

第55回 京都市新型コロナウイルス感染症対策本部会議

日時：令和5年4月28日（金）

午後1時40分から

場所：分庁舎4階 第4～6会議室

次 第

- 1 京都市における新型コロナウイルス感染者の状況
- 2 京都府コロナ対策本部会議決定事項
- 3 新型コロナウイルス感染症の5類への位置づけ変更に伴う対応
- 4 令和5年度の新型コロナワクチン接種の進め方
- 5 5類感染症への移行後の市立学校園における新型コロナ感染症対応
- 6 児童福祉施設等における新型コロナウイルス感染症の取扱い
- 7 京都市新型コロナウイルス感染症対策本部の廃止と
京都市新型コロナウイルス感染症対策調整本部会議の設置等
- 8 市民啓発チラシ
- 9 その他
- 10 本部長（市長）指示

京都市新型コロナウイルス感染症対策本部 本部員名簿

氏 名	職 名
門川 大作	市長・本部長
岡田 憲和	副市長・副本部長
吉田 良比呂	副市長・副本部長
坂越 健一	副市長・副本部長
廣瀬 智史	危機管理監
安部 康則	新型コロナ対策・ワクチン接種統括監（（兼）保健福祉局長）
中谷 繁雄	会計管理者
西田 良規	都市経営戦略監
石田 洋也	産業・文化融合戦略監（（兼）産業観光局長）
砂川 敬	文化芸術政策監
尾崎 学	デジタル化戦略監
土橋 聡憲	観光政策監
猪田 和宏	木の文化・森林政策監
藤田 洋史	監察監
善積 強	環境政策局長
面村 健	行財政局長
金山 昌幸	行財政局 財政担当局長
結城 実照	総合企画局長
山本 ひとみ	文化市民局長
池田 雄史	保健福祉局医務担当局長（保健所長）
福井 弘	子ども若者はぐくみ局長

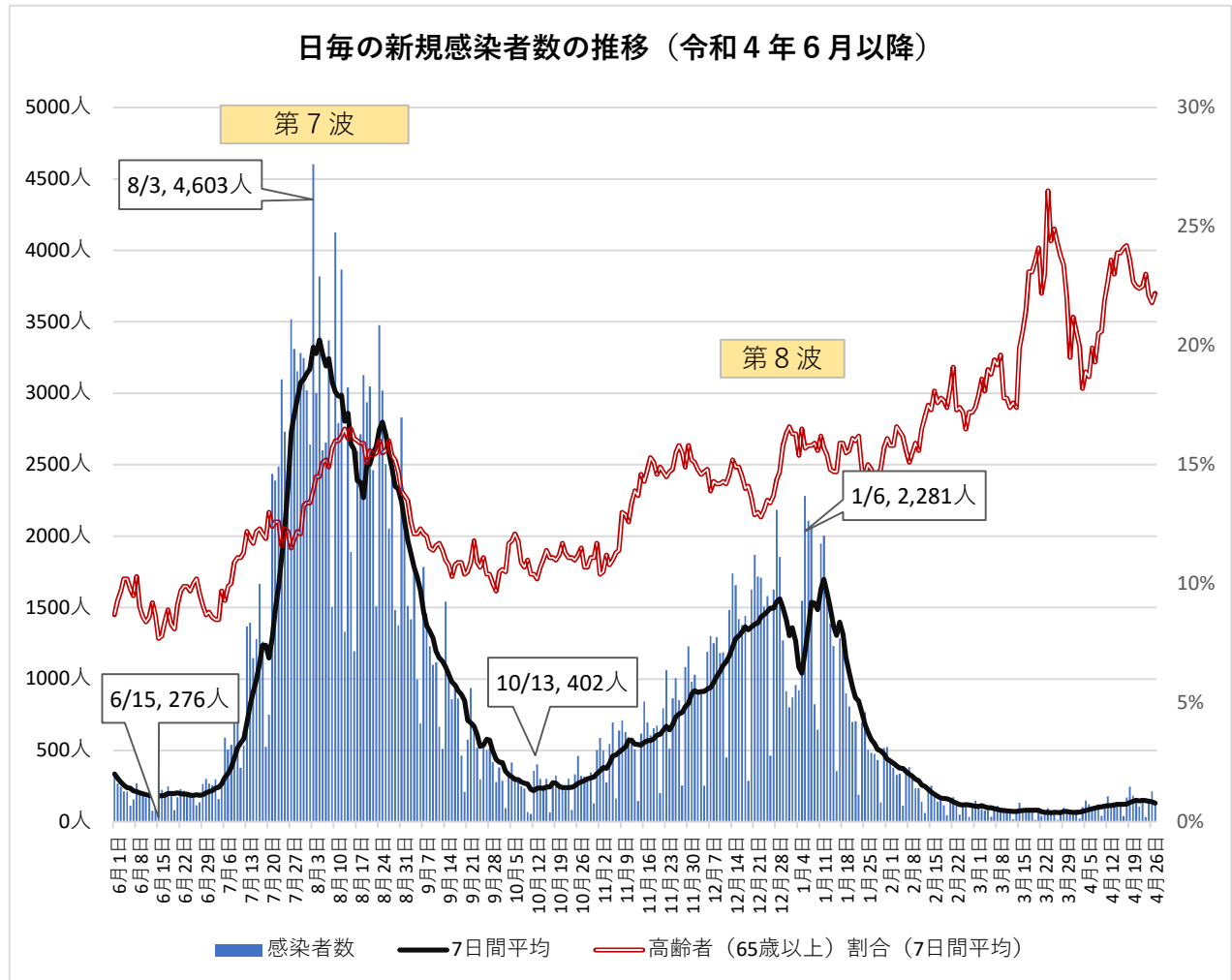
竹内 重貴	都市計画局長
古川 真文	建設局長
川妻 聖枝	北区長
原 真弓	上京区長
森元 正純	左京区長
川端 昌和	中京区長
中西 朋子	東山区長
横井 雅史	山科区長
山本 亘	下京区長
並川 哲男	南区長
人見 早知子	右京区長
三科 卓巳	西京区長
山中 かおり	西京区洛西担当区長
上田 純子	伏見区長
北條 昌代	伏見区深草担当区長
横山 克久	伏見区醍醐担当区長
井上 元次	消防局長
北村 信幸	公営企業管理者交通局長
吉川 雅則	公営企業管理者上下水道局長
稲田 新吾	教育長
山田 聡	市会事務局長

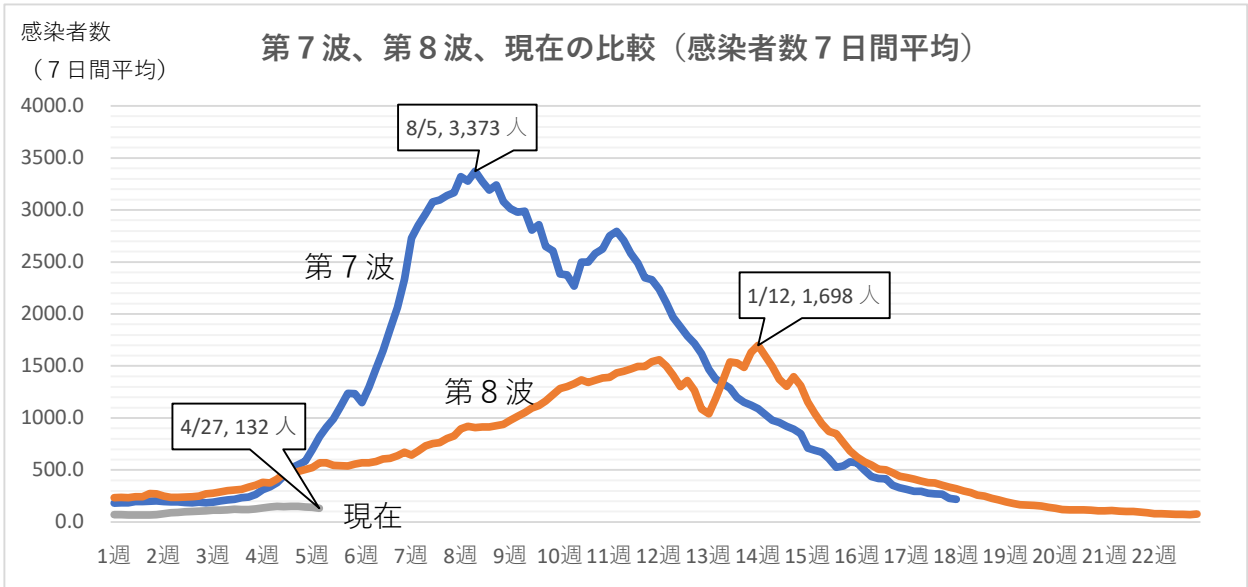
本市における新型コロナウイルス感染者の状況

資料 1

1 感染者数推移（令和 5 年 4 月 27 日時点）

累計	<u>398,798人</u>	うち令和 4 年 6 月 15 日～10 月 12 日	<u>163,721人</u>	全感染者数における割合 (41.1%)
		うち令和 4 年 10 月 13 日以降	<u>106,933人</u>	(26.8%)





