

## 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針変更（令和4年3月4日）（新旧対照表）

（主な変更点）

（下線部分は改定箇所）

変 更 案	現 行
<p>新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針</p> <p>令和3年11月19日（令和4年<u>3月4日</u>変更） 新型コロナウイルス感染症対策本部決定</p> <p>目次（略）</p> <p>序文（略）</p> <p>一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実 （1）新型コロナウイルス感染症の特徴 新型コロナウイルス感染症については、以下のような特徴がある。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針</p> <p>令和3年11月19日（令和4年<u>2月18日</u>変更） 新型コロナウイルス感染症対策本部決定</p> <p>目次（略）</p> <p>序文（略）</p> <p>一 新型コロナウイルス感染症発生の状況に関する事実 （1）新型コロナウイルス感染症の特徴 新型コロナウイルス感染症については、以下のような特徴がある。</p>

(略)

- ・ (削除) オミクロン株については、令和3年11月24日に南アフリカからWHOへ最初のオミクロン株感染例が報告されてから、世界的に感染例が報告され、感染拡大が進んでいる。

(略)

- ・ 他方、更なる知見の集積が必要であるものの、デルタ株と比較してオミクロン株では重症化しにくい可能性が示唆されている。なお、今後も更なるデータの集積、分析が必要であるが、報告されているデータを基にして、オミクロン株による新型コロナウイルス感染症の現時点で分析された致命率は、季節性インフルエンザよりも高く、また、限られたデータではあるが、肺炎の発症率については、季節性インフルエンザよりも高いことを示唆する暫定的な見解が報告されている。高齢者を

(略)

- ・ この中で、現在、感染力が強く、再感染リスク増加やワクチンの効果を弱める可能性が指摘されている B.1.1.529 系統の変異株 (オミクロン株) の国内における急速な感染拡大が懸念されている。  
オミクロン株については、令和3年11月24日に南アフリカからWHOへ最初のオミクロン株感染例が報告されてから、世界的に感染例が報告され、感染拡大が進んでいる。

(略)

- ・ 他方、更なる知見の集積が必要であるものの、デルタ株と比較してオミクロン株では重症化しにくい可能性が示唆されている。ただし、高齢者を中心に基礎疾患のある者において、オミクロン株への感染が契機となって基礎疾患が増悪する事例が多く発生しており、重症化リスクがある程度低下していたとしても、感染例が大幅に増加することで重症化リスクの低下分が相殺される可能性も考慮する必要がある。

中心に基礎疾患のある者において、オミクロン株への感染が契機となって基礎疾患が増悪する事例が多く発生しており、重症化リスクがある程度低下していたとしても、感染例が大幅に増加することで重症化リスクの低下分が相殺される可能性も考慮する必要がある。

なお、我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、令和4年3月2日までに、合計5,127,714人の感染者、24,084人の死亡者が確認されている。

(2) 感染拡大防止のこれまでの取組 (略)

(3) ワクチン接種の進展とこれに伴う患者像の変化  
(略)

また、令和3年12月からは、追加接種を開始し、令和4年2月下旬からは、5歳から11歳までの子どもに対する接種を開始した。

(略)

なお、我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、令和4年2月16日までに、合計4,135,404人の感染者、20,946人の死亡者が確認されている。

(2) 感染拡大防止のこれまでの取組 (略)

(3) ワクチン接種の進展とこれに伴う患者像の変化  
(略)

また、令和3年12月からは、追加接種を開始した。

(略)

#### (4) 医療提供体制の強化

(略)

軽症から中等症（I）の患者を投与対象とする初めての治療薬として令和3年7月19日に特例承認がなされた中和抗体薬「カシリビマブ／イムデビマブ」については、短期入院による投与や投与後の観察体制の確保等の一定の要件を満たした医療機関による自宅療養者に対する外来・往診での投与等の取組を進めてきた。また、同年9月27日には、中和抗体薬「ソトロビマブ」が、同年12月24日には、経口薬「モルヌピラビル」が、令和4年2月10日には経口薬「ニルマトレルビル／リトナビル」が特例承認され、それぞれ医療現場に供給されている。これにより、オミクロン株に効果が示唆される軽症から中等症向けの治療薬は、経口薬「モルヌピラビル」、「ニルマトレルビル／リトナビル」、中和抗体薬「ソトロビマブ」、抗ウイルス薬「レムデシビル」の4種類が揃うこととなり、患者の状態や薬剤の特性等に応じて、適切に選択し活用が可能となっている。「モルヌピラビル」については、令和4年

#### (4) 医療提供体制の強化

(略)

