

海外リスクセンサー

COVID 19 感染拡大と 海外における医療機関利用の留意点

対象地域

東南アジア・大洋州	✓	米州（含む中・南米）	✓	中東・アフリカ	✓
東アジア・南アジア	✓	欧州	✓	その他の地域および世界	✓

レポート要旨

- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大が世界で継続する中、企業としては安全配慮義務の観点から、駐在員等が赴任地で COVID-19 に感染した際、適時・適切に医療サービスが受けられるかどうかを確認することが非常に重要である。
- 企業としては赴任地において適切な医療サービスを受ける方法が確保できるか、また赴任地で過去に欧州などで起きたようないわゆる「医療崩壊」状況に陥るリスクがないかを確認・評価する必要がある。
- 業務の必要性からやむを得ず現地に在留させる場合は、現地政府・衛生当局の方針・発表を常に確認し、感染防止策を徹底するとともに、万一発熱や咳などの症状が見られる場合の対応方法などを適時確認し、リスク低減に努める必要がある。

レポート構成

1．COVID-19 感染概況と渡航制限	1
(1) COVID-19 感染拡大に伴う渡航制限の継続	1
(2) 世界各国・地域の感染状況	2
2．各国・地域の医療機関利用における留意点	6
(1) 各国・地域の医療サービスの水準	6
(2) 各国・地域における「医療崩壊」リスク	8
(3) 症状がみられる場合の対応等	8

1. COVID-19 感染概況と渡航制限

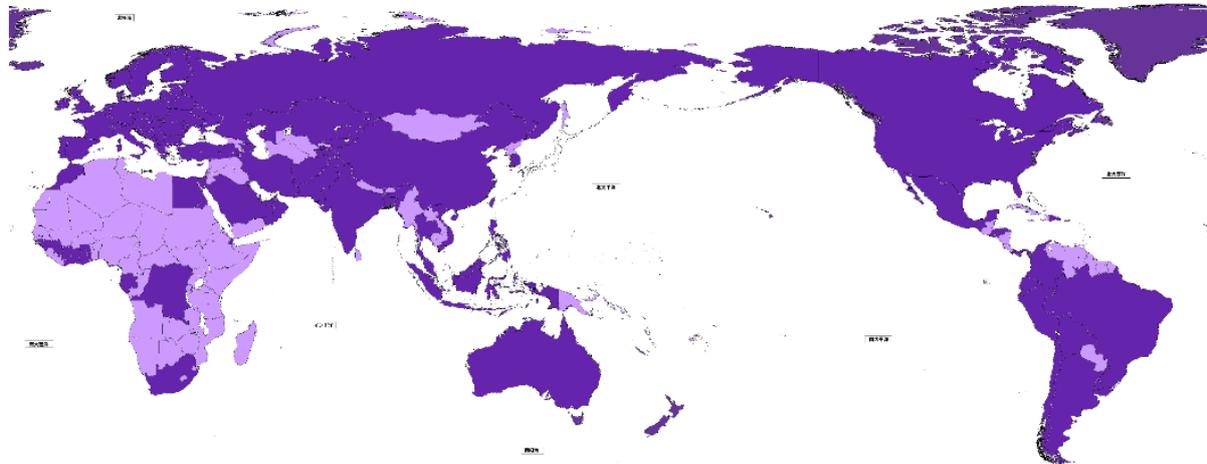
(1) COVID-19 感染拡大に伴う渡航制限の継続

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大が世界で進行しており、感染拡大防止のため、各国政府によって出入国が制限される状況が続いている。日本外務省では世界 111 ヶ国を対象に感染症危険情報「レベル 3：渡航は止めてください。（渡航中止勧告）」、その他全ての国・地域に「レベル 2：不要不急の渡航は止めてください。」を発出、政府は渡航や入国を厳しく制限する措置を継続しており、当面の間これらの措置を継続する方針である。

海外各国においても日本からの渡航者や日本人に対して入国制限措置をとっている国・地域は 182 ヶ国・地域に及び、その他に 73 ヶ国・地域が日本人に対して入国後の行動制限措置を行っている。

こうした状況の中、日本企業の駐在員については、COVID-19 の感染拡大を受け日本に一時帰国した後も日本滞在が長期化する例や、業務の必要性から海外赴任地に残留したままとなっている例が多い。一方、中国など感染拡大の終息がみられる国・地域では、再度駐在員を現地へ赴任させる動きも一部で見られる。

