

- (3) 厚生労働省等の情報提供を積極的におこなっている。
- 健康危機情報では、機密性の高い情報と、国民などから寄せられる一般的な情報等があるが、この際に例えば機密性の高い情報をイントラネット環境で収集したり、即時に提供も可能であること。また、インターネットユーザー（国民）へ即時提供できる機能を有し、当然のことながら情報を国民から得ることも出来る、利便性がある。
- (4) コミュニティサイト（イントラネット）を運営している。
- 厚生労働行政情報ネットワーク（WISH）と常時接続をしていることから、全国の保健所等との情報の共有化が出来るので、健康危機情報などの共有の際に、関係機関、関係団体とのネットワークをこのネットワーク接続網を拡張することにより、容易に利用できる優位性が高い。
- (5) ヘルプデスクの運営が可能である。
- 利用者の問い合わせ対応などのヘルプデスクを運営しており、利用者のサポートを十分におこなうことができる。将来の健康危機における一般からの問い合わせ対応を行うコールセンター機能に拡充することも考えられる。
- (6) セキュリティネットワークの運営経験がある。
- WAMNET の接続方法は、セキュリティーを確保(SSL)した上で、インターネットを介して行うようになっておりインターネットからの接続のほか、携帯端末、T-NAVI（デジタルテレビ対応）、L-mode など、現在のインターネット環境の通信インフラから WAMNET を閲覧できるなど、2005年度時点での最新の通信インフラを網羅しているため、危機情報の基盤としては基本的な部分では利用価値のあるネットワーク網を持ち合わせていると言える。
- (7) 都道府県単位の地方センターを持っており地域密着型の運営・情報の共有が出来る。
- WAMNET は全国の都道府県に拠点があるネットワークで、WAMNET 登録ユーザーが自由に利用できる全国版掲示板・フォーラム機能、47の拠点（都道府県）のみ利用できる掲示板・フォーラム機能がある。さらに、WAMNET 登録ユーザーのうち特定グループだけが利用できる掲示板・フォーラム機能があり、情報の共有の基盤として、使える要素を持ち合わせている。

- また、健康危機の際には、これらの各都道府県の担当管理者が、地域密着型の情報管理・情報共有を運営することができる。

#### (8) ディレクトリーシステムの管理ができる。

- 健康危機対応の情報管理では情報の漏洩を防ぐことが重要であり、利用者の所属、レベルなどきめ細かなアクセス制限を行うためのユーザー情報のディレクトリー管理が重要である。WAMNET では、登録ユーザーが、コンテンツをアクセス制限をかけてコントロールできるため、機密情報、共有情報をユーザーごとに差別化できる機能を有しているので、緊急時の連絡などに機密性を確保しながら、情報の共有ができるなど、ディレクトリーシステムに対応しやすい。

### 1 3 - 2 健康危機管理情報システムに想定される機能

- 一方、これまでの研究会の議論から、健康機器管理に関わる情報システムとして必要な機能、システムには別紙「健康危機管理情報システムに想定される機能」の表に上げられるようなものが想定される。

### 1 3 - 3 健康危機管理情報システムの整備

- 既に健康危機発生時に関係者となる数多くの機関・関係者が参画しており、また、都道府県単位のセンター機能を持ち健康危機発生時には、都道府県ごとに密着した対応が可能である、サイト運営やセキュリティネットワーク等の運営経験があるなどのメリットから、健康危機管理情報システムの主要機能は、既存の WAMNET を拡大して整備することが考えられる。

### 1 3 - 4 健康危機管理情報システムに求められる機能

- 健康危機管理情報システムに求められる機能としては以下が想定される。

#### (1) 発生の検知・予測機能

- ① 健康危機検知のための情報収集
  - 医療機関、保健所、福祉機関からの疾病情報の入手
  - 救急車出動、薬局・コンビニ POS データ、医療機関ホームページ検索履歴等、予兆情報の収集
- ② 収集した情報からの健康危機の検知・表示・通知
  - データの収集、検索、表示
  - 健康危機の自動検出、発生宣言・関係機関への連絡通知

## (2) 健康危機発生後の対策本部の対応支援機能

- ① 健康危機対策本部（オペレーションセンタ）の支援
  - 健康危機データベース（事例・症例・専門家）、調査支援ツール（聞き取りデータベース、アンケートシステム）
  - 規模・範囲・影響の予測支援システム
  - 判断支援システム（エキスパートシステム、マニュアルシステム）
  - 連絡・情報共有支援（ポータル、メーリングリスト、電子会議室、TV会議）
  - 業務支援（電子稟議決裁、ファイル共有、書式集）
- ② 健康危機の情報発信支援
  - コールセンター機能（CTI）
  - 直接情報発信（一般向けポータル、映像・音声放送スタジオ）
  - プレスセンター機能（プレス向けポータル、プレス原稿書式）