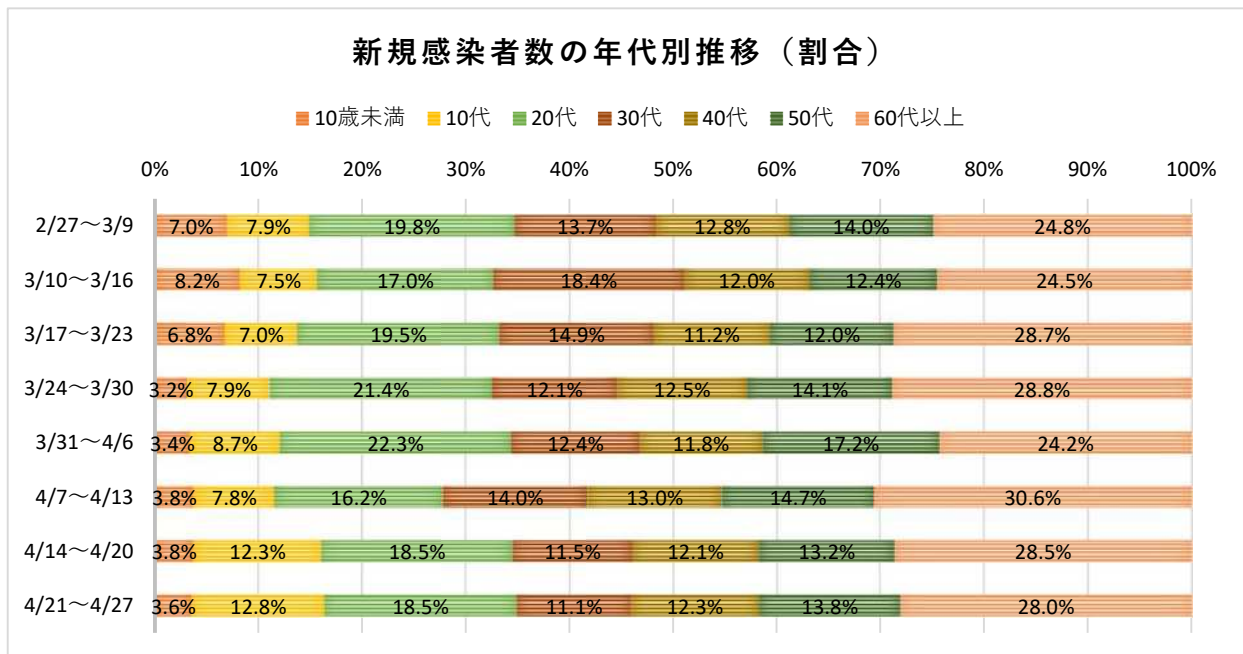
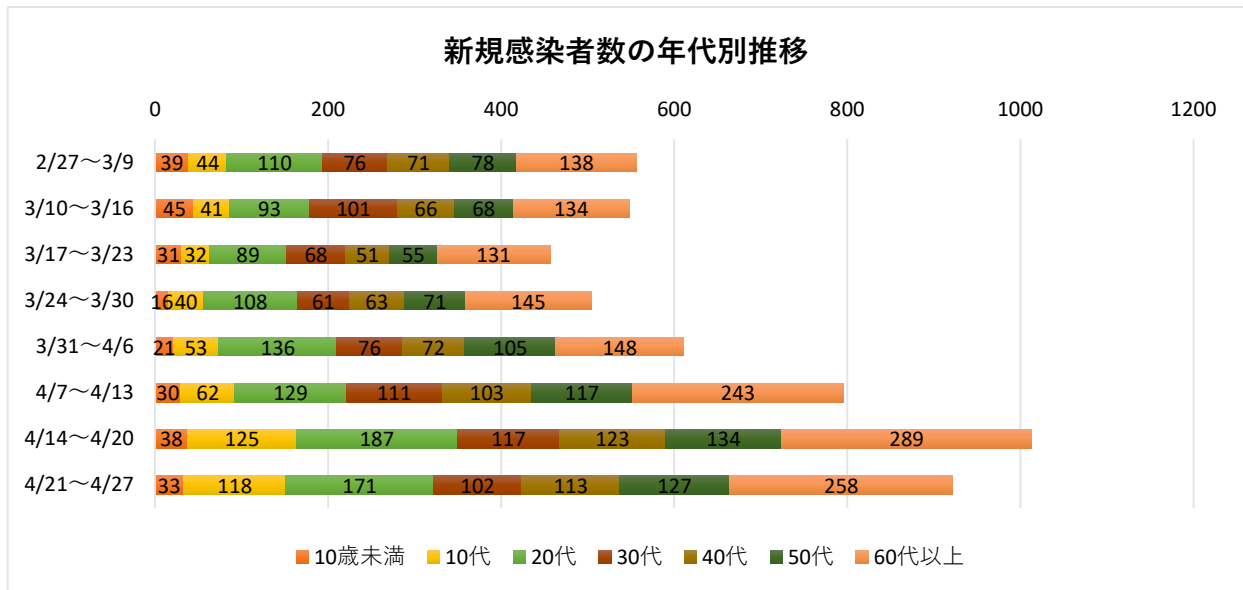
		第7波	第8波	現在
始期	日付	令和4年6月15日	令和4年10月13日	令和5年3月29日※
	感染者数（7日間平均）	181人	235人	72人
29日 経過時点	日付	令和4年7月14日	令和4年11月11日	令和5年4月27日時点
	感染者数（7日間平均）	822人	568人	132人
	増加率	454%	242%	183%
ピーク	日付	令和4年8月5日	令和5年1月12日	
	感染者数（7日間平均）	3,373人	1,698人	
	増加率	1864%	723%	
	ピークまでの日数	51日	91日	

※増加傾向に転じた日を始期日として設定

（参考）直近の1週間当たりの新規感染者数（7日間平均）

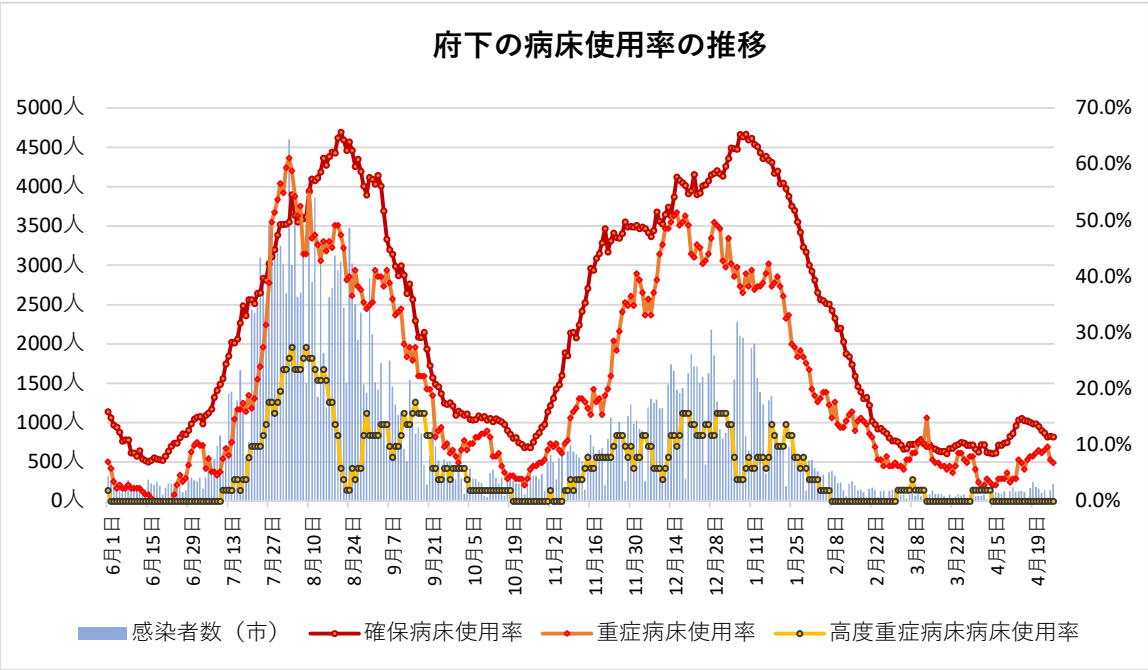
期間			感染者数 (7日間平均)	対前週比		期間			感染者数 (7日間平均)	対前週比	
3月11日	～	3月17日	80人	1人	1.01	4月1日	～	4月7日	93人	25人	1.36
3月12日	～	3月18日	83人	7人	1.09	4月2日	～	4月8日	96人	30人	1.44
3月13日	～	3月19日	83人	8人	1.11	4月3日	～	4月9日	102人	36人	1.54
3月14日	～	3月20日	82人	10人	1.14	4月4日	～	4月10日	105人	38人	1.55
3月15日	～	3月21日	82人	10人	1.14	4月5日	～	4月11日	109人	37人	1.52
3月16日	～	3月22日	69人	△ 6人	0.92	4月6日	～	4月12日	113人	35人	1.44
3月17日	～	3月23日	65人	△ 13人	0.83	4月7日	～	4月13日	114人	26人	1.30
3月18日	～	3月24日	65人	△ 15人	0.82	4月8日	～	4月14日	117人	24人	1.26
3月19日	～	3月25日	63人	△ 20人	0.76	4月9日	～	4月15日	122人	26人	1.27
3月20日	～	3月26日	65人	△ 17人	0.79	4月10日	～	4月16日	121人	19人	1.19
3月21日	～	3月27日	65人	△ 17人	0.79	4月11日	～	4月17日	121人	15人	1.15
3月22日	～	3月28日	64人	△ 18人	0.78	4月12日	～	4月18日	127人	18人	1.17
3月23日	～	3月29日	72人	3人	1.04	4月13日	～	4月19日	136人	23人	1.20
3月24日	～	3月30日	72人	7人	1.10	4月14日	～	4月20日	145人	31人	1.27
3月25日	～	3月31日	68人	3人	1.04	4月15日	～	4月21日	149人	33人	1.28
3月26日	～	4月1日	67人	4人	1.06	4月16日	～	4月22日	146人	24人	1.20
3月27日	～	4月2日	66人	1人	1.02	4月17日	～	4月23日	149人	28人	1.23
3月28日	～	4月3日	68人	2人	1.04	4月18日	～	4月24日	148人	28人	1.23
3月29日	～	4月4日	71人	7人	1.11	4月19日	～	4月25日	144人	17人	1.14
3月30日	～	4月5日	79人	7人	1.09	4月20日	～	4月26日	140人	3人	1.03
3月31日	～	4月6日	87人	15人	1.21	4月21日	～	4月27日	132人	△ 13人	0.91

2 感染者の年代別推移（令和5年4月27日時点）



	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	計	30代まで	40代以上
2/27～3/9	39 (7.0%)	44 (7.9%)	110 (19.8%)	76 (13.7%)	71 (12.8%)	78 (14.0%)	138 (24.8%)	556	269 (48.4%)	287 (51.6%)
3/10～3/16	45 (8.2%)	41 (7.5%)	93 (17.0%)	101 (18.4%)	66 (12.0%)	68 (12.4%)	134 (24.5%)	548	280 (51.1%)	268 (48.9%)
3/17～3/23	31 (6.8%)	32 (7.0%)	89 (19.5%)	68 (14.9%)	51 (11.2%)	55 (12.0%)	131 (28.7%)	457	220 (48.1%)	237 (51.9%)
3/24～3/30	16 (3.2%)	40 (7.9%)	108 (21.4%)	61 (12.1%)	63 (12.5%)	71 (14.1%)	145 (28.8%)	504	225 (44.6%)	279 (55.4%)
3/31～4/6	21 (3.4%)	53 (8.7%)	136 (22.3%)	76 (12.4%)	72 (11.8%)	105 (17.2%)	148 (24.2%)	611	286 (46.8%)	325 (53.2%)
4/7～4/13	30 (3.8%)	62 (7.8%)	129 (16.2%)	111 (14.0%)	103 (13.0%)	117 (14.7%)	243 (30.6%)	795	332 (41.8%)	463 (58.2%)
4/14～4/20	38 (3.8%)	125 (12.3%)	187 (18.5%)	117 (11.5%)	123 (12.1%)	134 (13.2%)	289 (28.5%)	1,013	467 (46.1%)	546 (53.9%)
4/21～4/27	33 (3.6%)	118 (12.8%)	171 (18.5%)	102 (11.1%)	113 (12.3%)	127 (13.8%)	258 (28.0%)	922	424 (46.0%)	498 (54.0%)

3 府下の病床使用率の推移（令和5年4月27日時点）



	感染者数 （市）	府下病床使用率				感染者数 （市）	府下病床使用率		
		確保病床	重症病床	高度重症病床			確保病床	重症病床	高度重症病床
3月16日	90人	9.3%	6.9%	0.0%	4月6日	122人	8.6%	2.9%	0.0%
3月17日	95人	9.0%	6.9%	0.0%	4月7日	104人	10.0%	4.0%	0.0%
3月18日	88人	8.9%	6.3%	0.0%	4月8日	92人	10.0%	4.0%	0.0%
3月19日	69人	8.9%	6.3%	0.0%	4月9日	123人	10.4%	4.0%	0.0%
3月20日	15人	8.5%	5.7%	0.0%	4月10日	44人	10.5%	5.1%	0.0%
3月21日	86人	9.4%	6.3%	0.0%	4月11日	128人	11.6%	3.4%	0.0%
3月22日	43人	9.5%	5.1%	0.0%	4月12日	180人	12.1%	4.0%	0.0%
3月23日	61人	9.9%	6.3%	0.0%	4月13日	124人	13.5%	4.0%	0.0%
3月24日	94人	10.2%	8.6%	0.0%	4月14日	125人	14.5%	7.4%	0.0%
3月25日	74人	10.5%	8.6%	0.0%	4月15日	131人	14.8%	6.9%	0.0%
3月26日	85人	10.4%	7.4%	0.0%	4月16日	117人	14.4%	5.7%	0.0%
3月27日	14人	10.0%	6.9%	0.0%	4月17日	39人	14.3%	7.4%	0.0%
3月28日	78人	10.0%	8.0%	0.0%	4月18日	171人	14.1%	8.0%	0.0%
3月29日	98人	10.0%	8.0%	2.0%	4月19日	246人	13.8%	8.0%	0.0%
3月30日	61人	9.3%	5.7%	2.0%	4月20日	184人	13.8%	8.6%	0.0%
3月31日	66人	8.8%	3.4%	2.0%	4月21日	158人	13.4%	9.1%	0.0%
4月1日	66人	10.1%	2.3%	2.0%	4月22日	108人	12.6%	8.6%	0.0%
4月2日	82人	10.1%	2.9%	2.0%	4月23日	140人	12.2%	9.1%	0.0%
4月3日	23人	8.7%	4.0%	2.0%	4月24日	32人	11.5%	9.7%	0.0%
4月4日	104人	8.6%	3.4%	2.0%	4月25日	140人	11.6%	7.4%	0.0%
4月5日	148人	8.5%	2.9%	0.0%	4月26日	215人	11.5%	6.9%	0.0%

