

建設業関係団体の長 殿

国土交通省不動産・建設経済局

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の変更、出勤者数の削減、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

令和4年7月15日の第94回新型コロナウイルス感染症対策本部において、新型コロナウイルス感染症対策に関し、現下の感染拡大への対応として「BA.5系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」が取りまとめられ（別添1別紙1参照）、併せて令和4年7月14日開催の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言（別添1別紙2～4参照）等も踏まえ、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が変更されました（別添1別紙5及び別紙6参照）。これを受けて、内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室より、別添1～4について周知の依頼がありました。

つきましては、貴団体におかれては、別添について了知いただくとともに、貴会会員に対しても、周知等の対応をしていただきますよう、よろしくお願いいたします。

（別添1）内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室 事務連絡
「新形新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の変更について」

（別添1別紙1）新型コロナウイルス感染症対策本部

「BA.5系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」

以下別添1別紙2～4、新型コロナウイルス感染症対策分科会提言

（別添1別紙2）「第7波に向けた緊急提言」

（別添1別紙3）「効果的に感染拡大を防止しながら、社会経済活動を維持していくための検査の活用について」

（別添1別紙4）「感染拡大防止のための効果的な換気について」

（別添1別紙5）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」（令和4年7月15日変更）

（別添1別紙6）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7月15日）（新旧対照表）

以下別添2～4、内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長 事務連絡

（別添2）「出勤者数の削減（テレワーク等の徹底）について」

（別添3）「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」

（別添4）「イベント開催等における感染防止安全計画等について（改定その6）」

基本的対処方針が変更されたこと等を踏まえ、新たな基本的対処方針に基づく感染症対策の継続的かつ着実な実施と所管団体及び独立行政法人等への周知をお願いするものです。

事務連絡
令和4年7月15日

新型コロナウイルス感染症対策本部幹事会構成員 各位

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の変更について

本日付で開催された新型コロナウイルス感染症対策本部において、新型コロナウイルス感染症対策に関し、現下の感染拡大への対応として、「BA.5系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」をとりまとめたところであり（別紙1参照）、また、併せて、昨日開催の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言（別紙2～4参照）等も踏まえ、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（以下「基本的対処方針」という。）を変更しました（別紙5及び別紙6参照）。

各府省庁におかれましては、「BA.5系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」や変更された基本的対処方針に基づき、引き続き、新型コロナウイルス感染症対策を着実に実施していただくとともに、所管団体及び独立行政法人等への周知徹底を図っていただくようお願いいたします。

- （別紙1）BA.5系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応
- （別紙2）第7波に向けた緊急提言
- （別紙3）効果的に感染拡大を防止しながら、社会経済活動を維持していくための検査の活用について
- （別紙4）感染拡大防止のための効果的な換気について
- （別紙5）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4年7月15日変更）
- （別紙6）新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針変更（新旧対照表）

【問合せ先】

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室（総括2班）
担当者：八重樫、武内、中西、上田、佐藤、柴山

TEL：03-6257-1309

MAIL：g.sinngatainnfuru.taisaku001@cas.go.jp

対応の基本的考え方

- 2022年7月以降、全国各地で新規感染者数が増加に転じ、多くの地域において急速に感染が拡大している。オミクロン株のBA.5系統は、感染者数がより増加しやすいことが示唆され、免疫逃避が懸念されることから、BA.5系統への置き換わりが進むことにより、7月の3連休や夏休みによる接触機会の増加と相まって、新規感染者数の急速な増加の継続も懸念される。
- BA.5系統の重症化については、明確なエビデンスはないものの、WHOのレポートでは、既存のオミクロン株と比較した重症度の上昇は見られないとしている。また、国内の既存のオミクロン株における60歳以上の重症化率は、60歳未満の者と比べて著しく高いとのデータがある。
- また、高齢者では、3回目接種から一定期間が経過しており、接種者の免疫の減弱が起きていることに加え、4回目の接種は7月から本格化する。また、若年層では、3回目の接種率が低い。
- 我が国は、これまで諸外国と比べ既感染者数が低水準であったことも踏まえると、BA.5系統へ置き換わる今回の流行によって、次のことが懸念される。
 - ① 新規感染者の急速な増加により、高齢者や基礎疾患を有する人を中心に入院患者数、重症者数や死亡者数が増加する可能性があること
 - ② 仮に感染拡大が継続した場合、高齢者施設や医療機関においても感染が拡がり、救急・通常医療も含めて医療や介護への負担が極めて大きくなる可能性があること
 - ③ 医療・介護従事者に感染拡大した場合、医療機関・高齢者施設等での業務継続等に支障を来す可能性があること
 - ④ 新たな行動制限を行うことは、社会経済的な損失と得られる効果のバランスを失うこと

○ 一方で、我が国は、これまで6度の感染拡大を経験してきており、その度に国民の実践・経験とウイルスに対する理解の深まり、保健医療体制の整備、検査体制の拡充、ワクチン接種の進展といった新型コロナウイルス感染症への対処能力が高まっている。

この結果、現時点では、新規感染者数は増加しているが、重症者数や死亡者数は低い水準にあり、病床使用率も上昇傾向にあるものの、総じて低い水準となっている。

○ 以上から、現下の感染拡大への対応については、

- ・ 新たな行動制限を行うのではなく社会経済活動をできる限り維持しながら、
- ・ 保健医療体制について、昨年とりまとめた「全体像」に基づき整備してきた病床等をしっかりと稼働させることを基本に、引き続き、自治体や医療機関等の支援を行い、保健医療体制の確保に万全を期すとともに、
- ・ 医療への負荷に直結する重症化リスクのある高齢者を守ることに重点を置いて、効果が高いと見込まれる感染対策に、国・地方が連携して機動的・重点的に取り組むこととし、同時に新型コロナウイルスと併存しつつ平時への移行を慎重に進めていく。

○ なお、今後、ウイルスの特性に変化が生じるか、感染者数全体が大幅に拡大し、高齢者等重症化リスクのある者の感染が拡大するなどにより、医療がひっ迫する場合には、行動制限を含む実効性の高い強力な感染拡大防止措置を講ずる。

また、中期的には、濃厚接触者の特定・その行動制限や基本的感染対策のあり方等について、感染状況や科学的知見を踏まえ検討を進める。

1. ワクチン接種の更なる促進

- 高齢者等の4回目接種について、高齢者施設等における接種を促進。自治体や関係団体に対する依頼により着実な接種の実施を目指すなど、対象者にできる限り早く接種いただけるよう取組を推進。
- 3回目接種については、特に20代・30代の接種を促進するとともに、接種率が低い地域に対して個別に接種促進を図る。

2. メリハリのある感染対策

- 世代ごとに効果の見込まれる対策を重点的に講じる。

高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ①高齢者施設等の従事者への頻回検査（施設従事者は週2～3回程度）の実施 ②地域の実情に応じて、高齢者施設等の利用者への節目（例えば、帰省した親族との接触等が想定されるお盆等）での検査の推奨 ③高齢者と接する者（特にお盆・夏休みの帰省での接触がある者等）の事前検査の推奨（後掲） ④ワクチン4回目接種の促進（再掲） ⑤高齢者施設等における医療支援の更なる強化（後掲）
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ①地域の実情に応じて、クラスターが発生している場合には、保育所・幼稚園等の教職員・保育士への頻回検査の実施 ②自治体や学校等の判断で、健康観察を徹底し、何らかの症状がある者等には検査を行い、部活動の大会や修学旅行などへの参加を可能としながら、集団感染を防止
若者等	<ul style="list-style-type: none"> ①大人数での会食や高齢者と接する場合（特にお盆・夏休みの帰省での接触）の事前検査をさらに推奨 ②都道府県が有症状者に抗原定性検査キットを送付するなど、有症状者が医療機関の受診前に抗原定性検査キット等で自ら検査する体制を整備 ③ワクチン3回目接種の促進（再掲）

- 効果的な換気の徹底

マスク着用や手指消毒に加え、エアコン使用により換気が不十分になる夏場において、効果的な換気方法を周知・推奨（エアロゾルを考慮した気流の作り方、気流を阻害しないパーティションの設置等）

3. 保健医療提供体制の確保

- 更なる感染拡大に備え、都道府県等に対し、7月5日に、「全体像」により整備してきた体制の点検・強化を要請。
(①感染拡大が生じて迅速・スムーズに検査でき安心して自宅療養できる体制の強化、②病床の更なる確保等、③高齢者施設等における集中的実施計画に基づく検査等、④高齢者施設等における医療支援の更なる強化)

※検査キットについては、現時点で約1.8億回分の在庫を確保するなど安定的な流通に十分な量を確保しており、今後、世界的に需給が急激にひっ迫するような事態が生じて適切に対応できるよう、毎週、生産・輸入量及び在庫量のモニタリングを実施。

※保健・医療提供体制確保計画に基づき、感染状況に応じて遅れることなく確保病床をしっかりと稼働させるよう要請。
(確保病床：4.6万床、宿泊療養施設：6.6万室、診療・検査医療機関：3.8万医療機関、自宅療養の協力医療機関：2.3万医療機関)
感染状況に応じて、更に病床を補完する臨時的医療施設の開設の準備も要請。

- 治療薬については、政府が供給する経口薬2剤（ラゲブリオ、パキロビッド）に加え、点滴薬ベクルリーが市場流通しており、これらの複数の治療の選択肢の中から、その適応に応じて、適切かつ早期に投与できる体制を構築・強化。
- 合わせて、
 - ・保健所業務がひっ迫しないよう、入院調整本部による入院調整や業務の外部委託・一元化を更に推進すべく、都道府県ごとに個別点検（6～7月）
 - ・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の推進
 - ・救急搬送困難事案が増加傾向にあることから、都道府県等に対し、医療機関が確保した即応病床等について、コロナ患者以外の患者も受入可能であることを再度周知するとともに、熱中症予防の普及啓発の重要性、熱中症による救急搬送が増えていることを注意喚起。

