

# 新しい三宮に推奨される新しいコンセプト ～感染症対策の視点から～

於 神戸市会 未来都市創造に関する特別委員会  
令和2年11月09日

WHO健康開発総合研究センター 医官

茅野龍馬



World Health  
Organization

# WHOの目的



WHO憲章(1948年4月7日制定)

全ての人が最高の健康水準に到達すること

“健康とは、単に疾病や病弱がないだけでなく、  
肉体的、精神的、社会的に完全に満たされた状態である。”

# WHOの組織構成

## PEOPLE

Last but not least, WHO is people. Over 8000 public health experts including doctors, epidemiologists, scientists, managers, administrators and other professionals from all over the world work for WHO in 147 country offices, six regional offices and at the headquarters in Geneva, Switzerland.

## WHO Kobe Centre



- Headquarters [Geneva]
- 6 Regional Offices [Africa, Americas, Eastern Mediterranean, Europe, South-east Asia, Western Pacific]
- 147 country offices

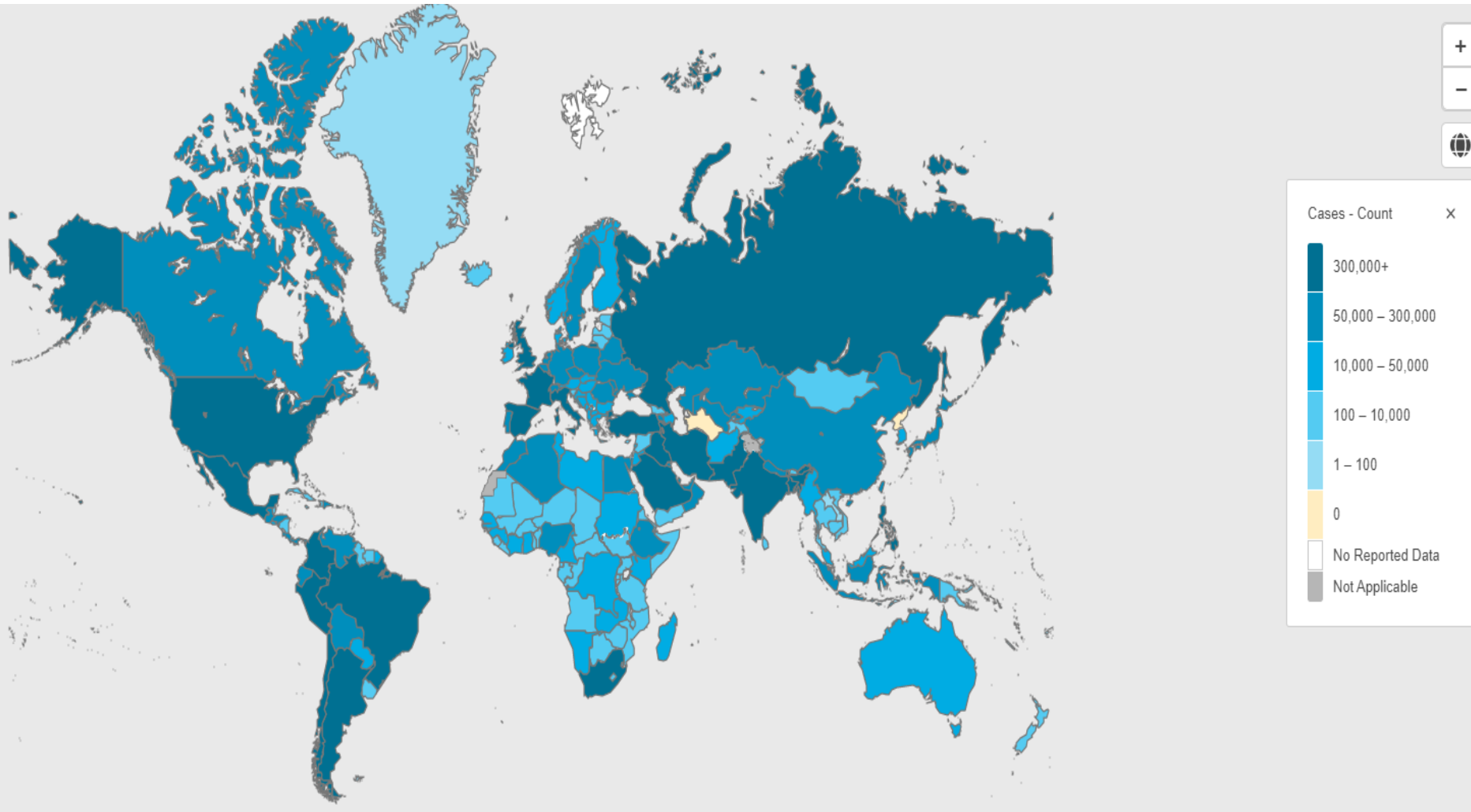
# WHO健康開発総合研究センター



世界で唯一のWHO本部直轄研究センター  
健康危機管理が主要研究テーマのひとつ

# COVID-19 世界の感染状況（10月30日時点）

## 感染者44,592,789人、死者1,175,553人



# 新型コロナウイルス（COVID-19）について

- 人獣共通感染症
- 主に飛沫、接触感染によって伝播するが、無症状の感染者からも伝播する。
- 高齢者や基礎疾患がある人で重症化、死亡のリスクが高い
- 手洗い、マスク、物理的距離の確保などが伝播予防に有効
- 仕事や人付き合いの在り方の変化、それに伴って交通や経済に大きな影響。不随する様々な社会問題（家庭内暴力など）

