

## **第7章 医療従事者の養成・確保**

# 1 医師

## 1 現状

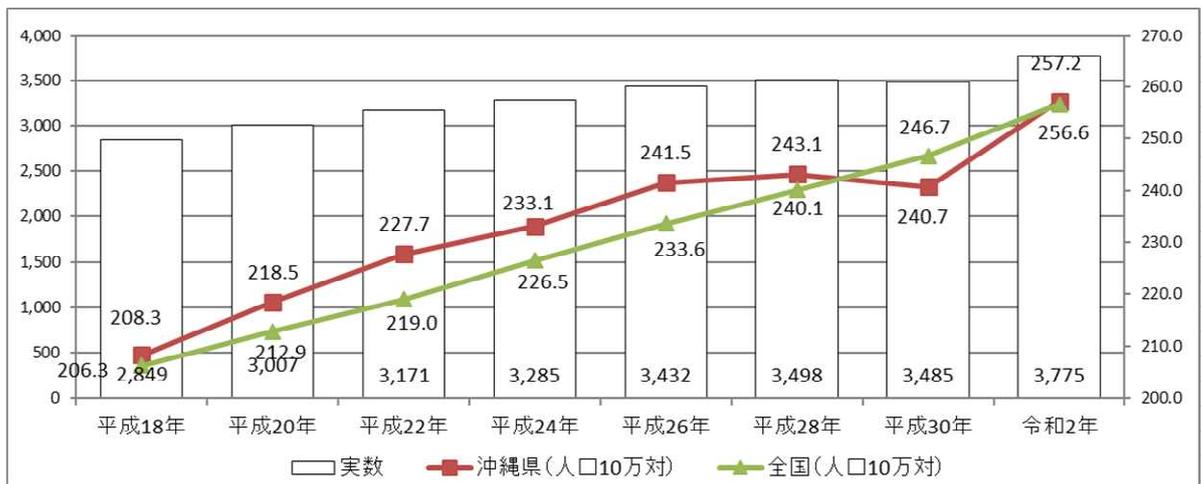
### (1) 沖縄県の医師数

厚生労働省の医師・歯科医師・薬剤師調査によると、本県の医療施設従事医師数(介護老人保健施設や行政機関などで従事する医師を除く病院及び診療所で従事する医師数。)は、令和2年12月31日現在で3,775人となっています。人口10万対では257.2人となり、全国値の256.6人とほぼ同数です。

医療圏ごとでは、南部が312.1人で全国値を上回っていますが、それ以外の圏域は全国値を下回っています。平成22年から令和2年までの10年間で本県の医療施設従事医師数は、604人増加しており、増加率は19.0%で、全国値の15.4%を上回っています。

医療圏ごとでは、中部の増加率が特に大きくなっています。本県の増加率に対する寄与は、南部が60.6%となっており、また、中部及び南部を合計すると92.9%を占めています。

図1 医療施設従事医師数



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

全国の医師数は、増加傾向にありますが、都市圏へ医師が集中するなど地域偏在が依然として解消されていません。本県の医師数も着実に増加していますが、都市部である南部医療圏に医療機関が多く、また、大学病院をはじめ医師の多い病院が集中していることから、医師数は同圏域でとりわけ多くなっており、人口10万人対で全国値を唯一、上回る圏域となっています。

なお、令和7年1月に予定されている琉球大学病院の移転に伴い、南部医療圏から中部医療圏への医師数の変動が見込まれます。

### (2) 年齢階級別の医療施設従事医師数

本県の令和2年の年齢階級別医療施設従事医師数を平成22年と比較すると、49歳以下の医師数は概ね横ばいで推移しているものの、構成比は大きく減少しています。一方、65歳から74歳までの医師数は271人増、率にして130.9%増加しており、構成比も大きく増加しています。これは、全国と同じ変化の傾向となっています。

年齢	24歳以下	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85歳以上	合計
平成22年(全国)	501	25,712	31,736	32,761	33,086	34,978	34,181	27,610	21,754	11,463	8,995	7,721	6,708	3,225	280,431
令和2年(全国)	690	30,919	33,363	32,847	33,174	34,232	33,238	34,287	32,506	24,445	17,389	7,921	4,709	3,980	323,700
平成22年(沖縄)	5	334	358	398	431	422	329	327	262	131	76	64	24	10	3,171
令和2年(沖縄)	9	372	393	392	402	433	435	396	334	298	180	78	33	20	3,775
増減	4	38	35	▲6	▲29	11	106	69	72	167	104	14	9	10	604
増減率	80.0	11.4	9.8	▲15	▲6.7	2.6	32.2	21.1	27.5	127.5	136.8	21.9	37.5	100.0	19.0

(構成比)

年齢	24歳以下	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85歳以上	合計
平成22年(全国)	0.2%	9.2%	11.3%	11.7%	11.8%	12.5%	12.2%	9.8%	7.8%	4.1%	3.2%	2.8%	2.4%	1.2%	100.0%
令和2年(全国)	0.2%	9.6%	10.3%	10.1%	10.2%	10.6%	10.3%	10.6%	10.0%	7.6%	5.4%	2.4%	1.5%	1.2%	100.0%
平成22年(沖縄)	0.2%	10.5%	11.3%	12.6%	13.6%	13.3%	10.4%	10.3%	8.3%	4.1%	2.4%	2.0%	0.8%	0.3%	100.0%
令和2年(沖縄)	0.2%	9.9%	10.4%	10.4%	10.6%	11.5%	11.5%	10.5%	8.8%	7.9%	4.8%	2.1%	0.9%	0.5%	100.0%
増減	0.1	▲0.7	▲0.9	▲2.2	▲2.9	▲1.8	1.1	0.2	0.6	3.8	2.4	0.0	0.1	0.2	0.0

2

3

4

表1 年齢階級別医療施設従事医師数

単位:人、%

資料 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

5

6

7

医師の平均年齢は、全国及び本県ともに年々高くなっています。本県における医師の平均年齢は、全国値を下回る水準で推移していますが、平均年齢の差は縮小する傾向にあります。

8

9

10

表2 医療施設従事医師の平均年齢

単位:歳

	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
沖縄	46.9	47.2	47.8	48.2	49.4	49.2
全国	48.6	48.9	49.3	49.6	49.9	50.1
差	-1.7	-1.7	-1.5	-1.4	-0.5	-0.9

資料 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

11

12

13

## (3) 診療科別、二次医療圏別の医療施設従事医師数

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

全国及び本県の医師数は、近年、増加傾向にあります。地域偏在及び診療科偏在は、未だ解消していません。本県においては、北部及び離島地域で、各診療科の医師の不足が生じやすい状況となっています。二次医療圏別の人口10万人対医療施設従事医師数について、主な診療科の現状及び推移は、以下のとおりとなっています。

1  
2

表3 医療施設従事医師数(令和2年12月31日現在)

単位:人

	医療施設従事 医師数		うち病院		うち診療所		病院・診療所 勤務の比(沖縄県)	
	全国	沖縄県	全国	沖縄県	全国	沖縄県	病院	診療所
総数	323,700	3,775	216,474	2,780	107,226	995	73.6%	26.4%
内科	61,514	663	21,950	363	39,564	300	54.8%	45.2%
呼吸器内科	6,728	75	6,025	67	703	8	89.3%	10.7%
循環器内科	13,026	118	10,891	110	2,135	8	93.2%	6.8%
消化器内科(胃腸内科)	15,432	154	11,826	118	3,606	36	76.6%	23.4%
腎臓内科	5,360	63	4,285	45	1,075	18	71.4%	28.6%
神経内科	5,758	46	5,169	43	589	3	93.5%	6.5%
糖尿病内科(代謝内科)	5,630	58	4,510	41	1,120	17	70.7%	29.3%
血液内科	2,840	26	2,808	26	32	0	100.0%	0.0%
皮膚科	9,869	99	3,918	50	5,951	49	50.5%	49.5%
アレルギー科	169	0	102	0	67	0	0.0%	0.0%
リウマチ科	1,831	13	1,624	12	207	1	92.3%	7.7%
感染症内科	594	13	570	12	24	1	92.3%	7.7%
小児科	17,997	244	11,088	167	6,909	77	68.4%	31.6%
精神科	16,490	286	12,163	227	4,327	59	79.4%	20.6%
心療内科	885	12	248	3	637	9	25.0%	75.0%
外科	13,211	133	10,547	116	2,664	17	87.2%	12.8%
呼吸器外科	2,075	16	2,053	16	22	0	100.0%	0.0%
心臓血管外科	3,222	52	3,106	52	116	0	100.0%	0.0%
乳腺外科	2,173	23	1,781	13	392	10	56.5%	43.5%
気管食道外科	108	0	104	0	4	0	0.0%	0.0%
消化器外科(胃腸外科)	5,814	47	5,586	44	228	3	93.6%	6.4%
泌尿器科	7,685	65	5,653	47	2,032	18	72.3%	27.7%
肛門外科	456	3	190	2	266	1	66.7%	33.3%
脳神経外科	7,349	65	6,214	54	1,135	11	83.1%	16.9%
整形外科	22,520	237	14,419	160	8,101	77	67.5%	32.5%
形成外科	3,003	32	2,368	26	635	6	81.3%	18.8%
美容外科	942	11	16	0	926	11	0.0%	100.0%
眼科	13,639	129	5,027	36	8,612	93	27.9%	72.1%
耳鼻いんこう科	9,598	88	4,118	40	5,480	48	45.5%	54.5%
小児外科	887	7	854	7	33	0	100.0%	0.0%
産婦人科+産科	11,678	175	7,494	125	4,184	50	71.4%	28.6%
(産婦人科)	11,219	169	7,127	119	4,092	50	70.4%	29.6%
(産科)	459	6	367	6	92	0	100.0%	0.0%
婦人科	1,995	21	838	8	1,157	13	38.1%	61.9%
リハビリテーション科	2,903	33	2,742	32	161	1	97.0%	3.0%
放射線科	7,112	74	6,618	71	494	3	95.9%	4.1%
麻酔科	10,277	130	9,712	123	565	7	94.6%	5.4%
病理診断科	2,120	30	2,073	28	47	2	93.3%	6.7%
臨床検査科	631	5	624	5	7	0	100.0%	0.0%
救急科	3,950	91	3,917	91	33	0	100.0%	0.0%
臨床研修医	18,310	326	18,298	326	12	0	100.0%	0.0%
全科	271	10	138	1	133	9	10.0%	90.0%
その他	4,705	54	3,637	43	1,068	11	79.6%	20.4%
不詳	2,943	48	1,170	30	1,773	18	62.5%	37.5%

資料 厚生労働省 令和2(2020)年度医師・歯科医師・薬剤師統計の概況  
同 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

43  
44

1 表4 人口10万人対医療施設従事医師数 二次医療県別 全国との差  
 2 (令和2年12月31日現在)

単位:人、ポイント

	人口10万人対医師数、全国との差												
	全国	沖縄県	差	北部	差	中部	差	南部	差	宮古	差	八重山	差
総数	256.6	257.2	▲0.6	197.5	▲59.1	206.1	▲50.5	312.1	55.5	174.1	▲82.5	189.7	▲66.9
内科	48.8	45.2	▲3.6	53.6	4.8	36.0	▲12.8	48.7	▲0.1	50.0	1.2	63.8	15.0
呼吸器内科	5.3	5.1	▲0.2	3.0	▲2.3	4.0	▲1.3	6.3	1.0	1.9	▲3.4	5.6	0.3
循環器内科	10.3	8.0	▲2.3	3.0	▲7.3	6.0	▲4.3	10.8	0.5	3.7	▲6.6	3.8	▲6.5
消化器内科	12.2	10.5	▲1.7	11.9	▲0.3	7.9	▲4.3	12.4	0.2	9.3	▲2.9	7.5	▲4.7
腎臓内科	4.2	4.3	0.1	3.0	▲1.2	2.9	▲1.3	5.9	1.7	1.9	▲2.3	0.0	▲4.2
神経内科	4.6	3.1	▲1.5	0.0	▲4.6	3.1	▲1.5	3.8	▲0.8	1.9	▲2.7	1.9	▲2.7
糖尿病内科(代謝内科)	4.5	4.0	▲0.5	2.0	▲2.5	2.9	▲1.6	5.5	1.0	0.0	▲4.5	0.0	▲4.5
血液内科	2.3	1.8	▲0.5	0.0	▲2.3	1.7	▲0.6	2.3	▲0.0	0.0	▲2.3	0.0	▲2.3
皮膚科	7.8	6.7	▲1.1	7.9	0.1	4.6	▲3.2	8.4	0.6	5.6	▲2.2	3.8	▲4.0
アレルギー科	0.1	0.0	▲0.1	0.0	▲0.1	0.0	▲0.1	0.0	▲0.1	0.0	▲0.1	0.0	▲0.1
リウマチ科	1.5	0.9	▲0.6	1.0	▲0.5	0.6	▲0.9	1.2	▲0.3	0.0	▲1.5	0.0	▲1.5
感染症内科	0.5	0.9	0.4	0.0	▲0.5	1.7	1.2	0.4	▲0.1	1.9	1.4	0.0	▲0.5
小児科	14.3	16.6	2.3	14.9	0.6	12.3	▲2.0	20.7	6.4	9.3	▲5.0	13.1	▲1.2
精神科	13.1	19.5	6.4	10.9	▲2.2	17.2	4.1	23.6	10.5	9.3	▲3.8	11.3	▲1.8
心療内科	0.7	0.8	0.1	0.0	▲0.7	1.3	0.6	0.7	▲0.0	0.0	▲0.7	0.0	▲0.7
外科	10.5	9.1	▲1.4	11.9	1.4	7.9	▲2.6	9.0	▲1.5	13.0	2.5	11.3	0.8
呼吸器外科	1.6	1.1	▲0.5	0.0	▲1.6	1.0	▲0.6	1.5	▲0.1	0.0	▲1.6	0.0	▲1.6
心臓血管外科	2.6	3.5	0.9	3.0	0.4	1.9	▲0.7	5.1	2.5	0.0	▲2.6	1.9	▲0.7
乳腺外科	1.7	1.6	▲0.1	1.0	▲0.7	0.6	▲1.1	2.6	0.9	0.0	▲1.7	0.0	▲1.7
気管食道外科	0.1	0.0	▲0.1	0.0	▲0.1	0.0	▲0.1	0.0	▲0.1	0.0	▲0.1	0.0	▲0.1
消化器外科(胃腸外科)	4.6	3.2	▲1.4	2.0	▲2.6	2.5	▲2.1	4.2	▲0.4	1.9	▲2.7	0.0	▲4.6
泌尿器科	6.1	4.4	▲1.7	2.0	▲4.1	3.7	▲2.4	5.5	▲0.6	3.7	▲2.4	1.9	▲4.2
肛門外科	0.4	0.2	▲0.2	0.0	▲0.4	0.0	▲0.4	0.4	0.0	0.0	▲0.4	0.0	▲0.4
脳神経外科	5.8	4.4	▲1.4	2.0	▲3.8	2.5	▲3.3	5.9	0.1	7.4	1.6	3.8	▲2.0
整形外科	17.9	16.2	▲1.7	12.9	▲5.0	11.0	▲6.9	21.2	3.3	5.6	▲12.3	13.1	▲4.8
形成外科	2.4	2.2	▲0.2	1.0	▲1.4	2.1	▲0.3	2.7	0.3	0.0	▲2.4	0.0	▲2.4
美容外科	0.7	0.7	0.0	0.0	▲0.7	0.0	▲0.7	1.5	0.8	0.0	▲0.7	0.0	▲0.7
眼科	10.8	8.8	▲2.0	5.0	▲5.8	7.3	▲3.5	10.7	▲0.1	7.4	▲3.4	5.6	▲5.2
耳鼻いんこう科	7.6	6.0	▲1.6	2.0	▲5.6	4.0	▲3.6	8.2	0.6	1.9	▲5.7	5.6	▲2.0
小児外科	0.7	0.5	▲0.2	1.0	0.3	0.0	▲0.7	0.8	0.1	0.0	▲0.7	0.0	▲0.7
産婦人科+産科	9.3	11.9	2.6	6.9	▲2.4	9.3	▲0.0	14.6	5.3	11.1	1.8	11.3	2.0
(産婦人科)	8.9	11.5	2.6	6.9	▲2.0	8.5	▲0.4	14.4	5.5	9.3	0.4	11.3	2.4
(産科)	0.4	0.4	0.0	0.0	▲0.4	0.8	0.4	0.1	▲0.3	1.9	1.5	0.0	▲0.4
婦人科	1.6	1.4	▲0.2	0.0	▲1.6	1.2	▲0.4	1.8	0.2	3.7	2.1	0.0	▲1.6
リハビリテーション科	2.3	2.2	▲0.1	0.0	▲2.3	2.9	0.6	2.3	▲0.0	0.0	▲2.3	1.9	▲0.4
放射線科	5.6	5.0	▲0.6	3.0	▲2.6	3.5	▲2.1	6.9	1.3	1.9	▲3.7	1.9	▲3.7
麻酔科	8.1	8.9	0.8	5.0	▲3.1	6.4	▲1.7	11.5	3.4	5.6	▲2.5	7.5	▲0.6
病理診断科	1.7	2.0	0.3	2.0	0.3	2.1	0.4	2.3	0.6	0.0	▲1.7	0.0	▲1.7
臨床検査科	0.5	0.3	▲0.2	1.0	0.5	0.0	▲0.5	0.5	0.0	0.0	▲0.5	0.0	▲0.5
救急科	3.1	6.2	3.1	5.0	1.9	5.0	1.9	7.0	3.9	7.4	4.3	7.5	4.4
臨床研修医	14.5	22.2	7.7	13.9	▲0.6	23.5	9.0	25.5	11.0	1.9	▲12.6	0.0	▲14.5
全科	0.2	0.7	0.5	2.0	1.8	0.0	▲0.2	0.7	0.5	1.9	1.7	3.8	3.6
その他	3.7	3.7	0.0	3.0	▲0.7	2.5	▲1.2	5.1	1.4	0.0	▲3.7	0.0	▲3.7
不詳	2.3	3.3	1.0	1.0	▲1.3	2.9	0.6	3.8	1.5	5.6	3.3	1.9	▲0.4

資料 厚生労働省 令和2(2020)年度医師・歯科医師・薬剤師統計の概況  
 沖縄県人口同隊報告年報(令和2年10月1日現在の推計人口)

1 (4) 男女別医療施設従事医師数

2 男女別の医師数については、全国及び沖縄県ともに、女性医師の数及び割合が年々増加し  
 3 ています。令和2年末現在、県内の医療施設に従事する女性医師数は、846人で全体の22.4%  
 4 となっており、女性医師の割合は、ほぼ全国値並で推移しています。

5 また、県内女性医師数を年齢別にみると、29歳以下では34.9%となっており、より若い年代ほど  
 6 女性医師の割合は高くなっています。

8 表5 男女別医療施設従事医師数の推移

9 単位：人

		沖縄県				全国			
		医師数	男性	女性	女性割合	医師数	男性	女性	女性割合
医療施設従事者	平成18年	2,849	2,391	458	16.1%	263,540	218,318	45,222	17.2%
	平成20年	3,007	2,495	512	17.0%	271,897	222,784	49,113	18.1%
	平成22年	3,171	2,603	568	17.9%	280,431	227,429	53,002	18.9%
	平成24年	3,285	2,698	587	17.9%	288,850	232,161	56,689	19.6%
	平成26年	3,432	2,768	664	19.3%	296,845	236,350	60,495	20.4%
	平成28年	3,498	2,782	716	20.5%	304,759	240,454	64,305	21.1%
	平成30年	3,485	2,751	734	21.1%	311,963	243,667	68,296	21.9%
	令和2年	3,775	2,929	846	22.4%	323,700	249,878	73,822	22.8%

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

23 表6 男女別、年齢別医療施設従事医師数(令和2年12月31日現在)

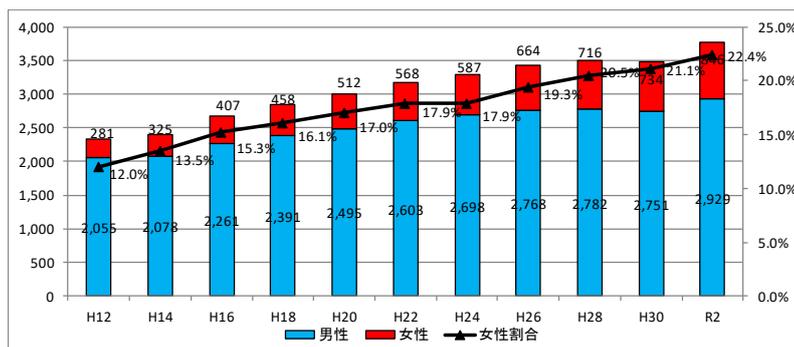
24 単位：人

	年齢	29歳以下	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	合計
		医療施設従事者	全国	31,609	66,210	67,406	67,525	56,951	25,310
	男性	20,136	45,571	48,335	54,844	50,307	22,848	7,837	249,878
	女性	11,473	20,639	19,071	12,681	6,644	2,462	852	73,822
	沖縄	381	785	835	831	632	258	53	3,775
	男性	248	532	587	687	576	249	50	2,929
	女性	133	253	248	144	56	9	3	846

