

（知事主催）第7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12月26日（日）16時～18時12分

場所：沖縄県庁 6階第2特別会議室

出席者

（構成員）：藤田 次郎 座長、仲松 正司 構成員、大野 真治 構成員、成田 雅 構成員、
張 慶哲 構成員、国吉 秀樹 構成員、山川 宗貞 構成員、仲宗根 正 構成員、
佐々木 秀章 構成員、金城 隆展 構成員、糸数 公 構成員
（沖縄県）：玉城 デニー 知事、大城 玲子 保健医療部長

1 知事あいさつ

沖縄県では12月に入ってから新規陽性者が0人の日もあり、若干落ち着いた様相であったが、先週から2桁の新規陽性者が確認されるようになり、1週間あたりで対先週比では4倍を超えており、特に北部保健所管内の町村では急激な増加が見られ、去る21日にこの地域に対してコロナ感染拡大注意報を発出したところである。12月17日には、県内で初めてとなるオミクロン株が基地関係者から確認されて以降、昨日までに10人が確定、疑いが3例と他の基地や市町村への拡大が懸念されている状況である。

このような中、日米両政府に対して、基地内でのPCR検査の早急な実施、キャンプハンセンに勤務する全軍人軍属の基地外への外出禁止を求め、また沖縄県の行動指針を遵守するよう申し入れを行っているところであるが、残念ながら報道を見た限り徹底されているとは言い難い状況にあると受け止めている。

沖縄県では国の支援を受け、本来であれば緊急事態などの感染拡大期に検査を無料で実施する検査促進事業を前倒しで実施することとしている。昨日から開始時期及び受検可能な検査機関の一覧を県のホームページに掲載し、感染の心配される沖縄県にお住まいの方を対象に案内を行っている。

また、那覇市を含む南部や離島においては、感染状況は落ち着いた状態が続いているが、年末年始は移動や会食の機会が増え、世代間の交流も多くなる。デルタ株よりも感染力が強いとされ、未だ不明なところの多いオミクロン株への警戒を緩めることなく、県民の皆様には急激な増加や拡大を防ぐため、一人一人の感染対策を意識してもらい、引き続きマスク着用や手指消毒など、基本的な感染対策の徹底をお願いしたい。

本日は、オミクロン株拡大への対応についてを議題として議論していただき、専門家の皆様からいただくご意見、ご提案を今後の沖縄県の対策に活かしたいと思う。

本日も忌憚のないご意見を賜りますよう、よろしくお願いしたい。

2 報告事項

ア 沖縄県内及び全国の感染状況、沖縄県疫学統計・解析委員会報告等について事務局から説明

イ 県内の患者動向及び医療フェーズの見直しについて、佐々木委員から説明

ウ 那覇市保健所管内の状況について、仲宗根委員から説明

エ 意見交換

（藤田座長）

オミクロン株の確定について、現時点ではゲノム解析されていないものは現時点では疑いにしておいた方がいいと思う。県衛生環境研究所の考えを聞きたい。

（国吉委員）

今のところL452Rが陰性でフルゲノム解析をしてオミクロンではない例はない。L

452R陰性の時点で殆ど入院対応となっているが、オミクロン株と確定するには、フルゲノム解析を行った方がいい。

(佐々木委員)

県コロナ対策本部でも、オミクロン株確定にかかるゲノム解析まで時間がかかることで、入院等調整がなかなか進まない。現状では国の通知に基づき、例えば、家族4人のうち、ゲノム解析で3人がオミクロン株確定だったら残りの1人はPCR検査だけでオミクロン株と扱うという取扱いに従うべきと考えるが、判断するまでの過程をきちんと提示した方がいい。

(藤田座長)

オミクロン株確定と疑いは分けた方がいいと思う。

デルタ株とオミクロン株では、ずいぶん臨床像が違うと思うが、本部町の高齢者施設のクラスターはデルタ株かオミクロン株か教えてほしい。

(佐々木委員)

これまでの検体の検査結果からデルタ株と考えているが、感染拡大のスピードが早いので、県衛生環境研究所に検査を依頼している。

(国吉委員)

