

沖縄県 第10次へき地保健医療計画

平成19年3月
沖縄県福祉保健部

目 次

1	計画策定の目的	1
2	医療の状況	
(1)	対象地区	1
(2)	対象地区の状況	
ア	無医地区の状況	1
イ	離島へき地診療所の状況	2
(3)	離島・へき地診療所の医師配置及び確保状況	
ア	県立診療所	4
イ	町村立診療所	4
2	医療支援の状況	
(1)	遠隔医療の状況	
ア	離島・へき地遠隔医療支援情報システム	5
イ	多地点テレビ会議システム	6
(2)	代診医派遣の状況	
ア	へき地医療拠点病院	7
イ	へき地医療拠点病院による代診医派遣の状況	7
ウ	離島医療支援事業による代診医派遣の状況	8
(3)	医科巡回診療の状況	8
(4)	ヘリコプター等添乗医師等確保事業の状況	9
3	今後の方向性（平成22年度までの計画）	
(1)	医師を確保する方策	10
(2)	医療を確保する方策	14
(3)	診療を支援する方策	14
(4)	へき地医療の普及・啓発	15
(5)	へき地医療支援機構	15

※参考資料

- 1 医療施設の状況
- 2 医師数の状況

1 計画策定の目的

へき地保健医療計画については、これまで国が都道府県に対し、へき地保健医療対策の方針を示すものとして策定しており、第9次へき地保健医療計画期間が平成17年度をもって終了したところである。

今回の「第10次へき地保健医療計画」は、平成18年度から平成22年度までの5か年を計画期間とし、これまで以上にへき地保健医療の充実を図るため、国が示す策定指針に基づき、都道府県ごとに地域の実情に応じた計画を策定するものである。

2 医療の状況

(1) 対象地区

平成18年現在、当計画の対象地域は国頭村（楚洲、安田）、大宜味村押川、東村高江、伊平屋村、伊是名村、伊江村、うるま市津堅島、南城市久高島、渡嘉敷村、座間味村、渡名喜村、粟国村、北大東村、南大東村、多良間村、石垣市（平野、明石）、竹富町、与那国町となっている。

(2) 対象地区の状況

7 無医地区の状況

平成18年現在、沖縄県は7カ所の無医地区を有している。

地区名	人口	巡回診療の状況	医療の確保の状況・ 医療へのアクセス	類型 分類
国頭村楚洲	81	なし	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往復3回ある。	陸上 道路整備
大宜味村 押川	56	なし	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、大宜味村立診療所で対応。	陸上 道路整備
東村高江	150	なし	定期バスが毎日3往復ある。医療の提供は、東村立診療所で対応。	陸上 道路整備
石垣市平野	160	県立八重山病院が同地区の近くにある元伊原間診療所で週1回巡回診療実施	・医療の確保は同左 ・定期バスは、毎日往復3便に石垣市内へ登り1便追加	陸上 道路整備
石垣市明石	316	県立八重山病院が同地区の近くにある元伊原間診療所で週1回巡回診療実施	・医療の確保は同左 ・定期バスは、毎日往復3便に石垣市内へ登り1便追加	陸上 道路整備
竹富町古見	118	住民の意向を踏まえ毎年1回耳鼻咽喉科、眼科等の巡回診療を実施	・医療の確保は、近くの県立大原診療所で対応。 ・定期バスが毎日往復6便あり診療所まで15分で着、今後無医	外海離島

			地区から解除する予定。	
竹富町 鳩間島	73	・住民の意向を踏まえ毎年1回の耳鼻咽喉科、眼科等の巡回診療を実施 ・県立西表西部診療所が毎月1回巡回診療を実施	・定期船はなく、必要時に個人毎の船で通院。	外海離島

イ 離島へき地診療所の状況

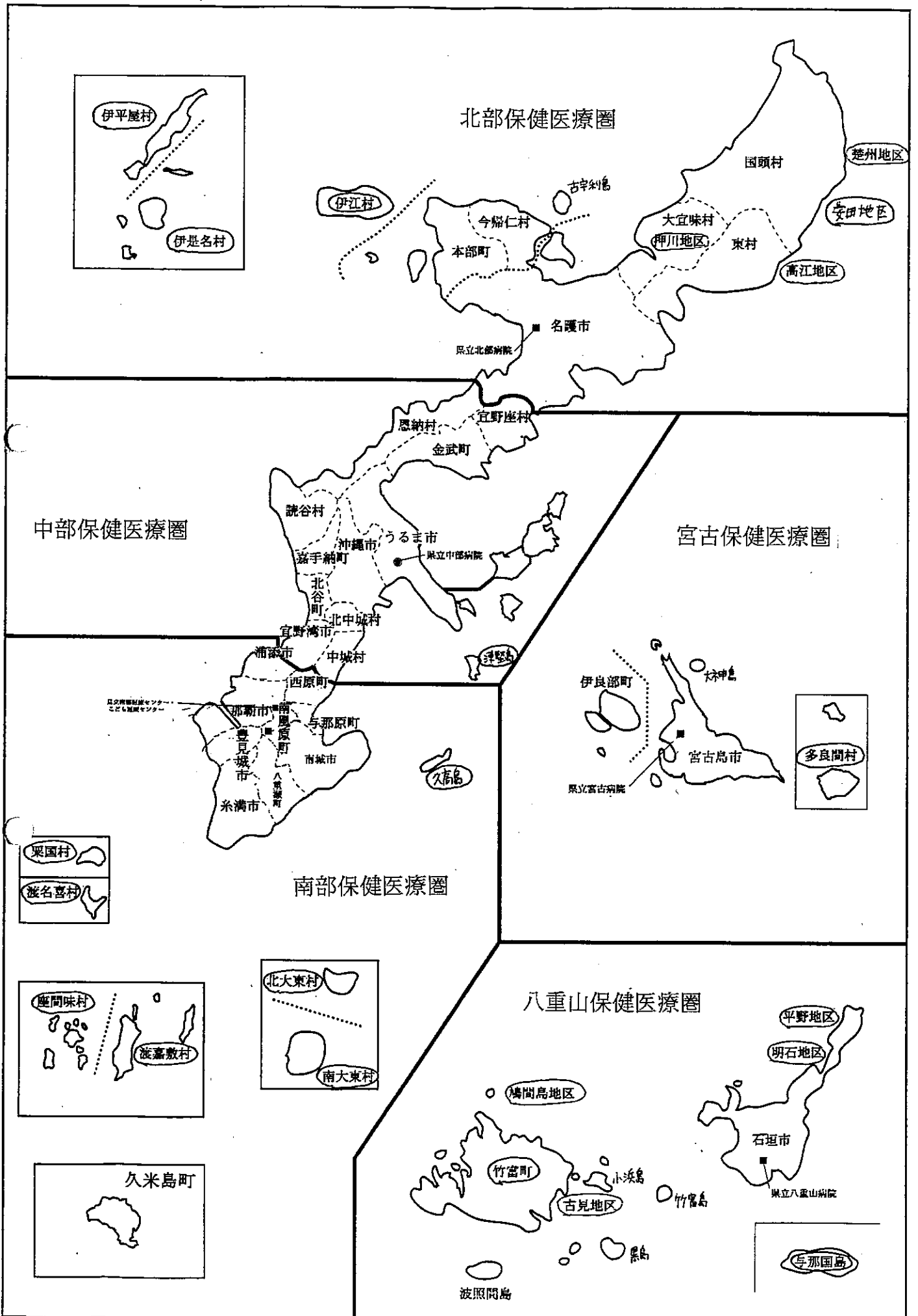
離島へき地の診療所については、平成18年度現在、県立診療所18カ所、町村立診療所7カ所を有している。(休止中のものを除く)

