

コロナ「5類引き下げ」議論、政府恐る恐る 失策避けたい首相、世論の行方様子見

12/4(日)西日本新聞

| 感染症法に基づく分類と主な措置<br>分類(主な感染症) | 入院勧告 | 就業制限 | 医療費の公費負担 | 外出自粛要請 | 無症状者への適用 |
|------------------------------|------|------|----------|--------|----------|
| 新型インフルエンザ等感染症(新型コロナ)         | ○    | ○    | ○        | ○      | ○        |
| 1類(エボラ出血熱など)                 | ○    | ○    | ○        | ×      | ○        |
| 2類(結核・SARS)                  | ○    | ○    | ○        | ×      | ×        |
| 3類(コレラ・細菌性赤痢など)              | ×    | ○    | ×        | ×      | ×        |
| 4類(マラリア・狂犬病など)               | ×    | ×    | ×        | ×      | ×        |
| 5類(季節性インフルエンザ)               | ×    | ×    | ×        | ×      | ×        |

(厚生労働省の資料を基に作成)

新型コロナウイルスの感染症法上の分類について、政府は現在の「2類相当」から季節性インフルエンザ並みの「5類」に近づける検討を本格的に始めた。新型コロナ対策を通常医療体制に見直す議論はこれまで何度も立ち上がりかけたが、より強力な変異株出現のリスクを拭いきれず、その都度立ち消えになってきた。国民に受け入れられるか、官邸サイドは慎重に世論を読もうと模索している。

加藤勝信厚生労働相は11月29日、「最新のエビデンスに基づき、早急に議論を進めたい」と表明。翌30日には早速、厚労省の専門家会議で

議題に上った。

類型変更に関し政府は、(1) オミクロン株系統の変異株のデータ収集 (2) 致死率や重症化率が「インフルエンザ並み」と評価できるかを医学的に解析 (3) 5類に引き下げた場合の医療や財政面での長短を分析—の3段階を踏んだ上で最終判断する見込み。専門家会議の脇田隆字座長は「コロナがどういう病気か現時点での評価をしっかりと話す。」

感染症法は、病原体の危険度に応じて感染症を1~5類に分類し、それぞれの措置や対策を定めている。指定感染症の新型コロナは「2類相当」に位置付けられ、国や自治体が感染者に入院勧告や外出自粛要請をできるほか、治療は指定医療機関が担い、治療費などは国が全額負担している。

一方、5類に変われば、行政側が外出自粛を求めることはできなくなり、治療も通常医療の範囲で行うため、感染者や医療現場の負担は軽減する。代わりに、治療費やワクチン接種費用などは自己負担が生じる。

現在の「第8波」の主要ウイルスはオミクロン株系統とみられ、致死率もインフルエンザに近い水準を維持する。11月に緊急承認された飲み薬「ゾコーバ」など新たな治療法も順次拡充されてきたことで、政府は「議論の環境は整った」(官邸幹部)と判断した。

ただ、コロナ対策を大幅に緩和する5類への転換には、専門家の間でも「致死率が低くても感染爆発となれば死者数は膨らむ。時期尚早」などと異論がある。治療やワクチン接種の費用負担を国民がどこまで許容するかも、今後の焦点だ。

コロナ対応の失策は政権批判に直結し、ただでさえ低空飛行が続く岸田文雄首相の致命傷となりかねない。官邸筋は「世論を二分する政策課題で、どっちに転ぶか分からない。様子を見ながら慎重に判断する」と身構える。(岩谷瞬)