

令和 5 年 5 月 2 日

市内医療機関の皆様

横浜市保健所長 修理 淳

「新型コロナウイルス感染症の類型変更に係る対応について（通知）」の周知について

日頃から、横浜市の感染症対策に御協力いただき厚く御礼申し上げます。

今般、神奈川県健康医療局医療危機対策本部室から、「新型コロナウイルス感染症の類型変更に係る対応について（通知）」が発出され、令和 5 年 5 月 8 日以降の対応について、「新型コロナウイルス感染症の類型変更に伴う手引き（外来医療機関用）Ver. 1.0」が取りまとめられました。

つきましては、詳細について御確認いただき、御対応をお願いいたします。

【発生届及び日次報告】

- ・発生届及び日次報告について、**5月7日診断分**まで提出が必要です。必ず**当日中**に、HER-SYS への入力または FAX での提出により届出を行ってください。
- ・**5月8日以降の診断分**について、発生届及び日次報告の提出はいずれも**不要**です。

<添付資料>

- ・「新型コロナウイルス感染症の類型変更に係る対応について（通知）」
（神奈川県健康医療局医療危機対策本部室 医危第 4 号 令和 5 年 4 月 28 日付け）
- ・「新型コロナウイルス感染症の類型変更に伴う手引き（外来医療機関用）Ver. 1.0」
- ・別添マニュアル「5 類移行に伴う外来・入院公費負担の取扱いについて」

<参考資料>

- ・「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に係る新型インフルエンザ等感染症から 5 類感染症への移行について」（第 75 回厚生科学審議会（感染症部会）決定事項）

<担当>

横浜市医療局健康安全課
健康危機管理担当
TEL 045-671-2463

医 危 第4号
令和5年4月28日

県内医療機関 管理者 殿

神奈川県健康医療局医療危機対策本部室
感染症対策企画担当課長
(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染症の類型変更に係る対応について（通知）

日頃から本県の新型コロナウイルス感染症対策の推進に御協力をいただき、感謝申し上げます。

さて、令和5年4月28日に開催されました厚生科学審議会（感染症部会）にて、別紙のとおり感染症法第44条の2第3項の規定に基づき、今般の新型コロナウイルス感染症は、本年5月7日をもって「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなることが公表され、本年5月8日から感染症法の「5類感染症」に位置付けることが決定されました。

つきましては、本年5月8日以降の対応について、別添「新型コロナウイルス感染症の類型変更に伴う手引き（外来医療機関用）」に取りまとめましたので、御参照ください。

また、新型コロナウイルス感染症と診断された方の入院及び外来医療費の公費支援にかかる資料も送付いたしますのでご活用ください。

【別紙】

「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に係る新型インフルエンザ等感染症から5類感染症への移行について」（第75回厚生科学審議会（感染症部会）決定事項）

【別添資料】

- 1 「新型コロナウイルス感染症の類型変更に伴う手引き（外来医療機関用）」
(2023年4月28日 Ver. 1.0 神奈川県健康医療局医療危機対策本部室)
- 2 別添マニュアル「外来・入院医療費の公費支援について」
(2023年4月28日 Ver. 1.0 神奈川県健康医療局医療危機対策本部室)

問合せ先

次の問合せフォームから、お問合せください。

<https://30037ff9.form.kintoneapp.com/public/342c9f2e0c65dd4ef9e47ae05015cf1b11c57e2d4effadeea9ec844a29e29d6e>



医療危機対策本部室 感染症対策企画グループ



新型コロナウイルス感染症の 類型変更に伴う手引き (外来医療機関用)

神奈川県健康医療局医療危機対策本部室

2023年4月28日 ver.1.0

5月8日 類型変更に伴うスケジュール



5月8日以降の主な変更点



5月8日 コロナ対応が
変わる!

ウィズコロナの日常

感染したとき/

- 1 外出などの制限がなくなります
- 2 患者登録・健康観察などはなくなります
- 3 保険診療(一部自己負担)になります

コロナウイルスはなくなりません

- 手洗い
- せきエチケット
- 場に応じたマスク
- 換気
- 体調不良時はセルフテスト
- 感染拡大防止の詳細はこちら

発熱や体調不良で医療機関を受診するときは



注意
受診の前に
電話してから

かかりつけ医や
近所の医療機関を
受診

高額な
コロナ治療薬
抗ウイルス薬等
無料



公共交通機関で受診
マスク着用

外出制限 なし

医療機関受診用のポスター（医療機関掲示用）



神奈川県

医療機関 来院時のお願い

感染しない・させないために

医療機関内では
いつもマスク着用

不織布マスク 推奨

感染の有無に関わらず、付き添いや面会で来院の際にも着用をお願いします。

感染拡大予防のため
入口・待合室・時間帯を分ける場合があります

来院前に医療機関ホームページや電話により必ず受診方法等をご確認ください。

発熱・かぜ症状がある場合

受診前に抗原検査キットでセルフテスト

- 医療用・一般用のキットを使ってコロナの陽性・陰性を確認しましょう。

受診前に **必ず** お知らせください

- 発熱やかぜの症状を、来院の前にお電話などで必ずお知らせください。
- セルフテストを行った場合、結果をお知らせください。

LINE公式アカウント
新型コロナ対策パーソナルサポート（行政）にご登録を
コロナの情報・オンライン診療対応医療機関等が確認できます。



神奈川県 / 公益社団法人 神奈川県医師会 / 公益社団法人 神奈川県病院協会

神奈川県、神奈川県医師会、神奈川県病院協会では、「**医療機関へ来院時のお願い**」のポスターを作成しております。

神奈川県のホームページからダウンロードが可能ですので、ぜひご利用ください。

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/mask/poster.html>

動画（新型コロナの5類移行）



神奈川県では、動画「【新型コロナの5類移行】5月8日以降 どう変わる?」を作成し、公式YouTubeチャンネルで公開しております。

<https://www.youtube.com/watch?v=WvB3msrIBIE>



動画（医療機関でのマスク着用）



神奈川県では、動画「**3月13日からのマスク着用**」
医療機関内では引き続きマスクの着用を」を作成し、
公式YouTubeチャンネルで公開しております。

(1分版)



<https://www.youtube.com/watch?v=yg21N9pYWtA>

(30秒版)