軽症から中等症（I）の患者を投与対象とする初めての治療薬として令和3年7月19日に特例承認がなされた中和抗体薬「カシリビマブ／イムデビマブ」については、短期入院による投与や投与後の観察体制の確保等の一定の要件を満たした医療機関による自宅療養者に対する外来・往診での投与等の取組を進めてきた。また、同年9月27日には、中和抗体薬「ソトロビマブ」が、同年12月24日には、経口薬「モルヌピラビル」が、令和4年2月10日には経口薬「ニルマトレルビル／リトナビル」が特例承認され、それぞれ医療現場に供給されている。これにより、オミクロン株に効果が示唆される軽症から中等症向けの治療薬は、経口薬「モルヌピラビル」、「ニルマトレルビル／リトナビル」、中和抗体薬「ソトロビマブ」、抗ウイルス薬「レムデシビル」の4種類が揃うこととなり、患者の状態や薬剤の特性等に応じて、適切に選択し活用が可能となっている。「モルヌピラビル」については、令和4年

2月27日時点で、約25,900の医療機関と約18,800の薬局が登録を終え、このうち、約21,300の医療機関・薬局に対して、約162,300人分の薬剤を配送し、約80,200人に投与されている。

(5) 令和3年9月の感染収束 (略)

(6) オミクロン株の発生と感染拡大  
(略)

その後、オミクロン株に関する知見の蓄積等を踏まえ、水際対策の骨格を段階的に緩和することとし、令和4年3月1日より、①入国者の待機期間、②外国人の新規入国制限、③入国者総数の上限について、次のとおりとしている。

具体的には、まず、入国者の待機期間について、7日間の待機を原則としつつ、3日目の検査で陰性が確認された場合、それ以降の待機を不要とする。オミクロン株に係る指定国・地域については、検疫所の確保する施設での待機期間を3日とする。ワクチン3回目追加接種者については、指定国・地域からの入国者を、検疫所

2月15日時点で、約24,300の医療機関と約18,000の薬局が登録を終え、このうち、約19,700の医療機関・薬局に対して、約125,800人分の薬剤を配送し、約50,600人に投与されている。

(5) 令和3年9月の感染収束 (略)

(6) オミクロン株の発生と感染拡大  
(略)

その後、オミクロン株に関する知見の蓄積等を踏まえ、令和4年3月1日より、現在の水際対策の骨格を段階的に緩和することとし、①入国者の待機期間、②外国人の新規入国制限、③入国者総数の上限について、見直すこととした。

具体的には、まず、入国者の待機期間について、7日間の待機を原則としつつ、3日目の検査で陰性が確認された場合、それ以降の待機を不要とする。オミクロン株に係る指定国・地域については、検疫所の確保する施設での待機期間を3日とする。ワクチン3回目追加接種者については、指定国・地域からの入国者を、検疫所

の確保する施設での待機に代えて自宅待機とし、非指定国・地域からの入国者を、自宅待機免除とする。また、外国人の新規入国について、受入責任者の管理の下で観光目的以外の入国を認めることとする。さらに、1日当たり 3,500 人目途として運用していた入国者総数の上限について、3月1日より1日当たり 5,000 人目途とし、3月14日より1日当たり 7,000 人目途としている。また、外国人留学生について、「留学生円滑入国スキーム」を設け、留学生の受け入れを優先的かつ着実に実施することとする。

(略)

令和4年2月18日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、山形県、島根県、山口県、大分県及び沖縄県について、まん延防止等重点措置を実施すべき期間とされている同月20日をもってまん延防止等重点措置を終了するとともに、法第31条の4第3項に基づき、北海道、青森県、福島県、茨城県、栃木県、石川県、長野県、静岡県、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、岡山県、広島県、福岡県、佐賀県及び鹿児島県においてまん延防

の確保する施設での待機に代えて自宅待機とし、非指定国・地域からの入国者を、自宅待機免除とする。また、外国人の新規入国について、受入責任者の管理の下で観光目的以外の入国を認めることとする。さらに、1日当たり 3,500 人目途として運用している入国者総数の上限について、1日当たり 5,000 人目途に引き上げることとする。

(略)

令和4年2月18日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、山形県、島根県、山口県、大分県及び沖縄県について、まん延防止等重点措置を実施すべき期間とされている同月20日をもってまん延防止等重点措置を終了するとともに、法第31条の4第3項に基づき、北海道、青森県、福島県、茨城県、栃木県、石川県、長野県、静岡県、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、岡山県、広島県、福岡県、佐賀県及び鹿児島県においてまん延防

