

愛媛県医師会長・愛媛県立医療技術大学長・愛媛県衛生環境研究所長による  
記者会見の要旨について

日時 R4.7.8 (金)  
18:00~18:45  
場所 愛媛県医師会館

- ※ (右) 愛媛県医師会 村上博 会長  
(中) 愛媛県立医療技術大学 安川正貴 学長  
(左) 愛媛県立衛生環境研究所 四宮博人 所長

(司会)

定刻となりましたので、ただ今から愛媛県医師会村上会長、愛媛県立医療技術大学安川学長、愛媛県立衛生環境研究所四宮所長による記者会見を始めたいと思います。それでは村上会長、よろしくお願いいたします。

(愛媛県医師会・村上会長)

愛媛県医師会の村上博です。本日は急な開催案内にも関わらず、ご参集いただき感謝申し上げます。

6月下旬以降、県内の陽性者数は増加傾向にあり、再び、感染拡大局面に入ったと言わざるをえない状況です。特に、今週に入って、500名を超える陽性者の確認が続いています。昨日は、知事から県内で初めてBA.5が検出されたことが発表されました。本日も600名を超える陽性者数が確認されており、今後、更なる感染拡大が危惧される厳しい状況にあると言えます。

これまでの大きな感染の波でも、我々は多くの厳しい局面に直面をしてきましたが、その都度、県内の医療関係者が一丸となって「チーム愛媛」で乗り越えてきました。私ども医師会としても、自宅療養者の健康観察や高齢者施設等への往診、濃厚接触者の検査や診療など、総力を挙げて協力していくところであります。

本日は、この厳しい状況を県民の皆さんと共有し、お一人お一人がコロナウイルスとの関わり方について、改めて考えていただきたいと思い、四宮先生と安川先生にもお願いをして、こういった場を設けさせていただきました。

まずは、県立衛生環境研究所所長、四宮所長から、先日、県内で初確認されたBA.5系統オミクロン株について、お話をお願いしたいと思います。じゃあ、四宮先生よろしくお願ひします。

(愛媛県立衛生環境研究所・四宮所長)

愛媛県立衛生環境研究所の四宮です。どうぞよろしくお願いたします。

昨日、県の会見でもお伝えしましたがけれども、改めて、BA.5 系統の発生状況並びに特徴についてご説明いたします。

まず BA.5 系統についてですけれども、この系統は、広く言うとオミクロン株の亜系統の一種です。遺伝子変異としては、その多くが BA.2 系統と類似しております。BA.2 系統との主な違いは、スパイクタンパクというウイルスの表面にあるタンパク、その中の 69 番目と 70 番目のアミノ酸が欠失していること、それから「L452R」と「F486V」という二つの異なる変異が認められるところです。

発生状況についてですけれども、WHO (世界保健機構) によりますと、日本を含む世界 101 か国で現在新規陽性者数が増加しております。その主な要因としては、ワクチン接種による感染予防効果の低下、それから、先ほど言及しました BA.5 の拡大、この二つが大きい要因と考えられています。

BA.5 につきましては、世界で最初に南アフリカで検出されて、同国では 4 月から 5 月にかけて置き換わりが急速に進みました。イギリス、それからアメリカなどの欧米諸国におきましても、現在進行形で BA.5 の拡大が進んでおります。

日本国内では、報道ベースですけれども、7 月 5 日の時点で全国 47 都道府県中、33 都道府県で BA.5 が検出されております。東京都では、独自に実施している変異株 PCR 検査によりまして、6 月下旬の時点で、約 25% が BA.5 疑いになっているということで、置き換わりが非常に進んでいる状況であります。また、国の専門家会議の報告によりますと、7 月末までに、全国で BA.5 への置き換わりが急速に進むということが想定されております。

次に BA.2 系統と比較した BA.5 系統の特徴についてですけれども、感染力はさらに増強しまして、BA.2 系統の 1.2 倍程度と考えられております。一方、重症度については、現時点では、重症度がさらに増加するという報告はございません。

BA.5 の非常に大きい特徴はですね、BA.2 と比べても、さらに 4 倍ほど免疫逃避能力が高い可能性が示唆されている点であります。すなわち、ワクチン、それから自然感染によって作られる免疫への抵抗性が高くて、感染予防効果が低下している可能性があります。ただし、ワクチンのブースター接種、追加接種の効果は認められております。また、重症化予防効果も一定程度保たれていると考えられております。

