない時間帯は県立病院が診療する。

## 施策

### ●救急医療に対する普及啓発の強化

ア 救急医療においては、迅速な通報や応急手当が救命率の向上につながります。このため、市町村や医療関係団体等との連携のもと、救急現場に居合わせた者が救急車到着までの間に救急蘇生法（人工呼吸、心臓マッサージ、AED使用等）を行うことや救急車の適切な利用について県民に啓発し、講習会等の実施を促進します。

イ 初期（軽症患者）、第二次（重症患者）、第三次（重篤患者）という救急医療体制の役割や位置づけについて県民へ正しい情報を発信するとともに、患者の重傷度・緊急度に応じた適切な医療が提供されるよう、市町村や県医師会、地区医師会、病院、診療所等との関係機関間の連携強化を図ります。

### ●病院前救護活動の充実

ア 特定行為（気管挿管、薬剤投与）の行える救急救命士の育成など、救急業務の高度化を促進します。

イ メディカルコントロール体制の充実強化に努めます。

### ●救急搬送体制の充実

ア 自衛隊及び第十一管区海上保安本部の協力のもと、離島市町村と連携して、添乗協力病院の負担軽減等につながる持続可能なヘリコプター等添乗医師等確保システムを構築します。

イ 救命救急センターに救急医療用ヘリコプターを導入し、傷病者の迅速な処置と病院収容までの時間短縮を図るとともに、離島・へき地における救急医療体制の拡充を図ります。

ウ 救急医療用ヘリコプター運航調整委員会等を設置し、救急搬送体制の連携強化を図ります。

エ 関係機関と連携し、ヘリポート等の整備を促進します。

### ●救急医療体制の充実

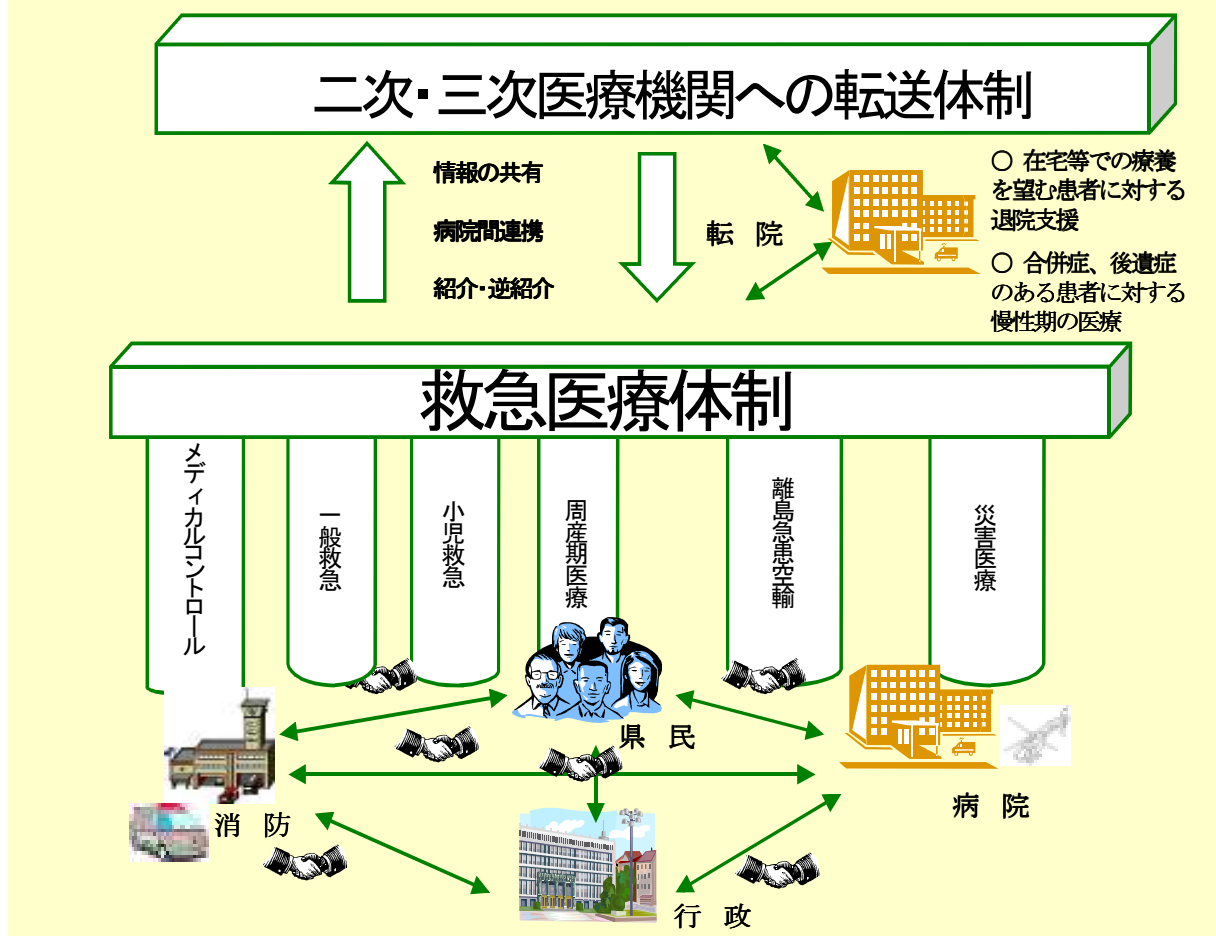
ア 市町村や医療関係機関・団体との連携により、身近な「かかりつけ医」の普及・定着を図るとともに、初期救急医療体制の拡充を推進します。

イ 二次救急医療機関及び三次救急医療機関の機能強化を推進します。

## 達成目標

指標名	現状値（平成19年度）	目標値（平成24年度）
AED設置台数	754台	1,500台
救急医療用ヘリコプターの導入による病院収容時間の短縮	例：粟国島145分	例：粟国島55分 *90分の時間短縮

図4-5-3 救急医療体制の概念図



# 救急医療の体制

## 病院前救護活動

### 【住民等】

- 救急搬送要請及び救急蘇生法



119番通報→迅速な心肺蘇生 (AED使用を含む)→迅速な二次救命措置

### 【救急救命士等】

- 救急救命士の適切な活動
- 適切な救急医療機関への直接搬送



消防機関



重症  
重篤な  
状態

搬送時  
連携

中等症  
要手術/入院

軽症  
入院不要



傷病の発生  
(・救急・事故)

## 三次救急医療 (救命救急センター)

### 《目標》

- 24時間365日の救急搬送受入 (複数診療科にわたる重篤な救急患者) と、傷病者の状態に応じた適切な救急医療の提供

県立中部病院、県立南部医療センター・こども医療センター、浦添総合病院、琉球大学医学部附属病院

## 二次救急医療

### 《目標》

- 24時間365日の救急搬送受入と傷病者の状態に応じた適切な救急医療の提供

救急告示病院 26病院

## 初期救急医療

### 《目標》

- 傷病者の状態に応じた適切な初期救急医療の提供

沖縄県医療機関  
検索システム



転院時  
連携

## 救命期後医療

### 《目標》

- 在宅等での療養を望む患者に対する退院支援
- 合併症、後遺症のある患者に対する慢性期の医療

沖縄県医療機関  
検索システム



時間の流れ

## (2) 周産期医療体制の整備

### 現状と課題

本県では、全国より周産期死亡率及び新生児死亡率が高い状況にあったため、平成10年度に沖縄県周産期保健医療協議会を設置し、周産期医療施設を整備しています。その結果、平成13年と平成18年で比較すると、周産期死亡率（出産千対）は、6.8から5.0に、新生児死亡率（出生千対）は、2.2から0.9に減少しており、特に新生児死亡率は全国より低い状況になっています。

