

併せて、サンプリングを行う場合の採取者の現場での安全性の確保、サンプリング試料の媒体毎の採取量・保管方法等に関する事項を記載したサンプリングマニュアルの作成を事前に準備しておくべきである。

また、サンプリング及び検査を実施した場合には、所内及び他機関に対する報告の実施が不可欠であることから、この場合に必要事項が遺漏・遅延なく報告されるようあらかじめ報告様式についても検討し、定めておく必要がある。

なお、人的・予算的観点から、整備に時間がかかることが想定される場合は、「(3) 他の機関との連携体制の整備」にあるような機能分担体制や協力依頼体制を整えることも有効である。

(3) 他の機関との連携体制の整備

連携体制に関しては、健康危機発生時に、当該地方衛生研究所では対応できない事例や他の機関からの支援が必要な事例はどのような場合であるかを把握（例えば、P3実験室がなくバイオハザード対策の面で対応できない、高分解能GS/MSがないため微量分析ができない、サリンの可能性が考えられても標準品がないため確定ができない等）した上で、位置的に近い地方衛生研究所等の他の機関との機能分担を行える連携体制の整備、国立感染症研究所や国立医薬品食品衛生研究所等からの迅速な技術的支援を得られる体制の構築等の検討及び整備を行う必要がある。

(4) 情報の収集と提供

国内外の健康被害に関する情報を収集整理し、市民、保健所等への提供を行う。この中には発生情報、治療方法の他、原因物質となりうる多様な物質の最新の分析方法、判別方法、安全性情報、標準品の有無等の情報を含む。また、地方衛生研究所、国立試験研究機関間で協力し、収集・提供が可能なデータベース化、ネットワークの構築を行うことが重要である。

(5) 調査研究機能の強化

地域における公衆衛生上の問題や事象（感染症、化学物質汚染、人体影響等）及び事件・事故（サリン、コレラ、腸管出血性大腸菌等）に対し、疫学・実験学・分析学的手法を用いて、原因究明や状況調査等の研究機能を強化する他、平常時の対応も含めた分析・診断の迅速化・簡素化技術の開発、予防対応につながる将来予測・予知の疫学的知見等の充実に努める必要がある。さらに、一般の監視以外に、地域の特性を考慮しつつ、リスクの高いと考えられる原因物質の継続的なモニタリングを実施する。

(6) 組織での人材の確保・育成

不測の事態に適切かつ正確に対応できるよう、休日及び夜間の体制の整備、さらに、調査・研究の充実や研修の実施等による人材の育成の実施に努めなければならない。特に、高度の検査や疫学調査の可能な人材の育成を図る必要がある。

(7) レファレンス機能の整備

平常時検査業務や不測の事故・事件等における分析や原因究明等の高度検査技術に関するレファレンス機能を有するよう知見の集積、各種標準品の整備等に努める必要がある。また、レファレンス機能として求められる標準品に関しては、必要に応じて（必要

となる標準品の数量が多い等)、他の地方衛生研究所や国立試験研究機関と分担備蓄する体制を整備することが有効である。

2. 健康危機発生時の対応

地下鉄サリン事件や和歌山市毒物混入カレー事件、また、雪印乳業食中毒事故等のような危機発生時に原因物質が不明な実例の場合や、さらには、健康危機事例として想定されうる未知の原因による食中毒や感染症が発生した場合に、まず迅速に原因究明を行うことが、適切な治療の実施や健康被害の拡大防止に繋がると考えられる。

実際に原因究明の分析を実施するにあたっては、地方衛生研究所内での健康危機管理体制を確立の上、さらに迅速性及び精確性を求める観点から、下記のような対応事項が必要であり、また、これらの対応事項については、事前に都道府県や市町村、保健所、警察等の関係機関と検討を行い、役割の確認を行うことも重要である。

(1) 緊急体制の確立

保健所等から提供される原因究明に有力な手がかりとなる現場情報、検査により得られた情報、その他原因究明に必要な関連情報等に基づいて、適切かつ迅速に判断・管理・伝達できる体制として、事例の規模に応じ、地方衛生研究所長を責任者とする対策会議等の組織体制を迅速に確立することが必要である。ここでは情報の共有を図るとともに、原因不明の場合には広い専門分野の職員による検討が必要となる。