図表 1 日本外務省「感染症危険情報」の主な対象国・地域（2020年5月29日現在）



感染症危険レベル

レベル1	十分注意してください。
レベル2	不要不急の渡航は止めてください。
レベル3	渡航は止めてください。（渡航中止勧告）
レベル4	退避してください。渡航は止めてください。（退避勧告）

出典：外務省 海外安全ホームページ（<https://www.anzen.mofa.go.jp/>）（2020年5月29日閲覧）

詳細な最新情報は上記ホームページをご確認願う。

上図は COVID-19 に関するものに限る。この他、コンゴ民主共和国はエボラ出血熱の発生による感染症危険情報が出ている。

(2) 世界各国・地域の感染状況

現在、多くの国・地域で COVID-19 の感染拡大が沈静化または終息しており、ロックダウンなどの制限措置を解除・緩和する動きがみられる。その一方で、公衆衛生の専門家は、COVID-19 は最初の感染拡大が終息しても感染拡大の「第二波」「第三波」に襲われる可能性が高く、集団免疫獲得が実現し、完全に終息するまで少なくとも 1.5～2 年程度は要すると予測している。

図表 2 日本企業の駐在員等が多い国・地域における COVID-19 感染状況（2020年5月28日現在）

国・地域	在留邦人数 (民間企業) ※	日系企業 拠点総数※	感染者数		死亡者数	
			累計	直近7日間	累計	直近7日間
I アジア	169,703	52,860				
1 中国	70,135	32,349	84,106	39	4,638	0
2 タイ	33,978	3,925	3,054	20	57	1
3 シンガポール	13,569	1,199	32,876	3,512	23	1
4 ベトナム	9,907	1,816	327	3	0	0
5 マレーシア	9,625	1,295	7,619	610	115	1
6 インドネシア	9,302	1,911	23,851	4,662	1,473	231
7 台湾	6,117	1,179	441	0	7	0
8 インド	5,320	4,805	158,333	45,974	4,531	1,096
9 フィリピン	4,298	1,502	15,049	1,828	904	62
10 韓国	3,772	945	11,344	222	269	5
11 ミャンマー	1,263	438	206	7	6	0
12 カンボジア	1,153	309	124	2	0	0
13 モンゴル	107	505	161	21	0	0
14 バングラデシュ	345	279	38,292	11,554	544	158
15 ラオス	232	135	19	0	0	0
II 大洋州	5,332	1,300				
16 オーストラリア	3,478	713	7,139	60	103	3
17 ニューージーランド	732	226	1,154	1	22	1
18 グアム (在ハガツヤ総領事館)	530	112	171	6	5	0
19 北マリアナ諸島 (米領-在サイパン事)	138	108	22	0	2	0
III 北米	55,177	9,417				
20 米国	52,637	8,606	1,699,933	148,080	100,442	7,003
21 カナダ	2,540	811	87,508	7,417	6,765	735
IV 中米	4,511	1,386				
22 メキシコ	4,215	1182	78,023	21,429	8597	2507
V 南米	2,438	1,450				
23 ブラジル	1,650	707	411,821	120,242	25598	6739
24 パラグアイ	39	247	884	51	11	0
25 チリ	345	100	82,289	28,672	841	297
26 アルゼンチン	88	100	13,920	4,650	500	97
VI 西欧	28,121	5,833				
27 英国	8,684	986	267,240	18,947	37,460	1,756
28 ドイツ	8,518	1,814	179,717	2,965	8,411	264
29 フランス	3,934	719	145,746	1,901	28,596	464
30 オランダ	1,932	377	45,768	1,321	5,871	123
31 ベルギー	1,424	226	57,592	1,609	9,364	214
32 イタリア	1,288	271	231,139	3,775	33,072	742
33 スイス	626	193	30,678	103	1,647	18
34 スペイン	597	365	236,769	3,732	27,118	—
35 フィンランド	120	202	6,692	249	313	9
36 スウェーデン	172	128	35,088	3,565	4,220	389
37 オーストリア	159	111	16,515	240	645	12

