

Ⅱ-1 健康危機管理に関するマニュアルは、作成されていますか？

	都道府県	市(特別区)	合計
作成済み	27	15	42
未作成	19	10	29
合計	46	25	71

Ⅱ-1-1 作成時期

	都道府県	市(特別区)	合計
H7	1	0	1
H8	1	0	1
H9	1	2	3
H10	4	2	6
H11	1	1	2
H12	5	1	6
H13	3	5	8
H14	8	2	10
H15	2	2	4
未回答	1	0	1
合計	27	15	42

Ⅱ-2 現在までにマニュアルの改訂を行いましたか？

	都道府県	市(特別区)	合計
改訂なし	10	10	20
H13以前	1	2	3
H13以降	7	3	10
H15	11	1	12
合計	29	16	45

※三重県 重複回答(H13以降・H15)

※京都市 重複回答(H13以前・H13以降)

Ⅱ-3 改訂の内容について伺います。

	都道府県	市(特別区)	合計
事務的事項	10	4	14
予防対策追加	6	0	6
SARS対策追加	4	0	4
その他の変更	6	2	8
合計	26	6	32

Ⅱ-4 貴自治体のSARS行動計画の中に衛生研究所の役割が明記されていますか？

	都道府県	市(特別区)	合計
明記されていない	3	3	6
明記されている	41	19	60
計画策定されていない	1	2	3
未回答	1	1	2
合計	46	25	71

Ⅱ-5 SARS行動計画の衛生研究所の役割は何ですか？(複数回答可)

	都道府県	市(特別区)	合計
検査	43	16	59
消毒	0	0	0
疫学調査	4	0	4
研修	2	0	2
その他	7	3	10
合計	56	19	75

II-6 平成15年4月以前で平成13年度以降に健康危機管理に関するシミュレーション等の演習を含む研修会を実施しましたか？  
(複数回答可)

	都道府県	市(特別区)	合計
未実施	32	19	51
演習含む研修	10	4	14
演習含まず研修	5	3	8
未回答	0	1	1
合計	47	27	74

II-7 参加機関はどこでしたか？(複数回答可)

	都道府県	市(特別区)	合計
貴所	12	7	19
保健所	11	5	16
本庁	11	4	15
警察、消防	6	4	10
医師会	4	1	5
他自治体	3	1	4
その他	2	1	3
合計	49	23	72

II-8 平成15年4月以降に健康危機管理に関するシミュレーション等の演習を含む研修会を実施しましたか？(複数回答可)

	都道府県	市(特別区)	合計
未実施	25	16	41
演習含む研修	16	7	23
演習含まず研修	6	4	10
未回答	2	0	2
合計	49	27	76

II-9 参加機関はどこでしたか？(複数回答可)

	都道府県	市(特別区)	合計
貴所	17	8	25
保健所	16	8	24
本庁	15	6	21
警察、消防	8	5	13
医師会	7	3	10
他自治体	3	1	4
その他	7	6	13
合計	73	37	110

Ⅱ-10 平成13年度以降に健康危機の対応を実際に行いましたか？

	都道府県	市(特別区)
はい	40	22
いいえ	5	3
未回答	1	0

Ⅱ-11 健康危機管理の内容は何ですか？(複数回答可)

	都道府県	市(特別区)	合計
炭疽菌テロ	39	19	58
その他感染症	1	1	2
SARS関連	24	7	31
感染症発生	16	9	25
感染症以外	11	4	15
未回答	1	1	2
合計	92	41	133

Ⅱ-12 国立感染症研究所(中央感染症情報センター)との連携について(複数回答可)

	都道府県	市(特別区)	合計
ルーティンのみ	26	17	43
共同調査研究をした	22	5	27
共同調査研究をしたい	8	2	10
アウトブレイク調査依頼	6	6	12
アウトブレイク調査依頼検討	13	4	17
未回答	2	1	3

Ⅱ-13 大規模感染症発生時の衛生県研究所の役割について(複数回答可)

	都道府県	市(特別区)	合計
一次検査	39	24	63
二次検査	43	24	67
疫学調査参加	14	5	19
他自治体・国との連絡	29	13	42
その他	3	0	3
未回答	2	0	2

Ⅱ-14-1 地域の保健医療行政における衛生研究所の位置づけ(在り方)の検討

	都道府県	市(特別区)	合計
検討していない	18	15	33
所内検討	8	7	15
本庁規模で検討	18	6	24
その他	2	0	2
未回答	4	0	4

マニュアル等添付の有無

	都道府県	市(特別区)
マニュアル等添付の有無	12	5

表1 アンケート回収率

	都道府県	市(特別区)	合計
配布数	47	29	76
回収数	46	25	71
回収率	97.9%	86.2%	93.4%

表2 炭疽菌テロ後及びSARS問題後の研修実績

		SARS問題後			
		都道府県		市(特別区)	
		実施	未実施	実施	未実施
炭疽菌テロ後	実施	10	4	4	1
	未実施	9	21	5	14

分担研究報告書

大規模感染症発生時における行政機関、医療機関等との広域連携に関する研究

分担研究者 岩崎恵美子 仙台検疫所長

**研究要旨**

重篤で感染力の強い感染症の発生が多発する中では、感染症対策の充実が重要となる。このニーズに対応できるように、仙台検疫所では東北厚生局とともに、東北地域の各自治体の感染症対策、食品衛生、救急隊で実施されている感染症対策の質の均一化や向上を支援し、きめ細やかな感染症対策を実施するために東北ブロック感染症危機管理会議を発足させ、ネットワークを充実させてきた。これらは東北地域でも多くの人々から頼られるように成長してきている。

