

新型コロナウイルスをめぐる インドネシアの最新状況

令和3年7月2日

在インドネシア日本国大使館

1. 冒頭挨拶

2. インドネシアの感染状況

3. インドネシアの医療状況

4. ワクチン接種

(1) インドネシア国内のワクチン接種状況

(2) 海外在留邦人等へのワクチン接種事業

5. 入国規制・検疫措置

6. インドネシア国内の活動規制

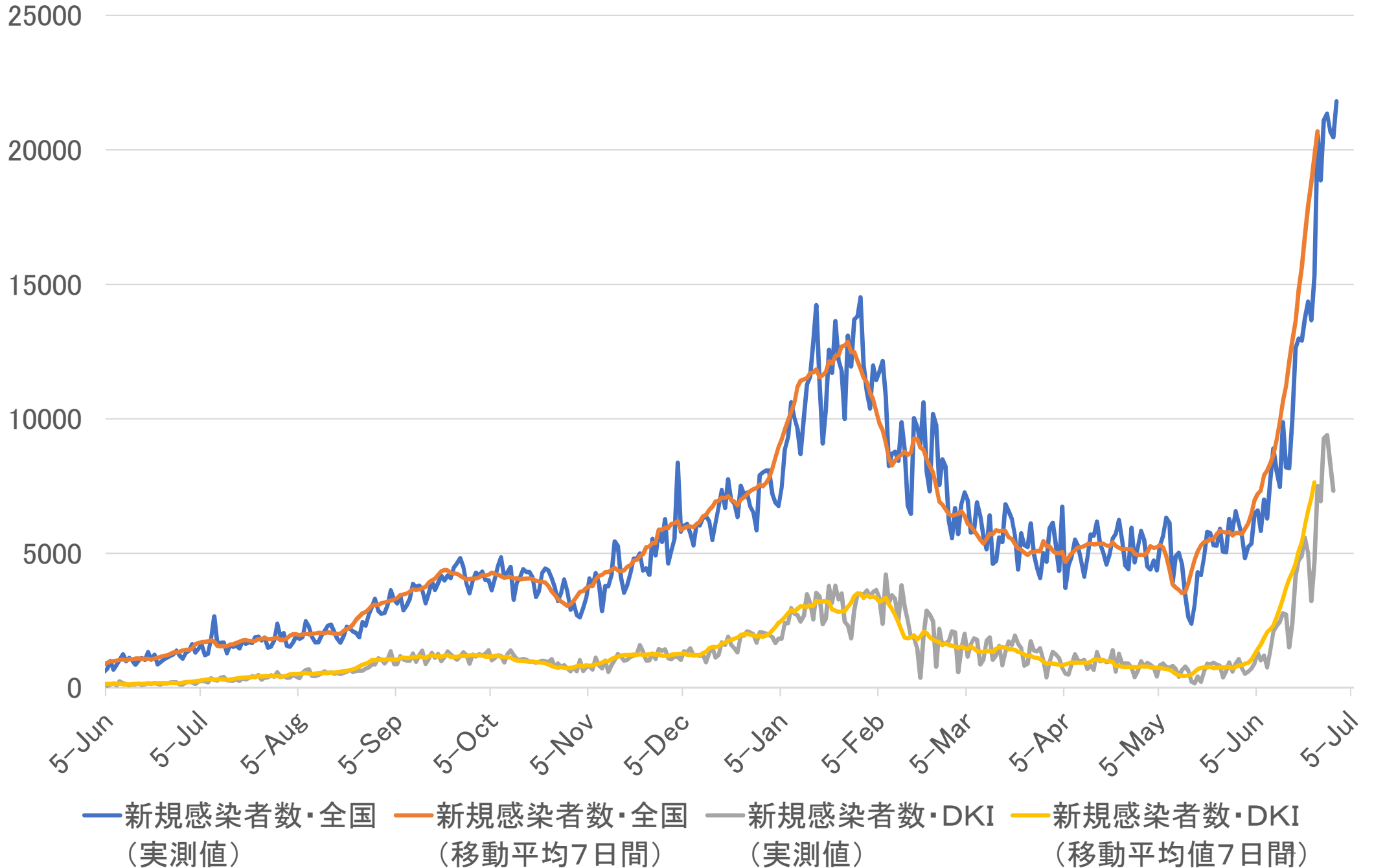
1. 冒頭挨拶
2. インドネシアの感染状況
3. インドネシアの医療状況
4. ワクチン接種
 - (1) インドネシア国内のワクチン接種状況
 - (2) 海外在留邦人等へのワクチン接種事業
5. 入国規制・検疫措置
6. インドネシア国内の活動規制

