

令和5年度 第2回沖縄県・沖縄県医師会連絡会議

副会長 田名 毅



去る9月14日（木）本会館会議室において標記連絡会議が行われたので、以下のとおり報告する（出席者は以下のとおり）。

出席者：安里会長、田名副会長、照屋常任理事、平安常任理事、中田常任理事（以上県医師会）

糸数保健医療部長、喜舎場医療企画統括監、新城保健衛生統括監、宮里感染対策統括監、古堅医療政策課長、高嶺感染症総務課長、古市感染症医療確保課長、中矢代病院事業企画課医療企画監（以上県保健医療部・病院事業局）

糸数保健医療部長の司会の下、会が進められた。

議 題

① 新型コロナウイルス感染症について

（提案者：県医師会）

① 定点把握による流行警報、注意報の発布について

【提案趣旨】

定点把握に伴い県民、市民は感染の動向に関して情報を得にくい状況にあるものと考えられる。インフルエンザ感染症と同様に感染状況によって警報、注意報を行政から出し、感染管理に関して危機感を共有し、感染拡大を抑制し医療逼迫を未然に防ぐ取り組みを早急に国に働きかけて欲しい。

② OCAS の存続について

【提案趣旨】

コロナの5類移行に伴い、入院調整は最前線の医療機関が直接行っているが空床状況の把握は非常に困難でOCASが唯一の情報源と言っ

て良い。この9月にOCASの運用が停止されれば入院調整の困難さは更に厳しいものになる。

OCASの機能充実、継続使用を強く求める。

<回答：感染症総務課>

① 定点把握による流行警報、注意報の発布について

新型コロナウイルス感染症における注意喚起の基準設定については、全国知事会を通じて国へ要望しているところである。国においては、インフルエンザ同様の基準設定には長期間のデータ蓄積等が必要なため、現時点では流行状況に関する基準を示すことは困難とのことである。

県は、5類移行後に感染が拡大した際は、知事コメントにおいて、インフルエンザの基準を参考にしながら、定点当たり10.80人（第20週5/15～5/21）となった状況では、「注意報レベル」、定点28.74人（第24週6/12～6/18）となった状況では、「警報級に匹敵する状況」として注意喚起したところである。

県としては、今後の国の検討状況も注視しつつ、新規陽性者の定点報告数や入院者数、確保病床使用率などの数値の変化をとらえ、適時、適切な注意喚起・情報発信に努めていきたいと考える。

<回答：感染症医療確保課>

② OCASの存続について

OCASについては、重点医療機関等ごとに重症度別の新型コロナ患者数や確保病床の空き状況等をリアルタイムで確認できるシステムとして、新型コロナ患者の入院調整の際に非常に有用であると評価されていることは承知している。

現在、国において10月以降の病床確保について議論されていると報道等で確認しており、こうした国の動向等を注視しながら、「確保病床」による入院患者の受入れを行う仕組みが存続する間は、引き続き運用したいと考えている。

<意見交換>

◇ 県医師会

定点把握による流行警報等の発布については、県としても対応に苦慮されていると考えるが、現在の対応状況等について確認させていただきたい。

◆ 感染症総務課

現在は、毎週木曜日に定点の感染者情報を提供している他、携帯電話アプリのLINEを利用したRICCA（コロナお知らせシステム）を活用し、県民に注意喚起及び情報提供しているところである。

また、定点がインフルエンザの注意報にあたる10人を超えた際には、RICCAにて県民へ注意を促すような内容を送信する等の対応を実施しているところである。

◇ 県医師会

1点お願いであるが、「注意して下さい」等の言葉では県民に響かないことが多い為、「沖縄県独自の注意報発令中」等、もう少し危機感が伝わるような形にさせていただくよう検討いただきたい。

◇ 県医師会

定点医療機関の選定について確認したい。沖縄県は総合病院等の病院も定点医療機関に含まれており、院内感染等の数値も含まれていたと考えられる。その為、感染者数が実際の市中感染の状況と異なる情報となるのではないかと考えるが、定点医療機関の見直し等検討されているのか状況を確認したい。

◆ 保健医療部

県医師会からの要望については、どのような表現で県民へ伝えていくのかは、今後も情報交換をさせていただき検討させていただきたいと考える。

また、定点医療機関の選定については、ご指摘の通り沖縄県では総合病院等も含まれている状況であり、他県では診療所を中心とした定点医療機関の選定となっている県もある為、この件についても持ち帰り検討させていただきたい。

