

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

1. 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ

- 「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、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の特段の事情が生じない限り、5 月 8 日から新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について、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（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）上の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。
- なお、位置づけの変更前に改めて、厚生科学審議会感染症部会の意見を聴いた上で、予定している時期で位置づけの変更を行うか最終確認した上で実施する。
- 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。

2. 感染症法上の位置づけの変更に伴う政策・措置の見直し

- 新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとされたことに伴い、これまで講じてきた各種の政策・措置について、見直しを行う。このうち、①患者等への対応と②医療提供体制については 3 月上旬を目途に具体的な方針を示す。
 - ①患者等への対応
 - 急激な負担増が生じないよう、入院・外来の医療費の自己負担分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、具体的な内容を検討する。

②医療提供体制

- 入院や外来の取扱いについては、原則として、インフルエンザなど他の疾病と同様となることから、幅広い医療機関で新型コロナウイルス感染症の患者が受診できる医療体制に向けて、必要となる感染対策や準備を講じつつ国民の安心を確保しながら段階的な移行を目指す。
- 外来については、位置づけの変更により、幅広い医療機関が新型コロナウイルス感染症の患者の診療に対応する体制へと段階的に移行していく。
- 入院については、位置づけの変更により、現在感染症法の規定を根拠に講じられている入院措置・勧告が適用されないこととなる。幅広い医療機関が新型コロナウイルス感染症の入院患者を受入れ、入院調整も行政が関与するものから個々の医療機関の間で調整する体制へと段階的に移行していく。
- 今後、診療・検査医療機関から広く一般的な医療機関による対応への移行、外来や入院に関する診療報酬上の特例措置や病床確保料の取扱い、重症者等に対する入院調整のあり方、高齢者施設等への検査・医療支援など各種対策・措置の段階的見直しについて、ウィズコロナの取組を更に進め、平時の日本を取り戻していく道筋について具体的な内容の検討・調整を進める。

③サーベイランス

- 感染症法に基づく発生届は終了し、定点医療機関による感染動向把握に移行する。
- ゲノムサーベイランスを継続する。

④基本的な感染対策

- マスクについては、屋内では基本的にマスクの着用を推奨するとしている現在の取扱いを改め、行政が一律にルールとして求めるのではなく、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本として検討する。あわせて各個人の判断に資するよう、政府はマスクの着用が効果的な場面の周知を

行う。

マスクの取扱いの検討に関しては感染状況等も踏まえて行い、今後早期に見直し時期も含めその結果を示す。その際、子どもに関して発育・発達の妨げにならないよう配慮が必要であるとの指摘があることに留意する。

- ▶引き続き、効果的な換気や手洗いなどの手指衛生の励行をお願いする。
- ▶感染が大きく拡大している場合には、一時的に場面に応じた適切なマスクの着用を広く呼びかけるなど、より強い感染対策を求めることがあり得る。
- ▶医療機関や高齢者施設でのクラスター防止対策は継続しつつ、できる限り面会の希望が実現できるよう取組をお願いしていく。

⑤ワクチン

- ▶ワクチンについては、感染症法上の位置づけの変更にかかわらず予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）に基づいて実施することとなる。4 月以降、ワクチン接種をどのように行っていくべきか、専門家による検討を行っているが、必要な接種については、引き続き自己負担なく受けられるようにする。

⑥水際措置

- ▶5 類感染症に位置づけられることに伴い、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）上の「検疫感染症」から外れることとなる。

3. 新型コロナウイルス感染症対策本部等の廃止

- 新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとされ、5 類感染症に位置づけられることに伴い、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。以下「特措法」という。）第 21 条第 1 項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症対策本部は廃止される。

また、政府対策本部が廃止されたときは、特措法第 25 条の規定に基づき、都道府県対策本部についても廃止することとなる。

- 政府対策本部の廃止後においても、感染状況の変化や新たな変異株の発生等に迅速かつ的確に対応するために、必要に応じて、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」（「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成 23 年 9 月 20 日閣議口頭了解））を開催する。

4. 特措法に基づく措置の終了

- 5 類感染症に位置づけられることに伴い、特措法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。

特措法第 24 条第 9 項の規定に基づき、都道府県知事が住民に対して、感染に不安を感じる場合に検査を受ける旨の協力要請を行った場合に実施している一般検査事業は終了する。

特措法に基づき設置された臨時の医療施設の取扱いについては、今後検討し、具体的方針を示す。

- また、5 類感染症に位置づけられることに伴い、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和 3 年 11 月 19 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）についても廃止する。

議題 2 (参考資料)

令和5年1月30日

本市におけるイベント開催制限、施設の使用のあり方について

川崎市新型コロナウイルス感染症対策本部長

国から令和5年1月27日付け事務連絡「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項について」等が示され、また、神奈川県においては同日付けで「新型コロナウイルス感染症対策の神奈川県対処方針」が示されたところです。

本市においても、原則として国の事務連絡等に基づき、令和5年1月27日以降、次のとおり、本市主催イベントの開催制限等を行っていくものとします。

なお、指定管理者が実施するイベント、施設等についても同様の取扱いとします。

【イベントの開催制限の目安】

			感染防止安全計画を策定し、神奈川県による確認を受けた場合 (※1)	その他の場合 (神奈川県が定める感染防止策チェックリストを公表することが前提)
1	本市が緊急事態措置区域に該当する場合	時短	原則要請なし (※2)	原則要請なし (※2)
		人数上限 (※3)	10,000人 (対象者全員検査により、収容定員まで追加可) (※4)	5,000人
		収容率 (※3)	100% (※5)	大声なし: 100% 大声あり: 50%
2	本市がまん延防止等重点措置地域に該当する場合	人数上限 (※3)	収容定員まで (※6)	5,000人
		収容率 (※3)	100% (※5)	大声なし: 100% 大声あり: 50%
3	本市がその他の区域に該当する場合	人数上限 (※3)	収容定員まで (※6)	5,000人又は収容定員50%のいずれか大きいほう
		収容率 (※3)	100%	

*遊園地やテーマパーク等については、神奈川県知事の判断により、上記の緊急事態措置区域、重点措置区域と同様の制限を適用することもある

(※1) 参加人数が5,000人超かつ収容率50%超のイベントに適用 (緊急事態措置区域、重点措置区域においては、5,000人超)

(※2) 神奈川県知事の判断により要請が行われた場合にはその要請内容に従うものとする。

(※3) 収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度 (両方の条件を満たす必要)

(※4) 対象者全員検査における検査結果の陰性を確認する対象者は、定められた人数上限を超える範囲の入場者とする。県の判断により、対象者全員検査の活用を行わない場合もある。

(※5) 緊急事態措置区域、重点措置区域における安全計画策定イベントでは、「大声なし」の担保が前提となる。

(※6) 地域の実情に応じて、県の判断により、人数上限の制限が行われることもある。

【施設の使用の目安】

個々の施設の実情に応じて、基本的な感染防止対策を徹底したうえで、運営する。

イベントの開催を目的とする施設の使用については、上記イベントの開催制限の目安のとおり
の取扱いとする。

その他の施設の使用にあたっては、業種別ガイドラインを遵守すること。

※留意事項

本市に適用される区域等が変更となる場合において、既予約分については、利用者との調整が困難な場合はこの限りではない。