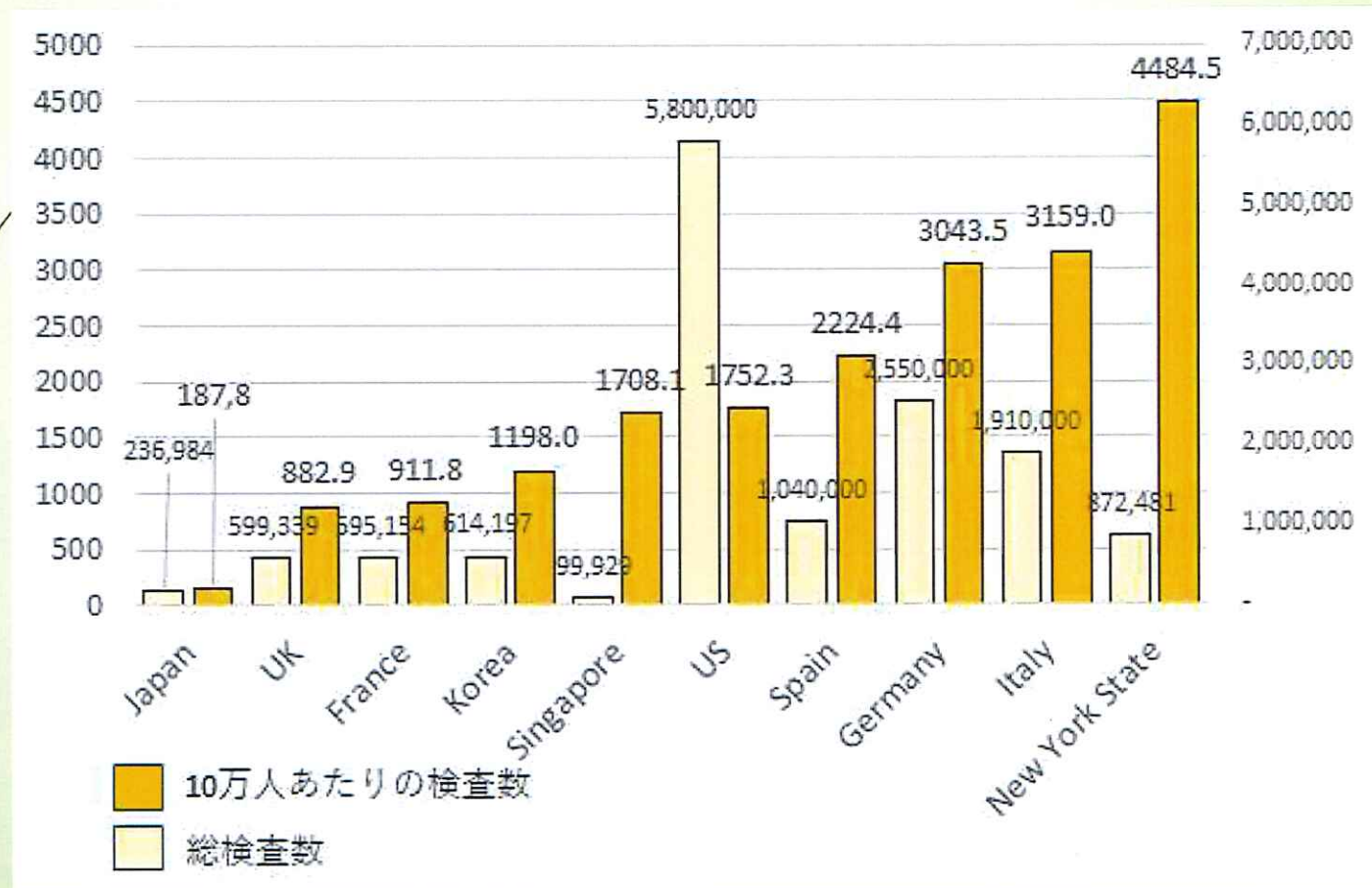


2020年5月13日 衆議院経済産業委員会 宮川 伸 (立国社) 出典：各種資料に基づき宮川事務所にて作成

検査の件数、陽性率についての分析①

- 日本の10万人あたりのPCR検査数は、単純な比較は難しいものの、他国と比較して明らかに少ない状況。

【図1 各国、地域におけるPCR検査数の比較】

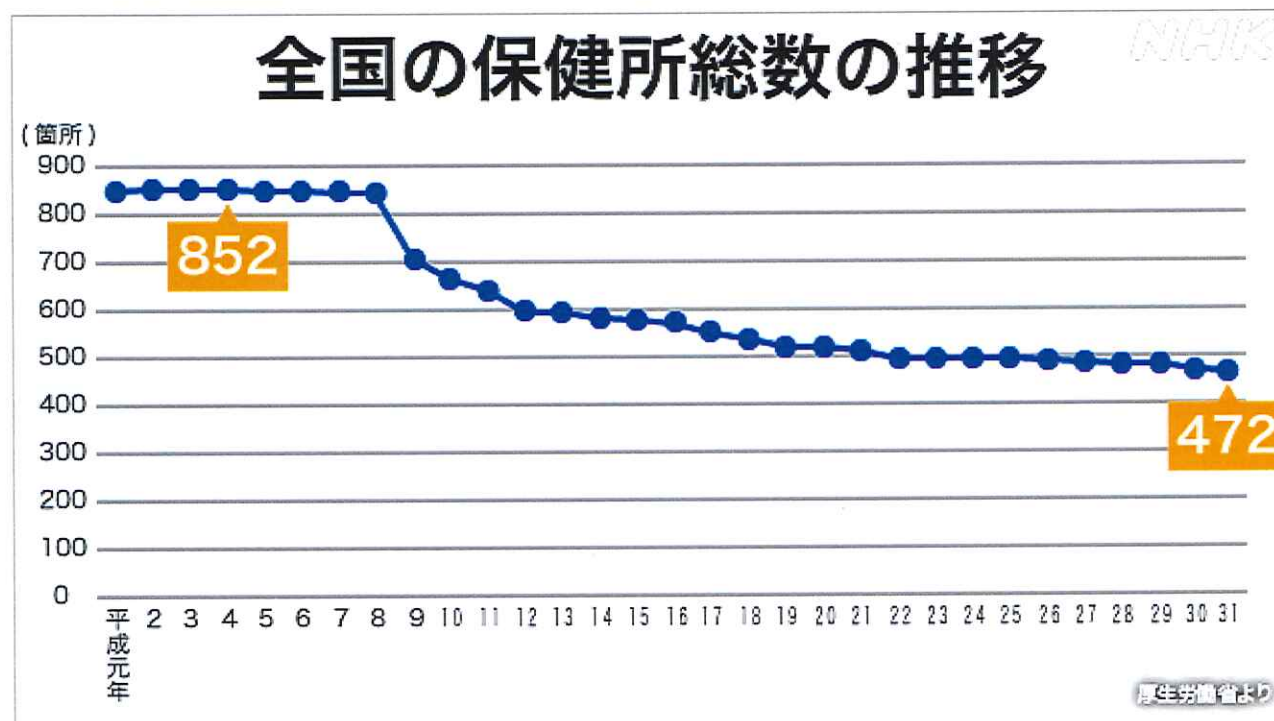


日本においてPCR等検査能力が早期に拡充されなかった理由（考察）

- 日本でPCR等検査の能力が早期に拡充されなかった理由
 - ▶ 制度的に、地方衛生研究所は行政検査が主体。新しい病原体について大量に検査を行うことを想定した体制は整備されていない。
 - ▶ その上で、過去のSARSやMERSなどは、国内で多数の患者が発生せず。日本でPCR等検査能力の拡充を求める議論が起こらなかった。
 - ▶ そのような中で、今回の新型コロナウイルスが発生し、重症例などの診断のために検査を優先させざるを得ない状況にあった。
 - ▶ 専門家会議提言等も受け、PCR検査の民間活用や保険適用などの取組を講じたが、拡充がすぐには進まなかった。
- PCR等検査件数がなかなか増加しなかった原因
 - ① 帰国者・接触者相談センター機能を担っていた保健所の業務過多、
 - ② 入院先を確保するための仕組みが十分機能していない地域もあったこと、
 - ③ 地衛研は、限られたリソースのなかで通常の検査業務も並行して実施する必要があること、
