

令和2年度第2回調整会議 議論まとめ(島しょ) R3.1.27 開催 1/3

(意見交換)新型コロナウイルス感染症に関する地域で対応について

<テーマ>新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う、各島における今後の対応について

<意見交換>

○新型コロナの検査をやって陰性だったが、発熱があるため発熱対応をしなければいけないという患者さんの受入れに関しては、広尾病院に相談していいものか。(神津島村)

→広尾病院に関しては、人材や病床など全ての医療資源を陽性の患者さんの対応に振り向けている。

しかし、例えば、発症してから9日を経過して、抗原検査をして、陰性だったという場合に、肺炎像があるとか、呼吸苦があるというような症状がある患者さんでコロナが疑われるケースに限っては、広尾病院のほうで受け入れるということも想定している。

発熱ということだけだと、広尾病院のほうではお受けするのが、現在は難しい。(都病院経営本部)

→広尾病院は、基本的には、コロナの患者さんを受け入れているということになるため、今回の患者さんを受け入れる場合には、都立病院全体としてでは、多摩総合あるいは墨東病院という順番で対応させていただく。

現在、コロナの重症、中等症、軽症も含めて、100人近く受け入れている状況であるため、陰性の患者さんを受け入れるには病院としてはかなり厳しい状況になっている。(広尾病院)

→今回の患者さんは、肺炎像もなく、検査も陰性であり、臨床的には新型コロナを疑っていなかった。先日送っていただいた「東京版ドクターヘリ」の連携病院に、都立病院がだめだった場合は、順番にかけていって、島だからということも関係なく、受入れ先を探すという形になるのか。(神津島村)

→都立病院としては、先ほどお話しさせていただいたとおり、多摩総合と墨東病院だが、要請順位の当番表が、島のほうでも共有されていると思うので、順番に要請させていただくということなのかなど考えている。(都病院経営本部)

→承知した。(神津島村)

○都内医療機関の病床のひっ迫状況が、島しょ地域に影響がある。この状況下で、これまでどおり、新型コロナ陽性患者を全員内地へ搬送することはバランスを欠いているように思われる。軽症患者には地域で療養していただくことも視野に入れ島内で議論をしている。(高齢の方や基礎疾患をお持ちの方についても一律に搬送を控えるということではない。)住民は基本的に自宅療養だが、来島者の場合は、滞在場所を考えなければいけない。一方で、村の行政としては、住民サービスとして都が搬送すると言っているのも、それをこちらから控えるというのはやりにくい。都が全体の音頭をとってスキームの見直し等を行ってほしい。また同時に地域に必要なリソースやマンパワーへの支援等も併せて検討してほしい。(小笠原村)

→いただいたご意見を参考に検討させていただく。(医療政策部)

○PCR 検査や抗原検査はどれくらいできる状況か。(東京都医師会)

→抗原定性検査、迅速キットだけが、すぐに利用できるものとして使っている。基本的には、そういう迅速検査キットと、問診とCT検査を組み合わせ、診断している。(小笠原村)

→本土では、原則的には「陽性だったら入院」となっているが、現状では、入院が本当にできにくくなってきている。在宅で療養している人たちは、一体誰が診るのか、訪問診療の先生が診に行けるのか、訪問看護の人が行けるのか、ヘルパーさんが行けるのかという話し合いも、今やっているところ。ただ、それが厳しくなっているため、「訪問看護の人たちに、生活の援助をしてもらう」という意見も出ている。(東京都医師会)

○ニュース等で本土の病床の逼迫状況が報道され、陽性となったら本当に搬送してもらえるかという声を住民から聞く。島の方だけ異なる扱いをして良いかとも思う。行政においても、自宅療養はなかなか乗り気でなかったが、在宅療養に向けて少しずつ準備を進めている。医師 1 名、看護師 2 名の体制なので、今後発生した場合に備え、保健所等と相談している段階。(御蔵島村)

→島での宿泊療養について何か議論されているか。(座長)