**A. 研究目的**

重篤で感染力の強い感染症が海外から流入する可能性が高まる中では、それらの感染症の国内での感染拡大を防ぐことが重要になり、その対策を効果的かつ効率的に実施するには、どのような方法があるかを検討することを目的とした。

**B. 研究方法**

海外から流入する感染症の感染症対策では、水際の検疫所と国内の感染症対策を実施する自治体との連携が重要であり、さらに、昨今の感染拡大のスピードを考えると、自治体を越えた広域での対応が必要である。そのため、東北厚生局と仙台検疫所が中心となり、東北地域のブロック単位での感染症対策のさまざまなパイロットスタディーを試みてきた。

**C. 研究結果・考察**

東北地域での感染症危機管理会議の設立、そ

れを基にした研修会や、会議による自治体の感染症対策の支援、さらには消防や救急隊との感染症対策での連携を確立し、簡易型の搬送テントの開発を行った。

また、東北地域の食品由来感染症の病原体サーベイランスのパイロットスタディーを実施し、東北地域での食品由来感染症の実態調査システムの構築を行った。

**D. 結論**

東北感染症危機管理会議の実施によって、東北地域での各自治体の感染症対策の質の均一化や向上に寄与していることが会議のアンケートからも感じられる。また、この会議が自治体に頼られてきており、東北地域で展開してきた検疫所、厚生局、自治体の連携が感染症対策には有効となっている。

**E. 結論**

現代のような感染症の発生動向の中では、東北地域で試みた、自治体を越えた感染症対策の

展開やその中での感染症対策の質の均一化は必須であり、このようなブロック単位でのきめ細やかな感染症対策の全国的な展開が望まれる。

## F. 健康危機情報

水や食品を使つてのテロも想定される中では、食品に起因する感染症の発生が食中毒としてしか取り上げられていない現状では十分に対応できない。そのため、食品由来感染症の病原体の積極的サーベイランスは必須である。東北でこれらを試みてきたが、十分な協力を得られず、サーベイランスを実施できなかった。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

岩崎恵美子：危機的感染症・危機管理の現状と問題点, 臨床検査, Vol. 48No. 1, 29-34, 2004

岩崎恵美子：検疫所からみた国際感染症, 臨床と微生物, Vol. 31No. 1, 83-87, 2004

### 2. 学会発表

第12回全国救急隊員シンポジウム教育講演Ⅱ  
「標準感染予防策－救急隊員の感染事故を防ぐために－」

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

高規格救急車用アイソレーションテント  
(出願予定)

### 2. 実用新案登録

### 3. その他

## 大規模感染症発生時における行政機関、医療機関等との広域連携に関する研究 ブロック単位での広域連携のあり方

分担研究報告者

仙台検疫所 岩崎恵美子

### **感染症対策における、自治体と厚生局、検疫所の連携**

2003年の世界規模でのSARS(重症急性呼吸症候群)流行、そして2004年には早々から、アジアの広い地域での家禽のトリインフルエンザ流行、さらにそれの人への感染など、近年、感染症に関するニュースがメディアで報道されない日はない。

その上、流行する感染症の内容も大きく変化してきている。従来、新しい感染症や重篤な感染症の発生は、衛生状態の不十分な途上国や未開発地域からと相場は決まっていた。そして、その流行もそれらの地域から出ることはごく稀で、決して国境を越えた大きな流行を引き起こすことはなかった。しかし、現在では、時に先進国の中でも感染症の流行発生が見られるようになってきている。また、交通機関の発達や頻繁になった国際交流が、それらの感染症を発生地域だけに留めずに、地球上の至る所にまで感染を拡大させると時代へ変化してきている。今や感染症の流行は、地球規模となってしまった。

特に、2002年に中国の広東省で始まり、世界中に広がったSARSの流行は、現代社会の中で、このような感染症が国境を越えて簡単に拡大し、世界中で患者が発生する可能性が非常に高いことを示す絶好の例となった。

このようなSARSの流行を経験し、いかなる地域で発生した感染症でも、日本国内に侵入し流行する可能性が高まっていることを実感させられ、感染症対策の充実が切実であることを自覚する良い機会となったことは言うまでもない。

そして、確実な感染症対策を推し進めるにあたって、きめ細やかな対応が可能な広域での感染症対策の必要性が高まっている。

### **東北ブロック感染症危機管理会議**

現在、日本国内で広域に感染拡大する感染力の強い感染症としては、例年冬季に流行するインフルエンザ程度で、多くの人は感染症の脅威を自覚する機会は少ない。実際、日本でのインフルエンザの流行は、ほぼ例年アジア大陸から韓国を経由し、地理的に韓国に近く、人の交流も多い西日本から始まっており、そこから一挙に国内に拡大している。しかし、このような背景を了解しながらも、日本ではインフルエンザに対しては治療で対応することが主となり、積極的な感染拡大予防などの施策は十分展開されていない。