総合周産期母子医療センターとして、平成14年度に県立中部病院、平成18年度に県立南部医療センター・こども医療センターの2か所を整備し、地域周産期母子医療センターとして、那覇市立病院、沖縄赤十字病院の2か所を認定し、併せて琉球大学医学部附属病院の周産母子センターや、中核的地域周産期医療施設である県立北部病院、県立宮古病院、県立八重山病院を含めて周産期ネットワークを構築しています。

中・南部医療圏においては、沖縄周産期ネットワーク協議会（産婦人科医、小児科医、那覇市医師会からなる任意団体）の活動により、周産期医療施設の空床情報や当直医師等の情報を毎日発信する等、情報のネットワークを充実させています。

平成15年度には搬送マニュアルとして「周産期医療に携わる方への搬送指針」を策定し、緊急搬送など迅速に対応できるように、重症度に応じて総合周産期母子医療センターや地域周産期母子医療センター等との連携体制を確保しています。

課題として、現在、離島へき地の医療圏域では安定的に産科医が確保できていないため、必要に応じて総合周産期母子医療センターの産科医を派遣して対応していますが、産科医の安定的な確保等、周産期医療の機能拡充を図ることが必要です。

また、本県の妊産婦人口10万対の就業助産師数は、全国と比較すると平成14年、平成16年とも全国の平均以下となっています。助産師は、妊婦保健指導の中心的役割を担っており、周産期保健医療を充実させるためにも助産師の役割は大きいものになっています。助産師数を増加させるための対策を強化する必要があります。

その他、低出生体重児出生率が全国で増加傾向にある中、本県は横ばい状態であるものの、常に全国より高い状況が続いていることから、更なる周産期医療の充実、ハイリスク妊婦の支援体制、妊婦健診の公費負担制度の充実、妊婦の自己管理能力を高めるための保健指導の充実等が課題となっています。また、NICU退院後の児への適切な支援強化が求められています。

表4-5-14 周産期医療施設の整備状況（平成18年）

医療機関名	NICU 病床数	NICU後方 病床数	計	年間利用 実人員	NICU 利用率	NICU平均 入院日数
県立中部病院	12	18	30	221	98.9	19.6
県立南部医療センター・ こども医療センター ※	12	18	30	252	74.1	12.9
琉球大学医学部附属病院	6	6	12	188	73.5	8.6
那覇市立病院	3	6	9	67	95.2	15.6
沖縄赤十字病院	6	6	12	211	87.8	9.1
計	39	54	93	939		

医療機関名	MFICU 病床数	MFICU後方 病床数	計	年間利用 実人員	MFICU 利用率	MFICU平均 入院日数
県立中部病院	6	29	35	212	104.1	10.8
県立南部医療センター・ こども医療センター ※	6	20	26	112	78.9	15.4
計	12	49	61	324		

※県立南部医療センター・こども医療センターについては、平成18年度実績

資料：県健康増進課

表4-5-15 低体重児出生率、周産期死亡率、新生児死亡率の推移

年度	低体重児出生率 (出生数の割合)		周産期死亡率 (出産千対)		新生児死亡率 (出生千対)	
	沖縄県	全 国	沖縄県	全 国	沖縄県	全 国
平成13年	10.9	8.8	6.8	5.5	2.2	1.6
平成14年	10.7	9.0	5.9	5.5	1.5	1.7
平成15年	10.5	9.1	6.0	5.3	1.5	1.7
平成16年	10.9	9.4	4.7	5.0	1.0	1.5
平成17年	10.9	9.5	5.6	4.8	1.6	1.4
平成18年	11.0	9.6	5.0	4.7	0.9	1.3

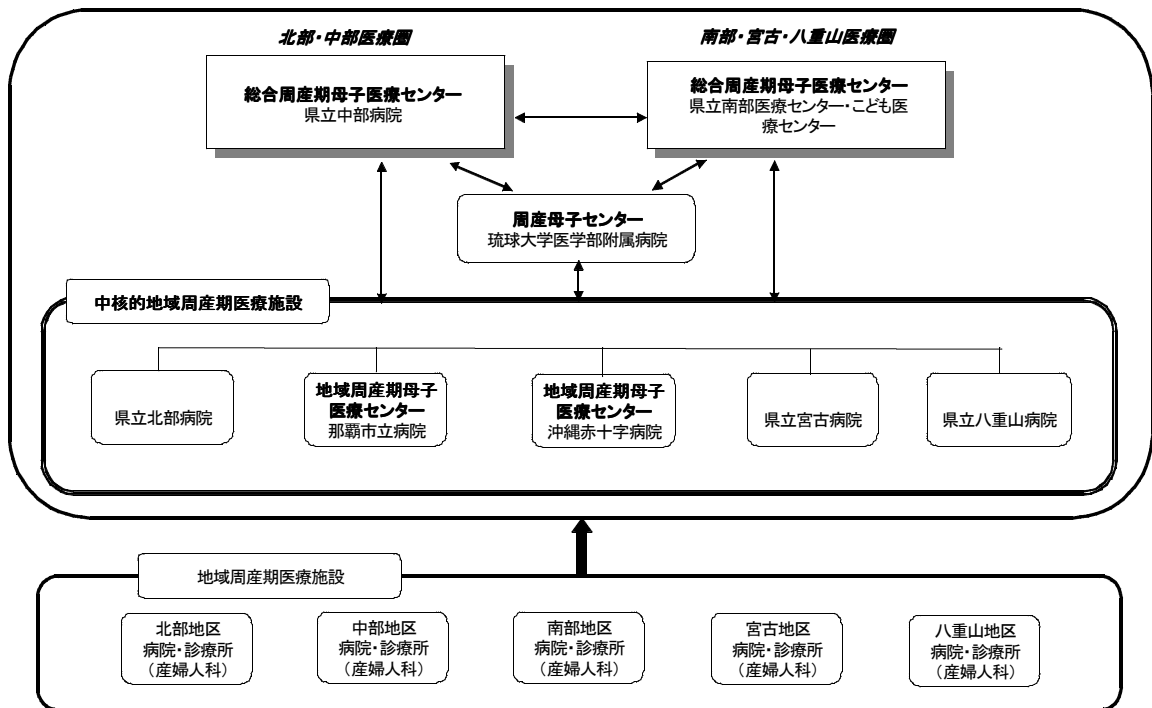
資料：健康増進課「沖縄県の母子保健」

表4-5-16 妊産婦人口10万対の就業助産師数

区 分	沖縄県	全 国
平成14年	1,844.4	2,058.5
平成16年	1,877.2	2,268.4

資料：衛生行政報告例、地域保健事業報告

図4-5-4 母体・新生児搬送システム



**施策**

●周産期保健医療体制の充実

- ア 周産期医療の搬送システムや情報システム等について、沖縄県周産期保健医療協議会において協議し、周産期医療体制の充実強化を図ります。
- イ 周産期医療の機能拡充を図るため、現在の中核的地域周産期医療施設を、地域周産期母子医療センターとして整備促進するよう努めます。
- ウ 周産期医療関係者を対象に専門的、基本的知識、技術を習得するための研修を開催します。
- エ 未熟児の状態に応じた望ましい療養・療育環境で、適切な医療、福祉が受けられるよう支援を強化します。

