

第10回三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会議事概要

日時： 令和3年6月25日（金） 19：30～21：00

場所： 三重県津庁舎 大会議室

出席者： 資料（出席者） 参照

議事概要：

冒頭挨拶（知事）

- ・本日、第10回の協議会を開催したところ、大変お忙しい中お集まりいただき感謝申し上げます。また、日頃から、コロナ対策のみならず、ワクチン接種や通常地域医療の提供など、委員の皆さんには大変お世話になっていること、重ねて御礼申し上げます。
- ・三重県においては、6月20日にまん延防止等重点措置が解除されたが、リバウンドを防止しなければならないということで、6月末までリバウンド阻止重点期間として、県独自に、四日市市の時短営業をはじめ一定の措置をとらせていただいているところである。
- ・感染状況に改善が見られていた一方、この3日間は10人を超える感染者が出ており、過去これまでのデータから鑑み、2日連続で17人を超えた場合、その2週間後に過去最多の新規感染者数が出てきたということを教訓に、現在のリバウンド阻止重点期間においては、2日連続で17人の感染者がでた時点で、リバウンドアラートとして措置をとる、というかたちで今やっている。
- ・本日の発表者は再陽性も含めて22人であり、感染の減少をより確かなものとしていくため、引き続きの警戒が必要である。
- ・第4波の教訓を踏まえ、今後の医療提供体制等について、第5波に備えるべく、委員の皆さんからご意見を賜ればというふうに思っている。
- ・ワクチン接種については市町、それから医療関係機関の皆さんはじめ、大変お世話になっていることに心から感謝申し上げます。
- ・一方で国の方でワクチンの供給が滞っているという状況があり、せっかく三重県でスムーズなワクチン接種体制を構築していただいたにもかかわらず、滞っているという状況があるので、そこについては引き続き、市長会、全国知事会も含めて、しっかりと国と交渉しながら、皆さんに構築していただいたワクチン接種体制を生かせるように、そして希望する人に1人でも多く、1日でも早く接種が完了していくように、三重県としても努力していく。
- ・限られた時間ではあるが、本日もよろしく願いたい。

冒頭説明（事務局（宇佐美副課長兼班長））

- ・資料確認
- ・三重病院 谷口委員が公務の都合により欠席、三重県看護協会 谷委員に今回より新た

にご参加いただいている。

- ・当協議会は「三重県情報公開条例」及び「附属機関等の会議の公開に関する指針」により公開とさせていただくので、ご了承願う。

(1) 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の県内発生状況について

～県内第4波における感染者発生傾向と感染防止対策～

事務局（中瀬担当課長）より資料1に基づき説明した。

- ・第4波の傾向について、第3波と比べて感染者及び重症者が増えた。この原因として例えば変異株が考えられるが、どのような傾向が見られたのか感染状況等を踏まえ分析。最初に第4波の傾向分析、第3波との比較、クラスターや変異株の分析という流れで説明を行う。
- ・資料1ページ、第4波の傾向について。第3波と比べて累積の発生者数が約700人増加し、1日あたりの平均でみても約8人増加している。新規感染者の推移をみると4月下旬と5月中旬に2回ピークがきている。
- ・資料2ページ、全国比較について。全国的にはまず4月下旬に最初に関西にピークが訪れた。その後、全国的に上昇したが、中京圏でも5月中旬にピークを迎えている。
- ・資料3ページ、中京圏比較について。本県は愛知県や岐阜県と比べると、比較的早期に最大ピークが訪れており、これについては、本県が関西圏から影響を受けた可能性が考えられる。
- ・資料4ページ、保健所別データについて。第4波においては、北勢圏域において約7割を占めており、とりわけ四日市市保健所管内では第3波と比べて大幅に増えて全体の31%となっている。
- ・資料5ページ、県外由来の割合、新規感染者数の割合を示したものである。
- ・資料6ページ、年代別比較について。年齢別人口を10万人あたりで比較すると20代の感染者数が多くなっており、4月上旬と5月中旬の2回にわけてピークがきている。クラスターの発生であるとか、或いはゴールデンウィーク中の飲食由来の影響が考えられる。
- ・資料7ページ、年代別（リンク別）について。第3波と比較すると、60代以上の高齢層の割合が減少したのに対し、30代以下の若い世代が増加している。それから感染経路不明の割合が第3波より増えている。
- ・資料8ページ、クラスター関係について。クラスターによる感染者の割合が減少したのに対し、新規感染者の割合は増加。それから由来については、家族内、或いは職場内で感染した割合が増加し、一方で医療機関での感染割合は大幅に減少している。
- ・資料9ページ、県外由来について。関西圏或いは中京圏からの流入の時期が異なっているが、4月下旬のピークについては、4月中旬頃に関西圏で感染者が増えていることから、この影響を受けたものと考えられる。