		20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	全体
		医療施設従事者	全国	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	男性	63.7%	68.8%	71.7%	81.2%	88.3%	90.3%	90.2%	77.2%
	女性	36.3%	31.2%	28.3%	18.8%	11.7%	9.7%	9.8%	22.8%
	沖縄	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	男性	65.1%	67.8%	70.3%	82.7%	91.1%	96.5%	94.3%	77.6%
	女性	34.9%	32.2%	29.7%	17.3%	8.9%	3.5%	5.7%	22.4%

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

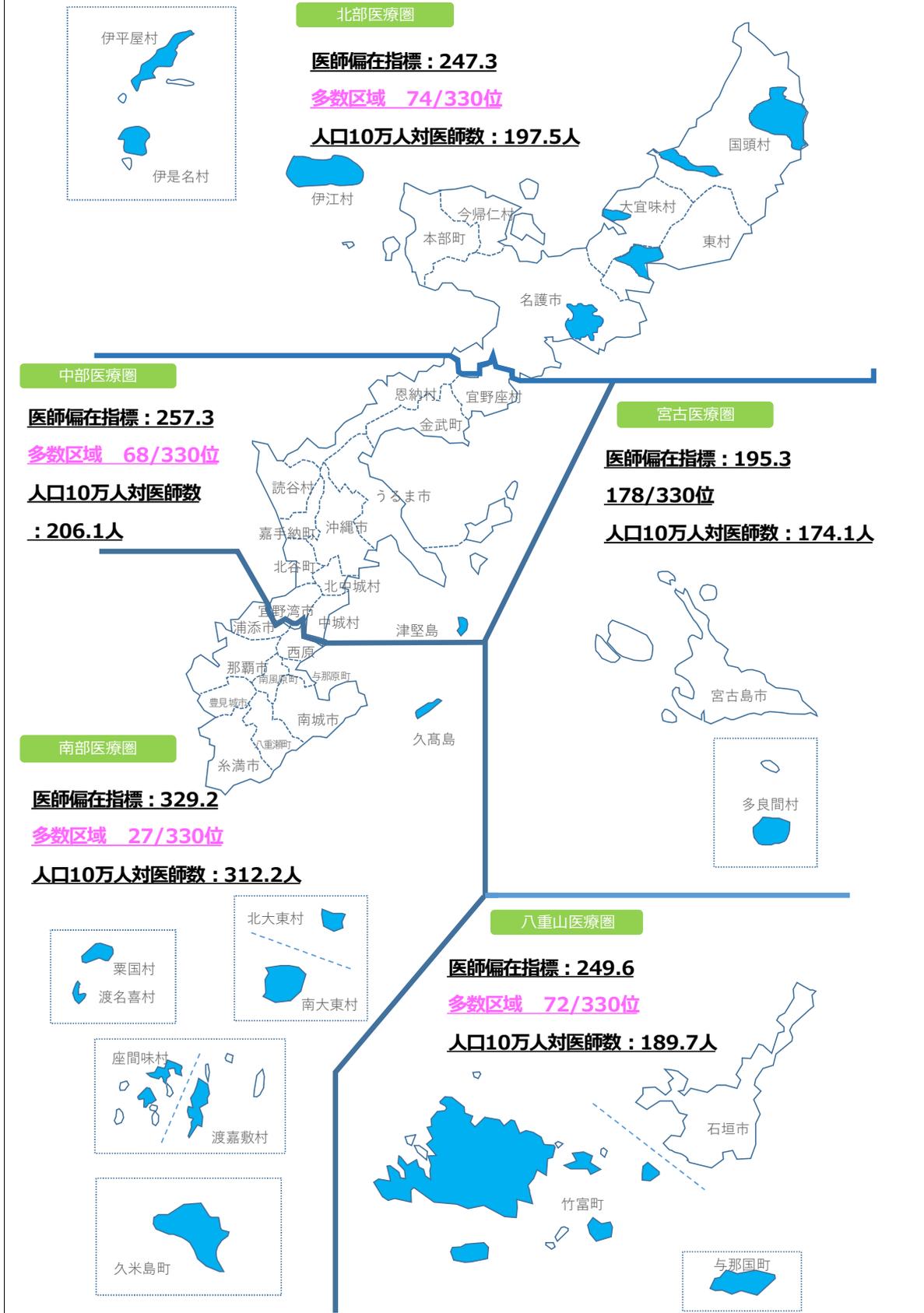
図2 県内の男女別医療施設従事医師数の推移



(5) 医師偏在指標

本県の医師偏在指標は292.1で全国5位の医師多数都道府県となっています。また、二次医療圏ごとにみると、北部が247.3で335医療圏中75位、中部が257.3で同69位、南部が329.2で同27位、八重山が249.6で同73位となり、これらの医療圏は、医師偏在指標が上位33.3%以内に入る医師多数区域となります。宮古医療圏は、195.3で同178位となり、医師中程度区域となります。

# 医師偏在指標 沖縄県内の二次医療圏の状況



※人口10万人対医師数は医師偏在指標の算出に用いられた令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査による値  
■ 色塗りされている区域は医師少数スポット

## 2 医師少数スポットの設定

本県の離島地域のように、二次医療圏より細かい地域の医療ニーズに応じた対策も必要となる場合があります。このため、国が示した医師確保計画策定ガイドラインでは、必要に応じて二次医療圏よりも小さい単位の地域での施策を検討することができるものとし、局所的に医師が少ない地域を、都道府県が「医師少数スポット」として定め、医師少数区域と同様に取り扱うことができる、としています。

本県では宮古以外の二次医療圏が医師多数区域となっておりますが、医師の継続的な確保が困難なへき地診療所及び平成12年度に開院した公立久米島病院が設置されている地区を医師少数スポットとして設定します。

二次医療圏	対象地区
北部医療圏	安田(国頭村)、辺土名(国頭村)、塩屋(大宜味村)、平良(東村)、三原(名護市)、伊江、伊平屋、伊是名
中部医療圏	津堅
南部医療圏	久高、渡嘉敷、座間味、阿嘉、粟国、渡名喜、南大東、北大東、久米島
宮古医療圏	多良間
八重山医療圏	竹富、黒島、小浜、西表、波照間、与那国

## 3 課題等

本県においても、人口減少及び高齢化の進行に伴う医療需要の増大、多様化が見込まれており、上記医師数の現状等を踏まえて、次のとおり課題があります。

- (1) 北部及び離島地域の医療を担う医師の養成、確保
- (2) 医師不足が顕著な診療科の医師の養成、確保
- (3) 研修医の確保及び医師研修の充実強化
- (4) 医師の勤務環境の改善

## 4 医師確保の方針

本県は、医師偏在指標によると、医師多数都道府県かつ宮古以外の二次医療圏が医師多数区域となっておりますが、多くの離島を抱える島嶼県であり、各医療圏の実情を踏まえ、適切な地域完結型の医療提供体制を維持するのに必要となる医師数を引き続き確保する必要があります。

本県においては、この点を踏まえた上で、医師確保の目標を設定し、達成に向けた施策を実施することとします。

### (1) 目標医師数

国が示した医師確保計画策定ガイドラインにおける医療圏ごとの目標医師数の設定の考え方では、同医師数は、当該医療圏の計画期間終了時点(令和8年度末(2026年度末))の医師偏在指標が計画開始時点の下位33.3%に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師数とされています。

1 本県は、医師多数都道府県かつ宮古以外の二次医療圏が医師多数区域であるため、全ての  
2 医療圏で国が示す目標医師数を達成しています。

3  
4 (2) 本県における目標医師数

5 国が示した医師確保計画策定ガイドラインでは、医師少数区域以外の二次医療圏の目標医  
6 師数は、原則として、計画開始時の医師数を設定上限数とすることとされています。また、今後の  
7 医療需要の増加が見込まれる地域では、厚生労働省が参考として提示する令和8(2026)年に  
8 計画開始時の医師偏在指標を維持するための医師数3,701名を踏まえ、その数を設定上限数と  
9 することもできるとされています。

10 このことから本県においては、2つの数値を比較してより大きな数となる計画開始時の医師数  
11 3,775名を本計画期間中の目標医師数として定めます。

12 本県における目標医師数 単位：人

医療圏 区分	区分別 医師数	計画開始時の医師数	令和8(2026)年 計画開始時の医師偏在指標を 維持するための医師数	(A)と(B)を比較して より大きな上限数 (C)
		※医師少数区域以外に係る国の ガイドラインで原則とされる 目標医師数の設定上限数 (A)	※国のガイドラインで設定可能 とされる例外数 (B)	※医療圏ごとは参考
三次医療圏	沖縄県	3,775	3,701	3,775
二次 医療圏	北部	199	196	199
	中部	1,069	1,076	1,076
	南部	2,312	2,253	2,312
	宮古	94	84	94
	八重山	101	98	101

13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22

23  
24 **5 地域偏在及び診療科偏在を解消するための施策**

25 県は、目標医師数を達成するため、特に医師の安定的な確保が課題となっている北部、宮古、  
26 八重山医療圏及び小規模離島(以下「北部及び離島地域」という。)における医師の確保のための  
27 施策を引き続き重点的に実施するとともに、都市圏である中部及び南部医療圏においても、内科、  
28 外科、産婦人科及び小児科など特定の診療科の医師が不足していることから、県内の診療科偏  
29 在の解消を図る施策についても実施します。

30 北部及び離島地域の医療機関は、琉球大学病院、県立病院及び全国の大学病院等からの派  
31 遣医師により、医師偏在指標上は全国的に見ると医師多数区域ですが、当該派遣がない場合は  
32 医師少数区域になるものと見込まれ、医師確保が困難な地域です。

33 また、令和2年人口10万人対医師数は、全国平均256.6、沖縄県平均257.2と比べ北部医療  
34 圏は197.5、宮古医療圏は174.1、八重山医療圏は189.7と60ポイントから80ポイント下回っていま  
35 す。加えて、泌尿器科や脳神経外科などの診療科は専門医不在が約2年半から3年間継続して  
36 いる状況です。

37 (1) 北部及び離島地域への医師の派遣

38 県は、北部及び離島地域の医療機関に対して次のアからオの施策による医師の派遣を実施し

1 ます。

2 ア 県立病院における専攻医の養成及び派遣

3 県は、米国政府の援助で昭和42(1967)年度から開始した医学臨床研修事業(令和2  
4 (2020)年度から県立病院専攻医養成事業に名称変更)を50年以上継続実施し、北部及び  
5 離島地域の医療機関へ派遣する専攻医を県立病院で養成して派遣しています。

6 専攻医は基本的に、概ね3年間の専門研修期間のうち初めの2年間に中部及び南部医療  
7 圏の県立病院で研修し、3年目に北部及び離島地域の県立病院及び診療所に派遣されま  
8 す。

9 県は、引き続き同施策を実施し、医師の養成及び派遣による医師の確保を図ります。

10 イ 自治医科大学における医師の養成及び派遣

11 自治医科大学は、へき地医療に従事する医師の養成を目的として、全都道府県の出資によ  
12 り昭和47(1972)年に設立された大学であり、県は、昭和48(1973)年から同大学に入学試験で  
13 選抜された学生を派遣し、卒業後に北部及び離島地域の医療機関に勤務させることにより、当  
14 該地域における医師の確保を図っています。

15 同大学を卒業した医師は、原則9年間の研修及び勤務を県内で行い、そのうち4年間に当  
16 該地域の医療機関で勤務することとなっています。

17 県は、引き続き同施策を実施し、医師の養成及び派遣による医師の確保を図ります。

18 ウ 地域枠医師の養成及び派遣

19 県は、琉球大学医学部と連携して、平成21(2009)年度から同学部入学定員に地域枠を  
20 設定し、医師修学資金等貸与事業により、北部及び離島地域の医療機関に勤務する意思の  
21 ある医学生等に修学資金等を貸与して、将来の勤務を義務付けることで、当該地域で勤務す  
22 る医師の養成及び確保を図っています。

23 地域枠を卒業した医師(以下「地域枠医師」という。)は、県内における医師の偏在解消と医  
24 師個人のキャリア形成の両立を図ることを目的とするキャリア形成プログラムに沿って、原則9年  
25 以上の研修及び勤務を行い、そのうち4年間に北部及び離島地域の医療機関で勤務すること  
26 となっています。

27 県は、沖縄県地域医療対策協議会における協議を経て策定した医師派遣計画に基づき、  
28 各地域が必要とする医師の派遣を行います。

29 エ 県内外の医療機関からの医師の派遣

30 県は、平成21(2009)年度から実施している医師派遣推進事業を引き続き実施し、医師を派  
31 遣する県内外の医療機関に対し、派遣に伴う逸失利益の一部を補助することにより、北部及び  
32 離島地域の医療機関における安定的な医師の確保を図ります。

33 オ 北部及び離島地域のきめ細かなニーズに応じた医師確保

34 北部及び離島地域においては、上記アからエに掲げる医師の養成や派遣等の取組により医  
35 師確保を図ることほか、緊急に医師が必要となる場合など、北部・離島地域等における医師不  
36 足にきめ細かく対応可能な医師確保を実施します。

1 (2) 医師が不足する特定診療科の医師の確保

2 本県は医師多数都道府県となっていますが、内科、産婦人科、小児科、外科、泌尿器科、脳  
3 神経外科及び総合診療については、多くの医療圏で医師が不足しており、医師の確保を図る必  
4 要があります。

5 県は、医師修学資金等貸与事業により、北部及び離島地域のこれらの診療科で勤務する意  
6 思のある地域枠以外の医学生5、6年生に修学資金を貸与し、専門研修修了後、1年間、当  
7 該地域に派遣しています。

8 また、これらの診療科で勤務する意思のある地域枠医師に対しては、専門研修を行うにあたり  
9 研修資金を貸与し、専門研修修了後、当該地域に派遣する制度を設けていますが、引き続きこ  
10 れらの施策による医師の養成及び確保を図ります。

11  
12 (3) 研修医の確保及び医師研修の充実強化

13 適切な地域完結型の医療提供体制を維持するために必要な医師を確保するには、県内によ  
14 り多くの研修医を確保し、定着を図る必要があります。

15 県は次のア及びイの施策を実施することにより、各医療機関における研修医の確保及び医師  
16 研修の充実強化による定着のための取組を支援します。

17 ア 県内外からの臨床研修医の確保

18 県は、県内外から臨床研修医を確保するため、沖縄県医師会及び各臨床研修病院と連携  
19 し、全国規模の病院合同説明会へ参加することにより臨床研修病院間の協力体制を強化し、  
20 より多くの研修医の確保を図ります。

21 イ 医師研修の充実強化

22 県は、上記アの施策により確保した研修医の定着を目的として、県医師会が全臨床研修病  
23 院の指導医の協力のもと実施する臨床研修医向けの合同研修を支援します。

24 また、北部及び離島地域の中核病院や診療所で勤務する医師がスキルアップできる環境を  
25 整備するため、これらの医師の学会や研修会への参加を支援します。

26  
27 (4) 医師の勤務環境の改善に対する支援

28 令和6(2024)年度から適用される医師の時間外労働規制を踏まえ、医師の過重労働を解消  
29 するとともに、規制された労働時間内で適切な医療提供体制を維持するため、勤務環境の改善  
30 に取り組む医療機関を支援します。

31 ア 沖縄県医療勤務環境改善支援センターによる支援

32 県は、医療従事者の離職防止、定着促進及び医療安全の確保のため、沖縄県医師会に  
33 設置されている沖縄県医療勤務環境改善支援センターが県内各医療機関に対して行う勤務  
34 環境改善を図る取組を支援します。

35 イ 出産、育児等を行う医師に対する支援

36 県は、出産、育児等による医師の離職を防止するとともに、休職中の医師の復職を促進する  
37 ため、県内医療機関が行う代替医師の確保や復職を希望する医師への復職研修などを支援  
38 します。

また、沖縄県医師会に設置されている相談窓口を通じて、復職先の紹介や仕事と家庭の両立のための助言等を行うなど、医師の勤務環境の改善を支援します。

#### ウ タスクシフトによる医師の業務負担軽減

県は、医師の業務負担軽減を図るため、看護師特定行為研修に看護師を派遣する県内医療機関等の派遣に要する経費を補助し、特定行為研修修了看護師の養成を支援するとともに、病院薬剤師の確保や県薬剤師会が行う認定薬剤師の養成に要する経費を補助し、認定薬剤師の養成を支援します。

#### エ 小規模離島及びへき地地域を対象とした代診医の派遣

県は、小規模離島及びへき地地域においても医師がスキルアップ及び休暇を取得しやすい環境を整備することにより、当該地域の医療の質の向上及び医師の安定的な確保を図るため、当該地域の診療所医師が診療所を離れる場合の代診医派遣を行います。

### (5) 地域医療構想等の実現に資する医療従事者の確保等

北部医療圏においては、北部地域の医療機能の分化・連携を進めること等を目的に、令和10(2028)年度に県立北部病院と北部地区医師会病院を統合して公立沖縄北部医療センターを整備することとしております。統合により、医師や患者の集約化を図り症例数や投資機会を確保することで、医師の定着化等が期待されます。県は、琉球大学病院や県立病院等との連携を促進し、北部地域への安定的な医師確保を推進します。

また、新たな地域医療構想に係る動向等も踏まえ、県内における医療機能の分化・連携の促進を図るために必要な医師確保施策を検討します。

## 6 地域枠医師の養成

### (1) 国が示す地域枠医師の養成数の考え方

国は、医師偏在指標に加え、医療圏ごとに令和18(2036)年度の時点における必要医師数及び推計医師数を算出し、これらをもとに、各医療圏において必要となる地域枠医師の年間養成数を示す予定となっています。

国は、これらの結果を参考として、各都道府県における今後の地域枠医師養成数を検討することとしています。

### (2) 令和18年度時点における必要医師数及び推計医師数

#### ア 令和18年度時点における必要医師数

当該必要医師数は、将来の人口推計を用いて令和18年度時点の医師偏在指標を算出し、全ての医療圏ごとに医師偏在指標が全国値と等しい値となるために必要な医師数を算出したものとなっており、国が示した値では、本県においては、県全体が3,818人(注)、二次医療圏については、北部が234人、中部が1,279人、南部が2,057人、宮古が124人、八重山が117人となっています。

(注)医師偏在指標が三次及び二次医療圏で別に算出されたものであるため、必要医師数については、三次医療圏と二次医療圏の合計とが一致しない。

## 1 イ 令和18年度時点における推計医師数

2 当該推計医師数は、各医療圏の性医籍登録後年数別の医師の増減(平成18年から令和  
3 2年三師調査に基づき計算)が将来も継続するものとして推計した医師供給の上位推計に基  
4 づく医療圏ごとの医師数となっており、国が示した値では、本県においては県全体が4,552人と  
5 なっており、二次医療圏については、北部が243人、中部が1,304人、南部が2,765人、宮古が  
6 114人、八重山が126人となっています。

### 7 (3) 地域枠医師の年間養成数

8 医療圏ごとに令和18年度時点の必要医師数及び推計医師数を比較し、算出される過不足  
9 を解消するために必要となる地域枠医師の年間養成数を算出することとなっています。

### 10 (4) 本県における養成の考え方

11 国が示した暫定値では、本県は、推計医師数が必要医師数を734人上回っているため、地域  
12 枠医師の養成数は過剰とされています。

13 しかしながら本県は、多くの離島を抱える島嶼県であり、県内各医療圏において適切な地域完  
14 結型の医療提供体制を維持するためには、引き続き安定的に医師を確保する必要があります。

15 したがって、本県においては地域枠医師の養成が医師確保対策の柱となっていることから、県と  
16 しては医師派遣や定着促進策などの施策を継続するとともに、地域枠養成数の現状維持を国に  
17 求めていくこととします。

18 また、今後の方向性として、国による医学部臨時定員増の枠組みを継続することが困難になる  
19 ことを踏まえ、安定した医師確保のための地域枠等の恒久定員内への設置について、県と琉球大  
20 学医学部との間で調整を行うこととします。

## 21 7 産科医師確保計画

### 22 (1) 医師確保の方針

23 本県は、相対的医師少数区域に区分される医療圏はありませんが、各医療圏の実情を踏まえ  
24 ると、適切な地域完結型の医療提供体制の維持に必要な産科医師の確保を図る必要があ  
25 ります。

26 また、沖縄県内の全医師数に占める女性医師の割合22.4%に対して、産科医師にあっては  
27 48.4%となっており、女性医師の割合が高くなっております。

28 全国の産科医師に占める女性医師の割合41.1%と比較しても、沖縄県は高い割合であること  
29 から、勤務環境の整備やタスク・シフト／シェアの推進等が求められています。

