

緊急ガイダンス：

新型コロナウイルスCOVID-19の 大規模市中感染への備え

(WHO西太平洋地域の各国及び地域に対するガイダンス)

2020年2月28日

Preparing for large-scale community transmission of COVID-19

Guidance for countries and areas in the
WHO Western Pacific Region

28 February 2020

<https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/14493/COVID-19-02282020.pdf>

仮訳：公益社団法人 日本WHO協会

日本語版に関する責任はすべて日本WHO協会にあります。

原文と日本語訳の間に何らかの不整合が生じた場合は、原文が優先します。

背景

2020年1月7日、中国当局は湖北省の武漢市において、原因不明の集団肺炎症例の集団から新型コロナウイルスを確認しました。このウイルスは現在、中国全土に広がっており、世界中の多くの国で確認されています。

コロナウイルス病2019(COVID-19)の集団発生は、2020年1月30日に国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態であると宣言されました。この状況は、中国のみならず国際的に急速に拡大し続けており、ウイルスのさらなる拡大が予想されます。

このウイルスについては、疾患の臨床スペクトル、重症度および伝播性など、未だ不明な点が多いです。これらの知見は、エビデンスに基づくリスク評価を実施し、適切かつ状況に応じた公衆衛生の対応を決定するために極めて重要です。

しかしこれらについての知見がないため、各国や地域は、国際保健規則(IHR,2005)に基づき、必要とされる中核的な能力を発動し、国内・地域内でのCOVID-19の大規模な市中感染を含む複数の可能性に備えるため、国家のインフルエンザ・パンデミック計画を活用することが奨励されます。

本文書は、新型コロナウイルスCOVID-19に対する公衆衛生上の責任を負う国家当局のための指針です。

優先領域

APSED III (Asia Pacific strategy for emerging diseases and public health emergencies III)に沿った保健システムを強化するためには、地域の疫学データが大規模な市中感染が発生しつつあることを示している場合には、国や地域は迅速に戦略を適用する準備をしなければなりません。

現在の状況では、個々の症例を特定し追跡することに集中する取り組みはもはや主要な優先事項ではありません。

代わりに、ウイルスの広がりの特徴のモニタリング、重症例の特定と管理、ウイルスのその後の伝播の予防、医療サービスへの株の軽減、一般市民への情報提供、そして全体的な社会的・経済的影響の軽減に資源を集中させるべきです。

新型コロナウイルスの大規模な市中感染を管理するための行動として、以下の優先事項について提案します。

- ・ 事象管理、計画、および多部門にまたがる連携
- ・ サーベイランスとリスク評価
- ・ 臨床検査
- ・ 臨床管理及び医療サービス
- ・ 感染予防と対策
- ・ 医薬品以外の公衆衛生対策
- ・ リスクコミュニケーション
- ・ 入国地点
- ・ 対策活動のロジスティックス

2.1 事象管理、計画、多部門にまたがる連携

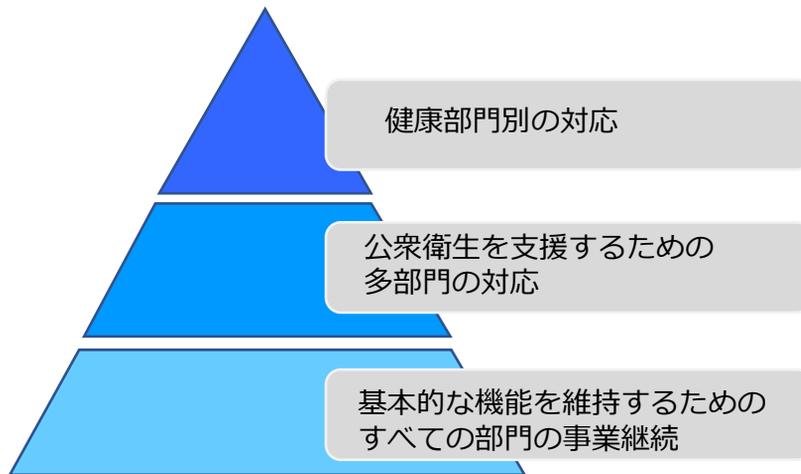
拡大する状況に対して連携の取れた対応を行うために、各国の公衆衛生緊急管理メカニズムを発動させなければなりません。

