

新型コロナウイルス感染症対策本部において、新型コロナワクチン接種証明の利用に関する基本的考え方が決定されましたので、お知らせします。

事務連絡
令和3年9月17日

各都道府県・指定都市教育委員会総務課・学校保健担当課
各都道府県教育委員会専修学校主管課
各都道府県私立学校主管部課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

新型コロナワクチン接種証明の利用に関する基本的考え方について（周知）

令和3年9月9日に開催された新型コロナウイルス感染症対策本部において「新型コロナワクチン接種証明の利用に関する基本的考え方について」（別添1参照。以下「基本的考え方」という。）が決定されましたので、お知らせします。

基本的考え方における学校の取扱いに係る記載は下記のとおりですので、御留意いただくようお願いします。

なお、関連する文書として「ワクチン接種が進む中で日常生活はどのように変わり得るのか？」（別添2参照。令和3年9月3日新型コロナウイルス感染症対策分科会）及び「ワクチン接種が進む中における日常生活回復に向けた考え方」（別添3参照。令和3年9月9日新型コロナウイルス感染症対策本部）も参考に添付いたします。

都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校（高等課程を置く専修学校を含み、大学及び高等専門学校を除く。以下同じ。）及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じて、その設置する学校に対して、国公立大学法人におかれてはその設置する附属学校に対して、文部科学大臣所轄学校法人におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課におかれては所管の認定こども園及び域内の市区町村認定こども園主管課に対して、厚生労働省におかれては所管の高等課程を置く専修学校に対して周知されるようお願いします。

記

【接種証明の活用にあたっての留意点】

- 民間が提供するサービス等においては、誰に対してどのようなサービスを提供するかは原則として自由であるため、接種証明の活用が幅広く認められると考えられます。

ただし、接種証明を提示しない者に対する法外な料金の請求など、社会通念等に照らして認められないような取扱いは許されません。

また、例えば、会社への就職、学校への入学などといった場面でワクチン接種を要件とすることや接種を受けていないことを理由に解雇、退職勧奨等を行うことなど個々人に大きな影響を与える場合は、不当な差別的取扱いに当たる可能性が高いと考えられます。

<本件連絡先>

文部科学省

初等中等教育局 健康教育・食育課 03-5253-4111(内2918)

新型コロナワクチン接種証明の利用に関する基本的考え方について

〔令和 3 年 9 月 9 日〕
新型コロナウイルス感染症対策本部

【趣旨】

- 現在のところ、国内での新型コロナワクチン接種の事実は、接種時に本人に交付される予防接種済証（接種記録書を含む。以下同じ。）による証明を基本としています。ワクチン接種証明書は海外渡航に必要な場合に限り、市町村において発行しています。

今後、このワクチン接種証明書については、年内を目途にデジタル化することとしており、その結果、ワクチン接種証明書の取得が容易となり、国内で活用できる環境が整います。

- さらに今後、ワクチン接種率の向上や感染防止対策の推進と併せ、社会経済活動の正常化に向けた取組として、予防接種済証又はワクチン接種証明書（以下単に「接種証明」という。）を国内で積極的に活用することが考えられます。ワクチン接種が進んでいる諸外国でも、接種証明の積極的な活用により社会経済活動の再開やワクチン接種の促進に向けた取組が行われています。本文書は、こうした中で、国内で接種事実の証明を求めることについて、基本的な考え方をお示しするものです。

- 本文書は、感染状況やワクチン接種の状況、接種証明の利用状況等を踏まえつつ、必要に応じて、今後も見直しを行っていくこととします。

（注）「ワクチン接種が進む中で日常生活はどのように変わり得るのか？」（令和 3 年 9 月 3 日新型コロナウイルス感染症対策分科会）において、ワクチン・検査パッケージを活用した総合的な取組の導入が必要であることや、同パッケージの活用の際の留意点などが示されています。本文書は、分科会のとりまとめ内容との整合性に留意して作成しています。

【ワクチン接種に関する正しい理解の増進】

- ワクチンについては、発症予防効果や発症後の重症化を予防する効果が確認されています。ワクチン接種後の感染を予防する効果も一定程度示されています。なお、ワクチン接種後でも新型コロナウイルスに感染する場合があります。ワクチン接種に関しては、最新の科学的知見に基づいて、正しい理解を持つことが大切です。

(参考) ワクチンについては、海外での薬事承認前の臨床試験において、短期的には、ファイザー社ワクチンでは約 95%、武田／モデルナ社ワクチンでは約 94%の発症予防効果が確認されました¹。また、発症後の重症化を予防する効果も確認され、ワクチン接種後の感染を予防する効果も一定程度示されています。しかしながら、その後、デルタ株の影響や、接種後からの時間経過とともに発症予防効果は低下しうるとの研究結果があります²。

- 新型コロナウイルス感染症のまん延予防上緊急の必要の観点から皆様にワクチン接種にご協力をいただきたいという趣旨で、予防接種法において「接種を受けるよう努めなければならない」と定められています。

