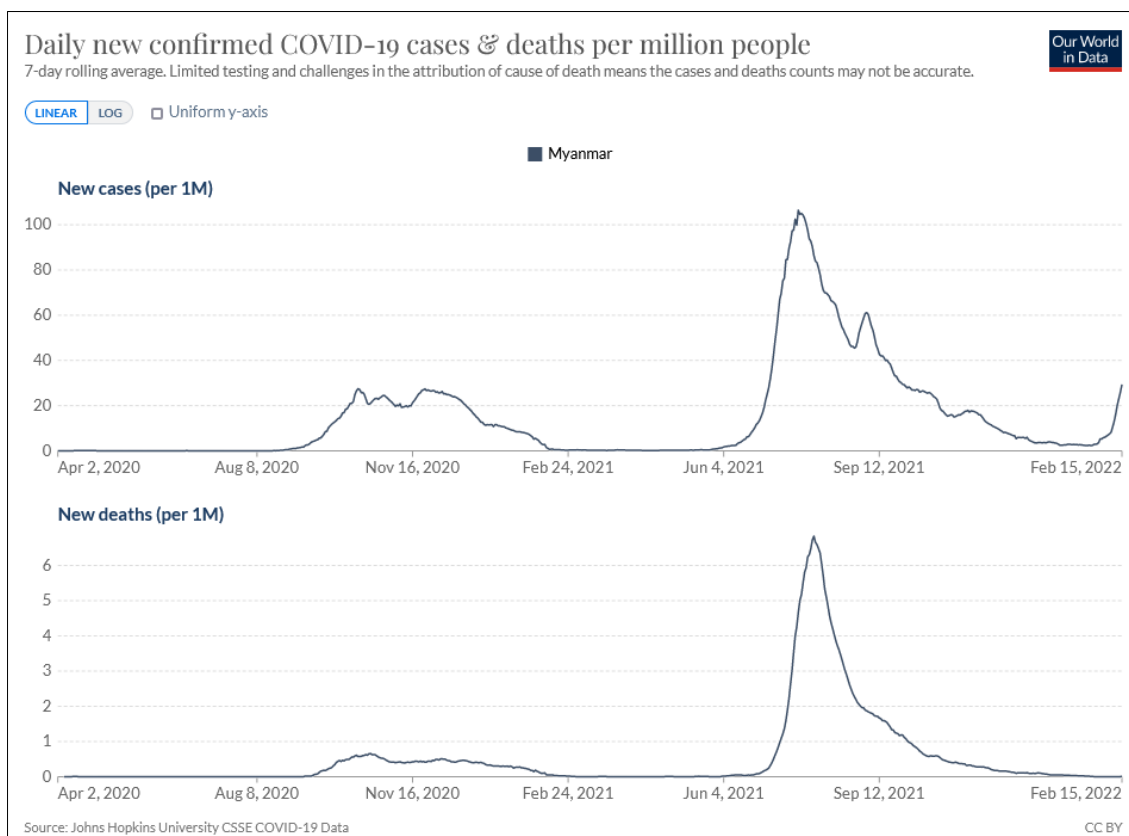


## 10 ミャンマーにおける新型コロナウイルス感染症の状況 ～脆弱な医療体制、第3波時は患者を受け入れきれず～

(参考) 1チャット=0.0773円(2020年期中平均)

図 特 10-1 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) 概要

2021年12月31日現在、国内の累計感染者数は530,834人、死者は19,268人である。  
2021年7月に第3波が到来し、ピーク時には陽性率が40%を超えていたが、2021年12月31日現在で陽性率は1%台で推移している。

### (2) 水際措置(入国制限・出国制限等)

#### イ 入国制限

- ① 以下の入国制限措置及び国際旅客便着陸禁止措置について、延長が繰り返されており、2022年1月1日現在、2022年1月31日まで再延長されている。
  - 全てのミャンマー入国者に対する入国制限措置(2020年3月15日付)
  - 全てのミャンマー入国者に対する追加的予防措置及びアライバルビザ並びにe-ビ

ザ発給の暫定的な停止措置（2020年3月20日付発表）

- 全てのミャンマー入国者に対する陰性証明書の提示義務づけ等（2020年3月24日付発表）
  - 外交団、国連機関職員及び航空機・船舶乗務員を除く全てのタイプの入国ビザの発給停止措置（2020年3月28日付発表）
- ② 入国者に対する措置について、2021年12月16日現在、原則的には、以下のとおりとなっている。
- ミャンマー保健省に認可されたワクチンの接種を完了し14日経過した者：7日隔離。PCR検査は2回（72時間以内に発行された陰性証明書を所持していない者は、3回）。
  - ワクチン接種を完了していない者：10日隔離。PCR検査は3回。
- ③ ②に加えて、変異株の国内流入の防止対策として、以下が講じられている。
- アルファ株対策  
2020年12月31日付で、イギリスからの入国者について、入国禁止措置を行った（2021年9月1日付で当該措置は解除された）。
  - デルタ株対策  
2021年4月27日付で、インド及びバングラデシュからの入国者について、入国禁止措置を行った（2021年9月25日付で当該措置は解除された）。
  - オミクロン株対策  
2021年12月1日付で、ボツワナ共和国及び南アフリカ共和国からの入国者について、施設隔離／ホテル隔離14日間及びPCR検査3回を実施することとした。

