

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)