

米国疾病対策予防センター(CDC) Marsha L. Vanderford より

CDC のインフルエンザ情報提供サイト"Flu View"では、今冬のアメリカでのインフルエンザの活動は10月3日より活発化しており、12月第一週目現在も流行が続いていると発表している。"Flu View"では、これまでの検査確認によるインフルエンザ感染人数は386人であり、そのうち223人がA型に感染している、としている。また、A型に感染した223人のうち21人は2009年に流行した H1N1、106人は not subtyped、96人は H3であった。(Flu View: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>)

カナダ公衆衛生局(PHAC) Natasha Manji より

カナダのインフルエンザサーベイランスシステム"FluWatch"のウェブサイトでは毎週金曜に週報告を行っている。先週金曜の報告内容につき、下記にて周知したい。

<報告要旨>

今週、今シーズン初めて、インフルエンザに関連した症状による乳児の死亡が報告された。オンタリオ州で生まれた生後6ヶ月～23ヶ月の乳児で、2009年に蔓延した H1N1 に陽性反応を示したという。さらに、マニトバ州に住む2人(成人)がインフルエンザ A(H3N2)型に感染し死亡したという報告もあった。

(FluWatch: <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/index-eng.php>)

ドイツ ロベルト・コッホ研究所 Klaus Riedmann より

以下、ドイツでの12月3日までのインフルエンザ関連の数字である。

- 国立試験所に送られたサンプル数は第40週目以降で187、うち180は陰性であった。
- ドイツ感染保護法に則り発表された通知内容によると、第40週目以降の感染者数は、インフルエンザ A 型:44人、型未特定のインフルエンザ:1人、B 型:11人であった。
- 上記56人のうち、15人(B 型4人、A 型11人)が入院指示を受けたが、これはインフルエンザに感染した事が必ずしも理由ではなく、重篤疾患を持っていたからだと思われる。詳細な診断結果は、法規制に則り公表されるだろう。

メキシコ保健総局 Dra. Ljubica Latinovic より

- ・ メキシコでの急性弛緩性麻痺症候群(PFA)の発生状況について報告したい。13日現在までの患者数は20人、うち2人が亡くなっている。死亡した2人にはいずれも慢性疾患があり、うち一人には骨肉腫があった。また、疑い例も4件出たが、いずれも似た症状ではあるものの PFA ではなかった。現状、オリサバ地区にのみ限定的に発生している。CDC へは既に検査結果を報告しており、CDC での診断結果が本日出ると予想される。全ての患者は共通して過去に呼吸器疾患を患っていたが、H1N1 ワクチンを接種していた人は一人もいない。
- ・ 以上に関連し、先週金曜日にベラクルス州がプレスリリースを出している。プレスリリースには地元メディアによる記事がいくつか掲載されているが、その多くは、PFA と非常に症状が似ているギラン・バレー症候群(GB)への疑いに関するものである。例え PFA と診断されても、GB との特定が非常に難しいため、どのような症状が GB にあたるかということについて、物議を醸している。
- ・ インフルエンザの流行状況については、この時期相応の状況であり、H1N1感染による死者は今のところ報告されていない。

アンケート等による情報収集

日 時：2009年10月29日(木)

発起者：マルタ共和国社会政策省 Joseph M. Stafrace

内 容：H1N1ワクチン接種活動状況に関する情報収集のため、European HSC Comm's Network 関係各国に以下についての報告願いたい。

- ① 接種開始日
- ② 現状の医療従事者及び一般市民の接種率

③ 副作用に関する報告事例

回 答 : 10/30メキシコ Gabriela

- ① 12月までに開始予定
- ②、③ 接種開始前なのでデータ無し

日 時 : 2009年10月28日(水)

発起者 : ドイツ ロバート・コッホ研究所 Dr. Klaus Riedmann

内 容 : ドイツでは26日にワクチン接種を開始した。現状の接種率は低く、接種奨励活動については賛否両論あり、関係者間での議論が行われている。CN メンバー各国の接種状況並びに奨励活動についても共有したいので、以下について報告願いたい。

- ① ワクチン接種奨励活動に対する反応は？—低い (ドイツ)
- ② 低接種率の場合、接種への関心向上と普及のためにどのような対策を立てているか？—検討中 (ドイツ)
- ③ 広告媒体は？CMは利用しているか？
- ④ 上記の情報を関係各国間で共有可能か？—有益情報があれば可能だろう (ドイツ)

回 答 : 11/1日本 木内補佐

- ① インターネットを通じた聞き取り調査によると、国民の半数以上が接種への意思を持っているので、反応は悪くはない。
- ②、③ 日本政府は接種奨励に関しては中立の立場を取っている。ワクチンに関する十分な情報提供を行い、国民自身の選択により接種を受けてもらっている。

日 時 : 2009年11月12日(木)

発起者 : 米国保健省 Bill Hall

内 容 : アメリカでは、ウイルス培養とワクチン生産の遅さから予想生産量に追いついておらず、供給が需要を下回っており、ワクチン供給不足に対する非難が相次いでいる。他国のワクチンの需要と供給に関する状況を伺いたい。

回 答 : 11/13フランス Marika Valtier

需要と供給の差はあるが、アメリカとは逆に、国民のワクチンに対する関心があまり見られないにも関わらず、必要以上に多くのワクチンを購入しているため、政府の過剰な予防対策と過剰な投資に対する非難がある。

