

第3節 シンガポール共和国（Republic of Singapore）

社会保障施策

（参考）1 S（シンガポール）ドル=79.87円（2020年期中平均）
※文中では、シンガポールドルを「Sドル」と表記します。

急速に高齢化が進むシンガポールでは、2030年までに65歳以上の割合が25%と世界最高水準に達すると見込まれており、これに対応すべく近年、公的介護保険改革が進められ、高齢世代の年金等拠出率の引上げが予定されている。

新型コロナウイルス感染症への対応については、外国人労働者の間での大規模感染の発生を許したものの、迅速な水際対策や徹底的な検査・隔離、厳格な行動制限により感染を封じ込め、第2波、第3波を発生させることなく経済活動や人の往来を再開させている。

1 社会保障制度の概要

シンガポールの社会保障制度は、加入者（労働者）による拠出を基にした基金「中央積立基金（Central Provident Fund：CPF）」及び政府による中・低所得者への各種補助措置を骨格として運営されている。

CPFはCPF委員会が運用し、その運用益と拠出金により必要な給付が賄われる。加入者から見ると、拠出金（使用者と分担して拠出）は個人の口座に積立てられる形となり、当該積立金は公的医療保険や介護保険の保険

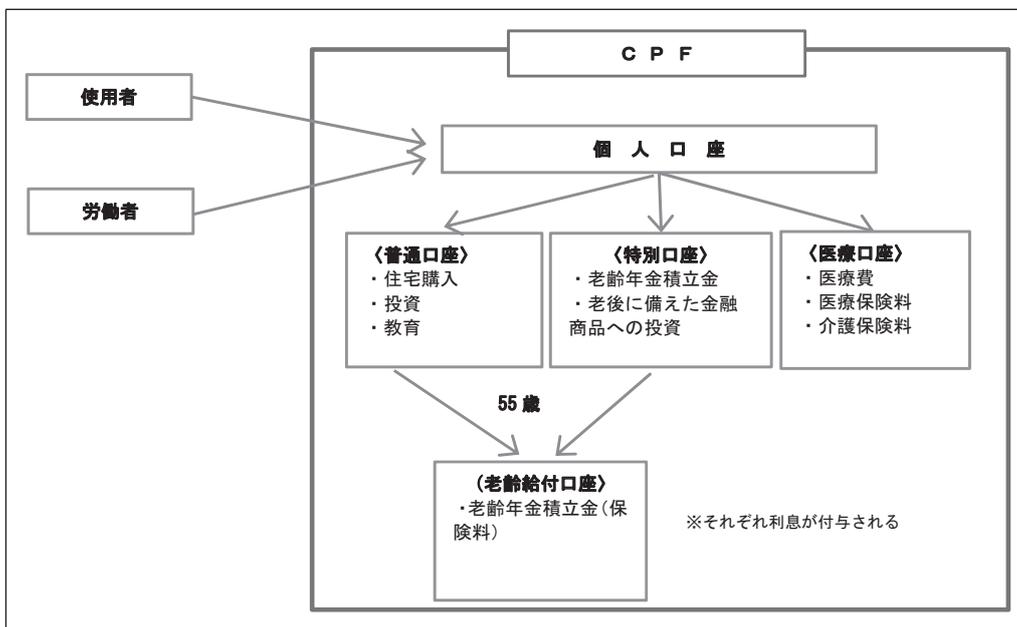
料の支払いに充てられ、さらにこれら保険の補償対象外となる費用の支払い等一定の目的のため支出することが可能であるほか、老齢年金給付の原資（保険料）にもなる。

2 社会保険制度等

(1) CPF制度の概要

以下、加入者から見た制度について説明する。加入者ごとに普通口座（Ordinary Account）、特別口座（Special Account）、医療口座（Medisave Account）が設けられ、本人及び使用者による毎月の拠出金が各口座に振り分けられて積立てられる。残高には一定の利息が加算されていく。普通口座の残高は住宅購入や教育等の一定の目的のため引き出すことが可能。医療口座の残高からは公的医療保険及び介護保険の保険を支払うこととなる他、保険でカバーされない医療・介護費用の支払いを行うことが可能（低所得者はこれら保険料の補助を受けることができるほか、医療費自体への補助制度がある。）。また、55歳になると老齢給付口座（Retirement Account）が設けられ、特別口座及び普通口座から一定額が移行される（図2-3-1）。老齢給付口座の積立は、

図2-3-1 CPF（中央積立基金）制度



中国

韓国

シンガポール
社会保障施策

タイ

ベトナム

一定の条件を満たす場合には終身の老齢年金保険（支払済み保険料）となり、早期に死亡した場合でも給付額を差し引いた残高に相当する額を遺族が相続することができ一方、長命により受給期間が長期化し残高相当額がなくなった場合でも生涯給付を受けられる。

(2) 拠出率及び配分率

表2-3-2のとおり。なお、55歳超60歳以下の拠出率は2021年1月から引上げ予定とされていたが、新型コロナウイルスによる経済への影響を踏まえ1年延期された（5（2）参照）。