第7波に向けた緊急提言

令和4年7月14日（木）

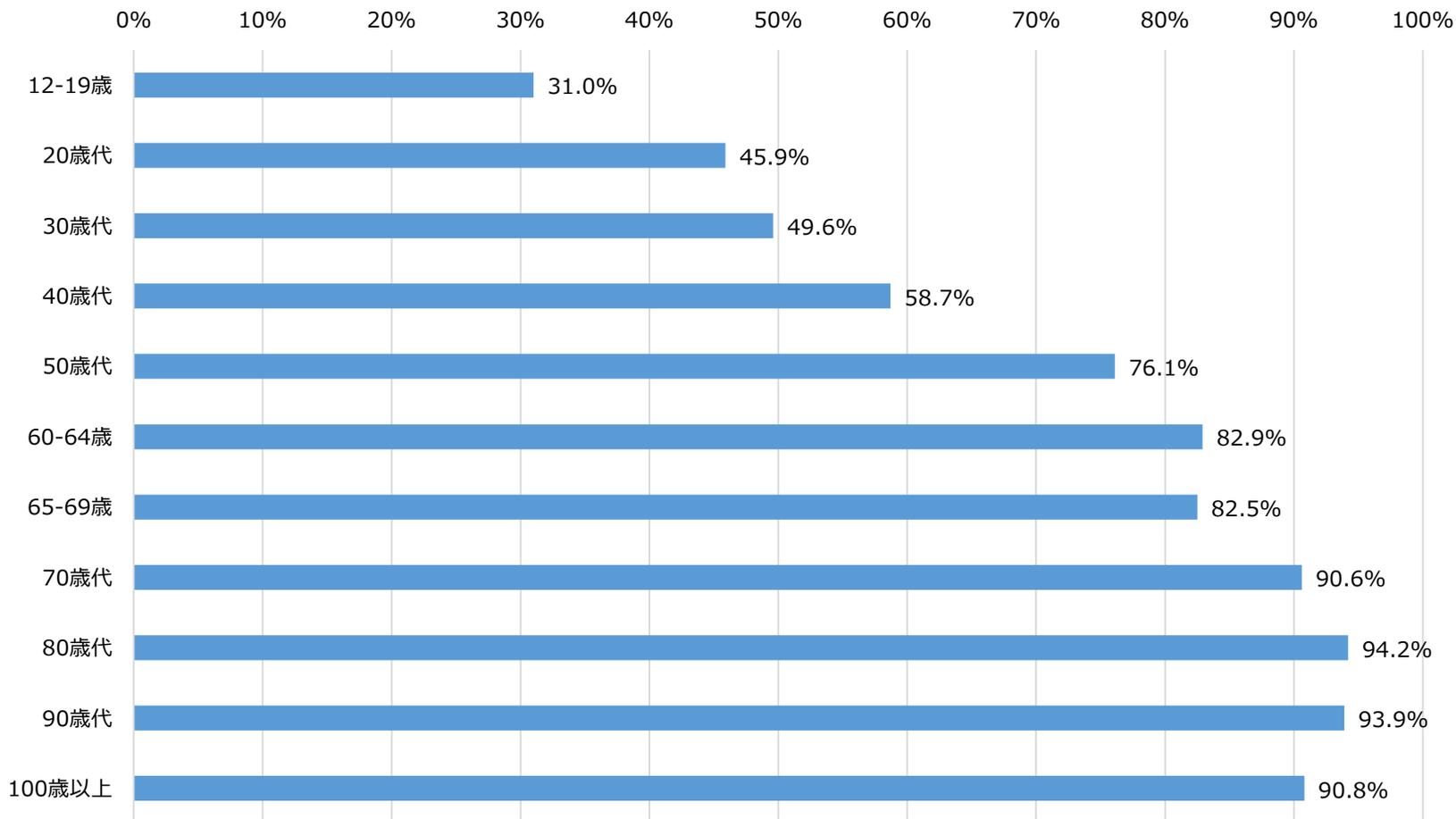
新型コロナウイルス感染症対策分科会

[I] 提案の背景

- 2022年7月以降、全国各地で新規感染者の数が増加に転じており、多くの地域においては急速に感染が拡大している。
- BA.1系統が主であった我が国の第6波においては、これまでの流行の中でも死亡者数は最も多かった。また、救急搬送困難事案数も最大であった。
- 世界的にみると、より感染性が高く、免疫逃避しやすいBA.4やBA.5系統が流行の中心になっている。BA.4やBA.5系統の重症化については明確なエビデンスがないが、置き換わりが先行している国々の中では、BA.1系統の流行と比較して同程度の死亡者数がすでに報告されている国もある。また、実験室での分析では、BA.5系統での重症化しやすい可能性も報告されている。
- 高齢者の多くは、3回目接種から数ヶ月以上が過ぎており、免疫の減弱が起きていると考えられる。また、4回目接種は十分に進んでいない。一方、60歳未満のワクチン3回目の接種率が停滞しており、40歳未満においては3～6割に留まっている。(図参照)
- さらに、夏休みや3連休もあり、接触機会の増加が想定される。

「第7波」に対する実効性のある具体策を直ちに実施する必要がある 1

図. 3回目接種の年齢階級別接種率（全国）の実績 （令和4年7月4日更新）



[Ⅱ] 第7波において今後生じうること

- ① BA.5系統の流行を通じて、急速に感染者数が増加し、これに伴い高齢者や基礎疾患をもつ方を中心に入院患者数、重症者数、死亡者数が増加する可能性がある。
- ② このまま感染拡大が継続すると、高齢者施設や医療機関にも感染が波及し、救急・通常医療も含めた医療や、介護への負担がきわめて大きくなる可能性がある。
- ③ 医療・介護従事者に感染が波及すると、医療機関・高齢者施設等での業務継続にも支障をきたす可能性がある。また、感染拡大の程度によっては、欠席者や欠勤者が増え、教育や社会機能の維持に影響がでる可能性がある。
- ④ 次頁に示すような取組をしっかりと行い、医療のひっ迫等の回避を目指すが、それでもひっ迫が生じる場合には、人々の行動や接触を抑えるような施策も選択肢の一つとなりうる。

[Ⅲ] 対策の基本的考え方

- **社会経済活動が徐々に進んでいる中で、事業者を含む国民の皆様は、日本社会が既に学んできた様々な知見をもとに、それぞれが感染しない／感染させない方法を工夫していただくことが必要である。**
- **そのために、国、自治体は、感染防止に向けた国民の取り組みを支援するような対策に加え、医療提供体制の強化について、これまで以上に取り組む必要がある。**



上記の取組を確実に実施し、一般医療の制限や医療や介護のひっ迫の回避を目指す。

しかし、様々な対策を行っても医療のひっ迫が深刻になった場合には、行動制限を含めた強い対策が必要となることもある。

- 1. ワクチン接種の加速化**
- 2. 検査のさらなる活用**
- 3. 効率的な換気の提言**
- 4. 国・自治体による効率的な医療機能の確保**
- 5. 基本的な感染対策の再点検と徹底**

[IV] 1. ワクチン接種の加速化

- 4回目接種の対象者である高齢者や基礎疾患のある方においては、速やかな接種を推奨する。
- 3回目までの接種を行っていない方においては、感染による重症化や後遺症から自分を守るためにも、速やかな接種を推奨する。また、3回目までの接種によって、より幅広い変異株に対応できる免疫の獲得や周囲を守ることにもつながる。
- 3回目接種では、接種可能なワクチンは3種類となり、選択肢が増えた。早い機会に接種することが推奨される。

[IV] 2. 検査のさらなる活用

- 咽頭痛、咳、発熱などの症状がある場合には、検査を受けられるようにする。国及び自治体は検査を受ける場所に関して積極的に周知し、検査ができる体制を確保する。都道府県が有症状者に無料で抗原定性検査キットを自宅などに送付するなど体制を整備することも求められる。
- 自宅等で検査を希望する者が、薬局で安価かつ容易に国の認証を受けた抗原定性検査キットを購入できる体制を国や自治体は構築する。
- 国は検査キットの入手困難が生じないよう流通を確保する。
- 高齢者施設等の職員等の定期的な検査を行う。介護サービス利用者が必要に応じて迅速に検査を受けられるような体制を確保する。
- お盆や帰省などで新たに高齢者と接する者は、事前の検査を受けられるように体制を確保する。
- 部活動の大会や修学旅行などについては、学校等の判断で、健康観察と検査を組み合わせ活用する。

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

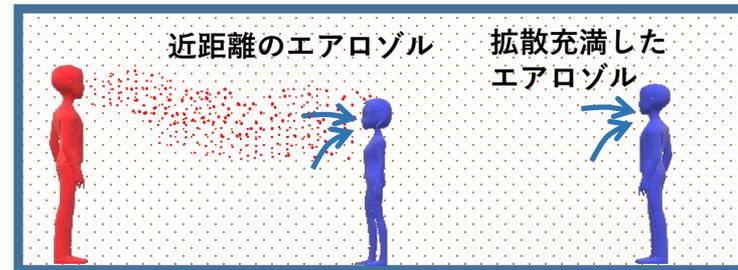
人の距離を確保、横方向の一定気流を防止（扇風機首振り・エアコンスイングなど）

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30m³/h以上、CO₂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（CO₂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。

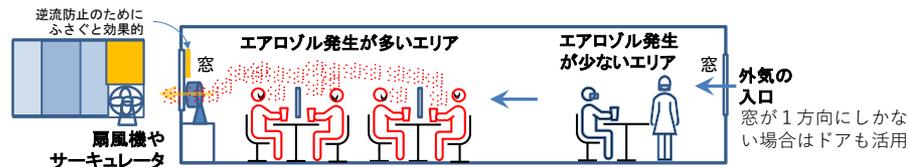
③ 換気量増加（窓開け換気）の副作用への配慮

- ・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。
- ・窓開けが難しい場合には、CO₂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

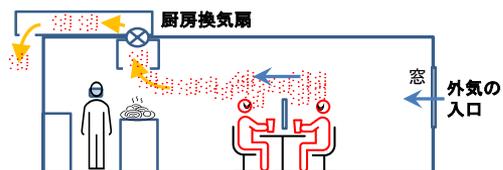
窓が2方向にある場合

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。



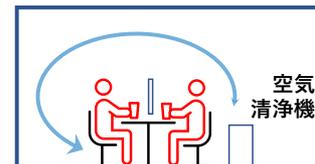
換気扇がある場合

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。



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）

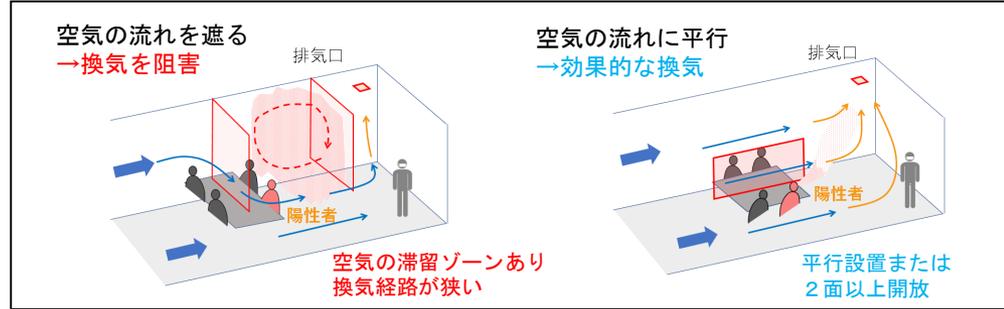
- ① 高いパーティションは、空気の流れに対して平行に配置する。
- ② 高いパーティションと壁で囲まれた空間ではCO₂濃度を測定し、濃度が高い場合には空気清浄機やファン（扇風機、サーキュレータ、エアコンの送風）を用いて換気を改善する。
- ③ ファンを用いる場合には、風下での感染対策のために首振りやスイングを用いる。
- ④ 高いパーティションの隙間には気流が集中するため、その風下には席を配置しない。

