

## 第16回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

### 議事概要

日時：令和3年3月30日（火）19時～22時

場所：沖縄県庁 6階第2特別会議室

#### 議題1 県内の感染状況について

##### ア 県全体の感染状況について、事務局から説明

- ・ 各保健所ごとの陽性者の数について、中部、南部、那覇の3圏域が急激に増加。
- ・ 推定感染源が飲食関係の市町村別陽性者数について、緊急事態宣言解除後、倍々で増加。
- ・ 移入例について、2月に減少したが、3月は再度増加傾向にある。

##### イ 沖縄県における疫学状況と今後の対策について、委員より報告

- ・ 県内の実効再生産数（R）は、直近の1週間で2.04。2を超えたのは10月初頭以来で急速に感染が拡大している。
- ・ 年齢階級別で見ると若者中心に流行しており、陽性者に占める20代・30代の割合は54%で他県に比べても高い。年齢男女別で見ると男性が多い。高齢者は減少している。65歳以上の感染経路は家庭内が最多。
- ・ 入院患者者は急速に増えている。
- ・ 最近、米軍における感染拡大が顕著である。
- ・ 介護施設の定期スクリーニングの陽性率は0.02%だが、事業所単位でいうと1.6%の事業所において陽性者を発見して集団感染を防ぐ効果はあったと考える。

##### （意見交換）

- ・ 検査も大事だが、感染対策を進めることも大事。特に飲食店について、巡回指導する人員を配置し、街中を巡回指導していけば感染対策として効果的と考える。
- ・ PCR検査の精度管理をしっかりしていただきたい。
- ・ 介護施設の検査事業については、入所者への広がりがある一定程度に抑えられていると見て取れるので、流行状況を考えると継続した方がいい。

##### ウ 飲食の場面及び職場におけるコロナ感染症対策について、事務局から説明。

- ・ 山梨県では「グリーン・ゾーン認証」という、チェックリストで感染症対策状況を確認し認証を与える取組が当初から続けられている。
- ・ 県としてはシーサステッカーを進めているところだが、ステッカーを貼っている店の感染症対策の現状を把握して改善するというを進めていきたい。

##### （意見交換）

- ・ 那覇、浦添等は人口密度が福岡市及び広島市より高く、過密な街だということを感じて対策を取っていく必要がある。また沖縄県は高齢化率がダントツに低く若者が多いことから、コロナに関しては感染を広げやすい。

- ・ 山梨モデルが優れているのは、店の利用者がその店の感染対策状況をチェックする、認証のあとの評価まで持続的に行われている点にある。沖縄県でもシーサーステッカーを貼ってしっかり感染対策を守っているところに補助を出す形を取ることで効率的に進むのではないか。

## 議題2 変異株について

ア 沖縄県における変異株サーベイランスの状況について、事務局から説明。

- ・ 2021年3月26日時点における県内の累計患者数は9,077名、そのうち変異株の解析を行った症例数は1,218例で、県内陽性者に占める変異株の検査数割合は13.4%である。
- ・ これまでに31例の変異株が確認されており、検査数に占める変異株の割合は2.5%である。これまでに確認された変異株は、WHOが懸念すべき変異株（VOC）に指定したN501Y変異株が3例、注目すべき変異株（VOI）に指定したE484Kが27例、確認中が1例
- ・ 直近の検査状況については、国立感染症研究所において解析した88例の結果について、22例（25%）が変異株であり、その内訳として、21例がE484KでN501Yは検出されなかった。一方、検討中が1例であった。地域別には南部保健所管内が60例中13例（21.7%）が変異株で、その内訳は、E484Kが12例、検討中が1例であった。中部保健所管内では16例中5例（31.3%）が変異株で、いずれもE484Kである。また北部でもE484Kが1例検出されるなど、E484Kは県内に広く拡散していることが示唆された。
- ・ また、県衛生環境研究所（直近3月19日、26日判定分）解析分では、116例中1例が変異株N501Yであった。
- ・ これまでにN501Y変異株は3例見つかっている。うち2例は英国型であることが判明している。いずれも2月上旬に発症した症例である。
- ・ 新型コロナウイルス変異株について。N501Y変異株は、WHOが「懸念される変異株」に分類しており、従来の野生株と比較し感染性が高いといわれている。日本では、基本的に入院隔離が求められ、入院解除の条件として2回連続でPCR検査陰性であることが求められている。主に英国型、南アフリカ型およびブラジル型が世界的に流行しており、日本では英国型が最も多く3月23日時点で501名の報告がある。ブラジル型はN501Y変異に加えE484K変異もある。
- ・ E484K変異株は、WHOが「注目すべき変異株」に分類しており、日本では変異株を理由とする入院や勧告解除のための検査対象対象外となっている。3月23日現在26都道府県で394例が確認され、特に関東を中心に検出されている。
- ・ 沖縄県における変異株監視体制について。1月22日に国立感染症研究所が開発した「変異株を確認するためのPCR検査法」が全国の地方衛生研究所へ伝えられた。
- ・ 2月5日に、国は、管内の全陽性者数の約5から10%分の検体を目処に毎週検査

