

图 1 中国国内の SARS 発症数 2003 5 6 中国卫生部

総括すれば、中国広東省に発生した SARS は、同国では原発地の広東省(1465 例)、首都北京(1960 例)と山西省(369)を中心に 24 省に、また、国外では、近隣の香港、台湾を含め 29 ヶ国に広がり、2003 年 7 月の台湾の感染地指定解除を最後に、感染者数 8069 名、死者 775 名、(致死率 9.4%、2003 06)で、終息した。

国際的には、中国から、ベトナム ハノイ、シンガポール、台湾に、さらに遠くカナダのトロントにまで拡散した SARS は、疫学的に正確に追跡されている。

香港の感染源は、同地のホテルに宿泊した中国広東省の医師から、同時に同じホテルに滞在していた 16 人の客への感染が、さらに彼らを通じた病原体がシンガポール、トロントに到ったことが判明している。

一方、最も効果的に対応したとされるベトナムへは、中国で感染した後、シンガポールに向かう機上で発病し、同地で治療を受けたものの、亡くなったアメリカ人によってもたらされた。

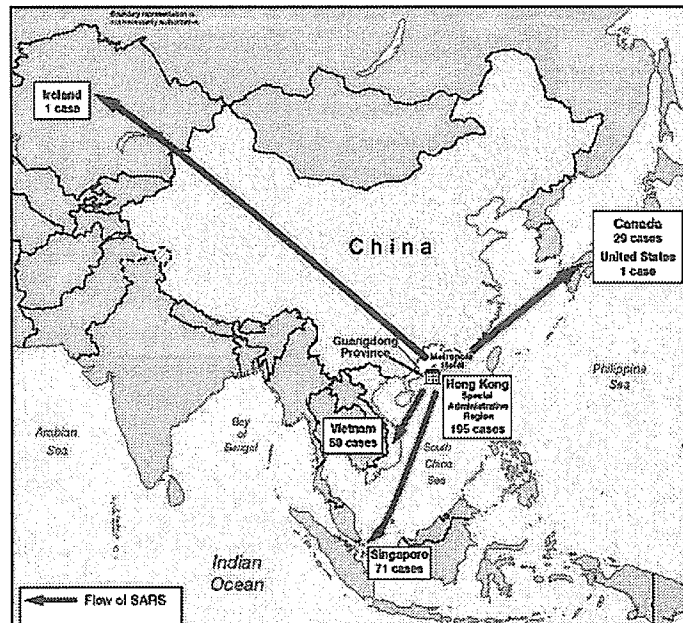


図 2 SARS の国際的拡散

中国とは最も人的物的に交流が多い国のひとつであるわが国に、【何故】SARS が侵入しなかったのかであろうかという、幸甚な疑問はある。

しかし、いずれにせよ、初期の SARS 対策で露見したような、① 体面や形式を重んじる非科学的習慣、② 過度の派閥主義といった保健医療とは無関係な体制も、③ 疫学的重要性の認識不足、④ 事実や調査結果を適正に活用できない制度、⑤ 透明性のない非科学的情報処理などは、人口 13 億を超える大国で、国連安全保障理事会常任理事国で、わが国とは正式国交が確立されており、なお、政治的軍事的問題ではない感染症であっても、例え短時間であっても、わが国の国民の健康をまもるに著しい不備を生じうることを証明した。

SARS 後の東南アジアの実態からは、本態が明らかになれば対応が困難でない感染症であっても、いったん広がってしまうと、① 個々人の健康の安全に留まらず、② 地域

住民の移動を制限し、③ 観光、交易活動の低下から、④ 地域経済⁸にも影響し、ひいては⑤ 就業の機会喪失⁹など、地域によっては⑥ 人間の安全保障にもかかわる広範なリスクとなる。

以後、中国は世界銀行、ドイツ(GTZ)、およびわが国の国際開発銀行と WHO の協力で、脆弱な地方公共衛生インフラの整備を行っている¹⁰。

なお、初期の犠牲者に占める医療者の割合は高く、その中でも、ベッドサイドでの患者のケアに深く、長く関わった看護者の比率が高かった¹¹ことを銘記しておきたい。

2003年の冬に SARS がぶり返すことは無かったが、新たな脅威が押し寄せた。数年来、そのリスクが警告されていた、ヒトへの感染の危険性がある高病原性トリインフルエンザの出現である。

1-2. トリインフルエンザ、何がリスクか

2006年3月現在、まだ、ヒト-ヒト感染が確定された例はなく、世界全体に拡散したとはいえ、高病原性病原性トリインフルエンザ A(H5N1)のヒト感染例とその死亡例は、まだ、限定的である(表 1)。

8 A new Asian Development Bank (ADB) economic report on the impact of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) on Asian economies says that if SARS extends over the second quarter of 2003, GDP growth in 2003 could decline to 5.3% for East Asia and to 3.4% for Southeast Asia.

9 2003年3月半ばに始まった SARS 蔓延の影響が本格的に労働市場に現れ、香港の 2003年3-5月期の失業率は初めて8%を突破し、過去最悪の8.3%を記録した。エコノミスト等は、香港が渡航規制地域の解除は受けたものの、SARS の経済に対する影響が長引き、また今後学卒者・中等教育修了者が新規に労働市場に参入することで、失業率はさらに悪化して、夏季には10%に達する可能性があるとしている(海外労働時報 2003年9月号)。

10 SARS は、中国の公衆衛生基盤の脆弱性を露呈したが、同国政府は、裕福な沿海部は自国(各省政府)が、貧困な内陸部は日本(JBIC)とドイツ(GTZ)の支援を受けて、公衆衛生インフラを整備する計画を立てた。わが国は、同国で最も人口が多く、かつ資金を必要としている内陸10省(河南省、湖北省、湖南省、江西省、安徽省、山西省、吉林省、黒龍江省、河北省、遼寧省)を対象とし、省レベルと地級市(省の一段階下の行政単位)レベルの公衆衛生改善として、1)① 疾病予防コントロールセンター(CDC)、② 感染症病院(または総合病院感染症科)、③ 救急センター における主に診断用医療機器の調達資金、2)感染症対策関係者に対する研修プログラム(中国側関係者の日本国内関連機関研修と日本側専門家の中国への招聘を含む)を同意した。