→村営の宿泊施設や観光協会の建物の一部を使用する案がでている。また現在プレハブ小屋を建設中であり、そこで使用する物品の調達の話も出ている。完成は早くても年度末頃。宿泊療養については厳しい状況であることは変わらない。(御蔵島村)

○自宅療養となると、その方の自宅まで診療に行くことが最大のネックとなる。島という特性上、誰が自宅療養しているか、その方の自宅に誰が診療に行ったか等のうわさが一気に広まってしまう。実際に島外へ住所を移している方も多くいる。自宅療養にはこの点のケアも必要となる。また看護師等の派遣についても都に検討いただく必要がある。(八丈町)

○可能であれば引き続き陽性者は搬送としていただきたいが、搬送できないとなった場合を考え、島内で話し合っている。敷地内に高齢世帯が住んでいるところと、そのお子さん世帯が住んでいるところの2棟持っている家庭が多いため、自宅内で隔離することができる。また島外から来た方には既存施設の改修で対応を考えている。完全に搬送に頼るということではなく、島でできることを考えていくというスタンスでいる。(利島村)

→村役場との話し合いの状況はいかがか。(座長)

→月に一度、定例会を開催しており、十分連携は取れている。隔離施設の件に関しては、以前から話をしているが、まだ進んでいない状況。(利島村)

○昨年度第1回調整会議後、すぐに動き出し、既存のキャンプ施設を中間の隔離施設として村役場に確保いただいた。診療所での入院については、透析患者がいるため想定していなく、島内では自宅療養のみと考えている。一方、広尾病院への通院が難しくなり、島で診療してほしいという方がいらっしゃる。専門度が高く時間を要すが、状態がある程度落ち着いている患者さんには入院で対応ということもあり、日常診療が圧迫されてきている。

また自宅療養中に急変した方がいると聞いている。リスク因子の情報等をいただけると島の中での目安の一つにできるので、提供いただきたい。(神津島村)

→重症化の懸念というものが、常について回る。院内の各科で共有しているものは、年齢、糖尿病を中心とする併存疾患の有無等。リスクを評価して対応している。軽症でも念のために、手堅く送る方向で考えている。現地で診ることができるのであれば、現地で診ることが必要で、住民の方々も希望されているのではないかと考えている。

もちろん、現状を一律に線引きするものではないので、「大事をとる」という発想で、今を捉えていいのではないかと。現状ではケースバイケースだが、こちらのほうとタイアップしながら診ていくということが、基本路線であることは変わらない。決してご無理のないようにして、今後とも対応していただきたい。またし、そのニーズに見合った連携をとってまいりたいと考えている。(広尾病院)

○本島では、検査は PCR 検査のみ行っている。抗原検査は偽陽性が出る可能性があるため、偏見が心配されたことから、わざと入れていない。「クイックナビ」の導入も検討はしているが、積極的な検査は偏見が凄まじいので、慎重にやらなければならないと考えている。

島内の宿泊療養施設については、福祉会館の使用を検討しているが、まだ実現していない。

広尾病院がコロナ専門病院化したことに伴い、受診控えやフォローが延びてしまっている方が結構いる。また広尾病院では臨機応変に検査の予約等を取ってもらえ、一度島外に出るだけで検査も終えて戻ってこられていたが、他の病院では、予約だけで島に戻ってきて、また数週間後に検査のために島外に出るということになり、島外に出るのを渋る方も多くいる。(青ヶ島村)

○自宅療養者へのイベルメクチンの使用について現在の状況を教えてほしい。(大島)

→自宅療養者には解熱剤しか出せていない状況であるため、コロナを直接的に治療できる薬としてイベルメクチンを候補に挙げていた。ただし、実際に投与できるかは、関係各方面に確認中で、実現できるとしてももう少し先になる。(東京都医師会)

→自宅療養をしていて、重篤化しそうになった方については、「デカドロン」という薬を使っただけだと、重症化になるのを引き延ばすことができるという話がある。(東京都医師会)

○今のところは陽性者は出ていないが、隔離施設をどのように考えていけばよいが、今後の検討課題。(新島村)

