

# 第6波から第7波まで(R4.1月～R4.9月)における県の取組と 次の流行に向けた対策について

令和4年11月30日

沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部総括情報部

# 目次

はじめに	…3	II 沖縄県の取組状況等について	
I 感染状況等の概要		7. 飲食店に関する取組	…23
1. 新規陽性者数、病床使用率、重症者病床使用率の推移	…5	8. 感染防止対策認証制度	…24
2. 年代別の新規陽性者数(7日移動合計)の推移	…6	9. 安全・安心な沖縄観光のための取組	…25
3. 新規陽性者数(直近1週間、人口10万人当たり)の推移の全国比較	…7	10. 検査体制	…27
4. 県外在住新規陽性者数(7日移動合計)の推移	…8	11. ワクチン接種の状況	…30
5. 施設内療養数の推移	…9	12. ワクチン接種の推進・機会拡充	…33
6. 重点医療機関の休業者数の推移	…10	13. 医療提供体制(入院病床の確保)	…35
7. 変異株の状況等について	…11	14. 医療提供体制(入院待機施設の概要)	…36
8. 令和2年2月から令和4年9月までの新規陽性者数の推移	…12	15. 医療提供体制(宿泊療養施設の確保)	…37
9. 陽性者数、死亡者数及び死亡率等の状況	…13	16. 医療提供体制(患者搬送体制の確保)	…38
II 沖縄県の取組状況等について		17. 医療提供体制(自宅療養者へのフォローアップ体制)	…39
1. オミクロン株確認後の県の初動対応について	…15	18. 高齢者施設等におけるクラスター対策	…41
2. 新型コロナウイルス感染症対策本部会議決定事項	…16	19. 医療提供体制(看護師の確保)	…42
3. 情報発信	…18	20. コロナウイルス感染症罹患後症状(後遺症)への対応	…43
4. 組織の新設・人員配置強化	…19	21. 国の動向について	…44
5. 保健所体制	…21	22. 全数届出の見直しに応じた県の体制について	…45
6. 相談コールセンター体制	…22	III 次の流行に向けた対策について	
		1. 医療体制の確保について	…47
		2. ワクチン接種の推進	…48
		3. 高齢者施設等の感染対策	…49
		4. その他の対策	…50

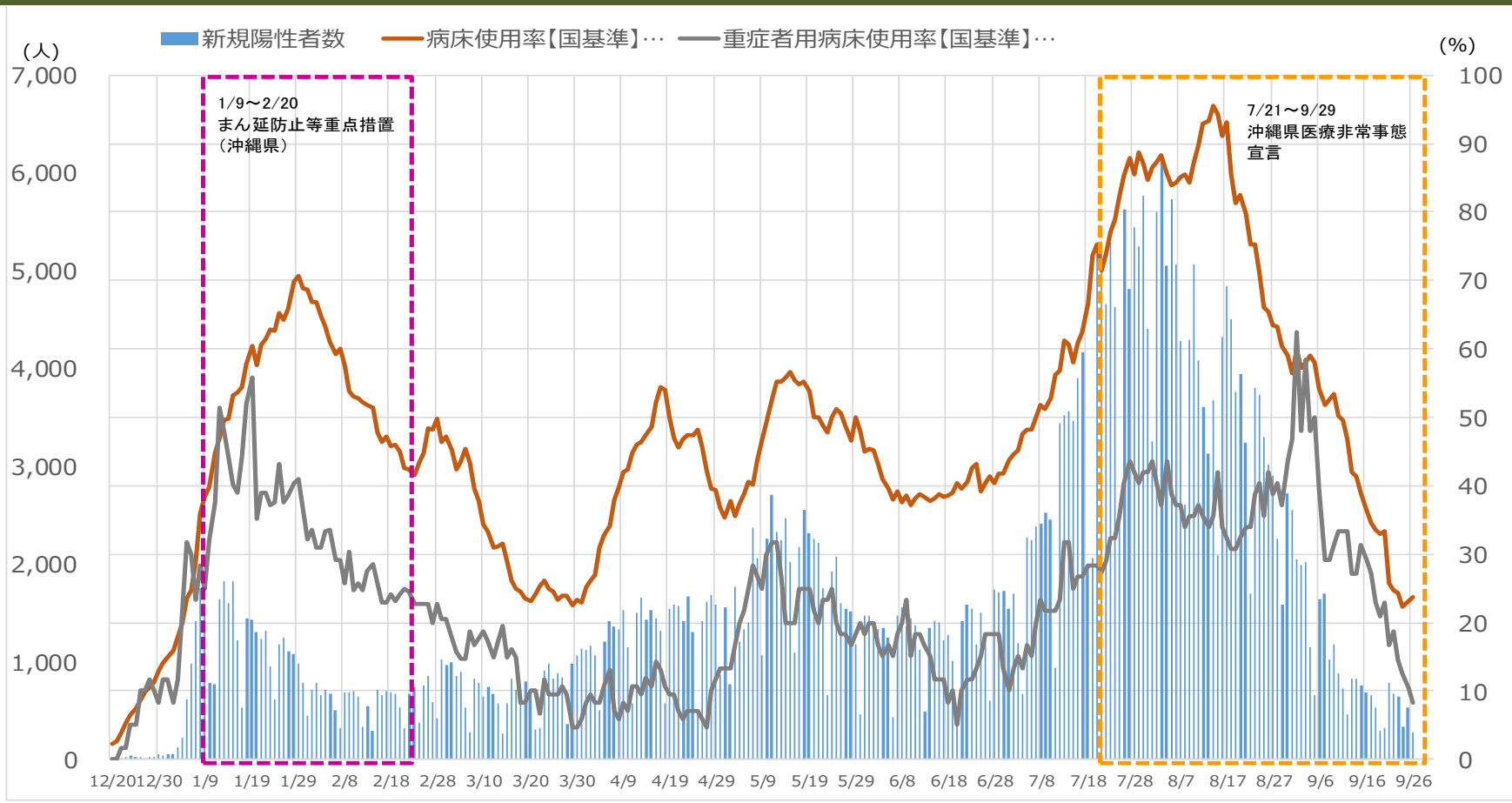
# はじめに

- 令和3年12月17日に、県内で初めてオミクロン株への感染が確認されてから、令和4年9月までの間、オミクロン株BA.1系統、BA.2系統、BA.5系統の3つの変異株が流行した。
- オミクロン株は、デルタ株と比較して重症化や死亡する割合は低下しているものの、感染拡大のスピードが極めて速いなどの特徴を有し、本県においてもかつてない感染拡大が生じた。
- BA.1系統の流行時には、令和4年1月9日から2月20日までのまん延防止等重点措置の適用により、流行の抑制に取り組んだ。一方、BA.2系統、BA.5系統の流行時には、まん延防止等重点措置を適用せずに、感染対策の呼びかけや医療提供体制の拡充などにより、流行の抑制を図った。
- 特にBA.5系統の感染がまん延した令和4年7月から9月までの間においては、患者の増加や、医療機関の休業者数の増加により、病床や、救急外来、発熱外来のひっ迫が生じた。
- このような状況の中、国は、令和4年9月8日にオミクロン株の特性を踏まえ、高齢者等重症化リスクの高い者を守るとともに通常医療を確保するための保健医療体制の強化・重点化を進める方針を示し、9月26日に、本県でも発生届を重症化リスクの高い者のみに限定した。
- 今回の報告書は、オミクロン株が流行した令和4年1月から9月末までの沖縄県の新型コロナウイルス感染症対策の取組を振り返り、現時点の課題をもとに検討事項等を整理するとともに、今後の取組の方向性を整理したものである。
- 第6波、第7波の感染拡大を踏まえ次の流行に備えるとともに、インフルエンザとの同時流行への備えや、国の動向、専門家会議の意見等を踏まえ、感染防止対策の推進に努める。
- なお、今回の振り返りにおいて、第6波を令和4年1月1日から3月29日まで、第7波を3月30日から9月30日までとしている。

# I 感染状況等の概要

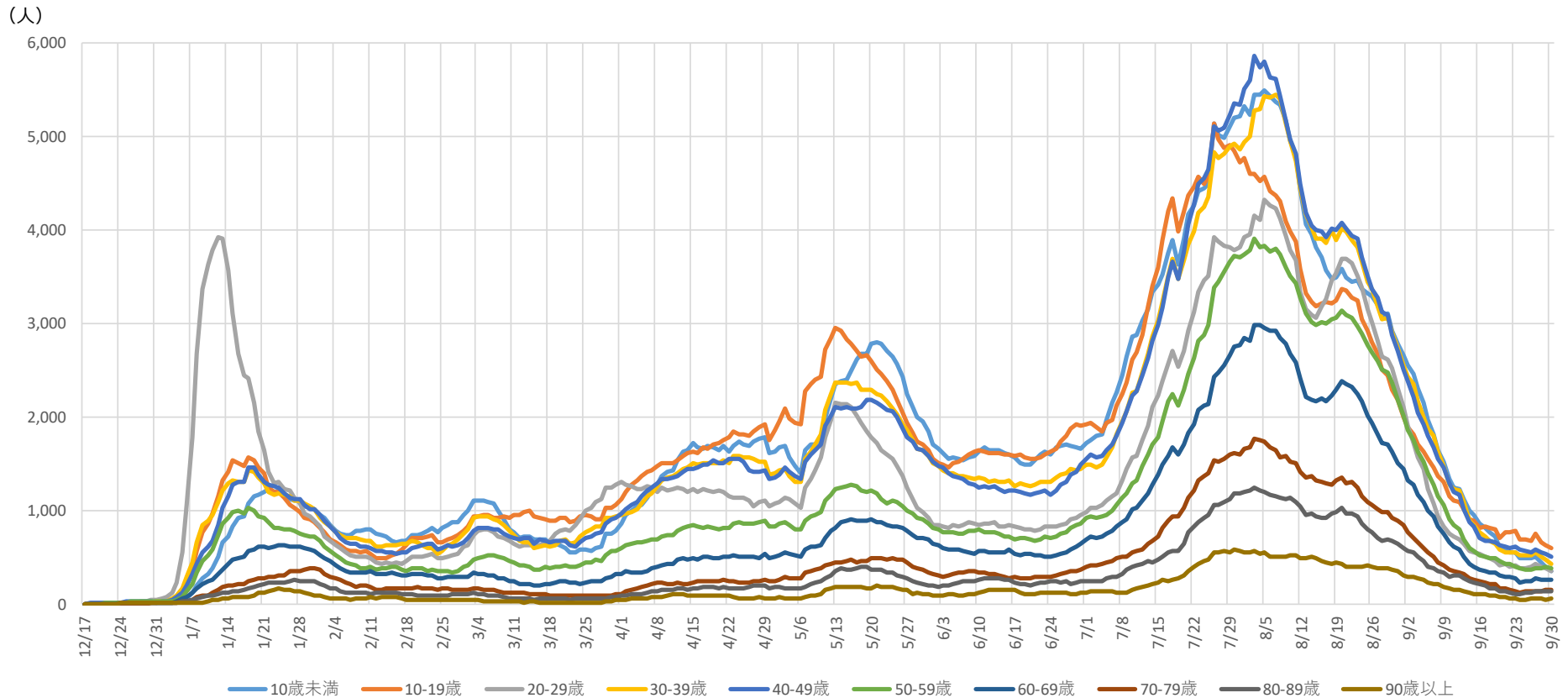
1. 新規陽性者数、病床使用率、重症者病床使用率の推移 … 5
2. 年代別の新規陽性者数(7日移動合計)の推移 … 6
3. 新規陽性者数(直近1週間、人口10万人当たり)の推移の  
全国比較 … 7
4. 県外在住新規陽性者数(7日移動合計)の推移 … 8
5. 施設内療養数の推移 … 9
6. 重点医療機関の休業者数の推移 …10
7. 変異株の状況等について …11
8. 令和2年2月から令和4年9月までの新規陽性者数の推移 …12
9. 陽性者数、死亡者数及び死亡率等の状況 …13

# I-1. 新規陽性者数、病床使用率、重症者病床使用率の推移



- 令和3年12月17日に、県内で初めてオミクロン株への感染が確認されてから、年末年始や成人式など人の移動や接触機会の増加とともに、オミクロン株BA.1系統の感染が拡大した。
- 令和4年1月9日から2月20日までのまん延防止等重点措置の適用により、流行は抑制されたものの、3月下旬からオミクロン株のBA.2系統への置き換わりとともに流行が持続した。
- 5月下旬以降、新規陽性者数は減少傾向にあったものの、オミクロン株BA.5系統への置き換わりにより、7月には急速な増加に転じ、病床使用率も悪化した。
- 県は、医療非常事態宣言などにより、県民・事業者に感染対策を呼びかけるとともに、緊急フェーズによりコロナ病床数を増やすなどの対応にあたり、流行は9月末に収束した。

## I-2. 年代別新規陽性者数(7日移動合計)の推移



- 令和4年1月のオミクロン株BA.1系統による流行は、20代を中心としたものであったが、2月以降、徐々に10代や10歳未満が上位を占めるようになり、次に30代、40代が続いた。
- 年代別の新規陽性者数が変化したのは、主な感染経路が、20代以上の交流による感染から、家庭内感染や友人間の感染に変化したためと考えられる。
- 7月には、年代にかかわらず、全ての年代で急速に感染が拡大し、各年代ともに最多の新規陽性者数を記録した。

# I-3. 新規陽性者数(直近1週間、人口10万人当たり)の推移の全国比較



- 沖縄県は、全国に先駆けてオミクロン株による流行が起き、令和4年1月9日から2月20日までの期間、まん延防止等重点措置の適用を受けた。1月下旬、全国で新規陽性者数が増加する中で、沖縄県の新規陽性者数は減少したものの、2月中旬には下げ止まった。
- 全国の新規陽性者数は、2月下旬から6月下旬まで減少傾向が続いたが、沖縄県では、ゴールデンウィーク後に直近1週間の人口10万人当たりの新規陽性者数が1,000人を超えるなど、継続的な流行が続いた。
- 沖縄県は、8月5日に直近1週間の人口10万人当たりの新規陽性者数のワースト(2,421.15人)を記録し、令和4年3月25日から8月18日までの147日間、全国都道府県中ワースト(47位)を記録した。