●妊産婦の健康管理体制の充実

- ア 妊娠11週以内の妊娠届出や妊婦健康診査の定期的受診、妊娠中の健康管理を十分行う等、早産予防の普及啓発に努めます。
- イ 市町村や産科医療機関と連携して妊婦健康診査の公費負担制度や出産育児一時金の受取代理制度の普及啓発に努め、未受診妊婦や飛び込み出産の防止に取り組みます。
- ウ 各市町村の妊産婦支援窓口の一覧を産科医療機関に情報提供し、連携を強化するなど、ハイリスク妊婦の支援体制を促進します。
- エ 妊産婦支援を強化するため、市町村母子保健担当者を対象に、技術を習得するための研修会を開催します。
- オ 妊産婦の健康を維持するため、市町村や交通機関等と連携し、周りの人が配慮出来る「乗り物の席の譲り合い」や「タバコを吸わない」等の運動を、マタニティーマー

クの活用を図り推進します。

### ●産科医や助産師の人材確保

ア 県立病院の臨床研修事業の充実強化や、県内の臨床研修病院が連携して魅力ある後期臨床研修を実施し、産科医の養成確保及び県内定着を図ります。

イ 助産師不足対策として、県立看護大学に設置した別科助産専攻において、助産師の養成・確保を図ります。

#### 達成目標

指標名	現状値（平成18年度）	目標値（平成24年度）
周産期死亡率（出産千対）	5.0	4.5
新生児死亡率（出生千対）	0.9	0.9
低体重児出生率（出生数の割合）	11.0	9.6

※周産期とは、妊娠22週から出生後7日未満の期間のことをいいます。

# 周産期医療の体制

## 総合周産期医療

### 《目標》

- リスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療
- 周産期医療システムの中核としての地域の周産期医療施設との連携
- 周産期医療情報センター

・県立中部病院  
・県立南部医療センター・こども医療センター  
・琉球大学医学部附属病院

母体・新生児搬送

## 地域周産期医療

### 《目標》

- 周産期に係る比較的高度な医療行為
- 24時間体制での周産期救急医療

・那覇市立病院  
・沖縄赤十字病院  
・県立宮古病院  
・県立八重山病院  
・県立北部病院(休診)

母体・新生児搬送

## 正常分娩

### 《目標》

#### 病院・診療所

- 正常分娩の対応
- 妊婦健診を含めた分娩前後の診療
- 他医療機関との連携によるリスクの低い帝王切開術の対応

#### 助産所

- 正常分娩の対応
- 低リスク妊婦の健診
- 妊産婦の保健指導

#### ●病院(9)

中頭病院 上村病院 名城病院 ハートライフ病院 糸数病院 浦添総合病院  
豊見城中央病院 沖縄協同病院 アドバンスドケアセンター

#### ●診療所(22)

運天産婦人科医院 たまき産婦人科 森本産婦人科 中部産婦人科医院  
愛知クリニック バルメイ・レディースクリニック 当山産婦人科医院 やびく産婦人科小児科  
宮城産婦人科 かみや母と子のクリニック 永山産婦人科医院 はえばる産婦人科医院  
上原産婦人科 伊波レディースクリニック 上里産婦人科医院 赤嶺レディースクリニック  
セト・ルソ石間 たから産婦人科 新田クリニック 仲地産婦人科クリニック 奥平産婦人科  
赤嶺産婦人科医院

#### ●助産所(3)

・有床 助産院ていだ(病床1)  
・出張 浜元助産院 こもり助産院

分娩のリスク

### (3) 小児救急を含む小児医療体制の整備

#### 現状と課題

#### ア 小児の疾病構造

平成17年「患者調査」によると、1日当たりの全国の小児（0～14歳までを指す。）患者数（推計）は、入院で約3.4万人、外来で74万人となっており、入院については、喘息をはじめとする呼吸器系の疾患のほか「周産期に発生した疾患」、「神経系の疾患」、「先天奇形、変形及び染色体異常」が多く、外来については、急性上気道感染症をはじめとする呼吸器系の疾患が多くを占めています。

本県における入院の疾患については「周産期に発生した病態」のほか、「神経系の疾患」、「呼吸器系の疾患」が多く、外来では、喘息、アレルギー性鼻炎、急性気管支炎をはじめとする呼吸器系の疾患が多くを占めています。

#### イ 死亡の状況

平成17年の本県の乳児死亡率は2.5で全国平均2.8より低く、新生児死亡率は1.6で全国平均1.4より高くなっています。また、10年前の平成7年と比較すると、乳児死亡率、新生児死亡率とも改善がみられます。

表4-5-17 乳児死亡率・新生児死亡率（沖縄県）

年次	出生数	乳児		新生児	
		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
平成7年	16,751	83	5.0	60	3.6
平成17年	16,115	40	2.5	26	1.6

$$* \text{乳児死亡率} = \frac{\text{1年間の1歳未満の死亡数}}{\text{1年間の出生数}} \times 1,000$$

$$* \text{新生児死亡率} = \frac{\text{1年間の生後28日未満の死亡数}}{\text{1年間の出生数}} \times 1,000$$

資料：県健康増進課「沖縄県の母子保健（平成17年度）」

乳児死亡者の主な死因をみると、「先天奇形」が32.5%と最も多く、次に「周産期に発生した病態」が27.5%となっています。また、新生児死亡者の死因では、「先天奇形」及び「周産期に発生した病態」がそれぞれ38.5%と最も多くなっています。

表4-5-18 乳児死亡者・新生児死亡者の死因

死因項目	乳児		新生児	
	死亡数	割合	死亡数	割合
敗血症	1	2.5	1	3.8
悪性新生物	1	2.5	—	—
代謝障害	2	5	1	3.8
心疾患（高血圧を除く）	5	12.5	2	7.7
肺炎	1	2.5	—	—
周産期に発生した病態	11	27.5	10	38.5
先天奇形、変形及び染色体異常	13	32.5	10	38.5
乳幼児突発性症候群	3	7.5	1	3.8
その他のすべての疾患	2	5	1	3.8
不慮の事故	1	2.5	—	—
合計	40	100	26	100.0

資料：県健康増進課「沖縄県の母子保健（平成17年度）」

## 第4章 県民を支える医療提供体制

### ウ 小児救急の現状

平成18年の本県の救急搬送者51,011人に占める新生児は275人、乳幼児は2,783人で10年前の平成8年と比較して新生児で93人、乳幼児で588人増加しています。また、救急搬送された患者のうち、中等症・軽症者の占める割合は新生児では86.1%、乳幼児では97.6%となっており、小児救急患者に占める中等症・軽症の割合が多くなっています。