実際、感染力の強いインフルエンザでは、人の移動とともに一地域の流行が自治体を超えて容易に拡大している。これらの流行拡大に対し、各自治体では、国立感染症研究所感染症情報センターから発信されている流行情報やガイドラインなどを参考に感染症対策を実施してきた。そして、その自治体の感染症対策は、隣接の自治体の流行状況に気を配りながらも、決して、各自治体が積極的に協調してインフルエンザ対策を展開している訳ではないのが現状であった。

現代では、SARSのように感染力の強い感染症が国外から入って来る可能性が高まっており、きめ細やかな感染症対策が求められており、また、自治体を超えた広域での対応が必要となって

きている。

このような背景を考慮し、広域であるブロック単位での感染症対策の確立と充実を目指し、仙台検疫所では東北厚生局とともに、平成14年より東北ブロック感染症危機管理会議を開催してきた。会議の主な構成機関は、東北地域の各自治体の感染症対策に係る担当部局、食品衛生担当部局、救急隊などで、この会議では、東北地域における各自治体の感染症対策の調整や、感染症対策を行う上で特に不足している専門的な知識や技術などをタイムリーに提供することによる支援や各自治体の感染症対策の質の向上、均一化に力を注いできた。また、自治体のメンバー間のネットワークを構築し、情報交換を容易にすることも目的の一つとしてきた。

実際、感染力の強い感染症の流行発生が増える中では、自治体の感染症対策の間に、質の均一性が保たれていない場合には、その差から生じる感染拡大は避けられないと考えられ、その点からも各自治体が協調し、そして感染症対策のレベルを均一化し、感染症対策を実施することが必要であることは明確である。

また、東北ブロック感染症危機管理会議では、感染症を巡る世界的な背景を考慮し、テロによって発生する可能性のある感染症も念頭に、韓国との共催で開催された2002年のワールドカップ以降、東北地域での感染症対策の対象として、考えてきた。

#### **東北ブロック感染症危機管理会議・実施行事**

本会議も、今年度で二年目を迎え、発足当初戸惑いを隠せなかった参加者の間にも、少しずつではあるが会議に対する理解が進んできている。また、メンバーからの会議に対する期待も次第に膨らんできていることも、会議参加者の反応から見て感じとることができる。しかし未だ、一方通行の様相は拭い切れていない。

それらを考慮し、2003年のSARS流行を機に、感染症患者収容病院を中心とした医療機関、医師会などにも参加を呼びかけ、会議の規模や内容の充実を図ってきた。

今年度はSARSの流行の最中に、SARS対策に取り組む自治体の戸惑いを少しでも解消されるよう会議を開催し、さらに、SARS終息後には、この流行で学んだことを踏まえて、また、感染症対策を確認する意味で会議を開催した。その後は、国際的にもテロに対する危機感の高まる中で、馴染みのない天然痘を取り上げ、少しでも自治体の対策が進展するようという狙いから会議を開催した。

#### **(1) 3回東北ブロック感染症危機管理会議**

##### **「SARS対応緊急会議」**

平成15年5月27日 国立仙台病院大会議室

#### 次 第

- 1 開 会 (14:00)
- 2 挨拶 (14:00~14:05)  
厚生労働省東北厚生局長 清水 博
- 3 議 題 (14:05~16:45)  
重症急性呼吸器症候群(SARS)について



- |   |        |
|---|--------|
| 座長 厚生労働省東北厚生局長                                  | 清水 博   |
| (1) SARSの臨床について (14:05~14:55)                   |        |
| 東北大学医学部附属病院感染管理室教官                              | 國島 広之  |
| (2) 八戸港沖におけるSARSを疑われた事例から学んだこと<br>(14:55~15:55) |        |
| 青森県健康福祉部次長                                      | 北窓 隆子  |
| 《 休 憩 》 (15:55~16:05)                           |        |
| (3) SARS患者の対応について (16:05~16:45)                 |        |
| 仙台検疫所長  | 岩崎 恵美子 |
| 4 質疑応答 (16:45~17:00)                            |        |
| 5 閉 会 (17:00)                                   |        |

