

# 沖縄県第11次へき地保健医療計画

平成23年3月  
沖縄県福祉保健部

# 目 次

項 目	ページ
1 計画策定の目的	1
2 計画の期間	1
3 対象地区	1
4 第10次計画の評価	2
(1) 医師を確保する方策	2
(2) 医療を確保する方策	5
(3) 診療を支援する方策	5
(4) へき地医療の普及・啓発	6
(5) へき地医療支援機構について	6
5 離島・へき地医療体制の現状、課題及び改善策	7
(1) 対象地区の医療の現状	7
(2) 離島・へき地診療の支援体制の現状	8
(3) 県について	9
(4) 市町村について	13
(5) へき地医療拠点病院について	18
(6) 離島・へき地診療所について	20
(7) へき地医療支援機構について	24
(8) 臨床研修病院について <small>(へき地医療拠点病院及び琉球大学医学部附属病院を除く)</small>	26
(9) 琉球大学医学部及び同附属病院について	27
6 今後の取組	28
(1) 目標	28
(2) 各主体の役割	28
(3) 離島・へき地医療の提供体制	28
(4) キャリアパスの構築について	29
(5) 離島・へき地の医療従事者の確保・支援	30
(6) 沖縄県へき地医療支援機構の強化	30
(7) 沖縄県離島・へき地遠隔医療支援情報システムの見直し	30
(8) 離島・へき地における救急医療体制の強化	30
(9) 離島・へき地診療所等の整備	30
(10) 離島・へき地の歯科診療体制の整備	31
7 計画の評価	31
8 語句の説明	32

## 1 計画策定の目的

沖縄県のへき地保健医療対策については、「沖縄県第10次へき地保健医療計画」（以下「第10次計画」という。）に基づき推進されてきたところであり、第10次計画は平成22年度をもって終了する。

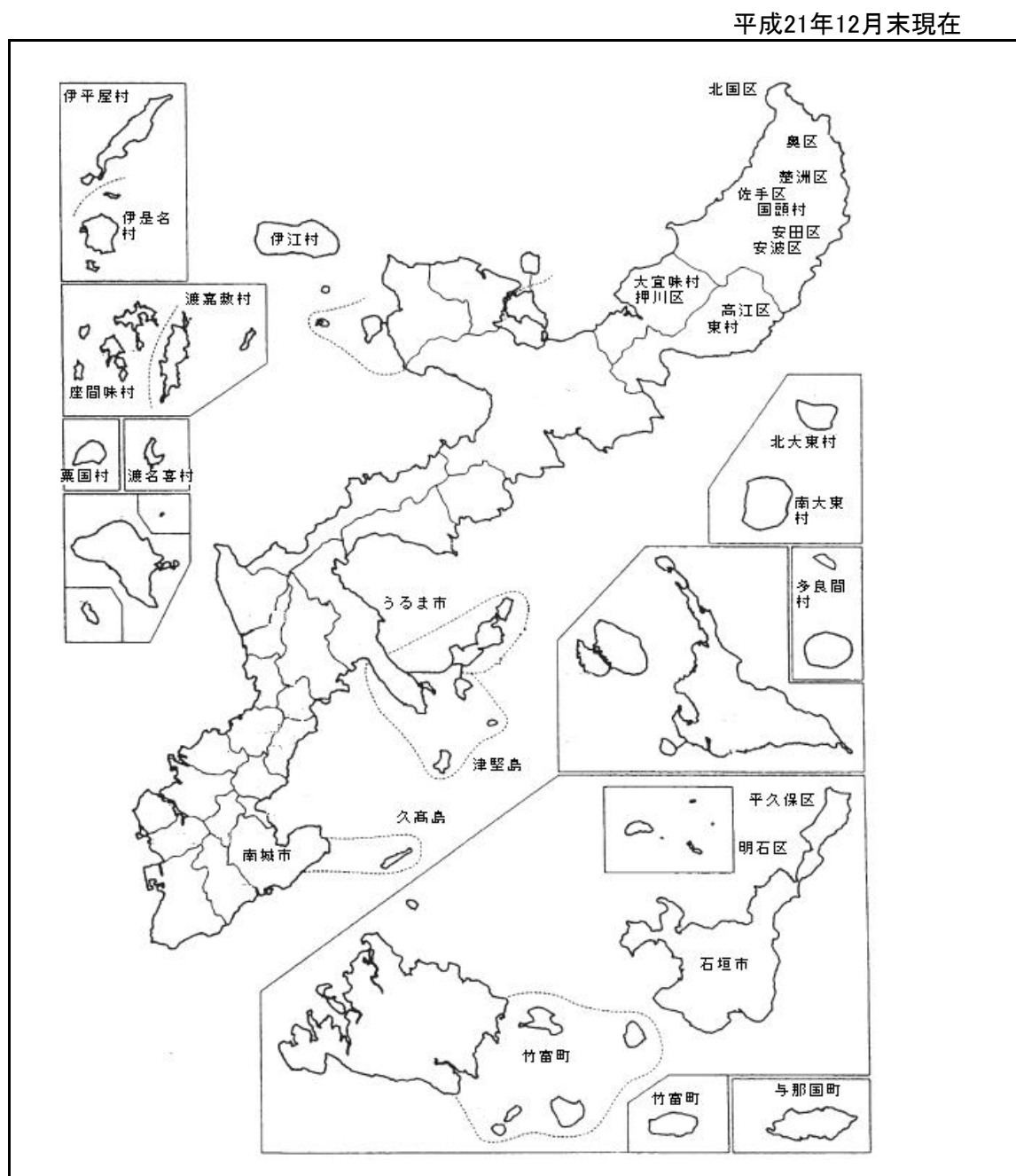
へき地保健医療対策のさらなる充実を図るため、国が示す「第11次へき地保健医療計画策定指針」に基づき、沖縄県の実情に応じた「沖縄県第11次へき地保健医療計画」（以下「第11次計画」という。）を策定する。

## 2 計画の期間

平成23年度から平成27年度までの5カ年を計画の期間とする。

## 3 対象地区

この計画の対象地区は、国頭村楚洲、同安田、同安波、同奥、同北国、同佐手、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、粟国村、渡名喜村、北大東村、南大東村、多良間村、石垣市平久保、同明石、竹富町、与那国町とする。



#### 4 第10次計画の評価

県においては、第10次計画に基づき、第10次計画においては、「(1)医師を確保する方策 (2)医療を確保する方策 (3)診療を支援する方策 (4)へき地医療の普及・啓発 (5)へき地医療支援機構について」に関して、5年間取り組んできた。

その方策の実施結果について、自己評価を行ったところ、「できた(○)」が8項目、「一部できた(△)」が14項目、「できなかった(×)」が4項目であった。

「沖縄県離島・へき地ドクターバンク等支援事業」など第10次計画の期間内に県において実施する事業はほとんど実施されているが、中には当該事業等が十分に機能しているとは言えないものもある。

また、一部の関係機関・団体においては実施されているが、全体として実施されていない事業も見受けられる。

第10次計画については、それぞれの関係機関・団体で課題解決に向けた取組を行ってきたところであるが、その課題を全面的に解決するまでには至っていない状況である。

以下、各方策に関する評価の状況は次のとおりとなっている。

実施方策	評価	実施結果
<p>(1) 医師を確保する方策</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>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</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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。</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>離島医療セミナーの実施</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成19年度から「沖縄県離島・へき地ドクターバンク等支援事業」を実施している。同バンク事業に登録している医師数は、H19年度末は31名、H20年度末57名、H21年度末85名と年々増加している。 また、当事業を活用した医師派遣実績は、H19年度は307日（長期1名、短期代診7回）、H20年度は434日（長期1名、短期代診13回）、H21年度は534日（長期2名、短期代診25回）となっている。</li> <li>・平成19年度にへき地医療支援機構の業務を公益社団法人地域医療振興協会に委託し、診療所医師の支援体制の充実を図った。</li> <li>・離島医療体験は平成19年度より実施し、平成21年度までに計62名が参加した。参加した医学生のアンケートでは、「実際に診療所で体験することで、離島医療に対する理解が深まった」等の意見が多く寄せられている。 (離島医療体験参加人数) 平成19年度25名 平成20年度25名 平成21年度12名</li> </ul>

<p>奨学金制度の実施</p>	○	<p>・平成19年度から実施し、平成22年度までに50名へ貸与を行った。内、平成21年度からは琉球大学医学部に地域枠の入学定員を設け、同年度に7名、平成22年度に12名の地域枠学生を増員し、修学資金を貸与している。</p>
<p>・奨学金制度の実施          ・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。</p>		<p>地域医療従事医師確保修学資金 39人          指定診療科医師確保修学資金 8人          特定診療科医師確保修学資金 3人</p>
<p>・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。</p>	×	<p>・市町村で導入しているところはない。</p>
<p>魅力ある離島勤務プログラムの充実と拡充</p>	×	<p>・現時点では、離島中核病院については指導医の確保が困難であり、臨床研修指定病院にはなっていない。</p>
<p>・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。</p>	○	<p>・離島診療所医師が休暇等を取る際の代診として、へき地医療拠点病院が行う代診、へき地支援機構を通じた代診、ドクタープール代診を実施している。</p>
<p>・「ドクターバンク事業」等により、代診医の派遣を行う。</p>	△	<p>・へき地医療拠点病院からは、県立離島診療所医師が休暇等を取る際に代診医を派遣している。</p>
<p>離島医療支援の充実や代診派遣システムの強化</p>	×	<p>・高齢医師による代診は行っていない。</p>
<p>・へき地医療拠点病院(各県立病院)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。</p>		
<p>・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。</p>		

<p>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</p>	<p>△ △ △</p>	<p>・17市町村のうち、14市町村で実施している。</p> <p>・平成22年10月現在、16箇所の県立診療所のうち、15か所で実施している。</p> <p>・一部町村において、実施している。</p>
<p>・町村役場によるワンクッションコールの実施</p> <p>・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。</p> <p>・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</p>		
<p>市町村の役割の充実と保健医療との連携</p>	<p>△</p>	<p>・一部町村において、保健師を含む関係者の情報交換会を実施している。</p>
<p>・健康診断の個人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。</p>		
<p>診療機器の標準化、メンテナンス</p>	<p>△</p>	<p>・診療所の医療機器整備については、個々の診療所の状況により整備している。各診療所の標準的な医療機器を定めて機器整備は行われていない。</p>
<p>・診療所の医療機器等については、診療機器の標準化に努めていく必要がある。</p>		
<p>魅力ある離島勤務研修プログラムの充実と拡充</p>	<p>△ △ △</p>	<p>・6カ所のへき地拠点病院のうち、勤務前研修を実施しているのは3か所である。</p> <p>・勤務前研修を実施しているへき地拠点病院のプログラムの内容についてはそれぞれの病院で異なる。</p> <p>・県立病院でプライマリーケア医の研修プログラムがあるのは中部病院と南部医療センターである。</p>
<p>・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。</p>		
<p>・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。</p>		
<p>・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。</p>		

<div data-bbox="183 219 657 324" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>医師確保に係る地元市町村の推進体制の構築</p> </div> <p>・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。</p> <p>(2) 医療を確保する方策</p> <p>診療所の整備について</p> <p>・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。</p> <p>無医地区への医療の確保</p> <p>・無医地区については、引き続き医療の確保に努めていく。</p> <p>(3) 診療を支援する方策</p> <p>・ヘリコプター等添乗医師等確保事業については、搬送時間の短縮、医師添乗率の向上に努める。</p>	<p>△</p> <p>×</p> <p>△</p> <p>○</p>	<p>・町村立診療所を有する町村は、主体的に医師確保に取り組んでいるが、県立診療所を有する市町村においては、医師確保対策に対する取り組みは弱い。</p> <p>・第10次計画期間中に診療所の整備は行われていない。平成21年度から平成22年度にかけて竹富町が竹富診療所の看護師宿舎の改築を行っている。</p> <p>・国頭村の東部地区については、村立の東部へき地診療所が平成22年度9月から開設している。</p> <p>・大宜味村押川地区ではへき地患者輸送車で村立診療所へ送迎をしている。</p> <p>・東村高江地区については、路線バスや自家用車で村立診療所等へ通っている。</p> <p>・石垣市平久保地区、明石地区及び竹富町の舟浮地区、鳩間島の住民に対して、県立八重山病院が年1回巡回診療を実施している。</p> <p>・浦添総合病院の救命救急センターが実施するドクターヘリ事業を平成20年12月から導入したことに伴い、沖縄本島内及び本島周辺離島から昼間にヘリ搬送される急患については、搬送時間の短縮が見られる。</p> <p>また、自衛隊ヘリ等による急患搬送については平成20年3月に関係機関・団体による協定書が締結されたことから医師等の添乗が100%となっている。</p>
--	-------------------------------------	--

