

第47回愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部会議次第

日時：2023年4月26日（水）

午後5時30分から午後6時30分まで

場所：愛知県庁本庁舎 2階 講堂

1 挨拶

2 議題

(1) 新型コロナウイルス感染症対策について

(2) その他

【配付資料一覧】

資料：新型コロナウイルス感染症の位置付け変更にあたり県民・事業者の皆様へのメッセージ（大型連休を迎えるにあたって）

参考資料1：愛知県の新型コロナウイルス感染症の状況

参考資料2：大型連休における発熱患者等への医療提供体制等について

参考資料3：新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行に伴う愛知県の対応方針について

参考資料4：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

参考資料5：マスク着用の考え方の見直し等について

参考資料6：「ニューあいちスタンダード宣言店」（通称「『あいスタ』宣言店」）の概要及び登録受付の開始について

参考資料7：県の大規模集団接種会場について

参考資料8：愛知県のワクチン接種の状況

参考資料9：2023年度の愛知県の新型コロナワクチン接種の取組

参考資料10：愛知県域の“インフルエンザ注意報”を解除しました

第 47 回愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部会議

(順不同、敬称略)

《有識者・関係団体》

所 属	職 名	氏 名
医療専門部会 (国立病院機構 名古屋医療センター)	部会長 (院 長)	はせがわ よしのり 長谷川 好規
愛知県医師会	会 長	ませき みつあき 柵木 充明
愛知県病院協会	会 長	いとう しんいち 伊藤 伸一 (代理出席：副会長 鵜飼 泰光)
名古屋商工会議所	専務理事	うちだ よしひこ 内田 吉彦
一般社団法人 中部経済連合会	専務理事	ますだ よしのり 増田 義則
愛知県経営者協会	専務理事	いわはら あきひこ 岩原 明彦
日本労働組合総連合会 愛知県連合会	会 長	かち ようじ 可知 洋二
愛知県市長会	事務局長	あいづ はるひろ 相津 晴洋
愛知県町村会	事務局長	のむら かずひこ 野村 一彦
名古屋市保健所	医 監 (保健所長)	こじま まさよ 小嶋 雅代
豊橋市保健所	所 長	むい かよ 撫井 賀代 (代理出席：感染症対策室長 新井 哲也)
岡崎市保健所	所 長	かたおか ひろき 片岡 博喜
一宮市保健所	所 長	こやす はるき 子安 春樹
豊田市保健所	所 長	たけうち きよみ 竹内 清美

日時：2023年4月26日（水）

午後5時30分から午後6時30分まで

場所：愛知県庁本庁舎2階 講堂

第47回愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部会議 配席図

※敬称略

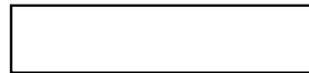
出入口

出入口

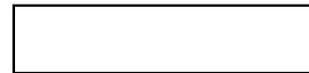
知事



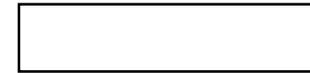
古本副知事



林副知事



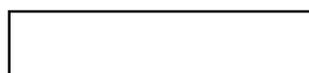
佐々木副知事



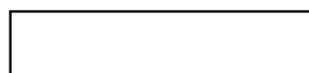
江口副知事



医療専門部会長
長谷川 好規



愛知県医師会
会長 柵木 充明



愛知県病院協会
副会長 鶴飼 泰光



名古屋商工会議所
専務理事 内田 吉彦



中部経済連合会
専務理事 増田 義則



愛知県経営者協会
専務理事 岩原 明彦



日本労働組合総連合会
愛知県連合会
会長 可知 洋二



愛知県市長会
事務局長
相津 晴洋



愛知県町村会
事務局長
野村 一彦



名古屋市
保健所医監



豊橋市
感染症対策室長



岡崎市
保健所長



一宮市
保健所長



豊田市
保健所長



政策企画局長



総務局長



人事局長



防災安全局長



県民文化局長



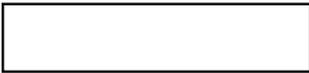
環境局長



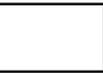
福祉局長



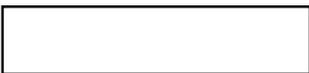
保健医療局長



感染症対策局長



経済産業局長



労働局長



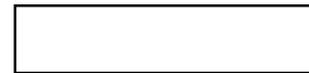
観光コンベンション局長



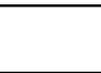
農業水産局長



農林基盤局長



建設局長



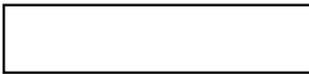
都市・交通局長



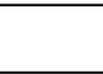
建築局長



スポーツ局長



会計管理者



企業庁長



病院事業庁長



議会事務局



保健医療局
生活衛生部長

保健医療局
健康医務部長

保健医療局技監

愛知県顧問

感染症対策局技監

感染症対策局
兼 感染症対策調整課長

感染症対策局
医療体制整備室長

感染症対策局
ワクチン接種
体制整備室長



愛知県教育委員会
教育長



愛知県警察
本部長

新型コロナウイルス感染症の位置付け変更にあたり 県民・事業者の皆様へのメッセージ (大型連休を迎えるにあたって)

愛知県では、2020年1月に県内で1例目の新型コロナウイルス感染者が確認されて以降、8回にわたり、感染の拡大と収束を繰り返してきました。

この間、県民・事業者、医療関係者の皆様には、感染状況に応じた様々な対応をお願いし、対策を講じてまいりました。これまでのご理解とご協力に心から感謝を申し上げます。

現在、本県においては、新規陽性者数や入院患者数は低い水準を維持しており、来月8日からは新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症に変更される予定です。これにより、これまで国の基本的対処方針に基づき行ってきた様々な要請は一旦終了し、日常における基本的な感染防止対策については、各自の判断に委ねられることが基本となります。

本県といたしましては、5類感染症への変更後も、県内の医療提供体制に万全を期すとともに、皆様に適切な行動をとっていただけるよう、感染状況等を踏まえた適時適切な情報提供と呼びかけを引き続き、行ってまいります。

まもなく4年ぶりに制約のない大型連休を迎えます。県民の皆様には、帰省や旅行、行楽地へのお出かけやイベントへの参加の際は、一人ひとりが自覚を持ち、メリハリのある感染防止対策をとっていただきますようお願いいたします。

また、事業者の皆様には、効果的な換気や手洗いなどの衛生管理に心配りいただくなど、基本的な感染防止対策をお願いいたします。

今後もオール愛知一丸となって、安心な日常生活と活力ある社会経済活動を取り戻していくことができるよう、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

2023年4月25日

愛知県知事 大村 秀 章

指標の推移

→第8波（11月1日～）、医療ひっ迫防止緊急アピール（12月8日～）

		→厳重警戒										→警戒領域、病床フェーズ2→1																	
日付		2/17	2/18	2/19	2/20	2/21	2/22	2/23	2/24	2/25	2/26	2/27	2/28	3/1	3/2	3/3	3/4	3/5	3/6	3/7	3/8	3/9	3/10	3/11	3/12	3/13	3/14	3/15	3/16
曜日		金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
(1) 入院患者数	単日	489	473	464	468	411	392	367	352	321	309	310	269	254	241	225	243	242	235	250	242	227	217	215	213	222	221	203	216
	過去7日間平均	602.0	571.6	540.3	513.0	483.7	460.9	437.7	418.1	396.4	374.3	351.7	331.4	311.7	293.7	275.6	264.4	254.9	244.1	241.4	239.7	237.7	236.6	232.6	228.4	226.6	222.4	216.9	215.3
(2) 入院患者数のうち重症者数	単日	13	13	13	12	10	8	5	6	7	6	6	3	6	5	9	8	8	7	6	4	4	5	5	5	5	3	2	2
	過去7日間平均	15.4	14.9	14.3	13.7	12.7	12.0	10.6	9.6	8.7	7.7	6.9	5.9	5.6	5.6	6.0	6.1	6.4	6.6	7.0	6.7	6.6	6.0	5.6	5.1	4.9	4.4	4.1	3.9
(参考項目)																													
新規陽性者数		1013	973	755	225	1305	1022	773	216	1024	594	177	991	830	691	581	598	455	147	752	580	545	452	530	426	122	643	552	443
新規陽性者数(過去7日間平均)		1323.9	1205.4	1229.3	1197.9	1041.3	928.1	866.6	752.7	760.0	737.0	730.1	685.3	657.9	646.1	698.3	637.4	617.6	613.3	579.1	543.4	522.6	504.1	494.4	490.3	486.7	471.1	467.1	452.6
新規高齢者数(過去7日間平均)*		164.0	147.6	152.3	149.4	132.3	116.7	104.7	88.3	89.4	84.1	83.4	76.3	72.3	71.0	78.7	72.3	70.4	71.7	66.0	63.6	60.4	58.1	56.1	56.4	54.4	55.3	57.7	58.3

→指標の変更

		3/17	3/18	3/19	3/20	3/21	3/22	3/23	3/24	3/25	3/26	3/27	3/28	3/29	3/30	3/31	4/1	4/2	4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	4/11	4/12	4/13
曜日		金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
(1) 入院患者数	単日	201	198	196	194	213	220	210	209	211	213	212	189	171	169	157	133	144	138	126	111	103	113	111	112	108	98	122	113
	過去7日間平均	213.0	210.6	208.1	204.1	203.0	205.4	204.6	205.7	207.6	210.0	212.6	209.1	202.1	196.3	188.9	177.7	167.9	157.3	148.3	139.7	130.3	124.0	120.9	116.3	112.0	108.0	109.6	111.0
(2) 入院患者数のうち重症者数	単日	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3
	過去7日間平均	3.3	2.7	2.1	1.6	1.3	1.1	0.9	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.9	1.0	1.1	1.3	1.4	1.6	1.7	1.9	1.7	1.6	1.4	1.6	1.7	1.9
(参考項目)																													
新規陽性者数		383	403	308	93	545	163	527	471	450	308	79	472	399	329	323	395	304	108	598	511	475	395	455	338	123	541	500	436
新規陽性者数(過去7日間平均)		442.7	424.6	407.7	403.6	389.6	334.0	346.0	358.6	365.3	365.3	363.3	352.9	386.6	358.3	337.1	329.3	328.7	332.9	350.9	366.9	387.7	398.0	406.6	411.4	413.6	405.4	403.9	398.3
新規高齢者数(過去7日間平均)*		58.3	58.0	54.9	55.9	51.9	41.7	44.9	45.6	42.6	46.3	45.7	47.1	51.9	46.1	42.7	44.1	41.6	41.4	42.0	45.6	49.6	52.7	54.9	57.0	57.7	58.0	57.9	54.7

		4/14	4/15	4/16	4/17	4/18	4/19	4/20	4/21	4/22	4/23	4/24	4/25
曜日		金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
(1) 入院患者数	単日	115	116	119	118	117	118	118	117	121	121	119	117
	過去7日間平均	111.3	112.0	113.0	114.4	117.1	116.6	117.3	117.6	118.3	118.6	118.7	118.7
(2) 入院患者数のうち重症者数	単日	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
	過去7日間平均	2.1	2.4	2.7	3.0	3.0	3.0	2.9	2.9	2.9	2.9	2.9	2.7
(参考項目)													
新規陽性者数		414	435	317	99	582	526	501	467	542	379	114	644
新規陽性者数(過去7日間平均)		401.0	398.1	395.1	391.7	397.6	401.3	410.6	418.1	433.4	442.3	444.4	453.3
新規高齢者数(過去7日間平均)*		54.6	51.6	51.7	50.7	51.0	50.1	52.6	52.6	55.0	54.7	56.1	54.0

指標（2023年4月1日時点から適用）

最大確保病床：2,440床
 (臨時医療施設411床を除いた病床：2,029床)
 最大確保重症者用病床：210床

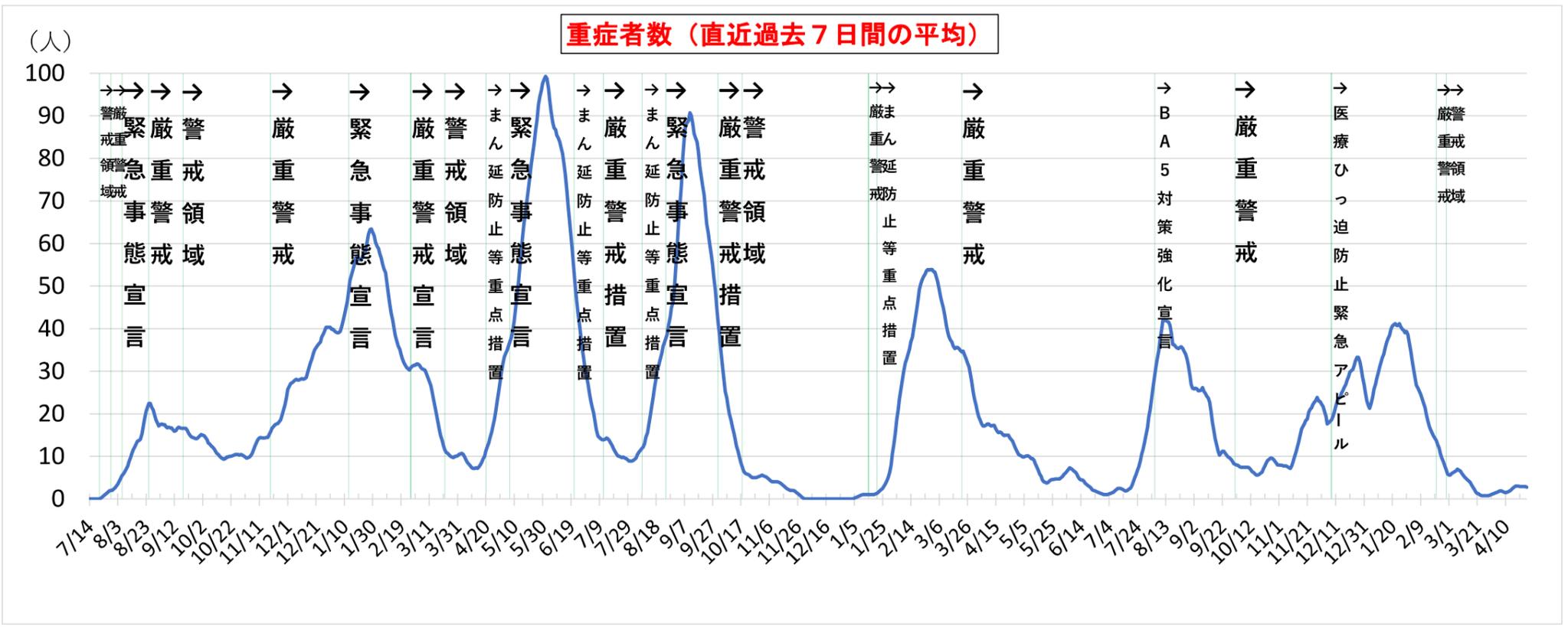
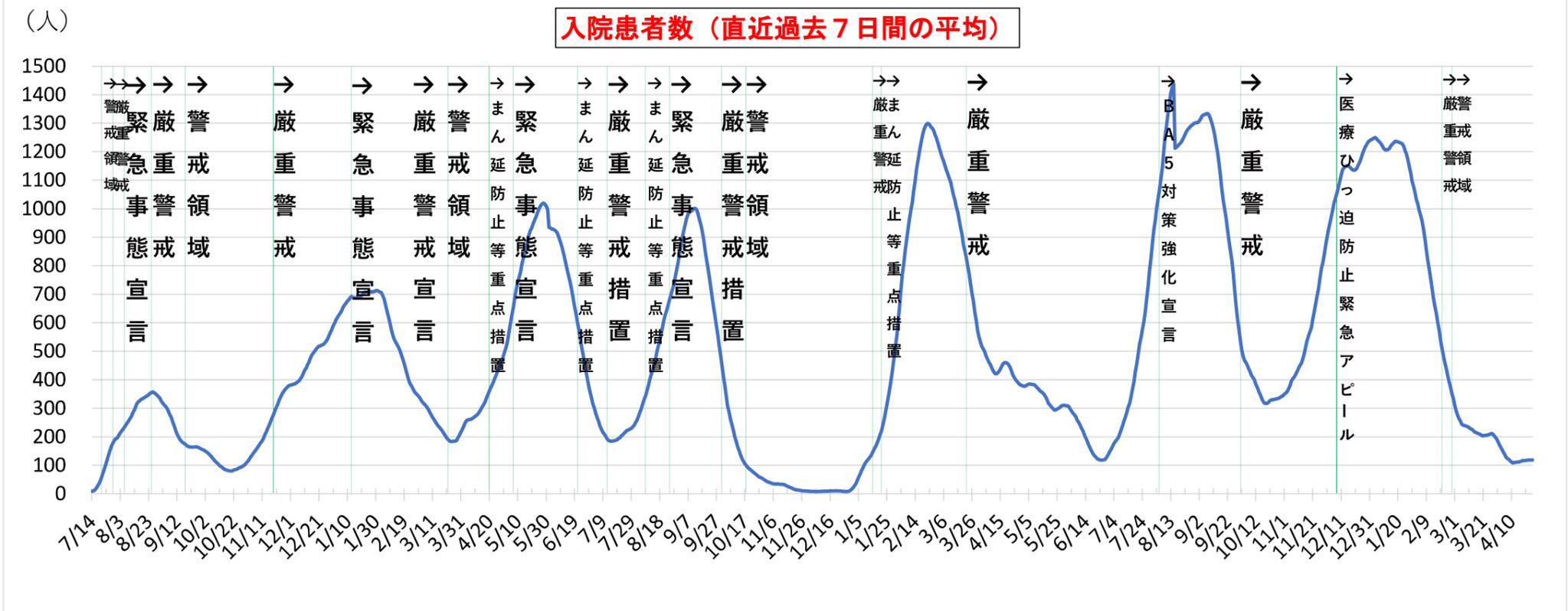
基準項目	感染小康期	感染拡大初期	医療負荷増大期	医療負荷増大期	医療機能不全期
	注意・警戒 (イエロー)	厳重警戒 (オレンジ)		危険 (レッド)	
	県のレベル分類	レベル1	レベル2	レベル3A <small>医療ひっ迫防止対策強化宣言</small>	レベル3B <small>医療非常事態宣言</small>
(1) 入院患者数 <small>(感染拡大時：単日) (感染縮小時：過去7日間平均)</small>	608人未満	608人 ^{※2}	1,014人 ^{※3}		1,623人 ^{※4}
(2) 入院患者のうち重症者数 ^{※1} <small>(感染拡大時：単日) (感染縮小時：過去7日間平均)</small>	105人未満		105人 ^{※5}		168人 ^{※6}

※1 人工呼吸器、ECMO装着者又はICU入室者 ※2 最大確保病床の30% ※3 最大確保病床の50% ※4 最大確保病床の80%
 ※5 最大確保重症病床の50% ※6 最大確保重症病床の80%

※ 新規陽性者数のうちの高齢者数(70歳以上)

指標の推移

- | | |
|---------------|-----------|
| 2020年 | 2023年 |
| (7月14日～4月25日) | |
| 警戒領域 | : 7月21日～ |
| 厳重警戒 | : 7月29日～ |
| 緊急事態宣言 | : 8月6日～ |
| 厳重警戒 | : 8月25日～ |
| 警戒領域 | : 9月18日～ |
| 厳重警戒 | : 11月19日～ |
| 緊急事態宣言 | : 1月13日～ |
| (緊急事態措置 | : 1月14日～) |
| 厳重警戒宣言 | : 2月26日～ |
| (厳重警戒措置 | : 3月1日～) |
| 警戒領域 | : 3月22日～ |
| まん延防止等重点措置 | : 4月20日～ |
| 緊急事態宣言 | : 5月7日～ |
| (緊急事態措置 | : 5月12日～) |
| まん延防止等重点措置 | : 6月21日～ |
| 厳重警戒宣言 | : 7月8日～ |
| (厳重警戒措置 | : 7月12日～) |
| まん延防止等重点措置 | : 8月8日～ |
| 緊急事態宣言 | : 8月25日～ |
| (緊急事態措置 | : 8月27日～) |
| 厳重警戒宣言 | : 9月28日～ |
| (厳重警戒措置 | : 10月1日～) |
| 警戒領域 | : 10月18日～ |
| 厳重警戒 | : 1月15日～ |
| まん延防止等重点措置 | : 1月21日～ |
| 厳重警戒 | : 3月22日～ |
| BA. 5対策強化宣言 | : 8月5日～ |
| 厳重警戒 | : 10月1日～ |
| 医療ひっ迫防止緊急アピール | : 12月8日～ |
| 厳重警戒 | : 2月20日～ |
| 警戒領域 | : 2月27日～ |



大型連休における発熱患者等への医療提供体制等について

愛知県では、大型連休期間中の休日及び祝日（4月29日（土・祝）及び4月30日（日）、5月3日（水・祝）から5月5日（金・祝）まで及び5月7日（日））について、愛知県医師会及び各地区医師会等の協力により、発熱患者等が診療・検査を受けられる体制を下記のとおり整えましたので、お知らせします。

記

1 発熱患者等に対する医療提供体制

(1) 発熱患者等に対応する医療機関（詳細は別紙1のとおり）

- 休日夜間診療所等において、発熱患者等が診療・検査を受けることができます。
- 必ず事前に電話相談の上、医療機関の指示に従い受診してください。
- なお、緊急の場合は、第2次救急及び第3次救急の医療機関で対応します。

(2) 発熱患者等の電話相談窓口（詳細は別紙2のとおり）

- まずは、お住まいの地域の休日夜間診療所等に電話相談してください。
- 受診先に迷う場合は、受診・相談窓口又は愛知県救急医療情報センターへ電話相談してください。

2 電話・オンライン診療

受診の方法として、電話診療やオンライン診療もあります。

電話やオンラインを用いた診療を実施している医療機関
<https://www.pref.aichi.jp/site/covid19-aichi/enkakushinryou.html>

3 保健所の体制

担当職員が大型連休期間中も出勤し、受診相談や入院調整等に対応します。

大型連休の医療提供体制(発熱患者等への対応)

2023年4月25日現在

広域2次 救急医療圏域	市町村名	1次救急		2次救急 (病院群輪番制)	3次救急 (救命救急センター)
		休日夜間診療所	当番医制		
名古屋	名古屋市	○	—	○	○
海部	津島市	○	—	○	○
	愛西市	○	—		
	弥富市				
	あま市				
	大治町				
	蟹江町				
飛島村					
尾張西北部	一宮市	○	—	○	○
	稲沢市	○	—		
	清須市	—	※		
	北名古屋市				
	豊山町				
尾張北部	犬山市	○	—	○	○
	江南市	○	—		
	岩倉市	○	—		
	大口町	—	○		
	扶桑町	—	○		
春日井小牧	春日井市	○	—	○	○
	小牧市	○	—		
尾張東部	瀬戸市	○	—	○	○
	尾張旭市	○	—		
	豊明市	○	—		
	日進市	○	—		
	長久手市				
	東郷町				
知多	半田市	—	○	○	○
	阿久比町	—	○		
	東浦町				
	南知多町				
	美浜町				
	武豊町				
	常滑市				
	大府市				
	知多市				
東海市	—	○			
衣浦西尾	碧南市	○	—	○	○
	安城市	○	—		
	刈谷市	○	—		
	知立市	—	○		
	高浜市	○	—		
	西尾市				
岡崎額田	幸田町	○	○	○	○
	岡崎市	○	○		
豊田加茂	豊田市	○	—	○	○
	みよし市	○	—		
東三河平坦	豊橋市	○	—	○	○
	豊川市	○	—		
	蒲郡市	○	—		
	田原市	—	○		
東三河山間	新城市	○	—	○	○
	設楽町	—	—		
	東栄町				
	豊根村				

・必ず事前に電話相談の上、医療機関の指示に従い受診してください。受診先に迷う場合は、受診・相談センター又は愛知県救急医療情報センターへ電話相談してください。

・「○」は期間中の休日及び祝日(4/29、4/30、5/3～5/5、5/7)に診療を行っています。ただし、日によって1次救急と2次救急においては対応できない場合があるので御留意ください。

・「—」は休日夜間診療所未設置 又は 当番医制未実施です。

・「※」について、清須市、北名古屋市及び豊山町では、当番医制はありませんが、診療を行う医療機関があります。

発熱患者等の電話相談窓口

① 受診・相談窓口

区 分	開設時間	電話番号
県保健所	24 時間体制（コールセンター）	052-526-5887
名古屋市	24 時間体制（コールセンター）	050-3614-0741
豊橋市	24 時間体制（コールセンター）	0532-39-9119
岡崎市	24 時間体制（コールセンター）	052-856-0318
一宮市	昼間：午前 8 時 45 分から午後 5 時	0586-52-3850
	夜間：午後 5 時から翌午前 8 時 45 分 （コールセンター）	052-856-0315
豊田市	昼間：午前 9 時から午後 5 時	0565-34-6070
	夜間：午後 5 時から翌午前 9 時	050-3665-8019

② 愛知県救急医療情報センター（開設時間：24 時間体制）

地域	市町村	電話番号
名古屋	名古屋市、東海市（上野局）、清須市、あま市、大治町	052-263-1133
豊 橋	豊橋市、豊川市、蒲郡市	0532-63-1133
岡 崎	岡崎市、幸田町	0564-21-1133
一 宮	一宮市、稲沢市、岩倉市、江南市、大口町、扶桑町	0586-72-1133
瀬 戸	瀬戸市、尾張旭市、日進市、みよし市、長久手市、東郷町	0561-82-1133
半 田	半田市、常滑市、阿久比町、武豊町、美浜町、南知多町	0569-28-1133
春日井	春日井市、犬山市、小牧市、北名古屋市、豊山町	0568-81-1133
津 島	津島市、愛西市、弥富市、蟹江町、飛島村	0567-26-1133
刈 谷	刈谷市、知立市、安城市、高浜市、碧南市	0566-36-1133
豊 田	豊田市	0565-34-1133
西 尾	西尾市	0563-54-1133
尾張横須賀	東海市（上野局を除く）、大府市、知多市、豊明市、東浦町	0562-33-1133
新 城	新城市	0536-22-1133
設 楽	設楽町、東栄町、豊根村	0536-62-1133
田 原	田原市	0531-23-1133

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行に伴う 愛知県の対応方針について

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが、2023年5月8日（月）から、5類感染症に移行される予定であり、それに伴う各種措置について、3月10日（金）に国から方針が示され、その後、具体的な取り扱いについて、順次示されてきているところです。

愛知県においては、これまで感染症対策として、様々な事業を実施してきましたが、今回の国の方針等を受け、5月8日（月）以降の事業の見直しを行いますので、お知らせします。

主な変更点は、以下のとおりです。

主な変更点

事 項		2023年 5月7日（日）まで	2023年 5月8日（月）から
相 談 体 制	相談体制の確保	①愛知県健康フォローアップセンター （受診・相談窓口、ワクチン関連相談窓口） ②県民相談総合窓口 （コールセンター）	①継続 ②終了 （既存の窓口で対応）
医 療 提 供 体 制	外来 診療・検査 医療機関	県内 2,272 機関 （4月現在）	対応する医療機関を順次拡大 （幅広い医療機関が対応する体制へと移行） ※名称を「外来対応医療機関」に変更
	入院 入院 医療機関	県内 93 機関 最大確保病床数 2,440 床 （4月現在）	対応する医療機関を順次拡大 （全病院で対応することを目指す）

事 項		2023 年 5 月 7 日（日）まで	2023 年 5 月 8 日（月）から
医療費 (外来・入院)	公費負担	自己負担分を公費で負担 (自己負担なし)	自己負担分の公費による負担は 終了（一部自己負担が発生） ※1 新型コロナ治療薬は自己負 担分の公費負担を継続 (9月末まで) ※2 入院については、高額療養費 の自己負担限度額から最大 2万円を公費負担 (9月末まで)
検査体制	無料検査	PCR検査・抗原検査の 無料実施（県内約 610 か所）	終了
	施設職員への検査 (定期)	高齢者施設等への定期検査 (県内約 7,400 施設)	継続
自宅療養・ 宿泊療養支援	・配食サービス ・パルスオキシメーター の貸出 ・宿泊療養施設	利用希望者へ 各事業を実施	終了
調査・統計	モニタリング (流行状況)	全数把握	定点報告（県内 195 か所） ※前週（月曜日～日曜日）分を 木曜日に発表（予定）
ワクチン接種	公費負担	全額公費による負担 (自己負担なし)	継続 (2024年3月末まで)
その他	感染防止対策の お願い	国の基本的対処方針に基づく 県民・事業者への要請	終了 (感染状況等により適宜呼び掛けを実施)

※詳細については、別添資料を御覧ください。

○ 5 類移行に伴う主な事業に係る対応

別 添

事 項		愛 知 県 の 施 策 内 容		
		5 類移行前（～ 5 / 7）	5 類移行後（ 5 / 8～）	
相 談 体 制	相談体制の確保	①愛知県健康フォローアップセンター ・受診・相談窓口 ・ワクチン関連相談窓口 ・自宅・宿泊療養サービスの申込受付 （配食サービス、パルスオキシメーター貸出、宿泊療養） ②新型コロナウイルス感染症「県民相談総合窓口」 （コールセンター） ③保健所設置市への財政支援 （受診・相談窓口、フォローアップセンター等）	①継続 ・受診・相談窓口：9月末まで ※以降は感染拡大状況を鑑みて国が方針を検討 ・ワクチン関連相談窓口：当面2024年3月末まで ・自宅・宿泊療養サービスの申込受付 ：終了（国補助金の終了） ・入院調整（医療機関間の調整が整わない場合） ：9月末まで（外部委託等により実施） ②終了（愛知県県民相談・情報センター等の既存の窓口で対応） ③受診・相談窓口のみ継続（9月末まで）	
	心のケア	S N S 相談等の実施	継続	
医 療 提 供 体 制	外 来	診療・検査医療機関	2, 2 7 2 医療機関を指定（2023年4月現在）	継続 対応する医療機関を順次拡大（幅広い医療機関が対応する体制へと移行） ※名称を「外来対応医療機関」に変更
		【県独自事業】 長期休日の診療体制の確保	GW・お盆・年末年始に臨時に開業する医療機関・薬局への財政支援 医療機関150～200千円/日 薬局30～50千円/日	今後の感染状況等により対応検討 ※GW実施予定なし（医療提供体制がひっ迫していないため）
		医療資機材の整備	医療設備等の整備に対する診療・検査医療機関への財政支援	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡により検討
			医療設備等の整備に対する救急・周産期・小児医療機関への財政支援	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡により検討
		コロナ治療薬提供体制の確保	治療薬を使用する医療機関の申請受付・登録	・経口治療薬については、一般流通になるため終了 ・中和抗体薬については、継続
	入 院	入院医療機関	9 3 医療機関を指定（2023年4月現在） 〈確保病床数〉フェーズ1：1,106床、フェーズ2：1,590床 緊急フェーズⅠ：1,846床、緊急フェーズⅡ：2,440床	継続 対応する医療機関を順次拡大（全病院で対応することを目指す）
		病床確保（空床確保料）	病床確保への財政支援 16千円（一般病床）～436千円（ICU）/ 1日1床 （休止病床の補助上限数：2～4床）	継続（9月末まで：10月以降は病床確保の要請をしないことを想定） 16千円（一般病床）～218千円（ICU）/ 1日1床 （休止病床の補助上限数：1～2床）
		【県独自事業】 病床確保（転院・分娩対応）	確保病床を有しない医療機関における確保病床からの転院受入、妊婦の分娩対応に対する財政支援 ①転院 30千円/1日1人 ②分娩 500千円/分娩・入院	①終了（幅広い医療機関で対応していくため） ②継続（300千円/分娩）：9月末まで
		【県独自事業】 医療従事者の処遇改善 （愛知県医療従事者応援金）	医療従事者の処遇改善を推進するため、コロナ患者を受け入れた入院医療機関に対して応援金を交付 ※保健所設置市は1/3市負担 ネーザルハイフロー100千円、重症（人工呼吸器等）300千円、重症（ECMO）1,000千円	終了 （事業目的を達成）
			広く募集した寄附を基金に積み立て、医療従事者の処遇改善を推進するための応援金に上乘せ交付	終了 （事業目的を達成）
	コロナ病床を確保するため、回復患者を受け入れた入院医療機関に対して応援金を交付 患者1人当たり100千円	終了 （事業目的を達成）		