従いまして、これまでオミクロン株に感染した人も、BA.5 に対しては十分な免疫を持たないため、再感染する可能性がございます。県内でも 1 月以降に再感染する事例が確認されております。

最後に対策についてですけれども、今後県内外での BA.5 への置き換わり状況や陽性者数・重症者数の推移を注視するとともに、引き続き諸外国の状況や知見を情報収集する必要があります。オミクロン株は一般的に重症化しにくいという特徴があるわけですがけれども、感染者数が増加しますと、必然的に重症者数も増加してまいりますので、感染者数そ

のものを抑えるということが非常に重要になってきます。

BA.2よりも感染力が強く、免疫逃避能力が高いBA.5ではありますけれども、行うべき対策としては、これまでと大きくは変わりません。定期的な換気、こまめな手洗い、手指消毒、屋内外での場面に応じたマスクの着用など、引き続き、基本的な感染回避行動の徹底をよろしくお願いいたします。私からは以上の説明になります。

(愛媛県医師会・村上会長)

四宮先生ありがとうございました。

続きまして、愛媛県内で感染症免疫に関する第一人者であります、愛媛県立医療技術大学安川学長から、ワクチン接種など感染回避対策について、お伺いしたいと思うのですが、安川先生の紹介をちょっとだけさせていただきます。

安川先生は、皆様ご存じだと思いますが、愛媛大学第一内科の教授、それから愛媛大学医学部長、それから愛媛大学の副学長を務められて、愛媛県立医療技術大学の学長に異動をされました。皆さん、ダニに噛まれると急に重篤になって亡くなるという病気があるのをご存じですよね。SFTS ウイルスの重症熱性血小板減少症候群の日本の第一人者であります。じゃあ安川先生、よろしくお願いいたします。

(愛媛県立医療技術大学・安川学長)

愛媛県立医療技術大学の安川と申します。本日はよろしくお願いいたします。

今、村上会長からご紹介いただきましたように、私、感染症専門医でこれまで感染症の診療に携わってまいりましたし、今は大学の学長ということで、今日は、非常に今感染者が増えている、若者へのメッセージということを中心にお話をさせていただければというふうに思っております。

まず大学の対応なんですけれども、これは県立大学だけではなく、愛媛県下の他大学、また全国的にも同じ方針だというふうに思っておりますけれども、一言で申し上げますと、第5波までのように在宅で遠隔授業であるとか、eラーニングとか、模擬実習であるとか、そういうことはやめて、大学の本来の授業形態、つまり大学に登校して、対面で講義、実習をやるという方針を続けたいというふうに考えております。

それはですね、やはりこれまでの感染対策っていうのは、友人だとか知人、また周囲とその接触を断つというのが、感染対策であったわけなんですけれども、一方で、教育という側面から見ますと、あまり好ましいやり方ではないわけです。お分かりのように、若者の人材育成にとって一番大事なのは、やはり周りとのコミュニケーションを取って、特に会話を介して、そしてそういうコミュニケーション能力を養うというのが非常に大事であります。そういうこともあって、これまではそういう対面授業、これを継続しているところでございます。

もちろん今後、感染者が増えて、患者さんが増えて、重症者も増えて、入院患者が増え

て医療現場が逼迫（ひっぱく）ということになれば、また改めて考え直していきたいというふうに思っております。

それでは、周りとのコミュニケーションを取りながら、いかに感染を防いでいくのかということが、一番問題になりますし、そこが一番難しい点ではございます。いろんな考え方があろうかと思えますけれども、私はここで二つのことを中心にお話をしたいというふうに思います。

一つは、やはりこれはしょっちゅう言われていることではございますけれども、基本的な感染対策、これを徹底するということです。私が強調したいのは、こういうこと、皆さん知識としてはお持ちなんだと思えますけれども、果たしてそれがその場その場で実践できているのかということ、皆さんもう一度見直していただきたいということでございます。例えば、マスクなんかも、さすがに今は、鼻を出したりとか顎マスクっていうのは見かけませんけれども、マスクをしていても、若い方は大きな声でしゃべったら、隙間から、やはり飛沫が拡散します。

