

意義は大きく、本件分野で東アジア、特に日中韓の連携でリーダーシップを果たしていくためにも、同ネットワークへの積極的参加が極めて重要である。

我が国の国際情報ネットワークへの参加は厚生労働省本省の感染症危機管理情報官を中心に数人の研究者で対応しているところであるが、G7 各国に比べ、その体制が脆弱であり、研究者の知見が我が国から世界に向けての情報発信に役立っておらず、また、各国からの情報が効果的にあるいは時宜を得て、関係者に配布されているという状況にはなく、我が国としての情報戦略及びその体制の不備が懸念されるところ、英国の健康保護庁を参考に、我が国の体制整備を進めるべきものとする。

#### E. 結論

G7 を中心とした「世界健康安全保障イニシアティブ」の枠組み及びそのネットワークは、新興・再興感染症対策、とりわけ新型インフルエンザのような緊急の対応を要する感染症対策への対応に極めて有益であり、このようなネットワークへの効果的な参画は国益にかなうものであり、重要である。

そのためには、研究者、政策決定者、報道担当者等が一体となった体制作りが急務である。今年度は、GHSAG コミュニケーターズ・ネットワークへの参加を継続し、各国の情報交換をリアルタイムで入手した他、参加各国の体制を調査し、その中でも特筆すべき英国健康保護庁の役割について調査した。次年度の研究においては、各国の体制を参考にした我が国として、国際的ネットワークに効果的に参画できる体制モデルを構築し、提案することといたしたい。

#### F. 研究発表

平成 23 年度国際保健医療学会での発表予定

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

添付書類：

資料 1：GHSAG リスク管理及びコミュニケーションワーキンググループ・コミュニケーターズ・ネットワーク会議結果概要報告

資料 2：平成 22 年度 GHSAG コミュニケーターズ・ネットワーク各国状況報告

資料 3：WHO 日中韓リスクアセスメント研修プログラム

資料 4：WHO 日中韓リスクアセスメント研修参加者リスト

資料 5：英国健康保護庁概要

資料 6：Health Protection Agency 2010

**Global Health Security Action Group Communicators Network Meeting**  
**(GHSAGリスクコミュニケーター定期会合)**

**議事録**  
**〔要旨〕**

開催期間: 平成22年3月2日(火)～4日(木)  
会 場: 三田共用会議所  
主 催: 厚生労働省、厚生労働科学研究「国際的な感染症情報の収集、分析、提供機能  
およびわが国の感染症サーベイランスシステムの改善・強化に関する研究」研究班

第1日目(3月2日)

議 長: アメリカ保健社会福祉省情報担当課長 Bill Hall

ドイツ保健省 Klaus Riedmann

テーマ:これまでのリスクコミュニケーションからの教訓、及び今後のリスクコミュニケーションの課題

1. これまでのリスクコミュニケーションからの教訓

1) 各国・機関の現状報告

フランス: 現状、H1N1に関して、及び保健省実施による調査に対して、多くの問題が湧き起きている。ワクチンへの莫大な資金投入等、保健省のH1N1対策における財政面及び戦略面に関する疑念が多く、上下両院でも予防接種に対する不満から保健省への調査が進められている。また、政府がH1N1に対してどのような措置を講じ、何故それが必要なのかといった内容に関する国民への情報提供の面でも問題が生じている。国民のからの信頼を維持することが課題である。

日本: 厚労省に対する評価調査が行われ始めた。現状最大の問題は、厚労省が元々H5N1に重点を置いていたため、H1N1への柔軟な対応が不十分ではないかとの批判が出ている事である。現行の準備計画を見直すため、厚労省は予防接種関連法規制の改訂を検討している。今年夏には総選挙が行われるため、それまでに何らかの結果を出す必要がある。

イギリス: 予防接種推進運動を実施継続中である。過剰な批判も出ているが、全体的には批判は控えめである。保健省戦略への評価調査に対する正式要請はまだなされていない。近々、H1N1対策報告書が提出される。現状最大の課題は、ワクチンの余剰分にどう対処していくかということである。また、追加注文したワクチンのキャンセルに関するGSKとの交渉も続行中であり、課題である。

アメリカ: (CDC)ワクチンへの関心は徐々に弱まっているが、ワクチンの余剰分については問題がある。H1N1パンデミック以来、約5,700万人、全国民のおよそ2割が感染したと見られ、全体的に見るとこれは新興感染症としては高数値の感染者数であるが、しかし感染率はこの数週間で著しく減少しており、通常インフルエンザのピーク時期である2、3月としては異例の現象である。CDCによる監視調査の結果、現状蔓延しているインフルエンザの多くはH1N1型であり、その他のA型株は殆ど見られないことが証明されている。H1N1によるこれまでの国内死者数は11,000人を下回る程であり、季節性による死者数は毎年目算ではあるものの、H1N1と比べてかなり少ない。また、季節性は通常小児と高齢者が多く感染するが、H1N1は健康な中年層が多く感染していることも注目すべき点である。高齢者死亡率も非常に低い。H1N1は昨年、通常はインフルエンザが終息する時期に発生し、その後夏も流行が続くという非常に特異な型であることから、今春に突如再流行する可能性もあるが、まだ不明瞭である。(保健省)これまで複数回行った世論調査の結果、政府のH1N1対策への国民の反応は、全体的には良かった。ただ、予防接種プログラムに対しては批判が集中しており、今後新たにパンデミックが起きた際、対策改善のため、政府がどのように新技術への投資に取り組んでいるのか、物議を呼んでいる。ワクチン購入の際、H5N1ワ

クチンのために締結していた契約をH1N1用に契約修正したことは、アメリカのユニークな手法である。大量のウイルス抗原入手により、生産量は2億5,000万ドーズに達し、そのうち現在までに1億5,500万ドーズが流通し、約9,000万人の国民が接種している。しかし7,500万ドーズがまだ原材料のまま残っており、長期間備蓄されているので、季節性三価ワクチンとして活用されるよう望まれている。複数の国では予防接種の動きが緩やかになってきているが、アメリカでは現在もお、国民へ接種を呼び掛けている。アメリカ政府は今後の道筋と三価ワクチンへの取り組みに対し、発表しなければいけない時期に来ている。政府内でのインフルエンザ対策への評価調査は始まったばかりであり、5段階で評価される。予防接種プログラム担当職員への個人面談も実施予定で、各省の評価結果報告を1つにまとめて提出予定である。

- ドイツ: 予防接種に関しては大きな問題は生じていない。ワクチン生産量については契約の再交渉により、5,000万ドーズから3,400万ドーズに減った。ワクチン接種率は国民全体の10%程度である。三価ワクチンについては、WHOは直接的には推奨していないが、3種のインフルエンザ型株の予防は必要としている。ワクチン使用については保有する国内16州に権限があり、政府は予防接種普及に関して協議するのみである。季節性と比べて死亡率ははるかに少ないことについて、国民への説明が求められている。国内の流行第一波は終息しているが、今後の動向について懸念されている。
- WHO: 季節性インフルエンザの予防接種プログラムを持つ国は、三価ワクチン使用の可能性があると見ている。H1N1型がパンデミックウイルスか季節性ウイルスかを見極める際は、その性質を注視しなければならない。現状まだH1N1はパンデミックの性質を持っているが、今後ウイルスタイプの判断に混乱する事態が生じないようにしなければならない。WHO緊急委員会では、H1N1流行のピークは未だ過ぎていないと判断し、警戒レベルは変更しないと決定したばかりであるが、このことは、流行が弱まってきている北半球の国々にとっては、対策を難しくさせているかもしれない。しかし委員会では、ピークが終息したとしてフェーズを引き下げれば、デメリットの方が多くなるとの最終的な判断により、今回の結論に至った。残存ワクチンについては、季節性の予防接種プログラムを持たない国々で一価製剤のワクチンとして使用可能である。世界で唯一アメリカだけは明確にピークが2回到来しているが、一方まだ最初のピークも迎えていない国もあり、今後のウイルスの動向にはまだ多くの不確実性がある。H1N1が弱毒性のため診断を見逃しがちになり、ピーク通過や第二波の判断等に不鮮明さが生じるという課題もあるが、賢明に判断し、対応することが重要である。
- カナダ(不参加): これまでに国民の45%が予防接種を受けている。
- イタリア(不参加): これまでに国民の約10%超しか予防接種を受けておらず、ワクチン契約の再交渉をしている。
- メキシコ(不参加): 予防接種を開始したばかりで、カナダから500万ドーズを購入している。

## 2) GHSAGを通じたコミュニケーターズ・ネットワークの成果イメージ (以下、自由討議での各コメント)

- 1月に開催されたパンデミックインフルエンザワーキンググループ(PIWG)会合では、コミュニケーターズ・ネットワークのこれまでの取組みと努力に強い関心が示された。このPIWG会合の成果の実用性を協議し、改善すべきポイントを検討していく必要がある。
- 昨年6月のオタワの会合では、今後の課題について協議された。我々の取組みからは既にいくつか結果が出ており、指標、及び局長レベルで期待される事も明確である。我々はPIWGへ向け、重点項目を盛り込んだ報告書を準備しなければならない。焦点の1つとしては、GHSAGと、それがどのように機能されてきたかについては必須事項であるため、まずはGHSAGの歴史及び、パンデミック以前にGHSAGが何を期待され、しかし実際はパンデミック後、どのように動いてきたかを報告したい。危機発生時に適時に発動し対応できるGHSAGの枠組みの中で、本会合を今後どのように活用できるか、見極めていかなければならない。
- ネットワークに関しては、コミュニケーションと政策の絶対的な結束が不可欠である。ネットワークを通じ、信頼できるメンバーとの情報共有により、世界中の動きが掴めるようになった。
- 技術情報の共有は、GHSAGがもたらした成果である。H1N1パンデミックの初期段階にメキシ

