

疫または着岸検疫を実施する旨通知。

横浜検疫所より成田空港検疫所へ応援要員派遣開始。(一日約 30 名の人員を派遣。)

4 月 29 日 (昭和の日)

検疫所に「新型インフルエンザに係る症例定義について」結核感染症課長通知

横浜検疫所では米国より 10 日以内で来港する貨物船が入港した為着岸検疫を実施。

乗組員 24 名に対して体温測定と問診を行った。

4 月 30 日 (木曜日)

WHO フェーズ 5 宣言。

防衛省から成田空港検疫所へ医師・看護師等の応援開始。

横浜検疫所では船舶代理店へ新型インフルエンザ発生に伴う検疫対応について説明会を実施。(44 社、54 名出席)

5 月 1 日 (金曜日)

対策本部第 2 回会合で「基本的対処方針」改定。

第 1 回新型インフルエンザ対策本部専門家諮問委員会 (以下諮問委員会) 開催。

国立感染症研究所から PCR 検査用試薬 (プライマー・プローブ) の提供。

検疫所での検査体制立ち上げ。

成田空港検疫所に於ける健康監視データ入力業務に係る人員を 30 名増員。

横浜検疫所では乗組員の下船及び上陸の自粛を入国管理局と共に協力要請。

乗組員全員から健康状態質問票を回収。

5 月 2 日 (土曜日)

新型インフルエンザ関係省庁局長級会議の開催。

5 月 3 日 (日曜日)

成田空港・中部空港停留施設 (近隣ホテルを確保) を立ち上げ。

5 月 5 日 (こどもの日)

入国管理局で健康カード不保持者の検疫差戻しを開始。

5 月 7 日 (木曜日)

検疫所でのプライマーによる確定検査の実施。

5 月 8 日 (金曜日)

検疫にて新型インフルエンザ患者 (輸入症例) を初めて補足。

PCR 検査により 3 検体陽性。停留予定者 49 名の一時待機を決定。

5 月 9 日 (土曜日)

国立感染症研究所 (以下感染研) 確認検査 (PCR) 陽性。

隔離 3 名停留 49 名。停留中の同行者 1 名発症。病院へ搬送し検体採取。

その後は停留者から患者発生なし。

5 月 10 日 (日曜日)

千葉県衛生研究所及び感染研にて PCR 検査陽性。

5 月 13 日

第 2 回諮問委員会開催。停留期間及び健康監視等の期間を 10 日間から 7 日間へ変更。

5 月 14 日

横浜検疫所では潜伏期間 7 日間を超えて来航する貨物船に関しては有症者がいない場合無線検疫を可能とするように対応変更。

5 月 15 日

第 3 回諮問委員会開催。

5 月 16 日

渡航歴のない国内最初の患者を確認。

第 4 回諮問委員会開催。第二段階 (国内発生早期) に引き上げ。

5 月 18 日

対策本部第 3 回会合

5 月 21 日

第 5 回諮問委員会開催。「基本的対処方針の改定案等について」

## 1. 機内検疫実績

4月28日～5月21日において北米三国直行便の機内検疫実績は乗員乗客数にトランジット客数を含めると成田空港 857 便 203,097 名 関西空港 34 便 7,284 名 中部空港 16 便 6,337 名の計 216,718 名。

発地域からの入国者は、居所を管轄する保健所に、居所、連絡先、氏名、年齢、国籍、職業、旅程等を報告し、健康監視となった。同期間中健康監視実施者数は 129,546 名であった。

## 2. 検疫所への応援者

検疫所への応援者数であるが、同期間中 5 空港検疫所（成田・関西・中部・福岡・羽田）への検疫応援人員数は全体で 1 日平均 184 名のべ 4,408 名 実員 1191 名 うち医師 352 名 看護師 359 名 その他 480 名である。

成田空港検疫所に対する医師及び看護師の応援者数であるが、医師がのべ 476 名 一日平均 20 名 看護師が延べ 974 名 一日平均 41 名であった。その内訳の約半数を防衛省職員が担っていた。また国立国際医療センター医師が約 1 割を占め、残りを国立病院機構・国立大学法人・社会保険協会・労働福祉機構・済生会が応援した。看護師は国家公務員共済組合連合会・NTT 東日本病院・国立ハンセン病療養所等も応援した。