○京都市での最多感染者発生時

第8波					第7波				
令和5年1月6日	2,281人	62.7%	41.7%	3.9%	令和4年8月3日	4,603人	49.7%	61.1%	25.5%

○府下確保病床使用率のピーク時

第8波					第7波				
令和5年1月9日	824人	65.4%	40.6%	5.9%	令和4年8月21日	3,046人	65.7%	47.4%	5.9%

5 類への位置づけ変更に伴う対応について (案)

令和 5 年 4 月 2 8 日
京都府

5 類感染症への位置づけ変更に伴う対応

新型コロナウイルス感染症は、国内での発生から3年余りを経て、感染症法上の位置づけが5類感染症へと見直されることとなりました。

位置づけの変更に伴う国の方針のもと、医療提供体制は、行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくこととなります。

また、これまで法や基本的対処方針に基づき実施してきた各種の措置は終了するとともに、基本的な感染対策についても、行政が一律に対応を求めるものから、個人や事業者が自主的に取り組んでいただくものとなりますが、ウイルスそのものが消失するわけではありません。

府民の皆様には、引き続き感染に十分注意しながら生活を送っていただくことが大切です。

京都府においては、感染が再拡大した場合に備え、府民の皆様が必要な治療を受けることが出来るよう、対応する医療機関の維持・拡大を進めるとともに、高齢者等、重症化リスクの高い方を守ることに引き続き重点を置きながら、医療提供体制等の円滑な移行に向けた対応を進めてまいります。

1 医療提供体制

【外来診療体制】

5類への位置づけ変更後の新型コロナ患者の診療は、幅広い医療機関で対応

〇5月8日から

〇参考(5/7まで)

○ 発熱患者等を検査・診療する「外来対応医療機関※」で対応

※医療機関数：1,180施設

※現在の診療・検査医療機関に、新たに対応する医療機関を追加

※同意が得られた医療機関を京都府のウェブサイトで公表

→最終的には、広く一般的な医療機関での医療提供を目指す

2類感染症と同様、特定の医療機関(診療・検査医療機関)で対応

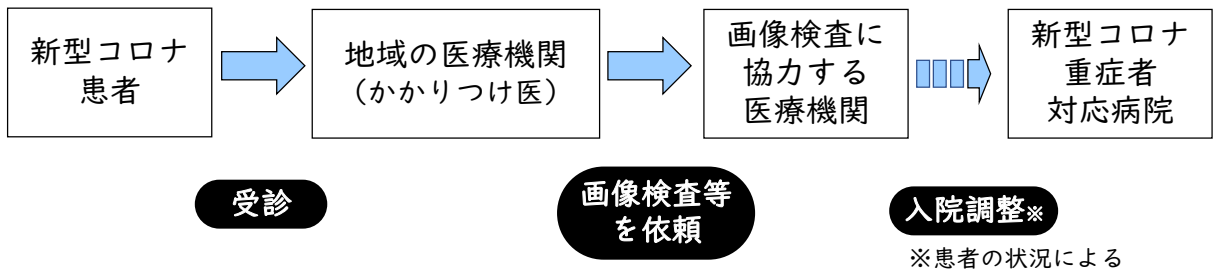
京都府内の診療・検査医療機関数は、4月28日現在で1,035施設

同意が得られた医療機関を京都府のウェブサイトで公表中



⇒ 対応医療機関を増やすため、以下の取組を実施

- ・診療に必要な画像検査(CT等)などに協力する医療機関を確保



<参考:ゴールデンウィーク中の開設医療機関への支援>

ゴールデンウィーク期間中の外来診療体制を確保するため、今年度も、診療・検査が可能な医療機関等に対する以下の支援を実施

○支援内容

外来診療を行う医療機関に対する補助 1日当たり10万円

医療機関からの薬剤処方を扱う薬局に対する補助 1日当たり5万円

○補助対象期間

令和5年5月3日～同月5日

・診療・検査が可能な医療機関を京都府ウェブサイト※で案内

※「ゴールデンウィークにおける受診可能な医療機関一覧」

・併せて、きょうと新型コロナ医療相談センターでも案内

【入院調整】

○5月8日から

- ・軽症等患者→医療機関間で入院調整
 - ・重症等患者→入院支援センターが入院調整を支援（9月末まで）
- 最終的には、医療機関間での調整を基本とする仕組みへの移行を目指す

○参考（5/7まで）

京都府が入院医療コントロールセンターで一元的に入院調整を実施



【入院体制】

○5月8日から

- ・コロナ受入病院
→重症等患者の受入体制を維持・充実
 - ・新たな受入病院
→コロナ受入経験のある病院等を中心に、軽症等患者を受入れ
- 最終的には、全病院での受入れを目指す

○参考（5/7まで）

コロナ受入病院で対応



< 5月8日以降の病床確保 > (4月28日現在)

	3月末	4月1日～	5月8日～
病院数	61病院	61病院	104病院
重症病床	175	175	170
高度重症病床	51	51	53
中等症病床	521	521	535
軽症病床	221	221	300
小計(A)	917	917	1,005
臨時医療施設(B)	110	—	—
計(A+B)	1,027	917	1,005
妊婦等配慮を要する方の専用病床	20	20	40
合計	1,047	937	1,045

2 医療相談体制

京都府と京都市が協調して取り組んでいる新型コロナウイルス感染症に関する各種相談窓口について、5類への位置づけ変更に合わせて、「きょうと新型コロナ医療相談センター」として統合

○5月8日から

名 称	対応内容
きょうと新型コロナ医療相談センター	
電話075-414-5487 (24時間対応)	発熱相談 後遺症相談
京都府 療養者相談ダイヤル 電話075-708-7159 (24時間対応)	陽性の方に対する症状悪化時の相談
京都市 療養者相談ダイヤル 電話050-3614-9575 (24時間対応)	



○参考(5/7まで)

名 称	対応内容
きょうと新型コロナ医療相談センター	発熱相談
後遺症専用ダイヤル	後遺症相談
京都府健康フォローアップセンター※	陽性の方に対する症状悪化時の相談
京都市健康フォローアップセンター※	

※ 陽性者の登録やプッシュ型の健康観察、生活支援物資の送付等は5月7日で終了

※ きょうと修学旅行専用24時間感染電話相談窓口は7月末(夏休み前)で終了

療養に関する取扱い

陽性となった場合に、外出を控えるかどうかは、次の事項を参考に個人が判断(法律による外出自粛は求められない。)

○発症時等における推奨・配慮事項

- ・ 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(推奨)
- ・ その後も10日間が経過するまでは、マスクの着用や、ハイリスク者との接触は控えていただく(配慮)

(令和5年4月14日付厚生労働省事務連絡)

※ 軽症者等の隔離を目的に運営してきた宿泊療養施設(1施設270床)は、5月7日で終了(他2施設は3/31終了)

3 高齢者施設等支援

高齢者施設等における感染対策の徹底、医療機関との連携強化、療養体制の確保は、5類への位置づけ変更後も当面継続

<主な支援内容>

○感染対策の徹底

施設内感染専門サポートチームを派遣

- ・施設内で患者が発生するなど早急に感染拡大防止対策を講じる必要が生じた場合に、感染制御に係る指導、助言等の支援ができる専門家(医療従事者) チームを派遣

感染防止のための環境整備を支援

- ・新型コロナの感染拡大を防止する観点から、①多床室の個室化に要する改修、②簡易陰圧装置の設置、③ゾーニング等環境の整備に要する経費を支援

従事者向けに集中的検査を実施

- ・感染拡大時等における従事者に対する集中検査の実施

○医療機関との連携強化、療養体制の確保

施設内療養に必要な経費を支援

- ・施設で医療機関を確保するなど一定の要件を満たす場合、施設内療養のため、介護人材確保、職場環境復旧又は応援派遣に要する経費のほか、療養者1名あたり最大30万円を補助

医療提供に必要な経費を支援（医療機関等向け）

- ・コロナ発生施設において、協力医療機関又は外部の医療機関（施設医等で対応が困難な場合に限る）による施設内療養を行うために必要な経費を支援

4 ワクチン接種体制

【無料接種】

令和6年3月末まで延長
(府接種会場は、令和5年3月末で終了)

【接種時期・対象者等】

○春開始接種(令和5年5月8日から8月31日まで)

対象者

初回接種済の
・65歳以上の高齢者
・5歳から64歳までの基礎疾患を有する方
・医療機関・高齢者施設等従事者

※5歳から11歳までのオミクロン株対応ワクチン未接種者は接種可能

○秋開始接種(令和5年9月1日から)

対象者

初回接種済の5歳以上のすべての方

なお、初回接種については、令和6年3月末まで随時接種可能

【京都府コロナワクチン副反応相談センター】

・電話番号 075-414-5490
・受付時間 毎日9時から18時
・外国語対応可

5 医療費の公費負担

【医療費に関する措置】

5類への位置づけ変更後は、他の疾病との公平性も考慮し、新型コロナ患者の医療費や食事代は患者負担

ただし、急激な負担の増加を避けるため、入院医療費の軽減策を実施

高額な治療薬の公費負担も継続

○5月8日から

○参考（5/7まで）

外来医療費／入院医療費

加入している医療保険各制度に基づき、医療費の1割～3割と食事代の負担が必要

○5月8日から9月末までの特例措置

入院医療費

高額療養費制度※について、自己負担の上限額を最大で2万円引下げ

※ 医療機関や薬局の窓口で支払う医療費がひと月で上限額を超えた場合に、その超えた金額が支給される制度（医療費には入院時の食事代や差額ベッド代等は含まない。）

薬剤費

新型コロナウイルス感染症治療薬は、全額※公費負担

※手技料（処方箋代など）は含まない。

○外来医療費
全額公費負担

○入院医療費
全額公費負担
（食事代を含む）

○薬剤費
全額公費負担

6 患者発生動向の公表

新型コロナウイルス感染症の患者発生動向について、医療機関などがすべての感染者を保健所へ報告し、国や都道府県が毎日新規陽性者数を公表するしくみから、5類への位置づけ変更後は、指定された医療機関からの週1回の報告による感染動向把握に変更（季節性インフルエンザと同じ）

○5月8日から（国方針）

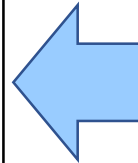
- 指定された医療機関（定点医療機関※）
1箇所当たりの新規陽性者数（1週間分）を
公表

※京都府の定点医療機関 118医療機関

- 死亡者数は、死亡届をもとに厚生労働省が
集計する「人口動態統計」で死亡者の総数、
死因別死亡者数等を公表予定

○参考（5/7まで）

陽性者や死亡
者の人数を、毎日、
京都府・京都市や
国から公表



（参考）

○今後の陽性者の公表時期及び方法

- ・ 初回は、5月8日～同月14日の分を5月19日（金）に公表予定
- ・ 国（国立感染症研究所）、府（京都府感染症情報センター）
がウェブサイトで公表
- ・ 報道機関への情報提供も、当面、継続（週1回）

