

2022/2/12現在

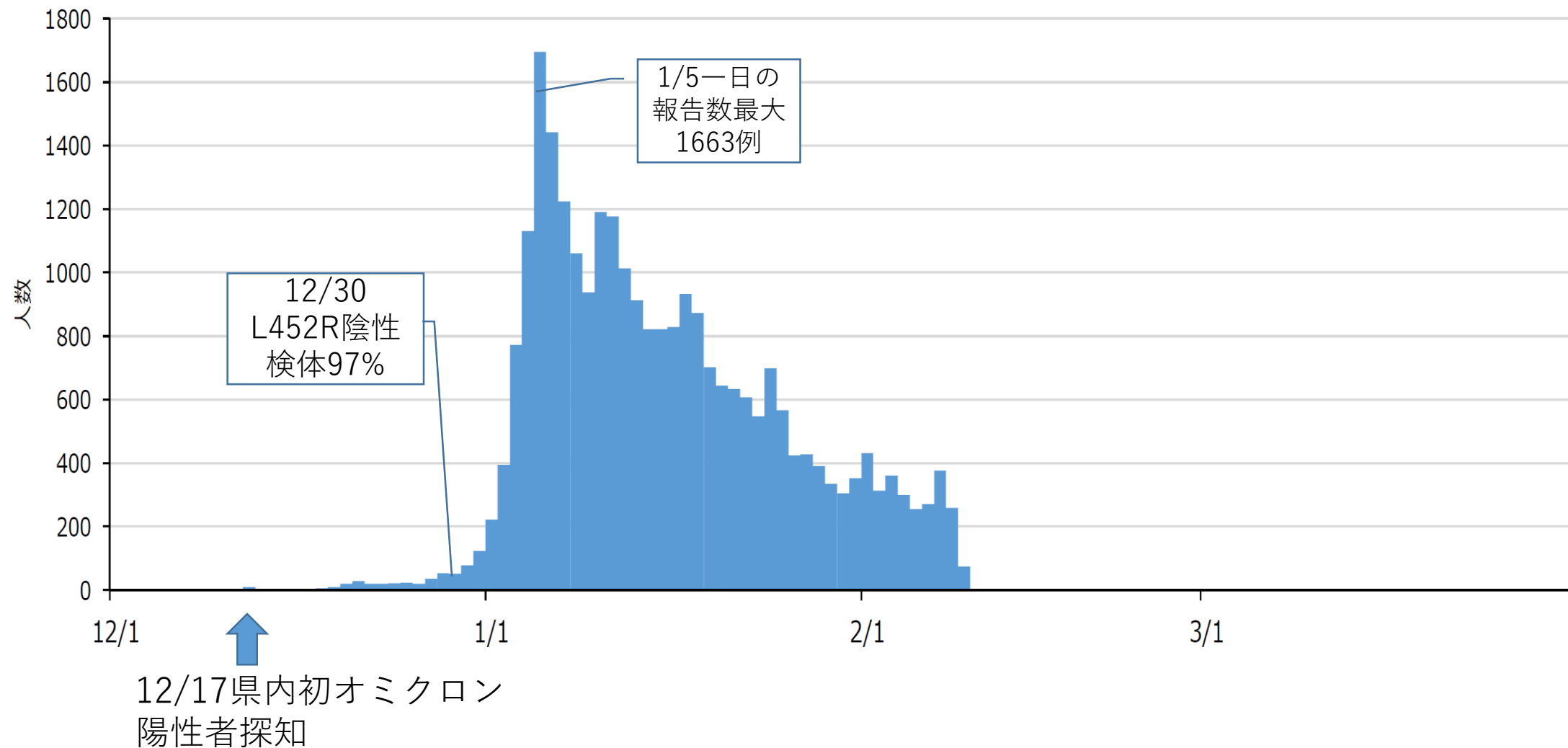
沖縄県内の検査状況からみる COVID-19の流行状況

国立感染症研究所 実地疫学研究センター
同 FETP
沖縄県調査チーム

2021年12月1日以降の流行曲線（沖縄県）

発症日別 流行曲線 (n=26955)