表4-5-19 年齢区分別救急搬送者数

区分 年次	新生児	乳幼児	少年	成年	高齢者	合計
平成8年	182	2,195	2,537	15,396	9,083	29,393
平成18年	275	2,783	2,947	23,005	22,001	51,011

表4-5-20 傷病程度別救急搬送者数

傷病程度	年齢区分 新生児	割合	乳幼児	割合
死亡	1	0.4	12	0.4
重症	34	12.4	45	1.6
中等症	196	71.3	625	22.5
軽症	41	14.8	2,089	75.1
その他	3	1.1	12	0.4
計	275	100.0	2,783	100.0

\* 新生児：生後28日未満、乳幼児：生後28日以上7歳未満、少年：7歳以上18歳未満  
成年：18歳以上65歳未満の者、高齢者：65歳以上

資料：県防災危機管理課「消防防災年報(平成19年版)」

### エ 医療施設の状況

平成18年4月に小児科を標榜している病院は34施設、診療所は244施設となっており、人口10万対の施設数で見ると、概ね全国平均に近い状況となっています。

表4-5-21 小児科標榜医療機関の状況

医療圏	病院数	診療所数	人口10万人当たり	
			病院	診療所
北部	3	26	2.95	25.6
中部	10	65	2.16	14.0
南部	17	131	2.47	19.1
宮古	2	10	3.61	18.1
八重山	2	12	3.97	23.8
計	34	244	2.50	18.0
全国	3,231	25,318	2.53	19.8

※県内の標榜病院数：小児科を標榜しており、小児科医がいる病院数（平成18年4月電話聞き取り）

※標榜診療所数：平成16年衛生統計年報（標榜診療科目に他科との重複あり）

オ 小児科医師数

平成18年末の本県の小児科医師数は198人で、ここ数年やや増加しています。人口10万対小児科医師数は14.5人で全国平均11.5人を上回っていますが、小児人口10万対小児科医師数は134.1人で、全国平均177.9人を下回っています。

課題として、夜間救急の6～8割が小児で、そのうち8～9割は軽症者といわれており、それが休日・夜間等の小児救急医療を行う病院に勤務する医師の過重労働を引き起こしている要因の一つとなっています。

カ 救急告示病院における小児救急医療体制（二次小児救急医療体制）

平成18年11月の1か月間における救急告示病院の小児救急外来患者数は19,592人で、そのうち入院した者は5,568人（28.4%）となっています。特に、時間外での外来患者のうち、入院した患者割合は6.7%に過ぎず、比較的軽症な患者が救急外来に受診している現状が見られます。

表4-5-22 救急告示病院における小児救急医療体制

圏域	施設数	医師数		小児患者数				小児専用病床数
		専任医師	兼任医師	外来患者	入院患者	外来患者のうち、時間外の患者数	時間外来患者のうち、入院した患者数	
北部	1	5	0	1,460	510	398	50	42
中部	4	20	0	3,518	2,300	1,583	164	97
南部	11	69	7	12,860	2,335	3,312	152	167
宮古	1	5	0	553	79	191	4	13
八重山	1	4	0	1,201	344	359	20	20
計	18	103	7	19,592	5,568	5,843	390	339

資料：県医務・国保課「沖縄県医療機能調査(平成19年)」

キ 小児救急医療体制の確保

各医療圏に24時間・365日の小児救急医療体制が整備されていますが、中部圏域では、救命救急センターの県立中部病院が一次から三次までの救急医療を実施しています。このため、今後、中部圏域の民間病院と調整の上、輪番体制の導入を図っていく必要があります。

表4-5-23 医療圏ごとの小児救急医療体制

医療圏名	医療機関名	診療体制
北部	県立北部病院	救急告示病院
中部	県立中部病院	救命救急センターで対応
南部	県立南部医療センター・こども医療センター	小児救急医療拠点病院
	那覇市立病院	救急告示病院
宮古	県立宮古病院	救急告示病院
八重山	県立八重山病院	救急告示病院

### ク 高度な医療提供体制の状況

高度な医療を提供する新生児集中治療室（NICU）を有する病院は5か所、小児集中治療室（PICU）を有する病院は、県立南部医療センター・こども医療センター1か所（6病床）となっています。

高度な医療機関に求められる事項として、高度の診断・検査・治療や勤務医の専門性に応じた専門医療を行うことや、一般の小児医療を行う機関では対応が困難な患者や常時監視・治療の必要な患者等に対する入院診療を行うことが求められます。

### ケ 情報の共有

中・南部医療圏においては、沖縄周産期ネットワーク協議会（産婦人科医、小児科医、那覇市医師会からなる任意団体）の活動により、周産期医療施設の空床情報や当直医師等の情報ネットワークが構築されています。

### コ 離島からの急患空輸

離島地域から新生児搬送に伴う医師添乗要請があった場合は、自衛隊の協力のもと県立南部医療センター・こども医療センターの医師が保育器を携行して対応しています。

#### 施策

- 保護者に対し、小児の急病等における適切な受療行動の啓発を実施します。
- 小児科医を配置し、二次救急医療機関としての基準を満たす病院等については、必要に応じて「小児救急医療輪番病院」への参画を調整します。
- 県立病院の医師臨床研修事業等を推進して小児科医の確保及び養成に取り組みます。

#### 達成目標

指標名	現状値（平成19年度）	目標値（平成24年度）
県民への医療機関の機能分担と連携の普及啓発	—	広報誌・冊子・インターネットを活用した普及啓発事業の実施
複数病院・共同利用型体制（民間開業医等の協力）での小児救急医療輪番制への参画	1（南部圏域）	5（全圏域）

# 小児医療の体制

## 小児中核病院

### 【三次・小児専門医療】

#### 《目標》

- 地域小児医療機関では対応が困難な小児専門医療の実施
- 救命救急センター等：県立中部病院、県立南部医療センター・こども医療センター、琉球大学医学部附属病院
- 小児救急医療拠点病院：県立南部医療センター・こども医療センター（PICU6床）

高度専門的な医療等を要する患者

## 地域小児科センター（NICU型）

#### 《目標》

- 一般小児医療を行う機関では対応が困難な小児専門医療の実施

那覇市立病院、沖縄赤十字病院、琉球大学医学部附属病院、県立南部医療センター・こども医療センター、県立中部病院

重篤な小児患者の紹介

重症  
重篤な  
状態

要する  
緊急手術等を  
連携



## 小児救急病院

《目標》【入院小児救急】入院を要する小児救急医療の24時間体制での実施

北部圏域  
県立北部病院

中部圏域  
県立中部病院  
中頭病院  
中部徳洲会病院  
ハートライフ病院

南部圏域  
県立南部医療センター・こども医療センター、沖縄赤十字病院、大浜第一病院、浦添総合病院、琉球大学医学部附属病院、那覇市立病院、沖縄協同病院、豊見城中央病院、沖縄第一病院、与那原中央病院、南部病院

