

安里哲好会長 3 期目再選 第 217 回沖縄県医師会臨時代議員会



常任理事 稲田 隆司

本会役員（会長、副会長、理事、監事）、裁定委員及び日本医師会代議員・同予備代議員の任期満了に伴う後任者選任・選定等を行う沖縄県医師会臨時代議員会は、5月28日（木）に予定されていたが、候補者が定数内であるとともに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により緊急事態宣言が出されているため感染防止の観点から代議員会を開催せず、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第58条の書面決議（社員総会の決議の省略）により同意書を以て次期役員等候補者の選任・選定を行った。

代議員全員に議案書（候補者名簿）及び同意書を送付し、6月2日付を以て、代議員全員より同意を得た。

選出された本会役員・裁定委員、日医代議員・同予備代議員は4ページのとおり。

なお、安里会長所信表明を次のとおり掲載する。

安里哲好会長所信表明

私たち、会長・副会長、13名の理事、3名の監事そして5名の日医代議員、5名の予備代議員をご推薦、選任・選定頂き、心より感謝申し上げます。

第39代沖縄県医師会会長として3期目の就任に際しましてご挨拶を申し上げます。昨年11月に中国武漢市で発生した新型コロナウイルス感染症につきましては、瞬間に世界各国に感染が拡大し、世界の人々を震撼させています。本県では2月4日より2月11日まで3名、3月18日より渡航者や来県者から感染が広がり多い時で11名、全国で14番目にPCR陽性者の多い県になりました。3月下旬から4月にかけて感染者が急増し、4月23日には最多101名が入院、医療現場は一時医療崩壊が心配される直面も有りました。

しかしながら、感染指定病院・協力病院、各地区医師会を初め沖縄の医療の総力を結集し危機状況を乗り越えることができました。4月末から感染者数も徐々に少なくなり、5月1日から本日まで感染者ゼロの状態が続いています（PCR陽性者142名、死者7名）。

最後の入院患者が6月8日に退院しました。最終的に確保した病床数は県全体で225床でした。これも偏に、沖縄県当局の適切な対応と県民の適正な行動変容、そしてまた新型コロナウイルス感染者治療の最前線で、日々奮闘された医療従事者の三位一体のご努力が功を奏し現状の落ち着いた状態になったと思います。24時間昼夜を分かたず感染者の治療に当たり、沖縄の医療を守っていただいた代議員の皆様、会員の皆様に改めて感謝申し上げます。

東京都等を除き、国内・沖縄県は落ち着いているものの、感染症専門家の見解では、今後、前回を上回る第2波、第3波が押し寄せることは必至とのことであります。第1波の検証と第2波、第3波に向けての対策が必要です。空港や港湾、特に国内線での水際対策、コロナ疑い例の確実な医療機関への受診、感染者拡大阻止や、クラスターの更なる拡大の阻止、コロナ専門病院（30～50床、7ヶ月程度）を数カ所確保、軽症者療養施設（50～100室：2ヶ所）の早期確保、また抗原検査やPCR検査のできる施設の拡大や、21病院（感染症指定・協力病院）、5病院（独自で発熱外来・検体採取外来）、地区医師会の発熱外来・検体採取外来等広い範囲で定点観測や早期発見・早期隔離・早期治療ができる環境づくりを進めたいと思います。高齢者施設でのコロナ感染者が生じないように、また発症した時の対策が今後の課題です。

新執行部の最初の1～2年は新型コロナ感染

症対策が中心で（国は2021年上半期までにワクチンの使用を目指す）、2年目の2021年7月から九州医師会連合会の担当県で、九州医学会総会をはじめ諸行事と九州学校保健・学校医・学校健診大会が沖縄で開催されます。その他の柱は、「県民と共に歩む医師会」の中で働き盛り世代の健康づくり（健康・死亡率改善を）を進めていきます。「地域医療の充実」は、一昨年にDPC病院の長期入院患者の現状、昨年は回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病床の病床の過不足についての調査を行い、今年は基準病床数の分析の下に必要とされる病床を具体的に検討して行きます。また、医師確保計画において、沖縄県は全国5番目に医師多数県で、5医療圏とも医師多数区域になっています。保健医療部案を改善し、80歳以上の医師の引退、卒後6年目の医師の歩留まり率も加味し、専門研修を終わった医師（6年目）を今後5年間で300名育成し、産婦人科医は5年間で30名、小児科医は41名を確保する目標を立てました。初期研修医と専攻医の推移では、今年度初期研修医は139名、専攻医は111名で過去2番目に多いです。国は医師多数県の初期研修医や専攻医の数を制度でもって減らそうと試みており、それに対して令和元年度第3回都道府県医師会長協議会で「厚生労働省の算出した医師偏在化指標は政策に用いるデータとして妥当であるのか」と題して提言しました。今後も注意深く見守っていく必要が有りあります。「外来医療計画」では、県下の診療所の施設数は74.5%と低く、病院の外来患者数が全国に比べ3～4%高い。1施設当たりの救急搬送受入数は全国の1.9倍で、救急病院の時間外受診者数は全国の3.1倍です。現在はコロナで診療所の一般外来も病院の救急外来もかなり減少しています。また、ITを用いた地域医療連携を更に充実させ、在宅医療と介護の連携に加え終末期医療と看取りを推進して行きたいと思っています。「魅力ある医師会づくり」につきましても、若い医師のグループを活性化させ意見を集約して行きたいと思っています。この度、理事枠を1名増やし、涌波淳子先生が理事に就任しました。女性医師の活躍の場を広げていきたいと

