

第13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4年4月12日（火） ※ 書面開催

方法：電子メールによる意見聴取

- 構成員：① 仲松 正司 構成員 ② 大野 真治 構成員 ③ 宮里 善次 構成員
 ④ 山川 宗貞 構成員 ⑤ 成田 雅 構成員 ⑥ 張 慶哲 構成員
 ⑦ 国吉 秀樹 構成員 ⑧ 仲宗根 正 構成員 ⑨ 佐々木 秀章 構成員
 ⑩ 宮里 義久 構成員

議題：沖縄県対処方針の取組強化について（委員意見集約）

感染再拡大防止と社会活動継続のためのお願

① 重症化リスクの高い高齢者に感染を拡げない

【仲松正司構成員】

- どのくらいの高齢者を想定しているかについて、動き回る高齢者であれば「模合などは行わない」等具体例を入れた方が良い。
- 「普段接しない人」について、一緒に住んでいない家族や親戚、孫（子ども→高齢者の感染事例もよくみられる）など具体例を入れた方が良い。
- 家庭内にワクチンを接種していない高齢者がいれば、家族からも高齢者への接種を積極的に進めるようお願いするのはどうか。
- 家庭内に高齢者がいる家族に対して、リスクが高い行動（飲み会等）をした場合は、行動から5日程度はより感染対策を強化したり、一緒の空間を共有するのを最小限にする、近距離で話したりしない、食事のタイミングをずらすなど呼びかけるのも良い。
- 高齢者や障害者施設においては、持ち込むのはほとんどが職員だと思われるため、職員には特別の感染対策（高リスクの行動は極力避ける、体調不良時には勤務をしない等）を呼びかけてはどうか。
 もし可能であれば、体調不良時に休みやすくするように、PCR結果で陰性が確認できるまで休業してもらい、その間は県等から応援が出せる体制などが構築できれば良い。

【佐々木秀章構成員】

- 高齢者施設への対策で、介護職員向けの定期検査が「定期PCR検査」となっているが、勤務帯や勤務形態の異なる全職員の検体を採取するのに手間がかかるという意見も聞かれる。全職員が容易に実施でき、また参加希望の施設を増やすために各種検査を利用可能な「定期検査」としてはどうか（抗原定性などキットを事前配布しておけば体調不良時にすぐに検査することも可能）。

② 子どもを感染から守る

【仲松正司構成員】

- 体温測定その他、体調チェックも含めた方が良い。軽度の咽頭痛や鼻水のみという症例も見かける（未成年は発熱の割合が多いというデータがあればそのままでもよい）。
 - 学校PCRについて、小学生以上ではPCRの結果が出るのを待たず普通に登校しているようだが、これは変える必要はないか。聞いた話では学級でコロナ陽性者発生→学校PCR実施→結果が出るまで普通に登校→2-3日後の陽性判明→最初に戻るといったような状況に陥っているところもある。
- （以下、4月14日追記）

○ 「検査はしていても、出席停止にはしない」について、この考えが現在のオミクロン株、BA2でも該当するのかが問題と考える。今回の県の沖縄県対処方針変更では、学校PCRの強化や部活動イベントの中止に触れているようなので、現在の流行の要因として、これまでと異なり学校内での感染が拡大していると県は判断されているのではないかと。もしそうであれば、これまでの対応を変更することも必要ではないか。検査をするのであれば（万が一でも）陽性となったときの対応を考えておくべきである。通常は感染を少しでも疑って検査をするのであれば、結果が出るまでは休みのはずである。感染を疑っていない・陽性になるはずがない、ということで学校PCRをしているのであれば、そもそも検査をする必要性はかなり低くなる。PCR検査の逼迫にもつながるので、意義をもう一度考える必要があると思う。国の方針もあり一自治体がどうこうするのは難しいかもしれないが検討いただければ幸いである。ここまで感染拡大して、国もある程度の感染は許容する方針となっているようなので、重症化が極めて希なこの年代層において、感染流行を止めるための強い対策（多くが活動制限になると思うが）の必要性も考える時期に来ているのではないかと思う（後遺症については諦める、という前提になるが）。

【張慶哲構成員】

○ 小児については確か以前の会議で、学校PCRでクラス単位でPCR検査を行った結果、ほとんどが他にうつしておらず、クラスターも少ないというデータに基づいて、検査はしていても、出席停止にはしないという流れだったと思う。ただし、小中高がその対応で、保育園は出席停止になっているというように記憶している。

