

連載

21世紀の地域保健(3)

「健康危機管理-新型インフルエンザ対策」

平成20年度地域保健総合推進事業（通称、新型インフルエンザ対策研究班）の活動報告

北海道江別保健所長 山口 亮，茨城県筑西保健所長 緒方 剛，
広島県備北地域保健所長 岸本 益実，長野県佐久保健所長 小林 良清

日本の新型インフルエンザ対策は、封じ込めに力点が置かれているという批判があったところであるが、今や、封じ込めだけでなく、大きな流行が起ってしまった際の対策も進めてゆこうということに力点がシフトしてきている。すなわち、感染拡大を可能な限り抑制し健康被害を最小限にとどめると、社会・経済を破綻に至らせないということを対策の目的としている。こうした目的に沿って活動している研究班の活動報告を今回は4人のメンバーで行うこととした。

1. 新型インフルエンザ対策研究班の活動～保健所マニュアル改訂・保健所BCP作成チーム

厚生労働省が平成17年に「新型インフルエンザ対策行動計画」を発表して以来、都道府県や保健所設置自治体（都道府県等）も行動計画やマニュアルを策定するようになった。しかし、これらの計画等には第一線で実際の対応に当たる保健所の動きや業務が具体的に書かれていないことが多く、大部分の保健所は新型インフルエンザの準備に苦慮していた。

このような折、新型インフルエンザ専門家会議から平成19年3月、「新型インフルエンザ対策ガイドライン～フェーズ4以降」が発表され、医療体制の構築や社会対応まで広範囲にわたってパンデミック期までの対策・対応が示された。そこで、そのガイドラインに書かれている保健所の役割を整理し、各地域の準備に活用してもらうため、全国保健所長会のメンバー等で研究班（班長、角野文彦先生）を組織し、「新型インフルエンザ保健所行動計画策定マニュアル」を策定・発表した(<http://www.phcd.jp/>)。

しかし、専門家会議のガイドラインには「積極的に」、「する必要がある」といった表現が多い、都道府県等と保健所との関係が不明確である、主語や具体的な対応が明記されていない、説明が長い、ワクチンの接種順位等、肝心なところがまだ不確定、法的な裏付けがない、地域保健以外のセクターに知ら

れていない、時系列的な関係が見えにくい、社会機能維持、医療機能維持の記載が不十分、自治体の組織体制や市町村の対応があまり書かれていない、事前準備のことが明確ではない、といった問題点があり、作成したマニュアルもそうした限界を含んでいる。

また、当マニュアル自体の問題点として、これが実際に保健所で活用されているのか把握していない（全国保健所長会ホームページのアクセス数は非常に多い）、想定事例・想定シナリオの記載がない、フェーズ3時点の対応が取り上げられていない、相談対応マニュアル等の具体的な業務資料がない、といったことが挙げられる。

厚生労働省では現在、行動計画やガイドラインの大幅な見直し作業を進めている（平成20年10月時点）。当研究班ではこうした動きを注視し、歩調を合わせながら、上記の課題を少しでも解決すべくマニュアルの改訂を進めている。特に、「保健所がいつ、どこで、何を、どのようにする」を簡潔明解に記述することに重点を置きたい。こうした改訂によって全国の保健所が新型インフルエンザ対策をさらに進め、それが日本の対策を底上げする原動力となることを願っている。

しかし、いくらこうしたマニュアルを整備したとしても、保健所にはさらに大きな課題がいくつも待ち構えている。その一つは、新型インフルエンザが流行した場合、保健所が職員を何人確保し、どの程度の業務が遂行できるかという問題である。最大で40%程度が欠勤すると言われており、自身やその家族が感染して出勤できなくなる職員が多数発生することを想定しなければならない。また、そうした状況下にあっても他の感染症や食中毒等の緊急業務には即座に対応しなければならない。

保健所が対外的な新型インフルエンザ対策を適切に実施するためには、新型インフルエンザ業務の内容と量を推測するだけでなく、保健所自体が受ける

影響を予測し、それを最小限に抑える方策、二重、三重のバックアップ体制、そして業務の優先順位等を定めておく必要がある。つまり、「業務継続計画」(Business Continuity Plan, BCP)の保健所版が不可欠であり、研究班としてそのモデルを示し、全国の保健所にその取り組みも促したいと考えている。