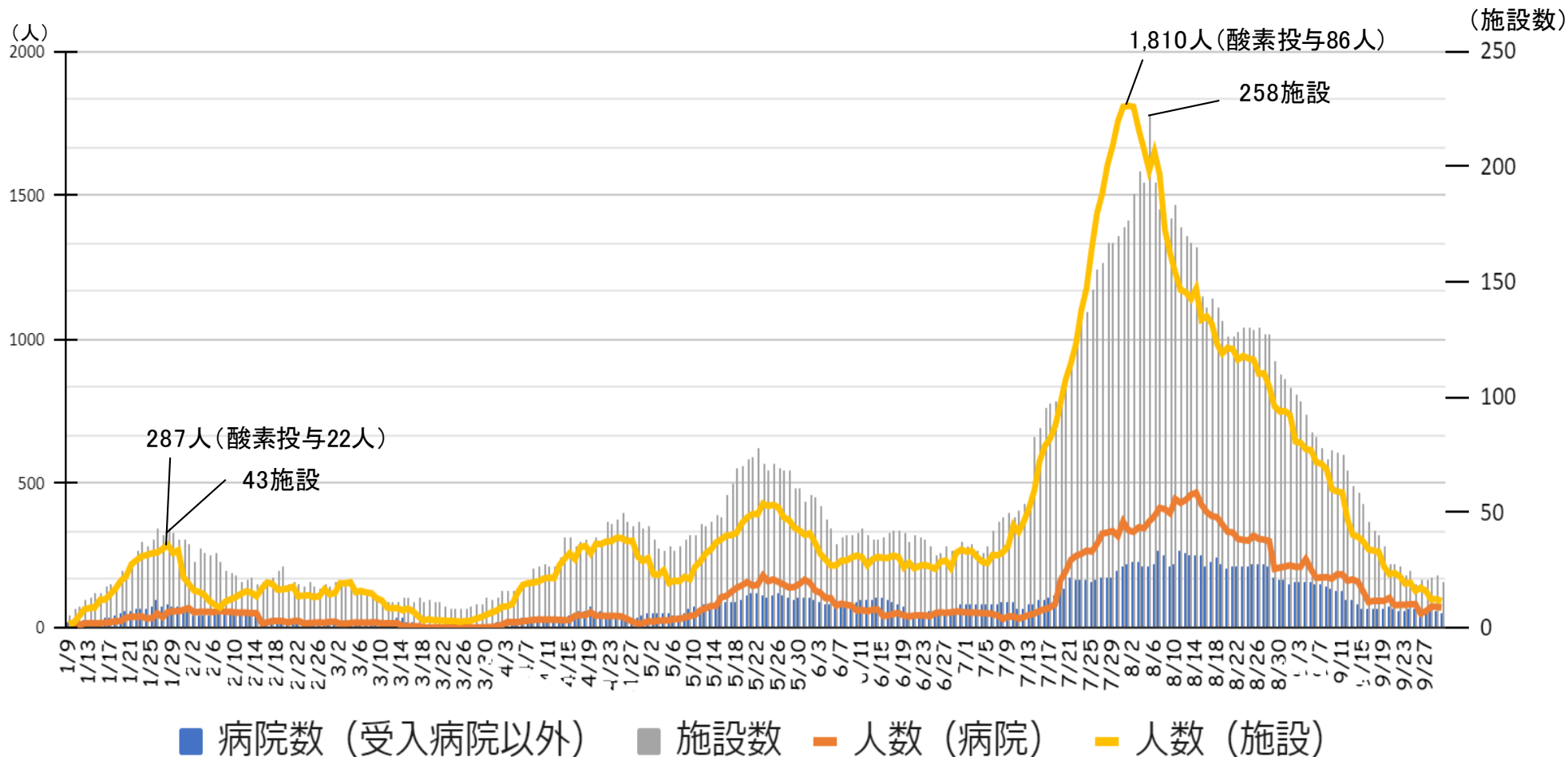
## I-4. 県外在住新規陽性者数(7日移動合計)の推移



- BA.1系統の流行時の令和4年1月10日に128人の陽性者が確認されたが、その後は50人前後に落ち着いた。
- BA.2系統の流行時、県外在住者の新規陽性者数に大幅な変化は見られなかった。
- BA.5系統が流行しだした7月から県外在住者の新規陽性者も増加し、8月には連日300人を超える陽性者が確認された。8月末には沖縄県全体で感染が落ちつきはじめ、それとともに県外在住者の陽性者数も減少した。
- 令和4年1月から9月末までの県外在住者の新規陽性者数は3,320人で、県全体に占める割合は0.74%となっている。

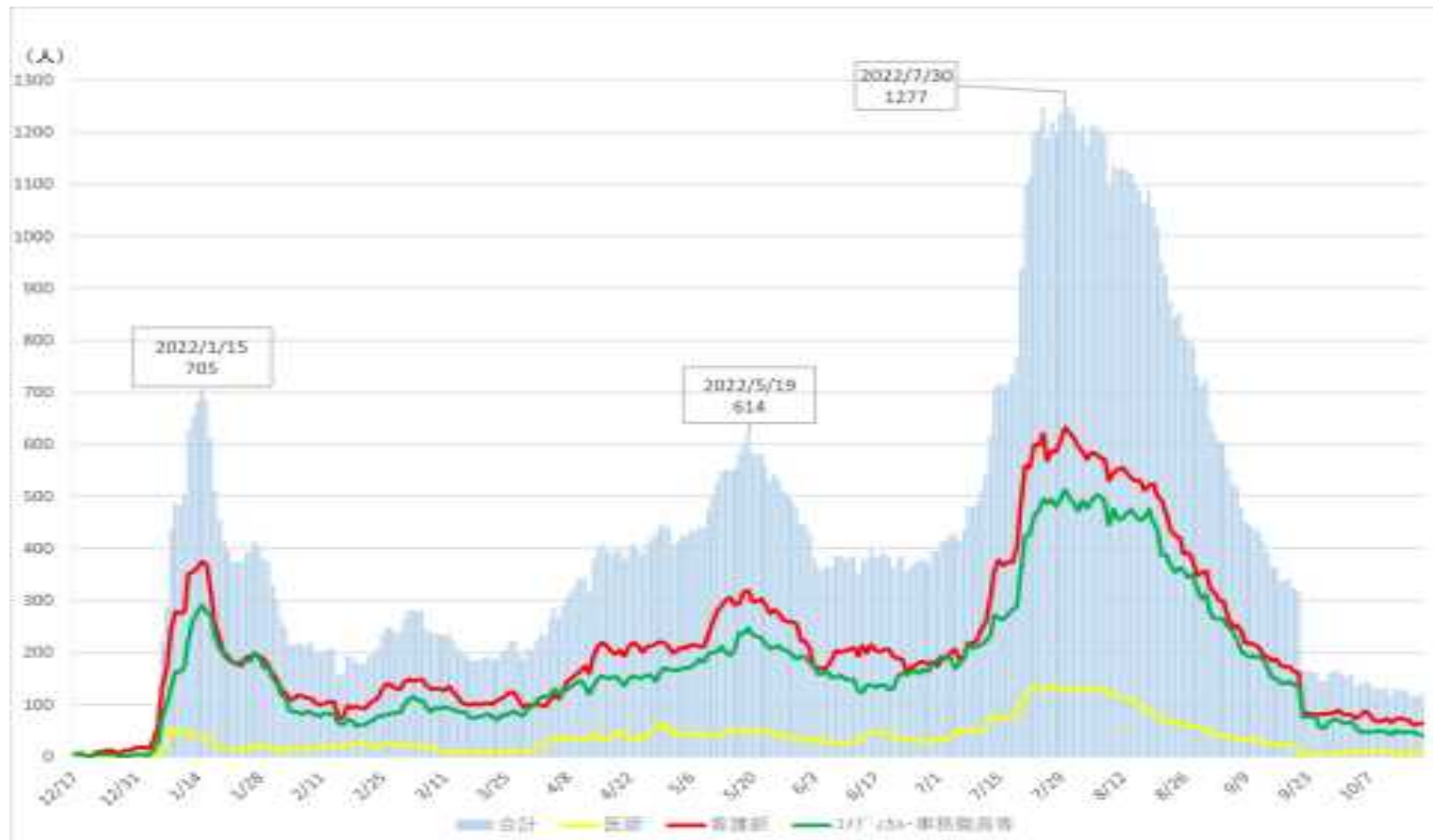


# I-5. 施設内療養数の推移



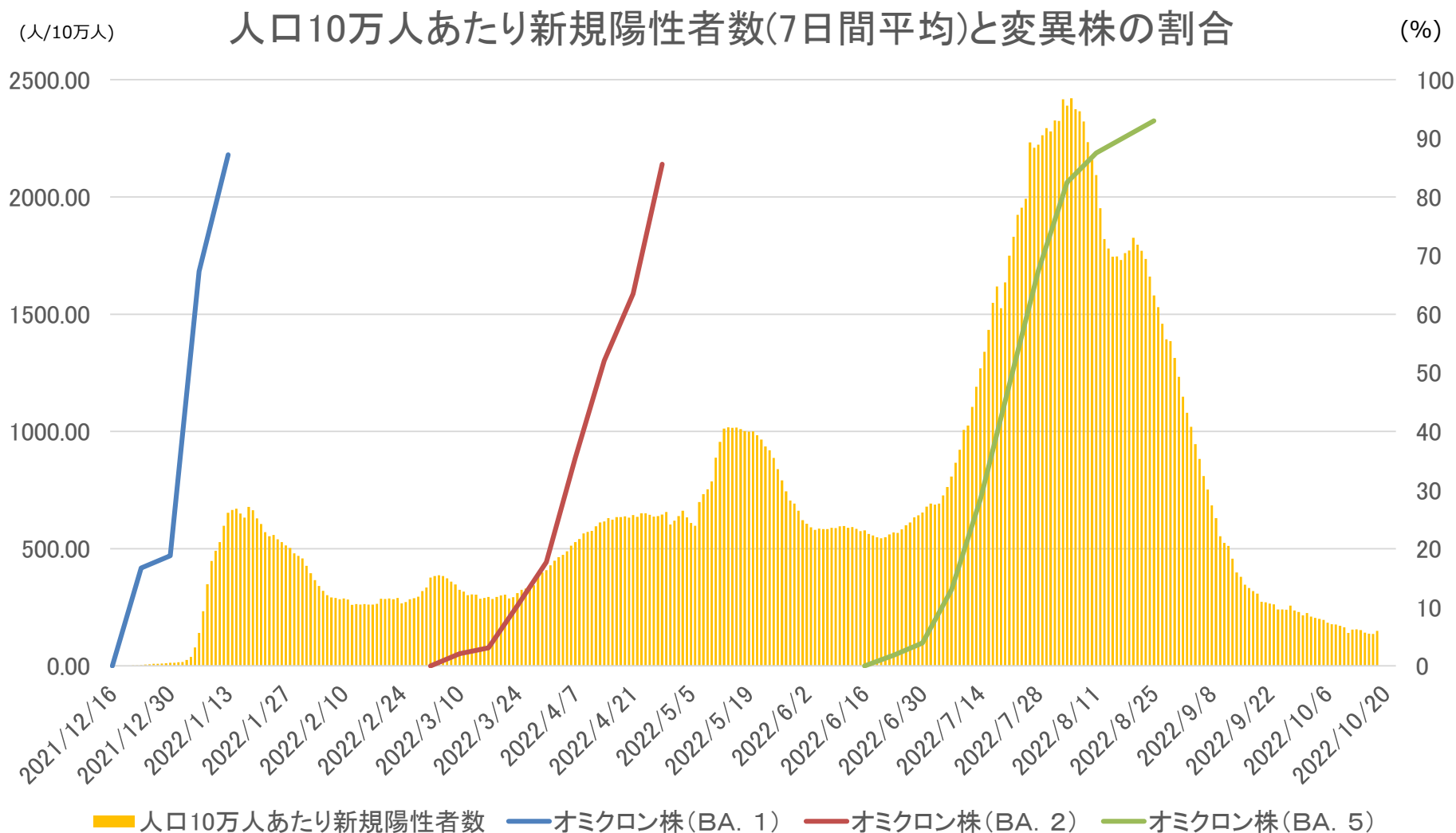
- 感染拡大時には、施設内療養者数も増加する傾向にある。
- 特に、BA.5系統による流行のピークは令和4年8月1日で、1,810人が施設内で療養した。これは、1月のBA.1系統の流行時におけるピークの約6.3倍である。

## I-6. 重点医療機関の休業者数の推移



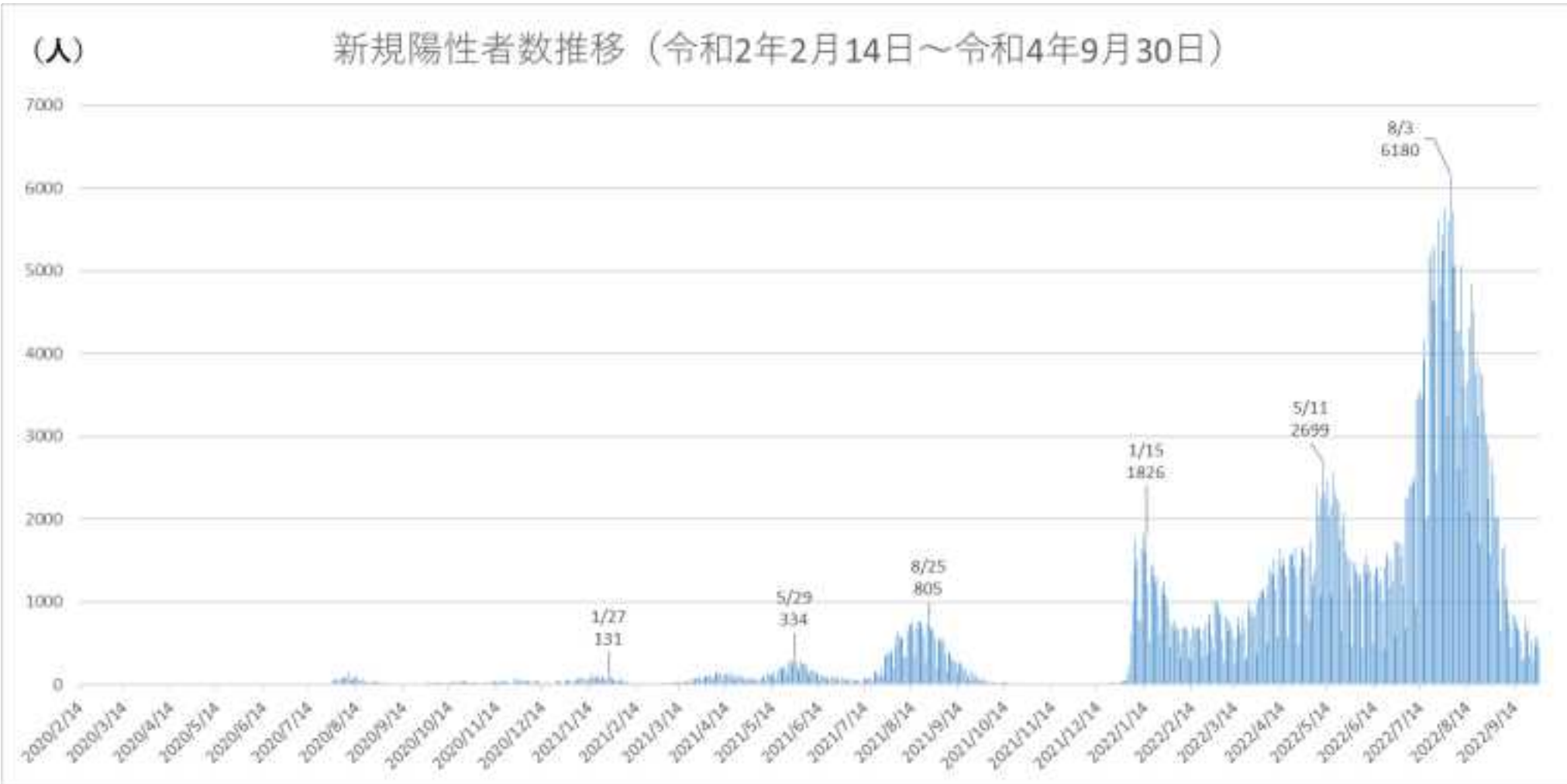
- 年末の時点で、医療従事者の休業者はほとんどいなかったが、年明けの感染拡大に伴い休業者数も急増し、1月15日には705人が休業していた。
- 2月上旬に、休業者数はある程度落ち着いたが、その後も200人前後で推移し、4月に入り再び増加傾向になり、ゴールデンウィーク後は一時600人を超えた。
- 6月にはゴールデンウィーク前と同じ400人前後で推移していたが、7月の感染拡大に伴い、ピーク時は1,277人の休業者数が発生した。医療ひっ迫は感染拡大の影響のほか、医療従事者の休業者の影響が大きかったと考えられる。
- 陽性者数の減少に伴い、休業者数の減少し、9月末には200人を下回る状況となっている。

