

## 新型コロナウイルス感染症の 類型区分の見直しについて

**新**型コロナウイルス感染者の発生が初めて報告されてから2年半が経過したが、2022

(令和4)年7月に入って新型コロナウイルスの急激かつ大規模な「第7波」流行拡大に直面し、7月24日までの1週間当たりの新規感染者数はおよそ108万人と、わが国が世界最多となった(厚生労働省)。

8月18日の新規感染者数は25万5534人で、累計感染者数1646万4914人、死亡者数3万6289人に達した。オミクロン株は、入院のリスクや重症度は相対的には低いが感染拡大の速度が非常に速いことから、重症者・死亡者数が増える懸念も高まり、社会経済の停滞、医療ひっ迫、ワクチン接種管理や感染者全数把握による保健所・地方自治体の過重な業務負担——などから対策の見直しが課題となってきた。

新型コロナウイルス感染症は、感染症法の感染症「類型2」相当として位置付けられ、入院治療を原則として、「入院勧告」・「入院措置」に同じな場合や入院先から逃げた場合の

罰則等が規定されている。緊急時における医療機関・検査機関への協力要請、正当な理由なく同じなかつた時の勧告・公表の措置が定められ、「緊急事態宣言」・「まん延防止等重点措置」によって、「就業制限」を行うこともできる。

また、無症状者や軽症者も含めて陽性者は感染防止のために隔離措置が取られ、宿泊療養・自宅療養の協力要請、療養期間中は外出自粛、濃厚接触者は7日以内の活動禁止、公共交通機関利用は不可とされ、医療機関等による検査の勧奨が行われている。なお、新型コロナウイルス感染症の医療費については原則公費負担とされており、診療報酬については救急医療管理加算950点、入院診療加算250点等の特例措置が講じられている。

政府は本年秋季以降の感染拡大に備え、「医療提供・感染症対策」と「社会経済活動」との両立を図る観点から、新型コロナウイルス感染症について感染症法の「2類相当」から「5類相当」への変更、感染患者の保健所等による全数把握の見直し——

等を今後検討することが見込まれる。

検討の結果、仮に「5類相当」に変更した場合には、医療機関の判断で新型コロナウイルス感染者の入院を受け入れないといった事態が生じて必要な受診が阻害されたり、また、新型コロナウイルス治療薬の薬価が高額なこと、一般の保険診療と同じ自己負担になつて適正な受診が阻害されたりすることのないよう十分な対応が不可欠である。また、診療報酬の加算特例措置の見直し、公費による自己負担の軽減方策、医療保険制度の高額療養費制度の見直しや公費による財政支援といったことも必要となる。

また、新型コロナウイルス治療薬は使用に当たつての制限や要件が厳格で、国による全量買い上げと配送管理が行われている。一般の保険診療における医薬品と同様の流通・配送体制とした場合には、患者や地域のニーズに応じた適切な使用が担保されるよう、薬剤の消費期限や投与条件の見直しも含め丁寧な検討と配慮が求められる。