保健所が直面する別な課題として、新型インフルエンザに関する地域医療体制の構築が挙げられる。感染経路が十分に解明されておらず、鳥インフルエンザのヒト感染例で高い致死率となっていることから、医療関係者の間にも診療や看護にあたる不安や恐怖が広がっている。しかし、季節性インフルエンザと同様、すべての医療機関が新型インフルエンザに関係すると思われる。保健所はこうした状況を十分に踏まえつつ地域の医療体制を構築する必要があり、日頃の信頼関係を存分に発揮して調整役を果たすことが期待されている。

その一方で、保健所には医療に捉われない幅広い視点も必要となっている。流行が大規模、長期に渡ると、水道や電気等のインフラや社会経済活動をいかに維持するかという側面が強くなる。こうなると、新型インフルエンザはひとり保健所の問題ではなく、むしろ社会全体が取り組むべき課題であり、大規模災害をも上回る困難な事態を想定して関係部署が対応に当たる必要がある。ただ、ここで保健所が手を離したり、関係部署の動きを嘆いたりしてはならない。新型インフルエンザという感染症である以上、保健所が重要な役割を果たすことには変わりはないし、それに辛抱強く取り組まなければならない。こうした巻き込み (involvement) も当研究班にとっては重要なテーマと考えている。

新型インフルエンザは、確かに人類にとって大きな恐怖である。しかし、だからこそ、地域のあらゆる機関・団体、そして住民がこの問題に一丸となって立ち向かう必要がある、その要に位置しているのが保健所である。保健医療を中核として地域で日々ネットワーク活動している保健所だからこそ、その機能を遺憾なく発揮することが期待されている。新型インフルエンザは、保健所が New Public Health を具現化する格好のテーマではないかと考えている。(小林)

2. 新型インフルエンザ対策研究班の活動～市町村

マニュアル策定の手引き (仮称) 作成チーム

新型インフルエンザ専門家会議から示されたガイドラインの問題点の1つとして国、都道府県(保健所設置市を含む)、市町村の役割が不明確という指摘がある。大きな流行があった場合は、感染症対策

のみならず、災害的な要素もある新型インフルエンザ対策において市町村の果たす役割は大きいことは言うまでもない。そこで、市町村が新型インフルエンザ対策を進める上で参考になるような手引きを策定する作業を研究班で行っている。昨年度、策定した「新型インフルエンザ保健所行動計画策定マニュアル」を参考にし、市町村の職員の方々に幅広くご利用いただけるよう、新型インフルエンザ対策を平易に記載したいと思っている。なお、いくつかの市町村では既に独自に行動計画やガイドラインを策定しており、これらに内容を拝見すると、組織内外との多くの議論をして策定されていることがうかがわれることから、こうした先駆的内容も参考にして手引きを策定してゆきたい。また、単に市町村とは言っても、人口規模や面積等の違いもあるので、規模の違いに応じた対策のありかたを表現できないか考慮している。

20年前に私が保健所医師のフレッシュマンであった頃、当時、北海道富良野保健所長であった吉田浩二先生(現在は札幌市内で牧師をされている)が「保健所のお客様は誰だと思う?」という質問をされたのを最近思い出した。私はどのように先生にお答えしたのかは覚えていないが、吉田先生は「市町村の方々を忘れてはいけないよ」と言われたのを覚えているので、私は市町村という答えができなかったのであろう。以前、「みんなの保健計画策定マニュアル(医学書院)」発刊をした際には、管内の町長さんをはじめ、市町村保健衛生部局の方々と多くの議論をしながら保健計画策定をし、楽しく仕事をしていた。事情があって保健所をしばらく離れることになり、3年前にまた保健所医師に復帰したところだが、当時のスタッフからは「保健所は遠くなった、あなたは偉そうになった」という声もあり、寂しい気持ちになっていた。そのように見えるのは私がダイエットをしているので、遠近法により遠くに見えるのであり、また白髪が増えてしまったので、一見、ロマンスグレーのおっさんばくなっただけで私自身の中味はそれほど変わっていないと思う。しかし、日本の新型インフルエンザ対策は大きく変貌しており、その準備は着々と進んでいる。それに連動して都道府県も市町村も準備を進める必要がある、他の機関との連携が強くと求められるという状況や自治体がBCP策定をすすめる必要がある、ということは、保健所はお客様である市町村の方々と楽しく仕事ができる状況になっているとも言える。New Public Healthの具現化がどのようなものか、完全に理解している自信はないが、健康危機管理の充実・強化という観点から、新型インフルエンザ対策