[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 横の人との距離を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。マスクや隔離距離の確保に加え、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、尾方壮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。

[IV] 4. 国・自治体による効率的な医療機能の確保

- 都道府県等は、オミクロン株の特性を踏まえて整備してきた様々な対策の点検・強化を実行する。
- 国や自治体は、オミクロン株の特性を踏まえ、より多くの医療機関による診療への参画と地域の医療機関間の連携を促す。
- 病室単位でのゾーニングなどによる柔軟で効率的な病床の活用を進める。
- 有症状の在宅療養者への訪問診療・訪問看護・オンライン診療などの連携を包括的に調整できる体制を構築する。
- 都道府県は、治療薬については、経口薬と点滴薬をその適応に応じて、適切かつ早期に投与できる体制を構築・強化する。
- 救急搬送困難事案が増加傾向にあることから、即応病床等について、コロナ患者以外の患者も受入可能であることを再周知する。
- 熱中症予防の普及啓発の重要性、熱中症による救急搬送が増えていることを注意喚起する。
- 保健所の負担を軽減するために必要な支援を行う。

[IV] 5. 基本的な感染対策の再点検と徹底

- マスクの着用、感染リスクの高い場面（3密や混雑、大声を出す）を避ける、などができているか再点検する。
- 咽頭痛、咳、発熱などの症状がある者は、外出を控える。
- 会合やイベントなどでは、症状のある者が参加しないよう呼びかける。
- 高齢者をできる限り守るような行動や感染対策を行うよう徹底する。

今は第7波への対応に集中することが最重要である。
同時に「コロナを一疾病として日常的な医療提供体制の中に位置づける」ための検討も始める必要があるのではないか。

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7月15日）（新旧対照表）

（主な変更点）

（下線部分は改定箇所）

>

変 更	現 行
<p style="text-align: center;">新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針</p> <p style="text-align: center;">令和3年11月19日（令和4年<u>7月15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 （略）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症と診断された人の 	<p style="text-align: center;">新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針</p> <p style="text-align: center;">令和3年11月19日（令和4年<u>5月23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 （略）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症と診断された人の

うち重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある方、一部の妊娠後期の方であり、重症化のリスクとなる基礎疾患等には、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（BMI 30以上）、および臓器の移植、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低下等がある。ワクチン接種を受けることで、重症化予防効果が期待できる。

- ・ 重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にある。令和4年1月から2月までに診断された人においては、重症化する人の割合は50歳代以下で0.03%、60歳代以上で2.49%、死亡する人の割合は、50歳代以下で0.01%、60歳代以上で1.99%となっている。なお、季節性インフルエンザの国内における致死率は50歳代以下で0.01%、60歳代以上で0.55%と報告されており、新型コロナウイルス感染症は、季節性インフルエンザにかかった場合に比して、60歳代以上では

うち重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある方、一部の妊娠後期の方であり、重症化のリスクとなる基礎疾患等には、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満、喫煙等がある。ワクチン接種を受けることで、重症化予防効果が期待できる。

- ・ 重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にある。令和2年6月から8月までに診断された人においては、重症化する人の割合は約1.6%（50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5%）、死亡する人の割合は、約1.0%（50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%）となっている。なお、季節性インフルエンザの国内における致死率は0.02-0.03%と報告されており、新型コロナウイルス感染症は、季節性インフルエンザにかかった場合に比して、（新規）致死率が相当程度高く、

致死率が相当程度高く、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある。ただし、オミクロン株が流行の主体であり、重症化する割合や死亡する割合は以前と比べ低下している。

(略)

- ・ オミクロン株については、国内外の報告から感染・伝播性の増加が示唆されており、デルタ株に比べて世代時間、倍加時間や潜伏期間の短縮、二次感染リスクや再感染リスクの増大が確認されており、感染拡大のスピードが極めて速い。国内においても感染例が急増し、令和4年2月頃に全国的にデルタ株からオミクロン株のBA.1系統に置き換わり、5月には、さらにオミクロン株のBA.2系統に置き換わったが、6月以降、BA.4系統やBA.5系統の割合が増加している。

(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7月12日までに、合計9,790,789人の感染者、31,457人の死亡者が確認

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある。(新規)

(略)

- ・ オミクロン株については、国内外の報告から感染・伝播性の増加が示唆されており、デルタ株に比べて世代時間、倍加時間や潜伏期間の短縮、二次感染リスクや再感染リスクの増大が確認されており、感染拡大のスピードが極めて速い。国内においても感染例が急増し、令和4年2月頃に全国的にデルタ株からオミクロン株のBA.1系統に置き換わり、その後、さらにオミクロン株のBA.2系統に置き換わり、現在の感染の主流系統となっている。

(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5月21日までに、合計8,569,166人の感染者、30,284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)

(削除) 令和3年12月からは、3回目接種を開始し、接種券の配布促進や接種会場の増設、職域接種の積極的な活用の推進、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の推進により、令和4年2月中旬には、1日100万回接種を実現した。3回目接種を終えた方は約6割となっている。

(削除) 同年2月下旬からは、5歳から11歳までの子どもに対する1回目・2回目接種を開始したほか、同年3月下旬からは、12歳から17歳までの方への3回目接種を開始した。

同年5月下旬からは、60歳以上の方や18歳以上で重症化リスクの高い方などを対象とし、重症化予防を目的として4回目接種を開始した。また、ファイザー社及びモデルナ社のワクチンに加え、国内で製造が行われ

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、3回目接種を開始し、接種券の配布促進や接種会場の増設、職域接種の積極的な活用の推進、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の推進により、令和4年2月中旬には、1日100万回接種を実現し、3回目接種を終えた方は約6割となっている。

さらに、同年2月下旬からは、5歳から11歳までの子どもに対する1回目・2回目接種を開始したほか、同年3月下旬からは、12歳から17歳までの方への3回目接種を開始した。

同年5月下旬からは、60歳以上の方や18歳以上で重症化リスクの高い方などを対象とし、重症化予防を目的として4回目接種を開始することとしている。(新規)

る武田薬品工業株式会社（ノババックス社からの技術移管を受けて武田薬品工業株式会社が国内で生産及び流通を実施）のワクチンによる1回目・2回目・3回目接種を開始した。

ワクチン接種は、デルタ株に対する重症化予防・発症予防等の効果が期待されており、海外では一定の感染予防効果を示唆する報告も見られる。我が国のデルタ株の流行期における発症予防効果については、ワクチン2回接種14日以降で89%程度とする報告がある。最も重症化リスクの高い群である高齢者の約9割が3回接種を終えたこともあり、感染者数の増加に比べ、重症者数、死亡者数の増加は少なくなっている。

（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

ワクチン接種は、デルタ株に対する重症化予防・発症予防等の効果が期待されており、海外では一定の感染予防効果を示唆する報告も見られる。我が国のデルタ株の流行期における発症予防効果については、ワクチン2回接種14日以降で89%程度とする報告がある。最も重症化リスクの高い群である高齢者の約9割が2回接種を終えたこともあり、感染者数の増加に比べ、重症者数、死亡者数の増加は少なくなっている。

（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7月12日時点で、約30,900の医療機関と約21,500の薬局が登録を終え、このうち、約26,000の医療機関・薬局に対して、約308,800人分の薬剤を配送し、約218,600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

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5月18日時点で、約29,800の医療機関と約20,600の薬局が登録を終え、このうち、約24,700の医療機関・薬局に対して、約265,600人分の薬剤を配送し、約180,100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)

令和4年3月17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、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21日をもってまん延防止等重点措置を終了する公示を行った。

令和4年2月以降、全国的には概ね減少傾向であった新規陽性者数が、同年6月下旬以降、再び上昇傾向に転じた。同年7月には、BA.5系統への置き換えり等による新規陽性者数の急速な増加に伴い、重症者数や死亡者数は低水準であるが、療養者数や入院者数は増加傾向となっている。

政府は、現下の感染拡大への対応については、

- ・ 新たな行動制限を行うのではなく社会経済活動をできる限り維持しながら、
- ・ 保健医療体制について、「次の感染拡大に向けた安心確保のため の取組の全体像」(令和3年11月

(略)

令和4年3月17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、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21日をもってまん延防止等重点措置を終了する公示を行った。

(新規)

12 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。以下「全体像」という。）に基づき整備してきた病床等をしっかりと稼働させることを基本に、引き続き、自治体や医療機関等の支援を行い、保健医療体制の確保に万全を期すとともに、

- ・ 医療への負荷に直結する重症化リスクのある高齢者を守ることに重点を置いて、効果が高いと見込まれる感染対策に、国・地方が連携して機動的・重点的に取り組む

こととし、同時に新型コロナウイルスと併存しつつ平時への移行を慎重に進めていくこととした。

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

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備え、「全体像」に基づき、ワクチン接種、検査、治療薬等の普及による予防、発見から早期治療までの流れを更に強化するとともに、最悪の事態を想定した対応を行う。

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

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備え、「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」（令和3年11月12日新型コロナウイルス感染症対策本部決定。以下「全体像」という。）に基づき、ワクチン接種、検査、治療薬等の普及による予防、発見から早期治療までの流れを更に強化するとともに、最悪の事態を

<p>(略)</p> <p>(1) 医療提供体制の強化 (略)</p> <p>(2) ワクチン接種の促進</p> <p>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、引き続き、ワクチンの3回目接種を着実に進める。4回目接種については、重症化予防を目的として、3回目接種の完了から5か月以上経過した①60歳以上の者、②18歳以上60歳未満の者のうち、基礎疾患を有する者その他新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師が認める者を対象としているところであり、接種を着実に進めていく。なお、4回目接種の対象者の範囲については、引き続き様々な情報を収集しながら検討を行う。</p> <p>(略)</p> <p>(3) 治療薬の確保 (略)</p> <p>(4) 感染防止策 (略)</p>	<p>想定した対応を行う。</p> <p>(略)</p> <p>(1) 医療提供体制の強化 (略)</p> <p>(2) ワクチン接種の促進</p> <p>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、引き続き、ワクチンの3回目接種を着実に進める。4回目接種については、重症化予防を目的として、3回目接種の完了から5か月以上経過した①60歳以上の者、②18歳以上60歳未満の者のうち、基礎疾患を有する者その他新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師が認める者を対象とする。なお、4回目接種の対象者の範囲については、引き続き様々な情報を収集しながら検討を行う。</p> <p>(略)</p> <p>(3) 治療薬の確保 (略)</p> <p>(4) 感染防止策 (略)</p>
--	--

(5) オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策

政府、地方公共団体及び事業者等は、令和4年2月4日及び同年7月14日のコロナ分科会提言を踏まえ、(削除) 現行の対策に加え、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策を強化するものとする。

