

新型コロナウイルス感染症対策における 感染症法・検疫法の見直しについて（案）



令和3年1月15日
厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

1. 緊急に必要な新型コロナウイルス感染症対策

- 新型コロナウイルス感染症の発生の状況に対応するため、**緊急の措置が必要な事項をまとめ**予防接種法・検疫法の改正法案を臨時国会に提出。12月2日成立、12月9日公布・施行。



2. 当面の新型コロナウイルス感染症対策

- 今回の新型コロナウイルス感染症対策として、**以下の事項については、確実な取組を推進するための方策を検討することが必要と考えられる。**
 - ▶ 感染症法上の新型コロナウイルス感染症の位置づけ
 - ▶ 国や地方自治体間の情報連携
 - ▶ 感染症の調査研究の推進
 - ▶ 対策の実効性の確保のための措置等
- **現行制度の下で取組を進める中で得られた様々な知見や経験を踏まえ、必要な見直しは速やかに対応していくという方針のもと、私権制約を伴う措置も含みうることに留意しつつ、次期通常国会への早期提出を目指して検討を進める。**

1. 新型コロナウイルス感染症の位置づけ ⇒P 3～

- 新型コロナウイルス感染症を感染症法等にどう位置づけるべきか。
 - ⇒ 仮に1年間延長したとしても、令和4年初頭には指定感染症としての期限が到来する（再延長はできない）ことから、新型コロナウイルス感染症の法的な位置付けについて検討する必要。
 - ⇒ 令和3年1月以降、順次、感染症法に基づく指定感染症等の期限が到来することを踏まえ、指定感染症等の指定の延長（1年）について、当審議会の了承を得たところ。
 - ※ 感染症法については、令和3年1月31日に期限が到来（令和4年1月31日まで延長）。検疫法については令和3年2月13日に期限が到来（令和4年2月13日まで延長）。

2. 国や地方自治体間の情報連携 ⇒P 6～

- 国や自治体間の情報連携について、どのように推進すべきか。
 - ⇒ 医師の届出などの感染状況に係る情報について、厚生労働省、都道府県、保健所設置市、特別区間で十分な共有が図られるよう検討する必要。
 - ⇒ HER-SYS（新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム）の法的位置づけについて整理する必要。

3. 宿泊療養等の対策の実効性の確保 ⇒P 8～

- 個人等の権利に十分に配慮しつつ、より実効性のある形で、感染拡大防止を図る観点から、次の事項についてどのように考えるか。
 - 入院、宿泊療養、自宅療養の実効性の確保
 - 国や自治体による積極的疫学調査の実効性の確保

4. 国と地方自治体の役割・権限の強化 ⇒P14～

- 国による感染症の調査研究の推進をはじめ、国と地方自治体の役割・権限の強化をどのように図るべきか。

①新型コロナウイルス感染症の位置付けについて（案）

①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

背景

- 新型コロナウイルス感染症は、
 - ・性質に未だ明らかではない点が多く、今後の流行状況等が必ずしも見通せない状況。
 - ・他方、指定感染症の指定は、原則1年まで（1年延長により最長2年まで）であり、感染症法上の位置付けを検討する必要。
- 検討に当たっては、新型コロナウイルス感染症の感染力・罹患した場合の重篤性に鑑み、
 - ・新型コロナ対策として実施している措置と1～5類感染症、新型インフルエンザ等感染症で取りうる措置を比較しつつ、
 - ・医療資源を重症化リスクのある者等に重点化するといった柔軟な対応を可能とする方策を検討する必要。
 - ※ 新型インフルは、感染力・罹患した場合の重篤性に応じて、1類並みに講ずることができる措置を追加することが可能。

新型コロナウイルス感染症の特性等について

- 感染力が高く、まん延のおそれが高い。
有症者が伝播の主体であるが、発症前の潜伏期にある感染者を含む無症状病原体保有者からの感染リスクもある。
- 感染者のうち、8割は軽症又は無症状のまま治癒するが、2割で肺炎症状が増悪し、人工呼吸器管理などが必要になるのは5%程度と言われている。一方、若年層では重症化割合が低く、65歳以上の高齢者や慢性呼吸器疾患、糖尿病、肥満などを有する者で重症化のリスクが高いことが判明している。



