

新型コロナウイルスの指定感染症（2類相当）からの変更について

令和2年1月28日に指定感染症に指定された新型コロナウイルス感染症に関して、季節性インフルエンザの次期流行期における保健所や医療機関の業務負担を軽減する等の観点から、「2類相当」からの変更が検討されている。

しかし、医療機関をはじめ各関係機関の協力のもと、県民一丸となって感染拡大防止に取り組んでいる中、現時点での変更には以下の課題がある。

1 類型見直しの科学的根拠が不足

感染症の分類は、ウイルスの感染力や毒性などを評価して位置付けられている。

新型コロナの第一波に比べ重症化率や死亡率は相対的に低下しているものの、未だその評価は定まっておらず、また季節性インフルエンザよりは高い死亡率（新型コロナ：約2%、季節性インフルエンザ：約0.01%）を示しているなど、季節性インフルエンザ並の感染力・毒性と評価する科学的根拠がない。

2 入院措置等の法的根拠の消失

5類感染症に変更されれば、感染症法に基づく入院措置や就業制限ができず、感染源となる患者の確実な隔離治療ができなくなり、市中感染が拡大し重症患者及び死亡者が増加する事態となりかねない。

3 患者負担増による受診控えの誘発

検査や入院等に係る費用が公費で負担されなくなれば、感染者の受診控えを招き、感染拡大を助長しかねない。

4 保健所、医療機関の負担軽減策のさらなる徹底

保健所の業務負担増加に対しては、応援等による人員増員に加え、HER-SYS等のICT化による業務の効率化を推進することなどで対処可能である。

また、医療機関の業務増加については、無症状者・軽症者に対し、積極的にホテル等での宿泊療養を推進することで負担軽減が可能である。

5 実効性あるワクチン及び抗ウイルス薬が未開発

実効性のあるワクチンや抗ウイルス薬が開発されていない現状で、5類感染症等への区分の見直しを行うことは、国民に不安を与えることになり、時期尚早である。

以上のとおり、感染症上の区分を指定感染症（2類相当）から5類等への変更は、現段階では行うべきではなく、様々な観点から包括的かつ慎重な検討が必要である。

令和2年8月28日

兵庫県知事 井戸 敏三