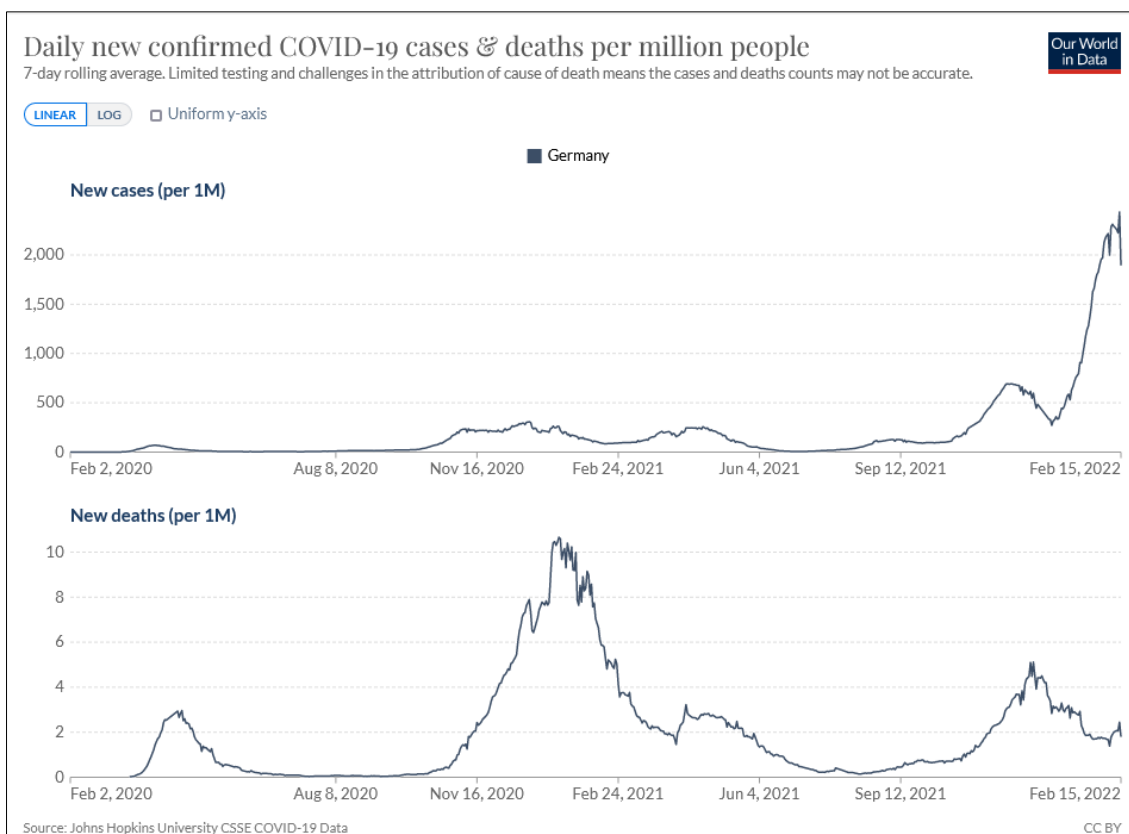


16 ドイツにおける新型コロナウイルス感染症の状況

～AHA+Lルールを基本とした新型コロナウイルス対策～

(参考) 1ユーロ=129.87円 (2021年期中平均)

図 特 16-1 人口 100 万人当たりの新規感染者数および新規死亡者数 (7 日間移動平均)



出典：Our World in Data

(1) 国内対策の経緯と現状

イ 2020年夏以降の感染拡大

ドイツにおいては2020年春に感染が拡大したものの、夏の時期には急激に感染状況が落ち着き、一週間当たりの新規陽性件数が10000人程度(人口10万人当たりの直近7日間での件数(いわゆる7日間指数)に換算すると、10~20程度)となった。