7 基本的対処方針等に基づく取組

5類への位置づけ変更に伴い、政府の基本的対処方針や業種別ガイドラインは廃止されることから、これらに基づき実施している以下の取組も終了

【イベントの開催制限】

○5月8日から

○イベント開催時のチェックリスト作成・公表や、安全計画の策定は不要に
(基本的対処方針に基づく開催制限は終了)

○参考(5/7まで)

・チェックリストの作成・公表、感染防止安全計画策定により収容定員での開催が可能

【飲食店における第三者認証制度】

○5月8日から

○飲食店でのパーティションの設置や距離の確保等は事業者の判断に
(飲食店における第三者認証制度は終了)

○参考(5/7まで)

・認証店(約1万2千店)において、府が定めた基準に基づく感染防止対策を実施

○ 上記の他、ガイドライン推進宣言事業所ステッカー事業やガイドライン等コールセンターについても5月7日で終了

8 基本的な感染対策

5類への位置づけ変更に伴い、感染対策については、個人や事業者の判断に委ねることが基本となりますが、着用が効果的な場面でのマスクの着用や、手洗い等の手指衛生、換気など、有効とされる基本的な感染対策に引き続き取り組んでいただきますようお願いいたします。

【基本的な感染対策についての政府の考え方】

○5月8日から

- 個人や事業者の判断に委ねることを基本とする
- 行政が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、感染症法に基づき、個人や事業者の判断に資する情報を提供)

○参考(5/7まで)

- ・法等に基づき、行政が一律に要請や呼びかけを実施

「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3月31日付厚生労働省事務連絡)

○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。(高齢者等重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、着用が効果的な場面では、マスクの着用を推奨)

○手洗い等の手指衛生、換気

新型コロナウイルス感染症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

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)

新型コロナウイルス感染症の 5 類への位置づけ変更に伴う対応について

京都市保健福祉局医療衛生企画課
令和 5 年 4 月 2 8 日

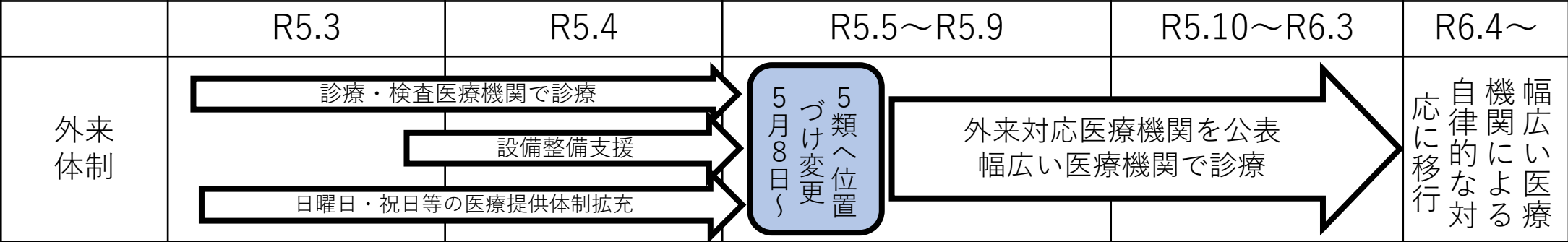
1. 医療提供体制①

【国及び本市の対応方針】

令和5年5月8日から感染症法上の位置づけが2類相当から5類に変更されることにより、行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行する。
移行を進めていくため、京都府において9月末までの移行計画を策定。
5月8日以降の変更点等は次のとおり。

ア 外来体制

- ・発熱等の診療に対応する外来対応医療機関を拡充し、京都府ホームページで公表する。
診療・検査医療機関数：市内627箇所 → 5月8日以降の外来対応医療機関数：市内732箇所（4/27時点）
- ・基本的にかかりつけ患者に限定せずに診療が可能となる。
- ・変更前のゴールデンウィーク期間については、府市協調で支援金を交付し、診療・検査体制を確保する。
5月3日～5日 医療機関：市内128箇所、薬局：市内92箇所（4/26時点）
- ・5月8日以降は通常医療体制へ移行するため、日曜日・祝日における診療・検査体制確保の支援金は廃止。



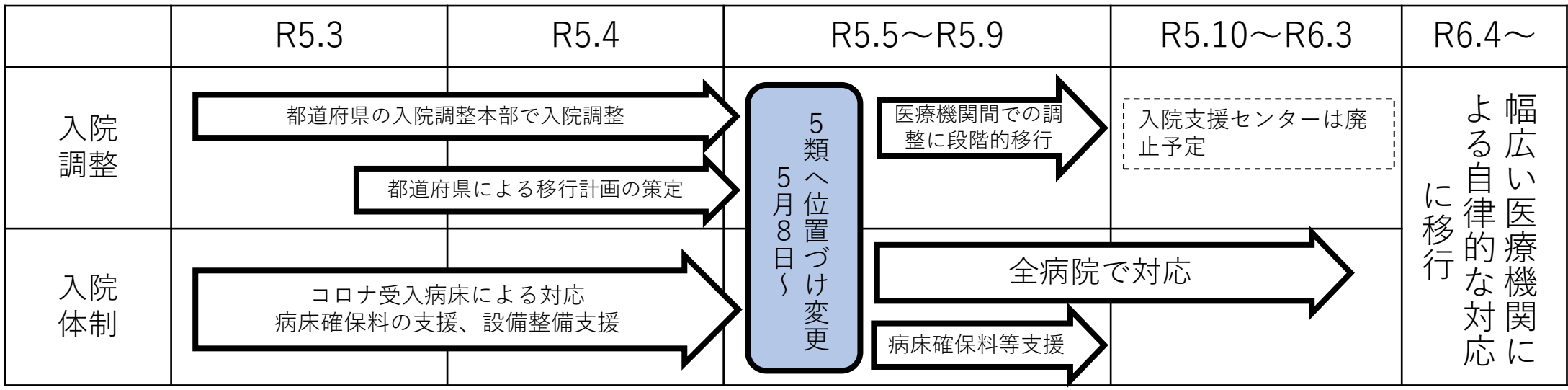
1. 医療提供体制②

イ 入院調整

- ・ 軽症・中等症Ⅰの患者：医療機関間で調整。
- ・ 重症者・中等症Ⅱの患者：保健所を経由せず、医療機関が直接、京都府の入院支援センター（入院医療コントロールセンターを改編）に連絡し調整。10月以降は、その進捗を踏まえ、医療機関間における調整に移行。（入院支援センターは廃止予定）
- ・ 保健所による医療機関等への搬送は終了。

ウ 入院体制

入院が必要な方への対応を全ての病院で行うことを目指す。
府下の病床数 61病院 937床（4月1日時点）→104病院 1,045床（5月8日以降）



1. 医療提供体制③

エ 自宅療養

- ・ 個々の陽性者についての発生届がなくなり、感染症法に基づくプッシュ型の健康観察は国通知に基づき終了。
- ・ パルスオキシメーター等の貸与は5月6日午後5時までの受付分、生活支援物資の配送は5月4日午後12時までの受付分をもって終了。
- ・ 陽性者登録制度は、5月7日午後3時までの受付分をもって終了。
- ・ 新たな変異株の出現等により感染者が著しく増加し、医療ひっ迫が懸念される場合は、本市として自宅療養者等の支援を検討・実施。

オ 宿泊療養

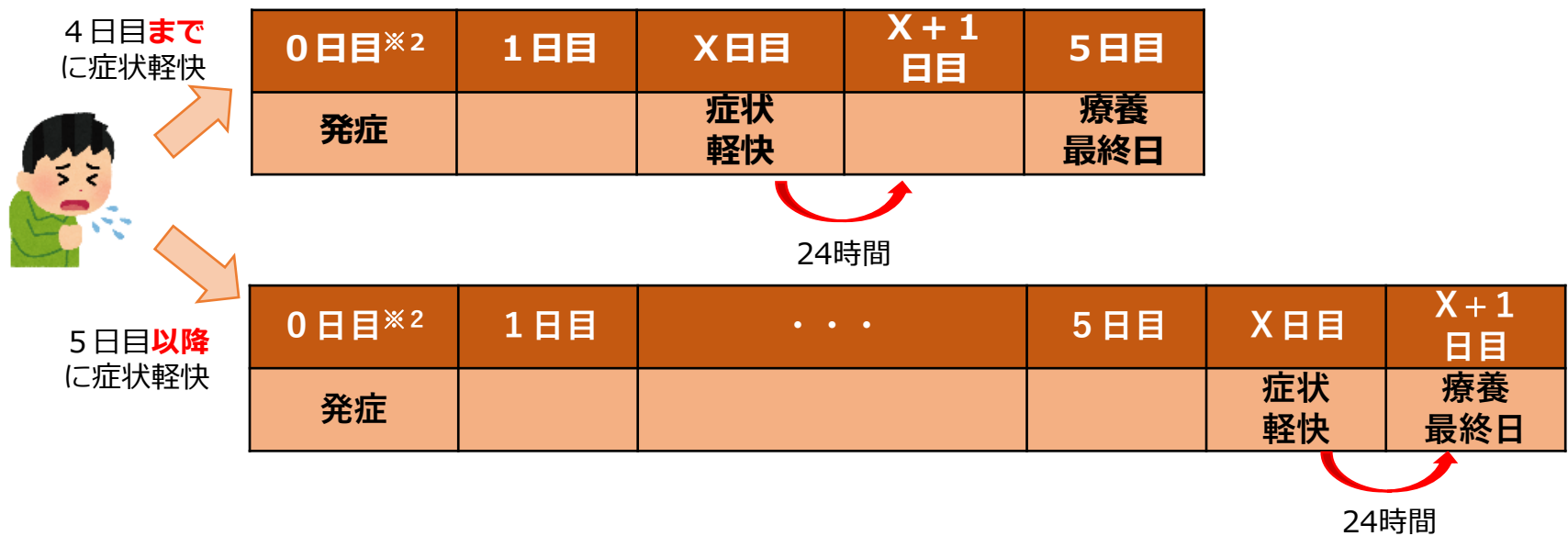
宿泊療養施設は廃止される。

	R5.3	R5.4	R5.5～R5.9	R5.10～R6.3	R6.4～
自宅療養	24時間医療管理体制・往診医療機関支援等		5類へ位置づけ変更 5月8日～	※	幅広い医療機関による 自律的な対応に移行
	パルスオキシメーター等、生活支援物資の配送				
	陽性者登録制度				
宿泊療養	宿泊療養施設（3月末で一部廃止）				

※ 5月8日以降の自宅療養に係る医療支援の実施は、医療ひっ迫が懸念される場合等、本市として検討・実施

2. 外出を控えることが推奨される期間等（療養期間）

発症日から5日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過するまで（※1）



- ※1 外出を控えることが推奨される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 無症状の場合は検体採取日を0日目とします。



【療養中の過ごし方】

発症後3日間は、ウイルス排出量が非常に多く、発症後5日間が周りの人にうつすリスクが特に高く注意が必要です。また、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、配慮をお願いします。

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掛けてください。

症状が重い場合（高熱が続く、呼吸が苦しい、意識状態がおかしいなど具合が悪い場合）は、早めに医療機関を受診してください。

3. 医療費の公費負担

- ・ 外来医療費及び医療機関におけるコロナ検査（保険診療）の自己負担分が無料となる公費支援は終了（保険診療における自己負担額が発生）。
- ・ これまで特例承認又は緊急承認されたコロナ治療薬の自己負担額は引き続き全額を公費支援。
- ・ 入院医療費は医療保険制度における高額療養費算定基準額の自己負担限度額から原則2万円（2万円未満の場合はその額）を減額。
- ・ これらは9月末までの暫定措置であり、その後は感染状況等や他の疾患との公平性も考慮し、国で検討。

