

## 第 19 回静岡県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（要旨）

### 1 今週のレベル判断について

#### （事務局案）

以下の2つの指標が、レベル2の基準以上であるため、感染評価レベルは、「レベル2」を維持する。

- ① 感染者が2週連続で増加（患者の増加率は、先週の5倍）
- ② 新規感染者数7.5人/週/10万人以上（1月17日現在 69.48）

#### <委員意見等>

出席された委員、顧問のうち、座長を除く14名中、12名については事務局案「レベル2」を維持することに賛成。2名が「レベル3」に引き上げた方がよいとの意見であった。

### 2 レベル3の移行への基準について

#### <委員意見等>

- ・ 現状、入院者に軽症者が含まれているが、入院者を中等症以上にすることで、状況は大きく変わる。
- ・ 当院でも積極的に抗体療法を日帰又は1泊で実施しており、抗体療法患者は、病床利用率の積算からは除いてもらいたい。
- ・ オミクロン株は感染力が強いが、今のところ感染者が若年層のため軽症者が多く、現状では病床に余裕がある。しかし、これが高齢者へ感染拡大した場合はレベルを上げる協議はしなくてはならないだろう。現時点では、レベルを上げるのではなく、まん延防止等重点措置等、県民へ何らかのメッセージを出していくことが必要。
- ・ 現時点でレベル3の都道府県はない。レベル2でまん延防止等重点措置の申請が可能であれば、レベルを上げるよりは、まん延防止等重点措置の方が県民へのインパクトがあるのではないか。

#### （まとめ）

- ・ レベル3への移行を、病床利用率50%超で行うことに、委員から異議はなかった。
- ・ レベルの引き上げについては、病床占有率や感染者のうち、重症化リスクのある高齢者の割合等を勘案し、判断する。

### 3 本県の「まん延防止等重点措置」の政府への要請について

#### <委員意見等>

- ・ すでに救急外来が受けにくい状況が生じている。これ以上感染者が増えてくると外来が制約される事態にもなりかねない。県民の意識を変えていく施策が必要。
- ・ 病院の病床占有率は1年のうち、冬場が一番高い。その中でコロナ用の病床確保がこれ以上は難しい。このタイミングでまん延防止等重点措置を出してもよいのではないかと思う。

- ・まん延防止等重点措置そのものについては感染抑制の効果はないと考える。現在、特に飲食店でのクラスターは目立っていない中で、そこを締め付けて協力金等の経済的な投入をするメリットはない。オミクロン株は医療的な措置が必要な人は少なく、南アフリカ、イギリス共に数週間で下がっており、東京、沖縄も重症者は少なく、病床ひっ迫もない。沖縄を含め、実効再生産数は既に下がっており、本県も1月末から2月中旬までにはピークアウトするのではないかと。
- ・デルタ株の時は感染者の増加=入院患者の増加という形だったが、オミクロン株では入院病床がひっ迫するのではなく、感染者増加のために外来がひっ迫する。まん延防止等重点措置の目的は、冬期に増加する一般患者を受け入れる救急や外来等の通常機能を維持するためとはできないか。これ以上のコロナ病床の確保は病院への負荷が大きい。
- ・外来受診で診る感染者は、飲食店で感染しているというよりは、日常生活場面で一緒に話した相手や行動した相手から感染している。以前は15分程度話した相手から感染していたが、オミクロン株になってからは5分程度話した相手からも感染する。よってまん延防止等重点措置で飲食店を規制したところで感染者は減らない。もし、まん延防止等重点措置をやるのであれば、飲食店だけでなく、事業所等にもメッセージを出せるように内容を見直す必要がある。
- ・飲食店への要請を緩めてまん延防止等重点措置を出すことを国が認められるのであれば、まん延防止等重点措置の県民に対するインパクトは大きいので学校や事業所での感染対策のメッセージを付記して実施すべき。
- ・静岡県として実施するコロナ対策の本質は県民の感染者数を可能な限り減らすことに尽きる。これまで、仮に定めた感染者数などに縛られて、重点措置や緊急事態宣言の発出が遅れ、後手後手になってきたのが5波までの反省。上昇速度のベクトルや変異株の特性を見極めた対策が望まれる。オミクロン株は非常に感染防御しにくい、オミクロン株の特性に応じた柔軟な対策を取らねばならない。感染力の強さを考慮すれば、理屈はともかく、打てる手を打つことが必要。今は、まん延防止等重点措置を出し、県民に強いメッセージを発信すべき。そこでは、飲食店よりも家庭での感染対策をしっかりとやってほしいと伝えるべき。もしまん延防止等重点措置では、飲食店への対策が切り離せないのであれば、まん延防止等重点措置と同等の宣言を静岡県独自で出す形もあるのではないかと。ただし、現在の激しい感染拡大に鑑みて、静岡県独自の宣言は、重点措置と同等の有効性がある事を担保せねばならない。
- ・若年層の感染者には、感染者が増えて何が困るのかという点が理解されていない。報道でもオミクロン株は軽症であるというところのみクローズアップされて、そのような中で飲み会での感染やマスク着用で感染を防ぐという点を言っても危機感が伝わらない。メッセージを出すにしても県民にとって何が困るのか、何がデメリットなのかという点を伝えていかないと、いくら飲食店を閉めても別のところで飲んで意味がない。そのため、医師会や病院協会が「今のままだとあなた自身の医療が危なくなってくる」「今のままだとあなたの大切な人に医療が必要な場合に、適切に医