	診療所名	設置主体	対象人口	整備年度	類型分類	
1	国頭村立診療所	村	5,491	昭和50年	陸上道路整備	
2	安田診療所	県	203	昭和59年	陸上道路整備	H19年度休止*
3	大宜味村立診療所	村	3,342	昭和48年	陸上道路整備	
4	東村立診療所	村	1,857	昭和53年	陸上道路整備	
5	伊平屋診療所	県	1,534	平成元年	外海離島	
6	伊是名診療所	〃	1,800	平成2年	外海離島	
7	伊江村立診療所	村	5,078	平成4年	内海離島	
8	古宇利診療所	県	367	平成4年	陸上道路整備	H19年度休止*
9	津堅診療所	〃	609	平成2年	内海離島	
10	久高診療所	〃	285	平成6年	内海離島	
11	渡嘉敷診療所	〃	742	平成3年	外海離島	
12	座間味診療所	〃	644	昭和61年	外海離島	
13	阿嘉診療所	〃	398	平成3年	外海離島	
14	渡名喜診療所	〃	478	昭和62年	外海離島	
15	粟国診療所	〃	912	平成元年	外海離島	
16	北大東診療所	〃	515	昭和64年	外海離島	
17	南大東診療所	〃	1,329	昭和63年	外海離島	
18	多良間診療所	〃	1,403	昭和60年	外海離島	
19	大原診療所	〃	942	平成13年	外海離島	
20	西表西部診療所	〃	1,386	昭和58年	外海離島	
21	小浜診療所	〃	620	平成6年	外海離島	
22	波照間診療所	〃	588	平成5年	外海離島	
23	竹富町立黒島診療所	町	338	昭和51年	内海離島	
24	竹富町立竹富診療所	町	223	昭和53年	内海離島	
25	与那国診療所	町	1,776	昭和62年	外海離島	

※診療所休止の理由

- 2 安田診療所・・・患者の利用状況や他の医療機関への交通手段等アクセスの状況を踏まえて検討したところ、他の2診療所からの送迎車があることや、救急車等の配備もあることから、休止をしても医療の確保が図られると考えられるため。
- 8 古宇利診療所・・・橋がかけられたことで、他診療所等への利用が可能となったため。

対象地区



(3) 離島・へき地診療所の医師配置及び確保状況

7 県立診療所

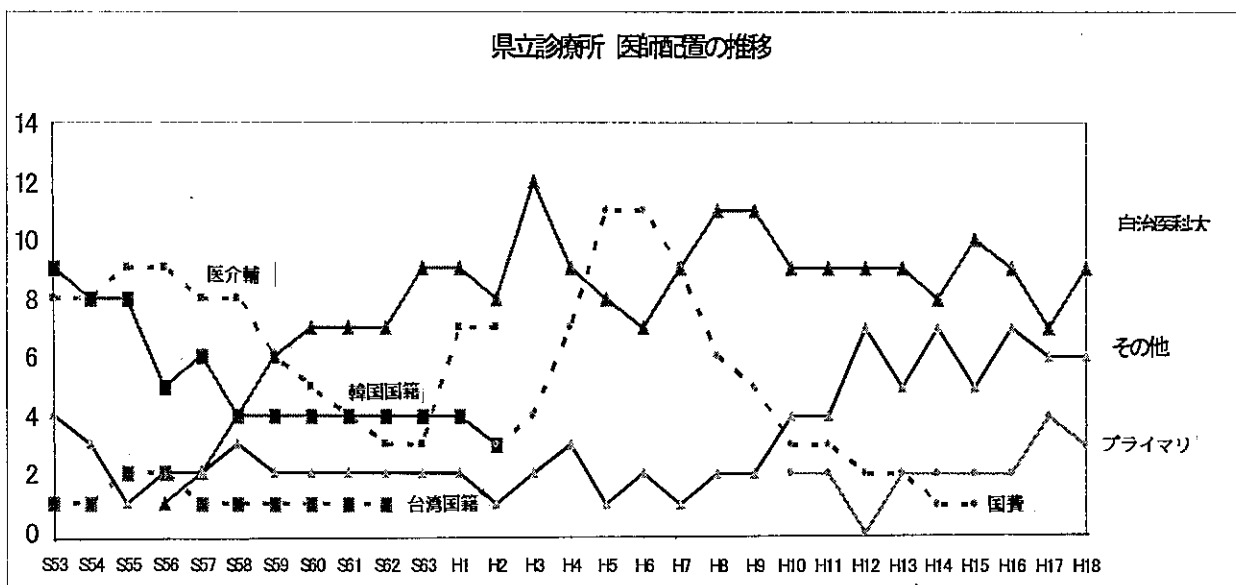
県立診療所の医師については、昭和50年代までは医介輔[※]や外国籍の医師等の配置で対応してきた。平成18年度の配置状況は、自治医科大学の卒業医9人、県立病院のプライマリーケア研修の修了医3人、県内外からの公募による勤務医6人となっている。

