

大規模イベントのための
オールハザード
リスクアセスメントツール

WHO Mass Gatherings All Hazards Risk Assessment
Tool, “WHO MG All Hazards RA tool”
<日本語版>

2025年3月

令和6年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)

「大規模イベントに対する戦略的リスクアセスメント及び

ヘルスシステムの強化に向けた標準的枠組に関する研究」

(研究代表者 富尾 淳、研究分担者 清野 薫子)

本著作物は、クリエイティブ・コモンズ表示 - 非営利 - 継承3.0 IGOライセンス(CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>) (の条件下で使用可能である。

これはオリジナルの文書WHO Mass Gatherings All Hazards Risk Assessment Tool, (“WHO MG All Hazards RA tool v2.0.0-02000010」の日本語訳である。この翻訳は、世界保健機関（WHO）によって作成されたものではない。WHOは、この翻訳の内容や正確性について責任を負わない。オリジナルの英語版が、拘束力のある正式版となる。

<https://partnersplatform.who.int/all-hazards-mass-gatherings-risk-assessment>

※オリジナルの文書はインターネット上で公開されているオンラインツールであり、この翻訳版では、Microsoft Wordのドキュメントファイル形式に置き換えた。

© 世界保健機関（WHO）一定の条件の下、著作権の一部は留保される。

「WHO大規模イベントのためのオールハザードリスクアセスメントツール（「オールハザードMGRAツール」）をダウンロードすることにより、ツール利用者として以下の利用規約、著作権表示、免責事項に同意するものとする。

WHO大規模イベントのためのオールハザードリスクアセスメントツール（「オールハザードMGRAツール」）は、加盟国や大規模イベント主催者を支援するために設計されている。本ツールの利用により、以下のことが可能となる。優先順位の高いリスクを特定し分類するための使いやすい体系的な証拠に基づくアプローチ、国が特定のハザードを軽減するための準備と対応力レベルの描出、大規模イベントに関する包括的かつ戦略的なリスクアセスメントの実施に関するガイダンスの提供、主催国が潜在的な健康影響を特定し対応する能力の推定。本ツールは、特定の国の状況に基づいて種類や規模に関係なく、すべての大規模イベントに対して常に実施し、定期的に更新する必要がある。

世界保健機関（WHO）には、加盟国が主催する大規模イベントを強制、延期、または中止する権限がないことを明示する。本ツールは、公衆衛生上のリスクの優先順位付けを容易にすることのみを目的として設計されており、国家レベルでの意思決定手段としての役割を果たすものではない。さらにWHOは、大規模イベントが公衆衛生リスクをもたらさない閾値またはカットオフレベルを推奨するわけではない。WHOは、各国が下した決定、またはこれらの国が本ツールの使用に基づいて実施することを選択した対策について責任を負わない。さらにWHOは、本ツール内で入力および利用された情報の正確性および信憑性について責任を負わない。

WHOは、本ツールに含まれる情報を検証するために合理的な予防措置を講じるが、公開された資料は、明示的または黙示的を問わずいかなる保証もなく配布されることに理由委する必要がある。資料の解釈と利用の責任は、利用者のみに帰属する。いかなる場合でも、WHOは本ツールの使用によって生じる損害について責任を負わない。利用者は、ここで提供される情報に基づいて十分な情報に基づいた決定を下すために十分な注意を払い、関係当局や専門家に相談することを推奨する。

ツール内の情報は細心の注意を払って作成されているが、最新ではない場合がある。ツールは「現状のまま」提供されWHOは資料が機能的であること、意図された用途に適切であること、完全であること、正確であること、欠陥がないこと、ウイルスがないこと、中断なく動作できること、またはあらゆる技術システムに適していることを表明するものではなく、関連するまたはツールの使用に関していかなる責任も負わない。

記載されている内容は、世界保健機関が国内法または国際法の下で享受する特権および免除のいずれかを放棄するもの、および/または世界保健機関がいずれかの国の管轄のもとで解釈されるものではない。

本利用規約の解釈または適用に関する事項で、本利用規約の条項に規定されていない事項は、スイスの法律に従って解決されるものとする。本利用規約の解釈または適用に関する紛争は、友好的に解決されない限り、調停の対象となるものとする。調停が成立しない場合、紛争は当事者が合意する方式に従って仲裁により解決されるものとし、合意が成立しない場合は UNCITRAL仲裁規則に従って解決されるものとする。当事者は、仲裁判断を最終的なものとして受け入れるものとする。

内容

ツールの原則	5
方法論	6
詳細	7
謝辞	8
1. ハザードを特定する	9
2. リスクを評価する	12
3. リスクを軽減する	16
4. リスクを算出する	20
5. 影響を理解する	21
6. リスクを伝える	23
7. レビューア承認	27
8. 予防措置を実施する	28

WHO大規模イベントのためのオールハザードリスクアセスメントツール

WHOの大規模イベントのためのオールハザードリスクアセスメントツール（以下、「WHOオールハザードMGRAツール」）は、加盟国および大規模イベント主催者がイベントに関連するハザードを特定し、全体的なリスクレベルを評価および定量化し、リスクを軽減してイベントをより安全にする予防措置を講じることを支援することを目的としている。

