

マレーシアにおける新型コロナウイルスの感染状況等について

本資料は、在留邦人の方々の判断に資する参考資料として、マレーシア政府等の最新の公開データを基に作成したものです。更新頻度は週1回を予定しており、その間には一部最新でない情報が含まれる事もありますが、その点ご注意ください。

（内容）

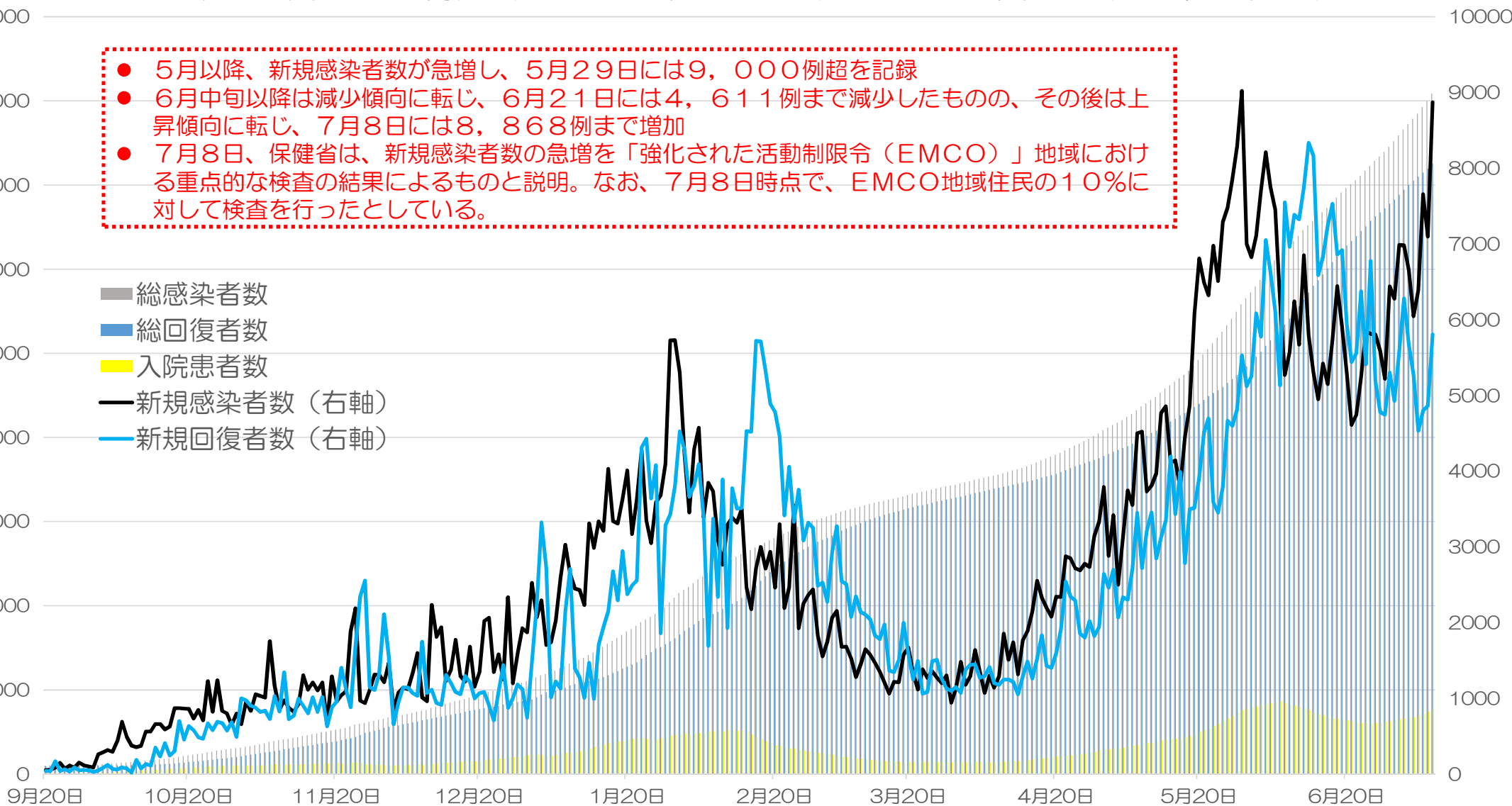
1. 感染状況（全体、死亡例、州別、実効再生産数、変異株）
2. 病床状況（政府系病院ICU病床、州別、ICU患者推移、私立病院ICU病床）
3. ワクチン（調達状況、ワクチンプログラム、接種状況）
4. 国家回復計画（NRP）
5. 濃厚接触者又は陽性者になった場合の流れ