具体的には、社会経済活動をできる限り維持しながら、効果が高いと見込まれる対策を機動的・重点的に取り組むことを旨として、次の感染防止策に取り組むものとする。

1) 国民への周知等

国民に対し、基本的な感染対策を徹底することに加え、飲食はなるべく少人数で黙食を基本とし、会話をする際にはマスクの着用を徹底すること、特に高齢者や基礎疾患のある者及びこれらの者と日常的に接する者は感染リスクの高い場面・場所への外出は避けること、家庭内においても室内を定期的に換気するとともにこまめに手洗いをを行うこと、子供の感染防止策を徹底すること、高齢者や基礎疾患のある者は早期に4

(5) オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策

現在感染が拡大しているオミクロン株については、令和4年2月4日(新規)のコロナ分科会提言を踏まえ、政府、地方公共団体及び事業者等は、現行の対策に加え、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策を強化するものとする。

(新規)

1) 国民への周知等

国民に対し、基本的な感染対策を徹底することに加え、飲食はなるべく少人数で黙食を基本とし、会話をする際にはマスクの着用を徹底すること、特に高齢者や基礎疾患のある者及びこれらの者と日常的に接する者は感染リスクの高い場面・場所への外出は避けること、家庭内においても室内を定期的に換気するとともにこまめに手洗いをを行うこと、子供の感染防止策を徹底すること、高齢者や基礎疾患のある者は(新規) いつも会

回目接種を受けるとともにいつも会う人と少人数で会う等、感染リスクを減らすこと、お盆や夏休み等の帰省時等に高齢者や基礎疾患のある者と会う際は、事前に陰性の検査結果を確認すること、早期にワクチン3回目接種を受けること等を促す。

換気については、令和4年7月14日のコロナ分科会提言を踏まえ、エアロゾル感染に対応した屋内の効果的な換気等を行うことを促す。特に高齢者施設、学校、保育所等においては、同提言で示された施設の特性に応じた留意点を踏まえ効果的な換気を実施することを促す。

2) 学校等

(略)

- ・ 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

う人と少人数で会う等、感染リスクを減らすこと（新規）等を促す。

(新規)

2) 学校等

(略)

- ・ 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。

(略)

- ・ 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

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、練習場所や更衣室等、食事や集団での移動に当たっては、マスクの着用を含めた感染対策を徹底する。

(略)

- ・ 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。

(新規)

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 (略)

- ・ 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。
(略)

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

- ・ 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、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、教職員に対する検査の頻回実施、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 (略)

- ・ 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(新規)等でクラスターが多発する場合には、地域の実情に応じ、職員に対する検査の頻回実施を行う。
(略)

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

<p>目接種について、<u>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。</u></p> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>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3回目のワクチン接種等を行う。</u> ・ 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、<u>職員に対する頻回検査を行う。</u> <p>5) 事業者 (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</p> <p>(略)</p> <p>(1) 情報提供・共有 (略)</p>	<p>目接種について、<u>(新規) 希望する者への接種を速やかに実施する。</u></p> <p>(略)</p> <p><u>(新規)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染が拡大している又は高止まりしている地域 <u>(新規) において、高齢者施設等でクラスターが多発する場合には、地域の実情に応じ、職員に対する検査の頻回実施を行う。</u> <p>5) 事業者 (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</p> <p>(略)</p> <p>(1) 情報提供・共有 (略)</p>
--	---

(2) ワクチン接種

(略)

①～③ (略)

④ 3回目接種については、2回目接種完了から5か月以上経過した方に順次、接種することとし、特に、20代、30代の接種を促進するとともに、接種率が低い地域に対して個別に接種促進を図るなど、引き続き、着実な接種を進める。

(略)

⑤ (略)

⑥ 4回目接種について、重症化予防を目的として、3回目接種の完了から5か月以上経過した(i)60歳以上の者、(ii)18歳以上60歳未満の者のうち、基礎疾患を有する者その他新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師が認める者を対象とし、高齢者施設等における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着実な接種の実施を目指すなど、対象者にできる限り早く接種いただけるよう接種勧奨する。

⑦～⑩ (略)

(2) ワクチン接種

(略)

①～③ (略)

④ 3回目接種については、2回目接種完了から5か月以上経過した方に順次、接種することとし、(新規)引き続き、着実な接種を進める。

(略)

⑤ (略)

⑥ 4回目接種について、重症化予防を目的として、3回目接種の完了から5か月以上経過した(i)60歳以上の者、(ii)18歳以上60歳未満の者のうち、基礎疾患を有する者その他新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師が認める者を対象とし、適切に接種勧奨する。

⑦～⑩ (略)

(3) サーベイランス・情報収集 (略)

(4) 検査

①～② (略)

③ 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、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とともに、有症状者が医療機関の受診前に抗原定性検査キット等を活用し自ら検査する体制の整備を進める。抗原定性検査キットについては、国が買取保証を行い緊急の増産・輸入要請をすること等により、感染拡大による急激な需要増や経済活動のニーズにも対応可能な量を確保できるようにする。

④～⑩ (略)

(5) まん延防止

1) 緊急事態措置区域における取組等 (略)

(3) サーベイランス・情報収集 (略)

(4) 検査

①～② (略)

③ 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、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(新規)。抗原定性検査キットについては、国が買取保証を行い緊急の増産・輸入要請をすること等により、感染拡大による急激な需要増や経済活動のニーズにも対応可能な量を確保できるようにする。

④～⑩ (略)

(5) まん延防止

1) 緊急事態措置区域における取組等 (略)

- 2) 重点措置区域における取組等 (略)
- 3) 緊急事態措置区域及び重点措置区域以外の都道府県における取組等
- (飲食店等に対する制限等) (略)
- (施設の使用制限等) (略)
- (イベント等の開催制限)
- ① 都道府県は、当該地域で開催されるイベント等について、観客の広域的な移動やイベント等の前後の活動等で生じる感染拡大リスクを抑制するため、イベント等の前後の活動における基本的な感染対策の徹底(削除)等を行うものとする。また、イベント等における感染防止策等を徹底する観点等から、主催者等に対して、法第24条第9項に基づき、地域の実情に応じ、以下を目安とする規模要件等を設定し、その要件に沿った開催の要請を行うものとする。
- (略)
- ②～③ (略)
- (外出・移動) (略)

- 2) 重点措置区域における取組等 (略)
- 3) 緊急事態措置区域及び重点措置区域以外の都道府県における取組等
- (飲食店等に対する制限等) (略)
- (施設の使用制限等) (略)
- (イベント等の開催制限)
- ① 都道府県は、当該地域で開催されるイベント等について、観客の広域的な移動やイベント等の前後の活動等で生じる感染拡大リスクを抑制するため、イベント等の前後の活動における基本的な感染対策の徹底や直行直帰の呼びかけ等を行うものとする。また、イベント等における感染防止策等を徹底する観点等から、主催者等に対して、法第24条第9項に基づき、地域の実情に応じ、以下を目安とする規模要件等を設定し、その要件に沿った開催の要請を行うものとする。
- (略)
- ②～③ (略)
- (外出・移動) (略)

<p>(その他) (略)</p> <p>4) 職場への出勤等 (略)</p> <p>5) 学校等の取扱い (略)</p> <p>6) その他共通的事項等 (略)</p> <p>(6) 水際対策 (略)</p> <p>(7) 医療提供体制の強化</p> <p>1) 病床の確保、臨時の医療施設の整備</p> <p>①～⑤ (略)</p> <p>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。</p> <p>・ <u>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。</u></p> <p>(略)</p> <p>2) 自宅・宿泊療養者等への対応 (略)</p> <p>3) 保健・医療人材の確保等 (略)</p> <p>4) ITを活用した稼働状況の徹底的な「見える化」</p>	<p>(その他) (略)</p> <p>4) 職場への出勤等 (略)</p> <p>5) 学校等の取扱い (略)</p> <p>6) その他共通的事項等 (略)</p> <p>(6) 水際対策 (略)</p> <p>(7) 医療提供体制の強化</p> <p>1) 病床の確保、臨時の医療施設の整備</p> <p>①～⑤ (略)</p> <p>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。</p> <p><u>(新規)</u></p> <p>(略)</p> <p>2) 自宅・宿泊療養者等への対応 (略)</p> <p>3) 保健・医療人材の確保等 (略)</p> <p>4) ITを活用した稼働状況の徹底的な「見える化」</p>
---	---

(略)

5) 更なる感染拡大時への対応 (略)

(8) 治療薬の実用化と確保

1) 治療薬の実用化に向けた取組 (略)

2) 治療薬の確保に向けた取組

① ~② (略)

③ あわせて、経口薬については、国民の治療へのアクセスを向上するとともに、重症化を予防することにより、国民が安心して暮らせるようになるための切り札である。

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 (削除)、「ニルマトレルビル／リトナビル」を合計 200 万人分 (削除) 確保し、令和 4 年 7 月 1 日時点で、あわせて約 320 万人分が納入されている。

④~⑤ (略)

(9) 経済・雇用対策

(略)

5) 更なる感染拡大時への対応 (略)

(8) 治療薬の実用化と確保

1) 治療薬の実用化に向けた取組 (略)

2) 治療薬の確保に向けた取組

① ~② (略)

③ あわせて、経口薬については、国民の治療へのアクセスを向上するとともに、重症化を予防することにより、国民が安心して暮らせるようになるための切り札である。

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 万人分が納入された。)、「ニルマトレルビル／リトナビル」を合計 200 万人分 (令和 3 年度内に約 35 万人分が納入された。) 確保している。

④~⑤ (略)

(9) 経済・雇用対策

(略)

あわせて、「コロナ禍における「原油価格・物価高騰等総合緊急対策」(令和4年4月26日原油価格・物価高騰等に関する関係閣僚会議決定)を速やかに実行するとともに、「物価・賃金・生活総合対策本部」を中心に、予備費の機動的な活用など、物価・景気両面の状況に応じた迅速かつ総合的な対応に切れ目なく取り組み、コロナ禍からの経済社会活動の回復を確かなものとする。

(削除)

(10) その他重要な留意事項 (略)

(略)

あわせて、「コロナ禍における「原油価格・物価高騰等総合緊急対策」(令和4年4月26日原油価格・物価高騰等に関する関係閣僚会議決定)を速やかに実行し、コロナ禍からの経済社会活動の回復を確かなものとする。

新型コロナウイルス感染症の再拡大等による予期せぬ財政需要に迅速に対応し、国民の安心を確保するため、新型コロナウイルス感染症及び原油価格・物価高騰対策予備費等の確保等を内容とする補正予算について、今国会での早期成立を図る。

(10) その他重要な留意事項 (略)

基本的対処方針が変更されたことを踏まえ、テレワークの活用や休暇取得の促進等をお願いするものです。

事務連絡
令和4年7月15日

新型コロナウイルス感染症対策本部幹事会構成員 各位

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長

出勤者数の削減（テレワーク等の徹底）について

各府省庁におかれては、出勤者数の削減に向けた取組の推進に御協力いただき、感謝申し上げます。

本日、新型コロナウイルス感染症対策本部において、新型コロナウイルス感染症対策に関し、現下の感染拡大への対応として、「B A. 5 系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」がとりまとめられるとともに、昨日開催の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言等も踏まえ、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）が変更されました。