療提供がされなくなってしまう」というメッセージを発するべき。2年以上コロナ禍で県民は辟易している。感染防止だけが目的なのか、その先の目的があるのかが若年層には届いていないように思う。医療者からのメッセージの方が強い。

#### (まとめ)

- ・ 出席された委員、顧問のうち、座長を除く14名中、10名が「県はまん延防止等重点措置を要請すべき」という案に賛成。
- ・ 但し、飲食店より、学校や保育施設など社会の様々な場面で発生しており、政府との調整で、飲食店のみを対象とした施策を切り離せないのであれば、県独自の宣言でもいいのではないか。
- ・ 広く県民、特に感染の主体となっている若者に届くメッセージの発信が必要である。感染者数の増加が、重症化しやすい高齢者への感染に繋がるほか、エッセンシャルワーカーが感染することによる病院などの社会機能の低下、停止に繋がることを強く伝えるべき。

## 4 保健所業務の重点化について

### <委員意見等>

- ・ 膨大な積極的疫学調査の数と検査や健康観察等で保健所業務はすでにひっ迫している。優先順位をつけて、まずは患者の命を守ること、医療機関や高齢者施設等重症度リスクが高い集団への介入が優先度が高い。また、自宅療養者において亡くなる方や重症化する方を防止していくことも重要。
- ・ 疫学調査の数が多すぎて保健所職員は全員そろって夜中までやっているような状態。そこは早急に必要な部分を絞っていく必要がある。早めに示していかないと保健所の事業継続ができなくなる。
- ・ 保健所機能の維持は感染弱者を守るためにも重要。できるだけ医療への介入は最小限にしたい。
- ・ コロナ以外にもノロウイルスやつつがむし、日本紅斑熱等の他の感染症に対する調査という重要な業務が保健所にはある。コロナに特化してしまうと検査自体も回らない。ある程度の線引きが必要。

#### (まとめ)

- ・ 保健所が事業継続していくためにも疫学調査の重点化や優先順位をつけることは必要。

## 5 濃厚接触者のうち社会機能維持者の取扱いについて

### <委員意見等>

- ・ 検査キットの購入が難しいのではないかと。医療で必要な検査ができなくなる恐れがある。職種を狭めたほうがよい。
- ・ 国立感染症研究所では1週間以降に発症する方は5%以下と出している。
- ・ 翌日等に行う保健所の行政検査の検査日をずらして、この検査に代用すればよいの

ではないか。

- ・ 『やむを得ない場合』ということをお必ず入れること。また、オミクロン株に限ったことという説明をお必ずすること。より重症化する株が出てきた時にはこの取扱いは難しくなる。
- ・ 5%の方は発症する可能性があることを踏まえた上で職種の中で判断してもらおうほうがよい。

#### (まとめ)

- ・ 実施に当たって、県が周知する際に、「社会機能維持者については、やむを得ない場合のみ発症リスクを鑑みた上で職種で判断し、今回の取扱いが可能」という点について伝える。
- ・ また、この取扱いについてはオミクロン株に限ったものであることも合わせて周知する。

## 6 その他

### <委員意見等>

- ・ 静岡県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の構成員は、必要な状況でのマスク着用など、構成員としてふさわしい行動をとっていただきたい。