以上のようにこれだけ多くの応援者がいなければ今回の検疫ミッションは遂行する事が不可能であった。この場をお借りして関係各位に感謝申し上げる。

## IV. 検疫強化変更点（5月22日から6月18日）

5月22日

対策本部第4回会合にて「基本的対処方針」改訂

濃厚接触者の停留を解除し「より慎重な健康監視」を実施。その他の同乗者の健康監視を中止。原則として機内検疫からブース検疫へ変更

5月29日

成田空港停留施設での停留は終了した為、停留施設の消毒を実施。

6月9日

横浜検疫所では客船「にっぽん丸」入港。ホノルル港を5月31日出港、乗組員 170 名 乗客 269 名について受診者記録・船舶による全員の体温測定の結果問題のない事を確認。

6月12日

WHO フェーズ6に引き上げパンデミック宣言。

WHO による人の移動の制限に関しては推奨されなかった。

6月15日～17日

第6,7,8回諮問委員会開催。

「運用指針の見直しについて」検討。

### 1. 濃厚接触者

濃厚接触者 746 名の健康監視結果は4月28日から6月11日において健康監視期間内に発症した者は5名のみであり、いずれも患者と同一旅程（同行者）であり航空機内での感染事例はなかった。

停留施設内で潜伏期間中に1名の患者が発生したものの、停留施設に於ける感染事例はなかった。

### 2. PCR 検査結果

4月28日から6月18日までの渡航歴のある国内発生患者の9割は入国後3日以内の発症である。同期間中にインフルエンザ迅速診断キットを用いた総数は979件で、うちA型陽性となった方が19例、PCR検査は上記に簡易キット陰性4名再検査陽性1名を加えた計24名中新型インフルエンザ（H1N1）陽性が10例であった。（ソ連型4名香港型6名その他4名）

## V. 6月19日以降

6月19日

「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」改定。

患者隔離を中止。PCR検査は集団発生時のみ実施。

健康状態質問票の回収中止。入国時に健康カードを配布し注意喚起。クラスターサーベイランスへ変更。

この時点で新型インフルエンザ対策は水際から国内対策へ軸足をシフトした。

また6月以降米国等では夏休みとなり帰国子女等の帰国ラッシュとなり外国からの新規患者流入（渡航歴のある患者数）は増大した。

## D. 考察

横浜検疫所を筆頭に各検疫所は国のガイドラインに基づき新型インフルエンザ検疫要領を作成し新型インフルエンザ対策措置訓練を実施していた為初動は比較的スムーズに対応できたと思慮する。その後感染症（新型インフルエンザ）の全貌が明らかになるにつれ前提となる感染症の病原性が事前の想定と異なっていたため運用で対応する事となったが、その都度現場では対処方針を変更しなければならない事が現場の負担となった事是否めない。また人的医療資源には限度がありその配分を決める事に関しての国の主導が欠かせない。関西地域で国内での流行が発生したがその当時その他の地域ではほとんど新型インフルエンザは発生していなかった

為、国の対応に対する人々の地域による温度差が発生した事もまた事実である。今般の経験を生かして新しい対策を練る必要がある。

今回の新型インフルエンザは幸いな事に弱毒であったが為、人的被害等は最小限に食い止められた。強毒型の新型インフルエンザに対する予行演習としては良い経験が踏めたのではなかろうか。

実際に新型インフルエンザに対処する為には種々の訓練が非常に効果的である。着脱訓練・消毒訓練やマスクのフィットテスト等部分訓練は特に実戦に役立つものと思料する。

#### E. 結論

検疫所は国のガイドラインに基づき新型インフルエンザに対処したがガイドラインが想定した強毒型ではなく実際には弱毒型だった為プレスでは対応に関する意見が相次いだ。今後国のガイドラインが改訂後、新たに新型インフルエンザ検疫要領を策定し新型インフルエンザ対策措置訓練を実施する必要がある。

#### F. 健康危険情報

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

臨床病理レビュー, (143) : 8-16, 2009. 「38℃発熱の臨床検査」

第1章 本当に発熱か? 3. 健常者の体温にはどのくらいの幅があるのか?

##### 2. 学会発表

第2回 東北感染制御ネットワークフォーラム

仙台市 3. 緊急シンポジウム

新型インフルエンザパンデミックにいかに対応すべきか

新型インフルエンザへの初期対応

ー検疫・国としての取り組みー

平成21年8月30日(日)

#### H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

特記すべき事なし。

(了)

## 新型インフルエンザパンデミックに備えて

… ドライブスルー方式による新型インフルエンザ訓練 …

分担研究者 東京臨海病院 山本 保博  
高草木伸子

### 研究要旨

新型インフルエンザの第1波の大流行は下火になってきたが、いつ第2波が再び猛威をふるうのか、強毒性に突然変異を起こすのか等は、誰にもわからない。

新型インフルエンザの対応策の3本柱は、①マスク・うがいの励行や不用不急の外出自粛等の予防策、②早期診断と抗インフルエンザ薬の投与、③ワクチンの積極的接種、である。