# WHOの対策活動（抜粋）

- 最新の科学的知見の統合と整理、各国に向けた政策提言
- 世界全体の研究活動の方向付けをするためのメカニズムづくりと専門家会合
- 世界中全ての人が必要な保健医療のサービスをCOVID-19に関して、またCOVID-19パンデミック下で受けられるようにするためのメカニズムづくりと各国への必要なサポート（検査キットの提供やワクチン配布など）
- WHO公式ウェブサイト COVID-19特設ページ  
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

# ワクチンと治療法の開発

- 45のワクチン候補が臨床試験段階、156のワクチン候補が前臨床試験段階（10月29日時点）  
<https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>
- 様々な治療法が開発・試験中であるが、現時点で効果が実証されているのは1種類（デキサメタゾン）のみ。  
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-dexamethasone>
- 関連サイトでは、最新の知見をバイアスの評価とともに紹介。  
。 [https://covid-nma.com/living\\_data/index.php](https://covid-nma.com/living_data/index.php)



# グローバル化と感染拡大

映像出典: <https://www.youtube.com/watch?v=wXdhaMfYNOo>



FLIGHT DATA BY ZHAW  
TECHNORAMA  
zhaw  
TECHNORAMA  
TECHNORAMA

# グローバル時代の感染症対策

- 絶え間なくヒトやモノが移動し続ける社会において、感染症を水際だけで止めるのは困難。
- 国家の枠組を超えた保健課題は、一国の政府のみだけでなく、多様な機関、団体が、様々なレベルで協力し合って対応する必要がある。
- 一貫した対応を、連携して行う必要性。それを実践するための規則、枠組みが必要。

# 国際保健規則 (IHR)

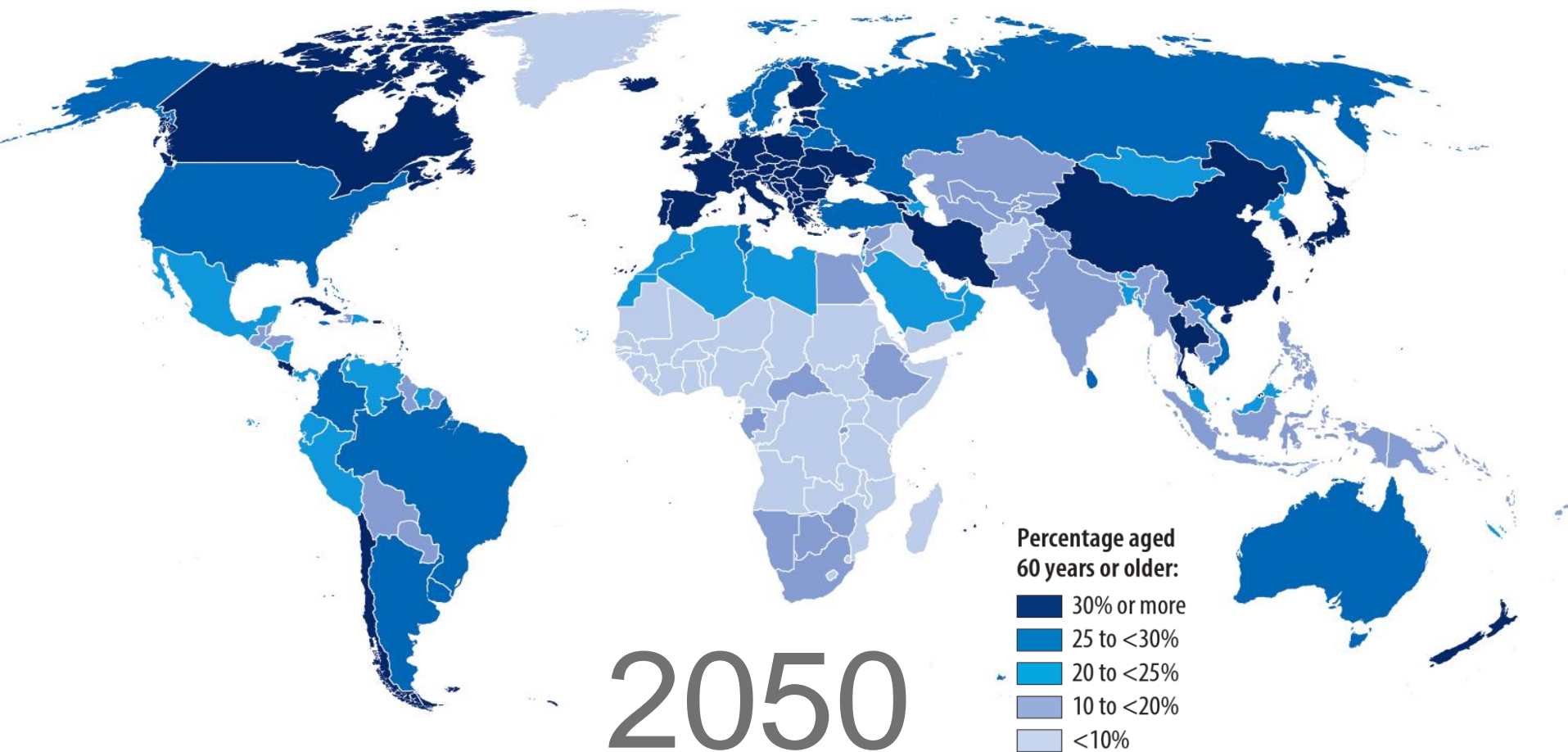
- 国際交通に与える影響を最小限に抑えつつ、疾病の国際的伝播を最大限防止するための国際規約。
- 加盟国は規則に従う義務をもつ。