<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>(4) へき地医療の普及・啓発</p> <p>・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。</p> <p>・「沖縄県離島医療白書」を作成し、広報する。</p> <p>(5) へき地医療支援機構について</p> <p>・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に資するため、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。</p>	<p>△</p> <p>△</p> <p>○</p> <p>△</p> <p>○</p>	<p>・実施内容は特に変わっていない。</p> <p>・へき地医療拠点病院が行う代診医派遣及びドクタープール事業による代診医派遣を継続して実施している。</p> <p>・平成19年度からは、沖縄県へき地医療支援機構のドクターバンク事業による代診医派遣や代診医の情報提供も実施している。</p> <p>・しかしながら、離島・へき地診療所医師の代診医派遣の需要には十分応えられている状況とは言えない。</p> <p>・平成19年度から、沖縄県離島・へき地ドクターバンク等支援事業を活用して、離島医療の現状について情報発信を行っている。</p> <p>・平成23年3月に作成し、4月以降配布するため</p> <p>・平成19年度から、地域医療振興協会に委託して、沖縄県離島・へき地ドクターバンク等支援事業を実施している。</p>
---	--	---



## 5 離島・へき地医療体制の現状と課題

### (1) 対象地区の医療の現状

本県においては、対象地区の医療を確保するため、県立診療所16カ所、町村立診療所7カ所及び町村立歯科診療所9カ所が設置されている。また、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、県立八重山病院及び浦添総合病院をへき地医療拠点病院として指定している。無医地区については、市町村等によるバス又は送迎車の運行や県立病院による巡回診療が行われている。

平成21年12月末現在

市町村名	対象地区	人口	公共交通機関の状況	医療の確保状況
国頭村	楚洲	76	路線バスが無く、村営有償バスが1日3回運行している	車で最寄りの国頭村立診療所及び村立歯科診療所まで40分要す
	安田	201	同上	車で最寄りの国頭村立診療所及び村立歯科診療所まで40分要す
	安波	184	同上	車で最寄りの国頭村立診療所及び村立歯科診療所まで35分要す
	奥	203	同上	車で最寄りの国頭村立診療所及び村立歯科診療所まで35分要す
	北国	248	同上	車で最寄りの国頭村立診療所及び村立歯科診療所まで30分要す
	佐手校区	368	同上	車で最寄りの国頭村立診療所及び村立歯科診療所まで15分要す
大宜味村	押川	54	公共交通路線から約2km離れている	へき地患者輸送車で最寄りの大宜味村立診療所まで送迎をする
東村	高江	133	路線バスが1日3回運行している	車で最寄りの東村立診療所及び村立歯科診療所まで20分要す
伊平屋村	伊平屋島	1,391	定期航路が1日2往復している	県立伊平屋診療所及び村立歯科診療所を設置
伊是名村	伊是名島	1,582	定期航路が1日2往復している	県立伊是名診療所及び村立歯科診療所を設置
伊江村	伊江島	4,835	定期航路が1日4往復している	村立伊是名診療所及び村立伊江歯科医院(委託)を設置
うるま市	津堅島	548	定期航路が1日5往復している	県立津堅診療所を設置
南城市	久高島	271	定期航路が1日6往復している	県立久高診療所を設置
渡嘉敷村	渡嘉敷島	771	定期航路が1日3往復している	県立渡嘉敷診療所を設置
座間味村	座間味島	960	定期航路が1日3~4往復している	県立座間味診療所及び県立阿嘉診療所を設置
粟国村	粟国島	892	定期航路が1日1往復している	県立粟国診療所を設置
渡名喜村	渡名喜島	478	定期航路が1日1便ある	県立渡名喜診療所を設置
北大東村	北大東島	576	定期航空便が1日1往復している	県立北大東診療所及び村立歯科診療所を設置
南大東村	南大東島	1,401	定期航空便が1日2往復している	県立南大東診療所及び村立歯科診療所を設置
多良間村	多良間島	1,260	定期航空便が1日2往復、船舶が1往復ある	県立多良間診療所及び村立歯科診療所を設置
石垣市	平久保	169	路線バスが1日3回運行している	県立八重山病院が週1回巡回診療を実施
〃	明石	132	〃	〃
竹富町	竹富島	319	定期航路が多数ある	町立竹富診療所を設置
〃	西表島	2,284	定期航路の大原発着が1日多数、上原発着が1日5往復ある	県立大原診療所、県立西表整備診療所及び町立歯科診療所を設置。舟浮地区では、県立八重山病院が年1回巡回診療を実施
〃	波照間島	548	定期航路が1日5便ある	県立波照間診療所を設置
〃	小浜島	617	定期航路が多数ある	県立小浜診療所を設置
〃	黒島	221	定期航路が1日6便ある	町立黒島診療所を設置
〃	鳩間島	43	定期航路が1日4便ある	県立八重山病院が年1回巡回診療を実施
与那国町	与那国島	1,685	定期航空便が1日1便及び週3便がある(航空会社が異なる)	町立与那国診療所を設置
合計		22,450		

## (2) 離島・へき地診療の支援体制の現状

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る。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、全科に渡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ーケア医であることが要求される。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ある。それ故、離島・へき地診療所を支援する体制を整備することは重要である。

現在の離島・へき地診療所の支援体制は大きく2通りに分けられ、一つは県立診療所に対する支援体制ともう一つは町村立診療所に対する支援体制である。

県立診療所の支援は県立病院で行っており、診療所の設置・運営はもちろん医師の確保、代診医の派遣等県立病院が主体となっている。

一方、町村立の診療所は、設置主体である当該市町村が診療所の設置・運営、医師及び代診医の確保等を行っている。

このように、離島・へき地診療所の設置主体が単独で機能しているため、相互の連携や情報交換が無く、診療所に対する支援体制に温度差があるのが現状である。

特に、23カ所の離島・へき地診療所のうち、16カ所を県立病院が設置・運営しており、病院自体の医療体制の確保が厳しくなっていることから、附属の離島診療所の支援体制にも影響が出てきている状況である。

図. 県立離島診療所に対する支援体制

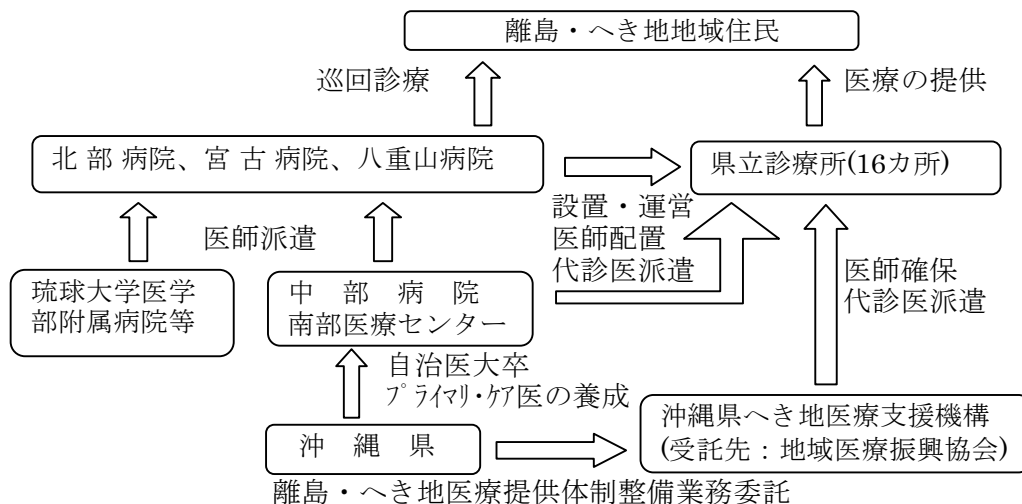
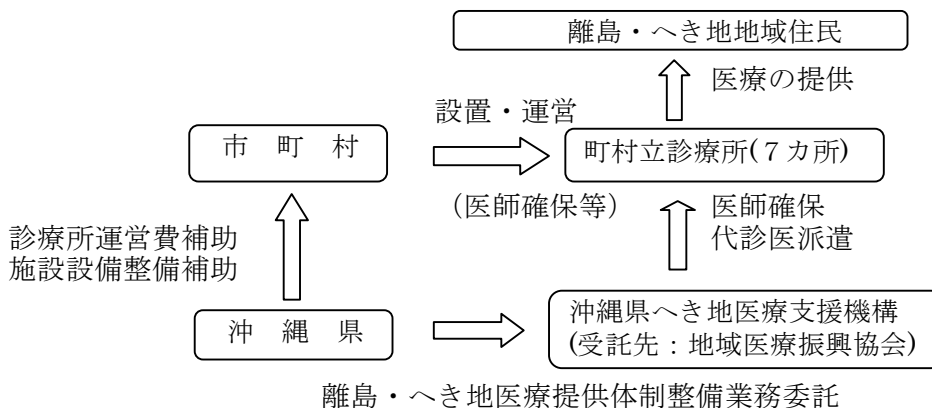


図. 町村立離島・へき地診療所に対する支援体制



### (3) 県について

#### ア 現 状

##### (7) 医師・看護師確保対策

本県の23カ所の離島・へき地診療所のうち、16カ所が県立診療所となっている。県立診療所の医師確保対策の中心となっているのが、昭和47年より始まった自治医科大学への医師の送り出しと、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・ケア医の養成である。

また、今後の離島・へき地で勤務する医師の確保策として、平成19年度から琉球大学医学部等の学生等に対して修学資金を貸与している。

さらに、県立診療所の看護師は、県立病院から定期人事異動により適正な配置が行われている。

##### ○ 自治医科大学学生派遣事業

卒業後に医師として離島診療所等で勤務することを条件に、自治医科大学へ学生を送り出している。

平成18年度から平成22年度までの5年間で11人の学生を自治医科大学に送り出している。

##### ○ 医学臨床研修事業

県立病院（北部病院、中部病院、南部医療センター・こども医療センター）では、医学臨床研修事業（後期）において、研修修了後は離島等の県立病院又は県立診療所で勤務することを条件に、研修医を採用している。

平成18年度から平成22年度までの5年間で105人の研修修了医を離島等の県立病院及び診療所に派遣した。

##### ○ 離島・へき地等ドクターバンク等支援事業

県は、離島等の病院や診療所に勤務又は代診を行う医師を確保することを目的に、平成19年度からドクターバンク事業を開始した。平成19年度から平成21年度までに、座間味診療所、県立八重山病院、県立北部病院に各1名ずつ、計3名の医師を確保した。

##### ○ 医師修学資金貸与事業

将来、離島等の医療機関に従事する意志のある医学生及び専門（後期）臨床研修で特定診療科（産科、脳神経外科、麻酔科）を専攻している医師に対し、修学資金を貸与し、卒業（研修修了）後に一定期間離島等での勤務義務を課すことで離島等における必要な医師の確保を図る。

地域医療従事医師確保修学資金については、平成21年度から琉球大学医学部に地域枠が設定され、当該資金を貸与することで離島等で従事する医師の確保を図ることとした。平成19年度から平成22年度までに39人の学生に貸与した。

指定診療科医師確保修学資金については同じく4年間で8人、特定診療科医師確保修学資金については3人に貸与している。

##### ○ 離島医療セミナー事業

平成19年度から琉球大学医学部地域枠学生や医師修学資金貸与者等に対し、離島医療に対する理解を深めてもらうために、離島診療所での体験研修を実施している。

平成19年度から平成22年度までの3年間で、延べ62人の学生が参加している。

##### ○ 看護師等修学資金

平成22年度から看護修学資金の貸与を受けた修学生が、北部、宮古及び八重山地区の200床以上の病院において従事した場合、返還を免除する規定を設けた。

## (イ) 医師・看護師の支援対策

### ○ 代診医派遣事業

離島・へき地診療所への代診医派遣については、6カ所のへき地医療拠点病院を指定しているが、このうち、県立のへき地医療拠点病院については、病院の附属診療所の医師の休暇等の際に代診医を派遣している。平成18年度から平成21年度までの代診派遣回数455回である。1年間当たり113回の派遣回数で、1診療所当たり7.1回の代診回数となる。