現在、多くの地域で急速に感染が拡大する中、今後B A. 5 系統への置き換わりが進むことにより、新規感染者数の急速な増加が続くことが懸念されます。

各府省庁におかれましては、令和4年2月10日付事務連絡「出勤者数の削減（テレワーク等の徹底）について」（別紙）において各都道府県に対して周知していることを踏まえ、下記について所管団体やその構成企業等及び独立行政法人等への周知・働きかけをお願いします。

【問合せ先】

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室（総括班）

担当者：武内、佐藤

TEL：03-6257-1309

MAIL：ryo.takeuchi.w5c@cas.go.jp

shun.sato.m7e@cas.go.jp

記

1 緊急事態措置区域及びまん延防止等重点措置区域以外の都道府県

緊急事態措置区域及びまん延防止等重点措置区域以外の都道府県においては、事業者に対して、(略)以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。

- ・ 在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を推進すること。

2 オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策

現在感染が拡大しているオミクロン株については、令和4年2月4日のコロナ分科会提言を踏まえ、政府、地方公共団体及び事業者等は、現行の対策に加え、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策を強化するものとする。

(略)

5) 事業者

- ・ 緊急事態宣言の発出を待つことなく、業務継続の観点からも、在宅勤務（テレワーク）の活用等による出勤者数の削減目標を前倒しで設定する。

令和4年2月4日の新型コロナウイルス感染症対策分科会提言を踏まえ、基本的対処方針が変更されたことから、関係する経済団体及び企業等に対し働きかけをお願いするものです。

事務連絡
令和4年2月10日

各都道府県新型コロナウイルス感染症対策御担当 各位

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長

出勤者数の削減（テレワーク等の徹底）について

各都道府県におかれては、出勤者数の削減に向けた取組の推進に御協力いただき、感謝申し上げます。

本日、新型コロナウイルス感染症対策本部決定により、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）（以下「基本的対処方針」という。）が変更され、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、岐阜県、愛知県、三重県、香川県、長崎県、熊本県及び宮崎県においてまん延防止等重点措置を実施すべき期間を3月6日まで延長するとともに、2月12日から3月6日までを期間として、まん延防止等重点措置を実施すべき区域に高知県が追加されました。

また、今回の基本的対処方針の変更では、オミクロン株による感染拡大が続く中、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策を講じるため、令和4年2月4日の新型コロナウイルス感染症対策分科会提言を踏まえた措置が記載されたところです。

その中で、出勤者数の削減に関しては、事業者は、緊急事態宣言の発出を待つことなく、事業継続の観点からも、在宅勤務（テレワーク）の活用等による出勤者数の削減目標を前倒しで設定することとされました。

このことを踏まえた、基本的対処方針における出勤者数の削減に係る関係記載は、下記のとおりです。

つきましては、各都道府県におかれましては、関係する経済団体及び企業等に対し、以下について働きかけをお願いします。

- ① まん延防止等重点措置区域である場合、下記2に関する働きかけ
- ② 緊急事態措置区域及びまん延防止等重点措置区域以外の都道府県である場合、下記3に関する働きかけ
- ③ その上で、各地域の感染状況を踏まえ、下記1に関する働きかけ

記

1 オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策

現在感染が拡大しているオミクロン株については、令和4年2月4日のコロナ分科会提言を踏まえ、政府、地方公共団体及び事業者等は、現行の対策に加え、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策を強化するものとする。

(略)

5) 事業者

- ・ 緊急事態宣言の発出を待つことなく、業務継続の観点からも、在宅勤務（テレワーク）の活用等による出勤者数の削減目標を前倒しで設定する。

2 まん延防止等重点措置区域である都道府県における取組

まん延防止等重点措置区域である都道府県においては、事業者に対して、(略)以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。

- ・ 人の流れを抑制する観点から、在宅勤務（テレワーク）の活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の削減の取組を推進するとともに、接触機会の低減に向け、職場に出勤する場合でも時差出勤、自転車通勤等を強力に推進すること。

3 緊急事態措置区域及びまん延防止等重点措置区域以外の都道府県

緊急事態措置区域及びまん延防止等重点措置区域以外の都道府県においては、事業者に対して、(略)以下の取組を行うよう働きかけを行うものとする。

- ・ 在宅勤務（テレワーク）、時差出勤、自転車通勤等、人との接触を低減する取組を推進すること。

【問合せ先】

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室（総括班）

担当者：阪本、岩熊

TEL：03-6257-1309

MAIL：g.sinngatainnfuru.taisaku001@cas.go.jp

本日、基本的対処方針が一部変更されたこと等を踏まえ、感染防止策として「効果的な換気のポイント」を追加する等の一部見直しを行いましたので、改定版の事務連絡を通知します。

事務連絡
令和4年7月15日

各都道府県知事 殿

各府省庁担当課室 各位

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長

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

令和4年7月15日、新型コロナウイルス感染症対策本部において、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（以下「基本的対処方針」という。）が一部変更されたこと等を踏まえ、都道府県対策本部において法に基づく適正な運用がなされるよう、下記のとおり、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を示す。感染状況に応じたイベント開催制限等の概要は別紙1、イベント開催等における必要な感染防止策は別紙2、感染防止安全計画策定等に係る事務手続きフローは別紙3、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策については別紙4、効果的な換気のポイントについては別紙5のとおり。

なお、感染状況や新たな知見が得られる等の状況に応じ、通知内容を見直す場合があることにも留意されたい。

記

1. イベントの開催制限

(1) 特定都道府県

ア. イベントの開催制限の目安等

(ア) 基本的対処方針三(5)1)等に基づき、イベント開催の目安を以下のとおりとする。特定都道府県は、以下を目安とする規模要件等を設定し、それに基づいたイベント(開催される施設等の種類を問わない。以下同様とする。)の開催をイベント主催者等に対して、

法第24条第9項に基づき要請すること。

①感染防止安全計画（以下、「安全計画」という。安全計画の概要等については、「イベント開催等における感染防止安全計画等について(改定その6)」(令和4年7月15日事務連絡)を参照されたい。)を策定し、都道府県による確認を受けた場合

- 人数上限10,000人かつ収容率の上限を100%とする。
- さらに、別途定める対象者に対する全員検査（以下「対象者全員検査」という。対象者全員検査については、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(令和4年1月7日変更)における「対象者に対する全員検査」の取扱いについて」(令和4年1月7日事務連絡)等を参照されたい。)を実施した場合には、人数上限を収容定員までとすることを可能とする。
- なお、対象者全員検査における検査結果の陰性を確認する対象者は、定められた人数上限(緊急事態措置区域においては10,000人)を超える範囲の入場者とする。

②それ以外の場合

- 人数上限5,000人かつ収容率の上限を50%(大声あり。大声ありの定義等については1.(4)ウ.を参照されたい。)又は100%(大声なし)とする。
- なお、この場合、都道府県が定める様式に基づく感染防止策等を記載したチェックリストをイベント主催者等が作成・HP等で公表する。イベント主催者等は、当該チェックリストをイベント終了日より1年間保管すること。

①及び②のいずれの場合についても、特定都道府県は、イベント等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスク(不織布マスクを推奨。以下同じ。)の着用」、イベントの開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係るイベント主催者等による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、イベント主催者等に対して強く働きかけるとともに、参加者名簿を作成して連絡先等を把握しておくことや、COCOA等の活用等について、イベント主催者等に周知すること。

イ. 営業時間短縮等の要請

原則、要請を行うことを求めないが、地域の感染状況等を踏まえ、都道府県知事の判断により、開催時間を制限する要請を行うことも可能とする。

ウ. チケット販売の取扱い等

(ア) 緊急事態措置の公示が行われた日から最大3日間の周知期間終了後までにチケット販売が開始された場合（優先販売など、名前の如何に関わらず、何らかの形で販売が開始されているもの）には、周知期間終了までに販売されたものに限り、上記ア. 及びイ. は適用せず、販売したチケットを自らキャンセルする必要はないものとイベント主催者等に周知すること。

(イ) 上記周知期間後に販売開始されるものは、上記ア. 及びイ. を満たすこと。

エ. 公示された緊急事態措置を実施すべき期間終了後に開催予定イベントの取扱い等

公示された緊急事態措置を実施すべき期間終了後に開催予定のイベントのチケットを販売する場合は、措置期間の延長が行われる可能性があることを踏まえて、慎重を期すこと。

(2) 重点措置区域である都道府県

ア. イベントの開催制限の目安等

(ア) 基本的対処方針三(5)2)等に基づき、イベント開催の目安を以下のとおりとする。都道府県は、地域の実情に応じ、以下を目安とする規模要件等を設定し、それに基づいたイベントの開催をイベント主催者等に対して、法第24条第9項に基づき要請すること。

①安全計画を策定し、都道府県による確認を受けた場合

- 人数上限は収容定員までかつ収容率の上限を100%とすることを基本とする。

②それ以外の場合

- 人数上限5,000人かつ収容率の上限を50%（大声あり）又は100%（大声なし）とする。
- なお、この場合、都道府県が定める様式に基づく感染防止策等を記載したチェックリストをイベント主催者等が作成・HP等で公表する。イベント主催者等は、当該チェックリストをイベント終了日より1年間保管すること。

①及び②のいずれの場合についても、都道府県は、イベント等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、イベントの開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係るイベント主催者等による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、イベント主催者等に対して強く働きかけるとともに、参加者名簿を作成して連絡先

等を把握しておくことや、COCOA等の活用等について、イベント主催者等に周知すること。また、当該地域で開催されるイベント等について、観客の広域的な移動やイベント等の前後の活動等で生じる感染拡大リスクを抑制するため、イベント等の前後の活動における基本的な感染対策の徹底や直行直帰の呼びかけ等を行うものとする。

(3) その他の都道府県

ア. イベントの開催制限の目安等

(ア) 基本的対処方針三(5)3)等に基づき、イベント開催の目安を以下のとおりとする。都道府県は、地域の実情に応じ、以下を目安とする規模要件等を設定し、それに基づいたイベントの開催をイベント主催者等に対して、法第24条第9項に基づき要請すること。

①安全計画を策定し、都道府県による確認を受けた場合

- 人数上限は収容定員までかつ収容率の上限を100%とすることを基本とする。

②それ以外の場合

- 人数上限5,000人又は収容定員の50%いずれか大きい方かつ収容率の上限を50%(大声あり)又は100%(大声なし)とする。
- なお、この場合、都道府県が定める様式に基づく感染防止策等を記載したチェックリストをイベント主催者等が作成・HP等で公表する。イベント主催者等は、当該チェックリストをイベント終了日より1年間保管すること。

