

ていた3月13日時点で、在東京のフランス人への退避勧告をしている。更に3月14日に、フランスから IRSN(放射能防護・原子力安全研究所)からの専門家が来日し、在日フランス人向けの勧告・情報提供の任務にあたっている。退避勧告の根拠は示されていないが、独自の放射能測定装置を設置・測定を実施し、その結果を勧告時には掲載している。

東京とその周辺の退避勧告については、4月8日に解除されている。

(b) 退避勧告以外の注意喚起⁷

フランス大使館からの注意喚起として、食品の放射能汚染リスクについて、注意喚起している。

葉物野菜、汚染された牧草を食べた家畜の肉、3月11日以降に生産された福島・栃木・茨城・宮城県産の野菜や牛乳の摂取を控えるよう、指示が出されている。

表4 東日本大震災発生後の自国民への退避勧告（フランス）

退避勧告の発令時期	発信主体	勧告内容（対象者及び退避すべき範囲等）	根拠
2011年 3月13日	在日フランス大使館	【対象】 在東京フランス人 【内容】 東京に特にいる理由のない人は数日間、東京を離れるべき	—
3月15日	放射能防護・原子力安全研究所 (Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire :IRSN) ホームページ	【対象】 福島原子力発電所に近い地域及び東京に滞在するフランス人 【内容】 福島原子力発電所に近い地域や東京における滞在が不可欠でないフランス人は <u>日本の南部へと移動するかフランスに帰国すること</u> を勧告する。同地域における滞在を続ける人は、 <u>状況が悪化した場合は日本当局の指示を守ること</u> 。	「福島第一原発事故の影響により、東京首都圏で放射能線量の増加を確認した。その線量は低いと考えられるが、今後の気象条件によって20～30時間で状況が変わる」 ※IRSNの専門家オリヴィエ・イスナール氏(Olivier Isnard)が仏政府から派遣されて3月14日に来日し、在日フランス大使館で在日フランス人向けの勧告・情報提供の任務にあたった。同氏が在日フランス大使館の屋根に放射能測定装置を設置し、独自の放射能測定を行ない、その結果は4月8日以降のIRSN勧告に毎回掲載されている。
3月26日	仏外務省ホームページ	【対象】 関東地方に滞在・在住するフランス人 【内容】 日本南部に移動または帰国すること	
4月8日	放射能防護・原子力安全研究所(IRSN)	【解除指示】 東京とその周辺に住むことは健康に被害をもたらさない	

7

http://www.irsn.fr/FR/base_de_connaissances/Installations_nucleaires/La_surete_Nucleaire/Les-accidents-nucleaires/accident-fukushima-2011/impact-japon/Pages/5-Informations-residents-francais-japon.aspx

表5 退避勧告以外の注意喚起（フランス）

月日	発信内容
3月15日	<p>【対象】福島原子力発電所に近い地域や東京在住者</p> <p>【注意喚起の内容】雨天のときは外出しない、自宅やオフィスの換気を控える</p>
4月6日	<p>【対象】全フランス人</p> <p>【食品に関する注意喚起】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現段階の放射能汚染リスクは主に食品である。とくに葉野菜、汚染された牧草を食べた家畜の肉。3月11日以降に生産された<u>福島、栃木、茨城、宮城県産の野菜・牛乳</u>は摂取しない ・ 食品向け基準を超えた放射能が検出された県の生鮮食品については日本の当局の規則に適合していることを確認する ・ 産地や放射能含有量が不明な場合は、野菜を長期間摂取することをできるだけ避け、多様な食品を摂ること ・ 調理のための水道水使用は問題なし <p>【地域に関する注意喚起】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>火急の用事がない限りは福島、栃木、茨城、宮城県には行かない</u>
6月8日	<p>【対象】全フランス人</p> <p>【食品に関する注意喚起】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ほうれん草、レタス、小松菜、キャベツなどの<u>葉野菜、茸、魚</u>（とくにうなぎ、イカナゴ）について基準を超える放射能が検出された<u>福島、栃木、茨城、宮城、群馬、埼玉、神奈川、千葉、東京都産</u>の生鮮食品については日本当局の規則に適合していることを確認する。上記の都府県産の<u>筍、山菜</u>の摂取を避ける ・ <u>葉野菜・茸・魚</u>および原発事故後に採取された<u>緑茶</u>は、産地や放射能含有量が不明な場合は長期間の摂取を避ける ・ <u>福島県、宮城県</u>で生産された牛乳は、産地や放射能含有量が不明な場合は長期間、子供に摂取させない ・ 調理のための水道水使用は問題なし <p>【地域に関する注意喚起】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>福島・栃木・茨城・宮城県</u>に遊びで行くことを避ける。ただし<u>仕事や重要な私用</u>で<u>栃木・茨城・宮城県</u>に行くことを避ける正当な理由はない。 ・ <u>福島県北半分の原発から40km以内には火急の用事がない限り行かないこと（同地域では残留放射能セシウム60万ベクレル/m²が観測され、年間被曝量10ミリシーベルトを超える恐れがある）</u>。やむを得ず行く場合は短時間しかとどまらず、子供は同伴しない。
9月22日	<p>【対象】全フランス人</p> <p>【注意喚起】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>基準を超える放射能が検出された福島・栃木・茨城・宮城・群馬・埼玉・神奈川・千葉・東京産</u>のゆず、いちじくなどの<u>果物、茸</u>の摂取を避ける、あるいは日本当局の基準値を下回ると証明された食品を摂取する。 ・ <u>お茶、筍、あんずの缶詰</u>、乾物については、3月11日以前に生産されたもの、あるいは出荷制限を受けていない地域が産地であることを確認する ・ 産地や放射能含有量が不明な食品は、繰り返し摂取することを避ける ・ 最近市場に出回った生鮮食品は、分析結果が出るのを待って摂取する ・ 海や川の魚（とくにイカナゴ、カレイ、アユ、サケなど）、海藻、貝・甲殻類については、基準に適合しているか西日本産であることを確認する ・ 牛肉は検査された肉であることを確認する。あるいは必ず検査を行なっている有名な産地の牛肉を選ぶのが望ましい（例：山形県の米沢牛） ・ 調理のための水道水使用は問題なし <p>【地域に関する注意喚起】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 福島（避難地域を除く）、栃木、茨城、宮城県に、仕事や重要な私用で行くことを避ける必要はない（これらの県在住者向けの勧告を守ること）。

