

されている代行の階層を、健康危機の仕組みに、特に科学分野でも用意している他、意思決定機関と科学部門の連携のための人材（リエゾン）を明確にし、つねに双方に通日言葉での情報共有を図る仕組みも用意されている。どちらかの代表者がこれにあたることも多い。新型インフルを良い機会と捕らえて、21世紀の危機対応の基盤を作成したことが伺える。

2) 米国、カナダ以外は自国が運営する IHR の早期検知用の情報システムを保有していない。欧州共同体や先進7カ国保健大臣会合の枠組みの下で国際協力をする方向にはあるが、日本語を母語とする本邦は情報の理解と提供の双方で不利である。分担者らは、平成20年度の厚生労働科学特別研究事業「健康危機情報の積極的収集と分析および健康危機管理行政への情報提供のためのシステム開発と運用に関する研究（ナイジェル・コリアー）」で、自国保有の同様なシステムの所持の必然性と緊急性、さらにはどのようなシステム構築をするべきかについて、すでに提案を行っている。しかし、様々な理由から、本邦は独自のシステムを保有するに至っていない。

昨年度報告したが、サーバーコンピュータを自動で24時間運用して、キーワード設定し、ウェブ・クローリングにより自動で情報収集しているシステムを、国立感染症研究所は、感染症情報の収集に運用している。システム構成はすでに旧式といえるが、基本的な情報収集システムの構造は保有していることから、本システムを基に、律速段階である人による操作段階の環境改善による効率化と、自動化の促進による作業量の低減についての技術的検討を行った。操作画面の環境の

改善、人の動作と思考過程、動作過程を考慮した画面デザインによる効果が認められ、機械学習させたフィルターの接続により、情報の質を向上し、量のコントロールが可能となった。

情報アナリスト、オペレータ双方の人的資材が十分に供給されない場合にも、年々向上するコンピュータ技術や情報処理学の知識などを基に、代替の方法が考えられることを示した。本邦は、複数の機関で重複したマンパワーに頼るマニュアルの情報収集がなされている。緊急時、特に人的被害が積算されてゆく状況（感染症の拡大が典型例）下を想定すると、国内にとどまらない情報収集には、連携し、無駄を省いた系統的収集の仕組みの強化の集中的検討と事前準備が肝要である。

E. 結論

先進国の一員として、IHR への対策が急務であり、英国の様に早期から基本的な枠組みを確立し、その検証を反復して行い、改良してきた国々の経験を共有し、本邦は従来の枠組みを最大限に活用し、改良することで、新しい仕組みの浸透までの期間を割愛することを考える必要がある。人の配置や意思決定の仕組みは、不測の事態に備えるフェイルセーフの柔軟性を保有したものとなっており、参考に値する。また特に、2012年と期限が切られているコア・キャパシティについては、情報の早期検知と共有がすべての行動の起点であることから、パンデミックでもパイオテロでも、そのすべての初期の表現形である、PHEIC の検知機構を早急に確立する必要がある。危機対応の主体は政府・国家であることから、国保有の機構の確立が望ましく、より経済負担の少ない形でそれを可能とするために、既存システムを活用して目的を達成

できることも示した。提案した改良の成果の検証は、今後何らかの機会を検討して行くが、国のシステムとしての検討がなされることを期待したい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

