

[研究会報告]

学会報告

窪田 祥吾

世界保健機関ラオス国事務所

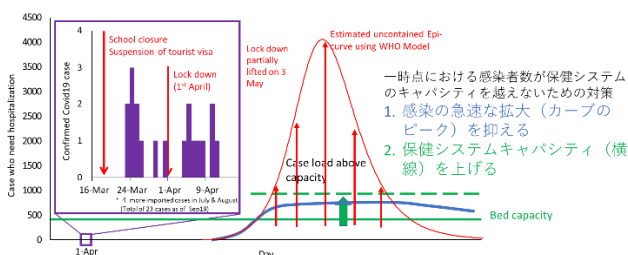
ラオスは8月末時点で国内の COVID-19 陽性確定例が 22 人に留まっている。国内における確定例が 10 人以下の時点でロックダウンを発令するなど政府の迅速な対応とリーダーシップ、そして 30 人/km² 以下と非常に低い人口密度といった環境要因が功を奏してきたのであろう。しかし医療資源が限られた国において COVID-19 対策強化のための国への負荷は大きい。ラオスはその地政学的・文化的特性、既存の保健システムとそのキャパシティなどを考慮した上で効果的・効率的な戦略計画を立て、実施して来た。エピカーブが保健システムのキャパシティを越えないため、エピカーブを緩やかにするための活動として、国際空港や陸路国境における水際対策、入国・帰国者の隔離施設の確保と質向上、検査施設の強化、サーベイランス強化など様々な対策が実施されてきた。同時に保健システムのキャパシティを向上するための活動として、医療者へのトレーニング、医療物資調達、COVID 以外の必須サービス提供強化、資源確保のための政府内やパートナー間の調整の強化などが行われて来た。

ここではラオス特有の政治的、文化的状況を利用した取り組みの例などを紹介する。

初期のロックダウンと隔離施設の確保

隣国で COVID-19 確定例が増加し始めた 3、4 月にタイを始めとする隣国からの帰国者が急増した。ラオス政府は自国における COVID-19 陽性例が確認される前に既にツーリストビザ発行を停止、国内確定例 10 人以下の時点でロックダウンに踏み切るなど世界でも稀にみる迅速な対応が見られた。筆者はロックダウンが発令された 4 月 1 日から政府の特別許可を得て、県病院における COVID-19 対応強化のトレーニングのため地方都市を訪れたが、各県・郡境や村に入る所で検問が設置され、公道を走っていると一日に何度も体温を測ることになった。同時期に急増した帰国者を入国後 14 日間隔離するため当時閉鎖されていた全国の学校が隔離施設へと変身した。隔離施設と化した学校は村長や校長、保健局職員などにより管理させていた。このように各人の住居地域に近い場所での隔離は家族による食物供給を可能にし、また急増した帰国者を受け入れるキャパシティを短時間に拡大させることを可能とした。これらはラオスにおいて普段から中央から県、郡、村に至るまで共産党による指令系統が確立されていることが功を奏したと言えよう。

COVID-19対策



隔離施設の設置と強化

3月頃、帰省ラッシュ時は春休みだった全国小学校が隔離施設に。



サーベイランス強化

水際対策、隔離施設設置などにより COVID-19 の侵入を防ぐための対策が練られると同時に、国や県、コミュニティに COVID-19 が侵入した際の早期発見、早期対応のためにサーベイランスの強化を行ってきた。これは以前より村の保健活動で活躍している保健ボランティアなどを対象にコミュニティでどのような状況が起きたら保健局に報告するか、もし村で COVID-19 陽性例が出た際にどのような対策が必要になるかなどといったトレーニングを行ってきた。村で影響力のある僧侶には説法の際に COVID-19 対策のメッセージを含んでもらい、通常より葬式で忙しくなった時には連絡をしてもらうように伝えるなど様々な人々を巻き込んだ対策が練られた。

サーベイランスとラボの強化



内務省をはじめ多省庁と連携したコミュニティ全体の動員

ラオスでは地方分権が進んでおり県や郡知事の権限が大きい。上記のような多セクターの動員を要する包括的な対策には県郡知事の賛同が必須となる。現在、県や郡のガバナンス強化を担当する内務省と保健分野技術支援を担う保健省を中心とする多セクターで構成されたチームを構成し、COVID-19 症例が県、郡で発生するシナリオを用いた計画立案ワークショップを県・郡知事対象に行っている。この取り組みでは COVID-19 への関心や危機感が高まっていることを機に、COVID-19 対策を越えたプライマリーヘルスケア全体における県郡知事や各セクター、村の役割を話し合い、強化することを目的としている。COVID-19 危機を好機と捉え、今後の長

期的なプライマリーヘルスケア強化に役立てようという狙いである。

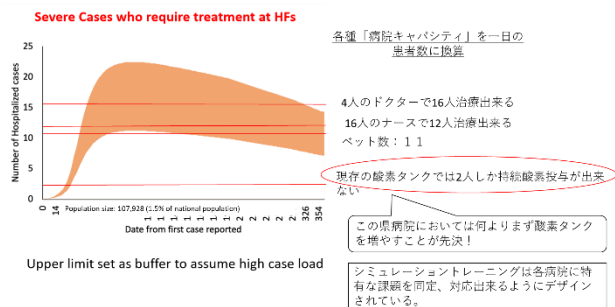
病院の COVID-19 対策強化

保健システムのキャパシティ向上の一環として各病院の COVID-19 対策強化を行っている。COVID-19 患者が来院するシミュレーションを用いて、スクリーニング、トリアージ、ゾーニング、防護服着脱、医療者のケア、治療、検体採取、清掃と殺菌、患者搬送、ターミナルケアといった病院で必要となる各項目を各病院の状況やニーズに合わせた形で強化出来るようなトレーニングを全国展開した。管理者には、「エピカーブが保健システムのキャパシティを越えないため」に必要な病院の現在のキャパシティと強化項目を同定するためのセッションを行う。病院によって、何人の患者を受け入れられるかは、看護師の数、ベット数、部屋数、酸素タンクの数など各々で異なるため、こういった個々の状況やニーズを同定するためのサポートが役に立つ。

全国17県で病院のキャパシティの向上 - 安全かつ効果的なサービスの提供 -



ある県病院の例



COVID-19 以外の必須サービス提供の継続、医療の質向上

2020年の第一四半期、ラオスにおける施設分娩数や予防接種率は前年に比べ1割程度減少した。それはロックダウンや市民のCOVID-19感染の恐怖などが影響したのであると考えられた。また今後COVID-19が蔓延すれば保健システムキャパシティの限界による必須サービス提供への影響も考えられる。市民の恐怖に対してはスクリーニング等の院内感染対策を強化するなど保健システムへの信頼構築を図っている。

キャパシティの限界に対しては医療施設各レベル（県・郡病院、ヘルスセンター）におけるキャパシティの分析を行いサービス提供計画を立てている。これは、現時点でどの医療施設レベルにどういった機材や人材が存在するかを分析し、仮に県病院がCOVID-19対応で飽和した際にどういったサービス提供を郡病院に移行出来るかなどを解析している。

現在、ラオスの保健省は急性期対応からより長期的な保健システム強化へ移行する時期に差し掛かっている。急性期の努力、経験を活かし、新たに突き付けられた課題や以前より存在していた課題解決に向けて、また“New normal”を取り入れた保健システムを構築していくことが求められている。

キーワード：新型コロナウイルス、ラオス