

回復期

2月5日	<XX月XX日>発生から〇日 状況設定4
メディア	XX月XX日(発生から〇か月後)パンデミックのピークはX週間で収まり、国内での新型インフルエンザは終息した。国内での感染者は●万人、医療機関を受診する患者数が●万人、入院患者数が●万人、死亡者が●万人となった。都内では、感染者は●万人、医療機関を受診する患者数が●万人、入院患者数が●万人、死亡者が●万人となった。
政府の状況	厚生労働省は、パンデミック期の対応に関する評価、計画の見直しを行い、まん延防止策を終了するとともに、第二波に備えている。
東京都の状況	・『都道府県名』では、『都道府県名』知事が、「終息宣言」を行い、対策本部を解散した。
市町村区の状況	・『市町村区名』では『市町村区名』長が、「終息宣言」を行いました。 専任の広報担当者から、住民(外国人・障害者を含む)へ流行状況など最新情報を提供するとともに、随時住民へメッセージを発し第二波に備えている。
消防・警察の状況	地域の防犯、防災機能の維持の体制を、状況に応じて、通常時へと移行させている。
ライフラインの状況	各ライフライン企業では、社会機能の状況を踏まえ、徐々に、平常時の体制に移行させている。
交通機関の状況	各交通機関では、社会機能の状況を踏まえ、徐々に、通常の運行体制に移行させている。
海外の状況	『発症国の隣接国名』、『発症国の隣接国名』、『発症国名』、などのアジア圏内でも、パンデミックのピークが収まり、世界的には収束に向かっている。

3. 国内における新型インフルエンザに関する課題を抽出するためのワークショップ

国内における新型インフルエンザに関する課題を抽出するために、以下の通り、ワークショップ及び意見交換会を開催した。

- (1) 初動連携ワークショップ
- (2) 検疫官、医師、看護師研修検疫所ワークショップ
- (3) 行政機関の新型インフルエンザの訓練・行動計画・BCPに関する意見交換会

(1) 初動連携ワークショップ

【日時】:平成 20 年 7 月 3 日(木) 13:30~17:00

【場所】:厚生労働省 会議室

【対象】:検疫所、入国管理局、税関等の現場レベルの実務者

※ 現場を管轄する各省庁レベルの方々にはオブザーバーとして参加。

- ・ 検疫所→厚生労働省
- ・ 入国管理局→法務省
- ・ 税関→財務省

【範囲】:初動対応

- ・ フェーズ 3~4A:外国で発生の疑い(関係者への通知、体制準備、検疫強化等)
- ・ フェーズ 4A~4B
 - 国内で発生の疑い(患者の入院措置、タミフル投与)
 - 水際対策(在外邦人の保護、検疫集約化、入院措置・停留、入国制限等)
 - 地域封じ込め(外出自粛 解除、移動制限、タミフル投与等)

【ファシリテーター】:特定非営利活動法人 危機管理対策機構 事務局長 細坪信二

【目的】

- ・ 初動対応・連携項目・内容の確認
- ・ 初動対応・連携する上で必要な情報の洗い出し
- ・ 初動対応・連携する上での課題の洗い出し
- ・ 関係省庁・他の関係機関に対する要望の洗い出し
- ・ 現場レベル(検疫所、入国管理局、税関等)

【方法】:付箋を活用したブレーストーミング

- ① テーマに基づき、あらかじめルール化した付箋に対して回答する内容を書き出す。
 - ・ 「確認事項」は黄緑色の付箋
 - ・ 「必要な情報」は黄色の付箋
 - ・ 「課題」はピンク色の付箋
 - ・ 「要望」は青色の付箋
- ② 書き出した付箋に対して、さらに追加・修正して付箋を整理する。
- ③ 整理したものをグループごとに発表し、情報を共有する。
- ④ 次のテーマで①~③を繰り返す。
- ⑤ 洗い出した「課題」「要望」をもとに、どのように対策していくか話し合う。

【期待される成果】

新型インフルエンザに関する検疫ガイドライン及び各組織で作成している危機管理マニュアルの初動対応・連携部分の検証

- ・ 初動対応・連携する上での指揮命令系統及び情報収集・伝達ルートの確認
- ・ 初動対応・連携する上でのトリガーの確認
- ・ 初動対応・連携する上での対策の確認

【内容】

- ・ オリエンテーション
- ・ テーマ 1:第一報を受けて(フェーズ 3~4A)
確認事項 1:どのような情報を受けて、又は、どのような状況において、初動対応を開始するか？
 - ① 初動対応・連携する上で必要な情報を洗い出す。
 - ② 初動対応・連携項目・内容を確認しながら、それらの課題を洗い出す。
 - (ア) 内部で解決できる範囲の課題
 - (イ) 外部の関係機関と調整・連携しないと解決できない課題
 - ③ 関係省庁・他の関係機関に対する要望を洗い出す。
いつ、どのような状況において、どのような内容の要望があるか。
- ・ テーマ 2:外国で発生の疑い(関係者への通知、体制準備、検疫強化等)(フェーズ 4A)
確認事項 1:どこに対して、どのような通知をするか？
確認事項 2:どのような情報を受けて、又は、どのような状況において、体制を準備するか？

確認事項 3:どのような情報を受けて、又は、どのような状況において、検疫を強化するか？

- ① 初動対応・連携する上で必要な情報を洗い出す。
- ② 初動対応・連携項目・内容を確認しながら、それらの課題を洗い出す。
 - (ア) 内部で解決できる範囲の課題
 - (イ) 外部の関係機関と調整・連携しないと解決できない課題
- ③ 関係省庁・他の関係機関に対する要望を洗い出す。
いつ、どのような状況において、どのような内容の要望があるか。

