

研究参加者から報告を受けたのは、連邦の対処準備プログラムによりバイオテロの脅威と折合いをつけようという試みは、資金の移動、支援対象にする機関（公衆衛生及びその他）の決定、資金提供金額の決定、並びに様々な連邦、州および地方自治体の支出関連管理の誘導といったプロセス関連課題に満ちていた、ということであった。こうした課題が、遅延の要因になり、また、不可欠な連邦対処準備資金が過小支出されているか又は潜在的テロ脅威に関する懸念のある状況において必要な熱心さでは当該プログラムに注意が向けられていないという認識の要因になったのかもしれない。こうした当初困難のほぼ全てが最終的に解決されており、その後の資金提供の地方自治体及び州財政制度への吸収は容易かつ効率的になるはずである。しかしながら、地方自治体及び州の資金実務慣行、雇用手続、並びにその他政府運営に関わる固有の複雑性は常に、連邦資金に関する支出権限の付与と実際の支出との重要なタイムラグの発生の要因になるものである。

バイオテロ対処準備資金に関して監視及び説明責任を果たすための正確なシステムを設置する必要性は、本研究に参加した公衆衛生行政官により明確に認識されている。保健・福祉省及びCDCは、不必要に煩わしい財政及び進行状況報告要件を廃止するとともに説明責任を保証するために自己が合理的な程度でできることを全て行わなければならない。

公衆衛生行政官は、疫学者など特定専門性を有している専門家の採用には困難があったと述べ、その背景として、他に比べて見劣りする給与、不確実な財政見通し、当該訓練を受けた人員の利用不能性、雇用権限の制限などを挙げている。また、「アウトソーシング」には正の効果も負の効果もあり、新しい能力を獲得することはできたが公衆衛生インフラの整備への直接又は整合的な寄与が必ずしもなかったと指摘した者もいた。多くの公衆衛生機関の不十分な人員配備状況は、依然として解決を要する問題であり、機関内調整の改善と「ストープの煙突」撤去への意識が高めることが、対応能力を最大化するために不可欠であろう。

多くの法域は、公衆衛生制度を支える手段として、地域規模能力の開発を試みる一方で、最小の地方自治体衛生部局に対するバイオテロ防衛資金の提供を制限した。病院、公衆安全機関などのその他機関との協働及び提携の更新により、衛生危機への効果的で協働的な対応を実施する公衆衛生の能力が強化される可能性が高く、疾病への曝露、そしておそらく死亡率を低減させることができるであろう。現在のような動態的環境においては、こうした関係を構築し、維持する必要がある。

公衆衛生にはバイオテロの脅威及び対応に関する理解の向上が必要

州及び地方自治体公衆衛生部局は通例、連邦資金を賢明に使用して設備及び訓練に投資して、機関及びその職員の活動拡大を可能にし、対処準備強化の認識に実体を与えてきたと思われる。しかしながら、本研究では、多くの公衆衛生実務従事者がバイオテロ攻撃シナリオにおいて効果的に対応するために何が必要かを十分に思い描くための背景知識及び経験を持っていないことも明らかになった。大規模な食物系感染若しくは類似の「点発生源」又は骨膜炎疫病（新しいワクチン接種要件のおかげで団地及びその他集合住宅において顕著に減少している）以外では、公衆衛生実務従事者は、近年、大規模な疾病封込めプログラムを管理する機会が限られていた。しかしながら、2001年の炭疽菌攻撃を処理した実務従事者は例外かもしれないが、こうした発生と同程度の重要性と費用で、公衆衛生従事者の相当な部分は、小規模な生物兵器攻撃ですら、その止むこ

とのない要求によって消費されることになる大量の運営資源について理解するのが困難であろう。実際のところ、十分なバイオテロ防衛能力の達成及び維持にどれほどの財務及び人的資源が必要になるかを予測するのは時期尚早である。しかし、「もう1人の看護師」又は「電話に対応する他の者」がいれば、公衆衛生部局はバイオテロ攻撃に備えることができるだろうというアンケート調査参加者の予想は、米国の公衆衛生制度が先にある課題を認識しているという考え方が（まして、当該課題に備えているという考え方が）誤っていることを示している。