国・地域	在留邦人数 (民間企業) ※	日系企業 拠点総数 ※	感染者数		死者数	
			累計	直近7日間	累計	直近7日間
VII 東欧・旧ソ連	2,574	1,613				
38 ロシア	931	456	370,680	61,975	3968	996
39 チェコ	617	254	9,086	365	317	13
40 ポーランド	419	303	22,473	2,734	1028	66
41 ハンガリー	312	156	3,816	175	509	36
VIII 中東	3,995	877				
42 アラブ首長国連邦	1,822	337	31,969	5,965	255	22
43 サウジアラビア	795	115	78,541	15,996	425	86
44 カタール	563	46	48,947	11,850	30	14
45 トルコ	360	197	158,762	6,175	4397	175
IX アフリカ	1,237	795				
46 南アフリカ	418	282	25,937	7,934	552	213

出典：

在留邦人数・日系企業拠点総数：外務省「海外在留邦人数調査統計」(平成30年要約版)

「在留邦人数(民間企業)」は、「長期滞在者 - 民間企業関係者 - 本人」の人数。「日本企業の駐在員等が多い国・地域」として、「長期滞在者 - 民間企業関係者 - 本人」が500人以上または「日系企業拠点総数」が100以上の国・地域46ヶ国・地域を表示。

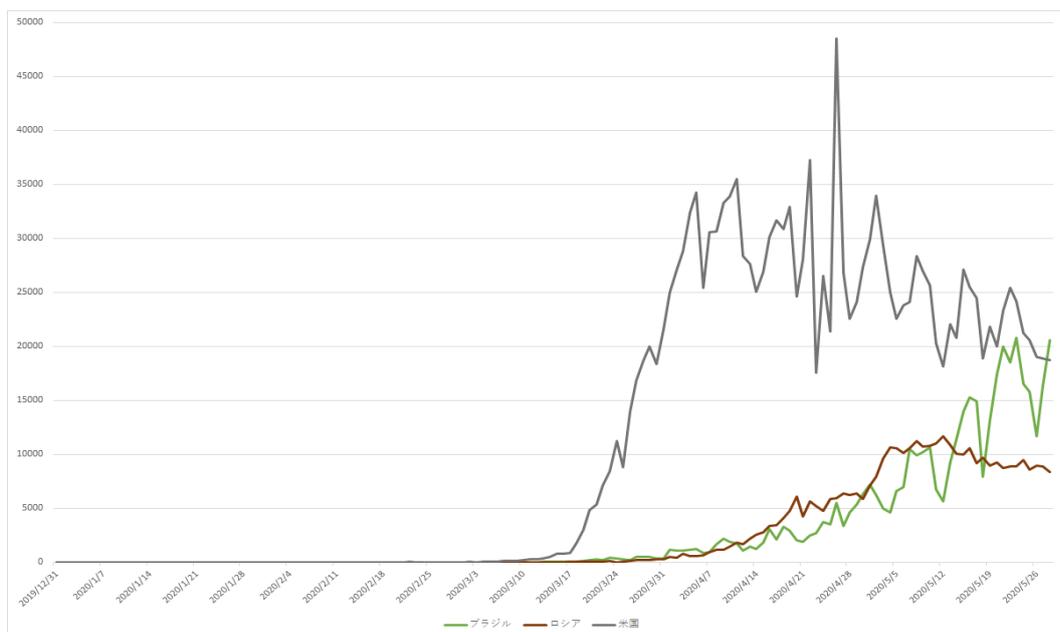
感染者数・死者数：欧州CDC(European Centre for Disease Prevention and Control)公表の数値から筆者作成。<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/download-todays-data-geographic-distribution-covid-19-cases-worldwide>

国・地域別の感染状況をみると、中国・韓国や欧州では終息または拡大沈静化傾向がみられるものの、米国等では依然として高い水準での新規感染数が発生継続しており、インド・ロシア・ブラジルなどさらなる増加傾向がみられる国・地域もある。

