

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3年3月5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>序文</p> <p>（略）</p> <p>政府は、新型コロナウイルス感染症に係る対策を強化するため、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）の創設などを含む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案を国会に提出し、令和3年2月3日に成立した。これにより改正された法は令和3年2月13日に施行された。</p> <p><u>令和3年2月26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、3月1日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県</u>の4都県に変更することとした。<u>（削除）</u></p>	<p>序文</p> <p>（略）</p> <p>政府は、新型コロナウイルス感染症に係る対策を強化するため、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）の創設などを含む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案を国会に提出し、令和3年2月3日に成立した。これにより改正された法は令和3年2月13日に施行された。</p> <p><u>その後、令和3年2月26日に、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、3月1日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県</u>の4都県に変更することとした。<u>これらの都県については、引き続き、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を見極めつつ、緊急事態措置</u></p>

<p><u>その後、令和3年3月5日に、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、法第32条第3項に基づき、引き続き埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県</u>の4都県を緊急事態措置区域とし、<u>これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月21日まで延長することとした。これらの都県については、対策の更なる徹底を図るとともに、感染の再拡大を防止するための取組を進めていくこととする。</u></p> <p>また、緊急事態措置が解除された府県においては、感染の再拡大を防止するため、効果的な感染防止策を講じることとする。</p> <p>(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 (略)</p>	<p><u>を実施すべき期間の終期である令和3年3月7日に向けて、感染防止策の更なる徹底を図っていく。</u></p> <p><u>(新設)</u></p> <p>また、緊急事態措置が解除された府県においては、感染の再拡大を防止するため、効果的な感染防止策を講じることとする。</p> <p>(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 (略)</p>
--	---

令和3年2月2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、2月8日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の10都府県に変更するとともに、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月7日まで延長した。

令和3年2月26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、3月1日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県に変更することとした。

その後、令和3年3月5日に、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、法第32条第3項に基づき、引き続き埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県を緊急事態措置区域とし、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月21日まで延長することとした。

令和3年2月2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、2月8日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県及び福岡県の10都府県に変更するとともに、これらの区域において緊急事態措置を実施すべき期間を令和3年3月7日まで延長した。

その後、令和3年2月26日に、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、3月1日以降については、法第32条第3項に基づき、緊急事態措置区域を埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県の4都県に変更することとした。

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

(略)

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

(1) (略)

(2) サーベイランス・情報収集

① (略)

② (略)

都道府県は、医療機関等の関係機関により構成される会議体を設けること等により、民間の検査機関等の活用促進を含め、PCR検査等の実施体制の把握・調整等を図る。さらに、厚生労働省は、PCR検査及び抗原検査の役割分担について検討・評価を行う。また、これらを踏まえ、検査が必要な者に、より迅速・円滑に検査を行い、感染が拡大している地域においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に対し、PCR検査等による幅広い検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。

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)

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

(1) (略)

(2) サーベイランス・情報収集

① (略)

② (略)

都道府県は、医療機関等の関係機関により構成される会議体を設けること等により、民間の検査機関等の活用促進を含め、PCR検査等の実施体制の把握・調整等を図る。さらに、厚生労働省は、PCR検査及び抗原検査の役割分担について検討・評価を行う。また、これらを踏まえ、検査が必要な者に、より迅速・円滑に検査を行い、感染が拡大している地域においては、医療・介護従事者、入院・入所者等関係者に対し、PCR検査等による幅広い検査の実施に向けて取組を進めるとともに、院内・施設内感染対策の強化を図る。

特定都道府県に対し、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画を策定し、令和3年3月までを目途に実施するとともに、その後も地域の感染状況に応じ定期的に実施するよう求める。また、政府は、緊急事態宣言措置区域であった都道府県等と連携しつつ、再度の感染拡大の予兆や感染源を早期に探知するため、幅広いPCR検査等（モニタリング検査）やデータ分析を実施する。政府と都道府県等で協働して今後の感染拡大局面も見据えた準備を進めるため、厚生労働省は、財政的な支援をはじめ必要な支援を行い、都道府県等は、相談・検体採取・検査の一連のプロセスを通じた対策を実施する。また、社会経済活動の中で希望により受ける民間検査については、感染症法第16条の2に基づき、民間検査機関に精度管理や提携医療機関の決定等の協力を求めることなどにより環境整備を進めていく。

③～⑩（略）

(3) まん延防止

1) ～10)（略）

11) クラスター対策の強化

特定都道府県に対し、感染多数地域における高齢者施設の従事者等の検査の集中的実施計画を策定し、令和3年3月までを目途に実施するとともに、その後も地域の感染状況に応じ定期的に実施するよう求める。政府と都道府県等で協働して今後の感染拡大局面も見据えた準備を進めるため、厚生労働省は、財政的な支援をはじめ必要な支援を行い、都道府県等は、相談・検体採取・検査の一連のプロセスを通じた対策を実施する。また、社会経済活動の中で希望により受ける民間検査については、感染症法第16条の2に基づき、民間検査機関に精度管理や提携医療機関の決定等の協力を求めることなどにより環境整備を進めていく。

③～⑩（略）

(3) まん延防止

1) ～10)（略）

11) クラスター対策の強化

①・②（略）

③ 厚生労働省及び都道府県等は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆候が見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、その地域への派遣を行う。