令和3年7月9日
在マレーシア日本国大使館

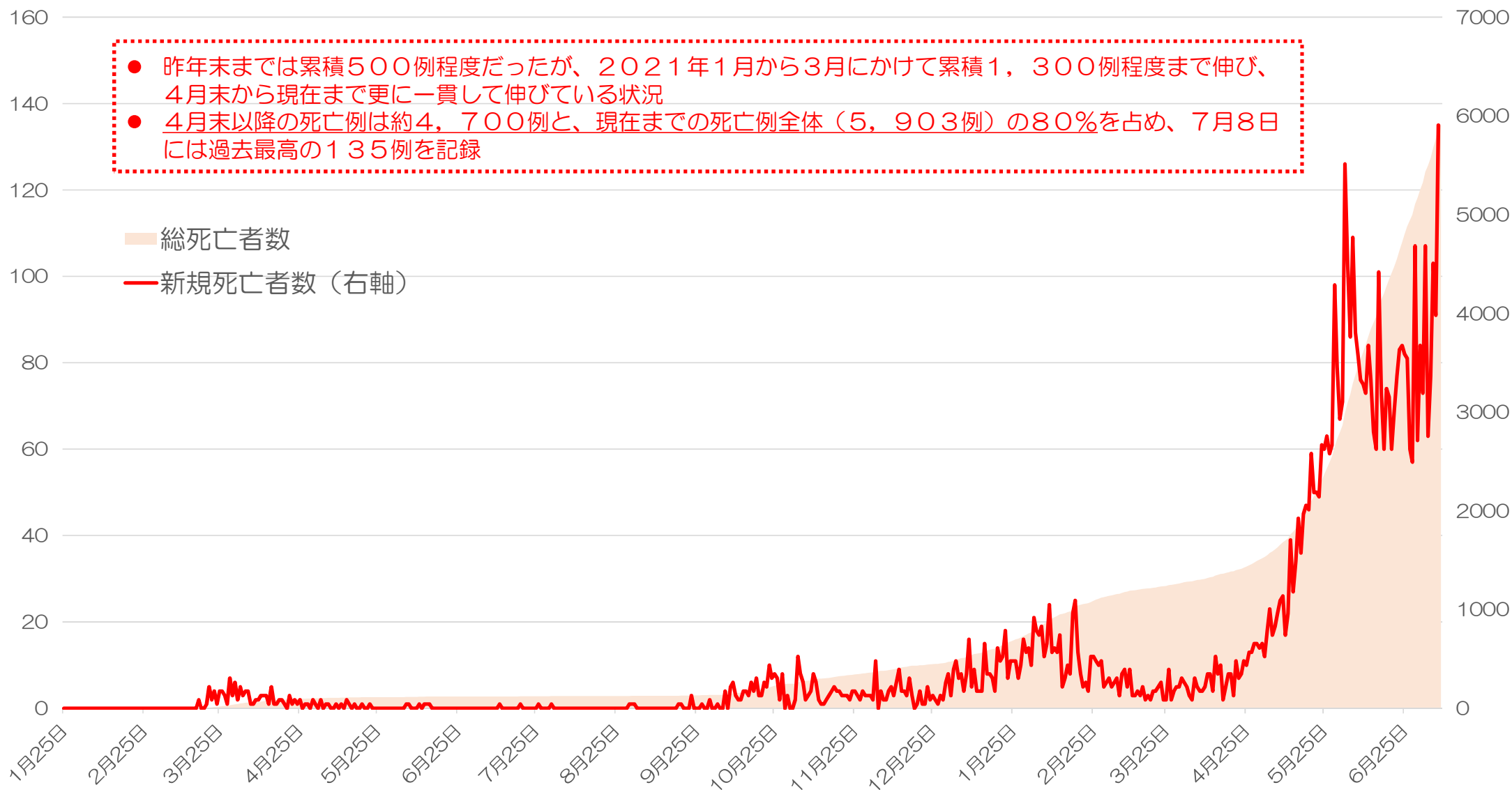
1. 感染状況（全体、死亡例、州別、実効再生産数、変異株）

第3波開始から現在（2021年7月9日）までの感染状況（死亡例は除く）

- 5月以降、新規感染者数が急増し、5月29日には9,000例超を記録
- 6月中旬以降は減少傾向に転じ、6月21日には4,611例まで減少したものの、その後は上昇傾向に転じ、7月8日には8,868例まで増加
- 7月8日、保健省は、新規感染者数の急増を「強化された活動制限令（EMCO）」地域における重点的な検査の結果によるものと説明。なお、7月8日時点で、EMCO地域住民の10%に対して検査を行ったとしている。

