

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

沖縄県におけるCOVID-19集団発生 事例に対する対応の中間報告

2020年8月24日確定分までの解析

沖縄県衛生環境研究所
厚労省クラスター対策班第2次沖縄派遣チーム

1

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

本日紹介する内容

- 7月以降の沖縄県内のCOVID-19アウトブレイクの全体像
- 疫学的特徴
- 医療機関・療養型施設、デイケア等への対応
- 提言
- 今後への課題

2

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

端緒

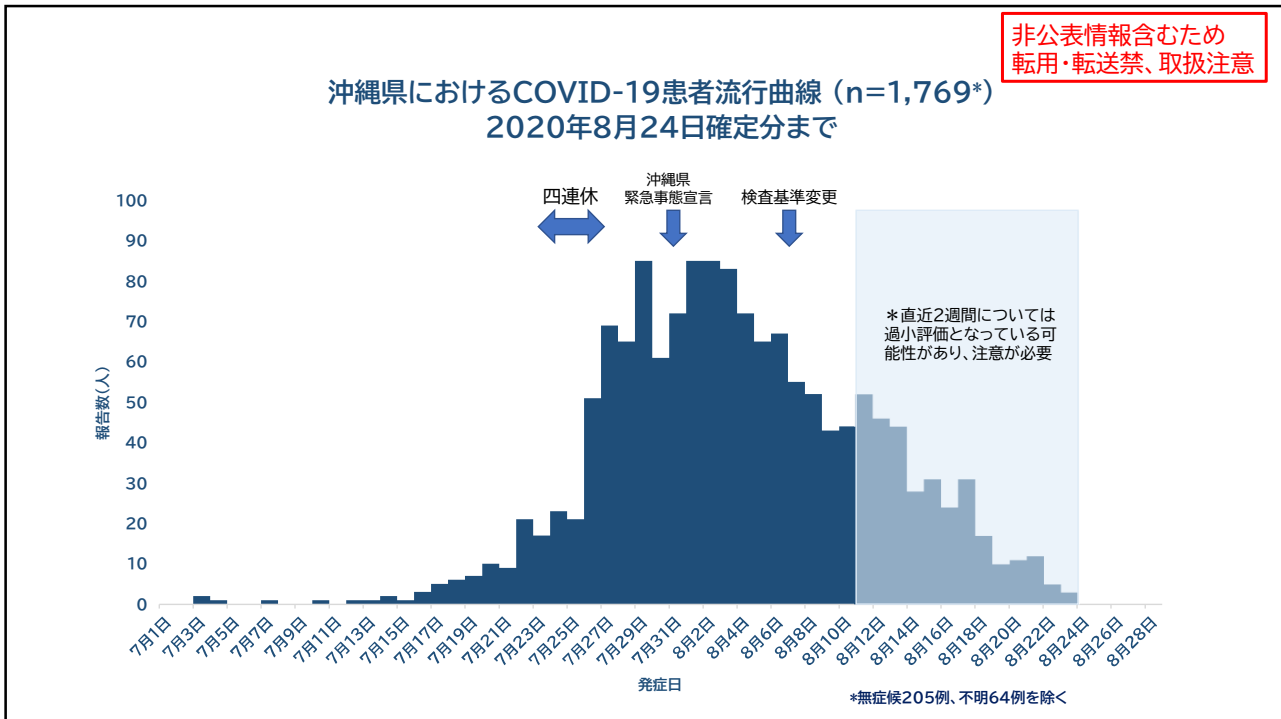
- 沖縄県では3月下旬から4月にかけてCOVID-19の患者の流行が認められたが、5月の連休から約2か月間新規発症者ゼロが続いた
- 7月3日以降、県内での患者報告数が徐々に増え、7月の4連休が原因と考えられる急激な患者の増加を認めたため、沖縄県の要請により、8月5日より疫学調査支援(13日以降は医療機関・介護施設等の感染管理を追加)を厚労省クラスター対策班が開始した
- 7月3日以降8月24日までに県内の保健所に届け出が提出されている陽性患者は1,769名(うち死亡退院16名)となっている

3

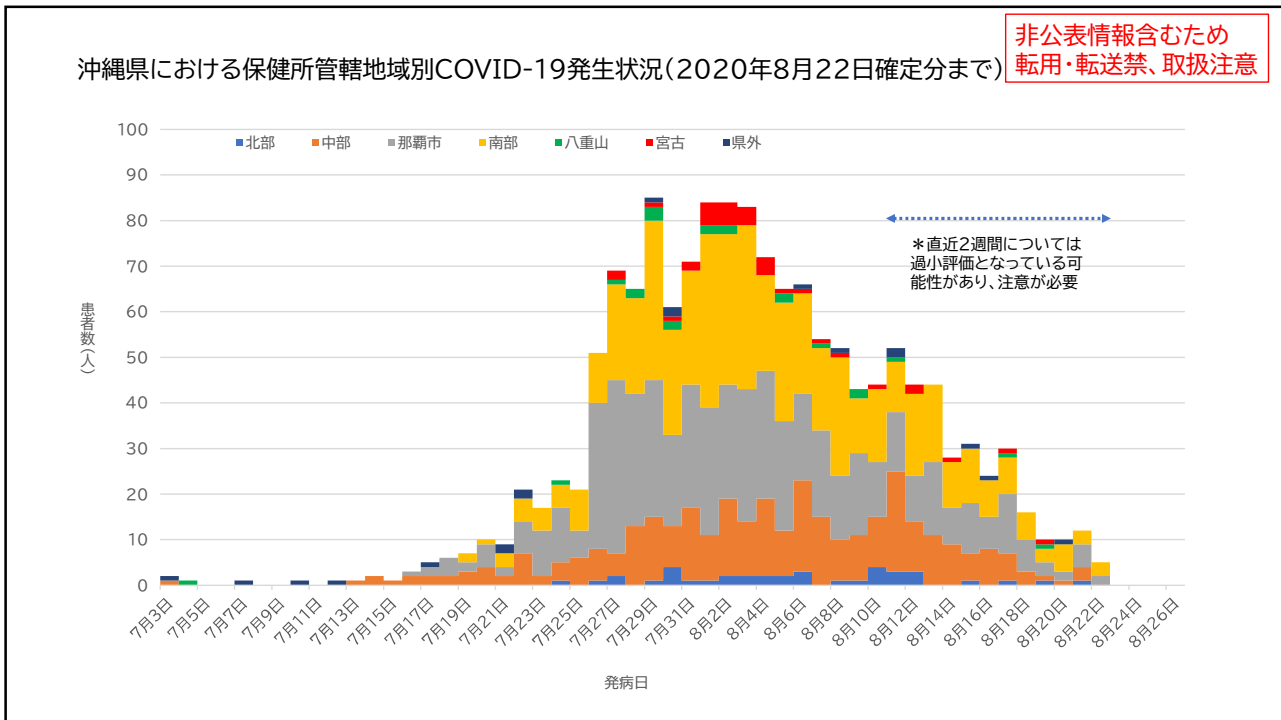
非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