- ・資料 10 ページ、県内飲食由来について。4月上旬に飲食由来の感染割合が増えているが、4月下旬にかけて、緊急警戒宣言或いは県内時短要請の関係で減少。ゴールデンウィーク後にはまた増加がみられるが、まん延防止等重点措置の延長等もあり、6月にかけて再度減少している。
- ・資料 11 ページ、クラスター関係について。全体としては、これまで 81 件 1200 名の感染となっている。内訳でみると高齢者施設、医療機関、事業所の関係が多くなっており、これらが全体の 57%を占めている。医療機関でのクラスターについては、1件あたりの感染者が多い傾向にある。
- ・資料 12 ページ、第3波との比較について。第3波に比べ、福祉施設、事業所、飲食店での発生件数及び感染者数の増加がみられる。
- ・資料 13 ページ、クラスターの発生動向について。第3波においては、感染者が増えた後にクラスターが発生する、という構図であったが、第4波においては、感染者の増加と同時にクラスターも発生していることがうかがえる。
- ・資料 14 ページ、クラスター分析について。医療機関、高齢者施設ともに、発生施設数、感染者数が減少。とりわけ医療機関において1クラスターあたりの感染者数が大きく減少しており、これについては、医療従事者等の方々へのワクチン接種、或いは検査体制の拡充に加えて、クラスターが発生した医療機関や高齢者施設の方々を招いた Web 研修会を開催するなどの取組の結果であると考えられる。
- ・資料 15 ページ、事業所関係のクラスターについて。発生件数は5件から14件に増加しており、また小規模クラスターが多数発生している。この主な要因として、密な環境或いは長時間の接触等がみられたが、企業内の共有スペースでの感染防止対策の徹底や、厚生労働省、四日市市保健所と連携したクラスター対策を行ってきた。
- ・資料 16 ページ、第4波における事業所クラスターには外国人住民が多く含まれている。全感染者数に占める外国人住民の割合と、県内総人口に占める外国人住民の割合を比べると5倍となる。これについては、外国人対策として、通訳体制の充実、或いは、感染防止に係る啓発チラシの配布に加え、三重労働局と連携し、企業への感染防止の指導強化に取り組んできたところ。
- ・資料 17 ページ、変異株まとめについて。2月2日からアルファ株（英国型）の変異株検査を実施してきたが、6月14日からはデルタ株（インド型）の検査に移っている。
- ・資料 18 ページ、懸念される変異株について。感染性が高いのが特徴であり、ワクチンへの影響が懸念される所。
- ・資料 19 ページ、変異株（N501Y）PCR 検査実施状況について。3月14日に初確認されてから半月余りで陽性率8割に達しており、その後90%程度を継続している状況。
- ・資料 20 ページ、死亡例について。第3波と比較するため、発症から死亡までの期間が14日以内である場合でみたところ、致死率が上昇していることがわかった。

- ・資料 21 ページ、変異株（L452R）PCR 検査実施状況について。本県においては6月14日から検査を開始。6月23日時点で陽性者数は3名。
- ・資料 22 ページ、入院等の状況について。4月中旬から療養者が急増したため、それに伴い病床占有率及び重症者用病床占有率が高い水準で推移することとなった。
- ・資料 23 ページ、年代別・療養状況について。宿泊療養施設での入所対象年齢を65歳未満まで引き上げたが、これにより施設を活用、宿泊療養の増加につながった。
- ・資料 24 ページ、PCR 等検査について。陽性率は5%程度で推移、第4波においても十分な検査体制を保持してきている。
- ・資料 25 ページ、社会的検査の実施について。重症化リスクが高い高齢者施設等において、感染者の早期発見、それから、感染拡大の未然防止を目的として開始。7月末まで入所型高齢者施設及び障がい者施設の従事者を対象に実施し、これまでのところ5施設で5人、0.009%の陽性率となっている。これは全国平均の0.03%よりも低い値。
- ・資料 26 ページ、抗原定性検査キットの活用について。県独自には、外国人労働者を雇用する県内事業所610ヶ所に案内を出し、265社にキット配布済み。国の取り組みとしては医療機関、或いは高齢者施設等に向けてもキットを配布して活用していただくことになっており、現在710機関から申し込みがある状況。このような取り組みによって感染の早期発見、拡大防止につなげていきたい考え。
- ・資料 27 ページ、モニタリング指標について。確保病床占有率が高い水準で推移していたが、6月17日以降、国のステージⅢの指標を下回っている。
- ・資料 28 ページ、リバウンド阻止におけるアラート指標について。新規感染者数が2日連続で17人以上、もしくは飲食店、カラオケを伴うクラスターの2件以上の発生を指標としている。
- ・資料 29 ページ、第4波の振り返りについて。県外由来については、4月20日の緊急警戒宣言、或いはその後の時短要請に伴い、一定程度抑制できたと考えられる。今後、新たな変異株等による影響を注視しながら、県民への呼びかけや人流抑制など、早めの対策をとっていく必要がある。飲食由来については、営業時間短縮要請や見回り等を行うことで感染拡大を抑え込むことができた。一方で、年度替わりや連休などをはさんでいた関係で、飲食を通じた感染拡大がみられたため、様々な場面で感染防止に関する呼びかけが必要。周知・啓発に関しては、20代の感染者が多かったことから、若者への啓発を進めていく考えである。
- ・資料 30 ページ。クラスター関係について、ワクチンの接種が一定程度進んできたことで、医療機関や高齢者施設でのクラスターは減少すると考えられるが、一方、接種の進んでいない層でのクラスター対策を講じる必要がある。事業所関連では、密閉した室内での感染防止対策の強化が必要。変異株について、今後デルタ株への置き換わりによる感染が早く進む可能性があるため、早めの対策を講ずる必要がある。リバウンドについても、引き続き機動的に対応していく必要がある。

- ・資料 31 ページ、今後の方向性と論点について。療養体制については議題 2 で説明のあるとおり。検査体制については、変異株スクリーニング検査や社会的検査の実施。ワクチン接種については議題 3 で説明のあるとおり。モニタリング体制について、県や政府指標を活用したモニタリングの実施、またデルタ株を含む変異株モニタリングの実施を通じ、感染拡大の傾向を早期に捉え、迅速な対応を行っていきたいと考える。最後に論点として、現在期限を 7 月末までとしている社会的検査について、8 月以降も高齢者施設及び障がい者施設を対象に実施していく予定であること。また第 5 波のモニタリング体制については上記対応にて進めていきたいと考えている。
- ・資料 1 については以上。