## (3) 平時の機能

- ① 健康危機対策担当者のトレーニング
  - 研修支援（e-Learning、シミュレーショントレーニング）
- ② 国民啓蒙
  - 直接情報発信（健康危機対応についての一般知識ポータル）

## (4) セキュリティの高いネットワーク基盤機能

- ① 担当者の識別・認証（ICカード等による個人識別）
- ② 盗聴されず災害時に影響されないネットワークの確保（インターネットVPN等）

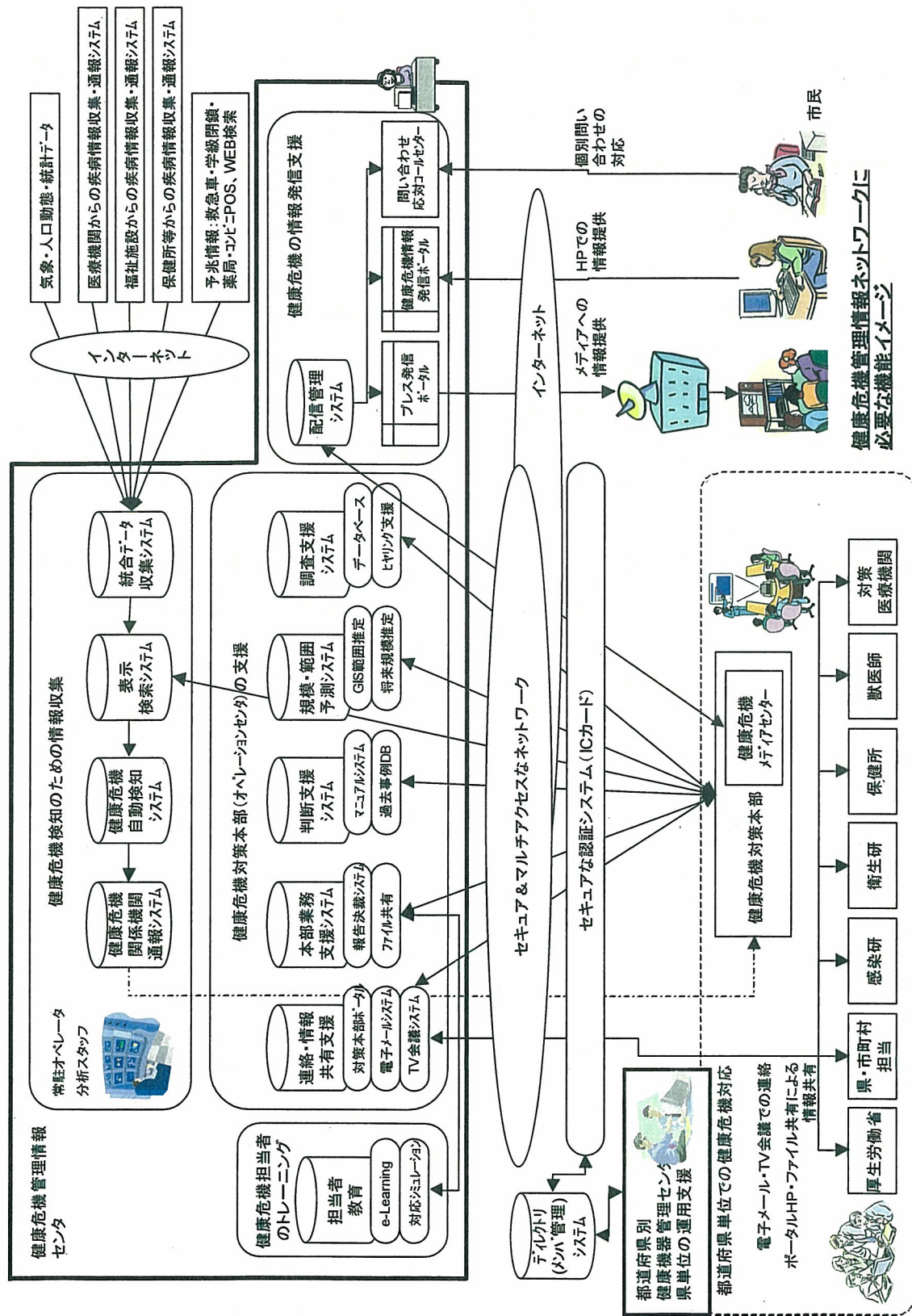


図 健康危機管理情報ネットワークに必要な機能イメージ

### 13-5 健康危機管理情報収集の観点から見たWAM-NETの特徴とメリット

- 前述の健康危機管理情報システムに必要な機能の中で、情報収集機能についてWAM-NETの活用を考える。
- 情報収集において、WAM-NETには以下のような特徴とメリットが挙げられる。
  - ・ 行政機関（国・県）、福祉施設（老人ホーム、保育所、身体障害者・知的障害者援護施設）、保健所、医療機関など、様々な機関・団体が加盟
  - ・ 加盟団体が多い（4万団体）
  - ・ 事業者の情報が豊富
  - ・ 事業者の与信判断ができる（信頼性の判断ができる）
  - ・ 厚生労働省の情報提供ができる
  - ・ コミュニティサイトの運営経験がある
  - ・ ヘルプデスクの運営経験がある
  - ・ セキュリティネットワークの運営経験がある
  - ・ 都道府県単位のセンターを持っている
  - ・ 病名別の医療機関検索ページを持っている