(イ) 2020年10月14日の決定

9月下旬頃から再度感染拡大の様相を見せ始め、当時のメルケル政権も、秋以降の新型コロナウイルス感染症対策を検討するため、各州首相との会合を開催する事態となった。2020年10月14日に開催された連邦首相と各州首相のテレビ会議では、「今後数週間の全ての行動目標は、ドイツの全ての地域において7日間指数を50以下とし、感染が

拡大した地域では、この基準を下回るようにすること」とされた。（全国の7日間指数：31.5、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：602床（10月14日時点））

この会合においては、7日間指数が35を超える地域においては、公共空間・私的空間ともに祝い事等への参加人数を制限（公共空間：25人、私的空間：15人）するとともに、人が多く集まる公共空間でのマスクの着用義務を追加的に課すこととした。また、7日間指数が50を超える地域においては、行事への参加人数の制限（最大100人まで）、飲食店を23時までに閉店すること、私的な祝い事への参加者の制限（公共空間：10人、私的空間：最大2世帯10人）といった措置が決定された。また、医療機関や介護施設において、入居者・患者や医療従事者に対して定期的にコロナ検査を実施する場合の費用を連邦政府が負担することが決定された。

また、新型コロナウイルス対策において、AHA＋Lルール（対人間隔の確保、公衆衛生規則の遵守、日常的なマスク着用、換気の推奨）を基本とした行動様式を国民に求める旨、強く訴えかけられた。

（ロ）2020年10月28日の決定

次回会合は11月8日に開催することとされていたが、急激な感染状況の悪化により、7日間指数が100を超える事態となったため、10月28日に連邦首相と州首相の会議が開催された。（全国の7日間指数：120.1、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：1569床（10月28日時点））

この会合においては、国民に対して必要不可欠ではない私的旅行の断念を要請するとともに、余暇施設（劇場、映画館、プール・サウナ、スポーツ活動施設、マッサージ店等）、飲食店やバーの閉鎖が決定された。また、小売店は衛生措置や入店制限（10平方メートル当たり1名）等を講じた上で営業継続を行うことが認められた。他方で、学校や幼稚園については、当面の間、通常通り事業を続けることが認められた。これらの措置は1ヶ月間の措置とするとともに、2週間後に再度会合を開催して、今後の措置を検討することとされた。

（ハ）2020年11月16日の決定

予定通り開催された11月16日の連邦首相と州首相の会議においては、国民に対して「自分の所属する世帯以外の人」との接触を絶対に必要な最小限にまで減らすよう求めた。また、この会合で「2021年第1四半期には、少なくとも1つの有効な承認済みワクチンが市民に提供される可能性が非常に高い」ことが明示され、早急に、ワクチンの運搬及び接種体制を構築する旨が決定された。（全国の7日間指数：143.3、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：3436床（11月16日時点））

(二) 2020年11月25日の決定

続けざまに開催された11月25日の連邦首相と州首相の会議においては、各種措置の最初の効果が出現し、急激な感染拡大に歯止めがかかったものの、依然として高い感染リスクに見舞われているため、国民の期待するクリスマスシーズンを迎えるためにも、当面の間、制限措置を続ける必要があるとの方向が示された。(全国の7日間指数：140.0、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：3781床(11月25日時点))

この会合においては、友人や親戚との集まりは自らの世帯ともう1世帯の合計5人までに制限されることや、大学の授業は閉鎖されることが決定された。これまで継続して授業を行ってきた幼稚園や小学校については、7日間指数が50を大幅に超過する地域の場合には、一定学年以上でのマスク着用義務やオンライン授業の実施推奨等が行われた。また、事業主に対しては、従業員が煩わしい手続きを経ることなくテレワークを実施できるようにすることが要請された。また、高齢者や要介護者等については、僅かな自己負担でFFP2マスクを入手できるよう、利用券を配布することが決定された。