30 本県においては、この点を踏まえた上で、医師確保の目標を設定し、達成に向けた施策を実施  
31 することとします。

### 32 (2) 医師確保の目標

33 国の医師確保計画策定ガイドラインでは、相対的医師少数区域等以外の区域においては、  
34 産科医師等が相対的に少なくない医療圏でも、その労働環境に鑑みれば、産科医師等が不足  
35 している可能性があることを踏まえ、当該医療圏における医療提供体制の状況を鑑みた上で、医  
36 37 38

1 師派遣及び養成に係る施策を実施し、医師を増やす方針を定めることも可能とされています。

2 なお、国は参考として、計画期間終了時点の産科における医師偏在指標が、計画期間開始  
3 時点の下位33.3%に達するために必要となる医師数を産科における偏在対策基準医師数として  
4 示していますが、医師偏在対策基準医師数は医療需要に応じて機械的に算出される数値であ  
5 り、確保すべき医師数の目標ではないとしています。

6 これらを踏まえ、本計画においては目標医師数を定めず、産科医師の総数を確保するための医  
7 師派遣及び養成に係る医師の偏在対策を行うことを医師確保の目標とします。具体的には、県  
8 内医療圏を比較して相対的に産科医師が少ない医療圏への偏在対策に係る施策を推進するこ  
9 ととします。

産科における偏在対策基準医師数 単位：人

医療圏 区分	区分別 医師数	分娩取扱医師偏在指標の算出 に用いた現医師数 (R2年三師調査※1) (分娩取扱医師数※2)	偏在対策基準医師数 (下位33.3%を脱するのに必要な 医師数※3)
		三次医療圏	沖縄県
二次 医療圏	北部	7	4.8
	中部	45	33.2
	南部	95	46.4
	宮古	5	3.9
	八重山	5	3.6

※1 三師調査は厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

※2 令和2年12月31日現在の医療施設（病院及び診療所）従事医師数（常勤＋非常勤）のうち、  
分娩を取り扱っており、かつ主たる診療科の「産婦人科」、「産科」、「婦人科」のいずれかに従事  
している医師数（性・年齢階級別に独自集計）。

※3 下位33.3%に相当する産科医師偏在指標は、三次医療圏と二次医療圏とで別々に算出されたもので  
あるため、同指標を基に算出された偏在対策基準医師数については、二次医療圏の合計値と三次医療圏  
の値とで一致していない。

### 25 (3) 医師確保の目標を達成するための施策

26 県は、産科医師の医師確保の目標を達成するため、次のアからオの医師確保のための施策を  
27 実施します。

#### 28 ア 県立病院における専攻医の養成及び派遣（再掲）

29 県は、北部及び離島地域の医療機関へ派遣する専攻医を県立病院で養成し派遣する医  
30 学臨床研修事業（令和2年度（2020年度）から県立病院専攻医養成事業に名称変更）を実  
31 施し、引き続き同取組による産科医師の養成及び派遣による確保を図ります。

#### 32 イ 医師修学資金による産科医師の養成及び確保（再掲）

33 県は、産科医師として勤務する意思のある地域枠以外の医学生に対する修学資金の貸与  
34 制度により、産科医師を養成し、確保を図ります。

#### 35 ウ 県内外の医療機関からの産科医師の派遣（再掲）

36 県は、北部及び離島地域の地域周産期母子医療センターに産科医師を派遣する県内外の  
37 医療機関に対し、医師の派遣に伴う逸失利益の一部を補助することにより、同センターに対する  
38 安定的な医師の確保を図ります。

#### 39 工 医師の勤務環境の改善に対する支援（再掲）

40 令和6年度（2024年度）から適用される医師の時間外労働規制を踏まえ、医師の過重労働

1 を解消するとともに、規制された労働時間内で適切な医療提供体制を維持するため、勤務環  
2 境の改善に取り組む医療機関を支援します。

3 (ア)院内助産及び助産師外来の整備

4 県は、産科医師の業務負担軽減を図るため、院内助産所及び助産師外来の設備整備  
5 を行う県内医療機関に対し、医療機器の整備費を補助します。

6 (イ)出産、育児等を行う医師に対する支援

7 県は、出産、育児等による医師の離職を防止するとともに、休職中の医師の復職を促進す  
8 るため、県内医療機関が行う代替医師の確保や復職を希望する医師への復職研修などを  
9 支援します。

10 (ウ)相談窓口の整備

11 県は、沖縄県医師会に設置されている相談窓口を通じて、復職先の紹介や仕事と家庭の  
12 両立のための助言等を行うなど、医師の勤務環境の改善を支援します。

13 オ 分娩手当に対する補助

14 県は、産科医師及び産科専攻医の処遇改善により定着を促進するため、当該医師に分娩  
15 手当又は研修医手当を支給する医療機関に対する支援を行います。

16  
17 **8 小児科医師確保計画**

18 (1) 医師確保の方針

19 本県は、県全体、中部、宮古及び八重山医療圏が相対的医師少数都道府県及び相対的  
20 医師少数区域となっており、その他の医療圏においても、各医療圏の実情を踏まえ、適切な地域  
21 完結型の医療提供体制の維持に必要となる医師数の確保を図る必要があります。

22 また、沖縄県内の小児科医師の年齢別割合にあつては、全国と比べ若い年代の医師が少ない  
23 傾向にあり、小児科医が勤務しやすい環境整備やタスク・シフト／シェアの推進等が求められてい  
24 ます。

25 本県においては、この点を踏まえた上で、医師確保の目標を設定し、達成に向けた施策を実施  
26 することとします。

27  
28 (2) 医師確保の目標及び目標医師数

29 国の医師確保計画策定ガイドラインでは、産科・小児科の医師偏在指標の値を全国一律に  
30 比較した上で相対的医師少数区域を設定することで医師の偏在の状況を把握し、さらに、医療  
31 圏ごとに小児科における医師偏在指標の大小、将来推計等を踏まえ、医師派遣や養成などの  
32 施策を基本とし、どのように産科・小児科における医師偏在対策に取り組むかについて方針を定め  
33 ることとされています。また、必要に応じて確保する産科・小児科医師数についても定めることができ  
34 るとされています。

35 なお、国は参考として、計画期間終了時点の小児科における医師偏在指標が、計画期間開  
36 始時点の下位33.3%に達するために必要となる医師数を小児科における偏在対策基準医師数  
37 として示しており、当該医師数は医療需要に応じて機械的に算出される数値であり、確保すべき  
38 医師数の目標ではないとしていますが、小児科医師偏在指標が後退している状況等に鑑み、本

1 計画においては計画期間開始時点の下位33.3%を脱するために必要となる264名を目標医師数  
2 として定めることとします。

3 小児科における偏在対策基準医師数 単位：人

医療圏 区分		区分別 医師数	医師偏在指標の算出に用いた 現医師数 (R2年三師調査※1)	偏在対策基準医師数 (下位33.3%を脱するのに必要な 医師数※2)
三次医療圏		沖縄県	244	263.6
二次 医療圏		北部	15.2	13.9
		中部	63.8	66.2
		南部	153.0	130.4
		宮古	5.0	6.4
		八重山	7.0	7.5

15 ※1 三師調査は厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

16 ※2 下位33.3%に相当する小児科医師偏在指標は、三次医療圏と二次医療圏とで別々に算出されたもので  
17 あるため、同指標を基に算出された偏在対策基準医師数については、二次医療圏の合計値と三次医療圏の  
18 値とで一致していない。

19 (3) 目標医師数を達成するための施策

20 県は、小児科医師の医師確保の目標及び目標医師数を達成するため、次のアからオの医師  
21 確保のための施策を実施します。

22 ア 県立病院における専攻医の養成及び派遣(再掲)

23 県は、北部及び離島地域の医療機関へ派遣する専攻医を県立病院で養成し派遣する医  
24 学臨床研修事業(令和2年度(2020年度)から県立病院専攻医養成事業に名称変更)を実  
25 施し、引き続き同取組による小児科医の養成及び派遣による確保を図ります。

26 イ 医師修学資金による小児科医の養成及び確保(再掲)

27 県は、小児科医として勤務する意思のある地域枠以外の医学生に対する修学資金の貸与  
28 制度により、小児科医を養成し、確保を図ります。

29 ウ 県内外の医療機関からの小児科医の派遣(再掲)

30 県は、北部及び離島地域の地域周産期母子医療センターに小児科医を派遣する県内外の  
31 医療機関に対し、医師の派遣に伴う逸失利益の一部を補助することで、同センターに対する安  
32 定的な医師の確保を図ります。

33 エ 医師の勤務環境の改善に対する支援(再掲)

34 令和6年度(2024年度)から適用される医師の時間外労働規制を踏まえ、医師の過重労働  
35 を解消するとともに、規制された労働時間内で適切な医療提供体制を維持するため、勤務環  
36 境の改善に取り組む医療機関を支援します。

37 (ア) 出産、育児等を行う医師に対する支援

38 県は、出産、育児等による医師の離職を防止するとともに、休職中の医師の復職を促進す  
39 るため、県内医療機関が行う代替医師の確保や復職を希望する医師への復職研修などを  
40 支援します。

(イ) 相談窓口の整備

1 県は、沖縄県医師会に設置されている相談窓口を通じて、復職先の紹介や仕事と家庭の  
2 両立のための助言等を行うなど、医師の勤務環境の改善を支援します。

### 3 オ 新生児医療を担う医師への手当に対する補助

4 県は、NICUで新生児の医療を担当する医師の処遇改善により定着を促進するため、当該  
5 医師に新生児医療担当医手当を支給する医療機関に対する支援を行います。

## 7 9 離島及びへき地診療所の医師確保

### 8 (1) 離島及びへき地診療所における医師確保の方針

9 本県には県立診療所として16診療所、市町村立診療所として9診療所、合わせて25箇所の  
10 離島及びへき地診療所が設置されています。

11 伊江村立診療所は医師3人体制、与那国町立診療所は医師2人体制となっており、その他  
12 の医師1人体制の診療所と合わせて計28人の常勤医師を確保する必要があります。

13 その他の診療所は医師1人体制ですが、国のガイドラインにおいても、医師少数区域等におい  
14 て勤務する医師の休養や研修参加等に係る交代医師の確保に努めることとされていることから、こ  
15 れらを踏まえ、県と関係機関が連携して、へき地診療所で勤務する医師の確保を推進し、複数  
16 医師による交代勤務制度等の勤務環境整備を検討する必要があります。

17 これら診療所が所在する地域は、他の地域の医療機関へのアクセスが制限されるとともに、継  
18 続的な医師の確保が困難となっており、本県において医師の確保を特に図るべき地域である北部  
19 及び離島地域の中でもさらに医師確保の取組が必要となっています。

20 全国的に総合診療を希望する医師が減少している中で、本県においても総合診療専攻医が  
21 少なくなっており、離島及びへき地診療所に配置する常勤医師の確保が困難となっております。

22 このような状況を踏まえ、本県においては、離島及びへき地における適切な医療提供体制を維持  
23 するのに必要となる離島及びへき地診療所の医師確保の目標を設定し、達成に向けた施策を  
24 実施することとします。

### 26 (2) 離島及びへき地診療所における目標医師数

27 県は、今後、関係医療機関と連携して、それぞれの地域における医療需要の動向や医師の時  
28 間外労働の上限規制による影響などを踏まえた離島及びへき地診療所医師の必要数について  
29 検討を進めることとしますが、本計画においては、現行の常勤医師28人以上の確保を目標としま  
30 す。

### 32 (3) 離島及びへき地診療所における目標医師数を達成するための施策

33 ア 県立病院における専攻医の養成及び派遣(再掲)

34 イ 自治医科大学における医師の養成及び派遣(再掲)

35 ウ 地域枠医師の養成及び派遣(再掲)

36 エ 医師修学資金による総合診療医の養成及び確保(再掲)

37 オ 県内外の医療機関からの総合診療医の派遣(再掲)

38 カ 小規模離島及びへき地地域を対象とした代診医の派遣(再掲)

## 2 歯科医師

### 第1 現状と課題

令和2年の歯科医師数は885人で、人口10万人あたりでは60.3人となり、全国値85.2人を下回っています。

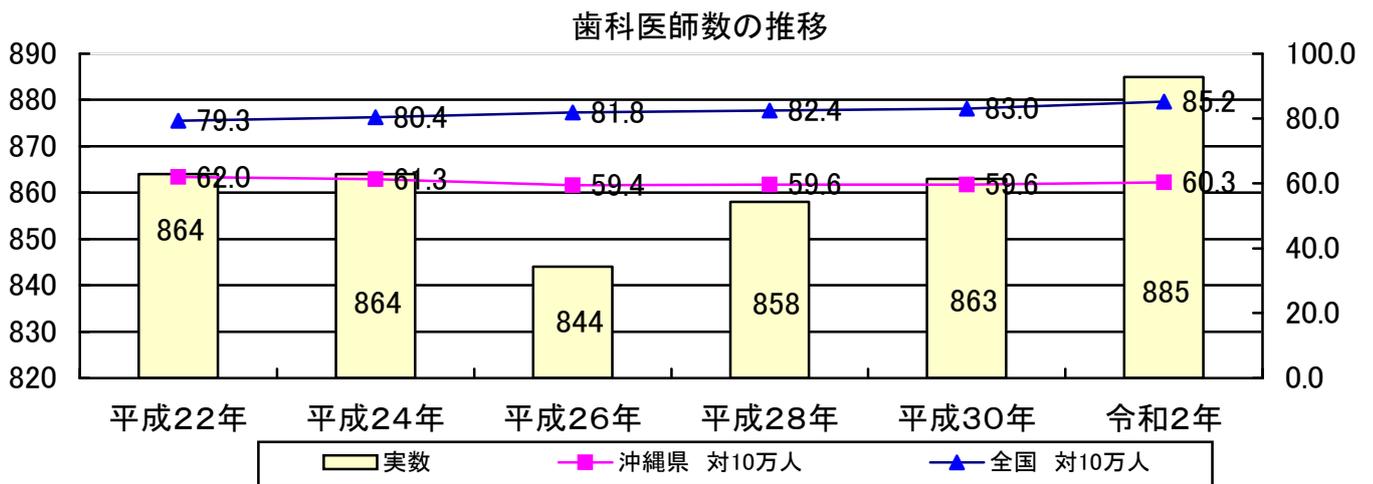
医療圏別にみると、南部が509人で最も多く、中部262人、北部48人、宮古36人、八重山30人の順となっています。

歯科診療所は、都市部に集中するなど地域的に偏在があり、特に離島・へき地の歯科診療所における歯科医師の継続的な確保が求められるほか、離島・へき地の歯科巡回診療の実施について検討する必要があります。

図1 歯科医師数及び人口10万人当たりの歯科医師数の推移

(実人数)

(人口10万人当たり人数)



資料: 沖縄県衛生統計年報

表1 令和2年医療圏別の歯科医師数

医療圏	実数	人口10万人当たり
総数	885	60.3
北部	48	47.6
中部	262	50.5
南部	509	68.7
宮古	36	66.7
八重山	30	56.3

資料: 沖縄県衛生統計年報

1  
2           また、高齢化の進展に伴い増加する医療需要に対応するため、在宅医療の充実を  
3 図るうえで、歯科医療が誤嚥性肺炎や低栄養状態の予防、QOLの改善及び健康  
4 維持に寄与することが明らかになっていることから、訪問歯科診療など、在宅での口腔  
5 ケアに対応可能な人材の確保及び資質の向上が求められています。

6  
7           その他、歯科医師については、がん医療の周術期や脳卒中の麻痺などにおける口  
8 腔ケア及び嚥下障害の改善、糖尿病患者のヘモグロビンA1C改善のための歯周治  
9 療など、口腔と全身の関係について広く指摘されている観点を踏まえ、病院における歯  
10 科医療の向上に資する取組が求められています。

## 11 12 13 **第2 施策の方向性**

14  
15           県民のニーズに対応するため、医療機関及び各種施設における歯科医療従事者  
16 の実態把握に努めるとともに、関係団体と連携を図りながら、人材の確保及び資質の  
17 向上に取り組めます。

18           そのうち、次の施策については、個別の取組として推進します。

### 19 20 **1 在宅歯科医療**

21  
22           高齢者の在宅歯科治療においては、誤嚥性肺炎を防ぐために口腔機能の維持、  
23 改善に係る総合的かつ専門的な知識の習得が必要であることから、沖縄県歯科医  
24 師会及び関係機関の協力のもと、かかりつけ医を対象とした研修会の実施など、在宅  
25 歯科医療に対応する人材育成の取組を支援します。

### 26 27 **2 がん医療との連携**

28  
29           がん患者の口腔ケアを充実させ、口腔合併症を予防・軽減するため、拠点病院及  
30 びがん診療を行う医療機関は、院内の口腔機能管理体制及び地域で継続した口腔  
31 ケアを受けられる体制整備のため、沖縄県歯科医師会等と連携し、専門的な人材育  
32 成等に努めます。

1 **3 その他疾病及び事業との連携**

2  
3 (1) 離島・へき地医療との連携促進

4 離島・へき地の診療所については、歯科診療所の開設者の取組状況やニーズを踏  
5 まえ、歯科医師の確保に向けた取組を支援します。

6 また、へき地における歯科巡回診療の実施については、地域のニーズを踏まえながら  
7 検討します。

8  
9 (2) その他の連携

10 最新の歯科技術及び知識を習得するため、沖縄県歯科医師会と連携しながら、  
11 実習を含めた研修の実施を支援し、歯科医療従事者の技術向上を図ります。

12 また、脳卒中、糖尿病、精神疾患、救急、災害時、へき地、周産期及び小児医  
13 療における歯科医療については、沖縄県歯科医師会等の関係団体及び医療機関と  
14 連携しながら、専門的な資格取得の取組を支援します。

15  
16 **第3 数値目標**

17

指 標	現 状	目 標 (R11)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
人口 10 万人当たり歯科医師数	R2 年 60.3	85.2	全国値並み に増加	沖縄県衛生 統計年報	県 歯科医師会
圏域別 北部圏域 中部圏域 南部圏域 宮古圏域 八重山圏域	R2 年 47.6 50.5 68.7 66.7 56.3	85.2 85.2 85.2 85.2 85.2	同上	同上	同上
へき地歯科診療所の医療従事者数(歯科医師) *再掲	R4 年 16 名	16 名	対象地区の 医療提供体 制の維持確 保	県医療政策 課調べ	—

### 3 薬剤師

#### 第1 現状と課題

##### 1 現状

###### (1) 大きくなる薬剤師に求められる役割

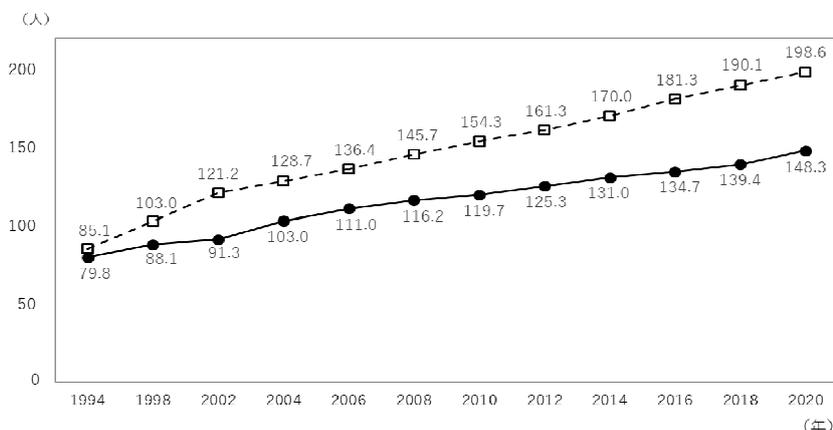
国は団塊の世代が75歳以上となる2025年を目処に、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指しており、薬剤師については、多剤・重複投与の防止や残薬解消による患者の薬物療法の安全性・有効性の向上、医療費の適正化への役割が求められています。また、沖縄科学技術大学院大学(OIST)や琉球大学等における創薬に関する基礎研究の参画など、今後薬剤師に求められる役割が大きくなっていくことが予想されます。

このことから、沖縄県において、地域医療の推進や創薬に関する基礎研究の支援等の観点から、薬剤師の確保に努めることは重要であると考えられます。

###### (2) 薬剤師不足の状況

厚生労働省の「医師・歯科医師・薬剤師統計」等によると、2020年12月現在、沖縄県内の薬局・医療施設に従事する薬剤師数は2,176人であり、2018年の2,019人と比べると増加傾向にはあるものの、人口10万人当たり換算すると2012年以降全国最下位が続いています。また、2018年における人口10万人当たりの薬局・医療施設で従事する薬剤師数は県内が139.4人、全国平均が190.1人とその差は50.7人であるのに対し、2020年はそれぞれ148.3人、198.6人とその差は50.3人とほぼ横ばいとなっています。このように、沖縄県の薬剤師数が全国平均と比較して大きく下回っている要因としては、県内に薬剤師養成機関が無く、薬剤師になるためには、県外へ進学する必要があることや多額の費用がかかること等があるものと考えられます。