止等重点措置を実施すべき期間を同年3月6日まで延長し、公示を行った。

令和4年3月4日には、感染状況や医療提供体制・公衆衛生体制に対する負荷の状況について分析・評価を行い、福島県、新潟県、長野県、三重県、和歌山県、岡山県、広島県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、宮崎県及び鹿児島県について、まん延防止等重点措置を実施すべき期間とされている同月6日をもってまん延防止等重点措置を終了するとともに、法第31条の4第3項に基づき、北海道、青森県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、香川県及び熊本県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を同月21日まで延長し、公示を行った。

(略)

## 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

(略)

(1) 医療提供体制の強化 (略)

止等重点措置を実施すべき期間を同年3月6日まで延長し、公示を行った。

(新規)

(略)

## 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

(略)

(1) 医療提供体制の強化 (略)

## (2) ワクチン接種の促進

新型コロナウイルス感染症の重症化や発症等を予防するため、迅速なワクチンの追加接種を進め、令和4年2月中旬以降、1日100万回程度接種可能な体制を自治体や職場において構築し、接種券についても市町村から2月末までの見込みとして約6,100万人分を送付している。接種を希望する全ての方が追加接種を受けられるよう、引き続き、戦略的に取り組む。具体的には、2回目接種から6か月を経過した方々への接種券の配布促進や接種会場の増設などに取り組むほか、職域接種の積極的な活用を推進するとともに、自治体に配布したワクチンなども活用して、各自治体の判断により、地域における社会機能を維持するために必要な事業に従事する方への接種を進める。さらに、比較的若い世代を中心に、1回目・2回目接種が完了していない者へは引き続き接種機会を確保するとともに接種を促す。5歳から11歳までの子どもについてもワクチン接種を行う。

## (3) 治療薬の確保 (略)

## (2) ワクチン接種の促進

新型コロナウイルス感染症の重症化や発症等を予防するため、迅速なワクチンの追加接種を進め、接種を希望する全ての方が追加接種を受けられるよう、体制を確保すべく戦略的に取り組む。また、令和4年2月のできるだけ早期に1日100万回まで加速化することを目指して取組を強化する。具体的には、2回目接種から6か月を経過した方々への接種券の配布促進や接種会場の増設などに取り組むほか、職域接種の積極的な活用を推進するとともに、自治体に配布したワクチンなども活用して、各自治体の判断により、地域における社会機能を維持するために必要な事業に従事する方への接種を進める。さらに、比較的若い世代等を中心に、1回目・2回目接種が完了していない者へは引き続き接種機会を確保するとともに接種を促す。5歳から11歳までの子供についてもワクチン接種を行う。

## (3) 治療薬の確保 (略)



<p>(4) 感染防止策 (略)</p> <p>(5) オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策 (略)</p> <p>1)・2) (略)</p> <p>3) 保育所、認定こども園等 (略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ なお、放課後児童クラブ等においても同様の<u>取</u> <u>扱</u>いとする。</li> </ul> <p>4)・5) (略)</p>	<p>(4) 感染防止策 (略)</p> <p>(5) オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策 (略)</p> <p>1)・2) (略)</p> <p>3) 保育所、認定こども園等 (略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ なお、放課後児童クラブ等においても同様の<u>取</u> <u>扱</u>いとする。</li> </ul> <p>4)・5) (略)</p>
<p>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 (略)</p> <p>(1) 情報提供・共有 ①～⑤ (略)</p> <p>⑥ 政府は、検疫所からの情報提供に加え、企業等の 海外出張又は長期の海外滞在のある事業所、留学や 旅行機会の多い大学等においても、帰国者への適切</p>	<p>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 (略)</p> <p>(1) 情報提供・共有 (略) ①～⑤ (略)</p> <p>⑥ 政府は、検疫所からの情報提供に加え、企業等の 海外出張又は長期の海外滞在のある事業所、留学や 旅行機会の多い大学等においても、帰国者への適切</p>

な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や、帰国者に対する自宅待機等の必要な対策を講じるよう周知を図る。

⑦～⑩ (略)

#### (2) ワクチン接種

政府、都道府県及び市町村は、以下のように新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種を行う。

①～⑤ (略)

⑥ 5歳から11歳までの子どもへのワクチン接種を行う。

⑦～⑨ (略)

#### (3) サーベイランス・情報収集 (略)

#### (4) 検査

①～③ (略)

④ また、新規薬剤の導入に伴い早期診断がより重要となる観点や、軽度であっても症状が現れた場合に、

な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や、帰国者に対する7日間の自宅待機等の必要な対策を講じるよう周知を図る。

⑦～⑩ (略)

#### (2) ワクチン接種

政府、都道府県及び市町村は、以下のように新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種を行う。

①～⑤ (略)