また、余暇施設や飲食店等の閉鎖措置を継続することが決定される一方で、クリスマスシーズンにはできる限り多くの人数が集まることが出来るよう、12月23日から1月1日までの間、家族又は友人等との集まりは合計10人まで可能とすることが決定された。

(ホ) 2020年12月13日の決定

クリスマスシーズン及び年始以降の措置を検討するため、12月13日に、改めて連邦首相と州首相の会議が開催された。(全国の7日間指数：169.0、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：4552床(12月13日時点))

これらの措置は急激な感染増加を抑制することには一定の効果を持っていたものの、クリスマスシーズンに制限の大幅な緩和をすることで、感染リスクに脆弱な人々への大幅な影響が出る恐れを避けられないことから、クリスマスシーズンの私的集まりについても家族やパートナー、親族に限った集まりのみが認められることとなった。

また、食料品スーパーや日用品、薬局などの生活必需品以外の小売店や、理美容店についても閉鎖するとともに、小学校や幼稚園についても閉鎖されることとなった。

今回の協議は年明けに実施されることとなり、新規感染件数は落ち着いてきたものの、年明けの1月2日には新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数が5762床(過去最高値)を記録する等、医療提供体制は逼迫する事態となった。また周辺国では、アルファ変異株が蔓延していたことから、警戒を強めた。

ロ ワクチン接種の進展と変異株の蔓延

(イ) 2021年1月5日の決定

高齢者や医療施設等の入居者等に向けたワクチン接種が開始されるとともに、制限措置の実施により新規感染件数の増加は抑制されていたものの、依然として感染状況は維持が続く中、1月5日に、2021年1回目の連邦首相と州首相の会議が開催された。（全国の7日間指数：135.0、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：5678床（1月5日時点））

この会合では、これまでの各種制限措置や店舗の閉鎖措置、小学校等の閉鎖措置の維持を決定するとともに、改めて私的な集まりや私的旅行の断念を強く国民に要請した。

また、介護施設については特別な防護措置を講ずるため、ワクチン接種が完了し施設の人々が十分な免疫を獲得するまでは、施設の訪問者には抗原検査の実施を課すこととされた。

（ロ）2021年1月19日の決定

その後、1月19日に開催された連邦首相と州首相の会議の場では、集中治療病床の負担が依然として高いものの、新規感染件数をはじめ、明らかに状況が改善しているとの評価が示された。（全国の7日間指数：132.0、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：4947床（1月19日時点））

ただしこの会合では、引き続き、これまでの制限措置を維持することや、原則として学校は閉鎖を続けること、公共交通機関や営業中の小売店においては FFP2 マスクの着用を義務づけること等が決定された。

ワクチンについては、遅くとも2月中旬までには全ての介護施設入所者に新型コロナワクチンを提供できるとの予測を公表した。

（ハ）2021年2月10日の決定

続く2月10日の連邦首相と州首相の会議の場では、「変異株が拡大しているため、今後数週間は原則として現在の措置が維持されなければならない」としつつも、「過去数週間の感染者数は明らかに減少した」旨を表明し、制限措置の解放に向けた戦略が示されるに至った。（全国の7日間指数：68.0、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：3736床（2月10日時点））

具体的には、3月1日から理美容店が衛生規則の遵守や入場制限等を前提として営業再開を認めるとともに、7日間指数が35以下で安定している地域については、小売店（20平方メートル当たり1人まで）、美術館や博物館、マッサージ店などの営業再開を認めることとする方針が示された。また、ワクチン接種については「全てのワクチン接種を希望する市民に対して、遅くとも夏の終わりまでにワクチンの提供を実現する」旨の目標は、十分に堅持可能との方針を示した。

また、検査体制への負担を軽減する観点等から、簡易な方法により自身で検査を行うことが可能なキットについては、十分な品質を保証することができれば、自己検査用キ

ットとして承認する方針が示された。

(二) 2021年3月3日の決定

3月3日の連邦首相と州首相の会議の場では、「国民と経済にいつどのように制限が再度解除され得るかの計画の見通しを与えることが重要」とし、変異株が感染に占める割合が急速に上昇（2021年第8週におけるアルファ株の占める割合は約46.1%）しており新規感染者数が再び上昇している中ではあったが、具体的な緩和の道筋を示した。

