

カンボジア王国における 新型コロナウイルス感染症対策

野崎 威功真

国立国際医療研究センター国際医療協力局 医師
JICA保健政策アドバイザー(カンボジア)

カンボジア王国は、西はタイ、

北はラオス、東はベトナムと国境を接する東南アジアに位置する人口約1600万人の国です。主な産業は農業、縫製業、建設業、観光業などで、2020年の1人当たり国民総所得は1647米ドルと世界銀行により低位中所得国に分類されています。政治体制は立憲君主制ですが、現フンセン首相は1985年の選出以降、長期体制になっており、敵対する政党を解党するなど、強権化を危惧する声も聞かれます。人口の9割以上が上座部仏教の信徒であり、トンレサップ湖北岸に位置するアンコール遺跡群は世界三大仏教遺跡

の一つに数えられています。

筆者は、2020年10月より、JICAの保健政策アドバイザーとして赴任しており、当地で見聞したカンボジアの新型コロナウイルス感染症対策について、紹介いたします。

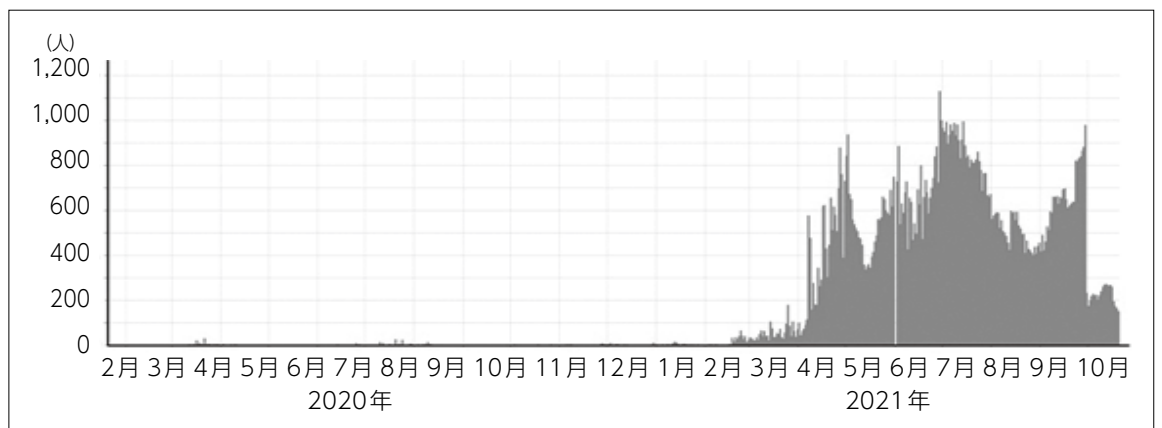
国内感染状況の推移と対策

カンボジアでは当初、輸入例が散発的に報告されるのみで、欧米諸国で見られるような大型クラスターの報告はありませんでした。それだけに対応は過敏な面もあり、2020年11月に政府高官夫人をインデックス・ケースとする、

カンボジアで初めての市中感染の際には、立ち寄っただけの大型商業施設を閉鎖し、全職員の検査を行うなどの対策が取られました。

感染のフェーズが大きく変わったのは、2021年2月です。報道によると、中国から入国した女性2名が、隔離期間中に施設を抜け出し、クラブやアパートなどに行った後に陽性が判明。当時感染力が強いことが危惧されていたアルファ変異株(B.1.1.7)であったことと、接触者追跡が困難なナイトクラブで感染が広がったこともあり、巨大なクラスターに発展しました。感染者が確認された建物は、ホテルやアパートを含め、居住者全員が14日間の隔離および検査が行われるなど、かなり強い対策が取られました。感染の拡大を制御することはできず、3月には国内初となる死亡例も報告され、7日間の在宅勤務、公的機関は出勤者の90%の削減など対策の強化が打ち出されました。それでも連日100人を超える新規感染者が発生したこと、4月1日には2週間の夜間外出禁止令と飲食店の一時休業措置が、4月6日には2週間の州間移動禁止措置が相次いで

図 カンボジアにおける、新規感染者数の推移



で発出されました。しかし感染者数は連日500人を超えるようになり、人の移動が増えるクメール正月(4月14日)

出典：WHO-Western Pacific Regional Office

16日)を前に、ついに4月10日プノンペン地域のロックダウンが発令されました。ロックダウン期間中は、外出、集会、ビジネス活動が厳しく制限され、生活必需品の購入のための居住地区内の外出は認められましたが、2名のみ週に2回までという制限が設けられており、大通りは封鎖され、警察による検問が行われました。当初4月28日までの予定であったロックダウンは、感染の収まりがつかず、5月5日まで延長されると同時に、市内を感染状況でゾーン分けし、感染の多発するレッドゾーンは政府が食料を提供する代わりに一切の外出を規制する制度が導入されました。この制度はロックダウンが解除された後もしばらく継続され、徐々に解除されました。

プノンペンにも飛び火し、プノンペンとすべての州都の夜間外出禁止令(2週間)と、レストランやバー、カラオケなどの営業禁止(2週間)が再度発令されました。8月12日にはプノンペン市内一部地域の2度目のロックダウンが発令され、徐々に落ち着きを取り戻していきましたが、9月にタイ国境を再開すると、再び感染者が急増。シエムリアップなど、タイ国境付近の町が再度ロックダウン(2週間)されました。