ただし、ワクチン接種を受けるかどうかは個人の任意であることなどからワクチン接種の有無又は接種証明の提示の有無による不当な差別的取扱いは許されません。

【感染防止対策との関係】

- ワクチンには、感染を予防する効果も一定程度示されていますが、ワクチン接種を受けた方も、マスクの着用、手指衛生、ゼロ密などの感染防止対策は引き続き必要とされています。接種証明を、感染防止対策を講じなくて良い許可証のように捉えることは適当ではありません。

- 感染防止対策は、国内外におけるワクチン接種の進展状況や科学的

¹ ファイザー社ワクチン添付文書及び武田／モデルナ社ワクチン添付文書

² Dr. S Oliver, Framework for COVID-19 booster doses (ACIP August 30 2021 Meeting) (<https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-08-30/09-COVID-Oliver-508.pdf>)

なエビデンスを踏まえ、今後も引き続き検討されます。政府や自治体から発信される情報を踏まえた、適切な感染防止対策をとることが重要です。

【接種証明の活用に当たっての留意点】

- 民間が提供するサービス等においては、誰に対してどのようなサービスを提供するかは原則として自由であるため、接種証明の活用が幅広く認められると考えられます。

ただし、接種証明を提示しない者に対する法外な料金の請求など、社会通念等に照らして認められないような取扱いは許されません。

また、例えば、会社への就職、学校への入学などといった場面でワクチン接種を要件とすることや接種を受けていないことを理由に解雇、退職勧奨等を行うことなど個々人に大きな影響を与える場合は、不当な差別的取扱いに当たる可能性が高いと考えられます。

- 接種証明の活用の例として、商品の割引やおまけの提供などの一定のメリットを与えることは既に行われています。また、ワクチンの感染予防効果を踏まえれば、店舗への入店や会場への入場に当たって接種証明の提示を求めることも可能と考えられます。当該店舗や会場における感染等のリスクが高い場合には、接種証明の提示を求めることは利用客の理解を得やすいと考えられます。一方、リスクが低い場所で、提示した者に限って入場できるとすることは、利用客から見て合理的な理由に乏しいと捉えられる場合があると考えられます。

- 病気などの理由でワクチン接種を受けられない方がいることから、接種証明を各種サービスにおいて利用する場合には、こうした方が利用可能な代替手段として PCR 検査等³ の検査結果証明書等を確保することなどが重要です。

³ 抗原定性検査の使用については、無症状者への使用が推奨されていないことや国の医療機器の承認を受けた製品を使用することについて留意が必要

- 公共的なサービス等においては、国民を公平・平等に、幅広く対象とする場合が多いことから、接種証明の提示の有無によって取り扱いを区別することには、より一層の慎重さが求められます。

なお、ワクチン接種の促進・奨励等の観点から、行政機関がワクチン接種者への優遇措置を設けることは可能と考えられますが、度を越したものとなり住民の不公平感を生じさせることにならないようにする必要があります。

(注) なお、「ワクチン接種が進む中における日常生活回復に向けた考え方」(令和3年9月9日 新型コロナウイルス感染症対策本部)に基づき、ワクチン・検査パッケージ(ワクチン接種歴及びPCR検査等の検査結果を基に、個人が他者に二次感染させるリスクが低いことを示す仕組み)の活用を含め、今後、各分野における制限緩和がなされることとなります。接種証明の活用に当たってはこれについても参照していただきたい。

【個人情報保護について】

- ワクチン接種に関する個人情報の管理に当たっては、個人情報保護関連法令を遵守しなければなりません。
- ワクチン接種を受けているかどうかは、個人のプライバシーに属する事柄です。本人の意に反してワクチン接種の有無に関する情報の開示を強要することや、本人の同意を得ることなく第三者にワクチン接種の有無に関する情報を提供することは、関係法令に照らして違法となる場合があります。

【業界別ガイドライン策定について】

- 何が不当な差別的取扱いに該当するかについては、その状況や具体的な取り扱いの内容等によって異なり、あらかじめ明確な線引きをすることは困難な面があります。本文書も踏まえ、各業界の実情に応じて接種証明の利用に関するガイドラインを策定することも考えられます。

ワクチン接種が進む中で 日常生活はどのように変わり得るのか？ 令和3年9月3日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

