

第5章 全米における効果的で公平な COVID-19 ワクチン接種計画の管理と実施

作成者：福家佑亮¹

本章の概要

COVID-19 ワクチン接種の取り組みは、公平なワクチン配分のための根本的な原理に従いながら、それぞれの自治体の住民のニーズや利用可能な資源に応じて調節を加える必要があるため、本質的に複雑な営みとなる。理想的なワクチン接種計画は、連邦政府や州、地方、部族及び準州（the state, tribal, local, and territorial: STLT）の公衆衛生機関の負担を軽減するために、運用上の簡易性を持って設計されているものになるだろう。そのためには、ワクチン接種計画に関与する協力組織間での強固な連携と、明確で一貫性のあるコミュニケーションが必要となる。本章では、効果的で公平な COVID-19 ワクチン接種計画を確実に実現するために鍵となる、連携、コスト、コミュニケーション、地域社会への積極的関与に関して説明を行う。

全米における COVID-19 ワクチン接種計画に関する連携

STLT レベルでの COVID-19 ワクチン接種計画の実施にあたっては、米国疾病予防管理センター（Centers for Disease Control and Prevention : CDC）等によって行われた、2009 年の H1N1 パンデミック時に現れた政策上の障壁についての分析が参考になる。連携に対する様々な障壁の中には、(1) 緊急事態管理や公衆衛生、教育に関連する州と地方の政策の調整が不十分であること、(2) 市や郡レベルの広報担当者とのコミュニケーションや連携が不十分であること、(3) 州や地方レベルの対応と連邦レベルのコミュニケーションや連携の慣行との間に対立があること、などが挙げられている。

効果的で公平な COVID-19 ワクチン接種計画を実施するには、連邦機関内部や STLT における協力機関との強固な連携が必要となるだろう。伝統的には、CDC が連携を主導してきたが、ワクチン接種計画に関しては、米国食品医薬品局（Food and Drug Administration）等の米国保健福祉省（Department of Health and Human Services: HHS）傘下の機関も実施の責任の一端を負っている。加えて、米国国防総省（Department of Defense）との連携も重要なものとなる。

米国疾病予防管理センターの連携上の役割

CDC は、STLT の協力機関に対して、ワクチン接種計画の様々な要素に関するガイダンスを提供することで、COVID-19 ワクチン接種計画において重要な役割を果たす。こうしたガイダンスの中には、(1) 優先的なワクチン接種の対象となる集団の定義、(2) ワクチン供給と

¹ 立命館大学非常勤講師

投与の追跡の補助、(3) 接種後の有害事象のモニタリング、(4) ワクチンの接種率と有効性の評価が含まれている。

COVID-19 ワクチンの配布

COVID-19 ワクチン製品によっては、安定性を保つために、冷凍（-20℃）または超低温（-60℃から-80℃）を必要とする製品もあるため、コールドチェーンの維持が難しい課題となる可能性がある。COVID-19 ワクチンの配布におけるもう一つの課題は、現在研究中のほとんどのワクチンは、免疫を獲得するために、少なくとも 21 日または 28 日の間隔をあけて 2 回投与することが必要であるという点である。ワクチンの 2 回接種を求める制度には、患者が同じ種類のワクチンを 2 回接種することを確実にし、2 回目の接種時期を患者に知らせる方法が必要となるだろう。

自治体は、ワクチン配布戦略の公平性を重視しなければならない。その際には、配分フレームワークの指針となった原則と配分基準を参考にしなければならない。ワクチンの注文は、ワクチンの購入から発注、保健部門への配布に至るまで、ワクチンのサプライチェーンを統合している、ワクチン追跡システム（Vaccine Tracking System：VTrckS）を介して行われる。

また、部族間の公平な配分を確保することにも真摯な努力が行われるべきである。たとえば、COVID-19 ワクチン計画の実施には、アメリカン・インディアンとアラスカ原住民に医療サービスを提供するという連邦の信託責任を果たすために、インディアン・カントリーとの協議と調整を含まなければならない。