2. インドネシアの感染状況

- 6月30日時点で累計感染者数2,178,272人、死者数58,491人、回復者数1,880,413人（インドネシア政府発表）。累計感染者数・死者数は東南アジア最多。
- 年末年始頃から新規感染者数が急増して1日あたり1万人を超える日が続き、1月後半にピークを迎えたが、その後減少に転じて1万人を下回っていた。しかしながら、レバラン明け後に感染者数が急増し、現在では新規感染者数が1日あたり約2万人（移動平均7日間）となっている。
- ジャカルタにおいても、1日あたりの新規感染者数が8千人（移動平均7日間）と急増。
- 変異株は、インドネシアでも発見されており、感染者数の急増に影響している可能性があるが、変異株の解析数が少ないため、実態は不明。なお、日本の空港検疫において、これまでに、インドネシアからの渡航者2名がデルタ変異株に感染していることが判明している。

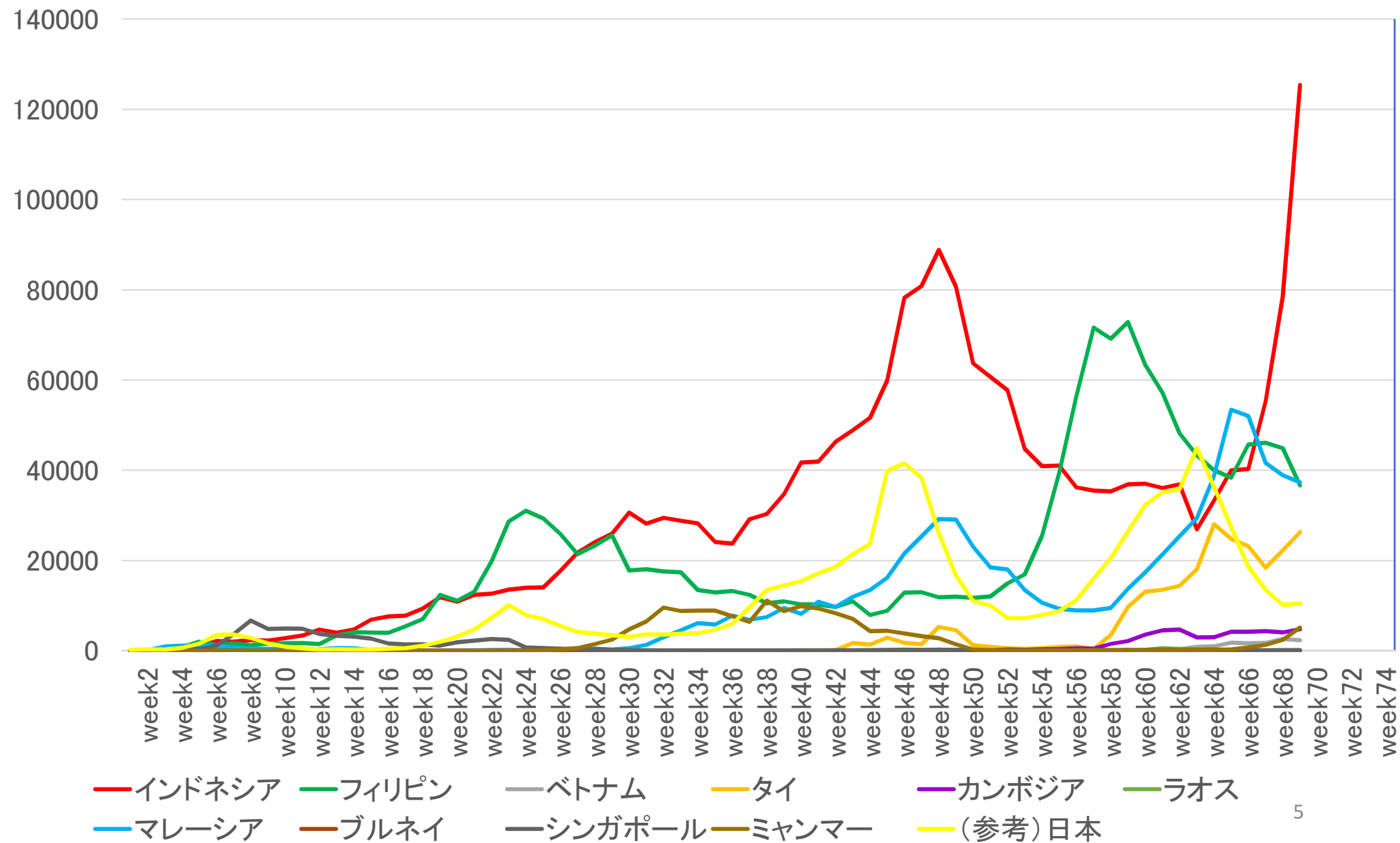
2. インドネシアの感染状況

新規感染者数の推移（全国・ジャカルタ）（2020/6/5～2021/6/30）



2. インドネシアの感染状況

1週間あたりの新規感染者数の推移（国別比較、2020/3/1～）



1. 冒頭挨拶
2. インドネシアの感染状況
3. **インドネシアの医療状況**
4. ワクチン接種
 - (1) インドネシア国内のワクチン接種状況