4. 高齢者等施設支援

- ・ 医療機関と高齢者施設等との連携等により、入院が必要な高齢者が適切かつ確実に入院できる体制の確保を引き続き進める。
- ・ 施設等における感染対策の徹底、医療機関との連携強化、療養体制の確保等は当面実施。（集中的検査、医療コーディネートチーム、協力医療機関又は外部の医療機関による往診に必要な経費の支援等）

	R5.3	R5.4	R5.5～R5.9	R5.10～R6.3	R6.4～
医療費 公費負担	外来・入院医療費の公費負担		5 5月8日 5類へ位置づけ 変更	原則、自己負担（9月末までは軽減措置）	幅広い医療機関 による自律的な 対応に移行
高齢者 施設等 支援	従事者の集中的検査、施設内感染対策の徹底 施設医・協力医療機関等の支援			従事者の集中的検査、施設内感染対策の徹底、協力医療機関等の支援	

5. 相談対応

- ・発熱時等の受診相談及び陽性判明後の体調急変時の相談をお受けするため、9月末まで引き続き相談窓口を設置。
- ・京都市新型コロナ陽性者フォローアップセンター（以下、「FUC」という。）は、きょうと新型コロナ医療相談センター（府市共同設置）と一体的に運用することとし、名称を「きょうと新型コロナ医療相談センター 京都市療養者相談ダイヤル」に変更。
- ・療養支援のためのチャットボットやLINEアカウント「京都市新型コロナサポートヒロメズ」も9月末まで継続。

＜相談窓口＞

（発熱時等の受診相談）

きょうと新型コロナ医療相談センター 075-414-5487

（陽性判明後の体調急変時の相談）

きょうと新型コロナ医療相談センター 京都市療養者相談ダイヤル 050-3614-9575

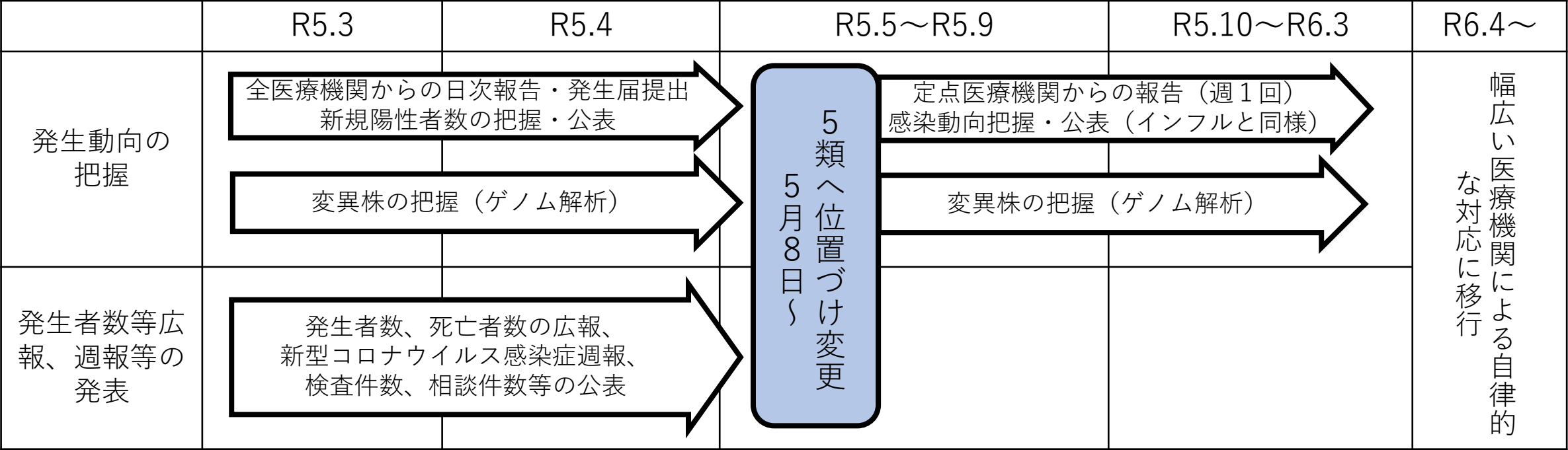
	R5.3	R5.4	R5.5～R5.9		R5.10～R6.3	R6.4～
相談窓口	きょうと新型コロナ医療相談センター （受診相談） FUC（陽性者登録、プッシュ型の健康観察、体調急変時の相談等） チャットボット、LINEアカウント		5類へ位置づけ変更 5月8日 きょうと新型コロナ医療相談センター（受診相談） 〃 京都市療養者相談ダイヤル（体調急変時等の相談のみ継続） チャットボット、LINEアカウント			幅広い医療機関による自律的な対応に移行

6. 発生動向の把握

- ・ 定点医療機関による感染動向把握に移行。
- ・ ゲノム解析による変異株の把握は引き続き実施。

7. 新規陽性者数等広報、週報等の発表

- ・ 新規陽性者数、死亡者数の広報は、5月7日分の発表（5月8日広報）をもって終了。
- ・ 新型コロナウイルス感染症週報、検査件数、相談件数等の公表も、5月7日分までで終了。



8. 保健所体制

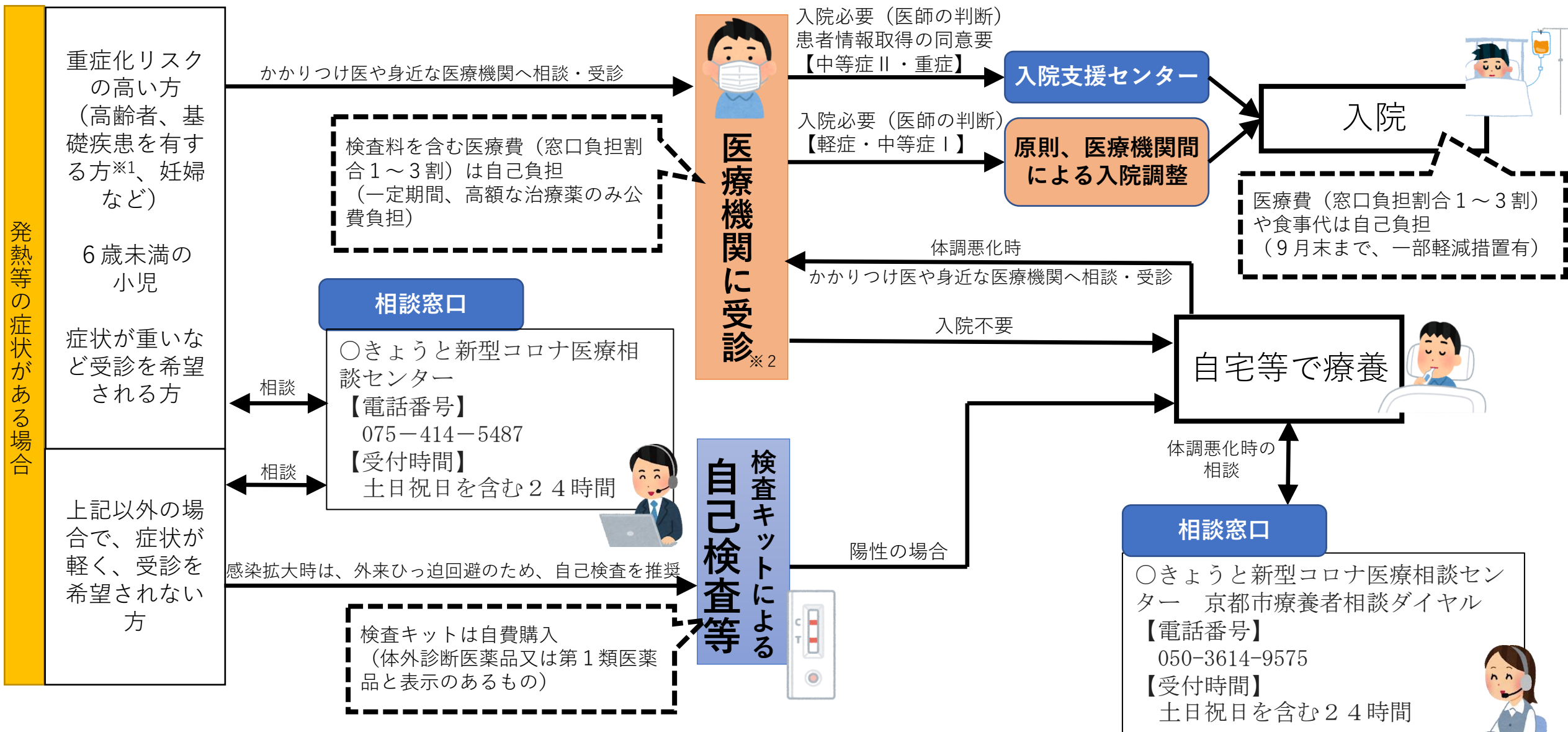
・ 5月8日以降は、これまでの全庁を挙げた臨時的な体制から、業務量に応じた平常の業務体制に移行し、基本的に平日昼間のみの対応に変更。（ただし、新たな変異株が発生した場合や感染が再拡大し、国における感染症法上の位置づけが再び変わる場合などは、速やかに体制を再構築する。）

	R5.3	R5.4	R5.5～R5.9	R5.10～R6.3	R6.4～
保健所体制	8:45～22:00 365日対応 全庁職員応援体制			平日8：45～17：30 ※高齢施設等対応のみ 土曜日も実施 ※保健所の主な役割が発生動向の把握や感染防止 周知啓発となるため、それに応じた体制に移行	移行 的関幅 なにより 対応る医 に自療機

9. 5類化に係るスケジュール

令和5年5月 8日	類型変更（特別対応から通常対応へ考え方が転換） ・ 都道府県における移行計画に基づく医療体制に ・ 病床確保料・診療報酬の見直し施行
～9月30日	医療体制の状況等を検証（行政の相談窓口の設置、診療報酬の見直し等）
令和6年3月31日	移行期間終了
4月 1日	診療報酬、介護報酬が同時改定され、新たな診療報酬体系に移行 ⇒幅広い医療機関による自律的な対応に移行 （保健所の役割は発生動向の把握のみとなる。）

