

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」

総合研究報告書

「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（平成 26・27 年度）

研究分担者 砂川富正 国立感染症研究所感染症疫学センター 室長（平成 25 年度）

研究要旨

災害発生時に派遣される DMAT をはじめとする派遣医療チームは、あらゆる感染症に遭遇、対応を余儀なくされる可能性がある一方、早期探知・早期対応の柱となる感染症サーベイランスの重要性を理解し、その意義や方法論について把握、活用できるようになることは、生物テロを含む災害時の感染症対策、公衆衛生対策の上で重要である。そこで、DMAT の NBC テロ研修プログラム（年 2 回）において、生物テロを含む災害後サーベイランス活動についての研修について検討を行い、実践した。時間的な制約が大きく、システマティックな災害時の公衆衛生対応研修として行われなかったこと等が課題として考えられた。今後、災害時の派遣医療チームに対する公衆衛生活動強化の位置づけを明確にし、研修を強化することが期待される。

米国の炭疽菌事例対応、ロンドンオリンピックパラリンピックの対応を検討し、B テロ対応を含む日本の感染症事例対応の課題を検討した。平素より、救急外来など最前線に立つ医療機関と、行政部門（保健所、県庁、地方衛生研究所）との積極的な連携作りを行っていくとともに、国際的なスポーツ・政治のイベントの機会をとらえて体制強化を行うことが必要である。

研究協力者氏名・所属機関名及び所属機関における職名

A．研究目的

2001 年の米国の炭疽菌事例を題材に、災害派遣医療チーム（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検討すること。米国の炭疽菌事例対応、ロンドンオリンピックパラリンピックの対応を検討し、B テロ対応を含む日本の感染症事例対応の課題を検討すること。

B．研究方法

（倫理面への配慮）

【平成 25 年度】

DMAT の NBC テロ / 災害研修プログラムにおいて、これまで行なっている、感染症サーベイランスのもたらす広義の重要性や、医療従事者の報告の公衆衛生上の意義、国際保健規則 IHR、生物テロの概論に加え、災害後のサーベイランスの概念に関する研修を行った。また、各論として、生物テロに関連する複数の感染症について整理した。さらに、スポーツ祭東京 2013 に関連して行われた強化サーベイランスの状況を説明し、

その取り組みを紹介した。

【平成 26/27 年度】

2012 年のロンドンオリンピックパラリンピック（以下ロンドンオリンピック）における感染症事例の探知における医療と公衆衛生の連携の取り組みを学ぶことにより、B テロ対応を含む感染症事例対応における日本の課題を整理するために、公表されている資料をもとに課題を整理し、日本国内の体制整備について検討を行った。

C . 研究結果

【平成 25 年度】

限られた時間の中で、IHR やサーベイランスの有用性や実際、生物テロに関する研修に加え、東日本大震災における災害後感染症の状況やサーベイランスのあり方について説明し、生物テロに関連する感染症の動向や臨床像について、説明した。生物テロの早期探知の難しさについて説明した。また具体例として、スポーツ祭東京 2013 に関連して行われた強化サーベイランスの各パート（感染症発生動向調査、疑似症定点サーベイランス、救急搬送サーベイランス、薬局サーベイランス、学校サーベイランス）及びその評価体制について解説した。

【平成 26/27 年度】

1 , 米国の炭疽菌事例における課題
臨床的な課題（ワクチン・薬の不足、臨床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定的）、一般市民へのコミュニケーションの困難さ、対応方針の変更に伴う混乱、FBI からの情報収集の難しさ、公式情報の発表の遅さ等々の課題が指摘された。

2 , ロンドンオリンピックでの対応
ロンドンオリンピックの事前準備の段階で、当局は医療機関、検査機関、死亡統計など、

様々な情報源からの情報を一元化し、評価を加えた上で、関係者に情報提供する仕組みを作り上げた。また、開催期間中においては、海外などから経験のない疾患や新興感染症の侵入が懸念されたため、undiagnosed serious infectious illness surveillance が特別に立ち上げられた。

D . 考察

生物テロ時を含む災害時の対応は危機管理対応である。個々の被災者の医療支援と公衆衛生活動支援が連携して行われることが必要である。現場で何が起きているのか、どのような対応が実施されているかの精度の高い情報が、対策本部に迅速に届くことによって、適切な優先順位に基づく、対策の適正化が可能となる。

東日本大震災対応の経験から、我が国における災害時の公衆衛生対応には様々な課題があることが浮き彫りとなった¹⁾。派遣医療専門家が、災害時のサーベイランス活動に寄与することは、災害時の公衆衛生対策の強化に重要であると考えられる。しかし前回までの研修と同様に、避難所サーベイランスを含む災害下の感染症情報の把握やシステムティックな収集について、派遣される医療専門家がその意義や目的、活用と成果を十分に理解するには、時間的な制約は大きかった可能性が考えられる。公衆衛生的な意義を理解し、実際の活動に寄与するためには、よりシステムティックな研修が必要であると思われる。

平時に行っていることしか有事には役に立たないことから、日常的に感染症発生動向調査、疑似症定点サーベイランス、救急搬送サーベイランス、薬局サーベイランス、学校サーベイランス等の情報が診療等に活用されることが望ましい。

さらに、米国と日本とでは、行政の仕組みや、それぞれの行政機関がカバーする役割も異なっているが、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。また、英国は、ロンドンオリンピックの開催に合わせて、情報を一元化し評価を加えた上で、関係者に情報提供する仕組みを作り上げた。日本においても、平素より、救急外来など最前線に立つ医療機関と、行政部門（保健所、県庁、地方衛生研究所）との積極的な連携作りを行っていくとともに、国際的なスポーツ・政治のイベントの機会をとらえて、Bテロ対応を含む感染症事例対応の体制強化を行うことが必要である。

E．結論

炭疽菌事例における米国の対応、ロンドンオリンピックにおける当局の取り組みは、日本として B テロを含む感染症事例対応において参考にすべき点が多いが、平素より、医療機関と行政部門が積極的に連携していくことも重要である。く、具体的な目標となる東京オリンピックに向けての着実な準備が感染症を巡る体制整備として必要であると考えられた。

F．研究発表

なし

G．知的財産権の出願・登録状況

なし