

新型インフルエンザに対する大学の取り組み

川 本 哲 郎

1. はじめに
2. 日本政府の行動計画
3. アメリカ合衆国の対策
4. 日本の企業の対応
5. 今後の課題

1. はじめに

新型インフルエンザとは、鳥の間で流行しているインフルエンザが変異して、人から人へ感染するようになり、人間の中に大流行（パンデミック）を惹起するものであるが、現在、これについて、発生するかどうかではなくて、いつ発生するかが問題であると言われるようになってきている。⁽¹⁾ 政府は2005年12月に対策行動計画を策定し、現在はそれに基づいて各地方自治体が行動計画を作成しているところである。たとえば、京都府・京都市は、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を2007年12月に公表した。

また、2008年1月12、13日にNHKスペシャルが新型インフルエンザの問題を取り上げた後に、マスコミもこの問題に注目するようになった。⁽²⁾ 京都産業大学は、2006年に鳥インフルエンザ研究センターを設立し、2008年3月9日に「新型インフルエンザと日本の現状～今知っておきたい、正確な知識と対策」と題する緊急シンポジウムを開催した。⁽³⁾

新型インフルエンザに関する報道は、2008年に入ってから増加しているとはいえ、その内容は十分なものとはいえないが、その中で、注目すべき情報としては、パキスタンにおいて、人から人への感染が確認されたこと⁽⁴⁾や、タミフルの効かないインフルエンザが発生したことなど、危機感を⁽⁵⁾

募らせるものがある一方で、タミフルの量産化や新ワクチン開発の可能性を伝える朗報も散見される。⁽⁶⁾

この問題が国民の人権に関わるところから、既に若干の検討を行った⁽⁷⁾が、今回は、大学が、インフルエンザの世界的大流行（パンデミック）の際に、どのような対応を取るべきかを考えてみたい。これは、危機管理や公衆衛生の問題にもつながるものであるにもかかわらず、我が国ではほとんど取り上げられていない。⁽⁸⁾そこで以下では、これに関するアメリカ合衆国の動きを紹介したうえで、問題を提示し、対応策について検討することとする。

註

- (1) 岡田晴恵編「強毒性新型インフルエンザの脅威」（2006年）参照。
- (2) たとえば、週間ポスト2008年2月1日号、週間朝日2008年2月1日号、朝日新聞2008年2月9日、産経新聞2008年2月10日、23日、25日、SAPIO2008年3月12日号、サンデー毎日2008年3月2日号、3月16日号、月刊テームス2008年3月号、週間東洋経済2008年3月8日号、毎日新聞2008年3月28日、読売ウイークリー2008年4月6日号などがあり、専門的なものとしては、「特集 インフルエンザ～伝播抑止と制御」医薬ジャーナル43巻11号（2007年）77頁以下、「特集 インフルエンザ診療のブレイクスルー」臨床検査52巻1号（2008年）9頁以下、「特集 感染症・問われる危機管理」都市問題98巻4号（2007年）40頁以下、「特集 注目される感染症：診断と治療の進歩」日本内科学会雑誌96巻11号（2007年）などがある。
- (3) 毎日新聞2008年3月28日。
- (4) 小樽市保健所ホームページ（<http://www.city.otaru.hokkaido.jp/hokenjo/>）。なお、WHOによれば、まだパンデミック発生の危険はないとされている（WHO, Avian influenza – situation in Pakistan – update 2, [http://www.who.int/csr/don/2008_04_03/en/index.html]）。
- (5) 欧州での拡大を伝えるのはダイヤモンドオンライン2008年2月13日。国内初の集団感染については朝日新聞2008年2月28日参照。
- (6) 朝日新聞 be on Saturday2008年2月23日（タミフルの量産化）、朝日新聞2008年3月12日（新ワクチン開発）。
- (7) 拙稿「新型インフルエンザ対策と人権」産大法学41巻4号（2008年）66頁以下。
- (8) なお、須藤陽子「公衆衛生と安全」公法研究69号（2007年）156頁以下参照。

