

沖縄県地域医療再生計画
(平成24年度補正予算)

平成25年5月
沖縄県

1. 地域医療再生計画の期間

本地域医療再生計画は、その財源となる地域医療再生臨時特例交付金の交付決定の日から平成25年度末までの期間を対象として定めるものとする。

2. 現状の分析

(1) 医療従事者

① 医師

本県の平成22年末現在の医師数は3,276人である。人口10万人対では235.2人であり、全国平均の230.4人をやや上回っている。

また、平成22年度に厚生労働省が実施した「病院等における必要医師数実態調査」において、本県における現員医師数と必要求人医師数の合計数は、現員医師数の1.16倍と全都道府県で12番目に高くなっている。

さらに、分娩取り扱い医師に関しては、現員医師数と必要求人医師数の合計数は、現員医師数の1.24倍と全都道府県で4番目に高く、県内の病院が必要な医師を確保しにくい状態にあることがうかがわれる。

② 看護師・准看護師

本県の平成22年末現在の看護師、准看護師数は、それぞれ11,359人、4,853人で、人口10万人対で見ると、看護師815.5人、准看護師348.4人と全国平均744.0人、287.5人を上回っている。一方、九州平均のそれぞれ985.8人、528.1人よりはかなり少なく、本県が一番少なくなっている。

また沖縄県の第7次看護職員需給見通しでは、平成27年での需要数が18,124.9人、供給数が17,926.8人で、198.1人の供給不足が見込まれている。

(2) 在宅医療体制

① 高齢化の進行

本県における高齢化率は平成23年10月現在17.3%で、全国平均23.3%よりも低く、平成20年3月から比較すると、高齢者人口の伸び率は0.5ポイント上昇している。平成47年度の推計高齢化率は、全国33.7%に対して、本県は27.7%となっており、全国平均よりも低い水準で推移するものと見込まれているが、本県でも確実に高齢化率は上昇していくと見込まれている。

在宅介護サービス介護支援の事業量が、平成18年度210,510人、平成20年度214,233人と増加傾向にある。高齢化の進行による長期療養者の増大などから、在宅医療の必要な患者が増加していくことが予想される。

②在宅医療提供体制

生活習慣病の増加や高齢化社会の進展、医療ニーズが高い状態で退院移行する小児や若年層の増加等により、長期にわたる療養や介護を必要とする方の増加が見込まれており、自宅等住み慣れた環境で過ごすことを希望する方は、今後更に増加していくことが予測される。

自宅等で療養生活を続ける方々には人工呼吸器や在宅酸素療法、輸液やカテーテル・人工肛門などの医療処置が必要な方、糖尿病や精神疾患など慢性疾患の病状管理、がんの痛みの緩和の必要な方、人生の最期を住み慣れた自宅等で過ごしたい等様々な状況がある。

平成22年の都道府県別の在宅死亡率をみると、沖縄県は11.9% (25位)となっており、全国平均12.6%を下回っている。

在宅療養支援診療所は、往診や訪問看護ステーション等との連携による訪問看護の提供が24時間可能な体制を確保するほか、緊急時に入院できる病床を確保し、療養者の方ができる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を送れるよう支援していく診療所である。県内には44か所の在宅療養支援診療所と46か所の訪問看護ステーションがある。

(3)災害医療体制

①県内医療機関の取組み状況

平成24年度に県内の病院・診療所を対象に県医務課が実施した「医療機能調査」について、回答のあった病院・診療所からの調査結果によると、災害医療に対する県内の医療機関の取組み状況は以下のとおりである。

施設の耐震化（免震化）の状況

| 種別 | 機能維持に必要なすべての施設を耐震化済み | 機能維持に必要な一部の施設を耐震化済み | 耐震化していない |
|-----|----------------------|---------------------|----------|
| 病院 | 48.7% | 19.7% | 31.6% |
| 診療所 | 16.8% | 7.2% | 76.0% |

停電時用の自家発電機の設置状況

| 種別 | 設置済み | 未設置 | 設置済みの場合平均稼動可能時間 |
|-----|-------|-------|-----------------|
| 病院 | 98.7% | 1.3% | 51.5 時間 |
| 診療所 | 23.8% | 76.2% | 18.0 時間 |

(4) 小児医療体制

① 小児科医

本県における平成20年12月末現在の15歳未満人口10万人対医療施設従事小児科医師数は、82.9人と、全国平均の88.7人を下回っている。

② 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)となっている。

③ 小児の疾病構造

本県の小児(0～14歳までを指す。)の1日の人口10万対受療患者数(平成20年10月期)は、入院で472人、外来で約7,015人となっており、入院については「周産期に発生した病態」(31.8%)のほか、「呼吸器系の疾患」(14.6%)、「先天奇形、変形及び染色体異常」(12.1%)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(45.0%)のほか、「消化器系の疾患」(11.4%)、「皮膚及び皮下組織の疾患」(10.2%)が多くを占めている。

(5) 周産期医療体制

① 出生数及び合計出生率

沖縄県の出生数は、平成元年に2万人を割り、平成5年17,184人(人口千対13.8)、平成10年16,928人(人口千対13.1)平成20年16,736人(人口千対12.2)と長期的な視点から見ると減少しているが、平成19年から平成20年にかけては微増傾向にある。