11 香港政府 Health, Welfare and Food Bureau の SARS Bulletin 2003 05 06 号では、発症者 1,696 名中 22%が診療関係者で、その内分けは医師 4%、看護師 12%、その他病院関係者 6%とする。Prince Margaret 病院内科部長は、同年 5 月の世界災害救急医学会総会(WADEM)特別講演で、看護師は患者の「ベッドサイド」に近いため、濃厚感染のリスクを持つとコメントした。

しかし、1997年時には死亡率が約30%程度であったが、2004年には60%を超えていることからして、正確な血清学的検査がなされていないものが含まれているものの、ヒトに

表 1 WHO に報告されたヒトの高病原性鳥インフルエンザ A(H5N1)
 感染確定症例数 2006年3月24日
 国立感染症研究所 感染症情報センター

	2003		2004		2005		2006		合計	
	確定症例数	死亡例数	確定症例数	死亡例数	確定症例数	死亡例数	確定症例数	死亡例数	確定症例数	死亡例数
アゼルバイジャン	0	0	0	0	0	0	7	5	7	5
カンボジア	0	0	0	0	4	4	1	1	5	5
中国	0	0	0	0	8	5	8	6	16	11
インドネシア	0	0	0	0	17	11	12	11	29	22
イラク	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
タイ	0	0	17	12	5	2	0	0	22	14
トルコ	0	0	0	0	0	0	12	4	12	4
ベトナム	3	3	29	20	61	19	0	0	93	42
合計	3	3	46	32	95	41	42	29	186	105

注：確定症例総数は死亡例数も含む。WHO は検査により確定された確定例だけを報告する。

(IDSC 掲載 2006/03/27)

感染する鳥インフルエンザウイルスの毒性の強化が懸念されていることを含め、歴史的事実から、この感染症が、近い未来、地球規模の新たな健康の危機となることには疑いの余地はない。

元々、野生の鳥類を宿主とするトリインフルエンザウイルスが問題となるのは、それが、人間が家畜として飼いならしている家禽類に感染して高い死亡率を示すこと、および、さらに家禽類から人間への感染を生じる場合である。

特に、近年問題となっている H5N1 型ウイルスは、まだ、ヒトへの感染例は限定的ながら、今や世界的に広がった上、ヒト-ヒト感染の危険性が増えている。ウイルス学的医学的検索は別項にゆずれ、本感染症に対する社会的リスクを検討する。

ヒトを含み、インフルエンザに感染してきた生物は、野生の鳥類、家禽類、ブタ・ウマ・ミンクなどの家畜、アザラシ、クジラなどの水棲哺乳類である。

鳥インフルエンザの公式発表にもとづく分布 (2004年6月以降)

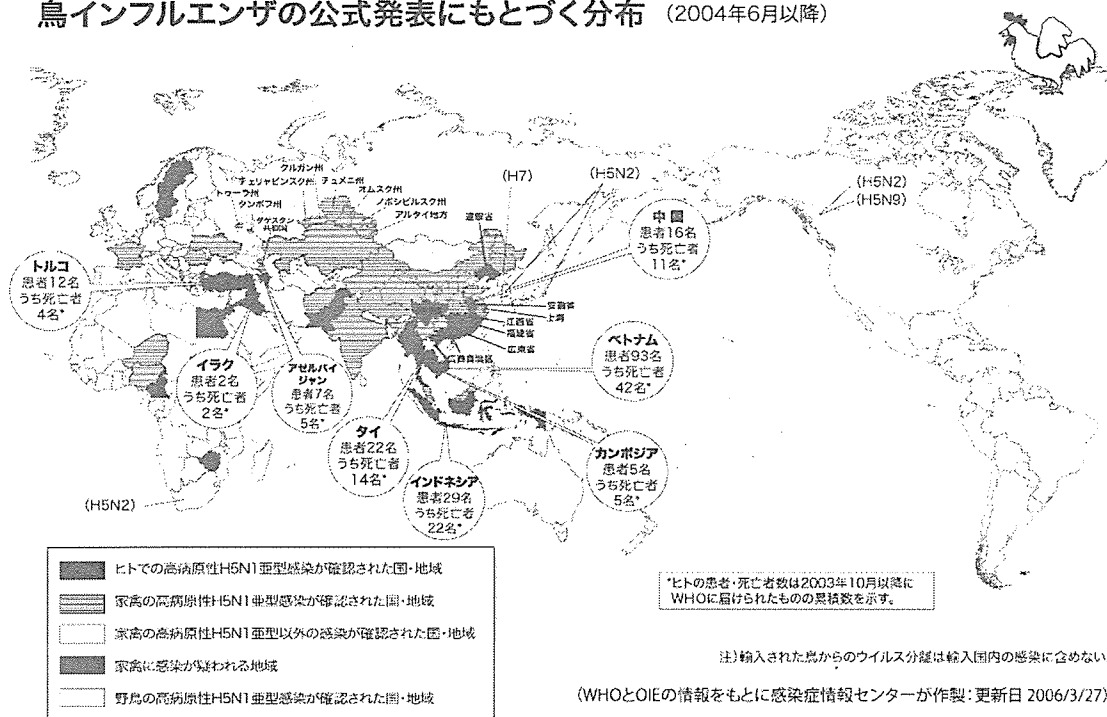


図 3 鳥インフルエンザの分布国立感染症研究所 感染症情報センター

第一に、これらインフルエンザウイルスを保持しうる生物と、ヒトはどのような接点を持っているのか、第二に、種を超えたウイルスの移動による変異が、病原性を増加させる懸念から、これらの種のことなる生物が、どのように接触するのか、第三に、例えば、現在のようにトリインフルエンザウイルス広域かつ長期に広がっていることの理由とその経過によって生じる事態である。

近年、高病原性トリインフルエンザウイルスが流行している東南アジア数ヶ国の諸般の状況を以下に述べる。

1-2-1. インドネシア

インドネシアは、世界最大のイスラム教徒¹²を持つため、鶏肉消費量は莫大である。同国では、ベトナム、タイよりは後の 2005 年以降、トリインフルエンザウイルスのヒト感染と死亡例が報じられるようになっていく。

