

第 58 回（令和 3 年度第 19 回） 新型コロナウイルス感染症対策会議

R3.11.4 PM1:35～

5F 大会議室

出席者；金井会長、水谷・神田・廣澤副会長、桃木・松本・丸木・
登坂・松山・長又・寺師・鹿嶋・小室常任理事
県保健医療部 ワクチンチーム 秋田企画幹、涌井主幹

金井会長

本日も保健医療部の担当者に参加いただいている。秋田企画幹より説明をお願いする。

秋田企画幹

まず、ワクチンについて説明する。資料の 1 ページは、ワクチン接種実績である。1 回目の接種率が 75.6%、2 回目が 69.4%となっている。これまでは、医療従事者は V-SYS の数字を使い、それ以外の一般住民は VRS の数字を使っていたが、10 月末までに、医療従事者の接種券を出すために、市町村に医療従事者について VRS の入力をお願いし、概ね入力が完成したため、今回の数字は VRS の数字で算出している。2 ページは年代別の 1 回目接種率の推移である。若い方も沢山接種している。10 代が 1 回目は 7 割を超えた。20 代、30 代も全て 7 割を超えているため、感染動向が落ち着いてきている中でも感染対策の一環として、若い方もしっかり接種いただいている結果だと思っている。2 回目も当然 1 回目に追いついてくるものであるが、だいぶ進んできている。4 ページは 3 回目接種についてであるが、情報が少しずつ国から来ているので、新しい情報を付記している。ポイントだけ申し上げると、国はこれまで医療従事者と高齢者は、ほぼ確実に 3 回目を接種するよう言っていたが、一般の方についてはリスクのある方のみにするのか、2 回目接種した方全てにするのか考え方を示していなかったが、左側の対応方針の対象者というところで、「2 回目接種完了者全てに対して追加接種の機会を提供するのが現実的」と言っている。「特に接種することが望ましい者について検討を進め」と多少言葉を濁しているところもあるが、基本的には、希望する者については、8 カ月を経過したら機械的に接種をしていくというような考えを示してきた。使用するワクチンについては、交互接種はごく一部以外はやらないこととなっているが、「1，2 回目に用いたワ

クチンの種類にかかわらず、mRNA ワクチンを用いることが考えられる」と言っており、要するにアストラゼネカを接種した人でも、3 回目に mRNA ワクチンを接種することも考えられるという話しも出てきている。先週の郡市医師会長会議を開催している時に、厚生科学審議会が開かれており、その際の厚労省の原案は、どのワクチンを接種していても 3 回目はファイザーで良いのではないかというニュアンスで審議会には提案したが、審議会の専門家のメンバーは、まだそのあたりの治験がないことを理由に、最終結論に至っていないものである。どの程度 3 回目に交互接種が認められるかというのは、ペンディングの状態であるが、近いうちにもう一度審議会が開催され議論されると思われる。

