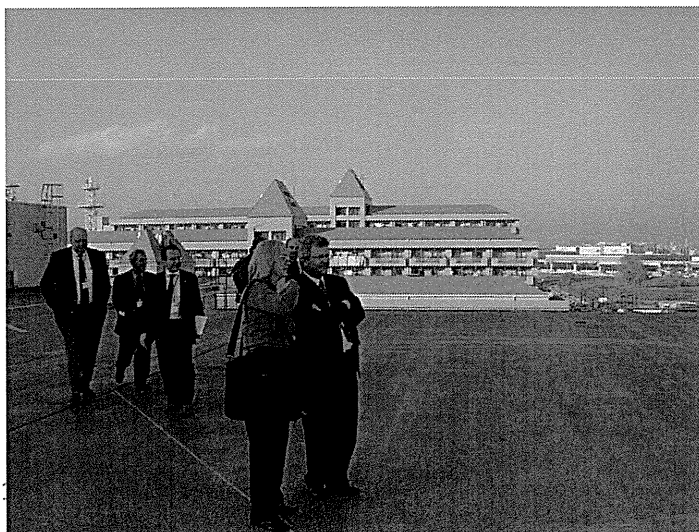


3-(3-2) G7+Global Health Security Action Group

(2)G7+Global Health Security Action Group
Workshop “Plans on preparedness and
response to chemical events” November 7 to
9, 2002, Tokyo,



Chief organizer /
planner:
Hagatuchi Y,
Tomoyasu Y, and
Nishi H,
Nagata T (adviser)
National Hospital
Tokyo Disaster⁴
Medical Center

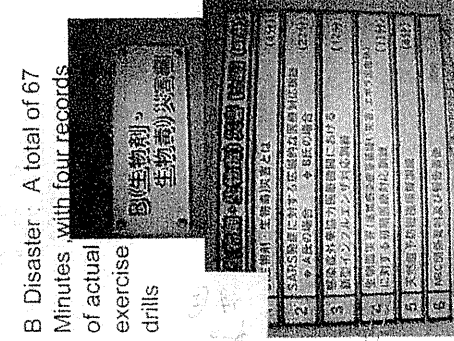
3-(3-2) G7+Global Health Security Action Group

G7+Global Health Security Action Group
Workshop “Plans on preparedness and
response to chemical events” November 7 – 8, 2002,

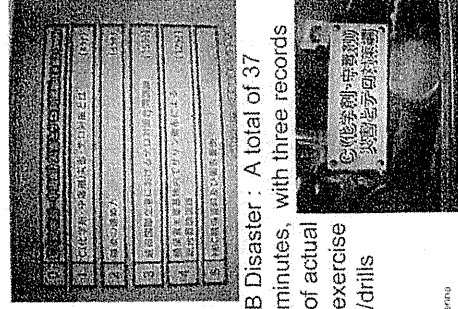
Chief organizer/planner : *Yoshikura Haraguchi, Yozo Tomoyasu and Hosei Nishi*

詳細は配布発表内容集を参照のこと

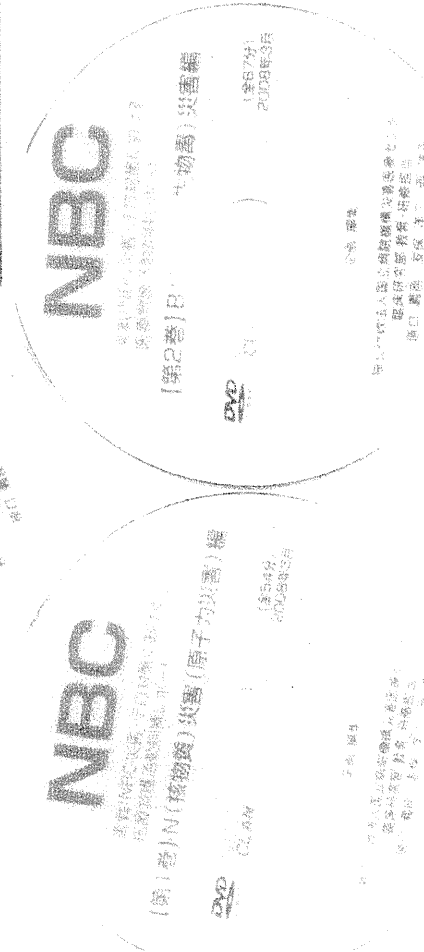
In details, contact following : Tel.042-526-5563 or 5511 or 042-548-1287, akisatoh@titan.ocn.ne.jp; akisatoh@msf.biglobe.ne.jp、3256 Midoricho Tachikawa Tokyo Japan, Clinical Research Institute and CCM, National Hospital Organization Tokyo Disaster Medical Center



B Disaster : A total of 67 Minutes, with four records of actual exercise drills



B Disaster : A total of 37 minutes, with three records of actual exercise /drills