パンデミック・インフルエンザ・シナリオのために策定された計画と体制は、新型コロナウイルスのケースに応用できるでしょう。

推奨されるべき行動

- ・国の公衆衛生緊急計画が発動され、機能していることを確保すること。
- ・事象管理のためのインシデント管理システム(IMS)と緊急業務センター(EOC)が機能し、稼働していることを確保すること。
- ・国家緊急事態体制に含まれる多部門の連携メカニズムが、政府当局、諸機関、市民社会組織およびその他の関連団体間で実践されていることを確保すること。
すべての部門は、公衆衛生対策の実施と保健部門の対応を支援し、不可欠な事業の継続性を維持するために備えなければならない。

図1 総合的な多部門にわたる対応



- ・事象管理に従事する要員のニーズを評価し、充足します。
- ・イベント管理活動の資金源と体制を明確にします。
- ・実施する可能性のあるすべての公衆衛生措置の規制要件および法的根拠を検討します。

2.2 サーベイランス（調査）とリスク評価

大規模な市中感染となった場合、個々の症例の同定、接触者の追跡、隔離はもはや必要ではありません。

その代わりに、サーベイランスでは、地理的拡大、伝播強度、感染集団、ウイルス学的特徴、および医療サービスへの影響がどのように変化するかをモニタリングが焦点となります。

これら多岐にわたる情報は、適切な公衆衛生対策に関する意思決定のための、継続して行うリスク評価に資するものとなります。

推奨されるべき行動

- ・ IHR報告体制により、WHOへの国際的な報告を継続します。
- ・ COVID-19の症例定義をレビューし、公衆衛生の施設、医療施設、調査地点、臨床検査機関および症例登録ポイントに周知します。
- ・ 疾病の動向と影響を積極的に監視するためのサーベイランス戦略を策定します。既存のサーベイランスシステムを活用して、データを収集し(インフルエンザ様疾患(ILI)、重症急性呼吸器疾患(SARI)、急性熱性疾患および肺炎の事例および指標に基づくサーベイランス、届出感染症サーベイランスシステムなど)、必要に応じて臨時の指標を追加・補強します(監視拠点における学校の休校、市販薬の販売状況など)。
- ・ 臨床検査機関および臨床管理の拠点と連携し、感染の伝播強度をモニタリングするウイルス学的検査のためのサンプリング戦略を策定します。
- ・ 人的資源を準備し、系統的なリスク評価を実施する手順を確立します。リスク評価のため、複数の情報源を統合したアプローチを用いて、対応の決定(例えば、意思決定のための感染流行分析)を周知します。
- ・ サーベイランス分析およびリスク評価により、感染対策および対応計画を検討するための体制を確立します。

2.3 臨床検査機関

各国は、COVID-19の大量の検体検査を行うため、国内または国際的な基準検査機関との調整を行って臨床検査機関の能力を準備すべきです。

国内の検査機関で検査が行われない場合は、COVID-19検出能力を有する地域または国際基準検査機関に検体を送付します。

大規模な市中感染が発生しつつある場合は、検査戦略を伝播強度のモニタリングにシフトするべきであり、量的増大に対処する計画を準備しなければなりません。また、基準となる検査機関は、検査依頼が高まってひっ迫し、国際的な要求に応えることができなくなる恐れもあります。

WHOは、基準検査機関、検査プロトコール、試薬及び備品の調達などを支援することができます。

推奨されるべき行動

- ・ COVID-19の検査能力を有し、試薬およびその他を供給できる国の検査機関を特定します。
- ・ 国内にその能力がない場合は、検査または確認のための国際的な基準検査機関との調整を行います。
- ・ サーベイランスおよび臨床管理の観測地点と連携しながら、伝播強度をモニタリングするためのサンプリング戦略を策定します。
- ・ 検査件数の増加に対応する計画を策定します。
- ・ 実験室のバイオセーフティプロトコールを改良し、プロトコールが適切に実施されていることを確実にします。医療従事者に適切なバイオセーフティとバイオセキュリティのトレーニングを行います。
- ・ 医療従事者が訓練を受けていることを確認します。各国の規則に従って検体を荷造りし、保管し、発送するためのプロトコールを実施します。国外に出荷するためには国際輸送規則に準拠しなければなりません。

