

第 178 回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部会議

議事概要

日 時：令和 4 年 9 月 22 日（木）13:10～14:10

場 所：県庁 6 階 第 1・2 特別会議室

・会議の概要

<報告事項>

- ◇ 県内における新型コロナウイルス感染症の感染者数や広がり状況、医療提供体制等について、それぞれ所管する本部員から報告があった。

<議題事項>

- ◇ 全数把握の見直しに伴う対応について議論した結果、総括情報部案のとおりとし、各委員から意見のあったものについては対応していくこととした。

1 参加者

玉城 知事、池田 副知事、照屋 副知事 島袋 政策調整監、田代 秘書防災統括監、
宮城 総務部長、儀間 企画部長、金城 環境部長、宮平 子ども生活福祉部長、
糸数 保健医療部長、崎原 農林水産部長、砂川 産業雇用統括監、
宮城 文化観光スポーツ部長、島袋 土木建築部長、名渡山 会計管理者、
半嶺 教育長、玉城 病院事業統括監、松田 企業局長、
県警 平良 警備第二課次席 宮里 感染対策統括監、
高山 政策参与、テレビ会議システム利用：木村 宮古保健所長、比嘉 八重山保健所長

2 報告事項

(1) 沖縄県内における新型コロナウイルス感染症患者の発生等について【資料 1～7】

- 総括情報部から警戒レベル判断指標等の状況について報告があった。
 - ✓ 判断指標の項目である人口 10 万人あたりの新規陽性者数は、2 週間前は 752 人、1 週間前は 398 人で、昨日は 271 人と減少傾向で推移している。病床使用率も 2 週間前の 51.8%から、現在 25.7%まで減少しており、レベル 2 相当となっている。重症者用病床使用率についても 16.7%まで減少しており、レベル 1 相当となっている。
 - ✓ 前週比は 1 を切る状況が続いており、ここ最近では 0.6 台で推移している。
 - ✓ 新規陽性者数は、昨日で 782 名となっている。本日は 670 名で、先週から 83

名減少している。

- ✓ 入院中の患者は2週間前に384人だったが、昨日は187人に減少している。宿泊施設も2週間前の495人から昨日は157人に減少している。昨日の療養者数は4,754人となっている。
- ✓ 全国の新規陽性者数の都道府県別の状況によると、沖縄県は44位となっている。感染者数の多いところは、1位が福井県、2位が広島県、3位が三重県となっている。沖縄県の人口10万人あたりの新規陽性者数は270人前後となっており、岩手県、宮城県と同程度となっている。
- ✓ 圏域別の状況については、病床使用率は本島では28.9%。宮古では3.0%、八重山では18.3%で、県全体では25.7%となっている。新規陽性者7日間合計前週比は、概ね各圏域1を下回る状況が1ヵ月続いている。
- ✓ 非コロナ病床利用率について、県全体では93.9%となっている。沖縄本島では93.8%となっており、北部では90%を下回っているが、中南部では94%台となっている。
- ✓ 患者受入医療機関の就業制限について、7/30に1,277人だったが、直近の9/21には319人と減少傾向が続いている。
- ✓ 沖縄県疫学・統計解析委員会の報告によると、沖縄県における新規陽性者数・実効再生産数は、沖縄本島で0.7台、離島では0.6台と減少が続いている。
- ✓ 年齢階級別推移では、10代が18%、10歳未満が16%とすべての年代で減少しているが、やや小児の減少には鈍化がみられる。
- ✓ 今後の見通しと対策については、沖縄県の新規陽性者数は着実に減ってきており、第5波の後に底をうった3月中旬の水準となっている。ただし、やや小児の減少には鈍化がみられており、学校再開に伴う影響について引き続きの注意が必要。
- ✓ 今週の新規陽性者数は3,000-4,000人へと減少すると見込まれる。入院患者