表 6 退避勧告以外の自国民の支援（フランス）

月日	発信内容
3月14～ 17日	<ul style="list-style-type: none"> ・ フランス人ジャーナリスト対応のためのプレス対応班を設置した（外務省 3月14日記者発表）。 ・ 仏外務省からは増強人員が在日フランス大使館（東京）と在日フランス領事館（京都）に派遣された（外務省 3月17日記者発表）。 ・ 「保健緊急事態対応準備機関（' Établissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires : EPRUS）の医療・精神医療ケア班が在日フランス大使館に派遣された。（仏外務省 3月17日記者発表。ただし詳細は不明）。 ・ 在日フランス大使館の緊急対策班は 10～20 人態勢で、副領事、科学顧問 1 人、精神科医 1 人（Dr. Cremniter）、文化担当 1 人、国際ボランティア、大使の妻などから構成。東京在住のチエリー・コンシニ（Thierry Consigny）在外フランス人会議（Assemblée des Français de l' Etranger : AFE）北アジア担当書記長の支援が大きかったと大使が言及。 <p>■ヨウ素剤の配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 必要と判断された場合には 10,000 錠のヨウ素剤が在日フランス人に配布される予定と 3月15日にフィヨン首相が国会で答弁した。 ・ 在日仏大使館における配布開始日は不明（ただし、<u>3月17日</u>にはすでに配布が始まっていた）。配布は妊婦、授乳女性、子どもを優先し、摂取については日本当局や IRSN の専門家や医師の協力を受けた仏大使館の指示に従うこと（3月15日 IRSN 勧告）。
3月16日 ～ 4月17日	<p>■帰国を希望するフランス人の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 子供たちを中心に優先順位の高い 280 名が、仏内務省が市民安全部隊（Sécurité civile）を日本に派遣した帰りの航空機でフランスに帰国する予定と発表された（3月15日のフィヨン首相の国会答弁）。 ・ その後、外務省 3月16日記者発表によると、仙台とその周辺に在住していたフランス人 185 人（うち 80 人は子ども）が 16 日、外務省が手配した飛行機でパリの空港に到着した。（空軍のエアバス 2 機が 16 日にソウルに到着し、その後東京からソウルまで 250 人のフランス人を運んだとの報道もある。軍のエアバス機への搭乗優先者は 15 歳未満の子供、妊婦、宮城・福島・岩手・青森 4 県在住者） ・ 仏政府がチャーターした飛行機 6 機のローテーションにより 3月17～18 日、フランス人 977 人が東京（341 人）と大阪（471 人）から韓国ソウルに到着。そこから 4 機の特別便でフランスに 19 日に帰国した。（外務省 3月18日記者発表） ・ 仏政府の要請により、エール・フランス社は 3月16日以降、1 日 2 便の帰国便（座席数が通常 300 席のところを 470 席の機種に変更）を航行させて、帰国希望者に対応。この措置は当初 3月31日まで行なう予定だったが、4月17日まで延期された。
3月21日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3月22日付の新聞（ル・モンド紙）によると、21日時点で大使や大使の妻を含めて約 20 人が東京の大使館に残り、一部の職員は京都の領事館に移っていると記載されている。

表7 退避勧告以外の自国民の支援（フランス）

月日	発信内容
3月22日	<p>■地震発生時に東北地方に在住していたフランス人の安否確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 仙台のアリانس・フランセーズ 所長ならびに、仙台に派遣された大使館の仙台出身の職員が被災地のフランス人安否を確認。在日フランス大使館から電子メールで確認か？（在日フランス大使館に確認したほうがいい）同大使館は3月22日時点で3名を残して全フランス人の安否を確認したとしている。 ・ 在日フランス大使館に被災フランス人のための支援ロジスティック態勢を整える。 （参考） ・ 3月13日の外務省コミュニケによると、日本在住のフランス人は約9,000人。うち、東日本太平洋側に664人が在住（仙台41人、茨城県98人、北海道84人、千葉県309人、静岡県92人、岩手県6人、青森県15人、岩手県6人）。関東地方に2500～3000人（外務省3月17日記者発表）。 <p>3月21日の在日フランス大使のインタビューによると、全9,000人のうち2,000人が日本を出国したという。関東地方在住の6,000人のうち3,500人が西日本あるいは外国に去ったとした。ただし、東京で働いているフランス人の90%は東京に戻ってきたとしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ なお、仏首相府は3月22日にホームページで3月11日以降に日本に滞在した（あるいは滞在中）のフランス人に対し、今後の医療・精神追跡調査と対応のために滞日フランス人調査の開始を発表し、滞日自己申告用紙への記入を呼びかけた。（事後の医療ケアと今後の調査のため）
	<p>■自国民への情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 放射線量についての一般的情報（3月25日付在日フランス大使館のホームページ） ・ 日本の原発事故状況、放射能被害、フランスへの影響などについてのQ&A方式の情報提供（3月29日付仏保健省のホームページ） ・ リセ・フランコ・ジャポネ・ド・東京（フランス人学校）のホームページでQ&A方式の情報提供（4月28日付け）雨に関する注意、飲料水は安全であること、ヨウ素剤摂取について、食品の安全性などについて ・ 在日フランス大使館のホームページで大使館職員やIRSNの専門家インサール氏らがチャットで在日フランス人のさまざまな疑問に回答（11月16日）。メールや電話、ツイッターでの連絡が可能と掲載。チャットは月1回。 ・ 外務省のホームページの「conseils aux voyageurs」にその都度、フランス人の渡航先についての勧告・アドバイスを掲載している（2011年3月当時の日本に関するものは閲覧不能）外務省の14日記者発表によると、日本への渡航をしないよう勧告したとのこと。

③ドイツ

(a) 東日本大震災発生後の自国民への退避勧告

在日ドイツ大使館は、3月12日の段階で津波と原子炉事故地域に住んでいる全てのドイツ人に対し、滞在の必要性を考慮し、避難を検討することを呼びかけている。また、3月14日には、原子炉近辺の福島県その他、東京・横浜等に住む全てのドイツ人に、滞在の必要性を検討することを勧告し、3月16日には退避勧告を發出している。