①及び②のいずれの場合についても、都道府県は、イベント等の開催に当たっては、その規模に関わらず、「三つの密」が発生しない席の配置や「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、イベントの開催中や前後における選手、出演者や参加者等に係るイベント主催者等による行動管理等、基本的な感染防止策が講じられるよう、イベント主催者等に対して強く働きかけるとともに、参加者名簿を作成して連絡先等を把握しておくことや、COCOA等の活用等について、イベント主催者等に周知すること。また、当該地域で開催されるイベント等について、観客の広域的な移動やイベント等の前後の活動等で生じる感染拡大リスクを抑制するため、イベント等の前後の活動における基本的な感染対策の徹底等を行うものとする。

(4) 留意事項

ア. 感染拡大防止に必要な取組の継続等

- 収容定員が設定されていない場合、大声ありのイベントは十分な人と人との間隔（できるだけ2m、最低1m）を確保し、大声なしのイベントは人と人とが触れ合わない程度の間隔を確保すること。
- 飲食を伴う又は飲食が可能であるイベントについては、感染者が飲食した場合の周辺への感染リスクを高める可能性があることから、引き続き、飲食専用エリア以外（例：観客席等）においては自粛を求めることとする。ただし、発声が無いことを前提に、飲食時以外のマスク着用担保や、マスクを外す時間を短くするため飲食時間を短縮する等の対策ができる環境においてはこの限りではない。
- 都道府県においては、これまでの事務連絡も参照しつつ、別紙2に示すイベント開催等に必要な感染防止策等を実施するよう、事業者等への周知徹底を引き続き行うこと。

イ. 法第24条第9項に基づく要請等を行う場合の留意事項について

要請等については、個々の事業者や施設管理者等を対象として行うことは差し支えないが、当該要請等は行政手続法（平成5年法律第88号）第2条第1項第6号の行政指導に該当すると考えられることから、同法及び各都道府県の行政手続条例に則り、当該要請の趣旨及び内容並びに責任者を相手方に明確に示す必要があることに留意し、徹底すること。

また、個々の事業者や施設管理者等に対して要請等を行う判断の考え方や基準について合理的説明が可能であり、公正性の観点からも説明ができるものになっているかといった観点からも検討を行うこと。

ウ. 収容率の目安判断に当たっての留意事項等について

収容率の目安判断に当たり、「大声」を「観客等が、(ア)通常よりも大きな声量で、(イ)反復・継続的に声を発すること」と定義し、これを積極的に推奨する又は必要な対策を十分に施さないイベントを「大声あり」に該当するものとする。

<大声の具体例>

- 観客間大声・長時間の会話
 - スポーツイベントにおいて、反復・継続的に行われる応援歌の合唱
- ※得点時の一時的な歓声等は必ずしも当たらない。

エ. 問題が確認されたイベント主催者等への対応等について

問題が確認されたイベント主催者等への対応については、これまで

も令和3年9月28日事務連絡1.(3)⑥等において周知しているところであるが、各都道府県及び関係府省庁は、引き続き、次の対応を行うこと。

(ア) 都道府県

都道府県は、感染防止策の不徹底など問題が確認されたイベント主催者等に対して、必要に応じて、法第24条第9項等に基づき、速やかな結果報告資料の提出や、実効的な改善策が策定・実施されると判断するまでの間、今後開催予定のイベントに関して収容率上限100%の適用を行わないこと等を当該イベント主催者等に対して個別に要請を行うこと。

(イ) 関係府省庁

関係府省庁は、専門家、業界団体と連携し、業界の感染防止策実施状況について確認し、問題発生事例を踏まえ、イベント開催時に必要な感染防止策の見直しや業種別ガイドラインの改訂等の適切なフォローアップを行うこと。

※各都道府県及び関係府省庁は、感染防止策の不徹底など問題が確認されたと判断したイベント主催者等については、相互に情報共有すること。

※当該イベント主催者等の情報については、内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室（以下「コロナ室」という。）を通じて定期的に各都道府県及び関係府省庁間で共有する。コロナ室への情報共有に当たっては、当該情報が各都道府県及び関係府省庁にも共有されることに留意し、各都道府県や関係各府省庁はイベント主催者等に対し事前の説明を行うこと。

オ. 各種イベント・行事の開催判断に当たっての留意事項等

関係各府省庁及び各都道府県においては、各種イベント・行事の開催判断に当たって、イベント開催時に必要な感染防止対策の徹底や開催制限の目安を踏まえた開催規模・時期の検討等に加え、例えば、部活動等における成果を発揮する場として全国大会等の開催は重要であること等、個々の行事が有する事情に鑑み、開催のあり方を個別具体的に検討する必要がある。各種イベント・行事の開催判断に際して、各部局間の調整等を適切に実施し、感染防止策の徹底を図るとともに、各行事・イベントの趣旨を踏まえつつ、開催のあり方を適切に判断すること。

カ. その他留意事項等について

- 上記の人数上限や収容率要件の解釈については、令和3年2月26日事務連絡1.(1)②のとおり取り扱うこと。

- 「イベント」については、都道府県知事の判断により、特定都道府県や重点措置区域である都道府県全域において、遊園地やテーマパーク等を含めることができること。

2. 施設の使用制限等

(1) 特定都道府県

特定都道府県は、法施行令第11条第1項に規定する施設を対象に、以下の要請又は働きかけを実施すること。

なお、特定都道府県が各種要請を行う場合にはエッセンシャルワーカーの事業環境を踏まえた配慮を行うなど、適正な法運用を図ること。

ア. 飲食店及び飲食に関連する施設への要請等（第45条第2項等）

(ア) 飲食店（第14号）

- 特定都道府県は、基本的対処方針三（5）1）等に基づき、法第45条第2項等に基づき、酒類又はカラオケ設備を提供する飲食店等（利用者による酒類の店内持込みを認めている飲食店を含む。酒類及びカラオケ設備の提供（利用者による酒類の店内持込みを含む。）を取り止める場合を除く。）に対して休業要請を行うとともに、上記以外の飲食店（宅配・テイクアウトを除く。）に対して、営業時間の短縮（20時までとする。）の要請を行うこと。ただし、都道府県知事の判断により、第三者認証制度の適用店舗（以下「認証店」という。）において21時までの営業（酒類提供も可能）もできることとするほか、認証店において、対象者全員検査を実施した場合には、収容率の上限を50%としつつ、カラオケ設備を提供できることとする。
- その際、休業等の要請に応じている施設と応じていない施設との公平性を保つため、要請に応じない場合には、速やかに、命令等の手続きを開始し、命令を行った店舗名については公表を積極的に行うこと。公表する際には、「特措法に基づく命令違反に係る過料決定店舗公表の留意事項等について（周知）」（令和3年7月8日事務連絡）のとおり取り扱うこと。また、命令等を行い公表する店舗については、その旨をコロナ室に報告すること。
- 特定都道府県は、法第24条第9項に基づき、飲食店等及び飲食店等の利用者に対し、同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避けるよう要請するものとし、認証店における対象者全員検査を実施した会食については、同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食も可能とする。
- 以上の要請に当たっては、特定都道府県は、関係機関とも連携し、

休業要請、営業時間の短縮や第三者認証制度等の遵守を徹底するための対策・体制の更なる強化を行い、原則として全ての飲食店等に対して見回り・実地の働きかけを行うとともに、当該取組について適切に情報発信を行うものとする。「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（改定その5）」（令和4年1月25日事務連絡）等も踏まえて、特定都道府県は、実効性ある第三者認証制度の普及と認証店の拡大に努めること。

（イ）遊興施設（第11号）のうち、飲食業の許可を受けている飲食店及び飲食を主として業としていない店舗（カラオケ店等）

- 特定都道府県は、基本的対処方針三（5）1）等に基づき、酒類又はカラオケ設備を提供する飲食業の許可を受けている飲食店及び飲食を主として業としていない店舗（カラオケ店等）に対し、前記2.（1）ア.（ア）と同様の要請を行うこと。ただし、飲食を主として業としていない店舗（カラオケ店等）におけるカラオケ設備の提供については、認証店であることを要件としないが、業種別ガイドラインを遵守するよう要請を行うこと。

（ウ）結婚式場等

- 特定都道府県は、基本的対処方針三（5）1）等に基づき、酒類又はカラオケ設備を提供する飲食業の許可を受けている結婚式場等に対し、前記2.（1）ア.（ア）と同様の要請を行うこと。
- なお、披露宴等をホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る）で行う場合も同様の条件を求めるものとする。

イ. 集客施設への要請等（法第45条第2項等）

（ア）特定都道府県は、基本的対処方針三（5）1）等に基づき、地域の感染状況等に応じて、都道府県知事の判断により、法第45条第2項等に基づき、人数管理、人数制限、誘導等の「入場者の整理等」「入場者に対するマスクの着用の周知」「感染防止措置を実施しない者の入場の禁止」「会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置（飛沫を遮ることができる板等の設置又は利用者の適切な距離の確保等）」等、法施行令第12条に規定される各措置について事業者に対して要請を行うこと。また、上記の要請に際しては、以下のような例示を参考に、人が密集すること等を防ぐため、「入場者の整理等」を行うよう事業者に要請するとともに、入場整理等の実施状況についてホームページ等を通じて広く周知するよう働きかけること。その際には、人数管理・人数制限等について、例えば以下のような方法があることに留意すること。

なお、ここでいう「入場者の整理等」とは、入場者が密集しないよう整理・誘導する等の措置と、施設の入場者の人数管理・人数制限等の

措置の双方を含むものである。

● 施設全体での措置

- ✓ 出入口にセンサー、サーモカメラ等を設置し、入場者・滞留者を計測し人数管理を行う
- ✓ 出入口の数の制限、入構制限、駐車場の収容上限の一時的削減等により人数制限を行う

● 売場別の措置

- ✓ 入口を限定し係員が入場人数を記録、入場整理券・時間帯別販売整理券の配布、買い物かごの稼働数把握、事前のWeb登録等により人数管理を行う
- ✓ 一定以上の入場ができないよう人数制限を行う
- ✓ アプリで混雑状況を配信できる体制を構築する

(イ) 関係各府省庁においては、関係団体への周知等、上記施設における要請の遵守徹底、感染防止対策の徹底等に必要な措置を講じること。

(2) 重点措置区域である都道府県

基本的対処方針三(5)2)等に基づき、都道府県知事の判断により、以下の要請又は働きかけを行うこと。まん延防止等重点措置に係る要請の対象については、令和3年2月12日事務連絡「「新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律」及び「新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令」の公布について(新型インフルエンザ等対策特別措置法関係)」第1.6(1)等を参照されたい。

なお、各都道府県が各種要請を行う場合にはエッセンシャルワーカーの事業環境を踏まえた配慮を行うなど、適正な法運用を図ること。

ア. 飲食店及び飲食に関連する施設への要請等(法第31条の6第1項等)

