

令和6年度第1回沖縄県新型インフルエンザ等対策有識者会議

議事概要

- 1 日 時： 令和6年8月26日（月）18時00分～20時00分
- 2 場 所： 沖縄県市町村自治会館 4階第2・3会議室
- 3 出席者：（五十音順）阿部 義則 委員、安藤 正郎 委員、上原 立也 委員
大西 真 委員、高山 義浩 委員、仲宗根 正 委員、仲宗根 哲 委員、
森近 省吾 委員、山本 和子 委員、吉田 英紀委員、
以下WEB参加 岩橋 培樹 委員、亀島 宏美 委員、仲村 尚司 委員
- 4 議 事
 - (1) 会長の選任について
 - (2) 会議の運営要領について
 - (3) 沖縄県における新型コロナ取組への振り返りについて
 - (4) 沖縄県新型インフルエンザ等対策行動計画改定（素案）の概要について
- 5 議事内容
 - (1) 会長の選任について
委員の互選により、山本委員が会長に選任された。副会長は、会長の指名により森近委員が選任された。
 - (2) 会議の運営要領について
事務局から沖縄県新型インフル等対策有識者会議議事運営要領（案）について説明を行い、（案）のとおり委員から承認された。
 - (3) 沖縄県における新型コロナ取組への振り返りについて
沖縄県における新型コロナへの取組について、事務局から説明を行い、下記のとおり委員からご意見をいただいた。

(仲宗根正委員)

県独自の取り組みとして、罹患率を入れるための抗体検査を最初から医療従事者を中心に取組まれたところと、組織体制のところでは経済界も含めた有識者会議を行ったことは良い取り組みだと思った。
まとめのところでは、組織体制の課題について、国も一緒だが特に司令塔機

能、中でもエマージェンシーオペレーションセンターという機能と、それを支える感染症インテリジェンス機能が脆弱だったかもしれません。

(4) 沖縄県新型インフルエンザ等対策行動計画改定（素案）の概要について

事務局から沖縄県新型インフルエンザ等対策行動計画改定（素案）の概要について、一部説明を行い、下記のとおり各委員からご意見をいただいた。

（仲宗根哲委員）

人手不足をどう考えているのか、実行性ある訓練や市町村との連携は、どの様に考えているのか。

（事務局）

患者の搬送訓練や検体移送、対策本部の設置など様々な訓練が想定される。訓練の頻度は、それぞれ、年に1回は実施したいと考えている。連携については、県行動計画ができた後に今度は市町村行動計画を作ることになるのでその支援もしながら、市町村とどのようなことができるか検討していきたい。

人手不足については、医療措置協定締結の中で、医療機関ごとに何名人材派遣できるかという情報も取ることになっているので、そのような情報も活用しながら調整していくことになると思う。

（大西委員）

準備期は、平時からの備えですとやり続けることなので、無理のない仕組みづくりをやっていくのが重要と考える。また、行動計画のためだけにやるのはなかなか難しいと思うので、他の分野でもきちっとその技術を生かせるような人材育成やDXなどいろいろなツール作りをしていくことを、計画の中に書き込むか書き込まないかは別にして意識しておく必要がある。

（高山委員）

国が示す検疫強化の指定（対象国や地域）は、かなり狭い範囲。その範囲内で実施すると失敗に繋がるリスクがある。行政検査の対象については、臨床側と相談しながら、幅広く対応することも必要。

新型コロナの発生当初、PCR検査については検査体制が脆弱で、結局、濃厚接触の検査を制限せざるをえない状況に落ちってしまったところは反省点であった。沖縄県は本土と違って、自前で検査体制を強化しなければいけない。計画を立てる上で、他の県よりは検査体制のところについては強化するイメージ、観光立県として世界から観光客を呼びよせる以上、幅広い検査ができるようにしてほしい。

(森近委員)

検査検体の採取は初期で困った。唾液でできるようになってから上手くいった。採取のことにしてもしっかりと考えていく必要がある。

(大西委員)

検査実施に当たっては、普段から、行政、医療機関などによる連携作りをしておくのがよい。また、普段から機械を使って検査機能スキルを維持することも考えておく必要がある。

(仲村委員)

新型コロナ対応において、沖縄県の良かった点として、医療コーディネーターが早期に本部体制の構築に関わり、入院調整などを担ったことが大きな特色であると思う。また、コロナを感染症による災害ととらえて、災害の専門家が災害のノウハウを活用して、運営にあたったというのがよかったと思う。次の新感染症については、最初から計画を立てて、枠組みを作っておくことが大事ではないか。

(森近委員)

実施体制での対応期のところで、入院勧告・入院措置などの総合調整という言葉がある。仲村委員からもありましたが、今回良かった点として、早い時点でこの辺りの動きも含めて、災害医療コーディネーターの方に入ってもらって、最後まで総合調整をしていただいたことが、特に保健所の立場からは非常に助かった。

(仲宗根正委員)

今回県知事に、総合調整の権限が移譲されているので、それを発揮していただければと思う。

(吉田委員)

在沖米軍は、情報共有の相手というだけの位置づけの理解でよいか。

(事務局)

情報共有以外にも水際対策では、国内と同様の検疫体制の実施を行うよう要請としている。

(高山委員)