それらの勧告の明確な根拠はないが、日本から発信される情報に矛盾が多く、現地の状況が把握できないため、とされている。

(b) 退避勧告以外の自国民の支援

勧告以外の自国民の支援として、安否確認や帰国を希望するドイツ人の支援等を行っているほか、専門

家を派遣し、放射線量等を含めた情報収集を行っている。

表 8 東日本大震災発生後の自国民への退避勧告（ドイツ）

退避勧告の発令時期	発信主体	勧告内容（対象者及び退避すべき範囲等）	根拠
2011年 3月12日	外務省 （在日ドイツ大使館HP）	【対象】日本への旅行者 【内容】外務省は地震、 <u>津波と原子炉事故地域</u> への必要ではない旅行を避けることを勧告。	日本から発信される情報に矛盾が多く、現地の状況が把握できないため
		【対象】 <u>津波と原子炉事故地域</u> に住んでいる全てのドイツ人 【内容】滞在の必要性を考慮し避難を検討することを呼びかける。特に家族と子供。 ※日本に滞在するドイツ人は約 5,000 人、このうち東北地方、福島近辺に住むドイツ人は 100 人。	
3月14日	外務省 （在日ドイツ大使館HP）	【対象】日本への旅行者 【内容】「部分的旅行警報」： <u>東北地方</u> への旅行の警告。必要ではない日本への旅行をしない。	
		【対象】 <u>原子炉近辺の福島、関東地方（東京・横浜、等）に住む全てのドイツ人</u> 【内容】滞在の必要性を検討することを勧告。必要ではない場合は退避を検討すること。特に子供と家族。	
3月16日	在日ドイツ大使館	【対象】 <u>原子炉近辺の福島、関東地方（東京・横浜、等）に住む全てのドイツ人</u> 【内容】退避勧告。大阪、または大阪を通り海外への退避。	

表 9 退避勧告以外の自国民の支援（ドイツ）

月日	発信内容
3月15日～	<p>■在日ドイツ人の支援援助</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3月15日に以下の活動を行っているドイツ大使館は公表している。 <ul style="list-style-type: none"> (ア)地震発生時に東北地方に在住していたドイツ人の安否確認 (イ)帰国を希望するドイツ人の支援 (ウ)仙台に住むドイツ人、他外国人をバスで東京へ運ぶ。 福島周辺にある企業は企業が職員と職員家族の避難を行う。 フォルクスワーゲン社は社員の避難にあたり飛行機を用意。福島にある Trumpf 社は従業員と家族 20 人を海外へ避難。 <p>■連邦外務省危機対応センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 連邦外務省の危機対応センターにてエージェント(dpa ドイツプレスエージェント)より夜中に日本にて地震があったことが伝えられる。危機対応センターは24時間態勢。2名が常時勤務。同時に東京にあるドイツ大使館より災害の情報が送られる。第一に現地の大使館へ連絡をすることが決められている。 ・ 危機対応センターにて何人のドイツ人の被害者がいるかが想定される。 ・ 重要な決断は連邦外務省にある危機対策本部によって決められる。

	<p>(例) エージェントの地震情報と同日にドイツ連邦技術支援庁の救助隊救助チームと犬を日本へ送る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ドイツ人の避難、危機現場の救助活動が終了すれば危機対策本部は義務を他の専門分野へ渡す。 <p>■ドイツよりドイツ政府の原子力専門官が来日。</p> <ul style="list-style-type: none"> 4月末に連邦環境庁がハンツ・ヨーグ・ハウリー氏を日本へ派遣。目的は福島原発事故と放射能の影響について大使館の質問を答えること。ドイツ連邦放射線防護庁 (BfS) と原子炉安全委員会 (GRS) のメンバーも同行。 Thomas Breuer (4月初旬) 環境保護 Greenpeace 来日 10人のドイツ人原子力技術者 (フランス Areva NP GmbH 社) が地震直時に福島第1原子力発電所にて休止されている4号機の点検を行っていた。津波が押し寄せる前にすぐ避難。その後外務省の援助を受けて海外へ避難。 TÜV Rheinland 社 (日本人社員) が日本国内に設置された測定場所で毎日放射線を測定。 2011年に施設・原子炉安全協会 (GRS) によって発表された福島の中間報告の情報源は添付。
	<p>[その他の支援]</p> <ul style="list-style-type: none"> 3月12日：連邦技術支援庁 (Technisches Hilfswerk: THW) の救助チームスペシャリスト6人が日本に到着。4人はドイツ大使館で日本政府とコンタクトを取りながら救助の企画をし、2人は現場にて災害の状況を分析した。

D. 考察

(1) 個人からの健康危機情報収集の可能性

個人からの健康危機管理情報を収集する基盤として、厚生労働省から個人 (医療関係者等) を対象として発信している情報 (メールマガジン「感染症エクスプレス」) についての評価と情報提供の意向が確認できた。

特に、「医師」は現状のような情報提供を受けるのみではなく、医療現場からの情報を厚生労働省に提供したいという意向がある。

今後、海外在住邦人からの情報を収集することを検討する際は、海外在住の医師等を主要な対象とすることが有効であると考えられる。医師からは、医療機関を介しての正式なネットワークがあるが、個人的な気付きを含めて、気軽に情報交換できる場を設定することなどで、より多くの情報が集まることが期待できる。

(2) 健康危機発生時の諸外国の対応

東日本大震災時に日本に滞在する自国民に対し、退避勧告を行ったアメリカ・フランス・ドイツの政府発生情報等を分析すると、退避勧告は日本政府の発表のみでなく、独自調査を行ったうえで実施されている。

さらに科学的根拠が不明な段階でも、予防原則の観点から自国民の生命と健康を保護する目的で積極的に退避勧告が行われていた点が、今後の我が国の退避勧告への参考となる。

E. 結論

平成22年度に実施した企業を対象としたアンケート調査・ヒアリング調査においては、海外在住者の情報を厚生労働省に提供することに、消極的な意見が多く聞かれた。企業として、厚生労働省に感染症という個人的な情報を、不確実な段階で提供することには、個人情報保護や情報の信頼性の点から課題が大きいとされた。

平成23年度に実施した、個人を対象としたアンケート調査においては、一部ではあるが、厚生労働省への情報提供の場を求める意見が聞かれた。特に医師において、情報提供の場を求める傾向が比較的強い傾向があった。