○新型インフルエンザ等感染症と共通する性質を有するものの、

- ・ 現行の新型インフルエンザ等感染症は、入院措置等が可能であり更に強力な措置（建物封鎖等）については、政令で柔軟に準用可否を決定できるが、**インフルエンザのみが射程**
- ・ その他の類型においては、感染力・罹患した場合の重篤性に応じて、措置を緩和することができる規定がないという課題があり、これらを踏まえた対応が必要。

○その他の対策との関係においては、

- ・ 水際対策の実効性を確保するためには、**検疫法上、隔離・停留等できる権限は引き続き必要。**
- ・ **新型インフル特措法上、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を新型インフルエンザ等とみなして**同法の規定を適用することとされており、新型コロナウイルス感染症を新型インフルエンザ等感染症に位置付けることで、一定の対応が可能。

対応方針（案）

- 新型コロナウイルス感染症の政令指定の期限（感染症法は令和4年1月31日、検疫法は同年2月13日）が経過した後も、必要な対策を講じられるよう**新型コロナウイルス感染症を法的に位置付けることとする。**
- 具体的には、コロナウイルス感染症については、近年のSARSやMERSの流行や、今般のCOVID-19の世界的な流行が発生したことを踏まえれば、インフルエンザと同様に世界的な流行が想定される感染症であることから、**感染症法の新型インフルエンザ等感染症に「新型コロナウイルス感染症」及び「再興型コロナウイルス感染症」を追加することとする。**

※現在は、新型インフルエンザ等感染症のみに適用される措置（建物の立入制限・封鎖、交通の制限、濃厚接触者などへの健康状態の報告等の要請等）についても政令で準用し、新型コロナウイルス感染症に適用することとしている。

《新型インフルエンザ等感染症》

（過去の例）新型インフルエンザ（A・H1N1）

- … 平成21年に発生→ 平成23年3月31日 新型インフルと認められなくなった旨の公表。季節性インフル（5類）に移行。仮に新型コロナウイルス感染症についてもいわゆる季節性に移行するなど新型と認められなくなった場合、5類に移行することも可能。

②国や地方自治体間の情報連携について（案）

②国や地方自治体間の情報連携について

背景

- 感染症対策は、広域的な対応が求められるものである一方、地域の実情に応じた対応も必要となるため、**都道府県（保健所設置市・特別区にあっては、当該保健所設置市・特別区）**を主体として実施することとしている。
- 一方、今般の新型コロナウイルス感染症への対応において、保健所設置市・特別区の感染状況等の情報を都道府県が十分に得られない、都道府県をまたぐ情報共有が円滑に進まない等の課題も指摘されており、**国と都道府県、保健所設置市区が相互に連携**し、感染症危機管理時において情報集約・対策実施を全国統一で迅速に行えるよう、
 - ・ 保健所設置市区の情報を市区と国の間に加え、都道府県とも迅速に共有する等、情報連携の円滑化
 - ・ 情報集約の徹底したデジタル化等が必要との指摘を受けている。
- 他方で、感染症対策のあり方については、まさに新型コロナウイルス感染症への対応を進めている最中であり、制度そのものを見直すのではなく、まずは現行の取組（HER-SYS等）を改善することで対応すべきとの指摘がある。

対応方針（案）

- **新型コロナウイルス感染症対策における対応を念頭に、医師の届出等が、保健所設置市区から国にだけ報告される形ではなく、都道府県にも共有されるよう担保する仕組み**を設けることとする。
- **積極的疫学調査の結果を関係する地方自治体間で共有する法令上の仕組み**を設けることとする。
- 情報集約の方法を標準化し、電磁的方法を推進していくことが適切。他方、現状**HER-SYSは新型コロナウイルス感染症に特化したシステムであることや現場の事務負担を考慮し、電磁的方法で行うことが事務軽減になるような法令上の仕組み**を設けることとする。具体的には、医師が保健所長を経由して行う都道府県知事への届出について、**届出の代わりに電磁的な方法（HER-SYS等）で、同一の情報を保健所長と都道府県知事が閲覧できる状態に置いたときには、届出があったものとみなす**ことを法律上明確化することとする。