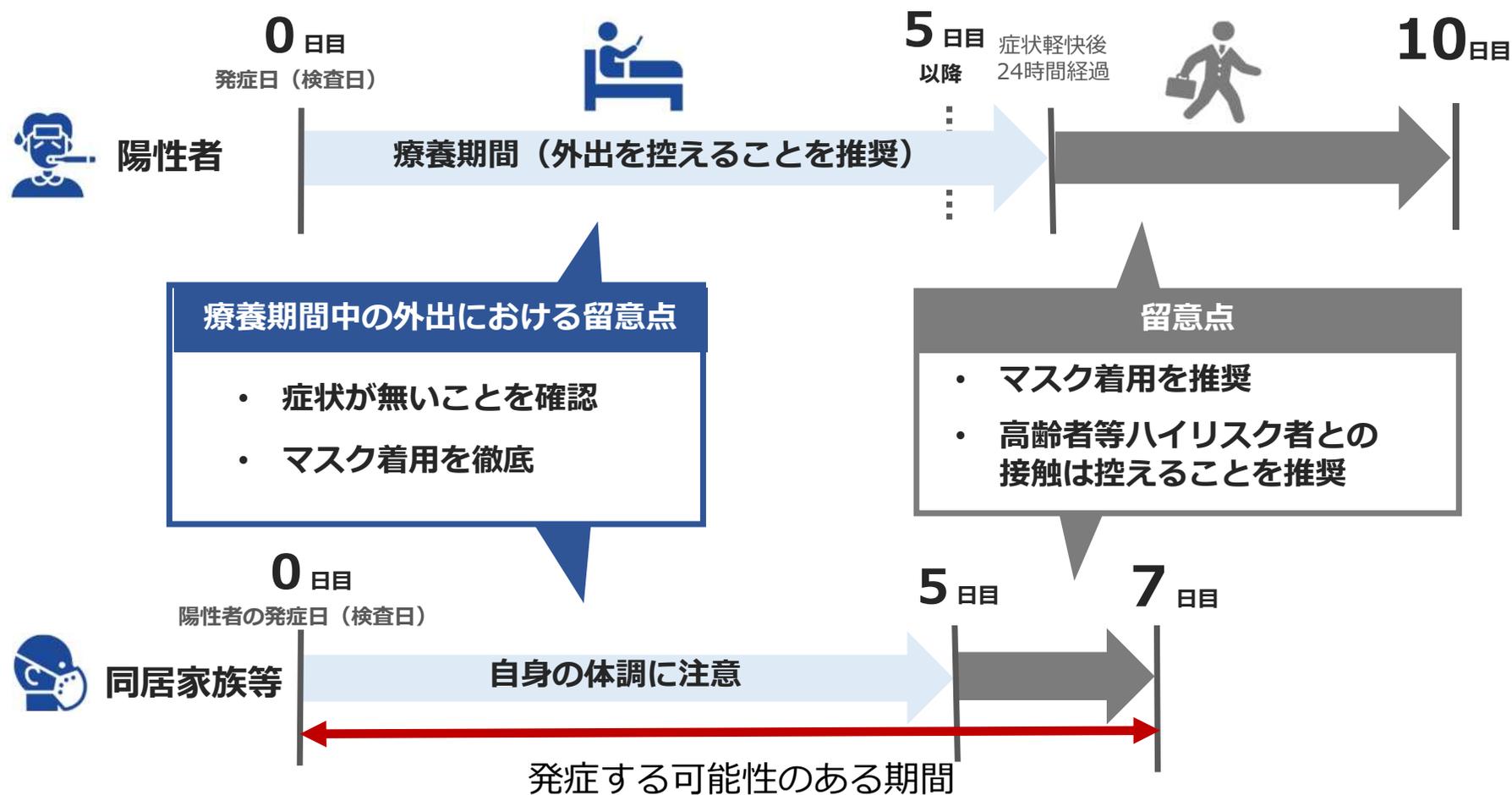


<https://www.youtube.com/watch?v=2KRNQkzm4Sg>



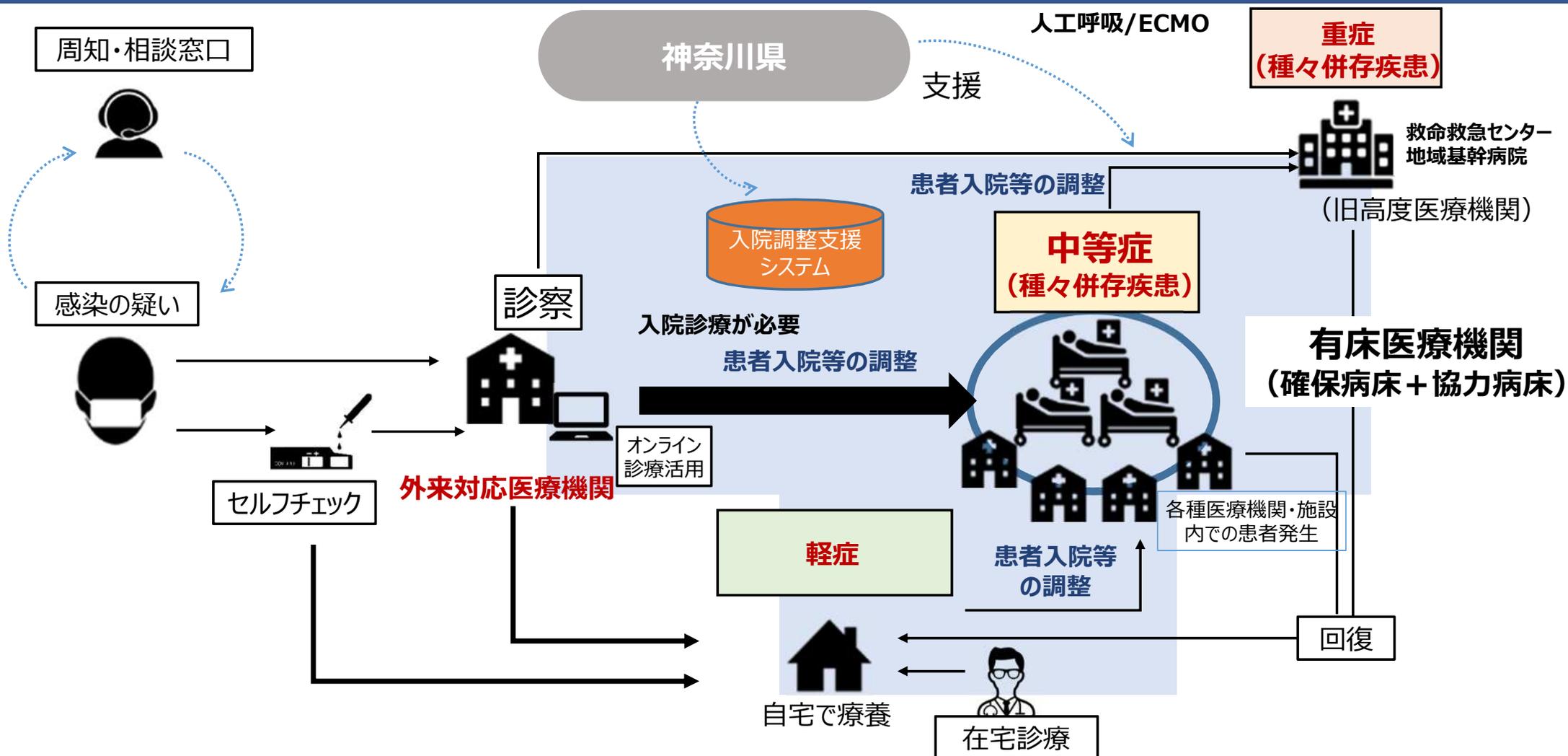
療養期間の目安

※個人や事業者の判断に資することが原則



5 類移行後の運用体制「日常医療」

治療が必要な基本病態に対する医療提供



23.5.8以降の新型コロナウイルス感染症患者の診療について

項目		5/8以降の対応	備考
報告	発生届の提出(HER-SYS)	不要	インフル/COVID-19定点サーベイランスへ移行
	患者数の日次報告(HER-SYS)	不要	インフル/COVID-19定点サーベイランスへ移行
	G-MISによる日次報告	継続	患者数、検査数等の日次報告は、引き続きお願いします。 ※新規外来対応医療機関は県の指定後、国からIDが発行されます。 旧発熱診療等医療機関は現在のIDを引き続き利用ください。
行政	行政検査実施の契約	終了	-
	行政による陽性患者の搬送	終了	外出自粛要請が無い場合、診断後の帰宅や入院等への移動は、患者自身で移動手段を確保、マスク着用を促してください。
	発熱診療等医療機関の指定	「 外来対応医療機関* 」 に名称変更	指定の有無により、診療報酬に差が発生します。



