

第20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6月2日（月）19時～21時54分

場所：沖縄県庁 6階第2特別会議室

**議題1 感染対策の更なる強化について**

**ア 感染状況について、事務局から説明**

**イ 委員報告と意見交換**

**（1）感染状況について**

**（委員報告）**

- ・ 沖縄の陽性者数はかつてない伸び。国内でここまで流行した地域はない。過去最大の1月半ばの東京を凌駕している。
- ・ 沖縄はほぼ変異株に置き換わっている。
- ・ 連休の後に大きな流行が起きる傾向があり、人の移動がそこに重なるとさらに加速するということは経験的に分かっていること。ただ、今の沖縄の流行が更に拡大してきている状況は大型連休だけでは説明がつかず、大型連休をきっかけに、たがが外れたものがそのまま遷延しているのが妥当ではないかとデータを見て思う。
- ・ 死亡者数の推移について、今のところ人口比では増えていないが、これから増えてくると思う。大きな流行の後に2～3週間遅れて死亡者数が増えてくる。
- ・ 先週から未成年者の陽性者数が増えている。子ども達での流行が始まっている。（北部は要警戒。中南部のスポーツイベント等で交流した子ども達が感染している）
- ・ 医療圏毎に見ると、八重山は大変な状況。宮古はもしかしたらピークアウトしてきているかもしれない。北部は小児の感染事例が多い。小児が変異ウイルスに感染すると家庭内に広げていくということが本土でも確認されているので、北部は本当に警戒すべき状況。北部が急速に他の医療圏を追いかけるように増えていくと、かなり厳しい状況になりかねない。
- ・ 那覇空港の乗降客数と新規陽性者の推移について。渡航者との関連について、これまで乗降客数の多い連休の後に大きな流行が起きてきたというのが沖縄の特徴。新規陽性者数が減少するまでの期間はほぼ18日から19日ぐらいで、減少に転じている。
- ・ 今回の大型連休が5月5日に終わって、そこから18日を足すと5月23日ぐらいで減ってくることを期待していたが、それから1週間経っても減らないというところを見ると、過去の経験が通用しない。考えられる理由は二つ。一つは変異ウイルスだから。もう一つは連休だけの話ではないと。おそらく両方なのかもしれない。
- ・ 新規陽性者数及び入院患者数の今後のシナリオについて。5月31日を流行のピークと仮定した場合、1日平均の陽性者数はピークで235人ぐらい、新規陽性者がピークアウトしていったら6月12日が入院患者数のピークで525人、中等症以上の患者が390人ということで、これであれば何とか乗り切れるかもしれない。
- ・ 一方、このまま流行が減らずに6月8日まで新規陽性者数が増え続けるというシナリオでは、入院患者数のピークが843人（うち中等症以上の患者632人）となり、恐らく200人ぐらいが在宅や施設において酸素吸入が必要になる。そもそも沖縄県内に酸

素濃縮器は200台もない。それこそ慢性期病床の患者さんをいったん高齢者施設にみんな引き取っていただいて、一つの病院まるごと、酸素配管があるので、コロナ病院（入院病棟）に切り替える等、異次元の対応をしなければ間に合わない。つまり、新規陽性者が今週減るか減らないかで、異次元の対応を取るかどうかの分水嶺にあるのではないかと感じている。

#### （意見交換）

- ・ 現在、病院に入院するすべての方がN501Y。完全にイギリス型に置き換わっている。
- ・ 先程の委員説明の中において、「大型連休があって確かに観光客も来ただろうと。しかし、それだけでは説明できない部分があって、何となく県民のたがが外れたんじゃないか」という表現は、今後の対応を考える上で、非常に重要なポイントになると思う。
- ・ 病院現場の肌感覚では、患者数の天井が未だ見えていない。毎日病床のベット繰りをやっている。
- ・ 県内に変異株が持ち込まれていることは間違いない。今後いかにして変異株を入れないで止めるかということが大事。対策を取らなければ同じことを繰り返す。
- ・ 八重山では飲んでいる人多かった。自分たちの地域を守る意識が足りない。北部でもビーチパーティ見かけた。
- ・ 沖縄県全体で努力しないといけない。
- ・ 19歳以下で陽性者が増えているということは事実だと思うし、しっかり受けとめないといけない。留意すべき点は、19歳以下が特別に増えているのかどうかということ。流行が起こると検査の分母も増えているのは間違いない。
- ・ そこは大事なポイント。各年齢で全部増えてるのに、20代未満がどうなのかということだが、前週比で説明すると、10歳未満が2.0倍、10代が1.6倍、20代が1.1倍、30代が1.5倍、40代が1.5倍ということで、前週比で見ても子供たちで大きく広がっている。
- ・ 高校総体での取扱はどうなっているか。
- ・ 各々の競技団体に任されてるみたいで、感染対策、2週間の健康管理、PCR等の掛け声はしているけれど、現場の声を聞くと「本当は発熱してるのに、大会に出ている」という話があった。チームのこと考えればそうなるのは分かっている、事務局とかには話をしたが、「去年中止したので、今年はやります」ということ。再度の話し合いを申し入れたが、実現しなかった。
- ・ 石垣に行った時に、高校総体で子供がいっぱいだった。石垣市から相談された際に、教育関係者から「全員のPCR検査と父母の了解を取り付けているから安心」と返事され、開催を強行されたとの話を聞かされた。石垣市当局はやめて欲しいというメッセージを出したようだ。
- ・ 県庁内での議論はどうなっているのか。
- ・ （事務局）イベントの開催については、規模が1,000人越えなのか、1,000人以下なのかという基準で整理をしていくので、感染対策に気をつけながら1,000人を超えていけば無観客とか、延期、中止をお願いするという形になる。  
高校総体に関しては、教育庁としては、最初から去年のこと（開催中止）もあるので、開催方針を示していた。それに関連する対策として、教育庁は部活について原則

