

コロナ全数把握見直し、わずか4県 悪化時の対応「連絡して」

8/31 毎日新聞



インターネット電話で陽性者から濃厚接触の情報などを聞き取る保健所職員 = 東京都府中市の多摩府中保健所で2022年2月9日午前11時40分、竹内麻子撮影

新型コロナウイルス感染者の氏名などを確認する「全数把握」の見直しについて、厚生労働省は31日、申請のあった宮城、茨城、鳥取、佐賀の4県で9月2日から運用を始めると発表した。届け出対象者を重症化リスクの高い人らに限定するが、対象外の人には療養証明書が発行されないなどの課題もある。適用希望は4県にとどまったが、各自治体ではどのように対応するのか。

「完璧な対応はとれぬ」

「我々がうまくスタートを切れば、皆さん安心してついてこられる。先陣を切って頑張りたい」。一足先に全数把握を見直すと表明した4県の知事が課題などを共有するため開いた8月

30日のオンライン会議で、宮城県の村井嘉浩知事はこう勢い込んだ。村井知事はその日のうちに上京し、加藤勝信厚労相に面会。発生届の対象となる高齢者ら以外の感染者が、保険金の請求に必要な療養証明書を取得できなくなる事態の改善を求めた。



全数把握の見直しを前にオンライン会議で意見を交わす宮城県の村井嘉浩知事（右）ら = 宮城県庁で2022年8月30日午前9時31分、小川祐希撮影

宮城県では、見直しにより発生届が4分の1に減る見込み。多くの患者が保健所による健康観察から外れることになるが、新設する相談窓口で症状が悪化したと「自己申告」すればホテル療養などの調整を行うとしている。県医師会も業務負担の軽減に期待し、県の方針に同意した。ただ、医師の中には「体調急変に対応できるのか」「新たな仕組みを患者に説明する手間がかえって煩雑になる」と懸念する声もある。佐藤和宏会長は「走りながら考えるしかない」と話し、支障が出れば県に改善を求める考えだ。

茨城県は県独自の宿泊療養申し込みサイトを立ち上げる方針。保健所が行っていた療養先の仲立ちを、県が代わりに担っていく。

大井川和彦知事は30日に臨時記者会見を開き、開始時期などを巡る国の方針の曲折を「お粗末と言わざるを得ない」と批判。発生届の対象外となった感染者が容体悪化を自ら連絡しなければならなくなることについては「いずれにせよ100%完璧な対応は取れない。不安があれば、迷わず相談センターに連絡するなどしてほしい」とコメントした。

鳥取県は「BA・5対応型安心確立進化系システム」と名付けた県独自の陽性者把握の仕組みを導入し、重症化リスクの低い陽性者を対象に「コンタクトセンター」を2カ所に開設。2日から運用を始める。

県によると、重症化リスクが低い人は陽性者の約8割を占める。医師は重症化リスクが低いと診断すれば同センターを紹介し、患者が直接連絡。センターは氏名、連絡先、症状などを「陽性者登録」し、食料の配布や健康観察などを行う。体調悪化時は医療機関を案内する。保険金請求や職場への提出に必要な療養証明書の発行も担う。一方、重症化リスクのある65歳以上の高齢者や妊婦らは従来通り、保健所が健康観察や入院の調整を担当

する。



陽性者の健康状態を電話で確認する保健所のスタッフ＝東京都府中市の多摩府中保健所で
2022年2月9日、竹内麻子撮影

重症化リスクに応じた2本立てのシステムにより、県は「全数把握を簡略化しても、すべての陽性者の安心を確保できる」と説明。平井伸治知事は「医療機関や保健所の負担を軽減しながら、急変にも対応できる。陽性になって不安に陥っている方にどれだけ早く保健衛生の手を差し伸べられるかが大切」と強調する。

見送り自治体 軽症者対応を懸念

一方、見直しを見送った自治体の理由は何か。

「制度設計がきちりできていない」。当初は保健所などの負担が軽減されると

して全数把握の見直しを支持していた神奈川県黒岩祐治知事は30日、テレビ番組で、一転して国が示した仕組みへの不満をあらわにした。県が問題視するのは、発生届が出されない感染者が症状の悪化などで、急きょ入院や宿泊療養が必要になった場合の対応だ。これまでは発生届に基づいて感染者とその個人情報を把握できており、急な入院や宿泊療養施設への入所にも対応できた。だが発生届が出されないケースでは、陽性の確認や個人情報の把握を一から行う必要があり、対応の遅れにつながる可能性がある。黒岩知事は「矛盾を抱えたままの全国一律の移行を危惧する。仕組みの修正を国に働きかけたい」と述べた。

東京都は政府による全数把握見直し発表翌日の8月25日、早々に現状を維持して全数把握を続ける方針を表明した。小池百合子知事は翌26日の定例記者会見で「重症者だけ見るのであれば、軽症から突然亡くなる方を見逃してしまう。東京は他の地域と比べても（死者数が）1桁多い。ここで変えると、かえって混乱が生じる」と理由を説明した。政府が今後、全国一律の見直しを示した場合の対応については「（政府が）どういうふうに決められるのか、まだ情報を確保しておりません」と述べるにとどめた。

都幹部の一人は「自治体に判断を押しつけるのではなく、統一したルールを示してほしい」と話す。【土江洋範、小川祐希、森永亨、岡正勝、山田泰正】

政府、「定点把握」移行も念頭

新型コロナウイルス感染症は感染症法に基づき、感染が確認されたすべての患者について、医師が氏名、住所など複数項目を記入する「発生届」を保健所に出すよう義務づけられている。新たな措置が適用される4県では、届け出対象を高齢者や基礎疾患がある人らに限る。軽症で重症化リスクが低い患者については、個人単位の届け出は求めない。その代わり、1日ごとの年代別の人数を保健所を通じて都道府県が集計して公表する。

感染者の急増に伴い自治体からの事務負担軽減を求める声が高まったことを受け、政府は、都道府県知事が届け出た場合に、感染者の発生届を重症化リスクが高い人に限定できる仕組みを急きょ導入。ただ、この措置も過渡的な取り扱いだ。医療機関が発生届を入力する政府の情報把握システム「HER-SYS（ハーシス）」の改修を経て、年代別の感染者数の報告のみで済むようになれば、9月中にも全国一律に発生届の対象を原則重症化リスクが高い人に限る方針へと切り替える。

また政府は、季節性インフルエンザのように、自治体が指定した一部の医療機関だけが患者数を届け出る「定点把握」への移行も念頭に置く。一部の自治体では、重症化リスクの高い人に限定した届け出と並行して、定点把握を試行する方向で調整している。試行を通して、感染動向を把握できる精度などを見極める。【金秀蓮】