

第19回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策本部会議

日 時：令和2年5月5日（金）10:00～

場 所：県庁6階 第1・第2特別会議室

次 第

1 開 会

2 議 題

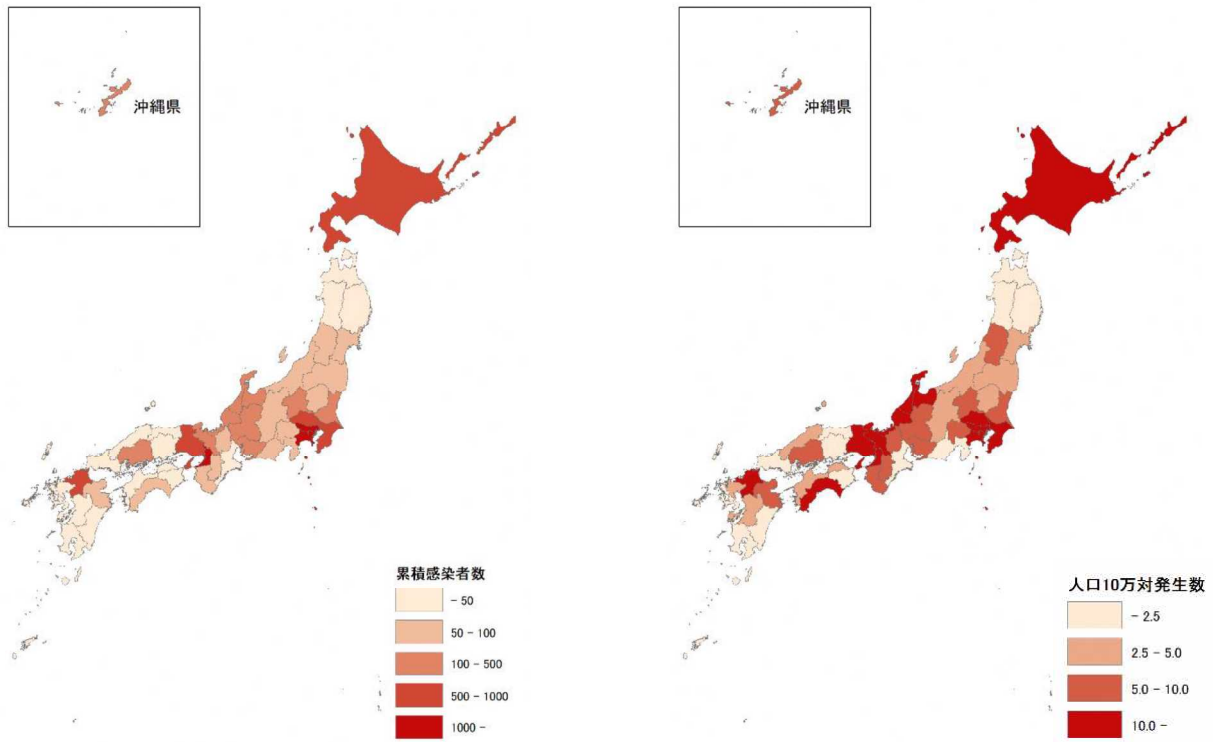
- (1) 国の基本的対処方針について
- (2) 第6回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の報告
- (3) 休業要請の取り組みについて
- (4) 県実施方針の変更について

