

【紹介記事】

公衆衛生上の危機に対する連邦・州・地域の対応の最適化を目指して ～ワークショップの報告から～

Optimizing Federal, State, and Local Response to Public Health Emergencies - A Workshop

坂本郁人（京都大学文学部）

要旨

本稿では 2024 年 5 月 30、31 日に全米科学・工学・医学アカデミー〔The National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine〕主催のもと、アメリカで行われたワークショップ「Optimizing Federal, State, and Local Response to Public Health Emergencies - A Workshop」¹を紹介します。この会合では 1) 公衆衛生危機の際の、連邦・州・地方政府といった政府の各レベルにおける責任の割り当て、2) 連邦・州・地方政府は必要な措置を取るためにどの程度の権限を持っているか、3) 特定の活動に対して、政府のどのレベルが責任を持つべきかは明確か、4) 未来のパンデミックへの対応のために、今回のパンデミックから学べる教訓はあるか、といった事柄を検証することを目的として、パネルディスカッションが行われました。パネルディスカッションでは、看護師やコミュニケーターといった人員的な備え、各機関間の協力体制の構築、法的権限の調整が必要とされたほか、サーベイランスシステムの構築、的確な情報提供の重要性が指摘されました。また宗教と公衆衛生のバランスや、地域コミュニティとの協力、公衆衛生に対する州法や連邦法の改正が求められました。

¹ 報告書は以下のウェブサイトを参照(2024 年 12 月 22 日最終アクセス)。
nationalacademies.org/our-work/optimizing-federal-state-and-local-response-to-public-health-emergencies-a-workshop

1. 会合の概要と目的

2024 年 5 月 30 日と 31 日に全米科学・工学・医学アカデミー〔National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine〕の科学・技術・法律委員会〔Committee on Science, Technology, and Law (CSTL)〕の主催によるワークショップが開催されました。このワークショップでは「公衆衛生の緊急事態に対する連邦・州・地方の対応を最適化する」と題して、COVID-19 パンデミック時の経験と課題についてのパネルディスカッションが行われ、将来の公衆衛生危機への備えの在り方が議論されました。

会合の開会にあたって、ワイル・コーネル医科大学のハロルド・ヴァルムス共同議長は COVID-19 のパンデミックでは、感染症の流行時における分散した諸権限の調整や、個々人の自律性と感染症からの共同体の防衛の間の適切なバランス、公衆衛生危機が発生した際の党派性にいかに対処するかなどが問題になったと指摘しました。

またアメリカ公衆衛生協会のジョージ・ベンジャミン共同議長は、COVID パンデミックは危機に対する国家的な準備目標、つまり「すべての共同体に対する最大限のリスクを課す脅威や危険を防ぎ、これから守り、これをやわらげ、これに対応し、そしてこれから回復することから求められる能力を備えた、安全でレジリエンスのある国家」に対するテストだったと指摘しました。ベンジャミンは COVID に対してはワクチンの開発や配布のような成功もあったが、健康アウトカムには大きな不均衡があったし、現在も COVID は健康上の危機となっていると指摘しました。また公衆衛生システムは H5N1(鳥インフルエンザ)の発生のような他の課題にも取り組むものであるとして、今回のパンデミックの間に何が起こったのかを理解することが、新たな脅威に備えることになると思いました。

またカリフォルニア大学バークレー校法学部のエルウィン・チェメリンスキー共同議長は、COVID は最後の公衆衛生危機ではなく、H5N1 が次のパンデミックを引き起こしうるということは、政府と公衆衛生が「次なる、しかし最後ではない戦い」へ備える理由を与えるとしました。

このような問題意識から、このワークショップの目的は次の事柄を検証することとされました。

- 1) 公衆衛生危機の際の、連邦・州・地方政府といった政府の各レベルにおける責任の配分
- 2) 連邦・州・地方政府は必要な措置を取るためにどの程度の権限を持っているか
- 3) 特定の活動に対して、どのレベルの政府が責任を持つべきかが明確か
- 4) 未来のパンデミックへの対応のために、今回のパンデミックから学べる教訓はあるか

2. 会合の構成

パネルディスカッション 1

連邦・州・地方の公衆衛生の備えを最適化する

パネルディスカッション 2

COVID-19 のパンデミック：なにが起きたのか？ なにがうまくいったのか？ なにがうまくいかなかったのか？

- ▶パート 1：連邦政府からの視点
- ▶パート 2：州政府からの視点
- ▶パート 3：地方政府(地方自治体)からの視点
- ▶パート 4：戦略的コミュニケーション