2021年10月に入ると、高い予防接種率(後述)のおかげもあり、感染拡大も落ち着きを見せ、経済再開の方向に舵を切ります。ワクチン接種終了者を対象にした検疫隔離期間の短縮や、1年近くほとんど休校していた学校の再開などが進められました。英国で急速に広まっているデルタ変異株の亜系統(YAY.42)の報告もあり、先の見通しは予断を許しませんが、新型コロナウイルスとの共生を模索していくことになるかと思えます。

医療や検査体制

カンボジアの医療や検査体制は、多くの開発途上国と同様、非常に脆弱です。当初、PCR検査ができる施設はフランスの支援を受けているパスツール研究所しかありませんでしたが、多くの支援を受けてその能力を急速に拡大しました。抗原迅速診断検査も導入し、医療機関や国境でのスクリーニング検査体制を確立しています。また、パスツール研究所は全ゲノムシーケンスの能力を有し、WHOにより新型コロナウイルス感染症の地域ラボに指定されていて、早くから変異株の検査体制が確立しており、アルファ変異株やデルタ変異株の国内流入もいち早く検出することができました。こうした検査体制の整備は、カンボジアでの対策に大きく貢献しています。

新型コロナウイルス感染症の治療は、当初、指定された国立病院や州病院に限定されていましたが、感染者数が増加するに従い、病院では治療しきれなくなり、このため、結婚式場や学校などを接収し、人工呼吸器や酸素、ベッドなどを設置して、治療や隔離のための施設としました。幸いにして、これまで隣国で見られたような深刻な酸素不足は見られていませんが、重症者の治療には課題が多く、ECMOを持つ施設は国内になく、気管内挿管手技による暴露を医療従事者が恐れているために、人工呼吸器が十分有効に活用されていないという話も伝えられています。

また、医療機関の負担を軽減するために、在宅治療の指針も導入されましたが、自宅で安全に隔離生活を送るのに必要な十分な財産があることを示すなどの条件があり、広く実施されるには至っていないようです。

写真 結婚式場を用いた新型コロナウイルス感染症仮設病棟



出典：Khmer Times

予防接種

カンボジアは予防接種に積極的で、中国と親密な関係もあって、2021年2月10日には当時まだWHO未承認であった中国製ワクチンによる予防接種を開始しました。10月中旬の時点で受領済みの3760万6600回分のワクチンのうち、9割以上が中国から購入・贈与されたシノファーム製、シノバック製などの中国製ワクチンで、残りの約1割が途上国などに分配する国際的な枠組みであるCOVAXファシリテイなどを通じて供与されたアストラゼネカ製ワクチンとジョンソン・エンド・ジョンソン製ワクチンでした。

カンボジアでは、アフリカで問題になっているようなワクチン忌避はほとんど見られず、この成人を対象とした予防接種は順調に進みましたが、成人の9割を超える接種率を達成しても感染が制御できず、2021年7月には小児を含む全人口の9割以上を接種することで集団免疫を獲得することを目指す新たな戦略を策定し、接種対象年齢を12歳以上、さらに6歳以上に拡大しました。これに用いられたシノバック製ワクチンは、中国で3歳以上を対象とする承認を取得しているものの、2021年6月に認められたWHOによる緊急使用承認の適応は18歳以上です。

また、ブレイクスルー感染が多く見られたことから、8月には追加接種（3回目）も開始されました。しかし、アストラゼネカ製ワクチンで当初始まりましたが、供給不足により中国製ワクチンに変更したことから、他に報告のない組み合わせでのワクチン接種になっています。

日本の支援

こうしたカンボジアの対策を、日本はさまざまな点で支援をしてきています。政府開発援助で、人工呼吸器や患者モニター、レントゲンなどの医療機材を供与したり、日本国内で製造したワクチン計約100万回分を上述したCOVAXファシリテイを通じて供与、またワクチンの保管・運搬に必要な冷蔵機材（コールドチェーン）をUNICEF経由で供与したりしています。また、感染対策として取られた飲食店の休業や市場の閉鎖は、人々の生活を直撃しており、アジア開発銀行との協調融資で実現し

写真 日本政府から供与されたアストラゼネカ製ワクチンの贈呈式



出典：在カンボジア日本大使館

た、約250億円の円借款は、カンボジア政府による社会的弱者の保護や保健システム強化に活用されています。

所感

カンボジアはこれまでのところ、周辺国で見られたような感染爆発による医療崩壊を防ぐことができているという観点から、総じて対策に成功してきているといえます。

公衆衛生は個人の権利と集団の便益のバランスになることが多く、公衆衛生危機対応において、民主的な国よりも強権的な国で対策が取りやすい点は否めません。カンボジアも、2021年3月に発効された新型コロナウイルス感染症の予防に関する法律では、違反者に20年以下の懲役または5000ドル以下の罰金を課すことができることされており、成功要因の一つには、こうした強権的な政権運営も含まれると推察されます。

一方で、朝令暮改で場当たりのと見える政策が散見され、課題を残したとも感じています。