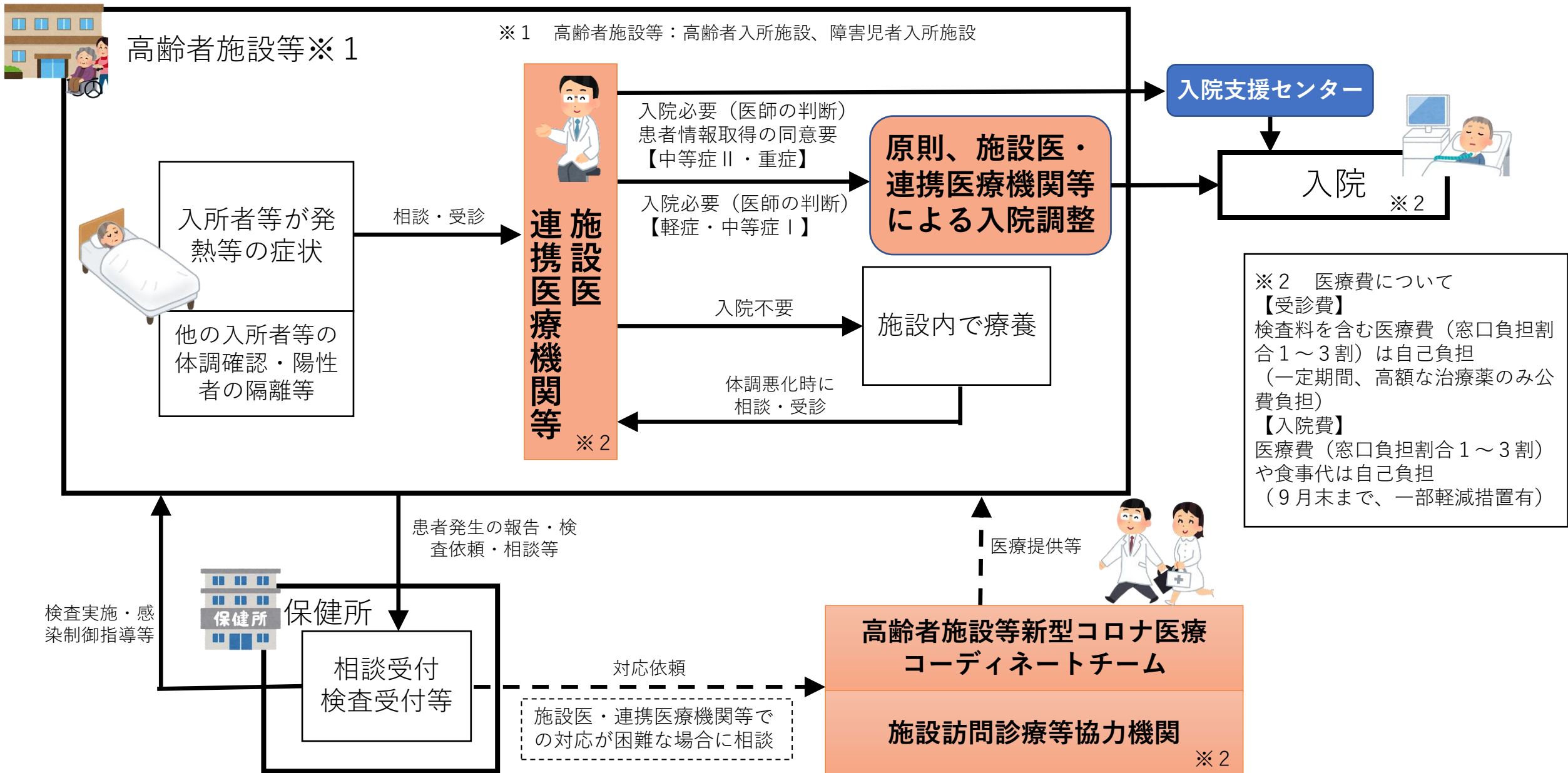
【令和5年5月8日以降9月末まで】新型コロナウイルス感染症の受診検査・療養体制



※1 基礎疾患を有する方：悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患（COPD等）、慢性腎臓病、心血管疾患、脳血管疾患、喫煙歴、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満（BMI30以上）、臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由による免疫機能の低下の者

※2 医療機関は、必要に応じて画像検査等受入医療機関と連携

【令和5年5月8日以降9月末まで】高齢者施設等の療養体制



<参考> 5類感染症への移行に伴う変更点

項目	5 類移行前（～5/7）	5 類移行後（5/8～）
外来医療費	陽性判明後の外来医療費の自己負担分を公費支援	新型コロナ治療薬の費用は 9 月末まで公費支援を継続 その他の外来医療費は保険診療に伴う自己負担
入院医療費	入院医療費の自己負担分を公費支援	新型コロナ治療のための入院費用は、 9 月末まで高額療養費の自己負担額から、原則 2 万円（2 万円未満の場合はその額）を減額
検査費用	患者を発見・隔離するため、有症状者等の検査費用を公費支援	終了
クラスター発生時の集中的検査	入院医療機関、高齢者施設等における従事者等への集中的検査は、行政検査として実施	9 月末まで継続
発熱時等の受診相談	きょうと新型コロナ医療相談センターで 2 4 時間対応	9 月末まで継続
陽性者及びその家族からの相談	FUCで 2 4 時間対応	陽性判明後の体調急変時の相談のみ 9 月末まで継続 きょうと新型コロナ医療相談センター 京都市療養者相談ダイヤルに名称を変更
健康観察	発生届対象者について、保健所又はFUCが実施	終了。ただし、5 月 7 日以前に陽性となり希望する方については、療養期間中（最大 7 日間）は引き続き実施する。
生活支援物資	希望者に対し提供	5 月 4 日午後 1 2 時までの受付分で終了
パルスオキシメーター	健康観察上、必要と認めたものに貸与	5 月 6 日午後 5 時までの受付分で終了
陽性者登録	FUCに申請	5 月 7 日午後 3 時までの受付分で終了
宿泊療養施設	患者隔離のための施設として京都府が設置	廃止（滞在は 5 月 8 日の午前 8 時 3 0 分まで）
療養証明書	発生届が提出された者について、療養終了後に必要となる証明書を発行	5 月 7 日までに診断され、発生届が提出された者のみ継続（ただし、My HER-SYSでの対応は 9 月末まで）
濃厚接触者等への宿泊施設あつせん	家庭内感染を予防するため、希望する濃厚接触者等に宿泊施設をあつせんし、宿泊費の一部を補助	5 月 2 日午後 5 時 3 0 分までの受付分で終了 滞在は 5 月 8 日のチェックアウト時刻まで

新型コロナウイルス感染症の検査で陽性が判明した方へ

1 症状が重いつき・悪化したとき

御自身で日々の健康観察をしていただき、症状が悪化した場合等は、御自身の判断で、身近な医療機関やかかりつけ医、又は外来対応医療機関に御相談ください。

- ・ 外来対応医療機関一覧

https://www.pref.kyoto.jp/kentai/corona/shinryo_kensa.html



なお、休日や夜間等にお困りの際は、きょうと新型コロナ医療相談センターに御相談ください。

- ・ 京都市内に在住又は滞在中の方

⇒京都市療養者相談ダイヤル（24時間対応）050-3614-9575

- ・ 京都市以外の府下市町村に在住又は滞在中の方

⇒京都府療養者相談ダイヤル（24時間対応）075-708-7159

2 外出を控えることが推奨される期間

発症日から5日間経過し、かつ、症状軽快後24時間経過するまで（※1）



※1 外出を控えることが推奨される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 無症状の場合は検体採取日を0日目とします。

3 療養中の過ごし方



発症後3日間は、ウイルス排出量が非常に多く、発症後5日間が周りの人にうつすリスクが特に高く注意が必要です。また、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、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。

症状が重い場合（高熱が続く、呼吸が苦しい、意識状態がおかしいなど具合が悪い場合）、早めに医療機関を受診しましょう。

4 LINEアカウント「京都市コロナサポート ヒロメズ」

友だち登録していただくと、わかりやすいメニュー表示により、相談先や必要な情報に迅速にアクセスできるほか、健康セルフチェック機能では、発症日の登録により療養期間を確認することができます。詳細は以下の市ホームページを御覧ください。

<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000308965.html>



新型コロナワクチン接種事業

～ 令和5年度の新型コロナワクチン接種の進め方 ～

令和5年4月28日

1 令和5年度における接種の概要（全体）

○接種期間

令和5年4月1日～令和6年3月31日
（令和5年度末まで1年延長）

○接種対象者

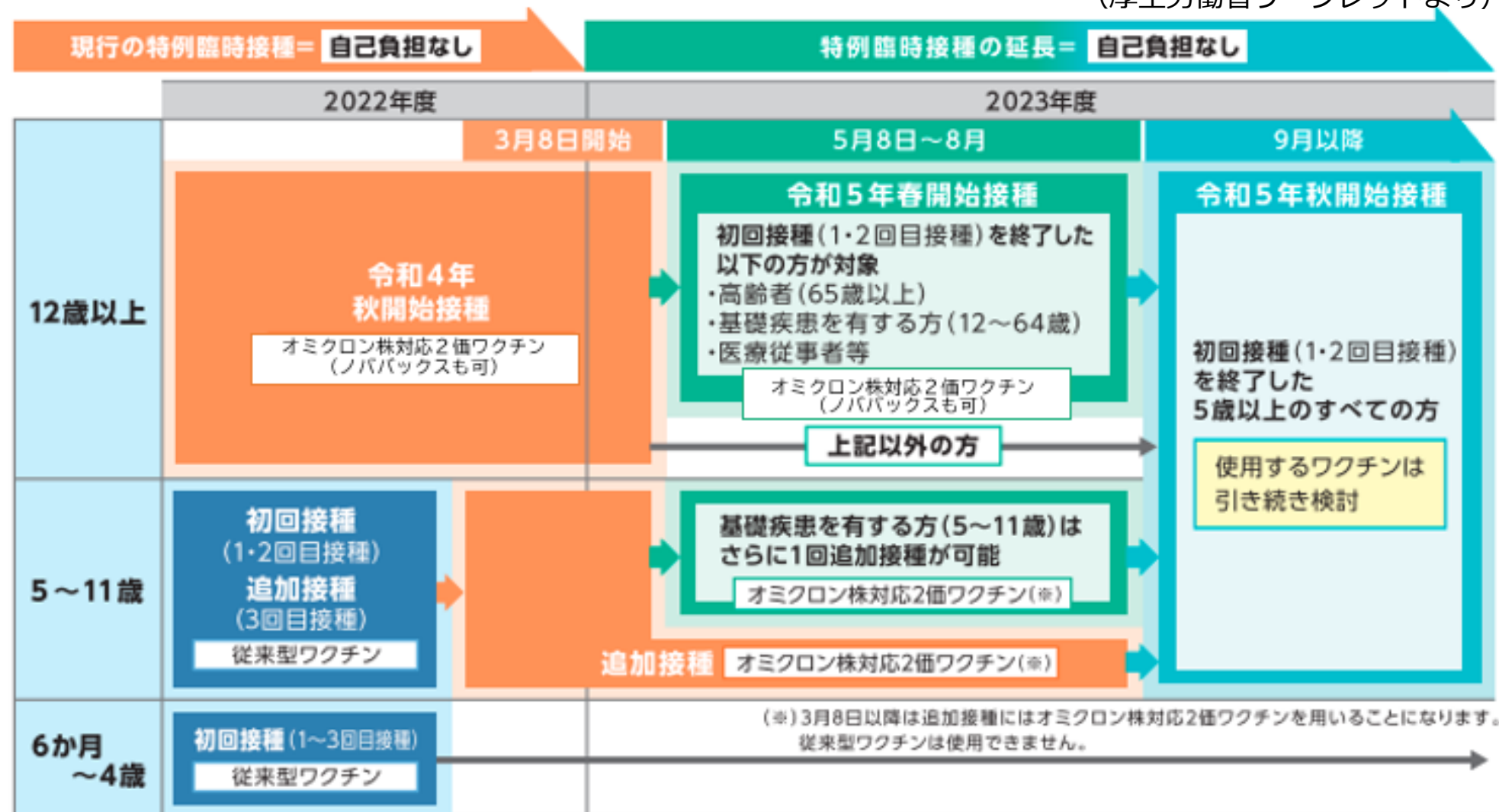
- ・ 重症化リスクが高い65歳以上の高齢者、基礎疾患を有する5～64歳までの方、医療従事者や高齢者施設等のスタッフの方に対し、令和5年春夏（5～8月）に1回の接種を実施（＝令和5年春開始接種）
- ・ 令和5年の秋冬（9～12月）にかけて初回接種を完了した5歳以上の全ての方（春開始接種で接種した方を含む）を対象に1回の接種を実施（＝令和5年秋開始接種）