今後、海外在住の医師のネットワーク等を活用しながら、個人の立場での情報発信を集約する仕組みを作ることが考えられる。

そのためには、まず、現在実施しているメールマガジンをはじめとした情報発信を行うことが重要である。

今後の課題としては以下の点で情報収集ネットワークの構築をすることが考えられる。

厚生労働科学研究費補助金（新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業）
分担研究報告書

新型インフルエンザのリスクコミュニケーションのための
国際的ネットワークについての研究

分担研究者：野崎慎仁郎 国立大学法人長崎大学国際連携研究戦略本部 副本部長・教授

A. 研究目的

GHSI (Global Health Security Initiative: 世界健康安全保障イニシアティブ) は、9.11テロ事件およびそれに続く米国における炭疽菌送付事件を契機として2001年11月に G7において設立され、公衆衛生の危機に対する一般的な準備・対応体制の整備から、インフルエンザの世界的大流行、化学物質、生物剤、放射性核物質(の事故または故意による放出)の脅威に対する取り組みまで広範囲に及ぶ問題を扱う。2002年からは WHO 等の協力も得て、インフルエンザの世界的流行による公衆衛生上の脅威についても扱っている。

本研究班では、各国と協調したリスクコミュニケーションのために国際的ネットワークを活用することがどのような効果をもたらすのかを検討することを目的とした。

B. 研究方法

世界健康安全保障行動グループ (GHSAG: Global Health Security Action Group) は、2001年11月、世界的な健康危機管理の向上及びテロ行為に対する準備と対処に係る各国の連携を図ることを目的に、保健大臣を中核として発足、GHSI をサポートする。公衆衛生上重大な危機となる生物テロ、化学テロ、事態の重大性や規模等を客観的に評価するための危機管理指標、研究所間ネットワーク等の技術的検討を行い、年間を通じて参加国間での頻繁な情報・意見交換が可能になっている(参加国/機関: 米、英、加、独、仏、伊、日(G7)、メキシコ、EC 及び WHO)。

本研究班では、主任研究者である谷口と分担研究者である野崎が本 GHSAG のワーキンググループである GHSAG Communicators Network (報道官ネットワーク)に参加し、日々の情報交換に加わった。

また、効果的なネットワーク構築に関する検討については、昨年度情報収集した英国健康保護庁と我が国の体制について比較した。

C. 研究結果

①GHSAG コミュニケーターズネットワークでの情報交換

本年度前半期においては、同ネットワークにおける最大の関心事は福島第一原子力発電所事故であり、多くの情報が交換された。しかしながら、その多くは我が国での混乱と同様、不確実な情報に基づく不確実な対応の連続であり、自国民を守る＝日本からの避難という形での対応という結果につながるリスクコミュニケーションであったことは残念であった。

感染症分野ではドイツにおける志賀毒素産生性大腸菌(STEC)／溶血性尿毒症症候群(HUS)発生、フランスで突如発生したボツリヌス中毒、イタリアの炭疽病発生などが散発的に報告されたに留まり、国際的なパンデミック等は幸いにして起こらず、昨年度に比して静かな情報交換であった。

しかしながら、平時においても情報交換を継続する仕組みの存在とその継続性は重要である。

②英国健康保護庁と我が国の体制との比較

1) 独立性

健康危機リスクへの対応は政治的な駆け引きや行政的な判断と一線を画したものでなければならず、福島第一原発事故においても、我が国への批判の多くは、情報の隠蔽あるいは情報操作である。英国健康保護庁は過去の経験を踏まえ、あえて、行政機関と独立させ、科学的根拠のみに基づく健康情報サービスを実現さ

せており、我が国にはそういった機関が存在しない。

2) 統合された機関

2001年の米国ニューヨークでのテロを契機に発足した GHSI においても、当初の対象であったテロ対策から対象を徐々に拡大し、国民の健康危機リスク全体を対象とするように変化してきており、近年、CBRN (Chemical, Bio, Radiation, Nuclear) という言葉に代表されるようにいずれの国においても、健康危機リスクを統合的に管轄できる組織が必要とされている。米国においては、CDC であり、英国においては健康保護庁である。感染症、放射線、化学物質から国民を守ることを目的に設立されている。我が国においては、統合された組織は存在していない。

3) 公衆衛生と科学的知見を併せ持つこと

英国健康保護庁は公衆衛生と科学的知見の双方を併せ持ち、我が国における各県保健所の機能の一部と研究所の機能を併せ持ち、それらを有機的に一体的に活用している点が我が国の体制と大きく違う点である。

4) 組織とネットワーク

英国健康保護庁の職員数は 4100 人、我が国の国立感染症研究所の職員数は 400 名余りであり、その規模は 10 倍である。また、英国健康保護庁は本部の他 4 つの主要センターを擁し、また、地方局を有し、全国的なネットワークを自前で有している。一つの組織でのネットワークと他機関との連携の効率性と確実性は圧倒的な差を有することとなる。

5) 外部資金の活用

我が国の国立感染症研究所においても近年、外部資金が増えているが、その多くは国の競争的研究資金を指す。しかしながら、英国健康保護庁は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、純粋な民間資金が総収入の 40% を占めるに至っている。

6) 全国各大学との人事交流

英国健康保護庁においては、法律に従い、全国各大学の研究者等を人事交流によって、受け入れており、同人事交流が結果的に全国大学及びその研究機関とのネットワーク強化につながっている。

D. 考察

昨年 3 月 11 日の東日本大震災は、リスクコミュニケーションに関する国際的なネットワークと我が国のとの関係を大きく変貌させた。

国際社会は人類史上例を見ない福島第一原子力発電所の事故に関する情報を求めて我が国にコンタクトしてきた。

結果、我が国の健康危機リスクへの備えと対応は大変未熟であることが広く世界に知られることとなったが、一方、我が国からの健康危機リスクに関する情報提供の機会は各段に増え、同分野での我が国の存在感は一気に増した。

今回の震災を通しての我が国のリスクコミュニケーションにおいても GHSI あるいは GHSAG は主要な役割を果たした。G7 の枠組みとして、先進国の情報交換ツールとして、機能しており、この枠組みの中では、機密に関する事項できえ、情報交換の対象となっている。それが故に中国やロシアの参加が認められていないとの側面もあるが、我が国がアジア諸国で唯一の参加国として、この枠組みに入っている意義は大きいことを今回の震災が証明した。

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ていたところ、結果論として、福島第一原子力発電所事故の経験が、CBRN (Chemical, Bio, Radiation, Nuclear) 全体を包含する我が国の危機管理体制の見直しと国際的なネットワークとの協力関係強化、国際的な健康危機リスクに関する情報発信について進捗を得た。

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やその他の健康危機リスク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、重要であり、今回の震災の結果、増強された体制を基礎に今後も積極的な参加が重要と言える。

また、感染症リスクについては、課題は未だ解消されておらず、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必要である。