既存の制度を利用した連携支援

COVID-19 ワクチン接種計画の実施に向けて連携を確立するために、必要に応じて、既存のシステムを活用し増強すべきである。たとえば、公衆衛生上の緊急事態対策（public health emergency preparedness：PHEP）の専門家は、コールドチェーンの管理等の物流上の必要性に対処するために活用することができるだろう。

地方レベルでは、ワクチン管理のために、データ集約・統合を行う既存のインフラに注意を向けることが重要である。予防接種状況の追跡とモニタリングを円滑化する予防接種登録は、活用すべき価値あるシステムの代表例である。しかし、予防接種登録の機能や整備状況は州によって異なるため、各機関の連携を通じて、ワクチン接種戦略のために追加の支援を必要とする州を特定し援助を行うべきである。こうした作業は、複数の危険因子を抱えた高リスクの人々を特定し、複数回の接種が必要な人々のワクチンの投与量を追跡する必要があることを考えると、特に重要である。

モニタリングと評価

COVID-19 ワクチン接種計画に関しては、リアルタイムで迅速なモニタリングと評価も、

強固な連携が行わなければならない重要な要素となるだろう。こうしたモニタリングと評価システムは、ワクチン投与に関連する針や注射器などの供給品の提供を通じて、ワクチンを首尾よく届けることを可能にするためにも必要不可欠である。

ワクチン接種後の有害事象に関する情報を、迅速かつ透明性のある形で確認することに重点を置いた、ワクチンの安全性にかかわるモニタリング計画が実施されている必要がある。登録されている症状の解釈や報告に偏りがないようにするため、あらゆる人口集団を対象としながらも、様々な集団に関する人種、民族、言語情報を把握できるようなモニタリング体制を実施可能にするため、資源を投じる必要がある。また、有害事象が COVID-19 ワクチンに関連しているかどうかを判断するためには、有害事象の評価を適宜行う必要があり、これらの評価に関する最新情報は、STLT 当局や公衆の間で定期的に共有されるべきである。

COVID-19 ワクチン接種率と有効性の評価

公平性を促進するために、モニタリング・システムは、リアルタイムの評価プログラムを構築することで、COVID-19 ワクチン接種プログラムの浸透性、すなわち、フェーズに基づいたアプローチで特定された主要な集団にワクチンを届ける能力を評価すべきである。こうしたモニタリング計画を主導する原理は、(1) 健康格差の削減、(2) データ駆動型アプローチの使用、(3) 地域社会の制度や多様な指導者との有意義な関与の促進、(4) 適切な文化理解に基づいたアウトリーチの先導、(5) 人種や民族に関連するものを含めたステイグマの削減、である。

コストと資金調達上の障壁への対応

本節では、公平な配分を確保するために是正されなければならない、COVID-19 ワクチン投与のコストと資金調達における主要な欠陥に注意を向けたい。3章で検討したワクチン分配のフレームワークは健康格差の緩和を優先していた。コストと健康格差の間に相関関係があることを考慮すると、コストの問題に取り組むことは重要な優先事項となる。また、ワクチンのコストを負担する根拠は、ワクチン接種によって感染が抑えられるという正の外部性にある。ワクチンにまつわるコスト負担削減の目標は、すべての人がワクチン接種を受けられるようにし、コストに由来するワクチン忌避を減らすことで、ワクチンの高接種率が達成されている集団から個人と社会が受ける恩恵を増やすことにある。

コロナウイルス支援・救済・経済保障法のコスト上の含意

コロナウイルス支援・救済・経済保障法 (Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security: CARES) では、予防接種の実施に関する諮問委員会 (Advisory Committee on Immunization Practices: ACIP) が推奨するあらゆる COVID-19 ワクチンを 15 日以内に保険の適用対象に追加し、患者負担なしに COVID-19 ワクチンを提供するよう、健康保険プ

ランに対して義務付けている。この義務は、健康保険加入者は ACIP が推奨するワクチンを自己負担なしで接種できるという、オバマケア (the Patient Protection and Affordable Care Act: ACA) と平仄を合わせたものである。

