

Title	パンデミック環境において組織が得たこと、失ったこと
Author(s)	西原, 一嘉; 三木, 基実; 苗村, 昭夫; 高田, 耕平; 大槻, 眞一
Citation	年次学術大会講演要旨集, 39: 164-169
Issue Date	2024-10-26
Type	Conference Paper
Text version	publisher
URL	http://hdl.handle.net/10119/19473
Rights	本著作物は研究・イノベーション学会の許可のもとに掲載するものです。This material is posted here with permission of the Japan Society for Research Policy and Innovation Management.
Description	一般講演要旨

1 C O 1

パンデミック環境において組織が得たこと、失ったこと

○西原一嘉(大阪電通大)、三木基実(横国大)、苗村昭夫(ユニックス)、
高田耕平(高田プランニング) 大槻眞一(阪南大)

nisihara@osakac.ac.jp

1. はじめに

わが国の新型コロナ対策は準備不足の中で始まった。

「ウイルスの特性や世界の状況を調べれば調べるほど、新型ウイルスが日本にだけ優しくしてくれる理由を見つけることが出来ません。検査数が世界の中でも特異的に少ないことを考えると、感染者の急増はすでに始まっていると考えるべきです。対策は先手必勝です。」(山中伸弥 [5つの提言] 2020年3月)⁽¹⁾

新型コロナウイルス (COVID-19) ・パンデミックは、2019 年末に全世界に広がり、7 億 5 千万人以上の感染者と 650 万人以上の死者を出し、全ての国で深刻な社会的、経済的危機をもたらした。わが国では、韓国やシンガポールなどの SARS コロナウイルスや MERS コロナウイルスの感染経験がなく、検査体制などに万全の備えが揃っていなかった。厚生労働省の 2020 年 2 月 15 日時点での集計によると新型コロナウイルス感染症のクラスターの累計発生件数は 5104 件。内訳を見ると高齢者施設が 1017 件で最も多い。ついで飲食店が 947 件、医療機関が 874 件と続く⁽²⁾。新型コロナ・パンデミックの専門家の記録には、「そもそもわが国の新型コロナ対策は準備不足の中で始まっている。PCR 検査体制の充実、保健所や医療供給体制の強化、政府と専門家の役割の明確化、IoT の活用等が求められている⁽³⁾。」

2. COVID-19 進行時の保険所体制の課題

2023 年、厚生労働省は科学研究補助金で全国の保険所の COVID-19 対応の全体像を把握している管理的立場にある保健師 468 名 (一部、保健師以外含む) を対象にアンケート調査を行っている (2023. 2. 27~3. 20 実施)。表 1 は「保健所体制について最も課題であったこと~COVID-19 対応経験を振り返りから~」の設問に記載された回答例である⁽⁴⁾。

例えば、「保健所における感染症対応職員の役割強化のための体制づくり」の設問では、保健所体制について最も課題であったことの回答として、「感染が急拡大したときの人材確保について、当地域では技術系人材そのものが不足しており、保健所職員が地元情報で退職者の保健師や看護師を見付けることがほとんどであった」、「ピーク時は、職員は休日もとれず長時間労働が続いたため、休日確保ができるように応援職員の力をもっと上手

に活用できるような準備・体制のマネジメントが必要」、「感染症対策業務の増加に対し

て、平時から保健所の感染症担当の人員不足」、「疫学調査やクラスター対応など、専門的な知識で対応に当たる日検視の不足」、「IT 整備が不十分。患者情報や進捗管理についてデータ入力管理を要したが、IT の整備が不十分で、各所でデータの入力や活用がスムーズにいかず、労力及び時間が無駄になる事態となった」、などと述べられており、保健所における感染者の対応が困難を極めており、平時に

表1 全国保健所の COVID-19 対応のアンケート調査結果

調査2より 保健所体制について最も課題であったこと (つづき) - COVID-19対応経験の振り返りから -	
人材・人員確保に関すること (49人, 30.4%)	
【感染拡大時の人材・人員の確保 (25)】	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対応の長期化や専門職を含む職員の確保が困難だったこと ・感染拡大のスピードにあった体制づくり (業務の増減に伴う体制の組み換え、それに対して理解を得られる組織、関係機関の存在) ・感染が急拡大したときの人材確保について、当地域では技術系人材そのものが不足しているため、保健所職員が地元情報で退職者の保健師や看護師を見つけることがほとんどであった ・小規模職場であり、複数のクラスター発生や0-157等の他の危機管理事案発生時の人材確保 ・流行期は特に人員不足であったため、早期に人材派遣会社の活用や、業務委託できればよい ・ピーク時は職員は休日も取れず長時間労働が続いたため、休日確保ができるよう応援職員の力をもっと上手に活用できるような準備・体制のマネジメントが必要 ・変化する状況や業務量を常に把握し、先を見越して人員配置できる体制が不可欠 等
【平時からの人員不足 (14)】	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所職員自体の人数が少ない (7) ・感染症対策業務の増加に対して、平時から保健所の感染症担当の人員不足 (2) ・規模の小さい保健所であり、感染症担当職員はもとより、所内の応援体制を構築する際にも、マンパワー不足が大きい課題であった 等
【潜在的な看護職等の把握 (4)】	<ul style="list-style-type: none"> ・地方の人口規模の小さい県ではIHEATの確保も困難 ・感染症の拡大縮小に合わせた柔軟な人材確保をするためには、平時から人材派遣会社や関係者と情報共有しておく仕組みが必要 等
【感染症対応経験のある職員の不足 (4)】	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対応を経験している職員が少なかった ・疫学調査やクラスター対応など、専門的な知識で対応に当たる保健師の不足 等