また、沖縄県医務課において医師2名を確保し、離島の県立診療所の医師が研修・学会等に参加する際の代診医として派遣している。平成18年度から平成21年度までの代診派遣日数は217日である。1年間当たり54.3日、1診療所当たり3.4日の代診日数となる。

さらに、離島・へき地ドクターバンク等支援事業においても代診医の派遣を行っており、平成19年度から平成21年度までの代診医派遣日数は390日である。1年間当たり130日の派遣日数で1診療所当たり5.7日の代診日数である。

### ○ 離島・へき地遠隔医療支援情報システム

全県立病院、離島診療所等と結び、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からの情報収集が可能である。

また、県立病院、離島診療所等と結び、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る。

- 県立病院においては、県立診療所の看護師が研修や休暇等を取得する際は、業務応援を実施している。

## (ウ) 診療所運営等の支援

### ○ へき地診療所運営補助

診療所の運営費に対し補助する。

県は、平成18年度から平成21年度までの4年間で、竹富町立竹富診療所に34,614千円、竹富町立黒島診療所に60,872千円、与那国町立与那国診療所に19,832千円を補助した。

### ○ へき地診療所施設整備補助

診療所の施設整備に対し補助する。

県は、平成21年度に、竹富町立竹富診療所の看護師宿舎整備に6,556千円の補助をした。

### ○ へき地診療所設備整備補助

診療所の設備整備に対し補助する。

県は、平成18年度から平成21年度までの4年間で、竹富町立竹富診療所に3,775千円、竹富町立黒島診療所に4,032千円、与那国町立与那国診療所に4,634千円を補助した。

## (エ) 地域住民への医療提供

離島・へき地住民に医療を提供するために、当該地域に診療所を設置し、医師等を配置しているが、医師や歯科医師がいない地域においては、次の事業を実施している。

### ○ 医科巡回診療

宮古島市大神島の住民に対し、県立宮古病院が年1回の巡回診療を実施している。

また、竹富町鳩間島及び竹富町西表島舟浮地区の住民に対し、県立八重山病院が年1回の巡回診療を実施している。

受診者数	大神島	18年度	14人	19年度	9人	20年度	20人	21年度	16人
	鳩間島	18年度	36人	19年度	28人	20年度	19人	21年度	7人
	舟浮地区	18年度	15人	19年度	13人	20年度	11人	21年度	11人

## ○ 歯科巡回診療

厚生労働省からの歯科医師、歯科衛生士の派遣を受けて、無歯科医地区(渡名喜島、波照間島、黒島)において歯科診療を行っている。

受診者数 渡名喜島 18年度 84人、19年度102人、20年度 83人、21年度 105人  
波照間島 18年度173人、19年度118人、20年度169人、21年度 122人  
黒 島 18年度101人、19年度 90人、20年度101人、21年度 84人

## (オ) 地域住民に対する救急医療体制

離島・へき地の救急患者に対応するため、当該地域に診療所を設置し、医師等を配置している。しかしながら、当該医師等で対処できない患者については、救急病院に搬送する必要があり、そのため、次の事業を実施している。

## ○ 救急医療用ヘリコプター活用事業

沖縄県のドクターヘリ事業は、浦添総合病院の救命救急センターに対する国と沖縄県の補助事業として、平成20年12月1日から運航を開始した。沖縄本島全域及び本島周辺離島を運航範囲とし、原則午前9時から午後5時までの昼間の時間帯に運航している。平成20年度は90件、平成21年度は279件の救急患者を搬送している。

## ○ ヘリコプター等添乗医師等確保事業

夜間及び沖縄本島と南北大東島、宮古島、石垣島との間の急患搬送は自衛隊、また、宮古島や石垣島の周辺離島の急患搬送は第11管区海上保安本部のヘリコプター等が行っている。県と沖縄県離島振興協議会では、9箇所の病院の協力を得て、ヘリコプター等に医師を添乗させている。

平成18年度273件、平成19年度213件、平成20年度177件、平成21年度188件の急患搬送を行っている。

## (カ) へき地医療支援機構

沖縄県へき地医療支援機構を平成14年度から開始し、平成19年度から公益社団法人地域医療振興協会に業務委託を行い、専任医師を配置し、業務の活性化を図ってきたところである。

ドクターバンク事業の実施等により一定の効果を出してきているが、離島・へき地医療関係者の中には「沖縄県へき地医療支援機構」の名称を知らない者もあり、その存在自体が浸透していない。

## イ 課題

- (ア) 離島等において従事する医師の養成・確保を図っているところであるが、依然として都市部に医師が集中し、離島における医師確保は厳しい状況が続いており、その改善が必要である。
- (イ) 産科、脳神経外科等の医師について、離島等の県立病院で不足している状況があり、その確保が必要である。
- (ウ) 県立の離島診療所の医師配置が、毎年厳しい状況にあるので、プライマリーケア医の養成及び安定的に医師配置できる仕組みが必要である。
- (エ) 各関係機関・団体との連携が不十分であるため、連携を強化する必要がある。
- (オ) 離島・へき地遠隔医療支援情報システムについては、運用から10年経過していることから、見直しが必要である。
- (カ) 離島・へき地診療所勤務医師のキャリアアップにつながるシステムを確立する必要がある。
- (キ) 老朽化している診療所が多いため、計画的に改築していく必要がある。
- (ク) 巡回診療は復帰前から実施してきており、地区によっては、事業の継続性について検討し、効率的な巡回診療の実施を図る必要がある。

- (ケ) ドクターヘリを導入したことで、患者搬送時間が短縮されるとともに、自衛隊ヘリ等に添乗する医師の負担が軽減された。  
しかしながら、自衛隊ヘリ等の搬送については、搬送時間が依然として長いことから、搬送時間の短縮と添乗協力病院を増やすことで添乗医師等のさらなる負担軽減を図る必要がある。また、今後の事業を安定的に継続していく方策を検討していく必要がある。
- (コ) 沖縄県へき地医療支援機構は、関係機関・団体との連携がまだ不十分であることから、連携を強化する仕組みを作る必要がある。

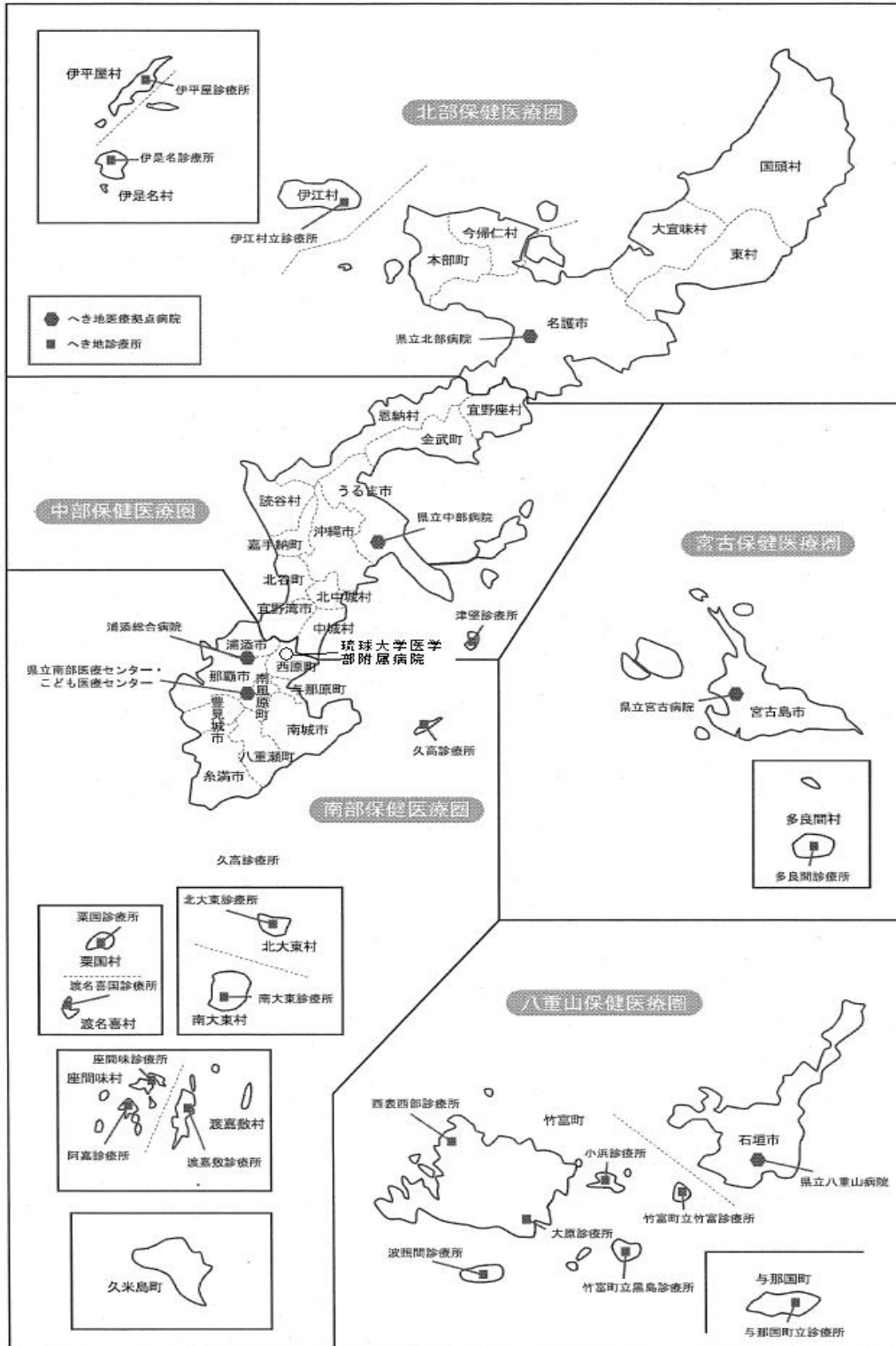
## ウ 改善策

- (ア) へき地医療拠点病院のみで離島・へき地支援をするのは限界に来ており、民間の臨床研修病院を活用し、離島・へき地の医療を全体で支援する協力体制を整備する。
- (イ) 離島・へき地医療に関わる関係機関・団体等で構成する協議会(以下「協議会」という。)を設置する。
- (ウ) 沖縄県離島・へき地遠隔医療支援情報システムについては、テレビ会議システムのWeb会議システムへの移行及び病院・診療所間の遠隔画像送信システムの整備について検討する。
- (エ) 協議会において、離島・へき地診療所の医師・看護師のキャリアパスに関する協議を行う。
- (オ) 離島・へき地診療所等の施設整備及び設備整備については、設置主体が計画を立て、県と調整をする。
- (カ) ヘリコプター等添乗医師等確保事業については、病院及び医師等の負担を軽減するために協力病院数を増やすとともに、搬送時間についても短縮できるシステムを引き続き検討していく。また、運営形態についても検討していく。
- (キ) 沖縄県へき地医療支援機構については、機能強化を図るとともに、へき地医療に関わる関係機関・団体に周知する。
- (ク) ヘリコプター等添乗医師等確保事業については、病院及び医師等の負担を軽減するために協力病院数を増やすこととする。  
また、搬送時間についても短縮できるシステムを引き続き検討していく。
- (ケ) 沖縄県へき地医療支援機構については、機能強化を図るとともに、へき地医療に関わる関係機関・団体に周知する。

#### (4) 市町村について

本計画の対象となる離島を抱える市町村は14市町村、へき地を抱える市町村は4市町村である。

へき地医療拠点病院及び離島診療所配置図



## ア 現状

### (7) 離島・へき地における医療の確保

離島・へき地において、町村立診療所を設置しているのは6町村、町村立歯科診療所を設置しているのは9町村、巡回診療を行っている市町村は1村、交通機関を確保している市町村は2村である。

