

新型コロナウイルス感染症対策分科会（第14回）

日時：令和4年3月11日（金）

10時30分～12時30分

場所：合同庁舎8号館1階講堂

議 事 次 第

1. 議 事

- (1) これまでの感染動向を踏まえた今後の対応の考え方について
- (2) ワクチンと検査を活用した新たな行動制限緩和のあり方について

（配布資料）

- | | |
|-------|--|
| 資料1 | オミクロン株の特徴を踏まえた現行の感染防止策（イメージ）
（内閣官房提出資料） |
| 資料2 | 第6波の感染状況（新規陽性者数の推移等）（内閣官房提出資料） |
| 資料3 | 年代別新規陽性者数、クラスター件数の推移（内閣官房提出資料） |
| 資料4 | これまでの感染動向を踏まえた今後の対応の考え方について（案）
（内閣官房提出資料） |
| 資料5 | 今後のイベント開催制限の在り方について（案）
（内閣官房提出資料） |
| 資料6 | 諸外国におけるワクチン・検査の活用について
（内閣官房提出資料） |
| 資料7 | ワクチン/検査制度（仮称）の検討について（内閣官房提出資料） |
| 資料8 | 学校における新型コロナウイルス感染症の感染状況等について
（文部科学省提出資料） |
| 参考資料1 | 直近の感染状況の評価等 |
| 参考資料2 | 最近の感染状況等について |
| 参考資料3 | まん延防止等重点措置適用地域の感染状況 |
| 参考資料4 | 各種行動制限の現状について |
| 参考資料5 | ワクチン・検査パッケージ制度要綱（令和3年11月19日政府対策 |

- 本部決定)
- 参考資料 6 全国の新規陽性者数等及びワクチン接種率等（抜粋）
- 参考資料 7 感染急増期における効果的な「接触者調査・濃厚接触者特定」に関する見解
- 参考資料 8 次なる波に備えつつ、出口戦略に舵を切れ—新型コロナウイルス感染症対策に関する提言—
- 参考資料 9 次なる波に備えつつ、出口戦略に舵を切れ—新型コロナウイルス感染症対策に関する提言—資料集
- 参考資料 10 今後の新型コロナウイルス感染症対策についての意見
- 参考資料 11 全国的な感染拡大の長期化を受けた緊急提言
- 参考資料 12 年度末に向けて、改めて基本的な感染対策を！
- 参考資料 13 第6波対策に関する意見書

① 感染拡大防止

まん延防止等重点措置による対策 等	学校・保育所・高齢者施設等の対策強化	検査体制の整備等
<p>【基本的感染防止策】 マスク着用・3密回避等</p> <p>【飲食店】 第三者認証・時短要請・酒提供の停止 人数制限、時間制限</p> <p>【イベント】 感染防止安全計画・<u>人数上限2万人</u></p> <p>【移動】 <u>不要不急の都道府県間移動の自粛要請</u> (対象者全員検査で飲食店、イベント、移動の制限緩和)</p> <p>【大規模施設】 <u>入場整理、 飛沫感染の防止等の措置を 都道府県知事の判断で要請</u> ※下線は重点措置として実施しているもの</p>	<p>[学校等] ・感染リスクの高い教育活動は控える ・時差登校や分散登校、オンライン学習</p> <p>[保育所] ・感染リスクが高い活動を避ける</p> <p>[高齢者施設] ・ワクチン追加接種 ・オンライン面会の実施検討 ・通所施設含め感染対策の徹底</p> <p>[事業所] ・出勤者数の削減目標を前倒し設定 等</p>	<p>○感染多数地域の高齢者施設等の 従業員等への検査の頻回実施、</p> <p>○抗原定性検査キットの増産、 供給の優先順位</p> <p>○予約不要の無料検査の実施 (感染拡大時の一般検査)</p> <p style="text-align: center;"></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>早期発見・早期治療</p> </div>

新規感染者数を減少させ、医療への負荷を低減

- 病床の確保、臨時の医療施設の整備、自宅宿泊療養者への対応、医療人材の確保
- 医療や高齢者施設等の対応力強化
(発熱外来の強化、自宅療養者への対応強化、転院や救急搬送受入れの促進、高齢者施設における医療体制の強化 等) 等

重症化を予防し、医療への負荷を低減

③ 重症化予防

- 追加接種を加速化。
(自治体による接種券の早期送付、職域接種の積極的活用促進、接種会場の増設等。高齢者施設等の利用者及び従事者への追加接種の速やかな実施。)
- 5歳から11歳までの子供へのワクチン接種。
- 追加接種対象者のうち、希望する全ての方が接種を受けられるよう体制を確保。

- 治療薬の供給の確保や開発の加速等
(経口薬「モルヌピラビル」、「ニルマトレルビル
／リトナビル」が特例承認 等)

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針に定められた主な対策 (令和4年3月4日変更後)

新型コロナウイルス感染症対策の現状

- (1) 情報提供・共有 : 3密回避、マスク着用など国民に対する行動変容に資する啓発を推進等
- (2) ワクチン接種 : 追加接種を加速化。5歳から11歳までの子供へのワクチン接種。追加接種対象者のうち、希望する全ての方が接種を受けられるよう体制を確保。
- (3) サーベイランス等 : 患者等情報を関係者で共有するシステムによるデータ分析、保健所による積極的疫学調査等の重点化等
- (4) 検査等 : 感染多数地域の高齢者施設等の従業員等への検査の頻回実施、抗原定性検査キット等を活用した迅速な検査を実施、感染拡大時に要請に基づき検査を受けた場合の費用を無料とできるよう支援、オミクロン株の濃厚接触者の待期間の短縮等
- (5) まん延防止 : 飲食、イベント、外出・移動等の行動制限、学校・職場における取組等
※重点措置を終了した団体においても、各種感染防止策を引き続き実施。
- (6) 水際対策 : 検疫、査証の制限等の措置等を引き続き実施等
- (7) 医療提供体制の強化 : 病床の確保、臨時の医療施設の整備、自宅宿泊療養者への対応、医療人材の確保、医療や高齢者施設等の対応力強化（自宅療養者への対応強化、転院や救急搬送受入れの促進、高齢者施設における医療体制の強化、療養施設等における介護対応力の強化 等） 等
- (8) 治療薬 : 治療薬の供給の確保や開発の加速等（経口薬「モルヌピラビル」、「ニルマトレルビル」が特例承認 等）

オミクロン株の感染が拡大している場所・場面での対策

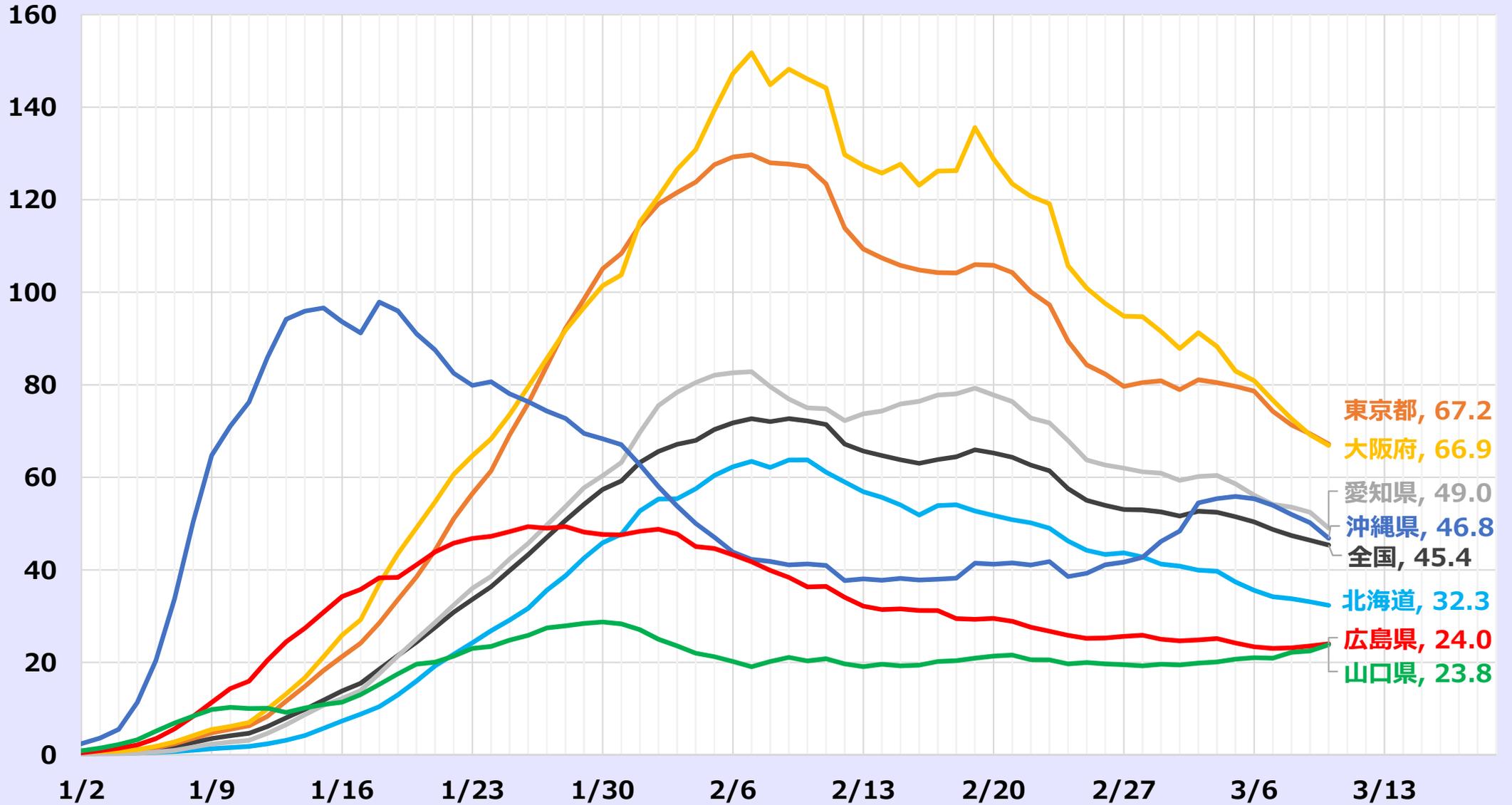
・学校、保育所、高齢者施設、事業所等での効果的な感染対策を実施。

- [学校等] ・特に感染リスクの高い教育活動は感染レベルにとらわれず、基本的に実施を控える
・学校全体の臨時休業とする前に時差登校や分散登校、オンライン学習等を実施。学校の臨時休業は慎重に検討。
- [保育所] ・感染リスクが高い活動を避けるとともに、感染を広げない形での保育を実践
・発育状況等からマスクの着用が無理なく可能と判断される児童については、可能な範囲で、一時的に、マスク着用を奨める
(満2歳未満児には奨めず、低年齢児については特に慎重に対応する。着用する場合は、体調変化に十分注意するほか、子どもや保護者の意図に反して実質的に無理強いすることにならないよう、現場に対して留意点を丁寧に周知し、適切な運用につなげる。) 等
- [高齢者施設] ・ワクチン追加接種を速やかに実施
・オンラインによる面会の実施を含めて対応を検討
・マスクの着用、窓開け等の基本的な感染対策の徹底、通所施設での感染対策のさらなる徹底 等
- [事業所] ・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 等

