

論点毎の関連資料について



令和 5 年 1 月 23 日
厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

1. 感染症法上の位置づけの検討に 当たっての前提 関係

感染症法に基づく主な措置の概要

	新型インフルエンザ等感染症	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	指定感染症
規定されている疾病名	新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・再興型コロナウイルス感染症	エボラ出血熱・ペスト・ラッサ熱 等	結核・SARS 鳥インフルエンザ (H5N1) 等	コレラ・細菌性赤痢・腸チフス 等	黄熱・鳥インフルエンザ (H5N1 以外) 等	インフルエンザ・性器クラミジア感染症・梅毒等	※政令で指定 (現在は該当なし)
疾病名の規定方法	法律	法律	法律	法律	法律・政令	法律・省令	政令
疑似症患者への適用	○	○	○ (政令で定める感染症のみ)	—	—	—	具体的に適用する規定は、感染症毎に政令で規定
無症状病原体保有者への適用	○	○	—	—	—	—	
診断・死亡したときの医師による届出	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (7日以内)	
獣医師の届出、動物の輸入に関する措置	○	○	○	○	○	—	
患者情報等の定点把握	—	—	△ (一部の疑似症のみ)	△ (一部の疑似症のみ)	△ (一部の疑似症のみ)	○	
積極的疫学調査の実施	○	○	○	○	○	○	
健康診断受診の勧告・実施	○	○	○	○	—	—	
就業制限	○	○	○	○	—	—	
入院の勧告・措置	○	○	○	—	—	—	
検体の収去・採取等	○	○	○	—	—	—	
汚染された場所の消毒、物件の廃棄等	○	○	○	○	○	—	
ねずみ、昆虫等の駆除	○ (※)	○	○	○	○	—	
生活用水の使用制限	○ (※)	○	○	○	—	—	
建物の立入制限・封鎖、交通の制限	○ (※)	○	—	—	—	—	
発生・実施する措置等の公表	○	—	—	—	—	—	
健康状態の報告、外出自粛等の要請	○	—	—	—	—	—	
都道府県による経過報告	○	—	—	—	—	—	

※ 感染症法44条の4に基づき政令が定められ、適用することとされた場合に適用 (新型コロナウイルス感染症については適用なし)

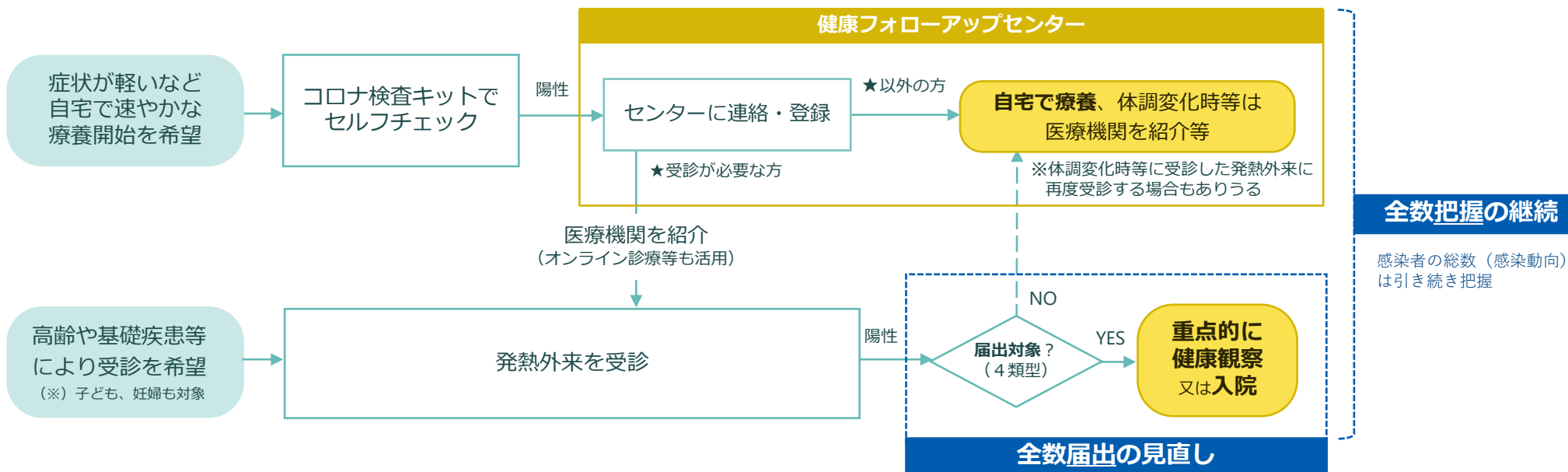
感染症法の対象となる感染症の分類と考え方

分類	規定されている感染症	分類の考え方
一類感染症	エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた <u>危険性が極めて高い感染症</u>
二類感染症	結核、SARS、MERS、 鳥インフルエンザ（H5N1、 H7N9）等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた <u>危険性が高い感染症</u>
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス 等	特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症
四類感染症	狂犬病、マラリア、デング熱 等	<u>動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症</u>
五類感染症	インフルエンザ、性器クラミジア感染症 等	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて <u>必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症</u>
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型新型コロナウイルス感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>インフルエンザ又はコロナウイルス感染症のうち新たに人から人に伝染する能力を有することとなったもの</u> ・ <u>かつて世界的規模で流行したインフルエンザ又はコロナウイルス感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているもの</u>
指定感染症	※政令で指定	<u>現在感染症法に位置付けられていない感染症について、1～3類、新型インフルエンザ等感染症と同等の危険性があり、措置を講ずる必要があるもの</u>
新感染症		<u>人から人に伝染する未知の感染症であって、り患した場合の症状が重篤であり、かつ、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もの</u>

Withコロナに向けた新たな段階における療養の考え方

・全数届出の見直し、その前提としての保健医療体制の強化

- ▶ 今後、発生届の対象は65歳以上の方、入院を要する方など4類型に限定し、重症化リスクの高い方を守るため、保健医療体制の強化、重点化を進める。
- ▶ 症状が軽いなど、自宅で速やかな療養開始を希望される方は、検査キットでセルフチェックし、陽性の場合、健康フォローアップセンターに連絡して、自宅で療養いただく。
- ▶ 発生届の対象外となる若い軽症者の方等が安心して自宅療養をできるようにするための環境整備に目処が立ち、全国的に感染者の減少傾向が確認されたことから、必要なシステム改修を経て、9月26日より、全国一律で、療養の考え方を転換し、全数届出を見直す。
- ▶ 全数届出の見直し後も、システムを整え、届出対象外の方も含めて、感染者の総数は引き続き把握していく。