休止だが、8月に行われる全国及び九州大会に出場するための練習は除く、朝練はしない、時間は90分以内という対策を示した。

コロナ対策本部としては、高校総体の競技そのものを止める決断はしなかった。

- ・ 北部の特徴として、若者の感染が多い他の地域とは違い、10代後半と40代の感染が多い。非常に濃密に親と子で感染してしまっている。
- ・ 学校現場の感染対策について、昨年度と比べ緩んできている（窓が開いていない、換気が取られていない）。
- ・ 子ども園の感染が目立つ。すでに市内の子ども園で10件以上の感染者が確認されている。一つの園で2人以上感染者が出るとまずクラスターになる感触がある。  
家庭内感染も目立つ。

## (2) 自宅療養について

### (委員報告)

- ・ 自宅療養者がこれから増えてくるので、在宅医療の体制をとっていきたいが、かかりつけの医師にどこまで参画していただけるかということが鍵だと思っている。
- ・ 解熱剤等の処方、酸素濃縮機の指示を書く等、地域で自宅療養を支えていくため、医師会に協力をお願いしたい。
- ・ 有効な治療薬があるが、保険適用外であるため、使用方針等の考え方をまとめておく必要がある。

### (意見交換)

- ・ 保険適用外の治療薬使用の方針は県で責任を持って決めていくべきだ。
- ・ 今は、災害時の医療態勢である。保健適用外の治療薬利用については、リスクとベネフィットを勘案して判断すべきだ。
- ・ 治療薬利用も含めた自宅療養態勢を早急に決めないといけない。
- ・ 自宅療養方針については受け入れがたいものがある。「急性期の酸素が必要な患者を入院させない、自宅療養させる」というのは、「急性期の患者を断らない」という沖縄が大事にしてきた医療理念とは異なるものだ。
- ・ 病院現場では、現実として患者を受け入れられない状況が発生している。
- ・ (厚労省支援チーム) 厚労省は、自宅療養で使う酸素装置を全国からかき集めている。
- ・ (入院という) 最善の策ができないのであれば、次善の策(酸素装置を使った自宅療養)を取る必要がある。

### (専門家会議としての結論)

- ・ (今後の療養態勢について) 自宅療養の場合は、在宅医療体制を検討していく。

## (3) PCR検査について

### (委員報告)

- ・ 飲食店従業員無料検査の陽性率が非常に高く2.9%。飲食店の方々に対する支援について、認証制度という予防の部分だけではなく、すぐに検査が受けられる環境づくりが必要。
- ・ 那覇空港のPCR検査の陽性率は0.3%ぐらいだが、毎日、数千人から時には1万、2

万の渡航者が来るということを考えるとこの陽性率は気になる数値ではないか。

- ・ 去年の3月に関空から那覇への飛行機に乗っていた人が、咳をたくさんしつつもマスクをしていなかったということもあって、同じ飛行機に乗っていた乗客のうち連絡が取れた122名に検査をしたところ、14名の陽性確定例を確認したことがあった。着いてから検査をしても遅いので、乗る前に検査をすることを呼びかけることが必要。