本部町のクラスターについては、オミクロン株を否定しておくことが必要であるとして、北部保健所長から衛生環境研究所に検査依頼があった。

(藤田座長)

米軍の株の解析状況について確認したい。

(事務局)

米海軍病院とのやりとりで、米軍人の検査を県内で行うことを提案しているが、米軍上層部が許可しない。外務省及び防衛省から米側に対し、基地内においてオミクロン株に対応したPCR機器の提供及び検査技術の提供を行う提案をしている。

(藤田座長)

オミクロン株患者について、各病院の状況を紹介してほしい。

(成田委員)

南部医療センターで最初に診たオミクロン株の方は、配偶者が基地関係者で、診察をして肺炎もないのでホテルに帰したが、その後県のコロナ本部に連絡したら米軍内のクラスターが出ていたと分かったので、呼び戻して当該患者とその配偶者の方を入院させた後にオミクロン株と判明した。2人ともワクチンを接種しており、基礎疾患がある。うち一人は心臓弁膜症で重症化してもおかしくないということで抗体治療を行った。2人とも経過良好で、重症化の兆しはない。

あと1例は基地従業員の方の一家5人で、オミクロン株確定が2名、他の方は結果待ちである。1人は基礎疾患があるが、重症化しておらず、ワクチンは全員接種している。

これらの症例全てで、肺炎はなく、酸素吸入も行っていない。

(仲松委員)

琉大病院は現在4名入院しており、うちオミクロン株確定が2名、疑いが2名である。4名中1名は基礎疾患があり、残りの3名は基礎疾患はないが、肥満等の重症化因子を持っている方がいる。いずれも軽症で肺炎もない。

4人とも基地との接点がある。うち2人はワクチン未接種。

(藤田座長)

先程、事例の紹介があった病院を含め、指定医療機関の入院症例はそれほど多くなく、いずれも軽症である。従来とは様相がかなり違う。

(大野委員)

現在の県内ワクチン接種率について教えてほしい。

(事務局)

12月24日現在で全人口に対しては金曜日時点で1回目接種率が69.1%、2回目接種率が68.1%である。接種対象人口(12歳以上)では1回目接種率が79.1%、2回目接種率が78.0%である。

(藤田座長)

沖縄県は日本で一番高齢者率が低い県であることから、接種率は全国平均より落ちるが、12歳以上の接種対象人口で接種率を見ると、かなり高い接種率であると思う。

12月25日時点で経口治療薬モルヌピラビルが認可され、おそらく来週には供給され、これにより治療方針が大きく変わっていくだろう。一方で抗体カクテル療法のうちロナプリーブはオミクロン株に対して効かないといわれており、おそらく使えない状態になるだろう。オミクロン株かどうか等で治療方針が変わるので、今後確認をきちんとしていくことが重要だと思う。

(仲宗根委員)

県の注意報について、当初の基準が各市または保健所単位とあったが、現在北部地区に町村単位で出されていたので方針が変わったのか知りたい。

また、県の判断指標レベルは2にならないと新規に導入した入院予測ツールを活用しないとなっていたが、この感染スピードだと今のうちから予測した方が良いのではないか。

(事務局)

注意報については、各市または保健所単位で直近1週間の人口10万人あたり新規陽性者数が25人を超えたら出すということになっており、単独の町村に出すことは考えていない。今回は北部保健所管内のうち、離島3村については感染者が発生しておらず、生活圏も考えた上で離島を除く本島北部5町村に対して注意報を出させていただいた経緯がある。

予測ツールについては、新規陽性者の急激な増加を受けて、一昨日から予測ツールを活用している。昨日の計算では、3週間後に832床必要となる結果が出ている。

(藤田座長)

コロナの感染状況について、米軍との関係が重要と考えるが、国との交渉の中で米軍の感染をどう対処するかについて、知事のコメントがほしい。

(玉城知事)

先週、外務副大臣及び米国大使館へ感染対策のレベルを上げること、検査の徹底を要請し、レベルが1段階上がった。基地内では隔離管理しているとのことだったが、基地内では自由にレストランやショップに行くことが可能であるため、基地従業員と接触する可能性が非常に高い。そのため、キャンプハンセン従業員を対象に沖縄県総合運動公園でドライブスルー方式の検査を行ったほか、金武町役場の近くに臨時的検査センターを設けて検査を実施した。