(2) 第4回東北ブロック感染症危機管理会議

「感染症危機管理の実際——SARSを例に——」

平成15年10月9日 仙台第二合同庁舎2階会議室

- |   |        |
|---|--------|
| 次 第   |        |
| 1. 開 会 (13:00)                                |        |
| 2. 挨拶 (13:00~13:05)                           |        |
| 厚生労働省東北厚生局長                                   | 清水 博   |
| 3. 議 題 (13:05~16:30)                          |        |
| 座長 厚生労働省東北厚生局長                                | 清水 博   |
| (1) 『感染症対策の見直し』について (13:05~13:35)             |        |
| —SARS後の感染症法・対策はどうあるべきか—                       |        |
| 厚生労働省大臣官房厚生科学課健康危機管理官                         | 山本 麻里  |
| (2) SARS流行からの教訓—今、準備は十分なされているか— (13:35~14:05) |        |
| 厚生労働省仙台検疫所長                                   | 岩崎 恵美子 |
| 座長 国立仙台病院長 櫻井 芳明                              |        |
| (3) 医療機関における危機管理                              |        |
| ○外来における対応 (14:05~14:35)                       |        |
| —非定型肺炎(インフルエンザ等)とSARSをどう鑑別するか—                |        |
| 国立療養所盛岡病院臨床研究部長                               | 水城 まさみ |
| ○院内感染対策 (14:35~15:05)                         |        |
| —医療スタッフが感染源にならないために—                          |        |
| 東北大学医学部附属病院感染管理室講師                            | 國島 広之  |
| 《 休 憩 》 (15:05~15:20)                         |        |
| 座長 厚生労働省仙台検疫所長 岩崎 恵美子                         |        |
| (4) 感染症危機管理における行政の役割                          |        |
| ○地方自治体の役割—マニュアルは作ったけれど— (15:20~15:50)         |        |

- 岩手県保健福祉部次長  
 ○厚生労働省、東京都、千葉県合同SARS訓練に参加して  
 仙台検疫所検疫専門官
- (5) 感染症とメディア報道  
 読売新聞東京本社論説委員
- 佐藤 敏 信 (15:50~16:00)  
 稲垣 俊 一 (16:00~16:30)  
 五阿弥 宏 安
4. 質疑応答 (16:30~17:00)  
 5. 閉 会 (17:00)
- 

(3) 第5回東北ブロック感染症危機管理会議

「バイオテロ対策——天然痘テロが起きたら?——」

平成16年1月22日 花京院スクエア 13階会議室

---

- 次 第
1. 開 会 (13:00)
2. 挨拶 (13:00~13:05)  
 厚生労働省東北厚生局長 清水 博
3. 議 題 (13:05~16:35)  
 座 長 厚生労働省東北厚生局長 清水 博
- (1) 我が国のバイオテロ対策について (13:05~13:35)  
 厚生労働省健康局結核感染症課 神ノ田 昌博
- (2) なぜ今、天然痘テロか? (13:35~14:35)  
 国立感染症研究所副所長 倉田 毅
- (3) WHOのバイオテロ対策 —特に、天然痘について— (14:35~15:20)  
 栃木県保健福祉部保健医療監 鈴木 康裕
- 《 休 憩 》 (15:20~15:35)  
 座 長 厚生労働省仙台検疫所長 岩 崎 恵美子
- (4) 実践! 天然痘テロ対策 (15:35~16:35)  
 ○宮城県塩竈保健部長 鈴木 宏 俊  
 ○仙台市健康福祉局保健衛生部保健医療課長 園 部 英 俊
4. 質疑応答 (16:35~17:00)  
 5. 閉 会 (17:00)
-

### 会議参加者へのアンケート調査

この会議が有効であるか否か、また、今後どのような方向に向けて会議を開催するべきかを知ることが目的に、会議に参加した人達に対し、アンケート調査を東北厚生局が中心となって実施した。アンケートの回収率は60%台ではあったが、その結果からはこの会議が自治体の中で認知され、頼られていることを伺い知ることが出来た。

また、参加機関に医療機関を含めたことから会議に期待するものが医療機関と自治体との間にギャップがあることも明らかになった。

医療機関からの参加者は、この会議を治療や院内感染対策の実際を学ぶ機会として、期待している面が強く見られた。これらは感染症に対する医療従事者の意識が十分成熟していない上、感染症に関する知識を得る機会が東北地域では少ないことなどの事情もあるものと考えられ、今後は感染症対策として行政的に考える必要のある自治体の感染症対策担当部署の連絡会議と、医療機関を中心とした研修会のような知識の習得を目的とした会を分けて対応してゆく必要があることを感じた。

多くの感染症対策担当者が、今後の取り上げて欲しい課題について、やはり連携体制に対し不安を抱いていることも明らかとなってきた。今後はこれらの組織間のより密接な連携体制の構築に関して取り上げて行く必要があるということが明らかとなった。

### ○ 第4回東北ブロック感染症危機管理会議・参加者へのアンケート調査

回答（抜粋）

- ・ タイムリーな話題で良かった。
- ・ 各自治体毎の感染症対策の差を明確にして貰いたい
- ・ どの位の自治体でシュミレーションが実施されているかを知りたい。
- ・ SARSに対して病院スタッフの不安は拭いきれずにいるが、医療関係者だけでないこのような横断的な協力が大切であることから、危機管理会議の開催は是非とも続けていただきたい。
- ・ 話題、テーマなどのバランスは良かった。しかし、どのレクチャーも冗長であった。
- ・ 地域間での行政の連携、医療機関の連携について東北で県域を越えた協力体制を作る場として欲しい。
- ・ 実際に診療した人の話を聞きたかった。
- ・ 抽象的でなく、具体的な現場の話が聞きたかった。
- ・ 県、市の担当者の情報交換を遣って欲しい。
- ・ 再燃を心配される冬を前に、タイムリーな企画と思う。
- ・ 具体的で判りやすかった。
- ・ この会議を継続して頂きたい。