考えています。

「北部基幹病院構想」はシナリオができており、外堀も内堀も埋まりました、後は知事のゴーサインのみとなった時点で、コロナ渦が生じ停滞していますが、時間の問題だと考えています。コロナ対策の際、行政と医療界そして県民との橋渡しとして、沖縄県医師会は医療担当政策参与を推薦しましたが、担当副知事レベルでしょうか、止まっているようです。

さて、この度退任されます本竹秀光理事は、4期8年間会務運営・事業推進を積極的に行い、諸問題に対する適切な発言、それに加え日医の代議員そして病院委員会委員を務めていただき、先生のご尽力に心より感謝申し上げます。新理事は県立北部病院の久貝忠男先生、北中城若松病院の涌波淳子先生です。お二人の活躍をご期待申し上げます。

再度、コロナ渦対策に戻りますが、第2波、第3波は第1波より小さいことを願い、第1波の経験から第2波に対しては瞬時的確な対応を行いたいと思います。コロナにおける医療機関経営支援につきましては、都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会や日本医師会理事会、第147回日医代議員会で医療従事者のホテル宿泊支援、危険手当、コロナ疑い入院患者やその際の空き病床の補助、医師会立看護師養成所のオンライン構築助成金について等、種々要望しています。またこの度、医療機関に新型コロナウイルス感染症に伴う医業経営実態調査を行っています。日医は2020年度二次補正に対して緊急包括支援交付金、地域医療確保支援、診療報酬での対応を要望しており、ほぼ反映されていると述べています（5月診療分の概算前払いや融資・資金繰り支援等）。また、県民や企業から金銭や医療材料等のご寄付があり、県医師会館が倉庫にならないようにご寄贈品が来たらすぐに配分しています。

その他、諸問題が山積していますが、新役員一丸となりスクラムを組み、頑張る所存で御座います。代議員、会員の皆様のさらなるご支援・ご指導をよろしくお願い申し上げます、就任の、ご挨拶といたします。どうぞ、よろしくお願いいたします。

沖 縄 県 医 師 会



会 長
安里哲好



副会長
宮里善次



副会長
宮里達也



理 事
稲田隆司



理 事
照屋 勉



理 事
平安 明



理 事
田名 毅



理 事
比嘉 靖



理 事
砂川博司



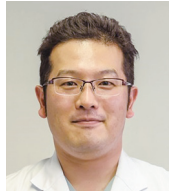
理 事
城間 寛



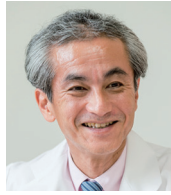
理 事
白井和美



理 事
徳永義光



理 事
玉城研太郎



理 事
大屋祐輔



理 事
久貝忠男



理 事
涌波淳子



監 事
名嘉恒守



監 事
比嘉耕一



監 事
喜納美津男

沖縄県医師会新役員

役職名	氏 名	
会 長	安 里 哲 好	再
副 会 長	宮 里 善 次	〃
〃	宮 里 達 也	〃
理 事	稲 田 隆 司	〃
〃	照 屋 勉	〃
〃	平 安 明	〃
〃	田 名 毅	〃
〃	比 嘉 靖	〃
〃	砂 川 博 司	〃
〃	城 間 寛	〃
〃	白 井 和 美	〃
〃	徳 永 義 光	〃
〃	玉 城 研 太 朗	〃
〃	大 屋 祐 輔	〃
〃	久 貝 忠 男	新
〃	涌 波 淳 子	〃
監 事	名 嘉 恒 守	再
〃	比 嘉 耕 一	〃
〃	喜 納 美 津 男	〃

○任期：令和2年6月25日開催の定例代議員会終結時より
令和4年6月開催の定例代議員会終結時まで

沖縄県医師会裁定委員

役職名	氏 名	
裁定委員	眞 喜 屋 実 之	再
〃	喜 屋 武 郁 夫	〃
〃	池 村 剛	新
〃	伊 志 嶺 隆	〃
〃	仲 本 政 雄	再
〃	高 橋 健 造	〃
〃	山 川 宗 貞	新

○任期：令和2年6月25日開催の定例代議員会終結時より
令和4年6月開催の定例代議員会終結時まで

日本医師会代議員・同予備代議員名簿

役職名	氏 名	
代 議 員	安 里 哲 好	再
〃	宮 里 善 次	〃
〃	宮 里 達 也	〃
〃	稲 田 隆 司	〃
〃	白 井 和 美	〃
予備代議員	照 屋 勉	〃
〃	平 安 明	〃
〃	田 名 毅	〃
〃	比 嘉 靖	〃
〃	砂 川 博 司	〃

○任期：令和2年6月27日開催の日本医師会定例代議員会開催日
より、令和4年6月開催予定の日本医師会定例代議員会
開催日の前日まで

新型コロナウイルスへの県医師会対応



副会長 宮里 達也

今回の新型コロナへは県医師会に図1(7ページ参照)のような対策本部を設けて対応した。また日本医師会や県庁が所管する会議に担当理事を中心に参加し対応してきたところである。表1(8ページ参照)。

