

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行下
におけるアフリカ諸国の対応と社会情勢
—海外フィールドワークの再開において—

京都大学アフリカ地域研究資料センター 編

2021年9月

—目次—

緒言	1
第1章 エチオピア	5
1.1 COVID-19 感染者数の推移と政府の対応	5
1.2 COVID-19 流行下におけるエチオピア入国手続き	11
1.3 エチオピアにおける COVID-19 への対策	12
1.4 エチオピア出国手続き	14
第2章 ケニア	23
2.1 COVID-19 のひろがり	23
2.2 国全体、および郡ごとの感染者・死者数の推移	24
2.3 政府による移動制限	27
2.4 出入国時の措置 ワクチン接種、医療状況	30
2.5 感染予防と経済活動のバランス	35
2.6 政治と宗教、文化、教育、社会関係、フィールドワーク への影響	38
第3章 ウガンダ	59
3.1 はじめに	59
3.2 地域・病院ごとの陽性者と死者数の推移	59
3.3 ウガンダ政府による移動制限	62
3.4 2021年6月時点のウガンダ国内における検査、治療・医療 体制	63
3.5 感染予防と国内の政治・経済	70
3.6 対「アジア系」感情	74
3.7 東京オリンピック・パラリンピック選手団の派遣と往来	78
3.8 ウガンダへの渡航にあたって必要になる手続き	80
3.9 おわりに	82
第4章 カメルーン	91
4.1 COVID-19 の流入	91
4.2 感染者数の推移	100
4.3 政府による移動制限	104
4.4 COVID-19 に関するカメルーンの医療体制	111
4.5 外部指標によるパンデミック対応政策の概観	117
4.6 政治・経済活動に対する影響	121
4.7 東京オリンピック選手団の派遣と往来	125

第5章	マダガスカル	135
5.1	マダガスカルにおける COVID-19 拡大の経緯.....	135
5.2	移動制限と国境・都市の封鎖に関する政府の対応.....	139
5.3	COVID-19 対策：検査と医療体制、公衆衛生、ワクチン、 独自の CVO(コビット・オーガニクス).....	146
5.4	COVID-19 禍と経済.....	156
5.5	COVID-19 禍と環境問題.....	162
第6章	海外から日本入国時の手続き	175
6.1	はじめに.....	175
6.2	有効な検査証明書の提示.....	176
6.3	誓約書の提出および検疫所が確保する宿泊施設での待機.....	177
6.4	スマートフォンの携行および必要なアプリの登録と利用... ..	178
6.5	質問票の提出.....	179
6.6	有事の際の対応.....	180

緒言

コロナウイルスによる新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) は 2019 年 12 月 31 日に中国・武漢で報告されたのち、世界各地に拡大し、2020 年 1 月 30 日に WHO (世界保健機関) によって「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」が宣言された。その後、感染力の強い変異株が生まれ、世界各地で猛威をふるっている。イギリス由来の変異株はアルファ株、南アフリカ由来の変異株はベータ株、インド由来の変異株はデルタ株、そして南アメリカ由来の変異株はラムダ株と名付けられ、これらの変異株が世界各地に拡散し、感染者の増加が続いている。

アメリカ、ジョンホプキンス大学の収集した情報によると、2021 年 8 月 19 日の時点で、世界の感染者総数は 2 億 0917 万 7957 人、死者数は 439 万 0863 人となっている。この直近 28 日間に感染者の多い国はアメリカ合衆国 (284 万 3080 人)、インド (106 万 9520 人)、ブラジル (99 万 9746 人) となっている。

アフリカ諸国については若年人口の比率の高さなどの理由から、被害は大きくないという楽観論もみられたが、COVID-19 による死者の数は南アフリカ (総計 7 万 8377 人、直近 28 日間 1 万 0317 人、死者の総数に占める直近 28 日の死者の比率は 13.2%)、モロッコ (同 1 万 1345 人、1756 人、15.5%)、ケニア (4378 人、554 人、12.7%)、ジンバブエ (4181 人、1409 人、33.7%)、リビア (総計 3968 人、647 人、16.3%)、ザンビア (3556 人、412 人、11.6%)、マラウィ (2012 人、635 人、31.6%)、モザンビーク (1761 人、590 人、33.5%)、セネガル (1636 人、389 人、23.8%)、ルワンダ (980 人、300 人、30.6%) と死者の数が急増しており、今後の推移を注意深くみていく必要がある。

本書では、京都大学アフリカ地域研究資料センターに所属する教員および研究員、アジア・アフリカ地域研究研究科の大学院生と研究員が執筆者となり、長年にわたって研究活動を継続しているエチオピア (第 1 章)、ケニア (第 2 章)、ウガンダ (第 3 章)、カメルーン (第 4 章)、マダガスカル (第 5 章) の 5 カ国を取り上げた。2021 年 7 月までの各国における感染拡大の推移、政府による検査・治療体制の整備状況、移動と経済活動の制限、感染予防の対策と政治・経済動向、そして入・出国どきの手続きや留意事項を中心に記載がなされている。

本書の作成にあたり、コロナ禍のなかでのフィールドワークは実施できないため、主な情報源はインターネット上で公開されている国際機関や政府の統計資料、信頼できる報道機関のニュースサイトとしたが、適宜、現地との個人的なつながりで入手した補足情報も加えられている。また、

ケニアでは日本学術振興会ナイロビ事務所に駐在する研究員、エチオピアではアディスアベバに駐在している研究員による貴重な情報も本書には含まれている。

各国の感染状況や社会情勢、入手できる情報のソースにおうじて、記載項目は各章の執筆者によってアレンジしてもらい、あえて統一することはしなかった。また、さいごの第6章では日本政府による水際措置の強化と入国時の手続き、行動の制限について説明した。いずれも、2021年7月初旬の時点における記述であり、感染拡大の状況、入国制限や検疫体制、入国後の行動制限の規則が変更されている可能性があることには留意し、アフリカ諸国への渡航を計画する場合には、最新の情報を入手するよう努めていただきたい。

各章を読んでいただければ分かるように、取り上げた5カ国をはじめアフリカ諸国では、感染の拡大によって医療体制がさらにひっ迫する危険性もある。現地ではマラリアやデング熱をはじめとするそのほかの感染症、交通事故による負傷、既往症の発病にともなって、病院における診察や治療は受けにくくなる可能性がある。

また、感染拡大への対策として、都市でのロックダウン、移動や経済活動の厳しい制限などがおこなわれている国・地域もある。警察や軍隊などの治安当局による厳しいロックダウンの実施や取り締まりもみられる。景気や雇用の悪化による犯罪の増加、政治不信からくる抗議集会やデモ、暴動、政変などの発生も懸念される。アジア人に対する嫌がらせや暴行事件も発生しており、社会情勢の把握と周囲の動向に対して注意する必要がある。ワクチン接種や治療法の開発などが進む一方で、感染拡大とそれにとまなう社会情勢の急激な変化が引き起こされることも予想される。

本書『新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行下におけるアフリカ諸国の対応と社会情勢 — 海外フィールドワークの再開にむけて —』の刊行は、アフリカにおけるフィールドワークの再開を念頭において企画されたが、いまだ、本格的なフィールドワークの再開にむけて見通しはたっていないというのが実情である。本学の研究者がアフリカでフィールドワークを再開するとき、あるいは、新たにアフリカで研究活動に従事しようとするとき、本書を手にとり、留意しなければならない事項をよみていただければ幸いである。

アフリカ地域研究資料センターでは、本学の研究者がアフリカで安全にフィールドワークを実施することができるよう、これまで『アフリカで安全にフィールドワークするために』としてタンザニア編 (2016年)、カメ

ルーン編(2017年)、エチオピア編(2018年)、ウガンダ編(2019年)、マダガスカル編(2020年)を刊行してきた。こちらについても、ぜひ参考にしてほしい。

本書の刊行は、京都大学令和2年度全学経費「海外フィールドワーク再開にむけた情報収集と危機管理ーアフリカ諸国のCOVID-19感染症と政府対応、治安情勢に関する調査研究」によって可能となったことを記しておく。

2021年9月10日

京都大学アフリカ地域研究資料センター
副センター長 大山 修一

1

エチオピア

地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム (SATREPS) ・ MNGD プロジェクト

本章では、エチオピアにおける COVID-19 に関わる状況や対応を、以下の4点にそって記載する。

(1) COVID-19 感染者数推移と政府の対応、(2) COVID-19 状況下におけるエチオピア入国手続き、(3) エチオピアにおける COVID-19 への対策、(4) エチオピア出国手続きの4点である。

(1) COVID-19 感染者数推移と政府の対応については、エチオピア保健省、エチオピア公衆衛生研究所 (以下、EPI) 、在エチオピア日本国大使館によって発信された情報をもとにまとめている。(2) COVID-19 状況下におけるエチオピア入国手続き、(3) エチオピアにおける COVID-19 への対策、(4) エチオピア出国手続きについては、前述した機関にくわえて、地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム (SATREPS) MNGD プロジェクト (研究課題：特殊土地盤上道路災害低減に向けた植物由来の土質改良材の開発と運用モデル) 研究員が 2021 年 3 月から 5 月までエチオピアへ渡航・滞在したときに得られた情報も参考にしている。

1.1 COVID-19 感染者数の推移と政府の対応

エチオピアでは、2020 年 3 月 13 日に感染者が確認され、その後各地域に COVID-19 がひろがっていった (表 1-1、表 1-2)。エチオピア政府は、2020 年 4 月 8 日から 5 カ月間にわたり非常事態宣言を発出したが、2020 年 6 月から 1 日あたりの新規感染者数が激増し、8 月 21 日には 1829 人を記録した (図 1-1)。9 月に入り、1 日あたりの新規感染者数は減少に転じ、2021 年 1 月まで緩やかに推移した。2020 年 8 月には多いときで 1 日約 2 万件の検査が実施されたが、2020 年 9 月末から 1 日 1 万件

を下回りはじめ、11月以降には1日5000～6500件へと検査実施数が減少していった。

表 1-1. 地域ごとの感染者の累計
(2020年3月13日から2021年6月21日)

地 域	累計感染者数 (人)
アディスアベバ	179,006
アファール	2,709
アムハラ	11,850
ベニシャンゲル・グムズ	3,565
ディレ・ダワ	5,297
ガンベラ	1,497
ハラリ	4,309
オロミア	39,118
シダマ	8,359
南部諸民族州	9,044
ソマリ	2,538
ティグレ	8,080

出典：エチオピア保健省による COVID-19 特設サイト
(<http://covid19.et>) をもとに作成

表 1-2. COVID-19 感染者数推移と政府の対応

年月日	感染者数推移	エチオピア政府の対応ほか
2020年 1月24日		EPHI はボレ空港にて乗客への COVID-19 の検査実施を発表 (https://www.et.emb-japan.go.jp/files/000561539.pdf)。
3月13日	初の感染者確認 (西アフリカからエチオピアへの入国者)。	
3月20日		政府はエチオピアに到着する者全員に対して、自己負担によるホテルでの14日間の自主的隔離を義務化。宗教施設へ大規模集会の自粛、外国人へのハラスメントの禁止、ナイトクラブやバーの一時的な営業停止を要請 (https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00025.html)。
3月24日		エチオピア入国管理局は、COVID-19 対策として3月24日以降業務の一部 (ビザの延長・更新手続き等) 停止 (https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00320.html)。
3月27日	国外渡航歴のない者の感染を初めて確認。	
3月29日		アムハラ州は州外と往来する公共交通機関の禁止を発表。そのほかの州でも移動制限が課される (https://www.ezairyu.mofa.go.jp/opendata/mail/84898.xml)。
3月後半		航空便の大幅減便つづく。マスクの値上がり (翌月以降、供給安定により値段は戻る)。
4月5日	重症者が死亡 (報告として国内初)。	
4月8日		政府は非常事態宣言 ⁽¹⁾ を発表、期間は4月8日から5か月間。
5月13日		アディスアベバ市警は、アディスアベバ市内において、マスク等未着用者の取り締まりを開始 (https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00104.html)。
5月23日		保健省は、とくに感染が著しいリデタ・サブシティおよびアディス・ケテマ・サブシティにおいて、厳格な措置と行動の制限が必要と発表 (https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00139.html)。
6月～7月	感染者の増加が顕著になる (図 1-1)。アディスアベバを中心として市中感染が広がる。	6月まではすべての感染者を隔離措置としていたが、7月からは無症状であれば可能な範囲で自宅隔離可。PCR 検査・陰性証明書を持参して入国した場合、自宅待機も可 (https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00178.html)。
8月	感染者が激増し、第1次ピークを迎える (図 1-1)。新規感染 1829 人 (8月21日)、重症者数 357 人 (8月28日)。検査数は多いときで2万件前後/日で推移。	日本政府はエチオピアに対する感染症危険情報レベルを2 (不要不急の渡航は止めてください) から3 (渡航中止勧告) へ引き上げ (https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00243.html)。
9月7日	9月以降徐々に減少に転じ、新規感染者数は500人前後/日で推移 (図 1-1)。	非常事態宣言終了。政府は、観光産業およびスポーツイベントにおける制限を一部解除 (https://www.et.emb-japan.go.jp/files/100121549.pdf)。7日以降に公共交通機関の乗車率等が一部緩和 (https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00260.html)。
9月23日		この日以降、エチオピア航空は乗客に PCR 検査・陰性証明を求める。

(表 1-2) 続き

2020 年 10 月 5 日	保健省が COVID-19 に関する新たな規定を発表。入国時の PCR 検査・陰性証明の携行や入国後 7 日間の自主隔離などがあらためて定められた。握手の禁止やマスク着用義務、ソーシャルディスタンス保持義務なども継続 (https://www.moh.gov.et/ejcc/sites/default/files/2020-10/Registerd%20COVID-19%20Directive%202013.pdf)。
10 月 12 日	エチオピア入国管理局 (https://www.evisa.gov.et/) は、一時停止していた業務を順次再開すると発表。
2020 年 11 月 ~ 2021 年 2 月	新規感染者数は 500 人前後 / 日で推移 (図 1-1)。検査数は 5000 ~ 6500 件前後 / 日で推移。
3 月	3 月に入り、首都における検査陽性率が連日 20% を超える。アディスアベバの COVID-19 治療施設ひっ迫。満床つぶき、治療用酸素も不足。 検査総数が少ないものの、オロミア州、シダマ州およびディレ・ダワ等では 20% を超える陽性率の報告あり。 EPHI は、2021 年 3 月 24 日までに、100 人のサンプル調査を実施したところ、そのうち 26 人が陽性であったと発表。この結果をもとに、全エチオピア国民の 3 人に 1 人が COVID-19 に感染しているおそれがあると指摘。
3 月 24 日	3 月 13 日以降、医療従事者にワクチン接種開始。 3 月 30 日以降、エチオピア政府は 2020 年 10 月 5 日から施行されている感染予防に関する規則の違反者に対し、逮捕などのより厳格な措置をおこなうと発表。
4 月	第 2 次ピークを迎える (図 1-1)。新規感染者数が 2000 人前後、重傷者が 1000 人前後。新規感染者最大値は、2372 人 (4 月 1 日)、重傷者数は 1031 人 (4 月 15 日)。
4 月 25 日	これまでの日本人感染例は 17 例。うち、2021 年 1 月以降は 11 例。いずれも回復済み (https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00593.html / https://www.et.emb-japan.go.jp/files/100182360.pdf)、(在エチオピア日本国大使館ウェブサイト 2021 年 4 月 27 日掲載情報を一部転載)。
5 月 ~ 6 月	減少に転じ、現在に至る (図 1-1)。2021 年 6 月 21 日時点で、累計感染者数は 27 万 5318 人、累計回復者数は 25 万 5502 人、累計死者数は 4286 人 (図 1-2)。同時点において、首都のアディスアベバが感染者総数の 65%、次いでオロミア州が 14% を占める (表 1-1)。
7 月	重傷者が死亡 (報告として国内初)。1 日より、デジタル PCR 検査・陰性証明書が義務化。

出典：感染者数数値については、エチオピア保健省発表資料 (<http://covid19.et>) をもとに作成、エチオピア政府の対応等については在エチオピア日本国大使館ウェブサイトの記載内容を一部転載 (表中の URL を参照)。

注 1 非常事態宣言では、以下の内容を禁止した。5 人以上の集まり (4 人の集まりであっても、2 メートル以上の距離を確保すること)、貨物輸送以外の国境の通過、家賃の便乗値上げ、労働者の解雇、握手、50% を超える乗車率の州間連絡バスの運行、スポーツイベントや行楽地等の営業、教員と学生の対面接触等。公共交通機関などの乗車率や飲食店などの営業に制限が設けられたほか、マスク着用や手洗いなどの義務が課された。違反した場合、最長 3 年の有期懲役または最大 20 万エチオピアブル (約 75 万円) の罰金に処される (在エチオピア日本国大使館ウェブサイト 2021 年 4 月 28 日掲載情報を一部転載 https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00091.html)。

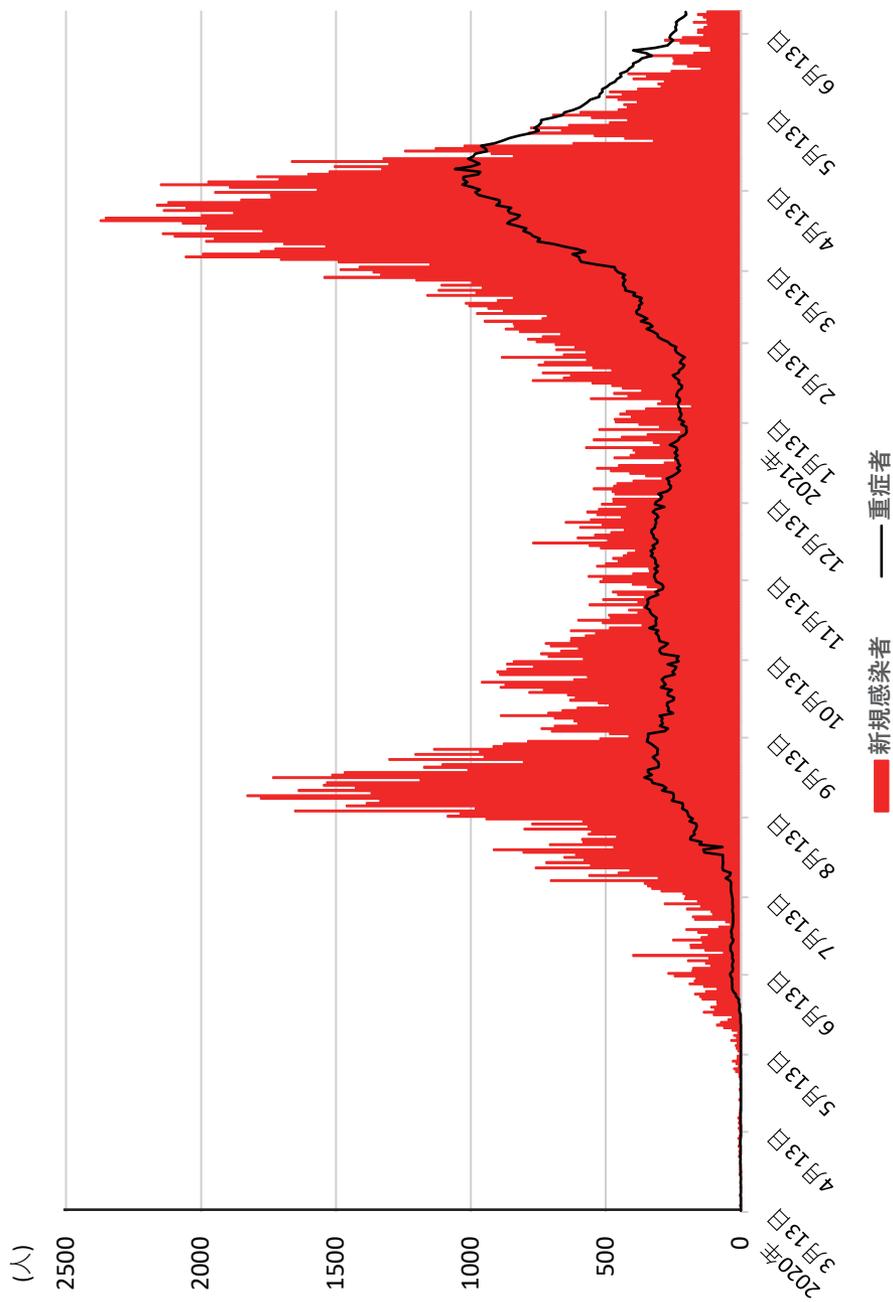


図1-1. 新規感染者と重症者の推移（2020年3月13日から2021年6月21日）
 出典：エチオピア保健省によるCOVID-19 特設サイト (<http://covid19.et>) をもとに作成

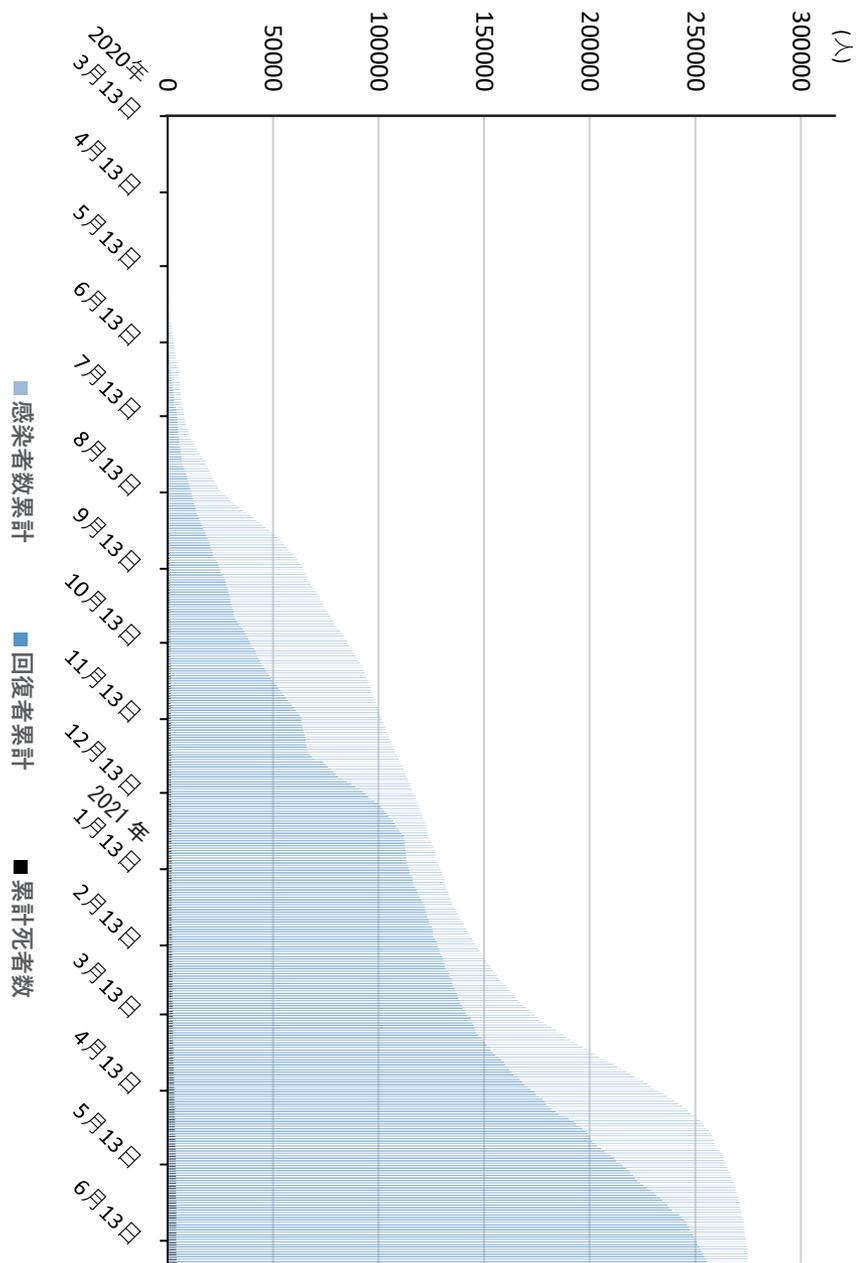


図1-2. 感染者と回復者、死者数の累計の推移（2020年3月13日から2021年6月21日）
 出典：エチオピア保健者による新型コロナウイルス COVID-19 特設サイト (<http://covid19.et>) をもとに作成

1.2 COVID-19 流行下におけるエチオピア入国手続き

・ビザ取得手続き

在エチオピア日本国大使館からの安全情報（2020年10月9日付）によれば、エチオピア入国管理局が、COVID-19 対策として2020年3月24日以降業務を一部停止していたが、2020年10月12日以降、オンラインおよび窓口業務を順次再開すると発表した（<https://www.anzen.mofa.go.jp/od/ryojiMailDetail.html?keyCd=99649>）。各種手続きについては、適宜最新情報を確認する必要がある。

・ボレ空港での入国手続き

ボレ空港では2021年3月時点で、アディスアベバに到着した旅行者に対するPCR検査は実施されていなかった。旅行者は入国審査を受ける前にサーモグラフィーにより体温を測定され、その場でPCR検査・陰性証明の確認を受けた。入国審査カウンターでも、PCR検査・陰性証明書類を提示した。また上記以外については、COVID-19 以前のエチオピアへの入国審査と同様の手続きであった。

・デジタル PCR 検査・陰性証明書の義務化（2021年7月1日より）

在エチオピア日本国大使館ウェブサイト（2021年6月4日付）によれば、エチオピアでは、2021年7月1日より、出入国と乗り継ぎをするすべての乗客に対し、PCR検査・陰性証明の電子認証の提示が義務化される（https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00632.html）。デジタルPCR検査・陰性証明書の取得については、Trusted Travel、またはGlobal Haven Partnershipが提供するツールを利用する。各種手続きについては、適宜関連ウェブサイトを参照する。

・Trusted Travel ホームページ

<https://africacdc.org/trusted-travel/>

・Trusted Travel の手続き方法（ケニア政府発表）

https://africacdc.org/wp-content/uploads/2021/01/Travel_Guide_Simplified_Kenya_MOH_combined_version-1.pdf

・Trusted Travel アカウント登録画面

<https://login.xchange.panabios.org/cas/login?service=https%3A//trustedtravel.panabios.org/accounts/login/?next=%2F>

1.3 エチオピアにおける COVID-19 への対策

・エチオピア入国後の自主隔離

入国者は7日間の自主隔離をおこなう必要がある。トランジット旅行者は空港から離れて市内に入るとは認められない。乗り換えのためにエチオピアに24時間以上滞在する者は、自主隔離措置として乗り換えまでのあいだ、航空会社の指定するホテルに留まらなければならない。ボレ空港においてCOVID-19の症状を有する旅行者は、政府指定の一時隔離センターに収容される (<https://www.moh.gov.et/ejcc/sites/default/files/2020-10/Registerd%20COVID-19%20Directive%202013.pdf>) (2021年7月6日現在も継続中)。

・体調不良のときには

速やかにPCR検査を受ける。PCR検査実施機関は以下の通り(表1-3)。Silk Road General Hospital(表1-5、私立病院、<http://www.silkroadhospitaladdis.com/sy>)は、2020年3月からCOVID-19専門病院として機能している。

表 1-3. アディスアベバ市内でPCR検査を実施している機関

Kadisco General Hospital (ICL (表 1-5) に検査を外注) (在エチオピア日本国大使館ウェブサイト 2021年3月19日掲載情報を一部転載 https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00548.html)
a. 電話番号: +251-921-437354、+251-961-000191 b. 営業時間: 月曜から金曜 8:00 ~ 15:00、土曜 8:00 ~ 12:00 c. 検査料金: 1700 エチオピアブル (以下、ETB) d. 予約: 電話事前予約が望ましい e. 検査結果受領までの期間: 1日 ~ 1日半程度
MCM Korean Hospital (自施設で検査) (在エチオピア日本国大使館ウェブサイト 2021年3月19日掲載情報を一部転載 https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00548.html)
a. 電話番号: +251-116-292963 b. 営業時間: 午前中 c. 検査料金: 1500 ETB、5000 ETB (緊急) d. 予約: 不要 e. 検査結果受領までの期間: 1日程度、緊急の場合 8 ~ 9 時間程度
Suisse Clinic (Bethzatha Advanced Laboratory に検査を外注) (在エチオピア日本国大使館ウェブサイト 2021年3月19日掲載情報を一部転載 https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00548.html)
a. 電話番号: +251-114-161649 b. 営業時間: PCR 検査は午前中のみ c. 検査料金: 2000 ETB d. 予約: 要電話予約 e. 検査結果受領までの期間: 1日 ~ 1日半程度

・ワクチン接種

WHO のウェブサイトによると、エチオピアでは 2021 年 3 月 13 日より、医療従事者や重症化リスクの高い者に対し、ワクチン接種が開始された (<https://www.afro.who.int/news/ethiopia-introduces-covid-19-vaccine-national-launching-ceremony>)。2021 年 5 月までに初回到着分である 220 万回分のワクチンを接種する見込みで、政府は 2021 年末までに全人口の 5 分の 1 の接種を終了することを目指している。在エチオピア日本国大使館ウェブサイト (2021 年 6 月 9 日付) によれば、エチオピア国内のワクチンは現時点で払底しており、接種再開時期は未定である。保健省によれば、エチオピア国内のワクチン接種方針は、エチオピア人、在留邦人を問わず、一定の条件 (医療従事者、63 歳以上の高齢者、既往症のある者) を満たせば接種可能である。なお、使用ワクチンはアストラゼネカ製である (https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00633.html)。

・アディスアベバ市内の様子

2021 年 3 月から 5 月にかけて現地を訪れた研究員によれば、首都において屋外に出たときには 7 割程度の人びとがマスクをしており、屋内ではほぼすべての人間がマスクを着用していた。

市内のショッピングセンター、銀行、カフェ、空港などには「No Mask No Service」の貼り紙が掲示され、入り口に設置された消毒液で消毒してから入店しなければならない。路上の商人もマスクや消毒液を販売しているため (車道での歩き売り)、購入可能である。2020 年 3 月にマスクの価格が値上がりしたが、2020 年 4 月以降、中国からの供給が安定すると値段は戻った。アクリルパネルはエチオピア国内でも購入可能であるものの、高額であるため、日本から持参することを考慮してもよい。

・食事 — 宅配サービスの普及

Uber Eats のような宅配サービスが増加していた (Addis Delivery)。レストランに関しては、中華系や韓国系のレストランが一部閉鎖していたものの、現地の人びとによるレストラン (エチオピア料理、カフェ、バーガーショップ、ピザショップ等) の多くは、営業していた。生肉に関しては、感染拡大時に販売が禁止されたものの、2021 年 9 月以降は店頭でも販売が再開された。

・大学の様子 — アディスアベバ科学技術大学の場合

MNGD プロジェクトの研究員が 2021 年 3 月から 5 月にかけて、プロジェクトのカウンターパート機関であるアディスアベバ科学技術大学を訪れた

ときには、教職員ほぼ全員、学生は7割程度がマスクを着用していた。2020年10月以降、授業や教職員の会議を対面で再開している。また、同時期以降、実験室での実習も上限20人にかぎり可能となっている。学食は通常通りに営業され、学生や教職員も通常通り利用していた。各建物の前に手洗い用の水道が増設されていた。

1.4 エチオピア出国手続き

表 1-4. エチオピア現地出国準備から日本到着時の空港での手続きの流れ

エチオピアにて	
出国 72 時間前より	
現地病院や診療所にて PCR 検査	・・・①
検査翌日	
検査結果受け取り	
空港に行くまで	
質問票に回答し、QR コードを取得	・・・②
エチオピア空港	
搭乗チェックイン時	
PCR 検査・陰性証明提示	
質問票の QR コードの提示	
出国	
日本着 空港にて	
降機後	
出発地での PCR 検査・陰性証明提示	
空港での PCR 検査を受ける	
質問票と誓約書の提出	・・・③
スマートフォンアプリのインストール	・・・④
検査 1 時間後	
PCR 検査結果の受け取り	
入国	
14 日間	
隔離	

① [エチオピアにて] 現地病院や診療所にて PCR 検査を受ける

・RT-PCR 検査を受ける

出国の 72 時間前から、認可された検査所において RT-PCR 検査を受け、検査結果を証明する Trusted Travel コード (TT コード) を取得する必要がある。在エチオピア日本国大使館のウェブサイト (2021 年 6 月 4 日付) によれば、エチオピアで RT-PCR 検査業務を提供しているすべての検査所 (International Clinical Laboratories、Silk Road General Hospital、Washington Clinic、Wudassie Diagnostic Center) は Trusted Travel 登録済みである (https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00632.html)。

・日本の厚生労働省指定フォーマットへの転記サービス

在エチオピア日本国大使館のウェブサイト(2021年6月4日付)によれば、エチオピア国内において、現在(2021年7月6日時点)、以下の4機関が日本の厚生労働省が指定する PCR 検査・陰性証明 (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00248.html) の転記サービスをおこなっている。

1. International Clinical Laboratories、2. Silk Road General Hospital、3. Washington Clinic、4. Wudassie Diagnostic Center (https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00632.html)。

これらの機関において、検査所の証明書原本と、厚生労働省指定フォーマットの証明書の2部をかならず取得する。航空便を利用する際や入国時のトラブルを避けるため、証明書原本と転記された証明書に齟齬がないかをかならず確認する。

② [エチオピアにて] 厚生労働省の質問票に回答する

現地出発前に厚生労働省の質問票 (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00251.html) に回答する。到着日・便名・座席・氏名・住所等を記入し、最後まで回答すると QR コードが表示される。この QR コードを印刷するか、スマートフォンなどであればスクリーンショットを撮影し保存しておく。この質問票は、日本の空港到着時に必要とされているものであり、日本に到着してから空港でも作成できるが、現地出発時の搭乗チェックインカウンターや、乗り継ぎ時にも確認されることが多いため、事前に回答し、QR コードを取得しておくといよい。

表 1-5. 日本の厚生労働省の要件を満たした証明書発行と転記サービスが
利用可能な検査所（2021年7月6日時点）

<p>1. International Clinical Laboratories (ICL)（自施設内で検査） （在エチオピア日本国大使館・総領事館からの安全情報エチオピア 2021年5月24日掲載情報を一部転載 https://www.anzen.mofa.go.jp/od/ryojiMailDetail.html?keyCd=113411）</p> <p>a. 電話番号：+251-114-671818 b. 営業時間：Kera 本部（24時間）、Churchill 支店および Menelik 支店（7:00～17:00）、Priority travel center（8:00～16:30） c. 検査料金：790 ETB、690 ETB（エミレーツ航空利用者）、1990 ETB（迅速検査・約12時間以内に結果受領） d. 予約：不要 e. 検査結果受領までの期間：1日～1日半程度 f. 転記サービス：手数料無料。すべての支店において転記サービスの利用可能。なお、検査時または検査結果受取時に、窓口職員へ「日本入国に必要な指定フォーマットへの転記を希望」と申し出る必要有。</p>
<p>2. Silk Road General Hospital（自施設内で検査） （在エチオピア日本国大使館・総領事館からの安全情報エチオピア 2021年6月3日掲載情報を一部転載 https://www.anzen.mofa.go.jp/od/ryojiMailDetail.html?keyCd=113411）</p> <p>a. 電話番号：+251-936-610666 b. 営業時間：9:00～16:00 c. 検査料金：2000 ETB d. 予約：インターネット（https://silkroadhospitaladdis.com/） e. 検査結果受領までの期間：約1日 f. 転記サービス：手数料は無料。あらかじめ必要事項を記入した指定フォーマットを持参し、検査時に担当者へ提出。 g. その他：QRコードが印字される</p>

(表 1-5) 続き

3. Washington Clinic (自施設で検査)
(在エチオピア日本国大使館・総領事館からの安全情報エチオピア 2021 年 5 月 24 日掲載情報を一部転載 <https://www.anzen.mofa.go.jp/od/ryojiMailDetail.html?keyCd=112707>)

- a. 電話番号：+251-939 51 51 51
- b. 営業時間：ボレ空港近く Millennium Hall (ドライブスルー方式) (7:00 ~ 19:00)、シェラトンホテル (同)、ヒルトンホテル (同)、ギオンホテル (同)、ボレ・ブルブラ (24 時間)
- c. 検査料金：1500 ETB、5000 ETB (緊急)
- d. 予約：不要
- e. 検査結果受領までの期間：1 日程度、8 時間程度 (緊急)
- f. 転記サービス：すべての支店において、無料の転記サービス利用可能。必要事項を記入した指定フォーマットを持参する。Washington Clinic が通常採取検体として使用する「Combined:NP + OP」は、日本の厚生労働省指定の様式として受領されない。日本渡航用の証明書として、「Nasopharyngeal」を検体とした証明書を特別に作成する。担当職員へ事前に連絡が必要。
- g. その他：QR コードが印字される

4. Wudassie Diagnostic Center (自施設で検査)
(現地大使館・総領事館からの安全情報エチオピア 2021 年 5 月 19 日掲載情報を一部転載 <https://www.anzen.mofa.go.jp/od/ryojiMailDetail.html?keyCd=112512>)

- a. 電話番号：+251-941-565-656
- b. 営業時間：ボレ空港 PCR サイト (エチオピア空港エンタープライズ本部ビル 1 階) (24 時間)、Churchill Road 本部 (24 時間)
- c. 検査料金：1250 ETB、2500 ETB (迅速検査・8 時間以内に結果受領)
- d. 予約：不要
- e. 検査結果受領までの期間：24 時間
- f. 転記サービス：手数料無料。指定フォーマットに必要事項を記入のうえ、検査所の担当者へ提出。提出の際、検査結果を同フォーマットへ転記するよう担当者へ依頼。トラブルを避けるため、大使館と検査所とのあいだで結ばれた、転記サービスに関する合意書のコピー (https://www.et.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00598.html) を持参する。転記サービスに関し、誤った対応が発生しているので注意する (<https://www.anzen.mofa.go.jp/od/ryojiMailDetail.html?keyCd=113734>)
- g. その他：ホテル・自宅へ出張検査する VIP サービスもあり。QR コードが印字される。

コラム：アディアババでの PCR 検査（研究員が受けた検査の事例）

私は 2021 年 4 月 28 日に PCR 検査を受け、4 月 29 日に検査結果を受け取り、4 月 30 日にエチオピアを出国した。訪問検査をしてくれる Wudassie Diagnostic Center に検査を依頼した。4 月 21 日、Wudassie Diagnostic Center に電話をし、4 月 30 日に出国するため、4 月 28 日に訪問検査を受けたいと口頭で伝えたあと、SMS にて自身の名前、滞在中のホテル名、検査希望時間を送った。担当者から、検査希望を受け付けた旨と検査員の電話番号を受け取った。検査日の前日まで先方から連絡はなかったが、検査日当日の朝になって、担当者から発信された SMS を受信し、場所を再度確認された。予約時間を 30 分過ぎて、検査員が滞在中のホテルに到着した。マスクとラテックスグローブ（薄手のゴム手袋）を着けた検査員が滞在中の部屋まで来てくれ、その場で PCR 検査の検体を採取された。こちらからはパスポートを提示し、検査費用を現金で手渡した。検査員からは、検体と検査結果を照合するステッカーを手渡された。領収書は、検査結果に同封されるとの説明を受けた。検査員が到着してから検査が終了するまでわずか 10 分程度であった。翌日 29 日の 14 時すぎに陰性証明書が滞在中のホテルの受付に届いた。私が検査を受けた時点では、日本厚労省指定のフォーマットへの転記サービスに関する合意書が結ばれる前であったため、受け取った陰性証明書と、厚労省指定のフォーマットを Wudassie Diagnostic Center へ持参した。Wudassie Diagnostic Center の本部は Piazza と呼ばれるエリアにあるが、私の場合は、空港の目の前にある支店の管轄であったため、そちらを訪問した。入り口で陰性証明を転記して欲しい旨を伝え、施設内部へと案内され、厚労省指定のフォーマットに押印と署名を記してもらった。出国時には、指定のフォーマットとオリジナルの陰性証明を持参し、とくにトラブルなく日本へ帰国することができた。



Wudassie
Diagnostic Center

ውዳሴ
ዲያግኖስቲክ ማዕከል

Ethiopian Airport Enterprise Head Quarter
Bole International Airport Addis Ababa, Ethiopia
Mob. +251-941-565656 / 251-940-040404 / +251-911-240182
www.wudassie.com

THE RESULT YOU CAN TRUST



የጤና ሚኒስቴር - ኢትዮጵያ
MINISTRY OF HEALTH - ETHIOPIA
የዲያግኖስቲክ ማዕከል

RefID: 165680

Client Identification

Phone Number: (251) 955- [REDACTED]

PassportNumber: [REDACTED]



パスポート番号に間違いがないか確認



Specimen Information

Specimen ID 21109424699

Specimen Type Nasopharyngeal Swab

Collection Date Time: 4/28/2021 9:37:14 AM

Requested By Self

Test Results

Test Method RT-PCR

採取検体と検査法について、厚生労働省指定のフォーマットへ転記してもらう際に齟齬がないか確認すること

Requested Test SARS-COV-2

Result Negative

ResultDateTime 4/29/2021 4:41:49 AM

Testing Laboratory Wudassie Diagnostic Center

Result Authorized and Issued by:

Signature: [REDACTED]



Thursday, April 29, 2021

[REDACTED] (Ph.D)
Molecular Microbiologist &
Virologist Laboratory Manager

Certified by



図 1-3. 研究員が実際に取得した現地 PCR 検査・陰性証明書

③ [日本到着 降機後] 質問票と誓約書を提出する

上記の②で作成した質問票と、誓約書を空港で提出する。空港にて、QRコードを提示すると質問票を印刷してもらえる。また、誓約書も空港にて配布されるため、かならずしも印刷した書面を持参する必要はない。誓約書の主旨とフォーマットについては、厚生労働省のサイトで確認できる (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00249.html)。この誓約書は、入国後 14 日間は自主隔離をおこなうことや、健康管理をすること、健康状態に異変があった際には速やかに保健所等に連絡することを誓約する内容となっている。

④ [日本到着 降機後] スマートフォンアプリのインストール

空港にて、スマートフォンに以下の 4 種のアプリがインストールされていることを確認される。

- ・位置情報確認アプリ (OEL)
- ・ビデオ通話アプリ (MySOS、Whatsapp、Skype 等)
- ・Google マップ
- ・COCOA

空港でもインストールは可能であるが、余裕があれば現地出発前にインストールしておく、降機後の順路をスムーズに進むことができる。各アプリについては、厚生労働省のサイトで説明されている (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00250.html)。

出入国に関する注意点

陰性であることを証明する書類にくわえ、各国が独自に設けた追加書類等が必要になる場合があるので、事前に最新情報を収集するとともに、早期に該当書類を準備することが望ましい。また、直行便ではなく経由地を経由して最終目的地へ向かう場合、経由地ごとに独自の措置をトランジット旅行者に対して設けている場合があるので、最新情報に注意し、対応する必要がある。

文献紹介

下記文献に、エチオピアでの調査研究に関する情報がまとめられている。

重田真義ほか 2018. 『アフリカで安全にフィールドワークをするために
-エチオピア編-』 京都大学アフリカ地域研究資料センター.



稲角 暢・久保田ちひろ・松本愛果・高橋基樹

2.1 COVID-19 のひろがり

2.1.1 ケニアにおける初の COVID-19 の確認

2019年12月に中国で初めて確認されたとされる COVID-19 の世界的なひろがり、ケニアにおいても強い関心とともに見守られていた。中国での感染拡大、そしてその後のヨーロッパでの多数の死者の発生は、どこか遠い世界の出来事ではありながら、いつかケニアにも感染が到達するだろうという予感を感じさせた。2020年1月下旬の中国・武漢からのケニア人学生の帰国は、疑心暗鬼のまなざしで見守られ (Zhu, 2020)、2月末に中国からの航空便の運航が再開し、中国人旅行者 239 人がケニアに降り立ったニュースに至ってはケニア人に怒りと衝撃を与えた (Shimanyula, 2020)。のちのち消えてゆく感情であったとはいえ、東洋人への風当たりも当時は強かったようである。ケニア在住の筆者の一人に実感はなかったが、在ケニア日本国大使館からは、「(中国人と外見が似ている) 日本人に対する風評差別被害」に対する注意喚起のメールが2月に送られてきた。

2020年2月28日には大統領令により、「新型コロナウイルス国家緊急対策委員会 (The National Emergency Response Committee on Coronavirus)」が立ち上げられ、3月7日には感染者隔離センターが首都ナイロビの病院に準備された (Wasike, 2020)。ヨーロッパにおける感染のひろがりが大ニュースとなっていた3月上旬には、ケニアでもいくつかの感染疑い症例が報告され、すべて検査結果は陰性であったとはいえ、「いつケニアの最初の感染事例が報告されるか」と秒読みの段階であった。

そしてとうとう、2020年3月12日、国内最初の COVID-19 感染者が首都ナイロビにおいて確認された。最初の感染者は2020年3月5日にロンドン経由でアメリカから帰国していた、ナイロビに住む20代のケニア人女性であったという (Ministry of Health, 2020; Medical Press, 2020)。

2.1.2 従来株から変異株へ

その後1年以上の長きにわたり、COVID-19はケニア国内で第一波、第二波、第三波と、感染の勢いを増している。感染力を増した変異株も国内に入ってきており、2021年1月下旬には、アルファ型変異株（イギリス由来）と、ベータ型変異株（南アフリカ由来）に感染した事例が確認された（Ruvaga, 2021; Obulutsa, 2021）。また、デルタ型変異株（インド由来）も、2021年5月5日に、ケニア西部の大都市キスムのインド人労働者が感染していたことが、国内で初めて確認されている（Wasike, 2021）。5～6月にかけて、ケニアではデルタ型変異株の感染が増加しており、今後の第四波につながるのではないかと報道されているところである（Kabale, 2021）。

2.2 国全体、および郡ごとの感染者・死者数の推移

下の図2-1は2020年3月12日から2021年6月30日までの、1日あたりのCOVID-19新規感染者数の推移を示しており、図2-2は同期間の1日あたりの新規死者数の推移を示している。これらの図によると、2020年7月に第一波が、2020年10～12月にかけて第二波が、2021年3月に第三波が起きている。第一波より第二波、第二波より第三波と感染者数は増えているものの、死者数をもっとも多かったのは第二波の時期だった。

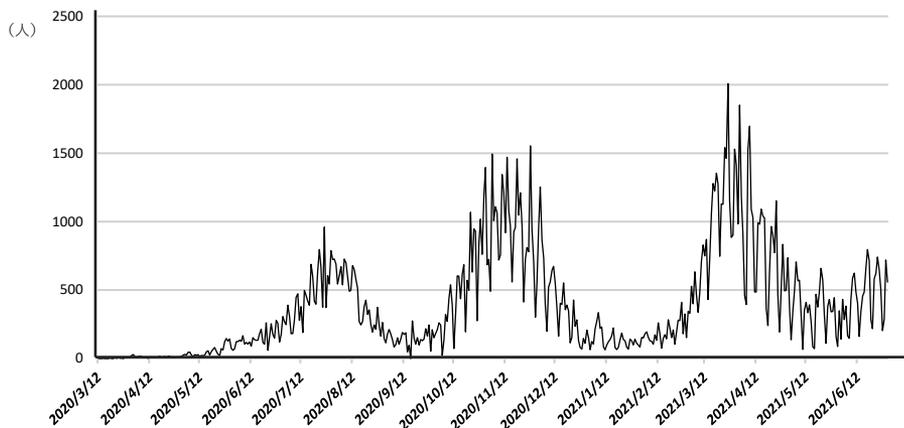


図2-1. 1日あたりのCOVID-19新規感染者数の推移
出典：JHU CSSE COVID-19 DATA (2021) より作成

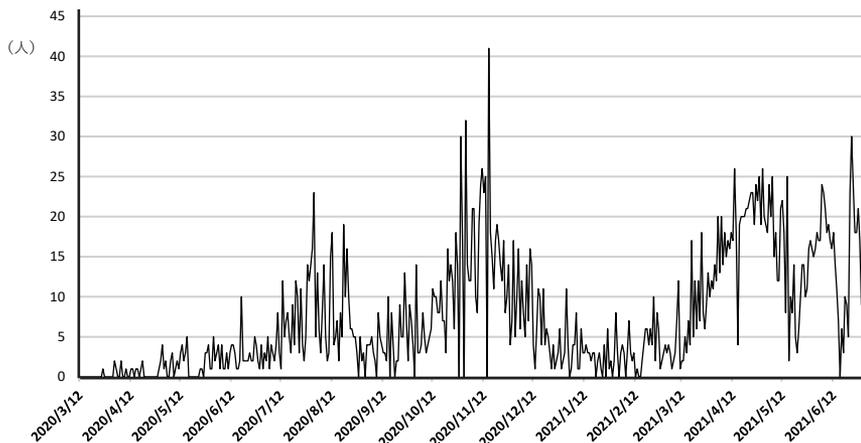


図 2-2. 1 日あたりの COVID-19 による新規死者数の推移
 出典：JHU CSSE COVID-19 DATA (2021) より作成

2020 年前半当初、多くのほかのアフリカ諸国と同様、他地域の先進諸国と比べ、ケニアにおける感染者あたりの死亡率は低いといわれていた。2020 年 6 月末日時点において、ケニアにおいて確認された感染事例あたりの死者数の割合は約 2.3% であった (World Meter)。これは同日時点での英国 (約 14.3%)、中国 (約 5.5%)、日本 (約 5.2%)、米国 (約 4.7%) などと比べて明らかに低い数字であった。

アフリカ諸国における死亡率が低い理由については、多くの議論があった。たとえば、①政府の初期対応の速さ、②平均寿命や平均年齢の低さ、③平均気温が相対的に高い気候、④ COVID-19 発生以前の高齢者の死亡率の低さ、⑤循環器系患者のすくなさなどが挙げられ、検討がつけられている (COVID in Africa; Lawal, 2021)。

しかし、1 年後の 2021 年 6 月末日時点では、他の世界各国における死亡率が全体的に下がったことで、アフリカ諸国における死亡率は世界平均をすこし上回る状況となっている (Reuters)。ちなみにケニアでは、2021 年 6 月末日時点で、確認された感染事例あたりの死者数の割合は約 2.0% である。

図 2-3 では、2020 年 3 月 12 日から 2021 年 6 月 24 日までの COVID-19 感染者の数を郡ごとに比較している。1 位のナイロビ郡は、2 位のモンバサ郡の 6 倍以上の感染者数となっている。各郡の検査数にも偏りがあるとはいえ、首都圏や地方主要都市で感染者数が多い。

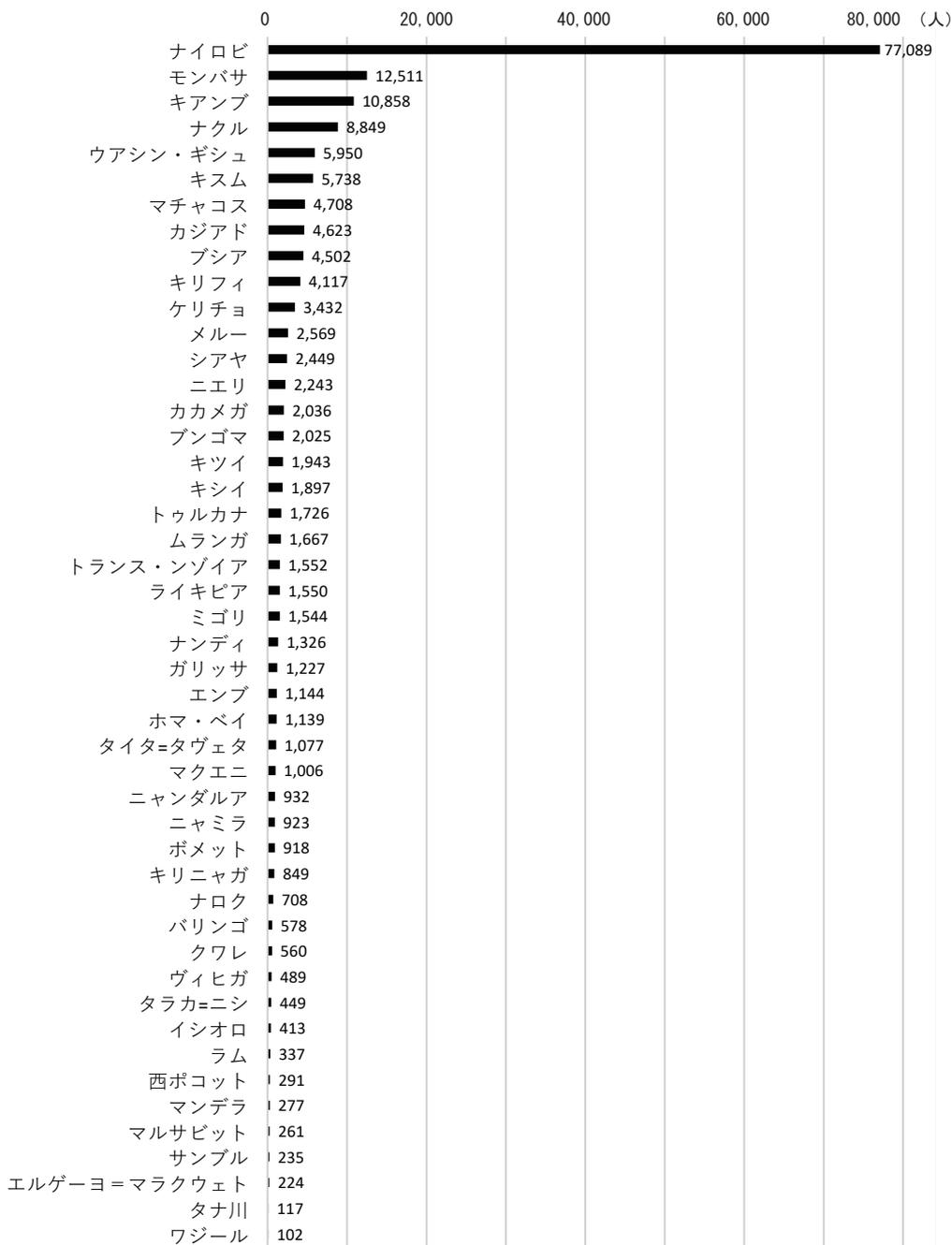


図 2-3. 郡別の累積感染者数 (2021 年 6 月 24 日まで)
 出典 : Statista (2021) より作成

2.3 政府による移動制限

2.3.1 夜間外出禁止令と警察の暴力

ケニアでは、移動の制限に対する政府の措置は大統領令 (presidential address) によって発表される⁽¹⁾。

2020年3月15日、COVID-19に関する規制が発表され、入国の停止と学校の休校が宣言された。同時に、人びとが多く集まる場所には、手洗い場の設置が推奨された。その10日後、2回目の大統領令において、ケニア全土での夜間外出禁止令が発表された。このときの夜間外出禁止令では午後7時から午前5時までの外出が禁止され、その後も、外出禁止時間を前後させながら、2021年6月現在も継続している。