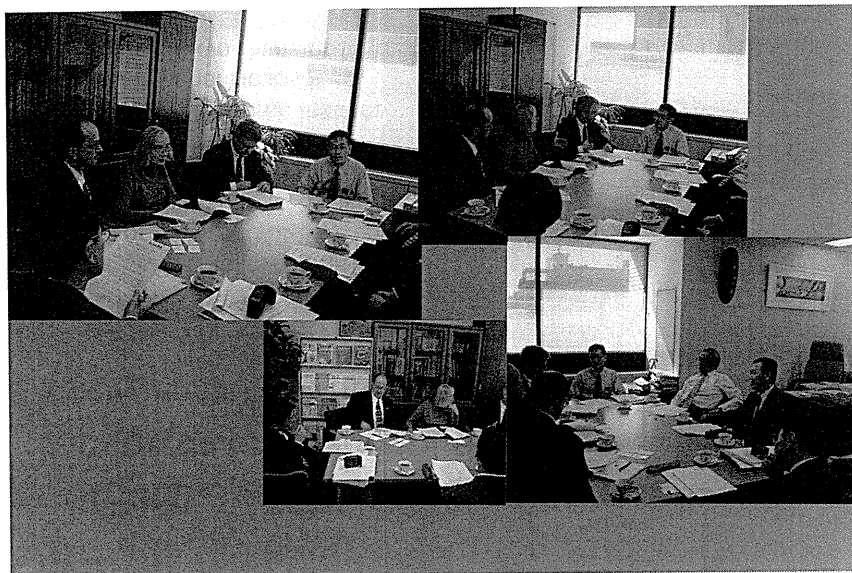
3-(3-2) G7+Global Health Security Action Group

•G7+Global Health Security Action Group 化学テロを主な対象とした研究グループで、Canadaの専門チームが主導しているが、わが国での開催を厚生省が依頼され、当方が所属していた病院での開催、当方がchief organizer/plannerとして開催したもの(November 7-8, 2008 国立病院東京災害医療センターにて)。

これも繰り返しとなるが、主要テーマは、化学物質災害・テロであったが、特にオウムサリン事件を中心に開催した。別個にプログラム等も準備しておりますので、ご希望に応じることが可能かと思えます。なお、オウム真理教は、炭疽菌テロの試みも行っている。

炭疽菌テロは、失敗したが、このBCテロ(biological, chemical terrorism)の1995年は、非公的・非国家機関であっても十分危険性があることを、大変に皮肉なことであるが、世界にアピールすることとなった最初の事件、しかも平和国家を標榜する日本で起こったこととして、歴史に残るであろうと考えている。

G7+Global Health Security Action Group
Workshop “Plans on preparedness and
reponse to chemical events” November 7 – 8, 2002,
*Chief organizer/planner : Yoshikura
Haraguchi, Yozo Tomoyasu and Hosei Nishi*
詳細は配布発表内容集を参照のこと
In details, contact following :Tel.042-
526-5563 or 5511 or 042-548-1287.
akisatoh@titan.ocn.ne.jp; akisatoh
@msf.biglobe.ne.jp , 3256
Midoricho Tachikawa Tokyo
Japan, Clinical Research Institute
and CCM, National Hospital
Organization Tokyo Disaster
Medical Center



3-(3-2) G7+Global Health Security Action Group



3-(3-2) G7+Global Health Security Action Group



G7+Global
Health Security
Action Group
Workshop

"Plans on preparedness
and response to chemical
events" November 7 - 8, 2002.

詳細は、配布発表内
容集を参照のこと

Chief organizer/planner
Yoshikura Haraguchi,
Yoza Tomoyasu
and Hosei Nishi

In details, contact the following : TEL 042-526-5563 or 5511 or 042-548-1287,
akisatoh@titan.ocn.ne.jp; akisatoh@msf.biglobe.ne.jp, 3256 Midoricho
Tachikawa Tokyo Japan, Clinical Research Institute and CCM, National
Hospital Organization Tokyo Disaster Medical Center

4. その他の生物毒災害への考え方

4. その他の生物毒災害への考え方

(1) 地域との関係

地域における健康危機管理

厚生労働省
大臣官房参事官(衛生担当)
中谷比呂樹

中谷 比呂樹氏 大臣官房参事官

地域保健の2つのベクトル

感染症対策・医療監視など 厳しい保健所

介護・生活習慣病など 優しい保健所

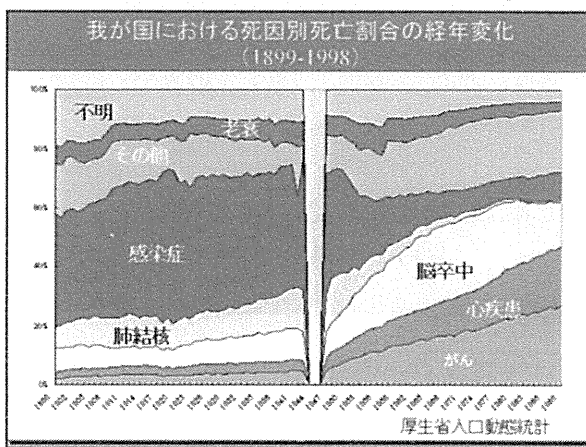
両輪のバランスが大切

中谷 厚生労働省 大臣官房参事官

本日のトピック

- なぜ保健所(長)に健康危機管理が必要なのか?
- 今回の研修の目的は?
- 3日間の研修のスケジュールは?
→ 要するにこの研修のガイド付きツアー
- 余裕あれば関連報告書レビュー

中谷 厚生労働省 大臣官房参事官



なぜ保健所(長)に健康危機管理が必要なのか?