病院における予防策は更に重要で、有熱患者との動線の交差を避けることが必要となる。しかし、どの病院でもレントゲン室で、採血室で、検査室で、一般患者と疑い患者が交差することを食い止めることは不可能に近い。特に災害弱者といわれる子供、高齢者に関しては、病院そのものが感染源となる可能性すらある。新型インフルエンザのパンデミック期においては、重症者は入院治療、軽症者は自宅療養となり、学校は臨時休校、集会や催し物の自粛となり、公共交通機関の利用自粛などが実施され、発熱患者が一般健康人と交差する機会をなくす努力が図られる。

新型インフルエンザ対応の発熱外来を設ける場合は、新型インフルエンザ患者とそれ以外の患者の振り分けには、どうすれば良いのだろうか。我々は非インフルエンザ患者との動線の交差を避けるため軽症患者は院内に入れずに診療を行うシステムを考えてみた。

新型インフルエンザ患者は、ドライブスルー方式による診療法で、早期発見と早期治療により重症化を防ぎ、軽症のまま治癒するような多くの国民が満足するシステムを考察した。今回この方式での訓練を東京臨海病院で行った。

### 1. ドライブスルー方式の新型インフルエンザ治療の目的

軽症の患者は院内に入らずに、インフルエンザ抗原迅速検査に必要な対応がなされ、迅速な処方が受けられる(タミフルを受け取って帰れる人は、当該発熱外来で迅速に対応する)。また多くの患者が迅速に通過することにより、より早期に重症者を発見し対応が可能となる。

#### ドライブスルー方式の利点

1. 他の患者と入り混じることがない
2. 冬期には冷寒時間がないので正確な体温が測れる
3. 患者の院内への殺到を緩和できる
4. 個別隔離に相当する
5. 職員との接触の機会が減少される
6. 短時間で治療が終了する

院内外には以下の案内表示を張り紙し参加者に周知した。

『発熱があるが比較のお元気で新型インフルエンザを心配されている方は、ドライブスルー方式での診療システムをご利用ください。他の患者に接触することなく車中で必要な最低限の診察・処方を受けられます。案内地図に従って駐車場に進んでください。』と掲示して職員のみでなく、時間のある近隣の人達にも参加を呼びかけた。この目的は訓練そのものは当然重要であるが、地域における地域ぐるみの感染拡大防止を考えてもらうことが重要と考えたからである。

#### 2. 訓練の進め方

訓練を始めるにあたり東京臨海病院感染予防対策委員会が中心に、安全な実施訓練ができるようにスケジュールを綿密に立てた。病院に関しては平日なので外来診療の妨げにならないよう、また健診センターの利用者の妨げにならないような工夫を必要とした。全体で500台の駐車スペースのある駐車場の南ブロックとした。訓練場所に関しては、訓練前日からの周知、当日の館内放送での案内や『訓練中』の表示を作成した。前日から電子カルテケーブルを設置し電子カルテの準備をした。スピーカーに関しては、訓練場所や訓練時間帯の選定等最小限最小限の使用とした。発熱外来テント、新型インフルエンザ治療テント、検査室用テントの3張は、当日朝設置した。当日の訓練実施要綱は事前説明会場にて十分に説明し、訓練の目的、要点がわかるような資料の事前配布を行った。訓練場所である東京臨海病院は住宅街にあるため、訓練が始まると遠巻きに見ている方も多く、地域ぐるみの訓練には最も適していたのだろう。

訓練参加者の駐車場所の事前案内をFAXしておくとともに、当日の説明会においても事故がないよう十分注意を怠らないようにした。

訓練当日は多くの役割が同時に実働するが、訓練でのけが等がないよう注意した。

当日は、感染予防対策委員会と災害対策委員会が中心となり、医師、看護師、薬剤師、事務員総数40名と模擬患者20名で訓練が行われた。近隣からの野次馬的参加者も15～20名程度だった。

#### 3. 訓練の実際

大きなテントは2張で、発熱外来テントと新型インフルエンザ治療テントである。中央にAB型インフルエンザ簡易検査所のテントが中央に配置された。実施訓練は、本院駐車場南ブロックにて、2009年10月9日午後3時から開始された。

まず、数十台の乗用車を待機させ、1台ずつ発熱外来テントの受付に車を進める。ここですでに書かれている発熱外来診療チェックリストをみながら医師が問診していく。発熱、咳、胸の痛みなど診ながら、サーモグラフィーで体温の測定に進む。また同時に、インフルエンザ抗原迅速検査も施行する。この抗原迅速検査の結果には15分ほどかかるので、駐車場の中央で待ってい

