

令和7年度沖縄県医療提供体制協議会「新興感染症等医療部会」議事概要

- 1 日 時： 令和7年8月26日（火）18時00分～19時30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）佐々木 秀章 委員、砂川 惇司 委員、仲宗根 正 委員、
比嘉 奈緒子 委員、姫野 耕一 委員、吉田 智枝美 委員
以下WEB参加 大西 真 委員、大野 真治 委員、椎木 創一 委員
張 慶哲 委員、永田 恵蔵 委員、仲松 正司 委員、
仲村 尚司 委員、成田 雅 委員、屋嘉 智彦 委員、
吉嶺 厚生 委員
- 4 議 事： 第8次沖縄県医療計画（新興感染症発生・まん延時における医療）に係る施策の進捗状況について
- 5 情報提供： 第8次医療計画 施策の進捗評価方法について

6 議事内容 （委員からの主な意見）

- ほぼ全項目で目標は達成しているので、毎年度評価するよりは2年に1回対面で、それ以外は書面での報告でもいいのではないかと。量的な指標がほとんどで、入院調整マニュアルなどのような質的な指標が少ない。都道府県ではまだ医療計画でロジックモデルを用いたところは少ないと思うが、出揃い始めたら比較を行い、セオリー評価の検証を行うのは、1つのやり方ではないか。
- ECMO（体外式膜型人工肺）を扱える人材の数やレスピレーター（人工呼吸器）の台数など質的な評価も中間評価以降、盛り込んでいけたらいいのではないかと。
- 地域の偏りの部分は、見える形でアウトカムの評価に加えていく必要があると考える。第8次医療計画は令和6年から始まっているが、多分、形としてなるのが5年以上経過した令和11年の状況に対応することになるので、それまでの間、琉大病院の移動や北部地区の医療体制がどのように変わるか医療施設の配置も変化が大きいと思う。高齢者などの動向もここ数年のうちに徐々に変わらと思うので、そもそもアウトカムの設定がこのままでいいのか、その部分の見直しについては、どこかで織り込まれる予定があるのか。
- 病院とかのハード面は結構揃っている感じを受けたが、那覇地区については、ソフトはあるがハードは中々厳しい気がする。那覇の病床数や重症者受入数が、目標に対して著しく満たされていないため、今後このような地域については、見直しや地域別の目標を設置するのかどうか、そして、それをさらに評価していくのかどうか。また、ハードとソフトを結びつける入院調整システムマニュアルの整備や内容の検討をどのようにしていくのか。なお、臨時医療施設については、コロナのときの経験やデータが非常に役に立つと思う。
- 入院調整マニュアルには、誰がどのように招集をして本部調整を行うのか、県庁職員だけで実施するのか、各保健所が実施するのか、コロナの時のように外部の方を呼ぶのか、その場合何の権限で招くのか、その費用負担などはどうするのかなど、感染症発生時の本部機能のマニュアルのような内容を含めて記載をして欲しい。
- 地震など災害が起きた場合は、災害医療コーディネーターが県庁にて指揮命令系統に入ることが決まっている。同様に、感染症も災害として位置づけることでDMATの活動内容に含まれていることもある。入院調整や受診調整については、他都道府県では保健所を中心に行っていたが、沖縄県では災害スキームをもとにコーディネーターたちが県庁で指揮を執っていたことが、沖縄の最大のレガシーだったと思います。感染症のコマンドコントロールをどのようにするかといったことなどは、非常に根幹になりますので、この最初から県の医療計画にも組み込んでいただくと、コ