夜間外出禁止令が実施されると、警察による過剰な取り締まりが報じられた。ケニアではこれまでも国政選挙などの混乱時に警察の過剰な暴力により、死者や負傷者が出る事態が頻繁に生じていたが、夜間外出禁止令の実施の際にもそれが表出した。2020年3月27日、全国に警察官7万人が配備され、措置の徹底にあたった (Manyib, 2020)。モンバサ郡のリコニ地区において、帰宅するためにフェリー乗り場に集まった人びとに対して警察が催涙ガスを使用したことは、とくに象徴的な事件となった (Mpungu, 2020)。さらに、ヒューマン・ライツ・ウォッチによると、警察は夜間外出禁止時間の開始前から市民を不当に銃撃したり、殴打したりしはじめ、金品や食料を強奪したとされる。こうした暴力の結果、夜間外出禁止令が発出されて以降の10日間で、最低でも6名が警察の暴力により死亡した (Human Rights Watch, 2020)。また、2020年末時点の報道では、感染予防措置のための警察の暴力により亡くなった人は、警察が公表しただけでもすくなくとも20名に至ったとされる (Bearak and Ombur, 2020)。

2.3.2 国際商用便の運航停止と都市間移動制限

ケニアでは、移動の制限に対する政府の措置は大統領令 (presidential address) によって発表される主要な国際航空路線では、2020年3月19日ごろから運行停止の措置がとられつつあったが、3月22日にはムタヒ・カグウェ保健省長官によって、3月25日深夜から貨物機以外の国内および国際商用便が停止することが発表された (Dibie, 2020)。国際線の停止にともない、日本政府は3月31日に外務省から「アフリカにおける新型コロナウイルスに関する注意喚起 (アフリカに滞在及び渡航中の邦人は可及的速やかな帰国を至急ご検討ください)」を発出した (外務省)。

4月6日には、在ケニア日本国大使から在留邦人に対し、帰国の検討をお願いする旨の連絡がなされ、日本へ帰国するための臨時チャーター便が手配された。国際線の停止期間は当初の発表から延長されつづけ、結果的に7月末日まで運航は停止していた (Maombo, 2020)。

これらの航空便の停止措置により、ケニア航空は深刻な影響を受けた。2020年のケニア航空の損失は3億3300万ドルにのぼるとされ、今後は貨物事業の倍増を計画しているという (Miriri, 2021)。一方、陸路によるケニアへの入国の際には、貨物輸送トラックの運転手はPCR検査を受ける必要があった。そのため、主要な貿易相手国であるウガンダとの国境では、検査結果を待つ車両によって大渋滞が発生し、その様子はひろく報道された (BBC, 2020)。貨物の輸送そのものは禁止されなかったものの、物流は大きな影響を受けた。

2020年4月、とくに感染がひろがっていたナイロビ首都圏とインド洋沿岸部のモンバサ郡について、ロックダウン（都市間移動制限）が宣言された結果、ナイロビ首都圏は4月6日から、モンバサ郡は4月8日から、7月7日までの約3カ月間にわたって都市間の移動が制限された。ロックダウンの期間については3週間から1カ月ごとに延長が繰り返され、先行きの不透明な状況がつづいた。

7月6日の第9回大統領令では、それまでの移動制限や集会の規制が緩和され、宗教施設における礼拝や、学校教育、国際航空便の再開が検討された。再開後、参加人数の上限は増減しながらも、ロックダウンした都市以外では礼拝や冠婚葬祭は継続している一方で、政治的集会は禁止された。7月27日からは、レストランや飲食店の営業時間の規制が新たに開始し、酒類の販売が禁止された。

2020年8月1日より国際商用便が再開したことを受け、何百人という中国人が、ケニア国内におけるCOVID-19の感染拡大をおそれ、本国へ帰国した (Njau, 2020)。2020年7月のCOVID-19の第1波のひろがりを受けてのことであった。しかし、第1波が8月に収まると、各国から外国人が少しずつケニアへ入国しはじめた。たとえば、筆者の一人が在ケニア日本国大使館の大使館員に聞いたところ、日本へ一時帰国していた大使館員は2020年8月下旬頃からケニアへ戻りはじめたという。また、JICAケニア事務所の職員や日本の民間企業の駐在員なども、9～10月頃からケニアへ戻りはじめたほか、JICA青年海外協力隊の隊員の一部も2021年1月末にケニアへ戻ってきていた (JICAケニア事務所)。ケニア入国に関する各外国政府の対応はさまざまであり、たとえばアメリカ政府はケニアにおける感染状況（第二波、第三波）に合わせて、渡航警戒レベルをこまめに上下させ、警戒を呼びかけていた (The EastAfrican, 2020;

Oduor, 2021)。

2021年3月27日には、ナイロビ郡、カジアド郡、マチャコス郡、キアンブ郡、ナクル郡においてふたたびロックダウンが実施された。このロックダウンは5月1日まで約1カ月間にわたり継続した。6月に入ると、ケニア西部で感染が拡大し、6月17日にはブシア郡やビヒガ郡、キシイ郡、ニヤミラ郡、カカメガ郡、ケリチョ郡、ボメット郡、ブンゴマ郡、トランス・ンゾイア郡、キスム郡、シアヤ郡、ホマ・ベイ郡、ミゴリ郡の計13郡について都市間移動が規制され、この規制は7月まで継続することが決定している。2021年7月までに移動制限の影響を受けた郡について、図2-4に示した。

大統領令により発表される移動制限は、在ケニア日本国大使館のホームページ（在ケニア大使館）で、COVID-19関連の情報としてまとめられている。

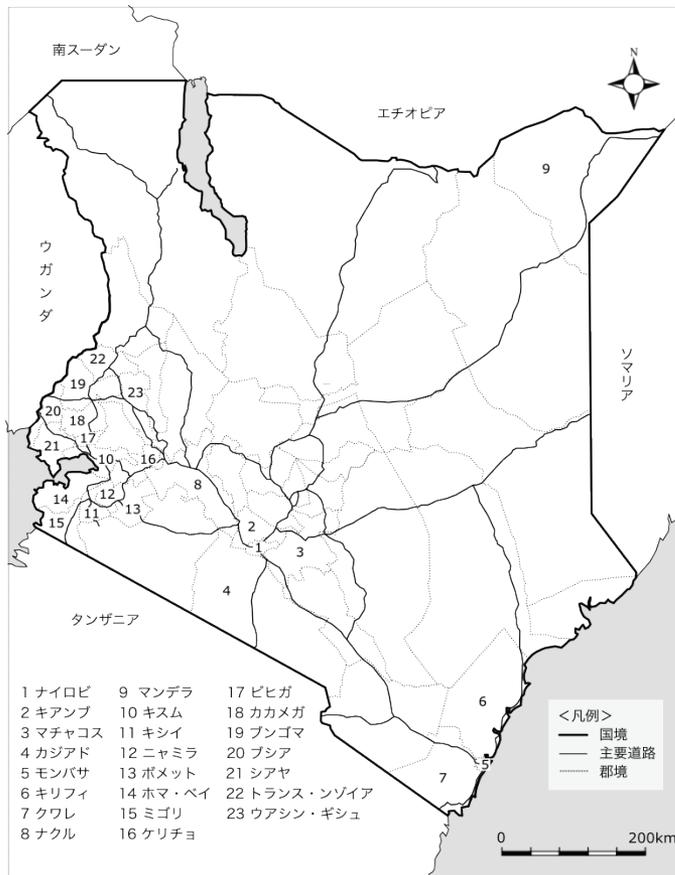


図2-4. ケニア国内において都市間の移動が制限された郡

2.4 出入国時の措置 ワクチン接種、医療状況

2.4.1 ケニア入国時の措置

2021年6月11日にケニア民間航空局 (Kenya Civil Aviation Authority : KCAA) は、新たな水際対策措置を発表した (KCAA)。2021年6月現在、ケニアへの入国時に必要な手順を以下に示す。

- 1) ケニアへ到着する96時間前以降に実施したPCR検査の陰性証明書の発行 (5歳未満の者については、陰性証明書の取得は免除)。
- 2) 所定のフォーマット (International Travelers Health Surveillance Form) の登録 (Ministry of Health. International Travelers Health Surveillance Form)。
- 3) 「Jitenge Platform」アプリに登録し、到着後、連続14日間にわたり健康状態を報告する。Jitenge Platformは現在のところ、アンドロイド版のみである。
- 4) 原則として Trusted Traveler (TT) コードを発行する必要があるが、現在のところ機能していない。コードが発行されるので、念のため入国者は受け取っておいた方が良いとされる。TTコードの発行については、駐日ケニア共和国大使館 (駐日ケニア共和国大使館) に詳細が記載されている。

また、イギリスからケニアに入国する場合には、上記に加えて到着から7日間の自主隔離と、到着から4日後のPCR検査が必要である。また、インドーケニア間の国際商用便の運航は、5月1日以来、引き続き停止している。2021年6月現在、運行している主な航空路は以下の通りである。また、乗り継ぎ時にも陰性証明が必要とされる場合があるため、事前に調べておく必要がある。

- ・エミレーツ航空：関空ードバイーナイロビ
- ・カタール航空：関空ー成田 (あるいは、ソウル) ードーハーナイロビ
- ・キャセイパシフィック航空：関空ー香港ードーハーナイロビ
- ・KLM オランダ航空：関空ーアムステルダムーナイロビ

2.4.2 ケニア出国時の措置

ケニアを出国し、日本へ入国する際に必要な措置を以下に示す。入国前に日本の厚生労働省のホームページを再確認すること (厚生労働省)。

- 1) 出国の72時間前までに検体を採取し、PCR検査を受ける。陰性証明と厚生労働省指定のフォーマットの検査証明⁽²⁾を取得する。検査

は、ナイロビ市内 Upper Hill 地域の Landmark Plaza にある CA Medlynks Kenya Ltd. (CA MEDLYNKS) で受けられる⁽³⁾。検査費用は 6800 ケニアシリング (2021 年 7 月 6 日時点:1 ケニアシリング≒1 円)。証明書の発行費用は 2500 ケニアシリングである。

- 2) Africa CDC が発行する Trusted Traveler (TT) コードを取得する。入国時の TT コードとは異なり、出国時の TT コードシステムは機能している。
- 3) 日本入国時に必要な誓約書、調査票への入力と QR コードの取得をしておく。
- 4) 帰国後の移動手段を確保し、14 日間にわたり自主隔離する。

2.4.3 ケニア国内でのワクチン接種状況

2020 年末時点での調査によると、ケニア国民のあいだでは、COVID-19 のワクチンに対する不信感が強く、国民の 11%は「無料であっても接種したくない」と答え、47%は「しばらく様子をみたい」と答えていた (Mburu, 2021)。

2021 年 3 月 3 日、各国におけるワクチンへの公平なアクセスを目的とした COVAX (COVID-19 Vaccines Global Access) の仕組みを通じ、ケニア国内に初めてアストラゼネカ社製のワクチン 102 万本が到着した。直後の 3 月 5 日より医療・教育・警察関係者を優先とした接種が始まった (Anadolu Agency, 2021)。3 月 11 日には、インドからアストラゼネカ社製の 10 万本のワクチンが寄付された (Muchangi, 2021)。

3 月 18 日、ケニア外務省は数千人の国連職員を含む、外国からの外交官とその家族、およそ 2 万 5000 ~ 3 万人を対象とした無料接種の申し出を通知した。しかし、ケニア国内の医療関係者や、申し出を受けた当の外交官側の一部からは、COVAX からのワクチンが外国人に使われる方針に疑問の声があがった (Reuters, 2021)。

その後、3 月 25 日には医療・教育・警察関係者にくわえて、感染リスクの高い 58 歳以上の人びとへの接種の開始も通知され、翌日の 3 月 26 日にはケニヤッタ大統領夫妻も接種を受けた (Tongola, 2021)。4 月 26 日には観光業関係者への優先的な接種も通知された (Mwango, 2021)。感染の第三波が到来した 3 ~ 4 月にかけて、ワクチン接種の現場によっては、早朝から接種を待つ人びとの長蛇の列ができ、接種を求める人びとの怒号が飛ぶこともあった (Ombuor and Bearak, 2021)。これまでに到着した 112 万本のワクチンの 8 割弱は、4 月末までに接種に使用し終わって

いたが、この時点で医療関係者の25%、教育関係者の6割、58歳以上高齢者の9割は、まだ接種できておらず、5月にはワクチンが不足する状態となっていた (Ministry of Health (a))。供給が遅れた理由は、アストラゼネカ社製のワクチンの生産地であるインドにおいて、新規感染者数が急激な高まりを見せ、3月末にワクチンの輸出が禁止されたからであった (Muchangi and Saya, 2021)。

その後、3月に1回目の接種を終えた人びとが、8～12週間の接種間隔 (WHO 推奨) を終える5月下旬に入っても、追加のワクチンは調達されていなかった。5月29日になってようやく、南スーダンにおいて配布と接種が間に合わず、7月18日に消費期限が切れる見込みであったアストラゼネカ社製ワクチン7万2000本が、ケニアへ届けられた (Lidigu, 2021)。このワクチンの到着を見込み、ケニア保健省は、到着前日の5月28日より2回目の接種を開始することとした (Ministry of Health (b))。

6月22日には、デンマークから35万8700本のワクチンが寄付された。このワクチンの消費期限は7月31日であった。デンマークでは、血栓のリスクを考慮して、アストラゼネカ社製ワクチンの使用をいち早く停止していた過去があり、接種の再開後にも接種年齢に制限を設けたために、ワクチンに残余ができていたのである (AP, 2021)。これらのワクチンを確保しても、ケニア国内で1回目の接種を終えた約100万人全員に対して2回目の接種を施すには数が足りず、ケニア政府はいまだにアストラゼネカ社製のワクチンの調達に苦心している。

以下の図2-5は、2回目のワクチン接種が本格化した2021年6月からの、ケニア国内におけるワクチンの接種状況である。ケニア保健省の統計によると、2021年6月29日時点でワクチンの2回目の接種が完了したのは32万8848回分で、これは成人の人口比で1.26%にあたる。

2021年6月時点では、ケニア国内のワクチン不足が懸念されている。世界銀行とアフリカ連合は、ジョンソン&ジョンソン社のワクチン4億本をアフリカ各国に配布する計画を立てており、そのうちの1300万本をケニアが安く買い取れる見込みであることが判明した (VOA News, 2021; Daily Nation, 2021)。

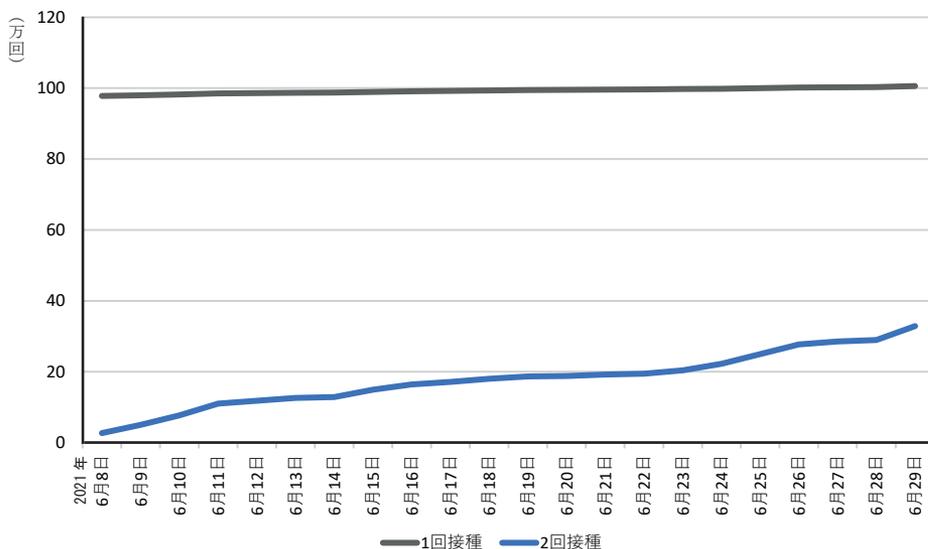


図 2-5. ケニア国内の COVID-19 ワクチン接種回数
出典：ケニア保健省

また、アメリカからも、COVAX の枠組みを通じて、ファイザー社のワクチンがケニアに届く見込みもある (Egan, 2021)。こうした動向を受け、ケニヤッタ大統領は 2021 年 6 月 29 日に、2021 年クリスマスまでに 1000 万人、翌年末までにすべての成人 2600 万人に対する接種の完了を目指すと発表している (VOA News, 2021)。ケニア保健省のサイトによると、2021 年 6 月時点でワクチン接種ができる医療機関は全国 47 郡に 622 カ所ある (Ministry of Health (c))。

2.4.4 ケニア国内での検査体制

2021 年 3 月末時点で COVID-19 の検査が可能なケニアの施設は、全国 13 郡に 46 カ所ある (Ministry of Health (d))。そのほとんどは、首都ナイロビや地方主要都市のモンバサ、キスムに集中しているのが実情である。ナイロビ郡内であれば、自宅やホテルでの検体収集に対応できる民間業者もいくつかあり、たとえば、日系企業が運営する CA Medlynks Kenya Ltd. (CA MEDLYNKS) や、医療チャーター便の AMREF Flying Doctors (Amref Medical Centre COVID-19 PCR TestOnline Booking) などがある。

ナイロビ郡以外の地方においても、Pathologists Lancet Kenya では全国の 10 以上の郡において検査の対応をしているので、事前に問い合わせをするとよい (LANCET Kenya)。

2.4.5 ケニア国内での治療体制

ケニア滞在中に COVID-19 への感染が確認されたら、自宅またはホテルで療養するか、あるいは病院へ入院することとなる。ホテルで療養をする場合には、2021 年 4 月末時点でケニア政府により 10 カ所のホテル (ナイロビ 8 カ所、モンバサ 2 カ所) が指定されている (Republic of Kenya)。

入院する場合には、ケニアの全国 47 郡にそれぞれ COVID-19 治療機関がすくなくとも 1 カ所以上あるので参照しておきたい (Covid-19 Treatment Centers)。検査した機関などにも問い合わせ、適切な治療機関を選ぶとよい。医療機関によって、治療する機材や設備に格差もあるため、できるならば首都ナイロビや大都市の治療機関がよい。ナイロビであれば、国連の援助を受けて設立された COVID-19 治療センターのあるナイロビ病院や、アガ・カーン病院の受診を勧める。

治療費に関しては、日本からの渡航者であれば、海外旅行保険などに加入することで、ほとんど心配はしなくてもよいかもしれない。しかし、たとえば、ケニア医学研究所 (KEMRI) は 2020 年 7 月時点で、COVID-19 に感染して 12 日間にわたり治療を受けた場合の必要経費を算出している (KEMRI, 2020)。それによると、無症状者や軽症者が自宅で療養した場合には約 3 万ケニアシリング、無症状者や軽症者が入院した場合には約 25 万ケニアシリング、重症者が入院した場合には約 30 万～60 万ケニアシリングが必要になると推計している。ケニアの現地紙でも同様の計算がなされている (Olingo, 2020)。いずれにせよ、これらの治療費は一般のケニア人にとっては高額であり、医療保険に未加入で医療費がカバーされない低所得者層にとっては、まったく現実的な金額ではない。それにもかかわらず、ケニアの低所得者層の多くは、衛生環境が整っていない状況で暮らしているため、感染リスクが高いという現状がある (Rotich, 2020a)。

2.4.6 他疾患の治療体制への影響

ケニア統計局 (KNBS) が、2020 年 5～6 月にかけて実施した調査では、対象となった世帯の約 2 割に既往症をもつ成員がいることがわかっている (KNBS, 2020a: 9-10; KNBS, 2020b: 13)。その多くは高血圧症や糖尿病、喘息などであった。医療体制がひっ迫した際には、こうしたほか

の疾患の治療への影響も出てくる。たとえば、2021年6月にCOVID-19の感染者数が急増したケニア西部の主要都市キスムでは、マラリア感染者も同時に急増しており、医療体制がひっ迫しているという(Mbenyewe, 2021)。

また、ほかの疾患の治療のために通院・入院をした際に、病院でCOVID-19の感染者と接触するリスクもある。消毒の不足や、待合室における人数制限の不備といった、病院側の管理の問題もあれば、患者や医療従事者たちのマスク装着の甘さの問題などもある。さらには、COVID-19の症状に類似する重い症状が出ている患者が緊急入院を要した際でも、PCR検査を経て結果が出るまでの24～48時間にわたり、この患者は一般の入院患者と同じ病室で過ごすこともありうる。このような「管理しきれない濃厚接触」も病院ではありうることに、十分な留意が必要であろう。

2.5 感染予防と経済活動のバランス

2.5.1 夜間の外出禁止とロックダウン（都市間移動制限）

ケニアにおいて、経済活動に大きな打撃を与えた主なCOVID-19感染予防対策は、夜間の外出禁止令と、ロックダウン（都市間移動制限）である。夕方の夜間外出禁止時間の開始が早まると、退勤移動の時間を考慮して、退社時間や閉店の時間も早められる。また、夕方から深夜の時間帯のビジネス、たとえば、飲食業や娯楽業、タクシー業などの営業の機会も失われる。ロックダウンにより、感染が急速にひろがる各郡における人の出入りが制限されると、運輸・倉庫業や観光業など多岐にわたり、多大な損失が生じている。

たとえば、現地紙によると、2021年3月末からの約1カ月間にわたる首都圏のロックダウンにより、1日あたり80億ケニアシリングの経済的損失が予測されている(Anami, 2021)。また、前年の2020年3月末からの約3カ月間のロックダウンの際には、経済活動が停滞した結果、172万人の失業者が生まれたとも報道された(Munda, 2020)。

2.5.2 交通費の上昇とマスク・消毒用品の購入

ケニア国内の、とりわけその都市部の低所得者層にとって、感染予防のために増加した身近な支出は、交通費の上昇とマスク・消毒用品の購入費用である。

まず、政府は感染予防対策として、公共交通機関（都市間長距離バス、

市内乗り合いバスのマタトゥ・バスなど)において、乗客間に空席を1人分ずつ空けるよう指示した。燃料価格の上昇なども相まって乗客1人あたりの運賃が上昇し、2020年5月時点では、通勤費用がケニア全体でおおよそ50%上昇しているという調査データもある(KNBS, 2020a: 7)。経済的な事情、あるいは他者との近接を防ぐことを理由に、徒歩通勤やバイクタクシー通勤に切り替える者も多くいた(KNBS, 2020b: 11)。

また、政府は感染予防対策として手洗いを推奨し、また外出時のマスクの着用を義務づけた。折に触れて警察による取締りが強化されることもあり、このふたつの感染予防の知識は人びとのあいだで徐々に浸透したが、実践にはあまり結びついていないのが2021年6月時点での実情である。都市部のオフィスや店舗、交通機関などでは、マスク着用と、各所に設置された手指用の消毒液の使用が促されることが多い。しかし、都市部のスラム地域や農村地域の世帯では、このふたつの対策はほとんど実践されていない。実は、多くの人びとにとってこのふたつの対策は、感染予防に有効であると深く認識されているわけではない。むしろ、警察の取り締まりをおそれるがゆえに、「感染予防によいらしいから、なんとなくやったほうがよい習慣」と認識されている程度の対策なのである。

2020年後半頃より、布マスクは徐々に使われなくなっており、常用されるようになったサージカル・マスクの値段は1枚10ケニアシリングもする。そのため、経済的な理由から、同じ使い捨てマスクを何日間も使いつづけたり、警察官が見当たらない場所ではマスクを使わなかったりする人も多い。手指用の消毒液や石けんの購入費用も含め、真面目にこのふたつの予防対策に取り組んでいては家計に多大な負担がかかることも、予防対策が徹底されない理由となっている。

2.5.3 政府による経済支援策

感染予防対策にともない停滞した経済への危機感、国民生活に対する補償の必要性は、もちろんケニア政府も意識している。2020年4月には、税の徴収を緩和し、同年5月には経済刺激政策を打ち出している。そこでは、失業者への対応、中小企業・農家への補助、病院や学校の整備、観光業・製造業への支援などが掲げられている。とりわけ、数十万人規模の若者を雇用して全国の道路の修繕、清掃、消毒などに従事させる公共事業は、2021年6月現在いまだに継続されており、失業した若者への直接的な救済策として注目できる(State Department of Housing and Urban Development)。

国際的な支援も複数存在し、たとえば、世界食糧計画(WFP)により、低所得者層への現金給付事業なども実施された(Rotich, 2020b)。

しかし、結局は、それらの支援は限定的であり、支援の効果が低所得者層の生活実感に表れるにはあまりにわずかなものであった。失業や休業、物価の上昇、保健衛生費や子どもの休校対応費などの経費の増大は、生活の実態として深刻であった。家賃を支払えず、食料も買えず、都市部での生活を維持できずに、実家のある農村地域へ帰ってしまう者も多くいた。

中小企業の困窮の度合いについても、2020～2021年にかけて、財政部門深化トラスト(FSD)を中心とした調査がおこなわれている(FSD, KNBS and CBK, 2021)。正規・非正規の零細企業(マイクロファーム)を対象とするこの電話インタビュー調査により、その困窮の度合いがある程度わかる。対象となった企業のうち、2020年のロックダウンの期間に収入が激減し、2021年3月までの1年間で事業を閉じざるをえない会社は全体の2割に及んだ。家族や友人の援助を受けながら、貯蓄で食いつなぎ、いまだに苦しい経営をつづけているにもかかわらず、「政府からの直接的な援助はまったくなかった」と答えた事業主も7割を超えている。

私立の学校経営の窮状も目立った。2020年5月から半年以上にわたる休校期間がつづいたため、生徒からの学費の収入が途絶え、経済的に立ち行かなくなった学校が続出した。2021年1月に学校の再開が許可された時点の記事(Igadwah, 2021)によると、総計6万人以上の生徒が在籍していた、計300校以上の学校が2020年の休校期間中に閉鎖したという。また、私立学校の多くは銀行からの借入金を増やし、その総額は140億ケニアシリングにのぼるといふ。この記事でも、「政府が2020年8月に発表した支援は届いていない」ことが、ケニア私立学校協会により語られている。

また、観光業が受けた打撃も大きい。ケニア野生生物公社(KWS)は2020年7月からの1年間にわたり、国立公園と保護区の入園料を減額し、観光業の落ち込みを防ごうとした(Kenya Wildlife Service, 2020)。しかし、それでもなお、観光業を収入の柱にしているナロク郡では2020年7～12月の下半期で、観光資源からの郡独自の税収が前年の同時期と比べ、約6分の1にまで減少している。同じく、モンバサ郡でも同じ税収が3割減となった(Mutua, 2021)。

経済的な損失の回復、国民生活に対する補償が課題となるものの、ケニア政府の対応が各方面に充分に行きわたっているとは言いがたい現状となっている。

2.5.4 ケニア財政のひっ迫

一方、ケニア政府自身の国家財政もこの COVID-19 の感染拡大が始まって以降、急激にひっ迫している。

2021年4月の現地紙の記事(Wafula, 2021)によると、2020年3月以降、ケニアの公的債務は COVID-19 対応のために急増しており、2020年の年末には7兆2000億ケニアシリング(GDP比65.6%)に達している。2019年に、ケニアの法定債務の上限は6兆ケニアシリングから9兆ケニアシリングに引き上げられているが、現状と同じ、年間に約1兆ケニアシリングのペースで借入をつづけると、2022/2023年度には上限に達する見込みとなっている。そのため、財務省や国会などでは、上限額を再度引き上げるための議論がつづいている。「日本のように巨大債務を抱えても問題ない」などの強気の見解もあるが(Mutai, 2021)、国際通貨基金(IMF)をはじめとする各融資国・機関は、ケニアの債務持続性について警告も出している(Guguyu, 2021a)。

ケニア政府が融資を受けて公的債務が拡大する一方、各国・各機関への債務返済の期限は COVID-19 の感染拡大の影響で繰り延べされつづけている(Munda, 2021)。こうした融資や返済期限の繰り延べが決められる際には、同時に税制改革などについても議論がなされ、たとえば、COVID-19 に対応するための付加価値税(VAT)や源泉徴収税(PAYE)などの減税措置が2020年末をもって撤回されている(Guguyu, 2021b)。

このように公的債務が膨らみつづける状況では、感染予防と経済活動のバランスをとることは、非常に難しい。たとえば、2021年3月上旬には、新規感染者の数から COVID-19 第三波の到来が明らかになっていたにもかかわらず、ケニア政府は3月末になるまで首都圏のロックダウンには踏み切らなかった。また、2カ月間を予定していたロックダウン期間も、感染者の減少を理由に1カ月間に短縮された。このような決定からは、「経済的な損失や負担を最小限に抑えるよう、COVID-19 の感染予防対策も必要最小限にしたい」という政府の意向がうかがえる。

2.6 政治と宗教、文化、教育、社会関係、フィールドワークへの影響

2.6.1 政治活動への影響

ケニアでは2022年に、大統領選挙・国政選挙が予定されている。現職のケニヤッタ大統領が最終任期の2期目を終えるため、後継の大統領候補をめぐる動きは本年2021年以降、より活性化すると思われる。2020

年10月にはケニヤッタ大統領と野党のオディンガ党首が手を結び、憲法と法の改正を要する国家課題と解決策についての構想「Building Bridge Initiative Report (BBI Report)」を発表した(JETRO)。こうした与野党の政治的連携の動きに対してルト副大統領は対決姿勢を示しており、今後の動向が注目される。

そして、COVID-19感染拡大への対応は、政治活動(選挙活動)へも潜在的な影響を与えている。本章3節でも示されている通り、大統領令により、政治的集会はすべて禁止、または制限されている。また、首都圏と地方の移動の制限がある際には、政治活動のための政治家の移動も表面上制限されている。実際には、中央・地方の政治家は各種式典イベントに参加しながら、政治的な演説をおこなう機会を設けているが、それも規制措置の期間中は、大々的には展開できないのが現状である。

2022年選挙に向けた政治活動の活性化と、COVID-19感染拡大への対応のせめぎあいは、今後より顕在化していくものと予想され、注視していくことがきわめて重要となる。

2.6.2 宗教活動や文化イベントへの影響

冠婚葬祭などの行事、教会やモスクなどでの礼拝については、本章3節でも示されている通り、大統領令によって禁止されたり、参加人数やその割合が制限されたりしている。ケニアに在住する筆者の一人が周辺のケニア人から聞くかぎりでは、禁止されている場合には、秘かに行事や礼拝をおこなったりしないそうなのだが、制限付きで許可されている場合には、警察の介入もほとんどないため、その制限は緩やかにしか守られてはいないようである。その一方、礼拝のための集会在禁止されていた時期には、テレビやラジオ、インターネットを介した礼拝が一部の人びとの間ではおこなわれていた。経典を開き、祈り、歌うという宗教的な実践を在宅でおこなうのである。

文化的行事に関しては、政治的・宗教的集会と同様に、公には制限されていた。しかし、筆者の一人の知りあいであるケニア周縁部の牧畜民の人びとは、例年どおり、通過儀礼や成人儀礼をおこなっていた。人数の制限も、マスクの着用義務も、社会的距離の確保も、まったく気にかけることはなかったと聞く。ケニアの周縁部では、警察の介入が届かないかぎり、感染予防対策を意識する必要もないと思われる地域もある。

また、東京オリンピック・パラリンピックについても、ケニアの選手団はワクチン接種のうえ、予定通り2021年7月5日より日本へ移動することになっている(Ochieng, 2021)。事前キャンプ地の福岡県久留米市にお

いては、選手団のPCR検査が毎日おこなわれる予定であり、練習会場以外への外出も規制されるという（久留米市東京オリンピック・パラリンピックキャンプ等実行委員会）。

2.6.3 教育活動への影響

COVID-19感染拡大への対策により、経済活動と同様、もっとも影響を受けたのは教育活動であった。本章3節に示されている通り、ケニアでは2020年3月より、ほぼすべての教育機関が休校となった。オンラインでの授業を編成できたのは一部の大学やインターナショナルスクール、私立校だけであり、その他の大多数の教育機関は半年以上にわたる休校を余儀なくされた。

休校期間中、自宅で過ごす生徒の多くは、学習を継続する困難さに直面していた(Dahir, 2020)。セカンダリー・スクール（日本の高校に相当）以上の学校では、課題や講義動画をオンラインで生徒に送ったりもしていた。しかし、すべてのケニア人生徒が容易にオンライン環境へアクセスできるわけではない。また、参考書などを用いた自習も、自宅の環境次第では長時間集中できない。ケニア政府は2016年以来、デジタル教育事業の展開を試み、120万台以上のタブレット機器を全国の小学校に配布していたが、休校措置が始まって以来、タブレット機器は学校内に保管されたままで、生徒がアクセスすることはできなかったという(Rioba, 2021)。また、ケニアの地方郡の一部では、NGOなどによりソーラー充電ラジオが1000台以上配布され、ラジオの教育番組の活用が試みられている地域もあったというが、全国的には限定的な対策であった(Rioba, 2021)。

ケニア統計局(KNBS)が2020年5～6月にかけておこなった調査では、調査世帯の約6割に教育機関に在籍する生徒がいた(KNBS, 2020a: 13; KNBS, 2020b: 21)。そのうちの5～6割の生徒が自宅自習をつづけていた一方、2割前後の生徒はまったく学習をおこなえていなかった。つまり、教育活動という観点で考えるならば、そこには確実に大きな停滞と、生徒間の格差が生じていたのである。

その後、ケニアでは、2020年10月から2021年1月にかけて、対面式授業が段階的に再開された。多くの生徒が身体的に成長していたため、保護者の多くは制服の新調に奔走した。経営状況が苦しく、国からの衛生用品の支給が遅れている学校は学費の値上げに踏み切ることもあった。学校側には、教育省から「マスク着用、社会的距離の確保(1クラスの理想人数は20人)、手洗い環境の整備、検温」といったガイドラインが通知された。しかし、実態をみるとガイドラインの完全な実施はでき

ておらず、学校へ通いはじめた生徒・教師たちの環境はかならずしも十分に整えられていない (Nyamai and Oketch, 2021)。

たとえば、筆者の一人の知人が通う首都ナイロビの公立小学校では、マスクの着用は不十分なままで、狭い教室のなかに多くの生徒が密集して学習している。知人の生徒たちの観察によると、マスクを「正しく」着用している生徒は1割ほどしかいないとのことである。検温はされず、2019年以前と同様に、何らかの体調不良の自覚があっても、生徒が学校を休むことは非常に稀だという。手洗い環境として、教室の入り口に水タンクと液体石けん（保護者が費用を負担）が設置されているが、下級生はほとんど使わず、一部の上級生のみが頻繁に使っているのだという。

「子どもが重症化することは比較的すくない」と世界保健機関 (WHO) などにより発表されているとはいえ、教師は自身を感染リスクにさらしながら教壇に立たねばならず、遅れた教育カリキュラムを取り戻すことに集中しなければならない。教育省が組んだ2023年までの学期日程カレンダーでは、休校期間中の遅れを取り戻すため、3年2学期分のカリキュラムを3年間に詰め込んである (Ministry of Education, 2020)。くわえて、教師も生徒も、休暇を大幅に短縮されてしまっており、とりわけ教師にとって、かなりストレスが大きなスケジュールとなっている。

一方、筆者の一人のフィールドである地方の郡の小学校では、学校が再開した後の1週間のあいだは、支給された布マスクの着用が生徒に指示されたが、その後は「COVID-19などない」と教師自身が生徒に伝え、教師も生徒も誰もマスクは着用していないという。1教室には平均60人の生徒が入っており、検温体制はもちろん、手洗い環境も整備されていないとも聞く。つまり、2020年初頭以前のような、「通常の」教育体制が展開されているのである。

今後の感染拡大の状況次第では、ケニアで再度の休校措置が取られる可能性もあるのかもしれない。その際には、教育の現場は更なる混乱に見舞われそうである。

2.6.4 社会関係への影響

本節3小節で説明した休校期間中の教育活動の停滞は、ほかの問題も引き起こしている。2020年にケニア国内で大きく注目されたのは、休校期間中に女子生徒の多くが妊娠することであった (Beutel, 2020)。妊娠した女子生徒が学校教育に帰ってこれなくなるのが、強く懸念されていた。くわえて、家庭内暴力やジェンダーにもとづく暴力 (GBV) の増加も報告されており、注視が必要である (International Development Law Organization, 2020, OCHA, 2020)。

親族や友人関係に与えた影響も考慮する必要がある。2020～2021年にかけての調査では、正規・非正規の零細企業（マイクロファーム）において、経済的に困窮した際の主な援助主体は政府や銀行ではなく、友人や家族であった（FSD, KNBS and CBK, 2021）。また、経済上の格差だけでなく、感染予防のための社会的距離感の変化や、COVID-19の感染が疑われた際の差別的な対応の有無など、人びとの社会関係にすくなからぬ影響があったであろうことは、留意しておきたい。

2.6.5 フィールドワークへの影響

2020年3月以来、ケニアにおける日本人研究者のフィールドワークは、いまだ再開できているとはいえない。SNSや国際電話を駆使しながら、日本から現地とのコミュニケーションを試み、オンライン・ストレージやファイル転送サービスを活用して、調査データを収集している日本人研究者もまったくいないわけではない。しかし、現地に滞在するフィールドワークと比べれば、結局は、その一時的な代替策、あるいは補完的な調査としかなりえていない。

では、現地に滞在するフィールドワークを再開できる見通しは、この先あるのだろうか？ COVID-19のワクチンを接種すれば、簡単に現地渡航をしてもよいのか。ワクチンを接種する決断をくださなければ、渡航はできないのか。フィールドワークを実現させるためには、どのような感染予防策を講じなければいけないのか。実際にCOVID-19に感染した際に、どのように対処しなければならないのか。一人一人のフィールドワーカーには、状況や必要性に応じた判断が求められ、それぞれの研究機関には、フィールドワーカーをどのようにサポートするのか、大まかな枠組みの提示が求められるだろう。

COVID-19のワクチンは、種類によって効果が違う。副反応の有無や、有効性も違うなか、接種の判断は現状では個々人に委ねられている。それぞれのフィールドの人びとの状況、近接性や人間関係もそれぞれの研究者によって異なる。たとえば、マスクを装着すること一つをとってみても、フィールドによってはマスクの装着が受け入れられない場合もあれば、逆に装着しないことが受け入れられない場合もあるだろう。COVID-19に感染した場合の症状や、他者へ感染させる度合いもさまざまである。無症状に終わる場合もあれば、重症化して集中治療室へ運ばれる事態も想定しうる。症状の有無にかかわらず、自身が意図せずフィールドでのスーパー・スプレッダーとなってしまう場合もあれば、自身に長期にわたる後遺症が残る場合もありうる。フィールドワーカーも、研究機関の責任者も、こうしたすべてのリスクの可能性を念頭に入れ、対処を想像しておく必要

がある。

しかし実は、こうした自分自身の身の処し方について判断が求められることは、これまで現地での調査を重ねてきたフィールドワーカーにとって決して新しいことではない。ほかの疾病（感染症）や治安状況、事件・事故のリスクへのこれまでの対処と同様、ワクチン接種や現地の医療体制についてできるかぎりの情報を収集し、危機に際しては最大限の努力で対応する必要があることを指摘しておきたい。

【付録】COVID-19 について発表された大統領令 (Presidential Address) の抄訳一覧

2020 年 3 月 15 日発表 (第 1 回大統領令)

1. COVID-19 の感染が報告されている国からケニアへの入国を停止する。
2. ケニア国民と滞在許可証をもつ外国人に対してのみ入国を許可する。
入国後には自主隔離が必要であり、本措置は今後 30 日間にわたり有効とする。
3. 過去 14 日間のうちにケニアに入国したすべての人は、自主隔離しなければならない。
4. 明日から初等学校、中等学校の授業を停止する。
5. 全寮制学校の学生は 3 月 18 日までに帰宅させ、大学は 3 月 20 日まで閉鎖する。
6. リモートワークを推奨する。
7. モバイルマネーの使用を推奨する。
8. 混雑した場所を避けるため、市民に対して以下のことを推奨する。
 - a. 礼拝所を含めた人の集まりを避ける。
 - b. 冠婚葬祭を含めた社会的集會への参加を最小限にし、参加者は近親者に限定する。
 - c. ショッピングモールなどの混雑した場所を避ける。
 - d. 公共交通機関の使用を避ける。
 - e. 入院中の患者への面会を制限する。
9. 病院やショッピングモールでは石けん、手洗い用の水、消毒液を設置する。

2020 年 3 月 25 日発表 (第 2 回大統領令)

- ・3月27日より、ケニアの領土において、午後7時から午前5時までの夜間外出を禁止する。

2020 年 4 月 6 日発表 (第 3 回大統領令)

- ・以下の地域における道路、鉄道、航空機によるすべての移動を停止する。
 - a. ナイロビ首都圏: 4 月 6 日午後 7 時から 21 日間にわたりロックダウンを実施する。
 - b. キリフィ郡、クワレ郡、モンバサ郡: 4 月 8 日午後 7 時から 21 日間にわたりロックダウンを実施する。
- ・食料品などの貨物の輸送については、書面で指定された業者のみが認められる。
- ・午後 7 時から午前 5 時までの夜間外出禁止を継続する。

2020年4月25日発表（第5回大統領令）

- ・現在、実施されているナイロビ首都圏およびキリフィ郡とクワレ郡、モンバサ郡のロックダウンをさらに21日間にわたり延長する。
- ・現在、実施されている全国的な夜間外出禁止をさらに21日間にわたり延長する。

2020年5月16日発表（第6回大統領令）

- ・5月16日午前0時より、貨物車両を除き、ケニアータンザニア、ケニアーソマリアの国境を経由してケニア領土内に入出入りする人や自動車、車両を輸送する旅客の移動を停止する。
- ・貨物車両のすべてのドライバーは検査を受け、陰性の場合にのみケニアへの入国が許可される。
- ・全国的な夜間外出禁止令を21日間にわたり延長する。
- ・現在、実施されているナイロビ首都圏およびキリフィ郡とクワレ郡、モンバサ郡、マンデラ郡への出入りの禁止を6月6日まで延長する。

2020年5月23日発表（第7回大統領令）

- ・若者に対する公共事業を20万人規模に拡大する。
- ・537億ケニアシリングの経済政策を実施する。

2020年6月6日発表（第8回大統領令）

- ・ナイロビのイスリー地区、モンバサ旧市街地区に関する移動禁止措置は6月7日午前4時に失効する。
- ・キリフィ郡とクワレ郡の移動禁止措置は6月7日午前4時に失効する⁽⁴⁾。
- ・9月1日から徐々に教育機関を再開するためのガイドラインを作成すること。
- ・7日以内に礼拝所の再開の方法や手順を検討する。
- ・政治的集会や社会的集会、バーを含むあらゆる形態の集会の禁止をさらに30日間にわたり延長する。
- ・海外への渡航制限を延長する。
- ・ナイロビ首都圏とモンバサ郡、マンデラ郡への移動制限をさらに30日間にわたり延長する。
- ・6月7日より夜間外出禁止令を午後9時から午前4時に変更して、さらに30日間にわたり延長する。

2020年7月6日発表（第9回大統領令）

- ・現在、実施されているナイロビ首都圏とモンバサ郡、マンデラ郡への移動制限を、7月7日午前4時に失効させる。
- ・全国で午後9時から午前4時までの間に実施されている夜間外出禁止令を、さらに30日間にわたり延長する。

- ・さらに以下の点について追加する。
 1. 宗教施設の礼拝のための段階的な再開を開始する。
 2. 各礼拝の参加者は最大 100 人までとし、1 時間を超えないようにする。
 3. 対面式の礼拝には 13 歳未満または 58 歳以上の参加者や基礎疾患のある人は参加しない。
 4. 明日までに、義務教育および高等教育機関の 2020 年学事日程の再開について国民に通知する。
 5. 公共交通機関は保健省が作成したすべてのプロトコルに準拠しないかぎり、以前に移動制限がおこなわれた地域への公共交通機関の出入りはおこなわない。公共交通機関の運行には、運輸省と協議のうえ、保健省からの認証が必要となる。
 6. 7 月 15 日より、国内航空便を再開する。
 7. 国際航空便については 8 月 1 日より出発地、到着地、乗り継ぎ地で適用される追加要件に厳密に準拠し、運行が再開される。
 8. 社会的・政治的集会の禁止をさらに 30 日間にわたり延長する。
 9. バーの営業を持ち帰り営業のみに制限すること、そして冠婚葬祭に出席する人数の制限をさらに 30 日間にわたり延長する。
 10. 保健省が工業化・貿易・企業開発省と協力し、輸入品と中古品の衣類の輸入・販売を再開するためのプロトコルを確立する。

2020 年 7 月 27 日発表（第 10 回大統領令）

- ・夜間外出禁止令をさらに 30 日間にわたり延長する。
- ・本日の深夜から 30 日間にわたり、ケニア共和国領土内の食堂やレストランでは酒類の販売を禁止する。
- ・レストランや飲食店の閉店時間を 19 時に変更し、この措置は 30 日間にわたり有効とする。
- ・酒を提供するバーは閉店する。
- ・この命令に違反して営業しているバーのライセンスはすべて取り消す。
- ・監察官は、免許が取り消されたすべてのバーの報告書を毎週、内務・国家政府調整担当官に提出する。
- ・警察による違反者の徹底的な取り締まりをおこなう。
- ・国家行政官と警察は公共の集会、とくに葬儀について、保健省のプロトコルを厳格に実施する。
- ・設定されたガイドラインに違反した管轄区域内のすべての警察官および国家行政官には、厳格な個人的制裁が与えられる。

2020 年 8 月 26 日発表（第 11 回大統領令）

- ・バーやナイトクラブの閉鎖をさらに 30 日間にわたり延長する。

- ・8月27日より、レストランや飲食店の閉店時間を午後7時から午後8時に変更する。
- ・葬儀と結婚式に出席できる人数の上限を100名に見直す。
- ・古着販売の禁止を解除する。
- ・スポーツ・文化・遺産省と保健省は、ケニアにおけるスポーツイベントの段階的な再開に関するガイドラインを共同で発効する。
- ・午後9時から午前4時の間に実施されている夜間外出禁止令を、さらに30日間にわたり延長する。

2020年9月28日発表（第12回大統領令）

- ・全国の夜間外出禁止令をさらに60日間にわたり延長する。
- ・9月29日全国の夜間外出禁止令を、午後11時から午前4時に変更する。
- ・9月29日よりバーの営業の再開と、一般のレストランや飲食店による酒類の販売を再開する。
- ・9月29日より、すべてのバーやレストラン、飲食店の閉店時間を午後10時とする。
- ・宗教的集会の最大人数を通常の収容人数の3分の1にまで拡大する。
- ・葬儀・結婚式の参列者数の上限を100名から200名に見直す。

2020年11月4日発表（第13回大統領令）

- ・2021年1月に教育機関における対面学習を再開する。
- ・すべての政治的な集会を60日間にわたり停止する。
- ・全国的な夜間外出禁止令を2021年1月3日にまで延長する。
- ・11月4日の夜から、夜間外出禁止令を午後10時から午前4時に適用する⁽⁵⁾。
- ・すべてのバーやレストラン、その他の施設は、午後9時までに閉店する。
- ・冠婚葬祭を目的としない屋内の宗教的集会は、一度に占有する座席数が通常の座席数の3分の1以下でなければならない。

2021年3月12日発表（第14回大統領令）

- ・3月12日午前0時より30日間にわたり、あらゆる形態の政治的集会を禁止する。
- ・葬儀は死亡確認後72時間以内とし、参列者は近親者に限定し、100名以下とする。
- ・結婚式やその他の伝統的な儀式の出席者の上限を100名とする。
- ・宗教的礼拝においては定員の3分の1にまでしか入場できない。
- ・夜間外出禁止令をさらに60日間にわたり延長する。これにともないすべてのバーやレストランは、午後9時までに閉店しなければならない。

2021年3月26日発表（第15回大統領令）

- ・3月27日の深夜からナイロビ郡やカジアド郡、マチャコス郡、キアンブ郡、ナクル郡への道路、鉄道、航空による移動をすべて停止する。
- ・上記5郡におけるすべての公共の集いや対面式の会合を中止する。
- ・上記5郡における夜間外出禁止令の時間を午後8時から午前4時までに変更する。また、その他の地域では3月27日より、午後10時から午前4時まで夜間外出禁止令が発令される。
- ・上記5郡における礼拝を停止する。
- ・そのほかの42郡については、3分の1ルールにのっとりガイドラインにそって、対面式の礼拝を継続する。
- ・ケニアの出入国をとまなう国際的な旅行は既存のガイドラインにしたがって継続される。
- ・すべての入国者は、入国の96時間前までに取得したCOVID-19 PCR陰性証明書を所持していなければならず、PCR証明書は、航空機で移動する場合には Trusted Travel プラットフォームで検証されたものでなければならない。
- ・3月26日深夜より、以下の措置を実施する。
 1. ナイロビとマチャコス、カジアド、キアンブ、ナクルの各郡では、バーの営業を停止し、レストランや飲食店でのアルコールの販売は禁止される。
 2. 上記5郡すべてのレストランと飲食店は、持ち帰り用のサービスのみを提供する。
 3. そのほかの42郡におけるバーやレストラン、飲食店の営業は現状のまま継続されるが、保健省のガイドラインを実施しなければならない。
 4. 公共交通機関は、60%の輸送能力を上限とする。
- ・すべての病院に対し、入院患者の面会者数を患者1人につき2人に制限する。
- ・社交場を含むすべての物理的な会合やイベントは、15名以下とする。
- ・葬儀の出席者は合計50名までとする。
- ・結婚式の出席者は、合計30名までとする。
- ・政治的集会の禁止は延長される。
- ・58歳以上の人に対して、優先的に第1回目のワクチン接種をおこなう。

2021年5月1日発表（「労働者の日」の祝典における演説）

- ・ナイロビ郡とマチャコス郡、キアンブ郡、カジアド郡、ナクル郡の移動制限を解除する。

- ・5月1日深夜より、上記5郡での夜間外出禁止令の時間を午後10時から午前4時までに変更する。
- ・上記5郡の対面式および集合礼拝はガイドラインに従ったうえで再開する。参加人数の上限は礼拝場所の収容人数の3分の1とする。
- ・上記5郡のレストランおよび食堂は、ガイドラインにしたがったうえで、営業を再開する。
- ・ケニア全域において、すべての学校や教育施設は全課程の授業を再開する。
- ・ケニア全域のバーは、夜7時まで営業することとする。
- ・すべての病院は入院患者の見舞い客を1患者につき、1日1名に制限する。
- ・政治集会の禁止を延長する。
- ・今回言及しなかった規制については、引き続き有効とする。