[I] はじめに

- 我が国では、多くの人々の協力の下、不要不急の外出の自粛や飲食店の営業時間短縮など日常生活への制約を通して、新型コロナウイルス感染症への対策が進められてきた。
- 日常生活への制約が長引く中で、人々の間では先が見えないことによる不安や不満が高まってきており、感染対策への協力が得られにくくなってきている。
- したがって、合理的かつ効果的で納得感のある感染対策が今まで以上に求められている。
- こうした中、感染対策の重要な柱であるワクチンの接種率が向上しつつある。ワクチンの有効性は明確ではあるが、特にデルタ株に対しては万能ではないことも指摘されてきている。
- ほとんどの希望者にワクチンが行き渡ると考えられる頃には、ワクチンと共に、その他の科学技術、例えば、健康観察アプリや抗原定性検査（検査キット）、二酸化炭素濃度測定器（CO₂モニター）、二次元バーコード（QRコード）、下水サーベイランス等を活用し、さらに飲食店での第三者認証の促進等を進めることで、人々の日常生活を徐々に変えられる可能性が出てきている。
- 必要な感染対策を講じながら、可能な限り制約のない日常生活に徐々に戻していくためには、科学技術の一環としてワクチンと検査を組み合わせた“ワクチン・検査パッケージ”を活用することも重要になる。
- 人々がどのような日常生活を望むのかについては日本に住む一人ひとりが選択していく事柄ではあるが、そのため多くの人々や事業者、自治体等を含め、国民的な議論に資するよう、分科会として、ワクチン接種が進む中で日常生活はどのように変わり得るのかについての考え方を示した。

[Ⅱ] ワクチンの効果とその限界

- ワクチン接種が進む中で日常生活はどのように変わり得るのかについて考えるためには、ワクチンの効果やその効果の限界を認識した上で、今後の感染状況がどのようになっていくかを展望することが必要である。
- 第Ⅱ章では、これまでの科学的知見を踏まえて、ワクチンの効果とその効果の限界について示した。本章の内容を踏まえて、第Ⅲ章で示した今後想定される感染状況や対策の必要性についてご覧頂きたい。

(1) 効果

- ワクチン接種は、人々が安心して暮らすための重要な要素である。
- 日本国内で使用されているワクチンについて、その最も明確かつ重要な効果は主に3つ考えられる。
 - ① ワクチン接種者において重症化及び死亡を予防する効果があること。
 - ② 発症予防効果についても一定の効果が認められていること。
 - ③ ワクチン接種後の感染やその感染の伝播を予防する効果も一定程度示されていること。なお、その効果は、現在主流となっているデルタ株に対しては、従来株に比べ、低いと考えられること。
- ただし、ワクチンの効果については、今後も新たな変異の出現など、様々な影響で減じる可能性があり、その評価も随時更新される可能性がある。

(2) ワクチンの効果の限界

- ワクチンの効果の限界としては主に3つ考えられる。
 - ① デルタ株が主流になった現在でも、重症化予防効果は高いと考えられるが、完全ではないこと。
 - ② 本人の感染予防効果については、上記の効果に比べて弱く、ワクチンを接種したとしても感染が生じるいわゆる“ブレイクスルー感染”（ワクチン接種後の感染）が一定程度生じること。したがって、ワクチンを接種した場合、本人の利益はある一方、本人が感染し、他者に二次感染させる可能性があること。
 - ③ ワクチンにより獲得された免疫は数か月で徐々に減弱していく可能性も指摘されていること。このことから、追加接種の議論を進めていく必要があること。
- 上記の理由や諸外国の知見を踏まえると、我が国において全ての希望者がワクチン接種を終えたとしても、社会全体が守られるという意味での集団免疫の獲得は困難と考えられる。

ワクチン接種が進む中で日常生活はどのように変わり得るのか？

[Ⅲ] ワクチン普及後の行動制限の必要性について

(1) 想定されるワクチン接種率

※2021年7月の首都圏1都3県(東京都、埼玉県、千葉県及び神奈川県)の成人の20-69歳を対象にした調査データを用いた。

	ワクチン接種率		
	60代以上	40-50代	20-30代
シナリオA. 理想的な接種率	90%	80%	75%
シナリオB. 努力により到達し得る接種率	85%	70%	60%
シナリオC. 避けたい接種率	80%	60%	45%

「努力により到達し得る接種率」:「1度以上接種をすでにした、またはできるだけ早く接種したい」と回答した者と「もう少し様子を見たい」と回答した者の半数を合計した割合。

「避けたい接種率」:「1度以上接種をすでにした、またはできるだけ早く接種したい」と回答した者の割合。

「理想的な接種率」:「1度以上接種をすでにした、またはできるだけ早く接種したい」と回答した者と「もう少し様子を見たい」と回答した者を合計した割合。

(2) ワクチン接種率と感染対策の関係

○シミュレーションの結果を踏まえると、ワクチン接種率の高低に応じて、感染拡大の防止に求められる人々の接触機会低減の程度が明らかになった。流行するウイルスの基本再生産数を5、ワクチンの感染予防効果を70%と仮定した。ただし、このシミュレーションでは、ブレークスルー感染が生じること等については考慮したが、新たな変異株の出現やワクチン効果の減弱、気温の低下等の要因は考慮していない。

○感染は主にワクチン未接種者の間で広がる。シナリオAでは、この集団を中心に、接触機会を40%程度低減(※1)することで感染が一定水準に抑制され、また、入院者や重症者等が減少することが期待される。このため、医療逼迫が生じにくくなり、緊急事態措置等の“強い対策”を実施する必要がなくなる可能性がある。私たちは、この接種率の向上を目指していくべきである。