表2-3-2 CPF 拠出率及び配分率

(単位：%)

| | 拠出率（月額賃金750 Sドル以上の場合） | | | 配分率 | | |
|-----------|-----------------------|--------|-------------|------|------|------|
| | 使用者拠出率 | 労働者拠出率 | 総拠出率 | 普通口座 | 特別口座 | 医療口座 |
| 35歳以下 | 17 | 20 | 37 | 23 | 6 | 8 |
| 35歳超45歳以下 | 17 | 20 | 37 | 21 | 7 | 9 |
| 45歳超50歳以下 | 17 | 20 | 37 | 19 | 8 | 10 |
| 50歳超55歳以下 | 17 | 20 | 37 | 15 | 11.5 | 10.5 |
| 55歳超60歳以下 | 13 | 13 | 26 (28) | 12 | 3.5 | 10.5 |
| 60歳超65歳以下 | 9 | 7.5 | 16.5 (18.5) | 3.5 | 2.5 | 10.5 |
| 65歳超70歳以下 | 7.5 | 5 | 12.5 (16.5) | 1 | 1 | 10.5 |
| 70歳超 | 7.5 | 5 | 12.5 | 1 | 1 | 10.5 |

括弧内は2022年1月以降（内訳等は2020年2月時点で未詳）
資料出所：中央積立基金庁HP

表2-3-3 年金制度

| | | |
|----------------|---|---|
| 名称 | CPF LIFE/Retirement Sum Scheme | |
| 根拠法 | Central Provident Fund Act (CHAPTER 36) | |
| 制度体系 | <p>① CPF LIFE 1958年以降の生まれで、支給開始年齢の半年前時点におけるCPF老齢給付口座積立額が6万Sドル以上の者（または2013年1月～2016年4月末に満55歳に達し、その時点で積立額が4万Sドル以上の者）は、終身の老齢年金となるCPF LIFEの対象（自動加入）となり、選択した支給開始年齢及び支給プラン、受給開始時点での積立額、法定相続人の有無等に応じた老齢年金が生涯支給される。受給プランは①LIFE Standard Plan（毎月の受給額が多いプラン）②LIFE Basic Plan（相続額が大きくなるプラン）及び③LIFE Escalating Plan（少ない受給額から始まり年2%ずつ増額）から選択できる。</p> <p>② Retirement Sum Scheme CPF LIFEの加入要件を満たさない者が対象。老齢給付口座の残高を取り崩す形で、20年間にわたって老齢年金が支給される。</p> | |
| 運営主体 | 中央積立基金庁：Central Provident Fund Board （人材開発省の下に設置された法定機関） | |
| 被保険者資格 | CPFの加入義務者は、シンガポールで雇用される国民及び永住者並びに一定以上の収入のある自営業者及び外国籍のシンガポール人船員。 | |
| 年金受給要件 | 支給開始年齢 | 65歳～70歳の間で選択可能 |
| | 最低加入期間 | なし |
| | その他 | — |
| 給付水準 | CPF LIFEでは、2020年に55歳に達する場合、①老齢給付口座への最低積立額90,500Sドルで65歳からの月あたり支給額が750～810Sドル、②181,000Sドルで月額1,390～1,490Sドル、③271,500Sドルで月額2,030～2,180 Sドル。 なお、特別口座（老齢給付口座）を含むCPFの積立に対しては、年利2.5%～6%の利息が付与される。 | |
| 繰上（早期）支給制度 | CPF LIFE, Retirement Sum Scheme共に積立額のうち基準額を上回る部分については55歳以上で引き出し可。 | |
| 年金受給中の就労 | 可 | |
| 財源 | 保険料 | 労働者及び使用者による拠出金（積立） |
| | 国庫負担 | CPF LIFEによる年金の累積支給額と積立額の差分はCPF基金の運用益等で賄われる。運用先には国債が含まれる。 |
| その他の給付（障害、遺族等） | 障害年金 | 21歳から65（60）歳までのCPF加入者は障害・生命保険となる「Dependents' Protection Scheme」に原則加入となり（脱退可能）、65（60）歳になる前に死亡した場合や永久的障害状態になった場合に、その家族に対して最大70,000Sドル（46,000Sドル）が給付される。保険料は年齢に応じて年間で18Sドルから298Sドル（36Sドルから260Sドル）。 ※括弧内は2021年3月まで |
| | 遺族年金 | |
| 実績 | 受給者数 | CPF LIFEの延べ加入者：17.6万人以上 CPF LIFEの延べ受給者：6.8万人以上（2019年12月31日時点） |
| | 支給総額 | 創設時点（2009年9月）から2019年12月までに「CPF LIFE」により加入者へ支払われた総額は、19億Sドル。 |
| | 基金運用状況 | 国債等により運用。 |

中国

韓国

シンガポール
（社会保障施策）

タイ

ベトナム

(3) 年金制度

条件を満たす者については、老齢年金制度である「CPF LIFE」により、老齢給付口座残高、自身で選択した支給開始年齢及び支給方式に応じた年金を生涯受給できる。給付は見かけ上残高から行われる形をとり、死亡した時点で残高がある場合は遺族等に相続することが可能で、残高が尽きた場合は引き続き基金から給付が行われると説明されている。

対象外となる者は「Retirement Sum」により、老齢給付口座残高を20年間で取り崩す形で年金を受給する。

(4) 医療保障

診療費の統制制度はないが、公立病院においては診療費は一定の水準に保たれており、入院時には病室のランクに応じて政府からの補助措置がある。さらに、国民及び永住権者は公的医療保険である「MediShield Life」への加入が義務となっており、必要な場合に保険給付を受けることができる（保険の対象となる診療内容等が限られ、給付上限額が定められているなどの条件がある）。

給付上限額を超える医療費や保険の免責額となる自己負担分は医療口座（Medisave）残高からの支払いが可能である。また、任意で給付上限を引き上げるプラン（Integrated Shield Plan、民間保険会社が受託）への加入も可能である。