基本的対処方針三(5)2)等に基づき、各知事が定める期間及び区域において、以下のとおり取り扱うこと。

(ア) 飲食店

- 都道府県は、措置区域において、法第31条の6第1項等に基づき、認証店以外の飲食店(宅配・テイクアウトを除く。)に対する営業時間の短縮(20時までとする。)の要請を行うとともに、酒類の提供を行わないよう要請するものとする。また、認証店に対しては、営業時間の短縮(21時までとすることを基本とする。)の要請を行うことと

する。この場合において、地域の感染状況等を踏まえ、都道府県知事の判断により、酒類の提供を行わないよう要請することも可能とする。
(また、都道府県知事の判断によっては、営業時間の短縮の要請を行わないことも可能とする。)

- その際、営業時間の短縮等の要請に応じている施設と応じていない施設との公平性を保つため、要請に応じない場合には、速やかに、命令等の手続きを開始し、命令を行った店舗名については公表を積極的に行うこと。公表する際には、「特措法に基づく命令違反に係る過料決定店舗公表の留意事項等について(周知)」(令和3年7月8日事務連絡)のとおり取り扱うこと。また、命令等を行い公表する店舗については、その旨を当室に報告すること。
- 都道府県は、措置区域において、法第24条第9項に基づき、飲食店等及び飲食店等の利用者に対し、同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避けるよう要請するものとし、認証店における対象者全員検査を実施した会食については、同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食も可能とする(都道府県知事の判断により、ワクチン・検査パッケージ制度を適用し、上記の取扱いを行うことを可能とする。)
- 以上の要請に当たっては、都道府県は、関係機関とも連携し、営業時間の短縮や第三者認証制度等の遵守を徹底するための対策・体制の更なる強化を行い、原則として措置区域内の全ての飲食店等に対して見回り・実地の働きかけを行うとともに、当該取組について適切に情報発信を行うものとする。「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(改定その5)」(令和4年1月25日事務連絡)等も踏まえて、都道府県は、実効性ある第三者認証制度の普及と認証店の拡大に努めること。

(イ) 遊興施設のうち、飲食業の許可を受けている飲食店及び飲食を主として業としていない店舗(カラオケ店等)

前記2.(2)ア.(ア)と同様の要請を行うこと。

(ウ) 結婚式場等

- 基本的対処方針三(5)2)等に基づき、飲食業の許可を受けている結婚式場等に対し、前記2.(2)ア.(ア)と同様の要請を行うこと。
- なお、披露宴等をホテル又は旅館(集会の用に供する部分に限る)で行う場合も同様の条件を求めるものとする。

イ. ア. 以外の施設(法第31条の6第1項等)

- 都道府県は、基本的対処方針三(5)2)等に基づき、地域の感染状況等に応じて、都道府県知事の判断により、措置区域において、法第

31条の6第1項等に基づき、「入場をする者の整理等」「入場をする者に対するマスクの着用の周知」「感染防止措置を実施しない者の入場の禁止」「会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置（飛沫を遮ることができる板等の設置又は利用者の適切な距離の確保等）」等、法施行令第5条の5に規定される各措置について事業者に対して要請を行うこと。

- 要請に際しては、法第31条の6第1項に基づく要請は、業態に属する事業を行う者に対し行うものであることに留意すること。
- なお、ここでいう「入場者の整理等」とは、入場者が密集しないよう整理・誘導する等の措置と、施設の入場者の人数管理・人数制限等の措置の双方を含むものであることに留意すること。

（3）その他の都道府県

ア. 飲食店及び飲食に関連する施設への要請等（法第24条第9項）

- 都道府県は、感染拡大の傾向が見られる場合には、法第24条第9項に基づき、飲食店に対する営業時間の短縮の要請を行うこと。この場合において認証店以外の店舗については20時までとし、認証店については要請を行わないことを基本とする。
- 都道府県は、感染拡大の傾向が見られる場合には、法第24条第9項に基づき、飲食店等及び飲食店等の利用者に対し、同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食を避けるよう要請するものとし、認証店における対象者全員検査を実施した会食については、同一グループの同一テーブルでの5人以上の会食も可能とする（都道府県知事の判断により、ワクチン・検査パッケージ制度を適用し、上記の取扱いを行うことを可能とする。）。
- 上記の要請に当たっては、都道府県は、営業時間の短縮や第三者認証制度等の遵守を徹底するための見回り・実地の働きかけを進めるものとする。
- 「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（改定その5）」（令和4年1月25日事務連絡）等も踏まえて、都道府県は、実効性ある第三者認証制度の普及と認証店の拡大に努めること。

3. 外出・移動

（1）特定都道府県

特定都道府県は、法第45条第1項に基づき、混雑した場所や感染

リスクが高い場所への外出・移動の自粛について協力の要請を行うこと。特に、感染対策が徹底されていない飲食店等や休業要請又は営業時間短縮の要請に応じていない飲食店等の利用を厳に控えることについて、住民に徹底すること。また、不要不急の帰省や旅行等都道府県間の移動は、極力控えるように促すこと。この場合において、対象者全員検査を受けた者は、その対象としないことを基本とする。

特定都道府県は、法第45条第1項に基づき、路上・公園等における集団での飲酒など、感染リスクが高い行動に対して、必要な注意喚起や自粛の要請等を行うとともに、実地の呼びかけ等を強化するものとする。

(2) 重点措置区域である都道府県

都道府県は、措置区域において、法第31条の6第2項に基づき、営業時間の変更を要請した時間以降、飲食店にみだりに出入りしないよう、住民に対して要請等を行うこと。

都道府県は、措置区域において、法第24条第9項に基づき、混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出・移動の自粛及び感染対策が徹底されていない飲食店等の利用を自粛すること等について、住民に対して協力の要請を行うこと。

都道府県間の移動については、移動先での感染リスクの高い行動を控えるよう促すこと。また、都道府県知事の判断により、不要不急の都道府県間の移動、特に緊急事態措置区域との往来は、極力控えるように促すことができることとする。この場合において、対象者全員検査を受けた者は、その対象としないことを基本とする（都道府県知事の判断により、ワクチン・検査パッケージ制度を適用し、上記の取扱いを行うことを可能とする。）。

(3) その他の都道府県

都道府県は、帰省や旅行等、都道府県をまたぐ移動は、「三つの密」回避を含め基本的な感染防止策を徹底するとともに、移動先での感染リスクの高い行動を控えるよう促すこと。また、都道府県知事の判断により、緊急事態措置区域及び重点措置区域への不要不急の移動は、極力控えるように促すことができることとする。この場合において、対象者全員検査を受けた者は、その対象としないことを基本とする（都道府県知事の判断により、ワクチン・検査パッケージ制度を適用し、上記の取扱いを行うことを可能とする。）。

都道府県は、業種別ガイドライン等を遵守している施設等の利用を促

すこと。

都道府県は、感染拡大の兆候や施設等におけるクラスターの発生があった場合、政府と連携して、混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出の自粛に関して速やかに住民に対して必要な協力の要請等を行うこと。

4. その他留意事項等

- 感染が急速に拡大し、医療提供体制の逼迫が見込まれる場合等においては、対象者全員検査等を活用しないことも可能とする。また、重点措置区域である都道府県又はその他の都道府県において、行動制限の緩和に際し、都道府県知事の判断により、飲食店等の事業者等に、対象者全員検査の実施又はワクチン・検査パッケージ制度の適用のいずれか一方を選択させることも可能とする。
- 都道府県において、感染状況に応じて、国として示した目安より厳しい基準を設定し得ることに留意し、各地域の感染状況等に応じて、各都道府県が適切に判断すること。

その際は、各都道府県における取組の内容が公表されるまで内容が一般に明らかになっていないことから、要請等の速やかな公表及び適切な周知期間の設定について特に留意されたい。

- 本事務連絡で示した取組よりも緩やかな取扱いを行う場合には、慎重に検討するとともに、仮にそのような取扱いをしようとする場合には、あらかじめ国と十分に連携すること。
- 関係府省庁は、所管団体及び独立行政法人等に対し、事業者において別紙4及び別紙5の感染防止策が実施されるよう、基本的な感染防止策や業種別ガイドライン等の内容を再点検し、必要に応じて、感染防止策の見直しや業種別ガイドラインの策定及び改訂を行うよう促すこと。また、関係団体による業種別ガイドラインの策定及び改訂に際しては、感染防止策に資する情報を適時適切に提供すること。なお、関係団体の自主的な取組であることに留意すること。都道府県は、関係団体及び都道府県内事業者に対し、事業者において別紙4及び別紙5の感染防止策が実施されるよう、基本的な感染防止策を再点検し、必要に応じて、感染防止策の見直しを行うよう促すこと。
- 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こと。
- 都道府県は、法第24条第9項に基づき、事業者に対して、業種別ガ

イドラインを遵守するよう要請を行うこと。

- 関係府省庁及び都道府県は、令和4年3月11日の新型コロナウイルス感染症対策分科会の中間とりまとめ「地方公共団体や民間事業者等によるワクチン接種歴や検査結果確認の取組の考え方について」を踏まえ、飲食、イベント、旅行等の活動に際してワクチン接種歴や陰性の検査結果を確認する地方公共団体や民間事業者等による取組を推奨すること。

感染状況に応じたイベント開催制限等について

別紙 1

		安全計画策定（注1）	その他 （安全計画を策定しないイベント）
下記以外の 区域	人数上限(注2)	収容定員まで（注3）	5,000人又は収容定員50%のいずれ か大きい方
	収容率上限 (注2)	100%（注4）	大声なし：100% 大声あり：50%
重点措置 区域	人数上限(注2)	収容定員まで（注3）	5,000人
	収容率上限 (注2)	100%（注4）	大声なし：100% 大声あり：50%
緊急事態 措置区域	時短	原則要請なし（注5）	原則要請なし（注5）
	人数上限(注2)	10,000人 (対象者全員検査により、収容定員まで追加可) (注6)（注7）	5,000人
	収容率上限 (注2)	100%（注4）	大声なし：100% 大声あり：50%