		N=1769	
		中央値	四分位範囲
年齢		39	[26-57]
		報告数	%
年代	10歳未満	71	4.0
	10代	106	6.0
	20代	425	24.0
	30代	297	16.8
	40代	272	15.4
	50代	208	11.8
	60代	174	9.8
	70代	90	5.1
	80代	83	4.7
	90歳以上	30	1.7
	不明	13	0.7
性別	男	930	52.6
	女	832	47.0
	不明	7	0.4
症状	あり	1500	84.8
	なし	205	11.6
	不明	64	3.6
居住地域 (管轄保健所)	那覇市	636	36.0
	南部	587	33.2
	中部	381	21.5
	北部	47	2.7
	宮古	42	2.4
	八重山	33	1.9
	県外	22	1.2

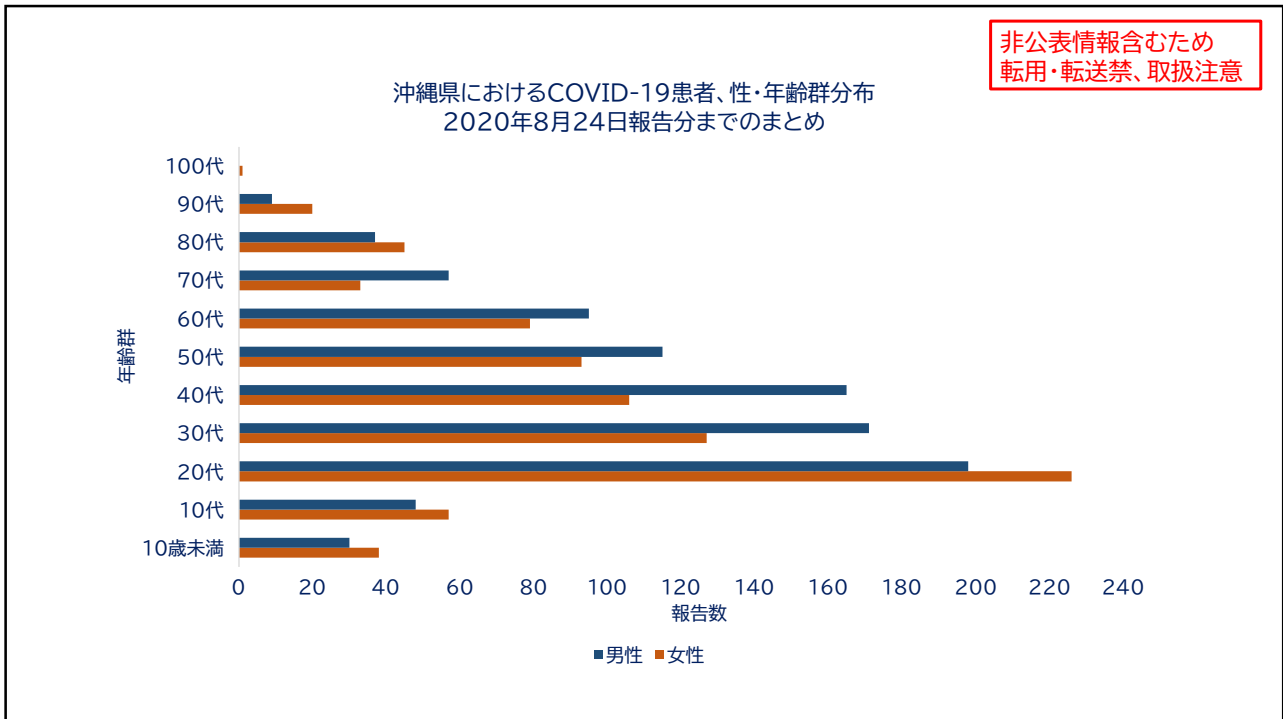
4



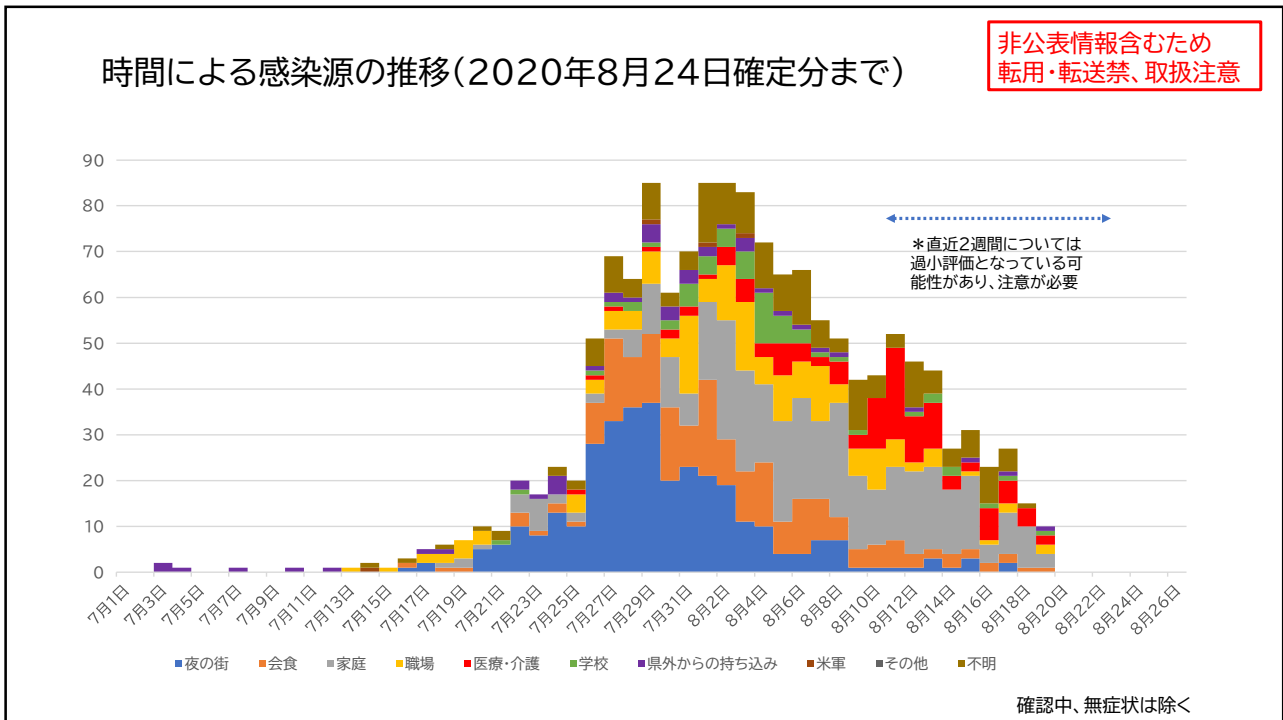
5



