

方針となっている。

医療保障制度

公的医療保険制度としては、メディケア（高齢者及び障害者、慢性腎臓病患者に対する制度）及びメディケイド（低所得者に対する制度）がある。前者は連邦政府が運営しており病院保険（＝パートA：入院サービスなどを保障する。強制加入。）と補足的医療保険（＝パートB：医師による外来診療などを保障）から成っており、後者は連邦政府が資格要件などの大枠を定め各州が運営しているため、州ごとに事業内容の詳細は異なり、また受給者に対しては自己負担のない現物給付が行われる。現役世代の医療保障は民間医療保険を中心に行われており、企業の福利厚生の一環として事業主の負担による団体加入の場合もみられる。先進国の中で唯一、国民全体を対象とする公的医療保障制度が存在していないといえる。

近年、医療費の高騰に対応してHMOやPPOと呼ばれる管理医療型の保険（マネージドケアプラン）が普及し、1993年から2000年までは、医療費が横這いで推移し、医療費抑制に一定の成功を収めてきた。しかし、マネージドケアの病院に対する支配力は近年衰退し、それが病院医療費、ひいては全体の医療費の高騰につながっている。2001年には民間保険料は10.5%引き上げられ、公的医療保険であるメディケア医療費よりも高い伸び率を示していることから、政府を保険者とする統一皆保険システムの創設を促す主張もなされている。

2. アメリカの行政区

アメリカは、北アメリカ大陸および北太平洋に位置する連邦共和国であり、北アメリカ大陸中央部の大西洋と太平洋に挟まれた本土以外に、大陸北部のアラスカ、太平洋のハワイ諸島、アリューシャン列島、を国土とし、さらに本国の他に、プエルトリコやグアム島などという海外領土（直轄領・自治領・自由連合州と形態は様々である）を領有する。北はカナダ、南はメキシコと隣接、西は海を隔ててロシアと接する。本土は50州（state）、首都である1特別区（連邦政府直轄地（district）＝ワシントンD.C.＝コロンビア特別区）からなる。それぞれの州は高度な自治権を持っているが、連邦政府の有する権限は非常に強大である。

3. アメリカの公衆衛生施策

保健医療施策

アメリカ厚生省は、2000年に“Healthy People 2000”を改訂して“Healthy People 2010”を策定した。“Healthy People 2000”が、2000年までに達成すべき保健政策の目標を優先度の高い22領域について300の数値目標を設定したのに対して、“Healthy People 2010”は、アメリカ国民に対して500以上にわたる健康に関する目標値を示し、

今後 10 年の間、アメリカ国民が健康的で質の高い生活を持続し、健康を害する行為を減少させることを目的に策定された。これまでの“Healthy People 2000”で取りあげられていた、癌、HIV、喫煙などの事項に加えて、慢性的な腎臓疾患、呼吸器疾患、医療器具の安全なども取りあげられ、官民協力して健康的な生活習慣の普及、健康で安全な地域社会の構築、1人1人の健康及び公衆衛生に関する制度の改善そして疾病や障害の予防と治療を推進していくことを目指している。これらの目標達成に向けて、死亡・障害・疾病を予防するための家庭・学校・職場・地域における健康教育などの取り組みが、連邦政府や州地方政府のほか、専門機関・ボランティア団体などで構成される協議会を通じて推進されている。

医療施策

保健医療サービスの提供施設である病院は、設置主体やサービスなど多種多様であるが、平均在院日数に着目すると、30日未満の短期入院型病院と30日以上長期入院型病院に分けられる。その他、「ナーシングホーム」と呼ばれる老人の慢性疾患患者などの入所施設があり、これが施設数、病床数ともに病院をはるかに上回っている。

アメリカでは患者は通常、まず近所で診療所を開業するプライマリケア医を受診し、その後プライマリケア医の推薦する専門医を受診することになる。アメリカの専門医は病院に雇用されている勤務医ではなく、病院の近くに自前の事務所を抱える独立事業主となっている場合が多い。病院の多くもオープン病院のシステムを採用しており、専門医は自らの契約する病院の機器、病床を使って治療や手術等を行い、退院後は自らの事務所に患者を通院させるか、その他のリハビリ施設に通わせることとなる。

アメリカ病院協会（American Hospital Association: AHA）の調査によれば、1999年における登録病院数は全米で 5,890 病院となっており、このうち急性期病院（acute hospital）が 129 病院となっている。

急性期病院を開設主体別に見た場合、3,012 病院が民間非営利病院であり、1,197 病院が自治体立病院、747 病院が民間営利病院となっている。また、こうした病院の病床数は 83 万床、人口 1,000 人あたりでは 3.0 床であり、開設主体別に見た場合、民間営利病院が 59 万床、自治体立病院が 14 万床、民間営利病院が 11 万床となっている。

(1) 医療従事者

1999年時点でアメリカ全国に約 72 万人の医師が実際に働いていると推計される。医師の内訳は、プライマリケア医 (9.4%)、専門医 (57.9%)、病院勤務医 (6.4%)、研修医 (13.2%) となっている。看護師については、登録看護指数は 2000 年で約 270 万人となっているが、このうちフルタイムの雇用が 58.5%、パートタイムの雇用が 23.2%と推計されている。

4. 健康危機管理計画、ガイドラインなどについて

(1) National Incident Management System. March 1, 2004

国家インシデント管理システム (NIM System) 2004 年 3 月

(2) **Public Health Emergency Response Guide for State, Local, and Tribal Public Health Directors Ver. 1, by CDC, Oct. 2004**

公衆衛生緊急対応ガイド (対象者: 州、地方、部族の公衆衛生管理者 第1版, CDC, Oct. 2004 (→ 添付資料)