それから、手洗い、手指消毒、これも手洗いの場っていうのは限られておりますので、なかなか頻繁に行うっていうのは難しいかもしれませんが、やはり不特定多数の方が接触するような場所に手を触ったというときには、なるべく早く手洗いをするとか、これも基本的なことなんですけれども、これが本当に守られているのか、ということですね。

それから、換気です。換気っていうのは非常に大事だということは皆さん認識されていると思うんですけれども、本当に正しい換気ができているのかということ。換気っていうのは、一つの空間の中で、気圧の差を作って、そしてその中を満遍なく新しい空気を入れ替えるというのが換気なんですけれども、例えば、その部屋にですね、窓際に一つだけ窓を開けましたというのでは、これは空気の出し入れができないですよ。ですから理想的に言えば、対角線上に空気の入りと出口を作ると、そうすると非常に穏やかな空気の流れができて、理想的な換気ができるんですけれども、なかなか部屋の構造とかですね、そういうのもあって難しいとは思いますが、そういうことを意識することが非常に大事ではないかというふうに思っております。

そういうことですね、ここで強調したいことは、こういうのは耳にタコができるほど聞きましたと、おっしゃるかもしれませんが、それが実践できているのかどうかということを、一度皆さんで振り返っていただいて、またお互いが相互チェックですね。それから各家庭、また、職場で、これが実践できているのかどうかということを、再確認していただきたいということをお伝えしたいと思います。

それから二つ目に申し上げたいのは、ワクチン接種に関してでございます。ご案内のとおり、若者のワクチン接種率が低いまま推移しております。ワクチン接種をされない方っていうのは、それなりに理由があろうかと思えますので、その意思是尊重しなければならないというふうに思えますけれども、やはり正しい知識を持って、ワクチンを接種するのか、見合わせるのかということをお判断していただきたいと思っております。

それから、先ほど四宮所長からもお話ありましたように BA.5 に置き換わりつつあってですね、今の従来の武漢で分離されたウイルスを基に作っているワクチンですけど、それは効かないんじゃないかと、もはやワクチンの意義が薄れてるんじゃないかということがよく報道されておりますけれども、私は、そこはちょっとやはり誤解があるのではないかというふうに思うんですね。これは四宮所長からお話がこれまでもあったと思いますけれども、せっかくの機会ですので私の方からも、ちょっと説明させていただきたいと思います。

私もウイルスの感染免疫を長く研究してきたものですから、そこらの理解はできてると思っております。ワクチンというのは、新型コロナウイルスのスパイクタンパク質を免疫するわけです。例えば、この右手がスパイクタンパク質だったとします。そうしますと、それに対してありとあらゆる箇所に抗体がくっつくわけです。そういう多種類の抗体が産生されるわけです。ところがその変異になりますと、例えば、私のこの人差し指の位置がちょっとずれると、従来のこの場所に抗体がくっつくところを専門用語でエピトープというふうに呼びますけれども、エピトープの構造が変わるわけです。そうしますと、ここの抗体は非常に結合力が弱くなるとか、場合によっては全く結合しなくなるということが起こるわけです。

ところが、変異株というのも構造が全く別のウイルスのように変わるわけではなくて、その多くは従来株と同じような構造をしてるわけです。そこには抗体は産生されて、そこにくっつくわけです。ですから全体としては、結合力が低下しますので効果は落ちますけれども、全くないというわけではないですね。

もう一つは、残念ながらこのワクチンというのは、効果がそれほど、終生免疫のように一度打つと一生この免疫が続くっていうものではなくて、やはり下がってくる。ところが、追加免疫、ブースターって言いますけれども、これを追加免疫をしますと、1、2週間たつと、ガーンと全体が上がるわけですね、抗体量が。そうしますと、先ほど申し上げたように、ここの変異のところにくっつく抗体が増えても全く効果がないんですけれども、変異していないところの抗体の量も増えますので、全体としては予防効果は十分期待できるわけです。

ですから1回目、2回目打った方は、今、抗体が非常に下がってますので、追加免疫を是非やっていただきたいと思っております。それがワクチンは変異株にも一定の効果が期待できるという、その理由の説明でございます。

