

新型コロナウイルスワクチン接種について

1 接種状況（令和5年4月23日現在）

(1) 接種回数ごとの接種率及びオミクロン株対応ワクチン接種率

	接種回数※1	接種率 (対人口※2)	備考
1回目	100,392回	80.47%	・乳幼児（0～4歳） 1回目：7.27% 2回目：6.74% 3回目：4.72% ・小児（5～11歳） 1回目：26.95% 2回目：26.01% ※3 3回目：14.06% 4回目：3.16%
2回目	100,512回	80.57%	
3回目	86,259回	69.14%	
4回目	54,180回	43.43%	
5回目	24,780回	19.86%	
オミクロン株 対応ワクチン	53,054回	42.53%	うち小児接種回数 280回 小児対象年齢人口比接種率 3.66%

※1 小金井市に住民登録のある方の全国での接種回数を集計

※2 人口（124,756人）は、令和5年1月1日時点

※3 乳幼児・小児の接種率は、対象年齢人口比

（0～4歳人口：5,102人、5～11歳人口：7,651人）

(2) 65歳以上のオミクロン株対応ワクチン接種状況

	65～69歳	70歳代	80歳以上	合計
接種人数	4,243人	9,040人	7,296人	20,579人
人口	5,866人	11,665人	9,107人	26,638人
接種率	72.33%	77.50%	80.11%	77.25%

※ 人口は、令和5年1月1日時点

2 令和5年5月8日以降について

(1) 主な施策の内容

事項	施策の内容	
	5類移行前（～5月7日）	5類移行後（5月8日～）
ワクチン 公費負担	・全額公費負担（国10/10）（特例臨時接種の延長に伴い継続） （全国一律の方針に基づき実施していく事業）	
ワクチン接種 促進支援事業	4月中の実施はなし	・個別接種を行う診療所を支援（5月1日～） （令和5年度より都道府県から区市町村へ移行して継続） （全国一律の方針に基づき実施していく事業）
集団接種会場	保健センター	保健センター （国費の支援における上限単価の新設（8月末まで経過措置あり）及び感染状況、接種需要予測などを踏まえ、体制を精査して継続予定。状況に応じて年度途中で終了も検討）

(2) 接種対象者ごとの接種予定

	令和5年度		令和6年度
	5月8日から8月末まで 【令和5年春開始接種】	9月以降 【令和5年秋開始接種】	
・65歳以上 ・基礎疾患等 ・医療機関等従事者 (3回目以降)	オミクロン株対応2価ワクチン等を1人1回接種	・接種ワクチンは未定(令和5年度早期に結論を得るよう検討中) ・1人1回接種	定期接種化への移行予定
12歳以上 (3回目以降)			
小児(5～11歳) (3回目以降)	小児用オミクロン株対応2価ワクチンを1回接種		
5歳以上 (1・2回目)	従来株1価ワクチンの接種を継続予定 (小児(5歳～11歳)は小児用従来株1価ワクチン)		
乳幼児 (6か月～4歳)	乳幼児用従来株1価ワクチンの接種を継続予定		

(3) 予防接種法における公的関与(接種勧奨・努力義務の規定の適用)について

ア 追加接種(3回目以降)対象者

- 65歳以上の方・5歳以上の基礎疾患等の方(重症化リスクが高い方)  
公的関与あり(努力義務の適用あり・5月7日以前と変わらず)

- 5歳以上64歳以下の健常者

公的関与なし(努力義務の適用なし)

イ 初回接種対象者(生後6か月以上)

- 公的関与あり(努力義務の適用あり・5月7日以前と変わらず)

新型コロナウイルス感染症への対応（日別集計）  
（令和5年4月1日～4月21日の実績）

1 自宅療養者等への日常生活品支援状況

日付	件数
4/3（月）	実績なし
4/4（火）	1
4/5（水）	1
4/6（木）	実績なし
4/7（金）	1
4/10（月）～4/19（水）	実績なし
4/20（木）	1
4/21（金）	1

