

## コロナ水際対策緩和へ 観光にはなお制限 「全数把握」見直し 感染者数集計は維持

8/24 日本経済新聞

政府は新型コロナウイルス感染症の水際対策や感染状況の把握方法を見直す方針だ。感染者数が高止まりする中、医療機関の逼迫を防ぎながら経済を正常な状態に近づける狙いがある。ただ、水際の手続きは緩和されても、観光を中心に厳しい制限は残る。感染抑制に目配りしながら、患者の受け入れ体制も整備する必要がある。

政府は新型コロナウイルス感染症対策として、1日あたり2万人としている入国者数の上限を5万人に増やす方向で調整に入った。国内の新規感染者数の動向を踏まえ、岸田文雄首相が判断する。日本への入国・帰国時の検査の条件付き免除は、外国人も対象にする方針だ。入国の正常化に進むが、観光客を中心に他の先進国に比べると厳しい制限が残る。

日本の水際措置は主要7カ国(G7)で最も厳しいとされる。海外から出国する前の72時間以内に受けた検査による陰性証明書を求めており、一部再開した訪日客受け入れの障害になっているとの批判が強い。こうした指摘を踏まえて、ワクチンを3回接種済みなら外国人も含めて陰性証明書の取得を免除する方針だ。

入国者の上限は2万人から5万人に上げる方向だ。ただ、日本政府観光局によると7月の訪日客数はおよそ14万人で、1日2万人の上限を大きく下回る。コロナ前の2019年7月の約300万人とは大きな開きがある。

観光客の受け入れは添乗員付きのツアーに限定され、査証の取得も必要だ。政府は新たに添乗員のないツアーでの受け入れも認める方針だが、G7で日本のほかにコロナ対応で入国者数に制限を設けている国はない。訪日客消費を再び活性化するには、水際措置を他の先進国並みに近づける必要がある。

政府はこれとは別に、新型コロナ感染者が療養で待機する期間の短縮についても検討を始めた。症状がある人について、現在の10日間から7日間に短縮する案がある。今後の感染状況や専門家との議論を踏まえて判断する。

感染状況の把握を巡っては、感染者全員の詳細情報を集める「全数把握」を見直す。医師に氏名や年齢などを報告させる対象を重症化リスクが高い高齢者や基礎疾患がある人に絞る。それ以外の感染者は人数の報告で済ます案を検討する。医療機関や保健所などの負担を軽減する。

現在、医師は新型コロナ感染を診断した場合、感染症法に基づいて氏名と年齢のほか性別、ワクチン接種歴、基礎疾患などの患者情報を含む「発生届」を直

### 感染状況を把握する方法の見直し案

現在

- 医師が感染者の氏名や年齢、住所などを記した「発生届」を保健所に提出
- 保健所は発生届を基に患者の入院や隔離の必要性を判断
- 政府・自治体は感染の全体状況や地域ごとの濃淡を把握して対策

見直し後

- 医師に「発生届」の提出を義務づけるのは高齢者や基礎疾患がある人らに限定。自治体はこれらの人を健康観察
- それ以外の感染者については自治体に人数のみを報告。医師や保健所の負担軽減
- 全感染者数や都道府県ごとの状況は引き続き把握して対応

ちに保健所へ提出する義務がある。原則として国の患者情報一元管理システム「HER-SYS（ハーシス）」を使う。

「全数把握」は発生届を基に全体の感染者数を調べる方法だ。医療機関にとって入力業務の負担が重く、診察に支障があるとの指摘が出ている。保健所も医師が報告した内容の確認に追われ、高齢者の健康観察などが不十分になるケースがあった。

全国や地域ごとの感染状況を確認したうえで対策をとるために、基礎疾患のない若年層らを含めた全感染者数を自治体に連絡してもらい集計する体制は維持する。発生届でなく人数だけを報告する形にすれば業務量は抑えられる。

全国知事会は23日、「全数把握」の見直しを求める緊急声明を発表した。「現実的な手法」に早急に改めるよう求め、発生届の対象を高齢者らに限る案を例示した。特定の医療機関を抽出して調べる「定点把握」の導入も提案した。

新型コロナは感染症法上、「新型インフルエンザ等感染症」に分類している。発熱外来で患者を受け付けるため、詳細報告の対象を絞り込んでも感染拡大期に患者が集中する事態は続く。一般外来での受け入れ拡大など医療提供体制の整備は引き続き課題となる。