てもらう。検査の結果で陽性者は、新型インフルエンザ治療テントに進み、診療を受け、タミフルを処方され帰路につかせた。最後の模擬患者が会計を済ませるまで通しの訓練を行った。発熱外来テントから処方薬を受け取り帰路につくまで約35分かかっていた。最終的全訓練は、予定を1時間程度超過し、約3時間で無事終了した。最終的な反省会でも質問が多かったために延びてしまった。

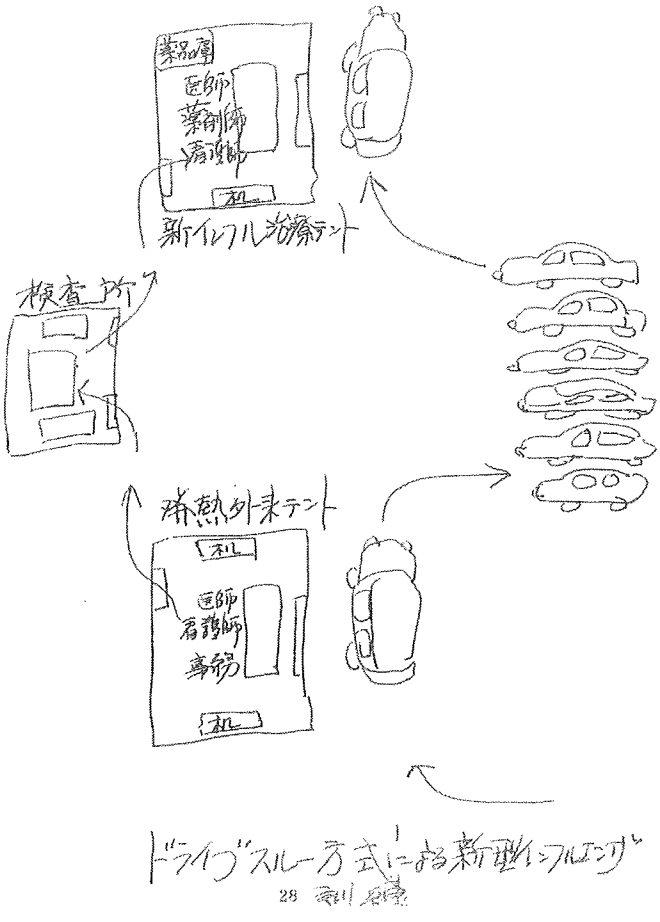
発熱外来診療チェックリスト

下記の事項をお書き下さい

フリガナ	
氏名:	男 女
生年月日: 大. 昭. 平 年 月 日生 ( ) 歳	
住所:	
連絡先:	携帯電話:
同居者: 無 有 ⇒ ①	②
(有の場合、氏名を記入) ③	④

患者様記入 あてはまる口にレ点(チェック)をつけてください

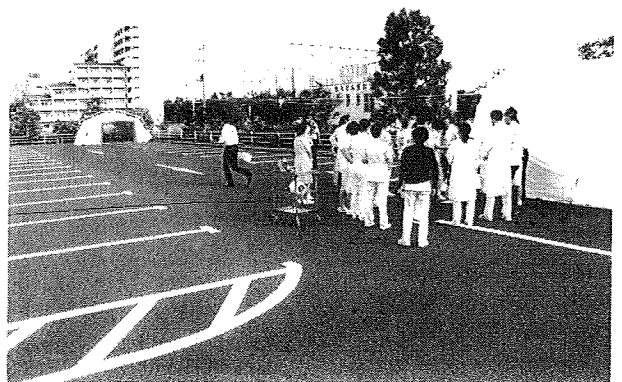
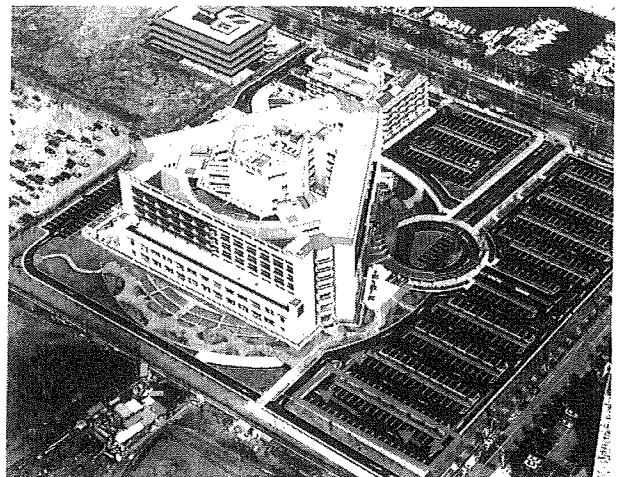
1. 新型インフルエンザ患者(疑い者)との接触がありましたか?(過去7日以内)
  - あり
  - なし
2. 現在の状態について
  - 発熱(37℃以上) \_\_\_\_\_ 日 頃から
  - 息苦しい (  歩くと  座っていても ) \_\_\_\_\_ 日 頃から
  - せきが出る \_\_\_\_\_ 日 頃から  鼻水が出る  のどが痛い
  - 筋肉痛・関節痛  全身がだるい  食欲がない
  - 水分が取れない  下痢している \_\_\_\_\_ 日 頃から
  - 吐き気がする  吐いてしまう
  - その他( )
3. 既往歴(今までの病気)について
  - 高血圧  糖尿病  呼吸器疾患( )  悪性腫瘍( )
  - アレルギー ( )
  - その他 ( )