11/13カナダ Natasha Manji

アメリカと同じような状況である。

11/13ドイツ Dr. Klaus Riedmann

接種普及活動開始直後は医療従事者やリスクグループの人々でさえ接種に否定的であったが、ウクライナでの流行や国内に押し寄せている流行の波を受け、2週間前より劇的な変化を見せ、現在は国民に高い関心が見られる。一方生産量は予想を下回っており、地方への運搬体制も整っていないことから、批評家は以前は断固接種反対であったにも関わらず、世論を受け、現在は接種推進の態度を見せている。政権交代等もあり、相変わらず様々な批判は絶えないが、新保健大臣は保健省幹部との「ワクチン接種サミット」を開催し、現状はワクチン不足であるが、まずは医療従事者とリスクグループを優先し、来月には必要とする全国民を賄えるワクチンの供給が可能だろう、と報告をした。保健大臣による報告はメディアで高く評価された。

11/13日本 谷口先生

アメリカと同様、供給率は低いが、季節性及びH1N1型ともに接種への需要は高い状況である。病院やクリニックでは接種を希望する長蛇の列が出来ており、施設側は優先順位を考え順次接種しているが、接種出来ない人々に対しては、現状のワクチン量に

限りがあるため、次の入荷時に接種に来てくれるよう説明することに時間を費やされている。インフルエンザ外来に来る患者数は急速に増えており、病院の収容数が追いつかないことから、地方自治体は対策に追われている。

11/13フランス Marika Valtier

追加情報として、ワクチン接種後の副反応が引き起こしたと見られる、ギランバレー症候群の発症例が国内で初めて報告された。患者は若い女性だが、症状は中程度であったため、既に回復に向かっている。ワクチン接種後一週目での報告を受け、国内中にワクチンに対する警戒心が沸き上がっている。週末の状況を慎重に見ていきたい。

11/13アメリカ Bill Hall

関係者の中でワクチン接種とギランバレー症候群発症との直接的な因果関係を示す情報があれば、報告願いたい。

11/13イギリス Peter Graham

当初より生産及び供給量に関する明確な情報を流し、その信用性を強調していたことから、大きな批判等は起きていない。2週間前に国内全 GP へワクチンを配布したので、今週末までに殆どのワクチンを処方していると予想される。GP は結果状況を見て、追加発注出来る。最優先対象者(リスクグループ)は GP より通知が届き、接種を行うこととなっている。GP と患者の間で把握不足や意思疎通が行き届かず時折混乱している事例も報告されているが、英国医師会にもサポートをお願いし、適切な対応に関する情報周知に努めている。現在、最優先グループの次は誰が対象者となるかという話題が持ち上がっており、メディアは児童が対象となると予想している。

11/16フランス Marika Valtier

現在フランスで使用しているワクチンはアジュバント添加の Pandemrix である。接種6日後ギランバレーを発症した少女は以前に慢性疾患には罹っていなかったが、インフルエンザに似た症状に罹っていた。おそらく接種を受けるべきではなかったと思われる。ギランバレーを発症した理由について、ウイルス感染等ではなく接種そのものが原因であるという結果に確証を得るべく、引き続き調査が行われている。

11/16日本 谷口先生

予防接種とギランバレー発症の直接的な因果関係はないと思われる。考えられる原因としては、ギランバレー症候群とカンピロバクター腸炎の関係性にあると思われる。カンピロバクター菌体外膜リポオリゴ糖とヒト末梢神経構成成分のガングリオシドとが分子相同性を有しており、カンピロバクター腸炎に感染後、抗ガングリオシド抗体が生産され、神経が傷害される。ギランバレー患者の約10~30%が過去にカンピロバクター腸炎に感染した経験があるという。複数の文献によるとカンピロバクター菌はまれに卵を汚染し、その卵を使用してインフルエンザワクチンを生成した場合、ワクチンをも汚染するという。まだ総意には至っていないが、興味深い研究結果である。

参照 (文献抜粋):

J Infect Dis. 2008 Jul 15;198(2):226-33.

"Anti-ganglioside antibody induction by swine (A/NJ/1976/H1N1) and other influenza vaccines: insights into vaccine-associated Guillain-Barre syndrome (GBS)."

Nachamkin I, Shadomy SV, Moran AP, Cox N, Fitzgerald C, Ung H, Corcoran AT, Iskander JK, Schonberger LB, Chen RT.

Department of Pathology and Laboratory Medicine, University of Pennsylvania School of Medicine, Philadelphia, PA 19104-4283, USA. nachamki@mail.med.upenn.edu

BACKGROUND: Receipt of an A/NJ/1976/H1N1 "swine flu" vaccine in 1976, unlike receipt of influenza vaccines used in subsequent years, was strongly associated with the development of the neurologic disorder GBS. Anti-ganglioside antibodies (e.g., anti-GM(1)) are associated with the development of GBS, and we hypothesized that the swine flu vaccine contained contaminating moieties (such as Campylobacter jejuni antigens that mimic human gangliosides or other vaccine components) that elicited an

anti-GM(1) antibody response in susceptible recipients.
METHODS: Surviving samples of monovalent and bivalent 1976 vaccine, comprising those from 3 manufacturers and 11 lot numbers, along with several contemporary vaccines were tested for hemagglutinin (HA) activity, the presence of Campylobacter DNA, and the ability to induce anti-Campylobacter and anti-GM(1) antibodies after inoculation into C3H/HeN mice. RESULTS: We found that, although C. jejuni was not detected in 1976 swine flu vaccines, these vaccines induced anti-GM(1) antibodies in mice, as did vaccines from 1991-1992 and 2004-2005. Preliminary studies suggest that the influenza HA induces anti-GM(1) antibodies.
CONCLUSIONS: Influenza vaccines contain structures that can induce anti-GM(1) antibodies after inoculation into mice. Further research into influenza vaccine components that elicit anti-ganglioside responses and the role played by these antibodies (if any) in vaccine-associated GBS is warranted.