# I-7. 変異株の状況等について



- 初例確認日:【オミクロン株BA.1】令和3年12月17日 【BA.2】令和4年3月4日 【BA.5】令和4年6月19日
- 上図は、新たな変異株への置き換わりに合わせて、感染拡大が起きていることを示している。
- また、流行がおさまらないうちに、新たな変異株も流行すると、より大きな波となることを示している。

# I-8. 令和2年2月から令和4年9月までの新規陽性者数の推移



- 沖縄県で陽性者が最初に確認されたのは、令和2年2月14日である。
- オミクロン株が流行した令和4年1月以降の新規陽性者数は、それまでの流行に比べ急激に増加している。
- アルファ株が主に流行した第4波のピークは令和3年5月29日の334人、デルタ株が主に流行した第5波のピークは令和3年8月25日の805人などとなり、流行の度に、新規陽性者数のピークは最多を更新している。

## I-9. 陽性者数、死亡者数及び死亡率等の状況

- 令和2年2月14日から令和4年9月30日までの間に、500,175人の陽性者が確認され、死亡者は797人(死亡率0.16%)であった。
- 同期間を便宜上、令和2年2月14日から令和3年2月28日(第1波から第4波の前日)まで、令和3年3月1日から7月11日(主にアルファ株が流行した期間)まで、7月12日から12月31日(主にデルタ株が流行した期間)まで、令和4年1月1日から9月30日(主にオミクロン株が流行した期間)に分けると下表のようになる。
- 下表によると、オミクロン株が流行した令和4年1月から9月までの期間の陽性者数、死亡者数及び死亡率は、アルファ株、デルタ株などが流行した期間と比較して、陽性者数及び死亡者数は増加し、死亡率は低下した。
- なお、令和4年1月から9月までの死亡率は0.09%で、60歳以上の死亡率は0.554%、60歳未満の死亡率は0.004%となっている。

期間	陽性者数	死亡者数	死亡率
令和2年2月14日～令和3年2月28日	8,193人	119人	1.45%
令和3年3月1日～7月11日	13,128人	87人	0.66%
令和3年7月12日～12月31日	29,250人	192人	0.66%
令和4年1月1日～9月30日	449,604人	399人	0.09%
期間合計	500,175人	797人	0.16%

※ 令和4年1月1日から9月30日までの死亡者数は、11月11日時点までに確認した暫定値である。

参考：沖縄県の人口は1,485,316人である(「令和4年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口」より)。

## Ⅱ 沖縄県の取組状況等について

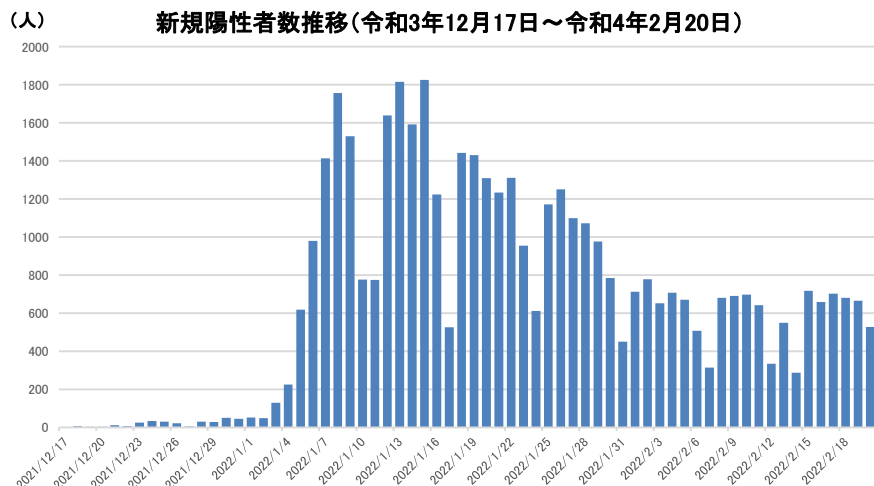
1. オミクロン株確認後の県の初動対応について	…15
2. 新型コロナウイルス感染症対策本部会議決定事項	…16～17
3. 情報発信	…18
4. 組織の新設・人員配置強化	…19～20
5. 保健所体制	…21
6. 相談コールセンター体制	…22
7. 飲食店に関する取組	…23
8. 感染防止対策認証制度	…24
9. 安全・安心な沖縄観光のための取組	…25～26
10. 検査体制	…27～29
11. ワクチン接種の状況	…30～32
12. ワクチン接種の推進・機会拡充	…33～34
13. 医療提供体制(入院病床の確保)	…35
14. 医療提供体制(入院待機施設の概要)	…36
15. 医療提供体制(宿泊療養施設の確保)	…37
16. 医療提供体制(患者搬送体制の確保)	…38
17. 医療提供体制(自宅療養者へのフォローアップ体制)	…39～40
18. 高齢者施設等におけるクラスター対策	…41
19. 医療提供体制(看護師の確保)	…42
20. コロナウイルス感染症罹患後症状(後遺症)への対応	…43
21. 国の動向について	…44
22. 全数届出の見直しに応じた県の体制について	…45



## Ⅱ-1. オミクロン株確認後の県の初動対応について

日付	内容
R3.12.17	県内でオミクロン株の感染確認
R3.12.18-19	基地従業員への一斉検査
R3.12.21	知事から日米両政府への申し入れ
R3.12.25	県民向け無料検査事業を開始
R4.1.4	警戒レベルを2に引き上げ
R4.1.6	まん延防止等重点措置の適用を要請し、1/9に重点措置区域に指定された。

※ 12月17日のオミクロン株感染確認から1月7日までの間に、12月17日、20日、21日、27日、30日、1月2日、4日、6日、7日の計9回、知事コメントを発出して、オミクロン株の感染状況や県の対応を説明し、県民への感染対策を呼びかけた。



1. 令和3年12月14日、PCR検査で陽性となった基地従業員の検体について、ゲノム解析により17日にオミクロン株であることが確定した。
2. 確認した週の週末に当たる12月18日から19日にかけて、基地従業員等600人を対象とした集団PCR検査を行い、さらに4人の陽性が確認された。
3. その後、県民を対象にした無料検査も開始され、感染対策を呼びかけたが、20代を中心とする若者世代による年末年始の飲み会等により、陽性者は徐々に増加していった。
4. 令和4年1月になると、オミクロン株による感染は急拡大し、新規陽性者数は、1月4日225人、5日618人、6日980人、7日1,414人、8日1,757人と連日、過去最多を更新した。
5. 前年に、成人式関連の会合で患者が急増した経験や、3連休でさらなる感染拡大が加速する可能性があったため、1月6日、国にまん延防止等重点措置を要請し、9日から適用された。
6. 急激な感染拡大の影響で、3連休中に予定していた成人式では、延期等の日程変更が相次いだ。
7. 感染状況を示す指標である前週比(新規陽性者数の直近1週間合計の比較)は、1月9日に26.19を記録し、その後徐々に低下した。

### 「まん延防止等重点措置」指定に伴う対処方針の主な内容

- 不要不急の県外との往来を極力控えること
- 飲食店に対する営業時間短縮の要請
- イベントの規模要件(5,000人超・大声ありは開催不可)等の要請
- 地域の感染状況を踏まえ、分散登校等も可とする



## Ⅱ-2. 新型コロナウイルス感染症対策本部会議決定事項 その1

- 令和4年1月から9月末まで間に、感染拡大の波が3度生じ、1月から2月までの波に対しては、まん延防止等重点措置の適用により、4月から6月までの波に対しては、コロナ感染拡大警報により、7月から9月までの波に対しては、沖縄県医療非常事態宣言や「BA.5対策強化地域」としての取組の拡充などにより、それぞれ対応した。

日付	内容	期間	発信時の状況	
			直近1週間合計の新規陽性者数 (人口10万人当たり)	病床使用率
R4.1.4	感染抑制のための沖縄県対処方針(警戒レベル2) ※感染拡大に伴う対処方針変更及び警戒レベル引き上げ	R4.1.4～R4.1.8	38.65人	19.9%
R4.1.7	沖縄県全域が「まん延防止等重点措置」の地域指定を受け、それに伴い対処方針を変更 ※飲食店に対する営業時間短縮など要請内容の強化	R4.1.9～R4.1.31	233.38人	28.9%
R4.1.27	「まん延防止等重点措置」指定期間延長に伴う対処方針の変更	R4.1.9～R4.2.20	513.76人	65.9%
R4.2.3	宮古島市、多良間村を「まん延防止等重点措置」の指定地域から除外したことに伴う対処方針の変更	R4.2.7～R4.2.20	365.43人	64.9%
R4.2.18	「まん延防止等重点措置」の指定解除に伴う対処方針の変更	R4.2.21～R4.3.31	264.42人	45.7%
R4.3.24	対処方針の変更「感染再拡大防止と社会経済活動を継続するための対策期間」	R4.4.1～R4.4.14	310.68人	25.0%
R4.4.14	対処方針の変更「感染拡大を抑制し社会経済活動を継続するための対策期間」	R4.4.15～R4.4.28	616.38人	47.2%
R4.4.20	○本島圏域にコロナ感染拡大警報を発出	R4.4.20～R4.4.28	632.88人	46.9%
R4.4.26	対処方針の変更「感染拡大を抑制し社会経済活動を継続するための対策期間」 ※ゴールデンウィーク中の感染対策の呼びかけ	R4.4.29～R4.5.12	636.31人	45.4%

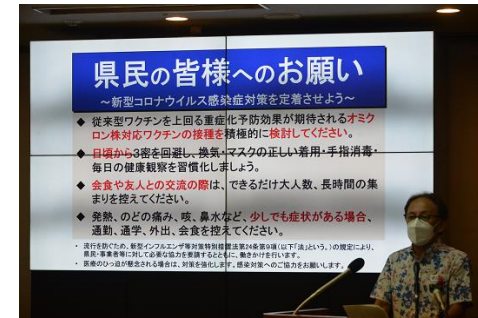
## Ⅱ-2. 新型コロナウイルス感染症対策本部会議決定事項 その2



日付	内容	期間	発信時の状況	
			直近1週間合計の 新規陽性者数 (人口10万人当たり)	病床使用率
R4.5.12	対処方針の変更「感染拡大を抑制し社会経済活動を継続するための対策期間」 ○本島圏域、宮古圏域にコロナ感染拡大警報を発出	R4.5.13～R4.5.26	955.14人	55.1%
R4.5.25	対処方針の変更「感染拡大を抑え、医療体制を守り、社会経済活動を継続するための対策期間」	R4.5.27～R4.6.23	887.27人	51.0%
R4.5.25	○本島圏域、宮古圏域にコロナ感染拡大警報を発出 ※期間を延長	R4.5.27～R4.6.9	〃	〃
R4.6.22	対処方針の変更「県民の皆様へのお願い」 ※ 要請内容を緩和し、会食の人数制限、時間制限などを解除	R4.6.24～R4.7.21	560.36人	40.3%
R4.7.11	○本島県域、八重山県域にコロナ感染拡大警報を発出	R4.7.11～R4.7.24	1025.58人	56.1%
R4.7.21	○沖縄県医療非常事態宣言を発出	R4.7.21～R4.9.29	1749.56人	71.5%
R4.7.21	対処方針の変更「急激な感染拡大を抑え込み、県民の生活と命を守るための緊急対策」 ※要請内容を強化し、会食の人数制限やイベントの感染防止安全計画を提出する基準を見直した。	R4.7.22～R4.8.10	〃	〃
R4.8.4	国に協議し、「BA.5対策強化地域」に位置づけられ、取組を拡充した。 (※当初8月31日までの期間を9月16日まで延長し、取組を継続した。)	R4.8.4～R4.9.16	2390.05人	85.6%
R4.8.10	対処方針の変更「BA.5対策強化地域」指定に伴う沖縄県対処方針について	R4.8.10～R4.8.31	2159.29人	87.3%
R4.8.29	対処方針の期間延長	R4.9.1～R4.9.16	1385.14人	60.5%
R4.9.15	対処方針の変更「社会経済活動を継続しながら医療を守るための対策期間」	R4.9.17～R4.9.29	380.17人	39.0%
R4.9.29	対処方針の変更「県民の皆様へのお願い」 ※要請内容を緩和し、日頃から実践すべき感染対策を要請	R4.9.29～	229.54人	20.2%

## II-3. 情報発信

### ① 取組状況

- 知事の記者会見で、県民・事業者に対して感染拡大防止を呼びかけた。  
令和4年1月1日～9月30日：39回
- ホームページ、SNSなど各種媒体を活用し、感染防止対策や各種支援策等の情報を配信した。



媒体等	主な取組等
ホームページ	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 新型コロナウイルス感染症特設サイトに、感染情報、ワクチン接種、各種支援策などの情報を一元化し、情報発信している。</li> <li>➢ 新型コロナウイルス感染症特設サイトの改修(令和4年9月6日稼働)により県民の情報アクセス性の改善を図った。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 点在していた各種情報を14項目に整理し、<b>発信情報の体系化を実施</b></li> <li>・ 閲覧数の多いページを中心に配置する<b>ピックアップ情報</b>の項目を<b>新設し</b>、県民の<b>関心の高い情報へのアクセス性を改善</b></li> </ul> </li> </ul> <p>※ トップページ平均ページ滞在時間：1分23秒(改修前)→52秒(改修後) 31秒減少(37.3%減少)</p>  <p>ピックアップ情報</p>
SNS	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Twitter: フォロワー 約1万6千人</li> <li>➢ LINE公式アカウント: 友だち登録数 約2万2千人</li> <li>➢ RICCA(LINE): 友だち登録数 約12万人(令和4年9月末現在) (毎日の新規陽性者数等の情報やワクチン接種のお知らせなどを配信)</li> <li>➢ YouTube: 知事の記者会見を毎回配信</li> </ul> 
ラジオ・新聞等	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ラジオ県民室、県民サロン(新聞広告)による感染拡大防止の呼びかけ等</li> </ul>

## Ⅱ-4. 組織の新設・人員配置強化

- 新型コロナウイルス感染症に対応する医療提供体制の整備やワクチン接種の推進、検査体制の強化等の取組を迅速かつ効果的に推進するため、新たに感染対策統括監及び3課を設置した。
- 陽性者数の急増に対応するため、人員配置による体制強化のほか、県庁内各部局から保健医療部に応援派遣(動員)することにより体制の強化を図った。
- 第6波、第7波の対応(令和4年1月～9月)にあたっては、延べ17,582名(自宅療養健康管理センター等:8,675名、保健所支援:8,907名)の職員を保健医療部に動員した。