宮古圏域  
県立宮古病院

八重山圏域  
県立八重山病院

離島からの  
急患空輸



離島急患空輸

療養・療育を要する  
小児の退院支援

医療機能  
（重症度）

中等症  
要手術／入院

発症

軽症  
入院不要

## 検索支援

#### 【行政機関】

- 沖縄県医療機関検索システム



参画

## 初期小児救急＜かかりつけ医＞

《目標》 ○初期小児救急の実施

那覇市立急病センター・宮古島市休日・夜間診療所、地域の小児科診療所

時間の流れ

## (4) 災害医療体制の整備

### 現状と課題

災害発生時に被災地内の傷病者の受入れ及び搬出拠点となる病院として、「基幹災害医療センター」には県立中部病院、「地域災害医療センター」には各医療圏の県立病院（精和病院を除く）を災害拠点病院として指定しています。

沖縄県地域防災計画では、突発的な災害により傷病者が短時間に集団的に発生した場合、知事はその規模・内容等を検討し、日本赤十字社沖縄県支部や県医師会等に対して出動要請を行い、医療班を派遣することとなっています。

また、厚生労働省においては、災害急性期（発災後48時間以内）に活動できる機動性と専門的な訓練を受けたチームである「災害派遣医療チーム（DMAT）」の育成を行っており、平成19年10月末現在、全国では369チームが研修を修了しています。

県内では、県立北部病院、県立中部病院、琉球大学医学部附属病院、県立南部医療センター・こども医療センター、浦添総合病院の5チームが研修を修了しており、平成18年度の沖縄県総合防災訓練から、DMATチームも参加しての傷病者のトリアージ訓練等を実施しています。

課題としては、災害時における医療活動を迅速かつ適切に展開するための医療情報の効率的な収集・発信方法の検討、DMATを含め実際に救護に当たる災害医療機関や関係者が現場・救護所・避難所で健康管理も含めて迅速かつ円滑に救護活動が行えるよう関係機関間の事前調整や計画及びマニュアルの整備が必要です。

また、災害医療の中核である災害拠点病院が機能を十分に果たすために、災害拠点病院間あるいはその他災害医療関係機関との連携・協力を図る必要があります。

※トリアージとは、災害発生時など多数の傷病者が発生した際に、できるだけ多くの患者を救うため、傷病の緊急度や程度に応じて患者搬送や治療を行う優先順位をつけること。

### 施策

#### ●沖縄県災害時医療救護実施細目マニュアルの策定

沖縄県災害時医療救護計画における医療救護を迅速かつ円滑に実施するための実施細目を示した「沖縄県災害時医療救護実施細目マニュアル」を策定します。

#### ●DMATチームの活用

DMATチームを活用し、災害時の医療体制を整備します。

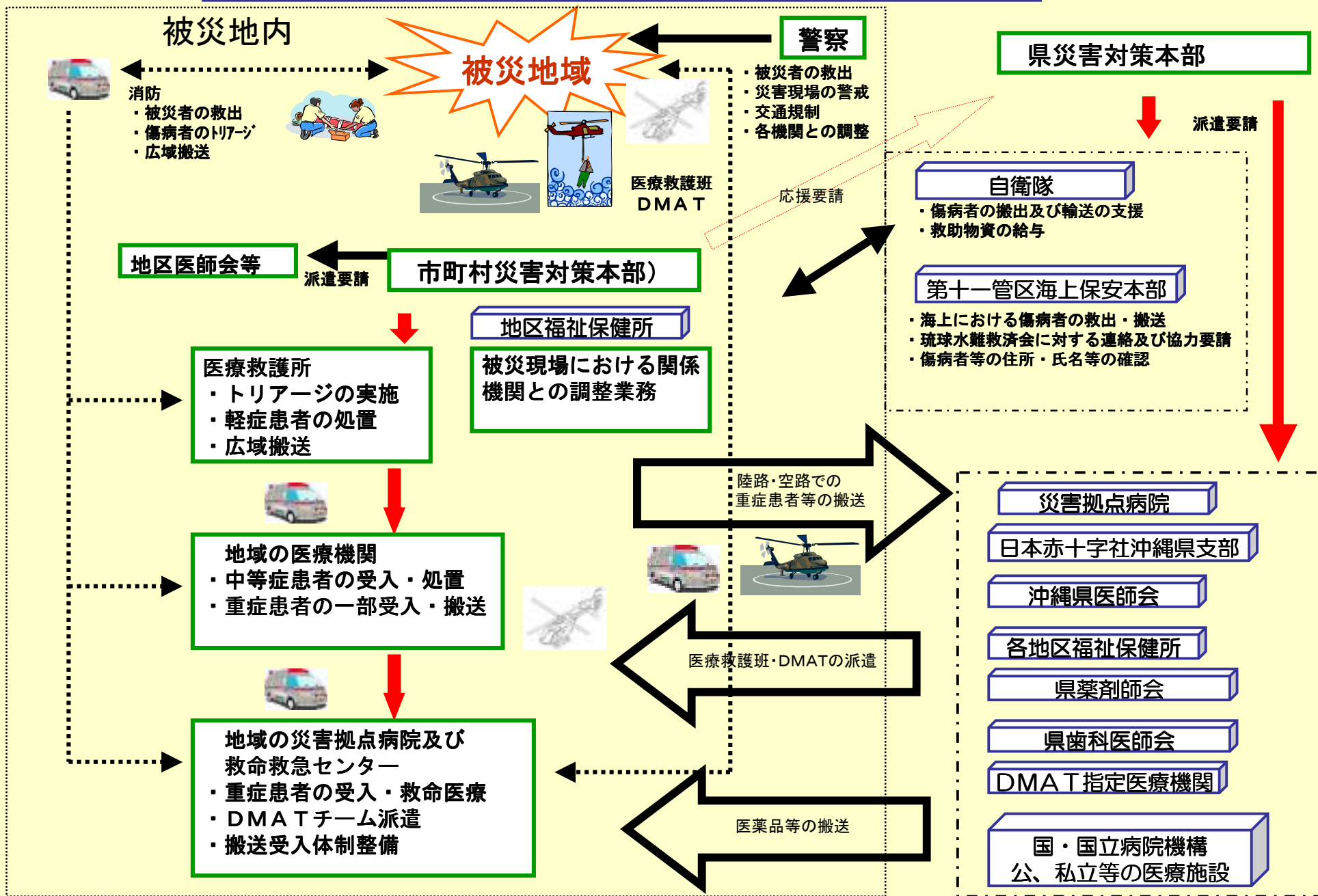
#### ●災害時における医療情報の提供

災害時における医療活動を迅速かつ適切に展開するため、医療情報の収集・発信の方法を検討します。

## 達成目標

指標名	現状値（平成19年度）	目標値（平成24年度）
沖縄県災害時医療救護計画及び 実施細目マニュアル策定・運用	未 整 備	運 用

# 災害時の医療救護体制の連携イメージ図



(5) 離島・へき地医療の向上

現状と課題

ア 離島・へき地の状況

本県は、多くの離島・へき地を有しており、これら地域のうち、平成19年4月末現在で無医地区となっているのは8地区、無歯科医地区となっているのは13地区です。

離島・へき地の医療を確保するため、県立宮古病院、県立八重山病院、公立久米島病院、県立診療所16か所、町村立診療所7か所が設置されています。また、市町村においては、へき地保健指導所12か所、保健相談所5か所を設置して保健活動を行っています。