新規陽性者数（後方7日間平均）の推移

2022.3.10作成

人口10万人あたり新規陽性者数（後方7日間平均）の推移

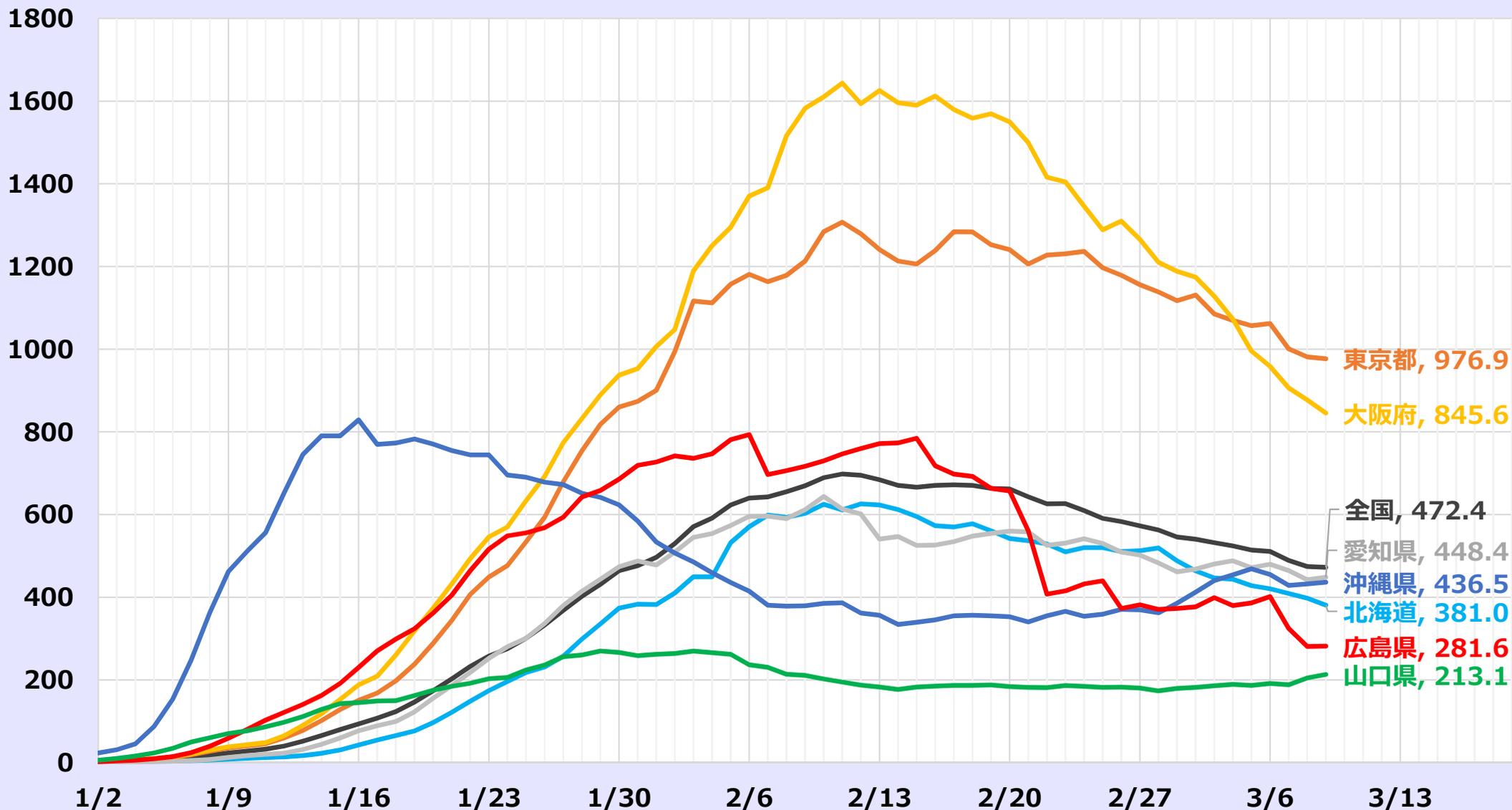


(資料) 厚生労働省、NHKサイト（当日データ）

入院治療等を要する者等の推移

2022.3.10作成

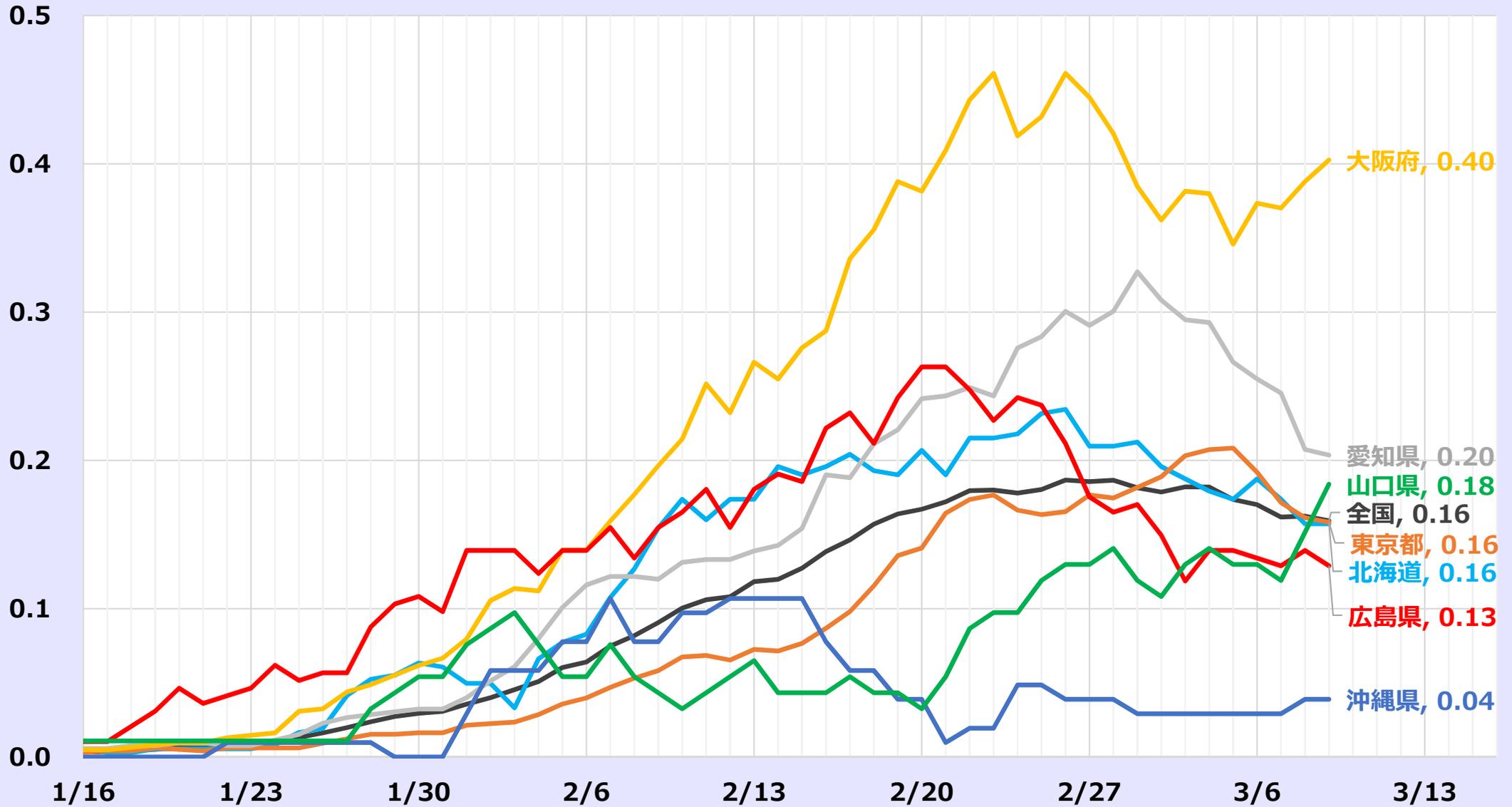
入院・施設療養・自宅療養者（人口10万人あたり）の推移



国内の死亡者数の推移

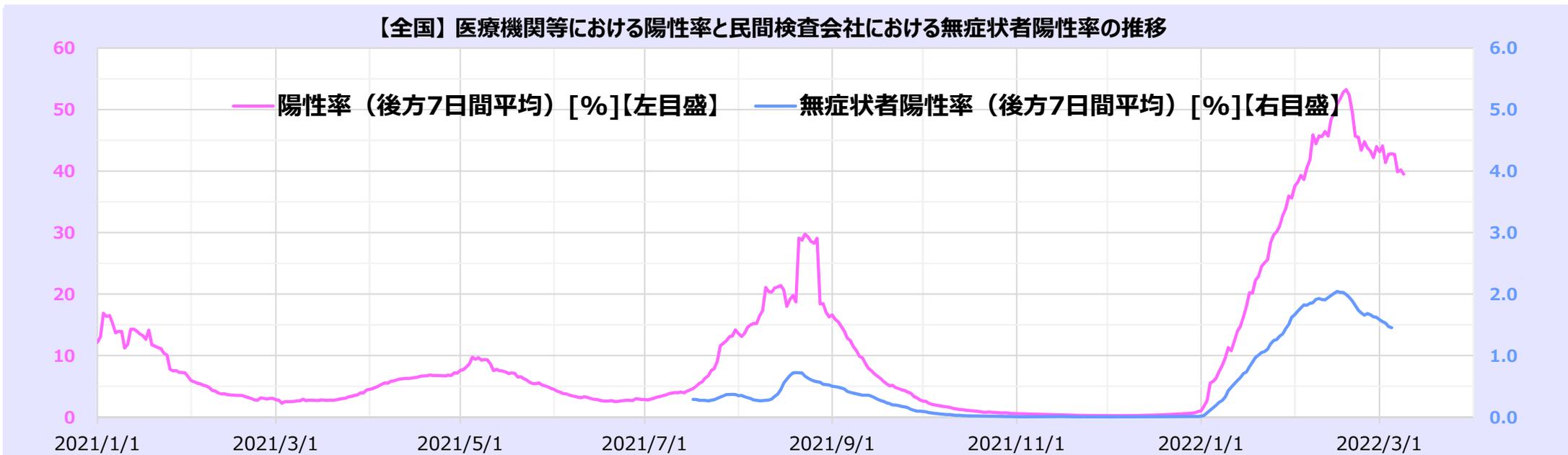
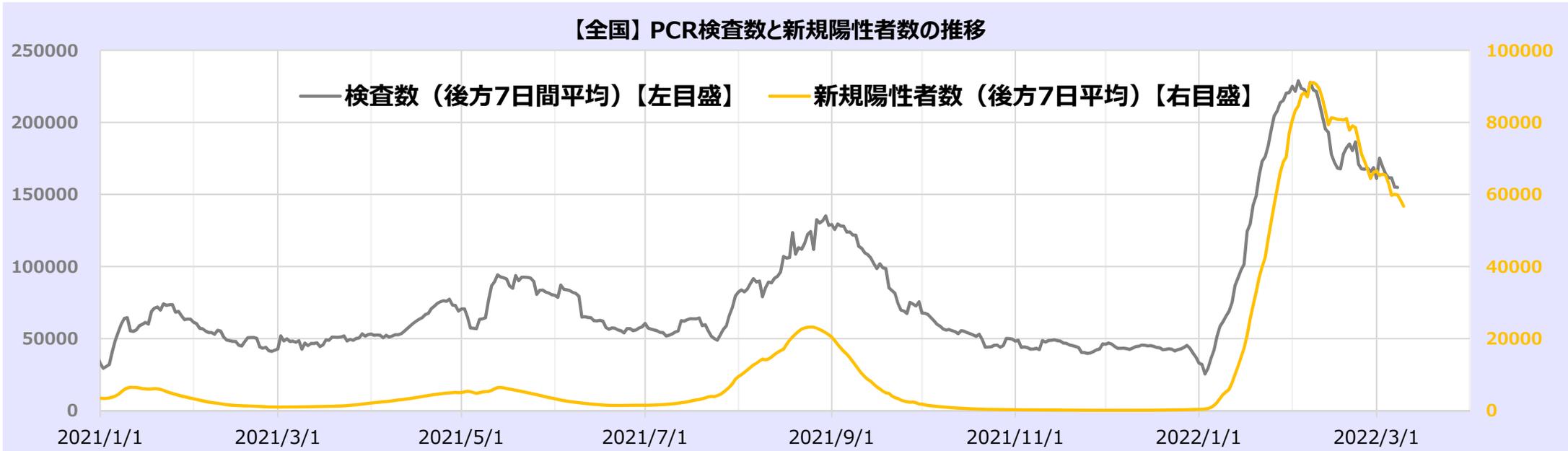
2022.3.10作成

人口10万人あたり死亡者数（後方7日間平均）の推移



全国の検査数と陽性率の動き

2022.3.10作成



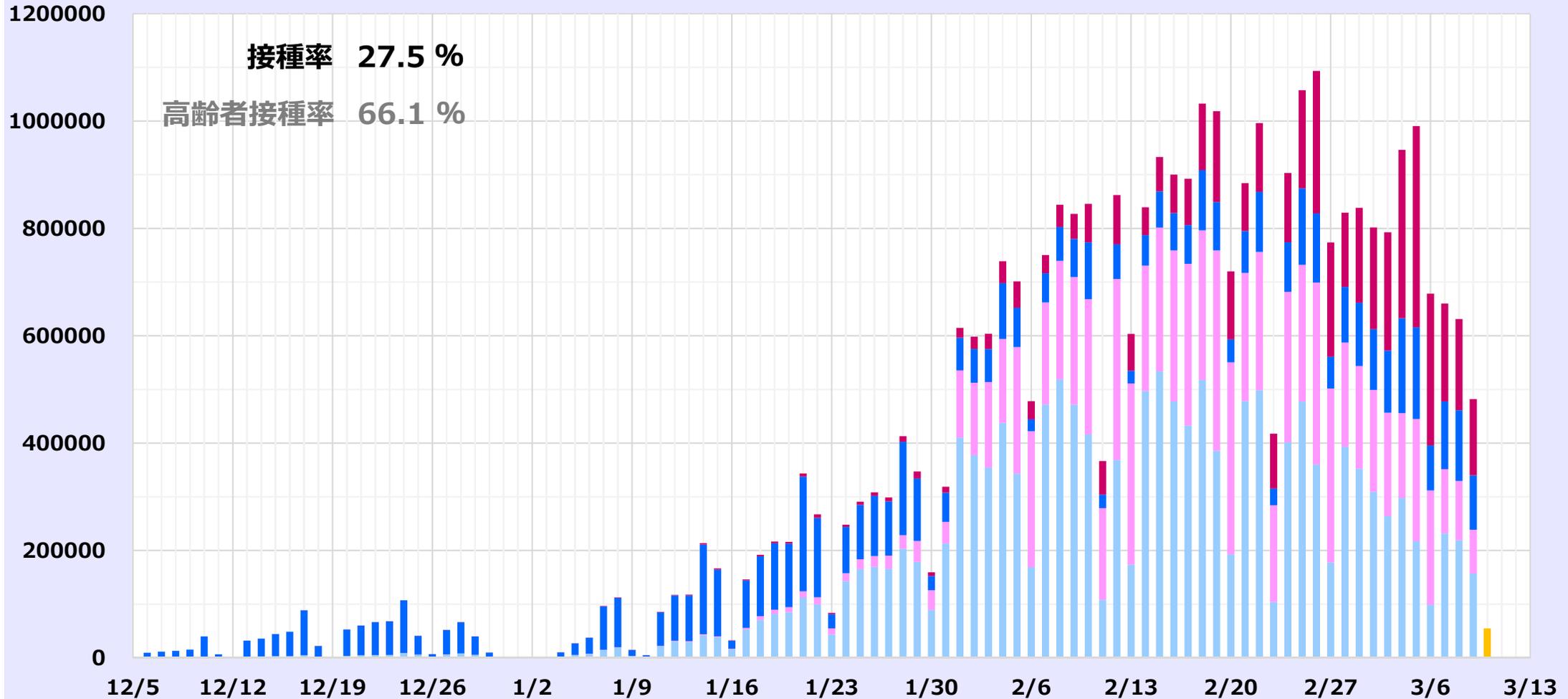
(資料) 厚生労働省の公表データ、木下グループ提供データ

ブースター接種件数

2022.3.10作成

3回目接種 接種日別接種回数

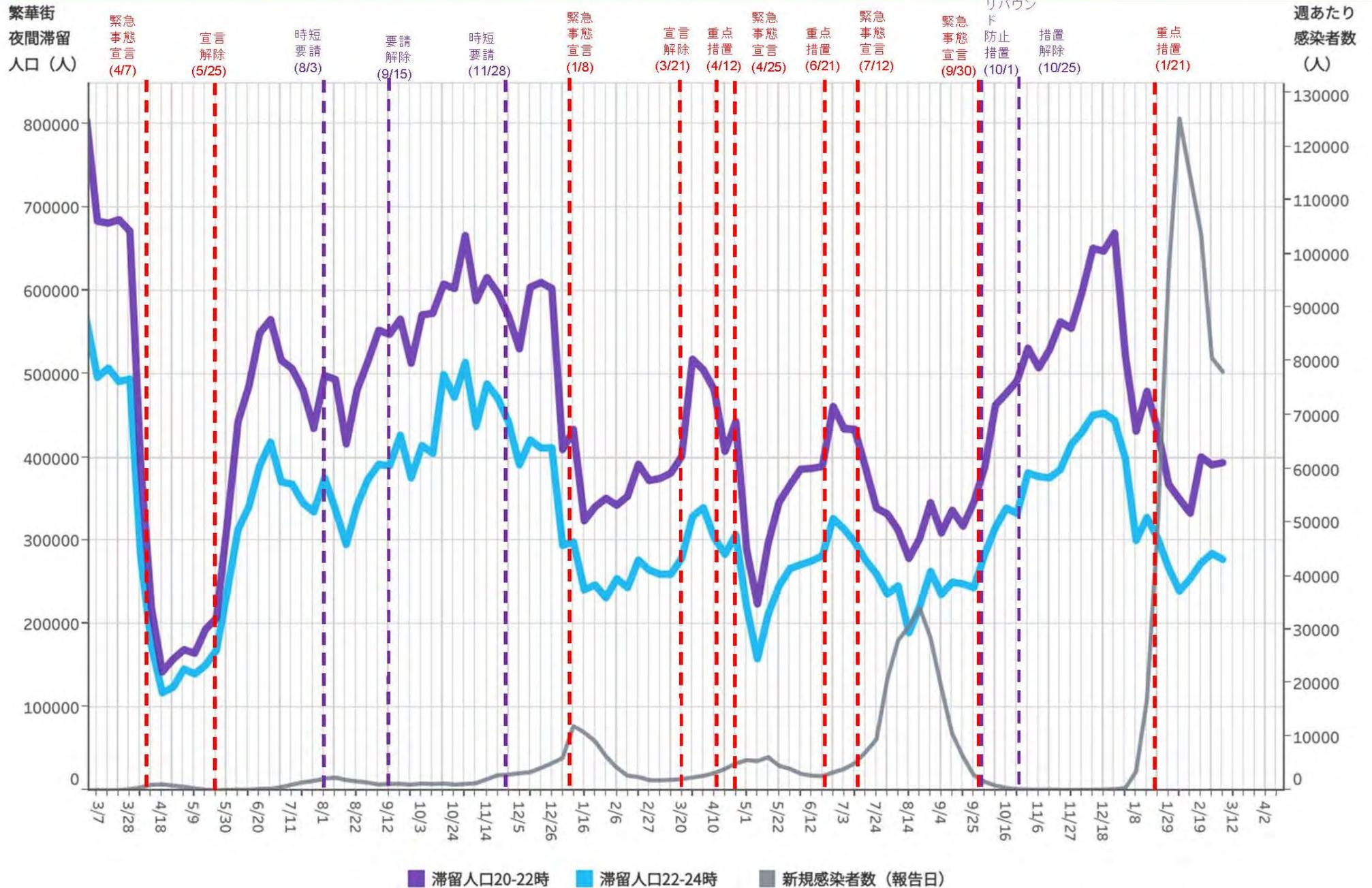
■ファイザー（高齢者） ■モデルナ（高齢者） ■ファイザー（高齢者以外） ■モデルナ（高齢者以外） ■モデルナ（職域接種）※重複排除後



(注1) グラフは接種日別の回数（職域接種の回数は報告日ベース）。数字は後日補正される。公表日別の接種回数は休日は公表されないため1日あたりの回数が異なる。
(注2) 高齢者接種率は高齢者人口を3600万人として計算。