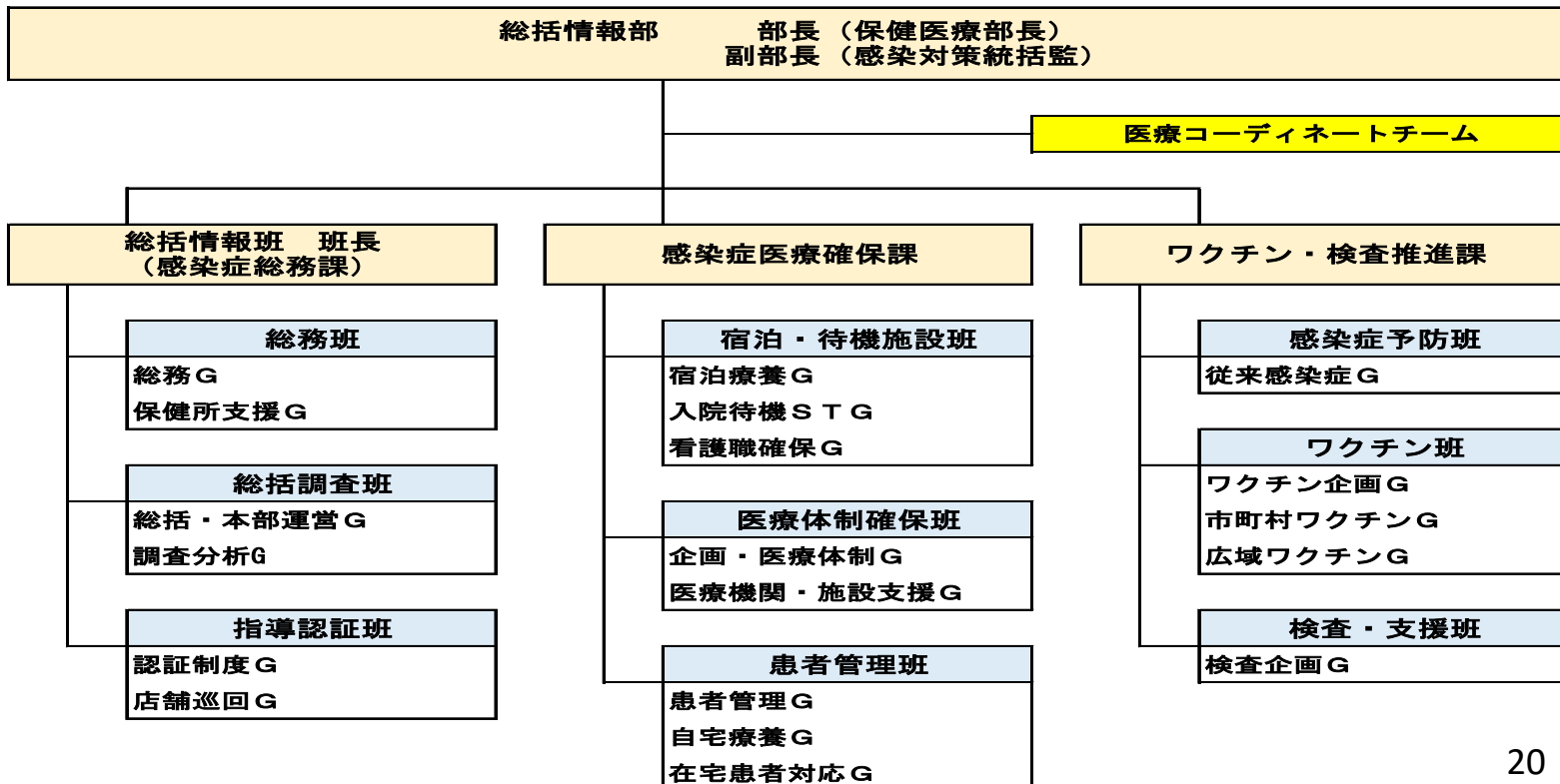
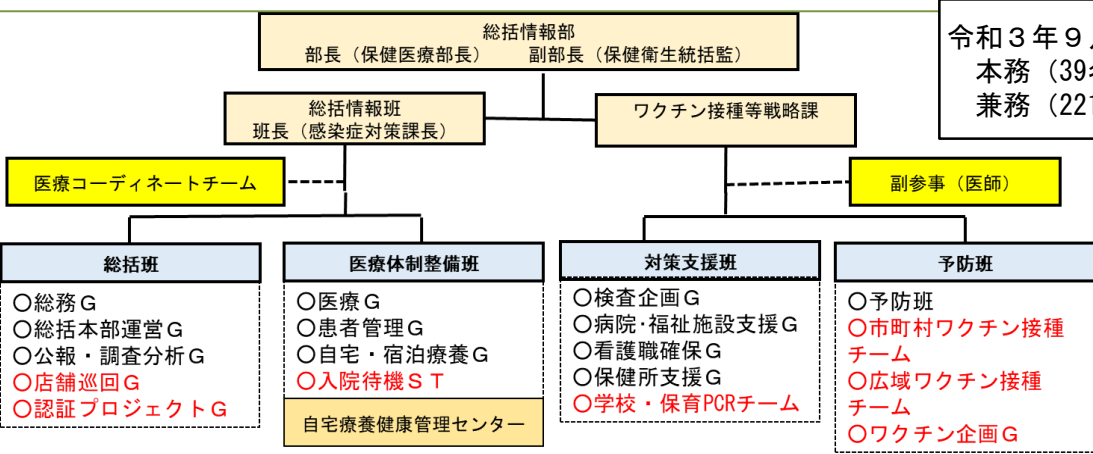
組織	業務内容	職員数 (令和4年10月時点)	設置日
感染対策統括監	➤ 感染症3課の事務を統括する	1名 (本務1)	令和4年4月1日
感染症総務課	➤ 感染症対策の総括、感染防止認証制度、特措法に基づく事務に関する事( R4.4.1 感染症対策課を名称変更)	40名 (本務22、兼務・併任18)	令和3年4月1日
ワクチン・検査推進課	➤ ワクチン接種体制の構築支援に関する事( R4.4.1 ワクチン接種等戦略課を名称変更)	45名 (本務18、兼務・併任27)	令和3年5月14日
感染症医療確保課	➤ 感染症に係る医療提供体制の確保に関する事	81名 (本務22、兼務・併任59)	令和4年4月1日

組織・施設	補強した職員数 (令和4年10月時点)
保健所	➤ 会計年度任用職員18名 (北部3名、中部5名、南部4名、宮古3名、八重山3名)
宿泊療養施設	➤ 任期付職員48名 (看護職員42名、技師(移送業務)6名)

# 【参考】総括情報部の体制強化に係る変遷

令和3年9月時点  
本務 (39名)  
兼務 (221名)

令和4年10月時点  
本務 (63名)  
兼務 (104名)



## II-5. 保健所体制

### ① 取組状況

#### ➤ 感染拡大期に備えた応援体制の強化

- 外部委託による人員を確保し、**感染拡大時には1日あたり看護職23名、事務職は80名の増員**を可能とした。
- 県職員の動員については、事前に作成された動員名簿を活用し、感染拡大の兆候を覚知した際には早期に対応した。
- 看護大学等外部組織に対し、積極的疫学調査など保健師業務の応援が可能な職員の派遣を依頼した。

#### ➤ 作業の効率化・省力化のため業務フローの見直し

- **陽性者へのファーストコールについて**、電話での連絡から対象者への一斉送信可能な**SMSへ一部置き換えた**。
- 積極的疫学調査について、ハイリスク施設における**クラスター事例等に重点化**した。
- 陽性者全員に適用していた就業制限を、就業を行わないことについて協力が得られない陽性者に限定した。
- **データ入力作業等の一部をRPA化**した。

### ② 課題及び今後の対応

主な課題	今後の対応
<p>○派遣職員の確保に時間を要した。また配置直後に感染が急拡大し、保健所内の業務調整が後手になった。</p> <p>○感染拡大のスピード、数ともに想定を上回ったため、業務がひっ迫し、保健所職員が長時間の時間外勤務により対応せざるをえない状況となった。</p>	<p>○派遣職員の確保に努めるとともに、感染状況の変動にも対応可能な応援体制づくり(保健所職員と応援職員の役割分担等)に取り組む。</p> <p>○パソコンの入力作業等定型業務について、さらなるRPA化を進める。</p>



## Ⅱ-6. 相談コールセンター体制

### ① 取組状況

- 「沖縄県新型コロナウイルス感染症相談コールセンター(098-866-2129)」においては、県民の安心や新型コロナウイルス感染症の早期発見、治療等につなげるため、発熱や陽性者との接触があった場合など感染した可能性のある一般の方からの相談を24時間365日体制で受け付けている。また、令和4年5月13日から罹患後症状(後遺症)に関する相談を受付を開始し、医療機関の紹介や相談対応を行った。
- (運用にあたっては、相談件数や電話回線の接続状況を勘案しながら回線数を増減し対応)
- 第6波(1月)においては、回線数を当初の最大10回線から20回線に増加し、相談対応を行った。
- 第7波において、子どもの感染者数が増加したGWの期間中、休日の回線数を平日と同様に増加するとともに、#8000と連携し、対応を行った。さらに、電話の集中する時間帯(9時前後)の回線数を増加し、対応を行った。
- 7月からの感染者急拡大時においては、最大33回線までに増やし、対応を行った。さらに、医療機関のひっ迫する医療非常事態宣言中においては、軽症の場合や検査目的での救急病院の受診は控えてもらうよう周知するとともに、医師会と連携し、医師会が実施する土日の発熱軽症者抗原定性検査センター等の案内も行った。

月ごと相談件数、応答率の推移



罹患後症状(後遺症)に関する相談件数

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	計
相談件数	63	160	132	431	365	143	1,294

※令和4年5月13日から受付開始

### ② 主な課題及び今後の対応

- 主な課題  
感染状況が急拡大した時期(1月、7月、8月)に電話がつながりにくい状況が発生した。
- 今後の対応  
インフルとの同時流行などに対応するため、感染状況に応じた人員の配置、回線数が準備できるよう、受託業者と適宜調整を進めていく。



## Ⅱ-7. 飲食店に関する取組

### まん延防止等重点措置関連（令和4年1月9日～2月20日）

- まん延防止等重点措置により、飲食店に営業時間短縮の要請を行い、それに伴い協力金を支給した。（県内に飲食店は約2万8千店舗あり、そのうち、申請のあったものに対して、うちなーんちゅ応援プロジェクトの協力金を支給した。）  
【協力金の申請数:約1万3千店舗、支給数:約1万2千店舗】
- 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく時短要請が発出された飲食店等を、期間中に夜間巡回訪問し、要請に基づく実施状況を確認・指導した（約3週間で離島を含む県内全域を一巡するスケジュールで実施）。
- 営業が確認された店舗に対しては、1回目の巡回確認後に郵送により事前通知書を交付。2回目の巡回確認後に弁明通知書を郵送により交付し、要請に応じない理由等を確認した。

#### 時短等協力金の支給に係る要請内容

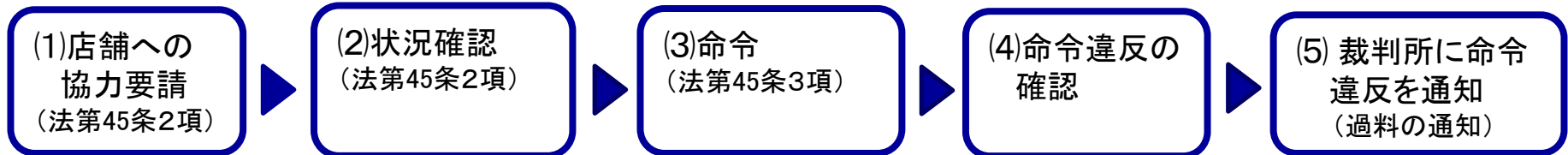
【飲食店等への要請】沖縄県全域

【対象施設】飲食店（宅配・テイクアウトを除く）、遊興施設・結婚式場等（食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗）

◆「感染防止対策認証店以外の店舗」は営業時間短縮要請5時から20時まで（酒類の提供を行わないこと）

◆「感染防止対策認証店」は5時から21時まで（酒類の提供は11時から20時まで）

#### 要請に応じない店舗への対応



事前通知507店舗

弁明通知166店舗

命令 0店舗(※)

※令和4年2月20日にまん延防止等重点措置が解除された為、命令の発出に至らなかった。

## Ⅱ-8. 感染防止対策認証制度

### ① 取組状況

- 飲食店等における感染防止対策の強化を図るため、県の定める感染防止対策に係る基準に沿って、調査員が店舗の調査を行い、基準をすべて満たした店舗に、認証ステッカーを付与する「感染防止対策認証制度」を導入。
- 令和3年5月31日に飲食業の申請受付を開始し、令和3年9月1日からは宿泊業も認証の対象に追加している。

累計認証状況	業種	令和3年11月末	令和4年9月末	増減
	飲食業	8,915件	9,686件	+771件
宿泊業	520件	588件	+68件	

### 制度概要

【認証制度の対象店舗】：食品衛生法の許可を取得した飲食店  
旅館業法の許可を取得したホテル・旅館等

認証ステッカー →



【認証店へのインセンティブ措置】

- (1) 県HPでの認証店舗の公開、グーグルマップでの位置情報紹介、インターネット広告、旅行雑誌等を活用したPR
- (2) 認証ステッカー、「安全・安心」ののぼり、CO<sub>2</sub>センサーの配布
- (3) 県独自措置期間中での営業・酒類提供時間の差別化、認証店における4人以下・2時間以内の制限の緩和
- (4) Go To Eatキャンペーン沖縄・おきなわ彩発見キャンペーンとの連携

### ② 今後の対応

- 認証後における認証店の質の担保をしていくため、事後調査を継続的に実施していく。
- 県民等へ、認証店の利用を引き続き促す。

# II-9. 安全・安心な沖縄観光のための取組 その1

## 1. 旅行者専用相談センター沖縄(TACO)の取組

那覇空港内に、「旅行者専用相談センター沖縄(TACO)」を設置し、旅行者からの電話・来所相談、看護師による問診等の健康相談に取り組むことにより、安全・安心な沖縄観光の形成を図ってきた。

## 2. TACO相談及び陽性者対応実績(R4.1月～R4.9月)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	合計
総数	264	174	209	407	635	315	1,494	1,427	331	5,256

## 3. 外国人観光客受入における今後の対応

水際対策の大幅な緩和により、外国人観光客の増加が見込まれるため、那覇空港国際線到着口に懸垂幕を掲示するなど、旅行中の感染対策を呼びかけていく。

また、TACOと医療通訳サポートセンター及び多言語コンタクトセンターとの連携のほか、観光振興課HP、観光情報Webサイト「おきなわ物語」「VISIT OKINAWA」等による多言語での情報発信等により、受入体制の強化を図っていく。

■体調不調者のための対応フロー図(日・英・韓・繁体・簡体を掲載中)  
[https://www.pref.okinawa.jp/site/bunkasports/kankoshinko/ukeire/inbo\\_und\\_ukeirenituite.html](https://www.pref.okinawa.jp/site/bunkasports/kankoshinko/ukeire/inbo_und_ukeirenituite.html)



