

感染症法上の位置づけの変更 (5類移行)に伴う対応

感染症法上の「新型コロナウイルス感染症」の位置づけ

感染症法第6条

この法律において「感染症」とは、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症をいう。

7 この法律において「**新型インフルエンザ等感染症**」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一、二（略）

三 **新型コロナウイルス感染症**（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）

四 （略）

6 この法律において「**五類感染症**」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一 **インフルエンザ**（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）
二～八（略）

九 前各号に掲げるもののほか、既に知られている感染性の疾病（四類感染症を除く。）であって、前各号に掲げるものと同程度に国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして厚生労働省令で定めるもの

～5月7日

新型コロナウイルス感染症の
特別な対応

5月8日～

季節性インフルエンザと
同様な対応

5月8日以降の新型コロナウイルス感染症の対応は、季節性インフルエンザと同様な対応を原則としつつ、段階的に移行する。

5 類移行に伴う対応の変更①

項目	～5月7日	5月8日～	季節性インフルエンザ
外来医療	診療・検査医療機関 (県が指定)	外来対応医療機関 (県が指定)	医療機関の指定なし
入院医療	確保病床を有する病院 (県が指定)	医療機関の指定なし (全ての病院)	医療機関の指定なし
入院調整	行政による調整	原則、医療機関間による調整	医療機関間による調整
医療費の自己負担	検査料や入院医療費等を公費支援	自己負担あり (新型コロナ治療薬は公費支援、入院医療費は高額療養費制度を通じた公費支援)	自己負担あり
療養場所	入院、宿泊療養施設、自宅	入院、自宅	入院、自宅
受診相談 健康相談	保健所、コールセンター (自宅療養サポートセンター)で実施	保健所、コールセンター (夜間・休日健康相談窓口)で実施	なし (保健所等の相談窓口で対応)

5 類移行に伴う対応の変更②

項目	～5月7日	5月8日～	季節性インフルエンザ
高齢者施設への支援	・職員を対象に必要な応じて研修実施 ・感染発生時の支援 等	左記を継続 (医療機関との連携を強化)	・職員を対象に必要な応じて研修実施 ・感染発生時の支援 等
療養期間	入院は10日間 自宅等は7日間	発症後5日を経過し、かつ、症状軽快から24時間経過するまで推奨※1	発症後5日を経過し、かつ解熱した後2日(幼児にあっては3日)を経過するまで※2
外出自粛要請	あり (全ての陽性者・濃厚接触者を対象に要請)	なし (療養期間を参考に、個人の主体的な判断)	なし (療養期間を参考に、個人の主体的な判断)
濃厚接触者	基準に基づき特定	特定せず	特定せず
陽性者数の把握	全数把握	定点把握	定点把握
感染対策	新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、行動制限等を県民、事業者等に要請等	県民、事業者の自主的な判断の参考となる情報を提供し、呼びかけを実施	県民、事業者の自主的な判断の参考となる情報を提供し、呼びかけを実施