本ツールを活用することにより、以下のことが可能になる。優先順位の高いリスクを特定し分類するための使いやすい体系的な証拠に基づくアプローチ、国が特定のハザードを軽減するための準備と対応力レベルの描出、大規模イベントに関する包括的かつ戦略的なリスクアセスメントの実施に関するガイダンスの提供、主催国が潜在的な健康影響を特定し対応する能力の推定。

ツールの原則

本ツールの開発は、以下の原則に基づいている。

オールハザード・アプローチ：健康緊急事態管理政策、戦略、関連プログラムを設計する際には、リスク固有の能力を補完しながら、共通の能力でさまざまな問題に対処する必要がある。

社会全体のアプローチ：社会のあらゆるレベルで、医療およびその他のセクターの関連パートナーの参加と調整を認識し、促進する。これらの主要なパートナーは情報が豊富で、効果的なリスクアセスメントに貢献する。

保健システムアプローチ：特定の国の保健システムのすべてのレベル（一次、二次、三次レベル）であらゆるハザードからのリスクを捕捉し、コミュニティ、地方自治体、都市、その他の地方レベルおよび国家レベルでのリスクを考慮する。

リスク情報に基づく証拠の収集：研究、評価、監視、過去の緊急事態や事象の評価、国際保健規則（IHR 2005）のモニタリング（IHR 締約国自己評価年次報告ツール（SPAR）を含む）、気象プロファイルの説明、およびその他の関連データから得られた国内で入手可能な一次データまたは二次データを使用する。

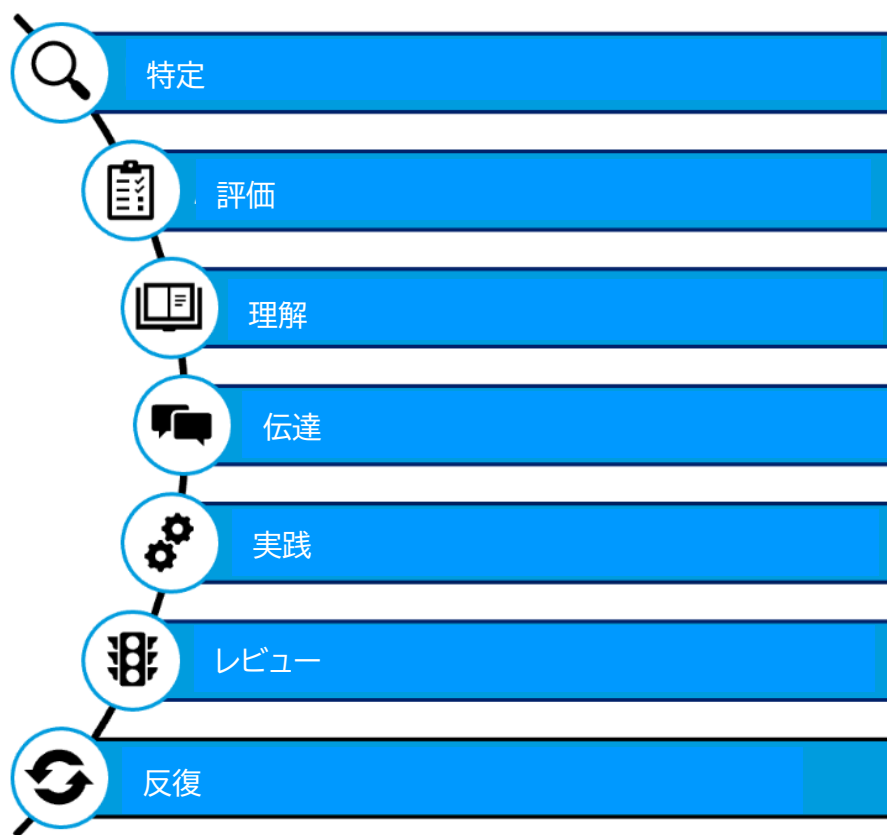
透明性：政府当局やパートナーを含むすべての利害関係者の合意を得て、信頼を構築し、調査結果の受容性を高め、リスクアセスメントの行動と推奨事項の実施へのコミットメントを促進し、大規模イベントの参加者と一般市民に推奨事項をタイムリーに伝える。

既存のツール：世界保健機関のリスクアセスメント戦略ツールキット（STAR）と大規模イベント向けCOVID-19リスクアセスメントツールから特定された教訓を活用し優れたベストプラクティスと知識を「WHO MG All Hazards RAツール」に提供する。

これらの原則に基づいて、WHOオールハザードMGRAツールは、対応するステップにまたがって編成された複数ステップのリスクアセスメントおよび計画プロセスを通じて、大規模イベントの計画者と関係者を支援する。