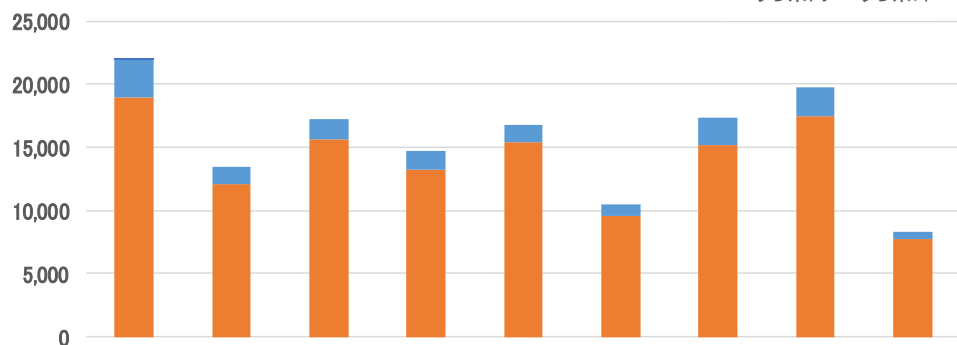
## Ⅱ-9. 安全・安心な沖縄観光のための取組 その2

### 4. 空港PCR等検査プロジェクトについて

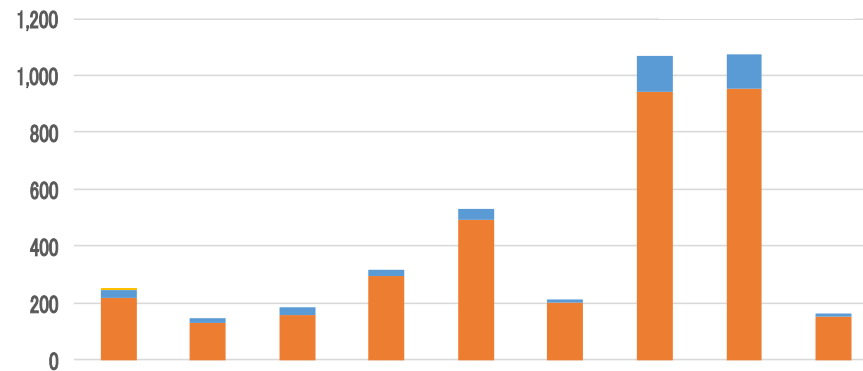
出発地での事前のPCR等検査の受診を推奨しているが、やむを得ない事情により事前に検査が受けられない来訪者及び島外へ出発する者で希望する者を対象に、那覇空港及び本土との直行便が就航する離島空港において、PCR等検査体制を整備し、新型コロナウイルス感染症の予防・拡大防止を図ってきた。

### 5. 空港PCR等検査の実績(R4.1月～R4.9月)

空港検査数(PCR・抗原合計)



陽性者内訳(PCR・抗原合計)



	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	計
合計	246	148	182	314	529	214	1,068	1,073	160	3,934
うち県外	31	16	26	19	37	12	127	122	10	400
(割合)	12.6%	10.8%	14.3%	6.1%	7.0%	5.6%	11.9%	11.4%	6.3%	10.2%
うち県内	215	132	156	295	492	202	941	951	150	3,534
(割合)	87.4%	89.2%	85.7%	93.9%	93.0%	94.4%	88.1%	88.6%	93.8%	89.8%

### 6. 安全・安心な沖縄観光のための今後の対応

全数届出の見直し(R4.9.26～)に伴い、陽性者のうち、発生届の対象外となる観光客について、陽性判明後の対応に苦慮することがないように、TACOと連携した陽性者登録センターへの繋ぎ等、療養者のサポート体制を整えていく。

## Ⅱ-10. 検査体制

➤ 県内の1日あたりPCR検査可能件数を**2万7,800件**へ拡大させ(R4.5月)、**各種検査事業の強化を実施した。**

### 感染拡大の未然防止

- エッセンシャルワーカー定期PCR検査を介護・障害・保育に加え、**慢性期・精神科医療機関へ拡大した。**  
R3.12月～R4.9月の検査実績: 検査**70万3,492件**→陽性者**3,939名**(陽性率**0.56%**)
- R4.5月及び8月、介護・障害者施設に対して抗原検査キットを配布し、**2～3週に1回の定期PCR検査の間に抗原検査を実施した。**  
R4.5月配布分の実績: **10万5,860**回分を配布し、5～7月に**5万661**回分の報告があり、陽性者は**159名(0.3%)**  
R4.8月配布分の実績: **23万2,950**回分を配布した(実績は集計中)。

### 陽性者発生時の対応

- 接触者PCR検査センターを**中部(R3.9月～)及び南部会場(R3.12月～)に常設会場として設置し**、更に患者の発生状況を踏まえて金武町(R3.12月)、本部町(R3.12月)、名護市(R3.12月～R4.1月)、宮古島市(R4.1月～)、石垣市(R4.6月～)の**5カ所に臨時会場を設置した。**  
中部・南部会場(R3.12月～R4.9月): 検査**19万6,064件**→陽性者**3万7,974名**(陽性率**19.4%**)、  
臨時会場(R3.12月～R4.9月): 検査**2万3,273件**→陽性者**3,026名**(陽性率**13.0%**)
- **抗原定性検査・陽性者登録センターを設置し**、医療用抗原検査キットによる自己検査で陽性となった方について、迅速に医師の診断を行い、発生届を提出し、健康観察へ繋ぐ体制を構築した。  
R4.1月～R4.3月の届出実績: **197件**、R4.5月～R4.9月(発生届限定化前)の届出実績: **3万3,165件**

### 検査機会の拡充

- R3.12月より国の検査促進枠を活用したワクチン・検査パッケージ等定着促進事業及び一般無料検査事業を開始し、R4.9月までに**54カ所のPCR検査、34カ所の抗原定性検査受付場所を確保し**、旅行やイベントへの参加者及び感染に不安を感じる県民へ無料検査を行った。  
R3.12月～R4.9月の検査実績: 検査**101万8,591件**→陽性者**10万5,922名**(陽性率**10.4%**)
- 学校PCR検査は、患者急増時に検査対応の遅延が生じたため、R4.6月より、**症状のある小中高生のいる世帯への抗原定性検査キット配布事業(RADECO)**へ切り替え、検査対応の迅速化を行った(詳細は次ページのとおり)。
- R4.8月には患者の急増に対応するため、各所へ抗原定性検査キットを配布した。 医療機関: **74,735**回分、救急・消防隊員: **3,000**回分、公共交通機関: **2,330**回分、町村離島: **18,315**回分、クラスター発生施設: **17,720**回分、保育施設: **27,000**回分
- 診療・検査医療機関及び検査協力医療機関は、R4.9月までに、それぞれ**286施設及び339施設(重複223施設)**へ拡充させた。

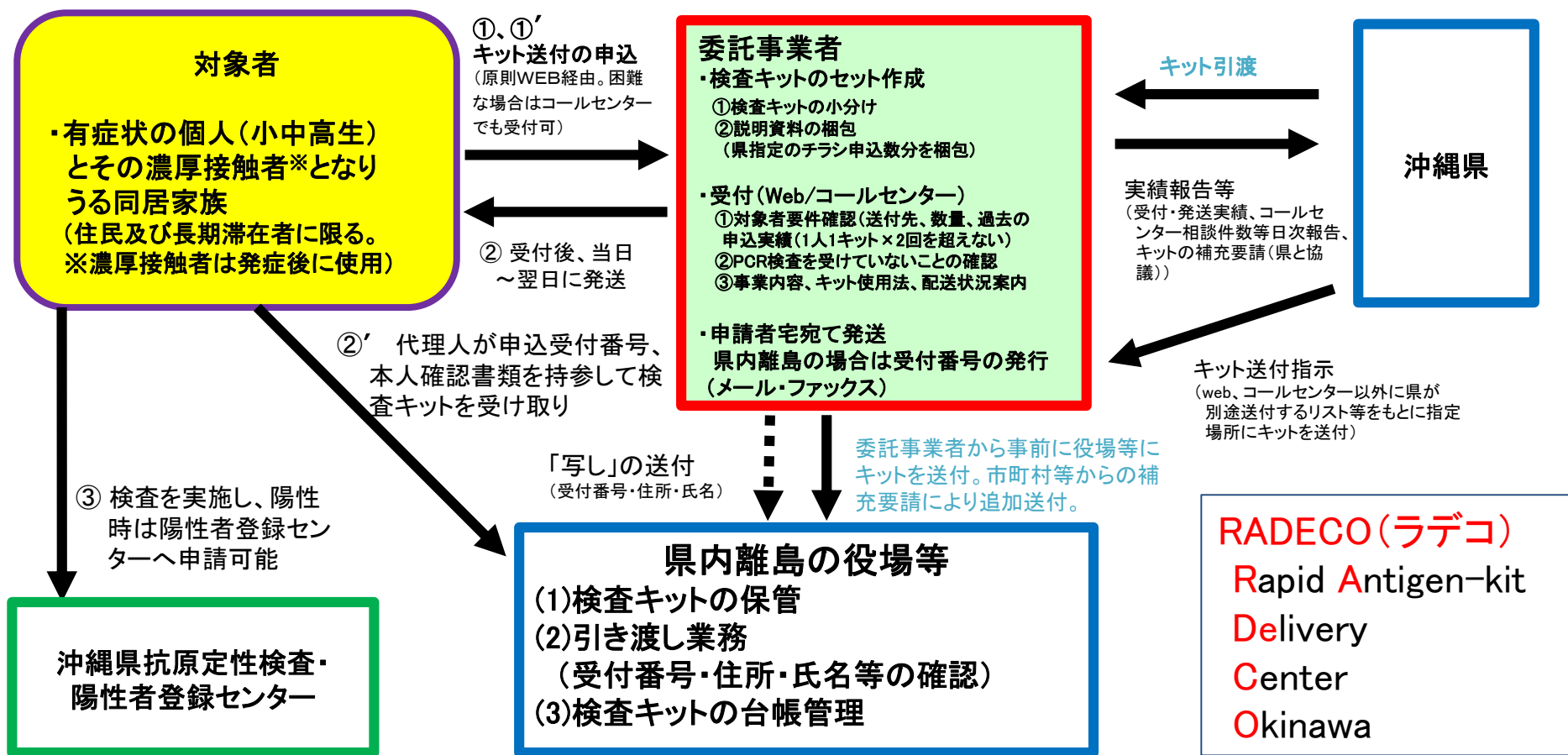
### 新規変異株の監視

- 衛生環境研究所において、県内の検査で陽性となった検体を対象に変異株スクリーニング検査及びゲノム解析を実施した。  
R3.12月～R4.9月の検査実績: 変異株スクリーニング検査**8,704件**、ゲノム解析**2,927件**



## Ⅱ-10. 検査体制(学校PCRから抗原定性検査キット配布事業(RADECO)へ)

- 令和4年5月の連休終了後も患者増加が続き、学校・保育PCR検査に遅延が生じていたため、令和4年6月より、学校PCRを症状のある小中高校生のある世帯への抗原定性検査キットの配布事業(RADECO)へ移行し、保育PCR検査のみを継続させた。
- 学校・保育PCR検査のR3.12月～R4.9月の検査実績:検査11万7,187件→陽性者2,695名(陽性率2.30%)  
(内訳)学校PCR(小・中学校、高校):検査5万5,870件→陽性者677名(陽性率1.21%)  
保育PCR(保育所、幼稚園、特別支援学校、放課後児童クラブ):検査6万1,317件→陽性者2,018名(陽性率3.29%)
- RADECO のR4.6月～9月の配布実績:2万4,063世帯、10万590回分



## Ⅱ-10. 検査体制(課題と今後の対応)

- ▶ 抗原定性検査キットのOTC化(インターネット等での販売解禁)で、検査キットの購入しやすい環境整備が進んだことにより、感染拡大時は自己検査による陽性者登録センターへの登録増加が見込まれる。更に、同センターは、発生届対象者の見直しにより、発生届対象外の方が公的サービスを利用するための登録先となったことから、感染状況に応じて機能強化を行うなど、柔軟な対応が課題となる。これを加えて、経済活動との両立を図るとともに、感染拡大を想定した検査体制の見直しを進める。

### 1. 陽性者登録センターの拡充

- 第7波中、自己検査陽性者の1日当たり登録申請数は、最大で約1,000件、うち70歳未満\*は約800人。
- 第7波の1日の患者ピーク(7日間移動平均)は約5,000人で、うち約9割(約4,500人)が70歳未満\*。
- 発生届出対象限定化後、医療機関で診断された発生届対象外の方からの登録申請は、総数のうち約7割。  
⇒ (4,500名-800名)×7割+1,000名≒**3,500名以上/日**の陽性者登録に対応できるよう体制を拡充する。

※65歳以上は発生届の対象となるが、これまでの集計上、70歳で区分した。

### 2. 経済活動との両立を図った検査体制の見直し

- 接触者PCR検査センターの体制見直し  
⇒ イベント開催の活発化により、大型の常設会場設置維持は困難となるため、民間検査機関と連携した**2カ所以上**の店舗型会場への移転とともに、患者発生状況を踏まえた臨時会場設置での対応に切り替える。

