

新型コロナウイルスの発生に関する注意喚起(その82)

令和4年2月17日
在シンガポール日本国大使館

1 2月16日、シンガポール保健省(MOH)は、オミクロン株と共存するために対策を設定し直すとして、新たなコロナ対策措置について公表しました。詳細は以下の保健省 HP をご確認ください。

https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/resetting-our-measures-to-live-with-the-omicron-variant_16Feb2022

なお、主な措置は以下のとおりです。

○2月18日以降、濃厚接触者(プロトコル3)に特定された者に対する措置を命令(order)から推奨(advice)に変更。また、濃厚接触者に対して自己検査を推奨する期間を7日間から5日間に短縮。

○2月25日以降、安全管理措置(Safety Management Measures: SMMs)を5つに集約(グループサイズ、マスク着用、職場における要件、ソーシャルディスタンス(safe distancing)、人数制限)。

○水際措置の変更

●カテゴリー2、3、4を「一般渡航(General Travel)」カテゴリーに統合し、一本化。

●2月21日23時59分以降、以下を適用。

・渡航履歴を確認する期間(travel history requirement)を14日前以内から7日前以内に短縮。

・全ての国・地域について隔離(SHN)期間を7日間に統一。

・ワクチン接種済みの長期滞在パス保持者(ワークパーミット保持者を除く)によるシンガポール入国に際してのワクチン接種済み渡航パス(Vaccinated Travel Pass: VTP)又は入国許可(Entry Approval)取得要件を撤廃。

(更新された分類と関連する水際要件は、付属書 F を参照してください。)

付属書 F : <https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/default-document-library/annex-f.pdf>

(1) 現在私たちはオミクロン株による感染の波の真っ只中にあり、1日の症例数は最大約2万件にのぼっています。オミクロン株の高い感染力を考えると、想定範囲内といえますが、高いワクチン接種率やブースター接種率、ワクチン接種によって区別された安全管理措置(SMMs)の効果で重症例のケースは抑えられており、重症者の治療に必要な医療体制は現状では十分確保されています。

(2) 感染の波がピークに達するまでの今後数週間は、1日の感染者数はさらに増加する可能性があります。また、減少に転じるまでしばらくの間、ある程度高いままの状態が続くことが予想されます。私たちは、今後も医療体制に注視し、さらなる感染増に備えていきます。この間、我々の戦略は引き続き、医療体制を守り、重症例への対応と重症化しやすい脆弱者の保護に注力するというものです。従って、病院や介護施設への訪問は更に4週間停止します。

(3)また、既存の医療プロトコルや職場での検査要件と SMMsをさらに簡素化し、誰にとっても理解しやすいルールにし、人々が重要な対策に的を絞ることで、その効果を維持できるようにします。

- a 軽症の場合、プロトコル2に基づいて、かかりつけ医が管理できる患者の年齢層を拡大します。
- b プロトコル3(COVID-19 感染者の濃厚接触者)の待機期間を短縮し、検査要件を簡素化します。
- c 定期検査(RRT)の義務については、重症化しやすい脆弱者と接する業種や生活に必要な不可欠なサービスを提供する業種に集中させます。
- d SMMsを5つのパラメーターに集約し、誰もが日常的に遵守しやすいようにします。
- e 輸入症例の影響が少なくなってきたことに伴い、水際対策措置の検査要件や、国/地域分類を簡素化、合理化します。

(4)これらの措置により、オミクロン株による感染の波が沈静化した時に対策を緩和したり、再び未知の新変異株が発生した時には対策を強化したりするなど、今後数ヶ月間の感染状況の変化に迅速に対応することが可能となります。

〈最新の国内状況〉

(5)この1週間、1日の感染者数は平均約11,000人と高い水準で推移しています。感染者の大半は、軽症かあるいは無症状です。入院をしている感染者の数は約1,400人で、そのうち約30%は「偶発的症例」(他の病気で入院し、その後の検査でCOVID-19が陽性となったケース)です。一方、病院では、COVID-19以外の患者へのケアに支障が出ないようにしつつ、COVID-19の重症患者をケアするために病床数を増やしています。入院患者のうち約70人は12歳以下の子どもです。現在、0~4歳の子どもの感染率は人口10万人あたり約243人、5~11歳の子どもの感染率は約258人とそれぞれ高い水準にあります。12歳から19歳の感染率は人口10万人あたり約269人と最も高い感染率となっています。