(2) 情報の収集及び管理

保健所、本庁等と緊密な連携を取り、原因究明に必要な情報の収集に努める。この際、インターネットを利用した情報の収集と通信が極めて有効であると考えられる。また、原因不明の場合には、原因究明のためにどのような情報収集が必要となるか等の依頼や、それが機関毎に効率よく分担されるよう調整を行うことも必要である。さらに、特殊な化学物質等が原因物質であることが判明した場合には、その原因物質に関する治療方法や取扱・処理等の正確な最新情報の入手に努め、可能な限り早急に保健所等の必要な機関へ提供すべきである。

(3) サンプルングについて

サンプルング試料に関しては、原則的には、地域における健康危機管理の主体となる保健所からの提供を受けることとし、原因究明に必要な現場情報も併せて収集する必要がある。但し、保健所や警察等の他の機関からの要請により現場調査・採取を実施する場合やコンタミネーションを防ぐため分析の専門家が現場において採取する場合も想定されることから、このような場合には、サンプルング者の安全性を確保しつつ、試料採取の実施、採取した媒体の保管・運搬等に関して記載したサンプルングマニュアルに基づき迅速に対応することとなる。さらに状況に応じ、疫学調査にもこの段階から参加することが望まれる。

(4) 検査の実施

原則としては、検査法マニュアルに基づき、検査班において、迅速かつ適切に検査を実施することとなるが、必要に応じて、迅速に他の機関や専門家等からの助言・協力を

受けることも重要である。

特に、事前には想定し得ないような特殊な物質や予測より揮発性・分解性の高い物質等が原因である場合には、分析作業に困難が生じる可能性が考えられることから、他の専門機関等への迅速な依頼の実施、また、いくつかの物質に絞りこまれた段階で、中毒情報センター等から毒性情報を収集するといったような次の対策が迅速に進むような情報の収集等の状況に応じた臨機応変な対応が必要となる。

また新たな検査法の開発や迅速大量検査法の開発が緊急に必要な場合もある。さらに、検査の実施に当たっては、精度管理に細心の注意を払うことが重要である。

検査結果については、検査担当から管理担当に報告し、管理担当において、再度、他の機関の情報等を踏まえた判断の後、保健所へ報告する必要がある。

なお、報告に際しては、原因究明の結果及び判断根拠等の必要事項を明確に伝達することが重要である。

(5) レファレンス機能の発揮

健康危機発生時において保健所等から分析に関する技術的支援等を求められた場合、専門情報の提供・助言、標準品の提供等迅速に対応できるよう体制を整備する必要がある。原因究明に必要な標準品が地方衛生研究所あるいは国立試験研究機関間で分担して備蓄してある場合には、必要な場所に必要な量を迅速かつ安全に搬送することが求められる。

(6) 支援体制の確立

事例が大規模かつ困難となった場合の検査においては、所内での他部門職員の動員、保健所と地方衛生研究所の分担、さらには他の衛生研究所や国立試験研究機関の支援を求めることが必要になる。このため、他機関との検査手法の統一、緊急の研修、事務的作業の分担、検査用資材の確保等に努めることが重要である。

3. 事後評価

健康危機発生事例に関する一連の報告書を作成するとともに、緊急体制や検査法等の対応の評価、課題の抽出、改善のための必要事項の洗い出し等について、検討及び対応を行うことが必要である。さらに、他の地方衛生研究所等に対して、事後評価の情報の提供、共有化を行い、必要な助言を受けるとともに、他の地方衛生研究所における健康危機管理の在り方についての提言を行うことも望まれる。

地域における健康危機管理のあり方検討会委員名簿

氏名	所属機関等
岡部 信彦	国立感染症研究所感染症情報センター長
織田 肇	大阪府立公衆衛生研究所副所長
北村 忠夫	千葉県健康福祉部副技監
小西 康弘	警察庁生活安全局地域課課長補佐
○ 近藤 健文	慶応義塾大学医学部教授
後藤 武	兵庫県理事
佐藤 正	茨城県大宮保健所長
志方 俊之	帝京大学法学部教授
羽生田 俊	(社)日本医師会常任理事
藤本 眞一	広島女子大学生生活科学部助教授
松山 セツ	北海道室蘭保健所保健指導課長
山内 伸一	全国消防長会救急委員会代表(仙台市消防局警防部長)
山本 都	国立医薬品食品衛生研究所化学物質情報部主任研究官
山本 保博	日本医科大学教授
吉岡 敏治	(財)日本中毒情報センター常務理事(大阪府立病院救急診療科部長)

○:座長