令和５年２月27日

所沢市医師会

　会員の皆様へ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所沢市医師会長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　赤津拓彦

**新型コロナウイルス感染症の2類から５類への変更等に関しての情報について（連絡）**

　標記について、現状把握している内容をお伝えします。5類感染症は原則、全ての医療機関が対応することになると推察します。また、診療報酬上の特別措置も段階的に廃止、保健所の関与も段階的になくなると思います。これまで新型コロナの御診療に従事していない医療機関におかれましては情報収集と事前の準備をお願い申し上げます。

記

|  |
| --- |
| **I. この度の見直しの法的根拠と概要** |

１．法的根拠について（令和５年１月 2 7 日 新型コロナウイルス感染症対策本部決定）

「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけについて」 （令和５年１月 27 日厚生科学審議会感染症部会）を踏まえ、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、**５月８日から新型コロナウイルス感染症 （COVID-19）について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」とい う。）上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、５ 類感染症に位置づける。** （略）

**２．感染症法上の位置づけの変更に伴う政策・措置の見直し**

新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとされた

ことに伴い、これまで講じてきた各種の政策・措置について、見直しを行う。このうち、**患者等への対応と医療提供体制については３月上旬を目途に具体的な方針を示す。**

**（１）患者等への対応**

急激な負担増が生じないよう、入院・外来の医療費の自己負担分に係る一定の公費支援について、期限を区切って継続することとし、具体的な内容を検討する。

**（２）医療提供体制**

ア．入院や外来の取扱いについては、原則として、インフルエンザなど他の疾病と同様となることから、幅広い医療機関で新型コロナウイルス感染症の患者が受診できる医療体制に向けて、必要となる感染対策や準備を講じつつ国民の安心を確保しなが ら段階的な移行を目指す。

イ．外来については、位置づけの変更により、幅広い医療機関が新型コロナウイルス感染症の患者の診療に対応する体制へと段階的に移行していく。

ウ．入院については、位置づけの変更により、現在感染症法の規定を根拠に講じられている入院措置・勧告が適用されないこととなる。幅広い医療機関が新型コロナウイルス感染症の入院患者を受入れ、入院調整も行政が関与するものから個々の医療機関の間で調整する体制へと段階的に移行していく。

エ．今後、診療・検査医療機関から広く一般的な医療機関による対応への移行、外来や入院に関する診療報酬上の特例措置や病床確保料の取扱い、重症者等に対する入院調整のあり方、高齢者施設等への検査・医療支援など各種対策・措置の段階的見直しについて、ウィズコロナの取組を更に進め、平時の日本を取り戻していく道筋について具体的な内容の検討・調整を進める。

**（３）サーベイランス**

ア．感染症法に基づく発生届は終了し、定点医療機関による感染動向把握に移行する。 イ．ゲノムサーベイランスを継続する。

**（４）基本的な感染対策**

ア．**マスクについては**、屋内では基本的にマスクの着用を推奨するとしている現在の取扱いを改め、行政が一律にルールとして求めるのではなく、個人の主体的な選択を尊重し、**着用は個人の判断に委ねることを基本として検討する**。あわせて各個人の判断に資するよう、政府はマスクの着用が効果的な場面の周知を行う。マスクの取扱いの検討に関しては感染状況等も踏まえて行い、今後早期に見直し時期も含めその結果を示す。その際、子どもに関して発育・発達の妨げにならないよう配慮が必要であるとの指摘があることに留意する。

イ．引き続き、**効果的な換気や手洗いなどの手指衛生の励行**をお願いする。

ウ．感染が大きく拡大している場合には、一時的に場面に応じた適切なマスクの着用を広く呼びかけるなど、より強い感染対策を求めることがあり得る。

エ． 医療機関や高齢者施設での**クラスター防止対策は継続しつつ、 できる限り面会の希望が実現できるよう取組をお願いしていく。**

**（５）ワクチン**

ワクチンについては、**感染症法上の位置づけの変更にかかわらず**予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）に基づいて**実施することとなる。**４月以降、ワクチン接種をどのように行っていくべきか、専門家による検討を行っているが、**必要な接種については、引き続き自己負担なく受けられるようにする。**

**（６）水際措置**

５類感染症に位置づけられることに伴い、検疫法（昭和 26 年法 律第 201 号）上の**「検疫感染症」から外れることとなる。**

３．新型コロナウイルス感染症対策本部等の廃止

（１）新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとされ

５類感染症に位置づけられることに伴い、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以 下「特措法」という。）第 21 条第１項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症対策本部は廃止される。また、政府対策本部が廃止されたときは、特措法第 25 条の規定に基づき、都道府県対策本部についても廃止することとなる。

（２）政府対策本部の廃止後においても、感染状況の変化や新たな変異株の発生等に迅速かつ的確に対応するために、必要に応じて、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」（「新型インフルエンザ等 対策閣僚会議の開催について」（平成 23 年９月 20 日閣議口頭了 解）を開催する。