○島には高齢の方が多く、コロナのリスクも高い。頂いたご意見をもとに搬送等について検討してまいりたい。(医療政策部)

(意見交換)感染症医療の視点を踏まえた医療連携と役割分担の課題について
<テーマ>各島の現状や今後の取組について

<意見交換>

- PCR 検査、抗原検査ができるような体制づくりの申請をしている。基本的には、他の島と同じようにやっていく考え(利島村)
- 利島村に限った話ではないが、PCR 検査を実施する際は、検査技師が煩雑な作業を行うこととなる。機材や試薬があっても、それを扱える人がいないとできないと思うが、そのあたりはどうなっているか。(医師会)
- まず抗原検査をして、陽性となった場合、濃厚接触者にPCR 検査を使って評価しなければいけないとなった場合は、恐らく診療所だけでは全部やることはできないと思われる。大島保健所にも相談しているが、保健所と役割分担の上、対応する形になると考えている。人員を外から確保する形が現実的と考える(利島村)
- コロナ外来に準拠する医療施設として申請しているということでしょうか(座長)
- そのとおり(利島村)
- 抗原検査ができて陽性になった場合は、濃厚接触者を保健所で特定する。無症状であれば、保健所でPCR 検査を行う予定であるため、協力してやっていければ。(座長)
- 抗原検査をやるべく、指定医療機関としての申請を今詰めている。抗原検査、PCR 検査ができるような体制をとっていかうと考えている。疑い患者として現在まで 2 名へり搬送している。抗原検査で陽性患者が出た場合は引き続きへり搬送をお願いしたい。家族等の濃厚接触者については、保健所の協力のもと、村の施設と村営住宅とロッジを濃厚接触者用に用意している。まだ体制整備までできていないが、このような形で順次処理していかうと考えている。(神津島村)
- 島外からの観光客は複数名で来ることが多いため、感染者が出た場合の濃厚接触者をどうするかについて、村でいろいろ考えている。すぐに船や飛行機で帰ることができればいいが、できない場合は 1 泊して次の日に出ていくため、そのためのロッジを開放して、そこを隔離するような形にして東海汽船の協力のもと、島外の検査機関のほうに行ってもらう段取りを考えている。(神津島村)
- 村民の方で濃厚接触者が出た場合は、全員自宅療養ではなく、村営住宅やロッジなどの一時滞在施設を考えているということか。(座長)
- 全てではないが、自宅療養が難しい人に限っては、今使っていない住宅を少し手直して、そこに滞在できる形にしている。そこで何日間滞在するかというのは、保健所との相談になるが、可能な方には自宅待機をしてもらう形を考えている。問題は島外の方の場合、そこにとめ置くわけにいかないため、1 泊はロッジ等で待機してもらうにしても、無症状またはPCR 検査をしても結果がわかるまで時間がかかるため、「疑い」という形で、次の日の東海汽船の便に乗ってもらうような形を予定している。(神津島村)

○参考資料2の「対策状況」の3つ目の、「濃厚接触者の待機施設や移動手段の確保を支援」のところの、2つ目の「旅客船各社の協力を得た上で」と記載されている。これに関しては、観光客の方も乗船して帰っていただけるよう、調整が進んでいる。ただし、船が1日1便であるため、船が出て行ってしまった後、陽性が判明した場合には、結局一晩越えなければいけない。さらに天候による欠航も考えられるため、短期滞在できるような工夫をしていただき、ぜひ補助のほうも活用していただきながら、ご準備をお願いしたい。(医療政策部)

○出張所自体は大島にあるが、神津島に行きたいと思っても、天候の具合などですぐにはいけない場合もある。迅速に協力したいと思っている。(座長)

→有難い。大島保健所の副所長と連携をとりながらやっていきたい(神津島村)

○東京から帰島した看護師が発熱し、保健所と相談してPCR検査を実施した。結果は陰性だったが、念のため、自宅療養していただき、ご家族の方もそれに準じて療養をお願いした。その際は、PPEを装着し、新島出張所の保健師に検体の輸送を含めてお願いし、翌土曜日の朝10時前には、その結果を大島保健所の先生から直接連絡をいただいた。スムーズに対応いただき、感謝している。(新島村)