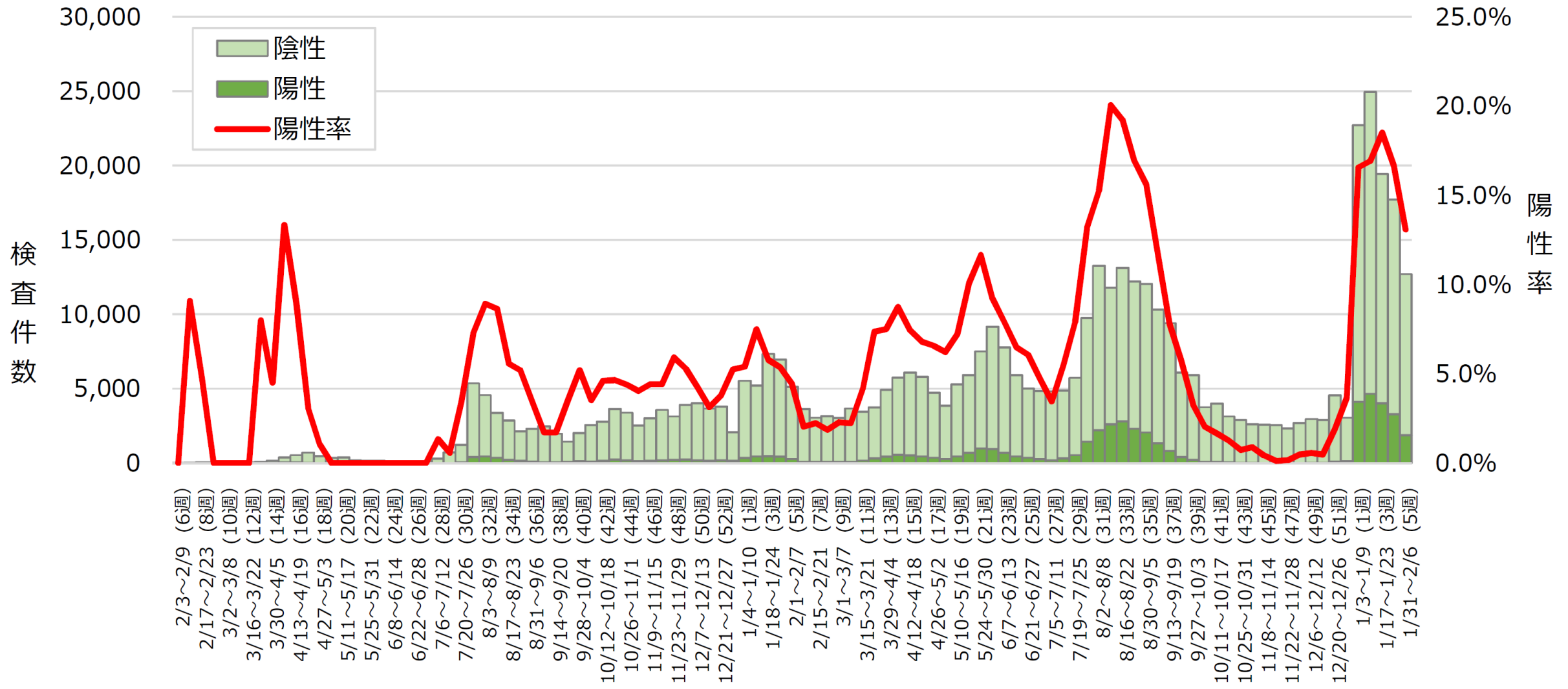
※無症状5845名, 不明・確認中5669名を除く



沖縄県内の検査の種類と対象

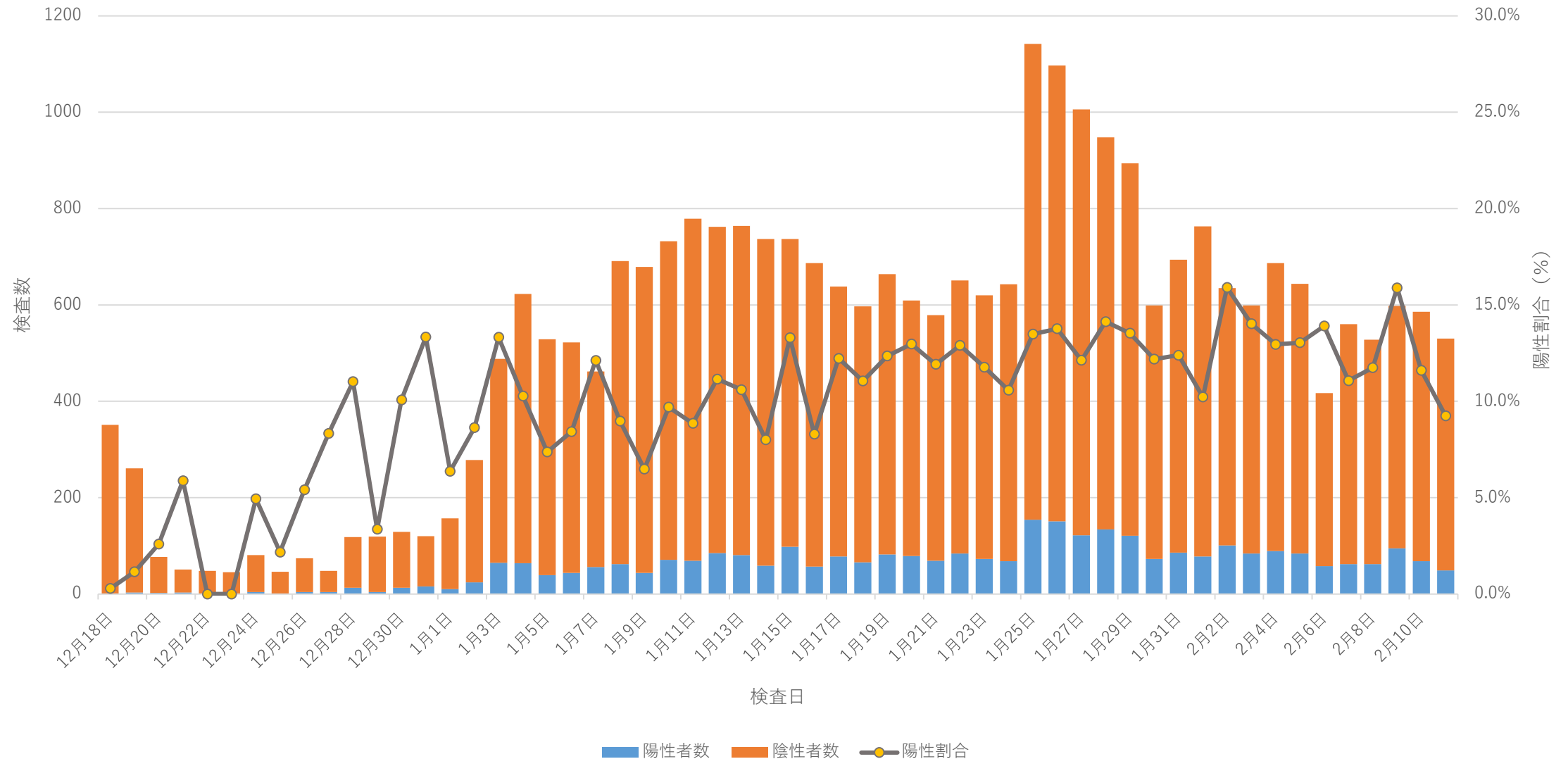
検査の種類	検査区分と対象者
医療機関における保険診療 (PCR+抗原検査)	主に有症者が医療機関を受診して受検（一部行政検査）
県PCR検査センター（中部・南部）	主に濃厚接触者・接触者が受検（行政検査）
無料PCR検査	国あるいは県の補助のもと、希望者が受検（無症状者）
高齢者施設定期PCR検査	2週間に1回希望する高齢者施設の職員を対象とした一斉検査
障害者施設定期PCR検査	2週間に1回希望する障害者施設の職員を対象とした一斉検査
保育施設定期PCR検査	保育園施設職員
医療従事者・入院患者定期PCR検査	2週間に1回希望する医療機関の職員・入院患者を対象とした一斉検査
学校PCR検査	学校、保育園、幼稚園で陽性者が発生した場合に実施