ーディネーターも安心して働きに行けるので、それははっきり決めて欲しい。

- 最初の段階は感染症医だと思います。感染症医をどの段階で招集するのか、最初から参画できるのというシステムも無かったので、そこを作っていただきたい。
- 今の話は大変重要なポイントですが、医療体制の計画ですので、これは調整を受ける側の体制の進捗管理で、EOC機能をどうするかというのは、どちらかというと健康危機管理体制の計画の方で整備していくものかと思います。そのため、新型インフルエンザ等対策行動計画の中には盛り込めないかもしれませんが、ガイドラインの一つとして、マニュアルを作成していくなどの方がいいと思います。
- 例えば自宅療養者等への医療への提供については、すでに令和6年度の段階で目標の新型コロナ最大の時の倍以上の施設機関が協力体制を整えていることになっていますが、将来的にはその令和11年度の目標は今後変更することになるのか。それとも、現在の目標を維持することが最低限の目標になるのか。
- 県立病院では、職員の離職により病床が閉鎖になっています。令和6年度の1日当たりの対応人数は5158人となっていますが、県立病院だけでなく病院の赤字は、結構全国的に目立っています。実質の数字が本当にその値なのか、今の実感としてない。現場では人がいない。今後、人が増えてくるわけでもなく、来年の採用でも県立病院はかなり厳しいとの話を聞いている。
- コロナの時、コールセンター等の相談体制はかなり役立ったと思います。発熱外来に行く前に電話だけで済むこともあり、相談窓口が結構重要だったかと思います。これはどの項目に該当するのか。
- 来年評価を行うときには、締結医療機関の数で、評価をしていく感じになるのか。本当の大きい意味のアウトカムを達成するために、締結したその医療機関の数だけでいいのか。また、検討する場はこの場ではなくて、また別にあるのか。
- 1つの提案としては、例えば医療機関の1個1個のキャパシティ、例えばランク付けや、その地域の分布等も見えていくといいのではないかと思います。
- 大概の指標に関しては達成できそうだとこのころで安心しておりますが、少し気になるのは、これを維持していくことに相当努力が必要だと思います。そこで総合評価の部分で「維持すべき」という評価で結構なのかなというふうに思っていますが、人材派遣の医師の数に関する部分については、まだ不足しており、それをどうやって増やしていくのか、非常に大きな難しい問題かと思っておりますので、「維持」でいいのか。
- 予定通り実施したが、足りてないですね。ただ、それを1年しか実施していないからまだ効果が出てないという評価であれば維持でよろしいかと思いますが、見込みが立っていないのであれば、何か他の方法を考える、つまりは「強化」ということかと思えます。
- 資料1の2ページ目、入院調整体制の構築は総合評価がBの維持となっていますが、臨時の医療施設とか入院待機ステーションは強化すべき。入院調整体制とマニュアルは今から作るのになぜ維持なのかと思った。それに向かって努力していれば維持ということであれば、最後の臨時医療施設及び入院待機施設の設置運営の確認も維持になるのではと思います。
- 中間アウトカムを達成しなくても、この個別施策の連携協議会を毎年やっていけば、達成という形になるのか。
- ロジックモデルは、その進捗状況を決めたからこの評価だけというよりは、そのインプットはインパクトに合っているのかなど、その辺の見直しをしながら修正するシステムと理解しています。まさにそれをやる必要が随时あるのではないかと思います。5年経ってからその時に足りなかったということになってはいけないうえ、その部分は随时繰り返しPDCAサイクルを回していくべきであるというふうに理解

しています。個別の事案については、どこをどう調整するべきかについてはディスカッションをする場が必要なかもしれませんが、ぜひご協力をさせていただきますし、皆さんと一緒に少しずつ指標にすべきもの、見直しをしながら調整していければ、計画が進んでいくのではないかと思います。

- 看護職に関して、現場では人が足りない状況をずっと訴えてきています。今回、厚労省の方から災害支援ナースの育成事業がスタートしており、沖縄県看護協会が受託しています。県看護協会では、令和5年から7年（令和8年3月31日）の3ヵ年間で200名を養成する目標を立てています。令和5年は120名を養成しましたが、協定締結に繋がったのが25施設83名で、その人数を確保するのに非常に苦労しました。200名の目標達成ができない状況にあります。理由としては、現場が厳しいので、今出されたら困るため協定はしないという意見が圧倒的に多い状況です。お金をかけて養成しても協定締結しないという現状があるので、この75名の方々は本当に中身を理解して、協定締結したのか大変気になっています。
- 今までのディスカッションで実数が把握できているのか、特に人材について課題ではないかと思っています。
- 今回新型コロナの最大規模の医療体制を目指すためには、量的な指標は達成できそうだが、それはあくまでも必要条件であり十分条件ではないと思う。本当にこれに対応できるマンパワーがあるのか、人材がいるのか、そういう資料が少し抜けていると感じます。
- 「通常医療の提供体制の確保も図る」と書かれているが、これを担保する指標が見当たらない。どこにどれだけのベッド数を確保したら、通常医療は維持できるという指標は見当たらない。これだと分野アウトカムを達成するには、どうしたらいいのか。これは委員が考えていくことかもしれませんが、全国の医療計画を見てそのような資料があれば、教えていただきたいと思います。
- 発熱外来を受け入れるクリニックはこれだけあるので、災害時にも軽症者を受入れるクリニックも同じぐらいあるだろうということも想定できます。また、自宅療養者を見る医療機関の数も示されており、高齢者が増加し在宅も増加することが予想できますが、このシステムを、ぜひ他の災害医療や在宅、高齢者社会を迎えた地域医療構想にも、これを参考にしていいただければいいのかなと思います。

以上