

# 別添資料

## 【国の決定】

■令和5年4月14日

### 〈厚生労働省〉

- 1 感染症法上の位置付けの変更により、新型コロナ対策は5月8日から、現在の「法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み」から、今後は「個人の選択を尊重し、国民の自主的な取組をベースとしたもの」に大きく変わる。
- 2 基本的対処方針や業種別ガイドラインは廃止となることから、日常における基本的感染対策について、
  - ① マスク着用の取扱いと同様、主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることを基本とする
  - ② 政府として一律に求めることはなくなり、個人や事業者は自主的な感染対策に取り組む  
の観点を踏まえた対応に転換する。

### 《基本的な感染対策に関する変更方針（ポイント）》

基本的な感染対策	今後の考え方（5月8日以降）
マスクの着用	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する。一定の場合にはマスク着用を推奨する。
手洗い等の手指衛生	政府として一律に求めないが、基本的感染対策としては引き続き有効。
換気	
「三つの密」の回避 人と人との距離の確保	政府として一律に求めないが、流行期において、高齢者等重症化リスクの高い方は換気の悪い場所や、不特定多数の人がいるような混雑した場所、近接した会話を避けることが感染防止対策として有効（避けられない場合はマスク着用が有効）。

### 《事業者における感染対策の今後の考え方》

対応例	効果	今後の考え方
入場時の検温	発熱者の把握、健康管理意識の向上	政府として一律に求めない。  左欄「効果」や、機器設置や維持経費などの実施の手間・コスト等の費用対効果、換気など他の感染対策との重複・代替可能性など勘案し、事業者において実施の可否を判断。
消毒液の設置	手指の消毒除菌に効果 手指消毒機会の提供	
アクリル板、ビニールシートなど パーティションの設置	飛沫を物理的に遮断するものとして有効 エアロゾルはパーティションでは遮断が不十分で、換気の徹底が重要	

## 《位置付け変更後の「療養」について》

- 1 感染症法上の位置付けの変更後は、感染症法に基づき、行政が患者に対し「外出自粛」を要請することはなくなり、外出を控えるかどうかは、季節性インフルエンザと同様に、個人の判断に委ねられる。
- 2 位置付け変更後は、政府として一律に「外出自粛」を要請するものではないが、発症後5日を経過し、かつ、症状軽快から24時間経過するまでの間は外出を控えることを推奨するとともに、その後も10日間が経過するまでは、マスク着用やハイリスク者との接触は控えてもらうことを推奨する。
- 3 位置付け変更後は、一般に保健所から新型コロナ患者の「濃厚接触者」として特定されることはなく、「濃厚接触者」として法律に基づく「外出自粛」は求められない。

区 分	今後の考え方
感染した場合	外出自粛は個人の判断。個人の主体的な判断を尊重。 推奨：5日間の外出を控え、かつ、5日目に症状が継続の場合は、軽快後24時間経過まで外出を控え様子を見る。 外出の場合は症状がないことを確認し、マスク着用を徹底。 配慮：10日間は不織布マスク着用、高齢者等ハイリスク者との接触を控えるなど周囲への配慮。 発症後10日を過ぎても咳等症状が続いている場合は、マスクの着用など咳エチケットを心掛ける。
濃厚接触者	「濃厚接触者」の特定なし。法律に基づく外出自粛は求められない。
家族が感染した場合	感染者は部屋を分ける、世話は限られた家族が行う、5日間の健康管理、手指衛生・換気など基本的感染対策のほか、マスク着用等の配慮を行う。

### 〈文部科学省〉

コロナに感染した児童生徒を学校が「出席停止」にする期間についても、発症から5日間が経過し、かつ症状軽快後1日を経過するまで」と変更する方針

### ■令和5年4月27日

### 〈厚生労働省〉

- 1 新型コロナ感染症について、本年5月7日をもって感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」に該当しないものとし、これに伴い、本年5月8日から「5類感染症」に位置付けることを決定。
- 2 感染状況は足元で増加傾向になっているが、水準は昨年夏の感染拡大前を下回る状況が継続し、病床使用率や重症病床使用率は全国的に低い水準にあることなどから、病原性が大きく異なる変異株の出現等の科学的な前提が異なるような特段の事情は生じていないことが確認された。(夏に向けて一定程度の感染拡大を想定する必要あり。)

- 3 この位置付けの変更により、これまでの法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し、国民の自主的な取組を基本とする対応に転換する。
- 4 患者等の対応としては、感染症法に基づく入院措置・勧告、外出自粛要請といった私権制限がなくなる。これに伴い医療費の一部負担（1割～3割）が生じることとなる。
- 5 外出を控えるかどうかは、政府として一律に外出自粛要請はせず、ウイルスの排出期間や外出を控えることが推奨される期間（発症後5日間）を参考に、個人で判断してもらう。
- 6 基本的対処方針等は廃止し、マスクの着用をはじめとする基本的な感染対策については、個人や事業者の判断に委ねることを基本とする。（その判断に資する情報提供を国が進める。）
- 7 新型コロナワクチンについて、特例臨時接種として、令和5年度も引き続き自己負担なく接種を実施する。
- 8 新型コロナウイルス感染症は今後も一定の流行が続くと予想され、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等、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していく。