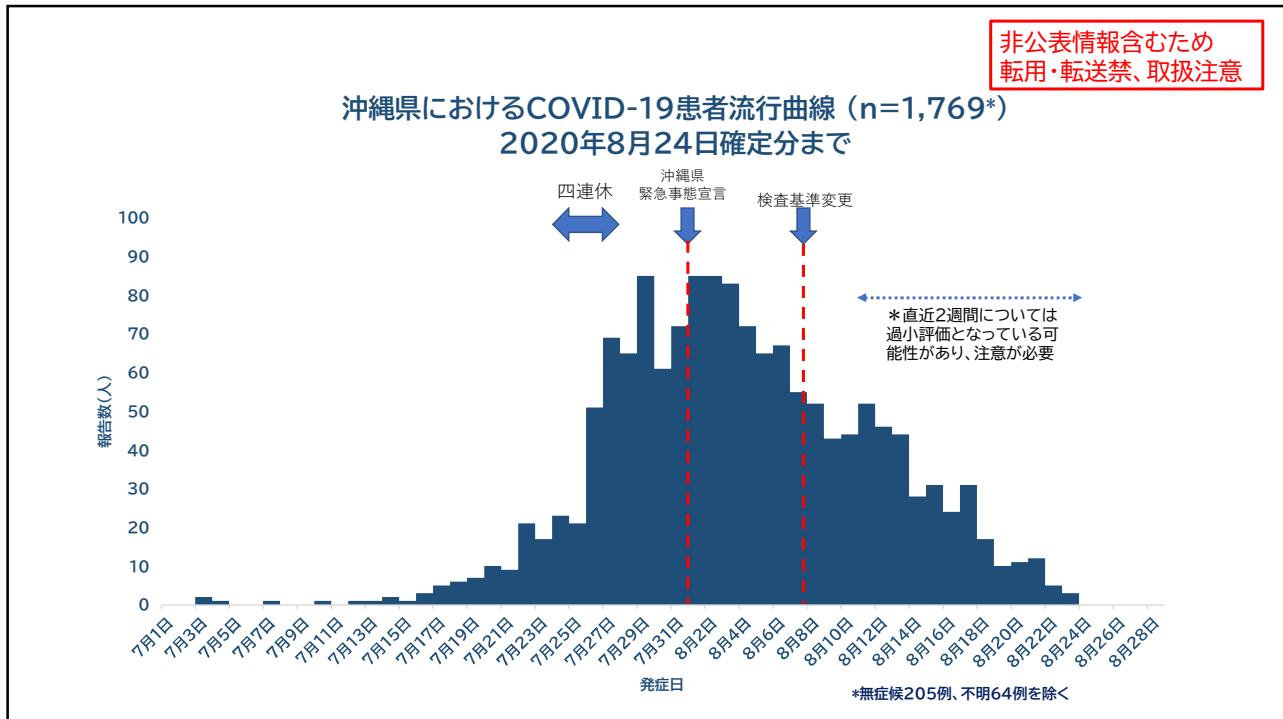
6



7



8



9

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

推定感染場所の変化(N=1769)

発症日	7/3-7/31	%	8/1-8	%	8/9-24	%
医療・介護	5	0.9	26	4.6	72	18.0
家庭	48	9.0	147	26.7	114	28.4
会食	58	10.8	61	10.5	18	4.5
学校・保育所	9	1.7	22	3.9	2	0.5
県外	23	4.3	8	1.4	1	0.3
職場	44	8.2	54	9.6	24	6.0
接待を伴う飲食	203	37.9	72	12.8	7	1.8
米軍	2	0.4	2	0.4	0	0
その他	26	3.1	18	3.2	12	2.3
不明	76	14.2	124	22.0	99	24.7
調査中	44	8.2	32	5.7	52	13.0
計	535		564		401	