コシティを封鎖したメキシコの対応は賞賛に値する。ワクチン開発、協力体制、及びワクチンの流通における各戦略はGHSAGのサポート体制と努力のおかげで非常に功を奏した。

- 各国のH1N1戦略を評価するには時期尚早である。自分たちは世界の中で孤立しているのではなく、各国と協働しているのだということを我々が示すことが大切である。また、WHOとの連携も不可欠である。現状直面する課題に加え、今後数ヶ月の間にさらに取り組むべき課題を明確に把握し対応することが出来れば、計画策定へ向けた適切な第一歩となるだろう。
- 一步離れた視点から、広範囲のコミュニケーション課題についても考えることができる。我々が学んだ事の一つには、パンデミックの特性、すなわち世界で同時発生した訳ではない事などが挙げられる。突発的な課題や予期していた課題への取組みにも課題がある。
- 我々は、H1N1のみに特化したパンデミック対策計画を立てているのではないということを意識すべきであり、取り組むべき主要課題を明確にする必要がある。そしてそれらを評価し、教訓としていくべきである。
- ワクチンの安全性についてはイギリスで問題視された。ワクチンへの信頼性については対処すべき重要課題である。イギリスのワクチン製造業者は既にこの問題を非常に心配している。
- コミュニケーターズの働きは素晴らしいものである。多くの重要課題がある中、今後もパンデミック対策に関する様々な疑念が各国で浮上するだろう。その中で我々は、きちんと対応できなかった項目を明確にリストアップし、他国へ情報提供すべきである。今日のグローバルな世界においては、インフルエンザの蔓延は避けられないことである。インフルエンザを封じ込めるいかなる試みも効果はなく、国境封鎖も効果はないだろう。そのような状況下において、首相陣が、国境封鎖がインフルエンザ封じ込めに効果を示さないと発表したのは適切であった。イギリスでは封じ込め戦略の実施を試みたが、非常に困難を極め、効果的に作用しなかった。我々は何が効果的で何が効果的ではないかを公正に判断しなければならない。

## 2. 課題の明確化と項目別対応策

会合前に共有された課題をより一般的な議題として捉えるため、協議を踏まえ以下に大別した項目に沿って討議する。

- ① リスクコミュニケーション原則
- ② 事前準備計画
- ③ 直面している課題
- ④ GHSAGネットワーク

### 1) リスクコミュニケーション原則の実践と経験、及び事前準備計画の基本的側面について

- 我々の反省点の一つは、ワクチンの準備可能な時期と必要なワクチン量の予測において失敗があったことである。緊急的に大量のワクチン要請があるとの多くの情報も、結局事実ではなかったりした。
- 我々はH1N1への社会認識に焦点を当てることを怠っていたと思う。実際にドイツでは見落としていた点である。我々はワクチン接種に反対する団体や組織の影響力を完全に過小評価していた。この点が今後どのように影響をもたらすのかはまだ不明である。
- 世論調査の結果では、一般大衆はH1N1を脅威とは見なさず、それよりもワクチンの安全性に対する疑念を多く持っていたことが示されている。
- イギリスでは国の保健サービスシステムによりインフルエンザ第一波に対応したが、それゆえ国内ではインフルエンザを脅威として受け、今もなお脅威と見なされている。
- WHOの状況を言えば、昨年4月頃は、メディアの過剰な関心が行き過ぎた報道に繋がり、WHOの発表内容とメディアの報道内容に相違が生じていた。現在は、メディアはH1N1への危険性についてWHOは過大評価であったという見解を示しているが、実際は、初期段階の措置において脅威への過大評価はしていなかった。WHOではその後昨年9月頃から、発信情報の再検討が必要かどうかの協議をし始めた。
- イギリスではメディアの問題が非常に大きくなることを認識していたため、メディアへの対応を一手に引き受けるプレス担当チームを組織した。そしてメディアが信頼できる情報発信者として医務部長職を設置し、定期的に記者会見を実施することとした。この取組みは功を奏し、医務部長の発信するパンデミック状況の情報をメディアが信用する傾向が見ら

れた。コミュニケーション担当者ほどのような危機レベルに関する会議でも参加しており、このことの重要性をGHSAGが発信すべきである。コミュニケーション担当者は適時に適切な情報を提供するために、関係者間で密接に協力して作業することが必須である。

- パンデミック後最初に主要な決議がなされた会議にコミュニケーターが参加していなかったことは悔やまれる。事象の発端からコミュニケーターが関わることが必須である。
- 「豚インフルエンザ」という言葉を使用した点も間違いであった。いまだにその言葉がついて回っている。イギリスでは「豚インフルエンザ」に対する問題は持ち上がったが、メディアが使用する前に名称変更するには時期が遅すぎ、やむなく保健省は使用せざるを得なかった。過去の感染症パンデミックの際は、発生地域にちなんだ名前が付けられていたが、それにより特定地域に汚名を着せてしまうことに対する抵抗があったため、WHOでは協議の結果、「豚インフルエンザ」を使用することとした。いったんその言葉がメディアで使用されれば、共通用語となるのは不可避である。用語の命名についても取り組むべき課題となり得ることから、その点を鑑みても、意思決定会議の場へのコミュニケーターの参加は必要である。
- フランスでは昨年7月に、種々のウイルス型を含めた「地球規模インフルエンザ」に対する戦略計画を作成したが、承認には至らなかった。また、「豚インフルエンザ」という言葉は「パンデミックインフルエンザ」に変更され、全ての広告媒体に適用されたが、返って国民の混乱を招くこととなった。メディアから国民へ膨大な情報が伝えられたことにより、保健省の発信する情報に不透明感が出てしまった。8～9月には、ワクチン接種に反対する団体が大規模な申し立てを行い、それにより国民に反対の機運が高まったため、対応が困難を極めた。保健省は毎日ウェブサイトで最新情報を伝えたが、利害関係者を巻き込むには十分ではなく、情報が有効的に機能するには時が遅すぎた。
- 素早い情報発信については課題があるが、これに対処するにはGHSAGの枠組みが有用である。また様々な利害関係者に呼び掛けていくことも大事である。数日間で作られたWHOのフェーズ3から5への素早い引き上げは、メディアの「過熱状態」を生み出した。
- メディアの過剰反応の傾向を防ぐため、過熱させることのない、透明性ある情報公開を重視しながら、今後策定される戦略を効果的に伝えていくことが重要である。
- WHOでは今後数ヶ月以内にパンデミックフレームワークの広範囲に及ぶ内容精査を実施する予定である。
- 日本では、政府が医師との密接な連絡を怠っていたため、政府と医学界との温度差が明らかになっていった。
- 我々は準備していたパンデミック情報を全て公表する傾向にあったが、これがメディアの情報過多を招いてしまったため、パンデミック対策を発信した我々自身が犠牲となっていたと感じている。
- パンデミックの重篤性の低さに対し、我々自身が順応することを怠っていた。事前に策定した計画に固執することなく、臨機応変に対応することが重要である。
- パンデミックの背景説明をすることは重要だが、実際の状況下において適応可能な最新情報を常に発信し続けることも重要である。
- イギリスの重大な失敗は、モデラーが、国内で連日55,000人の死者と1,000,000人の新たな感染者が予想されると述べたことであった。モデリングと対応策は全く異なるものであり、対策担当チームが人々に適応可能な意思決定を行うことが必須である。
- 実用面の観点から言うと、イギリス同様、アメリカでもモデラーは有用ではない。コミュニケーターとして、我々は政策協議のリーダーたちと関わりを持つ一方、一般大衆との関わりも持っているため、明確になったポイントは積極的に提起していかなければならないと感じる。“pandemicflu.gov”というウェブサイトを創設したアメリカ政府は、国内にパンデミックが広まるや否やサイト名を“flu.gov”に改名したが、国民に、パンデミック宣言は時期尚早であり、H1N1による影響を誇張して伝えていると受け取られたことが問題であった。国民やジャーナリストにとって、「パンデミック」とは何を意味するものなのか、それぞれの立場に立って考える必要がある。予め基本的な知識の共有を図ることで積極的に教育することが、我々にとって重要な課題である。
- モデリングは、イギリスでは口蹄疫発生の際、WHOではSARSの際には有用であった。

2) 直面している課題について

①危機的状況下で直面したコミュニケーション問題(教訓から学んだこと)

②今後数ヶ月に渡る課題

公衆衛生措置と情報発信:

- イギリスでは、フランスが全国民分のマスクを購入したという情報があり、大きな問題となった。健康保護庁ではマスクに装着する紙素材を生産したが、我々は国民へ、マスクの普及はあまり意味がないと伝えていた。救いだった点は、マスクに関する議論が初期の頃からなされたため、当初の政策を進めることができた。結局マスクの問題はメディアにとって重要事項ではなかったため、首相から直々に「マスクは効果がない」との発表があった際も、特に質問も挙がらなかった。
- フランスでは現在もなお、疾患を持つ人々に対してはマスクの着用を呼び掛けている。そしておそらく、次の季節性インフルエンザシーズンに備えても同じメッセージを発信し続けていこう。我々の目的は、人々へ、病院を受診する前であってもインフルエンザの症状が出たらすぐにマスクを着用することが大切であると認識させることであった。ボージュ山脈にある町では試験的な試みとして、薬局にマスク、ジェル消毒剤、抗発熱剤を含む「インフルエンザ対策キット」を置いたところ、住民の間で普及した。将来的にも役立つツールとなると考えられる。
- ドイツではそもそも市場に出回っているマスクが少なかったため、初期段階で既にマスクが品切れとなってしまった。しかし、このことはメディアで問題とはならなかった。
- GSKが製造したインフルエンザウイルス死滅効果のあるクエン酸添加マスクは将来実用的な製品となるだろう。フランスのインフルエンザキット普及の試みも有用である。
- 今後新たな製品及びその実用性を絶えず確認していくことが大切である。
- コミュニケーションメッセージのためには公衆衛生介入によるエビデンス収集が必要であり、それによりGHSAG内での地位も向上し、主張していくことができるだろう。
- この数ヶ月間もパンデミックは続いているが、その影響力が低いいため、国境閉鎖についても議論とはならず、政治家にとってはこれまでと同様の対策を継続していただくだけでもパンデミックが深刻な状態であったならば、反応は違っていただろう。
- 初期の規制措置について協議する際は、政府が非難を浴びないためにも、ある程度の期待を含ませる必要がある。手消毒についても協議する必要がある。
- 国境閉鎖については、施行したとしてもインフルエンザ阻止には効果を示さないことを明らかにするべきである。入国時のスクリーニングでウイルス写真を見せられるよりも、搭乗客に総合的な情報を提供することの方が重要である。しかし政治情勢と公衆衛生倫理の対立に直面している状況下では、国境閉鎖等の問題は避けられないことも事実である。
- 我々コミュニケーターは政治情勢と科学的事実に基づく内容との境界線を見極めていく必要がある。たとえば、空港でのサーモグラフ検査は科学的にはほとんど役に立たないが、国の対策としては大きな見せ場である。
- 国境管理や出入国時のスクリーニングの解釈は非常に難しいが、それらの対策は人々の期待を非常に高める働きをするので、メディアのプレッシャーになるのも事実である。
- 心に留めるべきことは、我々はコミュニケーターであり、時には科学的根拠がなくとも政治的に決断された内容を伝えなければならないという現実があるということである。
- イギリスでは国民の信頼を高めるため、ワクチンの冷蔵備蓄量について公表した。
- このような課題に対しPIWGで進めている対策について確認することも役に立つだろう。
- 実践的なアプローチを行うことは適切であり、我々はコミュニケーターとして、しかるべき措置を講じる際にはリスクを伴うことを政治指導者へ伝えていくことが重要である。
- ヨーロッパで第一波が到来した際、イギリスに比べてフランスの方がはるかに多くメキシコからの到着客があったにもかかわらず、イギリスの方がインフルエンザの打撃を大きく受け、フランスにはほとんど影響が出なかった点は、現在でも不可解な点である。国や地域別にパンデミックがどのように影響を及ぼしたのか、また各国の対策がウイルスの蔓延状況にどの程度影響を与えたのか、明確に説明できるよう努力が必要である。この点において、今後各国からの評価調査結果を待ち、警戒対策について協議を進めなければなら

らない。

- インフルエンザ対策における衛生面の勧告に関しては、はっきりとした評価はないものの、我々は豊富な経験を活かし、まだワクチンがない初期段階から手洗い等のキャンペーンを行う等、衛生面の改善には努力してきたと感じる。この努力は今後も続けていくべきである。
- 手洗いは、特に学校現場ではその効果に科学的証拠が認められている。全体で手洗いを続けることにより公衆衛生自体にもプラスの影響が出るため、手洗いは永久的な課題と位置づけていくべきである。古い現実に戻ることなく、新たな現実に対応し、将来のパンデミックに備えていかなければならない。
- 日本の家庭では、手洗いとうがいとは普段より励行されており、習慣となっている。

#### ワクチンの安全性と情報への信頼性:

- ワクチン接種について我々が予測しなかった問題の一つに、ワクチンの安全性がある。ドイツでは、政府と自治体間の調整や実施政策に対する責任の所在等に関し、問題が生じた。政策施行の権限は自治体にあったが、メディアや国民は政府が責任を負うべきであると考えていたためである。また、公衆衛生監督担当者がワクチン製造業者と密に接していたと見られていたことから、メディアの中には政府が未検査ワクチンを国民に与えているとして非難するところもあった。我々にとって最大の失敗点は、利害関係者との継続的な連絡調整を怠り、ワクチンの最新情報を随時提供しなかったことである。我々はもっと国民と素直に向き合い、情報発信していかなければならない。
- アメリカでは1976年に豚インフルエンザが起こったため、その経験から、我々はワクチンの安全性については非常に敏感であった。過去の歴史は今回のパンデミックの政策決定に重要な影響をもたらした。ワクチン接種可能となるまでの間はワクチンに対する要望は高かった。
- 日本政府も安全性の問題については敏感である。政府自らはワクチン接種の推奨は行わず、希望者に対してはワクチン接種の機会を確保するという方針であった。様々な政治的状況を鑑みることも重要である。「自分はワクチンを接種すべきか?」といった国民からの質問も想定されるが、あくまで政府は、国民へ必要な情報を十分与え、接種するかしないかの決断は本人に委ねる姿勢をとった。
- イギリスでは予防接種合同委員会からの情報に依存していた。ワクチン量が国民全体を賄うには不十分であったこともあり、政府が直接的に接種を推奨することは難しかった。
- アメリカでは、多量のワクチンを購入しているにもかかわらずその使用を推奨しないことへの正当性を説明することは難しいため、推奨しない方針とするのは困難であった。アメリカの方針はあくまで、接種すべき国民へ十分な量のワクチンを提供することであり、それはまた、大国な故に供給量と入手可能量に地域格差が生じたがための対策であった。州自治体は政府に助言を求めながら、医療従事者への強制接種を含め各自の政策を実施した。
- ワクチンの成分と安全性について十分に説明することが重要である。安全性については多くの疑念を生み出すため、我々にとって最大の課題である。イギリスでは、ワクチン成分に注目し、一般的に既に使用されている成分であることを伝えたことにより、結果的には安全性に関する課題を克服した。
- パンデミックがより深刻な状況であったなら、人々はよりワクチン接種を受け入れる状態になっていたであろう。様々な情報源から様々な準備策を施すことも重要であるが、同様に、一度決めた対応策を不変のものとしないうことも重要である。
- イギリスはキャンペーンに多額の費用を投じた。必要とあればどこへでもチラシを戸別配布するため、大量の紙を準備した。情報発信体制を整備することに途方もない時間を割くべきである、とは言いがたいが、人々に対し一番説得力のある内容(ワクチン成分等)を厳選し発信し続けていくことは重要である。
- 信頼性については、現状既にどのくらい我々の信頼性が歪められ、それに対し我々ほどのように取り組むべきかということはこれまでに協議を重ねてきたが引き続きこの課題に取り組まなければならない。今回はパンデミックの状況が穏やかであり、安全性への恐怖も

低かったこともあり、多くの人々が接種を受けなかったという事実もある。

- 再びH1N1が流行した際、さらに現在の信頼が歪められ、対応に問題が生じてくるのだろうかという心配もあるが、将来起こるかもしれないパンデミックについては、別のパンデミックとして明確に区別し対応するべきであると思う。今回のパンデミックもまだ終息した訳ではない。
- リスクコミュニケーションの到達点には限界がある。
- インフルエンザウイルスの出現は予測不能である。H3N2は、今年はまだ発生していない。H1N1型は来年には、より多くの人々が抗体を有すると思われることから、季節性として扱われることも予想されるが、それでもまだ、高齢者をターゲットとする従来の季節性とは性質が異なったままであると思われる。次の季節性インフルエンザが5月頃に南半球で発生するとすれば、その後北半球に影響が及ぶことを考えた予防措置を取ることができ、それら適切な対策を施すことは我々への信頼回復にも繋がる。我々は南半球への旅行者向けに予防接種勧告の発令を検討している。もし今回のパンデミックが深刻な事態であったならば、各国は初期段階で国民へのワクチン接種を義務付けていただろう。各国の対策において、より公平性を保つためには、WHOと協調して取り組むことが課題である。
- WHOは今回のパンデミックに関し今年4月中旬より事後評価を開始することであるが、EUでは既に進めており、パンデミック対策及びワクチン戦略に対する評価も開始されたばかりである。7月初旬にはベルギー主催の大規模な会議を予定しており、主要テーマはH1N1であるが、コミュニケーションの議題も含まれている。