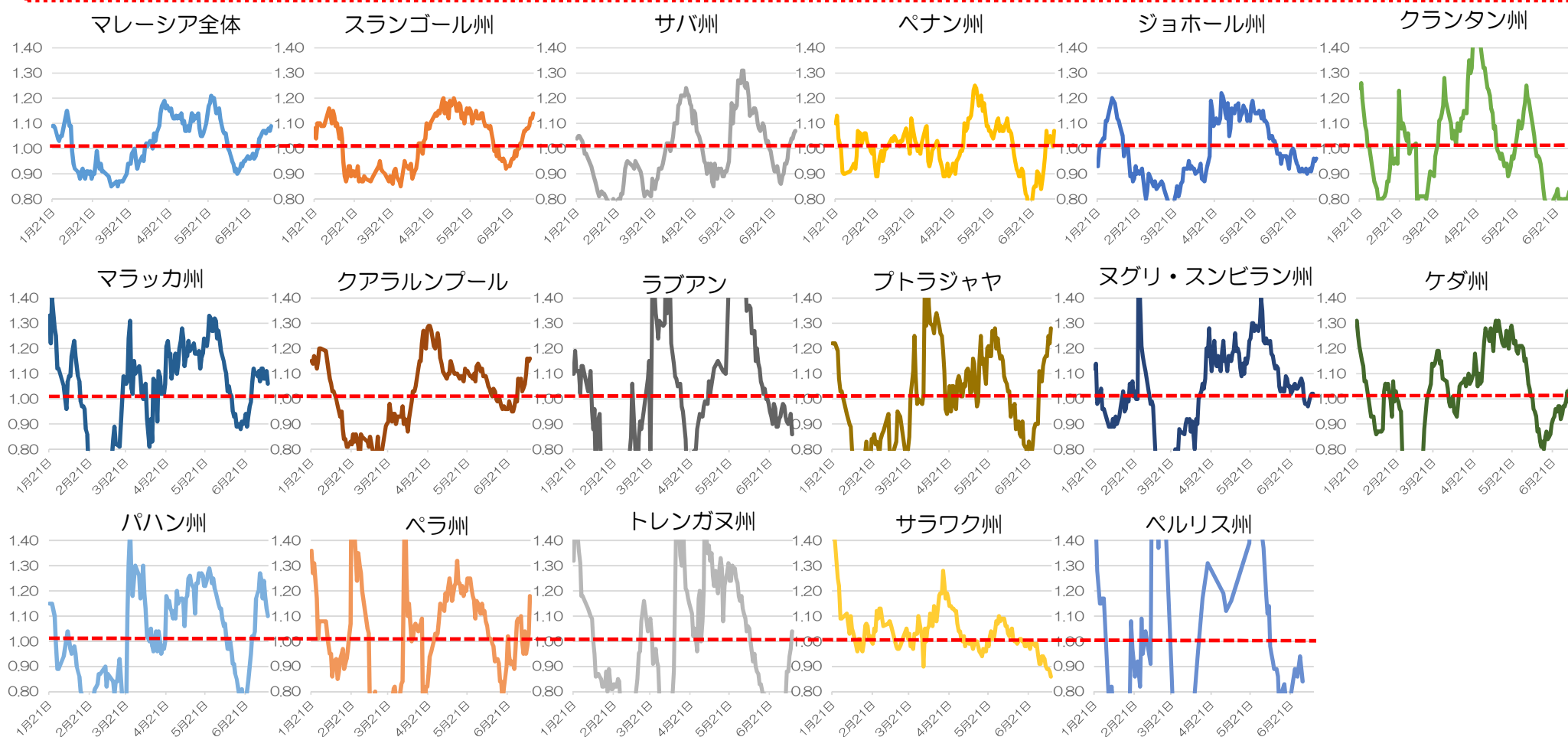


2020年1月から現在までの死亡例推移



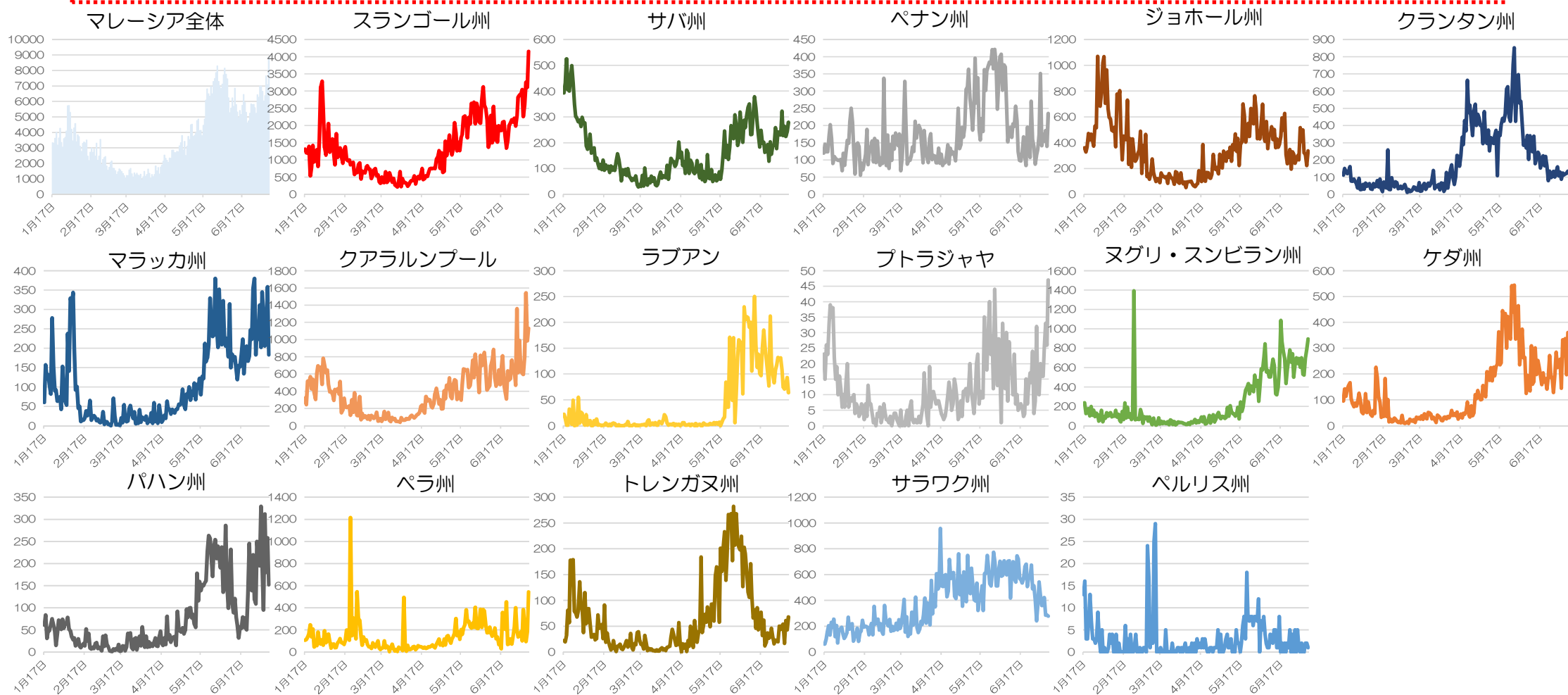
2021年1月から現在（2021年7月9日）までの州別実効再生産数の推移

- マレーシア全体での実効再生産値は6月28日以降「1.0」を超過し、感染は拡大傾向にある
- 7月9日現在、多くの州で「1.0」を超過し、特にプトラジャヤ（1.28）、ペラ州（1.18）、クアラルンプール（1.16）、スランゴール州（1.14）、パハン州（1.10）が特に高い状況にあるが、時期及び地域により変動があるため、引き続き状況を注視する必要



2021年1月から現在（2021年7月9日）までの州別新規感染者数の推移

- トレンガヌ州、クランタン州やペルリス州では減少傾向にあるが、スランゴール州及びクアラルンプールの人口が多くかつ密度の高い地域で感染者数が増加しているため、全体として増加傾向にある
- 7月9日現在、スランゴール州、マラッカ州、クアラルンプール、プトラジャヤ、ヌグリ・スンビラン、ケダ州、パハン州では特に感染が拡大しているが、時期及び地域により変動があるため、引き続き状況を注視する必要



変異株検出状況（7月9日時点）

WHOが指定するVOCのマレーシアにおける検出状況は以下のとおり。

- ① B. 1. 1. 7（いわゆる「英国型」「アルファ株」）：11例検出（国内6、輸入5）
- ② B. 1. 351（「南アフリカ型」「ベータ株」）：147例検出（全て国内）
- ③ B. 1. 1. 28. 1（「ブラジル型」）：未だ検出されていない
- ④ B. 1. 617（「インド型」「デルタ株」）：40例検出（国内31、輸入9）

なお、ゲノム解析数についての発表は5月15日以降は無く（以降は変異株検出数のみが報告されている）、確認できているゲノム解析数は、2021年5月14日までの計408例に留まる。