※無症状および発症日不明の269例を除く

10

年齢の変化(N=1769)

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

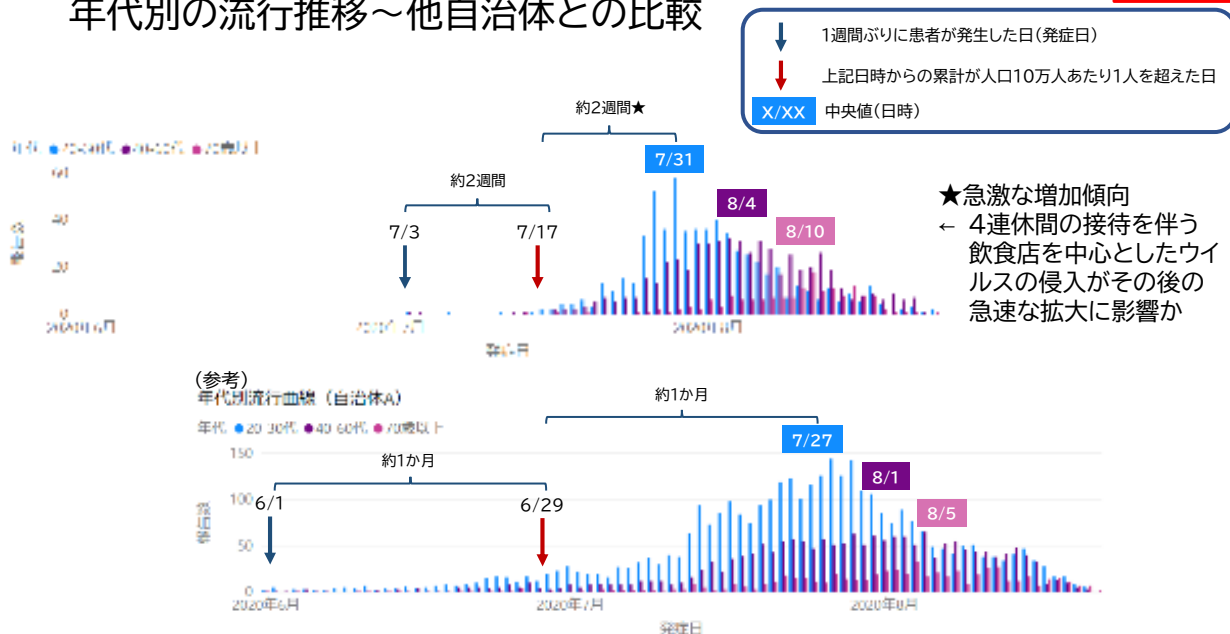
	7/3-7/31	%	8/1-8	%	8/9-24	%
10歳未満	34	4.2	27	4.8	10	2.5
10代	44	5.5	40	7.1	22	5.5
20代	244	30.4	138	24.5	43	10.7
30代	168	20.9	83	14.7	46	11.4
40代	117	14.6	91	16.1	64	16.0
50代	74	9.2	74	13.1	60	15.0
60代	65	8.1	61	10.8	48	12.0
70代	23	2.9	26	4.6	41	10.2
80代	16	2.0	20	3.6	47	11.7
90歳以上	16	2.0	3	0.5	11	2.7
不明	3	0.4	1	0.9	9	2.2
計	804		564		401	