それから、皆さん心配なのは副反応だと思うんです。特に副反応で頻度が多いのは、注射部位の痛みであるとか、腫れ、それから発熱です。中には39度以上の高熱をきたす方もおられて、副反応で非常に悩まれているって話も聞きますけれども、その時には、いわゆる痛み止め、解熱鎮痛剤。これを早目、早目に服用するということで対応されるのが私は良いんだと思います。場合によっては、1回目、2回目、非常に高熱で苦しまれたという方は、あらかじめ飲むっていうのも、服用するというのも私は一つの手ではないかと思っておりますけれども、これは一般的には、予防的に飲むというのは推奨されてませんので、これは

あくまでも私の個人的な意見でございますけれども、そういうこともやってですね、なるべく副反応に悩まないように、また、不安にならないように、安心して接種していただければと思います。

私、大学におりますけれども、大学としても、これまでの大学は、大学の中の学生、教職員の感染対策、そこにとどまっておったわけでありましてけれども、これからは、社会貢献の一環として県下の若者を中心に、さっき話したような知識ですね、それを啓蒙、そういうのに努力したいと思っております、先日、愛媛大学の仁科学長ともそれをお話をいたしました。まだ具体的な行動計画というのは全く立てておりませんが、何かそういうことがありましたら、また皆さんにお知らせしたいと思っております。私からは以上です。

(愛媛県医師会・村上市長)

安川先生ありがとうございました。

最初の四宮先生のご説明にもあったとおりで、新しく出てきた BA.5 は今まで以上に感染力が強いとされています。今後、急速に感染が拡大していくことは間違いないです。愛媛県においても、新しいステージに入っているというふうには考えないといけないと思っております。

ただ、現状では、幸いなことに、軽症者や無症状者の方が多く、医療提供体制が逼迫している状況にはございませんが、今後、陽性者数の増加が続くと、必然的に入院患者数、あるいは重症化する人数ともに増加すると思われ、地域医療への影響を懸念しているところでございます。

県内の医療を守るためには、少しでも陽性者数の増加を抑えることが肝要です。このためには、皆さんの協力が必要不可欠だと思っております。

BA.5 になっても、感染対策はこれまでと同じでして、場面に応じたマスクの着用やこまめな手指消毒、換気、ルールを守った会食など、基本的な感染対策を、油断することなく、確実に実施していくことが最も有効とされています。

県民の皆さんには感染対策の重要性を改めて認識いただき、徹底をお願いしたいと思いますし、メディアの皆様もそのような啓発活動を是非ご協力いただきたいと思います。

また、先ほど、安川先生からお話のあったように、特に、行動範囲の広い、活動能力の高い若い世代の皆さんには積極的にワクチンの接種をお願いしたいと思います。SNSなどでワクチンの副反応が広く情報として流れていて、今、3種類ワクチンがございますが、特にモデルナワクチンはあまり人気がございます。私として、体験者としては、ファイザーのコミナティ、あるいはモデルナ社のスパイクバックス、それから武田薬品のノババックス、どれを使っても同じだというふうな感じでございます。モデルナの方が極端に副反応が多いということはないので、できるだけ早く、どれでもいいですから、ワクチンの接種をお願いしたいと思います。

ワクチンの接種は、ご自身の健康を守るためだけでなく、例えば同居するご高齢のご家族を守ることにもつながりますし、あるいはワクチンに守られていない乳幼児のご家族を守ることにもなります。是非とも、ご協力をお願いしたいというふうに思っています。私からは以上であります。

(司会)

先生方ありがとうございました。

それでは質疑に入りたいと思いますが、ご質問のある方いらっしゃいますでしょうか。挙手をお願いいたします。

(NHK)

NHKです。今日はありがとうございました。一点お伺いしたいのですが、今の段階では医療が逼迫している状況ではないということなんですが、過去最大の感染確認の中で医療に影響が出始めているところとか、もしあったら教えていただきたいんですが、その辺いかがでしょうか。

(愛媛県医師会・村上会長)

今回の、現在の状況はですね、軽症ないし無症状者がほとんどですので、自宅で健康観察をする方が大半でございます。ですので、いまのところ入院で用意している病床の利用率、正確な数字は私はちょっと記憶していませんが、第4波、第5波の時のようなことは無いんです。また、重症者数も少ないということですので、そういう意味では医療は逼迫していないと言えます。