INTERNATIONAL  
**HEALTH**

REGULATIONS  
(2005)



# 世界全体の高齢化



# 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対する都市の備えとその強化

出典：WHOガイダンス「都市部におけるCOVID-19への備えの強化」

[https://extranet.who.int/kobe\\_centre/sites/default/files/pdf/20200428\\_JA\\_Urban.pdf](https://extranet.who.int/kobe_centre/sites/default/files/pdf/20200428_JA_Urban.pdf)

# 都市の備えの特徴

- 都市は人口密度が高く、過密な公共交通機関が発展しており、疾患が拡大するリスクが高い。
- 高齢者、基礎疾患を持つ人、貧困層、出稼ぎ労働者や移住者、ホームレスなどの脆弱人口も多く有する。
- 多数かつ多様な人々が公衆衛生対策を実践する必要がある。遵守したいと思わせる方法で設計されなければならない。対策の持続可能性が重要。
- 経験を文書化し、学び、改善し、エビデンスを蓄積する。再評価を適切に実施し、情報提供する。

# 自治体に推奨されること

- 多部門連携、社会全体が協力するアプローチづくり
- 行政レベルを超えた連携
- 現状の危機と脆弱性の把握
- 脆弱集団の把握とその公平な保護
- 効果的かつ適切な情報伝達手段の検討
- 必要不可欠なサービスの継続的な供給
- 医療施設における十分な人的物的資源の確保
- ホームレスの減少と人口の移動の把握。
- メンタルヘルス対策の実施。
- エビデンスに基づく対策。対策による負の影響への配慮。

# 様々な部門や団体が連携する必要性 (国・県・市区町村で公的機関と民間の連携)

- 保健、メンタルヘルス、上下水道と衛生、動物の健康
- 社会サービス、経済的保護
- 商業と経済、交通と輸送
- 住居、エネルギー
- 教育
- 保安
- 政治的リーダーシップ



# 現状の危機と脆弱性を把握する 脆弱集団を把握し公平に保護する

- 疫学情報の正確な把握とそれに基づく図表や地図の作成
- ホームレスや貧困層、出稼ぎ労働者や移住者、高齢者や基礎疾患のある人などの脆弱集団を把握し、これらの人々を援助できるパートナーを特定する。必要な保護処置を検討し、同時に通常の世界サービスを維持する。
- 公衆衛生対策の実施によって生じる健康リスク、生活が変わることによる市民への影響、犯罪増加のリスク等についても検討する。

# 効果的かつ適切な情報伝達手段を検討する リスクや危機を共有し、参画を促す

- 感染の拡大を防ぐには、対策現場、地域住民による対策の遵守への協力と参画が不可欠である。
- 伝統的な伝達手段（広告、チラシ、テレビ、ラジオ、新聞等）に加えて、オンラインやモバイルデバイスからの情報発信を考慮する。科学的な公衆衛生メッセージを、メディア、地域のネットワーク、影響力のある人を通じて、効果的かつ適切に伝達する。
- 長期の自宅待機要請を遵守するのは困難で、精神衛生にも影響する。食料供給、経済的保護などを特に脆弱集団に検討し、彼らに対する差別や偏見と闘う。

# 情報共有と脆弱人口へのサポート等に関する 各国の例

- 首相による4公用語での定期的情報発信（シンガポール）
- 宗教指導者と地方自治体が連携した情報発信（ケニア）
- 高齢者への公的食糧宅配サービス（トルコ）
- 貧困層、低所得者への食糧供給（チュニス）
- 低価格食品や料理の生産・配達サービス（インド）
- 症状の自己申告をした人に市が積極的に介入できるウェブサイトの開設（ニューヨーク）

# 人と人との距離、手洗い、咳エチケットを都市においてどう確保・遵守するか

- 距離を確保できる安全な住居を持たない人々に対する一時的な宿泊施設の提供、住宅ローンの支払い猶予、光熱費の停止などの措置の検討。
- 自転車や徒歩による移動を推奨（運動不足の解消にも有用）：駐輪場の整備、狭い車道を歩行者専用道路に転用するなどの対策を検討。
- 手洗いや手指の消毒をしやすい環境をつくり、手洗いにかんする教育と啓発を促進する。