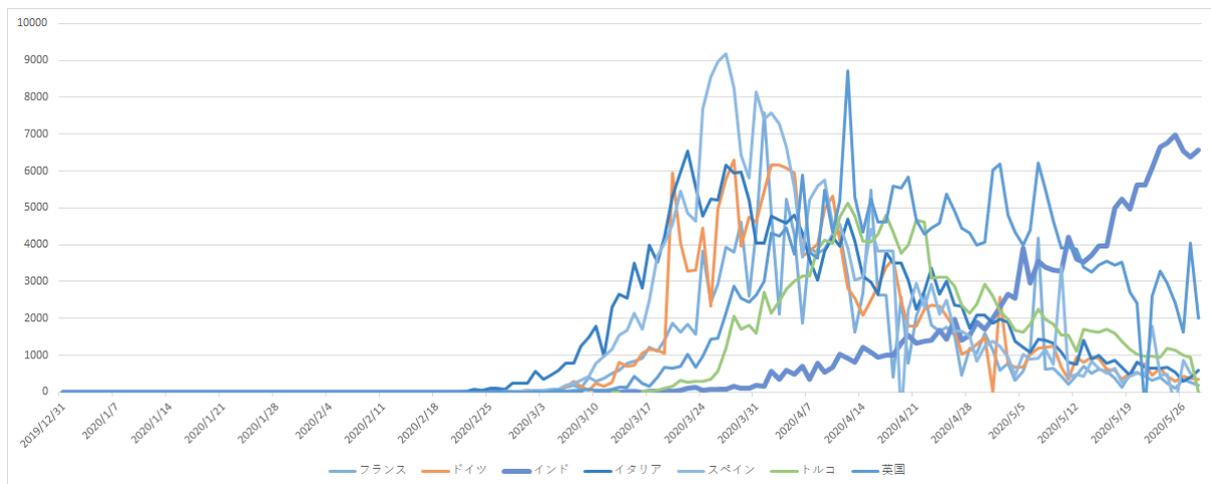
また、チリ、メキシコ、カタール、バングラデシュ、南アフリカなど5月下旬以降に急増傾向をみせている国・地域もあり、注意を要する。