しかし離島診療所が多いため、医師の確保にあたっては、離島へき地の医療機関での勤務義務のある自治医科大学卒業医や、プライマリーケア研修修了医のみでは全ての県立診療所をカバーすることが困難であることから、毎年、県内外からの公募による勤務医の確保を行っている状況である。

また、24時間オンコール状態である等の厳しい勤務環境等が、離島診療所に勤務する医師確保の不安定な状態を引き起こしている要因と考えられる。

昭和50年代の後半から平成の初めまでは、医師の確保が出来ず、休診した診療所が複数あり、昨年度も1診療所で常勤医の欠員が生じる等、離島・へき地診療所の医師確保の困難さは例年同様であり、毎年、医師確保に奔走している状況である。

※医介輔とは、第2次世界大戦後の沖縄県の医師不足を補うために設けられた制度で、業務上制限付の医療従事者をいう。この制度は沖縄県独自の医療制度で、昭和26年、当時の米国民政府によって制度化され、復帰後も特別措置として制度は存続された。



イ 町村立診療所

町村立診療所7カ所のうち直営の診療所は、3カ所（伊江村立、与那国町立、竹富町立黒島）であり、それらの医師確保については、県内外からの募集等により対応されており、伊江村立診療所は2人の常勤医、与那国町立診療所は1人の常勤医と1人の非常勤医、竹富町立黒島診療所は1人の常勤医が確保されている。なお、伊江村立診療所に対しては、医師確保の状況に応じて、県立病院で養成したプライマリーケア医の派遣を行っているところである。

2 医療支援の状況

現在、県では離島へき地への医療支援策として、「遠隔医療」、「代診医派遣」、「医科巡回診療」、「ヘリコプター等添乗医師等確保事業」等を実施している。

(1) 遠隔医療の状況

7 離島・へき地遠隔医療支援情報システム

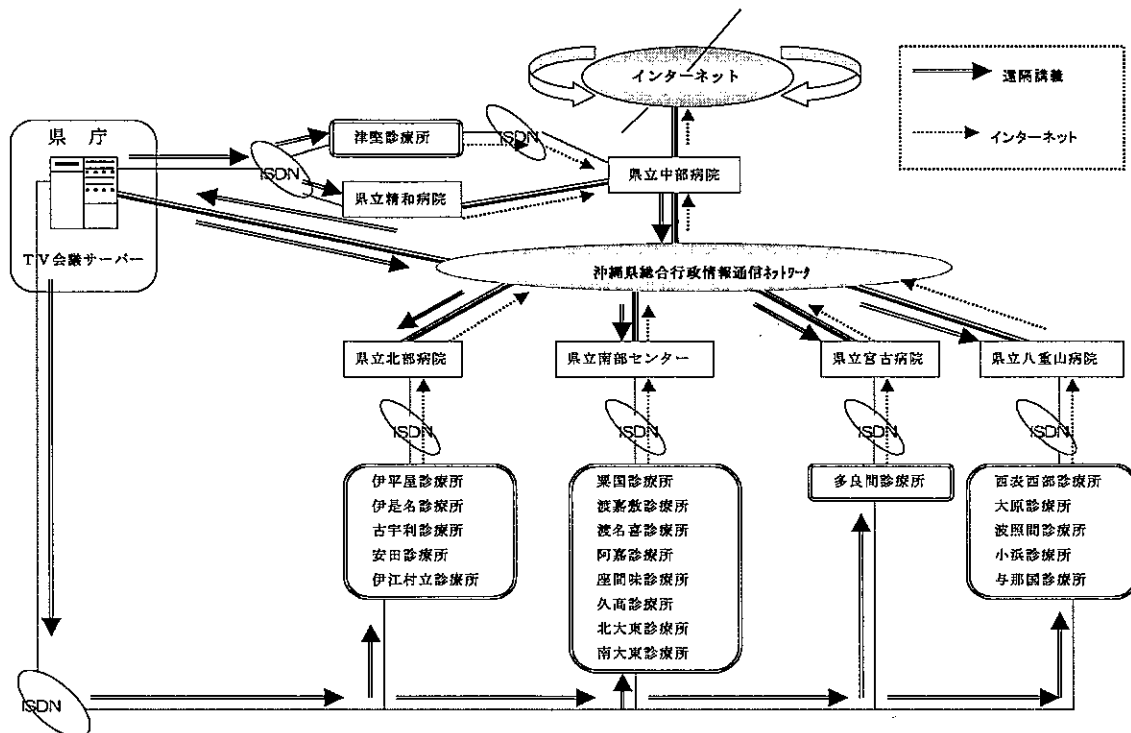
離島へき地医療機関に対する診療支援を目的として、県全域にまたがる大規模なネットワークシステムである「離島・へき地遠隔医療支援情報システム」を平成12年度から運用している。