・ テーマ 3:水際対策(在外邦人の保護、検疫集約化、入院措置・停留、入国制限等)(フェーズ 4A～4B)

確認事項 1:どこに対して、どのような通知をするか？

確認事項 2:どのような情報を受けて、又は、どのような状況において、体制を準備するか？

確認事項 3:どのような情報を受けて、又は、どのような状況において、検疫を強化するか？

- ① 初動対応・連携する上で必要な情報を洗い出す。
- ② 初動対応・連携項目・内容を確認しながら、それらの課題を洗い出す。
 - (ア) 内部で解決できる範囲の課題
 - (イ) 外部の関係機関と調整・連携しないと解決できない課題
- ③ 関係省庁・他の関係機関に対する要望を洗い出す。
いつ、どのような状況において、どのような内容の要望があるか。

【結果】

まず、前提として、今回のワークショップは、「洗い出し」という初期段階にあたるため、必ずしも正しく、各個人やチーム、班それぞれの動きと緊密に連携されたものとは限らないと考えられる。そのため、今後、本ワークショップで洗い出された素材を精査し、検討していく必要がある。

また、検討を行った「エスカレーション基準」について、実際に情報の報告先や新型インフルエンザ対策推進室として、また、厚生労働省として、エスカレーションを行う上で、洗い出されたトリガーの情報を精査し、追加の上、データベース化しておき、いざという時の判断の目安となるよう準備しておくことが推奨される。それに加えて、こうした判断基準は、各担当や室のメンバー全員で共有しておくことも重要であり、それぞれが、第一報を受けたら、この基準を基に、迅速で適確な初動対応及び報告ができる体制を準備しておくことが望まれる。

今回のシミュレーションで、対応手順に整理したものを、チェックリスト形式で日頃の役割に基づき、活用する担当別対応マニュアルの整備とフェーズ 4A から対策本部が設置した際に、活用する班別対応マニュアルの整備を進めていき、職員が 200 名体制になった際にも、それぞれのリーダーが、うまく業務を振り分けながら、効率的にそれぞれの対応ができるように準備しておくことが望まれる。なお、今回のシミュレーションで、洗い出された課題に対して、課題解決に向けて、それぞれの対策を進めていく必要がある。また、行動計画書に記載している対応項目にも関わらず、対応する担当が明確になっていないものについて整理して、担当を適切に割り当てる必要がある。

今回のワークショップで気がついた点としては、

- ・ 日常の役割の個人対応から対策本部を設置した際の班別対応への移行の際の情報の引き継ぎ
- ・ 本部設置後の収集した情報の情報分類・精査・処理(情報のトリアージ)する担当とそのルール化
- ・ 職員同士の情報の共有化とルール化

が挙げられる。なお、今回のシミュレーションは、あくまでも、ひとつの状況設定に基づいて実施したものであり、今後、様々なレベルや状況設定に応じてのワークショップを実施することで、意識・基準・ルールの統一化や網羅性の充実、また、各メンバーの認識の向上などを図ることができると考えられる。

(2) 検疫官、医師、看護師研修検疫所ワークショップ

【日時】:2008年11月6日(木) 15:00~17:00

【場所】:厚生労働省 会議室

【対象】:検疫官、検疫官医師、看護師

【ファシリテーター】:特定非営利活動法人 危機管理対策機構 事務局長 細坪信二

【目的】

- ・ 初動対応・連携項目・内容の確認
- ・ 初動期・パンデミック対応期における課題の洗い出し

【期待される成果】

- ・ 新型インフルエンザに関する行動計画や検疫ガイドライン、マニュアル等の初動対応・連携部分の確認、検証
- ・ 初動期・パンデミック対応期における課題を受けての対策の検討
- ・ 新たな気付き

【手法】:付箋を活用したブレイン・ストーミング

- ① テーマに基づき、予めルール化した付箋に、該当する内容を書き出していく。(付箋1枚に1項目)
- ② 「何をする」という「対応事項」は、「黄緑色」の付箋に書く。
- ③ 「どんな状況になるのか」という「状況予測」は、「黄色」の付箋に書く。
- ④ 「誰に対してどんな要求・要請をお願いするか」という「連携事項」は、「青色」の付箋に書く。
- ⑤ 「課題」は、「ピンク色」の付箋に書く。
- ⑥ 書き出した付箋に対して、追加や修正をして、付箋を整理していく。
- ⑦ テーマごとに、(1)~(6)を繰り返す。
- ⑧ グループごとに発表し、情報を共有する。
- ⑨ 洗い出した「課題」や「想定外の状況」を基に、どのように対策をしていくかを、今後検討していく。

【スケジュール】

- 15:00~15:10 オリエンテーション
15:10~15:40 初動期の対応の確認
15:40~16:10 パンデミック期の対応の確認
16:10~16:30 想定外の検討
16:30~17:00 発表