#### 今後の対応策について:

- ネットワークを通じ、今後我々はどうのようにH1N1対策を行っていくべきか、概観をつかむためにも、別の角度からの対応策案を挙げてみることも重要である。
- 今回のパンデミックは国によって様相・状況が異なっていたため、課題も様々であった。よって各国が各状況に合わせた違った取組みを見せていたが、その中においても、我々は対処すべき明確な対策事項について協議してきた。しかしながらやはり国によって状況が異なる中においては、各国の決定事項を評価することには十分注意しなければならない。
- 時折、我々のパンデミックへの対応は少し遅かったのではないかと感じることもある。昨年3月12日の電話会議の際にメキシコが初めて、インフルエンザ蔓延について報告した。その後22日までにメキシコで多くの人々が亡くなった。4月18日にはアメリカでもH1N1の感染が確認された。もしこれがリプレイされるとすれば、多分野で構成された専門家チームを発生地へ派遣するよう努力することが好ましい。そしてチームにはコミュニケーション担当も含め、初期段階での重要作業である情報収集及び発信に努めることが望ましい。今回発生国であったメキシコが偶然このG7+のメンバー国であったことは、教訓を得るためにも良い機会であった。
- 国際保健規則(IHR: International Health Regulations)では、その事象において最初の兆候が出た際すぐに専門家チームを現地に派遣する仕組みが記載されている。WHOには世界中から能力を結集させるためのスクリーニングプロセスがあるが、IHRは規則的なメカニズムのため、各国は順守することにあまり気が進まないという傾向がある。GHSAGを含め、我々には有用な様々な非公式ネットワークが存在する。今回のパンデミックで言えば、いずれにせよ発生初期段階でIHRを適用することはできなかったであろう。実際の措置事項については、例え短時間のやり取りであっても関係者間の最新情報共有が常に可能な、電話会議が有用であろう。
- 今回のパンデミック対応の中で変化があった点を取り上げるとすれば、メディアを巻き込んで行われたアメリカの机上演習がある。アメリカでは過去何度もパンデミックに関連した机上演習に従事してきており、一番最近ではワクチンの副反応事象をテーマとして実施された。演習の内容は完全非公開であり、信用し合うことを前提に、政府とジャーナリスト間の自由な意見交換がなされた。ジャーナリストが根本的な課題をより理解する助けにもなり、机上演習は非常に功を奏した。また、公衆衛生当局側とメディア側がお互いの見方からの要望や期待について理解することができ、さらには、ワクチンの副反応事象につい



て記者が学ぶことができたという付加的効果ももたらした。

- メディアの中で特にタブロイド紙については、もし批判的な態勢で臨むと彼らが決めてしまえば常に批判してくるだろうということを心に留めておかなければならないので、全てのメディアを説得し、政府側の方針に沿った報道に理解を示してもらえるよう期待することは難しいであろう。しかし、概して保健医療関係の記者は良心を備えているので、こちらが伝えたい目標を理解してもらおうと努力すれば、通常は協力体制で居てくれるだろう。「メディアとの関係改善」は、今後パンデミックが起きた際に鍵となる、これまでとは違った角度からの取組みの一つである。
- 省庁による記者会見は人々へ警戒心を与える可能性もあるが、机上演習は人々を説得し得るものだと感じるので、より有益である。
- コミュニケーションには迅速な対応が極めて重要であるため、「WHOのパンデミック宣言まで待たない。」ということも鍵である。WHOのパンデミックフェーズは政策的な理由として重要な意味を有するものである。
- 保健関係省のみでなく、全ての省庁間で情報共有することも大事である。また、政治家と技術連絡関係者との連携、そして公衆衛生当局者と医療従事者のさらなる情報共有も重要である。関係者間のより直接的な交流が必要である。
- 地方メディアにも情報が行き届くよう努力することも重要である。アメリカのH1N1パンデミック対策は連邦政府の管理下にあったが、一旦ワクチン接種計画が施行された後は州自治体の権限に委ねられた。しかし各州及び地域が各自のワクチン接種プログラムを実施したことで、その後の報告内容に混乱が生じたという事実もあった。混乱を未然に防ぐためには、地方メディアとの連携体制を構築することが必須である。
- 今後取り組むべきもう一つの事項は、「不確実な事象」についてである。存在する不確定事項に素直に向き合い、透明性に留意しながら、計画的仮説、現状の決定事項、そして明らかな矛盾に対する根本的理由を説明しなければならない。

### 3) GHSAGネットワークと今後について

- 技術的課題については、ネットワークは非常に効果的に機能している。時折、より詳細な戦略検討において努力が不足している点もあるので、普段業務が多忙である中においても、戦略について熟考することを止めてはいけない。
- 今後別のパンデミックに直面した際、我々は相互支援できない事態に直面するかもしれないということも想定しておくべきである。そのために、いつ何時でも確実に情報共有できる確固たる媒体を構築できることが望ましい。
- このネットワークは信頼組織であり、それゆえお互いすぐに電話連絡ができる仲であるので、この電話連絡をシステム化するべきである。
- このネットワークは情報収集及び共有に非常に有益である。アイデアの一つとしては、共有すべき情報がある者のみが話す「鳥の餌台」形式の電話会議を実施することである。これにより会議の時間短縮になるとともに、効率良く有益な情報を提供できる。例えば、段階的拡大、決議、重要な変化等の時々の傾向を共有・理解し、協議するには非常に有用なツールである。
- パンデミック状況に合わせ適宜会議を調整することも重要である。急性期に突入した際は連日実施せず、実施したとしても簡潔に済ませる等、臨機応変に対応するべきである。
- 簡潔式の電話会議において考えられる定型議題は下記の通りである。
  - 「注意喚起、警告」・・・他国に影響を及ぼし得る課題を持つ国が、各国に注意を促す
  - 「迅速な勝利」・・・効果的な問題解決の検討
  - 「援助を求める」・・・複雑な課題には専門家の見識を伺う
  - 「傾向」・・・段階的拡大、決議、重要な状況変化
- 我々は結集した力を活かし、他のネットワークをリードし影響を与え、模範となることも期待できる。公衆衛生面での対応には様々な要素が含まれるが、その中でコミュニケーションは重要な要素の一つと言える。
- 日本にとっても、正式発表される前に他国の状況を知り情報共有できることは最も有益であり、よって非公式のコミュニケーションは有用である。

- 局長レベルからのサポートも求めつつ、今後も我々の定期会合を続けていくことが重要である。
- アメリカの机上演習のように、課題に対する実践演習は非常に有益であり、検討すべきである。演習は容易ではないが、コミュニケーターが技術専門家やジャーナリストと協力して取り組むことは非常に有用である。

## 第2日目(3月3日)

議長：アメリカ保健社会福祉省情報担当課長 Bill Hall

ドイツ保健省 Klaus Riedmann

テーマ：包括的な準備計画

- 1) 既知の化学物質事件への包括的計画:炭疽菌とリシン
- 2) 未知の化学物質事件発生時の最初の12~24時間の包括的計画:不確定フェーズ

### 1. 既知の化学物質事件への包括的計画:炭疽菌とリシン

- この課題は本会議では新たな議題であり、明確なプロポーザルに結びつけるものではなく、あくまで内部での協議に徹するものである。

#### 1) 2008GHSAGリシンワークショップ結果概要報告(Prof. Nigel Lightfootより)

トウゴマは広く世界中で手に入る。2003年にロンドンでリシン事件が起きた際、捜査当局は、最初は事情聴取や現場検証等の通常捜査を行っていたが、その捜査はやがてさらなる極秘任務へと発展していった。極秘捜査の結果、2003年1月5日曜日の朝、警察はKamal Bourgassの部屋からアセトン、トウゴマの実20粒、そして14,000ポンドを発見、7人を逮捕した。しかし作戦実施後、テロリストグループは本当にリシンテロを起こそうとしていたのかという疑念が生じた。そこで国民健康保険直通電話サービスを通じ、テロリストのリシン使用の可能性について意見聴取し、国民の感じる脅威レベルを測ったところ、それほど脅威は感じていないという結果になった。

リシン事件後、医療専門家同席の下、警察の記者会見が行われた。リシンの脅威から人々を安心させること、そしてリシンは大量破壊兵器ではないと強調することが非常に重要であり、保健医療当局者の存在が人々へ安心感を与える一躍となった。GHSAGワーキンググループでは、蓄積され得るリシンの量について協議がなされ、準備可能な最大量でもっても20人程度を殺害するのに十分な量でしかない結論付けられた。それゆえ兵器としての使用は限られているが、不安を与える可能性は非常に大きい。

(以下、質疑応答からのコメント)

- 国民健康保険直通電話サービスで収集された情報は約24時間で報告された。
- リシンは経口摂取や吸引でも体内に取り入れられるが、大量生成は難しい。ロンドン在住のブルガリア人反対派活動家がリシン入り丸薬で暗殺されるという事件もあった。
- ワークショップの結果を踏まえ、現在もワーキンググループ内の協議は継続しており、最近では、リシンの同定が非常に難しいということが判明した。リシンは体内に入ると別の物質へ化学変換するため、体内のリシン量を測定することが不可能になるのである。
- ドイツの研究では低音殺菌によりリシンが不活発になることが明らかにされているが、それは医学的対策として、感染した人に対し短時間だけ使用可能である。一方、公衆衛生的見地から見ると、検出が遅すぎれば使用できる可能性は低い。トウゴマの実の成分が様々な場所で入手可能であるため、捜査当局と公衆衛生当局の間で混乱が生じる可能性もある。リシンの心理学的側面が最大の脅威であるようだ。
- たとえ診断測定でリシンを特定できないとしても、健康であった人が多臓器不全で死亡したとなると、医療専門家の間で問題にならないわけではない。また、食品包装への毒物混入確認の必要性を強調すべきかどうかという点についても課題であるが、これは物議を醸しかねないので、食品安全及び衛生基準の領域に委ねるべきである。
- GHSAGの観点で見れば、リシン中毒の孤立した症例は重要ではないが、多種化学物質中毒には対処すべきであり、毒物混入の実施方法を明確にしなければならない。