(6)公立・私立病院での小児病床の増床に加えて、COVID-19治療施設では小児とその看護者のための病床転換も積極的に行っています。小児感染のうち、重症例やMIS-C(小児多系統炎症性症候群)の発症率は1000件に1件程度と言われており、子どもへのワクチン接種は、このようなリスクを減らすことにつながります。

(7)医療体制の全体的な状況は安定しています。現在、23人がICUでの治療を受けており、140人が酸素補給を必要としています。過去28日間で、国内症例のうちICUでの治療と酸素補給を必要とした割合はそれぞれ0.04%と0.3%でした。

〈医療体制および適切な場所の感染者を保護するための継続的な努力〉

病院・老人ホーム(Residential Care Home)への訪問停止の延長

(8)これまで、2022年2月20日までの4週間、我々はすべての病棟(注1)と老人ホーム(以下「ホーム」)への訪問を停止してきましたが、医療体制および重症化しやすい脆弱者を保護することは

引き続き極めて重要であることから、対面訪問の停止期間をさらに4週間延長し、2022年2月21日から3月20日(両日を含む)とし、2週間後に再度見直しを行うこととします。例外的なケース(患者やホーム入居者が重篤な状態にある場合など)についての面会許可などは、病院やホームが決めることが出来ます。これらの訪問者は、引き続き訪問者管理措置の対象となります(詳細は付属書Aを参照)。また、病院とホームは、患者や入居者が大切な人とのつながりを維持できるよう、電話やビデオ通話などによるコミュニケーションを引き続きサポートしていきます。

(注1) 公立効率急性期病院(public acute hospital)、長期療養型病院(community hospital)、私立病院(private hospital)を含みます。

付属書A: <https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/default-document-library/annex-ad14e30709e1540abaefc632617a1bbd1.pdf>

老人ホーム(Nursing Home)入居者の快復にかかる変更

(9) 現在、COVID-19に感染した老人ホーム入居者は、快復までの間、別の施設に移動して療養しています。しかし、老人ホームでのオミクロン症例の大半は症状が軽く、一般に病院やCOVID-19専用施設で提供されるレベルの医療を必要としませんでした。また、住み慣れた環境から離れることは、老人ホームの入居者にとって苦痛であり、入居者の総合的なケアに支障をきたす可能性があります。そこで、保健省(MOH)と統合医療庁(Agency for Integrated Care:AIC)は、2022年2月16日から、無症状または軽度のCOVID-19感染者で、ワクチン接種が完了している入居者を、その施設の敷地内で、他の非感染入居者から隔離してケアすることを、段階的に支援することとします。これにより、COVID-19に感染した入居者は、彼らのニーズを最もよく理解している施設の職員によるケアのもとで安全に快復することができるようになります。重症化するリスクが高いと診断された入居者や、症状に悪化の兆候が見られる入居者については、引き続き適切なケア施設に搬送されます。

〈ヘルスケアプロトコルの改訂〉

プロトコル2の適用拡大

(10) 2022年1月以降に感染した患者は、年齢層によらずその大多数は症状が軽く、自力で安全に快復することができています。高齢者においても、重症化率は低くなっています。例えば、60～69歳のシニア層での重症例は、ワクチン接種完了者のわずか約0.5%、ワクチン接種を完了していない者でも1.8%です。70～79歳の高齢者層でも、ワクチン接種を完了している場合、感染後に重症化したのは1.2%でした。救急外来(Emergency Departments:EDs)を受診した3～4歳児のうち入院が必要となったのは4.5%、自宅療養者のうち遠隔で医療診断を受け追加措置が取られたのは1%未満でした。