英国健康保護庁の政策との比較で列挙した項目、1)独立性、2)統合された機関の必要性、3)公衆衛生と科学的知見を併せ持つことの重要性、4)一元的な組織とネットワークの必要性、5)民間資金との連携 6)全国各大学との人事交流を元に今後の我が国の体制強化を図ることが期待される。

F. 研究発表

平成 24 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：平成 23 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 2：英国健康保護庁に関する資料



平成23年度 GHSAG コミュニケーターズ・ネットワーク 状況報告

趣旨

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」の中で各国コミュニケーターズ・ネットワーク議長国及び WHO 等関係機関より随時配信されてくる進捗報告及びニュースをまとめ、日本国内並びに学内関係者へ報告し、各国状況の共有を図るものである。

世界健康安全保障イニシアティブ(GHSI: Global Health Security Initiative)とは？

GHSI は、9.11 テロ事件およびそれに続く米国における炭疽菌送付事件を契機として 2001 年 11 月に設立され、公衆衛生の危機に対する一般的な準備・対応体制の整備から、インフルエンザの世界的大流行、化学物質、生物剤、放射性核物質(の事故または故意による放出)の脅威に対する取り組みまで広範囲に及ぶ問題を扱う。2002 年からは WHO 等の協力も得て、インフルエンザの世界的流行による公衆衛生上の脅威についても扱っている。

世界健康安全保障行動グループ(GHSAG: Global Health Security Action Group)とは？

2001 年 11 月、世界的な健康危機管理の向上及びテロ行為に対する準備と対処に係る各国の連携を図ることを目的に、保健大臣を中核として発足。GHSI をサポートする。公衆衛生上重大な危機となる生物テロ、化学テロ、事態の重大性や規模等を客観的に評価するための危機管理指標、研究所間ネットワーク等の技術的検討を行い、年間を通じて参加国間での頻繁な情報・意見交換が可能になっている。(参加国/機関： 米、英、加、独、仏、伊、日(G7)、メキシコ、EC 及び WHO)

● 5 重点分野での共同作業

1. 実験施設ネットワーク(ラボネット)

炭疽菌のような重大な脅威となる病原体検査ができる実験施設間の協力改善を目的とする。

2. リスク管理及びコミュニケーション WG

リスク及び脅威の評価(主要な脅威のリスト作成)、メディアへの発表及び緊急通知体制(GHSI パートナーによる早期通知・報告プロジェクトが実験的に試みられている)に焦点を当てている。これまで、特定の脅威(例:リシン、炭疽菌)に関する能力構築を行ってきた。

3. パンデミックインフルエンザ WG

特に国境措置に焦点を当てている。閣僚会議では、国境措置に関する決定(例:空港での入国審査、国外の自国民支援など)における相違点や科学的な根拠が話し合われる。

4. 化学物質に関する WG

有毒な工業用化学薬品に関する能力構築を行い、問題となりうる化学薬品のリストを作成する。また、医療面における対策や薬物研究で協力可能分野について調査を行う。

5. 放射性核物質の脅威に関する WG

国際的な放射性核物質対応ネットワークの構築を支える。また、医療対策の研究、開発、保有に関する協力の可能性を検討する。



各国状況報告（平成23年4月～）

日時：2011年5月10日(火)

報告者：米国保健省 Bill Hall

内容：2010年10月にフランス・パリで開催された不確定事象に関する2つのワークショップの最終報告書が完成したので、情報共有したい。

<報告書概要>

① The Eclipse Exercise: hosted by the EC

2010年10月26-27日の2日間の机上訓練として、GHSAG メンバー国を対象に実施された。GHSAG メンバー国におけるCBRNの脅威に対応するため、不確定事象における初期段階の国際コミュニケーション対応について訓練を行う事が目的である。訓練を通じて浮き彫りにされた課題は下記の通り。

- 確実な情報がなく国民への情報遅延を招く恐れがあるような「不確定」な状態であってもその中に何かしらの「確実性」を探し出そうとしていた事
- なんら立証可能な事実が無くても、不確定事象初期段階においては適時且つ透明性のあるメッセージが必要である
- 国内の政治的圧力により、コミュニケーターの情報公表スケジュール管理が妨げられる可能性がある
- 既存のソーシャルメディアは搾取され、新たなメディア活用法が開発されるべきである
- 不確定から確定段階への移行プロセスはきちんと管理調整された上で行われるべきである

② The Uncertainly Workshop: hosted by France

2010年10月28日に開催。技術面とコミュニケーション面の双方からのアプローチにて、CBRNの脅威がもたらす不確定事象への対応のためのワークショップを行った。パンデミックインフルエンザの教訓から、事前に講じる具体的な行動計画が存在しないように思える「不確定」な事象においても、例えば、情報フローチャンネルの構築、コミュニケーションへの責任意識の向上、国レベルか国際レベルかによる危険認識の違いにおいて対応に変化をつける等、努力次第で準備は可能であり、またGHSAGのネットワークにおいて、CBRNに関する情報発表及び通知に対する責任は重大である。

今回のワークショップから得た教訓は下記の通り。

- コミュニケーターは、議論や作業が続く限り、常に政策決定者の傍に居る必要がある
- 情報提供においては出来る限り詳細且つ明確に説明しなければいけない
- 危機管理が後々無駄にならないよう、コミュニケーターと政策決定者が確かな信頼関係を事前に築く必要がある
- 道徳的観点からも、報道官として常に1名、決まった担当官が情報発信にあたる必要がある
- 個々が帰宅した際は、明瞭なメッセージ発信が必要である
- どんな知識が得られようと、周知にあたり肯定的な結果を示す事が重要である



日 時 : 2011年5月18日(水)

報告者 : Robert Koch Institut(ドイツ) Dr. Klaus Riedmann

内 容 : 5月26-27日にドイツ・ベルリンで開催予定の次回の CN face-to-face meeting のアジェンダ最終版を作成したので共有したい。

<アジェンダ案>

- GHSI 発足10周年に向けた計画 (ガイドライン刊行含)
- 2011年12月にパリで開催予定の大臣会合に関する進捗状況
- 2011年5月に開催した RMCWG Meeting の結果報告
- GHSI メンバー国/機関の最新リストの共有
- 危機管理分野における活動とリスクコミュニケーション
- WHO 国際保健規則レポート
- ソーシャルメディアの活用と経験 (CDC)
- EC とソーシャルメディアの関わりにおける現状
- 「不確定事象」と一般的アプローチ (2010年 Paris workshop と EC exercise の結果報告及び進捗状況)
- 福島原発事故に関して (日本)
- 各種作業計画 (GHSAG 優先課題、2011大臣会合声明策定、CN 作業実施計画)