### 13-6 健康危機情報収集からみたWAM-NETの活用イメージ

- 健康危機情報収集にWAM-NETの活用するイメージは以下のようなになる。

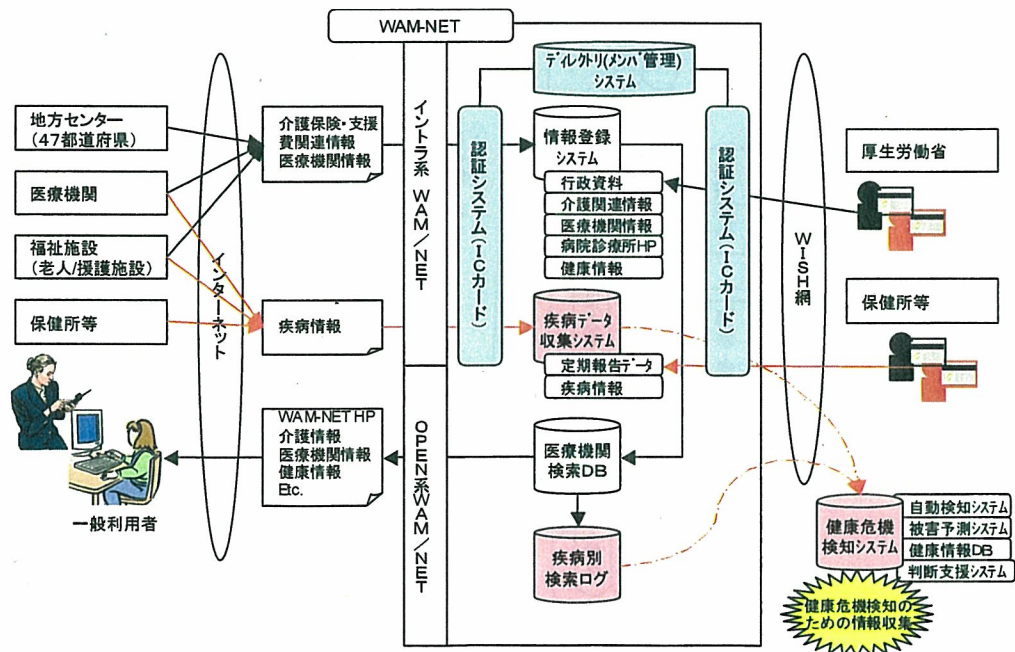