図表-1 人口10万対薬剤師数の推移(薬局・医療施設)



(資料) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」「医師・歯科医師・薬剤師統計」

1 数字の上では沖縄県内の薬剤師数は緩やかに増加しているものの、足下での薬剤師不  
2 足はかなり深刻な状況にあります。一般社団法人沖縄県薬剤師会によると、県内では、常  
3 時 100 名程度の薬剤師の募集がありますが、応募者が少なく、慢性的に薬剤師不足の状  
4 況となっています。こうした薬剤師不足の状況の中、高齢者の増加に伴って需要が拡大して  
5 いる在宅医療に関わる薬剤師が確保できないなど、薬剤師不足が原因で薬局に求められ  
6 ている業務の実施を断念している状況も発生しています。

7 また、地域によっては、高齢となった薬剤師の後継者がおらず、これまで地域医療を支え  
8 てきた薬局が廃止するケースもあり、廃止によって薬剤師の求人は消滅するものの、地域の  
9 医療を支える人材がいなくなるという意味で、より深刻な事態が発生していると言えます。

10 さらに、待遇面の格差から、薬局への薬剤師の流出が発生している病院では、薬局以上  
11 に深刻な薬剤師不足の状況にあることが指摘されています。

### 12 13 (3) 薬剤師偏在指標

14 これまで、地域ごとの薬剤師数の比較には人口 10 万人対薬剤師数が一般的に用いら  
15 れてきましたが、これは地域ごとの薬剤師業務に係る医療需要等を反映しておらず、薬剤師  
16 数の多寡を統一的・客観的に把握するための「ものさし」としての役割を十分に果たしている  
17 とは言えないことから、令和5年6月に、全国的に統一的な尺度を用いて各地域の薬剤師の  
18 偏在状況を相対的に示す「薬剤師偏在指標」を厚生労働省は「薬剤師確保計画ガイドラ  
19 イン」を策定し、で設定しました。

20 都道府県は、薬剤師偏在指標を踏まえ、薬剤師確保の方針、目標薬剤師数及び施  
21 策を定めることとされ、目標偏在指標は「1.0」と定義されました。

$$22 \quad \text{薬剤師偏在指標} = (\text{調整薬剤師労働時間}) / (\text{薬剤師の推計業務量})$$

23  
24  
25 目標偏在指標より偏在指標が高い都道府県及び二次医療圏を「薬剤師多数都道府  
26 県」及び「薬剤師多数区域」、低い都道府県及び二次医療圏のうち、上位二分の一を  
27 「薬剤師少数でも多数でもない都道府県」及び「薬剤師少数でも多数でもない区域」、下  
28 位二分の一を「薬剤師少数都道府県」及び「薬剤師少数区域」と設定されました。厚生  
29 労働省が算定した令和5年時点における沖縄県の薬剤師偏在指標は次ページのとおりと  
30 なっています。

#### 31 32 【業態別偏在】

33 病院と薬局のいずれも「薬剤師少数でも多数でもない都道府県」となります。

#### 34 35 【二次医療圏別偏在】

36 病院薬剤師：南部医療圏は「薬剤師多数区域」、北部、中部及び八重山医療圏は

1 「薬剤師少数でも多数でもない区域」、宮古医療圏は「薬剤師少数区  
2 域」となります。

3 薬局薬剤師：南部医療圏は「薬剤師多数区域」、八重山医療圏は「薬剤師少数でも  
4 多数でもない区域」、北部、中部及び宮古医療圏は「薬剤師少数区  
5 域」となります。

6 (令和5年 時点)

業態	全国	沖縄県 (全国順位)	二次医療圏				
			北部	中部	南部	宮古	八重山
病院	0.80	0.91 (6位)	0.89	0.8	1.02	0.53	0.74
薬局	1.08	0.90 (40位)	0.66	0.73	1.09	0.47	0.81
県全体 (病院+薬局)	0.99	0.90 (24位)	0.72	0.75	1.07	0.48	0.79

7  
8 なお、同ガイドラインでは、薬剤師偏在指標の算定に当たっては、一定の仮定が必要であ  
9 り、また、入手できるデータの限界などにより指標の算定式に必ずしも全ての薬剤師偏在の  
10 状況を表しうる要素を盛り込んでいるものではないということを踏まえて、数値を絶対的な基  
11 準として取り扱うことや機械的な運用を行うことのないように留意する必要があると記載されて  
12 います。

13  
14 令和5年 11 月に、一般社団法人沖縄県薬剤師会及び沖縄県病院薬剤師会と協力し  
15 て実施したアンケート調査では、薬局では回答のあった 211 薬局のうち、110 薬局(52%)  
16 で、病院では 26 施設のうち、20 施設(77%)で、「不足しており、通常業務の実施にも負担  
17 がかかっている。」「業務に支障をきたすほどではないが、業務の充実化が図れない、欠員補  
18 充に苦勞するなど不足感みである。」と回答があったことから、沖縄県内の薬剤師不足を訴  
19 える薬局及び病院が多く存在していることが明らかとなりました。

20  
21 (4) 少ない薬学部進学者数

22 沖縄県から県外の薬学部に進学する高校生は毎年概ね 100 名程度で、「九州・山口地  
23 区」で学ぶ学生が最も多く、「関東地区」「中国・四国地区」がこれに次いで多い状況となっ  
24 ています。

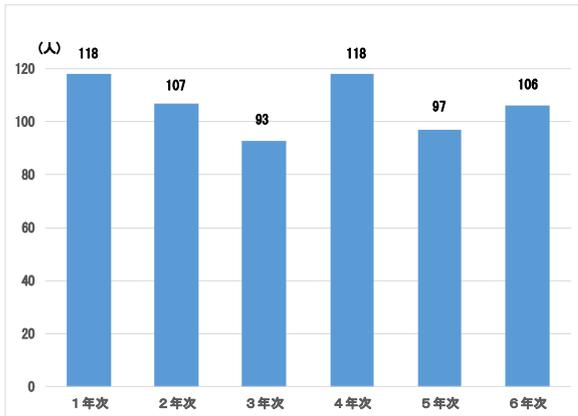
25 次に、高校生卒業年齢の人口に対する薬学部在籍者の比率をみると、沖縄県は全国で  
26 下から2番目の水準に留まっており、薬学部進学者が少ないことが分かります。

27 薬学部進学者が少ない背景には、様々な要因が複雑に絡んでいるものと推測されます  
28 が、本県の場合、県内に薬学部がないことが一因となっているものと考えられます。

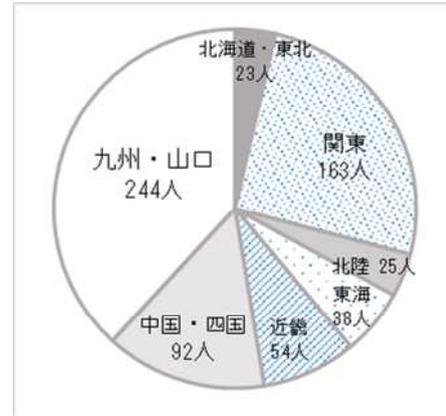
29

1 図表-3 沖縄県出身の薬学部在籍者数(2023年度)

2 学年年次別在籍者数



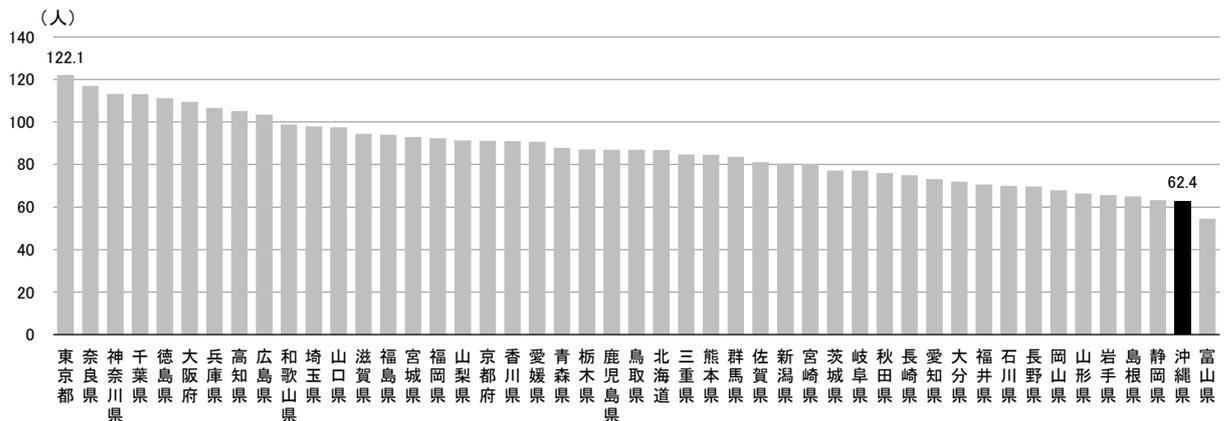
大学立地地区別の在籍者数



3 (注) 6年制学生の数。  
4 (資料) 一般社団法人 薬学教育協議会「在籍者数調査結果」

(注) 6年制学生の総数。

6 図表-4 高校卒業年齢人口1万人に対する薬学部在籍者数(2021年度)



7 (注) 薬学部在籍者数は6年制学生の総数。高校卒業年齢の人口は、2015・2020年の国勢  
8 調査人口より整理。  
9

10 (資料) 一般社団法人 薬学教育協議会「在籍者数調査結果」, 総務省「国勢調査報告」

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37

## 2 課題

### (1) 薬剤師の養成、確保

県内には薬剤師の養成校が無いことから、薬剤師の資格を取得するためには、県外の大学に進学する必要がありますが、卒業後は大多数が県外で就職していることが、薬剤師不足の一因と考えられます。

県内の薬剤師を確保するためには、養成校の設置、県外からの薬剤師の就業促進等を図る必要があります。

### (2) 地域医療に貢献する薬剤師の育成・薬局の整備

医療・介護等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が進められている中、薬剤師及び薬局が、かかりつけ機能を強化し、地域医療に貢献していくことが求められています。

このため、服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導に加え、24時間対応・在宅対応や、医療機関等との連携等、患者・住民の様々なニーズに対応できる機能を発揮できるよう、薬剤師・薬局の資質向上に努める必要があります。

また、一定の薬局においては、かかりつけ機能に加え、住民のセルフメディケーションを支援する機能（健康サポート機能）を備えた健康サポート薬局としての役割が期待されています。

さらに、認定制度を活用した、入退院時の医療機関との連携や在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局（地域連携薬局）及びがん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局（専門医療機関連携薬局）といった特定の機能を有する薬局としての役割も期待されています。

### (3) かかりつけ薬剤師・薬局等の普及啓発

全県的に薬剤師が不足していること、門前薬局においては特に処方箋が集中していることで、個々の薬剤師・薬局の負担が大きくなり、服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導に加え、24時間対応・在宅対応や、医療機関等との連携等への対応が困難な状況となっており、薬剤師・薬局に求められるかかりつけ機能を十分に果たしていくためには、薬剤師・薬局の負担軽減を図る必要があります。

そのため、安定的な薬剤師の確保対策を講じ、全県的な薬剤師不足を解消するとともに、薬剤師・薬局を利用する県民に対しても、かかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発を行い、門前薬局への処方箋の集中を緩和する必要があります。

さらに、健康サポート薬局及び認定薬局（地域連携薬局・専門医療機関連携薬局）についても周知を行い、地域における活用を促進していく必要があります。

## 1 第2 施策の方向性

### 1 薬剤師の養成、確保

県内において、薬剤師を安定的に確保していくため、薬剤師の養成校の設置に向けた取り組みを進めます。

県外からの就業を促進するため、広告等を活用した県内の就職情報の周知や、薬学部を設置している大学でのI・Uターンの促進に向けた説明会等の開催等を行います。

また、県外で奨学金を返済中又は返済予定の薬剤師に対し、県内での就業を条件とした返済支援等、経済支援策を講じることで、県内での就業を促進します。

さらに、将来の薬剤師を確保するため、県内の中高生が薬剤師について学ぶ機会を提供し、県内からの薬剤師養成校への進学率の向上を図ることや、薬剤師として勤務していない薬剤師資格保有者の復職・就職支援の充実を図ります。

### 2 地域医療に貢献する薬剤師の育成・薬局の整備

沖縄県薬剤師会等と連携し、薬剤師・薬局の資質向上のための研修会等を実施し、患者・住民の多様なニーズに対応し、地域医療に貢献できる薬剤師の育成・薬局の整備に努めます。

研修会等を通じ、服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導に加え、24時間対応・在宅対応や、医療機関等との連携等のかかりつけ機能の強化、最新の医療及び医薬品等に関する専門的知識の習得、患者・住民とのコミュニケーション能力の向上等を図ります。

また、かかりつけ機能に加え、健康サポート機能の強化により、健康サポート薬局の普及に取り組めます。

さらに、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、認定薬局(地域連携薬局・専門医療機関連携薬局)の普及に取り組めます。

### 3 かかりつけ薬剤師・薬局等の普及啓発

県民に対して、かかりつけ薬剤師・薬局や健康サポート薬局及び認定薬局(地域連携薬局・専門医療機関連携薬局)の役割やメリット等について講演会等で啓発します。かかりつけ薬剤師・薬局等の活用により、門前薬局への処方箋の集中が解消され、薬剤師不足による負担軽減を図ります。

かかりつけ薬剤師・薬局等の利用が進むことで、患者に対して継続的な薬学的管理・指導を行うことができ、きめ細かな医療サービスの提供につながります。また、薬剤師の負

1 担軽減により、在宅医療への参画、地域包括ケア会議や研修等への参加の機会を得る  
2 ことができ、薬剤師個人の資質向上ひいては、提供するサービスの質の向上につながりま  
3 す。

4 さらに、健康サポート薬局及び認定薬局(地域連携薬局・専門医療機関連携薬局)  
5 については、県民へ公表する仕組みを設けることで、県民への周知及び地域における活用  
6 を促進し、薬局の積極的な取り組みを支援します。

7

1 **第3 数値目標**

2

指 標	現 状	目 標 (R11)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体																								
人口 10 万人当たりの薬局・医療 施設に従事する薬剤師数	R2年 148.3	188.3	全国値並みに 増加	沖縄県衛生 統計年報	県 薬剤師会																								
<table border="1" style="border-style: dashed; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>圏域別</td> <td>R2年</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>  北部圏域</td> <td>120.1</td> <td>188.3</td> <td rowspan="5">同上</td> <td rowspan="5">同上</td> <td rowspan="5">同上</td> </tr> <tr> <td>  中部圏域</td> <td>118.2</td> <td>188.3</td> </tr> <tr> <td>  南部圏域</td> <td>180.4</td> <td>188.3</td> </tr> <tr> <td>  宮古圏域</td> <td>81.5</td> <td>188.3</td> </tr> <tr> <td>  八重山圏域</td> <td>116.4</td> <td>188.3</td> </tr> </table>	圏域別	R2年					北部圏域	120.1	188.3	同上	同上	同上	中部圏域	118.2	188.3	南部圏域	180.4	188.3	宮古圏域	81.5	188.3	八重山圏域	116.4	188.3					
圏域別	R2年																												
北部圏域	120.1	188.3	同上	同上	同上																								
中部圏域	118.2	188.3																											
南部圏域	180.4	188.3																											
宮古圏域	81.5	188.3																											
八重山圏域	116.4	188.3																											

3

# 4 看護職員

## 第1 現状と課題

### 1 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の現状

#### (1) 就業保健師数

令和2年末現在の保健師数は819人で、人口10万対では、55.8人となり、全国値の44.1人を上回っています。二次医療圏別にみると、北部が人口10万人対78.4人で最も多く、八重山75.1人、宮古64.8人、南部57.5人、中部45.9人の順で、全二次医療圏で全国値を上回っています。

表1 就業保健師数の推移 単位:人

年	県 (人)	県 (人口10万対)	全国 (人口10万対)
H22	646	46.4	35.2
H24	675	47.9	37.1
H26	724	51.0	38.1
H28	754	52.4	40.4
H30	767	53.0	41.9
R2	819	55.8	44.1

資料:厚生労働省「衛生行政報告例」

表2 令和2年二次医療圏別就業保健師数 単位:人

医療圏	人数	人口 10万対
沖縄県	819	55.8
北部	79	78.4
中部	238	45.9
南部	426	57.5
宮古	35	64.8
八重山	40	75.1

資料:県「R2年看護師等業務従事届」

図1 就業保健師数の推移

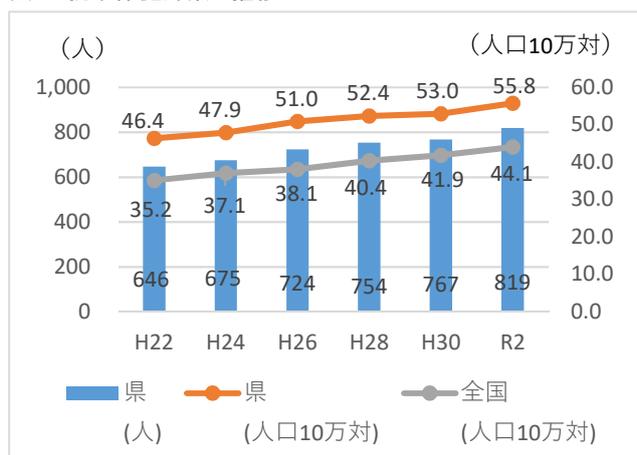
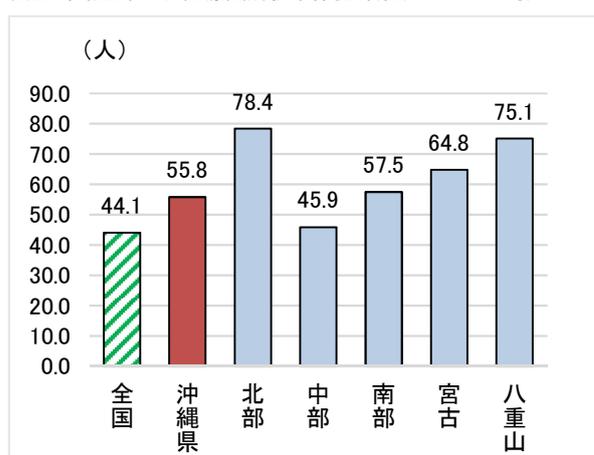


図2 令和2年二次医療圏別就業保健師数(人口10万対)



令和2年末の就業場所別にみた就業保健師数は、市町村441人、保健所144人、都道府県23人で74.2%占めており、行政部門が最も多くなっています。平成22年に比べ、介護保険施設、訪問看護ステーションで増加率が高く、全体に占める割合も増加しています。

表3 就業場所別保健師数の推移(沖縄県)

単位:人

年	総計	病院	診療所	助産所	訪問看護ST	保健所	都道府県	市町村	養成所・研究機関等	介護保険施設等	社会福祉施設	事業所	その他
H22(a)	646	31	16	0	1	97		411	13	1	2	65	9
H24	675	42	11	0	2	105		414	16	4	0	34	47
H26	724	36	28	0	0	136		412	20	1	0	51	40
H28	754	37	50	0	23	112	8	418	20	5	0	72	9
H30	767	50	44	0	0	124	22	399	16	44	1	67	0
R2(b)	819	47	30	0	2	144	23	441	16	44	2	70	0
a,b増減率(%)	26.8	51.6	87.5	-	100.0	48.5	-	7.3	23.1	4,300	0	7.7	-100

資料:沖縄県「衛生統計年報(衛生統計編)」

図3 就業場所別保健師数の推移(沖縄県)

