

## 今後の感染症危機に備えた対策について

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日から5類感染症に移行し、現在、医療提供体制については、幅広い医療機関による外来受診対応や、確保病床によらない入院体制への移行を進めているが、病床確保については、感染拡大に対応するため、原則、重症・中等症Ⅱの入院患者を受け入れるために必要な病床に重点化された。

また、新型コロナウイルス感染症の5類移行後も、健康に影響を及ぼす新たな感染症の発生やエムポックスなど既存感染症の流行拡大といった脅威は続いており、新型コロナウイルス感染症との闘いで培った経験や課題を教訓に、更なる対応力を強化していく必要がある。

こうした現下の状況を十分に踏まえ、内閣感染症危機管理統括庁や国立健康危機管理研究機構（日本版CDC）の運用にあたっては、地方の情報分析や戦略が柔軟に反映されるよう求めることをはじめ、次の事項について国の対応を強く要請する。

### 1 新型コロナウイルス感染症の適切な医療提供体制への移行

#### (1) 国による財政措置と地方の意見反映

- ・ 令和5年度末までの措置とされている医療費や病床確保等に係る公的支援については、次期診療報酬の改定施行時期が6月になることを前提として、その時点における患者発生動向や幅広い医療機関による患者受入体制の構築等の状況に応じて、令和6年度以降の支援継続も含め、柔軟かつ適切に判断するとともに、発熱等相談窓口の継続設置など、令和6年度以降も引き続き必要と判断される費用等については、地方に負担を求めることなく十分かつ確実な財政支援を講ずること。
- ・ 新たな変異株の発生など今後の感染状況の変化に応じ、機動的に対応するため地方との協議の場を設けるなど、引き続き緊密な連携を図ること。
- ・ 医療提供体制を確保するための住民への注意喚起等の目安は示されたが、流行状況を客観的に判断できるよう、流行水準に基づく注意報・警報レベルについても、国において早期に基準を設定すること。

## (2) 医療提供体制の確保

- ・幅広い医療機関による自律的な外来・入院体制が確保されるまでの間、受入環境整備への財政支援や診療報酬上の特例措置など、必要な支援を継続・充実すること。
- ・外来医療費及び入院医療費の自己負担軽減措置について、特に高額な治療薬の処方が必要とする患者への負担軽減のため、他の疾病における費用負担との公平性等を踏まえつつ、薬価が一定の水準に引き下げられるまでの間は、負担能力に配慮した一定の公費負担を継続すること。

## (3) 高齢者施設や医療機関等への対応

- ・重症化リスクの高い者が多く入院・入所する医療機関、高齢者施設、障害者施設におけるクラスター対策は引き続き重要であることから、陽性者が発生した場合の周囲の者への検査や、従事者への集中的検査は当面継続し、全額国庫負担とすること。
- ・日常生活に不可欠となる介護サービス等の継続の観点から、高齢者施設や在宅高齢者にサービスを提供する事業者、障害者支援施設等に対するかかり増し経費の助成については継続し、全額国庫負担とすること。また、高齢者施設への施設内療養費の助成を継続するとともに、障害者支援施設についても補助対象とすること。さらに、こうした補助が対象となっていない社会福祉施設についても、補助対象とすること。
- ・高齢者施設への支援を継続する間は、他の社会福祉施設についても、サービスの性質上、感染リスクが高い状況を考慮して、サービス継続支援事業の継続や報酬上の評価などにより対応すること。

## (4) ワクチン接種への対応

- ・ワクチン接種について、市町村の実情に沿って適切に配分することができるように供給総量を十分確保し、可及的速やかにワクチンの追加配分スケジュールを示すこと。また、乳幼児・小児のワクチンは大人以上に有効活用が困難であることから、余裕を持った追加供給を行うこと。
- ・接種実績に応じた補助上限額の設定など、財政支援の見直しが図られたが、現場が混乱せず、地域の実情に応じた対応が可能とな