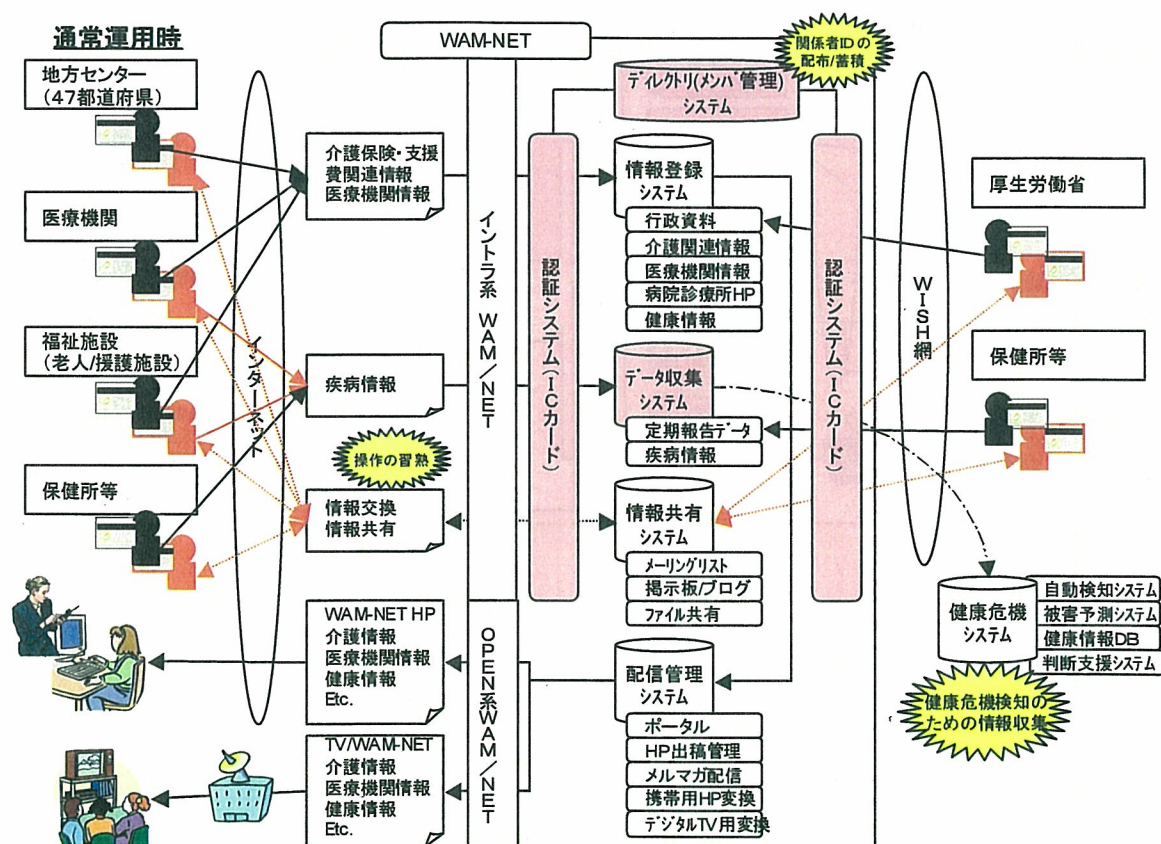
図 健康危機情報収集からみたWAM-NETの活用イメージ



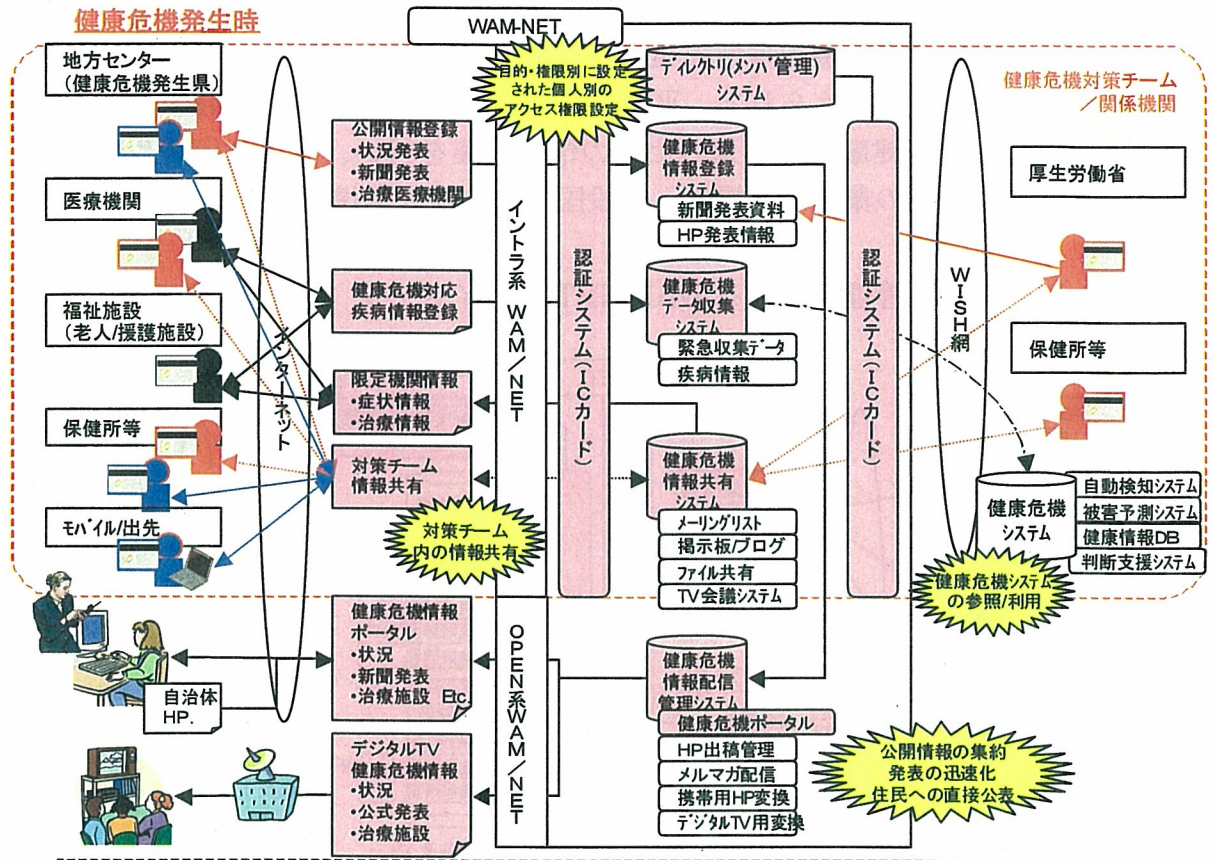
### 13-7 健康危機管理情報共有システムとしてのWAM-NETの活用イメージ