○しかし、シナリオBでは、ワクチン未接種者を中心に、接触機会を50%程度低減(※2)しなければ、感染を一定水準に抑制することが難しくなることから、緊急事態措置等の“強い対策”が必要になる。このシナリオBが実際に最も起り得ると想定される。

※1 : 40%程度低減 : マスク着用や三密回避等で達成可能な水準。

※2 : 50%程度低減 : マスク着用等に加え、会食の人数制限やオンライン会議、テレワークなどで達成可能な水準。

[IV] 日常生活を変えるための総合的な取り組み

- 第Ⅲ章のシミュレーションによると、最もあり得ると考えられるシナリオBの接種率に到達したとしても、引き続き、人々の生活や社会経済活動の制限（※）が一定程度必要になる。
- 求められる日常生活の制約（行動の制限）の水準は、その時々の感染や医療提供体制の状況の下に、ワクチン接種率の向上、科学技術の活用、積極的疫学調査の実施状況等によって左右される。いわば、これらはトレードオフの関係にある。
- なお、感染が状況が悪化し医療が逼迫した場合には、日常生活の制約を再度強化することも必要になる。
- これまでも、合理的かつ効果的で納得感のある対策として、飲食店での第三者認証の促進や積極的・戦略的検査など科学技術（健康観察アプリや検査キット、CO₂モニター、QRコード、下水サーベイランス、新たな治療薬等）を用いた対策が議論され、少しずつ進められてきた。
- このような中、上記の科学技術の一環として、“ワクチン・検査パッケージ”を活用した総合的な取り組みを導入することが必要になる。その時期については、ほとんどの希望者にワクチンが行き渡ることが鍵となり、例えば11月頃が考えられる。
- 第Ⅴ章では、“ワクチン・検査パッケージ”の活用に向けた考え方について示した。
※マスクの着用や具合が悪い場合には外出を控えること、職場等で具合が悪くなった場合には検査を受けること、イベントでの密集回避、会食の人数制限、オンライン会議、テレワーク、積極的疫学調査等の基本的な感染対策。



[V] “ワクチン・検査パッケージ”の活用

(1) “ワクチン・検査パッケージ”とは？

- “ワクチン・検査パッケージ”はワクチン接種歴及びPCR等の検査結果を基に、個人が他者に二次感染させるリスクが低いことを示す仕組みである。
- しかし、検査の陰性やワクチン接種歴は他者に二次感染をさせないことや自らが感染しないことの完全な保証にはならない。

(2) “ワクチン・検査パッケージ”の活用の際の留意点

- 我が国では、新型コロナワクチンの接種については予防接種法により努力義務とされているが、検査とともにワクチン接種は本人の意思に基づき行われている。ただし、ワクチンが社会防衛として行われるという観点から、例えば、感染リスクの高い職場での活用など、接種していない人が一定の制約を受けるという不利益をどこまで社会的に甘受すべきかを、諸外国の事例等も踏まえ、議論する必要がある。
- “ワクチン・検査パッケージ”は、国民的な議論を通して得られた考え方に基づき、基本的には、自発的な民間の創意工夫を加えて具体的に活用されることが期待される。国及び自治体は、検査体制の強化など、その民間の取り組みを後押しすべきである。
- “ワクチンパスポート”という言葉が海外渡航に関して使用されているが、国内でこの言葉を用いると、“パスポート”という言葉がそれを保持しない人が社会活動に参加できないことを想起させ、社会の分断に繋がる懸念がある。したがって、国内では“ワクチンパスポート”という言葉は使用すべきではないと考える。
- また、ワクチン接種歴等の利用にあたっては、個人情報保護に注意した議論が必要である。

[V] “ワクチン・検査パッケージ”の活用（続き）

(3) “ワクチン・検査パッケージ”の適用

【基本的な考え方】

- ・“ワクチン・検査パッケージ”を適用したとしても、マスク着用などの基本的な感染対策を当分継続しつつ、行動制限の緩和は段階的に状況に応じて進めること。
- ・感染リスクが高い場面・活動やクラスターが発生した際の重症者の発生や地理的なインパクトが大きい場面・活動に適用すべきこと。
- ・国や自治体を利用する場合には、事業者などの意見も聞いた上で適用すること。
- ・イベントなどでの適用にあたっては技術実証も活用すること。

○なお、以下のような場面・活動では“ワクチン・検査パッケージ”の適用が考えられる。

【感染によるインパクトが大きい場面・活動の例】

- ・医療機関や高齢者施設、障害者施設への入院・入所及び入院患者・施設利用者との面会
- ・医療・介護・福祉関係等の職場への出勤
- ・県境を越える出張や旅行
- ・全国から人が集まるような大規模イベント
- ・感染拡大時に自粛してきた大学での対面授業
- ・部活動における感染リスクの高い活動

