

令和4年9月14日

経済再生担当  
新しい資本主義担当  
スタートアップ担当  
新型コロナ対策・健康危機管理担当  
全世代型社会保障改革担当  
内閣府特命担当大臣（経済財政政策）  
山際 大志郎 殿

厚生労働大臣  
加藤 勝信 殿

内閣官房長官  
沖縄基地負担軽減担当  
拉致問題担当  
ワクチン接種推進担当  
松野 博一 殿

東京都知事  
小池 百合子

## 今後の新型コロナウイルス感染症対策等に関する要望

新型コロナウイルス感染症対策について、国は、高齢者など重症化リスクのある者に対する適切な医療の提供を中心とする考え方に転換し、新型コロナウイルスへの対応と社会経済活動との両立をより強固なものとした、新たな段階に移行するとしており、移行に向けた基本的考え方として、新型コロナウイルス病床の確保や診療・検査医療機関の継続、全国一律での全数届出の見直し、オミクロン株対応ワクチンの接種促進などを示している。

新たな段階への移行にあたっては、社会経済活動の回復との両立の視点を踏まえつつ、医療のひっ迫を回避し、都民・国民一人一人の命と健康を守るため、国として新型コロナウイルス感染症にどのように対応していくか、基本的な方向性を一層明確に示し、国民全体と共有した上で、引き続き国と都が連携し、これまでの知見を活かした実効性のある対策を実施していく必要がある。

また、国においては、次の感染症危機への備えとして、感染症法等の見直しを検討しており、その見直しに当たっては、都がこれまで築き上げてきた東京モデルなどを踏まえながら、国、都道府県、保健所設置区市の役割や連携のあり方をより明確にしていくことが不可欠である。

以上のことから、下記のとおり要望する。

## 記

### 1 コロナと共存する社会を実現するための取組

#### (1) 新型コロナウイルスに対する基本的な方向性等の明確化

今後、全国一律での感染者の全数届出の見直しなど、感染症対策に関する新たな段階への移行が予定されている。新たな段階への移行に当たっては、この感染症に対する国全体としての基本的な方向性を国が一層明確に示すこと。

#### (2) 法令上の位置づけの見直し

感染症法上の措置を緩和したが、新型コロナウイルスに係る感染症法上の位置付けは変更されていない。新型コロナウイルスの特性を踏まえて、感染症法上の位置付けについても早急に検討すること。また、併せて特措法上の位置付けについても、実態に応じた見直しを行うこと。

#### (3) 基本的対処方針等の全面的改訂

ア 現在の基本的対処方針は、これまで数次の変更を経ているものの、基本的には昨年11月に決定した「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」をベースにした内容となっている。例えば、レベル分類や重点措置等の実施・終了の考え方は「新型インフルエンザ等対策推進会議新型コロナウイルス感染症対策分科会提言」を踏まえたものになっている。

上記全体像および提言は、デルタ株の感染収束後に決定されたものであり、緊急事態措置への移行の基準（国のレベル分類におけるレベル3相当）の目安が病床使用率50%等と示されているなど、移行の基準が現在の感染状況には適合していないとともに、対処方針にはオミクロン株による感染拡大の抑制に効果の高い対策の記載が少ない。

オミクロン株の特性を踏まえ、基本的対処方針等を全面的に改訂すること。

イ 基本的対処方針において、事業者は業種別ガイドラインを遵守することが求められており、昨年夏のデルタ株による感染拡大を踏まえて、国はガイドラインの抜本的見直しを主導した。しかしながら、それ以降、見直しが進んでいない。

国はガイドラインの見直しを促進するため、オミクロン株に対する効果的な感染防止対策について、最新の知見やエビデンスに基づいて多くを例示するとともに、改定方針を示し、各省庁とも連携して業界団体を支援すること。

また、コロナと共存した社会を見据え、現在、基本的な感染対策とされている手指消毒、アクリル板の設置、マスクの着用などについて、オミクロン株に対する感染防止対策としての効果を科学的に検証し必要な見直しを行うこと。

#### (4) 現場を担う自治体等の状況を踏まえた諸制度の検討

新型コロナウイルス感染症に関する法令や具体的な諸制度を検討していくに当たっては、現場を担う自治体や医療機関等に混乱が生じないようにすること。

## 2 医療 DX の推進

### (1) システム間の連動性の確保

医療機関における電子カルテシステムの導入を支援するとともに、電子カルテ情報の標準化を進めることにより、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）やワクチン接種記録システム（VRS）など他のシステムとの連動性を図ること。