主要繁華街夜間滞留人口の推移：東京（2020年3月1日～2022年3月5日）

厚生労働省アドバイザーボード（3/9）資料2-4抜粋



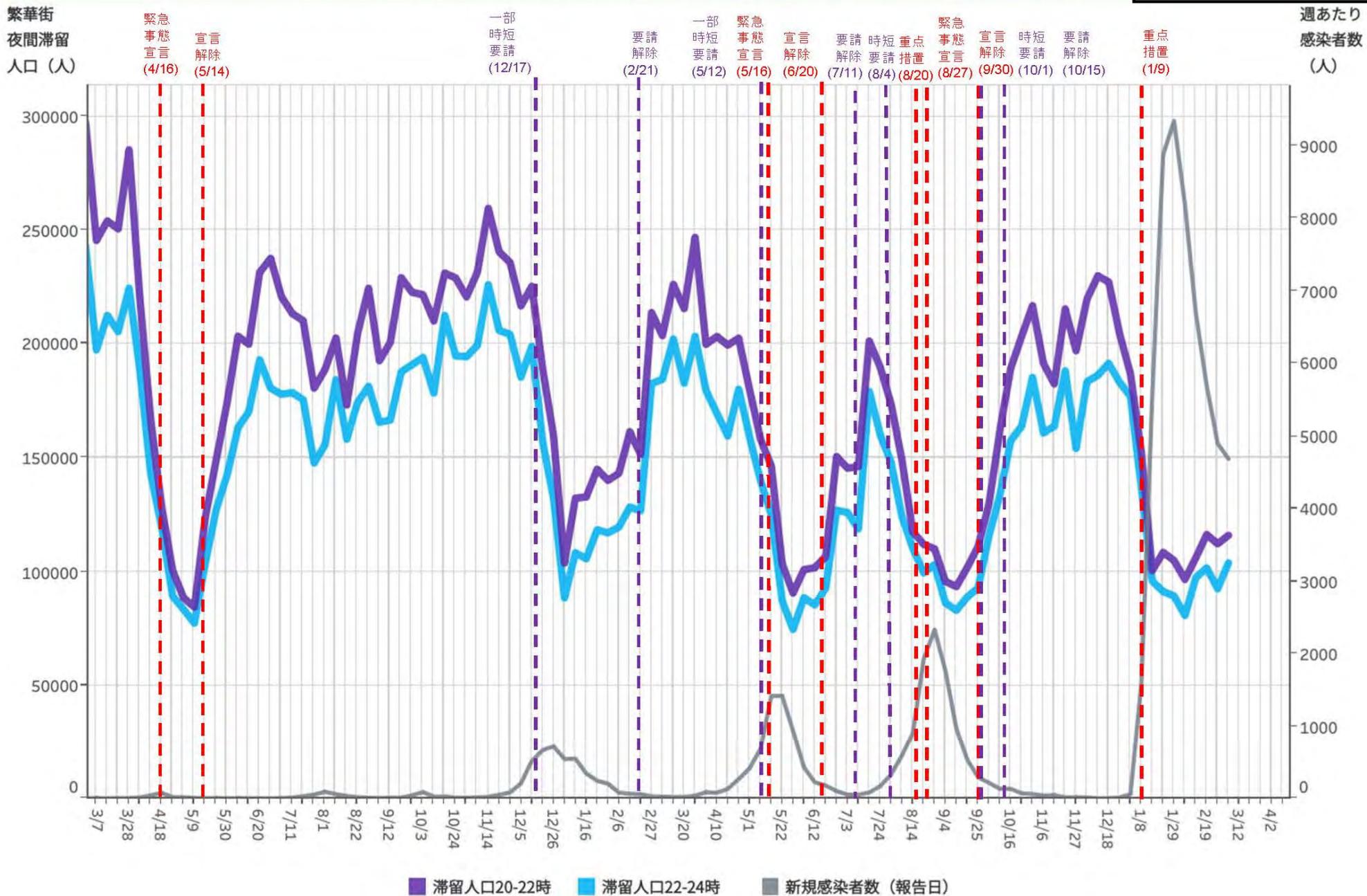
対象都道府県：13 東京都 | 対象繁華街：歌舞伎町・銀座コリドー街・渋谷センター街・上野仲町通り・新宿二丁目・池袋・六本木

都道府県別新規感染者数出典：NHK「都道府県別の感染者数」<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/data/>

LocationMind xPop © LocationMind Inc.

主要繁華街夜間滞留人口の推移：広島（2020年3月1日～2022年3月5日）

厚生労働省アドバイザー
ボード（3/9）資料2-4抜粋



対象都道府県：34 広島県

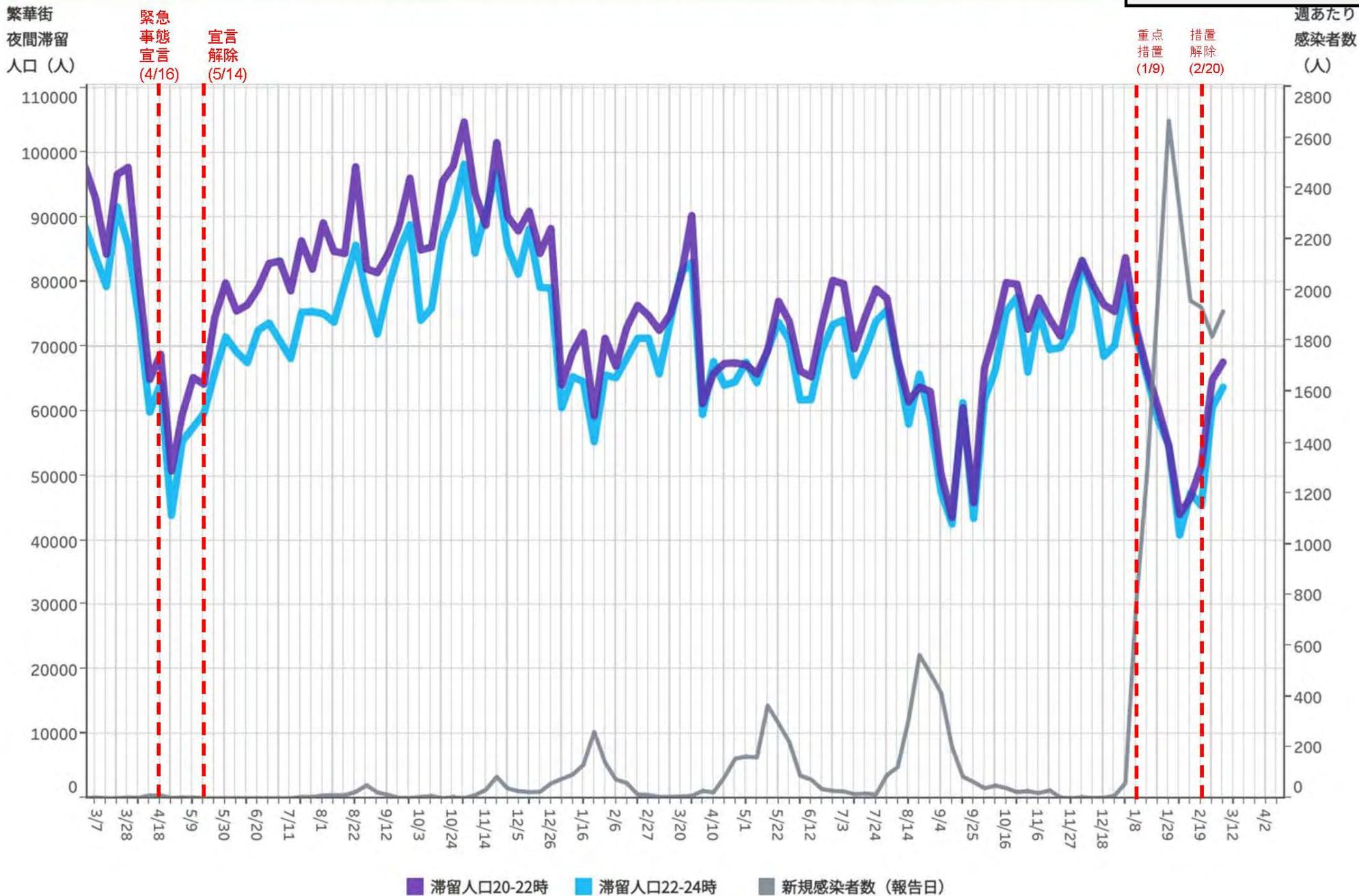
対象繁華街：呉市れんがとおり・広島駅・広島市八丁堀・紙屋町・流川・福山駅・延広町・住吉町

都道府県別新規感染者数出典：NHK「都道府県別の感染者数」<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/data/>

LocationMind xPop © LocationMind Inc.

主要繁華街夜間滞留人口の推移：山口（2020年3月1日～2022年3月5日）

厚生労働省アドバイザー
ボード（3/9）資料2-4抜粋



対象都道府県：35 山口県 対象繁華街：宇部新川駅・下関駅・豊前田・岩国駅・湯田温泉・徳山駅

都道府県別新規感染者数出典：NHK「都道府県別の感染者数」<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/data/>

LocationMind xPop © LocationMind Inc.

主要繁華街夜間滞留人口の推移：沖縄（2020年3月1日～2022年3月5日）

厚生労働省アドバイザー
ボード（3/9）資料2-4抜粋

繁華街
夜間滞留
人口（人）

緊急
事態
宣言
(4/16)
宣言
解除
(5/14)

一部
休業
要請
(8/1)
要請
解除
(8/15)

一部
時短
要請
(12/17)
一部
要請
追加
(12/25)
一部
要請
追加
(1/12)
一部
時短
要請
(1/22)

一部
要請
解除
(2/28)
一部
時短
要請
(4/1)

重点
措置
(4/12)

緊急
事態
宣言
(5/23)

宣言
解除
(9/30)

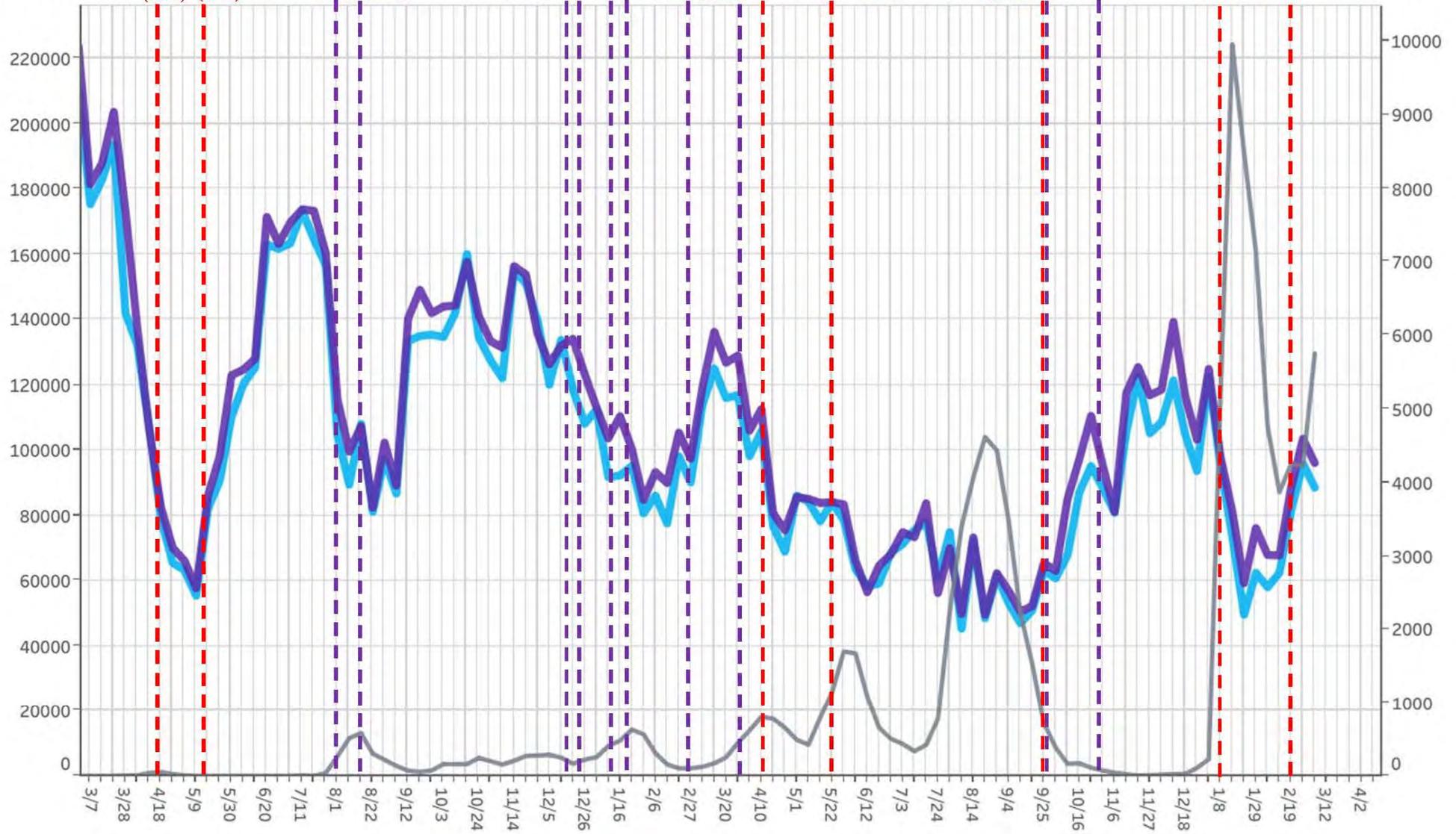
時短
要請
(10/1)

要請
解除
(11/1)

重点
措置
(1/9)

措置
解除
(2/20)

週あたり
感染者数
(人)



■ 滞留人口20-22時 ■ 滞留人口22-24時 ■ 新規感染者数（報告日）

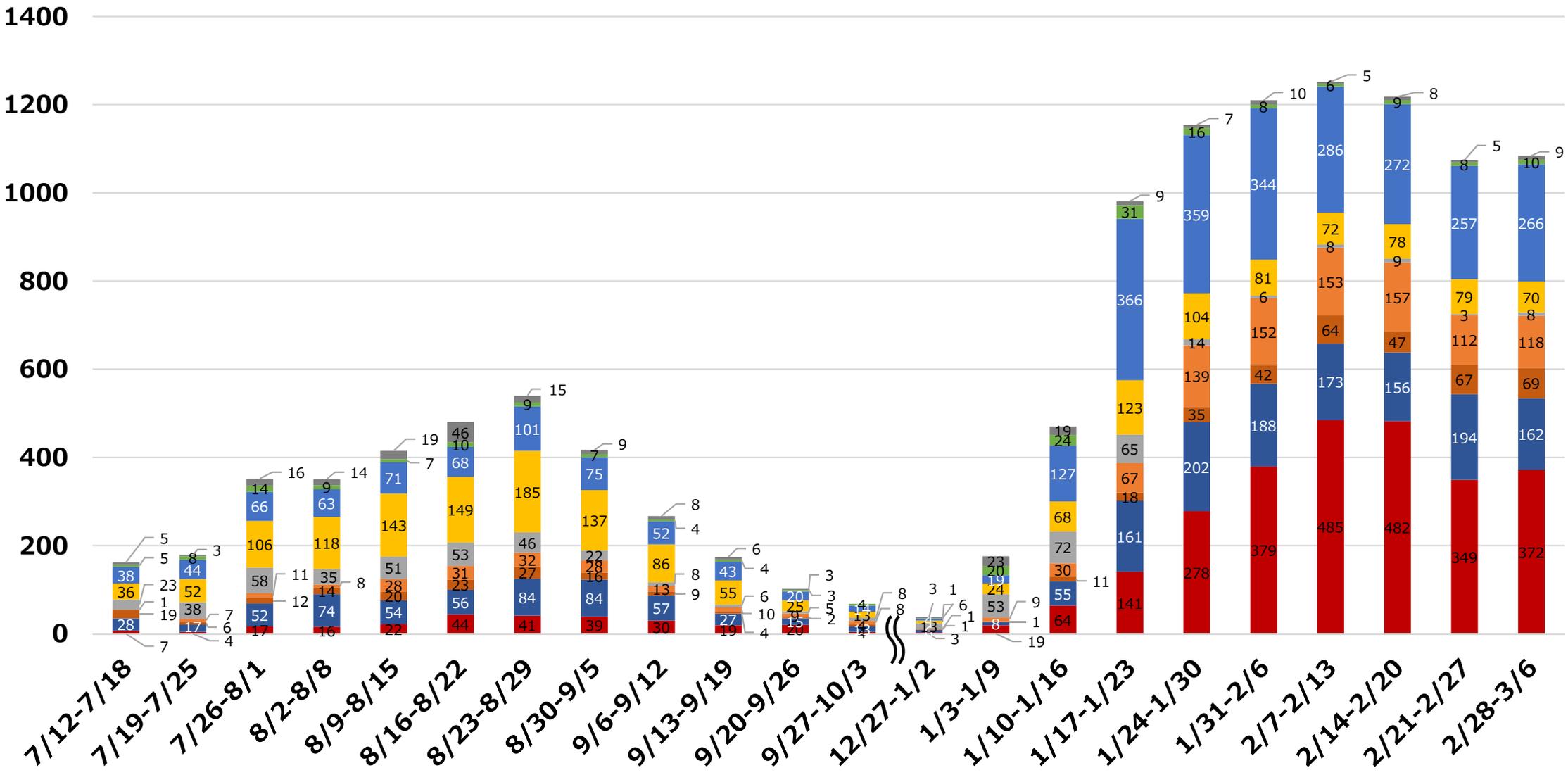
対象都道府県：47 沖縄県 対象繁華街：石垣島美崎町・那覇市国際通り

都道府県別新規感染者数典拠：NHK「都道府県別の感染者数」<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/data/>

LocationMind xPop © LocationMind Inc.

