

国立感染症研究所村山庁舎施設運営連絡協議会
第 1 4 回会議議事要旨（案）

- 1 日 時：平成29年11月16日（木）15:00～15:55
- 2 場 所：国立感染症研究所村山庁舎管理棟2階 第一会議室
- 3 出席状況：出席 1 8 名 欠席 5 名
- 4 議 題
 - (1) 前回協議会以降の取り組み状況について
 - (2) その他
- 5 資 料
 - 資料 1：国立感染症研究所村山庁舎における地域との交流（前回平成 2 9 年 7 月 2 0 日の協議会以降）
 - 資料 2：国立感染症研究所における安全管理対応の強化について
 - 資料 3：ウイルス性出血熱等に関する最近の話題
 - 資料 4：国立感染症研究所村山庁舎施設運営連絡協議会 第 1 3 回会議議事要旨（案）
- 6 議事概要（○：質問・意見等 ●：回答・連絡等）
 - 「国立感染症研究所村山庁舎における地域との交流」について説明する。
 - ・しののめ自治会夏祭り参加
 - ・NPO法人子育て未来ネット（子どもカフェみんなのおうち）での講義
 - ・武蔵村山市第三中学校区教育推進協議会での講演等を行った。
 - ・今後、雷塚小学校 6 年生児童への出張授業 等を予定している。
 - 武蔵村山市第三中学校区教育推進協議会での講演については、所長自ら来てもらいありがたく思っている。また、今後の 6 年生児童への出張授業は楽しみにしている。

- さまざまな機会に我々が出向いて、色々なお話をするというのも、地域の皆様との交流として、これからも進めていきたい。
- 子どもカフェみんなのおうちでの講義に関連して、今後、何らかの講座で、子どもの予防接種についてお子さんのお母さん以外の大人の方にも詳しい説明が聞けたら良いと思う。
- 予防接種に関しては、今後も何らかの機会でお話ができればと考えている。
- 「国立感染症研究所における安全管理対応の強化」について説明する。
これまで「国立感染症研究所村山庁舎の安全対策、災害・事故対策及び避難対応の強化に関する検討会」や「災害・事故等発生時における対応マニュアル」等で示された安全管理を強化してきたところであるが、一層その対応のあり方を検証し、それを向上させるために、新たに国立感染症研究所では「国立感染症研究所村山庁舎安全管理検証チーム」を立ち上げたい。
- この検証チームの運営はどのように考えているのか。それから、協議会等で成果なりを示されるのか。
- いわゆる正規の委員会等ではないが、実効性のある検証チームとして位置づけており、次回以降の協議会の中で活動状況等を説明したいと思っている。
- 続いて「ウイルス性出血熱等に関する最近の話題」について説明する。
2014年にエボラ出血熱の流行が西アフリカで発生し、収束するまでに1年半ほどを要したが、その後、色々な研究が進み、新たに分かってきたことがあるので、トピックとして紹介したいと思う。

1点目は、日本の製薬メーカーが開発したファビピラビルという薬について、エボラ出血熱に対し一定の治療効果があるということと、発症予防効果なども期待できるという研究成果が発表されたことである。

次は、イギリスの研究グループにより、感染性のあるウイルスが体内で比較的長く潜伏し、それがまた体の中で増え始めて病気を起こすことが明らかになったという論文が発表されたことである。これは、エボラ出血熱患者の治療等に携わった看護師がエボラ出血熱を発症し、治療を受けた事例である。

この看護師は治療等により回復したが、その約1年後に、脳脊髄炎にかかり、そのときに髄液からエボラウイルスが分離されたということで、それが重たい病気を起こす場合があることを明らかにした。

こうした事例は、エボラ出血熱に感染した人の中でも非常に限られた中で起こっていることであるが、この発表の大きなポイントは、髄液から感染性のあるウイルスが分離されたことにある。

続いて、別のウイルス性出血熱のトピックを紹介する。これはクリミア・コンゴ出血熱がスペインにおいて、流行が初めて明らかにされたことである。2016年の夏に、スペイン・マドリード市在住の男性が発熱、腹痛、吐き気、下痢等の症状を呈し、多臓器不全で死亡したが、後にクリミア・コンゴ出血熱であるということが分かり、治療に携わっていた看護師もクリミア・コンゴ出血熱に感染し発症した事例である。看護師は回復したが、患者と濃厚な接触をしていたことも分かり、その数は100人程度いたことも判明した。今後、ヨーロッパでも比較的広い地域でこの病気が流行する可能性が示唆されたものである。