は、そのよきテーマではないかと思っている。(山口)

3. 新型インフルエンザ対策研究班の活動～訓練事業について(その1)

地域の健康危機管理の拠点として、保健所の役割が期待されている。広島県B地域保健所管内における、新型インフルエンザ対策訓練の取り組みについて紹介する。B地域保健所は、管轄地域は県北部の中山間地域の2市(M市およびS市)、管内人口は10万2千人、高齢化率が33%と高い地域である。管内の病院が11、一般診療所98、また、管内の感染症協力医療機関はM市およびS市に各1か所である。B地域保健所では、平常時から保健所職員の健康危機管理研修会、管内の高齢者福祉施設、介護事業所、保育所等への感染症対策研修会に取り組み、感染症発生動向調査と地域への情報還元なども行っている。県内の新型インフルエンザ対策の取り組みの経過としては、平成18年度から2次医療圏毎に医療機関が連携して対応できることを目的に、「新型インフルエンザ実地研修会」を実施してきた。当保健所管内においても、平成18年度は実地訓練として、M市において初期診療医療機関での対応、保健所での対応、感染症協力医療機関での対応について実施した。

平成19年度は、S市にて訓練を実施することとし、訓練の内容について、保健所と関係者で話し合い、新型インフルエンザのパンデミック期における発熱外来や現地対策本部での対応についての訓練を企画した。企画の趣旨としては、1) 新型インフルエンザのパンデミック(世界的大流行)期は市民生活全般に多大な影響を及ぼすと予測され、保健所・医療機関を中心とする疾病対策のみでは、不十分であり行政を中心とした総合的な対策(市・保健所・警察・消防・医師会・病院の連携)が必要であること、2) パンデミックは全国・県内で同時多発的に発生するため、実際に対策を実行するのは市町村単位と考えられ、市町村の実情にあった対策の整備が必要ながあげられた。パンデミック期に設置される発熱外来などの医療体制やその他の様々な体制について、国・県は検討を始めていたところで、企画の段階では明確なものがでていなかったため、シミュレーション訓練の内容は、これまでの知見・情報から、実際起こりうることを想定して行うものとして企画した。

平成20年2月に行われた実際の訓練では、行政や医療の関係者約200名が参加した。S市長を本部長とし、保健所、医師会、感染症協力医療機関や消

防、警察、教育関係などの機関の長が集まって対策本部を設置し、医療機関における患者の受け入れ・搬送、感染拡大の防止、ライフラインの確保、混乱防止のためのパトロール体制の強化など、関係機関の役割・担当の確認を行った。発熱相談センターや発熱外来における患者の診察、および重症患者の搬送訓練も実施した。訓練の内容については、最終的な決定事項でないことなどを、あらかじめ周知した上で、訓練を通して参加者が自身の問題として考え、新型インフルエンザに対して『自分たちは何をすべきであるか』を考えるきっかけとした。参加者アンケートの結果、今後とも行政を中心とした総合的な対策が是非とも必要、とした参加者が9割を超え、危機意識や課題の共有の意味で大変貴重な機会となった。

訓練を契機に平成20年度に入り、管内の新型インフルエンザ等の感染症対策を推進していく上で医師会・感染症協力医療機関・行政等が連携協働し、迅速かつ的確に対応するための対策専門部会をB地域保健対策協議会に設置した。地域保健対策協議会とは広島県各2次医療圏内の行政・医師会・基幹病院等で組織し、医療・保健・福祉を推進するため、総合的に調査・協議し、事業実施をする組織であり、当地ではB地域保健所が事務局を担っている。専門部会およびその下部組織のワーキンググループにおいて、非常時における協力体制の整備、非常時に備えた訓練の企画・実施、感染症に関する研修会の企画及び講師の派遣、各関係機関とのネットワークづくりについて推進を図っており、成果をあげつつある。(岸本)