中谷 厚生労働省 大臣官房参事官

地域保健のマクロトレンド(1)
保健所の栄光と黄昏

- 最大の国民保健問題は結核を筆頭とする感染症
→ 保健所による公衆衛生アプローチが有効 (昭和30年代)
- 国民の健康課題が慢性非感染性疾患にシフト
→ 保健所機能との齟齬 (昭和40年代)
- 慢性非感染性疾患・高齢化への対応として福祉・保健を市町村レベルで統合化(昭和50年代)
→ 市町村保健Cの出現、保健所の地盤低下

中谷 厚生労働省 大臣官房参事官

4. その他の生物毒災害への考え方

地域保健のマクロトレンド(2) 保健所の再生へ

- 地方分権の流れの中で、対人保健サービス重視 → 保健所機能の辺縁化 → 地域保健法制定(H6年)
- 危機管理事例の発生、地方自治体の対応能力の限界などから、社会機能として一定の強権機能を見直す動き(H10年以降) → 感染症法施行(H11年)

Large outbreaks

Selected outbreaks of more than 10,000 cases, 1970 - 1990

国内健康危機事例

- 平成 7年1月 阪神・淡路大震災
- 平成 7年3月 地下鉄サリン事件
- 平成 8年7月 堺市O157食中毒
- 平成10年7月 和歌山市毒物混入カレー事件
- 平成11年9月 東海村臨界事故
- 平成12年3月 有珠山噴火
- 平成12年6月 雷印乳業製品食中毒
- 平成12年6月 三宅島噴火

これらの経験を将来に生かすことが必要

地域保健パラダイムの変化

昭和50年代からの対人保健サービス重視(市町村重視)からのかounterバランス

Unexpected outbreaks

Examples of emerging and re-emerging infectious diseases 1994-1996

現状の認識

- 地方分権の中で危機管理も分権化し、専門的判断も地方においてきている現実
- これに対して:
現場(保健所)の機能、技術力が追いついていないのではないか?
特に、現場リーダー(保健所長)の資質に負うところが大きいのだが、リーダーシップ養成の機会が無かったのではないか?
- 国としてのノウハウの蓄積も、薄くまた分散しているのではないか?

4. その他の生物毒災害への考え方

そもそも健康危機管理とは？

「健康危機管理」とは、医薬品・食中毒、感染症、放射能その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事象に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務であって、厚生労働省の所管に属するものをいう。
(厚生労働省健康危機管理指針)

中核 厚生労働省 大臣官庁参事

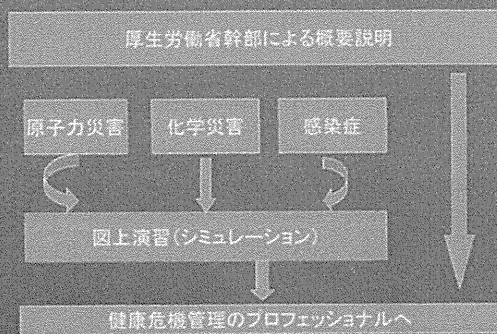
3日間の研修のスケジュールは？

中核 厚生労働省 大臣官庁参事

今回の研修の目的は？

中核 厚生労働省 大臣官庁参事

研修の体系



中核 厚生労働省 大臣官庁参事

研修の目的

- 健康危機管理の概念とその重要性を理解する。
- 主要対象領域における対応での保健所の位置付けを理解する。
- 健康危機発生時の保健所長としてとるべき対応を身につける。
- 平時の日常業務を点検し、危機事態に備える態度を獲得する。

中核 厚生労働省 大臣官庁参事

現場のリーダーとして、保健所(長)の皆さんに何が期待されるか？

中核 厚生労働省 大臣官庁参事

4. その他の生物毒災害への考え方

- 知事の技術ブレーンとして → 衛生法規は知事・市長の広範な権能を規定、その技術判断は保健所長にゆだねられている
- 現場のコーディネーターとして → 保健所からの情報・情報なくして地域の各種情報は動員出来ぬ
- 県民・市民への説明義務者として → パニックを抑えるためには現場責任者からの説明が必須

これらの付託に答える信頼される保健所(長)になって頂きたい！！

地域保健対策の推進に関する基本的な指針 (平成12年3月改正)

- 地域における健康危機管理の拠点としての機能強化(保健所) (事前対応)
 - 監視業務等→健康危機の発生防止
 - 救急医療の提供状況を把握、評価
 - 関係機関と調整→医療提供体制確保
 - 休日、夜間も適切な対応を行う体制整備

追補: 関連報告書のレビュー

- 地域保健問題検討会報告書(平成11年8月) → 健康危機管理のあり方と指針
- 地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成12年3月改正) → 基本的な方針
- 地域における健康危機管理について ~地域健康危機管理ガイドライン~ (平成13年3月) → 各種危機管理の共通ガイドライン
- 米国の同時多発テロ発生後の厚生労働省の対応

(発生時の対応)

- 患者の診療情報等の患者の命に係る情報の収集及び提供
- 健康被害者に対する適切な医療の確保のための支援措置
- 管内の市町村に対して健康危機管理を適切に行う

地域保健問題検討会報告書より (平成11年8月)

地域における健康危機管理体制の現状と問題点

- ・ 健康危機情報の収集体制が十分でないこと
- ・ 健康危機発生時に、地方公共団体等の中どの機関が、健康危機管理において中核的役割を果たすのかが不明確であること

(発生後の対応)

- 科学的根拠に基づく評価を行い、公表
- その成果を将来の施策として反映
- 被害者及び健康危機管理の業務に従事する者に対する精神保健福祉対策

4. その他の生物毒災害への考え方

地域における健康危機管理について
～地域健康危機管理ガイドライン～
(平成13年3月)

地域における健康危機管理のあり方検討会

中経 厚生労働省 大臣官邸庶務

(目次続き)

- 各論
- 2. 健康危機発生時の対応
 - (1) 対応体制の確定
 - (2) 法令等に基づく対応
 - (3) 情報管理
 - (4) 被害者、家族及びその他の地域住民への対応

中経 厚生労働省 大臣官邸庶務

(ガイドライン続き)

(目次)