◇県医師会

OCAS の今後の運用等について確認したい。

OCAS の存続については、昨年の 12 月下旬頃に県内の病院長等のコロナ診療に関わった 40 名程の有志により、沖縄県知事宛に要請文書を提出したところである。要請文においても記載させていただいたが、ポストパンデミックにおいては、OCAS のシステムが医療ひっ迫においては非常に有効であるので、せっかく立ち上げた OCAS のシステムそのものがなくなるのは非常にもったいないと考える。OCAS のシステムそのものではなくとも、OCAS に準ずるようなシステムの構築について、是非検討いただきたい。

◆医療政策課

OCAS を継続するか等の明言はこの場では出来ない為、持ち帰り検討させていただきたい。

◆感染症医療確保課

OCAS のシステムが非常に有効であったという意見は多数いただいているが、今後はコロナの確保病床の考え方そのものが変わっていくものと考えられる。その為、OCAS のシステムそのものを継続するという事は難しいと考える。

OCAS に準ずるシステムの構築については、今後も医師会や病院長等と意見交換等を行いながら検討させていただきたい。

(2) 沖縄県医療施設物価高騰対策補助金交付事業について (提案者：県医師会)

【提案趣旨】

沖縄県におかれては、昨年度に引き続き令和 5 年度も医療施設に対する物価高騰対策としての補助金交付に感謝申し上げます。

当該補助事業については、多くの事業分野が対象であることは承知しているところであるが、昨年度の交付状況を見ると、沖縄県全体の交付額は 54 億 4,600 万 8 千円、その中で医療分野への配分は 4 億 3,982 万円と九州で最低、全国でも最低クラスの交付額と聞き及んでいる。

については、昨年度の物価高騰対策補助事業における、各事業分野への配分内容をご教示いた

だくようお願いしたい。また、医療分野への配分額が九州各県と比し差異が大きすぎると感じており、九州各県の状況を精査のうえ、令和 5 年度の医療分野への交付額を九州各県並みの配分についてご配慮賜るようお願い申し上げます。

<回答：医療政策課>

令和 4 年度の医療施設等物価高騰対策支援事業については、11 月補正予算で県予算に計上した電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金の総額 50 億 3,170 万 5 千円の内、4 億 5,765 万 2 千円 (9.10%) を配分し、医療施設等の光熱水費等に対する支援を実施した。

R4 年度 11 月補正
電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金の配分

事業名	配分額 (千円)	割合
私立学校等教育振興費	45,470	0.90%
沖縄県交通事業者安全・安心確保支援事業	643,139	12.78%
介護サービス事業所等物価高騰対策支援事業	657,259	13.06%
子どもの居場所光熱費等負担軽減事業	3,671	0.07%
保育所等光熱費負担軽減事業	174,673	3.47%
私立幼稚園送迎車燃料費補助事業	1,994	0.04%
障害福祉サービス事業所等物価高騰対策支援事業	463,295	9.21%
救護施設物価高騰対策支援事業	2,500	0.05%
医療施設等物価高騰対策支援事業	457,652	9.10%
原油・価格高対策緊急支援事業	2,582,052	51.32%
計	5,031,705	100.00%

また、令和 5 年度については、6 月補正予算で県予算に計上した同交付金の総額 51 億 255 万 7 千円の内、5 億 891 万 5 千円 (10.0%) を同業者に配分し、医療施設等の電気代を除く燃料費等の支援を実施する予定である。

更に、令和 5 年度の県民及び医療施設等を含む事業者の電気料金高騰への支援については、県商工労働部が実施している沖縄電気料金高騰対策緊急支援事業等において電気料金単価を値下げすることにより実施されている。

※電気料金単価の値下げ等に係る予算額 計 104 億円

＜意見交換＞

◇県医師会

先日の本会理事会前に行われた事業説明では、対象経費にガソリン代が含まれていないとのことだった。沖縄県では公共の交通機関が発達しておらず、訪問診療や無料の送迎を行っている医療機関があることを踏まえ、再度ご検討いただけるとのことだったが、その件についてはどのようになったか。

◆医療政策課

配分額に追加できればという考えで光熱費とは別に交通費として検討すると申し上げたが、配分額は決定しているため、今回は説明通りの内容になる。

◇県医師会

仮に全医療機関が上限額で申請すると、予算額を超える予算計画となっているか。

◆医療政策課

各分野の配分を検討する中で、金額が超えてしまうというよりは、ガソリン代を対象とすることができなかったということである。

◇県医師会

予算内で収まるのであれば、出来るだけ補助する方向で進めるべきではないか。

◆医療政策課

所謂光熱水費といわれる部分に加えて、交通費にあたる部分を含めるとなると他の分野への支援にも影響が出てくるため、他県の状況も調べながら今後に生かしていくとしか申し上げられない。