出生率で見ると、昭和47年の本土復帰以来、全国一高い状況にある。

② 出生数に占める低出生体重児(2500g未満児)の割合

出生数に占める低出生体重児の割合は、1000g未満児は0.3から0.4%台で推移し、1000gから1500g未満児は0.6から0.8%、1500gから2000g未満児は1.3から1.7%、2000gから2500g未満児は平成15年以降8.0%台で推移している。

平成20年について、全国平均と比較すると、1000g未満児は0.4(全国平均0.3)、1000gから1500g未満は0.7(全国平均0.5)、1500gから2000g未満は1.5(全国平均1.2)、2000gから2500g未満は8.4(全国平均7.6)となっている。

③ 周産期死亡率

周産期死亡率は、昭和47年沖縄県13.2、全国平均19.0と高い状況にあるものの、全国平均に比べ沖縄県は低い状況にあった。平成20年には全国的にも改善され、沖縄県は

3.5、全国平均4.3となっている。

④新生児死亡率

新生児死亡率は、昭和47年は5.7(119人)と高かったものの、平成元年以降減少し、平成19年1.2(20人)、平成20年は、全国平均1.2に対して、沖縄県0.9(14人)と改善されており、平成元年から平成20年までの20年間で、新生児死亡率は約3分の1に改善されている。

⑤産科医療従事者

平成22年4月1日現在、産婦人科を担当する常勤医師は、2ヶ所の総合周産期母子医療センターで13人、琉球大学周産母子センターに15人勤務しています。地域周産期母子医療センターでは2施設で8人となっている。総合・地域周産期母子医療センター、琉球大学周産母子センター、県立病院の産婦人科医は63人(うち研修医17人含む)となっております。宮古・八重山圏域内では中等度のリスクのある妊婦を県立病院が対応しているが、宮古が3人、八重山が4人となっている。

平成23年2月現在、県医師会会員のうち産婦人科、産科を標榜している医師は117人いる。産科医師は減少傾向にあるなか、50代、60代の占める割合が高く、20代から40代では女性医師の割合が年々高くなっている。

⑥ハイリスク分娩への対応

ハイリスク患者に対応するために、MFICU(母体・胎児集中治療管理室)が、平成22年4月現在、2ヶ所の総合周産期母子医療センター(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)に各6床整備されている。

総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、琉球大学周産母子センターに、NICU(新生児集中治療管理室)が42床、GCU(継続保育治療室)が53床整備されている。また診療報酬対象外のNICUが、北部、宮古、八重山の県立病院に21床整備されている。

総合周産期母子医療センターの産科病床利用率は100%を超えている。特に中部病院では、北部圏域からの妊婦の受け入れ増により、産科病床以外の一般病床において、常に15人程度のハイリスク妊婦を管理せざるを得ない状況となっている。MFICUの病床利用率については、常時100%に近い利用率となっている。NICUの病床利用率は、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターともに88.9%~99.6%と高い状況にある。

(6)精神科医療体制

①子どもの心の医療

心の問題を抱える子どもが増加する中、県立南部医療センター・こども医療センターに内にこころ科(小児精神科)を開設し、また国立病院機構琉球病院において、小児思春期外来を開設し、子どもの心の医療に対応している。また発達障がいの診療を行っている医療機関は、19か所となっている。

(7) 歯科保健対策

① 歯科保健対策

口腔は、栄養摂取をはじめとして、呼吸やコミュニケーションの手段としての発声・発語等様々な機能を担い、生きていくために重要な役割を果たしている。

歯を保つということは、単に咀嚼能力を維持するだけでなく、様々な面から全身の健康保持・増進に寄与しており、介護予防の面からもその意義が認知されている。

成人の歯の状況については、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合が平成23年度で33.1%と健康おきなわ21策定時の37.5%に比較して減少している。8020達成者の割合については平成23年度が19.1%となり、健康おきなわ21策定時の12.9%から増加している。

3. 課題

(1) 医療従事者の確保

① 医師確保

医療圏ごとの医師数をみると南部が2,023人で最も多く、以下、中部888人、北部188人、宮古91人、八重山86人の順となっている。

その要因として、都市部である南部医療圏に一般診療所が多いことや、大学病院等、勤務医師の多い総合病院が集中していることが考えられる。

特に、産婦人科医師の確保が困難な北部保健医療圏においては、県立北部病院の常勤医師が不足しているため、診療を制限している状態である。県立病院においては離島の二次医療圏である宮古及び八重山保健医療圏における産婦人科医の確保も最重要課題の一つである。県立北部病院の産婦人科医確保は、早期には解消が困難である。

② 看護師確保

平成27年での198.1人の供給不足に対処する必要がある。また本県では平成20年度で、常勤看護職の離職率は15.3%(全国平均12.6%)、新人看護師の離職率は15.1%(全国平均9.2%)と全国平均を上回っている。新人看護職員を中心に高度で実践的な能力の取得、定着率の向上を図るための研修・教育プログラムが必要となっている。また出産・育児による離職防止を図るためには、需要に見合う病院内保育所の整

備が必要である。また助産師の資格を生かし、産科医の負担を軽減するためにも、院内助産所・助産師外来の整備が必要である。

離職防止とともに、潜在看護師の再就職がしやすい環境を整える必要があるが、離職後、看護技術に不安のある者に対しての急性期施設での実務研修、研修施設で研修を行うには、職能団体、協力病院等と連携して取り組む必要がある。さらに、潜在看護師と施設側の需給をマッチングさせるため、短時間・短期間雇用の導入促進が必要である。