金井会長

管政権のときに高齢者については 7 月末まで、11 月末をもって希望者全員に接種すると言っていたが、希望者全員というのは何パーセントくらいになるのか。

秋田企画幹

接種対象者の 80%と言っている。72.3%を超えれば希望者全員を接種したと言える。

桃木常任理事

アメリカでは 5 歳からワクチン接種という話しもでていますが、日本ではどうか。

秋田企画幹

日本では、まだその話しまでいっていない。

丸木常任理事

地域の PCR センターで陰性証明は出せるか。

秋田企画幹

基本的に医療機関の登録をいただいているので、自費になるが、可能だと思うが念のため確認する。

桃木常任理事

現在の PCR の検査数はどのくらいか。

秋田企画幹

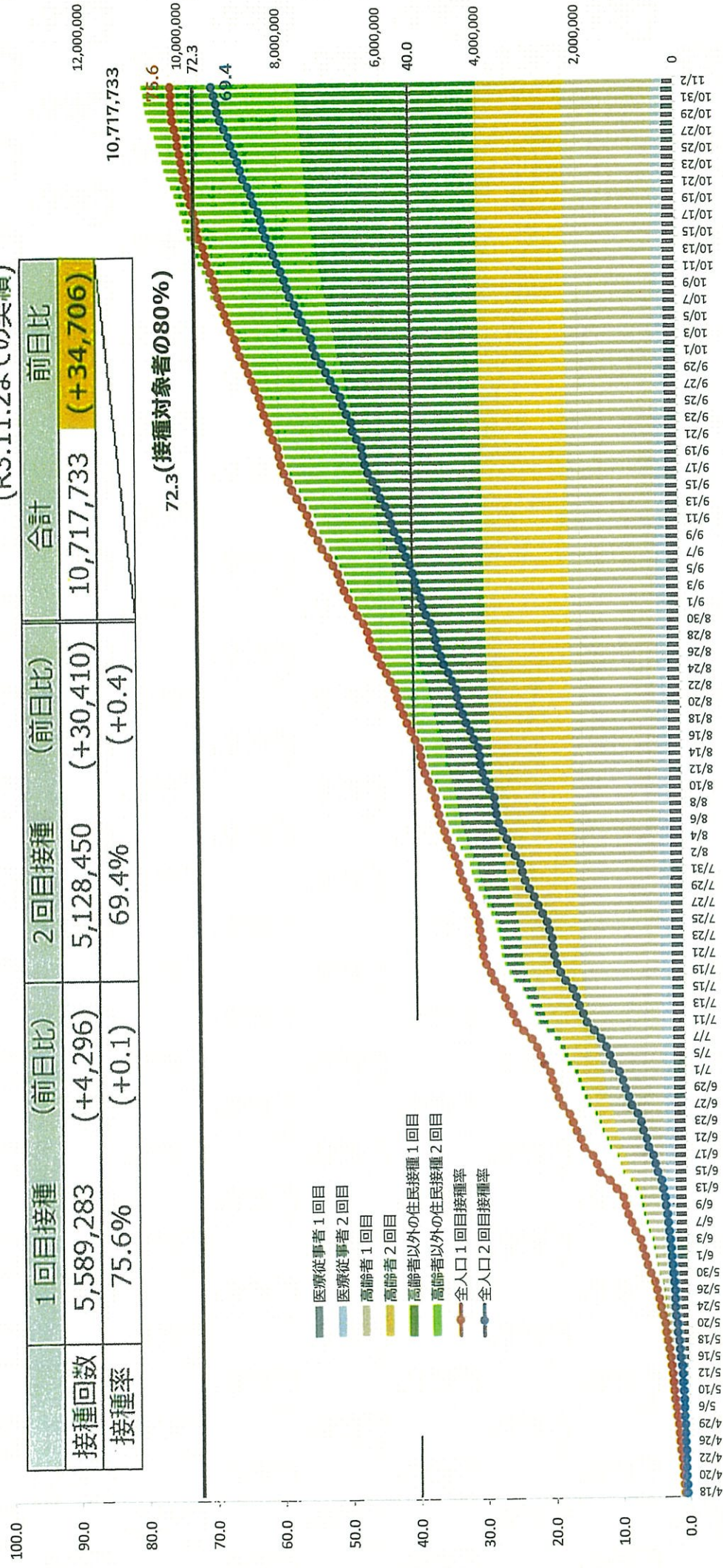
1,331 件である。陽性率が 0.5%程度である。

金井会長

それでは引き続き理事会となる。

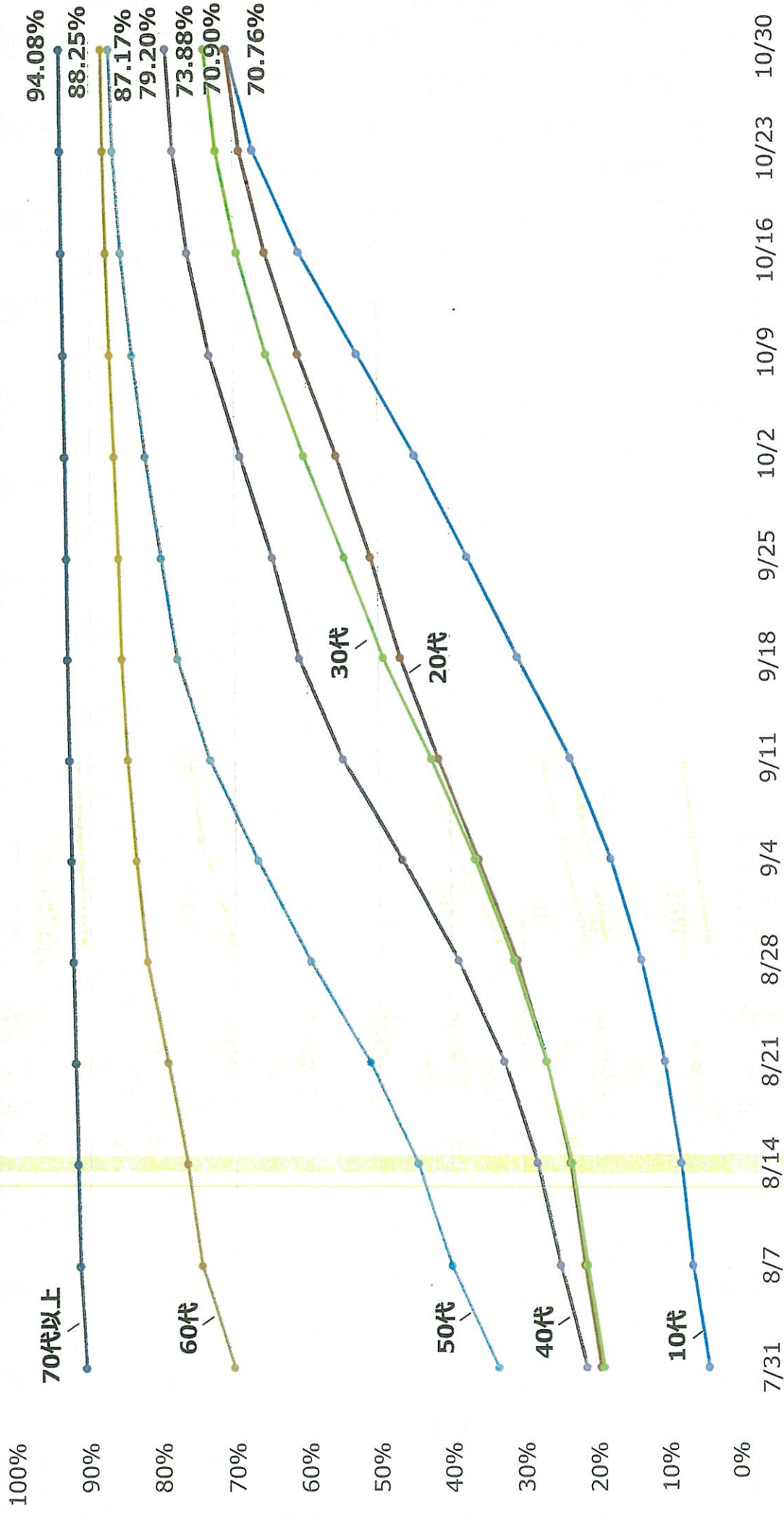
新型コロナウイルスの接種実績

	1 回目接種 (前日比)	2 回目接種 (前日比)	合計 (前日比)
接種回数	5,589,283 (+4,296)	5,128,450 (+30,410)	10,717,733 (+34,706)
接種率	75.6% (+0.1)	69.4% (+0.4)	