回答は広い分野に渡っており、「役所が高い所からものを言っている印象を与えている」などの内容も目に付き、現場での自治体と国レベルでの意識の差を印象付けられた。また、医療機関の従事者では、患者対応が他人事ではないことから、もっと具体的な内容を求めるものが多く見られていました。

○ 第5回東北ブロック感染症危機管理会議・参加者へのアンケート調査

回答（抜粋）

- ・ 何で今、天然痘テロなのかが理解できたし、天然痘の恐ろしさを認識しました。
- ・ 天然痘についての知識がまだまだ不十分で、もっと詳細を教えて欲しい。
- ・ 感染症、バイオテロには対応の早さが必要であることを痛感しました。
- ・ 日本では国際的なイベントが多いことから、BCテロについて、常に検討し、準備しておく必要があることが判った。
- ・ シュミレーションの大切さはわかったが、その辺りの対応に関してはどのように考えるか。
- ・ 天然痘に関する理解を深めることが出来た。
- ・ 医療が専門でないので、このようにテーマを絞って、複数の専門家の話を聞く機会は貴重だと考える。
- ・ 天然痘については漠然とした情報しかなく、このような話を聞いたのは初めてで有意義であった。
- ・ 国立の医療機関として参加させて頂きましたが、行政の方々が良く対応されているのに、驚いた。特に東北が日本をリードしているのには感心した。
- ・ 実践、天然痘テロ対策は非常に興味があり、再度詳細について訓練などを含めて実施して欲しい。

○ 今後、当会議で取り上げて欲しい議題について

**バイオテロ関係**

- ・ (生物テロに使用される病原体 29)
- ・ (ペスト)
- ・ (バイオテロ、他の疾病)

**SARS関係**

- ・ (SARS)
- ・ SARS (天然痘についても) など、

**関連機関連携関係**

- ・ (健康危機管理に対応する組織について)
- ・ (自治体内の連携)
- ・ (機関連携について)
- ・ (緊急時における各県相互連絡体制の構築について)
- ・ (危機管理体制)
- ・ (危機管理、バイオテロに対する訓練について)

**インフルエンザ関係 (感染症全般)**

- ・ (新型インフルエンザ)
- ・ (鳥インフルエンザ)
- ・ (今後、日本、世界で起こりうる新興感染症)
- ・ (一類感染症の病像と予防)

**感染症関係 (HIV/AIDS、結核)**

- ・ (HIV/AIDS、結核)

・ (H I V感染)

・ (結核)

その他

・ (動物感染症におけるリスクコミュニケーション)

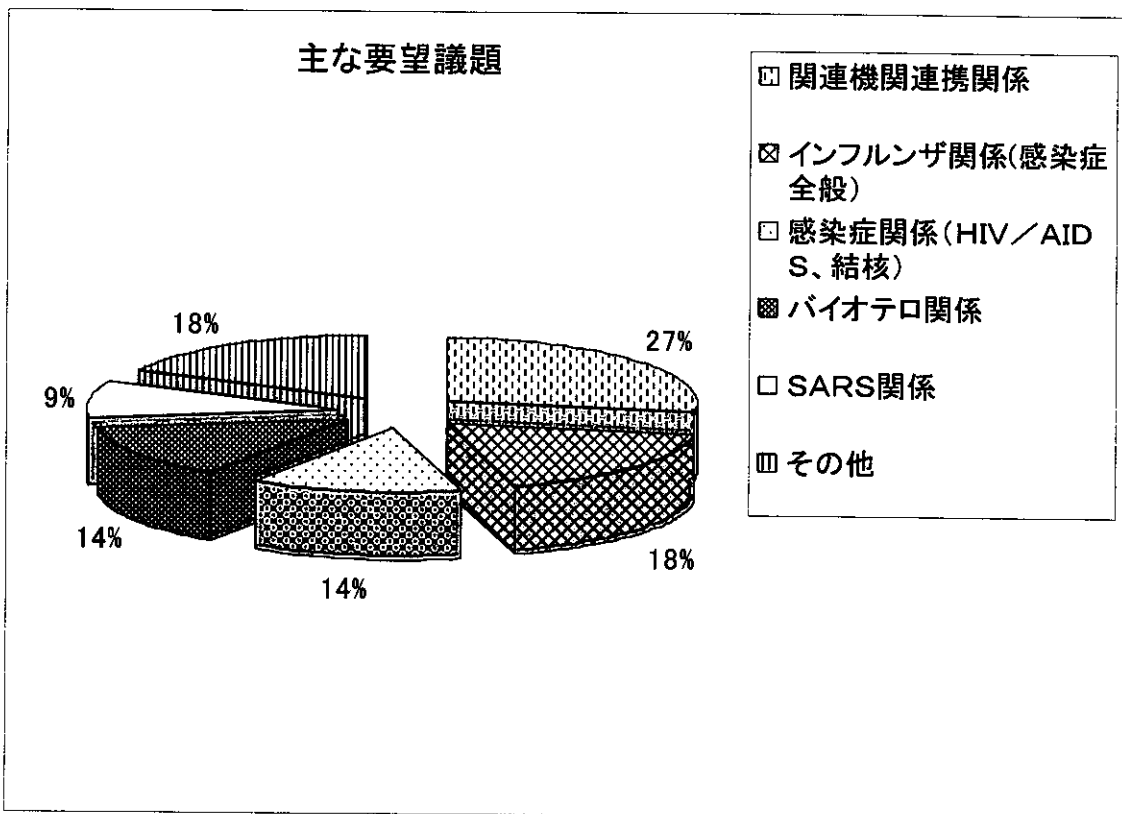
・ 特にこれというものはないが、その時々話題となっているものについて、取り上げて欲しい。