県立中部病院を中核として、県立病院と離島へき地診療所を結び、電子メールの送受信やホームページの閲覧を可能にすることにより、各施設間における診療ノウハウや事務連絡等の共有を行っている。また、インターネットと接続することにより、対象施設内外に渡る電子メール、医療情報専門サイトの常時閲覧を可能とし、より一層幅広い情報収集を実現している。

本システムを通して流れている情報内容は、以下のとおりとなっている。

- a 離島診療所からのコンサルテーション（診療相談）としての患者情報
 - ・病歴、現症などの文字情報とデジタルカメラによるレントゲンや皮膚所見などの画像情報等
- b 県立病院で経験される興味深い症例の呈示
 - ・デジタルカメラでの単純レントゲン、CT画像、MRI画像や顕微鏡写真等
- c 医療環境を含めた日常全般
 - ・事例の相談、各人の創意工夫したアイデア等の紹介等

遠隔医療支援情報システム概念図



イ 多地点テレビ会議システム

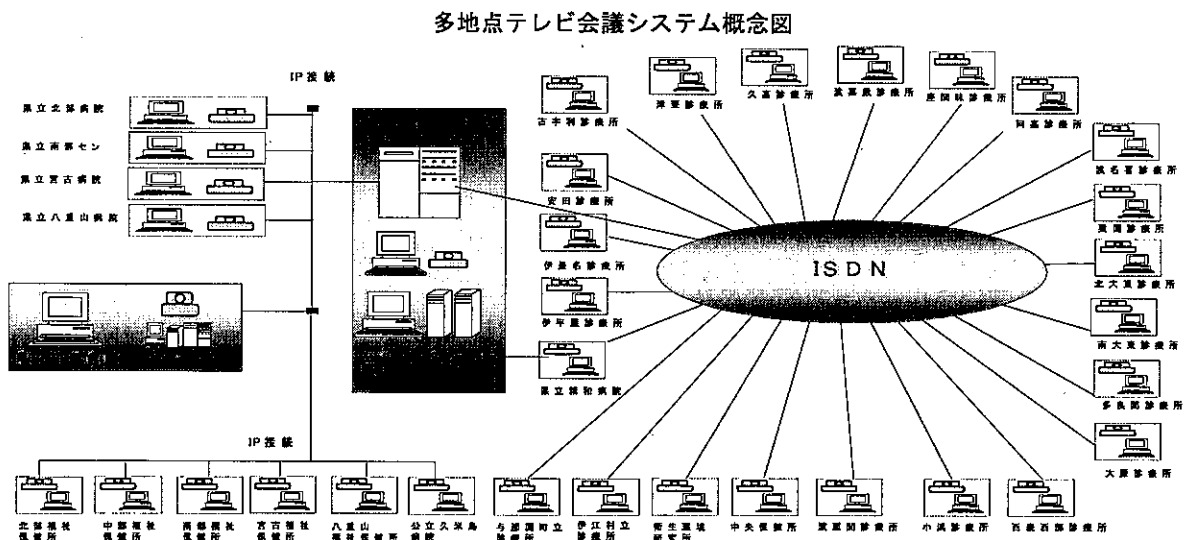
県立病院（6か所）、県立病院附属診療所（18か所）、県庁、福祉保健所（6か所、うち1か所は保健所）、町村立診療所（2か所）、公立久米島病院、衛生環境研究所の35拠点を結び、遠隔講義、遠隔会議を配信するテレビ会議システムを平成13年度から運用している。

（システムの特徴）

- a 一度に30地点以上が結べる多地点性
- b 離島診療所等からの発言・質問などができる双方向性、リアルタイム性
- c データベースの活用による繰り返し聴講ができる再現性
- d 遠隔講義の実施による支援病院と離島診療所との一体化

（システム活用内容）

- a 県立病院と県立病院附属診療所の遠隔講義・遠隔会議
 - ・県立中部病院で毎日実施されている年間250時間にわたるコアレクチャー（臨床講義）を配信する遠隔講義。
 - ・県立病院課、県立病院、県立病院附属診療所を結んだ県立病院附属診療所医師会議。



(2) 代診医派遣の状況

離島へき地診療所への代診医派遣については、平成 14 年度に国の第 9 次へき地保健医療計画を踏まえ、県に代診医派遣の総合調整を担う「へき地医療支援機構」を設置した他、5 の県立病院をへき地医療拠点病院に指定し、離島へき地診療所医師の休暇等の際に、同病院から代診を派遣している。

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る。

7 へき地医療拠点病院

病院名	指定年月日
県立北部病院	平成 14 年 7 月 9 日
県立中部病院	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
県立宮古病院	平成 14 年 7 月 9 日
県立八重山病院	平成 14 年 7 月 9 日

4 へき地医療拠点病院による代診医派遣の状況（休暇等対応）

平成 17 年度実績		
へき地医療拠点病院名	代診医派遣先診療所名	代診医派遣日数
県立北部病院	伊平屋診療所	23日
	伊是名診療所	3日
県立中部病院	南大東診療所	28日
	渡嘉敷診療所	19日
	粟国診療所	3日
県立那覇病院	阿嘉診療所	16日
	渡名喜診療所	17日
	粟国診療所	32日
	北大東診療所	25日
	南大東診療所	12日
県立南部病院	座間味診療所	11日
県立宮古病院	多良間診療所	49.5日
県立八重山病院	西表西部診療所	16日
	大原診療所	11日
	小浜診療所	28日
	波照間診療所	19日
	与那国診療所	28日
計		340.5日

ウ 離島医療支援事業（ドクタープール）による代診医派遣の状況（研修対応）

当該事業は、離島医療支援医師2人による代診派遣である。

平成17年度実績

診療所名	代診医派遣日数
伊平屋診療所	7日
阿嘉診療所	7日
渡名喜診療所	6日
粟国診療所	7日
北大東診療所	7日
南大東診療所	8日
多良間診療所	5日
波照間診療所	8日
計	55日

