



ノンフィクション作家の河合香織さん＝東京都千代田区で2022年6月13日、幾島健太郎撮影

「新型」の文字が取れる日はいつ来るのか。岸田文雄首相は第7波収束後に、新型コロナウイルスの感染症法上の扱いを現状の「2類相当」から引き下げる検討を進める考えを示した。ここで必要なのは一つの施策ですべてが変わるような「魔法のつえなどない」という視点だ。

感染症法には1～5類の分類があるが、別枠で「新型インフルエンザ等感染症」が設置されており、新型コロナはここに含まれる。2類には重症急性呼吸器症候群（SARS）、5類には季節性インフルエンザなどがあり、分類によって各措置がある。一方で、新型インフルエンザ等感染症はいわばジョーカーのようなもので、さまざまな施策が可能であり、義務としてやるべきこともない。つまり、現在5類にすべきだと言われている問題、例えば全数把握をやめるとか、濃厚接触者に行動制限を課さないということについては、何も5類に引き下げなくても、現状の新型インフルエンザ等感染症という分類のま

ま可能となる。

過去、新型インフルエンザにおいて感染者の全数把握をやめたのは2009年7月で、5類に引き下げられたのはそれから2年後の11年のことだった。事務連絡では、もはや新型ではないとし、季節性インフルエンザになった。呼び方もインフルエンザ（H1N1）2009と変えるようにと記されている。今回も新型コロナではなく、季節性コロナになったと言える時に5類になるのだろう。

ただしそのためには、感染力と重篤性に基づいた総合的な観点から危険性が低い、という要件に当てはまる必要がある。

新型インフルエンザのパンデミック時に厚生労働省の医系技官として5類相当への切り替えを担当し、現在は沖縄県と厚労省の参与を務める高山義浩医師は「医療が逼迫（ひっぱく）したり、保健所が大変になったりするから5類に引き下げるとするのは法律上の理屈が合わない」と言う。直面している喫緊の問題点は、新型インフルエンザ等感染症の範囲内で制度を変えればいい。「医療が逼迫するくらいだから、まだ5類にするには危険性が高い。5類に切り替えることは法的に不可逆的な変更だ」と話す。一方で、新型インフルエンザ等感染症のまま運用すれば、変異などによって再び病原性が上昇したり、大きな流行によって行動制限が必要になったりした時に、一部を元に戻すことができる。「この冬の第8波までの見通しで、不可逆的な5類に切り替えてよいと言い切れる専門家はいないのではないか」と高山医師は言う。

2類から5類へという議論では、政府と専門家の関係、政府と自治体の関係など、今まで必ずしもうまくいっていたとは言えない部分が象徴的に表出したように見える。政府は5類を目指していて、行動制限など特措法に関わる措置は避けたいという思いがあるのかもしれない。行動制限をすれば、5類は遠のくだろう。一方で、専門家は分類にこだわるこ

となく、できることを段階的にやっていくことを提言している。

確かに、最前線の現場では課題が山積しており、1日20万人を超える感染者への対応が不可能となっている。医療提供や検査体制、保健所の機能の問題なども、5類となれば解決するかのような幻想もある。しかし、医療が逼迫する最前線で対策にあたる高山医師は「えいやっと5類にすれば乗り越えられるような甘いものではない。行政と科学との関係性を考え直し、政府と自治体、専門家とのコミュニケーションを密にとることが求められている」と言う。

5類引き下げは魔法のつえではない。一足飛びに移行するのではなく、細やかに問題点を洗い出して、段階を追って緩和していくべきだろう。すぐにでも制限を緩和した方がいい部分もあれば、様子を見て徐々に解除すべき施策もある。

重要なのはこれらの問題は科学の知恵だけでは解決できず、行政の視点も不可欠だということだ。どこで納得感を持ってもらうか、政府による市民へのコミュニケーションも必要だろう。そのためには粘り強く一つ一つの課題に向き合うことが必須となる。早く日常に戻りたいと思いつつも、リアリティーを見つめ、複雑さに耐えることこそ、パンデミック後の新しい社会の一步ではないか。