1月中旬、中国から異変が伝えられた。日本ではニュースで広く国民が知るようになったのは1月中旬ごろからだったように記憶している。一方、得られた情報によれば、どうやら昨年11月頃から中国武漢でこれまでと違った重症肺炎が発生していたようである。ニュースでは、武漢の病院に殺到する市民で大混乱に陥った様子のネット映像が伝えられた。病院の待合は人であふれかえり、人々は大声でわめき数人の人が床に横たわっている映像であった。中国語のわかる人から、横たわっている人はすでに死んで数日放置されているといった内容であると聞いた。そういった大混乱が発生したため、1月23日には武漢は完全なロックダウンがなされた。

現地医師からSARS様疾患が発生しているとの悲痛な訴えがあったのだが無視された。中国政府の当初の発表は、海鮮市場に発生した病気で、人から人へ感染する事実はほとんどないとの内容であった。中国の政府発表をうのみにしたのであろうか、WHOも初動の判断が大幅に遅れ、テドロス事務局長によるパンデミック宣言は3月11日となった。その時はすでに手遅れで世界中に病気が広がり、高齢者を中心に甚大な被害が発生した。あまりの致死率の高さに欧米諸国は次々とロックダウンと呼ばれる都市封鎖がなされた。

県医師会でも当初からニュースの推移を注

視していた。ただならぬことが起こっていると認識で県庁に呼びかけ、1月29日には県庁保健医療部、各感染症指定病院、保健所、衛生研究所、各地区医師会担当理事者会議の合同会議を開催した。会における各専門家の共通認識は、「残念ながら中国人観光客の多い沖縄では病気の流行は必至で、それに備えた準備をはじめの必要がある。また水際対策の強化を各担当部署にお願いします。」という事であった。

2月3日からは県立中部病院の感染症専門医師の協力を得て、毎週月曜日にメディア向け勉強会を県医師会館で開いてきた。危機管理においては、正しい情報を住民に対して如何に適切に伝えるかが極めて重要である。沖縄のメディアが総じて冷静で、医療側への共感に基づいた報道をしていたのは、そういった県医師会の努力があったのも一助になったと考えている。

我が国の人々にとってより身近なものに感じられるようになったのはクルーズ船ダイヤモンドプリンセス号の乗客に多くの患者発生があったことであった。船は横浜に寄港する前の2月1日に那覇に寄っており、長い時間ではなかったようだが多くの乗客が上陸し那覇近郊の観光を楽しんだ。そのため一気に緊張が走った。実際にクルーズ船の客を乗せたタクシー運転手が2月5日に発病14日にPCR陽性となった。最初の患者発生に引き続きさらに多くの続発する患者が発生するだろうと思われた。このことを受け翌日の2月15日に急遽県医師会主導の会議を開催した。そして大型イベントの自粛、発熱などの風邪症状がある際の医療機関受診の際の注意を県民に呼びかけた。

今回のCOVID-19と名付けられた新型コロナ

ナはしばしば私たちの予想を覆す。2月の患者発生は2月20日に確定した3例だけで、その後の一月間、患者発生はなかった。これら初期の3例はいずれも軽症に推移した。そのため少し緊張が緩んだのも事実であった。

4例目としての次の患者発生は一か月後の3月21日であった。3月25日には琉球大学第一内科藤田次郎教授を座長とする県の専門家会議が開かれた。この会議はこれまで5回開催され患者の検討等種々の課題の検討がなされた。

3月後半からの患者発生は一日に10例を超える患者が発生することもありまた、重症例や死亡例の報告も相次ぎ一気に緊張がはしった。また、患者急増により感染症指定病院だけでは対応できない事態になった。この様な情勢を受け、県内のDMATの有志が自発的に急遽県庁の対策室に詰め、患者の入院調整にあたった。これは今回の流行時の大きな力となった。彼らの活動がなければ医療崩壊が起こったであろう。また、那覇市立病院、赤十字病院あるいは民間協力病院が積極的に患者受け入れに協力した。まさに沖縄の医療の結束力、底力を発揮していただいた。さらには県医師会からシーミーの規模縮小等と呼ばかけた。その呼びかけに県民も応えてくれた。これらの上に改めて感謝と敬意を表明したい。

今回の流行は4月30日に確認された患者が最後で県内ではこれまで142人の患者が発生した。死亡例は7例である。心配されたゴールデンウィーク中の患者爆発は、知事の他県からの渡航自粛の呼びかけの効果もあり患者発生はなかった。現在まで一か月以上の間、新たな患者発生はない。しかし、東京や北九州市では未だ流行が続いている。今後とも患者発生時にいかに対応するかは重要な課題である。特にインフルエンザが流行する冬場に流行すると医療現場は混乱することが予測される。落ち着いている今から準備を進めるべきであろう。

この病気の流行により観光業をはじめとした経済は大混乱に陥っている。医療界も例外ではなく、患者を受け入れた病院をはじめ各医療機関では大きな損失が発生した。そのため都道府県医師会担当理事連絡協議会の場において私から日本医師会へ国に対して次の3点の予算要求をしていただくようお願いした。①手厚い空床補償②医療従事者の宿泊費補填③民間医療機関の医療従事者への危険手当。十分な予算額となっているかは現時点不明だが三つの事項の予算項目は実現している。日本医師会では診療所も大きな経済損出が発生しているとの認識をもっており、その事への政府対応を求めている。