(3) 国内の行動制限（ロックダウン、マスク着用義務、集会禁止、入店規制、接触確認アプリ等）

イ 以下の集会禁止措置及び外出禁止令について、延長が繰り返されており、2022年1月1日現在、2022年1月31日まで再延長されている。

① 集会禁止措置（2020年4月16日付）

新型コロナウイルスの流行の封じ込めのため、以下の理由を除き、5人以上（※）で集まってはならない。

- 政府機関での用務のための通勤
- 会社、工場及び職場での業務のための通勤
- 許可された市場及びショッピングモールでの販売及び購入
- 許可された商品の運送
- 司法手続
- 新型コロナウイルス対策のための許可を受けた対策
- 緊急救助と緊急事態に関する活動
- 健康上の理由により病院又はクリニックに行くこと

- ・葬儀

(※) 集会禁止の人数は、2021年2月25日付で、5人以上から50人以上に緩和され、10月29日付で50人以上から100人以上に緩和されている。

なお、集会禁止措置の例外事項は、以下のとおり（2020年5月28日付）。

- ・政府機関、組織、会社、工場及び職場での勤務
- ・公立学校、私立学校、僧院学校
- ・政府機関、組織、会社、工場及び職場におけるセミナー、会議及び研修であって、保健・スポーツ省のガイドラインに従って実施されるもの
- ・保健・スポーツ省のガイドラインに従って地方政府が操業を許可したレストランでの飲食
- ・労働・入国管理・人口省が5月3日に発出した通達に記載されている必要不可欠な事業、公共サービス及び必要不可欠な公共的な事業のための勤務

② ヤンゴン地域夜間外出禁止令（2020年4月17日付、同年5月15日付）

ヤンゴン地域において、午前0時から午前4時まで夜間外出禁止とする。

- 第3波の到来に伴う臨時的な措置として、2021年7月17日以降を公休日とした（蔓延状況の推移を踏まえた累次の延長の末に、9月10日をもって当該措置は解除された）。

(4) 検査（PCR検査、抗原検査、ラテラルフロー検査 等）

- イ PCR検査回数は、2021年12月31日時点で、延べ6,040,650回である。なお、一日あたり検査回数は1万～3万回程度である。

(5) 隔離（病院入院、療養施設入所、自宅待機 等）

- イ 陽性者は、原則として、政府が指定する医療機関に入院もしくは寄付団体が運営するCOVIDセンターに収容されることとなっている。

(6) ワクチン（製造元、1回目、2回目、ブースター、任意接種、接種義務、集団接種 等）

- イ 当地で接種可能なワクチンの多くが中国製（シノファーム、シノバック）である。2022年1月1日現在、接種回数（累計）36,388,358回、接種人数20,816,441人（うち、必要回数（2回）接種済は15,571,917人、1回のみ接種済は5,244,524人）である。

(7) 治療（病床数等医療提供体制、抗体カクテル療法、経口治療薬 等）

- イ 2021年2月の政変後の医療従事者の間での市民不服従運動（CDM）の影響を受け、人員・設備ともに万全の受入れ医療体制とは言い難い。公立医療機関では酸素供給システムがダウンするなど、インフラは極めて脆弱である。

- 第3波（2021年7～8月）の際には、新型コロナウイルス感染症受入れ専門病床の

中で唯一の私立医療機関であったパンライン病院が受入れ能力を超えたため新規入院患者の受入れを停止するなど、病床が圧倒的に不足し、新型コロナウイルス感染症受入れ専門病床のみでは対応しきれない状況となった。そのため、ヤンゴン市内の全ての公立医療機関で新型コロナウイルス感染症患者の受入れを可とした上で、ヤンゴン地域保健局が入院先の調整を行うこととなった。しかしながら、酸素吸入が必要な中等度患者であっても入院先が確保できず、自宅治療を余儀なくされる状況であった。

ハ 2021年12月に入ると、陽性率は1~2%台で推移し、新規患者が減少した。そのため、各医療機関の病床数は減少した（一部医療機関のコロナ病棟は閉鎖）。邦人入院実績のある各医療機関の許認可病床数を見ると、公立医療機関は640床（ヤンゴン総合病院240床（ICU有）、新ヤンゴン総合病院200床、パウンジーCOVIDセンター200床（ICU有））、私立医療機関は352床（パンライン病院67床、ARYU病院45床、Asia Royal病院50床、その他7医療機関190床）となっている。

ニ 当地では、ファビピラビル（アビガン）経口投与、デキサメタゾン経口・点滴投与、シムデシビル点滴投与、回復者血漿療法、人工呼吸器管理が可能である（体外式膜型人工肺（ECMO）は不可）。

（参考）

- 保健省 <https://moths.gov.mm/Home>