

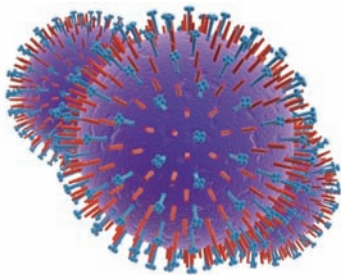
2009年の新型インフルエンザ(H1N1)の勃発からの出来事を振り返ると、この世界的脅威への対応には多くの成功点・失敗点がありました。Intl.SOSは、企業の新型インフルエンザ対策・BCP対策の視点から、今回の経験を、10項目のレッスンの形式にまとめました。貴社の計画を見直し、更新する上での鍵となる洞察と併せて紹介いたします。



1. いつ、いかなる場所でも起こりうる

2009年のH1N1パンデミックは、パンデミックインフルエンザの発生は、いかなる場所でも起こりうる事を証明しました。メキシコでH1N1の流行が確認された初期段階で、米国疾病予防管理センター(CDC)の専門家達は、最大の脅威はH5N1鳥インフルエンザであると考え、インドネシアを注視していました。米国との国境から、わずか数マイルのエリアでのH1N1の発生を通知された時の彼らの衝撃は想像以上に大きなものであり、迅速な戦略変更が求められました。

キーインサイト：貴社のパンデミック計画は、感染地域だけでなく全ての地域を網羅できているか検証してください。



2. 動物が感染源である

H1N1は、豚から発見されたインフルエンザに起因しています。これは、その他の動物も次のパンデミックの潜在的な感染源になりうることを示しています。人間に影響を与える動物由来の疾病への監視体制の構築を、専門家達が取り組んではいますが、残念ながら、現在のところ、十分とはいえず多くの疾病が監視できていません。

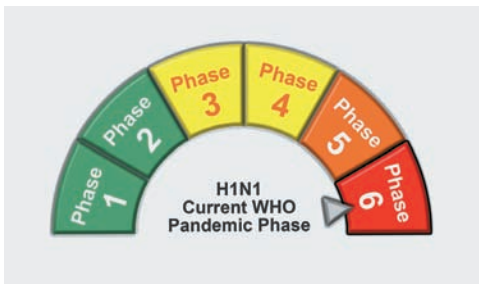
キーインサイト：引き続きパンデミックへの警戒を怠らないでください。H5N1鳥インフルエンザは、明確な危機の一つとして依然存在しています。H1N1の経験でもわかるように、インフルエンザは警告もなく突如現れます。



3. 感染拡大の早さ

H1N1の勃発は、パンデミックの拡大がいかに早いかを知らしめました。ほんの数日間でH1N1ウイルスは、世界中に伝播しました。パンデミック期まで、数週間程度で事態が進展する事が明確になりました。

キーインサイト：貴社のパンデミック計画が、対応できるか確認してください。急速に進展する事態に対応できる、社内コミュニケーションツールを含んだ計画である必要があります。



4. WHOのパンデミック・フェーズについて

H1N1は、WHOの用意していたインフルエンザ・パンデミック・フェーズの分類が妥当であるかの試金石でもありました。事態の進展に伴い、フェーズのエスカレーションの価値は、計画担当者にとって限定的になりました。何故ならWHOフェーズはグローバル規模の視点で作成されており、地域ごとのインパクトを考慮したものではありませんでした。つまり組織にとって最も重要である、地域ごとの社員への支援の判断基準となりませんでした。

キーインサイト：貴社のパンデミック計画をWHOフェーズをトリガーとするだけでなく、地域情報をトリガーとして盛り込んだ行動計画へ、再作成する事を検討ください。事業継続性を維持するには、地域特有の状況を考慮しないのは致命的です。



5. 重篤性について

H1N1の初期感染発覚時点での最大の問題は、その重篤性の判断が、臨床件数が臨界量に達しないと下せない点でした。特に初期時点は、重篤性の印象に関して、極めて主観的になりがちでした。臨床上のデータよりも、医療レポートや地域ごとの所感が、主な情報になっていました。これはパンデミック計画者にとって深刻なチャレンジでした。なぜなら、どの程度の強度と範囲で行動計画を実施するかは必須判断事項だったからです。

