

立て、感染源の患者に付着している「白い粉」が空気感染する可能性があることを想定して対策を立てることが基本である。

このようなことを想定して、当院（新潟市民病院）で訓練した様子を以下に紹介する。

- ・現場に駆けつける人のための装備は炭疽菌テロだけではなく、サリンや他のバイオテロにも対応できるようになっている。N95マスクを着用するが、これは空気感染予防策としても使用する、感染防御効果の高いマスクである。
- ・「白い粉」のようなもので被害を受けた皮膚炭疽患者を想定した場合、患者も空気感染を予防するために、N95マスクを着用する。患者が患部（皮膚）に触れないように手に注意を払う。
- ・対応に当たる看護師（医療スタッフ）は、一類感染症にも対応できる空気感染予防の装備を着用する。口にはN95マスクをつけ、目にはゴーグルをしており、首もなるべく皮膚の露出を防ぐようにして、さらに防水のエプロンを身につけ、長靴を履く。エボラ出血熱のような感染症にも対応可能である。
- ・一類感染症病棟の入口に運ばれた患者は、このような装備をした医療スタッフからプライベートキットと呼ばれるキットを渡される。患者の服には「白い粉」が付着している可能性があるため、身につけている物をすべて外され、持ち物は全てスタッフが預かる。そして、羽織のような物が着せられる。次に、羽織の中に着ている物は全て脱いでもらい、シャワーを浴びてもらう。このように患者が着ていた物を全て処分し、患者の身体を洗い流せば、「白い粉」は除去されたことになる。患者は新しい衣服に着替え、一類の感染症病棟に入ってもらい、医師の診察を受ける。

このような物々しい装備をすると、患者自身は精神的な負担を感じる。また、医療従事者から見ると大がかりな対策は面倒に感じられると思われる。しかし、このような対策によって「白い粉」さえ除去すれば、ヒト-ヒト感染は無いので、後

はガウン・手袋などを装備するなどの標準予防策に従って普通に対応すればよいと思われる。基本を押さえれば、バイオテロといえども、それほど恐れることなく対応できるのではないかと考えている。

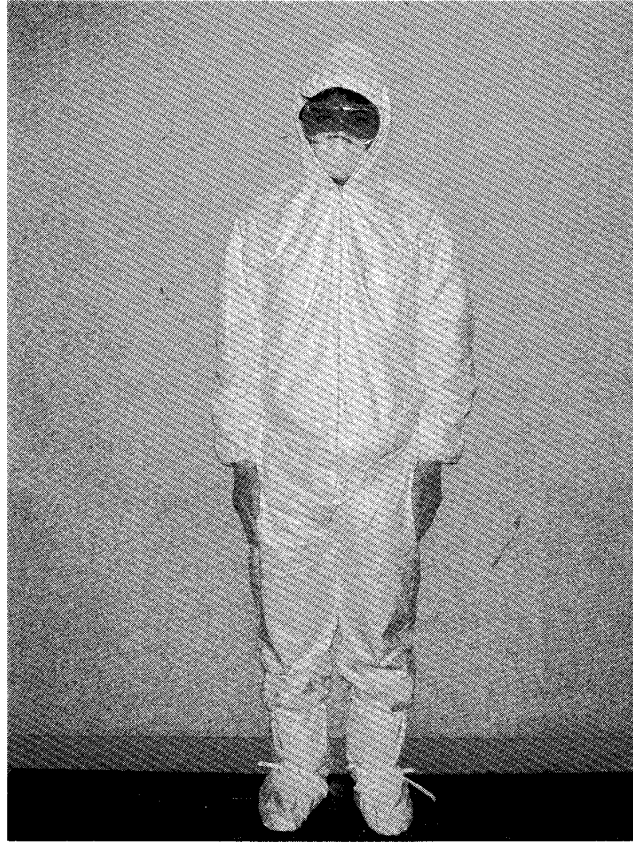
司会 どうもありがとうございました。お聴きしていると非常に元気の出てくるような素晴らしいご講演でした。それではお聞きいたしますが、先程のご講演に出てきた装備を見せて頂きまして、新潟も心強いと思います。ただし心配なのは装備されている方についてののですが、私も学生の実習でN95マスクを付けることがありまして、あれを長時間付けて活動するのは非常に難しく思うのですが、実際に可能なのでしょうか。

吉川 確におっしゃる通りで、医療従事者にとってもN95マスクを付けるのはなかなか苦しいのですが、幸いこのケースに関して言えば、除染して患者さんをきれいにする時間だけです。そこまで長時間ではないと思います。除染が終わればマスクを付ける必要はなくなりますから。

司会 もう1つ質問させていただきます。石鹸で手を洗うというのはわかるのですが、傷がある場合は菌が体内に入ってしまった場合もあると思うので、その時の対応として石鹸と流水だけでは少し心配ではないかと思えます。例えば皮膚の消毒等は考えず、後は化学療法になってしまうのでしょうか。

吉川 皮膚炭疽症ではまず致命的にはならないので、万が一皮膚に傷があり、不幸にも皮膚炭疽症になったとしても、それほど治療は大変ではありません。また消毒剤に関して次亜塩素酸が有効であることが一般に知られているために、うっかり患者さんが次亜塩素酸を使用してしまうと、皮膚を痛める可能性があり大変です。結局、感染が余計に拡大してしまうことになりかねませんので、やはり「白い粉」に触ってしまった時の手洗いは、徹底して石鹸と流水というように意識づけて頂けるといいと思います。

司会 ありがとうございました。シンポジウムはこれで終了させていただきます。



参考資料 炭疽菌テロに対する防護服の装着例
(新潟大学大学院医歯学総合研究科国際感染医学講座細菌学分野)