

台湾の新型コロナ対策の動向

小島克久

国立社会保障・人口問題研究所

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症の広がりから2年を迎えたが、その状況は依然として厳しい。台湾でもデルタ変異株の蔓延を背景に、2021年5月ごろに感染者数が大きく伸びた。しかし、現在でも感染者数は1万9,192名、死亡者851名（2022年2月7日現在）にとどまっている。その背景には、昨年度の本研究班の報告書（台湾の新型コロナウイルス感染症対策の概観）でまとめたように、迅速な検疫・医療体制の立ち上げに加え、外国との人の流れのコントロール、特別予算の確保も迅速に行ったことにある¹。また、医療、介護関係者への支援、困窮する人々への支援も既存制度を活用しながら進めてきた。こうした対策がその後どのように進められてきたか、その動きをさらに知ること、長期化する感染症対策の段階を理解することができ、今後の突破的かつ社会全体に長期的な影響を与える出来事において、医療や介護などの分野での対応の仕方について知見を得ることができる。

このような問題意識のもと、本稿では台湾での新型コロナ感染動向を概観し、新型コロナ対策として、①これまでの主な動き、②対応策の枠組み、③予算、④ワクチン接種、⑤感染警戒レベルの運用、に焦点を置いて述べる。

2. 台湾の新型コロナ感染動向

台湾における新型コロナ感染者の動向を振り返ると図1のようになる。ここでは、2021年12月末までの新型コロナの新規および累計感染者数をそれぞれ、実線と点線でまとめた。

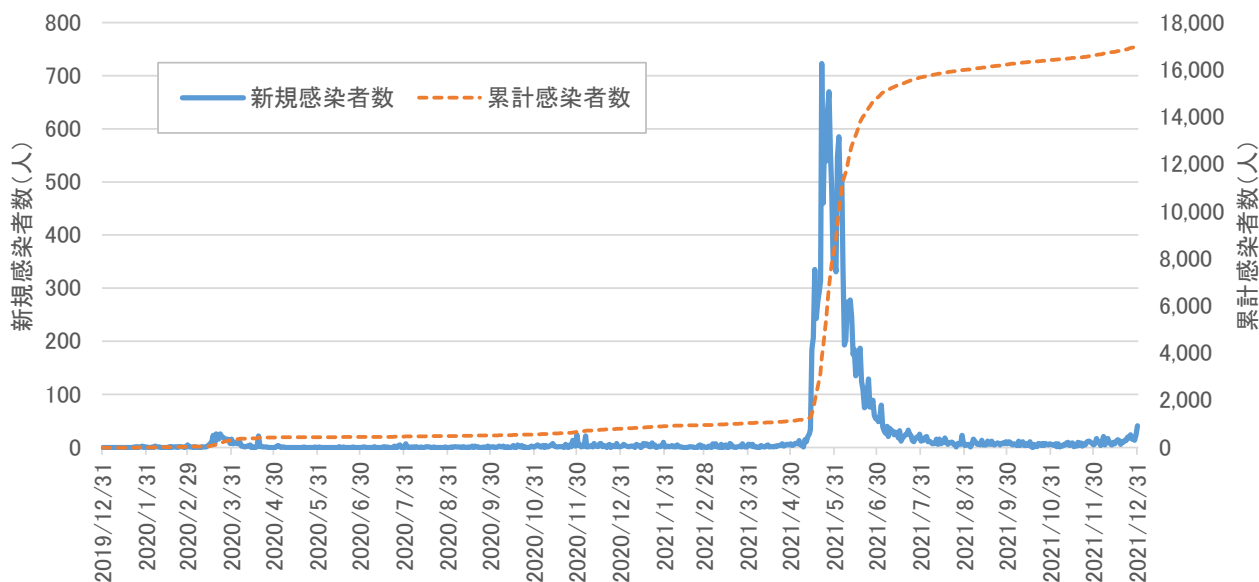
この図から分かることとして、新規感染者数が増えた時期が、2020年3月、11月、2021年5月に見られる。2020年3月と11月は図の上では小さく見えるが、前後の時期に比べて新規感染者数が多くなっている。台湾での最初の新型コロナ感染例は、2020年1月22日に確認された。この時期の新規感染者数は3月半ばまで1ケタで推移し、累計感染者数も1月末で10人、2月末で39人に過ぎなかった。しかし、3月半ばから10～20人台を記録する日が多くなり、累計感染者数は3月末には322人と、2月末の約8.3倍にまで増加した。4月からはごく一部の日を除いて、新規感染者数は0人または1ケタで推移するようになり、感染拡大はいったん落ち着いた。累計感染者数も4月末に429人と3月末の約1.3倍となるが、5月以降の累計感染数は前月末よりも10%以上増えることはなく、10月末で555人であった。ところが、11月下旬から12月上旬にかけて、新規感染者数が再び10～20人台を記録する日が現れた。その結果、累計感染者数は、10月末の555人から、11月末の675人、12月末の799人へと、前月末比で10～20%増加するペースとなった。

2021年に入り、新規感染者数は0人または1ケタで推移し、累計感染者数も緩やかな増加であった。

¹ 詳細は、小島（2021）<https://doi/10.50870/00000206> 参照。

ところが、2021年5月に入り、デルタ変異株の広がりを背景に、新規感染者数は上旬に2ケタ、中旬に3ケタに達し、特に5月22日には723人とピークに達した。そして、6月下旬ごろまで新規感染者が100人を超える日が多くなった。その結果、累計感染者数は4月末の1,128人から、5月末の8,511人、6月末の14,804人へと急増した。それぞれ前月末比で7.6倍、1.7倍の増加である。その後の新規感染者数は大きく減り、累計感染者数も前月比で1~6%増で推移するが、12月末の累計感染者数は17,029人となっている。

図1 台湾の新型コロナウイルス感染者数の動向



出所：衛生福利部web (<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/sp-timeline0-205.html>) をもとに作成

3. 台湾の新型コロナ対策の主な動き

(1) 初期の対策

台湾の新型コロナ対策を、当局のまとめたタイムラインをもとにまとめると、表1のようになる²。2020年1月から4月までの動きは昨年度の報告書でもまとめたが、この時期を含める形で、台湾の新型コロナ対策を主な時期ごとに見てみよう。

感染者が出始めた初期の2020年1月から3月を本稿では初期と位置付けると、この時期には、体制構築のための対策が迅速かつ集中的にとられた。台湾当局が、武漢での新型コロナ（当初：原因不明の肺炎）の発生を把握したのは2019年12月31日であった。年明け2020年1月2日には対策会議（原因不明肺炎対策委員会第1回会議）が開催されている。さらには、感染症対策法に基づく第5類伝染病への指定（隔離や入院措置などが可能になる）、新型コロナ感染症中央対策本部（本部長：陳時中衛生福利部長）の設置などが行われた。一方で海外との人流規制もいち早く実施され、2020年の春節の休日（1

² 衛生福利部のCOVID-19特設webサイトより、「COVID-19防疫關鍵決策時間軸」から対策の動きをまとめた。詳細は、<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/sp-timeline0-205.html> を参照。

月 23 日から 29 日) ごろには、台湾から武漢への渡航禁止、台湾の航空会社による武漢直行便の運行停止、中国住民の台湾渡航の制限が実施された。その後 3 月までに海外からの入国規制、入国者への検疫などを実施している。検疫は医療機関、自宅や指定されたホテルなどで行われるが、自宅や指定ホテルの場合、14 日間を原則とする。PCR 検査なども行われる。こうした検疫のルールは感染状況に応じて、緩和や強化がされている。

2 月に入ると、新型コロナ対策の特別条例（嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例）の制定や特別予算の編成が行われた。「特別条例」とは、後述のように新型コロナ対策の基本方針を定めたものである。「条例」という名称であるが、2020 年 2 月に立法院（議会）を通過した法律である。「特別予算」はこの法律に基づく新型コロナ対策の費用を確保するためのものである。予算規模は当初予算で 600 億台湾元（約 2,460 億円）であったが、4 回の補正を経て、2022 年 1 月現在は 8,393.39 億台湾元（約 3.4 兆円）となっている。新型コロナの予防や治療の経費の他、その影響を受けた産業や個人を支援するためにも用いられる。

2 月にとられた大きな対策として、マスクの実名販売制が開始されている。この制度をひとこと言くと、本人確認付きのマスク割当販売制度である。具体的には、マスクの販売場所を保健所や処方箋薬局に限定する。販売は 1 週間につきひとり 2 枚までとした（その後 10 枚まで引き上げ）。販売の際に本人確認を IC カードの全民健康保険証または国民身分証明書で行う。これにより、買い占めや転売を防止し、多くの住民がマスクを入手できる仕組みを整えた。3 月にはオンライン予約が可能となり、予約の際には全民健康保険証が活用され、予約の準備のために、これを全民健康保険のクラウドシステムのサイトなどで認証させることが行われた。4 月にはコンビニエンスストアやスーパーのオンライン自動受付機での予約、店頭での購入が可能となった。その後、2021 年 9 月にはコンビニエンスストア等での販売は終了した。この時点までに約 17 億枚のマスクが販売された。そして現在は、処方箋薬局と一部の保健所での販売が継続されている。

この時期にとられた対策として、医療機関や医療従事者への支援がある。新型コロナの予防、治療で医療機関や医療関係者の協力が不可欠である。まず、当局は 2 月に医療従事者の海外渡航制限を行った。これは、この時期の医療関係者の海外渡航を公務及び人道上のものに限り、しかも衛生福利部等の許可を必要とした。事実上の医療関係者の海外渡航禁止である。もっともこのような規制の一方で、渡航取り消した医療関係者に、渡航取消に伴う費用を補償する措置も採られた。既述の特別予算から約 8,700 人に約 9,000 万台湾元（約 3.7 億円）が支払われている。

このような規制と補償の一方で、当局は彼らへの支援も実施されている。医療従事者への支援として、新型コロナの専門病棟などで治療に当たる医師や看護師などに、手当を支給している。医師の場合 1 日 1 万台湾元（約 4.1 万円）である。医療機関支援として、検疫に当たる専門外来の開設に 20 万台湾元（約 82 万円）、専門病室の開設に 1 室あたり 10 万台湾元（約 41 万円）などの補助金を支給した。また、新型コロナのクラスターの発生に伴う休診を当局から命じられたり、患者の減少による収入減に見舞われたりする場合もある。当局は、また、クラスター発生などで休診を命じられた医療機関への人件費などの補償、経営困窮の医療機関への特別融資やその利息補助なども行っている。実際に、休診医療機関への補償は 2021 年末現在で 153 カ所の医療機関に約 4.68 億台湾元（約 19 億円）が支払われた。