キーインサイト：各コミュニティごとに重篤性を正確に評価できるリソースを確保してください。そして貴社社員へのコミュニケーションツールを確保してください。



6. 個別の対応の必要性について

H1N1パンデミックの最初の数ヶ月は、ウイルスの性質について決定的な情報が獲得出来ませんでした。保健当局にとっての問題は、情報不足を考慮した上で、リスクとその対応策を、バランスがとれ適切であり適切な方法で伝えることでした。汎用的かつ具体的で、各自が段階的に実行できる行動にフォーカスして伝えることが必要がありました。しかしながら、特定の人物や感染者には、個別の厳しい手段を実施する必要性もありました。

キーインサイト：貴社の計画は、全社だけでなく個人や小グループのニーズに対処できる内容でしょうか？明確な情報が不足する状況下では、個別のコミュニケーションを取る必要が出てきます。



7. 国によって異なる対応力

国ごとに対応力は、異なりました。十分な準備を行っていた国家では、疑いのある患者を1日で判断できましたが、十分なリソースのない国家では、30日あるいはそれ以上判断に要しました。いくつかの国では2009年10月の時点でワクチンも準備できましたが、現時点でもいまだに利用できない国家もあります。

キーインサイト：操業している国のH1N1への対応状況を調べてください。また、貴社のパンデミック計画に国家別に対応力を適切に評価する基準を盛り込んでください。対応が遅かったり、制約がある国には、医療資源を投入することも検討ください。



8. ワクチン製造について

迅速なワクチン製造プログラムも大きな挑戦でした。米国のような国でもH1N1ワクチンの流通には予測されたとおり6ヶ月近くかかりました。生産能力の遅さと、流通チャンネルの脆弱性がプログラム自体の効果の制限となりました。いくつかの国では、ワクチンの入手がさらに遅れ、供給量も制約されていました。ほとんどの国でワクチンが、利用可能になった時点では、パンデミックの波は弱まり需要も落ち込んでいました。

キーインサイト：貴社が、次世代のインフルエンザワクチンを利用できる手順を獲得できるか検討ください。コンプライアンス面でも問題ないよう考慮ください。最終的には、ワクチンが最高のインフルエンザへの対抗策となるのです。



9. 抗ウイルス剤に関する混乱

初期の段階では、タミフルといった抗ウイルス剤の利用について論争や混乱があり、国によりガイドラインが異なりました。最終的に、抗ウイルス剤の有効性は明確になり、特に兆候が確認されてから48時間以内での服用は有効でした。つまり、投与するしないという医療面での迅速な決断が重要であることを意味しています。抗ウイルス剤は、特に重篤なケースや妊婦に対して、有効でありました。

キーインサイト：タミフルを入手できる手順を検討ください。H1N1パンデミックの経験を踏まえて貴社における最適な抗ウイルス剤計画を構築ください。



10. 十分なテストではありませんでした

ほとんどの企業で、インフルエンザが原因による長期欠勤はありませんでした。つまり、深刻な事業継続面での問題を経験した組織は無かったこととなります。結果としてパンデミック計画は、完全には検証できませんでした。操業は維持できるのか？サプライチェーンは機能続けられるのか？影響を受けた社員のサポートは？不明なままです。

キーインサイト：実践訓練とシナリオテストを実施し、計画の有効性を検証ください。関係者を加えて、今回の経験を多面的に分析して計画をさらに強化して下さい。ウイルスの毒性と地域影響度に応じた複数のシナリオを考慮したより柔軟な計画を立ててください。

2009年の新型インフルエンザ(H1N1)・パンデミックへの貴社の対応実績を検証評価してください。経験し学んだことを生かして計画を改訂するとともに、その計画を全社的に共有してください。H1N1パンデミックは終了しましたが、継続的に事態を監視し続けてください。