外務省から米軍に対し、基地での管理体制をもう少し厳格にするよう強い措置を行うとの話があった。今のところ米側から具体的な指針は示されていないので、明日の対策本部会議で確認した事項を米側にもしっかり伝えていきたい。

(藤田座長)

本日の時点で新規陽性者数がもっと増えるではないかと予測していたが、PCR検査をかなり広くやったことで、米軍からの感染拡大を抑えられたのではないかと考えている。

(仲松委員)

無料PCR検査事業所の一覧で、北部地区の記載がないが、どうなっているのか。

(事務局)

本日から名護市内で一箇所開設。さらにもう一箇所調整中である。

(仲宗根委員)

ワクチンの3回目接種率を教えてほしい。那覇市は23日の段階で約1,100人が3回目接種を受けており、うち高齢者が92人くらいだったと思うがこれではとてもおぼつかないと感じる。

(事務局)

まだ集計していない。できるだけ早めに公表していきたい。

(藤田座長)

一番感染のリスクが高いのはまだワクチンを3回接種していない医療従事者、あるいは高齢者かもしれない。オミクロン株ではブレイクスルー感染が非常に多いということで注意が必要と思う。

南部医療センターと中部病院の医療従事者ワクチン接種はどうなっているのか。

(成田委員)

中部病院は終了しており、南部医療センターも週明けから実施する予定。病院管理者から、高齢者のクラスターで毎回かなり甚大な被害を被っているので、できるだけ早く前倒しして接種して欲しいとの希望があった。

(仲松委員)

医療従事者及び高齢者施設入所者等のワクチン3回目接種が2回目接種完了から6か月経過後に前倒しになっているが、接種券の配布対応は市町村ごとに異なっている。3回目接種を促進するためにも年内で接種券は配ってしまう等、早めの取り組みをお願いしたい。

3 議題

ア オミクロン株への対応について事務局から説明

イ 意見交換

(張委員)

オミクロン株を確認については、PCR検査からL452R陰性確認、そしてゲノム解析という流れで作業が行われているが、日数がかかるため現場が非常に混乱している。検査結果がどのくらいのタイムラインで出るのか、現行の水際対策重視から市中感染に対応した医療体制にどう切り替えていくのか、これら2点が重要な課題であると思う。

(国吉委員)

県衛生環境研究所では、L452R検査に関しては週2回ペースで実施しており、週あたり320検体は検査可能である。保健所長の意見があれば週3回等の検査も検討したい。

ゲノム解析については、一定程度の時間がかかるため、職員6人で複数検査を並行して行っているが、ずっとこの体制を維持していくのも難しい。

(藤田座長)

現実的にはL452R検査が陰性の場合にはオミクロン株と疑うということで、現場での対応はそれでいいんじゃないかと思う。

続いて病床について、デルタ株陽性者とオミクロン株陽性者を分けることはできるのか。意見を聞きたい。

(仲松委員)

琉大病院では、国からの通知に基づき、デルタ株陽性者とオミクロン株陽性者を分けるようにしている。国通知ではオミクロン株の感染力を考えると陰圧病床が望ましいとあるので、陰圧個室をオミクロン株疑いが強い方に優先に使っている状況である。ただ、個室の数は限られており、4人部屋や2人部屋を1人で使用しているので、病

床を30床確保しても実際に入るのは10名前後になる。患者数が増えれば、現行体制は破綻すると思う。

(藤田座長)

オミクロン株は、症状が軽い、抗体カクテルで使える薬剤が異なるなど治療方針が若干違うこと、ブレイクスルー感染が非常に多いという点があり、オミクロン株の検査結果を確定させて治療するのが望ましいのではあるが、確定するまで時間がかかるので、現場が苦慮していると認識している。

(成田委員)

病室管理について、オミクロン株入院患者に抗原定量検査を行っているが、数値が格段に下がっている。感染力が徐々に減ってくると思われるところがあることから、現場の状況を見ながら対応するのもありかなと思う。

(藤田座長)

