

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施行規則の一部を改正する省令案及び新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため新型インフルエンザ等対策特別措置法第四十五条第二項の規定による要請を行うことが特に必要な施設等を廃止する件に関する御意見募集の結果について

令和5年4月28日  
厚生労働省健康局結核感染症課

「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施行規則の一部を改正する省令案及び新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため新型インフルエンザ等対策特別措置法第四十五条第二項の規定による要請を行うことが特に必要な施設等を廃止する件」について、令和5年3月15日（木）から令和5年4月13日（木）まで御意見を募集したところ、本件に関する御意見を2,177件いただきました。

いただいた意見の概要及びそれに対する当課の考え方について、以下のとおりまとめました。なお、とりまとめの都合上、内容により適宜集約させていただいております。また、今回の意見募集の対象とならない内容であったこと等から取り上げていない御意見についても、今後の職務の参考とさせていただきます。

貴重な御意見をお寄せいただき、厚く御礼申し上げます。

御意見の概要	御意見に対する考え方
SARS-CoV-2 以外のコロナウイルスを病原体とする感染症法に規定されていない感染症より、新型コロナウイルス感染症が危険であるという証拠がなければ、5類感染症に位置付けること及び特定感染症予防指針を定める感染症とすることは不適切ではないか。	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）については、厚生科学審議会感染症部会において、病原性、感染力、変異の可能性等について検討を行い、「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）において、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、感染症法に基づく私権制限に見合った「国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ」がある状態とは考えられないことから、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べきである」とされたことを踏まえ、「新型コロ

	<p>ナウウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」(令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)に基づいて5類感染症に位置付けることとしています。</p> <p>ただし、「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」においては、「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、一年を通じて複数回の流行があり、多くの感染者や死亡者が発生していることなど、他の5類感染症と異なる特徴や社会へのインパクトを有し、それにより新型コロナウイルス感染症以外の対応も含め、医療提供体制に影響が大きいことから、5類感染症へは、国民の生命と健康を守りながら移行することが重要」とされており、引き続き必要な対応を行ってまいります。</p> <p>なお、今般の改正にあたっては、特定感染症予防指針については、定めないこととしております。</p>
<p>新型コロナウイルス感染症は致死率や重症化率は低い。また、インフルエンザのワンシーズンでの感染者数とコロナのこれまでの感染者数を比べても、感染力がインフルエンザ以下であるのは明らかである。5類感染症に位置付けて感染対策を継続する必要はないのではないか。将来的に病原性が大きく異なるような変異株が出現した場合は、その時に再び指定感染症とするか検討すれば良いのであって、特段の影響のない今の時点で5類に位置付ける必要はないのではないか。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症(COVID-19)については、厚生科学審議会感染症部会において、病原性、感染力、変異の可能性等について検討を行い、「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)において、「オミクロン株については伝播性が非常に高いものの、発生初期と比較して重症度が低下している。他方で高い伝播性により感染者が増加し、医療提供体制への負荷が高くなっているほか、死亡者が多くなっていることには留意</p>

	<p>が必要」と評価されています。</p> <p>その上で「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」において、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、感染症法に基づく私権制限に見合った「国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ」がある状態とは考えられないことから、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べきである」とされたことを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）に基づいて5類感染症に位置付けることとしています。</p> <p>なお、位置付け変更後の日常における基本的な感染対策については、主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることが基本となります。政府として一律に求めることはなくなり、個人や事業者は自主的な感染対策に取り組んでいただくことになり、政府は、感染症法に基づき、個人や事業者の判断に資するような情報の提供を行うこととなります。</p>
<p>新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年2月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）について、病原体の証明に至らず特定すらされていないため、直ちに感染症法の適用除外・対象外とすべ</p>	<p>新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、WHOにおいて、SARS-CoV-2によって引き起こされる感染症であるとされており、御指摘の「新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年2月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）</p>