 - (2) 海外在留邦人等へのワクチン接種事業
5. 入国規制・検疫措置
6. インドネシア国内の活動規制

3. インドネシアの医療状況

(1) 邦人の感染状況

- 6月以降の国内の感染急拡大に伴い、当館に報告される邦人の感染者数も急増している。これまで当館で把握している累積の邦人感染者数は、インドネシア全体で約260人、うちジャカルタ首都圏が8割ほどを占める。このうち6月以降の邦人感染者数はインドネシア全体で約100人と急増しており、そのほとんどがジャカルタ首都圏での発生となっている。
- 邦人の感染者の多くは無症状あるいは軽症。酸素吸入が必要となり、入院治療となった中等症の感染者も数名いるが、重症化している邦人についての報告は受けていない。
- 昨年12月以降、コロナが原因とみられる邦人の死亡者は7名報告されている。
- 邦人の感染事例は、職場でクラスターに巻き込まれた例が多かったが、最近では会食によって感染したと強く疑われる例が出てきている。この中には、邦人同士の会食で邦人から邦人に感染したと疑われるものもある。
- 6月以降の感染急拡大は、レバラン休暇による人の移動がきっかけになったと考えられるが、それと同時に変異種（主にアルファ株とデルタ株）による感染の広がりも要因と考えられる。
- 変異株は従来株に比べて感染力が高く、若年者への感染も起こしやすいとみられている。邦人でも10歳未満の年少者の感染も報告されている。