検査実施件数と陽性率（陰性確認等を除く）【週別】

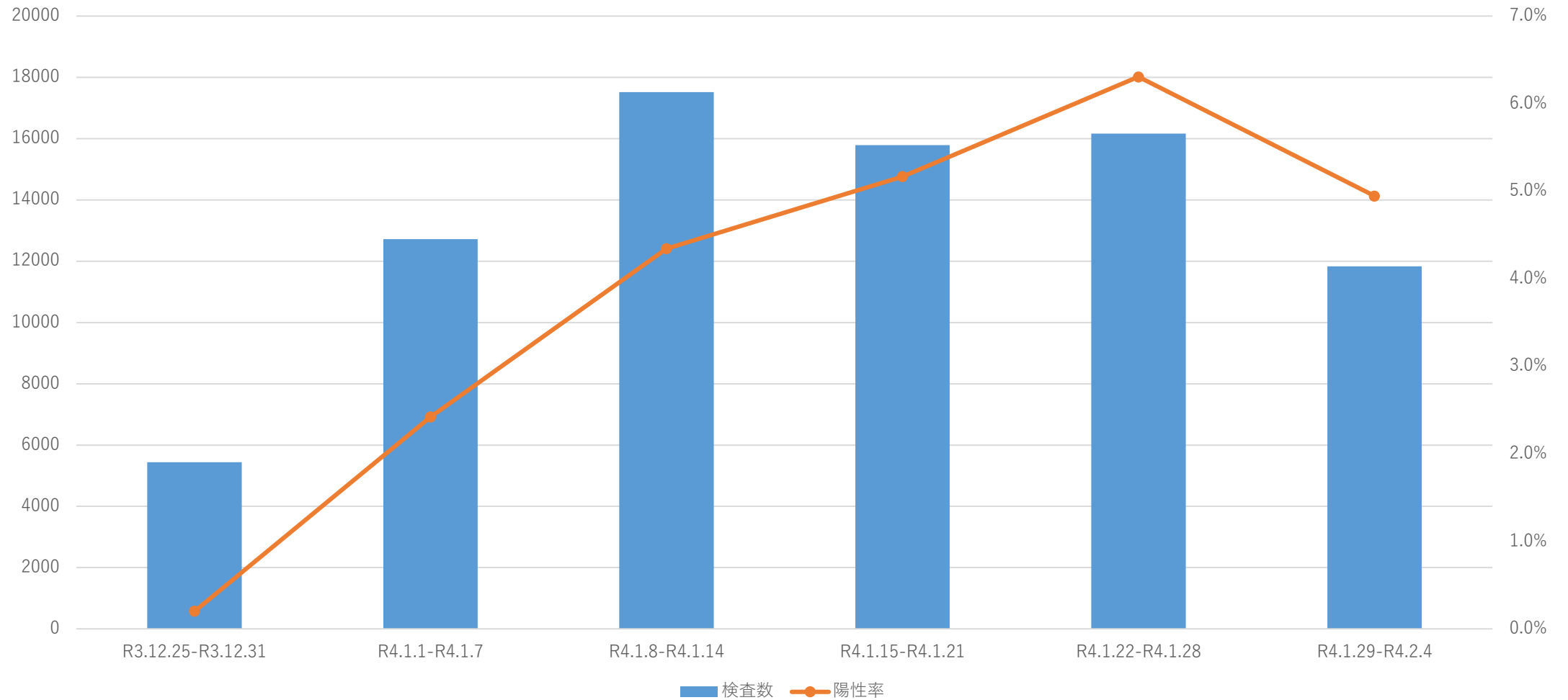


県PCR検査センター（中部・南部）陽性割合の変化

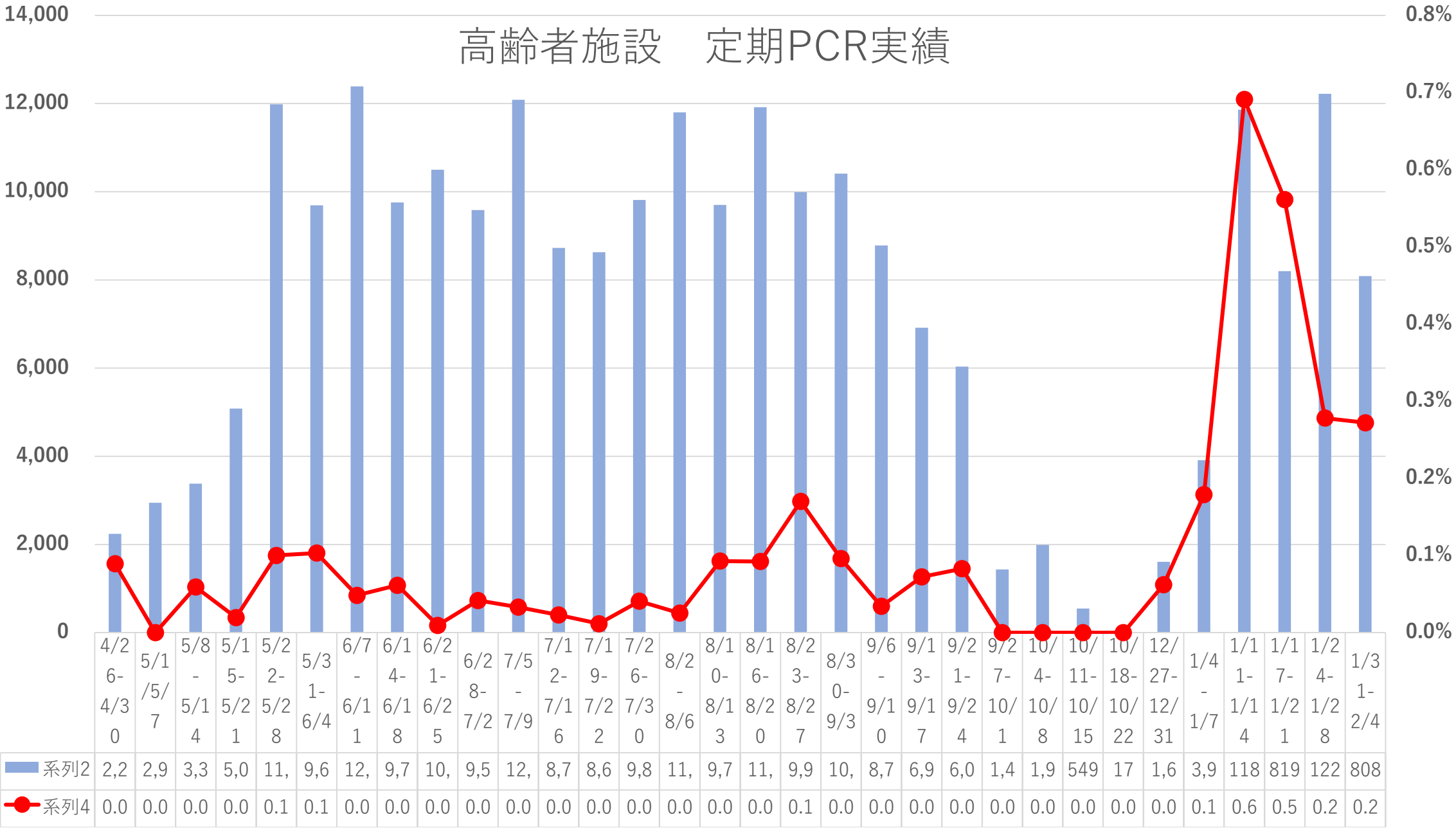
2021/12/18-2022/2/11



一般無料検査の結果（週次報告）

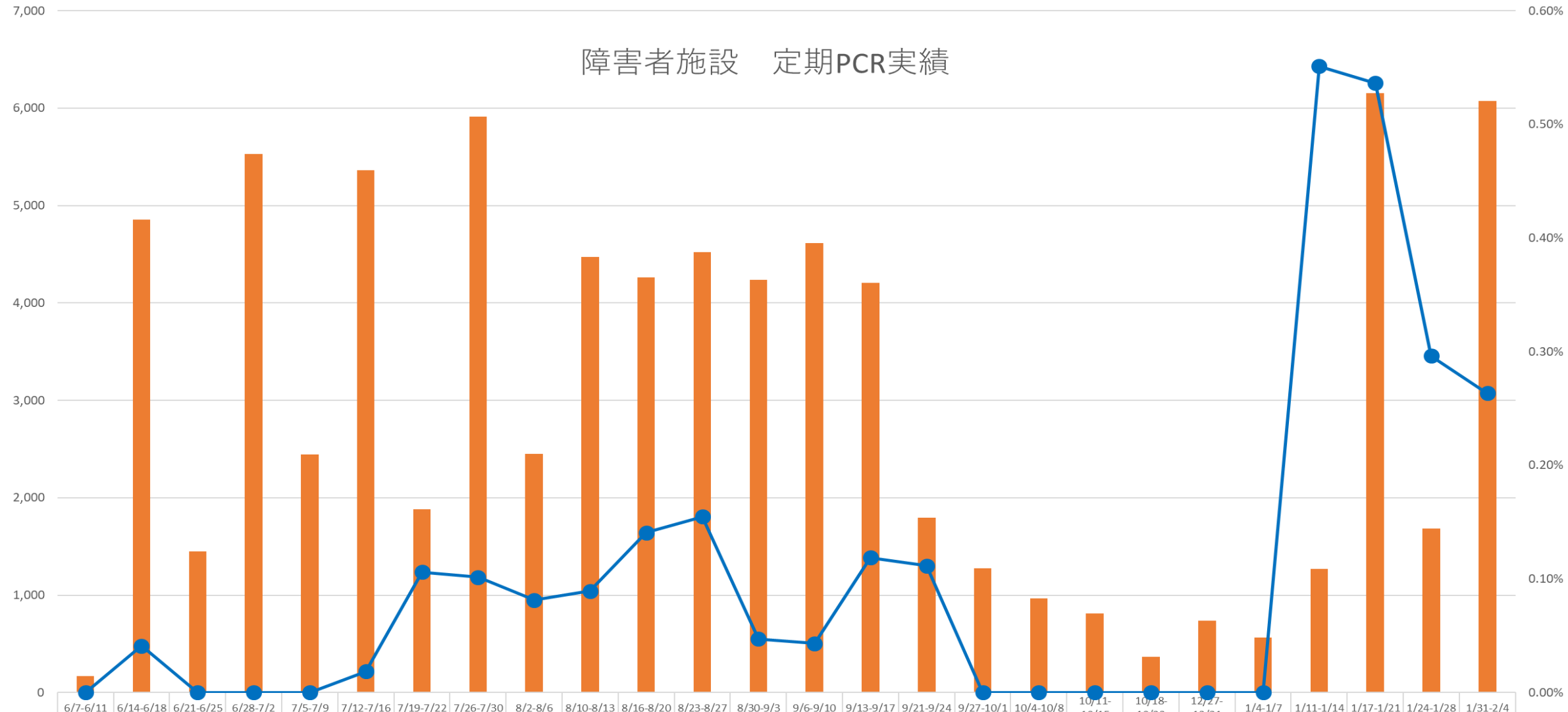


高齢者施設 定期PCR実績



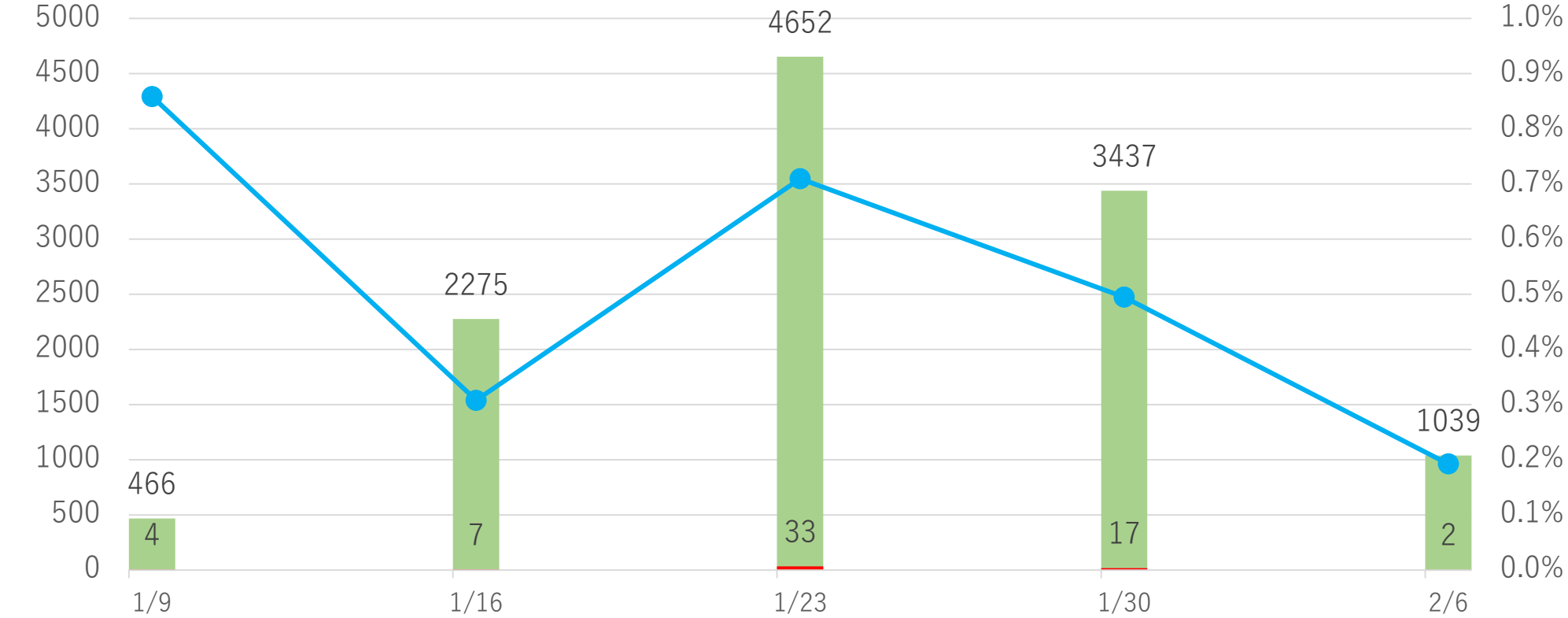
障がい者施設定期PCR実績

障害者施設 定期PCR実績



系列2	168	4,855	1,447	5,531	2,443	5,365	1,884	5,915	2,453	4,475	4,260	4,524	4,235	4,616	4,208	1,793	1,276	969	811	366	741	567	1,270	6,154	1,687	6,072
系列4	0.00%	0.04%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.11%	0.10%	0.08%	0.09%	0.14%	0.15%	0.05%	0.04%	0.12%	0.11%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.55%	0.54%	0.30%	0.26%

保育施設等定期PCR検査（週単位）



	1/9	1/16	1/23	1/30	2/6
受検	466	2275	4652	3437	1039
陽性	4	7	33	17	2
陽性率	0.9%	0.3%	0.7%	0.5%	0.2%