- 総論
- 1. 経緯
- 2. 健康危機管理の定義
- 3. 健康危機管理における保健所の役割
- 4. 健康危機管理の4つの側面

中経 厚生労働省 大臣官邸庶務

健康危機管理における各機関の取り組み

- (1) 地方公共団体の取り組み
 - 各機関との連携調整
- (2) 保健所における取り組み
 - 地域における健康危機管理の拠点としての機能強化
- (3) 地方衛生研究所の機能強化
 - 迅速な検査機能の充実
- (4) 国の取り組み

中経 厚生労働省 大臣官邸庶務

(目次続き)

- 各論
- 1. 平常時の備え
 - (1) 法令等に基づく監視等の事前管理の充実
 - (2) 地域に特徴的な健康被害の発生のおそれの把握
 - (3) 手引書の整備と実効性の確保
 - (4) 非常時に備えた体制整備
 - (5) 知見の集積
 - (6) 模範的健康危機管理の体験

中経 厚生労働省 大臣官邸庶務

米国の同時多発テロ発生後の厚生労働省の対応

中経 厚生労働省 大臣官邸庶務

4. その他の生物毒災害への考え方

「米国の同時多発テロ」を契機とする国内におけるテロ事件発生に関する対応について
 (平成13年10月4日付け都道府県等あて関係課長連名通知)

平成13年9月11日に発生した米国における同時多発テロへの対応に関する我が国の措置について、9月19日に内閣総理大臣より発表されましたが、今回のテロ事件の発生と、その後の事態の推移を踏まえて、改めてテロ事件に対する関係機関の対応に万全を期す必要がある。

中略 厚生労働省 大臣官房庶務課

(第6 続き)

特に、地域における健康危機管理の拠点である保健所においては、管内の医療機関、水道・食品関係施設、毒劇物保管施設等において通常と異なる事態が生じた場合や野生動物等に異常が生じた場合等において速やかに連絡するよう関係各方面に周知するなど、健康危機の早期発見と的確な対応をお願いします。

中略 厚生労働省 大臣官房庶務課

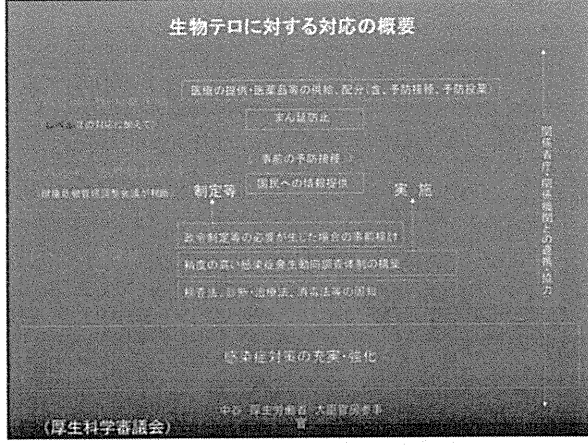
- 第1 救急医療に関する危機管理の対応について
 - 第2 感染症に関する危機管理の対応について
 - 第3 水道に関する危機管理の対応について
 - 第4 医薬品、医療用具等に関する危機管理の対応について
 - 第5 食品等に関する危機管理の対応について
 - 第6 地域における健康危機管理体制の確保について
 - 第7 都道府県等において平素より準備すべき体制及び資料・情報源等
- 中略 厚生労働省 大臣官房庶務課

- テロで用いられる可能性のある生物兵器について
- 1 天然痘
 - 2 炭疽
 - 3 ペスト
 - 4 ボツリヌス毒素
 - 5 野兔病
- 中略 厚生労働省 大臣官房庶務課

第6 地域における健康危機管理体制の確保について

上記の事項に関して、医療機関、水道施設等の関係施設の点検や連絡体制及び警察、消防、医師会等関係機関との連携、情報収集及び提供体制について、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成12年3月厚生省告示第143号)」及び「地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～(平成13年3月30日健総第17号)」を参考に地域における健康危機管理体制について再確認すること。

中略 厚生労働省 大臣官房庶務課



4. その他の生物毒災害への考え方

健康危機管理対策(地域保健室関係)

- 保健所長研修会
- 地域における健康危機管理のためのガイドライン
- 健康危機管理情報システムの構築
- 整備支援(衛星携帯電話、防護服、除染シャワー等を保健衛生施設等設備整備費補助金のメニューに追加)

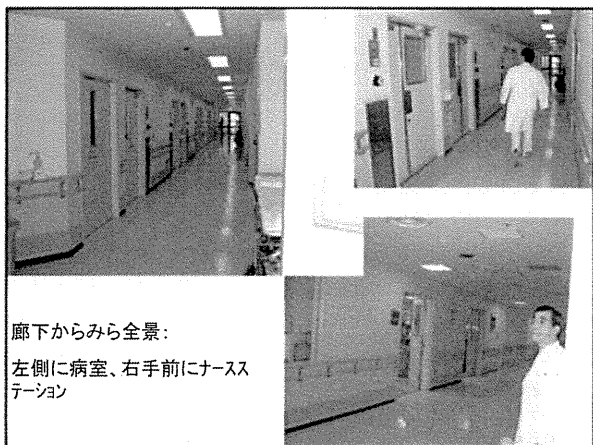
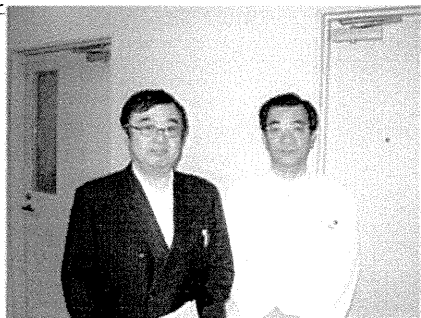
今後の健康危機管理対策について