自己負担分の支払い能力のない者については政府による

図2-3-4 公立病院入院・治療時の医療費負担のイメージ

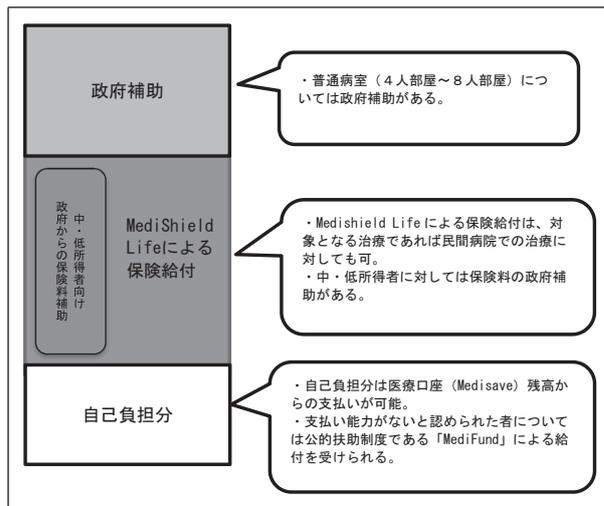


表2-3-5 医療保障制度

| | | |
|---------|---|---|
| 名称 | MediShield Life (及びMedisave) | |
| 概要 | 公的医療保険MediShield Lifeは、入院費や人工透析、がんの化学療法、放射線治療等特定の通院治療費に対する保険。給付額には上限があり、一定の免責額も定められている。保険のカバー範囲を超える費用については、CPFの医療口座（Medisave）残高から支払うことが可能。 | |
| 根拠法 | MediShield Life Scheme Act 2015 Central Provident Fund Act | |
| 運営主体 | 中央積立基金庁、保健省 | |
| 被保険者資格 | 国民及び永住権者 CPF加入義務者は、一定の収入のある労働者及び自営業者 | |
| 給付対象 | Medishield Lifeについては、被保険者本人。 医療口座（Medisave）残高からの医療費の支払いは、本人及び家族（配偶者、子、両親、祖父母、兄弟姉妹）の分について可能。 ※祖父母と兄弟姉妹はシンガポール国籍または永住権を持っていることが必要 | |
| 給付の種類 | 治療内容に応じた保険金給付。治療費から保険給付額を差し引いた金額が請求される。 | |
| 本人負担割合等 | <ul style="list-style-type: none"> ・治療内容等に応じた保険給付額上限がある。 ・病室のランクや治療内容に応じた定額の免責額（自己負担額）が定められている（1,500～3,000Sドル）ほか、以下のような治療費に応じた自己負担割合が定められている。 ～5,000Sドル…10% 5,000Sドル～10,000Sドル…5% 10,001Sドル…3% （外来治療の場合一律10%） ※保険は年間の治療費をベースに給付 | |
| 財源 | 保険料 | <ul style="list-style-type: none"> ・年齢に応じた保険料が定められている（1歳～20歳で年額130Sドル、86歳～90歳で1,530Sドル。）。 ・特定の既往歴がある者は保険料の割増措置がある。 ・加入期間に応じた高齢期の保険料の減額措置がある。 ・中・低所得者及び高齢世代（バイオニア世代、ムルデカ世代）の者には保険料の政府補助がある。 ・上記補助によっても保険料が支払えない者については更なる政府補助がある。 ・本人及び家族の保険料は医療口座（Medisave）残高から支払うことが可能。 |
| | 政府負担 | Medi fund による給付を負担。 |
| 実績 | 加入者数 | 391万人（CPF加入者数）（2018年12月） |
| | 支払総額 | 10億8,900万Sドル（MediSave引出額、2019年度） 1億5,650万Sドル（Medi fund給付額、2018年度） |

中国

韓国

シンガポール
（社会保障施策）

タイ

ベトナム

中国

る扶助制度である「Medifund」による給付により医療を受けることができる。

また、中・低所得者や慢性疾患患者、高齢世代（「パイオニア世代」及び「ムルデカ世代」）の者については、「Community Health Assist Scheme (CHAS)」により、地域の指定診療所での治療に対する補助を受けることができる（3（1）口、（2）口参照）。

なお、医療の需給バランスを保ち、医療制度を維持するため、軽い怪我や風邪などの治療費については、医療口座（Medisave）残高からの支払いが原則として認められていない。

(5) 介護保険制度

40歳以上のCPF加入者は、公的介護保険「ElderShield」に原則加入し（任意に脱退は可能）、65歳になるまで保険料を医療口座（Medisave）から支払う。重度障害の認定を受けると、最長72か月間にわたって毎月400 Sドルの給付を受けることができる。

2020年からは給付額の増額及び保障期間を生涯とする「CareShield Life」が導入され、30歳以上のCPF加入者が強制加入となった（2020年の時点で40歳以上のElderShield既加入者は、ElderShieldに残留するか、CareShield Lifeに移行するかを選択することが可能。）。保険料は、2020年に30歳となる者については

男性が年額206Sドル、女性が253 Sドルで、少なくとも今後5年間、毎年2%ずつ引き上げるとしている。給付要件該当時の給付額は2020年には月額600 Sドルで、こちらも毎年2%ずつ引上げるとしており、保障期間は生涯となる。また、低所得者に対しては保険料の補助も設定されている。