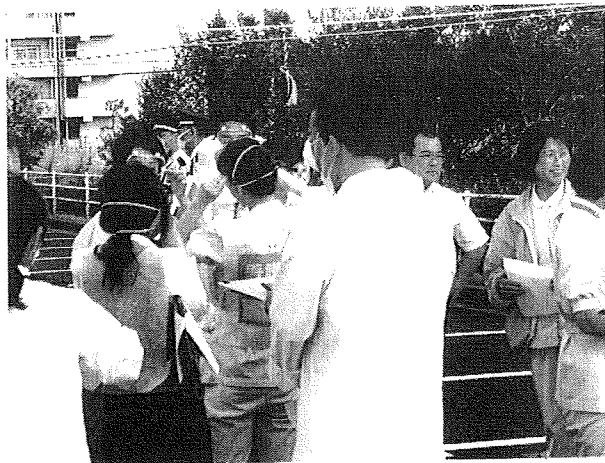


受付番号

診療チェックリスト

- 問診
- 検査
- 診察
- 処方薬
- 会計







厚生労働科学研究費補助金（新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業）  
（総括・分担）研究報告書 ④

一般病院におけるパンデミックの対応に関する研究

研究分担者 星野正巳 医療法人社団清心会 至聖病院 部長

研究要旨 新型インフルエンザに対応して主に一般病院における対応の観点から訓練を中心にあり方を検討した。特に平成21年春より発生したH1N1亜型によるパンデミックにおける対応をベースに幾つかの課題、平時よりの多面的対応の重要性が確認された。

今後想定される強毒型の鳥インフルエンザ・H5N1によるパンデミック発生時にもこれらの課題への対策を考えることは意義があると考えられる結果がえられた。

- A. 研究目的  
パンデミックに対する対応は、純粋医学面のみでなく、社会的側面からも想定しておく必要がある。  
従来より、一定程度の対応を準備していたが、今回H1N1パンデミックにおいては、毒性が低かったとはいえ、社会的混乱は大なるものがあつた。
- B. 研究方法  
これまでの対応を見直し、今後に備えることを目的として、研究を施行した。訓練の在り方に焦点をあて、一般病院における対応の観点から主に検討した。（倫理面への配慮）
- C. 研究結果  
訓練の必要性は、今後も強く想定された。その理由は、今回の弱毒性でも、発生した社会的影響は大なるものがあり、強毒性では、致命的となる可能性も高い。
- D. 考察  
一般病院における対応の観点からの訓練は、健康被害を減ずる上で、期待できると考えられた。
- E. 結論  
一般病院における対応の観点からの訓練は、今後を考えると必要である。
- F. 健康危険情報
- G. 研究発表  
1. 論文発表  
2. 学会発表
- H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）  
1. 特許取得  
2. 実用新案登録  
3. その他

厚生労働科学研究費補助金（新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業）  
（総括・分担）研究報告書 ⑤

大学構内における新型インフルエンザ発生に対応した訓練に関する研究

研究分担者 白井淳資 国立大学法人 東京農工大学

研究要旨 新型インフルエンザに対する対応に関して、主に大学の観点から訓練を中心に検討した。特に平成21年春から発生したH1N1(新型)による流行における対応をベースに、幾つかの課題、平時よりの多面的な対応の必要性が確認された。今後想定される強毒鳥インフルエンザH5N1による人への流行が起こった場合にもこれらの課題への対応を考えられることは意義あると本研究の結果から考えられた。