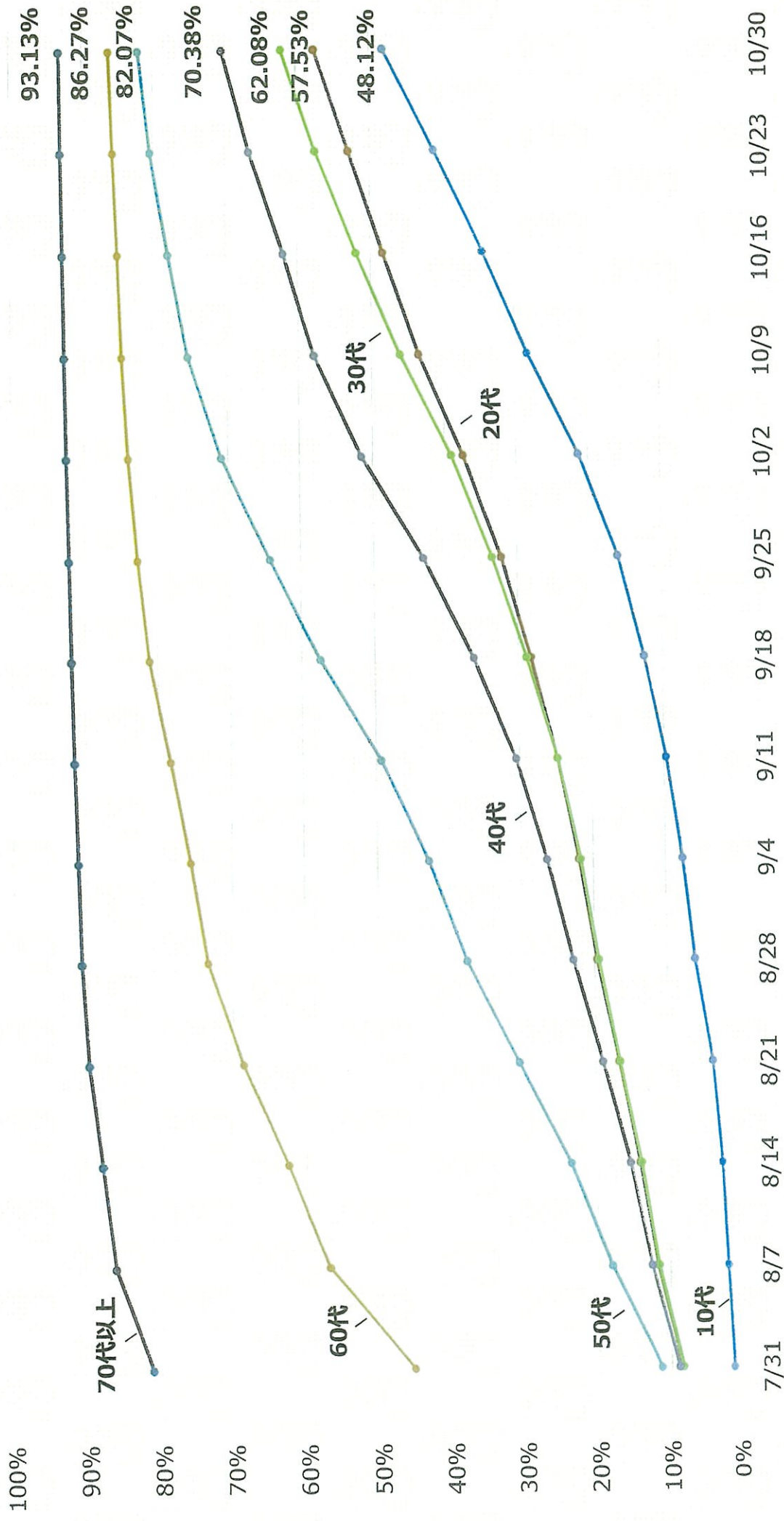


※ 接種率は、R3.1.1時点の埼玉県の住民人口(739万3,799人)に対する、VRSに登録された接種数の割合から算出

年代別接種率推移(1回目接種)



年代別接種率推移(2回目接種)



新型コロナウイルスの追加接種(3回目接種)について

追加接種の概要 (対応方針)

項目	対応方針
追加接種の必要性	国内外の感染動向やワクチンの効果の持続期間、科学的知見や諸外国の対応状況等に鑑み、追加接種は必要。
接種の時期	2回接種完了から概ね8か月以上経過後とするが、必要に応じて適宜見直す。 ⇒ 8か月経過する対象者に順次接種券送付
対象者	2回接種完了者全てに対して追加接種の機会を提供することが現実的。 その上で、国内外で得られるワクチンの効果等を踏まえ、特に接種することが望ましい者について検討を進め、国民へ広報等を行う。
使用するワクチン	1・2回目に用いたワクチンの種類にかかわらず、 mRNA ワクチン (ファイザー社又は武田/モデルナ社ワクチン) を用いることが考えられるが、引き続き科学的知見を収集し、検討を行う (厚生科学審議会ワクチン分科会で継続審議)。

対応スケジュール



- 厚生科学審議会で、追加接種の必要性が示される(9/17)
→ 国から体制確保の事務連絡(9/22)
- 市町村説明会(10/1)
- 市町村においてワクチン接種数の把握 (医療機関ごとの接種数の確定)
- 厚生科学審議会での追加の審議(10/28)
→ 国から対象者・使用ワクチンについて事務連絡 (10/29)
- 医療従事者等接種のVRS入力
- 接種券の発送 (11月中旬)
- ファイザー社ワクチン配送①(11/15週、22週)
【12・1月接種分 埼玉県165箱】

10月末までに
概ね完了

(12/1) 追加接種の開始
関係省令施行 (ファイザー社ワクチン)

- ファイザー社ワクチン配送②(12～1月)
【2月以降接種分】
- モデルナ社ワクチン分配開始(1月～)

(2月) モデルナ社ワクチンによる追加接種開始

(医療従事者等)
R3.4月から2回目接種

(高齢者等)
R3.5月から2回目接種