日 時 : 2011年5月27日(金)

報告者 : WHO 世界規模警戒対策課 情報管理・コミュニケーションリーダー Gregory HÄRTL

内 容 : これまでの WHO とソーシャルメディアの関係についての報告 (主要事項を抜粋)

- H1N1以前も僅かだがソーシャルメディアを使用していた
- Facebook ページを持っているがフォロワーはそれほど多くなく、扱いづらい面もある
- パンデミック重篤段階時には感染者数を常に更新し情報を流していた
- 巷の多くの声を拾おうと努力していたが、多くは大手マスコミを通じての情報収集だった
- ブログ世界の流れにもっとアンテナを張っていれば、WHO と製薬企業の癒着等という噂に対してももっと早急に対処出来たかもしれない
- パンデミックの終焉とともにソーシャルメディアを通じた積極的活動は行わなくなった
- 調査委員会はWHO がもっとソーシャルメディアを注視していれば政治的弾みもついていただろうと評価した
- 福島原発事故後、WHO は再度ソーシャルメディア担当を配置し、今回は主流メディアに加え、オンラインメディアも併せて監視した。
- 原発事故後もツイッターや Facebook を継続したが、フォロワーは少ないままである
- 193ヶ国に及ぶ人々に対しいかにニーズやインターネットアクセス状況等を把握し6ヶ国語での情報発信を行うかが一つの課題である
- WHO はまだソーシャルメディアに対する指針を持っていない

WHO がブログ世界に関わる主な論拠の一つは、パンデミック時の痛い経験であり、同じ事を繰り返さないために積極的に参加しているのである。



日時：2011年5月27日(金)

報告者：WHO 世界規模警戒対策課 情報管理・コミュニケーションリーダーGregory HÄRTL

内容：5月24日に閉幕した WHO 総会の様子をまとめた映像が YouTube で公開されたので、共有したい。

WHO: 64th World Health Assembly (time-lapse)

<http://www.youtube.com/watch?v=1bUkk1Z4b1Y>

日時：2011年5月31日(火)~6月3日(金)

報告者：Robert Koch Institut(ドイツ) Dr. Klaus Riedmann、他

内容：志賀毒素産生性大腸菌(STEC)感染によりドイツで発生した溶血性尿毒症症候群(HUS)に関する疫学調査の最新報告書が発表された。スペインきゅうりに STEC 株が発見されたが、ドイツで猛威をふるっている STEC とは関係ないとの事である。これを受けドイツの保健大臣と食料農業消費者保護大臣が専門家を招集し協議を行っている。バイオテロの噂も飛び交っているが、ドイツ連邦捜査局はその可能性を否定している。

日時：2011年6月2日(木)

報告者：Robert Koch Institut(ドイツ) Dr. Klaus Riedmann

内容：5月26-27日にドイツ・ベルリンで開催した議事録並びに、今回実施されたソーシャルメディアに関する2つのプレゼンテーションデータを共有したい。

<議事録要旨>

1) 大臣会合に関する進捗

GHSI 発足10周年刊行物及び大臣会合声明策定のために CN メンバーも注力する。

2) WHO 総会報告

WHO IHR 調査委員会報告書にて、CN については核となる能力がまだ発揮されていない旨の興味深い報告があった。総会中の議論では日本の震災と福島原発事故に多くの時間が割かれていた。

3) H1N1の教訓

5月25日にベルリンで開催された RMCWG 会議では、主に炭疽菌事件を想定したシナリオをベースに、H1N1からの教訓を検証した。コミュニケーションについては、準備対応にまだ不十分さがあることが分かった。医学的対策の国際共有の必要性もまたコミュニケーションにとって重要な課題である。最終報告書は6月の局長級会合で承認され、共有される。

4) 福島原発事故の進捗

GHSI 各国は在日自国民に対し勧告を出し、それに従うよう求めるとともに、ヨウ化物錠を摂取することを勧めるなどした。

5) ソーシャルメディア

CDC と EC の経験をもとに、公衆衛生の場でソーシャルメディアを利用することに対する可能性と限界について、深い議論が持たれた。

6) Uncertainty

Uncertainty ワークショップ報告書の最新版が共有された。

7) 作業計画

CN 作業計画は合意に至った。H1N1の教訓を包括的準備対応計画に活かす点については、Chemical Event WG と RadNuc WG より「基本的」な化学物質及び放射性物質事象のシナリオを提供してもらい、コミュニケーション戦略の有効性チェックを行うこととする。他 WG との共催ワークショップも必要である。

⇒議事録は6月8日(水)に最終版として確定した。

日時：2011年6月5日(木)



報告者：WHO 世界規模警戒対策課 情報管理・コミュニケーションリーダーGregory HÄRTL
内 容：ロンドン AP 通信より、ドイツで猛威を振るっている病原性大腸菌に関しての WHO 当局の見解が示された。WHO 専門家はドイツの捜査当局に対し、極めて死亡率の高いこの大腸菌の発生源を突き止めるのもう猶予はないと伝えた。今やヨーロッパ中に拡大をみせており、農家では輸出に対する被害総額が数百万ドルに及んでいる。

日 時：2011年6月8日(水)

報告者：WHO 世界規模警戒対策課 情報管理・コミュニケーションリーダーGregory HÄRTL
内 容：腸管出血性大腸菌(EHEC)の感染による溶血性尿毒症症候群(HUS)と出血性下痢の発生及び流行に対し、WHO 欧州地域事務局が現状の懸念事項を発表した。

(抜粋)

- WHO の介入の程度
今回の発生及び発生源調査に関してはドイツ一国に制限される事象なので、あくまで当該国が陣頭指揮を執り、WHO は専門的立場からの協力を行うというスタンスで臨んでいる。
- ドイツの対応に対する懸念
感染性疾患発生時においては、協力体制と準備対応から教訓を得ることが鍵となる。食品媒介性疾患においては特に、保健当局と農業当局が協力し調査徹底することが必要となる。ドイツにおいてはさらに様々なセクターが介入しているためより協力体制を重視する必要がある。
- WHO が言及する時間の猶予について
食品媒介性感染の原因が既存の細菌であるにも関わらず特定に至らないのはあまりない事であり、発生から時間が経過する毎に汚染物質を検出することが困難になるため、時間の猶予がないと言及しているものである。
- 成果の進捗について
WHO はドイツ当局と密に連絡を取り合い、如何なる進捗報告も聞き取るようにしている。ドイツには、疫学調査や検査等の必要な技術的資源は備わっている。技術面でドイツから得た情報は世界各国の保健当局へ共有し、各国が公衆衛生上の危機的事象が起こった際に対応出来るように努めている。
- 考察
食品媒介性感染症は非常に複雑であるため、発生源に関する如何なる情報にも耳を傾けている。細菌は、水、食品、汚染物質等あらゆる経路により感染していく。様々な媒体が関与する特定原因の調査、検査体制の強化、研究解明、細菌の隔離と患者への感染についての詳細な調査に努めていく。
- 公衆衛生上の優先事項
優先対応策は、封じ込め、発生措置、食品安全／衛生対策の強化である。これにより将来の類似した事象にも対応出来るようにする。