以下は、ケニア大統領府からの記録が発表されていないため、在ケニア日本国大使館のホームページから引用する。

2021年5月28日発表

- ・夜間外出禁止令は5月28日から60日間にわたり延長とし、引き続き午後10時から午前4時までとする。
- ・集会などの規制は、引き続き継続する。

2021年6月17日発表

ブシア郡とビヒガ郡、キシイ郡、ニャミラ郡、カカメガ郡、ケリチョ郡、ボメット郡、ブンゴマ郡、トランス・ンゾイア郡、キスム郡、シアヤ郡、ホマベイ郡、ミゴリ郡に対し、以下の規制を発表した。

- ・現在、発出中の夜間外出禁止令の対象時間を、上記13郡については5月18日より午後7時から翌朝午前4時までに変更する。
- ・上記13郡とその他の郡との間の移動は、必要不可欠かつ緊急のサービスを除き、取りやめることを強く勧める。
- ・上記13郡では、食料・日用品以外のマーケットの開催は今後30日間にわたり停止される。
- ・上記13郡では、すべての集会と対面式面会、ハウス・パーティー、スポーツ活動を禁止する。
- ・上記13郡では、死亡が確認されてから72時間以内に葬儀を実施し、参列者は最大50名とする。結婚式への参加者は、最大30名とする。
- ・上記13郡では、すべての宗教施設における礼拝を30日間にわたり停

止する。

- ・上記 13 郡では、すべての病院は見舞いの人数を制限し、次の発表があるまでは 1 名の患者に対し、1 回 1 名までとする。

2021 年 6 月 29 日発表（第 16 回大統領令）

- ・2021 年 7 月 31 日までキスム郡とシアヤ郡、ホマ・ベイ郡、ミゴリ郡、ブシア郡、カカメガ郡、ビヒガ郡、ブンゴマ郡、キシイ郡、ニャミラ郡、ケリチヨ郡、ボメット郡、トランス・ンゾイア郡の 13 郡において、夜間外出禁止令の対象時間を午後 7 時から午前 4 時までとする。
- ・そのほかの地域では、夜間外出禁止令の対象時間は継続して午後 10 時から午前 4 時までとする。
- ・上記の 13 郡を除いて、礼拝は収容人数の 3 分の 1 までとする。
- ・政治的集会や公的集会を、さらに 60 日間にわたり禁止する。
- ・入国するすべての人は、入国の 96 時間前までに取得した PCR 検査の陰性証明書を所持していなければならない。空路で入国する場合は、TT プラットフォームで検証されなければならない。
- ・すべての接客業は、保健省が制定したガイドラインを遵守すること。
- ・葬儀は死亡確認後 96 時間以内におこなう。
- ・冠婚葬祭の参加人数を合計 100 名までとする。
- ・すべての病院に対し、入院中の患者の面会者数を患者 1 人につき 1 日 1 人に制限するよう指示する。

注

- 1 本章の最後に、発表された大統領令の抄訳一覧を付録に記載した。
- 2 有効な検査方法は、「核酸増幅検査 (Nucleic Acid Amplification Test) の PCR (polymerase chain reaction) 法」、「核酸増幅検査 (Nucleic Acid Amplification Test) の LAMP (Loop-Mediated Isothermal Amplification) 法」、「抗原定量検査 (Quantitative Antigen Test)」のいずれかである。
- 3 ナイロビにおいてその他の PCR 検査証明を発行する医療機関は、アガ・カーン病院 (Aga Khan Hospital)、ランセット・ケニア (Lancet Kenya)、エムピーシャー病院 (M.P. Shah Hospital)、マター病院 (The Mater Hospital)、ナイロビ病院 (The Nairobi Hospital) である。
- 4 イースリー地区とモンバサ旧市街地区の移動禁止は大統領令ではなく、5 月 6 日ムタヒ・カグウェ保健担当官によって発表された。
- 5 本発表を受けて 5 日、ヒラリー・ムチャンバイ警視総監が、公共の場でのマスク着用を含む、COVID-19 関連規制への違反が発見された場

合、即時に現金 2 万ケニアシリングの罰金を課すことや、夜 10 時以降運転しているのが発見された場合、運転免許を停止することなど、警察による対応を強化する旨発表した。

- 参考文献・URL** (記載がないかぎり最終閲覧日はすべて2021年7月23日)
- Amref Medical Centre COVID-19 PCR Test Online Booking. <<https://covid.amref.org/>>
- Anadolu Agency. 2021 (March 5). Kenya Launches COVID-19 Vaccination Campaign. <<https://www.aa.com.tr/en/africa/kenya-launches-covid-19-vaccination-campaign/2166369>>
- Anami, Luke. 2021 (April 6). Research: Sh8 Billion Lost Daily in 5 counties Due to COVID Lockdown. *Nation*. <<https://nation.africa/kenya/news/research-sh8-billion-lost-daily-in-5-counties-due-to-covid-lockdown-3350540?view=htmlamp>>
- AP. 2021 (June 4). Denmark to Donate Unused AstraZeneca Jabs to Kenya. <<https://africa.cgtn.com/2021/06/04/denmark-to-donate-unused-astrazeneca-jabs-to-kenya/>>
- BBC. 2020 (April 27). Coronavirus Tests Cause Tailbacks at Kenya-Uganda Border. <<https://www.bbc.com/news/world-africa-52440789>>
- Bearak, M. and Ombuor, R. 2020 (December 20). Police Killed at Least 20 Kenyans While Enforcing Coronavirus Rules. Hopes for Justice Are Fading. *The Washington Post*. <https://www.washingtonpost.com/world/africa/coronavirus-kenya-police-shootings-curfew/2020/12/20/deb81d5a-3efc-11eb-b58b-1623f6267960_story.html>
- Beutel, A. 2020 (December 12). Rise of Teen Pregnancy during Kenya's Lockdown. *The Borgen Project*. <<https://borgenproject.org/rise-of-teen-pregnancy-during-kenyas-lockdown/>>
- CA MEDLYNKS. 「ケニアを出国予定の皆様へ」 <<https://camedlynks.com/Japanese>>
- 駐日ケニア共和国大使館. 「(更新) 新型コロナウイルス感染拡大防止に係る入国条件: デジタル認証された PCR 検査陰性証明書」 <<http://www.kenyarep-jp.com/news/21/210114.html>>
- COVID-19 Treatment Centers. <<https://khf.co.ke/covid-19-treatment-centers/>>
- COVID in Africa <<https://news.sky.com/story/covid-19-in-africa-why->

is-the-death-rate-so-low-12236347)

- Dahir, A. 2020 (August 5). Kenya's Unusual Solution to the School Problem: Cancel the Year and Start Over. *The New York Times*. <<https://www.nytimes.com/2020/08/05/world/africa/Kenya-cancels-school-year-coronavirus.html>>
- Daily Nation. 2021 (June 30). COVID-19: All Kenyan Adults to be Vaccinated by 2022, President Says. *The East African*. <<https://www.theeastafrican.co.ke/tea/news/east-africa/covid-19-kenyan-adults-to-be-vaccinated-3455424>>
- Dibie, Ike Michael. 2020 (March 23). Kenya Suspends All International Flights as COVID-19 Cases Double. *Africa News*. <<https://www.africanews.com/2020/03/23/kenya-suspends-all-international-flights-as-covid-19-cases-double/>>
- Egan, L. 2021 (June 22). White House Announces Global destinations of 55 Million Donated COVID Vaccines. *NBC News*. <<https://www.nbcnews.com/politics/white-house/white-house-announces-global-destinations-55-million-donated-covid-vaccines-n1271627>>
- Financial Sector Deepening Trust (FSD), Kenya National Bureau of Statistics (KNBS), and Central Bank of Kenya (CBK). 2021. FinAccess MSE COVID-19 Tracker Survey: How has COVID-19 impacted micro firms?. <<https://www.fsdkenya.org/wp-content/uploads/2021/06/FinAccess-MSEs-COVID-19-Tracker-Survey-Report.pdf>>
- 外務省 海外安全ホームページ. <https://www.anzen.mofa.go.jp/info/pccwideareaspecificinfo_2020C045.html>
- Guguyu, O. 2021a (January 6). IMF: Kenya Risks Eurobond Access over Debt Pile Up. *Business Daily*. <<https://www.businessdailyafrica.com/bd/economy/imf-kenya-risks-eurobond-debt-pile-up-3248298>>
- Guguyu, O. 2021b (January 14). Reversal of Corona Tax to Aid Kenya's IMF Funds Request. *Business Daily*. <<https://www.businessdailyafrica.com/bd/markets/market-news/reversal-of-corona-tax-to-aid-kenya-s-imf-funds-request-3256346>>
- Human Rights Watch. 2020 (April 22). Kenya: Police Brutality during Curfew. <<https://www.hrw.org/news/2020/04/22/kenya-police-brutality-during-curfew>>
- Igadwah, L. 2021 (January 12). Private Schools Borrow Sh14bn on COVID Woes. *Business Daily*. <<https://www.businessdailyafrica.com/bd/corporate/companies/private-schools-borrow-sh14bn-on-covid-woes-3253994>>

- International Development Law Organization. 2020 (December 3). The Shadow Pandemic: Addressing Gender-Based Violence during COVID-19. <<https://www.idlo.int/news/story/shadow-pandemic-addressing-gender-based-violence-during-covid-19#Kenya>>
- JETRO. 「大統領と野党党首が憲法改正案も含む首相制導入などを提案」 <<https://www.jetro.go.jp/biznews/2020/11/7383956516fded3d.html>>
- JHU CSSE COVID-19 DATA. 2021 (July 1). COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University. <<https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>>
- JICA ケニア事務所 Facebook. <<https://www.facebook.com/jicakenyajp/posts/3381609668616200>>
- Kabale, N. 2021 (June 16). Kenya: Indian Variant Driving Third COVID-19 Wave, and Could Lead to Fourth Surge. *Daily Nation*. <<https://allafrica.com/stories/202106170076.html>>
- KCAA. <https://www.kcaa.or.ke/sites/default/files/docs/covid_19/exempted_states.pdf>
- KEMRI. 2020 (July). What Does it Cost to Treat a COVID-19 Patient in Kenya? <<https://kemri-welcome.org/zp-content/uploads/2020/07/HERU-Policy-brief-Treatment-costs-for-COVID-19-patients-in-Kenya.pdf>>
- Kenya National Bureau of Statistics (KNBS). 2020a. Survey on Socio Economic Impact of COVID-19 on Households Report – Wave One.
- Kenya National Bureau of Statistics (KNBS). 2020b. Survey on Socio Economic Impact of COVID-19 on Households Report - Wave Two.
- Kenya Wildlife Service. 2020 (July 6). Reduction of Kenya Wildlife Service Park Entry Fees. <<https://kws.go.ke/content/reduction-kenya-wildlife-service-park-entry-fees>>
- 厚生労働省. 「検査証明書の提示について」 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00248.html>
- 久留米市東京オリンピック・パラリンピックキャンプ等実行委員会. 「ケニア共和国選手団の久留米での事前キャンプについて」 <<https://2020kurumecamp.jp/topics/detail/1ced2bba-e89e-4f7d-a15b-017115a88eb2>>

- LANCET Kenya. Book an Appointment for COVID-19 PCR Test
 <<https://lancet.co.ke/covid-19-tests/>>
- Lawal, Y. 2021. Africa's Low COVID-19 Mortality Rate: A Paradox?
International Journal of Infectious Diseases. 102: p118-122.
- Lidigu, L. 2021 (May 26). Kenya to Get 72,000 COVID Vaccine
 Doses Returned by South Sudan. *The East African*. <<https://www.theeastafrican.co.ke/tea/news/east-africa/kenya-to-get-covid-vaccine-doses-returned-by-south-sudan-3414098>>
- Manyib, E. 2020 (March 27). Curfew: 70,000 Police Officers Deployed.
 <<https://www.kenyans.co.ke/news/51316-matiangi-deploys-70000-police-officers-after-uhurus-tough-order>>
- Maombo, S. 2020 (July 6). Kenya to Resume International Flights from
 August 1. *The Star*. <<https://www.the-star.co.ke/news/2020-07-06-kenya-to-resume-international-flights-from-august-1/>>
- Mbenyewe, M. 2021 (June 5). Double Trouble: Kisumu Hospitals
 Grappling with Surging Malaria, COVID Cases. *The Saturday Standard*. <<https://www.standardmedia.co.ke/nyanza/article/2001414896/double-trouble-kisumu-hospitals-grappling-with-surging-malaria-covid-cases>>
- Mburu, S. 2021 (March 04). Is the COVID-19 Vaccine Safe for You?
Daily Nation. <<https://nation.africa/kenya/healthy-nation/is-the-covid-19-vaccine-safe-for-you-3309122>>
- Medical Xpress. 2020 (March 13). Kenya Confirms First Case of
 Coronavirus in East Africa. <<https://medicalxpress.com/news/2020-03-kenya-case-coronavirus-east-africa.html>>
- Ministry of Education. 2020. Resumption of Learning in Basic Education
 Learning Institutions in January 2021.
- Ministry of Health. 2020 (March 13). First Case of Coronavirus Disease
 Confirmed in Kenya. <<https://www.health.go.ke/first-case-of-coronavirus-disease-confirmed-in-kenya/#:~:text=Press%20Releases-,FIRST%20CASE%20OF%20CORONAVIRUS%20DISEASE%20CONFIRMED%20IN%20KENYA,in%20China%20in%20December%202019>>
- Ministry of Health International Travelers Health Surveillance Form.
 <https://ears.health.go.ke/airline_registration/>
- Ministry of Health (a). Updates on COVID-19 Vaccination

- Exercise. <<https://www.health.go.ke/wp-content/uploads/2021/04/MINISTRY-OF-HEALTH-KENYA-COVID-19-IMMUNIZATION-REPORT-BY-29TH-APRIL-2021.pdf>>
- Ministry of Health (b). Government to Begin Vaccination of the 2nd Dose of Covishield. <<https://www.health.go.ke/article-on-vaccination-of-the-2nd-dose-of-covishield/>>
- Ministry of Health (c). MoH Approved COVID-19 Vaccination Posts: March to June 2021. <https://www.health.go.ke/wp-content/uploads/2021/03/MOH-APPROVED-COVID-19-VACCINATION-POSTS-MARCH-TO-JUNE_FINAL.pdf>
- Ministry of Health (d). COVID-19 Testing Laboratories (As of 30th March 2021). <https://www.health.go.ke/wp-content/uploads/2021/04/COVID-19-Testing-Labs_March.pdf>
- Miriri, D. 2021 (March 23). Update 2-Kenya Airways Bets on Cargos Pandemic Wipes Out Travel. *Reuters*. <<https://jp.reuters.com/article/kenya-airways-results/update-2-kenya-airways-bets-on-cargo-as-pandemic-wipes-out-travel-idUKL1N2LL0BO>>
- Mpungu, P. 2020 (March 28). Kenya Police under Fire over ‘Excessive Force’ as Curfew Begins. *Al Jazeera*. <<https://www.aljazeera.com/news/2020/3/28/kenya-police-under-fire-over-excessive-force-as-curfew-begins>>
- Muchangi, J. 2021 (March 15). Why India is Donating COVID-19 Vaccines to Kenya. *The Star*. <<https://www.the-star.co.ke/news/big-read/2021-03-15-why-india-is-donating-covid-19-vaccines-to-kenya/>>
- Muchangi, J. and Saya, M. 2021 (April 20). Kenya Orders Pfizer, Johnson & Johnson Vaccine Amid Astrazeneca Shortage. *The Star*. <<https://www.the-star.co.ke/news/2021-04-19-kenya-orders-pfizer-johnson-johnson-vaccine-amid-astrazeneca-shortage/>>
- Munda, C. 2020 (September 1). 1.7m Jobs Lost during COVID-19 Lockdown. *Business Daily*. <<https://www.businessdailyafrica.com/economy/jobs-lost-during-Covid19-lockdown/3946234-5617770-9fklqx/index.html>>
- Munda, C. 2021 (June 29). Kenya Gets Extension of Public Debt Service Relief to December. *Business Daily*. <<https://www.businessdailyafrica.com/bd/economy/kenya-gets-extension-of-public-debt-service-relief-to-december-3454242>>

- Mutai, E. 2021 (February 26). MPs to Raise Sh9trn Debt Cap for Extra Borrowing. *Business Daily*. <<https://www.businessdailyafrica.com/bd/economy/mps-sh9trn-debt-cap-for-extra-borrowing-3304514>>
- Mutua, J. 2021 (April 1). Revenue Plunge Hits Tourism Counties Hard on COVID Woes. *Business Daily*. <<https://www.businessdailyafrica.com/bd/data-hub/revenue-tourism-counties-hard-on-covid-woes-3344236>>
- Mwango, S. 2021 (April 26). Govt Launches COVID-19 Vaccination Drive for Tourism and Hospitality Workers. *KenInvest*. <<http://www.invest.go.ke/govt-launches-covid-19-vaccination-drive-tourism-hospitality-workers/>>
- Njau, S. 2020 (July 31). Chinese Exodus? Busy Day at JKIA as International Flights Resume. *Business Daily*. <<https://www.businessdailyafrica.com/bd/news/chinese-exodus-busy-day-at-jkia-as-international-flights-resume-2297396>>
- Nyamai, F. and Oketch, A. 2021 (January 3). Schools, Parents Face Tough Times in Forced Reopening Amid COVID. *Nation*. <<https://nation.africa/kenya/news/education/schools-parents-tough-times-reopening-covid-3245850>>
- Obulutsa, G. 2021 (January 21). Kenya Reports Two Cases of New Coronavirus Variant First Seen in South Africa. Reuters. <<https://www.reuters.com/article/uk-health-coronavirus-kenya-variant-idUSKBN29Q0OX>>
- OCHA. 2020. Protection (Gender-based Violence). <<https://reports.unocha.org/en/country/kenya/card/2rC8ktJetx/>>
- Ochieng, O. 2021 (May 15). Tokyo Olympics: First Team Kenya Squad to Leave for Japan on July 5. *The Saturday Standard*. <<https://www.standardmedia.co.ke/sports/sports/2001412843/olympics-first-team-kenya-squad-to-leave-for-japan-in-july>>
- Oduor, M. 2021 (June 10). U.S. Lowers Travel Restrictions to Kenya, South Africa. *Africa News*. <<https://www.africanews.com/2021/06/10/u-s-lowers-travel-restrictions-to-kenya-south-africa/>>
- Olingo, A. 2020 (November 1). Kenya: Treating COVID-19 Costly Affair for the Poor, Says Research. *Daily Nation*. <<https://allafrica.com/stories/202011020174.html>>
- Ombur, R and Bearak, M. 2021 (April 3). ‘They Have Another Door’: Kenya’s Vaccine Rollout Exposes Rich-Poor Divide.

- The Washington Post*. <<https://www.washingtonpost.com/world/2021/04/03/kenya-vaccine-inequality/>>
- Republic of Kenya. APPROVED-PRIVATE-ISOLATION-FACILITIES. <<https://www.health.go.ke/wp-content/uploads/2021/04/APPROVED-PRIVATE-ISOLATION-FACILITIES-29-04-2021.pdf>>
- Reuters. <<https://graphics.reuters.com/CHINA-HEALTH-MAP-LJA/0100B5FZ3S1/index.html>> (最終閲覧 2021年7月5日)
- Reuters. 2021 (March 20). Kenyan COVID Vaccine Offer to Diplomats Draws Local Doctors' ire. *The Star*. <<https://www.the-star.co.ke/news/africa/2021-03-20-kenyan-covid-jab-offer-to-diplomats-draws-local-doctors-ire/>>
- Rioba, B. 2021 (January 5). With Schools Closed by the Pandemic, Solar Radios Keep Kenyan Children Learning. *World Economic Forum*. <<https://www.weforum.org/agenda/2021/01/solar-radios-keep-kenyan-children-learning-pandemic/>>
- Rotich, K. 2020a (September 3). Poor Household Conditions Hurt Kenya's Fight against COVID-19. *Business Daily*. <<https://www.businessdailyafrica.com/datahub/Poor-household-conditions-hurt-Kenya-covid/3815418-5618874-8egr19/index.html>>
- Rotich, K. 2020b (August 9). Sh8.3bn Funding to Boost Food Security. *Business Daily*. <<https://www.businessdailyafrica.com/markets/commodities/funding-to-boost-food-security/3815530-5606442-vn0nvdz/index.html>>
- Ruvaga, L. 2021 (January 19). Kenyan Scientists Discover New Coronavirus Mutation. *Voice of America*. <<https://www.voanews.com/covid-19-pandemic/kenyan-scientists-discover-new-coronavirus-mutation>>
- Shimanyula, A W. 2020 (February 28). Uproar as Chinese Plane Lands in Kenya with 239 Onboard. *Anadolu Agency*. <<https://www.aa.com.tr/en/africa/uproar-as-chinese-plane-lands-in-kenya-with-239-onboard/1747746>>
- State Department of Housing and Urban Development. <<https://housingandurban.go.ke/national-hygiene-programme-kazi-mtaani/>>
- Statista. 2021 (June 24). Cumulative Number of Confirmed Coronavirus (COVID-19) Cases in Kenya as of June 24, 2021, by County. <<https://www.statista.com/statistics/1136519/cumulative->

- coronavirus-cases-in-kenya-by-county) (最終閲覧 2021年7月2日)
- Tongola, M. 2021 (March 26). President Uhuru, First Lady Margaret Kenyatta Get COVID-19 Vaccination. *The Saturday Standard*. <<https://www.standardmedia.co.ke/nairobi/article/2001407585/president-uhuru-gets-covid-19-vaccination>>
- Wafula, P. 2021 (April 7). Kenya Plans to Borrow Another Sh780 Billion in Fresh Eurobonds. *BusinessDaily*. <<https://www.businessdailyafrica.com/bd/economy/kenya-plans-another-sh780-billion-in-fresh-eurobonds-3353240>>
- Wasike, A. 2020 (March 7). Kenya Launches COVID-19 Isolation Center. *Anadolu Agency*. <<https://www.aa.com.tr/en/africa/kenya-launches-covid-19-isolation-center/1757651>>
- Wasike, A. 2021 (May 5). Kenya Confirms 5 Cases of Indian COVID-19 Variant: All 5 Cases Imported into Country Last Week before Kenya Banned Flight to, from India, Says Health Ministry. *Anadolu Agency*. <<https://www.aa.com.tr/en/africa/kenya-confirms-5-cases-of-indian-covid-19-variant/2230554>>
- World Meter. <<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/kenya/>>
- 在ケニア日本国大使館 . <https://www.ke.emb-japan.go.jp/itpr_ja/11_000001_00210.html>
- Zhu, A. 2020 (February 6). Ready or Not? Africa and the Coronavirus. *The New Humanitarian*. <<https://www.thenewhumanitarian.org/analysis/2020/02/06/Coronavirus-Kenya-Africa-2019-nCoV>>

3

ウガンダ

山崎暢子・セーラ ジョルジナ・朴 聖恩・大谷琢磨・大山修一

3.1 はじめに

2020年3月21日、ウガンダで初めてCOVID-19の陽性者が確認されたことを受け、翌22日にはウガンダ政府はエンテベ国際空港の閉鎖に踏み切り、3月30日に全国にロックダウンが敷かれた。ウガンダの一連の対応の迅速さは、2020年1月15日に国内初の感染者が出てから4月7日の非常事態宣言の発令までに2か月以上を要した日本とは対照的であった。

COVID-19の感染が世界各地で爆発的なひろがりを見せる以前、マスクを日常的に着用する人をウガンダ国内で見かけることは、ほとんどなかったといえる。それが今では、ウガンダにおいてもマスクが普及し、効果的な手洗いの慣行やソーシャルディスタンスが求められるようになってきている。ウガンダ政府や保健省のウェブサイトにおいても、マスクの着用方法や手洗いがイラスト付きで説明され、外出時にマスクを着ける人びとの姿も見かけるようになった。

本章は、ウガンダに携わる研究者が、ウガンダ国内におけるコロナ感染拡大とそれにともなう社会変容について報告するとともに、今後ウガンダで調査を再開するために必要になる手続きや、現実的な課題について検討する。

3.2 地域・病院ごとの陽性者と死者数の推移

まず、ウガンダ国内の感染状況の推移を説明していきたい。ウガンダ保健省はCOVID-19の感染者数と死者数、回復者数（いずれも累積）を原則として毎週、公表している（表3-1）⁽¹⁾。感染拡大後から2021年6月24日までの累積感染者数は7万7505人、死者数は868人、回復者数は5万0702人である。2021年1月以降にやや収まる傾向がみられたが、2021年4月からふたたび感染が拡大して第二波が生じた際には、20～

39歳の若年層にも感染がひろまったといわれている⁽²⁾。各地域の主要な病院ごとの入院患者数をみると、患者数をもっとも多いのは首都カンパラで、ムラゴやナグル、ナンボレと合わせて4万人を超える患者数が確認されている(図3-1)。ナンボレでは感染拡大にともなって、ウガンダ保健省がスタジアムの一部を治療施設として利用している⁽³⁾。カンパラに次いで患者数が多い地域はエンテベであり、エンテベ地域の中核病院だけで1000人以上のコロナ感染患者が入院している。入院患者数はエンテベのあとに、グル、ソロティ、ムバレ、カバレ、アルア、リラなどがつづく(表3-2)。

表3-1. 2020年から2021年までのウガンダ国内における感染者数と死者数、回復者数

年と週	累積陽性者数	累積死者数	累積回復者数
2020年-第48週	20,459	205	8,989
第49週	23,200	207	9,374
第50週	27,766	225	9,921
第51週	31,384	238	10,549
第52週	33,973	250	11,297
第53週	36,050	290	12,619
2021年-第1週	37,808	303	12,942
第2週	38,464	305	13,413
第3週	39,188	318	14,051
第4週	39,606	325	14,229
第5週	39,860	328	14,470
第6週	40,064	332	14,545
第7週	40,221	333	14,578
第8週	40,367	334	14,989
第9週	40,485	334	15,075
第10週	40,591	334	15,095
第11週	40,705	334	15,139
第12週	40,839	335	40,448
第13週	41,023	335	40,779
第14週	41,204	337	40,779
第15週	41,422	341	40,898
第16週	41,737	341	40,898
第17週	42,032	342	41,652
第18週	42,427	346	41,971
第19週	42,930	349	42,429
第20週	44,074	358	43,401

出典：<https://covid19.gou.go.ug/statistics.html> をもとに作成

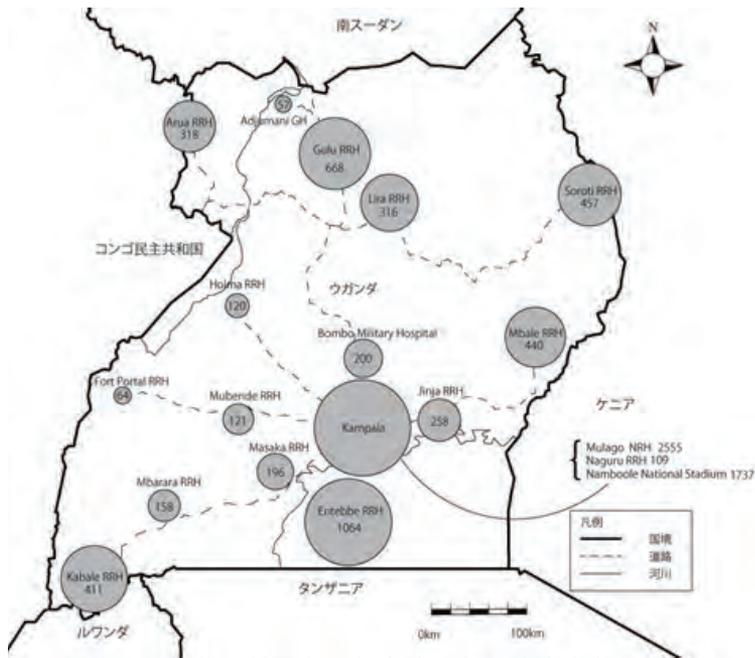


図 3-1. ウガンダ国内の各病院における患者数
出典：ウガンダ保健省ウェブサイトより作成

表 3-2. COVID-19 感染患者を受け入れている病院

病 院 名 ⁽⁴⁾	入院 (人)	退院 (人)	死者 (人)
Mulago NRH	2,555	2,217	175
Namboole National Stadium	1,737	1,668	0
Entebbe RRH	1,064	960	4
Gulu RRH	668	642	19
Soroti RRH	457	435	8
Mbale RRH	440	406	25
Kabale RRH	411	375	7
Arua RRH	318	310	4
Lira RRH	316	313	2
Jinja RRH	258	240	16
Bombo Military Hospital	200	177	1
Masaka RRH	196	171	14
Mbarara RRH	158	139	9
Mubende RRH	121	113	0
Hoima RRH	120	119	1
Naguru RRH	109	94	10
Fortportal RRH	64	54	5
Adjumani GH	57	57	0
合 計	9,249	8,490	300

出典：https://covid19.gou.go.ug/statistics.html をもとに作成

3.3 ウガンダ政府による移動制限

2020年3月22日に閉鎖されたエンテベ国際空港における国際線の発着は、同年10月1日に再開された。内陸国であるウガンダでは、隣接する周辺国との一般市民の移動が制限された一方で、物流を止めることはしなかった。その結果、タンザニアやケニアからの大型車両が流入し、国境地点での検疫結果が出る前に地方都市に到着した運転手らの陽性が発覚し、体調を崩した運転手が各地の受け入れ病院に入院する事態が相次いだ⁽⁵⁾。

2020年3月30日にロックダウンが敷かれるとともに、午後7時から翌朝の午前6時30分までの外出禁止令が2週間の予定で発令された。その後、4月10日に21日間のロックダウンの延長が公表された。ロックダウンが解除された2021年5月時点においても、午後9時から午前6時までのあいだは原則として外出が禁じられていた。また、小中学校、高校が相次いで休校となり、5月頃から各大学ではオンライン授業へと移行した⁽⁶⁾。たとえば、ウガンダ・クリスチャン大学(UCU)のムコノ・メイン・キャンパスでは、2020年5月にオンライン授業が始まり、同年9月にまず医学部と法学部、マスコミュニケーション学部で対面授業が再開された。他の学部は2021年1月までオンライン授業が継続され、1月から全学部での対面授業が再開された。チャンボゴ大学では、2020年9月以降、学年や学部に応じて順次、対面授業が一部再開、11月から12月の試験期間を経て、2021年3月22日から3週間の対面授業の再開、さらに4月11日までの3週間に試験期間が設定されていたが、感染拡大を受けて6月からふたたび全面オンライン授業へ移行した。しかし、インターネット環境の不備や通信料の負担、履修上で必要になるパソコンやタブレットなどの電子デバイスの確保など問題が山積している⁽⁷⁾。

東アフリカ諸国で感染者と死者が増加し、感染が拡大したことを受けて、ウガンダでは2021年6月7日にロックダウン再開に向けた検討が公表され、6月18日から42日間の予定で実施された⁽⁸⁾。このロックダウンでは学校の閉鎖のほか、結婚式など大勢が集う集会の禁止なども含まれた。また、ロックダウンによって、バイクタクシーや乗り合いバスの運転手やコンダクター、飲食店の給仕など、家計に影響が出た人が多くいる。人びとの生活への経済的な影響については、後述する。

3.4 2021年6月時点のウガンダ国内における検査、治療・医療体制

ウガンダ滞在中に感染の疑いが生じた場合、ウガンダ保健省が指定する電話番号に連絡し、その指示に従うことになる。治療は、国立の認定医療機関でのみ認められており、入院患者を受け入れている病院もかぎられている（表3-2）。一部の私立医療機関ではPCR検査を受けることが可能であるが、治療は認められていない。軽症もしくは無症状の場合、自宅療養をすることになる。以下、(1) 検査について、(2) 治療について、(3) ある患者の体験談を紹介する。

3.4.1 検査について

ウガンダ政府認定の機関では、PCR検査を受けることができる。ウガンダの二大都市であるカンパラとワキソの首都圏においては、表3-2と表3-3の医療機関以外にも、検査が受けられる「サンプル採取地点 (Sample Collection Points)」が設置されており、各採取地点についての情報はウガンダ保健省のウェブサイトで確認できる。「サンプル採取地点」で検査を受けると、政府認定のいずれかの機関に検体が送られる。検査結果は、書類で受け取るほか、パスワードの入力によるオンライン上での確認、または、陰性の場合にかぎるが電子媒体 (SMS) で受け取ることもできる⁽⁹⁾。しかしウガンダ政府が発行する陰性証明書はすべての医療機関が発行できるものではないので、陰性証明書が必要な場合には各医療機関に問い合わせることが推奨される（表3-3）。

保健省では、患者や接触者のみを対象とした検査がおこなわれている。入手できる検査キットの数がかぎられており、費用がかかることが理由である。政府が検査費用を負担する対象者は、COVID-19の症状で医療機関を受診した患者、検査で陽性となった人の接触者、ウイルスの拡散範囲を確定するためのコミュニティ調査、第一線の医療従事者などである (MoH, 2020c)。

それ以外の人は、自費で65米ドルを支払って検査を実施する。検査費用を自費負担するのは、自発的に自身の健康状態を知りたいという人のほか、国境を越えてウガンダに入国するトラック運転手、海外旅行のために検査の証明書が必要になる人、海外から帰国したウガンダ人や在留資格者、他国からウガンダに到着した訪問者などである (MoH, 2020c)。支払いは、COVID-19検査費用のために開設された銀行口座に振り込み、有効な支払い証明書 (払込票) のコピーを先述した「サンプル採取地点」へ持参し、検体を提出する。検査結果は48時間から72時間以内に、

同じサンプル採取地点で受け取ることができる。公共のヘルスセンター(表3-4)のほか、私立病院⁽¹⁰⁾などが「サンプル採取地点」として利用されており、そこで検査することができる。

このサンプル採取地点で検査を受けた人は後日、同じサンプル採取地点で結果を受け取るほか、個人情報提示することによって検査結果を最寄りの県立病院(District hospital)で受け取ることもできる。しかし、なかには虚偽の報告もあるため、結果を認証するためには、検査機関のマネジャーの署名と検査機関の名称、押印、QRコードのほか、その検査結果が保健省のデータベースで追跡可能かどうかを確認することが必要とされている。QRコードをスキャンすると、検査を受けた人物の名前と、機関番号、サンプルテストの日付、テストを実施したラボラトリー名が表示される(MoH, 2020c)。

表3-4. カンパラとワキノにある公共サンプル採取地点

サンプル採取地点の名称	
1	Kiswa Health Center IV
2	Kitebi Health Center IV
3	Kisenyi Health Center IV
4	Kawala Health Center IV
5	Kasangati Health Center IV
6	Kiira Health Center IV
7	Ndeje Health Center IV
8	Komamboga Health Center IV

出典：MoH (2020c) をもとに作成

表 3-3. COVID-19 の検査、治療に対応するウガンダの病院

病院名	住所	電話番号	陸性 証明書	出国前 検査証明	エミレーツ 航空認定機関	ウガンダ政府 認定機関
Nakasero Hospital	Plot 14A Akii Road Nakasero, Kampala	0312 531 400	○			
Kampala Hospital	Plot 6C Makindu Close Kololo, Kampala	0312 563 400	○			
Ruby Medical Centre	40 Lugogo Bypass Road, Kampala	0393 236 444	○			
Case Clinic	Plot 69-71 Buganda Road, Kampala	0312 250 700 /0752 641 736	○		○	○
Lancet Laboratories	Nakasero hill, Plot 1 Kyadondo Road, Kampala	0392 177 010/0414 341 621	○		○	○
Medipal International Hospital	John Babihia (Acacia) Ave, Kampala	0417 799 900	○		○	○
Mulago Hospital	Kampala	0414 700 000	○			
Makerere Hospital	Gadafi Road, Kampala	0414 542 922	○		○	○
MBN Clinical Laboratories	Plot 28 Nakasero Road, Kampala	0414 533 951	○	○	○	○
Test and Fly Laboratory	Plot 22 Yusuf Lule Road, Kampala	0200 902 072/0313 306 900	○	○	○	○
Uganda Virus Research Institute(UVRI)	Plot 51-59 Nakiwogo Road, Entebbe	0414 320 385			○	○
Central Public Health Laboratory	Plot 1062-106 Butabika Road, Luzira, Kampala	0414 230 265			○	○
Infectious Disease Institute (IDI) Laboratory	Kampala	0312 307 000			○	○
Mild May Laboratory	12km Entebbe Road, Naziba Hill, Lweza, Kam- pala	0312 210 200			○	○
Tororo Mobile Laboratory					○	○
Mutukula Mobile Laboratory					○	○
Adjumani Mobile Laboratory					○	○
Joint Clinical Research Center (JCRC)	Lubowa Hill, Plot 101 Entebbe Road, Entebbe	0414 201 148			○	○
Uganda Cancer Institute Fred Hutchison Laboratory					○	○
IOM Laboratory					○	○
ANCA Biotech	Plot 118, Luthuli Ave, Bugolobi, Kampala	0200 909 227			○	○
Rakai Health Sciences					○	○
TestXpress Laboratories	Plot 168 Kampala Road, Katabi, Entebbe	0702 199 000			○	○
MSF-Epicentre Lab-Mbarara					○	○
ATCG Laboratories	Plot M 217 Industrial Area, Nakawa, Kampala	0754 333 372/ 0776 333 315			○	○
Same Day Labs	Regency Plaza, 18 Lugogo By-Pass, Kampala	0708 850 000			○	○

出典：MoH (2020c) などをもとに作成

3.4.2 治療について

患者の臨床状態と、受け入れ施設の隔離能力の双方を判断して、COVID-19 感染の疑わしい症例を、(1) 医療施設内の隔離ユニットに入院させるか、(2) 医療施設外の指定隔離ユニットに入院させるか、(3) 自宅での自主隔離を勧めるかが決定される (MoH, 2020a: 9; MoH 2020b: 16; MoH, 2020d)。

(1) 医療施設内の隔離ユニットに入院

COVID-19 専用の医療施設のベッドの 60% 以上が利用可能であり、ほかの疾患の患者に対するケアが可能な場合、医療施設内の隔離ユニットに入院する。この症例はすべて、ムラゴ NRH (National Referral Hospital)、エンテベ病院、すべての RRH (Regional Referral Hospital)、指定された民間の医療機関、および選択された地方病院と HC IV (Health Center IV) を含む COVID-19 指定の医療施設の隔離ユニットで管理される。

(2) 医療施設外の指定隔離ユニットに入院

COVID-19 専用の医療施設におけるベッドの 60% 以上が、COVID-19 確定患者および感染が疑わしい患者によって使用されている場合、または医療サービスに大きな混乱が生じている場合には医療施設外の指定隔離ユニットに入院する。重症の COVID-19 患者または疑わしい患者、および基礎疾患や合併症の発症リスクが高い患者については、医療施設に隔離される。重症ではない COVID-19 患者または疑わしい患者については、ほかの指定された非医療施設 (学校や教会、スタジアム、体育館、ホテル、テントなど) に隔離される。

(3) 自宅での自主隔離

各地のヘルスセンター、そのほかの指定隔離場所がひっ迫している場合には自主隔離の措置がとられる。重症患者または感染が疑わしい患者の場合、医療施設で隔離する。重症患者または疑わしい患者ではなく、基礎疾患や合併症の発症リスクが高く、精密なモニタリングが必要な場合には、その他の指定された COVID-19 非医療施設 (学校、教会ほか同上) に隔離する。合併症の発症リスクが低く、自宅隔離のためのスペースと設備があり、世帯内に高リスク者がいない患者または感染の疑いがある患者については、自宅で隔離する。なお、重大な基礎疾患を有するすべての患者は、当該の疾患の症状に見合ったレベルの治療を受けることができる病院に入院しなければならない。

なお、自宅療養の際に推奨されている処方薬や食品としては次の通り

である (MoH, 2020a; MoH, 2020b; MoH, 2020d)。 ビタミン C (1 回 500mg、1 日 2 回、14 日間)、 亜鉛 (1 日 20mg、1 日 1 回、14 日間)、 パナドール (1 回 1g、1 日 3 回、3 日間)、 アジスロマイシン (1 回 500mg、1 日 1 回、5 日間)、 ヒドロキシクロロキン (1 回 400mg を 1 日 2 回、1 日目に投与。その後、200mg を 1 日 1 回、4 日間) であり、日本とは大きく異なる。

3.4.3 ある患者の実例⁽¹¹⁾

これは、ウガンダで首都カンパラに勤務する 20 代の女性ジャーナリスト、E さんの体験談である。E さんは同世代の女性の友人と一緒に、カンパラ郊外のアパートでルームシェアをして住んでいる。E さんは仕事で、取材対象者に会ってインタビューをすることが多く、ウイルスに感染した原因は、はっきりとわからないという。しかし彼女は、「タクシー」と呼ばれる乗り合いバス (14 人乗りのミニバン) や現地でボダボダと呼ばれるバイクタクシーなどの公共交通機関をよく利用していたことが関係しているのではないかと考えている。

E さんの職場では、2021 年 5 月の第 3 週 (17 ~ 21 日) にワクチン接種が実施されたのだが、残念なことに E さんと他の数名の同僚は、接種がおこなわれたときに職場を離れており、接種を受けられなかった。後日、ワクチンの初回接種を受ける予定になっていた。

E さんは 5 月 21 日 (金) の朝から体調を崩したが、この日に取材の予定があったので、無理をしてでも出勤しなければならないと思ったという。彼女はオフィスに出勤し、チームと一緒に取材先を訪問した。取材が終わる頃には、自分の体調がさらに悪くなっていることを感じていた。そこで E さんは、スタッフに自宅まで送ってもらい、職場には戻らなかった。

彼女の体調は悪化しつづけ、非常に高い熱があり、暑さと寒さを同時に感じ、頭痛と激しい関節痛に加えて、その他の症状 (体の脱力感、喉の痛み) もあった。帰宅したとき彼女はとても弱っていて、ベッドに倒れこんでしまった。午後 5 時頃のことである。同居人の女性が病院に行くことを勧めたので、アパートから一番近い N 病院に行った。医師も看護師も手袋をしていた。E さんとその同居人はマスクを着用していた。

病院に着き医師が E さんの体温を確認したところ、39.5°C だった。医師は「体温が高すぎる」と言い、体温を下げるためにパラセタモールの点滴をすることにした。初日には、血液を採取して、マラリアやその他ウガンダでよくみられる感染症の検査をした。すべての検査の結果が陰性であったため、医師は COVID-19 の感染を疑った。

しかし、その病院には COVID-19 の検体を採取する担当者がいなかった

た。医師は自宅療養のために、ウガンダの保健省が推奨する薬を彼女に処方することにした(表 3-5)。そして、翌日に改めて検査に来るよう E さんに勧めた。

医師は E さんに、ウガンダ人、とくに若い人たちはこの COVID-19 の問題を真剣に受け止めていないと感じていると話した。新種のウイルスは非常に攻撃的で、あらゆる層の人びとを襲うので、人びとのあいだで危機感がないことに対して残念なことだと医師は述べた。さらに医師は、最近、COVID-19 の患者を何人か退院させたと語った。午後 10 時に点滴が終了し、E さんは帰宅した。彼女が病院を出たのは午後 10 時をまわっていたが、微熱を感じ、食欲がなかった。

翌日、E さんはふたたび同じ病院へ行き、COVID-19 検査のために口内から検体を取った。結果はその日のうちに出て、陽性だった。E さんは、周りの医療従事者のことが気になり、自分を隔離すべきかどうか悩んだという。医師と看護師はマスクと手袋をしていて、落ち着いて「パニックにならないように」と E さんにアドバイスしたので、E さんは安心した。E さんは残りの処方箋を渡され、自宅隔離で療養し、自分の体を大切にするようにアドバイスされた。心配しなくても、無事に回復するだろうと言われた。処方された薬の中には高価なものも含まれていた。1 錠 8000 ウガンダ・シリング(以下、シリング)で、毎日 1 錠ずつ 5 日間飲まなければならない。薬の購入代金は合計で計 4 万シリングと高額になるため、E さんは自分が買える範囲の治療だけを受けることにした。このほかに推奨される薬を加えて服用し、2 日目から体調が良くなってきたという。表 3-6 は、E さんの症状の変化を示している。

表 3-5. E さんの処方箋と支払った費用 (UGX: ウガンダ・シリング)

処 方 箋	必要な数量	単価	総額
パナドール (1 回 1g、1 日 3 回、14 日間)	4 ストリップ	2,000	8,000
ビタミン C (1 回 500mg、1 日 2 回、14 日間)	7 ストリップ	1,000	7,000
アジスロマイシン (1 回 500mg、1 日 1 回、5 日間)	5 錠	8,000	40,000
亜鉛 (1 回 20mg、1 日 1 回、14 日間)	2 ストリップ	1,000	2,000
ヒドロキシクロロキン (1 回 400mg、1 日 2 回: 電解質のカリウムとマグネシウムが正常な場合のみ)	2 錠	20,000	40,000
2 日目以降、ヒドロキシクロロキン 200mg を 1 日 1 回、4 日間投与 (電解質のカリウムとマグネシウムが正常な場合のみ)	4 錠	20,000	80,000

表 3-6. E さんの初日からの症状の記録

日 付 (2021 年)	症 状
第 1 日目	5 月 21 日 (金) 関節の痛み、発熱、頭痛、のどの痛み
第 2 日目	5 月 22 日 (土) 関節の痛み、頭痛、全身の脱力感、鼻水、発熱
第 3 日目	5 月 23 日 (日) 断続的な頭痛、身体の弱さ、鼻水、咳、断続的な発熱
第 4 日目	5 月 24 日 (月) 断続的な頭痛、身体の弱さ、鼻水、咳
第 5 日目	5 月 25 日 (火) 断続的な頭痛、全身の脱力感、咳、鼻水
第 6 日目	5 月 26 日 (水) 断続的な頭痛、全身の脱力感、咳、鼻水
第 7 日目	5 月 27 日 (木) 断続的な頭痛、全身の脱力感、咳、鼻水
第 8 日目	5 月 28 日 (金) 断続的な頭痛、全身の脱力感、咳、鼻水
第 9 日目	5 月 29 日 (土) 断続的な頭痛、全身の脱力感、咳、鼻水
第 10 日目	5 月 30 日 (日) 断続的な頭痛、全身の脱力感、咳
第 11 日目	5 月 31 日 (月) 断続的な頭痛、全身の脱力感、咳
第 12 日目	6 月 1 日 (火) 断続的な頭痛、全身の脱力感、咳
第 13 日目	6 月 2 日 (水) 断続的な頭痛
第 14 日目	6 月 3 日 (木) 断続的な頭痛

3.4.4 ほかの感染症との関係

フィールドワークの際にもっとも注意すべきことのひとつとして、COVID-19 以外にも対策すべき感染症がすくなくない点である。とくにマラリアは、サハラ以南アフリカにおいてひろく感染が確認されており、アフリカにおける感染症による死者の割合の多くを占める。ウガンダでは 2019 年にマラリアによって 4000 人が亡くなり、その感染者の総数が 1300 万人以上にのぼった (WHO, 2020)。また、ウガンダおよびその周辺国ではこれまでもコンゴ・クリミア出血熱⁽¹²⁾ やエボラウイルス病⁽¹³⁾ などの感染症のアウトブレイクがたびたび報告されている。近年では 2018 年 5 月以降のコンゴ民主共和国 (DRC) および 2019 年 6 月以降のウガンダでのエボラウイルス病の複数の感染症例が報告されてからは、ウガンダも国境地帯での検疫に力を入れて対策がとられることになった⁽¹⁴⁾。

2018 年 5 月以降のエボラウイルス病のアウトブレイクの際には、ウガンダから陸路⁽¹⁵⁾ で隣国ケニアへ退避したのち、ジョモ・ケニヤッタ国際空港から空路で日本へ戻る避難経路などが想定された。しかし COVID-19 感染拡大後の、各国の国際空港の閉鎖と国際線の全面／部分的な停止、入国制限や拒否の対象国が受入国によって異なる点をふまえると、避難経路が従来のように確保できるわけではない。たとえば、南スーダンとルワンダ、ケニア、DRC がいずれも日本への入国拒否対象国となっていた 2020 年 5 月時点には、エンテベ国際空港自体が封鎖されていたし、ウガンダから隣国へ陸路で避難したとしても、それらの国々から日本へと戻

るための移動手段を確保することが極めて困難になったのである。

個人差はあるが、COVID-19に感染し発症したときの症状として、発熱と悪寒、頭痛、全身の倦怠感や関節痛、筋肉痛、下痢や嘔吐、食欲の減退などがあり、これらはマラリア感染時にもみられる症状である。初期の症状からだけではマラリアなどCOVID-19以外の感染症との区別がつかないこともあるが、味覚・嗅覚の異常や咳、呼吸のしづらさといった症状はCOVID-19に特徴的である。病院やクリニックで検査を受けてその結果次第で迅速に対応することが重要になるが、診察や治療のために訪れた医療施設で感染する可能性がまったくないわけではないことにも注意が必要である。

COVID-19の感染拡大を受けて、先述したように学校や教会、スタジアムなどの非医療施設も隔離のために利用されている。このほか、ムラゴ女性病院(Mulago Women's Hospital)がCOVID-19患者の受け入れセンターとして利用されることになった⁽¹⁶⁾。COVID-19に対する公衆衛生上の対応は優先されるべきではあるが、これまでにすでに確認されているほかの感染症の罹患者の優先順位を下げてはいけないと指摘されている(Bell et al., 2020)。

3.5 感染予防と国内の政治・経済

ウガンダ全土におけるロックダウン中の厳しい移動制限は、人びとの家計にも多大な影響を与えている。たとえば、ボダボダ(バイクタクシー)の2人以上の乗車の禁止は、事実上の操業停止を意味した。人びとにとって重要な公共交通機関のひとつである乗り合いバスも利用が一時禁止となり、運転手やコンダクター(乗務員)は営業をできなくなった。観光客数と外食の頻度が減少したことによって、飲食店の給仕などは仕事なくなり、小中学校や高校の休校によって教師も稼ぎ口に困ることになった。さらに、第二波のロックダウン時には路上で農産物の小売販売などをする零細商人らが逮捕され、生活に困窮する人が各地で増えている。

3.5.1 政治動向

2021年に大統領選挙と総選挙を控えた2020年は本来なら盛大な選挙キャンペーンに沸く一年になるはずであった。投票日は当初の2021年4月の予定から2月、そして1月へと徐々に早められていき、最終的には1月14日に投開票がおこなわれた。コロナ禍での過密を避けるため、期日前投票が推奨されるほか、2015年から計画が進められていた電子投

票の具体的な指針が2020年12月に固められた。選挙結果に対する思いは悲喜こもごもであるが、大きな混乱もなく投開票を終えることができたことを評価する声がかかれた。「選挙にあたって事前に懸念していた（投開票結果に不服を申し立てる人たちによる）ひどい暴動は起きなかった、この状況をまずは良しとするしかない」とは、現地メディアの男性ウガンダ人報道記者である。このほか、自宅療養をしている患者のために食料を提供している（Nabukeera, 2020）など、迅速な感染症対策に踏み切る政治判断が、現ムセベニ政権に対する国内からの一定の評価につながっているといえる。

3.5.2 コロナ禍によるウガンダ経済への影響

2020年3月21日にウガンダで最初のコロナ感染者が確認されて以降、ウガンダ経済は甚大な損害を被っている。3月下旬には大手コンサルティングファームPwCから、コロナ禍がウガンダ経済に与える影響予測が発表された。中国での工場閉鎖により、ウガンダの輸出入はともに影響を受けている。ウガンダ産の農産物や天然資源の需要が減少しており、工場閉鎖にともない原材料の不足やコスト上昇、注文の減少などの影響がウガンダ国内製造業においてもみられることが指摘されている。おもに中国と貿易をおこなっている貿易・小売部門の企業は、ウガンダ経済の13%を占めているが、この部門で取引される商品の20%ちかくが中国からの輸入品であり、繊維やアパレル、電子機器、建築・建設資材、医薬品、重機械、原材料、鉄・鉄鋼、家庭用消費財などあらゆる部門が影響を受けている（Kamulegeya, 2020）。

国外において経済活動が停止したため、外国直接投資と海外在住ウガンダ人からの送金が減少している。そしてもっとも甚大な被害を受けるのは、ウガンダの最大の外貨稼得源である観光産業とその関連産業といえる。観光業はウガンダの国内総生産（以下、GDP）の7.7%を占め、70万人ちかい人びとの雇用を生み出している。ウガンダで徴収されている税金の約42%が国際貿易に拠っているため、国の税収が大きく落ち込むことが予測されている（Kamulegeya, 2020）。

