

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の廃止について

令和 5 年 4 月 27 日
新型コロナウイルス感染症対策本部決定

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）第 44 条の 2 第 3 項の規定に基づき、厚生労働大臣から、令和 5 年 5 月 7 日をもって同法の新型インフルエンザ等感染症と認められなくなる旨が公表され、これに伴い、同月 8 日に同法の 5 類感染症に位置付けられることとなった。

このため、「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）は、令和 5 年 5 月 8 日に廃止する。

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になります。

（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

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後の基本的感染対策の考え方について

1. 現状

別紙 3

- 基本的感染対策については、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく基本的対処方針の中で、「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等の実施を、これまで個人や事業者に求めてきている。
- また、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図るため、基本的対処方針等も踏まえ、これまでも個人に対する対策の見直しや、各業界において、業種別ガイドラインの策定・見直しがなされている。
- 業種別ガイドラインについては、合理的な内容に見直せるよう、内閣官房より、見直しのためのポイントを各業界に対して提示・周知している状況。
これに基づき、現在は、各業界において、入場時の検温やパーテーションの設置等の対応を行っている。

51

(参考) 業種別ガイドラインの見直しのためのポイント ※直近は、第7版 (令和5年3月13日)

- (1) 感染リスクの評価
- (2) 基本的な感染対策 (飛沫感染対策、エアロゾル感染対策、接触感染対策)
- (3) 場面ごとの感染対策の留意点
- (4) 従業員等の行動管理に関する扱い等の情報

【ポイントの記載 (一例)】

- ・ 設備や物品等につき、業態を踏まえた適度の消毒を求める【共用部の消毒】
- ・ ハンドドライヤーは、使用できる【共有部のトイレ】
- ・ 取り分け用のトング等を共有する場合、利用者は使用前に手指消毒を行う (使い捨て手袋の着用は求めない)【ビュッフェスタイルでの飲食物提供時】

2. 今後の方針

- 一般の感染症法上の位置付けの変更により、新型コロナウイルスの感染対策は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、国民の皆様の自主的な取組をベースとしたもの」

に大きく変わる。

- 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、以下の観点を踏まえた対応に転換する。

- 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。
政府は、個人や事業者の判断に資するような情報の提供を行う。

<基本的感染対策に関する変更方針（ポイント）>

現在		今後（5月8日以降）
新型コロナウイルスの感染対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の選択を尊重し、国民の皆様の自主的な取組をベースとしたもの
政府の対応と根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフル特措法に基づく基本的対処方針による求め ※ 「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等 	<ul style="list-style-type: none"> ・（基本的対処方針は廃止） ・ 感染症法に基づく情報提供 ※ 専門家の提言等も踏まえ、個人や事業者の判断に資するような情報の提供
事業者に関する取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者による業種別ガイドラインの作成 ・ 政府による「業種別ガイドラインの見直しのためのポイント」の提示・周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・（業種別ガイドラインは廃止） ※ 業界が必要と判断して今後の対策に関する独自の手引き等を作成することは妨げない ・ 事業者の判断、自主的な取組

3. 実施に当たっての考え方①

○ 基本的感染対策について、今後は、政府として一律に対応を求めるとはせず、政府は以下の内容を情報提供し、個人や事業者が自主的に判断して実施する。

(1) 基本的感染対策の見直し

政府は、新型コロナウイルスの特徴を踏まえた基本的感染対策として、引き続き、手洗い等の手指衛生や換気が有効であることなど、以下の内容を示していく。その際には、専門家の提言（厚生労働省アドバイザーボードに示された「感染防止の5つの基本」など）や、その時点までに得られた知見も紹介し、参考にさせていただく。

基本的感染対策	今後の考え方
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。 一定の場合にはマスク着用を推奨（2/10政府対策本部決定参照）
手洗い等の手指衛生 換気	政府として一律に求めることはしないが、新型コロナウイルスの特徴を踏まえた基本的感染対策として、引き続き有効
「三つの密」の回避 人と人との距離の確保	政府として一律に求めることはしないが、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）

(2) 個人や事業者が実施する場合の考え方

○ (1) の見直しを踏まえ、個人や事業者における基本的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、改めて感染対策を検討する。

<考慮に当たっての観点>

- ・ ウイルスの感染経路等を踏まえた期待される対策（※）の有効性
※ 飛沫感染対策か、エアロゾル感染対策か、接触感染対策かなど
- ・ 実施の手間・コスト等を踏まえた費用対効果
- ・ 人付き合い・コミュニケーションとの兼ね合い
- ・ 他の感染対策との重複・代替可能性 など

3. 実施に当たっての考え方②

- 事業者においては、以下の対策の効果や考え方を踏まえ、各事業者で実施の要否を判断する。政府としては、一律に対応を求めめることはせず、各事業者の判断に資する以下のものを示していく。

＜現在行われている対応（例）と今後の考え方等＞

対応（例）	対策の効果など	今後の考え方
入場時の検温	発熱者の把握や、健康管理意識の向上に資する可能性	政府として一律に求めることはしない
入口での消毒液の設置	手指の消毒・除菌に効果 希望する者に対し手指消毒の機会の提供	対策の効果（左欄参照）、機器設置や維持経費など実施の手間・コスト等を踏まえた費用対効果、換気など他の感染対策との重複・代替可能性などを勘案し、事業者において実施の要否を判断
アクリル板、ビニールシートなどパーテーション（仕切り）の設置	飛沫を物理的に遮断するものとして有効 エアロゾルについては、パーテーションでは十分な遮断はできず、まずは換気の徹底が重要	