・ (日本のワクチン接種の現状)

・ (院内感染対策の現況・対策状況)

### 主な要望議題

議題の要望事項	件数
関連機関連携関係	6
インフルエンザ関係(感染症全般)	4
感染症関係 (H I V/A I D S、結核)	3
バイオテロ関係	3
S A R S 関係	2
その他	4



## 天然痘テロ訓練

世界的にバイオテロの発生が懸念される状況の中、特に、使用される可能性が高い天然痘については、その感染力、症状の重症度から迅速な感染症対策が求められている。このため、世界規模での対応の一環として、天然痘テロ発生時の迅速な情報伝達等を可能にするために、2003年9月10日、世界健康安全保障行動グループ(GHSAG)による「国際天然痘合同演習(GLOBAL MERCURY)」が、G7・メキシコ・WHO・ECの中で実施された。我が国においても、その訓練に厚生労働省、宮城県及び仙台市が参加した。

### 1. 「天然痘対策訓練」の目的

- 広域で天然痘が発生した場合の国（東北厚生局、仙台検疫所）及び地方自治体（宮城県、仙台市）との連携（広域感染症対策の構築）
- 感染拡大防止のためのワクチン接種の実施
- 患者発生に伴う疫学調査の実施
- 訓練の検証とその改善

### 2. 「天然痘対策訓練」の内容

別添シナリオ参照

### 3. 「天然痘対策訓練」対策会議の開催（2003年9月4日）

「天然痘対策訓練」実施にあたり、事前の役割分担等の確認及び関係機関との連携について検討、調整を行った。会議参加機関：東北厚生局、仙台検疫所、宮城県、仙台市

### 4. 塩釜保健所における天然痘訓練

訓練日時：2003年9月10日 09：30～

#### 訓練内容（概要）：

世界健康安全保障行動（GHSAG）による天然痘対処訓練の一環として、海外で天然痘患者が発生した段階（レベルⅡ）における天然痘防疫業務に従事する保健所職員、消防及び警察関係職員などの初動要員への予防接種を実施する。

訓練実施にあたり、保健所職員が予防接種班及び被接種者の役割を演じ、検疫所医師も接種者として参加するとともに、検疫所長が接種対応者への個人感染防御装備（PPE：personal protective equipments）の着脱方法の指導と訓練全体のオブザーバーとして参加した。