患者発生届出を以下の4類型に限定

- ・65歳以上の者
- ・重症化リスクがあり治療薬の投与等が必要と医師が判断する者
- ・入院を要する者
- ・妊婦

Withコロナに向けた新たな段階における療養の考え方

- ・全数届出の見直し、その前提としての保健医療体制の強化

✓ 発生届の対象外となる若い軽症者の方等が安心して自宅療養をできるようにするための環境整備

- ① 抗原定性検査キットのOTC化（インターネット等での販売を解禁）
- ② 発生届の対象とならない方が体調悪化時等に連絡・相談できる健康フォローアップセンターの全都道府県での整備
- ③ 発生届の対象外の方々にも、必要に応じて、宿泊療養や配食等の支援が可能になるようにすること など

✓ 感染拡大リスク・重症化リスクに備えた保健医療体制の強化

- ① 新型コロナ病床の確保、診療・検査医療機関（発熱外来）の取組みを継続
- ② 高齢者施設等における医療支援の強化（施設従事者への定期的な検査、施設内療養に対する支援体制の強化等）
- ③ 全国民（12歳以上の1・2回目接種完了者）を対象としたオミクロン株対応のワクチン接種の促進 など

「新型コロナ・インフル同時流行対策タスクフォース」について

1. 趣旨

今冬においては、新型コロナウイルス感染症について、今夏を上回る感染拡大が生じる可能性があることに加えて、季節性インフルエンザも流行し、より多数の発熱患者が同時に生じる可能性がある。このため、令和4年9月8日の「With コロナに向けた政策の考え方」（新型コロナウイルス感染症対策本部決定）で示した「基本的考え方」に則り、限りある医療資源の中でも高齢者・重症化リスクのある方に適切な医療を提供するための保健医療体制の強化・重点化を進めていく。

こうした同時流行を想定した対策に理解を得るとともに、国民への呼びかけについて、関係団体・アカデミア、地方自治体等からの御意見を聴き、協力して取り組むために開催する。（令和4年10月13日、10月18日、11月18日、12月23日の計4回開催）

2. メンバー

【関係団体】 日本医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、日本小児科医会、四病院団体協議会、日本製薬団体連合会、日本医療機器産業連合会、日本臨床検査薬協会、日本医薬品卸売業連合会

【アカデミア】 日本感染症学会、日本小児科学会、日本救急医学会、日本臨床救急医学会、日本プライマリ・ケア連合学会

【経済団体】 日本経済団体連合会、日本商工会議所、全国中小企業団体中央会

【地方自治体】 全国知事会、全国保健所長会

【国の行政機関】 内閣官房、総務省、消防庁、文部科学省、経済産業省、国立感染症研究所

3. 主な成果物（関係団体・省庁が一丸となって呼びかけを実施）

この冬は、ワクチン接種・新型コロナ抗原定性検査キット・解熱鎮痛薬の準備を

！ 新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザが同時に流行すると、発熱外来がひっ迫する可能性があります。

感染が拡大する前の接種をご検討ください

- ・**新型コロナワクチンの接種**
新型コロナワクチンの早期の接種をお願いします。
- ・**インフルエンザワクチンの接種**
65歳以上の方などの定期接種対象者で、接種を希望される方は早めの接種をお願いします。

発熱などの体調不良時にそなえて、早めに購入しておきましょう

- ・**新型コロナ抗原定性検査キット**
- ・**解熱鎮痛薬**
かかりつけ薬剤師・薬局にお気軽にご相談ください。

あわせて確認しておきましょう

- ・**電話相談窓口などの連絡先**
受診・相談センターなどお住まいの地域の相談窓口、「救急車利用マニュアル」の参照や#7119（救急要請相談）、#8000（こども医療相談）など

その他、生活必需品なども発熱しておきましょう。
（※統計・把握しきれない場合があります）

国が承認した新型コロナ抗原定性検査キットを選びましょう

「研究用」ではなく「医薬品」もしくは「一般用」のキットを使用してください。

【体外診断用医薬品】 【第一類医薬品】 【研究用】

【参考資料2】

新型コロナウイルスの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）
小学生以下の子どもと保護者の方へ

感染が拡大する前の接種をご検討ください

- ・**新型コロナワクチンの接種**
新型コロナワクチンの早期の接種をお願いします。
- ・**インフルエンザワクチンの接種**
65歳以上の方などの定期接種対象者で、接種を希望される方は早めの接種をお願いします。

喉の痛みや発熱などの症状が出たら...

新型コロナウイルスの重症化リスクの高い方は

速やかに発熱外来（診療・検査医療機関）を受診してください。
新型コロナウイルス感染症検査キットで陽性が確認された場合は、その結果を受診時に医師にお伝えください。

かかりつけ医がいる場合 **かかりつけ医にご相談ください。**

受診を迷った場合 **電話相談窓口などをご利用ください。**
発熱・相談センターなどお住まいの地域の相談窓口、救急車利用マニュアルの参照や#7119（救急要請相談）など

！ 以下の項目や併発に該当する方は新型コロナウイルスの重症化リスクが高いと考えられるため、早めに相談・受診しましょう。

<input type="checkbox"/> 65歳以上である	<input type="checkbox"/> 喫煙歴がある	<input type="checkbox"/> 妊婦している	<input type="checkbox"/> 肥満（BMI30以上）
<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> がん	<input type="checkbox"/> 慢性腎臓病	<input type="checkbox"/> 脳血管疾患
<input type="checkbox"/> 高血圧	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 免疫抑制剤を服用中（OPDなど）	

小学生以下の子どもは

かかりつけ医はじめ地域の小児科医などにご相談ください。
特に、子どもの場合は、発熱は発熱などによって、重症化リスクが高くなる可能性があります。早めに相談・受診してください。

受診を迷った場合 **電話相談窓口などをご利用ください。**
夜間や休日の場合は「救急車利用マニュアル」の参照や#7119（救急要請相談）、#8000（こども医療相談）など

！ 2歳未満では新型コロナウイルス、6歳未満ではインフルエンザ、基礎疾患のある子どもは年齢にかかわらずウイルスの重症化リスクが高いため、心配なことがあれば、早めにかかりつけ医と相談しておきましょう。

新型コロナウイルスの重症化リスクの低い方へ
（高齢者、基礎疾患を有する方、妊婦など小学生以下の子ども以外の方）

新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザが同時に流行すると、発熱外来がひっ迫する可能性があります。

流行時は、発熱外来の予約が取りづらくなります。重症化リスクの高い方を守るため、健康フォローアップセンターをご活用ください。

喉の痛みや発熱などの症状が出たら...