事 項			愛 知 県 の 施 策 内 容		
			5 類移行前（～5 / 7）	5 類移行後（5 / 8～）	
医 療 提 供 体 制	入 院	医療資機材の整備	設備整備に対する入院医療機関への財政支援	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討	
			施設整備に対する入院医療機関への財政支援	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討	
			高度医療向け設備整備に対する重点医療機関等への財政支援	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討	
		入院調整	平日・土日祝(8:45～17:30)：保健所 時間外(17:30～8:45)：本庁（感染症対策局）	原則、9月末までに医療機関間の調整へ移行 （円滑な移行を図るため9月末までは外部委託等により支援を継続） ※医療機関間の調整は10月から本格的に移行予定	
	入院待機ステーション	必要に応じ設置	終了 （臨時の医療施設は基本的に廃止とされたため）		
	その他	医療体制緊急確保チーム派遣	クラスター発生施設等への医療体制緊急確保チームの派遣に対する財政支援	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討	
		看護職員クラスター派遣	クラスター発生施設等への看護職員の派遣に対する財政支援	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討	
		【県独自事業（一部）】 医療搬送体制の確保	県新型コロナウイルス感染症調整本部に患者搬送コーディネーターを配置 【県独自事業】民間精神科病院入院患者が新型コロナウイルスに感染した場合、精神科医等が同伴し総合病院等に安全に搬送	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討 終了 （民間精神科病院において対応可能となるため）	
		医療機関継続・再開支援	新型コロナウイルス感染症対応により厳しい診療状況となっている医療機関へ医師等を派遣する医療機関に対する財政支援	今後の国の動向により検討	
		【県独自事業】 医療法人に対する経営支援	①第2次救急医療を担う病院を運営する医療法人に対する無利子・無担保の貸付 貸付限度額5億円 ②貸付を行った医療法人に対する経営改善状況のモニタリング及び助言	①終了（事業目的を達成） ②継続	
		医 療 費	外 来	公費負担（外来医療費）	自己負担分を公費で負担（自己負担なし）
	公費負担（行政検査費）			全額公費による負担（自己負担なし）	終了 （国補助金の終了）
入 院	公費負担（入院医療費）		自己負担分を公費で負担（自己負担なし）	自己負担分の公費負担は終了（一部自己負担が発生） ※高額療養費の自己負担限度額から最大2万円を公費負担（9月末まで） ※新型コロナ治療薬については、自己負担分の公費負担は継続（9月末まで）	
検 査 体 制	無料検査	①PCR検査・抗原検査の無料実施（県内約610か所） ②抗原検査臨時無料検査所の設置	①終了（事業目的を達成） ②終了（事業目的を達成）		
	施設職員への検査 （定期）	高齢者施設等への定期検査（県内約7,400施設）	継続（当面6月末まで）		
	施設職員、利用者への検査 （感染発生時）	高齢者施設、障害者施設等における感染者発生時のPCR検査	継続		
	分娩前ウイルス検査	不安を抱える妊婦の分娩前ウイルス検査に対する財政支援	今後の国の動向により検討		
	抗原検査キットの確保	抗原検査キットの調達・確保	今後の国の動向により検討		
	検査資機材の整備	検査機器の整備に対する医療機関・検査機関への財政支援	今後の国の動向により検討		

事 項		愛 知 県 の 施 策 内 容		
		5 類移行前（～5 / 7）	5 類移行後（5 / 8～）	
自宅療養・ 宿泊療養支援	【県独自事業】 自宅療養者への医療提供	自宅療養者への往診・電話診療等を行う医療機関・訪問看護ステーション等の医療提供体制の整備 往診50千円/回 外来診療30千円/回 訪問看護1千円/回 等	高齢者施設等への往診については継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討	
	受診・入院搬送	自宅療養者等の受診・入院の搬送 (受診用：11台、入院用：4台を確保)	透析患者等の搬送については継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討	
	配食サービス	自宅療養期間に応じ、食事を提供	終了 (外出自粛要請がなくなるため)	
	パルスオキシメーターの貸出	希望者へパルスオキシメーターを貸出し	終了 (外出自粛要請がなくなるため)	
	宿泊療養施設	5施設：1,084室を確保	終了 (外出自粛要請がなくなるため)	
調査・ 統計	疫学調査	患者・濃厚接触者調査	患者へのヒアリング、濃厚接触者の特定・健康状態の調査等	
	モニタ リング	モニタリング（流行状況）	全数把握	終了 (発生届が廃止されるため)
		モニタリング（入院者数・重症者数）	G M I S（医療機関等情報支援システム）、積極的疫学調査による把握	定点報告（県内195か所） 〈実施方法〉 県：前週の月曜日～日曜日分を火曜日までに国へ報告 国：火曜日までの報告を基に、金曜日に公表 ※県の記者発表については、毎週木曜日（国公表の前日）に発表する 方向で検討中
	サーベイ ランス	P C R 検査・ゲノム解析	濃厚接触者等の検体についてP C R 検査・ゲノム解析を実施し、感染状況を監視	・具体的なモニタリング（入院者数・重症者数）の内容は国の方針に合わせて対応 ・G M I Sについては、国において入力の手簡略化を検討中 ・積極的疫学調査は廃止され、定点把握へ移行
		検査機器の整備	サーベイランスに必要な機器の整備（県衛生研究所）	・P C R 検査は下記①、②の場合について継続 ①医療機関、高齢者施設、障害者施設における感染者発生時 ②ゲノム解析に必要なウイルス量の確保 ・ゲノム解析は継続
ワクチン接種	公費負担（ワクチン接種）	全額公費による負担（自己負担なし）	上記P C R 検査・ゲノム解析に係る機器の整備については継続	
	【県独自事業】 医療機関への支援（巡回接種）	小児への個別接種や障害児入所施設・高齢福祉施設等への巡回接種を行う 医療機関への財政支援 施設巡回接種 1千円/回 在宅訪問接種 10千円/回 等	継続（2024年3月末まで）	
	医療機関への支援（接種の加速化）	一定回数以上の接種を行う医療機関への財政支援 週100回以上接種 2千円/回 等	継続 (補助事業の実施主体が県から市町村に変更)	
	副反応への相談体制	ワクチン副反応対応相談窓口（11医療機関）の設置	継続	
	【県独自事業】 ワクチン副反応等見舞金	医療費の自己負担分の1/2を支給	継続	
	ノババックスワクチン接種センター	県内2か所で実施	継続	
	新型コロナワクチン小児接種センター	県内2か所で実施	継続	
【県独自事業】 ワクチン大規模集団接種会場	3月末まで5か所で実施	—（3月末で終了）		