しかし、自宅で健康観察をしている保健所の機能は、ほぼ限界に近い状態ですので、そちらの方は、今逼迫していると言え、逼迫しているということは言えると思います。これが崩壊に繋がらないようにしていくのが私たちの役目なので、そこは懸命に努力したいと思っておりますし、皆さん方にも手伝っていただきたいというふうに思います。

(NHK)

自宅療養の健康観察については、医師会さんもお手伝いされていると思いますが、その辺のマンパワーとかの影響はいかがでしょう。保健所とは別として。

(愛媛県医師会・村上会長)

保健所の余裕が無くなってくると、私たちの出番が来るわけなんです、以前ほど、まあ私個人の話になりますけれども、私にはあんまり頻繁には連絡が、依頼が来なくなりました。多分保健所も慣れてきて、上手にコントロールできるようになってるんじゃないのかなと思います。

(朝日新聞)

すいません、朝日新聞です。ずっと松山市の感染者数が多い状態が続いてまして、今、村上会長もおっしゃったように、感染拡大というので、また別の局面に入ってきているというようなお話もありましたけど、久しぶりに先週から松山市内土曜夜市が開催されてまして、先週も随分な人が狭い商店街に出ているなど思っていたんですが、また明日も開催が予定されていまして、こういう状況で土曜夜市の開催というのはどういうふうにご専門の医師の立場から考えられているのかというのをちょっとお伺いしたいんですが。

(愛媛県医師会・村上会長)

じゃあ、三人三様のご意見があると思いますので、三人からお答えさせていただきます。ここで松山市役所と喧嘩をしてもいかんと思うんですが、やっぱり医療者としてはもう止めた方がいいかなとは思ってます。安川先生いかがですか。

(愛媛県立医療技術大学・安川学長)

私も医療者で診療してるんですけども、私はですね、先ほども申し上げたように大学のその教育のところで言いましたけれども、「出るな」とか、「接触するな」って言うのは簡単なんですよね。ただもうその繰り返しでは私はいかんと思うんです。ですから、やはり先ほど申し上げたような感染対策というのを今一度、しっかり皆さんが理解をした上で、まあその条件付きですけど、そういうことで土曜夜市なり、色んなイベントを開催するっていうのは、それに対して、私はあまり否定的ではないです。

ただ、あまりにその無責任なとか非常識な行動を取る方がおられるんだったら、それはやはり中止なり、規模を小さくするとか、それは当然そうしなければいけないと思うんですけどね。

やはり、まずは、我々、市民、県民が、しっかりそういうところを認識して、行動をとると、それに徹するというのを、今一度です、徹底させるというのが、私は大事じゃないかなというふうに思います。

(愛媛県立衛生環境研究所・四宮所長)

土曜夜市の是非っていうのは、まあ何度か聞かれたことがあるんですけども、新型コロナも3年目に入ってますね、今、少し増えてきてますけれども、第6波も5月あたり、かなり安定していた頃に、国としても社会経済活動の正常化というのが大きな流れとしてあって、緊急事態宣言とか、まん延防止等重点措置で、行政側から行動制限をかけるというのはなるべくしないようにということで、まだその延長上にあるかなと思うんですね。今後、さらに増えてきた場合には、また考えが変わるかと思うんですけど。

それと土曜夜市の場合は屋外になりますので、新型コロナの感染対策について県民の方

も3年目ということで、直接的な飛沫で感染するとか、あるいはマイクロ飛沫とかエアロゾルのような非常に微細なものは部屋の中で何時間も漂うので換気がいるとかですね、そういうのも何度も聞かれていると思うので、屋外の場合は、空気がよどむことはそんなにない、アーケードで商店街なので、完全なオープンスペースではないんですけど、少なくとも密室のようなことはないわけですので、お互いに対面でマスクを外して話す時には、飛沫の直撃がありますので、感染のリスクありますけれども、マスクをしてあんまり話さないような形で節度を持ってやれば、十分可能じゃないかと思えますね。