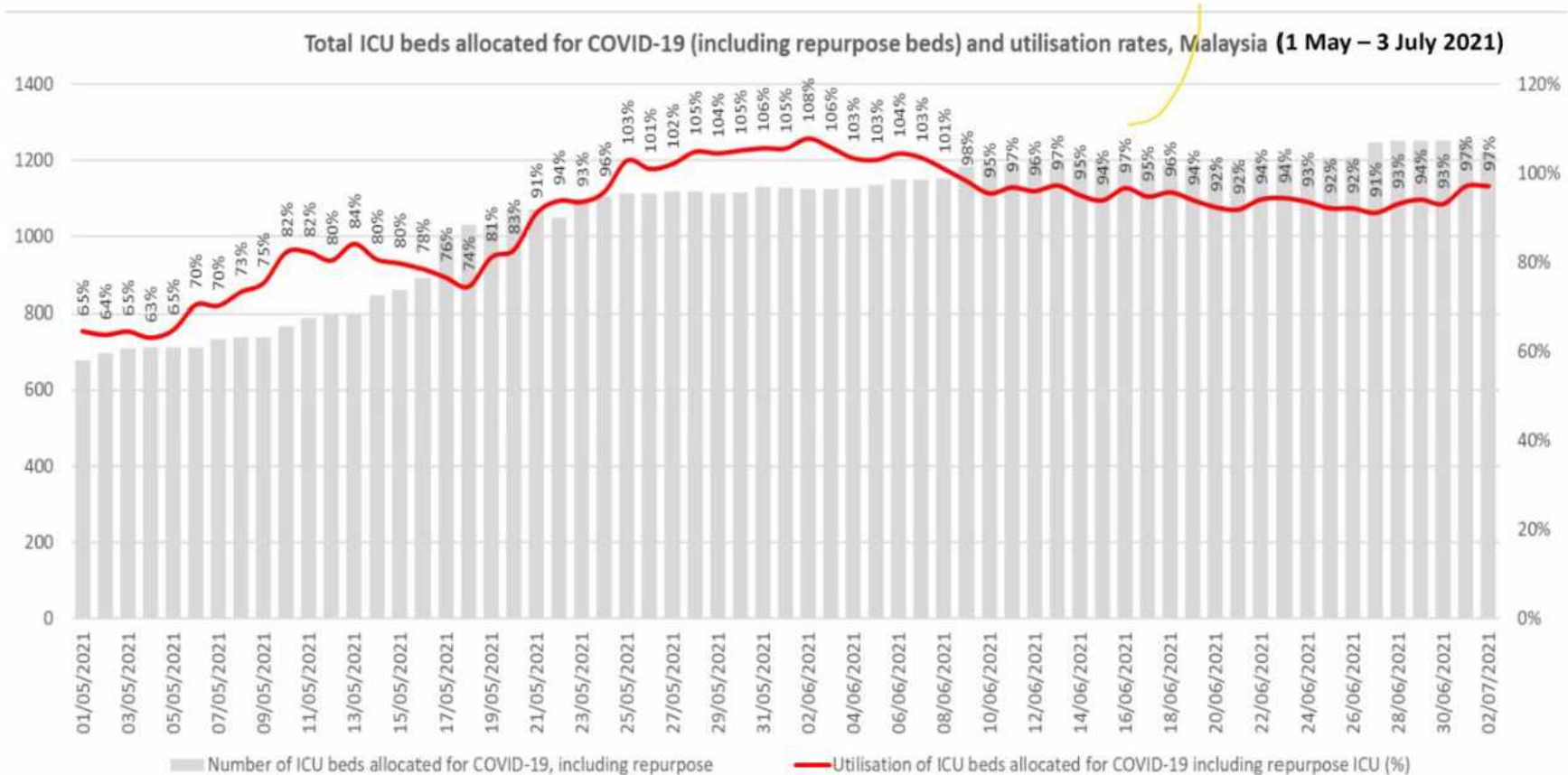
これを5月14日時点の累積陽性症例数（462, 190例）で割り戻すと、全陽性症例の「0.088%」がゲノム解析されていることとなり、従って、現時点におけるマレーシアの変異株流行状況全体を捉えるのは困難であることに留意する必要がある。

2. 病床狀況

(政府系病院 I C U 病床、州別、 I C U 患者推移、私立病院 I C U 病床)

政府系病院のICU病床状況

- マレーシアの政府系病院におけるICU病床数はコロナ用／非コロナ用を合わせ、全体で「1,388床」を確保。（7月8日付アドハム保健大臣発表による増床は未反映）
- ICU病床は感染状況によりコロナ用／非コロナ用に切り替え可能で、コロナ用ICU病床数は3月時点の600弱から6月上旬時点には1,200超へと大幅に増加
- 3月時点ではコロナ用ICU病床の3～4割が使用される程度であったが、5月中旬以降ICUケアを要する患者が劇的に増加し（スライド13参照）、5月下旬以降はほぼ全床が使用されている状況