- 国民の健康と安全を守ることの重要性
- 行政における健康危機管理への取り組みの重要性
- テロ対策への取り組みの重要性



4. その他の生物毒災害への考え方 (2)

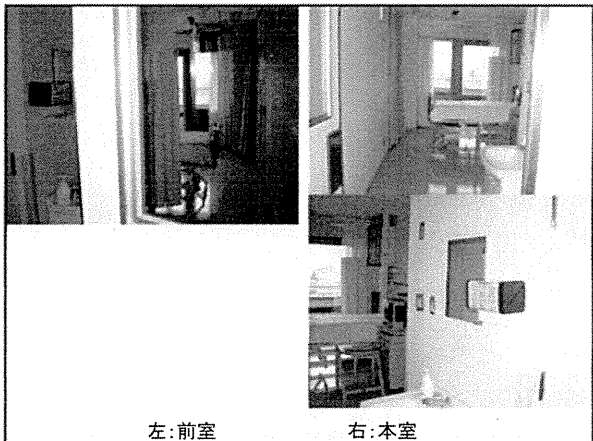
平成15年11月18日 一類感染症収容指定施設都立荏原病院 角田先生を訪問して、SARS(+α)の対応をお訊きした



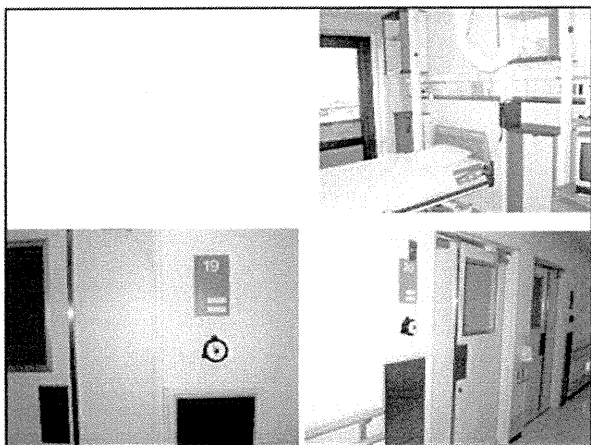
廊下からみら全景：
左側に病室、右手前にナース
テーション

一類感染症患者対応用としては、以下の体制：病室は、隣接した2つで一組となっており、向かって左側が前室、右側が本室となっている(両室とも1mmHgの陰圧設定可能)。

左側室にもベッドを準備して、2類以下では、両室とも使用可としている。右奥の扉(→)が、本室への入り口

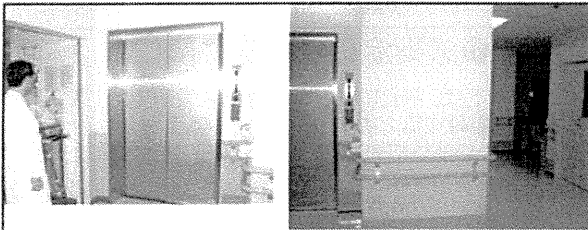


左：前室 右：本室



透析用給排水：後から設置したもの

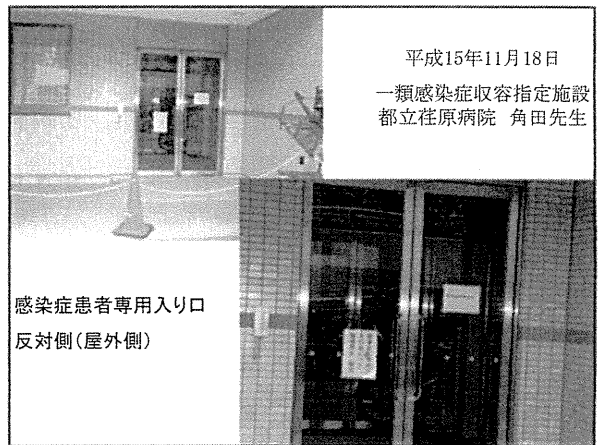
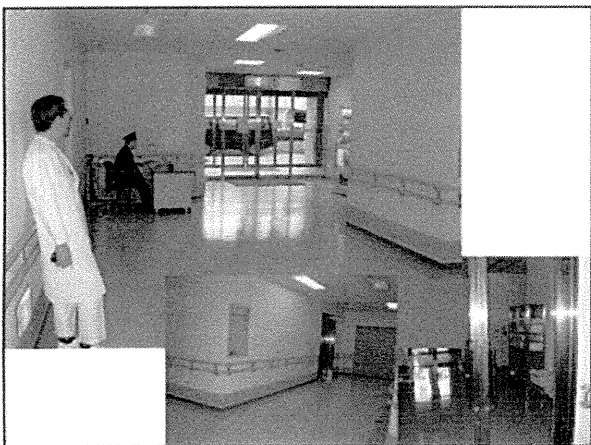
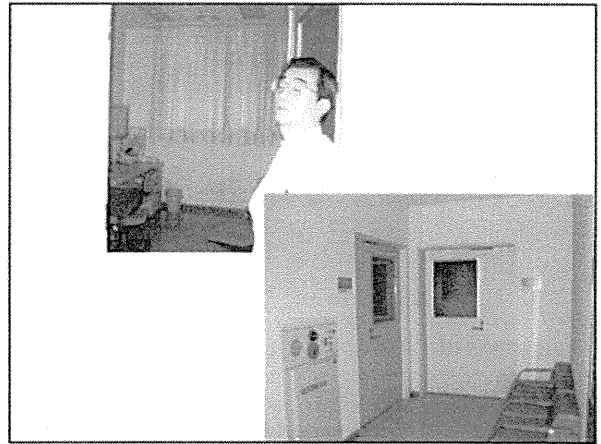
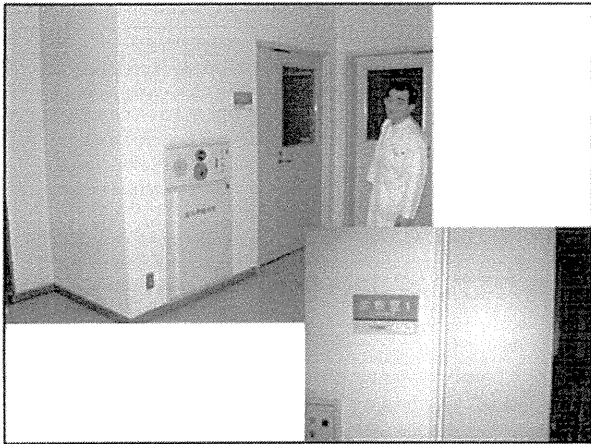
4. その他の生物毒災害への考え方