3. インドネシアの医療状況 (2) ジャカルタの医療事情

- 昨年 of 新型コロナ流行初期に比べると、新型コロナに対応する病院や病床自体は相当数増えている。
- しかしながら、6月以降の患者数の急増に対して収容できる病床が追いつかず、各病院とも病床はひっ迫している。
- そのため、各病院では入院待ちが発生しており、無症状感染や酸素吸入が不要な軽症の場合は、入院ではなく自宅や隔離ホテルでの経過観察とされることが多い。
- 酸素吸入が必要など、中等度以上の症状があつて入院治療が必要な患者がいずれの医療施設にも入院できず、自宅療養を強いられてその後症状が悪化してしまうような事態が発生していればいわゆる医療崩壊といえるが、現状はそこまでは悪化していない。しかしながら、コロナ専用病床を備える病院への入院は非常に困難な状況にあり、医療崩壊の危険は十分にある。
- 国内の各病院では、インドのような治療のための酸素がひっ迫する事態にまでは至っていないが、酸素の需要の高まりのため、価格が高騰しているとの報道はある。人工呼吸器の保有台数は増えているものの、人工呼吸器を効果的に使える医療従事者は不足しており、そのために十分な治療ができないおそれはある。
- 医療機関がひっ迫するピークは新規感染者発生 of ピークから2週間程度遅れることを踏まえ、今後も危機感を持って状況を注視する必要がある。

3. インドネシアの医療状況

(3) ジャカルタで感染した時の流れ

■ 新型コロナを疑う症状（発熱、咳、呼吸困難）がある時、濃厚接触者となった時

- まずは医療機関に電話で相談。日系医療機関は日本語での対応も可。
- 医療機関の指示に従い、必要であればPCR検査を受ける。
- 発症あるいは濃厚接触者であることが確定したら、その人はすぐに自己隔離とする。他者との接触を断ち厳格な隔離を維持して、新たな濃厚接触者を作らないことが重要。家庭内でもこのことを徹底。
- PCR検査が陽性であれば感染確定としてよいが、PCR陰性は感染の否定にはならないため、検査結果判明後も最終接触から14日間をめぐりに自己隔離等の対応が必要。PCR検査を非感染証明の目的で使うことはできない。

■ PCR検査で陽性が判明した時

- 医療機関の判断により、症状に応じて自宅または隔離用ホテルでの隔離か入院治療となる。強制的に指定病院に入院させられることはなく、邦人の場合は、シロアム、ポンドック・インダ、マヤパダ等の私立病院へ入院することが多い。
- 病院の空床状況は常に変動しており把握は困難。その時に病状に応じた適切な病床が空いているかどうかは事前に予測不可能。有症状でも入院は必須ではなく、あくまで医師の判断。
- 症状が改善し、かつ一定の時間が経過していれば、回復を判定する手段としてPCR検査での陰性を確認する必要はない。発症から10日経過し、かつ症状が無くなってから3日間経っていれば、日常生活に戻る判断をしてよい。PCR検査の性質上、回復して他者へ伝染させる可能性がなくなっても、PCR検査の陽性が2か月程度持続することがある。

3. インドネシアの医療状況

(4) ジャカルタでの新型コロナ治療

- インドネシアでは新型コロナに対するほぼ一律の治療プロトコルがあり、どこで治療を行ってもほぼ同一の内容で治療される。
- 私立病院ではアビガンが投与されることが多いが、その効果は確立されていない。アビガンの供給もひっ迫しており、投与されないことも多くなっている。
- 中等度以上の症例には、回復者血漿療法が行われることもあるが、回復者からの献血が必要で常に可能とは限らず、その効果についても確立はしていない。
- 重症化する例では、発症して1週間目ごろに呼吸器症状が急に悪化し、人工呼吸器装着となることが多い。
- インドネシアでは、ECMOによる治療は未だにほぼ不可能。装置の有無に加え、これを長時間維持管理できる熟練した医療従事者が足りない状態には変わらない。この先もECMOの治療が一般化することは期待できない。
- 軽症者で発症後1週間程度経過した時点で症状が悪化していなければ、ほとんどはそのまま軽快する。ただし、軽快後も倦怠感・軽度の呼吸困難感・味覚障害などの症状が月単位で残ることがある。
- 変異株（特にデルタ株）では、従来株と比べ、発生しやすい症状が異なっている模様。味覚・嗅覚異常は比較的少なく、頭痛・筋肉痛が多く、発熱がない例も多いといわれる。