3 閉 会

【図1 現在の感染者の状況】

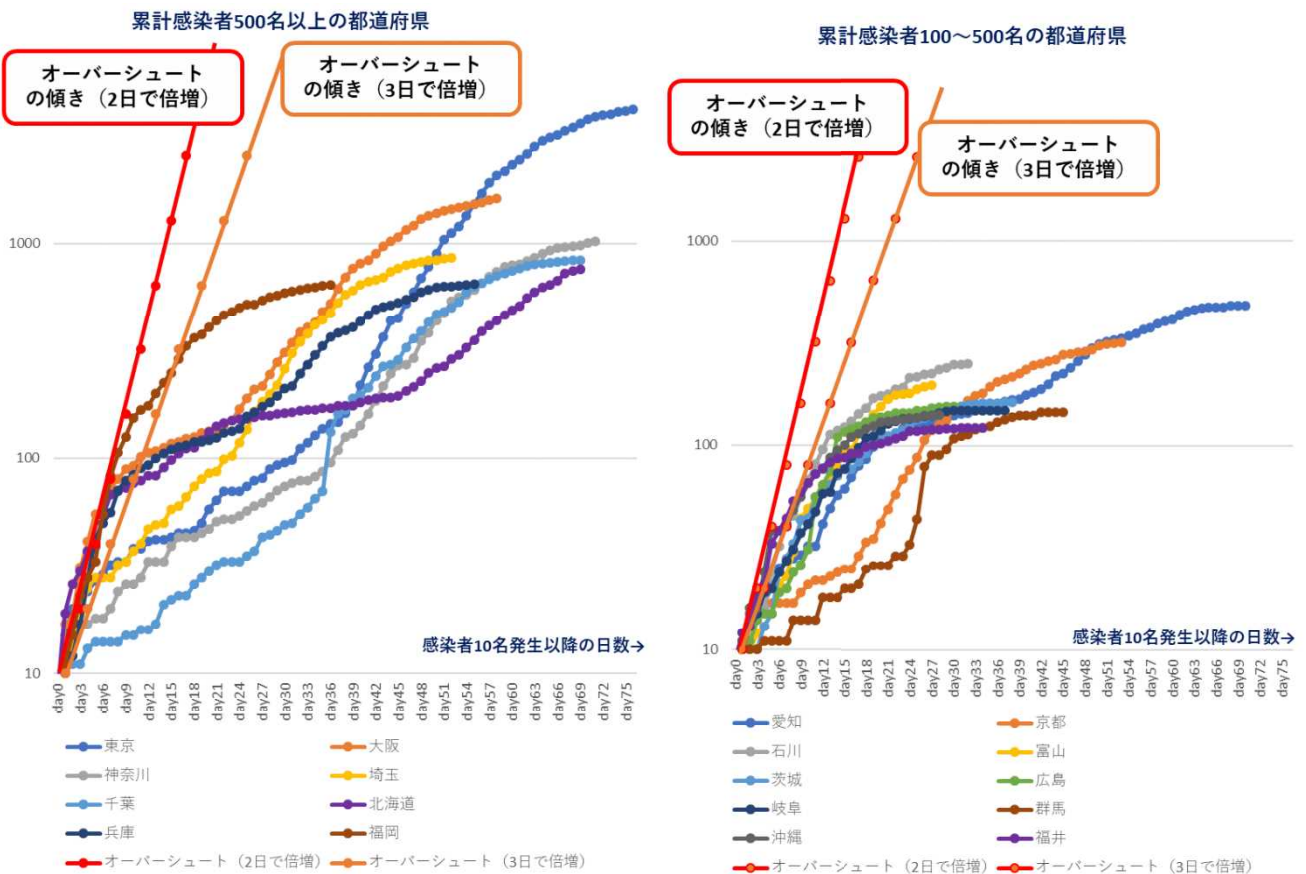
○累積感染者数

○人口10万対発生数



2020年4月30日までに感染が確定した都道府県別患者数をもとに計算

【図2 感染者10名発生以降の累積感染者数の推移（対数表示）】



【図3 累積感染者数等のデータ】

都道府県	累積感染者数	1週間以内 累積感染者数	2週間以内 累積感染者数	3週間以内 累積感染者数	人口10万対 発生数 (累積)	人口10万対 死亡数 (累積)
北海道	823	222	416	569	15.7	0.8
青森	26	4	4	4	2.1	0.0
岩手	0	0	0	0	0.0	0.0
宮城	88	3	5	43	3.8	0.0
秋田	16	0	0	3	1.7	0.0
山形	68	2	8	32	6.3	0.0
福島	75	7	15	38	4.1	0.0
茨城	165	7	30	72	5.8	0.3
栃木	54	2	11	24	2.8	0.0
群馬	146	6	26	69	7.5	0.8
埼玉	878	93	264	525	12.0	0.5
千葉	823	45	180	412	13.2	0.5
東京	4491	641	1503	2579	32.3	1.0
神奈川	1060	118	307	549	11.5	0.4
新潟	77	12	21	36	3.5	0.0
富山	209	36	120	188	20.0	0.9
石川	260	36	87	156	22.9	1.1
福井	122	2	16	36	15.9	1.0
山梨	55	3	6	25	6.8	0.0
長野	69	3	24	43	3.4	0.0
岐阜	150	1	10	56	7.6	0.3
静岡	73	11	23	35	2.0	0.0
愛知	491	15	92	167	6.5	0.5
三重	45	0	10	28	2.5	0.1
滋賀	96	2	26	58	6.8	0.1
京都	328	38	86	147	12.7	0.4
大阪	1658	181	494	891	18.8	0.5
兵庫	654	35	149	296	12.0	0.5
奈良	86	9	26	47	6.5	0.1
和歌山	62	5	17	24	6.7	0.2
鳥取	3	0	0	2	0.5	0.0
島根	23	6	8	17	3.4	0.0
岡山	23	2	5	9	1.2	0.0
広島	161	15	31	131	5.7	0.1
山口	34	3	4	15	2.5	0.0
徳島	5	0	2	2	0.7	0.1
香川	28	0	4	24	2.9	0.0
愛媛	47	0	3	17	3.5	0.2
高知	74	2	10	20	10.6	0.4
福岡	648	47	151	322	12.7	0.5
佐賀	42	6	26	32	5.2	0.0
長崎	17	0	0	3	1.3	0.1
熊本	47	2	12	29	2.7	0.1
大分	60	0	6	18	5.3	0.1
宮崎	17	0	0	0	1.6	0.0
鹿児島	10	0	3	6	0.6	0.0
沖縄	142	8	32	94	9.8	0.3