続いて、ラッサ熱について説明する。2017年、ドイツでラッサ熱の患者が発生した。輸入感染例であるが、先進国でラッサ熱の人から人への感染事例が起こったのは、初めてのことである。これは、2016年の1、2月ぐらいだったと思うが、アフリカのトーゴから搬送された患者がラッサ熱で死亡し、その患者は後にラッサ熱と診断されたが、その患者の埋葬・お葬式等を担当した者がラッサ熱を発症している。ヨーロッパにおいても改めて感染症対策の重要性が示された事例として捉えている。

最後に、ワクチンのある病気であるが黄熱のことを紹介する。2016年の夏頃、アフリカのアンゴラと、その隣にあるコンゴ民主共和国で、黄熱が大流行したが、その際、日本の外務省が中心となり、国際緊急援助隊として、感染研のスタッフ等が派遣され、検査できずに保管されていた血清400検体を現地のスタッフと検査した。WHOでもこの活動を高く評価している。

- トーゴの患者は、ラッサ熱と分かっている状態で搬送されてきたのか。
- 当初は分からない状態で搬送されていて、フランクフルトの病院で診断された。
- クリミア・コンゴ出血熱の事例の方は、旅行歴はないのか。

- 旅行歴はない。この方は現地在住の方である。
- そうすると、どこで感染したかは分からないのか。
- 間違いなくマドリードで感染したことは分かっている。
- エボラ出血熱等の病気の対策は、WHOを中心にして日本とかアメリカとか、先進国が普段から病気が出たら即抑え込める体制をいかにつくるか、ということが大事かと思う。日本の製薬メーカーが開発したファビピラビルは、元々どういう目的で開発されて、どういう仕組みで効くのか。
- ファビピラビルは、製薬メーカーの目的としては、抗インフルエンザ薬として開発している。ウイルスが増殖するときに、ウイルスにはDNAとRNAという遺伝子があるが、この遺伝子を合成するために必須のRNA合成酵素の阻害薬である。一方、例えば抗インフルエンザ薬としてタミフルがあるが、タミフルは細胞の中でウイルスが増えたときに、その細胞からウイルスが出るところを抑える薬である。タミフルはインフルエンザだけに効く薬だが、ファビピラビルは、ウイルスが増えるときに必要なRNA合成酵素を阻害する薬になる。臨床研究も済んでおり、インフルエンザに効果があることも分かっているが、この薬の特徴は、インフルエンザだけではなく、その仲間のRNAウイルスの増殖も抑える特徴がある。
- タミフルなどよりも、副作用も少ないのか。
- タミフルと比較しているわけではないが、タミフルに見られないような副作用はある。
- やはりウイルス感染は怖いと感じた。日本国内でもSFTSの治療薬が最近、出てきたということが新聞か何かに出ていたが、その情報が分かったら教えてほしい。
- その発表は最近の新聞で、感染研も一緒に関わって研究が行われているので、紹介する。昨年、実際にファビピラビルをSFTSの患者に投与して、効果や副作用を調べるなどの医師主導型の臨床研究がなされている。科学的に効果があるということはまだ言える状況ではないが、かなり治療効果が期待できるのではないかとということで、今後も臨床研究を継続し、または製薬メーカーが中心となって治験を行うなどの研究がなされている。

- 今、SFTSは年間何例ぐらい報告されているのか。
- 2013年1月に初めて日本で流行していることが分かったが、確認されただけで2013年には40名である。トピックとして紹介すると、病気になっている猫にかまれてSFTSになった患者と、SFTSを発症しているペットの犬が病気になって、そのペットの看病をしていた飼い主がSFTSになった事例が報告されており、これは世界でも初めて動物から直接人がウイルスに感染した事例である。2017年11月1日現在では85名の方が患者として報告されている。
- ドイツのラッサ熱のトーゴからの患者について、患者の御遺体を埋葬した時点で、ラッサ熱として診断されていたのか。いわゆるウイルス性出血熱の患者の埋葬、御遺体を扱うときは、その扱いには注意すべきだが、その点はいかがか。
- お葬式等の時点では、まだ診断されていなかった。ただ、この方はトーゴから搬送されたということを考えると、可能性として、まだ診断されていなかったが、本来であれば相当意識を高くして注意する必要があったのではないかと考えている。
- それでは、さらなる御質問がなければ、前回、第13回の協議会の議事要旨（案）をご覧いただきたい。各委員におかれては、内容について意見等があれば、11月24日の金曜日までに事務局に連絡をお願いする。意見等を踏まえ、案を取り議事要旨を確定して、感染研のホームページ上に公開する。

最後に、次回の協議会の日程は、別途調整のうえ決定させていただく。

（以上）