

新型コロナウイルス感染症対策における 今後の検討の視点について（案）

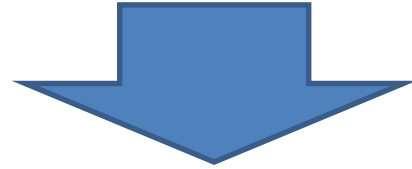


令和2年12月17日
厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

1. 緊急に必要な新型コロナウイルス感染症対策

- 新型コロナウイルス感染症の発生の状況に対応するため、**緊急の措置が必要な事項をまとめ**予防接種法・検疫法の改正法案を臨時国会に提出。12月2日成立、12月9日公布・施行。



2. 当面の新型コロナウイルス感染症対策

- 今回の新型コロナウイルス感染症対策として、**以下の事項については、確実な取組を推進するための方策を検討することが必要と考えられる。**
 - ▶ 感染症法上の新型コロナウイルス感染症の位置づけ
 - ▶ 国や地方自治体間の情報連携
 - ▶ 感染症の調査研究の推進
 - ▶ 対策の実効性の確保のための措置等
- **私権制約を伴う措置も含みうることから慎重な議論が必要であるため、幅広い関係者から意見を伺い、制度改正も見据えて検討を進めてはどうか。**

当面の新型コロナウイルス感染症対策の主な論点

1. 新型コロナウイルス感染症の位置づけ ⇒P3～

- 新型コロナウイルス感染症を感染症法等にどう位置づけるべきか。
⇒ 令和3年1月以降、順次、感染症法に基づく指定感染症等の当面の期限が到来するが、指定感染症等の指定の延長（1年以内）について検討する必要。
※感染症法については、令和3年1月31日に期限が到来（令和4年1月31日まで延長可）。検疫法については令和3年2月13日に期限が到来（令和4年2月13日まで延長可）。
⇒ 加えて、仮に1年間延長したとしても、令和4年初頭には指定感染症としての期限が到来する（再延長はできない）ことから、新型コロナウイルス感染症の法的な位置づけについて検討する必要。

2. 国や地方自治体間の情報連携 ⇒P8～

- 国や自治体間の情報連携について、どのように推進すべきか。
⇒ 医師の届出などの感染状況に係る情報について、厚生労働省、都道府県、保健所設置市、特別区間で十分な共有が図られるよう検討する必要。
⇒ HER-SYS（新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム）の法的な位置づけについて整理する必要。

3. 感染症の調査研究の推進 ⇒P10～

- 新型コロナウイルス感染症の調査研究をどのように推進すべきか。
⇒ 国立感染症研究所・国立国際医療研究センター間やその他の関係者との連携など感染症に関する調査研究の強化の在り方について検討する必要。

4. 対策の実効性の確保のための措置等 ⇒P13～

- 個人等の権利に十分に配慮しつつ、より実効性のある形で、感染拡大防止を図る観点から、次の事項についてどのように考えるか。
 - 入院、宿泊療養、自宅療養の実効性の確保
 - 国や自治体による積極的疫学調査の実効性の確保
 - 国や自治体の権限・役割分担

①新型コロナウイルス感染症の位置付けについて（案）

①新型コロナウイルス感染症の位置付けについて

背景

- 新型コロナウイルス感染症は、
 - ・性質に未だ明らかではない点が多く、今後の流行状況等が必ずしも見通せない状況。
 - ・他方、指定感染症の指定は、原則1年まで（1年延長により最長2年まで）であり、指定感染症としての指定を延長するかどうか、感染症法上の位置付けをどうするか、検討する必要。
 - 検討に当たっては、新型コロナウイルス感染症の感染力・罹患した場合の重篤性に鑑み、
 - ・新型コロナ対策として実施している措置と1～5類感染症、新型インフルエンザ等感染症で取りうる措置を比較しつつ、
 - ・医療資源を重症化リスクのある者等に重点化するといった柔軟な対応を可能とする方策を検討する必要。
- ※ 新型コロナウイルス感染症については、本年8月28日に対策本部で決定した「今後の取組」を踏まえ、入院措置の対象を限定する政令改正を実施。

