

質疑応答(台北)

Q1.

2020年1月から2年以上も非常に低いレベルで抑制されていた罹患者数が、2022年の4月から急激に増加している理由としては、何が考えられますか。

A1.

抗ウイルス薬の在庫確保および RDT テストの安定供給を行うとともに、COVID-19 感染症のワクチン接種率を大幅に伸ばしています。

世界各国が感染症対策緩和や解除を宣言しており、社会経済活動促進のため国際交流活動および人々の生活を元に戻すことは可能です。私たちは 2022 年 4 月より旅行者、罹患者、濃厚接触者への隔離期間の短縮、および国境検疫の再開を段階的に実施しています。

Q2.

2022 年 5 月から遠隔医療を実施しているとのことですが、こういった医療機関が実施していますか。また、実施率は何割程度ですか。

A2.

2022 年 5 月 26 日現在、COVID-19 と闘うべく新しい対策であるオンライン予約システムを導入しました。迅速診断検査 (RDT) で陽性が確認された場合、COVID-19 感染症の診断確定のためにオンライン診療を選択することが可能です。ただし言語の壁がある場合、または中等症以上の場合は 119 番へ電話、もしくは直接最寄の救急医療機関に行く必要があります。

Q3.

軽症／無症状のケースはどのように判定されますか。

また、軽症／無症状のケースの判定に医療機関が関わらない場合、人数把握はどのようにして行われますか。

A3.

台湾の感染症対策法において、RDT で陽性が確認された場合、重症度にかかわらず罹患を確定させるためのオンライン診療を受診する必要があります。中央感染症指揮センター (CECC) と市民が台湾の COVID-19 感染者数を確実に把握するためには、これは必要不可欠なことです。

Q4.

集団検疫の対象となる基準の 1 つに 39°C 以上の発熱とあるが、この値を設定した根拠は何ですか。

A4.

CECC が引用した調査報告やさまざまな研究によると、MIS-A（成人多系統炎症性症候群）は主に、発熱、低血圧、心機能低下、呼吸困難、下痢の5つの症状が代表的です。また、致死率が約3～7%と高いため、MIS-A患者の約50%がICUへの入院が必要となります。予防策として、CECCは集団隔離センターに移送する基準を摂氏38度を超えた発熱と定めています。

Q5.

集団検疫から在宅医療に戻る判断は、誰がどのような基準で行うのですか。

A5.

COVID-19 感染症患者の症状が無症状もしくは軽症であり、自宅での療養環境が CECC の要件を満たしている場合（個室があること、または同居者双方の感染が確認されていることなど）、自宅での療養となり認可グループ隔離センターの医療担当者が容態変化などの把握を行います。自宅療養の際は一定期間の隔離が必要となります。

Q6.

「ポスト・パンデミック時代に向けた取組」として、既に具体的に動き始めているものがあれば教えていただけますか。

A6.

世界保健機関（WHO）は、ワクチン政策は今後の医療制度改革の希望および核であるとしています。また感染症予防対策において、ワクチン接種は世界的にも最も効果的で費用対効果の高い手段の1つと評価されています。

2021年にはさまざまなバイオテクノロジー企業や研究機関が新型コロナワクチンの研究開発を行い、徐々に接種可能な有効的なものとなってきています。今なお進行中の感染症に対処するため、私たちは感染状況に応じて段階的にワクチン接種率の向上を図りました。また、政府ではポスト・パンデミック時代を見据え、引き続き次世代新型コロナワクチンの実用性と有効性を評価していくとともに、感染症の脅威を軽減すべくワクチンの有効性を高めるなど包括的な政策を構築していきます。私たちのビジョンは、ワクチンと効果的な政策を通して市民の健康を確保、持続することです。

ワクチンの取り組みに加え、私たちは国内外の感染状況を継続的に把握し、感染の抵抗力を向上させるための対策を構築しています。また、感染リスクの高いとされる方や医療機関、介護施設への感染対策を強化し、感染予防物資の備蓄や医療体制の充実を図っています。

さらに感染症対策法が改正され、COVID-19感染者と濃厚接触者に対する自宅隔離（自主

隔離) 証明書の発行が合法化される予定です。

Q7.

63～69 歳一人暮らしの患者を対象とした年齢、生活習慣別のリスク調査について拝見し、興味深いと感じました。東京における一人暮らしの COVID-19 感染症患者は、年齢に関係なく夜に強く不安を感じる傾向があり、緊急性の高くない喉痛などの症状でも救急車を呼ぶことが多く見受けられます。そのため、感染者を重症化リスク要因や心理的評価尺度など、さまざまな観点から判断する必要があると思います。感染者のリスク尺度を誰がどのように設定したのか教えていただけますか。

A7

中央感染症指揮センター(CECC) は、専門家と学者による諮問グループを設立し、医療、感染症予防、関連技術についての助言、提言を行なっています。