（2）初期の感染拡大後の対策（2020 年 12 月まで）

4月になると、特別予算の補正が行われ、総額で2100億台湾元（約7,600億円）に増額された。補正の考え方として、雇用を守るといった支援策に力点が置かれている。5月には衛生福利部は「衛生福利部新型コロナウイルス感染症拡大による生活困窮者支援実施計画」を策定している。例えば、低所得者を対象とした各種手当の受給世帯を対象に、臨時の追加手当支給を行っている。給付内容は、ひとり1ヶ月あたり1,500台湾元（約6,200円）を3ヶ月間支給している。

表1 台湾の新型コロナウイルス感染症対策の主な動き（2019年～2021年）

年	月	主な動き	累計感染者数（月末）
2019年	12月	武漢での原因不明の肺炎症例を把握。WHOに通報（31日）	0
2020年	1月	「原因不明肺炎対策委員会第1回会議」開催（2日） 新型コロナウイルス感染症を法定伝染病（第5類伝染病）に指定（15日） 新型コロナウイルス感染症中央対策本部設置（20日） 台湾からの武漢への団体旅行を禁止、中国からの台湾への渡航制限など（22日以降） 「新型コロナウイルス感染症集中検疫所」指定（29日）	10
	2月	マスク実名割当販売制1.0開始（健康保険証により予約・薬局で購入、6日） 医療関係者等の出国制限および費用保障規定実施（23日） 「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」施行（2021年6月30日までの時限立法）。 特別予算600億台湾元（25日）	39
	3月	マスク実名割当販売制2.0開始（アプリでの予約、主要コンビニでマスク購入可能に、12日） 外国人の台湾渡航制限、入国（入境）台湾住民の14日の居宅隔離（19日）など	322
	4月	特別予算第1次補正2100億台湾元（14日） 「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」改正（特別予算の上限引き上げなど、21日）。 マスク実名割当販売制3.0開始（主要コンビニでマスクの予約・購入が可能に、22日）	429
	5月	「衛生福利部新型コロナウイルス感染症拡大による生活困窮者支援実施計画」策定（6日）	442
	6月	外国人の入境制限緩和（14日の居宅検疫などが条件、29日）	447
	7月	「振興三倍券」発行（消費喚策、使用は12月31日まで、1日） 居宅隔離者の外出等制限一部緩和（8日）	467
	8月	治療目的の外国人入境制限緩和（1日） 医療機関などの8種類の公共の場所でのマスク着用の義務化（警告なしに違反者への処罰可能、5日）	488
	9月	中国出身配偶者の入境再開（24日）	514
	10月	特別予算第2次補正4199億台湾元（27日） 台湾当局アストラゼネカ社製ワクチン購入契約（1000万回分、30日）	555
	11月	インドネシアからの外籍勞工の居宅検疫。一部仲介会社を経る場合は条件緩和（20日）	675
	12月	「秋冬防疫対策」の実施（公共の場所でのマスク着用強化、検査体制の強化など、1日） 外籍勞工への自主健康管理開始（隔離場所の当局への登録、個室での14日間の隔離など、9日）	799
2021年	1月	外国人の入境制限、居宅検疫の強化（1日）など外国からの人流制限 医療機関への見舞の人数制限（20日）、禁止（台北など・2月に制限付きで緩和、27日） 感染症警戒レベル策定（レベル1からレベル4までの4段階、21日）	911
	2月	台湾当局モデルナ社ワクチン505万回分購入契約（4日） 公費によるワクチン接種計画策定（26日）	955
	3月	アストラゼネカ社製ワクチン到着（11.7万回分、台湾当局契約分で台湾が最初に入手したもの、5日） 公費によるワクチン接種開始（医療関係者の一部を対象）、「Taiwan V-Watch」（ワクチン接種後健康状態登録システム）運用開始（22日）	1,030
	4月	公費によるワクチン接種対象者拡大（医療関係者→防疫担当者など、6日ほか） 航空機乗務員の検疫の条件緩和（3日間の検疫と11日間の自主隔離など、15日） 自費によるワクチン接種予約受付を開始（21日、5月15日に受付停止）	1,128
	5月	公費によるワクチン接種対象者拡大（軍人、65歳以上の者など、10日） 医療機関・介護施設の見舞の禁止（台北など一部地域→台湾全域、4日ほか） 感染症警戒レベル発令（レベル2・11日、レベル3・19日（台北などは15日から）、11日ほか、複数回の延長） 台湾製のワクチン1000万回分購入決定（28日） 「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」改正（特別予算の上限引き上げ、条例の有効期限の延長（2022年6月30日まで）、31日）	8,511

出所：行政院、衛生福利部（プレスリリースおよびCOVID-19タイムライン（<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/sp-timeline0-205.html>））、経済部資料より作成

表1 台湾の新型コロナウイルス感染症対策の主な動き（2019年～2021年、続）

年	月	主な動き	累計感染者数（月末）
2021年	6月	外国からのワクチン提供（日本政府・4日、アメリカ20日、その後複数国から複数回続く） 公費ワクチン接種対象者の見直し 透析患者を新たな対象者、高齢者を75歳以上に限定など（9日） 妊婦を新たな対象者、65～74歳の者などを再度対象者に（21日） TSMC、鴻海の基金会社がBNTワクチンの購入、寄贈に合意（各500万回分、後に慈済基金会社が加わる、12日ほか） デルタ変異株の蔓延に伴う、入境者への検疫強化（入国者は一律で集中隔离など、27日）	14,804
	7月	マスク実名割当販売制での販売箇所を見直し（保健所の一部で販売終了、1日） 「COVID-19ワクチン公費接種希望・予約プラットフォーム」運用開始 連江県、金門県、澎湖県（6日）、台湾全土（8日）→対象者がすべて接種可能に 福祉施設の利用が感染対策の実施を条件に再開（通所型・14日、認知症ケア・22日） 衛生福利部、台湾製ワクチン承認（高端社製、19日） 感染警戒レベル・レベル2に引き下げ（複数回の延長、10月4日まで継続予定）	15,674
	8月	介護施設、医療機関への見舞いの制限緩和（介護施設は12日（台北と新北は31日）、医療機関は24日）、 高端社製ワクチン接種開始（24日）	15,995
	9月	鴻海等の民間調達・寄贈のワクチン到着、外国からのワクチン提供（日本、ポーランド、リトアニア）（2日など）、 感染警戒レベル2の維持、マスク実名制販売スーパーでの最後の取扱（27日） 「振興五倍券」発行（消費喚起策、使用は2022年4月まで）	16,223
	10月	鴻海等の民間調達・寄贈のワクチン到着、外国からのワクチン提供（日本、リトアニア）（9日など） ワクチン接種目標達成（1回目70%、2回目30%、27日） 感染警戒レベル2の維持（マスク着用義務一部免除など規制緩和）、マスク実名制販売取扱縮小	16,412
	11月	台湾当局調達、鴻海等の民間調達・寄贈のワクチン到着、外国からのワクチン提供（リトアニア、アメリカ）（5日など） 感染警戒レベル2の維持（マスク着用義務一部免除拡大など規制緩和）、マスク実名制販売取扱縮小 海外からの入国者への検疫措置緩和（イスラエルなど）及び強化（マラウイなど）	16,601
12月	ワクチン3回目の接種開始（2日から）、台湾当局調達、鴻海等の民間調達・寄贈のワクチン到着（9日など）、 ワクチン接種デジタル証明の提供開始（28日）、マスク実名制販売取扱縮小 感染警戒レベル2の維持（年末年始のイベント等での防疫対策、海外渡航者の検疫等の規制強化）	17,029	

出所：行政院、衛生福利部（プレスリリースおよびCOVID-19タイムライン（<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/sp-timeline0-205.html>））、經濟部資料より作成

新型コロナの影響は、経済全般特に、航空業、観光業で著しいほか、その他製造業や文化芸術産業にまで及ぶ。台湾当局は産業別に、人件費や運営費用の補助、特別融資（利息補助あり）の制度を実施している。経済全般への影響は、外食や小売業での消費が停滞する形でも現れる。台湾全土の消費喚起策として、7月に「振興三倍券」が発行された。これは台湾住民を対象にひとり3,000台湾元（約1.2万円）の消費クーポンを発行する。発行は紙媒体、電子マネーなどの多様な形態をとる。発行の際にはひとり1,000台湾元の自己負担があるが（低所得者には当局が補助）、残りは当局が負担する。店舗での買い物や食事、夜市などでの飲食に利用できる。利用は2020年12月まで、クーポンの清算は2021年3月までであったが、財政部によると2021年3月31日までに約643億台湾元（約2,600億円）が清算された。

こうした経済支援策と並行して、感染対策、ワクチン接種準備も進められた。7月には自宅での検疫者の外出制限が緩和される一方、8月には医療機関などでの公共の場所でのマスク着用の義務化（罰則付き）が実施された。10月には台湾当局はアストラゼネカ社のワクチン購入契約を締結している。12月に入ると、冬季の感染予防策として、マスク着用義務の強化、検疫体制の強化が行われている。

このように2020年4月から12月までは、感染対策の強化、ワクチン接種準備と並行して、経済支援策も実施された時期である。

（3）2021年の対策

2021年に入っても、冬季の感染予防策が継続され、1月には外国人の入境制限、医療機関への見舞客制限が行われている（2月に緩和）。この月には、5月以降現在まで運用される4段階の「感染警戒レベル」が策定されている。詳細は後述するが、感染状況に合わせて、外出、大規模イベントなどを制限することを内容としている。2月には公費によるワクチン接種計画が策定され、後述のように、①ワクチン接種対象者の詳細な類型化、②ワクチン入手を見通した3段階の接種計画、が特徴となっている。3月には、この計画に基づくワクチン接種は3月に医療関係者の一部を対象にスタートした。その一方で、台湾当局が購入契約したアストラゼネカ社製のワクチンの最初のロットが到着している。また、ワクチン接種後の健康状態の把握を目的に、希望者に情報提供を求める「Taiwan V-Watch」というオンラインでの情報登録システムの運用も開始された。4月にはワクチン接種対象者が行政等の防疫担当者にも拡大される一方、航空機搭乗員の入境後の検疫の条件が一部緩和された。なお、この時期には自費によるワクチン接種を一時的に受け付けていた（5月まで）。

