

## 緊急提言

感染拡大の多くが軽症である新型コロナウイルス感染症対策について

2022年2月2日

全国保健所長会

1. 感染者の多くが軽症であることから、その中で**重症化リスクのある感染者を見逃さないため**、早急に届出基準を簡素化し、保健所の資源を重症化リスクのある者に集中していくことが必要である。
2. 新型コロナウイルス感染症の発生数の把握において、**個別の患者支援の目的とは別にサーベイランスの目的として臨床診断を含めた仕組みを検討する必要がある**。
3. **全ての国民の公衆衛生の向上及び増進のため**、自治体による運用に任せるのではなく、保健所が取り組みやすいよう**全国で統一した対策方針の提示**が必要である。

### <現場で指摘されているオミクロン株の特徴>

- 感染拡大防止対策の効果や必要性の減少
  - ・無症状や軽症者が多く、届出時にすでに周囲への感染が広がっている。
  - ・濃厚接触者としての検査で陽性判明した発症後1週間以上の軽症者が増えている。
- 医療を要する感染者は少数
  - ・入院患者に占める中等症Ⅱ以上の割合は低い。
  - ・デルタ株以前と比べて、致死率が極端に低い。
  - ・65歳以上でも入院医療不要と考えられる感染者が大半である。

### <保健所業務の現状>

全ての感染者に対する病状確認や療養選択が必要なため、届出数の急増によって本人への連絡や重症化リスクのある感染者へのフォローが遅れている。具体的には以下の問題が起こっている。

- 症状の有無に関わらず、療養場所の選択に必要な情報（病状・家族構成・住居状況・要支援状況等）を収集する必要があり、感染者数が膨大なため医学的判断や病床逼迫状況等を確認し療養を決定するまでに日数を要している。
- 感染者の届出が急増している地域においては、ファーストタッチを含め電話連絡が遅れている場合もあり、住民の不安も寄せられ苦情も増えているが、医療が必要な感染者は少なく、頻回な健康観察の必要性に疑問が生じている。

○症状や年齢、基礎疾患等に応じ、感染拡大防止の観点も含めて療養場所の判断をしているが、基礎疾患を有する場合や透析患者や妊婦の場合、療養場所が不足している。

○軽症者のほとんどは、保健所から最初に連絡が繋がった時には、一定の期間が経過しており、既に軽快している事も多く、療養の調整等、個々の感染者の対応に時間を要するなど健康観察等の療養管理に支障が出ており、重症化リスクのある方に対して迅速に対応することが難しくなっている。

○保健所・自治体においては、昨年より第6波に向けた保健・医療体制計画を策定し、準備に努めてきたが、今般のオミクロン株の感染拡大のスピードは想定をはるかに上回っており、さらなる体制確保に向けた取組が追いついていない実情がある。また、無症状者や多数を占めるハイリスクの対象ではない者も含む感染者全員の健康観察が必要なため、対応職員の増加や都道府県への一元化を行っても、限界がある。

#### <早急に体制を変更する意義>

このように感染者数の急増により、真に必要な重症化リスクの高い者への対応または精神保健や難病対策、母子保健などの業務に支障が出つつある。また、この状態が長期に続いており、職員の業務に対するモチベーションの低下が懸念され、公衆衛生（特に保健師）の人材育成や確保において、量も質も担保されなくなることが危惧される。

市中感染によって、感染者個別の対応による感染拡大防止のための効果は減少していることから、臨床診断を含めて全ての感染者を把握することに注力するよりも、真に対応が必要な感染者を適切に把握するきめ細かな対応が求められる。

そのため、新型コロナウイルス感染症の発生数の把握については、持続可能な感染症サーベイランスを行うよう転換し、全ての感染者に対して個人情報を得て保健所が健康観察や生活支援を行う必要はなく、医学的判断により治療のための入院が必要な患者のみ保健所が把握し、地域医療において適切な医療を行う体制に早急に移行すべきである。