【その他の場面・活動の例】

- ・同窓会等の久しぶりの人々と接触するような大人数での会食・宴会
- ・冠婚葬祭や入学式、卒業式後の宴会

【適用すべきか否か検討すべき場面・活動の例】

○百貨店等の大規模商業施設やカラオケなどでは基本的な感染対策を徹底することが重要である。なお、その従業員については適用するか否かについて検討する必要がある。

○飲食店については“ワクチン・検査パッケージ”や第三者認証をどのように活用するのかについて検討する必要がある。

【適用すべきではない場面・活動の例】

○参加機会を担保していく必要がある、修学旅行や入学試験、選挙・投票、小中学校の対面授業等については、基本的な感染防止策を講じることとして、適用すべきではないと考えられる。

[V] “ワクチン・検査パッケージ”の活用（続き）

(4) ワクチン接種歴及び検査結果の確認の方法

- ワクチン接種歴の確認については、接種済証や接種記録書を用いることが考えられる。なお、その利用にあたっては、ワクチンを2回接種後2週間経過している場合に有効とすることが考えられる。また、時間経過による感染予防効果の低減も考慮して、最後のワクチン接種後から一定期間のみ有効とすることも考えられる。
- 検査結果の確認については、PCR検査や抗原定量検査等又は抗原定性検査を医療機関や精度管理を行っている民間検査機関で受け、検体採取日時等が記載された検査結果証明書を手に入れることが考えられる。なお、“ワクチン・検査パッケージ”活用する現場で検査を実施した場合には、検査結果証明書を発行せず、検査の結果を以って確認することも考えられる。
- また、検査として抗体検査を活用することが可能か否かについて検討することも考えられる。

(5) “ワクチン・検査パッケージ”と緊急事態措置との関係

- 現在、多くの人々の共通の願いは可能な限り制約のない日常生活に徐々に戻していくことである。
- 一方、医療の逼迫が生じ緊急事態措置が課せられた場合には、上記（3）で示した場面・活動自体が制約されることもありうる。その場合には、その場面・活動で活用されている“ワクチン・検査パッケージ”が活用されない状況になることもありうる。

[VI] “ワクチン・検査パッケージ”が本格的に活用されるまで間の日常生活

○第Ⅴ章では、ほとんどの希望者にワクチンが行き渡ると考えられる頃から活用できる“ワクチン・検査パッケージ”の考え方を示した。本考え方を示す時点では緊急事態宣言の期間中であり、いつ解除されるかは未定である。医療の逼迫が低減され緊急事態措置が解除された後には、“ワクチン・検査パッケージ”が本格的に活用されるまでの間であっても、具体的な扱いについては、感染状況等を踏まえて、例えば、飲食、イベント、移動、旅行等について段階的に進めていくことが考えられる。

[Ⅶ] 今後の国民的な議論に向けて

- ワクチン接種が進む中で、“ワクチン・検査パッケージ”やその他の科学技術を用いた合理的かつ効果的で納得感のある感染対策を通して、日常生活はどのように変わり得るのかについての考え方を分科会として示した。ただし、今回の考え方が人々の緩みに繋がらないことが重要である。
- 現在、日本に住む一人ひとりが、どのような日常生活を望むのかについて考えていく時期にきている。今回示した考え方を基に、海外の知見や最新の科学的知見を踏まえて、一般の人々や事業者等との対話を通して、例えば、“ワクチン・検査パッケージ”をルールとするか否か、その適用範囲をどうするか等の議論が深まることが期待される。
- 今後の日常生活についての国民的な議論において、本考え方が参考になれば幸いである。
- デルタ株など様々な新たな科学的知見を周知していくことが、国民的な議論に資すると考えられる。

ワクチン接種が進む中における日常生活回復に向けた考え方

令和 3 年 9 月 9 日
新型コロナウイルス感染症対策本部

1. コロナ禍からの回復を目指す日常生活の姿

令和 3 年 9 月 3 日の新型コロナウイルス感染症対策分科会が取りまとめた「考え方」¹においては、ほとんどの希望者にワクチンが行き渡る頃から、飲食店の第三者認証やワクチン・検査パッケージ（ワクチン接種歴及びPCR等の検査結果を基に、個人が他者に二次感染させるリスクが低いことを示す仕組み）等を活用した行動制限の緩和を提言している。

なお、分科会では、変異株の状況やワクチンの有効性などの知見も踏まえて、ステージについての新たな考え方を示す予定としている。

（参考）ワクチン接種が進む中で日常生活はどのように変わり得るのか？（要旨）

- 感染は主にワクチン未接種者の間で広がる。アンケート調査に基づく「理想的な接種率」²では、この集団を中心に、接触機会を 40%程度低減³することで感染が一定水準に抑制され、また、入院者や重症者等が減少することが期待される。
- 同じアンケート調査に基づく「努力により到達し得る接種率」⁴では、ワクチン未接種者を中心に、接触機会を 50%程度低減⁵しなければ、感染を一定水準に抑制することが難しくなる。
- 人々の生活や社会活動の制限が一定程度必要な中で、科