研究分担者

氏名・所属研究機関名・職名  
白井淳資 東京農工大学 教授

A. 研究目的

パンデミック（大流行）に対する対応は、医学面の実だけではなく、社会的側面からも想定する必要がある。

従来より、一定程度の対応を準備してきたが、今回H1N1パンデミック時においては、病原性がさほど強くなかったとはいえ、社会的な混乱は大きかった。

これまでのパンデミックへの対応を見直し、今後に備えることを目的として研究を実施した。

B. 研究方法

訓練のあり方に焦点を絞り、大学校内で発生した場合の観点を主に検討を行った。

（倫理面への配慮）

C. 研究結果 およびD. 考察

新型インフルエンザ発生に対応した訓練の必要性は、今後も強く想定された。その理由は、今回発生した新型H1N1流行においても社会的影響は大きく、強毒型インフルエンザの発生となると

大混乱になる可能性が高い。

大学におけるこれらインフルエンザ発生に対応した訓練は感染拡大を減ずる上で期待できると考えられた。

E. 結論

しかし、より訓練に習熟する必要がある、本研究は更に継続する意義が高いと考えられた。

F. 健康危険情報

G. 研究発表

1. 論文発表
  2. 学会発表
- （発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

厚生労働科学研究費補助金(新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業)  
(総括・分担)研究報告書 ⑥

パンデミック時の医療機器・集中治療のあり方の研究  
研究分担者 酒井基広 東京女子医科大学 臨床工学部

研究要旨 H1N1新型インフルエンザパンデミック発生を踏まえて、生命維持装置、集中治療室における対応に関して、検討した。重症度に応じた適切な医療対応、そのためのハード面・ソフト面からの充実が必要である。当施設での基本的な動きのシエマを示した。

A. 研究目的

パンデミック発生時の生命維持装置、集中治療室における対応に関して、検討した。

B. 研究方法

生命維持装置、集中治療室における対応に関して、自施設での対応から検討した。

(倫理面への配慮)

プライバシー面等実際の重症患者発生時は注意が必要である。実際には問題は発生しなかった。

C. 研究結果および D. 考察

生命維持装置、集中治療室における対応に関しては、その進行度・重症度に応じた医療対応の選択が必要である。

また、周囲への感染拡大防止の観点からも処置を準備する必要がある。

そのためには、患者・患者家族への説明・理解を売ることに加えて、更にハード面・ソフト面として医療従事者の知識・技術面、からの充実が必要である。

E. 結論

H1N1新型インフルエンザパンデミック国内外での発生を踏まえて、各種の生命維持装置、集中治療室における対応、拡大防止に関して検討した。

当施設での基本的な動きのシエマに示したごとくこの手順を用いることにより対応は可能と考えられた。

F. 健康危険情報

G. 研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表

H. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

## 重症化時対応 シナリオ

### 新型インフルエンザ患者ICU受入れ基準

- I. 一般的なICU入室基準を満たしていること(例: DNRでないことなど)
- II. 急性呼吸不全を発症しており気管挿管による人工呼吸管理を要する状態であるか、そのような状態が数時間以内に起こると予想されていること

### 一般病棟

PPE (personal protective equipment) で防備し、患者が収容されている個室にて気管挿管を行い\*、人工鼻\*\*を用いて人工呼吸を開始する

#### \* 気管挿管:

新型インフルエンザ患者のICU入室は気管挿管後しか認めない

人工呼吸回路を開放することなく閉鎖回路(BB25S装着)を保ったまま、ICU個室まで搬送する

#### \*\* ウィルスフィルター機能付人工鼻を使用する 搬送時:

ポール人工鼻フィルター  
BB25S

#### 人工呼吸器装着時:

ポール人工鼻フィルター  
BB100ES

### ICU個室

人工呼吸器:

- ① 吸気側、呼気側ともフィルターを挿入
- ② 加温加湿器は使用せず、人工鼻\*\*で管理
- ③ 吸引は閉鎖式吸引システムを用いる

超重症化が想定される場合

ECMOの準備

(総括・分担)研究報告書 ⑦

人口密集地における病院間連携体制と新型インフルエンザ訓練のあり方と課題  
の研究

研究分担者 友保洋三 白鬚橋病院

研究概要 人口密集地におけるパンデミック時の問題点に関して検討した。

医療施設の規模にもよるが、ハード面・ソフト面に課題が残された。

住民との十分な意思疎通を含めた協力体制を平時より確立することの重要性が指摘できた。

A. 研究目的

人口密集地におけるパンデミック時の問題点を検討し有効なる対策を考える。

B. 研究方法

十分なスペースをとることが容易でない際の対応のあり方を、図面上、ハード・ソフト面から検討し、対策のあり方を組み立て、訓練につなげることとした。

(倫理面への配慮)

