

一類感染症に関わる医療従事者研修

研究分担者 足立拓也 東京都保健医療公社豊島病院感染症内科

研究要旨 平成 27 年度も西アフリカにおけるエボラ出血熱（エボラウイルス病）流行持続を背景に、国内での患者発生に備えた対応能力の強化と、流行国での疾患対策への貢献を目的に、研究活動を行った。特定・第一種感染症指定医療機関のうち、人材が確保され熱帯病の診療経験が豊富な 4 施設を選んで、一類感染症対策ワークショップを開催した。ウイルス性出血熱の重症患者の治療や、困難な状況下での意思決定を含む、これまでより踏み込んだ内容を検討した。多くの特定・第一種感染症指定医療機関では、診療要員となる人材確保が十分とは言えず、重症患者を入院期間を通して単独で診療できる施設は少数であり、国内の診療拠点の集約が必要と思われた。WHO で新しく立ち上げられた臨床医のネットワーク会議に参加し、新興感染症の診療に関わる各国の臨床医と意見交換を行った。JICA 国際緊急援助隊に新しく発足した感染症対策チームの作業部会に参加し、構想について検討を行った。

A. 研究目的

平成 26 年度の本研究班では、同年の西アフリカにおける過去最大のエボラ出血熱の流行を受けて、全国の第一種感染症指定医療機関の医療従事者を対象に、専門家チームが各施設を訪問して合同ワークショップを開催した。さらに、エボラ出血熱の流行国への派遣を控えた日本人専門家を対象に、派遣前研修を行った。

平成 27 年度も引き続き、西アフリカでのエボラ出血熱の流行継続を背景に、国内での患者発生に備えた対応能力の強化と、流行国における疾患対策への貢献を主な目的として、以下に述べる研究活動を行った。

B. 研究方法

1) 特定・第一種感染症指定医療機関の診療支援
全国の特定・第一種感染症指定医療機関のうち、人材が確保され熱帯病の診療経験が豊富な、国内の一類感染症診療の中心的役割を担うと目される施設を選び、各施設を本研究班チームが訪問して、合同ワークショップを開催した。昨年度までの第一種感染症指定医療機関の診療支援を発展させた内容で、これらの施設が重症患者を入院期間を通して単独で診療できるかどうか、可能性を探るこ

とがねらいである。

2) 世界保健機関（WHO）会議への参加
WHOが臨床医の情報網として新規に立ち上げた「新興感染症に関する臨床的評価および対策ネットワーク会議（Emerging Disease Clinical Assessment and Response Network: EDCARN）」に参加した。各国のウイルス性出血熱、中東呼吸器症候群、重症急性呼吸器症候群の臨床専門家との意見交換を行い、我が国の一類感染症対策の参考とすることがねらいである。

3) 国際協力機構（JICA）国際緊急援助隊感染症対策チームへの協力

平成27年10月、海外の感染症アウトブレイクに即応するため、JICA国際緊急援助隊の一部門として感染症対策チームが新たに立ち上げられた。本研究班の人材と、昨年度の西アフリカ派遣専門家支援の経験により、新チーム発足に協力した。

C. 研究結果

1) 特定・第一種感染症指定医療機関の診療支援
全国51か所（平成28年4月現在）の特定・第一種感染症指定医療機関のうち、成田赤十字病院、りんくう総合医療センター、都立駒込病院、長崎大学病院の4施設で、一類感染症対策ワークショップ

を開催した。昨年同様、ウイルス性出血熱をテーマに、内容はより深く、①重症患者の治療をどこまで踏み込んで行かうか、②職員が曝露・感染したら何をすべきか、③患者が死亡したときの遺体の取り扱い、を骨子として検討した。

2) WHO会議への参加

平成27年12月に、新興感染症の診療に関わる各国の臨床医とともに、EDCARN会議に参加した。

①WHOの指針策定および研究開発の設計図の紹介、②EDCARNの目的/対象/組織/構成員/法的な位置づけの紹介、③エボラ出血熱/中東呼吸器症候群/重症急性呼吸器症候群の事例検討、が主な内容であった。

3) JICA国際緊急援助隊感染症対策チームへの協力

国際緊急援助として自己完結型のチーム結成を目指し、疫学、検査診断、診療・感染制御、公衆衛生対応、ロジスティクス、の各分野で隊員登録が開始された。本研究班から4名がチーム立ち上げの作業部会に参加し、構想について検討を行った。