【委員からの提案・質疑】

- ・(馬岡議長) それではただいまの説明についてご意見ご質問があればお願いします。
- ・(林委員) 社会的検査について、抗原定性検査キットの配布と対象が重なる部分がある。本当に 2 つ必要なのか。
- ・(事務局(中瀬担当課長)) 社会的検査については、無症状者の方々を含めて広く検査していくことを目的とし、期間を定めて、これまで感染が広がっていたところを中心に行っていく。一方で、抗原定性検査キットについては、期間を定めず県内全域で実施していくものであり、主に症状が出た方に対して速やかに判定していくことを目的としているものである。
- ・(事務局(杉本医療政策総括監)) 社会的検査を実施しているのは主に高齢者施設等のスタッフの方を中心にしていて、抗原定性検査キットについては全県の施設を対象に、主に症状がでたときに迅速に対応するために使用していただくイメージである。
- ・(林委員) 意義は理解できるが、保健所の負担になる可能性があるので考慮していただきたい。
- ・(東川委員) 20 代の感染者が増えているというところで、やはりワクチンを順次打っていったいただかないと終息していかないのではないかと考えている。若い方はワクチンをあまり打ちたくないと思っている方も少なからずいるので、正確な情報を発信するとともに、治った方が副作用で苦しんでいるというアンケート調査の結果もあったので、県から発信していくことで、県民の若い層に向けてワクチンの積極的接種についての啓発をしていっていただきたい。
- ・(事務局(中尾理事)) 言われる通り、若い方はあまりテレビをみない、新聞を読まないという傾向もあるので、伝え方を工夫し、若い方にこそ伝わるような媒体を通じて発信していけるよう考えたい。
- ・(田辺委員) 資料 23 ページのグラフ。第 3 波と第 4 波との比較において、65 歳以上は波の大きさはそれほど変わらない。一方で 40 歳未満をみると入院調整・自宅療養が第 4 波ではかなり多かったことがわかる。また、16 ページ、第 4 波でのクラスターは事

業所が多く、更に外国人が多かった。これを踏まえ今後の傾向を考えると、65 歳以上はワクチンを接種していることもありそれほど増えないと予想され、入院が減れば結果的に医療機関の負担も減るので良いが、社会的に感染をおさえていくという観点からみると、40 歳未満の層が重要になってくる。外国人の方々にはなかなか情報も入りづらく、職域接種も大企業でないとむずかしい。今回、クラスター対策ということでキットの配布等実施していただいているが、症状が出たあとのことではなく、予防的におさえていくところへの介入が必要であると考え。市町が実施主体であることから県でできることは少ないのかも知れないが、個人の防御というよりは社会的にワクチンによって感染を防いでいくということでみると、若い外国人層が最後まで残るようなことも予想されるので、対策について検討願いたい。

- ・(事務局(中尾理事)) 外国人については、日本語の問題もあり、ワクチンの情報が伝わりにくいというのは現実としてある。県としても積極的に働きかけをしながら正確な情報の発信と、取り残されることのないよう、努めていきたい。
- ・(馬岡議長) 13 ページのクラスター発生動向の下段グラフで、第4波はピークがずれないという説明をいただいたが、その理由は。それから、リバウンドアラートについて、2日連続でクラスター2件以上ということか、それとも2日間で2件以上ということか。
- ・(事務局(杉本医療政策総括監)) 第4波で医療機関のクラスターが少なかったのは、ワクチン接種に加えて、施設自体がクラスターに対して十分な対応をとったことが要因としてあげられる。一方でアルファ株の影響も一定あると考えられるが、若い方、働いている方、家族をもっている方のなかで一気に広まって、それがクラスターとしても同時に立ち上がった。後出するが、重症患者も同時に高く立ち上がっていることも第4波の特徴。その第4波よりもさらに強いデルタ株がくるのが第5波であろうという予想ができるので、そこに備えて十分に対応していく必要があると考えている。
- ・(知事) 6月21日から30日までのリバウンド阻止重点期間に、飲食店やカラオケの利用を伴うクラスターが2件発生した段階で、強い措置に移行するという趣旨である。
- ・(馬岡議長) その他質問はあるか。

(特になし)

(2) 今後の療養体制について(入院・宿泊療養・自宅療養の方針)

事務局(中村担当課長)より資料2に基づき説明した。

- ・第3波、第4波での療養体制の比較、患者急増時に備えた病床確保と宿泊療養計画について改めて説明し、第4波で実施した入院調整、宿泊療養体制の評価、自宅療養のフォロー、それから後方支援体制の確保を踏まえつつ今後の患者急増時の対応案について議論していただきたい。
- ・資料1ページ、第3波、第4波との比較について。最大新規感染者数は第4波で72人と第3波の1.3倍。療養者の状況についても同様の傾向にあり、宿泊療養者数、入院

調整・自宅療養については第3波の約2.5倍で、フォローアップ体制の重要性が高まってきているところである。また、65歳未満の重症者、酸素投与患者数が第4波では多くなっており、若い世代でも重症化するケースがみられた。