外来対応医療機関 の指定を受ける主な要件

- ① 検査体制の確保（対面診療の場合、コロナ検査可能であることは前提）
- ② 受入患者を限定しない
- ③ 公表 等

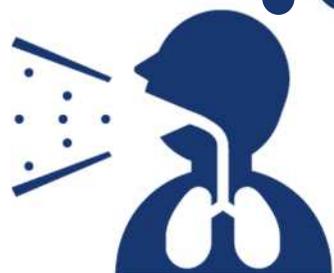
23.5.8以降の新型コロナウイルス感染症患者の診療について

項目	5/8以降の取扱い		
	外来対応医療機関	往診の場合	その他
コロナ治療薬	公費※ (公費負担者番号：28140804) (受給者番号：9999996)	公費※ (公費負担者番号：28140804) (受給者番号：9999996)	公費※ (公費負担者番号：28140804) (受給者番号：9999996)
コロナ検査費用 (PCR,抗原等)	公費請求不可 (保険診療)	公費請求不可 (保険診療)	公費請求不可 (保険診療)
陽性者の診療費用	公費請求不可 (保険診療)	公費請求不可 (保険診療)	公費請求不可 (保険診療)
院内トリアージ実施料 COVID-19 患者またはその疑い患者に対し、 必要な感染予防策を講じた上で診療	300 点	300 点	147 点
療養指導に係る特例 家庭内の感染防止や重症化した場合の対応 等の療養上の指導を対面で実施	147 点	-	147 点
救急医療管理加算 1 緊急で往診を実施した場合、COVID-19に関 連した継続的な診療の必要性を認め訪問診 療した場合	-	950 点 介護保険施設等への 緊急往診の場合は 2,850 点	-
入院調整に係る特例 コロナ患者の入院調整を行った場合	950 点/回	950 点/回	950 点/回

※【別添マニュアル1】も御参照ください

(注意) 請求に係る要件や併算定の有無等詳細については、厚労省事務連絡等をご参照いただくか厚生局に御確認をお願いします。

23.5.8以降の患者負担の有無



項目	～5/7	5/8～
検査	無料 (公費負担)	自己負担あり (保険診療)
診療	無料 (公費負担)	自己負担あり (保険診療)
コロナ抗ウイルス薬	無料 (公費負担)	無料 (公費負担)
解熱剤・鎮咳薬	無料 (公費負担)	自己負担あり (保険診療)
(入院) 治療費	無料 (公費負担)	自己負担あり (保険診療・最大2万円減額) ※高額療養費支給対象
(入院) 入院食料	無料 (公費負担)	自己負担あり (保険診療)
入院・転院時の 搬送費用	無料 (公費負担)	民間救急車等を利用した移動については 自己負担あり ※

※患者やご家族等にて移動手段を確保

【参考】軽症・中等症 | の治療薬一覧

投与の際は必ず薬剤添付文書を御確認ください。

抗ウイルス薬

	流通	投与適応	投与期限	対象者	同意書	妊婦	投与方法	効果 <small>※入院・死亡の減少</small>
 レムデシビル	一般	年齢制限無し リスク因子有	発症後速 やかに	有症状	不要	○	点滴 (3日～5日)	87% オミクロン○
 ラゲブリオ	一般	•61歳以上 •18～60歳の リスク因子有	発症から 5日以内	有症状	不要	×	経口(CP) 1日2回×5日間	30% オミクロン○
 パキロビッド	一般	•60歳以上 •12～59歳のリ スク因子有	発症から 5日以内	有症状 禁忌薬多数	要	○	経口(T) 1日2回×5日間	88% オミクロン○
 ゾコーバ	一般	•12歳以上	発症から 72時間以内	有症状 禁忌薬多数	要	×	経口(T) 1日1回×5日間	症状の短縮 オミクロン○

中和抗体薬

 ゼビュディ	厚労 管理	•55歳以上 •12～54歳の リスク因子有	発症から 7日以内	有症状	不要	○	点滴 (1日) 24hフォロー	他の治療薬 が使用でき ない場合に 投与を検討
 ロナプリーブ	厚労 管理	•50歳以上 •12～49歳の リスク因子有	発症から 7日以内	有症状 無症状 濃厚接触	要	○	点滴 (1日) 24hフォロー	
 エバシールド	厚労 管理	•12歳以上かつ 体重40Kg以 上	暴露前 (発症抑制)	ワクチン接種 で免疫応答が 得られない者	不要	○	筋注 (1回)	発症リスク 76.7%減

※参考「新型コロナウイルス感染症COVID-19 診療の手引き 第9.0版」

【参考】 抗ウイルス薬の入手方法・同意書の取得など

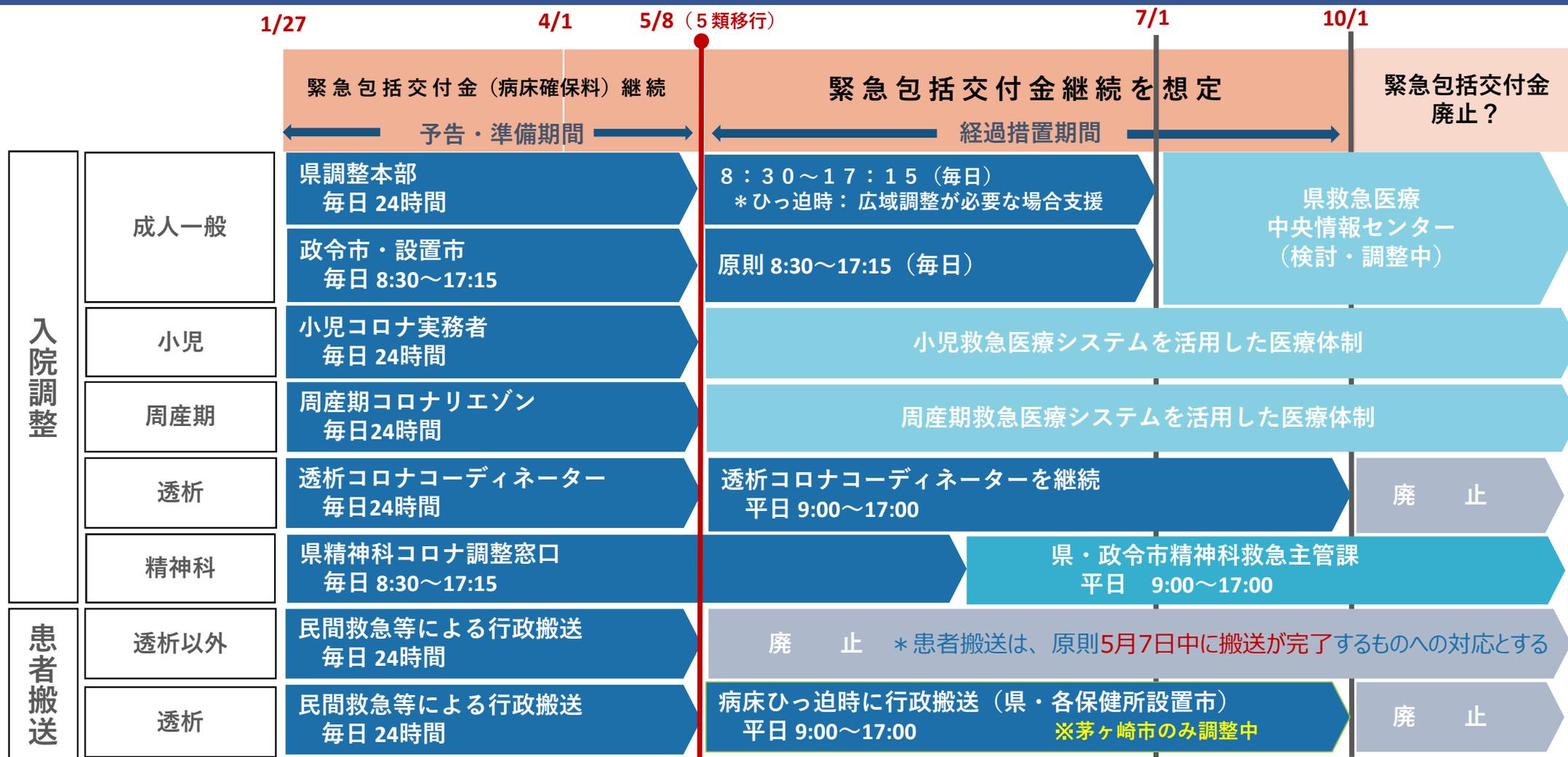
名称 (製品ページ)	入手方法	薬剤の詳細な情報	同意書の 要否	チェックリスト (医師が問診時に使用)
ラゲブリオ (https://www.msconnect.jp/products/lagevrio/)	一般流通品のため、他の薬剤と同様の取扱いとなります(入手はメーカーや医薬品卸等に確認ください) ※国や都道府県等への事前登録や使用報告は 不要	一般流通品のため、他の薬剤と同様の取扱いとなります(薬剤に関する情報はメーカーのMR等や医薬品卸等に確認ください)	不要	有 ・服用する際の事前チェックリスト (https://www.msconnect.jp/wp-content/uploads/sites/5/2022/01/lagevrio_pregnant.pdf)
パキロビッドパック (https://www.covid19oralrx-hcp.jp/)			必要	有 ・投与前チェックリスト (https://www.mhlw.go.jp/content/000903772.pdf)
ゾコーバ (https://www.shionogi.co.jp/med/products/drug_sa/xocova.html)			必要	有 ・服用する際の事前チェックリスト (https://www.shionogi.co.jp/med/products/drug_sa/xocova-att/XCV-C-0003.pdf) ・併用禁忌薬・併用注意薬一覧表 (https://www.shionogi.co.jp/med/products/drug_sa/xocova-att/XCV-C-0006.pdf)