日 時：2010年1月4日(月)

発起者：フランス健康スポーツ省 Marika Valtier

内 容：年始にあたりフランスでは、本日午後に大臣へのインタビューが予定されているが、その際、国内のワクチン接種率が非常に低い事への非難と責任を問う質問が挙がると予想される。質問対策の参考としたいので、関係各国における健康状態や年齢によるグループ別の接種人数と接種率、及び接種が実施されている施設はワクチンセンターなのかクリニックなのかについて、情報をいただきたい。

回 答：1/5メキシコ Gabriela

メキシコでは12月より接種が開始されており、現状の接種率は29.1%である。

1/4日本 木内補佐

ワクチン接種実施施設は、地方医師会等の医療関係団体と協議の上、地自体により決められている。大抵の自治体では昨年10月より病院及びクリニックで接種を開始している。生産状況に合わせ、10mlと2mlのワクチンバイアルを配布しているが、医師達からは10mlバイアルを効率よく使用するべきとの非難が挙がっている。接種数等に関する正確な統計データはまだ取れていない。昨年12月21日までに接種14,918,827回分のワクチンを医療機関に配布したが、昨年10月31日までに約902,000回分が処方されている。接種プログラムは各自治体により決められている。日本では使用されているワクチンは国内生産のワクチンに限られており、需要はむしろ高い状況である。

日 時：2010年3月16日(火)

発起者：英国保健省公衆衛生担当上級報道官 Peter Graham

内 容：現在、非公的資金による調査への参加を促す動きがあり、イギリスでも「調査報道機関」という組織の記者から下記内容の質問があった。これに対し、現状は返答するつもりはないものの、この我々の姿勢への妥当性を示すため、各国でも同様の状況は見受けられないか、伺いたい。

<「調査報道機関」からのメール内容>

私はインフルエンザパンデミックにおけるタミフルの使用について調査している記者であり、パンデミック事前対策計画やタミフルの備蓄量に基づき科学者たちが政府及び国際保健関係機関へ進言してきた対策内容についての評価分析を行っています。そのため、我々の評価判断材料とすべく、世界中の科学者の方々に我々の疑問にお答えいただき、ご協力いただきたいと考えます。下記質問項目に対し、3月16日中までにご回答いただきたく、宜しく願いいたします。

質問：

1. 過去10年間のインフルエンザパンデミックに際し、あなたが助言してきた相手機関は、国立の組織か、公衆衛生関係の国際機関か、もしくは政府部局に対してか。
2. 助言してきた機関へ、タミフルの備蓄及び使用について推奨したか。
3. 医学誌や科学誌、またはその他新聞記事等で、タミフルの備蓄及び使用の推奨に関する内容を掲載したことがあれば、その詳細を伺いたい。
4. タミフルもしくはパンデミック対策計画に関する功勞に対し、ロシェから何らかの報酬もしくは謝金等を受け取ったことはあるか。
5. 特に1998年以降、ノイラミニダーゼ阻害薬またはタミフルに関するロシェのサテライトシンポジウムに参加し、何らかの報酬を受け取ったことはあるか。
6. ロシェとの関係が、タミフルの備蓄に関するあなたの考え方に何らかの影響を及ぼしたか。
7. 助言を行った機関に対し、ロシェとの関係や報酬收受等についての情報を公表したか。
8. 7.で公表したと答えた場合、その公表内容についての詳細を伺いたい。

回答1: 3/16 欧州委員会 Germain Thinus

現状そのような調査への参加依頼はないものの、健康保障委員会(HSC)コミュニケーターズ・ネットワークのメンバーの中には、ワクチン接種やタミフル処方への推奨に関する政策決定過程に関与し、「利害の衝突はない」という書類にサインした専門家の情報を提供するよう要請を受け、専門家リストを渡した者がいる。

3/17 ドイツ Dr. Klaus Riedmann

現状ドイツ連邦政府関係機関にそのような調査への参加依頼は来ていないが、保健省の広報担当官 **Susanne Wackers** によると、その「調査報道機関」と名乗る組織のメンバーの一人から、上記と同様に、専門家に関する情報提供依頼があったとのことである。しかしこの事についてはすぐに政府内で周知され、その組織への情報提供がなされることはなかった。「調査報道機関」のウェブサイトを見ると、「ディビッド アンド エレイン・ポッター財団」という、より強固で公平な市民社会促進のために1999年に設立された慈善団体の出資により運営されており、これまでイギリス及びその他諸外国に対し650万ポンドの慈善金を寄付しているとのことである。

コメント: 3/17 イギリス Peter Graham

各国の情報及び団体概要を見るに、「調査報道機関」は正当な組織であることが分かった。しかし彼らは、抗ウイルス薬やワクチンに関する政府アドバイザーが利害の衝突を犯したとする **Wodarg** の陰謀説を立証し、偏見に満ちた報告をしようと目論んでいると考えられる。おそらくこの機関は、昨年12月に **BMJ** や4チャンネルと協力し、我々に不利なレポートを行った機関だと思われる。我々は、ろくな結果は生まないと分かっているものの、彼らのアプローチに強固な姿勢をもって簡潔に対応しなければならぬだろう。

回答2: 3/18 アメリカ Bill Hall

アメリカでは、**ProPublica** (<http://www.propublica.org/>)という似たような調査報道機関が存在し、2008年初め頃から活動している。彼らは様々な保健省の政策を調査していたため、我々は何度も彼らに遭遇した。イギリスの「調査報道機関」は、この **ProPublica** に触発され、登場したのではないだろうか。