2.4 臨床管理と医療サービス

医療施設は、COVID-19感染患者、および同様の症状を呈する人々の大幅な増加に備えるべきです。

医療従事者は、呼吸器疾患を呈する患者に対してCOVID-19感染の可能性を考慮しておくべきです。既知の合併症の徴候および症状を確認し、適切なケアを実施する準備をしておかなければなりません。

患者の選別システムでは、医療従事者、施設および補充品の要求をマネジメントするために、重症及びハイリスクの患者を優先すべきです。

軽症例は自宅または地域で管理すべきです。

ビジネスの継続性と、その他の必須の医療サービスを確実に実施するための計画も検討しなければなりません。

推奨されるべき行動

- ・ 増加するCOVID-19感染の疑わしい患者を管理、治療する医療施設の能力について、集中治療室(ICU)の能力を含め、特定し、レビューします。
- ・ 対応能力増強のための人材を募集し、訓練する手順を見直します。
- ・ 治療するために使用可能な代替施設(コミュニティホールまたはスポーツ施設など)を特定します。実行可能で安全なレベルの医療を決定します。
- ・ 医療施設(例えば、スタッフ付き電話ホットライン、患者選別カウンター)への来院前と来院時の両方で、治療とICU搬入の優先症例を決定する患者選別システムとアルゴリズムを確立します。COVID-19感染患者の医療必要性は、他の病因で治療を必要とする患者も考慮して評価し、優先順位をつけるべきです。
- ・ COVID-19による呼吸器疾患および合併症の臨床管理のための国家ガイダンスおよびプロトコルをレビューし、改訂し、周知します。
- ・ 病状の原因としてCOVID-19の可能性のある患者を選別し、疾患の重症度に基づいて治療を開始します。
 - SARI (重症急性呼吸器感染症)
 - 低酸素性呼吸不全
 - 急性呼吸促迫症候群(ARDS)
 - 敗血症性ショック
- ・ すべてのレベルにおける医療スタッフについて、治療プロトコルを改訂するための訓練を確保します。
- ・ 適切な感染予防・対策を速やかに実施します(2.5.感染予防とコントロールの項参照)。
- ・ 臨床検体の安全な採取を含め、最新のガイダンスおよびプロトコルについて、従事する臨床医および他のスタッフに対してオリエンテーションおよび/または訓練を行います。
- ・ 呼吸器からの検体と血液の安全な採取と輸送のため、国またはWHOのプロトコルを確実に実行します。
- ・ 重症例の紹介体制が整っていることを確認します。
- ・ 接触リスクを最小限に抑えるため、感染が疑われる患者と確定診断患者を搬送するための専門チームと救急車を設置します。

- ・ COVID-19の臨床管理に関する未知な知見に対処するために、臨床専門家のネットワークを調整し、あるいは参加するようにします。最新の知識を共有する方法(電話会議、テレビ会議、掲示板など)を確立します。
- ・ プライマリケア施設、一般施設および地域社会において、感染の可能性のある患者を治療し、管理するためのプロトコルをレビューします。
- ・ 患者選別に関する助言を含め、軽症COVID-19患者の在宅ケアおよび地域社会におけるケアのためのガイダンスを確実に利用できるようにします。
- ・ 必須保健サービスの継続性を確保するために、主要な保健医療施設での事業継続計画をレビューし、更新します。
- ・ COVID-19感染患者の治療を行い、必須保健医療サービスを維持するために必要な医薬品、物品および医療機器の在庫管理および調達手順を見直します。
- ・ 心臓病、肺疾患、糖尿病など慢性的な状態にある人々のための保健医療サービス提供を確保します。
- ・ 薬学的介入の可能性に備えて、リスクグループの優先順位付けおよび医薬品の適応外使用または実験的な薬物治療の在り方を見直します。