5月に入り、デルタ変異株の蔓延を背景とする感染者数の拡大が起きると、感染拡大を目的とした対応が相次いだ。2月にいったん緩和された医療機関・介護施設への見舞客の制限が、台北などの一部地域を対象に強化され、その後台湾全域に拡大された。1月に策定された「感染警戒レベル」が発令され、4段階のうち下から2番目の「レベル2」が11日に発令され、19日には「レベル3」に引き上げられた（7月まで継続）。特別条例の改正も行われ、特別予算の上限の引き上げ、条例の有効期限の延長（2022年6月30日まで）が盛り込まれた。こうした動きの一方で、ワクチン接種対象者の拡大（軍人、65歳以上の者など）が行われた。

6月も感染者数の大幅な増加が見られる中、感染警戒レベルのレベル3は継続された。ワクチン接種の動きとして、外国からのワクチン提供が行われた。具体的にはわが国からは4日に、アメリカからは20日に最初のワクチンが到着した。その後、他の国々を含めて、複数回にわたるワクチン提供が行われている。また、台湾当局によるワクチン確保に加え、民間部門によるワクチン確保も行われた。半導体メーカーであるTSMC、電機メーカーの鴻海がBNT（ファイザー）ワクチンの海外での調達、当局への寄贈を行うこととなった。その後、これに仏教系団体が加わった。全体で1,500万回分のワクチンを調達・寄贈することとなった。こうしたワクチン確保の一方、ワクチン接種対象者の見直しが行われ、透析患者や妊婦を対象に加えること、65歳以上の者を、75歳以上と65～74歳に分割することなどが行われた（65～74歳の者は一時的に対象から除外）。

7月には感染拡大が収まった中、感染警戒レベルはレベル2に引き下げられた。そして次のような対策がとられた。まず、ワクチン接種を対象者として計画された者すべてに開放され、そのためのオンラインでの予約システムが運用開始された。まず、6日に離島の連江県、金門県、澎湖県で試験的に開始され、8日には台湾全土で正式運用された。利用が制限されていた通所型、認知症ケアの福祉事業所の利用が条件付きで再開された。また、台湾の製薬メーカー（高端社）によるワクチンも当局により承認された。さらに、マスク実名制販売の下での販売拠点が見直され、保健所の一部で販売終了となった。

8月以降も感染拡大は沈静化したが、感染警戒レベルはレベル2が現在まで維持された。12月までにとられた対策として、8月には医療機関、介護施設での見舞客の制限緩和、高端社製ワクチン接種開始された。9月にはマスク実名制販売の下でのスーパーマーケットでの取り扱い終了、消費振興を目的とした「振興五倍券」の発行開始（自己負担1,000台湾元で、5,000台湾元（約2万円）のクーポン券発

行。自己負担も当局負担に変更）が行われた。10 月にはワクチン接種目標（少なくとも 1 回が人口の 70%、2 回目が人口の 30%）が達成される一方、マスク実名制販売の拠点縮小が行われた（12 月まで順次実施）。11 月には外国からの入境制限の緩和や強化が、諸外国の感染動向に応じて行われた。12 月にはワクチン接種 3 回目の開始、ワクチン接種デジタル証明書の発行開始が行われた。

8 月から 12 月までの警戒レベルはレベル 2 が維持されたが、10 月にはマスク着用義務の一部免除などの制限緩和が行われ、11 月には制限緩和が拡大された。ただし、12 月には年末年始の対策として、イベント実施時の防疫対策の徹底などが呼びかけられた。

このように、2021 年は感染拡大状況に応じて、感染警戒レベルの発令などの対策を機動的に実施するほか、ワクチン接種も計画に基づいて実施している。

4. 台湾の新型コロナ対策の枠組み

（1）2 度の改正・延長された「特別条例」

台湾の新型コロナ対策は、感染症対策法、全民健康保険といった既存の法律や制度でも対応している。台湾の対策の特徴として、この感染症対策のための特別な法律をいち早く制定したことである。それが『嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例』（新型コロナウイルス感染症予防・治療・支援・振興特別条例）である。「条例」とあるが議会（立法院）を通過した法律である。2020 年 2 月 25 日に公布、2 度の改正を経たこの条例の目的や内容は図 1 のとおりである。目的は、新型コロナ感染症（COVID-19）を効果的に予防することで、人々の健康を守り、国内経済および社会への影響に対応することである³。主な内容として、医療従事者、隔離対象者とその家族への支援、経済振興策、特別予算の確保などがある。次に述べる「特別予算」の法的根拠となる。医療従事者への支援としては各種助成金や手当の支給を行うこと、隔離対象者とその家族への支援としては、隔離対象者を看護する家族で就業できなくなった者への保障、隔離対象者に対して雇用主の休業保障などがある。マスクや防護服などの確保（原材料や生産設備の徴用と補償）も盛り込まれている。経済支援策として、新型コロナウイルス感染症の影響で運営が困難になった企業、医療機関などへの補償などが盛り込まれている。また、感染症対策に関するテレビやラジオでの番組放送、マスクなどの医療資材の不当値上げの禁止、感染症に関する虚偽情報の流布の禁止、感染症予防のためにと局が採る指示に従わない者への罰則といった内容も盛り込まれている。この特別条例は、支援と規制がセットになった内容であるといえる。

この特別条例は 2 度の改正を経ている。1 回目は 2020 年 5 月に行われた。このときは特別予算の上限額を引き上げる改正が行われた。2 回目は 2021 年 5 月に行われた。改正の内容として、特別予算の上限額の 2 回目の引き上げ、当初は 2020 年 1 月 15 日から 6 月 30 日までの条例の有効期間を、2022 年 6 月 30 日までの延長であった。

³ 条例の内容は以下を参照。<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0050039>（全国法規資料庫、2022 年 3 月 7 日最終確認）、

https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/H92bBjt_fgQFL0zmjpEemA（衛生福利部疾病管制署 web サイト「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例及其相關規定」、2022 年 3 月 7 日最終確認）。

図2 台湾の新型コロナ対策の枠組み

根拠法：嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例（2020.2.25公布）

（目的）新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を効果的に予防することで、人々の健康を守り、国内経済および社会への影響に対応すること

（主な内容）

①医療従事者への支援 ②隔離・検疫対象者などへの補償 ③防疫に必要な資材の徴用 ④経済的支援策 ⑤広報 ⑥経費の確保（特別予算） ⑦禁止行為（検疫などの指示に従わない、感染症に関する虚偽情報の流布、防疫資材などの不当値上げなど）

【2020年4月改正】

⑥経費の確保：特別予算の上限の引き上げ（600億台湾元→2,100億台湾元）

【2021年5月改正】

⑥経費の確保：特別予算の上限の引き上げ（すでに約4,200億台湾元の予算。8,400億台湾元に引き上げ）

当別条例の有効期間：2021年6月30日まで→2022年6月30日（1年間延長）

特別予算
（2020年2月
から）

- 規模：600億台湾元（20.2）⇒2,100億台湾元（20.4補正）⇒4,199.47億台湾元（20.10補正）⇒6,794.46億台湾元（21.5補正）⇒8,393.39億台湾元（22.1補正）
- 財源は前年度予算の余剰金（当初予算のみ）＋公債
- 「予防及び治療」「経済振興」（困窮者支援を含む）内容

主な
対策
分野

1. 予防及び治療

隔離・検疫の実施、防疫資材（マスク）の供給、ワクチン購入および接種、医療関係者、医療機関への支援など

2. 経済振興

製造業、飲食業、運輸・観光業支援、中小企業支援（貸金補助、消費喚起策など）生活困窮者への手当など

出所：行政院、行政院主計総処（予算）、衛生福利部資料より作成

（2）特別予算の概要

上述の特別条例に基づく特別予算として「中央政府嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算」がまず2020年2月27日に編成された。4回の補正を含めたその概要は図1のとおりである⁴。当初予算としてその規模は、600億台湾元（約2,460億台湾元）であった。その後の補正で、2,100億台湾元（約8,600億円）、4,199.43億台湾元（約1兆7千億円）、6,794.46億台湾元（約2兆7千億円）、8,393.39億台湾元（約3兆4千億円）へと拡大された。内容は「予防及び治療」「経済振興」（困窮者支援を含む）のふたつの部分で構成される。「予防及び治療」では、医療機関の緊急整備、マスクなどの必要な資材購入、検疫の実施などである。「経済振興」は中小企業の融資保証、製造業、運輸業（航空業など）、観光業、農林水産業への支援などで構成される⁵。なお財源は、当初予算では前年度予算の余剰金（300億台湾元（約1,200億円））と公債（同額）で賄われた。しかし、補正予算では全額公債で賄われている。

⁴ 同予算の詳細は以下を参照 <https://www.dgbas.gov.tw/np.asp?ctNode=6597&mp=1>（行政院主計総処 web サイト「中央政府嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算-109 至 111 年度」（2022年3月7日最終確認））。

⁵ 短期の対策の経費は、既存の一般会計予算などからの支出が優先される。

5. 特別予算から見る新型コロナ対策

（1）当初予算と4回の補正予算の概要

①当初予算（2020年2月）

特別予算は、特別条例にもとづいて編成された新型コロナ対策のための臨時の予算である。すでに述べたように4回の補正が行われ、規模も大きくなっている。当初予算、4回の補正予算の概要を表2のようにまとめた。これをもとに、特別予算の政策、そこから分かる新型コロナ対策の特徴を見ていこう。まず当初予算は、600億台湾元の規模で、「予防、治療」と「経済支援」の二つの分野で構成されている（これは補正予算下でも同じ）。前者は2020年1月から6月までの経費と賄うこと、後者は12月までの経費を賄うことを予定していた。両者の予算規模を見ると、経済振興は404億台湾元（約1,660億円）、予防、治療は196億台湾元（約800億円）の配分であった。省庁別では経済部が205億台湾元（約840億円）と最も多く、衛生福利部が169億台湾元（約690億円）などとなっている。支出の特徴として、予防、治療では、①感染者隔離、隔離受入による医療機関損失補償、②医療資材購入、③居宅隔離の経費・補償などを柱としており、感染対策の体制作りにも重きが置かれている。また、経済振興では、①航空業、観光業などへの支援、②中小企業への融資保証、③文化・芸術産業への補助などが柱となっている。新型コロナの影響を受ける産業や中小企業に重点を置いた支援策をとるという考え方となっている。