数も減少しており、今週末までには、240-260 人へと減少すると見込まれ、さらに状況は改善すると考えられる。

- ✓ 今年1月以降、オミクロン株による流行となり、急速に感染者数が増加した。2021年に県内で報告された陽性者数は約4万5千人だが、2022年は約45万人であり、累積で約10倍の規模となっている。
- ✓ この夏の第7波において、入院受療率や致死率は昨年の7分の1に低下しているが、それ以上に流行規模が拡大しているため、結果的に多くの入院患者が発生して医療がひっ迫し、昨年以上に被害が拡大する結果となった。
- ✓ 新型コロナウイルスとインフルエンザの受診状況は異なるため簡単に比較は出来ないが、インフルエンザと比較して新型コロナウイルスは、高齢者を含む重症化のリスクが高い人がより多く受診していると考えられる。これにより、入院病床だけでなく、救急医療のひっ迫が生じたと考えられる。
- ✓ 今後の感染状況について、ウイルスの変異により病原性が変化する可能性はあるが、オミクロン株に相当する感染力は維持されたまま、この冬の流行を迎えるものと想定した場合、年末年始は親族交流が活発となるため、この夏よりも高齢者などハイリスク者の感染が増加する恐れがある。
- ✓ このため、この冬には小児から高齢者に至るまで、多くの感染者が発生するものと想定して、オンライン診療、一般外来、救急外来の診療体制を整備しておく必要がある。インフルエンザとの共流行も想定して、新型コロナとインフルエンザのワクチンについて、同時に接種を進めておくことも必要。
- ✓ インフルエンザの定点報告数は、9/5の週には46人と、例年よりも早く流行が始まる可能性がある。
- ✓ ワクチン接種状況について、9/20時点では、1回目、2回目ともに71%台となっており、3回目は48.5%となっている。4回目接種については60歳以上のみの集計で51.0%が接種している。

- ✓ 追加接種（3・4回目接種（年代別対象者数及び接種実績については、3回目については9月の対象者の69.65%が接種しており、4回目については66.17%が接種している。
- ✓ 4回目接種（60歳以上）：11市9月末までの接種対象者の接種実績について、70%を超える市が2つ、60%台の市が7つ、50%台が2つとなっている。
- ✓ 9/23より広域接種センターにて、オミクロン株対応ワクチン接種を開始する。また、9/23にうるマルシェにて出向き接種を行う。

（2）県立病院の状況について

➤ 病院事業局より県立病院の状況について報告

- ✓ 9/21の県立病院の入院患者は44名で先週より34名減、先々週より81名減。沖縄県の入院患者数のうち、23.5%が県立病院で入院中。県立病院が現在確保しているコロナ病床の稼働率は24.0%である。
- ✓ 北部病院の入院患者は16人。病棟、病院は落ち着いている。大きな懸案事項は今はない。
- ✓ 中部病院の入院患者は16人。9/13に発生したクラスターの累計感染者数は当初と変わらず29人で、そのうち12人は隔離解除となっている。9/14から一般外来の制限を解除し通常どおりの診療を行っているが、救急外来の制限は継続している。軽症の発熱患者が普通に開業医で診られるよう多くの重点医療機関からの要望がある。今後も実現させる方策等を検討して頂きたい。
- ✓ 南部医療センターの入院患者は4人。コロナ疾患としては軽症であるが、高齢者、急性膵炎、交通外傷などの原疾患で重症患者が3人。コロナ病床を縮小し一般患者の受け入れ枠を拡大しており、先週よりベッドに余裕がある。
- ✓ 宮古病院の入院患者は2人。職員の休業者は6人。コロナ入院患者数が減少したので全ての病棟で来週中に入院制限を解除する予定。

- ✓ 八重山病院の入院患者は1人。職員の休業者も1人となり、コロナに関する診療や就業制限は大きく改善している。
- ✓ 精和病院の入院患者は5人。休業者は3人で落ち着いている。通常診療、救急輪番は制限なく行っている。
- ✓ 県立病院の入院患者数は合計44名で落ち着いてきている。非コロナ病床稼働率は88.6%となっている。

