

## 第22回 埼玉県新型感染症専門家会議 概要

1. 日時：令和3年2月17日（水）17：00～19：00

2. 会場：庁議室

3. 委員（敬称略 五十音順）

岡部 信彦 川崎市健康安全研究所 所長（WEB参加）

金井 忠男 埼玉県医師会 会長

川名 明彦 防衛医科大学校 教授（WEB参加）

坂木 晴世 国立病院機構西埼玉中央病院 専門看護師（WEB参加）

讃井 将満 自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長（WEB参加）

竹田 晋浩 かわぐち心臓呼吸器病院 理事長・院長（WEB参加）

松田 久美子 埼玉県看護協会 会長

光武 耕太郎 埼玉医科大学国際医療センター 教授（WEB参加）

4. 県側参加者

大野 元裕 知事

森尾 博之 危機管理防災部長（WEB参加）

山崎 達也 福祉部長（WEB参加）

関本 建二 保健医療部長

星 永進 保健医療部 参事

本多 麻夫 保健医療部 参事

岸本 剛 衛生研究所 副所長

## 5. 主な意見

### ア 現状の分析・評価と変異株について

- 重症者数が高止まりしている。ワクチン接種が本格化した際に感染のリバウンドがあると医療・行政の負担が増えることから、ワクチン接種を円滑に行うためにも今感染を抑える必要があるとのメッセージを県民に伝えるべき。（岡部委員）
- 施設由来が少なくなっているのは、県が実施してきた施設対策の効果が出ているのではないか。また、時短への協力割合が高いことが若者の陽性者数の減少につながっているのではないか。（岡部委員）
- 変異株について現状では特に重症化しやすい印象はない。陽性率についても1.2%と低い状況だが、現状で変異株の評価について結論は出ないことから、油断せずにフォローアップしていくことが必要である。（川名委員）
- 変異株については従前からのクラスター対策の手法によりできるだけさかのぼることで二次感染を防ぐべき。変異株の感染力が高いとすると、従前の8割は二次感染を起こしていないという想定より厳しい状況になることが考えられる。（川名委員）

### 【県の対応】

- 委員の主な意見を2月18日開催の第43回新型コロナウイルス対策本部会議において報告を行った。

### イ 医療従事者・高齢者施設職員等を対象とする集中的検査について

- スクリーニング検査について、1回陰性だからといってその後感染しないというわけではないということを施設職員に理解していただく必要がある。（讃井委員）
- 高齢者施設職員を対象とした集中検査について陽性率は0.03%と想定よりも低い結果であった。イベントが多い春の状況を踏まえると、4月以降も集中検査を実施した方が行動変容につながるのではないか。（坂木委員）

### ウ 新型コロナウイルスワクチンについて

- アナフィラキシーのような重篤な副反応だけでなく、副反応以外の不安から症状が出る場合についても対応すべき。特にメディアには十分な説明を行っておくべき。（岡部委員）
- ワクチン接種後の経過観察について、アナフィラキシーの発生割合は15分までに8割、30分までに9割となることから、安全性を高めるために30分とすべき。（岡部委員、金井委員、光武委員）
- ワクチンの筋肉注射については、若い医師・看護師にはあまり経験がない。正しく注射ができる訓練や指導が必要。（岡部委員、松田委員、光武委員）
- ワクチンの余剰が発生しないよう接種に努める必要があるが、どうしても余剰は発生することから有効活用について課題がある。（川名委員）