訓練に関して安全面・人権面からの注意が必要である。

C. 研究結果

医療施設自体はもちろん、地域の家屋の配置状況、道路状況等、スペースをとることが容易でない際、階段等が狭い際の対応のあり方には、患者搬送・情報伝達法の訓練を、図面上も、実訓練上も行うことが必要であるという結果がえられた。

また特に住民の理解・協力面からも平時よりの準備体制・訓練が重要であると考えられた。

D. 考察

机上シミュレーション上も十分な対応には、多くの課題が洗い出された。

円滑に対応するには、特に住民の理解・協力面からも平時よりの準備体制・訓練が重要で、その根底には、医療理念の確認も重要であると考えられた。

E. 結論

経済的な負担の側面等の要素も無視できないことを考えると、平時よりの体制の整備には、地域住民との信頼関係の構築を重視すべきである。

F. 健康危険情報

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

### 2. 学会発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

### 2. 実用新案登録

### 3. その他

### III. 研究成果の刊行に関する一覧表

## 研究成果の刊行に関する一覧表

## 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
原口義座	災害医学・医療における蘇生学の役割-「災害医療大系」を含めた多面的な視点からの検討結果を踏まえて-	新地浩一	平成21年度佐賀大学GPシリーズ。	佐賀大学	佐賀市	2010	44-64、

## 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
原口義座	インフルエンザ・感染症を広く考える。新健康セミナー	高圧ガス	46(5):	370-371	2009
原口義座	まだ続くインフルエンザパンデミック 新健康セミナー	高圧ガス	47(1):	50-52、	2010
原口義座	インフルエンザパンデミック対策 新健康セミナー	高圧ガス	46(6):	52-56、	2009
原口義座	インフルエンザから、もう一度医療全体を見直してみよう 新健康セミナー	高圧ガス	46(8):	662-663、	2009
原口義座、友保洋三、酒井基広、細坪信二	新型インフルエンザパンデミックを経験して-課題とこれからの対策-(1) 序	医学と薬学	63(6)	839-843	2010



# IV. 研究成果の刊行物・別刷 一覧

## (別添:一部補足中)

付録1. 中小企業のための新型インフルエンザ対策～この冬を乗り越えるために～

平成21年10月 東京商工会議所編

(原口義座 東京商工会議所新型インフルエンザ対策専門委員会 委員)

1'. 中小企業のための新型インフルエンザ対策ガイドライン～命を守り、倒産をまぬがれるために～ 平成20年10月31日 東京商工会議所編

(原口義座 東京商工会議所新型インフルエンザ対策専門委員会 委員)

付録2. 「医院・診療所における対応訓練の手引き」～新型インフルエンザ

(A/H1N1)感染症・万塩基への備え～暫定 および 動画  
研版究分担者 川田 諭一 茨城県古河保健所長

付録3. 平成21年度(を中心とした)当班の活動・資料収集結果記録:原則経時的にみて

(抜粋したもの、作成中・資料収集中のものも多数あります。  
これらは、平成22年度報告で全体を提示する予定です)

平成21年4月

成田検疫所での対応記録～5月まで

5月 第14回全国首長連携交流会記録:東京

いずみ記念病院での鳥インフルエンザ対応訓練記録:東京

危機管理専門講座「新型インフルエンザ」、他

6月 船橋市新型インフルエンザ対応講演会記録:船橋市

7月 ICS Japan Section 市民公開講座 開催

新型インフルエンザ机上訓練:記録動画・DVD作成、和英併用:東京

日本渡航医学会:福岡市

8月

9月

10月 東京臨海病院 第2回新型インフルエンザ受け入れ訓練 ドライブスルー対応施行:東京

新型インフルエンザにおける重症患者の治療に関する研修会(日本医科大学)記録:東京

新型インフルエンザ講演会・シンポジウム:班研究会活動

11月 アジア・中国・北京における新型インフルエンザ対応の視察:北京日本大使館記録:北京

International College of Surgeons, Beijing 学会発表等:北京

日本蘇生学会シンポジウム発表(発表論文集作成 3月参照):佐賀市

新型インフルエンザ発生時保健所業務継続計画(BCP)モデル(素案) 複写

12月

平成22年

1月 日本呼吸療法医学会 新型インフルエンザ報告会:大阪

国立感染症研究所での発表会:東京

2月

3月

平成22年4月

5月 第15回全国首長連携交流会記録

6月

付録4. 危機管理機構としての活動記録として

番外

- ① B災害・大規模感染症への対応報告 原口義座
- ② PTSDと口蹄疫 原口義座、友保洋三、堤 邦彦(編):災害医療における精神科対応、  
こころの健康管理 災害医療教育シリーズ 第12巻、国立病院機構災害医療センタ  
ー:東京、2002より抜粋記録
- ③ 社会を守るために:まとめのまとめ 原口義座

## おわりにあたって

平成21年度厚生労働科学研究費補助金新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業（平成21年度 総括研究報告書）のまとめとして、最後に、4点ほど、補足しておきたい。

なお、新年度(平成22年度)も継続のご許可をいただいたことをベースに、考えているわけであるが・・・

1. 昨年度のまとめを極簡単に見直した。

十分ではないが、多くの活動を提示したつもりであるし、更なる評価の参考になるだろうと考える。

また、このことから、最終年度の総合的なまとめへ向けて、実用性・実効性のある研究成果を組み立てたいと考えている。

2. 同時に平成21年度までの、我が国の社会状況、そして世界的にもであるが、大きな変化・変動を踏まえる必要があるとも考えてきた。

これには、医学面からの超専門的な観点からに加えて、広い・大きな視点(よく政治家が用いる「蟻の目・鷹の目」ともいえるが)の両面からみる必要があることは、もちろんであるが、更にこれまで医療側からはどうしても力点があてられることが少なかった社会学的な側面にも強く焦点をあてる必要があると考える。

3. まず表に、パンデミック対応を含めた災害時医療の考え方を、箇条書きであるが、示したが、この内の4の④に言及したい。ある意味で「はじめに」に続くもの、繰り返しもあるが、そのようなものとしても考えていただきたい。

従来、災害医療でよく好まれた言い方「最大多数の最大幸福」(これは、ベンサム・ミルの「功利主義」でよく用いられる、かなり古い(?)言葉であるが)は、一つのスタンダードではあるが、必ずしも十分でないこと、は常々研究主任者として提示してきたことである。

これを、主張する人々がどの程度の熟慮の上で述べているものか不明であるが・・・

これをもう少し、詳しく、批判も賛同も含めて、説明を補足したい。(若干長文となるし、また写真も加えることとしたが)

「最大多数の最大幸福」は、参考にすべき一つの考え方であることは認めるが、大きく二つの問題点があげられよう。

一つは、最大多数の対象となるグループ以外はどう扱うのか、という基本的な問題(限界)であり、他は、「最大多数の最大幸福」を認めるとしても、実際・実行面では、決定困難ではないか(実効を得るには)という問題点であ

る。

ここでも、「はじめに」の繰り返しにもなるが、災害時(パンデミック時)を考えると、例えば、前者としては、災害弱者への対応をどうするか、見捨てる可能性はどうか、もし見捨てるとしたら、その基準としてすぐ問題を感じるのは、いわゆる「優生学」の件である。

この問題は、解決容易ではないであろうが、もし、決定したとしても、その技術的側面として、トリアージを機械的に施行可能か、などの問題点が、すぐに浮かび上がるであろう。

これに対する回答もまた、容易ではない。

どうしても、「功利主義に質的な側面をどう加える(べき)か?」、あるいは「被災者の満足度、幸福感をどうとらえるか?」ということは、哲学的(あるいは宗教的・慣習的な要素も含まれるが)な観点も考慮していく必要があると考えている。

こうして思い出されるのは、功利主義から引用したとされる「太った豚よりもやせたソクラテスになれ」といった大河内一男東大総長の昭和39年(?)の卒業式の発言でもある。

また、この課題は、平成22年6月段階で民主党菅直人総理大臣のいう「最小不幸の社会」という言葉も当てはまる面があるといえようし、Rawlsのいう「The Maximin Principle or A Theory of Justice」とも一脈通じるようである(当方の専門領域とはなかなかいえないが)。

---

## 表:パンデミック対応を含めた災害時医療の考え方

### 社会的バックアップを含めた全体像案(原口試案)

1. 医療技術面での支えの整備:医学知識・治療技術、災害医療大系も含めて
2. 医療ハード面:建物・施設、医療備品、薬品類まで含めて
3. 社会資本・インフラ面の整備:企業、教育施設の対応
4. 上記を支える重要な要素群の見直し・整備

これには、①経済的側面、②活動するもの(援助側・被援助側を含めて) *motivation /incentive*があるが、③安全面の確立、に加え、④更に私がこれまで繰り返し提示してきた思想・哲学・倫理面ともいえる側面がある。

---