③宿泊療養等の対策の実効性の確保（案）

(1) 入院勧告、宿泊療養等の実効性の確保

背景

- 新型コロナウイルス感染症の患者については、重症者に対する医療提供体制を確保するため、感染症法第19条・第20条に基づく入院勧告等の対象を重症化リスクの高い者等に限定した上で、軽症者等については宿泊療養・自宅療養を実施している。
- 他方で、この宿泊療養・自宅療養については、法律上の位置付けが明確でなく、患者が自治体の要請に応じない場合があるとの指摘がある。

※現在、入院に関する費用は感染症法に基づく負担金（国庫負担割合も法定）、宿泊療養・自宅療養に関する費用は国の交付金で手当て。
- 加えて、入院措置についても、入院中に医療機関から逃げ出す事例が発生しており、入院勧告も含めた実効性の確保が必要である。
- 見直しに当たっては、患者本人の権利の制限（行動の自由等）と社会全体の利益（公衆衛生）のバランスから、検討することが必要。その際、次の点にも留意が必要。
 - ①入院については、医療の提供を主体としている一方、宿泊療養・自宅療養については、感染予防の要素がより強い。
 - ②宿泊療養と自宅療養の区別は患者の同居者の状況等を踏まえて保健所が個々に判断しており、その対象者像に全国統一的な大きな違いはなく、宿泊療養・自宅療養については同じ取扱いとすることが望ましい。



対応方針（案）

- 現在の入院や宿泊療養等の取扱いを踏まえて、**新型コロナウイルス感染症に係る入院勧告・措置の対象を重症化リスクの高い者等に限った上で、その他の者については、宿泊療養・自宅療養を行うことを法的に位置付けることとする。**
- その際、患者本人の権利の制限（行動の自由等）と社会全体の利益（公衆衛生）のバランスを考慮し、宿泊療養・自宅療養については都道府県知事等による協力要請とこれに患者が応じる努力義務を設けることとしつつ、入院勧告・宿泊療養・自宅療養の実効性を確保するため、以下の法制上の措置を講じることとする。
 - 都道府県知事等は、**宿泊療養・自宅療養の協力の求めに応じない者には入院勧告**をできることを法律上明確化する。併せて、協力の求めに応じずに入院した者については、法制上（※）、宿泊療養等との負担の公平性を確保するため、入院費用の自己負担を徴収できることとする。
 - ※ 宿泊療養に要する宿泊施設の借上経費については、現在は実行上、国の交付金で支援しているが、法律上の負担規定はない。
 - **入院措置に反して逃げ出した者等について、新たに罰則【P】**を創設する。
- また、宿泊療養・自宅療養について、**都道府県知事等は、協力を求めるときは、必要に応じて、食事の提供、日用品の支給等に努めなければならない**こととする。その際の費用については、現在の柔軟な運用を継続するため、法律上は実費徴収できることとした上で、引き続き国の交付金等により支援していくこととする。
- 宿泊療養を行う者等が福祉的な支援を有する場合などには、市町村との連携が重要となるため、都道府県知事等は必要に応じ市町村長との連携に努めなければならないこととする。
- 宿泊療養を行う施設の基準を、現行の運用を踏まえ、省令で定めることとし、都道府県知事は施設の確保に努めることとする。
- 上記の内容について、新型コロナウイルス感染症を新型インフルエンザ等感染症に位置付ける場合には、新型インフルエンザについても同様の見直しを行うこととする。
- 併せて、**検疫法**についても当該見直しに沿った見直しを行うこととする。

(2) 積極的疫学調査の実効性の確保

背景

- 感染症法に基づき、主に保健所において行われる積極的疫学調査は、幅広い関係者を対象に、感染源の推定や濃厚接触者の把握等を行うものであり、感染対策において重要な役割を担っている。
- 他方で、今般の新型コロナウイルス感染症対策においては、患者に対し、感染源の推定や濃厚接触者の把握等のための聞き取り等を行った際に、これを拒否され、円滑かつ確実な調査ができなかった事例があったとの指摘が自治体から寄せられている。

※都道府県等が必要な検査を行う場合に検体採取については勧告・強制措置が可能。

- 現行上、積極的疫学調査はその対象者が広いことから、質問や調査等に応じなかった場合であっても罰則は課せられず、感染症法第15条第6項において、積極的疫学調査の対象者は、質問や調査に協力する努力義務が課せられるにとどまっている。