(3) 宮古・八重山地域の感染状況について

- 宮古地方本部から宮古地域の感染状況等について報告。
 - ✓ 新規陽性者数は一週間で100名を切る状況。6週間連続減少で、ピーク時の15分の1程度。療養者数も100名程度で同じく15分の1くらい。
 - ✓ 年齢別にみると、感染者が少ないこともあり80代が最多で16%、60代13%と続いている。2施設で大規模なクラスターが起きたということがある。
 - ✓ 陽性者の発生した施設は週5件となっているが、先ほどのとおり、2施設で大規模なクラスターが発生しており、それぞれで40名程度ずつ陽性になり、患者の6割以上が陽性となることがあった。そのため施設内療養者は26人と増えている。1か所が44名、うち入居者39名、職員5名が陽性となった。もう1か所は41名、うち入居者が28名陽性となった。
 - ✓ スクリーニング検査の遅れがあったと考えられる。台風の接近があり、検査ができなかったため、ゾーニングも難しかったと考えられる。
 - ✓ 宮古病院と共に保健所が訪問し指導や助言を行った。そのうち1施設は宮古島の事業としての看護師派遣を行い入ってもらった。
- 八重山地方本部から八重山地域の感染状況等について報告。
 - ✓ ここ一週間の発生患者数は149名。1日あたり21名となっており今年度に入り最も低い水準となっている。ただし前週比は0.86となっておりなかなか減

らない印象。

- ✓ 年代別は、最多が40代。10代、10歳未満については4番目、5番目に多い数となっており、県とは少し違う傾向。60歳以上は2割で推移している。
- ✓ クラスタは民間の病院で9/7に入院患者と看護師が確認されて以降、昨日までに15名が確認されている。9名入院しており、9月末までの療養期間となっている。
- ✓ 二次離島の療養状況についてもかなり減少しており、竹富島の2つの島で5名、与那国島0名というかなり落ち着いた状況。
- ✓ 保健所の体制については通常通りとなっており、9/26の制度変更に向けて所内、地域の医療機関との調整が必要になってくることが考えられるため、準備を進めているところ。

(4) 空港PCR検査プロジェクト・TACO・RICCA等の状況【資料8】

➤ 文化観光スポーツ部より報告

- ✓ 空港PCR検査プロジェクトについて、9/12の週の受検者は1,515名で、前週比-362名。内訳は、県内在住者1,418名、県外在住者97名、陽性者は19名で、陽性率は1.3%となっている。
- ✓ 那覇空港抗原検査について、受検者は203名。うち県内在住者171名、県外在住者32名、抗原検査陽性は2名であった。
- ✓ TACOについて、9/12の週の電話対応件数は42件で、うち健康相談・問診実施数は25件となっている。
- ✓ RICCAについて、9/16時点の登録者数は155,556人で前週より+260人、登録施設等は19,535件で前週より+31件。

(5) 全数届出の見直しに係る本部会議資料の変更について【資料9】

➤ 総括情報部より報告

- ✓ 9/6 厚労省事務連絡の中で、9/26 より感染症法に基づく発生届について、全国一律で見直す方針が示された。発生届の対象が①65 歳以上の方、②入院を要する方、③重症化リスクがあり、かつ新型コロナ治療薬の投与が必要な者、又は重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ罹患により新たに酸素投与が必要な者、④妊婦の 4 類型に限定されることにより、発生届の対象とならない陽性者個人の情報が集計できなくなることから、沖縄県新型コロナウイルス対策本部会議において使用している感染状況の資料等の見直しが必要となる。
- ✓ 新型コロナウイルス感染症に係る全数届出の見直しにより、発生届の対象とならない陽性者のデータが得られなくなることから、「資料 1. 陽性者状況一覧表」、「資料 3. 警戒レベル判断指標等の状況」に一部変更を加え、「資料 3-1②. 県外在住陽性者数の推移」、「資料 3-2. 各市町村別モニタリング、各保健所圏域別の新規陽性者数の推移」、「資料 3-2②. 宮古・八重山圏域の人口 10 万人あたり新規陽性者数、病床使用率、重症病床使用率の推移」については資料削除となる。