まずはご自身で新型コロナ抗原定性検査キットで検査してください。
「研究用」ではなく「医薬品」もしくは「一般用」のキットを使用してください。

【体外診断用医薬品】 【第一類医薬品】 【研究用】

陽性だった場合は、地域の健康フォローアップセンターに登録して自宅療養をお願いします。

- ・体調変化時には、健康フォローアップセンターにご連絡ください
- ・検査キットの結果が陽性でも新型コロナやインフルなどに感染している場合があります。感染拡大を防ぐため、体調不良が続くときは、自宅療養をお願いします。

！ **受診を迷った場合**

電話相談窓口などをご利用ください。
受診・相談センターなどお住まいの地域の相談窓口、「救急車利用マニュアル」の参照や#7119（救急要請相談）、#8000（こども医療相談）など

症状が重いなど受診を希望する場合

受診・相談センターにご相談し、かかりつけ医・発熱外来の受診や電話診療・オンライン診療をご検討ください。

新型コロナウイルスの早期の接種をお願いします

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等の一部を改正する法律に係る衆議院における修正

- 感染症法等改正法案については、衆議院において、以下の規定が追加され、令和4年12月2日に成立した。

附 則

(検討)

第二条 政府は、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（令和二年一月に、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。）の罹患後症状に係る医療の在り方について、科学的知見に基づく適切な医療の確保を図る観点から速やかに検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

2 政府は、新型コロナウイルス感染症に関する状況の変化を勘案し、当該感染症の新型インフルエンザ等感染症（感染症法第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症をいう。附則第六条において同じ。）への位置付けの在り方について、感染症法第六条に規定する他の感染症の類型との比較等の観点から速やかに検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

3 政府は、予防接種の有効性及び安全性に関する情報（副反応に関する情報を含む。）の公表の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

4 政府は、この法律の施行後五年を目途として、この法律による改正後のそれぞれの法律（以下この項において「改正後の各法律」という。）の施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、改正後の各法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

3 (1) 患者等への対応 関係

行動制限等の措置

患者や医療体制への支援

有症状者・患者

濃厚接触者

国民全般

- 発熱時には、予約等を行い発熱外来へ
- 薬局でキットを購入し自己検査

協力

- 病態に応じて入院、自宅療養又は宿泊療養を行う

法律
感染症法

※診断した医師の届出により行政が把握
※療養中は外出制限、就業制限、行政からの健康観察を受ける
※公共交通機関の利用自粛を含む

- 濃厚接触者の外出制限

法律
感染症法

- マスク着脱、三密回避、換気など基本的感染対策の徹底

協力

- イベント開催時の感染防止安全計画の策定等の要請など感染防止策への必要な協力の要請 (知事による協力要請)

法律
新型インフル特措法

- 飲食店への営業時間短縮等の要請 (まん延防止等重点措置)

法律
新型インフル特措法

- 酒類を提供する飲食店等に対する休業要請
- イベント等の開催制限、施設の使用制限等の要請
- 不要不急の都道府県間の移動の自粛要請 (緊急事態措置)

法律
新型インフル特措法

外来医療

患者 ● 検査費用の自己負担分を公費負担 (法律 感染症法)

体制 ● 受診相談窓口
● コロナ検査キットの確保
● 治療薬の確保・供給
● 発熱外来の指定・公表
● 院内感染対策

予算

入院医療

患者 ● 入院医療費の自己負担分を公費負担 (法律 感染症法)

体制 ● 入院調整 (G-MIS等による情報共有含む)
● 病床確保等に要する費用の補助
● 院内感染対策

予算

自宅療養等

患者 ● 自宅療養中の健康管理や食事配送等に要する費用の補助
● 外来・在宅医療費の自己負担分を公費負担

体制 ● 健康フォローアップセンター等の整備に要する費用補助
● 往診・電話オンライン診療の特例
● 宿泊施設の確保費用の補助
● 高齢者施設等での療養支援

予算

※このほか、診療報酬において、外来医療、入院医療等に対する特例的な評価を実施
※このほか、新型インフル特措法に基づき、感染症対策物資の無償配布を実施

早期発見等

- クラスター対策や高齢者施設の一斉検査
- コロナ検査キットのOTC化

行政機関の体制 (新型インフル特措法に基づく対応)

政府対策本部設置
都道府県対策本部設置

- 基本的対処方針を定める
- 政府対策本部長の総合調整権限
- 臨時の医療施設の設置
- 知事による協力要請 (再掲)
- まん延防止等重点措置 (再掲)
- 緊急事態措置 (再掲)

法律
新型インフル特措法

※緑色は感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」に位置づけられていることにより実施可能な法律上の措置 (疑似症・無症状患者にも適用)

新型コロナウイルス感染症に係る感染症法上の主な措置の変遷

第110回 (R4.12.14)
ADB資料4 (事務局提出資料)

	初期段階 (病原性等が不明)	現在 (病原性等が一定程度判明)	(参考) 季節性インフルエンザ
感染者の全数把握	○ 患者情報等を詳細に全例届出	△ 様式を大幅に簡素化し、届出は4類型に限定	△ 定点観測等
積極的疫学調査	○ 詳細な疫学調査を全例実施	△ 高齢者施設等に限定	△ 高齢者施設等必要に応じて実施
入院措置・勧告	○ 全ての患者	△ 高齢者等に重点化	× (法律上、適用できない)
患者・濃厚接触者の行動制限	○ 全ての患者・濃厚接触者 最大14日間	△ 患者は最大7日間(有症状) 濃厚接触者は家庭内等に 限定し、最大5日間	× (患者の自主的な対応等へ)
在宅療養者への健康観察等	○ 在宅療養者に対して、保健所 等から直接電話等で連絡	△ 対象を重点化し、 ICTも活用して対応	× (法律上、適用できない)
水際措置(検疫)	○ 入国時検査、施設での隔離等	△ ほとんどの水際措置を緩和	× (法律上、適用できない)
ワクチン・治療薬の開発状況	—	○	○