対応方針（案）

- 積極的疫学調査の実効性を高めるため、患者本人に対し調査を行った場合に、正当な理由が無く、当該調査を拒否し、又は虚偽の回答をした際に、**罰則の対象とする【P】**こととする。
- この際、積極的疫学調査は関係者に幅広く行えるが、**罰則の対象については、私権の制約になることに鑑み、感染拡大防止を確実に行うために必要最小限の範囲及び対象の明確化の観点から、入院措置の対象者と同様の範囲（※）に限ることとする。**

※入院措置の対象者：1類感染症（患者、疑似症患者、無症状病原体保有者）、2類感染症（患者、疑似症患者で政令で定める者）、新型インフルエンザ等感染症（患者、疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの、無症状病原体保有者）、新感染症の所見のある者

(3) 健康観察の実効性の確保

背景

- 濃厚接触者などについては、都道府県知事等が健康状態の報告などの感染防止に必要な協力を求めることができ、求めに応じる努力義務も規定されているが、必ずしも求めに応じない場合があることが指摘されている。
- また、宿泊療養・自宅療養においても健康状態の報告を求めているところ、同様の課題が指摘されている。

対応方針

- 健康観察の実効性を高めるため、濃厚接触者に対し健康状態の報告の求めに応じる義務（罰則なし）を規定することとする。
- 併せて、宿泊療養・自宅療養においても、同様の措置を講じることとする。

【参考：（1）（3）の見直しのイメージ】

※下線部分が見直し事項（案）

感染症法の措置	外出しないこと等	健康状態の報告
入院	勧告、措置、 <u>罰則</u>	規定なし
<u>宿泊、自宅療養</u>	<u>求め（応じる努力義務）</u>	<u>求め（応じる義務）</u>
健康観察	求め（応じる努力義務）	求め（ <u>応じる義務</u> ）

(4) 感染症の性質等に応じた行政検査の実施

背景

- 行政検査の対象者は、患者、無症状病原体保有者、疑似症患者、感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者とされている。新型コロナウイルス感染症については、無症状でも感染リスクがあるなど、検査を幅広く行う必要性があるため、これまでも、解釈により、検査前確率の高い者などに対象者を拡大して実施してきた。
- こうした取扱いを法律上も明示し、接触歴に限らず様々な要素を考慮して行政検査を積極的に行うように都道府県等に促す必要があるとの指摘がある。



対応方針（案）

- 新たに、都道府県知事等は、患者の迅速な発見により、感染症の発生を予防し又はまん延を防止するため、感染症の性質、地域の感染状況や感染症が発生している施設や業務などを考慮して、行政検査を実施する旨の訓示規定を設けることとする。

④国と地方自治体の役割・権限の強化（案）

(1) 国による感染症の調査研究の推進について (案)

—新型コロナウイルス感染症の克服及び今後新たに発生する感染症対策のための臨床情報・ゲノム情報等を迅速に収集し評価する基盤整備—

新型コロナウイルス感染症の調査研究に関するこれまでの取組

- 新型コロナウイルス感染症については、感染症法に基づく届出に基づく発生動向の把握に加え、病原体サーベランスによりウイルスの変異について、国立感染症研究所（感染研）においてモニタリングを実施。
- また、新型コロナウイルス感染症の病態を把握するために、国立国際医療研究センター（NCGM）において患者レジストリ研究を開始し、臨床情報を集積し、重症化因子の同定・診療の手引きの作成に活用。

課題

- 新たに感染症が発生した場合に、その病態をより迅速に評価することが求められている。
- より幅広い医療機関・研究機関から臨床情報・検体を現場の負担なく収集する仕組みの確立が求められている。
- 研究・開発スピードを加速するため、臨床情報・検体を一元的に管理・活用できる基盤が求められている。

今後の取組

- 新型コロナウイルス感染症を克服するとともに、今後新たに発生する感染症に対し根拠のある対策を迅速にとるために、**臨床情報・検体等を迅速に収集し一元的に情報を管理する基盤整備事業を行う。**
- 具体的には、厚生労働省が所管する国立感染症研究所と国立国際医療研究センターに、協力医療機関から臨床情報・検体等を集約し、大学・研究機関・企業が臨床情報と検体を統合的に解析できる体制を整える。
- 本事業を通して、**診療に資する情報を提供するとともに、検査方法や治療薬等の研究開発を促進する。**