図表3 主な国・地域におけるCOVID-19感染状況推移(日次感染者数) 累計感染者数が多い順に表示

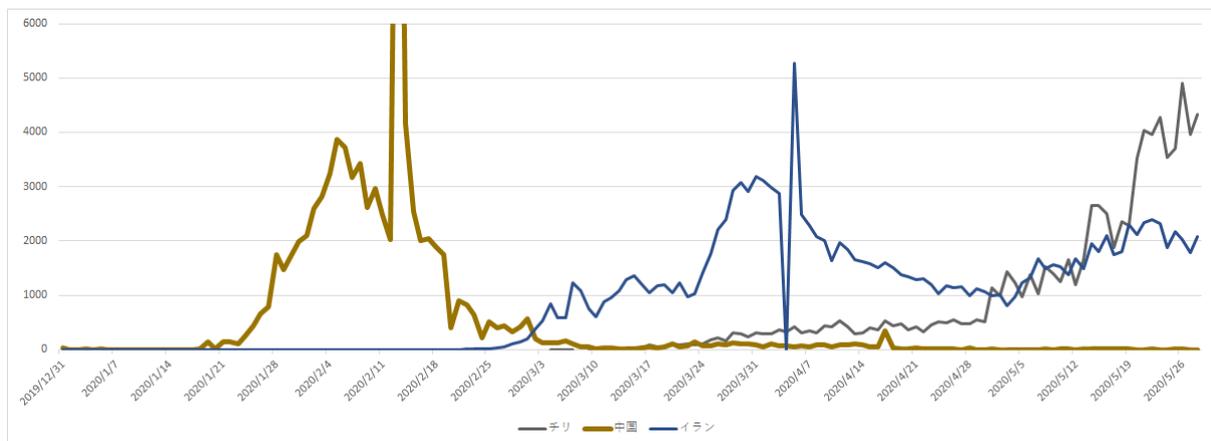
【米国、ブラジル、ロシア】



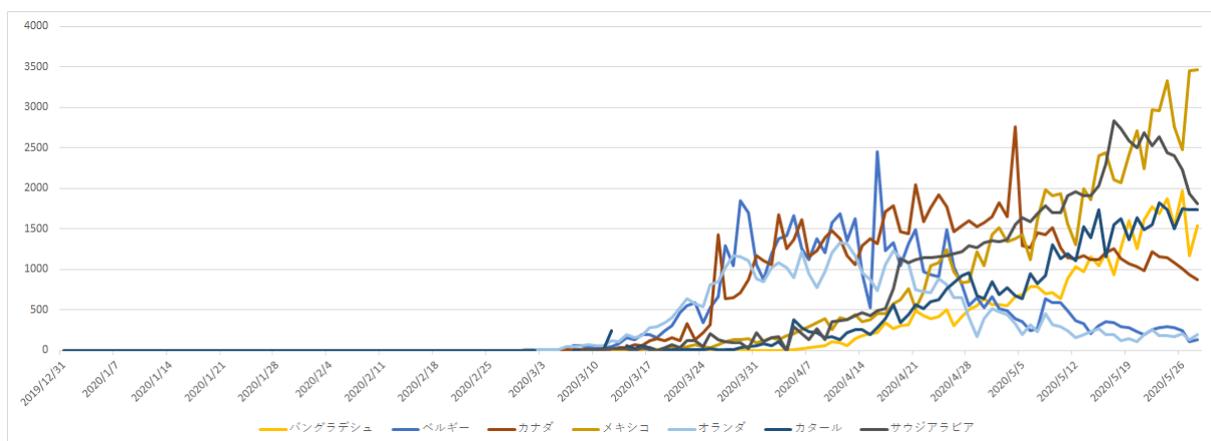
【欧州主要国（英国、スペイン、イタリア、ドイツ、フランス）、トルコ、インド】



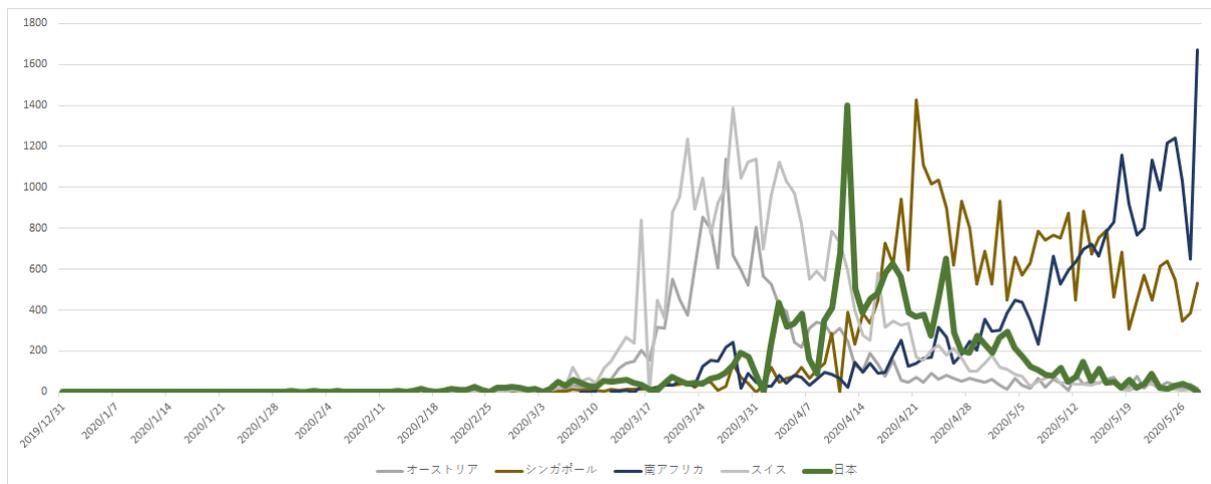
【イラン、中国、チリ】



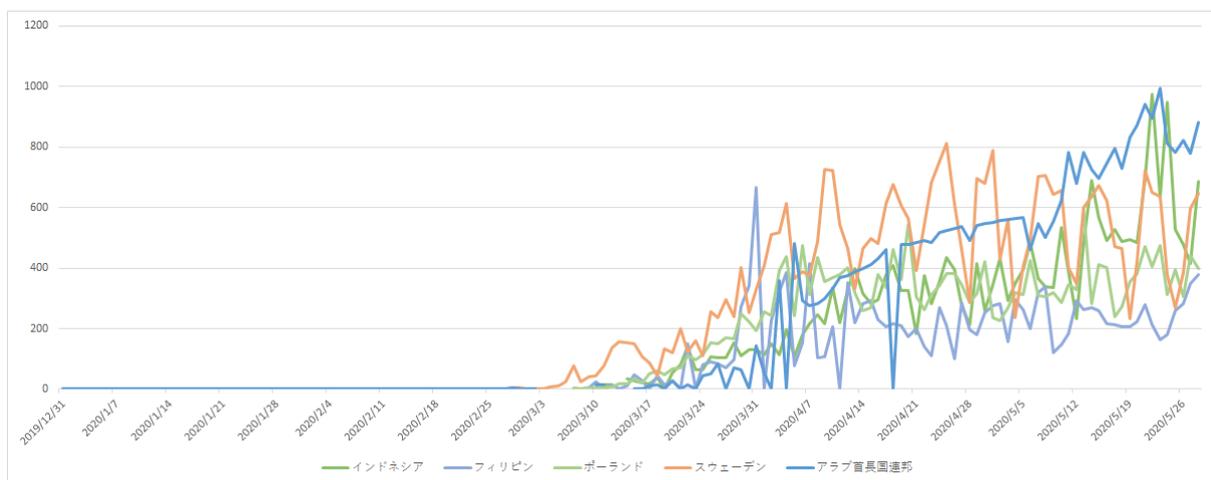
【カナダ、サウジアラビア、メキシコ、ベルギー、カタール、オランダ、バングラデシュ】