しかし、この義務は、複数の理由から、本報告書が推奨するワクチン配分を実現するのに十分ではない。たとえば、緊急使用許可 (Emergency Use Authorization: EUA) によって認可された製品には、ACA が全く適用されない可能性があり、結果として、患者がワクチンを自己負担で接種することになる可能性が存在する。

オバマケアに関して、最高裁が審理を開始し判決を下す見込みだが、判決がオバマケアに影響を与え、無保険者が増える可能性が存在する。判決が、かなりの数の米国人にとって、ワクチンの補償やアクセスに関して深刻な困難をもたらす可能性がある。

メディケアとメディケイド

メディケアに加入している人に関して、パート B とメディケア・アドヴァンテージ (Medicare Advantage) 加入者は、ワクチン接種が保険の適用対象となる。メディケイドの場合、未成年者のワクチン接種は保険の適用対象だが、成人に関しては、州ごとの違いなど様々な要因によって、保険適用されるかどうかは異なる。

CARES 法で利用可能な資金も含めて、無保険者のワクチン接種費用をカバーするための追加的な資源が、現在使用可能となっている。また、連邦政府は、公衆衛生法第 317 条の権限も利用して、これまで無保険者の成人にワクチンを提供してきた。

ワクチン接種に関するコスト上の更なる障壁

ワクチン投与にかかる患者の自己負担費をゼロにすることは、ワクチン接種を検討している人にとって、すべてのコストを排除することを意味しない。たとえば、時間や育児、交通費などの点で、個人に掛かるコストも無視できない。したがって、学校や職場等、人々が頻繁に利用する場所にワクチン接種所を提供することで、ワクチンへのアクセスを容易にすることも重要である。

患者の自己負担がゼロであっても、医療提供者はワクチン接種にかかるコストを負担することになる。たとえば、非常に大規模な医療提供者を除いて、ワクチンを保管し投与するために必要な備品や設備のコストは、保険業者からの収入をすぐに上回る可能性がある。また、インディアン保健局 (Indian Health Service: IHS) を利用して無料でワクチン接種を受ける資格を持つアメリカン・インディアンとアラスカ原住民には、関連の医療システムが慢性的な資金不足と人員不足に陥っていることに起因する、コスト上の障壁が存在する。ワクチン接種に関して医療提供者が負うことになるコストにも、注意する必要がある。

財政上の障壁を除去するために必要とされる追加の連邦資金

これらのコスト上の課題に完全に対処するためには、ワクチンを提供し投与するためのコストを政府が負担することが極めて重要である。初めの一步として、連邦資金を用いてワクチン接種を無料で提供する法案が予算に与える影響を、連邦議会予算局等の団体が試算するというものがあり得る。また、オバマケアの下で保護されない人々のワクチン接種費用をカバーし、学校や職場等の人々が頻りに訪れる場所にワクチン接種所を設置するために、追加の連邦資金が割り当てられる必要がある。ワクチン接種への財政的な障壁を取り除くことは、ワクチンの公平な配分を促進するのに役立つ、その結果として、より迅速に社会的距離（social distancing）を緩和し、国内総生産と税収を増加させることができるだろう。

地方の COVID-19 ワクチン接種計画に関与する地域社会

STLT の実施は地域社会への積極的関与を必要としている

公平性を確保するために、STLT 当局は、地域における COVID-19 ワクチン接種計画を作成・展開するにあたって、地域社会と密接な協力関係を構築する必要がある。特に、COVID-19 の影響を大きく受けている地域社会は、地域におけるワクチン接種計画に、効果的に関与しなければならない。この目標を実現するためには、効果的なワクチン配布システムの構築を目的として、地域密着型組織等との強力な協力関係を発展させることが急務となる。