◇県医師会

自由に価格を決められる業界と国によって決定されている業界とでは区別していただく必要があると考える。他県では電気代の補助も含まれていることは分かったが、あまりにも差が大きいように感じる。

◆保健医療部

今回の決定している事業にガソリン代を加えることは難しいが、医師会はまさに医療界の現場の声であり、今後続きがあればしっかり伝えていきたい。また、ガソリン代については国から直接軽減が行われることもあり、物申しに

くい状況もあったことをご理解いただければと思う。

◇県医師会

直接行われているという電気料金の補助については、当事業と同じ交付金から行われているものか。

◆医療政策課

電気料金の補助については当事業とは別の交付金と県の一般会計等から行われている。

◇県医師会

電気料金の補助については、どのくらい電気料金の単価が下げられているか、把握しているか。

◆医療政策課

電気料金の補助の実績については、今後入手したいと考えている。沖縄電力のホームページにて利用者向けにシミュレーションが公開されているということは聞いている。

(3) 台風等の非常（災害）時に長期間停電が発生した場合の医療機関対策

(提案者：県医師会)

＜提案要旨＞

県医師会にて実施した令和5年8月台風6号による医療機関被害状況調査結果によると、2日以上停電した医療機関（全施設）は40%程度となり、病院・有床診療所・無床診療所・老人保健施設で長期にわたり停電が続いた。

台風等により停電が長期間継続する場合、入院ベッドを有している医療機関は非常用電源（72時間程の備蓄の場合が多い）で対応するが、停電が長期に及ぶ場合、非常用電源の電力も底を尽き、酸素投与や点滴栄養、重症患者に多大な不利益を被る可能性がある。停電が長期間継続する場合の医療機関対策について検討をお願いしたい。例えば、非常用コール（医療機関から電力供給会社（沖縄電力）への専用回線設置等）、可能であれば停電時に限らず災害時に医療機関からの緊急連絡先等の確保があれば有難い。

沖縄病院の事例をみてわかるとおり復旧にかなりの時間を要した施設もあった。いかに復旧を早期に行うかが重要であるが、電源車や蓄電池の貸し出しについてもご検討いただきたい。

＜回答：医療政策課＞

1. 病院等において台風等による停電が発生した場合、自施設の自家発電機の稼働が滞ることがないように、当該施設と契約を締結している燃料業者からの燃料供給により継続的な電力確保に努めていただいている。

2. また、災害による交通遮断等により、燃料業者が病院等へ燃料を供給することが困難となる場合に備え、県では関係機関・団体との協力体制の構築により、医療提供体制の維持を図っているところである。

(1) 燃料供給関係
災害時における燃料供給に関する協定（沖縄県石油商業組合）

(2) 電力の復旧関係
災害時における相互連携に関する協定（沖縄電力株式会社）

3. 協定による支援のほか、県が特に電力確保が必要と認める医療機関に関しては、県から沖縄電力株式会社へ、当該医療機関が所在する地域の早期の電力復旧や電源車の配車等について要請を行っている。

※台風第6号（R05.08.01～06）関係
透析関係…那覇市内のクリニックの停電解消のため復旧を要請
精神関係…南部圏域の精神科病院の電源確保ため電源車の配車を要請

4. 停電時においては、県内各方面からの電力復旧の要請が過多となるため、沖縄電力株式会社では個別の要請に応じられないおそれがある。

5. 県では、広域災害救急医療情報システム（EMIS「イーミス」^注）により、各医療機関における被害状況等の情報収集を行っている。

EMISで収集した情報に基づき、自家発電機の燃料の余地や電力回復の見込み等を踏まえ、緊急性を勘案した上で、県から沖縄電力

へ病院等の電力復旧に係る要請を行っているところである。

なお、今回の令和5年8月台風6号時には職員が常駐し対応にあたった。また、ほぼ100%の医療機関（病院）がEMISを利用し被災状況を把握することができた。

(注) EMISに登録される各医療機関の施設情報や、停電、断水などの被災状況の情報は、災害時における迅速かつ適切な病院支援のための基礎情報として活用される。病院等においては、EMISの趣旨をご理解のうえ、今後ともEMISを活用した災害医療体制の構築にご協力くださるようお願い申し上げます。