→この方がPCR陽性だった場合は、どのように対応予定だったか。(三宅村)

→PCR陽性の場合、軽症でも行政ヘリを使って広尾病院への移送をお願いしようと思っていた。家族の方は濃厚接触者となるので、そこからは保健所管轄でその他の濃厚接触者に対してもPCR検査を行っていただき、適宜、保健所と相談しながらやっていくことになったと思う。ただ、濃厚接触者の移動手段がまだ未整備のため、また療養施設はまだ新島にはないため、そのシステムがまだ構築されていないと思っている。(新島村)

→急変の可能性があると思えば医師が判断した場合は、軽症でも要請できるよう関係機関で打合せが済んでいる。ただし、天候不良等で島に、一、二泊といなければいけないことが生じることもあるかと思われるため、島外の方の待機施設について、都の補助も活用いただき、島のほうでご準備、ご検討をお願いしたい。(医療政策部)

○PCR陽性だった場合の取り扱いについて、支所レベルで判断できるのか。(医師会)

→搬送の判断は診療所の医師が行います。(医療政策部)

○新島村について、もし陽性で島民の方で濃厚接触者が出た場合は、基本的には、特に自宅にリスクの高い方等がない場合は、自宅療養という考えで良いか。(座長)

→先月のへき地医療連絡会でも、軽症の方は自宅療養という選択肢もあったが、今回のケースに関しては、誰と一緒に住んでいるか、高齢の方と一緒に住んでいるか等の社会的事情を考えて、行政ヘリをいいのか、2週間など、場合によっては1週間プラス症状が消失後3日間ということが自宅のできるのであれば、今後も選択肢にしようかと考えている。

非常に難しい判断だが、島民の方の印象や風評被害等、いろいろ考えると、現時点で新島では、軽症であっても陽性と出た段階で、一度内地の先生と相談して、最終的に、ヘリ搬送が望ましいの

か自宅療養が望ましいのかという判断を個別にしていくことになるかと思う(新島村)

- 患者さんはそうだと思うが、島民の方で濃厚接触者が出た場合はどのように考えているか。(座長)
- 濃厚接触者に関しては、現時点では、大島出張所の保健師の先生と事前に話をしたが、濃厚接触者の特定を保健所が行い、その濃厚接触者への PCR も保健所の先生が対応する。余程天候が悪くて、すぐに来られないということであれば、濃厚接触者への PCR を診療所の医師がやると思うが、その結果が出るまでは、自宅待機になると思う。(新島)
- 濃厚接触者でも陰性の場合には、問題がなければ自宅ということを考えているということか(座長)
- 現時点ではその考えでいる。(新島)
- 濃厚接触者の特定等については、保健所の役割なので、できるだけ早く島に渡り検査を行うつもりでいるが、天候によっては遅くなるかもしれない。その場合は、検体を運ぶこと自体にも課題があるため、両方セットかと考えている。(座長)

○三宅村では、PCR は導入予定はなく、抗原検査を導入予定である。PCR は時間もかかるため、島の診療所で結果を待っていると時間がかかるので、あまり意味がないかなと思っている。抗原検査の対象者について悩んでおり、先生方にお伺いしたいが、軽症の方に抗原検査を行うことは考えていない。検査するとしたら、肺炎があるような方、肺炎があるとコロナの可能性も否定できないため、疑似症例として搬送せざるを得ない状況であるところを、抗原検査で陰性が確認できれば、島で診られる。抗原検査はそのような使い方を考えている。抗原検査を導入しようとお考えの先生方の御意見をお伺いできればと思う。濃厚接触者に関しては、診療所の管轄ではなく保健所であるため、PCR 検査も含めて、三宅の保健所に対応いただくと考えている。(三宅村)

