

2023年4月21日

新型コロナウイルス感染症対策本部
公益財団法人JKA
公益社団法人全国競輪施行者協議会
一般社団法人日本競輪選手会
一般財団法人日本サイクルスポーツ振興会

2023年5月8日以降の対応について

政府は、「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等に関する対応方針について」（令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、2023年5月8日から新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について、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（平成10年法律第114号）に基づく分類を5類感染症に位置づけることを決定しました。

これに伴い、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部は廃止され、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和3年11月19日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）及び業種別ガイドラインも廃止されることとなります。

これを受けて、競輪業界においても、新型コロナウイルス感染症対策本部、「競輪・オートレースにおける新型コロナウイルス感染症感染拡大予防ガイドライン」（2022年12月5日改訂）及び「【競輪】新型コロナウイルス感染症対策要綱」（2022年12月8日改訂）は廃止します。

厚生労働省の専門家組織（新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリー・ボード）（以下「アドバイザリー・ボード」という。）は2023年3月8日に「これからの身近な感染対策を考えるにあたって（第三報）— “新たな健康習慣” についての見解—」（別紙1参照）として「感染防止の5つの基本」の実践を呼びかける新たな見解をまとめました。

また、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部は、これまでの厚生科学審議会感染症部会の取りまとめやアドバイザリー・ボードにおける議論も踏まえ、基本的な感染対策の考え方として、2023年3月31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変更後の基本的な感染対策の考え方について（令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供）」（別紙2参照）の通り示しています。

競輪開催に携わる関係者一同は、示された見解等に従い感染防止の5つの基本を実践していくこととします。

また、開催期間中の対応については、2023年5月8日以降、別添「2023年5月8日以降の開催期間中の対応」の通りとします。

なお、政府は、「マスク着用の考え方を見直し等について」（令和5年2月10日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。別紙3参照）において、今後も自主的な感染対策について必要となる情報提供を行うこととしています。

その情報に従い、各施設の運用状況を考慮し換気等の対策について適宜対応を改めることは各施設の所有者・管理者の判断により可能とします。

2023年5月8日以降、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じた場合は、政府の方針やそれに基づく競輪場の立地する自治体の方針に従い、競輪関係団体にて協議を行い、対策を講じることとします。

2023年5月8日以降の開催期間中の対応

(1)「感染防止の5つの基本」に基づく対応

①その場に応じたマスクの着用や咳エチケット

「感染防止の5つの基本」によると、マスク着用には、他者を感染させない効果に次いで、自らが感染するリスクを下げる効果も認められています。

このことを受け、選手管理エリアでのマスク着脱に関しては、感染症の流行状況、周囲の混雑状況（密集状況）、空間の広さ狭さ、その場にいる時間の長さなど感染のリスク、目の前にいる人の重症化リスクの程度などを考慮の上、原則、個人の判断に委ねることとします。

なお、マスクを携帯し、必要に応じていつでもマスクの着用ができるようにし、各施設の所有者・管理者からマスク着用を呼びかけられている場面では、着用を義務付けることとします。

咳・くしゃみをする際には、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、手指衛生を行なうこととします。

②換気、三密（密閉、密集、密接）の回避

「感染防止の5つの基本」によると、換気（空気の入れ替え）、人との間隔を空けること（以下「換気等」という。）によって、呼吸器感染症の感染リスクを下げられることが指摘されています。

このことを受け、選手が滞留する場面〔選手宿舎（居室）、選手控室、浴室、食堂、ローラー練習場等〕においては、換気等対策を継続することとします。

なお、競輪開催の特性から感染リスクが高いと専門家から指摘されている競走終了後の場面におけるプレスコントロールについてはエリアを継続設置し、レース出走後の選手は息が整うまで待機することとします。

具体的な換気（空気の入れ替え）方法につきましては、専門家の知見を十分考慮すべく、競輪場で多数の感染者が発生した際に調査分析を行っていただきました朝倉智美感染管理認定看護師の取り纏めによる「実際の対策事例や取組事例を踏まえた感染対策の強化ポイント～必要な対策を効果的に確実に実践する～」（「有症状者（陽性者）発生時の対応及び感染対策の底上げについて」〔2022年12月13日 新型コロナウイルス感染症対策本部〕）等を参考に実践することとします。