以上、ここ数か月多くの会議に対応してきた。その主なものは表1に示したが、現時点56回におよんでいる。

県民や沖縄電力などの企業から医療現場への多額の寄付が寄せられた。またマスク等の医療資材の提供なども多数寄せられた。表2-1・表2-2(9ページ参照)これらの団体等へは会から御礼状を送付し、一部はマスコミを通じて感謝を表明したところであるが、改めて沖縄県医師会報に記載し感謝の意を表明したい。

これまでに沖縄県医師会が行ってきた対策の概要を説明した。この病気の症状は多彩である。死亡から無症状まであり、何が重症化の引き金になるかはいまだ不明なところがある。世界では約40万人の死亡例が推測されている。我が国では900人を超える方がお亡くなりになった。世界の状況と比べれば明らかに人口当たりの致死率は低い。これは日本の医療界の努力がもたらしたものであると素直に評価したい。しかし、秋冬にも予想される次の流行はさらに激しいものになることはほぼ間違いない。今からその事への具体的対策、特に発熱者等の風邪症状者への対応の在り方の準備が必要である。

沖縄県医師会新型コロナウイルス感染症対策本部組織図

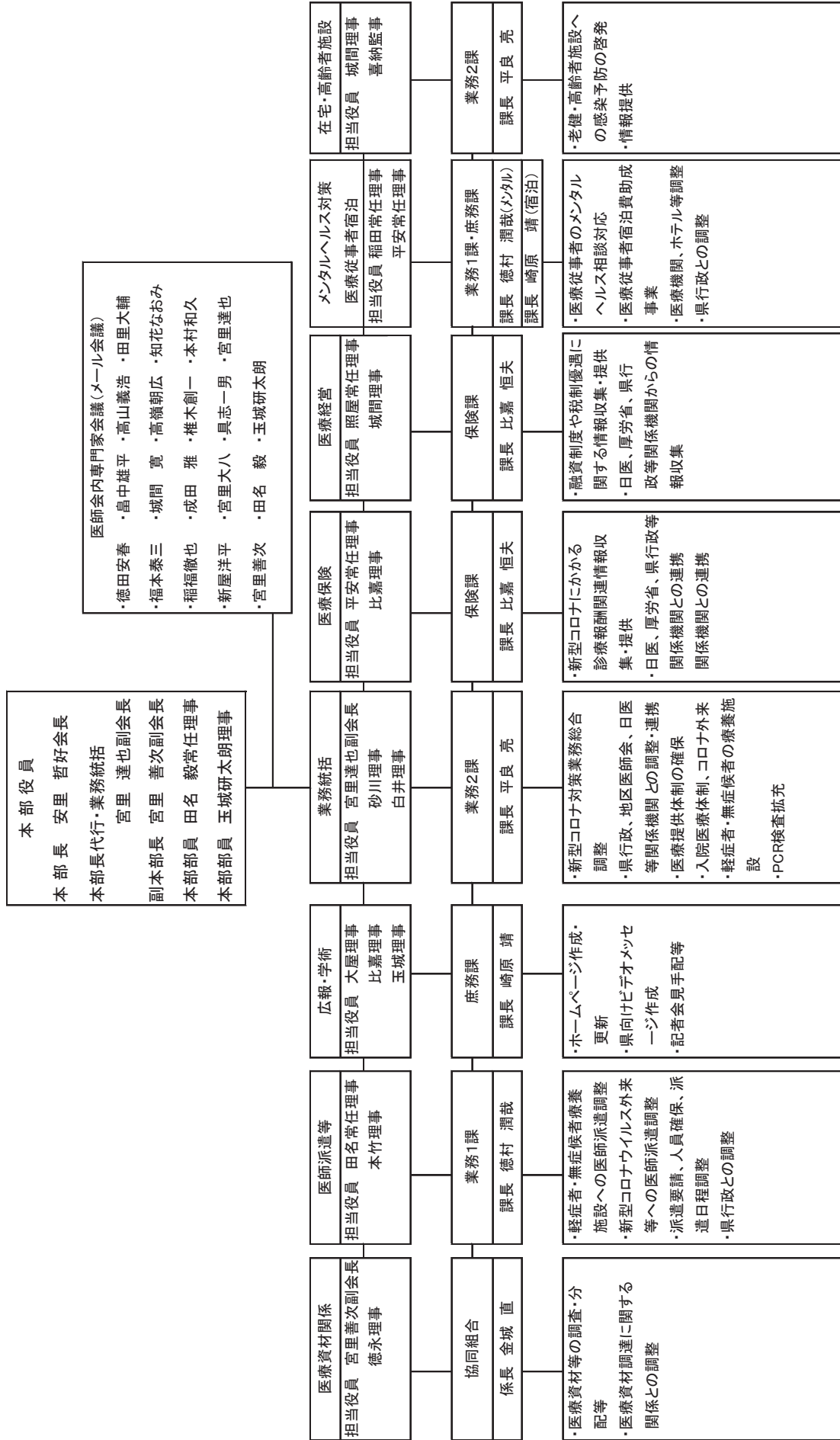


図1 新型コロナウイルス対応組織図案

//////////////////// 新型コロナウイルス //////////////////////

No.	開催日	会議名称	主催
1	令和2年1月29日	沖縄県新型コロナウイルス対策緊急専門家会議	沖縄県
2	令和2年2月3日	第1回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
3	令和2年2月10日	第2回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
4	令和2年2月15日	第1回沖縄県医師会新型コロナウイルス感染症に係る関係者会議（専門家会議）	県医師会
5	令和2年2月17日	第3回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
6	令和2年2月21日	第1回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	県医師会
7	令和2年2月22日	第2回沖縄県医師会新型コロナウイルス感染症に係る関係者会議（専門家会議）	県医師会
8	令和2年2月24日	第4回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
9	令和2年3月6日	第2回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
10	令和2年3月9日	第5回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
11	令和2年3月13日	第3回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
12	令和2年3月16日	第6回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
13	令和2年3月16日	PCR検査を適切に実施するための体制整備に関する調整会議	沖縄県
14	令和2年3月19日	第4回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
15	令和2年3月23日	第7回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
16	令和2年3月25日	第1回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議	沖縄県
17	令和2年3月27日	第5回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
18	令和2年3月30日	第8回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
19	令和2年4月1日	第1回新型コロナウイルス感染症に係る担当理事者会	県医師会
20	令和2年4月2日	新型コロナウイルス感染症に係る沖縄県医師会メッセージ（清明祭について）発信	県医師会
21	令和2年4月3日	第6回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
22	令和2年4月5日	第2回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議	沖縄県
23	令和2年4月6日	第9回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
24	令和2年4月7日	新型コロナウイルス感染症に係る沖縄県医師会メッセージ（医療体制について）発信	県医師会
25	令和2年4月7日	謝花副知事との面談	県医師会
26	令和2年4月10日	第7回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
27	令和2年4月10日	第1回感染症指定医療機関及び協力医療機関との意見交換会	沖縄県
28	令和2年4月13日	第3回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議	沖縄県
29	令和2年4月13日	第10回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