2. 日本政府の行動計画

新型インフルエンザの流行（パンデミック）に関しては、表1のように、6つのフェーズ（段階）に分けられているが、文部科学省は、政府の新型インフルエンザ対策行動計画を受けて作成されたフェーズ6B 段階〔パンデミックが発生し、世界の一般社会で急速に感染が拡大している。国内でもパンデミックが発生し、厚生労働大臣から非常事態宣言（国内対策強化宣言）が出される状態（最初の流行を第1波とし、その後の小康状態、第2波を含めてパンデミック期とする）〕について、以下のように述べている。

表 1

WHO（世界保健機関）の2005年版分類によるパンデミックフェーズ

フェーズ 1（前パンデミック期）

ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、ヒトへ感染する可能性を持つ型のウイルスを動物に検出。

フェーズ 2（前パンデミック期）

ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、動物からヒトへ感染するリスクが高いウイルスが検出。

フェーズ 3（パンデミックアラート期）

ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的にない。

フェーズ 4（パンデミックアラート期）

ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている。

フェーズ 5（パンデミックアラート期）

ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、パンデミック発生のリスクが大きな、より大きな集団発生がみられる。

フェーズ 6（パンデミック期）

パンデミックが発生し、一般社会で急速に感染が拡大している。

後パンデミック期

パンデミックが発生する前の状態へ、急速に回復している。

（文部科学省「新型インフルエンザ等に関する Q&A」〔2006年〕）

「(6) 大学等への要請

○ 大学、短期大学、高等専門学校等に対して、次のような対応を要請。

(第1波の到来に際し、政府から「非常事態宣言」が発令される予定であり、) 大学等の閉鎖を行い、極力外出を控えることと併せて、閉鎖期間中の各大学等と学生との連絡方法を明確にし、閉鎖期間中の学生生活について十分な指導を行うこと。

(第1波後の小康状態期においては、) 各大学等と文部科学省との連携体制を再度確認すること。

(第1波後の小康状態期においては、) 文部科学省等からの通知等を踏まえ、学生や教職員が新型インフルエンザと疑われる症状を呈した場合や感染が確定した場合の対応等について、第2波の到来に備え十分に周知を行うこと。⁽⁹⁾」

また、「新型インフルエンザ等に関する Q&A」では、「新型インフルエンザ対策で学校や学校の設置者が必要とされることを教えてください」という質問に対して、以下のような回答を行っている。

「新型インフルエンザが発生した場合の連絡体制や対応計画等について、日頃から検討を進め、学校内等での共通理解を図っておいてください。特に、

児童生徒等や教職員における発生状況を的確に把握し報告していただくこと、

保護者に対し、必要な情報を確実に提供すること、
等が必要となるため、情報収集体制及び連絡体制等について、それぞれの学校及び学校の設置者において検討を進めておいてください。

また、風評被害等を避けるために、正確な情報を収集把握するとともに、児童生徒等及び家庭への情報提供に努めてください⁽¹⁰⁾」。

このように、我が国では一応の対策は立てられているものの、具体性に欠けるといわざるをえない。それに対して、アメリカ合衆国では、新型インフルエンザ対策は、国家安全保障の一環として取り組まれている⁽¹¹⁾。以下では、アメリカ合衆国の対策の概要を紹介しよう。

註

- (9) 文部科学省「文部科学省における新型インフルエンザ対策について 6B-I. 新型インフルエンザ対策国内行動計画（フェーズ6B段階）」(<http://www.mext.go.jp>)。
- (10) http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/18/02/06022315.htm。
- (11) SAPIO2008年3月12日号『『新型感染症』の覚音』74頁。

3. アメリカ合衆国の対策

Department of Health and Human Services • USA and Centers for Disease Control and Prevention, Interim Pre-pandemic Planning Guidance: Community Strategy for Pandemic Influenza Mitigation in the United States - Early, Targeted, Layered Use of Nonpharmaceutical Interventions; Appendix 7 - Pandemic Influenza Community Mitigation: Interim Planning Guide for Colleges and Universities, 2007.⁽¹²⁾