3 (2) 医療提供体制 関係

- 同時流行下、ピーク時には1日75万人規模の患者が生じた場合でも、限りある医療資源の中で重症化リスクの高い方に適切な医療を提供するため、10月17日、都道府県等に対し「外来医療体制整備計画」（以下、計画）の策定を求める事務連絡を发出。
- 各都道府県において、11月14日までの1か月間に、地域の医師会等と協議の上、①ピーク時の患者数、外来の受診見込者数等を推計するとともに、②診療・検査医療機関（いわゆる発熱外来）等の診療能力（1日当たり診療可能人数）を把握し、①と②の比較検討を踏まえた外来医療体制の強化、健康フォローアップセンター（以下、健康FUC）の体制の強化を計画。今般、これらの計画を基に、国において取りまとめ、公表するもの。

I. 診療・検査医療機関をはじめとする外来医療体制の整備

➤ **重症化リスクの高い方（高齢者、基礎疾患を有する方、妊婦）・小学生以下の子どもに適切な医療を提供するため、外来医療体制を一段と強化。**

＜需要の推計＞各都道府県において、ピーク時の1日当たり患者数等を推計。

患者数 (新型コロナ、季節性インフル)	健康FUCへの登録見込者数	発熱外来等受診見込者数
81万人(45万人、37万人)	7万人注1・2)	75万人注1)

注1) 各都道府県独自の推計が含まれるため、健康FUCへの登録見込者数+発熱外来等受診見込者数と患者数は一致しない
注2) 都道府県が推計した、基礎疾患を有する者及び妊婦を除く、中学生から64歳の新型コロナ患者の約23%

＜供給の強化＞上記の推計と、各都道府県が調査等により把握した管内の診療能力（1日当たり診療可能人数）を比較検討。従前から強化を続けてきた外来医療体制について、年末年始も見据え、土日祝日を含め、一段と強化。

	管内の診療能力	強化分	最大診療能力
全体	76万人	+13万人注3)	90万人
発熱外来等の強化	76万人	+11万人注4)	87万人
自治体が発与・要請する電話・オンライン診療の強化	0.6万人	+1.8万人注5)	2.3万人
土曜日	45万人	+11万人	55万人
日曜祝日	12万人	+11万人	23万人

※端数処理の影響で内訳の計が一致しない場合がある

II. 健康フォローアップセンターの体制の整備等

➤ **重症化リスクの低い方が安心して自宅療養をできるようにするために必要な環境を整備。**

○今冬における1日当たりの最大登録人数
(計画策定前の対応能力→計画に基づく体制整備後の対応能力)

・登録内容の確認等に従事するスタッフ（医師、看護師、事務職等）の増強等により体制を強化。（31都道府県）

8万人/日 → 20万人/日
+ 11万人/日
※平日、土日祝日で殆ど差は無い

※体調悪化時等の相談対応についても、相談対応スタッフ（医師、看護師等）や電話回線の増強等により、21の都道府県にて体制を強化。

＜外来医療体制の強化分の内容＞

注3) 多くの地域において、対面診療の更なる強化を図る一方、大都市部においては、併せてオンライン診療の強化を図るなど、地域の医療資源等の実情に応じて様々な対応を組み合わせ。

注4) 各都道府県において、診療時間の拡大（42地域）、箇所数の増加（33地域）、かかりつけ患者以外への対応（16地域）等を組み合わせ。このほか、地域の医療関係者の協力を得て、地域外来・検査センターを強化（16地域）。
診療・検査医療機関の箇所数は、計画に基づき更なる増加が図られ、今夏のピーク時（39,915：8月24日時点）と比べて、1,500程度の増加が見込まれる。なお、直近の箇所数は41,384（11月30日時点）である。

注5) 大都市部中心に14地域（8地域増加）において、外来のひっ迫時に備えて対面診療を補完する体制を強化。なお、自治体の関与・要請の有無に関わらず、今夏のピーク時の電話・オンライン診療の件数は8月の180万件（1日当たり6万件）。

電話・オンライン診療体制整備の例

東京都：今後の感染状況に応じて、臨時オンライン発熱診療センターを開設予定。対象者を重症化リスクの低い方に限定し、診療から薬の受取まで対応。
大阪府：24時間対応可能なオンライン診療・往診センターの運用を既に開始。患者の希望に応じて、オンライン診療や往診をコーディネート。

改定「保健・医療提供体制確保計画」（令和4年12月時点）

令和3年11月末に「保健・医療提供体制確保計画」（以下「計画」という。）を策定いただいた後、オミクロン株の特性を踏まえた累次の点検・強化等の取組に基づき、感染の拡大状況に応じた計画的な体制整備を行っていただけてきた。令和4年11月21日付け事務連絡により、入院体制を中心とした点検・強化のポイントをお示し、各都道府県の計画の改定・12月中の体制構築を依頼。

陽性判明から療養先決定までの対応について

▶ 各都道府県において、入院治療が必要な患者が優先的に入院できる体制を強化

- ・ 冬に向けた救急医療需要の高まり等も踏まえ、重症度やリスク因子など患者の優先度に応じた入院調整・療養体制の考え方を管内保健所・医療機関と共有。
- ・ 救急医療のひっ迫回避に向けた取組として、休日夜間急患センター・在宅当番医制について、受診に資する情報を各都道府県のHPに掲示、周知に取り組む。

入院等の体制について

▶ 病床確保計画に基づく新型コロナ病床の全体の確保病床数は引き続き維持

コロナ確保病床 4.6万床確保（令和3年11月末時点） ➔ **最大5.1万床確保**（令和4年12月時点）

※ 5.1万床には、臨時の医療施設・入院待機施設の定員約2.3千人分を含む。このほか臨時の医療施設等の最大確保定員は、約2.6千人分（計約4.9千人分）。

▶ 感染拡大期には時機に遅れることなく増床を進めるとともに、院内において新型コロナ患者が生じた場合の対応能力の向上を支援することにより、当該対応能力を有する医療機関の増加を引き続き図る

- ・ 全ての都道府県で、管内の医療機関に新型コロナ感染対策ガイドや感染管理に資する参考資料等の周知を行ったことを確認。
- ・ **後方支援医療機関**を約**3.7千機関**確保（令和4年4月時点：約3.5千機関）。全ての都道府県で高齢の患者のケアを意識した適切な療養環境の確保のため、発症早期からの適切なリハビリテーションの提供について、取組事例等の周知を行ったことを確認。