(3) **National Response Plan. December 2004**

国家対応計画, 2004年10月

I. . Preface, Letter of Agreement, Letter of Instruction, Foreword

II. . Introduction

III. . Planning Assumptions & Considerations

計画に於ける仮定と考察

IV. Roles and Responsibilities 役割及び責任

V. . Concept of Operations 運営における構想

VI. Incident Management Actions 発生に対する管理活動

VII. . Ongoing Plan Management and Maintenance 進行中の計画管理と維持

Appendix, ESF Annex, Support Annex, Incident Annex

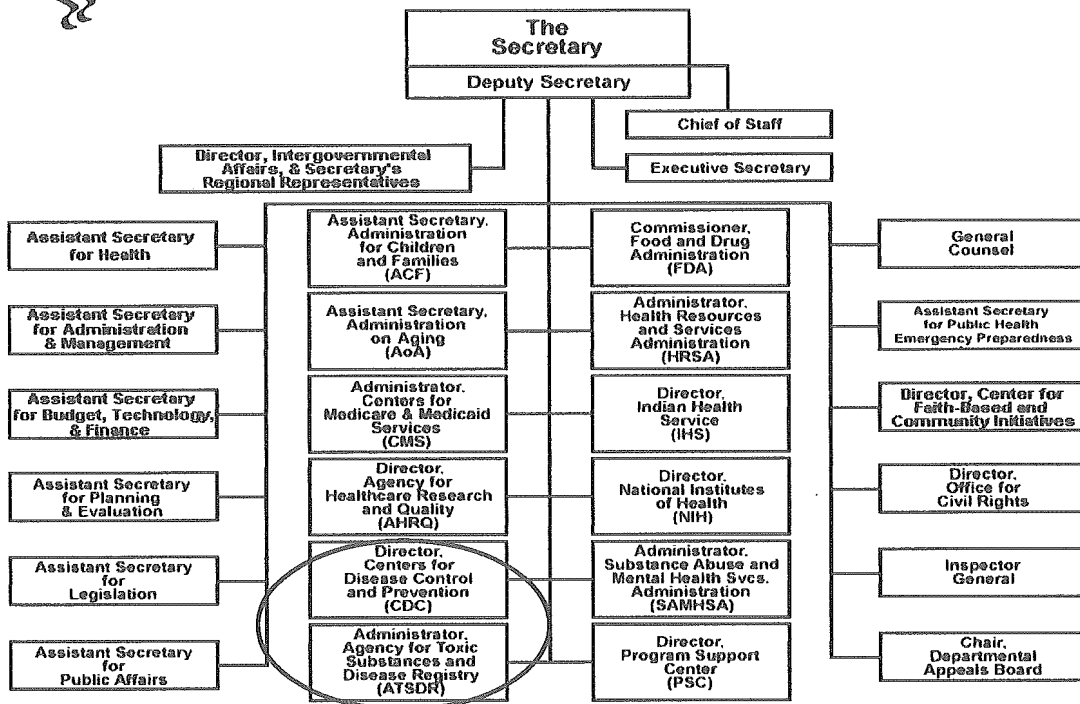
5. **CDCにおけるテロリズム対策と緊急事態に対する活動**

CDCにおけるテロリズム対策と緊急事態に対する活動

CDC 概要

[組織] U.S. Department of Health & Human Services の組織図

○印の組織が相当する。



- CDC はアトランタ、ジョージアに本部を置き、米国とプエルトリコに 10 の支所を持つ。
- 12 センターとオフィスから成る。
- 南東 US でマラリアを調査するために 1946 年に設立された。
- 170 職種、15,000 人の職員(約 6,000 人の契約者を含む)を擁する。
- 職員の 2/3 人はアトランタにいる。
- 残りの CDC スタッフは 45 か国で従事しており、47 か国の保健部門に属している。
- 女性が CDC の労働力の約 60%を占める。
- CDC 職員の 1/3 以上は人種的少数民族のグループに属するメンバーである。

CDC の配置

アンカレジ、アラスカアトランタ、ジョージアシンシナティ、オハイオフォート・コリンズ、コロラドモーガンタウン、ウェストバージニアピッツバーグ、ペンシルベニアリサーチトライアングル公園、ノースカロライナサンフワン、プエルトリコスポーカン、ワシントンワシントン D.C.

概要

- CDC の 2005 年の予算は 77 億ドルである。
- CDC 年間予算の約 75%は、外部の活動や州、地域健康団体、学術組織、その他公衆衛生パートナーを支援するプログラムや調査研究に充てられる。
- CDC における研究所および周辺敷地の総面積は現在 160 万平方フィートを占める。
- 新しい建物は、
 - 環境毒物学ラボ
 - 新興感染症ラボ
 - グローバルコミュニケーションおよびトレーニングセンター
 - CCDC 本部と緊急事態司令センター

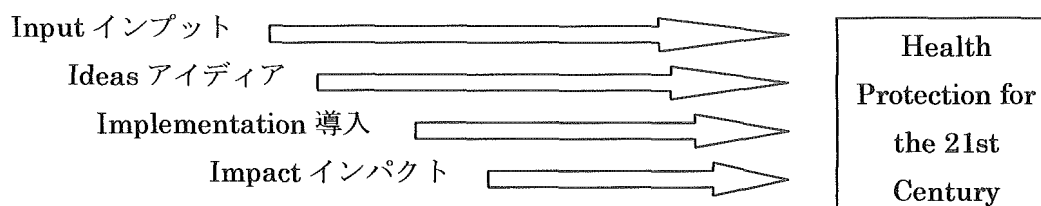
CDC における保健予防目標の概要

- すべての人々、特に心不全のために高リスクである人々が、それらが健康相違によって、一生のすべての段階における健康を、できる限りよい質を保つことによって最適な生涯を達成すること。
- すべてのコミュニティの人々が、感染症や職業的、環境由来、テロリストへの脅威から守られること。