無医地区等については、県立病院、村立診療所、民間診療所による巡回診療や送迎車の運行が行われています。

無歯科医地区等においては、昭和36年度から厚生労働省の医師等派遣制度を活用し、巡回診療を実施しています。対象地区数や口腔状況等の変化により、診療内容や診療日数の見直しを行い、平成17年度からは、年3回3地区で実施しています。

表4-5-24 沖縄県の離島概要 (39島)

離島類型	病院設置(3)	診療所設置(20)	無医島(16)
外海近接(4)		伊江島 5,204人 津堅島 609人 久高島 285人	水納島 53人
群島主島(3)	宮古島 48,347人 石垣島 46,771人 久米島 9,160人		
群島属島(16)		伊良部島 6,401人 西表島 2,316人 小浜島 620人 竹富島 332人 黒島 218人	池間島 758人 大神島 44人 来間島 198人 下地島 34人 鳩間島 73人 加屋真島 2人 新城上地 6人 新城下地 2人 奥武島 36人 オーハ島 7人 由布島 12人
孤立小型(16)		伊平屋島 1,421人 渡嘉敷島 737人 阿嘉島 332人 渡名喜島 478人 南大東島 1,329人 波照間島 588人	伊是名島 1,800人 座間味島 644人 粟国島 912人 北大東島 515人 多良間島 1,397人 与那国島 1,677人 野甫島 113人 前島 5人 水納島 6人 慶留間島 66人

資料：平成19年 県企画部「離島関係資料」

表4-5-25 離島へき地診療所一覧表

圏域名	診療所名	設置主体	圏域名	診療所名	設置主体
北部	国頭村立診療所	村	南部	粟国診療所	県
	大宜味村立診療所	村		北大東診療所	県
	東村立診療所	村		南大東診療所	県
	伊平屋診療所	県	宮古	多良間診療所	県
	伊是名診療所	県		大原診療所	県
	伊江村立診療所	村	八重山	西表西部診療所	県
中部	津堅診療所	県		小浜診療所	県
	久高診療所	県		波照間診療所	県
南部	渡嘉敷診療所	県		竹富町立黒島診療所	町
	座間味診療所	県		竹富町立竹富診療所	町
	阿嘉診療所	県		与那国診療所	町
	渡名喜診療所	県			

#### 第4章 県民を支える医療提供体制

表4-5-26 へき地保健指導所一覧

圏域	町村名	指導所名
北部	国頭村	宜名真保健指導所
		辺土名保健指導所
	大宜味村	大宜味保健指導所
	東村	東保健指導所
	名護市	久志保健指導所※
南部	渡嘉敷村	渡嘉敷保健指導所
	南大東村	南大東保健指導所
	座間味村	座間味保健指導所
	久米島町	仲里保健指導所※
八重山	石垣市	川平保健指導所
		伊原間保健指導所
	竹富町	大富保健指導所
		西表西部保健指導所
	与那国町	与那国保健指導所

※久志、仲里は休止中

表4-5-27 保健相談所一覧

圏域	町村名	指導所名
北部	伊平屋村	伊平屋保健相談所
	伊是名村	伊是名保健相談所
	伊江村	伊江保健相談所※
南部	渡名喜村	渡名喜保健相談所
	粟国村	粟国保健相談所
宮古	北大東村	北大東保健相談所
	多良間村	多良間保健相談所※

※伊江、多良間は宿舎のみ稼働

表4-5-28 無医地区一覧表

保健医療圏	市町村名	地区名	人口	医療の確保の状況・医療へのアクセス	最寄の診療所等
北部	国頭村	楚洲	78	村立診療所と民間診療所がそれぞれ週1回送迎車運行、その他定期バスが毎日3往復ある。	国頭村立診療所
		安田	217	村立診療所と民間診療所がそれぞれ週1回送迎車運行、その他定期バスが毎日3往復ある。	〃
		安波	185	村立診療所と民間診療所がそれぞれ週1回送迎車運行、その他定期バスが毎日3往復ある。	〃
	大宜味村	押川	59	定期バスが毎日往復27便あるが、最寄りのバス停まで4キロある。医療の提供は大宜味村立診療所に対応	大宜味村立診療所
	東村	高江	149	定期バスが毎日3往復ある。医療の提供は東村立診療所に対応。	東村立診療所
八重山	石垣市	平野	162	県立八重山病院が週1回巡回診療実施。定期バスは毎日往復3便ある。	県立八重山病院
		明石	329	県立八重山病院が週1回巡回診療実施。定期バスは毎日往復3便ある。	〃
	竹富町	鳩間	69	年1回、特定診療科目の巡回診療実施。県立西表西部診療所が月1回巡回診療実施。	県立西表西部診療所
合計	5市町村	8地区	1,248		

資料：県医務・国保課

表4-5-29 無医地区の推移

	昭和48年	昭和52年	昭和62年	平成9年	平成19年
市町村数	20	16	8	7	5
地区数	44	34	17	10	8
人口	29,599	19,983	4,721	2,430	1,248

資料：昭和48年～平成19年 厚生労働省「無医地区等調査」、平成19年 県医務・国保課

表4-5-30 無歯科医地区一覧表

保健医療圏	市町村名	地区名	人口	巡回診療の実施状況	最寄の診療所等
北 部	国頭村	楚 洲	78		国頭村立辺土名歯科診療所
		安 田	217		
		安 波	185		
	東 村	高 江	149		東村歯科診療所
中 部	うるま市	津 堅	600		
南 部	渡名喜村	渡名喜	459	巡回診療	
八重山	石垣市	平 野	162		
		明 石	329		
	竹富町	波照間	588	巡回診療	
		古 見	116		
		祖 納	420		竹富町立歯科診療所
		舟 浮	56		
		鳩 間	69		
合計	6 市町村	13 地区	3,428		

表4-5-31 無歯科医地区の推移

	昭和50年	昭和52年	昭和62年	平成9年	平成19年
市町村数	28	28	13	7	6
地区数	51	54	25	15	13
人 口	54,429	69,167	9,102	5,086	3,428

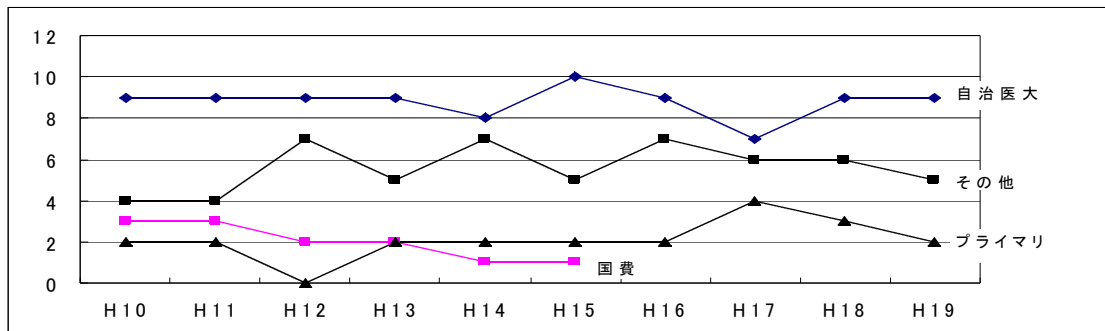
資料：昭和50年～平成19年 厚生労働省「無医地区等調査」、平成19年 県医務・国保課