▶ 通常医療との両立強化

- ・ 各医療機関の院内感染や職員の欠勤状況等を確認の上、実際に使える即応病床の調整や入院調整を実施し、コロナ医療と通常医療の両立を図る取組を確認。
- ・ 医療ひっ迫時に約2.7千の医療機関から、医師約2.1千人、看護師約4千人を派遣できる体制を確認。

（令和3年11月末時点：約2.3千医療機関 医師約3.2千人 看護師約3.1千人）

自宅療養者等及び高齢者医療施設等における療養者の健康観察・診療体制

▶ 陽性判明後の健康観察について、高齢者・重症化リスクのある者に重点化しているが、特に高齢者施設等の療養者にも医療が行き届く体制とする

- ・ **健康観察・診療医療機関** 約2.3万医療機関（令和4年4月22日時点） ➔ **約2.7万医療機関**（令和4年12月時点）
- ・ 陽性判明後の自宅療養者等のフォローを行う 訪問看護ステーション：約2.8千（令和3年11月末：約1.4千） 薬局：約2.7万（令和3年11月末：約2万）
- ・ 宿泊療養施設の最大確保居室数は、約6.6万室（令和3年11月末時点：約6.6万室）

▶ 高齢者施設等に対する医療支援の平時からの強化

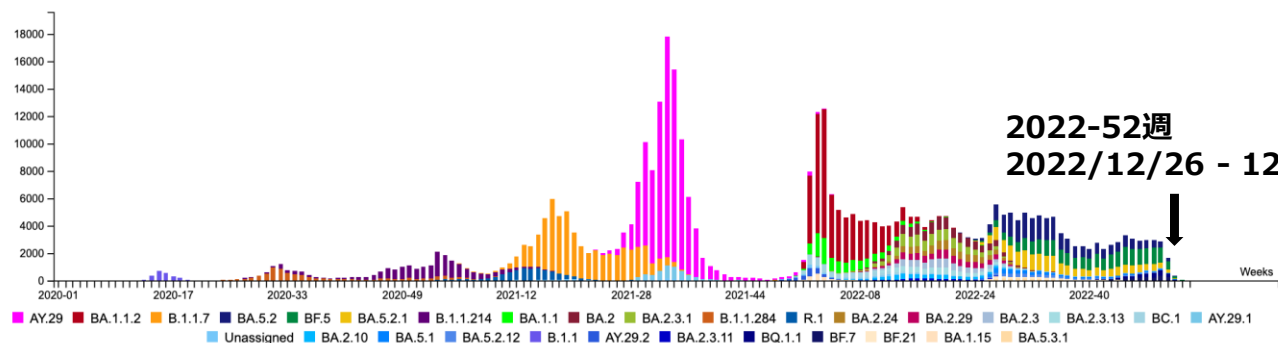
- ・ 感染制御・業務継続支援チームに所属している医療従事者・感染管理専門家の人数（チーム数）は、約4.6千（約170チーム）（令和4年4月時点：約3.6千）
- ・ 往診・派遣に協力する医療機関数は、約6千（令和4年5月時点：約3.2千）

3 (3) サーベイランス 関係

新型コロナウイルス ゲノムサーベイランスによる系統別検出状況（国立感染症研究所）

国内 新型コロナゲノムの PANGO lineage 変遷（2023/01/13 現在）

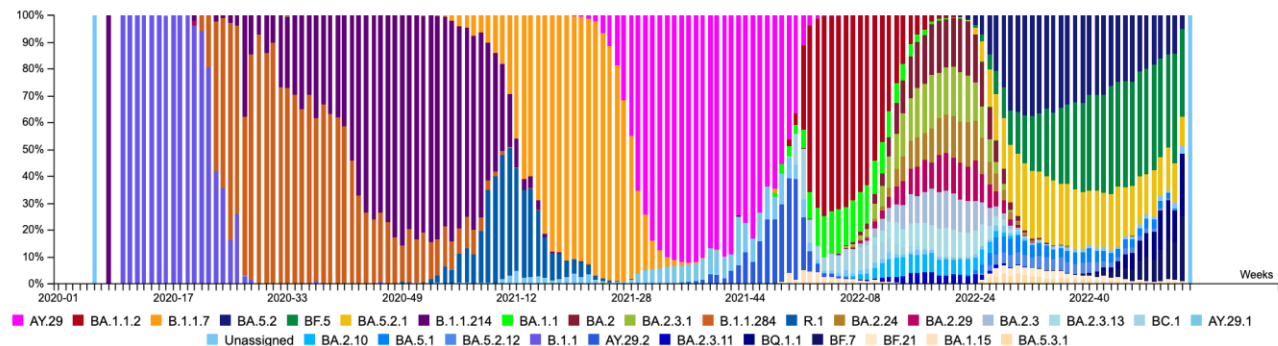
[Only Domestic] Weekly Top 30 Graph (count each week)



Unassigned: Not available correct PANGO lineage with low sequence quality because of low viral RNA load.

(ウイルス量が少なくゲノム情報が不十分であり正確に PANGO 系統を判定できない対象)

[Only Domestic] Weekly Top 30 Stacked Graph (count each week)



Unassigned: Not available correct PANGO lineage with low sequence quality because of low viral RNA load.

(ウイルス量が少なくゲノム情報が不十分であり正確に PANGO 系統を判定できない対象)

※地方衛生研究所で解析されたゲノム解析結果を含む。
 ※変異株PCR検査での陽性検体を優先してゲノム解読していたこともあるため、正確な母数でPANGO lineage判定できない可能性がある。
 ※デルタ株は、PANGO系統のB.1.617.2系統とその亜系統にあたるAY系統を含む。
 ※オミクロン株は、PANGO系統のB.1.1.529系統とその亜系統にあたるBA系統を含む。
 ※各都道府県のゲノムサーベイランスの状況については、厚生労働省HPの新型コロナウイルス感染症について/国内の発生状況/変異株に関する参考資料、において公表しています。