クラスター発生件数の推移（報道ベース）

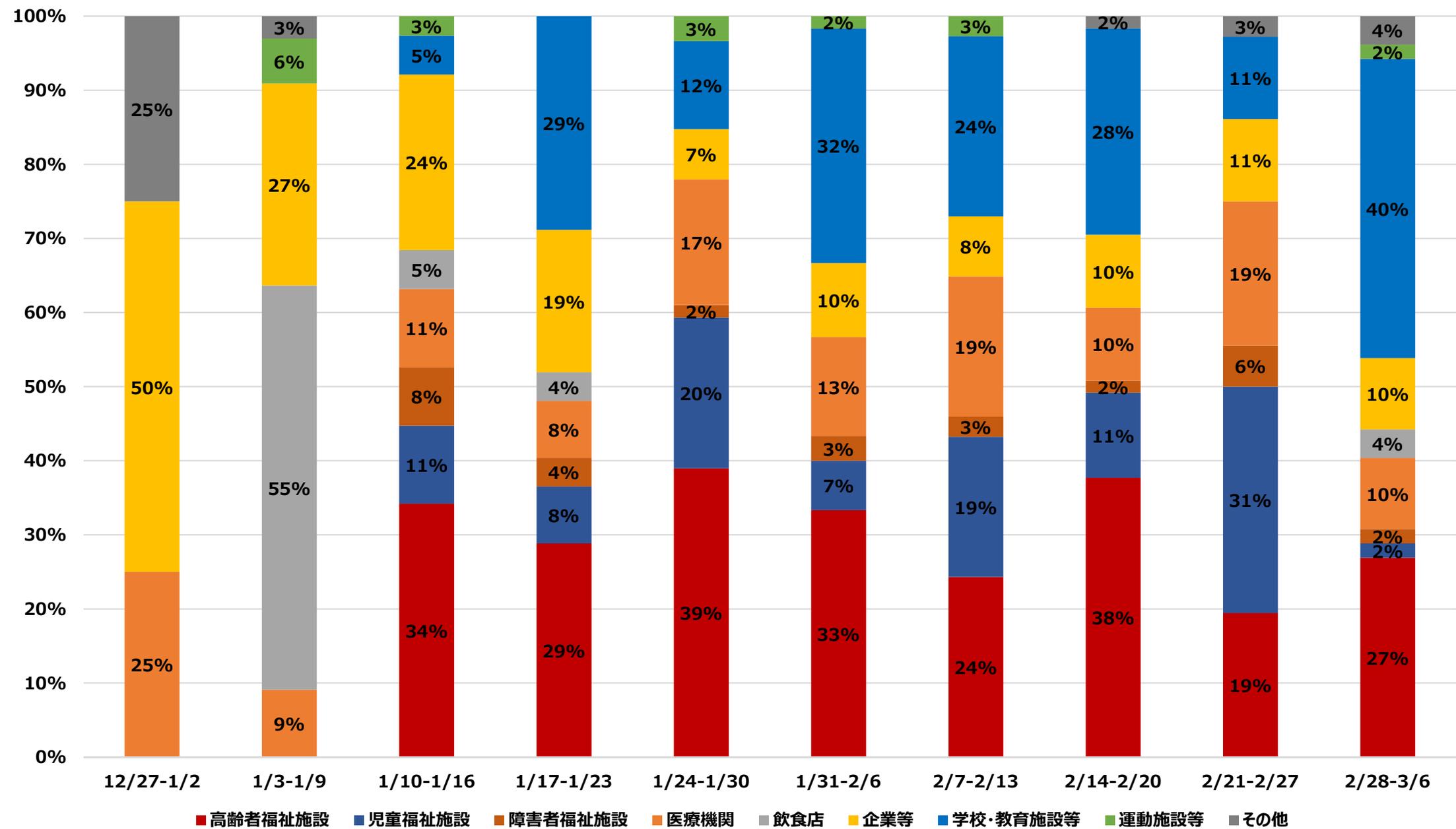
■ 高齢者福祉施設
 ■ 児童福祉施設
 ■ 障害者福祉施設
 ■ 医療機関
 ■ 飲食店
 ■ 企業等
 ■ 学校・教育施設等
 ■ 運動施設等
 ■ その他



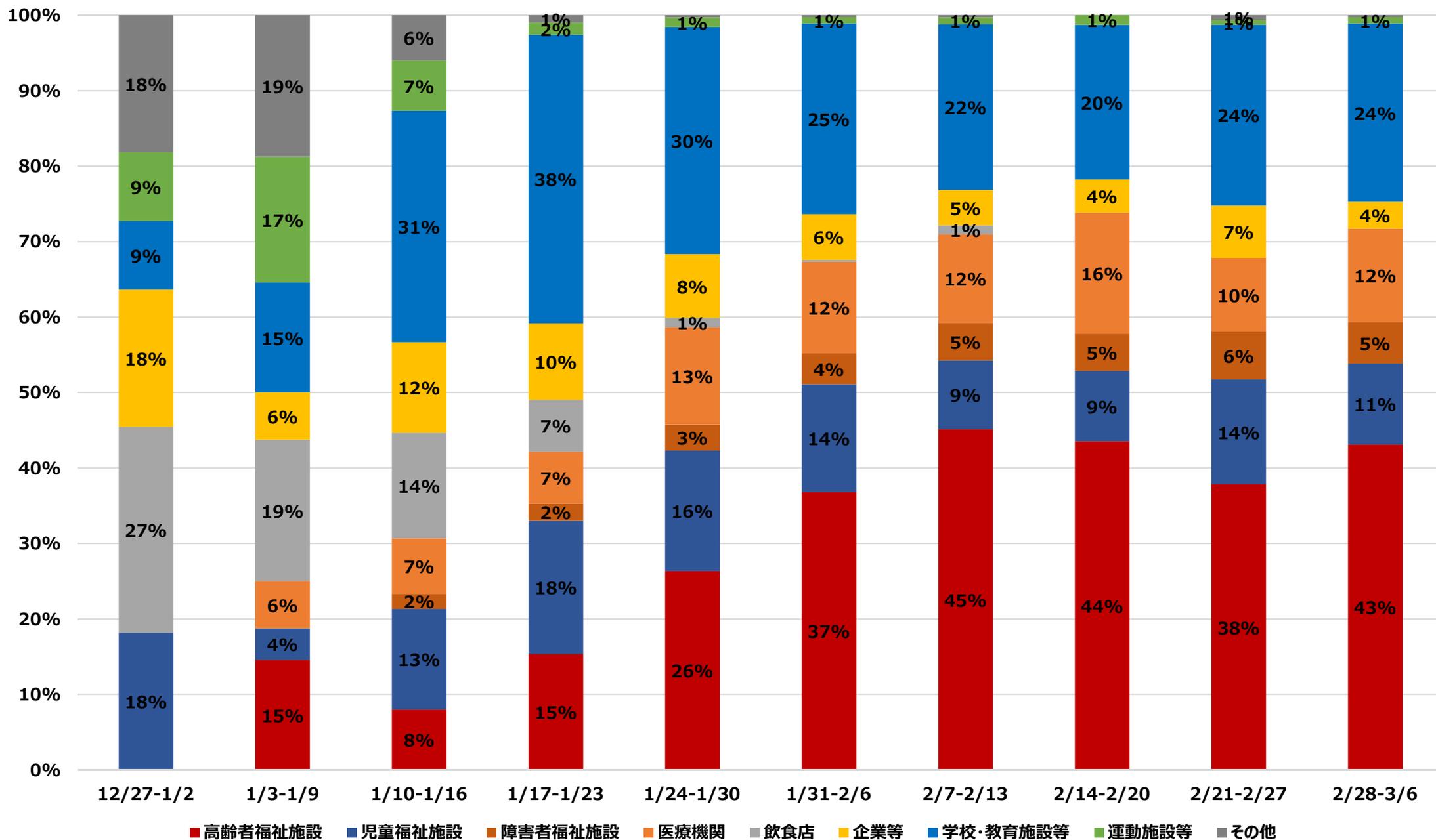
(内閣官房調べ)

※最新の件数は今後も積み上がる可能性がある。

まん延防止等重点措置区域におけるクラスターの場所別発生割合の推移 (報道ベース) (令和4年1月9日から実施していた自治体)

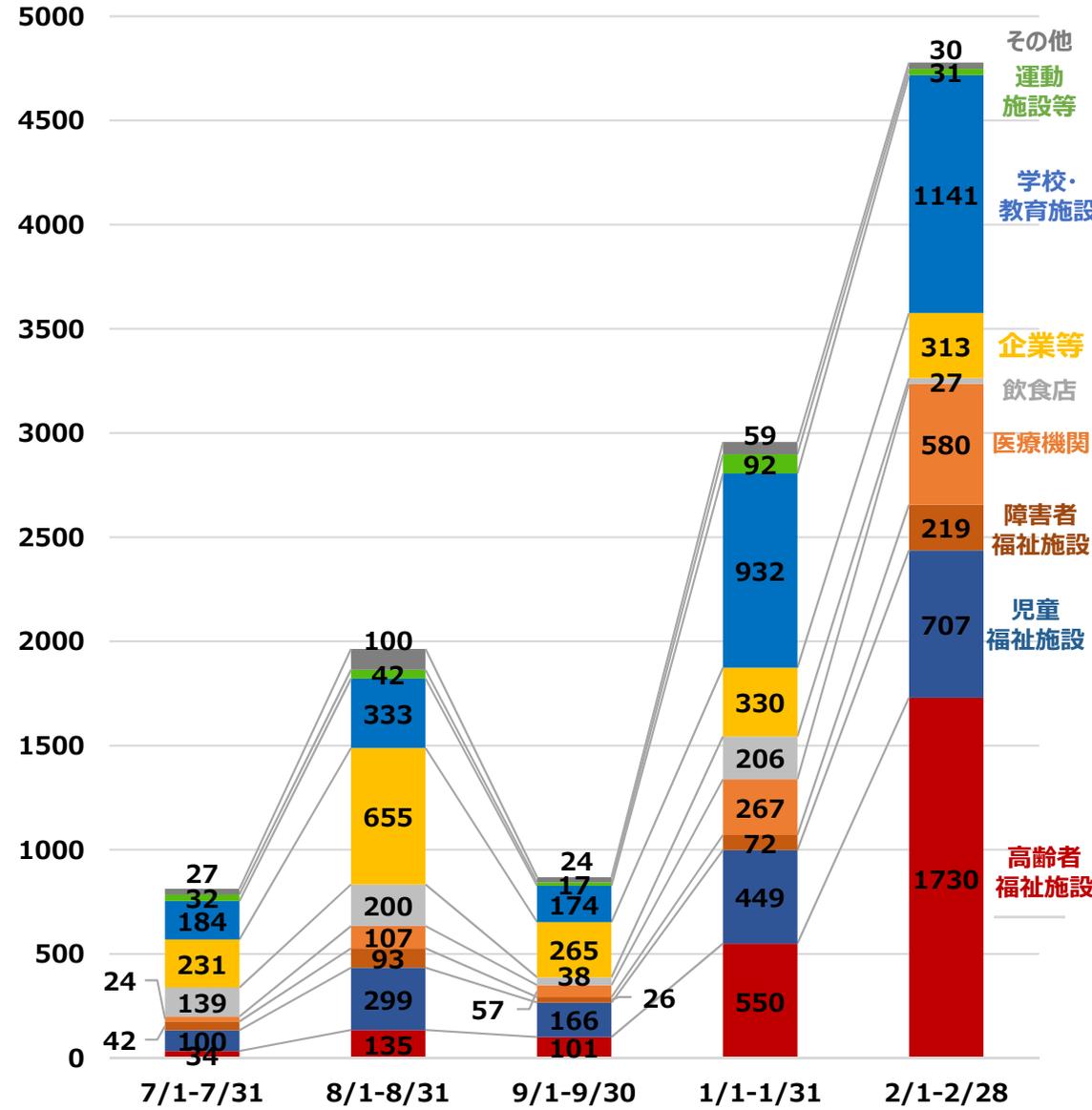


まん延防止等重点措置区域におけるクラスターの場所別発生割合の推移 (報道ベース) (令和4年1月21日から実施していた自治体) ※東京都を除く

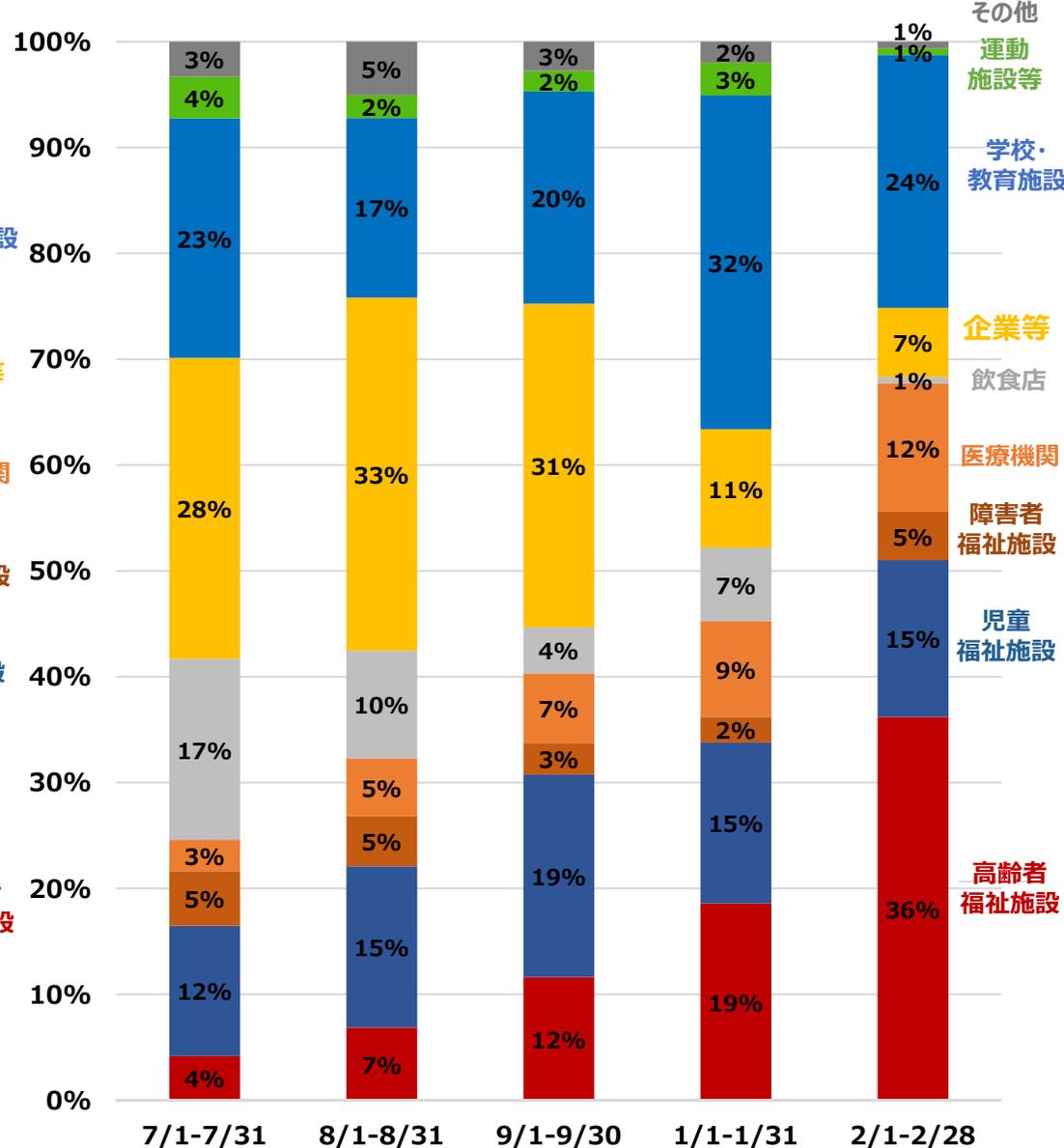


クラスター発生件数（月別、全国）

発生件数（全国）



発生件数（場所別割合）



(内閣官房調べ)