※一般流通前の国購入品薬剤については、引き続き国からの指示に従ってください。

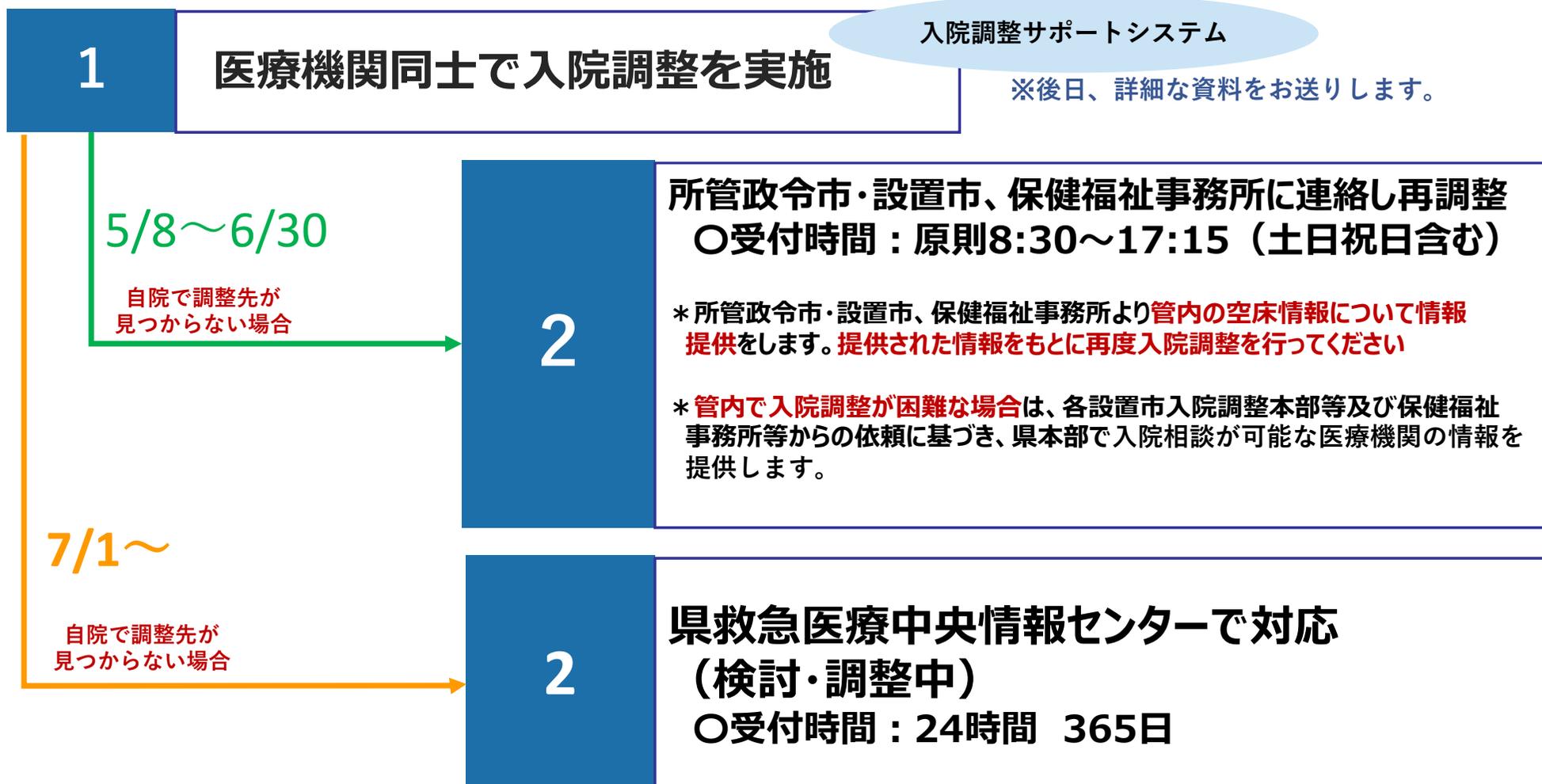
※2023年4月26日時点の公表情報等から作成しています。必要な書類等は処方する医師や薬剤師の責任でメーカー等にご確認ください。

入院調整：原則、医療機関間での調整

※医療機関間調整が困難な場合の、行政による入院調整業務



入院調整の手順（成人一般編）



高齢者コロナ短期入所施設の運営について

5月8日～ 隔離のための宿泊療養施設は廃止。
高齢者のための宿泊療養施設のみ継続して運営。

【入所基準】

- (1) 入院加療が不要な65歳以上の者
- (2) 要介護3以下、認知症高齢者の日常生活自立度II以下の者
- (3) その他県が入所すべきと認める者

※陽性の確認方法

⇒医療機関で陽性判定を受けていることが必要。

**診療報酬明細、領収書から
医療機関の診療を受けていることを
入所申込み時に県が確認**

高齢者コロナ短期入所施設の 入所申込み、問合せ窓口

【検索キーワード】

神奈川県 高齢者 宿泊療養

入所申込
Webフォーム



※5月8日～受付開始

申込方法：本人、家族、入居している高齢者施設からの申込み

電話：080-1925-6097

URL：<https://fd70c5e2.form.kintoneapp.com/public/f4c00b9bb45abb91fc2ddd212cb38ae415490f6e0372cba969919fca795c74a6>

新型コロナウイルス感染症罹患後の診療報酬上の臨時的な取扱いについて (R5.5.8～R6.3.31までの取扱い)