# 対策の徹底と経済活動のバランスをとる

- 飲食業での雇用消失を防ぐことは食品産業や農業を守ることにつながる。
- インターネットで企業と消費者を結ぶサポートを検討する。
- 完全な封鎖ではなく、人と人との距離を確保しながら運営できる仕組みを検討する（地面の目印や歩く方向の制限）。大規模集会は延期や変更、分散しての集まりも検討する。

# 距離、手洗い等の対策等に関する各国の例

- 最小限の水量で除菌できる抗菌布の配布、節水型の蛇口、低コストの石鹼の利用（エチオピア、ケニア）
- 街路に手洗い用の流し台を設置（ブラジル）
- 1台のバスに乗れる乗客数の削減、後部ドアからの乗車のみ許可（ラトビア）
- 自動車用道路を封鎖して徒歩と自転車スペースを拡大（コロンビア）
- パンデミックの影響による生活困窮者への特別支援（モロッコ）
- 宿泊施設を貧困層やホームレス等に提供（スペイン）

# 医療サービスへのアクセスと 必須サービスの継続

- 救急医療や外科手術、お産等の必須の医療サービス、薬物・アルコール対策、予防接種、公共交通機関、エネルギー供給、住居や設備の修理、通信、上下水、ごみ処理などのサービスが危機下でも安定して供給できるようにする。
- かかりつけ医療サービスの維持、遠隔医療の導入、医療施設間での適切な患者輸送、個人防護具の十分な供給、医療従事者の保護と十分な人材確保などが重要。

# サービス継続に関する各国の例

- 資源の少ない機関等に対する支援（パキスタン）
- スタジアムの隔離施設への転用（インド）
- スケート場を死体安置所に転用（スペイン）
- コンベンションセンターの病院への転用（イギリス）
- 医学生の卒業年度を早める（イタリア）
- ドライブスルー型の検査施設導入（アメリカ）



# 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の都市対策チェックリスト

出典：WHOガイダンス「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックとその先への備えを強化するための都市における実践的行動」

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-ActionsforPreparedness-Checklist-2020.1>

# WHOはパンデミックの最中と前後にとるべき行動の優先順位別リストを作成した（抜粋）

	全ての時期	備えの時期	対応期	復興期
第一段階の行動 計33	17	9	5	2
第二段階の行動 計28	7	3	18	0
第三段階の行動 計27	6	7	13	1

# チェック方法

- 該当なし／必要なし
- X 必要とされるが存在しない
- √ さらなる改善が必要
- √√ 充実している

# チェックの際の補足説明

- 脆弱集団：非正規労働者とその家族、移住者、ホームレスや適切な住居がない人、身体障害者、日常生活に他人の介護を必要とする人、一人暮らしの高齢者、健康上の必要性はあるが必要なケアを避けている人、メンタルヘルスに影響を受けるリスクがある人などを含む。
- 必須サービス：緊急住宅、医薬品と食料の配給、ごみ収集、上下水道、火葬、衛生、通信を含む。

# 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の 都市対策チェック項目（日本や神戸市に関係 の深いものを抜粋）

## エリア1. 計画と準備

# エリア1-1：計画・調整体制 **(最優先行動)**

- 症例が少ない段階でも作業部会や特別委員会が活動している（備え）。
- 導入措置は法令を遵守しており、人権や脆弱人口に与える影響への配慮に関して、実施前に適切に評価されるべく、計画策定に法律の担当者が参加している（全）。
- 国や県と連携協力し、それらの方針と矛盾しない（全）。
- 計画に、早期発見、接触者追跡、検査、検疫、隔離、必須サービスへのアクセス、公衆衛生対策と社会的対策、経済的悪影響への緩和支援を含む（全）。

# エリア1-1：計画・調整体制（優先行動）

- 対策を支援する公的サービス、民間サービス、ボランティアサービスを把握、調整する（対応）。
- 正確な情報源から最新の情報を収集し、自治体の状況認識と疾患拡大の観察、経済影響への措置、地域の健康と福祉の向上を図る（対応）。
- 地域の状況変化に応じた計画の再調整を定期的実施する（全）。
- 説明責任と透明性を確保するためのガバナンスを強化する（全）。

# エリア1-1：計画・調整体制（準優先行動）

- 近隣の自治体との連絡調整、協力をする（全）。
- 外国人が適切に帰国できるよう出身地域の把握と当該地域との協力関係を構築する（対応）。
- 様々なフェーズにおける対策行動のシミュレーションを関係組織と連携して実施する（備え）。
- 行動や経験を文書化して教訓とし、未来の対策へ活かすとともに他の都市と共有する（歩行やサイクリングを増やす方法、社会的つながりを確保する方法などを含む）（全）。



# エリア1-2：脆弱性の特定 **（最優先行動）**

- 重症化や死亡のリスクが高い傾向がある人（高齢者や基礎疾患あがる人など）と、対策による社会経済的影響を受けるリスクが高い人のリストを作成する（備え）。
- 上記の高リスク群の場所を特定する（備え）。
- 混雑した場所、公共応答機関、大規模集会など、流行の温床となる可能性のある場所や活動を特定する（備え）。

