

離島医師の育成と派遣における 沖縄県立中部病院の取り組み

沖縄県立中部病院

沖縄県の県立病院および県立診療所の概況

県立基幹病院

5

沖縄県立北部病院

327床

沖縄県立中部病院

550床

沖縄県立南部医療センター・
こども医療センター

434床

沖縄県立宮古病院

277床

沖縄県立八重山病院

302床

県立基幹病院

5

県立離島診療所

16

(各診療所に医師1人のみ配置)

伊平屋診療所

伊是名診療所

沖縄県立北部病院

栗国診療所

渡名喜診療所

座間味診療所

阿嘉診療所

渡嘉敷診療所

沖縄県立南部医療センター・
こども医療センター

久高診療所

北大東診療所

南大東診療所

沖縄県立中部病院

津堅診療所

沖縄県立宮古病院

多良間診療所

西表西部診療所

沖縄県立八重山病院

西表大原診療所

小浜診療所

波照間診療所

沖縄県立中部病院の概況



許可病床数	550床	(一般 546床、感染 4床)
病床利用率	95.9%	
平均在院日数	12.3日	

初診患者	17,033人	(紹介率 72.1%、逆紹介率 66.1%)
------	---------	------------------------

共同利用

医療機器	CT	57件	MR I	19件
	FGS	27件	RI	52件
	冠動脈CT	2件	心エコー	3件
	骨塩定量	1件	脳波	1件
	放射線治療	25件		
開放型病床	1,627件			

平成 2 9 年度

救急受診数	38,660人	(1日平均 105.9人)
うち救急搬送数	7,785人	(1日平均 21.3人)
うち入院患者数	8,064人	(1日平均 22.1人)

地域対象の研修 (2018年4月～8月)