3. インドネシアの医療状況

(5) 緊急移送の現状・お亡くなりになった場合

■ 新型コロナ陽性確定後の国外への緊急移送は可能だが、依然ハードルは高い

- これまでに数件、日本への新型コロナ患者の緊急移送が行われている。
- 緊急移送会社が、専用の航空機を利用して、インドネシア政府の事前の許可を得て移送を実施する。邦人の場合、移送先は日本に限られており、日本での受入れ態勢（入院先）が整っていることが条件となる。
- 当館は、当局からの事前許可を得るためのサポートレターを必要に応じ発行している。
- 移送には高額な費用がかかるので費用を十分にカバーできる保険への加入が必須。
- 新型コロナは軽症～中等度であればほぼ自然に回復するので、どの時点で移送を決定するかは非常に難しい判断となる。かといって、重症化した時点では移送そのものが難しくなることもあり得る。

■ 新型コロナによる死亡の場合：ご遺体の本邦搬送は不可、火葬は可能

- インドネシアで荼毘に付すか、埋葬するかの判断を早急に行う必要がある。
- 保険会社（緊急アシスタント会社）に迅速に連絡し手続きを進めることが肝要。
- ジャカルタの大手葬儀会社は、新型コロナにより死亡した外国人の火葬手続き・本邦への移送に経験・ノウハウあり。

3. インドネシアの医療状況 (6)まとめ

- 国内における感染の急拡大と変異株の影響により、インドネシアで新型コロナに感染するリスクは以前よりも非常に高くなっている。
- どんなに感染防御策をとっていても感染する可能性はあり、感染はやむをえない。しかし、他者との不用意な接触の機会など、感染するリスクは最大限避けるべき。
- 感染しても無症状で、知らないうちに他者に感染を拡げる可能性は十分ある。感染判明時や感染の可能性がある時（濃厚接触者となった時等）には、たとえ無症状であっても、まずしっかり自己隔離することが重要。
- ワクチンは有用なツールではあるが、感染を阻止できるとは限らないことに注意。重症化を防ぐ効果はかなり高いが、ワクチンを打っておけば感染しないわけではない。ワクチンの種類によっても効果には差がある。
- 高齢者と心血管系の疾患や糖尿病などの持病がある場合は、重症化リスクが高い。また、当地の医療状況にも考慮して、当地への赴任・帰任は、慎重に検討すべき。
- 小児や若年者についても、変異株の蔓延により以前よりも感染のリスクは高まっている。重症化のリスクは引き続き高くないとは考えられるが、当地の医療事情を総合的に検討し、呼び寄せの是非を慎重に判断することをお勧めする。

1. 冒頭挨拶
2. インドネシアの感染状況
3. インドネシアの医療状況
4. ワクチン接種
 - (1) インドネシアの国内のワクチン接種状況
 - (2) 海外在留邦人等へのワクチン接種事業
5. 入国規制・検疫措置
6. インドネシア国内の活動規制

4. ワクチン接種

(1) インドネシア国内のワクチン接種状況

- ワクチン接種開始日：1月13日（ジョコ大統領が最初の被接種者）
- ワクチン接種目標：1億8,150万人
接種済み人数（6月30日時点）：1回目2,928万人 2回目1,347万人
- 調達予定数：4億2,680万回
調達済み数（6月30日時点）：1億1,870万回
- ワクチン接種により健康被害が生じた場合、治療費は公的医療保険制度又は国費により支弁。
- 政府主導無料ワクチンプログラムにおけるワクチン接種の方針は、保健大臣令にて定められている。一方、実施は、各地方政府・地域の裁量に委ねられている部分が多く、また、ワクチンの配分やタイミングによっても異なる。希望する場合は、最寄りの保健所に問合せが必要。