また、訪問看護ステーション及び従事者数とも全国平均を下回っており、一人の看護師に掛かる負担が大きい。訪問看護が実践できる人材の育成と、実施する事業所を増えるように、関係機関が連携する機能の強化が急務となっている。

看護職員の育成に係る修学資金の貸与については、看護職員の需給状況を踏まえると、需要の大きな救急病院へ人材が誘導できるよう、県条例の改正により、貸与資金の返還免除施設として、救急病院を加える必要がある。

看護教員の資格取得・資質向上のため、厚生労働省が認定する看護教員養成講習会等により、専任教員を養成する必要があるが、県外での受講は経済的な負担が大きく、受講者が少ないことが課題となっている。

(2) 在宅医療体制の整備

① 在宅医療における医療連携

医療機関からの退院後の医療継続や心理的、社会的問題の予防や対応のために、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援を行うことが必要である。

本県の退院支援担当者を配置している施設は病院31施設、診療所2施設と少ない状況にあり、圏域による偏在も見られる。

また、高齢者世帯が多く、介護力も弱い離島・へき地においては、診療所、訪問看護ステーションのない地域もあり、離島・へき地における在宅医療の課題がある。

訪問看護ステーションは、小規模な事業所が多く、規模が小さいほど早朝、深夜、夜間の対応が困難で、月の半数がオンコールを担当しているという厳しい労働環境があり、看護職が定着しないという課題もある。

(3) 災害対策による医療提供体制の強化

① 災害拠点病院等の機能強化

本県では、琉球海溝から北西側の沖縄トラフ周辺及び石垣島近海から台湾東方沖にかけて地震活動が活発であり、過去においては、先島諸島で1万2千人を超える死者を出した1771年の明和の大津波も発生している。

平成23年3月に発生した東日本大震災の状況等も踏まえ、平成24年3月に改定された「沖縄県地域防災計画」に示されている地震被害等の想定の中には、沖縄本島における予測負傷者数について、重症者約2万9千人、軽症者約5万5千人発生との想定も

ある。

災害医療の中核となる災害拠点病院がその機能を十分に果たすために必要な施設・設備・備蓄を整備確保するとともに、災害医療に関する知識を有する医療従事者の育成、災害拠点病院を中心に救命救急センターや地域の救急医療機関等と連携した災害医療に係る訓練の実施等、災害拠点病院の機能強化、及び各医療機関の災害時の連携体制を構築する必要がある。また、人口が集中する中南部救急医療圏においては災害拠点病院の指定拡充の検討が必要である。

また、在宅で療養する難病患者等の入院施設を確保するため、難病診療拠点病院の機能強化や地域の医療機関との連携を図る必要がある。

(4)小児医療体制の整備

宮古島での出生は年間597人(平成23年統計)あるが、病的新生児・低出生体重児を365日、24時間体制で受け入れられるのは、宮古圏域では県立宮古病院だけである。

しかし、慢性的な医師不足の状況にあり、特に産科、小児科等の専門医師が不足しているが、医師招聘の条件が不利な離島部の病院である上、医療機器の整備が不十分な環境であることから、医師の定着率が低くなる要因の一つと考えられる。

本年6月に開院したばかりの県立宮古病院では、周産期医療の強化・充実、産科医等の負担軽減を目的に周産期システム、分娩監視システム等を導入し、シーリングペンダント等のNICU機器を整備してきた。しかしながら病院全体の機器を整備しなければならない中、限られた医療機器購入予算では十分な機器整備が行えず、新生児集中治療室(NICU)を10床設置しているが、専門的治療が必要な症例又は保育器等の不足により、対応が困難な新生児については、その都度、南部医療センター・こども医療センターへ搬送している状況にある。

(5)周産期医療体制の整備

周産期医療体制については、リスクの高い妊婦に対する医療、高度な新生児医療を行う総合周産期母子医療センターとして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の2ヶ所を指定し、比較的高度な周産期医療を行う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、琉球大学医学部附属病院を認定し、さらに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、県立八重山病院や一般産科医療機関を含めて周産期医療体制を構築している。

本県は、2500g未満の低体重児出生率が11.2(平成22年)で全国1位と高い状況にあり、また、出生体重が1000g未満の超低出生体重児の出生率は、全出生数の0.3から0.4で推移しており、平均入院日数は、132日(4ヶ月半)となっている。

高い低体重児出生率や分娩を取り扱う産科医療施設の減少等により、総合周産期母子医療センターの母体・胎児集中治療管理室(MFICU)や新生児集中治療管理室(N

ICU)の病床が常に満床状態にある。

また、北部や離島・へき地の医療圏域では、産科医の確保が依然として困難な状況にあるため、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るが、周産期医療を担う産科医師、助産師、看護師等の人材育成と確保を図る必要がある。

(6)精神科医療体制の整備

①児童思春期における精神科医療体制の整備

県内では、発達障害や情緒障害等を有する子どもに係る専門的な医療サービスを提供する医療機関が不足し、新患予約が取りにくい現状である。琉球病院で児童思春期外来の受け入れを開始して以来、新患及び再来件数は増加傾向にあり、学齢期の受診が多く、相談内容は発達障がいに関するもの以外にも不登校やパニック、自傷行為、引きこもり、強迫性障害、被虐待児など多岐に渡り、中学生・高校生においてはリストカットや抑うつなど、成人期に近い症状を呈する子どもも多い。こどものこころの問題に対して、早期発見、早期介入、診断体制を整備する必要がある。