- ・資料2ページ、重症患者の増加状況について。第3波では療養者のピークのあとに重症者のピークがきていたのに対して、第4波では療養者のピークの前に重症患者が増加し、前述したように若い方の重症化もみられた。第4波の傾向として、療養者の増加から重症患者の増加までの期間が短く、この時期、新たな病床の確保について各病院にはご協力をいただいたところだが、医療機関の負荷が増加したことがあげられる。
- ・資料3ページ、病床・宿泊療養施設確保計画の見直し。4月以降、各医療機関と協議を行い、更なる病床の確保をお願いしてきたところ、新たに43床を確保し、現在435床の病床確保がある。また、新規感染者数が2週間で92人を超えるなど、患者の急増が予想される場合には、患者急増時の対応として、予定入院・予定手術の調整を行うことを前提に更に49床を確保し、全部で484床の体制をとることとしている。
- ・資料4ページ、患者急増時のフェーズアップについて。フェーズごとの即応病床数と居室数、及びフェーズ切り替えのタイミングについて記載している。
- ・資料5ページ、第4波での患者急増時の対応まとめについて。まず宿泊療養体制については軽症者、無症状者の療養先として対象年齢を65歳未満まで引き上げるなど入所基準を見直し、現況施設において145室まで増強、また四日市市に新たな施設を整備しそこで95室の確保をおこない、最大で240室稼働が可能な状況である。これにより、医療提供体制の負荷軽減につながられた。次に自宅療養者等へのフォローアップの徹底ということで、保健所での健康観察の参考とできるよう、原則パルスオキシメーターの配布や、必要に応じて食事や衛生用品の配布、医師等による相談窓口の整備を行うことで、症状が悪化した際にも迅速に入院措置がとれるよう体制を整えてきた。次に入院調整対象者の精査について、変異株の状況を踏まえ重症化が懸念されるため、重症患者、及び酸素投与が必要となる中等症の患者等について確実に入院できる体制をとっている。最後に後方支援体制の確保について、コロナ患者等受入医療機関の負担軽減を図るべく、関係団体等にもご協力をいただき、後方支援病院については34病院、介護老人保健施設については42施設において回復患者の受入れが可能となった。
- ・資料6ページ、これまでの療養体制と今後の課題について。これまでは患者の増加状況に応じて療養体制を段階的に変更してきた。今後の課題として、変異株の影響により患者が急増することで医療体制への急激な負荷増が懸念されることから、今後の療養体制については、第4波での体制を維持することを検討。具体的には入院医療、宿泊療養、自宅療養の併用で行っていく。
- ・資料7ページ、年齢別の整理について。65歳以上の方については原則入院、65歳未満であって中等症、重症、重症化リスクの高い方については入院を行い、ただし重症化リスクが軽度の場合は宿泊療養も併用。65歳未満で無症状、軽症である方については宿

泊療養、あるいは個別の状況も鑑みながら自宅療養も併用するかたちで運用予定。今後の対応案について、入院医療、宿泊療養、自宅療養の常時併用により医療機関の負荷を軽減することに合わせ、後方支援体制を確保することで病床の効率的な活用を促し、患者急増時においても確実に入院が可能な体制としていく。なお、陽性者が著しく減少した場合においては、コロナ患者等受入医療機関の状況に留意しながら入院調整等の方針についても変更を検討していくこととしたい。

- ・資料2については以上。

【委員からの提案・質疑】

- ・(馬岡議長) それではただいまの説明についてご意見ご質問があればお願いします。
- ・(竹田参与) 4ページで示されたフェーズ移行について、第3波でも第4波でもそうであったが、大抵感染が北部から起こって、北部の医療機関がいっぱいになったのち、中勢、南勢へ下がっていく。そうすると、三重県全体でみるとフェーズ3まで引き上げるような状態(数)ではないものの、北部ではすでに100%であるという状態が実際に第4波でも起こっていたので、地域性にずれがあるということについても加味してもらえると、北部の住人や医療従事者も安心できると思うがいかがか。
- ・(事務局(杉本医療政策総括監)) ご指摘いただいたとおり第4波においては早期の立ち上がりにて重症者が一気に逼迫した状況があった。そこを想定しつつ第5波に備えるべきだが、実は第3波を前提として第5波に備えていた部分があるので、そこは修正をしていく必要があると思っている。重症者の中でも50代の方は非常に多かったが、2週間以内の抜管率も高かったため、やはり救える命、助けられる命を受け止めるべくそのことも含めてしっかり対応できるようにしていきたい。
- ・(林委員) 第3波のときに、入院医療から入院医療プラス宿泊療養に、その後自宅療養も加えるという体制になり、特に自宅療養をメインとするとき県から実施についてのアナウンスをする、というふうに言われていたが今回の第4波においてはそういったアナウンスもなく、漫然と、押し出されるように自宅療養が増えていったということがあり、ぜひ、第5波のときはきっちり県からアナウンスしていただきたい。三重県の場合、オリンピックパラリンピックの次に三重とこわか国体、とこわか大会があり、県外から2万人以上観客選手が来県するため、その人流の移動によっては、もしかすると想像できないくらいの感染拡大につながる可能性も考えられなくはない。そういう最悪の場合も踏まえて体制をとっていただきたい。この体制というのは、保健所も協力するので、今のうちから対応策を練る必要があるのではないかと考えている。
- ・(馬岡議長) 三重県全体はもちろんみていくが、ゾーンディフェンスという観点からはどうか。大抵、北部で拡大してから県全域に広がっていくということを考えると、地域に特化した対策をとる等は考えはないか。
- ・(事務局(杉本医療政策総括監)) 地域に特化した対策の一つでいうと、今のリバウンド阻止重点期間において四日市市では引き続き感染を抑える対策に取り組んでいただい

ていることもあり、まず感染を増やさないことについては対応できていると考える。各病院においてベッド数が限られているなか、さらに救急外来の患者さんの受入れもできるよう、表現の仕方として語弊があるといけませんが、なるべくベッドを残した状態で、夜間や救急対応ができるように、中等症や重症患者の受入れが北部だけに偏らないよう、全県で広域調整していくようにしていきたい。