※感染者数は、5月3日時点の報告日ベース

※死亡数は、5月3日時点で陽性者との突合作業が終了した総計327名のほか、各都道府県のHPで確認できた数値を計上。

4. 今後の行動変容に関する具体的な提言

(1) 感染拡大を予防する新しい生活様式について

- 5月1日の提言では、感染の状況は地域において異なっているため、
 - ① 感染の状況が厳しい地域では、新規感染者数が一定水準まで低減するまでは、医療崩壊を防ぎ、市民の生命を守るため、引き続き、基本的には、「徹底した行動変容の要請」が必要となる。
 - ② 一方で、新規感染者数が限定的となり、対策の強度を一定程度緩められるようになった地域（以下「新規感染者数が限定的となった地域」という。）であっても、再度感染が拡大する可能性があり、長丁場に備え、感染拡大を予防する新しい生活様式に移行していく必要がある、とされたところ。

- これまでの提言でも、感染拡大を食い止めるために徹底した「行動変容」の重要性を訴え、手洗いや身体的距離確保といった基本的な感染対策の実施、「3つの密」を徹底的に避けること、「人との接触を8割減らす10のポイント」などの提案を重ねてきたところである。今回の提言では、5月1日の提言を踏まえ、新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」を具体的にイメージいただけるよう、今後、日常生活の中で取り入れていただきたい実践例を「別添」のとおり、整理した。

- 新型コロナウイルスの出現に伴い、飛沫感染や接触感染、さらには近距離での会話への対策をこれまで以上に取り入れた生活様式を実践していく必要がある。これは、従来の生活では考慮しなかったような場においても感染予防のために行うものである。

- 新型コロナウイルス感染症は、無症状や軽症の人であっても、他の人に感染を広げる例がある。新型コロナウイルス感染症対策には、自らを感染から守るだけでなく、自らが周囲に感染を拡大させないことが不可欠である。そのためには一人ひとりの心がけが何より重要である。市民お一人おひとりが、日常生活の中で「新しい生活様式」を心がけていただくことで、新型コロナウイルス感染症をはじめとする各種の感染症の拡大を防ぐことができ、ご自身のみならず、大事な家族や友人、隣人の命を守ることにつながるものと考えている。

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

日々の暮らしの感染対策

- ・外出は、マスクを着用する。遊びに行くなら屋内より屋外を選ぶ。
- ・人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。
- ・会話をしている際は、可能な限り対面を避ける。
- ・家に帰ったらまず手や顔を洗う。できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
- ・手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）。

※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- ・感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- ・帰省や旅行はひかえめに。出張はやむを得ない場合に。
- ・発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモしたり、スマホの移動履歴をオンにする。
- ・地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的な生活様式

- まめに手洗い・手指消毒
- 咳エチケットの徹底
- こまめに換気
- 身体的距離の確保
- 「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 毎朝家族で体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養
- 屋内や会話をするときには、症状がなくてもマスクを着用



外出控え 密集回避 密接回避 密閉回避 換気 咳エチケット 手洗い

(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- ・通販も利用
- ・1人または少人数ですいた時間に
- ・電子決済の利用
- ・計画をたてて素早く済ませ
- ・サンプルなど展示品への接触は控えめに
- ・レジに並ぶときは、前後にスペース