2021年3月、ウガンダ経済がコロナ禍によって被った損失の推計が世界銀行から公表された。ウガンダでは主要な貿易相手国が不況に直面し、渡航制限によって観光産業が圧迫され、さらに世界の原油価格の急落によって海外からの直接投資の流入が抑制されたため、実質的なGDP成長率は2019会計年度の6.8%から2020会計年度は2.9%に低下した。さらに、海外での景気後退や雇用の喪失により送金の流入が減少し、国内の企業や産業の一部が閉鎖されたことは低・中所得者層

に打撃を与え、貧困層の脆弱性を高めている。感染拡大により、最新の公式推計値である 870 万人に加えて 110 万人から 320 万人が貧困に陥ったという。ウガンダは世界で 3 番目に多くの難民を受け入れている国であり、140 万人の難民に対して必要なサービスを提供しなければならない状況も大きな負担となった (World Bank, 2021)。

ウガンダが被った経済的影響についての 2020 年 6 月の世界銀行の報告では、企業の閉鎖によってとくに都市部のインフォーマルセクターでの失業にともなう世帯の家計収入の減少や、ウガンダの GDP が 2020 年に 1.1% 縮小したものの、2021 年会計年度には 3.3% まで回復が見込まれていることが示されている (Keziah, 2021)。

ただし、コロナ禍による規制の緩和に伴うビジネス・取引条件の改善に支えられ、回復の兆しが強まっていることも指摘されている。世界的な投資の回復にともない、2020 年の最終四半期には国内投資が回復した。製造業と建設業は 2021 年 3 月期に回復し、換金作物部門は農業部門の成長を維持している。ワクチンが普及することへの期待から、経済成長率の見通しは 2022 年には 4.6%、2023 年には 6.4% に加速することが見込まれている (Keziah, 2021)。回復を持続させるためには、財政赤字の拡大、中小企業のコスト上昇、気候変動や自然資本の喪失などの新たなリスクに対処する必要があるとしている。また、危機に対応してウガンダの人びとが農業に大きくシフトしたことで、天然資源の持続可能な利用を促進することが求められている (Keziah, 2021)。

ウガンダのインフォーマルセクターに目を向けると、インフォーマルセクターは国内経済の 50% を占め、生産年齢人口の 98% を雇用しているともいわれる (EPRC 2017 in Owori, 2021: 26)。このセクターはもっとも大きな打撃を受けており、ロックダウンの影響で雇用と収入が失われ、負債を抱えた従事者は事業を中止せざるを得なくなった (Owori, 2021)。今回の危機は多くの人びとに影響を与えており、カンパラとその他の都市部では、それぞれ 68% と 72% の世帯が収入を失っていることが指摘されている (Younger et al., 2020: 8)。カンパラ以外の都市部のほか、とくに農村部では送金や贈与の消失による影響が大きかったことや、農村部の人口の多さが一因となって農村部における所得損失の総額がカンパラにおける損失額よりも大きく、カンパラ以外の都市部の損失額にちかいついていう結果が出た。全国的に貧困は 7.9 パーセントポイント (p.p) 増加し、過去 10 年間におよぶ貧困削減のほとんどを帳消しにした。全国平均を上回るのは、カンパラ (16.7p.p) とその他の都市部 (12.9p.p) での増加である。農村部でも、かなりの増加率 (6.1p.p) を示している。雇用や自営業の収入を失った労働者の数がもっとも多い業種は運輸、非食品小

売、教育で、いずれも厳しいロックダウン規制の対象となっていた。各産業で失われた所得が貧困率に与える影響は、最も大きいのは運輸・倉庫業(1.3p.p)で、次いで教育(0.8p.p)、建設業(0.7p.p)、非食品小売業(0.7p.p)となっている(Younger et al., 2020: 7-8)。

ただし、ウガンダ政府も手をこまねいていたわけではない。COVID-19の感染拡大に対するウガンダの主要な対応は、3つの重要な施策によって進められてきた。第一に、COVID-19への迅速な対応を目的として、3040億シリングの補正予算が4月7日に国会で承認された。第二に、政府はCOVID-19対応のための追加資金を調達するために、賃金労働者らに募金と呼びかけ、そこで集まったお金を、検査キットの購入や前線で働く医療従事者らへの支援などに充てた。第三に、ウガンダ中央銀行は信用を強化し、金融市場の正常な機能を促進するために、2020年4月に貸出金利を9%から8%に引き下げた(Owori, 2020: 11-12)。歳入の大幅な不足により、政府は2019/20会計年と2020/21会計年の両方で財政赤字をカバーするために多額の借り入れをしている。この状態がつづけば公的債務総額はさらに増加し、2010年の22.4%から2019/20会計年度末にはGDPの41%にまで上昇すると予測されている(Owori, 2020: 25)。

このほか、ウガンダ政府はセーフティネットとして、都市部で日雇いの収入に依存して生活している人びとに、基本的な食料品(トウモロコシ粉やマメ類、砂糖、粉ミルク)をロックダウンの期間中に提供・配布した。需要の急激な落ち込みに耐えられず、業績が悪化する企業に対して、PAYE(Pay as you earn、従業員への所得税の源泉徴収)税の支払いを一時的に延期し、この期間中には利息や罰則を減免する決定をした。年間の売上高が5億シリング以下の企業や中小企業に対しては、法人税の支払いを6か月間まで延期した(Muhakanizi, 2020)。政府は追加の財政刺激策として、政府に商品やサービスを提供している中小企業、協同組合、請負業者を優先し、企業に支払うべき未払いの付加価値税(VAT)還付金や滞っていた給付金の支払いを迅速に実施した(Muhakanizi, 2020)。

3.5.3 ウガンダにひろがる COVID-19 流行の影響と人びとの対応

つづいて、COVID-19の流行が人びとの生活に与える影響について、ウガンダ経済の観点から検討する。2020年3月の一度目のロックダウン以降、カンパラにおいては都市部の貧困層がとくに深刻な影響を受けている。たとえば、セックスワーカーなどインフォーマルなビジネスに従事する女性たちが経済的に困難な状況に陥っているとの報告がある。また、

路上販売に携わる人や、戸別訪問でサービスを提供する理容師などが生活を維持するために、警察の取り締まりに遭う危険を冒してでも仕事を続けていたが、外出禁止令の違反によって2020年6月1日時点までに4000人以上が逮捕されたともいわれる (Anguyo, 2020)。

COVID-19 流行下で厳重な行動制限が課せられると、人びとはきびしい情勢を生き抜かなければならない。たとえば、公共交通機関の利用が停止させられたために、乗り合いタクシーやバイクタクシーの運転手は仕事を失った。しかし、バイクタクシーの場合、物品の輸送は許可されていたため、常連客のネットワークを駆使して、外出できない顧客に生活必需品を届けることでバイクタクシーの営業を続け、生業を維持するドライバーもいた。また、農村に畑を所有している場合には、農業にかける比重を増やして自給食料の確保に努めた。そのほか、服飾店を経営する人は SNS をこれまで以上に活用し、新商品やおすすめの製品を積極的に宣伝するようになった。身近な対面関係によって成り立っていた商売を断念せざるを得ない状況におかれても、それまで蓄積した信頼やネットワークを活用して商売を維持する取り組みが零細業者のレベルでみられている。

3.6 対「アジア系」感情

本節ではアジア系住民に対する感情を分析する。ただし、まずは、ウガンダ国内でも反応は地域によってさまざまであり、一概に結論づけることのできない難しさを孕んでいることを述べておきたい。事例として、ウガンダで初めての陽性者が確認される直前の2020年2月と3月までウガンダに滞在していた執筆者2名(AとB)のそれぞれの実体験と、2021年1月から2月の約2週間弱のあいだに、ウガンダ東部のムコノ地区で実施されたアンケート調査⁽¹⁷⁾の結果を以下に示す。

【事例1】日本人フィールドワーカーAの場合

2020年2月上旬の段階では、ウガンダにおけるコロナ陽性者は確認されていなかったが、「アジア系」に対する差別感情の顕在化とでもいえる兆しはみえはじめていた。2020年2月4日にAがエンテベ国際空港で入国ビザ審査を受けていた際、パスポートを受け取った空港職員は「コロナ」と吐き捨てるように短くつぶやき、Aと目を合わせることなく「嫌だ」という意思表示として身体をよじり、顔をそむけた。パスポートを持って奥の部屋へと消えた職員がなかなか戻って来ないためAが待ちぼうけをくっていると、奥の部屋へ来るよう呼び出されたAは

そこであらためて滞在目的を口頭で説明させられた。そのあいだも空港職員はAと目も合わせず、最後に、発行したビザを張り付けたパスポートをAに投げやった。ウガンダに通うようになって8年が経とうしていたが、そこまであからさまな態度をとられたのはこのときが初めてであった。そののち、Aはカンパラから数百キロメートル離れた調査地の農村で、滞在先の家族や調査協力者とともに平穏な日々を過ごした。

村での調査を終えて町へと向かう乗り合いバスに揺られていると、中国で開催される予定であったサッカーの試合がCOVID-19の感染拡大により中止されたというニュースがラジオから流れてきた。Aと顔なじみのバスの運転手の「残念だね」という一言を皮切りに、車内ではさまざまな声が飛び交った。「大変なことになっているね。あちこちでコロナ、コロナ。でもまだ、アフリカには来ていないようだ」「あんた(A)の家族は大丈夫か」「アフリカに(コロナが)やってきたら大変なことになるよ」…。いろんな話をしながら、それでもこのときはまだ多くの人にとってコロナの被害は、対岸の火事で他人事であるかのような安心感がどこかにあったようにも思われる。

しかし帰国を間近に控えて、カンパラに戻ろうとしていた2月25日のことであった。県都にある役所を訪れた際、顔見知りの人物から「You have corona!」と騒ぎ立てられた。「やめてくださいよ。感染していたら、今こうしてここにいられるわけじゃないじゃないですか!それに2週間以上も滞在して健康に問題なかったし、もう、帰国するんです」と威勢よく言い返したが、初見ならまだしも何度か面識のあった人物からの発言にいくらか動揺したことは確かである。幸い、その場に居合わせた人たちは発言者の笑えない冗談として受け取め、Aに対して「気にするな」と声をかけてくれる人もいた。

結果的に、24日間の滞在中にAが「コロナ」と呼ばれたのは、入国初日のエンテベ空港と、帰国直前の都市部での2回だけであった。しかしここで強調しておきたいのは、お世話になっている調査村ではつねづね、日本をはじめとする各地のコロナ感染拡大の状況を憂いた多くのかたがたから、お悔やみと励ましの言葉を滞在中にいただいていたということである。

【事例2】日本からのフィールドワーカーBの場合

もう1人のフィールドワーカーBもまた、同時期にウガンダの別の地域に滞在していた。2020年1月から都市部で調査をしていたBは、2020年2月ごろになると、毎日のように行く先々で「コロナ」と声をかけられるようになっていた。Bは3月末までの滞在予定を切り上げて急きょカンパ

ラまで戻ることになったが、昼食をとるために訪れたレストランでは B が着席したあとに「コロナが怖い」と言って、他の客が席を離れるということが起きたこともあった。

在ウガンダ日本国大使館によると、在ウガンダ邦人が日中のカンパラ市内を徒歩で移動していた際、ウガンダの人たちから「コロナはアジア人がひろめた」などと言われた事案が数件、報告されている。2020年3月には、旅行者の女性が市街を散策中に突然「コロナ!コロナ!」と言われ、右耳付近を殴打され大怪我を負う事件が発生している⁽¹⁸⁾。

未曾有の事態によるさまざまなひずみが生じた社会において、「異質な他者」に対する差別感情が物理的な暴力行為として顕在化することがある。しかしそうした差別が許されることがあってはならない。ブラック・ライブズ・マターが声高に叫ばれてきたアメリカでは、コロナの感染が世界各地に拡大していることもあいまって、アジア系住民への暴力が相次いで報道されていた。こうした悲しい事件と、フィールドワーク中に「マイノリティ」として生活していた A や B も決して無縁ではなかったかもしれない。A や B が町で「コロナ」と呼ばれることがあっても、深刻な事態に発展しなかったのは、彼らのことを知る人たちがその地域におり、まったくの見知らぬ訪問者ではなかったことが関係していたのかもしれない。しかし、それは単にいくつかの偶然と幸運によってのみ起きえたことであるかもしれない。一刻一刻と状況が変わるなかで、「今後もまた絶対に安全」とは言い切れないのである。

【現地インタビュー分析】ムコノ地区でのインタビュー結果

ここでは、海外からの渡航者、とくにアジア系の人びとに対する個人的、社会的な反応と感情について、ムコノ地区で2021年1月から2月の約2週間にかけて実施したインタビュー調査の結果を報告する。【事例1】と【事例2】の日本人研究者による体験のほか、大使館の報告にあるような邦人を襲った事件が、ウガンダで初のCOVID-19感染者が報告される直前や直後に起きたのに対して、このインタビュー調査が実施されたのはその後ウガンダ人のあいだで感染が拡大していき1年ちかくが経ってからのことであった。

インタビューの回答を得られたのは計60人(男性21人:35%、女性39人:65%)であり、うち10代が2人(3%)、20代が24人(40%)、30代が20人(33%)、40代が10人(17%)、50代が3人(5%)、60代が1人(2%)である。無職・休職中が11人(18%)、有職者が9人(15%)、自営業が40人(67%)であった。

60人の回答者のうち、コロナの感染が拡大する以前に中国や日本など

アジア系の人びとと交流したことがあるのは27人(45%)にとどまり、感染拡大前に交流したことはないと答えた人は33人(55%)であった。感染が拡大してからアジア系の人びとと交流する機会をもったことがあるのは、4人(7%)のみであった。

42人(70%)が、拡大以降にアジア系の人びとと交流することをおそれているという結果となった。内訳としては、34人(57%)が「アジア系の人とは交流したくない」、8人(13%)が「アジア系の人との交流を避けたい」であった。しかしその回答者の多く(25人、60%)は、感染の拡大前にアジア系の人びとと交流した経験がなかった。

一方、インタビュー回答者のうち18人(30%)はアジア系の人びととの交流をおそれていないことが明らかになった。また、12人(20%)は「何も変わらない」、6人(10%)が「交流したい」と回答しており、このうち10人(56%)が、感染拡大前にアジア系の人びとと交流した経験をもっていた。

インタビュー回答者の半数以上(33人、55%)が、インタビュー時点までにアジア系の人びとと一度も交流したことがなかった一方で、18人はコロナの感染拡大よりも前からアジア系の人びとと交流したことがあった。アジア系の人びととの交流の有無で分ける場合、次の2点が対照をなすといえるかもしれない。①アジア系の人びとと一度も交流したことのなかった人の半数以上(25人)が、感染拡大後のアジア系の人びととの交流に対して消極的な意見をもつ人の過半数(42人のうち25人)を占めていたこと、②感染拡大前に交流したことがある(18人)場合、その半数以上(10人)が感染拡大後も変わらず交流することに対して前向きな回答をしていたことである。ただし、アジア系の人びとと交流したことがある人であっても、4割(10人のうち4人)は、アジア系の人びととの接触に対して消極的な意見をもっていた。

これにくわえてインタビューの全回答者の7割(42人)が「交流を避けたい」と回答していることをふまえると、対「アジア系」感情といっても、その程度には時と場合によって一定していないことがうかがえる。対「アジア系」感情というとき、インタビュー回答者と(アジア系の)相手、回答者とインタビューーとのあいだなど、それぞれに具体的な人間関係がどのように形成されている(されていない)のかをふまえたうえで、慎重に検討することが重要である。

3.7 東京オリンピック・パラリンピック選手団の派遣と往来

2020年7月に開催予定であった東京オリンピックの延期が同年3月に公表されてから1年以上が経ったが、その後も流行は終息していない。4段階評価のうち2番目に深刻な警戒度(High)⁽¹⁹⁾に位置づけられ、現に感染状況が改善されていない日本で、「安心・安全」な大会など果たして開催できるのだろうか。本節では、日本入国前の各国の感染状況、来日時の空港での検疫と隔離期間、空港から各ホストタウンおよび選手村への移動、大会期間中の選手団の行動制限(ないし特例的な承認)などを、時系列にそって報告する。

3.7.1 厳戒態勢下でのオーストラリア選手団の入国

2021年6月27日時点で事前合宿のために来日していたのは、群馬県太田市に滞在しているオーストラリアのソフトボール選手団⁽²⁰⁾(29名)と、大阪府泉佐野市に滞在したウガンダからの選手団(9名)、ポルトガルからの2名のみであった⁽²¹⁾。

大会に先がけてワクチン接種を済ませたオーストラリアの選手団は6月1日に来日し、成田空港で抗原検査⁽²²⁾を受けて全員の陰性が確認されると、同日に貸し切りバスで群馬県の滞在先ホテルへ移動した⁽²³⁾。隔離期間中には毎日、選手団全員およびホテルの従業員にPCR検査が実施され、一般利用客との接触を避けるため選手団が滞在するホテルのフロアを貸し切りとしてロビーにも警備員を配置、日用品の買い出しを市職員が代行するという厳戒態勢が敷かれるなか⁽²⁴⁾、6月15日には無事に公式練習が一般公開されていた。選手団は7月17日に東京の選手村へ移動して、7月21日には福島県にある福島あづま球場で日本代表チームとの対戦が予定されている⁽²⁵⁾。

3.7.2 ウガンダ選手団の陽性判明と濃厚接触者特定までの経緯

ホストタウンの自治体のなかには、感染拡大を懸念する住民への配慮や、相手国との調整などの理由から、事前合宿の受け入れを早くから見送った、あるいは見送りを検討する受け入れ自治体はすくなくなかった⁽²⁶⁾。オリンピックの開会を間近に控えた6月19日時点でさえ「協議・検討中」のホストタウンが多くみられた。そうしたなか、複数の自治体が事前合宿の受け入れを断念する大きなきっかけとなったのが、6月19日に来日したウガンダ選手団のCOVID-19陽性判明であった。ウガンダ選手団の入国をめぐる一連の展開は、先述したオーストラリア選手団の時とは対照的な

ものとなってしまった。

ウガンダ選手団は、ウガンダ国内でアストラゼネカ製のワクチンを2回接種したうえで、出国前72時間以内に受けたPCR検査の陰性証明書を持参して来日した。当初6月16日に来日予定であったが、感染が拡大しているウガンダからドバイに到着する便が6月12日以降に一時停止されたことなどの理由から到着が遅れた⁽²⁷⁾。19日に成田空港でまず選手団全員に抗原検査が実施されたところ、陰性が確認できなかった1名に対してPCR検査を実施し、そこで陽性反応が出た。陽性結果の出たコーチは成田で隔離されたが⁽²⁸⁾、残りの8人については濃厚接触者かどうかの判断をすることなく、貸し切りバスで大阪へ6月20日のうちに搬送された⁽²⁹⁾。

その後、すでに大阪の宿舎で待機していた選手団のうち新たな1人の陽性が6月23日になって確認されたことを受け、泉佐野市は選手団の送迎を担当した市職員4人を自宅待機とした⁽³⁰⁾。そして、大阪府泉佐野保健所が8選手と随行の同市職員1人の計9人を濃厚接触者として判定したのがようやく6月22日のことであり、7月3日までは市内のホテルに待機して練習を控えるよう求めている⁽³¹⁾。

泉佐野市のほかにウガンダ選手団のホストタウンとなっていた長野県立科市は6月4日時点では事前合宿の受け入れの意向を示していたが⁽³²⁾、6月20日にウガンダから来日した選手団のうち2名の陽性が確認されたことを受けて7月1日から予定されていた事前合宿の受け入れ中止を決定した⁽³³⁾。

3.7.3 選手団入国時の対応の甘さと感染拡大の懸念

ウガンダ選手団のケースから明らかになったのは、次の点であった。(1) 抗原定量検査⁽³⁴⁾で陰性が確認されなかった者にかぎってPCR検査が実施されており、来日した選手団の全員が空港でPCR検査を受けたわけではなかったこと⁽³⁵⁾、(2) 空港の検疫所では陽性か陰性かの検査をするだけであり、濃厚接触者の特定は受け入れ自治体の保健所の判断に任せられること(2021年6月20日時点)⁽³⁶⁾。「バブル方式」⁽³⁷⁾の採用によって選手団と一般客との接触を回避できると主張されていたが、その実態は非常に心もとないことが明らかとなった。その後、ウガンダ選手団の搬送をめぐる一連の対応について批判を受け、濃厚接触者の特定を空港の検疫所においておこなわれることが「検討」されている⁽³⁸⁾(2021年6月27日時点)。また、たとえ濃厚接触者が特定されたとしても、濃厚接触者専用の送迎バスで受け入れ先の自治体に搬送され、滞在先ホテルでの待機になるという。

現存する検査のなかでもっとも精度の高いPCR検査で陰性結果が出

たとしても、それは「ウイルスを保持していないことが100%保障される」わけではない。検査の実施時に発症前であり、その後、ウイルスが増殖して発症することもあれば、発症しないまま無症状でほかの人に感染させる可能性が高いことについてはこれまでも指摘されてきた。こうしたことから、入国時の検疫が徹底されるべきであるが、検疫体制がかならずしも万全に機能していない実態がある。

3.8 ウガンダへの渡航にあたって必要になる手続き

3.8.1 ウガンダへの入国（2021年6月末時点）

ウガンダでは、渡航者を3つのカテゴリーに分けて措置がとられている。カテゴリー1に分類される国からのウガンダへの入国は許可されていない。一例として、2021年5月1日からカテゴリー1に分類されたインドからの入国が禁止された。過去14日間インドに滞在していた、またはインドを経由した場合でも、旅行経路にかかわらずウガンダへの入国は許可されていない。カテゴリー2に分類される国⁽³⁹⁾からのウガンダへの不要不急の入国は延期するよう求められているが、完全には禁止されていない。カテゴリー2の国からの入国の場合には、エンテベ国際空港において自費(65米ドル)でPCR検査を受けて陰性証明書を取得する必要がある。

カテゴリー3に分類される(日本を含む)国からウガンダへ入国する場合、120時間以内に受けたPCR検査の陰性証明書があれば、エンテベ空港でのPCR検査が免除される。PCR検査の陰性証明書に加えて、入国時に37.5℃以上の熱、継続的な咳、呼吸困難など、感染症と類似の症状がみられない場合には、自主隔離も免除される。その代わりに、連絡先の提示やマスクの着用、ソーシャルディスタンスをとることを厳守しなければならない。

また、カテゴリー2に分類される国からの乗り継ぎで入国する場合の取り扱いについては国によって対応が異なるため、各国の入国管理当局や在日本領事館、在日本国大使館などのウェブサイトなどを参考にして事前に調べておく必要がある⁽⁴⁰⁾。一例として、カテゴリー3に分類される日本から、カテゴリー2に分類されるアラブ首長国連邦のドバイでの乗り継ぎを経由してウガンダに入国する際、エンテベ空港でのPCR検査の実施が求められる可能性がある。また、エミレーツ航空は6月12日以降にウガンダのエンテベ空港からドバイへの乗客の輸送を一時停止しており、状況によってはウガンダ国外への搬送がそもそも実現できない事態が生じる可能性がある⁽⁴¹⁾。

もし、ウガンダ入国時に感染症の症状がみられる場合は、隔離センターに搬送される。また、エンテベ空港において実施した PCR 検査の結果が陽性だった場合、COVID-19 治療センターへ搬送されるか、COVID-19 の医療救助措置のため第三国へ送還され、送還先において自費で治療を受けることになる。

海外渡航前に PCR 検査を受けて陰性証明書を発行する場合、検査代金のほか証明書発行料金が別途かかる。病院によって代金は異なるが、PCR 検査の相場は 3 万円弱、英文証明書の発行には 3000 円から 5000 円ほどが必要になる。なお、一定の条件を満たした場合にかぎられるが、2021 年 3 月 6 日からは PCR 検査についても健康保険が適用されることになった⁽⁴²⁾。通常、検査結果が出るまでに数時間から数日、陰性結果が確認されたうえで陰性証明書が発行される。発行にはさらに数時間から数日を要するため、搭乗の際に必要な、各航空会社の指定する有効な期限内に発行された証明書であることに注意しなければならない。2021 年 6 月時点で、成田や羽田、関西など各国際空港内に併設されたクリニックまたは検査場で数時間から 1 日で検査結果の PCR 検査が実施されている⁽⁴³⁾。

3.8.2 ウガンダを出国して日本へ戻るとき（2021 年 6 月時点）

ウガンダ出国の際には、国籍を問わず 120 時間以内に受けた PCR 検査の陰性証明書が必要になる。検査は、ウガンダ保健省が公表している政府認定施設あるいは政府認定のサンプル検査機関で受けなければならない。ウガンダ出国時に必要になる陰性証明書は航空会社によって独自に検査機関が指定されている場合がある。たとえばエミレーツ航空⁽⁴⁴⁾の場合には、搭乗前 72 時間以内に発行された PCR 検査の陰性証明書が搭乗に必要な。陰性証明として、スクリーンショットや SMS による通知などの電子媒体上の表示は有効なものとして認められず、かならず印刷された紙媒体での陰性証明書が必要である⁽⁴⁵⁾。

日本へ入国する際、日本のパスポートを有する人も含めてすべての入国者、再入国者、帰国者は入国にあたって、出国前 72 時間以内に実施したコロナに関する検査による陰性であることの検査証明「出国前検査証明」の提出が求められている⁽⁴⁶⁾。ただし、先述のウガンダ保健省が認定している検査結果証明書は、日本政府が要求する「出国前検査証明」の事項を満たしていないため、かならず日本の外務省指定様式の「出国前検査証明」が必要である。たとえば、日本入国時に有効な「出国前検査証明」の様式で証明書を発行できるウガンダの医療機関は、MBN Clinical Laboratories と Test and Fly Laboratory の 2 カ所のみである

が、詳細については各医療機関に直接、問い合わせる必要がある（表 3-3）。

3.9 おわりに

2019年12月に中国武漢で最初の症例が確認されてから本書の刊行時点までに2年が経とうとしているが、世界の感染拡大はとどまるところを知らず、感染の勢いは衰えをみせていない。感染力が強く致死率の高い変異株がイギリスやインド、ブラジル、ペルーをはじめとする各地で確認され⁽⁴⁷⁾、世界中に拡大し、多くの人が犠牲となっている。各国では順次、ワクチン接種がはじめられているが、その実施率は国によって異なる。日本国内にかぎってみても、都道府県別さらに市区町村の自治体ごとで接種の進捗には非常に大きなばらつきがみられる⁽⁴⁸⁾。

国際的な人の移動が段階的に再開されつつあるとはいえ、日本からの入国受け入れを許可していない、または制限している国や地域は世界各地で170を超える（外務省2021年6月25日時点）。そうしたなか、日本からウガンダへ渡航して入国すること自体は可能であるが（2021年6月末時点）、実際に渡航して調査を再開するために解決すべき課題は山積みである。本章はそうした諸課題を分析し、フィールドワーク再開を検討する研究者の一助になりうる情報を提供することを試みた。

本章では言及しきれなかったもっと別の課題が出てくる可能性もある。ウガンダでフィールドワークを実施するためには、ウガンダ国内だけではなく、DRCや南スーダン、ケニアなど近隣諸国とともに、日本国内の感染状況や安全情報にも十分に留意する必要がある。そのときどきの状況を理解するために、最新の情報にアクセスしつづけ、慎重に行動することが求められる。

注

- 1 週によって累積死者数と回復者数の情報は記載されているが、累積感染者数の情報更新が遅れることがある。
- 2 ウガンダ保健省. 2021年5月27日. (<https://www.health.go.ug/cause/update-on-the-response-to-covid-19-pandemic/>)
- 3 Africanews. 2020. Aug 9. <https://www.africanews.com/2020/09/08/uganda-converts-national-stadium-into-an-auxiliary-hospital-as-covid-19-cases-rise/>
- 4 各病院の正式名称は以下のとおり: Adjumani GH: Adjumani General Hospital, Arua RRH: Arua Regional Referral Hospital, EntebbeRRH:

Entebbe Regional Referral Hospital, Fort Portal RRH: Fort Portal Regional Referral Hospital, Gulu RRH: Gulu Regional Referral Hospital, Hoima RRH: Hoima Regional Referral Hospital, Jinja RRH: Jinja Regional Referral Hospital, Kabale RRH: Kabaale Regional Referral Hospital, Lira RRH: Lira Regional Referral Hospital, Masaka RRH: Masaka Regional Referral Hospital, Mbarara RRH: Mbarara Regional Referral Hospital, Mbale RRH: Mbale Regional Referral Hospital, Mubende RRH: Mubende Regional Referral Hospital, Mulago NRH: Mulago National Referral Hospital, Naguru RRH: Naguru Regional Referral Hospital, Soroti RRH: Soroti Regional Referral Hospital.

- 5 West Nile Web. 2020. Apr 24. (<https://www.westnileweb.com/news-a-analysis/pakwach/covid-19-four-positive-truck-drivers-to-be-managed-in-arua>)
- 6 2021年6月27日、UCU 在学生へのオンライン・インタビュー。
- 7 2021年6月27日、チャンボゴ大学教授および学生へのオンライン・インタビュー。
- 8 BBC. 2021. Jun 19. (<https://www.bbc.com/pidgin/tori-57516481>) , Reuter. 2021. Jun 19. (<https://www.reuters.com/world/africa/uganda-imposes-new-anti-coronavirus-measures-stem-raging-pandemic-2021-06-18/>)
- 9 オンラインでの結果開示にはインターネット通信環境が必要であり、SMS 受診の際には電話料金が発生するが、これらの通信料は検査を受けた本人の負担となる (MoH, 2020c)。
- 10 MoH_m (no date). Sample collection points in Kampala and Wakiso Districts. (最終閲覧 2021年6月8日 <https://www.health.go.ug/cause/what-are-covid-19-sample-collection-points/>)
- 11 このほか、2020年12月に COVID-19 に感染して発症したあるジャーナリストの記事からは自宅療養での様子がわかる。その詳細については以下の記事を参照されたい。Daily Monitor. 2020. Dec 18. How to Treat Covid from Home. (<https://www.monitor.co.ug/uganda/news/national/how-to-treat-covid-from-home-3232974>)
- 12 クリミア・コンゴ出血熱 (Crimean-Congo Hemorrhagic Fever: CCHF) は、「クリミア・コンゴ出血熱ウイルスによる急性熱性疾患であり、エボラ出血熱 (エボラウイルス病)、マールブルグ出血熱、ラッサ熱とともにウイルス性出血熱 (Viral Hemorrhagic Fever: VHF) 4 疾患のひとつ」である。ダニ (*Hyalomma* 属) が媒介し、アフリカ大陸から東欧、中近東、中央アジア諸国、中国西部にかけてひろく分布している (国立

感染症研究所 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/345-cchf-intro.html>。

- 13 エボラウイルス病 (Ebola virus disease: EVD) とは、「エボラウイルスによる感染症であり、ウイルス性出血熱に分類される一疾患」であり、血液や体液との接触によりヒトからヒトへ感染すること、条件が整うと比較的大きな流行に発展することが EVD の公衆衛生学上の特徴である (国立感染症研究所 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/a/vhf/ebola.html>)。
- 14 ウガンダでのエボラウイルス病感染者の発生を受けて、2019 年 8 月 1 日にはルワンダはウガンダとの国境封鎖に踏み切った。
- 15 長距離バスなどの公共交通機関を利用した移動のほかに、レンタカーを利用する方法がある。ただしレンタカーを利用する場合、車両そのもののレンタル料金のほかに、運転手人件費やガソリン代などの諸経費がかかるため、フィールドワークを実施するための金銭的負担が非常に大きくなる。
- 16 New Vision. 2020. Jun 16. page 4. Mulago Women's Hospital Turned into COVID-19 Centre.
- 17 執筆者のいずれも 2020 年 3 月以降にウガンダを訪れることができていない。このインタビュー調査は、執筆者のインフォーマントの協力を得て実施した。アンケート票にもとづく対面での半構造化インタビュー結果を回収し、執筆者が分析した。
- 18 外務省海外安全ホームページ「新型コロナ・ウイルス：風評被害に対する注意喚起」(<https://www.anzen.mofa.go.jp/od/ryojiMailDetail.html?keyCd=114336>)
- 19 米国疾病予防管理センター (CDC) による。「Unknown」を除く、警戒度 4「Very High」、警戒度 3「High」、警戒度 2「Moderate」、警戒度 1「Low」の 4 段階である。CDC によると、日本へのすべての渡航者は COVID-19 のワクチン接種を完了していることが推奨されている (<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/covid-3/coronavirus-japan>)。なお、2021 年 7 月 18 日時点で、西太平洋地域における「新規感染者が多い国」「新規死亡者が多い」上位 3 か国のいずれにも日本が該当している (https://www.forth.go.jp/topics/20210618_00001.html)
- 20 競技選手やコーチ、サポートスタッフらを含む。ウガンダではボクシングや陸上など複数の個人競技の選手と、コーチらで構成されている。本章で「選手団」と表記する集団の構成について、競技や各国によって状況が異なる。
- 21 2020 年から強化合宿のため群馬県前橋市に滞在している南スーダンの陸上競技選手団 (5 名) を除く。群馬県では、集団接種で余ったワクチンを利用して南スーダン選手団への接種を申し出たところ、5 名のうち

- 3名が希望したことからワクチンの接種を実施した。残る2名についても希望があれば接種をするという。また、ポルトガルから来日したのはカヌー競技の選手とコーチ各1名で、6月27日にすでに岩手県奥州市に現地入りした。選手は、日本入国前にワクチン接種を完了していない(共同通信・2021年6月27日・<https://nordot.app/781776987790966784>)。7月23日の開会を間近に控えた7月19日の週末までに相次いで入国した選手団のメンバーのほか、選手村職員らのあいだでの陽性者も次々に確認されていた。
- 22 時事通信・2021年6月1日・(<https://www.jiji.com/jc/article?k=2021060100247&g=spo>)
- 23 Kyodo News. 2021. Jun 1. (<https://english.kyodonews.net/news/2021/06/59a39761918f-australian-softball-team-becomes-1st-to-be-in-japan-for-olympics.html>)
- 24 毎日新聞・2021年6月1日・(<https://mainichi.jp/articles/20210601/k00/00m/050/374000c>) 時事通信・2021年6月1日・(<https://www.jiji.com/jc/article?k=2021060100832&g=soc>) 参照：群馬県太田市 (<https://www.city.ota.gunma.jp/index.html>)
- 25 Kyodo News. 2021. May 17. (<https://english.kyodonews.net/news/2021/05/172a079d89d4-update2-australian-olympic-softball-team-takes-off-for-tokyo.html>)
- 26 中日新聞・2021年6月1日・(<https://www.chunichi.co.jp/article/264065>)
- 27 ドバイ発エンテベ着の便については運行が継続される予定である。「エミレーツ航空(ウガンダ発ドバイ行き)の乗客輸送一時停止のお知らせ」(<https://www.anzen.mofa.go.jp/od/ryojiMail.html?countryCd=0256>)
- 28 CNN. 2021. Jun 20. (<https://edition.cnn.com/2021/06/20/asia/uganda-olympics-covid-intl-hnk/index.html>)。なお、この男性は無症状で10日間が経過したことから7月1日に泉佐野市の選手団と合流し、7月3日のPCRの検体検査でふたたび陽性が確認された。毎日新聞・2021年7月4日・(<https://mainichi.jp/articles/20210704/k00/00m/040/160000c>)
- 29 毎日新聞・2021年6月21日・(<https://mainichi.jp/articles/20210621/k00/00m/040/305000c>)
- 30 毎日新聞・2021年6月23日・(<https://mainichi.jp/articles/20210623/k00/00m/040/324000c>)
- 31 毎日新聞・2021年6月23日・(<https://mainichi.jp/articles/20210623/k00/00m/040/451000c>)。その後、出場資格を失い2021年7月19日に帰国予定となっていたウガンダ人の重量挙げ選手の男性1名が泉佐野市の滞在先ホテルを抜け出したことが6月16日に判明した。

- 選手団に毎日求められている COVID-19 の検体検査のために姿を現さなかったことから行方不明になっていたことが発覚した。その後 7 月 20 日に三重県内で発見された。Kyodo News. 2021. Jul 16. (<https://english.kyodonews.net/news/2021/07/37a6d0d3d253-urgent-ugandan-olympic-athlete-training-in-japan-goes-missing.html>) CNN. 2021. Jul 18. (<https://edition.cnn.com/2021/07/17/sport/uganda-olympics-athlete-missing-julius-ssekitoleko-scli-spt-intl/index.html>)
- 32 長野放送 . 2021 年 6 月 4 日 . (<https://www.nbs-tv.co.jp/news/articles/2021060400000016.php>)
- 33 長野放送 . 2021 年 6 月 25 日 . (<https://www.nbs-tv.co.jp/news/articles/2021062300000006.php>)
- 34 抗原検査よりも精度は高いが、PCR 検査には劣る。
- 35 日本から出国する者については、2021 年 4 月 1 日より、2 時間で結果が出る PCR 検査が自費で受けられるようになっている (注 43 も参照)。
- 36 詳しくは以下の記事を参照。毎日新聞 . 2021 年 6 月 21 日 . (<https://mainichi.jp/articles/20210621/k00/00m/040/305000c>)
- 37 「バブル方式」の詳細については『プレーブック (規則集)』および以下の記事を参照されたい。東京新聞 . 2021 年 6 月 25 日 a. (<https://www.tokyo-np.co.jp/article/112734>) 東京新聞 . 2021 年 6 月 25 日 b. (<https://www.tokyo-np.co.jp/article/112561>)
- 38 決定はされていない。朝日新聞 . 2021 年 6 月 27 日 (<https://www.asahi.com/articles/ASP6V5T4XP6VULFA004.html>)。その後、開会までようやく 1 週間を切った頃から「バブル方式」の不備については各紙で指摘されるようになった。
- 39 イギリスや米国、アラブ首長国連邦、トルコ、ケニア、タンザニア、エチオピア、南スーダン、南アフリカなどが含まれる (2021 年 5 月 10 日時点)。
<https://www.health.go.ug/cause/clarification-on-incoming-travelers-from-category-two-countries/>
- 40 「日本からの渡航者・日本人に対する各国・地域の入国制限措置及び入国に際しての条件・行動制限措置」について、外務省ホームページに 2021 年 6 月 25 日付でようやく情報が掲載された。
- 41 なお、海外旅行保険の適用がきかない場合、緊急搬送費や医療費などがすべて自己負担となる。
- 42 厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000612063.pdf>)
- 43 成田空港では 2021 年 4 月 1 日から 2 ～ 4 時間で、羽田国際空港では 2 ～ 4 時間で、関西国際空港では翌日に検査結果の出る PCR 検査を日本出国前に受診することができるようになっている。費用はそれぞれ 3 万円、3 万 8500 円、4 万 4000 円。成田国際空港 PCR センター <https://>

- www.nms-pcr.com/en/ https://www.narita-airport.jp/en/news/pcr_testing_center 成田国際空港PCRセンター. 2020. Dec. 30. <https://www.nms-pcr.com/249/>) 羽田空港第3ターミナルクリニック (<https://www.haneda.toho-u.ac.jp/international/information/2020PCR.html>) 関西国際空港クリニック (<https://www.med.kindai.ac.jp/kanku/>)
- 44 エミレーツ航空 (<https://www.emirates.com/jp/japanese/help/faqs/travel-advisory-uganda/>)
- 45 病院によっては、オンライン上で検査結果を検査実施者本人に公開するサービスも提供している。たとえば、検査実施時に個人に割り当てられたログインIDとパスワードでログインすると、検査結果をオンライン上で確認できるというものである。陰性証明書の発行の手間や料金を省くために利用されるものであり、その結果をスクリーンショットしたり、結果のメール通知やPDFファイルのダウンロードなどが可能であるが、こうした電子媒体での陰性証明が認められるのかどうかについては各航空会社のウェブサイトを確認する必要がある。
- 46 外務省 海外渡航・滞在「有効な『出国前検査証明』フォーマット」 (https://www.mofa.go.jp/mofaj/ca/fna/page25_001994.html)
- 47 世界の変異株の状況については以下を参照「海外で健康に過ごすために」厚生労働省検疫所 (https://www.forth.go.jp/topics/20210618_00001.html)
- 48 2021年4月9日までの時点で日本におけるワクチン接種回数は159万2517回、うち1回目の接種が110万1698回、2回目の接種は49万0819回であった(厚生労働省「新型コロナワクチン接種実績」 (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_sesshujisseki.html))。なお厚生労働省のウェブサイトでは2021年4月9日分までの接種回数が掲載されており、4月12日以降については首相官邸ホームページに掲載されている。

参考文献

- Anguyo, I. 2020. What Strategies Do Traders in Kampala Use to Survive COVID-19 under Lockdown? (<https://blogs.lse.ac.uk/africaatlse/2020/06/19/what-strategies-do-traders-use-food-survive-covid19-lockdown-kampala/>) (最終閲覧2021年6月11日)
- Bell, D., Hansen, K. S., Kiraggga, A. N., Kambugu, A., Kissa, J., and Mbonye, A. K. 2020. Predicting the Impact of COVID-19 and the Potential Impact of the Public Health Response on Disease Burden in Uganda. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 103(3): 1191-1197. (<https://www.ajtmh.org/view/>)

journals/tpmd/103/3/article-p1191.xml) (最終閲覧 2021 年 6 月 8 日)

- Katana, E., Amodan, B. O., Bulage, L., Ario, A. R., Fodjo, J. N. S., Colebunders, R. and Wanyenze, R. K. 2021. Violence and Discrimination among Ugandan Residents during the COVID-19 Lockdown. *BMC Public Health*, 21(1): 1-13.
〈<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10532-2>〉 (最終閲覧 2021 年 6 月 11 日)
- Kamulegeya, F. 2020. Impact of the Corona Virus on the Uganda Economy. PwC Uganda. 〈<https://www.pwc.com/ug/en/press-room/impact-of-the-corona-virus-on-the-uganda-economy.html>〉 (最終閲覧 2021 年 6 月 11 日)
- Keziah, M. 2021. Uganda's Economy Recovering from COVID-19 Impact Amid Uncertainties. *World Bank*.
〈<https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2021/06/08/uganda-economy-recovering-from-covid-19-impact-amid-uncertainties>〉 (最終閲覧 2021 年 6 月 11 日)
- Manwaring, P. 2020 (October). Reigniting Economic Growth after COVID-19 in Uganda. IGC (International Growth Center). 〈<https://www.theigc.org/blog/reigniting-economic-growth-after-covid-19-in-uganda/>〉 (最終閲覧 2021 年 6 月 11 日)
- MoH (Ministry of Health, The Republic of Uganda). 2020. *Press Statement: Update on COVID-19 Testing and Turn around Time of Results*. Kampala: MoH.
〈<https://www.health.go.ug/cause/update-on-covid-19-testing-and-turnaround-time-results/>〉
- MoH. 2020a (April). National Guidelines for the Management of COVID-19. 〈<https://www.health.go.ug/cause/national-guidelines-for-management-of-covid-19/>〉 (最終閲覧 2021 年 6 月 8 日)
- MoH. 2020b (June). Reviewed National Guidelines for the Management of COVID-19_2nd. Edition. 〈<https://elearning.idi.co.ug/covid-19/wp-content/uploads/2020/08/NATIONAL-GUIDELINES-FOR-COVID-19-SECOND-EDITION.pdf>〉 (最終閲覧 2021 年 6 月 8 日)
- MoH. 2020c (September). Update on COVID-19 Testing and Turnaround Time of Results. 〈<https://www.health.go.ug/cause/update-on-covid-19-testing-and-turnaround-time-results/>〉 (最終閲覧 2021 年 6 月 8 日)
- MoH. 2020d (October). Basic Information for COVID-19 Patients

- Undergoing Home-Based Isolation and Care. <<https://www.health.go.ug/cause/basic-information-for-covid-19-patients-undergoing-home-based-isolation-and-care/>> (最終閲覧 2021年6月8日)
- Muhakanizi, K. 2020 (August). The Impact of Coronavirus on Uganda's Economy and Government Policy Responses. *Advocates Coalition for Development and Environment*. <<https://www.acode-u.org/newsletter/content/Issue11-1.html>> (最終閲覧 2021年6月11日)
- Nabukeera, M. 2020. The Politics of Food Distribution during the COVID-19 Lock Down. *Archives of Business Review*, 8(7): 221-234.
- Owori, M. 2020 (August). Socioeconomic Impact of COVID-19 in Uganda: How Has the Government Allocated Public Expenditure for FY2020/21?. *Development Initiatives*. <<https://devinit.org/resources/socioeconomic-impact-of-covid-19-in-uganda/#downloads>> (最終閲覧 2021年6月11日)
- WHO (World Health Organization). 2020. Nov 30. <<https://www.afro.who.int/news/double-challenge-tackling-covid-19-and-malaria-uganda>> (最終閲覧 2021年7月12日)
- World Bank. 2021. Uganda COVID-19 Crisis Response and Recovery Budget Support to Mitigate COVID-19 Pandemic. <<https://www.worldbank.org/en/news/factsheet/2021/03/14/uganda-covid-19-crisis-response-and-recovery-budget-support-to-mitigate-covid-19-pandemic>> (最終閲覧 2021年6月11日)
- Younger, S. D., A. Musisi, W. Asiimwe, N. Ntungire, J. Rauschendorfer and P. Manwaring. 2020 (November). Estimating Income Losses and Consequences of the COVID-19 Crisis in Uganda. International Growth Centre. <<https://www.theigc.org/wp-content/uploads/2020/11/Younger-et-al-2020-Final-report.pdf>> (最終閲覧 2021年6月11日)

4

カメルーン

平山草太・田中文菜・南 倉輔

4.1 COVID-19 の流入

4.1.1 2020年3月のカメルーン政府の対応⁽¹⁾

2020年3月6日に首都ヤウンデで最初の感染例が確認された。国民や外国からの旅行者に対して、カメルーン政府から以下の2点が要請された。

1. カメルーン国外へ旅行した、または、COVID-19 流行国からの旅行者と接触した者が鼻水、咳、発熱といった症状を発症した場合には、すぐにフリーダイヤル「1510」番へ電話をすること。
2. 流行国からの渡航者は入国後、当地での活動や他人との接触を開始する前に14日間の自主隔離をおこなうことを推奨する。

3月17日に感染者は合計10人となり、ブリュッセル航空の運行が停止された。ポール・ビヤ大統領の指示により、省庁間で協議がおこなわれた。3月18日にCOVID-19対策として13項目の政策が発表された。その概要は以下の通りである。

13項目の政策 (République du Cameroun, 2020)

1. カメルーンの陸路、空路、海路の国境を閉鎖し、国外からのすべての旅客便の受け入れを停止する。商品・資材を輸送する貨物便や船舶については、立ち寄り時間を制限したうえで入国を認めるが、その期間中、乗務員や船員は監督される。国外から帰国を希望するカメルーン人は、滞在先の在外公館に連絡するように要請される。
2. カメルーン国内の空港におけるカメルーンへの入国ビザの発給を停止する。
3. 職業訓練センターや専門学校を含む、保育園から高等教育までのあらゆるレベルの公立私立の学校をすべて閉鎖する。

4. 国内の全域で 50 人以上の集会を禁止する。
5. FENASSCO（全国学校スポーツ連盟）による大学間の試合など、学校や大学の競技会を延期する。
6. 行政当局の監督のもと、バーやレストラン、娯楽施設は午後 6 時以降の営業を停止。
7. 市場やショッピングセンターでは、消費者の流れを規制する措置をとること。
8. 都市部や都市間の移動は必要最低限にかぎる。
9. バスやタクシー、バイクタクシーの運転手には定員の遵守を要請する。法執行官がこれを徹底する。
10. カメルーン国内における COVID-19 パンデミック対応計画の実施に必要な民間医療施設、宿泊施設、車両、特定の機器は、必要に応じて所轄官庁が接收することができる。
11. 10 人以上の出席を要する会議を公的機関が開催する場合には、インターネットおよびデジタルツールを優先的に使用するものとする。
12. 政府要員および公務員の海外出張は停止する。
13. 国民は石鹸を使った定期的な手洗い、握手や抱擁などの密接な接触を避けること、くしゃみをするときは口を覆うことなど、世界保健機関（WHO）が推奨する衛生対策を厳守するよう求められる。

カメルーン保健大臣は、当地における感染者数が 13 人に増加した旨を発表した。この数は、国境閉鎖前、最後にカメルーンに到着したフライトの乗客 65 人を検査した結果、13 人が陽性判定を示したことにともづく。その時点の感染者数の累計は公式には発表されていないが、それ以前に確認されていた 27 人に上述の 13 人を加算すると、すくなくとも合計 40 人が感染していたことが明らかである。なお、3 月 22 日時点で、カメルーンにおける COVID-19 の患者は、そのほとんどが海外からの旅行者であった。

3 月 23 日、カメルーンにおける感染者数の合計が 56 人に達したことをカメルーン保健大臣が発表した。つまり、1 日のうちに 16 人の新規感染者が確認されたことになる。増加の内訳はドゥアラで 9 人、ヤウンデで 6 人、バフサムで 1 人であった。

3 月 25 日には、国内で COVID-19 にかかる初の死者が出たことが発表された。当該患者はイタリアからの来訪者であり、到着時にはすでに同ウイルスに感染し発症していたとのことである。また、COVID-19 拡散防止の 13 項目（上述）の実践状況を検証した結果、複数の項目が国民により遵守されていない現状が明らかになった。それを受けて、政府は取り

締め強化に踏み切った。取り締まりの強化に関する発表の具体的な内容は下記の通りである。

1. 現在(2020年3月25日)までカメルーンでは66人の感染が確認され、ヤウンデで51人、ドゥアラで12人、バフサムで3人が確認されている。
2. 本日にはCOVID-19にかかる初の死者が出た。
3. 先週、COVID-19拡大防止のために下記の政策を発表したが、国民の大部分が遵守せず、感染が拡大を続けている。
 - (1) 18時以降、バーやレストラン、娯楽施設の営業禁止
 - (2) 50人以上が集まる集会の禁止
 - (3) バスやタクシー、バイクでの定員超過の禁止
 - (4) 都市内及び都市間移動の制限
 - (5) 市場や各種店舗での客の制限
 - (6) WHOが規定する衛生ルールの遵守
4. これらの対策に従わない者がいれば、本対策の実行効果が薄れ、ウイルスの感染拡大につながる。
5. したがって今後は、これらの対策に従わない者に対しては刑法を適用(懲役3カ月以上3年以下)することとする。
6. ソーシャルメディアなどで完全または部分的な封鎖の噂が流布しているが、そのような決定はおこなわれていない。
7. 不要不急の行動を規制することが、ウイルスの感染拡大防止に寄与する。

COVID-19の流行を受け、「政府から派遣されたウイルス消毒業者」を標榜したグループが、室内の消毒をすると見せかけ、金品を盗むという事案がヤウンデ市内を中心に発生したとの報告があった。

3月28日の報道によれば、カメルーンにおけるCOVID-19感染者の合計が91人(内訳、ヤウンデ63人、ドゥアラ25人、バフサム3人)になった。

3月29日、カメルーン保健省は、COVID-19にかかる3人目の死者(ドゥアラ在住の80歳男性)および感染者数合計が113人になったと発表した。リンベ(南西州)で初めての感染者が確認された。感染者が確認されているのは中央州と沿岸州、西部州、南西州となった。

3月30日の報道によれば、死者数は合計で6人、感染者数の合計は142人(内訳、ヤウンデ97人、ドゥアラ40人、バフサム4人、リンベ1人)となり、回復者数の合計は約10人となった。

4.1.2 2020年4月以降のカメルーン政府の対応⁽²⁾

2020年4月7日に、北西州知事は同州において初の感染事例が確認されたと発表したが、のちにこれは誤報だとわかった。国内の死者数は合計9人、感染者数の合計は658人、回復者の合計は17人となった。運輸省は、公共交通機関を利用する時にはマスク着用を要請すると、運行会社及び乗客等に対しプレスリリースを発出した。同施策については翌日の4月8日(水)から開始された。

カメルーン政府は、以下について国民に要請している。1) 外出を控え、自宅で過ごすこと、2) 外出時のマスク着用、3) 石けんを使用し、流水で手を洗うこと、または4) アルコール除菌剤を使用すること、5) 咳、くしゃみをする際には使い捨てティッシュで鼻と口を覆う、または、肘で覆うこと、6) 風邪様の症状を呈している人との接触の回避、7) すくなくとも1.5メートルほど、他人との間隔を維持すること。

4月9日にカメルーン首相府はCOVID-19にかかる7項目の追加対策を実施することを発表した。概要は以下のとおりである。

1. 公共の場所でのマスク着用の義務化(4月13日から)。
2. 薬や検査キット、防護マスク、除菌アルコールジェルの国内製造の推進。
3. 全州都において、COVID-19感染者を専門に扱う病院の開設。
4. COVID-19にかかる追跡調査の強化。
5. 公用語(仏語・英語)および現地語を用いての都市圏及び地方における啓発活動の強化。
6. 3月17日発表の13項目の対策(国境閉鎖等)を講じたうえでの、必要な経済活動の維持継続。
7. 現在実施している諸対策、または、隔離措置等に違反した者に対する制裁措置。