- ・(中村委員) 4ページにあるフェーズ切り替えで、特にフェーズ2から3への切り替えについては、単に数だけの指標で良いのか。スピード感が大事であると思うため、時間軸も入れて考えたほうが対応しやすくなるかと思うがどうか。
- ・(事務局(杉本医療政策総括監)) 国から示された数値に当てはめて報告するという事になっているため、このフェーズ切替え指標についてはこれで対応していきたいと考えている。一方、ご指摘のように時間軸を捉えて早期に抑え込んでいくというのも最大の課題で、時間軸に着目した対策としては従来お示ししているリバウンドアラートがあり、これは三重県の地域間の特性を踏まえたひとつの指標として一定有効であると考えている。
- ・(新保委員) 6ページで第4波における療養体制を維持してはどうかとの記載があるが、全くこれに賛成する。先ほどの発生状況等を振り返ってみても、どの程度変異株が感染拡大にインパクトを与えたかというのはなかなか難しいが、やはり、重症化率も高く、亡くなった方も明らかに多い。それから回復も悪い傾向にある。そういったことも踏まえると、第5波でも第4波と同規模の一日新規72人や重症者用病床の3～4割の使用となってきたとき、数でみると確かに3～4割の使用率なのかも知れないが実質はフル使用に近く、対応にかなり困難を極めるのではないかと思われるため、今は少し感染が減ってきてはいるがこの体制を続ける必要があるのだろうかというふうを感じる。
- ・(馬岡議長) その他質問はあるか。
(特になし)

(3) 新型コロナウイルスワクチン接種について

事務局(渡邊参事兼課長)より資料3-1に基づき説明した。

- ・資料1ページ、日本で承認されている三つのワクチンの特性について。紙面上でご確認願いたい。
- ・資料2ページ、モデルナ社ワクチンの活用について。三つのスキームが示されており、一つ目の大規模接種と二つ目の職域接種が先行して進められているが、大規模接種については6月23日に新規受付が一時休止、また職域接種に関しても本日6月25日の17時をもって新規受付を一時休止となっている。三つ目の住民接種については、スキームは示されているものの、開始時期は未定。
- ・資料3ページ、職域接種の開始について。後ほど資料3-2において別途説明。
- ・資料4ページ、資料5ページ、予診票の様式変更について。持病等により診療を受けている方が接種を希望した場合、接種の円滑な実施の観点から、かかりつけの医師の確認

がなくても接種を受けていただけるよう変更されたもの。

- ・資料 6 ページ、資料 7 ページ。安全性調査 (COV-Safe) について。体温、接種部位の痛み、頭痛、倦怠感、いずれの症状についても二回目の接種翌日において反応が多く出ており、接種部位の痛みについては、接種当日にもかなりの割合で反応がでていることがわかる。
- ・資料 8 ページ、県内の医療従事者等の接種状況について。接種対象者約 6 万 5000 人のうち約 95%にあたる約 6 万人への 2 回接種を終えており、3 月末時点で当初予定していた医療従事者等への接種は 6 月 15 日に完了したところである。引続き、医学部学生や新たに入職された方、様々な事情によって接種を遅らせている医療従事者等への接種を行っていく。
- ・資料 9 ページ、県内の高齢者の接種状況について。青が 1 回接種、オレンジが 2 回接種を示している。4 月から接種が本格的に実施されており、6 月 24 日時点で 1 回接種率が 57.33%、2 回接種が 21.29%となっている。なお全国平均の接種率は 1 回接種が 52.87%、2 回接種は 19.09%である。
- ・資料 10 ページ、県内の全年代の接種状況について。1 回接種率が 18.17%、全国平均は 15.61%。2 回接種率は 6.76%で、全国平均は 5.54%となっている。
- ・資料 11 ページ、県が関与する集団接種会場について。県内各医療機関の医療従事者の方々にご協力をいただき、6 月 12 日からの三重大学接種会場を皮切りに、四日市大学及び県営サンアリーナにおける接種会場も 6 月 19 日から運営を始めている。現在のところ大きなトラブル等もなく接種は順調に進んでいる。引続き医療従事者の方々のご協力を得ながら無事に接種を進めていく。
- ・資料 12 ページ、ワクチン接種にかかる支援策について。接種費用の時間外、休日加算が当面継続。
- ・資料 13 ページ、個別接種の診療所における接種回数の底上げについて、一定回数以上の接種を行っていただく場合の加算が当初 7 月末までの実施予定であったものが 8、9 月、10 月、11 月まで継続された。また職域接種に関しても、一定の条件を満たした場合に、実費相当を支援となっている。
- ・資料 14 ページ以降、余剰ワクチンが発生した場合の対応及び高齢者に次ぐ優先接種の接種対象者の選定に伴う指針について。余剰ワクチンが発生した場合に、どういった方に接種を行うのが良いのかについて、県内市町から運用にあたって一定の指針整備の要望があったことから、整理したものである。
- ・資料 15 ページ、高齢者の場合。まずは医療機関、高齢者施設において接種者を確保、それが難しい場合は市または県にて接種対象者を選定。
- ・資料 16 ページ、選定する接種対象者の例示について。
- ・資料 17 ページ、高齢者に次ぐ優先接種の接種対象者の選定について。国から示されている医療従事者、高齢者、基礎疾患を有する方及び高齢者施設等の従事者への接種を妨

げない範囲内で、三重県独自の対象者として列記している。なお、当該指針についてはさまざまご意見いただいているので、これに追加するなどして、更に柔軟な運用ができるようにしていきたい。