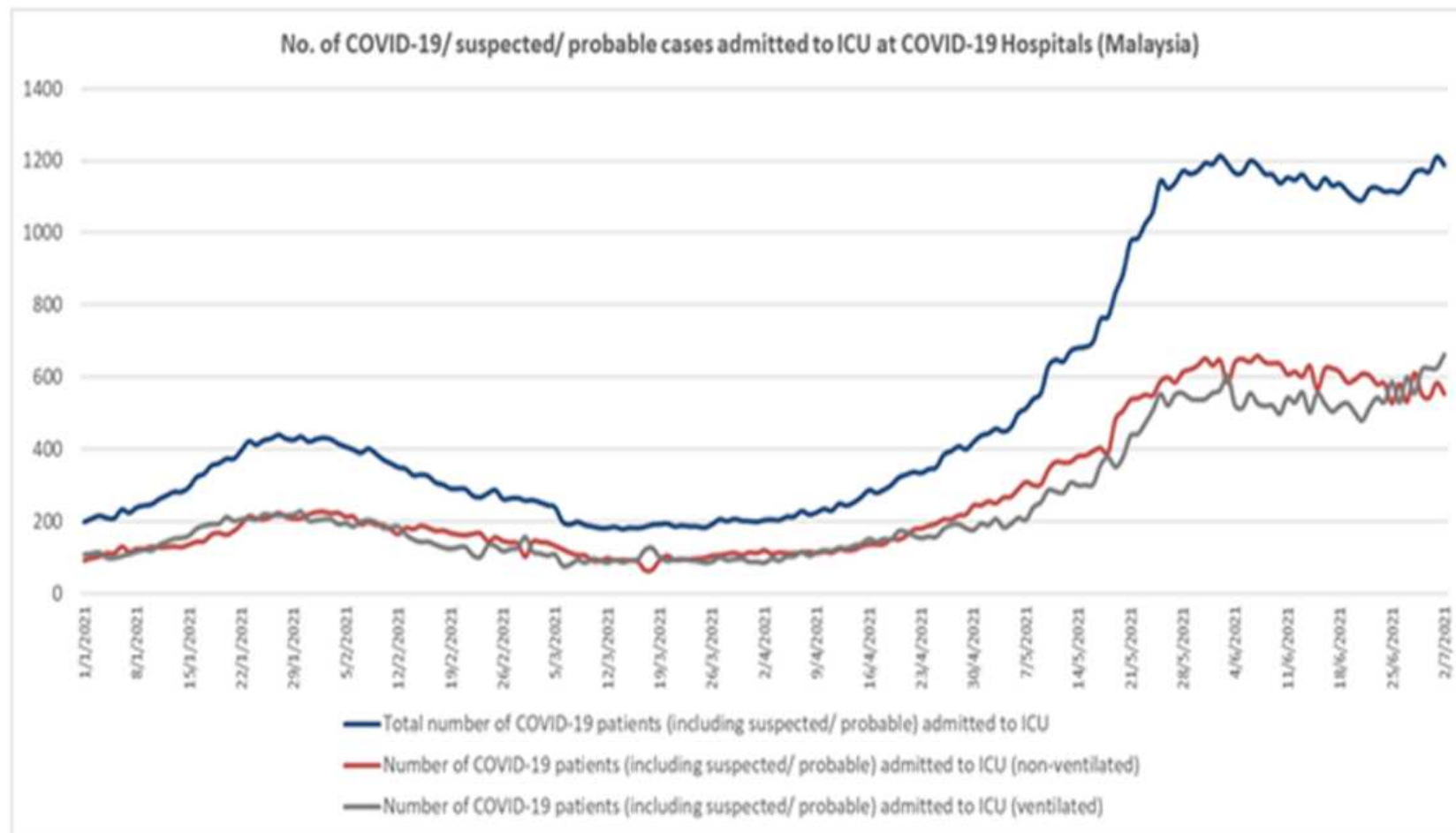


州別の政府系病院のICU病床状況

- 7月7日、保健省が初めて州別の政府系病院のICU病床利用状況を公表
- 右発表により、マレーシア全体では90%台のICU病床利用率とされつつも、州毎に大きく状況が異なることが明らかとなった
- 特に逼迫している地域は、ヌグリ・スンビラン州（166%）、プトラジャヤ（132%）、スランゴール州（129%）、マラッカ州（128%）、ラブアン（127%）、クアラルンプール（102%）、ジョホール州（92%）、ケダ州（91%）
- 保健省は、引き続き通常のICU病床をコロナ用ICU病床へ転換する等の対策を講じるとしているものの、当該地域の在留邦人におかれては十分な留意が必要

State	7-day daily new cases	7-day daily cases per 100,000 population	7-day average ICU utilisation	Population
WP Labuan	109	105.72	127%	103,100
Negeri Sembilan	628	54.02	166%	1,162,600
WP KL	809	42.34	102%	1,910,700
Selangor	2,692	40.09	129%	6,715,600
Melaka	261	27.17	128%	960,500
WP Putrajaya	19	20.08	132%	94,600
Sarawak	393	13.52	77%	2,907,500
Pahang	227	12.97	67%	1,750,100
Kedah	252	11.11	91%	2,267,500
Pulau Pinang	178	9.85	71%	1,806,500
Perak	198	7.58	46%	2,611,600
Johor	371	9.45	92%	3,926,500
Kelantan	122	6.23	55%	1,959,700
Sabah	242	5.98	58%	4,047,000
Terengganu	37	2.86	22%	1,294,100
Perlis	1	0.38	5%	264,700
Malaysia	6,539	19.36	96%	33,782,300

ICU患者の推移及び私立系病院の病床状況



- 他方、私立病院もコロナ患者の受け入れを2021年1月より開始（112病院が参加、病院名等非公表）。
- 2021年7月1日時点でのコロナ用一般病床数は1,277床、コロナ用ICU病床数は129床で、使用率はそれぞれ44%/41%と、若干の余裕がある状況と報告されているが、州別の病床数及び使用率は明らかにされていないため、留意が必要。
- 2021年6月11日、ノルヒシャム保健省医務技監は、更に私立病院のコロナ患者受け入れを促進すべく調整する旨述べている。

3. ワクチン（調達状況、ワクチンプログラム、接種状況）

ワクチン調達状況（7月9日時点）

	調達元	調達量	配布開始時期	薬事状況	備考
1	ファイザー	4,480万回 (70%相当)	2021/2/24	条件付承認（2021/1/8）※ベルギー工場 条件付承認（2021/3/2）※ドイツ工場 条件付承認（2021/6/15）※対象を12歳以上に拡大	ウルトラコールドチェーン、6/21時点で407万回分が供給済み 7月5日、米国から100万回贈与、その他7月中に540万回を調達予定
2	アストラゼネカ	640万回 (10%相当)	2021/5/5	条件付承認（2021/3/2）※オランダ 条件付承認（2021/4/2）※SKバイオサイエンス社（韓国） 条件付承認（2021/6/4）※サイアムバイオサイエンス社（タイ）	副反応への懸念から、接種は希望制に ⇒ 6月以降は（選択できない）通常のプログラムに戻る見込み （供給見込み） 7月：58万回（＋7月1日、日本から100万回贈与）、8～9月：120万回、9月：120万回 （供給済み） 完成品輸入：140万回、国内製造：180万回 （供給見込み） 完成品輸入：300万回（6月末）、国内製造：200万回（6月末）
3	Sinovac	1,200万回 (18.75%相当)	2021/3/18	条件付承認（2021/3/2）※完成品 条件付承認（2021/4/23）※ファーマニアガ社国内製造品	1回接種のため、本ワクチンの対象者は難民や先住民等々の2回接種が困難な者を想定。2021.4時点で350万回分（完成品50万回分、バルク300万回分）がマレーシア到着済み
4	CanSino	350万回 (10.9%相当)	2021/7末 (P)	条件付承認（2021/6/15） ※完成品、ソリューション社国内製造品の両者が流通するが、どちらかへの承認なのか、両者への承認なのかについては言及なし	
5	スプートニクV	640万回 (10%相当)	不明	申請済み（審査中）	
6	JJ	不明	不明	条件付承認（2021/6/15）	1回接種完了型、COVAX経由でのみ調達予定
7	COVAX	640万回 (10%相当)	2021/5/5	-	調達品目はアストラゼネカとJJ。アストラゼネカの供給状況は以下のとおり。 （供給済み）4月：27万回、5月：56万回 （供給見込み）3月時点で5月末までに計139万回

