

第10回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議・議事概要

日時：令和2年8月5日（水）19時～21時

場所：沖縄県医師会館3階ホール

議題1 県内の感染状況報告及び対策本部の対応

- 1 若者が多く夜の街を中心に拡大しており、東京、大阪でも見られている。起こっている中心は松山かもしれないが、全県的な対応が必要。
- 2 沖縄は離島を抱えており、いろいろなことが起きていると思われる。入院調整等複合的な問題が起きているとみている。

議題2 現在の流行状況と医療体制の考え方

- 1 自宅療養の基準について、50歳未満というのが気になる。実際に入院できてない人に電話すると、20代、30代でも入院が必要な人がいる。
- 2 入院待機者をアセスメントして、自宅待機の人を判断する。基礎疾患（特に沖縄の場合は肥満）を拾っていく必要がある。
- 3 発症してから10日目くらいから悪くなる人もいる。
- 4 中等症が増えてきている印象。現場の感覚としては、疲弊してきている。いつまで検査も行っていく必要があるのか、説明しきれない。
- 5 職員が濃厚接触者で休む等病院の機能が落ちてくる事例もある。また、妊婦等ハイリスク者にも感染が広がっている印象。
- 6 米軍の影響、GoToトラベルの影響をもろに受けているのではないか。
- 7 米軍の影響はどの程度かはわからないが、首都圏の夜の街の影響を受けていると思われる。今は若い人が多いが、今後、重症者が増える可能性もあるので、想像を巡らせておく必要がある。
- 8 松山の自粛要請で、働かないといけない人が、コザ等中部に拡散されている。松山だけ封じ込めればいいと言う問題ではない。

議題3 自宅療養について

- 1 入院待機者への電話について、内容の判断は臨床的で、トレーニングを受けていない人は、重症者を拾っていくのは困難。電話だけでもいろいろなことがわかる。この際、医療機関と分担してやっていければ。
- 2 ホテルに入った後に体調が悪くなった場合のことについて、病院側がどこまで説明しているかがわからない。ホテルの看護師に苦情を言っている事例もある。
- 3 最初の自宅療養の決定のプロセスが決まっていない。保健所も病院も両方から電話することになると患者としても困る。対策本部との調整についても詰めていく必要がある。

- 4 入院待機者 200 人のうち、半数は医療機関からも保健所からも連絡がいていないと思われる。
- 5 解決策として、診断した医師が入院、療養するまで診る必要があるのではないか。
- 6 本部体制を強化するため、事務職を 25 名集めている。とにかく連絡がいていない人に電話をかけていく。
- 7 このままでは自宅放置者になってしまう。本部ができたことで、入院調整を任せっきりになっているところがあった。第1波のときは、自分のところで入院させるということをやっていたが、今は本部にお願いして医療機関がフォローしなくなっている実情があると思うので、強くメッセージを出した方がよいのではないか。
- 8 まずは診断した医師が連絡するのを基本として、社会的な要因とかで連絡がつかない人が出てきたら、保健所にお願いするという役割分担でどうか。
- 9 入院待機者に電話する歳には年齢が高い人から先に進めていくのはどうか。

<参加した市町村からの質問>

内容: 自宅療養の陽性者を対象に市町村が宿泊施設を確保し、入室してもらうことは可能か、意見を伺いたい。

- 1 看護師がいなくても、感染者の一時的な寮生活という考え方で、自宅療養として検討してはどうか。
- 2 あくまで自宅療養施設であれば、県のコールセンターから電話をかけることになるのではないか。ただ、県からリストを提供するのは難しいので、本人から申し込む形に検討できないか。

議題4 保健所における疫学調査の簡略化について

- 1 保健所の現状は崩壊寸前の状況。こういう変更は必要だが、保健所業務が逼迫しているからというよりも、医療体制そのものを見直す、重症者の対応に力を注ぐという中で、疫学調査の簡略化は必要であること共有し説明をすべき。インパクトは大きいですが、是非検討していただきたい。
- 2 重症者の対応は重要だが、クラスター対策を諦めてしまうと、拡大が収まらないのではないかと危惧している。
- 3 感染症対策としては、自粛すれば収まるというのはわかっているが、沖縄は観光県でもあるので、その狭間で苦しんでいる。
- 4 これをどうやって県民にわかってもらうか。第1波であんなに厳しくしたのに、第1波より流行しているのに明確な説明がない。この状況で県が検査をやらない、となると、今度は病院に直接 PCR 検査を依頼してくる可能性がある。こういうギャップをどう埋めるかを考えて変更しないと大混乱になる可能性がある。

議題5 外来診療・検査体制について

- 1 検体採取を積極的にとのことだが、AVSS がパンク状態で、検体回収をストップしている。検査機関の状況も議論してほしい。
- 2 保険診療について、結果がいつ帰ってくるかが重要。SRL は一週間待ちと聞いている。
- 3 抗原の迅速検査を活用するしかない。ルミパルスを活用していかないと回らないのではないか。
- 4 指定医療機関は重症者を診ながら、保健所から濃厚接触者の PCR 検査の依頼を受けないといけなくなっている。検査の負担が大きくなっていることをご理解頂きたい。

5

議題6 県コロナ対策本部の体制強化について

○県の取組を説明。

議題7 老健施設クラスター対策のための ICT チームの検討

- 1 県医師会で介護施設での対策に関する勉強会を開くので、学びたい。
- 2 病院医師が入っていくのは業務のことがあって難しくなるので、在宅医の先生にノウハウを身につけてもらって入ってもらう。その窓口を各医師会につくってもらえないか。
- 3 全国で老健施設のクラスターが大量発生している。呼びかけているのは、予防を医師会を中心に行ってもらうこと。あとは、早期探知をどれだけできるか。

最後に

- 1 今年、沖縄のお盆はない、というメッセージを出した方がいいのではないか。
- 2 知事からも自重するようメッセージを出してほしい。医師会からもインパクトのあるメッセージを出そうと思っている。