基地の中に住んでいる人たちが発生届を出してくるとは思わないが、基地の外で一般の市民と一緒に暮らしている人たちは、基地内の病院であってもちゃんと発生届を出して、県民と同じ扱いで、医療アクセスをしていただくようにすることが、疫学調査ができるという意味でもすごく大事だと感じることはあ

った。

(吉田委員)

米軍は全世界で動いているので、未知の感染症が出たとき、彼らが持っている情報の共有が必要だし、平時から連絡体制を構築することは重要と考えている。

(阿部委員)

感染症に関しては、予防計画、医療計画、行動計画と3つの計画があるので、各計画の関係性がわかる資料があればよいと思う。

(仲宗根正委員)

13の項目ごとに3つのフェーズを記載しているが、概要だけでもいいので、3つのフェーズごとに13の項目を記載する資料も検討いただければと思う。

(上原委員)

新型コロナのまん延期のとき、入院待機ステーションを県が設置したのは非常に助かった。計画に入院待機ステーションの記載が見られないが、どのフェーズになったら入院待機ステーションを設置するのか。

(事務局)

入院待機ステーションは、臨時医療施設という位置づけになる。医療の準備期に取り扱いの整理をしている。

(大西委員)

沖縄県や北海道などは特別で、特に始まりの時は、国の財政支援がなければ動けないのか。国の支援がなくても今回の経験上、立ち上げた方がいいのであればやるのか。普段から色分けをしていた方がよい気がする。沖縄県の場合、他県と比べて流行の傾向がちょっとずれてしまう。国との人事交流などを通して、コアとなる人材を何人か作っておくと良い。

(高山委員)

外国人がかなり増えてくるので、リスクコミュニケーションについて外国人に対するサポートをどうするのか、観光客と労働者（留学生含む）に分けて考えておいた方がよい。観光客に対して、特に医療リソースの少ない離島などにおいては、県として日頃から、パンデミック時はなおさらメッセージを出していくべき領域ではないかと思う。労働者に対しては、きちんと情報を伝える必要がある。那覇市の取り組みは参考になると思う。

(安藤委員)

コロナ後ではあるが、クルーズ船においては船医の方も離島の現状は把握しており、自主的な対応として、症状があれば離島では下船しない対応をとっている。肺炎の場合は下船し医療機関を受診することもあるが、見極めの判断は難しいのが現状。

(山本委員)

準備期から、いろいろなことをするためには、人員、資金も確保する必要があると思う。例えば、サーベイランスなどは平時から行ってこそ意味があるし、今、国が指定しているようなインフルエンザや新型コロナは、定点観測はしているが、それ以外の発熱疾患は、まだわからないことが多い。県では、そのようなところを今後どのようにしていくのか。

(事務局)

現在のサーベイランスは、週単位で把握しており、約2週間後に公表している。リアルタイムの数字ではないので、直に対策に結びつくかというところがあるのは認識している。すぐわかるような情報、仕組みをまた新たに作るとなると、仕組みが2つ並行で動くことになり、医療機関の負担も増えるため、そのことについては医療機関とも相談しながら検討する必要があると考えている。既存の仕組みとして薬局サーベイランスがある。また、今年9月から県で病院受診に困った場合に相談できる#7119 電話相談が開始される。#7119 電話相談の中で、発熱者数を週ごとに把握できるのであれば、そういった情報もリアルタイムの情報として活用できるのではないかと考えている。

(山本委員)

このような仕組みを立ち上げるときには、ここにいるような専門の方々なども是非会議に入れていただいて、みんなでより良いシステムを作れるといい。

(仲宗根正委員)

最初に、国の司令塔機能と感染症インテリジェンス機能が強化されていると申し上げたが、沖縄県にもCDCに相当するようなものを立ち上げるべきではないかと思っている。なぜなら、島しょ県という特徴があり、他から応援が来ない。あと米軍という特殊なものもあるが、島しょ県と米軍という特殊事業については、今回の行動計画の冒頭に記載した方がよい。

(事務局)

衛生環境研究所の中にある感染症研究センターにどのような機能を持たせて、どのような働きをしてもらうかという議論をしていきたいと思う。感染症インテリジェンスの言葉が計画の中に何回も出てくる。見てみると、リスク評価を

行い、入ってきた情報の収集、そして分析、発信するまでの司令塔機能という形で理解をしているので、衛生環境研究所や保健所、県立病院、感染症の専門家などとも連携しながら、議論を深めていきたいと思っている。

(大西委員)

完全にプラスアルファの仕事になるので、覚悟を決めて行う必要がある。いろんな県立病院の先生が助けてくださるが、やはり、専門の専任の職員を配置して、その人が先生方と相談しながらやるようにしないといけない。何も、誰もいないところを司令塔にはできない。私はあればいいと思う。あれば、みんなが楽できるし、安心できるし、観光に来る人たちに対する安心も提供できる。何かあったときに、集まることも大事ですが、やはり普段からそこはきちりしていたほうがいい。

(高山委員)

インテリジェンスに該当する人はいるが、専門家だけじゃなくて事務作業をする人も含めて、人員を強化しないと、インテリジェンスが生かせないと思う。

県内の大学、医療機関などには経験値のある人たちがあるので、そこを生かすためにも感染症研究センターに人をもっと付けていただいて、そこに情報を統合してアウトプットができるような体制を整えていただけたらなと思っている。

以上