<第1段階>

2021年2月から2021年4月にかけて実施。対象は50万人。首相、国会議員、州議会議員、医療従事者や国防等に係るフロントライナー。

<第2段階>

2021年4月から2021年8月にかけて実施。対象は940万人。その他医療従事者、65歳以上の者、ハイリスク群（心臓病、肥満、糖尿病、高血圧等）、障がい者。（※65歳以上の者、ハイリスク群、障害者については外国人も対象に含む）

<第3段階>

2021年5月から2022年2月にかけて実施。対象は1370万人。その他18歳以上の者（マレーシア人及び外国人）。

<第4段階>

2021年6月16日から、製造業の重要なサブセクター（電気電子、食品加工、鉄鋼、医療機器等）の従業員を対象に「官民パートナーシップ産業予防接種プログラム（PIKAS）」を開始。PIKASに続き、2021年6月17日、公共事業省が建設事業者等への接種ガイドラインを発出、2021年6月30日から順次開始予定。

AZワクチンについては、副反応への国民からの懸念の声を受け「希望接種制」を導入。左欄のワクチンプログラム（ワクチン選択不可）と平行して実施

- ✓ 5月5日、スランゴール州及びクアラルンプールの18歳以上にオープン（3時間程度で完了）
- ✓ 5月23日、スランゴール州、クアラルンプール、ペナン州、サラワク州及びジョホール州の60歳以上にオープン
- ✓ 5月26日、②を18歳以上に拡大（2時間程度で完了）

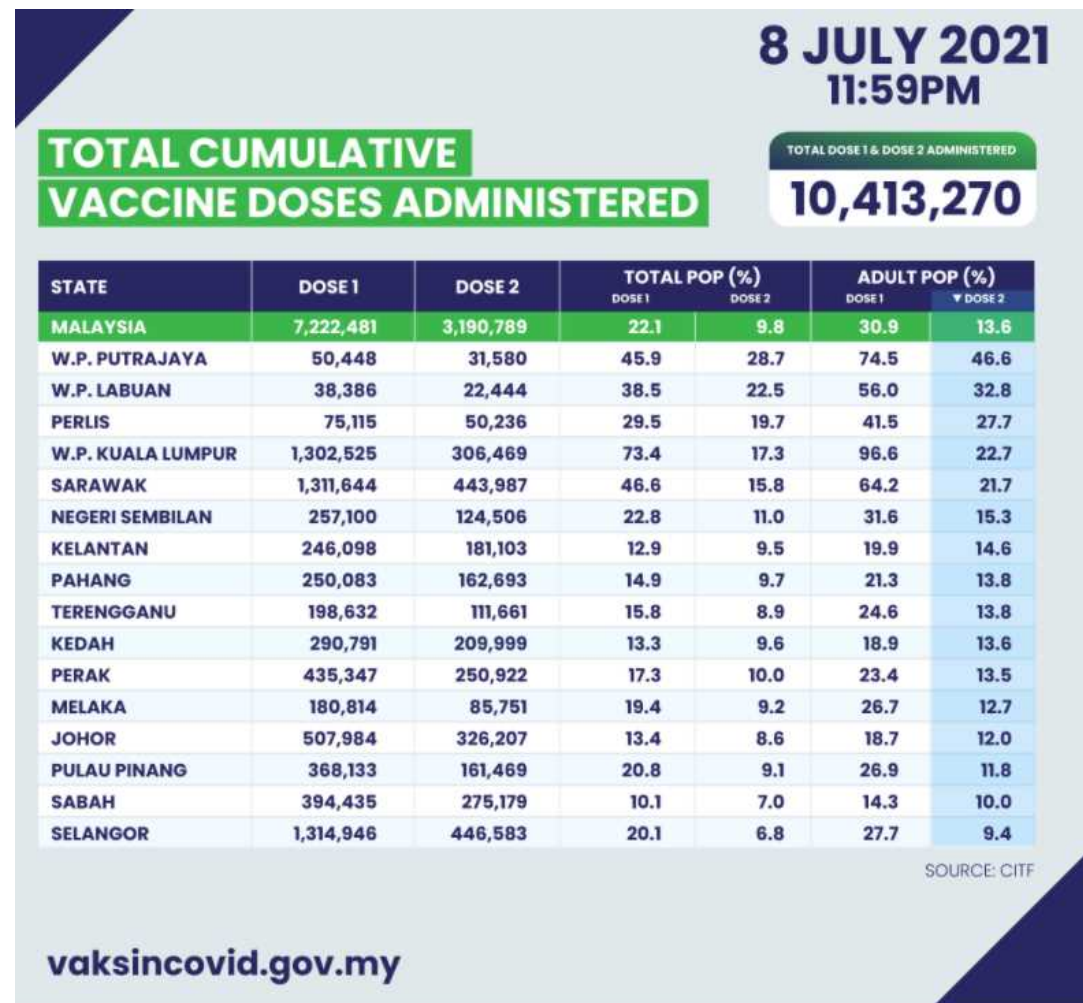
⇒ 第2回希望接種も速やかに応募超過したことを持って、第3回希望接種は行わず、通常のワクチンプログラムに戻すことを表明。