これより当初予算では、感染対策とともに、経済支援も重視するという姿勢が予算の上からも垣間見ることができる。

②第1次補正（2020年4月）

特別予算の第1次補正は2020年4月に行われた。補正は1,500億台湾元（約6,200億円）の規模であり、当初予算と合わせて2,100億台湾元となった。この補正予算編成の考え方として、「1. 多くの人の雇用を守る、2. 資金の流れを止めない」があった。そのため、経済振興に980億台湾元（約4,000億円）が配分された。省庁別でも経済部に774億台湾元（約3,200億円）、労働部に310億台湾元（約1,300億円）が配分されている（労働部には当初予算では配分がなかった）。

支出の特徴も経済支援の内容が具体的であり、①困窮した企業への賃金支援、②航空業、観光業などへの支援、③中小企業への金利補助、④「振興三倍券」（消費振興券）の発行などであった。当初予算では前面に出ていなかった、労働者への賃金保障、一般の住民向けの消費振興策が現れている。予防、治療でも、①在宅隔離の経費、補償の増額、②医療資材購入費用の増額など、対策の充実に支出されている。なお、財源は全額公債で賄われている。

これより第1次補正では、企業だけでなく、労働者、住民全体を対象とした経済支援の性格が強くなっていることがわかる。

表2 新型コロナウイルス対策特別予算の概要

		当初予算(2020年2月)	第1次補正(2020年4月)	第2次補正(2020年10月)	第3次補正(2021年5月)	第4次補正(2022年1月)
予算編成の考え方		1. 予防・治療と経済振興で構成 2. 予防・治療の経費は2020年1月から6月までを原則(他は12月まで) 3. 緊急の対策経費は既存予算からの支出を原則 4. 中長期的な対策経費は特別予算から支出	1. 多くの人の雇用を守る 2. 資金の流れを止めない	これまでの対策に効果 ・海外での感染拡大の影響に備える ・経済振興と感染拡大策を充実 ・第1次補正後の予算規模を超えない ・予算の期間を2021年6月までに延長	これまでの対策に効果 (2020年の経済成長率3.11%) ・海外での変異株蔓延の影響に備える ・経済振興と感染拡大策を継続する必要 ・個人・企業への支援の迅速化 ・予算の期間を2022年6月までに延長	・感染状況に合わせた予算編成 ・内需振興 ・感染症対策の能力拡大
規模		600億台湾元	1,500億台湾元 (補正後の規模2,100億台湾元)	2,099.47億台湾元 (補正後の規模4,199.47億台湾元)	2,594.99億台湾元 (補正後の規模6,794.46億台湾元)	1598.9億台湾元 (補正後の規模8,393.39億台湾元)
財源		前年度予算剰余金:300億台湾元 公債収入:300億台湾元	全額公債収入(2020年度に1,000億台湾元、2021年度に500億台湾元を確保)	全額公債収入	全額公債収入	全額公債収入
支出 (分野別)	経済振興	404.0億台湾元	980.0億台湾元	1,663.7億台湾元	1,257.5億台湾元	1,303.4億台湾元
	予防・治療	196.0億台湾元	520.0億台湾元	436.0億台湾元	1,332.8億台湾元	295.6億台湾元
	地域発展及び環境保護	-	-	-	4.6億台湾元	0.0億台湾元
支出 (主な省庁別)	経済部	205.0億台湾元	774.0億台湾元	1,375.5億台湾元	583.7億台湾元	1,205.9億台湾元
	衛生福利部	169.0億台湾元	198.0億台湾元	374.0億台湾元	791.7億台湾元	294.1億台湾元
	交通部	168.0億台湾元	131.0億台湾元	98.0億台湾元	224.0億台湾元	37.0億台湾元
	労働部	-	310.0億台湾元	47.0億台湾元	448.8億台湾元	0.0億台湾元
	農業委員会	36.0億台湾元	20.0億台湾元	191.0億台湾元	196.6億台湾元	15.6億台湾元
	その他	22.0億台湾元	67.0億台湾元	14.0億台湾元	350.2億台湾元	46.4億台湾元
支出の特徴	経済振興	・航空業、観光業などへの支援 ・中小企業への融資保証 ・文化・芸術産業への補助 など	・困窮した企業への貸金支援 ・航空業、観光業などへの支援 ・中小企業への金利補助 ・「振興三倍券」(消費振興券)の発行 など	・困窮した企業への貸金支援 ・航空業、観光業などへの支援 ・中小企業への金利補助不足分 ・「振興三倍券」発行経費不足分 ・労働者生活補助手当経費 など	・困窮した企業への貸金支援 ・航空業、観光業などへの支援 ・子どものいる家庭への補助 ・新しい生活様式にあわせた店舗の改善経費補助 ・労働者生活補助手当経費 など	・「振興五倍券」などの消費振興策の実施 ・航空業、観光業などへの支援 ・補修班、放課後児童クラブへの補助 など
	予防・治療	・感染者隔離、隔離受入による医療機関損失補償 ・医療資材購入 ・居宅隔離の経費・補償 など	・在宅隔離の経費、補償の増額 ・医療資材購入費用の増額 など	・ワクチン開発及び購入 ・在宅隔離の経費、補償の増額 ・医療資材購入費用の増額 など	・ワクチン開発及び購入 ・検査機器、人件費などの確保 ・生活困窮手当 など	・ワクチン接種経費 ・検査能力拡大、相談体制充実 ・生活困窮手当 など

出所: 行政院、主計総処(予算)資料「中央政府嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算」「中央政府嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算追加預算」「中央政府嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算第2次追加預算」「中央政府嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算第3次追加預算」「中央政府嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算第4次追加預算」より作成

③第2次補正（2020年10月）

2020年10月の第2次補正では、経済振興と感染拡大策の両方を充実させることを主眼に置いている。ただし、規模は第1次補正後の予算規模を超えないこととした。また、予算の期間も2021年6月までに延長された。

補正は2,099.47億台湾元（約8,600億円）であり、補正後の予算も4,199.47億台湾元と第1次補正後のほぼ2倍となった。補正予算は経済振興に1,663.7億台湾元（約6,800億円）が配分された。省庁別では経済部に1,375.5億台湾元（約5,600億円）が配分されている。なお、衛生福利部には374億台湾元（約1,500億円）の配分となっている。

支出の特徴も経済支援ではこれまでの施策の充実が主な内容である。具体的には、①困窮した企業への賃金支援、②航空業、観光業などへの支援、③中小企業への金利補助不足分、④「振興三倍券」発行経費不足分、⑤労働者生活補助手当経費であった。予防、治療では、①ワクチン開発及び購入、②在宅隔離の経費、補償の増額、③医療資材購入費用の増額などである。これまでの対策の充実の他、ワクチン接種に備えた予算編成となっている。なお、財源は全額公債で賄われている。

これより第2次補正は、これまでの対策の充実の一方で、ワクチン接種への準備という性格も持っていることがわかる。

④第3次補正（2021年5月）

2021年5月に行われた第3次補正は、デルタ株蔓延を背景とする感染拡大期に行われている。これまでの対策に一定の効果があつたとしながらも、①海外からの変異株蔓延の影響に備える、②支援の継続と、個人や企業への支援の迅速化などの必要に立っている。あわせて予算の期限も2022年6月までに延長されている。補正の規模も2,594.99億台湾元（約1兆1千億円）と4回の補正のうちで最大となっている。補正後の予算も6,794.46億台湾元（約2兆7千億円）となった。第3次補正予算では予防、治療の方に多く配分され、金額は1,332.8億台湾元（約5,500億円）であった、省庁別では衛生福利部に791.7億台湾元（約3,200億円）、経済部に583.7億台湾元（約2,400億円）が配分されている。

支出の特徴も経済支援、予防、治療ともに第2次補正とほぼ同様の内容である。具体的には経済支援では、①困窮した企業への賃金支援、②航空業、観光業などへの支援、③子どものいる家庭への補助、④新しい生活様式にあわせた店舗の改善経費補助、⑤労働者生活補助手当経費などである。保育施設が利用できなかった、手当を受け取っている子どものいる家庭への支援が目立っている。予防、治療では、①ワクチン開発及び購入、②検査機器、人件費などの確保、③生活困窮手当などとなっている。デルタ株蔓延に伴う影響の大きな生活困窮者への支援が目立っている。なお、財源は全額公債で賄われている。

これより第3次補正では、これまでの対策の継続の一方で、デルタ株拡大を背景にした支援策の実施という性格を持っていることがわかる。

⑤第4次補正（2022年1月）

最近行われた第4次補正では、内需振興の一方で、感染症対策の能力拡大が重要という考えに立っている。その上で1,598.9億台湾元（約6,600億円）の補正が行われ、予算は8,393.39億台湾元と当初予算の約14倍の規模に達した。第4次補正では経済振興に多くが配分され、その規模は1,303.4億台湾元（約5,400億円）であった。省庁別では経済部に1,205.9億台湾元（約4,900億円）が配分された。

なお、衛生福利部には294.1億台湾元（約1,200億円）の配分となっている。

支出の特徴は経済支援では、①「振興五倍券」などの消費振興策の実施、②航空業、観光業などへの支援、③補修班、放課後児童クラブへの補助などとなっている。従来の対策に加え、経済振興、子どものいる家庭への支援が前面に出ている。予防、治療では、①ワクチン接種経費、②検査能力拡大、相談体制充実、③生活困窮手当などとなっている。なお、財源は全額公債で賄われている。