なお、感染拡大が顕著な地域において、保健所における積極的疫学調査に係る人員体制が不足するなどの問題が生じた場合には、都道府県は関係学会・団体等の専門人材派遣の仕組みである I H E A T (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の活用や、厚生労働省と調整し、他の都道府県からの応援派遣職員の活用等の人材・体制確保のための対策を行う。感染拡大に伴う優先度を踏まえた積極的疫学調査については、感染状況の改善に伴い改めて対応を強化する。その際には、I H E A T の積極的な活用も図りながら、変異株への対応といった観点も踏まえつつ、感染源の推定のための調査を含めた強化を図る。

また、都道府県等が連携し、積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施できるよう保健所の業務

①・②（略）

③ 厚生労働省及び都道府県等は、関係機関と協力して、特に、感染拡大の兆候が見られた場合には、専門家やその他人員を確保し、その地域への派遣を行う。

なお、感染拡大が顕著な地域において、保健所における積極的疫学調査に係る人員体制が不足するなどの問題が生じた場合には、都道府県は関係学会・団体等の専門人材派遣の仕組みである I H E A T (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の活用や、厚生労働省と調整し、他の都道府県からの応援派遣職員の活用等の人材・体制確保のための対策を行う。(新設)

また、都道府県等が連携し、積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施できるよう保健所の業務

の重点化や人材育成等を行うこと、保健所業務の外部委託の活用、I H E A Tの積極的な活用、人材確保の好事例の横展開等により、保健所の体制を強化し、感染拡大時に即応できる人員体制を平時から整備する。

④～⑥（略）

12）（略）

（４）～（６）（略）

の重点化や人材育成等を行うこと等により、感染拡大時に即応できる人員体制を平時から整備する。

④～⑥（略）

12）（略）

（４）～（６）（略）

緊急事態宣言の延長及び首都圏における感染再拡大防止策 についての見解

基本的対処方針等諮問委員会会長
令和 3 年 3 月 5 日

新型コロナウイルス感染症対策本部におかれては、緊急事態措置が延長された埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県知事に対し、以下で示す基本的対処方針等諮問委員会の首都圏における新型コロナウイルス感染症の感染再拡大防止策に係る見解を伝えて頂きたい。

記

首都圏、特に東京都は、

- ・人口規模・密度
- ・社会経済圏の広域性
- ・多くの歓楽街の存在
- ・多様な外国人コミュニティの存在
- ・人々の匿名性
- ・東京 23 区等の保健所設置区市の存在による連携の困難さ 等

の理由により、他の地域と比べ、隠れた感染源としての「見えにくいクラスター」(※1)が発生しやすく、また、クラスター発生の理由が把握しにくいことから、感染対策が極めて困難な地域である。

首都圏の感染状況については、

- ①新規報告数が夏の感染拡大後の底値と比べ未だ高く、
- ②日本の新規報告数の過半数を占めており、
- ③新規感染者数の減少速度が鈍化しつつある。

また、医療提供体制については解除の基準を満たしたものの、医療提供体制の負荷の減少について、未だ十分であることが確認されていない。

さらに、首都圏では、人々の意識・考え方が多様であり、国や自治体からの要請への協力が得られにくいこともある。実際、ここにきて人流が再び増加する傾向が見え始めている。

上記諸点を踏まえると、東京都を中心とした首都圏において、リバウンド防止のための体制を強化しないままに緊急事態宣言を解除すれば、

リバウンドが生じてしまう可能性が高い。

したがって、緊急事態宣言の延長期間中に、当該都県は、以下の対策の確実な準備・実施及び体制強化を行って頂きたい。

なお、その際には、「緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言」(※2)を参考にして頂きたい。

1. 若者のみならず、高齢の方も含め、地域の皆さんが必要な感染防止策を継続して頂くため、国・専門家とともに、それぞれの方に届くよう一体感のあるメッセージを発信すること。特に、年度の切り替わりの恒例行事は控えるよう注意喚起を徹底すること。
2. 感染リスクが高いと思われる集団・場所を特定し、そこを中心に軽症者・無症状者に焦点を当てた検査（モニタリング検査）を行うこと。
3. 保健所設置区市との連携・強化に更なるリーダーシップを発揮し、広域的な疫学情報の集約・分析を強化すること。また、大都市では隠れた感染源としての「見えにくいクラスター」(※1)が存在する可能性を踏まえ、「深掘積極的疫学調査」(※2※3)を実施すること。
4. 陽性例の一定割合について、自費検査機関の協力も得て、変異株用のPCR検査を迅速に実施すること。また、変異株の感染例が確認された場合には、迅速かつ集中的に積極的疫学調査を行うこと。
5. 新規感染者数やPCR陽性率等も踏まえ、疫学情報の分析により感染拡大の予兆が見られた場合には、まん延防止等重点措置の活用も含め躊躇なく迅速に必要な対策を行うこと。
6. 「高齢者施設職員に対する定期的な検査」(※2)を実施するとともに、高齢者施設において感染者が一例でも確認された場合には、その施設に対して、感染制御及び業務継続の両面に係る支援が可能な専門の支援チームを迅速に派遣できるようにすること。
7. さらに、今回の経験も踏まえ、感染の再度の拡大にも対応できるよう病床の確保や療養者支援など医療提供体制・公衆衛生体制の強化を行うこと。

※1: 第16回新型コロナウイルス感染症対策分科会提言参照

※2: 第25回新型コロナウイルス感染症対策分科会提言参照

※3: PCR等検査や濃厚接触者等への”前向き積極的疫学調査”に加えて行う潜在的な感染源を同定するための”後ろ向き積極的疫学調査”