(11) したがって、2022年2月16日からは、ワクチン接種の有無にかかわらず、3歳から69歳のすべての感染者と、70歳から79歳のワクチン接種を完了している(注2)感染者は、プロトコル2(注3)に基づいて、かかりつけ医による管理ができるようになります。これは、5歳から69歳のワクチン接種を完了している感染者と5歳から49歳のワクチン接種を完了していない感染者が対象となって

いる現在の年齢層の幅を拡大したものとなります。上記年齢層以外の感染者は、引き続き、自宅療養プログラム、または COVID-19 治療施設や病院などのケア施設にて、MOH によって管理されます。これにより、COVID-19 感染者のケアをさらに強化し、急性期医療を必要とする患者のために医療体制を確保することができます。改訂された COVID-19 感染者の年齢別管理方法の概要は、付属書Bに掲載されています。

(注 2) 個人が「ワクチン接種完了」とみなされるかどうかは、<https://go.gov.sg/vax-status-query> で確認することができます。

(注 3) リスクのあるグループに属する人は、医師による検査以外での ART 検査(例: 監視なしの自己スワブ、検査提供者による監督下の自己スワブ)で陽性になった場合、体調がよくても医師の診断を仰いでください。リスクのあるグループのリストは、付属書 B を参照してください。

付属書 B: <https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/default-document-library/annex-b1bde7431b04b49de9448416f254d1b1e.pdf>

(12) 上記の変更に伴い、緊急性のないプロトコル2に該当する感染者(小児を含む)は、医療支援が必要な場合、病院の救急外来を受診せず、かかりつけ医または遠隔医療提供機関に相談することを強くお願いします。救急外来は本来必要としている急性期治療に優先させるため、緊急性のない感染者が救急外来を受診した場合、他の緊急治療クリニックに移送されることがあります。また、入院を必要としない限り、経過観察のために療養施設に移されることもあります。

濃厚接触者のプロトコル3の変更

(13) 現在、MOH によって確認された陽性症例(すなわち、かかりつけ医が管理するプロトコル1またはプロトコル2の感染者)の濃厚接触者には、プロトコル3が適用されています。これらの人々には7日間の健康リスク警告(Health Risk Warning:HRW)が発行され、居住地を離れたい場合には、毎日 ART 検査で自己検査をすることが求められています。しかし、自己検査で陽性となった(プロトコル2となった)症例の濃厚接触者は特定できず、HRW が発行されません。

(14) そこで、2022年2月18日から、2つの点でプロトコル3を大きく変更します。第一に、プロトコル3に基づいてMOHが確認した濃厚接触者については、健康リスク警告(HRW)に代わり健康リスク通知(Health Risk Notice:HRN)が発行され、その内容は命令(order)から推奨(advisory)に変更されます。HRNが発行された方は、経過観察期間中に自己検査をするため、指定の自動販売機でART検査キットを入手することができます(注4)。第二に、オミクロン株の感染者は潜伏期間が短いことが認められていることから、経過観察のための待機期間は7日間から5日間に短縮されます。ただし、現時点までに既にHRWを受け取っている人は、既存の待機期間を完了する必要があります(注5)。

(注 4) 医療、高齢者介護、就学前教育の分野では、これらの場面で弱い立場にある人を保護するために、濃厚接触者について追加の要件を設ける場合があります。

(注 5) 2022年2月18日以前にHRWを発行された人は、現行のHRWプロトコルに基づき、待機期間と検査要件を完了する必要があります。

(15) MOH から HRN を受け取ったか否かにかかわらず、感染者と接触があったことを自覚している場合は、社会的な責任感を持って、プロトコル3に従ってください。特に、混雑した場所に行く場合や重症化しやすい脆弱者との接触がある場合は、外出前の活動を控え、自身の健康状態を把握し、ART による自己検査を行ってください。

〈定期検査の合理化〉

(16) 定期検査 (Rostered Routine Testing: RRT) は、2020 年 8 月に寄宿舍と感染リスクの高い職場で初めて導入され、その後、よりリスクの高い職場(注6)に対象を拡大し、ART 検査を基本とする RRT へと移行してきました。