※遊園地やテーマパーク等については、都道府県知事の判断により、上記の緊急事態措置区域、重点措置区域と同様の制限を適用することも可能

（注1）参加人数が5,000人超かつ収容率50%超のイベントに適用（緊急事態措置区域、重点措置区域においては、5,000人超）

（注2）収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度（両方の条件を満たす必要）

（注3）地域の実情に応じて、都道府県知事の判断により、人数上限の制限を行うことも可能とする

（注4）安全計画策定イベントでは、「大声なし」の担保が前提

（注5）都道府県知事の判断により要請を行うことも可能

（注6）対象者全員検査における検査結果の陰性を確認する対象者は、定められた人数上限を超える範囲の入場者とする

（注7）都道府県の判断により、対象者全員検査の活用を行わないことも可能

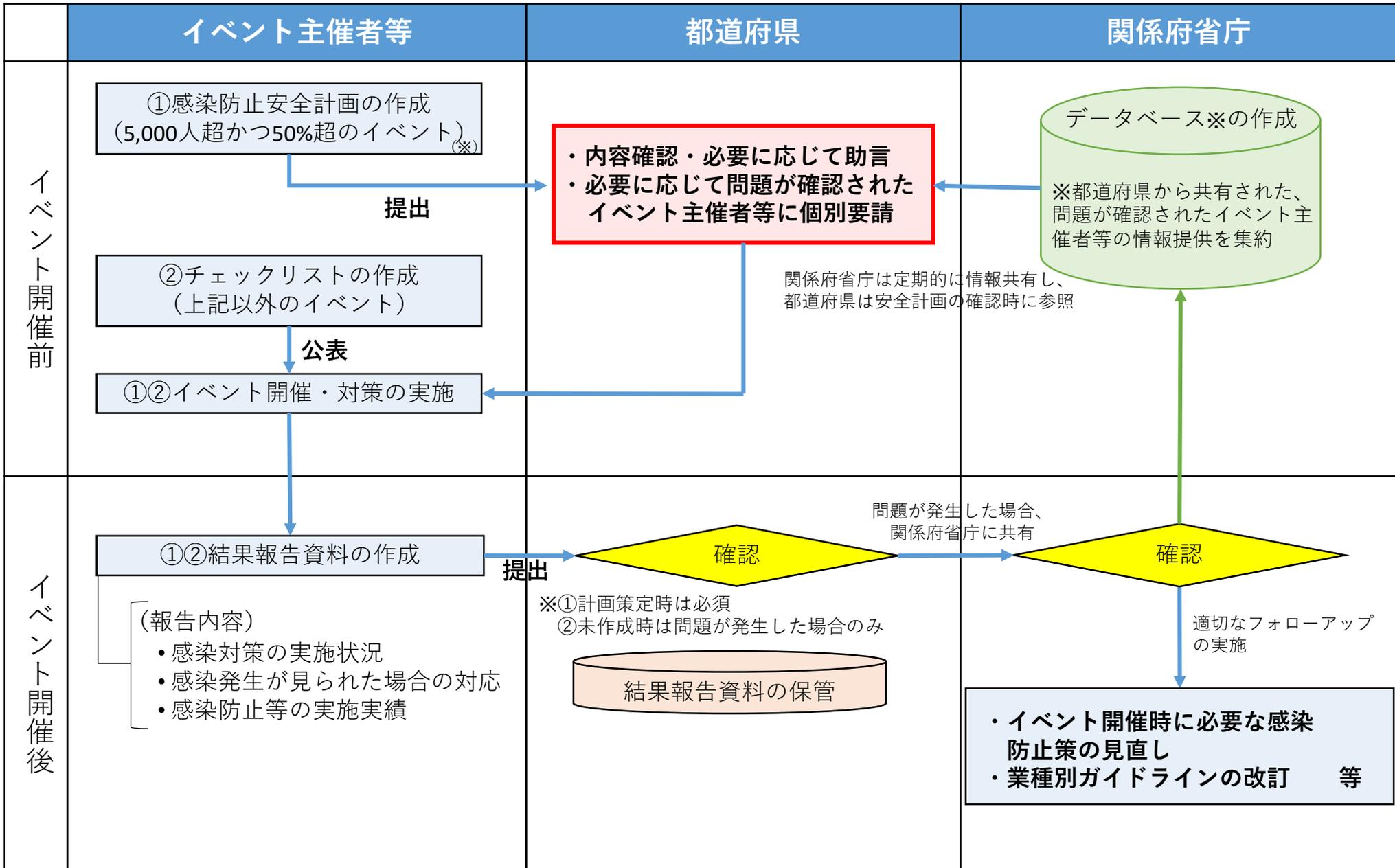
項 目	基本的な感染対策
<p>①飛沫の抑制（マスク着用や大声を出さないこと）の徹底</p>	<p><input type="checkbox"/> 飛沫が発生するおそれのある行為を抑制するため、大声を出さないこと（「大声あり」のイベントの場合は除く。）や適切なマスク（不織布マスクを推奨。以下同じ。）の正しい着用を周知・徹底し、そうした行為をする者がいた場合には、個別に注意、退場処分等の措置を講じる</p> <ul style="list-style-type: none"> * 大声を「観客等が、㉗通常よりも大きな声量で、㉘反復・継続的に声を発すること」と定義し、これを積極的に推奨する又は必要な対策を施さないイベントは「大声あり」に該当することとする。 * 大声を伴う可能性のあるため収容率を50%とする場合でも、常に大声を出すことは飛沫防止の観点から望ましいものではないため、対策を徹底すること。 * 飛沫が発生するおそれのある行為には、大声での会話を誘発するような、大音量のBGMや応援なども含む。 * マスクの着用については、厚生労働省HP「マスクの着用について」を参照。なお、屋外において、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いことに留意すること。
<p>②手洗、手指・施設消毒の徹底</p>	<p><input type="checkbox"/> こまめな手洗や手指消毒の徹底を促す（会場出入口等へのアルコール等の手指消毒液の設置や場内アナウンス等の実施）</p> <p><input type="checkbox"/> 主催者側による施設内（出入口、トイレ、共用部等）の定期的かつこまめな消毒の実施</p>
<p>③換気の徹底</p>	<p><input type="checkbox"/> 機械換気による常時換気又は窓開け換気</p> <ul style="list-style-type: none"> * 必要な換気量（一人当たり換気量30m³/時を目安）を確保するため、二酸化炭素濃度を概ね1,000ppm以下を目安（二酸化炭素濃度測定器の活用が効果的） * 機械換気が設置されていない場合の窓開け換気は、可能な範囲で2方向の窓開け * 機械換気、窓開け換気ともに相対湿度の目安は40-70% * 屋外開催は除く

項 目	基本的な感染対策
④来場者間の密集回避	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>入退場時の密集を回避するための措置（入場ゲートの増設や時間差入退場等）の実施 <input type="checkbox"/>休憩時間や待合場所での密集を回避するための人員配置や動線確保等の体制構築 <ul style="list-style-type: none"> * 入場口・トイレ・売店等の密集が回避できない場合はキャパシティに応じて収容人数を制限する等、最低限人と人が触れ合わない程度の間隔を確保する。 <input type="checkbox"/>大声を伴わない場合には、人と人が触れ合わない間隔、大声を伴う可能性のあるイベントは、前後左右の座席との身体的距離の確保 <ul style="list-style-type: none"> * 「大声あり」の場合、座席間は1席（立席の場合できるだけ2 m、最低1 m）空けること。
⑤飲食の制限	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>飲食時における感染防止策（飲食店に求められる感染防止策等を踏まえた十分な対策）の徹底 <input type="checkbox"/>食事中以外のマスク着用の推奨 <input type="checkbox"/>長時間マスクを外す飲食は、隣席への飛沫感染のリスクを高めるため、可能な限り、飲食専用エリア以外（例：観客席等）は自粛 <ul style="list-style-type: none"> * 発声がないことを前提に、飲食時以外のマスク着用担保や、マスクを外す時間を短くするため食事時間を短縮する等の対策ができる環境においてはこの限りではない。 <input type="checkbox"/>自治体等の要請に従った飲食・酒類提供の可否判断（提供する場合には飲酒に伴う大声等を防ぐ対策を検討）

項 目	基本的な感染対策
⑥出演者等の感染対策	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>有症状者（発熱又は風邪等の症状を呈する者）は出演・練習を控えるなど日常からの出演者（演者・選手等）の健康管理を徹底する <ul style="list-style-type: none"> *体調が悪いときは医療機関等に適切に相談。 <input type="checkbox"/>練習時等、イベント開催前も含め、声を発出する出演者やスタッフ等の関係者間での感染リスクに対処する。 <ul style="list-style-type: none"> *練習時等であっても、適切なマスクの正しい着用、出演者やスタッフ等の関係者間の適切な距離確保、換気、必要に応じた検査等の対策が必要。 <input type="checkbox"/>出演者やスタッフ等と観客がイベント前後・休憩時間等に接触しないよう確実な措置を講じる（誘導スタッフ等必要な場合を除く）
⑦参加者の把握・管理等	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>チケット購入時又は入場時の連絡先確認やアプリ等を活用した参加者の把握 <ul style="list-style-type: none"> *接触確認アプリ（COCOA）や各地域の通知サービス（BluetoothやQRコードを用いたもの等）を活用。 *原則、参加者全員に対してアプリダウンロードまたは、氏名・連絡先等の把握を徹底。 <input type="checkbox"/>入場時の検温、有症状（発熱又は風邪等の症状）等を理由に入場できなかった際の払戻し措置等により、有症状者の入場を確実に防止 <ul style="list-style-type: none"> *チケット販売時に、有症状の場合は早めに連絡・キャンセルすることを周知すること。 <input type="checkbox"/>時差入退場の実施等イベント前後の感染防止の注意喚起

※上記に加え、自治体からの要請や各業界が定める業種別ガイドライン（該当する業種において策定されている場合）を遵守すること。

感染防止安全計画策定等に係る事務手続きフロー



(※) 緊急事態措置区域やまん延防止等重点措置区域においては5,000人超のイベント

オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策について（抄）

第12回新型コロナウイルス
感染症対策分科会提言

Ⅲ. オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策について

【事業所】

- 事業所については、その形態は様々であるが、社会機能の維持の観点から感染を防ぐためにも、オミクロン株の特徴として感染・伝播性が高いことを踏まえ、三密を避ける行動を徹底すべきである。また、緊急事態宣言や都道府県による“レベル3”への引き上げを待つことなく、以下の感染防止策を前倒しで実施していくべきである。その際、対面を必要とする業務なのか等業務内容に合わせて対策を講じるべきである。
 - ・緊急事態宣言の発出を待つことなく、職場への出勤に関して、業務継続の観点からも、在宅勤務（テレワーク）の活用等による出勤者数の削減の目標を前倒して設定すること。
 - ・感染が拡大している地域への出張は、マスクの着用等基本的な感染対策を徹底し、感染リスクの高い行動は避けること。
 - ・職場や現場における基本的な感染防止策を徹底すること。特に飛沫のかかる物品・設備の共用や使いまわしの回避、使用前後の消毒は徹底すること。
 - ・休憩室、更衣室、喫煙室等における飲食や会話の自粛、適切な（使用人数に応じた定期的な）換気、三密回避を徹底すること。
 - ・食堂や寮など職員の交わりが想定される場面での対人距離の確保、適切な換気、共用部分の消毒を徹底すること。
 - ・従業員の体調管理（日々の検温、必要に応じた検査等）を徹底すること。
 - ・大人数・大声の場面が想定される懇親会等は自粛・延期すること。
- 事業継続が求められる業種に係る業務継続計画（BCP）の確認、重要業務の特定、体制の整備、必要物資の備蓄等を進めるべきである。

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。**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30m³/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（CO₂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のだよみを解消。

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。