〈文部科学省〉

■令和5年4月28日（高等教育局高等教育企画課「令和5年5月8日以降の大学等における新型コロナウイルス感染症対策について」）

## 1 位置付け変更後の基本的な感染対策の考え方

本年5月8日以降、日常における基本的な感染対策については、政府として一律に求めることはせず、個人や事業者において自主的な感染対策に取り組むこととなり、**今後は、各大学等において、教育研究活動の継続を前提とした上で、感染拡大を防止する観点から、時々の感染状況に応じた対策を適切に講じていくことが重要**となる。

以下を参考にしつつ、各大学等において適切に対応。

- ・本年5月8日以降の日常における基本的な感染対策については、主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることが基本となること。また、政府として一律に求めることはせず、個人や事業者において自主的な感染対策に取り組んでもらうこと。
- ・学校における対応については「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」を必要に応じて参考すること。

具体的には、

平時においては、適切な換気の確保、手洗い等の手指衛生や咳エチケット等、教育研究活動に支障を生じさせることなく両立が可能な対策について継続して実施することが有効。

感染状況が落ち着いている時は、衛生管理マニュアルに記載の事項以外に特段の感染症対策を講じる必要はないと考えられる。

教育研究活動の実施に当たっては、マスクの着用を求めないことを基本とする。  
感染拡大時には、一時的に、身体的距離を確保すること等が考えられる。  
感染状況によっては、学校保健安全法に基づく出席停止の措置や臨時休業など、学生の学修機会の確保等に留意しつつ、機動的に対応を行うことが考えられる。

※ 「学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令の施行について」

(令和5年4月28日付け初等中等教育局長通知)

○ 出席停止の期間の基準の設定

現在、規則上、出席停止の期間の基準について「治癒するまで」としているところ、「発症した後五日を経過し、かつ、症状が軽快した後一日を経過するまで」とする規定を加えた。改正省令は令和5年5月8日から施行する。

【留意事項】

- ・新型コロナウイルス感染症への感染が確認された児童生徒等に対する出席停止の期間は、「発症した後五日を経過し、かつ、症状が軽快した後一日を経過するまで」を基準とする。(無症状の感染者に対する出席停止の期間の取扱いについては、「検体を採取した日から5日を経過するまで」を基準とする。)
- ・「症状が軽快」とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることを指すこと
- ・「発症した後五日を経過」や「症状が軽快した後一日を経過」については、発症した日や症状が軽快した日の翌日から起算すること
- ・出席停止解除後、発症から10日を経過するまでは、当該児童生徒に対してマスクの着用を推奨すること。児童生徒等の中で感染の有無やマスクの着用の有無によって差別・偏見等がないよう、適切に指導を行うこと
- ・施行規則第19条第2号のただし書の規定により、同号で示す基準より出席停止の期間を短縮することは、新型コロナウイルス感染症においては、基本的に想定されないこと

○ 新型コロナウイルス感染症に係る医療機関の証明書等の取得に対する配慮について

これまでと同様、新型コロナウイルス感染症への感染が確認された児童生徒等が、出席停止の期間を経て、登校するに当たっては、学校に陰性証明を提出する必要はない。また、児童生徒等が新型コロナウイルス感染症に感染し、自宅等で療養を開始する際も、医療機関が発行する検査結果を証明する書類は必要ない。

○ 「濃厚接触者」の取扱いについて

令和5年5月8日以降は、濃厚接触者としての特定は行われないうこととなり、従前であれば濃厚接触者として特定されていた者についても、今後は、行動制限及びその

協力要請は行われたいこと等を踏まえ、

- ・同居している家族が新型コロナウイルス感染症に感染した児童生徒等
- ・学校で新型コロナウイルス感染症の患者と接触があった児童生徒等のうち、感染対策を行わずに飲食を共にした者

であっても、新型コロナウイルス感染症の感染が確認されていない者については、直ちに出席停止の対象とする必要はない。

○ 発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がある場合等には登校しないことの周知・呼び掛け

発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がある場合には、自宅で休養することが重要であり、無理をして登校しないよう、児童生徒等・保護者に対する周知・呼び掛けを行う。その際、新型コロナウイルス感染症の症状とアレルギー疾患等の症状を区別することは困難であることから、軽微な症状があることを以て、登校を一律に制限する必要はない。また、児童生徒等本人や保護者の意向に基づかず、医療機関での検査や検査キットによる自己検査を求めることのないようにすること