(出所) 2023年度健康危機における保健活動推進会議資料 春山早苗「保健所における感染症対応職員の役割強化のための体制づくり」医療科学看護学誌023.11.07

おける人材の確保、ITの整備の必要性などの多くの訴えが認められる。また、変異株への置き換わりにより病床逼迫を引き起こしてしまう状況となったことから、保健所の役割としても、医療体制をどう維持していくかにシフトしていき。いかにして在宅療や施設内療養を継続できるかが課題となり、医療機関等の関係機関との連携が一番のカギとなっていた。

上記のアンケートの回答に見るように、感染症患者に接する職員や専門家の苦悩の根源が総合的な危機管理体制の不備にあることが推察される。

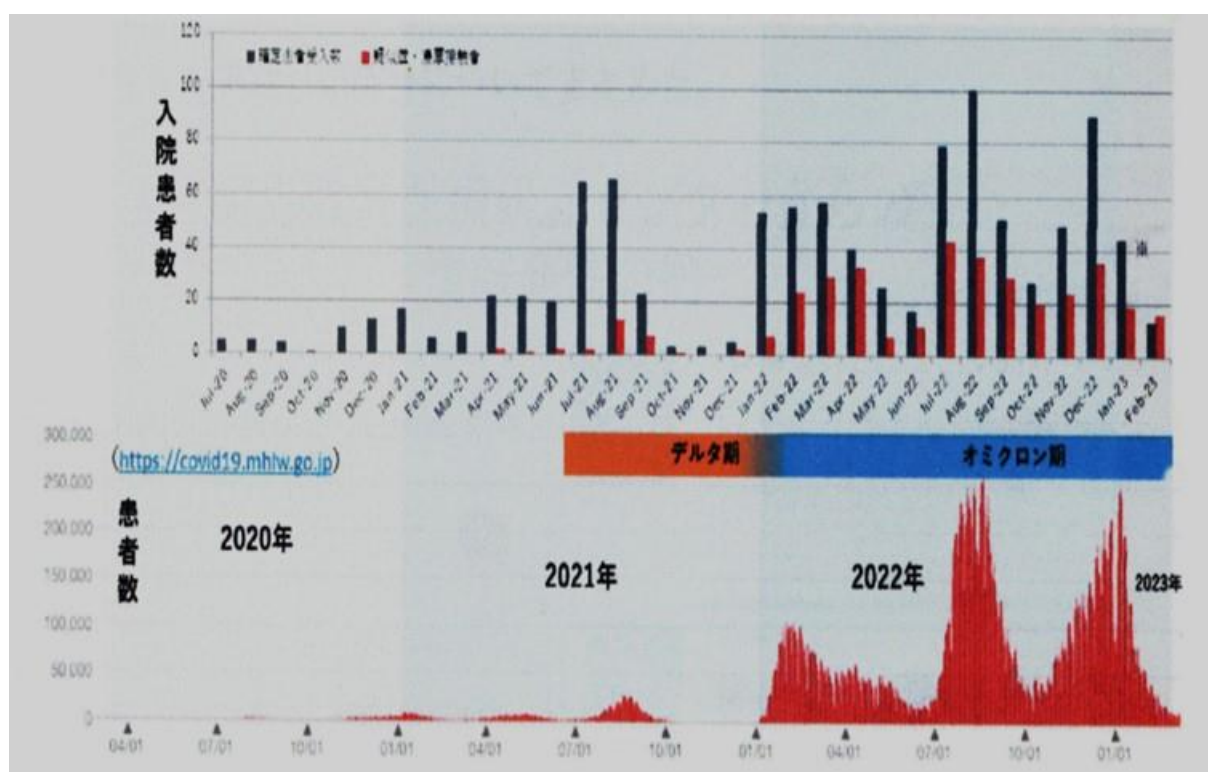
3. 国立成育医療研究センターの (COVID-19) 対策と提言

また、2016年に米国の評価機関 “Top Master ‘in Healthcare Administration” に世界の小児病院30の1つに選ばれた「国立成育医療研究センター」は、「成人に比べれば、重症化率は低いものの、患者の絶対数が増えたことで小児でも重症例・死亡例が増加し、大きな社会問題となった。一方で小児・周産期領域についての記載は少ないことが多く、臨床現場では様々な困難に対して手探りの対応を余儀なくされた。このような状況から、今後の COVID-19 対策、または新たな新興感染症に対する備えとして、人工知能(AI)とオンラインシステムを活用した post-コロナ時代の医療システムの抜本的改革、電子カルテルの標準化とデータベース構築、医薬品開発と産学官連携の充実など、多くの提言を行っている (2023. 3. 29) ⁽⁵⁾。国際的評価機関からも小児病院として認められている国立成育医療研究センターの提言を数点紹介したい。

・COVID-19を含め、新興感染症に対する奨励登録、研究開発システムの構築は今後の重要な課題である。日本国内全体の患者数が増増加するに伴い、医学的にも入院適応患者数が増加し、これに伴い抗ウイルス薬 (レムデシビル) や抗体医薬 (カシリニマブ/イムデビマブ、ソトロビマブ) を要する患者

が増えた。この傾向はオミクロン株流行期以降(2022年1月以降)に顕著になり、当センターでも第7波で過去最高の受け入れ患者数を更新するなど、病床を確保するのが困難になった(図1参照)。

・障害の有無に関わらずすべての患者はwellbeingであるべきで、それには在宅診療と病院、福祉施設や保健施設、自治体の連携・情報共有が重要となり、COVID-19対策の視点でも、診療の実務を担う医療現場と社会資源をどのように役割分担するのか予め決めておく必要がある。研究所における新型コロナウイルス感染症に対する研究所活動維持の取り組みも重要である。当所は横浜市立大学医学部の柴明秀教授のグループと共同研究を開始し、武漢株からオミクロン株の各ウイルス株による感染試験と感染動態解析を経時的に調べた結果、株間での感染率はまさしく臨床での報告と同様であった。