第5波

第6波

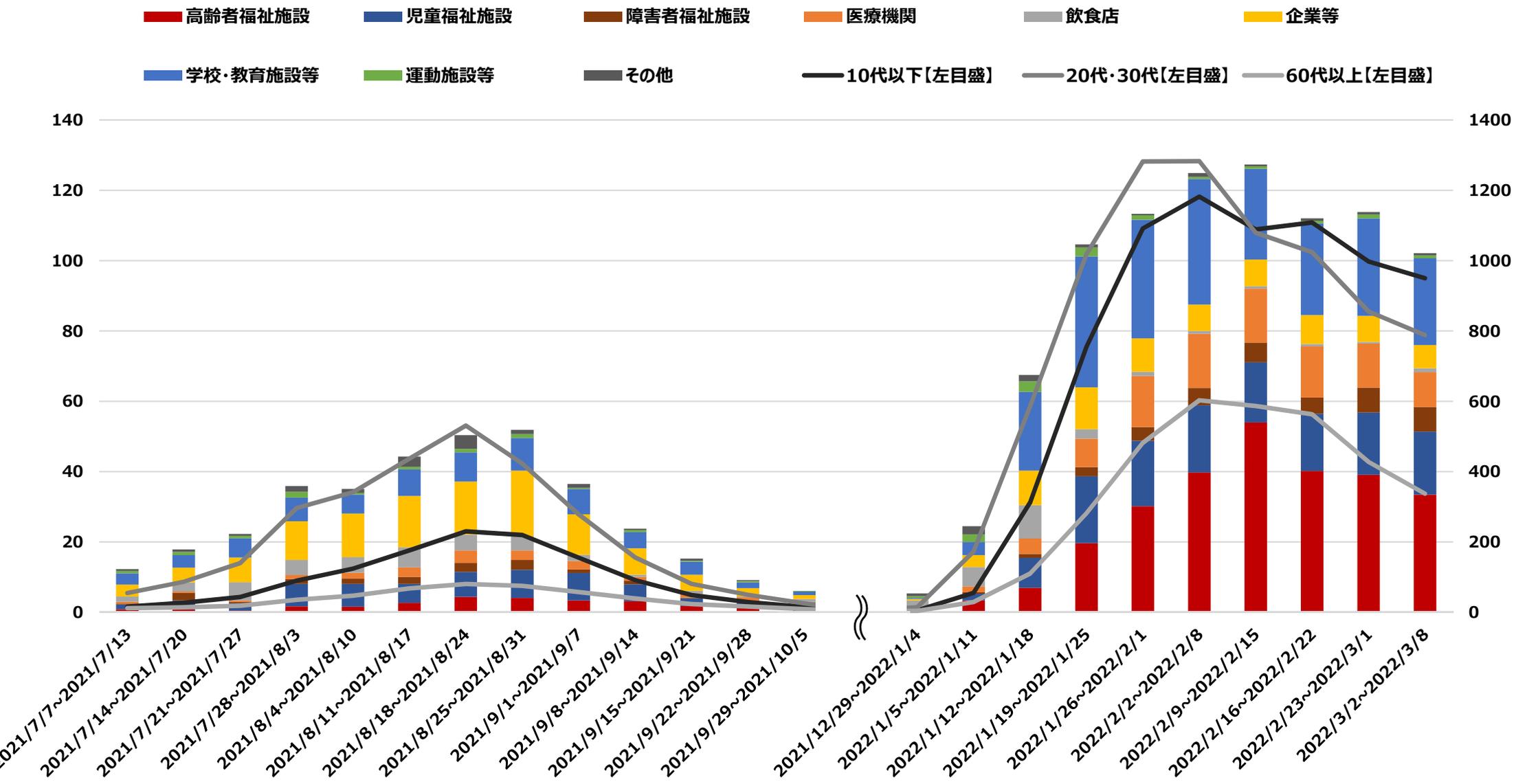
第5波

第6波

【全国】新規陽性者数（年代別）、クラスター件数の推移

第6波では、感染は20・30代、10代以下、60代以上の順に広がった。クラスターの発生場所は、飲食が先に増加し、その後、学校、高齢者施設の順に増加した。

【全国】人口10万人あたり新規陽性者数（年代別）、クラスター件数



(資料) クラスターは内閣官房調べ。自宅感染割合、新規陽性者数は厚生労働省調べ。

これまでの感染動向を踏まえた今後の対応の考え方について(案)

1 これまでの経験を踏まえた第6波対策の考え方

- ・年齢階層によって活動量が異なり、感染拡大のスピード、感染率に差がある。(活動量の多い20・30代の若年層が感染拡大の初期に感染者数が急増し、感染率も高い。次いで10代以下の子ども。最後に高齢者の順。)
 - ・また、対策については、効果が強力だが社会経済への負荷が大きいもの、効果は大きいとはいえないが社会経済への負荷が小さいもの等の違いがある。
- 感染状況の段階(新規陽性者数が増加又は高止まりしている「拡大期」、新規陽性者数が減少傾向となる「収束期」等)と強力な対策の必要性に応じて対策を使い分けることが効果的。

①飲食店

- ・感染状況の段階に関わらず、第3者認証による感染拡大防止策は効果的。
- ・若年層を中心とした飲食店のクラスターが多い拡大期には、短時間・少人数、マスク会食の要請等に加えて、時短要請による強力な対策で抑え込む必要あり。
- ・収束期には、リスクの高い行動を避ける行動変容と短時間・少人数、マスク会食の要請等で、感染拡大の抑え込みは維持できると考えられる。(知事の判断で時短要請も可とする。)
- ・なお、感染状況が極めて厳しくなった場合には、社会経済への負荷が大きい休業要請を含めた対策が必要になると考えられる。

②イベント

- ・感染状況の段階に関わらず、感染防止安全計画による対策は効果的。
- ・イベントそのものではクラスターがほとんど発生していないことから、拡大期においてもイベント前後の感染防止を徹底することにより、イベント自体の上限人数を制限する必要性は少なくなっている。
- ・収束期を含めて、安全・安心を高める取り組みとして、ワクチン接種歴や検査結

果を確認する取組を推奨。

・なお、感染状況が極めて厳しくなった場合には、社会経済への影響が大きいイベントの中止を含めた強い対策が必要になると考えられる。

③移動

・基本的な感染対策を講じている限り、移動そのものでは感染を拡大させないが、移動先での行動によりリスクが高まる。拡大期における都道府県間の移動についてどのように考えるか。

・収束期を含めて、安全・安心を高める取り組みとして、ワクチン接種歴や検査結果を確認する取組を推奨。

・なお、移動を一律に制限することは、社会経済への負荷が大きいため、感染状況が極めて厳しくなった場合に限定すべき。

④学校、保育所等

・拡大期において、これらの施設でクラスターが多発する場合には、地域の実情に応じ、職員の頻回検査、春休みの部活動等における感染リスクの高い活動の制限、保育所における症状のある子どもの登園自粛要請等を行う。

・収束期を含めて、地域の実情に応じ、陽性者が出た場合の可能な限りの早期の広範検査、発熱した職員の休暇徹底、職員に対する早期のワクチン追加接種等を行う。

・春休み期においては、スポーツ少年団等や学習塾、習い事における感染対策を徹底する。

・なお、学校、保育所の休業・休止は、社会経済への負荷が大きいため、感染状況が極めて厳しくなった場合に限定すべき。

⑤高齢者施設

・収束期において、陽性者が出た場合の早期介入・支援、発熱した職員の休暇徹底、職員のワクチン追加接種の早期完了等を行う。

- ・クラスターが多発する場合及び拡大期において、上記に加え、地域の実情に応じ、職員の頻回検査、面会時の感染対策の徹底等を行う。
- ・なお、高齢者通所施設の休業・休止は、社会経済への負荷が大きいため、感染状況が極めて厳しくなった場合に限定すべき。

2 第6波のまん延防止等重点措置終了の考え方

上記の考え方を踏まえ、効果が強力だが社会経済への負荷が大きい、まん延防止等重点措置の終了についてどう考えるか。

その際、終了の判断の考え方について、これまで、「新規感染者数が減少傾向で、医療の負荷の低下が見られている」こととしていたが、

- ・新規陽性者数が微増傾向又は高止まりしていても、病床使用率が低下し、医療への負荷が低下する見込みであれば終了できるのではないか。
- ・病床使用率、重症病床使用率が 50%を超えていても、急激な増加が見られず、かつ、新規陽性者数が減少傾向であり、今後、病床使用率、重症病床使用率が減少し、医療への負荷が低下する見込みであれば終了できるのではないか。
- ・逆に、病床使用率、重症病床使用率が 50%を超えて、増加傾向にあるときは、終了すべきではないのではないか。

(参考)3月6日期限での終了の考え方(令和4年3月4日基本的対処方針分科会 資料3)

各知事から重点措置終了の要請があり、新規感染者数が減少傾向で、医療の負荷の低下が見られており、重点措置を終了する。

具体的には、

- ・ 新規感染者数の減少については、新規陽性者数（7日間平均）の今週先週比が継続して1.0を下回っているか、低位の水準にあること、
- ・ 医療への負荷については、
 - 病床使用率が概ね 50%を下回っており下降傾向にあるか、50%に向けて安定的に下降していること
 - 重症病床使用率が概ね 50%を下回っていること
 - 自宅療養者数と療養等調整中の者の合計が下降傾向にあること

から、重点措置の終了が妥当と考えられる。

なお、今後の重点措置の終了については、該当団体の特性（例：人口規模や医療提供体制等）や全国的な感染状況等を踏まえ、新規感染者数や医療の負荷の状況をみて、総合的に判断する。

今後のイベント開催制限の在り方 について (案)

令和4年3月11日

今後のイベント開催制限の考え方（案）

- これまでイベントの開催については、
 - ① 基本的感染対策の徹底や、昨年11月以降は感染防止安全計画の策定・実施を前提に、
 - ② 観客の大声の有無に応じた収容率の設定（大声あり50%、大声なし100%）、
 - ③ イベント前後の人流抑制の観点からの総人数上限の設定（ただし、全員検査等で上乗せ可）
といった対策によって、安全な実施を図ってきた。

- このような対策を図ったこともあり、足元半年間で大規模イベントの観客のクラスターは確認されておらず、会場内の感染リスクは感染防止安全計画の策定・実施と大声の有無に応じた収容率制限により適切に抑えられており、イベントが起点となり感染が拡大するリスクも小さいと考えられる。
イベント前後の感染対策については、基本的な感染対策の徹底や直行直帰についての個人への呼びかけ、飲食店への対策等によって対応することが可能と考えられる。

- このため、5,000人を超える大規模イベントについては、大声なしの担保・感染防止安全計画の策定・実施により、収容定員までの収容を可とする。（その他地域の行動制限と同様の制限とする。）
なお、地域の実情に応じて、都道府県知事の判断により、上限人数の制限を行うことは差し支えないものとする。（例：開催場所の基礎自治体の人口を上回るイベントについて、上限人数を設定する。）

(参考) イベント開催制限の変遷

時期		収容率※1	人数上限※1
令和2年4月7日～5月24日	屋内	主催者に慎重な対応を求める 等	
	屋外		
令和2年5月25日～6月18日	屋内	50%以内	100人
	屋外	十分な間隔 (できれば2m)	200人
令和2年6月19日～7月9日	屋内	50%以内	1,000人
	屋外	十分な間隔 (できれば2m)	1,000人
令和2年7月10日～9月18日	屋内	50%以内	5,000人
	屋外	十分な間隔 (できれば2m)	5,000人
令和2年9月19日 ～令和3年11月18日	大声なし	100%以内※2	5,000人 又は 収容定員の50% <small>のいずれか 大きい方</small>
	大声あり	50%以内※3	
令和3年11月19日～現在	大声なし	100%以内※2	安全計画を策定した場合は 収容定員まで※4
	大声あり	50%以内※3	

令和3年1月8日以降、一部都道府県において、緊急事態措置又は重点措置を実施。具体的な制限内容については以下参照。

- ※1 収容率と人数上限のどちらか小さい方を限度とする。
- ※2 収容定員が無い場合は密にならない程度の間隔
- ※3 収容定員が無い場合は十分な人と人との間隔 (1m)
- ※4 安全計画を策定していない場合は5,000人又は収容定員の50%のいずれか大きい方

緊急事態措置区域、まん延防止等重点措置区域におけるイベント開催制限

時期		収容率※1	人数上限※1	営業時間短縮
令和3年1月8日～11月18日	緊急事態措置区域	50%	5,000人	21時まで
	まん延防止等 重点措置区域 (令和3年2月13日～)	大声なし100% 大声あり50%		都道府県知事の判断
令和3年11月19日～現在	緊急事態措置区域	大声なし100% 大声あり50%	安全計画を策定した場合は 10,000人まで※5、6	都道府県知事の判断
	まん延防止等 重点措置区域		安全計画を策定した場合は 20,000人まで※5、6	

- (補足1) 緊急事態宣言の下で、更なる医療のひっ迫が見込まれる場合は、イベントの中止等、機動的に強い行動制限を伴う要請を行う。
- (補足2) 令和3年4月25日～5月11日の緊急事態措置区域においては、社会生活の維持に必要なものを除き、原則無観客とした。
- (補足3) 都道府県知事の判断により、より厳格な制限を可としている。

- ※5 安全計画を策定していない場合は5,000人まで
- ※6 対象者全員検査の実施等により、収容定員まで追加可になる場合がある。

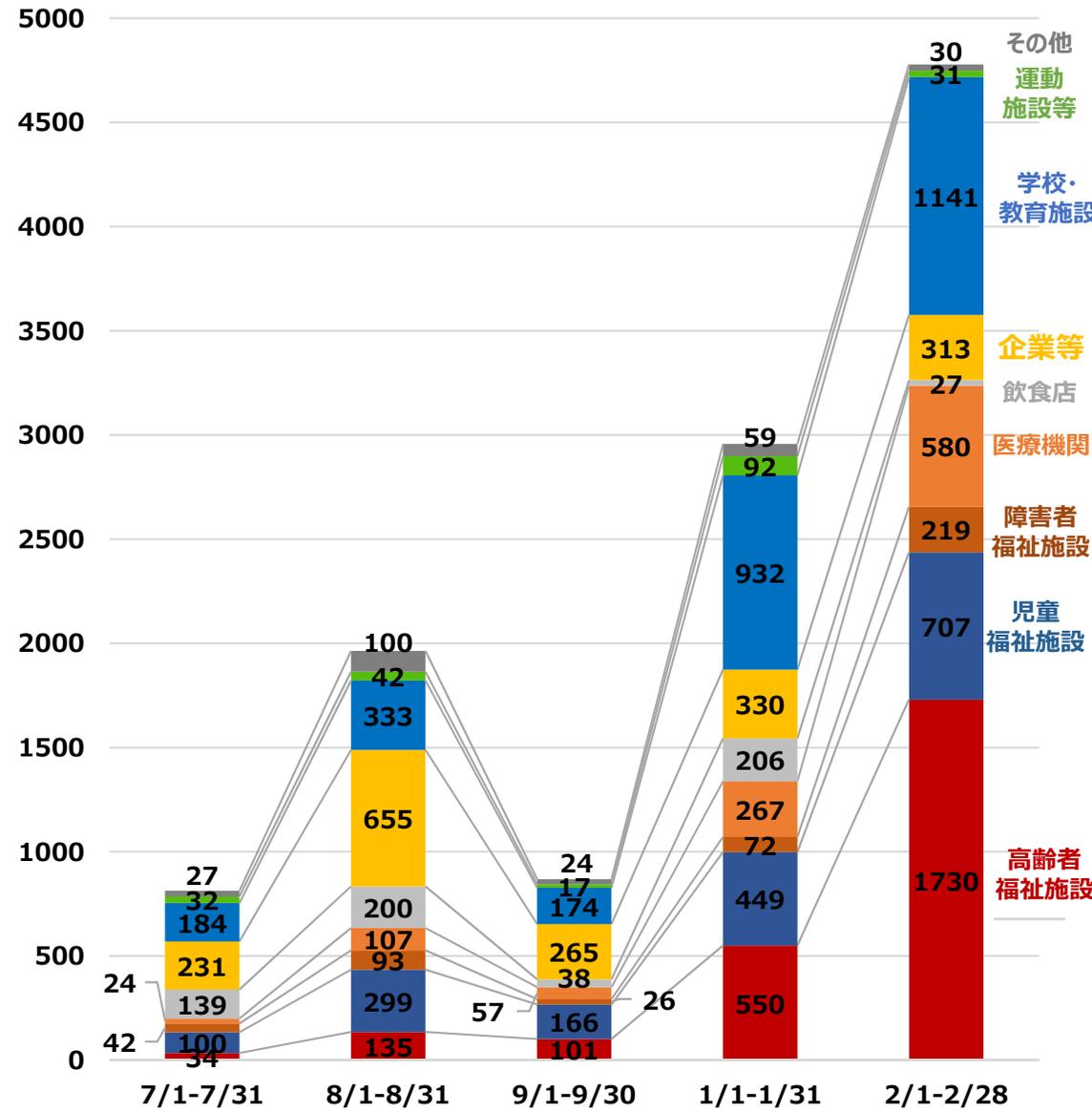
(参考)「感染防止安全計画」の概要

- 「**感染防止安全計画**」は、**大規模イベント等**（5,000人超等）について、上限人数等の緩和を行う際の条件として作成するもの。
- 感染防止安全計画では、イベント開催時の必要な感染防止策を着実に実行するため、イベントごとに**具体的な感染防止策の内容を記載**。都道府県がその内容を確認し、必要な助言を行う。