(3) 医科巡回診療の状況

本県の巡回診療については、無医地区7地区（国頭村楚洲、東村高江、大宜味村押川、石垣市平野・明石、竹富町鳩間島、竹富町古見）の医療の確保の状況を踏まえて対応することとしており、平成18年度は、竹富町鳩間島、古見地区に対して耳鼻咽喉科、眼科の巡回診療を行った。

また無医地区には該当していないが、医療の確保が厳しいと考えられる宮古島市大神島に対して耳鼻咽喉科と整形外科、竹富町黒島に対して耳鼻咽喉科と眼科の巡回診療を実施した。なお、これらの巡回診療は、それぞれ年1回の実施である。

巡回診療の担当医は、八重山圏域（竹富町の各地区）では県立八重山病院が、宮古圏域（宮古島市大神島）では県立宮古病院がそれぞれ琉球大学医師の応援を得て対応している。

平成18年度医科巡回診療実施結果

市町村名	地区名	人口	受診者の数	受診率	診療科目
竹富町	鳩間島	73	36	49.3	耳鼻咽喉科 眼科
	古見	117	36	30.8	耳鼻咽喉科 眼科
	舟浮	54	15	27.8	耳鼻咽喉科 眼科
	黒島	220	31	14.1	耳鼻咽喉科 眼科
宮古島市	大神島	46	14	30.4	耳鼻咽喉科 整形外科
計	2市町村 5地区	510	132	25.9	

(4) ヘリコプター等添乗医師等確保事業の状況

離島地域のヘリコプター等による急患搬送は、復帰前は米軍ヘリコプター等による対応がなされていたが、復帰後は本島周辺離島及び本島と宮古島、石垣島の間は、陸上自衛隊、宮古島及び石垣島周辺の離島は海上保安庁のヘリコプター等で急患搬送が実施されている。

また、平成元年12月からは、同急患搬送時に医師等を添乗させる「沖縄県ヘリコプター等添乗医師等確保事業」が実施されている。現在、添乗病院は11病院となっており、その実績は次のとおりである。

ヘリコプター等による急患搬送件数及び医師等添乗件数(島別、年度別)

平成17年3月末時点

	平成元～16年度累計				平成17年度				累 計				
	件数	患者数	医師等	添乗率	件数	患者数	医師等	添乗率	件数	患者数	医師等	添乗率	
自衛隊	伊平屋島	225	229	67	29.8%	11	11	9	81.8%	236	240	76	32.2%
	伊是名島	244	251	60	24.6%	15	15	12	80.0%	259	266	72	27.8%
	伊江島	6	7	11	100.0%	0	0	0	0.0%	6	7	11	100.0%
	粟国島	173	177	36	20.8%	15	15	10	66.7%	188	192	46	24.5%
	渡名喜島	71	78	7	9.9%	6	7	4	66.7%	77	85	11	14.3%
	渡嘉敷島	130	132	16	12.3%	9	9	0	0.0%	139	141	16	11.5%
	座間味島	237	240	31	13.1%	13	13	6	46.2%	250	253	37	14.8%
	阿嘉島												
	久米島	1,376	1,527	708	51.5%	67	73	40	59.7%	1,443	1,600	748	51.8%
	北大東島	99	100	22	22.2%	8	9	5	62.5%	107	109	27	25.2%
	南大東島	262	271	31	11.8%	24	25	9	37.5%	286	296	40	14.0%
	本島その他	5	5	5	100.0%	1	1	0	0.0%	6	6	5	83.3%
	宮古島	160	163	186	100.0%	41	41	41	100.0%	201	204	227	100.0%
石垣島	73	73	78	100.0%	20	20	20	100.0%	93	93	98	100.0%	
計	3,061	3,253	1,258	41.1%	230	239	156	67.8%	3,055	3,252	1,338	43.8%	
海上保安庁	西表東部	223	229	87	39.0%	7	7	3	42.9%	249	256	100	40.2%
	西表西部					19	20	10	52.6%				
	竹富島	21	22	3	14.3%	0	0	0	0.0%	21	22	3	14.3%
	黒島	50	50	7	14.0%	3	3	0	0.0%	53	53	7	13.2%
	波照間島	121	121	46	38.0%	18	19	12	66.7%	139	140	58	41.7%
	小浜島	42	44	14	33.3%	4	4	1	25.0%	46	48	15	32.6%
	新城島	2	2	0	0.0%	0	0	0	0.0%	2	2	0	0.0%
	鳩間島	7	7	1	14.3%	0	0	0	0.0%	7	7	1	14.3%
	与那国島	304	305	77	25.3%	26	25	11	42.3%	330	330	88	26.7%
	多良間島	253	255	53	20.9%	23	23	11	47.8%	276	278	64	23.2%
	宮古群島	3	10	0	0.0%	1	1	1	100.0%	4	11	1	25.0%
	その他*	29	36	10	34.5%	0	0	0	0.0%	29	36	10	34.5%
	計	1,055	1,081	298	28.2%	101	102	49	48.5%	1,156	1,183	347	30.0%
合計	4,116	4,334	1,556	37.8%	331	341	205	61.9%	4,447	4,675	1,761	39.6%	

注) 看護師、准看護師、保健師及び助産師のことである。

2. 表中の「添乗率」とは、急患搬送件数に対する医師等の添乗する割合である。

(参考) 平成17年7月から県内の民間病院が、ヘリコプターによる医療現場派遣及び患者搬送を実施している。

3 今後の方向性（平成22年度までの計画）

(1) 医師を確保する方策

ア 課題

離島へき地診療所の医師確保については、自治医科大学卒業医や県立病院のプライマリーケア研修修了医から確保している他、必要に応じて県内外からの勤務希望医を配置している。

しかしながら、医師の確保は依然として厳しい状況が続いており、特に県立診療所においては1人勤務医であるため、医師不足が即、診療所の休診になる恐れがある。

医師確保を困難にしている要因としては、平成18年度に本県が実施した「離島・へき地医師確保対策検討調査事業」における診療所医師等からのアンケート調査等で、次のようなことが指摘されている。

