

本稿は、雑誌『KOKKO』第39号（2020年5月）に寄稿した論文「感染拡大が続く新型コロナウイルス 保健所の現状と公衆衛生の役割」に加筆編集したものです。

新型コロナウイルス感染症から住民のいのちと健康 を守る砦、保健所・公衆衛生の役割と現状

自治労連公衆衛生部会
事務局長 山口 浩

昨年末から中国・湖北省を中心に感染が広がった新型コロナウイルス感染症は、瞬く間に世界中に拡大し、6月1日現在、世界の感染者数は6,246,042人、死亡者数は374,452人。日本国内においても感染者数16,884人、死亡者数892人と世界的な大流行（パンデミック）となっています。

国内では4月16日に改定・新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく「緊急事態宣言」の発令が全47都道府県に拡大され、5月25日に全面解除がされましたが、未だ有効なワクチンや治療薬がないもとの、第2波・第3波に備えた対策が急がれます。

PCR検査件数はなぜ少ないのか

感染拡大を防ぐにはいかに早く感染者を発見し、隔離や治療を行うかが重要です。PCR検査はそのための有効な手段ですが、日本は世界と比較してPCR検査の検査数が圧倒的に少ないことが問題視されています。

当初、新型コロナウイルスが感染症法に基づく「指定感染症（2類相当）」に指定されたことにより、各都道府県では国からの要請をう

けて「帰国者・接触者外来」及び「帰国者・接触者相談センター」が設置され、PCR検査の結果、陽性と診断された場合は症状の有無に関係なく、原則、感染症指定医療機関への入院が必要でした。

2月1日～3月31日までに全国の「帰国者・接触者相談センター」に寄せられた相談件数は、313,475件でしたが、内、「帰国者・接触者外来」受診者数は、16,730人、PCR検査の実施件数は、12,595件と、日本医師会の調査で「医師がPCR検査を必要と判断したにもかかわらず、検査に結びつかなかった不適切と考えられる事例」が多数報告されました。

PCR検査を受けるためには、「帰国者・接触者相談センター」に相談のうえ、受診が必要と判断された場合に「帰国者・接触者外来」を受診する必要があります。

相談の目安は（1）風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続いている。（2）強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある場合となっており、感染の疑いがある患者

2020年6月24日

を診察する「帰国者・接触者外来」は、感染疑いの患者が他の患者と接触しない対応や医療従事者の十分な感染対策が求められるため、4月6日の時点では全国に1,136カ所。「緊急事態宣言」の対象となった7都府県でも、東京都77カ所、千葉県51カ所、埼玉県40カ所、神奈川県51カ所、大阪府55カ所、兵庫県41カ所、福岡県47カ所という状況でした。

また、陽性が確認された患者が入院する感染症指定医療機関は、第二種感染症指定医療機関で351医療機関・1,758床、特定感染症指定医療機関や第一種感染症指定医療機関を含めても、受け入れできる医療機関の病床数は限られており、より感染リスクや重症化リスクが高い方を優先して受診・検査せざるをえない状況でした。

保健所職員の深刻な業務負担と体制不足

4月6日付け「毎日新聞」には、「保健所体制強化に遅れ」「人員不足、PCR検査に影響」との見出しで、以下の記事が掲載されました。

記事では「新型コロナウイルスの感染者が東京都内で千人を超え、感染経路の解明などの役割を担う保健所の人員不足が浮き彫りになっている。厚生労働省は体制強化を急ぐよう求めるが、対応は後手に回る。全国各地で感染者が急増した場合、保健所の機能不全が大きな壁になりかねない」と保健所の現状と課題を指摘。

また、「保健所の職員が疲弊している。保健所のクラスター態勢を強化していれば、もう少し早く発見できたはずだ」との東京都台東

(新型コロナウイルス感染症をめぐる主な経緯)

- 1月16日 日本国内で初の感染者を確認
 - 29日 中国・武漢の邦人を乗せたチャーター機第1便が到着
 - 30日 WHOが「緊急事態」を宣言
- 2月1日 新型コロナウイルスが指定感染症に指定
 - 3日 クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」が横浜港に到着
 - 27日 首相が全国の小中高校などに臨時休校を要請する意向を表明
- 3月6日 新型コロナウイルスのPCR検査が保険適用に
 - 14日 改定・新型インフルエンザ等対策特別措置法が施行
 - 24日 東京オリンピック・パラリンピックの延期決定
 - 26日 改定・特措法に基づく対策本部の初会合
 - 28日 政府対策本部が基本的対処方針を決定
- 4月7日 東京都など7都府県に緊急事態宣言を発令
 - 16日 緊急事態宣言を全47都道府県に拡大
 - 17日 首相が全ての国民に一律10万円を給付する方針を表明
 - 30日 2020年度補正予算が成立
- 5月4日 緊急事態宣言の5月31日までの延長を表明
 - 7日 抗ウイルス薬「レムデシビル」を治療薬として特例承認
 - 14日 緊急事態宣言を39県で解除
 - 25日 緊急事態宣言が全面解除

区の病院で発生したクラスター（集団感染）への対応について NHK 討論番組での尾身茂・政府専門家会議副座長の発言や、PCR 検査をめぐって医師が必要と判断しながら保健所が認めず、検査できなかった例が相次ぐ現状について、「実施件数が伸びない要因の一つは保健所の人員不足もある」との厚生労働省幹部の発言を紹介しています。

