

令和5年3月16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）
後藤 茂之 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

環境大臣
内閣府特命担当大臣（原子力防災）
西村 明宏 殿

東京都知事
小池 百合子

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行等に関する要望

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行について、3月10日の政府対策本部で、医療提供体制及び公費支援の見直し等に関する具体的な方針が決定された。

示された方針では、臨時の医療施設の存続を当面可能とするなど、都がかねてから要望してきた内容が幅広く盛り込まれている。また、9月末までの措置として、病床確保料の支給、高齢者や妊婦のための宿泊療養施設、治療薬の費用や入院医療費の公費支援も継続するとしている。

今後、この方針に基づき、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、感染状況や、幅広い医療機関が新型コロナに対応する医療提供体制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、新型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、新型コロナへの対応で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 5類感染症への移行に関する全般的事項

(1) 各種措置の終期

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対応すること。

(2) 施策終了後の対応への支援

5類感染症への移行に伴い終了となる施策について、自治体が原状回復、在庫となった物資の有効活用、補助金支出に係る審査等に要する経費に対し、財政支援を行うこと。

(3) 財政支援の財源

自治体に対する財政支援は特定財源により行うこと。

(4) 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 新型コロナに関する今後の保健・医療提供体制等

(1) 外来医療関係

ア 自治体が地域の実情を踏まえながら実施する、より多くの医療機関で発熱患者を診療する体制整備に向けた取組に対し、財政支援を行うこと。

イ 内科や小児科等を標榜する全ての医療機関で発熱患者を診療できるようになるまでの間、診療を行う医療機関が減少する大型連休等の体制を確保するために、自治体が医療機関に協力金を支払う場合、国費による支援を行うこと。

(2) 入院医療・宿泊療養関係

ア より多くの医療機関で入院患者を受け入れる体制整備や、病病・病診連携により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。

イ 救急のひっ迫を避けるためにも、都道府県や保健所による入院調整に係る搬送の経費を国として支援すること。

ウ 臨時の医療施設については、新型インフルエンザ等対策特別措置法の適用が外れることにより、医療法等に基づく施設として存続が可能と整理されている。位置付けの切り替えに当たっては、臨時の施設であることに鑑み、都道府県が簡便な方法で存続、運用できるようにすること。

エ 臨時の医療施設や、高齢者や妊婦のための宿泊療養施設における療養について、新たに自己負担が生じることとなるが、外来医療費や入院医療費と同様に、急激な負担増とならない設定とすること。

オ 介護度の高い高齢者や、介助が必要な障害を有する方を受け入れることができる医療機関を増やしていくため、国として医療機関における介護人材の確保等に対する支援を行うこと。

(3) 高齢者施設関係

ア 集中的検査の継続について、地域の実情により地方単独事業として実施している自治体を考慮した財政支援を行うこと。

イ より多くの施設等で検査が積極的に行われるよう、入居者及び職員への感染予防やクラスター対策の重要性について、施設等の経営者や責任者に対する周知啓発を行うこと。

ウ 高齢者施設等におけるマスク・ガウン、消毒薬等の感染防止資材の備蓄の目安を示すとともに、調達への補助制度を継続すること。

(4) 新型コロナワクチンの接種促進等

ア 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。

イ 我が国の抗体保有状況を継続的に調査・把握し、ワクチン接種の促進をはじめとする今後の新型コロナ対策に活かすこと。

(5) 検査キットの普及促進等

ア 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。

イ 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき国から自治体に配布した、有症状者が受診前に自己検査を行うための検査キットについて、5類感染症への移行に伴って配布を終了した際に在庫が生じた場合、集中的検査などでの有効活用を可能とすること。

(6) 治療薬の活用促進

ア 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。

イ 国による管理となっている経口薬について、全ての医療機関・薬局で取り扱えるよう、一般流通化を進めること。

ウ 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。

(7) 適切な水際対策

ア 海外でオミクロン株と大きく病原性が異なる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。

イ 諸外国のオミクロン株対応ワクチンの接種状況や抗体保有状況を把握した上で、接種率や抗体保有率が低い国に対して、国内供給に影響がない範囲でワクチンを提供するなど、幅広い視点から効果的な水際対策を検討・実施すること。

(8) 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。

(9) 今後の感染防止対策の方針と周知

ア 5類感染症への移行後、国民や事業者が自主的な感染対策に取り組めるよう、基本的な考え方や新たな行動規範などを、国としてエビデンスに基づき分かりやすく早期に周知すること。

また、5類移行後は、業種別ガイドラインが廃止となるため、事業者が混乱なく必要な感染対策を実践できるよう、国として指針を示すなど、業界団体に対する支援を行うこと。

イ パーティション等の取扱いについては、専門家の意見を踏まえ、国として今後の方針を早期に示すこと。

併せて、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。

3 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。