30	令和2年4月17日	第8回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
31	令和2年4月20日	第11回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
32	令和2年4月22日	第9回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
33	令和2年4月22日	第4回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議	沖縄県
34	令和2年4月24日	第1回沖縄県医師会新型コロナウイルス感染症対策本部会議	県医師会
35	令和2年4月27日	第12回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
36	令和2年4月28日	第2回沖縄県医師会新型コロナウイルス感染症対策本部会議	県医師会
37	令和2年4月29日	第5回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議	沖縄県
38	令和2年5月1日	第10回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
39	令和2年5月4日	第6回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議	沖縄県
40	令和2年5月8日	第11回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
41	令和2年5月11日	第13回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
42	令和2年5月11日	第2回新型コロナウイルス感染症に係る担当理事者会	県医師会
43	令和2年5月12日	第3回沖縄県医師会新型コロナウイルス感染症対策本部会議	県医師会
44	令和2年5月12日	第7回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議	沖縄県
45	令和2年5月13日	沖縄県文化観光スポーツ部・沖縄県コンベンションビューローとの意見交換会	沖縄県
46	令和2年5月15日	第12回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
47	令和2年5月15日	第2回感染症指定医療機関及び協力医療機関との意見交換会	沖縄県
48	令和2年5月18日	第14回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
49	令和2年5月19日	第4回沖縄県医師会新型コロナウイルス感染症対策本部会議	県医師会
50	令和2年5月20日	第1回新型コロナウイルスに負けない安全・安心な観光地づくりに関する対策会議	沖縄県
51	令和2年5月22日	第13回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
52	令和2年5月26日	第5回沖縄県医師会新型コロナウイルス感染症対策本部会議	県医師会
53	令和2年5月27日	第2回新型コロナウイルスに負けない安全・安心な観光地づくりに関する対策会議	沖縄県
54	令和2年5月29日	第14回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	日医
55	令和2年6月1日	第15回新型コロナウイルス感染症に関するメディア向け勉強会	県医師会
56	令和2年6月2日	第6回沖縄県医師会新型コロナウイルス感染症対策本部会議	県医師会

表 1

新型コロナウイルス感染症対応に係る支援金寄付一覧

○企業等からの寄付

令和2年6月4日現在

	寄付者	金額
1	(株) 琉球総合保険サポート	300,000
2	三和金属 (株)	1,000,000
3	沖電グループ (百添会)	100,000,000
4	(株) 久米電装	500,000
5	ヤシマ工業 (株)	500,000
6	一般県民	10,000
	合 計	102,310,000

表 2-1 寄付金一覧

新型コロナウイルス感染症対応に係る医療資材寄贈品一覧

令和2年6月5日現在

	会社・個人名	寄贈品	数量
1	各省庁備蓄分	サージカルマスク	19,822 枚
2	アリババ株式会社	サージカルマスク	11,900 枚
3	各省庁備蓄分	サージカルマスク	18,000 枚
4	厚生労働省	サージカルマスク	15,000 枚
5	沖縄コンベンションビューロー	サージカルマスク	2,400 枚
6	拓南製鐵株式会社	N95 マスク	70 個
		サージカルマスク	100 枚
7	レオスポ株式会社	サージカルマスク	8,000 枚
8	沖縄県ベストコントロール協会 沖縄アマビエプロジェクト	N95 マスク	250 個
		サージカルマスク	5,000 枚
		防護服	50 着
9	株式会社オカノ	N95 マスク	940 個
10	関西メディック株式会社	サージカルマスク	10,000 枚
11	蔵元 しのぶ (個人)	N95 マスク	6 個
12	久米仙酒造株式会社	サージカルマスク	10,000 枚
		アルコール消毒液 (78 度) 300ml	204 本
13	九芋有限公司	サージカルマスク	300 枚
14	厚生労働省	サージカルマスク	15,000 枚
15	国際ロータリー第 2580 地区	フェイスシールド	1,920 個
16	株式会社 資生堂	手指消毒用エタノール 500ml	300 本