D. 考察

西アフリカのエボラ出血熱の流行は、2年にわたる多数の関係者の多大な努力により、流行3か国（ギニア、リベリア、シエラレオネ）でようやく終息に至った。しかしながら、想定されていた21日間の最大潜伏期を遥かに超えて、臨床的には治癒したと思われた元患者を発端として少数の事例発生が報告されており、エボラウイルスが生殖器官や中枢神経系に長期残存する可能性が新たに想定されている。今後も同地域で新規患者発生があり得ることには、注意が必要である。

平成28年4月現在、国内では一類感染症に対応するため、特定感染症指定医療機関4施設、第一種感染症指定医療機関49施設が指定された（うち2施設は特定と第一種を兼ねる）。しかし、陰圧個室などの施設が整備された一方で、特定・第一種感染症指定医療機関のうち26施設（51%）には感染症専門医が0~1名しかいないため、ウイルス性出血熱患者を収容するには、感染症を専門としない医師の応援を前提とせざるを得ない（表1）。

表1 特定・第一種感染症指定医療機関における感染症専門医の数

感染症専門医の数	特定・第一種感染症指定医療機関の数
0	15
1	11
2	7
3	5
4	2
5	6
6以上	5
計	51

出典：厚生労働省および日本感染症学会（平成28年4月現在）

こうした問題点をふまえて、今年度は国内の一類感染症診療の中心的役割を担うと目される4施設を選んで、困難な状況下での意思決定を含む、より踏み込んだ内容のワークショップを行った。4施設では、おおむね診療要員は確保され、士気は高く、熱帯病の診療経験もあり、ウイルス性出血熱患者が1名なら、たとえ重症であっても、さらには致命的となった場合でも、入院期間を通して単独で診療できる可能性は高いと思われた。ただし、当初から複数の患者がいる場合や、患者の血液や体液に曝露された接触者が発生した場合、単独の施設で対応するのは限界があり、一施設を越えた調整が必要と思われた。

WHO EDCARN 会議は、西アフリカのエボラ出血熱流行で明らかとなった様々な困難や課題が臨床の視点から総括され、今後の優先事項を検討する、時宜を得た内容の会議であった。WHOによる新興感染症の臨床指針策定に、EDCARNは今後主要な役割を果たす見通しであり、このプロセスに関与することは、本研究班にとって意義深いことと思われた。

JICA 国際緊急援助隊感染症対策チームは、海外における感染症アウトブレイク発生に即応するチームとなる予定である。医師、看護師、疫学者などから成る隊員の募集と登録とともに、新規隊員への研修が予定されており、本研究班で行ってきた専門家派遣前研修は、これに引き継がれる見通しである。

E. 結論

特定・第一種感染症指定医療機関のうち、人材が確保され熱帯病の診療経験が豊富な4施設を選んで、一類感染症対策ワークショップを開催した。ウイルス性出血熱患者の診療をテーマに、重症患者の治療や、困難な状況下の意思決定を含む、これまでより踏み込んだ内容を検討した。

WHOで新しく立ち上げられた臨床医のネットワーク会議に参加し、新興感染症の診療に関わる各国の臨床医と意見交換を行った。

JICA国際緊急援助隊に新しく発足した感染症対策チームの作業部会に、本研究班から4名が参加し、構想について検討を行った。

F. 健康危険情報

総括報告書にまとめて記載

G. 研究発表

1. 論文発表

- ・ 足立拓也 . 子どもとエボラ出血熱 . 東京小児科医会報 別冊 33: 88-9, 2015
- ・ 足立拓也 . エボラウイルス病流行における生物医学以外の要因 . ウイルス 65: 83-8, 2015
- ・ 足立拓也 . エボラウイルス病の社会的影響 . 臨床とウイルス 別冊 44: 24-8, 2016

2. 学会発表

- ・ 足立拓也 . エボラ出血熱から生還した患者との面接 . 第 89 回日本感染症学会学術講演会 , 京都 , 2015 年 (4 月)
- ・ 足立拓也 . シエラレオネにおけるエボラ出血熱対策 . 第 56 回日本臨床ウイルス学会 , 岡山 , 2015 年 (6 月)
- ・ Adachi T. Clinical care of patients with Ebola virus disease. 香港中文大学医学院 第 12 回年次学術総会 , 香港 , 2015 年 (6 月)
- ・ 足立拓也 . エボラ出血熱 (エボラウイルス病) : 西アフリカにおける流行と対策 . 第 60 回日本集中治療医学会近畿地方会 , 大阪 , 2015 年 (7 月)
- ・ 足立拓也 . エボラ出血熱 : 流行国の医療状況 . 第 15 回バイオセーフティ学会総会・集会 , 東京 , 2015 年 (9 月)
- ・ 足立拓也 . 西アフリカにおけるエボラ出血熱の流行と対策 . 第 20 回日本神経感染症学会総会・学術大会 , 長野 , 2015 年 (10 月)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし