

# 学校における換気の実施 に係る参考資料

## 1. 換気に関する基本的な考え方

### ◇ 学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル【文部科学省】

**気候上可能な限り常時**、困難な場合はこまめに（30分に1回以上、数分間程度、窓を全開する）、**2方向の窓を同時に開けて換気**を実施

### ◇ 感染拡大防止のための効果的な換気について【新型コロナウイルス感染症対策分科会】


- 常時換気に努めるなど「衛生管理マニュアル」を踏まえた適切な換気等の基本的な感染対策を徹底し、**気候等に応じて、補完的な措置も検討して、できる限り1,000ppm相当の換気等に取り組むことが望ましい。**
- 教室の換気に加え、更衣室、中廊下、移動用の車両、学生寮など一時に多数の生徒が集まる場所において、二酸化炭素濃度測定器等により密集時の二酸化炭素濃度を測定し、換気の改善を実施。また、必要に応じて、同時に利用する人数を制限。

## 2. 換気による効果

### 教室におけるCO<sub>2</sub>濃度のモニタリング結果【大分県；令和4年7月11日～15日の5日間】

対象：3校（中・高・特支 各1校）の各2教室（学年及び階数が異なる教室）  
内容：8：30から16：00まで90分ごとに測定（6回/日）  
項目：CO<sub>2</sub>濃度、室温、湿度、天気、エアコン等使用状況、窓の開放状況、児童生徒の有無

- ◇ 全152回の測定中、～1,000ppm：139回 / ～1,500ppm：12回 / 1,500ppm～：1回
  - ・ 衛生管理マニュアル等に示す換気の方法により、**殆どの場合において**、学校環境衛生基準に定める基準である**1,500ppmを下回るとともに、多くの場合において、1,000ppm以下とすることが可能**
  - ・ 教室の人数が多い場合や、会話や発声を伴う活動を行う場合には、二酸化炭素濃度が高くなる傾向

 **常時換気に努めつつ、活動場所や活動場面に応じて、効果的な換気を徹底することが重要**

### 3. 学校における換気対策設備の設置状況

#### 公立学校における換気対策設備の設置状況に係るアンケート調査結果【令和4年9月5日実施】

対象：都道府県教育委員会、市区町村教育委員会

内容：小・中・高・義務・中等・特支におけるCO<sub>2</sub>モニター／サーキュレータ／HEPAフィルタ付空気清浄機の設置状況

回答：1,635教育委員会（28,982校）

#### 1. CO<sub>2</sub>モニターの設置状況

- ・1台以上設置されている学校数  
： 15,001校 (51.8%)
- ・全教室に設置されている学校数  
： 5,896校 (20.3%)

#### 2. サーキュレータの設置状況

- ・1台以上設置されている学校数  
： 16,458校 (56.8%)
- ・全教室に1台以上設置されている学校数  
： 7,694校 (26.5%)

#### 3. HEPAフィルタ付空気清浄機の設置状況

- ・1台以上設置されている学校数  
： 10,657校 (36.8%)

※ 教育委員会が把握している設置状況を集計しており、各学校における設置状況を把握していない教育委員会分は未設置として集計。  
※ 2には、扇風機や換気扇等は含めていない。また、2及び3は、十分な換気量が確保されていることから未設置の学校も含まれている。

### 4. 効果的な換気の実施に向けた取組

#### ◇換気の徹底及びその効果的な実施に関し、基本的な考え方や具体的な方法について、都道府県教育委員会等に周知

【令和4年9月2日】

- ・ 日常的な健康観察の継続的な実施  
⇒ 咳や発熱など、何らかの症状がある場合や体調が優れない場合には、出勤・登校させないことを徹底
- ・ 学校内で感染が拡大するおそれがある場合には、設置者が臨時休業の措置を機動的に判断
- ・ 3密の回避や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、換気等の基本的な感染対策を徹底

加えて、新型コロナウイルスの感染拡大を防止するためには、「気候等に応じて・・・出来る限り1,000ppm相当の換気等に取り組むことが望ましい」と示した上で、具体的な事例に基づいて、常時換気の方法や常時換気が困難な場合の方法、CO<sub>2</sub>モニターやサーキュレータの効果的な使用方法等を周知

#### ◇永岡大臣より都道府県・指定都市教育委員会教育長会議において、換気の効果的な実施を要請【令和4年9月29日】

#### ◇学校における換気対策設備の設置を促進

- ◇ 調査対象 : 都道府県教育委員会、市区町村教育委員会
- ◇ 調査内容 : 小学校・中学校・高等学校・義務教育学校・中等教育学校・特別支援学校における  
CO<sub>2</sub>モニター／サーキュレータ／HEPAフィルタ付空気清浄機の設置状況
- ◇ 回答数 : 1,635教育委員会 (28,982校)

## 1. CO<sub>2</sub>モニターの設置状況

- ・ 1台以上設置されている学校数  
: 15,001校 (51.8%)
- ・ 全教室 (普通教室) に設置されている学校数  
: 5,896校 (20.3%)

## 2. サーキュレータの設置状況

- ・ 1台以上設置されている学校数  
: 16,458校 (56.8%)
- ・ 全教室 (普通) に1台以上設置されている学校数  
: 7,694校 (26.5%)

## 3. HEPAフィルタ付空気清浄機の設置状況

- ・ 1台以上設置されている学校数  
: 10,657校 (36.8%)

※ 教育委員会が把握している設置状況を集計しており、各学校における設置状況を把握していない教育委員会分は未設置として集計。

※ 2には、扇風機や換気扇等は含めていない。また、2及び3は、十分な換気量が確保されていることから未設置の学校も含まれている。<sup>3</sup>



# (参考) 公立学校における換気対策設備の設置状況に係るアンケート調査結果【都道府県別】

	CO <sub>2</sub> モニター		サーキュレータ		HEPAフィルタ付 空気清浄機
	1台以上設置されて いる学校	全教室（普通教室） に設置されている学 校	1台以上設置されて いる学校	全教室（普通教室） に1台以上設置され ている学校	1台以上設置されて いる学校
平均	51.8%	20.3%	56.8%	26.5%	36.8%
北海道	48.0%	15.0%	68.9%	46.1%	46.1%
青森県	52.0%	26.2%	49.6%	22.6%	32.3%
岩手県	60.1%	40.1%	62.1%	40.7%	46.0%
宮城県	70.2%	34.0%	55.5%	14.5%	35.0%
秋田県	61.5%	31.9%	59.0%	29.6%	44.7%
山形県	94.9%	63.6%	82.2%	42.0%	31.9%
福島県	64.7%	30.1%	52.9%	24.5%	30.2%
茨城県	35.6%	11.4%	58.1%	21.9%	36.4%
栃木県	59.5%	21.2%	64.2%	34.8%	44.4%
群馬県	66.3%	41.3%	62.1%	26.2%	37.1%
埼玉県	47.5%	24.4%	46.1%	13.6%	33.2%
千葉県	48.0%	17.0%	59.9%	25.0%	35.8%
東京都	65.8%	26.4%	51.7%	28.7%	18.1%
神奈川県	23.3%	10.6%	48.4%	14.3%	26.9%
新潟県	36.8%	16.8%	48.8%	24.4%	28.4%
富山県	44.4%	12.6%	73.8%	30.1%	57.6%
石川県	50.2%	28.0%	46.5%	26.7%	30.1%
福井県	58.4%	21.7%	57.7%	33.3%	34.8%
山梨県	75.1%	43.8%	74.7%	49.8%	53.7%
長野県	46.2%	18.8%	52.6%	22.3%	22.9%
岐阜県	81.7%	34.1%	73.9%	33.6%	48.3%
静岡県	50.2%	6.8%	66.6%	11.8%	30.6%
愛知県	39.0%	4.2%	45.9%	16.4%	19.0%

	CO <sub>2</sub> モニター		サーキュレータ		HEPAフィルタ付 空気清浄機
	1台以上設置されて いる学校	全教室（普通教室） に設置されている学 校	1台以上設置されて いる学校	全教室（普通教室） に1台以上設置され ている学校	1台以上設置されて いる学校
三重県	60.0%	43.0%	49.2%	17.0%	40.5%
滋賀県	45.1%	30.8%	50.4%	25.3%	45.8%
京都府	50.7%	9.1%	50.2%	19.2%	42.2%
大阪府	37.5%	5.1%	26.6%	4.5%	14.8%
兵庫県	25.9%	9.4%	42.2%	19.7%	35.9%
奈良県	56.5%	35.3%	70.6%	22.5%	42.2%
和歌山県	40.6%	18.2%	53.0%	23.8%	57.7%
鳥取県	51.9%	8.1%	77.6%	50.5%	50.0%
島根県	43.5%	12.2%	60.8%	28.9%	51.4%
岡山県	50.5%	19.7%	62.9%	24.8%	39.1%
広島県	62.1%	19.0%	50.4%	17.1%	22.9%
山口県	29.1%	8.9%	52.6%	20.7%	33.7%
徳島県	49.3%	33.0%	79.8%	34.8%	69.9%
香川県	58.0%	21.2%	77.3%	52.0%	58.4%
愛媛県	50.4%	26.9%	59.1%	25.0%	56.3%
高知県	50.0%	22.3%	57.0%	23.3%	52.7%
福岡県	62.8%	16.3%	64.1%	38.0%	40.7%
佐賀県	39.5%	15.6%	67.3%	39.9%	47.1%
長崎県	51.0%	21.8%	62.0%	35.0%	50.1%
熊本県	68.0%	23.0%	46.6%	30.9%	37.7%
大分県	96.9%	16.5%	76.9%	32.2%	45.4%
宮崎県	52.3%	21.4%	58.6%	32.6%	37.0%
鹿児島県	47.5%	23.1%	66.8%	39.6%	56.8%
沖縄県	42.1%	11.6%	63.4%	27.2%	47.8%

新型コロナウイルスの感染拡大を防止するための換気の徹底及びその効果的な実施に関し、基本的な考え方や具体的な方法について、改めてお知らせします。

事務連絡  
令和4年9月2日

各都道府県・指定都市教育委員会総務課・学校保健担当課  
各都道府県教育委員会専修学校主管課  
各都道府県私立学校主管部課  
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課  
各文部科学大臣所轄学校法人担当課  
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた  
各地方公共団体の学校設置会社担当課  
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

### 新型コロナウイルスの感染拡大を防止するための 換気の徹底及びその効果的な実施について

現在、夏季休業期間が終了し、新学期が始まったところですが、新型コロナウイルスの感染状況を見ると、全国の新規感染者数は減少に転じているものの、高い感染レベルが継続していることに加え、新規感染者の感染場所について、学校等がこれまでの減少傾向から増加傾向となっており、今後、学校再開に伴う感染状況への影響に注意が必要となります。

学校における感染拡大を防止するためには、教職員や児童生徒等に対する日常的な健康観察を継続的に行い、咳や発熱など、何らかの症状がある場合や体調が優れない場合には、出勤・登校させないことを徹底するとともに、教職員については、健康観察に加えて、地域の実情に応じて、自治体や学校等の判断で出勤前に検査を実施すること等も考えられます。併せて、学校内で感染が拡大するおそれがある場合には、教育委員会等の学校の設置者が臨時休業の措置を機動的に判断することが必要です。

また、これまで、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」（以下「学校衛生管理マニュアル」という。）や累次の事務連絡等においてお知らせしてきたとおり、3つの密（密閉空間、密集場所、密接場面）の回避や、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、換気等の基本的な感染対策を徹底することも重要となります。

この点、各学校においては、基本的な感染対策について、地域の感染状況や実情等に応じて工夫を凝らし、様々な取組を行っているものと承知していますが、特に換気

については、その徹底の重要性や、法制度や技術的側面を含めて対策を講じるに当たって踏まえるべき観点も多いこと等も踏まえ、今般、基本的な考え方や具体的な方法について改めてお知らせします。

都道府県・指定都市教育委員会担当課におかれては所管の学校及び域内の市（指定都市を除く。）区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、国公立大学法人附属学校事務主管課におかれてはその設置する附属学校に対して、文部科学大臣所轄学校法人担当課におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成 14 年法律第 189 号）第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課におかれては所轄の認定こども園及び域内の市（指定都市及び中核市を除く。）区町村認定こども園主管課に対して、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課におかれては所管の高等課程を置く専修学校に対して、周知されるようお願いいたします。

## 記

### 1. 学校における換気の基準について

学校における換気の基準としては、学校保健安全法に基づく学校環境衛生基準及び同マニュアルにおいて、「二酸化炭素は、1,500ppm 以下であることが望ましい。」とされていますが、学校のうち、建築物における衛生的環境の確保に関する法律に基づく特定建築物に該当するものについては、同法に基づく建築物環境衛生管理基準において、二酸化炭素の含有率は概ね 1,000ppm 以下とされています。

その上で、新型コロナウイルスの感染拡大を防止するためには、過日の事務連絡にてお知らせした別添の「感染拡大防止のための効果的な換気について」（令和 4 年 7 月 14 日付け新型コロナウイルス感染症対策分科会提言）において、学校についても、「気候等に応じて、・・・出来る限り 1,000ppm 相当の換気等に取り組むことが望ましい。」とされています。

また、十分な換気ができているかを把握し適切な換気を確保するためには、二酸化炭素濃度測定器を用いて測定することが考えられます。二酸化炭素濃度測定器については、文部科学省「学校等における感染症対策等支援事業」等による補助対象とされています。

### 2. 基本的な考え方及び具体的な対応方策

学校衛生管理マニュアルにおいて、換気は、「気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに（30 分に 1 回以上、数分間程度、窓を全開する）、2 方向の窓を開けて行う」とするとともに、常時換気の方法や、常時換気が困難な場合やエアコンを使用

している部屋等における留意点、換気設備の活用と留意点等を示しています。

また、上述の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言においては、飛沫感染及び接触感染に加え、エアロゾル感染への対策として換気の徹底が重要とされるとともに、その具体的な方策として、空気の流れに対して並行に設置するなど、換気を阻害しないパーティションの配置等が指摘されています。

以下において、公益財団法人日本学校保健会が作成した「学校における感染症対策実践事例集（令和4年3月）」に掲載されている事例等をお示しします。

学校における対策を講じるに当たっては、これらを参考にしながら、教育委員会等の学校の設置者において、必要に応じて専門家や首長部局等に協力を求めつつ、学校における換気の徹底に向けて取り組んでいただくとともに、各学校において、学校薬剤師等に相談しながら効果的な換気が行われるようよろしくお願いします。

### ◇常時換気の方法

廊下側と窓側を対角に開けることにより、効率的に換気することができます。なお、窓を開ける幅は10 cmから20 cm程度を目安としますが、上の小窓や廊下側のらん間を全開にするなどの工夫も考えられます。また、廊下の窓も開けることも必要です。

#### 参考 窓・扉の開放による効果

12月初旬の小学校の教室における窓・扉の開放による効果を換気回数を指標として検討した結果を示す。

- ・換気回数：教室の空気が1時間に何回外気と入れ換わったかを示す。今回の教室に教員1人と児童（高学年）35人が在室している場合、学校環境衛生基準のCO2濃度1,500ppm以下を保持するためには、計算上3.18回/h必要である。
- ・窓・扉が全閉の教室（Case1-1）ではほとんど換気は行われていないが、扉を開放するだけでも約2.0回/hの換気が得られる（Case1-2）。
- ・対角線上に窓と扉を1か所ずつ10cm開けたCase1-3の方が、扉を全開放したCase1-2よりも換気効果が高く、さらに開口箇所をもう1か所ずつ多くすることで約3.0回/hの換気が得られるようになる（Case1-4）。

	Case1-1	Case1-2	Case1-3	Case1-4
窓・ドアの開閉状況	窓・ドアともに全閉	ドア開放のみ	対角線上で窓・ドアを10cm開放	窓・ドアを10cm開放
換気回数[回/h]	0.34	1.82	2.25	2.97

資料提供：東京理科大学 倉渕隆教授

## 参考 エアコン使用下での窓開けによる換気の効果

9月初旬の小学校6年生の教室において、エアコン使用下での窓開けによる換気の効果について検討した結果を示す。

1. 対角（下窓-扉） 2. 窓閉・換気扇無 3. 対角（上窓-扉）



下窓20cm:0.208m<sup>2</sup>

(高さ約100cm)

扉20cm:0.4m<sup>2</sup>

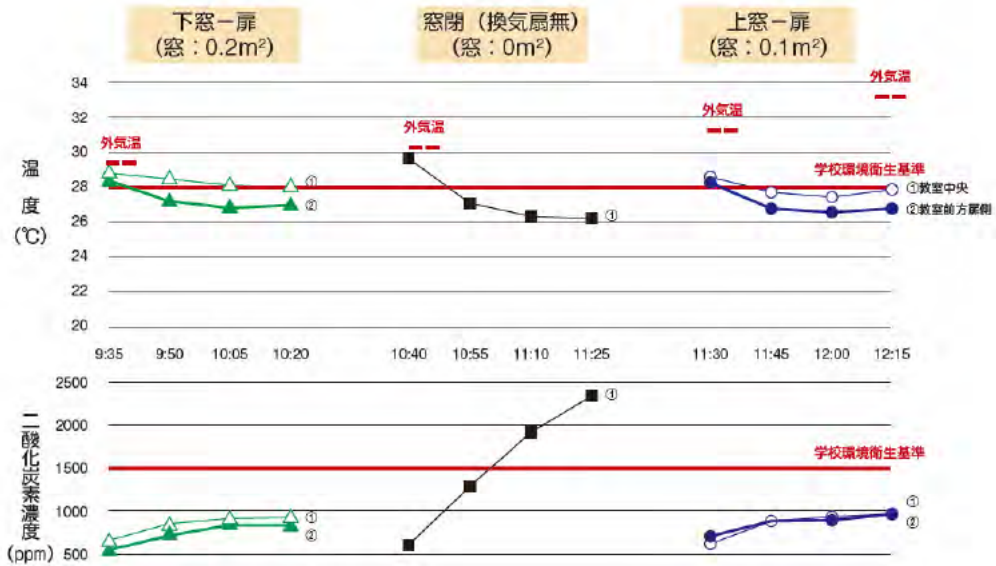
(高さ約200cm)

上窓20cm:0.108m<sup>2</sup>

(高さ約50cm)

扉20cm:0.4m<sup>2</sup>

(高さ約200cm)



- ・窓を閉めた状態では、授業開始後約20分で教室中央での二酸化炭素濃度測定値が1,500ppmを超えており、換気が不十分であることが示唆された。
- ・対角線上に運動場側の窓と廊下側の扉を開放し、連続換気したところ、いずれの条件においても二酸化炭素濃度は1,000ppm以下に保たれた。
- ・上窓を開放する方が、開放面積が小さいため冷暖房効率が良いと考えられる。また、庇があるため雨が降っても開放でき、冬でも児童に直接冷たい外気が当たらないことから、上窓の開放が望ましいと考えられる。

資料提供：横浜薬科大学 田口真穂准教授



### ◇常時換気が困難な場合の方法

常時換気が困難な場合は、こまめに（30分に1回以上）数分間程度、窓を全開にします。

スーパーコンピュータ「富岳」によるエアコン使用時の換気のシミュレーションにおいて、①運動場側の窓を全て左右20cm開け、廊下側の前後の扉を40cm開けた場合、②運動場側の窓を全て左右20cm開け、廊下側の欄間を全開した場合はともに2分程度で室内の空気の入換えが可能であることが示されています。

#### 参考 教室内の二酸化炭素濃度の上昇

教室（容積180 $\text{m}^3$ ）に教師1人及び児童生徒40人が在室している場合、窓を閉め切り換気が行われていない場合、計算上、小学校低学年では約26分、小学校高学年及び中学生では約18分、高校生では約14分で教室内の二酸化炭素濃度は学校環境衛生基準の1,500ppmに達します。

### ◇二酸化炭素濃度測定器の使用について

二酸化炭素濃度測定器を使用することで、二酸化炭素濃度を可視化し、教室等の換気状態の参考にすることができます。

- 二酸化炭素濃度測定器の設置場所
  - ・人の呼気が当たる場所や開いた窓の付近は避けて設置します。
  - ・黒板消しクリーナーのそばに設置する場合は、二酸化炭素濃度測定器を移動させた上で、黒板消しクリーナーを使用します。

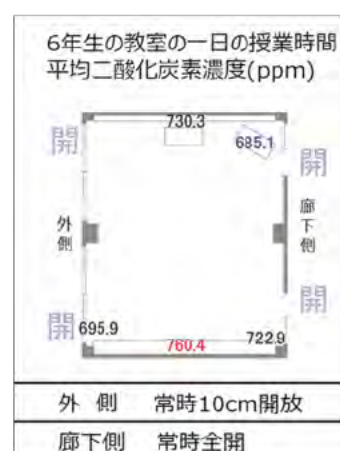
#### 参考 二酸化炭素濃度測定器の設置場所について

小学校の教室で二酸化炭素濃度測定器の設置場所（教師用机、黒板、外の窓付近のロッカーの上、ロッカーの真ん中、廊下側掃除用ロッカーの上）について検討した結果を示す。

- ・廊下側開口部付近である教師用机の上と、外の窓付近のロッカーの上の二酸化炭素濃度は他よりも低い。
- ・黒板上、ロッカー真ん中、廊下側掃除用ロッカー上での二酸化炭素濃度に大きな違いはない。

二酸化炭素濃度測定器の設置場所は、開口部付近を避けることが重要です。

開口部付近以外の二酸化炭素濃度は大きく変わることはないので人の呼気の当たらない場所や担任が二酸化炭素濃度を確認しやすい場所を選ぶようにします。



## ◇サーキュレーターの使用について

サーキュレーターを使用することで、空気の流れを作り、教室内の換気を補助することができます。なお、サーキュレーターによる換気効果は限定的であり、窓開けによる換気を基本とし、雨天時やエアコンの使用などで窓が開けられない場合や少ししか開けられない場合に補助的に使用します。

児童生徒等によるサーキュレーターへの接触の防止や転倒防止等、安全に配慮し、また、適切に換気が行われているか二酸化炭素濃度測定器を使用して、換気の程度を確認すると良いでしょう。

### 参考 サークュレーターの設置場所とその効果

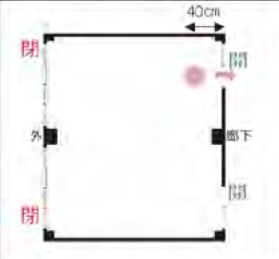
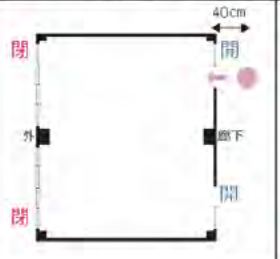
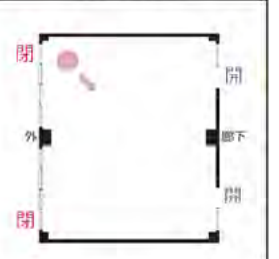
12月初旬の小学校の教室（窓は全閉、廊下側の扉は全開、エアコン未使用）におけるサーキュレーターの換気効果を、換気回数を指標として検討した結果を示す。

- ・換気回数：教室の空気が1時間に何回外気と入れ替わったかを示す。

今回の教室に大人1人と児童（高学年）35人が在室している場合、学校環境衛生基準のCO2濃度1,500ppm以下を保持するためには、計算上、3.18回/h必要である。

#### ○サーキュレーターを1台使用した場合の効果

- ・ドアの開口部から少し離れた場所（40cm程度）（Case2-1, Case2-2）に設置した方が、開口部から離れた場所（Case2-3）に設置するよりも換気効率が良く、約3.0回/hの換気が得られている。

	Case2-1	Case2-2	Case2-3
サーキュレーターの位置 向き	開口部ドアから教室側40cm 教室→廊下	開口部ドアから廊下側40cm 廊下→教室	黒板の窓側ラック上 対角線方向
(窓：全閉、ドア：全開)			
換気回数[回/h]	2.80	2.97	2.25

●：サーキュレーターの設置場所    →：サーキュレーターの風向き

#### ○サーキュレーターを2台使用した場合の効果

- ・サーキュレーターを2台とも教室から廊下に向けて設置した場合（Case3-1）、1台設置した場合（Case2-1）に比べて換気効果に大きな変化は見られなかったが、空気のおどみが改善した（データ未掲載）。
- ・サーキュレーターを1台は対角線方向に、もう1台は教室から廊下方向に設置した場合（Case3-2）、1台だけを対角線方向に設置した場合（Case2-3）に比べて換気効果が高くなり、空気のおどみも改善された（データ未掲載）。

- サーキュレーターを1台は教室から廊下向きに、もう1台は廊下から教室向きに設置した場合（Case3-3）、今回の条件の中で空気環境が最も改善された。

	Case3-1	Case3-2	Case3-3
サーキュレーターの位置 向き	開口部ドアから 教室側40cm 教室→廊下	開口部ドアから 教室側40cm 教室→廊下	開口部ドアから 教室側40cm 教室→廊下
	開口部ドアから 教室側40cm 教室→廊下	黒板の窓側 ラック上 対角線方向	開口部ドアから 教室側40cm 教室→廊下
	開口部ドアから 教室側40cm 教室→廊下	開口部ドアから 教室側40cm 教室→廊下	開口部ドアから 廊下側40cm 廊下→教室
(窓：全閉、ドア：全開)			
換気回数[回/h]	2.90	2.52	3.23

●：サーキュレーターの設置場所    →：サーキュレーターの風向き



実験時の様子

サーキュレーターの設置場所は、電源の場所やスペースも含めて判断することになりますが、サーキュレーターの風が児童生徒等に直接当たらずにより良い学習環境を保つことができる、Case2-1やCase3-1が使用しやすいケースだといえます。

なお、首振り機能や風の角度は換気効果に大きな影響は認められませんでした（データ未掲載）。

左の写真は床に置いていますが、児童生徒がぶつからないように適宜配慮するようにします。

資料提供：東京理科大学 倉渕隆教授

【出典】学校における感染症対策実践事例集（令和4年3月公益財団法人日本学校保健会）より抜粋  
<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/258>

以上

<本件連絡先>

文部科学省：03-5253-4111(代表)

初等中等教育局 健康教育・食育課(内2918)



# 感染拡大防止のための効果的な換気 について

令和4年7月14日（火）

## 新型コロナウイルス感染症対策分科会

### オミクロン株に対応した換気の提言

#### 【I】背景

○我が国では、2020年7月30日の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの指摘も踏まえ、飛沫感染及び接触感染に加え、エアロゾル感染<sup>(※)</sup>に対応するため、換気の徹底を呼びかけてきた。感染症対策と社会経済活動の両立を図る中で、本年1月上旬より拡大したオミクロン株への対応として、特にエアコン使用により換気が不十分になる夏場において、換気的重要性が再認識されてきている。

(※) 本提言において「エアロゾル」は、空中に浮遊する粒子をいい、「エアロゾル感染」とはウイルスを含むエアロゾルを吸引することで感染することをいう。

○特にクラスターが多発した高齢者施設、学校、保育所等の感染事例では、換気が不十分であったことが原因と考えられる事例が散見される。

○換気は基本的な感染対策として、日頃から実施されてはいるが、オミクロン株の特性も踏まえた専門家の知見として、改めて効果的な換気の方法を示すことは、感染症対策と社会経済活動を両立することにも寄与すると考えられる。

○当然のことながら、換気だけで感染が防止できるわけではなく、「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」といった他の基本的な感染防止策も重要である。

○なお、今回のコロナ分科会提言の取りまとめに当たっては、林基哉 北海道大学工学研究院教授、本間義規 国立保健医療科学院統括研究官、柳宇 工学院大学建築学部教授、和田耕治 国際医療福祉大学医学部教授にご協力いただいた。

#### II 提言

○国民の皆様、事業者の皆様におかれては、屋内では、“屋内での換気のポイント”を参考に、無理なく換気を続けて頂きたい。

○また、高齢者施設、学校、保育所など、オミクロン株の感染が拡大した施設等においては、クラスター等の発生事例を踏まえた、施設ごとの対応をしていただくようお願いしたい。

# ①エアロゾル感染 + ②飛沫感染(\*)の対策が必要

(\*) 飛沫感染:ウイルスを含む飛沫が口、鼻、目などの露出した粘膜に付着することにより感染すること。

## ① エアロゾル感染の対策

・エアロゾル粒径と感染の関係が明らかになっていないため、A+Bの対策が望ましい。

### A 大きい粒径が到達する風下での感染の対策

人の距離を確保、横方向の一定 airflow を防止（扇風機首振り・エアコンスイングなど）

### B 小さい粒径が浮遊する空間内での感染の対策

必要な換気量（1人当たり30m<sup>3</sup>/h以上、CO<sub>2</sub>濃度1000ppm以下）を確保

## ② 飛沫感染の対策

マスクの装着、飛沫放出が多い場合には直接飛沫防止境界（パーティションなど）を設置



室内環境中の飛沫の挙動と伝搬の可能性

## 対策の要点

### ① 空間のエアロゾル除去（換気）性能の確保

- ・換気量（CO<sub>2</sub>濃度）基準を満たすことは、多くの建物の換気設備で可能。
- ・換気設備の性能が不十分な場合は、窓開け換気を実施。

### ② エアロゾルの発生が多い行為等への対応

- ・エアロゾル発生が多い行為（口腔ケア、激しい運動）が想定される場合には、A 風下での感染+B 空間内に拡散することによる感染の双方を十分に配慮。

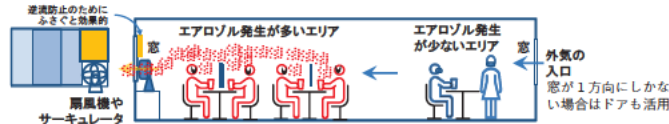
### ③ 換気量増加（窓開け換気）の副作用への配慮

- ・冬期には寒さ（ヒートショック等）、夏期には暑さ（熱中症等）と湿気（結露による真菌細菌等）に配慮。
- ・夏期には、温度計を設置し室温をモニターしながら冷房と換気を同時に行い、熱中症とならないよう工夫する。
- ・窓開けが難しい場合には、CO<sub>2</sub>濃度を確認した上で、必要に応じて人の密度を抑制（人距離確保と感染者が存在する確率を抑制）、空気清浄機を利用。

## エアロゾル感染を防ぐ空気の流れ

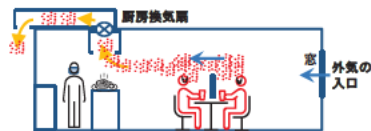
### 窓が2方向にある場合

エアロゾル発生が多いエリアから扇風機、サーキュレータで排気し、反対側から外気を取入れる。



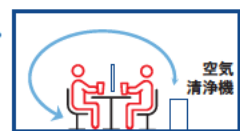
### 換気扇がある場合

換気扇で排気し、反対側から外気を取入れる。



### 換気扇・窓がない場合

空気清浄機でエアロゾルを捕集。



2

## 換気を阻害しないパーティションの配置について

- 空気の入口（給気口）と出口（排気口）を確認
- 空気の流れを阻害しないようにパーティションを配置

### [高いパーティションを用いる場合の留意点]

（天井からのカーテン、目を覆う程度の高さより高いパーティションなど）

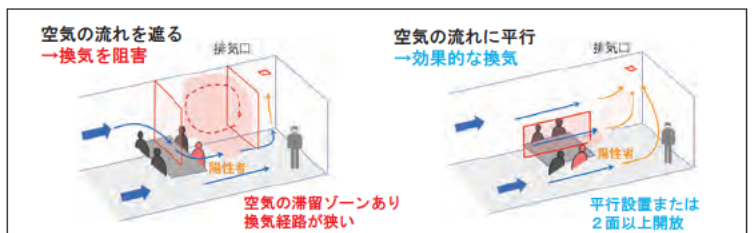
- ① 高いパーティションは、空気の流れに対して平行に配置する。
- ② 高いパーティションと壁で囲まれた空間ではCO<sub>2</sub>濃度を測定し、濃度が高い場合には空気清浄機やファン（扇風機、サーキュレータ、エアコンの送風）を用いて換気を改善する。
- ③ ファンを用いる場合には、風下での感染対策のために首振りやスイングを用いる。
- ④ 高いパーティションの隙間には気流が集中するため、その風下には席を配置しない。

### [低いパーティションを用いる場合の留意点]

（目を覆う程度の高さのパーティション）

- ① 横の人の距離を1m程度以上確保できる場合は、空気によどみを作らないように、3方向を塞がないように配置する。

●パーティションの配置や形状により、換気が感染対策に有効に働かない場合があります。



●以下のような場合もパーティションによる換気阻害の恐れがあります。マスクや離隔距離の確保に加え、パーティション設置も工夫しましょう。やむを得ず、高いパーティションと壁で囲まれてしまう場合は、二酸化炭素濃度測定・空気清浄機の使用・ファンによる換気の改善等が必要です。

<換気が阻害される例>	<改善例>
<p>●パーティションにより給排気口のないエリアが発生し、エアロゾル濃度が高まる。</p>	<p>●パーティションは空気の流れを遮らないように目線の高さ程度までとし、空気が滞留する部分を発生させないように最小限とする。</p>
<p>●人との離隔が狭く、3面以上のパーティションにより囲まれている。壁との間で空気の通り道が狭くなっている。</p>	<p>●パーティションは空気の流れを遮らないように流れに平行に設置し、空気の通り道を広く確保する。人との離隔を確保する。</p>

※上記図表の作成に当たっては、山本佳嗣東京工芸大学准教授、尾方社行東京都立大学都市環境学部建築学科助教にご協力いただいた。



## 効果的な換気のポイント

### 1. 効果的な換気（必要な換気量の確保と空気の流れの配慮）

#### 1-1 必要な換気量の確保は感染対策の基本（必要な換気量の確保）

○機械換気による常時換気を行う場合、**定期的な機械換気装置の確認やフィルタ清掃等も重要。**

機械換気は強制的に換気を行うもので、2003年7月以降は住宅にも設置。**通常のアエアコンには換気機能がないことに留意**

○機械換気が設置されていない場合、窓開け換気を行う。

2方向を窓開けると換気効果が大きい。外気条件を考慮し室内環境に配慮して換気方法を選択。室内環境の目安は、温度18℃～28℃、相対湿度40%～70%が望ましい。

○必要な換気量（一人当たり換気量30m<sup>3</sup>/時を目安）を確保するため、**二酸化炭素濃度を概ね1,000ppm以下に維持（※1）**。必要換気量を満たしているかを確認する方法として、**二酸化炭素濃度測定器（CO<sub>2</sub>センサー）の活用が効果的。**

（※1）二酸化炭素濃度1,000ppm以下については目安であり、適切な換気や気流となっていることが重要。

○必要な換気量を確保できない場合、換気扇、扇風機、サーキュレータのほか、HEPAフィルタ付きの空気清浄機（※2）の使用も考えられる。

（※2）高性能微粒子（HEPA）フィルタ付空気清浄機：空気中に浮遊する0.3μmの微粒子の99.97%以上を除去することが可能。空気清浄機は二酸化炭素濃度を下げることができないことに留意。

#### 1-2 感染を防ぐための空気の流れの作り方（空気の流れの配慮）

○十分な外気の取り入れ・排気とあわせ、空気の流れにより局所的に生じる空気よどみを解消。

エアロゾルの発生が多いエリアから排気して、反対側から外気を取り入れると、浮遊するエアロゾルを効果的に削減することが出来る。

○空気の流れを阻害しないパーティションの設置

空気の流れを阻害する高いパーティションや天井からのカーテンなどは空気の流れに対して平行に配置し、空気の通り道を設ける。

目を覆う程度の高さのパーティションは、横の人との距離を1m程度以上確保できる場合は、3方向を塞がないようにする。

（※）ビル管理法の特定建築物に該当する事業所等については、同法に基づく対応を行う。

4

## 効果的な換気のポイント （高齢者施設、学校、保育所等）

### 1. 効果的な換気

#### （換気方法）

○機械換気による常時換気を行う場合、**定期的な機械換気装置の確認やフィルタ清掃等を実施。**

なお、通常の家用的冷暖房設備には、換気機能はないことに留意。

**施設等の換気・空調設備を更新する際には、高い換気能力をもつ空調設備や、熱交換機能をもつ換気設備への交換を推奨。**

（環境省「高機能換気設備等の導入支援事業」補助金等を活用することも考えられる。）

○機械換気により下記の換気量の目安が確保できない場合、室温および相対湿度を18～28℃および40～70%に維持できる範囲内で、**出来るだけ2方向の窓を常時開放するほか、換気用ファンやHEPAフィルタ付空気清浄機の使用など補完的な措置を検討。**また、学校（幼稚園を含む）については、「学校環境衛生基準」等に基づく対応を行うこと。

#### （換気の際の留意点）

○必要な換気量（一人当たり換気量30m<sup>3</sup>/時を目安）を確保するため、**二酸化炭素濃度を概ね1,000ppm以下に維持。**また、学校（幼稚園を含む）については、常時換気に努めるなど「衛生管理マニュアル」を踏まえた適切な換気等の基本的な感染対策を徹底し、気候等に応じて、上記の補完的な措置も検討して、出来る限り1,000ppm相当の換気等に取り組むことが望ましい。なお、上記の空気清浄機は二酸化炭素濃度を下げることができないことに留意。

○人が集合する場所は一時的に換気不足になりやすいことを踏まえ、特に、食堂、休憩室、更衣室、中廊下等においては、**二酸化炭素濃度測定器（CO<sub>2</sub>センサー）**等により、混雑する時間帯でも二酸化炭素濃度が上記の目安を下回っていることを確認。

○エアロゾルの浮遊リスクが低い空間（人が少ないところ等）から浮遊リスクの高い空間（人が多いところ等）に向けた気流をつくる。パーティション等は、気流を阻害しないよう配置するとともに、施設の構造等により局所的に生じる換気不足（空気よどみ）を解消。

○施設の構造によって適切な換気の方法が異なることを踏まえ、専門家（※）の助言を受けながら、施設全体の換気の改善に取り組むことを推奨。

（※）換気設備を設計した事業者等においては、換気状況や二酸化炭素濃度などを確認し、換気に関する改善策の助言を行っている。また、日本建築士会連合会では、換気状況や二酸化炭素濃度などの確認と換気に関する改善策の助言を行う建築士を養成することを目的に講習を実施している。

5

## 効果的な換気のポイント (高齢者施設、学校、保育所等)

### 2. 換気以外の取組

上記の対策以外にも、次の対応が重要。

- 施設内の食堂において第三者認証制度に準拠した感染対策を行うこと。また、学校（幼稚園を含む）の食堂については、「衛生管理マニュアル」を踏まえた感染対策を行うこと。
- 更衣室や職員控室などにおいて換気不足が生じる場合は、利用者の人数制限等を行うこと。
- 高齢者施設等において感染者がいる場合にはゾーニングを適切に行うこと。

### 3. 施設の特性に応じた留意点

(高齢者施設等)

- 望ましい空気の流れは、“エアロゾルを発生させる人⇒ファン(サーキュレータ・扇風機)⇒排気口(換気扇(排気)・窓+ファン)”。ファンはエアロゾルを発生させる人の風下側に設置し、その間には立ち入らないこと。  
(介護の場合は、介護者(マスク着用) ⇒ 被介護者 ⇒ 扇風機 ⇒ 排気口[排気扇や窓])
- マスクを着用していない有症状者に対し、食事、入浴、口腔介助のように飛沫が飛散する介護を行う場合、フェイスシールドとマスクの二重使用による飛沫対策を行うとともに、大量に発生するエアロゾルに対応できるよう、局所的な換気対策を実施。
- 空気がスムーズに流れるように、ファンの強さや位置を調整。  
(空気が流れる方向を、スモークテスター、線香、ティッシュや糸などを利用して確認。)
- 二酸化炭素濃度測定器を設置することにより、更衣室、脱衣所、職員休憩室の換気の状態を常に確認するとともに、必要に応じて同時に利用する人数を制限。
- 陽性者が発生した場合のゾーニングについては、専門家の助言を踏まえて設置し、ゾーン間の人の移動等の制限、PPEの使用・廃棄方法の遵守を徹底。

6

## 効果的な換気のポイント (高齢者施設、学校、保育所等)

### 3. 施設の特性に応じた留意点 (続き)

(学校)

- 教室の換気に加え、更衣室、中廊下、移動用の車両、学生寮など一時に多数の生徒が集まる場所において、二酸化炭素濃度測定器等により密集時の二酸化炭素濃度を測定し、換気の改善を実施。また、必要に応じて、同時に利用する人数を制限。

(保育所等)

- 施設全体の換気能力を高めるとともに、幼児が集まる場所、大型の遊具内や風通しの悪い場所などの密集時の二酸化炭素濃度を測定し、換気の改善を実施。

(施設内の食堂)

- 第三者認証制度に準拠した感染対策(※)を実施。また、学校(幼稚園を含む)の食堂については、「衛生管理マニュアル」を踏まえた感染対策を実施。  
(※) アクリル板等の設置又は座席の間隔の確保・手指消毒の徹底・食事中以外のマスク着用の推奨・換気の徹底
- 機械換気の有無にかかわらず、二方向の窓開け等による換気を徹底。また、大人数の風下に長時間人が止まらないよう配慮。

7

## 医療機関、高齢者施設、学校、保育所等における感染対策について

[令和3年11月19日(令和4年7月15日変更) 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対策の基本的対処方針抜粋]

### 二 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

#### (5) オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策

##### 2) 学校等

- ・ 「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえた対応を基本としつつ、特に感染リスクが高い教育活動については、同マニュアル上のレベルにとらわれず、基本的には実施を控える、又は感染が拡大していない地域では慎重に実施を検討するといった対応を行う。
- ・ また、同マニュアル等を踏まえた対応を基本としつつ、身体的距離が十分に確保できないときは、児童生徒にマスクの着用を指導する。その上で、地域の実情に応じつつ、十分な身体的距離が確保できる場合や体育の授業ではマスクの着用は必要ないこと、気温・湿度や暑さ指数が高い夏場においては熱中症対策を優先し、マスクを外すこと等を指導する。加えて、運動部活動でのマスクの着用については、体育の授業における取扱いに準じつつ、接触を伴うものをはじめ活動の実施に当たっては、各競技団体が作成するガイドライン等も踏まえて対応するとともに、活動の実施中以外の練習場所や更衣室等の共用エリアの利用、部活動前後の集団での飲食の場面や移動に当たっては、マスクの着用を含めた感染対策を徹底する。
- ・ 学齢期の子どもがいる医療従事者等の負担等の家庭・地域の社会経済的事実等を考慮し、学校全体の臨時休業とする前に、地方公共団体や学校設置者の判断により、児童生徒等の発達段階等を踏まえた時差登校や分散登校、オンライン学習を組み合わせたハイブリッドな学習形態を実施する。また、学校の臨時休業は、感

染状況を踏まえ、学校設置者の判断で機動的に行い得るものであるが、感染者が発生していない学校全体の臨時休業については、児童生徒等の学びの保障や心身への影響等を踏まえ、慎重に検討する。

- ・ 地域の実情に応じ、小学校等内で感染者が複数確認された場合の関係する教職員や児童生徒等に対する検査の実施、発熱等の症状がある教職員や児童生徒等の出勤、登校等の自粛の徹底や、教職員に対する早期のワクチンの3回目接種等を行う。
- ・ 地域の感染状況に応じて、自治体又は大会主催者等若しくは学校等の判断で、部活動の大会前や修学旅行前等において、健康観察表や健康観察アプリ等も活用しながら、日々の健康状態を把握し、何らかの症状がある場合等は検査を行い、陰性を確認した上で参加することを可能とする。
- ・ 感染が拡大している又は高止まりしている地域において、小学校等でクラスターが多発する場合には、地域の実情に応じ、自治体又は学校等の判断で、教職員等に対する頻回検査や長期休業後等における教職員に対する検査、部活動等における感染リスクの高い活動の制限を行う。
- ・ なお、大学等においても適切に対応する。

### 3) 保育所、認定こども園等

- ・ 保育所等が果たす社会的機能を維持するため原則開所を要請するとともに、医療従事者等の社会機能維持者等の就労継続が可能となるよう、休園した保育所等の児童に対する代替保育を確保するなど、地域の保育機能を維持する。
- ・ 発熱等の症状がある児童の登園自粛を徹底する。
- ・ 「保育所における感染症対策ガイドライン」等を踏まえた対応を基本としつつ、感染リスクが高い活動を避けるとともに、児童をできるだけ少人数のグループに分割するなど、感染を広げない

形での保育の実践を行う。

- ・ 保護者が参加する行事の延期等を含めて大人数での行事を自粛する。

- ・ 2歳未満児のマスク着用は奨めない。

2歳以上児についても、個々の発達の状況や体調等を踏まえる必要があることから、他者との身体的距離にかかわらず、マスク着用を一律には求めない。

なお、施設内に感染者が生じている場合などにおいて、可能な範囲で、マスクの着用を求めることは考えられる。

マスクを着用する場合には、息苦しくないか、嘔吐していないかなどの子どもの体調変化に十分注意するほか、本人の調子が悪い場合などは無理して着用させずに外させること。さらに、児童や保護者の意図に反してマスクの着用を実質的に無理強いすることにならないよう、現場に対して留意点を丁寧に周知し、適切な運用につなげる。

- ・ 地域の実情に応じ、感染者が発生した場合の早期の幅広い検査の実施、発熱等の症状がある職員の休暇取得の徹底や、職員に対する早期のワクチンの3回目接種等を行う。

- ・ 感染が拡大している又は高止まりしている地域において、保育所、幼稚園等でクラスターが多発する場合には、地域の実情に応じ、職員に対する頻回検査を行う。

- ・ なお、放課後児童クラブ等においても同様の取扱いとする。

#### 4) 高齢者施設

- ・ 高齢者施設等の利用者等に対するワクチン4回目接種について、接種促進を自治体や関係団体に対し依頼することにより希望する者への接種を速やかに実施する。

- ・ 高齢者施設等の感染制御や業務継続について、感染者が発生した場合に早期に介入・支援する体制を強化する。



- ・ 高齢者施設等の利用者が新型コロナウイルス感染症から回復して退院する場合の早期受け入れや施設内の療養環境整備を行うため、医師・看護師の派遣など高齢者施設等での体制強化を図る。
- ・ レクリエーション時のマスク着用、送迎時の窓開けや、発熱した従業員の休暇等、「介護現場における感染対策の手引き」に基づく対応を徹底する。
- ・ 面会者からの感染を防ぐため、感染が拡大している地域では、オンラインによる面会の実施も含めて対応を検討する。通所施設において、導線の分離など、感染対策をさらに徹底する。
- ・ 地域の実情に応じ、感染者が発生した場合の早期の幅広い検査の実施、帰省した親族との接触等が想定されるお盆後等の節目での利用者への検査、職員に対する早期の4回目のワクチン接種等を行う。
- ・ 感染が拡大している又は高止まりしている地域等において、職員に対する頻回検査を行う。

### 三 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する重要事項

#### (4) 検査

- ② 都道府県等は、集中的実施計画を策定し、感染多数地域の高齢者施設、保育所、幼稚園、小学校等の従業者等に対する検査の頻回実施を行う。また、感染が収束傾向にある地域であっても、地域の実情に応じ、感染者が発生した場合に早期の幅広い検査を実施する。

また、感染が拡大している地域においては、高齢者施設等の有症状の入所者・従事者等に対し、幅広い検査を実施する。

多数の感染者やクラスターが発生している地域においては、感染者が一人も発生していない施設等であっても、医療機関、高齢者施設等の従事者、入院・入所者全員に対して一斉検査を行う。

特に、クラスターが複数発生している地域では、感染が生じやすく拡大しやすい場所・集団に対して積極的に検査を行う。

緊急事態措置区域や重点措置区域においては、保健所の判断を待たずに、医師による陽性者の同居家族等への検査を促進する。

## (5) まん延防止

### 5) 学校等の取扱い

- ① 文部科学省は、学校設置者及び大学等に対して一律に臨時休業を求めるのではなく、地域の感染状況に応じた感染防止策の徹底を要請する。幼稚園、小学校、中学校、高等学校等については、子供の健やかな学びの保障や心身への影響の観点から、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえた対応を要請する。健康観察表や健康観察アプリなども活用しながら、教職員及び児童生徒等の健康観察を徹底するよう要請する。また、大学等については、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応することを要請する（緊急事態措置区域においては、大学等の感染対策の徹底とともに、遠隔授業もより一層活用した学修者本位の授業の効果的な実施による学生等の学修機会の確保を図る）。部活動、課外活動、学生寮における感染防止策、懇親会や飲み会等については、学生等への注意喚起の徹底（緊急事態措置区域及び重点措置区域においては、部活動や課外活動における感染リスクの高い活動の制限又は自粛（ただし、対象者全員検査の実施等により、部活動や課外活動における感染リスクの高い活動について可能とする。))を要請する。特に、発熱等の症状がある学生等が登校や活動参加を控えるよう周知徹底を図る。また、大学、高等学校等における軽症状者に対する抗原定性検査キット等の活用（部活動、各種全国大会前での健康チェック等における活用を含

む。)や、中学校、小学校、幼稚園等の教職員や速やかな帰宅が困難であるなどの事情のある児童生徒（小学校4年生以上）への抗原定性検査キットの活用を奨励する。また、教職員や受験生へのワクチン接種が進むよう、大学拠点接種を実施する大学に対し、地域の教育委員会や学校法人が大学拠点接種会場での接種を希望する場合の積極的な協力を依頼するとともに、地方公共団体に対し、大規模接種会場の運営に当たり、教育委員会や私学担当部局がワクチン担当部局と連携し、希望する教職員や受験生へのワクチン接種が進むよう取組を行うなどの配慮を依頼する。大学入試、高校入試等については、実施者において、感染防止策や追検査等による受験機会の確保に万全を期した上で、予定どおり実施する。

② 都道府県は、学校設置者に対し、保健管理等の感染症対策について指導するとともに、地域の感染状況や学校関係者の感染者情報について速やかに情報共有を行うものとする。

③ 厚生労働省は、保育所や放課後児童クラブ等が果たす社会的機能を維持するため、感染防止策の徹底を行いつつ、原則開所することを要請するとともに、感染者の発生等により休園することになった場合について、休園した園の児童を他の園や公民館等で代替保育を行う際の財政支援を行うことにより、市区町村に対し、地域の保育機能を維持することを要請する。

## (7) 医療提供体制の強化

### 1) 病床の確保、臨時の医療施設の整備

⑥ この他、適切な医療提供・感染管理の観点で、厚生労働省と都道府県は、関係機関と協力して、次の事項に取り組む。

- ・ 病室単位でのゾーニングによる柔軟で効率的な病床の活用を推進。
- ・ 妊産婦に対する感染を防止する観点から、医療機関における動線分離等の感染防止策を徹底するとともに、妊産婦が感染し

た場合であっても、安心して出産し、産後の生活が送れるよう、関係機関との協力体制を構築し、適切な支援を実施。また、関係機関と協力して、感染が疑われる妊産婦への早めの相談の呼びかけや、妊娠中の女性労働者に配慮した休みやすい環境整備等の取組を推進。

- 小児医療について、関係学会等の意見を聞きながら、診療体制を検討し、地方公共団体と協力して体制を整備。
- 関係機関と協力して、外国人が医療を適切に受けられることができるよう、医療通訳の整備等を引き続き強化。
- 高齢者施設で感染された方のうち、軽症で入院を要しない方々が施設内で安心して療養できるよう、医師・看護師の派遣等による医療提供体制や高齢者施設における療養環境整備への支援を強化。
- 救急搬送について、コロナ疑い患者等の受け入れ促進の支援を強化。

## 【趣旨】

○本資料は、感染拡大防止と社会経済活動の両立の観点から、各業種別ガイドラインを合理的な内容に見直せるよう、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室において、最新情報（専門家の提言、政府事務連絡、業種別ガイドラインの改訂事例等）を踏まえ、見直しのためのポイントをまとめたものです。（今後とも定期的に更新する予定です。）

○下記の項目ごとに最新情報に基づく記載のポイントを記載していますので、各業種の業務内容・業務環境等を踏まえ、個別に見直しを検討して下さい。

## 【構成】

- (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

項目		ポイント	最新情報（専門家の提言、政府事務連絡、業種別ガイドラインの改訂事例）	
<b>(1) 感染リスクの評価</b>				
1	感染リスクの評価	<p>○業界・業種の特性に応じた感染リスクの検討・評価、感染状況に応じた対策の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症対策分科会「感染リスクが高まる「5つの場面」」（2020年10月23日） <a href="https://corona.go.jp/proposal/pdf/5scenes_poster_20201211.pdf">https://corona.go.jp/proposal/pdf/5scenes_poster_20201211.pdf</a></li> <li>・厚生労働省チラシ「ゼロ密を目指そう！」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000895877.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000895877.pdf</a></li> <li>・新型コロナウイルス感染症対策分科会「オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策について」（2022年2月4日） <a href="https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai12/gijisidai_4.pdf">https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai12/gijisidai_4.pdf</a></li> </ul>	
<b>(2) 基本的な感染対策</b>				
2-1	飛沫感染対策	○マスクの着用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切なマスク（不織布マスクの着用を推奨）の正しい着用。</li> <li>・屋内か屋外、会話の有無、人と人との距離等に応じ、マスクをつけなくてもよい場面もある。例えば、屋内において他者との身体距離がとれて会話がほとんど行われない場合には、着用の必要はない。</li> <li>・病気や障害等でマスク着用が困難な場合には、個別の事情に鑑み、差別等が生じないように十分配慮するとともに適切な感染対策を講じる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省HP「マスクの着用について」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00001.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00001.html</a></li> <li>・厚生労働省HP「マスクの着用に関連するQ &amp; A マスクを着用する場面、外してよい場面はどのような場面でしょうか。」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q4-6">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q4-6</a></li> <li>・厚生労働省HP「マスク等の着用が困難な状態にある発達障害のある方等への理解について」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_14297.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_14297.html</a></li> </ul>
		○人と人との距離の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい生活様式の実践において、「人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。」と例示しているが、その他の感染対策の実施や場面に依りて個別の対人距離を設定している事例もある。</li> <li>・例えば、イベントの開催制限において、マスクの着用や換気の徹底を前提に、大声を出さないイベント（会話は可）については、「人と人とが触れ合わない距離での間隔」としている。</li> <li>・経団連や遊園地テーマパークのガイドラインでは、マスクの着用や換気の徹底などを前提に、オフィス内や待機列などでの対人距離を設定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省「新しい生活様式」（2020年6月19日） <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000641743.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000641743.pdf</a></li> <li>・内閣官房コロナ室「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について」別紙2（2022年9月8日） <a href="https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenaku_seigen_20220908.pdf">https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenaku_seigen_20220908.pdf</a></li> <li>・経団連「新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン（オフィス版・製造事業場版）」四訂について（2022年6月17日） <a href="https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064_gaiyo.html">https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064_gaiyo.html</a></li> <li>・「遊園地・テーマパークにおける新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン」（2022年8月9日改訂） <a href="https://www.e-yuenchi.com/pdf/amusement_park_guideline.pdf">https://www.e-yuenchi.com/pdf/amusement_park_guideline.pdf</a></li> </ul>
		○パーティションの設置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対面する場面などで、人と人との距離が確保できない場合等には、パーティションの設置による飛沫感染対策が有効。ただし、2-2エアロゾル感染対策の観点から、空気の流れを阻害しないパーティションの設置に留意すること。</li> <li>・経団連のガイドラインでは、パーティションがなく対面する場合には、一定の距離を保てるよう、工夫することを記載。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内閣官房コロナ室等「飲食店における感染防止対策を徹底するための第三者認証制度の導入について（改訂その6）」（2022年9月8日） <a href="https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimu_inshokuten_daishaninshou_20220908.pdf">https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimu_inshokuten_daishaninshou_20220908.pdf</a></li> <li>・新型コロナウイルス感染症対策分科会「換気の提言」（2022/7/14） <a href="https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai17/kanki_teigen.pdf">https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai17/kanki_teigen.pdf</a></li> <li>・経団連「新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン（オフィス版・製造事業場版）」四訂について（2022年6月17日） <a href="https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064_gaiyo.html">https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064_gaiyo.html</a></li> </ul>
		○咳エチケット	<ul style="list-style-type: none"> <li>・咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえる咳エチケットが重要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省HP「咳エチケット」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000187997.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000187997.html</a></li> </ul>