パネルディスカッション 3

公衆衛生危機の諸権限：COVID-19 パンデミック以前、最中、以後で、我々は諸権限について何を知ったか？ どのように経験したか？

- ▶パンデミックの秩序と宗教上の自由
- ▶ニューヨーク市のワクチン接種義務：誰が権限を持つか？
- ▶COVID-19 以前・最中・以後の公衆衛生危機の権限の経験
- ▶連邦・州・地方レベルにおける公衆衛生上の権限の未来

パネルディスカッション 4

COVID-19 パンデミック下での効果的な公衆衛生的対応の手段と障壁を調査する

- ▶パート 1：COVID-19 への効果的な公衆衛生の対応における深く根差した価値と信念の統合
- ▶パート 2：リアルタイムのパンデミック対応に対する法的・規制的障害をナビゲートする
- ▶パート 3：未来のパンデミック対応を導くための改善

パネルディスカッション 5

未来を見据える：われわれはどこへ向かうか？

3. パネルディスカッションの内容

パネルディスカッション 1

連邦・州・地方の公衆衛生の備えを最適化する

最初のパネルディスカッションでは公衆衛生的な備えについて、COVID 流行下で見た課題と、そのあるべき対応について話されました。テーマとされたのは、看護師、各政府の協力体制、一次医療と公衆衛生と地域団体の統合などでした。

第一に看護師について、看護師はヘルスケアに関わるひとびとのうちで最も大きいグループで、パンデミックの際には緊急のニーズの緩和、脆弱な人々〔vulnerable population〕の特定、リソースの適切な配分のサポートを行いました。パンデミックの際、公衆衛生局では看護師のほとんどが現場に配置されましたが、州レベルで免許を取得する必要があるために、連邦所属ではない期間のサポートにあたることができない看護師もいました。免許を持ったヘルスケアの専門家が各々の分野で最高の活動をできるよう、技能向上と相互教育が必要だとされました。

第二に各政府の協力体制について、ホワイトハウス新型コロナウイルス対策部会は関係機関の適切な調整に失敗したと指摘されました。アメリカ食品医薬品局(FDA)とアメリカ疾病予防管理センター(CDC)の間では意思疎通が欠如していたし、連邦と州の間では COVID のデータの収集と報告がうまくいきませんでした。このように諸権力の間での調整が欠如していたので、人々は感染症予防のために何をすればよいか分からなくなっていました。そのため、連邦・州・地方政府の協力体制のフレームワークを作る必要があると指摘されました。

第三のテーマについて、ジョンズ・ホプキンス大学健康安全研究センターの 2021 年報告では、プライマリケア提供者と公衆衛生対応者を共に前線的な役割にしないと命を守る機会を失うと指摘されていました。プライマリケア・公衆衛生・地域団体の協調に対する障害としては、医療サービスの出来高払い〔fee-for-service〕制度や、データの所有権、プライバシーの問題、縄張り意識の下での医療人員の育成、そして公衆衛生や科学への信頼の衰えがあるとされました。2024 年の報告では、連邦法と政策を変更して、ヘルスケアの提供を改善することが最優先事項とされ、協力を通して強固で柔軟性のある人員構築することが求められました。

パネルディスカッション 2

COVID-19 のパンデミック：なにが起きたのか？ なにがうまくいったのか？ なにがうまくいかなかったのか？

二番目のパネルディスカッションでは、連邦、州、地方政府、コミュニケーターそれぞれの視点から、COVID 流行下での経験と今後の課題が紹介されました。

連邦政府からの視点としては、サーベイランスシステム、情報公開、事前の備えについて話題に上がりました。サーベイランスシステムについて、COVID パンデミック時にはラボでの確定診断ではなく症状に基づく診断をしていたので、呼吸器系疾患について、COVID なのか他の疾患なのかを決定的には診断出来なかったと指摘されました。また 2020 年 9 月から始まった全米下水サーベイランスシステム〔National Waste Water Surveillance System〕のようなシステムが 2 月時点からあったなら、対応は変わっていただろうと指摘されました。情報公開に関しては、

証拠に基づいた公衆衛生ガイドンスやワクチンの効果についてのコミュニケーション不足、また共同体同士のコミュニケーション不足が困難としてあらわれたと指摘されました。そして事前の備えについては、次のパンデミック時に一朝一夕で新たなワクチンを作ることは出来ないで、優先病原菌と新奇なウイルスの調査が重要だとされました。