- 検視解剖について触れれば、アメリカの検視解剖率は記録的に低い、テロ事件が多発しない限りは、状況は変わりにくいだろう。
- ワークショップの報告書に、2010年までに抗毒素を使用できるようになるとあるように、まもなく使用可能になるだろう。しかしリシンの発症原因を考えると、抗毒素は研究室の事故等でのみ役に立つと思われる。我々の課題の一つは、リシンに関する情報を公のものとするかどうかだ。
- 炭疽菌の場合は、そのウイルスが病気の発症原因だと突き止めるまでに時間がかかるが、リシンについても、公衆衛生の領域で中毒を検出できる確立は低く、たとえできたとしても、事件自体が捜査当局に回される結果となる。コミュニケーションの観点で見て我々の課題は、公衆衛生分野のコミュニケーターとして情報を公表するかどうかということである。
- 最も重要なステップは、捜査当局と公衆衛生当局の間で常に意思疎通が図れるようになることだ。捜査当局と公衆衛生当局の合同記者会見を実施することも一案である。しかしその場合は、一般の人々へ提供する包括的情報の内容を熟慮する必要がある。
- イギリスでは警察との契約の中で、公衆衛生当局を優先するというものがあるので、たとえ公衆衛生に脅威を及ぼすものであったとしても、我々が公表することを警察が止めることはできない。リシン事件に効率的に対応するために、捜査当局と公衆衛生当局が連携することは必須である。
- 警察視点から得る情報の度合いが、課題を生む可能性へも影響すると感じる。我々が情報を公表することは避けて通れないだろう。アメリカでは頻繁に「白い粉」事件が起こり、メディアはすぐにこれら事件を取り上げる。我々は、いつ公表し、どのように取り組むのかを考えなければいけない。多くの「白い粉」事件では地方捜査当局や地方公衆衛生当局が主体で対応に当たっており、よって連邦政府／国からの対応は必要としないという構図がある。
- もしテロリストがメディアに接触し、無作為にリシン攻撃をしかけると予告した際は国家レベルの問題となり、組織的な対応が要求される。また実際に起こってしまったとしても、事件の詳細情報をすぐに公にさらすことは、人々の恐怖を招くので、慎重にならなければならない。しかしメディアの報道に守勢にならないことも重要であり、一般市民へ理解を促し、正確な情報を提供することが重要である。
- リシンは大量破壊兵器になる可能性を有しているので、リシン事件によって生み出される恐怖や不安に対処することは最も重要である。特定の化学物質事件から生じる脅威レベルを量るパラメーターも有用である。
- コミュニケーターである我々の立場を考えると、情報公開することは基本姿勢としてあるべきだ。人は嘘をつかれていないと感じない限りは、めったにパニックに陥ることはない。我々の提供する情報を人々が理解してくれると信じていけば、国民が抱く不安に対処できるだろう。
- コミュニケーションを開始するポイントを見極めることが肝心である。コミュニケーションを実施すべき時期についての指針となるものを策定することも考えられる。
- 課題は情報公開するかどうかではなく、どのように情報を公表するかにある。状況の重大さに伴って対応することが必須であり、そのため、要求される対応レベルごとに適用し得るマトリックスを作成することが有益である。様々な対応レベル別のシナリオに沿ったマトリックスを作成することにより、取るべき措置に選択肢が与えられる。また、様々な事件に対し、人々が何を知りたがっているのかを考えることも重要である。
- リシン事件はメディアを掻き立てるには十分過ぎるトピックなので、捜査当局と公衆衛生当局の連携が必須である。リシン事件をメディアの観点から考えることは革新的であるが、リシンの脅威については限定的であり、必要以上に多くの情報を大衆に流してしまうと人々に恐怖心を与えてしまうので、過剰な情報提供はしない方がよい。
- 9.11以来、アメリカ国民は起こり得る、または可能性のある脅威に対しより理解を示すようになってきている。しかしやはり、生物剤についての知識はほとんどない。アメリカでは2004年に炭疽菌テロ対策プロジェクトを立ち上げた。地方メディアが事実を認識していないことが誤報に繋がる上、始めに誤解を生んでしまえば払拭するのは時間がかかるだろうとの考えからであった。そこで全ての生物剤について詳細を記した情報シートを全メディア各

社へ配布し、各社が内容を理解することで基本情報を正しく報道できることを期待した。また、生物剤テロ攻撃の対処過程について詳細をまとめた資料も同時に作成した。

- 生物剤に関する情報提供については、アメリカは着実な歩みを見せている。アメリカの了承を得た上、アメリカが作成した生物剤関連資料を我々全体でも活用できることを望む。
- 専門家に有益な情報を入手し、GHSAGがまとめて専門家へ発信することも必要である。
- リスク管理及びコミュニケーションワーキンググループ(RMCWG)ではリシン対策の策定最終段階にきている。本会合での協議結果は有用であるためRMCWGに持ち帰りたい。また、孤立した事件について過剰にメディアに歩み寄る必要はないことも協調するとともに、メディアが特定の生物剤や事件に関して正確な報道ができるように促すことの重要性も伝えたい。

## 2) 2008GHSAG炭疽菌ワークショップ結果概要報告(Prof. Nigel Lightfootより)

このワークショップは2年前に開催されており、炭疽菌への取組みについてはアウトプットが必要な時期にきている。炭疽菌が生み出す問題はリシンの問題とは極めて異なる。炭疽病は動物由来の疾病であり、普段動物と接して働く人々に頻繁に感染が見られる。炭疽菌芽胞の生命力は長いため、長期間に渡る汚染を引き起こす。また、炭疽菌は増幅しやすい。東京ではかつてオウム真理教が炭疽菌テロを試みたが、ワクチンが効果を示し汚染拡大には至らず失敗に終わった。炭疽菌吸引による致死率は65～85%であるが、ヒト-ヒト感染は見られない。イギリスでは第二次大戦時に固形飼料やクラスター爆弾を用いて炭疽菌兵器の開発に取り組んでいた。また、地中に炭疽菌芽胞を放出すると、とてつもなく広範囲に飛散することが分かった。アルカイダは炭疽菌の兵器使用の意図を示唆しているが、現在に至るまで実際に試みられてはいない。炭疽ワクチンを保有しているのは、アメリカとイギリスの二カ国のみである。アメリカでは炭疽菌開発に多くの時間を費やしてきたが、1970年代に生物兵器計画を中止した。1979年に起きたソ連のスペルドロフスク事件では炭疽菌吸引により多くの犠牲者を出し、その被害は4km先に住む人々、50km先にいる動物にまで及んだ。この事故により、発症するまでの潜伏期間は最大で43日間かかるということが分かった。イラクは1972年に生物兵器禁止条約に署名したが、その後も生物兵器を開発し続けた。2001年10月、フロリダで63歳の白人男性が炭疽菌吸引したとの報告があった。過去25年間で初めてのケースであった。イギリスでも同様の事故が発生し、メディアに恐怖を与えた。密かに炭疽菌が放出される事件では、潜伏期間中に人の往来が激しいので、テロ攻撃を初期認識することが難しい。もし迅速に抗生物質が投与されていれば、多くの人々を救うことができただろう。しかし、ワクチン未接種の人が感染した場合、抗生剤を60日間投与し続けなければならない。

炭疽菌を一都市中にばら撒けば、多くの人々を汚染し、数百人もの地域住民が地元の病院へ集中することになる。この状況では医療への圧迫は深刻になってくるので、一人ずつ患者の治療にあたるのは現実的ではない。最優先事項は、疫学に立ち返り、炭疽菌がどこで放出されたのかを特定することである。しかし潜伏期間中の人の往来を考えると容易に特定できるものではない。炭疽菌芽胞の測定について、衣服や身体にも炭疽菌が付着している可能性も含め、詳細な情報を一般の人々に提供することが重要である。

(以下、質疑応答からのコメント)

- 疫学調査による炭疽菌放出場所の特定はおおよそ24～36時間で可能と思われる。
- 抗生剤投与療法は最近60日間から100日間に変更になったとの話もあるが、現状我々にとっては差し迫った課題ではないと思われる。
- 食料品市場付近で炭疽菌を摂取する危険性もあるので、予防策として人々に缶詰食品を食べようアドバイスすることも重要である。
- もし衣服に炭疽菌が付着していた場合は、皮膚汚染から芽胞が露出したと予測される。
- 炭疽菌はヒト-ヒト感染を起こさないとのことなので、感染域は初期に感染した人々に限定されると思うが、感染者治療のための基幹施設を適所へ設置し、精神的なケアも含めた治療を行う必要があるだろう。
- 大都市で炭疽菌の事件や事故が起きれば対応は困難を極めるが、その中で我々は、リスク軽減に努めながら、人々に対し抗生物質の有効性を強調していくことが大切である。