3 社会福祉施策

(1) 生活保護・医療支援

イ 生活保護

高齢や病気、障害を理由として働けず、収入が無いまたは低収入で、扶養者もない者に対しては、政府による生活保護「ComCare」がある。主な制度として、① Long Term Assistance（高齢、病気、障害等により働けない場合）、② Short-to-Medium-Term Assistance（求職中または病気や子育て、介護により一時的に働けない場合）、③ Interim Assistance（世帯収入が1900Sドル以下または一人あたりの収入が650Sドル以下で、3か月未満の緊急支援が必要な場合）等がある。このほか、教育費手当（Student Care Assistance）、低所得世帯向けの子育て手当（Child Care Financial Assistance）や保育料手当（Kindergarten Fee Assistance Scheme）などがある。2019年度の受給者は、Short to Medium Term Assistanceは

韓国

シンガポール
（社会保障施策）

表2-3-6 介護保険制度

| 名称 | CareShield Life (2020年～) | ElderShield ⁴⁰⁰ 1 (~2019年) |
|--------|---|--|
| 概要 | 30歳以上の国民・永住権者が強制加入となる公的介護保険（生涯保障） | 40歳以上の国民・永住権者が原則加入（脱退可能）となる公的介護保険（一定額を補償） |
| 根拠法 | CareShield Life and Long-Term Care Act 2019 | CareShield Life and Long-Term Care Act 2019 （過去にはCentral Provident Fund Act） |
| 運営主体 | 保健省 | 民間保険会社による受託運営（2021年からは保健省が承継） |
| 被保険者資格 | 30歳以上の国民及び永住者（強制加入） （ElderShieldの既加入者は、追加保険料の支払いによりCareShield Lifeに移行することも可） | 40歳以上の国民及び永住者（原則加入、脱退可能） |
| 給付の種類 | 重度障害の認定を受けると、月額612Sドル（今後増額も予定されている）の現金給付を必要期間（無期限）に受けることが可能。 | 重度障害（入浴、着替え、食事、トイレ、移動、車椅子とベッド間の移動のうち3点以上について介助が必要な場合）の認定を受けると、月額400Sドルの現金給付を最大72ヶ月受けることが可能。 |
| 財源 | 保険料 | 年齢に応じた保険料となり、2020年の保険料（年額）は1990年生まれの男性が206Sドル、女性が253Sドル。2025年までに毎年2%の引上げが予定されている。 ・保険料払込期間は加入時から67歳まで。 ・収入に応じた保険料補助あり。 |
| | 政府負担 | 世帯収入が低額である場合保険料の一部を負担。 |
| 実績 | 加入者数 | 公表データなし |
| | | 138万人（Eldershiel300含む、2018年） |

■1) 毎月300 Sドルを最長60か月間にわたって給付する「ElderShield400」と毎月300 Sドルを最長60か月間にわたって給付する「ElderShield300」があり、2007年9月以降の加入者はElderShield400に加入することとなっている。

タイ

ベトナム

表2-3-7 Community Health Assist Schemeの適用基準と補助金額

| | Chas Green (2019年11月新設) | Chas Orange | Chas Blue | Merdeka世代の者 ※(2)イ参照 | Pipneer世代の者 ※(2)イ参照 |
|-----------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 適用基準 | | | | | |
| 1人当たり世帯収入 | 2,000Sドル超 | 1,201～2,000 Sドル | 1,200 Sドル以下 | — | — |
| 無収入者の場合、持ち家価格 | 21,000 Sドル超 | 13,001～21,000 Sドル | 13,000 Sドル以下 | — | — |
| 補助額 | | | | | |
| 軽病（かぜ、頭痛、腹痛など）※ | 適用外 | 1回当たり最大10 Sドル | 1回当たり最大18.5 Sドル | 1回当たり最大23.5 Sドル | 1回当たり最大28.5 Sドル |
| 特定慢性疾患 | 単独 | 1回当たり最大28 Sドル、年間最大112 Sドル | 1回当たり最大50 Sドル、年間最大200 Sドル | 1回当たり最大80 Sドル、年間最大320 Sドル | 1回当たり最大90 Sドル、年間最大360 Sドル |
| | 複数 | 1回当たり最大40 Sドル、年間最大160 Sドル | 1回当たり最大80 Sドル、年間最大320 Sドル | 1回当たり最大125 Sドル、年間最大500 Sドル | 1回当たり最大135 Sドル、年間最大540 Sドル |
| 特定歯科治療 | 適用外 | 1回当たり50～170.5 Sドル（特定治療に限る） | 1回当たり11～256.5 Sドル | 1回当たり16～261.5 Sドル | 1回当たり21～266.5 Sドル |
| 健康診断（案内時） | 5 Sドル | 2 Sドル | 2 Sドル | 2 Sドル | 無料 |

※2020年以降、年間24回まで

28,807世帯（2018年度：27,122世帯）、Long Term Assistanceが4,156世帯（2018年度：4,261世帯）となっている。

なお、政府は新型コロナウイルスによる影響を踏まえ、新たな給付対象世帯には少なくとも6か月間の給付を保証することや、感染者の濃厚接触者となり外出禁止措置を受けた者等にはメールや電話での申請を可能とする等の支援策を打ち出した。

□ 低所得者向け医療支援

低所得者に対して医療提供機会を保障するため、地域の指定診療所における一般医や歯科医による診療費を補助する「Community Health Assist Scheme (CHAS)」がある。対象者は保健省に申請し、承認されると専用のIDカードが交付される。対象医療機関でカードを提示し、診療費は補助後の金額を支払う。

また、入院治療等については、（政府補助、医療保険適用後の）自己負担が不可能な者に対するセーフティネットとして「MediFund」があり、一定の条件の下MediFundからの給付を受けて治療を受けることができる。