表 2-2 医療資材寄贈品一覧表

	会社・個人名	寄贈品	数量
17	株式会社モレーンコーポレーション	N95 マスク	160 個
		ガウン	400 枚
18	有限会社 ミナミ商事	サージカルマスク	10,000 枚
19	株式会社バイオ・ツリー	サージカルマスク	4,000 枚
20	比屋根化成株式会社	N95 マスク (SS)	1,000 個
		N95 マスク (S)	23 個
		サージカルマスク	480 枚
21	沖縄コンベンションビューロー	サージカルマスク	2,400 枚
22	カルビー株式会社	お菓子	553 箱
23	株式会社 沖縄銀行	N95 マスク	600 個
		サージカルマスク	10,000 枚
		フェイスシールド	2,000 個
24	公益社団法人 日本医師会	N95 マスク	700 個
25	有限会社 比嘉酒造	アルコール消毒液 (66 度) 360ml	102 本
26	長嶺 クリストファー マシュー (個人)	レインコート	1 着
27	一般社団法人 日本医療国際化機構	KN95 マスク	3,600 個
		防護服 175 (20 枚入り)	960 着
		防護服 180 (20 枚入り)	1,340 着
28	沖縄コカ・コーラボトリング株式会社	飲料品	120 本
29	高雄栄民総医院	簡易フェイスシールド	80 個
		医療用手袋	800 枚
		ゴーグル	200 個
30	台北市医師公会	医療フェイスシールド	160 個
31	台北駐日経済文化代表處那覇分處	KN95 マスク	5,040 個
		サージカルマスク	5,000 枚
		医療用フェイスシールド	97 個
		簡易型フェイスシールド	100 個
		ゴーグル	1,000 個
32	株式会社 金秀本社	ガウン	2,000 枚
33	ABCDEFUN TIME	サージカルマスク (子供達からの写真・手紙あり)	1,750 枚
		手作りマスク	84 枚
		レインコート	315 着
34	堀口 ミホ (個人)	サージカルマスク	200 枚
35	公益社団法人 日本医師会	N95 マスク	400 個
		グローブ	4,000 枚

表 2-2 医療資材寄贈品一覧表

新型コロナウイルス 「沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部 総括情報部コーディネートチーム報告」

災害医療委員会委員長
沖縄県災害医療コーディネーター 出口 宝



1. はじめに

沖縄県は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、令和2年3月27日に第1回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催して、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第26条の規定に基づき、沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部（以下、県対策本部）を設置しました。そして、具体的な対策業務に対応するため4月13日に県対策本部の下に総括情報部を設置、その中で医療を担う部門として医療チームを設置しました。そして、医療チームで調整業務を行うためにコーディネートチームが編成されました（Fig.1）。今回、小職も沖縄県本部災害医療コーディネーター（以下、災害医療コーディネーター）としてコーディネートチームに参加しました。その立ち上げ、そして体制と業務などの総括情報部における活動内容を報告します。

月から関係者にEメール（メーリングリスト）「COVID19-okinawa」による感染情報提供を行なっていましたが、新型コロナウイルス感染症に対する国や県の対応の基本方針は2次医療圏毎で行うこととなっていました。その後はしばらく増加することもなく経過していましたが、3月23日から急な増加が始まりました（Fig.2）。

