

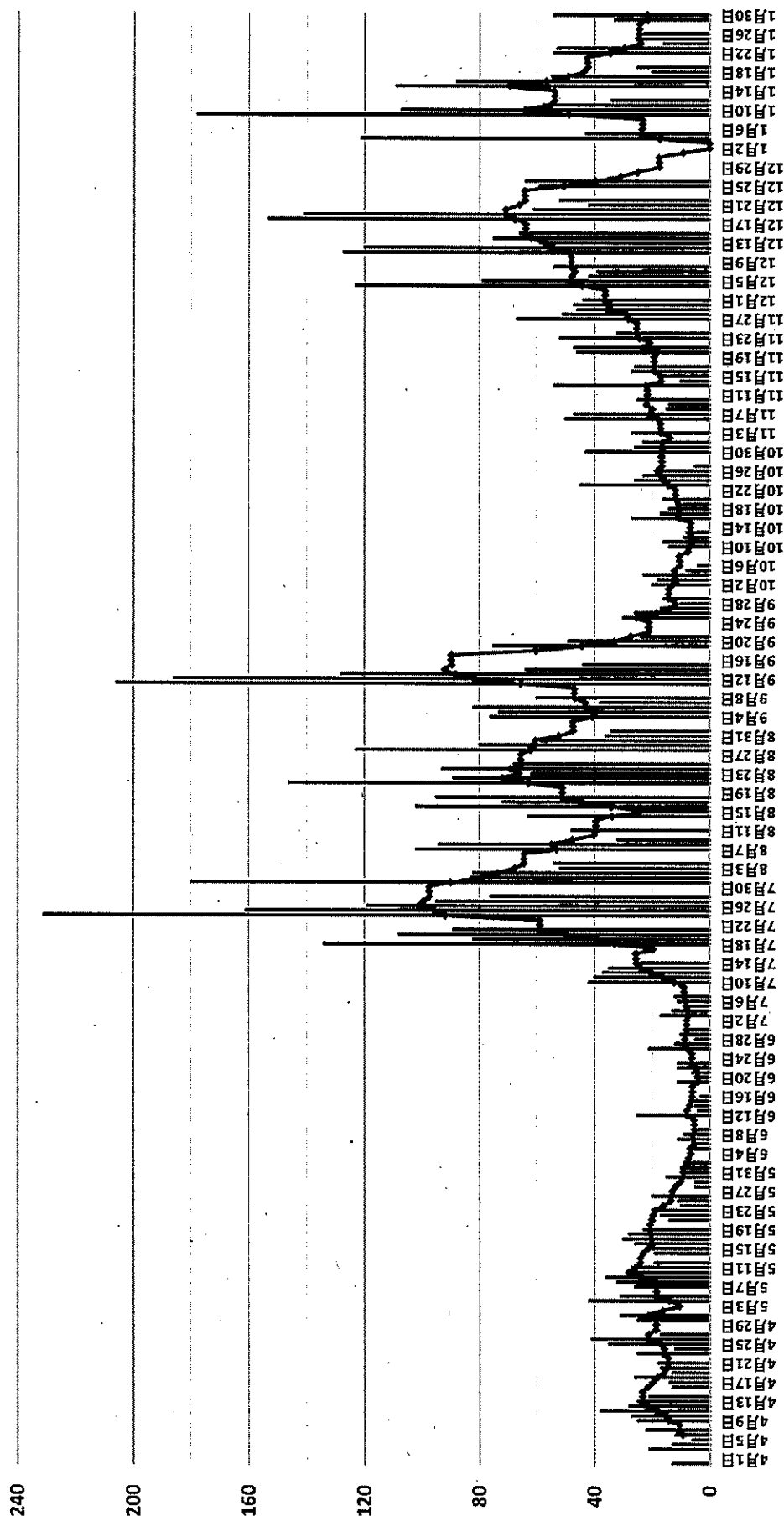
新型コロナウイルス感染症について

令和5年2月3日

府立学校（高校・附属中・特別支援学校）
児童生徒 陽性者 推移【令和4年4月以降】

【人】

■ 陽性者数 — 7日間移動平均



※陽性者数は日ごとに取りまとめ

R4年4月～府立学校児童生徒コロナ陽性者数の状況

府立児童生徒

※広報日ベース（「／」は広報なし）

	日	月	火	水	木	金	土	週平均	前週比
12/25～	25	26	27	28	29	30	31	17.6	0.27
		✓59	✓64						
7日間平均	64.1	50.7	39.7	31.0	25.0	17.6	17.6		
1/1～	1月1日	2	3	4	5	6	7	23.4	1.33
					↑121	↑43			
7日間平均	17.6	9.1	0.0	0.0	17.3	23.4	23.4		
1/8～	8	9	10	11	12	13	14	53.9	2.30
			↑178	↑107	✓58	✓34			
7日間平均	23.4	23.4	48.9	64.1	55.1	53.9	53.9		
1/15～	15	16	17	18	19	20	21	42.4	0.79
		↑109	✓88	✓55	✓20	✓25			
7日間平均	53.9	69.4	56.6	49.1	43.7	42.4	42.4		
1/22～	22	23	24	25	26	27	28	24.4	0.58
		✓54	✓53	✓16	↑25	✓23			
7日間平均	42.4	34.6	29.6	24.0	24.7	24.4	24.4		
1/29～	29	30	31	2月1日	2	3	4		
		✓33	↑54						
7日間平均	24.4	21.4	21.6						

↑…前週比増／✓…前週比減

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。

【感染症法上の位置付け】

感染症類型	主な疾病名
新型インフルエンザ等感染症	新型コロナウイルス感染症
1 類	エボラ出血熱、ペスト
2 類	結核、SARDS、鳥インフルエンザ
3 類	コレラ、腸チフス
4 類	黄熱、狂犬病、サル痘
5 類	季節性インフルエンザ

★ 5 月 8 日に 5 類移行



【5 類移行に伴う措置の変化】

項目	現在	移行後
医療費	公費負担	一定の公費支援を期限を区切って継続 (具体的な内容は検討)
診療できる医療機関	発熱外来	幅広い医療機関へ段階的に移行
入院勧告	できる	できない
外出自粛の要請	できる	できない
緊急事態宣言	できる	できない
マスク	屋内では原則着用推奨	屋内外含め個人の判断 (時期は検討)
感染者の把握	全数把握	定点観測