## 2 学修者本位の教育活動の実施と学生に寄り添った対応について

各大学等においては、1の基本的な感染対策の考え方を踏まえつつ、引き続き、学修者本位の教育活動を実施することが重要。

※ 令和5年3月17日付け文部科学省高等教育企画課 事務連絡「令和5年4月1日以降の大学等におけるマスク着用の考え方の見直しと学修者本位の授業の実施等について」

- ・大学の授業の実施に当たっては、地域の感染状況等も踏まえて適切な感染症対策を講じつつ、面接授業や遠隔授業の適切な実施をはじめとする学修者本位の教育活動の実施に取り組むこと。
- ・図書館をはじめとする学内施設は、学修活動の拠点として重要な意義を有することも踏まえ、学生・教職員等の利用に供するための工夫に努めること。 など

〈文部科学省〉

■令和5年4月28日

「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」(2023.5.8～)

- … 5類感染症への移行後においては、従来の感染症対策を一律に講じるのではなく、感染状況が落ち着いている平時においては、換気や手洗いといった日常的な対応を継続することが基本となる。その上で、感染流行時には、一時的に活動場面に応じた対策を講じることが考えられる。



◇ 感染症対策の考え方

・新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行後においては、学校教育活動の継続を前提とした上で感染拡大を防止していくため、学校において、時々の感染状況に応じた感染症対策を講じていくことが重要となる。

・具体的には、

感染状況が落ち着いている平時においても、児童生徒等の健康観察や換気の確保、手洗い等の手指衛生の指導等を行いつつ、地域や学校において感染が流行している場合などには、必要に応じて、活動場面に応じた感染症対策を一時的に検討するなど、学習内容や活動内容を工夫しながら、授業や部活動、各種行事等の学校教育活動を継続し、児童生徒等の学びを保障していくことが必要。

その際、感染症対策を講じたとしても、感染リスクはゼロにはならないということを理解した上で、感染者が確認された場合には、適切に対処することができるよう、学校における保健管理体制を構築しておくことが重要。

◇ 平時から求められる感染症対策より

・児童生徒等に発熱等の症状が見られた場合の対応

児童生徒等に発熱等の症状が見られる場合には、安全に帰宅させ、症状がなくなるまでは自宅で休養するよう指導する。

また、受診を勧め、受診状況を保護者から聴き取り、状況に応じた対応をする。

その際、児童生徒等本人や保護者の意向に基づかず、医療機関での検査や検査キットによる自己検査を求めない。これは、教職員についても同様。

◇ 感染状況に応じて機動的に講ずべき措置より

・出席停止の取扱い

児童生徒等の感染が判明した場合には、学校保健安全法第19条の規定に基づく出席停止の措置を講じるほか、季節性インフルエンザ等と同様、新型コロナウイルス感染症に感染している疑いがある場合や、感染するおそれのある場合にも、校長の判断により出席停止の措置を講じることができる。

なお、感染者であった教職員や児童生徒等が学校に出勤、登校するに当たり、学校に陰性証明等を提出する必要はなく、医療機関等が発行する検査結果や治癒の証明書を求めることのないようにする。

**【県の通知】**（静岡県大学課長名 令和5年4月27日付け総教大第35号

「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更等について」

1 新型コロナウイルス感染症に罹患した場合の療養の取扱い等

- ・ 5月8日以降、行政から患者に対し外出自粛は求めない。
- ・ 国では「発症翌日から5日間」は外出を控え、10日間はマスク着用を推奨
- ・ 従事者が新型コロナに罹患した場合、就業するかどうか、就業制限する場合の期間は、各事業者の判断になる。（国の推奨期間などを参考に各事業者の実情に応じて判断）
- ・ 同居家族など濃厚接触者についても、行政が外出自粛を求めることはない。（保健所の濃厚接触者特定廃止）

2 医療費の患者負担

- ・ 他の疾病との公平性を踏まえ、5月8日以降は、原則、他の疾病と同様に医療費の患者負担が発生する。
- ・ 急激な負担増を回避するため、入院医療費の一部（所得に応じて最大2万円/月）や新型コロナ治療薬については、当面の間、公費負担となる。

3 基本的な感染対策

日常における基本的な感染対策の実施についても、行政として一律に対応を求めることはなく、事業者や個人の判断となる。（国の考え方と同じ）

4 その他

新型コロナウイルスに感染した6か月後でも10%以上の人に何らかの症状があるなど、長期間症状が続くことも珍しくない。職場等においても後遺症について理解し、従事者に対し、症状に応じた配慮をお願いする。

※ 川勝知事定例記者会見（令和5年4月27日）

県職員のマスク着用については、高齢者を含めた不特定多数の県民が来訪する窓口業務に従事する場合も含め、全面的に個人の判断に委ねる。

感染拡大時の時差勤務や特例昼休憩、特例在宅勤務など勤務の特例措置も終了する。  
県庁内の感染症対策として実施している消毒液や温感カメラの設置は当面継続する。