沖縄県内の検査の種類と対象

検査の種類	検査区分と対象者	トレンド
県PCR検査センター（中部・南部）	主に濃厚接触者・接触者が受検（行政検査）	→
医療機関における保険診療（PCR+抗原検査）	主に有症者が医療機関を受診して受検（一部行政検査）	↘
無料PCR検査	国あるいは県の補助のもと、希望者が受検（無症状者）	↘
高齢者施設定期PCR検査	2週間に1回希望する高齢者施設の職員を対象とした一斉検査	↘
障害者施設定期PCR検査	2週間に1回希望する障害者施設の職員を対象とした一斉検査	↘
保育施設定期PCR検査	保育園施設職員	↘
医療従事者・入院患者定期PCR検査	2週間に1回希望する医療機関の職員・入院患者を対象とした一斉検査	—
学校PCR検査	学校、保育園、幼稚園で陽性者が発生した場合に実施	—

流行状況は低下傾向と考えられる

- 沖縄県内で実施されている複数の検査の実施数、陽性割合などをまとめた
- 一般無料検査、施設の職員の検査など一般市中のサンプルと考えられる陽性割合が下がっている。濃厚接触者、接触者が受検する県PCRセンターの陽性割合も低下傾向
- 陽性となる可能性が高い人が県PCRセンターに誘導されており、市中の陽性者の広がり収まってきていると考えられる

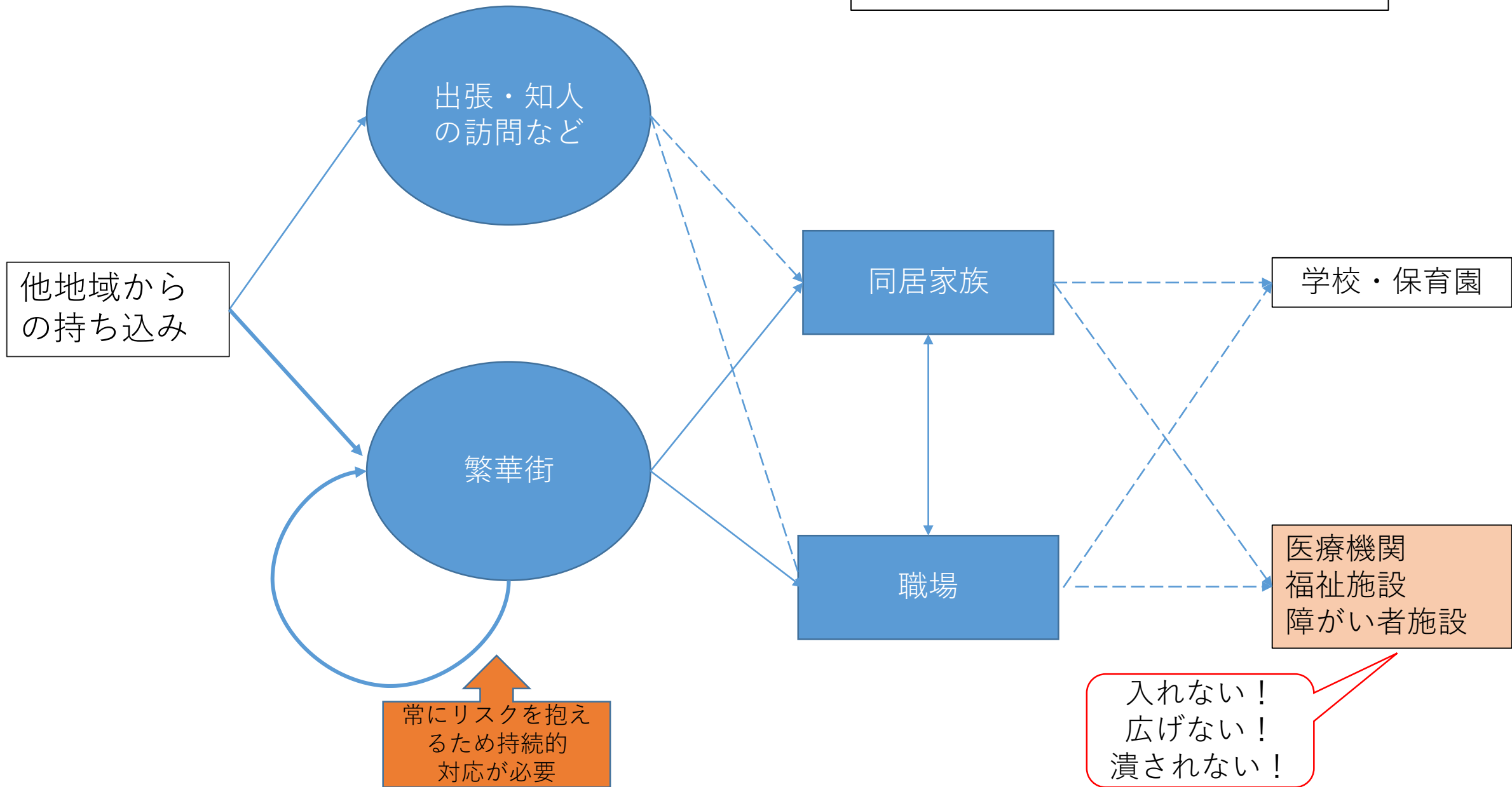
重症者・死亡例に関して

- 重症者や死亡率が高いリスク因子として、高齢者、悪性腫瘍、糖尿病、腎臓病、高血圧、肥満などがあげられているが*、第6波における死亡例も同様であった
- 重症者、死亡例の数は割合としては非常に低いが全体の患者数が増える、施設などでのクラスターが発生すると重症者、死亡例（お看取りを含め）増加する
- 今後重症者となりやすい高齢者や基礎疾患を有する者等を中心とした検査の実施やクラスター対応に注力する取り組みが重要
 - 高リスク者を中心としたワクチン接種（3回目）の強化
 - 医療機関・高齢者施設の感染管理強化
 - 医療機関・高齢者施設での感染発生時の迅速な対応強化