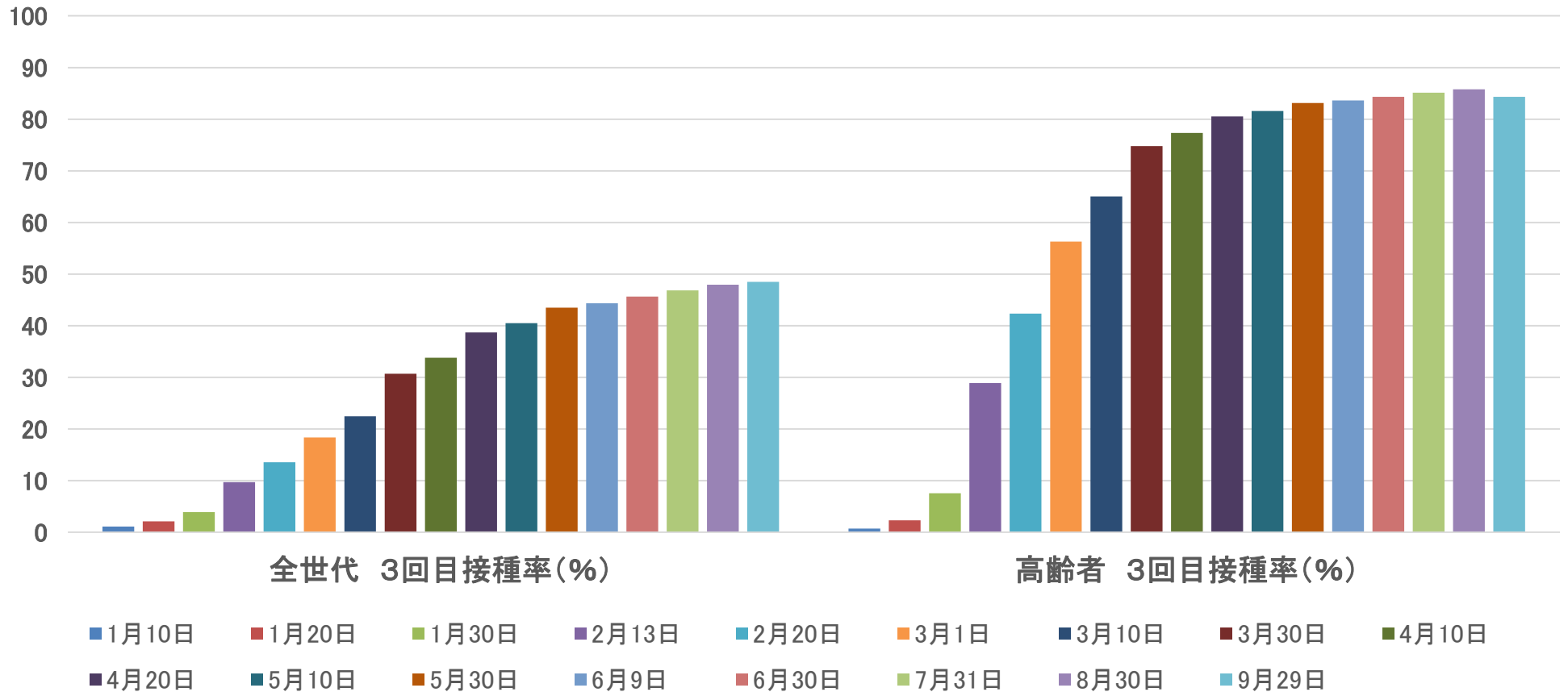
### 3. 感染拡大を想定した検査体制の見直し

- 保育PCR検査のRADECOへの切り替え  
⇒ 第7波のピーク時には遅延が生じたため、保育PCR検査についても、学校PCR検査と同様にRADECOへ切り替え、対応の迅速化を図る。
- エssenシャルワーカー定期PCR検査の体制見直し  
⇒ 介護・障がい者施設を中心に参加呼びかけ等を行い、**参加率を向上させる**(R4.9時点の参加率53%)。  
⇒ 参加施設側とも意見交換を行いながら、PCR検査の頻度向上や、抗原定性検査キットの積極的な活用を検討する。



## Ⅱ-11. ワクチン接種状況 その1

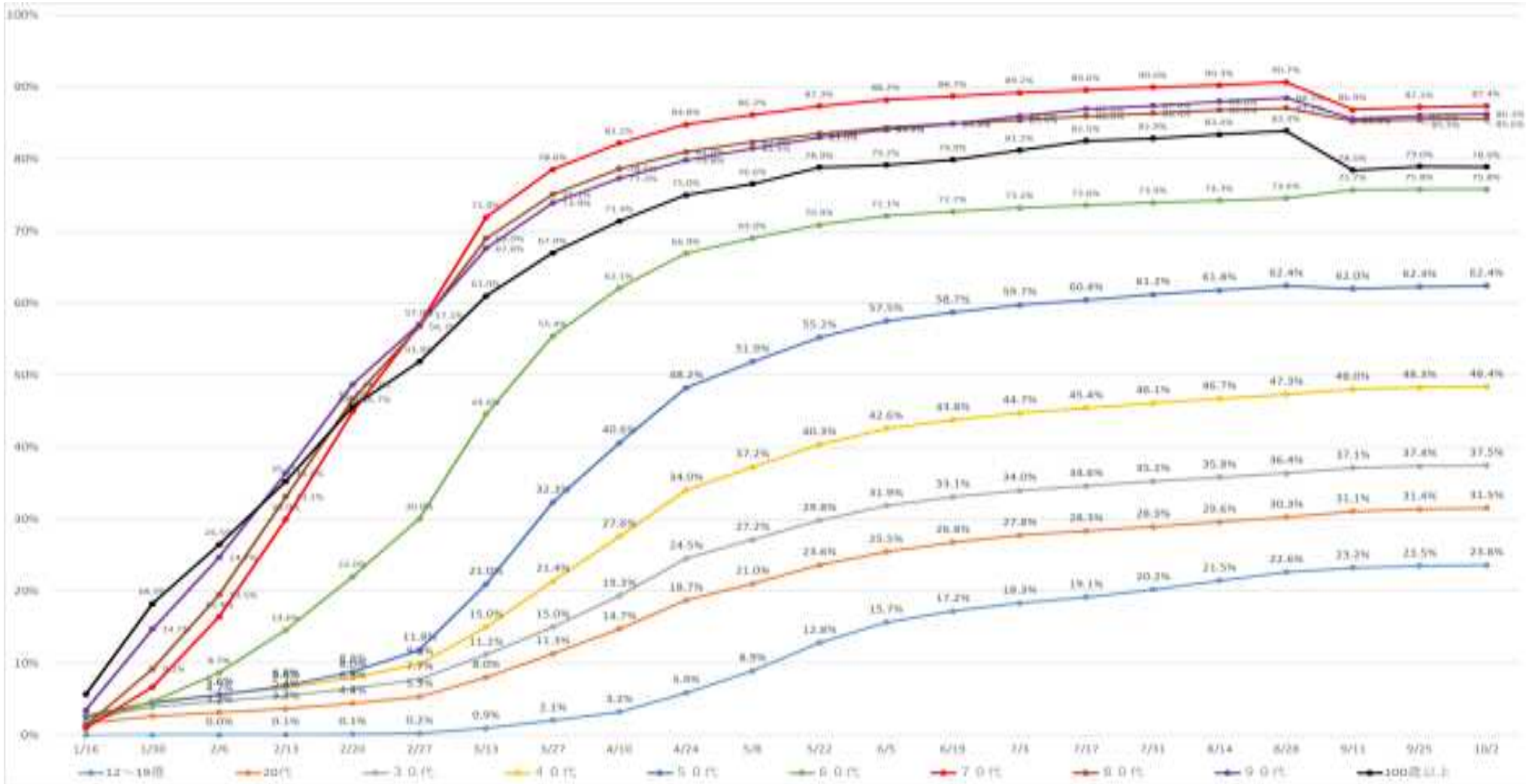
### ① 3回目接種率の推移



※ 令和4年9月より人口データ更新(令和4年1月1日住民基本台帳に基づく人口)

## Ⅱ-11. ワクチン接種状況 その2

### ② 3回目接種 年代別接種率の推移

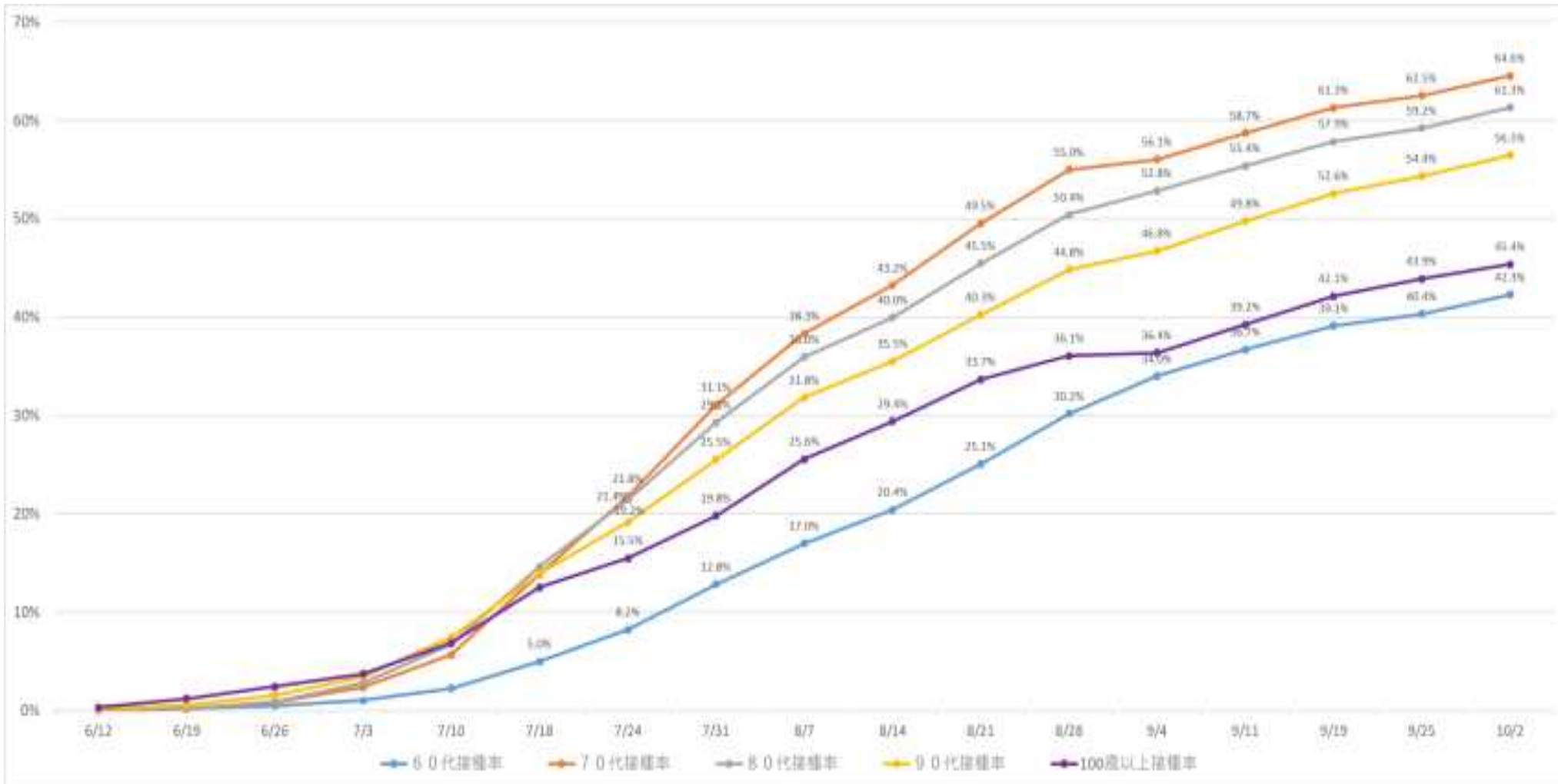


※ 令和4年9月より人口データ更新(令和4年1月1日住民基本台帳に基づく人口)

※ 12~17歳の3回目接種は令和4年3月25日から実施

## Ⅱ-11. ワクチン接種状況 その3

### ③ 4回目接種 60歳以上年代別接種率の推移



※ 令和4年9月より人口データ更新(令和4年1月1日住民基本台帳に基づく人口)

※ 4回目接種は、令和4年5月25日から実施

## Ⅱ-12. ワクチン接種の推進・機会拡充

### ① 取組状況

#### 【沖縄県のワクチン接種に係る基本方針】

- ▶ 令和3年12月16日に策定した「第2次沖縄県新型コロナウイルスワクチン接種基本方針」において、県全体の目標を設定
- 沖縄県ワクチン追加接種推進期間(令和4年3月末まで)
  - 目標: 全高齢者人口の**70%**(約23万人)への3回目接種
  - 達成状況: 3月末時点**75.1%**(約24.9万人)へ接種
- 沖縄県ワクチン3・4回目接種推進期間(令和4年8月末まで)
  - 3回目接種
    - 目標: 接種対象者(3回目未接種者が多い60歳未満の方)の**60%**(約39万人以上)への接種
    - 達成状況: 接種対象者の**54.9%**(362,979人)へ接種
  - 4回目接種
    - 目標: 8月末までの接種対象者(努力義務が課されている60歳以上の方)の**80%**(約24万人以上)への接種
    - 達成状況: 接種対象者の**64.5%**(194,127人)へ接種

#### 【県広域ワクチン接種センターの取組】

- ▶ 沖縄県モデルナワクチン接種センターの設置運営
  - 設置場所: 沖縄県立武道館(令和3年12月3日～令和4年2月6日)
- ▶ 沖縄県広域ワクチン接種センターの設置運営
  - 設置場所: 沖縄県北部合同庁舎(令和4年2月5日～令和4年7月30日)
    - 結婚式場N.B.C(令和4年2月6日～)
    - 那覇クルーズターミナル(令和4年2月5日～)
  - ・企業・団体枠(大学等を含む)の設置、接種券なしの接種、ナイト接種、予約なしの当日受付を実施
  - ・商業施設、大学、専門学校等に臨時会場を設け、接種を実施(4/30～9/30までの実績: **25回、2,991人へ接種**)  
(県民が利用しやすい場所等への出向き接種)
  - ・市町村が実施する高齢者施設への巡回接種のサポート  
(市町村で実施が厳しい施設に対し、医療従事者の紹介や、県接種チームが当該施設に対し、巡回接種を行う)

## Ⅱ-12. ワクチン接種の推進・機会拡充

### ② ワクチン接種における主な課題及び今後の対応

主な課題	今後の対応
<ul style="list-style-type: none"><li>○接種率の低い若者世代等、ワクチン接種に消極的な者に対する取組</li><li>○令和4年10月以降のワクチン接種の継続（初回接種及び追加接種）</li><li>○年末年始の流行に備え、年内のオミクロン株対応ワクチン接種の推進</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ワクチンに関する正しい情報の発信、ナイト接種などの接種時間の調整、商業施設等身近な場所で接種ができる出向き接種を行うなど、若者が接種に前向きとなるような取組を実施する。</li><li>○令和4年10月以降についても新たな接種対象者、接種希望者等のため、ワクチン接種体制を確保し、継続して接種を行う。</li><li>○過去2年間、年末年始に流行の波が到来していることを踏まえ、令和4年9月末から開始されたオミクロン株対応ワクチン接種を推進するため、接種主体である市町村を支援すると共に、あらゆる媒体を活用した情報発信、県広域ワクチン接種センターによる市町村接種の補完を行う。</li></ul>

## Ⅱ-13. 医療提供体制(入院病床の確保)

### ① 取組状況

- 入院病床の確保に向け、次の取組を実施
  - ・ 新たな重点医療機関を指定(R4.1月、R4.7月)
  - ・ 緊急フェーズの移行によりコロナ病床を確保(R4.7.24～R4.9.5)  
医療機関に対して、予定入院・手術の延期のほか、一般外来や健康診断(人間ドック等)を一時的に停止し、休床している病床を活用するなどにより、コロナ患者用の病床確保を求めた。
  - ・ クラスターが発生した医療機関を「みなし重点医療機関」へ指定し、院内療養を実施
    - ※1 医師、感染管理専門家、応援職員等の派遣、衛生資材の提供、病床確保料補助等を行う。
    - ※2 院内療養は、最大25医療機関(R4.8.10:475人)において実施
  - ・ アフターコロナ患者(コロナ治療を終えた方)を受け入れる新たな後方支援医療機関を登録
  - ・ 県有地に入院待機施設を設置(R4.2月)
    - ※1 県有地への設置により、恒常的な入院待機施設の確保が可能となった。
    - ※2 8月12日から、入院待機施設の100床のうち、25床を臨時の医療施設に転換し、重点医療機関からの転院受入と後方支援医療機関への転院を促進した。