戦略的義務

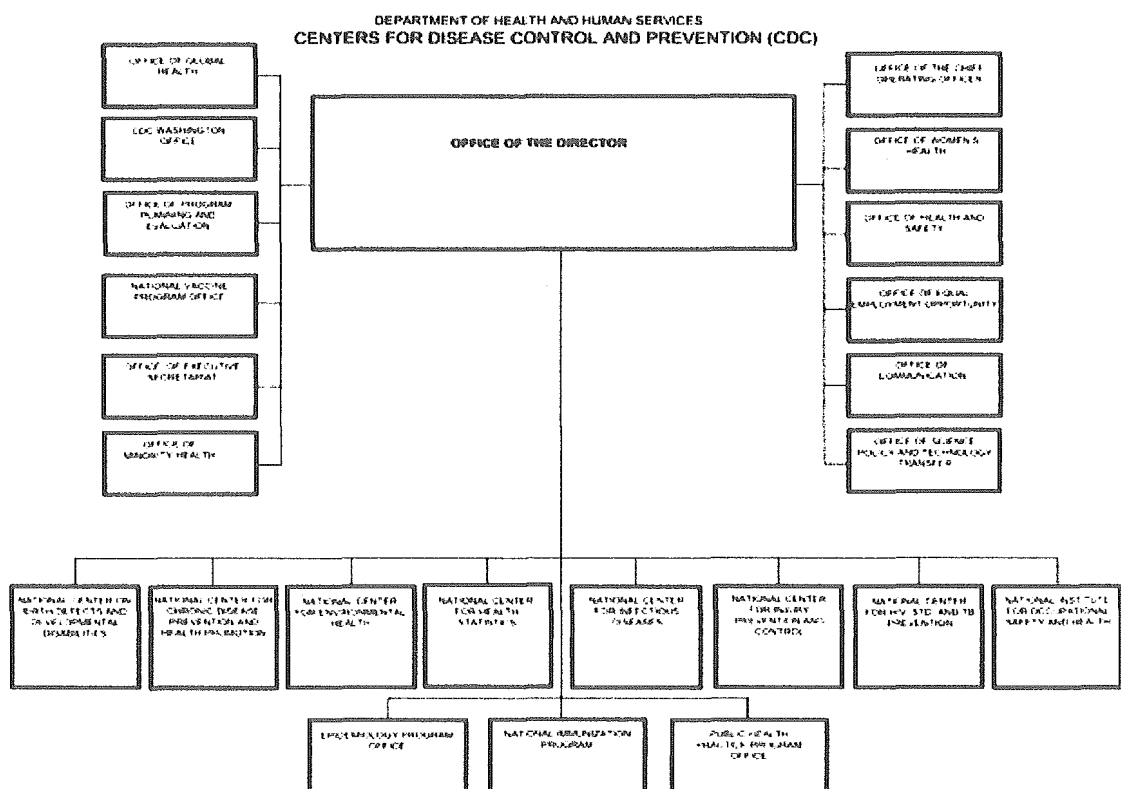
- 健康影響（規模）（インパクト）：戦略、目標、実績の整合性を図ること。
- 顧客フォーカス：健康を戦略として選ぶことの必要な者や望む者をマーケティング調査すること。
- 公衆衛生に関する研究：人々に対する調査、健康影響（規模）（インパクト）の調査研究をすること。
- リーダーシップ：保健システムを改善するために CDC 特有の能力機能を行使すること。
- 世界的健康インパクト：投資の効果的かつ効率的活用。

将来的イニシアチブ：Futures Initiative



- Interactive
- Outside-in
- Driven by data
- Focused on customers
- Strategic direction
first, then structure
and processes

CDCの組織



CDCのセンター、研究所、およびオフィス(CIOs)

- (1) 先天的障害およびび発達障害のための全国センター(NCBDDD)
- (2) 慢性疾患防止と健康増進のための全国センター(NCCDPHP)
- (3) 環境保健／有毒物質および疾病登録庁のための全国センター(NCEH/ATSDR) *
- (4) 国立健康統計センター(NCHS)
- (5) HIV、STD、および結核予防全国センター(NCHSTP)
- (6) 国立感染症センター(NCID)
- (7) 損傷予防管理のための全国センター(NCIPC)

- (8) 全国免疫プログラム(NIP)
- (9) 国立労働安全および労働保健院(NIOSH)
- (10) 疫学プログラムオフィス(EPO)*
- (11) 公衆衛生実践行プログラムオフィス(PHPPO)*
- (12) ディレクターオフィス(OD)

健康危機管理対策の強化を目的として CDC 組織は再編成された*

(最終ページ資料参照)

国民に安全と健康を保証するためにコーディネーティングセンター構造をとることになった。

地域保健、労働保健、学校保健、医療福祉、連邦政府、国民、など様々な外部機関に対する CDC の窓口として「コーディネーティングセンター (Coordinating Center for Health Information & Services)」を設置し、国立健康統計センター (NCHS)、NCPHI、NCHM が合同でこれを担当することになった。

コーディネーティングセンターからの連絡およびその後の指揮は、各組織セクションを分野ごとに分けた窓口伝えられる。分野の組織とは下記のとおりである。

- ① 感染症コーディネーティングセンター [NCID、NIP、および NCHSTP]
- ② 健康づくりコーディネーティングセンター [NCCDPHP、NCBDDD、およびゲノミクス]
- ③ EIOSH コーディネーティングセンター [NCEH/ATSDR と NCIPC、NIOSH]
- ④ グローバルヘルスオフィス
- ⑤ テロリズム防止及び緊急対応オフィス

全体として、各パートの総計よりも強化された。

州および地方における対策の役割分担

対策準備における焦点 (検討のキーワード) :

- 対策のアセスメント
- サーベイランスおよび疫学
- 生物学的病原物質に対する検査室の能力
- 化学的病原物質に対する検査室の能力
- 健康警報システムのネットワーク化/通信/IT
- 情報の広報・公開と通信
- トレーニングおよび教育
- 横断的な活動

緊急司令室

- 24/7 ディレクター緊急司令センター(DEOC)による管理
- 緊急事態が起こっている間は集中的対応を行う。
- 論理的サポートを提供する。
- 外部的・内部的計画策定の調整を行う。
- 外部との連絡役を果たす。