ただその土曜夜市で気持ちが盛り上がって、どっか飲みに行こうとか、そういうグループ活動で長時間の飲酒を伴うようなところでマスクを外して、あるいはカラオケに行ってマスクを外してという、二次的な行動に繋がっていくと、そのような場合はクラスターの発生源になるというのは、今までの様々な分析から分かっていますので、そういう自分の周辺のリスクをですね、自分なりに考えて判断していくとか、もう3年目ですので、感染すれば、自分が一番の被害を被ってしまうわけですから、そこを考えながら判断していくということで、何もかも中止ということではなくてですね、そこは3年目の知恵を生かして、感染対策を守りながらやれるものはやるということがいいんじゃないかなというふうに思います。

(読売新聞)

読売新聞です。質問二点ございまして、まずは一点目、村上会長にお伺いしたいんですけども、今現在、まだ重症化病床数でいうと20%を切っている状況と、ただ今後この感染者数が増えるにしたがって数字増えていくと思うんですけども、医師会としてですね、重症病床率何%を超えたら行動制限を県の人たちに対しても求めていかないといけないかなと感じられているのでしょうか。例えば具体的には透析患者さんへの影響が出始めるタイミングとかですね、どのあたりを逐一見ていらっしゃるのでしょうか。

(愛媛県医師会・村上会長)

病床がいっぱいになりましたら、当然、麻痺してしまうわけですが、いっぱいにならなくてもですね、これまでの第4波、第5波の経験から言うと、病床利用率が4、50%に達した時点でスタッフの疲弊が強くなってくるんです。で、現場からは非常に辛いという声が上がってきます。その一方でスタッフを次々と投入していくために、一般の診療を縮小せざるを得なくなる、ちょうど境目が4、50%くらいのところにある、これは経験的になんですけど、あるような感じがしますので、デッドラインっていうのが40、50っていう、60、70ではもう医療崩壊に入ってきているというふうに思います。

ですので、今20%弱なんですか、まだちょっと余裕があると思うんですけども、感染者数が増えてくると、必然的に重症、入院患者さんの数が増えてきますので、要注意だと思います。

色々なことを、ゼロコロナではなくてウィズコロナで賢く付き合っていくということが重要だと思うんですが、愛媛県内もこの 600、700、800 と増えていったのではいけませんので、これを 400 とか 300 とか 200 と、半月ぐらい前のレベルに収めていくためには、やはり皆さんが感染対策を気を付けて、それからワクチンに是非ご協力をいただいて、社会全体でコロナと上手に付き合っていく、コントロールしていくというのが、医療崩壊を、医療逼迫を予防していくことになるというふうに思っているわけです。

(読売新聞)

ありがとうございます。二点目、これは 3 名様にお伺いしたいんですけども、BA.5 の可能性を含めて、愛媛県で、四国だけで見てもダントツの増加率になっている。今、鳥取でも同じように増えていると。愛媛で 6 月に入って急に増えだした、突出して増えているというのはどのような要因があると思われますでしょうか。

(愛媛県医師会・村上会長)

それは僕は専門ではないので、安川先生か四宮先生。

(愛媛県立衛生環境研究所・四宮所長)

これは、ある程度、私見になりますけれども、今のこのタイミングでの増加の一つの遠因になっているのは、6 月 10 日からの海外からの入国者の人数制限の緩和、それから国によっては検査の省略ということがありましたので、その頃からですね、海外で流行している、流行株が日本に入って来やすくなるということは、皆さん懸念を持ってたところで、その増加のタイミングというのも、一応それを起点にして考えると、ある程度、符合するところはありますけど、今後の分析も必要ですので、今のところ印象としてのお話になります。

それから中四国で、島根とか愛媛とかですね、従来、特に爆発的に増えてなかったのに今、1、2 を争うぐらいの数になっているのは、やはり県外からの流入で、もちろんその、誰がどこで入ってきたかというのは、なかなか分からないわけですけども、島根の方だと、感染が非常に広がったスポットというのが、ある程度分析されていますし、愛媛の場合、比較的に全体的に増えているんですけど、東予とか松山で多いので、県外からの流入、それから県内での拡大というのが四国の他の 3 県よりもですね、早く起こったということで、いずれそういう拡大は他のところも時間差をもって起こると思います。過去の例えば第 4 波のアルファ株のときなんか愛媛で最初ボンと出ましたけど、やがて高知とか香川でも増えましたので、それはある程度、タイムラグはあるんだと思いますけど、日本全体で増える傾向にありますので、現時点で地域差があるのは、ある程度、偶発的な要因もあると思います。