- ・資料3-1については以上。

事務局（坂本課長）より資料3-2に基づき説明した。

- ・資料1ページ、職域接種の概要について。職域接種の目的として、地域の負担を軽減し、接種の加速化を図るため、賛同する企業や大学等において職域単位での接種を可能とすることが大前提となっているため、医療従事者や会場などは、企業や大学等がみずから確保することにより、自治体の接種に影響を与えないかたちでの運営とすることとしている。よって、企業等に求められることとして、やや繰り返しになるが、医師・看護師等の医療職、また会場運営のスタッフ等々は、みずから確保していただくこと、副反応にかかる報告対応を行うこと、同一の接種会場で2回接種を完了させること、最低2000回程度の接種を行うこと、これらが申請の必須条件となっている。加えて、ワクチン等の管理と、こちらには記載がないが、接種券については発行前であってもきちんと管理を行うことで接種可能である。
- ・資料2ページ、職域接種のパターンについて。国が想定しているものとして以下の3つ。一つ目はすでにある企業内診療所にてその社員の方々に接種していただくもの。二つ目は外部の医療機関が巡回診療もしくは新たに診療所を開設する手続きを取っていただいて、そちらで接種していただくもの。三つ目として外部医療機関に出向いて企業の方々が接種するということが想定されていたところ、当初はファイザー社とモデルナ社のワクチンを同時保管することは不可能であったのが、職域接種に限り、ファイザー社とモデルナ社のワクチンを適切な管理のもと同時保管することが可能である旨、今週火曜日に通知が来たことを受け、これまではパターン1、2の申請が多かったがパターン3の申請も多少出てきている状況である。
- ・資料3ページ、職域接種の準備フロー図について。国が示している企業と国、市町村、都道府県の関係であるが、基本的には申請後、都道府県が簡単に申請内容等の確認を行ったのち、国とやりとりをしていただいているが、申請数が多い関係上、やや滞っている部分もあり、実際に申請いただいた企業の方々には少しご心配をおかけすることとなっている。
- ・資料4ページ、企業側で準備いただくものについて。二つ目に書いているが先ほど申し上げたように診療所等々の手続き、巡回診療の届け出、レイアウトの確認、ワクチン接種時のリハーサルや、(4)にあるように冷蔵庫、消毒用の綿、体温計、救急用品、また医療用廃棄物に係る容器等についてしっかりご準備いただくこととなっている。
- ・資料5ページ、国から提供されるものについて。ワクチン保管用冷凍庫、武田/モデルナ社ワクチン、針・シリンジとPPEについては国から提供される。こういった形で国から資料の提示があり、申請等受付をしている状況である。

- ・ここからは資料にないが、6月8日から国が申請を開始し、三重県でも同日付でチームを組み、翌日に企業向け説明会を行い、翌々日から相談を受け付けている。かなり関心も高く、毎日多くの相談を受け付けた。先ほど資料3-1の説明でもあったが、本日の17時をもってこの申請受付を一次停止しており、停止時点での数は集計中のため申し上げられないが、本日12時時点での県内の申請件数が59件。これは会場ベース。同一企業が3ヶ所を実施するのであれば3件とカウントされているもの。接種予定人数は単純集計で12万6830人となっている。これはもちろん、県内の会場で接種する方ということであって、想定されているのがすべて三重県民の方とは限らない。一方で、三重県民の方々が勤務地が県外にある方だと、そちら（勤務地）で接種されることも十分想定されるため、この接種予定人数がそのまま三重県民の接種人数というわけではない。県内でも実際に早期に申請いただいたところが順次接種を開始してきているが、新規の申請が停止されることから、やはり本日になってからの駆け込み申請数もかなりあった。県としても来週以降、企業の方々の相談に引き続き乗っていく体制である。
- ・資料3-2については以上。

【委員からの提案・質疑】

- ・（馬岡議長）それではただいまの説明についてご意見ご質問があればお願いします。
- ・（亀井委員）現在、各自治体はインド株による第5波を抑える、或いはその山を小さくしていくための努力を行っており、そのために、職域接種も含めて7月からワクチン接種の加速化に向けて準備を進め、そしてすでに予約受付も開始しているところである。ところが、接種会場の申請が停止され、仮に受付されても、いつ許可されるか分からない状況。我々自治体が一番心配しているのはワクチンの安定供給である。これは先に、全国市長会から政府に強く要請し、全国知事会からも同様に、ワクチンの安定供給について政府へ要請いただいていると承知している。我々は、市民、県民の安全安心のため、医師会を始めとする医療関係者の皆様のご理解ご協力のもとにワクチン接種を推進し、或いは、何とか新しいステージを見せていきたい、安全安心の三重県で、アスリートはじめ大勢の皆さんをお招きしたい、そういう思いの中で、今各自治体が一生懸命、取組を進めているわけだが、そのためにも、ワクチンの安定供給が一丁目一番地である。また、ワクチンに係る情報発信を、政府として、厚生労働大臣のもとで一元化してもらいたい。河野大臣が以前、中学生・高校生は何とか夏休みのうちにワクチン接種を済ませ、2学期は安全安心の学校運営ができるようにしたい、という発言をされた、すぐその後、今度は文部科学大臣が違う趣旨の発言をされたことがあった。このように、政府の中でちぐはぐなことが起こっている。これを避けるため、厚生労働大臣のもとで一元化していくべきであると考え。それから、職域接種について、調整期間は一体どのぐらいになるのか。多く申請した企業もあるなかで、調整はしていかなければならないと思うが、どれぐらいの期間を考えているのか。