ワクチン投与における地域密着型組織の役割

地域密着型組織は、公衆衛生プログラムの管理者よりも、地域の人々や家族について、深い洞察を持っていることが多い。こうした洞察や、公衆衛生プログラムの管理者と地域密着型組織の間での権限の共有によって、公衆衛生プログラムの有効性を高めることができる。協力関係を通じて、地域組織と予防接種行政の管理者は、ワクチン接種の取り組みが、利用可能なものの中で最善のエビデンスに基づいていること、また、当該の取り組みがワクチン接種を必要とする人々や地域社会にとって、文化的・言語的に適切な取り組みであることを確かなものとすることができる。

ワクチン投与におけるほかの地域協力者の役割

COVID-19 ワクチン接種計画に地域社会を参加させるための新しい方法が試みられている場所もあるが、多くの地域では既に広範な協力関係が存在している。地域社会の中でも中心的な組織は、地域社会の成員と連絡を取るうえで貴重な役割を果たすことができる。だが、パンデミック下では、こうした組織自体が潜在的に脆弱であることを考慮する必要がある。公衆政策に関して地域社会における伝統的な協力者としては、保健所や病院などが存在し、他の組織としては公民館や大学を挙げることができる。

職場、雇用者、労働組合の役割

雇用者と労働組合も、COVID-19 ワクチン接種計画に関与しなければならない。雇用者は、ワクチン接種所を設置しワクチンへのアクセスを容易にすることで、ワクチン投入の初期フェーズにおいて重要な役割を果たす可能性が高い。加えて、雇用主は従業員のワクチン接種コストの負担を引き受けてくれる可能性がある。たとえば、雇用主は、保険未加入者や非正規滞在者などのワクチン接種コストの負担に関して、重要な役割を果たすことができるだろう。

労働組合などは、労働者のワクチン接種を奨励するだけでなく、非正規滞在者などの雇用者や政府のプログラムに参加することを躊躇う労働者に援助の手を差し伸べる上でも重要な役割を果たすことができる。労働組合等の関与は、特に雇用者がワクチンを提供している場合に、組合員の信頼と協力を得るために有用である。

コミュニケーションの重要性

COVID-19 ワクチン接種計画に関する連邦政府から地方レベルまでの公的コミュニケーションは、国民の信頼を醸成するために、適時性があり、一貫性と正確性を備えていなければならない。地域社会の関与を引き出すための州や地方の戦略は、特定の聴衆に対して最も上手くメッセージを伝えることができる協力者を特定する必要がある。知事や地域社会の指導者は、こうした協力者になり得る。

文化的・言語的に適切なワクチン接種計画は、COVID-19 ワクチンとその便益についてのコミュニケーションを改善させることができる。また、医療提供者と患者の間で人種や民族が一致している場合、医療提供者に対する信頼が高まる可能性があるため、多様な協力者の参加を優先させることが有益であるだろう。加えて、地域の保健医療労働者は、保健教育者等の役割を通じて、ワクチン接種計画の成功を手助けできるかもしれない。

また、これらの役割を通じて、地域の保健医療労働者は、安全性モニタリング等の活動の重要な協力者になりうるかもしれない。これらの行動は、モニタリング等の技術やシステムが不足している地域社会では特に重要であるだろう。連邦政府や STLT 当局への情報報告を支援することに加えて、地域社会の様々な人々と継続的な対話を維持することが、地域の保健医療労働者には可能である。

結論

効果的で公平な COVID-19 ワクチン接種計画は、最大の利益等の配分フレームワークの基礎となる原理への包括的なコミットメントによって構築されなければならない。しかし、単に基礎となる原理を確立しただけでは、公平な配分が保証されるわけではない。公平な配分は、公平な配布と投与によって支えられなければならない。公平性に関する諸原理は、ワクチン接種計画の各要素を導くべきものであり、実施とモニタリングに責任を持

つ協力機関を導く中心的な原則でなければならない。

提言 2 : 政府の全てのレベルにおいて、既存のシステム、構造、協力関係を活用・拡大し、COVID-19 ワクチンの公平な配分、分配、投与を確実にするために必要な資源を提供せよ。

提言 3 : COVID-19 ワクチンを自己負担なしで提供し投与せよ。