③適切な手洗い、手指消毒の励行

「感染防止の5つの基本」によると、食事前、トイレの後、家に帰った時などには、まず手を洗うこと及び適切な手指消毒薬の使用が有効であると指摘されています。

このことを受け、選手管理エリアでの適切な手洗いや手指消毒を励行することとします。

(2) その他感染症対策の留意事項

①選手宿舎（居室）

部屋内に換気を妨げないパーティションを設置する等、個室に相当する部屋の空間の確保と選手配置を行うよう工夫する。

共用スペースにおける複数での飲食等では黙食を心がける。

②選手控室

効果的な換気、人と人との距離の確保が困難な場合は、宿舎居室等を利用することも検討する。

③浴室・食堂

黙浴、黙食を心がける。

④健康状態の把握

普段から、健康管理手帳等を活用し、毎日の健康状態を把握することを心がける。

第118回（令和5年3月8日） 新型コロナウイルス感染症対策 アドバイザリーボード	資料3-9
岡部先生提出資料	

「これからの身近な感染対策を考えるにあたって（第三報）」

—“新たな健康習慣”についての見解—

岡部信彦、武藤香織、阿南英明、尾身 茂、釜薙 敏、高山義浩、舘田一博、田中幹人、中島一敏、中山ひとみ、古瀬祐気、脇田隆字

2020年（令和2年）5月4日、新型コロナウイルス感染症専門家会議の提言において、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染拡大防止に備えた「新しい生活様式」について、具体的な実践例が示され、基本的対処方針にも明示された。

発生から約3年を経る間に、COVID-19は未知なことばかりの感染症ではなくなってきた。基本的な感染対策の有効性が明らかになり、ワクチン・治療薬の登場など医療の進展、そしてオミクロン株への変化等から、これまでも対応の切り替えが行われてきた。感染症法上の類型も、指定感染症から、新型インフルエンザ等感染症（新型コロナウイルス感染症:2類相当）を経て、段階的措置を取りながらも令和5年5月8日に5類感染症への移行が決定されるなどされたところである。

そのような中、2020年当時に「新しい生活様式」の実践例として提言されてきた項目のなかには、COVID-19と共生するにあたって必ずしも適当とは言えないものが含まれているため、「新しい生活様式」の抜本的な改正を行い、「これからの身近な感染対策を考えるにあたって（第三報）」として、“新たな健康習慣”についての見解を述べることにした。

一人ひとりの基本的感染対策の考え方

新型コロナウイルス感染症だけではなく、一般に感染症の流行が落ち着いている時期であっても、地域での感染症の流行状況に関心を持ち、自らを感染症から防ぎ、身近な人を守る、ひいては社会を感染症から守ることは重要であり、以下の基本的な対策を一人一人が身に付けておくことが必要である。特に呼吸器疾患は高齢者に対しては生命にかかわるリスクが高いため、高齢者の方々に感染が及ばないような配慮は重要である。

感染防止の5つの基本

① 体調不安や症状がある場合は、無理せず自宅で療養あるいは受診をする。

発熱・下痢・嘔吐・発疹などの症状が出てきた場合には、無理せず自宅で療養し、加えて体調がよくないときは医療機関を受診する。ただし、検査のみを目的とした救急外来の利用は控える。職場や学校などは、体調不良による休暇等を取得しやすい環境を整えるべき。

なお、高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

② その場に応じたマスクの着用や咳エチケットの実施

マスク着用には、他者を感染させない効果に次いで、自らが感染するリスクを下げる効果も認められている。マスク着脱の判断においては、地域の感染症の流行状況、周囲の混雑状況（密集状況）、空間の広さ狭さ、その場にいる時間の長さなど感染のリスク、目の前にいる人の重症化リスクの程度、不特定集団の中かどうかなどを考慮する。マスク着用を呼びかけられている場面では、できるだけ着用に応じる。なお、マスクなしでの対面接触を避けることについて、互いに理解・尊重することが必要。

外出時はマスクを携帯し、必要に応じていつでもマスクの着用ができるようにしておく。

*咳エチケット：他人に感染させないために、咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュペーパー・ハンカチ、袖などを使って、口や鼻をおさえること。

*一般的に使用するマスクは、不織布マスクがよい。

③ 換気、密集・密接・密閉（三密）の回避は引き続き有効

特に不特定多数の人がいるところでは、換気（空気の入替え）、人との間隔を空ける、すいている時間帯や移動方法の選択、すいた場所の利用などによって、呼吸器感染症の感染リスクを下げられる。

④ 手洗いは日常の生活習慣に

食事前、トイレの後、家に帰った時などには、まず手を洗う。手洗いは20～30秒程度かけて流水と石鹸で丁寧に洗う。石鹸がなくても同様の時間をかけて丁寧に洗う。適切な手指消毒薬の使用も可。