<p>き。</p>	<p>であるものに限る。)」も SARS-CoV-2 を病原体とする COVID-19 を指しております。</p> <p>当該ウイルスについては、厚生労働省 HP や国立感染症研究所 HP においても紹介しておりますので、必要に応じてご覧ください。</p>
<p>いったん5類に指定されてしまうと、今後どんなに弱毒化しても分類は外れないのか。新型コロナウイルス感染症について、5類に固定化するのではなく、弱毒化や特例承認ではない創薬完成の暁には、5類感染症の指定取り消しを目指すとの付帯文書をつけるか、指定取り消しを可能とする法令を施行すべきではないか。</p>	<p>「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）において、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、感染症法に基づく私権制限に見合った「国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ」がある状態とは考えられないことから、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べきである」とされたことを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）に基づいて5類感染症に位置付けることとしています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症については、「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、引き続き、ゲノムサーベイランスを行うなど、適切に状況を把握してまいります。</p> <p>また、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」にお示ししているとおり、今後、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</p>

	<p>ど、科学的な前提が異なる状況になれば、ただちに対応を見直すこととしています。</p>
<p>現在の分類「新型コロナウイルス感染症」のままでも、指定医療機関以外で診療できないわけではなく、5類並みに規制の緩和は可能と厚労省自身が表明している。また、5類でも診療拒否は実質的に可能と聞いた。5類程度の扱いがもし必要だとしても、5類に指定する必要はないはずである。</p>	<p>「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）において、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、感染症法に基づく私権制限に見合った「国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ」がある状態とは考えられないことから、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べきである」とされたことを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）に基づいて5類感染症に位置付けることとしています。</p> <p>なお、医師等の応召義務については、緊急対応が必要であるか否かなど、個々の事情を総合的に勘案する必要があるとした上で、位置付け変更後は、患者が発熱や上気道症状を有している又はコロナにり患している若しくはその疑いがあるということのみを理由とした診療の拒否は「正当な事由」に該当しないため、発熱等の症状を有する患者を受け入れるための適切な準備を行うこととし、それでもなお診療が困難な場合には、少なくとも診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨することとしています。</p>
<p>「新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため新型インフルエンザ</p>	<p>今般、新型コロナウイルス感染症が感染症法上5類感染症に位置付けられ</p>

<p>等対策特別措置法第四十五条第二項の規定による要請を行うことが特に必要な施設等」が廃止されるが、引き続き、医療介護施設、薬局、混雑した交通機関（電車、バス、旅客機）内でのマスク着用要請は継続としてほしい。</p>	<p>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）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こととなりますが、「マスク着用の考え方の見直し等について」（令和 5 年 2 月 10 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）に基づき、高齢者等重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、マスク着用が効果的な</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関受診時</li> <li>・ 高齢者等重症化リスクが高いものが多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時</li> <li>・ 通勤ラッシュ時等混雑した電車やバスに乗車する時（当面の取扱い）</li> </ul> <p>にはマスクの着用を推奨することとしています。</p>
<p>新型コロナウイルス感染症については、その症状及び後遺症の有無・程度は千差万別であるが、現状、対策もサポートも手薄であると感じる。対策を緩和した結果り患した者に対して、国が責任をとらないのであれば、少しでも国内にウイルスが存在している以上、感染対策を継続し、新型コロナウイルス感染症の終息を目指すべきではないのか。</p>	<p>今般の改正は、「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）において、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、感染症法に基づく私権制限に見合った「国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ」がある状態とは考えられないことから、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べきである」とされたことを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（令和 5 年 1 月 27 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）に基づいて行うものです。</p> <p>他方、位置付け変更による急激な負</p>