将来の対処準備施策の理解及び指図においては州及び地方自治体支出の計算が重要であるが、最も効果的な計画は、単なる手続説明ではなく真の説明責任を確保することになる。演習及び練習を強化するためには、特に地方レベルでは、公衆衛生機関及びその地域社会パートナーの対応能力の試験を実施する必要がある。生物兵器攻撃への緊急かつ協調的な対応を行うために何が必要であるかを特定し、当該必要物についての深い理解を明確にするために、保健・福祉省、CDC 及びその他脅威対応専門機関（国防総省、連邦緊急事態管理局、本土安全保障省）を公式リストに掲載しなければならない。

CDC 及び多くの州衛生部局にバイオテロの常駐専門家がいることは一般に認識されているが、対処準備及び対応への連邦及び州中心のアプローチでは不十分であろう。一部の地方自治体回答者が述べているように、地方自治体衛生部局は、自己の担当領域を知っており、地域社会資源と連携しており、かつ十分な訓練、実践及び運営資源を前提に緊急事態に対応する備えがよりできている。しかしながら、「全ての対応は地方」という頻用される格言があるものの、能力の範囲が地域全域、州全体、又は州際にも渡るものでなければならない可能性もある。バイオテロ事件の各段階において何が適切な対応中心であるかの検討を地方、地域及び州機関の専門的で補完的な役割を活用して進めるとともに、各々にどのような資金提供が必要であるかの検討を進める必要がある。

安全保障への脅威ゆえ全ての政府レベルでの中核能力の整合性が必要

州及び地方自治体の公衆衛生制度は今なお、医療研究所(IOM)の1988年報告書で宣言されたように、荒廃状態にある。IOMが要請した変更の多くは、実施されておらず、公衆衛生制度は、バイオテロ防衛において新しい役割を引き受ける態勢にないが、その任務の定義と、住民及び個人の衛生へのその義務の釣合せという作業は行っている。新たな微生物脅威の連続の最中でのその復元力、慢性病管理問題、並びに州及び地方自治体資源の減少についての別の試験において、公衆衛生制度は、生物兵器戦争行為という比較的新しい脅威に対応するよう要請されている。全米的な景況不振により、中核インフラ及び（かつては公衆衛生活動の相当な部分を占めていた）特定のカテゴリー別プログラムに多くの削減及び劣化が発生している。予算赤字とバイオテロ対処準備の組合せは、気付かないうちに公衆衛生制度の形を変化させているように思われる。

回答者は、「制限的な」ガイダンスという認識においてかつ（「伝統的な」公衆衛生役割とバイオテロ防衛責任との比較などに関する）機関実績への社会の期待についての混乱において不安を見せている。少なからぬ回答者が、自分たちがより重要だと考えている公衆衛生キャンペーンがバイオテロ対処準備に集中するために後回しにされていることに苛立ちを表わした。生物兵器という主題への根本的な嫌悪を表情に出し、こうした課業は公衆衛生の任務と矛盾していると思う、と答えた者もいた。

緊急衛生問題及び潜在的バイオテロの探知並びに当該問題及び行為への対応において地方自治体、州及び連邦の公衆衛生機関の役割を分類し調整することが最重要である。責任及び業務実施目標が明確になっていなければ、多額の資金の追加提供は、対処準備を最大化しない方法で支出されることになる。連邦ガイダンス文書には、詳細なバイオテロ対応基準の策定の優れた基礎が定められている。調整をなし合意を形成するためには、全てのレベルでの強力なリーダーシップが必要である。米国の政策立案者及び保健・福祉省は、50州及び3,000地方自治体の公衆衛生機関に渡る対処準備を達成する過程で多様性に寛大であることができる。しかし、公衆衛生が全国民を保護するというその任務を果たすものである場合、対処準備の基準は、一貫整合的であって確固たるものでなければならない。

歴史上初めて、政策立案者は、こうした極めて多数で多様な公衆衛生部局を対象に組織、統合及び資金提供をなす方法について国家レベルで考えざるを得なくなっている。こうした問題への取り組みに際して連邦主義と統一性との間でバランスを達成しなければならないことは明らかである。現況での最大の「二重利益」達成の一つは、欠陥のある米国の公衆衛生制度を州及び地方自治体間の新たな結束精神をもって再建する活動の起源として役立つことなのかもしれない。医療研究所の2003年報告書「21世紀における公衆衛生の将来」の中で、州間及び州内での一貫整合的な能力を有する公衆衛生制度の開発が要請されている。

州は、地域アプローチを含む公衆衛生事業のさらに統一的な適用を確保する戦略を推し進める機会を捉えている（又は捉えるべきである）。より体系的なアプローチの文脈の外で最小の地方自治体衛生部局（担当者が5人未満）に対し支援を提供することにより得られるバイオテロ対処準備及び対応能力における利益はごく限られたものであることは明らかである。しかし、過疎地にある公衆衛生機関の業務対象である市民は、米国最大級の都市の市民と同じ保護を受ける権利を有しているのである。