¹ 「ワクチン接種が進む中で日常生活はどのように変わり得るのか？」

² 理想的な接種率（60代以上 90%、40-50代 80%、20-30代 75%）。

³ マスク着用や三密回避等で達成可能な水準

⁴ 努力により到達し得る接種率（60代以上 85%、40-50代 70%、20-30代 60%）

⁵ マスク着用等に加え、会食の人数制限やオンライン会議、テレワークなどで達成可能な水準

学技術⁶の一環として、「ワクチン・検査パッケージ」を活用した総合的な取組を導入することが必要になる。

今後、デルタ株による感染拡大には引き続き最大限の警戒が必要であるが、ワクチン接種の進捗や中和抗体治療の定着を含めた標準的治療の普及により重症化する患者数が抑制され、医療提供体制の強化とあいまって、病床が逼迫する状況がこれまでよりも生じにくくなっていくと考えられる。このように、感染拡大が生じても医療の逼迫等を通じて国民の命や健康を損なう事態を回避することが可能となれば、現在適用している様々な日常生活の制限を緩和し、感染対策と日常生活の回復に向けた取組を両立することが可能となる。

政府としては、引き続き、医療提供体制の確保、感染防止策の徹底、ワクチン接種の推進の三つの柱からなる対策に取り組む一方で、ワクチン接種の進捗状況を踏まえて、ワクチン接種が先行している海外主要国の取組も参考に、一定の条件の下で、緊急事態措置区域及びまん延防止等重点措置地域（以下「緊急事態措置区域等」という。）において、様々な行動制限の縮小・見直しを進めていく。本取組を進めるに当たっては、ワクチンを接種していない人々が不利益を被ることがないように、十分配慮する必要がある。

なお、希望する全ての国民がワクチンを接種した段階においても、疾患により接種を受けられない人や希望しない人が一定数存在し、ワクチンの予防効果にも限界があることから、基本的な感染防止策は維持する。また、ワクチンを接種しても感染することがあり、人に感染させるリスクもあることを理解していただき、ハイリスクな場所・行動（例えば、密閉空間で多数の者が大声を発するような場所・行動）については、引き続き慎重に対応することを国民に求めていく。

各分野における制限緩和の基本的方向性は次のとおりであり、今後、自治体や事業者の方々との議論を含め、国民的な議論を踏まえて具体化を進めていく。こうした議論も踏まえ、業種別ガイドラインを改訂するほか、第三者認証制度等についても必要な見直しを行う。

⁶ 例えば、健康観察アプリや抗原定性検査（検査キット）、二酸化炭素濃度測定器（CO₂モニター）、二次元バーコード（QRコード）、下水サーベイランス等

(1) 飲食

飲食店は多くの人々が日常的に利用するものであり、ワクチン接種者、未接種者が分け隔てなく利用できるよう、今後技術実証を行いつつ、ワクチン・検査パッケージや第三者認証の活用方法について検討する。その際、ワクチン・検査パッケージや第三者認証の活用やそれらの組み合わせに応じ、緊急事態措置区域等において、営業時間、酒類提供、会食等の制限について緩和する。

- ・ 例えば、取組が先行している第三者認証制度を活用し、認証を受けた飲食店においては、営業時間等の制限を緩和。
- ・ さらに、例えば、ワクチン・検査パッケージを利用したグループの会食については、人数制限を緩和。

(2) イベント

イベントについては、特定の場所に同時に多数の人が集まることから、クラスターが発生した場合に影響が大きくなり得ることを踏まえ、会場内及び会場外の両方における感染防止に取り組む必要がある。また、個々の参加者にとってイベント参加の頻度は比較的少なくワクチン・検査パッケージが過度の負担にはならないと考えられることも踏まえ、今後の技術実証を踏まえたワクチン・検査パッケージを活用しつつ、次のような枠組で制限緩和を行う。

個々のイベントについて、安全計画（マスク着用、大声の抑制などの基本的感染対策や直行・直帰の徹底など感染防止策をパッケージで記載した計画）の策定、QRコードによる感染経路の追跡などの手法の活用を含む、包括的感染対策を実施した上で、

- ・ 緊急事態措置区域等以外の地域においては、人数制限等について緩和・撤廃。
- ・ 緊急事態措置区域等においても、人数制限等を緩和することを検討。

(3) 人の移動

旅行を始めとした県をまたぐ移動についても、ワクチン・検査を受けた者について次のような制限緩和を行う。

- ・ 緊急事態措置区域等との間の移動に関し、原則、ワクチン・検査を受けた者は、県をまたぐ移動について国として自粛要請の対象に含めない。
- ・ これら対象者については、移動に伴う感染リスクは下がると考えられるが、感染対策と経済の回復を両立させる観点から、感

染の状況を十分に踏まえつつ、ワクチン・検査パッケージも活用して、観光振興策の実施を検討する。

- ・ ただし、この場合でも、移動先においてリスクの高い行動を避けることを引き続き求めていく必要がある。

(4) 学校

引き続き、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえた対応を行う。緊急事態措置区域等において、大学等の部活動や課外活動における感染リスクの高い活動についても、ワクチン・検査パッケージを活用すること等により、原則可能とする。