○自己負担

なし（引き続き無料で接種）

2 令和5年度の新型コロナワクチン接種（イメージ）

（厚生労働省リーフレットより）



注：接種回数や接種証明については、お住まいの市町村にお問い合わせください。

初回接種（1・2回目接種）が
まだの方

まずは、1・2回目接種（従来型）を受けてください。

注：1・2回目接種（従来型）が完了すれば、最後の接種から3か月以上間隔をあけて、オミクロン株対応2価ワクチンを接種できます。

3 令和5年春開始接種の概要【令和5年5月8日～8月（予定）】

年齢	5～11歳（小児）	12～64歳	65歳以上
接種対象者	初回接種（1・2回目接種）を完了している次の①、②に該当する方 ①基礎疾患（※）を有する等重症化リスクが高い方 ②医療従事者や高齢者施設等のスタッフの方		初回接種（1・2回目接種）を完了している方
使用するワクチン	ファイザー社 オミクロン株対応2価ワクチン（BA.4-5） （小児用）	次のいずれか ・ファイザー社オミクロン株対応2価ワクチン（BA.1、BA.4-5） ・モデルナ社オミクロン株対応2価ワクチン（BA.1、BA.4-5）※BA.1は本市での使用なし ・武田社（ノババックス）	
接種回数	1回		
接種間隔	前回の接種から3か月以上 ※ノババックスは前回の接種から6か月以上		
努力義務 接種勧奨	なし ※ただし、①に該当する方は「あり」		あり

4 令和5年秋開始接種の概要【令和5年9月～12月（予定）】

年齢	5～11歳（小児）	12～64歳	65歳以上
接種対象者	初回接種（1・2回目接種）を完了している方		
使用するワクチン	未定（令和5年度の早期に結論を得るよう国において検討）		
接種回数			
接種間隔			
努力義務 接種勧奨	なし ※ただし、基礎疾患を有する方等 重症化リスクが高い方は「あり」		あり

5 接種対象と努力義務・接種勧奨（まとめ）

		令和 4 年度	令和 5 年度	
		R4秋開始接種 (9月～5/7)	R5春開始接種 (5/8～8月)	R5秋開始接種 (9月～12月)
接種 対象	65歳以上の高齢者	対象	対象	対象
	5歳から64歳の基礎疾患のある方			
	医療従事者・高齢者施設等スタッフ		対象外※	
	その他（基礎疾患のない64歳以下の方）			
接種 勧奨・ 努力義務	65歳以上の高齢者	あり	あり	
	5歳から64歳の基礎疾患のある方		なし	
	医療従事者・高齢者施設等スタッフ			
	その他（基礎疾患のない64歳以下の方）			

※ 5歳から11歳までの方は、オミクロンワクチンの追加接種が認められたのが3月8日であり、接種機会を確保するため、5月7日まででなく8月末まで接種可能

【初回接種】

生後6か月以上で初回接種がまだの方	接種対象（従来株ワクチンを接種） 接種勧奨・努力義務「あり」
-------------------	-----------------------------------

※ 初回接種がまだの方は、これまで同様に、医療機関（診療所・病院等）で接種可能。本市特設サイトに接種を実施する医療機関を掲載

6 接種券

<令和5年春開始接種・秋開始接種の接種券のお届け>

- これまでにお届けした接種券で、**未使用のものは、
「令和5年春開始接種・秋開始接種」でも使用可能**

※ 間違い接種を防ぐため、お手元に接種券のある方にはお送りしません。

- お手元に接種券がない方（お届けした接種券で既に接種を受けられた方）には、5月8日の接種開始に合わせ、**本日、令和5年4月28日（金）から順次お届け**

※ 接種券のお届けスケジュールは次ページ参照



【送付対象者：前回の接種から3か月以上経過した方全員】

→ 令和5年春開始接種の対象とならない方（5歳から64歳の方で、医療従事者・高齢者施設等のスタッフでない方、基礎疾患のない方）は令和5年秋開始接種で使用！

【接種対象者で未使用の接種券を紛失等によりお手元にない方は】

- ・ 京都市新型コロナワクチン接種券再発行・接種証明書申請窓口にお問合せ
電話番号：050-3066-4130 / FAX番号：075-365-7714
- ・ WEBサイト（京都市情報館）から申請

7 接種券のお届け時期

- 前回接種日が早い方から順に、
4月28日（金）から5月24日（水）にかけて、
1週間で最大20万人までに分散してお届け

医療機関やコールセンターへの電話や問合せの集中を回避し、スムーズな案内を実施

お届け日	前回接種日	お届け数（高齢者）
4/28～5/1	令和4年9月21日～10月	約5.8万人（約1.7万人）
5/8～5/12	令和4年11月	約16.8万人（約10.1万人）
5/15～5/19	令和4年12月	約20.2万人（約11.4万人）
5/22～5/24	令和5年1月～2月	約10.0万人（約4.9万人）
		約52.8万人（約28.1万人）

◆ 以降は、前回接種から3か月経過に合わせてお届け

接種券のお届け時期は、WEBサイトで確認



<WEBサイト（イメージ）>

令和5年2月までに5回目接種を受けた方	
令和5年2月までに5回目接種を受けた方	
5回目接種を受けた日	6回目接種券お届け予定日
令和4年10月21日～10月31日	5月1日（月曜日）
11月1日～11月15日	5月8日（月曜日）
11月16日～11月30日	5月12日（金曜日）
12月1日～12月15日	5月15日（月曜日）
12月16日～12月31日	5月19日（金曜日）
令和5年1月1日～1月15日	5月22日（月曜日）
1月16日～2月28日	5月24日（水曜日）

8 接種体制（令和5年春開始接種）

＜基本方針＞

これまでと同様、地域の医療体制が充実している本市の強みを活かし、地域の診療所・病院等における「個別接種」を基本とし、拠点病院や本市の公共施設等における「集団接種」も併せて実施

【個別接種（身近な診療所・病院等）】

700～900の身近な病院・診療所の体制を継続・確保

接種開始：令和5年5月8日（月）

- （予約方法）・身近な医療機関のある方は医療機関に直接予約
- ・定期的に受診する医療機関のない方は、京都府医師会の「京あんしん予約システム」や医療機関のWEB予約システム等から予約

【集団接種（拠点病院・本市が直接運営する会場）】

地域の拠点病院（10～16か所）に加え、接種のピークとなる5～6月にかけて、本市が直接運営する会場での集団接種を実施

接種開始：令和5年5月12日（金）

- （予約方法）本市特設サイト（WEB）や本市コールセンター（電話）で、希望される日時・場所を予約

【高齢者施設】

5回目接種までと同様に、施設内で入所者・スタッフの接種を実施

接種開始：令和5年5月8日（月）

9 集団接種

◆地域の拠点病院での集団接種

令和5年5月12日（金）開始

時 期		予約枠（想定）	備考
5月・6月	令和5年春開始接種	約8,000回/月	平日・土曜に実施
7月		約2,000回	金曜・土曜を中心
8月		約1,000回	金曜・土曜を中心

◆本市が直接運営する会場での集団接種

- ・『イオンモール京都桂川』会場 令和5年5月19日開始
- ・『イオンモールKYOTO』会場 令和5年5月24日開始

〔実施期間〕 5月19日から6月末まで 〔接種枠〕 計7,200回分



10 使用するワクチン

◆京都市の保管ワクチン（令和5年4月9日時点）と国からの今後の供給状況

ワクチンの種類	保管数	国からの今後の供給
BA.4-5ファイザー	約12万回分	なし
BA.1ファイザー	約18万回分	なし
BA.4-5モデルナ	約8万回分	希望量を供給

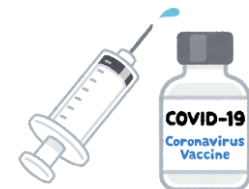
⇒「令和5年春開始接種」は「**BA.4-5モデルナ**」の供給が中心となります。

○個別接種

医療機関（診療所・病院等）では、「BA.4-5ファイザー」、「BA.1ファイザー」、「BA.4-5モデルナ」のいずれかを使用

○集団接種

地域の拠点病院、本市が直接運営する会場とも「**BA.4-5モデルナ**」を使用



1 1 (参考)京都市内の接種状況

京都市における接種回数・接種率【オミクロン株対応ワクチン】

	接種回数		接種率	全国
全体（全人口）	541,195	回	38.97%	45.0%
（対象人口）	540,858	回	42.65%	

（4/27時点 VRS情報
（全国値は4/25時点））

※ 全人口：0歳以上の全人口、対象人口：12歳以上の人口

（年代別接種率）

	接種回数		接種率	全国
65歳以上	283,072	回	71.56%	76.1%
60歳～64歳	43,848	回	57.23%	
50歳～59歳	80,344	回	41.25%	
40歳～49歳	52,373	回	26.43%	
30歳～39歳	32,585	回	21.34%	
20歳～29歳	29,945	回	19.00%	
12歳～19歳	15,803	回	17.02%	
5歳～11歳	337	回	0.45%	



※ 全体の接種数には「登録なし」等2,888回含む

5 類感染症への移行後の市立学校園における新型コロナ感染症対応について

新型コロナウイルス感染症が「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」上の 5 類感染症に移行することを受け改訂される「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」（5 月 8 日～）を踏まえ、市立学校園における、新型コロナウイルス感染症への対応について、次のとおり変更する。

1 学級閉鎖基準の見直し

(1) 現状

令和 4 年 9 月 1 日から、次の①・②の基準を両方満たした場合に、原則、感染者の最終登校日の翌日から 5 日間、学級閉鎖を実施。

- ① 同一学級内で、3 日以内（1 例目の感染者の最終登校日の翌日を起算日）に、感染者を 3 名以上確認（家庭内感染が疑われる等、感染経路が異なる場合は除く。）。
- ② ①の基準に達した時点で、①の感染者と発熱・咳等の症状による欠席者の総数が 5 名以上となった場合。

※ 高等学校・総合支援学校は、小・中学校等の対応を参考に個別に判断。

(2) 変更方針

ア 方針

インフルエンザと同様の基準で運用する。

※ 1 5 月 8 日から、新型コロナ感染症がインフルエンザと同じ「学校保健安全法施行規則」の第二種感染症に追加される。

※ 2 出席停止期間は以下のとおり規定された。

新型コロナウイルス感染症	<u>発症した後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 1 日を経過するまで。</u>
(参考) インフルエンザ	<u>発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日（幼児にあっては、3 日）を経過するまで。</u>

イ 基準

次の①・②のいずれかの基準（目安）を満たした場合に、学級閉鎖を検討し、原則として、当日を含み、暦日 4 日程度の学級閉鎖を実施する。

- ① 同一学級で、インフルエンザ感染もしくは新型コロナウイルス感染症感染と診断された欠席者が概ね 15%を超え、さらに感染拡大が予想される場合
- ② 上記①による欠席者を含め、風邪症状等の欠席者や有症者（熱、咳、咽頭痛等）の合計が、学級の概ね 1 / 4（25%）を超えて、さらに感染拡大が予想される場合

※ 総合支援学校、幼稚園においては、患者の発生状況に応じて学級閉鎖等を個別に検討する。

ウ 適用日

令和 5 年 5 月 8 日（月）から

2 学校園における感染症対策

児童生徒の健康観察や教育活動中の感染症対策、出席の取扱い等について、5月8日以降は、以下の文部科学省が示す考え方を踏まえた対応を行う。

【文部科学省が示す考え方】

- (1) 感染状況が落ち着いている平時においては、児童生徒の健康観察等、引き続き、ア～ウといった対策が重要であるが、これ以外に特段の感染症対策を講じる必要はない。

ア 家庭との連携による児童生徒の健康状態の把握

※ 現在、毎日行っている検温や健康観察表等の提出は不要

イ 適切な換気の確保

ウ 手洗い等の手指衛生や咳エチケットの指導

- (2) 地域や学校において感染が流行している場合などには、活動場面に応じて、ア・イ等の教育活動の制限を一時的に講じることが考えられる。

ア 「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えること

イ 児童生徒間に触れ合わない程度の身体的距離を確保すること

※ 現在は、感染状況に関わらず、「感染リスクが比較的高い学習活動」とされている活動については、少人数のグループ、大声での会話や近距離で向かい合っでの発生を控える、また、給食等においては机を向かい合せにしない（向かい合せる場合は、一定の距離（1 m程度）を確保する）などの対策を講じている。