4月10日、死者数の合計は12人、感染者数の合計は803人、回復者数の合計は61人となった。カメルーンの感染者数はアフリカ内で5番目に多いと報道されていた。

4月19日には死者数の合計は42人、感染者数の合計は1016人、回復者数の合計は305人となった。政府発表による、州ごとの感染者数の内訳は以下の通りである。

中央州	558 人
沿岸州	381 人
西部州	60 人
南西州	11 人
南部州	4 人
東部州	2 人
アダマワ州	1 人

上記の合計は 1017 人となり、感染者数の合計 1016 人と齟齬が生じるが、政府発表のまま掲載している。この時点では北西州での感染者はまだ確認されていない。

4 月 20 日にヤウンデとドゥアラ、ガルア、リンベ及びバフサムの 5 都市に COVID-19 患者のための特別ケアセンターが開設された。

4 月 21 日には死者数の合計は 42 人（致死率 3.6%）、感染者数の合計は 1163 人、回復者数の合計は 305 人である。州ごとの感染者数の内訳は以下の通りである。

中央州	691 人
沿岸州	382 人
西部州	67 人
南西州	12 人
南部州	5 人
東部州	3 人
アダマワ州	1 人
北部州	1 人
北西州	1 人

4 月 24 日に死者数の合計は 43 人、感染者数の合計は 1334 人、回復者数の合計は 668 人、入院患者数は 174 人となった。全 10 州のうち 9 州（極北州を除く）で感染者が確認された。

4 月 30 日には死者数の合計は 61 人、感染者数の合計は 1832 人となる。回復者数の合計は 934 人である。極北州で感染者が初めて確認された。これにより、カメルーン全 10 州で感染者が確認された。

6 月 1 日に学校が一部再開された。

7 月 7 日の保健省発表によると、感染者数の合計は 1 万 4916 人、死者数の合計は 359 人、回復者数の合計は 1 万 1525 人となった。国境閉鎖などの諸対策について、措置の解除などにかかるカメルーン政府からの新たな発表はされていない。国境閉鎖政策が正式に解除されていない

状況ではあるが、エールフランス航空については、カメルーン政府の特別許可を得た一部の商用便の運行が再開されている。

8月28日には感染者数の合計が1万9142人、死者数の合計が411人、回復者数の合計が1万7651人となった。商用便の運行状況は、エールフランス航空とブリュッセル航空、エチオピア航空については一部運航が再開されているが、国境閉鎖政策が正式に解除されていない。

9月24日には感染者数の合計は2万0712人、死者数の合計は418人、回復者数の合計は1万9440人となった。エールフランス航空とブリュッセル航空、エチオピア航空、トルコ航空、モロッコ航空等について、国境閉鎖政策が正式に解除されていない状況ではあるが、一部の便が運行を再開している。

10月15日には感染者数の合計は2万1430人、死者数の合計は424人、回復者数の合計は2万0333人となった。

11月8日には感染者数の合計は2万2421人、死者数は433人、回復者数の合計は2万1510人となった。

カメルーン保健省は流行地域からの渡航者に対する空港到着時の検査を義務化すると発表した。その概要は以下の通りである。

1. カメルーン国内での防疫措置の一環として、とくに外国からの輸入症例を防ぐことを目的として、従前からとられていた空港到着時のPCR陰性証明の提示に加え、以下の通り、新たな措置が導入されることとなった。
2. 「レッド・ゾーン (Zone Rouge)」として指定された、現在、COVID-19が流行している国・地域からの旅行者は、ヤウンデ、またはドゥアラの空港でのコロナウイルスの検査受検を義務とする。
3. また、空港で「陽性」と判定されたすべての乗客は、策定された治療プログラムにしたがって行動することとなる。

「レッド・ゾーン」として指定された国のリストは11月10日時点では公表されていないが、カメルーン政府関係部局などによれば、フランス経由の航空便に搭乗して当地に到着する乗客は、国籍や搭乗地によらず例外なく到着空港(ヤウンデまたはドゥアラ)においてCOVID-19検査(test de dépistage du COVID-19)を受ける必要がある。

12月11日には感染者数の合計は2万5087人、死亡者数の合計は443人、回復者数の合計は2万3344人となった。

カメルーン保健省の発表および報道によれば、カメルーンからの出国時

には、Meditest Screening Center (MSC) による PCR 検査の陰性証明証または MSC による検印を受けた陰性証明証が必要となる。MSC はヤウンデ市内とドゥアラ市内に各 1 カ所設置され、毎日午前 8 時から午後 6 時まで受検できる (MSC のホームページ: meditest-cm.com)。カメルーン入国時には、これまで通り、空港にて PCR 検査の陰性証明の確認と、PCR 検査が実施される。

2021 年 1 月 23 日には感染者数合計は 2 万 9617 人、死者数の合計は 462 人、回復者数の合計 2 万 8045 人となった。2 月 25 日には感染者数の合計は 3 万 5714 人、死者数の合計は 551 人、回復者数の合計は 3 万 2594 人になる。

2021 年 3 月には COVID-19 感染拡大にともない、カメルーン首相府から現在の流行状況および今後の対策等にかかる発表があった。

1. ここ数週間で感染が拡大している。1 週間のあいだに 3000 人以上の感染者が確認され (感染者数の合計は 3 万 8988 人)、37 人が死亡した (死者の合計は 588 人)。
2. 感染拡大の原因は、感染症対策が徹底されていないということと、政府の措置が遵守されていない点にある。
3. 昨年 3 月 17 日に発表された各種措置 (50 人以上の集会の禁止、テレワークの推進、会議等で互いの距離が保てない場合のネット利用、公務員等の外国出張停止、公共の場所でのマスク着用及び距離の確保等 (詳細 下記参照)) の再徹底。

3 月 10 日にカメルーン運輸省は公共交通機関等における感染防止対策について発表した。発表された感染防止対策の概要は以下の通りである。

1. マスクを着用していない乗客の公共交通機関の利用禁止
2. 公共交通車両、空港関連施設および飛行機の消毒
3. 搭乗または降機場所での 50 人以上の待機禁止
4. 鉄道駅舎やプラットフォーム、空港、港等の公共の場所での乗客のスムーズな乗降、互いの距離の確保及びマスクの着用
5. 乗員超過の禁止
6. 従業員と乗客の接触が多い場所への衝立などの設置

ヤウンデやドゥアラなどの都市部を中心に COVID-19 の感染が急速に拡大しており一部報道では、感染者病棟などですでに病床がひっ迫し

ているとの情報もある。

4月には沿岸州や中央州、西部州などを中心に COVID-19 の感染が引き続き拡大しており、また、いわゆるベータ株（南アフリカ由来の変異株）の確認が明らかになった。4月29日には感染者数の累計は7万2250人となった。

4.1.3 カメルーン東部州における COVID-19 の流入

2020年3月、カメルーン隊の緊急帰国の経緯

教員と学生の計6人が狩猟採集民バカのモロンゴ（森での長期キャンプ）で調査をしていたときに、COVID-19による帰国要請の連絡が京都大学から届いた。モロンゴは2月21日～3月27日の乾季の約1カ月間にわたり続き、バカ101人（内訳：12歳以上男性32人、12歳以上女性31人、12歳未満男性13人、12歳未満女性25人）が参加していた。モロンゴのキャンプから近隣のZ村まで直線距離は32.8km（歩いて2～3日）、Z村からインターネットのやり取りができるG村まで車で2時間弱もかかる。外界からの情報が非常に限られる環境だったが、学生のひとりがキャンプに短波ラジオを持ち込んでおり、イタリアをはじめとする欧州の感染者数の激増状況や東京オリンピック、パラリンピックの延期の可能性が高まっているといった情報をラジオから得ていた。

3月18日の昼ごろ、ポーターの村人が手紙を持ってきた。そこには、欧州の感染状況が深刻でイタリアで医療崩壊が起きていること、ケニアの国境が封鎖されたこと、早期退避の可能性もあり一刻も早く、連絡が取れるところに来るようにという指示が記されていた。その直後、衛星電話の連絡で、カメルーンの国境が封鎖されたことが伝えられた。3月21日に、モロンゴに参加している101人のバカに COVID-19 の発生状況や帰らなければならないことが説明された。バカ101人と教員・学生はZ村へキャンプ地の移動を開始した。

3月28日、教員・学生はカメルーン東部州を出発し、3月29日に首都ヤウンデに到着した。首都ヤウンデで待機していたほかの教員・学生と合流し、3月31日に首都ヤウンデから韓国と日本の両政府によるチャーター機でエチオピアの首都アジスアベバまで行き、商用便に乗りかえ、韓国を経由し、4月1日に成田空港に帰着した。

この経緯などについては、フィールドワーカーによる以下のようなエッセイがある。

- ・本郷峻『コロナの無い村から、感染の広がる日本へ』（本郷，2020）
カメルーンからの緊急帰国の様子が書かれている。当時の現地の様子も紹介されている。
- ・関野文子『うわさをやめよう、チンパンジーのようなキャンプは良くない』（関野，2020）
緊急帰国要請が届いた際、モロンゴにいたバカの人びとの様子や語りを紹介されている。
- ・大石高典『中部アフリカ諸国の「コロナ対策」と森の民への眼差し』（大石，2020）
ピグミーが COVID-19 に対して脆弱である可能性、一方、免疫やコロナへの対応力の可能性が紹介されている。葉っぱでマスクを作る狩猟採集民の様子なども紹介されている。

以下のような関連記事や SNS もある。

1. バカの人権団体や NGO によって、感染拡大防止のための活動がおこなわれ、手洗い水や石鹸の配給がされている地域もある⁽³⁾。
2. 2020 年 6 月 19 日 AFPBB のニュースにて、中央アフリカ南西部ザンガサンガ保護区において、新しい感染症に弱いピグミーを保護区に隔離し、COVID-19 から守る動きがなされていると報道されている (AFPBB News, 2020 [June 19])。

COVID-19 の感染が拡大し、6 月 19 日時点で感染者 2600 人以上、死者 19 人にのぼるなか、ピグミーの少数民族バカの人びとが保護区内に身を潜めることを奨励する運動が始まっている。WWF のアランス氏は「彼らに対し、自分たちの狩猟野営地に行き、3 カ月間暮らすよう求めている」と語った。「毎週、キャッサバと医薬品を置いていく予定だ。彼らは隔離されつづける必要がある。それが唯一の解決法だ」近隣の各町では首長や牧師、警察などが、ピグミーを都市の中心部から離して新型コロナウイルス感染を回避させるというこの計画を支援するよう求められている。

ピグミーの集団的で半遊牧民的生活様式は、ウイルスの拡散を加速するおそれがあると、アモレット氏は指摘する。「ピグミーの人たちは、たばことコーヒーの回し飲みをつづけており、また各家には 5 人から 10 人が住んでいる」という。

アランス氏は、ウイルス感染状況が悪化し、保護区を守る資金がさらに限られるため、密猟が拡大しかねないと言う。

4.1.4 カメルーン出身の著名人の死

Manu Dibango (86 歳) : カメルーン出身のサクソフォン奏者・ソングライター、2020 年 3 月 24 日にフランス (Melun) で死亡 (De Clercq, 2020 [March 24])。

Samuel Wembé (73 歳) : カメルーンの議員 (1983–1987)、FECAFOOT (カメルーンサッカー連盟) の執行委員会メンバー、2020 年 4 月 12 日にカメルーン (Douala) で死亡 (Confédération Africaine de Football, 2020)。

4.2 感染者数の推移

図 4-1 はこれまでのカメルーンでの累積感染者数と死者数であり、図 4-2 は毎日の新規感染者数と死者数のグラフである。感染者数と死者数は 2020 年 7 月以降には停滞していたが、2021 年 3 ~ 4 月にかけて急速に増加している。

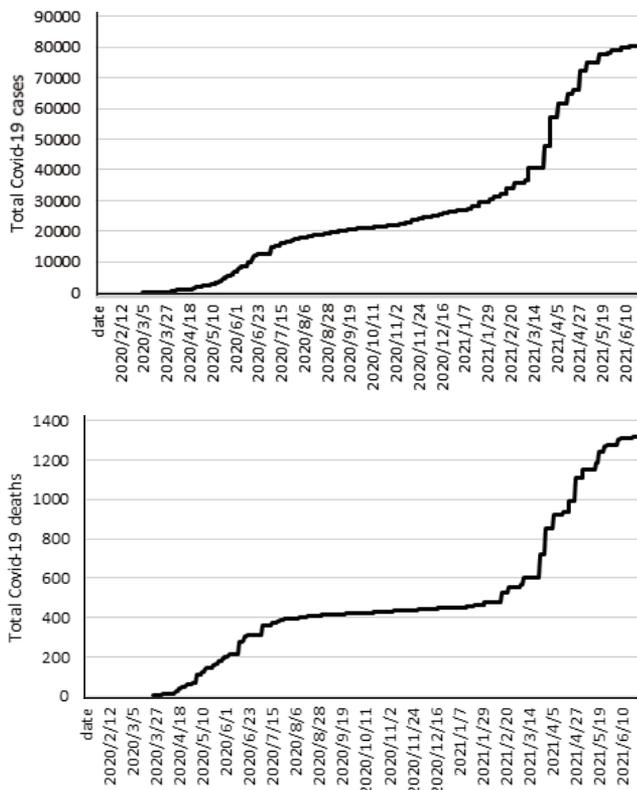


図 4-1. 累積感染者数 (上) と累積死者数 (下)

出典: 以下を参照して作成。GitHub, covid-19 data.

(<https://github.com/owid/covid-19-data/tree/master/public/data>) (2021 年 6 月 30 日閲覧)

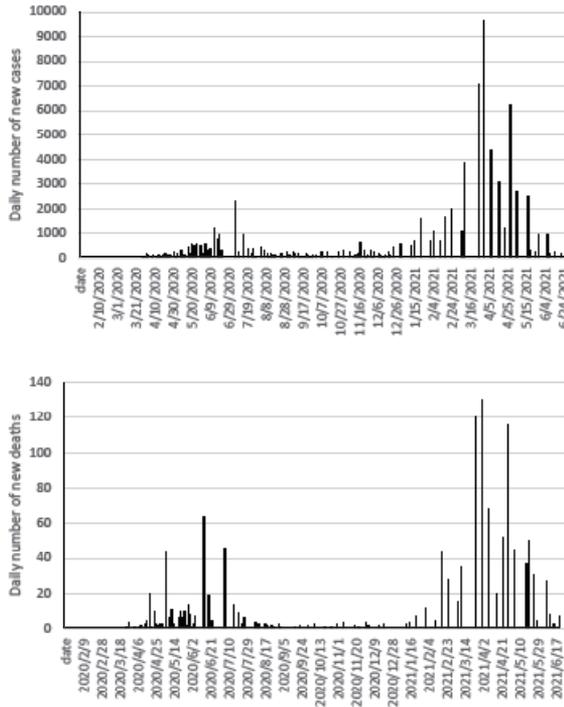


図 4-2. 日ごとの新規感染者数（上）と死者数（下）
 出典：以下を参照して作成。Github, covid-19 data. (<https://github.com/owid/covid-19-data/tree/master/public/data>) (2021年6月30日閲覧)

図 4-3 にはコロナ患者の重症化率が示されているが、第二波と考えられる 2021 年 3～4 月にかけて数値が上昇し、5 月からは落ち着きをみせはじめていたが、6 月中旬からまた急激に上昇している。この急激な上昇の原因は今のところ不明である。

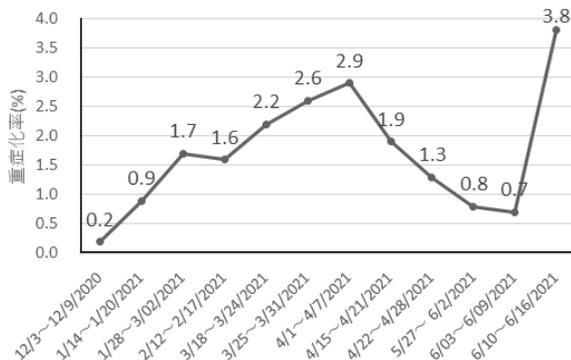
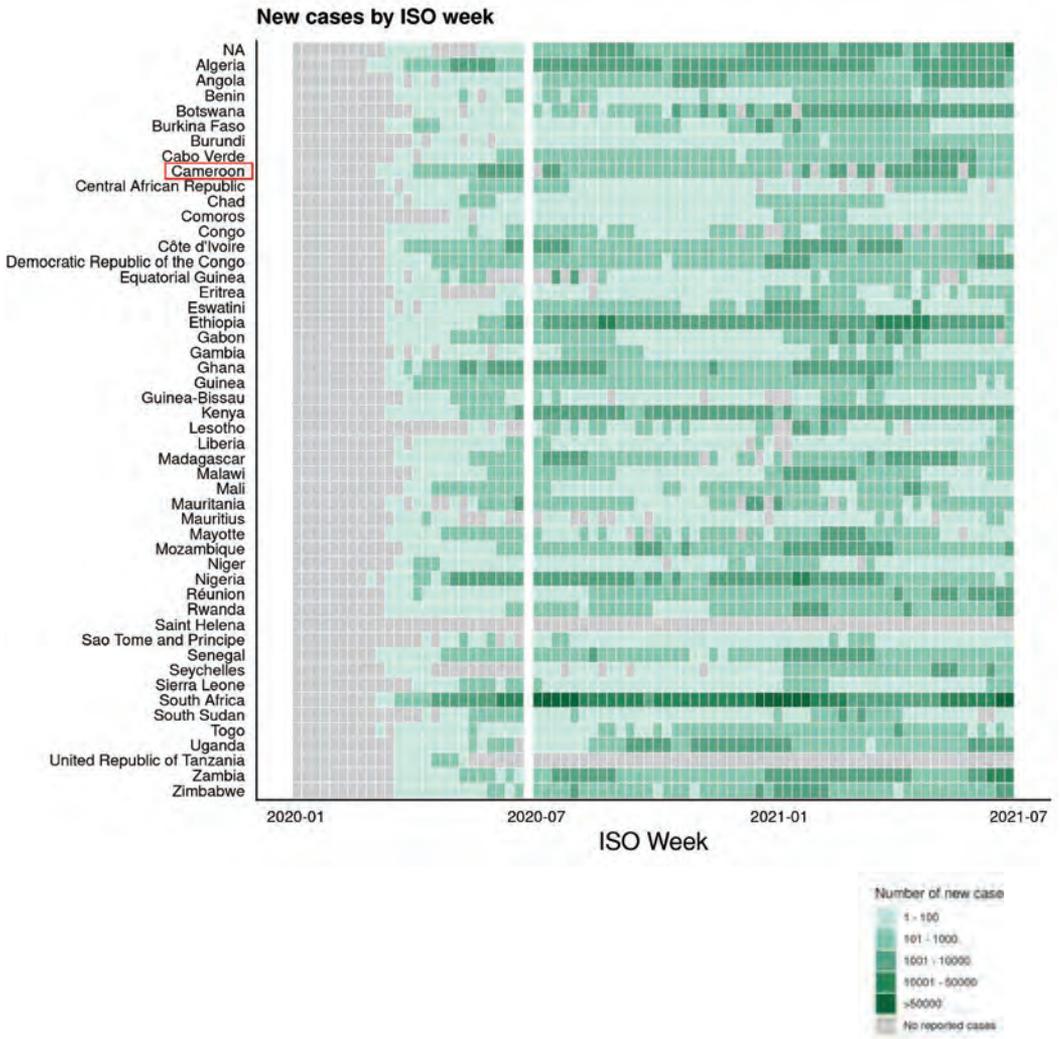


図 4-3. COVID-19 患者の重症化率推移（酸素投与人数 / 陽性者数）
 出典：MINSANTE (2020, 2021c-2021m) に掲載のデータを参照して作成

図 4-4 はアフリカの他の国々における感染者数と死者数をヒートマップとして表したものである。なかなか傾向はつかみにくいですが、他国でも同じような時期に増減しているようにみえるところがある。



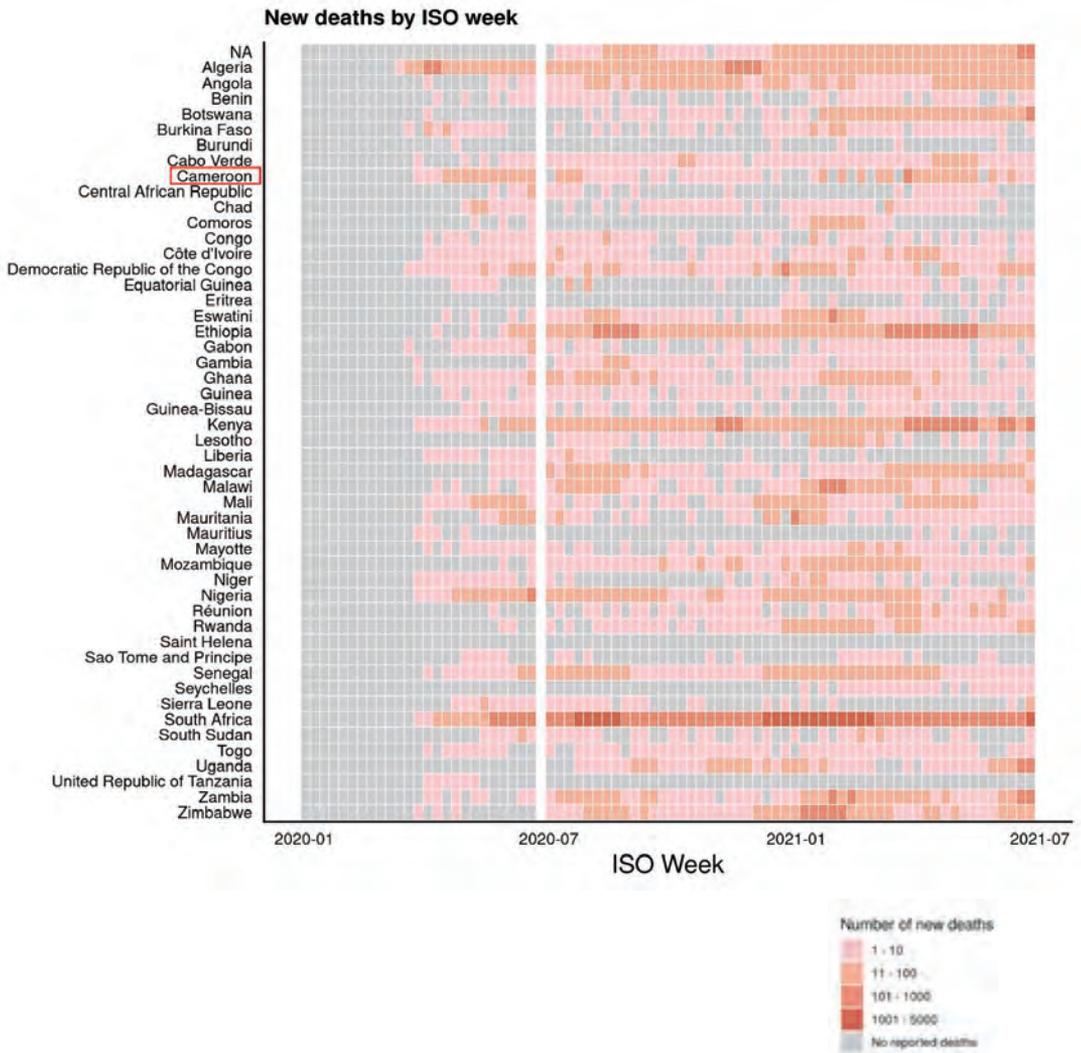


図 4-4. 他国との週ごとの新規感染者数（左）と新規死者数の比較（右）
 出典：以下のウェブサイトより引用。
 WHO. COVID-19 Explorer. (<https://worldhealthorg.shinyapps.io/covid/>) (2021年7月1日閲覧)

4.3 政府による移動制限

4.3.1 国内の移動⁽⁴⁾

2021年6月30日におけるカメルーンの移動制限状況は、国内移動や職場への出勤については規制がないが、教育機関の閉鎖は奨励されている。また、11～100人程度の集会には規制が加えられている。

4.3.2 国境の状況

2020年3月18日以降、公式には未だ国境は閉鎖されていることになっているが、各航空会社が許可をとって運航を再開しているため、旅行者が入国することは可能である。空港は図4-5の fully operational に含まれる。

陰性証明書を持った旅行者に対する強制隔離措置などはとられていない模様である⁽⁵⁾。



図4-5. 国内入国地点の状況

出典: International Organization for Migration (2021)

4.3.3 国内の入国地点の状況 (International Organization for Migration, 2021)

2021年2月時点で、71カ所の入国地点 (PoE) のうち、14カ所の PoE が完全に交通開放されている。これは、2020年4月に実施された評価では、国内での移動手段の制限が最高レベルに達していたため、PoEの5%しか完全に開放されていなかったことと対照的である。それにもかかわらず、12カ所の PoE については引き続き往来が遮断されつづけている (2020年4月には31カ所)。ほぼ3分の2の PoE (45) は部分的に開放されたままで、そのほとんどが中央アフリカ共和国とチャドを含む内陸の

隣国への物資の輸送を可能にするためである（2020年4月には31カ所のPoEが開放された）。

2021年6月のカメルーンにおける感染者数の増加は、カメルーンにおける感染症の拡大を懸念させるものであり、主要なPoEにおける移動制限措置の復活につながる可能性がある。現在でも閉鎖されている12カ所のうち、極北（4カ所）、北部（2カ所）、南西（2カ所）の8カ所（閉鎖されたPoEの67%）では、再開の実施が国境にいる関係者間で調整されている。閉鎖されたPoEでは、活動再開の期日は設定されていない。

図4-6に示したように、ヘルスワーカーが常駐しているPoEの割合は、2020年4月に確認された32%よりも高いものの、半数以下のままである（48%、評価対象64PoEのうち33PoE）。各PoEの開放状況とヘルスワーカーの存否を地図上に示した図4-7をみると、完全／部分的に稼働している59カ所のPoEのうち、26カ所のPoEでは国境にヘルスワーカーがおらず、5カ所のPoEでは情報が無い。極北地域と北部地域では、3分の1強のPoE（36%）にヘルスワーカーが常駐している。

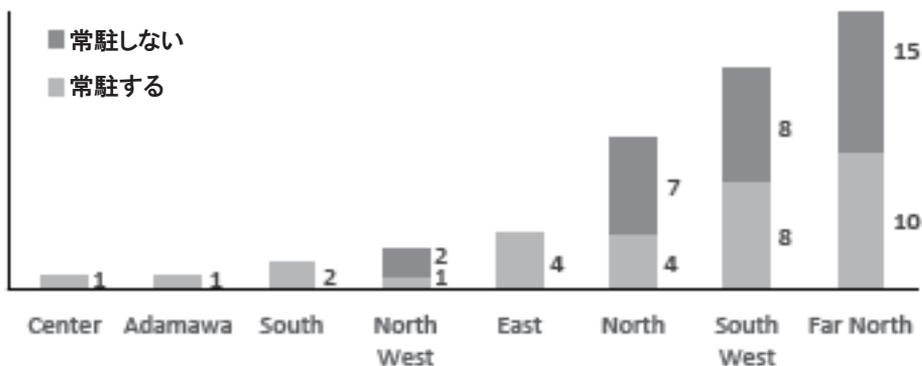


図4-6. 入国地点（PoE）における常駐ヘルスワーカーの存否（2021年2月時点）
出典：International Organization for Migration (2021)

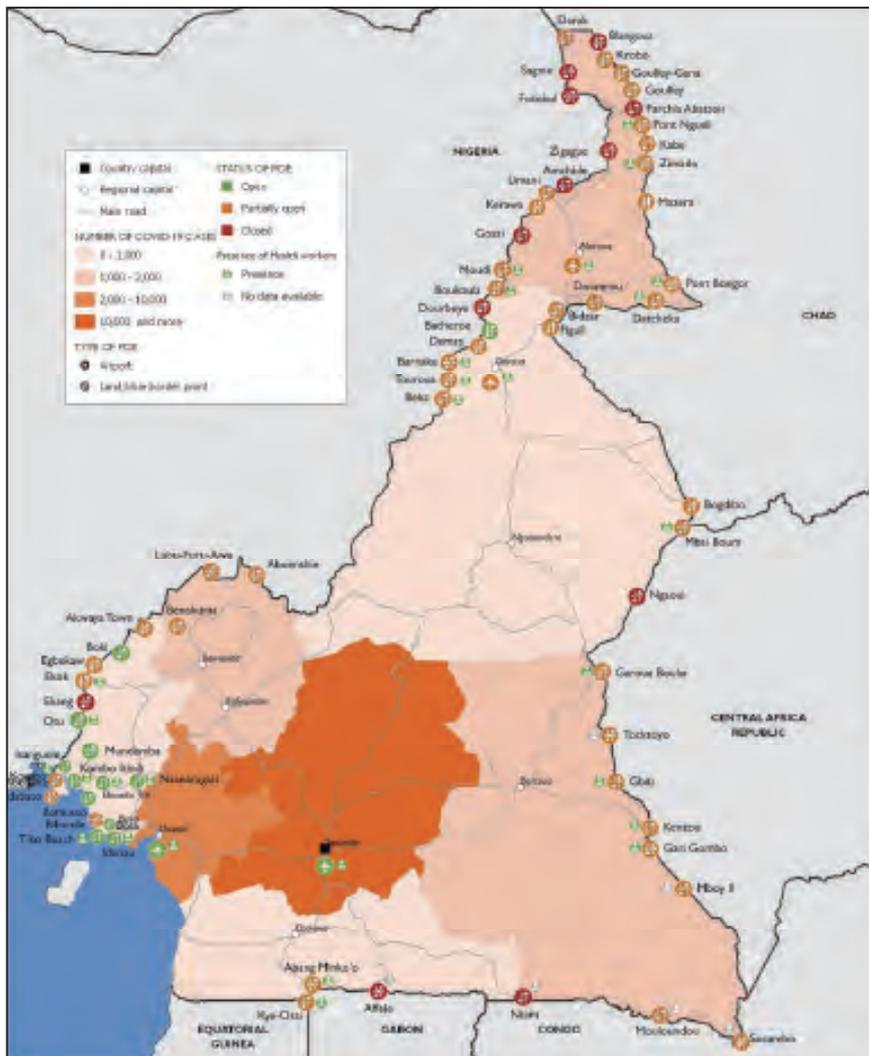


図 4-7. カメルーン全土の各入国地点 (PoE) における開放状況とヘルスワーカーの存否
 出典: International Organization for Migration (2021)

調査された PoE のほぼ 4 分の 3 (74%) は、人流のフローを管理し、罹患した旅行者を検出するための標準操作手順 (SOP) を導入しておらず、この状況は 2020 年 4 月から変わっていない。各 PoE における SOP の導入状況を州別に示した図 4-8 をみると、SOP のない PoE の割合は北部 (91%) と極北部 (76%) の地域でもっとも高い。SOP が導入されている場合には、現場のスタッフの大半がその SOP についてのトレーニングを受けている。59 カ所の完全／部分的に稼働している PoE のうち、39 カ所では SOP が設置されておらず、5 カ所については情報が得られていない。

最後に、カメルーンの各入国地点における開放状況の変化が図 4-9 にまとめて示されている。大半の入国地点が部分的開放にとどまっているものの、Covid-19 流行開始直後の状態と比較すると、全体的に開放傾向にあることがわかる。

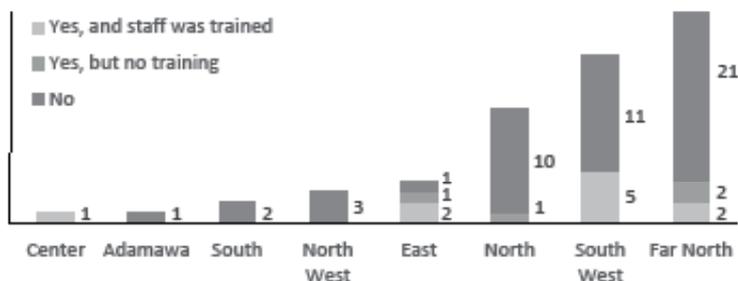


図 4-8. 各入国地点における標準操作手順の導入およびトレーニング実施状況
出典：International Organization for Migration (2021)

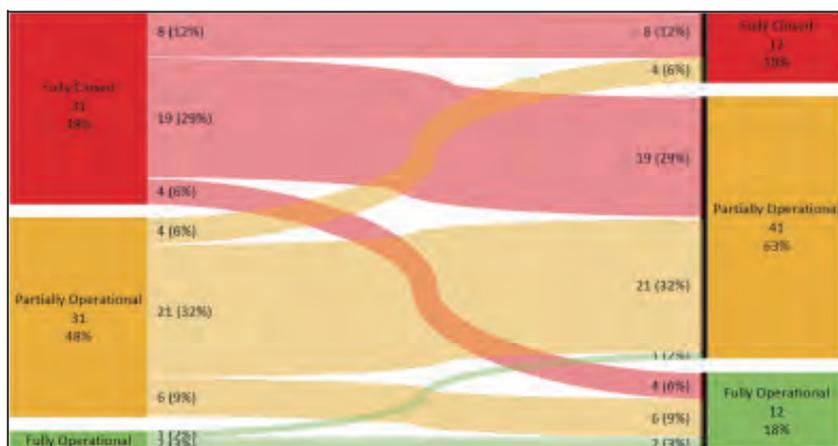


図 4-9. カメルーン全土の入国地点における開放状況の変化
出典：International Organization for Migration (2021)

4.3.4 出入国の手続き

①カメルーン入国査証の取得

- ・7日以内に発行された PCR 検査の結果を査証申請時に提出する必要。
- ・現在、査証の申請は在東京カメルーン大使館で郵送のみ受付⁽⁶⁾。

②カメルーン入国に際して (JICA カメルーン事務所, 2021a, 2021b)

- ・査証申請に際して1週間以内に受検した PCR 検査の陰性証明書が必要。
- ・カメルーンへの入国 72 時間前以内 (注:日本出発の 72 時間前ではない) に受検した PCR 検査 (抗原検査は不可) の陰性証明書が必要。日本ならびに経由地でのチェックインや搭乗時、カメルーン到着後に確認される。
- ・日本国内で PCR 検査証明書が発行可能な医療機関のリストはウェブで公開されている⁽⁷⁾。
- ・京都大学の近隣では百万遍クリニック (パストゥール研究所ビル 1 階) が最寄りの検査証明発行機関である。費用は 2 万 2000 円。即日発行も可能⁽⁸⁾。大阪にも翌日発行が可能なクリニックがいくつかある。
- ・カメルーンに到着した後、降機するとまず抗原検査を受ける (所要時間 30 分~1 時間)。この際に出発前に実施した PCR 検査の陰性証明書も確認される。抗原検査の結果が陰性であれば、通常通り入国審査、荷物のピックアップとなる。
- ・上記手順の詳細は MEDITEST のウェブサイトで確認可能⁽⁹⁾。

③カメルーンからの出国手続き (JICA カメルーン事務所, 2021b)

- ・海外渡航者 (日本への帰国者も含む) には、ヤウンデ市内の指定の検査会場 (Palais Polyvalent des Sports, パレ・ド・スポール) にて PCR 検査を受けることが義務づけられている。出国には 72 時間以内に上記指定会場でおこなった PCR 検査の陰性結果の提示が必要とされており (海外渡航者向けの陰性結果には QR コードがついており空港で確認される)、検査結果を日本大使館に連絡し、日本政府厚労省指定のフォーマットを作成する。指定の検査会場では毎日午前 8 時から先着 200 人を対象に PCR 検査を実施しており、結果はおおよそ 48 時間以内に WhatsApp および SMS 経由で送付される。人数制限があるので、検査当日は午前 7 時頃までには検査会場 (パレ・ド・スポール) に行った方がよい。2021 年 2 月の時点では、混雑や結果送付の遅れなどによって、渡航できなくなるといったトラブルが発生していることも報告されていた (Omboudou, 2021 [24 Février]) が、2021 年 6 月にはかなり状況は改善されてきていることがうかがえる (Mana 2021, [11 Juin])。指定会場での検査の実施状況が改善することは、「マフィア」による陰性証

明書の販売などの不正行為 (Nzesseu, 2021 [11 Mai]) を防ぐためにも重要であろう。

万が一、結果が翌日にウェブサイトには反映されない場合、会場や医師を訪ねて直接、確認してもらうことも検討すべきであるが、公開されている電話番号: 661-071-959 はつながらない可能性もある (とくに土日祝祭日)。パレ・ド・スポールの医師も午後には不在の可能性もある。各種照会時にはパスポート情報が必要になる場合があるので、パスポートと滞在許可証は随時携行した方がよい。指定の会場以外の公営/民営の医療機関や保健施設での PCR 検査の実施や陰性証明書の発行、結果が遅れている際の確認などを有料でおこなうというような申し出がある場合もあるが、詐欺の可能性が高いので断ること。

4.3.5 先進国におけるカメルーンへの渡航制限

①日本⁽¹⁰⁾

- 2021年6月28日現在、感染症危険情報は、カメルーンはレベル3 (渡航中止勧告) である。

②アメリカ⁽¹¹⁾

- 2021年6月28日現在、カメルーンはレベル2 (Moderate) である。
- ワクチン接種済みの旅行者は、渡航先で検査が必要な場合を除き、米国を出発する前に検査を受ける必要はない。米国に到着したのちに自主隔離をおこなう必要はない。
- 旅行者はマスクの着用や社会的な距離のとり方 (他の人から6フィート離れる) など、カメルーンでの推奨事項や要求事項にしたがう必要がある。
- 米国に来るすべての航空旅客は、米国行きのフライトに搭乗する前に、旅行の3日前までの COVID-19 検査結果が陰性であること、または過去3カ月以内に COVID-19 から回復したことを示す書類が必要である。
- 渡航後、旅行の3～5日後にウイルス検査を受ける必要がある。
- COVID-19 の症状を自己チェックし、症状が出た場合は隔離して検査を受ける。
- 体調不良の者、COVID-19 の陽性反応が出た者、COVID-19 検査の結果を待っている者は、渡航してはいけない。
- ワクチンを接種していない旅行者は、渡航前の1～3日前にウイルス検査を受ける。渡航後3～5日目にウイルス検査を受け、渡航後7日間は自宅で自己検疫をおこなう。陰性であっても、7日間は自宅で隔離する。検査が陽性の場合、ほかの人への感染を防ぐために隔離する。検査

を受けない場合には、旅行後 10 日間については自宅で隔離する。

③イギリス⁽¹²⁾

- ・カメルーン行きの飛行機に搭乗する際や、ヤウンデ空港やドゥアラ空港で入国する際にも、最初の搭乗日の 3 日前までの COVID-19 検査が陰性であることを証明する必要がある。COVID-19 検査の陰性結果は、検査日と検査の種類（PCR 検査）が明記された PDF 形式のものでなければならない。
- ・2020 年 10 月 29 日にカメルーン当局は、COVID-19 の影響をとくに受けている国（「レッドゾーン」）から来た乗客に対して、ヤウンデ国際空港およびドゥアラ国際空港で到着時に COVID-19 の特別検査を実施することを決定した。イギリスを含むヨーロッパから到着するすべての乗客が対象となっている。これらの検査は義務づけられている。検査結果は空港にいる間に通知される。料金はかからない。この検査は、カメルーンへの最初の旅程である飛行機の搭乗の 72 時間前に陰性でなければならない。
- ・搭乗の 3 日前までのコロナウイルス検査が陰性であることを証明するものがあれば、入国後に通常は自己隔離をする必要はない。旅行中にコロナウイルスの症状が出た場合や、ヤウンデ空港またはドゥアラ空港に到着した際に陽性反応が出た場合には、政府が管理するホテルに 14 日間にわたり隔離されなければならない。これらの要件は定期的に変更される。

④フランス⁽¹³⁾

- ・COVID-19 の流行が依然として活発であるため（パンデミックの数値は欧州疾病予防管理センターのウェブサイトで確認できる）、フランスへの入国と出国はすべて監視されている。渡航が規制の対象となるかどうかを確認し、フランス領内への入国時に実施される衛生措置を尊重することが望ましい。
- ・幼い子供を含め、入国時に PCR 検査の陰性結果が必要である。サンプルは、カメルーン行きのフライトに搭乗する前の 72 時間以内に採取されたものでなければならない。すべての旅行者を対象に、到着時に空港で検査を実施している。
- ・カメルーンでは、医療の可能性が非常にかぎられているため、人が集まる場所を避け、予防策を徹底することが重要である。COVID-19 を疑う症状（発熱、咳）が現れた場合には、大使館が設置している無料の遠隔医療アシスタンス・オリエンテーションサービスを利用できる。

4.4 COVID-19に関するカメルーンの医療体制

4.4.1 医療体制の概要

- 2021年6月16日時点でのカメルーン国内におけるCOVID-19受入病床の総数は2023床である。担当医師は307名、担当看護師は735名、酸素濃縮器が266台、人工呼吸器は73台である。COVID-19患者を受け入れる医療機関(Les formations sanitaires prenant en charge COVID-19)は91カ所ある(MINSANTE, 2021m: 5)。

4.4.2 感染状況・医療の現状

- 2021年6月16日現在、累計感染者数は8万0487人(うち死者1320人)である。2021年2月以来、第二波が到来したといわれており、感染者数が急増した。第11週(3月15日～3月21日)をピークに徐々に感染者数は減少し、6月中旬にはかなり落ち着きを取り戻しつつある。
- 2021年2月から4月までの死者数が455人に達し、2020年の死者数460人にほぼ並んだ。
- 2021年6月16日の段階で145人が入院治療中であり、そのうち36人が酸素を投与される重篤な状態にある。病床使用率は1.6%である。そのほか、無症状ないし軽症の自宅療養者が798人いる。
- ヤウンデのCOVID-19専用病院Ancien ORCA(Centre de prise en charge annexe n° 2 de l'hôpital central de Yaoundé, Mvog-Mbi, 総病床数292床)のICU(23床)は2021年4月末ごろには満床の状態がつづき、一般病棟にも空きがすくなくなっている状態であったが、6月になってそうした状態も解消されつつある(Ibrahim, 2021 [8 Juin])。
- 病院と設備には老朽化の問題が存在する。また、COVID-19患者の受け入れによって病院が地域における悪評の対象となり、本来通院すべき患者が病院に来なくなってしまうといった問題も生じている(Libam, 2021 [10 Juin])。

4.4.3 邦人のコロナ対応関係

本項はJICA関係者向けの資料より記述している。

- JICA関係者が罹患した場合、Hôpital Centrale de Yaoundéで受診・入院することになっている。軽症や無症状の場合には自宅療養が基本となっている(JICAカメルーン事務所, 2021a: 2-3)。

4.4.4 検査(PCR, RDT)の実施状況

感染が拡大した当初、PCR検査を実施していたのは在ヤウンデのパス

ツールセンターのみであったが、2021年3月時点では国内18カ所（各州に1カ所以上）でPCR検査が可能になっている（MINSANTE, 2021a: 6, 83）。信頼できるデータは現時点で入手できていないが、2021年6月時点ではより多くの場所でPCR検査が実施されている。

また、迅速診断検査（Rapid Diagnostic Test, RDT）によって、刑務所や学校、医療機関などに対する集団検査が随時、実施されている。たとえば2021年6月10日～16日には、全国で7148人にRDTが実施され、94人の陽性者が検出された（陽性率1.3%）。

累計では、全国で32万0255件のPCR検査が、143万1519件のRDTがそれぞれ実施されてきた。両検査を合わせた全国検査数の推移をみると、2020年第34週～35週にかけて約6万件/週のペースで検査がおこなわれたのをピークに、以降およそ2万～3万件/週のペースで実施されつづき、感染が再拡大してきた2021年第9週頃からふたたび5万～7万件/週のペースに増加した。2021年6月末には、およそ1万件/週のペースに減少している（MINSANTE, 2021m: 6）。

4.4.5 変異株の状況

2021年6月30日の段階で、いわゆるアルファ株（イギリス由来の変異株）およびベータ株（南アフリカ由来の変異株）はすでにカメルーン国内で検出されている。一方、ガンマ株（ブラジル由来の変異株）およびデルタ株（インド由来の変異株）の存在は確認されていない。感染拡大第二波はベータ株の侵入によるものと考えられている（Djimadeu, 2021 [8 Mars]）。

ヨーロッパの一部や中央アフリカにて検出された変異株 B.1.620 は、一説にはカメルーン起源ともいわれている（Abbany, 2021 [19 Mai]）。

4.4.6 ワクチン接種の現状と見通し

(1) ワクチン接種計画の概要

カメルーンでは、2021年4月12日、医療関係者などを中心にワクチンの接種を開始した。中国から供与されたシノファーム製ワクチン20万回分を使用している（Reuters, 2021 [April 12]）。さらに4月17日、COVAXの枠組みによる割り当て分ワクチンが到着しはじめた（アストラゼネカ製、約39万回分）。カメルーンの割り当て分は総計で175万2000回分とされている。これらのワクチンによって、医療関係者および18歳以上の基礎疾患を有する者など、当面の優先接種対象者の70%をカバーする予定であった（Foute, 2021 [30 Avril]）⁽¹⁴⁾。ワクチン接種と並行して、接種センターの開設・増設、接種者の訓練等も進められた。

同年4月28日から、集中的接種キャンペーンが開始された。ワクチン接種は無料かつ任意とされており、4月29日の時点では2万0010人が第

1回の接種を受けた。2021年末までに500万人以上への接種を終えることが目指されている (Amabo, 2021 [30 Avril])。

当面のワクチン接種の優先対象者は以下の通りとなっている (MINSANTE, 2021b: 30-31)。①医療関係者、②治安維持関係者、③基礎疾患有りなどハイリスクの者 (糖尿病、慢性心・肺・腎不全、肥満、がんなど)、④50歳以上の者、⑤学校の教師、⑥難民、⑦カメルーン駐在の外交関係者、⑧50歳以上の政府中枢関係者、⑨その他 (受刑者等)。

上記の優先接種対象者に対して3段階に分けて接種を進め、最終的に約550万人を目指すシナリオが策定されている。

カメルーンには、保健衛生地区 (District de Santé, 以下 DS) という地域区分が存在し、カメルーン全土は190のDSに分けられている。DSは原則的には行政区分たる郡 (arrondissement) に一致するが、かならずしもそのかぎりではない (Délégation Régionale de la santé Publique du Centre, n.d.: 5-10)。ワクチンの接種センターはこのDSごとにすくなくとも1つずつ置かれることとなった。そして各接種センターには、医師か薬剤師が1名、看護師が2名、すくなくとも配置されることが定められている (MINSANTE, 2021b: 35)。2021年6月16日時点で、185カ所のDSに接種センターが開設済みとなっている。

(2) 導入されるワクチンの種類

アフリカ全体でみると、アストラゼネカ製ワクチンを輸入している国が全体の88%ほどを占める (併用含む)⁽¹⁵⁾。AUのAVATT (African Vaccine Acquisition Task Team) は、その他スプートニクVやヤンセン製ワクチンの購入を、それぞれ数百万回分単位で進めているようだが (Oduor, 2021 [February 19])、全体としてはアストラゼネカ製ワクチンが依然として大多数を占めている。アストラゼネカ製ワクチンのベータ株への有効性の低さを挙げて、アフリカ諸国がアストラゼネカ製ワクチンに依存することへの懸念もあがっていた (Caramel et al., 2021 [21 Mai])。一方で、年内にはベータ株への対応がおこなわれるとの予定もアストラゼネカ側から発表されている (Reuters, 2021 [April 19])。

カメルーンでは、ワクチン接種計画策定の段階 (2021年3月) で、アストラゼネカ、ヤンセン、スプートニクVの順で優先的に導入することになっていた。COVAXによる割り当て分のアストラゼネカ製ワクチンが3月20日には到着する予定であったが、その直前になって、公衆衛生緊急事態のための科学評議会 (Conseil Scientifique des Urgences de Santé Publique) がアストラゼネカ製ワクチンの承認を一時停止したため、導

入が一時見送られた。この決定は当時、副反応の血栓に対する警戒感が欧州で高まっていたことに由来すると考えられる (Lukong, 2021 [20 Mars])。しかし先述したように、この措置はすぐに解除され、現在ではアストラゼネカ製ワクチンとシノファーム製ワクチンが接種されるようになっている。アフリカ諸国のうち、アストラゼネカ製ワクチンとシノファーム製ワクチンの2種を併用しているのはエチオピアやセネガルなど13カ国にのぼり、アストラゼネカ製ワクチンのみを使用する国(17カ国)に次いで多い。

(3) 2021年6月時点での接種状況

2021年6月16日時点で、カメルーンにはアストラゼネカ製とシノファーム製を合わせて59万1200回分のワクチンが到着している。ワクチンの接種状況については表4-1に示した。1回の接種を受けた者の総数は7万8476人であり、そのうち1万6914人を医療関係者が占めている。接種対象者の総人口(カメルーン全土で81万2300人)との比率を計算すると、1回接種者は9.7%である。さらに、2回目の接種を終えた者の総数は1万8769人である。同じく接種対象者の総人口との比をみると、2回接種者は2.3%にすぎない。

州別でみると、極北州では1回接種者が対象者全体の16.9%となるのに対して、南西州では2.6%にとどまっている。北部州(11.3%)、アダマワ州(14.2%)も含め、北部諸州の1回接種率が相対的に高いのに対して、沿岸州(4.5%)や西部州(5.7%)、南西州といった南部の諸州では未だ低い水準にとどまる州もみられる。他方で、2回接種者の割合に関しては、かならずしも1回接種率が高い州がそのまま高くなっているわけではない。

ワクチンの種類別には、総接種数9万7245回のうち、シノファーム製ワクチンが5万4526回(56%)、アストラゼネカ製ワクチンが4万2719回(44%)という割合になっている。

(4) 反ワクチン感情の高まりと接種ペースの鈍化

4月のワクチン接種開始時点から、ワクチンの有効性や副反応への根強い疑念や抵抗が存在している。カメルーン政府は反ワクチン感情の高まりに対して、質問サイトの設置⁽¹⁶⁾や説明会の開催等の啓蒙活動を実施することで対処を試みている(MINSANTE, 2021b: 52-54)。

表 4-1. カメルーンのワクチン接種状況 (2021 年 6 月 16 日時点)

	接種対象者数	1回接種者数	2回接種者数	1回接種率 (%)	2回接種率 (%)
アダマワ州	45,546	6,473	1,568	14.2	3.4
中央州	148,976	14,197	5,094	9.5	3.4
東部州	40,814	3,562	740	8.7	1.8
極北州	149,034	25,256	4,200	16.9	2.8
沿岸州	128,324	5,800	2,952	4.5	2.3
北部州	89,888	10,141	1,429	11.3	1.6
北西州	56,041	5,424	1,148	9.7	2
西部州	69,834	3,979	598	5.7	0.9
南部州	26,846	2,164	499	8.1	1.9
南西州	56,998	1,480	541	2.6	0.9
総計	812,300	78,476	18,769	9.7	2.3

出典：MINSANTE (2021m: 8)

接種が始まった4月末時点では、ワクチン接種のペースは決して遅くはなかったが、6月に入って接種ペースが急激に鈍化しはじめている。4月12日にワクチン接種が始まり、4月28日時点では1万5821人が(MINSANTE, 2021j: 1)、6月2日時点では6万3404人が(MINSANTE, 2021k: 1)、6月23日時点では7万8476人が(MINSANTE, 2021n: 1)、それぞれ1回接種を受けたとされている。年内に500万人以上への接種を目指していることを考えると、目標達成はすでに絶望的な状況といえる。この接種ペースの鈍化の要因には、反ワクチン感情の高まりがあるとみられる。

また、接種を受けた者の多くを外国人が占めているともいわれている(Rédaction Africanews and Kouam, 2021)。先述したように、優先接種対象者には「カメルーン駐在の外交関係者」が含まれている。さらに、希望するその他の外国人の多くにもワクチン接種が進められている。したがって、上記の接種者数に関する数値は、カメルーン人に対する接種の現状をかならずしも正確に反映するものではない。推測にすぎないが、6月に接種ペースが鈍化した要因のひとつには、そもそも接種者のなかには外国人が多く含まれており、かつ希望する外国人のほとんどが5月までにワクチン接種を済ませてしまったということがあるとも考えられる。

それにくわえて、反ワクチン感情の高まりは政府および医療関係者の悩みの種となっている。SNS 上では、ワクチンがアフリカ人に対して悪影響をもたらすといった風評が流布している一方で、ほかのアフリカ諸国の場合と同様に、現在カメルーンにおいて接種されているワクチンの使用期限も迫りつつある。残っている 36 万 4180 回分のワクチンのすべてが、7 月あるいは 8 月に使用期限を迎えるため、これらすべてを期限内に使い切るには毎日 4000 回以上の接種が求められるが、現状ではこのペースにはほど遠い状態にある。