娯楽、スポーツ等

- ・公園はすいた時間、場所を選ぶ
- ・筋トレやヨガは自宅で動画を活用
- ・ジョギングは少人数で
- ・すれ違うときは距離をとるマナー
- ・予約制を利用してゆったりと
- ・狭い部屋での長居は無用
- ・歌や応援は、十分な距離かオンライン

公共交通機関の利用

- ・会話は控えめに
- ・混んでいる時間帯は避けて
- ・徒歩や自転車利用も併用する

食事

- ・持ち帰りや出前、デリバリーも
- ・屋外空間で気持ちよく
- ・大皿は避けて、料理は個々に
- ・対面ではなく横並びで座ろう
- ・料理に集中、おしゃべりは控えめに
- ・お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

冠婚葬祭などの親族行事

- ・多人数での会食は避けて
- ・発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務
- 時差通勤でゆったりと
- オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン
- 名刺交換はオンライン
- 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成予定

(2) 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインに関する留意点

- 今後、感染拡大の予防と社会経済活動の両立を図っていくに当たっては、特に事業者において提供するサービスの場面ごとに具体的な感染予防を検討し、実践することが必要になる。
- 社会にはさまざまな業種等が存在し、感染リスクはそれぞれ異なることから、業界団体等が主体となり、また、同業種だけでなく他業種の好事例等の共有なども含め、業種ごとに感染拡大を予防するガイドライン等を作成し、業界をあげてこれを普及し、現場において、創意工夫しながら実践していただくことが強く求められる。
- ここでは、各業種のガイドライン等の作成に当たって求められる基本的な考え方や留意点の例をまとめた。また、実際にガイドライン等を作成するに当たっては、適宜、感染管理にノウハウのある医療従事者などに監修を求めることにより、効果的な対策を行うことが期待される。

(リスク評価とリスクに応じた対応)

- 事業者においては、まずは提供しているサービスの内容に応じて、新型コロナウイルス感染症の主な感染経路である接触感染と飛沫感染のそれぞれについて、従業員や顧客等の動線や接触等を考慮したリスク評価を行い、そのリスクに応じた対策を検討する。
 - 接触感染のリスク評価としては、他者と共有する物品やドアノブなど手が触れる場所と頻度を特定する。高頻度接触部位（テーブル、椅子の背もたれ、ドアノブ、電気のスイッチ、電話、キーボード、タブレット、タッチパネル、レジ、蛇口、手すり・つり革、エレベーターのボタンなど）には特に注意する。
 - 飛沫感染のリスク評価としては、換気の状態を考慮しつつ、人と人との距離がどの程度維持できるかや、施設内で大声などを出す場がどこにあるかなどを評価する。

(各業種に共通する留意点)

- 基本的には、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく感染拡大防止策を徹底することが重要である。例えば、以下のものが挙げられる。
 - 感染防止のための入場者の整理（密にならないように対応。発熱またはその他の感冒様症状を呈している者の入場制限を含む）
 - 入口及び施設内の手指の消毒設備の設置
 - マスクの着用（従業員及び入場者に対する周知）
 - 対人距離の確保（できるだけ2 mを目安に）
 - 施設の換気（2つの窓を同時に開けるなどの対応も考えられる）
 - 施設の消毒

(症状のある方の入場制限)

- 新型コロナウイルスに関しては、発症していない人からの感染もあると考えられるが、発熱や軽度であっても咳・咽頭痛などの症状がある人は入場しないように呼

びかけることは、施設内などにおける感染対策としては最も優先すべき対策である。また、状況によっては、発熱者を体温計などで特定し入場を制限することも考えられる。

(感染対策の例)

- 他人と共用する物品や手が頻回に触れる箇所を工夫して最低限にする。
 - 複数の人の手が触れる場所を適宜消毒する。
 - 手や口が触れるようなもの（コップ、箸など）は、適切に洗浄消毒するなど特段の対応を図る。
 - 人と人が対面する場所は、アクリル板・透明ビニールカーテンなどで遮蔽する。
 - ユニフォームや衣服はこまめに洗濯する。
 - 手洗いや手指消毒の徹底を図る。
- ※ 美容院や理容、マッサージなどで顧客の体に触れる場合は、手洗いをよりこまめにするなどにより接触感染対策を行う。（手袋は医療機関でなければ特に必要はなく、こまめな手洗いを主とする。）

(トイレ) (※感染リスクが比較的高いと考えられるため留意する。)