3/23 WHO Gregory Härtl

その「調査報道機関」の **Adele Waters** と名乗る担当者から本日電話があり、WHO 緊急委員会についての質問に応じた。

参考 Website

The Global Health Security Initiative (GHSI): <http://www.ghsi.ca/english/index.asp>
Public Health Agency of Canada (PHAC): <http://www.phac-aspc.gc.ca/index-eng.php>
European Commission(EC): http://ec.europa.eu/index_en.htm
Global Alert and Response (GAR), WHO: <http://www.who.int/csr/en/>
Centers for Disease Control and Prevention(CDC): <http://www.cdc.gov/>
US Gov. H1N1, Avian and Pandemic Flu Information: <http://www.flu.gov/index.html>
慶應義塾大学グローバルセキュリティ研究所
(G-SEC: Global Security Research Institute): <http://www.gsec.keio.ac.jp/>



REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
BUREAU REGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL

RISK ASSESSMENT TRAINING

WPR/DSE/CSR(13)/2010.2
21 August 2010

Nagasaki, Japan
24 – 26 August 2010

ENGLISH ONLY

PROGRAMME OF ACTIVITIES

Day 1 – Tuesday, 24 August 2010

- 08:30 – 09:00 **Registration**
- 09:00 – 09:05 **Opening session and welcome remarks**
Welcome remarks - *Prof. Masahiro Takagi, Vice President, Nagasaki University*
- 09:05 – 09:15 Introduction - *Prof. Kenji Hirayama, Dean, Institute of Tropical Medicine
Nagasaki University*
- 09:15 – 09:35 A Multidisciplinary Integrated Approach for Low Dose Radiation RiskAssessment
- *Prof. Shunichi Yamashita, Dean
Graduate School of Biomedical Sciences, Nagasaki University*
- 09:35 – 09:45 Introduction to the training - *Ms Amy Cawthorne*
- 09:45 – 10:30 **Ice breaker** - *Dr Angela Merianos*
- 10:30 – 11:00 **Coffee break**
- 11:00 – 11:45 Lecture: Overview of risk management - *Dr Angela Merianos*
- 11:45 – 12:45 Using Risk Assessment as part of event-based
and Indicator-Based surveillance systems
Practical:
 - Verifying and assessing rumors
 - Assessing alerts identified through routine surveillance systems
- 12:45 – 13:30 **Lunch**
- 13:30 – 14:40 Practical:
 - Verifying and assessing rumors
 - Assessing alerts identified through routine surveillance systemsLearning from other disciplines

- 14:40 – 15:55 Lecture: Animal/human health risk assessments - *Dr Michael J. Nunn*
- 15:55 – 16:15 ***Coffee break***
- 16:15 – 17:55 Practical: Zoonotic diseases
- 17:55 – 18:25 Homework (instructions, grouping and allocation of assignments) - *Ms Amy Cawthorne*
- 18:30 ***Cocktail reception***

Day 2 - Wednesday, 25 August 2010

- 08:30 – 09:00 Review of previous day's work
- 09:00 – 09:30 Risk Assessment during outbreak investigations - *Ms Amy Cawthorne*
- 09:30 – 10:00 Practical: Risk Assessment and control measures
- 10:00 – 10:20 ***Coffee break***
- 11:30 – 12:30 Planned Risk Assessment: The Animal International Framework - *Dr Michael J. Nunn*
- 12:30 – 13:30 ***Lunch***
- 13:30 – 14:15 Lecture: Food safety risk assessments - *Ms Jenny Bishop*
- 14:15 – 15:00 Food safety and Risk Assessment practical
- 15:00 – 15:20 ***Coffee break***
- 15:20 – 17:30 Food safety and Risk Assessment practical

Day 3 – Thursday, 26 August 2010

- 08:30 – 09:00 Review of previous day's work
- 09:00 – 10:00 Risk Assessment and Risk Communication - *Ms Wen Qing Yeo*
- 10:00 – 10:20 ***Coffee break***
- 10:20 – 12:30 Risk Assessment and Risk Communication - *Ms Wen Qing Yeo*
- 12:30 – 13:30 ***Lunch***
- 13:30 – 15:00 Homework feedback
- 15:00 – 15:15 ***Coffee break***
- 15:15 – 16:30 Homework feedback
- 16:30 – 17:00 ***Closing***

**WORLD HEALTH
ORGANIZATION**



**ORGANISATIONS MONDIALE
DE LA SANTE**

**REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
BUREAU REGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL**

RISK ASSESSMENT TRAINING

**WPR/DSE/CSR(13)/2010/IB/2
21 August 2010**

**Nagasaki, Japan
24 – 26 August 2010**

ENGLISH ONLY

INFORMATION BULLETIN NO. 2

**PROVISIONAL LIST OF PARTICIPANTS, TEMPORARY ADVISER,
OBSERVERS AND SECRETARIAT**

1. PARTICIPANTS

CHINA

Ms LIU Wen
Senior Staff
Division of Emergency Response Guidance
Office of Health Emergency
Ministry of Health Beijing
No. 1, Nanlu, Xizhimenwai
Beijing
Tel no. : (8610) 6879 2561
Fax no. : (8610) 6879 2590
E-mail : liuwen@moh.gov.cn

Mr LI Tairan
Director, Division of Food Safety
Major Accident Supervision
Bureau of Food Safety Integrated
Coordination and Health Supervision
Ministry of Health
No. 1, Nanlu, Xizhimenwai
Beijing
Tel no. : (8610) 6879 2832
Fax no. : (8610) 6879 2707
E-mail : litr@moh.gov.cn

CHINA (cont'd)