これより第4次補正では、これまでの対策の継続の一方で、経済支援、特に住民全体、子どものいる家庭への支援が目立つ性格を持っていることがわかる。

（2）予算額の推移と衛生福利部配分予算の執行状況

①予算額の推移と省庁別配分の特徴

特別予算の規模の推移を月別にまとめたものが図3-1である。主な省庁別（下から衛生福利部、経済部、労働部、交通部、農業委員会、教育部、文化部、その他）に積み上げ棒グラフとなり、その高さが予算規模となる。主計総処（予算）が公表する、予算執行状況から作成している⁶。この図によると、2020年4月は当初予算の600億台湾元であり、5月～10月までは第1次補正後の2,100億台湾元となる。11月から2021年5月までは第2次補正後の4,199.47億台湾元であり、同年6月から11月までは第3次補正後の6,794.46億台湾元であった。2021年12月末には第4次補正を反映した8,393.39億台湾元である。ほぼ半年ごとに予算規模は拡大し、第4次補正後の予算は当初予算の約14倍にまで増加している。

省庁別の配分を見ると、最も配分多いのは経済部である。当初予算の2020年4月の時点では34.2%を占めていた。第1次補正後（2020年5月）は46.6%、第2次補正後（2020年11月）には56.1%に上昇した⁷。第3次補選後（2021年6月）には42.2%にいったん低下するが、第4次補正後（2021年12月）には48.5%へと上昇している。一方で衛生福利部に配分された予算は、当初予算の2020年4月の時点では28.3%であった。第1次補正後（2020年5月）に17.5%、第2次補正後（2020年11月）に17.7%にとどまった。第3次補選後（2021年6月）には22.6%にいったん上昇するが、第4次補正後（2021年12月）には21.8%へ若干低下している。

当初予算の段階から航空業および観光業への影響への対策が重視されていた。これらを所管する交通部への予算配分を見ると、当初予算の2020年4月の時点では27.9%を占めていた。ところが、第1次補正後（2020年5月）には14.2%、第2次補正後（2020年11月）には9.4%へと低下している。第3次補選後（2021年6月）には10.8%となるが、第4次補正後（2021年12月）には再び8.9%へと低下している。労働者賃金補助などの政策を所管する労働部への配分を見ると、当初予算の2020年4月の時点では配分がなく、第1次補正後（2020年5月）に14.8%が配分された。ところが第2次補正後（2020年11月）には8.5%へと低下し、第3次補選後（2021年6月）には11.9%となるが、第4次補正後（2021年12月）には再び9.6%へと低下している。

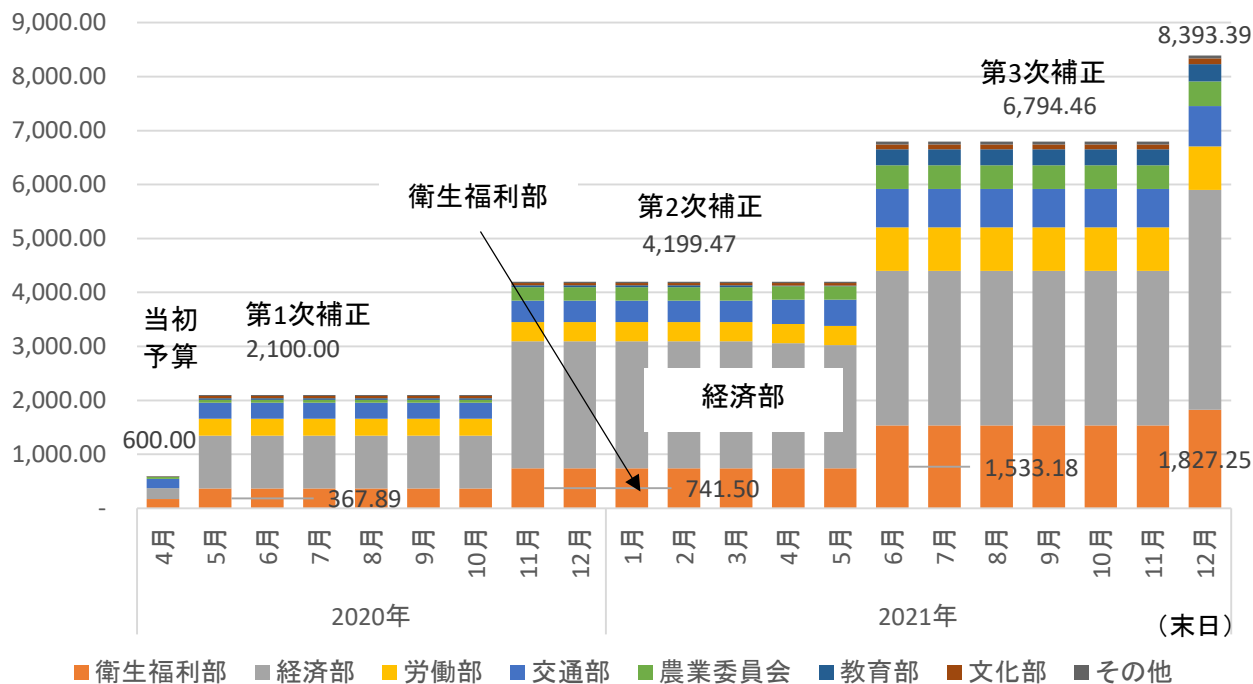
⁶ データは以下のwebサイトから定期的に収集した。

<https://www.dgbas.gov.tw/lp.asp?ctNode=6618&CtUnit=2413&BaseDSD=29&MP=1>（行政院主計総処「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興專區 相關預算執行」、2022年3月7日最終確認）。

⁷ 省庁間の予算の組み換えにより、その割合は2020年11月～2021年5月までの間に、56.1%から54.4%に推移している。

これより特別予算は、衛生福利部には一定程度の配分がある一方で、経済部への配分がもっとも多い。新型コロナ対策の特別予算であるが、治療、予防より経済振興に配分上の重点が置かれていることがわかる。その背景として、新型コロナの治療にかかる費用のうち、健康保険で対応するものは健康保険から支出され、特別予算からは支出されない。また、台湾での新型コロナ感染者数も諸外国よりも少なく済んだことであろう。

（億台湾元） 図3-1 台湾の新型コロナウイルス感染症対策特別予算額の推移



出所: 主計総処資料より作成

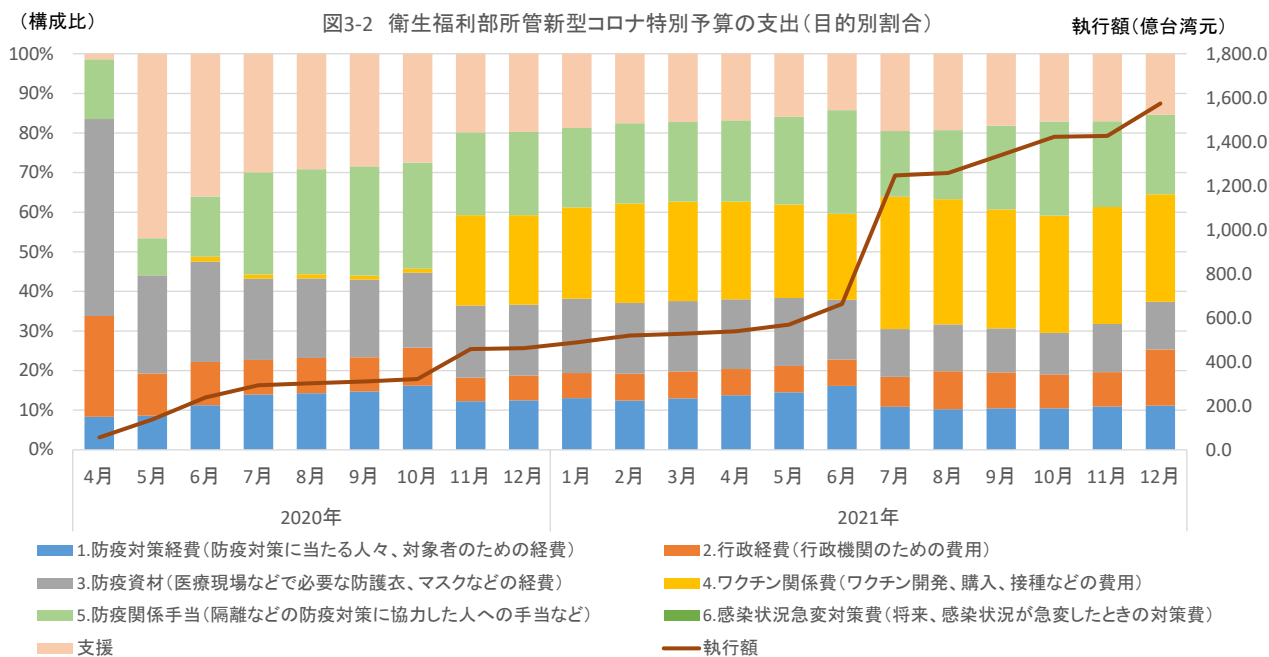
②衛生福利部所管特別予算執行状況

特別予算から衛生福利部への配分は 20%程度であった。その予算がどのように使われていたかの詳細は、衛生福利部の特設サイトから分かる⁸。図 3-2 は、衛生福利部所管の特別予算の支出状況を月ごとにまとめたものである。折れ線グラフは予算執行額、積み上げのグラフは執行予算の構成比であり、下から、防疫対策費、行政経費、防疫資材、ワクチン関係費、防疫関係手当、感染状況急変対策費、支援（生活困窮者などへの支援）である。

この図を見ると、まず予算執行額は 2020 年 4 月には 55.8 億台湾元（約 230 億円）であったが、第 1 次補正予算が実施の同年 5 月には 137.9 億台湾元（約 570 億円）に増加し、8 月には 302.1 億台湾元（約 1,240 億円）に達した。第 2 次補正予算が実施された 11 月には 458.2 億台湾元（約 460 億円）に増加し、その後緩やかに予算執行額は増加した。第 3 次補正予算が実施された後の 2021 年 7 月には 1,247 億台湾元（約 5,100 億円）に急増し、同年 12 月には 1,573.7 億台湾元（約 6,500 億円）の支出となっている（執行率 86.1%）。

⁸ 詳細は以下を参照。図 3-2 のもとデータはこのサイトから定期的に収集した。

<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/lp-4848-205.html>（衛生福利部嚴重特殊傳染性肺炎專區「預算執行」、2022 年 3 月 7 日最終確認）