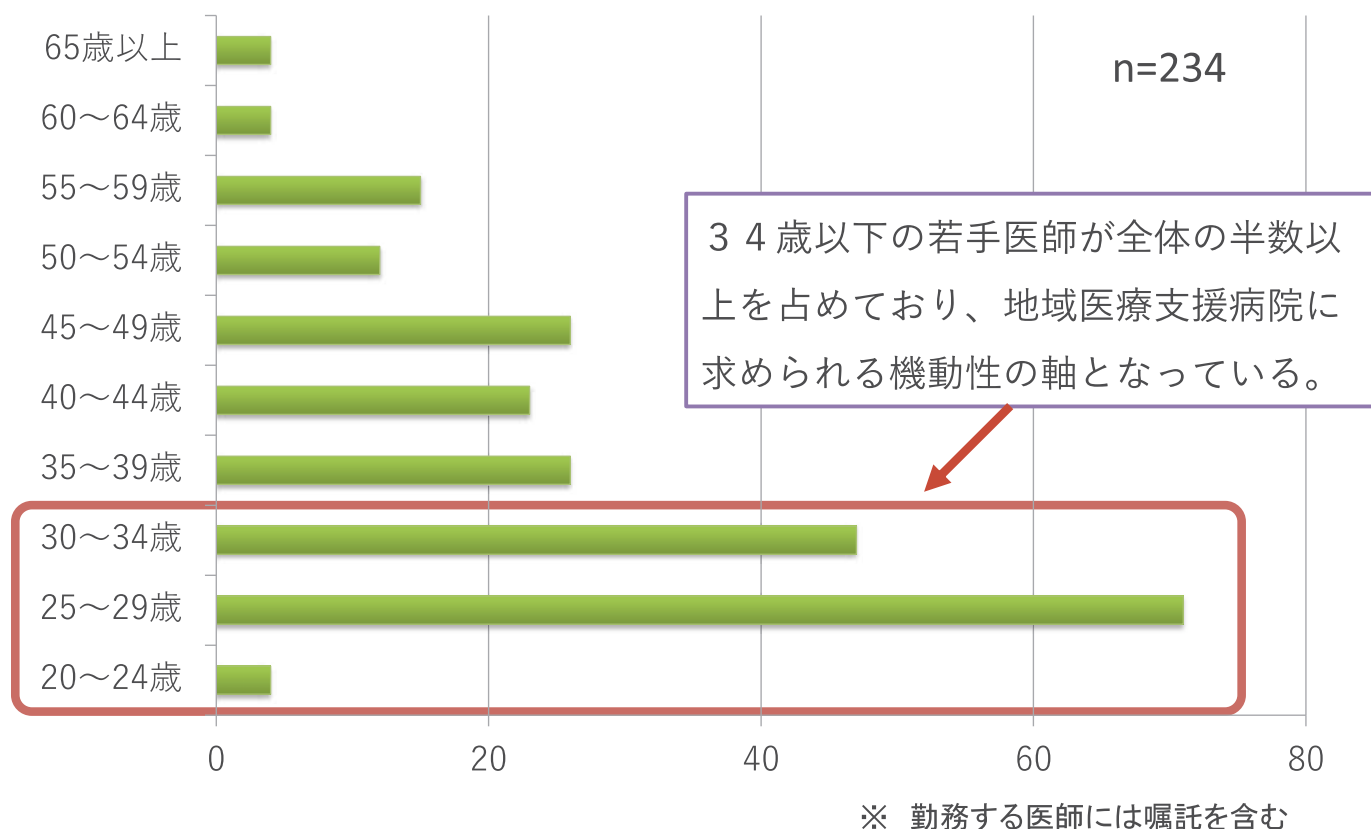
研修受入れ	737名
講師派遣	69回
研修会開催	126回

地域医療支援病院委員会	4回／年
-------------	------

患者相談 (2018年4月～8月)	139件
-------------------	------

平成 2 9 年度

沖縄県立中部病院に勤務する医師の年齢分布



離島医師の育成と派遣への取り組み

- (1) 初期より離島で働くことを目指した研修を実施
- (2) 離島で働く医師が孤立しないよう日常的に支援
- (3) 離島であっても働きやすく住みやすい環境整備

(1) 初期より離島で働くことを目指した研修を実施

島医者養成プログラム（沖縄県立中部病院）

離島で働きはじめる前に、救急医療と外来診療（総合内科）に力点をおいた初期研修を修了する。さらに、緩和ケアと在宅医療の指導も受ける。こうして、プライマリケア医として成長してから卒後5年目で離島で単独診療を行う「島医者」として送り出される。

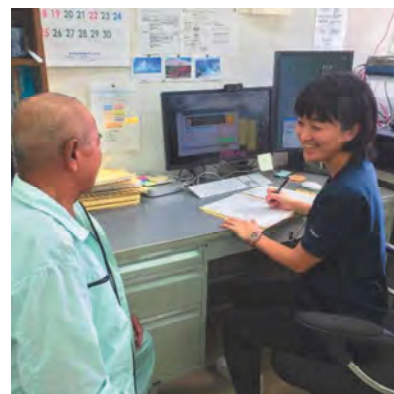
これは自治医大出身者プログラムに由来しており、40年の歴史を有している。

プログラム卒業生（1996年以降、自治医大出身者を含む）	81名
離島診療所の勤務医師のうち卒業生が占める割合 （1996年以降、各年の加重平均）	72.6%

(1) 初期より離島で働くことを目指した研修を実施

離島診療所への医師派遣

島医者養成プログラムで養成された医師は、直接もしくは県立宮古病院、県立八重山病院、県立北部病院での勤務経験を経て、離島診療所へと派遣される。プライマリケアと救急医療の徹底したトレーニングを経ているが、実際に育ててくれるのは島の人たちである。



離島診療所への医師派遣実績（2018年現在、累積は2010～2018年）

県立中部病院	14名	（累積76名、うち自治医大39名）
県立南部医療センター	2名	（累積4名）

(1) 初期より離島で働くことを目指した研修を実施

離島基幹病院への医師派遣

内科や外科、産婦人科、小児科で養成された医師は、研修期間中もしくは、研修終了後に県立宮古病院、県立八重山病院、県立北部病院に派遣される。独り立ちした離島、遠隔地の基幹病院を守る貴重な人材である。



離島僻地基幹病院への医師派遣実績（2018年現在、累積は2010～2018年）

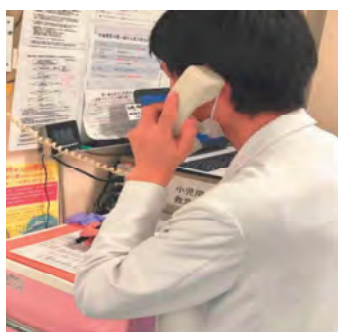
県立中部病院	60名	（累積 555名）
県立南部医療センター	15名	（累積 125名）
琉球大学医学部附属病院	29名	（累積 259名）

（２）離島で働く医師が孤立しないよう日常的に支援

3 6 5 日 2 4 時間の相談体制

治療方針やヘリ搬送の判断について親病院の救急室に24時間相談できる。救急スタッフ直通の携帯番号を伝えていることもある。

相談先となる救急スタッフの多くが、離島勤務を経験した先輩医師であり、離島代診により島の近況を理解していることから、相談内容が伝わりやすい。



（２）離島で働く医師が孤立しないよう日常的に支援

指導医や専門医による診療支援

離島をつなぐウェブシステムを利用した振り返りミーティング（月1～2回）のため、スモールグループ（6つ）を構成、教育を行っている。また、指導医が離島を直接訪問することによる相談機会がある（年4回）。