再流行となる可能性のリスクと対応

- クラスターの発生により、市中に陽性者が広がるリスクが高い集団への早い対応
 - 保育園、学校
 - デイケア
- 新たな変異株の流入（例えば**BA.2**）に関するウイルス学的モニタリング
 - 医療機関からの一定頻度の検査体制
 - 島外からの渡航者を対象とした空港**PCR**との連携
 - 米軍基地関連のウイルス学的モニタリングとの連携
- 異常な病態を示す者に関するウイルス学的モニタリング
 - 重症者、死亡例（若年者等の高リスク者でなかった事例、デルタ株検出を含む）
 - 後方視的に規模の大きな流行の起点となったことが示唆された事例の発端群
 - 感染者個々に対する注意深い健康観察の必要性を改めて強調

従来のCOVID-19の一般的な感染伝播



オミクロン株

短期間で到達する



他地域からの持ち込み

出張・知人の訪問など

繁華街

同居家族

職場

学校・保育園
デイケア

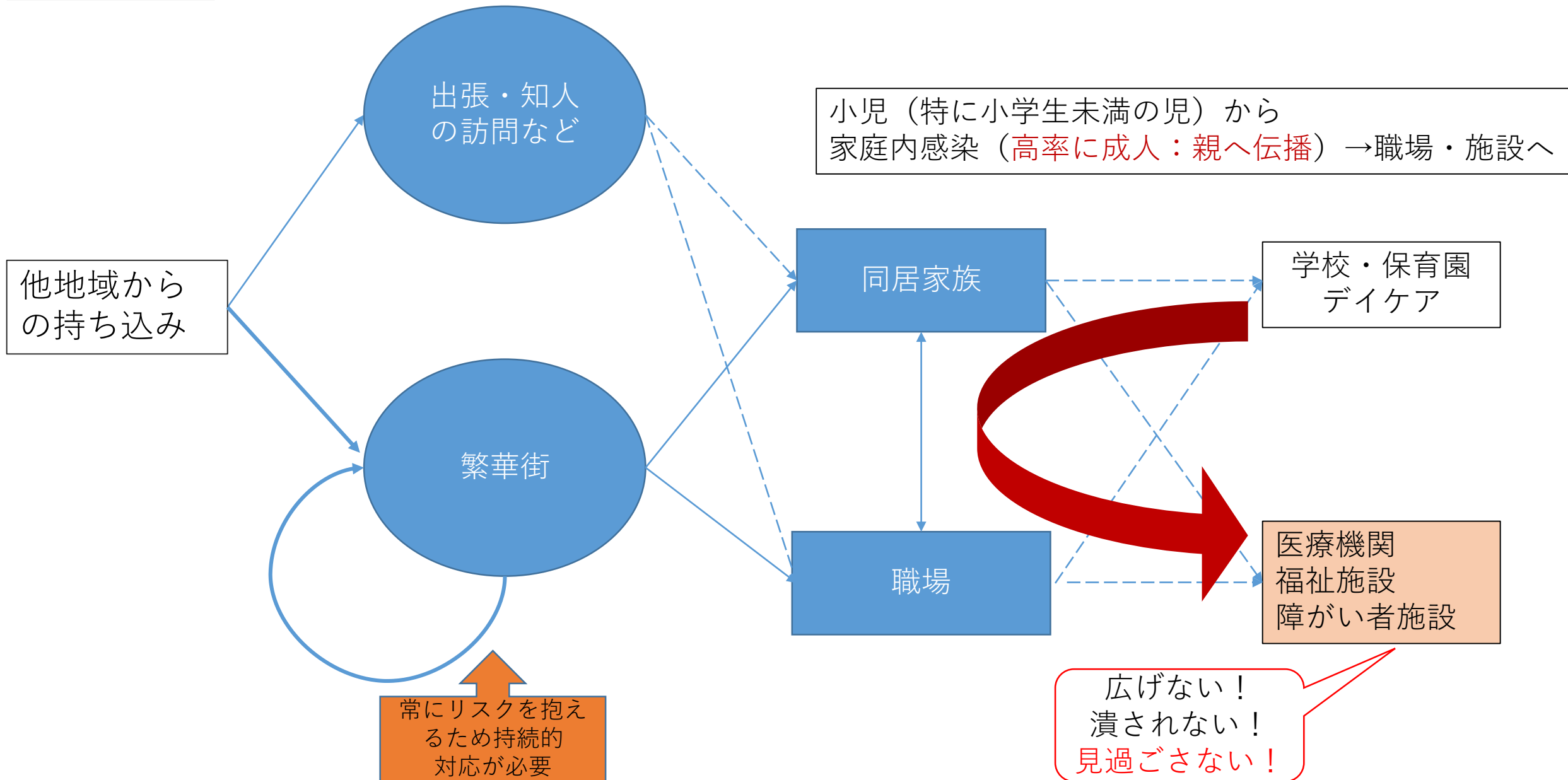
医療機関
福祉施設
障がい者施設

常にリスクを抱えるため持続的
対応が必要

小児（特に小学生未満の児）から
家庭内感染（**高率に成人：親へ伝播**）→職場・施設へ

広げない！
潰されない！
見過ごさない！

速くて軽症であるため、入れない！はハードルが高い（早期探知を）



謝辞

今回の調査にご協力を賜りました皆様に深謝致します

沖縄県新型コロナ対策本部の皆様

沖縄県保健医療部の皆様

沖縄県各保健所、那覇市保健所の皆様

沖縄県環境衛生研究所の皆様

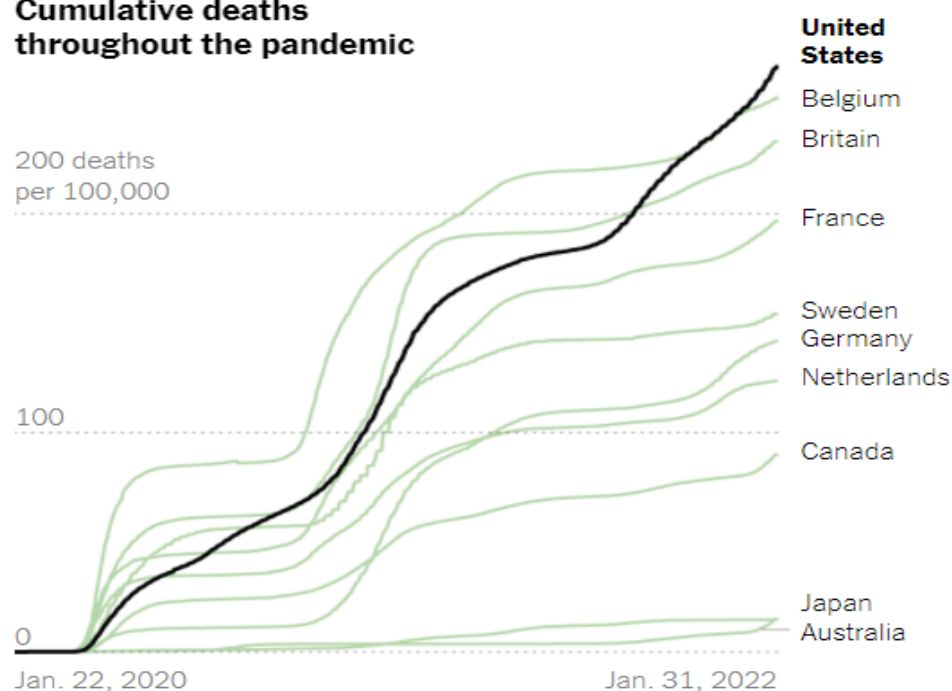
沖縄県各医療機関の皆様

stages of the pandemic.