WHO によれば、2005 年 12 月、新たに 39 才男性、8 才少年の死亡例を含め、死者数は 11 名となっている。

インドネシアは、東西 5,000Km、南北 1,900Km 以上の海域に 13,000 以上の島が散在する世界最大の島嶼国である。石油、石炭、天然ガス、金、銅、スズその他豊富な自然資源をもち、基本的には工業国といえる。しかし、国の GDP に占める農業の割合は 17%に過ぎないが、農業従事者は総人口 2 億 1,000 万の 42%をしめ、また、都市化率が 40%強であることからして、1 億数千万の人々が非都市部に居住していることになる。主たる農産物や、ココナッツ、カカオ、キャサバ、コーヒー、サツマイモ、茶、大豆、コメ、トウモロコシ、バナナ、パイナップル、それに天然ゴムなど多様である。米作もなされているが規模は小さい。

地域性があり、一概には云えないが、非都市部では、住宅の周りにニワトリ、アヒル、七面鳥などを放し飼いにしていることが多く、また、集落周辺の灌漑排水などには、野生の鳥群をみることも多い。

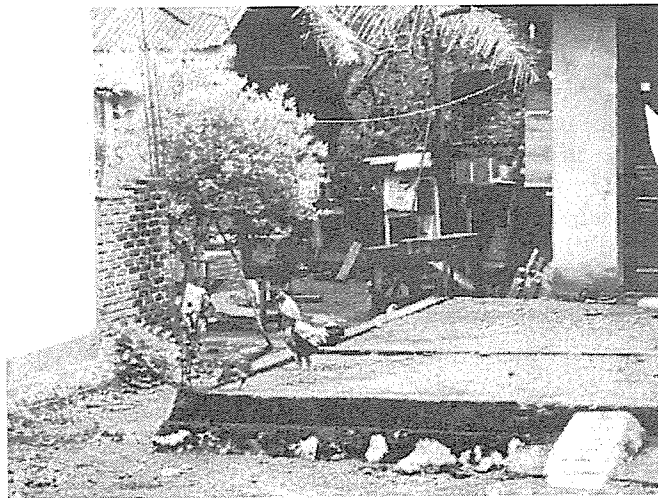


図4 インドネシア都市周辺部の民家

同国農業省では、国内トリインフルエンザが危険な局面にあることを認識している外、保健省では、大量のニワトリが死亡したリスク地域の養鶏業者らの血液検査を行って

¹² インドネシアは世界最大のイスラム教徒を持つが、イスラムを国教とはしていない。国家が保障するのは一神教の自由である。

る。

また、農業省は、国内企業からワクチン購入し、感染が確認された鶏舎から半径 1Km 以内のニワトリへのワクチン注射を行っている。

インドネシアは、大統領(副大統領とも直接選挙。現在、スシロ・バンバン・ユドヨノ、元軍人)を元首とする共和制だが、首相は置かれていない。2002 年来、立法府は二院制の国民協議会(下院=国民代表院、定数 550、と上院=地方代表院、定数 128 で、ともに直接選挙によるが、地勢上、13,000 以上の島からなり、さらに古来多民族性を尊重するため、1945 年の独立後も、比較的、地域特性が保たれている。

しかも、比較的最近まで、バンダ アチエ(2005 年 8 月、中央と和平合意)、東チモール(2002 年 5 月)、イリアンジャヤなど、紛争地の存在や、2004 年 12 月、2005 年 3 月と再度の巨大自然災害の発生も、予防や疫学といった中央の指示が行きわたりにくい状況をつくっている。さらに、大都市ジャカルタと第二の都市スラバヤ以下のインフラ格差は大きく、地方都市はさらに脆弱であり、地方での緊急事態の対応は遅れる危険性が高い。疫学調査、危機発生時の情報や報告が円滑に流れる体制整備強化と中央での迅速な検査体制を整備する必要があると思われる。

1-2-2. ベトナム

ベトナムでは、主にメコン・デルタ地域で、鶏におけるトリインフルエンザ流行と、ヒトへの感染例が報じられている。

2003 年 12 月以後、3 回の流行で、数千万羽のニワトリが処理された外、ヒト感染は 93 名、内 42 名が死亡している。

同国は、近年、工業化をすすめてはいるものの、なお、基本的には農業国である。就業も、農業従事者が約 60%と圧倒的に多く、国中央部には、広大な二毛作、時には三毛作の米水田地帯が広がっており、年間を通じて、水面が広がっている。

都市部を除き、大家族制がのこっており、村落部では、比較的広い庭のある家屋に、多

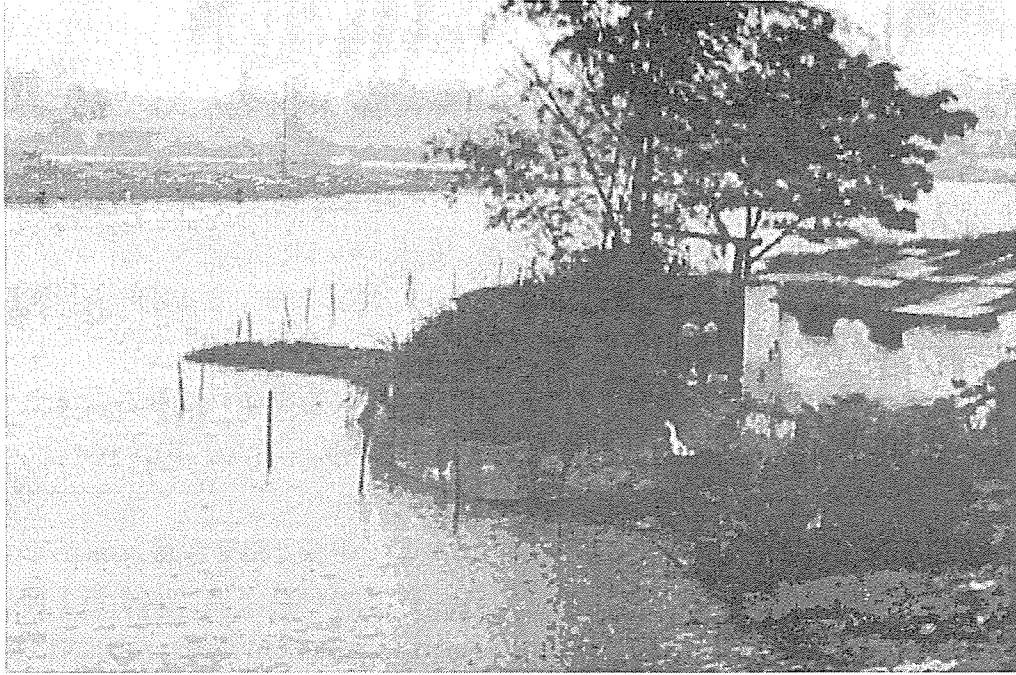


図5 ベトナムハノイ郊外(ダック、ニワトリが共存する川辺の家)