(2) 基本的な感染対策 (つづき)				
2-2	エアロゾル感染対策	○効果的な換気	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「機械換気による常時換気」または「窓開け換気 (可能な範囲で2方向)」</li> <li>※いずれの場合も、</li> <li>必要な換気量目安：1人当たり換気量30m<sup>3</sup>/時</li> <li>二酸化炭素濃度目安：おおむね1,000ppm以下</li> <li>※HEPAフィルタ付きの空気清浄機の使用も有効。</li> <li>・空気の流れを阻害しないパーティションの設置や局所的に生じる空気よどみの解消</li> <li>・上記等を踏まえて、経団連などは換気に関する記載を改訂。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症対策分科会「換気の提言」(2022/7/14) <a href="https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakuisin/bunkakai/dai17/kanki_teigen.pdf">https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakuisin/bunkakai/dai17/kanki_teigen.pdf</a></li> <li>・経団連「新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン (オフィス版・製造事業場版)」四訂について (2022年6月17日) <a href="https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064_gaiyo.html">https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064_gaiyo.html</a></li> </ul>
		○マスクの着用 (2-1に同じ)	2-1に同じ	
		○人と人との距離の確保 (2-1に同じ)	2-1に同じ	
2-3	接触感染対策	○手洗い等の手指衛生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手指に付着したウイルスを洗い流すには、石鹸と流水による手洗いまたは、アルコール消毒が有効。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省チラシ「正しい手の洗い方」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593493.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593493.pdf</a></li> <li>・厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html</a></li> </ul>
		○共用部の消毒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html</a></li> <li>・経団連「新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン (オフィス版・製造事業場版)」四訂について (2022年6月17日) <a href="https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064_gaiyo.html">https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064_gaiyo.html</a></li> </ul>
		○人と人との距離の確保 (2-1に同じ)	2-1に同じ	
(3) 場面ごとの感染対策の留意点				
3-1	飲食時		<ul style="list-style-type: none"> <li>・座席間隔の確保 (又はパーティションの設置)、手指消毒の徹底、食事中以外のマスク着用の推奨及び換気の徹底を実施。</li> <li>・上記に加えて、業種・業態 (例：ビュッフェスタイル) に応じた感染対策の例がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内閣官房コロナ室等「飲食店における感染防止対策を徹底するための第三者認証制度の導入について (改訂その6)」(2022年9月8日) <a href="https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimu_inshokuten_daisanshaninshou_20220908.pdf">https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimu_inshokuten_daisanshaninshou_20220908.pdf</a></li> <li>・外食業の事業継続のためのガイドライン (2021年11月8日) <a href="http://www.jfnet.or.jp/contents/_files/safety/FSguideline_211108kai.pdf">http://www.jfnet.or.jp/contents/_files/safety/FSguideline_211108kai.pdf</a></li> </ul>
3-2	共有部	○トイレ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ハンドドライヤーは、使用できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経団連「新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン (オフィス版・製造事業場版)」四訂について (2022年6月17日) <a href="https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064_gaiyo.html">https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064_gaiyo.html</a></li> </ul>
		○ごみ捨て時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マスクやティッシュ等のごみを捨てる際は、「ごみに直接触れない」「ごみ袋はしっかりしばって封をする」「ごみを捨てた後は手を洗う」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・環境省「ごみ処理方法のチラシ」 <a href="https://www.env.go.jp/content/900537202.pdf">https://www.env.go.jp/content/900537202.pdf</a></li> </ul>
3-3	その他の場面	○大声を出す場面	<ul style="list-style-type: none"> <li>・応援や歌など、大声を出す場合には、対人距離の確保とともに、換気の徹底やマスクの着用等にも留意が必要。たとえば、大声を伴うイベントでは、マスクの着用や換気を前提に対人距離の確保を求めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内閣官房コロナ室「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について」別紙2 (2022年9月8日) <a href="https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenaku_seigen_20220908.pdf">https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenaku_seigen_20220908.pdf</a></li> </ul>
		○人と人との長時間対面で会話する場面	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人と人との長時間対面で会話する場面では、飛沫感染・エアロゾル感染のリスクが高くなることに留意し、2-1飛沫感染対策・2-2エアロゾル感染対策に必要な措置を講じることが重要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省HP「マスクの着用について」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00001.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00001.html</a></li> <li>・理化学研究所「飛沫やエアロゾルの飛散の様子を可視化し有効な感染対策を提案 ～「富岳」による新型コロナウイルス対策その1」(2020年11月20日) <a href="https://www.r-ccs.riken.jp/highlights/pickup2/">https://www.r-ccs.riken.jp/highlights/pickup2/</a></li> </ul>

(4) 従業員等の行動管理に関する扱い等の情報			
4-1	集客施設・イベント等における利用者等への対策	○有症状者の入場の防止	(実施例) ・有症状者の利用自粛の呼びかけ。 ・入場時の検温。  ・内閣官房コロナ室「基本的対処方針に基づくイベントの開催制限、施設の使用制限等に係る留意事項等について」(2022年9月8日)別紙2 <a href="https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenraku_seigen_20220908.pdf">https://corona.go.jp/package/assets/pdf/jimurenraku_seigen_20220908.pdf</a>
		○感染者が発生した際の利用者等への注意喚起	(実施例) ・感染者が発生した旨のHP等による周知。 ・各地域の通知サービスによる通知。  ※COCOAは全数届出見直しによって効果が限定的になる見込みであるため、今後、年内を目処に機能を停止予定であり、利用の呼びかけを求める必要はない。  ・厚生労働省「Withコロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて」2022年9月12日(9月22日最終改正) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000993000.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000993000.pdf</a>
4-2	従業員等の行動管理等	○有症状者や陽性者、濃厚接触者等の適切な扱い	(有症状者に対する対応) ・65歳未満の重症化リスクの少ない者であって、症状が軽い又は無症状の方は、自己検査結果を健康フォローアップセンター等に連絡し、医療機関の受診を待つことなく健康観察を受けることが可能。 ・有症状時は出勤しないことを呼びかけ。  ・厚生労働省「オミクロン株のBA.5系統への置き換わりを見据えた感染拡大に対応するための医療機関・保健所の負担軽減等について」2022年7月22日(8月24日最終改正) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000980108.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000980108.pdf</a>
			(陽性者の療養期間等) ・陽性者の療養期間の短縮。 ・療養時の外出自粛の取扱いの変更。  ・厚生労働省「Withコロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて」(2022年9月13日) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000989624.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000989624.pdf</a>
			(濃厚接触者の扱い) ・濃厚接触者の待機期間の短縮 ・高齢者施設や保育園等を除く事業所等について濃厚接触者の特定・行動制限は基本的に求めない。 ※自治体によっては、保健所による濃厚接触者の特定を実施する場合があることに留意。  ・厚生労働省「B.1.1.529系統(オミクロン株)が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」(2022年7月30日一部改正) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000971531.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000971531.pdf</a>
		(医療機関・保健所からの証明書等の取得) ・従業員等に対して、医療機関や保健所が発行する検査証明書等(療養証明書、検査陰性の証明書等)を求めない。  ・厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に係る医療機関・保健所からの証明書等の取得に対する配慮に関する要請について(協力依頼)」(2022年8月10日) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000975364.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000975364.pdf</a>	
		○検査やワクチン接種の推進	(職場などでの検査) ・有症状者に対する検査については、職場での検査に限らず、自己検査結果を健康フォローアップセンター等に連絡する対応も可能。  ・厚生労働省「Withコロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて」2022年9月12日(9月22日最終改正) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000993000.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000993000.pdf</a>  ※職場における検査を行う場合のキットの購入方法等については下記事務連絡を参照。 ・厚生労働省・内閣官房コロナ室「職場における積極的な検査の促進について」(2021年8月13日) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000819118.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000819118.pdf</a>
			(ワクチン接種) ・従業員等へのワクチン接種の有効性の発信。  厚生労働省HP「新型コロナワクチンについて」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html</a>
		○海外渡航歴を有する者の出勤	・海外渡航歴を有する者の出勤などは、政府が定める日本入国時の検疫措置に沿って対応。  厚生労働省HP「水際対策」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00209.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00209.html</a>
○テレワークの推進	・可能な範囲でテレワークを推奨。  ・内閣官房コロナ室「出勤者数の削減(テレワーク等の徹底)について」(2022年7月15日) <a href="https://corona.go.jp/telework/pdf/jimurenraku_shukkinsha_sakugen_20220715.pdf">https://corona.go.jp/telework/pdf/jimurenraku_shukkinsha_sakugen_20220715.pdf</a>  ・経団連「新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン(オフィス版・製造事業場版)」四訂について(2022年6月17日) <a href="https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064_gaiyo.html">https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064_gaiyo.html</a>		

## 第19回 新型コロナウイルス感染症対策分科会への意見

2022年10月13日

幸本 智彦

第19回コロナウイルス感染症対策分科会に対し、以下のとおり意見を申し上げます。

**議題1：季節性インフルエンザとの同時流行も想定した外来等の保健医療体制**

- 「新型コロナウイルス・季節性インフルエンザの同時流行への備え」の必要性は理解し、商工会議所も周知等に協力したい。そのうえで、留意すべきと考える点を指摘したい。
- コロナの感染拡大が落ち着き、小康状態にある。日常生活が戻り始め、10月11日には水際対策が大幅に緩和された。今後、海外からの旅行客やビジネスマン等が増えることが見込まれる。ようやくコロナ禍から脱しつつある雰囲気の中、第8波の感染再拡大とインフルエンザが今冬に同時流行する懸念があるから、事前の備えの対策を講じるべきとのメッセージを出しても、国民も企業も実感できないのが、正直なところだと思う。
- オーストラリアを見て、今冬はインフルエンザの感染拡大が危ないというのであれば、「インフルエンザの流行が危ないので、インフルエンザワクチンを接種しましょう」とインフルエンザの感染予防の徹底を先ず対応すると言った方が国民にはわかりやすく、効果的だと思う。コロナとインフルエンザワクチン接種の両方を推進すべきである。
- また、今回の対策は、国民に従来と異なる受療行動を求めており、かつ、仕組み自体も複雑なため、国民や企業が内容を理解し、適切な行動に移してもらうには、相当な時間がかかる。拙速に行うのではなく、丁寧に国民に説明していくことが必要である。
- 具体の対策では、「中学生から64歳」の受療行動が上手くワークするか不安である。
- 働き盛りの従業員などは、症状があれば、まず自己負担でコロナ検査をし、陰性の場合で発熱があっても、すぐに病院ではなく、電話やオンライン診療となる。個人のニーズとして、発熱があっても病院に行けないのは、大変困るし困惑すると思う。恐らく若者にはかかりつけ医もいなので、オンラインなどでは良質なコミュニケーションがとれず、不満が溜まるのではないか。オンライン診療も昨年で普及率15%であり、十分な体制とは言い難く、一段の普及が必要である。コロナの自宅療養の際にどの程度オンライン診療が上手くワークしたのかを情報提供してほしい。
- 企業のニーズとして、個人事業主からは、病院で先生に診てもらい早く治癒して仕事に戻りたいという声、飲食経営者などからは、人手不足の中、従業員には早く治して出勤してもらうためにも、病院で適切な医療を受けさせたい、などの声が寄せられている。
- 今回のフロー図を見た国民が、これまでと変わらず、医療逼迫を避けるための受療行動を求められると認識すると思う。国民に協力を仰ぐのであれば、こうした国民の生声やニーズを踏まえ、対策を構築していくことが重要である。