### (2) ワクチン接種券のデジタル化

機動的なワクチン接種体制を構築するため、個人番号カードにより接種対象者を確認できる仕組みを構築すること。

### (3) 全数届出の見直しに向けた HER-SYS の改修及び安定運用

全国一律での全数届出の見直しに際し、届出対象外の患者数入力をはじめとする追加機能を HER-SYS に速やかに実装し、その詳細仕様を運用開始前に自治体に情報提供すること。また、健康観察に活用する My HER-SYS の運用も含め、安定化に努めるとともに、自治体や医療機関等の意見を踏まえながら改善を進めていくこと。

## 3 全国レベルで全数届出の見直しを行う際の対応

### (1) 発生届の届出対象者の範囲

発生届の届出対象となる患者の範囲について、小児をはじめ、医師が必要と認める場合は柔軟に発生届を提出できるようにすること。

### (2) 発生届対象外の患者の陽性確認

発生届対象外の患者への宿泊療養や生活支援などのサービスの提供に際し、国は、検査結果がわかる書類や診療明細書等により、自治体が患者の陽性確認を行うものとしているが、患者がインターネット通信環境を有していない場合も想定されるため、陽性確認について、自治体が柔軟に対応できるようにすること。

### (3) サーベイランス体制の構築

重症化率や流行状況、新たな変異株など感染症に関する必要な情報を迅速に収集・分析し、効果的な対策の構築・実施が行えるよう、サーベイランス体制を確実かつ早急に構築すること。

また、現在国において検討されている定点報告方式への移行に際し

ては、定点医療機関の設置基準や報告方法、移行までのスケジュール等、制度設計について自治体と十分に調整を行うこと。

#### 4 検査・診療体制の確立等

##### (1) 今後の検査・診療・入院医療体制の明確化

専門の発熱外来に特化することなく、季節性インフルエンザ等の発熱患者の診察を実施していた医療機関など、より多くの医療機関で検査や診療に対応できるようにすること。併せて、入院医療についても、入院重点医療機関や後方支援医療機関に特化することなく、より多くの医療機関で対応できるようにすること。

また、民間検査機関も含めた今後の検査体制に関する方針を明確に示すとともに、感染拡大防止を図りながら社会経済活動を進めていくため、検査体制への支援の仕組みを確立すること。

##### (2) 発生届対象外の患者に対するサービスの提供

発生届の届出対象外となる患者について、宿泊療養や生活支援などのサービスを当面継続すること。

##### (3) 公費による医療費等への支援

医療費の自己負担分やサービスに係る費用について、これまで通り、公費で支援を行うこと。

##### (4) 医療用物資の確保・開発

検査キットやワクチンなど、感染症医療に必要な医療用物資について、確実に供給されるよう、国においてサプライチェーンを把握し、戦略的に確保すること。

国産の治療薬やワクチンの開発について、国として全面的な支援を行うこと。また、治療薬などについては、より利用しやすくなるよう、流通・供給方法の改善を図ること。特に、自宅療養時に重要となる経口薬について、必要量が十分供給されるようにすること。

#### 5 オミクロン株対応ワクチンの迅速かつ円滑な接種等

##### (1) オミクロン株対応ワクチンの接種促進

オミクロン株対応ワクチンの接種については、エッセンシャルワーカーを含む希望する方全員ができる限り早期に接種できるよう、必要十分なワクチン量を確保するとともに、区市町村等の接種体制に混乱が生じないように、ワクチン供給スケジュール等、必要な情報を自治体に対して早期に提供すること。

また、医療提供体制への負荷も考慮し、高齢者などリスクの高い方や医療従事者が次の感染拡大前にオミクロン株対応ワクチンを接種できるよう、接種間隔に関しては、科学的知見を得た上で、柔軟に対応

できるよう設定すること。

さらに、オミクロン株 B A. 4 / 5 対応ワクチンについて、導入見込みやスケジュールなど、必要な情報を早期に明らかにするとともに、今後のワクチン接種に係る中長期的な方針を示すこと。

## (2) 小児へのワクチン接種に関する情報共有

生後 6 ヶ月以上 5 歳未満の小児を対象とする新型コロナウイルスワクチンの製造販売について、国に承認申請がなされている。接種対象を拡大する場合は、自治体に対して早期に情報提供するとともに、小児へのワクチン接種に係る方針を示すこと。