### ② 入院病床確保に係る主な課題及び今後の対応

主な課題	今後の対応
○緊急フェーズ(患者急増時における緊急的な医療フェーズ)の移行に伴うコロナ病床の確保は、一般医療を相当程度制限するものであることから、必要最小限に行う必要がある。	○一般医療とコロナ医療の両立ができるよう、宿泊療養施設や入院待機施設も含め、限られた医療資源を有効に活用し、必要な医療体制の確保に取り組む。 医療フェーズのレベルが5以上になった際は、入院待機施設内の一部を臨時の医療施設へ転換する。



## Ⅱ-14. 医療提供体制(入院待機施設の概要)

### ① 目的・運営体制

- 病床ひっ迫時において、入院調整が整うまでの間、医師、看護師等が常駐し、酸素投与など、必要な医療を提供することができる体制を整備するとともに、一般の救急搬送への影響を最小限に抑えることを目的として設置。(受入対象:軽症から中等症の患者)

#### 【那覇入院待機ステーション】

- ・運営体制 24時間稼働、患者の受入れは原則夜間(18時～翌8時)を想定
- ・病床数 100床(R4.2.19に25床で運用開始、R4.2.23に25床追加、R4.5.1に50床追加)
- ・施設構成 管理棟1棟、会議・休憩棟1棟、病棟4棟(1棟あたり25床) ※全て軽量鉄骨造(プレハブ)
- ・スタッフ 医師1～2名(2交代)、看護師11～18名(2交代)、看護補助4～6名(2交代)、事務職7～10名(2交代) ソーシャルワーカー及び理学療法士(随時)

### ② 受入実績

- 南部地区 令和4年1月12日～2月19日(第6波) 受入58人、ゼビュディ投与238人
- 那覇地区 令和4年2月19日～28日(第6波) 受入12人、※3月1日～4月10日まで受入休止  
令和4年2月19日～4月10日 ゼビュディ投与222人  
令和4年4月11日～9月30日(第7波) 受入1,222人



## Ⅱ-15. 医療提供体制(宿泊療養施設の確保)

### ① 取組状況

- オミクロン株の特性を踏まえて、医師により入院治療を必要としない軽症者や無症状者には、原則、自宅療養をお願いしている。しかし、旅行者や車中泊など、療養場所のない人、同居家族に高齢者や妊婦、重症化リスクの高い方がいる人などを優先して、宿泊療養を行っていただいた。
- 第6波の感染者数の増加に対応するため、令和4年1月と2月に新たに南部に2施設を確保し、県内で、南部6施設、中部・北部・宮古・八重山に各1施設の計10施設を設置し、1,180室を確保。
- 第7波においては、重症化のリスクが低い軽症者や無症状者を対象とした、夜間に看護師を配置しない簡易型の宿泊療養施設として南部で3施設を転換・稼働させ、看護師の効率的な配置により県内で10施設を稼働。
- 第7波の感染急拡大期には、入所対象の要件を旅行者や車中泊など「療養場所のない人」を原則とする運用を行った。

### ② 宿泊療養施設確保に係る主な課題及び今後の対応

主な課題	今後の対応
<p>○感染急拡大期において、宿泊調整の職員も罹患して人員が半減し、入所案内が一時的に滞り、宿泊療養希望者の多くが自宅療養を余儀なくされた。</p> <p>○宿泊療養施設の稼働率が低い。</p> <p>○インバウンド再開における外国人観光客の宿泊療養施設入所対応。</p> <p>○経済活動が活性化するなか、宿泊療養施設の返還希望もあり、今後の宿泊療養施設の確保が課題。</p>	<p>○国の方針に基づき、宿泊療養施設の必要部屋数を確保するほか、感染状況に応じて宿泊調整の委託派遣職員等を増員し、円滑な入所案内の実施。</p> <p>○円滑な入所案内の実施により稼働率の向上を図る。</p> <p>○入所案内チラシ等の多言語化を充実。</p> <p>○感染状況を見極めながら、宿泊療養施設の計画的な返還により整理縮小し、経済活動とコロナ対策の両立を図る。</p>

## Ⅱ-16. 医療提供体制(患者搬送体制の確保)

### ① 取組状況

#### 自宅療養者等の搬送体制の強化

- 第7波においては8月3日の新規陽性者数が6,180人と過去最多となり、介助の必要がない軽症者や無症状者も多いことから、ビニールシート等の隔壁で感染防止対策を施したタクシーを借り上げて、**搬送車両を4台増強**。  
【搬送実績(R4.4.1~R4.9.30): **5,696件**、8月は1,365件で1日平均44件】

#### 中等症、重症患者の搬送体制

- 重症化等に伴う転院等にあたり、民間病院と連携し、病院救急車(ドクターカー)による高度医療搬送を行うとともに、福祉施設等でクラスターが発生した場合の搬送体制を強化。**(搬送チームを6チーム→7チームに強化)**  
【搬送実績(R4.1月~R4.9月): **6病院106件**】

#### 離島搬送に係る関係機関連携

- 航路事業者、自衛隊及び海上保安庁等と連携し、各離島毎の搬送体制を確保。
- 周辺離島については、離島航路を活用して軽症者を搬送。
- 症状の緊急度を踏まえ、重症者については、自衛隊や海上保安庁の協力を得て、空路にて、沖縄本島や宮古、石垣の重点医療機関に搬送。  
【①離島航路:**96件96人**、②自衛隊・海保:**13件15人**(R3.10月~R4.9月)】

### ② 患者搬送体制の確保に係る主な課題及び今後の対応

#### 主な課題

○北部保健所の搬送車両の運転士は、委託により地域の民間業者から派遣していたが、本業が忙しくなり委託業務が継続できなくなっており、運転士の確保が課題。

#### 今後の対応

○北部・中部のタクシー会社等に委託できないか確認し、運転士の確保を図る。

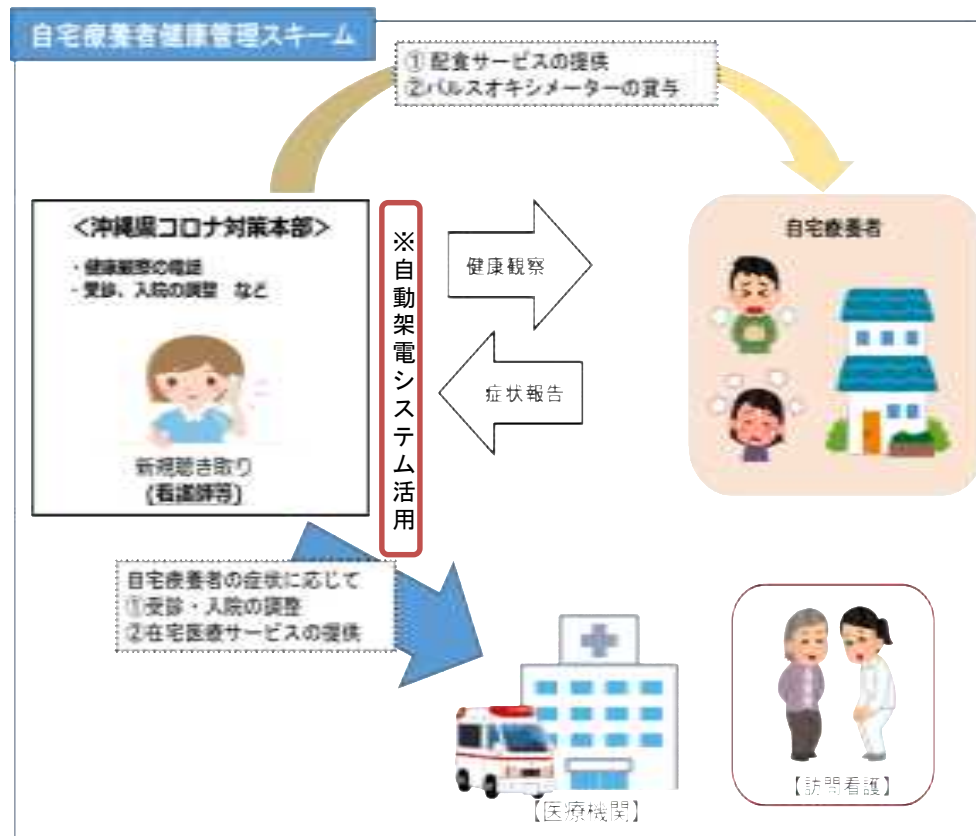
## Ⅱ-17. 医療提供体制（自宅療養者へのフォローアップ体制 その1）

### ① 取組状況

- 感染が確認された場合は、まずは、自宅療養健康管理センター（自宅療養コールセンター）において健康観察を行い、病状を聞き取り、入院・受診や宿泊療養施設入所を調整。
- 病床や宿泊療養施設のひっ迫等により、やむを得ず自宅療養となった患者に対しては、日々の健康観察を行うとともに、地区医師会等との連携の下、自宅療養者の症状に応じて、受診調整や医師による往診、看護師による訪問看護、かかりつけ医による遠隔診療に繋がった。

#### 健康観察

- 自宅療養健康管理センターの人員体制を強化  
職員数：令和3年12月：16名 ⇒ **令和4年9月：27名**  
**令和4年8月の感染拡大期には最大160名で対応**
- 国の支援システム（HER-SYS）を積極的に活用  
自宅療養者約3.4万人（ピーク時）のうち約9割（約3万人）の患者について、自動架電、My HER-SYSで健康観察を行うことにより、**健康観察体制を維持**。
- 自宅療養者のうち必要な方に対しては**配食サービスを実施**。（令和4年4月～令和4年9月の配送件数は約4.3万件）  
加えて、自宅療養者の情報を市町村に提供し、市町村独自の各種取組に繋がった。
- 病状の変化を適切に把握するため、**パルスオキシメーターの貸出を実施**。（重症化リスク者（高齢者・基礎疾患等）に貸出）
- 加えて、必要な方には、酸素濃縮器についても貸出を実施。





## Ⅱ-17. 医療提供体制（自宅療養者へのフォローアップ体制 その2）

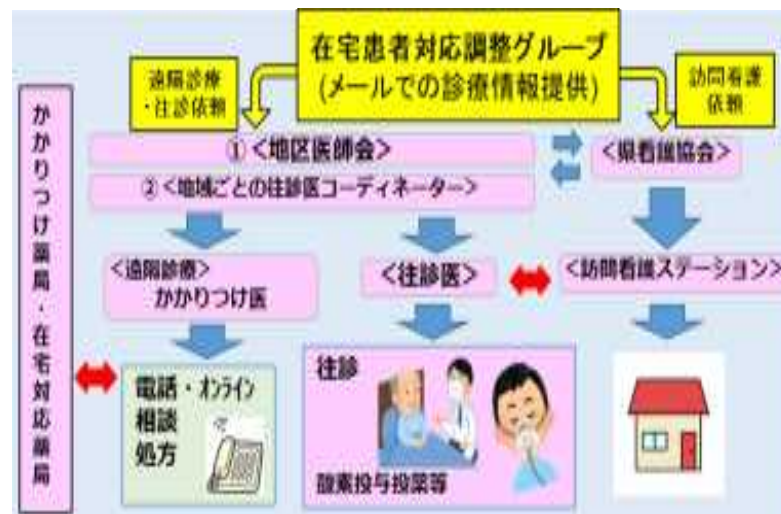
### 在宅医療サービスの提供

- 地区医師会や県看護協会、県薬剤師会等と連携し、自宅療養者の病状に応じて往診や遠隔診療又は訪問看護（健康観察）のサービスを提供した。

#### 【在宅医療サービス提供の流れ】

自宅療養者健康管理センターにおいて健康観察している自宅療養者の状態が悪化した際は、コールセンターの医師の判断にて緊急度を判定し、入院・受診調整を除き下記のとおり対応。

- ア 遠隔診療・往診依頼は、地区医師会を通して、地域の病院やクリニック等へ依頼
- イ 訪問看護は、県看護協会を通して、地域の訪問看護ステーションへ依頼
- ウ 調剤・配薬薬局は、対応可能な薬局一覧を県薬剤師会にて整理し、地区医師会へ共有



## ② フォローアップに係る主な課題及び今後の対応

主な課題	今後の対応
○感染拡大期において、全庁動員に頼った人員体制であったことから、全庁的に大きな負担となっている。	○委託化を推進し、全庁動員に頼らない安定的人員体制の構築を行う。
○往診や訪問看護等については、これまでの運用を踏まえて、関係機関との連携強化、充実等を図っていく必要がある。	○在宅医療提供体制について、引き続き関係機関と連携して、強化・充実を図る。

単位:件

	往診	遠隔診療	訪問看護
R3年度	42	401	293
R4年度	1	1,119	342

※R3年度は6月以降、R4年度は9月までの実績値

## Ⅱ-18. 高齢者施設等におけるクラスター対策

### ① 取組状況

- 医療機関・施設支援グループの職員が高齢者施設等から感染状況を聞き取り、必要とされる支援を把握し、衛生資材等の提供などを行ったほか、総括情報部の看護師が高齢者施設等を訪問し、施設職員に対し、感染対策指導を実施した。  
(R4.1月～R4.9月の支援実績 延べ2,578施設(医療機関479施設、高齢者施設等2,099施設))
- 外部の医師及び感染管理認定看護師を医療機関・施設支援コーディネーターとして選任し、施設における感染制御や外部支援の拡充・強化について助言・調整を求め、施設内感染の早期収束に向けた支援体制の強化を図った。
- 本島中部地区及び那覇市地区において、当該医療機関が輪番にて感染制御や医療提供を行う仕組みを確立。感染対策など、施設内療養を余儀なくされる高齢者施設等の支援を実施した。
- 医療、介護従事者等の休業者が増加し、クラスターが発生した高齢者施設等の運営に支障をきたすおそれがあったため、当該施設に対し、看護師や看護補助者の応援派遣を行った。  
(R4.1月～R4.9月の派遣実績 看護師延べ1,455名、看護補助者延べ186名)



感染対策指導の様子

### ② 主な課題及び今後の対応

主な課題	今後の対応
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 施設内で感染が発生した際において、当該施設の嘱託医や入居者のかかりつけ医の対応(往診や発生届の提出)が十分ではなかったため、外部医師の協力を頼らざるを得なかった。</li><li>○ 感染拡大期において、医療と介護の提供体制に影響が生じ、迅速な入院ができず、介護現場で酸素を投与するなどの事例があった。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 施設においては、嘱託医、協力医療機関と連携を強化し、陽性者の往診や解熱剤処方等の対応を依頼するなど、有事に備えた体制を確立することを求める。</li><li>○ 各種施設支援の効果を踏まえ、関係機関とのより連携した支援のあり方を検討する。</li></ul>



## Ⅱ-19. 医療提供体制（看護師の確保）

### ① 取組状況

- 新型コロナウイルスについては、新規陽性者が急増し、重点医療機関等におけるマンパワー不足が急激に生じることが課題である。
- 特に、感染力が高いとされるオミクロン株への置き換わりが進んだ令和4年1月の第6波以降については、自身の感染等により、休職せざるをえない医療従事者が多く、厳しい状況となった。
- マンパワー不足を補うため、国、全国知事会、県看護協会等を通じて、看護師の確保を行った。
- 第7波における宿泊療養施設の看護師については、派遣看護師ではなく任期付職員を増員して採用するなどして対応した。
- SNSを活用し、効果的な募集広報等を行い、県内外からのフリーの看護師等の確保を行った。