(出所) 国立成育医療研究センター COVID-19対策の総括と提言 2023. 3. 29

図1 武漢株からオミクロン株の各ウイルス株による感染試験と感染動態解析結果

また、武漢株やデルタ株に感染させたミニ腸では、感染に伴う細胞障害関連分子や炎症性サイトカイン分泌が認められたが、オミクロン株ではそのような現象は観察されなかった。このことはデルタ株と比べてオミクロン株は腸管に感染しにくく、また感染に伴う細胞障害や炎症も起こり難いことを示している。

・新型コロナワクチン接種の継続的な実施と小児のワクチン接種率の向上は、新型コロナから個人を守る観点からも集団を守る観点からも、コロナ対策のカギである。COVID-19 に関してはワクチン接種が疾病負荷を落とすことに繋がり、5類感染症へ移行した後もワクチンを接種できる体制を保証し、国が費用を負担すべきである。

・感染症対策を支援する医療体制について 2020 年の調査によると、COVID-19 を診療する第二種感染症指定医療機関のうち、感染症専門医が勤務しているのは 351 施設の中 100 施設に過ぎなかった。日本感染症医学会から感染症診療コンサルテーションの要望が出ているが、数が少ない小児感染専門医や専門看護師・薬剤師・検査技師を含めた感染対策部門に対する支援体制も今後の大きな課題である。又慢性的な経営困難状況にある小児に抜本的な診療報酬改定を実施することで、余裕のある診療体制を構築すべきである

・人工知能とオンラインシステムを活用した post-コロナ時代の医療システムの抜本的改革が必要である。ワクチンの普及に伴い重症患者が減った一方で、軽症患者が急増し発熱外来を中心とした外来診療に最も負荷がかかった。救急搬送に時間が掛かるケースも多く、救急隊が個別に電話して受け入れ先を決めるシステムは非効率である。各医療機関の救急病院の空き状況をリアルタイムで把握できるようなシステムを構築することが望まれる。医療資源の人的な不足を解決するためにオンライン普及が普及したことはパンデミックの思わぬ福産物の一つであるが、身体所見も含めた直接の診療の遅延も想定され、メリットとデメリットのバランスをよく見極める必要がある。

・FAX を用いた COVID-19 の発生届は、医療現場と保健所に多大な負担を強いた。今後本邦でも共通の電子カルテルシステムを使用し、さらにそのデータを共有することでサーベイランスや研究への活用が望まれる。日本でも新型コロナウイルスに限らずワクチンの副反応や COVID-19 「罹患後症状を調査するにあたりデータベースを構築し、有効性の高いデータが迅速に得られるようなシステム作りが急務であると思われる。