また、感染者に対する汚名や非難を回避させる努力も必要である。

- 炭疽菌テロが人々に与える精神的ダメージの影響は甚大である。汚染地域に住んでいない人々でさえ、テレビの報道により不安を抱える。また、感染者が色々な場所を移動した場合は、さらにその後予期しない事態を招く可能性がある。
- 2001年にアメリカ「白い粉末」事件が起きた際、他の国にも脅威が派生し、イギリスでも混乱が生じた。炭疽菌テロは秘密裏に行われる可能性が高く、心理戦行為に近いが、我々が公衆衛生的なコミュニケーションの観点から、単独でそのような事象を扱うことははたして可能なのかが不明瞭である。心理的側面は、その後続く9.11同時多発テロにおいても同様に言えることである。
- 我々はまず教育メッセージを発信すべきだと思う。例えば、感染者に対し、「何をすべきか、どこへ行くべきか、非難すべきか」等の発信すべき具体的項目を設定し、指示することが重要である。この点の対応策強化については、RMCWG内で現在進められている。
- 日本では先月、サリンによるテロ攻撃への対応を想定した実地演習が行われた。日本では過去数度の大地震や1995年のサリン事件において心理的サポートを施した経験がある。また、東京での炭疽菌テロを想定した国家レベルでの実地演習にも取り組んでおり、その中で直面した問題は、(密閉空間での公然テロの場合)どのように汚染を阻止することができるのか、ということであった。
- このような状況下では何よりもコミュニケーションの専門知識が求められる。その中には、思いやりや理解を表現できることも重要なスキルとして含まれる。さらに、政府の対応を確実に代弁できる的確な報道官を厳選しなければいけない。これには人材育成も関係してくる。
- 炭疽菌テロを想定した際に浮かぶもう一つの問題は、汚染地域に対してどのように対処すべきで、付近の住民への偏見をどのように払拭するかということである。その対策として、適所で適任の報道担当者を選出することや、テレビ局を占有して随時最新情報を発信できるようにする等の手法が必要になってくる。同情や理解を表現でき、且つ正確な情報を適所で発信できる報道担当者が必要である。多くの場合は市長が対応することが期待されるが、市長に適切な対応が可能なのかという疑念が起こるのも事実である。各地の市長に対してトレーニングが必要だとする声も多く挙がるかもしれないが、重要なことは、適時に正確な情報を提供するため主力となる医療チームを適所に配置することである。
- 緊急事態に適切な対応をするため、官公庁職員向けのトレーニングプログラムについては既に多く組まれている。
- 炭疽菌テロ対策指針をどのように策定し、その中にはどのようなケースのシナリオ(非公然/公然、屋内/屋外、等)が含まれるのかが課題である。
- 公然に実行されるテロ事件の対応については、最近日本で行われた実地訓練を参考にできるが、秘密裏に仕掛けられるテロについては、全ての官公庁及び公共事業を制圧し、社会機能を麻痺させるものとなると予想されるので、対応が困難となる。秘密テロ後間もない時期に、我々が誰に対しメッセージを発信すべきなのかを明確にしておかなくてはならない。様々なカテゴリーの人が居る中で、最初に一番情報を必要としている人を見極め、優先順位をつける必要がある。アメリカの炭疽菌テロ事件では、炭疽菌中毒による「インフルエンザに似た」症状と、本当の季節性インフルエンザ症状の違いを人々へ説明することに労力を費やす結果となった。人々のタイプやカテゴリーごとに情報発信の仕方を考えなくてはならない。
- リスクコミュニケーションについて日本から学ぶところは多い。我々の取組みの大部分は欧米的な物の見方が基本となっているため日本の経験は非常に有益であり、また受け入れるべき新たな見方であろう。
- 今後新たなテロに備え、我々はロジスティックス計画を策定する必要もある。
- 何故特定の人々へのワクチン接種が望ましく、他の人は接種の必要がなく、そして何故このように特定の対策に優先順位がつけられているのか、という事を明確に発信する必要がある。衣服や体に付着した胞子を洗い流す等、既に取られている措置に関して同様、人々へ情報提供する際は慎重にならなければならない。
- これら課題についてはGHSAG内での率直な意見交換を重ねることが必要だ。ただし、

GHSAGの枠を超えた協議には気をつけなければならない。

## 2. 未知の化学物質事件発生時の最初の12～24時間の包括的計画: 不確定フェーズ

### 1) 不確定フェーズに関する計画策定への取り組み(Dr. Patrick Brasseurより)

フランスでは、不確定フェーズも含蓄したコミュニケーション戦略計画の策定を目的とし、取り組みがなされてきた。不確定であることは知識が乏しいが故に起こる状態であり、現状を明確に伝えることも結果予測をすることも出来ない状態である。危険な状況や危機的局面では常に高レベルの不確実性を伴って際立たせられることとなる。しかしながら、特定できてもできなくても、そのリスク評価の不確実性のもとに、我々コミュニケーターは必要な情報を提供すべく奔走しなくてはならない。事実を受け入れ、説明し、不確実性に立ち向かうことで、より人々が最新情報に向き合えるよう準備することが必要なのである。

H1N1パンデミックの経験を通じて、ウイルスの毒性、疫学的状態、ワクチンの安全性、必要なワクチン量等、フランスは多くの不確定事項に直面した。国民は、不確実なのは公衆衛生当局が無能だからであると思なすことが少なくなかったため、政府が呼びかける予防措置等の内容が変更されても殆ど理解を示さなかった。公共企業体がもっと積極的に不確実性に取り組む姿勢を示し、担当チームを組織して向き合うべきであっただろう。CBRN兵器テロによる不確定フェーズ時は、人々を守り、健康状態の悪化を防ぎ、恐怖を回避して安心感を与え、公共企業体への人々の信頼を失わないようにしなくては行けない。そしてその事こそが、コミュニケーションにおいて戦略的に目指すところであるだろう。

#### <コミュニケーションにおける課題と留意事項>

- 捜査が妨害される可能性はあったとしても、人々を守るために必要な健康情報を発信する。
- 全ての不確実な課題を考慮に入れながら、人々に明確に情報発信することを約束する。
- あらゆるレベルで一貫した正確な情報発信を行う。(一貫したメッセージの発信と報道担当者の役割の明確化)
- 先を見越した、人々の需要に適時に対応した定期的な情報発信を行う。しかし、メディアや一般の意見によるプレッシャーにさらされては行けない。うわさの拡大や、特にインターネットを通じた誤報を防ぎ、ギャップを埋めることを心がける。

#### <GHSAGで提示され得る課題と決定すべき事項>

- グローバルなアプローチ(コミュニケーション目的、一般原則等)を選ぶのか、技術的なアプローチ(地域での迅速な情報発信の促進、衛生アドバイスの策定)を選ぶのか。また、どのようにそれらに関連付けられるのか。
- 取り組み作業は省庁間もしくは公衆衛生分野に制限すべきか。
- 2010年秋に予定しているワークショップへの要望や期待される事項はあるか。

#### (以下、質疑応答からのコメント)

- フランスの計画は素晴らしいもので、着実に策定へ進んでいると感じる。
- コミュニケーションの目的について原点に立ち返ると、目的を達成させるためには、どの時点で教育を介入させるかが鍵とある。リスクコミュニケーションの指針となる資料を作成するにあたっては、上辺だけの脅威を示すのではなく、我々の課題を素直に示すことが必要である。信頼を失わないためにも、慎重にアプローチしていかなければならない。
- フランスの取り組みは、我々がコミュニケーションに関する諸問題で時折直面するジレンマへ対処するために大変有用なものである。法規制に従って独断的にならないようにすることが重要である。
- この計画は本日午前中の協議内容にも多くの点で通じる。GHSAGの枠組みに沿うように、この計画と並行ながら具体的課題に取り組むことが重要である。「省庁間もしくは公衆衛生分野に制限すべきか」という課題については、既に捜査当局と治安当局が取り組んでいるので、政府レベルにおいてどのセクターが協議に関与するかを提言してはどうか。秋のワークショップは重要な局面であり、一般の人々も巻き込んで対策を講じる状態に促すため、様々なシナリオを作成するには良い機会だろう。

- これまで、コミュニケーションの基本的な戦略方針を他分野の専門家(エネルギー分野、安全保障分野等)に理解してもらう際に困難が生じていた経験から、この計画を提示すべき時期について見極めることも直面する問題の一つとなっている。コミュニケーション戦略計画への理解促進のための土台を固める必要がある。
- この計画は我々に新たな取組みを始めるきっかけを与えており、関係者間で共有を図るべきである。
- 各国で関与するセクターに様々な違いがあるので、協調して取り組むことで必ずしも各国に同じ利益をもたらす訳ではないが、専門的な素晴らしいリソースとして、この計画を公表し、他のセクターへも共有することは、極めて有益であるだろう。GHSAG自体の中では、全てのメンバー各国と協働して前進することができる。その点はGHSAGの強みである。
- CBRN兵器テロに対する包括的対策計画策定への活用：
  - 包括的計画は様々な化学物質を利用した事象においても活用可能であるべきであり、一般的に特定できる問題と共通の方策となり得る。「不確定事項」と「一般的事項」の違いに関する課題もあるが、具体的なシナリオと共に検討を重ねてはいいけない。フランスの計画は我々の包括的計画に非常に有用である。フランスの承諾の下に活用できることを願う。
  - 具体的に、フランスの計画内容を序文に導入し、必要に応じて別添を付して様々な事例を列挙することもできる。
  - 我々は今後、リスクコミュニケーションにおける不確実な課題と包括的計画の双方に同時に注視していくことが重要である。そして、不確定事項に関する章も設けて具体的な課題を盛り込むことも有益であり、その可能性を検討できればと思う。
  - 包括的計画策定の際のオプションについても協議することが必要である。確実に包括的計画を策定し、明確な成果物を得ることにより、その中で我々の役割とリスクコミュニケーション戦略について、他のワーキンググループに説明し理解を得ることができるだろう。
- 我々コミュニケーターには、不確定事項を否定するであろう状況に身を置かなければならない場面が多くあり、よって、我々の発信するメッセージにおいて不確定事項の存在を認めるのか、それとも認めないのか、という事も問題になってくる。
- 不確定事項の精査をする際には各領域から専門家の意見を聞き、我々のコミュニケーションの基本事項とすることも重要である。
- フランスの計画は包括的計画として、また、具体的事例を提示できるものとしてだけでなく、教材としての機能も果たすだろう。
- フランスの報告にある技術的課題とコミュニケーションの課題については、技術専門家との連携が可能である。また、策定段階でこの計画の内容を他のワーキンググループに提示することができれば、それぞれの見地から意見を伺うこともできる。
- 秋のワークショップはシナリオベースでの理想的な会合となるであろう。存在する不確定事項を特定することができるとともに、不確定事項と作り上げられた嘘との対立の中でどのようなメッセージを発信していくべきかを見極めることが可能となるであろう。また、活発なやり取りが行われる状況に技術専門家が立つことにより、今後実践的にも役に立つこととなるだろう。
- アメリカで過去数度実施された机上演習のようなワークショップとなると、ロジスティックスの面で開催が困難になると思われるが、シナリオベースであれば「相互理解促進のための訓練」という意味でも非常に有益である。過去にパンデミックインフルエンザを想定してGHSAG内で実施した演習でも、技術専門家は様々な教訓を得ることが出来た。