対象患者

※
新型コロナ患者と診断された後、
3ヶ月以上経過、かつ罹患後症状が2ヶ月以上持続

診療（オンライン診療除く）（「罹患後症状のマネジメント（第2版）」を参照）

- ・ 今後の診療方針を判断
- ・ 必要に応じて精密検査や専門医へ紹介を行った場合

特例疾患療養管理料
(147点)を算定可能

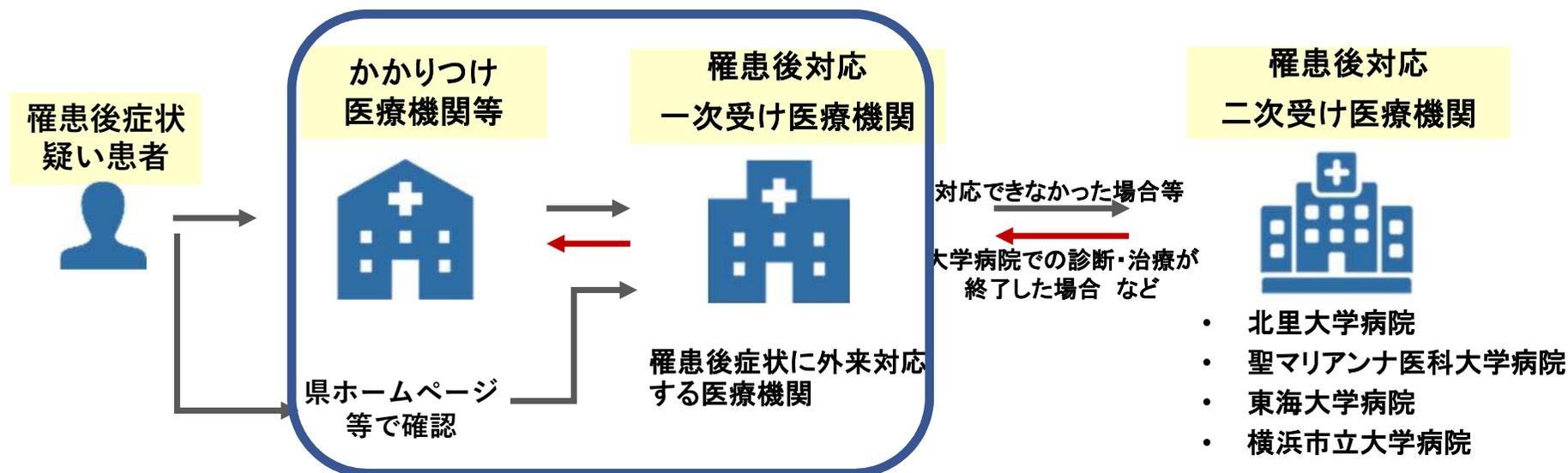
＜算定の要件＞

- ・ 3か月に1回に限り算定
- ・ 都道府県が公表している医療機関リストに掲載

（※医療機関には受診せず、検査キットにより患者自ら実施した結果で陽性判明していた場合）
医師が感染した時期を確認した場合は算定可能。ただし、診療報酬明細書の摘要欄に当該患者の感染した時期及びその確認方法を記載すること

令和5年4月28日厚生労働省保険局医療課事務連絡
『「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に伴う新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」にかかる疑義解釈資料の送付について(その2)』

【参考】神奈川県における罹患後症状対応の取り組みイメージ図



ここの医療機関を登録フォームで登録いただき、公開可と回答いただいた医療機関を県ホームページで公開しています。対応医療機関は、登録フォームにてご登録をお願いします。**(算定には公表可であることが必要です)**
登録フォームは、神奈川県HP「罹患後症状・神奈川県内での対応医療機関について」に掲載しています。(下記URL)

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/after-effect.html>

【参考】感染対策について

神奈川県新型コロナウイルス感染対策指針より抜粋

十分な換気をするために



十分な換気のための取組み例。状況に合わせて活用する。

 機械換気設備を常時稼働させている	 2方向の窓を開けている
 1つの窓しかないが、窓際に扇風機やサーキュレーターなどを外向きに稼働	 窓がない・開けられないが、空気清浄機や空気ろ過装置を稼働

<留意事項>

- 換気扇などの機械換気設備は日頃から点検・清掃を怠らないようにする!
- CO₂濃度計を活用し、800ppmを超えないように換気する!
- 施設内の通路側のドアは閉め機械換気等を適切に行う!

「高齢者施設・障害者施設における換気のチェックリスト」 東京CDC換気・

(参考) 外来医療機関における感染対策



一般患者の対応時

サージカルマスクを着用



陽性者等の対応時

N95マスクを着用
(マスクが着用できない患者対応も同様)



飛沫を溶ける可能性がある処置[※]は、**眼保護具**も着用

※スライド18、29参照

(参考) 外来医療機関における対応例

外来待合室などでの対応例

パターン A		患者同士の距離を空けて座るよう指定する 不織布製マスクを着用可能な患者は装束の上、同じ方向を向きながら、患者同士の距離を確保して着席を促す。この場合、有症状者とそれ以外をエリアで分ける必要はない。
パターン B		待合室の一角を有症状者専用エリアに指定する 有症状者に使用できる個室がない場合は、待合室のうちなるべく一般患者の動線に重ならないような場所（入口から遠い等）を有症状者専用エリアとする。
パターン C		使用していない部屋を有症状者専用待合室に指定する 一般の患者の待合室と空間を隔てられる部屋を、有症状者専用待合室とする。同室に入るまでの経路は一般患者と同じで問題ない。
パターン D		有症状者の診療時間をずらす 有症状者の診療時間を一般患者と異なる時間帯に設定する。

※換気についてはスライド5参照 8

https://www.pref.kanagawa.jp/documents/89572/20220708_guidelines.pdf

【参考】 新型コロナウイルス感染症専用ダイヤル

患者がお住いの自治体のコールセンターにご連絡するようにご紹介をお願いします。



新型コロナウイルス感染症専用ダイヤル

ゼロコーナナゼロ ゼロコロナなし

0570-056774

ナビダイヤルのため定額通話プラン等の適用対象外です

一部のIP電話など上記番号につながらない場合 **045-285-0536**

音声案内

1	体調悪化時の相談	運営時間 8:00～22:00 (年中無休)
2	医療機関紹介希望	
3	その他 1、2の関連相談	

	運営時間	電話番号
横浜市	24時間 (年中無休)	0120-547-059
川崎市	24時間 (年中無休)	044-200-0730
相模原市	24時間 (年中無休)	042-769-9237
横須賀市	8:00～22:00 (年中無休)※1	046(822)4308
藤沢市	8:00～22:00 (年中無休)	0466-50-8200
茅ヶ崎市 寒川町	(平日) 9:00～19:00 (土曜) 9:00～17:00 (日祝) 運営なし【7/1～】 (終日) 8:00～22:00	【5/8～6/30】 0467-55-5395 【7/1～】 ※2

※1 横須賀市相談窓口の運営時間については調整中

※2 茅ヶ崎市・寒川町相談窓口の7月1日以降の電話番号については調整中



5 類移行に伴う外来・入院公費負担 の取扱いについて

神奈川県健康医療局医療危機対策本部室

2023年4月28日

1 外来及び入院医療費公費支援の事務手続きについて

○外来医療費

時期	概要	公費負担者番号	受給者番号
～5/7	交付金による全額公費負担	28140606	9999996
5/8～	治療薬の薬剤費のみ公費負担	<u>28140804</u>	9999996

○入院医療費

	入院開始	概要	公費負担者番号	受給者番号
A	～4/30※ ₁	入院勧告に基づく公費負担 (県or各保健所設置市)	既存の保健所ごとの番号	患者ごと保健所が通知する番号
B	5/1～7※ ₂	交付金による全額公費負担	既存の保健所ごとの番号※ ₃	<u>9999996</u>
C	5/8～	交付金による一部補助	<u>28140705</u>	<u>9999996</u>