・本邦においては感染症に対する予算が少なく、人材育成も不十分である。基礎研究と臨床との連携不足、検体活用においても研究者と臨床医の共通プラットフォームの欠如、マンパワー不足に伴う同意書獲得の障壁も重なり、検体の利活用は困難であった。

提言に見る感染症患者に接する職員や専門家の労苦と苦悩は、日常的な医療・研究活動とともに急激な感染発生時の対応の整備の必要性が述べられており、総合的な危機管理体制の確立が求められている。

4. 新型インフルエンザ等対策「政府行動計画」

政府は 2024 年 7 月 2 日、「感染症有事に対し迅速に対処を行なうため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の構えの充実を図るものとする」と宣する行動計画の閣議決定を行っている⁽⁶⁾。

この閣議決定の趣旨は、次のように示されている。「従前の政府行動計画は、2013年に策定されたものであるが、今般、抜本改正を行う。具体的には、新型コロナの経験やその間に行われた関係法令等の整備、内閣感染症危機管理統括庁（2023年9月設置、以下「統括庁」という）や国立健康危機管理権利研究機構の設置（2025年5月設置予定、「IIHS」という）等を通じた感染症危機対応への体制整備、国及び道府県の総合調整権限・指示権限の創設・拡充すると述べた上で、基本的な戦略として、感染拡大防止と国民経済に与える影響の最小化という2つの主たる目的を掲げ、①人材育成：感染対策の中核となる保健所職員といった地域での人材の確保・育成に取り組む。②国と地方の公共団体との連携：平時から意見交換や訓練を実施し、連携体制を強化する。③DXの推進：予防接種事務のデジタル化や標準化による全国ネットワーク化の構築、電子カルテの標準化等の医療DX推進の取り組みを行うとともに、将来的には、電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用に取り組む。④研究開発への支援：感染症危機対応の初期段階から研究開発や臨床研究等を推進し、ワクチンや診断薬、治療薬等の早期実用^⑤つなげる。⑤国際的な連携：国際機関や外国政府、研究機関と連携し、平時の情報収集（新興感染症等の発生动向把握や初発事例の探知）や、有事の情報収集（機動的な水際対策の実施や研究開発への活用）をおこなう。など、準備期、始動期、対応期と感染状況の拡大に合わせた対応が詳細に記載されている。

この図上作戦がこれからも突然襲い来る深刻な新型コロナウイルスのパンデミックに確かな功を奏することを心から期待して結果を見極めたい。

5. まとめ

パンデミック環境で組織が得たこと、失ったこととは何であろうか。

新型コロナウイルスの感染拡大は緊急事態宣言が全国に発出され、感染拡大を防ぐために市民の交流機会が大幅に制限されるなど、市民生活や多くの組織に不安と活動の制約を与えた。経営活動や地域活動が受けた失ったものは計り知れない。一方、パンデミック環境で市民や組織が得たことは、新型コロナウイルスの感染拡大が与えた不安の原因が、総合的な危機管理体制の不備に気付いたことである。例えば、「go to」をめぐる政府方針の朝令暮改やワクチン輸入の遅延、急患移送の病院探しの混乱など数多い。こうした市民生活の経験は、自然災害と感染症の複合災害への備えの強化など、総合的な危機管理体制の必要性を求めている。

さらに世界各国の新型コロナウイルスの感染状況を見れば、例えば、先進国と発展途上国ではワクチンの開発と普及状況に大差があり、発展途上国のコロナ禍に対する支援が必要である。国連のWHOやWTO⁽⁷⁾などの国際活動を積局的に進めることもパンデミックの経験から求められている。

参考文献

- (1) 山中伸弥教授の「5つの提言」2020年3月31日

提言 1 今すぐ強力な対策を開始

提言 2 感染者の症状に応じた受入れ体制の整備

提言 3 徹底的な検査（提言 2 の実行が前提）

提言 4 国民への協力要請と適切な補償

提言 5 ワクチンと治療薬の開発に集中投資を

(2) 日本経済新聞 2021 年 2 月 23 日

(3) 尾身 茂 [1000 日間の葛藤] 日経 BP マーケティング 2023 年 9 月 316 ページ

(4) 春山早苗「保健所における感染症対応職員の役割強化のための体制づくり」

23 年度健康危機にお保健活動推進会議 自治医科大学看護学部 2023 年 11 月 7 日

(5) 国立成育医療研究センター「提言：国立成育医療研究センターにおける小児・周産期領域における新型コロナウイルス感染症 COVID-19t 対策の総括と提言」 2023 年 3 月 29 日 1 ページ

(6) 「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」閣議決定 2024 年 7 月 2 日

(7) 日本経済新聞 2021 年 3 月 2 日