2 市内医療機関への搬送（土・日・祝日も対応）

日付	件数
4/1（土）～4/6（木）	実績なし
4/7（金）	1
4/8（土）～4/10（月）	実績なし
4/11（火）	1
4/12（水）～4/14（金）	実績なし
4/15（土）	1
4/16（日）～4/20（木）	実績なし
4/21（金）	1

3 抗原検査キット配付（※12/28から1日当たりの配布上限数：25件）

日付	件数	配付個数
4/3（月）	2	5
4/4（火）～4/5（水）	実績なし	
4/6（木）	1	2
4/7（金）	2	3
4/10（月）	実績なし	
4/11（火）	1	2
4/12（水）	1	4
4/13（木）	1	1
4/14（金）	1	1
4/17（月）	2	5
4/18（火）	1	1
4/19（水）～20（木）	実績なし	
4/21（金）	1	1

## 5月8日以降の新型コロナウイルス感染症への対応について

### 1 感染症法上の位置づけ

令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症については、感染症法上の5類感染症に位置づけられる。

### 2 都の対応

以下のとおり

### 3 市の対応

新型コロナウイルス感染症の新規感染状況は落ち着きつつあり、各施策の実施状況は減少傾向にあるが、5類移行までの間は継続実施する。5月8日以降は、感染症法上の5類感染症に位置づけられること及び都の対応方針に基づき終了とする。

施策		内容		(参考)東京都	
		5類移行前 (5月7日まで)	5類移行後 (5月8日以降)	5類移行前 (5月7日まで)	5類移行後 (5月8日以降)
自宅療養 体制支援	日常生活品支援 配付	継続実施	終了	継続実施	終了
	パルスオキシメーター 貸出		終了	継続実施	終了
	買物支援 (買物代行)		終了	—	—
検査・診療 体制支援	市内医療機関 への搬送		終了	—	—
	抗原検査キット 配付	終了	継続実施	終了 (自ら購入し、備蓄等の行動を呼びかけ)	

事務連絡  
令和5年3月31日

各〔都道府県  
保健所設置市  
特別区〕衛生主管部（局）御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

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  
基本的な感染対策の考え方について  
(令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供)

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策については、これまで新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第18条に基づく基本的対処方針や業種別ガイドラインに沿って、各個人や事業者において対応いただいていたところです。本年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付けが新型インフルエンザ等感染症から5類感染症に変更される予定であり、この位置付けの変更と合わせて、基本的対処方針及び業種別ガイドラインは廃止されることとなります。

このため、本年5月8日以降は、日常における基本的な感染対策については、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が基本となります。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んでいただくことになり、政府は、感染症法に基づき、個人や事業者の判断に資するような情報の提供を行うこととなります。

この情報提供の一環として、本年5月8日以降の基本的な感染対策の考え方について、これまでの厚生科学審議会感染症部会の取りまとめや厚生労働省アドバイザリー・ボードにおける議論も踏まえ、別紙のとおりお示しします。

つきましては、本内容について御了知の上、関係各所へ周知の程、お願い申し上げます。なお、お示しした考え方は、本年5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けの変更が行われることを前提とした取扱いであり、個人や事業者が自主的な感染対策に取り組むに当たって参考となるよう、事前に情報提供を行うものです。本取扱いは、同日の前に改めて、予定どおり位置付けの変更を行うかの確認を行った後に確定するものであることを申し添えます。

(参考1) 基本的感染対策に関する現行の取扱い

- ・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（令和5年2月10日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定） P22(4) 感染防止策

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryou/kihon\\_r1\\_050210.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_r1_050210.pdf)

- ・業種別ガイドラインの見直しのためのポイント（第7版：令和5年3月13日 内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室）

[https://corona.go.jp/prevention/pdf/guideline\\_review\\_20230313.pdf?20230315](https://corona.go.jp/prevention/pdf/guideline_review_20230313.pdf?20230315)

(参考2) 基本的感染対策に関する専門家の意見等

- ・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（第70回（令和5年1月27日）厚生科学審議会感染症部会）P6（4）基本的な感染対策（マスク、換気、手洗い等）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001045762.pdf>