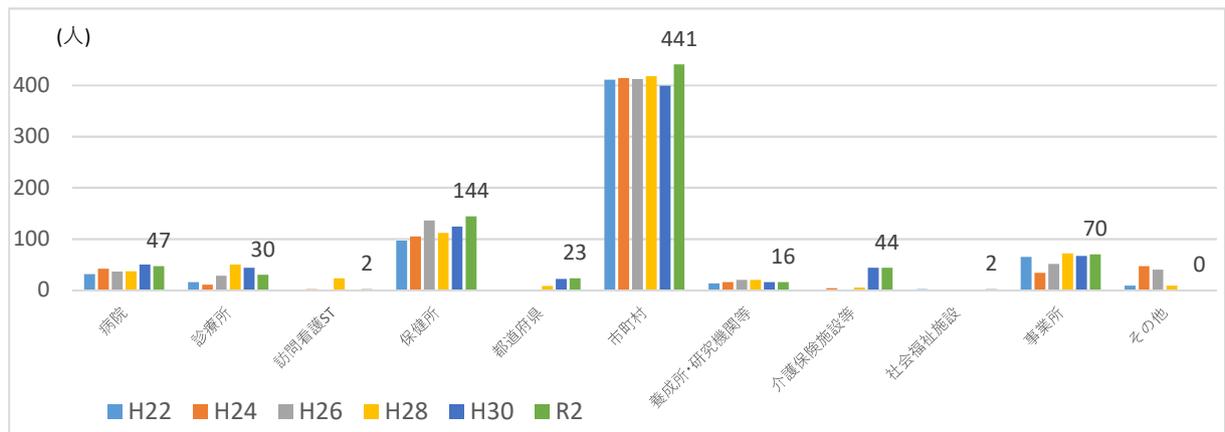
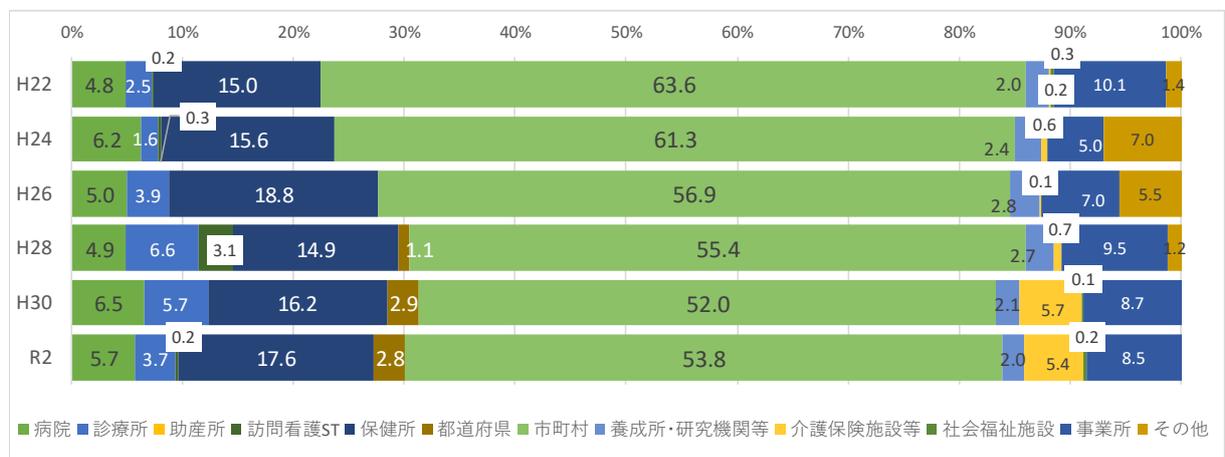


図4 保健師の就業場所別割合(沖縄県)

(単位:%)



(2)就業助産師数

令和2年末現在の就業助産師数は536人で、人口10万対では、36.5人となり、全国値を上回っていますが、二次医療圏別にみると、北部が27.8人、宮古が29.6人で、全国値を下回り地域偏在があります。

表4 就業助産師数の推移 単位:人

年	県 (人)	県 (人口10万対)	全国 (人口10万対)
H22	366	26.3	23.2
H24	388	27.5	25.0
H26	407	28.6	26.7
H28	434	30.2	28.2
H30	447	30.9	29.2
R2	536	36.5	30.1

資料:厚生労働省「衛生行政報告例」

表5 令和2年二次医療圏別就業助産師数 単位:人

医療圏	人数	人口 10万対
沖縄県	536	36.5
北部	28	27.8
中部	201	38.7
南部	272	36.7
宮古	16	29.6
八重山	19	35.7

資料:県「R2年看護師等業務従事届」

図5 就業助産師数の推移

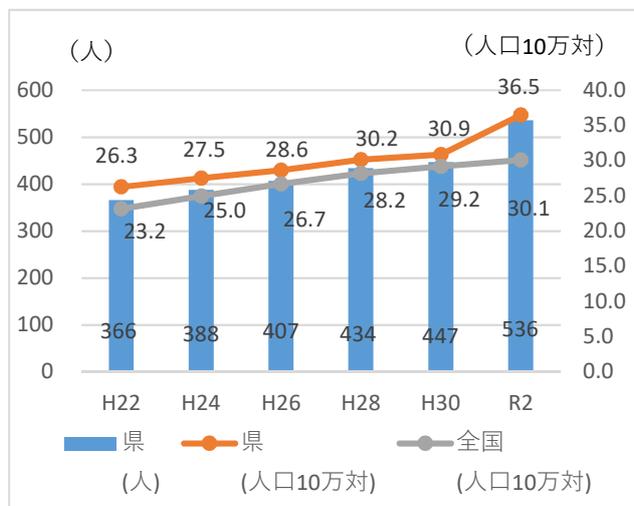
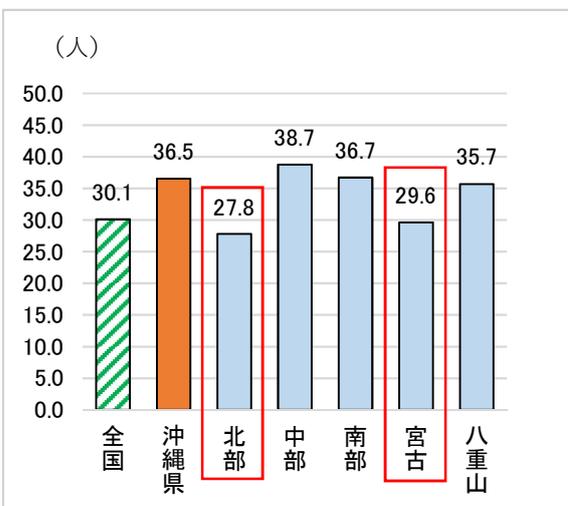


図6 令和2年二次医療圏別就業助産師数(人口10万対)



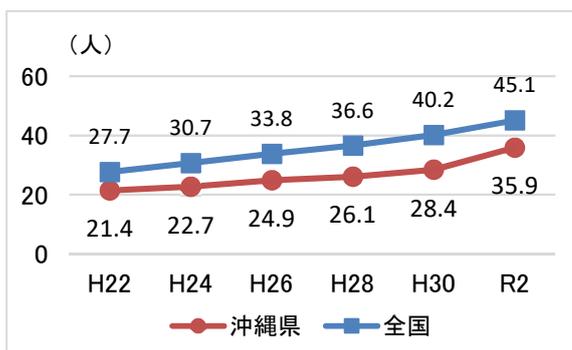
沖縄県は、全国1位の出生率を維持しており、就業助産師数を出生千人あたりで見ると、令和2年で全国45.1人に対し、沖縄県は35.9人で全国より少ない状況です。

表6 出生千人対就業助産師数の推移 単位:人

	出生数		助産師数		就業助産師(出生千対)	
	沖縄県	全国	沖縄県	全国	沖縄県	全国
H22	17,098	1,071,304	366	29,672	21.4	27.7
H24	17,074	1,037,231	388	31,835	22.7	30.7
H26	16,373	1,003,539	407	33,956	24.9	33.8
H28	16,617	976,978	434	35,774	26.1	36.6
H30	15,732	918,400	447	36,911	28.4	40.2
R2	14,943	840,835	536	37,940	35.9	45.1

資料:厚生労働省「人口動態調査」「衛生行政報告例」

図7 出生千人対就業助産師数の推移



令和2年末の就業場所別にみた就業助産師数は、病院が335人(62.5%)で最も多くなっていますが、平成22年と比較すると、助産所、市町村、訪問看護ステーションの順で、増加率が高くなっています。

表7 就業場所別助産師数の推移(沖縄県)

単位:人

	総計	病院	診療所	助産所	訪問看護ST	保健所	都道府県	市町村	養成所・研究機関等	介護保険施設等	社会福祉施設	事業所	その他
H22(a)	366	270	64	7	1	-	-	3	21	-	-	-	-
H24	388	279	71	9	-	-	-	5	23	-	-	-	1
H26	407	298	69	9	-	1	-	4	25	-	-	-	1
H28	434	273	101	21	-	-	-	7	32	-	-	-	-
H30	447	282	105	21	-	-	-	9	29	-	-	1	-
R2(b)	536	335	120	35	2	-	-	13	27	-	-	4	-
a,b増減率(%)	46.4	24.1	87.5	400.0	100.0	-	-	333.3	28.6	-	-	-	-

資料:沖縄県「衛生統計年報(衛生統計編)」

図8 就業場所別助産師数の推移(沖縄県)

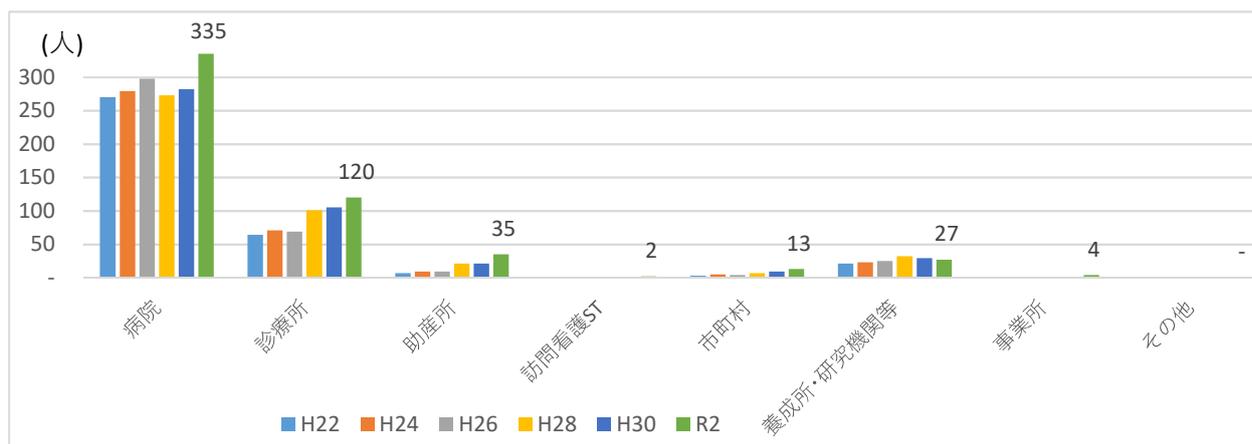
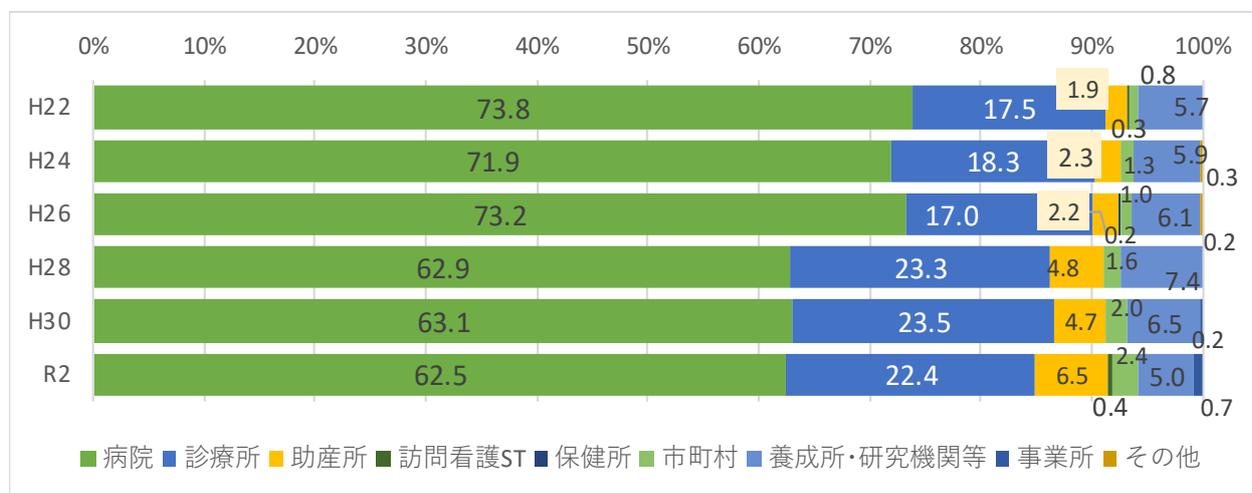


図9 助産師の就業場所別割合(沖縄県)

(単位:%)



### (3) 就業看護師数

令和2年12月末の就業看護師数は、16,861人で、人口10万対では、1,149.0人となり、全国値の1,015.4人を上回っていますが、二次医療圏別にみると、宮古928.0人、八重山839.4人で、全国値を下回り地域偏在があります。

表8 就業看護師数の推移 単位:人

年	県 (人)	県 (人口10万対)	全国 (人口10万対)
H22	11,359	815.5	744.0
H24	12,416	881.2	796.6
H26	13,526	951.9	855.2
H28	14,732	1,023.8	905.5
H30	15,357	1,060.6	963.8
R2	16,861	1,149.0	1,015.4

資料:厚生労働省「衛生行政報告例」

表9 令和2年二次医療圏別就業看護師 単位:人

医療圏	人数	人口 10万対
沖縄県	16,861	1,149.0
北部	1,305	1,295.3
中部	5,318	1,025.2
南部	9,288	1,253.9
宮古	501	928.0
八重山	447	839.4

資料:県「R2年看護師等業務従事届」

図10 就業看護師数の推移

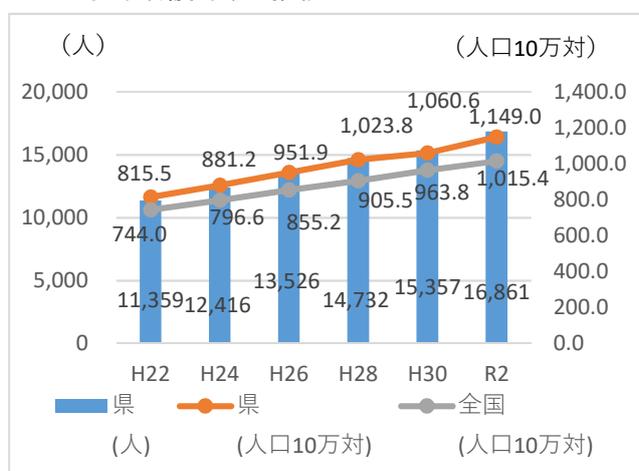
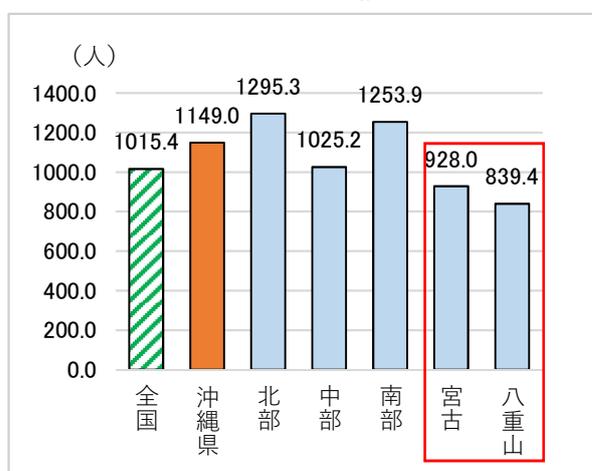


図11 令和2年二次医療圏別就業看護師数(人口10万対)



令和2年末の就業場所別にみた就業看護師数は、病院 12,033 人(71.4%)で最も多くなっていますが、平成 22 年と比較すると、社会福祉施設、訪問看護ステーション、介護保険施設等の順に増加率が高くなっています。

表10 就業場所別看護師数の推移(沖縄県) 単位:人

	総計	病院	診療所	助産所	訪問看護ST	保健所	都道府県	市町村	養成所・研究機関等	介護保険施設等	社会福祉施設	事業所	その他
H22(a)	11,359	8,669	1,244	0	199	5	0	202	165	581	157	72	65
H24	12,416	9,410	1,319	0	224	6	0	178	168	677	254	76	104
H26	13,526	10,147	1,555	0	292	1	0	205	167	854	182	43	80
H28	14,732	10,777	1,691	2	392	1	25	238	177	1,042	306	73	8
H30	15,357	11,239	1,793	0	525	1	11	180	175	1,003	381	49	0
R2(b)	16,861	12,033	1,870	0	663	2	13	180	168	1,180	654	98	0
a.b増減率(%)	48.4	38.8	50.3	-	233.2	-60.0	-	-10.9	1.8	103.1	316.6	36.1	-100.0

資料:沖縄県「衛生統計年報(衛生統計編)」

図 12 就業場所別看護師数の推移(沖縄県)

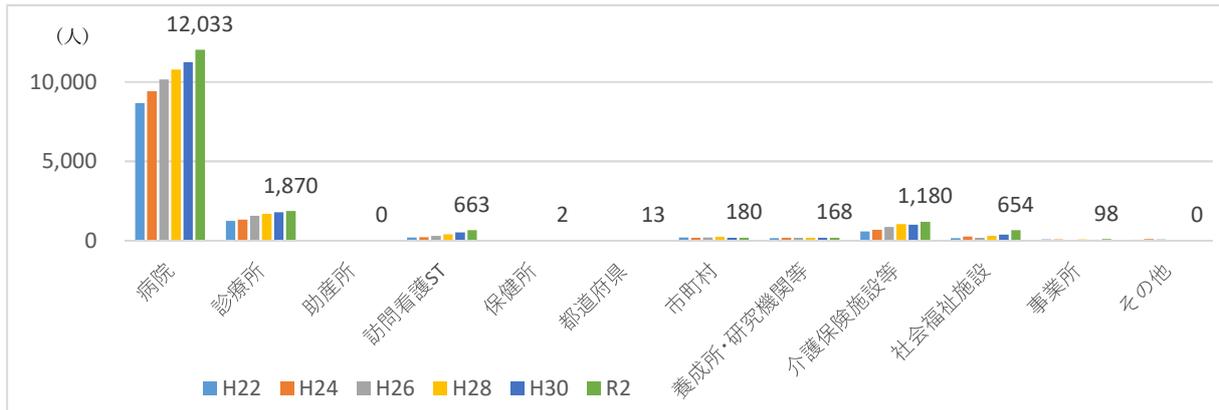
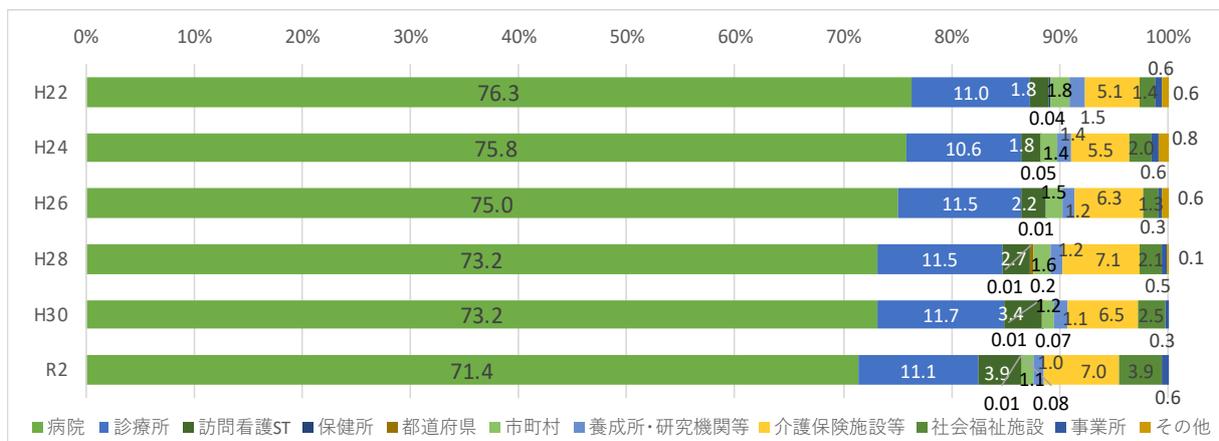


図 13 看護師の就業場所別割合(沖縄県)

(単位:%)



※助産所は除く

#### (4) 就業准看護師数

令和2年末現在の就業准看護師数は 3,524 人で、人口 10 万対では、240.1 人となり、全国値の 225.6 人を上回っていますが、二次医療圏別にみると、中部 214.4 人、八重山 146.5 人で、全国値を下回っています。県内の准看護師養成校の閉課と、看護師免許の取得により准看護師数は年々減少しています。

表 11 就業准看護師の推移

年	県 (人)	県 (人口10万対)	全国 (人口10万対)
H22	4,853	348.4	287.5
H24	4,672	331.6	280.6
H26	4,440	312.5	267.7
H28	4,145	288.0	254.6
H30	3,756	259.4	240.8
R2	3,524	240.1	225.6

資料:厚生労働省「衛生行政報告例」

表 12 令和2年二次医療圏別准看護師数 単位:人

医療圏	人数	人口 10万対
沖縄県	3,524	240.1
北部	235	233.2
中部	1,112	214.4
南部	1,917	258.8
宮古	181	335.3
八重山	78	146.5