⑤ 適度な運動、食事などの生活習慣で健やかな暮らしを

一人一人の健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣を理解し、実行することが大切。特に基礎疾患のある方は、かかりつけ医などのアドバイスを参考にして、体調管理に気を付ける。

以上

事務連絡
令和5年3月31日

各〔都道府県
保健所設置市
特別区〕衛生主管部（局）御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の
基本的な感染対策の考え方について
(令和5年5月8日以降の取扱いに関する事前の情報提供)

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

新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策については、これまで新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第18条に基づく基本的対処方針や業種別ガイドラインに沿って、各個人や事業者において対応いただいていたところです。本年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが新型インフルエンザ等感染症から5類感染症に変更される予定であり、この位置付けの変更と合わせて、基本的対処方針及び業種別ガイドラインは廃止されることとなります。

このため、本年5月8日以降は、日常における基本的な感染対策については、主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることが基本となります。政府として一律に求めることはなくなり、個人や事業者は自主的な感染対策に取り組んでいただくことになり、政府は、感染症法に基づき、個人や事業者の判断に資するような情報の提供を行うこととなります。

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

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

(参考1) 基本的感染対策に関する現行の取扱い

- ・新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年11月19日（令和5年2月10日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定） P22(4) 感染防止策

https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_rl_050210.pdf

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

https://corona.go.jp/prevention/pdf/guideline_review_20230313.pdf?20230315

(参考2) 基本的感染対策に関する専門家の意見等

- ・新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけについて（第70回（令和5年1月27日）厚生科学審議会感染症部会）P6（4）基本的な感染対策（マスク、換気、手洗い等）

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

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

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

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

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

(照会先)

厚生労働省新型コロナウイルス
感染症対策推進本部 戦略班

variants@mhlw.go.jp

03(3595)3489

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後の 基本的感染対策の考え方について

1. 現状

- 基本的感染対策については、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく基本的対処方針の中で、「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等の実施を、これまで個人や事業者に求めてきている。
- また、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図るため、基本的対処方針等も踏まえ、これまでも個人に対する対策の見直しや、各業界において、業種別ガイドラインの策定・見直しがなされている。
- 業種別ガイドラインについては、合理的な内容に見直せるよう、内閣官房より、見直しのためのポイントを各業界に対して提示・周知している状況。
これに基づき、現在は、各業界において、入場時の検温やパーティションの設置等の対応を行っている。

(参考) 業種別ガイドラインの見直しのためのポイント ※直近は、第7版(令和5年3月13日)

- (1) 感染リスクの評価
- (2) 基本的な感染対策(飛沫感染対策、エアロゾル感染対策、接触感染対策)
- (3) 場面ごとの感染対策の留意点
- (4) 従業員等の行動管理に関する扱い等の情報

【ポイントの記載(一例)】

- ・設備や物品等につき、業態を踏まえた適度の消毒を求める【共用部の消毒】
- ・ハンドドライヤーは、使用できる【共有部のトイレ】
- ・取り分け用のトング等を共有する場合、利用者は使用前に手指消毒を行う(使い捨て手袋の着用は求めない)【ビュッフェスタイルでの飲食物提供時】

2. 今後の方針

○ 今般の感染症法上の位置付けの変更により、新型コロナの感染対策は5月8日から、

- ・現在の「法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み」から、
- ・今後は「個人の選択を尊重し、国民の皆様の自主的な取組をベースとしたもの」

に大きく変わる。

○ 基本的対処方針や業種別ガイドラインは廃止となることから、日常における基本的感染対策について、以下の観点を踏まえた対応に転換する。

- ① マスク着用の取扱いと同様、主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることを基本とする。
- ② 政府として一律に求めることはなくなり、個人や事業者は自主的な感染対策に取り組む。
政府は、個人や事業者の判断に資するような情報の提供を行う。

<基本的感染対策に関する変更方針（ポイント）>

	現在	今後（5月8日以降）
新型コロナの感染対策の考え方	・法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み	・個人の選択を尊重し、国民の皆様の自主的な取組をベースとしたもの
政府の対応と根拠	・新型インフル特措法に基づく基本的対処方針による求め ※「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等	・（基本的対処方針は廃止） ・感染症法に基づく情報提供 ※専門家の提言等も踏まえ、個人や事業者の判断に資するような情報の提供
事業者に関する取組	・事業者による業種別ガイドラインの作成 ・政府による「業種別ガイドラインの見直しのためのポイント」の提示・周知	・（業種別ガイドラインは廃止） ※業界が必要と判断して今後の対策に関する独自の手引き等を作成することは妨げない ・事業者の判断、自主的な取組