次に執行された予算の目的別の内訳を見ると、当初予算の2020年4月には防疫資材の確保がおよそ半分を占めていた。第1次補正予算後の5月は支援の割合が46.6%となり10月までの間におよそ3割を占める水準であった。たあし、防疫資材への支出の割合もこの間におよそ2割程度で推移した。また、この間に割合が増えたものとして、防疫関係手当があり、2020年5月の9.4%から7月には25.8%に増加し、その後は25%程度の割合で推移している。当初予算の段階では防疫資材の調達を中心であったが、第1次補正後は、生活困窮者への支援が大きく増えた一方で、防疫資材調達、防疫関係者手当が相当な割合を占め、さまざまな感染対策への支出が行われたことがわかる。

第2次補正後の傾向を見ると、ワクチン関係の支出が増えている。2020年11月から2021年6月までの間に執行予算の20%台前半を占めている。この時期の前半は台湾当局が海外からワクチン購入契約を結び始めている。また、2021年3月には接種が開始されるなど、接種のための経費もかかっている。ワクチン接種の準備、実施がこの時期に進められたことがわかる。その他の目的への支出は割合を大きく減らすことなく安定的に推移しており、ワクチン接種の一方で、防疫対策、生活困窮者への支援がバランスよく行われたものと思われる。

第3次補正および第4次補正の傾向は、第2次補正と同じような傾向である。ただし、ワクチン関係への支出割合がおよそ3割程度に増加している。後述するように、この時期のワクチン接種が急速に進んでおり、そのことがこの執行割合となって現れているものと思われる。

このように、衛生福利部所管の特別予算は、時期により支出が多い項目が見られる。しかし、他の項目が大きく支出を減らすことなく、防疫対策（物資調達、手当）、生活困窮者支援への支出も続いてきたと言える。

6. ワクチン接種計画と接種状況

(1) ワクチン接種計画の概要

①計画の目的と接種対象者

すでに述べたように、台湾の新型コロナワクチン接種は、2020年の後半に海外からのワクチン購入契約が行われ、2021年2月に接種計画が策定された⁹。実際に、医療関係者を対象とした接種が3月に開始された。

台湾におけるワクチン接種計画の概要は表3、対象者の変化は表3別表の通りである。まず表3からワクチン接種計画の目的として、①医療、看護、社会機能及び国家の安全に従事する者の新型コロナウイルスへの感染、それに伴う業務への影響を防ぐこと、②高齢者や慢性疾患の患者などを、新型コロナウイルス感染による死亡から守ること、健康保持および医療支出の低減を図ること、③新型コロナワクチン接種を進めることで集団免疫力を強化すること、の3つを挙げている。ワクチン接種を広く行うことで、感染予防、社会機能の維持、医療費の増加を抑える、集団免疫の確保を達成することを謳っている。

次に、ワクチン接種の対象者として、医療関係者、防疫対策従事者、福祉施設の入所者やスタッフ、警察官や軍人、高齢者など10の категорияが設けられた。これらは、接種の優先順位としても機能した。なお、対象者であれば、台湾居住の外国人も対象となる。ワクチン接種対象者は時期による変化があり、2月26日制定の後、6月9日と6月21日の2度の改訂があった。2月26日制定時点では10の categoriaが設定され、優先順位1位は医療関係者（実際に新型コロナの治療等に当たる者）であり、これは現在まで変化がない。2番目の優先順位は、防疫担当者であり、当局の職員で検疫業務に当たる者が該当する。3番目はハイリスク業務従事者である。国際線の航空機搭乗員、外国航路の船員、検疫対象者を受け入れるホテル（防疫ホテル）の従業員など、感染リスクが高いとされる業務に従事する者である。4番目は外交官や人道上の理由などで海外渡航が必要な者である。ワクチン接種を最優先する者として、医療や防疫対策に当たる者を位置づけていることがわかる。これらの優先順位の categoriaも現在まで変化がない。

優先順位5位、6位、7位はそれぞれ社会機能維持要員、福祉施設関係者、安全保障要員である。社会機能維持要員とは警官、憲兵¹⁰が該当する。福祉施設関係者は福祉施設のスタッフと入所者の両方が該当する。安全保障要員とは軍人を指す。これらの categoriaであるが、6月9日の改訂で社会機能維持要員と安全保障要員が一つにまとめられ、教職員を加える形で、優先順位7位となった。これが現在まで続いている。福祉施設関係者は、6月9日の改訂で透析患者を加える形で優先順位5位に上がり、現在に至っている。これらの優先順位には、台湾の社会にとって重要な仕事に就いている者を位置づけている。

⁹ 詳細は、以下を参照。https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/V_XD8H6OSUpaTIMWgopkNg（衛生福利部疾病管制署「COVID-19 疫苗接种計畫」、2022年3月8日最終確認）

¹⁰ 軍隊の警察官。

表3 新型コロナワクチン接種計画の概要

項目	内容
計画の目的	1. 医療、看護、社会機能及び国家の安全に従事する者の新型コロナウイルスへの感染、それに伴う業務への影響を防ぐこと 2. 高齢者や慢性疾患の患者などを、新型コロナウイルス感染による死亡から守ること、健康保持および医療支出の低減を図ること 3. 新型コロナワクチン接種を進めることで集団免疫力を強化すること
対象者	新型コロナウイルス感染リスクに基づいて設定された10カテゴリーに該当する、台湾住民および在留許可を持つ外国人（別表参照）。
実施戦略	ワクチン入手時期と数量に基づいて段階的に、かつ対象者に優先順位を設けて実施。2021年3月に開始し、ワクチンを使い切るまで実施。
第1段階 (2021年3月～)	・入手可能な200万回分のワクチンを接種 ・ワクチン在庫に限りがあるため、対象者を医療関係者、防疫対策従事者、社会機能の維持に必要な業務従事者などに限定
第2段階 (2021年6月～)	・入手可能な200～1,000万回分のワクチンを接種 ・高齢者への接種を優先する
第3段階 (2021年9月～)	・1,000万回分以上のワクチンを確保 ・対象者すべてへの接種を実施する（疾病リスクの高い若年層を対象にする）
使用ワクチン	①アストラゼナカ、②ファイザー（調達の関係で2021年8月28日から予約可）、③モデルナ、④高端疫苗（2021年7月18日承認、8月16日から予約可）
接種費用	1. ワクチン接種費用および処置費用は、「新型コロナウイルス性肺炎予防及び支援救済のための特別予算」から支出する。 2. ワクチン接種費用に関する原則（主なもの） ・当局は1回の接種につき100台湾元を医療機関に支払う。 ・接種は無料で行われる（ただし、初診料などは県市政府の基準により接種される者が負担する場合あり） ・支払のための審査などは中央健康保険局が行う。 3. その他の費用（主なもの） ・接種に必要な医療材料は当局が提供するので、接種される者にその費用を請求できない。

出所：衛生福利部「110年COVID-19疫苗接種計畫」より作成

表3別表 新型コロナワクチン接種対象者分類

優先順位	対象者分類		
	2月26日制定	6月9日改訂	6月21日改訂
1	医療関係者	→ 医療関係者	→ 医療関係者
2	当局の防疫対策担当者	→ 当局の防疫対策担当者	→ 当局の防疫対策担当者
3	ハイリスク業務従事者（パイロット、外国航路船員、防疫ホテル従業員など）	→ ハイリスク業務従事者（パイロット、外国航路船員、防疫ホテル従業員など）	→ ハイリスク業務従事者（パイロット、外国航路船員、防疫ホテル従業員など）
4	外交官などで海外に出る必要のある者	→ 外交官などで海外に出る必要のある者	→ 外交官などで海外に出る必要のある者
5	社会機能維持要員（警官、憲兵）	→ 福祉施設関係者（利用者、スタッフ）、透析患者	→ 福祉施設関係者（利用者、スタッフ）、透析患者
6	福祉施設関係者（利用者、スタッフ）	→ 75歳以上の者	→ 75歳以上の者、妊婦
7	安全保障要員（軍人）	→ 社会機能維持及び安全保障要員（警官、憲兵、軍人、教職員など）	→ 社会機能維持及び安全保障要員（警官、憲兵、軍人、教職員など）
8	65歳以上の者	→	→ 65～74歳の者
9	18～64歳の者で重篤な病気のリスクのある者、難病患者	→	→ 18～64歳の者で重篤な病気のリスクのある者、難病患者
10	50～64歳の者	→	→ 50～64歳の者
対象者数（推計）	1,370.3万人	→ 353.5万人	→ 1,492万人

出所：衛生福利部「110年COVID-19疫苗接種計畫」より作成

優先順位 8 位以降は、年齢や健康状態を条件にしたカテゴリーである。優先順位 8 位は 65 歳以上の者である。6 月 9 日の改訂で年齢を 75 歳以上に引き上げる形で優先順位が 6 位に引き上げられた。その後の 6 月 21 日の改訂で、妊婦も加える形でこの順位が維持されている。なお、6 月 9 日の改訂でいったん対象外となった 65～74 歳の者は、6 月 21 日の改訂で優先順位 8 位に復活している。優先順位 9 位、10 位はそれぞれ、「18～64 歳の者で重篤な病気のリスクのある者、難病患者」、「50～64 歳の者」である。これらは 6 月 9 日の改訂でいったん対象外となるが、6 月 21 日の改訂でそれぞれ同じ順位で復活している。

このように、台湾のワクチン接種対象者は、医療・防疫関係者、社会機能維持・福祉関係者、高齢者

や妊婦、その他の者という順番で、細かく設定されているという特徴がある¹¹。

② ワクチン接種戦略

当局はワクチン接種対象者の数を、2月26日段階では1,370.3万人と推計していた（6月21日段階では1,462万人）。これを土台に、ワクチン接種戦略を3段階で設定している。

まず基本的な戦略として、「ワクチン入手時期と数量に基づいて段階的に、かつ対象者に優先順位を設けて接種を実施」する。時期は2021年3月に開始し、ワクチンを使い切るまで実施するとしている。次に、段階別の戦略として、第1段階（2021年3月から）として、「入手可能な200万回分のワクチンを接種」「ワクチン在庫に限りがあるため、対象者を医療関係者、防疫対策従事者、社会機能の維持に必要な業務従事者などに限定」としている。第2段階（2021年6月から）では、「入手可能な200～1,000万回分のワクチンを接種」「高齢者への接種を優先する」としている。最後の第3段階（2021年9月以降）では、「1,000万回分以上のワクチンを確保」「対象者すべてへの接種を実施する（疾病リスクの高い若年層を対象にする）」としている。つまり、ワクチン確保の状況に合わせて、優先順位の高い者から接種を実施する、という戦略である。接種に使うワクチンは、アストラゼネカ、モデルナなど複数想定し、入手状況などに応じて追加している。