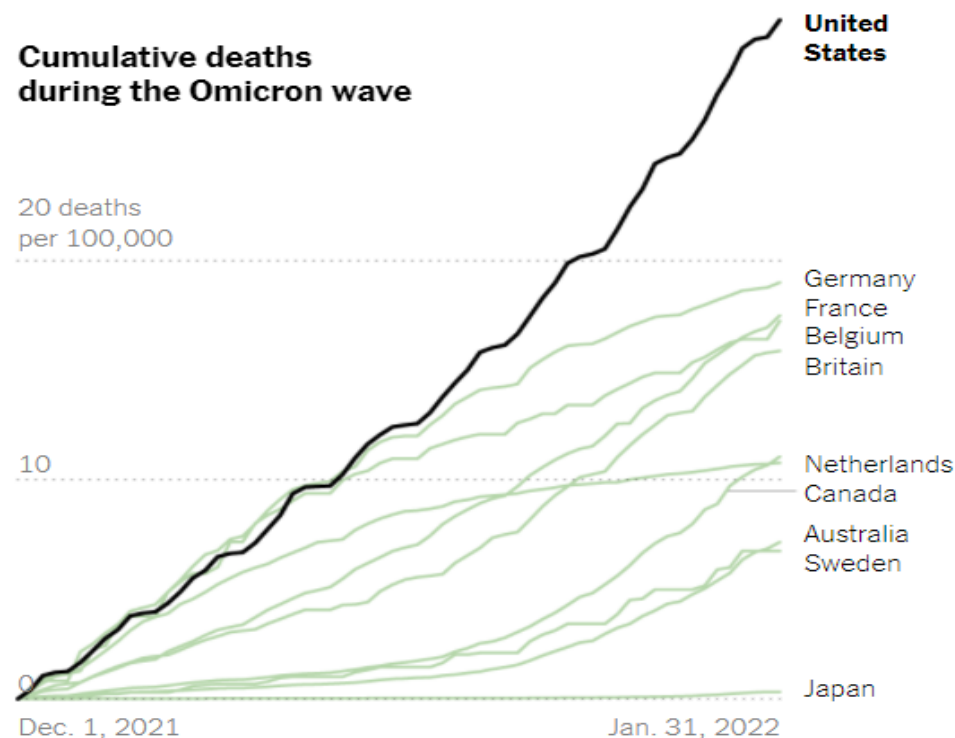
Cumulative U.S. Covid-19 deaths per capita are highest among other large, high-income countries

Several countries had higher per capita Covid-19 deaths earlier in the pandemic, but the U.S. death toll now exceeds that of peer nations.

Cumulative deaths throughout the pandemic



Cumulative deaths during the Omicron wave



Sources: New York Times database of reports from state and local health agencies (U.S. deaths); The Center for Systems Science and Engineering at Johns Hopkins University (world deaths); World Bank (world populations); United States Census Bureau (U.S. population) • Note: Countries shown are those with the highest gross national income per capita among countries with a population of more than 10 million people.