４．特措法に基づく措置の終了

（１）５類感染症に位置づけられることに伴い**、特措法に基づき実施 している住民及び事業者等への感染対策に関する協力要請等の各種措置は終了する。**

特措法第 24 条第９項の規定に基づき、都道府県知事が住民に対して、感染に不安を感じる場合に検査を受ける旨の協力要請を行った場合に実施している**一般検査事業は終了する。**

特措法に基づき設置された**臨時の医療施設の取扱いについては、 今後検討し、具体的方針を示す。**

（２）また、５類感染症に位置づけられることに伴い、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和３年 11 月 19 日新型 コロナウイルス感染症対策本部決定）についても廃止する

|  |
| --- |
| **II. 医療機関における具体的な問題点** |

**５類感染症は普通のインフルエンザと同じ位置づけですので、行動制限や強制処置を講じることは法的に無理です。段階的緩和の間に自院での対応を決める必要があります。**

　政府は段階的移行について、半年から1年をかけて通常医療とする方向で調整中のようです。医療費負担や医療提供体制の具体的な姿が見えてきませんが3月上旬に概要が判明する予定です。新たに外来患者を受け入れる医療機関については、ゾーニングや備品整備等を支援する方針とのことです。入院を巡る医療体制については重症者らを受け入れるための医療機関への病床確保支援は継続するが、軽症対象の病床支援は打ち切る方向とのことです。自己負担については5月8日から一部の項目で自己負担を求める案が出ているとのことですが詳細はわかりません。

１．すぐに問題となる大きな課題

（１）**マスクの着用について**（3月13日以降の取り扱い、厚労省事務連絡）

　　　国の指針は個人に委ねる。医療機関・高齢者施設等の従業者については勤務中はマスクの着用を推奨するとのこと。事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容されると記載されています。国のマスク着用のパンフは厚労省ホームページ内にあります。https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001056902.pdf

医師会としての公文書は日本医師会、埼玉県医師会からは出てきていませんが、病気の特性（すさまじい感染力と高齢者死亡、遷延する後遺症等）が変わるわけでないので、これまで通りの対応継続をお願いしたいと思います。

（２）診療検査医療機関以外の医療機関の準備

　　　新たにコロナ診療に対応する医療機関には支援があるような記載がありますが具体的には不明です。

所沢市医師会から診療検査医療機関に貸与しているパルスオキシメーターで使用していない物を事務局に回収し、新規医療機関への貸与を行いたいと思います。別途アンケート調査を実施（年度末に在庫確認と合わせて回収アンケートを行う）したいと思います。

（３）入院調整について

　　　病診連携、病病連携の具体的調整機能を保持するかについては不明です。普通の疾病の調整の延長線となると混乱は大きいでしょう。重症の調整機能は残りそうな記載があります。

（４）診療報酬の見直し

　　　具体的な金額や時期についてはまだ出てきていませんがすでに縮小されつつありますので大きな加算はなくなると思います。

|  |
| --- |
| **２．今後の医師会での周知の予定**  **3月上旬に計画されている政府の発表を受けて、3月30日（木）午後7時30分から医師会講堂で説明会を実施予定（確定したら連絡）。**  **※：診療検査医療機関の中で外来感染対策向上加算を算定し、本年度の実績（講義又は実習）がまだの医療機関がありましたら医師会事務局宛に3月10日までにご連絡下さい。来年度算定ができるように標記の周知の会を感染対策向上加算用にアレンジして実施致します。** |

３．参考となるサイト等

　　ア．厚労省感染症部会の検討資料（5類になった場合の法的位置づけが解説）<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001041576.pdf>

イ．新型コロナ感染症重症化率、致死率の解釈について　https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001027743.pdf

**ウ．わかりやすいサイト**

**朝日新聞のReライフ．netが現時点での要点をQ and Aで分かりやすく解説していますので是非ご参照下さい。**

[**https://www.asahi.com/relife/article/14830996**](https://www.asahi.com/relife/article/14830996)

Q1: [新型コロナの分類が「5類」に変わると何が変わるの?](https://www.asahi.com/relife/article/14830996#p1)

Q2: [そもそも感染症法の類型とは?](https://www.asahi.com/relife/article/14830996#p2)

Q3: [これまで新型コロナはどのような類型だったの?](https://www.asahi.com/relife/article/14830996#p3)

Q4: [マスク着用はどう変わるの?](https://www.asahi.com/relife/article/14830996#p4)

Q5: [感染の疑いがある場合の検査や診療は?](https://www.asahi.com/relife/article/14830996#p5)

Q6: [感染者や濃厚接触者の外出自粛はどうなる?](https://www.asahi.com/relife/article/14830996#p6)

Q7: 治療費はどうなるの?

Q8: ワクチン接種はどうなるの?

Q9: イベントの観客数制限はどうなるの?

Q10: 水際対策はどう変わるの?

Q11: 感染者数の把握はどうなるの?

Q12: 新型コロナはインフルと同じ程度の感染症になったの?

Q13: もう感染対策はしなくていいの?