3. 実施に当たっての考え方①

- 基本的感染対策について、今後は、政府として一律に対応を求めることはせず、政府は以下の内容を情報提供し、個人や事業者が自主的に判断して実施する。

(1) 基本的感染対策の見直し

政府は、新型コロナの特徴を踏まえた基本的感染対策として、引き続き、手洗い等の手指衛生や換気が有効であることなど、以下の内容を示していく。その際には、専門家の提言（厚生労働省アドバイザリーボードに示された「感染防止の5つの基本」など）や、その時点までに得られた知見も紹介し、参考にさせていただく。

基本的感染対策	今後の考え方
マスクの着用	個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本。 一定の場合にはマスク着用を推奨（2/10政府対策本部決定参照）
手洗い等の手指衛生 換気	政府として一律に求めることはしないが、新型コロナの特徴を踏まえた基本的感染対策として、引き続き有効
「三つの密」の回避 人と人との距離の確保	政府として一律に求めることはしないが、流行期において、高齢者等重症化リスクの高い方は、換気の悪い場所や、不特定多数の人がいるような混雑した場所、近接した会話を避けることが感染防止対策として有効（避けられない場合はマスク着用が有効）

(2) 個人や事業者が実施する場合の考え方

- (1) の見直しを踏まえ、個人や事業者における基本的感染対策の実施に当たっては、感染対策上の必要性に加え、経済的・社会的合理性や、持続可能性の観点も考慮して、改めて感染対策を検討する。

<考慮に当たっての観点>

- ・ウイルスの感染経路等を踏まえた期待される対策（※）の有効性
※飛沫感染対策か、エアロゾル感染対策か、接触感染対策かなど
- ・実施の手間・コスト等を踏まえた費用対効果
- ・人付き合い・コミュニケーションとの兼ね合い
- ・他の感染対策との重複・代替可能性 など

3. 実施に当たっての考え方②

- 事業者においては、以下の対策の効果や考え方等を踏まえ、各事業者で実施の要否を判断する。政府としては、一律に対応を求めることはせず、各事業者の判断に資する以下のものを示していく。

<現在行われている対応（例）と今後の考え方等>

対応（例）	対策の効果など	今後の考え方
入場時の検温	発熱者の把握や、健康管理意識の向上に資する可能性	政府として一律に求めることはしない
入口での消毒液の設置	手指の消毒・除菌に効果 希望する者に対し手指消毒の機会の提供	対策の効果（左欄参照）、機器設置や維持経費など実施の手間・コスト等を踏まえた費用対効果、換気など他の感染対策との重複・代替可能性などを勘案し、事業者において実施の要否を判断
アクリル板、ビニールシートなどパーティション（仕切り）の設置	飛沫を物理的に遮断するものとして有効 エアロゾルについては、パーティションでは十分な遮断はできず、まずは換気の徹底が重要	

※感染症法上の位置づけの変更により、業種別ガイドラインは廃止されるが、業界が必要と判断して今後の対策に関する独自の手引き等を作成することは妨げない。

※特に感染対策が求められる医療機関や高齢者施設等については、院内・施設内等の感染対策に関して、引き続き国から提示・周知していく。

- なお、感染が急拡大している時期や、医療機関・高齢者施設など重症化リスクの高い方が多い場面など、時期や場面によっては、これまでの取組を参考に感染対策を強化していくことが考えられる。

マスク着用の考え方を見直し等について

令和5年2月10日

新型コロナウイルス感染症対策本部決定

1. マスク着用の考え方を見直しについて

(1) 見直しの概要

- ▶ 新型コロナウイルス感染症対策におけるマスクについては、屋内では基本的にマスクの着用を推奨するとしている現在の取扱いを改め、行政が一律にルールとして求めるのではなく、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とし、政府は各個人のマスクの着用の判断に資するよう、感染防止対策としてマスクの着用が効果的である場面などを示し、一定の場合にはマスクの着用を推奨する。
- ▶ このマスク着用の考え方を見直しは、円滑な移行を図る観点から、国民への周知期間や各業界団体及び事業者の準備期間等も考慮して3月13日から適用するほか、学校におけるマスク着用の考え方を見直しは4月1日から適用することとし、それまでの間はこれまでの考え方(※1)に沿った対応をお願いします。

※1 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(令和3年11月19日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)(抜粋)