訓練参加者：

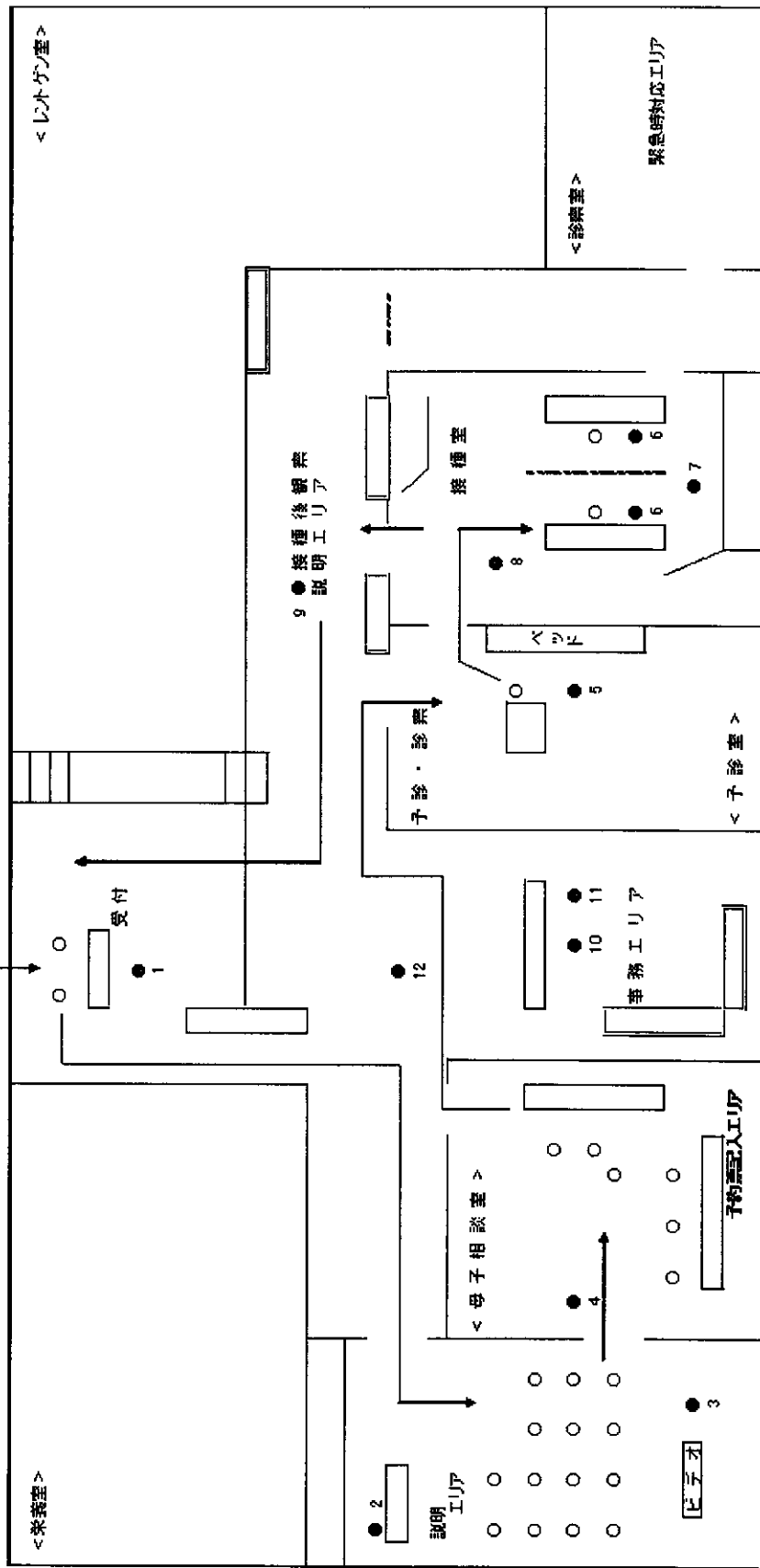
No.	役 割	職 種	人 数
1	接種者・被接種者の確認と誘導	保健師	最低1名
2	被接種者への予防接種の事前説明 予診票の記入方法の説明	保健師	1名
3	被接種者へのビデオ放映	事務官	1名
4	予診票の配布	事務官	1名
5	予診・診察 被接種者への接種同意の確認	医師	1名
6	ワクチンの接種 接種証明書への署名	医師	2名
7	ワクチンの調製	薬剤師	1名
8	医師の介助	保健師	最低1名
9	接種後の観察と注意事項の説明	保健師	最低1名
10	予診票データの入力	事務官	1名
11	接種場所責任者	保健師	1名
12	会場内の誘導	事務官	最低1名
13	被接種者	(保健所職員) (消防関係職員) (警察関係職員)	14名 (7名) (2名) (5名)

訓練の流れ：

想定時間	訓練時間	事例	宮城県	塩釜保健所	(予防接種班)
9/6	—	J1 とカナダ人が成田空港で接触			
9/7	—	J1 が仙台の実家に帰省			
9/13 15:00	9/10 09:30	カナダより天然痘患者発生 の第一報	保健所に対しレベルⅡの対応を要請	<p>県からの緊急連絡を受理 対策本部設置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 実働班の編成</li> <li>● 予防接種会場の設置</li> <li>● 接種医師の確保 &lt;机上&gt;</li> <li>● 初動要員への予防接種実施の連絡 &lt;机上&gt;</li> <li>● 相談専用電話の設置依頼&lt;机上&gt;</li> </ul> <p>ワクチンの調達（県健康対策課へ連絡）</p>	<p>人員配置の確認</p> <p>関係職員への予防接種実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 受付、予診票の配布</li> <li>● 予防接種に関する事前説明</li> <li>● 予診票確認、診察</li> <li>● 接種同意の確認</li> <li>● 接種</li> <li>● 接種証明書の交付</li> <li>● 接種後の経過観察、説明</li> </ul> <p>対策本部への実施状況の報告</p> <p>PPE の着脱方法</p>