そして接種費用は、特別予算からの支出でまかない、1回につき100台湾元（約410円）を医療機関に支払う。住民からは接種費用は徴収しないが、初診料に相当する費用は徴収される場合がある。接種に必要な医療資材も当局の負担で提供される。

③ ワクチン接種予約等手順

ワクチン接種計画では、2021年9月以降に対象者全てに接種を進めるところであった。実際には、同年7月から対象者全ての者への接種が開始されている。それに合わせて、ワクチン接種希望登録、予約は専用webサイトやアプリで行われた¹²。ワクチン接種希望者はまず、これらを通じて接種希望を登録する。実際に接種可能となると当局から携帯電話のショートメッセージで通知が届く。その時に改めて接種予約を行うシステムである。予約は当局が時期を決めて行い、決められた期間に予約、接種を行う。2021年7月から2022年3月上旬までの間に、予約、接種のフェーズが25回実施されている¹³。

(2) ワクチン接種状況

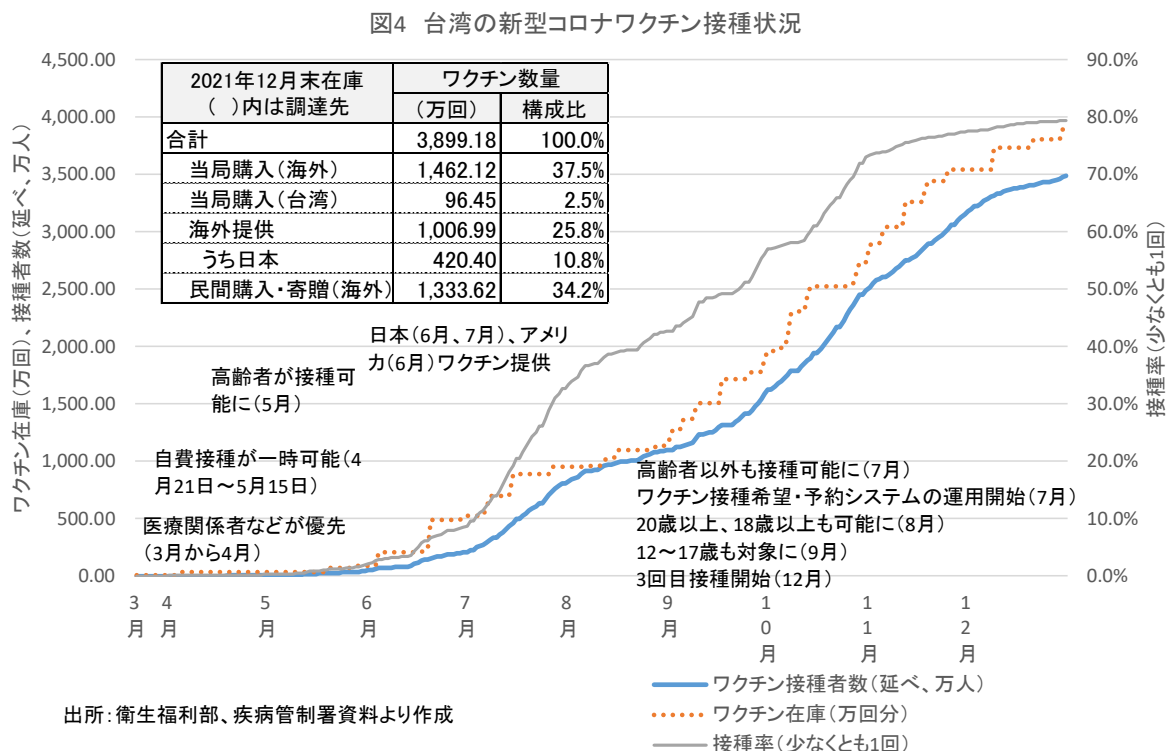
実際のワクチン接種状況は図4のとおりである。太い実線は接種回数を示し、1回目から3回目に関

¹¹ 2021年9月からは12歳以上の者への接種も開始されるなど（詳細は教育部webサイト https://www.edu.tw/News_Content.aspx?n=9E7AC85F1954DDA8&s=EBE34BF723111593、2022年3月8日最終確認、を参照。）、実際は表3別表よりも対象者の範囲は広い。

¹² 詳細は衛生福利部疾病管制署webサイト「COVID-19公費疫苗予約平台」を参照 <https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/Ys9aAwmyw4FsvUEqSntiYg>（2022年3月8日最終確認）

¹³ 本論文執筆時点で最新の接種予約の周知は以下の通り。衛生福利部webサイト「最新消息」（2022年3月1日「COVID-19公費疫苗平臺於每週三至週五，開放滿18歲以上民眾預約接種追加劑」）より <https://www.mohw.gov.tw/cp-5266-67361-1.html>（2022年3月8日最終確認）

係なく接種を行った者の延べ人数である¹⁴。点線はワクチンの在庫（当局が情報を公表して、確認できたもの）である¹⁵。細い実線は少なくとも1回接種を行った者の人口に占める割合であり、これを接種率とした。図の中の表にワクチン入手状況を2021年12月末現在でまとめた。



まず3月に医療関係者などへの接種が開始され、次に5月には高齢者への接種が開始された。これは計画より1ヶ月早かった。この時点でもワクチン在庫、接種者数も少なかった。2021年5月末で施主者数は延べで約46.72万人、少なくとも1回の接種率で2.0%にとどまっていた。ワクチン入手の動きとして、6月～7月を皮切りにわが国やアメリカからのワクチン提供があった。この時期以降、接種者数が大きく増加した。7月末で接種者数は延べで約808.89万人、少なくとも1回の接種率は32.7%に達した。8月以降も、諸外国からのワクチン提供に加え、台湾当局が海外から購入、民間（企業や宗教団体が設立する公益法人）が海外から購入し、当局に寄贈したワクチンも届いた。また、台湾の製薬会社が開発のワクチンも生産された。それにより、ワクチンは十分確保された。それに合わせて接種者数も増え、10月末には接種者数は延べで約2,487.02万人となり、少なくとも1回の接種率も73.1%となった。12月末時点の接種者数は延べで約3,487.21万人、少なくとも1回の接種率は79.4%と8割近く

¹⁴ 接種者数は衛生福利部疾病管制署 web サイト「COVID-19 疫苗統計資料」

(<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/9jFXNbCe-sFK9EImRRi2Og>、2022年3月8日最終確認)

より日々のデータを手に入れた（データは日々更新されるため）。

¹⁵ 海外からの入手状況は衛生福利部 web サイトの「最新消息」で定期的に把握した。台湾で製造のワクチンについては、衛生福利部食品薬物管理署 web サイト「本署新聞」にて、検査が終了したと公告した分のみ（最終は2021年9月7日公告分

<https://www.fda.gov.tw/TC/newsContent.aspx?cid=4&id=t600550>（2022年3月8日最終確認）。実際の生産量は多いと考えられる。

に達した。なお、この時点で2回の接種を終えた者の割合は68.6%である。さらに12月には3回目の接種も始まっている。

ワクチン確保の状況を図4の中の表で見ると、2021年12月末現在で3,899.18万回分のワクチンを確保しており、これはこの時点での接種者数よりも多い。このうち当局が海外から購入した分は1,462.12万回分で、全体の37.5%を占める。民間部門が購入・寄贈した分は1,333.62万回分で、全体の34.2%を占める。海外が提供した分は1,006.99万回分で、全体の25.8%を占める。その中でわが国からの分は420.40万回分で、全体の10.8%となっている。台湾製造のワクチンは96.45万回分、全体の2.5%となっている。

このように、台湾のワクチン接種は、計画に基づいて、感染対策に従事する者などを優先しつつ、ワクチン入手状況に応じて進められた。接種予約はここでもオンラインが活用され、ワクチン入手も多様な方法で行われたという特徴がある。その結果、2021年の8月以降に大きく接種が進んだことがわかる。

7. 感染警戒レベルの策定と運用

(1) 感染警戒レベルの概要

台湾では、新型コロナウイルスの拡大を初期の段階で抑えたが、その後の感染拡大に備えて、2021年1月に「感染警戒レベル」を策定し、実際に運用した。4段階の警戒レベルごとに、外出などの規制内容が異なる。その概要と発令状況は表4の通りである。まずは、感染警戒レベルの内容を見ていこう¹⁶。

感染警戒レベルとして、最も低いレベル1から最も高いレベル4までの4段階ある。レベル1は、「海外が感染経路の感染例が散発」している場合に発令される。この場合の規制内容として、外出等の規制として、公共の場所ではマスク着用が求められる。集会も不要不急、密集して開催されるものは会再延期、中止が求められる。事業所や公共の場所では、利用者の連絡先登録（実連制）¹⁷、ソーシャルディスタンスの確保、検温、消毒等の措置が求められる。レベル1でも相当な水準の感染予防策を求めていることがわかる。

レベル2は、「感染源不明の感染例が発生」している場合に発令される。外出等の規制では、マスクを着用しない者には罰則が適用される。ただし、2021年10月19日からマスク着用を免除する場合が定められ、順次拡大された（必要に応じて規制強化）¹⁸。集会等の規制では、大規模集会（屋外で500人以上、屋内100人以上）は中止が原則となった。ただし、感染予防策（マスク着用、検温、手指消毒など）をとる場合は開催を許可できる場合があった。この規制も、7月27日以降順次緩和され、人数制限

¹⁶ 詳細は以下の通り（2021年5月改訂版）<https://www.cdc.gov.tw/Uploads/Files/cff51b12-5dfd-4953-86bb-f38027a17175.png>（衛生福利部疾病管制署「COVID-19 疫情警戒標準及因應事項」、2022年3月9日最終確認）

¹⁷ 店舗などを訪問した者が、連絡先を登録するシステム（登録は連絡をつけることができれば匿名でも良い）。詳細は以下の通り。<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/t-Xs5DDee2qzBFC1fRXJA>（衛生福利部疾病管制署『「COVID-19(武漢肺炎)」防疫新生活運動：實聯制措施指引』、2022年3月9日最終確認）