2.5 感染予防とコントロール

医療施設における感染予防・管理(IPC)の実践は、COVID-19感染者の増加に備えるとともに、職員、患者、訪問者のその後の感染を防止するために、見直し、強化しなければなりません。

推奨されるべき行動

- ・ 入院させるにあたっては、適切な患者選別カウンターを確実に設置します。
- ・ 保健医療施設で隔離・搬送システムと資源の配置を確実に整備します。(2.4.臨床管理と医療サービスを参照)
- ・ 医療施設および他の関連施設(例えば、高齢者ホーム、長期ケア施設、入国地点)におけるIPCの実践および遵守状況を評価します。目標から乖離した状況に対処します。
- ・ COVID-19に関する既存の国家IPCガイダンスを見直し、更新し、主要な病院および医療施設に周知します。

ガイダンスには以下が含まれます:

- **緊急度に応じた患者選別、早期認識および感染源対策。**
COVID-19が疑われる患者の迅速な同定、適切な隔離および治療には、早期発見および感染源管理(感染が疑われる患者の隔離)を含む臨床的判断に基づく患者選別が不可欠です。
- **全ての患者の標準予防策。**
標準予防策には、手と呼吸衛生、個人用保護具(PPE)の適切な使用と安全な廃棄物管理が含まれます。
- **COVID-19に関する追加注意事項**
標準予防策に加えて、全ての個人(医療従事者、訪問者、家族など)は、COVID-19感染が疑われ、あるいは確認された患者に対しては、接触および飛沫予防策を講じなければなりません。エアロゾル発生処置を行う医療従事者は空気感染予防策を講じるべきです。

- **管理上の課題。**
持続可能なIPCのインフラと活動を確保する(例えば、IPC委員会の招集、既存のPPE備蓄の見直し、将来のニーズの推定、調達の促進)。
 - **環境及び技術・工学的対策。**
医療施設(救急車を含みます)の基本的なインフラは、適切な換気、環境洗浄と消毒を含めて維持されなければなりません。
- ・必要に応じて、医療従事者のための追加教育および訓練を実施します。
 - ・IPCガイダンスが在宅および地域社会の医療提供者に利用可能であることを確認します。

2.6 医薬品使用以外の公衆衛生対策

マネジメント戦略は、COVID-19に有効なワクチンや特異的治療法が現時点でないため、伝播レベルを低下させるためには医薬品の使用以外の公衆衛生対策に大きく依存します。

いくつかの手段、特に社会的距離を設ける介入は、深刻な混乱を招く可能性があり、公衆衛生上の利益と社会的・経済的費用とを慎重に評価しなければなりません。

感染源にさらされた個人の検疫や国境閉鎖などの他の対策は、いったん大規模な市中感染として広まってしまえば、実効性が限られる可能性があるため、有効性を評価すべきです。

医薬品を使用する以外の公衆衛生対策を実施する決定は何であれ、臨床的重症度、伝播性および疾患のインパクトを考慮に入れたリスク評価に基づくものでなければなりません。

推奨されるべき行動

- ・公衆衛生上の根拠を明確にし、計画されている医薬品使用以外の公衆衛生対策を展開するための基準を設定します。
- ・現在のリスク評価を考慮に入れて、公衆衛生に資するよう計画された対策を社会的・経済的費用と比較評価します。
- ・リスクコミュニケーションチームと協調し、感染者、一般市民およびその他の関係者に対するメッセージおよび情報資料を作成します。
- ・計画された対策の有効性と影響を評価するための指標、およびモニタリング・評価システムの確立を検討します。

表1 COVID-19の伝播を減少させるための医薬品以外の公衆衛生対策

状 況	介 入
あらゆる状況で推奨されます	<ul style="list-style-type: none"> ・手指衛生 ・咳エチケット ・症状がある人のフェイスマスク ・病人の自発的隔離 ・表面・物体の洗浄 ・旅行者へのアドバイス
地域の評価に基づいて考慮します	<ul style="list-style-type: none"> ・混み合いを避ける(大勢で集合するなど) ・学校閉鎖等 1 ・職場閉鎖と対策 2