救急外来よりの直通のエレベーター 病室から隣接



地下1階 救急搬送車受入口:内側



4. その他の生物毒災害への考え方 (3)

●感染症患者移送 に関して

担当 国立病院東京災害医療センター
臨床研究部

原口義座・友保洋三

自衛隊、他

●感染症患者移送に関して

解説: 以下は、平成15年度厚生労働科学研究費 新興・再興感染症研究協力者事業・国内での発生が稀少のため知見が乏しい感染症対応のための技術的基盤整備に関する研究: 班長 山本保博

においての発表内容からの引用(一部修正)である。

基本的に「感染症患者移送ガイドライン」改訂を目的としたものとしての研究である。

担当 国立病院東京災害医療センター 臨床研究部

原口義座・友保洋三

自衛隊、他

(この機会を与えていただいた山本保博教授に感謝致します)

平成15年度厚生労働科学研究費 新興・再興感染症研究協力者事業

国内での発生が稀少のため知見が乏しい感染症対応のための技術的基盤整備に関する研究: 班長 山本保博

第2回班会議

平成15年10月27日(月) 法曹会館

「感染症患者移送ガイドライン」改訂に向けて

担当 国立病院東京災害医療センター 臨床研究部 原口義座・友保洋三
自衛隊、他

マニュアルに関する研究内容の進め方の概容

- ①資料 収集
 - 1) 自衛隊における患者搬送システム: 空輸体制、他
 - 2) 自験例: 主に災害訓練結果からの検討-除染手技、室内・車内・回廊要・固定要の養生との関連も含めて
 - 3) 厚生労働省、職員、研究協力者からのご意見
 - 4) その他: 米軍、他での動き等
 - 5) 関連物品(ハード面)資料: 取扱い・会社関係に相談
- (1) アイルーラー、(2) 航空機・車内防護用装備、(3) PPE、(4)
- 6) ソフト面での問題点
- ②マニュアル改訂部分の決定・文章作成
 - 1) 基本案作成: 従来案の修正・補正箇所の確認
 - 2) 補足項目の検討
 - 3) 専門家からのコメント
 - ③実技訓練・シミュレーション実施による確認
 - ④最終的な改訂版の作成

「感染症患者移送ガイドライン」改訂に向けて

基本となる検討項目をどこまで考えるか

①対象疾患・感染症に対する考え方

②空輸体制、車両搬送体制、受入体制、除染体制、

③安全性の設定: 最大限・中等度・最小限

マニュアルに関する研究内容の進め方の概容

- ①資料 収集
 - 1) 自衛隊における患者搬送システム: 空輸体制、他
 - 2) 自験例: 主に災害訓練結果からの検討-除染手技、室内・車内・回廊要・固定要の養生との関連も含めて
 - 3) 厚生労働省、職員、研究協力者からのご意見
 - 4) その他: 米軍、他での動き等
 - 5) 関連物品(ハード面)資料: 取扱い・会社関係に相談
- (1) アイルーラー、(2) 航空機・車内防護用装備、(3) PPE、(4)
- 6) ソフト面での問題点

②マニュアル改訂部分の補足項目の検討・決定・文章作成

- 1) 基本案作成: 従来案の修正・補正箇所の確認
- 修正後補箇所(1)299頁に補足、(2)301頁、(3)304頁・表
- (4) 疾患別患者搬送の部: 305頁以下に補足挿入、
- (5) 309頁: 各疾患毎の搬送後の標準的消毒方法、
- (6) 312頁: 搬送に携わった者の健康診断及び健康観察

(7) 314頁: 空輸による搬送時の注意点: 中心改訂項目

○回転翼搬送

ハード面: 機体関係、機内使用の備品関係、

face mask等のPPE中心の消耗品関係、消毒薬等

ソフト面: 患者対応、医療従事者の準備対応

知識・訓練・指導面での学習経験・研修: できるだけsimpleな手順の作成下

○固定翼搬送: ハード面、ソフト面: 上記と類似

○搬入・搬出・搬出時の注意点

③専門家からのコメント

④実技訓練・シミュレーション実施による確認

①最終的な改訂版の作成

(7) 314頁: 空輸による搬送時の注意点: 中心改訂項目

○回転翼搬送

ハード面: 機体関係 各種の航空機の型別に考える

機内使用の備品関係、

face mask等のPPE中心の消耗品関係、

消毒薬等

ソフト面:

患者対応: 重症度・緊急度別

医療従事者の準備対応: 段階別

後始末

基本スタンスとして: 知識・訓練・指導面での学習経験・研修体制の整備:

マニュアル上げ、できるだけsimpleな物品の選択と手順の作成が望ましい

○固定翼搬送: ハード面、ソフト面: 上記と類似

○航空機搬送前後の搬入・搬出・搬出時の注意点

2) 専門家からのコメント

検討課題: 物品裏(現状における平時の準備物品、特殊物品)、航空機内の構造上の問題、

平時の技術的問題(民間航空機スタッフ)

相談体制(無線下、映像伝達、着陸時を想定した指揮・準備態勢)

③実技訓練・シミュレーション実施による確認

④最終的な改訂版の作成

緊急の患者搬送(航空機搬送中心)に関する資料

資料①Melbourne, Australia, May 2003



4. その他の生物毒災害への考え方

緊急の患者搬送(航空機搬送中心)に関する資料
資料①Melbourne, Australia, May 2003



緊急の患者搬送(航空機搬送中心)に関する資料

資料①Melbourne, Australia, May 2003



緊急の患者搬送(航空機搬送中心)に関する資料

資料①Melbourne, Australia, May 2003



緊急の患者搬送(航空機搬送中心)に関する資料

資料①Melbourne, Australia, May 2003

(下は, December 1996の
写真)



緊急の患者搬送(航空機搬送中心)に関する資料

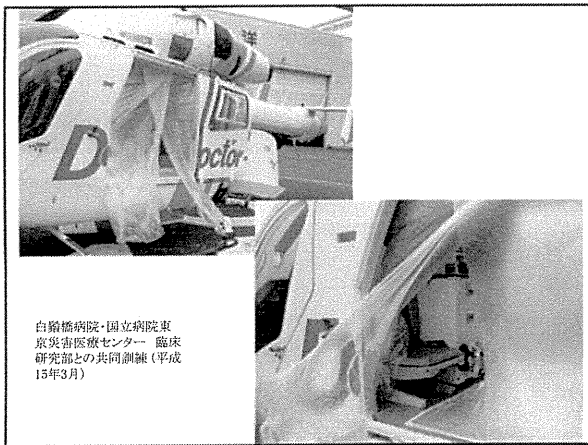
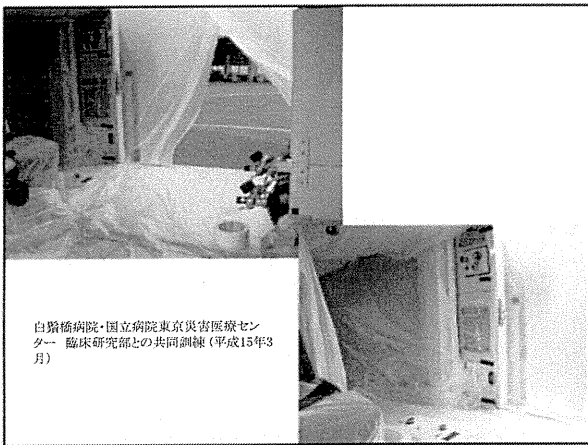
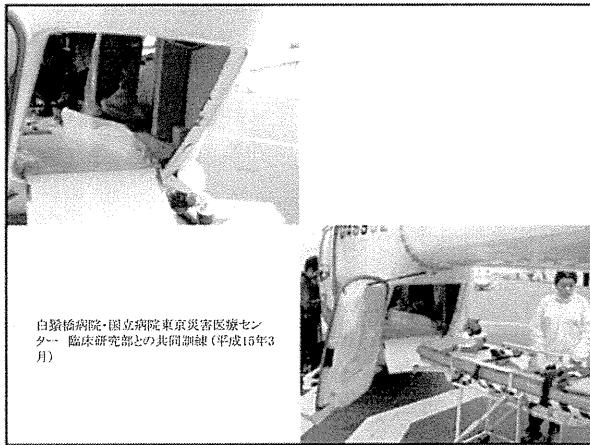
資料①Melbourne, Australia, May 2003



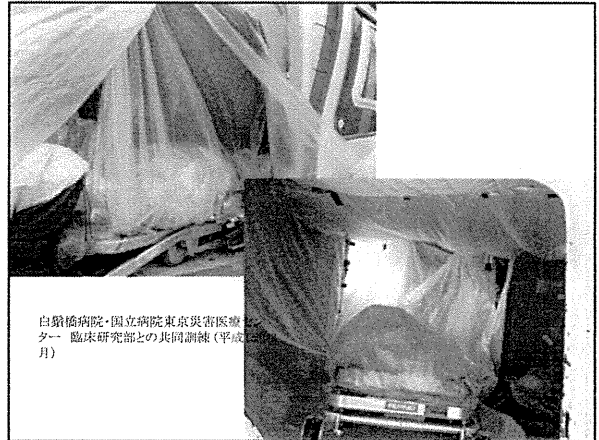
②ヘリコプター搬送の部:養生も含めて

白鷺協病院・国立病院東京災害医療センター 臨床研究部との共同訓練(平成15年3月)