※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が、業界が必要と判断して今後の対策に関する独自の手引き等を作成することは妨げない。

※特に感染対策が求められる医療機関や高齢者施設等については、院内・施設内等の感染対策に関して、引き続き国から提示・周知していく。

- なお、感染が急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対策を強化していくことが考えられる。

これまで屋外では原則不要、屋内では原則着用としていましたが
令和5年3月13日から

マスク着用は個人の判断が基本となります

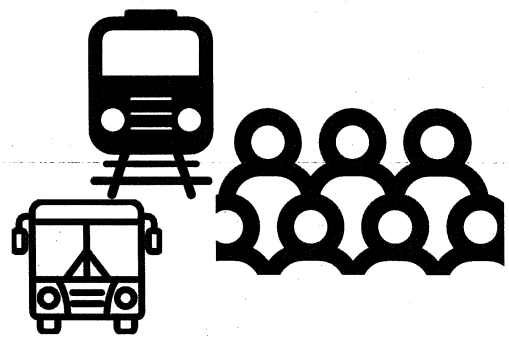
ただし、以下のような場合には注意しましょう

周囲の方に、感染を広げないために

マスクを着用しましょう



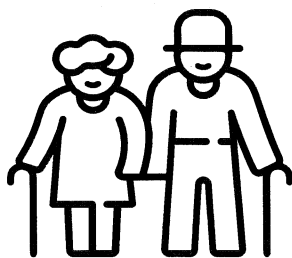
受診時や医療機関・
高齢者施設などを訪問する時



通勤ラッシュ時など混雑した
電車・バスに乗車する時

ご自身を感染から守るために

マスク着用が効果的です



高齢者



慢性肝臓病
がん
心血管疾患 など

基礎疾患を有する方



妊婦

重症化リスクの高い方が感染拡大時に混雑した場所に行く時

本人の意思に反してマスクの着脱を強いることがないよう、
個人の主体的な判断が尊重されるよう、ご配慮をお願いします

※事業者の判断でマスク着用を求められる場合や従業員がマスクを着用している場合があります



感染症法上の位置づけ変更後の療養に関するQ&A①

Q1：新型コロナウイルス感染症は、他の人にうつすリスクはどれくらいありますか？

新型コロナウイルス感染症では、鼻やのどからのウイルスの排出期間の長さに個人差があります。発症2日前から発症後7～10日間は**感染性のウイルスを排出している**といわれています（参考1）。

発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、5日間経過後は大きく減少することから、**特に発症後5日間で他人に感染させるリスクが高いことに注意**してください（参考2）。

また、排出されるウイルス量は発熱やせきなどの症状が軽快するとともに減少しますが、**症状軽快後も一定期間ウイルスを排出する**といわれています。

参考1 国立感染症研究所のデータによれば、感染力のあるウイルスを排出する患者の割合は、症状が続いている患者も含め、発症日を0日目として8日目（7日間経過後）で15％程度、11日目（10日間経過後）で4％程度となります。

参考2 国立感染症研究所のデータによれば、感染力のあるウイルスを排出する患者について、発症日を0日目として3日間程度は平均的に高いウイルス量となっていますが、4日目（3日間経過後）から6日目（5日間経過後）にかけて大きく減少し、ウイルスの検出限界に近づきます（6日目（5日間経過後）前後のウイルス排出量は発症日の20分の1～50分の1）。一般に、ウイルス排出量が下がると、他の人にうつしにくくなると言われています。

感染症法上の位置づけ変更後の療養に関するQ&A②

Q2：新型コロナウイルス感染症にかかったら、どのくらいの期間外出を控えればよいのでしょうか？

令和5年5月8日以降、新型コロナウイルス患者は、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、以下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、個人の主體的な判断が尊重されるよう、ご配慮をお願いします。各医療機関や高齢者施設等においては、以下の情報を参考に、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。

(1) 外出を控えることが推奨される期間

- ・ 特に発症後5日間で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（※1）として5日間は外出を控えること（※2）、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。

（※1）無症状の場合は検体採取日を0日目とします。

（※2）こうした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。

(2) 周りの方への配慮

10日間が経過するまでは、ウイルス排出の可能性があることから、不織布マスクを着用したり、高齢者等ハイリスク者と接触は控え等、周りの方へうつさ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。

※ 学校における取扱いについては、文部科学省においてパブリックコメントを実施予定。

感染症法上の位置づけ変更後の療養に関するQ&A③**Q3：5月8日以降の「濃厚接触者」の取扱はどのようになりますか？**

令和5年5月8日以降は、5類感染症に移行することから、一般に保健所から新型コロナウイルス患者の「濃厚接触者」として特定されることはありません。また、「濃厚接触者」として法律に基づき外出自粛は求められません。

Q4：家族が新型コロナウイルス感染症にかかったら、どうしたらよいですか？

ご家族、同居されている方が新型コロナウイルス感染症にかかったら、可能であれば部屋を分け、感染されたご家族のお世話ができるだけ限られた方で行うことなどに注意してください。

その上で、外出する場合は、新型コロナウイルスにかかった方の発症日を0日として、特に5日間のご自身の体調に注意してください。7日目までは発症する可能性があります。こうした間は、手洗い等の手指衛生や換気等の基本的感染対策のほか、不織布マスクの着用や高齢者等ハイリスク者と接触を控える等の配慮をしましょう。もし症状が見られた場合には、Q2をご覧ください。