また、離島の12市町村に県立診療所が設置されている。さらに、2市町で県による医科巡回診療が行われており、2市村では県立病院が独自で巡回診療を行っているほか、2町村で県による歯科巡回診療が行われている。

なお、国頭村においては、平成22年9月から安田区に東部へき地診療所を開設したところである。

### (4) 巡回診療の実施状況

対象地区の中で、市町村独自で巡回診療を実施している市町村はない。

### (ウ) 医師等の生活環境整備(子育て、家族支援、その他)の取り組みについて

市町村によっては、住宅の整備や子育て支援等が行われているが、特段の取り組みが行われていない町村も多い。

町村名	内 容
国頭村	診療所に隣接する医師専用住宅を整備し、時間外対応時の負担軽減を図る。
大宜味村	医師住宅を設置している。
伊平屋村	医師住宅及び診療所周辺の草刈り等を実施している。
伊江村	医師とその家族が地域と密着した生活環境づくりの為、保育所等の仲介・地域行事の参加、医師住宅の整備等、村民が一体となった取り組み。
南城市	医師住宅及び診療所周辺の清掃
渡嘉敷村	職員住宅用、空き家の紹介 家族で赴任し子供がいる場合は、母子推進員より子育て支援ネットワークの紹介
座間味村	医師住宅周辺の草刈等の環境整備、 地域行事への家族への参加呼びかけ 子育てサークルの紹介
北大東村	村の母子保健事業への参加勧奨
南大東村	・診療所に隣接した医師住宅設置による勤務の利便性向上。 ・住宅周辺の草刈等、環境整備。 ・忘新年会等主な年間行事や地域スポーツ行事への参加呼びかけで、地域住民との懇親の機会を作りコミュニケーションを図っている。
竹富町	医師から要望のあった件については、できるだけ早期に改善している。 住宅は老朽化しているので建てかえを計画している。

### (エ) 医師等の勤務環境整備(休暇、その他)の取り組みについて

市町村によっては、診療所周辺の環境整備や代診医の確保等が行われているが、特段の取り組みが行われていない市町村もある。

町村名	内 容
伊是名村	診療所の周辺の立木の定期的な伐採を行っている。 医師・看護師の休暇の際は、県立親病院から代診医、代替看護師が派遣されているが、十分な休暇が取れているとは言い難い。
伊江村	年2回公費による学会参加その代診医の確保 医師2人制による土・日・祝祭日の当番制の実施
渡嘉敷村	医師の休暇中、代診医へ役場車両の貸出
北大東村	必要に応じて診療所周辺の清掃等を行っている。
南大東村	・診療所に隣接した医師住宅設置による勤務の利便性向上。 ・住宅周辺の草刈等、環境整備。 ・忘新年会等主な年間行事や地域スポーツ行事への参加呼びかけで、地域住民との懇親の機会を作りコミュニケーションを図っている。



## (オ) ワンクッションコールについて

ワンクッションコールは、17市町村中、14市町村で設けられている。

有無	市町村名
有り	国頭村、伊平屋村、伊是名村、伊江村、うるま市、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、竹富町、与那国町
無し (理由)	大宜味村、南城市(平成23年度からは確立したい)、東村(医師是那覇市首里から通勤しているため、5時以降は対応していない。)

## (カ) 診療所に関する住民への広報について

各市町村において、次のとおり広報誌、放送等により広報を行っている。

町村名	内 容
国頭村	診療内容などの理解のため、地域懇談会や対象全世帯へチラシ等での周知を図っている。
大宜味村	村民への広報等は区長会、村広報誌及び広報マイクを通して通知する。
東村	必要な場合は村の広報誌を利用できる。
伊平屋村	防災行政放送等で通知している。
伊是名村	防災行政放送等で通知している。
伊江村	村広報誌の医療保健コーナーに掲載している。
うるま市	夜間・休日連絡先を消防本部と協力員の電話番号記入のシールを島全世帯に配布した。
南城市	掲示版の活用
渡嘉敷村	ワンクッションコールの周知 診療所からのお知らせがある場合は、随時広報に掲載
座間味村	村広報誌、HPにて広報。商工会会員にはメールにて広報している。
渡名喜村	広報誌において、診療所の医師の紹介等を行っている。
粟国村	診療所発行の「診療所だより」を印刷し村民へ配布している。
北大東村	時間外等の診療について、村の「お知らせ」等で急を要する以外は避けるよう、できるだけ協力をお願いしている。
南大東村	・医師の安全性確保、時間外診療の必要性(緊急性の有無等)を認識して頂く上から、ワンクッションコールの周知徹底に努めている。 ・代診や休診など、診療所業務について、村防災行政無線を活用して広報を行っている。
多良間村	随時、広報紙に掲載。
竹富町	診療時間内の受診についての周知 ワンクッションコールの活用の周知
与那国町	専門外来日程などは、防災無線にて住民へ広報している。

## (キ) 診療所医師等と意見交換について

各市町村において、次のとおり意見交換が行われている。定期的な意見交換の場を設けている町村もある。

町村名	内 容
国頭村	定期的な意見交換を行う予定である。
伊平屋村	診療所・地域・行政連絡会議を実施し、急患搬送やワンクッションコール等を協議している。
伊是名村	医療に関する問題等が発生した場合は、住民福祉課を通じ随時解決している。
伊江村	村三役・議長との適時(3ヵ月に1回)懇談会 学校保健医として教員、保健師・歯科医、保護者、との情報交換会年3回
南城市	行政情報の提供

渡嘉敷村	年4回、診療所職員と役場関係者との行政連絡会議を開催
渡名喜村	村の保健・衛生関係者及び警察・学校関係者との情報交換(年間:6回開催)
粟国村	診療所・地域・行政連絡会議の開催(年3回) 診療所・民生課との情報交換会(適時)
北大東村	2~3ヶ月に1回程度「救急・防災会議」を行っており、新型インフルエンザの流行や、高齢者が本島へ入院せざるを得ない場合等、随時村と調整している。
南大東村	・診療所受診や特定健診結果などから専門医へ繋げる必要性のあるケース等を保健師や関係者で意見交換を行っている。 ・介護福祉の担当者とも高齢、疾病などから体力低下して行く者などの支援のあり方等、意見交換も行っている。
多良間村	1か月に1回、市町村担当課職員と診療所職員で、連絡会議を開催。
竹富町	平成22年度から「地域医療行政連絡会議」を実施している。
与那国町	役場の保健師、国保担当者、各学校の養護教諭等との意見交換有り。

(ク) 医学生の地域医療実習の受入に対する考え方について

「担い手確保のため積極的に受け入れたい」としているのは伊江村のみで、残りの市町村においては、消極的な意見が多い。

市町村名	内 容
国頭村	医師の判断が必要、当地区では対応症例が少ないので実際的には厳しいと思う。
大宜味村	現在は、検討なし。
東村	要望があれば受入可能。
伊平屋村	村として協力できるところはしていきたい。
伊是名村	県立病院と連携して、協力可能と考える。
伊江村	積極的に受入したい。(担い手確保の為)
うるま市	津堅診療所の医師や管轄している中部病院の判断に準ずる。市としては具体的な受け入れは検討していない
渡嘉敷村	診療所の医師の判断に任せる。
座間味村	宿泊先の紹介が可能。 地域ケア会議や、集団リハビリ等、の見学や参加を受け入れる。
渡名喜村	県立の親病院との協議等を行った結果で、診療所が受け入れ可能であれば検討する。
粟国村	実習前に実習目的や具体的な内容等を報告してもらい又、実習後も実習成果等を報告してもらえれば、今後の効果的な実習が出来るものと思われる。
北大東村	毎年自治医科大学やその他の医療機関からの研修があるが、実習を通して現状を把握し地域医療への関心が高まると思うので育成のためにも必要と考える。
南大東村	地域医療の向上、担い手育成、確保の上から実習は非常に大切であり、必要不可欠であると考えます。
竹富町	離島・へき地診療所での実習は、将来有望な医学生にとって大変有意義な研修と考えます。今後も積極的に受け入れてほしい。
与那国町	医学生や看護学生等の見学は、随時受け入れている。

(ケ) 診療所医師の休暇、研修等に対する代診医の確保について

県立病院附属診療所においては、県立病院からの代診医の派遣があり、診療所所在市町村としては特に協力体制は取られてなく、もっぱら県立病院任せとなっている。竹富町及び与那国町においては、代診医の確保を行っているが、大宜味村及び東村は委託先に任せており、伊江村は医師派遣元病院の協力を得ている。

(コ) 無医地区及び準無医地区を含めた管内の必要医師数

県立病院附属診療所は、医師1人体制で、現在欠員はない。町村立診療所を設置する町村においては、国頭村が東部へき地診療所の医師1名を平成22年9月に確保したが、竹富町立竹富診療所の医師が1名欠員の状況である。

#### (サ) 専門家との意見交換の有無とその必要性及び内容

竹富町において、これまで医師が1名欠員の状況であることから、医師確保のための専門家との意見交換が必要と考えている。現在のところ他の対象市町村においては、特に必要性は低く、専門家の意見を取り入れて住民の医療を確保していくという明確な意思表示はない。

#### (シ) 診療所医師の確保策の有無、必要性及び内容

県立病院附属診療所の医師の確保は、県立病院から配置されているが、自治医科大学卒業医や県立病院のプライマリ研修修了医から確保している。診療所を設置する町村においては、民間医療機関との連携や県が実施しているゆいまーるプロジェクト等の活用により医師を確保している。

#### (ス) 離島・へき地医療に関して市町村独自の取り組みの有無とその内容

診療所を設置している町村は、独自の取り組みを行っているが、県立診療所のある市町村は取り組みがない状況である。

16

市町村名	内 容
国頭村	県立診療所の休止を受け、再開のメドが立たず村立としてのへき地診療所を開所した。
大宜味村	中核病院と村立診療所の連携を重視した村医療体制の整備
伊江村	公募による医師確保
石垣市	石垣市消防伊原間出張所への救急搬送車の配備
与那国町	医師の休暇のため、月5日程度代診医を確保している。 眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、産婦人科(現在休診)等専門外来診療を、月1回程度行っている。

#### (セ) 今後の診療所の改築について

大宜味村においては平成22年度に診療所を改築しているところである。  
東村、竹富町及び与那国町においては、今後診療所の改築を予定している。

### イ 課 題

- (ア) 離島・へき地診療所の医師等に対する勤務環境・生活環境整備が不十分である。
- (イ) 地域住民に対する診療所の啓発が不十分である。
- (ウ) 将来的な医師確保の取り組みに対して消極的である。
- (エ) 診療所、医師・看護師住宅が老朽化している。
- (オ) 医師1人であるため、急患発生の負担が大きい。
- (カ) 産婦人科・助産施設が村内にない。

### ウ 改善策

- 市町村は、上記課題の解決を図るため、次の(ア)～(キ)を実施することが望まれる。
- (ア) 市町村は、診療所の医師や看護師との意見交換の場を設け、勤務環境、住民啓発及び急患発生時の協力体制等について協議していく。
  - (イ) 市町村は、診療所について地域住民との地域懇談会を開催するなど住民の意識啓発に積極的に取り組む。
  - (ウ) 診療所が受け入れている医学生の地域医療実習については、将来、島の診療所に勤務することを念頭に、市町村としても実習の一部を担う等協力していく。
  - (エ) 施設整備や設備整備については、設置主体が設置計画を立て、県と調整をする。
  - (オ) 県立診療所の所在する市町村は県立病院との協力体制を、町村立診療所を設置している市町村は民間へき地医療拠点病院や民間臨床研修病院との協力体制を構築していく。
  - (カ) 市町村は、沖縄県へき地医療支援機構との意見交換等により情報収集を強化する。
  - (キ) 市町村は、県が設置する連携会議に積極的に参画する。

17

## (5) へき地医療拠点病院について

へき地医療拠点病院は、へき地の住民に対する医療提供及びその支援を行うという重要な役割を担っている。

県内では、へき地医療拠点病院として県立北部病院、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、県立八重山病院及び社会医療法人仁愛会浦添総合病院の6医療機関が指定されている。