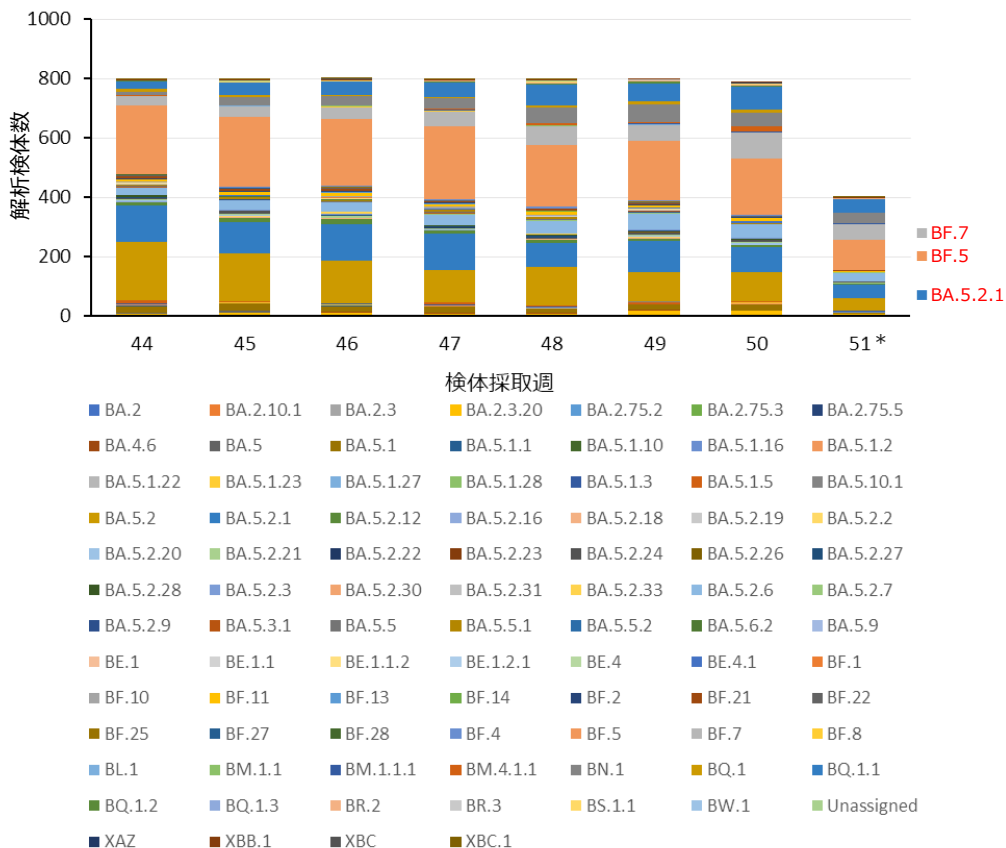
Lineage	2022-52(w)
BA.2.3	1
BA.2.3.20	7
BM.1.1.1	2
BM.4.1.1	8
BN.1	33
BR.2	2
BA.5.1	2
BA.5.1.10	2
BA.5.1.2	1
BA.5.1.25	1
BA.5.1.5	10
BA.5.2	59
BA.5.2.1	60
BA.5.2.12	1
BA.5.2.16	1
BA.5.2.18	3
BA.5.2.21	1
BA.5.2.22	1
BA.5.2.26	1
BA.5.2.27	2
BA.5.2.3	1
BA.5.2.33	1
BA.5.2.6	46
BA.5.2.7	1
BA.5.3.1	1
BA.5.5.1	11
BA.5.9	1
BE.4.1	2
BF.10	1
BF.11	5
BF.14	1
BF.15	1
BF.2	2
BF.21	5
BF.25	3
BF.28	1
BF.4	2
BF.5	167
BF.7	58
BF.8	2
BQ.1	13
BQ.1.1	48
BQ.1.2	3
BQ.1.3	1
XBB.1	1
XBC.1	1
Unassigned	8

52週の時点でBA.1 0%、BA.2 9.1%、BA.4 0%、
 BA.5 89.2%、デルタ株 0%、それ以外 1.7%であった。 ※その他の株は
 ※それぞれの下位系統を含む 検出されていない。

※今後、解析判定データの追加登録が行われ、数値の変動があることに留意

*暫定：民間検査機関の検体に基づくゲノムサーベイランスによる系統別検出状況(国立感染症研究所)

民間検査機関：第44週～第51週（2022年）



民間検査機関：第51週（2022年12月19日～12月25日）

Lineage (pangolin) (version: 4.1.3)	検体数 (第51週)	割合	Lineage (pangolin) (version: 4.1.3)	検体数 (第51週)	割合
BA.2	44	11.00%	BA.5	(続き)	(続き)
BN.1	32	8.00%	BF.11	2	0.50%
BA.2.3.20	5	1.25%	BA.5.2.12	2	0.50%
BM.4.1.1	3	0.75%	BA.5.2.21	1	0.25%
BR.3	1	0.25%	BW.1	1	0.25%
BR.2	1	0.25%	BA.5.10.1	1	0.25%
BA.2.3	1	0.25%	BA.5.1.5	1	0.25%
BM.1.1.1	1	0.25%	BA.5.2.19	1	0.25%
BA.4	1	0.25%	BA.5.2.7	1	0.25%
BA.4.6	1	0.25%	BA.5.2.22	1	0.25%
BA.5	352	88.00%	BQ.1.2	1	0.25%
BF.5	99	24.75%	BA.5.1.16	1	0.25%
BF.7	55	13.75%	BE.1.2.1	1	0.25%
BA.5.2.1	47	11.75%	BA.5.1.27	1	0.25%
BQ.1.1	44	11.00%	BE.4.1	1	0.25%
BA.5.2	41	10.25%	BA.5.2.20	1	0.25%
BA.5.2.6	28	7.00%	BA.5.5.1	1	0.25%
BA.5.1	5	1.25%	BA.5.2.27	1	0.25%
BA.5.2.24	4	1.00%	Others	3	0.75%
BF.21	3	0.75%	XBB.1	2	0.50%
BQ.1	3	0.75%	XBC.1	1	0.25%
BF.28	2	0.50%	総計	400*	100.00%
BA.5.1.3	2	0.50%			

※この表において、検出されたLineage (pangolin)のうち、割合が高いLineage（上位3位）は赤字で示す。またLineageの定義については以下のサイトのリストを参照。https://cov-lineages.org/lineage_list.html

*通常は民間検査機関2社の検体検出状況を示すが、今回は1社のみの暫定資料であることに注意。

3 (4) 基本的な感染防止対策 関係

感染拡大防止 へのご協力を お願いします

ワクチン接種後も、「マスクの着用」や「手洗い」、
「3密(密接・密集・密閉)回避」などを徹底してください。

正しく使おうマスク!



ポイント

会話時は
必ず着用!

- ・鼻出しマスク× あごマスク×
- ・着けたら外側は触らない
- ・ひもを持って着脱
- ・品質の確かな、できれば不織布を

- 1 鼻の形に合わせて
すき間をふさぐ
- 2 あご下まで伸ばし顔に
すき間なくフィットさせる

こまめにしよう

手洗い・手指消毒!