発達障害への診療を含む児童思春期医療へのニーズと期待は高いものであるが、専門外来がなく、また人材を育成するシステムが確立していないため、県外で研鑽した児童精神科医の活躍の場がない状況である。

こども心療科の独立した診療環境を整え、児童精神科医(専門医)が機能的に働ける診療環境を整え、専門医を養成する環境を作り出し、関係機関との連携体制の構築、医師確保及び人材養成のための専門性の高い拠点を設置し、人材育成システムを構築する必要がある。

(7)メタボリックシンドロームに対する保健・医療の連携

本県における医療費総額において生活習慣病が占める割合は非常に高く、またメタボリックシンドローム該当者または予備群の割合が多いため、本県における生活習慣病対策は最も緊要な事案となっている。生活習慣病の早期発見及び適切な医療介入を行うためには、特定健診の受診率向上を図り、特定保健指導を効果的に行う必要がある。しかし本県における特定保健指導対象者割合は21.3%と、全国平均15.3%を大きく上回り、都道府県別で見ると全国1位となっている。一方、特定健診・特定保健指導の平成21年度法定報告値は、市町村国保31.8%、被扶養者27.3%と、特定健診受診率は未だに低い状況にある。受診率や保健指導実施率は未だ低い状況にあり、医療関係機関と県及び各保険者が密な連携の下、対策を講じる必要がある。

成人の歯肉の状況については、進行した歯周炎(ポケットが4mm以上)を有する人の割合(40歳、50歳)は健康おきなわ21策定時(30.9%、44.4%)と比較すると、平成23年度(20.4%、36.2%)は減少して改善している。しかし、歯間部清掃用具を毎日使用する人の

割合や歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合は、健康おきなわ21策定時より平成23年度の方が減少して悪化しており、全国の8020達成者は40.2%(平成23年)で本県の約2倍となっている。

歯周病とそれに伴う全身疾患の予防のため、成人に対するスクリーニングと保健指導を推進する必要があるが、現状の実施率は非常に低い状態にある。

また、従来の健診での口腔内を検査して結果を本人に通知する手法では、本人の行動改善に対する効果が低いため、日歯が作成した生活歯援プログラムを活用して、ハイリスクの受診者の生活習慣改善を支援する必要がある。

4. 目標

(1)人材の育成・確保

①医師確保

- ・ 地域卒学生を含む医学生等に対する修学資金の貸与や、将来、離島・へき地の医療機関等において従事する医師の確保を図る。
- ・ 琉球大学が実施している寄附講座を充実、継続させ、地域医療教育とシミュレーションセンターの活用により、琉球大学の医学部学生が県内で初期研修を受ける実施率を50%から70%に引き上げる。
- ・ 各臨床研修病院群と連携し初期臨床研修医の確保に努めるとともに、県内臨床研修指定病院における後期臨床研修プログラムの連携(ローテーション)や、県内医療機関との研修協力体制の構築、本県の医学教育を担う優れた指導医の育成を目指すなど、県の医師確保及び臨床研修体制の充実強化を図る。
- ・ 医師の地域・診療科偏在の緩和、医療施設の充実など、勤務環境の改善を図り、病院勤務医の負担軽減を図る。
- ・ 医師確保対策により、人口10万人対医師数の全国平均値と比較して、現状102%から105%に引き上げる。

②看護師確保

- ・ 救急病院全体へ人材を誘導して定着させるため、1年あたり需要数にあたる約100人に修学資金を貸与する。また貸与者の増員により、需要の大きな救急病院への誘導を重点的に行う。
- ・ 訪問看護を実践出来る人材の育成を行うため、必要な知識・技術をoff-JT/OJT、同行訪問等の研修事業を実施し、年間約10人の訪問看護師を育成し、また訪問看護のコールセンター等連携システムを構築し、全国並の訪問看護ステーション数を目指し、在宅医療を推進する。

(2)在宅医療体制の整備

- ・ 多職種協働による在宅医療連携体制を構築するとともに、沖縄県医師会が構築している「おきなわ津梁ネットワーク」の機能を拡充し、医療機関、薬局、地域の介護福祉サービス等との健康情報の共有化を図り、高齢者の状態に応じた切れ目のない、在宅医療提供体制を構築する。
- ・ 退院から日常における療養生活、急変時の対応、看取りまでの在宅医療の支援を行うため、本県の中部医療圏の在宅療養支援病院である県立中部病院の地域ケア科が終末期の患者を中心に看取り往診をできるように整備を行い、対人口10万人の診療圏別在宅死亡者数を現行の78.1人から98.7人に引き上げる。
- ・ 在宅医療に関する医療従事者を年間10～20名の研修を行い、指導的立場に就く医療従事者を増加させるとともに、二次医療圏ごとに年1回の県民向けの講演会を開催し、在宅医療に関する普及啓発により在宅医療を推進する。

(3)災害対策による医療提供体制の強化

- ・ 本県の難病診療拠点病院である沖縄病院に、受変電設備電源及び非常照明用蓄電池等を整備し、災害時の電源確保を図る。

(4)小児医療体制の整備

- ・ 県立宮古病院のNICUに必要な機器整備を行い、宮古圏域における病的新生児・低出生体重児の受け入れ態勢を強化する。

(5)周産期医療体制の整備

- ・ 産科救急対応方法について、産科以外の医師や助産師、看護師等が学ぶことにより、離島やへき地診療所における産科救急の対応が可能となり、医療圏の基幹病院の産科医師の負担を軽減し、産科医師の定着を図り、医師不足を解消する。