※無症状および発症日不明の269例を除く

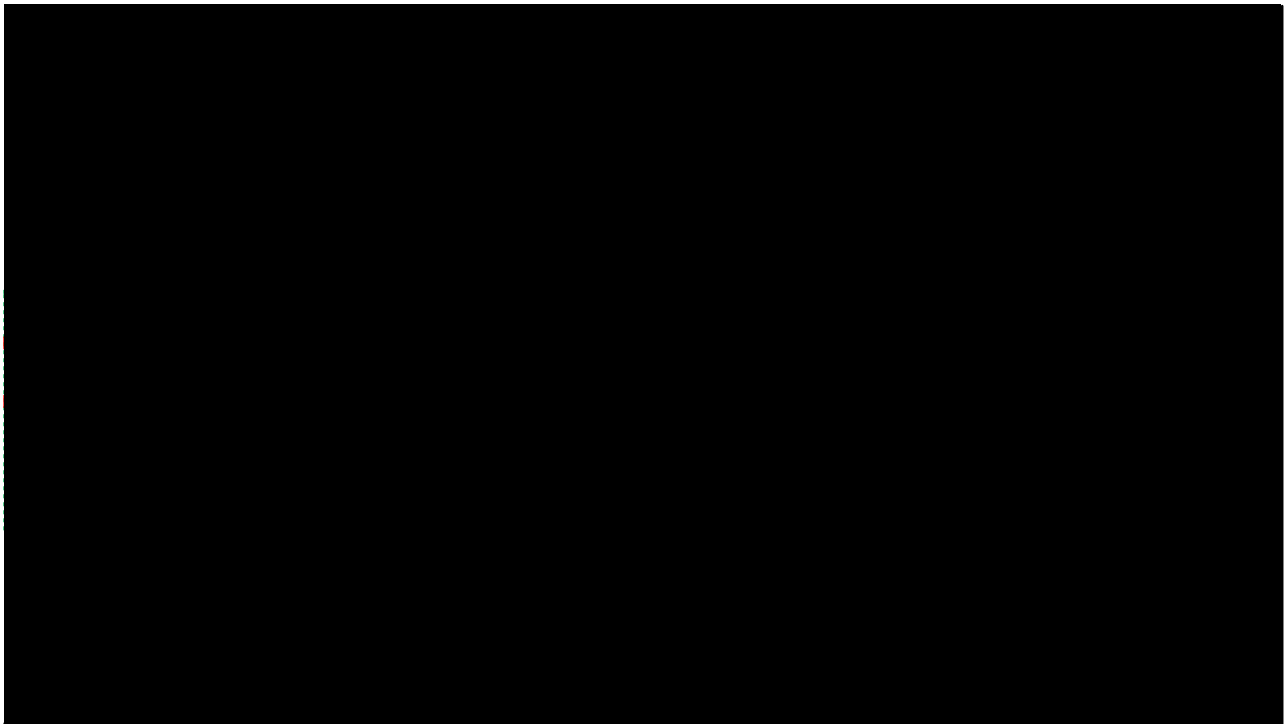
11

年代別の流行推移～他自治体との比較

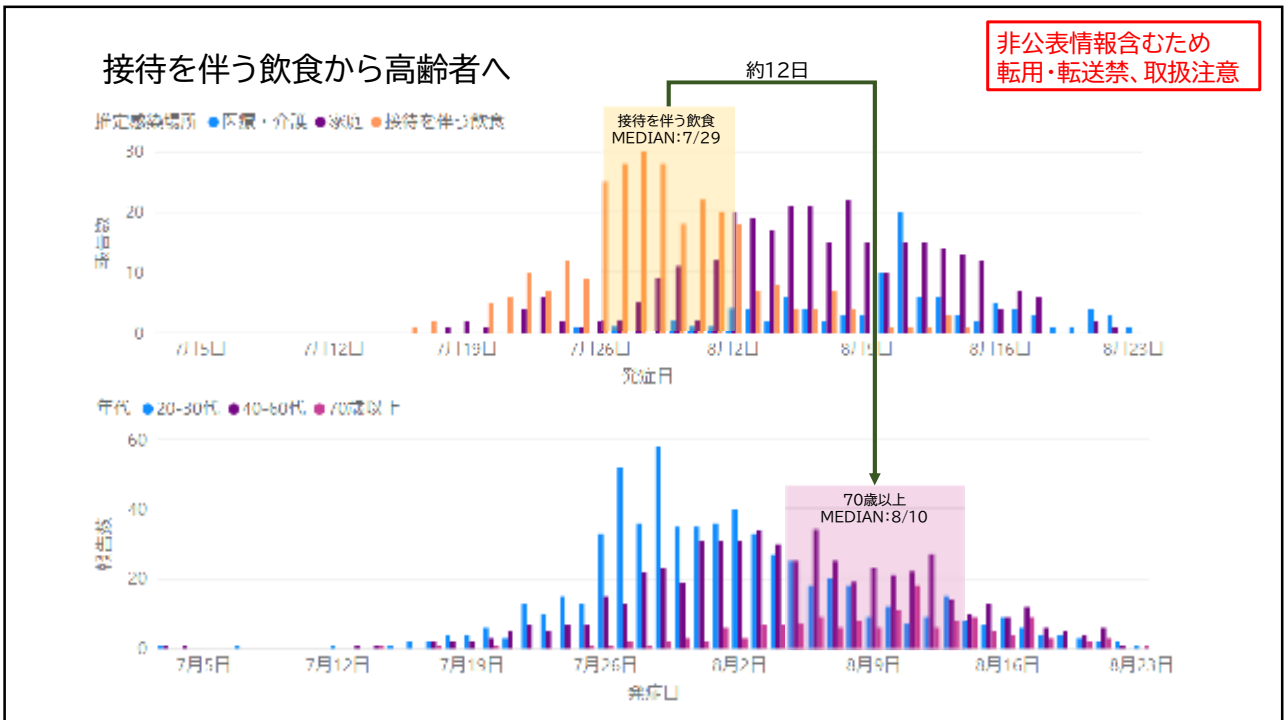
取扱注意



12



13



14

沖縄県COVID-19死亡例のまとめ(8月24日現在:n=23)

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

		6月30日まで (n=7)		7月1日以降 (n=16)	
		n	%	n	%
性別	男性	6	85.7	9	56.3
	女性	1	14.3	7	43.7
年代	50歳代	1	14.3	1	6.3
	60歳代	0	0.0	2	12.5
	70歳代	4	57.1	4	25.0
	80歳代	2	28.6	5	31.3
	90歳代	0	0.0	3	18.8
	100歳代	0	0.0	1	6.3

年齢中央値[範囲] 7月以前 : 74歳 範囲 [56-82]
7月1日以降: 82.5歳 範囲 [56-102]