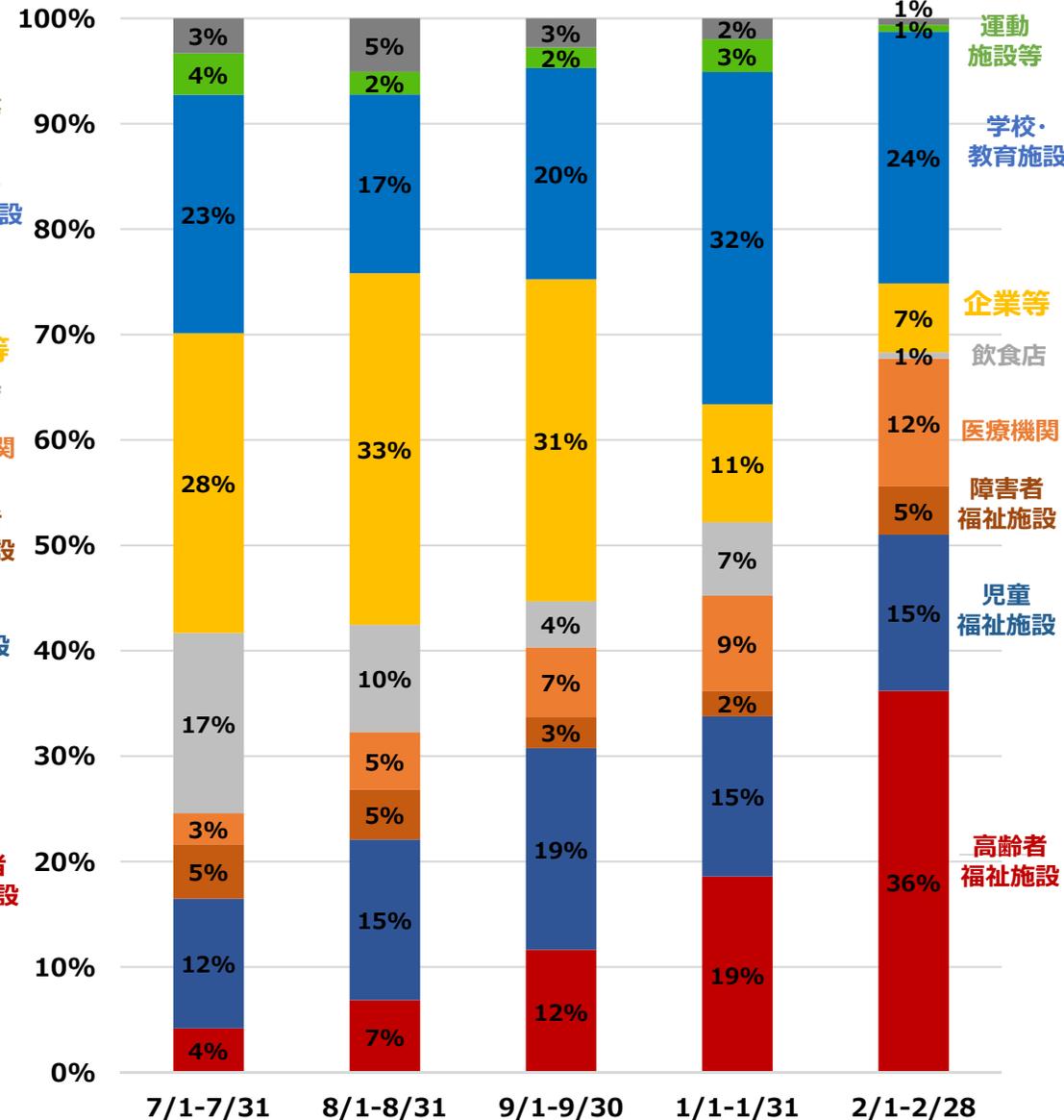
項目		感染防止策の概要
①	飛沫の抑制（マスク着用や大声を出さないこと）の徹底	適切なマスク（不織布マスクを推奨）の正しい着用や大声を出さないことの周知・徹底 等
②	手洗、手指・施設消毒の徹底	こまめな手洗や、手指・施設内の消毒の徹底 等
③	換気の徹底	法令を遵守した空調設備の設置による常時換気、こまめな換気の徹底 等
④	来場者間の密集回避	入退場時の密集を回避するための措置（入場ゲートの増設や時間差入退場等）の実施 等
⑤	飲食の制限	飲食可能エリアにおける感染防止策（飲食店に求められる感染防止策等を踏まえた十分な対策）の徹底 等
⑥	出演者等の感染防止策	有症状者（発熱又は風邪等の症状を呈する者）は出演・練習を控えるなど出演者（演者・選手等）の健康管理の徹底 等
⑦	参加者の把握・管理等	参加者の連絡先把握や直行・直帰の呼びかけ等、イベント前後の感染防止の注意喚起 等

(参考) クラスター発生件数 (月別、全国)

発生件数 (全国)



発生件数 (場所別割合)



諸外国におけるワクチン・検査の活用について

第14回(令和4年3月11日)
新型コロナウイルス感染症
対策分科会

資料6

		フランス		
		2021年11月時点	措置厳格化時 (2022年1月24日)	2022年3月11日現在 (※3月14日に改正予定(注))
名称		Pass Sanitaire(衛生パス)	Passé Vaccinal (ワクチン・パス)と衛生パスの併用(※以下の記載はワクチンパス(衛生パスは病院、高齢者施設、障がい者施設でのみ提示を求められるものとして残存。))	Passé Vaccinal (ワクチン・パス)と衛生パスの併用(※以下の記載はワクチンパス(衛生パスは病院、高齢者施設、障がい者施設でのみ提示を求められるものとして残存。))
証明内容	ワクチン接種証明	接種完了から7日間以上経過	接種完了から7日間以上経過 (1回接種ワクチンの場合は28日間以上) ※効力継続には、初回接種スケジュール終了後3~4か月でのブースター接種必要	接種完了から7日間以上経過 (1回接種ワクチンの場合は28日間以上) ※効力継続には、初回接種スケジュール終了後3~4か月でのブースター接種必要
	検査陰性証明	PCR検査(72時間以内)陰性 抗原検査(72時間以内)陰性	(陰性証明は不可)	(陰性証明は不可)
	快復証明	6か月~11日前に感染、その後快復(PCR検査・抗原検査に基づく)	6か月~11日前に感染、その後快復(PCR検査・抗原検査に基づく)	6か月~11日前に感染、その後快復(PCR検査・抗原検査に基づく)
証明提示の対象範囲	飲食	・飲食店(屋内外)	・飲食店(屋内外)	・飲食店(屋内外)
	イベント	・スポーツ・文化イベント会場 ・サーカス・演劇会場 ・屋外フェスティバル会場 等	・スポーツ・文化イベント会場 ・サーカス・演劇会場 ・屋外フェスティバル会場 等	・スポーツ・文化イベント会場 ・サーカス・演劇会場 ・屋外フェスティバル会場 等
	映画・大規模商業施設等	・映画館・劇場 ・百貨店及びショッピングセンター(20,000㎡以上) ・大型カジノ ・遊戯・ボーリング施設 ・ディスコ、ダンスをするクラブやバー ・病院、高齢者施設 ・図書館 等	・映画館・劇場 ・百貨店及びショッピングセンター(20,000㎡以上) ・大型カジノ ・遊戯・ボーリング施設 ・ディスコ、ダンスをするクラブやバー ・病院、高齢者施設、障がい者施設 ・図書館 等	・映画館・劇場 ・百貨店及びショッピングセンター(20,000㎡以上) ・大型カジノ ・遊戯・ボーリング施設 ・ディスコ、ダンスをするクラブやバー ・病院、高齢者施設、障がい者施設 ・図書館 等
	移動	・長距離移動のための交通機関(TGV等の地域間・夜行列車、地域間バス、国内線航空便)	・長距離移動のための交通機関(TGV等の地域間・夜行列車、地域間バス、国内線航空便)	・長距離移動のための交通機関(TGV等の地域間・夜行列車、地域間バス、国内線航空便)
罰則	衛生パスの所持の確認義務違反が45日間の間に3回以上確認された場合には、管理者又は責任者は、1年の拘禁刑及び9,000ユーロの罰金	ワクチン・パスまたは衛生パスの所持の確認義務を遵守しない場合は初回から1,500ユーロ(約19.5万円)の罰金	ワクチン・パスまたは衛生パスの所持の確認義務を遵守しない場合は初回から1,500ユーロ(約19.5万円)の罰金	

(注) 3月14日に国内活動におけるワクチン・パス提示義務を撤廃予定(但し、病院、高齢者施設、障がい者施設における衛生パスの提示義務は継続)

諸外国におけるワクチン・検査の活用について

		ドイツ		
		2021年11月時点	措置厳格化時 (2021年12月2日)	2022年3月11日現在 (※3月20日までに改正予定(注))
名称		CovPass-App ※規制内容(証明提示を要する行為及び必要とされる証明内容)は州政府の権限で定める。 (全般として、「3Gルール」(接種、快復、検査陰性のいずれも可)を採用する措置が多い)	CovPass-App ※規制内容(証明提示を要する行為及び必要とされる証明内容)は州政府の権限で定める。 (全般として、「2Gルール」(接種、快復のみ可)または「2G プラスルール」(2Gであっても、当日の陰性証明またはブースター接種完了証明の提示を要求)を採用する措置が多い)	CovPass-App ※規制内容(証明提示を要する行為及び必要とされる証明内容)は州政府の権限で定める。 (全般として、「2Gルール」(接種、快復のみ可)または「2G プラスルール」(2Gであっても、当日の陰性証明またはブースター接種完了証明の提示を要求)を採用する措置が多い)
証明内容	ワクチン接種証明	接種完了から14日間以上経過	接種完了から14日間以上経過	接種完了から14日間以上経過
	検査陰性証明	PCR検査(48時間以内)陰性 抗原検査(24時間以内)陰性	(陰性証明のみは不可) PCR検査(48時間以内)陰性 抗原検査(24時間以内)陰性	(陰性証明のみは不可) PCR検査(48時間以内)陰性 抗原検査(24時間以内)陰性
	快復証明	6か月～28日前に感染、その後快復(PCR検査に基づく)	90日～28日前に感染、その後快復(PCR検査に基づく)	90日～28日前に感染、その後快復(PCR検査に基づく)
証明提示の対象範囲	飲食	・飲食店(屋内)	・飲食店(屋内)	・飲食店(屋内)
	イベント	・屋内でのイベント	・屋内でのイベント	・屋内でのイベント
	映画・大規模商業施設等	・屋内での運動 ・映画館、博物館等の文化施設等 ・病院、高齢者施設 等	・屋内での運動 ・映画館、博物館等の文化施設等 ・病院、高齢者施設 等	・屋内での運動 ・映画館、博物館等の文化施設等 ・病院、高齢者施設 等
	移動	-	-	-
罰則		新型コロナ規制の各措置に違反したとみなされ、対応した罰則が科せられる(ベルリン州では、100～15,000ユーロ(約13,000～195万円)の罰金)	新型コロナ規制の各措置に違反したとみなされ、対応した罰則が科せられる(ベルリン州では、100～15,000ユーロ(約13,000～195万円)の罰金)	新型コロナ規制の各措置に違反したとみなされ、対応した罰則が科せられる(ベルリン州では、100～15,000ユーロ(約13,000～195万円)の罰金)

(注) 3月20日までに新型コロナにかかる法的規制を段階的に撤廃予定(連邦政府と州政府が合意)

諸外国におけるワクチン・検査の活用について

		アメリカ(ニューヨーク市)		
		2021年11月時点	措置厳格化時 (2021年12月24日)	2022年3月11日現在
名称		NYC Covid Safe Pass (Key to NYC プログラム)	NYC Covid Safe Pass (Key to NYC プログラム)	[3月7日に Key to NYC プログラム廃止 (域内活動における提示義務も撤廃)]
証明内容	ワクチン 接種証明	少なくとも1回接種	【12歳以上】 (~12/26) 少なくとも1回接種 (12/27~) 接種完了のみ可 【5~11歳】 (~1/28) 少なくとも1回接種 (1/29~) 接種完了のみ可	-
	検査陰性証明	(陰性証明は不可)	(陰性証明は不可)	-
	快復証明	(快復証明は不可)	(快復証明は不可)	-
証明提示の 対象範囲	飲食	・ 飲食店 (屋内)	・ 飲食店 (屋内)	-
	イベント	・ 屋内イベント (屋内スタジアム、コンベンションセンター等)	・ 屋内イベント (屋内スタジアム、コンベンションセンター等)	-
	映画・大規模商業 施設等	・ 屋内娯楽施設の利用 (映画館、コンサート会場等) ・ 屋内フィットネス	・ 屋内娯楽施設の利用 (映画館、コンサート会場等) ・ 屋内フィットネス	-
	移動	-	-	-
罰則		初回は1,000ドル(約11万円)、 2回目は2,000ドル(約22万円)、それ 以上は5,000ドル(約55万円)の罰金	初回は1,000ドル(約11万円)、 2回目は2,000ドル(約22万円)、それ以上は 5,000ドル(約55万円)の罰金	-

諸外国におけるワクチン・検査の活用について

		英国（イングランド）		
		2021年11月時点	措置厳格化時 (2021年12月15日)	2022年3月11日現在
名称		NHS Covid Pass	NHS Covid Pass	[1月27日に国内活動における提示義務を撤廃] [2月24日に新型コロナにかかる法的規制を撤廃]
証明内容	ワクチン 接種証明	接種完了から14日間以上経過	接種完了から14日間以上経過	-
	検査陰性証明	PCR検査（48時間以内）陰性 迅速検査（rapid test）（48時間以内） 陰性	PCR検査（48時間以内）陰性 迅速検査（rapid test）（48時間以内）陰性	-
	快復証明	（快復証明は不可）	（快復証明は不可）	-
証明提示の 対象範囲	飲食	-	-	-
	イベント	-	・屋内立席イベント（500人以上） ・屋外立席イベント（4,000人以上） ・10,000人以上の全てのイベント	-
	映画・大規模商業施設等	-	・ナイトクラブ	-
	移動	-	-	-
罰則		-	虚偽の証明を作成・提供した場合は1万ポンド（約150万円）の罰金。それ以外の違反は初回1,000ポンド（約15万円）、ただし14日以内の支払いで500ポンド（約75,000円）。2回目以降は2,000～10,000ポンド（約30万～150万円）の罰金	-

ワクチン/検査制度（仮称）の検討について

ワクチン/検査制度（仮称）（以下、V/T制度という。）については、前回（2月25日（金））の分科会において議論を行い、別紙のように、そもそも今後の行動制限がどうなるか、それに対してV/T制度をどう用いるのかといった制度の前提や位置づけに関する意見から、開始時期や有効期間等の各論に関する意見まで、様々な意見があった。