州政府の視点からは、現在の公衆衛生的な備え、地方とのパートナーシップ、情報伝達について話題にされました。現在の備えについて、地方レベルでは、人員的なインフラの衰弱、公衆衛生へ従事する金銭的な動機付けの不足、必需品の調達への障害など、むしろ以前よりパンデミックへの備えが出来ていないと指摘されました。地方とのパートナーシップについては、地方政府がCOVID パンデミック当初、その対応において自分たちが蚊帳の外だと思っていたという経験が指摘されました。また地域コミュニティは検査・治療・ワクチンに関する報告の提供に役割を果たし、コミュニティのリーダーがワクチン接種の推奨などに役割を果たしたと指摘されました。また情報伝達について、誤情報が科学と公衆衛生に関するひとびとの認識に影響を与え、簡易的な予防接種クリニックの設置にも拘らず接種率が下がった事例などが紹介されました。

地方政府からの視点からは、弱い人々のケアや情報提供について指摘されました。弱い人々のケアについては、シャットダウンが低所得者や学生に不均衡な影響を与える事や、行動制限の際に低所得の住民に対してケアが必要である点が指摘されました。また情報提供に関して、アメリカ疾病予防センターなどが直近の文献のまとめのようなツールを用いたり、州や地方政府にガイドンスに関するより具体的な通告が出されたりするのは非常に助かったと指摘されました。また、公衆は情報が常に変わり得ることを理解すべきだし、公衆衛生機関はそれを伝えることに尽力すべきだとされました。

コミュニケーターの視点からは、親族の死、事前の準備、情報伝達に関して指摘されました。COVID パンデミックの際には距離制限のために親族のサポートや看取りが出来ず、多くのアメリカ人が精神衛生上のインパクトを抱えました。しかしながらこうしたトラウマに関する広範な調査は行われていないと指摘されました。また事前の備えとして、次なる危機の前に公衆衛生機関が関連組織との関係を築くこと、コミュニケーターを備える事、ヘルス・リテラシーとコミュニケーション、および研究への投資をすること、公衆衛生人員へのハラスメントの防止に努める事が必要とされました。また、情報伝達ミスや欠如が、公衆衛生に対する懐疑的な言説を招くことが指摘されました。

パネルディスカッション 3

公衆衛生危機の諸権限：COVID-19 パンデミック以前、最中、以後で、我々は諸権限について何を知ったか？ どのように経験したか？

三つめのパネルディスカッションでは、パンデミックに関連する諸権限をめぐる経験や課題について語られました。

パンデミック下での公衆衛生と宗教の関係について、歌唱等を含む屋内での宗教儀礼は感染症を広げる「スーパースプレッダー」的なイベントだと見做され、パンデミック初期の法的判決では、公衆衛生当局による宗教的集会の規制が支持されました。しかし後々の裁判では司法はこうした公衆衛生的権限を制限して、感染リスクの低減がもはや、やむにやまれぬ国益ではないという考えが示されました。

またニューヨーク市ではパンデミック時、行政命令をめぐって混乱が発生しました。ニューヨーク州行政法では、緊急時には地方自治体が第一線に立つべきであるとされた一方、州知事は自身のイニシアチブで緊急事態を宣言できるとしていました。そのため行政命令が衝突し、混乱が発生しました。ここから、州法を改正し、政府のどのレベルが法の実行に責任があるかということや、緊急命令の制定の仕方を明確にする必要があるとされました。

また COVID 以前の公衆衛生危機との比較として、ポリオワクチンや 9・11 では文化的にまとまった反応がなされた一方、AIDS や COVID では文化的に不和のある反応がなされたと指摘されました。これは公衆衛生が政治的によく理解されていたころと比べて、リソース不足や公衆衛生インフラの空洞化によって、公衆衛生の「政治的スキルセット」が衰えているからだと言われました。このため、公衆衛生が独立したコミュニティのリーダーと協同することや、健康促進政策の推進や公衆衛生に理解あるひとの養成、公衆衛生のアドボカシースキルを持つ人の養成などが必要だとされました。