こうした現状を受けて、カメルーン政府は 1 日に 5000 回の接種を目標に掲げ、接種拡大への取り組みを開始している。その一環として、7 月 7 日から 11 日にかけて、従来の接種対象者に限定せず、ひろく 18 歳以上の希望者に向けた接種キャンペーンが実施される予定になっている (Journal du Cameroun, 2021 [21 Juin])。また、宗教指導者を利用したキャンペーンもおこなわれている。6 月 2 日には有力な宗教指導者たちへの接種がおこなわれ、そのなかには「カメルーン・イマームおよびムスリム要人評議会 (CIDIMUC)」に所属するイマームたちも含まれていた。また、モスクでの礼拝後にワクチンの接種が呼びかけられるなど、反ワクチン感情の高まりに対して、宗教的な正当化を通じて対抗しようとする動きもみられる (Ibrahim, 2021 [15 Juin])。

(5) 偽ワクチン問題

以前よりアフリカ全体で懸念されていた偽ワクチン (Bhalla, 2021 [April 10]) に関して、カメルーンにおいてもそれらの存在が確認されたという情報もあり、また偽マスクや偽医薬品、そして偽検査キットなどが押収される事件も発生している (Minyem, 2021 [15 Juin])。そうした事件は偽ワクチンへの恐怖を煽り、反ワクチン感情につながるという点で、スムーズなワクチン接種の実施に際しての障害となっている。

4.4.7 2021 年における COVID-19 への対応策 (MINSANTE, 2021a)

- ・カメルーン国内では、感染症の拡大防止、関係する罹患率や死亡率の低下、健康および社会経済的な影響の軽減を目的として対応計画が立案されている。
- ・2021 年における主な課題として、新規感染者数の抑制、ワクチンの導入、PCR 結果の検出と早期報告、国内の新興・流通変異株の特定、プライマリー・ヘルスケアの継続、感染者の適切な管理、長期的な医療システムの強化などがあげられている。

- ・そこで 2021 年 12 月までを期限として以下の目標を設定している。
 - 必要な資源を動員するため、ステークホルダーの調整と支援を強化する。
 - 疑いのある症例の少なくとも 80% を 72 時間以内に検出し、通知する（積極的な症例検出、接触者のフォローアップ調査）。
 - 入院患者および病院前のケースマネジメントを提供する。
 - 優先ターゲットグループの COVID-19 に対するワクチン接種率を 70% 以上にする。
 - COVID-19 の新たな変異株を監視する。
 - リスクコミュニケーションとコミュニティへの参加を強化する。
 - 国中で必要な保健サービスの継続性を確保する。
 - 医療施設および地域社会における感染予防・管理を強化する。

4.5 外部指標によるパンデミック対応政策の概観

4.5.1 OxCGRT⁽¹⁷⁾

オックスフォード大学の COVID-19 GOVERNMENT RESPONSE TRACKER (OxCGRT) によって、各国の COVID-19 に対する対応の動向について概観し、またその国ごとに比較することができる。OxCGRT は、学校閉鎖や渡航制限など 23 の指標について、パンデミックに対応するために各国政府がとったさまざまな共通の政策対応に関する情報を体系的に収集しており、現在では 180 カ国以上のデータが収集されている。また、このデータは「ロックダウン」政策の厳しさを 1 から 100 までの尺度で記録するストリンジエンシー指標などにも用いられている。

大まかなデータの属性は 4 種類であり、(1) 学校、職場の閉鎖や移動制限などの封じ込め・閉鎖政策に関するもの。(2) 国民への所得支援や対外援助などの経済政策に関するもの。(3) COVID-19 の検査体制、医療への緊急投資、ワクチン接種などの保健システム政策に関するもの。そして、(4) 国の予防接種優先順位リスト、対象となるグループ、個人への接種費用などの予防接種政策に関するものである。

なお、これらの指標は、1 から 100 までの数値で表されるが、単に政府の政策の数や厳しさを示すものであり、国の対応の適切性や有効性を「採点」するものではない点に注意が必要である。指標が高いからといって、その国の対応が下位の国よりも「良い」とはかぎらない。指標算出の方法論については、GitHub ウェブサイト⁽¹⁸⁾にて公開されている。

4.5.2 カメルーンの政策状況⁽¹⁹⁾

最終的に各国の政策状況は14の政策カテゴリーの数値として表される。数値の最大値は100であり、数値が高いほど、その政策が強くおこなわれていると考えられる。

表4-2は、2021年6月30日時点でのカメルーンにおけるOxCGRTの値である。これによると、学校閉鎖等に関しては弱くも取り組みがおこなわれているようであるが、職場閉鎖、空港閉鎖、外出規制などに関しては0となっており、国内の移動制限は大幅に緩和もしくは撤廃されている様子がうかがえる。一方、公共イベントの中止や、密集に関する規制については現在でも引き続きおこなわれている。経済支援などについては何かが規制されている様子はなく、感染対策とのバランスは微妙といえる。検査状況に関しては情報が十分ではないようだがあまり進んでいないと考えられる。

表4-2の一番上のOxford Stringency Indexは、休校、職場閉鎖、旅行禁止などの対応指標にもとづいた複合指標で、0から100までの値に再調整されている(100=もっとも厳しい)。これによるとカメルーンは最大値が71となっており、一時は比較的厳しい封じ込め政策がとられていたことがわかる。2021年6月30日時点では30となっているので、封じ込め政策などの強度は低い状態であるといえる。

表4-2. カメルーンにおけるOxCGRT

Policy	Current Index	Maximum Index
1 Oxford Stringency Index	30	71
2 School closing	33	100
3 Workplace closing	0	67
4 Cancel public events	50	100
5 Restrictions on gatherings	75	75
6 Close public transport	0	50
7 Stay at home requirements	0	0
8 Restrictions on internal movement	0	50
9 International travel controls	25	100
10 Income support	0	50
11 Debt/contract relief	0	50
12 Public information campaigns	100	100
13 Testing policy	33	67
14 Contact tracing	0	50

出典：WHO COVID-19 Explorer (<https://worldhealthorg.shinyapps.io/covid/>) (2021年7月21日閲覧)

図 4-10 は、2021 年 6 月 30 日時点でのカメルーンでの封じ込め政策の強度の推移である。最初の流行が起きた 2020 年 3 月～4 月の第一波の段階では 70 以上と高い値となっているのに対し、第二波と考えられる、より大きな感染拡大が起きた 2021 年 3～4 月の期間にはその数値が引きあがることはなかった。



図 4-10. カメルーンにおける COVID-19 に対するストリンジェンシー指標の推移
 出典：Oxford COVID-19 Government Response Tracker (<https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/covid-19-government-response-tracker>) (2021 年 7 月 21 日閲覧)

4.5.3 日本の対応との比較

表 4-3 は 2021 年 6 月 30 日時点での日本における各指数である。第三波の拡大にともない、2021 年 7 月現在でも感染防止政策が続けられているため、Stringency Index は 50 以上に保たれている。職場閉鎖やイベントの規制が未だ強く続けられているということが関係しているようである。また、出入国制限や国内での移動制限が 100 となっている点で、カメルーンよりも外部からのウイルスの侵入や封じ込めに関して注意深くなっているといえそうである。経済支援なども 100 となっているが、あくまでも公表されている資料をもとに作っているためか、実生活との齟齬が生じていることが予想される。意外なことに Stringency Index の最大値はカメルーンが 71 だったのに対し、日本では 55 と、あまり厳しい封じ込め政策がおこなわれてこなかったということがうかがえる。

表 4-3. 日本におけるオックスフォード大学の COVID-19 Government Response Tracker (OxCGRT)

Policy	Current Index	Maximum Index
1 Oxford Stringency Index	53	55
2 School closing	33	100
3 Workplace closing	67	67
4 Cancel public events	100	100
5 Restrictions on gatherings	50	50
6 Close public transport	0	50
7 Stay at home requirements	33	33
8 Restrictions on internal movement	50	50
9 International travel controls	100	100
10 Income support	100	100
11 Debt/contract relief	100	100
12 Public information campaigns	100	100
13 Testing policy	33	67
14 Contact tracing	100	100

出典：WHO COVID-19 Explorer
 (https://worldhealthorg.shinyapps.io/covid/) (2021年7月21日閲覧)

図 4-11 は、日本における Stringency Index のこれまでの推移である。カメルーンでは一時的に厳しい政策がとられたのちに急激な緩和がされたが、日本ではそれほど厳しくはないが一定の水準で状況をみながら政策の強弱を変動させてきたことがわかる。

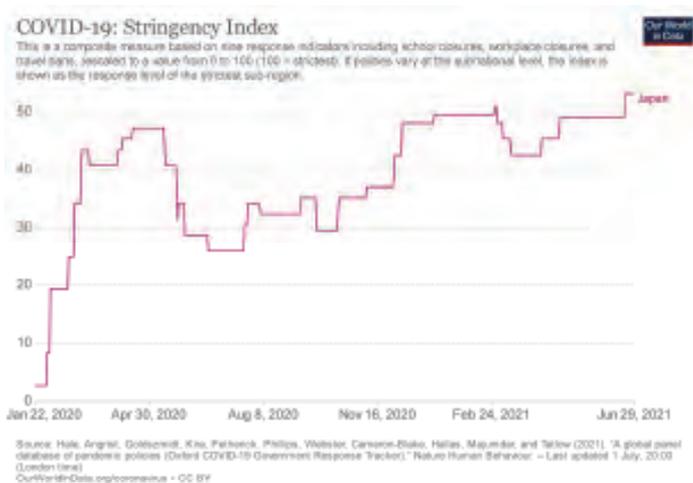


図 4-11. 日本における COVID-19 に対するストリンジェンシー指標の推移
 出典：Oxford COVID-19 Government Response Tracker (https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/covid-19-government-response-tracker)
 (2021年7月21日閲覧)

補足として2021年6月30日時点での世界各国のStringency Indexのヒートマップを掲載する(図4-12)。世界では中国と南米において厳しい政策が採用されており、カメルーン周辺ではガボンにおいてそれに並ぶ厳しさとなっていることがみてとれる。

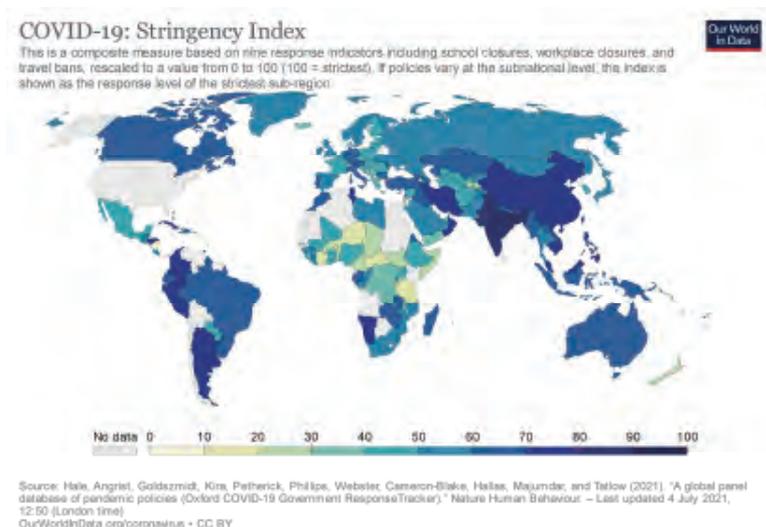


図4-12. 各国のストリンジェンシー指標のヒートマップ
出典：以下の前掲ウェブサイトより引用。Oxford COVID-19 Government Response Tracker. (<https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/covid-19-government-response-tracker>) (2021年7月21日閲覧)

4.6 政治・経済活動に対する影響

4.6.1 経済活動への影響

(1) 経済・財政の全体的な状況

いうまでもなく、COVID-19の拡大はカメルーン経済に大きな悪影響を及ぼしている。実質GDP成長率は3.9%(2019年)から-2.8%(2020年)へと下落し、パンデミック前のIMF予測(5.2%)からの大きな下方修正となった。マイナス成長は1980年代後半に始まる経済危機を脱していなかった1994年以来のことである⁽²⁰⁾。2021年は3.4%のプラス成長と予測されているものの、依然としてパンデミックの先行きが不透明であることから、カメルーン経済の停滞の長期化が懸念されている(MINFI, 2020: 14-17)。

経済の悪化の要因は、当然ながらCOVID-19の直接的な影響(感染者・死者の増加)に限定されない。世界経済全体の悪化の影響を受けた、

主力商品（原油や天然ガス、カカオ、コーヒー、綿花など）の輸出額減少をはじめとする対外貿易の縮小、海外投資・援助や移民の送金減少、観光収入の減少にともなう資金流入の減少、政府による感染拡大防止政策による社会・経済的な歪みなども大きな要因として挙げられる。経済活動の鈍化、とりわけ原油部門からの収入が減少した（予測の -39.1%）ことが国家の税収減少をもたらす一方、医療体制の整備や景気刺激策の実施にともなって国庫の支出は増大しており、財政収支は悪化している（ILO, 2020: 3）。

COVID-19 の感染拡大を受けて 2020 年 6 月に改正された国家予算では、原油価格の下落を考慮した原油関連収入減（1733 億 FCFA）、関税を含む税収減（5874 億 FCFA）がそれぞれ反映されている（MINFI, 2020: 127-128）⁽²¹⁾。他方で、COVID-19 への対応のための支出を効率的に統制するために、「コロナウイルスおよびその経済的・社会的影響と闘うための特別国民団結基金（Fonds spécial de solidarité nationale pour la lutte contre le coronavirus et ses répercussions économiques et sociales, 以下特別団結基金）」と称する 1800 億 FCFA の特別会計が計上された。その財源は、国家予算（1370 億 FCFA）および世界銀行などからの融資や支援（395 億 FCFA）、そして任意拠出金（35 億 FCFA）が充当されている（MINFI, 2020: 129-130）。

COVID-19 パンデミックは物価の上昇を一時的にもたらしたが、現在では安定傾向にある。カメルーン国立統計局（Institut National de la Statistique, 以下 INS）が発表した 2020 年第 1 四半期の物価動向の結果によると、四半期のインフレ率は 2.6%となっていた。これは 2013 年以來の高いインフレ率であり、危機に備えた食料備蓄によって需要が膨らんだことと、COVID-19 対策によって輸送等が滞ったことが原因と思われる。物価の上昇傾向とインフレリスクは 2020 年内にわたってつづいたが、内需の減少傾向によって相殺され、現在は安定している。したがって 2021 年もインフレ率は 3%以下におさまるという見込みがなされている（ILO, 2020: 5; Institut National de la Statistique, 2021: 3）。

(2) 雇用への影響

INS が 2020 年 4 月から 5 月にかけて実施した調査によると、フォーマルセクターかインフォーマルセクターかを問わず、すくなくとも 8 割以上の事業者が COVID-19 による事業への中程度ないし大きな悪影響を訴えている。これら企業の活動の停滞にともない、当然ながら雇用状況への悪影響も生じており、およそ半数の企業がそれぞれ労働時間の短縮（62%）、賃金カット（44%）を実施するだけでなく、中小企業を中心に

55%の企業が従業員数の削減に踏み切っている (Institut National de la Statistique, 2020)。その結果、1万1398人のフォーマルセクターにおける雇用が失われ、2万6170人が一時的な職務停止の対象となったという (MINEFOP, 2021: 19)。また、公共事業・大規模プロジェクトの中止などによって、潜在的にはさらに3万4661人の雇用が失われたとみられる。

4.6.2 COVID-19に関連する国内の政治的諸問題

(1) 刑務所の状況

アフリカ大陸における100万人を越える刑務所収容者の存在は、COVID-19の感染拡大に対する大きなリスクになると考えられるが、カメルーンにおいても状況は深刻である。

引き続き収束をみていないカメルーン英語圏の分離独立をめぐる紛争および野党MRCの政治運動に対する弾圧などを背景に、依然カメルーン各地の刑務所の過密状態は収まることなく続いている。具体的には、2020年10月末時点で、定員1万7915人に対して受刑者・未決拘禁者2万2430人を収容し、収容率は約125%となっている⁽²²⁾。ビヤ大統領はこれを解消するためのデクレ(大統領令)に署名し、2020年7月までに約3000人の収容者を釈放したとみられるが、正確な数字は不明である。

ロイターの報道および米国国務省の報告によれば、2020年4月にはすでにヤウンデ・コンデンギ地区の中央刑務所を中心に収容者の感染がひろまっており、当局は所内の消毒措置と面会禁止措置をとった。2021年3月に策定された政府のワクチン接種計画では、ワクチン接種対象者リストのなかに刑務所収容者が含まれているものの、刑務所内の密集状態と劣悪な衛生環境において、すでに爆発的に新型コロナウイルスへの感染がひろまっているとみる向きもある (McAllister and Kouagheu, 2020; United States Department of State, 2021: 8-10)。

2021年6月16日に実施された刑務所収容者の集団検査結果によると、全国で1万8113人が検査され、929人が陽性と判定された(陽性率5.1%)。また刑務所職員の検査では、全国平均の陽性率は9.8%と高く、また東部州(陽性率54.5%)や西部州(陽性率21.1%)では、にわかには信じがたい陽性率の高さを示している (MINSANTE, 2021m: 4)。感染拡大防止と収容者および職員の健康保護の観点から、依然として予断を許さない状況が続いているといえる。

(2) COVID-19と野党 — ボランティア活動への弾圧や「Covid ゲート」の事例

COVID-19への対策は、当初から政治家による主導権争いの場とも

なってきた (Foute, 2020 [10 Avril])。

よく知られたケースとしては、前大統領候補であり野党 MRC 党首モーリス・カムト (Maurice Kamto) が主導する「カメルーン・サバイバル・イニシアティブ (Survie-Cameroun Survival Initiative, 以下 SCSI)」による募金・ボランティア活動が挙げられる。SCSI は 2020 年 4 月に立ちあげられたが、当局による弾圧の対象となり、その結果路上でマスクなどを配布するキャンペーンをおこなっていた SCSI のボランティア数名が逮捕されるという事件が 2020 年 5 月に起こっている (United States Department of State, 2021: 11)。また 2021 年 1 月には、SCSI に対して、集めた寄付金の額と実際に SCSI の銀行口座に振り込まれた金額に 33 万ユーロの差異があったという、寄付金の着服疑惑が持ちあがっている。これについて、金額の差異は寄付金の通貨を変換するシステムに関する不具合 (「バグ (bug)」) によるものとする監査法人らの報告書が SCSI 側から公表されたものの、評判を回復したとはいいがたい状態にある⁽²³⁾。

さらに同じく 2018 年選挙時の大統領候補であったカブラル・リビ (Cabral Libiih) にも COVID-19 関連の汚職スキャンダルが起こっており、後述する政府のコロナ対策資金の不正流用疑惑も合わせて、政治家の COVID-19 関連スキャンダルおよびそれにとまなう内紛が相次いでいる (Camer.be, 2021 [8 Juin])。これらの政局化した「Covid ゲート」にどれほどの真実が含まれているのかについては疑わしい面もみられるが、いずれにしても COVID-19 がカメルーンの政治、とくに野党勢力に対してすくなくからぬ混乱と悪影響をもたらしていることは事実といえる。

(3) 政府によるコロナ対策資金不正流用・着服疑惑

2020 年 7 月中旬ごろから、先述した 1800 億 FCFA を計上する「特別団結基金」の管理の透明性をめぐって、疑問の声が挙がりはじめている。7 月 13 日、野党 SDF のジャン＝ミシェル・ニンチュ議員は、特別団結基金による医療機器等の購入に際して、公平な入札を経た適切な契約が結ばれておらず、過大な請求がなされていることを指摘し、談合や利益供与への疑念を表明した。このことをきっかけに、基金の使用に対する市民の疑念が噴出したため、保健省 (MINSANTE) は基金の支出明細書を公表した (Foute, 2020 [6 Août])。しかし、基金の不正流用および着服への疑念は消えていない。実際に、マナウダ・マラキエ (Manaouda Malachie) 保健大臣をはじめとする、COVID-19 対策において要職を占める人物らに対して、資金横領の疑いがかけられている。

2021 年 4 月には、この疑惑の高まりを受けてポール・ビヤ大統領は、国の監査機関である CONSUPE (Contrôle supérieur de l'État du

Cameroun) に対し、COVID-19 関連の支出に関する監査を迅速に進めるよう指示するとともに、特別団結基金の管理権を大統領府内に設置したタスクフォースへと移管する措置をとった。このタスクフォースは、ジョセフ・ディオン・グテ (Joseph Dion Ngute) 首相をはじめとし、保健省や財務省の代表者等から構成されている。ビヤ大統領はこのタスクフォースに対して、特別団結基金の用途についての裏付けをもった完全なる報告を提出するよう要求した。こうした措置の背景に、新たに IMF からの 2500 億 FCFA の追加融資を取り付けるための条件として、IMF から資金の適切な監査を要求されていることがあるとみられている (Olivier, 2021 [13 Avril])。

しかし HRW (ヒューマン・ライツ・ウォッチ) は、タスクフォースの設置と監査の進展を評価しつつも、監査そのものの不透明さを指摘し、監査の独立性を保つための措置を講じるよう勧告している。とくに、会計検査院 (Chambre des comptes) を所管する法務省や CONSUPE の責任者の人事権を大統領が握っているため、監査の独立性が保ち得ないと懸念されている。COVID-19 によって生活に打撃を受けた多くのカメルーン国民を支援するために、IMF の追加融資は不可欠であり、したがって HRW は IMF に対して、会計検査院の報告書を公開するなど、透明性あるガバナンスの実現に向けた行動をカメルーン政府に強く促していくべきとする主張をおこなっている (Human Rights Watch, 2021 [23 April])。

4.7 東京オリンピック選手団の派遣と往来

2021 年 7 月より東京で開催される予定のオリンピックには、12 人のカメルーン人選手が派遣される予定である (ボクシング、重量挙げ、柔道、レスリング、卓球、陸上、水泳)。選手団の旗手は女子レスリングの Joseph Emilienne Essombe Tiako 選手が務める。

派遣を止めるなどの情報はなく、出発式も 7 月 1 日にヤウンデにてすでにおこなわれた (Francis, 2021 [2 Juillet])。カメルーン選手団はコーチやメディカルスタッフを含む総勢 26 人で 7 月 5 日に大分県日田市に到着し、27 日まで市内の施設で練習をおこなう予定とのことである。選手団の移動は練習施設とホテルに限定され、毎日 PCR 検査を受けることになっている⁽²⁴⁾。

注

- 1 外務省、現地大使館・総領事館からの安全情報、カメルーン (<https://www.anzen.mofa.go.jp/od/ryojiMail.html?countryCd=0237>) (最終閲覧 2021 年 7 月 4 日)。半年前までの情報しか公開されていないため、それ以前の情報については在カメルーン日本国大使館から送られてきたメールを参照している。
- 2 外務省、現地大使館・総領事館からの安全情報、カメルーン (<https://www.anzen.mofa.go.jp/od/ryojiMail.html?countryCd=0237>) (最終閲覧 2021 年 7 月 4 日)。半年前までの情報しか公開されていないため、それ以前の情報は在カメルーン日本国大使館から送られてきたメールを参照している。
- 3 BIOSEC Rosaleen Duffy (@biosec_erc) の 2020 年 6 月 23 日付ツイートを参照。(https://twitter.com/biosec_erc/status/1275089970861084673?s=20) (最終閲覧 2021 年 7 月 4 日)
- 4 以下のウェブサイト参照。Reuters. Covid-19 Tracker. (<https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/ja/countries-and-territories/cameroon/>) (最終閲覧 2021 年 7 月 1 日)
- 5 以下のウェブサイト参照。U.S. Embassy in Cameroon. (<https://cm.usembassy.gov/covid-19-information/>) (最終閲覧 2021 年 6 月 30 日)
- 6 在東京カメルーン大使館のウェブサイト参照。(<http://cameroon-embassy-jp.org/ja/consular-services/>) (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- 7 たとえば以下を参照。海外渡航者新型コロナウイルス検査センター (<https://www.tecot.go.jp/>) (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日) (学生は予約システムの利用不可の模様)。日本渡航医学会がまとめた PCR 検査および証明書発行協力医療施設リスト (<https://plaza.umin.ac.jp/jstah/pdf/tokokensa022.pdf>) (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日) (新規掲載が止まっており、リストに漏れがあるため注意)。
- 8 詳細は百万遍クリニックのウェブサイト参照。(<https://www.takedahp.or.jp/group/clinic/hyakumanben/service/pcr.html>) (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- 9 Meditest. (<https://meditest-cm.com/lieux-de-depistage/aeroport/#>) (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- 10 以下のウェブサイト参照。外務省海外安全ホームページ. (https://www.anzen.mofa.go.jp/info/pchazardspecificinfo_2021T051.html#ad-image-0) (最終閲覧 2021 年 7 月 4 日)
- 11 以下のウェブサイト参照。アメリカ疾病予防管理センター CDC. (<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/covid-2/coronavirus-cameroon#quickguide>) (最終閲覧 2021 年 6 月 28 日)

- 12 以下のウェブサイト参照。GOV.UK, Foreign Travel Advice, Cameroon. (<https://www.gov.uk/foreign-travel-advice/cameroon>) (最終閲覧 2021 年 6 月 28 日)
- 13 以下のウェブサイト参照。Ministère de l'Europe et des affaires étrangères, France Diplomatie, Conseils aux Voyageurs, Cameroun. (https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/cameroun/#derniere_nopush) (最終閲覧 2021 年 6 月 28 日)
- 14 以下のウェブサイトも参照。Gavi, COVAX vaccine roll-out CAMEROON. (<https://www.gavi.org/covax-vaccine-roll-out/cameroon>) (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- 15 以下のウェブサイト参照。African Union, Africa CDC. (<https://africacdc.org/covid-19-vaccination/>) (最終閲覧 2021 年 7 月 3 日)
- 16 以下のウェブサイト参照。Programme Élargi de Vaccination (<https://bass-technologies.net/pev-covid.html>) (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)。Direction de la Pharmacie du Médicament et des Laboratoires, Notification Vaccin Anti-Covid-19 Cameroun (<https://dpml.cm/index.php/fr/procedure/notification-vaccin-anti-covid-19-fr>) (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- 17 以下のウェブサイト参照。Oxford COVID-19 Government Response Tracker. (<https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/covid-19-government-response-tracker>) (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- 18 以下のウェブサイト参照。Github, Methodology for calculating indices. (https://github.com/OxCGRT/covid-policy-tracker/blob/master/documentation/index_methodology.md) (最終閲覧 2021 年 6 月 30 日)
- 19 以下のウェブサイト参照。Oxford COVID-19 Government Response Tracker, Relationship between number of COVID-19 cases and government response. (<https://covidtracker.bsg.ox.ac.uk/stringency-scatter>) (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- 20 以下のウェブサイト参照。IMF, Cameroon. (<https://www.imf.org/en/Countries/CMR#countrydata>) (最終閲覧 2021 年 6 月 29 日)
- 21 この悲観的な予測は現実のものとはならず、実際の収入額は 2020 年度当初予算に計上された収入額を下回ったものの、改正予算に計上された収入額は上回る結果となっている (MINFI, 2020: 130-134)。
- 22 以下のウェブサイト参照。WPB. (<https://www.prisonstudies.org/country/cameroon>) (最終閲覧 2021 年 6 月 28 日)
- 23 SCSi によるスキャンダルへの釈明と監査法人の報告書については以

下のウェブサイトを参照。Survive-Cameroon Survival Initiative(<https://cameroonssurvival.org/en/>) (最終閲覧 2021年6月28日)

24 以下の記事を参照。「東京五輪事前キャンプ カメルーン代表が日田市に5日到着 大分県」, テレビ大分 (2021年7月1日) . (<https://www.fnn.jp/articles/-/204274>) (最終閲覧 2021年7月3日)

参考文献

- Abbany, Z. 2021 (19 Mai). COVID-19: African Variant Reveals Sequencing Lag. *Deutsche Welle*. <<https://www.dw.com/en/covid-19-african-variant-reveals-sequencing-lag/a-57586318>> (最終閲覧 2021年6月30日)
- AFPBB News. 2020 (June 19). 「新しい病に弱いピグミーを保護区に隔離しコロナから守る動き」 <<https://www.afpbb.com/articles/-/3288769>> (最終閲覧 2021年7月4日)
- Amabo, E. 2021 (30 Avril). Situation of COVID-19: Contamination, Deaths Slowly Reducing. *Cameroon Tribune*. <<https://www.cameroon-tribune.cm/article.html/39685/en.html/situation-of-covid-19-contamination-deaths-slowly>> (最終閲覧 2021年7月21日)
- Bhalla, N. 2021 (10 April). 'Vaccine Grabbing' Seen Fueling Risk of Fake COVID-19 Jabs in Africa. *Reuters*. <<https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-vaccine-africa-idUSKBN2BW231>> (最終閲覧 2021年6月30日)
- Camer.be. 2021 (8 Juin). Cameroun, covidgate: Des hommes politiques contaminés. *Camer.be*. <<https://www.camer.be/86512/6:1/cameroun-covidgate-des-hommes-politiques-contamines-cameroon.html>> (最終閲覧 2021年7月21日)
- Caramel, L., Jeannin, M. and Kouagheu, J. 2021 (21 Mai). COVID-19: la dépendance de l'Afrique à l'AstraZeneca fragilise les débuts de la vaccination, *Le monde*. <https://www.lemonde.fr/afrique/article/2021/04/08/covid-19-la-dependance-de-l-afrique-a-astrazeneca-fragilise-les-debuts-de-la-vaccination_6076060_3212.html> (最終閲覧 2021年7月21日)
- Confédération Africaine de Football. 2020. *Samuel Wembe tire sa révérence*. <<https://fr.cafonline.com/news-center/covid-19/samuel-wembe-tire-sa-reverence>> (最終閲覧 2021年6月27日)
- De Clercq, Geert. 2020 (March 24). African jazz legend Manu Dibango dies from coronavirus in France, *Reuters*. <<https://jp.reuters.com/article/us-health-coronavirus-dibango/african->

- jazz-legend-manu-dibango-dies-from-coronavirus-in-france-idUSKBN21B0W6) (最終閲覧 2021 年 6 月 27 日)
- Délégation Régionale de la santé Publique du Centre. n.d. *L'Organisation du District de Santé*.
- Djimadeu, C. 2021 (8 Mars). Alerte COVID-19: présence du variant Sud-africain au Cameroun, *Journal du Cameroun*. <<https://www.journalducameroun.com/alerte-covid-19-presence-du-variant-sud-africain-au-cameroun/>> (最終閲覧 2021 年 6 月 30 日)
- Foute, F. 2020 (10 Avril). Coronavirus au Cameroun: les opérations de solidarité dans le viseur du gouvernement, *Jeune Afrique*. <<https://www.jeuneafrique.com/925306/politique/coronavirus-au-cameroun-les-operations-de-solidarite-dans-le-viseur-du-gouvernement/>> (最終閲覧 2021 年 7 月 3 日)
- . 2020 (6 Août). Au Cameroun, des soupçons de malversations autour de la gestion des fonds du COVID-19, *Jeune Afrique*. <<https://www.jeuneafrique.com/1025827/politique/au-cameroun-des-soupcons-de-malversations-autour-de-la-gestion-des-fonds-du-covid-19/>> (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- . 2021 (30 Avril). Au Cameroun, COVID-19 rime avec soupçons de détournement, *Jeune Afrique*. <<https://www.jeuneafrique.com/1163435/politique/au-cameroun-covid-19-rime-avec-soupcons-de-detournement/>> (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- Francis, J. 2021 (2 Juillet). Jeux olympiques de Tokyo 2020: la Team Cameroon en missions, *Cameroon Tribune*. <<https://www.cameroon-tribune.cm/article.html/40933/fr.html/jeux-olympiques-de-tokyo-2020-la-team-cameroon>> (最終閲覧 2021 年 7 月 3 日)
- 本郷峻. 2020. 「コロナの無い村から、感染の広がる日本へ」Fieldnet. <<https://fieldnet-sp.aa-ken.jp/236>> (最終閲覧 2021 年 7 月 4 日)
- Human Rights Watch. 2021 (23 April). *Cameroon: Ensure Credible Inquiry on Covid-19 Funds: Presidential Directives Spurred by IMF Loan Talks Present Opportunity, Risks*. <<https://www.hrw.org/news/2021/04/23/cameroon-ensure-credible-inquiry-covid-19-funds>> (最終閲覧 2021 年 6 月 30 日)
- Ibrahim, R. 2021 (8 Juin). Situation épidémiologique: le nombre de personnes hospitalisées en baisse, *Cameroon Tribune*. <<https://www.cameroon-tribune.cm/article.html/40364/fr.html/situation-epidemiologique-le-nombre-de-personnes-hospitalisees-en>>

- baisse) (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- . 2021 (15 Juin). Vaccination contre le COVID-19: les imams prêchent par l'exemple, *Cameroon Tribune*. <<https://www.cameroon-tribune.cm/article.html/40554/fr.html/vaccination-contre-le-covid-19-les-imams-prechent-par-lexemple>> (最終閲覧 2021 年 7 月 4 日)
- ILO. 2020. *Cameroon: Rapid evaluation of the impact of COVID-19 on employment and the labour market in Cameroon* (December 2020). <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_763830.pdf> (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- Institut National de la Statistique. 2020. *Evaluation des effets socioéconomiques du Coronavirus (Covid-19) au Cameroun, Phase 1: Relevé des conclusions et recommandations* (Mai 2020).
- . 2021. Evolution de l'inflation au cours de l'année 2020 (février 2021). <<https://ins-cameroun.cm/wp-content/uploads/2021/02/Note-de-synthese-sur-linflation-en-2020-1.pdf>> (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- International Organization for Migration. 2021. *Covid-19 Mobility Restrictions Report: Cameroon*(February 2021). <https://displacement.iom.int/system/tdf/reports/IOM_Dashboard_COVID-mobility-restrictions_022021_POE_VF_0.pdf?file=1&type=node&id=11001> (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- JICA カメルーン事務所. 2021a. 「カメルーンにおける COVID-19 の状況及び渡航再開に向けた概況 (2021 年 1 月 28 日)」.
- . 2021b. 「カメルーンにおける入出国オペレーションについて (2021 年 6 月 16 日)」.
- Journal du Cameroun. 2021(21 Juin). Cameroon announces intensive COVID-19 vaccination campaign from July 7 to 11, *Journal du Cameroun*. <<https://www.journalducameroun.com/en/cameroon-announces-intensive-covid-19-vaccination-campaign-from-july-7-to-11/>> (最終閲覧 2021 年 7 月 4 日)
- Libam. 2021 (10 Juin). Est: l'hôpital régional en quête d'un second souffle, *Cameroon Tribune*. <<https://www.cameroon-tribune.cm/article.html/40440/fr.html/-l-hopital-regional-en-quete-d-un-second-souffle>> (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- Lukong, P. 2021 (20 Mars). Cameroon Withdraws Approval of

- AstraZeneca Shots Against COVID, *Bloomberg*. <<https://www.bloomberg.com/news/articles/2021-03-19/cameroon-withdraws-approval-of-astrazeneca-shots-against-covid>> (最終閲覧 2021 年 7 月 3 日)
- Mana, R. 2021 (11 Juin). Les dépistages effectifs au Palais de Sports, *Cameroon Tribune*. <<https://www.cameroon-tribune.cm/article.html/32981/fr.html/les-depistages-effectifs-au-palais-de-sports>> (最終閲覧 2021 年 6 月 30 日)
- McAllister, E. and Kouagheu, J. 2020 (9 July). Coronavirus stalks cells of Cameroon's crowded prisons, *Reuters*. <<https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-cameroon-prisons-idUSKBN24A0QZ>> (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- MINEFOP. 2021. *Note de conjoncture sur l'emploi 2020: Rapport final* (février 2021). <https://www.minefop.gov.cm/images/NOTE_DE_CONJONCTURE_FRANCAIS_FINAL.pdf> (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- MINFI. 2020. *2021 Finance Law: Report on the Nation's Economic, Social and Financial Situation and Outlook*. <http://www.minfi.gov.cm/wp-content/uploads/2021/03/2021_FINANCE_LAW_REPORT_ON_THE_NATION_S_ECONOMIC_SOCIAL_AND_FINANCIAL_SITUATION_AND_OUTLOOK.pdf> (最終閲覧 2021 年 7 月 21 日)
- MINSANTE. 2020. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 59, période du 03 au 09/12/2020.
- . 2021a. *Plan de réponse à l'épidémie de Covid-19 au Cameroun* (Mars 2021).
- . 2021b. *Plan national de déploiement et de vaccination: Pour l'introduction d'un vaccin contre la Covid-19* (Mars 2021).
- . 2021c. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 64, période du 14 au 20/01/2021.
- . 2021d. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 66, période du 28/01/2021 au 03/02/2021.
- . 2021e. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 68, période du 12 au 17/02/2021.
- . 2021f. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 72, période du 18 au 24/03/2021.
- . 2021g. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 73, période du 25 au 31/03/2021.

- . 2021h. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 74, période du 01 au 07/04/2021.
- . 2021i. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 76, période du 15 au 21/04/2021.
- . 2021j. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 77, période du 22 au 28/04/2021.
- . 2021k. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 81, période du 27/05/2021 au 02/06/2021.
- . 2021l. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 82, période du 03 au 09/06/2021.
- . 2021m. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 83, période du 10 au 16/06/2021.
- . 2021n. *Cameroun: Rapport de Situation Covid-19*, No. 84, période du 17 au 23/06/2021.
- Minyem, N. R. 2021 (15 Juin). Médicaments illicites du COVID-19: Les trafiquants semblent avoir le vent en poupe au Cameroun, *Agence Cameroun Presse*. <<https://agencecamerounpresse.com/corona-virus/m%C3%A9dicaments-illicites-du-covid-19-les-trafiquants-semblent-avoir-le-vent-en-poupe-au-cameroun.html>> (最終閲覧 2021年6月30日)
- Nzesseu, S. 2021 (11 Mai). COVID-19: Des agents de l'aéroport de Douala, complices de la mafia autour des tests PCR négatifs, *Agence Cameroun Presse*. <<https://agencecamerounpresse.com/corona-virus/covid-19-les-agents-de-l%E2%80%99a%C3%A9roport-de-douala,-complices-de-la-mafia-autour-des-tests-pcr-n%C3%A9gatifs.html>> (最終閲覧 2021年6月30日)
- Oduor, M. 2021 (February 19). COVID-19: Africa to receive 300 million doses of Russia's Sputnik V vaccine, *Africanews*<<https://www.africanews.com/2021/02/19/covid-19-africa-to-receive-300-million-doses-of-russia-s-sputnik-v-vaccine/>> (最終閲覧 2021年7月21日)
- 大石高典. 2020.「中部アフリカ諸国の「コロナ対策」と森の民への眼差し」顔身体学ブログ. <<http://kao-shintai.sblo.jp/article/187671084.html>> (最終閲覧 2021年7月4日)
- Olivier, M. 2021 (13 Avril). Cameroun: comment Paul Biya veut reprendre les « fonds COVID » en main, *Jeune Afrique*. <<https://www.jeuneafrique.com/1153826/politique/cameroun-comment-paul-biya-veut-reprendre-les-fonds-covid-en-main/>> (最終閲覧

- 2021年6月30日)
- Omboudou, S. 2021 (24 Février). Test PCR pour voyageurs: le concours de patience, *Cameroon Tribune*. <<https://www.cameroon-tribune.cm/article.html/38752/fr.html/test-pcr-pour-voyageurs-le-concours-de>> (最終閲覧 2021年6月30日)
- Rédaction Africanews and Kouam, Joël Honoré. 2021 (24 Mai). COVID-19: les Camerounais réticents à la vaccination, *Africanews*. <<https://fr.africanews.com/2021/05/22/les-camerounais-reticents-a-la-vaccination-anti-covid-19/>> (最終閲覧 2021年7月4日)
- République du Cameroun. 2020. *Government Response Strategy to the Coronavirus Pandemic (COVID-19), 17 MAR*. <<https://www.prc.cm/en/multimedia/documents/8228-government-response-strategy-to-the-coronavirus-pandemic-covid-19>> (最終閲覧 2021年7月20日)
- Reuters. 2021 (April 12). Cameroon receives 200,000 doses of Sinopharm COVID-19 vaccine, *Reuters*. <<https://jp.reuters.com/article/ozatp-uk-health-coronavirus-cameroon-vac-idAFKBN2BZ0JT-OZATP>> (最終閲覧 2021年7月21日)
- . 2021 (April 19). 「アストラゼネカ、年内に南ア変異株対応コロナワクチン用意も＝新聞」, *Reuters*. <<https://jp.reuters.com/article/health-coronavirus-astrazeneca-variant-idJPKBN2C50RF>> (最終閲覧 2021年7月21日)
- 関野文子. 2021. 「うわさをやめよう、チンパンジーのようなキャンプは良くない」 アフリック・アフリカ. <<https://afric-africa.org/essay/country/cameroon-essay/covid-19-08/>> (最終閲覧 2021年7月4日)
- United States Department of State. 2021. *Cameroon 2020 Human Rights Report* (30 March). <<https://www.state.gov/wp-content/uploads/2021/03/CAMEROON-2020-HUMAN-RIGHTS-REPORT.pdf>> (最終閲覧 2021年7月21日)

5

マダガスカル

江端希之・前畑晃也・増田初希・
トゥージュタンズナ パトリック ラザナパラニー・佐藤宏樹

5.1 マダガスカルにおける COVID-19 拡大の経緯

5.1.1 概要

マダガスカルにおける最初の COVID-19 感染者の確認は、2020 年 3 月 20 日に首都アンタナナリヴ (Antananarivo : 都市の位置は図 5-1 にまとめた) で確認された 女性 3 名が PCR 検査で陽性と診断された事例である (Reuters Staff, 2020)。その後、2020 年 3 月に計 57 名、2020 年 4 月に計 71 名の陽性者が出て、2020 年 5 月 17 日には国内初めての COVID-19 による死者が出た。地方都市においても、3 月 28 日にムルンダヴァ (Morondava) で 1 名の感染が確認されたのを皮切りに、3 月 30 日にはトゥアマシナ (Toamasina) で 2 名、フィアナランツア (Fianarantsoa) で 1 名が感染するなどのひろがりを見せており、2021 年 7 月 10 日現在までのマダガスカル国内での累計感染者数は 4 万 2392 人、累計死者数は 928 人にのぼっている (Johns Hopkins University and Medicine, 2021)。

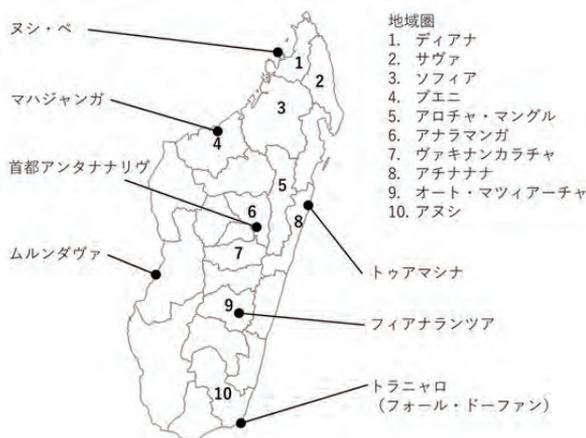


図 5-1 本章で言及される地域圏および主要都市

感染者数(図 5-2、図 5-3) および死者数の推移(図 5-4、図 5-5) をみると、マダガスカルにおいては 2020 年 6 月頃から 8 月頃にかけて感染の第一波が、2021 年 3 月頃から 5 月頃にかけて感染の第二波が到来していることがわかる。ただし、実効再生産数のグラフ(図 5-6) から、第一波および第二波以外の時期には数値が 1 を下回っており、感染の拡大はみられなかったことがわかる。この理由としては、厳格度指数のグラフ(図 5-7) をみるとわかるように、マダガスカルでは国内最初の感染者が発生する以前より、2020 年 2 月から 1 カ月間にわたり中国との往復便の運航を差し止めたこと(深澤, 2020a) や 2020 年 3 月 14 日のアンドリ・ラズエリナ大統領(Andry Rajoelina) による諸外国からの航空機の乗り入れを延期する緊急措置(深澤, 2020b) 3 月 21 日に「国家保健非常事態」を宣言し、2021 年 4 月から土・日曜日の外出制限(ロックダウン)(GardaWorld, 2020) をおこなったりするなど、国家の首脳陣による強権的な対策を即時に打ち出したことが考えられる。

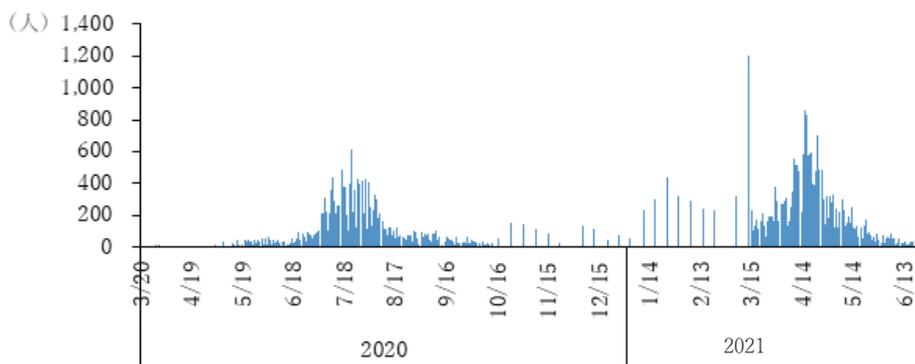


図 5-2 新規感染者数の推移
出典：Ritchie (2020) より作成

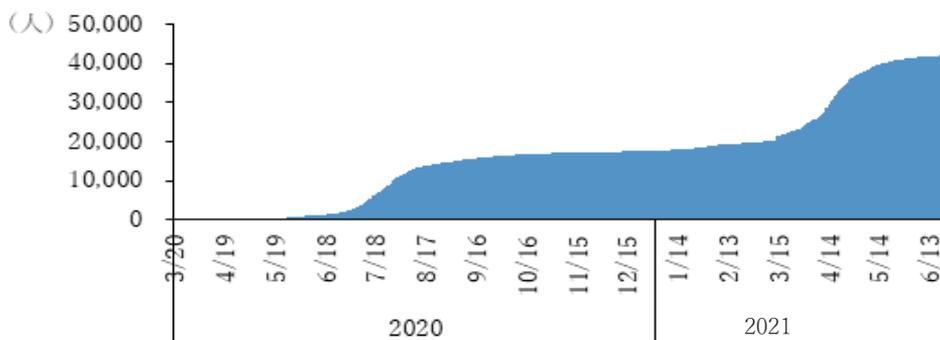


図 5-3 総感染者数の推移
出典：Ritchie (2020) より作成

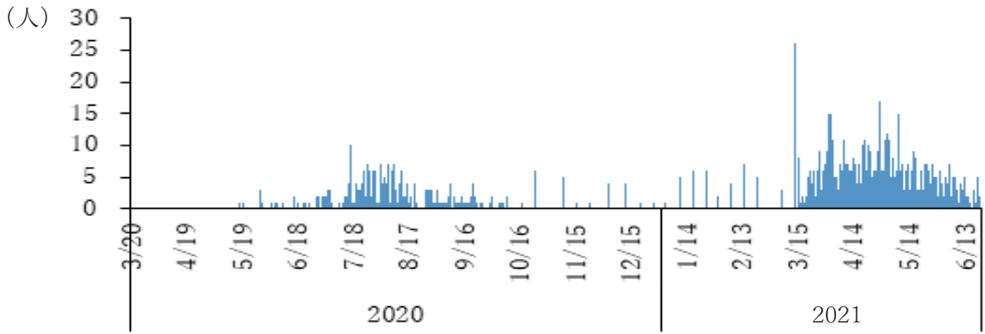


図 5-4. 新規死者数の推移
出典：Ritchie (2020) より作成

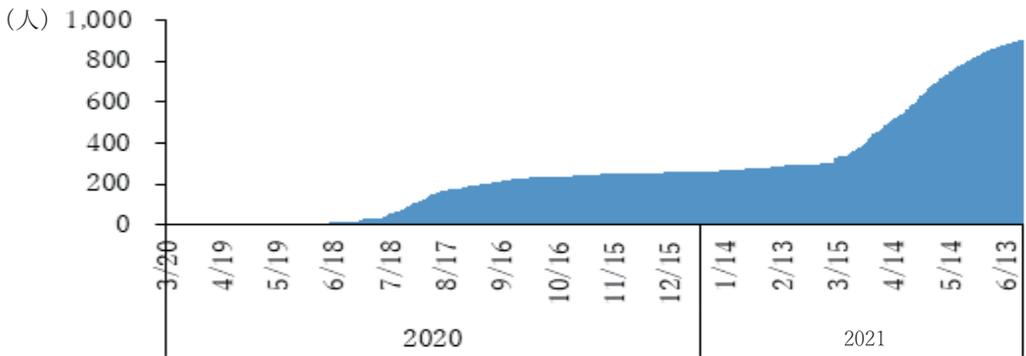


図 5-5. 総死者数の推移
出典：Ritchie (2020) より作成

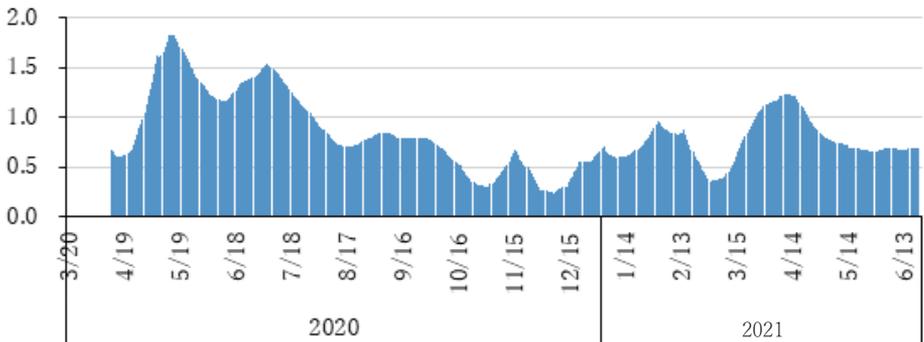


図 5-6 実効再生産数の推移。実効再生産数とは、すでに感染がひろがっている状況において、1人の感染者から次に平均で何人に感染するかを指す指標。実効再生産数が1より大きい場合には感染が拡大する傾向に、1より小さい場合には感染が収束する傾向にあると考えられる。
出典：Ritchie (2020) より作成

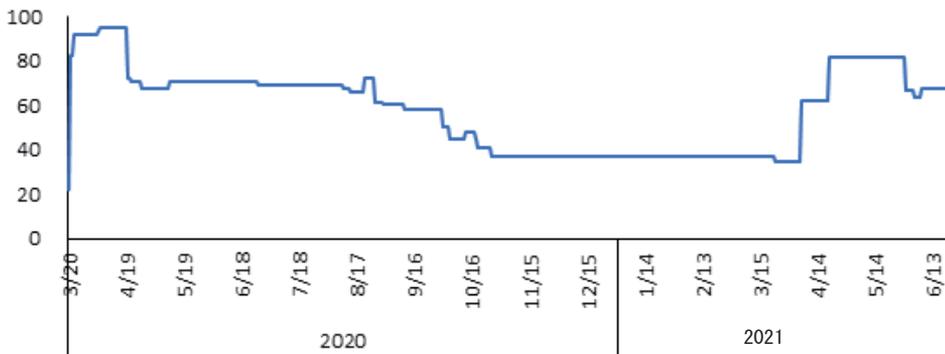


図 5-7. 厳格度指数の推移。厳格度指数とは、OxCGRT (The Oxford COVID-19 Government Response Tracker) によって各国政府の COVID-19 に対する対応がスコアリングされたもの。政府による政策の厳しさの指標となる。指数は 0 から 100 までの値を取り、スコアリング項目のすべてを満たさない場合には 0、全てを満たす場合には 100 となる。開国してもよいか、ロックダウンを続けるべきかの判断材料としても役立つ。
出典：Ritchie (2020) より作成。

また、隣国との陸路続きの往来がない島国であるため、船舶・航空機などによる入国を制限することによる水際対策の有効性が高いことも理由のひとつかもしれない。しかし、これらのデータはマダガスカルが COVID-19 の拡大に対して強靱であることを保証するものではない。マダガスカルは最貧国のひとつであり、世界銀行によって定義される極度の貧困（1日 1.9 米ドル未満での生活を強いられる層）にあたる人びとの割合が 77.6% に達しているなど、平常時からモノ・カネなどのリソースが不足しているため、感染拡大の状況如何によっては医療システムが崩壊してしまうなど事態が容易に悪化してしまうことが懸念される。