（全国の7日間指数：64.0、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数2823床（2月10日時点））

(ホ) 2021年3月22日の決定

しかしながら、その後、アルファ変異株の大幅な広がりにより再度感染拡大の動きを見せる状況となり、3月22日の連邦首相と州首相の会議においては、4月に医療体制への過剰な負担がかかる可能性を防ぐため、「新規感染者数の減少が可能となるため緩和措置を待つべき」とした。（全国の7日間指数：107.0、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：3145床（3月22日時点））

この会合では、私的集まり等の制限が維持されるとともに、学校や幼稚園の教員に対する優先的なワクチン接種が決定された。

また、イースター期間を長期連休とすることで人の動きを抑制する方針が示されるとともに、この期間中は、飲食店の屋外営業等についても全て閉鎖する旨の方針が示されたが、休日は労働者に対して原則として休暇を取得させる必要があるとする法制度等との関係上、物流に与える影響や法制度を整備する時間的余裕がないこと等を踏まえ、長期連休とする方針は撤回された。

(ハ) 2021年4月13日の決定

その後も感染状況の悪化が続く中、4月13日には、国民に対する制限措置を拡大する必要から感染症予防法の改正案を閣議決定し、4月21日は連邦議会で可決、翌22日には連邦参議院で審議・成立の後、23日に施行された。（全国の7日間指数：169.0、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：5120床（4月26日時点））

同法により、7日間指数が連続して3日以上100を超える地域においては、以下の通り措置を講ずることとされた。（他方で、7日間指数が安定して5日以上連続して100を下回る地域においては、具体的な措置は各州政府が決定できることとされた。）

- ・ 私的な会合は自らの世帯に加えて、別の世帯の1人のみと可能
- ・ 午後10時から午前5時までの間は外出を禁止。ただし、勤務上の理由や犬の散歩といった事情を有する場合には外出が認められる。また、午後10時から午前0時までは散歩等の1人での外出は認められる。

- ・スポーツは、子供を除き、自身の家族又は2人のみで行うことができる

他方で、7日間指数が150を超えるまでは、24時間以内の陰性検査証明書を提示した者で事前に予約を受け付けた場合のみに対して、小売店（生活必需品以外の店舗）が営業を行うことが認められることとなった。

また、7日間指数が165を超える地域においては学校や大学等の対面授業が禁止されるとともに、保育園の閉鎖が義務づけられた。なお、対面授業が行われる場合には、生徒と教師は週2回の検査を受けなければならないこととされた。

（ト）2021年5月14日の決定

こうした制限措置の厳格化の効果等もあり、5月14日には7日間指数が全国で97と、100を下回ることとなり、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数についても4000強の水準まで低下した。

その後も、感染状況の改善は続き、7月中旬には、7日間指数は1桁となり、一日当たりの死者数も数十人単位まで低下した。（全国の7日間指数：8.0、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：396床（7月15日時点））

ハ 夏以降の再拡大への対応

（イ）2021年8月10日の決定

7月中には低水準であった感染件数が、8月に入る頃には再び増加に転じることとなり、再び7日間指数も上昇（8月10日時点で23.5。なお、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数は455床。）していた。

連邦政府としては、秋以降の再拡大を防止するためにも全ての市民にワクチンを提供できる体制の構築と供給量の確保を行っていたものの、全人口に占めるワクチン接種完了者の割合は54.8%（8月10日時点）と停滞を続けていた。加えて、7月以降、感染件数に占める割合の増加していたデルタ変異株について、8月には、変異株のほぼ全てがデルタ株となり（32週：全体の99.4%）、これまでのウィルスよりも一段と高い感染力を示していた。