## エリア1-2：脆弱性の特定（優先行動）

- 上下水道や衛生環境が悪く、手洗いや咳エチケットの遵守が困難な場所や集団を特定する（備え）。
- 人口密度の高い場所、その他のリスク（家庭内暴力、ひとり親、障害者、急性疾患など）によって、人と人との距離の確保、自己隔離などが困難な場所や集団を特定する（備え）。
- 疑い例を発見するための施設、設備、訓練を受けたスタッフなどを充実させるとともに、これらの整備情報をマッピングする（備え）。

## エリア1-2：脆弱性の特定（準優先行動）

- 近隣自治体と施設や設備、人員を共有するサービスについて把握し、マッピングする（備え）。
- 都市間の移動、都市と郊外の間移動を把握するための計画を策定する（備え）。
- 労働者が安全に通勤、勤務できる環境を確保する（備え）。

## エリア1-3：対応能力の把握（最優先行動）

- 自治体における対策の重要部門と関係者をリスト化し、協議する。必要な民間サービス、NPO/NGO、地域の組織などとも協議する（備え）。
- 流行中およびその前後のそれぞれの時期における、上記関係者の役割を文書化して伝達する（備え）。
- 食品、流通、ワクチン等必須医薬品、その他必須物品のサービスを支えるインフラの供給網をマッピングする（備え）。

## エリア1-3：対応能力の把握（優先行動）

- ボランティアや市民団体など、動員可能な地域の組織や資源を把握し、これらの組織や個人が必要に応じて対策に協力できるよう支援する（対応）。
- 医療、救急ほかの必須物資の配送に関して、緊急時の支援を依頼できる窓口を把握する（対応）。

## エリア1-3：対応能力の把握（準優先行動）

- 公営私営を問わず、病院や診療所等の医療施設との間で、疑い例や確定例への対策に関しての役割分担と可能な貢献に関する公式な取り決めを行う（備え）。

**新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の  
都市対策チェック項目（日本や神戸市に関係  
の深いものを抜粋）**

**エリア2. リスクコミュニ  
ケーションと市民参画**

# エリア2-1：情報伝達と公衆衛生対策 (最優先行動)

- 国などのリスクコミュニケーション計画に基づいて計画を策定する。すべての市民（耳が聞こえない人、文字が読めない人、インターネット環境やテレビがない人などを含む）に情報が伝わる発信方法を検討する（全）。
- できるだけわかりやすい言葉を用い、グラフィック等をもちいて伝わりやすい方法を検討する（全）。
- 地元のメディアと協力して情報発信をする（全）。
- 自治体や提携メディアから、誤解を招くメッセージが出ないようにする（全）。



# エリア2-1：情報伝達と公衆衛生対策 (優先行動)

- 定期的に（初期は可能なら毎日）、市の現状、国や県や市の対策、利用可能な市民サービス等について情報提供する（全）。
- 定期的に（初期は可能なら毎日）、疾患や感染拡大のリスクファクター、人々がどのようにして自分自身や他人を守ることができるかについて、公的な教育的プログラムを提供する（全）。
- 一般市民、子供、高齢者、単身世帯、医療従事者、失業者などを対象に、ストレスや、対策による悪影響に対処するための情報やアドバイスを普及させる（対応）。

# エリア2-1：情報伝達と公衆衛生対策 (準優先行動)

- 一般市民や各団体、施設等で行われている対策や、彼らの疾患に対する認識や向き合い方を把握する方法を検討する。方法には、国のデータのほか、公共交通機関の利用者数や来店者数などから推論することも含む（対応）。
- 無料の電話サポートやそれに相当するもの（ショートメッセージやメール、アプリ等を用いたものなど）を通じて、疾患や市の対策についての問い合わせに対応する（対応）。

# エリア2-2：地域のリソースを結集する (最優先行動)

- 自治会の代表や地域の指導者と協力し、なぜ公衆衛生的・社会的対策が必要なのか、それをどのように遵守するかについてのリスクコミュニケーションキャンペーンを計画し、市民との対話を促進する効果的なメカニズムやコミュニケーション方法を検討する（全）。
- 特に脆弱集団（貧困層や対策の影響を受けやすい職種など）に対して、公衆衛生的・社会的対策の悪影響を緩和する最善の方法を選択し、対話を促進する（対応）。

# エリア2-2：地域のリソースを結集する (優先行動)

- 保健サービスや社会サービスの提供に使用されているあらゆる伝達手段を活用し、また、地域のネットワークを活用して、情報が届きにくい人々にも確実に情報がいきわたるようにする（全）。
- 脆弱集団に焦点を当て、自分や地域をいかに感染から守るかについての情報を広めるためのアウトリーチグループを設置する（全）。