おそらく東京で濃厚接触者をホテル及び療養施設等に入れる方針がまず先に破綻すると思う。そうすると、現行オミクロン株の取扱いを変えざるを得ないと思う。

(国吉委員)

フルゲノム検査を確定する際は国立感染症研究所の担当と一緒に確認することになっているので、県衛生研究所で検査をしたらすぐに結果を確定することは難しいことを付け加えておく。

(藤田座長)

「デルタ株」、「オミクロン株」、「オミクロン株疑い」は治療方針や退院基準が違うので、現時点では分けて対応した方がいいと思う一方、現場では「オミクロン株疑い」の段階でも対応しないといけない場面があるので、状況を見ながら臨機応変に解釈することも必要と思う。

ウ 北部地区の医療提供体制について、佐々木委員から説明

(佐々木委員)

本部町について、現地医療スタッフや保健所担当に聞いたところ、感染がさらに広がる可能性が高いとのこと。北部地区の病院は既に満床、宿泊療養施設も満員なので、第5波の時と同様に自宅療養を認める方向で了承頂けないか。中南部の宿泊療養施設は空いているが、こどもや高齢者を中南部の施設に入れるのはオペレーションが厳しく、北部の方にとっては負担である。また、北部の軽傷者等を那覇・南部の療養施設に入れると、年末年始に那覇・南部で発生した時に余裕がなくなる可能性もあるので、北部地区で自宅療養をもう一度、県の方針として選択肢に入れることをお願いしたい。

エ 意見交換

(藤田座長)

今、佐々木委員が説明した自宅療養案を決める際に考慮すべきこととして、昨日認可された経口治療薬モルヌピラビルの供給量に制限があり、そうすると薬剤投与の際にリスクのある患者とそうじゃない患者に対する対応ををどうするかという問題が出てくる。

(佐々木委員)

一度診察した上で対応を決定することになる。モルヌピラビルについては入荷次第、使用可能となるが、沖縄県は一番患者が多いので、優先的に配分されるのではないかと期待している。

オ オミクロン株に係る県内医療提供体制の今後について佐々木委員から説明

カ 意見交換

(藤田座長)

現時点で琉大病院に入院している症例は軽症で、本当に指定医療機関に入院する必要があるのだろうかという疑問を感じている。デルタ株とオミクロン株の同室管理は不可欠となっているが、オミクロン株の確定結果が分かるまで数日かかるため、全例入院（オミクロン株）とそうではない患者が混じっているため、現場での運用は極めて困難である。

（成田委員）

佐々木先生の提案はその通りで、現行の国の指針では破綻するのが目に見えている。絶対避けるべきなのは患者の重症化、死亡であるため、それ以前の感染対策に関してはできる範囲でやるしかない。オミクロン株でも抗原量がかなり減っているのは実感しているので、ステップダウンをやってもいいのではないかな。

（藤田座長）

医療提供体制の指針等は東京を中心に作られているが、沖縄県の状況は市中感染が染み出してきており、東京とかなり状況が違っているのではないかな。県の考えを聞きたい。

（事務局）

沖縄県はオミクロン株陽性者が全国で1番多い中で、国の指針での対応は難しいため、実態に即した指針の見直しを国に求めていく必要があると考える。専門家会議で議論の上、県に提言していただいた方が動きやすい。

（張委員）

状況に合わせて変えていかないといけない。東京の状況と沖縄の状況が違うということがあるし、沖縄の方が先行していると思う。

（国吉委員）

今、議論をしている沖縄の医療提供体制の状況を他の専門家に説明し、国に伝えるようお願いしている。

（仲松委員）

琉大病院の状況だが、陰圧病床として第一種、第二種感染症病床が6床、結核病床が4床で合計10床ある。これまで医療フェーズが低かったため10床でコントロールしていたが、県内の医療フェーズが3Bに上がることを受けて、一般病床を閉鎖しコロナ専用病床に変える調整をしているが、国の方針のとおり複数人が入る病室をオミクロン株対応で個室管理を行うと1病床約40名定員のところ10名前後しか入らない状況になるので、すぐにいっぱいになるだろう。

