

Withコロナにおける 社会経済活動の活性化に向けた提言

- 重症化率等を抑えながら社会経済活動の再開へ -

参考資料

2021年 9 月 6 日

一般社団法人日本経済団体連合会

まずは、**デルタ株による感染拡大と医療体制の逼迫の解消のため**
政府、医療関係者、医学界、経済界が一丸となることが必要

経済界としても、ワクチンの職域接種や
宿泊療養や抗体カクテル療法のための施設提供等により
足元の医療崩壊と感染拡大防止に向けた取り組みへの協力を惜しまない

他方、足元の医療体制の逼迫が解消できたとしても、
新型コロナの感染リスクをゼロにすることは難しく
今後も一定程度の感染が続くことは覚悟しなければならない

来たる社会経済活動の再開時に向け、
これまでの経験・教訓を活かした**準備を今から始めることが重要**

ワクチン接種の進展や治療薬、諸外国の動向を踏まえ、
「Withコロナ」の取り組みとして、**重症化率等をできる限り**
低減させながら社会経済活動を活性化していくための方策を提言

早期治療を可能とする医療提供体制の整備

- **【医療体制逼迫解消に向けた環境整備】** 行政による医療機関等への協力要請の際のインセンティブの付与など、より協力を得られやすい方策を検討すべき。
将来的には、国から医療機関等へのより強い指示を可能とするよう検討すべき。
- **【重症化率等の低下を前提とした一般医療機関での治療等の検討】** 重症化率等の低下を前提に、一般の病院・クリニックでの診療を可能とし、保健所を介した受診・入院調整等を不要とするよう検討を開始すべき。

積極的な検査の実施

- **【PCR 検査を補完する抗原定性検査の拡充に向けた規制緩和】**
抗原定性検査について、有症状者に限らず広く活用を認めるべき。
より容易に検査にアクセスできるよう、厚生労働省認可の検査キットを薬局等で販売し、検体採取や測定を自身で行えるようにすべき。

帰国・入国後隔離措置の適正化

- **【現行14日の隔離期間の短縮】** 隔離期間を10日以内とする多くの国における対応と足並みを揃え、現在14日間の隔離期間を最長でも10日間に短縮すべき。
- **【ワクチン接種者に対する隔離期間の免除】** ワクチンの接種が完了している者に対する隔離期間の免除、外国人への査証発給等を早急に検討・開始すべき。
出入国時・国内経済活動の双方の場面でワクチンパスポートを活用すべき。

参考：医療機関等への病床確保要請の概要

- 2021年2月、新型インフルエンザ対策特別措置法(特措法)および感染症法が改正。
- 改正感染症法では以下に関する規定を整備。
 - 厚労大臣の知事等への指示権限拡大
 - **知事による入院等の総合調整**
 - **厚労大臣・知事等の医療関係者・民間等の検査機関への協力要請・勧告**



(応じない場合は公表可)

- 更なる病床の確保、回復期の患者の受け入れの増加等を要請。
患者を受け入れていない診療所などにも、医師や看護師の派遣を要請可。
- ただし、「**正当な理由**」がある場合は協力要請に応じないことが認められるため、
本当は受け入れ可能であっても**医療機関の協力を得られない場合がある**。
 - 例) 医療機関において医師・看護師や必要な設備・物資が不足し、都道府県側でも必要な人材派遣や施設整備・物資を供給できず、**必要な医療を提供することが困難な場合**
 - 例) 協力要請に応じるにあたり、コロナ回復患者やそれ以外の患者の転院が必要となるが**転院先を確保できない場合**
 - 例) 地域における**救命救急医療や他の一般診療の提供に支障が生じ得る場合** 等

通常医療とのバランスを踏まえつつ、国が医療機関や各地方自治体に対し、病床調整・入院調整等に関する直接的な強い指示をできるようにすることが必要

参考：感染症法に基づく主な措置の概要

○ 可 × 不可	外出 自粛 要請	入院 勧告	積極的 疫学 調査	就業 制限	無症状者 への適用	入院・ 診療場所	医療費
一類 (エボラ出血熱・ペストなど)	×	○	○	○	○	感染症指定 医療機関	全額公費
二類 (結核・SARSなど)	×	○	○	○	×		医療保険適用 一部公費
三類 (コレラ・細菌性赤痢など)	×	×	○	○	×	一般 医療機関	医療保険適用 自己負担あり
四類 (狂犬病・マラリアなど)	×	×	○	×	×		
五類 (季節性インフルエンザなど)	×	×	○	×	×		
新型インフルエンザ等 感染症 (新型コロナなど)	○	○	○	○	○	感染症指定 医療機関	全額公費