# エリア2-2：地域のリソースを結集する (準優先行動)

- 地域の組織や団体、文化的組織や団体と協力して、地域がひとつにまとまって対策に参画できるような取り組みを推奨し、そうした取り組みに投資、支援をする（復興）。

**新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の  
都市対策チェック項目（日本や神戸市に関係  
の深いものを抜粋）**

## **エリア 3. 公衆衛生対策**

# エリア3-1：適切な対策の選択

## (最優先行動)

- 関係各局と協力し、考えらえる対策（国の政策や計画、WHOのガイダンスに基づいた対策）を開始と緩和の基準、実施方法を含めてリスト化する（全）。
- 特に脆弱集団に焦点を当て、対策が市のあらゆる場所で適切に実施されるように調整する（対応）。
- 対策による悪影響の可能性とその軽減方法、対策の継続可能期間について評価し、文書化する（復興）。
- 対策の緩和や再開を含めた段階的かつ慎重な調整を行う。調整にあたっては、疫学的評価、医療提供能力、医薬品等の供給体制等を考慮する（復興）。

# エリア3-2：人と人との距離の確保、対策による悪影響の防止（最優先行動）

- 屋外で物理的距離の確保を維持するための計画を策定する。屋内は入場の人数制限をし、特に人が多く集まる会場や店舗、市場、出店のある路上などでは、地面に目印をつける（対応）。
- 公共交通機関における物理的距離を確保する。公共交通機関で働く労働者を保護するための計画を策定し、必要に応じて運航を変更する（対応）。
- 対策による経済的悪影響を受けやすい人々に対する具体的な緊急支援を検討する。市民主導の解決策の創出を支援する（対応）。



# エリア3-2：人と人との距離の確保、対策による悪影響の防止（優先行動1）

- ホームレスや人と人との距離が確保できない住居に住む人の一時的な緊急住宅を提供する計画を策定する。公的資産の活用な民間部門と協力し、空き家や未使用スペース、既存の建物の目的外利用も検討する（対応）。
- 住宅ローンの支払い停止、立ち退きの停止、緊急経済支援など、市民が住む場所を失わないよう計画を立てる（対応）。
- 介護施設等の収容施設で、入居者、職員が適切に距離を確保できるよう支援する（対応）。
- 人と人との距離を保ちながら、心身の健康を促進、保護するための取り組みを実施する（対応）。

# エリア3-2：人と人との距離の確保、対策による悪影響の防止（優先行動2）

- 市民社会組織、児童保護団体、学校等と協力して、家庭内暴力（身体的なものに限らない）を減らすためのプログラムを推進させる（対応）。
- 家庭内暴力の被害者やそのリスクが高い人を把握し、定期的な連絡を維持する（対応）。
- 介護者と被介護者を守るため、介護者のためのガイドンスを作成する（対応）。

# エリア3-2：人と人との距離の確保、対策による悪影響の防止（準優先行動1）

- 歩行者天国やサイクルレーンの設置など、徒歩や自転車での移動を促進するための対策を行う（対応）。
- 自殺予防のための心理社会的支援を行う。孤独や家庭内暴力などに悩む人、うつ病などを抱える人のための無料の電話回線を設置する（対応）。
- 子供の虐待を防ぐため、医療機関、市民社会組織や民間組織と協力して、子育てに関する情報提供を行う（対応）。
- 店舗や事業者が対策を実践しやすいよう家賃や公共スペースの利用料の調整、延期、免除などを検討する（対応）。

# エリア3-2：人と人との距離の確保、対策による悪影響の防止（準優先行動2）

- 会社等の職場での安全を確立すべく、食事場所を含む机や椅子の間隔を拡大、在宅勤務の許可、配送や集荷の調整などの対策を推進する（対応）。
- ジェンダーに配慮した事業計画を策定するよう事業者と連携する。ひとり親の労働者や重度の被介護者をもつ労働者への配慮を徹底する（対応）。

# エリア3-3：手指衛星と咳エチケット、対策による悪影響の防止 **(最優先行動)**

- こまめに適切な手洗いをすることの重要性、くしゃみや咳などによる感染リスクを減らすことの重要性について、平易かつ正確な言葉で啓発する（全）。
- 握手やハグなど身体的接触を伴う挨拶を避けるよう市民に促す（全）。
- マスク使用について、正しいマスクの使い方も含めて啓発する（全）。

# エリア3-3：手指衛生と咳エチケット、対策による悪影響の防止（優先行動）

- 手洗いができる環境を整える。ハンドソープなど、手指衛生に必要な物資を十分に確保し、必要に応じて提供する（全）。
- トイレの衛生環境の向上を促す（全）。

# エリア3-3：手指衛星と咳エチケット、対策による悪影響の防止（準優先行動）

- 店舗や市場での感染拡大を防止すべく、小売業者と協力する。例えば、人が触れることが多い場所（八百屋やスーパー、自動販売機など）では、入り口等にアルコール消毒剤を設置する、ドアを開け放っておくなど、人の手の接触を最小限に抑えるよう促す（全）。
- 公共交通機関での感染拡大を防止すべく、駅やターミナル等で手洗いができる環境を整え、乗降者の際や移動中に人の手の接触を最小限に抑えるような対策を、交通事業者と協力して実施する（全）。