Ms MAO Weifeng
Assistant Professor
Department of Surveillance Program
and Risk Assessment
National Institute of Nutrition and Food Safety
Chinese Center for Disease Control and Prevention
27 Nanwei Road, Xuanwu district
Beijing
Tel no. : (8610) 6777 0596
Fax no. : (8610) 6777 0596
E-mail : Mao.sd@163.com

Mr NIE Jiangang
Director
Division of European, American and Oceania Affairs
Department of International Cooperation
Ministry of Health
No. 1, Nanlu, Xizhimenwai
Beijing
Tel no. : (8610) 6879 2266
Fax no. : (8610) 6879 2295
E-mail : niejg@moh.gov.cn

Dr Chin Kei LEE
Team Leader/Medical Epidemiologist
Communicable Disease Surveillance and Response
Office of the WHO Representative in
the People's Republic of China
401 Dongwai Diplomatic Office Building
23, Dongzhimenwai Dajie
Chaoyang District
Beijing 1000600
China
Tel No. : (8610) 6532 7189 ext 81249
Fax No. : (8610) 6532 2359
E-mail : leec@wpro.who.int

JAPAN

Dr Ayano Kunimitsu
International Health Risk Management Coordinator
Health Science Division
Minister's Secretariat
Ministry of Health, Labour and Welfare
Tokyo
Tel no. : (813) 5253 1111 (ext. 3816)
(813) 3595 2171
Fax no. : (813) 3503 0183
E-mail : kunimitsu-ayano15@mhlw.go.jp

JAPAN (cont'd)

Dr Tsuguto Fujimoto
Chief of Laboratory Diagnosis Division IV
Infectious Disease Surveillance Center
National Institute of Infectious Diseases
1-23-1 Toyama, Shinjuku
Tokyo 162-8640
Tel no. : (813) 5285 1111 ext. 2533
Fax no. : (813) 5285 1129
E-mail : fujimot@nih.go.jp

Dr Shigeki Hanafusa
First Expert Service Division
Bureau of International Medical Cooperation
National Center for Global Health and Medicine
1-21-1 Toyama, Shinjuku
Tokyo 162-8655
Tel. No. : (813) 3202 7181
Fax No. : (813) 3205 7860
E-mail : s-hanafusa@it.ncgm.go.jp

Dr Tomomi Kitamura
First Expert Service Division
Bureau of International Medical Cooperation
National Center for Global Health and Medicine
1-21-1 Toyama, Shinjuku
Tokyo 162-8655
Tel. No. : (813) 3202 7181
Fax No. : (813) 3205 7860
E-mail : t-kitamura@it.ncgm.go.jp

Dr Mugen Ujiie
Fellow, Disease Control and Prevention Center
National Center for Global Health and Medicine
1-21-1 Toyama, Shinjuku
Tokyo 162-8655
Tel. No. : (813) 3202 1012
Fax No. : (813) 3205 1012
E-mail : infinite_u@hotmail.com

Dr Yui Sekitani
Department of Radiation Epidemiology
Nagasaki University
Graduate School of Biomedical Science
1-12-4 Sakamoto, Nagasaki-shi
Nagasaki 852-8523
Tel no. : (8195) 819 7171
Fax no. : (8195) 819 7172
E-mail : dm09124j@cc.nagasaki-u.ac.jp

JAPAN (cont'd)

Mr Tsutomu Nemoto
Department of Molecular Medicine
Nagasaki University
Graduate School of Biomedical Science
1-12-4 Sakamoto, Nagasaki-shi
Nagasaki 852-8523
Tel no. : (8195) 819 7116
Fax no. : (8195) 819 7117
E-mail : t-nemoto@nagasaki-u.ac.jp

Dr Reiko Miyahara
PhD Student
Department of Clinical medicine
Nagasaki University
Graduate School of Biomedical Science
1-12-4 Sakamoto, Nagasaki-shi
Nagasaki 852-8523
Tel no. : (8195) 819 7842
E-mail : reiko5556@yahoo.co.jp

Ms Katsura Igai
Student
Department of International Health Institute
Institute of Tropical Medicine
Nagasaki University
Graduate School of Biomedical Science
1-12-4 Sakamoto, Nagasaki-shi
Nagasaki 852-8523
Tel no. : (8195) 819 7869
Fax no. : (8195) 819 7869
E-mail : dm09157c@cc.nagasaki-u.ac.jp
katsura333@hotmail.com

Dr Takao Toyokama
Researcher
Infectious Disease Surveillance Center
National Institute of Infectious Diseases
1-23-1 Toyama, Shinjuku
Tokyo 162-8640
Tel no. : (813) 5285 1111
Fax no. : (813) 5285 1150
E-mail : t-t@nih.go.jp

REPUBLIC OF KOREA

Ms Kim Eun Kyeong
Public Officer
Division of Public Health Crisis Response
Korea Centers for Disease Control and Prevention
194 Tongil-ro, Eunpyeong-gu
Seoul 122-701
Tel no. : (822) 380 2695
Fax no. : (822) 380 2197
E-mail : kek79@korea.kr

Dr Kim Hyun Su
Epidemic Intelligence Service Officer
Division of Public Health Crisis Response
Korea Centers for Disease Control and Prevention
194 Tongil-ro, Eunpyeong-gu
Seoul 122-701
Tel no. : (822) 380 1477
Fax no. : (822) 380 2197
E-mail : livedoc@naver.com

Dr Kim Jong Hee
Research Specialist
Division of Infectious Disease Surveillance
Korea Centers for Disease Control and Prevention
194 Tongil-ro, Eunpyeong-gu
Seoul 122-701
Tel no. : (822) 380 2925
Fax no. : (822) 352 8235
E-mail : lpg002@gmail.com