【内容】

<テーマ1:初動期の対応(～フェーズ3・4)>

状況付与(パワーポイント画面)の後、設問の設定をする。

設問①:「この情報を受けて、何(判断・連絡・行動等)をするか?」 ※ 必ず、語尾を「〇〇する」と書く。

設問②:「実際に付箋で洗い出した内容をする時の問題や課題は何か?」

設問③:「どのような状況になれば、どういった問題や課題が発生するか?」

<テーマ2:パンデミック期の対応(～フェーズ5・6)>

状況付与(パワーポイント画面)と共に設問の設定をする。

設問①:「この情報を受けて、何(判断・連絡・行動等)をするか?」 ※ 必ず、語尾を「〇〇する」と書く。

設問②:「実際に付箋で洗い出した内容をする時の問題や課題は何か?」

設問③:「どのような状況になれば、どういった問題や課題が発生するか?」

<テーマ3:想定外を考える>

設問①:「想定外と思って、日頃、考えていなかったことを洗い出す」

設問②:「実際に付箋で洗い出した内容をする時の問題や課題は何か?」

設問③:「どのような状況になれば、どういった問題や課題が発生するか?」

【当日の写真】



検疫官グループ①



検疫官グループ②



検疫官グループ③



医師グループ



看護師グループ①



看護師グループ②



看護師グループ③



ワークショップの様子



発表の様子(検疫官グループ)



発表の様子(医師グループ)

【結果】

テーマ 1～3(フェーズ 3～6、想定外)を通して、各設問についてブレイン・ストーミングを行ったところ、「検疫官」、「医師」、「看護師」ごとに、「すること」、「指示・連絡」、「状況予測」に対する「課題」が洗い出され、大きく分類して、以下のものがあると考えられる。

(参加者数の関係から、検疫官と看護師は3グループに分かれて実施した)

- ① 資源(ヒト、モノ、情報など)の不足・確保
- ② 対応者(検疫官・医師・看護師)の支援
- ③ 停留者への対応
- ④ コミュニケーション
- ⑤ 啓発・教育・訓練
- ⑥ 関係機関との調整・連携
- ⑦ ルール
- ⑧ その他

以下、上記分類それぞれについてまとめる。

① 資源の不足・確保

資源としては、ヒト、モノ(施設、設備、機材、个人防护具(PPE)など)、情報、カネの課題が挙げられた。特に、ヒトに関しては、専門的知識が求められる場合が多く、容易に人員を確保することは困難が予想されるため、委託による事前の検討が必要であると考えられる。各資源項目に関する課題は、以下の通りである。

(ア) ヒト

- ・ 検疫官
- ・ 医師
- ・ 搬送者
- ・ 機内
- ・ 機材の消毒を徹底して行う人
- ・ 指示するリーダー
- ・ 応援者
- ・ 通訳
- ・ 集約化した際の応援体制の受け入れ
- ・ 人員配置
- ・ 航空会社等への連絡要員
- ・ 委託先 など

(イ) モノ

- ・ 施設:有症者・濃厚接触者の一時待機場所、(空港近辺の)停留場所・施設、多数の便が同着した際の場合、接岸バース、受け入れオーバー時の医療機関、職員の宿泊場所
- ・ 設備:有症者が使用するトイレ、病床、隔離室、陰圧室
- ・ 機材:アイソレーター、サーモグラフィ、車イス、ストレッチャー
- ・ 个人防护具(PPE):防護服、マスク
- ・ 医薬品等:予防薬(タミフル) など

(ウ) カネ

- ・ (停留先への)補償金、賠償金
- ・ 船の停留費用は、誰が負担するのか など

② 対応者(検疫官・医師・看護師)の支援

次に、資源の不足・確保に加え、現場で対応する対応者(検疫官・医師・看護師)の支援が課題として挙げられた。各資源項目に関する主な課題は、以下の通りである。

- ・ 健康管理・状態
- ・ 職員の勤務管理
- ・ 有症者に対応した医師、看護師が自宅に帰れるのか
- ・ 職員の宿泊場所の確保
- ・ 職員の中で症状が出た時の対応方法

③ 停留者等への対応

そして、実際に検疫を行う際に必要となる有症者や濃厚接触者等の停留者に対する対応に関する課題が最も多く挙げられ、今後、これらを分析の上、事前対策や準備が必要と考えられる。各資源項目に関する主な課題は、以下の通りである。

- ・ 食事・トイレの確保
- ・ 停留を相手が拒否した場合の対応
- ・ 外国人に対する対応、言葉の問題
- ・ パニックが起きた際の対応、暴動
- ・ 停留機関への搬送方法(多数の場合)
- ・ 患者が逃げたときの対応、脱走、逃走
- ・ ブース通過者の確保
- ・ 機内への指示への時間的猶予があるか
- ・ 乗客の動揺を抑えられるか
- ・ 隔離・停留者の理解を得られるか
- ・ 機内へ迅速な情報提供ができるか(乗客への説明)
- ・ 問診する患者の数の確認
- ・ 停留している有症者が死亡した場合の取り扱い
- ・ 乗客の理解と協力を得られなかった場合
- ・ 有症者以外の検疫
- ・ 感染の可能性があっても、症状がない場合は、自宅待機となる
- ・ 帰宅した本人と連絡が取れなかった場合
- ・ 有症者が非協力的、いざ搬送しようすると、拒否される
- ・ 外出自粛の遵守、自宅待機していられず仕事に行ってしまう
- ・ 同乗者、船員を停留できるか
- ・ 機内検疫での有症者の続発
- ・ グレーが多く、白黒付かない
- ・ 有症者が多い場合、搬送がスムーズにいかない(重症度に応じた搬送手段となる)
- ・ 検疫する船が数隻になった場合、検疫対応がスムーズにいかない
- ・ 停留者の世話を誰がするのか
- ・ 乗客からのクレーム対応
- ・ 停留者への生活上の世話・対応が不十分
- ・ メンタルサポート
- ・ 停留中の持病の治療
- ・ 荷物の消毒
- ・ 貨物の荷降ろしをいつするのか
- ・ 患者が多数いた時の対応
- ・ 食事の提供はどこがするのか
- ・ 同乗者で体調不良者がいるかの確認が十分とれない
- ・ 外国人の入国後の所在確認をどうするのか、健康状態が把握できない
- ・ 停留時の合併症 PT などの体制の不備
- ・ 健康相談室での発熱 PT の複数発生による対応の遅れ
- ・ その他の乗客で、体調不良者がきちんと健康相談室に入室してくるのか
- ・ 何機も到着して、サーモをちゃんと見られない