	政府主導 無料ワクチンプログラム	企業主導 ゴトンロヨン・ワクチンプログラム
使用ワクチン ※原則選択不可	シノバック社製ワクチン アストラゼネカ社製ワクチン	シノファーム社製ワクチン
費用	政府負担	企業負担（接種者本人の負担無し）
外国人の取扱い	以下のいずれかに該当すれば接種対象 ・ 60歳以上の外国人 ・ 教育関係者である外国人 ・ 特定の外国人（保健大臣が決定） ※ 実際には、この条件に当てはまらない外国人（在留邦人）も接種を受けた事例あり	ゴトンロヨン・ワクチンプログラムに参加する企業の従業員が対象

4. ワクチン接種

(2) 海外在留邦人等へのワクチン接種事業

■ 概要

- 8月1日(日)開始
- 成田空港、羽田空港の空港制限区域外(入国後エリア)に特設接種会場を設置。接種時間帯は現在調整中。(※現在行われている6日間の隔離措置の対象外とはならないが、隔離前に空港において1回目を接種する方向で準備中。)
- 事業期間：2022年1月上旬までの予定。
- ファイザー製ワクチンを接種。接種費用は無料(本邦への渡航費・滞在費は自己負担)。

■ 接種対象者

- 在留先におけるワクチン接種に懸念等を有している日本人又は一部の再入国出国中の外国人。
- 日本国内に住民票を有していない方(転出届を提出済みの方)。
- 接種を受ける日に12歳以上である方。
- 本事業で、初めて新型コロナウイルスのワクチン接種を受け、かつ2回の接種とも本事業で接種する方が対象(同種のワクチンであっても1回目接種済みの場合は対象外。)

■ 申込み予約方法

- 外務省HP上の特設予約サイトを通じて2回分を接種日の1週間前までに事前予約。
※7月中～下旬に開設予定(別途お知らせ)

■ お問い合わせ先電話番号

(日本国内からかける場合) 070-011-000 (音声案内に従い、1→5を押す。)

(日本国外からかける場合) (+81) 3-5363-3013

1. 冒頭挨拶
2. インドネシアの感染状況
3. インドネシアの医療状況
4. ワクチン接種
 - (1) インドネシア国内のワクチン接種状況
 - (2) 海外在留邦人等へのワクチン接種事業
5. 入国規制・検疫措置
6. インドネシア国内の活動規制

5. 入国規制・検疫措置

(1) インドネシアへの入国規制

2021年3月26日付入国管理総局回章に基づく入国規制の現状

◎現在、有効な査証（e-Visa）、滞在許可（ITAS）、定住許可（ITAP）またはAPECビジネストラベルカードを持っている者以外は、原則、インドネシアへの入国は不可。新規査証（e-Visa）の発給は再開されているが、依然として、査証免除及び到着ビザ（VOA）は停止されており、観光目的での査証発給は行われていない。

現状、訪問査証・一次滞在査証の発給が認められる場合（法務人権大臣令2020年第26号）

■訪問査証

- a. 緊急および急を要する業務を行うため
- b. 商談を行うため
- c. 物品購入のため
- d. 外国人労働者候補の能力審査のため
- e. 医療および食料支援従事者
- f. インドネシア国内にある輸送・交通機関に乗務するため

■ e-Visaについて

e-Visaは入国管理総局Online Visa Application (<https://visa-online.imigrasi.go.id/>) から申請が可能で、発給を受けられれば、そのまま当該e-visaで入国が可能。（在京インドネシア大使館等で改めて査証の発給を受ける必要はない。）

■一時滞在査証

（就労の場合）

- a. 専門人材として
- b. インドネシアの群島水域、領海または大陸棚ならびに排他的経済水域（EEZ）で活動する船舶、浮き装置または設備における業務従事
- c. 製品の品質管理
- d. インドネシアの支社における査察または監査の実施
- e. 販売後のサービス（アフターサービス）
- f. 機械の設置と修理
- g. 建設事業における一時的業務
- h. 能力審査に従事する外国人労働者候補者