日 時 : 2011年6月15日(水)

報告者 : 米国保健省 Bill Hall

内 容 : 6月13日付 New York Times に、数週間前にベルリンで行われたソーシャルメディアに関する議論についての記事が掲載されたので、共有したい。現段階で最もタイムリーな話題である。

Social Media Join Toolkit for Hunters of Disease

http://www.nytimes.com/2011/06/14/health/research/14social.html?_r=3&pagewanted=all

日 時 : 2011年6月23日(木)

報告者 : Robert Koch Institut(ドイツ) Dr. Klaus Riedmann

内 容 : 医学誌 New England Journal of Medicine が今回の大腸菌感染に関する最新の報告書案を発表したので、共有したい。

“Epidemic Profile of Shiga-Toxin-Producing Escherichia coli O104:H4 Outbreak in Germany - Preliminary Report”

http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1106483?query=featured_home&#t=articleTop

日 時 : 2011年7月12日(火)

報告者 : 米国保健省 Bill Hall

内 容 : ソーシャルメディアを巡る我々の協議や対応を鑑みて、The Economist に掲載された記事を共有すべきと思うので、確認してほしい。

記事では、「インターネットはニュース産業を根底から覆した。より参加型にし、社会性と多様性を際立たせ、支持者を増やしている。」としている。

“The internet has turned the news industry upside down, making it more participatory, social, diverse and partisan—as it used to be before the arrival of the mass media, says Tom Standage”

<http://www.economist.com/node/18904136/print>

日 時 : 2011年7月12日(火)

報告者 : Robert Koch Institut(ドイツ) Dr. Klaus Riedmann

内 容 : 先日の局長級会合で協議された内容につき、コミュニケーションに関して決議された内容を共有したい。

(概要要旨)

<作業計画>

数ヶ所追記された後、作業計画は承認された。

<ソーシャルメディア対策ガイドライン>

CBRN の脅威及びリスクコミュニケーションにソーシャルメディアを活用するための指針として、CN 主導により策定されている大臣レベルの課題に含蓄し得るものとなっている。

<GHSI 関連出版物について>

科学雑誌が GHSAG の保有データを引用する事について、個別対応にて検討していく事が局長レベルで承認された。

<10周年記念刊行物>

局長レベルより、CN が GHSI 概要資料を作成していくよう指示があった。文書案は2011秋の局長級会合で協議され、最終版は2011年12月の大臣会合にて提出される予定である。



<大臣声明（主要部分）>

－事務局は6月の局長級会合での成果をもとに声明文案をリバイスする。修正版は9月初旬に共有される予定である。

－一回の face-to-face meeting で、局長レベルによって策定された声明文の校閲がなされる。

<その他>

－一回の CN Face-to-face Meeting は2011年9月28～29日にメキシコで開催する。

－一回の大臣会合は2011年12月8～9日にパリで開催する。

日 時：2011年7月22日(金)

報告者：米国保健省 Bill Hall

内 容：ここ1年半をかけて我々CNが策定を進めてきた“Management of Uncertainty”指針書の最終版が完成したので、共有したい。今後 RMCWG に確認してもらい、承認を得た後、事務局へ提出し、10月の局長級会合で配布される資料の一部としてもらう予定である。

日 時：2011年8月1日(月)

報告者：Robert Koch Institut(ドイツ) Dr. Klaus Riedmann

内 容：ドイツにおける志賀毒素産生性大腸菌(STEC)／溶血性尿毒症症候群(HUS)発生に関する最終報告書が発表された。

(要旨)

2011年4月に発生した大腸菌感染に関し先週新たに報告された感染者数は少数に留まった。腸管出血性大腸菌(EHEC)O104の発症事例は7月4日に確認されたものが最後であった。それ以後に報告された事例は、O104であるという確証に至らないもの、もやしの消費との関連性がないもの、または、二次感染ともみなされないもの、等であった。これらを受け、Robert Koch Institut では、EHEC/HUS の流行は終息したとの判断により、今後の週例報告は必要ないとの結論に至った。

日 時：2011年9月8日(木)

報告者：フランス健康スポーツ省 Patrick Brasseur

内 容：この数日にフランスで突如発生したボツリヌス中毒について報告する。

9月3～5日にかけて、フランス南部のヴォクリューズで5件、北部のソナムで3件の感染が報告された。食品媒介毒素であるボツリヌス菌及びボツリヌス毒素が原因により、現在8名（成人）が現在呼吸器不全に罹っている。発生源として、La Ruche 社で製造されたグリーンオリーブとアーモンドの tapenade、及びドライトマトペーストから毒素が検出されている。これらの製品は“Les delices de Marie-Claire”、“Terre de Mistral”、及び“Les Secrets d'Anais”というブランドで売られている。現在発症している患者全員がこれらの食品を食べており、これらの製品からはボツリヌス菌またはボツリヌス毒素による汚染が確認されている。

これら3製品は今週まで、フランス南部の Cote d'Azur の食料品店で販売されており、観光客に人気の土地でもあることから、フランス人だけでなく、他のヨーロッパ人や外国人が既に購入していないかと懸念している。インターネットによる海外通販もされていた事を考慮すると、さらに被害は国際レベルにまで及ぶかもしれないという危険性がある。



現在、全ての保健医療従事者及び保健関係機関に状況を周知し警戒を呼び掛けるとともに、ボツリヌス中毒の兆候がある患者を注意して診察するよう促している。国民においてはしかしながら、多くの警告が発令されたとしても、未だに製品を保持している可能性があるため、注意しなければならない。

政府は国民の意識を高めるため、5日に出したプレスリリースを7日に再び出した。

日 時：2011年9月11日(日)