- ・(事務局(坂本課長)) 申請いただいている企業の情報を基に我々として考えている話であり、正式な情報ではないが、職域接種の場合、申請の中で希望する接種開始週が記載されており、その順番にそって国から各企業へご連絡をいただいているということを知っている。今現在であれば、再来週が接種開始希望予定週である企業に、国から連絡が来始めている、というような状況であるようだ。再来週に接種開始となると来週中にワクチンが届くのが理想で、これは国の報道等のベースになるが、可能な限りその回転を早くしていつているというのは知っている。それからもう一点、これは国の公式な情報であるが、6月23日に本日からの新規受付一時停止が発表されたが、その日以降の申請については、実施できるかの可否も含めて申請を精査する旨、文書が出ており、実際県内でその日以降に申請していただいた企業であると長いところで申請後2日になるが、知っている限りでは国の方から連絡が来ているといった状況はまだ把握できていない。我々としても国からマニュアル的にこのようなかたちで進めている等、連絡が来れば把握できるのだが、逆に、進んでいる企業の情報を元に、まだ連絡が来ていない企業の不安を解消できるようにお伝えしているような相談体制ではあるが、来週以降も維持していかなければならないと思っている。
- ・(亀井委員) 名張市役所でも7月5日開始希望で申請をしたが、不可能である旨返信がきている。仮に開始日を12日にしたとしても難しい。7月2日の週に、いつから接種開始できるかについて回答がくる予定となっており、その調整期間というのがどのぐらいなのか測りかねているところ。できるだけ早く情報をいただけたらと考えている。
- ・(二井参与) 実際にこれまでワクチンを打ってきた医師会としては、まず医療関係者へ接種と言われ、医療関係者が開始されたところで次は高齢者と、どんどん煽られるかたちで進めてきた。しかしそうは言っても、医療関係者はおおよそ完了し、高齢者も目途がついてきて、各医師会尽力してくれたと思う。ただ一点、職域接種が始まってくると、特に中小企業では、地域でも打てない職域接種でも打てないといった差別感が出てくる可能性がある。1000人以上の規模の企業であること等申請には一定の条件があり、企業によって多少差があること自体を否定するわけではないが、やはり、同じような年代の人が、たまたま勤めている企業によってワクチン接種の機会が変わってくることを思うと、社会的弱者の方が接種から溢れてしまう状況にもなりかねないので、何とか三重県ではそういった差が顕著にならないよう、配慮をお願いしたい。鈴鹿市では、商工会議所が職域接種に手上げをし、鈴鹿市医師会も協力をすることになっているので、こういった方向で実施していくのが良いのかなと考えている。もう一点、先ほど亀井委員の発言でもあったように、12歳から15歳の接種を夏休みに実施する、その場合、本人の同意、或いは親御さんの同意が要る等、いろいろなことが話題になっていた。昨日、医師会の理事会が開催され、理事会には小児科医会の野村会長もお出でになっていたの、このことについて小児科医会のほうである程度の指針を出して欲

しいというふうをお願いをしたところである。三重県での小児への接種のやり方、方針について小児科医会が中心となって方向性を出していくべきであると考えている。ただ肝心のワクチンがいつ入ってくるか分からないという問題点もあるので、そこは知事の力をお借りして、早期供給、情報提供ぜひよろしくお願いしたい。

- ・(菅委員)小児への接種については、依頼を受けて本日より文書を作成しているところ。先日、日本小児科学会と日本小児科医会がステートメントを出して、これはホームページにも掲載されているが、そこに、小児のコロナ感染を予防するためのワクチン接種と、子供たちを取り巻く人々へのワクチン接種という考え方が記載されているので、基本的にはそれに沿って進めていくべきだろうと思っている。一番心配しているのは、もちろん接種することには意義があるのだが、接種を受ける年代が子宮頸がんワクチンを受ける年代とちょうどオーバーラップしている。加えて、筋肉注射で打つということもあって、副反応の懸念が強く、そこで集団接種となると、集団接種で十分なインフォームドコンセントが取れていないというわけではないが、どうしてもやはり、普段と全く知らないところへ行って接種するというところに懸念があるので、できる限り、かかりつけ医のところで十分説明を受けて、そこで接種前、接種中、接種後の十分なフォローアップができるような状況で接種することを勧める、といったような内容にするつもりである。また、学校での集団接種となると、誰が接種したかが分かることでいじめにもつながりかねないため、そういったことを避けるためにも、もちろん地域によっては個別接種がむずかしいところもあるかも知れないが、なるべく学校での集団接種は避け、できれば個別接種というような考え方でいきたいと思っている。もう一つは、ファイザー社ワクチンの小児への接種について、12歳から15歳のたった2000人の治験データをもって承認しておりそれ以上のデータはないということ、そして比較的若い男性には100万人に20人ぐらいは心筋炎が起こることが報告されていて、ヨーロッパでは少し接種を考えようというような動きもあるので、日本でも、今のところは12歳から15歳への接種は推奨ではあるが、きちんと情報を見極めながら、またSNSなどで曲がった情報が広まってしまうと逆に忌避に繋がるため、そういうことも含め、県からもしっかりと情報発信をしていただきたい。
- ・(新保委員)職域接種について質問。医療従事者への接種では、高い確率で2回目の接種後に副反応と思しき反応が出ていた。職域接種では若い方もいるため、この発生率が高まるのが懸念されるが、この対応について、どのように説明しているのか。どの会場で何名ほどが接種しているかの情報はない中で職域接種が進んでいくので、副反応発生時、企業や団体がきちんと対応を取れるようなフォロー体制などは。
- ・(事務局(坂本課長))企業の方々は医療専門家ではないので、副反応にかかる情報が十分に届いていないという懸念はその通りであると思う。企業向け説明会でも副反応発生率が高いことは伝えてはあるので、接種日の分散を勧めたりなどはしている。ただ、個別の企業等がいざ打ち始めて副反応が出たときの対応のことまで意識できているか