	<p>担増を回避するため、医療費の自己負担等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ているほか、り患後症状に悩む方が適切な医療につながるができるよう、努めてまいります。</p>
<p>衛生統計の元になる医師の届出について、インフルエンザ定点と同等の把握ということになると理解しているが、感染症動向の把握の観点から、VOC や VOI 指定の資料とすべく新たな変異株を迅速に確認するためにも、「麻疹」などと同様の全数把握に止めておいた方がまだ良いのではないか。</p>	<p>定点把握による感染者数の動向把握については、患者数の増加や、自己検査の普及等により、実態として全患者の把握が難しくなっている状況の中、令和4年度の厚生労働科学研究において、7自治体での検証の結果、概ね全数報告と同様のトレンドが確認できたことを受け、厚生科学審議会感染症部会における議論を経て、移行することとしたものです。</p> <p>その際、これまで実施していた</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関等情報支援システム（G-M I S）による新規入院者数等の把握</li> <li>・ ゲノムサーベイランス、血清疫学調査及び下水サーベイランスの研究</li> </ul> <p>も継続的に実施するなど、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後においても、重層的な流行状況の把握体制を確保していくこととしています。</p>
<p>WHO は、新型コロナウイルス感染症の正式名称を COVID-19 としている。また、国際ウイルス分類委員会はウイルスの名前を SARS-CoV-2 としている。「新型コロナウイルス感染症」は、感染症法の「新型インフルエンザ等感染症」の細分類として既に存在しているにも関わらず、COVID -19 を「新型コロナウイルス感染症」と同じ</p>	<p>新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の名称については、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「今後、感染対策は行わなくて良い」と受け取られないよう、丁寧なリスクコミュニケーションを行う必要があること</li> <li>・ 一般的な風邪のコロナウイルスとの比較では、引き続き「新型」のウイルスであること</li> </ul>

<p>病名にすると混乱するので良くない。また、何年たっても「新型」とされるのは違和感がある。WHO が命名し世界中で使用されている「COVID-19」とすべきである。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在、「新型コロナウイルス感染症（新型コロナ）」という呼称が国民に定着していることを踏まえ、第73回厚生科学審議会感染症部会（令和5年3月13日）における議論を踏まえ、法令上、5類感染症に位置付ける際も、現行の「新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）」という定義を用いて規定することとしたものです。</li> </ul>
<p>「新型コロナウイルス感染症（・・・であるものに限る）」とは、『新型コロナウイルス感染症』に該当するもののうち、・・・であるものに限る」と解される。その上で「新型コロナウイルス感染症」に該当するということは、「新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの」であるが、この条件にはすでに該当しないと、令和5年1月27日に感染症部会の見解として厚労省から発表があったところである。以上を踏まえると、現在、今回5類に位置付けられる感染症は存在しないが、将来的に該当する感染症が発生した場合にはそれ</p>	<p>「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）においては、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、感染症法に基づく私権制限に見合った「国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ」がある状態とは考えられないことから、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べきである」とされています。</p> <p>「新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）」とは、COVID-19を指し、これまで感染症法第6条第7項第3号に規定する新型インフルエンザ等感染症の一類型としての「新型コロナウイルス感</p>



<p>を5類感染症として扱うということであるとの理解でよいか</p>	<p>染症（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）」に該当することとしてきました。</p> <p>その上で、今般の省令改正は、上記類型に該当しないこととした上で、COVID-19を指す「新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）」を5類感染症に位置付けるものです。</p>
<p>感染症への公衆衛生学的な介入は、介入行為自体が長期的に逆効果となる可能性も考慮して、介入に多様性を持たせる必要があると考える。つまり、介入しないという選択肢を対照群として設け介入の効果を科学的に評価可能な状態にし、希望によっては介入を強制しないという選択肢を維持することが重要である。</p>	<p>「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）において、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、感染症法に基づく私権制限に見合った「国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ」がある状態とは考えられないことから、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べきである」とされたことを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）に基づいて5類感染症に位置付けることとしています。</p>