数の家族が同居し、家の周りでニワトリやアヒルを放し飼いしていることが多い。裕福な家庭では、ブタや牛を飼っていることもあり、ヒトを含む多種の生物が、一定区画に共存しているといえる。また、農耕では、なお、牛が動力源であり、野生のトリ類や渡り鳥が、家禽類や牛、ブタ、人と接する機会が多い。

同国は、効果的で透明性のある SARS 対策を行ったように、感染症のリスクやその対応の重要性は認識しており、多数の省や都市部での鶏へのワクチン接種を行っている他、2005 年 11 月には、都市と地方市街地での家禽類の飼育禁止の緊急対策も発表している。しかし、家禽類へのワクチン接種は、なお、全国的でなく、農村部の公衆衛生インフラの不備とともに、広範な農業従事者に不安をもたらさず、かつ生活の糧を脅かさない適切な広報と、実行性のある家禽飼育対策などが急務であろう。

1-2-3. 中国

食の国中国は、世界の 1/5 の家禽飼育数をもつ。同国農業部によれば、2006 年初頭までに、渡り鳥および家禽類で 35 回の流行によって、計 194,000 羽での感染し、その大半が死亡、予防的処分されて家禽類は 2,300 万羽にのぼるといふ。ヒトでは 16 名が感染し、内 11 名が死亡している。



図6 中国開封の伝染病病院 SARS 病棟

当初、南部地域に限局されていた流行が、青海省や内蒙古など、比較的、過疎地にも広がり、全国的となったうえ、ヒト感染も内陸部や東北部に広がっており、すでに嚴重な監視体制にあるといえる。

対策は、省によって異なるが、感染が確認された場合、周辺 3Km を感染地、3~8Km を危険地とし、封鎖やニワトリおよび鶏肉の流通禁止、緊急ワクチン接種を、さらに、新たに全国高病原性トリインフルエンザ応急予案(法律)を発し、住民へも呼びかけを行っている。

SARS により、国際社会のバッシングを受けた同国が、オリンピックを前に、疫学、予防対策を講じていることは信じるに難くないが、WHO との協力関係の不備(サンプル提供がない)や、広大な国土、特に農村部の疫学公衆衛生学的不備など、なお、国際的な監視と介入が必要であろう。

1-2-4. カンボジア

2005 年に 4 名が発症し、全員が死亡したカンボジアでは、保健省が概要を掌握しているといえる。同定は、同国の中央感染症研究所的存在であるパスツール研究所が施行し、保健省の監督下に、感染を疑わせる住民の予防的隔離や WHO との疫学的調査もおこなわれている。また、農業省による発病者が居住する地域の鶏の検査も行われている。

しかし、以前の奨励がすべてベトナム国境地域であったに対し、2006年に入っての発症例はプノンペン近傍で発生している。

カンボジアは、国内での20年にわたる混乱から、着実に復興しているとされるが、首都圏を一步はなれると、古来の村落が広がる途上国である。

総人口約1,400万の80%は、非都市部居住、また、主産業は農業で、就労人口の80%近くをしめる。

村落部は、洪水に備えての高床式住宅で、床下にはニワトリ、犬などのほか、経済状況によって、ブタ、牛も雑居することも多く、村落部での衛生状態の改善は、相当、困難があると思われる。

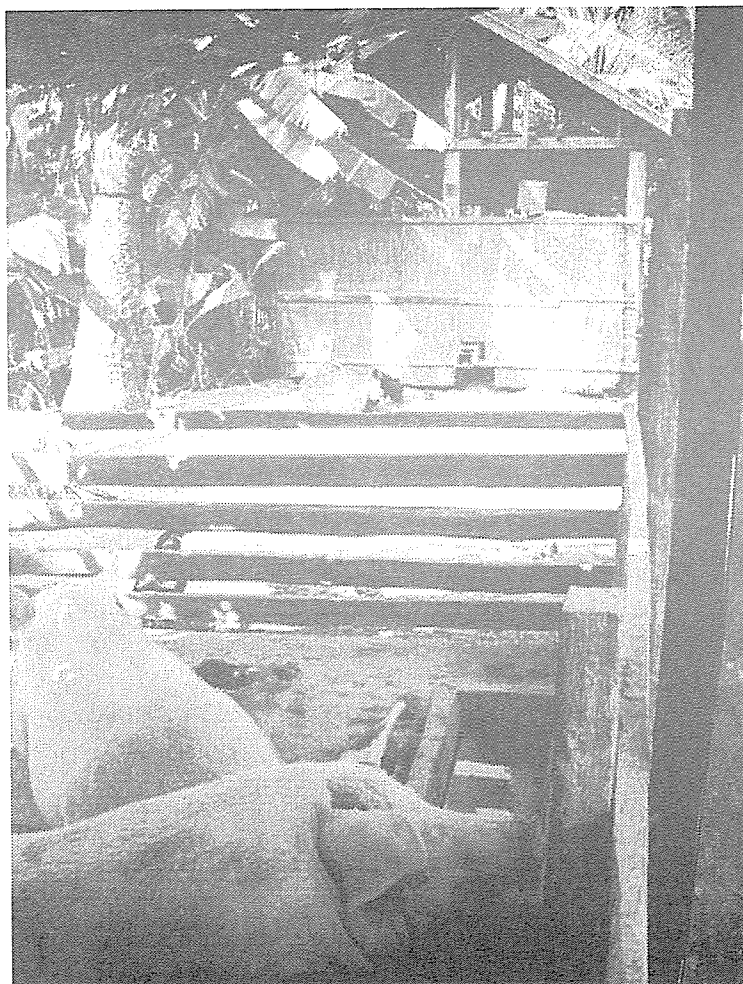


図7 カンボジア農村(ブタ、ニワトリが共存)

1-2-5. その他の国

ラオスは、国民一人当たり GNI310米ドル、出生時平均余命 54 歳 5 歳未満児死亡率 100/1000 出生、乳児死亡率 87/1000 出生(いずれも UNICEF 2004)と、典型的な途上国である。国の中央部は熱帯雨林地帯をなすアンナン山脈だが、その間には高原地帯とメコン川沿いの水田地帯が広がる。