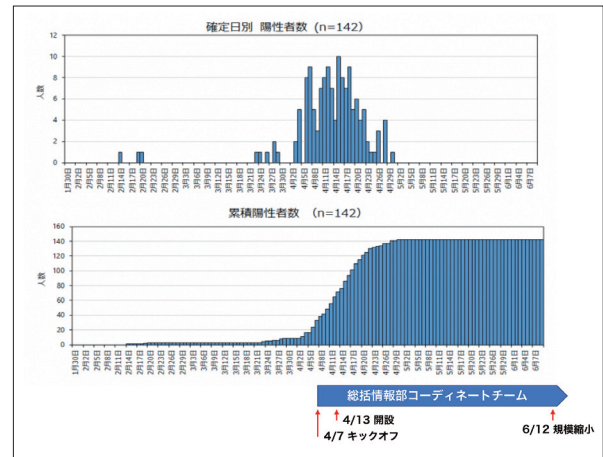


Fig2 県内新型コロナ感染症情報（県ホームページ）と総括情報部医療チームの動向

2. 県対策本部総括情報部設置まで

2月14日に新型コロナウイルス感染症の県内第1例が発生しました。県保健医療部では2

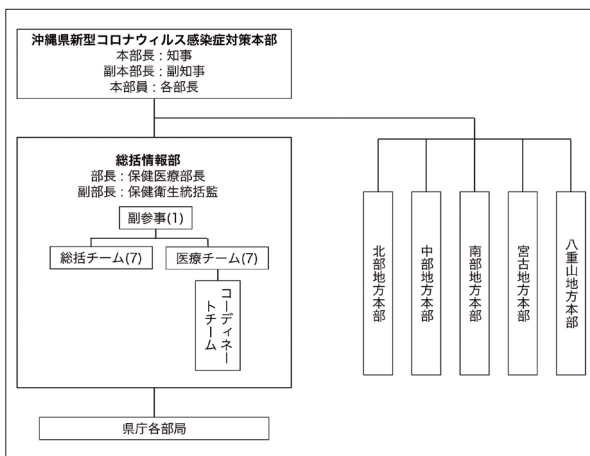


Fig1 沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部県組織

そして、医療現場への負荷も急激に増大していききました。4月3日には指定医療機関の現場からは、救急の疲弊や防護具の不足も深刻となりこのままでは県内での医療崩壊も起こりかねないとの切実な声が出てきました。医療需要と供給のバランスが崩れ始めており、県全体の情報の集約、医療調整と医療資材の分配が必要となっていました。県はこれまでの2次医療圏毎での対応から県が全県をまとめて対応を行う方針に移行し、その実務部隊となる総括情報部の設置を決定しました。4月7日の夜、保健衛生統括官室に、糸数統括官のもと県庁職員と災害医療コーディネーターが集まり医療チームのキックオフが行われました（Fig.3）。そして、

13日の開設に向けて県内の統括DMATとロジへの呼びかけや業務編成などの準備が始まり、県庁4階会議室に机やコピーや電話などの仕器が設置されて、4月13日から正式に業務開始となりました (Fig.4)。

3. 総括情報部医療チーム

総括情報部は、部長が保健医療部長、副部長が保健衛生統括監です。医療チームは、総括班、企画班、情報班、活動支援班、コーディネートチームで構成されています。そして、各班は医療政策課などの県庁の関係各部署からなる7名で開始、その後増員され最大11名で運営されています。一方、コーディネートチームには、コーディネーターに災害医療コーディネーターと統括DMATの医師が、ロジチームにDMATロジと日赤ロジならびに各専門分野リエゾンが参集し、5月後半から県採用看護師もロジチームに加わりました。このように、コーディネートチームは県庁職員以外で編成されており、病院勤務を調整して入れ代わり交代で出務する形となりました。また、コーディネートチームには高山先生（県立中部病院感染症内科）にも参集いただき、感染・公衆衛生に関する指導助言を頂いてきました。

コーディネートチームでは、主に1. 情報集約・共有、2. 入院調整、3. 転院調整、4. 宿泊療養施設運営、5. 搬送調整（陸路・航路）、6. 情報発信を行なっていました (Fig.5)。しかし、これらを行うにあたってはゼロからのスタートでした。情報収集の手段では、災害時に用いられるEMIS（広域災害救急医療情報システム）のようにリアルタイムに情報を収集するツールが有用です。県内の指定ならびに協力医療機関の新型コロナ患者の入院状況と受け入れ可能状況、ならびに医療資材の備蓄状況などをリアルタイムに集約して知ることができるシステムが必要でした。そのような中、災害医療コーディネーターの米盛先生（浦添総合病院）が独自にプログラミングを行い、グーグルスプレッドシートによる県内コロナ情報集約

ツールを作り上げて、各機関に配布して運用が始まりました。このシステムがあり、そして各病院の担当の方々が毎日の入力をして頂いたおかげで円滑な入院・転院調整が可能となりました（後にOCAS（Okinawa Covid-19 outbreak Assessment System）と名付けられる）。また、複数のスタッフが交代で業務をするにはマニユ



Fig3 キックオフ
(4月7日県庁 保健医療部保健衛生統括監室にて)

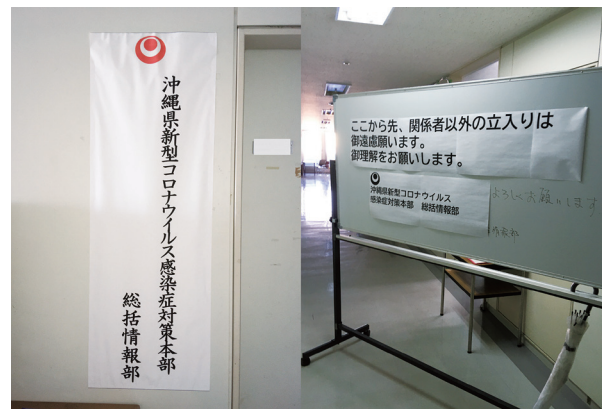


Fig4 県庁4階総括情報部本部

<p>1 情報集約</p> <ul style="list-style-type: none"> ・独自開発のグーグルスプレッドシートによる県内コロナ情報集約ツール ・G-MIS:Gathering Medical Information System(今後使用) ・HER-SYS:Health Center Real-time information-sharing System(今後使用) <p>2 入院調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・詳細情報 ・受け入れ病院調整 ・移送方法調整(救急車等) ・保健所確認(届出は診断医療施設) <p>3 転院調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・詳細情報 ・転院先調整 ・移送方法調整 ・搬送車両消毒 ・転院を保健所へ報告 <p>4 宿泊療養施設入所調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規陽性無症状～軽症者入所調整 ・入院中からの転所調整 ・転所搬送車両調整 ・転所搬送車両消毒調整 ・転所を保健所へ報告 <p>5 離島・航空搬送調整</p> <p>6 報告</p>	<p>コーディネートチームスタッフ編成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害医療コーディネーター ・統括DMAT ・DMATロジ ・日赤ロジ ・県採用看護師 ・その他(各専門分野リエゾン)
---	--

