

新型コロナ対応、都道府県格差が鮮明に-自見はなこ・厚労政務官に聞く◆Vol.5

今は“時間稼ぎ”の時期、治療・提供体制整備へ

インタビュー 2020年8月4日(火)配信 聞き手・まとめ：橋本佳子 (m3.com編集長)

【自見はなこ厚労政務官に聞く】(2020年5月から6月にかけて複数回インタビュー)

- Vol.1 政務官が語る「ダイヤモンド・プリンセス」の真実
- Vol.2 感染制御は成功、船由来のウイルス国内流行せず
- Vol.3 「誤解」と「根拠ない批判」、差別や偏見も
- Vol.4 「ダイヤモンド・プリンセス」の教訓、国内対応に生きる
- Vol.5 新型コロナ対応、都道府県格差が鮮明に

—その他、「ダイヤモンド・プリンセス」のどんな教訓が国内流行に生かされていますか。

やはりチームとして頑張り、取り組むことの重要性です。チームとして信頼し合って、顔が見える関係を築いて、何でも言えるようにして、試行錯誤してより良いものを作り上げていく。日本だけでなく、世界で初めての未曾有の経験なので、答えがない部分が多い。外には見えないと思いますが、厚労省内では、ものすごくいいチームができていると思っています。

さらに私の立場から言えば、都道府県による対応の差が大きいこと、言い換えれば地方分権の課題が見えてきています。都道府県によって対応の差が現れています。国がいくら決めても、それを実施するのは都道府県であり、知事にさまざまな権限があります。例えば、PCR検査は3月上旬に保険適用するとともに、行政検査としてのPCR検査を医療機関に委託できるようにし、その医療機関が検査を民間検査会社に再委託することも可能になりました。医療機関と契約を結ぶのは都道府県ですが、ここにも目詰まりがあることも分かり、3月末に解消していただくような事務連絡を出しました。「日本医師会COVID-19有識者会議」でも、検査の少なさが指摘されていますが、知事部局が先頭にたって検査体制の充実に努めている地域はあります(日本医師会COVID-19有識者会議のホームページ)。

新型コロナ対応でさまざまな役割を担う保健所は手一杯になっているところが多く、加藤大臣は4月に保健所機能を支援するよう、行政の長に手紙も書いていますが、実際に取り組んでいるのは、当初は47都道府県の中で数えるほどでした。現場を見て対応している都道府県、縦割りで動きづらそうな都道府県など、さまざまな組織や自治体の仕組みについて、実地で課題を勉強させていただいています。国が支給したマスクなど个人防护具の配分も、医師会と密に連携して迅速にやっていただいている県とそうでない県に分かれます。緊急事態宣言が解除された途端に、保健所から応援を引きはがしているところもあります。次の波に備えることと、今までのデータ整理や、日常業務との整理などまだまだサポートが必要だと思うのですが、残念でなりません。

ただしそうはいつでも、我々が行えることで大切なことは、現場で汗している方々を粘り強く支援し続けることです。今の時点では、7月末までに医療提供体制と共に保健所支援の計画の提出を各自治体に求めているところですが、例えばですが、100人の陽性者が出ると3000人くらいの方々に積極的疫学調査の上で検査を受けていただくこともあるのですが、それを具体的に支える保健所や医療機関や医師会との連携体制などです。

—メディアや一般から見れば、国の対応の遅れと映るのですが、国はルールを作っても、それを実践するのは都道府県であるということ。

そうです。例えば、神奈川県などは好事例としてよく紹介されます。「神奈川モデル」を打ち出しましたが、私が特に評価しているのは、精神科の患者さんを診るための新型コロナウイルス感染症用の病棟を設けて対応することを決めたこと。介護施設に対するクラスター対応なども特殊チームを編成しています。これも知事のリーダーシップなのです。精神障害の患者さんは、個室隔離によるストレスに対しては、一般の方よりも脆弱です。また政令指定都市や保健所を設置している特別区においてはさらに、都道府県などとの連絡や共有などが求められます。

厚労省では今回の波を乗り切るのに大変な苦勞をされた自治体の話をヒアリングしております。さまざまな工夫や、次の波に具体的にどう備えて行くか、既に関係者と合意形成されているところが多いです。大阪府では、過去の麻疹のアウトブレイクや、大阪で行われた2019年6月のG20のために、感染症に関する情報を一元的に集める仕組みを今回の新型コロナウイルス感染症の前段階から整えていた。大阪の一人目の患者が発生する3日前には、再度の申し合わせを大阪府が保健所設置自治体と終えていた。行政として見事だと思いました。