（就労以外の場合）

- a. 外国投資を実施
- b. 家族合流
- c. 就労しない高齢外国人

5. 入国規制・検疫措置

(1) インドネシアへの入国規制

◎コロナ禍において、外国人がインドネシア国外滞在中に一次滞在許可（ITAS）／定住許可（ITAP）／再入国許可の期限が切れる場合、インドネシア国内所在の保証人を通じて当該許可の延長が可能であったが、この手続きが終了したことが確認された。

- ◆ 査証申請の詳細については、在京インドネシア大使館、または在大阪インドネシア総領事館、インドネシア法務人権省入国管理総局または入国管理事務所にお問い合わせください。
- ◆ 滞在許可の変更・延長の詳細や個別具体的なケース等につきましては、インドネシア法務人権省入国管理総局または入国管理事務所にお問い合わせください。
- ◆ 当館HPに掲載しているお知らせ及びFAQもご参照ください。

<関連リンク>

- ・在京インドネシア大使館ホームページ（査証）：<https://kbritokyo.jp/visa/>
- ・インドネシア法務人権省入国管理総局ホームページ：<https://www.imigrasi.go.id/>
- ・入国管理総局Online Visa Application：<https://visa-online.imigrasi.go.id/>
- ・Manual for Online Visa Application：<https://www.imigrasi.go.id/info/area>
- ・入国管理総局Online Stay Permit Application：<https://izintinggal-online.imigrasi.go.id/>
- ・入国管理総局Instagram：https://www.instagram.com/ditjen_imigrasi/
- ・入国管理総局Facebook：https://m.facebook.com/pg/DitjenImigrasi/posts/?ref=page_internal&mt_nav=0
- ・入国管理総局Twitter：https://twitter.com/ditjen_imigrasi
- ・入国管理総局YouTube：<https://www.youtube.com/channel/UCgBMrLLtuI2ULWvWQ4CTY0w>

5. 入国規制・検疫措置

(2) インドネシアの入国後検疫措置

◎インドネシア入国後は、5日間（5泊）の政府指定ホテルにおける隔離が行われ、1日目及び5日目に行われるPCR検査の結果が陰性であれば、移動可能とされている。

- インドネシア到着後、政府指定のホテルで、5日間（5泊）隔離。
- 1日目と5日目にPCR検査が行われ、結果が陰性であれば、退出・移動が可能。
- その後、到着日から数えて14日間の自主隔離が推奨されている。
- 検査費用及びホテル滞在費用については自己負担。
- PCR検査の結果が陽性であった場合、インドネシア政府タスクフォースの指示に従い、隔離用ホテル又は医療機関に移動。
- 政府指定ホテルは、都度更新されている（当館HP「新型コロナ関連情報」に随時掲載。）。
- 空港から政府指定ホテルへの移動は、ホテル提供の車両のみ使用可（荷物は別途自分の車両で搬送可。）。政府タスクフォースの係員により、パスポートチェックが行われている。

5. 入国規制・検疫措置

(2) 日本の入国規制・空港検疫における水際強化措置

◎6月28日、インドネシアが「水際対策上特に懸念すべき変異株に対する指定国・地域」に指定されたことを受けて、追加的な水際対策措置が行われている。

◎外国籍の者については、「特段の事情」が認められる場合のみ、本邦への上陸が許可されるが、再入国許可がある場合を除き、入国前に査証の取得が必要。

《水際対策措置の強化》

- 7月1日午前0時以降、インドネシアからの邦人を含むすべての入国者及び帰国者が対象。
- 追加的な水際対策措置の内容
 - ・ 検疫所長の指定する場所（隔離用ホテル）で6日間待機（到着日を算入せず、翌日からカウント。）
 - ・ 到着時の検査に加え、入国後3日目及び6日目にも検査
- 留意点
 - ・ 隔離ホテルは選択不可。
 - ・ 隔離ホテルへの移送は専用バスで実施。隔離終了後は空港へ専用バスで移送。
 - ・ 食事は弁当を配給。
 - ・ 6日間の隔離ホテル滞在費は無料（政府負担）。