15

沖縄県COVID19死亡例－感染源の比較－

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

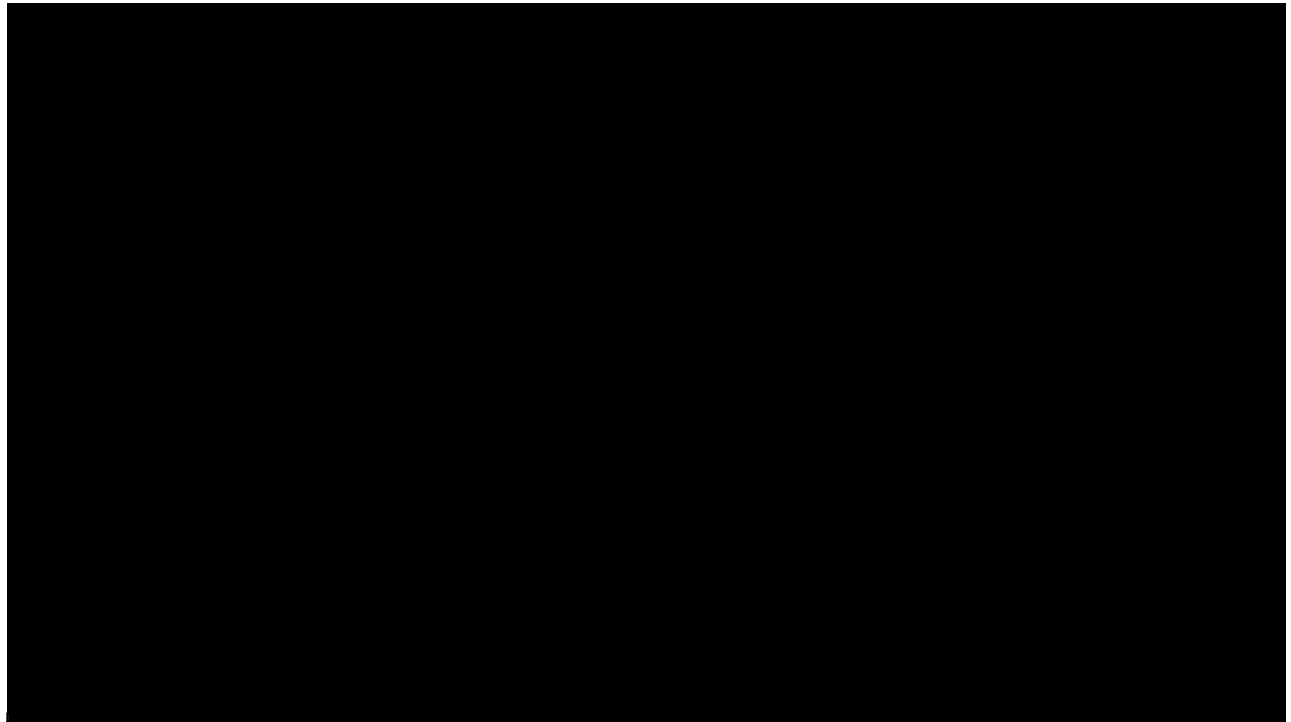
	6月以前(n=7)		7月以降(n=16)	
	n	%	n	%
会食	1	14.3	1	6.3
家族	3	42.9	3	18.7
県外	1	14.3	0	0.0
飲食店	1	14.3	0	0.0
職場	0	0.0	1	6.3
医療・介護	0	0.0	10	62.5
不明	1	14.3	1	6.3

16

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意


今回の特徴的な疫学的所見

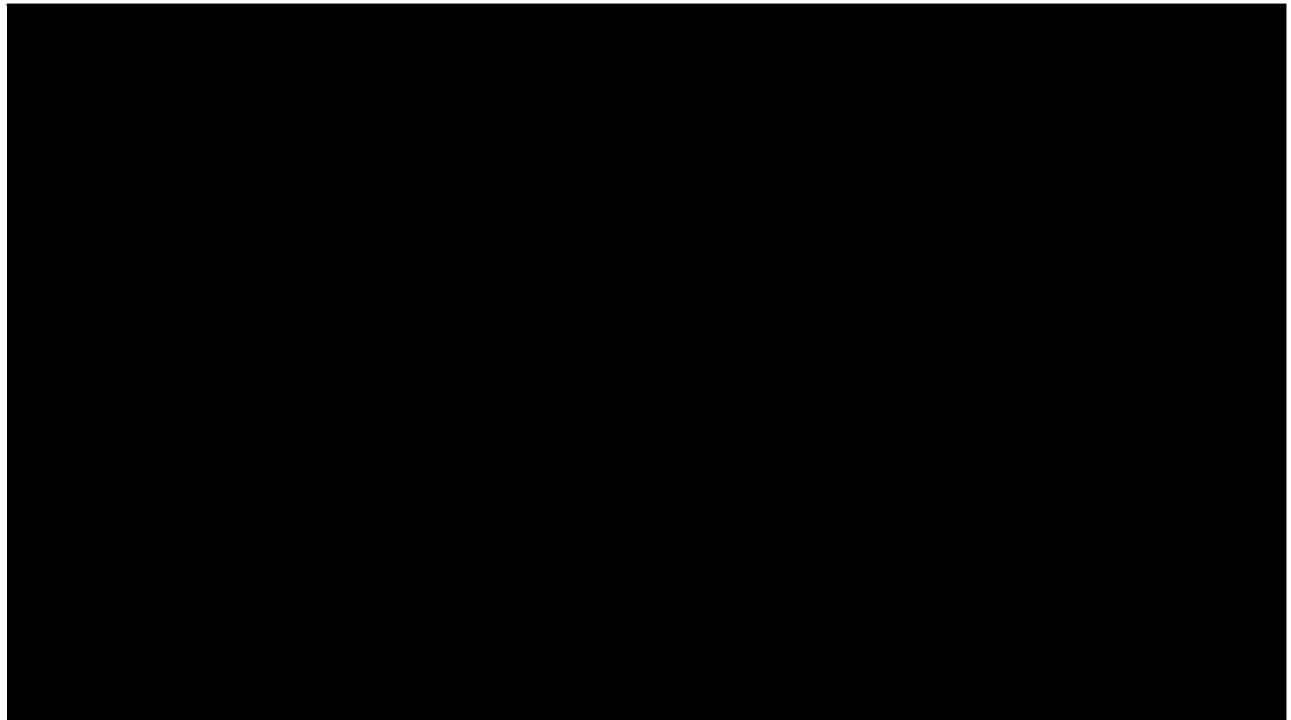
- 観光客を含み、県外から来島(来県)する人が多く、ウイルスの地域への侵入点が多かった
- 急激な患者の増加が認められた
- 「接待を伴う飲食店」や大人数での会食での感染拡大から高齢者、ハイリスク者へウイルスが入り込むまでの時間が短かった
- 沖縄本島・県外の流行は離島にも影響を及ぼした



非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

離島におけるCOVID-19の状況

- 宮古保健所管内、八重山保健所管内(石垣島、西表島)で患者が発生した
- 
- 現場は一時、検査に時間がかかることも含め、医療機関、保健所ともに逼迫した



病院・施設 現地視察から考える感染拡大の要因

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

- 医療従事者から入院患者への伝播
 - ・基本的な感染予防策(特に手指衛生、個人防護具、隔離予防策)の不備
 - 感染した医療従事者からの伝播
 - 例:おむつ交換→洗浄用ボトル 患者ごとに交換せず共用
 - エプロンと手袋 交換せず全患者同じものを使いまわし
 - おむつ交換後汚染した手 環境に触れる
- 入院患者から医療従事者への伝播
 - ・日常的に個人防護具使用する習慣がない
 - 例:吸引→エプロン・ゴーグル 着用しない
 - ・個人防護具・手指衛生剤 使用制限 → コスト削減目的
 - ・個人防護具の備蓄不足
 - ・療養病院・施設→感染患者入院を想定していない
- 入院患者間の伝播
 - 寝たきり患者多い施設では低リスク → 徘徊高齢者 身障者施設では高リスク