ワクチン接種状況（7月9日時点）

- 1回接種：全人口22.1%相当
（成人人口30.9%相当）
- 2回接種：全人口9.8%相当
（成人人口13.6%相当）

<副反応報告（7月5日報告）>

- 軽微なものも含めると1000回当たり「18.6件」
- 入院等を要した事例は1000回当たり「1.4件」
- ただし、長期入院や死亡事例等は報告されておらず、被害補償された者もない



**LINDUNG DIRI,
LINDUNG SEMUA.**



**SPECIAL COMMITTEE ON ENSURING ACCESS
TO COVID-19 VACCINE SUPPLY (JKJAV)**

4. 国家回復計画（NRP）

国家回復計画（NRP）の概要

<国家回復計画（NRP）>

- （１）段階は１から４まで設定。１が６月１日からの「完全ロックダウン」、４が州間移動も認められる緩和された規制。
 - （２）各段階の移行は、①新規感染症例数、②公衆衛生システム状況（ＩＣＵ病床使用率等）、③ワクチン２回接種率に基づき検討・判断され、具体的な要件は下表のとおり。
 - （３）２０２１年７月３日以降、州別に各要件を評価し、段階移行させることを発表。併せて「人口１０万人当たり新規症例数」及び「成人ワクチン２回接種率」に要件を変更。これに基づき、７月５日に５州（ペルリス州、ペラ州、クランタン州、トレンガヌ州、パハン州）が、７月７日にペナン州が、７月１０日にサバ州が第２段階へ移行。州毎の要件への該当状況は次スライドのとおり。
- ※ただし、「強化された活動制限令」（EMCO）対象地域では、より厳格な規制が適用される。

段階	規制概要	当該段階への移行要件		
		１日あたり人口１０万人当たり新規感染症例数	ＩＣＵ病床使用率	成人ワクチン２回接種率
第１段階	６月１日からの完全ロックダウン			
第２段階	経済活動を段階的に許可（出勤率最大８０％）	１２．２以下	中程度（恐らく５０～７０％）	１０％
第３段階	早ければ本年８月に移行予定 基本的に全ての産業が稼働（出勤率最大８０％） 議会開会（９～１０月頃見込み）、教育・社会・スポーツ活動を段階的に許可	不明	５０％未満	４０％
第４段階	早ければ本年１０月に移行予定 全ての産業が稼働し、州間移動も可能	不明	５０％未満	６０％

<国家回復計画第１段階> ※現在６州を除き全国で施行中

- （１）生活必需品購入のための外出は一世帯から２名まで、居住地から半径１０キロメートル以内
- （２）原則、在宅勤務（農業、漁業、畜産業、プランテーション業、建設業等の一部の産業は出勤制限なし、一部製造業及び生活産業関連は従業員数の６０％を上限とし出勤可）。
- （３）飲食店での店内飲食は不可（持帰り・ドライブスルー・宅配は可、営業時間は午前８時から午後１０時まで）。
- （４）企業イベント、大規模参加型スポーツイベント、映画館、美術館・博物館は休業。学校閉鎖。

各州におけるNRP要件（第2段階への移行基準を満たしていないものを赤字）

	人口10万人当たり新規感染症例数 ※7/2-7/8の平均	ICU病床使用率 (7月7日付保健省発表)	成人ワクチン2回接種率 (7月8日時点)	国家回復計画の段階
ペルリス州	0.39	5%	27.7%	2(7/5~)
ケダ州	12.46	91%	13.6%	1
ペナン州	11.12	71%	11.8%	2(7/7~)
ペラ州	9.89	46%	13.5%	2(7/5~)
スランゴール州	46.71	129%	9.4%	1
ヌグリ・スンビラン州	59.91	166%	15.3%	1
マラッカ州	27.84	128%	12.7%	1
ジョホール州	9.95	92%	12.0%	1
パハン州	13.02	67%	13.8%	2(7/5~)
トレンガヌ州	3.88	22%	13.8%	2(7/5~)
クランタン州	6.30	55%	14.6%	2(7/5~)
サバ州	6.55	58%	10.0%	2(7/10~)
サラワク州	12.40	77%	21.7%	1
クアラルンプール	50.53	102%	22.7%	1
プトラジャヤ	25.19	132%	46.6%	1
ラブアン	89.77	127%	32.8%	1

5. 濃厚接触者又は陽性者になった場合の流れ

濃厚接触者の考え方

保健省ガイドライン（2021/04/22）での定義は以下のとおり。

- ①適切なPPEを使用せずに陽性患者をケアし暴露した医療者等
- ②陽性患者と同世帯の者
- ③陽性患者と同空間で近接して勤務した者
- ④陽性患者と共に旅行した者

上記定義を踏まえつつ、保健所職員が感染者聞き取りにより濃厚接触者を特定。「症状発症14日前」までの者が濃厚接触者として該当する可能性あり。

（以下、濃厚接触者として特定された場合の流れ）

保健所から連絡があるため、その指示に従い、COVID-19検査（無料）を受ける



検査後から結果が出るまでの間は、リストバンドを付与された上、自宅隔離指示が発出される



（検査陽性の場合）

- ◆ 無症候又は軽症の場合であって「コロナ評価センター（CAC；Covid-19 Assessment Center）」による評価の結果自宅隔離が認められた場合は、自身で健康状態をチェック・報告しつつ、検査日から起算して最低10日間、自宅隔離を継続。
- ◆ 中等症以上（次スライドステージ3以上）の場合は、COVID-19対応病院へ搬送。
- ◆ なお、感染者急増のためCACから連絡が遅れる場合があるが、健康に不安を感じる場合は自らCACへ連絡することが推奨される。（各州毎のCAC連絡先； <http://covid-19.moh.gov.my/hotline>）

（検査陰性の場合）

- ◆ 自身で健康状態をチェック・報告しつつ、検査日から起算して14日間、自宅隔離を継続
- ◆ 隔離13日目に迅速抗原検査を実施。陰性結果の返却の際、リストバンド除去され、隔離終了
- ◆ 途中で症状を示した場合又は隔離13日目検査陽性の場合は、上記病院等へ搬送される