- ①24時間オンコール状態で絶え間ないプレッシャーがある。
- ②診療所勤務に即した医師が養成されていない。
- ③行政や住民から、どんな分野でも医学的判断を求められるのがつらい。
- ④ちょっとしたことでの代診が頼みづらい。
- ⑤治療方針が自己流になりがちで不安である。
- ⑥医療機器が古く、故障時の対応が遅く、メンテナンスが大変である。
- ⑦島から自由に出られない。
- ⑧県の相談窓口が一本化されていない。

イ 医師確保に係る今後の方向性

医師確保を困難にしている要因等を踏まえ、今後の医師確保については、これまでの自治医科大学への学生送り出し事業や県立病院の後期臨床研修事業におけるプライマリーケア医の養成に加え、平成19年度からは、次に掲げる「当面の対応策」を実施しつつ、「その他、中長期的な対応策」については、平成19年度に行う「保健医療計画」の見直し作業の中で、具体的な実施に向けた検討を行っていくこととする。

なお、医師確保に係る方策については、医師のライフステージ全体を通じた対応を図っていくこととする。

「当面の対応策（平成19年度からの実施方策）」

勤務医を対象・・・県内外の民間医療機関等からの医師派遣

全国組織を通じた、県内外からの医師情報の集約
(ドクターバンク)と専門医派遣システムの構築

- ・常勤医の確保だけでなく、整形外科等の専門医の巡回診療を実施し、専門医と診療所の医師と一緒に診療等を行うことで、診療所医師の技術の向上と一人勤務への不安感の解消を図る必要がある。
- ・そのためには、全国的な医師の情報が把握できる団体を通じて、常勤医の確保や専門医による巡回診療システムの構築に係る調整等を行う。

- ・またドクターバンクの運営と合わせて、へき地医療支援機構の業務も全国組織(県内支部)に委託し、診療所医師への相談窓口を設置する等、支援体制の充実を図る。

※集約した医師情報については、県内の各医療機関に必要な情報を提供していく他、病院現場及び県(県病院事業局含む)並びに全国組織との連携により、医師確保に係る組織力を強化する。

医学生等を対象・・・離島医療にモチベーションを有する医師の育成

離島医療セミナーの実施

- ・琉球大学医学生へのインタビューや、県医師会が実施した研修医に対するアンケート調査では、地域医療に関心がある者が多いという結果が出ている。
- ・これらの者に離島医療を体験する機会を設け、意識を高めることが重要である。
- ・離島医療講演会の対象者は、医学生に限らず勤務医や高齢医師等を対象とする他、パネリストも診療所勤務医師だけでなく、看護師や保健師等、多様なプログラムで対応することが重要である。
- ・離島医療講演会及び離島医療体験は、医師のインターンシップとして離島医療へのモチベーションを高める効果のある事業で、引き続き実施する必要がある。

医学部志望者(高校生)等を対象・・・離島地域や住民を理解した医師を増やす

奨学金制度の実施

- ・奨学金制度は、全国28府県で実施されており、へき地等の医師確保策として効果のある事業である。
- ・医学生や県内高校生の離島医療に対する意識は高く、その意識の保持・向上を図る他、具体的な離島勤務医師の確保策として重要である。
- ・奨学金制度の実施にあたっては、医学を修学するためのもので離島等の勤務医師確保を目的とするものや、離島の産科や脳神経外科等の医師確保を目的とするものの他、不足する診療科医師を早急に確保するため後期臨床研修医を対象とする等、多様な貸与方法を検討する必要がある。
- ・また、奨学金制度の導入は、県のみならず各市町村でも対応することが重要である。

「その他、中長期的な対応策（今後、事業化等、検討を行う方策）」

離島の勤務医師を対象

魅力ある離島勤務プログラムの充実と拡充

- ・ハワイ大学から招聘している指導医を離島にも派遣する他、指導医の確保状況を見ながら、離島中核病院も臨床研修指定病院となるような体制を整備する必要がある。
- ・また「ドクターバンク事業」等により、代診医の派遣を行うことで、離島勤務医が学会参加等の学習しうる環境づくりを推進する必要がある。

病院の勤務医や高齢医師を対象

離島医療支援の充実や代診派遣システムの強化

- ・現在、離島診療所の医師の休暇や研修への参加に合わせて、へき地医療拠点病院（各県立病院）や沖縄県離島医療支援事業（ドクタープール事業）により、代診医を派遣しており、引き続きこれら事業の実施と充実に取り組んでいく。
- ・また、新規事業の「ドクターバンク等支援事業」を活用して、短期代診医の情報収集と確保を図っていく必要がある。
- ・さらに、高齢医師の再研修システムを構築し、離島診療所への代診医師として活用する必要がある。

離島地域の町村及び住民を対象

離島診療所の勤務における安全対策と医師の役割の住民への周知

- ・離島診療所は、基本的に医師一人、看護師一人、事務員一人体制であり、特に医師等医療従事者は、24時間対応の状況で、夜間に直接、住民が医師住宅を訪れることも多く、医師の心身の負担は大きく、特に女性医師の場合はその対応に厳しい状況がある。
- ・そのため、これら従事者の心身の負担解消と安全に医療従事できる環境づくりが必要であり、その解消策として、町村役場によるワンクッションコールの実施が必要となっている。
- ・ワンクッションコールの実施にあたり、役場においては、住民へ同制度の趣旨を周知普及させる必要がある他、役場職員にも周知徹底普及させる必要がある。
- ・現在、県立18診療所のうち16カ所がワンクッションコールを実施しているが、全診療所へ広げる必要がある。
- ・また、診療所所在の町村においては、診療所医師の環境整備等（診療所周辺の清掃等周辺環境整備）を実施する必要がある。