また福井県では東京を超えて、人口10万人当たりの感染者が全国一位になり、急激な対応を求められましたが、そこからの機動力を持った初動も実に見事でした。厚労省からリエゾンが入った2日後には医師会と県庁とで連携して、ドライブスルー型のPCRセンターも設立されました。今では、次の波に備えて「福井モデル」というべき、1週間ごとに具体的な病院名と病床数まで、階段ごとに確保される仕組みが担保されています。我々は、“まさに現場に学べ”という一言に尽きます。

あともう一つ理解していただきたいのは、今、我々がやっているのは時間稼ぎであるということ。それは二つあります。一つは、検査や治療の方法、ワクチンなどの開発までの時間稼ぎ、もう一つは地域の医療提供体制を整えるための時間稼ぎです。

——今、ちょうど新しい検査方法や治療薬が承認されつつあります。

私が注目していたのは、新型コロナウイルス感染症では、血栓症をはじめとした血液凝固異常を来すのではないかと、ということでした。重症患者には血栓溶解剤を投与している例もあります。また小児の川崎病のような症状が出ることも報告されています。治った後も、疲労感を訴える人が多い。新型コロナウイルス感染症は簡単に考えることはできず、多くの方が免疫を獲得し、収束に向かったら安心とはならないのでは、とも懸念しています。将来的に何らかの病気の引き金になるという話が出てくるかもしれません。

さまざまな知見の積み重ねによって、臨床像がより明確になってきています。ただし、それには時間がかかります。幸い日本も、また世界各国も、医療従事者、特に医師は、臨床の経験を通じて、さまざまな知見を積み重ね、報告されています。これは本当に素晴らしく、かつ有り難いことです。

——確かに急に重症化する例が報告されていますが、一方で軽症患者は8割であるなど、当初は「未知」だったものの、次第に新型コロナウイルス感染症がどんな疾患であるかが分かってきて、「正しく恐れる」、その恐れ方が分かってきたのかと思います。

おっしゃる通りです。社会として正しい恐れ方とは何なのかを知るには、時間がかかるのです。私たちは、先生方が出してくれた知見を政策に生かさなければいけません。その意味では医師でもある私の役割は今後もあるのだと思っています。

また、妊婦のPCR検査の全額公費負担を2次補正予算に入れましたが、陽性者の周産期医療受け入れ体制のみではなく、陽性者への産後ケアや訪問事業などをセットで用意することを自治体に条件を課しています。医学、医療のみではなく、保健分野のサポートも不可欠です。加えて、働く妊婦が休める環境整備にも母健カードの活用や、有給休暇制度で一事業所妊婦20人まで、1人100万円まで合計2000万円まで支給できる仕組みも打ち出しています。正しく恐れるには、包括的なケアを含めた対応がより一層求められます。

——地域の医療提供体制の時間稼ぎとは。入国制限、出国制限措置が緩和されれば、感染拡大が懸念されます。

「G-MIS」や「HER-SYS」ができ上がれば、素晴らしいデータベースになります。オープンデータ化も予定しており、西浦先生（厚労省のクラスター対策班の北海道大学大学院医学研究院教授の西浦博氏）には、実効再生産数の計算式の公表などを求めています。

——オープンデータ化すれば、行政に限らず、いろいろな立場の方が相互に検証しながら、施策を進めることができるようになる。例えば、「G-MIS」からのデータをごく最近公表しました。感染者のピークが過ぎて、約35日間はICUや病棟負担は継続していることなども明らかになりました。

その通りです。厚労省の特設ホームページも6月末にはリニューアルしました。改めて申し上げますが、日本で「ダイヤモンド・プリンセス」を経験したことは、国内対策については、非常に参考になっていると思います。それが実際に国内対策にどう生かされたのかについても今後、論文にすべきだと考えています。

また現在の関心は、医療経営です。6月17日に第201回通常国会が終わり、2次補正が国会審議を経て成立したところで、診療報酬を含めて、財政的にさまざまな支援を打ち出しましたが、医療現場や医療経営の疲弊は深刻です。人々の受診行動そのものにも大きな変化がありました。私たち医療界は、これからが一番大切な時期です。緊急的に組み上げてきた対策を強化しつつ、通常の医療も戻す。加えて、次に備える。そして、現場の経営の要請にも応えていく。ここに緊張感を持って臨む大切な時期です。

最後に、私は労働担当政務官でもあります。雇用不安が高まれば、それだけでも自殺者が出てしまいかねません。医療と雇用、両方に目を配りながら、今後も新型コロナウイルス感染症への対応に取り組んでいきます。

【自見はなご厚労政務官に聞く】

- Vol.1 政務官が語る「ダイヤモンド・プリンセス」の真実
- Vol.2 感染制御は成功、船由来のウイルス国内流行せず
- Vol.3 「誤解」と「根拠ない批判」、差別や偏見も