### ア 現状

#### (7) 巡回診療の実施状況

巡回診療は、離島・へき地を抱えている県立北部病院（東村有銘）、県立宮古病院（宮古島市大神島）及び県立八重山病院（石垣市伊原間地区、竹富町舟浮地区、鳩間島）において実施されており、実施回数はこちら数年横ばい状態である。

		17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
巡回診療	北部病院	12	12	23	12	12
	宮古病院	1	1	1	1	1
	八重山病院	55	53	54	52	49
	合計	68	66	78	65	62

#### (4) 医師派遣の実施状況

医師派遣は、県立中部病院、南部医療センター・こども医療センター、県立宮古病院及び県立八重山病院において実施されている。

実施回数を見ると、県立中部病院は減少傾向にあり、県立宮古病院も一旦減少しこの3年間は横ばい状態である。また、県立八重山病院は横ばい状況である。

		17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
医師派遣	中部病院	89	143	101	111	81
	南部医療センター			60	74	112
	宮古病院	59	59	31	25	39
	八重山病院	28	28	30	30	36
	合計	176	230	222	240	268

#### (ウ) 代診医派遣の状況

各へき地拠点病院により、代診医の派遣回数に増減の変動の差があるが、全体的に見ると、平成20年度までは増加しているが、平成21年度に減少している。

代診医派遣事業であるドクタープール事業及びドクターバンク事業の活用状況は、県立宮古病院、県立八重山病院において活用されているが、その利用回数はまだ少ない。

		17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
代診医派遣	北部病院	9	9	5	9	5
	中部病院	16	17	33	30	33
	南部医療センター		25	39	67	42
	宮古病院	13	7	23	7	7
	八重山病院		33	30	19	15
	合計	38	91	130	132	102

#### 代診医事業活用状況

代診医事業		17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	備考
	宮古病院	1		2			ドクタープール
	八重山病院	1	1	3	4	8	ドクタープール
	八重山病院				4	1	ドクターバンク
	合計	2	1	5	8	9	

**(エ) 離島・へき地診療所医師の支援のための医療情報システム等の活用**

県立中部病院を中心に各県立病院、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からの情報収集を行っている。

さらに、県立中部病院においては、多地点テレビ会議システムを活用し、各県立病院及び離島診療所等に遠隔講義等を配信している。

**(オ) 離島・へき地診療所医師に対する計画的な支援**

各県立病院においては、附属の診療所医師の支援を行っている。支援については、計画的に行っているのではなく、離島診療所医師からの要望に応じて行っている。

**(カ) 医師、看護師及びコメディカルスタッフに対する離島、へき地関係の研修**

院内の医師、看護師及びコメディカルスタッフに対する離島、へき地関係の研修を実施している病院は2カ所あるが、離島・へき地診療所を支援するためということで、計画的に、定期的に行われているものではない。

**(キ) 離島・へき地診療所医師の養成**

初期臨床研修病院は4病院で、2病院は指定を受けていない。離島・へき地医療を経験できる初期プログラム研修を実施しているところは6病院で、指定を受けていない2病院は研修協力病院として研修医を受け入れている。医学生への離島・へき地医療実習については、4カ所が受け入れている。プライマリーケア医の育成プログラムを設置している病院は1病院である。

**(ク) 関係機関との連携**

離島・へき地医療の支援という面においては、各へき地医療拠点病院は関係機関等との連携は十分ではない。

へき地医療支援機構と連携を取っているところは3カ所で、連携の内容は代診医の派遣である。連携を取っていない病院については今後必要と認識している。琉球大学医学部と連携を取っているところは4カ所で、医師派遣の面で連携を取っている。

**イ 課題**

- (ア) 病院の医師数等が増えない中で、診療体制の細分化等により医師不足となっており、離島・へき地診療所への医師派遣が困難となっている。
- (イ) 離島・へき地診療所医師等の計画的な支援が立てられていない。また、病院の内部においても余裕がないため、離島・へき地診療所等の計画的な支援ができない状況である。
- (ウ) 医療情報システムの活用については、ほとんどが県立病院と県立診療所間で行われており、町村立診療所の支援としてはほとんどない。
- (エ) 他機関との連携については、一面的なことでの連携を取っており、総合的な面からの支援を行う連携は取られていない。

**ウ 改善策**

へき地医療拠点病院は、上記課題の解決を図るため、次の(ア)～(オ)を実施することが望まれる。

- (ア) 離島・へき地医療をへき地医療拠点病院のみで支援するには限界があるので、民間等のへき地医療拠点病院を増やす必要がある。
- (イ) へき地医療拠点病院は、沖縄県へき地医療支援機構の協力を得ながら、離島・へき地診療所医師等の研修計画を作成し、支援を行う。
- (ウ) 民間のへき地医療拠点病院及び臨床研修病院は、町村立の診療所を支援する仕組みを構築する。
- (エ) 各へき地医療拠点病院は、院内の代診医派遣の充実を図るとともに、離島へき地診療所医師等のキャリアアップに協力する。
- (オ) 各へき地医療拠点病院は、相互の連携を強化するとともに、他の関係機関との連携も図る。

## (6) 離島・へき地診療所について

離島・へき地の医療を確保するため、県内には23カ所の離島・へき地診療所があり、県立診療所が16カ所、町村立診療所が7カ所となっている。

### ア 現状

#### (ア) 医師・看護師の状況

県立診療所は医師1名、看護師1名体制で、町村立診療所は医師1名ではあるが、看護師が複数体制のところもある。伊江村立診療所においては、医師2名、看護師5名、放射線技師1名及び理学療法士1名を置いている。

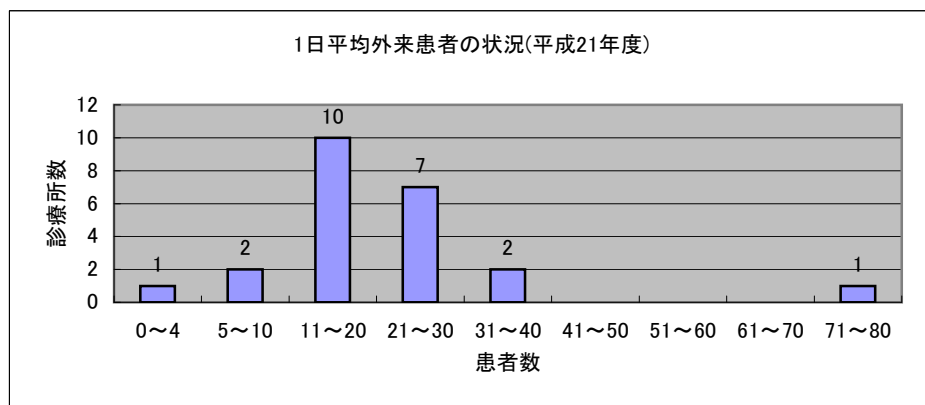
また、国頭村立東部へき地診療所においては、平成22年9月に医師を確保し開所したところである。竹富町立竹富診療所においては、平成22年9月現在医師1名が欠員となっている。

#### (イ) 患者の状況

1日当たりの外来患者数は、多い診療所で77人(伊江村立診療所)で少ない診療所で3.8人(黒島診療所)である。

平均的には1診療所当たり約20人である。

また、救急患者対応もあり、診療所によっては年間救急患者が600人のところもあり、診療所で対応できない患者については、ヘリコプターで沖縄本島内の病院に搬送している。

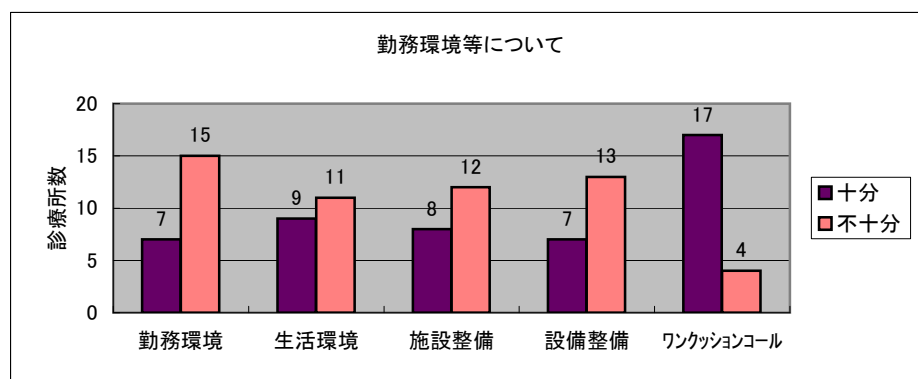


#### (ウ) 勤務環境等について

ほとんどの離島・へき地診療所が医師1人体制であるため、24時間オンコール状態であり、それに対する整備がなされていない。そのため、休暇が取りづらい環境にある。

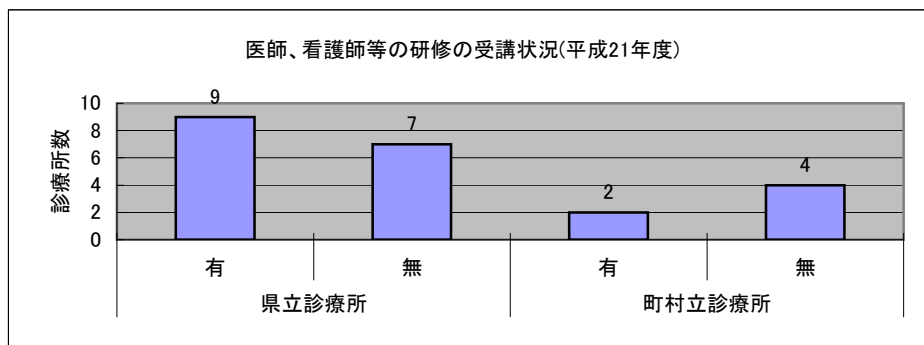
また、施設や医療機器等の設備についても、不十分としている診療所が半数以上ある。

ワンクッションコールについては、ほとんどの診療所で実施されている。



#### (エ) 研修の受講状況について

平成21年度に研修を受講する機会があった診療所数は11カ所所有るが、研修を受講していても年に1回程度である。全体的に研修を受講する機会が少ない。これは、研修を受講する場合、診療所の医師が不在になるため、積極的に研修を受講できる環境にないためである。

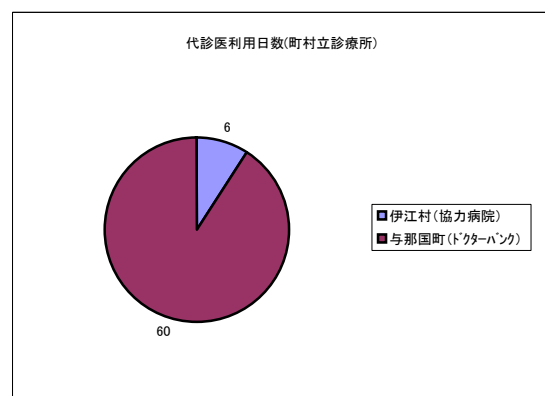
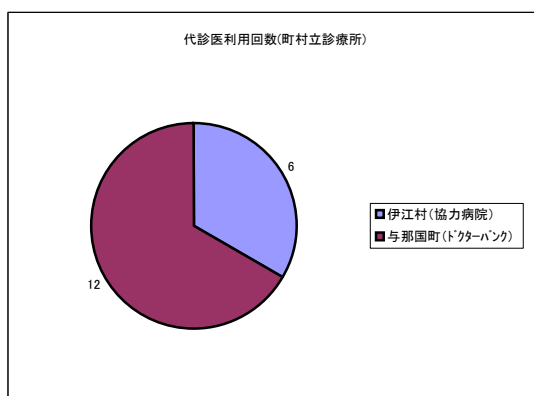
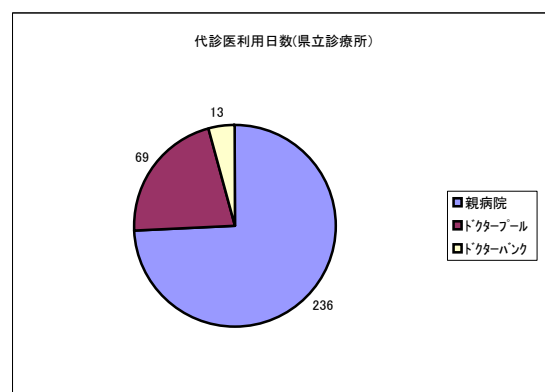
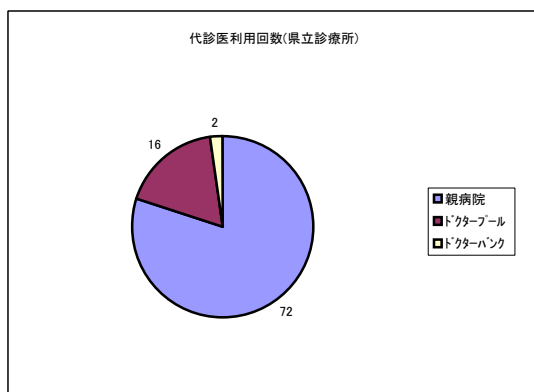