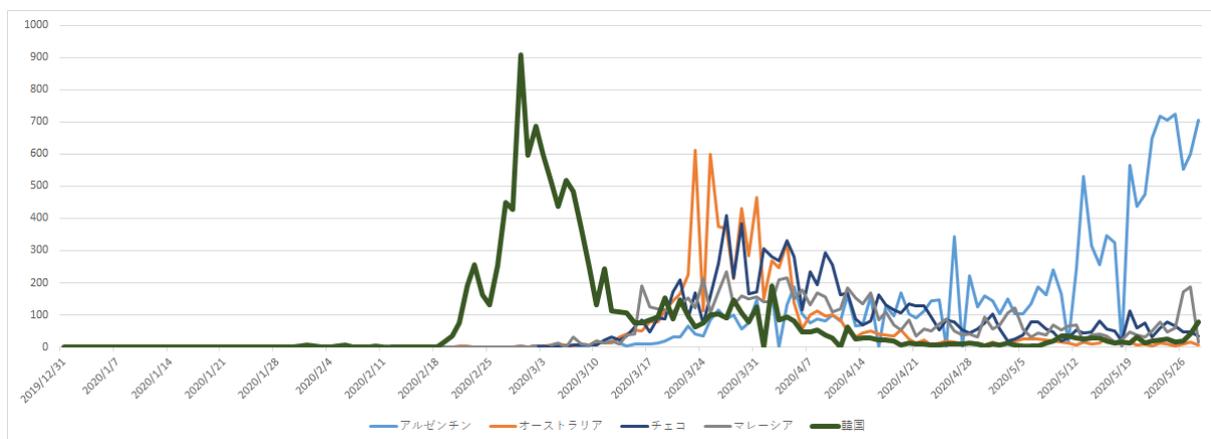
【シンガポール、スイス、南アフリカ、日本、オーストリア】



【スウェーデン、アラブ首長国連邦、インドネシア、ポーランド、フィリピン】



【アルゼンチン、韓国、チェコ、マレーシア、オーストラリア】



出典：欧州 CDC（European Centre for Disease Prevention and Control）公表の数値から筆者作成。
 イラン、日本は比較対象として表示した。

2. 各国・地域の医療機関利用における留意点

COVID-19 の感染拡大が世界で継続する中、企業としては安全配慮義務の観点から、駐在員等が赴任地で COVID-19 に感染した際、適時・適切に医療サービスが受けられるかどうかを確認することが非常に重要である。企業としては赴任地において適切な医療サービスを受けられる方法が確保できるか、また、赴任地で過去に欧州などで起きたようなオーバーシュート（爆発的感染拡大）が起き、いわゆる「医療崩壊」状況に陥るリスクがないかを確認・評価した上で赴任または在留継続の可否を判断する必要がある。

(1) 各国・地域の医療サービスの水準

COVID-19 の感染拡大を受け、各国政府・衛生当局は非常時対応として医療対応体制の強化を図っているが、基本的に感染症に対する医療対応の質は、当該国・地域の保健医療支出の割合や、人口あたりの医療機関・病床数、医師・看護師等医療従事者の数・質に大きく左右される。以下は日本企業の駐在員等が多い国・地域における関連指標をまとめたものである。