(注 6) 現在 RRT を受けている人は以下のとおり。

国境の最前線で働く人、COVID-19 対策の最前線で働く人、弱者(例:医療・高齢者介護従事者、12 歳以下の子ども)と接するスタッフ、ドミトリーに住む労働者、建設・海事・プラントメンテナンス分野の労働者、飲食店スタッフ、パーソナルケアサービス、ジム・フィットネススタジオ、モール・スーパーのスタッフ、ラストワンマイルの配達業者(小包・食品配達人を含む)、公共・民間輸送労働者、エッセンシャルサービス従事者。

(17) RRT は、地域社会における感染の早期発見と封じ込めを促進するための重要な戦略の一部として機能していました。検査は、引き続き COVID-19 対策として不可欠なものです。しかし、以前とは状況も変化しているため、検査の戦略も進化させる必要があります。私たちの高いワクチン接種率と、ワクチン接種状況によって区別した安全管理措置(VDS)の導入により、労働者は COVID-19 感染による重症化から守られています。また、オミクロン株は感染力が強く、潜伏期間が短いいため、RRT による市中感染の抑制効果は低下しています。更に、私たちは、脆弱者の保護と重症例への対処に重点を移してきています。

(18) 2022 年 2 月 18 日から、RRT を合理化し、重症化しやすい脆弱者に関連する業種(すなわち、医療、高齢者介護、5歳未満の子どもと接する職種(注7))と生活に必要な不可欠なサービス(注 8)(注 9) のみに焦点を当てます。現在 RRT を実施しているその他の業種は、2022 年 2 月 18 日以降 RRT の必要はなくなります。

(注 7) これには、幼稚園、Early Intervention centres、5 歳未満の子供がいる私立教育機関のスタッフだけでなく、第三者機関も含まれます。

(注 8) 必要不可欠なサービスとして RRT を継続する業種は、後日、業種別のチャンネルを通じて、各業種関係当局から通知されます。

(注 9) 業種は、RRT 検査結果のアップロードに既存の Swab Registration System (SRS) を引き続き使用することを選択できます。このシステムは、個人が簡単に自己スワブ検査結果を申告し、ART や PCR の検査結果やワクチン接種状況を組織や雇用者と共有することに同意できるようにするもので、オープンガバメントプロダクトが今週立ち上げた新しいプラットフォーム「Sync」に企業を登録することもできます。企業は sync.gov.sg を通じて Sync に参加することができます。

(19)脆弱者に関連する職種へのRRTの合理化を進める一方で、引き続き我々には自己責任を果たすことが求められており、特に、混雑した場所に行く前や重症化しやすい脆弱者と接触する前には、定期的な自己検査を実施するようお願いいたします。また、RRT用に配布された検査キットが残っている企業には、検査キットがある間は検査を継続するなど、有効活用することを強くお勧めします。

〈安全管理措置の更新〉

(20)COVID-19に対して強靱な国への移行を進めていく中で、時間の経過とともに蓄積され、過度に複雑化したCOVID-19ルールを簡素化・合理化します。

(21)この合理化と簡略化が重要です。COVID-19への対応は、誰もが自分の役割を果たす必要があります。ルールの複雑さや覚えることの負担を少なくすることで、それは容易になります。そして、オミクロン株の波がピークに達し、収束に向かったときに、日常の活動を再開するための基礎にもなります。

(22)SMMsを合理化し、最も重要で効果的な以下の5つの施策に絞ることで、よりわかりやすく、遵守しやすいものとします。

- a グループサイズ(社交の人数)
- b マスク着用
- c 職場における要件
- d ソーシャルディスタンス(Safe distancing)
- e 人数制限

(23) (以下に特段の記載がない限り)2022年2月25日から、以下の合理化されたSMMsを実施します(附属書Cを参照)。詳細は、以下の各項で説明します。

附属書C：<https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/default-document-library/annex-ce72b7c0175df44e4a0824fa82abf798c.pdf>