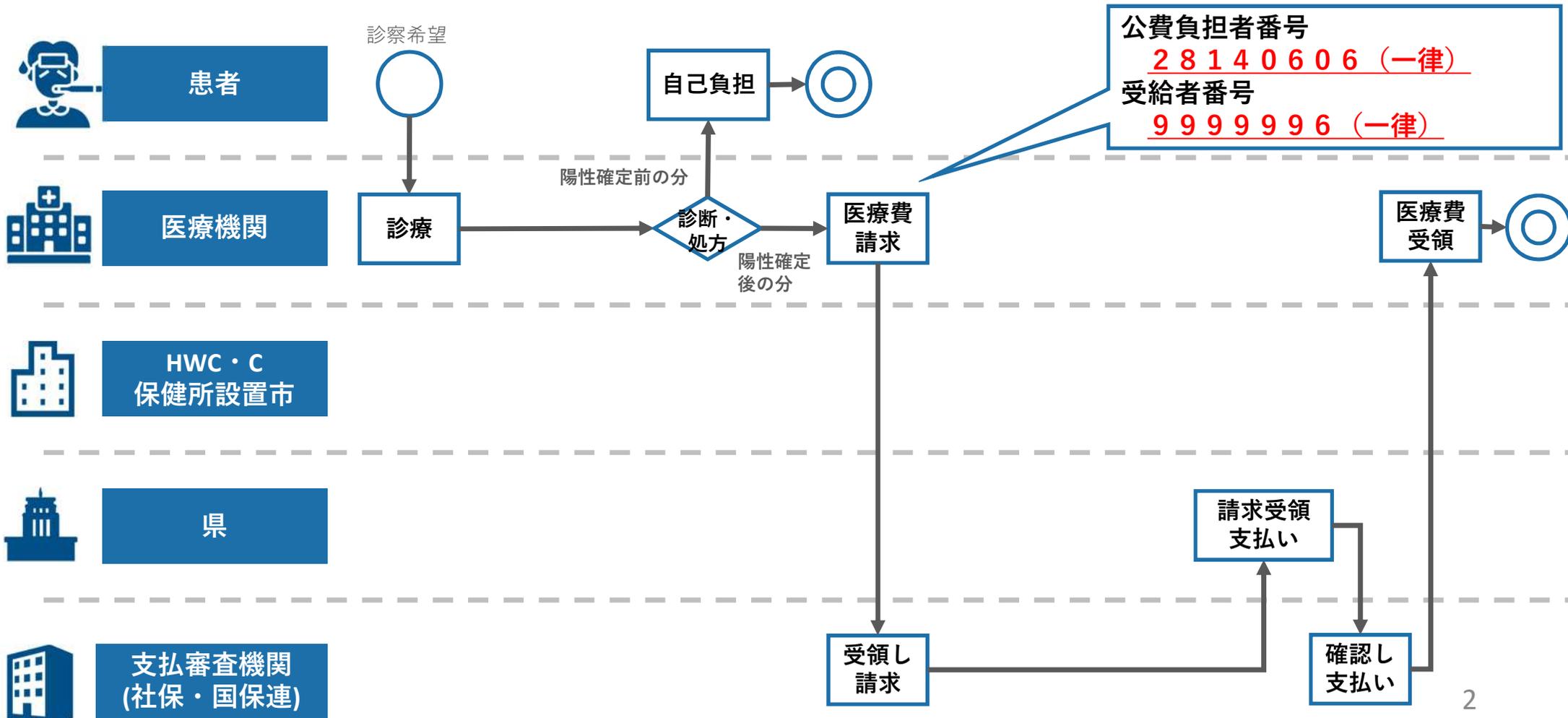
※₁ 5/1以降も引き続き入院する場合、4/30までの入院はAの取扱い、5/1以降の入院はBの取扱い