今のオミクロン株の対応は早晚破綻するのが目に見えてるので、早く変更しないといけないが、指針の基準に則らないと退院できないので、年内で国が指針を変更してくれるのを待って、その間は院内で頑張って対応していくしかない。

（金城委員）

倫理学の観点から説明すると、リスクをいかに評価するかが大事になってくる。危害が実際に起こる可能性と、危害の程度、どちらがよりリスクが高いか。危害の程度と危害の可能性両方大きい場合はリスクが一番高い。両方低い場合はもちろんリスクは低い。では、危害の程度が低くて可能性が高い場合と、危害の可能性が低くて程度が高い場合、どちらの方がリスクが高いか。倫理学の一般的な考えでは可能性の方が高い方がリスクが高いと考えられている。オミクロン株は感染力が高いというところを鑑みるならば、オミクロン株は総合的にリスクが高くなる可能性はある。だから、オミクロン株の水際対策等、警戒を十分にしなければならないという事が導き出される。

一方で病床が逼迫する等、いま目の前にあるリスクと、それから起こるかもしれないリスクを比較しなければならない場合、倫理的には遠慮することなく目の前にある危機に対応すべきと考える。政府の指針にかかわらず、沖縄県としては躊躇することなく患者さんの命を守るために、医療提供体制の方針を方向転換しても問題ないと

考える。

(仲宗根委員)

沖縄はオミクロン株陽性が10例出ており、市中感染になる可能性が高い。また、デルタ株の脅威も未だに存在している。医療体制の構築、治療及びワクチン接種の速やかな実施が必要で、水際対策にばかり注力する時期はそろそろ終わりと思う。現場の判断で方針を変えてもいい。国にも方針を変える（必要がある）と言ってもいい。

(藤田座長)

新型コロナウイルスは地域差がものすごく大きく、沖縄県は感染者が一番多いので、オミクロン株が広がるスピードもおそらく日本一早い。このような状況を踏まえ、オミクロン株の対応について見直しを認めていいのではないかなと思うが、退院時のPCR陰性確認についてはどうするか、意見を聞きたい。

(成田委員)

退院時PCRはやり過ぎという感じはする。オミクロン株の臨床像がわかってきたら多分扱いが変わってくると思うので、もう少し待ちたい。

(仲松委員)

入院させる際は保健所の勧告があるため、勧告解除をする時にどうしても保健所の了承をいただくことが必要となる。保健所は法的な効力を持つ指針等に基づいて執行しているので、病院の自己判断、例えば退院時PCRの省略等が難しいことは理解しているので、もう少し国指針の見直しを待ちながら、病床がいっぱいの時の対応は保健所と相談しながらやっていきたい。

(藤田座長)

退院時の検査については、保健所の許可を得て退院になることを踏まえ、見直しについては少し様子を見たいと考えている。

(佐々木委員)

オミクロン株の全例入院のうち、軽症者・無症状者を宿泊療養施設対応を可能とした場合は、施設からの退所にあたって、PCR 2回陰性確認を続けておいた方がいいか。

(事務局)

宿泊施設療養及び自宅療養のPCR検査について、1番問題となるのは検体回収である。宿泊療養施設の場合は問題ないが、自宅療養に関しては1件ずつ回収で回るのがとても大変で、30件程度が限界ではないか。

(藤田座長)

検査回数については、国との兼ね合いがあるため、厚生労働省と協議し、沖縄県の状況を伝えながら、適宜現場での対応を考慮することになるのではないかな。

(大野委員)

病床等の運用見直しについては、破綻を回避するという意味で非常に現実的な対応だと思う。ただし、PCR 2回陰性確認については、人によってウイルスの滞在期間が変わるので、一律的に判断するのは非常に困難だと思う。

(藤田座長)

オミクロン株の市中感染を踏まえると、現行の国の指針にあるオミクロン株の個別対応、全例宿泊対応は困難であり、医療体制を確保するためにも現場の状況に応じて柔軟な対応ができるようにすべき。

しかし、退院時のPCR 2回陰性確認については、新型コロナは感染症法上の指定感染症として退院時の基準が定められていることから、現実との対応について少しファジーな部分を残しつつ現行の指針に沿って対応さざるを得ない。恐らく東京で濃厚接触者がものすごい勢いで増えているので、今後、指針が変わるのを待とうというのが、専門家会議の意見ということではよろしいか。