というとなかなか難しいとも感じるので、国のほうでも一定副反応については資料等で示してはいるが、県でも検討し、できることがないか考えたいと思う。職域接種会場が所在する市と管轄の医師会には情報を共有する予定ではいるが、例えば四日市の会場で名古屋在住の社員のご家族が接種された場合、その方々の副反応が出る場所は恐らく名古屋になると思われる。その逆も然り。その位置関係が入れ替わる等々も対応を検討する上で難しい点ではある。

- ・(新保委員) 企業側への周知について引き続き検討いただきたい。
- ・(事務局(坂本課長)) 職域接種の申請も一旦受付停止しているタイミングであるので、医療機関向けに配布されている関係資料などを参考に周知する等どこまで可能であるか考えてみたい。
- ・(中村委員) 12歳から15歳の接種については、7月に入れば接種券を配布する市町も出てくるので、先延ばしできるような方策をとっていかないと、マニュアルが浸透しないうちに接種が始まってしまうという可能性があるがどうか。
- ・(馬岡議長) 接種が始まれば、小児科が大変になるというのは共有認識であると思う。これに対し、この協議会が何らかのコメントも出さないというのはあってはならないことであると考えてるのでご検討願いたい。
- ・(伊佐地委員) 三重大学で医療従事者の接種において、1000人のうち150人ほどに副反応がみられたがそのほとんどが20代、30代の方であった。若い方の副反応発生率は高いと考えたほうがいい。
- ・(東川委員) 接種を推進するのであれば、発熱や倦怠感の発生可能性は小さいお子さんでも同じことで、だからこそ集団ではなく個別接種で実施をとということであるので、一番大事なのは接種を推進することにより早くこの感染状況から脱するということであるので、そのもとで、いろいろな方策を考えていただけるといいのかなと思う。回復後も後遺症が大変であることと、一方でワクチン接種の副反応のことと、その両方の情報を提示して、接種を選択していただくということが大事なのではないか。
- ・(事務局(中尾理事)) 今後、若い方の接種が増え、それに伴い副反応も増えてくるということは今日改めて認識したところである。現在、高齢者接種を進めている関係上、高齢者の方においてはあまり報告がないこともあり失念していた部分であるので、今後、若い方への接種啓発とも関わってくることから、接種を推進していく以上は、副反応などのマイナス面における対応も含めて進めていかなければならないと考えるので、今後十分留意しながら、引き続き専門家の委員の皆さまにもご相談させていただきながら制度構築を進めていきたい。
- ・(馬岡議長) 社会の安全のためにワクチン接種を普及させるという側面と、では子どもは社会のためにワクチンを接種するのかという、両方の側面があるので、小児科の先生方の見解が重要になってくるので、待ちたいと思う。

- ・（菅委員）我々専門家ですら迷うのは、特にその子ども一人だけをみると、本当にワクチンを接種するメリットがあるのかということだと思う。2分の1の確率で37度5分以上の熱が出て、翌日も頭も痛くなったりする。ワクチンを打たなくても、小児であればもともとがかかりにくい、そしてかかったとしても半数以上は熱が出ないという条件の中で、その病気（コロナ）を予防するために、ある程度副反応を容認してワクチンを接種するのかと問えば、ノーと言われる親御さんがいるのも頷ける場所であると思う。ただ一方で、議論があったのは、社会防衛、集団免疫率を子どものなかでも高めていって、子どものなかでの感染可能性を極めてゼロに近づけることによって、子どもたち自身の、コロナ以前の社会生活、学校生活を早く取り戻してあげるという面からみると、間接的に子どもが受けるメリットはあるのではないかと、そういった総合的な観点から小児へもワクチン接種の意義があるとの見解に至ったということであるので、こういうことをうまく説明していく、説明の仕方をうまく工夫しながら接種を推進していただくことが肝心であると思う。
- ・（馬岡議長）その他質問はあるか。
（特になし）

挨拶（知事）

- ・若い方へ向けたワクチンの正しい情報発信を今後しっかりやっていきたい。
- ・外国人対応について、ワクチンの接種対象者選定指針に入れることも検討しながら、感染対策についても考えていくこととする。
- ・国体について、現在、大会期間中の療養体制等について関係機関と調整をしている。のべ2万人の来県となるので、それを踏まえて対応していきたい。
- ・フェーズ2から3への切り替え時の時間軸の考え方について、今回第4波で緊急警戒宣言を発出するにあたって、重症者増加率が高かったため、第3波のときよりも早く発出した経緯もあり、時間軸の重要性についてはその通りだと感じる。それを踏まえた運用でしっかりしていきたいと思う。
- ・職域接種の受付調整期間について、今現在、国が各企業の接種数について調整に入っているので、その結果をもって小間切れでも希望する企業に出していけるかというところと、それからモデルナ社ワクチンについては9月末までに5000万回の契約ということなので、その次の契約分があるはずなので、それをいつ発表できるかというところ。調整期間は短いほうがいいに決まっているので、国からも情報を取り入れながら随時共有していけたらと思う。
- ・中小企業へ差別感のないようにという点については、全国知事会でもその部分かなり強く申し上げてきているので、引き続きお伝えしていきたい。
- ・12歳から15歳のワクチン接種について、医学的整理の部分と、接種券発行等にかかるロジックのところをどう橋渡ししていくかが行政の仕事であると思っている。三重県だけの悩みではないと思うので、他県の状況をみたり、或いは実際に接種していただく

市町の状況も見ながら、何らかの指針なのか要項なのかお示しできるものを考えていく。特に医学的知見について引き続きご教授願いたい。

- ・(馬岡議長) どうもありがとうございました。本日の議題は以上です。
- ・(事務局(宇佐美副課長兼班長)) 長時間ご審議いただきましてありがとうございました。これをもちまして、第10回三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会を終了します。