- さらに健康危機管理情報全般の情報共有システムとしてWAM-NETを活用する事が考えられる。平時においては、通常のWAM-NET業務の延長として、健康危機検知のための情報収集を行い、健康危機発生時には、対策本部の業務の支援と、一般国民への情報発信機能を持つ。

(1) 健康危機管理におけるWAMNET活用イメージ（通常運用時）



(2) 健康危機管理における WAMNET 活用イメージ (健康危機発生時)



参考資料 過去50年の主な大規模健康危害

No	事件名	発生年	原因判明 or初動対 策実施ま での年月	地域	被害規模		担当組織	課題	原因	初動	具体的対策
					被害者/患者 数	死亡者数					
2	イタイイタイ病	1912年	55年	富山県神通川流域	認定患者178人(数千人と推定)		県:富山県地方特殊病対策委員会 国:厚生省	原因究明までの時間が長期	カドミウムの慢性中毒により腎臓障害を生じ、次いで骨軟化症をきたして骨折をするものである。	大正時代に発症例が見られた際には、三井金属鉱業神岡鉱山の鉱毒が疑われたが、科学的には究明されず、風土病や新種の伝染病とみなされた。	富山県において、1961年に「富山県地方特殊病対策委員会」を設置し、原因の調査研究、発生地区や対照地区の疫学調査を開始。国においては1963年度に、厚生省および文部省の研究班が発足し、県地方特殊病対策委員会との合同研究が行われた。
3	スモン事件	1955年	17年	全国	11,000人		国:厚生省	原因究明までの時間が長期 誤った原因説(感染説)により患者差別といった副次被害を発生	整腸剤「キノホルム」による副作用	当初、原因はウィルスと考えられ伝染性疾患のため患者を隔離する必要があるとの指摘がなされた。この説は地方自治体や一般市民に受け取られ、各地で患者への差別をう	スモン調査研究協議会を設置し、国として原因究明にのりだす。スモンの原因がキノホルムであるとわかると、疑惑段階でキノホルムの販売中止措置がとられた。
4	森永砒素ミルク事件	1955年	3ヶ月	西日本一帯	12,131人	130人	県:衛生部 国:厚生省	大手企業食品製品のため短 期間に広域に被害が拡大 後遺症被害の認定に遅れ	森永乳業が製造した粉ミルクに使用された乳質安定剤として使用していた第二リン酸ソーダに不純物として砒素を含んでいたために、乳児に発熱・おう吐・下痢・皮膚の色素沈着などの健康障害が発生。	厚生省はこの報告を受け、有毒缶の回収と販売停止を行った。	厚生省は、学識経験者5人の「五人委員会」を設置し、一斉検診と治療判定基準に基づく判定を指示、この結果、被害者のほとんどが「全快」の判定を受け、「後遺症の心配は無い」「原病の継続である」との判断が下された。その後、経過観察の体制はとられず、1969年の丸山報告に至るまで被害児は追跡検診を受ける事はなかった。
5	水俣病	1956年(水俣湾周辺) 1965年(阿賀野川流域)	10年	熊本県水俣湾周辺、新潟県阿賀野川流域	熊本・鹿児島:2,265人 新潟:690人 上記以外の未認定患者:10,072人	1,784人	県:奇病対策推進委員会 国:国立水俣病研究センター、環境庁	原因究明までの時間が長期 究明までの長期化による二次被害の発生	化学工場から海や河川に排出されたメチル水銀化合物を魚介類が吸収、あるいは食物連鎖を通じて高濃度に蓄積し、これを日常的に食べた住民の間に発生した中毒性の神経疾患。	熊本県と奇病対策推進委員会の依頼を受けて熊本大学医学部が調査に取り組み、1959年有機水銀説を確認するために水俣工場の排水や海底の泥、魚介類を調査したところ、水銀が検出。	新たな水俣病発生および治療法研究のため国立水俣病総合研究センターを設立 水俣湾58haは埋め立て
6	四日市喘息	1959年	6年	三重県四日市市	1,140人		国:厚生省・通商産業省・環境庁	原因究明後も法未整備により対策できず被害継続	工場の排煙中の粉塵や亜硫酸ガスなどで日常的に大気が濁り、気管支喘息、慢性気管支炎など慢性閉塞性肺疾患の異常な流行。	1960年代、公害対策の法が存在しないために公害対策ができない、として行政的対策が遅れた。	1963年、厚生省と通商産業省が共同して編成した黒川調査団(専門家からなる)は、現地で汚染影響と発生源対策を調査し、1964年、四日市公害に関する勧告を政府に提出した。四日市市条例が制定され、高度障害者の入院援助対策がなされた。
7	尼崎喘息	1960年		尼崎市	5,682人		国:総務省公害等調整委員会・環境庁	原因者(自動車、工場)多数のため対策できず被害継続	工場から排出される排ガスおよび自動車による排気ガスに含まれるSOx(硫黄酸化物)やNox(窒素酸化物)による大気汚染により「気管支ぜん息」「慢性気管支炎」「肺気腫」「ぜん息性気管支炎」などの病気が引き起こされる。	昭和41年に国設の大気汚染測定所が設置されて以来、市独自で環境大気測定所、自動車排出ガス、騒音、台数測定所を逐次設置し、工場の発生源監視も含めて、テレメーター化して、ミニコンピューターによる常時監視を続けている。	大型車交通量低減のための総合調査、環境ロードプライシング、大型車の交通規制要請など