### イ 離島へき地診療所の医師配置及び確保状況

本県は、台風の襲来や天候の崩れ等で容易に孤立化する遠隔型の小規模離島が多数存在するという他府県にはみられない地理的特殊性があります。そのため、そこで働く医師はその地域で唯一の医師であるため、全科にわたる幅広い疾患に対する診療能力を持つとともに、急患の初期治療に対応できるいわゆるプライマリ・ケア医であることが要求されます。また、一年を通して一人で地域住民の健康を守っていくことは、離島勤務医師にとって大きなストレスになっているのが現状です。

離島へき地診療所の医師確保対策の中心になっているのが、昭和47年より始まった自治医科大学への学生の送り出しと、県立病院で実施している臨床研修事業におけるプライマリ・ケア医の養成です。平成19年の県立診療所の医師配置状況は、自治医科大学の卒業医9人、県立病院のプライマリ・ケア研修の修了医2人、県内外からの公募による勤務医5人となっています。

図4-5-5 県立診療所医師配置数の推移



資料：医務・国保課

## 第4章 県民を支える医療提供体制

離島勤務医師を確保し、離島医療の向上を実現するには、離島診療所の特殊性を充分認識し、対応していかなければなりません。離島診療に適応できる専門医として、「プライマリ・ケア医」の養成・確保を図ることや、離島診療所の医師への支援を強化する必要があります。

### ウ ヘき地医療支援機構の運営及び代診医の派遣

平成14年度に国の第9次へき地保健医療計画を踏まえ、県に「へき地医療支援機構」を設置し、総合的な離島支援事業の企画・調整を行っています。

また、離島へき地診療所への代診医派遣については6か所のへき地医療拠点病院を指定し、離島へき地診療所医師の休暇等の際に、これら病院から代診医を派遣しています。

また、平成14年度から「離島医療支援事業（ドクタープール事業）」を実施し、離島へき地診療所の医師が研修で島を離れる際に代診医を派遣しています。

課題としては、離島へき地医療支援体制の重要な役割を担っている地元自治体を中心となって診療所運営を地域で支援する体制が整っていないことなどがあげられます。

表4-5-32 ヘき地医療拠点病院一覧

病院名	指定年月日	病院名	指定年月日
県立北部病院	平成14年7月9日	浦添総合病院	平成19年4月6日
県立中部病院	平成14年7月9日	県立宮古病院	平成14年7月9日
県立南部医療センター・ こども医療センター	平成18年4月1日	県立八重山病院	平成14年7月9日

資料：医務・国保課

表4-5-33 ヘき地医療拠点病院の代診医派遣の実績（平成18年度）

病院名	年間実施日数
県立北部病院	25日
県立中部病院	56日
県立南部医療センター・ こども医療センター	212日
県立宮古病院	31日
県立八重山病院	130日

資料：医務・国保課

### エ 離島救急医療体制

離島診療所においては、急患発生時における初期救急を診療所の限られた医療機器を用いて対処しますが、入院精査や手術等が緊急に必要な場合には、自衛隊及び第十一管区海上保安本部の協力により、ヘリコプター等による急患空輸を実施しています。

オ 離島・へき地遠隔医療支援情報システム

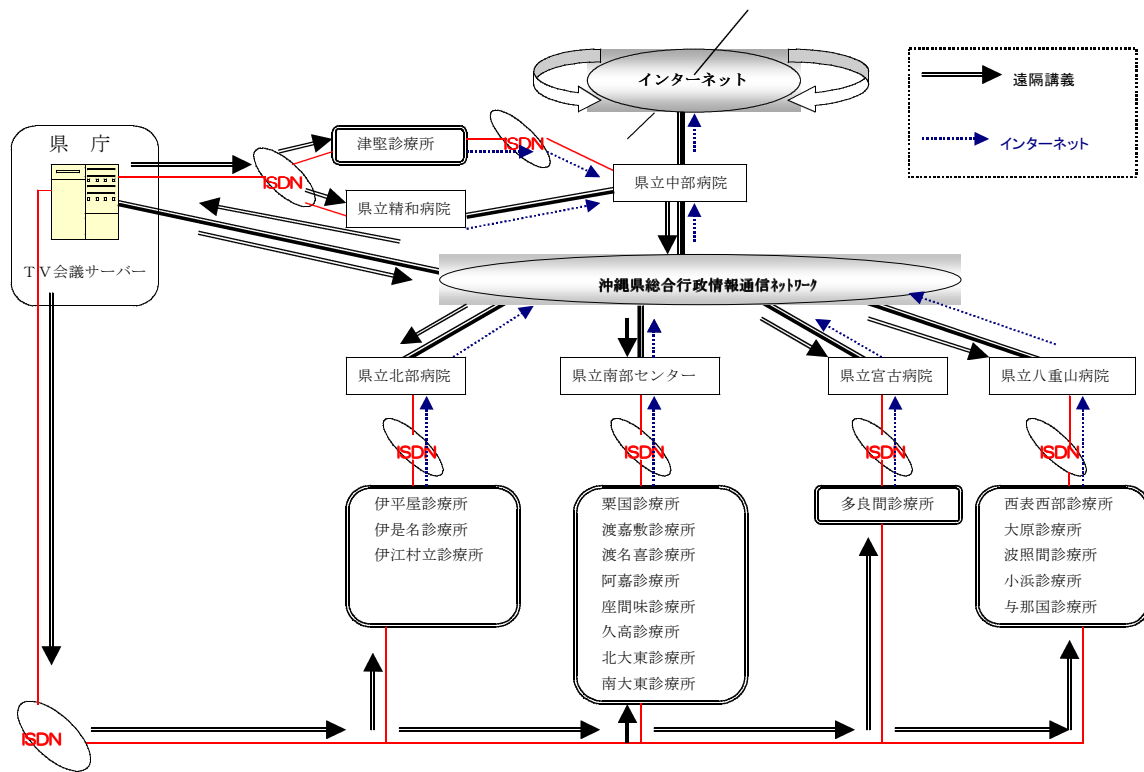
県では、離島へき地医療機関に対する診療支援を目的として、県全域にまたがる大規模なネットワークシステムである「離島・へき地遠隔医療支援情報システム」を平成12年度から運用しています。