このため、8月10日には連邦政府と州政府の会議を開催し、秋以降の感染拡大に備えるべく対策の検討を行い、遅くとも8月23日から、新たに「3Gルール」を導入することとした。これは、病院や介護施設の訪問、屋内レストランや宿泊施設の利用、各種イベントや美容院等の利用の際に、ワクチン接種証明書（2回接種の後、14日以上経過）、快復証明書、陰性検査証明書のいずれかの提示を求めるものである。ただし、7日間指数が35以下の地域においては、当該ルールの導入を停止することができるとされていたため、直ちに導入されない地域も多く見られた。

また、全ての市民がワクチン接種をすぐに受けられる環境であるにも関わらず、ワク

チン未接種者が、「3G ルール」下での自由な行動を確保するために受け続ける検査の費用を全ての市民が負担するのは適当ではないとの意見も示された。こうした意見を踏まえ、無料の市民検査は 10 月 10 日までとし、ワクチン接種を受けることの出来ない者等に限定して無料検査を維持する方針が示された。

(ロ) 2021 年 11 月 18 日の決定

その後も、感染者数は増加傾向を見せたが、9 月末の連邦議会選挙の影響等もあり、具体的な制限措置に関する議論が積極的に行われないうまの状態が続いたが、メルケル首相の退任直前の 11 月 18 日に、再び、連邦首相と州首相の会議が開催された。(全国の 7 日間指数：336.9、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：3376 床 (11 月 18 日時点))

当会議においては、従来の 7 日間指数ではなく、各州の入院率 (直近 7 日間における人口 10 万人当たりの、新型コロナウイルス感染症による新規入院者数の割合) を用いるものとして、

- ・入院率が 3 を超える場合には、各種イベントやレストラン、宿泊施設にアクセスすることが出来るのは、2G ルールを満たす場合のみ (ワクチン接種証明書又は快復証明書を有する者のみとし、陰性検査証明書のみを有する者の利用は制限される)
- ・入院率が 6 を超える場合には、ワクチン接種証明書又は快復証明書を有する者であっても、更に当日の陰性検査証明書を有することが求められる。(2G プラスルール)
- ・5 日連続して、入院率が 3 を下回った場合には、2G ルールは撤回することができる。といったルールを定めることが決定された。

加えて、前回の会議結果に基づき 10 月 10 日から実施されていた市民検査の有料化方針に関して批判が相次いだことから、パンデミックを食い止めるには無料の市民検査が必要であるとして、前回の方針を撤回した。

また、職場及び公共交通機関においても 3G ルールを導入することが決定された。

(ハ) 2021 年 11 月 22 日 (感染症予防法改正)

各種制限措置の法的根拠となっていた感染症予防法については、11 月 25 日に時限措置が終期を迎えることから、2022 年 3 月 19 日までの延長を行うとともに、以下のような決定を行った。

まず全国統一的な措置としては、職場へのアクセスについては 3G ルールを継続するとともにホームオフィスの提供を事業主に対して義務化したほか、介護施設や障害者施設等の従業員や訪問者、入居者等に対する検査義務の提供が義務化された。また、公共交通機関についても 3G ルールを維持することが決定された。

加えて、レストランやイベント会場等における 3G ルールや 2G ルール、2G プラスルール、マスク着用義務等の措置については各州政府が決定することができるとされた。

方で、当初の全国的な流行状況とは状況も異なっていることから、レストランや小売店を包括的に予防的に閉鎖させることや宿泊や旅行の禁止等の措置を講ずることは、法的に認められないことが確認された。

(二) 2021年12月2日の決定

その後も感染拡大に歯止めがかからず、クリスマスシーズンから年始に向けたルールを決定する必要が生じたことから、12月2日には、メルケル首相（当時）と、次期首相として事実上内定していたショルツ氏（現首相）、各州首相の参加の下、再び、会議が開催された。（全国の7日間指数：439.2、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：4690床（12月2日時点））