Fig5 総括情報部コーディネートチーム業務

アルが不可欠です。これは、災害医療コーディネーターの佐々木先生（沖縄赤十字病院）が中心となって、入院・転院や宿泊療養施設入居、そして離島搬送に関わる自衛隊などの関係機関との調整をしながら作り上げました。さらに、新型コロナ陽性ご遺体や疑いご遺体の取り扱いまでもマニュアル化が求められました (Fig.6)。

コーディネートチームでは常にグーグルスプレッドシートで各施設の受け入れ状況を把握して、PCR 陽性者の報告、転院調整依頼、宿泊療養施設入居希望などが入ると、クロノロと各種 ToDo リストに落とし、マニュアルに沿って調整業務を行なっています。正に災害医療本部の様相を呈していました。通常の入院・転院調整と異なるのは、感染症であるために搬送した救急車の消毒の手配や、搬送時の感染資材の処分から管轄保健所への報告連絡などがあり、一つ一つを確認しながら進められました (Fig.7)。1日の終わりには、ログがその日の集計報告を沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部メーリングリストに発信しました。

県や沖縄県医師会の様々な施策の効果もあり、6月8日には県内で全ての陽性患者がゼロとなりました。そして、6月12日に総括情報部医療チームは、第2派に備えていつでも動ける体制は維持しつつ、しばらくの間、本部には県庁職員並びにロジ（県採用看護師）が常駐し、コーディネーターは常駐が解除されてオンコールでリモート業務に当たる体制をとることとして、規模を縮小しました。

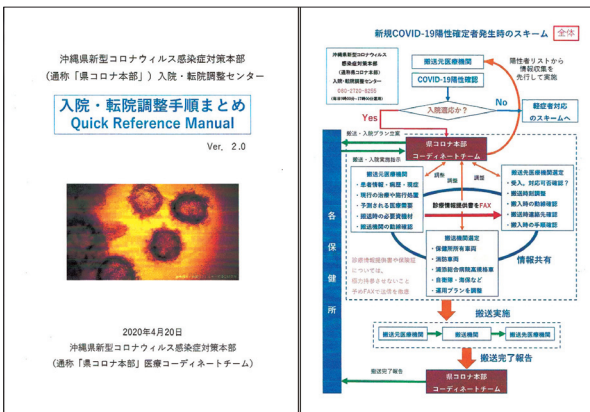


Fig6 コーディネートチーム業務マニュアル

4. おわりに

今回の新型コロナウイルス感染症において医療現場でおこっていたことは、正に災害と同じ構図です。この構図に対応するには災害医療の考え方が有用です。医療需要が供給力を超えた状態では、情報の集約、傷病者のトリアージと医療調整、不足する資機材の有効配分など災害医療の考え方が必要となります。そもそも災害医療には All Hazard に対する考え方があります。他の都道府県の調整本部も災害の枠組みで対応にあたっていますが、本県のコーディネートチームの編成も県内の災害医療のメンバーで構成されています。災害医療コーディネーターも発足後初めての実事案に対する活動となりましたが、コーディネートチームのメンバーは平時から訓練等を通して顔の見える関係であり、県庁職員の方々もこれまでの防災訓練を共にしてきており、総括情報部医療チームは良いチームワークで業務にあたっています。

国は入院病床を有する全ての病院を対象に GMIS（新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム）と HER-SYS（新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム）の稼働を開始した事はご存知のことと思います。しかし、現状のこれらのシステムのみでは感染拡大時の医療調整は難しいと思われます。第2波に向けた準備を進める中で、コーディネートチームでは今後もグーグルスプレッドシートの活用を検討しています。その際には、入院病床を有する全ての病院におかれましてはご協力頂きますようお願い致します。

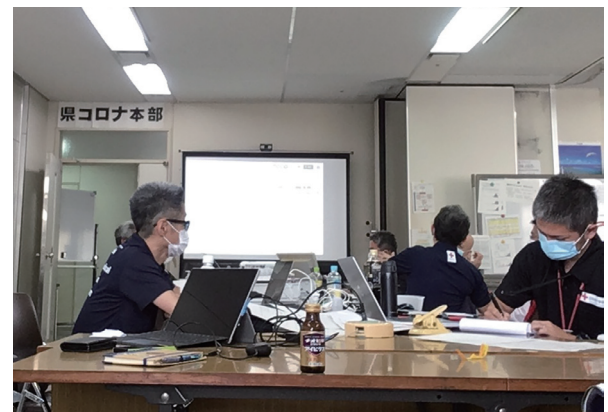


Fig7 本部コーディネートチームのデスク、スクリーンにはグーグルスプレッドシートの情報、壁にはクロノロと陽性者リスト、各種 ToDo リストやコンタクトリスト (4月25日)