6. また、県では、沖縄県総合行政情報通信ネットワークにより、沖縄電力株式会社の防災室との連絡体制を確保している。

災害の規模によっては、県災害対策本部に沖縄電力株式会社のリエゾン職員が配置されるため、当該職員を通じて電力確保の要請を行っている。

7. 今後も関係機関・団体との連携により、停電時においても病院等の医療提供体制に支障を来すことのないよう、災害への備えを講じてまいる。

＜意見交換＞

◇県医師会

EMISは病院が使用するシステムとなっており、診療所や老健は入っていない。現在は診療所や老健でも酸素投与患者が増え、透析でも他の施設で対応する余力はない状況である。有床診療所でも酸素患者や透析患者は多くいるので取りこぼしがないようにしていただきたい。

今回の停電でEMISを使えない診療所や老健は沖縄電力に電話をされているが、本来どこに電話すれば良いのか。

◆医療政策課

診療所の対応は庁内で確認、検討していきたい。

◇県医師会

少なくとも透析や酸素患者については、止めることができないので窓口を設けてほしい。当院施設では自動車のエンジンを使用し一時的に電源を対応した。小規模だと良いが、透析施設、老健施設は十分な支援が必要だと思われる。また、最近では蓄電池の性能が高まっているので、蓄電池の貸し出しができればよいかと考える。

◇県医師会

災害医療担当として、先日より在宅酸素患者に対応した避難所設置に関して酸素供給業者と県担当課と議論を進めているところである。その取り組みとして、県から市町村へ本件に関する文書を発出するなど迅速に対応頂き、本取組みに関しご理解ご協力に感謝申し上げます。今回の台風で災害に関わった方々が福祉避難所の重要性について認識されてきたので今後も県と協力して取り組んでいきたい。

◆医療政策課

先ほどの老健施設等の対応について、他の部署で電話で受け付け対応をした事例もある。沖縄電力に繋がらなければ県庁でリエゾンを通じて対応していきたい。本対応の周知は別問題となるので取り組んでいきたい。

◇県医師会

精神科関係としてDPATとして支援活動を行った。医療政策課から電源車の配車をした事例もあった。大変心強かった。一方でEMISや電話で支援の声が上がっていたが、DPATの立ち上げに際し主管課と連絡がつかない状況があった。医療政策課や佐々木先生を通して連絡し、活動できたのは翌日であった。DMATが入って電源が喪失した後、酸素患者の搬送ミッションが起こっていた。県庁内でも担当が異なると思うが、担当者と迅速に連絡がとれる体制を構築いただきたい。今回のように長期にわたる台風、停電はなかなかないがご検討いただきたい。

◆保健医療部

各災害、台風に備えて各担当課が対応できる体制をつくっていく。

(4) 診療制限に至る前段階での県立病院、琉球大学病院、周辺病院間の事前調整等の必要性
(提案者：県医師会)

【提案趣旨】

県立病院において医療需要増大により診療制限が頻発しているが、県立病院が診療制限を行う際には（特に小児科や産科など）、周辺病院への影響が大きくなる（診療制限により患者が周辺病院に殺到する）ため、可能であれば事前に周辺病院、琉球大学病院、関連の県立病院の間で事前調整等が必要ではないか。

<回答：病院事業企画課>

県立病院で診療制限を行うにあたっては、圏域内の病院等と事前に調整を行っている。

例えば、県立中部病院で小児の重症患者の増加、小児科医師の感染症罹患による就業制限等により小児科夜間救急の診療制限を行った際は、事前に周辺病院との調整を行っている。

今後とも本県の救急（とは限らないが）医療を守るため、保健医療部及び他の医療機関と協議し、関係医療機関との協力・連携体制を構築する必要があるものと考えている。

○主な意見交換は以下のとおり。

◆病院事業企画課

十分な周知が行われていない部分に関しては、事前調整の在り方を見直し改善を図りたい。

◇県医師会

県立病院も限られた医療資源の中で精一杯対応いただいていると思うが、出来ないことをやめるのではなく、大学病院から医師を派遣いただくなど、県立病院、大学病院、民間病院の枠を超えて足りない部分の応援を求めることも含めて、互いに誘導していただければと考える。

◆病院事業企画課

もはや、県立病院だけで全てを対応するという体制になっていない診療科も増えてきており、脆弱性の高いものから順に少しずつ崩れてきている。特に小児救急は脆弱性が高く今回露呈したと認識している。診療科毎に状況は異なるが、県立病院が必ず守らないといけない部分

はどこか精査しながら、守られる体制をどのように構築できるか、県保健医療部と協力し、大学病院と調整しながら、引き続き前向きに検討していきたい。

◇県医師会

この3年間で救急外来に起きたことを振り返ると、沖縄県が伝統的にER型救急という形でウォークインの救急患者を受け入れ、各重傷患者も診るオールマイティを求められてきた中で、コロナ感染患者が救急外来に負荷をかけてきたと理解している。