### (オ) 代診医の活用状況について

県立診療所の平成21年度の代診医活用状況は、16カ所の診療所の合計で利用回数90回及び利用日数318日となっている。1診療所当たりの平均利用頻度は6回で20日程度となる。そのうち7割～8割が親病院からの代診医派遣、2割が沖縄県ドクタープールからの代診医派遣、残りが沖縄県離島・へき地ドクターバンクからの代診医派遣である。

しかし、診療所により利用頻度に差があり、多い診療所では12回で54日の利用があり、少ない診療所では1回で2日の利用のみとなっている。

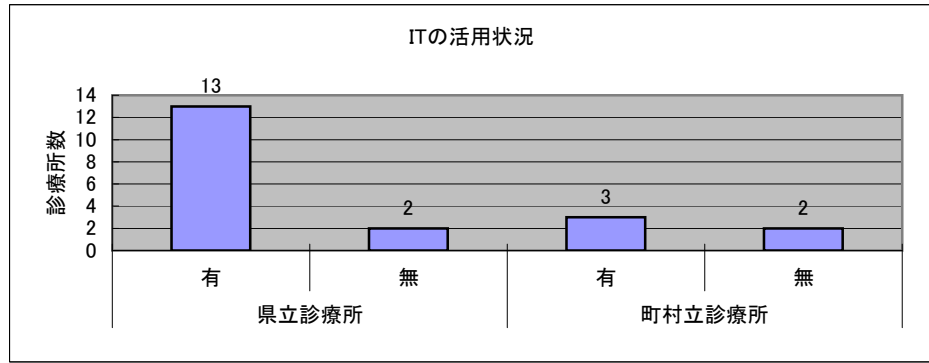
町村立診療所の場合は、伊江村立診療所と与那国町立診療所のみしか利用実績が無く、伊江村立診療所は協力病院の北部地区医師会病院からの代診医派遣、与那国町立診療所は沖縄県離島・へき地ドクターバンクからの代診医派遣である。



### (カ) ITの活用状況について

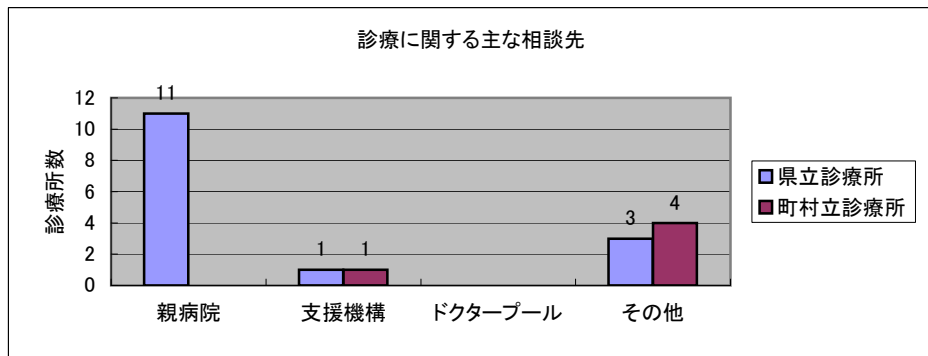
県立診療所においては、沖縄県が平成12年度に整備した「離島・へき地遠隔医療支援情報システム」を利用して、電子メールの送受信により、各施設間における診療ノウハウや事務連絡等の情報交換を行っている。また、インターネットと接続することにより、医療情報の収集を行っている。さらに、平成13年度に整備した多地点テレビ会議システムを活用して、遠隔講義や遠隔会議を行っている。

町村立診療所の中には、パソコンによる画像診断やインターネットからの情報収集を行っている診療所がある。



**(キ) 診療に関する主な相談先**

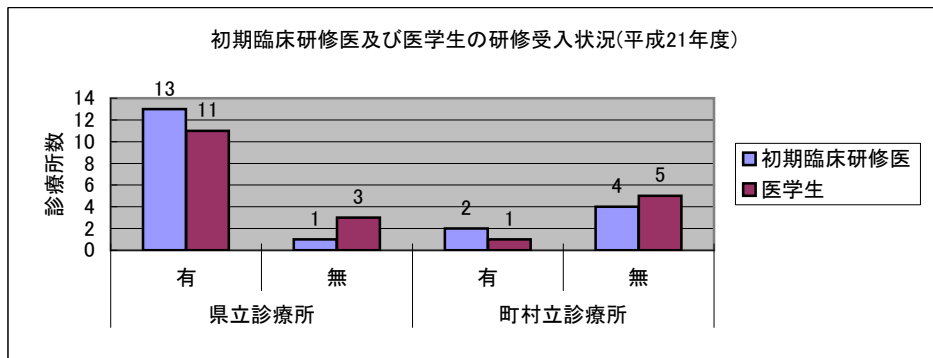
県立診療所においては主に親病院に相談をしており、町村立診療所においては近くの県立病院や民間病院に相談をしている。



**(ク) 初期臨床研修医及び医学生の実習受入について**

県立診療所においては、初期臨床研修医及び医学生の実習受入については、基本的には受け入れている。

町村立診療所においては、診療所により対応が異なる。



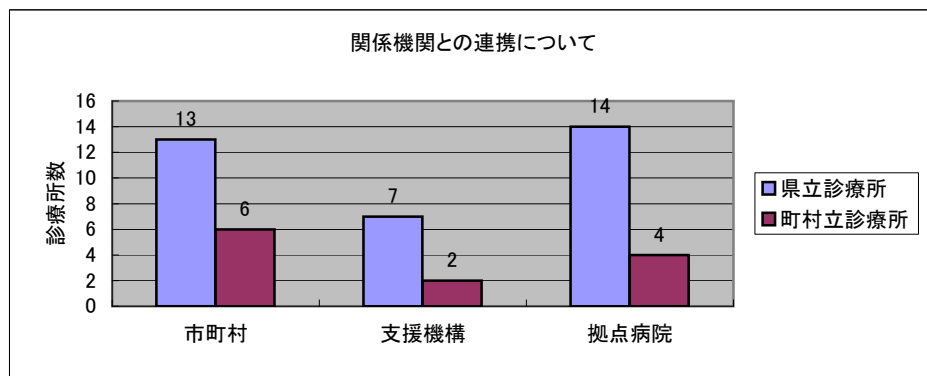
**(ケ) 関係機関との連携について**

県立診療所においては、診療所所在市町村と連携を取ってはいるが、かならずしもそれが十分であるかは市町村により異なる。町村立診療所においては、当然連携が取れている。

へき地医療支援機構との連携については、常勤医師の派遣や代診医の派遣で連携が取られている。

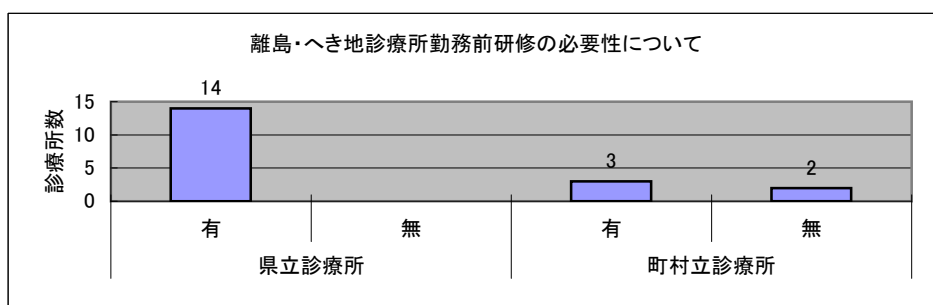
へき地医療拠点病院との連携については、重症患者の紹介、検査、入院、救急患者の受け入れ等で連携を取っている。





## イ 課題

- (ア) 離島・へき地診療所の医師の確保は厳しい状況にある。また、24時間オンコール体制等の厳しい勤務環境がより医師確保を困難な状況にしている。
- (イ) 代診医制度が整っていないために、研修を受けたり、休暇を取ることが厳しい。
- (ウ) 医師の診療時間外の勤務を緩和するために、地域住民に対する受療行動を教育する必要がある。
- (エ) 整形外科及び皮膚科等の専門科の診療が必要である。
- (オ) 診療所によっては、施設が老朽化し、必要な医療機材がないために診療に支障を来しているところもある。
- (カ) 県立診療所においては、自治医大出身者及びプライマリーケア研修修了医が配置されているが、義務年限終了後のキャリアアップのシステムがない。
- (キ) 離島・へき地診療所勤務前研修は、ほとんどの診療所が必要と考えている。総合診療的技術の養成をはじめ住民とのコミュニケーションの取り方、市町村や他の関連職種との連携の取り方等を研修する必要がある。



- (ク) 関係機関との連絡を取っているが、個別に連絡を取っている状況であり、全体的に連携を取っている状況ではない。

## ウ 改善策

- (ア) 診療所を設置している市町村は、医療従事者の確保策として、県内外の退職医師等の人材活用を図る。
- (イ) 市町村は、診療所の医師や看護師との意見交換の場を設け、勤務環境、住民啓発及び急患発生
- (ウ) 市町村は、診療所について地域住民との地域懇談会を開催するなど住民の意識啓発に積極的に
- (エ) 県は代診医制度の充実を図る。
- (オ) 施設整備や設備整備について、設置主体が整備計画を立て、県と調整をする。
- (カ) 県全体として、離島・へき地診療所勤務医師・看護師のキャリアパスのシステムの構築を検討して
- (キ) 診療所の設置主体は、IT環境を整備し、それを活用して関係機関との連携を強化し、相互に顔の

**(7) へき地医療支援機構について**

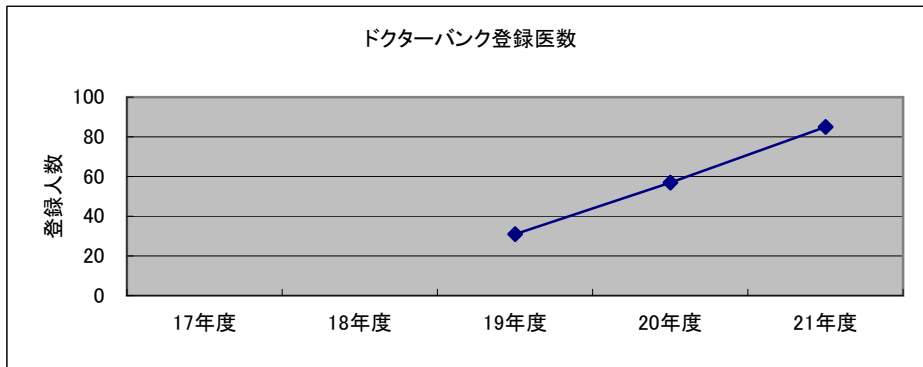
沖縄県では、平成14年度に沖縄県へき地医療支援機構を設置し、平成19年度から公益社団法人地域医療振興協会(以下「振興協会」という。)に業務を委託している。

平成22年9月現在、専任担当官1名、代診医師1名、事務2名の体制で機構を運営している。

**ア 現状**

**(ア) ドクターバンク登録医数**

ドクターバンク事業は沖縄県へき地医療支援機構において平成19年度から開始し、登録医数は平成19年度が31人、平成20年度が26人、平成21年度が28人で3年間の合計登録医数は85人となっており、順調に増えてきている。