SARS コロナウイルス 2 (SARS-CoV-2) には、症状が重症化しやすく、ワクチンも効きにくいとされる変異株が多数報告されている（国立感染症研究所，2021）。マダガスカル国内においてもほかの国々と同様、通常のものより感染性や病原性の高い N501Y 変異およびワクチンの反応性に関する問題が懸念されている E484K 変異を有する B.1.351 系統のベータ変異株（旧俗称：南ア株、南アフリカ変異株）が確認されており、同国における感染の第二波は、このベータ変異株によってもたらされたものだと考えられている。これらの変異株の存在は、同国における感染拡大を抑止するうえで大きな課題となっている（Borgia, 2021）。

5.2 移動制限と国境・都市の封鎖に関する政府の対応

在マダガスカル日本国大使館に提出した在留届や「たびレジ」に登録されたメールアドレス宛に、在マダガスカル日本国大使館から「新型コロナウイルス感染状況に関するマダガスカル政府発表」がメールにて共有される。とくに「たびレジ」は渡航中でなくても、任意の国の情報を得たい場合は登録しておくことで常に情報を得ることができる。本章ではそのようにして在マダガスカル日本大使館から共有されたマダガスカル政府のCOVID-19に対する対応を主な情報源としてまとめている。

5.2.1 COVID-19 発生から第一波収束までの対応

5.2.1.1 国際的な移動の制限と国境封鎖

2020年1月30日に世界保健機関(WHO)によって「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」が宣言されたのち、島国であるマダガスカルでは水際対策が講じられた。マダガスカル航空は2月1日から中国発着便の運航を停止した。マダガスカル政府は2月12日にすべての航空会社を含む中国発着便の運航を停止、中国からの渡航者は14日間病院に隔離する政策を発表した。2月27日にはイタリアと韓国、イランからの渡航者の入国も制限対象となった。これらの対策により、2月29日にはトランジットで韓国を経由した邦人旅行者の入国が認められず、折り返し便での強制帰国の措置を取られる事案が発生した。

3月14日、ラズエリナ大統領が演説し、翌3月15日から地方の空港の国際線の運航停止とクルーズ船のマダガスカル島への接岸も禁止することが発表された。首都アンタナナリヴのイヴァト国際空港(Ivato)では、欧州、とくにイタリア、フランス、スペイン、ドイツ、さらにレユニオンとマイヨットからの乗り入れ禁止を3月20日から実施すると発表され、3月15日から19日までの5日間が同国への帰国および同国からの出国を希望する人への猶予期間とされた。この政策により空路および海路からの国境が封鎖されたことになる。さらに3月11日から19日までの間に入国した者に対して4月4日までの感染検査(中国から支援を受けた検査キットを使用)が命じられ(3月26日発表)、国際線フライト停止前に入国した者が14日間の隔離措置を終えた後に症状が出なかった場合は通常の生活に復帰することを認める検疫陰性証明書を発行するなどの追加政策が整備された(3月30日発表)。

こののち国際的な人の移動制限が緩和されたのは、第一波が収束した2020年10月1日である。同日に国際線フライトが北西部の離島にあるヌシ・ベ空港(Nosy Be)で解禁され、地方空港とインド洋地域の国際線

フライトも運行が再開された。

5.2.1.2 国内移動の制限と都市封鎖

ラズエリナ大統領は2020年3月20日に国内初の感染を発表、3月21日に国家保健非常事態を宣言した。これにより50名以上の集会や行事、家族の祝宴、スポーツイベントの中止、夜間(20時～翌朝5時)の外出禁止、学校と大学、教会、レジャー施設の閉鎖が命じられた。この非常事態宣言は2週間おきに延長が発表され、結局は第一波が収まる10月18日まで非常事態が継続された。

3月22日には感染状況が悪化している首都アンタナナリヴが所在するアナラマンガ地域圏(Analamanga)と東部の州都で同国最大の港があるトゥアマシナ所在のアチナナナ地域圏(Atsinanana)を対象に隔離政策が開始された。隔離政策下では生活必需品購入のために各世帯1名のみのお出かけが許可され、夜間の外出は禁止するという厳しい制限がなされた。日用品を扱う雑貨店、薬局、ガソリンスタンド、銀行、水・電気公社、清掃当局、報道機関以外の休業、公共交通機関の運航禁止も発令された。この場合の公共交通機関とはタクシーブラス(Taxi-brousse:長距離輸送用公共交通機関)、タクシーベ(Taxi-be:市内公共交通機関)を指し、さらにタクシーも禁止された(貨物運送車両は自由に移動できる)。この政策下ではすべての市民の街中および職場でのマスクの着用やCOVID-19の疑いがある場合の病院への連絡が義務づけられた。また、アンタナナリヴに流入する国道では憲兵隊が検問を実施し、生活必需品の輸送や医療・治安・水道電気・燃料などの車両を除いては全面的に通行禁止となった。非常事態宣言や隔離政策による市民の活動制限は、3月23日に政府が新設したCOVID-19対策オペレーション指令センター(CCO: Centre de Commandement Operationel COVID-19)が担当することとなった。CCOは車両移動を管理・制限するほか、スマートフォンのWhatsAppアプリを活用してCOVID-19関連情報の発信も実施している。3月25日には国内線フライトの運航が停止となり、アンタナナリヴはほかの都市と隔離された状態に入った。4月5日にはフィアナランツアが所在するオート・マツィアーチャ地域圏(Haute Matsiatra)も対象となった。

4月20日、上記の3地域圏において省庁による最低限の業務、公共交通機関の条件つき運航(タクシー1台につき乗客3人、タクシーベ1台は18人まで)、レストランの13時までの営業、学校の段階的な再開などが発表され、隔離政策が一部緩和された。5月4日からは学校での最終学年に対する授業が再開となった。6月2日にはアナラマンガ地域圏での隔離措置がさらに緩和されてタクシーベの17時までの運行および行政機関

での業務制限が解除された。同日、オート・マツィアーチャ地域圏での隔離措置も全面解除された。6月14日にはトゥアマシナとアナラマンガ地域圏以外は外出禁止令が解除され、50人以上の集会の禁止以外は通常の生活に戻った。

一方、5月18日からはトゥアマシナとアンタナナリヴの中間に位置するムラマンガ (Moramanga) が所在するアロチャ・マングル地域圏 (Alaotra-Mangoro) が外出制限措置対象地域に追加された。隔離政策が継続されていたトゥアマシナでは感染増加が続いたため、6月2日から隔離措置が強化されて、学校が再び閉鎖となった。7月2日にはトゥアマシナの措置がやや緩和され、商業の営業時間の17時までの許可および公共交通機関の19時までの運行、さらに学校の最終学年のみの授業再開が適用された。

トゥアマシナでの状況が改善されるなかで7月6日、次は首都圏のアナラマンガ地域圏で感染が増加し、外出制限措置が再強化された。民間企業による活動は午前中に制限されて、テレワーク導入が推奨されたほか、官公庁はミニマムサービスを実施、サービス業の営業停止、タクシーの運行停止、自家用車とタクシーは14時以降の通行禁止、アンタナナリヴの境界をまたぐ遺体搬送の禁止などの措置が適用された。これらの措置の遵守を確認するためのパトロールも強化された。一方で検診や出産のために通院する必要がある妊婦を対象とした特別バスが運行され、緊急搬送にも24時間対応できる体制が整えられた。この強化措置は7月13日には同国北部のディアナ地域圏 (Diana) にも適用され、第一波が収束する8月9日まで継続された。

第一波の新規感染者数のピークを越えて状況が改善されてきた8月10日、アナラマンガ地域圏では外出制限措置の部分的緩和、トゥアマシナでは久しぶりに外出制限措置の全面解除となった。8月26日にはアンタナナリヴでタクシーが運行を再開し、8月から9月にかけて長距離都市間を結ぶタクシーブルースも多くの路線が段階的に運行を再開した。国内の海上交通に関しても9月26日に再開された。空路では9月1日に国内線フライトが一部再開されて、10月5日には全面再開となった (国際線フライトは10月1日に一部が再開)。旅客機の乗客は搭乗前48時間以内のPCR検査で陰性を証明することが義務づけられた。10月5日にはマスク着用の義務、違反した場合の制裁200人以上の集会およびファミアディハナ (Famadihana: 伝統的な遺体の改葬儀式) の禁止は継続しながらも、夜間の外出禁止を含むほとんどの活動制限が解除された。教育機関においては、初等教育および中等教育修了試験、職業能力証明試験および

職業訓練証明試験が9月に実施され、義務養育の新年度は10月26日に、大学の新学期は11月2日に開始された。

5.2.1.3 特別措置政策に違反した場合の制裁

政府が主導する国内の市民による活動制限措置がすぐに市民に普及することは難しく、ルール違反がすくなく発生した。こうした状況に対し、政府は制裁というかたちで対応していく。2020年3月27日に文化・コミュニケーション大臣、内務大臣、国防大臣がCCOによる発表を通して、国内での活動制限政策の遵守を訴え、当局によるパトロールおよび憲兵隊による道路封鎖と検問の実施、ルールを守らない者に対する制裁の適用を発表した。CCOはドローンを使用して市内を監視し、ルール違反の状況を報告しながら注意喚起に努めている。4月20～26日に自治体でマスクが配布されたのちにはマスク着用が義務化され、4月27日午前には588人が取り締まりを受けて社会奉仕活動の強制処分を受けている。社会奉仕活動は5月4日からは半日間、7月6日からは1日へと制裁が強化されている。5月4日以降はタクシーおよびタクシーベの運転手がマスクを着用していない場合には営業停止処分を受けることになった。6月23日にはルールに反する者への逮捕を含む厳しい制裁措置の適用がCCOによって発表された。実際に6月29日にはタクシーベ38台が取り締まり対象となり、運転手および運転助手78名や市内でマスクをしていなかった70名の逮捕が発表された。5.2.1.2で述べたように、第一波が収束していく過程で活動制限政策が緩和されていくが、その時のルールに違反した場合の制裁については、維持されることとなった(9月20日発表)。

5.2.2 第二波への対応

2020年10月18日に非常事態宣言を解除して以降には新規感染者数は低い水準を維持していたが、2021年2月末に南アフリカ型の変異株による感染を確認して以降、3月から感染が急速にひろまった。3月20日、ラズエリナ大統領はTV演説で、現時点での感染状況を「第二波」と位置づけ、移動制限と国境・都市の封鎖に関する政府主導の対応がふたたび始まることとなった。

第一波と同様に、政府は水際対策として、まず国際線フライトの制限に着手し、3月27日のヌシ・ベ空港へのフライトを最後として国境を封鎖した。4月3日には国家保健非常事態が再度宣言され、学校および大学の封鎖、アナラマンガ、アチナナナ、サヴァ(Sava)、ブエニ(Boeny)の地域圏および最近まで唯一の国境を開いていたヌシ・ベ島の隔離政策がとられた。レストランの縮小営業や100人以上の集会および夜間外出

の禁止なども発令された。国内線フライトの利用は 72 時間以内の PCR 検査で陰性を証明することが義務づけられ、隔離政策の対象となった都市が経路に含まれるタクシーブルースの運航は禁止された。4 月 18 日にはアナラマンガ地域圏を対象に土曜日および日曜日は必要不可欠なサービスを除くすべての店舗の営業禁止、タクシーを除く公共交通機関の運航の停止を含む完全なロックダウンの実施が発表された。国際線フライトも 5 月 30 日までの運航停止が決まった。500 人以上の職場での勤務人数の制限やテレワークの推奨などの措置も強化され、4 月 21 日には隔離措置対象にソフィア地域圏 (Sofia) が追加された。

第二波は 4 月下旬にピークを迎えたのちに収束に向かい、6 月 1 日に政府はマダガスカル全土で制限していた国内移動を解禁し、学校および大学も再開した。本書をまとめるにあたり最後に入手した 6 月 13 日時点の情報では、200 人以上の集会および 23 時～4 時の夜間外出の禁止、国際線フライトの停止が継続されている。

5.2.3 第二波のなかでのマダガスカルへの帰国

京都大学大学院アジア・アフリカ地域研究研究科アフリカ地域研究専攻では、一人のマダガスカル人留学生が 2021 年 3 月末に博士号を取得し、母国に帰国することになった。彼がマダガスカルに入国した日は、第二波で国境が封鎖される前日の 3 月 27 日であった。COVID-19 で情勢が不安定ななかで帰国した経験を、本人から受けた報告の情報も交えながらここに記しておく。

日本政府の国費外国人留学生に対しては、帰国フライトの航空券が文部科学省によって支給される。文部科学省と連絡をとりながら帰国旅程を決める手続きを進めながらも、別途、同省から案内を受けた「帰国困難者な国費外国人留学生に対する特例措置」（最長 3 カ月の奨学金の追加支援と帰国フライトの財政支援）に申し込むことになった。しかし、学生側は帰国するタイミングに合わせながら、居住地からの退去（賃貸契約終了）、居住地区からの転出、公共サービスの停止、健康保険料の精算、銀行口座の解約、子どもの学校の退学など、多くの事前手続きがあり、簡単には日本滞在を延長できない。

手続きを完了し、状況を見極めるため、できるだけ 3 月末に帰国する準備をすることになった。文部科学省と京都大学国際教育交流課、駐日マダガスカル大使館との連絡から得る情報やラズエリナ大統領の演説で発表される国境封鎖の情報に注目する日々が続いた。文部科学省が準備する帰国フライトのマダガスカル入国日は、3 月 27 日となった。

マダガスカル政府が国境を封鎖する日を3月28日に定めたのは3月20日であり、出国までわずか1週間というタイミングで彼の帰国が確定した。

その留学生は3月24日午前中に学位授与式に出席し、式典後すぐに京都市内のクリニックでPCR検査を受け(2万9700円)、翌25日に陰性証明書を受け取った。26日の朝に伊丹空港を出発した後は、羽田から成田、ソウル(韓国)、アディスアベバ(エチオピア)を經由して、27日の時点でマダガスカルで唯一国際線フライトを受け入れていた同国北部の離島ヌシ・ベ空港に降り立った。經由したアディスアベバ空港では乗客の大多数がマスクを着用しており、ベンチもソーシャルディスタンスを取るために一部が座れないようになっていた。マダガスカルに向かう最後のフライトでは、ほとんど乗客がいない状態だった(図5-8～図5-11)。



図5-8. 空席ばかりの機内



図5-9. マスク着用を訴える機内のポスター



図5-10. マスクを着用する利用者が多い空港内



図5-11. ソーシャルディスタンスを保つ空港のベンチ

3月27日にヌシ・ベ空港に降り立つと、すぐにPCR検査を受けた。検査は有料であり、価格は10万MGAもしくは25ユーロであった。検査結果は4日後に出るため、それまでは空港近くのホテルに滞在することになった。3月31日に陰性証明書を受け取り、翌4月1日にヌシ・ベ島の役所で島を離れて移動する許可を申請し、翌4月2日にふたたび役所を訪問して移動許可証を取得した。文部科学省が留学生に対して支援するのは帰国フライトの航空券にかぎられており、リゾート地であるヌシ・ベ島でのホテル滞在は大きな出費となった。さらに、ヌシ・ベ島はマダガスカル島北部にあり、そこから自宅のある首都への838kmもある陸路での移動については自分たちで準備する必要がある。出国前からレンタカー業者と連絡を取り合い、PCR検査結果を待っている間も常に情報を更新しつづけた。

ヌシ・ベ島を離れることが可能となったのは国家保健非常事態が再度宣言された4月3日である。留学生はほかの乗客らとともに非常事態宣言下での彼らの移動許可を証明する書類をヌシ・ベの役所で発行するように請求したり、アンタナナリヴ大学の関係者を含むあらゆる協力者がレンタカー・ドライバーのための移動許可の取得も含めて支援したりすることで、公式な特別移動許可を経てヌシ・ベ島を離れることが可能となった。4月3日にボートでヌシ・ベ島から対岸のアンキフィ(Ankify)へ移動、その後、レンタカーに乗り込み、道中アンツヒヒ(Antsohihy)で1泊し、4月4日に首都アンタナナリヴに到着した。COVID-19をはじめとする感染症が流行しているなかでの海外渡航は、通常の渡航と比べ物にならないくらいの時間と労力がかかったが、積極的な情報収集と多方面からの支援を受ける体制を整えることによって目的地に到達できることを今回の渡航から学んだ。



図 5-12. ヌシ・ベ空港に降り立つと乗客はすぐに手指を消毒する
マダガスカル

4月上旬、無事に帰宅した彼から届くマダガスカル国内の様子は明るいものではなかった。帰宅への道中は、地方ではマスクをしている通行人はすくないが、都市部ではマスク着用率が高かったという。道には棺が並ぶ光景もみられ、棺を作るための木材が不足しているらしい。また、人工呼吸器を使用する患者を多く治療する病院では、停電によって被害が大きくなる悲惨な状況にあるという。マダガスカルの感染者数は一見すると低い水準で抑えられているように見えるが、留学生が現場を見る状況では検査で陽性が発覚した時点で感染者としてカウントされるため、その数値はかなり過小評価されている可能性が高いという。2021年7月現在、マダガスカルは第二波を乗り越えて落ち着きを取り戻しているが、先進国では再度、デルタ株変異によって感染が拡大していることもあり、予断を許さない状況が続いている。

5.3 COVID-19 対策:検査と医療体制、公衆衛生、ワクチン、独自のCVO（コビット・オーガニクス）

5.3.1 マダガスカルにおけるCOVID-19対策の概要と特徴

ラズエリナ大統領は、感染報告例がまだ少数であった2020年3月に早々に国家保健非常事態を宣言し、経済活動や日常活動の制限をとまなう感染対策を実施した。感染拡大地域においては夜間外出禁止や交通規制などの「ロックダウン」がおこなわれた。しかし、2020年7月22日には、1日あたりの新規感染者がそれまでで最大の614人を記録した（在マダガスカル日本国大使館，2020）。2020年6～8月が感染「第一波」となった。

2021年3月にマダガスカルでも南アフリカ変異株が確認され、感染がふたたび急増。4月14日には新規感染者数859人、新規死者数7人となり、過去最大の数値となった（深澤，2020）。こうした感染「第二波」を迎えて、国家保健非常事態がふたたび宣言され、経済活動や日常活動の制限をとまなう感染対策と、感染拡大地域における夜間外出禁止や交通規制などの「ロックダウン」がふたたびおこなわれた。

感染「第一波」と「第二波」のそれぞれの時期を通じて、感染の拡大状況に応じて、経済活動や日常活動の制限を強めたり、弱めたりすることが繰り返された。

マダガスカルにおけるCOVID-19対策の特徴は、大統領の主導のもと独自に開発した‘COVID-19治療薬’とされる薬草茶「コビット・オーガニクス」（Covid Organics: 略称CVO）の重視である（Caramel, 2020）。この薬草茶は2020年4月に発表されると、すぐに生産が開始され、国

民への服用が勧められた (Ouest France, 2020)。CVO は発表当初から、WHO (世界保健機関) から「科学的根拠がない」と批判される一方で、アフリカ諸国からは廉価な治療薬として一定の支持を受けた。マダガスカル国内においては、COVID-19 患者への治療薬として、また COVID-19 の予防薬として、積極的な摂取が勧められた (BBC News, 2020; Caramel, 2020; Ioussouf, 2020; Rabary, 2020; Tih, 2020)。

大統領は 2021 年 3 月ごろまで、COVID-19 ワクチンに対する疑念を述べ、「自分はワクチンを打つことはない」と公言していた (Agence France-Presse, 2021)。こうした大統領の COVID-19 対策の姿勢は国内外から批判を受けた。しかし 3 月下旬に国内で感染「第二波」が顕著になると、大統領はワクチン確保のために WHO 主導のコバックス (COVAX) プログラムに参加した (Asala, 2021)。2021 年 5 月からは、国内におけるアストラゼネカ社製 COVID-19 ワクチンの接種キャンペーンをおこなった (Africanews, 2021)。ただ、大統領は現時点 (2021 年 6 月時点) でも、CVO 摂取推奨の姿勢を崩していない (Mandimbisoa, 2021d)。

大統領は、マダガスカルにおける感染状況 (感染者数・重症化率・死者数) が他のアフリカ諸国と比較して低い水準に抑えられていること、また世界的にみても低い水準で推移している点について、CVO の効用であるとして、その有効性を主張している (在マダガスカル日本国大使館, 2020)。

5.3.2 検査と医療体制、公衆衛生

本項は、主にたびレジで配信されたメールマガジン (在マダガスカル日本国大使館 2020, 2021) をもとに執筆している。

5.3.2.1 2020 年の感染「第一波」における対応

マダガスカルでは、COVID-19 感染者が確認される前の 2 月中旬ごろから、公衆衛生省 (le Ministère de la Santé Publique) による措置が開始した。旅行者をはじめとする感染の疑いのある者、または COVID-19 汚染国滞在後の入国者を対象に、経過観察の措置がとられた。これらの人びとは、首都アヌシアラ地区 (Anosiala) やマハマシナ地区 (Mahamasina) の国立病院へ収容されるか、自宅での経過観察の措置がとられた。

3 月 20 日にマダガスカル国内で初の感染者が確認されると、翌 3 月 21 日、大統領により「国家保健非常事態」が発令された。3 月 23 日には、COVID-19 対策オペレーション指令センター (CCO COVID-19) が設置された。3 月 26 日に大統領は、3 月 11 日から 19 日までに国際線でマダガスカルに入国した者に対する再検査を指示し、国営テレビを通じて COVID-19 の感染状況や保健対策について情報を公開していくことを

強調した。また、COVID-19 感染予防のための薬草薬がマダガスカル応用科学研究所 (Institut Malgache de Recherches Appliquées :IMRA) によって開発中で、患者と検疫者に対して使用する予定であると発表された。

3月下旬、COVID-19 感染の症状を自覚した者は、病院での検査を受けることができるようになった。また、14日間の検疫隔離措置を終え、かつ期間中に症状が出なかった入国者に対して、検疫終了証明書が発行された。

政府は3月30日、アンタナナリヴ市内に3か所(アンタナナリヴ大学、HJRA 大学病院、アンバトベ研究センター)と、北西沿岸の港町マハジャンガ (Mahajanga) と中央高原南部の都市フィアナランツアにそれぞれ検査施設を設置することで、1日あたり100件のパスツール研究所の検査上限を上回る1日に1000件の検査が可能な体制を整えることを発表した。また、COVID-19 関連でのダイヤル914番への通報と、疑い例などに対応する、軍医が隊長を務める緊急対応部隊が設置された。

サッカーのマダガスカル・ナショナルチーム監督ニコラス・ドゥピュイ (Nicolas Dupuis) や芸能人などがインタビューやスポットCMで出演し、外出禁止を守ることや、手洗い、咳(くしゃみ)エチケットなどを守ること、政府からの指導に従うことの重要性などを訴えた。

4月3日、首都中心部のイスーチ地区 (Isotry) における市中感染が確認され、これに関連する224人にスピード検査が実施された。また移動検査部隊により、98人にスピード検査が実施された。4月上旬、感染状況の深刻な首都とその周辺地域、東海岸の港町トゥアマシナ周辺地域、フィアナランツア周辺地域においては公共交通機関の運行が禁止され、これらの地域の出入口には衛生検問 (Barrieres sanitaires) が設置された。また、これらの地域においては、街中および職場でのマスクの着用が義務づけられた。

COVID-19 禍における新たな社会保障システムに対応するために、ルハラヌ (LOHARANO) という COVID-19 対策の委員会が設置された。この委員会は、地域区役所や市役所などと連携し、主に食料の配布や、感染症状を発症した人の対処など、COVID-19 対策関連の活動を進めることとなった。

4月6日から、フィアナランツアが属するオート・マツィアーチャ地域圏とトゥアマシナが位置するアチナナナ地域圏にそれぞれ5万枚ずつのマスクが発送された。首都があるアナラマンガ地域圏も含めた3地域圏で、とくに脆弱な人(老人・障害者等) および多くの人との接触が必要な人(露天商・市場関係者等) に優先的に配布された。

4月19日に市場での消毒活動が実施された。また、マスクを着用しない者は罰せられ、社会奉仕活動を強いられることになった。

4月20日に大統領は、マダガスカル植物アルテミシア (*Artemisia*: ヨモギ属の1種) から作られた COVID-19 治療薬「コビッド・オーガニクス」(CVO) について発表した。マダガスカル応用科学研究所(IMRA) によって開発された CVO は、「薬の治験は決定的な結果を示し、ウイルスの影響を軽減する作用がある」と強調した。ハーブティーのかたちで提供される CVO の生産が開始された (Ouest France, 2020)。

4月22日、学校やバスの再開に前だって、それらの消毒がおこなわれたことが通知された。また、保健省局長は、「喫煙することで COVID-19 対策になるとの噂が流布しているが、まったくのデマである」と注意を喚起した。

5月3日までにおこなわれた PCR 検査数は 3611 件となった。接触感染事案の場所を把握し、疫学的調査・監視を実施していることが発表された。また、乗客や運転手がマスクを着用していないタクシーや市内バス(タクシーベ)は、営業停止措置がとられることになった。感染対策のための制限が緩められた場合も、社会的距離の遵守が求められた。

マダガスカル文化会館 (Trano Kolotoraly Malagasy: TKM) とマダガスカル学士院 (Akademia Malagasy) の主催で、2004 年から毎年、マダガスカル旧暦の正月アラハマディ (Alahamady) の月に、イメリナ地方(かつてメリナ王国の領域であった、おおよそアンタナナリヴ州に相当する地域) で開催されてきた新年祭は、COVID-19 感染防止のために中止となった (深澤, 2020)。

5月26日に大統領は新たな COVID-19 対策として、注射薬を使った新しい治療方法の臨床試験を開始すると発表した (Ranaivoson, 2020)。また、感染が拡大していた東海岸の港町トゥアマシナに、COVID-19 検査機関が設置された。COVID-19 の検査を受けた者全員に対して、CVO が配布された。また 31 日の発表で大統領は、COVID-19 感染者の治療・回復に CVO が貢献していることを強調した。

5月31日時点で、マダガスカルでは以下の 3 つの治療方法がとられていた。1. ヒドロキシクロロキンとアジスロマイシン、2. CVO、3. 既存の 2 種類の薬剤を組み合わせた注射治療薬であった。

5月下旬までに、フランスや中国、アメリカ、日本、インドなどの各国が、感染対策用品の提供や資金的支援をマダガスカル政府に提供してきたことが公表された。

6月17日、北西部の港町マハジャンガでも、マスクの着用が義務づけられた。この時点でのマハジャンガでの感染確認者は 1 人だった。6月27日、アンタナナリヴ市内の施設ヴィラージュ・ヴァラ (Village Voara) を

病院に改修し、COVID-19 疑い患者の検査および診察を開始することになった。この病院ヴィラージュ・ヴアラでは、7月1日から24時間体制でCOVID-19の検査が続けられた。

COVID-19患者は、症状が出ている場合であっても、入院か自宅療養かを選択できるようになった。自宅療養を選択した場合、COVID-19患者として登録され、医師からの電話により容体の確認や診察がおこなわれた。症状の出していない陽性患者についても同様に、自宅隔離が認められることになった。ただしその場合、患者は自宅から出ないことを誓約しなければならなかった。

7月1日、新たなCOVID-19治療薬の臨床試験が開始されたと公表された。そのもととなったのは、クソニンジンから抽出されたマラリアの治療薬アルテスネイト (Artesunate) で、これにビタミンCを加えたものである。この臨床試験は、マダガスカル研究者にくわえて、モーリシャスやアメリカ、タイの専門家の協力のもとで進められた。7月上旬、ウイルス検査がおこなわれるのは、症状が出ている者に限定されることが発表された。またマダガスカルにおいては、故人の遺体は故郷に戻して埋葬することが求められるが、公衆衛生の観点から、首都への遺体の搬送や搬出が禁止された。

7月12日にはCOVID-19感染者の受け入れキャパシティを強化し、感染者数の急増に対処するため、COVID-19治療センター (le Centre de traitement du COVID-19: CTC) が開設された。以降、重症者は病院に入院して治療を受け、CTCは重症化していない患者を受け入れることとなった。CTCにも酸素濃縮器が備えられた。また、200件ちかくの民間の診療所がCOVID-19対策に協力し、患者の診察と治療を担当することになった。COVID-19の症状の出ている人が適切な処置を受けることができるように、区域 (Arrondissement) ごとに診察施設が設置されることになった。

7月下旬、政府は、病院におけるCOVID-19患者の受け入れを強化し、COVID-19治療施設の新設を進めていることを発表した。首都中心部のマハシナ (Mahamasina) にCOVID-19対策医療施設を開設した。

8月に入ると各地方では感染状況に応じて、それぞれの地域ごとに設置されているCOVID-19対策オペレーション司令センター (CCO) と地方自治体が、CCO本部と協議のうえ、必要な措置をとることができる体制がとられた。

9月6日、大統領はCOVID-19の第三の治療プロトコルとして利用されている、アルテスネイトとビタミンCを配合した注射治療薬の臨床試験の結果が決定的なものであったと公表した。また、新規感染者の減少

を受けて、COVID-19 以外の死因の遺体の故郷への搬送が許可された。新規感染者数の減少を受けて9月20日、政府は「感染状況をコントロールできている」として、首都中心部に開設された COVID-19 治療センター (CTC) とデジタルプラットフォームを閉鎖した。

10月18日、マダガスカル全土に発出されていた国家保健非常事態の終了が宣言された。ただし、外出時におけるマスクの着用義務などの感染予防対策は継続となった。さらに11月に入ると、外出時のマスク着用義務を除き、ほぼ制限が撤廃された。

5.3.2.2 2021年の感染「第二波」における対応

2021年1月初頭、マハジャンガ大学内において COVID-19 のクラスター感染が発生した。これにともない、マハジャンガ市内におけるマスク着用が再び義務づけられた。また1月22日、首都にあるアンタナナリヴ大学 アンカツ (Ankatso) キャンパスでもクラスター感染が確認され、学生寮などの大学内でのクラスターが懸念された。各地での新規感染者数も増加し、マスク着用の再義務化や、学校施設の消毒などの対策がとられた。

2021年3月に入ると、マダガスカル国内でも南アフリカ変異株の感染者が確認され、感染「第二波」の到来が明確となった。これを受けて3月20日、大統領は「COVID-19 治療薬」CVO の感染者への無料配布を発表した。また、マハジャンガを含むブエニ地域圏では、ふたたびマスク着用の義務化などの措置がとられた。

感染拡大を受けて4月3日、大統領はふたたび国家保健非常事態を宣言した。これにともない、以下のような新たな医療・防疫体制が発表された。①首都の市内2カ所にある「COVID-19 治療センター」(CTC) で、軽症の COVID-19 感染者を受け入れる。アラロビア地区 (Alarobia) にある工業高校内に新たな CTC-19 を開設する。首都にある全ての公立病院 (CHU) で重症の COVID-19 感染者を受け入れる。②医薬品の入手を容易にするため、全ての薬局は24時間営業を許可する。③4月5日より、マダガスカル各地の公立病院に予備の酸素ボンベ計800本が配布される。④ COVID-19 の感染により死亡した者は、10人未満の近親者によって埋葬されなければならない。遺体の搬送には、ピックアップトラックのような開放荷台の車両が用いられなければならない。⑤ Facebook のメッセージで医師が24時間患者からの問い合わせに対応し、指示や助言を与えるほか、必要な薬の処方もする。また、電話914番で COVID-19 特別介入部隊が対応し、救急対応や、医学的な助言をおこなう。⑥ COVID-19 治療およびその治療に必要な薬については、公立病院、COVID-19 治療センター (CTC) および地域医療センター (CSB2) にて

無料で提供される。⑦国内で必要となる 800 本の酸素ボンベを特別に準備した。

4月中旬には、首都圏における感染者数の増加に対応するため、一部のホテルを病室として使用し、感染者を収容することとなった。

5月初頭、COVID-19 治療センター (CTC) が、アナラマンガ地域圏における 2カ所に続いて、ヴァキナンカラチャ地域圏 (Vakinankaratra) のアンツィラベ (Antsirabe)、オート・マツィアーチャ地域圏のフィアナランツア、アヌシ地域圏 (Anosy) のトラニャロ (Tolanaro) にも設置されることとなった。

また、2000 本の酸素ボンベと 2000 台の酸素吸入器がマダガスカルに到着し、治療中患者数の多い地域圏に配布された。トラニャロ (Taolagnaro) (フォール・ドーファン Fort Dauphin)、ヌシ・ベ、アンタラハ (Antalaha) の町などに対し、CT スキャン装置の手配が進められた。

5.3.3 COVID-19 ワクチンの状況

マダガスカルにおいては、大統領自身が COVID-19 ワクチンへの疑念を公言し、COVID-19 対策としてコビッド・オーガニクス (CVO) を推奨していたこともあり、COVID-19 ワクチンの確保と接種の予定は 2021 年 1 月時点で未定で、政府からの発表はなかった。

2021 年 3 月 21 日の報道によれば、ラズエリナ大統領は、COVID-19 ワクチンに関して「ワクチンを観察する段階」にあり、ワクチン接種を開始するには「副作用が多すぎる」と言及した。大統領自身も「ワクチンを打つ予定はない」と述べていた (Agence France-Presse, 2021)。しかし 3 月末になると一転して、COVID-19 ワクチンを調達するために、WHO 主導のコバックス (COVAX) プログラムにマダガスカルも正式に参加することを公表した (Asala, 2021)。コバックスプログラムとは、COVID-19 ワクチンを共同購入し、途上国などに分配する国際的な枠組みである。

4 月 3 日、ふたたび発出された国家保健非常事態にともない、大統領はワクチンの状況について説明した。変異型にも有効なワクチン二種について、WHO などが進めるワクチン供給システム COVAX との契約にもとづいて調達を進めていることを報告した。「医療従事者、治安取り締まり従事者、高齢者から優先接種をおこなうが、ワクチン接種はあくまでも任意であり、強制的に接種を実施しない」と述べた (在マダガスカル日本国大使館, 2021)。

5 月 8 日、インドで生産されたアストラゼネカ社製 COVID-19 ワクチン (Covishield) 25 万人分が、マダガスカルへの COVID-19 対策ワクチンの第一陣として到着した。5 月 10 日から、アナラマンガ地域圏とヴァキナン

カラチャ地域圏で接種が開始された。ワクチン接種は奨励するものの、接種は任意とされた。ワクチンの優先接種者は、a. 医療関係者、b. 治安担当者、c. 社会福祉関係従事者、d. 基礎疾患のある人と70歳以上の高齢者とされた (Africanews, 2021)。

6月17日、ワクチン接種センターでの第一回目の大規模な接種キャンペーンが終了し、アストラゼネカ社製 COVID-19 ワクチン (Covishield) 25万人分のうち65%が使用されたと発表があった。今後はアストラゼネカ社製のみならず、シノファーム社製やファイザー社製のワクチンもマダガスカルで使用される予定という (Mandimbisoa, 2021d)。

5.3.4 マダガスカル独自の「COVID-19 治療薬」 「コビッド・オーガニクス」 (CVO) の開発と普及

ラズエリナ大統領の主導のもとマダガスカル応用科学研究所 (IMRA) は、マダガスカル伝統医療の薬草茶をもとに、「COVID-19 治療ドリンク」とされるコビッド・オーガニクス (略称 CVO) を開発した (Ahmed, 2020)。CVO の主な成分はヨモギ (*Artemisia*) 属から抽出したアルテミシニンで、マラリア治療薬の主要薬効成分でもある。ほかに、マダガスカル産の薬用植物 (マダガスカル語でラヴィンツァラ (Ravintsara) と呼ばれるクスノキ科の植物) が使われている (Razanamparany, 2020)。CVO は煎じ薬とハーブティーとして提供された。価格は、マダガスカル人向け販売価格が 330ml ボトルで 1500MGA (Malagasy Ariary) (日本円で約 50 円)、1000ml ボトルで 3000MGA (約 90 円)、ティーバッグ 14 個入りの箱で 1 万 MGA (約 300 円)。貧しい人びとや学童に対しては無料で配布された (Davis, 2020)。

CVO は、2020 年 4 月 20 日に発表された。これ以降、マダガスカルにおいて CVO の服用は、外出制限措置やマスク着用措置等と並行して、COVID-19 対策として推進されてきた。また、大統領の肝入りである廉価な COVID-19 治療薬・予防薬として、アフリカ諸国にも輸出された (Rabary, 2020; Tih, 2020)。これに対して WHO (世界保健機関) や国外の医療専門家らは、「CVO の COVID-19 に対する有効性は立証されていない」として、注意を呼び掛けた (BBC News, 2020; Ioussouf, 2020)。

5月3日、政府の専門家から国民に向けて、CVO の服用に関する以下のような説明があった。(1) 胃の病気、鎌状赤血球症および痛風を抱えている人、経口避妊薬を服用している人については CVO の服用を控えた方がよい。(2) CVO は7日以上にわたり飲むべきではない。(3) 6歳以下の子どもや妊婦、授乳中の人は、CVO の服用は控えた方がよい。(4)

CVO の製品特性情報はまだ公開されていないため、特定の質問に対する明確な回答は難しい（在マダガスカル日本国大使館，2020）。

6月14日、ファーマラガシー（Pharmalagasy）と呼ばれる新たな製薬工場の開設が発表され、主にCVOの錠剤（コビッド・オーガニクス・プラス CVO+）が製造されることとなった（在マダガスカル日本国大使館，2020）。6月中旬ごろから、COVID-19感染者に対するCVOの処方が開始された。政府の説明によれば、これによって回復したとされる者が多数出てくるようになった。

7月12日に政府は、「CVOの利用は、患者の同意にもとづき、患者が拒否する場合には別の治療法が用いられる」と発表した。一方、政府は「CVOを服用することで、COVID-19感染を予防でき、もし感染しても重症化しない」と強調した（在マダガスカル日本国大使館，2020）。

2020年8月時点でのマダガスカルにおける感染者数に対する死者数の割合は1.13%で、日本の2.25%と比較しても低い数値で推移した。こうした死亡率の低さについてラズエリナ大統領は、CVOの効果を強調した。CVOは、2020年8月までに全国の約139万世帯に配布された（在マダガスカル日本国大使館，2020）。

マダガスカル政府によると、2020年9月時点で、マダガスカルの全人口の4分の1以上がCVOを摂取したとされ、在庫として900万本のボトルがあったという。2020年10月2日、ラズエリナ大統領は、CVOの錠剤（CVO+）を世界に向けて発売することを発表した。この時点で、CVO+は、2億7500万粒の在庫があるとした（Agence France-Presse, 2020）。

2020年後半になるとCVOの人气が低下する一方（FRI, 2020）、「COVID-19治療・予防」の効果を謳うマダガスカルの薬草を使用した伝統医療にもとづく新商品が次々と登場してきた。そのなかでも、2021年3月以降、SNS（Facebook）などを通して首都を中心にロコミで爆発的な人気を博しているのが、エドモンド・ラクトゥマララ博士（Edmond Rakotomalala）が開発したとされる「改善された伝統的な治療薬」ED1である（2424.mg, 2021; Andotiana, 2021; LINFO.RE, 2021a; Mandimbisoa, 2021b）。

2021年4月18日、テレビ出演したラズエリナ大統領は、「政府はED1の使用に反対していない」と強調した。国家による科学的テストや臨床試験でED1の有効性が確認された場合、国家としてED1の生産を推進すると言及した（Randria, 2021）。

2021年5月から6月にかけて、マダガスカルではCOVID-19ワクチンの接種キャンペーンがおこなわれた。ただ、ワクチン接種と並行して、CVO摂取の推奨も継続された（Mandimbisoa, 2021d）。

5.3.5 CVO に対する WHO など諸機関からの反応とアフリカ諸国への輸出

2020年4月20日、ラズエリナ大統領がCVOを発表すると、WHOは「CVOについては、国際的な基準にのっとった治験が十分ではない」として警告を発した(BBC News, 2020)。また、国外の医学専門家らも、同飲料を摂取することにより、「マラリアの治療で効果があることが証明されている成分に対する抵抗力(薬剤耐性)を高めることにつながるおそれがある」として注意を喚起した。これに対してラズエリナ大統領は、「西洋はアフリカの伝統薬を見下している」と反発した(AFPBB News, 2020a; Le Cadre, 2020)。

一方、2020年5月の時点で、マダガスカルはCVOに対して、20カ国を超えるアフリカ諸国とカリブ海のハイチ共和国から注文が入った。注文したのはナイジェリアやガーナ、タンザニア、コンゴ民主共和国、コンゴ共和国、セネガル、リベリア、赤道ギニア、ギニアビサウ、ニジェールなどの国々であった。CVOは一部が無料で提供されたほか、これらの国々に輸出された(Tih, 2020)。

リベリアのユージーン・ファーゴン副情報相(Eugene Farghon)は、「マダガスカルはアフリカの国だ。だから、我々はアフリカの国として歩みを進めるとともに、アフリカの薬草を使いつづける」と述べ、CVOへの理解を示した(Rabary, 2020)。

2020年5月20日、ラズエリナ大統領はWHOとの間に、CVOの臨床観察に関する機密保持契約(Confidentiality agreement)を締結したと発表した。5月21日、WHOとマダガスカル政府は、CVOが「確立された科学的基準を満たす」ことを目的とするパートナーシップに合意したことを公表した(Le Cadre, 2020)。

2020年9月19日にWHOは、アフリカ原産の薬草を用いた植物療法が「COVID-19感染症の治療法となる可能性がある」として、臨床試験計画を承認した。これには、アフリカ疾病予防管理センター(AfricaCDC)とアフリカ連合(AU)の社会問題委員会が協力した(AFPBB News, 2020b)。

WHOの地域責任者であるプロスパー・トゥムシーメ氏(Prosper Tumusiime)は、「(治療に使用する薬草が)伝統的な製薬として安全性と有効性、品質が保証されていると判断された場合、WHOは審査を優先し、現地での大規模生産を推奨する」とした。ただ、この際にマダガスカルへの言及はなされなかった(AFPBB News, 2020b)。

WHOのアフリカ支部は2021年7月5日、「現時点ではCOVID-19の治療対策として証明された有効性と無害性の点に鑑み、明らかな抗ウイルス効果はCVOには何ら認められていない」との声明を発表した(WHO Africa, 2021)。

5.4 COVID-19 禍と経済

5.4.1 COVID-19 感染対策としての経済活動の制限の概況

2020年3月21日、ラズエリナ大統領から「国家保健非常事態」が発令された(感染第一波)。これを受けて、感染拡大地域を中心に、移動の制限や営業時間の短縮など、経済活動の制限が開始された。こうした経済活動への制限は、感染者が多く発生した首都アンタナナリヴおよび首都周辺地域と、東海岸の海の玄関口であるトゥアマシナを中心に、2020年3月から8月にかけて実施された。この期間、経済活動の制限は、地域の感染状況に応じて強弱をつけながら繰り返された。感染状況が改善すると制限を緩め、感染状況が悪化すると制限を強めるという繰り返しである(在マダガスカル日本国大使館, 2020)。

翌2021年4月3日、マダガスカル全土にふたたび「国家保健非常事態」が宣言された(感染第二波)。昨年度と同様、感染拡大地域を中心に、移動の制限や営業時間の短縮など、経済活動に制限がくわえられた。第二波の主な感染拡大地域は、首都アンタナナリヴおよび首都周辺地域と、マダガスカルで唯一、国際線を就航させていたヌシ・ベ島を含む北西部沿岸地域だった。第二波においては、経済活動への制限は感染者の減少とともに徐々に緩められていったが、2021年6月現在、「国家保健非常事態」は解除されていない(在マダガスカル日本国大使館, 2021)。

2020年12月16日の世界銀行の報告によれば、COVID-19のパンデミックは、「マダガスカルで急激な不況を引き起こし、貧困削減に向けた長年の進歩を妨げ、都市人口における貧困を増加させた」と指摘している(World Bank, 2020)。

5.4.2 経済活動の制限に対する社会的救済措置と社会情勢の推移

COVID-19感染拡大の防止のためにとられた外出制限措置(2020年3月22日)以降、昼夜を問わず、首都中心部および周辺地域において、襲撃事案が発生するなどして治安状況が悪化している。この原因として、外出制限等により仕事が減少して十分な収入がなくなっていること、日中でも人通りがすくなくなっているため、夜間同様に犯罪が発生しやすい環境になっていることなどが挙げられた(深澤, 2020)。

2020年3月31日、COVID-19対策により経済活動が制限されたことによる困窮世帯への救済措置として、COVID-19対策オペレーション指令センター(CCO COVID-19)により、食料品を供給する社会的支援プログラム「Vatsy Tsinjo」(計画的糧食)が開始された。24万世帯を対象に、食料や生活物資が配布された。配布はフクンタニ(Fokontany:市町村の下に置かれた地域単位)ごとに実施され、ボランティアや赤十字、スカ

ウトなどが協力にあたった。「Vatsy Tsinjo」の主な対象者は、タクシーやトゥクトゥクの運転手、公共交通機関の運転手、洗濯婦、新聞配達員、人力車夫といった人びとが中心となった (Orange Madagascar, 2020; Rasolo, 2020)。

5月23日、COVID-19 禍により困窮状態に陥ったアンタナナリヴ大学学生らの訴えに応えるかたちで、高等教育・科学調査省は、アンタナナリヴ大学の寮に残っている学生に対する食料配布 (Vatsy Tsinjo 計画的糧食) を開始した (深澤, 2020)。

5月下旬、トゥアマシナ大学の寮生たちが街頭をデモ行進した。その要求内容は、a. 緊急援助 (Vatsy Tsinjo) の支給、b. COVID-19 に対して予防・治療効果があるとされるタンバヴィ (Tambavy: 煮だし茶) の支給、c. 奨学金 5 カ月分の支給であった。これに対して政府側は 5月26日、寮生たちに対し、a. 米 5 トン、食用油 400 リットル、2 袋の野菜、50 箱の石鹼、2000 包の COVID-19 対策薬を支給する、b. 6月3日に過去 5 カ月分の奨学金を支払うことを決定した (深澤, 2020)。

5月下旬、大統領は経済的措置のための分野別緊急計画 (Plan multisectoriel d'urgence: PMDU) の作成に向けて議論を進めるため、マダガスカルの経済事業者との会談を実施すると発表した。

6月14日、大統領より民間セクターへの支援策が発表された。その内容は、4000 万ドルの資金が中小企業支援に充てられ、中央銀行の中小企業への低い利子率の融資が可能となった。減税や関税緩和など、企業を支援するための他の措置も検討するとした。6月中には、各都市・地域ごとの感染状況に応じて、経済活動や日常活動が再開されたり、再び制限が強化されるといったことが繰り返された。

政府は 6月28日、「Tsenà Mora」(食料配布政策) の再開、貧困家庭救済措置である「Vatsy Tsinjo」(食料配布) および「Tosika Fameno」(現金給付) の継続、新たな社会保障政策である「Kaly Mora」(脆弱な人びとへの支援) の実施について発表した。7月上旬までに、15 万世帯のもっとも脆弱な人びとが「Tosika Fameno」の支援を受けたとされる (在マダガスカル日本国大使館, 2020)。

7月1日、政府は「マダガスカルの経済的措置のための分野別緊急計画」(Plan Multisectoriel d'Urgence: PMDU) を公表した。この計画は、①ガバナンスの強化とパンデミック対策 (予算 458 万ドル)、②社会的保護に関する措置の強化 (予算 2 億 1000 万ドル)、③効率的な経済的回復の支援と民間セクターへのサポート (予算 2 億 3600 万ドル) という 3 つの戦略軸にもとづくものだった。必要とされる全体の予算総額は 8 億 2600 万ドルにのぼった (Ministère de l'Economie et des Finances,

2020; Riana, 2020)。PMDU にもとづく具体的な措置として、雇用の維持のための民間部門への支援、投資を促進させるための施策、補助金をともなう融資、資金調達の便宜促進、支払いの延期、税金の軽減などがおこなわれた。また、PMDU が実行されるにあたっては、世界銀行から資金が援助された (Orange Madagascar, 2020)。

7月上旬、首都で感染状況が悪化し、経済活動の制限など感染対策が強化された。これを受けて、JIRAMA (Jiro sy Rano Malagasy: 水道電気公社) への支払いが遅れても、水や電気の供給を停止しない措置がとられた。また、企業や店舗への営業時間の短縮などが命令されたことを受けて、テレワークが推奨された (在マダガスカル日本国大使館, 2020)。

8月に入ると、COVID-19 感染拡大地域において、「Vatsy Tsinjo」と「Tosika Fameno」の2回目が大規模に実施された。今回の対象者は、衛生制限措置の影響を大きく受けた、観光業従事者 (観光ガイド、ドライバーガイドなど)、輸送業者、私立学校の教師、バーやカラオケの従業員、伝統的村落フクンタニの首長などであった。「Tosika Fameno」においては、困窮世帯ごとに計10万 MGA (Malagasy Ariary) が配布された (日本円で約3000円)。2020年度中、36万8000を超える世帯に対して、「Tosika Fameno」による現金が給付された。また政府は、先ごろ公表した「マダガスカルの経済的措置のための分野別緊急計画 (PMDU)」にもとづき、世界銀行などの支援を受けて、都市部の約30万世帯を対象とする社会的保護と経済回復の施策を実施した (Orange Madagascar, 2020; UNICEF, 2021)。

8月6日、北西部の港町マハジャンガにおいて焼肉を売っている露天商たちが、COVID-19 感染拡大にともなう営業禁止により収入がなくなったことで、市内をデモ行進した。露天商らは、出店料の棒引きと損失の補填を政府と市長に求めた (深澤, 2020)。8月23日、感染者数の減少を受けて、それまでの規制が緩和された。商店の営業時間の延長、市内バス (タクシーベ) および長距離バス (タクシーブルース) が再開された。一方、夜間21時～4時の外出禁止令は維持された。

マダガスカル中央銀行 (Banky foiben'i Madagasikara: BFM) は2020年9月、2019年7月～2020年7月の1年間のインフレ率について4.0%と発表した。昨年までのマダガスカルにおけるインフレ率は年率で6～7%であり、これと比べて低くなった。この原因は、COVID-19 感染対策によるさまざまな制限措置から生じた経済活動急落の5カ月間を含むためであると考えられた (深澤, 2020)。

9月に入ると、感染「第一波」が収束したとして、航空便の国内路線の再開や陸路交通移動の制限の解除などが進められた。10月に入ると、マ

ダガスカル全土で夜間外出禁止令が解除され、「国家保健非常事態」の終了が宣言された。これにより、ほとんどの制限が解除され、国内経済が再始動することとなった。10月1日、ヌシ・ベ島に限定して航空便の国際線が再開され、海外からの観光客を受け入れはじめた。しかし、首都も含めてそれ以外の都市では国際線は停止されたままであった（在マダガスカル日本国大使館，2020）。

2021年3月に入ると、マダガスカルでも南アフリカ変異株が確認され、新規感染者が急増し、感染第二波が到来した。3月20日、ヌシ・ベ島の国際フライトが停止された。4月に入ると状況が悪化し、過去最悪の感染ペースを記録した。このため大統領は4月3日、マダガスカル全土に対する「国家保健非常事態」をふたたび宣言した。これにともない、感染拡大地域での移動の制限や夜間外出禁止、マダガスカル全土での学校の休校などの措置がとられた。一方で、労働については、「民間セクターも公務員も、予防措置をとりつつ、今までどおり継続する」「レストランは定員の半分まででの営業を認める」として、経済活動への配慮をみせた（在マダガスカル日本国大使館，2021）。

感染状況が大きく改善しないため、大統領は4月18日、「国家保健非常事態」の延長を宣言した。アナラマンガ地域圏については、土曜日・日曜日には一切の店舗の営業を禁止する完全なロックダウンを実施した。

5月10日から、COVID-19 ワクチンの接種が開始された。感染者数が落ち着いてきたことから、5月下旬に徐々に制限が緩められ、ロックダウンの措置も解除された。6月に入ると感染者の減少が顕著となり、国際線の停止を除く措置が解除され、ほぼ通常通りに国内の社会経済活動が復旧した（在マダガスカル日本国大使館，2021）。

5.4.3 COVID-19 禍によって増加する「最貧困層」と GDP の縮小

2020年12月16日、世界銀行はCOVID-19 禍における2020年のマダガスカル経済についてのレポートを発表した（World Bank, 2020）。それによると、マダガスカルの全世帯の64%にあたる人びとが、2020年1～7月の間に何らかのかたちで収入を失った。その結果、1日あたりの生活費が1.9ドル以下の最貧困状態に140万人の人びとが陥った。また、マダガスカル全体の貧困率は、2019年の73%から、2020年の77.4%にまで上昇した。この結果、マダガスカル全国民の4分の3以上の人びとが、世界銀行の指標にもとづく「貧困」状態に位置づけられた。

また世界銀行は、2020年にマダガスカルのGDPは4.2%縮小したと推定している。COVID-19の流行が生じる前は、2020年のマダガスカルのGDP成長率の予測はプラス5.2%だったため、GDPにしてマイナス9.4%