軽症患者等の一次救急を準夜帯で診るシステムを各地域で日頃より構築できていれば、守るべき県立病院の救急外来の逼迫が避けられると考えているので、医師会としても今後検討課題と認識している。

◆病院事業企画課

8次医療計画の策定の中で、小児医療部会と救急医療部会と協調しながら、二次医療圏別にしっかりとカバーする体制を考えていきたいので、今後とも協力をお願いしたい。

印象記

副会長 田名 毅

今回の会議に参加して感じたこと、考えたことを記す。

- (1) 新型コロナウイルス感染症に関する議題ではまず①流行警報、注意報の発布については、インフルエンザと異なりまだ本感染症に関する長期間のデータがないことが注意喚起を行う上で難しい点とのことであった。コロナ禍の3年間、沖縄県の広報の立場でメディアの前に立ち続けてきた糸数保健医療部長からは、県民にどのように医療現場の声を届けていくか引き続き医師会と意見交換させていただきたいとのことであった。
 続いて②のOCASの存続についてであるが、コロナ感染症による入院管理の状況を把握するために作成したシステムであり、他の疾患等による入院管理の状況を把握するためにはどのような入力基準を作りそれを各医療機関に協力を継続してお願いできるか検討せねばならないとのことであった。今回は新興感染症に対峙するために医療界がまとまって出来たのがOCASであることを考えると平時に戻りつつある今、どのようなシステムが必要なのかを行政、医師会が共に考える必要があると感じた。
- (2) 沖縄県医療施設物価高騰対策補助金交付事業についての議題では、沖縄県から九州各県との違いについて精査してみるとの回答であった。また、県商工労働部が実施している電気料金単価を値下げする取り組みがあることも紹介され、県全体の予算の中での医療機関への補助の在り方に関する検討が必要であることが理解出来た。
- (3) 台風等の非常時に長時間停電が発生した場合の医療機関対策に関する議題では、沖縄県から令和5年8月の台風6号の際も災害時に運用されるEMISが作動したことが紹介された。しかし、EMISにアクセス、入力する権限があるのは病院等に限定されているため、今回は血液透析を行っている診療所、介護施設などの情報を沖縄県が把握できなかったことを医師会から指摘した。すべての医療機関にEMIS入力権限を与えるのは精度管理上難しい面も想定されるため、今回の件を踏まえどのような診療を行っている医療機関・施設等に入力権限を与えるかこれから検討が必要であると感じた。また、今回の台風の際に精神科系医療機関から

沖繩県の主管課に連絡を試みたが、かなり時間を要した事例も紹介され、非常時の行政と医療機関の連絡相談体制の整備の必要性が感じられた。

- (4) 診療制限に至る前段階での県立病院、琉球大学病院、周辺病院間の事前調整等の必要性に関する議題では、第9波において県立中部病院の救急外来における小児診療の制限を行った際に病院事業局より事前に近隣病院間では情報提供を行ったことが紹介された。しかし、診療所等に対しての情報が十分でなかったのではないかと考えられ、地区医師会への協力要請が必要であったのではと感じられた。今回のコロナ禍で明らかになったのは、時間外、休日の一次救急を担う医療機関の体制整備の不足である。今後、小児医療部会、救急医療部会が協調しながら、二次医療圏別の体制構築も検討するとのことであった。医師会としても、これらの体制整備に協力していく必要性を強く感じた。

お知らせ

沖縄県医師会会費減免制度について(ご案内)

本会では高齢・疾病・出産育児等の事由による会費減免制度を設けております。下記減免手続き等、詳細については本会事務局までお問い合わせください。

減免事由	疾 病	出産・育児	卒後5年間	高 齢
対象者	傷病等により医療機関を1か月以上にわたって閉鎖若しくは診療に従事しない会員	出産された(これから出産予定の)女性会員で、出産・育児休業取得者(日医は休業取得・未取得は問わない)	すべての会員	年齢が満77歳に到達した会員
減免期間	閉鎖若しくは診療に従事しなくなった翌月から再開若しくは再従事するに至った月まで。その期間に応じ、月割計算の方法によって算出した額が免除となる	出産した日の属する年度の翌年度1年間 例：平成29年4月1日に出産した場合→平成30年度が減免	医学部卒業後の5年間(年度単位)	年齢が満77歳に到達した翌月から免除。但し、2名以上の医師がいる施設においては、1名はA会員の会費を納入する
申 請	必 要	必 要	必 要	不 要
添付書類	診断書	母子手帳の写	不 要	不 要

※本減免制度の利用を希望する場合は、当該年度の1月末までに申請ください。

【問合せ先】 沖縄県医師会 経理課 TEL：098-888-0087