陽性者の治療方針

Clinical Stage	症状の有無・程度	治療方針（成人） ※2021/4/28時点	治療方針（子供） ※2020/3/31時点
1	無症状	無治療	無治療
2	症状あり 肺炎なし	無治療 （バイタルサイン及び酸素飽和度はフォロー）	抗マラリア薬（ヒドロキシクロロキン）
3	症状あり 肺炎あり	基本的には無治療 （バイタルサイン及び酸素飽和度はフォロー） ただし、以下のハイリスク者についてはステージ4相当として「ファビピラビル（アビガン）」を投与 - 基礎疾患を持つ50歳以上の者 - 末期腎不全患者 - 危険兆候（※）のある者 ※持続的発熱、食欲不振、呼吸障害、CRP上昇等	抗マラリア薬（ヒドロキシクロロキン） ただし、危険兆候のある者については「抗ウイルス薬（ロピナビル／リトナビル）」
4	症状あり 肺炎あり 酸素補助必要	抗ウイルス薬投与（ファビピラビル） 免疫調節（デキサメタゾン、メチルプレドニゾロン）等	ヒドロキシクロロキン 抗ウイルス薬（ロピナビル／リトナビル）
5	多臓器に影響がある重体	ICUケア	ヒドロキシクロロキン、ロピナビル／リトナビル、リバビリン、インターフェロンβ

低リスク隔離・治療センター（PKRC）

- 「ステージ1又は2」の者については、**基本的には一定期間ただ隔離されるだけ（無治療）**のため、COVID-19対応病院ではなく、**低リスク隔離・治療センター（PKRC）**への搬送又は**自宅隔離**となる（自宅隔離の可否は前述のとおりCACが評価を行う）。
- PKRCは隔離に特化した施設（政府の研修センターなどを隔離用に急遽作り替えたもの）のため、COVID-19対応病院より**環境が良くないことを覚悟**する必要。実際の事例として、衛生的・防犯上の理由からシャワーやトイレに行きづらく、また食事の際にスプーンなども配布されないという相談あり。この際は、保健省及び当該PKRC責任者に改善を申し入れ、同日中に別のPKRCへ移送された。現在は、PKRCへ搬送されうる「ステージ1（無症候）」及び「ステージ2（軽症）」の者については自宅隔離が認められたが、隔離生活において衛生上又は防犯上の問題がある同様のケースの場合は当館にご相談を。



（邦人が入所したPKRCの例）
二人部屋、軽症者の外国人と同室



（邦人が入所したPKRCの例）
大部屋に多数の外国人と同居



スプーン等も
配布されない食事

- なお、5月21日以降、PKRC隔離をホテル隔離（有料）に切り替えることも可能。詳細は以下当館HP参照のこと。

PKRC隔離からホテル隔離への切り替えについて（2021年5月21日）

https://www.my.emb-japan.go.jp/itpr_ja/newinfo_21052021.html

退院基準等

- （成人の場合、）ステージ3以上の場合は、COVID-19対応病院で前述の治療を受ける。当該病院は、KLではKL病院、スランゴール州ではスンガイブロー病院等と政府により予め指定されており、邦人がよく利用する民間病院などは選択できないが、一旦政府系病院へ搬送された後、政府系病院の医師の許可があり、かつ、自身で私立病院の空き病床を確保することで、私立病院への転院も可能。
- 現行の退院基準（2021/5/28時点）は以下のとおり。当初無症状だが途中発症した場合、発症日起算でカウントし直されるため留意が必要。
 - ①有症状（カテゴリー1～3）かつ重篤な免疫障害の無い者は、以下3点を全て満たした場合に退院可能
 - ・症状発症後、少なくとも10日間経過していること
 - ・解熱剤なしで解熱してから、少なくとも24時間経過していること
 - ・呼吸困難、咳など他の症状が改善していること
 - ②無症状の者は、「PCR検査で陽性が確認された日から起算して10日経過」した場合に原則退院可能。
 - ③有症状（カテゴリー4～5）又は重篤な免疫障害のある者は、以下3点を全て満たした場合に退院可能
 - ・症状発症後、少なくとも10日間（最長20日間）経過していること
 - ・解熱してから、少なくとも24時間経過していること
 - ・他の症状が改善していること
- なお、退院の際に検査は行われない。また早期退院が認められた場合は、上記要件を満たすまで引き続き自宅隔離することが求められる。

FAQ

Q1：親だけが陽性（あるいはその逆）となった場合、子供も面倒を見ることができなくなってしまうが、子供も一緒に部屋で隔離を受けることは可能か？

A1：ガイドライン上規定はありませんが、当館がCPRCに確認したところ、以下の回答でした。

- ✓ 子供が2歳以下で、親・子供のどちらかだけが陽性となってしまった場合は、親は契約書に記載をした上で、子供と一緒に隔離を受けることが可能。子供が2歳以上の場合は、通常は別の家族に子供の世話をしてもらうことになるが、状況次第なので、保健担当官に相談すること。

Q2：突然陽性連絡を受けたが、これまでの行動履歴から考えても自分が陽性とは考えられない。偽陽性を疑っているが、再度、検査をするように求めることはできるのか？

A2：再検査を求める規定はなく困難と思われます。偽陽性の可能性を完全に否定することはできませんが、大前提として、①検査実施機関はマレーシア政府によって確認された施設であること、②検査手法はWHO推奨に従いつつ整えられたものであること、③多くの感染症例が無症状又は軽症であること、④マレーシアの現下の感染状況等を鑑みると、偽陽性の可能性を主張することにはやや無理があると考えます。なお、日本でも陽性判定時に偽陽性をアピールできる規定はありません。

Q3：通常診察や健康診断などでもCOVID-19検査受検を求められるケースがあると思うが、この検査で陽性となった場合、どのような扱いになるのか？

A3：陽性者として速やかに病院／PKRCへ搬送されます。ただし、この場合は前述の濃厚接触者のケースと違い、結果が出るまでの間の自宅隔離が不要のため、突然の陽性連絡をもって搬送されます。これはドライブスルー検査など、自主的に受検した場合も同様です。これら濃厚接触者以外の者の受検後は、このような予期しない結果がありうることに、結果が出るまでの数日間は留意する必要があります。