

平成 24 年度 厚生労働科学特別研究事業
化学テロ等健康危機事態における医薬品備蓄及び配送に関する検討
研究代表者 吉岡敏治 (公財) 日本中毒情報センター代表理事

【目的】

化学剤等による健康危機管理対策に必要な解毒剤の備蓄形成と地方自治体での管理・供給システム構築を検証すること。

【方法】

都市型自治体モデル（大規模サリン散布事案、ヒ素食品混入事案）と地方型自治体モデル（サリン散布事案、シアン化学災害）の 4 つのテロ・災害シナリオを想定して、現状で可能な対応を検討するとともに、解毒剤配備・配送モデルを作成して備蓄解毒剤の最適配置・配送について検証。

【結論】

化学剤等健康危機管理対策に必要な解毒剤の備蓄形成と地方自治体レベルでの管理・供給システム構築を検証した結果、現在の医療機関や医薬品卸が保有する解毒剤量では、大規模化学テロはもとより小規模化学テロ化学災害にも解毒剤の推奨投与時間内に対応できないことが判明した。

化学テロ等の医療に対応するために、国レベルから都道府県、医療機関に至るレベルでの備蓄等のさらなる方策の検討が必要である。

【参考】

平成 21-23 年度厚生労働科学研究「健康危機管理事態において用いる医学的対処の研究開発環境に関する研究」で提案された化学テロ等健康危機事態において備蓄を要する解毒剤（案）

化学物質名	解毒剤（成分名）	IPCS 解毒剤評価	解毒剤（販売名）
有機リン系 カーバメート系化合物	アトロピン硫酸塩	A1	アトロピン注 0.05% シリンジ 「テルモ」(1mL)
	プラリドキシムヨウ化物	B2	パム静注 500mg
	ジアゼパム	A2	ホリゾン注射液 10mg
シアン及びシアン化合物	ヒドロキシコバラミン	A1	シアノキット注射用セット
ヒ素・水銀・鉛・銅・金・ ビスマス・クロム・アンチモン	ジメルカプロール	B3	バル筋注 100mg 「第一三共」
鉛・水銀・銅	ペニシラミン	C1	メタルカプターゼカプセル 100mg
(放射性) セシウム タリウム	プルシアンブルー	B2	ラディオガルダーゼカプセル 500mg
薬剤性のメトヘモグロビン血症 (アニリン系化合物、ニトロベン ゼン、アゾ化合物、硝酸性窒素等)	メチレンブルー	A1	Proveblue (5% METHYLENE BLUE 10mL/A)
メタノール・ エチレングリコール	ホメピゾール	A1	ANTIZOL (1.5mL (1g/mL)/Vial)

IPCS 解毒剤評価 A:30 分以内、B:2 時間以内、C:6 時間以内に必要

1:有効、2:広く使用されているが要検討、3:有効性に疑問

平成 25 年度 厚生労働科学特別研究事業
 リスク・コミュニケーションの手法を活用した地域保健医療福祉分野での
 原子力災害対策の実践的な活動の展開とその検証に関する研究
 研究代表者 山口一郎 国立保健医療科学院上席主任研究官