1. V/T制度について（前回からの継続論点）

- 今後の行動制限の在り方については、別途、第6波対策や今後の感染対策の中で議論を行うこととし、今回は、諸外国におけるワクチン接種歴や検査結果等の確認による制限緩和の状況も参考に、前回に引き続き、以下の論点について検討。

（1）要件・行動制限緩和の考え方について

①要件について

- 追加接種を必須としてはどうか。2回接種からの時間経過にかかわらず、追加接種を必須として良いか。
- 制度の分かりやすさや実務的な負担、オミクロン株に対する効果等を考慮すれば、追加接種を必須としても良いのではないか。
その場合、制度の開始時期については、ワクチン・検査パッケージ制度（以下、VTP制度という。）を開始した昨年11月段階で2回目接種率が75%になっていたことを踏まえると、追加接種率が一定水準となった時点とするか。
仮に、それ以前に開始する場合には、2回目接種から6か月以内も認めることとするか。

②行動制限緩和の考え方について

- オミクロン株に対しては、ワクチンの追加接種により、重症化予防効果は回復する（※）が、感染予防効果は現時点では評価困難とされている。
※2回目接種後2～24週：64%、3回目接種後10週：83%。（10週までしかデータがない） 出典：SARS-CoV-2 variants of concern and variants

under investigation in England Technical briefing 34, UK Health Security Agency 2022/1/14。

- これを踏まえ、V/T制度においては、
 - i) 追加接種者については、仮に感染しても、重症化しにくく、医療への負荷をかけない点（重症化予防効果）に着目し、重症化リスクが低減される観点から、
 - ii) ワクチンを接種できない（していない）者は、感染した場合、重症化リスクが懸念されるため、その場の全員の検査陰性を確認することで、感染リスクが低減される観点から、行動制限を緩和すると整理することが考えられる。i) の場合、一定程度の感染は許容するののかといった意見があったが、この整理についてどのように考えるか。

- また、この考え方に基づけば、V/T制度（仮称）による行動制限緩和の具体的な運用は、事業者が、行動制限緩和の対象となる利用者について、以下のいずれかを選択することになる。
 - i) 全員の追加接種を確認する（この場合未接種者は緩和の対象外）
 - ii) 追加接種者も含め全員の検査陰性を確認する
 - iii) 追加接種者と未接種者の空間を分けるこれについて、事業者の負担等も考えて現実的な運用か、ワクチン未接種者への配慮が必要ではないかといった意見があったが、どのように考えるか。

(2) 有効期限等について

- ワクチンの効果は時間経過とともに減弱することが報告されており、接種後4か月でも長いとの意見もあった。
- 他方で、
 - ・そもそもVTP制度においても、ワクチンの効果には一定の限界があることを前提として考えていたこと
 - ・実務上、逐一、期限を確認することは現実的ではないことなどから、期限は設けないこととし、その上で、ブレークスルー感染の状況、今後の知見の集積、今後新たな変異株が生ずる場合には当該変異株へのワクチンの有効性、4回目接種の取扱い等も考慮して、柔軟に見直すこととしてはどうか。

(3) 既感染者や子どもの取扱いについて

- 既感染者については、その免疫がワクチンに比べて一定ではない、現在の資料だけでの判断は難しいとの意見があった。

既感染者についても、追加接種が推奨されていることも踏まえ、引き続き、最新の科学的知見に基づき、検討することとしてはどうか。

- 子どもについて、これまでのVTP制度と同様、6歳以上～12歳未満の児童は検査結果の陰性の確認を求める。(未就学児(概ね6歳未満)は同居する親等の監護者が同伴する場合は検査を不要)

ただし、子どもがワクチンを2回接種した場合は、追加接種者と同様に取り扱い、検査を求めないこととしてはどうか。

(4) 開始時期等について

- (1) ①参照

2. 地方公共団体や民間事業者等における取組の推奨について

- 3月4日(金)に基本的対処方針を改定し、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旨が追記された。

- これを踏まえ、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を確認する取組について、具体的には、別添のような運用を推奨していくこととしてはどうか。

前回（2月25日）分科会におけるワクチン/検査制度（仮称）に関する
主なご意見

（制度全体に関する意見）

- ・ V/T制度は社会経済活動の維持のためにも必要。追加接種の促進策としても必要。
- ・ まん延防止等重点措置を前提としたV/T制度は不要。
- ・ 重症化リスクのある方の行動自粛に重点を変えていくべき。
- ・ 今後、自治体と実務的な議論を進めてほしい。
- ・ 分かりやすい制度、分かりやすい説明をお願いしたい。
- ・ そもそもワクチン・検査パッケージ制度自体が一時的なものとして始まったのではなかったか。当然に再開するという事ではないのではないか。
- ・ 何のために、どの範囲で使うのか、使ってはいけないのかという議論が必要。法律に根拠が必要ではないか。
- ・ 追加接種の効果持続期間や変異による影響などを考えると、不安定な制度になる。

（制度の各論点に関する意見）

- ・ 追加接種を必須とするかはよく精査する必要。
- ・ 開始時期は、接種率が0%になったときなど目安を示しておくべき。
- ・ オミクロン株にはワクチン効果の減退が著しく、4か月でも長い。V/T制度の考え方が根底から揺らいでいる。
- ・ 既感染者の免疫は一定ではない。提出されている資料だけで考えてはいけない。我が国でどうやってり患歴を確認するのか、医療機関への負荷をかけるのか。
- ・ 追加接種者と全員検査を分けるという3つの実施方法は実行可能なのか。ワクチン未接種者への偏見差別の問題が再燃しないか。
- ・ 見直し条項も明記してあったほうが予見可能性が高まる。
- ・ ワクチンを接種しない（できない）方への十分な配慮が必要。

(別添)

令和4年3月〇日
新型コロナウイルス
感染症対策分科会
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

1. 活用場面

- ・地方公共団体や民間事業者等が、感染リスクの高いと考えられる場面・場所以外も含め、様々な場面・場所において、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の確認を行うことを推奨する。

例) 飲食：大人数の会食、ホームパーティー等

イベント：小規模イベント、結婚式、成人式等

移動：都道府県間の旅行等

その他：高齢者施設での面会等

※国の基本的対処方針で定めている行動制限を緩和するものでないことに留意。

2. ワクチン接種の要件

- ・追加接種を要件とすることが望ましいが、地方公共団体や民間事業者等の判断により2回目接種者も認めることも可能。

3. ワクチン接種者と未接種者の混在

- ・感染リスクの高い場面・場所においては、未接種者に配慮し、ワクチン接種者も含めて、積極的に事前に検査を受けることが望ましい。

4. 子どもの取扱等

- ・子どもについては、ワクチン・検査パッケージ制度の取扱い(※)に準じて取り扱う。子どもがワクチンを2回接種した場合は、追加接種者と同様に扱う。

※未就学児(概ね6歳未満)については、同居する親等の監護者が同伴する場合には、検査を不要とする。6歳以上~12歳未満の児童については、検査結果の陰性の確認が必要。

5. 留意点

- ・活用に当たっては、不当な差別的取扱いにならないよう、留意することが必要。

学校における新型コロナウイルス感染症の 感染状況等について

令和4年 3月

文部科学省初等中等教育局

学校における新型コロナウイルス感染症の感染状況について

1. 児童生徒等感染者の推移

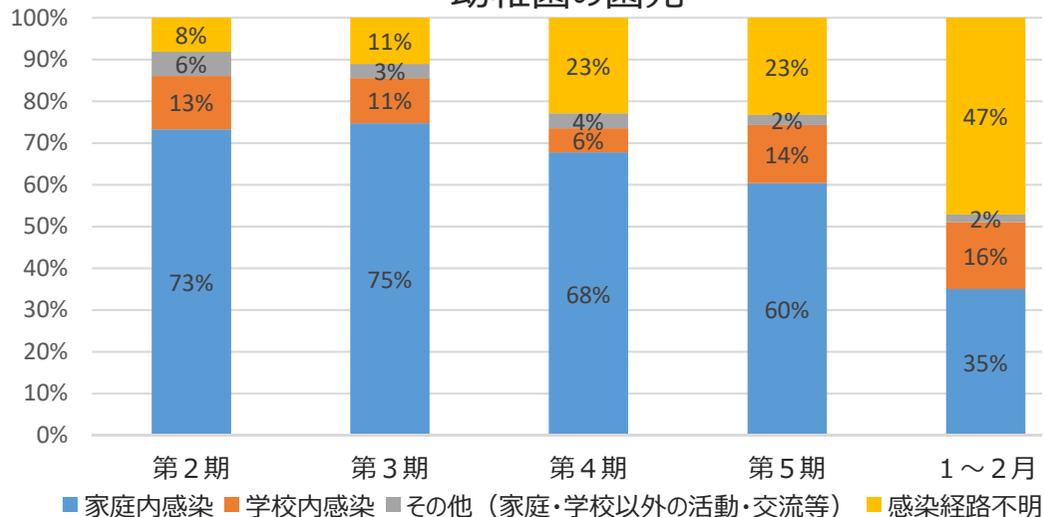


学校における新型コロナウイルス感染症の感染状況について

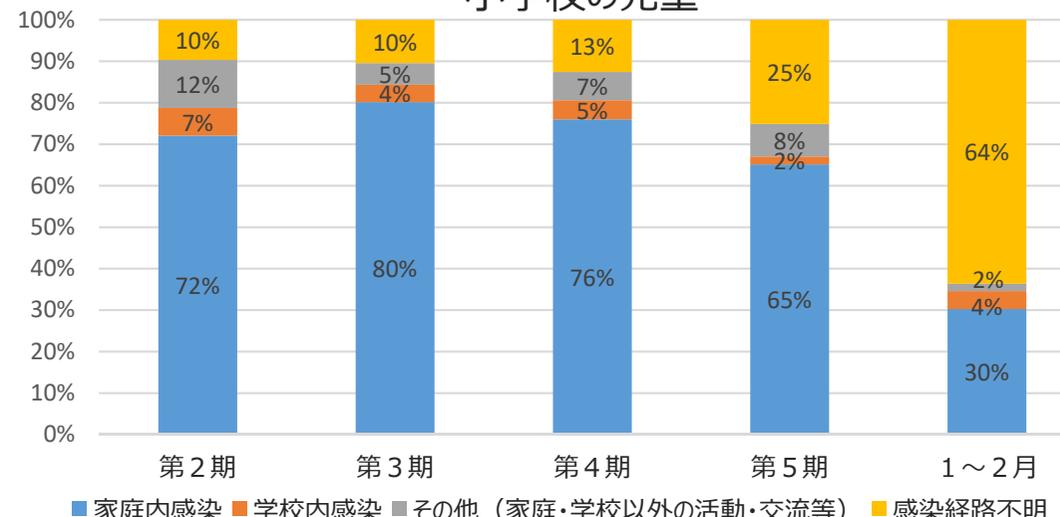
2. 学校種別感染経路の推移

(※陽性診断日、学校種、感染経路について報告のないものは含めていない)

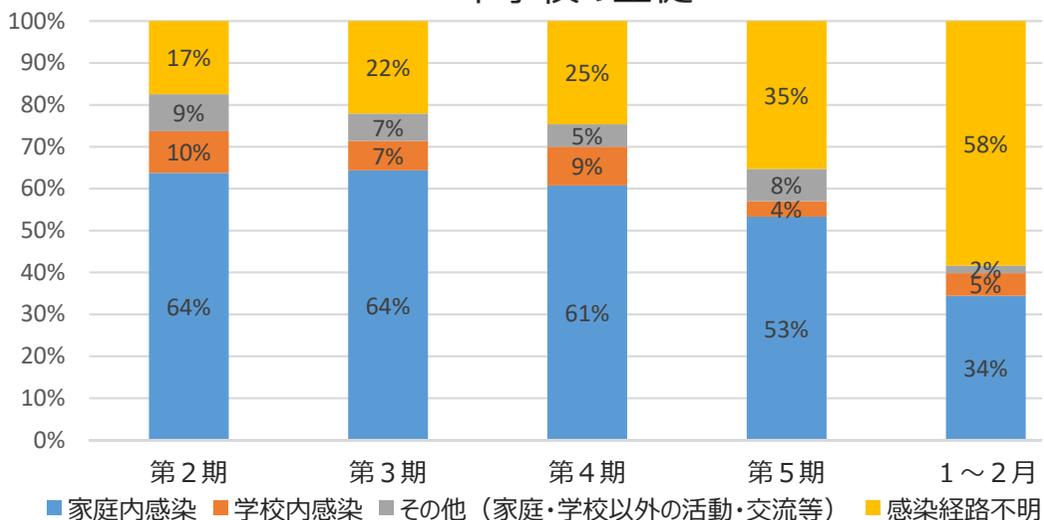
幼稚園の園児



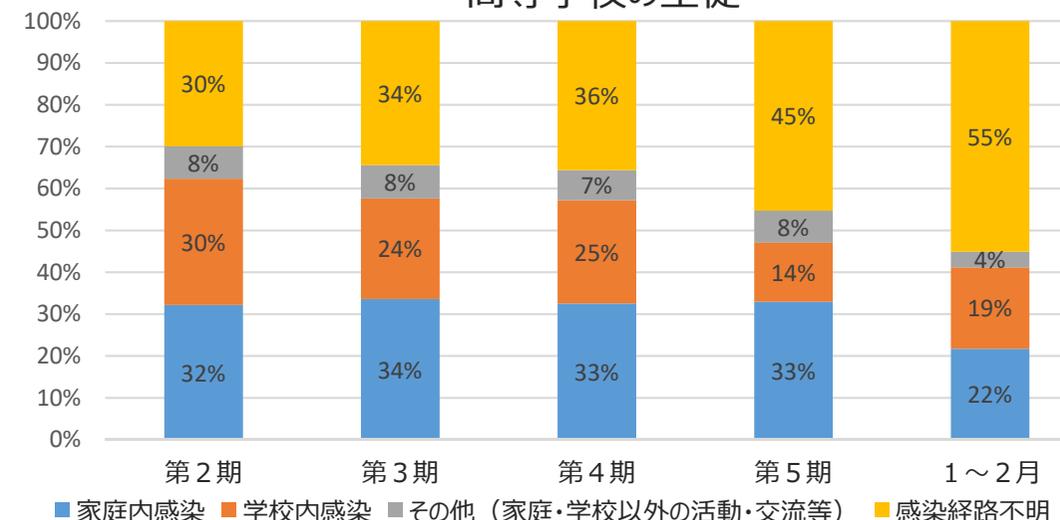
小学校の児童



中学校の生徒



高等学校の生徒



第2期 2020/6/1～2020/9/27 第3期 2020/9/28～2021/3/7 第4期 2021/3/8～2021/7/4 第5期 2021/7/5～2021/12/31

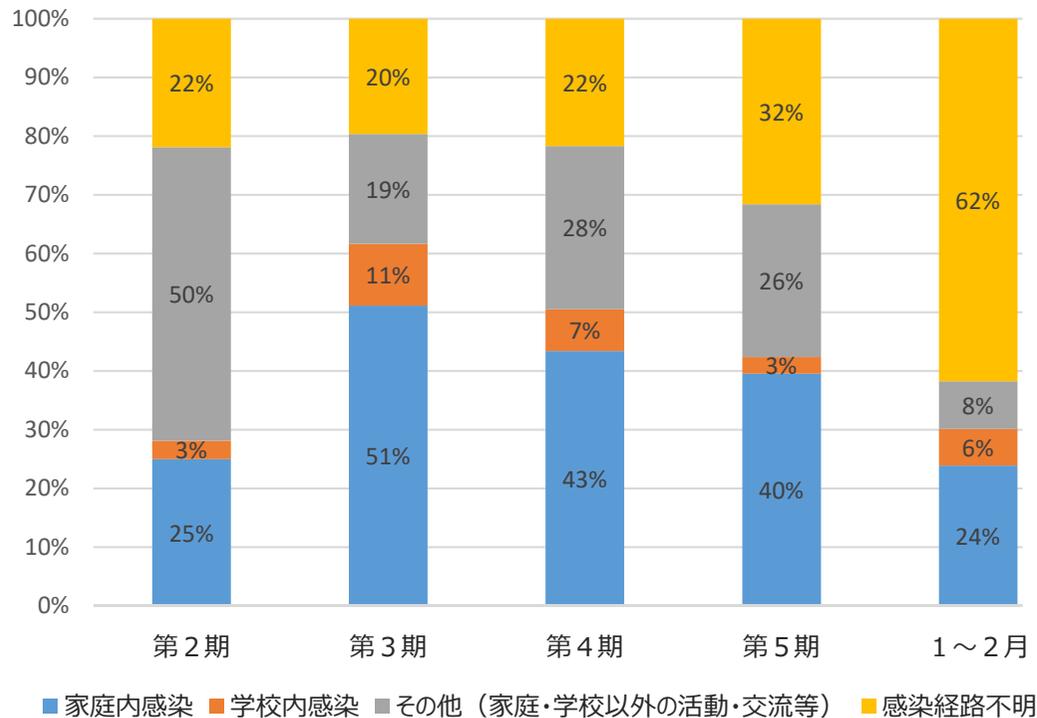
※期間は、減少傾向から増加傾向に転じる最低値を記録した週を基準として文部科学省において任意に設定