**新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の  
都市対策チェック項目（日本や神戸市に関係  
の深いものを抜粋）**

**エリア4．保健医療サービスの  
の維持と必須サービスの継続**



# エリア4-1：感染者の把握と適切な管理 (最優先行動)

- 医療従事者、介護従事者、そのほかの必須サービスの労働者が個人防護ぐを優先的に使用できるようにする（全）。
- 市民権の有無など法的地位にかかわらず、特に脆弱集団の中で、疑い例の把握、医学的評価、検査、接触者追跡が実施できるよう計画を策定する（全）。
- 医療施設や地域における、適切なトリアージ、そのほかの疾病をもった人との分離を含む、感染者管理のための計画を作成し、関係者と広く共有する（全）。

# エリア4-1：感染者の把握と適切な管理 (優先行動)

- 保健医療人材を増やすための計画を策定する。専門家研修の早期開始を学会等と協議する。従来の役割を超えた仕事や権限の付与を検討する。退職した専門家や医学生、医療関係の資格をもったボランティアの動員も必要になる場合がある（対応）。
- 医療施設や研究所など、保健サービスのインフラを向上するための計画を策定する（対応）。
- すべての居住施設、特に脆弱集団を有する施設の管理計画を策定する。施設責任者等と連携して、地域の保健当局への迅速な通知と感染制御策の迅速な導入を強化する（対応）。

# エリア4-1：感染者の把握と適切な管理 (準優先行動)

- 隔離施設、集中治療室、人口呼吸器などを含む設備や機器の充実度を把握できるシステムを構築する。関連する生産事業を支援し、必要に応じて拡充する（全）。
- 回復後のリハビリテーションのニーズへの対応計画を作成する（対応）。
- ホテル等の建物について、必要に応じて目的外利用ができるよう計画を策定し、事前に管理者と協議する（対応）。
- 医療崩壊がおきないように、過剰な労務が重なる病院から他県や他市も含む他の病院への紹介、安全な搬送について計画を策定し、関係者と事前に協議する（対応）。

# エリア4-2：保健医療サービスの維持 (最優先行動)

- 基本的な保健サービスの継続提供を確保する計画を策定する。特に予防接種、妊娠と出産、脆弱集団へのサービスなどが途切れないようにする。糖尿病などの慢性疾患への投薬と消耗品の提供、救急医療、画像診断、検査、血液バンクなどのサービスも計画に組み込む（対応）。
- 感染の拡大が起きているときにも病院機能を維持できるようにする（対応）。

# エリア4-2：保健医療サービスの維持 (優先行動)

- 必要に応じて、適切な手続きのもと、医療施設ではない場所でも必須の保健医療サービスを提供できるように、関係者と事前に合意形成をする（対応）。
- 感染拡大が起きている中、他の疾患で医療施設を受診する人たちの恐怖心に対処する。医療施設への安全な移動や遠隔医療、在宅医療等のオプションについてのアドバイスを提供する（対応）。

# エリア4-3：保健医療領域以外の必須サービスの継続（最優先行動）

- 継続すべき重要なサービスや必須物品をリストアップし、それらが継続して提供できるように、関係各部門との取り決めを文書化する（備え）。
- サービスの中断や十分な実施ができない場合の影響を評価し、そのリスクを軽減する方法を評価する。必須サービスの優先順位を設定し、サービスを提供するためのリソースを検討する（備え）。
- 医薬品、食料、基本的な物資の配送を含むサービスを提供する公的・民間組織と連携し、物流、供給のサービスの中断を回避する計画を策定する（対応）。

# エリア4-3：保健医療領域以外の必須サービスの継続（優先行動）

- 必要に応じて、公共交通機関、託児所、仮設住宅の労働者や、食品やランドリーサービスなどを提供する労働者に必要な支援を把握し、提供する（対応）。
- 高齢者ケアの継続計画を立て、医療施設、自治体施設やその他の関連組織を巻き込んで、様々な状況下で包括的ケアが実施できるようにする（対応）。

# エリア4-3：保健医療領域以外の必須サービスの継続（準優先行動1）

- 市民団体、文化的組織、学校、ボランティアなどと協力して、文化的・社会的サービスの提供を継続し、地域の結束を築き、孤独と孤立を防ぎ、メンタルヘルスと福祉を支援する（全）。
- 必須サービスの事業継続計画を策定し、シミュレーションを実施する（備え）。
- 緑地の保護、徒歩や自転車利用への投資、保健領域への投資、ジェンダーと公平性に配慮した対策を含む、人間と健康を中心とした都市経済モデルを検討する（備え）。