緊急指令部門は、

- ・ 24/7 緊急事態指令センター(DEOC) ディレクターのマネジメント
- ・ 危機発生の際に集中して提供される。
- ・ 理論的サポートを提供する。
- ・ 対外的／対内的計画策定を調整する。
- ・ 対外的コミュニケーションを提供する。

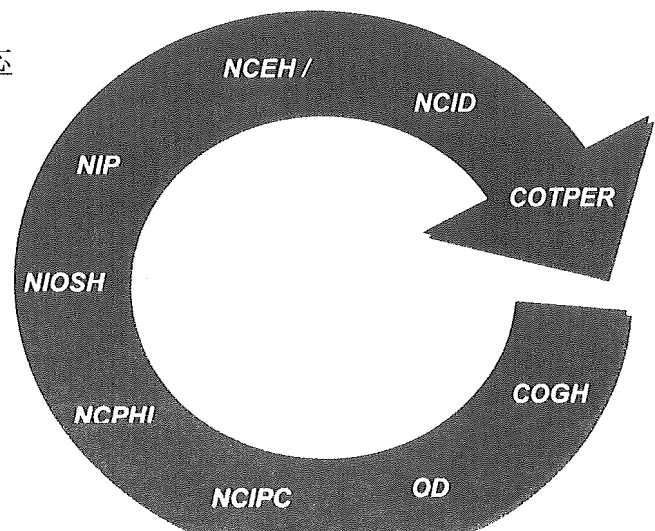
戦略的国家備蓄部門は、

- ・ 重要な医療素材を国家的緊急事態が起こった場所に配達する。
- ・ 医療素材は、ワクチン、抗生物質、調剤医薬品、および負傷者の治療等であり、数時間のうちに国内どこにでも送ることができる。
- ・ 技術的諮問対応ユニット
- ・ 州および地方の SNS 対策

特定病原体部門は、

- ・ 選んだ病原体（特定病原体）および毒素、(約 40 個のウイルス、バクテリア、リケッチア、菌類、および CDC が大きい害を人の健康に提出する可能性を持つと考える毒素)を所有しているか、使う、あるいは運搬するどんな人に対しても干渉する。
- ・ 所有と運搬を調整する。
- ・ 精密検査を実行する。
- ・ 登録された設備のリストを管理する。
- ・ アメリカ農務省とのコーディネート。

CDC に於けるテロリズム対策と緊急時対応



疫学的情報サービス(EIS) :

- ・ アフリカやアジアにおけるポリオ根絶など最近の調査；
- ・ アメリカ国内の学校に関連した事故死；
- ・ バイオテロ対策；南西アメリカにおける繁多ウイルスによる流行；
- ・ 北東アメリカにおける西ナイルウィルス流行；　そして
- ・ ウガンダやザイールにおけるエボラ出血熱の流行。

CDC 検疫所 :

- ・ アメリカへ病気が入るのを防止する。
- ・ 現在 11 の拠点があるが、近い将来、は 25 の都市に拡張を計画している。

検査室対策準備ネットワーク :

- ・ 生物物質および化学物質によるテロに対応することができる第一線検査室のネットワーク。
- ・ 州や、地方公衆衛生当局、獣医、軍隊、および国際的検査室など。
- ・ 現在、50 州全部、ワシントン DC および海外に、ネットワークメンバーは全部で 140 である。

BioWatch (バイオ監視) :

- ・ バイオ監視は、空気サンプルを使ってテロ発生原因となる恐れのある病原体を検査するプログラムである。
- ・ 監視装置は未公開の都市に置かれており、一日中空気の監視を行っている。
- ・ LRN バイオ監視ラボはこれらのサンプルからフィルターを検査する。検査はポリメラーゼ連鎖反応(PCR)等により行われる。PCR は迅速に病原体固有の DNA の存在を検出することができる。

全国疾病サーベイランス電子システム :

- 州が関与してアップデートし、人口統計学的データや届け出疾患データを電子的に送信できるようにした。
- 効率的で統合され、連邦、州および地方レベルで相互運用可能なサーベイランスシステムの開発を促進するために、データと情報システム標準の利用を推進する。

BioSense (バイオセンス) :

- 事件の早期発見。
- より迅速な対応ができるよう検出した傾向を分析するための、全国的情報源から得られる症候データ。
- 全国的なデータ情報源とは、下記のようなものである：
 - 検査室に対する検査オーダー状況；
 - 市販薬の薬品販売状況；
 - マネジドケアホットラインにが何らかの症状もしくは心配によってかけてくる患者の状況。

健康警報告ネットワーク：

- バイオテロに関する脅威だけでなく、急性感染症や慢性疾患、環境からの健康被害など、通常とは異なる健康懸念を伝えるために使われる。

Epi-X (疫学的情報交換)：

- テロリスト事件、有毒物質の暴露、疾患の流行、およびその他公衆衛生的事件について最新の情報やレポート、警告、および議論を提供することによって、ウェブを通じて参加する公衆衛生パートナーらに対してコミュニケーション交換を安全確実に行うことが出来る。

緊急事態通信システム(ECS)：

- 緊急事態の場合、迅速かつ効果的で一貫したコミュニケーションを保証するために 2002 年につくられた。
- 特定のチャンネル(例えばウェブ、メディア、ホットライン、健康警報ネットワーク)を介して、情報を求める聴衆(例えば臨床医、影響を受けたコミュニティ、一般大衆)に対して緊急事態情報を散布する目的で、すべての危険物質対応ユニットである ECS は 10 のチームを有している。

公衆衛生対策準備のためのセンター (C P H P)：

- 対策準備教育の開発、提供、および評価のために重 2000 年に開発された要な国家資源。
- 学術団体が公衆衛生行政当局とトレーニング課題に対して連携している。
- 現在、41 のプログラムが設置されている。公衆衛生の学校および大学が大多数であり、26 か所あり、ほかに医学・看護学・獣医学・薬学・生物科学に関する…コミュニティ・カレッジや、医学や健康科学センターに基づく大学がある。
- この全国ネットワークは 46 州の保健機関に対策準備教育や他の要求されるサービスを提供している。