(2) 高齢者福祉

イ 両親扶養法

子による高齢の親の介護を推奨するため、多世代の家族が同居する場合、税金を控除する制度がある。また、60歳以上の自活できない両親の扶養について、その子

に対して両親の月々の生活費の拠出等を義務づける法律（両親扶養法：Maintenance of Parents Act）を1995年に制定している。

□ 建国時代を支えた世代への支援

建国に携わったパイオニア世代（1965年（建国）時点で16歳以上であった者で1987年以前に国民となっていた者の約45万人）やムルデカ世代（1950年代生まれで1996年以前に国民となっていた者約50万人）の苦勞に報いるため、医療口座への上積み補助、医療保険料補助、介護保険CareShield Lifeへの加入助成、CHASスキームによる診療補助等を行っている。

ハ シルバー・サポート・スキーム（Silver Support Scheme）

65歳以上の低所得者（CPF残高が一定額以下で、公営住宅に賃貸で居住しており、家族からの支援も受けられない者）に対し、政府が生活保障を目的として四半期ごとに180～900Sドルを支援している。

(3) 障害者福祉施策

社会・家庭振興省は、関係機関等とともに、障害者が働けるための教育及び職業訓練、障害者を雇用した場合の雇用主に対する補助金の支給、障害者を抱える低収入世帯に対する補聴器や点字コンピューターの支給、障害者のための家の改修費や車椅子の購入に係る費用の助成等を行っている。

中国

韓国

シンガポール
(社会保障施策)

タイ

ベトナム

(4) 児童福祉施策

家庭内で虐待等を受けた子ども達を収容するための施設として法律に基づき「Children and Young Persons Homes」が運営されている。

4 医療、公衆衛生

(1) 医療

全国で29の病院（うち公立16、非営利組織5、民間8）があり、延べ病床数は15,257床（2019年）。

公立病院は、急性期病院（Acute Hospital）の他、一般病院（Community Hospital）、精神病院（Psychiatry Hospital）、女性こども病院（KK Women's and Children's Hospital）がある。また、がん、心臓、眼、皮膚、神経科学、歯科医療等の8つの国立専門センターがある。

診療費の統制制度はないものの、公立病院・診療所では1回の診療当たり、平均的な所得者でも十分に支払い可能な20~30Sドル程度に設定されており、65歳以上、児童に対する治療費については減額される。また、シンガポール国民及び永住者が公立病院に入院する場合は、病室のランク（A、B1、B2、Cの4ランク）に応じて国が一定の費用を補助する制度があり、B1クラス（4~5人部屋、エアコンあり）は20%（PRは10%）、B2クラス（5人部屋、エアコンなし）は65%（永住者は55%）、Cクラス（6人以上の部屋、エアコンなし）は80%（永住者は70%）補助となっている（Aクラスの病室には補助はない）。

救急については、無料で最寄りの公立病院に緊急搬送する公営救急車のほか、緊急度が低い場合や希望の病院がある場合に利用する民間搬送サービスがある。

(2) 公衆衛生

イ たばこ規制

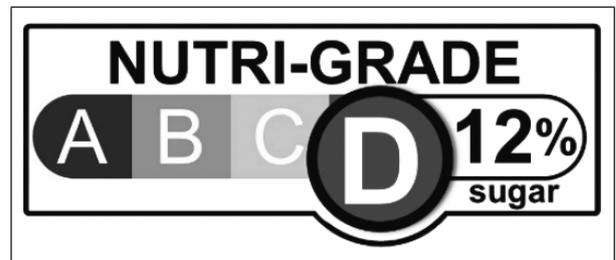
シンガポールにおける喫煙率は1990年代の18%台からは低下しているものの、直近10年では12~14%と減少が停滞している。政府は喫煙率を低下させるべく様々な取組を行っており、2017年にはたばこ製品の陳列販売を禁止したほか、電子たばこや加熱式たばこ、水たばこ等の購入、使用及び所持を禁止し、喫煙年齢も現行の18歳から21歳まで段階的に引き上げることとし

た（2019年以降毎年1歳ずつ引き上げられ、2021年に21歳まで引上げられる。）。2019年からは繁華街のオーチャード・ロードにおいて、指定された喫煙エリアを除き全面禁煙とし、2020年7月からはパッケージ上のブランドロゴの表示の禁止や警告図柄の面積割合の拡大（最大2面の50%から75%へ）とともに、同等の要件を満たした製品（パッケージ）以外の国外からの持ち込みを禁止した。

ロ 砂糖対策

シンガポールでは糖尿病の罹患率が高止まっており、政府は「糖尿病との戦い」を宣言して対策に取り組んでいる。対策の一環として、2001年に導入した糖質や脂質等含有量の少ない食品への特定の表示の許可（Healthier Choice Symbol）に加えて、2021年末からは飲料製品への糖質含有量等に応じたラベル表示（Nutri-Grade label、図2-3-8）が義務化予定となっている。

図2-3-8 Nutri-Grade label



ハ 蚊の駆除（感染症対策）

赤道のほぼ直下に位置するシンガポールはネッタイシマカの生息地であり、蚊が媒介するデング熱等が流行する。対策として政府は蚊の駆除に力を入れており、職員による公共スペースでの殺虫剤の散布や、民間企業・一般家庭等への立入検査を行っている。水たまりや水の溜まった容器など、蚊の発生原因となるものを放置した場合は罰金が科され、建設現場等では閉鎖（事業停止）を命ぜられることがある。