こんなタイミングでは必ず!

- ・共用物に触った後
- ・食事の前後
- ・公共交通機関の利用後 など



ポイント

指先・爪の間・指の間や手首も
忘れずに洗いましょう!

目指そうゼロ密!

一つの密でも避けましょう!!



密接



密集



密閉

マスクなし× 大声× 大人数× 近距離× 換気が悪い× 狭い所×

▶ 体調不良時の出勤・登校・移動はお控えください。 ▶ ワクチン未接種の方は接種をお願いします。



屋外・屋内でのマスク着用について

- マスク着用は従来同様、基本的な感染防止対策として重要です。一人ひとりの行動が、大切な人と私たちの日常を守ることに繋がります。
- 屋外では、人との距離（2m以上を目安）が確保できる場合や、距離が確保できなくても、会話をほとんど行わない場合は、マスクを着用する必要はありません。
- 屋内では、人との距離（2m以上を目安）が確保でき、かつ会話をほとんど行わない場合は、マスクを着用する必要はありません。



	距離が確保できる	距離が確保できない
会話を する	マスク 必要なし	マスク着用 推奨
会話を ほとんど 行わない	マスク 必要なし	マスク 必要なし

公園での散歩やランニング、サイクリングなど
徒歩や自転車での運動など、屋外で人とすれ違う場面

	距離が確保できる	距離が確保できない
会話を する	マスク着用 推奨	マスク着用 推奨
会話を ほとんど 行わない	マスク 必要なし	マスク着用 推奨

※十分な換気など感染防止対策を講じている場合は例外することも可

通勤ラッシュ時や人混みの中ではマスクを着用しましょう

図書館での読書、芸術鑑賞

高齢の方と会う時や病院に行く時は、マスクを着用しましょう。
体調不良時の出勤・登校・移動はお控えください。

夏場は、熱中症防止の観点から、屋外でマスクの必要のない場面では、マスクを外すことを推奨します。

マスクに
関するQ&A



子どものマスク着用について

人との距離（2m以上を目安）が確保できる場合
においては、マスクを着用する必要はありません。
また、就学前のお子さんについては、
マスク着用を一律には求めていません。



就学児について

(小学校から高校段階)

マスク着用の必要がない場面

屋外

- ・人との距離が確保できる場合
 - ・人との距離が確保できなくても、会話をほとんど行わないような場合
- ＜例＞離れて行う運動や移動
鬼ごっこなど密にならない外遊び
＜例＞屋外で行う教育活動（自然観察・写生活動等）



屋内

- ・人との距離が確保でき、会話をほとんど行わないような場合
- ＜例＞個人で行う読書や調べたり考えたりする学習

学校生活

屋外の運動場に限らず、プールや屋内の体育館等を含め、体育の授業や運動部活動、登下校の際
※運動部活動において接触を伴う活動を行う場合には、各競技団体が作成するガイドライン等を確認しましょう
※活動中以外の練習場所や更衣室等、食事や集団での移動を行う場合は、状況に応じて、マスク着用を含めた感染対策を徹底しましょう

高齢の方と会う時や病院に行く時は、マスクを着用しましょう。

保育所・認定こども園・幼稚園等の 就学前児について

2歳未満

マスクの着用は推奨しません。

2歳以上の就学前の子ども

他者との距離にかかわらず、マスク着用を一律には求めていません。マスクを着用する場合は、保護者や周りの大人が子どもの体調に十分注意した上で着用しましょう。



気を付ける
ポイント

- ▶ 夏場は、熱中症防止の観点から、マスクが必要ない場面では、マスクを外すことを推奨します。
 - ▶ マスクを着用しない場合であっても引き続き、手洗い、「密」の回避等の基本的な感染対策を継続しましょう。
- ※その他地域の状況に応じて、講じられている対策がある場合、それを踏まえ対応をお願いします。



医療機関における新型コロナの感染対策について

- 第87回ADB(R4.6.8)における「“効果的かつ負担の少ない”医療・介護場面における感染対策」を踏まえ、**効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策**（各医療機関における具体的な感染対策の手法）について周知（R4.6.20）
- 特に診療所における感染対策については、日本プライマリ・ケア連合学会がとりまとめた**診療所における効果的な感染対策の好事例**を周知（R4.11.30）

■効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策について

- **ADBで提言された感染対策の考え方と対策の一例**について、日本環境感染学会『医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第4版』に沿った、効果的かつ負担の少ない院内感染対策の一例として、医療機関において、現場の実情に応じ、本対策例を踏まえた感染対策を実施する際の参考となるよう周知
- **外来**で新型コロナウイルス感染症疑い患者を診療する場合は、**インフルエンザ流行時に準じた対応（空間的/時間的隔離、換気、マスク、優先診察などによる対応）が可能**
- **病棟**で新型コロナウイルス感染症の入院患者を診療する場合は、**病棟全体のゾーニング（専用病棟）を行わなくてもコロナ患者を受け入れ可能**
 - ・ 病室などの患者が滞在する区域を**レッド**、清潔区域を**グリーン**として区分する
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の入院患者を病棟の一部で**病室毎のゾーニング**を行うことにより管理する
- **かかりつけ患者等がコロナに感染した場合**にも引き続きかかりつけの医療機関等で受診できるよう、上記の感染対策例を参考に感染管理措置を講じ、**積極的に体制構築を図る**ことを再周知 等

■診療所における効果的な感染対策の好事例について

- **院内のゾーニング・動線分離**を工夫
 - ・ 矢印等で導線をわかりやすく表示する、パーティションによる簡易な分離、空き部屋等を診察室として活用等
 - ・ 空間的分離を行わない場合・構造的に困難な場合は時間的分離で対応
 - **个人防护具（PPE）の着脱**を工夫
 - ・ **サージカルマスク、フェイスシールド、手袋を基本とし、ガウンは必要時のみ装着**、マスク、フェイスシールドは、汚染した場合や勤務終了時などに交換 等
 - 今般改訂された日本環境感染学会「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第5版）」も周知(予定)
- ※ 変更点：接触感染対策（手袋・ガウン等）の記載について表現の緩和 等