(6)精神科医療体制の整備

- ・ こども心療科の独立した診療環境を整備し、児童精神科医(専門医)が機能的に働ける診療環境を整え、医師確保及び人材養成のための専門性の高い拠点を形成し、専門医の医師確保を行う。

(7)メタボリックシンドロームに対する保健・医療の連携

- ・ 歯周病とそれに伴う全身疾患の予防を図り、成人に対するスクリーニングと保健指導を推進するため、日歯が作成した生活歯援プログラムを活用して、ハイリスクの受診者の生活習慣改善を支援し、健康長寿の延伸を目指す。

5. 具体的な施策

(1) 医師等確保対策事業(運営に係る経費)

総事業費 473,280千円(基金負担分 418,976千円、県負担分 45,500千円、事業者負担分 7,670千円、その他 1,134千円)

うち今回拡充分 466,080千円(**基金負担分 412,910千円**、県負担分 45,500千円、事業者負担分 7,670千円)

うち今回新規充充分 7,200千円(**基金負担分 6,066千円**、その他 1,134千円)

(目的)

離島・へき地における産科、小児科、救急医療をはじめとした医師不足診療科に対して、持続的な医師派遣システムによる医療連携体制の構築や地域の医療機関等の医師不足解消を図るため、医学部附属病院を持つ琉球大学に寄附講座を設置し、持続的に県内の基幹病院等に医師が派遣可能な仕組みを設けるとともに、医学生の県内定着に対するインセンティブを確保する奨学金の仕組みを設定するなど、県内大学と連携し、各種事業を円滑に行う。

また、深刻化する医師を含む医療従事者の不足・偏在を解消するため、関係機関との連携のもと、県内医療機関への定着・確保に向けた新たな取組や資質向上の取組を強化して、医療従事者の確保と就業意欲の増進を図る。

このため、これまで実施してきた取組を更に拡充するとともに、新たな取組で不足する財源を充当する。

<拡充する事業>

① 琉球大学に寄附講座を設置

- ・ 平成25年度事業開始
- ・ 総事業費 100,000千円(**基金負担分 100,000千円**)

県内における医師不足地域の医療機関へ医師派遣を行う総合的な仕組みを構築するため、琉球大学に寄附講座を設置する。

地域医療教育開発講座では、シミュレーション教育のプログラム開発、シミュレーション教育を行える人材育成等を行っており、在宅医療や災害対策に対応するためのプログラム作成を行う予定で、シミュレーションセンターを活用した地域医療に携わる人材育成と確保に取り組む。

また、地域医療システム講座では、地域卒学生のキャリア形成の支援、地域医療に関する医学部学生の教育、離島などの地域臨床実習のコーディネイト、地域卒学生の離島・地域での実習支援を行うこととしており、地域医療に従事することへのモチベーションの維持・増加を図る

- ② 医学部定員に地域枠を設定し、学生に対する医師修学資金貸与事業を拡充
- ・ 平成25年度事業開始
 - ・ 総事業費 150,740千円 (**基金負担分 141,240千円**、県負担分 9,500千円)
- 現在本県では、平成19年度から琉球大学医学部において医師修学資金貸与事業を実施しているところである。平成22年度から地域医療を支える医師確保等の観点から琉球大学医学部定員を107人から112人に増員し、それに伴い医師修学資金を拡充し、将来、地域医療に携わる医師を安定的に確保する。
- ③ 医学教育者・指導医育成事業
- ・ 平成25年度事業開始
 - ・ 総事業費 15,340千円 (**基金負担分 7,670千円**、事業者負担 7,670千円)
- 琉球大学とハワイ大学と協同で、沖縄の医学教育者・指導医育成のためのカリキュラム及びフェローシッププログラムを開発して実施するもので、ハワイ大学医学部教員によるWeb講座や県内外の医学教育に造詣の深い講師からセミナーを受けることにより、沖縄にいながら世界標準の医学教育を学ぶことにより、県内の地域医療を支える若手指導医を年間6～7名育成する。
- ④ 沖縄県看護師等修学資金貸与事業の拡大
- ・ 平成25年度事業開始
 - ・ 総事業費 200,000千円 (**基金負担分 164,000千円**、県負担分 36,000千円)
- 修学資金貸与者を対象者の5%にあたる125名に増員する。また、学校納付金貸与を新設し、貸与人数を対象者の2%にあたる50名とし、養成施設の学生の中途退学や休学を防ぐため、平成25年度以降も継続して看護師の育成・確保を図る。

<新規の事業>

- ① 産科救急対応医療スタッフ養成事業
- ・ 平成25年度事業開始
 - ・ 総事業費 7,200千円 (**基金負担分 6,066千円**、その他 1,134千円)
- 産科以外の医師、看護師等が産科救急対応研修(ALSOプロバイダコース)を受講することにより、産科救急対応医療従事者を増やし、産科医師の負担を軽減し、産科医師の定着・確保を図る。

<参考 これまでの取組>

医師確保対策事業(抜粋)

<平成21年度補正予算による地域医療再生計画>

【北部保健医療圏】

(2) 教育機関と連携した医師確保対策(県全域で取り組む事業)