これまでに明らかになっている新型コロナウイルス感染症の特性等について

- 感染力が高く、まん延のおそれが高い。
有症者だけでなく、発症前の潜伏期にある感染者を含む無症状病原体保有者からの感染リスクがあるとされている。
- 新型コロナウイルス感染症と診断された者が重症化する割合及び死亡する割合は、若年層に比べて高齢者で高い。
※ 重症化率：50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5% 致命率：50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%
(令和2年10月28日アドバイザリーボード資料より抜粋)
- 高齢者のほか、慢性呼吸器疾患、糖尿病、肥満などを有する者で重症化のリスクが高いことが判明している。



【国内感染症対策】

- 重症化リスクのある者、現に重症である者を中心に、入院措置を可能とすることが必要。
- 新型インフル特措法上は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を新型インフルエンザ等とみなして同法の規定を適用することとされている。
新型インフルエンザ等感染症は、入院措置等が可能であり更に強力な措置（建物封鎖等）については、政令で柔軟に準用可否を決定できるが、**インフルエンザのみが射程**。

«新型インフルエンザ等感染症»

（過去の例）新型インフルエンザ（A・H1N1）

… 平成21年に発生→ 平成23年3月31日 新型インフルと認められなくなった旨の公表。季節性インフル（5類）に移行。

- その他の類型は、感染力・罹患した場合の重篤性に応じて柔軟に措置を講ずることができる規定がないという課題があるほか、現在指定感染症として講じている措置と同様の措置を講ずることはできない。

【水際対策】

- 水際対策の実効性を確保するためには、**検疫法上、隔離・停留等できる権限は引き続き必要**。

検討の視点

- 新型コロナウイルス感染症について、感染症法及び検疫法に基づく**政令指定の期限を1年間延長**することとしてはどうか（※）。

※ 感染症法については令和4年1月31日まで、検疫法については令和4年2月13日まで政令指定を延長

- また、指定感染症の指定が最長2年までであることに鑑み、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の扱いについても、上記の特性を踏まえた柔軟な対策を継続できる位置付けを念頭に検討してはどうか。

感染症法に基づく主な措置の概要（政令による準用の有無）

	指定感染症	一類感染症	二類感染症	三類感染症	四類感染症	五類感染症	新型インフルエンザ等感染症
規定されている疾病名	新型コロナウイルス感染症	エボラ出血熱・ペスト・ラッサ熱等	結核・SARS 鳥インフルエンザ（H5N1）等	コレラ・細菌性赤痢・腸チフス等	黄熱・鳥インフルエンザ（H5N1以外）等	インフルエンザ・性器クラミジア感染症・梅毒等	新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ
疾病名の規定方法	政令 具体的に適用する規定は、 感染症毎に政令で規定	法律	法律	法律	法律・政令	法律・省令	法律
疑似症患者への適用	○	○	○ (政令で定める 感染症のみ)	—	—	—	○
無症状病原体保有者への適用	○	○	—	—	—	—	○
診断・死亡したときの医師による届出	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (7日以内)	○ (直ちに)
獣医師の届出、動物の輸入に関する措置	—	○	○	○	○	—	○
患者情報等の定点把握	—	—	△ (一部の疑似症のみ)	△ (一部の疑似症のみ)	△ (一部の疑似症のみ)	○	—
積極的疫学調査の実施	○	○	○	○	○	○	○
健康診断受診の勧告・実施	○	○	○	○	—	—	○
就業制限	○	○	○	○	—	—	○
入院の勧告・措置	○	○	○	—	—	—	○
検体の収去・採取等	○	○	○	—	—	—	○
汚染された場所の消毒、物件の廃棄等	○	○	○	○	○	—	○
ねずみ、昆虫等の駆除	○	○	○	○	○	—	○(※)
生活用水の使用制限	○	○	○	○	—	—	○(※)
建物の立入制限・封鎖、交通の制限	○	○	—	—	—	—	○(※)
発生・実施する措置等の公表	○	—	—	—	—	—	○
健康状態の報告、外出自粛等の要請	○	—	—	—	—	—	○
都道府県による経過報告	○	—	—	—	—	—	○