事 項		愛 知 県 の 施 策 内 容	
		5 類移行前（～5 / 7）	5 類移行後（5 / 8～）
福祉・保育サービスの提供体制等	障害福祉サービスの継続支援	障害福祉サービス事業所等に対する消毒費用等への財政支援	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討
	介護サービスの継続支援	介護サービス事業所等に対する消毒費用等への財政支援	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討
	児童養護施設等の業務継続のための支援	児童養護施設等に対して、マスク等衛生用品購入費及び業務継続のためのかかり増し経費等への財政支援	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討
	保育サービス事業所等における感染症対策支援	感染者が発生した保育サービス事業所等の消毒費用や感染症対策のための改修等に対する財政支援	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討
	保育所等における感染症対策支援	衛生用品の購入や消毒等に係るかかり増し経費への財政支援	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討
		保育施設の行うトイレの乾式化等の改修に対する財政支援	継続
【県独自事業】 保護者が感染し、家庭養育困難となった濃厚接触児の保護	県内の児童相談センターで実施	終了 (濃厚接触児に特化した対応が不要となるため)	
保健所支援	潜在保健師等の雇用	感染拡大時に備え、名簿登録：57名（2023年2月末現在） (参考) 市町村保健師の応援 第7波：2022年7月25日～9月30日(68日間) 延べ300人/日	継続 ※詳細については、今後の国の事務連絡等により検討
事業者向け認証制度	飲食店の第三者認証制度	飲食店の第三者認証制度「ニューあいちスタンダード」 (通称：あいスタ) の実施（2023年3月末現在 30,794件）	終了 ⇒ 新制度「ニューあいちスタンダード宣言店（通称：『あいスタ』宣言店）」（自己認証制度）の実施
	【県独自事業】 「安全・安心宣言施設」 P R ステッカー・ポスター	全業種対象の自己認証制度（2023年3月末現在 67,780件）	終了 (事業目的を達成)
広報・P R	【県独自事業】 刈谷ハイウェイオアシス観覧車 ライトアップ	3月末まで感染状況に応じたライトアップを実施	終了 (事業目的を達成)
	【県独自事業】 L I N E による情報発信	L I N E 公式アカウントによる情報提供・関連サイトへの案内	継続
その他	感染防止対策のお願い	新型インフルエンザ等対策特別措置法（基本的対処方針）に基づく、県民・事業者への要請	終了 ただし感染状況等により今後も適宜呼びかけを実施
	愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部	新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき設置 必要に応じて本部会議を開催	県要綱に基づき設置 必要に応じて本部会議を開催

5感対第1052号

令和5年4月21日

各市町村長 殿

愛知県感染症対策局長

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行に伴う
愛知県の対応方針について（通知）

日頃は、本県の感染症対策の推進に御理解、御協力いただきありがとうございます。

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、それに伴い、これまで本県が実施してきた事業の見直しを行います。

つきましては、5月8日以降の対応について、別添のとおり、本日記者発表を行いましたので、御了知いただくとともに、貴市町村関係機関等への周知にご協力くださるようお願いいたします。

担 当 感染症対策課 感染症対策調整グループ

電 話 052-954-7466（ダイヤルイン）

電子メール kansen-taisaku@pref.aichi.lg.jp

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（位置付け変更後の 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リ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日間は経過するまでは、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

(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>

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が、**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日間は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、個人の主体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日間は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る等、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。

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。

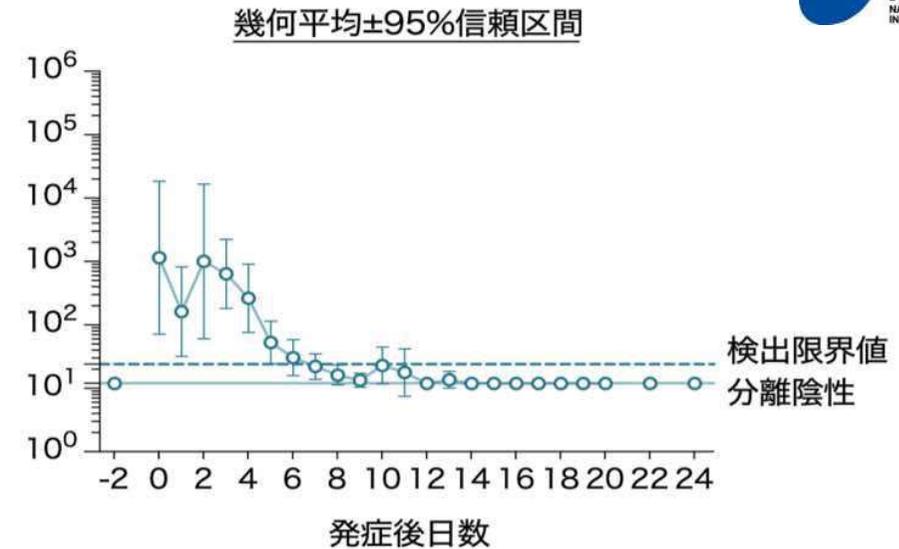
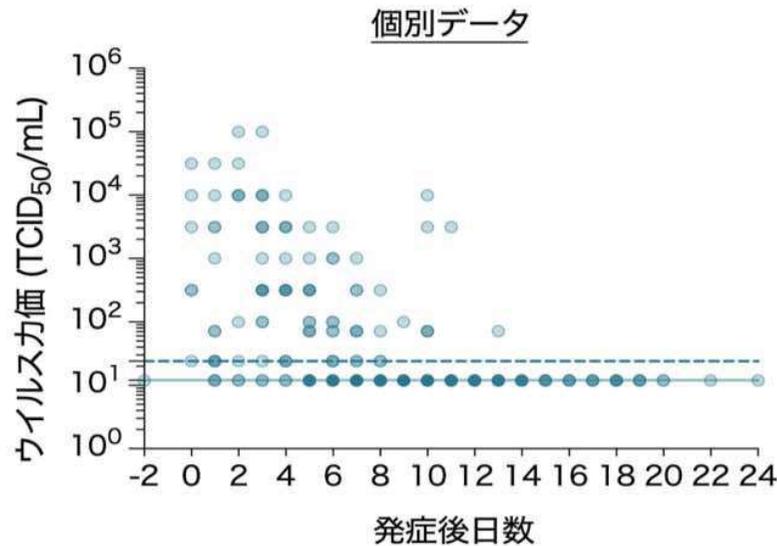
Q4：家族が新型コロナウイルス感染症にかかったら、どうしたらよいですか？