この会合では、全国で感染者数に関係なく、イベントや文化施設等への入場に関しては2Gルールを適用するとともに、各州の判断により2Gプラスルールを適用することもできることとした。また、小売店（生活必需品関係を除く）についても2Gルールとし、ワクチン接種済みか快復者ではない者が陰性検査によって入店することができないこととなった。

また、私的な集まりについては、ワクチン接種済み者又は快復者ではないものが参加する場合には、当該世帯と最大2人までのもう1つの世帯の参加に制限することとした。また、大規模イベントについても、屋内空間でのイベントについては最大五千人まで、屋外イベントについては一万五千人までといった制限を設けるとともに、前提として2Gルールとした。

さらに、7日間指数が350を超える地域においては、私的な集まりを最大50人とするとともに、ディスコなどの閉鎖をおこなった。

また、連邦政府と州政府の間では、これらの措置を最低限の措置とするとともに、感染による大きな影響を受けている自治体では別途更なる措置を、州政令によって規定するよう求めた。

二 オミクロン変異株の発生と対応

(イ) 2021年12月21日の決定

オミクロン株の発生等を踏まえ、その感染拡大を防ぐため、連邦政府と州政府による会議が12月21日に開催され、既に施行されている感染症予防法の措置も踏まえつつ、新たに講ずる措置についての議論が行われた。（全国の7日間指数：306.4、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：4619床（12月21日時点））

この会合においては、2022年2月からの導入を目指していた一般的なワクチン接種義務の緊要度が高まっているとして、この準備を早急に進めるべきとした。（2022年3月現在において、一般的な接種義務に関しては、対象者の年齢や導入の手法等について各

政党内部での議論がまとまらず、議員立法の形で複数の法案が提出されている状況である。）

オミクロン株の発生を踏まえ、文化施設や小売店（生活必需品以外）への立ち入りは2Gルールとした上で、各州の判断で2G プラスルールとすることも認めた。また、私的な集まりについては、クリスマス以降（12月28日以後）にはワクチン接種者や快復者のみの集まりであっても、最大10人までとされた。加えて、屋内クラブやディスコなどは閉鎖されることとなった。

（ロ）2022年1月7日の決定

感染者数の増加が止まらない中であって、各種制限措置は引き続き継続する必要があるものの、オミクロン株については潜伏期間の短さや重症化リスクの相対的な低さなども確認されるようになってきた。（全国の7日間指数：303.4、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：3445床（1月7日時点））

こうした知見を前提に、感染や濃厚接触を理由として重要インフラ等での人手不足が課題となってきたことから、社会機能を維持するため、隔離措置の緩和を検討する必要性に迫られていた。

こうしたこともあり、ブースター接種によりワクチン接種が完了している者や、2回目の接種又は快復から3ヶ月以内の者については検査措置の対象外とした。また、感染後の隔離措置については従来10日としていたところ、医療機関や介護施設等で従事している者については、こうした施設に入居するリスクに脆弱な人たちを保護する観点から、感染等から7日を経過した時点で、陰性の検査結果が得られれば、隔離を終了させることとした。

（ハ）2022年1月24日の決定

オミクロン株の感染力の強さによって、国内の感染拡大は勢いが止まらない状況ではあったが、集中治療病床の占有数は比較的落ち着きを見せていた。（全国の7日間指数：840.3、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：2426床（1月24日時点））

この会合では、新規感染者数の増加や今後の更なる増加見通しにより、利用可能なPCR検査がネックとなっていることから、検査上のボトルネックが生じた場合には優先順位を設ける必要があるとした。具体的には、各州において、限定的にしか利用できないPCR検査は、リスクに脆弱なグループやこうした人々を看護・治療する従業員に集中させるべきとの保健大臣の決定に留意する必要があるとし、病院や医療現場、介護、障害者支援、重症化するリスクのある人々を優先対象とすることとした。