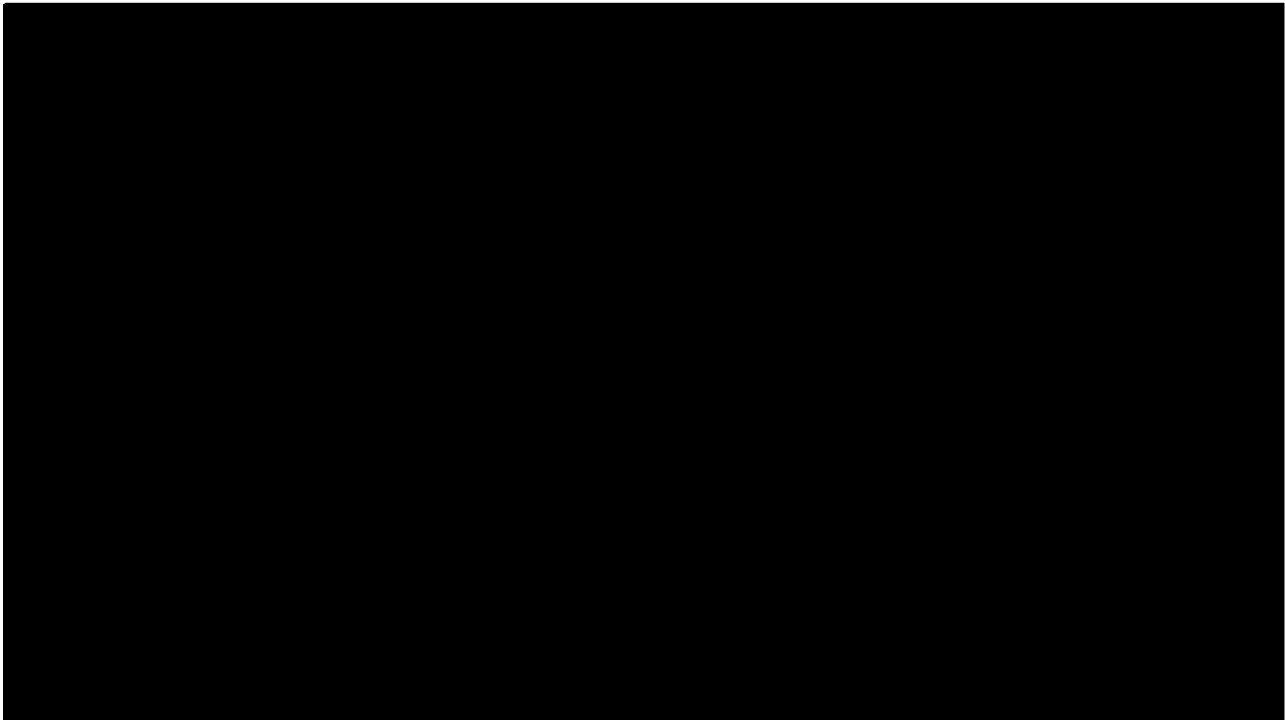
21

現段階での沖縄県の評価

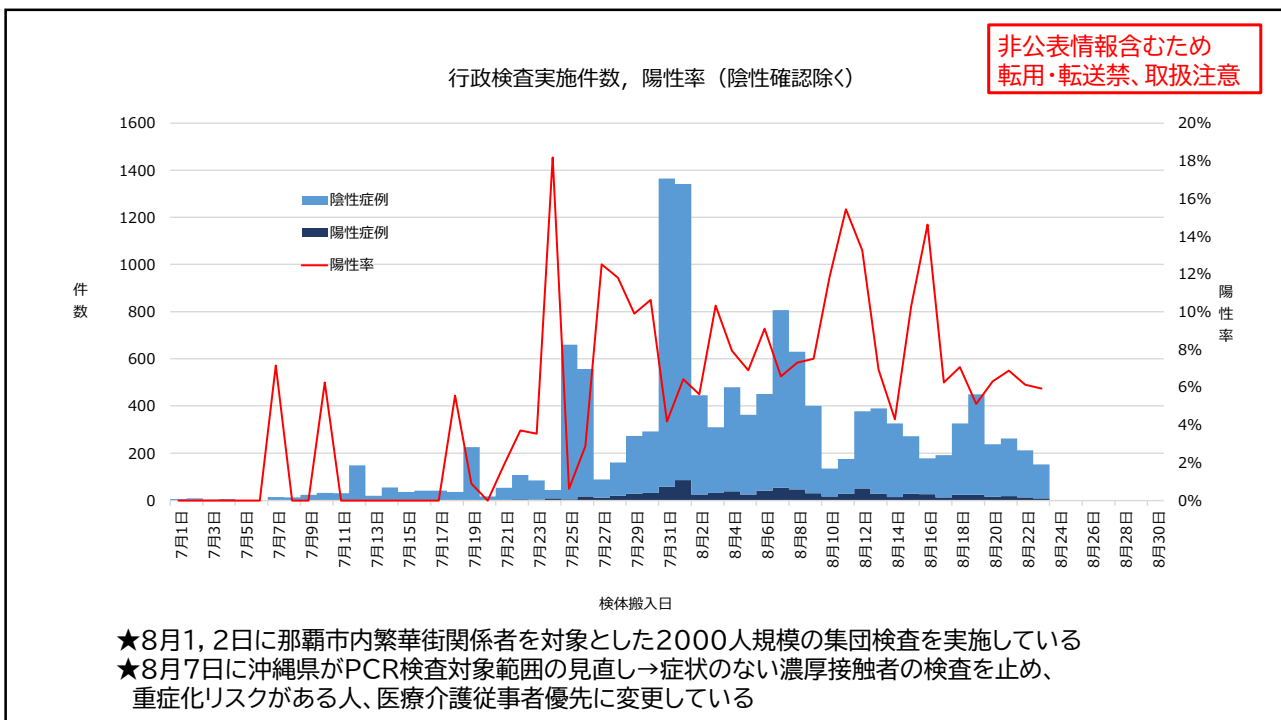
非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