学校における新型コロナウイルス感染症の感染状況について

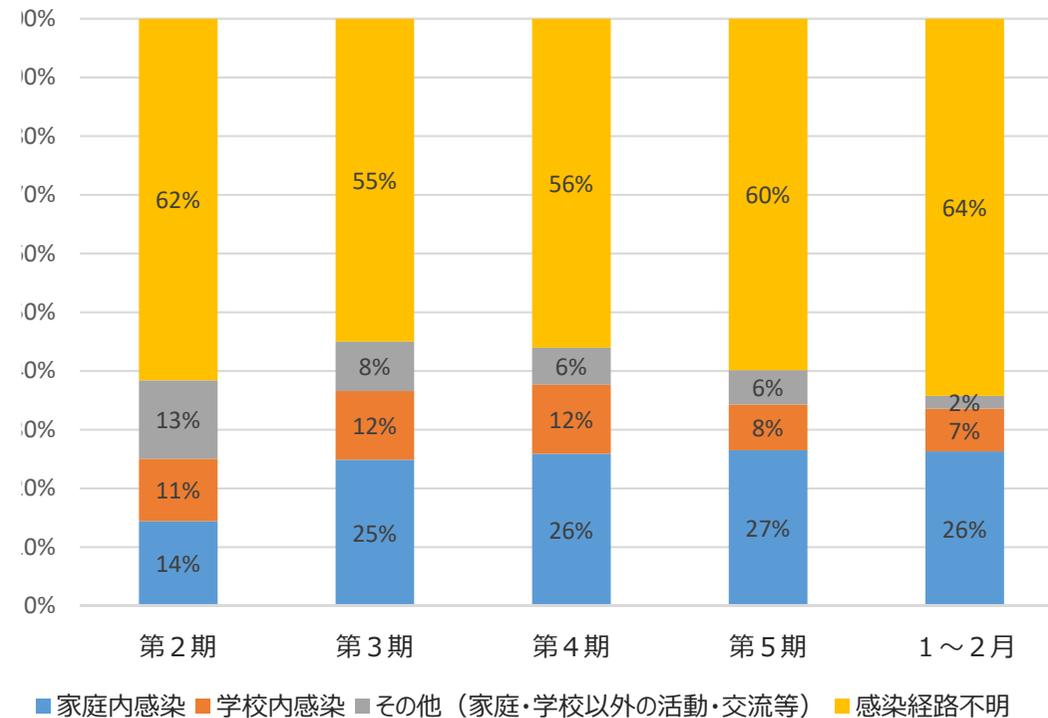
2. 学校種別感染経路の推移

(※陽性診断日、学校種、感染経路について報告のないものは含めていない)

特別支援学校の児童生徒等



教職員



第2期 2020/6/1~2020/9/27 第3期 2020/9/28~2021/3/7 第4期 2021/3/8~2021/7/4 第5期 2021/7/5~2021/12/31

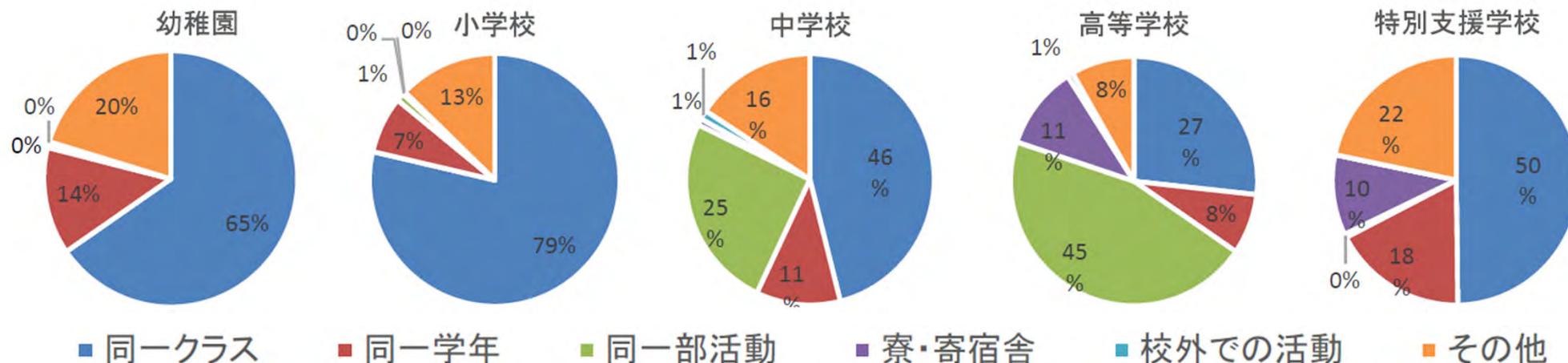
※期間は、減少傾向から増加傾向に転じる最低値を記録した週を基準として文部科学省において任意に設定

学校における新型コロナウイルス感染症の感染状況について

3. 学校内感染及びその他の感染経路の詳細（令和4年1月1日～2月28日）

（※陽性診断日、学校種、感染経路について報告のないものは含めていない）

○児童生徒等の学校内感染（2の濃いオレンジ部分）の経路の詳細



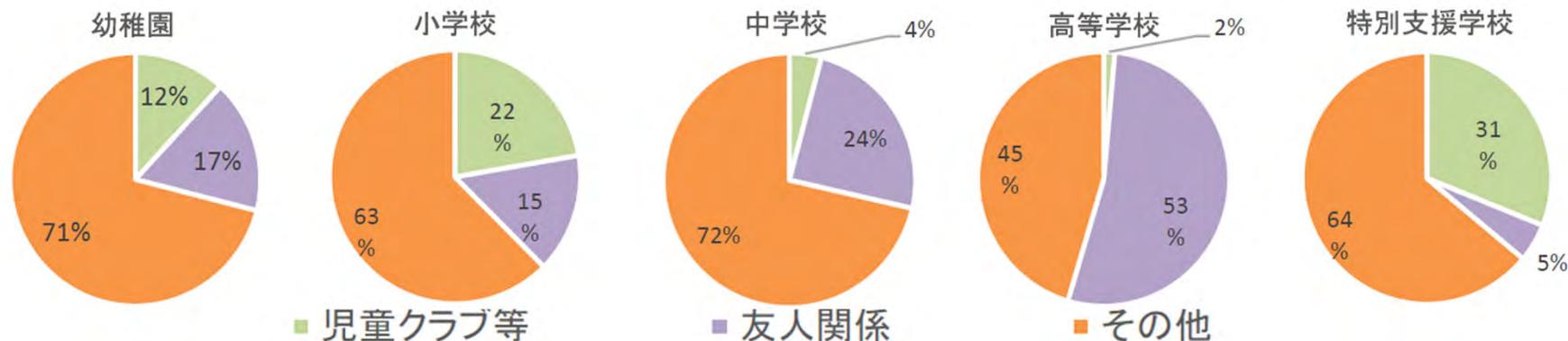
	同クラス	同一学年	同一部活動	寮・寄宿舍	校外での活動	その他	小計	全体に占める割合
幼稚園	1,470	306	14	0	2	457	2,249	16%
小学校	6,717	622	89	16	15	1,086	8,545	4%
中学校	1,460	348	797	26	38	501	3,170	5%
高等学校	3,071	896	5,225	1,246	88	951	11,477	19%
特別支援学校	110	39	1	23	0	48	221	6%

学校における新型コロナウイルス感染症の感染状況について

4. 学校内感染及びその他の感染経路の詳細（令和4年1月1日～2月28日）

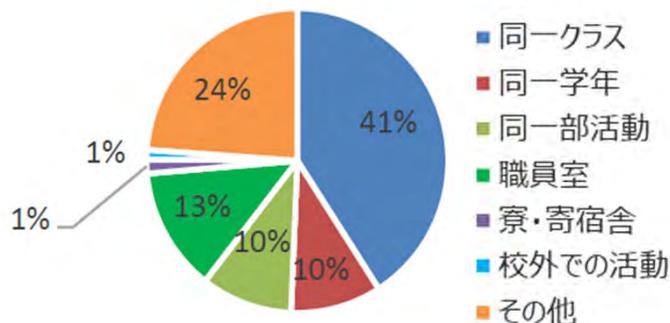
（※陽性診断日、学校種、感染経路について報告のないものは含めていない）

○児童生徒等のその他（2のグレー部分）の感染経路の詳細



	児童クラブ等	友人関係	その他	小計	全体に占める割合
幼稚園	30	43	179	252	2%
小学校	783	535	2,195	3,513	2%
中学校	44	260	761	1,065	2%
高等学校	31	1,170	999	2,200	4%
特別支援学校	89	14	183	286	8%

○教職員の学校内感染（2の濃いオレンジ部分）の経路の詳細



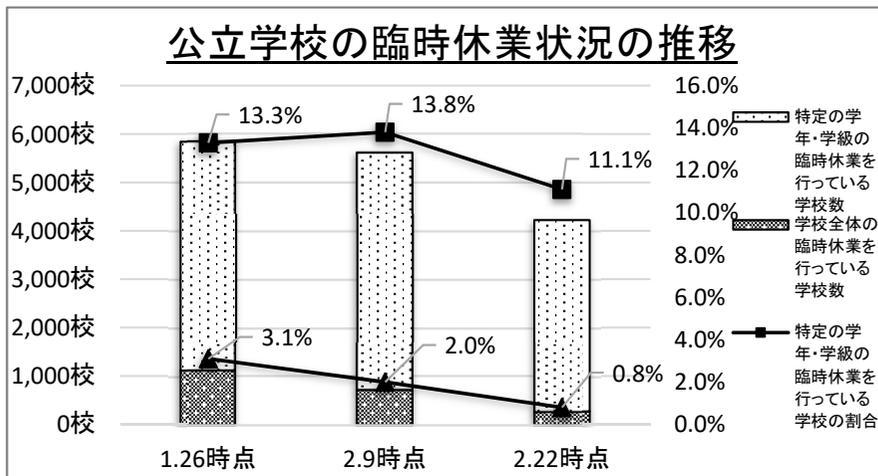
	同一クラス	同一学年	同一部活動	職員室	寮・寄宿舎	校外での活動	その他	小計	全体に占める割合
教職員	712	169	170	229	26	17	415	1,738	7%

臨時休業の状況調査 都道府県別（全ての学校種）の状況 （令和4年2月22日時点）

公立の幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校における「特定の学年・学級の臨時休業を行っている学校」「学校全体の臨時休業を行っている学校」（令和4年2月22日現在）について、集計したもの。

	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校	計
特定の学年・学級の臨時休業を行っている学校	69校 2.4% (+0.2%pt)	2,895校 15.4% (-2.4%pt)	693校 7.6% (-3.0%pt)	180校 5.1% (-5.4%pt)	114校 10.4% (-2.3%pt)	3,951校 11.1% (-2.7%pt)
学校全体の臨時休業を行っている学校	36校 1.3% (-1.2%pt)	165校 0.9% (-2.0%pt)	43校 0.5% (-0.2%pt)	17校 0.5% (±0%pt)	9校 0.8% (-0.6%pt)	270校 0.8% (-1.2%pt)

	特定の学年・学級の臨時休業を行っている学校	学校全体の臨時休業を行っている学校	特定の学年・学級の臨時休業を行っている学校	学校全体の臨時休業を行っている学校
北海道	319校 17.1%	19校 1.0%	滋賀県	93校 19.3%
青森県	39校 7.8%	9校 1.8%	京都府	165校 25.5%
岩手県	53校 9.5%	6校 1.1%	大阪府	242校 13.2%
宮城県	35校 4.8%	4校 0.5%	兵庫県	247校 16.3%
秋田県	24校 6.7%	11校 3.1%	奈良県	87校 19.5%
山形県	13校 3.3%	6校 1.5%	和歌山県	30校 6.9%
福島県	25校 3.0%	6校 0.7%	鳥取県	4校 2.0%
茨城県	50校 5.6%	5校 0.6%	島根県	11校 2.7%
栃木県	53校 9.1%	2校 0.3%	岡山県	74校 9.3%
群馬県	38校 6.2%	1校 0.2%	広島県	53校 6.3%
埼玉県	346校 23.8%	9校 0.6%	山口県	21校 4.1%
千葉県	171校 12.5%	8校 0.6%	徳島県	30校 8.1%
東京都	342校 15.0%	3校 0.1%	香川県	40校 12.1%
神奈川県	154校 10.3%	4校 0.3%	愛媛県	0校 0.0%
新潟県	55校 6.8%	13校 1.6%	高知県	2校 0.6%
富山県	34校 10.5%	1校 0.3%	福岡県	198校 16.1%
石川県	28校 8.2%	3校 0.9%	佐賀県	21校 6.9%
福井県	30校 9.2%	5校 1.5%	長崎県	13校 2.3%
山梨県	13校 4.3%	1校 0.3%	熊本県	35校 5.9%
長野県	60校 9.3%	9校 1.4%	大分県	30校 5.9%
岐阜県	109校 15.9%	3校 0.4%	宮崎県	21校 5.1%
静岡県	70校 6.6%	2校 0.2%	鹿児島県	28校 3.4%
愛知県	281校 17.2%	2校 0.1%	沖縄県	100校 16.2%
三重県	64校 9.5%	4校 0.6%	計	3,951校 11.1%
				270校 0.8%



※1 「特定の学年・学級の臨時休業」と「学校全体の臨時休業」は重複しない。
 ※2 学校数について、分校は1校とし、休校している学校は調査対象外。
 ※3 域内教育委員会が把握している学校数を都道府県教育委員会が集計。
 ※4 %は域内の全学校数に占める「特定の学年・学級の臨時休業を行っている学校」または「学校全体の臨時休業を行っている学校」の割合。
 ※5 括弧内は前回調査（2月9日時点）からの増減を示したもの。

令和4年2月4日、10代以下の感染急拡大を受け、①特に感染リスクの高い教育活動を控える、②分散登校・オンライン学習等の推進、等の**感染症対策を強化・徹底**

新規感染者における10代以下の割合が依然として高い中、**春季休業**に際し、引き続き、**児童生徒等の感染状況を踏まえ、地域に応じた学校の感染症対策を継続**することを求める。

また、**新年度に向けて、臨時休業時等におけるオンライン学習等の学びの保障を徹底**することを求める。

1. 年度末・年度始めの行事

- **卒業式や入学式等について、基本的な感染症対策の徹底と開催方式の工夫の促進。**
(特に、現時点で重点措置が適用されている地域では開催方式の工夫を求める。なお、謝恩会等における感染症対策への留意を促す。)

開催方式の工夫の例

- 参加人数を抑える
- 式典の内容を精選し、式典全体の時間を短縮
- ICTを活用した対面とオンラインとのハイブリッド方式による開催

2. 部活動等

- **重点措置が継続する地域では、感染リスクの高い活動は引き続き実施を控え、参加者の健康管理を一層徹底。**
(感染が広がっていない地域では、児童生徒等の感染状況を踏まえ、感染リスクの高い活動は実施を慎重に検討)
- **密集や近距離での活動等を避けるための活動時間や場所の分散の促進。**

3. 子供の居場所

- **放課後児童クラブ等の子供の居場所について、密集や近距離での活動等を避けるための学校施設の活用推進。**
- **感染症対策に係る放課後児童クラブ等の運営主体との連携推進。**

4. 家庭

- **改めて家庭における感染症対策について、協力を呼びかけることを依頼。**

5. 教職員のワクチン接種

- **春季休業期間も活用した教職員のワクチン追加接種の促進を依頼。**

6. 新年度

- **春季休業期間も家庭における健康観察を継続し、児童生徒等の感染状況に応じた対策を講じて新年度を開始。**