⑥ 5歳から11歳までの子供へのワクチン接種について、関係政省令等を令和4年2月下旬に公布・施行し、接種を行う。

⑦～⑨ (略)

#### (3) サーベイランス・情報収集 (略)

#### (4) 検査

①～③ (略)

④ また、軽度であっても症状が現れた場合に、早期に陽性者を発見することによって感染拡大を防止す

早期に陽性者を発見することによって感染拡大を防止する観点から、政府は、早期の受診と診療・検査医療機関での抗原定性検査キットを活用した迅速な検査を促す。抗原定性検査キットについて、感染の急拡大に伴う需要増により地域によっては一時的に供給不足が生じていることから、国が買取保証を行い緊急の増産・輸入要請をすることや、優先度に応じた物流の流れを確保すること等により、確保に万全を期す。さらに、政府は、同様の観点から、医療機関や高齢者施設、保育所等において従事者等に毎日の健康状態を把握するための健康観察アプリも活用しつつ、迅速に検査を実施できるよう、都道府県と連携しつつ抗原定性検査キット最大約 780 万回程度分を確保、配布しており、その適切な活用を図る。

⑤～⑨ (略)

(5) まん延防止

1) (略)

2) 重点措置区域における取組等  
(略)

る観点から、政府は、早期の受診と診療・検査医療機関での抗原定性検査キット等を活用した迅速な検査を促す。抗原定性検査キットについて、感染の急拡大に伴う需要増により地域によっては一時的に供給不足が生じていることから、国が買取保証を行い緊急の増産・輸入要請をすることや、優先度に応じた物流の流れを確保すること等により、確保に万全を期す。さらに、政府は、同様の観点から、医療機関や高齢者施設、保育所等において従事者等に毎日の健康状態を把握するための健康観察アプリも活用しつつ、迅速に検査を実施できるよう、都道府県と連携しつつ抗原定性検査キット最大約 780 万回程度分を確保、配布しており、その適切な活用を図る。

⑤～⑨ (略)

(5) まん延防止 (略)

1) (略)

2) 重点措置区域における取組等  
(略)

<p>(略)</p> <p>(その他)</p> <p>①・② (略)</p> <p>③ <u>まん延防止等重点措置を終了する都道府県においても、地域における感染状況や公衆衛生体制・医療提供体制への負荷の状況など、地域の実情を踏まえ、法第24条第9項に基づく措置やオミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策等を引き続き実施する。また、政府は、都道府県と連携しながら、地方公共団体や民間事業者が安全・安心を高める取組として、ワクチン接種歴や検査結果を確認する取組を推奨する。</u></p> <p>3) ~ 6) (略)</p> <p>(6) 水際対策 (略)</p> <p>(7) 医療提供体制の強化 (略)</p> <p>(8) 治療薬の実用化と確保</p> <p>1) (略)</p>	<p>(略)</p> <p>(その他)</p> <p>①・② (略)</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>3) ~ 6) (略)</p> <p>(6) 水際対策 (略)</p> <p>(7) 医療提供体制の強化 (略)</p> <p>(8) 治療薬の実用化と確保</p> <p>1) (略)</p>
---	---

<p>2) 治療薬の確保に向けた取組</p> <p>①・② (略)</p> <p>③ (略)</p> <p>世界的な獲得競争が行われる中で、供給量については、「モルヌピラビル」を合計約 160 万人分（納入時期の前倒しを行い、令和 3 年度内に約 80 万人分が、順次、納入予定）、「ニルマトレルビル／リトナビル」を合計 200 万人分（年度内に納入予定であったもののうち、既に <u>12 万 5 千人分</u>が先行して納入済み）確保している。</p> <p>④・⑤ (略)</p> <p>(9) 経済・雇用対策 (略)</p> <p>(10) その他重要な留意事項 (略)</p> <p>(別添)事業の継続が求められる事業者 (略)</p>	<p>2) 治療薬の確保に向けた取組</p> <p>①・② (略)</p> <p>③ (略)</p> <p>世界的な獲得競争が行われる中で、供給量については、「モルヌピラビル」を合計約 160 万人分（納入時期の前倒しを行い、令和 3 年度内に約 80 万人分が、順次、納入予定）、「ニルマトレルビル／リトナビル」を合計 200 万人分（年度内に納入予定であったもののうち、既に <u>4 万人分</u>が先行して納入済み）確保している。</p> <p>④・⑤ (略)</p> <p>(9) 経済・雇用対策 (略)</p> <p>(10) その他重要な留意事項 (略)</p> <p>(別添)事業の継続が求められる事業者 (略)</p>
---	--