地勢状、マラリア、デング熱などの熱帯感染症が存在する他、赤痢を含む下痢症など、途上国に典型的な疾患が常在する。しかし、大きな感染症アウトブレイクは見られていない。

保健医療インフラはきわめて脆弱だが、人口密度は低く、また、交通網も未発達なため、人口移動が限定的なこと、山岳地帯で集落が隔離された状態にあることなどがリスクを下げているのかもしれない。



図8 ラオスの農村部住宅(ニワトリは放し飼い)

しかし、中国、ベトナム、ミャンマー、カンボジア、タイに囲まれた内陸国であり、そのいずれかに発生した感染症が、気付かれることなく、住民に広がる危険性はある。また、農

村部の生活は、カンボジア同様であり、住居の中に家禽類やその他の家畜が共存することはまれでない。したがって、渡り鳥によってトリインフルエンザがもたらされる可能性とともに、いったん、感染症が発生した場合、その認知の遅れ、初期対応の不備、拡散のリスクは存在する。

ミャンマーについては、この国の特殊な状況を例に、別項に国境地帯をまとめた。ミャンマーは、豊富な自然資源¹³を保有しながら、民主化の1988年の民主化デモに発する政治混乱から、軍政のまま、1997年にはASEANにも加盟したものの、長く閉鎖的体制にある。



図9 中国国境沿いのレストランの食材：ハクビシン

東は中国、ラオス、インド、タイ、西はインド、バングラデシュに面しているが、いずれの国境地帯にも多数の少数民族¹⁴が居住している。国家政策にもかかわらず、これら国境地帯の少数民族は、なお、麻薬栽培¹⁵を生活の糧の一部としている上、独立志向が強く、

13 石油、天然ガス、木材など。

14 政府によれば、ビルマ族約68、シャン族9、カレン族7%他、132少数民族がある。

15 ミャンマーでは、19世紀頃から罂粟の栽培が始まった。独立後は、独立志向をもつ国境地帯の少数民族の武装資金となっている。有名な麻薬王ケン・サは、長年の抵抗後、1996年に中央軍事政権に投降したが、その後も罂粟栽培は続いている。UNODC(UN Office on Drug and Crime 国連麻

中央政府とは対立的なことが多い。さらに、中央政府との関係が疎遠なこととあいまって、民族的地理的に近い隣接国への依存性や、逆に経済的支配¹⁶もあり、いっそう、中央の権威が希薄になっている。

このような地域は、外国人の訪問や自由な行動が制限されている上、インフラや制度を含む保健サービスの不備、情報の欠如、住民の知識不足¹⁷など、感染症発生の際には、この地域の人々のみならず、周辺しいては広域の Health Emergency の HAZARD となりうる。

以上、近隣国の一般状況と概観したが、感染症アウトブレイクは医学的な Health Emergency であるが、その対応は医学的のみならず、社会的な取り組みなど、学際的に対応する必要があることがわかる。

1-3. その他の slow 感染症

SARS やトリインフルエンザのような新興感染症でなくとも、初年度に報告したが、近隣諸国の HIV/AIDS や結核の蔓延、また、熱帯寄生虫疾患、や肝炎の流行は、潜在的なわが国への Health Emergency である。

法務省出入局によれば、わが国からの海外渡航者数は、平成 12(2000)年度の 17,818,590 人を最高に、SARS や国際紛争、テロの影響で、激減した平成 15(2003)年度の 13,296,330 名を最低に、概ね 1,600 万人強を維持している。わが国からの渡航者に

薬犯罪事務所)によれば、ミャンマーの罂粟栽培は、1996 年時に比べ 80%減、2004 年からも 1/4 以上減少したものの、なお、32,800ha の耕作面積をもち、2005 年において世界第二位にある。麻薬栽培の理由は貧農の生活手段でもあり、根絶は貧困対策と連携する必要がある。いわゆるラオス、タイ、ミャンマーを含む Golden Triangle の麻薬撲滅に対し、国連や諸外国は、罂粟代替産物の栽培を支援しており、現在、わが国はミャンマーの国境地帯でのソバ作付け支援している。

16 ミャンマーの中国国境に位置するシャン州コーカン地区は、2003 年時、公用語は中国語、通貨は中国元、車のナンバーも中国文字、小学校の半数以上は、中国からの教員による中国語教育が主体であった。また、広い範囲に中国系農園が設置され、国境沿いの中国資本による歓楽街の顧客は中国人、雑役のみが地元民であった。