- ・屋内において、他者と身体的距離(2m以上を目安)がとれない場合、他者と距離がとれるが会話を行う場合、屋外において他者と距離がとれず会話を行う場合は、マスクの着用を推奨する。また、高齢者等との面会時や病院内など、重症化リスクの高い者と接する場合にはマスクの着用を推奨する。マスクは不織布マスクを推奨する。なお、屋内において他者と身体的距離がとれて会話をほとんど行わない場合は、マスク着用は必要ない。
- ・屋外において、他者と身体的距離が確保できる場合、他者と距離がとれ

ない場合であっても会話をほとんど行わない場合は、マスクの着用は必要なく、特に夏場については、熱中症予防の観点から、マスクを外すことを推奨する。

- ・また、乳幼児(小学校に上がる前の年齢)のマスクの着用には注意が必要であり、特に2歳未満では推奨されない。2歳以上の就学前の子供についても、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推奨しない。なお、本人の体調がすぐれず持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理に着用する必要はなく、マスクを着用する場合は、保護者や周りの大人が子供の体調に十分注意した上で着用すること。

(2) 着用が効果的な場面の周知等

- 高齢者等重症化リスクの高い者への感染を防ぐため、マスク着用が効果的な下記の場面では、マスクの着用を推奨する。
 - ✓ 医療機関受診時
 - ✓ 高齢者等重症化リスクが高い者が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時
 - ✓ 通勤ラッシュ時等混雑した電車やバス（※2）に乗車する時（当面の取扱）
 - ※2 概ね全員の着席が可能であるもの（新幹線、通勤ライナー、高速バス、貸切バス等）を除く。
- そのほか、新型コロナウイルス感染症の流行期に重症化リスクの高い者が混雑した場所に行く時については、感染から自身を守るための対策としてマスクの着用が効果的であることを周知していく。

(3) 症状がある場合等の対応

- 症状がある者、新型コロナウイルス感染症の検査陽性の者、同居家族に陽性者がいる者は、周囲の者に感染を広げないため、外出を控える。通院等やむを得ず外出をする時には、人混みは避け、マスクを着用する。

(4) 学校における対応

- ▶ 学校教育活動の実施に当たっては、マスクの着用を求めないことを基本とする。
- ▶ 併せて、下記を教育委員会・学校等に対して周知していくとともに、適切な対応を求めることとする。
 - ✓ 基礎疾患等の様々な事情により、感染不安を抱き、引き続きマスクの着用を希望する児童生徒に対して適切に配慮するとともに、換気の確保等の必要な対策を講じること。
 - ✓ 地域や学校における新型コロナウイルス感染症やインフルエンザの感染状況等に応じて、学校・教員が児童生徒に対して着用を促すことも考えられるが、そのような場合も含め、児童生徒や保護者等の主体的な判断が尊重されるよう、着脱を強いることがないようにすること。
- ▶ 上記の見直し時期にかかわらず、4月1日より前に実施される卒業式におけるマスクの着用については、卒業式の教育的意義を考慮し、児童生徒等はマスクを着用せず出席することを基本とし、その際の実態を示すこととする。

(5) 医療機関や高齢者施設等における対応

- ▶ 高齢者等重症化リスクが高い者が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等の従事者については、勤務中のマスクの着用を推奨する。

(6) 事業者における対応

- ▶ マスクの着用は個人の判断に委ねられるものであるが、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容される。
- ▶ 各業界団体においては、1. 及び2. の方針に沿って「業種別ガイドライン」の見直しを行い、現場や利用者へ周知する。

(7) 留意事項

- マスクを着用するかどうかは、個人の判断に委ねることを基本とし、本人の意思に反してマスクの着脱を強いることがないよう、個人の主体的な判断が尊重されるよう周知していく。
- 子どもについては、すこやかな発育・発達の妨げとならないよう配慮することが重要であり、保育所等に対してもマスク着用の考え方を周知する。
- なお、感染が大きく拡大している場合には、一時的に場面に応じた適切なマスクの着用を広く呼びかけるなど、より強い感染対策を求めることがあり得る。ただし、そのような場合においても、子どものマスク着用については、健康面等への影響も懸念されており、引き続き、保護者や周りの大人が個々の子どもの体調に十分注意する必要がある。

2. 基本的な感染対策について

- マスク着用の考え方の見直し後であっても、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年11月19日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。以下「基本的対処方針」）に基づく基本的な感染対策は重要であり、引き続き、「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等の励行をお願いする。
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）上の位置づけが変更された以降は、基本的対処方針及び「業種別ガイドライン」は廃止となり、個人及び事業者は自主的な感染対策に取り組むこととなる。政府は、感染症法上の位置づけ変更後も、自主的な感染対策について必要となる情報提供を行うなど、個人及び事業者の取組みを支援していく。