また、前回の決定において、医療機関や介護施設等で従事している者については感染後の隔離措置を短縮したところであったが、これを全ての市民に適用し、感染等から7

日を経過した時点で、陰性の検査結果が得られれば、隔離を終了させることとした。

(二) 2022年2月16日の決定

引き続きオミクロン株の感染力の強さにより、感染件数は大幅に増加傾向にあったものの、引き続き集中治療病床に対する負担は相対的に低く、連立政権の一角を担うFDPが特に制限措置緩和を強く主張していること等からも、本会合においては、段階的な制限措置の大幅緩和を決定した。(全国の7日間指数：1401.0、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床の占有数：2494床(2月16日時点))

これにより、2022年3月20日までに、社会的・文化的・経済的生活に対する広範な制限を段階的に撤廃することとされ、具体的には、次のような三段階の方針が示された。

第一段階として、直ちに、ワクチン接種者と快復者の私的な集まりは人数制限なく可能とした上で、ワクチン未接種者が参加した場合には、当該世帯とその他の世帯から最大2名までとする制限を3月19日まで残すこととされた。また、小売店への入店は、全国的にすべての人が規制なしに利用可能とされた。加えて、室内での感染リスクを考慮し医療用マスクの着用が義務付けられ、原則としてはFFP2マスクの使用を推奨することとされた。

第二段階として、医療機関の状況を勘案しつつ、2022年3月4日から、飲食店の利用を3Gルールとし、飲食店への入店がワクチン接種者、快復者、陰性結果の保有者に認められることとなった。また、宿泊施設も同様に3Gルール、ディスコやクラブは2Gプラスルールとされた(接種者又は快復者が、当日の陰性結果を有しているか、3回目のワクチン接種を行っている場合に可能)。地域を超えた主要なイベント(スポーツイベントを含む)については、2Gまたは2Gプラスルールの条件を満たす者が観客として参加できることとし、屋内の場合には最大収容人数の60%までで観客数は6000人まで、屋外イベントの場合には最大収容人数の75%までで観客数は25,000人までとされた。これらのイベントにおいても、医療用マスク(可能であればFFP2マスク)を着用し、公衆衛生に基づくこととされた。

第三段階として、2022年3月20日から、医療機関の状況が許す範囲において、より厳しい措置は全て撤廃することとする。感染症予防法に基づくホームオフィスの規定について、業務上の問題がなく感染対策上で必要な場合には、雇用主は従業員との合意の下でホームオフィスを継続することができることとした上で、義務化は廃止の方向が示された。

(ホ) 2022年3月17日の決定

2月16日の決定を踏まえて感染症予防法改正案が策定され3月18日に連邦議会で成立したが、その前日には、連邦と州の会合が開催され、同法案についての了承が得られた。(全国の7日間指数：1651.4、新型コロナウイルス感染症患者による集中治療病床

の占有数：2304床（3月17日時点））

感染状況は依然として厳しいものの、感染症予防法の改正により、連邦統一的な制限措置としては、公共交通機関や病院・介護施設等に限定したマスク着用義務と、学校や介護施設等におけるクラスターを防止するための定期的な検査提供義務のみとされた。また、経過期間に当たる4月1日までは各州の判断により従来の措置を維持することも可能とした一方で、2日以降については、医療機関に負担超過の恐れがあるホットスポット以外での制限措置は、上述の措置を除き講ずることが出来ないこととされた。

ホームオフィスについても、従業員との同意の下で提供を続けることは選択肢の1つであると明示しつつも、提供を義務づけるものではなくなった。

（2）水際措置

陸海空路を問わず、ドイツ入国時に求められている証明書提示義務の対象年齢が変更となり、12歳以上の全ての者は、証明書提示義務（陰性証明書、ワクチン接種証明書、快復証明書のいずれか）が課される。