## 6 インフルエンザ等との同時流行への対応

インフルエンザをはじめとする他の感染症と新型コロナウイルス感染症との同時流行にも対応できる体制を構築すること。とりわけ、高齢者などハイリスクの方々へのインフルエンザワクチン接種の推進を支援すること。また、ハイリスクの方々以外も早期に接種できるよう、必要十分なワクチン量を確保すること。

## 7 適切な水際対策

水際対策について、感染拡大防止と社会経済活動との両立を踏まえたロードマップを提示した上で、必要な取組を着実に進めること。なお、海外で新たな変異株が発生するなどの状況が生じた際は、必要な対応を迅速に行うこと。

## 8 新型コロナウイルス感染症にかかる対策経費の全面的支援

これまで日本国内で累計 2000 万人以上が患し、4 万人を超える死者を発生させた今回の新型コロナウイルス感染症は、広域にわたり災害級の被害をもたらしたものとして国が対応するべきものであり、地方自治体や医療機関等における新型コロナウイルス感染症対策に係る経費について、全額を国の責任において負担すること。

## 9 次の感染症危機に向けた備え

次の感染症危機に備えた各種の取組については、自治体の意見を踏まえながら検討を進めること。当面、以下の課題について要望する。

### (1) 広域自治体としての統一的な方針等

感染症法上、広域自治体として都道府県の専管事項とされているものは限定されており、保健所設置区市の地域においては、法に基づく

措置等の多くが各保健所設置区市の所掌となっている。令和3年法改正において、都道府県知事による入院調整等に関する総合調整が規定されたが、調整の対象となる範囲やその効力について法文上明確ではない部分がある。

こうしたことを踏まえ、感染症法に基づく措置等について、広域自治体である都道府県が統一的な方針や取扱いを緊急時に速やかに定めることができるよう、法的な根拠をより明確にすること。

## (2) 保健所設置区市の補完的業務に関する根拠の明確化

新型コロナウイルスに対応する中で、都は、実態として各種業務に係る都内統一方針の策定や、保健所の役割を補完する様々な取組を実施し、東京モデルともいえる保健・医療提供体制を構築している。

こうしたことを踏まえ、感染症法に基づく措置等について、緊急時において広域自治体である都道府県が保健所設置区市を補完するとともに、平時においても人材育成、研修、ネットワークの構築など、業務を円滑に行うことができるよう、法的な根拠を明確にすること。

## (3) 報告徴取等に関する根拠の明確化

都道府県知事から保健所設置区市等に対する感染状況等の報告徴取及び情報共有について、法的な根拠を明確にすること。

## (4) 感染症に対応する医療機関の抜本的拡充

感染症の拡大期においても、救急医療を含む通常医療との両立を図り、確実に感染症医療が提供できるよう、国において、医療機関における環境整備や人材配置への支援、診療報酬の仕組みの整理などにより、医療提供体制の確立を図ること。

また、国立病院機構、地域医療機能推進機構など国所管の公的病院において、中等症以上の高齢患者を積極的に受け入れること。

## (5) 広域での医療人材の派遣等の調整権限創設等

感染拡大時に病床を確保するためには、医師や看護師等の医療人材の確保が重要であり、地域医療に影響を及ぼすことのないよう現場に配慮した上で、国として医療人材を確保し、臨時の医療施設等に派遣するなど、広域的な応援職員派遣の体制整備を行うこと。

## (6) 行動制限のあり方等

現在の基本的対処方針における緊急事態措置やまん延防止等重点措置は、外出・移動の自粛、飲食店等に対する時短等、イベント開催制限等が主となっている。国は6月の新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に備えるための対応の方向性において「要請等の措置の実効性の向上」に取り組むとしているが、これまで2年半以上にわたり、感染拡大時に基本的対処方針に基づき措置を実施してきた経験を踏まえ、その効果や課題を整理し、感染状

況に応じた効果的な措置を明示するなど、都道府県が実効ある対策を講じられるようにすること。

さらに、特措法に示す緊急事態措置や重点措置そのもののあり方（例えば、毒性の強いウイルスのまん延時の対策など）についても検討すること。

#### **(7) 対策経費の全面的支援**

感染症は、国全体での対応が必要となることから、地方自治体や医療機関等における感染症対策に係る経費については、国の責任において負担すること。