(6) 質疑応答

- ✓ 変更後の資料について、各市町村別のモニタリングは残したほうがよいと思う。
→新しい発生届対象外の方の情報は、年代と医療機関のみとなり、これまでのように市町村別の数を出すのは難しい。正確ではないが診断を受けた医療機関の住所から、地域別の登録状況を判断するといったデータが作れるかもしれないが、全国の状況を確認しながら分析に必要なデータが取れるかどうか検討したい。

3 議題事項

(1) 全数把握の見直しに伴う対応について

➤ 総括情報部より説明

- ✓ 国の通知によると、9/26 より発生届け出の対象について、①65 歳以上の者、②入院を要する者、③重症化リスクがあり、かつ、治療薬または酸素投与が必要な者、④妊婦に限定する。
- ✓ 感染動向の把握のため、日ごとの患者の総数及び患者の年代別の総数だけは引き続き報告する。
- ✓ 届け出の対象外の方に対する、急な体調変化等の連絡体制や、適切な医療機関の紹介等の体制について、確保しておくことが求められるため、健康フォローアップセンターを設置し、公表する。
- ✓ 健康フォローアップセンターは、検査キットを用いて陽性だった際に登録し、速やかな療養につなげることを想定している。
- ✓ センターについて、都道府県がその名称、連絡先、ホームページの URL 等を相談・支援の対象になる者に対して、ホームページでの周知や、受信時に医療機関に伝達するなど確実に伝わるような対応を行う。
- ✓ 必要な機能は、①医師の配置、②自己検査等で陽性となった者の登録を受け付けること、③新型コロナと診断された者が申し出た場合には、宿泊療養や配食等の支援を行うこと、④毎日年代別に集計し、自治体に報告すること、⑤重症化リスクが高い者として発生届の対象となっている者であることが判明した場合には、診療・検査医療機関に案内すること、⑥体調悪化時に電話等が確実に繋がるよう必要な体制を整えることとなっている。
- ✓ 国が設置を求めている健康フォローアップセンターについて、沖縄県では複数の組織で必要な機能を有しているため、既存の機能を組み合わせて対応する。
- ✓ 沖縄県では現行で5つのコールセンターがあり、発熱コールセンター、ワクチンコールセンターについては引き続き現行と同じ対応を行う。
- ✓ 発生届対象外の方で、県の支援サービスを必要とする患者については、陽性者

登録センターにて登録を行う。

- ✓ 陽性者登録センター、健康管理センター、夜間相談窓口を組み合わせ、9/26より対応を行う。
- ✓ 夜間相談窓口の連絡先について、HP等で広く公開すると一般の方からの電話により、混乱が生じる恐れもあることから、自宅療養者に直接必要な情報とあわせて周知することを考えている。
- ✓ 届出対象となる者はこれまでの陽性者の15%程度で、残りの85%がコールセンターを利用するものと予測しており、負担増を想定した人員確保等が必要と考えている。
- ✓ 中長期的なコールセンターのあり方については引き続き検討する。
- ✓ 抗原検査キットを使用し、自己検査にて陽性になった場合の電子申請フォームについては、基礎情報として氏名、生年月日、身長体重等から、基礎疾患、使用した抗原検査キットとその写真など入力してもらい、申請後、陽性者登録センターに登録となる。
- ✓ 項目が細かくなっており、今後必要な情報を精査し必要最低限なものとしていく形で検討したい。