- 便器内は、通常の清掃が良い。
- 不特定多数が接触する場所は、清拭消毒を行う。
- トイレの蓋を閉めて汚物を流すよう表示する。
- ペーパータオルを設置するか、個人用にタオルを準備する。
- ハンドドライヤーは止め、共通のタオルは禁止する。

(休憩スペース) (※感染リスクが比較的高いと考えられるため留意する。)

- 一度に休憩する人数を減らし、対面で食事や会話をしないようにする。
- 休憩スペースは、常時換気することに努める。
- 共有する物品（テーブル、いす等）は、定期的に消毒する。
- 従業員が使用する際は、入退室の前後に手洗いをする。

(ゴミの廃棄)

- 鼻水、唾液などが付いたごみは、ビニール袋に入れて密閉して縛る。
- ゴミを回収する人は、マスクや手袋を着用する。
- マスクや手袋を脱いだ後は、必ず石鹸と流水で手を洗う。

(清掃・消毒)

- 市販されている界面活性剤含有の洗浄剤や漂白剤を用いて清掃する。通常の清掃後に、不特定多数が触れる環境表面を、始業前、始業後に清拭消毒することが重要である。手が触れることがない床や壁は、通常の清掃が良い。

(その他)

- 高齢者や持病のある方については、感染した場合の重症化リスクが高いことから、サービス提供側においても、より慎重で徹底した対応を検討する。

- 地域の生活圏において、地域での感染拡大の可能性が報告された場合の対応について検討をしておく。感染拡大リスクが残る場合には、対応を強化することが必要となる可能性がある。

※ 業種ごとに対応を検討するに当たっては、これまでにクラスターが発生している施設等においては、格段の留意が必要である。

5. 対策移行に向けた考え方について

- 緊急事態宣言に基づき、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、本来、新型インフルエンザ等対策特別措置法第5条の規定の趣旨を踏まえ、その制限は必要最小限のものでなければならない。
- 各都道府県は、地域の感染状況や医療提供体制の確保状況等を踏まえながら、段階的に社会経済の活動レベルを上げていくことが求められる。このため、社会的に重要な事業や活動ならびに感染リスクの低いところから、十分な感染対策を講じた上で、段階的に再開することを検討すべきである。
- この際、3月中旬から連休にかけて、警戒が一部緩んだことにより感染が拡大したと考えられていることや、社会経済の活動レベルが上がることに伴って人の接触が増加することでの感染拡大の可能性を十分想定しておくことが求められる。
- まん延の状況は地域によって異なることを踏まえれば、本専門家会議では、地域ごとの感染状況の分析を行うとともに、感染の状況に応じた対応のあり方について、具体的な考え方を示していくこととする。
- 国及び都道府県においては、地域の新規感染者数等の推移や医療提供体制の状況などについて一定期間ごとに評価を行うとともに、感染拡大が生じた場合等には再び迅速な対応が行えるよう、あらかじめ準備しておく必要がある。

6. 終わりに

- これまでの多くの市民の皆様のご協力により、新規感染者数は減少傾向に転じるという一定の成果が現れはじめている。これまでのお一人おひとりのご協力に、心より感謝申し上げたい。
- しかし、しばらくは、新規感染者数の減少傾向を維持させることを通じて、今後の感染拡大が当面起こり難い程度にまで、取組を継続する必要がある。併せて、医療提供体制については、首都圏では引き続き体制強化を進めるとともに、未だ流行していない地域であっても、早急に体制整備を進めることが重要であり、政府にこれを提言した。

- 一方、必要以上の市民生活への犠牲を強いることのないようにしていくことも重要であり、本専門家会議では、適宜、その時点の状況分析を行うとともに、その結果に基づいて、必要な提言を政府に対して行っていくものとする。

- また、対策が長期化する中で、まん延防止を第一としつつ、社会経済活動との両立を図ることが課題となるため、政府においては、長期的な対策の継続が市民生活や経済社会に与える影響という観点からの検討も行う体制整備を進めるべきである。

第6回沖縄県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議・議事メモ（概要）

日時：令和2年5月4日（月）19時～21時

場所：沖縄県医師会館3階ホール

報告：

1 国の基本的対処方針について

- ◇ 発生件数は落ち着いてきたため、PCR検査広げようという考え。
- ◇ 全国的に検査体制は拡充されており、今後は攻めの検査でよい。基準に該当しなくても医師の判断で検査は可能。
- ◇ 国の資料は東京視点。地方の視点は違うことを押さえておかないといけない。

