7/23 朝日

第7波でも政府後手

連日の感染最多更新 空気一変

新型コロナウイルスの「第7波」で感染者が激増していることを受け、政府が新しい対策を打ち出した。濃厚接触者の扱いを緩め、社会経済活動を回していくことを重視した内容だ。医療や保健所の逼迫など、第6波でも経験した問題が繰り返されており、対応は後手に回っている。

▼1面参照

社会経済活動 より重視

新たな新型コロナ対策について説明する後藤茂之厚生労働相＝22日

濃厚接触者の待機期間を7日間から5日間に短縮するのは、感染者をわずかでも増やしかねない措置だ。発表した後藤茂之厚生労働相は22日、「社会経済活動をできるだけ抑えない、という全体像の中で理解してほしい」と説明した。

後藤氏は、濃厚接触者が発症する確率についての科学的知見に基づく対応だとも強調したが、実際は想定を上回る感染拡大を受け、追い込まれた形の政府の決断だった。

1週間前に政府対策本部で取りまとめた第7波対策で、新しいものはワクチンの4回目接種の対象拡大方針くらいだった。「感染者が増えたから緩和するというのは科学的ではない」（官邸幹部）などと、待機期間の緩和も棚上げされていた。

ところが、20、21日と2日連続で全国の感染者数が過去最多を更新。医療関係者の欠勤が相次いだ上、千葉県が保育施設で濃厚接触者の特定をしない方針を市町村に通知するなど、緩和に動く自治体が出始め、空気が一変した。政権内では「何もしないわけにはいかない」（官邸関係者）との認識が広がっていた。

順天堂大の堀賢教授（感染制御学）は「今回の政府の判断は、科学的な議論に基づいているのか、はなはだ疑問だ。社会を回すことを優先するという政治判断だったのだろう。感染が激増している最中なのに、なぜブレーキから足を外すのか」と話す。

濃厚接触者の急増だけでなく、発熱外来や保健所の逼迫、救急医療や一般医療の危機など、第7波の課題はすべて第6波で経験したものだ。重症化しにくいが感染が広がりやすい今の流行株の特性がみえた時点で、同じことが起きると予想された。

ただ、政府は有効な対策を事前に打ってこなかった。医療提供体制を手厚くするのは一朝一夕にはできず、感染者を減らすにも、ワクチン接種や行動制限による効果には限界がみえていたからだ。

そこで専門家や自治体だけでなく、与党の一部も求めていたのは、新型コロナをインフルエンザと同じ感染症法上の5類並みの扱いに変え、社会として一定の感染拡大を許容することの検討だった。

普通の病気として扱えば、幅広い医療機関で受診できるようになる一方、若くて健康なら必ずしも受診しなくてよい。医療資源は重症化リスクが高い人に集中できるという考え方だ。

それでも政府は、第6波が落ち着いた後も「いまは平時への移行期間。（5類は）現実的ではない」（岸田文雄首相）として慎重な姿勢を崩さなかった。

政府のコロナ対策分科会の専門家らも対策緩和について議論を進めようとしていたが、政府は分科会を4月末から2カ月以上開かなかった。専門家らが濃厚接触者の隔離の廃止について提言しようとすれば、事前に難色を示して阻んだ。7月に参院選を控える中、世論を二分しかねないテーマだったことも影響したとみられる。

感染して命を失う人がおり、一定の感染拡大を許容することが心配な人が多いことも確かだ。感染抑制と社会経済のどちらを重視するかは、個人の価値観に関わるが、今回の新しい対策は、社会経済を回すことをこれまでより重視した内容と言える。ただ、後手後手という批判は免れない場当たり的な対応で、社会の混乱が収まるかは見通せない。

（森岡航平、林義則、桜松佑樹）

濃厚接触者の待機期間

従来 → 変更後

濃厚接触者

原則7日間待機

第7波

4、5日目に検査で陰性の場合、5日目で待機解除

医療従事者などは、毎日の検査で陰性なら出勤可能

陰性者とマスクなし、1メートル以内で15分以上の接触があった人など

濃厚接触者

原則5日間待機

第8波

2、3日目に検査で陰性の場合、3日目で待機解除

人手不足 医療現場の接種困難

ワクチンの4回目接種についても、政府の判断は遅れた。重症化リスクが高い人と接する可能性が高いとして、医療従事者、高齢者施設や障害者施設の職員ら約800万人へ対象を拡大したが、医療現場からは「感染の急増に対応している今、接種することはできない」との声が上がる。

東京ベイ・浦安市川医療センター（千葉県浦安市）は、スタッフも感染するなどして、慢性的な人手不足だ。織田鋼太郎・感染症内科部長は「接種を始めれば副反応で出勤できない人が出て、病棟も外来も回らない」と話す。

河北総合病院（東京都杉並区）の岡井睦広副院長は、接種の開始が8月になるとみる。「効果が出るのは第7波のピークを過ぎてからになりそうだ」

政府は4月、4回目の接種の効果は限定的だとして、対象を60歳以上の人らに絞った。感染予防効果は高くても40％ほどだというデータに変わりはないが、感染の拡大で接種対象を広げるように求める声が高まり、岸田文雄首相が今月14日に拡大方針を打ち出した。

22日に厚生労働省で開かれたワクチン分科会では、首相の方針を専門家たちが追認する形になった。出席した委員からは「専門的知見を（政策に）反映させる分科会が、このようなプロセスでよいのか」と疑問の声が出た。ほかにも「もっと早く対象を拡大してほしかった」という声が上がったほか、教員などほかのエッセンシャルワーカーを対象に加えること、60歳未満にも対象を引き下げることを求める意見が出た。

分科会はこの日、新型コロナワクチンとインフルエンザワクチンの同時接種を認めた。また、米ノババックス社製のワクチンについて、未接種の場合の接種対象年齢を18歳以上から12歳以上に引き下げることを決めた。

（足立菜摘、熊井洋奨、神宮司奨玲）

ワクチン1～5回目接種と対象者

	対象
1回目、2回目	5歳以上
3回目	12歳以上
4回目	60歳以上と、18歳以上の基礎疾患がある人 ↓対象拡大 医療機関や高齢者施設、障害者施設などの従事者
秋以降5回目	重症化しやすい高齢者など？