裁判疫学：

- テロリストの攻撃に対する調査的対応のコーディネートのための CDC-FBI ジョイントによるトレーニングコース。
- 13,000 人の第一線の公衆衛生および法の執行スタッフが、共同で調査を実施で

きるよう訓練した：

- 疑わしい検体をより効果的に集めることができるであろうし、
- デマはより迅速に識別されるだろう。
- 重要な証拠が、より確実に認識され保存されるだろう。

国際的な協力

両側面からの協力：

- 選択した病原体と毒素のラボにおける安全性およびセキュリティ上のサポートとガイダンス。
- 国際的なパートナーとの医療的材料・資材の開発と理論的管理において情報共有する。
- 国際的なセンチネル疾病サーベイランス。
- 緊急事態対策準備に関して健康省の国際的科学家と協力する。
- カナダ、オーストラリア、およびイギリスは、CDC のラボ対応ネットワークのメンバーである。このネットワークは、生物テロや化学テロに対応できるラボのネットワークである。
- メキシコとカナダ：境界域早期感染症警報サーベイランス。

22 か国における実地疫学および検査室トレーニングプログラム：

- 発生を検出しコントロールし疾病のまん延拡大防止をするための介入を実行する手段として応用できるよう、疫学やサーベイランスの公衆衛生実践家に対するトレーニングに焦点を置く。

REDI センター：

- シンガポールの地域的緊急疾患介入(REDI)センター。

IEIPs:

- タイとケニアの参加による国際的緊急感染症プログラム(IEIP)。

世界保健機構 (WHO)：

- インフルエンザパンデミックに対する対策準備努力とグローバルなインフルエンザに対する検査室サーベイランスシステム。
- グローバルに情報管理とアウトブレイク対応をより良い状態でコーディネートできるように、GOARN および WHO 事務局自身のサーベイランスや通信のインフラストラクチャーを強化した。
- 感染性物質の輸送に関するバイオセーフティーや検査室セキュリティを目的とした WHO 協働センター。

グローバルな健康セキュリティ活動グループ：

- グローバル水銀訓練
- 健康危機発生スケール及びリスクマネジメントとコミュニケーション原則
- 天然痘抑制に関する訓練士の訓練

- GHSAG 研究所ネットワーク
- 天然痘検出アッセイの評価
- インフルエンザパンデミック
- 化学的事件
- 実地疫学と調査

G-8 国家：

- バイオサーベイランス機能の全国的、国際的強化などのような対策準備課題に対する議論；グローバルな食糧生産と供給に対する保護；そして対応機能の改善。

ジュネーブ BWC：

- ジュネーブ生物兵器会議の下で加盟国としての US 活動をサポートする。

国際的な協働

未来の方向：

- 外国の公衆衛生エージェンシーとビジネスが、グローバルに疾病検出や他の健康目標における質を高めるための電子的連携手段として e-CDC を設立。
- 追加的国際的センチネルサイトの開発。
- アウトブレイクが世界中で起こった時に備えて、新しい国際的予備的ユニットである「グローバルな疾病探索専門家」の創設。

6. アメリカの健康危機管理に関連する研修の実施状況：CPHP (Center of Public Health Preparedness)の概要

アメリカでは、バイオテロ、SARS などの感染症アウトブレイク、その他の健康危機事態による国民の健康危機への対応に関して、公衆衛生従事者に対する訓練を行うために CPHP (公衆衛生対策準備センター (著者訳)) を設立した (2000 年、CDC 出資)。これらのセンターは、コース、データ表、およびその他人材に対するトレーニング方法を開発することによって目的を達成する。トレーニングは、実地または遠隔教育により提供されている。

CPHP (Center of Public Health Preparedness)の概要

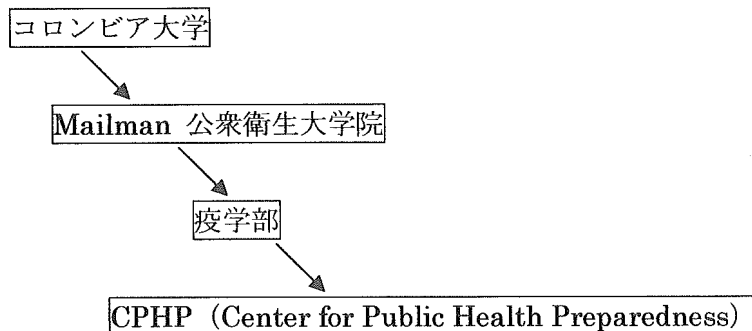
歴史的経緯の概略

- ・ 公衆衛生学校協会との協力協定を通じて、2000 年秋に CDC によって出資された。
- ・ 公衆衛生学校の 4 か所の学術センターにおいてプログラムが開始された。
- ・ 目的： テロリズムやその他の公衆衛生学的脅威への対応準備について公衆衛生従事者の能力改善を図ること。
- ・ Objectives: すべての公衆衛生従事者は、次のような国民に対する健康危機に対応する訓練を行うこと。

- バイオテロリズム
- SARS のような感染症の流行
- 他の健康危機事態

学術と公衆衛生の実践活動との連携を図ること。

2000 年秋における組織イメージ



コロンビア大学における CPHP

- ・ 2000 年秋に CDC によって設立された最初の 4 センターのうちの 1 つ
- ・ NYC-DOHMH (ニューヨーク市健康精神衛生局 (=健康危機管理部局)) との協力
- ・ 最前線の公衆衛生従事者のための健康危機管理対策に集中した
- ・ バイオテロや新興感染症により引き起こされる特別な脅威への対応
- ・ Competency-based (能力ベースの) トレーニングが、CDC が想定した学術センタープログラムの柱のひとつであり、コロンビア大学で開発したすべてのプログラムの基礎となっている。
- ・ コロンビア大学の Competency-based (能力ベースの) トレーニングの基礎は、コロンビア看護大学の Kristine Gebbie 博士によって開発され、後に CDC が公衆衛生のための健康危機管理対策能力として採用した。