もの経済的な打撃を与えており、その分、多くの国民が被る損失も大きいと考えられる。COVID-19 禍は、以前は業績がよかったセクターにも深刻な影響を及ぼした。COVID-19 危機以前のマダガスカルにおいて、成長と雇用創出の要だった繊維業や鉱業、観光業の収入が急激に減少した。調査対象企業の 97%が、2020 年前期に自社の製品とサービスの需要が減少したと報告し、世帯の 64.4%が COVID-19 危機以降に収益の損失を報告した。

世界銀行は 2020 年末時点での予測で、2021 年のマダガスカルの GDP 成長率は約 2%となり、2022 年には 5.8%、2023 年には 5.4%に戻ると予想している。また、2022 年以降は緩やかな景気回復により、貧困率は低下傾向に戻ると予測している (The World Bank, 2020)。

一方、2021 年 6 月の時点で、マダガスカルの 2021 年の GDP 成長率を、マダガスカル政府は 4.3%、マダガスカル中央銀行は 3.2%と予測している (LINFO.RE, 2021b; Mandimbisoa 2021c)。

5.4.4 コメや食料品の価格上昇

COVID-19 感染拡大と前後して、マダガスカルの主食であるコメの価格が上昇した。2021 年 1 月 28 日には、政府によるインドからの緊急輸入米である「Vary Tsinjo (計画米)」がマダガスカルに到着した (Mandimbisoa, 2021a)。しかし、マダガスカル産のコメの価格は下がらなかった。さらに、マダガスカルの貨幣 MGA のユーロや米ドルに対する為替レートの下落により、砂糖や小麦粉、食用油、そして輸入食品も値上がりした (News MADA, 2020; 深澤, 2021)。

マダガスカル国家統計局 (l'Institut National de la Statistique : INSTAT) の発表によると、2020 年と比較して 2021 年は生活必需品の値上がりは 5%にのぼり、1 カ月あたり 1.8%の上昇が続いた。また、コメや医薬品、たばこ、アルコール飲料の値上がりは 9%に達した (深澤, 2021)。マダガスカルの貧困層は、COVID-19 禍による収入の減少に加えて、コメや食料品の値上がりに苦しむこととなった。

5.4.5 観光業・航空業への打撃

「マダガスカル企業連合会 (Le Groupement des Entreprise de Madagascar : GEM)」と「マダガスカルホテル・レストラン業協会 (la Fédération des Hôteliers et Restaurateurs de Madagascar : FHORM)」は 2021 年 2 月、COVID-19 の流行による 2020 年度の観光業界の損失が約 2 兆 1320 億～3 兆 2000 億 MGA (日本円で約 617 億～926 億円) に達したことを明らかにした。そして、「観光業の正式な従業員の 90%が

失業状態にあり、また間接的・非公式の観光業従事者を含めても、全体の90%が影響を受けている」と指摘した。両団体は、国内観光の2021年4月再開、海外からの観光の2021年6月再開を国に要望した(Ramanoelina, 2021)。

マダガスカルフラッグキャリアであるマダガスカル航空は、2020年の売上高が3500万ユーロ(日本円で約47億円)であり、予定の3分の1未満であると発表した。そして、COVID-19のために、同社は2020年度に2000万ユーロ(約27億円)の損失が発生していると公表した。経営状態が悪化したマダガスカル航空は2021年5月、7部門1400人の職員のうち400人の契約社員については今後の契約を更新しないと発表した。さらに、2021年6月から一部の社員を3カ月間の休業措置とする計画を公表した(Sari, 2021)。2021年4月時点で、マダガスカル航空の業務の80%が停止された状態だった(Marty, 2021)。

5.4.6 COVID-19禍で生まれた「自転車タクシー」「オートバイ・タクシー」とその規制

首都アンタナナリヴではCOVID-19禍のなか、公共交通機関の運行禁止や運行時間・乗車人数の制限など、さまざまな制限措置がとられてきた。その結果、長距離バス(タクシーブルース)、市内バス(タクシーベ)、タクシーを利用しづらい状況が生じている。こうした需要を埋めるかたちで新たに登場したのが、自転車タクシー(ヴェロタクシー: Velo-taxi)だった。これは、自転車の荷台に人を乗せて料金を得る新たな職業となった。自転車タクシーは、2020年なかばごろから自然発生的に生じてきた。しかし、その数が急速に増加したために、警察が制限をかけるようになった。こうした制限に抗議して、8月に入ると、自転車タクシー運転手たちによるデモも発生した(深澤, 2021)。

また、首都アンタナナリヴでは2020年末から、オートバイの荷台や後部座席に客を乗せて運ぶ「オートバイ・タクシー」(タクシーモト: Taxis-motos)と呼ばれる新たな運送手段も増加してきた。東京外国語大学の深澤秀夫名誉教授の分析によれば、オートバイ・タクシーの人気の要因は以下の2点である。a. 運賃は市内バス(タクシーベ)よりは高いものの、通常のタクシーよりは割安であること、b. 渋滞で停まっている自動車の間を縫って走行できるために市内の渋滞の影響を受けないことである(深澤, 2021)。

しかし、アンタナナリヴ市警察は2021年1月、オートバイ・タクシーに対する取り締まりを強化した。その理由は、現行の法律ではオートバイ・タクシーに関する規制がなく、運行者は税金も支払っていないという点が

挙げられた (Mandimbisoa, 2021a)。

5.5 COVID-19 禍と環境問題

5.5.1 はじめに

マダガスカルは後発開発途上国のひとつであるが、COVID-19 の拡大にともなって、元来芳しくなかった経済状況がより一層悪化している。COVID-19 の拡大は、マダガスカル国内の主要な製造業およびサービス業における失業を生み、また主要都市においてロックダウンの影響を受けた非正規労働者の収入を喪失させた。その結果として、2020 年のマダガスカルにおける国際貧困ラインにもとづく貧困率 (1 日 1.90 米ドル未満で生活する人の比率) が前年に比べて 3.1% 上昇した。これは同国において新たに 138 万人に相当する人びとが貧困層となったことを示す。これにより 2020 年のマダガスカル国内総生産 (GDP) は、2009 年の政治危機による大不況にも匹敵する 4.2% のマイナス成長に転落した。このように、パンデミックは優先的な投資や社会プログラムのための財政資源を枯渇させ、包括的な成長を妨げる可能性がある (World Bank, 2020)。

5.5.2 COVID-19 に起因する環境問題

COVID-19 の感染拡大以降、マダガスカルではパンデミックに起因する経済的なダメージなどにともない、地域住民による食糧や金銭獲得のための違法操業、森林伐採、密猟などの問題が目立つようになっている。たとえば、マダガスカル漁業においては、平常時には専門の検査官による MCS (モニタリング、制御、監視) 活動により、漁具の認可や混獲の削減、漁獲要件、そのほか重要な規則の遵守などが監視されてきた。しかし、COVID-19 の影響により検査官の訓練や出張が困難となった結果、漁業者による IUU (違法、無報告、規制外) 活動に対する監視や法的執行などが容易でなくなっている。また、アツィナナナ地域圏、アナラマンガ地域圏、オート・マツィアチャ地域圏など外出禁止令が出された地域の小規模漁業者たちは漁に出ることが難しく、購買者の収入が減少したり市場に出かける人びとが減ったりした結果、漁獲した魚介類を販売することが難しくなり、自家消費用の農作物栽培や小規模な釣行によってしのいでいる状況である (Stop Illegal Fishing, 2020)。

さらに、マダガスカル国立公園 (MNP) の年収のうち約 30% を観光が占めているが、パンデミックによって観光客が途絶えたことによるこれらの収入の損失は、密猟や森林伐採などの違法行為に対して保護地域を脆弱にするのではないかとといった懸念が提起さ

れている。たとえば、2020年3月から5月にかけてのマダガスカル
の保護地域における人為的な火災件数は、2019年の同時期と
比較して実に81%もの増加がみられた(図5-13)。これらの火災
は、地域住民が観光収入の損失を補うための作物を得ようとして焼
畑をおこなったためであると考えられている(Eklund et al., 2020)。

COVID-19による人の移動の制限は観光業に大きなダメージを与
えた。国連世界観光機関(UNWTO)によると、2020年5月の国際
観光客数は2019年と比較して98%減少しており、また、2020年1
月から5月までの間の観光客到着数が前年同期比56%減少となっ
たことが示されている(国連世界観光機関駐日事務所, 2020)。

世界のエコツーリズムの現場では、旅客機の国際便が停止し、国
外からの旅行者が減少したことで収入源が断たれ、スタッフの解
雇やそれによる密猟の増加が懸念されている(UN Environment
Programme, 2020)。年間37万5000人以上の観光客が訪れるマダガ
スカルではCOVID-19による影響が深刻な問題へと発展している。
キツネザルの保全はエコツーリズムと密猟に関係しており、エコツ
アー関連の収益は地元の人びとのキツネザル保全へのモチベーショ
ンとなっていた(Guillaume, 2021)。同国では2020年3月4日よ
り国際便を停止しており、エコツーリズムの現場で旅行者の急激な
減少が起こっている。

エコツーリズム産業の衰退によって、地域住民とキツネザルなど
の絶滅危惧動物の関係も変化していった。マダガスカル北部の美
しいビーチとキツネザルの生息地で有名なミアバナ(Miavana)で
は、観光客がいなくなることで野生動物が人里に進出してきてい
るという。同様の現象が東部のアンダシベ・マンタディア国立公園
(Andashibe-Mantadhia)でも観察されている。また、エコツアーの
観光客は地域住民への経済収益をもたらしたり、間接的に森林内
でのパトロール機能を果たしたりすることで密猟から野生動物を保護
してきたが、観光客がいなくなったことでこれらの地域は密猟の危
機にさらされている(Knorovsky, 2020)。また、マダガスカルにお
けるブッシュミート問題を研究しているGolden博士は、地域住民
は森林をCOVID-19の感染リスクを避けるセーフサイトとして認識
し、頻繁に森林内に入ってブッシュミートを消費しながら生活す
るようになったのではないかと懸念している(Vance, 2020)。

エコツーリズム産業衰退の影響は密猟だけではない。ロックダウ
ンを受けて首都のアンタナナリヴをはじめとする都市部から、人び
とが生活を維持するために地方へ移住する事態が起こっている。人

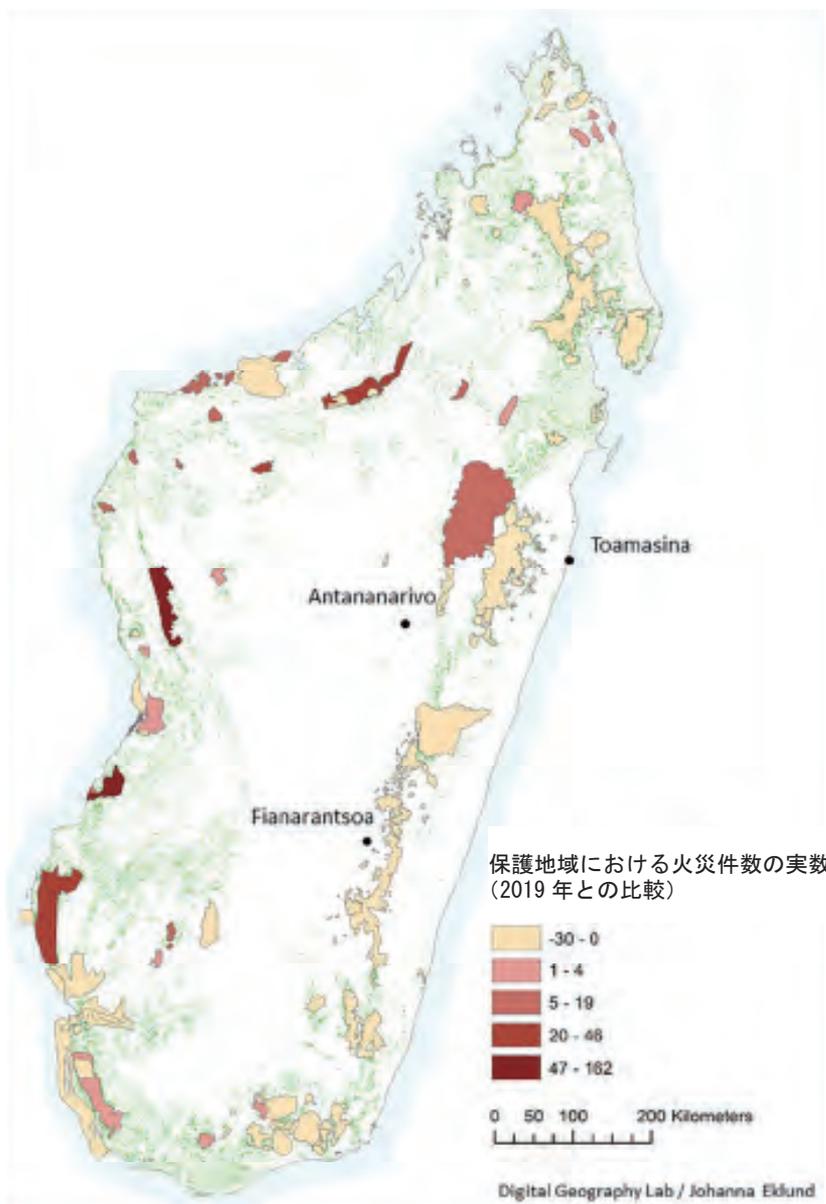


図 5-13. 保護地域における火災件数
出典：Eklund et al. (2020) を改変

びとは移住先で米やトウモロコシの生産、燃料の採取を始め、保護区の付近や内部でも違法伐採や違法焼畑が増加している (Maron, 2020)。

第一波が収束したのち、2020年9月5日にマダガスカル国内の国立公園におけるエコツーリズムが再開された。東部のアナラマザウチャ国立公園 (Analamazaotra) では43カ所すべての保護区の活動を再開し、ガイド1人あたりのツアー客の数を8人から4人までに制限する、訪問者が動物に触れないようにする、マスクの着用を義務づける、ソーシャルディスタンスを確保するなどの対策のもと、運営を続けている (Razafison, 2020)。マダガスカル政府は国際便にかかる規制の緩和を検討しているが、2021年6月現在では国際便フライトは再開していないためにツアー客の数はすくない。キツネザル観察ツアーをはじめとするエコツーリズムは同国において経済の主要な位置を占めており、30万人以上の雇用を創出していた。観光客が戻らない状況で、違法伐採や密猟を食い止めることは困難だという声もきかれる。また、COVID-19による生態系への直接的なリスクとして、キツネザルのいくつかの種がSARS-CoV-2感染に対して高い潜在的感受性をもっていることが示唆されている (Melin, 2021)。キツネザル類はマダガスカルに固有であり、世界的に絶滅のリスクが最も高い霊長類の仲間である。高い潜在的感受性を持っているキツネザルの中には、絶滅の危機に瀕しているアイアイ (*Daubentonia adagascariensis*) やアヴァヒ (*Avahi*) 属、シファカ (*Propithecus*) 属の種が含まれている。

一方、マダガスカル国内の主要な大学、研究機関、国立公園管理協会、環境NGOにおける研究者や生物多様性保全活動の主導者らが集い、COVID-19が収束したのちの生物多様性保全のあり方が見直された。その内容は国際学術雑誌 *Biotropica* にて2021年5月27日に公開された。この記事の執筆者である Razanatsoa et al. (2021) は、既存の環境保護の構造や管理体制がCOVID-19による国際的な人の動きの制限に脆弱であることを指摘し、これまで海外の観光客や海外の研究機関が主導する学術調査、国際的な財政支援に強く依存している現状の改善を提言している。そのためには、現地のステークホルダーが中心となって、地域住民の持続的な生活の向上や国内の研究者や保全リーダーなどの人材育成などを含む地域社会のエンパワーメントを通じたローカルガバナンスの強化に取り組む必要があるという。

このようにマダガスカルにおいてCOVID-19は人間社会だけにと

どまらず、自然環境や生態系にまで大きなインパクトを及ぼし、さらにポスト・コロナ社会における自然環境の保全や地域開発のあり方まで変えていく可能性があるだろう。

参考文献

- AFPBB News. 2020a. 「薬草茶の対コロナ効果否認はアフリカ軽視、マダガスカル大統領が非難」2020年5月12日〈<https://www.afpbb.com/articles/-/3282663>〉(最終閲覧日 2021年8月23日)
- AFPBB News. 2020b. 「コロナ治療に効果? WHO、薬草用いた植物療法の試験承認」2020年9月20日〈<https://www.afpbb.com/articles/-/3305569>〉(最終閲覧 2021年8月23日)
- Africanews. 2021. May 10. Madagascar Starts COVID-19 Vaccinations after Surge in Cases. 〈<https://www.africanews.com/2021/05/10/madagascar-starts-COVID-19-vaccinations-after-surge-in-cases/>〉(最終閲覧 2021年8月23日)
- Agence France-Presse. 2020. Oct 4. Madagascar Launches 'Covid-Organics' Capsules, *Seychelles News Agency*. 〈<http://www.seychellesnewsagency.com/articles/13653/Madagascar+launches+%27Covid-Organics%27+capsules>〉(最終閲覧 2021年8月23日)
- Agence France-Presse. 2021. Mar 21. 'Nothing to Worry about': Madagascar Spurns COVID-19 Vaccines in Favour of Herbal 'Remedy', *South China Morning Post*. 〈<https://www.scmp.com/news/world/africa/article/3126357/nothing-worry-about-madagascar-spurns-COVID-19-vaccines-favour>〉(最終閲覧 2021年8月23日)
- Ahmed, L. B. 2020. Apr 20. Madagascar / COVID-19 : lancement officiel de la vente du médicament "Covid organics", *ANADOLU AGENCY*. 〈<https://www.aa.com.tr/fr/afrique/madagascar-COVID-19-lancement-officiel-de-la-vente-du-m%C3%A9dicament-covid-organics-/1812234>〉(最終閲覧 2021年8月23日)
- Andotiana. 2021. Apr 13. Madagascar: Traitement anti-covid, concurrence entre CVO+ et ED1, *La Pause Info*. 〈<https://lapauseinfo.fr/madagascar-traitement-anti-covid-concurrence-entre-cvo-et-ed1/>〉(最終閲覧 2021年8月23日)
- Asala, K. 2021. Apr 1. Madagascar Joins the COVID-19 Vaccine COVAX Programme, *Africanews*. 〈<https://www.africanews.com/2021/04/01/madagascar-joins-the-covid-19-vaccine-covax-programme/>〉(最終閲覧 2021年8月23日)

- com/2021/04/01/madagascar-joins-the-COVID-19-vaccine-covax-programme/) (最終閲覧 2021年8月23日)
- BBC News. 2020. Apr 22. Coronavirus: Caution Urged over Madagascar's 'Herbal Cure'. <<https://www.bbc.com/news/world-africa-52374250>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- Borgia, G. 2021. May 4. COVID-19: South African Variant Takes Devastating Toll on Madagascar, *FRANCE 24*. <<https://www.france24.com/en/tv-shows/focus/20210504-COVID-19-south-african-variant-takes-devastating-toll-on-madagascar>>(最終閲覧 2021年8月23日)
- Caramel, P. L. 2020. May 19. Tisane anticoronavirus à l'artémisia : le coup de poker du président malgache, *Le Monde*. <https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/05/19/coronavirus-a-madagascar-le-president-defend-son-remede-miracle_6040069_3212.html> (最終閲覧 2021年8月23日)
- Davis, R. 2020. Apr 21. Andry Rajoelina : Cérémonie de lancement officiel du « Covid-Organics », *Midi Madagasikara*. <<http://www.midi-madagasikara.mg/COVID-19/2020/04/21/andry-rajoelina-ceremonie-de-lancement-officiel-du-covid-organics/>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- Eklund, J., Jokinen, A. P. and Toivonen, T. 2020. Jun 1. Digital Geography Lab blog- University of Helsinki. <<https://blogs.helsinki.fi/digital-geography/2020/06/01/covid-madagascar-protectedareas/>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- 深澤秀夫. 2020a. 「マダガスカルにおけるコロナウィルスの現況についてーマダガスカル研究のページ」2020年2月6日 <<https://ameblo.jp/hideofukazawa/entry-12573301004.html>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- 深澤秀夫. 2020b. 「ラズエリナ大統領による緊急コロナウィルス対策の発表ーマダガスカル研究のページ」2020年3月15日 <<https://ameblo.jp/hideofukazawa/entry-12582373708.html>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- 深澤秀夫. 2020. 「マダガスカル研究のページ ブログ」2020年1月～2020年12月 <<https://ameblo.jp/hideofukazawa/>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- 深澤秀夫. 2021. 「マダガスカル研究のページ ブログ」2021年1月～2021年7月 <<https://ameblo.jp/hideofukazawa/>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- GardaWorld. 2020. May 24. Madagascar: Antananarivo and

Toamasina Locked Down to Prevent Spread of COVID-19
March 23 /update 4. 〈<https://www.garda.com/crisis24/news-alerts/325861/madagascar-antananarivo-and-toamasina-locked-down-to-prevent-spread-of-COVID-19-march-23-update-4>〉 (最終閲覧 2021 年 8 月 23 日)

Guillaume, J. 2021. Mar 28. The Struggles and Resiliencies of Madagascar during COVID-19, *Planet Madagascar*. 〈<http://www.planetmadagascar.org/blog/2021/3/28/the-struggles-and-resiliencies-of-madagascar-during-covid-by-jahssme-guillaume>〉 (最終閲覧 2021 年 8 月 23 日)

Ioussouf, R. 2020. Aug 14. Madagascar President's Herbal Tonic Fails to Halt COVID-19 Spike, *BBC News*. 〈<https://www.bbc.com/news/world-africa-53756752>〉 (最終閲覧 2021 年 8 月 23 日)

Johns Hopkins University & Medicine. 〈<https://coronavirus.jhu.edu/region/madagascar>〉 (最終閲覧 2021 年 7 月 10 日)

Knorovsky, K. 2020. May 21. Madagascar's Tourism Drought could Fuel Another Crisis, *National Geographic*. 〈<https://www.nationalgeographic.com/travel/article/madagascar-coronavirus-tourism-drought-could-fuel-another-crisis>〉 (最終閲覧 2021 年 8 月 23 日)

国立感染症研究所. 2021. 「感染・伝播性の増加や抗原性の変化が懸念される 新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) の新規変異株について (第 9 報)」 2021 年 6 月 11 日. 〈<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/10434-covid19-43.html>〉 (最終閲覧 2021 年 08 月 23 日)

国連世界観光機関駐日事務所. 2020. 「国連世界観光機関 (UNWTO) 世界観光指標 (World Tourism Barometer) 2020 年 7 月号について」 2020 年 8 月 24 日. 〈https://unwto-ap.org/wp-content/uploads/2020/08/0824_press-release_barometer.pdf〉 (最終閲覧 2021 年 8 月 23 日)

Le Cadre, A. F. 2020. May 29. L'OMS va aider Madagascar à tester la tisane Covid-Organics, mais ne l'a pas homologuée, AFP COVID-19 verification hub, *Agence France-Presse*. 〈<https://factuel.afp.com/loms-va-aider-madagascar-tester-la-tisane-covid-organics-mais-ne-la-pas-homologuee>〉 (最終閲覧 2021 年 8 月 23 日)

LINFO.RE. 2021a. Apr 13. Traitement anti-Covid à Madagascar : c'est

- la ‘guerre’ entre deux remèdes. <<https://www.linfo.re/ocean-indien/madagascar/traitement-anti-covid-a-madagascar-c-est-la-guerre-entre-deux-remedes>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- LINFO.RE. 2021b. Jun 12. Madagascar : une prévision de croissance de 4,3% pour 2021. <<https://www.linfo.re/ocean-indien/madagascar/madagascar-une-prevision-de-croissance-de-4-3-pour-2021>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- Mandimbisoa, R. 2021a. Jan 28. Vary Tsinjo : l’achat limité à 5kg/semaine par foyer, *MADAGASCAR tribune.com*. <<https://www.madagascar-tribune.com/Vary-Tsinjo-l-achat-limite-a-5kg-semaine-par-foyer.html>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- Mandimbisoa, R. 2021b. Apr 19. Le nouveau remède Ed1 plébiscité par les autorités ?, *MADAGASCAR tribune.com*. <<https://www.madagascar-tribune.com/Le-nouveau-remede-Ed1-plebiscite-par-les-autorites.html>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- Mandimbisoa, R. 2021c. Jun 9. Le gouvernement prévoit un taux de croissance de 4.3% pour 2021, *MADAGASCAR tribune.com*. <<https://www.madagascar-tribune.com/Le-gouvernement-prevoit-un-taux-de-croissance-de-4-3-pour-2021.html>>(最終閲覧 2021年8月23日)
- Mandimbisoa, R. 2021d. Jun 18. Fin de la 1ere campagne de vaccination anti-covid, 65% des doses administrées, *MADAGASCAR tribune.com*. <<https://www.madagascar-tribune.com/Fin-de-la-1ere-campagne-de-vaccination-anti-covid-65-des-doses-administrees.html>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- Maron, D. F. 2020. Dec 15. Madagascar’s Endangered Lemurs Are Being Killed during Pandemic Lockdowns, *National Geographic*. <<https://www.nationalgeographic.com/animals/article/pandemic-lockdown-endangered-lemurs>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- Marty, E. 2021. Apr 18. Air Madagascar en pleine restructuration, *clicanoo*. <https://www.clicanoo.re/Economie/Article/2021/04/18/Air-Madagascar-en-pleine-restructuration_621215> (最終閲覧 2021年8月23日)
- Melin, A. D., Orkin, J. D., Janiak, M. C., Valenzuela, A., Kuderna, L., Marrone, F., Ramangason, H., Horvath, J. E., Roos, C., Kitchener, A. C., Khor, C. C., Lim, W. K., Lee, J. G. H., Tan,

P., Umapathy, G., Raveendran, M., Alan Harris, R., Gut, I., Gut, M., Lizano, E., Nadler, T., Zinner, D., Le, M. D., Manu, S., Rabarivola, C. J., Zaramody, A., Andriaholinirina, N., Johnson S. E., Jarvis, E. D., Fedrigo, O., Wu, D., Zhang, G., Farh, K. K. H., Rogers, J., Marques-Bonet, T., Navarro, A., Juan, D., Arora, P. S. and Higham, J. P. 2021. Variation in Predicted COVID-19 Risk among Lemurs and Lorises. *American Journal of Primatology*, 83: e23255.

Ministère de l'Economie et des Finances. 2020. Jul 1. Plan Multisectoriel d'Urgence Madagascar, Repoblikan'i Madagasikara.

News MADA. 2020. Dec 28. Monnaie: l'incertitude face a la situation de crise sanitaire. <<https://www.newsmada.com/2020/12/28/monnaie-lincertitude-face-a-la-situation-de-crise-sanitaire/>> (最終閲覧 2021 年 8 月 23 日)

Orange Madagascar Actualités. 2020. Apr 1. Vatsy Tsinjo: Andry Rajoelina se rend suprés des bénévoles. <<https://actu.orange.mg/vatsy-tsinjo-andry-rajoelina-se-rend-aupres-des-benevoles/>> (最終閲覧 2021 年 8 月 23 日)

Orange Madagascar Actualités. 2020. Jun 17. Un plan économique multisectoriel d'urgence sur trois axes. <<https://actu.orange.mg/un-plan-economique-multisectorielle-durgence-sur-trois-axes/>> (最終閲覧 2021 年 8 月 23 日)

Orange Madagascar Actualités. 2020. Aug 5. 270000 foyers ont bénéficié des "Tosika Fameno". <<https://actu.orange.mg/270-000-foyers-ont-beneficie-des-tosika-fameno/>> (最終閲覧 2021 年 8 月 23 日)

Orange Madagascar Actualités. 2020. Dec 11. 50 millions de dollars supplémentaires pour le Projet de Développement Intégré et Résilience du Grand Antananarivo. <<https://actu.orange.mg/50-millions-de-dollars-supplementaire-pour-le-projet-de-developpement-integre-et-resilience-du-grand-antananarivo/>> (最終閲覧 2021 年 8 月 23 日)

Ouest France. 2020. Apr 24. À Madagascar, le président vante les mérites de la tisane Covid Organics. <<https://www.ouest-france.fr/monde/madagascar/madagascar-le-president-vante-les-merites-de-la-tisane-covid-organics-6816532>> (最終閲覧 2021 年 8 月 23 日)

Rabary, L. 2020. May 8. Madagascar Coronavirus Herbal Mix Draws

- Demand from across Africa despite WHO Misgivings, *Reuters*. [〈https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-madagascar-idUSKBN22K1HQ〉](https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-madagascar-idUSKBN22K1HQ) (最終閲覧 2021年8月23日)
- Ramanoelina, T. 2021. Feb 12. Johann Pless, PCA de la Fédération des Hôteliers et Restaurateurs de Madagascar: “Les aides au tourisme profiteront à tous”, *News MADA*. [〈https://www.newsmada.com/2021/02/12/johann-pless-pca-de-la-federation-des-hoteliers-et-restaurateurs-de-madagascar-les-aides-au-tourisme-profileront-a-tous/〉](https://www.newsmada.com/2021/02/12/johann-pless-pca-de-la-federation-des-hoteliers-et-restaurateurs-de-madagascar-les-aides-au-tourisme-profileront-a-tous/) (最終閲覧 2021年8月23日)
- Ranaivoson, G. F. 2020. May 27. Injection contre le coronavirus-Coup d’envoi des essais cliniques, *L’Express DE MADAGASCAR*. [〈https://lexpress.mg/27/05/2020/injection-contre-le-coronavirus-coup-denvoi-des-essais-cliniques/〉](https://lexpress.mg/27/05/2020/injection-contre-le-coronavirus-coup-denvoi-des-essais-cliniques/) (最終閲覧 2021年8月23日)
- Randria, N. 2021. Apr 19. Andry Rajoelina sur la COVID-19 : « ED-1, confinement total et Etat d’urgence sanitaire », *L’ESSENTIEL DE L’ACTUALITÉ À MADAGASCAR*. [〈https://www.lactualite.mg/politique/13246-andry-rajoelina-sur-la-COVID-19-ed-1-confinement-total-et-etat-durgence-sanitaire/〉](https://www.lactualite.mg/politique/13246-andry-rajoelina-sur-la-COVID-19-ed-1-confinement-total-et-etat-durgence-sanitaire/)(最終閲覧 2021年8月23日)
- Rasolo, F. 2020. Mar 31. Plus de deux cent mille foyers bénéficient de l’aide sociale, *MADAGASCAR tribune.com*. [〈https://www.madagascar-tribune.com/Plus-de-deux-cent-mille-foyers-beneficient-de-l-aide-sociale.html〉](https://www.madagascar-tribune.com/Plus-de-deux-cent-mille-foyers-beneficient-de-l-aide-sociale.html) (最終閲覧 2021年8月23日)
- Razafison, R. 2020. Sep 17. Madagascar Reopens National Parks Shuttered by COVID-19, *Mongabay*. [〈https://news.mongabay.com/2020/09/madagascar-reopens-national-parks-shuttered-by-COVID-19/〉](https://news.mongabay.com/2020/09/madagascar-reopens-national-parks-shuttered-by-COVID-19/) (最終閲覧 2021年8月23日)
- Razanamparany, M. 2020. May 1. Coronavirus: Madagascar’s ‘Covid-Organics’ Born from Local Tradition, *the Africa Report*. [〈https://www.theafricareport.com/27203/coronavirus-madagascars-covid-organics-born-from-local-tradition/〉](https://www.theafricareport.com/27203/coronavirus-madagascars-covid-organics-born-from-local-tradition/) (最終閲覧 2021年8月23日)
- Razanatsoa, E., Andriantsaralaza, S., Holmes, S. M., Rakotonarivo, O. S., Ratsifandrihamanana, A. N., Randriamiharisoa, L., Ravaloharimanitra, M., Ramahefamanana, N., Tahirinirainy, D. and Raharimampionona, J. 2021. Fostering Local Involvement for Biodiversity Conservation in Tropical Regions: Lessons from Madagascar during the COVID-19 Pandemic. *Biotropica*

DOI: <https://doi.org/10.1111/btp.12967>

- Reuters. 2020. Mar 20. Madagascar Confirms First Cases of Coronavirus President. [〈https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-madagascar-idUSL8N2B98HO〉](https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-madagascar-idUSL8N2B98HO) (最終閱覽 2021年8月23日)
- Riana R. JP. 2020. Jul 10. Crise sanitaire: un plan multisectoriel d'urgence de 826 millions de dollars, *News MADA*. [〈https://www.newsmada.com/2020/07/10/crise-sanitaire-un-plan-multisectoriel-durgence-de-826-millions-de-dollars/〉](https://www.newsmada.com/2020/07/10/crise-sanitaire-un-plan-multisectoriel-durgence-de-826-millions-de-dollars/) (最終閱覽 2021年8月23日)
- Ritchie, H., Ortiz-Ospina, E., Beltekian, D., Mathieu, E., Hasell, J., Macdonald, B., Giattino, C., Appel, C., Rodés-Guirao, L. and Roser, M. 2020. Coronavirus Pandemic (COVID-19), *Our World in Data*. [〈https://ourworldindata.org/coronavirus〉](https://ourworldindata.org/coronavirus) (最終閱覽日 2021年8月23日)
- Sari, E. 2021. Mar 5. Madagascar : le tourisme et l'aérien, « grands brûlés » du COVID-19, *Jeune Afrique*. [〈https://www.jeuneafrique.com/1119863/economie/madagascar-tourisme-et-secteur-aerien-sous-le-choc-du-covid/〉](https://www.jeuneafrique.com/1119863/economie/madagascar-tourisme-et-secteur-aerien-sous-le-choc-du-covid/) (最終閱覽 2021年8月23日)
- Stop Illegal Fishing. 2020. Aug 2. Madagascar: COVID-19 Fisheries Challenges. [〈https://stopillegalfishing.com/covid-impacts/madagascar-COVID-19-fisheries-challenges/〉](https://stopillegalfishing.com/covid-impacts/madagascar-COVID-19-fisheries-challenges/) (最終閱覽 2021年8月23日)
- Tih, F. 2020. May 21. WHO Commends Madagascar's Fight against COVID-19, *ANADOLU AGENCY*. [〈https://www.aa.com.tr/en/africa/who-commends-madagascars-fight-against-covid-19/1848550〉](https://www.aa.com.tr/en/africa/who-commends-madagascars-fight-against-covid-19/1848550) (最終閱覽 2021年8月23日)
- UN Environment Programme. 2020. May 29. What COVID-19 Means for Ecotourism. [〈https://www.unep.org/news-and-stories/story/what-COVID-19-means-ecotourism〉](https://www.unep.org/news-and-stories/story/what-COVID-19-means-ecotourism) (最終閱覽 2021年8月23日)
- UNICEF. 2021. Apr 30. UNICEF Madagascar COVID-19 Situation Report. [〈https://reliefweb.int/report/madagascar/unicef-madagascar-COVID-19-situation-report-30-april-2021〉](https://reliefweb.int/report/madagascar/unicef-madagascar-COVID-19-situation-report-30-april-2021) (最終閱覽 2021年8月23日)
- Vance, E. 2020. Oct 26. In Madagascar, Endangered Lemurs Find a Private Refuge, *New York Times*. [〈https://www.nytimes.com/2020/10/26/science/madagascar-lemurs-climate-change.html〉](https://www.nytimes.com/2020/10/26/science/madagascar-lemurs-climate-change.html) (最終閱覽 2021年8月23日)

- WHO Africa. 2021. Jul 5. WHO Statement on the Clinical Trial of CVO+ Remedy. <<https://www.afro.who.int/news/who-statement-clinical-trial-cvo-remedy>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- World Bank. 2020. Dec 16. Madagascar Economic Update: COVID-19 Increases Poverty, a New Reform Momentum is Needed to Build Back Stronger. <<https://www.worldbank.org/en/country/madagascar/publication/madagascar-economic-update-covid-19-increases-poverty-a-new-reform-momentum-is-needed-to-build-back-stronger>> (最終閲覧 2021年8月23日)
- 在マダガスカル日本国大使館. 2020. 「新型コロナウイルス感染状況に関するマダガスカル政府発表」(2020年1月～12月:たびレジを經由したメール配信情報)
- 在マダガスカル日本国大使館. 2021. 「新型コロナウイルス感染状況に関するマダガスカル政府発表」(2021年1月～6月:たびレジを經由したメール配信情報)
- 2424.mg. 2021. Apr 8. EPIDEMIE – Des attroupements par centaines à Mahazoarivo pour se procurer le remède traditionnel ED1. <<https://2424.mg/epidemie-des-attroupements-par-centaines-a-mahazoarivo-pour-se-procurer-le-remede-traditionnel-ed1/>> (最終閲覧 2021年8月23日)

6

海外から日本入国時の手続き

川畑一朗・大山修一

6.1 はじめに

本章では、海外から日本へ帰国する際に必要な手続き、また入国後に求められる行動について説明する。エチオピアとケニア、ウガンダ、カメルーン、マダガスカルにおける各国の COVID-19 の動向や感染状況の推移、感染予防、渡航に向けた課題について、これまでの章で詳しくみてきた。日本では 2021 年 7 月時点で新型コロナワクチンの一般接種が進んでいる。海外渡航の再開にむけて、渡航前後に必要な手続きや、渡航先および日本が採用している予防のための措置を事前に確認しておく必要がある。帰国時に新型コロナを日本国内へ持ち込まないためにも、こうした情報は重要である。2021 年 7 月 16 日の時点で必要な手続きの手順と、対応する本章の節番号をおおまかにまとめたのが図 6-1 である。

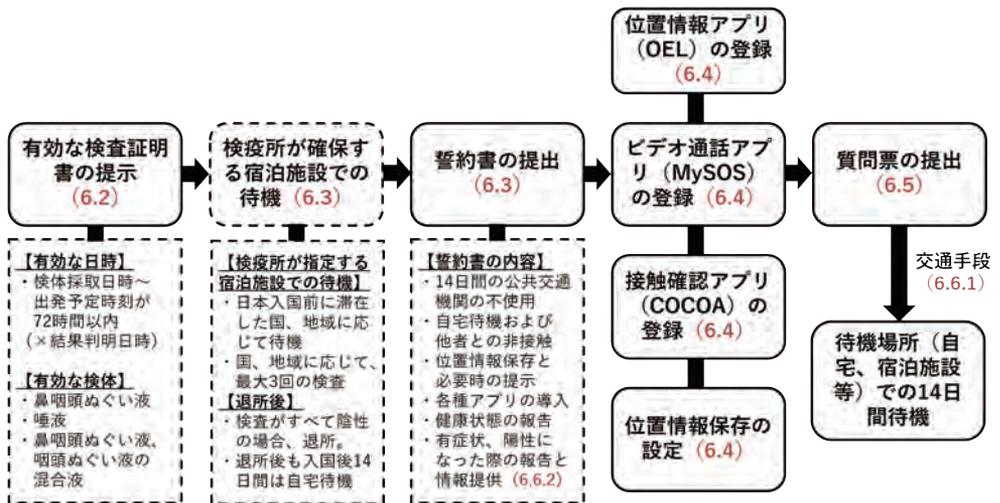


図 6-1. 入国時に必要な手順まとめ (2021 年 7 月 16 日時点)

本章では、厚生労働省の水際対策に係る措置についてのホームページ⁽¹⁾を参照しながら、日本入国時および入国後に求められる措置について執筆時点（2021年7月16日）での状況を詳しく説明する。

6.2 有効な検査証明書の提示

まず、到着した空港の検疫所で、有効な検査証明書の提示が必要である。検査証明書に記載される検体採取日時（結果判明の日時ではない）は、搭乗便の出発予定時刻の72時間以内である必要があり、日本国の厚生労働省が指定する所定の様式⁽²⁾を使用することが求められる。所定の様式での用意ができない場合には任意の様式を利用することも可能であるが、以下の内容が必要である。任意の様式を利用する場合には、検体、検査方法などの、必要事項の該当箇所にマーカーを引くなどして、検疫官が円滑に確認できるよう準備しておくとうい。

- (1) 氏名、パスポート番号、国籍、生年月日、性別
- (2) 検査方法、採取検体
- (3) 結果、検体採取日時、結果判明日、検査証明書交付年月日
- (4) 医療機関名、住所、医師名、医療機関印影
- (5) すべての項目が英語で記載されたもの

表 6-1. 有効な検査方法および検体採取方法（2021年7月16日 時点）

	検査方法および検体採取方法
核酸増幅検査	real time RT-PCR 法 real time reverse transcription PCR Lamp 法 Loop-mediated Isothermal Amplification TMA 法 Transcription Mediated Amplification TRC 法 Transcription Reverse-transcription Concerted reaction Smart Amp 法 Smart Amplification process NEAR 法 Nicking Enzyme Amplification Reaction
その他	次世代シーケンス法 Next Generation Sequence 抗原定量検査 Quantitative Antigen Test (CLEIA/ ECLEIA)
有効な検体	鼻咽頭ぬぐい液 唾液 鼻咽頭ぬぐい液・咽頭ぬぐい液の混合（令和3年7月1日より）

検査方法と検体採取方法については、表 6-1 に記載の方法のいずれかにかぎり有効である。

また、2021年3月19日より、日本への入国時に有効な検査証明書を提出できない場合、検疫法により、原則として入国が認められないこととなった。実際に、3月19日には、オランダから関西空港へ到着した日本人が、

有効でない方法で検体採取をおこなっていたために出発地であるオランダに送還された。また、アメリカから成田空港へ到着した旅行者が、検体採取から72時間以上経過していたことを理由に出発地のアメリカに送還されたとの報道がある⁽³⁾。

出発地においても、搭乗前に検査証明書を提出できない場合には搭乗を拒否される場合がほとんどである。ただし、なんらかの事情で検査証明書の取得が困難であり、かつやむを得ない場合には、出発地の在外公館へ相談することが厚生労働省より指示されている。

6.3 誓約書の提出および検疫所が確保する宿泊施設での待機

検査証明書が有効であると判断された後に、誓約書の提出が必要となる。誓約書の内容は、入国後14日間の公共交通機関の不利用、自宅や宿泊施設での待機および他者との非接触、地図アプリ機能による位置情報の保存と提示、各種アプリの導入設定などに関するものである。誓約に違反した場合には、検疫法にもとづき停留措置の対象となり得るほか、氏名や国籍、感染拡大を防止するのに必要な個人情報も公開されることもある。また、在留資格保持者である場合には在留資格の取り消しや退去強制手続きの対象となることがある。

表 6-2. 宿泊施設での待機が必要な国・地域、検査の実施日（2021年7月16日時点）

過去14日以内に滞在歴のある国・地域名	検査実施日
アフガニスタン、インド、スリランカ、ネパール、パキスタン、モルディブ	入国後3日目、6日目および10日目（入国日は含まない）
バングラデシュ、インドネシア、ウガンダ、英国、エジプト、マレーシア	入国後3日目、6日目（入国日は含まない）
アイルランド、アラブ首長国連邦、エストニア、オランダ、カザフスタン、ギリシャ、キルギス、スウェーデン、スペイン、タイ、チュニジア、デンマーク、ナイジェリア、フィリピン、フランス、ブラジル、米国（対象州のみ）、ベトナム、ベルー、ベルギー、ポルトガル、南アフリカ共和国、ヨルダン、ラトビア、ロシア（モスクワ市、モスクワ州、サンクトペテルブルク市）、カナダ（オンタリオ州）、スイス、ルクセンブルク	入国後3日目（入国日は含まない）
※アメリカにおける対象州 アイダホ州、アーカンソー州、アリゾナ州、オレゴン州、カンザス州、ケンタッキー州、コロラド州、デラウェア州、ネバダ州、ミシシッピ州、メイン州、モンタナ州、ルイジアナ州、ワシントン州、フロリダ州、ミネソタ州	

また、日本入国前に滞在していた国・地域に応じて、検疫所指定の宿泊施設での待機、および検査が必要となる場合がある。表 6-2 の国・地域に応じて最大 3 回にわたり再検査を受ける必要があり、陰性と判定された場合には宿泊施設を退所することとなる。退所時には上記の誓約書を提出し、施設退所後も入国後 14 日間は自宅や宿泊施設での待機が求められる。

6.4 スマートフォンの携行および必要なアプリの登録と利用

誓約書の誓約事項を実施するためには、以下に示すアプリ・設定をスマートフォンに導入する必要があり、入国後 14 日間の待機期間中、スマートフォンの携行が求められる。スマートフォンを持っていない場合には、日本到着日を含む 15 日間あたり 1 万 5000 円の料金（税込 / 補償・返却送料込）⁽⁴⁾ でスマートフォンをレンタルすることも可能である。ただし、料金支払いのためにはクレジットカードの用意が必要となる。



図 6-2. OEL 登録画面

6.4.1 位置情報および健康状態の報告

位置情報確認アプリ (Overseas Entrants Locator: OEL、以下 OEL) による位置情報の報告が必要である。図 6-2 の OEL を入国時までダウンロードすること、ログイン・通知許可設定は日本の空港到着時におこなうことが指示されており、空港検疫では実際にスマートフォンを確認される。OEL を含む以下で紹介する各種アプリの詳しい操作方法については、厚生労働省検疫所入国者健康確認センターが発行しているマニュアルを参考されたい⁽⁵⁾。

OEL に初回ログインする際には、パスポート番号と生年月日の入力およびパスワードを設定し、通知許可を設定しておくといよい。入国後、14 日間待機する自宅または宿泊施設に到着したら、アプリを起動し、「チェックイン」ボタンをタップする。すると、入国者健康確認センターに現在地が報告され、「チェックイン」が「今ここ！」ボタンに切り替わる。入国後 14 日間、アプリから毎日複数回「今ここ！」ボタンを押すよう、プッシュ通知が届くため、その都度アプリを起動し、「今ここ！」ボタンをタップし、入国者健康確認センターに現在地を報告する必要がある。

また、1 日ごとに、朝 11 時以降に 1 回、入国者健康確認センター（メールアドレス：healthcondition@followup.mhlw.go.jp）から健康観察のメールが届く。このメールには記載にしたがって毎日 14 時までに回答し、

健康状態を報告することが義務づけられる。

6.4.2 入国者確認センターとの連絡

次に、入国者健康確認センターから居場所確認のための連絡を受けるために、ビデオ通話アプリ(MySOS、図 6-3) のダウンロードとアカウント登録を入国時までにおこなっておく必要がある。こちらでも OES と同様に、空港検疫で確認される。MySOS のアカウント登録にはパスポート番号、生年月日、姓、名を入力し、通知設定、マイク・カメラへのアクセス、位置情報の利用についても許可する必要がある。



図 6-3. MySOS 登録画面

時折、入国者健康確認センターの担当者から、居場所確認のためのビデオ通話がかかってくることもある。着信があった際にはかならず応答しなければならない。

6.4.3 そのほか検疫で確認される設定

以上の2つのアプリのダウンロード、設定のほか、次の2つの事項についても空港検疫で設定が確認される。こちらも忘れずに準備しておくことが不可欠である。一点目は、スマートフォンでの位置情報の記録保存設定である。Android スマートフォンの場合には「Google マップアプリ」から、iPhone の場合には「設定アプリ」から位置情報サービスをオンに設定しておき、陽性となった際などに、保健所に位置情報を提示できるようにする必要がある。



図 6-4. COCOA の画面

二点目は、新型コロナウイルス接触確認アプリ (COVID-19 Contact Confirming Application: COCOA、図 6-4) のダウンロードである。COCOA は、新型コロナの感染者と接触した可能性についてスマートフォンの近接通信機能 (Bluetooth) を利用通知を受け取ることができるアプリである。日本への入国後にこのアプリの利用を開始することが定められているため、空港検疫までにはダウンロードしておく必要がある。入国後の14日間はスマートフォンを常に携帯し、Bluetooth 機能をオンにしておくことが求められる。

6.5 質問票の提出

入国後 14 日間の健康状態のフォローアップのために、検疫時にはメールアドレスや電話番号などの連絡先を Web 上の質問票フォームから提出しておく必要がある。この質問票フォームでは、入国者情報や日本滞在情報、流行地域滞在情報、体調情報、連絡先の入力が必要であり、回答完了後に QR コードが表示される。表示された QR コードを印刷するかスクリーンショットで保存しておき、検疫時に提示する必要がある。万が一虚偽の申告をした場合には、検疫法第 36 条の規定により 6 カ月以下の懲役または 50 万円以下の罰金が課せられる場合がある。正確な情報の入力が求められる。

6.6 有事の際の対応

最後に有事の際の対応について、政府から案内が出ているものを 2 点紹介しておく。

6.6.1 待機場所への交通手段が確保できていない場合

空港から自宅、あるいは宿泊施設などの待機場所までは、電車やバス、タクシー、航空機（国内線）、旅客線などの公共交通機関を使用せず、自身で自家用車やレンタカーなどの交通手段を確保することが強く要請されている。万が一交通手段を準備できていない場合、自分で空港周辺の宿泊施設を確保し、待機しながら、基準を満たすハイヤー会社、またはハイヤーを調達できる旅行会社を通して交通手段を手配することが求められる。

基準を満たすハイヤー会社とハイヤーを調達できる旅行会社が厚生労働省のホームページに掲載されているため参照されたい⁽⁶⁾。また、レジデンストラックやビジネストラックの枠組みで誓約書をもって入国する場合は、誓約書に記載されている交通手段をかならず使用する必要がある。

6.6.2 入国後 14 日以内に有症状あるいは陽性となった場合

入国後に有症状となった場合、速やかに自宅または宿泊施設を管轄する各都道府県が公表している「帰国者・接触者相談センター（新型コロナ受診相談窓口）」に電話連絡し、滞在していた国、地域を報告したのち、指定された医療機関を受診することが不可欠である。また入国後に陽性となり、その発症日が入国後 14 日以内であると判断された場合には、感染症法第 15 条にもとづき保健所などの積極的疫学調査に協力する必要がある。具体的には、旅券番号やスマートフォンに保存されている位置情報を保健所に提示する（旅券番号については、管轄保健所に加え、受診

医療機関への提示が必要である) ことが求められるほか、厚生労働省が管理している旅券番号と氏名、性別、生年月日などの情報を保健所が閲覧することを承諾しなければならない。さらに、療養場所の指定など保健所からの指定があった場合には従うことが求められる(誓約書より⁽⁷⁾)。

注

- 1 厚生労働省. 2021年7月16日. (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00209.html)
- 2 厚生労働省. 2021年7月16日. (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00248.html)
- 3 NHK. 2021年7月16日. (<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210420/k10012986131000.html>)
- 4 株式会社ビジョン. 2021年7月16日. (<https://www.vision-net.co.jp/news/20210319002098.html>)
- 5 厚生労働省・検疫所・入国者健康確認センター. 2021年7月17日. (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00250.html)
- 6 厚生労働省. 2021年7月16日. (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00020.html)
- 7 厚生労働省. 2021年7月16日. (<https://www.mhlw.go.jp/content/000794762.pdf>)

参考文献

- 株式会社ビジョン. 「新型コロナウイルス感染症拡大防止のための日本入国時スマートフォンレンタルについてのお知らせ」 (<https://www.vision-net.co.jp/news/20210319002098.html>) (最終閲覧 2021年7月16日)
- 厚生労働省. 「誓約書(個人)」 (<https://www.mhlw.go.jp/content/000794762.pdf>) (最終閲覧 2021年7月16日)
- 厚生労働省. 「水際対策に係る新たな措置について」 (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00209.html) (最終閲覧 2021年7月16日)
- 厚生労働省・検疫所・入国者健康確認センター. 「日本へ入国・帰国する皆さまへ「14日間の待機期間中」のルール」 (<https://www.mhlw.go.jp/content/000752493.pdf>) (最終閲覧 2021年7月16日)
- NHK. 「新型コロナ水際対策 出国前の検査証明厳格化 2人送還」 (<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210420/k10012986131000.html>) (最終閲覧 2021年7月16日)

『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行下におけるアフリカ諸国の対応と社会情勢-海外フィールドワークの再開にむけて-』

発行者：京都大学アフリカ地域研究資料センター

発行日：2021年9月25日

執筆者：

第1章：地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム（SATREPS）
・MNGD プロジェクト

第2章：稲角 暢、久保田ちひろ、松本愛果、高橋基樹

第3章：山崎暢子、セーラ ジョルジナ、朴 聖恩、大谷琢磨、
大山修一

第4章：平山草太、田中文菜、南 倉輔

第5章：江端希之、前畑晃也、増田初希、トゥージュタンズナ
パトリック ラザナパラニー、佐藤宏樹

第6章：川畑一朗、大山修一

編集実務：川畑一朗、上村知春

この冊子は令和2年度 京都大学 全学経費

「海外フィールドワーク再開にむけた情報収集と危機管理-アフリカ諸国の COVID-19 感染症と政府対応、治安情勢に関する調査研究」事業により作成した。