- ・ 有症者が多数発生した場合、どのように搬送待機させるか
- ・ PT の状態が悪化する

④ コミュニケーション

また、検疫における各対応を適宜適切に行うために、組織内でのコミュニケーションにおける課題と組織外のコミュニケーションの課題が洗い出された。各資源項目に関する主な課題は、以下の通りである。

<組織内でのコミュニケーションの課題>

- ・ 本部、ブースとの連絡不足
- ・ チーム編成上の連絡を誰からどのようにもらうか
- ・ 事前通報内容の誤りがあった場合の対応
- ・ 職員間の情報伝達方法
- ・ チーム員全体が、進行状況を把握できるのか
- ・ 今担当している業務を誰に引き継ぐか

<組織外とのコミュニケーションの課題>

- ・ 情報提供用のポスター等の作成をどのように行うか
- ・ (渡航予定者からの問合せに対する)ホットラインの設置、夜間、土日祝日の対応正しい情報提供ができるか
- ・ (患者を搬送する際の関係機関への)具体的な情報の伝達手段
- ・ 有症者の家族への連絡方法(本人が家族へ連絡したい場合の方法)
- ・ 各関係機関と連携を情報共有して行えるのか
- ・ 関係機関への情報提供が確実に伝わっていないこともあるのではないか
- ・ マスコミ対応によるパニック

⑤ 関係機関との調整・連携

前述④の「組織外とのコミュニケーションの課題」にも関連し、関係機関とは、情報の収集・提供・共有だけでなく、実務レベルでの調整や連携が必要不可欠となるが、その際の課題も洗い出された。各資源項目に関する主な課題は、以下の通りである。

- ・ 航空会社の協力・連携
- ・ エアラインの健康診断は、どの機関がするのか
- ・ 客船のスタッフに指示することで、乗客のパニック予防がどのくらいできるか乗客・クルー・地上スタッフなど、健康確認・相談などの対応が十分できるのか
- ・ 保健所への診察移行の協力の依頼
- ・ 自治体への協力要請
- ・ 自治体の体制ができていない
- ・ 警察への協力の依頼
- ・ 自衛隊への要請

⑥ ルール

上記のような各課題を解決するためには、組織内外での担当や役割、意思疎通など複合的な取り組みが必要になると考えられるが、その際に根本を成すのが「ルール」であると考えられ、本ブレーン・ストーミングでもその必要性が洗い出された。各資源項目に関する主な課題は、以下の通りである。

<組織内のルール>

- ・ 待機させる患者への説明は、誰がするのか
- ・ 待機させた患者の家族への説明は誰がするのか、マニュアルはあるのか
- ・ CIQ スタッフは、マスクが必要か、説明は誰がするのか
- ・ 空港、海港の閉港の検討
- ・ 指揮・命令系統が機能しない

<組織外のルール>

- ・ トランジット客を日本に停留させるか
- ・ 虚偽の申告

一部の課題については、既にルールがありながらも周知が徹底されていないための洗出し結果となったものも見受けられるが、前出のコミュニケーションや教育・訓練とも関連するが、既定のルール等がある場合には、関係者への周知・徹底をより一層図る必要があると考えられる。

⑦ 啓発・教育・訓練

こうして洗い出された課題を、新型インフルエンザの感染を防ぐための検疫体制の中で、着実に実施するためには、本研究テーマでもある啓発や教育、訓練が必要であると考えられ、今後、継続して、組織的な取り組みと、組織外での取り組みが必要である。各資源項目に関する主な課題は、以下の通りである。

<組織内での啓発・教育・訓練>

- ・ 通常時から、健康管理・指導・教育の徹底ができるか
- ・ 感染防止のための防護服、マスクなど普段からの指導
- ・ 防護服(特にマスク)着用が不十分で、曝露の可能性のあるのではないか
- ・ 防護服着脱方法に関する、職員の知識・技術レベル(各検疫所で使うものが違う)
- ・ 安全に検体採取及び検疫が行えるのか
- ・ 関係機関に連絡する手段の習熟
- ・ 応援者が機内検疫の方法が分かるか
- ・ 応援者が正しい防護服の着用(脱衣)ができるか

<組織外>

- ・ 出国者・入国者が、パンフレットを受け取らない
- ・ 国民が危機と思っていない
- ・ 一般市民の備蓄を増やしておけるか
- ・ (停留地の)周辺住民の理解が平時から得られるか

⑧ その他

最後に、本ワークショップでは、参加者から多種多様な課題や意見が出された。上記の通り、代表的な七つの項目に分類したが、これらは必ずしも各項目で完結するとは限らず、関係機関とのコミュニケーションなどは、その例の一つと考えられる。こうした中、上記項目に該当しないながらも、非常に有益な課題も浮かび上がった。主な課題は、以下の通りである。