- ・これからの身近な感染対策を考えるにあたって（第三報）－“新たな健康習慣”についての見解－（第118回（令和5年3月8日）新型コロナウイルス感染症対策アドバイザー・ボード提出資料）※感染防止の5つの基本

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001069238.pdf>

- ・これからの身近な感染対策を考えるにあたって（第四報）～室内での感染対策におけるパーティションの効果と限界～（第119回（令和5年3月23日）新型コロナウイルス感染症対策アドバイザー・ボード提出資料）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001076994.pdf>

(照会先)

厚生労働省新型コロナウイルス  
感染症対策推進本部 戦略班

variants@mhlw.go.jp

03(3595)3489

# 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

- 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ィションの設置等の対応を行っている。

(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

○ 今般の感染症法上の位置付けの変更により、新型コロナの感染対策は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）
新型コロナの感染対策の考え方	・法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み	・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	・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	・（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	・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	・（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ことはせず、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リ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等を踏まえ、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ィション（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、パーティ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。

5月8日以降の基本的な感染対策について（案）

○国の考え方

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付けが新型インフルエンザ等感染症から5類感染症に変更される予定であり、この位置付けの変更と合わせて基本的対処方針は廃止となる。日常における基本的な感染対策については、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が基本となり、政府として一律に求めることはなくなる。

○市の対応

以下のとおり

ただし、特に感染対策が求められる重症化リスクが高い方が多い場面（高齢者施設など）では、引き続き感染対策を継続していくことが考えられる。

感染対策	4月			5月			6月以降
	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	
入場時の検温	5/7で終了						
手指消毒	対策の継続						
庁内の消毒	5/7で終了						
換気	対策の継続						
パーテーション (窓口カウンター)	対策の継続						

事務連絡  
令和5年4月14日

各〔都道府県  
保健所設置市  
特別区〕衛生主管部（局）御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

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  
療養期間の考え方等について  
(令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供)

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症については、現在、感染症法に基づき、一定期間の自宅療養（外出自粛）を求めています。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後は、感染症法に基づき、行政が患者に対し、外出自粛を要請することはなくなり、外出を控えるかどうかは、季節性インフルエンザと同様に、個人の判断に委ねられることになることから、その判断に資する情報（位置づけ変更後のQ&A、新たな分析結果、諸外国の事例）を別紙のとおりお示しします。

令和5年4月5日の厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボードに提出された新たな分析結果を踏まえると、発症後3日間は感染性のウイルス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日間は他人に感染させるリスクが高いことに注意が必要です。

位置付け変更後は、政府として一律に外出自粛を要請するものではありませんが、個人や事業者の判断に資するよう、この分析結果や諸外国の事例を踏まえ、発症後5日を経過し、かつ、症状軽快から24時間経過するまでの間は外出を控えていただくことを推奨するとともに、その後も10日間が経過するまでは、マスク着用やハイリスク者との接触は控えていただくことを推奨することを情報提供します。

また、位置づけ変更後は、一般に保健所から新型コロナ患者の「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」として法律に基づく外出自粛は求められません。

つきましては、本内容について御了知の上、関係各所へ周知の程、お願い申し上げます。なお、お示しした考え方は、本年5月8日に新型コロナウイルス感染

症の感染症法上の位置付けの変更が行われることを前提とした取扱いであり、個人の療養や事業者の取組みに当たって参考となるよう、事前に情報提供を行うものです。本取扱いは、同日の前に改めて、予定どおり位置付けの変更を行うかの確認を行った後に確定するものであることを申し添えます。また、文部科学省において、学校で新型コロナに罹患した児童等について、学校保健安全法に基づく出席停止期間について検討していることを申し添えます。

(参考1) 療養期間に関する現行の取扱い

- ・新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養解除基準について（厚生労働省ウェブサイト）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)

(参考2) 患者のウイルス排出量に関する分析結果

- ・オミクロン系統感染者鼻咽頭検体中の感染性ウイルスの定量（令和5年4月5日 第120回厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード専門家提出資料）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001084525.pdf>