(読売新聞)

第4波と似たような様相になるかもしれないという状況ですかね。

(愛媛県立衛生環境研究所・四宮所長)

そうですね、はい、第5波のデルタ株も第4波のアルファ株も、海外株が日本に入ってきたわけなので、入って来やすさという点で6月10日の緩和というのは一つの要因にはなっていると思います。

ただまあ、それは国の方針とか、そういうことがあるので、直ちにそれを元に戻すとか、そういうことにはならないと思いますけど、その分析すること自体は必要だというふうに思います。

(愛媛県立医療技術大学・安川学長)

私、疫学の専門家ではありませんし、データを解析しているわけでもございませんけれども、今、四宮所長がおっしゃったように、やはりこれはまあ、なぜ、愛媛、島根、鳥取が多かったかというのは、やはり偶然というか偶発的なものだと思うんですね。外からたまたまそういう持ち込みが集中したということで、それぞれの県の対応が特別なんかまなかったというものでは決してない、というふうに思っております。

(司会)

時間の関係上、もしご質問あれば最後の質問にさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(愛媛朝日テレビ)

愛媛朝日テレビです。繰り返しになるかもしれないですが、ここ最近愛媛県内でも急激に感染者が増えている、その要因としてはBA.5が原因だと考えていいのか、その辺り、医師会等の見解をお聞きしたいんですけども。

(愛媛県医師会・村上会長)

ちょっと専門でないのでお答えしにくいのですが、BA.5だから、増えているんだというのはまだ確認が十分とれていないとは思いますが、推測の域を出ない、けれども東京等の様子を見ると、十分に考えられるということなんじゃないかなと思うんですが、四宮先生、ちょっと助け舟をお願いします。

(愛媛県立衛生環境研究所・四宮所長)

例えば、愛媛県で先週300超えがあって、今週は500、600となってるわけですけど、BA.5がその中でどんどん置き換わってるかということ、まだ最初の何%かが見つかっている状況

なので、検体をたくさんやったとしても現時点で半分が BA.5 になっているということはないと思うんですね。基本的には 5 月あたりの安定感の中で国としての社会経済活動の正常化ということで、人の動きが非常に活発になって、県民割とかそういうこともありましたし、6 月に入ってからの人の動きというのは去年の 12 月ぐらいのレベルに戻っているという分析もありますので、やはり人の動きが活発になると、それに追随するように感染者が増えてくるというのは過去 2 年半の分析でもそういうことは分かっていますので、むしろ BA.5 は、これから感染の拡大に乗かって、置き換わっていくことで、感染をさらに加速させてしまうことが危惧されています。置き換わりが進むこと自体は諸外国のデータを見ると、避けられないと思うのですが、BA.5 の置き換わりによって、さらに感染拡大が起こるといえるところなるべく平坦に持っていくとか、なるべく抑えるということで、これから数週間というのは非常に重要になるかなと思います。

(愛媛朝日テレビ)

このペースで感染者が増えていくとピークの感染者数はどのように見られているか、ちょっとお聞きしたいんですけど、今、現時点で。

(愛媛県立衛生環境研究所・四宮所長)

なかなか難しいですね。国のシミュレーションでも結構、例えば東京都だけでも数万人出るといふシミュレーション出ていますけど、今は 4 万、5 万となってきているので、オミクロンのピークが 2 月の 10 万人ぐらいでしたから、悪くするとそのあたりまでいく可能性はあるかなと思います

(愛媛朝日テレビ)

愛媛県内というと、何人くらいになりそうだったというのは。まだ分からないとは思いますが、

(愛媛県立衛生環境研究所・四宮所長)

今日は 600 超えたので、今日 600 出てるということは既にその人たちから感染している人が県内にいますので、すぐには下がらないですね。すぐには下がらないか、もっと増えていくかもしれませんけど、700 とか 800 とかになる可能性もありますが、いずれそれを下降の方向にもっていくような対策が必要だというふうに思います。

(司会)

はい、ありがとうございました。すいません、それでは予定時間を超過しておりますので以上をもちまして本日の会見は終了させていただきたいと思っております。どうもありがとうございました。