4. 新型インフルエンザ対策研究班の活動～訓練事業について(その2)

C保健所は茨城県の西北部に位置し、管内3市の合計人口約20万である。保健所では平成19年度に日本公衆衛生協会の事業として、鳥・新型インフルエンザ対策の体制を確保するため、管内の主要病院長、郡市医師会長、薬剤師会長・卸売業者、市町村、消防署長、警察署長、家畜衛生保健所長、県出先事務所、県本庁、感染症専門家などからなる「保健所鳥・新型インフルエンザ連絡調整会議」を設置した。連絡調整会議は昨年度、二度開催し、各機関の取り組み、問題点、役割分担と連携のあり方などについて意見を交換した。また、新型インフルエンザの医療確保のため、4か所の発熱外来の設置及びこれへの郡市医師会の協力に合意するとともに、10医療機関200床以上の病床を確保する案(現在関係医療機関と調整中)を作成した。

さらにC保健所では、新型インフルエンザフェーズ4に対応するため、連絡調整会議との連携のもとに、本年2月に訓練を実施した。1) 訓練の目的は、発熱外来の設置に伴う保健所と関係機関の迅速な連絡、患者搬送、医療機関における受入、検体搬送、積極的疫学調査等の一連の手順を確認し、関係機関における患者への円滑な対応を図ることである。訓練の想定は、東南アジア某国で新型インフルエンザ患者が発生したことから、県の指示により保健所が「発熱相談センター」及び「発熱外来」を設置し、新型インフルエンザの要観察症例と判断された3例が発熱外来を受診したというものであった。訓練参加機関の役割・内容は、保健所は発熱相談センター設置、関係者の調整、積極的疫学調査、検査検体の搬送、郡市医師会は発熱外来における患者診察、消防は患者搬送・感染防止、感染症指定医療機関は入院患者の診療、検体採取、院内感染予防であった。

訓練は有意義であった一方、訓練後の見学者も加わった反省会では、「多くの患者が受診した場合に発熱外来および病床は十分機能するのか。」「発熱外来において、かえって新型インフルエンザに感染するおそれはないのか。」「医療機関は慢性的な医師不足の状態にあり、多くの患者の入院診療は困難。」などの問題点が明らかにされた。

一方、国においてもこれまでは水際作戦、早期封じ込めなどが強調されてきたが、いずれはこれらの対策をウイルスはすり抜けることが想定されるため、パンデミック対策のための戦略が練り直されつつある。そこで、平成20年度においてはパンデミックに向けた取り組みのあり方について検討することと

した。パンデミックのような大規模感染症発生に関しては、公衆衛生部門のみの対応では不十分であり、災害と同様に地域社会全体の総力を傾けた対応が必要であることが、サーズ以来関係者における共通認識となってきた¹⁾。たとえば、地域におけるライフライン、自治体、報道・通信などの社会機能の確保、学校の休校や集会の自粛などによる接触機会の低減などである。これらについて、保健所を中心として取り組むことには限界があり、市町村の対策が重要である。まず筆者は上記山口班の関係者に、パンデミックに取り組むべき訓練のあり方についてアンケートしたところ、地域の社会機能確保の対策、各職場のBCP（事業継続計画）、住民への啓発・普及、災害弱者への食料等支援などについて市町村などと連携した取り組みが必要との回答が少なくなかった。そこでC保健所では本年度これらへの対応のために、現在管内C市と連携して、研修や演習を踏まえた市の防災部門を含む関係全部局による市町村モデル計画案の検討・検証などを行っているところである。（緒方）

また、全国の保健所で様々な訓練や演習が行われている状況を踏まえ、前述の「保健所行動計画策定マニュアル」の改訂において、保健所が行う訓練や演習についての考え方を整理して記述する予定である。

文 献

- 1) 大久保一郎, 近藤健文. 大規模感染症発生時における行政機関・医療機関などの間の広域連携. 東京, 2005, 66-71