① 琉球大学に寄附講座を設置

【事業期間】 平成22年度開始

【総事業費】 250,000千円(基金負担分 250,000千円)

※ 総事業費は平成22年度から25年度までの総額である。

【目的】

寄附講座を医学部附属病院を持つ琉球大学に設置することにより、地域医療にモチベーションを有する医師の育成を図る。また、医師修学資金貸与事業の拡充することにより、離島医療に貢献できる医師を確保する。

【事業内容】

県内で唯一医学部定員を有する琉球大学に地域医療のための寄附講座を設置する。

寄附講座では、

- ・ 地域医療に関する教育
- ・ 離島などの地域実習のコーディネート
- ・ 地域医療支援
- ・ 県全体の研修プロジェクト
- ・ 地域における医療システム等の研究等を行う。

(参考 執行状況)

| | 計画額 | 22年度支出 支出済額 | 23年度支出 支出済額 | 24年度支出 支出済額 | 小計 | 25年度 予定額 |
|-------|---------|----------------|----------------|----------------|---------|-------------|
| 総事業費 | 250,000 | 16,000 | 78,000 | 78,000 | 172,000 | 78,000 |
| 基金負担分 | 250,000 | 16,000 | 78,000 | 78,000 | 172,000 | 78,000 |

② 医学部定員に地域枠を設定し、学生に対する医師修学資金貸与事業を拡充

【事業期間】 平成22年度開始

【総事業費】 572,450千円(基金負担分 123,050千円、県負担分 449,400千円、)

※ 総事業費は平成22年度から31年度までの総額である。

【目的】

将来、地域医療に携わる医師を安定的に確保する。

【事業内容】

現在本県では、平成19年度から医師修学資金貸与事業を実施しているところであり、平成21年度は24人の学生に貸与しているところである。平成22年度から、地域医療を支える医師確保等の観点から琉球大学医学部定員を107人から112人に増員し、それに伴い医師修学資金を拡充し、将来、地域医療に携わる医師を安定的に確保する。

(参考 執行状況)

| | 計画額 | 22年度支出 支出済額 | 23年度支出 支出済額 | 24年度支出 支出済額 | 小計 | 25年度 予定額 |
|-------|---------|----------------|----------------|----------------|--------|-------------|
| 総事業費 | 572,450 | 12,840 | 25,680 | 36,380 | 74,900 | 48,150 |
| 基金負担分 | 128,000 | 12,840 | 25,680 | 36,380 | 74,900 | 48,150 |

【宮古・八重山保健医療圏】

(3) 専門医等の育成(県全域で取り組む事業の軽微な変更で追加)

②医学教育者・指導医育成事業

【事業期間】 平成24年度開始から平成25年度まで

【総事業費】 14,000千円(基金負担分 14,000千円)

※ 総事業費は平成22年度から25年度までの総額である。

【目的】

県内の地域医療を支えるリーダーを育成する。

【事業内容】

琉球大学とハワイ大学と協同で、沖縄の医学教育者・指導医育成のためのカリキュラム及びフェローシッププログラムを開発して実施することにより、県内の地域医療を支えるリーダーを育成する。

(参考 執行状況)

| | 計画額 | 22年度支出 支出済額 | 23年度支出 支出済額 | 24年度支出 支出済額 | 小計 | 25年度 予定額 |
|-------|--------|----------------|----------------|----------------|-------|-------------|
| 総事業費 | 14,000 | 0 | 0 | 6,330 | 6,330 | 7,670 |
| 基金負担分 | 14,000 | 0 | 0 | 6,330 | 6,330 | 7,670 |

(1) 看護師等養成、県内確保促進(県全域で取り組む事業)

① 沖縄県看護師等修学資金貸与事業の拡充

【事業期間】 平成22年度開始

【総事業費】 410,000千円(基金負担分 275,000千円、県負担分 135,000千円、)

※ 総事業費は平成22年度から25年度までの総額である。

【目的】

県内の看護師不足に鑑み、県内離島へき地への看護師定着を促進するため、修学資金貸与者の拡大を図る。

【事業内容】

修学資金貸与者を対象者の5%にあたる125名に増員する。また、学校納付金貸与を新設し、貸与人数を対象者の2%にあたる50名とし、養成施設の学生の中途退学や休学を防ぐため、平成25年度以降も継続して看護師の育成・確保を図る。

(参考 執行状況)

| | 計画額 | 22年度支出 支出済額 | 23年度支出 支出済額 | 24年度支出 支出済額 | 小計 | 25年度 予定額 |
|-------|---------|----------------|----------------|----------------|---------|-------------|
| 総事業費 | 410,000 | 64,295 | 103,392 | 116,666 | 284,353 | 104,345 |
| 基金負担分 | 275,000 | 32,694 | 71,365 | 86,332 | 190,391 | 84,593 |

(2) 医師等確保対策施設・設備整備事業(施設・設備整備に係る経費)

総事業費 306,397千円(基金負担分 148,586千円、事業者負担分 157,811千円)
うち今回拡充分 220,388千円(**基金負担分 100,000千円**、事業者負担120,388千円)
うち今回新規充充分 86,009千円(**基金負担分 48,586千円**、事業者負担分 37,423千円)

(目的)

医療従事者の不足・偏在を解消するため必要な施設・設備整備を行い、医師の地域・診療科偏在の緩和、医療施設の充実など、勤務環境の改善、病院勤務医の負担軽減により医師の定着・確保を図る。