- 1 学校対策としては、病気の子どもを休ませる、机間隔の拡大、クラス間の交流を減らす、昼休み時間や給食時間をずらすなどが挙げられます。学校閉鎖は、深刻な流行時に提案されるべきで、対症的ではなく、調整され、事前検討のうえで行われるべきです。
- 2 職場の対策としては、テレワーキング、時差勤務によるシフト、病気休暇に関する方針拡大などがあります。

2.7 リスクコミュニケーション

状況の進展に応じて、何がわかっているのか、何がわかっていないのか、何が行われているのかを国民に伝えることが極めて重要です。

戦略や介入の変更は、事前に公表し、説明しなければなりません。

事象のマネジメントにおける権威と信頼を確立するためには、対応力、透明性があり、かつ一貫性のあるメッセージが不可欠です。

また、うわさや誤った情報を検知し、対応するシステムを前もって積極的に確立しなければなりません。

推奨されるべき行動

- ・ 公衆衛生上の緊急事態に対する国家リスクコミュニケーション計画が発動されていることを確認します。パンデミック・インフルエンザ・シナリオのために作成された手順は、今回の状況に適用できるでしょう。
- ・ 1名もしくはそれ以上の公式な広報担当者を決定し、必要に応じて訓練を行います。
- ・ メッセージや資料を迅速かつ明確にし、発信する仕組みを用意します。
- ・ COVID-19に関するコミュニケーション資材と、対象とするグループおよび一般市民に対する現在の公衆衛生対策を準備します。
- ・ 変化していく対応戦略を説明し、国民の期待に応えるコミュニケーション資材を作成します。
- ・ 一般市民の懸念、頻繁に繰り返される質問、うわさおよび誤った情報(例えば、メディアの報道内容、ソーシャル・メディア、ヘルスケア・ワーク・ネットワーク)を収集し、対応するためのシステムを確立します。
- ・ リスクのある地域社会、そのネットワーク、コミュニケーション・チャンネル、および影響力を持つ可能性のある人々を特定します。
- ・ 情報提供のためのウェブページまたは電話ホットラインの設置を考慮します。
- ・ COVID-19(www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019)に関する最新情報については、WHOのウェブサイトアクセスしてください。

2.8 入国地点(POE)

このウイルスの大規模な市中感染が国内またはある地域で広まってしまった場合、COVID-19症例の流入を中止することを意図した入国制限はもはや必要ではなく、撤回すべきです。

その代わりに、入国地点の資源を活用して情報を周知し、病気の旅行者を管理します。

推奨されるべき行動

- ・ POE公衆衛生緊急計画をレビューします。
- ・ COVID-19サーベイランスおよび報告システムに参加します。
- ・ 病気の旅行者/医療従事者の健康評価、管理を行い、およびこれまでに指定された病院へ確実に搬送します。
- ・ 旅行者に対して、リスクの可能性、予防措置、およびいつ医療機関を受診すべきかの情報を提供します。

2.9 業務活動のロジスティックス

事象のマネジメントと実践を支援するための後方支援マネジメントをレビューしなければなりません。

重要な分野(例えば急増する医療従事者の配置、必須物資の調達、医療従事者への報酬支払いなど)では、迅速な対応が必要となることがあります。

推奨されるべき行動

- ・ 医療従事者の急増対応能力と配置体制を準備します。
- ・ 保健およびその他の領域における入手可能な資源と供給システムを地図化します。
- ・ 医療用品およびその他の必須物資の調達プロセス(輸入および通関を含みます)をレビューします。
- ・ 医療およびその他の必須物資の需要増大に対応する供給業者の能力を評価します。
- ・ 医療およびその他の必須物資の備蓄、保管、セキュリティ、輸送および流通の取り決めをレビューします。

COVID-19に関する技術ガイダンスは現在作成中であり、状況の進展に伴い定期的に更新される予定です。

最新の文書は、

www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance

で公開されていますので、ご参照ください。