黄：指定時に適用（2/1施行）

橙：改正①時に適用（2/14施行）

桃：改正②時に適用（3/27施行）

※ 感染症法44条の4に基づき政令が定められ、適用することとされた場合に適用

検疫法に基づく感染症の類型と措置の概要

類型		へ疑似症者 の適用者	へ無症状者 の適用者	実施する措置				
				質問	診察・ 検査	隔離	停留	消毒・ 廃棄等
検疫感染症	感染症法の一類感染症 エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、 痘そう、南米出血熱、ペスト、 マールブルグ病、ラッサ熱	○	○	○	○	○ (医療機関)	○ (医療機関、船舶)	○
	新型インフルエンザ等感染症	○	×	○	○	○ (医療機関)	○ (医療機関、宿泊施設、船舶)	○
	政令で指定する感染症 ジカウイルス感染症、チクングニア熱、 中東呼吸器症候群 (MERS) 、 鳥インフルエンザ(H5N1・H7N9)、 デング熱、マラリア	×	×	○	○	×	×	○
新型コロナウイルス感染症 (法34条に基づき政令で指定)		<u>○</u>	<u>○</u>	○	○	<u>○</u> (医療機関)	<u>○</u> (医療機関、宿泊施設、船舶)	○

(*) 新型コロナウイルス感染症については、令和3年2月13日が指定期限

②国や地方自治体間の情報連携について（案）

②国や地方自治体間の情報連携について

背景

- 感染症対策は、広域的な対応が求められるものである一方、地域の実情に応じた対応も必要となるため、**都道府県（保健所設置市・特別区にあつては、当該保健所設置市・特別区）**を主体として実施することとしている。
- 一方、今般の新型コロナウイルス感染症への対応において、保健所設置市・特別区の感染状況等の情報を都道府県が十分に得られない、都道府県をまたぐ情報共有が円滑に進まない等の課題も指摘されており、**国と都道府県、保健所設置市区が相互に連携**し、感染症危機管理時において情報集約・対策実施を全国統一で迅速に行えるよう、
 - ・ 保健所設置市区の情報を市区と国の間に加え、都道府県とも迅速に共有する等、情報連携の円滑化
 - ・ 情報集約の徹底したデジタル化等が必要との指摘を受けている。
- 他方で、感染症対策のあり方については、まさに新型コロナウイルス感染症への対応を進めている最中であり、制度そのものを見直すのではなく、まずは現行の取組（HER-SYS等）を改善することで対応すべきとの指摘がある。

検討の視点

- 新型コロナウイルス感染症対策における対応を念頭に、医師の届出等が、保健所設置市区から国にだけ報告される形ではなく、都道府県にも共有されるよう担保することを検討してはどうか。
- 積極的疫学調査の結果を関係する地方自治体間で共有する法令上の仕組みを検討してはどうか。
- 情報集約の方法を標準化し、電磁的方法を推進していくことが適切。他方、現状HER-SYSは新型コロナウイルス感染症に特化したシステムであることや、現場の事務負担を考慮し、電磁的方法で行うことが事務軽減になるような法令上の枠組みを検討すべきではないか。

③新型コロナウイルス感染症の調査研究の推進について（案）

③新型コロナウイルス感染症の調査研究の推進について（案）

—新型コロナウイルス感染症の克服及び今後新たに発生する感染症対策のための臨床情報・ゲノム情報等を迅速に収集し評価する基盤整備—

新型コロナウイルス感染症の調査研究に関するこれまでの取組

- 新型コロナウイルス感染症については、感染症法に基づく届出に基づく発生動向の把握に加え、病原体サーベランスによりウイルスの変異について、国立感染症研究所（感染研）においてモニタリングを実施。
- また、新型コロナウイルス感染症の病態を把握するために、国立国際医療研究センター（NCGM）において患者レジストリ研究を開始し、臨床情報を集積し、重症化因子の同定・診療の手引きの作成に活用。

課題

- 新たに感染症が発生した場合に、その病態をより迅速に評価することが求められている。
- より幅広い医療機関・研究機関から臨床情報・検体を現場の負担なく収集する仕組みの確立が求められている。
- 研究・開発スピードを加速するため、臨床情報・検体を一元的に管理・活用できる基盤が求められている。