介護現場における感染対策の手引き等について

- 社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要。
- 今般、新型コロナウイルス感染症に限らず、介護現場で必要な感染症の知識や対応方法など、介護現場における感染対策力の向上を目的に、「介護現場における感染対策の手引き（第1版）（令和2年10月1日付け）」等を作成。その後、新型コロナウイルス感染症に係る動向や令和3年度介護報酬改定事項等その他所要の見直しを行い、令和3年3月に第2版を公表。
- 介護職員の方においては、日常のケアを行う上での必要な感染対策の知識や手技の習得のための手引きとして、介護施設・事業所の施設長・管理者の方においては、その役割と感染管理体制の構築のための手引きとして活用が可能。

こちらのリンクから
閲覧できます！

介護現場における感染対策の手引き【第2版】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

(第2版として令和3年3月9日時点の取りまとめ。今後、感染症の流行・検査・治療等の変化に応じて見直し予定)



❖ ポイント

介護職員等が、感染症の重症化リスクが高い高齢者等に対して介護保険サービスを安全かつ継続的に提供するため、さらには職員自身の健康を守るため、感染対策の知識を習得して実践できるように、

- ✓ 着実な感染対策を実践できるよう基礎的な情報から、
感染症発生時におけるサービス提供時の注意点等を掲載
- ✓ 感染管理体制を整備するために必要な基礎的な情報から
感染管理体制の在り方および感染症発生時の対応等について掲載

❖ 主な内容

「第Ⅰ章総論」「第Ⅱ章新型コロナウイルス感染症」「第Ⅲ章感染症各論」「第Ⅳ章参考」の4部構成

- ・ 感染症の基礎知識
- ・ 日頃からの感染対策と感染症発生時の対応
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応
- ・ 各種感染症における対応 等

介護職員のための感染対策マニュアル 感染対策普及リーフレット

マニュアル

手引きの概要版として、介護職員向けにポイントを掲載（施設系・通所系・訪問系ごとに作成）

リーフレット

手洗いや排泄物・嘔吐物処理の手順等をわかりやすく掲載「見てすぐ実践！」ができるように、ポスターとしても利用可能



感染症等の拡大防止等に係る介護事業所及び従事者に対する研修等支援事業

事業の内容

○新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、介護事業所は通常とは異なるサービス形態で、また、介護従事者においては感染者又は濃厚接触者となるリスクを抱えながら継続して介護サービスを提供する必要がある。

○令和3年度介護報酬改定においては、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、一定の経過措置を設け、業務継続計画（BCP）の策定、研修・訓練の実施等が義務づけられた。

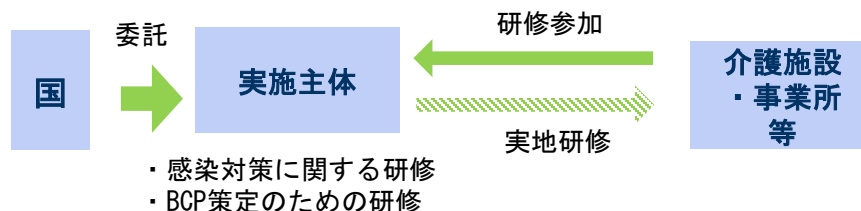
○多くの介護従事者は感染症や標準的な感染対策についての教育を受けているとは限らず、感染対策を行った上で事業継続ができるよう感染症対応力向上が必要であり、本事業では、介護従事者向けの実地研修の開催、介護事業所におけるBCP作成支援等を行う。

成果目標・事業スキーム

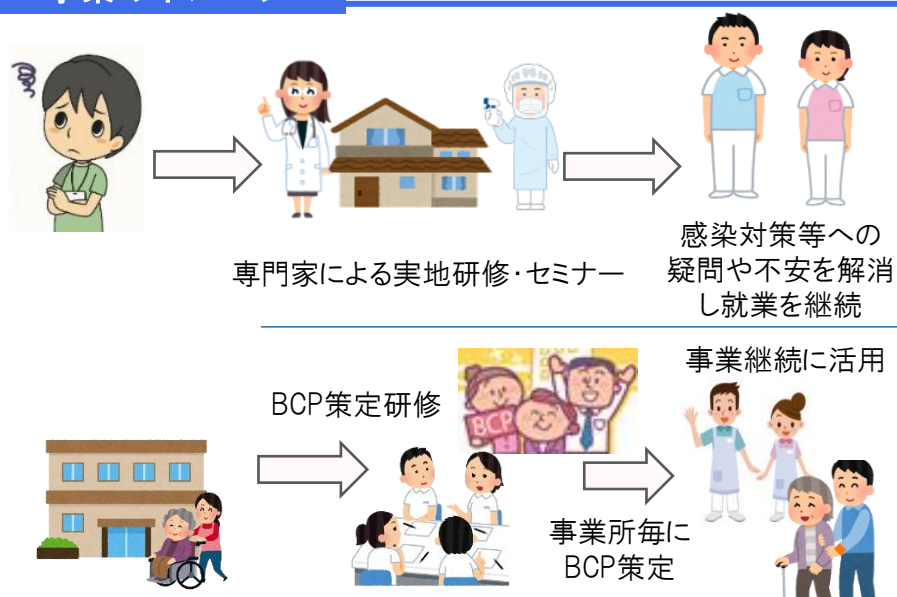
成果目標

本事業を通じ、介護事業所及び介護従事者の感染対策力等の向上を図り、安定した事業基盤の整備に繋がり事業継続が可能となる。

事業スキーム



事業のイメージ



高齢者施設等における感染制御・業務継続の支援のための体制整備等について

- 感染拡大により、高齢者施設等において、感染者やクラスターが発生する事例も生じている。
こうした状況を踏まえ、**高齢者施設等における感染抑止や、感染発生時の早期収束のために、以下の取組を進めていくことが重要。**

1. 高齢者施設等における感染状況の調査・感染制御・業務継続に係る体制の整備（支援チームの編成等）

- … 各都道府県において、感染が一例でも確認された場合に、以下の人材で構成された支援チームによる相談や応援派遣を早期に行える体制を確保する。
 - ゾーニング等の感染管理を行う“ICTの技能を保有した看護師・医師”等や、調査・対策の支援を行う“FETP”
 - 調整本部のマネジメントや、施設機能の維持に係る支援を行う“DMAT・DPAT”、災害医療コーディネート研修修了者 等

2. チームの編成・レベルアップに必要な研修の実施、各種支援策の活用による人材の確保

- … 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症対策推進本部 地域支援班・クラスター対策班等と連携し、上記のようなチームの編成・レベルアップ等に向けて、必要な**研修の実施**や、緊急包括支援交付金の活用による**人材の確保**に向けた準備を行う。