《外国籍の者の新規入国》

- 外国籍の者は、原則、新規入国は不可。ただし、「特段の事情」が認められる場合のみ、本邦への上陸が許可されるが、再入国許可がある場合を除き、入国前に査証の取得が必要。緊急・人道案件等を理由とした入国は、原則可能。
- 当館領事部への個別相談が必要。

1. 冒頭挨拶
2. インドネシアの感染状況
3. インドネシアの医療状況
4. ワクチン接種
 - (1) インドネシア国内のワクチン接種状況
 - (2) 海外在留邦人等へのワクチン接種事業
5. 入国規制・検疫措置
6. **インドネシア国内の活動規制**

6. インドネシア国内の活動規制

(1) ジャワ・バリにおける緊急活動制限

◎7月1日、インドネシア政府は、7月3日から20日まで、緊急活動制限の実施を発表。目標は、新規感染者の1万件/日未満への抑制。

■ 活動制限の主な内容（中央政府による一般基準）

- ジャカルタ首都圏を含むジャワ島及びバリ島のほぼ全域が対象。
- 必須分野以外の活動は、完全在宅勤務。
- 必須分野（金融、情報通信、ホテル、輸出指向産業等）は、50%までの出勤可。
- 重要分野（エネルギー、保健、治安、物流・運輸、食品・飲料関連産業、石油化学、セメント、国家の重要施設、防災、国家戦略プロジェクト、建設、基礎サービス（電力、水）、生活必需品産業）は、100%の出勤可。建設活動は、100%の活動可。
- スーパーは午後8時まで。ショッピング・モールは、閉鎖。
- 飲食店の営業は、テイクアウトまたはデリバリーのみ。店内飲食は禁止。
- 教育活動はオンラインで行う。
- 礼拝施設や、公園、観光地などの公共施設は、閉鎖。
- 多数の人が集まり得る芸術・文化・スポーツ・社会活動は、禁止。

■ ジャカルタ州での夜間交通規制

- 6月21日から、ジャカルタ州内10地区において午後9時から翌朝4時まで、夜間通行規制を実施（29日以降、ジャカルタ首都圏21地区に拡大。）。
- 夜間通行規制が実施される地区への立ち入りは、原則、当該地区住民の帰宅目的に限定。

6. インドネシア国内の活動規制

(2) 国内移動規制

◎ 2021年7月2日現在、以下の国内移動規制を適用。

■ 地域及び移動手段に応じた条件設定

県・市の境を越える国内移動について、「バリ島への移動」と「バリ行き以外の移動」別の条件を設定。

■ 移動における検査の実施

(バリ州への移動)

- 空路は、出発前2×24時間以内に検体採取したPCR検査（迅速抗原検査不可）の陰性証明書。
- 陸路・海路は、出発前2×24時間以内に検体採取したPCR検査／迅速抗原検査の陰性証明書。

(バリ州以外の地域間移動)

- 陸上交通機関では、抜き打ちの迅速抗原検査またはGeNose検査。
- 個人車両利用の場合、出発前3×24時間以内に検体採取したPCR検査／迅速抗原検査推奨。サービスエリアではGeNose検査を実施。
- 空路では、出発前3×24時間以内に検体採取したPCR検査／出発前2×24時間以内に検体採取した迅速抗原検査、あるいは出発前に実施したGeNose検査の陰性証明書。
- 鉄道では、出発前3×24時間以内に検体採取したPCR検査／迅速抗原検査または出発前に実施したGeNose検査の陰性証明書。

なお、ジャワ島内の同一都市圏内での公共交通機関ないし個人車両による日常的な陸路移動等では、陰性証明書を提示する必要はないが、当局による抜き打ち検査が実施されることがある。

◎ 7月3日から20日までのジャワ・バリでの緊急活動制限における国内移動規制
(空路)最低1回目のワクチン接種証明書、出発前2日以内のPCR検査の陰性証明
(バス・鉄道)最低1回目のワクチン接種証明書、出発前1日以内の迅速抗原検査の陰性証明