また未来に向けての公衆衛生の権限について、ほとんどの緊急事態対応法はテロのような他の文脈で発展してきたので、パンデミックのような長期・広域にわたる事態には不向きだとされました。また司法は公衆衛生法のもとでのアメリカ疾病予防センターの法的権限の欠如を理由に、パンデミック中の強制退去禁止のような命令を退けましたが、これは連邦の公衆衛生的権限に反対する人々に、行政活動が無効化するための手段を与えうるものとなったと指摘されました。未来の公衆衛生危機に対応するにあたって、緊急事態に対する公衆衛生の法的権限を弱めた州では、州政府が迅速に行動し、現在有効な法律を撤回できるかどうかにかかっているとされました。

パネルディスカッション 4

COVID-19 パンデミック下での効果的な公衆衛生的対応の手段と障壁を調査する

四番目のパネルディスカッションでは、パンデミック下での効果的な公衆衛生的対応とその障壁について、ひとびとの抱く価値についての視点や、リアルタイムの対応時の課題、未来に向けての改善などが話されました。

信念や価値の問題について、ニューヨーク・タイムズによるオハイオ州の記者会見の分析が紹介されました。この分析では、1) 緊急事態であることを認めなければならない、2) 人々が行動できるよう真実を伝えなければならない、3) パンデミックが社会にもたらした感情的コストについての知事らの語り、4) アートや隣人同士助け合うという物語の共有といった、価値観に基づいたテーマが明らかにされました。ここから、社会の団結を意図的に造ることが重要だとされました。

少数民族コミュニティへの対応について、少数民族データの誤った使用や、疾病予防管理センターによる少数民族のリーダーへの敬意の不足が指摘されました。また少数民族内での COVID 発生事例を不正確に計測したため資源が適切に配分できず、「データ・ジェノサイド」を引き起こしたと指摘されました。

リアルタイムの対応についての経験や課題について、パンデミック発生時に中国やクルーズシップから送還され、隔離された国民に対する医療費や治療上の権限、試験の頻度に関する課題があったとされました。また危機的状況における医療水準〔Crisis standards of care (CSC)〕は州の間で様々であったことや、資源配分と複雑な優先順位の決定が政治的な責任になり、訴訟の怖

れと合わさって体系的な萎縮効果をもたらしたと指摘されました。このため、モデル州法を導入することで、危機に対する一貫した対応と、州法のパッチワーク状態から引き起こされた問題の改善がもたらされるだろうとされました。

将来への改善について、資金の充当と配分、法令遵守の支援、緊急事態下のルールの整備、データ収集、緊急時オペレーションの確立といった連邦政府の役割の必要性が指摘されました。またアメリカ疾病予防管理センターを独立した科学的・技術的助言者として確立し、そのガイダンスの発展に外部の専門家を巻き込むことや、戦略的準備・対応局〔the Administration for Strategic Preparedness and Response (ASPR)〕による医学的な対応プログラムの作成や民間セクターとの協力など、公衆衛生危機に対する超党派的な対応が必要とされました。また連邦法について、緊急時に役人を委縮させたり訴訟に巻き込まれたりするのを防ぐため、公衆衛生機関の権限の法的な権限を明確化すべきと指摘されました。

パネルディスカッション5

未来を見据える：われわれはどこへ向かうか？

最後のパネルディスカッションでは将来の公衆衛生危機に向けての、社会的、法的、人間的な課題について話されました。

社会的な課題について、パンデミック時に提唱されたディスタンスングについて、物理的な距離を取る必要はあるが、社会的な距離は取ってはならず、団結が必要だと指摘されました。パンデミックは社会構造がいかに簡単にだめになるかを示したが、公衆衛生の専門家は、科学・政府などに対する信用の基準や、国内パンデミックに対する備えの評価を統合しなければならないとされました。

また法的な課題について、法的な枠組みを強化する三つの方法として、1) 緊急事態法を理論化すること、2) 公衆衛生に関する命令と法を設える方法に注意すること、3) 連邦機関の法的権限を強化し、パンデミックの管理に貢献することが指摘されました。また州、地域、部族の機関には公衆衛生危機を管理するための法的ツールとサポートが必要であると指摘されました。

人間的な課題については、公衆衛生に従事する人員の技能向上とサポートの重要性が指摘されました。次のパンデミックに備えるために、今いる人員を強化し、かつ新たな人員の導入に投資する必要があるとされました。また公衆衛生に従事する人は、道徳的外傷〔moral injury〕やバーンアウトを避けるのに必要なリソースにアクセスできない状態であるので、人員のレジリエンスに対する投資が必要であると指摘されました。