このため、これまで実施してきた取組を更に拡充するとともに、新たな取組で不足する財源を充当する。

<拡充する事業>**① 研修医等宿舎確保事業**

- ・ 平成25年度事業開始
- ・ 総事業費 220,388千円(**基金負担分 100,000千円**、事業者負担 120,388千円)
離島・へき地の医療圏の医師を確保するため、他圏域から臨床研修医等の派遣に対して、住環境を整備する。

＜新規の事業＞

② 新生児集中治療室設備整備事業

- ・ 平成25年度事業
- ・ 総事業費 15,254千円 (**基金負担分 13,728千円**、事業者負担1,526千円)

県立宮古病院は圏域内の地域医療支援病院としての役割を担っているが、慢性的な医師不足の状況にあり、特に産科、小児科等の専門医師が不足している。また、新生児集中治療室の医療機器整備が不十分な環境であることから、必要な医療機器整備を行い、医師の地域・診療科偏在の緩和、医療施設の充実など、勤務環境の改善、病院勤務医の負担軽減により医師の定着・確保を図る。

③ こども心療科・こども外来整備事業

- ・ 平成25年度事業開始
- ・ 総事業費 70,755千円 (**基金負担分 34,858千円(注)**、事業者負担分 35,897千円)

児童思春期医療に取り組んでいる琉球病院にこども心療科の独立した診療環境を整備し、児童精神科医(専門医)が機能的に働ける診療環境を整え、医師確保及び人材養成のための専門性の高い拠点を形成し、専門医の医師確保を行う。

(注) 今後の運用益(または入札差金額等)により発生する見込みの基金余剰額を財源とする。なお、財源とすべき基金余剰額が不足し、上記の基金負担額に満たないこととなった場合は、事業者負担により事業を実施する。

<参考 これまでの取組>

医師確保対策施設・設備整備事業(抜粋)

<平成21年度補正予算による地域医療再生計画>

【宮古・八重山保健医療圏】

3. 二次医療圏で取り組む事業(施設・設備整備に係る事業)

(1)研修医等受け入れのための整備

① 研修医等宿舎確保事業

【事業期間】 平成24年度から25年度まで

【総事業費】 200,000千円(基金負担分 200,000千円)

※ 総事業費は平成24年度から25年度までの総額である。

【目的】

離島である両圏域の医師を確保するため、他圏域からの臨床研修医等の派遣に対して、住環境を整備する。

【事業内容】

県立宮古病院及び県立八重山病院に圏域外からの医師、研修医等の医療従事者を確保するため、宿舎を整備する。

(参考 執行状況)

| | 計画額 | 22年度支出 支出済額 | 23年度支出 支出済額 | 24年度支出 支出済額 | 小計 | 25年度 予定額 |
|-------|---------|----------------|----------------|----------------|-------|-------------|
| 総事業費 | 200,000 | 0 | 0 | 7,554 | 7,554 | 192,316 |
| 基金負担分 | 200,000 | 0 | 0 | 7,554 | 7,554 | 192,316 |

(3)在宅医療推進事業(運営に係る経費)

総事業費 229,621千円(基金負担分 218,334千円、事業者負担分 11,287千円)

うち今回拡充分 8,812千円(**基金負担分 7,930千円**、事業者負担 882千円)

うち今回新規充充分 220,809千円(**基金負担分 210,404千円**、事業者負担 10,405千円)

<拡充する事業>

① 訪問看護師の育成事業

- ・ 平成25年度事業開始

- ・ 総事業費 8,812千円(**基金負担分 7,930千円**、事業者負担 882千円)

訪問看護のニーズは高まっているが、従事する看護師不足の中でそれを実践出来る人材の育成が課題となっており、必要な知識・技術をoff-JT/OJT、同行訪問等の研修事業を実施し、訪問看護師育成を図り、確保に努める。

<新規の事業>

② 沖縄県在宅医療連携体制整備事業

- ・ 平成25年度事業開始
- ・ 総事業費 200,000千円 (**基金負担分 200,000千円**)

多職種協働による在宅医療連携体制を構築するとともに、沖縄県医師会が構築する「おきなわ津梁ネットワーク」の機能を拡充し、医療機関、薬局、地域の介護福祉サービス等との健康情報の共有化を図り、高齢者の状態に応じた、切れ目のない、医療や介護サービスの提供を図る。

③ 沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター設置事業

- ・ 平成25年度事業開始
- ・ 総事業費 20,809千円 (**基金負担分 10,404千円**、事業者負担 10,405千円)

在宅医療に関する医療従事者を年間10～20名の研修を行い、指導的立場に就く医療従事者を増加させるとともに、二次医療圏ごとに年1回の県民向けの講演会を開催し、在宅医療に関する普及啓発により在宅医療を推進する。

<参考 これまでの取組>

人材の育成・確保事業(抜粋)

<平成22年度補正予算による地域医療再生計画>

【三次医療圏】

6. 人材の育成・確保(運営に係る事業)

(2) 看護師確保

① 訪問看護師の育成事業

【事業期間】 平成24年度から25年度まで

【総事業費】 13,000千円(基金負担分 11,700千円)