- ・ フェーズ3とフェーズ4のタイムラグの対応
- ・ エリアだけのパンデミックに抑えられるか
- ・ 検疫機能のマヒ
- ・ 必ずしも国外から来るとは限らず、渡り鳥からの感染もあり得る
- ・ 症例定義の確定が遅い
- ・ 停留先を、協力・優良機関として表彰できるか
- ・ (物流が停止した場合の)物流の問題
- ・ 公共交通機関の利用停止・学級閉鎖

さらに、本ブレイン・ストーミングでは、「想定外の状況」についても洗出しを行った。これらの「状況予測」が実際に起こるか否かは別として、既に行動計画やマニュアル等で網羅されている事項も一部見受けられるが、これまでの行動計画やマニュアル等の範囲以外の状況にも適宜適切に対応できるよう、発生の防止と対策に取り組むと共に、万が一発生した際の対応についても、今後、検討や準備が必要であると考えられる。「想定外の状況」として主に挙げられた内容は、以下のとおりである。

- ・ (子供の保育園が閉園して)出勤できなくなる
- ・ 連絡しても、職員が来ない(人員の確保ができない)

- ・ 職員がノイローゼになる
- ・ 職員が辞める
- ・ 幹部クラスが、全員感染する
- ・ 職員が死亡する
- ・ 検疫官が逃亡する
- ・ 職員が全滅する
- ・ 検疫所機能がストップする
- ・ 空港関係者(エアライン等)が逃亡する
- ・ 停留者(隔離者)が死亡する
- ・ PPE の調達が不可能になる
- ・ サーモグラフィーが壊れる
- ・ 新型インフルエンザが、国内から発生する
- ・ 国内常在の感染症になる
- ・ 海外への逃亡者が増加する
- ・ 集約空港・港以外で感染者が確認される
- ・ 新型インフルエンザが、空気感染する
- ・ ウイルスが、タミフル耐性になる
- ・ 停留先から、風評被害により、賠償金が要求される
- ・ タミフル予防薬内服後の副作用が発生する
- ・ 有症者が IB、HIV 患者でもあった
- ・ 停留中に、他の感染症を合併発症する
- ・ 停留時に出産が始まる
- ・ 搬送中に患者が死亡する。どこに運ぶか？
- ・ 医療従事者が感染し、病院が閉鎖する
- ・ 受け入れ H の Dr がいなくなった
- ・ Hp が受け入れを拒否する
- ・ 停留者の家族からの連絡が殺到する(面会を求めて来る)
- ・ ライフラインが停止する(電話、FAX、インターネット etc 全て使用できなくなる)
- ・ 交通機関が、全面マヒする
- ・ 停留地周辺で、市民の暴動が起こる

本日のご参加者は、検疫官、検疫官医師、看護師であり、まさに現場の水際におられる。よって、パンデミックになっても対応して頂かなくてはならない。本日のワークショップを通して、検疫官、検疫官医師、看護師、どのお立場であっても、マンパワーが足りないということが明らかになった。

今後は、「解決できること」と「解決できないこと」を整理する必要がある。また、「政府で対応できること」と「現場で対応しなければならないこと」を整理する必要がある。

また、前述の通り、「想定外の状況」についての洗い出しを行ったが、何が起こるか分からない状況で対応しなければならない中、現場サイドでは、固定概念に捉われることなく、事前に様々なことを考えておく必要がある。米国での調査中、ロサンゼルス市での課題としては、市だけで 64 万人の死者が発生する想定をしており、医師や看護師等は、日頃、人命を救う業務を行っている一方で、パンデミックに襲われると、自分が助けられないという現実に長期間直面することが指摘されている。モノの不足や家庭環境の悪化などの心理的影響が一番大きな課題かもしれないとの意見もあった。こうした事態は、起こらないかもしれないが、できるだけ事前に想定しておく対策や準備もある程度できる。

マンパワーが足りない中でやらなければならない立場におられる皆様には、精神面をしっかり持って対応する必要があり、本日のワークショップの内容を、各現場で訓練の手前として、課題を中心に、頭のワークショップを行って頂きたいと考える。

(3) 行政機関の新型インフルエンザの訓練・行動計画・事業継続計画(BCP)に関する意見交換会

【日時】:2009年3月18日(水) 9:30~12:00

【場所】:国立オリンピック記念青少年総合センター センター棟 404号室

【内容】

- ① 行政機関での新型インフルエンザの訓練・行動計画・BCPに関する課題について
- ② 3月16日研究会で実施する訓練(模擬行政機関の対応)についての意見・コメント

【当日の様子】

	
オリエンテーション	各自で、課題を洗い出す
	
各自で洗い出した課題について議論 グループ1	各自で洗い出した課題について議論 グループ2

【結果】

参加者を二つのグループに分けて①「行政機関での新型インフルエンザの訓練・行動計画・BCPに関する課題について」議論を行ったところ、別紙のような課題が洗い出された。これらの課題を分類すると、以下の通りになると考えられる。

- ① 「新型インフルエンザの感染予防・感染防止対策」
- ② 「BCP」
- ③ 「啓発・教育・訓練」

① 新型インフルエンザの感染予防・感染防止対策

- ・ 新型インフルのリスクを考える必要がある
- ・ 職種におけるリスク分けが必要である
- ・ 庁舎内感染防止と来庁舎対応のバランス(入室制限などできるのか)を考える必要がある
- ・ 保育園の閉鎖が本当にできるのか
- ・ 部課をこえた応援・動員体制が必要だが、いかに実現させるか
- ・ 遠距離通勤者が多く、徒歩・自転車通勤では要員を確保できない
- ・ 帰宅困難者対策など、他の業務があり、新型インフルエンザ対策は手つかずである
- ・ 「危機管理室」が、「地震・消防課」の中であり動けない
- ・ 新型インフルエンザ行動計画の策定ができていない
- ・ 新型インフルエンザが、医師の労務災害対象疾患になっていない(肝炎等はなっている)
- ・ 医師の協力が得られづらい
- ・ 発熱外来の先生が怖がっている
- ・ 職員が恐怖感を持ってしまい、パンデミック期に出勤してもらえない