→御蔵島では、5 月にコロナ症例を経験した。その際は都庁を初めとして保健所の皆様にも御協力いただいた。非常に感謝している。抗原検査の導入も含めて、契約に向けて役場に働きかけ、少しずつ進めているところ。抗原検査の適用に関しては、非常に迷うところがあり、内地の病院での取組や抗原検査がどれぐらい供給されるかによって変わってくる。島しょで抗原検査キットがあまり手に入らないようであれば、症例をある程度絞っていくほうがいいのかと思う。インフルエンザの抗原検査ぐらいに使われるようになれば、少しでも疑うような症状があるときに、積極的に使っていく形になるかと思われる。御蔵の方針としては、契約が結べても抗原検査キットは初めはあまり手に入らないと思うので、閾値を高くして、内地での様子を見ながら、抗原検査の実績を見つつ、どれぐらい使っていくかということ、適宜判断を変えていこうと考えている。(御蔵島)

○抗原検査については、帰国者・接触者外来、新型コロナ外来に準ずる医療機関として、届け出をいただいているということはこちらも担当部署から連絡を受けている。不合格ということはまずないため、申請いただいたということで、もう実際は検査できるようになる。抗原検査キットについては、都からの配布を鋭意進めているが、薬事法の関係でなかなか難しいところがあり、まずは東京都のほうに納品してもらい、それをそれぞれのところに送ることができない。契約を都のほうと結びつつ、薬局のほうから直接、各医療機関のほうに送る形をとらないといけな。少しでも早くということで進めている。もう間もなくとは思う。(医療政策部)

○抗原検査については、他の島からも相談が入っており、抗原検査ができるようになったことを島でアナウンスすると検査希望者で溢れてしまうことが容易に想像できる。なので、ある程度の統一した基準を作らないといけないと考えおり、まずは、村としての対象者を決めてもらい、それに従ってやる形にしていきたい。先生を説得したらやってもらえるということがないようにしていきたい。

供給は割とあると思うが、インフルエンザのキットほどではないと思われる。保険適用にはなるが、それほど安いものでもないため、ある程度の制限は必要と思われる。

それぞれの村の実情に合わせて、話し合っていたら、「村として」ということで決めていただくのがいいかと思われる。(医療政策部)

→まだ日にちはわからないが、一定量配布されるということか(座長)

→そのとおり。(医療政策部)

○共立薬品が抗原検査キットを 100 セットぐらい島用に確保していると聞いたことがあるが、これとは別か。別であれば、島独自で、共立薬品に頼んでも良いか。(三宅村)

→各医療機関の判断で購入していただくのは構わない。島用に確保しているというのは、東京都の話と少し関係があるかもしれない。もちろん、防護具のように、不足していて手に入らない状況になっているとは聞いていないので、注文はできると思われる。(医療政策部)

○島に配布される抗原検査については、定性の検査になるため、検体の材料としては鼻咽頭ということと、症状の 2 日目から 9 日目の範囲での有効性が示されているところ。基本的には、村の人で、無症状で、心配だからということでは検査の対象にはならないということ、御理解いただきたい。(座長)

○御蔵島では、5月に陽性患者が出たとのことですが、フロー図に則って行われたのか。その時の問題点や改善点等があれば、指摘いただきたい(医師会)

→特段大きな問題なくフロー図に則って行われた。平日の日中ということもあって、それほど大きな混乱はなく搬送させていただいた。(御蔵島村)

○八丈島は、帰国者・接触者外来が設置されており。行政検査のみだが、既に、PCR 検査を 2 件、抗原検査を 5 件行っている。全て陰性で、その後、疑陽性は出ていない。抗原検査をする際は、帰国者・説職者外来の窓口のところに、ポータブルのレントゲンがあるので、そういったもので確認し、ドクターの判断で検査を行うようにしている。(八丈島)

→コロナ外来の患者さんは一律胸部 X 線検査をされるということか(座長)

→そのとおり。レントゲン技師が当番で対応し PPE を着用して行っている。(八丈島)

→今までの行政検査や抗原検査では肺炎の陰影はあったか。(座長)