- (3) 感染状況に応じて機動的に講ずべき措置として、児童生徒の感染が判明した場合には、学校保健安全法に基づく出席停止措置（1（2）※2を参照）を講じるとともに、児童生徒が授業を十分受けることができないことによって、学習に著しい遅れが生じることをないよう、必要な配慮を行うこと。

また、合理的な理由により、感染不安で休ませたいと相談のあった者等については、校長の判断により、引き続き「校長が出席しなくてもよいと認めた日」として扱うことが可能であること。

※ 現在、新型コロナウイルス感染症の出席停止の期間は「治癒するまで」と定められており、療養期間が発症日から7日間経過し、かつ、症状が軽快した後24時間経過した場合とされている。

3 市立学校教職員・児童生徒の新型コロナウイルス感染の広報発表について

市立学校・幼稚園の教職員・児童生徒の新型コロナウイルス感染者数等の広報は、5月7日分の発表（5月8日広報）をもって終了する。

参考：市立学校・幼稚園における新型コロナ感染状況等について

1 令和4年度の感染者状況

市立学校・幼稚園での新型コロナ感染者は、全255校園で、31,234名（教職員：2,637名、児童生徒：28,597名）確認されている（学校園から教育委員会への報告数）。

1学期の学級閉鎖数：201校、666学級（※1）／3,961学級（※2）：16.8%
2学期の学級閉鎖数：107校、223学級（※1）／3,961学級（※2）：5.6%
3学期の学級閉鎖数：14校、16学級（※1）／3,961学級（※2）：0.4%

（※1）学期期間中に複数回閉鎖を行った学級は、「1学級」とカウント。

（※2）令和4年5月1日時点の学級数

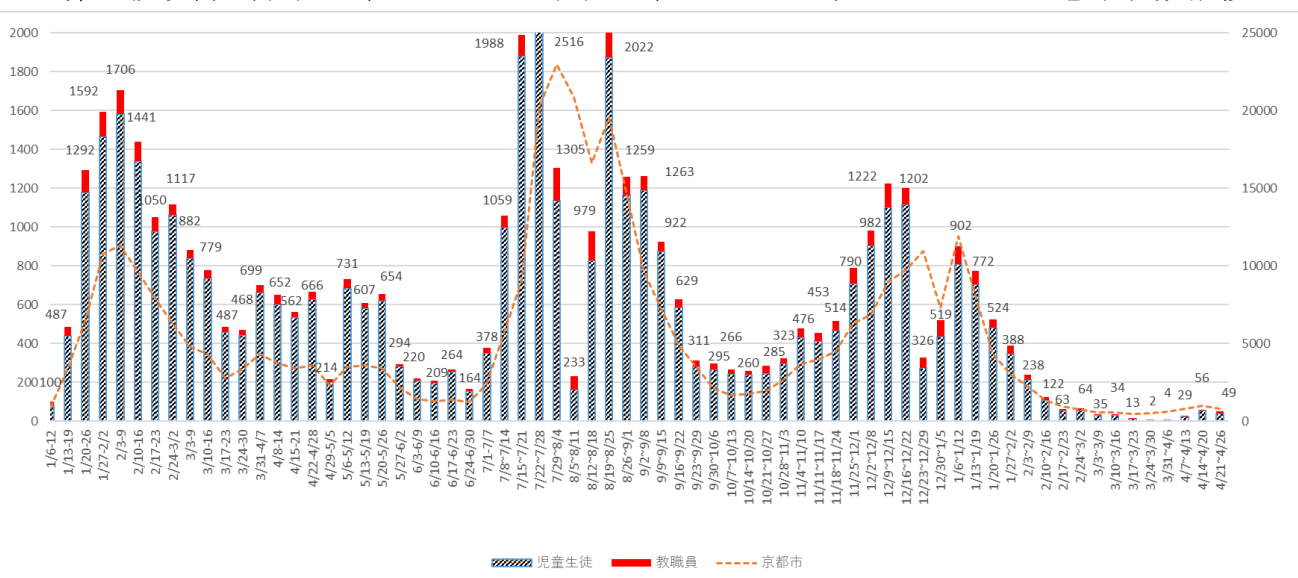
【感染者状況（期間別）】

	感染者数（名）			学級閉鎖
	全体	教職員	児童生徒等	
○令和4年度				
1学期 [4/8～7/22]	9,154	511（ 5.6%）	8,643（94.4%）	666 学級
夏季休業期間 [7/23～8/24]	6,146	728（11.8%）	5,418（88.2%）	－
2学期 [8/25～12/23]	12,072	957（ 7.9%）	11,115（92.1%）	223 学級
冬季休業期間 [12/24～1/4]	436	105（24.1%）	331（75.9%）	－
3学期 [1/5～3/24]	3,424	336（ 9.8%）	3,088（90.2%）	16 学級
春季休業期間 [3/25～3/31]	2	0（ 0%）	2（ 100%）	－
令和4年度 計	31,234	2,637（ 8.4%）	28,597（91.6%）	905 学級

2 令和5年度の感染者状況（令和5年4月1日～4月26日まで）

市立学校・幼稚園での新型コロナ感染者は、83校園で、147名（教職員：24名、児童生徒：123名）、学級閉鎖は1校1学級で確認（学校園から教育委員会への報告数）。

3 第6波以降（令和4年1月6日～令和5年4月26日）の週あたりの感染者数推移



令和 5 年 4 月 28 日

京都市子ども若者はぐくみ局

児童福祉施設等における新型コロナウイルス感染症の取扱いについて

児童福祉施設等において、新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる場合や感染者が発生した際の対応については、この間、適宜見直しを行いながら、各施設や市民の皆様の御協力のもと、施設における感染拡大防止に取り組んでまいりました。

この度、新型コロナウイルス感染症について、令和 5 年 5 月 8 日から、感染症法上の取扱いが第 2 類から第 5 類に変更されることを踏まえ、保健所と協議のうえ、下記のとおり対応を見直します。

なお、各施設におかれては、これまで実施してきた基本的な感染対策を踏まえ、取扱い変更後においても必要な感染対策を実施いただくとともに、職員及び利用児童とともに少しでも「体調がおかしい、悪い」と感じた場合は「無理せず休む」ことを徹底し、感染予防・拡大防止に取り組んでいただきますようお願いいたします。

記

<変更等の概要>

項目	令和 5 年 5 月 7 日まで	令和 5 年 5 月 8 日以降
休園基準等	原則休園しない ※ただし、以下の場合はクラス休園 ○同一クラスにおいて、職員、児童含め、陽性者が 5 名以上確認された場合 ○その他、施設が必要と判断し、本市が必要性を認めた場合	休園しない
療養期間	有症状：発症日から 7 日間経過し、かつ、症状軽快後 24 時間経過した場合は 8 日目 無症状：検体採取日から 7 日間を経過した場合は 8 日目	外出自粛の要請ではなく、あくまでも療養の目安として「発症したあと 5 日を経過し、かつ症状軽快したあと 1 日を経過するまで」
濃厚接触者の登園自粛	以下①②のいずれかの遅い方を 0 日目として 5 日間（6 日目解除） ①コロナと診断された方の発症日 ②コロナと診断された方の発症等により住居内で感染対策を講じた日	濃厚接触者として特定されない。 また、法律に基づく外出自粛も求められない。
保育料の取扱い	上記により施設利用できなかった日数に応じ、保育料を日割減額する。	保育料の日割減額は行わない

(対策本部会議資料)

令和 5 年 4 月 28 日
行財政局防災危機管理室
保健福祉局医療衛生推進室

京都市新型コロナウイルス感染症対策本部の廃止と 京都市新型コロナウイルス感染症対策調整本部会議の設置等について

1 経過

- ・ 本市では、令和 2 年 1 月 21 日に国が関係閣僚会議を開催したことを受け、翌日に庁内の連絡会議を設置。同年 3 月 26 日には、国が新型インフルエンザ等特別措置法に基づく対策本部を設置したことを受け、対策本部を設置した。
- ・ この間、本日まで計 55 回にわたり対策本部会議を開催し、情報共有・分析に努めるとともに、各種の感染対策の実施など、基礎自治体として全庁一丸となって感染拡大防止に取り組んできた。

2 対策本部の廃止

5 月 8 日からの感染症法上の位置付けの変更に伴い、特措法に基づく政府対策本部及び各府県対策本部の廃止が予定されていることから、京都市新型インフルエンザ等行動計画に基づき、同日付けで京都市新型コロナウイルス感染症対策本部を廃止する。

3 対策調整本部会議の設置

国や京都府との情報共有を緊密に行い、感染状況の変化や新たな変異株の発生等に迅速かつ的確に対応するため、本市独自に 5 月 8 日付けで市長を議長とする京都市新型コロナウイルス感染症対策調整本部会議（構成：対策本部と同様に主に局長級で構成、事務局：防災危機管理室・医療衛生推進室）を設置する。

なお、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、国の政府対策本部が再設置される場合には、速やかに本市対策本部を再設置する。

参考 国、京都府における今後の対応

- 国 必要に応じて新型インフルエンザ等対策閣僚会議を開催
- 京都府 京都府新型コロナウイルス感染症連絡本部を設置

新型コロナウイルスの感染法上の 位置づけが変更されます

資料 8

令和5年4月28日

今後の基本的な感染対策

- 5月8日から、新型コロナは5類感染症に変更されます。
- これに伴い、今後の感染対策は、
 - 個人や事業者の判断に委ねることが基本となりますが、
 - 新型コロナの特徴を踏まえた自主的な対策に取り組みましょう

自主的な感染対策を

- 手洗い、手指消毒、効果的な換気、マスクの適切な着用などが引き続き有効です。
- 陽性の方は、発症翌日から5日間、外出を控えてください。やむを得ず外出する時は、人混みを避け、10日間はマスク着用を。
- 体調不良に備え、自己検査キット・解熱剤の備蓄を。



重症化リスクの高い方の感染を防ぐ取組を

- 医療機関・高齢者施設等でのマスク着用ルールは守りましょう。
- 高齢者など重症化リスクの高い方は、
 - 流行期は、換気が悪い場所、混雑した場所、近接した会話は避けましょう。（無理な場合、マスク着用を）
 - 積極的なワクチン接種のご検討をお願いします。

令和5年春開始接種について（5月8日～）

- 初回接種（1・2回目）を完了した、**65歳以上の高齢者、5歳から64歳で基礎疾患のある方、医療従事者、高齢者施設等のスタッフの方**を対象とした追加接種（令和5年春開始接種）が始まります。
〔診療所や病院 5/8～、集団接種会場 5/12～〕
- 接種をご希望の方は、身近な地域の診療所・病院に直接相談。
京都府医師会の「**京あんしん予約システム**」や
本市特設サイトでの検索もご利用ください。
- 集団接種会場での接種は、**本市特設サイト(WEB)**や
本市コールセンター(電話)からご予約ください。



京都市新型コロナ
ワクチン接種特設サイト

●相談窓口

（発熱時等の受診相談）

きょうと新型コロナ医療相談センター

電話：075-414-5487

（陽性判明後の体調急変時の相談）

きょうと新型コロナ医療相談センター京都市療養者相談ダイヤル

電話：050-3614-9575

●相談窓口に寄せられるよくあるお問合せへの回答等

- ・京都市新型コロナお問い合わせボット

https://www.smartbot.jp/webchat/smbo_0440_wtans/

- ・LINEアカウント 「京都市新型コロナサポート ヒロメズ」

<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000308965.html>



（お問合せ）

- ・当チラシについて

京都市行財政局防災危機管理室

電話：075-222-3210（平日8時45分～17時30分）