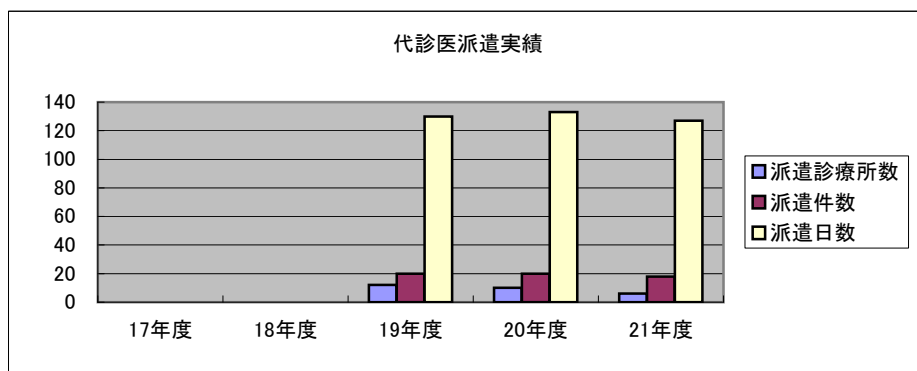


**(イ) 離島・へき地診療所等の医師確保について**

沖縄県へき地医療支援機構では、平成19年度に座間味診療所、平成21年度に県立北部病院の医師を常勤として確保した。

**(ウ) 離島・へき地診療所への代診医派遣実績について**

離島・へき地診療所からドクターバンクへの代診医派遣依頼件数は、平成19年度が12診療所から20件、平成20年度が10診療所から20件、平成21年度が6診療所から18件の依頼があった。沖縄県へき地医療支援機構においては、これら離島・へき地診療所からの依頼に対して全て対応している。



**(エ) 離島・へき地への専門医の派遣について**

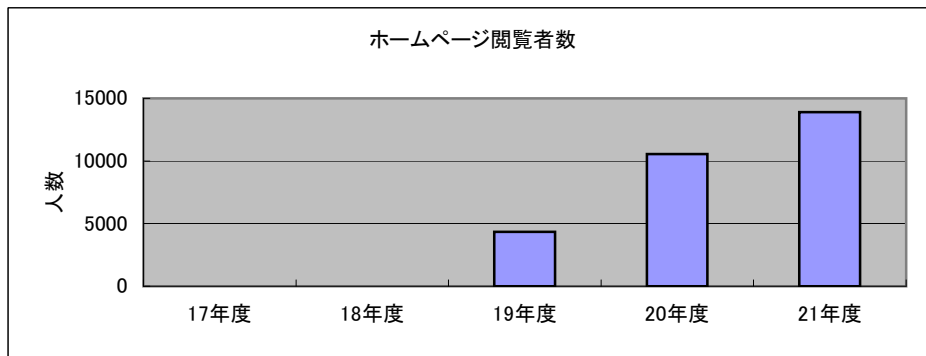
平成21年度に、県立北部病院に産科医を59日間、県立八重山病院に麻酔科医を3日間派遣した。

**(オ) 専任担当官について**

- a 平成19年度から沖縄県へき地医療支援機構に専任担当官(振興協会医師)を1名配置している。
- b 専任担当官はプライマリーケア医として県立多良間診療所に2年半、県立渡嘉敷診療所に3年間の勤務経験がある。
- c 平成21年度は代診業務5日間、その他の業務で235日間勤務した。そのうち、平成21年度は7地区で延べ7回、へき地医療現場の訪問・視察を行った。
- d また、同年度に離島・へき地を有する市町村の首長と医師派遣の調整や要望を受けするため、5度の面談を行った。

**(カ) ホームページの活用状況について**

沖縄県へき地医療支援機構は、平成19年度から全国への情報発信及び情報収集のためホームページを開設しており、閲覧者数も増えてきている。



**(キ) 琉球大学医学部との連携状況について**

平成21年度から専任担当官が琉球大学医学部の客員教授として、地域枠学生を中心に講義を行っている。

また、毎週水曜日の午後、琉大医学部地域医療部の教員や地域枠学生、地域医療研究会のメンバーと意見交換を行っている。

**イ 課題**

- (ア) 離島・へき地に派遣する常勤医及び専門医を確保することが困難である。
- (イ) 代診医派遣依頼をする離島・へき地診療所が少ない。
- (ウ) 離島・へき地医療関係者の間においても「沖縄県へき地医療支援機構」自体を知らない人がいる。
- (エ) 市町村、へき地医療拠点病院、へき地医療支援機構の連携不足
- (オ) 機構の体制不足(実働部隊の不足、離島医療専門家集団の不足)
- (カ) 離島・へき地診療所勤務後に病院勤務に必要な知識・技能の研修を行う期間が無く、また、離島・へき地医療に携わったキャリアを生かせる選択肢がない。

**ウ 改善策**

- (ア) 離島・へき地診療所勤務医師のライフステージに応じたサポートの充実
  - 離島・へき地勤務前の研修を実施する
  - 代診医派遣を充実させ、離島・へき地診療所医師が研修に参加しやすい体制をつくる
  - 派遣後、病院勤務に必要な知識・技術の研修を行う期間を確保する
- (イ) 関係市町村、へき地医療拠点病院、へき地医療支援機構等が離島医療問題等を協議する場を設ける
- (ウ) へき地医療支援機構を強化し、代診医派遣や医療情報支援等の充実を図る。

**(8) 臨床研修病院について**（へき地医療拠点病院及び琉球大学医学部附属病院を除く）

**ア 現状**

**(ア) 離島・へき地医療の支援について**

医師派遣を行っている臨床研修病院は、8カ所中5病院で、巡回診療を行っているところは1病院である。

**(イ) 離島・診療所医師の養成について**

プライマリケア医の育成プログラムを設定しているのは4病院で、年間20人～25人の養成が行われている。

**イ 課題**

- (ア) 各臨床研修病院においても医師が不足しており、離島・へき地に医師を派遣することが厳しい状況である。
- (イ) プライマリケア医の育成についても各臨床研修病院間で差がある。
  - プライマリケア医の育成プログラムを組んでいない病院がある。
  - プライマリケア医の育成プログラムを初期臨床研修に組んでいるところもあれば、専門研修(後期研修)に組んでいるところもある。内容にも差がある。
  - 民間の臨床研修病院において、専門研修(後期研修)にプライマリケア医の育成プログラムを実施している病院がない。
- (ウ) 各臨床研修病院において、離島・へき地診療所医師の研修を受け入れていない。離島・へき地勤務医師がキャリアアップできる機会が少ない。

**ウ 改善策**

- (ア) 離島・へき地医療をバラバラで支援するのではなく、それぞれが均等に全体で支援する仕組みをつくる。
- (イ) 臨床研修病院が協力して統一的なプライマリケア医育成プログラムを作成し、プライマリケア医研修を充実する。
- (ウ) IT機器を整備し、臨床研修病院が離島・へき地診療所医師の資質向上を支援できる環境を整備する。
- (エ) 臨床研修病院が離島・へき地診療所医師のキャリアアップに関わる仕組みを作る。

## (9) 琉球大学医学部及び同附属病院について

### ア 現 状

#### (ア) 離島・へき地医療教育の取り組み

- a 将来、離島・へき地の医療機関で勤務する医師を確保することを目的に平成21年度から地域枠の医学生を入学させている。平成21年度は7名、平成22年度は12名の学生が入学した。
- b 全医学生に対して、へき地保健医療に関するカリキュラムを実施している。
- c 専門研修コースの一つとしてプライマリケア専門医養成コースを設置している。

#### (イ) 離島・へき地医療教育の体制

- a 医学部医学科の教員約160名のうち64名は離島・へき地病院の勤務経験を有している。
- b 総合診療センターがあり、それを担当する教員4名は総合医としての診療を行っている。

#### (ウ) 他の関係機関との連携

- a 県と協力して、地域枠の学生に対して、県の事業である沖縄県医師修学資金を貸与することで、将来、離島・へき地の医療機関で勤務する医師を確保している。
- b へき地医療支援機構の専任担当官を客員教授として招き、地域枠学生の教育支援や全医学生に対する離島医療講義等を実施してもらっている。
- c へき地医療拠点病院との連携はないが、離島・へき地の中核病院である県立宮古病院及び県立八重山病院等に医師を派遣している。

### イ 課 題

- (ア) 平成21年度から地域枠の学生を入学させていることから、今後離島・へき地医療教育の充実を図る必要がある。
- (イ) 地域枠の学生に対して、卒前から離島・へき地勤務期間中、さらに勤務後までの将来に渡るキャリア形成の支援体制を確立する必要がある。
- (ウ) 県内で唯一の医師養成機関であることから、他の関係機関との連携を密にする必要がある。
- (エ) 離島・へき地医療支援としての医療情報システムは有用であるが、各医療機関で相互利用できない。
- (オ) 離島・へき地の医師の確保、特に、特定診療科における専門医の不足に対処方法を検討する必要がある。

### ウ 改善策

- (ア) 今後、地域枠の学生が離島・へき地の医療機関に勤務することを考慮して、離島・へき地に勤務する医師のキャリアアップを図るシステムを構築する。
- (イ) 寄附講座により離島・へき地医療教育を充実させる。
- (ウ) シミュレーションセンターの設置により、離島・へき地勤務医師のキャリア形成の支援を行う。
- (エ) 離島・へき地医療に関して関係機関が協議する場に参画し、それぞれが担うべき役割を確認し、それを果たしていく。
- (オ) 各関係機関と連携し、IT機器による離島・へき地診療所医師を支援できる環境を整える。
- (カ) 専門医の派遣システムを整備する。

## 6 今後の取組

### (1) 目 標

- ア 各実施主体の役割を明確にし、それを各実施主体で実施するとともに、相互に連携する体制を確立すること。
- イ 離島・へき地診療所の支援体制を確立すること。
- ウ 離島・へき地で勤務する医師の養成・確保体制を確立すること。

### (2) 各主体の役割

各主体は、次のそれぞれの役割を果たすとともに、他の主体と連携を取り、県全体として沖縄県の離島・へき地保健医療体制の充実強化に努めるものとする。

#### ア 県

離島・へき地医療提供体制を整備する。そのため、離島・へき地保健医療対策の企画・立案及び評価を行うとともに、各主体との調整、まとめを行う。

#### イ 市町村

地域住民に対し、医療を提供するとともに、地域医療に関する普及啓発を行う。  
また、診療所医師等の生活環境や勤務環境を整備する。特に、診療所等が老朽化していることから、計画性を持った整備を行う。

#### ウ へき地医療拠点病院

離島・へき地診療所の医師等を支援するとともに、市町村等が地域住民に対して行う医療サービスの提供に協力する。  
また、離島・へき地の医療機関で勤務する医師等を育成する。

#### エ 離島・へき地診療所

地域住民に対し、医療を提供する。

#### オ 沖縄県へき地医療支援機構

離島・へき地診療所の医師を支援するとともに、県と協同で、各主体の連携を推進する。

#### カ 臨床研修病院

へき地医療拠点病院と協力して、離島・へき地診療所の医師を支援するとともに、市町村等が地域住民に対して行う医療サービスの提供に協力する。  
また、離島・へき地の医療機関で勤務する医師等を育成する。

#### キ 琉球大学医学部及び同附属病院

離島・へき地医療に取り組む医師を養成するとともに、離島・へき地医療に関する研究に取り組む。  
また、へき地医療拠点病院及び臨床研修病院が取り組む離島・へき地医療対策に協力する。

#### ク 関係団体

関係職能団体は、各構成員の離島・へき地医療に関する知識を深めるよう努めるとともに、離島・へき地医療に従事する各構成員の資質向上に努めるものとする。

#### ケ 地域住民

離島・へき地の住民は、診療所に勤務する医師等の重要性や生活面での実情を理解し、不要不急の救急受診を控える等市町村とともに医師等を支える。

### (3) 離島・へき地医療の提供体制

- ア へき地医療拠点病院のみで離島・へき地支援を行うのは限界に来ており、民間の臨床研修病院を活用し、離島・へき地の医療を全体で支援する協力体制を整備する。
- イ 県立診療所を多く抱える県立病院の負担を軽減するため、県立診療所所在市町村も一体となって協力体制を整える。そして、県の役割として、離島・へき地を抱える地域を支える中核病院としての本来の県立病院が担う医療機能を充実させる。

