

られる。基準ラボの連絡情報は全ての管轄区域と FBI に 24 時間・365 日提供される。すべての監視ラボ及び基準ラボのデータベースはメンテナンスされ、定期的に更新される。

情報交換には計画部門、監督部門、運営部門が参加することが必要である。また定期的なブリーフィングと会議が開催される。警報を迅速に出し、関連するラボの計画、文書等を保管するための CA Health Alert システムが存在する。感染症発生の電子検査報告と同様に Web でアクセスできる電子検査依頼と結果報告システムがある。

このように、カリフォルニア州は非常に発達した大規模な LRN ラボ組織を有しているが、まだ、なすべき事が多く残されているとしている。すなわち、危機対応計画のエリア毎の格差、電子報告、情報交換および文書による協定の締結である。そして、資材、資金とその作業に必要な人員のような資源が争点である。

以上のように、米国では大統領指令を受けて 1999 年の全国的なラボのネットワーク (LRN) が構築された。連邦政府の指導援助により、州でもネットワークが整備され、上述のように検査の分担と基準ラボに属する地域が規定されるなど、非常時の際の体制が強化されることとなった。この点はわが国でも大いに参考になると思われる。すなわち病院または臨床検査所、保健所などでの簡易な検査を一次、地方衛生研究所での高度な検査を 2 次、国の研究所での確定検査を 3 次と位置づけるなどし、それに検体搬送や情報連携も含めた有機的なネットワークを形成することは有意義かつ有効であり、国の業務として運営すべきであると考えられる。

## 大英帝国 UK における健康危機管理体制現地調査報告

分担研究者 増田和茂

昨年（2005年）7月7日、ロンドン中心街で発生し、死者52人、負傷者700人にのぼる犠牲者を出した爆弾テロ事件は記憶に新しい。米国同様常にテロの脅威に晒されている大英帝国（UK）における健康危機管理システムは、我が国の参考になると考え、UKにおけるテロを含む健康危機管理の実態を訪問調査した。UK（イングランド地方）では、地方自治体が提供する行政サービスは国の法律に明確に規定されている一方、国民への医療並びに公衆衛生サービスを独占的に提供しているNHSが健康危機管理の第一線機関として位置づけられている。そしてテロを含む化学・生物・放射能・核（CBRN）による大規模災害に関する専門的・技術的機関である健康被害対策庁（HPA）がNHSをサポートする体制がとられている。しかし我が国のように県や政令市などが衛生研究所を設置することはなく、国レベルの機関であるHPAが所管しているHPA地方支局の試験研究所やNHS所管の病院が担当している。

（この報告書の内容はイングランド地方に限られる。HPAの担当者のお話では、イングランド以外のスコットランド、ウェールズ、北アイルランドの3地方の健康管理体制はイングランドのものと類似したシステムがあるものの、イングランド以外の3地方は必ずしもHPAの所管事項ではない。しかし情報の交換等（週1回のテレビ会議等）連携は十分取られている。）

### 1. 健康危機管理庁（仮称 Health Protection Agency : HPA）

HPAは日本で言ういわゆる「独立行政法人」にあたり、行政改革の結果、2003年に新たに設立され、2005年には国立放射能研究所が併合され現在の組

織となった。その業務は、UK内の1. 感染症の予防制圧、2. 化学物質、微生物、放射性物質による健康被害の軽減、3. 既知あるいは新興物質（微生物も含む）による脅威への対応等であり、イギリス政府のいかなる単一の省庁にも属することなくまさしく「独立行政法人」である。HPAは放射能・化学物質・環境センター、感染症センター、緊急事態対応センターの3つのセンターと地方局管理部からなり、本部はロンドンにあるものの、それぞれが所在する場所が異なっている。まさしく異なった省庁に属していた関連部局、研究所を統廃合したことがうかがえる。

地方支局分も含め2005年度の職員数は2,871名、予算額は2億430万ポンド（日本円換算：440億円）であった。そのうち約63%の1億2,800万ポンドが国からの運営費補助金である。そのほか、NHSから3,000万ポンドの委託費等、ワクチン等生物製剤等の製造などの前年の利益3,600万ポンドある。

#### (1) 地方支局 (Local and Regional HPA Services : LRHSs)

9つのレージョンに分けられ、各レージョンには地方公衆衛生局長の下、疫学、微生物、緊急対応の専門家並びに事務職員が配属されており、関係する中央政府省庁や独立行政法人の地方支局との連携をとりながら下記のHPUと協働して有事には対応する。各レージョンは、警察の所管区域ごとなどに基づき、にさらに複数のHealth Protection Units (HPU)に分けられ、UK/全体では合計39のHPUが組織されている。各HPUには地区長、公衆衛生分野の教育を受けたコンサルタント医 (CCDC、Consultant in Communicable Disease Control)、公衆衛生看護婦（日本で言う保健師）そ

の他健康被害に対応できる専門的技術を持ったスタッフが配属されている。人口 50 万人あたりのコンサルタント医と公衆衛生看護師の配属数はそれぞれ一名と二名である。また原子力施設や化学工場の有無等地区の特性に応じてそれぞれの専門家も必要に応じて配属されている。