- ・ 所有資源の活用、見直し、新知見の導入が必要である
 - ・ 職員派遣が必要になる
 - ・ 住民感情への配慮が不足している(予算措置等)
 - ・ 人事当局との協力体制が必要である
 - ・ 労働組合との関係を強化する必要がある
 - ・ 健康福祉部と危機部局との連携が必要である
 - ・ 市・町との連携が必要である
 - ・ 県内中・小企業と連携の在り方を検討する必要がある。
- ② 「BCP(事業継続計画)」
- ・ BCP のレベル感が統一されていない
 - ・ 地震の BCP になっている
 - ・ そもそも、BCP の構成をどうするかという問題がある
 - ・ 業務配分(分類)が整理不足である
 - ・ 継続業務の業務量を把握する必要がある
 - ・ 行政の場合、目標復旧時間、中断許容時間を客観的に決められるのか
 - ・ 許認可等申請受付期間延長は可能なのか
 - ・ 欠勤率は 40% でよいのか
 - ・ 他部署からの応援(事業継続する上で)が可能か
 - ・ 県の業務で通常の体制を維持するべきものはあまりないのではないか
 - ・ 業務継続の判断基準をどうするか
 - ・ いつ再開するかの判断基準が不明確である
 - ・ パンデミックの時には、法令を守ることが本当はできないはずだが、BCP で業務を絞り込む時には、その前提であるのか
 - ・ 管理職が戦略の全体像ではなく、文言にこだわる
 - ・ 重要業務の継続の方法論(戦略)が未着手である
 - ・ BCP 策定後にいかにして PDCA を行っていくか
 - ・ 地震と新型インフルエンザにおける BCP の連携が必要である
- ③ 「啓発・教育・訓練」
- ・ トップが興味を持たない
 - ・ 知事と職員の間ギャップがある
 - ・ 幹部への意識付けがまだできていない
 - ・ 上司の意識が低い(時と場合で変わるのに想定できない。何かあったら対応すれば良いとの考え方)
 - ・ 総務部門(人事、庁舎管理…)の意識が低い、消極的
 - ・ 上部では OK だが現場に来ると進まない
 - ・ 重要業務である部署の理解を得られない
 - ・ 区全体として、新型インフルエンザに対する考えがない
 - ・ 全庁的な問題とっていない
 - ・ そもそも BCP とは何かを、何が必要か、ほとんどの人が分からない
 - ・ 庁内での BCP の理解レベルに大差がある
 - ・ 傾きのある意識(温度差)がある
 - ・ 過去の災害経験から、なんとかかなと思っている
 - ・ 庁舎が使えなくなるという発想がない
 - ・ 固定概念がある(県で 64 万人は死なない)
 - ・ 恐怖感が先になっている
 - ・ 職員全体の意識が低い
 - ・ 意識(知識・知見)の習得、啓発が必要である
 - ・ コールセンター業務等の事前教育が必要である
 - ・ 担当者レベルには意識付けできたが、現場はまだ
 - ・ マスク等備蓄品の使い方の周知はまだ

- ・ いかにして全庁を巻き込んでいくか
- ・ リスキの内容

行政機関での新型インフルエンザの訓練・行動計画・BCP に関する課題としては、まず、新型インフルエンザに対する感染予防と感染拡大防止の観点からの取り組みが必要になる。新型インフルエンザは、過去、人類が経験したことのないウイルスであり、ほとんどの人が免疫を持っていないとされている。そのため、行政機関の職員はもちろん、来庁者や住民に対する感染対策や感染拡大防止対策が必要である。また、新型インフルエンザはもちろん、地震や台風などの災害、事件、事故等に見舞われても優先して行わなければならない業務の継続方法を計画する BCP については、未着手の行政機関が多く、また、既に策定済みの行政機関においても、地震を想定したものとして策定されており、本来の BCP の目的であるいかなる事態に見舞われても優先業務を継続するという概念からずれた位置付けになってしまっている。その一方で、どのようなウイルスが発生し、社会的な影響を及ぼすかについては、その被害想定が難しく、リスク対策が進まない要因にもなっているように見受けられる。

こうした中で必要になってくるのが、行政機関のトップから現場までの広範にわたる職員の意識の啓発と教育である。新型インフルエンザの影響を楽観視している職員がいる一方で、極度に恐怖心を持ち、悲観的になっている職員もいるようである。そのため、正しい情報を提供し、理解の促進を図ることで、前述の新型インフルエンザへの感染予防や感染拡大防止、また、BCP の策定にも波及的効果を生み出すことが期待される。また、行政機関内だけではなく、行政機関の業務を継続するために必要不可欠な関係機関との連携の強化も重要であり、新型インフルエンザの感染拡大の防止という観点からは、住民一人一人への啓発・教育が必要であると考えられる。