さらに、常時活用できる整形外科、皮膚科など専門医へのコンサルトシステムがある。



ウェブミーティング 92回（平成29年度）

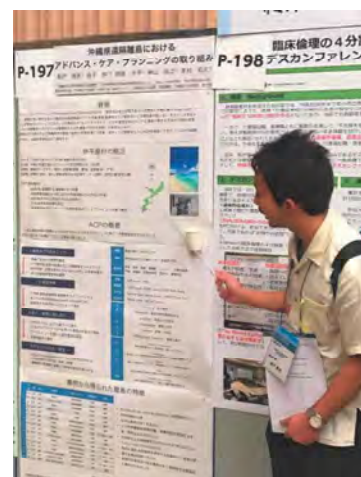
指導医の直接訪問 3回（平成30年度）

（３）離島であっても働きやすく住みやすい環境整備

研修とリフレッシュの保証

平成14年より「ドクタープール」制度が導入され、県立病院全体が連携による診療所への代診業務がシステム化された。

こうした支援体制により、離島医師が学会参加や研修、休暇のために島を離れることを容易にしている。



保証されている研修期間： 10日／年

離島を出られた平均日数： 34日／年（平成26～29年度）

（３）離島であっても働きやすく住みやすい環境整備

女性医師への配慮

住民から直接電話がかからないよう、ワンクッションコールの体制がとられている。

診療所に非常用ベル、防犯カメラが配置され、周辺に街灯を設置したりしている。

津堅島では、時間外患者の診察時に「安全対策員」による付き添い制度が自治体の協力により始まっている。



離島診療所における女性医師率 3／16（18%）

（３）離島であっても働きやすく住みやすい環境整備

２年間で終了できるローテーション

離島への医師派遣期間が短期であることは、離島勤務へのハードルを下げている。ほとんどの医師が２年間で終了し、それぞれの望むキャリアへと進むことができる。ただし、医師の希望によっては、勤務年数の延長も可能である。



平均離島派遣期間 2.2年（２年間勤務が74％）

離島診療所の医師確保（医介輔を除く） 100％（1993年より）

私たちには、先人の努力を継承する責任がある

- 1945年 沖縄戦の終結 生き残った医師は64名であった
- 1951年 公衆衛生看護婦駐在制度の導入 女性たちが離島を守る
 医介輔制度 126人の医介輔が地域医療を支える
- 1967年 琉球政府立中部病院（県立中部の前身）が臨床研修を開始する
 悲願だった「沖縄を支える医師育成」が地歩につく
- 1979年 自治医科大学の卒業生が県内で勤務を開始
- 1996年 県立中部病院にて「島医者養成プログラム」がスタート



地域医療支援病院に求められる役割

－ 離島医師育成を果たしてきた経験から －

1. 離島医師の育成には少なくとも4年はかかる

救急医療や総合診療、在宅医療を含めた地道な育成プログラムあってこそ、若手医師たちが自信を持って魅力ある離島での地域医療に従事できるようになる。その育成にあたっては、地域の医師会との連携も不可欠である。

2. 育成に関わる医師にも離島経験が求められる

病院からの派遣実績だけでなく、指導する医師らが離島の状況を理解しているかが重要である。管理者だけでなく、むしろ直接の指導医クラスで離島経験のある医師が多くいることが望ましい。

3. 派遣後にわたる支援体制なくして定着しない

派遣された医師を県全体で支えることで、医師の有する能力が発揮される。行政や住民をも巻き込み、話し合いを重ねながらメンテナンスする姿勢が求められる。こうした経験が次の研修・指導体制へと還元されていく。

地域医療支援病院に求められる役割

－ さりなる飛躍に向けて期待すること －

1. 在宅医療の機能について評価

地域で不足している在宅医療の機能について、病院として補完することが求められるようになってきた。地区医師会との話し合いのもとで、看取り、緊急往診等の対応を病院として行っていることについて評価すべき。

2. 病院間の医師派遣について評価

体力の低下してきた他病院を支援することも求められるようになってきた。医師派遣や当直支援など、ときに医療圏を越えて行っていることもある。こうした過疎地域の医療を支えていることについて評価すべき。

3. 各科専門医の配置について評価

離島やへき地で活躍できる臨床研修を実現するためには、メジャーな診療科だけでなく、眼科や耳鼻科、形成外科など幅広い指導体制が求められる。こうした専門医を確保していることについて評価すべき。