Dr Lee Kyeong Wook
Pharmacy Officer
Bureau of Health Policy
Division of Disease Control Policy
Ministry for Health and Welfare
75, Yulgong-ro, Jongno-gu
Seoul 110-793
Tel no. : (822) 2023 7543
Fax no. : (822) 2023 7551
E-mail : kwlee21@paran.com

Dr Yoo Hyo-Soon
Research Scientist
Division of Infectious Disease Surveillance
Korea Centers for Disease Control and Prevention
194 Tongil-ro, Eunpyeong-gu
Seoul 122-701
Tel no. : (822) 380 2664
Fax no. : (822) 357 6108
E-mail : hsyoo@cdc.go.kr

2. TEMPORARY ADVISER

Dr Michael John NUNN
Principal Scientist (Animal Biosecurity)
Australian Government Department of Agriculture
Fisheries and Forestry
GPO Boz 858
Canberra ACT 2601
Australia
Tel no. : (612) 6272 4036
Fax no. : (612) 6272 3399
E-mail : Mike.Nunn@biosecurity.gov.au

3. OBSERVERS

NAGASAKI UNIVERSITY

Dr Kenji Hirayama
Dean and Professor
Institute of Tropical Medicine
Nagasaki University
1-12-4 Sakamoto, Nagasaki-shi
Nagasaki 852-8523
Japan
Tel no. : (8195) 819 7801
E-mail : hiraken@nagasaki-u.ac.jp

Dr Koichi Morita
Deputy Director
Department of Virology
Institute of Tropical Medicine
Nagasaki University
1-12-4 Sakamoto, Nagasaki-shi
Nagasaki 852-8523
Japan
Tel no. : (8195) 849 7827
Fax no. : (8195) 849 7830
E-mail : moritak@nagasaki-u.ac.jp

Prof. Shinjiro Nozaki
Professor and Deputy Director
Center for International Collaborative Research
Nagasaki University
1-12-4 Sakamoto, Nagasaki-shi
Nagasaki 852-8523
Japan
Tel no. : (8195) 819 7890
Fax no. : (8195) 819 7892
E-mail : snozaki@nagasaki-u.ac.jp

**NAGASAKI
UNIVERSITY
(cont'd)**

Dr Masahiro Takagi
Vice President, Professor and Director
Center for International Collaborative Research
Nagasaki University
1-12-4 Sakamoto, Nagasaki-shi
Nagasaki 852-8523
Japan
Tel no. : (8195) 849 7949
E-mail : mstakagi@nagasaki-u.ac.jp

Dr Shunichi Yamashita
Dean and Professor
Atomic Bomb Disease Institute
Graduate School of Biomedical Sciences
Nagasaki University
1-12-4 Sakamoto, Nagasaki-shi
Nagasaki 852-8523
Japan
Tel no. : (8195) 849 7114
E-mail : shun@nagasaki-u.ac.jp

**PANASONIC
CORPORATION**

Ms Naomi Tamaki
Councilor
Corporate Risk Management Office
Panasonic Corporation
1006 Kadoma, Kadoma City
Osaka 571-8501
Japan
Tel no. : (816) 6906 1938
Fax no. : (816) 6906 5474
E-mail : tamaki.naomi@jp.panasonic.com

4. SECRETARIAT

WHO/WPRO

Dr Takeshi KASAI
Director, Health Security and Emergencies
World Health Organization
Regional Office for the Western Pacific
P.O. Box 2932
Manila 1000
Philippines
Tel no. : (632) 528 9730
Fax no. : (632) 521 1036
E-mail : kasait@wpro.who.int

WHO/WPRO (cont'd)

Ms Jennifer Bishop
Technical Officer
Food Safety
Division of Health Security and Emergencies
World Health Organization
Regional Office for the Western Pacific
P.O. Box 2932
Manila 1000
Philippines
Tel no. : (632) 528 9872
Fax no. : (632) 521 1036
E-mail : bishopj@wpro.who.int

Ms Yeo Wen Qing
Risk Communication Officer
Communicable Disease Surveillance and Response
Division of Health Security and Emergencies
World Health Organization
Regional Office for the Western Pacific
P.O. Box 2932
Manila 1000
Philippines
Tel no. : (632) 528 9944
Fax no. : (632) 521 1036
E-mail : yeow@wpro.who.int

WHO/HQ

Dr Angela MERIANOS
Medical Officer
Alert and Response Operations
World Health Organization
20, Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland
Tel no. : (4122) 791 7018
Fax no : (4122) 791 3111
E-mail : merianos@who.int

Ms Amy CAWTHORNE
Epidemiologist
Alert and Response Operations
World Health Organization
20, Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland
Tel no. : (4122) 791 1963
Fax no : (4122) 791 3111
E-mail : cawthorne@who.int

英国健康保護庁(HPA)

1. 設立の経緯

2003年 Special Health Authority (SpHA)として設立し、2004年に英国健康保護庁(HPA)として承認される。その後2005年に民営化され、英国放射線防護庁(NRPB: National Radiological Protection Board)と合併し、独立行政組織(NDPB: Non-departmental Public Body)となった。

2. 目的と役割

HPAは、感染症、放射線および化学物質から英国国民の健康と環境を守ることを目的とした政府とは独立した機関であり、一般人の健康管理に関し、中立的なアドバイスや信頼ある情報を、国民、医療従事者、中央政府及び地方自治体に提供している。