4. 関係職員・企業との研究会・訓練の実施

国内における新型インフルエンザに関する知識の習得と、本研究テーマである訓練のあり方を調査・研究するため以下の通り、研究会・訓練を実施した。

- (1) 「新型インフルエンザの大流行に備えた訓練に関する研究会」
- (2) 「新型インフルエンザの大流行に備えた訓練」
- (3) 新型インフルエンザを想定した図上訓練
- (4) 平成 21 年度「新型インフルエンザ大流行に備えた訓練に関する研究」公開訓練
- (5) 「新型インフルエンザ対応シミュレーション」
- (6) 新型インフルエンザ対応シミュレーション(BCAO 第 1 回 関西講習会内)
- (7) 新型インフルエンザ想定図上訓練(鳥取県 平成21年度危機管理トップセミナー)

(1) 「新型インフルエンザの大流行に備えた訓練に関する研究会」

① 第1回研究会

【日時】:2008年8月26日(火) 10:00~12:00

【場所】:国立感染症研究所 2階 会議室

【内容】

- ・ 原口 義座氏 発表
「本研究班会議の位置付け・考え方、これまでの感染症アウトブレイクに対する対応の概要を含めて」
- ・ 大日 康史氏 発表「新型インフルエンザの予測と対策」
- ・ 細坪 信二氏 発表「事業所を中心とした新型インフルエンザ対策の取り組み状況について」
- ・ メンバー自己紹介
- ・ これからの本研究班の進め方に関する意見交換

② 第2回研究会

【日時】:2008年9月8日(月) 9:30~13:00

【場所】:港区立商工会館 研修室

【内容】

- ・ 自己紹介
- ・ ビデオ上映「NBC 訓練レポート 第2巻(生物剤・生物毒)災害編(抜粋)」
- ・ ビデオ上映「SARS 訓練:東京国際空港検疫所訓練または東京・千葉・厚生労働省合同訓練」
- ・ 横田 昇平氏 発表
「南丹地域における新型インフルエンザ対策の推進について」
「南丹地域防災対策連絡会『新型インフルエンザ対策検討会』」
「新型インフルエンザ NEWS No.1~No.3」
- ・ 箱崎 幸也氏 発表「危機管理からみた新型インフルエンザ」

③ 第3回研究会

【日時】:2008年9月26日(月) 9:30~13:00

【場所】:国立オリンピック記念青少年総合センター 国際交流棟 2階 第2ミーティングルーム

【内容】

- ・ 自己紹介
- ・ 白井 淳資氏 発表「動物のインフルエンザについて」
- ・ ビデオ上映「東京空港検疫訓練について」
- ・ 原口 義座氏 米国視察報告
- ・ 意見交換

④ 第4回研究会

【日時】:2008年9月30日(火) 9:30~12:00

【場所】:千代田区役所 4階 会議室

【内容】

- ・ 自己紹介
- ・ 伝田 郁夫氏 発表「防護服の装着と脱衣について」(実演あり)
- ・ 古閑 比斗志氏 発表
「訓練 DVD 上映」
「横浜検疫所平成20年度新型インフルエンザ対策総合措置訓練について」
- ・ 横田 昇平氏 発表
「地域における新興感染症への対応—SARS、鳥インフルエンザの経験を踏まえて」
- ・ 意見交換

⑤ 第5回研究会

【日時】:2008年10月30日(火) 13:30~17:00

【場所】:国立オリンピック記念青少年総合センター 国際交流棟 2階 第1ミーティングルーム

【内容】

- ・ 研究会趣旨説明、参加者自己紹介
- ・ 岩崎 恵美子氏 発表「インフルエンザ・パンデミックへの取組—感染症への考え方、ご経験を踏まえて—」
- ・ 竹田 努氏 発表
『感染症』に対する一般住民の反応—2つのウイルス感染の事例と栃木県内であった医療廃棄物処理場建設反対運動を挙げて—
- ・ 角田 隆文氏 発表
「パンデミック・フルのときに我々は何ができるのか—具体的な新型インフルエンザ対応策—」
- ・ 意見交換

(2) 「新型インフルエンザの大流行に備えた訓練」

【日時】:2009年3月16日(月) 9:30~15:30

【場所】:日本工業大学 神田キャンパス(専門職大学院) 3階 多目的ホール、301教室/5階 501教室、502教室

【参加者】:研究会メンバー、D-PACプロジェクトメンバー企業及び一般企業

【目的】:

- ・ それぞれの組織において対応策を検討し、イメージを持ってもらうための訓練方法の検討
- ・ 組織内に疑い患者が発生した際の対処方法の検討と注意点の確認
- ・ 国内発生時から拡大期において、それぞれの機関の対応状況の想定と注意点の確認
- ・ 新型インフルエンザ訓練に必要な映像素材の開発

【内容】:

- ① ワークショップ:「企業内で疑い患者が出たらどう対応するのか!？」
「会議中に一人の社員が倒れ、保健所に連絡、その後病院へ運ばれる」という一連の流れを模擬的に実演した上で、その状況を踏まえ、自分の組織で実際に疑い患者が出たらどうするのかを話し合った。また、その後、病院に運ばれ、どのような対処が行われるのか、模擬的に実演した。
- ② 新型インフルエンザ関連商品の説明と実演
防護服の脱着方法、マスクの付け方などの説明・実演を行い、参加者も、実際に体験した。
- ③ ワークショップ:「国内発生時から拡大期において、それぞれの機関は、どのような対応するか!？」
国内発生から拡大期において、それぞれの組織での取り組みについて数名の方に(個人の意見として)お話し頂き、その後、模擬組織役(ライフライン機関、鉄道機関、物流機関、医療機関、集客施設、学校、行政機関等)として話し合いを行った。