基本理念

- 「危機対応は、公衆衛生従事者にとってのコア能力である。」
- 「バイオテロリズム&危機の管理：公衆衛生従事者にとって必要な能力である。」

コロンビア大学における CPHP (= “September 11” 以前)

- ・ ニューヨーク市健康精神衛生局 (=主要なパートナー)
 - フォーカス・グループが NYC DOH 職員と指揮をとった。
 - NYC DOH との協力により包括的エージェンシーの広範な対策計画を開発した。
 - DOH 職員(緊急事態における役割&責任)のための 2-3 時間の「基本的オリエンテーション」コースをつくった。
 - 公衆衛生看護学校 (約 750 人) から始めた。

“September 11” の影響で起こったこと

- ① 公衆衛生対策(CPHPs)のためのセンター数を 2 倍にするために予算が組まれた。

- ② 2003年8月までに全国に39のCPHPsが設置された。
- ③ CPHPsに3つのタイプができた：すなわち、学術センター、専門的センター、実践推進センター

CPHPsのタイプ① 学術的なセンター(21か所) → 図

- 公衆衛生学校を基盤とする
- それらの学校が焦点を当てる公衆衛生エリアに対してトレーニングを提供する
- 遠隔学習素材を開発することによって、全国的なトレーニング支援をする。

学術的CPHPsのリスト：

- ① Harvard Univ.
- ② State Univ. New York-Albany
- ③ Univ. of Medicine & Dentistry of New Jersey
- ④ Univ. of Pittsburg/Ohio State Univ.
- ⑤ Johns Hopkins Univ.
- ⑥ Columbia Univ
- ⑦ Univ. of Michigan
- ⑧ Univ. of No Carolina chapel Hill
- ⑨ Univ. of So Carolina
- ⑩ Emory Univ.
- ⑪ Univ. of AL at Birmingham
- ⑫ Univ. of South Florida
- ⑬ Tulane Univ.
- ⑭ Univ. of Texas
- ⑮ Univ. of Oklahoma
- ⑯ St Louis Univ.
- ⑰ Univ. of Illinois at Chicago
- ⑱ Univ. of Iowa
- ⑲ Univ of Minnesota
- ⑳ Univ. of Washington
- 21 Univ. California Berkeley
- 22 Univ. California Los Angeles

CPHPsのタイプ② 専門センター(13か所) → 図

- 次のような特定分野に焦点を置く：
 - 公衆衛生法律
 - 人畜共通感染症と研究

➤ 精神保健

専門センターのリスト：

- ① Thomas Jefferson Univ.
- ② New York Univ.
- ③ Georgetown Univ./Johns Hopkins Univ.
- ④ Univ. of Georgia
- ⑤ Emory Univ.
- ⑥ Texas A&M
- ⑦ Univ. of Louisville
- ⑧ St Louis Univ.
- ⑨ Univ. of Findlay
- ⑩ Univ. of Michigan
- ⑪ Iowa State Univ.
- ⑫ Northern Arizona Univ.

CPHPs のタイプ③ 実践推進センター(5 か所)

- 操作上の準備
- 通信、および/または情報技術
- トレーニング応用

コロンビア大学における CPHP (= “September 11” 以降)

- ・ センターは活動を 2 つの大まかなカテゴリーに拡大した：
 - 準備対策とトレーニングニーズに関して NYC-DOHMH と密接に連携を続けた
 - 他のコミュニティパートナーや専門家グループに協力を求めた。
- ・ NYC-DOHMH
 - 9/11 による被害への DOHMH による対応の評価
 - ボランティア群衆の能力データベースを開発
 - DOHMH 職員に対する基本的な健康危機管理対策コースをウェブベースで開発
 - ・ コード化はエール、バージニア DOH、ハワイ DOH、オハイオ DOH、テネシーDOH、およびその他と分担した。
- ・ コミュニティパートナー
 - ・ 地方の医療および救急エージェンシー(例えば病院、救急医学サービス(EMS)、および地域密着型の臨床医)
 - ・ 重要なニーズと考えられた医療従事者教育
 - ・ センターは、バイオテロによる健康被害を判断し、報告し、治療に

ついて 3 時間のプログラムをニューヨーク医学アカデミーで開発した。トレーニングは NYC-DOHMH の感染症医師との協働で提供された。

インターネットホームページ

すべての公衆衛生職員に対する健康危機管理に要するコア能力

2004 年夏

- ・ CDC は新しく、競合的な協力協定を発表した。
 - Authority : 公衆衛生サービスのセクション 301(a)および 317(k)(2)
 - 予算 No : 04209
 - タイトル : 公衆衛生対策準備のためのセンター
 - CFDA No. : 93.283
 - 申込期限 : 2004 年 7 月 1 日
 - 予算 : \$ 26,000,000 (全 CPHP 対象総額)
 - Awards:
 - 決定 : 21-25
- ・ 目的 : 公衆衛生従事者の、テロをはじめ他の健康危機に対する管理および対応能力を改善するため
- ・ 重大な目的 :
 - 生涯教育のプログラム導入を通じた公衆衛生職員の人材育成強化。
 - テロリズムへの備えや健康危機管理に対する州及び地方レベルにおける能力の強化。
 - 国家的対策および健康危機対応能力に寄与する学術ベースのプログラムのネットワーク開発。
- ・ 活動 : 州と地方の公衆衛生エージェンシー(計画と予算の 80%)のニーズ認識に基づいた能力ベースのトレーニング及び教育プログラムの開発、提供、および評価
 - ・ 対策を中心とした学術プログラムを通じた学生の訓練
 - ・ テロリズムへの準備対策と対応における現職公衆衛生従事者の再訓練
 - ・ 準備対策および健康危機対応におけるリーダーシップトレーニングとスキル向上策の提供