	<p>なお、位置付け変更後の日常における基本的な感染対策については、主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることが基本となります。政府として一律に求めることはなくなり、個人や事業者は自主的な感染対策に取り組んでいただくことになり、政府は、感染症法に基づき、個人や事業者の判断に資するような情報の提供を行うこととなります。</p>
<p>今回の改正により通常の医療の枠組みの中で診療を受け診療を行うということになるが、医療機関では分類がどうあろうが対策のレベルは緩めるわけにはいかず、患者においてもさまざまな経済的な理由で受診抑制が懸念されるところ、安定的に医療が維持されるべきである。ひとりひとりの国民に対する丁寧な説明と共に、再び感染の拡大、それに伴った不幸な転帰をきたす方が出ないような方針や計画の策定を示すべき。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けの変更に伴い、医療提供体制については、幅広い医療機関による自律的な通常の体制に向けて、国民の安心を確保しながら段階的に移行していくこととしています。移行に当たっては、各都道府県による移行計画の策定等を通じて、対応する医療機関の維持・拡大を促しているところです。また、医療機関における感染対策の見直しや設備整備等の支援、分かりやすい啓発資材の周知等を行っているところです。</p> <p>医療費の自己負担等に係る一定の公費支援については、位置付け変更による急激な負担増を回避するため、期限を区切って継続することとしています。これに加えて、地方自治体における受診相談センターの設置などの取組を継続することとしています。</p> <p>これらの取り組みにより、引き続き、新型コロナウイルス感染症の患者に必要な医療が提供されるよう、取り組んでまいります。</p>
<p>そもそも新型コロナウイルス感染症と一般に言われている SARS2 は、その</p>	<p>「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</p>

<p>変異の早さや種をも超える感染力の強さなど今までの分類ではおさまらないウイルスであり、新法を作るもしくは新分類にすべきであって、5類変更など本省令改正は行うべきではない。</p>	<p>1月27日厚生科学審議会感染症部会)において、「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、感染症法に基づく私権制限に見合った「国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ」がある状態とは考えられないことから、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べきである」とされたことを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」(令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)に基づいて5類感染症に位置付けることとしています。</p>
<p>病原性が大きく変わった際にどうするのかの対策があらかじめ盛り込まれていないことから、一度5類としたら病原性がかわっても対策がとられない、もしくは法改正などに時間がかかって結果として対応が後手にまわることになるように思われる。5類に指定されている他の感染症とあまりに性質も検査体制や抗ウイルス薬の開発状況といった対応する体制整備の状況が違うのであって、5類にするのであれば、そのほかのものとの類似性やそうすることの妥当性、病原性が変わった際の対応をきちんと明らかにしてからにすべき。</p>	<p>「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について」(令和5年3月10日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)においてお示ししているとおり、位置づけの変更後に、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、科学的な前提が異なる状況になれば、ただちに必要な対応を講ずることとしています。具体的には、科学的知見や専門家の意見等を踏まえ、感染症法上の入院勧告等の各種措置が必要になるかどうかも含めて速やかに検討し、必要があると認められれば、新型コロナウイルス感染症の発生時と同様に、この新たな変異株を、まずは感染症法上の「指定感染症」に位置付けることにより(政令で措置)、一時的に対策を強化することとしています。</p> <p>指定感染症に位置付けた上で、病状</p>

	<p>の程度が重篤で、全国的かつ急速なまん延のおそれがあると認められる場合には、厚生労働大臣から内閣総理大臣への報告を行い、特措法に基づく政府対策本部及び都道府県対策本部を設置します。なお、新たな変異株の特性等によっては、ただちに「新型インフルエンザ等感染症」に位置付けることもありえます。政府対策本部においては、基本的対処方針を定め、その中で、行動制限の要否を含めた感染対策について決定し、加えて、新たな変異株の特性なども踏まえ、これまでの対応の知見等も活用しつつ、必要な方が適切な医療にアクセスできるよう、各都道府県と連携し、病床や外来の医療提供体制の確保を行うこととしています。</p>
<p>法令改正を矢継ぎ早にするよりも前に、政府とその関係機関は、新型コロナウイルスがどのようなウイルスであったか、またその対策として何が有効で何が効果がなかったかに対する検証を行い、国民に事実を公表する責任を果たすべき。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症対策については、令和4年に開催された「新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議」において、検証を行うとともに、次の感染症危機に向けた中長期的な課題を整理し、令和4年6月に報告書が取りまとめられました。</p> <p>まずは、新型コロナウイルス感染症対策の終息に向けた取組を着実に進めると同時に、次の感染症危機への対応を具体化していくことが重要と考えており、新型コロナウイルス感染症対応全般の振り返りについては、これまでの新型コロナウイルス感染症対応について不断の検証を行いながら、次の感染症危機管理対応への備えに反映させてまいります。</p>
<p>新型コロナウイルス感染症にしる、他の感染症にしる、位置付けを変える</p>	<p>感染症の感染症法上の位置付けの決定に当たっては、感染症の特性等によ</p>