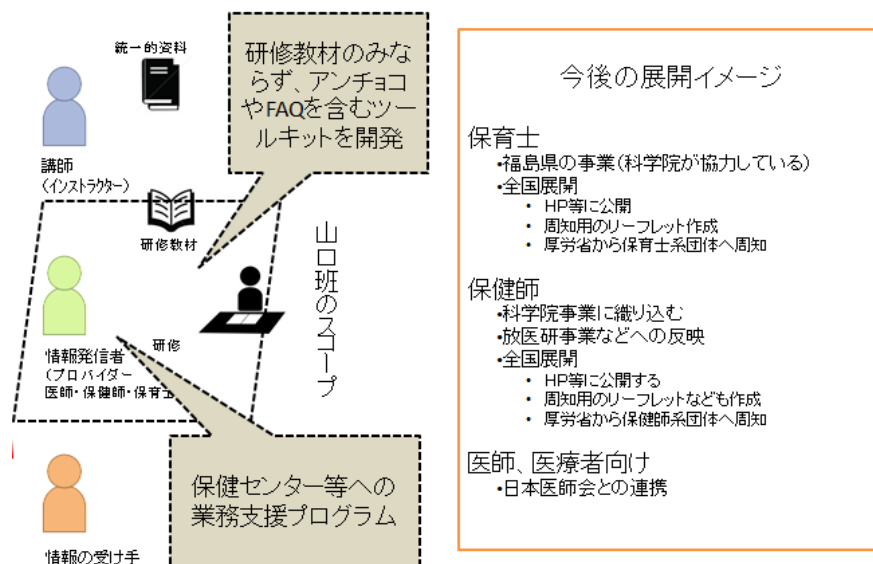
【背景】

- 放射線リスクコミュニケーションは政府全体で取り組むこととされている。平成 24 年 3 月には「原子力被災者等の健康不安対策に関するアクションプラン」が策定され、保健医療福祉に関連する事項として、「統一的な基礎資料をもとに作成した保健医療福祉関係者のための研修教材を用いて、中長期的に研修が行われるよう必要な支援を行う」が謳われた。その後、平成 25 年度当初に、統一的な基礎資料が完成したため、保健医療福祉関係者向けの研修への活用についての検討することが求められている。
- 他方、保健医療福祉関係者にとっては、放射線リスク活動の一翼を担うことが求められているものの、日常の保健医療福祉活動を圧迫しないような放射線リスクあり方についての検討も求められている。

【方法、狙い】

- 本研究では、今後、長きにわたってわが国が向き合わざるを得ない原子力災害からの回復期における保健医療福祉分野での放射線リスクの手法を研究開発する。
- 研究開発の成果物は、①研修ツールキット（集合形式や遠隔形式）②保健センター等での関連業務支援のモデル提示である。これまでの国内での取り組みを幅広く集約すると共に国際的な知見を踏まえ、職種や地域の特性に合わせたバリエーションを作成し、現場で実践的に活用できるものにする。
- 以上を遂行するために、研究班は、放射線衛生学の専門家に加え、リスク、保健師活動支援など幅広い経験を有する専門家と各種専門職集団を代表する人のネットワークで構成する。

当研究班のスコープ



○ **災害時における医療チームと関係機関との連携に関する研究**

研究代表者 小井土雄一 国立病院機構災害医療センター 臨床研究部長

災害医療体制構築における課題に対して、対応のガイドライン、マニュアル等を提示することを目的とし、急性期から中長期にわたる災害医療体制をより一層強化することにつなげる。具体的には、DMAT 即応体制と消防との連携、情報システムと連携した災害カルテの開発、広域災害救急医療情報システム (EMIS) 運用ガイドラインの提示、トリアージの手法とタッグの改善案の提示等の課題があり、政府総合防災訓練や DMAT 研修等で試行し、解決策の評価を行い、政策提言を行う。

○ **健康危機管理・テロリズム対策に資する情報共有基盤の整備に関する研究**

研究代表者 近藤久禎 国立病院機構災害医療センター 政策医療企画室長

GHSAG 等を通じた海外からの情報及び国内の NBC 専門家ネットワークからもたらされる CBRNE テロに係わる最新の知見の集約、情報共有により、健康危機管理体制の進展をはかる。また、医療、保健、心のケア等の災害医療関係分野の統合された情報共有システムの構築し、災害・健康危機発生時における保健医療関連分野の分野横断的、フェイズ横断的なコーディネートのあり方についてのモデルの提示を行い、災害医療関係のコーディネートの研修標準カリキュラムを開発する。

○ **CBRNE 事態における公衆衛生対応に関する研究**

研究代表者 大友康裕 東京医科歯科大学 医歯薬学総合研究科教授

CBRNE 事態に対する急性期医療に関して実効性ある体制整備に寄与することを目的とする。救急医療機関、消防、警察等と一緒に CBRNE 事態における医療・公衆衛生現場対応の現状の課題を明らかにし、関係機関をまたがる課題については協議調整を行い、改善策を整理する。最終成果として、救急医療機関及び保健所等の体制に関して、地域防災計画の改定や医療計画に役立つ具体的な材料を提供する。消防・警察他、各関係機関の対応計画に関しては、必要な体制改善・整備を提案する。

○ **CBRNE 事態における公衆衛生対応に関する研究**

研究代表者 金谷泰宏 国立保健医療科学院 健康危機管理研究部長

CBRNE テロの標的となりやすい大都市における医療サービスの流れを Agent Based Modeling (ABM) を用いてモデル化を行い、過去の地下鉄サリン事件や新型インフルエンザの流行を基に事案発生時の保健医療行政の行動、被災者の行動をモデル上で再現させることで、保健医療対策の脆弱性を明らかにする。加えて、放射性物質を用いた事案では、保健医療行政及び医療機関を交えた図上演習を行い、現行の連携モデルの課題を明らかにし、さらなる強靱な地域の健康危機管理体制を構築するための方向性を示す。