グループサイズ(社交の人数)

(24)当面の間、社交の人数制限は最大5人とします。1世帯あたりの訪問者は、1日あたり最大5人から、1回あたり最大5人に変更します。

マスク着用

(25)マスク着用は引き続きデフォルトとして必要です。新たな例外はありません。

職場における要件

(26)在宅勤務が可能な従業員のうち、50%までオフィス戻ることができるという現在の措置を継続します。ルールの合理化の一環として、職場の要件を安全管理措置(SMMs)の要件と一致させます。

例えば、マスクをしている従業員は、職場内で 1m のソーシャルディスタンスを保つ必要はありません。職場での社交は、1 回につき最大 5 名までで再開できます。従業員の職場間の行き来(cross-deployment)についての制限を撤廃します。ただし、事業の継続性の理由から、雇用主がこれを継続することは構いません。

ソーシャルディスタンス(Safe distancing)

(27) 個人またはグループ間でのソーシャルディスタンスは、全員がマスクを着用している場合は、推奨しますが、義務ではなくします。全員がマスクを着用していない場合は、引き続きソーシャルディスタンスを保つことが必要です。ソーシャルディスタンスが必要な場合、その距離はすべての場合において1メートル間隔とします。

人数制限

(28) 今後は、さまざまなイベントの種類で人数制限を固定するのではなく、会場の収容人数に応じてイベント人数を設定する方法に移行します。2022年3月4日から、宗教行事、ビジネスイベント、メディア会議、葬儀行事、結婚披露宴、マスク着用での講習などのイベントに対する特定のイベント人数制限を解除します(注 10)。また、マスクや予防接種による防護がメインとなるため、ゾーン分け(Zoning)の要件も撤廃します。

(注 10) これらは、自宅以外で行われるイベントを指します。自宅での厳粛な儀式の場合、参加者は最大 10 人または非居住者 5 人(どちらか多い方)までとなります。自宅での葬儀の場合は、最大 30 人までの参加者という現行のルールが引き続き適用されます。詳しくは、関連するセクター別勧告を参照してください。

(29) しかし、より感染リスクの高い大規模なイベントや場面では、予防措置として人数制限を課します。アトラクション、クルーズ、MICE、大規模な業務系イベント、大規模な舞台芸術会場やスポーツ競技場などがこれにあたります。ショッピングモールや大規模な独立型店舗などの他の場面では、現在の 10 m²/人という密度制限を、最大収容人数の 50%という制限に置き換えます。当面の間、1,000 人を基準として、

- a 1,000 人以下の小規模なイベントであれば、人数制限を受けることなく開催することができます。
- b 1,000 人を超える大規模な場面/イベントでマスク着用(注 11)の場合、最大収容人数の 50%に制限します。マスク非着用のイベントは、1メートルのソーシャルディスタンスの要件と一般的なグループサイズに準拠する必要があり、これはすでに人数制限の役割を果たしています。

対象となる場面/イベントの一覧は、付属書 D を参照してください。

付属書 D: <https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/default-document-library/annex-dd875d4325aa749ec8e1246c0a8c59c34.pdf>

(注 11) 例えば、1,200 人のイベントの場合、2,400 人収容可能な会場で開催するか、イベント人数を 1,000 人までに抑える必要があります。1メートルのソーシャルディスタンスとグループサイズの制限が適用されるイベントは、安全管理措置(SMMs)がすでに参加者の分散を確保しているため、50%の人数制限の対象にはなりません。

ワクチン接種状況に応じた安全管理措置 (Vaccination-Differentiated Safe Management Measures (VDS)) の調整

(30) 2022 年 2 月 25 日から、ワクチン未接種の 12 歳以下 (2010 年以降生まれ) の子どもは、同一世帯でなくても、グループで施設に入ったり、VDS を設けた活動に参加したりすることができます。

スポーツの再開

(31) COVID-19 感染の主な要因は、食事など、感染者との長時間の密接な接触にあります。スポーツをしているときの一過性の接触で感染に至るという有力な証拠はありません。反対に、2 年間続いた安全管理措置 (SMMs) は、特に若い人たちははじめとして、人々に対して肉体的、精神的、心理的に大きな効果を与えました。