※₂ 6/1以降も引き続き入院する場合、5/31までの入院はBの取扱い、6/1以降の入院はCの取扱い

※₃ 医療機関の所在地に対応する保健所番号を記載してください。

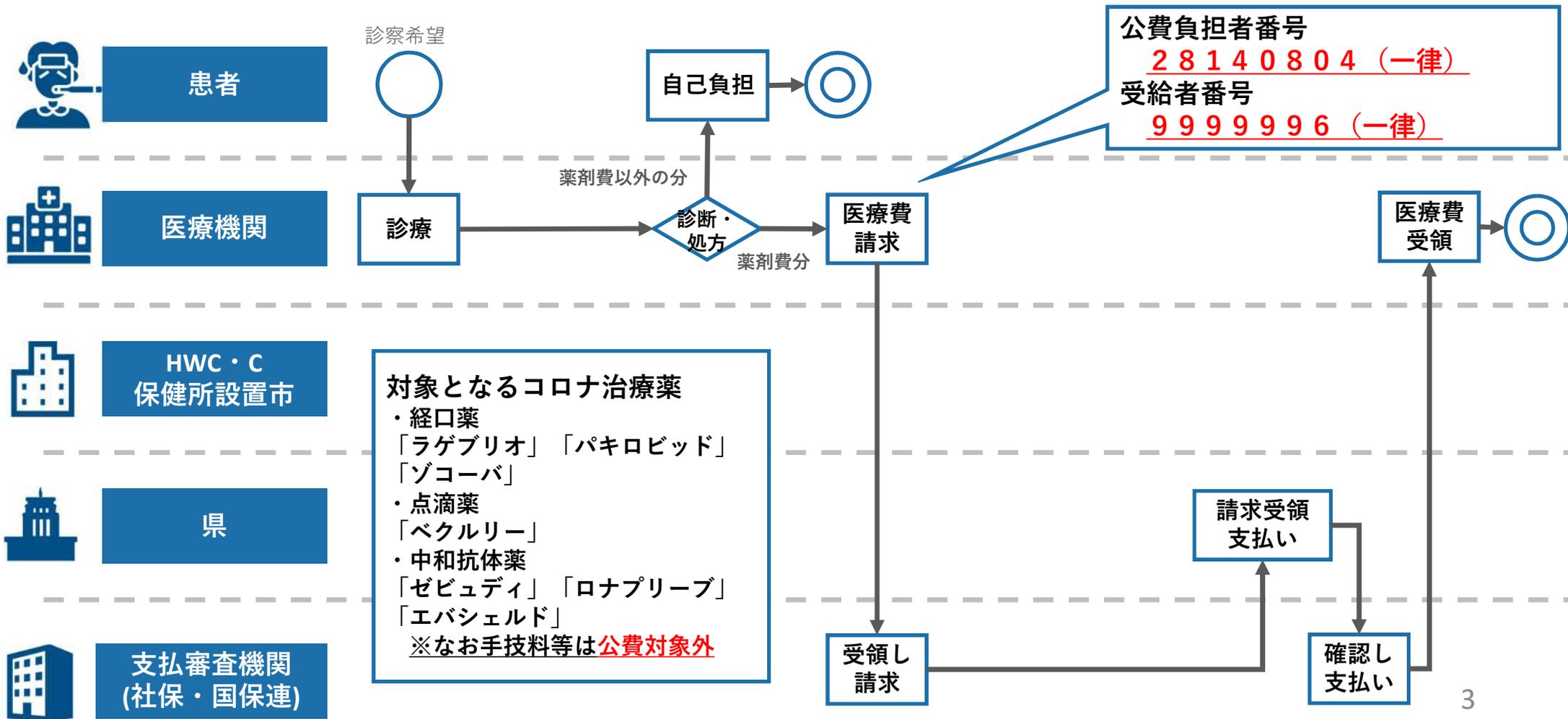
2 外来医療費公費に係る業務フロー（現状～5/7）

- ・ 交付金による全額補助※
- ・ 県にて一括支払い ※コロナ陽性確定後の医療費全額



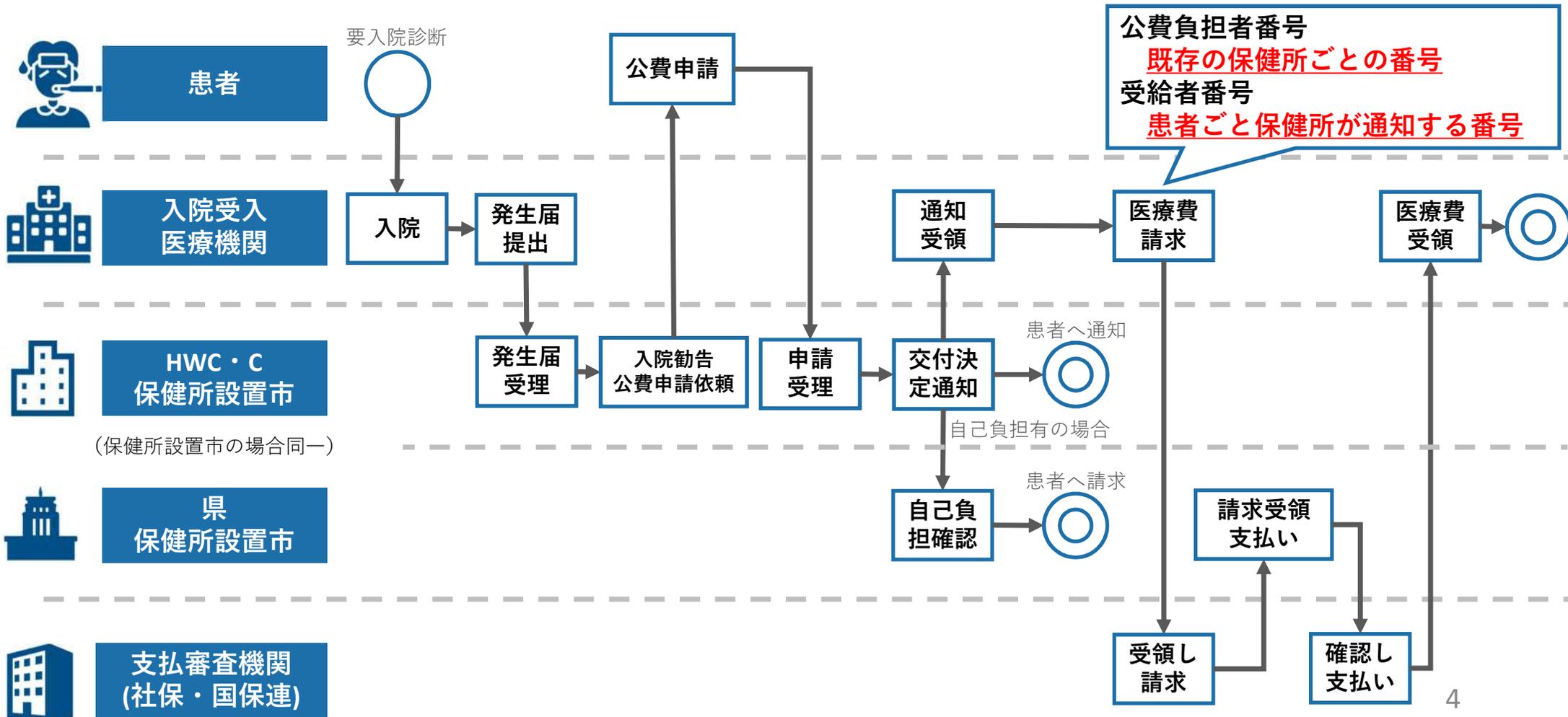
3 外来医療費公費に係る業務フロー（5/8～）

- ・ 交付金による一部補助※ ・ 県にて一括支払い ※対象となるコロナ治療薬の薬剤費のみ公費負担、入院してる者も同様



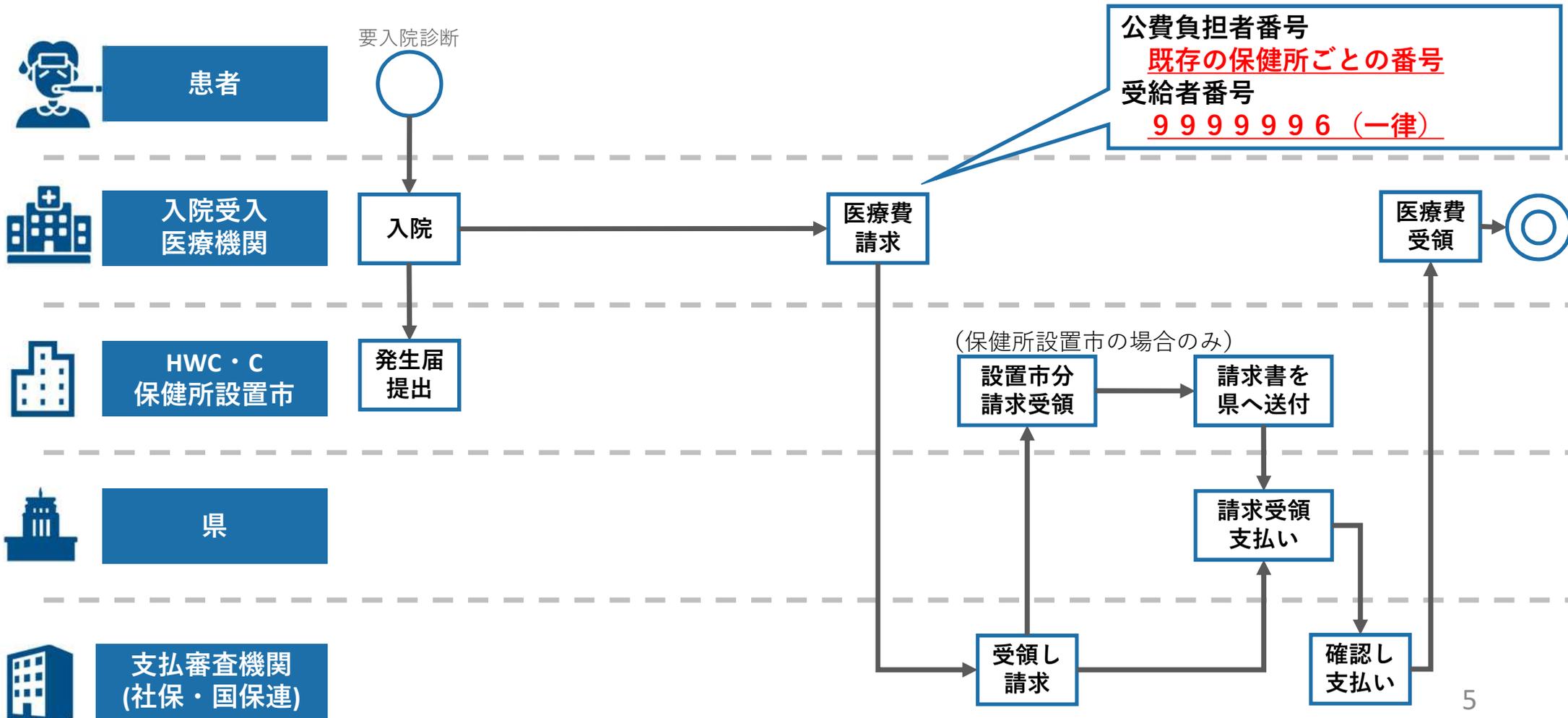
4 入院医療費公費に係る業務フロー（現状～4/30）

- ・感染症法の入院勧告に基づく公費負担
- ・県及び保健所設置市にてそれぞれ費用負担



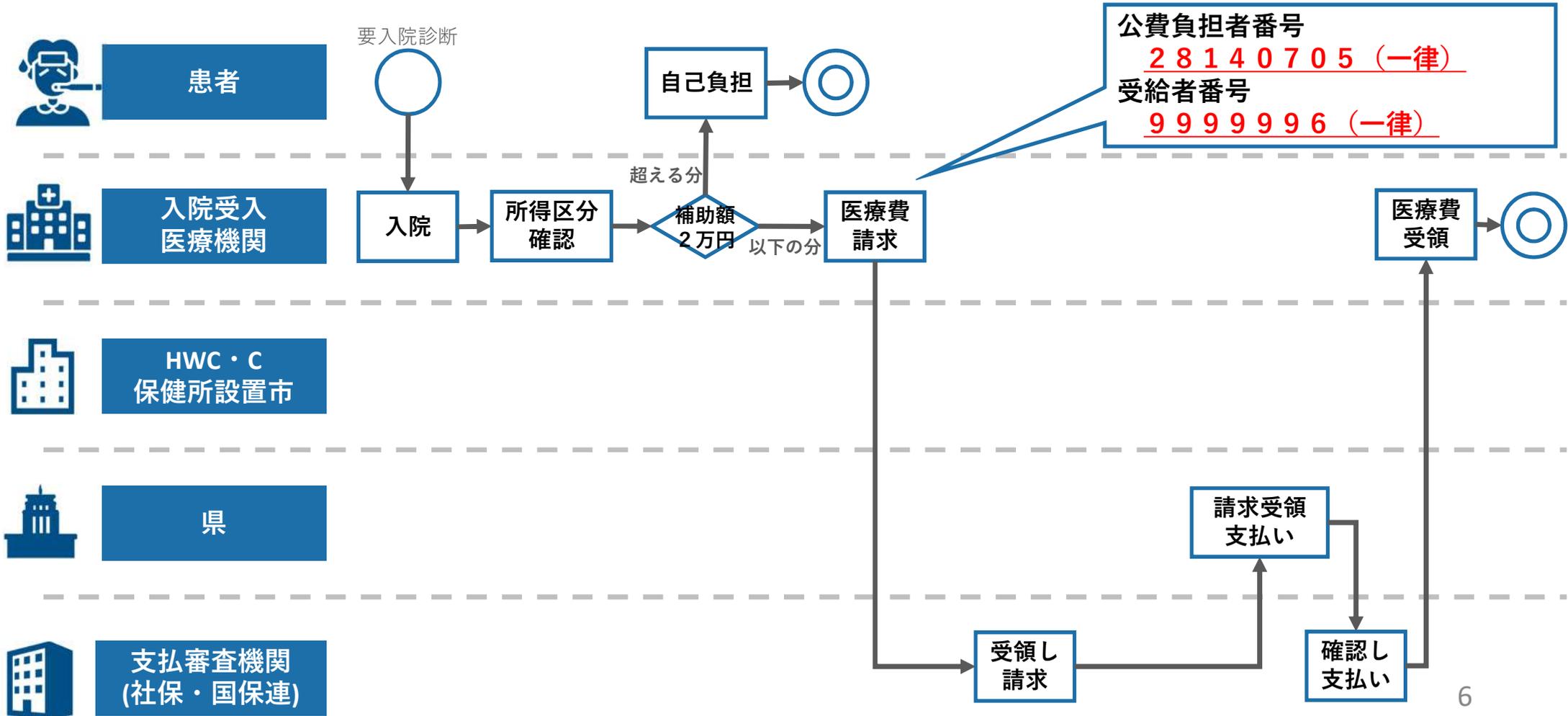
5 入院医療費公費に係る業務フロー（5 / 1～7）

- ・ 交付金による全額公費負担
- ・ 県にて一括支払い（保健所設置市分は県に請求）



6 入院医療費公費に係る業務フロー（5/8～）

- ・ 交付金による一部補助※
- ・ 県にて一括支払い ※高額療養費の自己負担限度額から2万円を減額（2万円未満の場合はその額）



入院・外来公費に係るQ&A

Q1 5月7日に入院し、入院期間が8日以降に渡った場合の公費適用はどうか？

A1 5月31日までの入院については、緊急包括支援交付金による全額公費負担となります。請求の連絡を受けた保健所設置市等は、当該請求を県に送付し、県が交付金による支払いを行う。6月1日以降も入院が継続する場合は、6月以降の公費対象はP.1記載のとおり一部補助となります。

Q2 公費適用の切り替わりのタイミングはいつか？

A2 5月7日の24時（8日の0時）時点で切替えとなります。患者が医療を開始されたタイミングを起点として、公費の適用をする。詳細な診療報酬の算定に関わることを確認したい場合は、実例をもって厚労省保険医療課に確認していただくようお願いします。

Q3 国が買い上げている薬剤の公費支援の取扱いはどうか？

A3 国が買い上げ、希望する医療機関等に無償で配分している薬剤については、引き続き薬剤費は発生しません。一般流通し、国による配分が終了した薬剤については、薬剤費のみが公費対象となります。

Q4 公費番号をまたいだ場合のレセプト請求について

A4 国において調整中のため、追って県あて通知される見込みです。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に係る
新型インフルエンザ等感染症から 5 類感染症への移行について

【直近の感染状況と 5 類感染症への移行について】

今般の新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。以下同じ。）については、「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）において、オミクロン株と大きく病原性が異なる変異株が出現する等の特段の事情が生じない限り、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、本年 5 月 8 日から「5 類感染症」に位置づけることを決定しました。

本日開催した厚生科学審議会感染症部会において、

- ① 国内では、いずれもオミクロン株の亜系統である XBB.1.5 系統や XBB.1.9 系統の占める割合が増加する等の動きはあるものの、これらの変異株について重症度が上昇していることを示す知見は国内外で確認されていないこと、
- ② 感染状況は足元で増加傾向となっているが、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

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ました。

このように感染症部会で確認されたことを受けて、感染症法第 44 条の 2 第 3 項の規定に基づき、今般の新型コロナウイルス感染症について、本年 5 月 7 日をもって「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなることを公表いたします。これに伴い、今般の新型コロナウイルス感染症については、本年 5 月 8 日から感染症法の「5 類感染症」に位置づけることとします。