アメリカ合衆国では、厚生省と疾病管理予防センター（CDC）が2007年2月にパンデミック対策のガイドラインを公表したが、その中に、大学に対するものも含まれている。

(1) 目的

まず勧奨されることとしては、以下のことが挙げられる。

- ①新型インフルエンザの患者に、約7-10日間、ないしは、回復して他人に伝染させなくなるまで、自主的に外出を控えるように要請すること。
- ②患者の家族にも、約7日間自主的に在宅するように要請すること。
- ③12週間を上限として、学生に登校やクラブ活動を禁止すること。

学生の登校が禁止されたとしても、大学の施設はパンデミックの間も利用可能でなければならないし、キャンパスに止まらざるを得ない学生にサービス（通常業務）を継続して提供する必要がある。大学に来られない学生に対しては、インターネットなどを通じて教育等を提供しなければならない。学生、とくに留学生の中には、パンデミックの間に速やかに他の

場所に移住することができず、しばらくはキャンパスに止まらなければならない者が存在する。彼らは、その期間に、継続して、大学から必要不可欠なサービスを受けることを必要としている。

継続して指示を与えることは、学習を維持するだけでなく、退屈を減少させ、集団のクラスがないときでも、学生に建設的な行動をさせる、という戦略に役立つという点でも重要である。重大なパンデミックに対する対策を立てることは、大学がこれらの共同体の勧告を実現する準備を行っていることを確認させるのに役立つであろう。これらの準備の努力は、パンデミックの重大性の度合いにかかわらず、大学、教職員、学生、地域共同体にとって有益であろう。パンデミックに対する大学の危機管理を活性化させる備えをすれば、それは、大学の指揮命令系統を地域ないしは国家の保健危機管理系統につなげることになるからである。

（２）勤務地と地域での社会的隔離方策

まず、パンデミックの期間に対面接触を制限し、病気の伝染を減少させるためにパンデミックの期間に用いられる社会的隔離方策（例：握手の減少、直接対面の限定、ワークステーションの共有、在宅勤務、時差出勤など）を学ぶことが挙げられる。次に、大学での濃密な接触（close contact）を最少にする社会的隔離方策を用いることがあり、また、パンデミックの期間中に人々の間の距離を増加させるように、施設の整備を決めることも重要である。

大集団での教育に代わるプランを作成することが必要である。たとえば、インターネットでのビデオ・メッセージやeメール、郵便、留守番電話などが考えられる。

勤務地での衛生の向上を奨励しなければならない。これには、教職員・学生に、石鹸や消毒液と同様に、手洗いの重要性についての情報を与えることや、菌の拡大を防止するために、咳をするときに口を覆うように教育することなどが挙げられる。

（３）教職員、学生、家族との連絡

パンデミックに先だって、教職員、保護者に、大学のパンデミック対策

についての情報を提供することが大事であり、これには、①パンデミック発生の時期に、教職員、学生や他の関係者に対して、期待される役割や行動を確認しておくこと、②給与の支払いを含む、重要な中心的事務機能と、職員・学生と家族とのコミュニケーションの継続を保証すること、③パンデミックの期間中に大学の施設が目的外に利用できることを確認すること、が含まれる。

フェーズ4、5のパンデミックの期間には、休講になることを保護者や家族に連絡するプランを作成することや、学生を自宅などに移住させる計画を含む、不測の付随事態に対する対策を立てるのを奨励すること、授業や学費、契約上の義務に関する大学の手続と政策を学生に伝えること、も重要である。

パンデミックの期間中に、教職員、学生に、様々な方法（電話連絡網、eメール、留守番録音など）を駆使して、地域におけるパンデミックの現状と、授業や他の大学の活動の現状とを連絡するための組織的緊急連絡体制を作り上げることが必要である。

休講情報の連絡方法、休講の理由と地域において他人と一緒に集まるのを回避することの重要性、代替の指示の提供方法などを話し合うための情報を、保護者や家族に提供する準備を行うべきである。