**コロナ対応が可能な医療機関・人材を増やし
より多くのコロナ患者対応を可能にすることが必要**

参考：実現すべき抗原定性検査のあり方

	PCR検査	抗原定量検査	簡易キットによる 抗原定性検査	実現すべき 抗原定性 検査のあり方
採取方法	鼻咽頭または 鼻腔ぬぐい液、 唾液	鼻咽頭または 鼻腔ぬぐい液、 唾液	鼻咽頭または 鼻腔ぬぐい液	
検査の所要時間	数時間	30～40分程度	15～30分程度	
検体採取	医療従事者	自己 〔医療従事者の 管理のもと〕	自己 〔医療従事者 または注意点を 理解した職員の 管理のもと〕	自己
測定・ 結果判定	医療従事者	医療従事者	医療従事者 または注意点を 理解した職員	自己
測定対象者	全員	全員	有症状者のみ	全員
販売先	医療機関	医療機関	医療機関	薬局等

**抗原定性検査について、有症状者に限らない広い活用、
簡易キットの薬局等での販売、自己検体採取・自己測定を認めるべき**

現在の水際対策

- 検疫所へ「**出国前72時間以内の検査証明書**」の提示が必要。
- **入国後14日間**は公共交通機関の不利用、**自宅等での待機**、位置情報の保存・提示、接触確認アプリの導入等が必要。
- 滞在した国・地域に応じた期間（①～③）、検疫所が確保する宿泊施設で待機し検査。**陰性が確認されたのち宿泊施設を退所し、14日目まで自宅等で待機。**
 - ① 宿泊施設にて10日間待機し、3日目・6日目・10日目に検査
 - ② 宿泊施設にて6日間待機し、3日目・6日目に検査
 - ③ 宿泊施設にて3日間待機し、3日目に検査

現在の退院基準

- 有症状者が退院可能となる場合
WHO（世界保健機関）における基準の14日から10日への短縮を踏まえ改定。
 - ① 発症日から**10日間経過**＋症状軽快後72時間経過
 - ② 症状軽快後24時間経過した後、24時間以上間隔をあけ2回のPCR検査での陰性確認
- 無症状病原体保有者が退院可能となる場合
CDC（米国疾病予防管理センター）の基準も参考に、新たに基準を設定。
 - ① 検体採取日から10日間経過
 - ② 検体採取日から**6日間経過後、24時間以上間隔をあけ2回のPCR検査での陰性確認**

上陸拒否措置等（全世界対象）

- 上陸申請日前14日以内に**上陸拒否の対象地域**（160の国・地域、2021年8月現在）に滞在歴のある外国人については、「**特段の事情***」がない限り、**上陸を拒否**。
- 上陸拒否の対象地域以外からの入国であっても、**全世界を対象に査証発給を制限**。
- 原則として「**特段の事情***」と同様の事情がある者についてのみ査証発給。
- 現在、再入国の場合を除き、原則として**入国前に在外公館での査証の取得が必要**。

※「特段の事情」の具体例

- 再入国許可・みなし再入国許可による再入国
- 日本人・永住者の配偶者または子の新規入国
- 「外交」または「公用」の在留資格の保持・取得
- 入国も目的に公益性が認められる場合

（ワクチン開発の技術者等。個別案件ごとに関係省庁協議を経て判断） 等

入国制限緩和措置の運用停止

2021年1月以降、国際的な人の往来に向けた以下の**段階的措置を停止中**。

- 対象国・地域との間での双方向の往来を可能にするスキーム
（**ビジネストラック・レジデンストラック**）
- **全世界の国・地域からの新規入国**を可能にする措置

海外では、ワクチン接種証明・陰性証明を条件に入国制限を緩和

国・地域		入国制限免除・緩和の内容
EU		域内での国境をまたぐ移動の際に「EU Digital COVID Certificate」があれば 隔離や検査が不要 。 域外国からの入域の場合も、EU、WHOが承認したワクチンの接種者への入域制限を緩和することを決定。
例)	フランス	ワクチン接種証明書所持者は、 入国時の検査、自己隔離（7日間）、検査の陰性証明書は不要 。
	イタリア	EU加盟国、欧州自由貿易連合（EFTA）、日本、米国等からの入国の場合、ワクチン接種証明書所持者の 自己隔離（5～10日）を原則免除 。
イギリス		隔離期間は10日だが、隔離開始から 5日目にPCR検査が陰性であれば隔離を早期終了することが可能 。この検査を受けた場合でも、2日目以前、8日目以降の検査が必要。
中国		中国製ワクチンの接種証明書を所持する外国籍者（日本やパキスタン、フィリピン、タイ等）の 訪中ビザ申請手続きを簡素化 。
アメリカ		政府は連邦レベルでのワクチンパスポートは導入はしないと表明。 ハワイ州では米国またはその領土内でのワクチン接種記録を所持していれば州内(ハワイ島、マウイ島、カウアイ島)を 隔離や事前検査なしで往来可能 。