2020年には、特に新型コロナウイルス感染症対策のための4月以降の行動制限によって蚊の駆除対策が滞ったことからデング熱の感染が急拡大し、政府は一般家庭への立入検査や罰金処分の強化する等の対策を行った

が、それでも感染者数は過去最大を記録する結果となり、28人の死者が発生した。

二 ヘイズ（煙害）

乾期に当たる4月から10月頃までの間、周辺国における焼畑農業等によって発生した煙がシンガポールに到来し、市内が霞がかかった状態になったり、焼け焦げた臭いが漂ったりすることがある。市民の健康被害防止のため、政府はリアルタイムで大気汚染指数やPM2.5の濃度を公表し、汚染度が高いときには屋外での活動自粛を呼びかける等の対応を行っている。

5 最近の動き・今後の課題等……………

(1) 新型コロナウイルスの主な感染対策の概要

イ 概況

(イ) 初期対応

中国武漢における肺炎の発生状況を踏まえ、政府は2020年1月上旬から空港における体温スクリーニングや渡航者への注意喚起を開始。1月23日に初めての輸入症例（中国武漢からの渡航者）が確認されると、1月30日に中国湖北省からの入国を制限（詳細後述）したのを皮切りに、中国全土、韓国、イラン、イタリア等を入国制限の対象とする等速やかに水際措置を強化した。2月4日には最初の国内感染者が確認されたが、保健省だけでなく警察職員も動員しての徹底的な感染者の濃厚接触者の調査・特定と罰則付きの隔離（外出禁止措置）により、3月中旬頃までは国内感染者数はほぼ1桁に抑えていた。

(ロ) 感染拡大～外出制限

しかしながら、3月初旬以降の海外における感染拡大を反映した輸入症例の増大に伴い、3月中旬以降は国内感染者数も徐々に増加し始めた。政府は3月下旬には全ての国・地域からの入国を制限し、イベントの中止勧告や10人を超える集まりの禁止、テレワークの義務化等の対策を順次導入したものの、国内感染者数の増加に歯止めがかからず、さらに、外国人労働者が居住するドミトリーと呼ばれる宿舎の居住者の間で大規模なクラスターも発生したことで感染者数は急増した。4月上旬、政府は全てのドミトリーを隔離するとともに、新型コ

ナウイルス対策のための暫定措置法を新たに制定し、これに基づく罰則付きの行動制限令により、経済に不可欠な事業の営業や日用品の調達以外の目的での外出を禁止するロックダウン（感染拡大の回路を止める「サーキット・ブレーカー」と呼称）を導入した（その後、外出する場合のマスク着用等も義務化）。

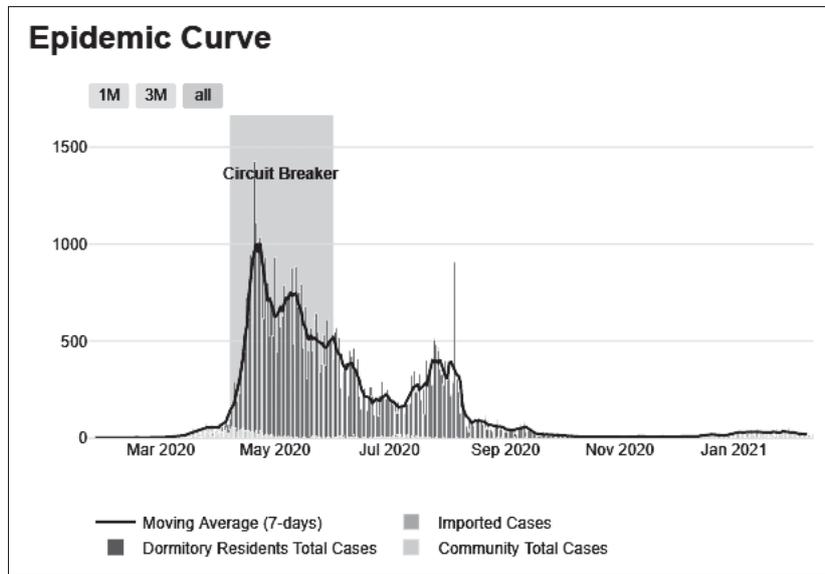
(ハ) 経済活動の再開

感染状況が落ち着いてくると、政府は大きく4段階に分けた制限解除の計画を発表し、これに沿う形で6月初旬に第1段階（工場やオフィスの営業許可（テレワークが原則））、6月下旬に第2段階（小売・飲食店の営業許可、5人までの集まりを可とする等）、その後さらなる営業許可業種の拡大やイベントの再開許可等を進め、12月下旬に第3段階（集まりの上限を8人までに引き上げ等）へと緩和を進めた（2021年2月の時点で完全な制限解除（第4段階）には至っておらず、引き続き行動制限令に基づき、外出時マスク着用義務や集まりの人数制限、イベントや営業業種等の制限が残っている。）。また、政府はサーキット・ブレーカー中には外国人（長期滞在資格保持者）の入国を事実上ほぼ完全に拒否していたが、その後は受け入れを徐々に再開し、現在では一日当たりの入国者数（入国日）の調整を行っているものの、一部の国での滞在歴がある者を除き基本的に入国を許可している。さらに感染の落ち着いている一部の国・地域からは隔離なしでの渡航者の受け入れや、隔離期間の短縮（7日間）等の措置をとっている。

ワクチンについては、12月下旬、2021年第3四半期までに全ての国民及び外国人居住者にいきわたるようワクチンを確保する計画としている旨を公表し、医療従事者や高齢者等を優先対象として12月末から接種を開始している。