8	サリドマイド事件	1961年	2年9ヶ月	日本および西ドイツ、イギリス、スウェーデン、イタリア等ヨーロッパ諸国、ブラジル	日本 309人(全世界で3,900例と報告)	130人(30%の死産より推定)	厚生省	海外での原因究明にも関わらず国内にて製造販売回収の非徹底による被害継続 疫学的調査の継続がされていない 適切な使用により有用な製剤であるが事件によりその後の使用機会が制限された	サリドマイド製剤の睡眠薬や胃腸薬を服用した母親の胎内で、薬の影響を受け、四肢や耳に先天的な障害を受けた。	1961年11月、ドイツにおいてサリドマイドを服用した妊婦から独特の奇形を持った胎児が生じることが明確化され、翌12月に勧告を受けてからもなお、国内製薬会社が製造販売。厚生省も1962年2月にサリドマイド剤を認可するなど、世界の大勢と逆行する政策をとった。大日本製薬が販売停止・回収に踏み切ったのは1962年9月になってからであり、厚生省も被害調査を開始した。	1962年5月に出荷停止、9月によりやく販売停止・回収に踏み切った。しかし、回収が徹底していなかったため、その後も被害者が生まれた。
9	カネミ油症事件	1968年	7ヶ月	福岡県、長崎県を中心とした西日本一帯	認定患者数:1,867人(初発届出患者数は15,000人)		福岡県 長崎県 国:農林水産省、厚生省	飼料による畜産物被害から人間被害を予測できず	PCBによる大規模な中毒事件。疫学調査の結果、カネミ倉庫社製の米ぬか油(ライスオイル)に製造工程中に混入したPCBとその誘導体であるPCDFが原因物質であることが分かった。	事件発生前、この油の絞りがすの飼料で数百万羽の鶏が死ぬというダーク油事件が起きていたが、国の縦割り行政の中、人間への被害を予測できず。事件発生後はコメ油の販売を停止し、研究班を結成、原因解明に当たるなどの措置が取られた。	1968年に油症が発症して以来、九州大学油症研究班や九州大学油症治療研究班の努力により、中毒の本態が解明 全国の油症患者の検診が毎年、行われているが、その結果を全国的に集計し、その実態を把握する事につとめている。1985年には油症患者の肝臓がん検討会が行われている。1986年には油症治療指針、油症患者の生活指針が作成された。
10	薬害エイズ事件	1982~1985年	3年	全国	1,808人	400人以上	国:厚生省	対策の選択・意志決定ミス 禁止措置の遅れ 回収の非徹底による被害継続	血友病患者の止血、予防の特効薬として用いられた血液製剤(非加熱製剤)のなかにHIVが含まれていたために、全血友病患者の約4割(約2,000人)がHIVに感染した。	数千人の血液を混ぜ合わせてつくる血液製剤の危険性が米国で明らかになってからも、その危険性の高い非加熱製剤の禁止措置が取られるまで時間がかかった。さらに、加熱製剤に切り替わってからも回収措置が充分に行われなかった。	厚生省は米国の動きを見てエイズ研究班を発足させ、米国からの輸入非加熱製剤への対応策を検討、クリオ製剤への切り替え、加熱製剤の緊急輸入や非加熱製剤の取扱禁止など提案されたものの、これらは否定され、加熱製剤の治験を行い、非加熱製剤の使用を継続することとなった。加熱製剤を一括承認してからも非加熱製剤の回収措置は取られず、出回っていた非加熱製剤はその後もしばらく、被害は拡大することとなった。
11	病原性大腸菌O-157事件	1996年		岡山県より全国に発生(堺市で最も大きな被害)	有症者累計17,877人 入院者1,795人	12人	堺市、大阪市、大阪府 国:厚生労働省	危機管理体制の不備 検査の信頼性 情報提供のあり方 情報管理体制 原因公表による損害賠償請求の発生	岡山県邑久町において、保健所に食中毒様症状患者の届出があり、食中毒菌「病原性大腸菌O-157」が検出。感染経路としては、本菌を保有する家畜あるいは保菌者の糞便中の本菌により汚染された食品や水(井戸水等)による経口感染、人から人への感染、食品の不衛生な取り扱いなどによるといわれており、本件においては確たる原因が判明していない。		厚生労働省は次のことに取り組んだ。 ①食中毒予防のための家庭用手引の普及 ②大量調理施設衛生管理指針の普及 ③食肉の衛生管理の徹底 ④食材の汚染実態調査 ⑤学校給食施設の一斉点検 ⑥集団給食施設の衛生管理者の研修 ⑦集団給食施設用指導ビデオの普及 ⑧国民への普及啓発 また、原因究明対策として、食中毒発生時の対策要領の改訂・食中毒調査のための指針の普及・O-157の検出、解析技術の向上・食品からの検出方法の改訂を行った。