17 SARS 流行後であったが、街のレストランでは、ニワトリ、カモ、ブタとならんで、犬やハクビシンが食材として並んでいた。

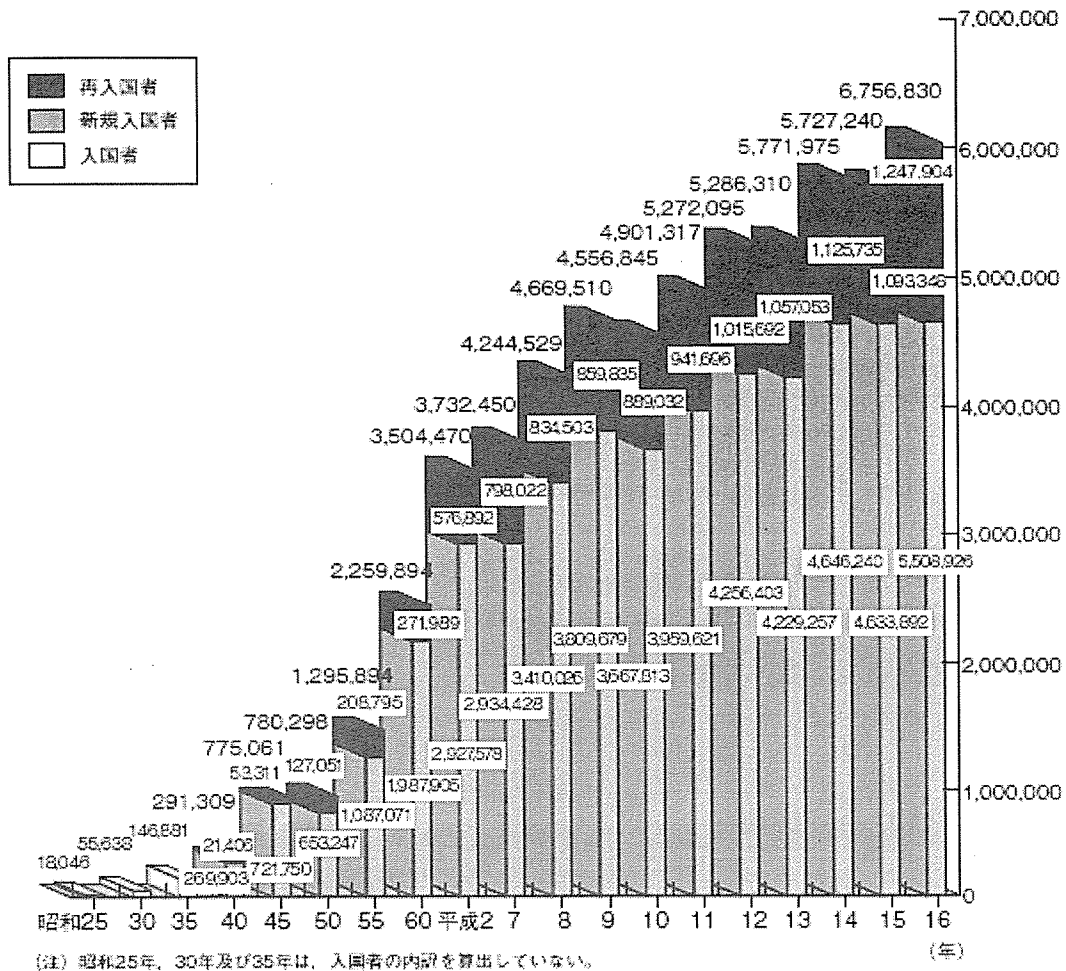


図 10 外国人入国者数の推移 平成 16 年度 法務省入国管理局

関しては、ほぼ、すべてが合法的であり、また、観光など短い期間の出国が大半であるが、訪問地の大半はアジア諸国である¹⁸。

一方、合法的なわが国への渡来者数も、図 4 に示したように、過去 10 年間、増加の一途をたどっている。その出身国は、図 5 に示したように、これも圧倒的に近隣諸国を含むアジア地区が多い。

18 法務省などの統計によれば、目的を問わず、わが国から、月平均 10 万人以上が渡航のは、ハワイを含むアメリカ、韓国、中国、台湾、10～5 万人規模では、ドイツ、フランス、スイス、スペイン、英国といったヨーロッパ諸国と香港、タイ、グアム、オーストラリアが、5～1 万人規模では、オーストラリア、イタリア、全東欧の他、マレーシア、シンガポール、フィリピン、インドネシア、ベトナム、ミクロネシア、ニュージーランドなど、圧倒的に近隣諸国である。

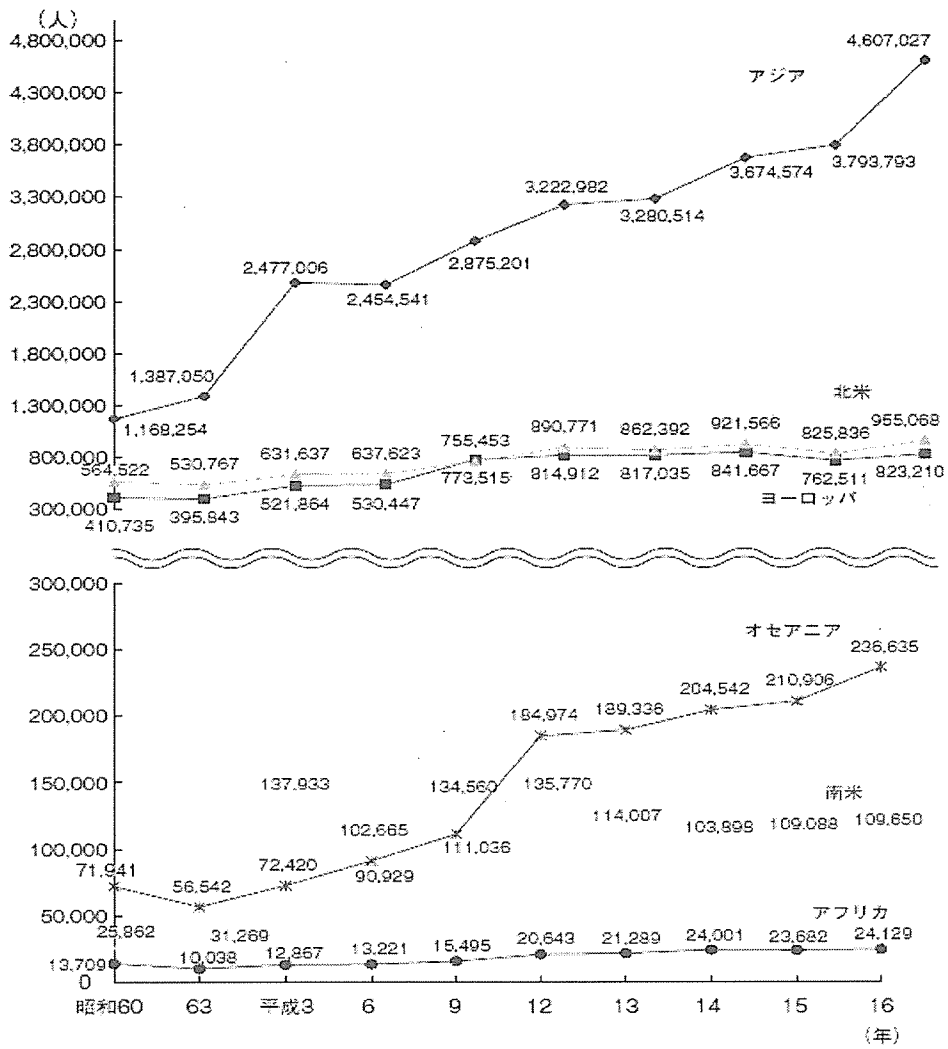


図11 地域別入国者数 平成16年度 法務省入国管理局

わが国に比するまでもなく、これら多くの近隣諸国では、保健医療、特に公衆衛生のインフラや制度および感染症アウトブレイクに対する疫学調査体制は脆弱であり、科学的で正確な疫学調査を短時間で実施することは、特異な疾患発生時のWHOや国際社会の介入や、一部都市部をのぞけば、ほとんど不可能に近い。