※ 総事業費は平成24年度から25年度までの総額である。

【目的】

深刻化する医師を含む医療従事者の不足・偏在に対応するため、関係機関との連携のもと、県内医療機関への定着・確保に向けた取組とともに、資質向上の取組を強化して、医療従事者の確保と就業意欲の増進を図る。離島である両圏域の医師を確保するため、他圏域からの臨床研修医等の派遣に対して、住環境を整備する。

【事業内容】

訪問看護のニーズは高まっているが、従事する看護師不足の中でそれを実践出来る人材の育成が課題となっており、必要な知識・技術をoff-JT/OJT、同行訪問等の研修事業を実施し、訪問看護師育成を図り、確保に努める。

(参考 執行状況)

| | 計画額 | 22年度支出 支出済額 | 23年度支出 支出済額 | 24年度支出 支出済額 | 小計 | 25年度 予定額 |
|-------|--------|----------------|----------------|----------------|-------|-------------|
| 総事業費 | 13,000 | 0 | 0 | 6,500 | 6,500 | 6,500 |
| 基金負担分 | 11,700 | 0 | 0 | 5,850 | 5,850 | 5,850 |

(4) 在宅医療推進設備整備事業(施設・設備整備に係る経費)

総事業費 5,000千円(基金負担分 4,250千円、事業者負担 750千円)

(目的)

地域ケア科をもつ県立病院の機器整備を行い、退院から日常における療養生活、急変時の対応、看取りまでの在宅医療の支援により、在宅医療の推進を図る。

① 在宅医療の拠点機能の構築

- ・ 平成25年度事業
- ・ 総事業費 5,000千円 (**基金負担分 4,250千円**、事業者負担 750千円)
中部医療圏の在宅療養支援病院である県立中部病院の地域ケア科が終末期の患者を中心に看取り往診をできるように整備を行い、地区医師会、開業医、訪問看護ステーション、ケアマネージャー等と連携し、地域全体で在宅医療の推進に取り組む。

(5) 災害時の医療提供体制確保事業

総事業費 5,281千円 (基金負担分 2,640千円、事業者負担 2,641千円)

(目的)

平成23年3月に発生した東日本大震災の状況等も踏まえ、平成24年3月に改定された「沖縄県地域防災計画」に示されている地震被害等の想定の中には、沖縄本島における予測負傷者数について、重症者約2万9千人、軽症者約5万5千人発生との想定もある。

災害時の医療提供体制を確保するため、拠点病院の電源確保に必要な施設・設備整備を図る。

① 難病診療拠点病院における災害時停電対策事業

- ・ 平成25年度事業
- ・ 総事業費 5,281千円 (**基金負担分 2,640千円**、事業者負担 2,641千円)
本県の難病診療拠点施設である沖縄病院に、受変電設備電源及び非常照明用蓄電池等を整備し、災害時の電源確保を図る。

(6) 長寿県復活に向けての新たな歯科検診事業

総事業費 8,646千円 (基金負担分 7,579千円、事業者負担 1,067千円)

(目的)

歯周病とそれに伴う全身疾患の予防のため、成人に対するスクリーニングと保健指導を推進するため、日歯が作成した生活歯援プログラムを活用して、ハイリスクの受診者の生活習慣改善を支援し、長寿県復活の取組を推進する。

① 歯科保健検診推進事業

- ・ 平成25年度事業
- ・ 総事業費 8,646千円 (**基金負担分 7,579千円**、事業者負担 1,067千円)

歯周病とそれに伴う全身疾患の予防を図り、成人に対するスクリーニングと保健指導を推進するため、日歯が作成した生活歯援プログラムを活用して、ハイリスクの受診者の生活習慣改善を支援し、健康長寿の延伸を目指す。

6. 期待される効果

(1) 医師等確保対策

寄附講座による地域医療の教育や専門家、地域リーダーの人材育成により、地域に根ざした各種取組により医療人材の定着が期待される。

また、医師修学資金や看護師修学資金により、今後、確実に医師、看護師の増加が見込まれ、離島・へき地における医療環境の改善や住環境の整備等、ソフト事業とハード事業の相乗効果により、医療人材の育成、定着が見込まれる。

(2) 在宅医療の推進

沖縄県医師会が構築する、クリティカルパスの活用により在宅医療に必要な診療情報の共有が図られ、県立病院や琉大、各地区医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、介護施設、ケアマネージャー等の多職種が各々の専門知識を活かし、地域の在宅医療を支援することで、退院から日常における療養生活、急変時の対応、看取りまでの在宅医療の推進が図れるものと期待される。

(3) 災害対策

本県の難病診療拠点病院の機能強化が図られ、災害時における在宅療養中の難病患者の受け入れや医療提供体制の確保に期待ができる。

7. 地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

(1) 地域医療医師確保枠を設定し、医学部学生に対する修学資金の貸与

- ・単年度事業予定額 64,000千円

(2) 沖縄県看護師等修学資金貸与事業

- ・単年度事業予定額 100,000千円

8. 地域医療再生計画の案の作成経過

- (1) 平成25年4月11日 関係機関、団体、市町村等に計画及び事業提出について依頼
- (2) 随時 関係機関、団体との相談対応、計画案・事業案の受付
- (3) 平成25年5月1日 事業提案の取りまとめ
- (4) 平成25年5月17日 事業採択の調整

- (5) 平成25年5月24日 素案の作成
- (6) 随時 素案の修正
- (7) 平成25年5月31日 計画(案)の最終調整、計画(案)決定、厚生労働省へ送付