 - ④ 検体採取者及び検査実施者のマスクや防護服などの感染防護具等の圧倒的な不足、
 - ⑤ 保険適用後、一般の医療機関は都道府県との契約がなければPCR等検査を行うことができなかったこと、
 - ⑥ 民間検査会社等に検体を運ぶための特殊な輸送器材が必要だったこと

今後求められる対応について

- ▶ 医師が必要と考える軽症者を含む疑い患者に対して、迅速かつ確実に検査を実施できる体制に移行すべき。
 - ① 保健所、地方衛生研究所の体制強化及び、労務負担軽減
 - ② 都道府県調整本部の活性化
 - ③ 地域外来・検査センターのさらなる設置
 - ④ 感染防護具、検体採取キット、検査キットの確実な調達
 - ⑤ 検体採取者のトレーニング及び新たに検査を実施する機関におけるPCR等検査の品質管理
 - ⑥ PCR検査体制の把握及び、検査数や陽性率のモニターと公表
- ▶ さらに、政府に対して、PCR検査等を補完する迅速抗原診断キットの開発及び質の高い検査の実施体制の構築を早急に求める。



「行政改革の流れで公務員は国も地方も減り続けてきています。保健所もずいぶん統廃合が進みました。その結果、保健所の数はピークから半数近くの472箇所まで減少し、職員の数も減らされました。その分、業務が減ればいいですが、社会は複雑化し、大きな災害も増えて、業務はどんどん増えています。今回のコロナは、そんな現場を直撃したわけです」

移動式PCR検査所

鎌ヶ谷市医師会が日本初の「移動式PCR検査所」を導入