全県立病院、離島診療所等を結び、各施設間の診療ノウハウの共有や診療相談、医療情報専門サイトの常時閲覧を可能とし、幅広い情報収集を実現しています。

また、県立病院、離島診療所、福祉保健所等を結び、遠隔講義や遠隔会議を配信する多地点テレビ会議システムを運用しています。

一方、離島へき地診療所が、ISDN回線接続のため、インターネットの通信速度が遅いことが課題となっています。

図4-5-6 遠隔医療支援情報システム概念図



資料：医務・国保課

**施 策**

●無医地区・無歯科医地区等への巡回診療の実施

関係機関と調整を図りながら、効率的な巡回診療を実施していきます。また、関係市町村における診療体制の整備について支援していきます。

●安定的医師供給システムの確立

自治医科大学への学生派遣や県立病院の臨床研修事業で実施しているプライマリ・ケア医養成を継続するとともに、医師修学資金等貸与事業により安定的な医師確保を図ります。

さらに、離島勤務後の再研修制度を設置するなど、離島勤務が医師としてのキャリアアップにつながるシステムの確立を図ります。

●医師情報の収集及び研修システムの実施

「離島・へき地ドクターバンク等支援事業」による情報発信や収集、相談、研修などを強化し、離島勤務医師の確保を図ります。

●へき地医療支援機構の運営の充実

へき地医療支援機構による離島診療所の支援や、相談機能の充実を図ります。

●代診医派遣システムの強化

へき地医療拠点病院やドクタープール事業による代診医派遣を継続する他、「離島・へき地ドクターバンク等支援事業」において、代診医の情報提供を推進します。

●地元市町村の支援体制の構築

町村役場、診療所医師、保健師等が参加する「地域医療連絡会議（仮称）」を設置し、地域ぐるみで離島診療所の支援を行い、地域医療を推進します。

●県立病院附属診療所における情報環境の整備

ブロードバンドへの移行により、県立病院附属診療所における通信ネットワークを改善していきます。

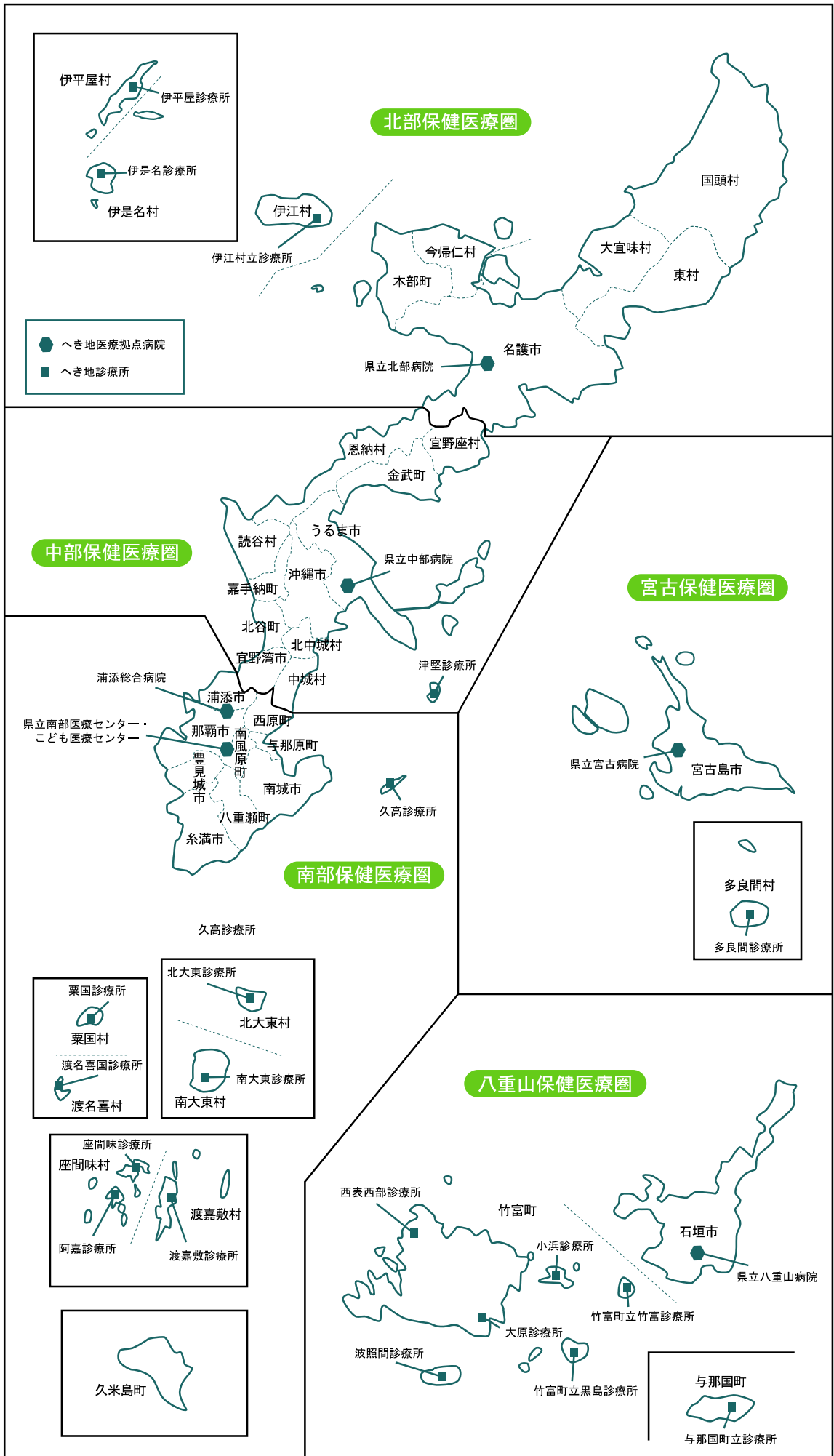
●離島へき地医療の普及・啓発

「離島医療セミナー事業」により、医学生や研修医等に、離島医療に対する意識を高めさせ、将来の離島医療への支援・勤務等の動機づけを図ります。

**達成目標**

指標名	現状値(平成19年度)	目標値(平成24年度)
ドクターバンク登録医師数	15人	100人
離島医療支援事業による代診医派遣延べ日数	60日	160日
県立病院附属診療所のISDN回線からブロードバンドへの移行	0か所	16か所 (全県立診療所)

図4-5-7 へき地医療拠点病院及びへき地診療所配置図



注：へき地診療所は、伊江村立診療所、竹富町立竹富診療所、竹富町立黒島診療所、与那国町立診療所以外は、県立病院附属診療所である。

# 離島・へき地医療の体制

## 離島・へき地



### 保健活動

#### 《目標》

- 無医地区等における保健指導の提供・強化

へき地保健指導所(12箇所)  
へき地保健相談所(5箇所)

### 離島・へき地診療

#### 《目標》

- 無医地区等における地域住民の医療確保
- 24時間365日対応できる体制の整備
- 救急患者の搬送体制の整備

離島・へき地診療所(23箇所)  
国頭村立診療所、大宜味村立診療所、東村立診療所  
伊平屋診療所、伊是名診療所、伊江村立診療所、  
津堅診療所、久高診療所、渡嘉敷診療所、座間味診療所、  
阿嘉診療所、渡名喜診療所、粟国診療所、  
北大東診療所、南大東診療所、多良間診療所、  
大原診療所、西表西部診療所、小浜診療所、  
波照間診療所、黒島診療所、竹富診療所、与那国診療所

## へき地医療拠点病院

#### 《目標》

- 専門医の巡回診療
- 診療所への代診派遣
- 研修の実施

県立北部病院、県立中部病院  
県立南部医療センター・こども医療センター  
県立宮古病院、県立八重山病院  
浦添総合病院

## 離島・へき地診療の支援

#### 《目標》

- 沖縄県へき地医療支援機構の運営
- 救急患者の搬送
- ドクタープール医師による代診派遣
- 離島医療支援情報システム
- 歯科巡回診療
- 離島診療所のプライマリケア医養成



医科巡回診療

代診派遣

救急患者の搬送

代診派遣

情報ネットワーク

歯科巡回診療

診療所医師の派遣