

平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
CBRNE 事態における公衆衛生対応に関する研究

分担研究報告書

「B テロ担当、感染症医療体制との連携のあり方」

研究分担者 松井珠乃 国立感染症研究所感染症疫学センター 室長

研究要旨

2001 年の米国の炭疽菌事例対応においては、公衆衛生当局と臨床医の連携が脆弱であったことなどが課題として指摘された。日本と米国では行政の仕組みが異なっているが、公衆衛生当局と臨床医の連携については米国と同じ課題があると考えられる。今後に向けての改善の取り組みが求められる。

A．研究目的

災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team（DMAT）が B テロに対応する際の必要な行政機関との連携について整理する。

B．研究方法

2001 年の米国における炭疽菌事例を改めて振り返り、医療と行政機関の連携を中心に課題を整理する。参考にした資料は、論文、米国会計検査院報告書、FBI のウェブページ、MMWR 等。

（倫理面への配慮）

公表されている資料のみを使用しており倫理的な制約はない。

C．研究結果

● 臨床的な課題

ワクチンや薬の不足
診断と治療に関する臨床医のトレーニング

不足

公衆衛生当局と臨床医のコミュニケーションチャンネルが限られていること

● コミュニケーションの難しさ

鼻腔培養の結果が投薬の目安にならないことを一般市民において正しく理解してもらうことが難しく、患者が不要な鼻腔培養のために救急外来等を訪れて、医療と検査のリソースを消費する結果となった。

● 対応方針の変更に伴う混乱

当初、米国 CDC は封をされた手紙からの肺炭疽のリスクはほとんどないと説明していたが、5 か所目のエピセンターであるワシントン DC における事例（封をされた手紙にのみ曝露されている郵便局員の肺炭疽事例の探知）をうけて、炭疽菌芽胞を含んでいる手紙により肺炭疽を引き起こすリスクの評価を変更。開封・未開封いずれの封筒への曝露も予防投薬の対象と変更した

（感染成立のために数千の芽胞を吸入する必要があると考えられていたが、本事例を

通じて、肺炭疽を生じさせる芽胞の数はより少なく、ホストの健康状態や芽胞の状態によるということがわかってきた)

- 対応の一貫性への疑念

当初はシプロフロキサシンのみを予防投薬に用いていたが、抗菌薬の感受性検査の結果を受けてドキシサイクリンも投与可能にしたことなど、公衆衛生当局によって実施された対応が、時期や場所により異なることが、一貫性や公平性についての疑念を抱かせることになった。

- FBI からの情報収集の難しさ

特に地方の公衆衛生担当者は、FBI からの情報を収集することが難しく、迅速な情報収集ができなかった

- 公式情報の発表の遅さ

米国 CDC の公式のコミュニケーションツールである MMWR での報告は 1 週間に 1 回の更新がルーチンで、また、クリアランスに時間がかかるためその内容も最新のものが紹介されている状況でなかった。

D . 考察

米国は連邦政府制度をとっており、連邦政府と州政府の役割分担は、日本における国と地方自治体の関係とは異なる。また、米国 CDC は、情報収集、事態のアセスメントからマネージメントまでを広くカバーしており、これも日本とは異なる仕組みである。このように、日本と米国は、行政の仕組みの違いはあるが、公衆衛生当局と臨床医の連携の仕組みの脆弱さは、日本においても同じ状況である。治療や患者とのコミュニケーションにおいて必要な最新情報をいかにフロントラインである臨床医 (DMAT を含む) に正しく・迅速に届けるか、議論を行っておく必要がある。

E . 結論

日本においても公衆衛生当局と臨床医の連携の仕組みは基本的に脆弱であり、改善の余地がある。

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H . 知的財産権の出願・登録状況

なし