

令和4年12月28日

沖縄県知事 殿

沖縄県の医療提供体制を考える有志一同

ポストパンデミックにおける医療提供体制について（要請）

新型コロナウイルス感染症の重症度や死亡リスクは、ワクチン接種の推進や治療薬の普及もあって明らかに低下してきています。

今後、新型コロナウイルス感染症が、特措法や感染症法における「新型インフルエンザ等感染症」の位置づけから外された場合には、現在、実施されている様々な予算措置が廃止されることも想定されます。

しかしながら、高齢化が急速に進展している沖縄県では、従来の医療体制のままでは地域医療が支えきれなくなっています。このため、新型コロナに限らず、インフルエンザなどにより急速な医療需要の増加が生じたときに備えて、今回のパンデミックの経験を活かし、超高齢社会に備えて沖縄県の医療体制を強化していく必要があります。

以下、県行政と連携して対策に力を注いできた医療従事者の立場から、ポストパンデミックを見据えた医療提供体制について提言します。県行政におかれましては、これらを感染症対策に限局させることなく、市町村とも連携すべき医療政策の喫緊の課題として進めていただきますよう、よろしくお願いいたします。

1. 相談体制

体調に不安を感じている県民が、すぐに受診すべきか悩んでいたりと、適切な受診先が分からずにいることがあります。このとき、電話での相談窓口があることで、救急外来への集中が軽減されます。現在、新型コロナに特化しているコールセンターについて、総合的な電話相談へと引き継ぐようにしてください。具体的には、沖縄県でも大人向けの「救急安心センター事業（＃7119）」を開始し、すでに運用している「子ども医療電話相談事業（＃8000）」を拡充してください。また、「旅行者専用相談センター沖縄（TACO）」についても、旅行者の健康不安に対応する包括的な窓口としての運用が求められます。

2. 検査体制

症状は認めないが感染の不安があるなど、県民には一定の検査ニーズがあります。こうした検査希望者が、救急外来を受診することのないよう、今後とも市中でPCR検査が受けられるようにしてください。具体的には、市中の検査所について、少なくとも医療圏あたり1

か所程度は残しておくよう事業者と調整してください。また、インバウンドも含めた観光客の増加を踏まえ、空港における検査体制も維持してください。また、症状のある方については、市販の抗原検査を活用するよう呼び掛けてください。

3. 外来診療

新型コロナウイルス感染症が「新型インフルエンザ等感染症」の位置づけから外されたとしても、今後ともインフルエンザとともに流行は繰り返され、ピーク時には救急外来のひっ迫が繰り返されます。このため、これら感染症の流行により外来需要の増大が予測されるときには、臨時に発熱外来を設置するようにしてください。あるいは、診療所医師を救急外来へと応援派遣することを検討してください。これらの臨時運用にあたっては、市町村や県医師会、地区医師会、看護協会との連携による医療従事者の確保を含め、必要となる経費の支援等が求められます。

4. 救急医療

搬送先が見つからない感染者を受け入れてきた入院待機ステーションは、パンデミックにおける最後の砦として、県民の命を支え、救急外来を守ることに貢献してきました。急速な高齢化を迎える沖縄県では、今後も搬送先が見つからない患者が多発することが想定されます。このため、インフルエンザの流行時など医療需要が急速に増大するときには、入院待機ステーションを臨時に立ち上げるられる体制としてください。

疾病や障害を抱えていても、県民が安心して暮らすことのできる地域包括ケアシステムの構築が求められています。24時間の電話相談や往診体制を整え、訪問看護との積極的な連携を進めてください。そして、適切に救急外来を受診したり、救急車の要請ができるよう、市町村や医師会等の協力を得て住民や介護従事者への教育を進めることが必要です。

5. 入院医療

沖縄県では、新型コロナウイルス感染症の患者の入院状況をリアルタイムで可視化し、効果的な入院調整を行ってきました（OCAS; Okinawa COVID-19 Outbreak Assessment System）。ポストパンデミックにおいても、医療ひっ迫を早期に探知し、診療所や高齢者施設、県民と共有するためにも、OCASに準ずるシステムを継続することが必要です。

ただし、これまで私たち医療コーディネーターが担ってきた入院先の調整までもを担い続けることは困難です。このため、医療機能に応じた入院や紹介ルールの明確化が求められます。ポストパンデミックの病床確保を医療計画上の課題とし、地域ごとに設置されている地域医療構想調整会議において議論を進めてください。

6. 施設支援

高齢者は感染症に対して脆弱であり、集団生活をしている高齢者施設では、急速に感染が広がります。このため、ポストパンデミックにおいても、高齢者施設に対する指導を継続し、施設内療養者への診療支援が求められます。

感染対策の指導は、原則として保健所に対応いただけるものと考えますが、感染症や感染管理を専門とする医師や看護師を中核病院等から派遣することも必要です。このため、現行の感染症専門家派遣事業について、運用を継続することを検討してください。

施設内療養者に対する医療提供（訪問診療、往診等）については、原則としてかかりつけ医による対応となりますが、かかりつけ医が対応できないときに備え、診療にあたる医師を紹介する仕組みを地区医師会や市町村と連携して構築してください。

なお、施設において集団感染が生じた際には、しばしば介護従事者も感染しているため、施設機能の維持が困難となることがあります。このため、介護人材応援派遣にかかるコーディネート事業については、今後も継続する必要があります。

7. 宿泊療養

オミクロン株となって以降、流行規模の拡大とともに宿泊療養の意義は低下してきています。ただし、県外からの観光客（とくにインバウンド）において、旅行中に感染が明らかになった場合には、今後とも療養場所の紹介が求められる可能性があります。

旅行者に感染を認めた場合には、原則として宿泊中のホテルで療養を続けることが求められますが、満室であるなどで延泊が認められなかったり、さらなる宿泊料の負担が困難な状況が生じることも考えられます。こうした場合に、軽症であるにも関わらず入院を求めて救急受診することがないよう、観光事業者とも連携して、感染者が療養できるホテル等の確保について調整をお願いいたします。

沖縄県の医療提供体制を考える有志一同（50音順）

友愛医療センター	院長	新崎 修
沖縄協同病院	院長	伊泊広二
琉球大学救急医学講座	教授	梅村武寛
大浜第一病院	院長	大城康一
沖縄赤十字病院	院長	大嶺 靖
琉球大学病院	病院長	大屋祐輔
国立病院機構沖縄病院	院長	川畑 勉
沖縄県立宮古病院	院長	岸本信三
沖縄県立中部病院地域診療科・地域ケア科	医師	幸喜 翔
医療法人上善会かりゆし病院	院長	境田康二

令和4年12月28日

社会医療法人かりゆし会ハートライフ病院 院長 佐久川廣
沖縄赤十字病院救急集中治療部 部長 佐々木秀章
沖縄県立八重山病院 院長 篠崎裕子
北部地区医師会病院 院長 諸喜田林
西崎病院総合診療科 医師 新屋洋平
医療法人博愛会牧港中央病院 理事長 洲鎌盛一
医療法人天仁会 天久台病院 病院長 平良直人
沖縄県立中部病院感染症内科・地域ケア科 副部長 高山義浩
田崎病院、嬉野が丘サマリヤ人病院 理事長 田崎琢二
沖縄県立中部病院 院長 玉城和光
もとぶ野毛病院 理事長 出口 宝
中部徳洲会病院救急科 医師 友利隆一郎
沖縄県立中部病院救急科 部長 豊里尚己
西崎病院 病院長 名嘉栄勝
中頭病院救急科 医師 仲村尚司
医療法人フェニックス博愛病院 院長 仲本讓
南部徳洲会病院 院長 服部真己
沖縄E Rサポート 救急医 林 峰栄
医療法人へいあん平安病院 理事長 平安 明
那覇市立病院 院長 外間 浩
中頭病院救急科 医長 間山泰晃
浦添総合病院 理事長・病院長 銘苅 晋
沖縄県立中部病院救急科 副部長 山口 裕
沖縄県立中部病院感染症内科 医師 横山周平
浦添総合病院救命救急センター長 米盛輝武
医療法人アガペ会 理事長 涌波淳子
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 院長 和氣 亨