公衆衛生と科学的知見を併せ持ち、研究や緊急計画策定をも担い、国際、国、地域、及び国レベルに至るまでの広域公衆衛生を管轄している。英国国民の健康を守るため、国民医療サービス(NHS: National Health Service)、地方当局、緊急サービス、その他関連独立機関、保健省や分離行政機関等への支援やアドバイスを行い、直接連携協力しながら統合的なアプローチを提供している。国内地域レベルでの直接的な健康保護サービスについては、ウェールズ国立公衆衛生局(The National Public Health Service Wales)、スコットランド健康保護局(Health Protection Scotland)、保健省北アイルランド社会福祉公安局(the Department of Health, Social Services and Public Safety, Northern Ireland)の3組織が担っているが、これら機関とも密接な連携を図っている。

- ① 健康危害や感染症、有害な化学物質、毒物や放射線による緊急事態に対して特定し、対応する
- ② 健康維持管理及び健康被害の危険回避について国民にアドバイスするとともに、政府へ必要な情報を提供し、政策決定の支援を行う。また、医療従事者に対してのアドバイスを行う
- ③ 将来、自然発生的、偶発的、または意図的に起こりうる脅威や緊急事態に対し、その対応のための準備を行う
- ④ 他の関連機関への支援及びアドバイスを行う
- ⑤ 研究、開発、並びに医師・看護師・生物医科学者向けの教育及びトレーニングを通じた健康知識の向上

3. 組織と主要業務

職員数は約3,500人。ロンドンに本部を置き、コリンデール、ポートン、チルトン、サウス・ミムスにある主要4センターおよび地方局はネットワークを組んでいる。

1) 評議員(HPA Board)

常勤と非常勤の評議員で構成される。目的、達成計画、官および民間資金の用途などを監督する。

2) 地域サービス(Local and Regional Services)

地域健康保護庁は、地域の流行病や非常時の対応についてNHSと協力する。また、関連する実験や試験などを監督する。

3) 地域微生物ネットワーク(Regional Microbiology Network)

非常に危険な微生物の特定を行う。NHSとHPAに最新の医療と健康に関する微生物情報などを提供する。8微生物研究所と37病院研究所が協力している。

4) 感染症センター(Center for Infections)

所在地はコリンデル。感染症予防のため、流行病の監視、専門家による微生物調査や細菌疫学調査、病気発生の調査、政府への助言、国際的な対応等を行う。

5) 非常時対応センター(Center for Emergency Preparedness and Response)

所在地はポートン。生物テロ等、故意に引き起こされた病災等に対応する他、感染症の基礎と応用研究、ワクチン製造、療法の開発等を進める。また、トレーニングコースの開催や 公衆及び専門家向けの情報及びガイドラインの作成(主に生物・化学・放射性物質テロ対策)も行う。

6) 放射線・化学物質・環境センター(CRCE: Center for Radiation, Chemical and Environmental Hazards)

①放射線防護部(Radiation Protection Division)

チルトンに本部があり、リーズに職業被ばく部、グラスゴーにスコットランド環境放射線モニタリング所がある。前身のNRPBの業務を引き継ぎ、電離・非電離放射線に関する研究情報の提供および放射線計測、防護技術の改良、教育訓練、専門情報等の助言を行う。また、ラドン情報の提供と指導、電離・非電離放射線の助言、諸情報を提供する無線ローカルネットワーク(WLANs: Wireless Local Area Networks)などの活動も行う。

②化学・有毒物質防護部(Chemical Hazards and Poisons Division)

チルトンに本部がある。また、チルトン、カーディフ、ノッテンガムに研究所があり、バーミンガム、カーディフ、エディンバーグ、ニューキャッスルにサービスセンター、カーディフにWHO協力センターがある。政府関係への水、土壌、汚染物中の化学物質に関する勧告、並びに、国営医療サービス(NHS)及び毒性部門衛生専門家への情報提供及び支援、国民への情報提供を行う。

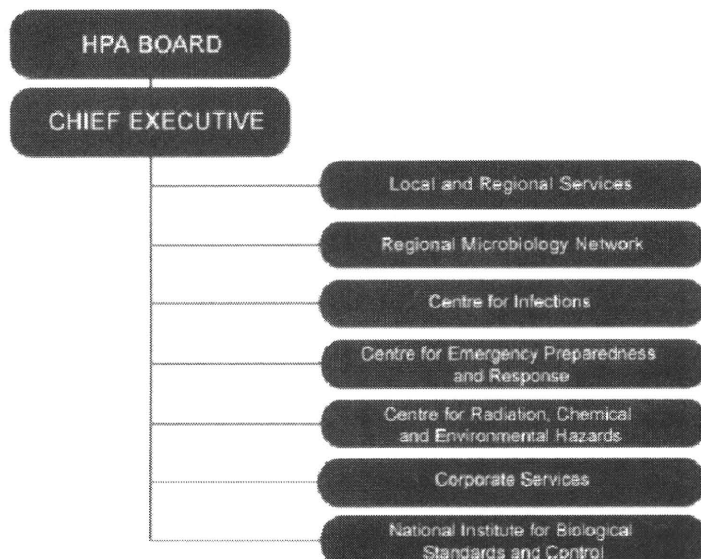
7) 総務・事務(Corporate Services)

情報部、庶務部、財務部、人事部がある。

8) 国立生物学的製剤研究所(NIBSC: National Institute for Biological Standards and Control)