派遣先	1/1～3/31までの派遣者数	4/1～9/30までの派遣者数
・宿泊療養施設	74名	0名
・自宅療養健康管理センター	3名	5名
・入院待機施設	27名	63名
・重点医療機関	89名	147名
・クラスター発生施設等	94名	216名
計	287名	431名

### ② 主な課題及び今後の対応

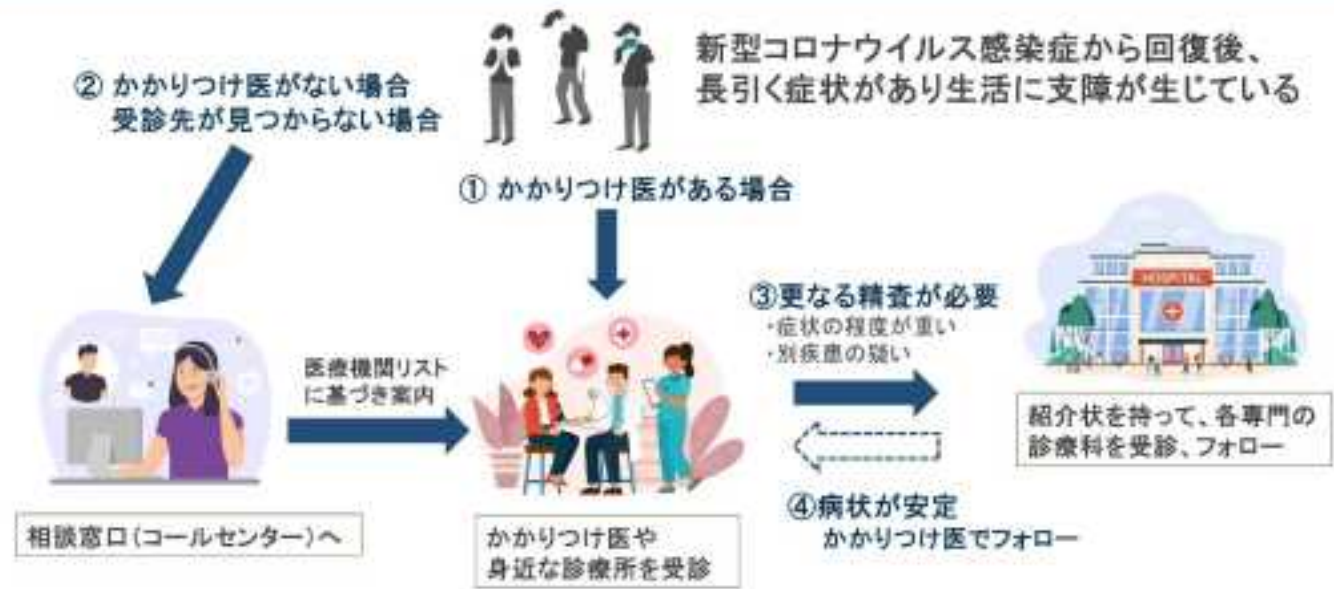
- **主な課題**  
新型コロナウイルスについては、新規陽性者が急増し、重点医療機関等におけるマンパワー不足が急激に生じることが課題である。
- **今後の対応**  
新規陽性者の急増に対応するため、平時から人材確保のルートの開拓を行い、さらには、必要に応じて、国等へ派遣要請を行うなどして、医療提供体制の確保に努める。

# Ⅱ-20. コロナウイルス感染症罹患後症状(後遺症)への対応

## ① 取組状況

- 関係者からの意見を踏まえ、沖縄県における新型コロナウイルス感染症罹患後症状(後遺症)の診療体制の構築を進める。
- 新型コロナウイルス感染症相談窓口にてかかりつけ医等がない場合の医療機関の案内開始 (R4.5月)
- 罹患後症状について、県ホームページへ掲載 (R4.6月)。
- ◆ 罹患後症状への対応に関する医療従事者向け研修会を医師会と連携して実施 (R4.11月)。

### 沖縄県における新型コロナウイルス感染症罹患後症状(後遺症)の診療体制



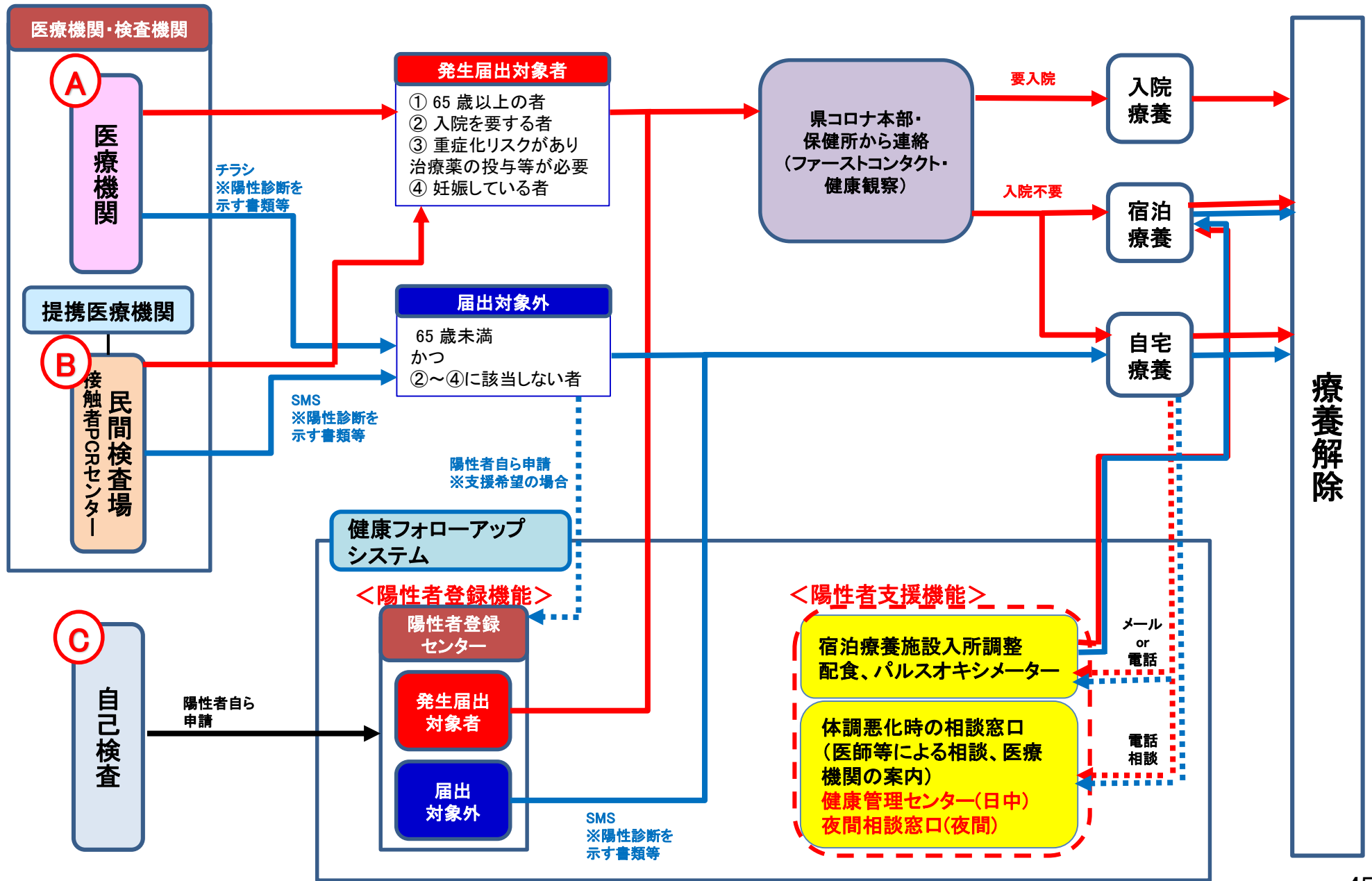
## ② 主な課題及び今後の対応

主な課題	今後の対応
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 罹患後症状は、診療とケアの手順は国内では標準化されていないため、医師から「どう対応していいのかわからない」との声がある。</li> <li>○ 相談窓口で紹介する医療機関数が少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県医師会と連携して開催する研修会や勉強会を通し、地域で診療を行う中でのノウハウや知見を集約し、各医療機関へ還元していく。</li> <li>○ 医師会と連携し医療機関を増やす取組(後方医療機関の紹介等)を実施する。</li> </ul>

## Ⅱ-21. 国の動向について

日付	内容
令和4年1月7日	<p>○まん延防止等重点措置の実施            令和4年1月9日から同月31日までの23日間、広島県、山口県、沖縄県を重点措置区域とする公示を行った。            (※その後、沖縄県におけるまん延防止等重点措置を実施すべき期間は2月20日まで延長したほか、最大で36都道府県を重点措置区域に指定した。)</p>
令和4年1月28日	<p>○無症状患者の療養期間短縮及び感染拡大が生じた場合の濃厚接触者の待機期間の短縮            感染急拡大が生じた場合、濃厚接触者の待機期間を8日目(7日間経過)、社会機能維持者の方は、2日にわたる検査を組み合わせることで5日目に解除へ変更。合わせて無症状患者の療養期間解除を検体採取日から7日間を経過したときに短縮した。</p>
令和4年3月16日	<p>○濃厚接触者の待機期間の取扱い及び自治体の判断により、全ての感染者に対する濃厚接触者の特定を含む積極的疫学調査を行わない場合の取扱いを定めた。</p>
令和4年7月29日	<p>○「社会経済活動を維持しながら感染拡大に対応する都道府県への支援について」を新型コロナウイルス感染症対策本部で決定し、沖縄県を含む27道府県を「BA. 5対策強化地域」に位置づけ、その取組を支援した。</p>
令和4年9月8日	<p>○有症状患者及び無症状患者の療養期間の短縮            有症状患者(入院しているもの等を除く)の療養期間解除を、発症日から7日間経過し、かつ症状軽快後24時間経過した場合には8日目から解除可能に見直した。無症状患者について、5日目に検査で陰性を確認した場合には、6日目に解除可能とした。</p>
令和4年9月8日	<p>○「With コロナに向けた政策の考え方」を新型コロナウイルス感染症対策本部で決定し、この考え方にに基づき、感染拡大防止と社会経済活動の両立をより強固に推進していくこととした。</p>
令和4年9月26日	<p>○発生届の対象者の見直し(全数届出の見直し)            発生届の対象者について、(i)65歳以上、(ii)入院を要する者、(iii)重症化リスクがあり治療薬投与等が必要な者、(iv)妊娠している者の4類型に限定し、全国一律で適用した。</p>

# Ⅱ-22. 全数届出の見直しに応じた県の体制について



### Ⅲ 次の流行に向けた対策について

1. 医療提供体制の確保 ……47
  - ① 病床確保
  - ② 発熱外来の拡充
2. ワクチンの接種の推進 ……48  
接種推進期間
3. 高齢者施設等の感染対策 ……49
  - ① 従業員の定期検査
  - ② ワクチン接種の推進
  - ③ 陽性者発生時の感染対策支援
4. その他の対策 ……50

## Ⅲ-1. 医療提供体制の確保

### ① 病床確保

- 重点医療機関等の協力を得ながら、病床確保計画に基づくコロナ病床を維持し、感染拡大時には時機に遅れることなく増床を進めるとともに、感染状況等に即したフェーズ運用により、一般医療との両立を図る。
- 医療フェーズのレベルが5以上になった際は、入院待機施設内の一部を臨時の医療施設へ転換する。
- 看護師の確保について、新規陽性者が急増した場合に対応するため、平時から人材確保のルート開拓を行うとともに、必要に応じて国等へ派遣要請を行う。

### ② 発熱外来の拡充

- 医師会と連携し、医療機関に対して診療・検査医療機関として参加協力していただけるよう呼びかける。
- 診療・検査医療機関に対しては、平日に比べ診療体制が手薄となる土曜日、日曜日、祝日の開院等について、協力を呼びかける。
- 感染拡大期においては、地区医師会と協力し、土曜日、日曜日、休日に臨時検査センター又は発熱軽症者外来センターを臨時的に設置する。



## Ⅲ-2. ワクチン接種の推進

### 沖縄県令和4年秋開始接種等推進期間（～令和4年12月末）（案）

#### 【目的】

- 過去2年間、年末年始に流行の波が到来していることを踏まえ、県民の重症化等を予防し、沖縄県の医療ひっ迫を防ぐために、県と接種主体である市町村が連携し、令和4年12月末までに一人でも多くの方にオミクロン株対応ワクチン等を接種することを推進する。

#### 【重点目標】

- ① 特に重症化リスクが高い60歳以上の方は、**12月末までの接種対象者の70%以上（約27万人）へオミクロン株対応ワクチン等を接種**
- ② 重症化リスクが高い者、医療従事者等及び高齢者施設等の従事者等並びに社会機能を維持するために必要な事業の従事者等への早期の接種推進
- ③ ワクチン接種が進んでいない（乳幼児・小児を含む）若者世代への接種推進

- ・集団接種の実施
- ・高齢者施設の巡回接種
- ・県広域ワクチン接種センター（常設会場、出向き接種）での接種
- ・ワクチン接種広報の強化

など

接種対象者（60歳以上）に対する接種率（11月21日時点）  
**14.8%（52,286人）**

**加速化**

接種対象者に対する  
接種率

**70%以上**

接種者

**約27万人以上**

## Ⅲ-3. 高齢者施設等の感染対策

### ① 従業員の定期検査

- 介護・障がい者施設を中心に参加呼びかけ等を行い、参加率を向上させる。
- 参加施設側とも意見交換を行いながら、PCR検査の頻度向上や、抗原定性検査キットの積極的な活用を検討する。

### ② ワクチン接種の推進

- 市町村と連携し、巡回接種などにより、従業員や施設入居者の接種を推進する。
- 合わせて、インフルエンザワクチンの定期接種を呼びかけていく。

### ③ 陽性者発生時の感染対策支援

- 効果的かつ負担の少ない感染対策を推進する。
- 施設における感染制御において必要とされる調査・各種支援を効率的に行うため、コロナ対策本部と保健所との連携を強化する。
- かかりつけ医や協力医療機関等、地域の医療機関と施設の連携強化を促進する。

## Ⅲ-4. その他の対策

### ① 判断基準等の整備

- 国の示す新たな判断指標のあり方やオミクロン株の特性を踏まえ、判断基準を整備する。
- 全数届出の見直しにより得られるデータが少なくなったことから、感染状況を把握するための手法について、検討する。
- 衛生環境研究所等でのゲノム解析による変異株の侵入監視強化に努める。

### ② インフルエンザの同時流行対策

- インフルエンザの流行が医療提供体制に与える影響を勘案する必要があるため、発生状況を注視する。
- 同時流行に向けた医療提供体制の整備を進め、受診フローを分かりやすく示す。
- 流行前にはワクチン接種を呼びかけるとともに、流行時においては、感染した場合のリスクを周知し、感染対策を呼びかける。

### ③ 罹患後症状への対応について

- 罹患後症状(後遺症)に関する相談に対して、コールセンターの設置を継続する。
- 県医師会と連携して開催する研修会や勉強会を通し、地域で診療を行う中でのノウハウや知見を集約し、各医療機関へ還元していく。
- 医師会と連携し医療機関を増やす取組(後方医療機関の紹介等)を実施する。