

事務連絡
令和5年3月10日

各都道府県
財政担当課
市町村担当課
地方創生担当課
新型コロナウイルス感染症対策担当課

} 御中

内閣府地方創生推進室
内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室

COVID-19の五類感染症への移行に伴う一般検査事業の終了等について

COVID-19の五類感染症への移行に伴う一般検査事業の終了等について、下記のとおりお知らせします。各地方公共団体におかれましては、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における検査促進枠交付金について、関係部局間で十分連携の上、本事務連絡の記載事項に留意して運用されますようお願いいたします。

また、都道府県におかれましては、貴管内市区町村にも、この旨周知されますようよろしくお願いいたします。

記

○ 一般検査事業の終了等について

COVID-19については、令和5年1月27日の新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「政府対策本部」という。）において、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特段の事情が生じない限り、同年5月8日から、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6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症から同条第6項に規定する五類感染症に移行することが決定されました（別紙）。

当該移行に伴い、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）第21条第1項の規定に基づき政府対策本部は廃止され、同法第25条の規定に基づき都道府県対策本部も廃止することとなります。

このため、当該移行に伴い、令和5年5月7日をもって同法第24条第9項の規定による都道府県対策本部長の要請に基づき実施されている一般検査事業は全ての都道府県において終了することとなりますので、一般検査事業の終了時期等について、管内の実施事業者にあらかじめ周知し、円滑な終了に向けて準備していただくようお願いいたします。（一般検査事業を既に終了している都道府県におかれては、この限りではありません。）

また、「ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業」については、当該移行前の大型連休等に限り、病原性の異なる変異株の出現など、感染状況に応

じて再開を判断することとします。

<関係資料一覧>

別紙 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）

【照会先】

- (1) 検査促進枠について
内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室
企画調整担当 佐川・川島・出口・萩原・高木・奥玉
西村・塚本・栃木・大澤・東浦
直通 03 (6257) 3086
- (2) 臨時交付金全般について
内閣府地方創生推進室
臨時交付金担当 畑・中井・仙田・寺田・窪田・中村
反町・上坂
直通 03 (5501) 1752

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。