- コロナとインフルエンザの同時検査可能なキットがあるので、増産して広く供給できるようにしてほしい。受療行動の流れが相当シンプルなものになるのではないか。
- 国民の理解を得るためにも、対策が固まれば、TVや新聞などのメディアをフル活用し、国民に分かりやすく丁寧な説明をお願いしたい。

### 議題3：業種別ガイドラインの見直し促進の取組について

- これまでの知見等を活かし、過度な規制を排し、必要最小限の対策へとガイドラインを見直し・深化させるという取組みは、大いに賛同したい。
- 経団連が見直された職場のガイドラインは、簡素化が図られ、大変分かりやすい。現場の状況に応じ、事務所内でのマスク着用を任意とする企業も出てきているようである。
- 約200の業種別ガイドラインについても見直しを推進していただきたいが、今後必要最小限の対策と絞り込まれていくので、ガイドラインも整理・統合、あるいは、1つにしていける必要もあるのではないか。
- また、マスクの着脱については、わが国は諸外国と違い、コロナ対策は義務ではなく、国民の自発的な感染予防として対応していたため、外出時には原則マスクを外すことを勧奨すると言われても、まわりの目を気にしてなかなか外せない。是非とも「不要なもの不要」と明確な強いメッセージの発出を期待したい。

(ご参考) 日本商工会議所 新しい経済対策要望 (10月12日公表抜粋)

#### 1. コロナマインドの払拭による消費・需要喚起

長引くコロナ禍で、国民の中に感染を過度に恐れて活動を委縮するコロナマインドが蔓延し、活動再開や消費拡大の足枷となっている。新型ワクチンの接種推進と治療薬の早期承認と安定供給を急ぐとともに、第8波の感染拡大やインフルエンザとの同時流行が発生しても耐えられる保健・医療提供体制と活動を止めずに回していける出口戦略を明示し、国民のコロナマインドを払拭し、消費・需要を喚起されたい。新型コロナウイルスを日常的な病気として共生していくためには、感染症法上の2類相当から5類相当への見直しを早急に検討すべきである。

また、人流回復に向けて、これまでの知見と諸外国のコロナ対策の規制緩和・撤廃状況を参考に、日本だけの過度な規制は早期に緩和・撤廃すべきである。

#### **【主な要望項目】**

- 新型ワクチンの計画的接種の促進と、国民への各種ワクチンの効果や副反応等の適切な情報提供
- 治療薬の早期承認と広く医療機関等で活用できる安定供給に向けた体制整備
- コロナとインフルエンザ同時流行に備えた保健医療体制整備、両方を検査できるキットの早期供給
- マスク緩和等のさらなるメリハリのある対策、業種別ガイドライン見直しによる過度な規制の緩和
- 新たな感染症危機に備えた、平時から非常時への円滑な移行対応が可能となる感染症法等の改正

以上



## 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の取扱いについて

新型コロナウイルス感染症については、第7波の最盛期からは多くの地域で感染者数が減少しているものの、未だ過去の各波の水準から比較して落ち着いたとは言えない状況にある。各地域においては、引き続き現下の感染抑制対策を図りつつ、ウィズコロナの新たな経済社会を念頭に年末年始にかけて発生が懸念される第8波に立ち向かうことができる保健医療提供体制を構築していく必要がある。政府におかれては、「With コロナに向けた政策の考え方」（令和4年9月8日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、「新型コロナ病床の確保、診療・検査医療機関（発熱外来）の取組は継続」することを明示し、機動的な予備費の活用により約8,200億円もの緊急包括支援交付金の措置を決定いただくなど、地域の保健医療提供体制に強力な後押しをいただいていることに感謝申し上げます。

このような状況の中、政府から、病床確保料等に係る新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の本年10月1日以降の取扱いを変更する旨が、制度開始直前に唐突かつ詳細説明もなく示されたことにより、現場の都道府県及び医療機関には大きな混乱が生じており、確保病床数の減少の引き金になりかねない。各地域において、インフルエンザとの同時流行も懸念される次の感染拡大の波に的確に対応する医療提供体制を確保・維持するためにも、政府におかれては、以下の諸点に的確に対応いただくことを強く求める。

1. 各地域においては、病床逼迫を招かないよう地域の実情に応じた感染抑制対策を講じるのが基本であり、各医療機関の病床確保料について、まん延防止等重点措置が適用される水準の病床逼迫状況と同等の病床使用率50%を一律に前提とすることは適切ではなく、地域の実情に応じた医療提供体制を確保できる制度設計とすること。

※ このほか、周産期医療機関、小児医療機関、透析医療機関及び精神科医療機関など特殊な事情により病床を確保しておく必要がある場合、中山間地域の一般医療への負荷を下げるため都市部医療機関から優先的に入院医療機関を選択している場合等、地域の実情に応じたコロナ対応の保健医療提供体制を構築しており、これらが機能しなくなるおそれがある。

2. 各医療機関の病床確保料について、上限額の適用有無が事後にのみ明らかになる制度設計は、感染拡大に備えて事前に病床を確保しようとする病床確保事業とは相入れないものであり、各医療機関及び都道府県の予見可能性を高める制度設計に改めること。

※ 現在示されている厚生労働省事務連絡においては、令和4年10月1日から令和5年3月31日までの即応病床使用率が50%を下回る医療機関について、病床確保料の上限額が適用されることとされ、下期は補助対象外又は大幅な減額となる医療機関が多数あることが事後に判明するおそれがある。また、仮に概算払いとした場合、多額の返還金を要する事態となる。

**3. 医療現場にこれ以上の混乱を生じさせないように、現在想定している制度の詳細について早急に示したうえで、現場の意見も十分に聞いて運用に反映すること。**

※ 地域においては直近期間における病床確保について、既に医療機関と協議済となっており、直前での制度変更は、医療機関との信頼関係を損ない、病床確保の協力が得られなくなるおそれがある。また、「診療収益」の定義や、令和元年診療収益が例年より低い水準の場合の「一定の配慮」の内容が明確になっていないなど、制度に不明確な箇所が散見される。

**4. 今後の包括支援交付金等の見直しに際しては、国の方針に基づき実務を担う都道府県の医療体制の確保に支障を生じさせないためにも、都道府県と事前協議を行うとともに、十分な調整・移行期間を設けること。**

※ 医療機関の協力確保の前提となる支援制度の変更は、各都道府県の確保体制に致命的な影響を与えることから、見直す場合はその影響範囲の事前調整、一定期間の設定による円滑な移行が必要となる。

令和4年9月30日

全国知事会 新型コロナウイルス緊急対策本部  
本部長・全国知事会会長 鳥取県知事 平井 伸治  
本部長代行 福島県知事 内堀 雅雄

## 報道されている新型コロナウイルス・季節性インフルエンザ同時流行 対応に関し当面寄せられた都道府県からの主な意見

### 地域の実情に応じた柔軟な対応の許容

- 本県では地域の医療機関の協力を得ることで、まずは診察を経てから健康フォローアップセンターで適切なプライマリケアを提供している。今回のスキームでは「自己検査」が原則とされているが、地域の実情に応じた柔軟な対応を許容していただきたい。
- 有症状者に対しては、必要に応じた医療を速やかに提供することが第一。地域の感染状況等にかかわらずに健康フォローアップセンターのみによる対応を前提とすべきではない。

### 検査キットの確保・供給及び各家庭での備蓄促進

- 自己検査のための検査キットを各家庭が準備することが前提となっている。各家庭で常備すべきなのであれば、その旨を明らかにした上で、国において検査キットの供給体制を十分に確保しつつ、備蓄に向けた積極的な広報を行うべき。
- 本方針では、「新型コロナの発熱外来について」「新型コロナとインフルの同時検査キットの確保」を行うとされているが、既に医療機関からは入手困難との声も聞かれる。国において十分な確保・供給を図っていただきたい。
- 医療ひっ迫等を防ぐため、インフルエンザ検査キットによる自己検査も可能となるよう、当該キットのOTC化等を検討するべき。

### 発熱外来の充実・確保

- 「都道府県ごとの発熱外来の人口10万人あたりの数等を公表」「発熱外来について、箇所数の増加等」を進めるとあるが、医療従事者の不足等の事情により、都道府県と地区医師会を主体とした取組ではこれ以上の発熱外来の確保は限界。国によるさらなる財政支援や国レベルでの協力への呼びかけを求める。また、発熱患者が多数発生して診療に忙殺されている現状では、オンライン診療の大幅強化についても実現に大きな懸念。
- 新型コロナウイルスでは、小学生は検査キットによる自己検査が認められていた一方、本スキームでは速やかにかかりつけ医を受診することとされているため、小児外来のひっ迫が懸念される。国において、体制強化のための支援や呼びかけ等を行っていただきたい。

### その他

- 健康フォローアップセンターにインフルエンザ陽性患者からの相談が行われること等がないよう、重症化リスク等に応じた国民への受療行動の呼びかけに当たっては、わかりやすく明確な広報を行っていただきたい。
- 都道府県における感染状況に即した運用を促進するため、新型コロナ重点医療機関における医療従事者の欠勤状況を「オープン化」することとされているが、都道府県による対応の円滑化のためには、都道府県による把握のみで十分であり、「オープン化」は不要ではないか。