町村役場や保健師等を対象

市町村の役割の充実と保健医療との連携

- ・診療所医師が住民の健康状況を十分に把握することは、一人体制の医師の支援につながる。ただし、健康診断の個人データについては、管理上、外部に提供することは厳しい状況があるが、そのデータの活用を推進する必要があり、各役場の保健師等が十分に内容を把握し、患者と思われる者を診療所へつなぐ他、加工されたデータの共有化を進めることが重要である。

診療所の勤務医を対象

診療機器の標準化、メンテナンスの充実

- ・診療所の医療機器等については、患者に対する診療の地域格差をできるだけ少なくするよう、診療機器の標準化に努めていく必要がある。

勤務予定医を対象

魅力ある離島勤務研修プログラムの充実と拡充

- ・自治医科大学卒業医等を対象に離島勤務前研修が実施されているが、同研修の充実と、離島に赴任する全医師に対しても、赴任前研修ができるしくみを構築する必要がある。
- ・離島勤務中の研修支援プログラムを検討し、勤務前研修を実施する必要がある。
- ・県立病院のプライマリーケア研修プログラムの充実を図る必要がある。

離島等の自治体を対象

医師確保に係る地元市町村の推進体制の構築

- ・地元住民の一層の健康保持増進を図るには、適切な医療提供体制が必要であり、医師等医療従事者の配置も充実している状況が必要がある。
- ・そのためには、地元市町村が主体となって、各地域の医療機関と連携して医師確保の状況について、十分に把握する他、医師確保対策に取り組む必要がある。
- ・方法としては、次のようなことが考えられる。
 - ①地元医師会、県立医療機関等との定例会の開催
 - ②病病連携、病診連携を推進し、患者の症状に応じた医療提供と急性期病院における加重負担の軽減
 - ③関係機関の役割分担により、観光を含めて魅力ある地域づくりと医師確保に係る全国発信を行い、医師が確保しやすい環境づくり及び地域に住みやすい環境づくりに取り組む。

(2) 医療を確保する方策

7 診療所の整備について

現在、離島へき地診療所は、県立診療所 18 箇所、町村立診療所 7 箇所（直営 3 箇所）が稼働しており、平成 19 年度においては、県立診療所の 2 箇所が休止する予定である。

これらの診療所は、昭和 48 年度から平成 13 年度に整備されており、今後、老朽化の状況を踏まえ、改築等を実施する予定である。

4 無医地区への医療の確保

無医地区への医療の確保は、下記のとおり対応する等、引き続き医療の確保に努めていくこととする。

地区名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
楚洲	村立診療所及び民間診療所からの送迎車の運行を引き続き実施し、充実を図る。				
押川	大宜味村立診療所にて対応	大宜味村立診療所にて対応	大宜味村立診療所にて対応	大宜味村立診療所にて対応	大宜味村立診療所にて対応
高江	東村立診療所にて対応	東村立診療所にて対応	東村立診療所にて対応	東村立診療所にて対応	東村立診療所にて対応
平野・明石	週1回八重山病院による巡回診療	週1回八重山病院による巡回診療	週1回八重山病院による巡回診療	週1回八重山病院による巡回診療	週1回八重山病院による巡回診療
古見	定期バスの運行が毎日6往復あり、診療所まで15分であることから無医地区から除外する方向とする。				
鳩間	年1回八重山病院より特定科目巡回診療	年1回八重山病院より特定科目巡回診療	年1回八重山病院より特定科目巡回診療	年1回八重山病院より特定科目巡回診療	年1回八重山病院より特定科目巡回診療

(3) 診療を支援する方策

- ・ヘリコプター等添乗医師等確保事業については、事業実施主体である離島振興協議会と連携しつつ、搬送時間の短縮、医師添乗率の向上に努める。
- ・遠隔医療については、引き続き実施し、遠隔講義等の内容の充実に努める。
- ・代診医派遣については、従来からの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、ドクターバンク事業において、代診医の情報提供を推進する

※県企画部では、平成 17 年度から平成 19 年度にかけて、「沖縄県離島地区ブロードバンド環境整備促進事業」を実施し、離島におけるブロードバンド環境を整備するため、ADSL 設備や電送路設備等の整備を実施している。当事業は、医療等における IT を活用した各種サービスの提供を促進し、地域住民の利便性の向上が図られるものである。

(4)へき地医療の普及・啓発

医学生や勤務医等に対しては、「離島医療セミナー事業」により普及啓発を図る。

また、離島・へき地ドクターバンク等支援事業により、県内外の医師へ本県の離島医療の現状についてホームページ等で発信する。

また、「沖縄県離島医療白書」を作成し、広報する。

※「沖縄県離島医療白書」とは、沖縄県の離島の概況、現状、医療対策等をまとめたもの。

(5)へき地医療支援機構について

へき地医療支援機構については、平成14年度に設置したところであるが、同機構の業務を担う専任医師の確保が困難であること及び同機構の充実を図るため、医師確保等について全国的な活動を実施している公的団体に業務を委託し、対応していくこととしている。

C

C

※参考資料

1 医療施設の状況

県内の病院数は94施設、診療所数は745施設となっている。

平成18年8月現在

医療圏域	病院数	病院の内訳				診療所数
		主に一般※	主に療養	主に精神	その他※	
北部	9	2	3	2	2	60
中部	29	10	10	8	1	194
南部	49	24	11	11	3	423
宮古	4	2	1		1	35
八重山	3	2	1			33
計	94	40	26	21	7	745

※「主に一般」とは、当該病院の全病床数の中で主に一般病床での治療を行っている（病床の50%以上が一般病床を有する）病院である。従って、当該病院病床には、一部、療養あるいは精神の病床を含む場合もある。（「主に療養」や「主に精神」も同様に分類）