<p>際の判断基準を示すべき。</p>	<p>って対応は異なるものと考えられますが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）については、専門家による病原性、感染力、変異の可能性等の評価等を踏まえ、総合的に判断して、5類感染症に移行することとしました。</p>
<p>新型コロナウイルスについては、まだまだ変異する可能性があるため、現時点で5類感染症に指定する事は時期尚早である。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けについては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第 210 回国会において「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等の一部を改正する法律案」が修正され、「政府は、新型コロナウイルス感染症に関する状況の変化を勘案し、当該感染症の新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症をいう。附則第6条において同じ。）への位置付けの在り方について、感染症法第6条に規定する他の感染症の類型との比較等の観点から速やかに検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」という規定が追加されたこと</li> <li>・ 感染症法上の入院等の私権制限に関する各種措置は、必要最小限の措置とされていること</li> <li>・ オミクロン株は感染力は非常に強いものの、例えば、自治体からの報告ではデルタ株流行期と比べて80歳以上の致死率が4分の1となり、60歳未満の重症化率も大幅に低下しているなど、重症度が低下しているといった、専門家による病原性、感染力、変異の可能性等の評価</li> </ul> <p>等を踏まえ、総合的に判断して、5類感</p>

<p>新型コロナウイルス感染症対策に医療リソース・医療福祉予算を必要以上に投入することで、結果として自殺や健康寿命も含め社会全体の健康リスクが高まってしまうことは避けねばならない。</p> <p>5類に指定することで健康保険料、医療リソースが過剰に消費されるとするならば、それは社会の損失となる。特定の健康リスクを過剰に恐れるあまり、他の健康リスク、社会的損失を招く施策は避けるべき。</p>	<p>染症に移行することとしたものです。</p> <p>「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）において、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、感染症法に基づく私権制限に見合った「国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれ」がある状態とは考えられないことから、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べきである」とされたことを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）に基づいて5類感染症に位置付けることとしています。</p> <p>御指摘の点も踏まえながら、今後とも適切に新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでまいります。</p>
<p>5類にした場合と、感染症法上に位置付けない場合、それぞれどれだけの国費がかかるか試算し、周知すべき。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を5類感染症に位置付けるに当たっての各種政策・措置の段階的移行に必要な費用について、現時点で具体的にお示しすることは困難であり、また、新型コロナウイルス感染症を感染症法上に位置付けない場合に必要となる費用については、様々な仮定を置く必要があることから試算は困難ですが、例えば、医療費の自己負担等に係る一定の公費支援については、まずは9月末まで措置し、感染状況や他の疾病との公平性を考慮しつつ、その必要性を踏まえて検討することとしています。</p>

<p>5類感染症に指定するからには病原体を指定する必要がある。</p> <p>「病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る」という今般の定義は、変異が大きく進んだ現在において果たして日本で流行しているウイルスに当てはまるのかが疑問である。指定するウイルスの定義を、もっと客観的に明確なものにするべきと考える。今後、この定義に当てはまるか否かはどうやって判断するのか。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の名称については、第73回厚生科学審議会感染症部会（令和5年3月13日）における議論の上、法令上、5類感染症に位置付ける際も、現行の「新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）」という定義を用いて規定することとしたものです。</p> <p>御指摘の「病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る」は令和2年に新型コロナウイルス感染症を指定感染症に位置付けた当時より、病原体がSARS-CoV-2であることを指すものとして使用しております。引き続き、内外の知見を踏まえつつ、対応を行ってまいります。</p>
<p>パブリックコメントの題名が長くてわかりにくい。</p>	<p>本パブリックコメントの題名については、パブリックコメントの対象が</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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施行規則の一部を改正する省令案</li> <li>・ 新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため新型インフルエンザ等対策特別措置法第四十五条第二項の規定による要請を行うことが特に必要な施設等を廃止する件</li> </ul>

	<p>の2つであることを踏まえ、決定した ものです。題名が長文とならざるを得 なかったことをご理解いただけますと 幸いです。</p>
--	--