○ 小児については若年者の3回目ワクチン接種率がかなり低いこと、5-11歳については全国的にも9%しか進んでいないことを考えると、感染を防ぐのは非常に困難だと思う。

○ この世代がワクチンを受けようとするのも難しい。しかしながら、繰り返し、高齢者に拡げないために、と伝えるしかないと思う。沖縄県は世代を超えたつながりが非常に強く、祖父母世代を思う気持ちを信じたいと思う。

(以下、4月14日追記)

○ 「濃厚接触者を同定せずに、濃厚接触者もその他接触者も横並びで、検査まちは症状がなければ登校できる」という今の状況は、現状の10歳未満や10代の感染状況を考えると、変更の余地があるのではないかと思う。

○ 第6波以降の学校PCRの結果、あるいは学校での感染状況の資料などはあるか。学校での対応は強化が必要かもしれない。

○ ①検査まちは間の登校禁止、②部活動の中止などは有効な対策となりうると思うが、その場合は、事前にもう少しきちんと議論が必要ではないか。

③ 移動・会食に関するリスクを回避する

(意見なし)

④ ワクチン接種の加

【成田雅構成員】

速を図る

- 沖縄県内でも接種率の低い地域（本島中部地区など）に関して、具体的な数値設定（例えば、未接種者、罹患後の未接種者に対して、7月いっぱいまで70%の接種率を達成するなど）を行ってはどうか。そしてそのためにどうすべきか、どのように接種会場に足を向かわせるか、オープンに議論すべきであると思う。
- 今回の資料では、お願いや推奨の文言があっても、具体的な方策が見受けられない。このままでは沖縄の人口あたりの陽性者数は首都圏、関西地域を常に上回り、あるいは拮抗しあうことが持続する、すなわちCOVID-19がコントロール出来ないまま、沖縄の高齢者や免疫不全者が常に危険に晒され続け、病床利用率も下がらないかもしれない。

その他意見、所見等

【大野真治構成員】

- 県の現状や県民の方々への依頼内容についての情報発信の方法が大事だと考える。県のHPで情報を探すのに手間がかかる。1, 2クリックの手間でしかないが、面倒に感じる人は探すのをあきらめてしまうため、HPでの情報の見せ方については改善した方がよい。

【仲宗根正構成員】

- 今週でピークを過ぎれば良いが、来週も拡大傾向を認める場合、警戒レベルを3に引き上げるとともに重点措置を要請したほうが良いと考える。
- 中長期的には、引き続き、特に次の対策強化をお願いする。
 - ① ワクチン接種のさらなる推進
 - ② 高齢者の療養環境の改善（参照：4月6日政府アドバイザーボード資料3-13）
 - ③ 入院患者を最小限に抑制するための抗ウイルス薬治療体制の強化

【成田雅構成員】

- 「水際対策について」

沖縄県と日本各地からの人流は、来る大型連休でもこれまでにない数になると予想される。今回の文書では「推奨」レベルから離れていないが、具体的に渡航前後の検査、ワクチン接種の確認をどれだけ実効性のあるものに出来ているか。残念ながら出来ていないと思う。離島地域では更に強い実効性が求められる。実現可能であるか。沖縄は、他の都道府県とは異なり、人流の出入り口がほぼ那覇空港のみで、その人流は海外旅行が出来ない現在さらに増加傾向である。以前の提言の繰り返しになるが、より実効性のある水際対策が求められる。
- 「沖縄県のHPについて」

前回の専門家会議でもハワイや台湾の対策を学ぶことを提案した。沖縄県のCOVID-19のサイトはPDFが多く、見にくい。

https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/kansen/soumu/press/20200214_covid19_pr1.html

ハワイのサイトであるが、Data dashboardsがとても見やすいので検討すること。

<https://health.hawaii.gov/coronavirusdisease2019/current-situation-in-hawaii/>

- 1 仲松 正司 構成員 意見あり
- 2 大野 真治 構成員 意見なし
- 3 宮里 善次 構成員
- 4 山川 宗貞 構成員
- 5 成田 雅 構成員
- 6 張 慶哲 構成員
- 7 国吉 秀樹 構成員
- 8 仲宗根 正 構成員 意見なし
- 9 佐々木 秀章 構成員 意見あり
- 10 宮里 義久 構成員