資料:県「R2年看護師等業務従事届」

図 14 就業准看護師の推移

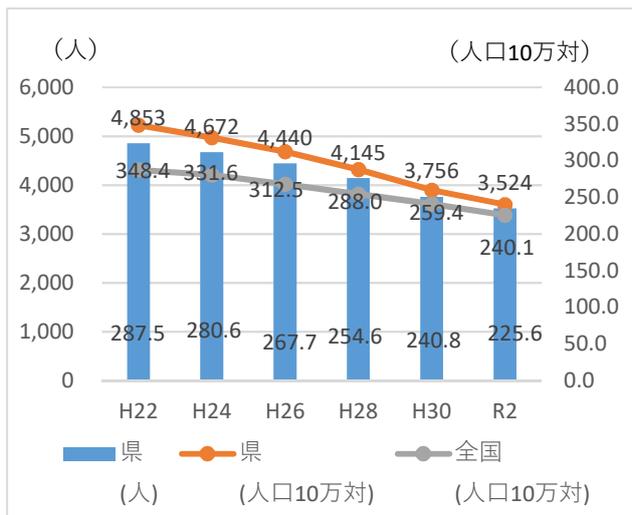
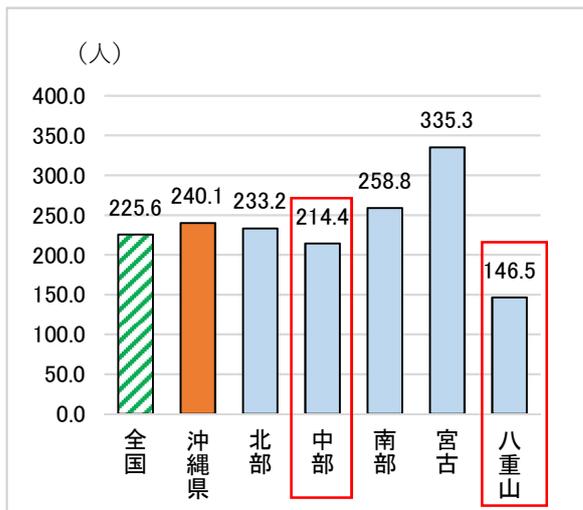


図 15 令和2年二次医療圏別就業准看護師数(人口10万対)



令和2年末の就業場所別にみた就業准看護師数は、病院 1,231 名(34.9%)、診療所 951 人(27.0%)、介護保険施設等 933 人(26.5%)の順に多くなっています。平成 22 年と比較すると、社会福祉施設、訪問看護ステーションで増加傾向にあります。

表 13 就業場所別准看護師数の推移(沖縄県)

単位: 人

	総計	病院	診療所	助産所	訪問看護ST	保健所	都道府県	市町村	養成所・研究機関等	介護保険施設等	社会福祉施設	事業所	その他
H22(a)	4,853	2,428	1,234	1	27	0	0	31	0	925	113	28	66
H24	4,672	2,213	1,164	0	32	0	0	22	0	959	146	70	66
H26	4,440	2,007	1,159	0	42	0	0	22	0	1,051	120	29	10
H28	4,145	1,729	1,116	0	49	1	0	18	0	1,024	158	45	5
H30	3,756	1,228	580	0	44	0	0	18	0	1,702	172	12	0
R2(b)	3,524	1,231	951	0	62	0	0	17	0	933	295	35	0
a,b増減率(%)	-27.4	-49.3	-22.9	-100.0	129.6	-	-	-45.2	-	0.9	161.1	25.0	-100.0

資料: 沖縄県「衛生統計年報(衛生統計編)」

図 16 就業場所別准看護師数の推移(沖縄県)

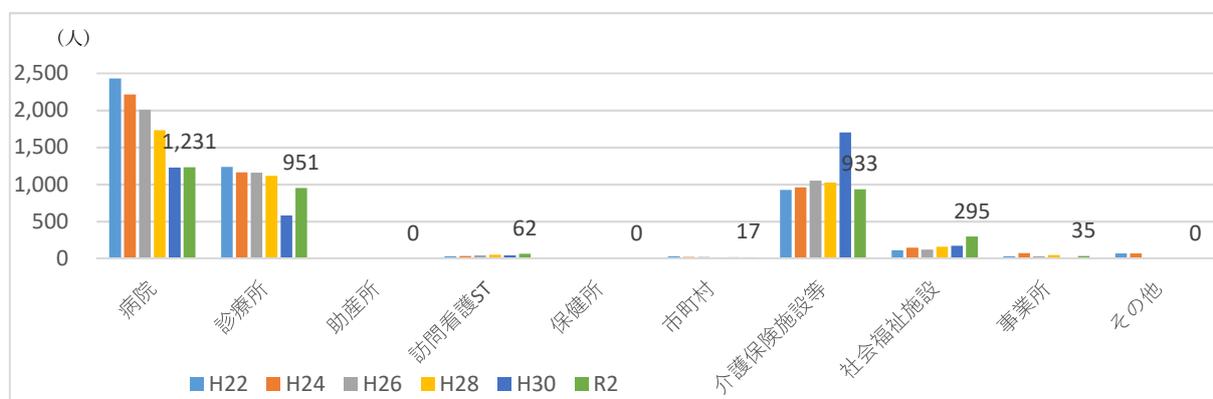
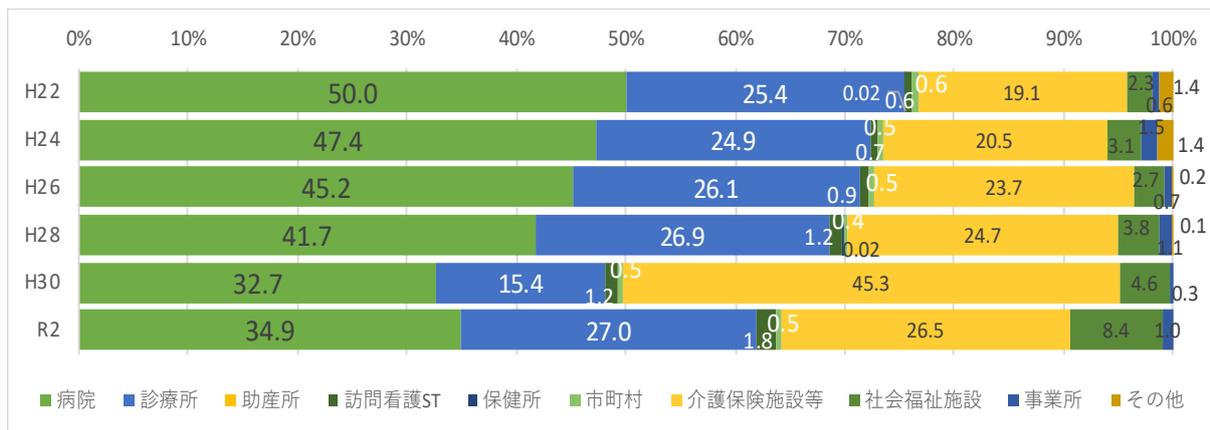


図 17 准看護師の就業場所別割合（沖縄県）

（単位：％）

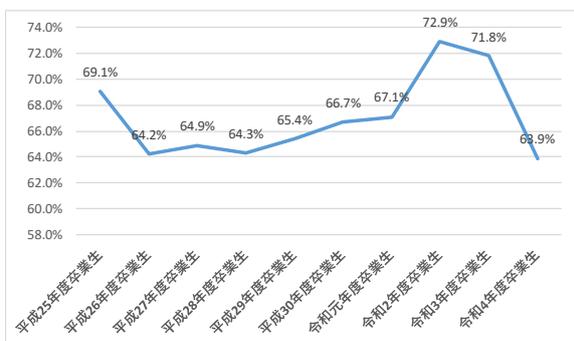


## 2 課題

### (1) 看護職員の養成・確保

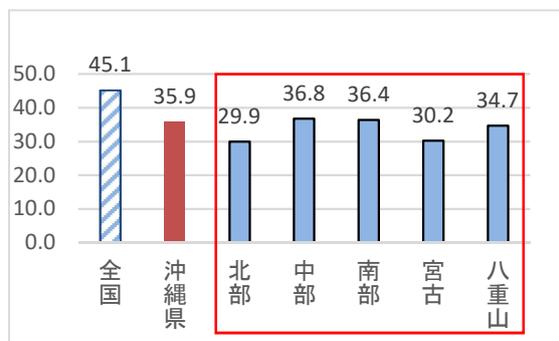
県内の看護系3大学と、5校の看護師養成所で、毎年 700 人の入学定員で養成しており（保健師は定員 125 人、助産師は定員 32 人）、令和4年度の卒業生の県内就業率は 63.9% となっています。新型コロナウイルス感染症が5類へ移行したことに伴い、県内への就職率が新型コロナウイルス感染症流行前と同様に 70%より低くなり、県内就業の促進が課題となっております。

図 18 県内就業率（別科助産専攻・助産専攻科除く）



厚生労働省「看護師等学校養成所入学及び卒業状況調査」

図 19 二次医療圏別就業助産師数【出生千対】



厚生労働省「人口動態調査」「衛生行政報告例」  
県「R2年看護師等業務従事届」

令和2年 12 月の就業看護師数は、16,861 人で、人口 10 万対では、1,149.0 人となり、全国値の 1.015.4 人を上回っていますが（表8）、二次医療圏別にみると、宮古 928.0 人、八重山 839.4 人で、全国値を下回り地域偏在があります（図 11）。

また、出生千対就業助産師数は全二次医療圏で、全国値を下回っており、助産師の確保が課題となっております。

1 (2) 看護職員の復職支援

2 今後、少子化が進み、新規養成数の増加が厳しい中、看護職員を確保するためには、潜在  
3 看護師を含め離職中の看護職の復職支援が必要です。

4 看護職員の離職時の届出数は、2,213 人(令和5年3月末県内累計)となっております。潜在  
5 看護職の復職支援として、沖縄県ナースセンターによる無料職業紹介、相談員によるアドバイス  
6 や情報提供及び看護技術トレーニングを行っています。平成27年10月の届出制度(努力義務)  
7 が始まってから、これまで、256 人が再就業しています。

8 沖縄県ナースセンターへの求人登録施設数は、161 か所(令和5年9月)で、登録施設数を増  
9 やすことが課題です。

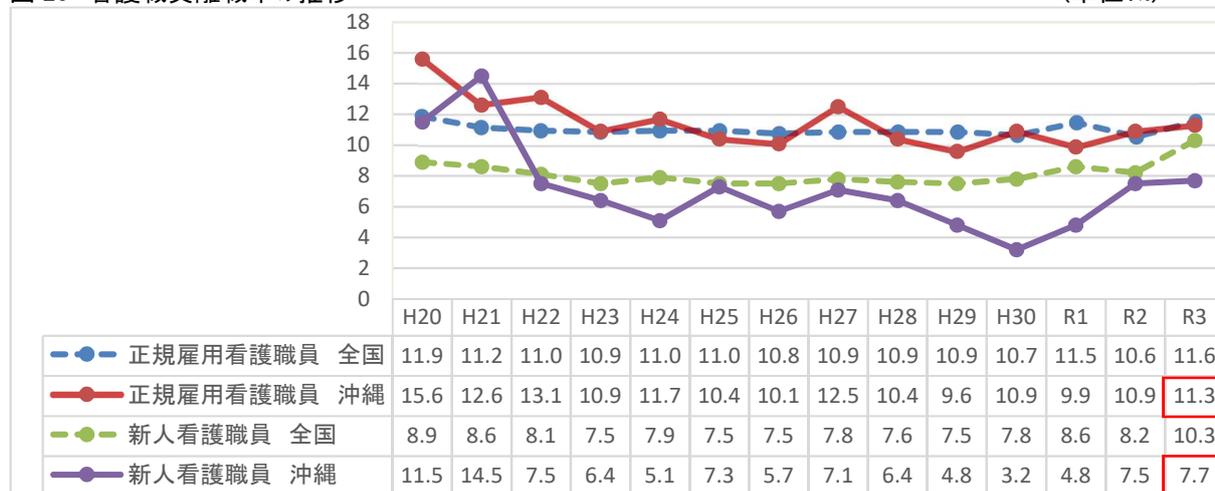
10 また、復職に際して、求職側と求人側との勤務条件等のミスマッチが課題となっています。沖縄  
11 県ナースセンターと連携し、復職を希望している潜在看護職員が望む勤務形態を踏まえて、求人  
12 側に様々な勤務形態の雇用についての意識改革を図る必要があります。

13  
14 (3) 看護職員の離職防止・定着促進

15 県内の令和3年度の正規雇用看護職員の離職率は、11.3%、新卒採用者の離職率は 7.7%と  
16 なっており、直近2、3年は増加傾向にあります。離職率が高くなった背景には、一定程度、新型  
17 コロナウイルス感染症の流行の影響があったと言われており、今後は、これ以上高くないよう、  
18 生涯にわたって看護職員の業務を継続できるよう、医療機関等の勤務環境改善を促進する必  
19 要があります。

21 図 20 看護職員離職率の推移

(単位:%)



※日本看護協会「病院看護実態調査」

34 (4) 訪問看護に従事する看護職員の確保

35 高齢化の進展や地域医療構想による病床の機能分化・連携に伴い、訪問看護や介護分野  
36 における看護ニーズは大きく、令和2年度の従事者届出によると、訪問看護ステーションに従事す  
37 る看護職員数が10年前と比較すると急増しています(表10)。

38 しかし、令和4年度の訪問看護ステーションの看護師採用数は計画 220 名に対し、120 名  
39 (54.5%)で不足している現状があります。今後、訪問看護の需要の増大に対応するため、確保の  
40 取組みを促進する必要があります。

表 14 令和4年度看護師の施設種別採用率

	計画数	採用数	採用率
国公立病院	334	310	92.8%
一般病院	1,000	653	65.3%
診療所	130	73	56.2%
保健所	7	5	71.4%
市町村	34	33	97.1%
訪問看護ステーション	220	120	54.5%
介護老人保健施設	33	18	54.5%
合計	1,758	1,212	68.9%

※採用率(%)は、採用数/採用計画数  
 ※採用数: 令和4年6月1日時点

※沖縄県ナースセンター  
 (令和4年度看護職員施設調査・退職者調査集計報告)

(5) 専門性の高い看護師の育成

特定行為研修は、在宅医療等の推進を図るため、医師又は歯科医師の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助を行う看護師を養成・確保するため、研修制度として平成 27 年に創設されました。平成 28 年には研修修了者は2名でしたが、令和4年度には 50 名が修了しています。

高齢化の進展に伴い、在宅医療等を支える看護師や、今後の新興感染症等の発生に備えて、感染症の発生・まん延時に迅速かつ的確に対応できる看護師を養成する必要があるため、看護師が特定行為研修を受講するための研修体制の整備が重要です。

図 21 特定行為研修を修了した看護師数(単位:人)

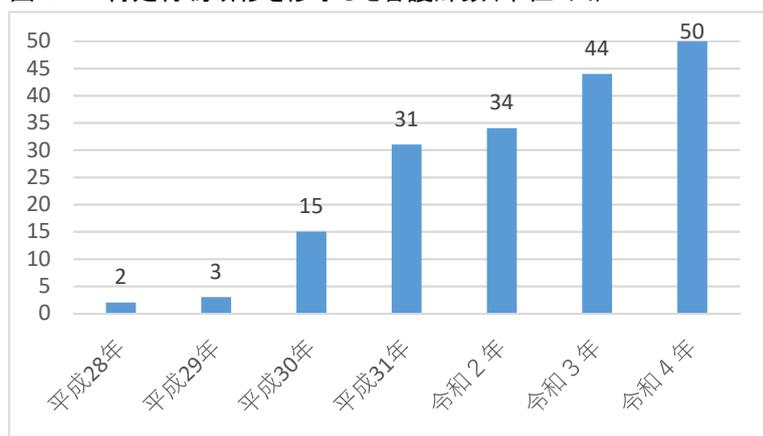


表 15 特定行為研修を修了した看護師累計数 (単位:人)

	修了者数	累計数
令和4年	50	179
令和3年	44	129
令和2年	34	85
平成31年	31	51
平成30年	15	20
平成29年	3	5
平成28年	2	2

資料: 沖縄県保健医療総務課  
 (令和5年 12月)

## 1 第2 施策の方向性

「新・沖縄 21 世紀ビジョン基本計画」に掲げる「安全・安心で幸福が実感できる島」を基本方針とし、「多様な能力を発揮し、未来を拓く島を目指して」、看護職員の確保と質の向上に取り組めます。

### 1 看護職員の養成、確保の充実

#### (1) 看護職員の養成支援

沖縄県立看護大学においては、運営交付金等を補助し、質の高い看護職員の養成に、引き続き取り組めます。

民間の看護師養成所に対し、運営費や教育環境整備の補助を行い、看護職員の養成力の強化を図ります。

また、実習指導者講習会や看護師養成所専任教員講習会等を実施して、学生の実習指導環境や教育環境の充実に努めるとともに、実習指導者や教員の質の向上を図ります。

#### (2) 看護職員を目指す学生のための修学支援

看護師等修学資金貸与事業を活用し、県内に就職した学生の割合は、令和3年は 94%、令和4年は 87%を占めており、県内看護職員の確保に寄与しています。引き続き、学生に対して、修学資金を貸与し、県内の看護職員の確保及び定着を図っていきます。

県内で就業している准看護師で、看護師資格を取得するために、通信制の看護学校へスクーリングする際の渡航費補助を行う事業を引き続き実施していきます。

#### (3) 看護職員の需給見通し策定と確保

国の設置した「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会」において、県が策定した地域医療構想や医師の需給推計方法との整合性を図りながら、平成 31 年1月に看護職員の令和7年(2025年)の需給推計方法が取りまとめられ、県においても、令和7年(2025年)時点の看護職員数の需要及び供給見込数を算出しました。推計の結果、需要数が 23,158 人、供給数が 23,240 人で、地域医療構想が実現した場合、供給数が需要数を 82 人上回ります。

また、国は、看護職員の勤務環境が改善された場合(超過勤務の減少等)を想定しており、「残業 10 時間以内で有休 10 日以上」で見た場合は、令和7年(2025年)の県の看護職員の需給推計は、1,263 人の不足が見込まれる結果となっています。

令和5年 10 月に改定された「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」では、「令和 22 年(2040 年)頃を視野に入れた新たな地域医療構想を踏まえて、地域別・領域別も含めた、新たな看護師等の需給推計を実施することが重要である。」とされていることから、今後、県で策定される地域医療構想を基に、新たな看護師等の需給推計を算出し、今後の取り組みに反映させていきます。

二次医療圏では、人口 10 万あたりの看護職員の数に差があることから、地域偏在の解消に

1 取り組みます。

2 助産師について、出生数千人あたりの助産師数が、全国値より下回っていることから、養成機  
3 関や関係者と連携をとり、確保に努めます。

## 6 **2 ナースセンターの活用促進と復職支援の充実**

8 引き続き、県ナースセンターの周知に努め、求人施設数の登録増加に努めるとともに、離職時  
9 の届出制度の周知に取り組むほか、潜在看護職員への相談、職業紹介、最新の看護知識や  
10 技術研修を実施し、復職を支援します。

11 また、復職に際して、勤務条件等のミスマッチの課題解決のため、求職者の希望する勤務形態  
12 に対応できるよう、医療機関等へ多様な勤務形態の雇用や定年退職前後の看護職員（プラチ  
13 ナナース）の活用を促進していきます。

## 16 **3 看護職員の離職防止・定着促進**

18 医療機関等における新人看護職員の研修への補助、多施設合同研修の実施や教育担当  
19 者の育成、認定看護師の養成等、看護職員のキャリアアップ支援を行うことでモチベーションの向  
20 上を図り、離職防止に努めます。

21 引き続き、働きやすい職場づくりを支援するため、院内保育所の運営費用の補助を行うほか、  
22 ナースセンターに設置した勤務環境改善のための相談窓口の周知を図るとともに、医療機関にア  
23 ドバイザーを派遣し、看護師等の負担の軽減のための夜勤体制の構築や勤務間隔（インターバル）  
24 の確保を促進するなど、看護職員の離職防止・定着促進に努めます。

## 27 **4 訪問看護に従事する看護職員の確保**

29 高齢化の進展に伴い、在宅医療を担う訪問看護の需要が増大していくことから、訪問看護に  
30 従事する看護職員の育成や訪問看護サービスの安定的供給を図るため、令和5年度、訪問看  
31 護総合支援センターを設置しました。

32 引き続き、訪問看護ステーションの開設を予定している方や、訪問看護分野の研修を希望して  
33 いる医療機関等で就労している方に対し、既存の訪問看護ステーションと研修受入の調整を行  
34 い、実地研修を実施します。

35 また、今後は、沖縄県ナースセンターと連携を強化し、就業に関する相談に応じるとともに、求  
36 職者に対する研修受講促進を図るなど、訪問看護に従事する看護職員の人材確保に取り組ん  
37 でいきます。

## 5 専門性の高い看護師の育成

引き続き、高度化し専門分化が進む医療現場において、患者・家族に質の高い看護を提供し、他の看護職員や他職種へ専門知識や看護技術などを実践し、相談に応じることができる認定看護師の養成支援に努めます。