## 2. NHS

UK の国営医療 NHS は世界的に有名であるが、財政的な面、長期間の手術待機等多くの問題が内在し、毎年のように改革が加えられている。最近では、患者と現場職員により大きな決定権を与えることを念頭に、2002 年にそれまでの地方局の機能強化と種々のトラストの新設した。所管地方の保健医療の向上計画の策定とその進行管理を行う戦略的的地方局 (Strategic Health Authority, SHA) が 28 ケ所設置されている。さらに責任をより明確にするため各 SHA 内に、病院の運営に関する Acute Trusts、高規格救急車の配車の有無を Ambulance Trusts、住民のために必要や地域医療サービスの責任を持っている Primary Care Trusts など 5 つの Trusts が設置されている。SHA 並びに各 Trusts の緊急災害時における責務役割に関しては国民災害救助法 (Civil Contingencies Act) に基づき、UK 厚生省が作成した NHS ガイダンスに細かく規定されている。

## 3. 大規模災害時の対応

HPU が健康危機管理の第一線部隊である NHS の Primary Care Trusts (PCTs)、Acute Trusts (ATs)、さらには地方自治体や警察、消防と共同して対応するシステムが構築されている。

### 1. サーベイランスシステム

一般的な感染症サーベイランスは我が国と同様に、指定された感染症の届け出が法的に義務づけられている。NHS 所属の開業医 (GPs) は法律に定められた届け出伝染病と診断した時あるいは疑った場合には主に所管 HPU のコンサルタント医に届け出ることとなっている。届けられた情報は

HPA の感染症センターにある感染症情報センター (Communicable Diseases Surveillance Centre, CDSC) が管理している。

### (1) 定例テレビ会議 (毎週火曜日)

UK 全体の HPA 各センター並びに各 HPU の担当者が毎週一回テレビ会議で地域の状況を報告しあい、異常を早期に発見する努力がなされている。

## 2. 検査体制

我が国の地方衛生研究所や保健所で実施されている種々の検査は、LRHSs のレージョナル検査所 (一部は大学病院の検査部を LRHSs の提携検査所に指定している) の業務となっており地方自治体が検査機関を設置することはない。また臨床的微生物検査のほとんどが NHS 所管の病院 (一部は LRHSs の提携検査所に指定している) で実施され、より高等な技術を要する検査については HPA が責任を持って実施している。このため検査室ネットワークは HPA により一元的に管理監督されている。また、地方自治体が担当している環境衛生の分野での食品衛生、水質に関する種々の検査についても、各 LRHSs の食品・水・環境生物学検査所に検査を依頼している。

## 3. 技術向上研修

テロを含む感染症や化学物質、放射能 (CBRN) などによる健康被害に対する予防や対策に関わる個人並びに組織に対する教育及び研修は HPA の主要な業務の一つである。

微生物学的検査技術の向上から実地疫学、サーベイランス、健康危機管理計画の策定等々すべての分野での教育・研修事業を中央レベル及びレージョンレベルで実施している。これら研修にかかる費用は UK 政府が HPA に支出している。

### (1) NHS の GP に対する CBRN 事故に対する教育研修

NHS では GP に対する契約更新時の条件として CBRN に関する一定の知識の具備を要求しており、その教科書は HPA のウェブ・サイトから PDF 形式で容易に入手できる。最終的に GP は E ラーニ

ング方式でHPAのCBRNに関する試験を受け一定の基準をクリアしなければならない。

## 考 察

UKにおける地方自治体（local authority）の行政サービスの項目は国の法律に詳しく記載されており、住民生活に密接な住宅、交通、教育、環境行政の一部等の行政サービスの提供に限られている。環境行政の一部として地方自治体所管は環境衛生を所管している程度である。大都市ロンドンにおいても、市長並びに市議会は健康分野でのなんら直接的な権限を有せず、その責務はロンドン市民の健康増進のみに限られている。このため国の行政とされている医療や、テロや感染症の大流行等の大規模災害に対する対応などの中央政府行政は中央政府各省庁やHPAのような国レベルの独立行政法人がレージョン（Region）（イングランドは9のレージョンに分かれている）ごとに支局を出して、地方自治体の後方支援を得て中央政府直轄で行われている。

UKにおける健康危機管理は、国レベルの二つの組織、NHSとHPAが重要な責務を負っており、地域における対応もこの2つの組織に属する地方支部あるいは支局が中心的役割をにない、警察、消防などと連携して大規模災害の対応にあたることになっている。地方自治体は避難所の設置、被害者への支援等後方支援の責任を負う体制になっている。

我が国の都道府県が実施している検査・公衆衛生活動に関してもNHSとHPAの出先機関が責任を持たされ実施している。これを日本に当てはめると、北海道、東北、関東、東海、関西、中国、四国、九州地方の各ブロックに各省庁の出先局がテロを含めた大規模災害時の対応に責任をもつ体制を確立することになる。そして、我が国の健康危機管理部門の一部の専門的・技術的専門機関である国立感染症研究所が8地方に支局を設置し、さらにUKの様に人口100万～150万人あたり1HPUを設置すると約100HPU設置する必要がある。しかし行政改革の嵐の吹き荒れる中、たとえ日本国民の健康危機管理上必要であるとしても新規に1,000人以上の人材を投入することに人事・財政当局の理解を得ること

は不可能であろう。もし、地方レベルでUK並の人員と技術力が必要であるとすれば、地方衛生研究所を含め、現在、都道府県で活躍している人材の更なる活用と、その技術向上に関しては国が責任を持つ必要があると思われる。