

東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会の書面開催の結果について (令和5年1月31日開催)

1 委員

- ◎猪口 正孝 東京都医師会 副会長
太田 智之 みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社
調査本部 チーフエコノミスト
大曲 貴夫 国立国際医療研究センター 国際感染症センター長
紙子 陽子 紙子法律事務所 弁護士
濱田 篤郎 東京医科大学病院 渡航者医療センター特任教授
(◎は会長)

2 議事

新型コロナウイルス感染症の位置づけ変更にかかる都の対応方針（案）

3 審議会の意見等

「新型コロナウイルス感染症の位置づけ変更にかかる都の対応方針（案）」は妥当である

(猪口会長)

国は、オミクロン株と大きく病原性が異なる変異株が出現した場合を除いて、5月8日に新型コロナウイルス感染症について感染症法上の位置づけを「新型インフルエンザ等感染症」から、「5類感染症」に変更すること決定した。これにより医療においては、患者の負担等が変わり、幅広い医療機関に対応を求められるようになる。その他サーベランスの仕方、日常生活におけるマスクなどの基本的な感染対策なども変更がなされる。これに対し都は「都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東京を確かなものにしていく」と掲げ、5類移行に向けた準備を着実に進めるとともに、都の対策やコロナ関連の情報をきめ細かく発信することや、都民の不安や医療現場等の混乱を招かないよう、必要な保健・医療提供体制を継続し、段階的に移行すること、感染が再拡大した場合に備え、機動的に対応できる体制を維持するとともに、これまでのコロナ対策の取組を踏まえて、今後の感染症対策に活かすよう検討を進めると、対応方針を明らかにした。

国の詳細が決まらないなか、都がこれにしっかり対応するためにきめ細かく情報を発信しながら、着実に移行を進めていくと対応方針を明らかにしたことは心強く、是と考える。5類になればすべての医療機関が診療を行い、感染対策は不要になる

などと、現実では不明確なことが多く市民から期待されていることから、今後できるだけ細やかに情報発信と施策を打ち出していただき、市民の生活や医療提供体制が活気あふれる確かなものになることを期待したい。

(太田委員)

イベント要件緩和の際にも指摘したが、ワクチンや治療薬の普及によってコロナの感染リスクは相当程度軽減されており、感染抑制（医療提供体制の確保）から経済活動の正常化に軸足を移す局面にあると認識している。その点において、都民の安全・安心確保を大前提に、5類移行に向けた準備を進めることに異論はない。3年に及ぶコロナ禍では不自由な生活を余儀なくされた一方で、従来 of 制度や政策が抱える問題点も明らかになった。またコロナ禍をきっかけとしたデジタル技術の社会実装化などによって、働き方や消費スタイルに対する考え方も変化した。経済活動の正常化に際しては、かつての日常を取り戻すだけでなく、コロナ禍で生じたこれらの課題や変化にも適応した新時代の「東京」を意識した取り組みが重要となる。いわゆる Build Back Better（よりよい復興）の考え方だ。今回の対応方針でも「活気あふれる東京を確かなものにする」という文言が盛り込まれており方向性は正しい。国の方針を踏まえつつ、都民や事業者の意見も反映しながらどう具体化していくかが問われることとなるだろう。また具体化にあたっては、方針で示された医療・保健体制のみならず、生活支援や産業支援なども含む俯瞰的な議論・取り組みが重要となる。今回のコロナ禍による経済的・精神的な被害は甚大だったが、一方で多くの教訓や経験を得ることができた。得られた教訓・経験をあらためて整理・精査し、今後の方針作りにぜひ活用してもらいたい。

(大曲委員)

諮問された方針に賛成する。

新型コロナウイルス感染症は発生後3年間を経て、重症化リスク等は低下し、対応するためのワクチン・治療薬が確立しました。一方で患者数はインフルエンザと比較してもかなり多いので、対応していく医療・社会体制を再構築していく必要がある。これをうけ既に国で議論済みのように感染症法上の類型を変更し、コロナと共存しながら社会を維持していく取り組みを進める段階に来ている。

医療体制については、コロナに罹ったことが疑われる患者さんが心配なく医療を受けることができ、入院が必要な方に対して入院先が速やかに見つかるような体制作りが必要である。感染症法上の類型の変更後も必要な措置が継続されること、そして必要な部分は拡充をすることが必要である。

(紙子委員)

都の大きな対応方針について、「命と健康を最優先に」「コロナとの共存」「活気あふれる東京」という要素それぞれに賛同する。

細目の方針3点に関連して異論はないが、補足的に小職の意見を申し上げる。

1. 感染症法上の5類に移行することとなったが、日本の医療体制は、感染症専門医療、救急医療や重症小児の医療など、海外に比して脆弱な部分もあったことがこの3年間で判明したので、引き続き「感染拡大を抑制する方針」「医療提供体制への負荷を軽減する」ことを原則として、対策や情報発信の基盤としていただきたい。

2. 5類移行後の「段階的な移行」に関連して、災害の与える生活へのマイナスの影響は、災害前からの経済的社会的弱者に対して、長く尾を引く。そこで、低所得の非正規労働者・ひとり親家庭等への目配りとして、コロナ医療や予防接種の公費負担について国に経済的弱者に配慮を求めると共に、発症時・緊急時の都の検査キット提供等の施策を一律廃止せず、配慮していただけるよう希望する。

3. 「これまでのコロナ対策の取組を踏まえて今後の感染症対策に活かす」という点で、未曾有の感染症対策に手探りで奔走された2020年に始まり3年間の各種施策について、効果的であった点や回顧的に見れば効果の薄かった施策、改善を要して変更した施策等（審議会委員として自戒を込めつつ）、検討を総括していただくことができれば有益かと考える。

(濱田委員)

本件は、新型コロナウイルス感染症を23年5月から5類感染症に位置付けるといふ政府の方針に基づいた東京都の対応になる。政府から医療対応などの詳細な方針が明示されていない中なので、今回の対応方針案で基本的に異論はない。

5類感染症移行後に最も混乱を招くと予想されるのは、新型コロナ感染者の医療対応になると考える。この問題を回避するにあたっては、東京都の対応方針の2番目にあるように、「移行後も都民の不安や医療現場等の混乱を招かないよう、必要な保健・医療提供体制を継続しつつ、段階的に移行すること」が大切であると考えられる。さらに、東京都など自治体による医療機関の受診支援を継続することも検討いただきたい。