【結果】

① ワークショップ:「企業内で疑い患者が出たらどう対応するのか!？」

米国出張報告の営業会議中、突然、一人の社員が倒れ、保健所に連絡、その後病院へ運ばれる」という一連の流れを模擬的に実演した上で、その状況を踏まえ、自分の組織で実際に疑い患者が出たらどうするのかを話し合った。特に、「何をすべきか」、また逆に、「何をしてはいけないのか」について話し合いを行い、疑い患者発生時の対応項目についてチェックリストを作成した。

もしも、会議中におう吐して突然倒れたら (新型インフルエンザの疑い患者が発生した際の対応)

チェック	対応項目
<input type="checkbox"/>	会議を中止する。
<input type="checkbox"/>	慌てて会議室を出ない。
<input type="checkbox"/>	会議室から出ずに内線電話や携帯電話などを利用して状況を報告する。
<input type="checkbox"/>	会議室の出入りを制限する。
<input type="checkbox"/>	窓を開ける。
<input type="checkbox"/>	会期室内の空調設備を止める。
<input type="checkbox"/>	疑い患者から、どんな症状か聞く。
<input type="checkbox"/>	疑い患者の体温を測る。(接触せずに)
<input type="checkbox"/>	疑い患者に接する場合は、必ずマスク、手袋をする。
<input type="checkbox"/>	おう吐物は、新聞紙等に被せる程度で触らない。
<input type="checkbox"/>	疑い患者に対処した人は、マスクして、帰宅させ、10日間の自宅待機を命ずる。
<input type="checkbox"/>	119番に電話し、救急車を呼ぶ。
<input type="checkbox"/>	保健所へ連絡する。
<input type="checkbox"/>	救急隊、保健所の職員にこの後の行動を聞く。
<input type="checkbox"/>	疑い患者の家族に連絡する。
<input type="checkbox"/>	経営者や他社員へ状況を報告する。
<input type="checkbox"/>	同様の症状が出た際の対処方法を他の社員へ周知する。
<input type="checkbox"/>	疑い患者に触った人はすぐに消毒をする。
<input type="checkbox"/>	会議室および疑い患者が接触した場所を消毒する。
<input type="checkbox"/>	会議参加者は全員マスクをする。
<input type="checkbox"/>	会議に参加した人達のリスト化する。(後フォロー)
<input type="checkbox"/>	会議に参加した人の今後のスケジュールを確認する。
<input type="checkbox"/>	疑い患者と接触・同行した人の行動を確認する。(行動場所、対人、飲食)
<input type="checkbox"/>	会議に参加した人を健康監視する。(毎朝の検温義務付等)
<input type="checkbox"/>	今後の会議を自粛する

もしも、会議中におう吐して突然倒れたら (新型インフルエンザの疑い患者が発生した際の対応)





チェック	対応してはいけないこと
×	不安をあおる。
×	慌てる。
×	会議を開催する。
×	マスクをしない。
×	海外で発生している場合、出張者が出社する。(自宅待機)
×	体調不良社員が出勤する。
×	いきなり外に飛び出す。
×	接触者が移動する。
×	室外から入室する。
×	総務部員が会議室へ入室する。
×	部屋から出る。
×	疑い患者発生の旨を伝えるために、濃厚接触者が会議室外へ出る。
×	疑い患者を触った手でマスクを触る。
×	疑い患者に複数の人が接触する。
×	疑い患者に集まる。
×	疑い患者、嘔吐物に触れる。
×	嘔吐物を手袋をせずに、素手で処理する。
×	社会的距離を保たない。
×	嘔吐物を放置する。
×	手で顔(口、目)を触る。
×	疑い患者の物に素手で触る。
×	発熱相談センターに連絡するまえに救急車を要請する。

② 新型インフルエンザ関連商品の説明と実演

疑い患者が病院に運ばれ、どのような診察等が行われるのか模擬的に実演し、その際に、感染防止策の一環として音声入力によるカルテ作成を実施した。

その後、防護服の脱着方法、マスクの付け方などの説明・実演を行い、参加者の皆様にも、実際に体験して頂いた。

【関連商品の説明と実演の様子】

	
<p>模擬的な診察の実演</p>	<p>音声入力によるカルテ作成</p>
	
<p>展示品</p>	<p>防護服の着用体験</p>

③ ワークショップ：「国内発生時から拡大期において、それぞれの機関は、どのような対応するか!？」

国内発生から拡大期において、それぞれの組織での取り組みについて「個人の意見」として発表して頂き、その後、ライフライン機関・鉄道機関・物流機関・医療機関・集客施設・学校・行政機関等の模擬組織役に分かれ、次の状況下での対応について話し合った。

【状況 1】:国内発生期における関係機関の予想される対応

【前提】:国内発生・社員の欠勤率 40%

【内容】:参加者全員が、各機関がどんな対応をするのか聞いてみたい機関ごとに質問事項を付箋に洗い出し、それぞれの模擬機関のグループ内で参加者からの質問事項に対して予想される対応を検討し、重要な要点のみ発表した。

【結果】:

<模擬ライフライン機関グループで検討された予想される対応>

Q 「ライフラインは安定供給できるのか?」(一番多かった)

A 基本方針は、電力、ガス、水道ともに、100%供給を目指す。

Q 「水道水そのものは安全か?」という質問事項に対して

A 塩素系の消毒をしているので、インフルエンザウイルスにも有効である。

<模擬鉄道機関グループで検討された予想される対応>

Q 「鉄道は平常運転をするのか?」

A 鉄道機関では、現段階の話し合いでは、通常運行をする。