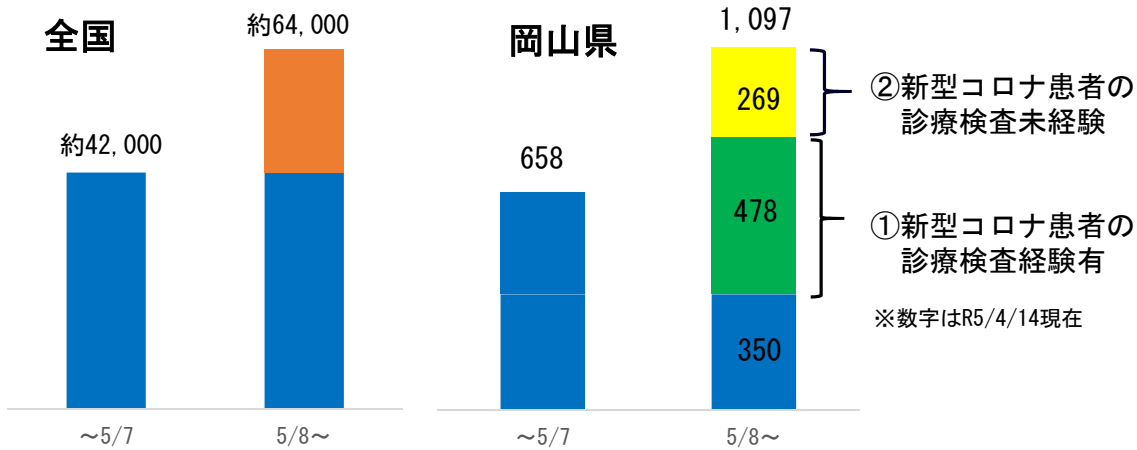
※1 令和5年4月14日付 厚生労働省事務連絡

※2 学校保健安全法施行規則第19条第2項

外来医療

国は、外来対応医療機関として、全国で約64,000の医療機関を目指すとしている。

本県では、現在の658の診療・検査医療機関に加え、指定していない内科、小児科、耳鼻咽喉科を標榜する全ての医療機関を新規指定し、約1,100の医療機関での対応を目指す。



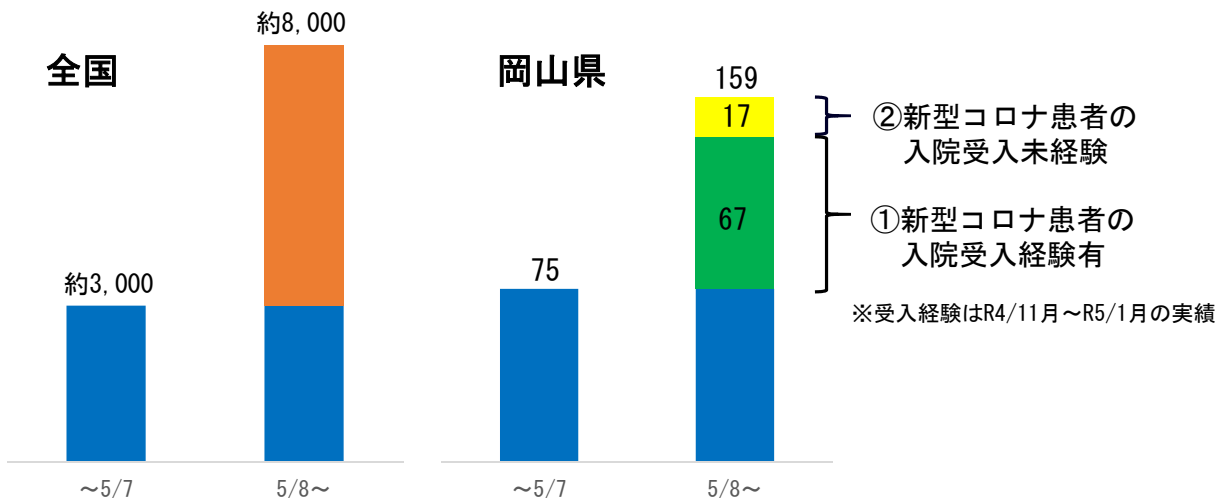
- ①新型コロナに感染したかかりつけ患者を診療検査した経験のある医療機関
 - ➡ 初診患者の診療検査にも対応するよう依頼
- ②新型コロナ患者を診療検査した経験のない医療機関
 - ➡ まずは、かかりつけ患者の診療検査を行い、段階的に初診患者の診療検査にも対応するよう依頼

入院医療

国は、入院医療機関として、全国で約8,000の全ての病院での受入を目指すとしている。

本県では、現在の受入医療機関75(※)を含めた158の全ての病院での受入を目指す。

※受入医療機関75には、1診療所を含む



- ①かかりつけ患者（自院入院中の患者含）を入院受入した経験のある病院
 - ➡ 初診患者の入院受入にも対応するよう依頼
- ②新型コロナ患者を入院受入した経験のない病院
 - ➡ まずは、かかりつけ患者（自院入院中の患者含）の入院受入に対応し、段階的に初診患者の入院受入にも対応するよう依頼

