

新型コロナウイルス感染症の 感染症法類型の見直しに向けて ー医療現場からの提言ー

東京都医師会 理事
鳥居 明

感染症法の類型

- 第1類感染症（7疾患）エボラ出血熱、ペスト等：危険性が極めて高い感染症
- 第2類感染症（7疾患）結核、SARS、MERS等：危険性が高い感染症
- 第3類感染症（5疾患）コレラ、細菌性赤痢、チフス、O-157等：集団発生を起こす感染症
- 第4類感染症（44疾患）A型肝炎、狂犬病、マラリア等：動物を介して伝染する感染症
- 第5類感染症：国が感染症発生動向調査を行い、発生・拡大を防止すべき感染症
 - 全数把握（23疾患）AIDS、梅毒、麻しん等
 - 定点把握（25疾患）インフルエンザ、MRSA等
- 新型インフルエンザ等感染症（2020.2）：外出自粛要請、緊急事態宣言
 - 新型インフルエンザ：新たに人から人に伝染する国民に重大な影響を与えるもの
 - 再興型インフルエンザ：世界的規模で流行したインフルエンザが再興したもの
- 指定感染症：既知の感染症で1～3類に準じた対応の必要性が生じた感染症
 - 期間は1年以内（1年以内に限り延長可能）、政令で指定
- 新感染症：既知の感染症と症状が異なり、危険性がきわめて高い感染症

2 類感染症と 5 類感染症の比較

第2類感染症（7疾患）結核、SARS、MERS等：危険性が高い感染症

入院勧告・入院措置：あり

就業制限：あり

対物措置：あり

届け出基準：全数把握（医師が届出）、診断後直ちに

第5類感染症：国が感染症発生動向調査を行い、発生・拡大を防止すべき感染症

全数把握（23疾患）AIDS、梅毒、麻しん等

入院勧告・入院措置：なし

就業制限：なし

対物措置：なし

届け出基準：全数把握（医師が届出、診断後7日以内）

定点把握（25疾患）インフルエンザ、MRSA等

入院勧告・入院措置：なし

就業制限：なし

対物措置：なし

届け出基準：定点把握（指定届出機関の管理者が届出、次の月曜日まで/翌月初日まで）

2 類感染症と 5 類感染症の比較 (入院対応と医療費)

第2類感染症

入院勧告・入院措置：あり

医療費：医療保険が適用され、残りの患者負担分を公費で負担

第5類感染症

入院勧告・入院措置：なし

医療費：規定はなく、通常の医療費と同様になる
医療保険と患者負担

現在の新型コロナとインフルエンザの比較

	新型コロナ 2類相当	インフルエンザ 5類
検査	医療機関で抗原検査、PCR検査 自己検査（新型コロナ抗原検査）	医療機関でインフルエンザ抗原検査
治療	自宅療養・入院・宿泊 抗ウイルス薬投与	自宅療養 抗インフルエンザ薬投与
届出	重症化が疑われる症例 のみ全例把握	定点把握
診療機関	診療・検査医療機関	全医療機関
医療費	自己負担分公費 患者負担なし	保険診療 患者負担あり

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の類型見直し

新型コロナウイルス等特例分類感染症：2023尾崎分類（東京都医師会案）

新型コロナウイルス感染症を「指定感染症2類感染症相当」から「指定感染症5類感染症相当」とする。

ただし、

届出は重症化が予測される場合、全数を診断後直ちに行う。

医療費は医療保険が適用され、残りの患者負担分を公費で負担する。

原則として入院勧告・入院措置、就業制限、対物措置、健康観察は行わない。

すなわち、

届出、医療費の扱い以外はインフルエンザと同様の対応とする。

予算措置で治療費、ワクチン接種費用を公費で負担する。

類型見直しの要件

- ① 致死率の低下：第1波 5.34%、第7波 0.11%
- ② 感染者数の低下
- ③ ワクチン接種率の上昇：1回目 81.4%、2回目 80.4%、3回目 67.1%
オミクロン株対応ワクチン 22.1%
- ④ 検査の充足：PCR検査、抗原検査、変異株の把握
- ⑤ 治療法の確立
 - ・ ラゲブリオ（メルク）：重症化リスクのある人（特例承認）
 - ・ パキロビッドパック（ファイザー）
：重症化リスクのある人（特例承認）
 - ・ ゾコーバ（シオノギ）：重症化リスクのない人（緊急承認）
- ⑥ 後遺症の実態把握：診断基準の確立

