

根拠薄れた感染対策、見直し急務 ウィズコロナへ岐路

2022年8月14日 日本経済新聞



今後の新型コロナウイルス感染症対策を巡り、記者会見する政府対策分科会の尾身茂会長（右から2人目）ら専門家有志=2日、東京・内幸町の日本記者クラブ

第7波で日本の新型コロナウイルス対応は大きな転換点を迎えた。強い行動制限なしで乗り切ることができれば、ウィズコロナへの大きな一歩となる。医療逼迫を回避できる体制整備が前提で、一般の感染症に準じた医療対応への移行が急務だ。感染者の全数把握や外来制限、厳しい水際対策など根拠が薄れた対策の見直しが欠かせない。

加藤勝信厚生労働相は12日の就任会見で「段階的な見直しを行い、一日も早い経済社会活動の正常化を目指すことが重要だ」と強調した。菅義偉内閣で官房長官まで務め、厚労相は3度目となる加藤氏にコロナ対策を任せるのは、岸田文雄首相の期待と危機感の表れでもある。

「医療や保健所は限界が来ている。早急に発言するのが責任と考えた」。政府の新型コロナウイルス対策分科会の尾身茂会長ら専門家有志は2日、新規感染者の全数把握の中止や一般外来での受診体制の拡充などを政府に提言した。全国知事会と日本医師会も全数把握の見直しを求めている。

政府は感染拡大が落ち着いた段階での移行を想定するものの、厚労省内には「世論に受け入れられるのか」との懸念もある。

インフルエンザの場合、全国約5000の医療機関を抽出して定点調査し、流行状況を推計する。新型コロナで同じ手法が通用するのかわは不透明で、確立した手法がないことも腰を重くする一因だ。

コロナ対応見直しの主な論点

全数把握	医療機関や保健所逼迫の要因に。停止求める声多く
外来	発熱外来中心から一般施設への対応拡大が焦点に
費用負担	現在は公費負担。専門家は重症患者への重点化を提言
水際	多くの先進国が往来再開にかじを切るが、日本は厳格な対策継続

今も全感染者を把握できているとはいえない。厚労省は3月、保健所による濃厚接触者の特定を家庭や高齢者施設といったリスクの高い場所で集中的に実施することを求めた。無症状の感染者はすでに網にかかりづらくなっている。

外来逼迫や抗原検査キットの入手困難などで、必要な検査を受けにくい状況もある。保健所や医療現場に負担を強いてまで個々の感染者を追う意味は薄れつつある。

感染者数の伸びは鈍化したものの、10日も25万人超と過去最高を更新した。今後、死者数の増加も想定される。オミクロン型の派生型である「BA.2.75」の拡大やお盆での接触機会増加など、再拡大の懸念も残る。

患者受け入れを発熱外来中心とする現状から、より多くの一般外来で診察できるようにする体制整備も喫緊の課題だ。

テナントで開業する診療所などは、他店への風評被害の懸念や待機場所を確保できないといった理由で発熱外来が難しい例がある。日本医師会は臨時医療施設への職員派遣などの協力を促している。ただ茨城県医師会の7月の調査では、県設置の臨時医療施設にスタッフを派遣した無床診療所は全体の1%程度にとどまる。

国内約 10 万の診療所のうち、6 万ほどが内科を標榜する。全国におよそ 4 万ある発熱外来の数と単純に比べることはできないが、裾野を広げる余地はある。

首相は 10 日の記者会見で「他の主要 7 カ国（G7）諸国並みに円滑な入国が可能となるよう緩和の方向で進めていきたい」と、検疫見直しに意欲を示した。

欧米では入国制限を廃止する国が相次いでいる。日本は 1 日 2 万人の入国上限を設け、入国前の陰性証明書を求めるなど厳格対応が続く。感染者が主要国で最多水準の日本が往来制限する合理的な理由は乏しくなった。国際的な批判も強い。

コロナ対策のかじ取りは政権の行く末を左右しかねない。対策が厳しすぎても不評を買い、緩和しすぎても感染状況の悪化や現場の混乱を招くリスクを伴う。菅内閣までは連動していたコロナ感染者数と内閣支持率の関係はかなり薄まった。

社会経済活動と感染拡大防止を両立するウィズコロナに向けた準備を先送りしては、世界に後れをとってしまう。