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は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、新型コロナにかかった方の発症日を0日として、特に5日間はお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。

参考 1 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（令和5年4月5日）

オミクロン系統感染者のRT-qPCR陽性検体における鼻咽頭検体中の感染性ウイルスの定量



発症後日数	-2	-1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
検体数	1	0	6	14	9	18	15	22	26	29	20	18	26	14
幾何平均	12.0	NA	1156.8	163.1	1009.9	642.1	262.9	53.0	30.6	22.1	16.6	13.5	23.7	17.9
95%信頼区間	NA, NA	NA, NA	72.0, 18577.9	32.4, 821.8	60.4, 16877.6	183.5, 2246.6	76.2, 907.0	24.5, 114.6	16.0, 58.4	14.0, 35.0	11.3, 24.3	10.5, 17.3	11.8, 47.4	7.6, 42.2

目的：オミクロン系統感染者から採取されたウイルス分離試験陽性の鼻咽頭スワブ検体中の感染性ウイルスを定量するために、ウイルス力価（感染性ウイルス量）を測定した。

材料：感染症法第15条第2項の規定に基づき2021年11月29日から2022年1月13日までに実施されたオミクロンBA.1系統感染者を対象とした積極的疫学調査の残余検体のうち、オミクロンBA.1系統感染有症状者85症例から得られたRT-qPCR陽性の鼻咽頭スワブ検体（合計277検体）※無症状者は含まない。

方法：被験検体の希釈系列を作製し、VeroE6/TMPRSS2細胞に接種し5日間培養後、CPEを指標として検体中のウイルス力価を測定した。ウイルス力価の計算はKarBerの式によってTCID₅₀/mLとして算出した。検出限界値は24 TCID₅₀/mL(点線)でウイルス分離陰性の検体は12 TCID₅₀/mL(実線)とした。発症後日数毎の個別データと幾何平均と95%信頼区間を示した。

結果：発症後から幾何平均ウイルス力価の減少傾向が認められた。発症後7日には、幾何平均ウイルス力価が検出限界値を下回り、それ以降、幾何平均ウイルス力価が検出限界値を上回することはなかった。

考察：RT-qPCR陽性であった鼻咽頭検体において、発症後、経時的に感染性ウイルス量が減少していることが示唆された。

制限：本検討ではRT-qPCR陰性であった検体を含んでおらず、感染性ウイルスを排出している者の割合については評価していない。また、今回の検体は全てBA.1感染者から採取された検体であり、他の変異株感染者等で同様の結果であるかどうかは不明である。ワクチン接種者と未接種者、過去の感染履歴がある者など免疫履歴が異なる者を区別しておらず、これらが結果に影響を与える可能性を否定できない。発症後日数の経過した検体は観察期間の長い症例のみから採取されており、有症状期間が長い症例に偏っている可能性があり、これらが結果に影響を与える可能性を否定できない。

参考 2 諸外国の状況（新型コロナウイルス感染症の療養期間）

国名	施策内容
米 国	<ul style="list-style-type: none"> 無症状者： 5日間の隔離を推奨 有症状者： 5日間が経過し、解熱剤の服用なく24時間の解熱を得られるまで隔離を推奨（症状改善傾向にない場合は隔離を継続） 10日間は屋内のマスク着用等を推奨。 <p>（出典）CDCホームページ（https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/isolation.html）</p>
英 国	<ul style="list-style-type: none"> 18歳未満は3日間、18歳以上は5日間の隔離を推奨 10日間はハイリスク者との接触を避けることを推奨 <p>（出典）NHSホームページ（https://www.nhs.uk/conditions/covid-19/covid-19-symptoms-and-what-to-do/）</p>
台 湾	<ul style="list-style-type: none"> 待機期間は設けられていないが、抗原検査で陰性になるまで、または発症（無症状の場合は検査）から10日間を自主健康観察期間として、症状がある場合は不要不急の外出を避け、自宅待機を推奨 <p>（出典）台湾CDCホームページ （https://www.cdc.gov.tw/En/Category/ListContent/tov1jahKUv8RGSbvmzLwFg?uid=WSZT7bbeEkFGIR2km4-wAQ）</p>
シンガポール	<ul style="list-style-type: none"> 待機期間は設けられていないが、軽症者には症状がある間の自宅待機を推奨 <p>（出典）保健省ホームページ（https://www.moh.gov.sg/covid-19）</p>
フランス	<ul style="list-style-type: none"> 待機期間は設けられていないが、感染予防としてマスク着用やテレワーク等を推奨 <p>（出典）政府ホームページ（https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15610?lang=en）</p>
韓 国	<ul style="list-style-type: none"> 隔離義務あり（違反した場合には罰則の対象） 隔離期間を7日間から5日間に短縮する予定（※） <p>※さらに、今後、感染症分類の引き下げも予定しており、その際、5日の期間は維持しつつ、従来の「隔離義務」から「勧告」に変更する予定</p> <p>（出典）政府ホームページ （https://ncov.kdca.go.kr/tcmBoardView.do?gubun=BDJ&brdId=3&brdGubun=31&dataGubun=&ncvContSeq=7221&boardId=312&contSeq=7221#）</p>
ニュージーランド	<ul style="list-style-type: none"> 7日間の隔離義務あり <p>（出典）政府ホームページ（https://covid19.govt.nz/testing-and-isolation/if-you-have-covid-19/）</p>

5 感 対 第 5 0 3 号

令和5年4月17日

各 市 町 村 長 殿

(保健所設置市を除く)

愛知県感染症対策局長

(公 印 省 略)

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 (通知)

このことについて、令和5年4月14日付けで、厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部から、別添のとおり事務連絡がありました。

つきましては、内容を御了知いただき、適切に対応してください。

担 当 感染症対策課医療体制整備室

統計グループ

電子メール kansen-taisaku@pref.aichi.lg.jp