図表 4 日本企業の駐在員等が多い国・地域の保健医療支出、医療機関数・病床数、医師数

国・地域	対GDP保健医療支出 (%)	1人あたり保健医療支出 (USD)	100万人あたり医療機関数	1,000人あたり病床数	1,000人あたり医師数
I アジア					
1 中国	5.2	440.8	15.07	4.34	2.01
2 タイ	3.7	247.0	20.08	2.20	0.40
3 シンガポール	4.4	2,618.7	-	-	-
4 ベトナム	5.5	129.6	13.66	2.40	0.90
5 マレーシア	3.8	374.4	-	-	-
6 インドネシア	3.0	115.0	8.77	1.04	0.32
7 台湾	-	-	-	-	-
8 インド	3.5	69.3	28.03	0.53	0.78
9 フィリピン	4.4	132.9	18.15	1.00	1.20
10 韓国	-	-	75.55	12.27	2.34
11 ミャンマー	4.6	57.9	-	-	-
12 カンボジア	5.9	82.1	-	-	-
13 モンゴル	4.0	148.8	-	-	-
14 バングラデシュ	2.3	36.3	7.27	0.60	0.40
15 ラオス	2.5	62.1	-	-	-
※ 日本	10.9	4,169.0	66.39	13.05	2.43
II 大洋州					
16 オーストラリア	9.2	5,331.8	55.89	3.84	3.68
17 ニュージーランド	9.2	3,937.2	33.79	2.71	3.27
18 グアム（在ハグアヤ総領事館）	-	-	-	-	-
19 北マリアナ諸島（米領-在サイパン事）	-	-	-	-	-

国・地域	対GDP保健医療支出 (%)	1人あたり保健医療支出 (USD)	100万人あたり医療機関数	1,000人あたり病床数	1,000人あたり医師数
Ⅲ 北米					
20 米国	17.1	10,246.1	17.11	2.77	2.61
21 カナダ	10.6	4,754.9	19.67	2.52	2.65
Ⅳ 中米					
22 メキシコ	5.5	494.7	37.05	1.38	2.43
Ⅴ 南米					
23 ブラジル	9.5	928.8	33.84	2.30	1.82
24 パラグアイ	6.7	381.1	-	-	-
25 チリ	9.0	1,382.0	19.48	2.11	-
26 アルゼンチン	9.1	1,324.6	-	-	-
Ⅵ 西欧					
27 英国	9.6	3,858.7	29.06	2.54	2.81
28 ドイツ	11.2	5,033.5	37.31	8.00	4.25
29 フランス	11.3	4,379.7	45.55	5.98	3.16
30 オランダ	10.1	4,911.4	31.81	3.32	3.58
31 ベルギー	10.3	4,507.4	15.38	5.66	3.08
32 イタリア	8.8	2,840.1	17.56	3.18	3.99
33 スイス	12.3	9,956.3	33.25	4.53	4.30
34 スペイン	8.9	2,506.5	16.68	2.97	3.88
35 フィンランド	9.2	4,205.7	44.84	3.28	3.21
36 スウェーデン	11.0	5,904.6	9.04	2.22	4.12
37 オーストリア	10.4	4,939.9	30.80	7.37	5.18
Ⅶ 東欧・旧ソ連					
38 ロシア	5.3	585.9	38.24	8.05	4.04
39 チェコ	7.2	1,475.9	24.35	6.63	3.69
40 ポーランド	6.5	906.8	27.86	6.62	2.38
41 ハンガリー	6.9	981.4	16.86	7.02	3.32
Ⅷ 中東					
42 アラブ首長国連邦	3.3	1,357.0	-	-	-
43 サウジアラビア	5.8	1,166.1	14.75	2.20	2.80
44 カタール	2.6	1,649.2	-	-	-
45 トルコ	4.2	444.7	18.90	2.81	-
Ⅸ アフリカ					
46 南アフリカ	8.1	499.2	-	2.32	0.79

出典：

対GDP保健医療支出、1人あたり保健医療支出：WHO "Global Health Expenditure Database" より、2017年、サウジアラビアのみ2016年の数値。

100万人あたり医療機関数～1,000人あたり医師数：

OECD.Stat (<https://stats.oecd.org/Index.aspx?ThemeTreeId=9>)

(中国、タイ、ベトナム、インドネシア、インド、フィリピン、バングラデシュ、ブラジル、ロシア)

Espicom「World Medical Markets Fact Book 2014」およびUN「World Population Prospects 2019」

大まかにみて、保健医療支出、人口対比医療機関・病床数・医師数を見る限り、北米・西欧各国とアジア・中南米・中東・アフリカなど新興国と呼ばれる国々との間には依然として格差がみられる。新興国においても中国・タイなどの都市部においては、近代的な設備を備えた医療機関が整備されていることが多いが、都市と地方との格差が大きく、地方では十分なサービスが受けられない例も散見される。

企業としては、上記情報に加え、外務省・在外公館、ジェトロ（日本貿易振興機構）等の情報を収集・活用しながら、駐在員等が在留する各国・地域の医療サービスの水準とその実態、特に COVID-19 対応の状況を検討・評価し、在留地の安全を確認する必要がある。