検討の視点

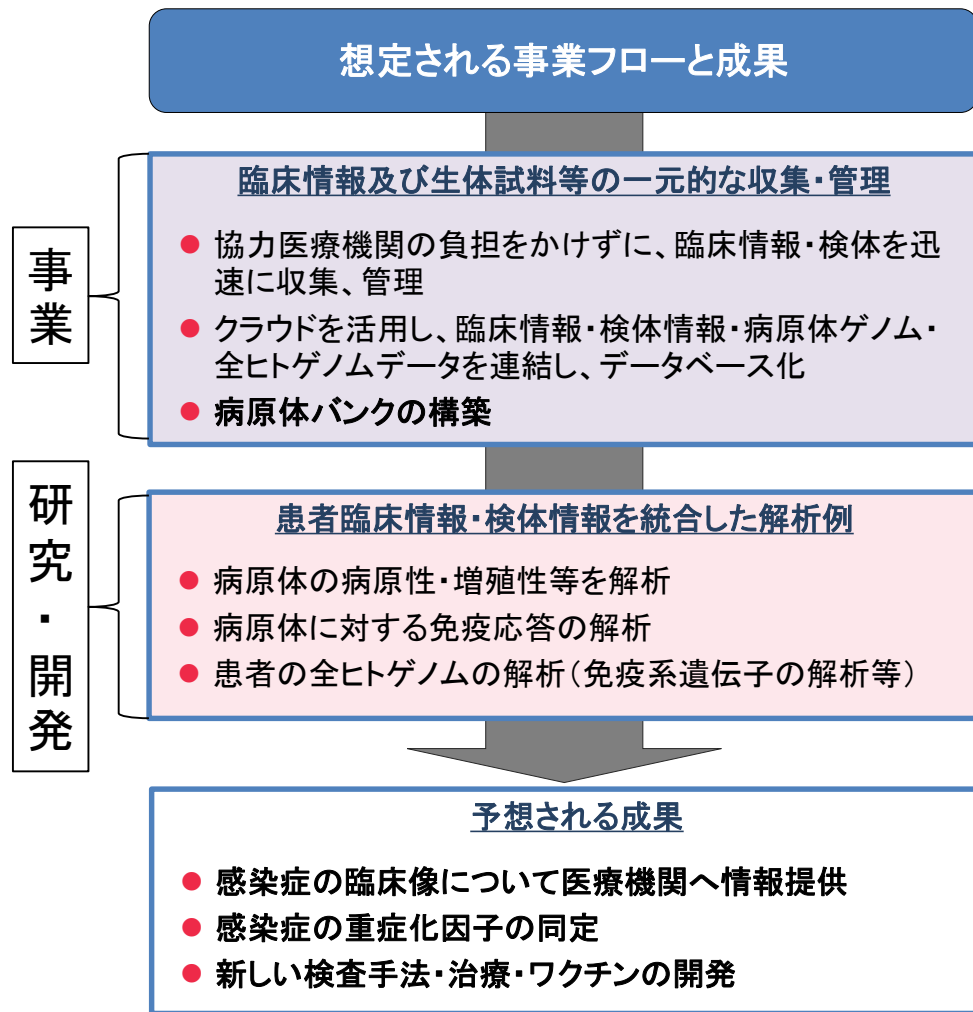
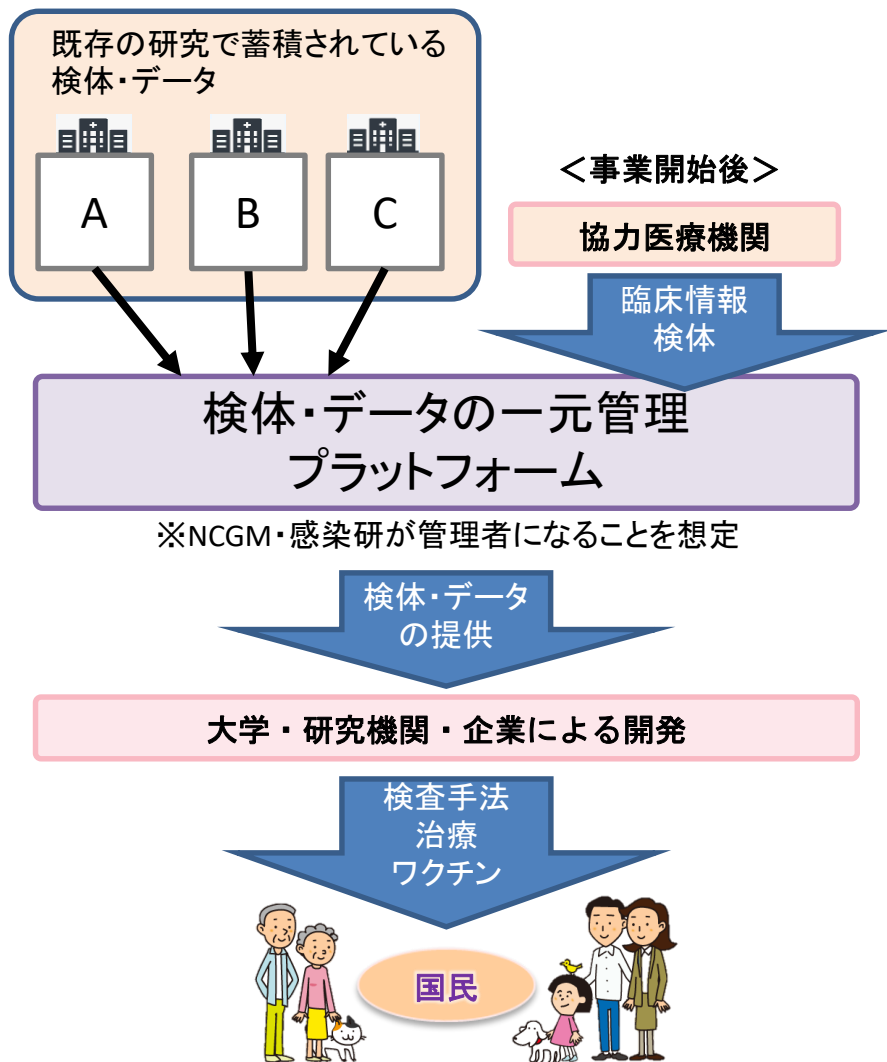
- 新型コロナウイルス感染症を克服するとともに、今後新たに発生する感染症に対し根拠のある対策を迅速にとるために、臨床情報・検体等を迅速に収集し一元的に情報を管理する基盤整備事業を行う予定。
 - 具体的には、厚生労働省が所管する国立感染症研究所と国立国際医療研究センターに、協力医療機関から臨床情報・検体等を集約し、大学・研究機関・企業が臨床情報と検体を統合的に解析できる体制を整備。
 - 本事業を通して、診療に資する情報を提供するとともに、検査方法や治療薬等の研究開発を促進。
- ⇒ 事業を確実かつ効果的に推進していくため、制度上の根拠を設けることも検討してはどうか。