受診相談・体調急変時の健康相談

発熱時等における医療機関への受診相談や新型コロナウイルス感染症の陽性判明後における体調急変時の健康相談を受け付ける体制を整備する。

●月～金曜日 9時～17時

保健所名	所管区域	電話番号	Fax番号
岡山市保健所	岡山市	086-803-1360	086-803-1713
倉敷市保健所	倉敷市	086-434-9819	086-434-9805
備前保健所	玉野市、瀬戸内市、吉備中央町	086-272-3934	086-271-0317
備前保健所 東備支所	備前市、赤磐市、和気町	0869-92-5180	0869-92-0100
備中保健所	総社市、早島町	086-434-7072	086-425-1941
備中保健所 井笠支所	笠岡市、井原市、浅口市、里庄町、矢掛町	0865-69-1675	0865-63-5750
備北保健所	高梁市	0866-21-2836	0866-22-8098
備北保健所 新見支所	新見市	0867-72-5691	0867-72-8537
真庭保健所	真庭市、新庄村	0867-44-2990	0867-44-2917
美作保健所	津山市、鏡野町、久米南町、美咲町	0868-23-0163	0868-23-6129
美作保健所 勝英支所	美作市、勝央町、奈義町、西粟倉村	0868-73-4054	0868-72-3731

●夜間・休日健康相談窓口

平日17時～翌日9時、土日・祝日24時間 電話番号 086-226-7073

高齢者施設等への支援

重症化リスクの高い方が生活する高齢者施設等については、平時から感染予防や医療機関との連携強化を図るとともに、クラスター発生時には感染管理支援を行う。

実施主体	平時	有事
高齢者施設等	業務継続計画の作成・研修・訓練等、医療機関との連携強化、ACP※の実施	業務継続計画の実施、嘱託医・協力医療機関へ相談・往診等の依頼、施設所管課や保健所への報告 等
嘱託医・協力医療機関	高齢者施設等との連携強化	相談対応、往診、入院要否の判断・入院調整
施設所管課等	厚生労働省「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」等を参考にしながら助言等	関係団体を通じた人材派遣、補助金等の業務継続支援
保健所	感染予防研修等	感染管理支援、必要に応じてOCITによる支援の要請 等
岡山県クラスター対策班(OCIT)	感染予防対策の助言・指導等	保健所が行う感染管理の支援
岡山県新型コロナウイルス感染症対策室	派遣体制整備、感染予防研修、集中的検査等	保健所の要請に基づきOCITを派遣

※ACP（アドバンス・ケア・プランニング）

もしものときのために、患者が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有すること（出典：厚生労働省ホームページ）

感染状況の公表

項目	～5月7日	5月8日～	備考
新規陽性者数	医療機関からの報告をもとに、毎日年代別、保健所別に公表	定点医療機関（84医療機関）からの報告をもとに、一週間分を毎週金曜日に公表	5/8～14の発生分を5/19に公表
死者数、クラスター件数	医療機関からの届出をもとに、毎日公表	・死者数：国が人口動態統計において把握・公表 ・クラスター：なし	感染症法に基づく医療機関の届出義務がなくなるため
入院状況	確保病床使用率、入院者数を毎週金曜日に公表（速報値を毎日公表）	確保病床使用率、入院者数を毎週金曜日に公表	初回は5/12に公表
陽性率、自宅療養者数	医療機関、保健所からの報告をもとに毎週金曜日に公表	なし	定点把握への移行により、陽性者数の把握ができなくなるため

新型コロナワクチン令和5年春開始接種

接種開始日	令和5（2023）年5月8日（月）
対象者	初回接種を完了した次のいずれかに該当する者 ・65歳以上の者 ・5歳～64歳の基礎疾患を有する者その他重症化リスクが高いと医師が認める者 ・医療従事者等及び高齢者施設等の従事者
接種券	・未使用の接種券をお持ちの方は、すでに送付されている接種券を使用 ・新たに送付する接種券の発送方法は、市町村ごとに決定

- ・ 令和5年春開始接種の対象とならない12～64歳の者は、5月7日を過ぎると令和4年秋開始接種が終了し、9月まで追加接種することができなくなる。
- ・ 令和5年9月から、5歳以上の初回接種を完了した全ての者を対象に令和5年秋開始接種が開始する。
- ・ なお、初回接種は、引き続き生後6か月以上の全ての者が接種できる。

岡山県
新型コロナウイルス感染症
県民・事業者の皆様へのお願い
期 間 2023年5月8日（月）～

2023年4月20日改定

令和5年5月8日から感染症法上の位置づけが変わります！

- 令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが、季節性インフルエンザと同じ5類感染症に変更される予定です。
- このため、今まで県民・事業者の皆様へお願いしていた基本的な感染防止策について、一律に対応を求めることはなくなり、個人や事業者の皆様の自主的な判断により取り組んでいただくこととなります。
- 県は、県民・事業者の皆様の自主的な取組に資する情報など、わかりやすい情報提供に努めてまいります。