ウ 協議会を設置し、離島・へき地診療所等の医師確保について協議するとともに、各病院で実施するプライマリ・ケア医の育成のための標準プログラムを作成する等連携を図る。

## (7) 県

県は、離島・へき地医療に関わる関係機関・団体の連携を図り、離島・へき地保健医療対策を取りまとめるとともに、離島・へき地を抱える市町村を支援する。

### (イ) 市町村

離島・へき地を有する市町村のうち、県立診療所が設置されている市町村は県立病院との協力体制を構築し、町村立診療所を設置している市町村は引き続き診療所を運営し、民間のへき地医療拠点病院又は民間の臨床研修病院から医師派遣等をしてもらう仕組みを構築する。

また、診療所の医師等が充実した勤務をすることができる生活環境や勤務環境を整えるとともに、住民に対し診療所の適切な受診について啓発を行う。

### (ロ) 県立病院

県立病院においては、附属の県立診療所の運営を行う。

県立中部病院及び県立南部医療センター・こども医療センターにおいては、自治医大卒及びプライマリ・ケア医の育成を行い、県立北部病院・県立宮古病院及び県立八重山病院に医師を派遣する。

県立北部病院、県立宮古病院及び県立八重山病院は、当該地域の中核病院としての機能を果たす。

### (ハ) 離島・へき地診療所

離島・へき地診療所は、当該地域の住民に対し、医療を提供する。

### (ニ) 沖縄県へき地医療支援機構

沖縄県へき地医療支援機構は、県と協力して協議会を設置するとともに、離島・へき地診療所に対する医師派遣及び代診医の派遣を行う。

### (ホ) 民間へき地拠点病院及び民間臨床研修病院

民間へき地医療拠点病院及び民間臨床研修病院は、離島・へき地診療所の医師を派遣する等離島・へき地を抱える市町村に協力をする。

また、初期臨床研修及び後期臨床研修においてプライマリ・ケア医育成プログラムを設定し、その育成を図る。

### (ヘ) 琉球大学医学部及び同附属病院

琉球大学医学部及び同附属病院は、離島・へき地に勤務する医師を養成するとともに、へき地医療拠点病院並びに臨床研修病院に対する専門医確保を支援する。

また、離島卒の学生の卒業後の管理を行うとともに、他の臨床研修病院と協力して地域枠医師のキャリアパスの構築に努める。

## (4) キャリアパスの構築について

ア 琉球大学医学部において、沖縄県医師修学資金等の貸与者の動向管理を行う。

イ 県立病院において研修している自治医科大学卒業医師及び後期臨床研修医については、これまでどおり県立病院が動向管理を行う。

ウ 協議会において、離島・へき地診療所への医師の配置や医師の資質の向上に関する協議を行う。

エ 協議会において、離島勤務義務年限を終了した者に対して、その後のキャリア構成が可能になる仕組みを検討する。

## (5) 離島・へき地の医療従事者の確保・支援

- ア 県においては、引き続き、医師の養成・確保事業として自治医科大学学生派遣事業、医学臨床研修事業等を実施するとともに、離島医師の支援事業としての代診医派遣事業等を推進していく。
- イ 協議会において、代診医派遣の効果的運用を検討する。
- ウ 看護師については、修学資金貸与事業により、県立診療所を抱える県立病院への就業を誘導するとともに、新人看護職研修事業を充実する等、看護師等の離職防止を強化する。
- エ へき地保健医療対策等補助事業として、看護師等の代替の派遣や技術指導援助を充実する。
- オ 各職能団体においては、構成員に対し離島・へき地医療に関する知識を深めてもらう研修会を開催するとともに、離島・へき地で従事する構成員の資質の向上を図る。

## (6) 沖縄県へき地医療支援機構の強化

支援機構は、県の指導の下、離島・へき地医療に関わる関係機関・団体の相互の総合的調整機能を有するものとし、現在の業務に加えて以下の役割を担うこととする。これについては、離島・へき地医療に関わる関係機関・団体に周知するものとする。また、協議会において、支援機構の活動について評価するものとする。

- ア 県と協力して離島・へき地医療に関わる関係機関・団体の協議会を設置・運営する。
- イ へき地医療拠点病院及び臨床研修病院におけるプライマリ・ケア医の育成プログラムの設置促進及びプログラム作成の助言を行う。
- ウ へき地医療拠点病院及び臨床研修病院の離島・へき地医療従事者に対する研修計画、プログラム作成の助言を行う。
- エ へき地医療拠点病院及び臨床研修病院の離島・へき地医療の支援に対する助言を行う。
- オ 離島・へき地診療所に勤務する医師のキャリアパスのシステム構築のための調整及び同システムの運用を行う。
- カ 離島・へき地における地域医療の分析を行い、課題解決に向けた調整を行う。
- キ 離島・へき地保健医療情報システムの管理及び更新を行う。
- ク 離島・へき地診療所及び当該診療所の所在する市町村との意見交換を行う。

## (7) 沖縄県離島・へき地遠隔医療支援情報システムの見直し

沖縄県離島・へき地遠隔医療支援情報システムについては、運用から10年経過していることから見直しが必要となっている。

地域医療再生基金を活用して、現在のテレビ会議システムをWeb会議システムへの移行、病院・診療所間の遠隔画像送信システムの整備を検討する。

## (8) 離島・へき地における救急医療体制の強化

自衛隊ヘリによる離島等からの救急患者搬送については、県内の9病院の協力により医師等が添乗しているが、病院及び医師等の負担を軽減するために協力病院数を増やすこととする。

また、沖縄県ヘリコプター等添乗医師等確保事業運営協議会において、搬送時間についても短縮できるシステムを引き続き検討していくとともに、今後の運営形態についても検討していく。

## (9) 離島・へき地診療所等の整備

離島・へき地診療所等については、施設が老朽化してきていることから、各設置主体において整備計画を立て、関係機関が調整をして県全体としての整備計画を作成し、それに基づいて整備していく。



## (10) 離島・へき地の歯科診療体制の整備

沖縄県歯科医師会によって、北部圏域、宮古圏域及び八重山圏域において沖縄県地域医療再生基金を活用して在宅歯科診療推進事業を展開していく。  
将来的には、離島・へき地においても実施できるよう事業の拡充を図る。

## 7 計画の評価

平成25年度に中間評価を行うとともに、最終年度の平成27年度に実績評価を行う。  
本計画の進行管理は、沖縄県地域医療対策協議会の意見を聞いて、本計画の評価を行う。

## 8 語句の説明

### (あ行)

#### 医師派遣

離島、へき地の医療確保・医療水準向上のために、医師・歯科医師・技士等を派遣し、確保困難な専門科の診療、離島巡回診療、医療技術指導を行う。

### (か行)

#### 急患搬送(急患空輸)

離島の医療機関で処置が困難な救急患者を県知事の要請に基づき自衛隊や海上保安庁のヘリ等の航空機で沖縄本島や宮古島及び石垣島に搬送すること。24時間365日体制で実施。

【自衛隊】災害派遣の一環として市町村長からの要請に基づき県知事が要請を行う。

沖縄本島周辺離島、宮古島、石垣島及び南北大東島からの搬送を対象とする。

【海上保安庁】第十一管区海上保安本部長との県知事との申し合わせに基づき実施。

先島周辺離島からの宮古島及び石垣島への搬送を対象とする。

#### 後期臨床研修

初期臨床研修を修了した医師を対象とする臨床研修。専門分野の医療技術・知識を修得する目的で行われる。

### (さ行)

#### 巡回診療

一般的には巡回診療車等の移動式の診療施設又はそれ以外の施設を利用して公衆又は特定多数人に対し医療(予防接種を含む。)を提供することをいいます。

巡回診療の形態には定期的に特定地点を巡回する場合と、不定期に不特定地点を巡回する場合等があります。

#### 初期臨床研修

医師免許取得者を対象とする臨床研修。医師法により、診療に従事しようとする医師は、大学病院または厚生労働大臣の指定する病院で2年間以上の臨床研修を受けることが義務付けられている。医師として必要な姿勢・態度、専門分野に限らず日常の一般的な診療に適切に対応できる基本的な診療能力を身につけることが目的。研修医は指導医のもとで診療にあたる。

### (た行)

#### 代診医派遣

離島・へき地の診療所の医師が、研修や休暇等のため診療所を離れる際、代替りの医師を派遣すること。

#### 地域医療再生基金

都道府県が地域医療再生計画を策定し、当面の地域医療の課題を解決していくことになった。厚生労働省が必要な費用を、都道府県が設置する地域医療再生基金に対して交付した。事業期間は平成21～25年度の5年間である。

#### ドクターバンク

離島・へき地の病院・診療所への勤務又は代診を希望する医師を県内外から募集し、離島・へき地の公的医療機関へ紹介したり代診の調整を行う事業。ホームページ等による県内外への離島・へき地公的医療機関の情報発信、求人・求職の情報収集も併せて行っている。

#### ドクタープール

沖縄県医務課に医師2名を確保し、離島の県立診療所の医師が研修・学会等に参加する際の代診医として派遣している。

## ドクターヘリ

厚生労働省ドクターヘリ導入促進事業に基づき、高度な医療を提供する救命救急センターに配備される救急医療用ヘリコプター。救命救急センターの医師及び看護師が搭乗し、機内に人工呼吸器などを備える。

要請から5分以内で離陸して交通事故等の救急現場に向かい、救急現場において早期の初期治療を開始してヘリ機内で治療を継続しつつ速やかに適切な医療機関に搬送する。

道路上への着陸も想定した小型のヘリ(6~7名乗り)のため運航範囲は半径50~70kmである。平成23年2月現在、全国21道府県25機が配備されている。

本県のドクターヘリは浦添総合病院救命救急センターを基地病院として、読谷ヘリ発進基地を中心に半径100Km、30分を基本運航範囲に毎日原則午前9時から午後5時で要請に対応している。鹿児島県徳之島、沖永良部島及び与論島からの要請にも対応している。

(な行)

(は行)

### プライマリ・ケア、プライマリ・ケア医

住民に身近な医療機関において行われる初期診療のこと。離島・へき地の診療所においては1人の医師が多様な疾患の診療や外科処置等を行う必要があるため、急性期から慢性期まで幅広い知識と技術が求められる。また、離島・へき地では対応できない急患に対し、急患空輸の要請の判断が求められる面もあり、地域の医療には欠かせない存在である。

### へき地医療拠点病院

無医地区(医療機関のない地域で中心地から半径4Kmの区域内に50人以上が居住し、容易に医療機関を利用できない地区)及び無医地区に準ずる地区を対象として、当機構の指導・調整の下に巡回診療・へき地診療所等への医師派遣、又はへき地診療所の医師等の休暇時等における代替医師等の派遣等を行っている。

### へき地医療支援機構

平成14年4月に、第9次へき地保健医療計画に基づき、福祉保健部内に離島・へき地医療問題を統括する部門として、「沖縄県へき地医療支援機構」が設置された。主な事業内容は、医師派遣要請にかかる調整、へき地医療拠点病院の指定・評価、へき地保健医療計画の策定に係る助言・調整等である。平成19年4月から、公益社団法人地域医療振興協会に運営を委託している。

### ヘリコプター等添乗医師等確保事業添乗協力病院

急患空輸の際にヘリ等航空機機内における救急患者の容態急変に備えて添乗する医師等を派遣する協力病院。平成23年2月現在、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、沖縄赤十字病院、沖縄協同病院、南部徳洲会病院及び中頭病院の協力を得ている。

(ま行)

(ら行)

(や行)

### ゆいまーるプロジェクト

公益社団法人地域医療振興協会 沖縄地域医療支援センターが実施する、離島・へき地の医療支援全般を指す。実施内容は、ドクターバンク事業、沖縄県へき地医療支援機構の運営、離島・へき地医療の総合相談窓口等がある。

(ら行)

**臨床研修**

大学を卒業し国家試験に合格した医師を指定病院で実地研修させ、臨床医として一般的な診療で頻繁に関わる負傷や疾病に適切に対応できるようにプライマリ・ケアの基本的な診療能力を習得させ、また、医師としての人格を養い育てるための制度。

(わ行)