（2） 各国・地域における「医療崩壊」リスク

感染症のまん延時には、患者の急増に対し医療態勢が追い付かない事態となることが懸念されており、このような状況を一般に「医療崩壊」と呼んでいる。今回の COVID-19 感染拡大においては、感染拡大当初の中国・湖北省や 2～3 月頃のイタリア・スペイン、米国・ニューヨークなど一部の州で、このような状況に陥り、死亡率上昇につながった。日本でも 4 月に東京都などの病床数がひっ迫した状況がみられた。4 月下旬以降は、欧州各国の感染拡大が沈静化した一方、ブラジル、ロシア、インド、チリ、メキシコ、サウジアラビア、カタールなどで感染が急速に拡大し、これらの国々での医療崩壊が懸念されている。

どれほど医療サービスが充実した国であっても、感染が急激に拡大し許容量を超えることで医療崩壊に陥る。専門家は、COVID-19 の特徴とされる、無症状・軽症患者による感染伝播や、インフルエンザなど他の感染症に比較して高齢者などを中心に致死率が高い点などが、より医療崩壊を起こしやすくなっていると指摘している。

企業としては、駐在員等が在留する各国・地域の医療サービスの水準を評価するのみならず、医療崩壊はどの国であっても起こり得ることを認識し、COVID-19 感染状況を常に監視し、急激な感染拡大による「医療崩壊」リスクが高まっている場合は、駐在員等を渡航させない、在留者がいる場合は速やかに帰国を指示することが重要である。

（3） 症状がみられる場合の対応等

業務の必要性からやむを得ず現地に引き続き在留させる場合は、現地政府・衛生当局の方針・発表を常に確認し、感染防止策を徹底するとともに、万一発熱や咳などの症状が見られる場合の対応方法などを適時確認し、リスク低減に努める必要がある。COVID-19 感染防止のため、医療機関や現地当局も平常時と異なる対応（受付時間や窓口の変更）を行う可能性があるため、最新の情報を常に確認することが肝要である。

多くの国・地域では、医療従事者の感染リスクを低減するため、症状がみられる場合でもすぐに医療機関を受診せず、電話での相談やオンライン受診などを勧めている。感染が疑われる場合の対応等について、定められた要領を逸脱することで罰則が科される場合もあるため、十分注意し、不明な点があれば所管の在外公館等に照会・確認することが望まれる。

以上

本レポートに関する注意事項

1. 本レポートは、主に新聞等における報道内容や関連する企業や団体等のホームページ等を情報源として活用し作成しております。
2. お客様社内での利用に限ります。本情報をお客様から再配信することは固くお断り致します。
3. 本レポートは、日本国内でご利用いただくことを前提に作成しております。海外でのご利用には、主に以下の点において適していない場合があります。
 - (1) 日本国内で一般的に得られる公開情報をもとに作成しているため、現地の実情とは異なる場合があります。
 - (2) 宗教・政治・領土問題等、日本国内では問題がなくても、海外で発信した場合には問題を惹起する可能性があります。
4. 本レポートは、あくまでも情報提供として供するものであり、レポート内の情報（事実関係および分析・評価結果）をもとにしたお客様社内での判断等に東京海上日動リスクコンサルティング株式会社・東京海上日動火災保険株式会社・その他関係会社が責任を負うものではありません。

コンサルティングのご紹介

東京海上日動リスクコンサルティング株式会社 ビジネスリスク本部では、グローバルリスクマネジメント推進体制構築に関わるコンサルティングサービスをご提供しております。以下はコンサルティングの例です（以下に明示したコンサルティングに限定されません）。ぜひ、お気軽にお問合せください。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> リスクマネジメント体制構築 | <input type="checkbox"/> BCP・緊急時対応計画の策定（感染症・戦争・政変・テロ等を含む） |
| <input type="checkbox"/> リスクマネジメント・危機管理文書の第三者評価 | <input type="checkbox"/> 危機発生時のシミュレーション訓練・演習 |
| <input type="checkbox"/> 海外事業拠点・事業展開国のリスク評価 | <input type="checkbox"/> 地政学リスク・政治リスクのマネジメント、分析・調査、総合的なアドバイザー 等 |

東京海上日動リスクコンサルティング株式会社
ビジネスリスク本部 深津 嘉成 主席研究員（専門分野：リスクマネジメント・危機管理）
〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-5-1
大手町ファーストスクエア ウェストタワー23 階
Tel. 03-5288-6594 Fax. 03-5288-6625
<http://www.tokiorisk.co.jp/>