そして、5月4日の政府専門家会議の状況分析・提言では、国内でPCR検査等能力が早期に拡充されなかった理由に、保健所の業務過多や地方衛生研究所の検査体制の不十分さ、感染防護具等の圧倒的な不足などがあげられました。

全国の保健所等に設置された「帰国者・接触者相談センター」（4月6日現在、全国527カ所）では、連日、住民からの相談対応に追われていました。感染が拡大するにつれて相談件数はうなぎ上りに増加し、当初、保健所職員で対応していた電話相談に外部委託や人材派遣を活用する保健所もありました。しかし、判断が難しい相談については夜間・休日を問わず、職員が対応せざるをえません。

また保健所の職員は、感染の疑いのある方の受診や検査、感染者の入院などの医療機関との調整・搬送の手配、採取した検体の搬送、感染者の行動履歴の調査や濃厚接触者の特定など多岐に渡るため、患者数の増加に比例して業務量も増え続け、さらに、保健所本来の業務も重なり、深夜まで業務に追われ、過労死ラインをはるかに超える時間外労働が常態化するなど負担は深刻な状況となっていました。

四半世紀にわたり統廃合されてきた保健所

都道府県や政令指定都市、特別区、中核市などが設置する保健所は、1992年には852カ所ありましたが、2020年4月までに469カ所にまで減少しました。

その最大の原因は1994年に制定された「地域保健法」です。同法は保健所の管轄区域をそれまでより広域の「二次医療圏」と一致させると規定。全国的な地方行革の流れとも相まって、保健所の統廃合や福祉事務所等との統合などが進められてきました。特に政令指定都市では1行政区1保健所から1市1保健所へと保健所の集約化が行われ、現在では福岡市を除く19政令市で1市1保健所となっています。

保健所の統廃合や集約化により、保健所業務を担う専門職は大幅に削減され、支所や保健センターとなったところでは医師を必置する必要がなくなり、公衆衛生医師も大幅に減少してきました。また、業務の効率化として感染症業務を保健所に集約したところでは、支所や保健センターの職員が感染症業務にかかわらなくなったため、技術の継承が困難となり、十分な知識と経験を持った職員も減少しています。

保健所や衛生研究所の体制強化が急務

自治労連公衆衛生部会では、感染症対策をはじめとした保健所機能の強化を求めて、地方自治体や国に対してさまざまな取り組みを行ってきました。

毎年、厚生労働省に対して行っている要請・交渉では、保健所の機能強化をはじめ、感染症対策の抜本的な強化を求めてきました。昨年6月の厚生労働省との交渉では、「訪日外国

2020年6月24日

人、また海外渡航する日本人が増えている。特に、ここ数年の訪日外国人の増加は激増し、2020年には東京オリンピック・パラリンピック、2025年には大阪万博が予定されており、海外からの感染症流入リスクは非常に高まっている。そうしたことから感染症を持ち込ませないためにも検疫官や入国管理官をはじめ、保健所体制の充実等、関係機関の充実、人員の強化を図ること。また併せて、航空会社や船舶運航会社に協力を求め、感染症に対する啓発等を行うこと」との具体的な要求も行ってきました。(厚労省の回答：東京オリンピック・パラリンピックの開催等に向け、検疫所等関係職員の人員増強を図っている。具体的には昨年約50人、一昨年は約90人を増員した)

また、PCR検査を行う地方衛生研究所の機能強化も今後の重要な課題です。政府は新型コロナウイルスのPCR検査を1日最大20,000件行うとして、民間検査会社や大学、医療機関等も活用し、6月9日時点での最大検査能力は27,642件まで拡大されました。その内、各地方衛生研究所・保健所でのPCR検査の1日あたりの実施可能件数は6,887件(6月3日時点)で、3分の2は民間等の検査機関で実施されています。

地方衛生研究所については厚生労働省も「地方衛生研究所は地域における専門的な試験機関であり、地域における健康危機管理に科学的な基礎づけを与える機関である。その機能強化は非常に重要で、地域保健対策の推進に関する基本的な指針においても、その機能強化について改めて位置付けた」と述べているように単なる検査機関ではありません。しかし、地方衛生研究所には法的な設置義務

はなく、保健所と同様に予算や人員の削減がすすめられ、大阪では維新府政・市政のもとで、府と市の衛生研究所の統合、地方独立行政法人化が行われました。

6月11日現在、地域外来検査センターを含めた帰国者・接触者外来等は、全国で1,908カ所まで増加し、検査方法もドライブスルーやウォークスルー検査、唾液を使ったPCR検査、また抗原検査なども行われるようになってきました。また、軽症者や無症状者については自宅や宿泊施設での療養が可能となるなど、当初の課題が少しずつ改善されてきていますが、感染症対策の最前線である保健所や地方衛生研究所の体制強化・機能強化は進んでいません。このまま感染の第2波・第3波を迎えれば、再び大きな混乱を招くことは必至です。

自治労連公衆衛生部会では、今年7月にも厚生労働省への要請・交渉を予定しており、その中で、感染症の危機から住民のいのちと健康、くらしと権利を守る砦としての保健所や地方衛生研究所をはじめとした、公衆衛生機能の抜本的な充実・強化を求めています。

雑誌『KOKKO』

(著) 日本国家公務員労働組合連合会

(発行) 堀之内出版

https://www.hanmoto.com/bd/isbn/9784906708901?fbclid=IwAR29N_rIWS7ReDnudIq7NsuRodI49PuDf-TdEZNy2_VJrDgXILJ7e5R82v0