

厚生労働大臣 後藤茂之 殿

新型コロナウイルス対策に関する提言
《第10弾》

令和4年1月13日



代表 松井 一郎
共同代表 馬場 伸幸



新型コロナウイルス感染症対策に関する提言

〈第 10 弾〉

新型コロナウイルスオミクロン株の蔓延、いわゆる「第 6 波」が到来している。ここまで日本政府は、医療提供体制の強化、ワクチン接種、様々な感染防止対策や人流・経済活動の制限等を通じて対策を講じてきた。それらが一定の効果を生んでいると我々は評価する一方、これまでの対策内容の検証と総括を行わないまま、漫然とした対策を継続することは、国民にとっては大きな損失につながることも否めない。

日本維新の会としては、これまでの対策についての「検証と総括」を行うことを強く求める。併せて、オミクロン株をはじめとするいわゆる「新型コロナウイルス変異株」がこれからも続々と出現することが予想されることを踏まえ、より効果的に「蔓延防止対策」「重症化・死亡の抑止」「蔓延防止と経済活動再開の両立」等を図るために以下 15 項目を提言する。

1 月 17 日（月）からの第 208 回通常国会においても、この提言内容を考慮の上、真に国民の立場に寄り添った予算審議・法案審議を行うことを要請する。

【1】 これまでの新型コロナ対策の検証と総括

新型コロナ感染拡大のいわゆる「第5波」までに出された様々な対策についての「検証」と「総括」が必要である。とりわけ

- ・飲食店等に対する営業時間短縮要請、利用人数制限、アルコール提供の制限
- ・都道府県をまたぐ移動自粛要請を通じた人流抑制
- ・イベント等における入場者数制限や参加者の把握・管理等

といった対策が、どの程度の直接的な感染拡大防止効果があったのか？

政府コロナ分科会等の専門家による「検証」と「総括」を行い、国民に分かりやすく説明すること。これがないままこれまで同様の対策を惰性で続けるならば、自粛疲れの国民や影響を受ける事業者等の理解や協力を得ることは、今後難しくなるといわざるを得ない。またこの「検証」と「総括」を着実にを行うことで、ワクチンパスポート・陰性証明書のより有効な活用につなげることが可能となる。

【2】 水際対策（抗原定量検査→PCR検査）

空港検疫ではもともと PCR 検査が行われていたが、2020年7月より抗原定量検査に変更されている。その理由として厚生労働省は「抗原定量検査は PCR 検査と同じ程度の感度と特異度を持っており、また検査施行者の負担は抗原定量検査の方が少ない」ことを挙げている。しかしながら、医学的には「偽陰性者を少しでも少なくする」には抗原定量検査より PCR 検査を行うことが効果的であると言われている。また昨今の PCR 検査は唾液検体でも可能であるし、結果が出るまでの時間は従来よりも大幅に短縮されているため、PCR 検査が抗原定量検査に比べて、空港検疫の現場の負担を大きくしているとは言い難い。オミクロン株の国内流入の速度を少しでも下げるためには、空港検疫での検査を抗原定量検査から PCR 検査に切り替えること。

【3】 水際対策（2021年11月29日の政策決定過程）

新型コロナウイルスの変異株「オミクロン株」の感染拡大に伴い、2021年11月29日、政府は民間航空会社に国際線新規予約の停止要請を発出した。その後、航空便未予約の海外出張者の帰国が困難になる等の理由でこの方針は撤回されたが、出入国管理や検疫、日本人の基本的な人権を守る観点から考えると、あまりにも一貫性のない判断だと考える。このような方針が、関係省庁との間でどのように調整が行われた上で、政府としての方針決定がなされたのか、検証と説明を行うこと。また、出入国規制対象国（地域）の決定と解除の基準を国民にわかりやすく説明すること。

【4】 5歳～11歳の新型コロナワクチン接種（「努力義務」規定の適用除外）

現在の新型コロナワクチンは予防接種法上、「臨時接種の特例」と定められているが、5歳～11歳についても2022年（令和4年）2月以降の接種開始が想定されている。「臨時接種

の特例」においては、市町村長は接種対象者に対しては「接種勧奨」をすることとされており、接種対象者については原則として接種を受ける「努力義務」の規定が適用される。一方で妊娠中の者については使用実績が限定的であること等を踏まえ、「努力義務」の規定の適用が除外されている。5歳～11歳の小児に対する新型コロナワクチン接種については12歳以上に対する接種よりも慎重な検討が必要であるとの認識のもと、従来の「臨時接種の特例」という位置づけを維持しつつも、

・妊娠中の者と同様の、「努力義務」規定の適用除外
を検討すること。

【5】5歳～11歳の新型コロナワクチン接種（フォローアップ体制整備と差別の禁止）

5歳～11歳の子どもへの新型コロナワクチン接種については、先行する成人への接種よりもより慎重に実施されることが必要である。具体的には接種にあたっての「メリット」「デメリット」を保護者や子ども自身が十分に理解できるような説明の機会や資料などを準備すること。さらには、接種前、接種実施時、接種後のきめ細かいフォローアップ体制の構築をすること。またワクチン接種を希望しない子どもと保護者に対しては、特別扱いされない（差別されない）よう十分な配慮をすること。