2009年にHPAに統合された。ワクチンや、血液及び細胞組織から作られた製剤等、生物製剤の標準化及び規制を牽引してきた世界的に知られた研究所である。製品の

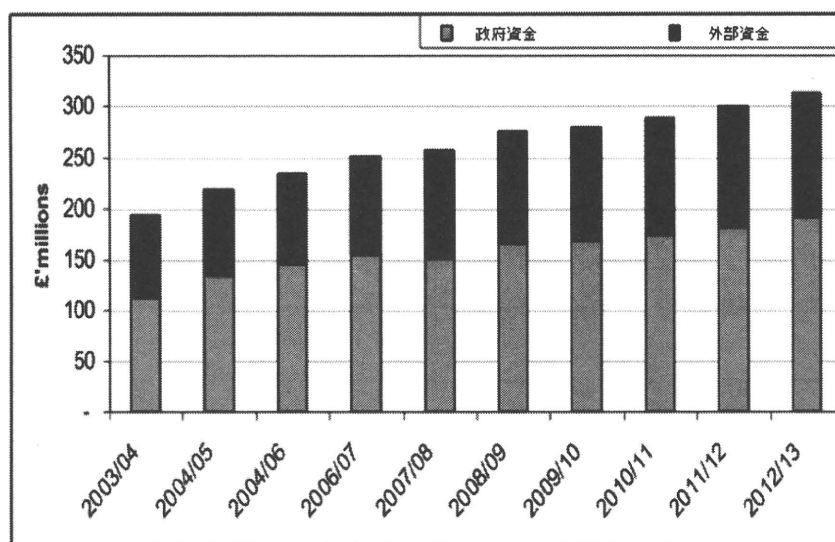
品質を保証するため、製剤、備蓄、及びWHO国際基準の普及に従事し、製品品質基準を提供する。



4. 計画と予算

2005年の合併と民営化から、合理化および組織改革に加え、存在意義と専門性を強調し業務の重要性の公報に力を注ぎ、政府からの資金のほか、コンサルタント契約等による外部民間資金の導入を図っている。2009年には行政と業務の合理化の観点から、国立生物標準制御研究所(National Institute for Biological Standards and Control)と合併した。2008-13年の5カ年の資金計画では、2013年には2008年の30%の業務・資金増を目指している。予算配分は、計画の重要性を加味して、年度毎に配分が変わる。

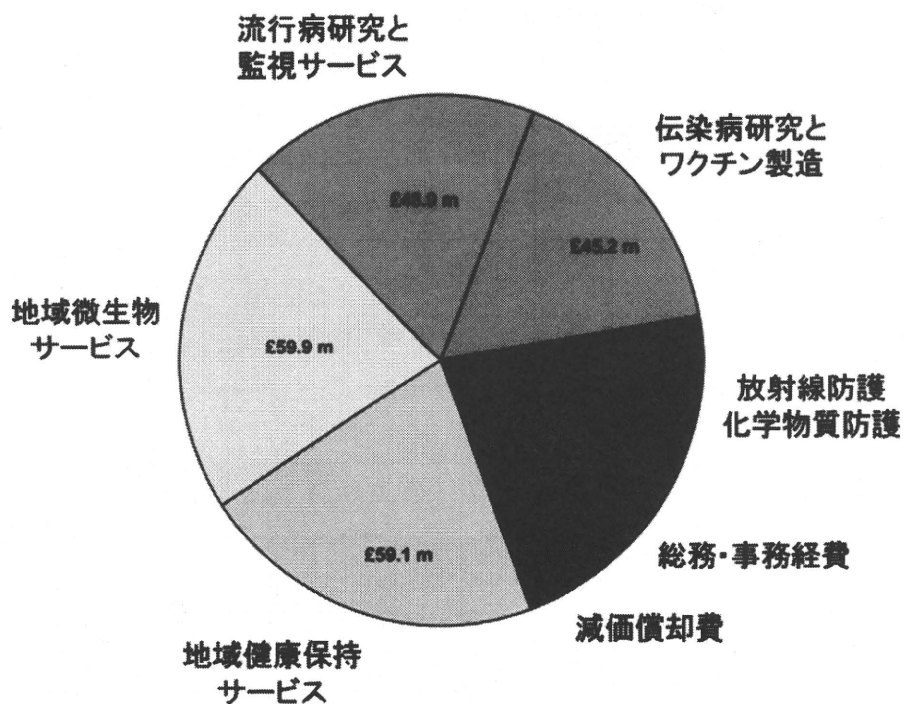
5カ年資金計画後現在までの年間予算では、2008/09年、2009/10年、2010/11年ともに、全体予算のうち6割が助成金、4割が外部資金となっている。



下記の出所をもとに作成した。

図3 英国健康保護庁(HPA)の資金、現状と計画(2008年)

[出所]健康保護庁(HPA)ホームページ: http://www.hpa.org.uk/web/HPAwebFile/HPAweb_C/1227079324182



下記の出所をもとに作成した。

図4 英国健康保護庁(HPA)の2008/09年の予算配分計画

[出所]健康保護庁(HPA)ホームページ:http://www.hpa.org.uk/web/HPAwebFile/HPAweb_C/1227079324182

5. 5カ年戦略計画及び事業計画について

HPAでは5カ年戦略計画及び事業計画を策定し、健康保護を実践する際の優先項目を示している。それら優先項目実施のため、主要健康保護プログラム(Key Health Protection Programmes)を設定し、組織内の連携とリソースを最大限に活用し目的達成のために協働で取り組むことを目指している。各プログラムには統括(HPA役員)とプログラムマネージャーがいる。

主要健康保護プログラム(Key Health Protection Programmes):

- 医療関連感染率低下
- B型及びC型肝炎の感染率低下
- HIV及び性感染症の発症率低下
- 結核の発症率低下
- 消化器疾患の発症率低下
- ワクチン予防可能疾患の発症率低下
- 化学物質、毒物、及びその他の環境危険因子への急性または慢性暴露による健康被害の保護
- 電離・非電離放射線への暴露による健康被害保護の改善
- 新興感染症や故意の有害物質放出による新たな健康被害及び緊急事態への準備と対応
- パンデミックインフルエンザ対策
- 新型及び既存の生物製剤の標準化と管理による品質保証