

台湾における COVID-19 感染対策に関し、日本在宅医療連合学会新型コロナウイルス感染症対策 WG から以下の質問を行ったところ、台湾在宅医療学会理事長 余尚儒先生より回答がありましたので報告いたします。

<質問内容>

初期の段階で感染制御ができたことが大きな要因だと思いますが、具体的な取り組みをお教えてください。

1. 医師をはじめとする医療職はどのように活躍したのか。
2. 病院や診療所での対策はいかに行われたのか。
3. 在宅医療の現場はどのように対応したのか。
4. 衛生材料や医療機器の不足はなかったか。

<回答>

1. 余尚儒先生（台湾在宅医療学会 理事長）

初期の段階で感染制御ができた要因は、台湾が WHO に加盟しておらず中国政府との信頼関係が構築されていなかったことで、独自の感染予防対策を講ずる必要性があったからです。台湾政府は行政権力を振るい、強力にマスク販売をコントロールしました。また、COVID-19 に関する情報を毎日公開し、現在も継続しています。

医療関係者は保険証データで、国民の旅行歴を調べることができます。

また、在宅医療介護関係者は独自の仕組みを作っています。台湾在宅医療学会は、訪問の事前 Home triage、分流対応 (Zoning)、そして遠隔医療の導入を推奨しています。先生方及びスタッフの皆様のご無事をお祈りいたします。

2. 楊鎮誠先生 (Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital, Kaohsiung Medical University.)

今年 1 月、台湾疾病管理センターは新しいウイルス関連肺炎を発表しました。大学と関連病院では、現在の状況を更新するために毎日朝夕に会議を開催しています。病院の入り口では検疫を実施し、TOCC(旅行歴、職業、摂食歴、クラスター)の確認や体温測定、上気道感染症や下痢症状、臭いや味覚の損失など CDC が提唱した COVID-2019 の症状や徴候をチェックする方針が行われています。私たちは中国本土がパンデミックに陥り、アジアへ流行することを予想していました。そのため、台湾政府が禁止する前の 2 月初めに、当院では全スタッフの海外旅行を禁止しました。

医師は発熱者、上気道感染、海外からの帰国者患者の診察や PCR 検査の検体採取を検疫クリニックで実施します。看護師やその他のスタッフは台湾健康保険 IC カードのチェックを実施します。

私たちは、パンデミックを軽度 (Purple No.1) から重度 (Purple No.3) に分類し、シミュレーションその状況に応じた演習を行っています。

診療に際しては余先生の指示に従い、ホームケア医学講座(家庭医学科が担当)のスタッフ(看護師や医師)は PPE を着用し、家族や患者の状態を確認し、台湾 CDC からの更新ニュー

ースに従うよう知らせます。

病院では、患者を3つのカテゴリーの病棟に分けます。(1)非感染症病棟(例えば、AMI、GI出血、手術など)、(2)COVID-19以外の感染症病棟、(3)COVID-19 疑い・確定病棟(陰圧室または隔離室)です。各病棟には固定されたメンバーのチーム(2人以上の医師、交代勤務の看護師が数人)を配置しています。カテゴリー(3)の病棟ではより多くのチームを必要とします。例として、ドクターAは、これらの可能または高リスクの患者を2週間ケアします。2週間後、ドクターAは2週間休暇を取りますが、自宅で自己隔離が必要です。そして、ドクターBは2週間患者のケアに当たります。

幸いなことに、台湾政府は病院や診療所に十分なPPEと消毒剤を提供しています。衛生材料や設備が不足した状況で、毎日の医療を維持することは本当に困難です。可能であれば、日本政府に十分な資材や設備を提供することを提案する機会があると思います。長期的展望をもって、衛生材料などは海外から輸入するのではなく、日本国内に工場を持つことの方が良いでしょう。皆さんご元気をお祈りします。

<楊鎮誠先生からのメール原文>

Dear all,

I am Dr Yang, from Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital, Kaohsiung Medical University. Response to Dr 石垣先生's questions, I have some experience to share.

In this January, Taiwan Centers for Disease Control announce the new virus related pneumonia. Our university and branch hospital hold morning meetings and evening meetings to update current status. Then try make flexible policy, such as entrance quarantine (check TOCC, for example body temperature, upper respiratory tract infection s/s, and diarrhea, and lose of smell or taste sensation after CDC declare the possible symptoms and signs of COVID-2019). We think the pandemic in Mainland China, and outbreak to Asia. Therefore, in the beginning of February, our hospitals prohibit all staff travel abroad (even before Taiwan's government prohibition).

Doctors take responsibility for the quarantine clinic (for patient with fever, URI s/s, or from aboard; and nasal/swab sample).

Nurses and other staff take responsibility for entrance quarantine (check Taiwan health insurance IC care).

We make different strategy (which we classify Purple No.1 to Purple No3., from mild to severe condition of pandemic) and conduct simulation exercise.

Home care medicine (Mainly handled by Department of Family medicine), I follow 余先生's suggestion. I ask my staff (nurses and doctors) wear PPE, check family and patients' condition, and inform them follow the update news from Taiwan CDC in time.

In hospital wards, we temporarily divide patient to different wards. (1) non-infection diseases

ward (for such as AMI, GI bleeding, surgery); (2) infection diseases but not favor COVID-19 ward; (3) suspect or possible COVID-19 ward (negative pressure room or simple isolation room). Each ward had fixed team members (2 or more doctors, several nurses for shift work). The third ward need more teams (for example, Doctor A care these possible or high risk patients for two weeks. Two weeks later, Doctor A take a vacation for 2 weeks but he/she need self-isolation at home. And Doctor B take care of these patients for two weeks).

Fortunately, Taiwan's government provides enough PPE and disinfection agents for hospital and clinic. In the situation of shortage of hygiene materials or equipment, it is really difficult to maintain daily healthcare. I think you might have the opportunity to suggest Japan government provide enough materials and equipment if possible. For long period consideration, it's better to have your own factories to product hygiene materials or equipment in Japan instead of importing from abroad.

Wish you all well.

Sincerely,

Yang

台湾は感染流行初期から毅然とした感染予防対策を打ち出し、現在ほぼ新型コロナウイルス感染症を制圧している状況です。しかし、今も油断なく、医療者、国民、行政が一体となって感染拡大予防に取り組んでおります。私たち日本も台湾から学ぶ点が多くあります。現在非常事態宣言下の状況ですが、国民一人一人が高い意識を持ち、厳しく感染対策を講ずることが大切です。特に、国内でまだ感染者数の少ない地域においては、台湾の事例を学び、新型コロナウイルスに立ち向かって頂きたいと思いました。

報告者 石垣泰則