(32) SMMs の合理化により、2022 年 2 月 25 日から、すべてのスポーツにおいて、監督・運営されるスポーツ施設 (例えば、ActiveSG 施設や承認された民間施設など) で、最大 30 人のワクチン接種完了者 (選手、コーチ、審判などを含む) が参加することが認められます。スポーツ活動の前後および休憩時間には、一般的な SMMs が適用されます。参加者全員が完全にワクチン接種を受けている限り、追加検査の義務はありませんが、参加者はスポーツ活動に参加する前に自己検査を行い、陽性となった場合や症状がある場合は自宅待機することが強く求められます。

(33) 上記の SMMs に関するすべての最新情報は、関係当局が業種ごとに要件の詳細を提供します。

〈水際措置の更新〉

国/地域分類と水際措置の合理化

(34) これまで、出国前検査や隔離 (Stay-Home Notice (SHN)) などの水際措置は、輸入症例の抑制を目的としていました。現在、シンガポールにおける感染率は、ほとんどの外国と同程度であるため、輸入症例が国内症例の推移に影響を与えることはほとんどありません。そのため、シンガポール滞在中に重症化しにくく、医療負担の少ない渡航者の入国を促進することにシフトします。ワクチン接種によって重症化を防ぐことができるため、ワクチン接種を完了したすべての渡航者が SHN なしに入国できるように引き続き取り組んでいきます。

(35) そのために、まずは国/地域の分類を合理化することから始めます。既存のカテゴリー 2、3、4 は、一般渡航 (General Travel) カテゴリーに統合し、一本化します。ワクチンラベルレーン (Vaccinated Travel Lane (VTL)) で到着したワクチン接種を完了した渡航者は、引き続き隔離なしの水際措置を享受できます。当面の間、感染率が非常に低いカテゴリー 1 の国/地域からのすべての渡航者は、引き続き隔離なしの渡航制度を利用することができます (注 12)。また、COVID-19 の状況が悪化しており、渡航者に対してより厳しい水際措置が必要な国/地域については、新たに制限 (Restricted) カテゴリーを設けます。この改訂時点で制限カテゴリーに含まれる国/地域はありま

せん。

(注 12) 香港の COVID-19 の状況について最近の動向を考慮し、2022 年 2 月 24 日 23 時 59 分以降、香港を一般渡航カテゴリーに再分類します。ワクチン接種済みの渡航者への混乱を最小限に抑えるため、香港との VTL を同時に開始します(詳細は(38)を参照してください)。

(36)併せて、2022 年 2 月 21 日 23 時 59 分以降に到着する渡航者の水際措置を以下のように簡素化します。

a 渡航履歴を確認する期間(travel history requirement)を 14 日前以内から 7 日前以内に短縮します。

b 隔離(SHN)の期間は、オミクロン株の潜伏期間の短さを考慮し、すべての国/地域のカテゴリーで 7 日間に統一されます。

c VTL で到着する渡航者に対する検査体制の強化は停止されます。

d VTL およびカテゴリー1の渡航者は、到着時の PCR 検査が不要となります。その代わりに、シンガポール入国から 24 時間以内に、シンガポール全土にある検査センターで SSS(supervised self-swab)ART 検査(注 13)を受検することになります。

(注 13) 渡航者は、クイックテストセンター(QTC)または複合テストセンター(CTC)で、OAT SSS ARTを受検してください。QTC または CTC での検査予約のためのウェブリンクは、シンガポール入国時に渡航者に発行される検査通知書に記載されています。渡航者は OAT の検査結果を受け取る前に自己隔離を行い、検査会場へは自家用車で移動してください。体調が悪い場合は、自家用車でクリニックに行き、医師の診断を受けてください。

e ワクチン接種済みの長期滞在パス(Vaccinated Long-Term Pass)保有者(注 14)(Work Permit 保有者を除く)は、シンガポール入国に際してワクチン接種済み渡航パス(Vaccinated Travel Pass (VTP))や入国許可(Entry Approval)の取得が不要になります。ただし、入国時に水際保健措置を遵守する必要があります。詳細については、付属書 E をご参照ください。