今般の新型コロナウイルス感染症が確認されて 3 年余り、医療機関や高齢者施設等の現場で献身的に従事いただいた医師・看護師・介護職員等エッセンシャルワーカーの皆様、保健所等で昼夜を惜しんで新型コロナウイルス感染症の対

策に当たっていただいた都道府県・市区町村の担当者の皆様等、関係者の皆様の多大なご協力により、8回にわたる感染拡大の波を乗り越え、ウィズコロナへの移行を進めてくることができました。改めて感謝を申し上げます。

また、この3年余りの間には、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）に基づく緊急事態宣言をはじめ、様々な制限・制約をやむを得ずお願いすることとなりましたが、この間、新型コロナウイルス感染症対策にご理解とご協力をいただいた国民の皆様にご感謝申し上げます。

【今後の対応について】

今般の新型コロナウイルス感染症への対応については、これまで、新型インフルエンザ等対策特別措置法、感染症法、予防接種法（昭和23年法律第68号）、検疫法（昭和26年法律第201号）等に基づき、政府をあげて、各種対策に取り組んでまいりました。

新型コロナウイルス感染症について、「新型インフルエンザ等感染症」から「5類感染症」に位置づけることとなり、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、国民の皆様の自主的な取組を基本とする対応に転換することになります。

（1）発生動向の把握

患者の発生動向等の把握については、位置づけ変更後は、感染症法に基づく定点医療機関による新規感染者数の報告が基本となりますが、これに加えて、血清疫学調査（抗体保有率調査）や下水サーベイランス研究等を含め、重層的な確認を行っていきます。

（2）医療提供体制

医療提供体制については、入院措置を原則とした行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な対応に移行していきます。具体的には、今後も一定の感染拡大が生じることも想定して、都道府県毎に移行計画を策定していただき、段階的に移行していきます。

（3）新型コロナウイルス感染症の患者等への対応

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ります。これに伴い医療費の一部自己負担が生じることとなりますが、位置づ

け変更による急激な負担増を避ける観点から、一定の公費支援について期限を区切って継続します。また、外出を控えるかどうかは、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、個人で判断いただくこととなります。

（4）基本的な感染対策

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しつつ、その判断に資するよう、情報提供を進めていきます。感染対策の実施に当たっては、感染対策上の必要性に加え、経済的・社会的合理性や、持続可能性の観点も考慮して、改めて感染対策の検討をお願いします。

（5）新型コロナワクチン

新型コロナワクチンについて、特例臨時接種として、引き続き自己負担なく接種を実施します。追加接種の対象となる全ての方を対象に9月を目途に接種を開始する予定ですが、高齢者等重症化リスクの高い方等には秋を待たずに、5月8日以降、接種を実施します。

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ています。厚生労働省としては、「5類感染症」への位置づけの変更に伴うこれらの対応を医療関係者、都道府県、市区町村等関係者と連携して進めています。

なお、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きます。併せて、迅速かつ的確に、次の感染症危機に対応できるよう、昨年成立した改正感染症法等に基づく必要な準備についても進めていきます。

今後とも、医療関係者、都道府県・市区町村等関係者、国民の皆様のご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

令和5年4月27日
厚生労働大臣

加藤勝信