No	事件名	発生年	原因判明 or初動対 策実施ま での年月	地域	被害規模		担当組織	課題	原因	初動	具体的対策
					被害者/患者 数	死亡者数					
12	和歌山カ レー毒物 事件	1998年	8日	和歌山市園部 地区	67名	4名	市:保健所 県:県警	原因物質の至急特定と治療 保健所を中心とした原因分 析・判断機能の強化	カレーに混入された亜砒素酸による中毒	事件発生後、病院から保健所に通報。原因物質が特定で きず4名死亡。県警による「青酸毒物中毒」の見解が出る が、保健所および治療病院への伝達は数時間後。 最終特定は8日後 保健所は中核市移行直後であった	原因が特定できない段階で、劇毒物保管徹底通知および食中毒予防 通知がなされた。 原因特定後、砒素中毒専門家を紹介
13	東海村核 燃料工場臨 界事故	1999年	2時間(住 民への屋 内待避要 請)	茨城県東海村	439名被爆	2名	東海村: 茨城県: 国:(科学技術庁、自 衛隊)	マスコミ報道が先行 住民からの問い合わせ殺到	作業ミスにより沈殿槽内のウラン濃度が高まり、 臨界状態を引き起こした。初期対応の遅 れもあり、事故から20時間も臨界状態が続き、 この間危険な放射能が放出し続けた。	発生5時間後、村の自主判断により周辺住民161名の避難要請 発生12時間後、県は、事故施設から半径10キロ以内の市民(31万3千 人)、施設、交通機関に対し、屋内退避要請が出され、JR東日本・常磐 線の運転中止、常磐自動車道のパーキングエリア(上下線)を閉鎖、翌 日の学校・公共施設の一時閉鎖、企業出勤の自粛を要請。 翌1日9時に臨界終息を発表、2日18時30分に住民避難要請解除。「 健康に関する説明会」実施。放射線医学総合研究所医師による気脳相 談所を開設	
14	雪印食中 毒事件	2000年	3日	大阪	13,420人		大阪市:保健所 大阪府 兵庫県	原材料・製造過程における企 業倫理・コンプライアンスの確 保	雪印乳業の低脂肪牛乳を飲んだ人が下痢など を訴えた問題で和歌山市衛生研究所は飲み 残しの牛乳などから黄色ブドウ球菌から産生さ れる毒素の遺伝子を検出したと発表。検出され た毒素はエンテロトキシンA。その後の調査に より、原因は北海道大樹町の同社大樹工場の 脱脂粉乳と断定された。	大阪市は、事件発生からすぐに製造工場への立ち入り調 査や、食品衛生法に基づく製品の回収命令を出した。この 後間もなく、厚生省もHPにて注意喚起を行った。	
15	BSE (狂牛病 /牛海面 状脳障 害)	2001年	1ヶ月(法 令化)	千葉県、 北海道、 群馬県、 神奈川県、 和歌山県、 栃木県、 広島県	無し(11頭)	無し	国:農林水産省、厚 生労働省	使用自粛通達にもかかわらず 肉骨粉が流通 事実と異なる発表・偽装工作 による行政・企業への不信の 拡大	タンパク質の一種である異常プリオンを含んだ 飼料を牛が食べることによって引き起こされる。 未だ十分に解明されていない伝達因子と関係 する病気の一つで、牛の脳の組織にスポンジ 状の変化を起し、起立不能等の症状を示す 遅発性かつ悪性の中枢神経系の疾病である。	2001年9月10日、農林水産省はBSEが疑われる牛が確認 されたことを発表。しかし、この牛から生産された肉骨粉を 完全に焼却したと発表にも関わらず、実際には一部流通し かけていたことが発覚し、大きな行政不信を生む。