なお、各都道府県において臨時の医療施設を含め感染拡大に備えた医療提供体制の強化を進めることが必要である。また、上記のような制限緩和が人流、感染状況等に及ぼす影響について注意深く検証しながら、問題がなければ、更なる制限緩和を実施する。他方、新たな変異株の出現などにより、感染が急速に拡大し、医療提供体制のひっ迫が見込まれ、例えば、緊急事態措置による更なる行動制限が必要となる場合などには、強い行動制限を機動的に国民に求めることがある。

2. 当面の経過措置

- ・ 社会全体で感染拡大が人々の日常生活や社会経済活動に重大な影響を及ぼすリスクが依然として高い状況にあることを踏まえつつ、今後回復を目指す日常生活への移行を円滑に進めるため、必要な技術実証に取り組むほか、一定の要件を満たした事業者について、営業時間、人数制限等の部分的な緩和を行う。
- ・ 例えば、飲食については、まん延防止等重点措置地域において、感染が下降傾向にある場合に、第三者認証店での酒類の提供を可能とし、営業時間の延長等を認める。飲食店に加え、イベントについても、ワクチン・検査パッケージ、QRコード等に関する技術実証を活用して人数制限等の部分的な緩和を行う。緊急事態措置区域等との間の移動（特に帰省や出張）については、ワクチン接種の状況に応じ、段階的に制限を緩和する。
- ・ また、制限緩和と並行して、感染拡大を防止するため、感染者の早期探知に資する抗原検査キット等による検査の普及、若年層

を中心としたワクチン接種率の向上に取り組む。

- ・ さらに、上記のような制限緩和が人流、感染状況等に及ぼす影響について注意深く検証しながら、その後の制限緩和について最終的に判断する。他方、新たな変異株の出現などにより、感染が急速に拡大し、医療提供体制のひっ迫が見込まれ、例えば、緊急事態措置による更なる行動制限が必要となる場合などには、強い行動制限を機動的に国民に求めることがある。

(了)

参考 1

ワクチン・検査パッケージ（イメージ）

ワクチン・検査パッケージでは、ワクチン接種歴又は検査により、いずれかを確認して、緩和措置の対象とすることを想定。ワクチンの効果は完全ではなく、接種しても感染し、他の人に感染させる可能性もある。また、テスト結果が陰性でも感染していたり、他の人に感染させる可能性があることなど、ワクチン・検査パッケージの限界についても周知することが必要。

1) ワクチン接種歴

- ワクチン接種完了者であるかを確認
- 確認すべきものは、2 回接種した際の予防接種済証(将来的には電子化も視野)
- 海外での接種者については、その国で発行された接種済み証

2) 検査

- 検査としては、主に PCR を推奨（抗原定性検査も想定）
※抗原定量検査、LAMP 法も利用可能であり、扱いは PCR に準ずる
- 民間検査機関で受検した結果も認める
- 抗原定性検査は国の医療機器の承認を受けた製品の結果のみを使用
- PCR は 72 時間以内、抗原定性検査は 24 時間以内の検査結果が有効
- 検査費用には、基本的に公費投入はしない
- 検査結果が陰性でも感染している可能性があるため、基本的な感染防止策の徹底を継続

<参考> 検査ごとの整理

	PCR	抗原定性	(参考)抗原定量
精度	高い	体内ウイルス量が多い場合には高い	高い
無症状者への使用	使用可	推奨されていない	使用可
検査体制	機器等必要	キット等	機器等必要
所要時間	1 時間	15～30 分	30 分
使用検体	唾液等	鼻腔ぬぐい等	唾液等
有効期限	72 時間	24 時間	72 時間
費用	数万円～3 千円	数千円 ※別途証明書発行費用等が必要	数千円～1 万円

※今後、海外でのワクチン接種歴、既感染者の取扱い等を含め、引き続き具体化に向けて検討

海外の最近の動向

1 アメリカ（ニューヨーク州）

日付	事項	ワクチン 2回接種率
20. 5/29	生活必需品以外の小売店再開（収容率 50%）	
21. 3/8	CDC「接種完了者に関する行動指針」。ワクチン接種者は屋内で他人と接する際のマスク着用必要なし	9. 4%
4/5	州内カジノ、映画館、ボーリング等の夜間営業制限解除（飲食店は引き続き禁止）	18. 6%
4/19	州内の飲食店の夜間営業制限緩和（深夜 0 時までの営業可能）	
4/26	州内の映画館、博物館・動物園の収容率制限緩和（映画館 33%、博物館・動物園 50%）	
5/7	州内の飲食店の店内営業収容率制限緩和（75%）	
5/13	CDC、3/8 付け指針を改定。ワクチン接種者は、店内飲食や屋外のコンサートやスポーツイベントについてもマスクの着用は必要なし	
5/19	CDC の指針変更を受け、州内におけるワクチン接種者の屋外でのマスク着用・身体間距離確保義務を解除 生活必需品以外の小売店、飲食店、博物館等の収容人数制限撤廃 大規模屋内イベントの収容率制限緩和（30%）	
6/15	州内の大規模屋内イベントの収容率制限撤廃	
7/27	CDC、ワクチン接種者について「マスク着用は不要」とする指針を、「感染拡大地域（全米の自治体中 63. 5%の地域）においては、屋内の公共空間ではマスク着用を推奨」と見直し	48. 6%
8/16	ニューヨーク市においてキー・トゥ・ニューヨークシティ・パス（Key to NYC Pass）を導入 ※証明の提示要請を” Key to NYC Pass” と呼称。ニューヨーク市の証明書” NYC Covid Safe Pass” 及びニューヨーク州の証明書” NYS Excelsior Pass” 等が使用可	56. 6%

