

令和5年4月7日

内閣総理大臣
岸田 文雄 殿

東京都知事
小池 百合子

新型コロナウイルス感染症と共存する社会の実現等に向けた要望

新型コロナウイルス感染症について、本年5月8日から法律上の位置付けを5類感染症に移行し、限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくこととされた。

都は、都民・国民の不安や混乱を招くことなく、5類への移行を円滑に進めていくため、これまで「東京モデル」として築き上げてきた各種取組を継続し、引き続きハイリスク者を守り抜くとともに、医療機関をバックアップしてコロナとの共生基盤を構築することとしている。

都民・国民の命と健康を最優先に、かつての日常を取り戻すだけでなく、コロナとも共存した活気あふれる日本、すなわち、「サステナブル・リカバリー」を実現するためには、今後の感染状況や、幅広い医療機関による通常の対応への進捗状況を的確に捉えながら、国と都が緊密に連携して取り組んでいく必要がある。

加えて、約3年にわたるコロナとの闘いで得た知見や仕組みを、レガシーとして今後の感染症対策に活かしていくことはもとより、コロナ禍で浮き彫りとなった保健医療のDXの推進などの課題や、往診やオンライン診療等、コロナへの対応を通じて強化された取組を地域包括ケアの強化につなげていくなど、保健医療政策全般に広く反映させていくべきである。

このことから、下記のとおり要望する。

記

1 新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行

(1) 各種措置の終期の柔軟な設定

9月末までの措置としている病床確保料の支給、高齢者や妊婦のための宿泊療養施設の継続、治療薬の費用及び入院医療費の公費支援の終期について、感染状況や医療提供体制の状況等を見極めながら柔軟に設定すること。

(2) 幅広い医療機関でコロナに対応する体制の確保

より多くの医療機関において、発熱患者の診療、入院患者の受入れ、病病・病診連携による入院調整が行われる体制の構築に向け、自治体が地域の実情を踏まえながら実施する取組に対し、財政支援を行うこと。

(3) 今後のワクチン接種に関する分かりやすい周知

令和5年度の接種計画の全体像を国民に対して分かりやすく周知すること。

特に、令和5年春開始接種の対象者を分かりやすく示すとともに、12歳以上で令和5年春開始接種の対象者ではない場合、令和5年5月8日から8月末までの間は追加接種ができなくなることについて、国民に混乱が生じないように周知徹底を図ること。

(4) 検査キットの普及促進等

都民・国民が必要なタイミングで自己検査を確実に実施できるよう、国として検査キットの低廉化を図ること。また、安定的に供給できるサプライチェーンを構築すること。

(5) 治療薬の活用促進

かかりつけ医が治療薬をより積極的に投与できるよう、諸外国における状況等を踏まえながら、患者の年齢、既往歴、他の薬の断薬の有無など、国内外における臨床現場での処方状況を開示して浸透を図ることをはじめ、治療薬の活用を促進するための方策を国として早急に示すこと。

また、かかりつけ医以外が患者の既往歴や服薬状況を迅速に確認できるよう、電子カルテ情報の標準化・共有化を進めること。

(6) サーベイランス体制の構築

定点医療機関による感染動向把握への移行後、感染状況について国民に注意喚起するための全国的な基準を早急に整理し、自治体に示すこと。

(7) 今後の感染防止対策の方針と周知

ア 国は、令和5年3月31日に感染症法上の位置付け変更後の基本的な感染対策の考え方を示すとともに、事業者の取組について情報提供を行ったところである。都民・国民や事業者が混乱せず自主的に判断し実践できるよう、引き続き、エビデンスに基づき分かりやすく周知や広報に努めること。

イ パーティションが不要となった場合の各事業所等での保管などの取扱方針を明示すること。また、廃棄が大量となる場合に備え、回収、分別、リサイクルを実施する仕組みづくりを国として行い、その内容を住民や事業者に分かりやすく周知すること。

(8) 診療報酬・介護報酬の同時改定に向けた検討

新型コロナ対応を反映した新たな診療報酬体系を構築することとなる、令和6年4月の診療報酬・介護報酬の同時改定に向けては、現場を担う自治体や医療関係者等の意見を丁寧に聴取しながら検討を進めること。

2 新たな感染症の発生・まん延への備え等

(1) これまでのコロナ対策における措置等の効果や課題の整理

新たな感染症が発生・まん延した場合、住民・事業者の協力を得ながら実効性のある対策を講じることが重要である。新たな感染症への備えとして、国は、長きにわたるコロナ対策の経験や知見を踏まえ、措置等の効果や課題を整理すること。

(2) 特措法施行令による行動制限の対象の明示等

新たな感染症の発生・まん延時に行動制限等を行う場合に備え、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第11条に定める「使用の制限等の要請の対象となる施設」について、現場実態に即して具体的な施設名を列挙するなど、予め整理すること。

(3) 感染症に対応できる人材の活用及び確保・育成

ア 感染拡大により医療現場が困難な状況に直面する中、多くの潜在看護師等が感染症医療に携わり、経験や知見を獲得した。こうした人材について、今後、医療現場をはじめとする様々な場で活用できるよう、国において仕組みを構築すること。

イ 感染症に対応可能な医師・看護師等のほか、新たな感染症の発生初期段階から対応できる人材や、疫学研究に関する人材など、感染症対策の専門人材の確保・育成を推進すること。

特に、感染症対策において重要な役割を果たす専門職である公衆衛生医師の計画的な育成を進めること。

(4) ワクチン、治療薬、医療機器等の確保

ア 有効なワクチンや治療薬について、必要量を十分確保できるよう、

国としてサプライチェーンを構築すること。同時に、国家の安全保障の観点からも、国産製品の速やかな開発・実用化を全面的に支援すること。

イ 治療薬、検査キット、人工呼吸器、酸素濃縮装置、パルスオキシメーター、感染防護具等、感染症医療に必要となる医薬品や医療機器などについて、国として備蓄を進めること。備蓄に当たっては、国の主導によりメーカーや卸売業と生産・流通のバランスを図りながら行うこと。

(5) コロナ対策のレガシーによる地域包括ケアシステムの深化

コロナ対策において、往診体制の強化、高齢者施設等の配置医師との連携、オンライン診療の推進、民間救急サービスの活用などが効果を発揮した。こうした施策について、国のリーダーシップによりレガシーとして反映させながら、高齢者や障害者等が住み慣れた地域で暮らしを継続するために一層重要となる地域包括ケアシステムの深化を図ること。

(6) 医療 DX の推進

新型コロナへの対応において、電子カルテシステムと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）の連携が十分ではないことにより、医療機関や保健所の負荷が増大した。こうした課題を踏まえ、電子カルテ情報の標準化を進めるとともに、感染症に関するシステムのみならず、広く保健・医療・介護分野のシステムとの連動性を向上させること。併せて、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こと。

(7) 新たな感染症危機に向けた経費の全面的支援

感染症は国全体での対応が必要となることから、新たな感染症危機に備えるための自治体や医療機関等における経費については、特定財源により負担すること。