(注 14) 12 歳未満の人は、ワクチン接種証明書なしで入国することができます。入国時に 12 歳から 17 歳のワクチン未接種または一部接種の人は、シンガポール到着後 2 ヶ月以内に完全なワクチン接種を完了することを条件に、ワクチン接種証明書なしで入国することができます。医学的にワクチン接種を受けることができないパス保持者は、医師の診断書を添えてワクチン接種義務の免除を申請することができます。免除の証明は、搭乗前に提示する必要があります。

付属書 E : <https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/default-document-library/annex-e.pdf>

f ワクチン接種済みの旅行をさらに促進するため、VTL の割り当てを元に戻し、順次増やしていきます。VTL (Air) 枠は、即時、完全に回復します。VTL (Land) 枠は 2022 年 2 月 22 日から全面的に回復します(バスケットの追加販売は 2022 年 2 月 16 日から開始します)。

VTLの回復と拡大

(37) 香港との新たな VTL と、これまで延期されていたカタール、サウジアラビア、アラブ首長国連邦(UAE)との VTL も開始します。これら 4 か国/地域からの旅行に対する VTP 申請は 2022 年 2

月 22 日 10 時 00 分に開始され、最初の VTL フライトは 2022 年 2 月 25 日から実施されます。今後、ワクチン接種完了の渡航を促進するために、順次、目的地を増やして VTL を開始します。

(38)ビンタン島とバタム島からの VTL (Sea)の就航により、シンガポールとインドネシア間の隔離のない双方向の海上旅行が再開されます。VTL (Sea)は、ビンタン島とバタム島の特定リゾートへのインドネシアの旅行バブル利用者に恩恵を与え、短期間のレジャー旅行を促進します。VTP の申請は 2022 年 2 月 22 日 10 時 00 分に開始され、最初のフェリー旅行は 2022 年 2 月 25 日に行われます。

(39)シンガポール民間航空局 (CAAS)、シンガポール貿易産業省 (MTI)、シンガポール海事港湾局 (MPA)は、それぞれ VTL (Air)、VTL (Land)、VTL (Sea)について詳細をお知らせします。今後も世界の COVID-19 の状況を注視し、COVID に強靱な国になるためのロードマップと連動した水際措置の調整を行います。

(40)更新された分類と関連する水際要件は、付属書 F およびセーフ・トラベルのウェブサイト (<https://safetravel.ica.gov.sg/>)でご覧いただけます。渡航者は、シンガポール入国前に同ウェブサイトで該当する国/地域の最新の水際措置を確認し、シンガポール入国後は現行の水際措置を遵守するよう準備してください。

付属書 F: <https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/default-document-library/annex-f.pdf>

〈オミクロン株の波を乗り切る〉

(41)現在の対策は、私たちが日常生活を正常に送る上で、医療システムを保護するための重要なセーフガードです。この波を安全に乗り切るためには、ワクチン接種とブースター接種を迅速に受けること、既存の安全管理措置を遵守すること、混雑した場所を訪れたり高齢者や子どもなどの脆弱者と接したりする前に自己検査するなど個人の責任を果たすことが引き続き重要です。検査の結果陽性となった人は、最新の医療プロトコルに従ってください。また、軽症の場合は救急外来での診療を控え、救急外来が急病者の診療に専念できるようにする必要があります。そうして初めて、COVID-19 の安全な再開と生活への移行を再開するために、私たちはより強くなることができます。

2 シンガポール保健省 (MOH) は、シンガポール国内における感染者数及び予防接種状況等関連情報を以下の保健省HPで公表しています。

(保健省HP) <https://www.moh.gov.sg/>

3 シンガポール国外でワクチンを接種して新規に入国する就労パス保持者 (Employment Pass、S Pass、Dependant's Pass) 及び学生パス保持者 (Student's Pass 及び同行者) については、Stay Home Notice 終了後 2 週間以内にワクチン接種状況確認手続 (抗体検査を含む) を行うことが義務