を行うように要請した。

- ・ 2月8日に、県衛生環境研究所はN501YのPCRスクリーニング検査を開始した。
- ・ 3月18日以降、衛研および2カ所の検査センターに保存されている行政検査の検体について定期的に検査を開始した。
- ・ 衛研で解析した検体はすべて国立感染症研究所へも送付し、全ゲノム解析を行っている。
- ・ 変異株監視体制の強化について。現在、陽性者の多くは保険診療検査である。保険診療検査の場合、抗原検査や県外へ外注するため、検体の入手が困難である。そのため、県では現在、入院医療機関のうち自院で検査を行っている病院から定期的（週2回程度）検体を回収し、衛生環境研究所にて検査を行うことを検討している。
- ・ また、N501Y変異株陽性者は2回連続の陰性を確認する必要があるが、PCR法では感染性がない遺伝子陽性例を陽性と判断されるため、抗原定量検査を利用することを提案する。
- ・ 変異株が確認されたときの対応。現時点では、変異株が確認されるまで時間を要しており、県コロナ本部に連絡が来た時点で既に入院勧告解除や行動制限解除となっていることがほとんどである。
- ・ 医療機関では、変異株の連絡を受けた場合の確認事項として、解除年月日、解除の判断基準が変異株の解除基準（24時間間隔で2回連続陰性）に合致しているか、これらが確認するまでの間、十分な感染管理指示の上で現状待機していただく。
- ・ 解除の判断基準（2回の陰性）が確認できない場合は、原則感染症指定医療機関へ入院した上で、症状がないことを確認し、24時間間隔でPCR検査が2回陰性であることを確認する。その後、入院解除。
- ・ 一方、解除の基準が確認されている場合、入院勧告や行動制限は不要。保健所が積極的疫学調査を行う。

（意見交換）

- ・ 変異株スクリーニング検査については、まず、きちんと検査ができていない指定医療機関等から仕組みを作っていく方向にするべき。

## 報告1 新型コロナウイルスワクチンについて

新型コロナウイルスワクチン進捗状況について、事務局から報告

- ・ コロナウイルスワクチン接種の進捗状況について。医療従事者用ワクチンについては、3月1日及び8日の週にそれぞれ14箱6,825回分、計13,650回分（第1弾）の分配があり、令和3年3月29日時点で13,273名に接種済み。第2段は3月22日及び29日分配される5,850回分。第3弾は4月12日及び19日の週に分配される30,420回分。第1弾から第3弾まで接種対象者の87%にあたる49,920人に接種見込み。

- ・ 住民用ワクチンについては、4月5日の週に沖縄県に2箱、うるま市及び宮古島市から接種開始。12日及び19日の週に各10箱、26日の週に41箱。4月26日の週まで計63箱入ってくるので、この時点で各市町村に最低1箱分配。5月9日までに約50箱、その次の週から毎週100箱。6月中に県内高齢者2回接種の分が全て入るとの事。
- ・ 高齢者接種開始予定は4月12日に宮古島市、4月15日及び18日にうるま市津堅島（高齢者及びその他住民）、4月18日に伊江村、4月25日に南城市久高島にて接種が予定されている。
- ・ 小規模離島の課題、接種日程の調整と接種医療従事者確保、アナフィラキシー等の副反応発生時の対応等の課題がある。
- ・ 国内のアナフィラキシーの発生状況について。2月17日から3月21日集計分で、副反応疑い報告のうちアナフィラキシーとして報告されたのが、578,835回接種中181件あり、100万回あたり313件。ブライトン分類に基づき評価された件数としては578,835回接種中47件となり、100万回あたり81件となる。現時点で諸外国よりは多い。
- ・ 今後は一般住民への接種に向け、アナフィラキシー等についてどのように周知していくかが重要となる。
- ・ 現在作成している「コロナワクチン接種後アレルギー反応に対する初期対応の手引き」を資料に掲載しているので、委員の皆さまよりご意見をいただき、作成後は各医療機関に提供したい。

（意見交換）

- ・ 接種後に発熱により休む医療従事者が一定人数見られる。また、既にコロナに感染したことがある者は1回目接種でも2回目の同様に発熱するといった状況が見られる。接種後の勤務については、休むことも考慮して日程を組んだ方がよい。
- ・ 接種対象となる医療従事者の線引きが難しい。
- ・ 接種対象者は、病院の方針として決めていただいている。
- ・ 現時点で、日本ではワクチン接種後も感染対策を緩めるという方針は示されていないという理解でよいか。
- ・ 基本的には感染対策継続という方針でいいと思う。
- ・ ワクチン接種後も感染対策の継続が必要であることを県から発信することも重要。

## 報告2 今後の感染拡大に備えた医療提供体制の整備について

事務局から医療提供体制について、厚生労働省事務連絡を用いて説明

（意見交換）

- ・ ベット数の枠は確保できるが、人をどう集めるかという課題がある。
- ・ 若い看護師が濃厚接触者になる事例が増えている。

## その他

- ・ 県外等からの来訪者が事前に検査するよう、いろいろな形で周知すべきでは。
- ・ 飲食等、人の集まりを分散させるメッセージをもう少し強く出した方がいい。
- ・ まん延防止重点措置の適用をしっかりと考えていただきたい。
- ・ これから渡航者が増え、抑える要素がないので、まん延防止重点措置が必要だと思うが、経済界が大打撃なのでコンセンサスを目指すべき。