また、少子高齢化の進展に伴い需要が増大する在宅医療等の推進を図るため、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助(特定行為)を行う看護師の養成に取り組みます。具体的には、医療機関等が負担する特定行為研修の受講費用及び代替職員の雇用に係る費用を補助するとともに、特定行為研修を実施する特定行為指定研修機関が新たな特定行為区分の開設や定員増等の際に必要な備品購入に要する費用を補助し、研修体制の拡充に取り組み、特定行為研修の受講を促進していきます。

## 第3 数値目標

### 1 目指す姿

指標	現状	目標 (R11)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
就業看護師数 (人口10万対)	R2年 1,149.0人	1,399.5人	直近の値と、令和元年実施の需要推計のR7の値の伸び率から算出。	厚生労働省 衛生行政報告 例	県 医療機関等 看護師養成校 看護系大学
宮古医療圏の就業看護師数 (人口10万対)	R2年 928.0人	1,015.4人	全国の値を目標とする。	同上	同上
八重山医療圏の就業看護師数 (人口10万対)	R2年 839.4人	1,015.4人	同上	同上	同上
出生千対就業助産師数 沖縄県 全国	R2年 35.9人 45.1人	45.1人	同上	厚生労働省 人口動態調査 衛生行政報告 例	同上

1 2 取り組む施策

指標	現状	目標 (R11)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
県内養成数 看護師 保健師 助産師	R4 年度 661 名 118 名 35 名	各年 700 名 125 名 32 名	引き続き、養成。	厚生労働省	県 看護師養成校 看護系大学
離職率 正規雇用看護職員 新卒採用者	R3年度 11.3% 7.7%	10.9% 7.5%	新型コロナウイルス感染症流行前の R2 の値。	日本看護協会 病院看護実態調査	医療機関 県
特定行為研修 修了看護師の就業者数	R2 年 57 人	476 人	訪問看護ステーション 31 人増 (看護師が常勤換算 7.5 人以上の施設に1人配置) 病院 445 人増 (現状の就業者数を踏まえ、89 病院で5人ずつ増として算出)	厚生労働省 衛生行政報告例 保健医療総務課「訪問看護ステーション 現況調査」	医療機関 県
特定行為研修機関	R4 年度 8箇所	増加	研修機関の増加。	厚生労働省	医療機関 県
認定看護師数 (人口 10 万対) 沖縄県 全国	R4 年 21.8 人 16.6 人	21.8 人	現状の認定看護師数を維持	日本看護協会	医療機関 県

2  
3

# 5 その他医療従事者

## 第1 歯科関係医療技術者

### 1 現状と課題

#### (1) 歯科衛生士

令和2年の就業歯科衛生士数は1,404人で、人口10万人当たりでは95.7人となり、全国値113.2人を下回っています。

医療圏別にみると、南部が105.7人で最も多く、中部92.0人、北部73.4人、宮古85.2人、八重山60.1人の順となっています。全県的に慢性的な歯科衛生士不足であり、特に八重山圏域においては、全国の2分の1程度となっています。

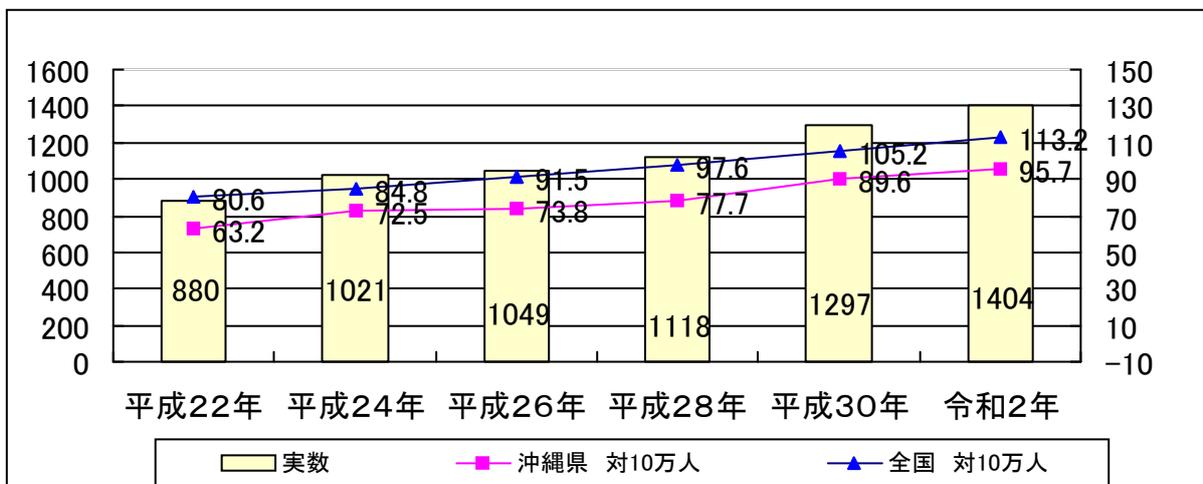
また、歯科衛生士の大半は女性であり、多くは就職後、数年で出産・育児等を期に転職してしまう傾向にあり、ワークライフバランスを考慮した働き方の見直しが必要です。乳幼児期から介護を必要とする高齢者にいたるまで、う蝕や歯周疾患の予防をはじめとする口腔衛生指導等が必要とされており、歯科衛生士の人材の確保と資質の向上が求められています。

とりわけ、高齢化の進展に伴い、医療・介護と連携した良質な歯科保健医療サービスの提供が求められるなど、地域包括ケアシステムにおける歯科衛生士の果たす役割が重要になっています。

図1 歯科衛生士数及び人口10万人当たりの歯科衛生士数の推移

(実人数)

(人口10万人当たり人数)



資料:厚生労働省「衛生行政報告例」

1  
2

表1 令和2年医療圏別の歯科衛生士数

医療圏	実数	人口 10 万人当たり
総数	1,404	95.7
北部	74	73.4
中部	447	92.0
南部	775	105.7
宮古	46	85.2
八重山	32	60.1

3  
4

資料:厚生労働省「衛生行政報告例」

5

(2) 歯科技工士

6  
7

令和2年の就業歯科技工士数は 255 人で、人口 10 万人あたりでは 17.4 人となり、全国値 27.6 人を下回っています。

8  
9

医療圏別にみると、北部が 21.8 人と最も多く、八重山 20.7 人、宮古 20.4 人、南部 17.5 人、中部 16.2 人の順となっています。

10  
11  
12  
13

歯科技工士は、歯科医師の指示書に従って、入れ歯、歯の被せ物、歯の詰め及び矯正装置などの作成や加工、修理を行います。今般の医療技術の高度化に対応するため、精度の高い歯科技工技術を提供する必要があり、歯科技工士の資質の向上が求められています。

14

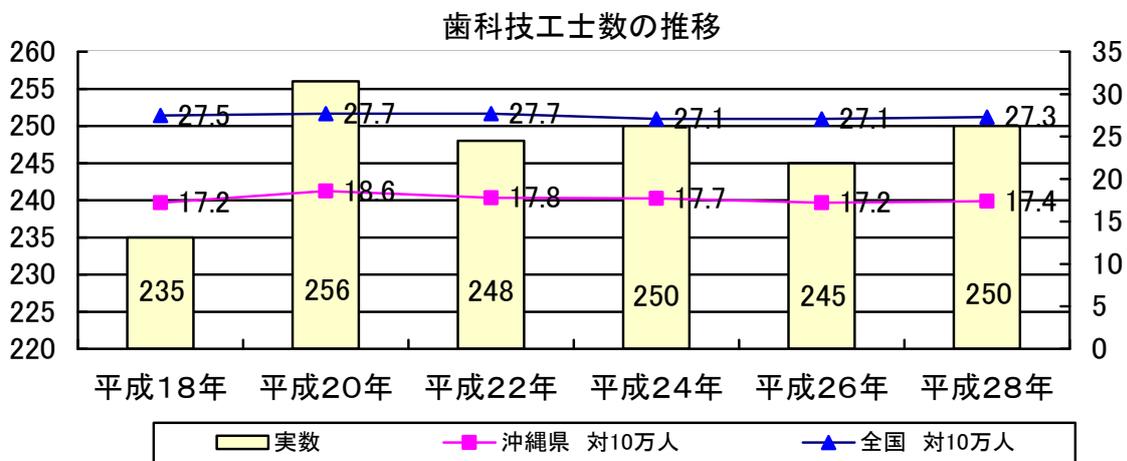
15

図2 歯科技工士数及び人口 10 万人当たりの歯科技工士数の推移

16

(実人数)

(人口 10 万人当たり人数)



17

18

資料:厚生労働省「衛生行政報告例」

19

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21

表2 令和2年医療圏別の歯科技工士数

医療圏	実数	人口 10 万人当たり
総数	255	17.4
北部	22	21.8
中部	84	16.2
南部	127	17.5
宮古	11	20.4
八重山	11	20.7

資料：厚生労働省「衛生行政報告例」

## 2 施策の方向性

県民のニーズに対応するため、医療機関及び各種施設における歯科医療従事者の実態を把握し、関係団体と連携を図りながら、人材の確保及び資質の向上に取り組めます。

そのうち、次の施策については、個別の取組として推進します。

### (1) 北部及び離島地域における歯科衛生士の確保

沖縄県歯科医師会と連携・協力しながら、北部及び離島地域における歯科衛生士の確保に取り組めます。

### (2) 在宅歯科医療提供体制の整備

高齢者の在宅歯科治療においては、誤嚥性肺炎を防ぐために口腔機能の維持、改善に係る総合的かつ専門的な知識の習得が必要であることから、関係機関の協力のもと、歯科衛生士等を対象とした研修会の実施など、在宅歯科医療に対応する人材育成の取組を支援します。

1  
2  
3

### 3 数値目標

指 標	現状	目標 (R11)	目標値の 考え方	データ 出典	取組の主体
人口 10 万人当たり歯科衛生士数	R2 年 95.7	113.2	全国値並みに増加	沖縄県 衛生統計年報	県 県歯科医師会 県歯科衛生士会
圏域別	R2 年				
北部圏域	73.4	113.2	同上	同上	同上
中部圏域	92.0	113.2			
南部圏域	105.7	113.2			
宮古圏域	85.2	113.2			
八重山圏域	60.1	113.2			
人口 10 万人当たり歯科技工士数	R2 年 17.4	27.6	全国値並みに増加	沖縄県 衛生統計年報	県 県歯科医師会 県歯科技工士会
圏域別	R2 年				
北部圏域	21.8	27.6	同上	同上	同上
中部圏域	16.2	27.6			
南部圏域	17.5	27.6			
宮古圏域	20.4	27.6			
八重山圏域	20.7	27.6			

4  
5  
6  
7  
8  
9

## 第2 診療放射線技師・臨床検査技師

### 1 現状と課題

#### (1) 診療放射線技師

令和2年の診療放射線技師数(診療エックス線技師を含む)は522人で、人口10万人当たりでは45.0人となり、全国値45.1人とほぼ同数となっています。

医療圏別にみると、南部が51.4人と最も多く、北部48.6人、八重山43.2人、中部38.0人、宮古20.4人の順となっています。

診療放射線技師の関わる画像診断部門や放射線治療部門の進歩はめざましく、常に最先端の知識や技術が必要とされています。

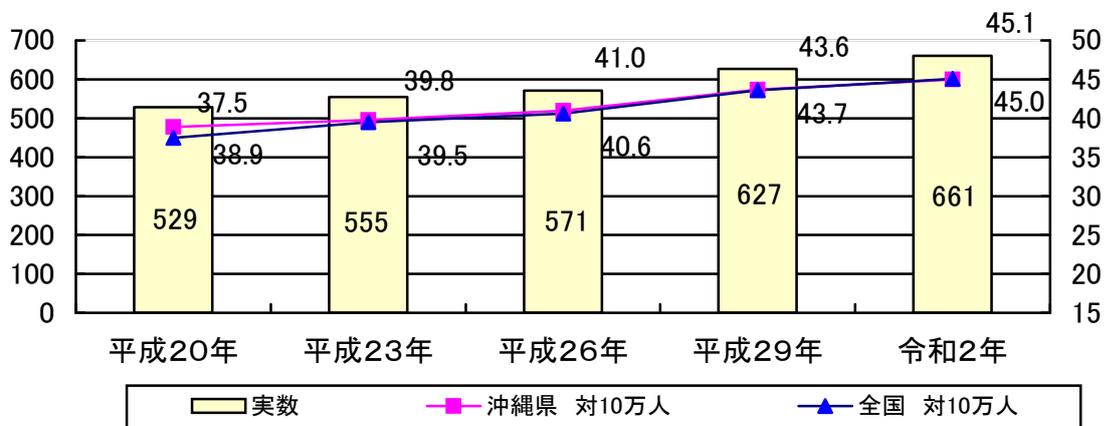
放射線診断及び治療技術の高度化に伴い、質の高い診断材料や、安全な放射線治療を提供する役割が重要となっており、資質の向上が求められています。

図3 診療放射線技師数及び人口10万人当たりの診療放射線技師数の推移

(実人数)

(人口10万人当たり人

数)



資料: 病院報告

1 表3 令和2年医療圏別の診療放射線技師数

医療圏	実数	人口 10 万人当たり
総数	661	45.0
北部	49	48.6
中部	197	38.0
南部	381	51.4
宮古	11	20.4
八重山	23	43.2

2  
3 資料:病院報告

4  
5 (2) 臨床検査技師

6 令和2年の臨床検査技師(衛生検査技師を含む)は 845 人で、人口 10 万人当  
7 たりでは 57.6 人となり、全国値 54.1 人を上回っています。

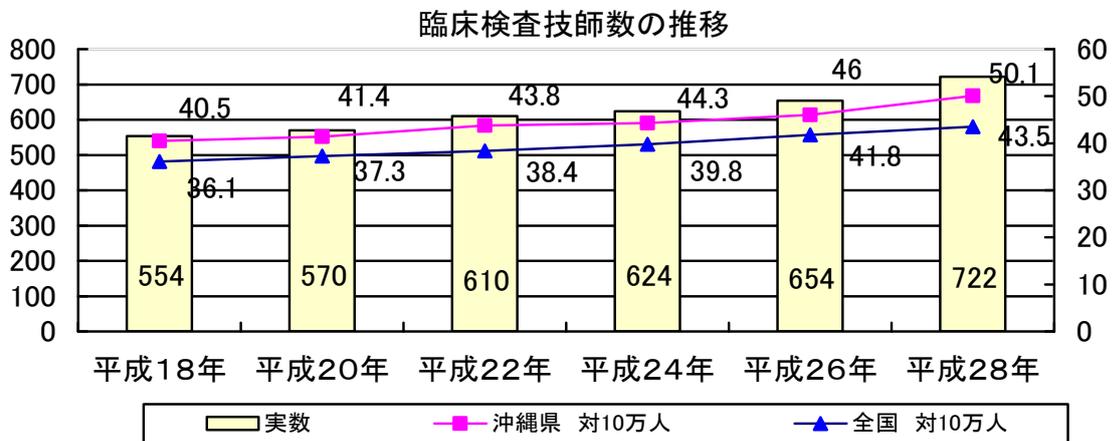
8 圏域別にみると、南部 74.2 人、北部が 58.6 人、中部 39.9 人、八重山 38.8 人、  
9 宮古 20.4 人の順となっています。

10 臨床検査技師は、微生物学的検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的  
11 検査、寄生虫学的検査、生化学的検査、生理学的検査等を行うものであり、今般  
12 の医療技術の高度化や検査業務の拡大に伴い、検査技術の高度化・専門化が求め  
13 られています。

14 図4 臨床検査技師数及び人口 10 万人当たりの臨床検査技師数の推移

15 (実人数)

(人口 10 万人当たり人数)



16  
17 資料:病院報告

1  
2  
3

表4 令和2年医療圏別の臨床検査技師数

医療圏	実数	人口 10 万人当 り
総数	845	57.6
北部	59	58.6
中部	207	39.9
南部	550	74.2
宮古	11	20.4
八重山	18	33.8

資料：病院報告

4  
5  
6  
7  
8  
9

## 2 施策の方向性

10 県民のニーズに対応するため、医療機関及び各種施設における放射線技師及び  
11 臨床検査技師の実態把握に努めるとともに、関係団体と連携を図りながら、人材の確  
12 保及び資質の向上に取り組みます。

13

1  
2  
3

### 3 数値目標

指 標	現 状	目 標 (R11)	目標値の 考え方	データ出典	取り組み の 主体
人口 10 万人当たり診療放射線 技師数	R2 年 45.0	45.1	全国値並み に増加	病院報告	県 県 診 療 放 射 線 技 師 会
圏域別 北部圏域 中部圏域 南部圏域 宮古圏域 八重山圏域	R2 年 48.6 38.0 51.4 20.4 43.2	維持 45.1 維持 45.1 45.1	維持又は全 国値並みに 増加	同上	同上
人口 10 万人当たり臨床検査技 師数	R2 年 57.6	維持	維持	病院報告	県 県 臨 床 検 査 技 師 会
圏域別 北部圏域 中部圏域 南部圏域 宮古圏域 八重山圏域	R2 年 58.6 39.9 74.2 20.4 33.8	維持 57.6 維持 57.6 57.6	維持又は県 平均まで増 加	同上	同上

4  
5  
6

### 第3 リハビリテーション医療技術者

#### 1 現状と課題

##### (1) 理学療法士

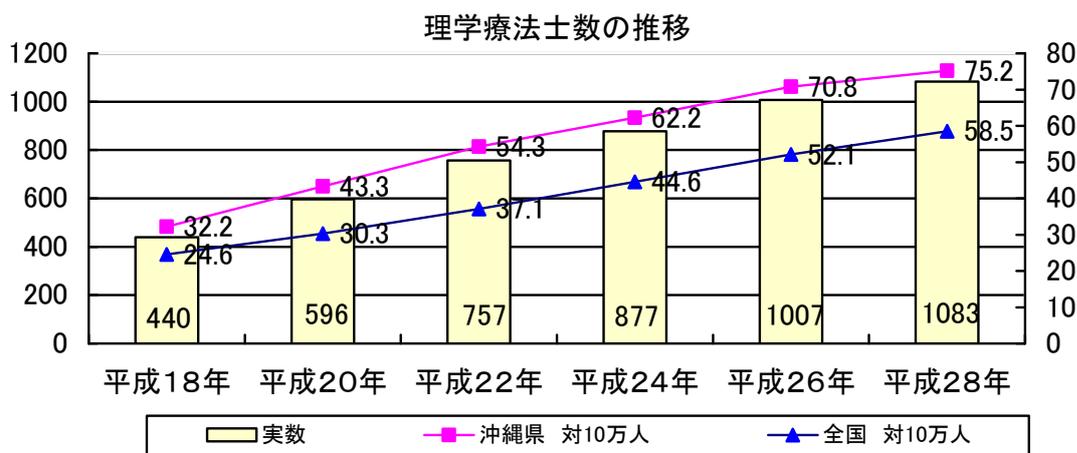
令和2年の理学療法士数は1,556人で、人口10万人当たりでは106人となり全国値80人を上回っています。医療圏別にみると、北部が123.1人と最も多く、中部109.1人、南部108.4人、八重山73.2人、宮古42.6人の順となっています。しかし、過疎地域や離島、病院以外の施設において、まだまだ不足している状況にあります。

理学療法は、身体に障害のある方に治療体操などの運動を行わせたり、電気刺激、マッサージなどの物理的手段を加えたりして、主にその基本的動作能力の回復を目的としており、医学的リハビリテーションの根幹をなす重要な役割を担っています。

図5 理学療法士数及び人口10万人当たりの理学療法士数の推移

(実人数)

(人口10万人当たり人数)



資料: 病院報告

表5 令和2年医療圏別の理学療法士数

医療圏	実数	人口10万人当たり
総数	1,556	106.0
北部	124	123.1
中部	566	109.1
南部	803	108.4
宮古	23	42.6
八重山	39	73.2

資料: 病院報告

1  
2 (2) 作業療法士

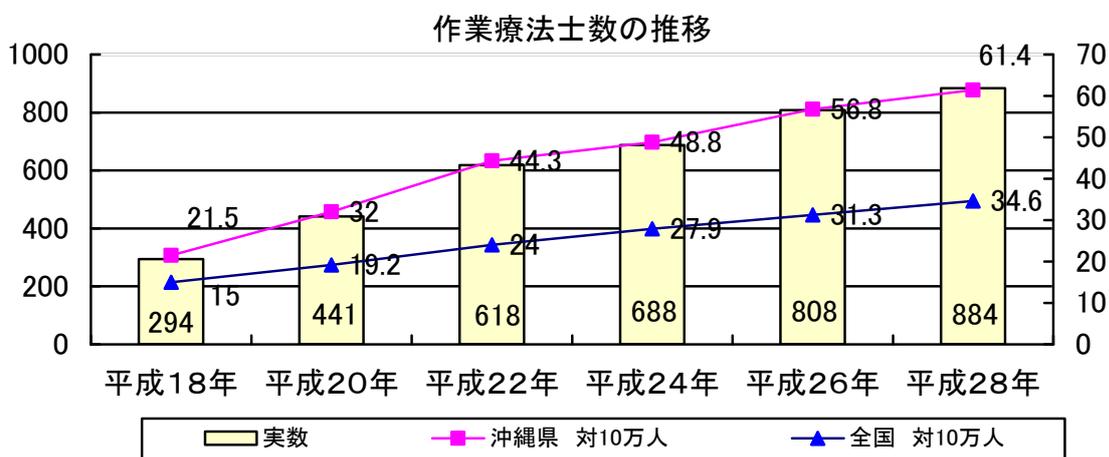
3 令和2年の作業療法士数は1,029人で、人口10万人当たりでは70.1と人なり、  
4 全国値40.5人を上回っています。医療圏別にみると、北部が97.3人と最も多く、南部  
5 72.7人、中部71.1人、八重山31.9人宮古9.3人の順となっています。しかし、過疎  
6 地域や離島、病院以外の施設において、まだまだ不足している状況にあります。