### 3. 第二日目のまとめ

(今後コミュニケーションにおいて取り組むべき具体的課題、炭疽菌とリシンへの対策、及び不確定事象への対応とそれらを含めた包括的計画について。協議内容は以下の通り。)

フランスの計画策定過程において今後求められること:

- フランスは、本日報告した計画内容に対しメンバーよりコメントをもらい、それらを参考にさらに

内容を向上させていきたいと考えている。再ドラフトした計画はメールを通じて関係者へ共有するとともに、秋のワークショップへ向けて活用したい。フランスの計画へのコメントは、3月19日までにDr. Brasseurに返すこととする。

- 4月中旬に開催予定のワーキンググループ座長会議にて、ドラフトした計画内容を提示することが可能であり、我々が明確な役割を担って取り組んでいる姿勢を示すことができる重要な機会となるだろう。Didierの意見を伺うことも必要である。

#### 秋のワークショップについて:

- ワークショップの準備については、メンバー各国よりフランスへ支援いただきたい。また、費用がかかる場合は可能なソースからの資金調達についても検討したい。
- ワークショップの期待される到達目標について明確にする必要がある。
- 技術専門家へ、シナリオベースのワークショップへの参加可否と、専門家とのインタビュー風景をテレビ放映しても良いかを確認しなければならない。
- 「省庁間もしくは公衆衛生分野に制限すべきか」という課題への対応としては、秋のワークショップにおいては新たな試みということもあるので、保健医療分野の関係者に限って準備すべきであると考えます。

#### 炭疽菌とリシン対策のマトリックス作成及び具体的指針策定へ向けて:

- アメリカが作成した化学物質の詳細に関する資料は、本会合後にアメリカより提供されるURLから閲覧可能となるので、各自内容を確認の上、GHSAGで適用可能であるかを検討していくこととする。マトリックス作成については共同座長が進めていくこととする。

#### 4. ポロニウム210 –不確定事項とコミュニケーションの課題(Prof. Nigel Lightfootより)

この報告は、2006年11月1日に中毒症状となり24日に死亡したAlexander Litvinenkoへの毒殺事件に関わるものである。毒物混入場所は当初ロンドンの寿司バーだと思われたが、実際はミレニアムホテルのPine Barであった。Litvinenkoはロシアの反体制活動家であり、ソ連国家保安委員会(KGB)とロシア連邦保安庁(FSB)の元職員であった。当時彼は仲間の反体制活動家とともにロンドンを拠点に活動していた。彼は11月1日に病気となりBarnet Hospitalへ入院、その後University College Hospitalへ転院し、タリウム中毒検査を受けたが、結果は陰性であった。診断が困難であったため、健康保護庁に助言を求められた。採取された尿を原子兵器研究所で検査した結果、大量のポロニウム210が検出された。

ポロニウム210は通常室温では固体金属であるが、希酸に容易に溶解して塩を生成し、粒子の放出によって崩壊する。植物、食料品やたばこの煙で自然に起こる現象であるが、単位重量当たりの毒性が極めて強い放射性物質である。

この事件では、Litvinenkoは11月1日にポロニウム210に被爆したが、健康保護庁による対応は23日に開始された。すぐさま周辺の事情聴取、病院や公共施設の監視等の措置が取られ、また、緊急ホットラインを設け、事件現場を利用した市民に放射線を探知するための尿検査を受けるよう呼びかけた。

健康保護庁長官は記者会見を開き、ポロニウム210は摂取した場合にのみ有害であると説明した。事件発生から原因が特定されるまでに長期間かかったことを鑑みると、ロシア人関係者たちは色々な場所へ移動していると考えられ、様々な場所が汚染されていると思われた。事実、Pine Barの従業員からは高濃度のポロニウム210が検出された。

健康保護庁は、公共交通機関や各所における安全情報を提供するよう求められた。記者会見が連日行われ、メディアや国民の間では、健康保護庁が知り得ていたことと知らなかったことに関する話題で持ちきりになった。また、ロシア人というだけで人々が疑念を持つようになり、世界中から訪れるロシア人と同じホテルに宿泊したというだけで不安にかられる等、国際問題にも発展しかねない状況となった。

(以下、質疑応答からのコメント)

- 国民へのリスク情報に関しては、健康保護庁は、あくまで公衆衛生領域の問題に対処するのみというスタンスの下、その時点では最小リスクに留まっているということを伝えていた。メディアからのアプローチも捜査当局とは別に行われていた。



- 不確実であった期間は8日間だったので、その間に寿司バーに行った人は必ず健康保護庁へ連絡するよう、プレスリリースを通じて呼び掛けた。幸いにもポロニウム210について知っている記者が居なかったため、質問を浴びせられることもなかった。随時最新情報を提供していたため、メディア側が十分な情報量に満足していた、という理由もあるのだろう。
- 様々なメディア(タブロイド紙、高級紙、テレビ等)に与えた影響については、メディアが自ら得られる情報が殆どなかったため、こちらの提供する情報に対しては総じて従順であった。
- プライバシーの問題から、警察へ患者(Litvinenko)の名前を公表することには議論を要したが、公衆衛生的観点から、公表することを決めた。

### 第3日目(3月4日)

議長： アメリカ保健社会福祉省情報担当課長 Bill Hall

ドイツ保健省 Klaus Riedmann

テーマ： 1) 協議内容の振り返り

2) 2010年の戦略的作業計画、及び次会合について

#### 1. GHSAG関連会議の予定と次会合の開催計画について

- 今秋の次会合に関しては、ECの担当者は多忙で参加困難な様子である。代替案の一つとして、ECと共同で開催する核・放射線源の脅威ワーキンググループの演習に合わせ、我々の会合を同時開催してはどうか。演習にはコミュニケーションの要素も含まれる。核・放射線源の脅威ワーキンググループの開催は10月12、13日で、開催地は未定だが、ブリュッセルカルクセンブルグになるだろう。もし同時開催可能となれば、演習に加えて2日間の会合を設定すべきであるとする。しかし、はたして本当に核・放射線源の脅威ワーキンググループの2日間の演習にコミュニケーターズが参加する必要があるのかどうかはまだ不明瞭である。しかし、現状仮に10月14、15日と設定して全員で予定を空けておいてはどうかと考える。
- GHSAG関連会議年間予定(関係する部分)：
  - ①3月10日 リスク管理及びコミュニケーションワーキンググループ電話会議
  - ②3月18-19日 パンデミックインフルエンザワーキンググループ定期会合(於：ローマ)
  - ③6月14-18日 局長級会合、座長及び連絡調整担当者ワーキンググループ、パンデミックインフルエンザワーキンググループ(於：オタワ)
  - ④10月12-13日 ECとの机上演習
  - ⑤10月14-15日 コミュニケーターズ・ネットワーク定期会合
  - ⑥11月初旬 局長級会合
  - ⑦12月初旬 大臣会合(於：メキシコ)
 本会合後に予定表を更新の上、メンバー全員に配布予定である。
- 本会合結果概要はローマでのPIWGで提出の上、補足説明を行いながら内容の共有と理解の促進を図りたい。PIWG内でも我々のインプットはとても期待されている。
- パンデミック対策の評価についても、PIWGと共同で編集にあたり、資料策定に進んでいくことができれば、ドラフト段階での共有や精査も可能になり、有益である。
- 2009年の作業計画を振り返ると、「他のワーキンググループと兼務可能なメンバーの特定」という課題に関してはまだ未対応であった。しかしこれは座長及び連絡調整担当者ワーキンググループ設置以前に提起されていた事項であり、よって現在の状況は違う可能性もある。重要なことは、他のワーキンググループとの緊密な連携を継続することである。
- 一つのグループを指定して他グループの連絡業務担当とすることも検討できる。他のワーキンググループの一つに対しては、Dr. Grahamが連絡業務を担当することが可能である。
- 「他のワーキンググループとの関わり」は2009年作業計画の一つのポイントである。今回、核・放射線源の脅威ワーキンググループとの共同作業の可能性を検討していくこととなったが、この事は、課題対応に繋がる点の一つと言えよう。
- ドイツでは、ワーキンググループごとに違う省庁が担当しているため、各省庁の担当者間での連絡調整を継続していくことが大切である。オタワの事務局ではGHSAGウェブサイトの再設計と内容改訂に取り組んでいる。それに併せ、我々は最新のメンバーリストを事務局に送り、リ

スト上にある全員がGHSAGウェブサイトへのアクセスが可能となるよう、依頼するべきである。最近事務局は全てのメンバー各国にリストの更新を依頼したため、全ての情報更新が完了したら、事務局から全ワーキンググループのメンバーリストを入手できればと思う。