県民の皆様へ：下記の点について留意願います

基本的な感染防止策（自主的に判断して実施）

- **マスクの着用**
高齢者等重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、マスク着用が効果的な場面では、マスクの着用※を推奨※ 国の新型コロナウイルス感染症対策本部決定「マスク着用の考え方の見直し等について」（令和5年2月10日）を参照
- **手洗い等の手指衛生、換気の実施**
新型コロナウイルス感染症の特徴を踏まえた基本的な感染防止策として引き続き有効
- **「三つの密」の回避、人と人との距離の確保**
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策として有効

健康的な日常生活

- **適度な運動、バランスのとれた食事**
健康状態に応じた運動や食事等、適切な生活習慣の取組が大切

あらかじめの備え

- **新型コロナワクチンの接種**
重症化リスクの高い65歳以上の高齢者及び基礎疾患を有する方などは、令和5年5月8日から「令和5年春開始接種」のワクチン接種を推奨
- **体調不良時の備え**
抗原定性検査キットや自宅療養に必要な解熱鎮痛薬等をあらかじめ購入

体調に異変を感じたときは

「新型コロナに感染したかも？」と思ったら

- 医療機関に行く前に あわてずに、症状や常備薬を確認しましょう
国が承認したキットを用いて確認しましょう
 - ・ **陽性**だった場合
症状が軽い場合は、自宅等で療養を開始しましょう
 - ・ **陰性**だった場合
症状がある場合のマスク着用や、手洗い等の基本的な感染防止策を継続しましょう
- 重症化リスクの高い方（高齢者、基礎疾患を有する方、妊婦など）や、症状が重い方などで、受診を希望される場合は、医療機関に事前に連絡しましょう

受診に当たって

- あらかじめ医療機関に連絡しましょう
- 不要不急の受診を控え、なるべく平日の日中にかかりつけ医等を受診しましょう
- 医療機関、薬局、高齢者施設等に行くときは、感染防止策を行いましょう
- 高齢者や基礎疾患を有する方を守るためにも、マスクを着用しましょう

新型コロナに感染したときは

- ・ 5月8日以降、新型コロナ患者は、法律に基づく外出自粛は求められません。外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられます。その際、次の情報を参考にしてください。
- ・ 周囲の方や事業者におかれても、個人の主体的な判断が尊重されるよう、配慮をお願いします。
- ・ 医療機関や高齢者施設等においては、次の情報を参考に、新型コロナウイルスに罹患した従事者の就業制限を考慮してください。なお、高齢者施設等については、重症化リスクを有する高齢者が多く生活することも考慮してください。
- ・ また、感染が大きく拡大している場合には、一時的により強いお願いを行うことがあります。

外出を控えることが推奨される期間

- 特に発症後5日間が他人に感染させるリスクが高いことから、発症日を0日目として **5日間 は外出を控えること**（この期間にやむを得ず外出する場合でも、症状がないことを確認し、マスク着用等を徹底してください）かつ、
- 5日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの **症状が軽快して24時間程度が経過するまでは、外出を控え様子を見ること** が推奨されます。症状が重い場合は、医師に相談してください

周りの方への配慮

- 発症日を0日目として **10日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性のあることから、不織布マスクを着用したり、高齢者等重症化リスクの高い方と接触は控える等、周りの方へ感染させることがないよう配慮しましょう**
- 発症後10日を過ぎても咳やくしゃみ等の症状が続いている場合には、マスクの着用など咳エチケットを心がけましょう

事業者の皆様へ：下記の点について留意願います

自主的な取組

- 感染症法上の位置づけの変更により、業種別ガイドラインは廃止されるため、日常における基本的な感染防止策は、一律に対応を求めることはせず、事業者の自主的な判断に委ねることが基本となります
- 引き続き有効とされる手洗い等の手指衛生や換気等の効果、実施の手間・コスト等を踏まえた費用対効果、他の感染防止策との重複・代替可能性などを勘案し、事業者において実施の可否を判断することとなります
- 感染が拡大している時期や、医療機関・高齢者施設など重症化リスクの高い方が多い場面など、時期や場面によっては、これまでの取組を参考に感染防止策を強化していくことが考えられます