

「かえって医療崩壊招く」… “全数把握” 見直し検討で医療現場が抱くジレンマ【新潟発】

8/29FNN プライムオンライン



新型コ

ロナウイルス感染の拡大に歯止めがかからない中、全ての感染者を特定する「全数把握」の見直しが検討されている。しかしその一方で、医療現場にはジレンマもあるようだ。

陽性患者全員の個人情報を入力… 負担大きい「全数把握」

感染の拡大が続く中、患者の情報を把握するための業務が、現場の負担になっている。新潟市中央区の内科小児科医院では、これまでにない感染の広がりを実感しているという。

鈴木内科小児科医院・鈴木紀夫 医師：

最近は「発熱外来に行っても、診てもらえない」という人の来院が多い。この6～8月は異常に増えている

こうした中で負担となっているのが、患者の情報を保健所などに報告するための、システムへの入力作業だ。

鈴木内科小児科医院・鈴木紀夫 医師：

患者さんのフリガナと名前を入れて、性別・住所…

新型コロナでは全ての感染者を特定する「全数把握」の仕組みが取られていて、患者一人ひとりの名前や住所・電話番号などを、医療機関が打ち込まなければいけない。

鈴木内科小児科医院・鈴木紀夫 医師：

1例につき何分かはかかる。発熱外来で40～50例見ているとすると、それだけでもかなり時間を食う。ドクターはみんな限界までやっている

「かえって医療崩壊招く」 全数把握見直しに現場が抱くジレンマ

この全数把握に対し、現場の負担軽減につながるとされているのが「定点把握」だ。指定された一部の医療機関のみ報告を上げる仕組みで、季節性インフルエンザなどで適用されている。

しかし、正確な流行状況をつかみにくく、リスクの高い患者の情報を共有しにくいなどのデメリットもある。

新潟大学大学院の高橋昌特任教授は、全数把握の見直しは必要としつつも、そこに向けた課題を整理していく必要があると強調する。

新潟大学大学院・高橋昌 特任教授：

全数把握をしないことによって保健所などの負担は当然減るが、新型コロナ患者の数は絶対増えるし、患者が医療機関に何のトリアージ（優先順位の振り分け）もなく押しかけると、かえって医療崩壊を招く

いかに現場の負担を減らしながら感染を抑え込むか。

8月19日、国会の閉会中審査では…

立憲民主党・長妻昭 衆院議員：

全数把握の簡略化は至急やっていただきたい

加藤勝信 厚労相：

現状こういう状況ですから、できるだけ速やかな対応をできるようにしていきたい

全数把握見直しの方針が示されたが、医療現場の負担にならない対応が求められる。

(NST 新潟総合テレビ)