2 イギリス

日付	事項	ワクチン 2回接種率
2/22	ロックダウンの緩和計画発表	0.9%
3/8	緩和ステップ1	1.7%
3/29	学校の再開（3/8）、屋外集会制限緩和（6人以下）（3/29）等	6.1%
4/12	緩和ステップ2 生活必需品以外の小売店、理美容店、図書館等の公共施設再開、 屋内レジャー施設再開（同一世帯のみ）、飲食店の屋外営業再開、葬儀 30人・結婚式15人以下等	11.5%
5/17	緩和ステップ3 屋外集会制限緩和（30人以下）、屋内集会制限緩和（6人以下）、屋外 の劇場公演・映画館再開、飲食店の屋内営業再開、イベント開催条件 緩和（屋内収容率50%又は1,000人以下、屋外収容率50%又は4,000 人以下（屋外は着席時は収容率25%又は10,000人以下））、海外旅行 の一部再開（渡航先の感染状況及びワクチン接種状況により限定）等	30.1%
7/19	緩和ステップ4 全ての制限の解除。イングランドでは7/19から、社会的距離の確保と マスク着用、イベントの観客制限等の規制等を廃止。スコットランド、 ウェールズ、北アイルランドでは社会的距離の確保とマスク着用義務 や人数制限は継続 今秋の接種証明等の義務化に向けて調整中	53.4%

3 フランス

日付	事項	ワクチン 2回接種率
4/29	制限措置の緩和計画発表 緩和に向けたロードマップ（ステップ1～4） (1)10万人あたりの新規感染者数400人以上、(2)感染者数の急増、 (3)ICUがひっ迫となる危険がある場合、緩和措置を中止	9.3%
5/3	緩和ステップ1 移動距離制限解除、地方間移動制限解除、中学校・高等学校の対面授業再開等	10.0%
5/19	緩和ステップ2 夜間外出制限緩和（21時～翌6時以外）、生活必需品以外の小売店再開、飲食店の屋外営業再開（収容率50%以下、テーブル当たり6人以下）、文化・スポーツ施設再開（収容率35%以下又は屋内外1,000人以下）等	
6/9	緩和ステップ3 夜間外出制限緩和（23時～翌6時以外）、飲食店の屋内営業再開（収容率50%以下、テーブル当たり6人以下）・屋外営業制限緩和（収容率制限解除、テーブル当たり6人以下） 大規模集会等にパス・サニテール（衛生パスポート）を導入 パス・サニテール提示により文化・スポーツ施設収容人数制限緩和（収容率65%以下又は屋内外5,000人まで）等	19.6%
6/20	緩和ステップ4（一部前倒し） 夜間外出制限解除	
6/30	緩和ステップ4 飲食店の営業制限解除、パス・サニテール提示で1,000人以上のイベントに参加許可等	
7/21	50名以上が集まる娯楽・文化施設の入場にパス・サニテール提示を義務化（12～17歳は9/30から義務化）	43.5%
8/9	カフェ、レストラン、ショッピングセンター、病院、飛行機、電車、長距離バスの利用時にパス・サニテール提示を義務化（12～17歳は9/30から義務化）	50.2%

4 ドイツ

日付	事項	ワクチン 2回接種率
4/22	改正感染症予防法の成立(4/23 施行、6/30 までの時限立法) 全土での統一的なサーキット・ブレイカーの導入 過去7日間の人口10万人当たり新規感染者数100人超が3日連続の市郡において以下の措置を適用 (1)夜間外出制限(22時～翌5時)、(2)接触制限(屋内外で別世帯の1人まで)、(3)飲食店等の閉鎖、(4)(新規感染者数165人超が3日連続の場合)対面授業の禁止等	6.9%
5/9	ワクチン接種証明書及び快復証明書を導入	9.5%
6/30	改正感染症予防法(サーキット・ブレイカーを規定)が失効。首相と各州の長による感染対策に関する協議が再開	37.1%
8/10	連邦政府と州政府の協議の結果、以下を決定 ・無料の検査を10/11より有料化 ・8/23までにワクチン接種者、快復者、検査陰性者(3G)にのみ病院、高齢者施設、飲食店での屋内飲食、屋内イベント、宿泊等を認める措置を各州が導入	55.3%