2 県内の感染状況

- ◇ 重症例はだいぶ減った。県外出身者が多い印象。県外の持ち込み事例から、その影響を受けているのは県内高齢者。

議題：

1 沖縄県における活動再開ロードマップ

- ◇ 現状、第1波は収まりつつある。すべての医療圏で第1段階に戻りつつある。これからは第2波に備える。
- ◇ ①封じ込め路線、②コントロール路線、③拡大許容路線。日本は②コントロール路線、ただし対策の繰り返しが2年ほど続くことになる。
- ◇ 沖縄における再開ロードマップとして、段階的活動再開の目安は、疫学的リンク不明患者が7日間確認されないことなど。さらなる活動再開の目安は、リンク不明患者が14日間確認されないことなど。
- ◇ 基本はコントロール路線でよいが、県民の理解は必要。判断のタイミングを計ること、判断後、県民にしっかり伝えること、着実に実行に移すことが重要。
- ◇ 沖縄経済は観光が中心。県民生活と観光業界を切り分ける工夫・努力が必要。
- ◇ 活動再開後、引き締め直す基準は悩むところ。状況をよく見たうえで判断が必要。

2 これまでの入院症例の検討

- ◇ 高齢者群と若年健康者群に大別。いかに治療を早期に開始するか。死亡例は、基礎疾患あり。アビガンを早期投与し、重症化を回避する。高齢者・基礎疾患有などのハイリスク者は1日以内に診断すること。治療開始は2日以内に。

3 沖縄県の実施方針について

- ◇ 検査の時間短縮が期待されるジーンエキスパートは今月中に承認されるだろう。ただし世界的に取り合い、沖縄にどれだけ入るか不明。
- ◇ 検査結果を早くという要望により、結果として民間検査ではなく、行政検査に集中するのではと危惧する。

4 宿泊療養、自宅療養からの就業制限解除について

- ◇ 宿泊療養の就業制限解除について、PCR検査は必須ではなく、14日経過後は退所できるとする運用について再確認。
- ◇ 検査体制は拡充されたことから、入所後、早めに退所するための検査をすることはあってもよい。

5 空港におけるPCR検査の可能性について

- ◇ 空港での検査や、その後の移動に課題があるため、東横インに誘導、検体採取し、検査は衛研に手行ふことが妥当。ただし、那覇では可能だが、離島は検査結果まで時間がかかる。
- ◇ 空港でPCR検査をやるというだけでも、県外に向けた大変な抑止力になる。

沖縄県公認心理師協会資料

- ◇ コロナ関連メンタルケアについて、長期的ケアが必要。要フォロー者、保健師への助言、医療従事者、学校関係者、生活困窮者へのケアなど。

提言:「経済再生を考慮した出口戦略」

- ◇ 感染症対策と経済対策を考慮する必要がある。地方都市の新規患者は減っている。国主導の対策を押し付けられており、知事会で提案すれば同調する県もあるのではないか。
- ◇ メディアも東京基準になっている。今、地方自治の力量が問われている。連帯し取り組むことを提言いただくことは必要。特定警戒都道府県からの移動を制限することも必要。
- ◇ 規制の期限について、示した基準は疫学的観点からで、行政側としてはそれ以上の判断はあり得る。

緊急事態措置(休業期間)の解除に向けた考え方

- ◇ 緊急事態措置は国のとおり31日までは行動を徹底する。5/7以降の休業要請は県の判断となる。1万近い方がGW中に流入していることを勘案し2週間の休業延長を考えている。業界もやむなしと一定の理解。
- ◇ GWでの流入があり、2週間休業期間を設けることは専門家会議として同意、支援する。
- ◇ 沖縄の状況、渡航者を見て判断し、東京に追随しないのは大事。途中で患者が発生した場合の対応が重要。ロードマップを参考にしてほしい。
- ◇ 休業期間を新しい生活様式への準備期間とする前向きな発想も大事。
- ◇ 国は14日に再判断される。20日までの前週に再判断を入れてはどうか。

宿泊療養施設について

- ◇ 宿泊施設について、このままいくと今週で宿泊療養ゼロになる。一旦終了し、また借り上げるのか、借りっぱなしにするのか、県の判断となる。

陰性確認のための検査について

- ◇ 国吉:陰性確認検査の話、連休中落ち着いている時期に躊躇なくやってほしい。