天然痘予防接種会場設営<1F>



天然痘国内訓練 宮城県シミュレーションシナリオ

事件発生時期	シナリオ	発生労働者	日付時間	宮城県	東北厚生局	事業所関係	出社情報	仙台市	備考
9月6日 9月7日 9月8日 9月9日 9月10日 9月12日 9月13日	<p>シナリオ</p> <p>Japan1とカナダ人が成田空港のカフェで接触</p> <p>Japan1 仙台市東区の東家(西蔵のみ)へ帰仙</p> <p>Japan1 東家で面談と通ごす</p> <p>Japan1 友人3人と宮古町の新仙(ホテル)でゴルフ</p> <p>Japan1 東家で面談と通ごす</p> <p>Japan1 東家で面談と通ごす</p> <p>Japan1 東家からバスで仙台空港へ</p> <p>Japan1 仙台空港自動チェックイン</p> <p>セキリティチェック(男女社員)と接触</p> <p>Japan1と接触のあったカナダ人が自然痘を発症</p> <p>カナダより4人乗一乗あり</p>	<p>発生労働者</p> <p>対基本部署</p> <p>国内空港</p> <p>緊急連絡変更</p> <p>職員緊急招集</p> <p>休館所待機体制開始</p>	9月10日 9:30	<p>【第1期】天然痘患者発生、国内空港</p> <p>職員緊急招集、国内空港</p> <p>緊急連絡変更</p> <p>職員緊急招集</p> <p>休館所待機体制開始</p>	<p>【第1期】天然痘患者発生、国内空港</p> <p>職員緊急招集</p> <p>対基本部署</p> <p>国内空港</p> <p>緊急連絡変更</p> <p>職員緊急招集</p> <p>休館所待機体制開始</p>	<p>【第1期】天然痘患者発生、国内空港</p> <p>職員緊急招集</p> <p>対基本部署</p> <p>国内空港</p> <p>緊急連絡変更</p> <p>職員緊急招集</p> <p>休館所待機体制開始</p> <p>対基本部署</p> <p>国内空港</p> <p>緊急連絡変更</p> <p>職員緊急招集</p> <p>休館所待機体制開始</p>	<p>【第1期】天然痘患者発生、国内空港</p> <p>職員緊急招集</p> <p>対基本部署</p> <p>国内空港</p> <p>緊急連絡変更</p> <p>職員緊急招集</p> <p>休館所待機体制開始</p>	<p>【第1期】天然痘患者発生、国内空港</p> <p>職員緊急招集</p> <p>対基本部署</p> <p>国内空港</p> <p>緊急連絡変更</p> <p>職員緊急招集</p> <p>休館所待機体制開始</p>	
17:30		<p>記者発表</p> <p>天然痘を指</p> <p>定感染症患者</p> <p>の発生</p> <p>予防措置</p> <p>の対応</p> <p>患者の発生</p> <p>予防措置</p> <p>の対応</p>		<p>【第2期】本日から連絡が断れ、患者が仙台市に発生していることが判明する</p> <p>宮城県、仙台市へ発生連絡担当者を派遣し、情報提供</p>					
18:30	<p>Japan1</p> <p>仙台空港診療所にて発熱38.5℃</p> <p>市内に発熱あり</p> <p>成田空港から千歳駅へ連絡</p>			<p>対基本部署を招集</p> <p>○アロマエ/成田空港へ連絡</p> <p>○成田空港から千歳駅へ連絡</p>					
18:00	<p>千歳駅在倉庫(成田)のJapan1の発生</p> <p>本部署により、仙台に帰仙していたことが判明</p> <p>千歳駅が宮城県、仙台市へ連絡</p>			<p>相談窓口の設置(後援)</p> <p>【第2期】患者が宮城県に発生していることが判明する</p> <p>千歳駅よりJapan1の発生を要する</p>					
					<p>健康危機管理対策委員会(第2期)</p> <p>要請の対応(成田、予防措置、発生調査、発生調査チームへの医師、看護師派遣等の対応)</p> <p>国立仙台病院へ、要請時の対応(成田及び予防措置、発生調査、発生調査チームへの医師、看護師等の派遣依頼)</p>			<p>【第2期】患者が仙台市に発生していることが判明する</p> <p>仙台市への要請体制の準備</p> <p>ネットライン(相談窓口)の開設</p>	<p>千歳駅よりJapan1の発生を要する。</p>



塩釜保健所用シミュレーションシナリオ

想定時間	事例	事 例 想 定 宮城県	塩釜保健所
9月6日	J1とカナダ人が成田空港のカフェで接触		
9月7日	J1 仙台市泉区の実家へ帰仙台		
9月13日 15:00	J1と接触のあったカナダ人が天然痘を発症カナダより国へ第一報あり	緊急連絡受理 職員緊急招集 部内会議 保健所レベルⅡ対応要請 対策本部を設置 連絡会議設置 専門家チーム参加要請	連絡窓口担当者が連絡受理 連絡網により職員緊急招集連絡
18:30	J1 成田空港診療所にて発熱38.5℃ 口腔内に発疹あり ・成田空港診療所から千葉県へ連絡 ・千葉県佐倉保健所のJ1の疫学調査により、仙台に帰仙していたことが判明	相談窓口の設置 広報・情報提供	所内会議 レベルⅡによる対応 人員配置の確認 実働班への予防接種の実施 関係者への予防接種についての連絡 予防接種会場の確保 医師会への連絡 相談専用電話の設置 技術派遣チームへの連絡
19:00	千葉県が宮城県、仙台市へ連絡 ・接触者 J1の両親、タクシー運転手(妻帯者) 仙台空港セキュリティー職員2名(独身)	千葉県よりJ1の連絡を受ける 塩釜保健所へ連絡	所内会議 レベルⅢによる対応 接触者の確認 空港事務所へ連絡、同乗者リスト等の確認 現地連絡調整会議を招集(関係機関へ連絡) 実働班を決定し、待機命令 現地連絡調整会議を開催  疫学調査実施 接触者への連絡 空港事務所の調査 接触者の第一級、二次等の区分 予防接種対象者のリストアップ  ワクチン所用本数をワクチン保管施設へ連絡  県へ疫学調査結果及びワクチン保管施設への連絡内容の報告  予防接種の実施
9月14日 10:00	J1 患者確定	J1 患者確定の連絡を受ける	第一級接触者への活動自粛要請 17日間のモニタリング説明
9月19日			17日間のモニタリング開始
9月30日	接触者は発症せず		モニタリング最終確認  県へ最終報告