¹⁸ 屋外でスポーツをするとき、集合写真を撮るとき、広い場所で作業をするときなど。

は11月2日に撤廃されている。事業所や公共の場所の規制では、①動線確保などの措置、②必要な措置ができない場合は防疫当局による営業停止などの措置がとられる、③必要に応じて娯楽施設などの強制的な閉鎖が可能であった。ただし、③については10月5日から条件付きで一部が営業可能となり、11月16日には条件が緩和された。レベル2は罰則や娯楽施設の閉鎖もあり得る厳しい規制を伴う。

表4 台湾の新型コロナ「感染警戒レベル」(2021年1月21日策定)

レベル	段階	主な措置			発令状況
		外出等	集会等	事業所および公共の場所	
レベル1	海外が感染経路の感染例が散発	公共交通機関利用、不特定多数の者の集まる場所ではマスク着用	不要不急で、密集する形での集会の開催延期、中止を要請。	利用者の連絡先登録、ソーシャルディスタンスの確保、検温、消毒等の措置。	
レベル2	感染源不明の感染例が発生	マスク着用をしない者には罰則が適用 ※10月19日からマスク着用が免除される場合を順次拡大	大規模集会(屋外で500人以上、屋内100人以上)は中止。ただし、感染予防策(マスク着用、検温、手指消毒など)をとる場合は開催を許可できる。 ※7月27日以降順次緩和、人数制限は11月2日に撤廃	・動線確保などの措置。 ・必要な措置ができない場合は防疫当局は営業停止などの措置 ・必要に応じて娯楽施設などの強制的な閉鎖(10月5日から条件付きで営業可能、11月16日に条件緩和)	5月11日～6月8日(全域) 7月27日から8月9日(全域) (期間延長)→8月23日→9月6日 →9月20日→10月4日→10月18日 →11月1日→11月15日 →11月29日→12月13日 →12月27日
レベル3	以下のいずれかの基準 1.1週間に3件以上のクラスター発生 2.1日で10名以上の感染源不明の感染例発生	外出時には常にマスク着用	集会(室内5人以上、室外10名以上)は中止。	・事業所や公共施設の休業(生活などに必要な場合を除く) ・休業しない場合は常にマスク着用、ソーシャルディスタンス確保などの措置。 ※クラスター発生地域では、感染者のスクリーニングの実施、授業等の中止。	5月15日～5月28日 (台北市、新北市) 5月19日～5月28日(全域) (期間延長)→6月14日 →6月28日→7月12日 →7月26日(翌日以降レベル2)
レベル4	台湾内での感染者数が急速に増加(14日間で1日平均100件以上)かつ感染例の半分以上の感染ルートが不明	不要不急の外出を行わない(食料品の購入、受診など生活に必要な場合を除く)。外出時は常にマスク着用、ソーシャルディスタンスの確保。家庭内でも同様の対策。	集会は開催しない。	・事業所や公共施設の休業(生活などに必要な場合を除く)。 ※感染の発生が深刻な基礎自治体あるいは県市では都市封鎖を実施。	

出所: 中央流行疫情指揮中心「COVID-19疫情警戒標準及因應事項」(2021/1/21)、衛生福祉部資料をもとに作成

レベル3は、「①1週間に3件以上のクラスター発生、②1日で10名以上の感染源不明の感染例発生のいずれかを満たすとき」に発令される。外出等の規制も、「外出時は常にマスク着用」となる。集会等も、室内5人以上・室外10名以上の集会は中止となる。事業所や公共の場所についても、①事業所や公共施設の休業(生活などに必要な場合を除く)、②休業しない場合は常にマスク着用、ソーシャルディスタンス確保などの措置をとる、ことが求められる。ただし、クラスター発生地域では、感染者のスクリーニングの実施、授業等の中止なども求められる。レベル3は、小規模な集会の中止、事業所の閉鎖を求めるより厳しい規制を伴う。

レベル4は、「台湾内での感染者数が急速に増加(14日間で1日平均100件以上)かつ感染例の半分以上の感染ルートが不明」の場合に発令される。外出等では「不要不急の外出は行わない」、集会等も「集会は開催しない」、事業所や公共の場所も原則閉鎖となる。感染の発生が深刻な基礎自治体あるいは県市では都市封鎖を実施という措置もあり得る。レベル4は都市封鎖も含めた厳しい措置を伴うものである。

このように、台湾の感染警戒レベルは、4段階あり、下から2番目のレベル2でも、罰則を伴う規制があるなど、厳しい内容となっている。

(2) 感染警戒レベルの発令・運用状況

台湾の感染警戒レベルの発令状況を見ると、レベル2とレベル3のみ発令され、時期によって規制内容の緩和も行われていた。まず、デルタ変異株のまん延を背景に、2021年5月11日にレベル2が発令

された。6月8日までの予定であったが、5月18日から台北市と新北市でレベル3が発令された。5月19日には台湾全域に適用された。当初は5月28日までの予定であったが、延長を繰り返し、7月26日までレベル3は継続された。

7月27日からはレベル2に移行し、延長を繰り返しながら現在に至っている。ただし、規制内容の緩和が実施され、例えば、7月27日からは集会開催に関する規制が緩和され始めた。10月5日には、一部の娯楽施設（麻雀、ゲームセンターなど）が条件付きで営業可能となった。11月16日には条件が緩和された（感染予防措置の徹底は求められる）。マスク着用義務は10月19日からまず屋外でスポーツをする。集合写真を撮る場合には免除された。11月2日には、広い場所で作業をする場合やサウナなどマスクがぬれる可能性が高い場所にいる場合に免除が拡大された。11月16日には、講演、司会を行う場合にも拡大された。オミクロン変異株の拡大を背景に、2022年1月9日にこれらの規制緩和が撤廃されるが、その後、規制緩和が再開されている。

このように、台湾の感染警戒レベルは2021年5月以降発令されているが、規制の緩和を伴いながら柔軟な運用となっている。

8. まとめ

台湾のコロナ対策は、2020年1月から3月には体制構築のための対策が迅速かつ集中的にとられ、2020年4月から12月までは、感染対策の強化、ワクチン接種準備と並行して、経済支援策も実施された。そして2021年は感染拡大状況に応じて、感染警戒レベルの発令などの対策の機動的な実施、計画的なワクチン接種が実施されている。また、特別予算から対策の特徴を見ると、治療、予防にも一定の配分があるが、金額上は経済振興への配分が多い。つまり、感染対策そのものだけでなく、新型コロナウイルスの影響への対応も視野に入れた対策をとっていたことがわかる。衛生福利部が支出した特別予算を見ると、初期は防疫資材の確保に多く支出されていた。その後、防疫関係者への手当、生活困窮者への支援が多くなり、さらにワクチン関係費への支出が増えている。しかし、特定の項目が大きく支出を減らすことなく、時期による変化はあるものの、防疫対策（物資調達、手当）、生活困窮者支援への支出が続いてきた。

ワクチン接種は、計画に基づいて、感染対策に従事する者などを優先しつつ、ワクチン入手状況に応じて進められた。オンラインの活用、多様なワクチン入手ルートという特徴もあった。そして、台湾の感染警戒レベルは4段階あり、規制内容も厳しい。2021年5月以降これが発令されているが、規制の緩和を伴いながら柔軟な運用となっている。

このように、台湾の新型コロナ対策は、迅速さの一方で、計画に基づく運用、計画の柔軟な運用が特徴である。また、ワクチン接種がオンラインを活用したように、ITの活用も特徴である。現在台湾では、感染拡大を抑えつつ、ワクチンの3回目の接種を進めている。ただし、医療や介護などへの影響が全くないと言い切ることはできない。これについては、詳細な検証が必要であろう。

付記・謝辞

本論文は、これまでの研究成果とあわせて本研究事業の成果公表活動の一環として執筆した。ご協力いただいた方々には、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

参考文献

小島克久（2020）「台湾の医療・介護制度の特徴・課題・新型コロナへの対応」『月刊健康保険』（2021年1月）健康保険組合連合会,2021年1月号,pp.16-21.

小島克久（2022）「台湾の新型コロナ対策：初期の対策とワクチン接種」『週刊社会保障』（2022年3月7日）法研,第3160号,pp.44-49.

Taiwan Policy Trends to Cope with COVID-19

KOJIMA Katsuhisa

National Institute of Population and Social Security Research (IPSS)

Two years have passed since the spread of the COVID-19 infection, but the situation is still severe. Against the backdrop of the spread of the Delta Variant of it, in Taiwan, the number of infected people increased significantly around May 2021. However, the number of infected people is still 19,192 and the number of deaths is 851 (as of February 7, 2022). In the last fiscal year paper of this research group, I have summarized the overview of policy measures against COVID-19 in Taiwan with focus on the prompt policy response. It includes the establishment of health and care system, the control of migration from/to foreign countries, the support to persons affected by the pandemic. For further understand of these measures, this article has overviewed (1) timeline of policy measures under COVID-19 for two years, (2) the framework of policy measures, and (3) budget, (4) vaccination and (5) operation of infection alert level.

Taiwan's COVID-19 infectious disease control measures have some aspects including prompt policy response and policy plan with flexibility.

At the beginning of this pandemic from January to March 2020, Taiwan constructed infection control system based on the law and new special law and special budget to cope with it. From April to December 2020, it has strengthened infectious control and preparation for vaccination. At the same time, economic support measures were also implemented. In 2021, depending on the spread of Delta Variant, policy measures like an operation of infection alert level have been implemented flexibly and systematic vaccination also has been implemented.

To finance these costs, special budget named "Central Government Special Budget to come with COVID-19 for Infectious Control, Care and Support" has been organized. The budget has been allocated to the Ministry of Health and Welfare, the Ministry of Economy, the Ministry of Labor to pay for epidemic prevention materials, vaccine, allowance to health care workers, subsidy to companies and persons affected by this pandemic. Vaccination has been implemented based on the plan with priority on health care workers, persons involved in prevention of this infection, persons working to maintain society like airline pilots, policeman, teachers, elderly, persons with chronic disease. The percentage of the vaccinated at least 1st shot has reached about 80% of population. The infection alert has been operated with flexibility. For example, surgical mask wearing and restaurant operation has regulated and deregulated depending on infection status.

To summarize, Taiwan's COVID-19 infectious disease control measures have some aspects including prompt policy response and policy plan with flexible management. However, I cannot say that there is no impact on health care and long-term care system. It leaves future analysis.