国家投資の保護が極めて重要

対処準備の改善は通例、連邦の投資により得られたものである。連邦政府はバイオテロ対処準備を強化させるために数百万ドルを地方自治体及び州の公衆衛生機関に投入しているが、こうした衛生部局は同時に、バイオテロ防衛交付金の範囲外である分野での予算削減の結果、伝統的な公衆衛生-及び対処準備-施策に重要な支援を失っている。こうした縮小の継続を許せば、公衆衛生従事者は、バイオテロ攻撃が生じた場合、たちまち途方に暮れてしまい、病院、伝統的対応者（警察官、その他法執行官、消防士及び安全確保担当公務員）、並びにそれに依存している公衆からの需要に十分に対応できないことが最終的に明らかになるだろう。

最善の意図及び用心深い会計制度にもかかわらず、参加者は、連邦の対処準備資金の代替の例を耳にしていると述べている（ただし、何が代替になるかについては多種多様な見解があった）。保健・福祉省長官室は、認められない財政実務慣行をさらに明確し、市民衛生の保護を指定目的にした資金の意図に違反する方針を選出公務員が採用しないように対策を強化しなければならない。

一部州における現行の資金パターン- 連邦資金を公衆衛生に入れて州資金は公衆衛生から出すというもの- は、ゼロサム・ゲームをもたらす。こうした実務慣行は、現在の脅威状況では許容し得ないものであ

る。州議会及び知事室は、公衆衛生制度への持続的投資の必要性の主導的提唱者でなければならない。

連邦資金及び全米的対処準備基準を「確定された」州及び地方自治体の公衆衛生制度に付加することは、米国の連邦主義の根幹に挑むことである。しかし、生物兵器災害の可能性への懸念が広まる中で、国家規模での自然及び故意の衛生脅威に取り組むための新しい戦略が必要になっている。

結語

本報告書で検討、まとめを行った対象特定インタビュー・データが示しているのは、州及び地方自治体の衛生機関が決意をもってバイオテロ対処準備を構築するという新たな課題に直面していることである。公衆衛生制度への新しい連邦投資により新しい技能、設備装置及びパートナーシップが生まれた。こうした資金は一般に歓迎され、大部分の場合、CDC ガイダンス文書により提供された作業工程表に合わせて能力の確保又は拡張に充当された。

しかし、こうした研究データの深い分析により、米国の公衆衛生制度にある根本的欠陥事項が明らかになった。全米の州及び地方自治体機関において、様々な職員定員、技能セット、資金取決め、役割、及び任務が、大規模な感染性疾患発生又はバイオテロ攻撃に対する必要な対応の実施及び維持にとって非常に重要な組織的共同可用性なしに実施されている。古い考え方、パラダイム、及び公衆衛生業務遂行方法について、再検討を行う必要があり、また、新しく効率及び効果の高い実務慣行を採用しなければならない。

さらに、公衆衛生セクターが引き受けなければならないリーダーシップには独自の重要性があるが、微生物性疾患が蔓延している地域社会を保護するためには、医療、治安維持及び法執行、並びに緊急事態対応者分野からの包括的で相互依存的な支援が必要である。連邦、州及び地方自治体の公衆衛生機関間の協働並びに政府及び民間セクター組織間の協働も、強調されなければならない。

現在及び将来の脅威状況、並びに最悪の結果に備えた安全確保において公衆衛生が果たすことのできる役割を明瞭に理解し、明確にしなければならない。そうした理解及び明確化ができてはじめて、現代的で有能な公衆衛生制度の構築には資本及び人的資源の長期的充当が必要であることを完全に評価することができるのである。

公衆衛生のバイオテロ対処準備施策には、その能力の向上が反映されている。衛生緊急事態に対応する公衆衛生の能力を改善することは、米国がなし得る最も重要な投資の1つなのである。

厚生労働科学研究費補助金 健康科学総合研究事業

地域保健行政の再構築に関する研究

平成 16 年度 総括・分担研究報告書

平成 17 年 3 月 31 日発行

事務局

国際医療福祉大学 東京事務所

主任研究者 谷 修一

〒107-0062

東京都港区南青山 1-24-1 アミティ乃木坂

TEL (03)3475-7710 FAX (03)3475-7709