- アメリカでは定期的にGHSAGに関係するアメリカの代表者たちの間での電話会議を行っている。GHSAG関係グループの国内担当者間で連絡を取り続けることは有益である。
- フランスでも2ヶ月に一度は同じような会議を開いている。
- ドイツでも同様であるが、各ワーキンググループが別の省庁の権限下に置かれているので、少し複雑な実情があるため、ドイツとしては特定のワーキンググループと緊密に連絡を取り合う専属の連絡業務担当を配置するのが好ましい。個人的には様々な電話会議に参加しているため随時最新情報を得ることができている。10月の核・放射線源の脅威ワーキンググループの机上演習においては事前の情報が必要である。Dr. Brasseurよりフランスの座長へ連絡を取ってもらい、それを踏まえ座長会議にて情報共有を図りたいと思う。
- 情報はGHSAG内で分野横断的に飛び交っているので、我々は積極的に他のワーキンググループへ忌憚なき情報交換と可能な限りのインプットをお願いしていく必要がある。コミュニケーションは全ての課題に関係してくるものであり、我々は全ワーキンググループにおいて提供でき得る追加的情報を持っている。信頼関係を築くことが重要である。
- 取り組むべき事項の優先順位に関しては、10月のECとの合同会議を考えると、現状は核・放射線源の脅威ワーキンググループとの連絡業務がより重要である。
- チェルノブイリの経験を振り返ると、当時保健省はその対応に直接関与していなかったにも関わらず、安全性に関する質問が常に保健省に向けられていた。
- アメリカの原子力発電所では、緊急時対策計画を所持し、且つ発電所から半径20マイル以内に住む住民に対し解毒剤を配布することが義務付けられている。この政策はエネルギー省の監視の下、全ての原子力発電所にて実施されている。よって、所管はエネルギー省ではあるものの、実際の緊急事態発生時には、保健省も関与するよう求められている。

## 2. 2010-2012コミュニケーターズ・ネットワーク作業計画について

- GHSAGでは3年ごとの作業計画策定を行っている。通常、分野別の局長級会合は年末の短期間に凝縮されて開催される傾向にあり、それに向けて各ワーキンググループは成果物を準備しなければならず、年末にその作業に忙殺されることに対する不満も出ている。GHSAGでは通常、大臣会合の6週間前までの作業完遂を見込んでいるため、各ワーキンググループは1年の半分は各作業に忙殺され、残り半分は何も作業がないといった状況である。この不均衡に対処すべく、座長と連絡調整担当者で構成するワーキンググループを設置し、GHSAGの毎年「成果物」を提出するという慣習から脱却し、「長期作業計画」を策定するという方向に持っていき努力が現在なされている。コミュニケーターズ・ネットワークでは既にそのような「長期作業計画」策定に取り組んでおり、大臣指示による包括的計画の編集にも努めている。これらの作業については、引き続き、適度に進めていくべきである。

## 3. 会合成果

今後数ヶ月の間に取組むべき課題は下記の事項において合意された。

- 1) 我々はリシン及び炭疽菌テロに対するコミュニケーション戦略を策定する方向で一致した。そのための材料として、アメリカの承諾の下、CDC作成による化学物質に関する資料を共有し、各自確認の上、活用していくことを検討する。
- 2) 我々是对応策マトリックスの原案を作成し、4月中に関係者へ発信する。
- 3) フランスの不確定フェーズ対策計画に関する報告内容を復習し、3月19日までにコメントを返す。過去に報告があった不確定フェーズ対策計画の内容を振り返ると、「あらゆる危険へのアプローチ」というトピックについても協議していたので、その点も留意しながらコメントを返してほしい。コメントを参照しアップデートされた計画を活用し、さらに電話会議を通じてアイデアを高め、我々の包括的計画の策定に近づけていきたい。我々は、リシン及び炭疽菌への対策、そして包括的計画策定に対し、引き続き取り組んでいく。

これら合意された課題を踏まえ、共同座長により「これまでの経験からの教訓」を週の半ばまでにまとめ、ドラフトしたペーパーをメンバーへ送付することとする。

(上記を受け、以下、更なる協議からのコメント)

- リシン及び炭疽菌テロ対策計画において我々に求められている主要な課題は、「リシン及び炭疽菌テロ発生時におけるコミュニケーションメッセージの策定」である。これは重大な作業であり、様々なシナリオを想定して準備しなければならない。そのために、アメリカからの情報提供があったように、他の国々へも、各国が持つリシンと炭疽菌についての情報提供をお願いすることが有用であり、現実的な作業である。これにより各国間の情報共有も可能となる。各国への情報提供のお願い及び収集は、本ネットワークを代表して共同座長より行うこととしたい。
- 各国からの情報により、10月の次会合ではより進んだ協議が可能となるだろう。包括的計画や「あらゆる危険へのアプローチ」に関する協議についてもさらなる発展が見込まれる。次会合では対策内容をより明確にし、その後の方向性を決めていきたい。作業計画にさらに盛り込みたい課題があれば提示願いたい。
- 我々の作業計画は包括的で大きな期待を持てるものである。新たにパンデミックが起こる等の緊急時には、計画にある課題を保留にできるような柔軟性を持つことが必要である。緊急事態でない限りにおいて、具体的な結果を出せるよう進めていけるようにしたい。よって、これ以上課題を付加するのではなく、現状机上にあがっている課題について効果的に対処する事が得策と思われる。緊急事態発生時のために余力を保っておくことが大切である。
- 各国1～2名を危機管理担当者として選出し、担当者間で情報共有を図ることが可能なネットワークを構築することも重要だと思う。
- 不確定フェーズ対策ワークショップ開催へ向け、予算管理はフランスが行っているが、WHOやECからの経費援助の可能性も検討できればと思う。しかし、他省庁を巻き込む場合は、事前に局長レベルへの確認が必要である。なぜなら、コミュニケーターズ・ネットワークは保健省主導の枠組みとして設置されたためである。ECは既にGHSAGの活動に貢献しているが、一方WHOは一般的に、GHSAGとは利益が競合する部分がある。この問題についてはリスク管理及びコミュニケーションワーキンググループ内、そして4月のロンドンでの会議へ持って行き、ワークショップへの援助についてお願いしたい。
- イギリスは援助の可能性について検討していきたいと思う。
- アメリカも経費もしくは人力的なサポートが可能か、局長レベルに確認したいと思う。
- フランスでのワークショップの具体的指標についてはフランスとイギリスで協議の上、内容を確定していくこととする。
- ワorkshopへのメディア関係者の参加検討について、アメリカの机上演習に言及すれば、メディアの参加を認めた当初は、メディアに対する疑念から政府からは参加しないという反応もあり、反対の声もあったが、現在は、実際の緊急事態発生時のメディアの反応を読み取ることができる有益なツールであるとして認知されている。三回目の机上演習ではメディアと政府の間で建設的な意見交換がなされた。これらの机上演習はアメリカでは功を奏し、基本原則が明確にされるようになった。カナダでもパンデミックを想定した机上演習が実施され、成功したとのことである。今後のオプションとして、全てのメンバー各国の政府担当者とメディアの代表者を巻き込んだ演習を行うことも一案である。各国の政府担当者のみに参加してもらうということも考えられなくはないが、メディアの参加により得られる利点を逃す可能性がある。
- このネットワークが価値あるものになったのは、我々がお互いに素直に意見交換できているためである。一国で演習を実施するのと同様に、各国のメディアの特徴を見られることを考慮すれば、そのような演習は有益である。アメリカの演習経験からアドバイスを得ることが出来る。
- メディアを巻き込む机上演習は当初は快い反応は得られなくとも、一旦疑念が拭われれば、多くのジャーナリストやメディアが責任感を持ち熱心に取り組んでいることが理解でき、また一緒に情報提供をする協力者として見ることができる、有意義な機会であることが分かる。メディアと協力することで、我々の抱えるジレンマを理解してもらうことができ、またお互いが正直に向き合うことで関係性の向上と信頼の構築に繋がるものである。本件に関する課題については局長レベルの承認を得て、2011年または2012年の協議の議題に挙げるべきか、検討が必要である。
- GHSAGレベルでの演習は、グローバルな問題への対応を検証する意味でも、政府側にとって非常に有益だろう。しかし、ロジスティックの観点から言うと、GHSAGレベルでアメリカのような演習を再現するのは難しいだろう。各国数人の主要な記者に参加してもらうこともオプション

として考えられる。的確なファシリテーターを人選することも、有意義な演習へ導く一つの鍵となる。

- 2007年のワシントンでの大臣会合の際、アメリカが実施した演習の概要説明を求められた。そして非常に活発な対話がなされ、閣僚の間で高く評価された。演習を実施する際は、我々は構想を提案できるよう、準備しておく必要がある。
- 炭疽菌テロ対策のための机上演習の実施は、メディアへの教育と緊急時対応への理解促進を図るためにも有益である。炭疽菌は机上演習のテーマとして重要である。
- 唯一の問題は言語に関してかと思われる。中には英語での作業に困難を感じる人々もいる。かつて「アトランティック・ストーム」と銘打って実施した演習は成功を収めたが、そのように主題を決め、その後も参照できるように名前を残しておくこともできる。
- イギリス健康保護庁がロンドンで1日のワークショップを開催した際、具体的テーマとしてH1N1ワクチン接種の問題を取り扱った。そのようなシナリオベースの演習は、2011年または2012年のGHSAG長期計画に盛り込むことが可能だろう。
- H1N1に関しては、各国政府による調査に加え、どのような内部調査や内部での考察(例:欧州評議会の内部調査等)が実施されているのか、GHSAG事務局へ回答するよう求められている。
- 参考情報として、今年夏にWHO/WPRO主催のリスクコミュニケーターのワークショップが日本で開催される予定なので、開催後、その結果について日本側より情報提供したい。

#### 4. その他連絡事項

- コミュニケーターズメンバーリストについては本会合後に最新版を全員へ送付する。また、ウェブサイト [www.hhs.gov/disasters/press/newsroom.html](http://www.hhs.gov/disasters/press/newsroom.html) の中の“Communicating in a Crisis”のセクションも確認の上、コメントを頂戴したい。