シンガポールにおいては2003年のSARSにより多数の感染者及び死者が発生しており、その際の経験を踏まえた対策を迅速に展開したが、必ずしも全てが上手くいったわけではなく、政府は今回の経験や反省も生かし、来るべきより致命的な感染症（Disease X）に備えていくとしている。

図2-3-9 シンガポールにおける感染者数の推移



資料出所：シンガポール保健省

□ 各措置

(イ) 感染拡大防止対策

a 行動制限

2020年4月に制定された新型コロナウイルス対策暫定措置法（COVID-19（TEMPORARY MEASURES）ACT 2020）及び法に基づく行動制限令（Control Order）により、罰則付きの行動制限が課されている。主な内容は、当初は外出時のマスク着用義務、経済に不可欠な事業以外の営業不可、規定された目的（許可事業の営業（労働）や必需品の調達、運動、受診等）外での外出禁止、営業する場合もテレワークを原則とすること等であり、その後は制限を緩和する形で許可事業の拡大、集まりや宗教行事等の人数制限の導入・引き上げや、店舗等での個人間の距離の確保、アルコール提供時間の制限、職場への出勤者を50%以下とすること（50%まで出勤可）等が規定された。違反に対しては罰則（10,000 Sドル以下の罰金又は6か月以下の投獄若しくはその両方）が定められており、政府は違反のあった店舗への業務停止命令、外国人の違反者に対しては滞在資格の剥奪といった行政処分も利用して履行確保を図っている。2021年2月現在、バーやナイトクラブ等一部事業の営業は引き続き不可であるが、ほとんどの事業は再開しており、残っている主要な行動制限は外出時マスク着用義務、8名を超える集まりの禁止、イベントの制限等である。

b 接触者の追跡

保健省だけでなく警察職員も導入し、感染者等からの聞き取り（虚偽報告に対しては罰則あり）や監視カメラの映像解析等によって濃厚接触者を特定して、14日間の外出禁止（罰則あり）措置とする、濃厚接触者の追跡と隔離を徹底的に実施。2020年3月にはBluetoothを利用した接触確認アプリ（TraceTogether）をリリース・利用勧奨するとともに、政府サーバーにより施設への個人の入場履歴を記録するシステム（本人又は施設管理者が入場時に入力、SafeEntry）を導入し、これらによるデータも接触者の追跡に活用している。その後政府はアプリに加えて携帯端末（TraceTogetherトークン）も配布するとともに、映画館やジム、飲食店等の高リスク施設では入場時のアプリ又はトークンの利用義務化を段階的に進めており、これも相まって、2020年12月時点では、アプリまたはトークンの利用率は75%を超えている。

c 検査

4月頃までは高リスク者の隔離のための取組として、呼吸器症状のある者には受診料補助により受診を勧奨し、医師による5日程度の休養（外出自粛）指示を中心とし、検査は一部の疑い症例のある者のみに対しあくまで確定診断のためのツールとして実施していた（後に担当閣僚が、科学的に正しくなかったと発言）。

4月下旬からは検査対象を拡大し、呼吸器症状のある者（当初45歳以上、後に13歳以上）を一律に検査対象としたほか、建設・海事関係やサービス業労働者等に対する定期的検査も開始。陽性となった場合は一定の期間症状に応じて病院又は隔離施設に隔離している。感染者の濃厚接触者は14日間外出禁止（罰則あり）となるが、これらの者も外出禁止措置開始日及び終了日に検査を行い、陽性となった場合には病院又は隔離施設において隔離している。

d 外国人労働者（ドミトリー）対策

4月上旬、ドミトリーと呼ばれる宿舎（大規模なものは国内数十か所、小規模なものも含めると1,000か所以上）に居住する外国人労働者の間で大規模クラスターが発生していることが確認され、政府は全てのドミトリーを隔離した上で全居住者を検査することを決定。陽性者は一定期間専用施設に隔離した上で、適切な個人間距離確保等の措置を講じたドミトリーに戻す取組を実施した。9月頃まで続いた検査により、約5万5千人の感染者が確認されたが（一般市民の感染者は約2,200人）、隔離中の給与支払いが事業者に義務付けられるとともに、通信用SIMカードの提供をはじめとする政府による各種福祉支援により目立った混乱は見られなかった。現在、建設、海事労働者（多くがドミトリーに居住）や、ドミトリーに居住する製造業、サービス業従事者は原則として2週間に一度の検査が義務となっており、陽性が確認された場合は当該者の居住フロア全体の隔離が行われる等の厳しい対策が行われている。

e ワクチン

12月中旬、政府はファイザー・ビオンテック、モデルナ、シノバックのワクチンの購入契約を発表し、医療従事者やその他高リスク業務従事者、高齢者を優先しつつ2021年第3四半期までに全国民・外国人居住者に接種が行きわたるようとするとの計画を発表。同時にファイザー・ビオンテックのワクチンを承認（特定制度に基づく暫定承認）し、12月下旬から接種を開始した。接種は無料で任意とし、全ての資格者が接種を受けるよう勧奨している。2021年2月にはモデルナのワクチンも承認され、3月1日時点で207,324人（人口の3.6%）