帰宅する学生には、以下のことを話し合うための情報を提供しなければならない。①休講の理由と、地域において他人と一緒に集合するのを回避することの重要性。また、学生は、季節的インフルエンザとパンデミックの違いや、インフルエンザの拡がり方、インフルエンザの感染拡大を防止するために個人ができることを理解する必要がある。②寮に居住している学生に、休講の前に、本などの私物を持ち帰ることを忘れないようにさせること。③教職員、保護者・家族に、パンデミックに対して備えるために何ができるかについての情報を提供すること。④教職員、学生、家族に、さらにパンデミックについての情報収集を勧告すること。

（４）地域の援助

これには、①パンデミックに対する計画と行動を地域の保健プランニン

グと調整することや、②高齢者や幼児を抱える単身家庭、必要とする医療などの援助を受けるすべのない人々などの、困っている人々を助けたいと思うボランティアを学内で見つけること、③パンデミックに対する対策を立てるのを援助するために、地域において、他者にアクセスする方法を考えること、④パンデミックに対する準備のレベルを高めるために、地域ベースの活動に参加することなどが含まれる。。

註

(12) <http://www.cdc.gov/>。

4. 日本の企業の対応

企業の対応策としては、①事業への影響に対する対策、②従業員に対する教育活動、③パンデミック発生時の方針決定、④地域貢献が挙げられている。①と③は、企業の危機管理体制に関連するものであり、必要備品の⁽¹³⁾備蓄、連絡方法や勤務体制の整備などが代表的なものとして挙げられる。

また、ある保健所の職員からは、パンデミック発生時には出勤しないことが大切であり、会社側は社員が自宅で仕事のできるような体制をとるべきで、出社を強要するような会社に対しては、その企業責任が問われる、⁽¹⁴⁾という見解が表明されている。

具体的な企業の対策としては、パンデミック発生国から帰国した社員の7日間の自宅待機（日本 IBM）や、IT を活用した在宅勤務態勢への移行（NEC）、重要業務の勤務場所の分散（三菱東京 UFJ 銀行）、社内マニュアルの作成・公開（大幸薬品）などの例があるが、全体としては、十分な⁽¹⁵⁾対策をとっている企業は少数にとどまっている。

註

(13) 和田耕治「感染爆発から企業はどう守るか」週聞東洋経済2008年3月8日号89頁。

(14) 品川保健所・保健サービス課長の意見。読売ウイークリー 2008年4月5日

号14頁。

- (15) 日本経済新聞「未知なる脅威 新型インフルエンザ」2008年1月23日、産経新聞「【追跡 鳥インフルエンザ】社会機能は維持できるか」2008年2月23日、大幸薬品のホームページ (<http://www.seirogan.co.jp/fun/influenza/index.html>) 参照。

5. 今後の課題

パンデミック発生に対する大学の対策としては、以下のようなことが考えられよう。第1に、企業の危機管理体制として、対策本部を設置し、責任者を決定したうえで、関係者会議を開催する必要がある。関係部局としては、教務、広報、保健センターなどが挙げられる。第2に、学生、教職員に対する広報活動がある。全員が新型インフルエンザについて正確な知識を持つことが必要であるし、さらには、くしゃみの際のエチケットや手洗いの励行などの公衆衛生の知識も大切である。したがって、このような啓蒙のためのパンフレットを作成したり、講演会を開催することを検討すべきであろう。また、現在はインターネットの時代であるので、大学のホームページからリンクを張って、いつでも必要な情報が入手できるような体制を構築することも重要である。第3に、地域の保健所との協議を行い、連携を図る必要がある。保健所は地域の行政機関であり、その役割は、「専門化し続ける各機関の間に立ち、住民の視点から住民の立場で地域の健康問題を考えることである」と⁽¹⁶⁾とされている。そこで、大学の保健センターと保健所が十分な協議を行い、パンデミック発生時に備えるべきであろう。第4は、緊急連絡網の整備であり、第5は、休講時の教育体制である。自宅待機になったときの教育内容や教育方法を予め考えておく必要があるが、その際には、ITの利用が必須であると思われるので、効率的な体制の構築を心がけるべきであろう。また、寮生と留学生に対する手当が特に大事であるが、法科大学院生への対策も怠ってはならない。法科大学院は最初の専門職大学院として2004年に設立された。その自習室の利用は、大学院によって異なるが、京都産業大学では365日24時間の利用を