(委員全員) 藤田座長の取りまとめに同意。

4 その他

(国吉委員)

濃厚接触者あるいは接触者の範囲について、中部保健所で調査をしているが、思ったより少ない。今のところは濃厚接触者に対するアプローチで感染が抑えられている状況であると思う。もう少し発見が遅くて広がっているとすれば、濃厚接触者に対する手間も増えていくことが予想される。

沖縄県がやっていることは、水際対策と言いながらも市中感染対策に近いものがある。昨日まで仕事をしていた人が大規模検査をしたら陽性となる方もいるので、今は感染者が抑えられているが、いつ感染急拡大してもおかしくないだろう。

(佐々木委員)

年末年始は毎年一般救急が逼迫するのが沖縄県の特徴であるので、救急需要を減らすためにメッセージが必要ではないか。

(事務局)

忘年会に係る注意、旅行者への離島へのコロナ持ち込み防止に向けた注意喚起、飲酒等の事故による行動の見直し等、場面分けしたメッセージを行う必要があると考えている。

(玉城知事)

年末年始、1月の成人式、特に成人式は離島で行われることを踏まえ、帰省する親族に家からPCR検査をお願いする県民向けメッセージを明日出したい。

今日の専門家会議で出た意見については、厚生労働省にしっかり伝える。

(藤田座長)

前からテーマになっている濃厚接触者の定義について、コメントが欲しい。

(仲宗根委員)

国立感染症研究所の積極的疫学調査実施要領における濃厚接触者の定義は変わっていないが、幅広い検査をしましょうと言う一言は加わっている。特に感染の初期または感染が落ち着く時期は幅広い検査も効果的との記載があった。

オミクロン株については同一空間を一緒にした人は全員濃厚接触者にするということになっているが、先日発生した調理師試験の濃厚接触者については、試験会場は同一空間であるけれども、大きな広い空間で、基本的感染防止対策をしっかりして、換気も十分にあるということを踏まえ、全員を濃厚接触者にするのではなく、陽性者が座っていた周りの13名を濃厚接触者ではなく接触者として結果が出るまで自宅待機を依頼した。それ以外の方は検査を受けることを呼びかけた。今のところ、接触者13名からは陽性者は出ていない。

あと、基本的感染防止対策の徹底と、事業所に対して保健所の調査への協力をするよう県から注意喚起を呼びかけてほしい。

(仲松委員)

オミクロン株にはワクチン（2回接種完了）の発症予防効果がないということになっている。ワクチンの3回目接種で約半分は感染が防げるのではというデータもあるので、早めに3回目接種をできる体制に取り組んでほしい。

オミクロン株の発生でワクチン・検査パッケージの前提が崩れてしまっている。ワクチン接種プラス検査の組み合わせが必要ではないか。ぜひ検討していただきたい。

(成田委員)

年末年始の水際対策は大事であると考えている。渡航者に事前の検査を受けていただけるようにメッセージを出して頂きたい。

春先のプロスポーツのキャンプについて、コロナ対応窓口を末端の医療機関に担わせるのではなく、県で対応していただきたい。

(仲松委員)

本部町のデルタ株の感染拡大についても注意喚起をしないといけない。本部町は観光客が訪れる所でもあるので、その点も踏まえて対応してほしい。

(仲宗根委員)

前回の会議でも申し上げたが、子どもたちが感染拡大を防いでいることについては是非評価してほしい。そこから大人も学んでいこうと呼びかけてほしい。

(山川委員)

北部ではかなりの感染者が出ており、元気な人が飲食店等を介して感染することもある。名護市を含めた北部保健所管内を警報にしてもいいのではないかな。

12月から福祉施設の定期PCR検査がされていなかったのも、急遽北部保健所管内の福祉施設等で検査をやってもらっているのも、そこから陽性者が出てくる可能性がある。

5 知事あいさつ

米軍については、もう一度、防衛局にPCR検査の実施を念押ししたい。

当分の間、病院、保健所等で緊急対応をお願いせざるをえないと思うが、県も頑張っていきたい。