#### (4) 今後の流行を抑止する対策について

##### (委員報告)

- ・ 介護従事者を対象とする定期検査について、集団感染の早期探知に役に立っている。
- ・ 社会福祉施設に抗原検査キットを早めに配布することをお願いしたい。
- ・ 介護従事者のみならず、在宅で高齢者をケアする方へのワクチン接種を考えていただきたい。在宅で高齢者のケアをしている方々が高齢者を感染させてしまい、重症化させてしまう、またケアをする人がいなくなってしまうことも起きてしまうので、在宅ケアする方々をしっかりと守るという視点が必要。
- ・ 渡航者、飲食店従業員に対する検査アクセスの向上は大事。陽性者が多く出た繁華街等の地域で一斉に検査を行ったようなアプローチを地道にやっていくということが流行を広げないために大事。
- ・ 渡航者に対する認証制度は、緊急事態宣言によらずに沖縄を守っていくために必要。
- ・ 渡航前検査をしっかりとやっていくとことを国に求めていくべき。
- ・ 緊急事態宣言が出ている地域からの渡航自粛をきちんとやっていただく。大きな流行をしている地域から無制限に沖縄に渡航者が詰めかけたことについては、全国的な責任もあったのではないか。

#### (5) ワクチン接種について

##### (意見交換)

- ・ 北部地区医師会病院では2ヶ月間人間ドックを休止し、その変わりワクチン接種を実施する。経営的には赤字だが、公益優先で判断した。
- ・ ワクチン接種を進めるため、住民検診も休止すべき。
- ・ 高齢者接種が進んでいる自治体には、ワクチンを優先配分すべきだ。

#### (6) 感染対策の更なる強化について

##### (意見交換)

- ・ 小中学校では家庭内感染、高校では学校内が増えている。
- ・ 高校生は行動範囲が広いので、「若者」と同様に扱うべき。
- ・ 沖縄の水際対策はないも同然。アプリを活用して陰性証明を行う等の対策をとるべきだ。
- ・ 陰性証明を法的に義務づけることはできないが、それに準じた対策を取るべきだ。
- ・ コロナウイルスは、エアロゾルを介した「空気感染」の可能性を強く意識を持たせるべきだ。
- ・ 患者数の減少目標として、週あたり100人では弱い。週あたり50人でないとだめだ。
- ・ 患者数の減少目標の設定を週あたり50人にすることは可能だが、それは政治決断だ。

- ・ 患者数の減少目標設定を週あたり50人にすることに賛成である。
- ・ 患者数の減少目標設定を週あたり50人というのはいい数字である。
- ・ 知事は「危機」であることをきちんとメッセージとして出すべきだ。「模合、ビーチパーティをやめましょう等」きちんとメッセージを出すべき。
- ・ （今の緊急事態宣言が終わる）6/20に対策が終わるという（誤った）メッセージを出してはいけない。
- ・ 専門家会議において、対策を厳しくすることに反対の委員はいない。沖縄の医療が守れないから強いメッセージを出さざるを得ない。
- ・ 飲食店の巡回等について、県コロナ本部は頑張っているが、他の部局との間に温度差があるのではないか。
- ・ 那覇市では、以前と比べて（コロナに対する）組織間の温度差が解消されてきている。
- ・ 県というヘッドクォーター（本部）はしっかりしないとイケない。
- ・ 県民に危機を強く意識づけるためには有名人等のインフルエンサーや電光掲示板を活用して、強く発信すべきだ。
- ・ インフルエンサーという案もあるが、まずは知事が前面に立つことが基本だ。
- ・ 感染を抑え込むためには、大人も子どもも休むべきだ。子どもについては教育の権利、心身の発達を優先すべきと思っていたが、この感染状況だと本気で感染を抑えるのであれば大人も子供も休まないといけない。
- ・ 石垣市では高校も休校しているが、子ども達が外で遊ばないようにネット授業を行っているほか、PTAも協力している。
- ・ 先程は学校の対応について感染状況に応じた柔軟な対応を説明したが、大人も子どもも足並みを揃えて休むことで外出削減を図るのであれば賛成。
- ・ 休校措置は賛成。去年もそれをやって感染が収まった。ただし、大人達の対策もセットでやるべき。アルコール販売を禁止する等、大人達も覚悟を見せることが必要。
- ・ 休校だけありきは反対。休校するのであれば大人も相応の覚悟を見せる必要がある。そうでないと子どもに説明できない。アルコールの販売を中止する等、確実にインパクトのある事をやっていただきたい。
- ・ 小学校に入る前の小さい子はマスクできないので、厳しい対策が必要。
- ・ 学校を休校にするのであれば、休校期間は2週間に限定すべきだ。
- ・ 休日の大規模ショッピングセンターの休業について、商業施設での感染はつかめない所があるが、休業をお願いするのであれば決断した方がいい。

#### **（専門家会議としての結論）**

- ・ 患者数の減少目標設定の週あたり50人を達成するためには厳しい措置が必要。このまま夏休みに入って観光客がどんどん来るようであれば感染が広がるであろうことから、現時点で厳しい対応を取るべき。