るよう、1月以降の接種体制について、見通しをできるだけ早く示すとともに、必要となる経費に対しては、国負担により確実な財政措置を講ずること。

- 令和6年度以降の接種について、予防接種法上の位置づけを始め、費用請求や接種記録の取り扱いなど各種の事務処理を含めた制度の詳細案を早急に示し、自治体の予算編成・人員配置に支障がないよう、早期に明確な方針を示すこと。
- 仮にB類疾病の定期接種として実施する場合、希望する接種対象者が季節性インフルエンザワクチンと同水準の負担で接種できるよう国として必要な施策を講ずること。
- 接種実施に係る財政措置について、まずは都道府県の役割を整理した上で、地方自治体に超過負担が発生しないよう、財政支援を行うとともに、システム改修等の移行に必要な経費については、令和6年度分も含め接種体制補助金の所要額を確実に確保すること。
- ワクチン接種の必要性や安全性、有効性に関する最新の科学的知見等をわかりやすく整理したうえで、国民に接種の判断材料となる正しい情報の発信を適時適切に行うこと。
- ワクチンの医療機関への供給にあたっては、地方自治体を介さない民間事業者の活用による円滑な流通体制の構築を図ること。
- ワクチンの副反応を疑う症状への対応については、国として統一的な相談窓口や専門医療機関を設けるほか、国の研究の途中経過等を適時公表する等、透明性をもった情報発信を行うとともに、その研究成果を医療機関等へ幅広く共有すること。なお、専門医療機関について、引き続き各都道府県が設置する場合には、国負担により確実な財源措置を講ずること。また、副反応疑い報告の死亡事例における因果関係の評価については、情報収集を丁寧に行い、情報不足により評価ができないとするものを減らすこと。
- 健康被害救済制度について、審査手続の迅速化及び見舞金の給付等幅広い方策を検討すること。

## (5) 後遺症への対応

- 後遺症に悩む患者の医療の確保に向けて、専門家による分析・検証を行うなど後遺症の実態解明を更に進め、これらの情報を都道府県へ情報共有するとともに、各都道府県が実施する後遺症に係

る医療提供体制の整備に係る経費について、支援すること。

## 2 新興感染症等に備えた対応力の強化

### (1) 次の感染症危機に対応する政府の司令塔機関との連携

- ・ 新型コロナウイルス感染症では、地域によって感染状況が異なり、それぞれの地方の実情に応じた感染症対策を講ずることの重要性が認識された。このため、感染症対策の司令塔機能を担う内閣感染症危機管理統括庁においては、諸外国のデータ等を分析し、科学的な知見に基づいた的確な指示ができる体制を構築するほか、地域ごとの感染状況や医療提供体制等を踏まえた企画、調整、分析、検証等がなされるよう、国と地方が定期的に協議を行う場の設置など、地方の情報や意見を速やかに反映できる仕組みを導入すること。
- ・ また、地域の感染の実相を踏まえた感染対策を実施するためには、特定の地域に限定しない全国各地の感染データをリアルタイムに反映させる必要がある。そのためには、科学的知見の基盤・拠点として設立が予定されている国立健康危機管理研究機構（日本版CDC）の運営や意思決定を行う附属機関等に、地方公共団体も参画させる仕組みとすること。
- ・ 国と地方機関における感染データのやりとりについては、目前の感染症危機管理に国と地方とが一体となって連携して対処していけるよう、フラットなネットワーク関係を構築し、双方向のデータのやりとりが円滑に行われるようにすること。

### (2) 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の実効性ある改定

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、以下の事項について、現在、政府において見直しを進めている新型インフルエンザ等対策政府行動計画に盛り込むこと。

- ・ 平時から感染症専門医等の医療人材を育成し、人材派遣等の裾野を広げる仕組みを導入すること。
- ・ 今後、新型コロナウイルス感染症の収束に伴い利用する機会が少なくなる設備・機器が増えることが予想されることから、新型コロナウイルス感染症対応で整備した設備・機器について、

新たな感染症の発生等に備え、維持管理・更新、費用負担の考え方等の基本的な方針を定めておくこと。

- ・ 未知の感染症に対する国民の不安解消のため、帰国者・接触者に限らず、幅広い相談に対応できる窓口を、都道府県だけでなく、国においても初動時から設置すること。
- ・ 新型コロナウイルス感染症発生初期において、陽性が判明した際の公表基準が、一類感染症患者発生に関するものしかなく、地方自治体においては、どこまで公表すべきか対応に大変苦慮したことから、新型インフルエンザ等の国内発生に備え、人権に配慮して、症状等を踏まえた全国統一の公表基準を事前に整備すること。