4. その他の生物毒災害への考え方

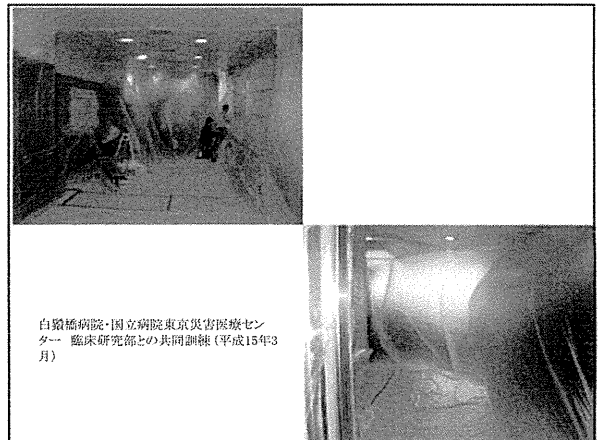


4. その他の生物毒災害への考え方

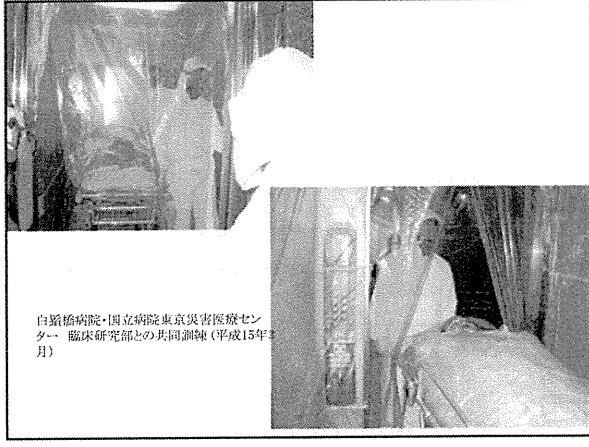
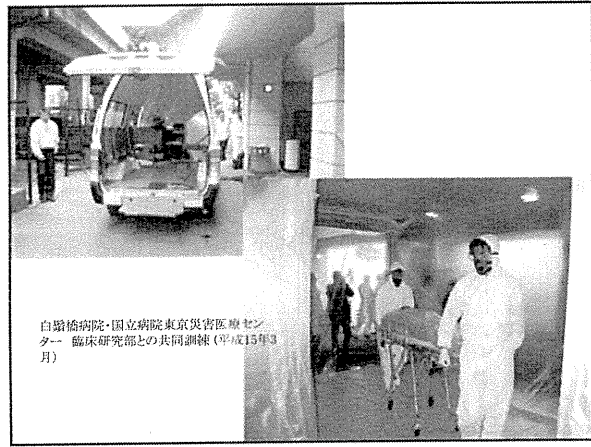
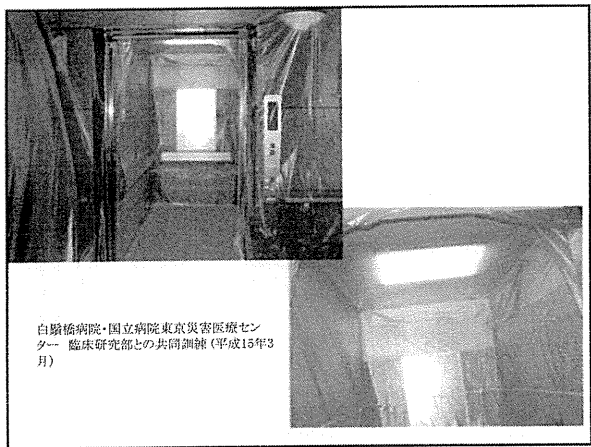


③室内の養生および搬送車の養生
下の患者搬送の部
感染症、化学物質汚染、放射性物質汚染対策を想定して

白鷺橋病院・国立病院東京災害医療センター 臨床研究部との共同訓練 (平成15年3月)

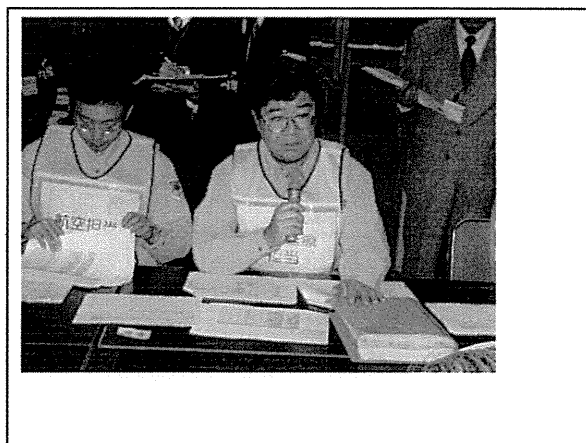
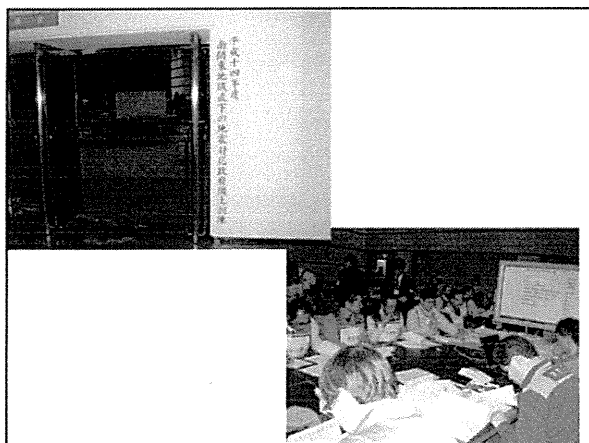


4. その他の生物毒災害への考え方



緊急の(航空機)患者搬送に関する資料
 ④内閣府訓練(地震災害時) January 2003

4. その他の生物毒災害への考え方



⑤北海道泊原発・岩内協会病院での訓練風景(平成14年10月)



北海道泊原発・岩内協会病院での訓練風景(平成14年10月)



北海道泊原発・岩内協会病院での訓練風景(平成14年10月)