証明書提示義務のうち、陰性証明書を提示する場合、ドイツ入国前48時間以内（ただし、公共交通機関を利用してドイツに入国する場合にPCR検査を受検した場合には、現地出発の48時間以内）に実施した検査の証明書を提示する必要がある。

さらに、連邦政府は、各国（地域単位で指定することもある）の感染リスクに応じて、より検疫措置を強化するため、「高リスク地域」又は「変異株蔓延地域」を指定することができることとされているが、現在（2022年3月現在）はいずれも指定されている国は無い。

なお、ワクチン接種証明については、現時点では、いわゆるmRNAワクチンの場合には2回接種をもって証明書の対象とされているが、2022年10月以降はブースター接種済みであることが要件とされる。

イ 高リスク地域

2022年3月3日に地域指定の考え方を改正し、「オミクロン株と比較して、感染後の重症化又は死亡のリスクが高い変異株が蔓延している地域」を対象とすることとした。

ドイツ入国前10日以内に当該地域に滞在していた者については、入国後10日間の隔離義務（12歳未満の児童は5日間の隔離義務）が生ずる。ただし、入国から5日間経過した後コロナ検査を受検し陰性であった者は、隔離措置が解除される。なお、ワクチン接種証明書又は快復証明書を有する者は、入国時にデジタル登録を行うことで、自動的に隔離義務が解除されることとなる。

ロ 変異株蔓延地域

国内で広がってない変異株であって、ワクチンによる保護効果が非常に限定的である、

感染後の重症か又は死亡のリスクが高いウィルスの感染が拡大している地域を対象とすることとしている。

ドイツ入国前 10 日以内に当該地域に滞在していた者については、例外なく、14 日間の隔離義務が生ずる。

なお、当該地域からの入国については、公共交通機関は、ドイツ国民又はドイツの長期滞在許可を有する者以外のものを輸送することは認められていない。また、当該地域からの入国に当たっては、ワクチン接種証明書又は快復証明書の提示が求められ、陰性の検査結果では入国することはできない。

(3) ワクチン

国内でのワクチン接種は、2020 年 12 月 27 日から介護施設等の居住者及び職員等を皮切り開始され、順次対象が拡大されている（2021 年 12 月から 5 歳以上 11 歳以下にまで接種の推奨範囲が拡大されている）。また、12 歳以上の者に対して mRNA ワクチンによるブースター接種を推奨するとともに、70 歳以上の高齢者や 5 歳以上の免疫不全の者、介護施設等の入居者や、介護施設又は医療機関における職務従事者等に対して、2 回目のブースター接種（4 回目の接種）も推奨している。

国内では新型コロナウイルスのワクチン接種に関する一般的な義務化実現に向けた議論が進められているが、現時点では、医療従事者など一部の者についてのみ義務とされている。

現在国内で承認されているワクチンは、ファイザー社、モデルナ社、アストラゼネカ社、ヤンセン社、ノババックス社の 5 種類であるが、mRNA ワクチンのうちファイザー社は 5 歳以上、モデルナ社は 30 歳以上に対して推奨されている。

接種 1 回目が約 6367 万人（人口全体の 76.6%）、接種完了が約 6315 万人（75.9%）、ブースター接種が約 4874 万人（58.6%）となっている。また、2 回目のブースター接種者は約 160 万人程度となっている。（2022 年 3 月 30 日時点）

なお、接種場所については、ワクチン接種センターや移動車での接種が約 8094 万回、診療医による接種が約 8622 万回、産業医による接種が約 388 万回、薬局での接種が約 3.6 万回となっている。（2022 年 3 月 23 日時点）

(参考)

- 連邦保健省・新型コロナウイルス関係HP

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>

- 連邦保健省・新型コロナウイルス関係特設HP

<https://www.zusammengegencorona.de/>

- ロベルト・コッホ研究所新型コロナウイルス関係HP

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV_node.html;jsessionid=

[nid=D935D2821E7463B6FF94C68A26A603E2.internet082](#)