【6】5歳～11歳の新型コロナワクチン接種（ワクチン製剤の選択）

COVID-19罹患による心筋炎・心膜炎発症に比べて頻度は低いものの、10代、20代の男性の新型コロナワクチンの2回目接種後4日程度の間心筋炎・心膜炎を発症する事例が多い傾向にある。とりわけ武田／モデルナ製ワクチンの方がファイザー製ワクチンに比べて心筋炎・心膜炎が疑われた報告頻度が高い傾向（100万人当たり武田／モデルナ製が28.8人、ファイザー製が3.7人：〈参照〉2021年10月15日厚生労働省：「新型コロナワクチン接種後の心筋炎・心膜炎について」より）がある。よって、5歳～11歳に対して使用するワクチン製剤の選択は慎重に検討すること。

【7】3回目の新型コロナワクチン接種（大規模接種センター）

自衛隊が運営する大規模接種センターでのワクチン累計接種回数は、東京約131万8000回、大阪約64万6000回と、大きな役割を果たした。3回目の新型コロナワクチン接種についても、以前と同様、東京、大阪を中心に設置を早急に検討すること。

【8】3回目の新型コロナワクチン接種（各自治体の裁量権確保、ワクチン製剤の安定供給）

2回目接種終了後から3回目接種までの期間については、「8か月」と定める医学的根拠を明確にするとともに、各自治体の判断で3回目接種の時期を最短6か月まで前倒しできるようにすること。またその前倒しを行う接種対象者の選定については各自治体の判断を尊重し、国で一律の基準は設けないこと。また各自治体へのワクチン製剤供給が滞らないよ

う国は十分に配慮すること。

【9】陰性証明書

ワクチンパスポート・陰性証明書の活用は、感染拡大防止と経済活動の再開にとって重要である。一方で、陰性証明書については、現在は医療機関が発行することが主となっており、陰性証明書発行希望者の経済的負担が大きいため、実際には利用することが難しくなっている。よって陰性証明書を低価格で発行できるようにすること。また、陰性証明書発行には医師による診察が不可欠であるが、一定の基準をクリアした検査会社が、医師の診察無しでも陰性証明書を発行できるようにして、利便性の向上を図ること。

【10】新型コロナ感染後およびワクチン接種後の後遺症フォロー

新型コロナ感染症治癒後の患者の中には、一定期間経過後も様々な症状（後遺症）に悩まされる方が存在する。しかしながら、そういった方への医学的フォロー体制については不十分であるため、患者側も様々な医療機関を転々と受診しつづける方が少なくない。こういった後遺症に対する対応策を国として早急に用意すること。

新型コロナワクチン接種後の副反応について、日本では「副反応疑い報告制度」のもと、主に医師を通じて一定の基準に基づいた副反応事例の収集・評価を行っている。しかしこの制度のみでは、たとえば接種後長期にわたって続く副反応（いわゆる後遺症）等は国が十分に把握できない可能性がある。また、そのような症状を訴える被接種者の相談窓口や医療機関での専門外来等も未整備である。このような新型コロナワクチン接種後の様々な後遺症の実態把握ができるようなシステムの構築と、相談窓口、フローアップできる人材や医療機関の整備を行うこと。

【11】自宅療養中の死亡者に関する検証と今後の対策

新型コロナウイルス感染者が必要な医療や健康観察を受けられずに自宅で死亡したケースについて、死亡に至った経緯等の分析・検証を行うこと。またご遺族が、患者の死亡に至る過程（医療機関、保健所、行政機関等の間のやりとりの記録等）を知りたいと希望される場合には、その記録内容について速やかに開示を行うこと。また第6波以降については、患者に関する情報（関係者間のやりとりの記録等）を確実に保存すること。そして新型コロナ患者や家族への対応は、どのような医療資格者が、どこまでの範囲の対応を行うことができるのか（無資格者が対応して良い範囲はどこまでなのか）等について整理を行うこと。

【12】新型コロナ患者への早期治療と保健所への届け出

現在、薬事承認申請が行われている新型コロナ内服治療薬は、発症からできる限り早い時期の投与により、重症化リスクを下げる薬剤と言われている。早期発見・早期治療ができる体制を整えることが、結果としては重症患者を減らし、病床逼迫を防ぐ切り札であると認識

している。そのため、市中の医療機関で新型コロナへの感染が判明した患者に対しては速やかに新型コロナ内服治療薬を投与し、医療機関による保健所への届け出については治療開始後となっても構わない等、柔軟な制度運用とすること。

【13】 感染症法等の改正に向けた論点整理の前倒し

岸田総理は、感染症法改正案を通常国会には提出しない旨を表明された。「中長期的な課題を6月までにしっかり洗い出した上で法改正」を考えていくとのことであったが、確実な医療従事者や病床の確保の為には、法改正が必要であることは明白である。これまでの新型コロナ病床の稼働率の低さなど、6月を待たずとも検討可能な課題の論点整理は速やかに進めること。

【14】 米軍基地からの感染拡大防止策

今回のオミクロン株の感染拡大経路のひとつに在日米軍基地が挙げられる。米軍人・軍属および基地に出入りする関係者等への確実な検査実施や行動制限、感染者や濃厚接触者等の隔離等を徹底すべく、日米が緊密に連携をとり、厳格な感染拡大防止策を早急に講じること。

【15】 感染症法上の取り扱いと濃厚接触者の隔離期間短縮について

現在、新型コロナウイルス感染症は「新型インフルエンザ等感染症」として取り扱われているが、疾病の特性や医療提供体制、社会経済活動への影響等を鑑み、感染症法上の位置づけを「5類感染症」あるいは「5類感染症相当」へ変更することを早急に検討すること。また濃厚接触者の自宅待機期間については、現在の「原則14日間」を、オミクロン株に関する研究結果を踏まえた上で速やかに短縮し、医療をはじめとする社会インフラが止まることのないような体制づくりを急ぐこと。