

シンポジウム

「コロナ禍を振り返って～各方向から次の有事に備えるために～」

4. 「行政の立場から」

糸数 公
(沖縄県保健医療介護部 部長)

2020年2月14日に沖縄県で初めての陽性者が報告されて以降、県内では全国有数の感染地域としてコロナの流行に見舞われ、2023年5月8日に5類感染症に移行するまでに8回にわたり感染拡大の波を経験した。本稿では特に検査体制に着目して沖縄県の取り組みを紹介する。なお、便宜上、従来株が流行した第1～第3波（2020年2月～2021年3月）を第1ステージ、アルファ株やデルタ株が流行した第4～第5波（2021年4～12月）を第2ステージ、オミクロン株が流行した第6～8波（2022年1月以降）を第3ステージと分類する。

第1ステージでは新たな病原体である新型コロナウイルスの検査法が国立感染症研究所より示され、県衛生環境研究所における1日あたりのPCR検査可能件数は約20検体からスタートした。その後検査能力を拡充されるために、県医師会・地区医師会及び民間検査機関の協力のもと、地域外来・検査センターを設置し2020年6月時点では1日当たり1000検体まで拡充され、7月下旬に急増した陽性者により県独自の緊急事態宣言を発出し不要不急の外出自粛等の要請を行ったが、増加する濃厚接触者への検査が追いつかなかったため、医療資源を重症者に集中させるためPCR検査を推奨する対象者を重点化するなどの対応を行った。県コロナ本部では8月に新たに検査企画チームを新設し、検査機関や医療機関に機器整備等を行なったほか、高齢者施設等の従事者を対象にしたエッセンシャルワーカー定期PCR検査事業などの独自事業を立ち上げた。

第2ステージでは従来株から変異株への置き換わりに伴う感染拡大及び医療逼迫を経験したため、増大する検査需要に対応するため2021年11月までに検査機関は11機関に増え、1日あたりのPCR検査可能件数は約26,000検体まで拡充させた。変異株に対する確定検査について2021年9月より国立感染症研究所の技術指導を受け、県衛生環境研究所でも実

施可能となり迅速な動向把握が可能となった。第2ステージにおける新たな検査としては2021年4月から感染リスクの高い飲食店従業員を対象にした無料PCR検査（陽性率3.3%）、学校や保育所での発生が増加し、保健所による疫学調査やPCR検査の調整に時間を要したため、保健所に代わってコロナ本部がクラス全員に一律の検査を行う学校・保育PCR検査（陽性率2.1%）。陽性者と接触した県民を対象とした接触者PCR検査センターを本島2ヶ所に設置し、コロナ本部で運営を行なった（陽性率19.1%）。

第3ステージは2021年12月に米軍基地発のオミクロン株感染が疑われたため基地周辺に臨時接触者検査センターを設置しオミクロン株陽性者の早期把握に努めた。検査能力を上回る速さで感染者は増加しPCR検査に遅延を生じるようになったため、当時流通量の増加していた抗原キットを活用した事業を開始するとともにピーク時には高齢者施設等へキットを配布した。医療機関には多くの軽症者が受診したため、2022年1月26日からは医療機関を受診せずにオンラインで患者登録ができる仕組みを構築。また、学校・保育PCR検査に代わり抗原キットを直接対象者の家庭に家族分も含めて郵送し、陽性の場合には医療機関を受診せずオンラインで登録するシステム（Rapid Antigen-kit Delivery Center Okinawa: RADECO）も構築した。2022年7月に医療非常事態宣言が発出される状況では、特に土日祝日夜間に救急外来に受診した軽症者を周辺の医師会駐車場に誘導し抗原検査キットを配布し検査結果を判定後、陽性者については問診及び発生届の提出等を行なったほか、症状に応じて救急医療機関への受診を調整した。同様の仕組みは2022年冬場のインフル同時流行の際にも構築した。すでにPCR検査については1日約30,000検体まで拡充していたが、第3ステージではPCR検査から抗原キット検査に切り替え、迅速に結果を把握しながら業務を継続している動きが多く見られた。