また、計画の策定に当たっては、以下の事項について配慮すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染症の対応を十分に検証し、より実効性を高める行動計画とするとともに、各自治体からも意見を集約し、地域の実情に応じた幅広い対策を行うことができる汎用性の高い行動計画とすること。
- ・ 地方自治体等が行う対策については、実施主体が安心して取り組むことができるよう、国は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく財政措置のみならず、新型コロナウイルス感染症対策で行われた各種支援制度についても十分に検証し、地方自治体等の負担にならないよう政府行動計画にも明示すること。
- ・ 都道府県行動計画の改定作業においては、様々な関係機関等への意見聴取が必要となり、検討開始から完了まで一定の期間を有することから、政府行動計画改正の検討状況について都道府県と随時情報共有・意見交換し、都道府県計画も並行して改定作業を進めることができるようにするなど、都道府県計画の速やかな改定に配慮すること。

### (3) 地域の実情を踏まえた医療提供体制の構築

- ・ 今後の新興感染症等の発生時において地域の感染症医療を担う公立・公的病院や医療措置協定締結医療機関が、患者に十分対応できるよう、診療報酬の上乗せや補助金の充実を図ること。
- ・ また、地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携については、地域医療資源の有効活用、将来に向けた持続可能な医療提

供体制の確保、地域包括ケアシステムとの連携の観点や客観的な現状分析と推計データに基づき、地域の実情を踏まえた議論を行う必要があることから、診療実績等のデータを都道府県に提供するとともに、地域医療構想の令和8年以降の検討に際しては、新興感染症等の発生も踏まえた今後の必要病床数の考え方を整理すること。

- ・ さらに、感染症医療を担う医療機関のほか、災害拠点病院や災害医療チームを設置している医療機関においては、平時からの人的・財政的負担が大きい上、対応時の人的・物的補償も不十分であることから、感染症医療や災害時医療を提供する医療機関に係る平時からの人的・財政的負担（人材確保、施設・設備整備、災害等対応時における補償の充実等）については、国において負担すること。

#### **（４）保健所機能の強化**

- ・ 保健所が感染拡大防止対策の根幹である迅速な積極的疫学調査の徹底を図り、健康観察・入院調整といった機能を適切に維持・発揮できるよう、必要な人員や施設・設備を確保するための財源措置など、機能強化に向けた支援を行うこと。

#### **（５）検査体制の強化**

- ・ 新型コロナウイルス感染症流行の経験をふまえ、変異株や新たな感染症の流行による健康危機に備え、国においては、保健所・地方衛生研究所、病院、民間検査機関の検査能力を拡大するよう努めること。また、外来対応医療機関への支援を充実すること。
- ・ 都道府県等にゲノムサーベイランスの実施を求める場合には、人件費や機器等、必要な経費を全額国庫負担とすること。また、国が示す必要検査数が都道府県の過度な負担とならないよう、各自治体の実情に応じて柔軟な対応を認めること。

#### **（６）適切な水際対策**

- ・ 地方空港、港湾などにおける検疫体制については、平時の体制を整備・強化するとともに、都道府県が協力する場合の根拠を明確にすること。また、海外における新興感染症等の発生状況などに応じて迅速に検疫体制を強化するなど、柔軟かつ適切に対応する

こと。特に、国外発生初期においては、幅広い国や地域からの入国者に対して、検査や健康観察を入念に行うなどし、国内への流入をしっかりと防ぐ体制を整備すること。

- 入国制限の実施又は緩和に当たっては、地方が把握している国外流入による感染情報等も踏まえて判断すべきであり、事前に地方側と協議する仕組みを導入すること。
- 検疫後の健康フォローアップ終了まで国が責任もって対応するなど、感染者の受入体制整備に多忙を極めている地方に負担のない検疫体制とすること。
- 国外発生初期において、国が入手した現地の最新情報を地方自治体にも随時情報共有できる体制を整備すること。

令和5年10月16日

#### 中国地方知事会

鳥取県知事	平	井	伸	治
島根県知事	丸	山	達	也
岡山県知事	伊	原	木	隆
広島県知事	湯	崎	英	彦
山口県知事	村	岡	嗣	政