報告者：米国保健省 Bill Hall

内 容：フランスで発生したボツリヌス中毒について FDA がプレスリリースを出したので、共有したい。

(プレスリリース要旨)

“FDA Warns Consumers of Botulism Risk in La Ruche Tapenade, Spreadable Tomato Paste”:

FDA は10日、フランスの食品会社 La Ruche 社で製造された tapenade (タプナード) というオリーブがベースのペーストを食さないよう警告を出した。フランスの保健当局が同国内でのボツリヌス中毒の発生を報告したが、原因が La Ruche 社の“Les delices de Marie-Claire”、“Terre de Mistral”、及び“Les Secrets d'Anais”というブランドで売られている製品と関連があるとのことである。ボツリヌス菌による神経毒素を含む食品を食べた結果、既に8名(成人)が現在呼吸器不全に罹っているとのことである。

参照情報 Website :

FDA What You Need to Know About Foodborne Illness-Causing Organisms in the U.S;
<http://www.fda.gov/Food/ResourcesForYou/Consumers/ucm103263.htm>

FoodSafety. Gov – Botulism;

<http://www.foodsafety.gov/poisoning/causes/bacteriaviruses/botulism/>

CDC – Botulism;

<http://www.cdc.gov/nczved/divisions/dfbmd/diseases/botulism/>

日 時：2011年9月16日(金)

報告者：厚生労働省大臣官房厚生科学課健康危機管理対策室 齋藤 国際健康危機管理調整官

内 容：CN メンバーにて策定されたソーシャルメディア対策指針案について、概ね意見はないものの、日本の3.11震災時の経験が大変有益かと思われるので、Lancet に掲載された内容を参照してほしい。

Earthquake in Japan:

The Lancet, Volume 377, Issue 9778, Page 1652, 14 May 2011

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60672-7/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60672-7/fulltext)

日 時：2011年9月24日(木)

報告者：米国保健省 Bill Hall

内 容：9月28～29日にメキシコで開催される CN face-to-face meeting のアジェンダ案及び関係資料が揃ったので、各メンバーへ共有したい。

<会議トピック案>

－大臣会合に向けた作業計画進捗報告

－GHSI メンバーからの進捗報告

－ソーシャルメディア対策指針に関する協議

－Uncertainty paper に関する進捗報告

－3か年戦略的アプローチ計画の進捗報告

－RMCWG とのジョイントセッション



日 時 : 2011年9月26日(月)

報告者 : 米国保健省 Bill Hall

内 容 : 9月22日付報告された米大統領報道官の発表を周知したい。

(抜粋)

—今週オバマ大統領は国連総会にて、あらゆる生物学的危険に対し（それが H1N1 のようなパンデミック、テロの脅威、疾病であったとしても）、グローバルコミュニティが一致団結し、予防、発見、対策に努める必要性を強調した。たとえ自然発生的でも、事故であっても、または故意であったとしても、感染症発生によるあらゆる課題に対し、米国は多面的なアプローチを取っていく。UN Security Resolution 1540、the Biological Weapons Convention (BWC)、及び WHO 等のフォーラムを通じ、米国は、世界中どこであっても疾病の脅威がなく国民の繁栄を脅かすことのない世界を構築するための共通のビジョンを築くことを目標にしている。共通のアプローチによる“Global Health Security”という政策的枠組みにより、米国の掲げる主要戦略及びイニシアチブ（the National Strategy for Countering Biological Threats, the National Security Strategy, Department of Health and Human Services National Health Security Strategy, and the Global Health Initiative）がより発揮されることとなるだろう。—

日 時 : 2011年9月30日(金)

報告者 : 米国保健省 Bill Hall

内 容 : 29日付 Bloomberg ニュースに、イタリアの炭疽病発生に関する記事が掲載されたので、共有したい。

“Bloomberg: Italy's Anthrax Outbreak Widens as Disease Hits Six More Farms”
September 29, 2011, 11:26 AM EDT

(内容抜粋)

イタリアで発生した炭疽病により、さらに国内南部の6つの農家の家畜に致命的な被害をもたらし、約4週間前の発生時からみてこれまでに計19農家に被害が及んでいる。保健省は本日、パリにベースを置く国際獣疫局(OIE)が警戒発令を出したと発表した。OIE は、今後も感染が続くと見て、家畜の避難管理、及び感染地域の特定を含む対応策が必要であるとの見解を述べた。

OIE によると、ワクチンについては1881年にフランス人微生物学者 Louis Pasteur が有効なワクチンを開発したとの事であるが、現在家畜への予防接種は行われていない。今最も必要な対策は、感染し死亡した家畜の適切な処理であり、炭疽菌は酸素に触れると孢子となり容易に飛散するため、死骸を絶対に空気にさらしてはいけない、との事である。

日 時 : 2011年10月1日(土)

報告者 : 米国保健省 Bill Hall

内 容 : 英国で興味深い記事が出され、論争を巻き起こしているのので、参照いただきたい。

“30/09/11: E.coli outbreak which killed one and made 250 ill was kept secret for 7 months”

<http://foodsafety.suencs.com/archives/19156>



日 時 : 2011年10月3日(月)

報告者 : CDC Associate Director for Communication, Marsha L. Vanderford

内 容 : 先日の CN face-to-face meeting では、リスクコミュニケーションにおける「次の段階」の作業として、あらゆるシナリオに備えた計画について協議がなされた。米国政府とともにリスクコミュニケーションについて協議しているコンサルティンググループが2010年に出版した実践ガイドライン (Risk and Crisis Communications -Best Practices for Government Agencies and Non-Profit Organizations-) は、様々なシナリオに沿ったリスクコミュニケーションの実践例が記されているので、非常に有益である。参照願いたい。

日 時 : 2011年10月14日(金)

報告者 : Robert Koch Institut(ドイツ) Dr. Klaus Riedmann

内 容 : 次回ワシントン DC での GHSAG 会議の報告資料に含まれるソーシャルメディア対策指針の最終案が出来たので、各メンバーに共有したい。最終案は CN メンバー及び RMCWG の共同議長によって校閲され、米国メンバーに内容のネイティブチェックをもらった。

関連 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/>

資料2：英国健康保護庁（HPA）を参考として

昨年度、翻訳した英国健康保護庁の概要の中から、我が国の今後のリスクコミュニケーション体制の構築に資する事項を抽出した（太字下線斜字体部分）。

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、及び地方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。

HPAは、統合的な組織体制により、協調しながら最大限に力を発揮できる機関である。

主な役割は下記の通り：

- 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