第8波を乗り越えるために

1. 「メリハリのある感染対策」で感染を防止して感染者数を減らす

2. 限りある医療資源を有効に活用して、医療逼迫・医療崩壊を防ぐ
必要な人に、必要な医療を提供できる体制を確保する

3. 変異ウイルスに対する社会全体の適切な理解と対応を広める

BA.5は感染力は強いが重症化の危険性は低い

BQ1.1等の新たな変異種の増加に注意が必要

- * 高リスク者の早期診断、早期治療で重症化を予防
- * 重症化予防のための新たな経口薬に期待（ゾコーバ等）
- * 東京都医師会では、必要に応じ、診療検査センター（センター方式の発熱外来）の開設を各地区に検討依頼

COVID19における抗原定性検査の 有用性に関する検討（前向き観察研究）

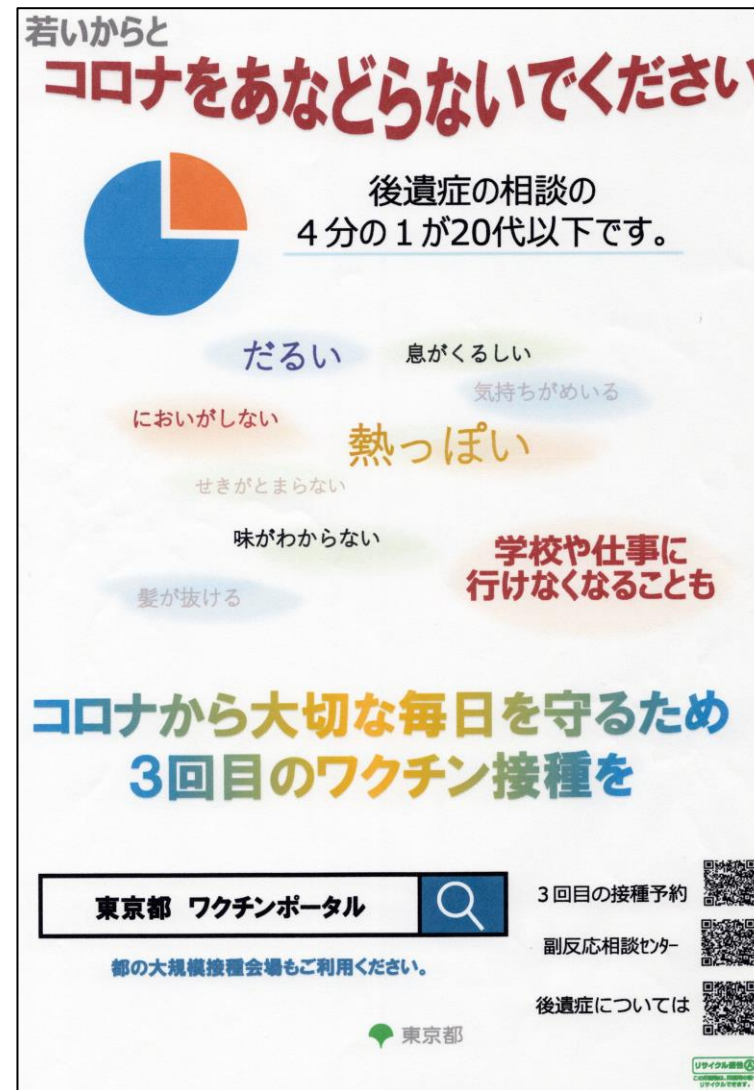
主要評価項目

表 3.1. 全症例対象

		核酸検出検査		計
		陽性	陰性	
抗原定性 検査	陽性	1277	11	1288
	陰性	189	1042	1231
計		1466	1053	2519
陽性一致率(感度)(%)		87.1 (85.3, 88.8)		
陰性一致率(特異度)(%)		99.0 (98.1, 99.5)		
陽性的中率(PPV)(%)		99.1 (98.5, 99.6)		
陰性的中率(NPV)(%)		84.6 (82.5, 86.6)		
全体一致率(%)		92.1 (90.9, 93.1)		
カッパ係数		0.84 (0.82, 0.86)		
カッパ係数 P 値		<0.001		

括弧内の数字は 95%信頼区間を示す。

若い人も3回目までワクチンを！



新型コロナとインフルエンザの同時流行時の対策