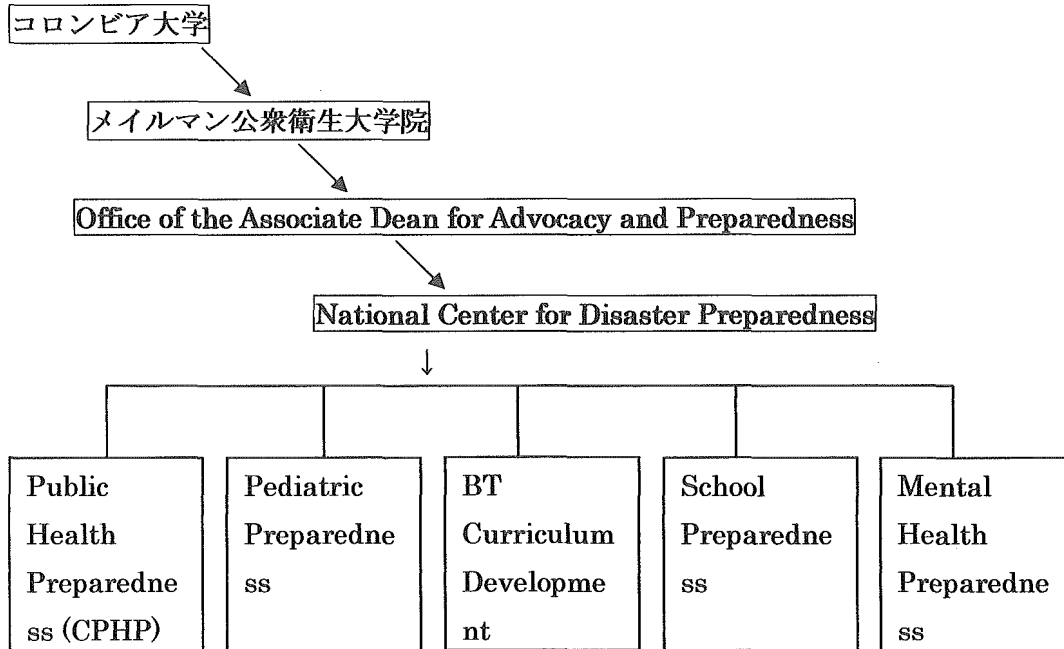
2004 年夏

- ・ CPHP ネットワーク(計画と予算の 20%)への参加
 - ・ 準備対策教育成果、過程、カリキュラム、アセスメント、および評価ツールのネットワーク目録に対する寄与
 - ・ 技術的援助に対するネットワークを通してアクセスすることのできる資源や専門知識の判断における能力助長
 - ・ テロや健康危機管理対策に関する訓練に特異的な能力を確認し作り出した

めにネットワークメンバーとして協議する

- ・ ネットワークを介して使える職員の能力や研修生の技術に対するインパクトを測定するための評価クライテリア開発に参加する

2004年夏： 組織図イメージは下記のように変わった



Columbia 大学における CPHP 2004-05

・NYC-DOHMH

- ・ 公衆衛生準備対策精神保健準備対策トレーニング素材のアセスメント
- ・ 様々なスタッフグループに対する「ちょうど間に合う」個人用保護具(PPE)と公衆衛生従事者安全ビデオの適用
- ・ 押し寄せる (Epi) 能力の開発に対する学生ボランティア・プログラムの開発を継続する
- ・ 緊急事態プログラムのまっただ中におけるリーダーシップの開発支援
- ・ 基本的な緊急事態準備対策と発生管理システム Web コースの適用
- ・ NYC-DOHMH 医療予備班に対するトレーニング普及拠点の適用

・郡のパートナー (County Partners)

- ・ ウェチェスター郡
 - ・ ICS 機能的役割トレーニングの提供。
 - ・ 「新しい従事者」への基本的な健康危機管理コースの開発。
- ・ オレンジ郡
 - ・ 「新しい従事者」への基本的な健康危機管理コースの開発。
 - ・ USPS BD エクササイズにおける PH Response の開発
 - ・ POD 教育プログラムの開発

- ・ パトナム郡
 - ・ 「新しい従事者」 への基本的な健康危機管理コースの開発。
- ・ NYSDOH 大都市圏地方オフィス(MARO)
 - ・ ウェチェスター、パトナム、オレンジ、アルスター、ロックランド、ダッチェス、およびサリバンのハドソンバリー郡とともに、高ストレス机上訓練を提供し、評価する。