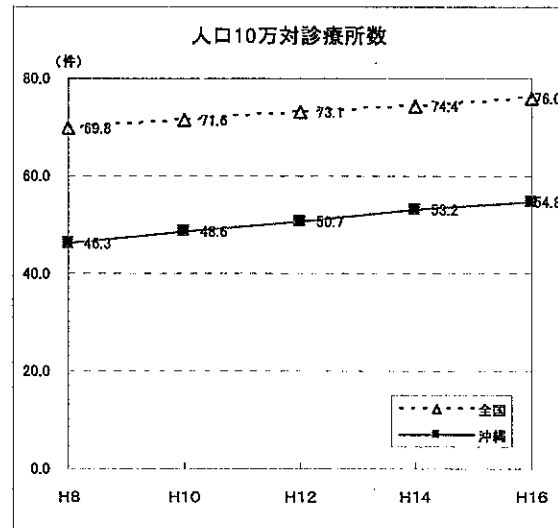
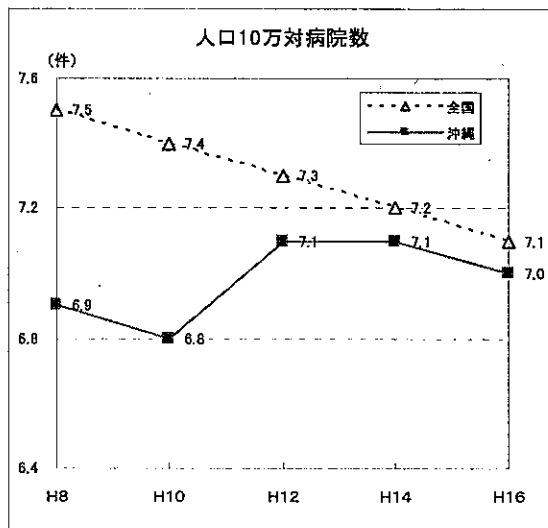
※「その他」とは自衛隊病院、沖縄愛楽園、療育園等、特定の患者等を中心に対応している病院である。

病床数では、病院の「一般及び療養病床数」が13,086床（一般7,984床、療養4,651床、老健451床）となっており、各圏域で基準病床数を超過している。

本県は「人口10万対病院数」が7.0で全国平均7.1とほぼ同数、「人口10万対病院病床数」が1,455.0床で全国平均1,277.8床を上回っている等、病院の整備状況は充実している。

しかし、「人口10万対診療所数」は54.8で、全国平均76.0の7割程度となっており、特に南部圏域を除く各圏域で少ない状況である。

平成16年末現在



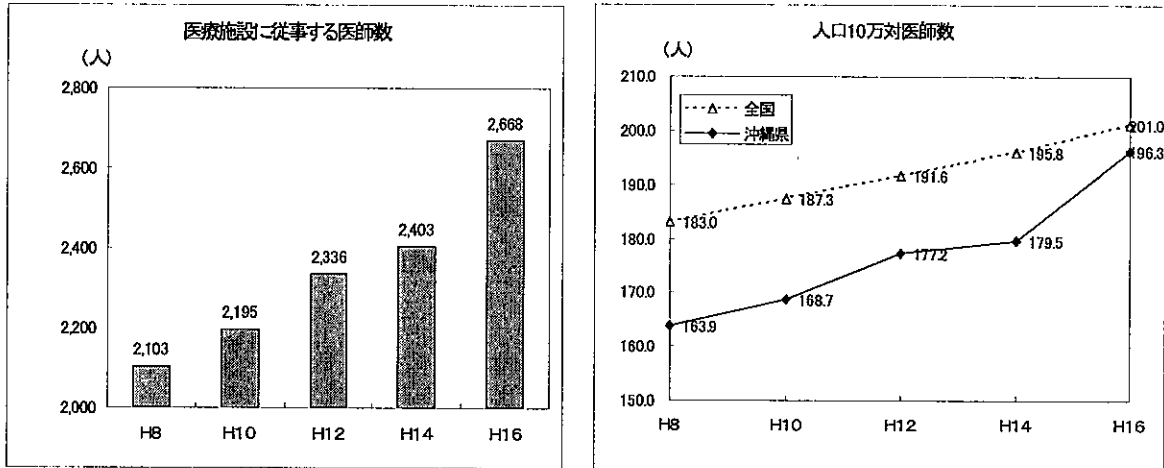
2 医師数の状況

(1) 全医師数

平成16年末現在における県内の「医療施設に従事する医師数」は2,668人となっており、平成14年末と比較して11%増加している。

「人口10万対医師数」は196.3人で、全国平均201.0人の97.7%、全国第27位となっている。

平成16年末現在



「病院に従事する医師数」は1,954人で、全医師数に占める割合は73.2%で、全国平均63.8%を上回っており、比較的、病院勤務者の割合が大きくなっている。これは診療所数が全国と比べて少ないことが起因していると思われる。

(2) 医療圏域別医師数

医師数を圏域別にみると、南部圏域に医師の約6割が集中している。「人口10万対医師数」でも南部圏域は234.8人で全国平均201.0人を大きく上回っているが、それ以外の圏域では、全国平均以下となっている。

また「病院の従事医師数」では、宮古や八重山の離島圏域で特に少なくなっている。

平成16年末現在

医療圏域	医療施設従事者		うち病院の従事者	
	医師数	人口10万対	医師数	人口10万対
北部	165	162.5	116	114.2
中部	726	156.8	530	114.4
南部	1,613	234.8	1,203	175.1
宮古	86	155.3	57	102.9
八重山	78	155.0	48	95.4
計	2,668	196.3	1,954	143.8

(3) 女性医師数

本県の女性医師数は407人で、全医師数に占める15.3%となっており、全国平均16.4%を下回っている。しかし年代別にみると、40歳未満では28.1%で全国平均25.9%を上回っており、特に29歳以下では40.1%となっていることから、今後、女性医師の占める割合が大幅に増加していくものと考えられる。

平成16年末現在