対応方針（案）

- **科学的根拠に基づく感染症対策を推進するため、臨床情報、ゲノム情報等を活用し、感染症に関する調査研究を推進するとともに、その成果を積極的に外部に提供し、検査方法や治療薬の開発等につなげることが重要**であることから、感染症法に以下のような**感染症の調査研究に関する規定を整備することとする。**
 - 具体的には、新たに国による感染症に関する調査・研究に係る章を新設し、
 - （1）国は、積極的疫学調査等で得た情報を活用し、感染症の発病の機構、感染性、病状、病原体等に関する調査・研究を推進すること、
 - （2）厚生労働大臣は、上記の調査研究の成果を研究者等に積極的に提供すること（個人情報保護に配慮することも規定）
 - （3）厚生労働大臣は、上記の調査研究やその成果の提供に必要な事務を国立国際医療研究センターその他の機関に委託できること
- の規定を設け、国（国立感染症研究所）、国立国際医療研究センターその他の関係機関が緊密に連携しつつ、制度上の根拠に基づき事業に取り組めるようにすることとする。

(2) 国と地方自治体の権限の強化

背景

- 新型コロナウイルス感染症については、全国的に感染がまん延するおそれが高いという現状に鑑み、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく政府対策本部のもと、新型コロナウイルス感染症対策分科会等での専門家の知見を踏まえ、自治体等と連携・協力を図りながら国主体で感染症対策を行ってきたところ。他方で、国・自治体等の役割については、以下のような課題が浮き彫りになったところ。

<厚生労働大臣の指示権限の拡大について>

- 新型コロナウイルス感染症の発生当初、一部の自治体からデータが提供されず、国で感染症の実態を適切に把握しきれない事態が生じたという指摘がある。また、行政検査の取組状況などに地域差があり、国が指導力を発揮すべきという指摘もある。
- 現行でも、感染症法に基づき、厚生労働大臣は都道府県知事等に指示を行うことができるが、「緊急の必要があると認めるとき」に限られており、前述のような状況には必ずしも対応できなかった。

<都道府県知事による入院等の総合調整>

- 新型コロナウイルス感染症対策においては、感染力が高く、病床のひっ迫が発生しうる中で、基礎自治体単位での調整では効率的な病床配分がなされないおそれがあるため、特に重症化リスクのある方を優先的に入院させるためには、都道府県知事が感染状況や病床の状況（空病床数、人工呼吸器の空状況等）を把握し、広域的に調整する必要があった。実際の運用上もこうした対応がとられたものの、これに相当する規定がなかった。

<民間検査機関等の協力について>

- 今般の新型コロナウイルス感染症の流行当初においては、検査体制の拡充に当たって、大学や民間検査機関の活用が進まず、検査件数が伸び悩んだという課題があった。また、行政検査の枠外の自費検査として、郵送検査等の多様な検査を実施する民間検査機関が出てきているが、検査の精度管理や医療機関との連携、陽性者への説明等が十分でない場合があるとの指摘もある。

対応方針（案）

- 上記を踏まえ、以下の見直しを行うこととする。

<厚生労働大臣の指示権限の拡大について>

- 感染症法第63条の2に基づく国の都道府県知事等に対する指示について、**感染力が高く、広域的な感染拡大が想定される新型コロナウイルス感染症の特性を踏まえて、必ずしも「緊急の必要があると認めるとき」に該当しない場合にも国が一定の指示を行うことができる**ようにする。

<都道府県知事による入院等の総合調整>

- 新型コロナウイルス感染症対策では、病床がひっ迫する中で、保健所設置市や特別区の単位で受入医療機関を調整すると、病床が効率的に配分されないおそれがあることから、**都道府県知事は、保健所設置市・特別区長、医療機関その他の関係者に対し、入院等に関する総合調整を行う**ことを法律上も明確化する。

<民間検査機関等の協力について>

- 感染症法第16条の2に基づく医療関係者への協力要請について、その対象に**検査を行う民間検査事業者等の検査機関を追加**するとともに、**要請に代えて勧告できるよう見直した上で、正当な理由がなく、勧告に従わない場合には、大臣又は知事はその旨を公表**できるようにする。