認めている。学生は新司法試験の合格を目指して、自習室において日夜勉強に励んでいるのである。したがって、パンデミックが発生して、自習室が利用できないことになると、学生の勉強には大きな支障が生じることになる。事情は、理学部や工学部などのように、実験などで長時間に亘って学内施設を利用する場合も同様である。前述したように、大学の施設について、最長で12週間の利用禁止という事態が発生するのであるから、その間の教育体制を考えておくことが極めて重要であろう。第6に、これも前述したことであるが、アメリカ合衆国のガイドラインでは、ボランティア活動の重要性が指摘されている。これは当然のことであり、大学においても、ボランティアに関連するサークルなどと事前の話し合いを持ち、体制を作る必要があることは確かであるが、問題は、新型インフルエンザが強毒性であり、「若くて元気な若年層で死亡者が多くなる」とされていることである。⁽¹⁷⁾ 通常のインフルエンザでは、高齢者や乳幼児の場合に症状が悪化する傾向があるが、新型インフルエンザでは、若年層や中年層でも症状が悪化することが指摘されている。したがって、学生のボランティア活動を組織するにあたっては十分な事前の協議が必要であろう。

たしかに、この問題に関しては、「いたずらに危機感をあおるのではなく、正しい知識と冷静な対応を広める」ことが大事であることはいうまでもないが、それをふまえたうえで、このように、大学が万一の場合に備えて準備活動を行うことは必要なことであると思われる。そして最後に、新型インフルエンザに対する対策は、通常の危機管理対策や公衆衛生対策の延長線上にあるという指摘を紹介しておきたい。⁽¹⁹⁾ 新型インフルエンザのパンデミック発生が防止できたとしても、このような準備活動はまったく無駄ではなく、逆に、危機管理対策や公衆衛生対策の一環として捉えれば、大学にとって、当然取り組むべき課題であることを確認してもらいたいと思う。

註

(16) 福田光「保健所と民間医療機関は危機にどう対応するか」都市問題98巻 4

号（2007年）70頁以下参照。

(17) 岡田晴恵「H5N1型ウイルス襲来」（2007年）38-39、48-49頁参照。

(18) 2008年3月9日に開催されたシンポジウムでの坂井東洋男・京都産業大学学長の挨拶（毎日新聞2008年3月28日）。

(19) 同シンポジウムでのパネリスト清水恒広医師（京都市立病院感染症科部長）の発言参照。

＊脱稿（2008年3月）後の動きとしては、①4月に韓国において鳥インフルエンザが流行したこと、②4月9日に政府が対策案を公表したこと、③感染症予防法改正案の成立、④4月16日に新型インフルエンザ専門家会議が開催されたこと、⑤4月末から5月にかけて、秋田県と北海道でハクチョウの死骸からH5N1型の鳥インフルエンザウイルスが検出されたことなどが挙げられる。①では、鳥からヒトへの感染の疑いが生じているし（日経新聞2008年4月22日）、②については、「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議」が「発生初期の水際対策」と「発生した場合の地域封じこめ」についての案を公表した。とくに後者に関しては、住民に対する移動・外出の自粛を要請することとされ、学校の休校が要請されることになっている（<http://www.cas.go.jp>）。③は、感染症法に新型インフルエンザについての分類を新設し、無症状の患者についても強制入院が可能とされ、都道府県知事による外出自粛勧告や、感染のおそれのある者の指定施設への留置などが規定された。④では、プレパデミック（大流行前）ワクチンの増産と、医師や検疫官などの6000人に対するワクチン事前接種の開始が決定された。事態は少しずつ動き出してきたので、今後の動向に注目したい。