All Japanで感染症対策に取り組むための基盤整備

国立感染症研究所及び国立国際医療センターの連携により、感染症の感染力・重篤性等を迅速に評価・情報発信できる仕組みを整備する。

【経済財政運営と改革の基本方針2020】 令和2年7月17日閣議決定

「国立感染症研究所と国立国際医療研究センターの体制強化を図るとともに、一体的な取組を進めるための体制を構築する。」



④対策の実効性の確保のための措置等について（案）

④ 対策の実効性の確保のための措置等について

背景

【入院・宿泊療養・自宅療養】

- 新型コロナウイルス感染症の患者については、重症者に対する医療提供体制を確保するため、感染症法第19条・第20条に基づく入院勧告等のほか、宿泊療養・自宅療養を実施している。
- 他方で、この宿泊療養・自宅療養については、法律上の位置付けが明確でなく、患者が自治体の要請に応じない場合があるとの指摘がある。

※現在、入院に関する費用は感染症法に基づく負担金（国庫負担割合も法定）、宿泊療養・自宅療養に関する費用は国の交付金で手当て。

【積極的疫学調査等】

- 感染症法に基づき、主に保健所において行われる積極的疫学調査は、幅広い関係者を対象に、感染源の推定や濃厚接触者の把握等を行うものであり、感染対策において重要な役割を担っている。
- 他方で、今般の新型コロナウイルス感染症対策においては、患者に対し、感染源の推定や濃厚接触者の把握等のための聞き取り等を行った際に、これを拒否され、円滑かつ確実な調査ができなかった事例があったとの指摘が自治体から寄せられている。

※都道府県等が必要な検査を行う場合に検体採取については勧告・強制措置が可能。

【国や自治体の権限・役割分担】

- 感染症法の枠組みにおいては、保健所設置自治体を中心となって対策を行うこととされているが、今般の新型コロナウイルス感染症対策においては、実態として、患者データ等の情報共有や検査の実施体制の確保、入院病床の調整などを行うにあたり、国・自治体の権限・役割や指揮命令系統の整理、都道府県単位での広域的な調整が必要という指摘がある。

検討の視点

- 積極的疫学調査や入院・宿泊療養・自宅療養の実効性確保のための方策について、個人等の権利に十分に配慮しつつ、検討してはどうか。
- 上記の実態を踏まえて、国、都道府県、保健所設置市・特別区の権限や役割分担について、整理してはどうか。