- ・一日当たりの報告数が減少しているが、8月8日より検査数も絞っていることもあり真の減少か、軽症例・無症候例がまだ相当数存在するのか、検査対象の変更なども行いながらモニタリングする必要がある
- ・感染の場所が夜の街、職場から家庭内、医療・介護施設に推移している。実際に自宅で隔離が行えているのであれば今後患者の減少が期待できるが、自宅での高齢者への接点が増加すると、重症な症例が増える可能性がある
- ・
●
●
●
- ・八重山保健所管内、宮古保健所管内では数例患者報告が認められているが、リンクがある患者の発生

22



23



24

陽性率の解釈は要注意！

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

- A 検査数、陽性数、陽性率、皆増加するときは注意サイン
- B 検査数減・フラット、陽性数増、陽性率増も注意サイン(陽性率増は必然的)
- C 検査数、陽性数、陽性率、皆減少するときは良いサイン
- D 検査数増・フラット、陽性数減、陽性率減も良いサイン(陽性率減は必然的)
- E 検査数増、陽性数増・フラット、陽性率減→解釈困難(検査体制等により、検査数が増加した場合、罹患率が真に減少していなくても、陽性率が落ちてしまう可能性)
- F 検査数減、陽性数減・フラット、陽性率増→解釈困難(検査体制等により、検査数が減少した場合、罹患率が真に増加していなくても、陽性率が上がってしまう可能性)

25

リスク評価を踏まえた提言

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

- ・沖縄県独自の緊急事態宣言を2週間程度維持し、以下の点について取り組むことを提案する
- 1)患者数や検査数が減少してきたことを踏まえ、8月8日以前の検査体制に戻し、患者数の変動をモニタリングする
→患者数の増加が認められなければ真の減少と判断
- 2)「接待を伴う飲食店」への中・長期的な対策を検討し、準備を行う
→沖縄県、那覇市、関係各所が共同で対応する
- 3)この2か月働き続けた医療機関、保健所、検査機関等へ休息と立て直しの時間的猶予を与える

26

今後への提言①

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

- 全県の情報を1か所にまとめ、データ解析や随時リスクアセスメントを行う担当の決定と強化
 - 衛生環境研究所 感染症情報センタースタッフの増員
 - 疫学情報とラボの結果を両輪としたEpidemiology Intelligenceの構築
- 島嶼県である沖縄県特有の感染拡大に即した対応の準備
 - いきなり医療機関、検査体制、保健所が飽和状態になる
 - 入院の順序についても要検討
 - 介護施設等から患者を転院できない場合の支援体制の確立
 - 平時から看護師や介護士の支援人員の確保し支援に入れる準備をしておく
 - 物資の支援やスタッフのメンタルサポートの早期介入
 - 検査基準の変更や積極的疫学調査の簡略化を行う明確な基準を検討する
- 「入れない・早く見つける・広げない」戦略を
 - 出発2週間前からの健康チェックの奨励
 - 「夜の街」での対策に関する具体的な方策を検討
 - 飲食店でのQRコードによる濃厚接触者の追跡システムの導入等

27

今後への提言②

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

高齢者・介護施設や療養病床でのクラスター多数、急性期病院クラスター発生少数

- 高齢者・介護施設や療養病床における平時からの感染対策水準向上
 - 診療報酬「感染防止対策加算」を高齢者施設に拡大
 - 病院感染対策チームによるラウンドなど→地域支援体制構築
 - おむつ交換、吸引など標準手順の作成と順守状況の確認
 - 療養病院や施設で働く介護士・看護師への感染対策教育
- アウトブレイク発生時の早期対応
 - アウトブレイク早期察知できる体制 職員教育
 - 病院→保健所 報告・相談体制(施設・保健所連携強化)
 - 保健所または県→速やかに必要な支援投入
- まだ経験していないアウトブレイクへの準備
 - 精神障がい者福祉施設や障害者病院でのアウトブレイク

28

非公表情報含むため
転用・転送禁、取扱注意

制限

- 確認中、調査中の事例は少なくなっているものの、依然認めるため、今後数字や評価が変更される可能性はある
- 詳細なリンクについては現時点では評価できていないが、7月中旬からリンクがつながっている事例が散見される
- 接触者調査、遡り調査に関してばらつきがある
- 情報が収集できず、重症例のリストが作成できなかった
- 「接待を伴う飲食店」への対策が出来ていない、学校等のアウトブレイク評価ができていない

29

本資料作成に関わった皆様

- 沖縄県北部、中部、南部、八重山、宮古保健所、那覇市保健所
- 沖縄県保健医療部 地域保健課

【厚労省クラスター対策班】

- 感染管理認定看護師

• 国立国際医療研究センター病院	坂口 みきよ
• 国際医療福祉大学大学院	崎浜 智子
• NTT東日本札幌病院	萩野 貴志
• 東京高輪病院	工藤 香織
• 済生会みすみ病院	玉木 葉子
• 国立感染症研究所AMRセンター第4室	黒須 一見
- 実地疫学専門家養成コース(FETP) 中下愛実
- 国立感染症研究所感染症疫学センター 小林祐介 神谷元 砂川富正

30