したがって、例え、わが国に侵入した場合、大規模流行が起らないとしても、これらの近隣諸国の感染症発生状況や、疫学調査体制に関心を寄せ、必要な協力を行うことは、わが国のHealth Emergencyの発生予防に貢献することは明白である。

2. 国際問題

かつてのアフガニスタンやバルカン半島、近年のイラク、長年の中東のように積極的な武力紛争は生じていないが、わが国周辺の台湾海峡、北朝鮮および日本海を含む北東アジアは、国際政治上、リスクの高い地域とみなされている。

紛争地においても、武力行使による紛争死よりも疾病死、栄養障害や感染症による死亡が多いことはしばしば指摘されている。しかし、紛争地や緊張の高まっている地域では、戦闘による保健医療インフラの破壊だけでなく、治安不穏による制度の荒廃や中断、専門教育や訓練の劣下または中断など、直接的間接的に保健状況を悪化させる事態が蔓延する。このような環境下では、例えば、EPI や MCH といった vertical な介入であっても、その活動はほとんど保証されない。つまり、紛争地の保健対策の基本は治安維持にあるといえる。近隣の状況を概観する。

2-1. 朝鮮民主主義人民共和国

朝鮮民主主義人民共和国(しばしば、正式国名後に北朝鮮とされる)は、隣接し、経済的政治的に支援を受けている中華人民共和国(中国)やロシア連邦とは友好的関係を維持しているが、多くの国とは、通常の双方向性をもった円滑な関係が維持されているとはいえない。

わが国は、第二次世界大戦前に始まる朝鮮半島との関連以降、最近の拉致事件もあって、北朝鮮とは正式国交を持たない。2002年9月17日の首相の平壤訪問時に合意された日朝平壤宣言には、国交正常化が含まれているが、同時に明らかとなった拉致の事実、原子力、ミサイル発射問題など、複雑な政治問題から、正常化は進展していない。

また、わが国からの北朝鮮渡航の実数は把握していないが、万峰号をはじめ、日本への船舶の入港は年間千数百隻に上っているほか、60万を越えている在日コリアン¹⁹の往来を含め、その頻度は高いと思われる。また、

北朝鮮に関しては、2003年8月以降、核問題を中心とする日、韓、口、中、米5ヶ国と

¹⁹日本に住む朝鮮民族には、韓国籍と朝鮮籍を持つ人々がいるが、国交のある韓国から来日し、わが国の国籍を取得した者(時に日本籍コリアン)を含み、南北の国籍問題を避けるために在日コリアンとよばれることが多くなっている。

北朝鮮との、いわゆる六カ国協議体制があるが、これも膠着状態に陥っている。

国際的には、北朝鮮の立場は、2002年1月の、米ブッシュ大統領の年次一般教書の演説で、イラン、イラクと共に、大量破壊兵器の保有国である、「悪の枢軸」²⁰と指名して以来、アメリカの反テロ対策の標的のひとつとなっている。

実際、北朝鮮は2005年2月10日、六カ国協議の中止、核不拡散条約(NPT)の脱退、核兵器保有宣言を行い、国際原子力機関(IAEA:International Atomic Energy Agency)査察団を追放し、再度、公的にも核開発に乗り出している。

初年度に報告したが、中国国境付近には、多数の北朝鮮脱出者が存在するものの、北朝鮮で発生する感染症が、直接、わが国に波及することは、ほとんどありえない。しかし、今までにも生じている非合法的な侵入者に加えて、危機状態が切迫した場合の不測の事態の発生、避難民の渡来、さらに異常事態としてのミサイル発射、テロなどのリスクを完全に否定することは出来ない。

2-2. 台湾海峡

台湾海峡とは、中国大陸と台湾の間にある海域で、最狭部は131kmである。この海域は、東シナ海と南シナ海の間をつなぐ航路であるが、しばしば、中華人民共和国と中華民国(台湾)の政治的対立のため、互いにミサイルを発射したり、米軍が出動するなど、時に武力的緊張が生じる、

この海域の緊張から、わが国が戦闘状態に巻き込まれるリスクは高くない。しかし、台湾海峡有事は、わが国を含む東アジアの経済的・政治的安定を破壊し、地域全体を不安定かさせるであろう。特に、中国が世界の一大勢力となった今日、台湾を含

20 Our second goal is to prevent regimes that sponsor terror from threatening America or our friends and allies with weapons of mass destruction. Some of these regimes have been pretty quiet since September the 11th. But we know their true nature. North Korea is a regime arming with missiles and weapons of mass destruction, while starving its citizens. Iran aggressively pursues these weapons and exports terror, while an unelected few repress the Iranian people's hope for freedom. Iraq continues to flaunt its hostility toward America and to support terror. The Iraqi regime has plotted to develop anthrax, and nerve gas, and nuclear weapons for over a decade. This is a regime that has already used poison gas to murder thousands of its own citizens -- leaving the bodies of mothers huddled over their dead children. This is a regime that agreed to international inspections -- then kicked out the inspectors. This is a regime that has something to hide from the civilized world. States like these, and their terrorist allies, constitute an axis of evil, arming to threaten the peace of the world.

む東アジアの危機の規模は、軍備的に拡大化していることを忘れてはならない。

2-3. 竹島問題

さらにわが国が直接関知する竹島問題がある。竹島は、総面積約 0.23K m²(日比谷公園なみ)、最頂部が海拔 168m の西島と、海拔 98m の東島ほか総計 37 の岩礁からなるわが国の領地だが、断崖絶壁で、居住環境には無い。しかし、1954 年以来、韓国軍が占拠し、以後、軍隊に準じる武装警察官を常駐させている。

韓国(大韓民国)や北朝鮮は、竹島を、独島(獨島)と呼び、ヨーロッパやアメリカは、李案コート岩礁 (Liancourt Rocks)と呼んでいる。

このように、わが国周辺には、多数国民の健康や生命を脅かしかねない健康の危険が多数あるといえる。

3. テロ

テロは、かつては犯罪同様、警察が関知する事態であった。

しかし、1995 年のペルー日本大使公邸事件や、2001 年 9 月 11 日のアメリカ同時多発テロ以後、軍隊の関与が求められるような事態が多い。テロは、何処でも、何時でも、誰によっても、行為者と関係のない不特定多数者の生命、健康、日常生活をおかす。ここでは、テロの解説は行わないが、わが国でのテロのリスクについての住民意識の一端をのべる。