厚生労 働省では10月18日より牛の全頭検査を実施し、安全の確 立に努めた。翌1月、雪印食品による偽装表示事件発覚、 国民の食への不信感が爆発した。	BSEの主な感染源とされている肉骨粉等を、全ての国からの輸入を一時 停止するとともに、飼料安全法に基づき飼料としての肉骨粉の製造及び 牛への給与を法的に禁止した。また、牛の価格低下に対する補てん金 の交付、BSE検査前にと畜された牛の市場隔離を実施した。その他に も、ポスター・パンフレットの作成、セミナーの開催、広告の掲載、テレビ スポットの放映などを実施し、消費者にBSEに関する情報を正しく理解し てもらうための対応を行った。
16	茨城県神 栖町井戸 水有機ヒ 素汚染事	2001年	2年	茨城県神栖町	47人		県:衛生研究所 国:環境省	発症時期に対し健康被害発 生の察知が遅れた	井戸水から自然界に存在しない有機ヒ素化合 物(ジフェニルアルシ酸)を検出。地中にある 廃棄物等による土壌汚染の可能性	2003年病院から複数患者の症例報告と井戸水の検査依 頼。県による検査により井戸水のヒ素を検出。井戸水の使 用禁止および周辺井戸水の行政検査を実施。	地域住民への説明会および健康窓口の設置。健康営業調査の実施お よびボーリング調査を実施。
17	健康食品 死亡疑い 事件 (中国製 「やせ薬」 による事 件)	2002年	1ヶ月(法 令化)	全国	865人	4人	国:厚生労働省	個人輸入等による国外医薬 品・食品による健康被害の増 大 要注意医薬品・食品への消費 者への周知	中国から個人輸入された痩身用未承認医薬品 及び健康食品の服用後、死亡例等重篤な事 例を含む健康被害事例が発生した。	厚生労働省は、 (1)原因物質の解明のための研究 (2)中国当局との情報交換等 (3)未承認医薬品等の取締りの徹底 (4)被害情報の収集・公表等 (5)輸入食品の審査体制の強化 の対策の実施を行った。	
18	SARS (重症急 性呼吸器 症候群)	2002年	3ヶ月	東アジアほか (中国広東省、 香港、台湾、 カナダ、シンガ ポール、ベトナム)	(8,098人 海外)	(774人 :海外)	国:厚生労働省、外 務省 京都府、京都市、亀 岡市、宮津市など	適切な情報公開 風評被害への配慮	SARSコロナウイルスを病原体とする感染症であ る。	京都や大阪などを観光で訪れた台湾の医師が5月、新型 肺炎(SARS)の感染者と判明。 医師が立ち寄ったのは、京都では嵯峨のトロッコ列車や 亀岡市の飲食店、宮津市のホテルなど。連絡が入った京 都府や京都市など自治体は、トロッコ列車の消毒、ホテル 宿泊客の健康調査などの対応に追われ、ホテルや飲食店 も自主休業に追い込まれた。 5日後、府などが安全宣言を出し、事態は鎮静化した。	日本では下記の6つの対策が取られた。 ①情報提供:HPに情報、質疑応答等を掲載。専門の相談電話を設け た。 ②海外渡航者に対する助言、渡航の延期・自粛勧告を促した。 ③水際対策:航空機、客船内で健康質問票を配布し症状がないか質 問。 ④国内体制の整備:監視体制を強化、届け出対象の疾病とした。 ⑤SARS患者が発生した場合の医療体制、つまり入院病院の整備 ⑥国際協力の推進:各国研究所のネットワーク参加、研究や情報交換。