づけられています。手続は一部日系クリニックも含む保健省登録のクリニックで受付けています。詳細は次の URL をご参照ください。

https://www.sg.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00355.html

4 日本では、現在、検疫が強化されています。詳細については、次の日本国外務省 URL の3をご参照ください。

https://www.mofa.go.jp/mofaj/ca/fna/page4_005130.html

5 日本帰国時には、検疫所へ「出国前72時間以内の検査証明書」の提示が必要です。提示できない場合、検疫法に基づき、日本への上陸が認められないことになります。

検査証明書は、シンガポールの認定クリニックにより交付される digital PDT certificate (Memo on XXXX Result) ※を印刷したものを提示いただくことで足り、必ずしも日本の「所定のフォーマット」の使用の必要はありません (シンガポールの認定クリニック発行の digital PDT certificate (Memo on XXXX Result) であれば、性別、医療機関住所の記載及び医療機関の印影がなくてもかまいません)。シンガポールにおける検査方法は <https://safetravel.ica.gov.sg/departing/overview> (シンガポール政府サイト) をご参照ください。

また、空港の制限エリア内において、ビデオ通話及び位置確認アプリのインストール並びに誓約書に記載された連絡先の確認が行われます。

詳細は次の URL をご参照ください。

https://www.sg.emb-japan.go.jp/itpr_ja/keneki_0108.html

(※) 項目として、氏名、FIN、パスポート番号、国籍、生年月日、RT-PCR 検査であること、鼻咽頭ぬぐい液 (Nasopharyngeal swab) 又は唾液 (Saliva) による検体であること、検体採取日時、受検機関、結果 (negative)、ラボ名、結果判定日、医師の氏名、医籍番号、QR コードが記載されていることが必要です。

6 日本国政府は、在留先でのワクチン接種に懸念等を有する海外在留邦人等を対象とした新型コロナウイルスワクチン接種事業のインターネット予約を行っています。本事業での接種を希望される方は、以下の外務省海外安全HPに掲載されている特設サイトを通じて事前の予約をお願いします。(2022年1月31日以降は羽田空港のみで実施しています。)

(海外安全HP) <https://www.anzen.mofa.go.jp/covid19/vaccine.html>

7 航空会社各社は、新型コロナウイルスの発生により、路線の減便等の措置を実施しています。詳細は各社HPを確認下さい。

(日本航空HP)

<https://www.jal.co.jp/jp/ja/info/2020/other/flysafe/flights-service/#inter>

(全日空HP)

<https://www.anahd.co.jp/ja/jp/topics/notice200206/#2>

(シンガポール航空HP)

https://www.singaporeair.com/en_UK/sg/media-centre/news-alert/?id=k88gnin9

(シンガポール・エアライングループにおけるチャンギ空港におけるトランジット対象地域も同HPを御参照下さい。)

8 外務省海外安全ホームページ、厚生労働省ホームページ、シンガポール保健省ホームページなどの最新情報を収集し引き続き感染予防に努めて下さい。

●首相官邸ホームページ

<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/coronavirus.html>

●外務省海外安全ホームページ

<https://www.anzen.mofa.go.jp/>

●法務省ホームページ

<http://www.moj.go.jp/hisho/kouhou/20200131comment.html>

●厚生労働省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

●厚生労働省検疫所ホームページ

<https://www.forth.go.jp/news/20200129.html>

●シンガポール保健省(MOHホームページ)

<https://www.moh.gov.sg/>

(参考)シンガポール政府は WhatsApp の専用チャンネルを設け情報を提供しています。(チャンネル登録: <https://go.gov.sg/whatsapp>)

在シンガポール日本国大使館

TEL:6235-8855

FAX:6733-5612

E-mail : ryoji@sn.mofa.go.jp

http://www.sg.emb-japan.go.jp/itprtop_ja/index.html