図 : Academic Centers for Public Health Preparedness

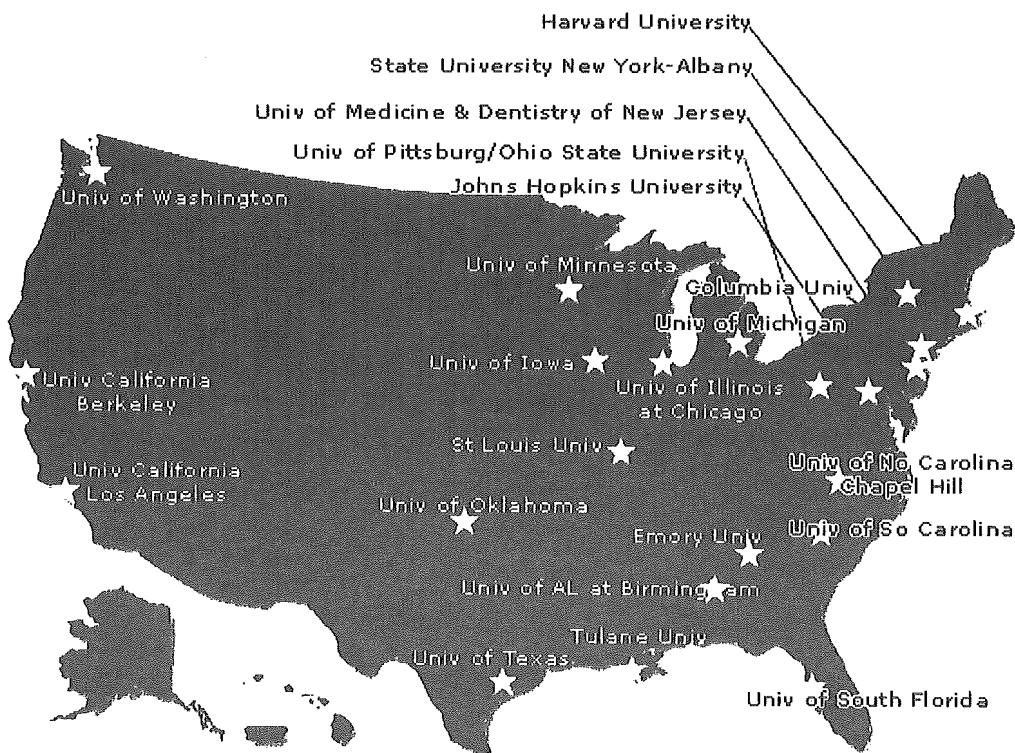
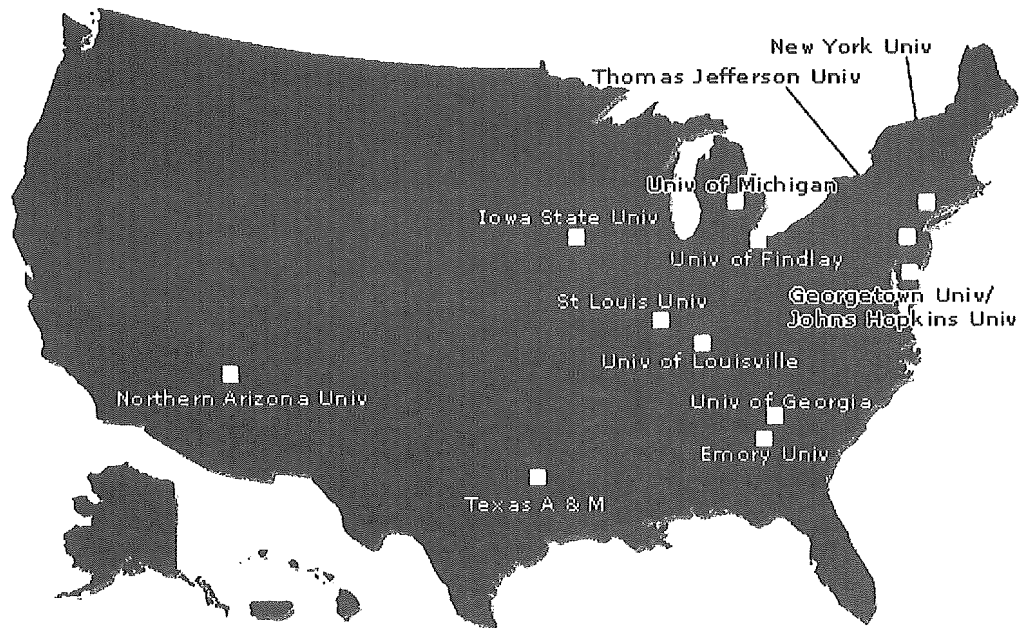


図 : Specialty Centers for Public Health Preparedness



なお、CPHP で実施する研修は一定期間連続集中開催ではなく、「1日1コマ」程度の研修が個別開催されるような形態をとっている。そのため、各コマ別に修了証を発行している。修了証は何らかの「資格」と位置づけられるわけではないが、職員の「やる気」を引き出すのに役立っている（NYC-DOHMH の Director 談）。また、コロンビア大学における遠隔研修では、修了ポイントに研修生が到達すると修了証をプリントアウトできるようにつくられている。

7. 地方自治体レベルの健康危機管理システムの概要、HPA のスタッフの研修内容などの情報について

NYC におけるバイオテロへの対策準備と対応 “Biological response”

「 NYC-DOHMH (ニューヨーク市健康危機管理担当局) における Sep.11 前後を中心とした健康危機管理対策について 」

近年、NYC が学んだ教訓 -1

- ・ 我々を殺そうとしている人々が世界にはいる
- ・ もし彼らがこういう手紙の中身のようなものを持っているとしたら、破壊的な攻撃を工作するかもしれない。

近年、NYC が学んだ教訓 -2

- ・ アメリカの一部の都市は、テロリストによる攻撃に対してより大きな危険にさらされているようだ。
- ・ テロリストは大きい建物あるいは経済や戦略上の構造、および／または象徴的な

価値を標的にする。

- ・ 大量殺人がテロリストの優先事項である。

- Sep.11 以前、NYC-DOHMH は健康危機に対する初期対応機関ではなかった。
- Sep.11 以降は、初期対応機関 (First Responder Agency) と変わらざるを得なかった。

- ・ バイオテロ対策準備に関するパートナー組織
 - ✓ 政府機関(地方、州、および連邦)
 - ✓ 緊急事態の処理
 - ✓ 法の執行
 - ✓ 医学と病院のコミュニティ(小児および成人の)
 - ✓ 通信媒体
 - ✓ 企業
 - ✓ ボランティアグループ

大量破壊兵器による潜在的な攻撃のタイプ

- ・ 化学物質
 - ✓ におい、色
 - ✓ しばしば急速に発症する
- ・ 放射線あるいは核兵器
 - ✓ 失敗しづらい
 - ✓ バイオテロリストエージェント
- ・ 無言である
 - ✓ 発見するには数日あるいは数ヶ月間かかるかもしれない。

バイオテロリストエージェント：最も起きそうな候補

細菌	毒素	ウイルス
炭疽菌	ボツリヌス	天然痘
ペスト	Ricin	VEE
サルモネラ		
<i>Francisella</i>		

2001年9月11日

同時多発テロ発生

炭疽菌 2001年：爆発もなく、サイレンもなく起こる

炭疽菌によるアウトブレイクが起こる場合の想定

第1日：ハドソン川西側から8マイルの帯状に菌が散布された場合、200,000人が感染する

発病者の分布 (対策のための想定)