(2) 質疑応答

- ✓ 届出対象外の患者に対して、医療機関へチラシを配布し案内することだが、検査結果を電話のみで伝える医療機関もある。このような医療機関に来る患者はSMSが使えない方が多く、周知の仕方に工夫が必要かと思われる。また、自己検査についても元気な高齢者が自分で抗原検査キットを使用し、陽性になったが電子申請が扱えないといったケースも考えられるが、何か対応方法を検討されているか。

→医療機関からのチラシ配布については、検査前に受検者へ配布する形をとり

たい。電子申請については、申請ができる家族等に代理で入力してもらうことも可能なので、対応できるものと考えている。

- ✓ 制度として非常に複雑であり、医療機関も制度を理解しきれていない。説明会があるが参加者も半分程度の理解で新たな制度を迎えることになるのではないかと。幸いなことに感染状況が収まってきており、当事者に一部混乱が生じるが、医療全体に対する影響はでないと思われる。制度が複雑になるほど支援の必要な人たちが取り残されていき、このような方の最後の駆け込み寺が救急外来だった。今回の制度はこの救急外来のひっ迫を改善するためのものであるはずだが、結果的に救急はひっ迫すると考えられる。
- ✓ コールセンターの電話番号がすべて違う番号とのことだが、総合窓口はワンストップにして、最初に電話を受け付け、一旦問い合わせを受ける形がよい。若者はチャット形式の方が使いやすいので、旧来の物とあわせて若者向けのインターフェイスが用意できるとよいと思う。
- ✓ 住民対応の窓口は県のコールセンターが担うので、コールセンターの教育を徹底していただきたい。制度が変わるタイミングでコールセンターが理解してなくて、医療機関の窓口が混乱するといったことが毎回起きている。わからないことはわからないと言ってもらい、折り返しができるくらい丁寧だとよい。県のコールセンターの回答は SNS 以上に拡散しがちなので、より丁寧な対応をお願いしたい。
→コールセンターには情報を伝え、しっかりと教育していく。
- ✓ 観光客向けのコールセンターとして TACO があるが、今回の制度変更については把握しているのか。
→TACO の職員にもフロー図は届いていると思われるが、案内ができるほど理解できていないと思われるので、総括情報部と連携し情報共有を行う。
→各問い合わせ窓口を持っており、コロナに関する相談があると思われる部局

は総括情報部と事前に相談し確認しておくこと。

- ✓ 医療機関向けにもワンストップの相談窓口を明示してもらいたい。
→ご指摘のとおり必要な機能だと思われるので、医師会と調整し、確実に増える問い合わせの受け皿について急ぎ準備する。
- ✓ 宿泊療養を希望する方はどこに問い合わせることになるのか。
→宿泊療養について、本島は県コロナ対策本部の宿泊療養グループ対応。離島については、保健所に連絡がいく。連絡した方の情報確認のために、陽性者登録センターと保健所で情報の共有を行うこととなる。
- ✓ 離島の宿泊療養希望者について、県の宿泊療養グループが間に入るのか。
→まずは健康フォローアップセンターに登録してもらい、サービスを受けたい場合は離島の保健所に問い合わせし、保健所がフォローアップセンターに照会をかけ、登録されていれば保健所から宿泊案内する形となる。
- ✓ 電子申請のフォームがとても細かく、個人情報のかたまり。漏洩したら問題となる。全数見直しのところで国が求めているのは、陽性かどうかと年代のところなので、配食などのサービスを必要としていない方に抗原検査キットの写真までを求める必要はないと思う。陽性の登録だけでもしてもらえるかどうかわからない状況で荷重な負担があるとおそらく誰もやってくれないだろう。今後フォーマットを作るうえでしっかりと検討してもらいたい。
→ご指摘のとおり、サービスに応じて必要最小限で済むような体系について検討したい。

- 全数届出の見直しについては総括情報部の意見のとおりとし、各委員から意見のあった部分については対応していくこととする。

閉 会