産経 Web e アンケート 35(2004 年初頭)に、わが国でのテロが取り上げられている。回答者 934 名(男 782、女 109、性別無回答 43)だが、日本でのテロに危機意識を持つものは86%、日本を含む地域に拡大するとおもうものは89%であった。

主な意見として、法整備、公安組織などの増強の必要性(男、47才)、政府のテロ対策の不備(確固とした姿勢が見えない(男、55才)、都心攻撃の際の対策への危惧(政府はどう防ぐつもりなのか)(女、59才)、今の自衛隊の警備力の不備(警戒レベル、実弾のない銃による警衛)(男、24才)、不審者やテロリスト横行への危機意識の低下(男、57才)、事故や犯罪と同感覚でのテロ意識の必要性(男、62才)などとあわせて、

テロ発生時の緊急衣装体制など、シミュレーションすらないことが大問題(女、33才)とし、政府の危機管理能力を問う(男、28才)意見や、空路、海路の監視強化(男、56才)を求める意見が上げられていた。

このようなアンケートは、その主題に対して強い関心をもっている人々のみが反応するため、真のランダム調査ではないが、多くの日本人が、わが国でテロが発生する危険があるとしている傾向はうかがえる。

一方、IT関連民間企業²¹が、テロをふくむ Homeland Security に関するシンポジウム²²や報告書²³を発行するなど、民間のビジネスとしてのテロ対策が動き始めている。

4. その他の Health Emergency

健康は、社会開発の目的であるとともに、個々の人間が持てる能力を発揮(人間開発)し、地域社会や国の開発に貢献できるための基本的要素でもある。

設備や機器が整備され、多様な専門家が存在する病院など、医療施設での医療は、個々の人間(患者)を「受身」で「待っている」保健活動であるに対し、公衆衛生や国際保健活動は、地域社会の住人との協力をようするが、「能動的」かつ「働きかけ」の保健活動といえる。

前者は、比較的、身体的健康を対象にすることが多いが、後者は社会的健康をも目的としており、図12に示したような、多重層の要因を考慮した対応が必要となる。

多数者の Health Emergency に関係する、これら重層した健康関連要因の、何処に、どのような現象・事象(HAZARD)が、何時、発生するのか、それらを、何時、どのように把握すれば、負の影響を予防あるいは軽減できるのか、また、誰がその責任を担うべきか、

21 ユビキタス社会を想定して設立されたインターネット総合研究所(Internet Research Institute, Inc., IRI。IP<Internet Protocol>を、最重要な技術的社会的テーマとし、IP技術を通じて社会に貢献できる「常に革新的な企業」)に関連する IRI ユビテック・ユビキタス研究所(UBITEQ、2004設立)は、情報通信に関する研究・技術開発を推進するとともに、魅力的なユビキタスサービスの開発・市場創生に取り組むとしている。

22 UBITEQ社によるシンポジウム 2005年2月2日(水)「Homeland SecurityとICT 公共/オフィス/ホームにおけるセキュリティへのインパクト。
～前 N.Y.市長ルドルフ・ジュリアーニ氏を迎えて～

23 Homeland Security への取り組み-日本政府の取るべき戦略と民間セクターの役割 -本報告書では、アメリカとわが国の異なる事情を踏まえ、わが国では、自然災害対策と連携したテロ対策が実践的としている。

以下に述べる。

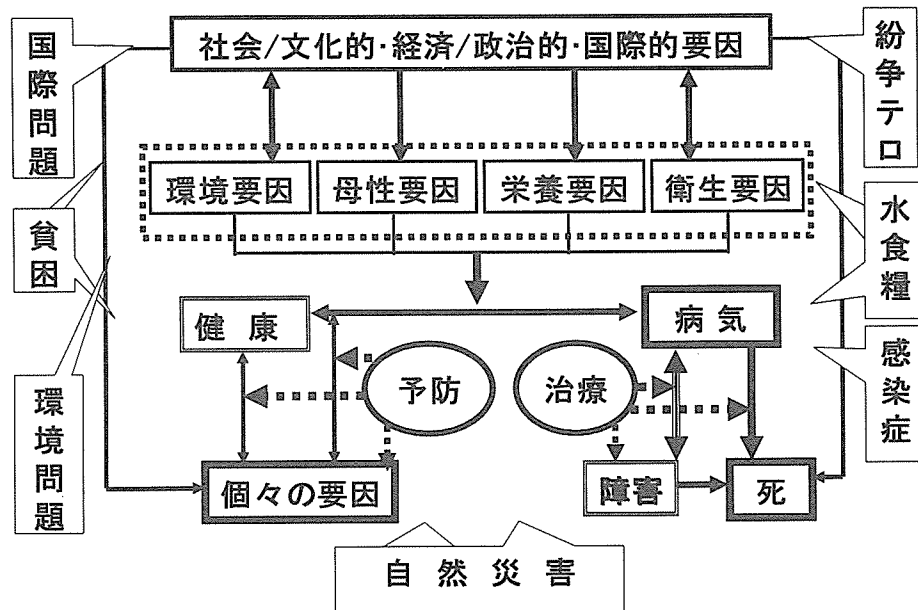


図12 健康に影響する各種要因とHealth Emergency

5. Health Emergency 対策

アメリカの災害対策は、自然災害を中心に、これまで、連邦政府の災害対策に参画する関係省庁や委員会を網羅する連邦危機管理庁 (Federal Management Agency, FEMA) および国家災害医療システム (National Disaster Medical System, NDMS) が担ってきた。FEMA は、ワシントン DC の本部ほか、全国 10 事務所をもち、大統領指名の長官以下、総員約 2,500 名 (本部 1,700、地域事務所約各 80 名程度) が勤務する壮大な体制で、Mitigation (被災軽減)、Preparedness、Training & Exercises (防災、訓練)、Response and Recovery (救援・復興) および Insurance (保険) と U.S. Fire Administration (消防、USFA) などからなっていた。また、NDMS は、災害発生時、Disaster Medical Assistance Teams (災害医療援助チーム, DMATs) を派遣し、救援活動を行ってきた。

アメリカでは、はじめに、に記したように 1995 年のわが国でのオウムサリン事件などをきっかけとして、テロ対策は強化されつつあったが、2001 年 9 月 11 日の同時多発テロが発生したため、それまでの体制を集約する形で、国家の安全保障を担当するための新たな組織として、国土安全保障省 (Department of Homeland Security、DHS) が設立さ