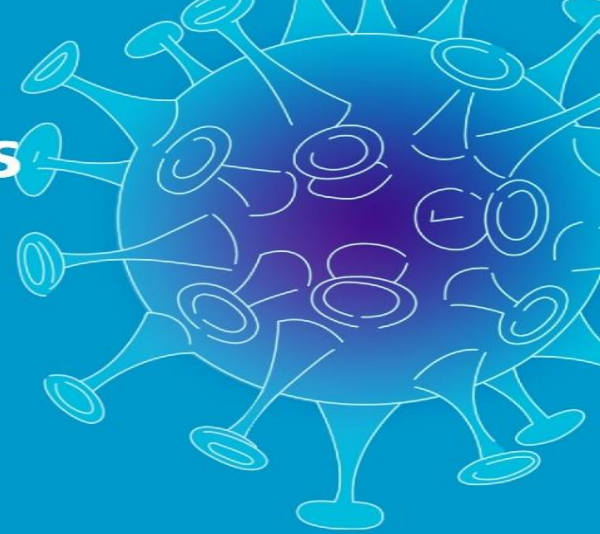


# エリア4-3：保健医療領域以外の必須サービスの継続（準優先行動2）

- 必須サービスの提供に携わる自治体職員のテレワークについて評価・検討する（対応）。
- 必須サービスが安全に途切れなく提供できるように、市が提供する公共サービスをオンラインに移行する計画を準備する（対応）。

Be **READY** for #coronavirus

WHO is giving advice on how to protect ourselves & others:



Be **SAFE** from coronavirus infection

Be **SMART** & inform yourself about it

Be **KIND** & support one another

Learn more about #COVID19 & share with your loved ones: [www.who.int/COVID-19](http://www.who.int/COVID-19)



UNITED NATIONS



World Health  
Organization

# Be SAFE

## できることは“地味な心掛けを続ける”こと

- 感染者も死者も増え続けている。
- 高齢者や基礎疾患のある人は重症化、重篤化しやすい。
- 現時点で利用可能なワクチン、完治させる薬はない。
- 手洗い、咳エチケット、人と人との距離の確保、手で触れるものの消毒、清掃、オンライン会議・テレワーク等の推進、人ごみを避ける、等の対策が最も有効。

<https://www.youtube.com/watch?v=LIAeITaSNhE&feature=youtu.be>

# Be SMART

## 正確な情報入手すること

- グローバル情報（WHO）

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

- 日本国政府の公式情報

- 厚生労働省

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)

- 首相官邸

<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/coronavirus.html>

- 内閣官房 <https://corona.go.jp/>

# WHOが発行するガイダンス（抜粋） WHO神戸センターで翻訳して公開

- 宿泊施設、航空機での感染対策と症例管理
- 在宅ケア、介護施設での感染対策
- 集会やイベントの計画と実施
- 喫煙、授乳、予防接種、DV、食品衛生、人権、渡航
- 清掃と消毒、職場の備え、学校での対策
- 臨床管理、個人防護具、マスク使用、院内感染対策
- メンタルヘルス、スティグマ対策

# Be KIND

## 人と人が支えあうこと

- 誰もが今、明日、感染する可能性がある。
- 感染者を責めたり、差別、迫害したりすることは、感染の隠蔽につながり、それに伴う感染拡大を引き起こす。また、感染に対する恐怖や不安からさらなる迫害や差別が起こりうる。
- 責任を感染した個人のみには帰することはできない。人の行動は社会のルールや社会経済的、文化的背景に大きく左右される。
- 「自分（たち）だけ大丈夫ならいい」というアプローチではパンデミックは収束しない。

<https://www.youtube.com/watch?v=2kwQ8qIQTFU&feature=youtu.be>

# 国際連携研究の必要性

- 科学的知見は日進月歩であるが、まだまだわかっていることは少ない。COVID-19のパンデミックによって明らかになった国や地域の課題も多い。
- ワクチン開発、治療薬開発に加えて、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)の流行下における保健システムの強化、コミュニティの適応、スティグマ対策、自然災害対策など、様々な課題に対する研究と科学的エビデンスに基づく政策提言が必要。

# 健康危機管理と災害対策に関する WHOグローバルリサーチネットワーク

- 34か国230名の専門家が参加
- 研究知見の共有、連携研究の促進、ナレッジハブの推進、グローバル連携事業の推進。
- 日本災害医学会、日本災害看護学会をはじめ、日本の主要な専門家の協力。
- WHO神戸センターが事務局を務める。



# 新型コロナウイルス感染症の流行下における 災害・健康危機管理に関する研究公募

- 8月から9月にかけてWHO神戸センターが公募。以下の4つのテーマに取り組む。現在研究案の選考中。
  1. 自然災害等対策：パンデミックが引き起こす新たなリスクにいかに対処するか。
  2. ガバナンス強化：社会全体が連携・協働するメカニズムをいかに構築するか。緊急時の保健医療施設の機能維持。
  3. 国や自治体の強靱性：各国の事例や文献調査をもとに効果的対応と迅速な復興の促進・阻害要因を明らかにする。
  4. メンタルヘルス課題への効果的な介入：関西地域の地元課題を含むメンタルヘルス課題（医療従事者、感染者への差別や迫害を含む）への具体的対策に関しての研究。

# Historic crossroads: NCDs included in the 2030 Agenda for Sustainable Development



## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



**Goal 3: Ensure Health and Wellbeing for All People at All Ages**



# UNIVERSAL HEALTH COVERAGE: EVERYONE, EVERYWHERE



[who.int/healthforall](http://who.int/healthforall)

#HealthForAll

# ありがとうございました

令和2年11月9日  
WHO健康開発総合研究センター  
医官 茅野龍馬