→症状によって、ドクターの判断で、コロナ対応という形になったときは、そのようなことを行うようにしている。(八丈島)

→抗原検査の使い分けはどのようにしているか。(医師会)

→抗原検査が入る前に、行政検査で PCR を行っており、抗原検査が入ってからは、PCR は今のところ行っていない。(八丈島)

○小笠原は、抗原検査をやるための指定機関の申請はしているので、あとは契約をして進めるように考えている。PCR 検査については、業者を確保できそうなので、可能であれば、PCR 検査もほうも考えている。軽症者については、村で民宿を借り上げ、そこに軽症者は入ってもらうということを考えている。父島は 2 部屋、母島は 1 部屋の計 3 部屋を今確保している。

神津島村からも話があったが、検査を導入すると、必然的に陽性者が確定し、濃厚接触者が出るということが、どういったスキームで取組を始めるかというところで、この地域が結構苦慮するところだと認識している。医療機関だけでなく、村役場、小笠原支庁、島しょ保健所の小笠原出張所、父島・母島の診療所とで、週に 1 回、定例で会議を行い、今回、抗原検査の導入にあたってのスキームづくりを日々進めている。

濃厚接触者の扱いが一番大変で、一人、二人であれば、滞在施設を確保して対応できるが、数がたくさん発生した場合を非常に心配しており、濃厚接触者が船に乗れるように協議を進めていただき、大変有難い。

抗原検査が陽性になった方は、原則搬送としてやっていけるし、島民で軽症の方は島の中で診ていくということも考えるが、抗原検査が陰性になったときは来島者であれば、具合の悪い方は次の船で帰っていただくというのが一番良いが、島民の中には、行政検査ではなく、コロナ外来に準じる形で PCR 検査を検討しなければいけないケースは、臨床判断で出てくるとされる。そういった検査を想定して、その仕組みづくりを今整備している。(小笠原村)

○濃厚接触者にできるようになって陰性だとわかれば、安心して船に乗っていただけるので、船会社とも調整がしやすい。この検査の体制が短期間でもものすごく変わっているので、将来的には、無症状の人にも検査をするようになってくるかと期待している。(医療政策部)

○小笠原では、診療所と村とが一緒になって、週 1 回話し合っただけのことですので、医療機関と行政と一緒に話し合うということはずごく大事だと思われる。23 区や多摩地域では頻繁に開いているところもあれば、月に 1 回しか開かなかったところもある。島しょにおいても、診療所を行政との緊密な連携がなされることを期待している。(医師会)

○小笠原の先生が先ほどおっしゃった、行政検査ではなく、診療所で PCR 検査を考えているとのことについてですが、以前も「48 時間以上でも大丈夫」というお話を伺ったことがありますが、詳しく教えてほしい。(座長)

→個別に検査会社の対応が違うということだと思われる。民間の検査会社に確認したところ、中には、冷凍の検体は受けられないというところもあった。SRL は冷凍でも受けられるし、冷蔵でも PCR 検査の検体として質が変わらないので、48 時間以上経過しても大丈夫とのことだった。(小笠原村)

- 母島は、抗原検査等のシステムは、父島と連動してやっている。診療所から島民へ、抗原検査は具体的にどういう方が対象なのか周知を行っていく予定でいる。(小笠原村)

- 各島からの報告ややり取りを聞かせていただき、検査の体制が今後どういうふうに拡充されていくのかということがわかった。疑い症例を含めた対応を、島ごとにどのようにやっていくかということについては、またこういう機会を利用してお話を伺えればと思っている。
救急救命センターや総合救急診療科でも、疑い症例をどの段階のどういう方に対しても、広く対応できるように準備しているので、ぜひ連携を密にして、個々の症例に対して、真摯に対応していきたいと考えている。(広尾病院)

- 東京都では、新型コロナウイルス感染症をはじめ。感染症対策をさらに進めるために、今週から組織変更があり、福祉保健局の健康安全部の感染症対策課から、感染症対策の部門が分離し、さらに人員も増強し、感染症対策部として独立している。また担当の局長も新設された。(医療政策部)