が2回目の接種を終えている。

またCOVAXについては、取組を促進するFriends of COVAX Facilityをスイスとともに主導した。

(ロ) 水際対策

2020年1月下旬、中国からの輸入症例が確認されたことを受け入国制限（中国湖北省を対象）を導入し、順次制限対象地域を拡大した。具体的には、過去14日に対象地域への滞在歴がある者のうち、国民、永住者及び長期滞在資格を持つ外国人以外は入国拒否とし、入国後については、当初14日間の出勤・通学停止勧告としていたが、2月下旬以降は罰則付きの14日間の隔離措置（Stay Home Notice）を導入した。入国後の隔離については、当初は自宅での隔離（監視アプリ・装置や電話、立ち入りによる所在確認あり）であったが、その後渡航元国・地域によっては指定施設（ホテル）での隔離を義務とし、現在は一部の国・地域からの渡航者を除き、14日間指定施設での隔離（費用は自己負担）が基本となっている。一部の国・地域からの渡航者は隔離なし、または7日間ないし一定条件の下14日間自宅での隔離が可能であるが、隔離対象者は厳格に監視しており、違反者は起訴対象となるほか、外国人に対しては滞在資格剥奪処分により厳しく対処している。また、6月中旬からは隔離期間終了時の検査（費用は自己負担）が義務付けられたが、その後出発国・地域に応じて出国前検査も義務化（外国人のみ）され、2021年2月現在では、一部の国・地域からの渡航者を除き全ての外国人に出国前検査が義務付けられているほか、全ての入国者に到着直後の検査（費用は自己負担）も義務付けられている。

2020年2月下旬以降入国制限対象地域から渡航する外国人（長期滞在資格保持者）の入国は事前承認制とし（当初から日本のレジデンストラックに相当する制度を運用）、隔離施設の収容能力や監視能力等を踏まえて入国者数を調整している。サーキット・ブレーカー中には保健・医療従事者等を除き入国承認を停止するという事実上の外国人の入国拒否を行っていたが、その後は承認を徐々に再開し、現在では一日当たりの入国者数（入国日）の調整を行っているものの、一部の国での滞在歴がある者を除き基本的に申請ベースで承認が行われている

中国

(2021年2月現在、変異株の流行を理由に英国及び南アフリカからのみ入国を承認していない。)。また、マレーシアとの間では、越境労働者が3か月間のシンガポール滞在と短期間のマレーシアへの帰国を繰り返すことができる「定期的通勤アレンジメント」を導入している。

6月以降中国一部地域、マレーシア、ブルネイ、韓国、日本、インドネシア、ドイツと順次相互グリーンレーン（日本のビジネストラックに相当）を開始したが、各国の感染状況等を踏まえ、2021年2月の時点で中国一部地域及びブルネイ以外とのグリーンレーンは停止されている。

感染の落ち着いているオーストラリア、ブルネイ、中国、ニュージーランド、台湾からは、事前申請及び到着後の検査で陰性であること等を条件に隔離なしでの入国を可能としている（Air Travel Pass）。香港との間では、検査や専用便での往復等を要件とした相互自由渡航制度（Air Travel Bubble）が制定されたが、香港での状況の悪化を踏まえ、実施が延期されている。

(H) 医療対策

3月下旬以降の感染者数の急増による病床のひっ迫を踏まえ、政府は感染症対応病床の増床を図るとともに、軽症者向け隔離施設の建設・運用を開始し、最大時は約3万人分の収容能力を確保した。また、民間医療機関や退職者から医師・看護師を確保し、一般人からもボランティアを募集・訓練して対応要員とした。

(2) その他

イ CPF 抛出率の見直し

シンガポールでは急速に高齢化が進んでおり、2030年までに65歳以上の割合が25%と世界最高水準に達すると見込まれている。また、平均寿命も世界最高水準となっており、働き続けることを望む高齢者が多い。このような状況への対応のため、2019年に法定定年年齢及び再雇用年齢の引上げが発表された。定年の引上げに合わせて、高齢世代のCPF 抛出率の改正も予定されている。具体的には、55歳から60歳までは抛出率が55歳以下と同率まで引上げ、60歳～70歳の抛出率を段階的に低くして70歳以降一定とするもので、2021年に

最初の改正を行い、その後10年かけて段階的に改正するとされたが、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、改正は1年延期とされた。受給開始時期についての改正はないとされている。

ロ CHASの強化

民族や門地にかかわらず適切な生活環境や医療を享受でき、弱者が再び活躍できる包摂的な社会の実現のため、シンガポール政府は低所得者への教育支援、収入補助、医療補助等を強化している。医療補助スキームであるCHASについては、2019年10月に収入基準が見直され、1人当たり世帯月収がCHAS Blueは1,100Sドルから1,200Sドルに、CHAS Orangeでは1,800Sドルから2,000Sドルに引き上げられた。さらに、11月からは慢性疾患患者を対象とし、収入基準のないCHAS Greenが新たに設けられた。

(参考)

- 中央積立基金庁
<https://www.cpf.gov.sg/>
- シンガポール保健省
<https://www.moh.gov.sg/>
- シンガポール社会・家庭振興省
<https://www.msf.gov.sg/>
- MediShield Life
<https://www.medishieldlife.sg/>
- CareShield Life
<https://www.moh.gov.sg/careshieldlife/home>
- ElderShield
https://www.moh.gov.sg/content/moh_web/eldershield.html
- Community Health Assist Scheme (CHAS)
<https://www.chas.sg/default.aspx?type=public>
- Silver Support Scheme
<https://www.silversupport.gov.sg/>
- Pioneer Generation Package
<https://www.pioneers.sg/en-sg/>
- Merdeka Generation Package
<https://www.merdekageneration.sg/>

韓国

シンガポール
(社会保障施策)

タイ

ベトナム