7 作業療法は、身体又は精神に障害のある方に、手芸工作その他の作業を行わせ、  
8 主としてその応用的動作能力や社会的適応能力の回復を目的としており、医学的リ  
9 ハビリテーションの根幹をなす重要な役割を担っています。

10  
11 図6 作業療法士数及び人口10万人当たりの作業療法士数の推移

12 (実人数)

(人口10万人当たり人数)



13  
14 資料: 病院報告

15  
16 表6 令和2年医療圏別の作業療法士数

医療圏	実数	人口10万人当たり
総数	1,029	70.1
北部	98	97.3
中部	369	71.1
南部	539	72.7
宮古	5	9.3
八重山	17	31.9

17  
18  
19 資料: 病院報告

1  
2 (3) 視能訓練士

3 令和2年の視能訓練士は50人で、人口10万人当たり3.4人となり、全国値8.0  
4 人を下回っています。

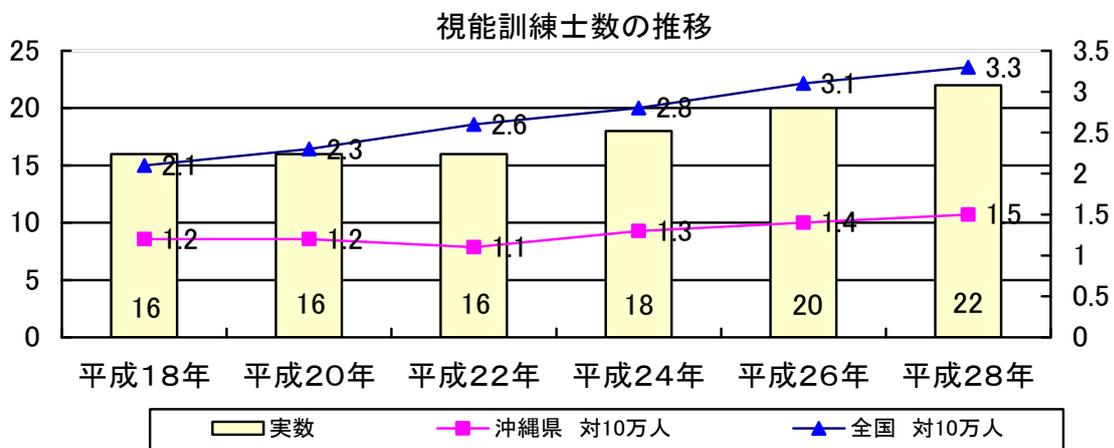
5 医療圏別にみると、南部が4.2人と最も多く、宮古3.7人、中部2.9人、北部1.0  
6 人、八重山0人の順となっています。

7 視能訓練士は、眼疾患に関する検査、視力低下者のリハビリテーションなどを行う  
8 眼科領域における専門技術者としての役割が期待されています。

9  
10 図7 視能訓練士数及び人口10万人当たりの視能訓練士数の推移

11 (実人数)

(人口10万人当たり人数)



12  
13 資料: 病院報告

14  
15 表7 令和2年医療圏別の視能訓練士数

16

医療圏	実数	人口10万人当たり
総数	50	3.4
北部	1	1
中部	15	2.9
南部	31	4.2
宮古	2	3.7
八重山	0	0

17  
18 資料: 病院報告

1  
2 (4) 言語聴覚士

3 令和2年の言語聴覚士数は276人で、人口10万人当たりでは18.8人となり、全  
4 国値14.2人を上回っています。

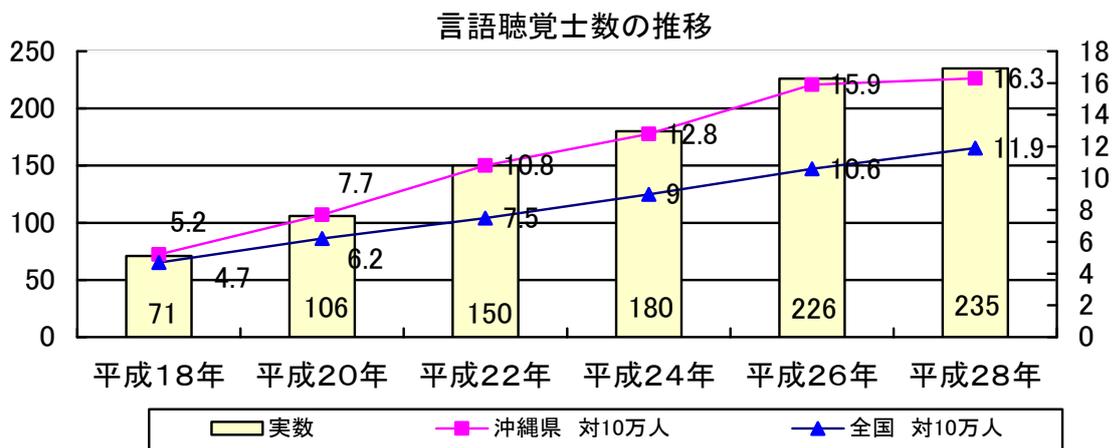
5 医療圏別にみると、南部が20.9人と最も多く、中部19.3人、北部が14.9人、八重  
6 山7.5人、宮古3.7人の順となっています。しかし、過疎地域や離島、病院以外の施  
7 設において、まだまだ不足している状況にあります。

8 言語聴覚士は、ことばや聞こえ、食べること・飲み込むこと等に障害のある方に対し  
9 て、その機能の維持・向上のために専門的な訓練、検査、助言、指導、援助等を行う  
10 専門職としての役割が期待されています。

11  
12 図8 言語聴覚士数及び人口10万人当たりの言語聴覚士数の推移

13 (実人数)

(人口10万人当たり人数)



14  
15 資料: 病院報告

16  
17 表8 令和2年医療圏別の言語聴覚士数

医療圏	実数	人口10万人当たり
総数	276	18.8
北部	15	14.9
中部	100	19.3
南部	155	20.9
宮古	2	3.7
八重山	4	7.5

18  
19  
20 資料: 病院報告

## 2 施策の方向性

地域医療構想の達成に必要な回復期病床及び地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療や介護等の分野では、理学療法士、作業療法士、視能訓練士及び言語聴覚士などのリハビリテーション関連医療技術者の役割が重要となっています。

県民のニーズに対応するため、医療機関及び各種施設におけるリハビリテーション医療技術者の実態把握に努めるとともに関係団体と連携を図りながら、人材の確保及び資質の向上に取り組めます。

## 3 数値目標

指 標	現状	目 標 (R11)	目標値の 考え方	データ出典	取り組み の 主体
人口 10 万人当たり理学療法士 数	R2 年 106.0	維持	維持	病院報告	県 県 理 学 療 法 士 会
圏域別	R2 年				
北部圏域	123.1	維持	維持又は県 平均まで増 加	同上	同上
中部圏域	109.1	維持			
南部圏域	108.4	維持			
宮古圏域	42.6	106.0			
八重山圏域	73.2	106.0			
人口 10 万人当たり作業療法士 数	R2 年 70.1	維持	維持	病院報告	県 県 作 業 療 法 士 会
圏域別	R2 年				
北部圏域	97.3	維持	維持又は県 平均まで増 加	同上	同上
中部圏域	71.1	維持			
南部圏域	72.7	維持			
宮古圏域	9.3	70.1			
八重山圏域	31.9	70.1			

1

人口 10 万人視能訓練士数	R2 年 3.4	8.0	全国値並みに増加	病院報告	—
圏域別	R2 年				
北部圏域	1.0	8.0	同上	同上	—
中部圏域	2.9	8.0			
南部圏域	4.2	8.0			
宮古圏域	3.7	8.0			
八重山圏域	0	8.0			
人口 10 万人当たり言語聴覚士数	R2 年 18.8	維持	維持	病院報告	県 県言語聴 覚士会
圏域別	R2 年				
北部圏域	14.9	18.8	維持又は県	同上	同上
中部圏域	19.3	維持	平均まで増		
南部圏域	20.9	維持	加		
宮古圏域	3.7	18.8			
八重山圏域	7.5	18.8			

2

3

4

## 第4 臨床工学技士

### 1 現状と課題

令和2年の臨床工学技士数は418人で、人口10万人当たりでは28.5人となり、全国値24.1人を上回っています。

医療圏別にみると、南部が35.8人と最も多く、中部22.9人、北部20.8人、八重山18.8人、宮古5.6人の順となっています。

臨床工学技士は、人の呼吸、循環又は代謝の機能の一部を代替し、又は補助する生命維持管理装置（人工透析装置、人工心肺装置等）の操作及び保守点検を行うものであり、医療機器の安全確保に重要な役割を担っていることから、医療技術の進歩に伴う医療機器の高度化・複雑化に対応するため資質の向上が求められています。

図9 臨床工学技士数及び人口10万人当たりの臨床工学技士数の推移

(実人数)

(人口10万人当たり人数)

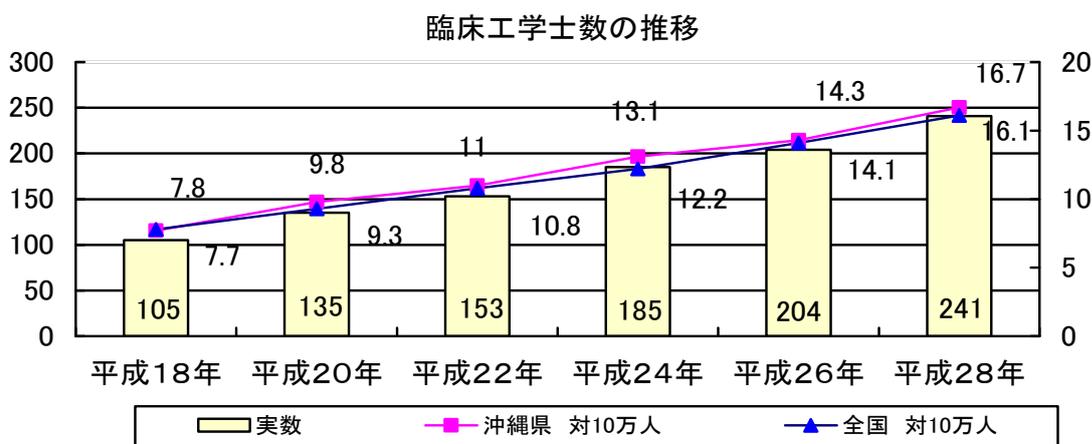


表9 令和2年医療圏別の臨床工学技士数

医療圏	実数	人口10万人当たり
総数	418	28.5
北部	21	20.8
中部	119	22.9
南部	265	35.8
宮古	3	5.6
八重山	10	18.8

資料: 病院報告

1      **2 施策の方向性**

2

3                    県民のニーズに対応するため、医療機関及び各種施設における臨床工学技士の  
 4                    実態把握に努めるとともに関係団体と連携を図りながら、人材の確保及び資質の向  
 5                    上に取り組めます。

6

7      **3 数値目標**

8

指 標	現 状	目 標 (R11)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
人口 10 万人臨床工学技士数	R2 年 28.5	維持	維持	病院報告	県 県 臨 床 工 学 技 士 会
圏域別 北部圏域 中部圏域 南部圏域 宮古圏域 八重山圏域	R2 年 20.8 22.9 35.8 5.6 18.8	28.5 28.5 維持 28.5 28.5	維持又は県 平均まで増 加	同上	同上

9

10

## 1 第5 管理栄養士・栄養士

### 1 現状と課題

令和2年の管理栄養士・栄養士数は 456 人で、人口 10 万人あたりでは 31.1 人となり、全国値 26.3 人を上回っています。

医療圏別にみると北部が 45.6 人と最も多く、南部 33.8 人、八重山 28.2 人、中部 26.8 人、宮古 14.9 人の順となっています。

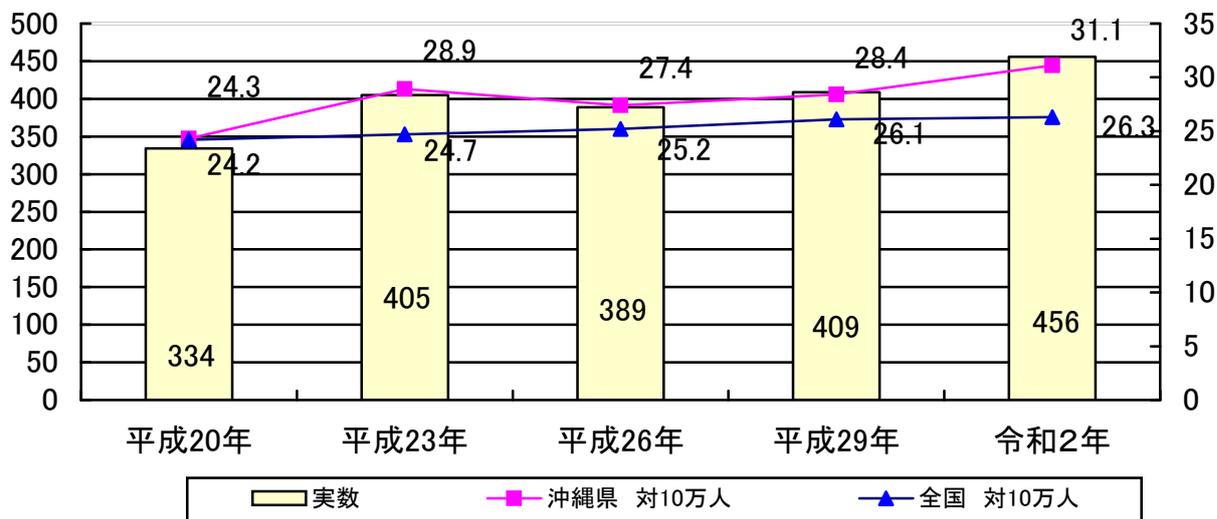
生活習慣病が県民の健康面における大きな課題となっており、個人の身体状況や栄養状態に応じた、適切な栄養管理や食事支援を行う管理栄養士・栄養士の役割が重要です。

また、令和4年度診療報酬改定により特定機能病院における管理栄養士の病棟配置型が推進されたことや、高齢化が進展していく中で、自宅や施設など地域で医療を受けながら生活する方々が増加することから、地域包括ケアシステムの実現のため在宅医療と関わる多職種と連携し、療養者の疾病、病状、栄養状態に適した栄養管理を行う管理栄養士及び栄養士の役割が重要です。

図 10 病院及び診療所にて従事する管理栄養士及び栄養士数の推移

(実人数)

(人口 10 万人当たり人数)



資料：病院従事者数：病院報告（～H26）、医療施設調査（H29～）

診療所従事者数：医療施設調査

1

2 表 10 令和2年度医療圏別の管理栄養士・栄養士数

医療圏	実数	人口 10 万人対
総数	456	31.1
北部	46	45.6
中部	139	26.8
南部	250	33.8
宮古	8	14.9
八重	15	28.2

3

4 資料: 病院報告

5

6

7 **2 施策の方向性**

8

9 県民のニーズに対応するため、医療機関及び各種施設における管理栄養士及び  
10 栄養士の実態把握に努めるとともに、関係団体と連携を図りながら、人材の確保及び  
11 資質の向上に取り組めます。

12

13

14 **3 数値目標**

15

指 標	現状	目標 (H35)	目標値の 考え方	データ出典	取り組み の 主体
人口 10 万人管理栄養士・栄養 士数	R2 年 31.1	維持	維持	病院報告	県 関係団体
圏域別 北部圏域	R2 年 45.6	維持	維持又は県	同上	同上

中部圏域	26.8	23.5	平均まで増加
南部圏域	33.8	維持	
宮古圏域	14.9	維持	
八重山圏域	28.2	23.5	

1

2

# 1 第6 精神保健福祉士

2

## 3 1 現状と課題

4

5 令和2年の精神保健福祉士数は297人で、人口10万対20.3となり、全国値7.4

6 を上回っています。

7 医療圏別にみると北部が33.7と最も多く、南部23.7人、中部16.2人、宮古3.5

8 人、八重山3.2人の順となっています。

9 地域医療連携や在宅医療の推進に当たっては、各医療機関等において、患者の抱

10 える経済的・心理的・社会的問題の解決・調整を援助し、社会復帰等の促進を図る精

11 神保健福祉士及び医療社会事業従事者の果たす役割に対する期待が高くなっていま

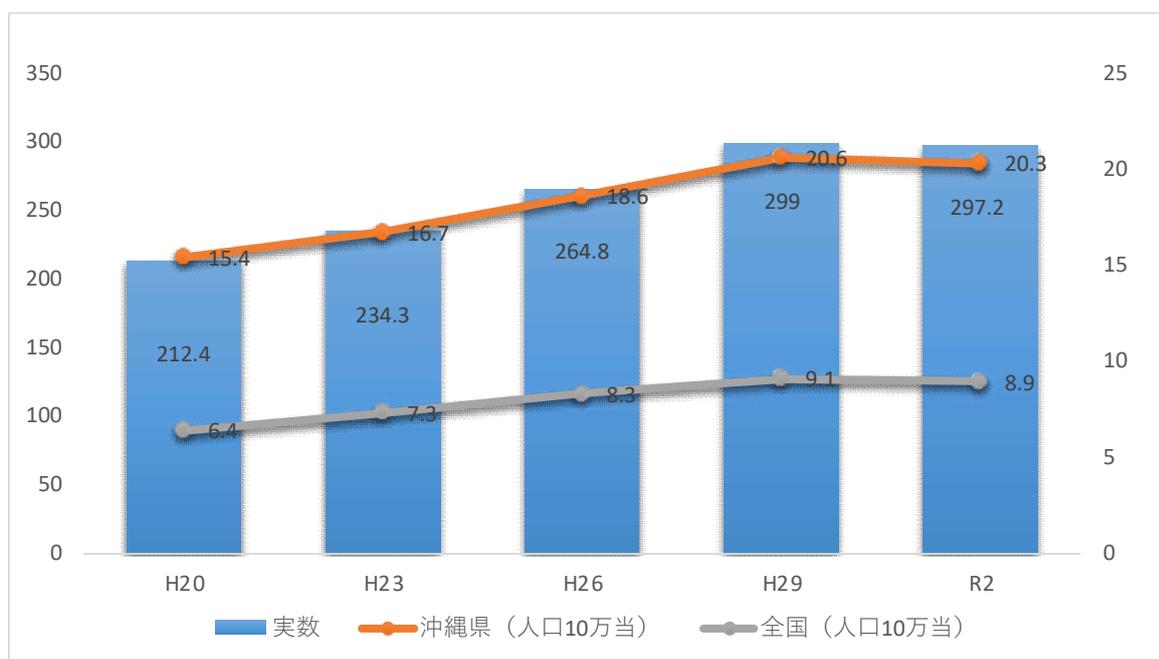
12 す。

13

14 図11 精神保健福祉士数及び人口10万人当たりの精神保健福祉士数の推移

15 (実人数)

(人口10万人当たり人数)



16

17 資料: 病院報告(～H26)、医療施設静態調査(H29～)

18

1  
2  
3

表 11 令和2年医療圏別の精神保健福祉士数

医療圏	実数	人口 10 万人対
総数	297.2	20.3
北部	34	33.7
中部	83.9	16.2
南部	175.7	23.7
宮古	1.9	3.5
八重山	1.7	3.2

4  
5  
6  
7

資料: 病院報告、医療施設静態調査

8  
9  
10  
11

## 2 施策の方向性

複雑化、多様化する県民のニーズに対応するため、関係団体との連携を図りながら、資質の向上を図ります。

12

## 3 数値目標

指 標	現状	目標 (R11)	目標値の考え方	データ出典	取り組みの主体
人口 10 万人精神保健福祉士数	R2 年				県
	20.3	維持	維持	医療施設 静態調査	関係団体
圏域別	R2 年				
北部圏域	33.7	維持	同上	同上	同上
中部圏域	16.2	維持			
南部圏域	23.7	維持			
宮古圏域	3.5	維持			
八重山圏域	3.2	維持			

13