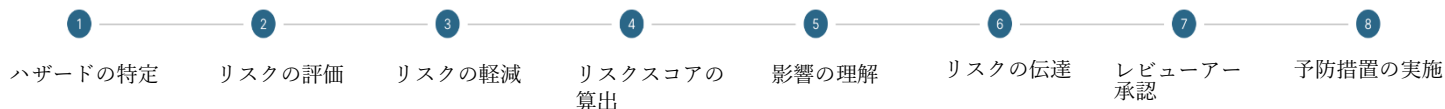
方法論

各ステップで利用者は、イベントに関する関連する質問に、自分の知識の範囲内で回答するように求められる。このプロセスは、既存のデータ、専門知識、および多部門の調整メカニズムを利用して、関連する脅威を特定し、その発生可能性を確認し、開催するイベントへの潜在的な影響を推定する反復的なプロセスである。イベント主催者は、計画および実施段階でWHOオールハザードMGRAツールを継続的に適用して、人口の健康と福祉に対する自然発生、人為的、偶発的、および/または意図的な脅威に関連するリスクを評価するための総合的かつ包括的なアプローチを確保することが推奨される。リスクアセスメントフローチャート（下記参照）は、オールハザードMGRAツールを使用する際にイベント主催者が実行する各ステップを示している。



詳細

本ツールには次の手順が含まれる。



1. ハザードを特定する
2. リスクを評価する
3. リスクを軽減する
4. リスクスコアを算出する
5. 影響を理解する
6. リスクを伝える
7. レビューを承認する
8. 予防措置を実施する

ツールの利用者はまず、大規模イベントで懸念される脅威・ハザードを選択する。各ハザードに関する情報は、様々なハザードをさらに明確にするために提供される。関連するハザードを選択すると、イベント主催者には、ベースライン・リスクレベルを特定するためのリスク質問項目と、公衆衛生対策と堅牢な計画の実施を通じてこのリスクがどのように低減されるかを理解するための質問リストが表示される。ハザードに対する回答の選択と、リスクアセスメントおよびリスク緩和の質問に応じて、問題の大規模イベントに関連しなくなった質問は非表示になります。ツールを完了すると、全体的なリスクスコア、イベントの準備計画に組み込むための推奨される緩和手法、およびリスクを伝える方法に関する提案が提供される。関連するIHR締約国自己評価年次報告（SPAR）指標スコアの詳細または能力の最善の推定を入力することで、イベント主催者は、あらゆるハザードイベントに対応する国の保健システムの能力についても認識できるようになる。

「**ハザードの特定**」ステップでは、大規模イベントを主催する際に懸念される7種類のハザードが提示される。利用者は各ハザードカテゴリの説明を読み、大規模イベントに関連するすべてのハザードを選択する必要がある。選択されたハザードにより、後の質問が取舍選択され、主催者が全体を通して回答する質問数が減る。どのカテゴリが適用されるか、またはすべてのハザードカテゴリが関連するかどうかを確認する場合は、リストの上部にある「すべてのハザードカテゴリが適用される」ボタンを選択する。

「**リスクの評価**」ステップでは、選択したハザードに対するリスクのベースライン・レベルを決定するために設計された質問に回答する。これらの質問に対する回答には、加重スコアが付けられる。スコアが高いほど、イベントのリスクが高くなる。リスクに関する質問は、一般要因、会場要因、行動要因、疫学的要因、CBRNおよびその他のセキュリティハザード、環境要因の6つに分類される。ただし、対応するハザードが最初に選択されていない場合は、すべての質問またはカテゴリが表示されないことがある。

「**リスクの軽減**」タブでは、軽減策を実施し、軽減策の記述に「はい」と答えた場合、「リスクの評価」ステップからベースライン・リスクが軽減される。軽減策は、評価したリスクと同様に一般要因、会場要因、行動要因、疫学的要因、CBRNおよびその他のセキュリティ ハザード、環境要因のカテゴリに分類される。ただし、対応するハザードが最初に選択されていない場合は、すべての質問またはカテゴリが表示されないことがある。

「**リスクスコアの算出**」ステップでは、前のステップからの入力に基づいて、リスク マトリックスにプロットされた全体的なリスク スコアが利用者に表示される。リスク スコアの範囲は、非常に低いものから非常に高いものまでである。

「**影響の理解**」ステップでは、ハザードが発生した場合の主催国の医療システムの能力を評価するために、利用者は自己評価年次報告 (SPAR) スコアを入力するよう求められる。SPARスコアが 2 年以上前の場合、SPARスコアがない場合、または SPARスコアを使用する代わりに質問に回答する場合は、推定値を入力するよう求められる。

「**リスクの伝達**」タブでは、大規模イベントの固有のリスクに関する情報発信上の留意点や、大規模イベントの前、または開催中のさまざまなポリシー決定や変更など、包括的な大規模イベントのコミュニケーション計画を作成する手順が示される。

「**レビューアー承認**」タブでは、ツール内で収集されたすべての情報が1か所に表示され、利用者は印刷して評価チームの他のメンバーと共有できえる。利用者は、承認プロセスの一環として、この情報に同意することも求められる。

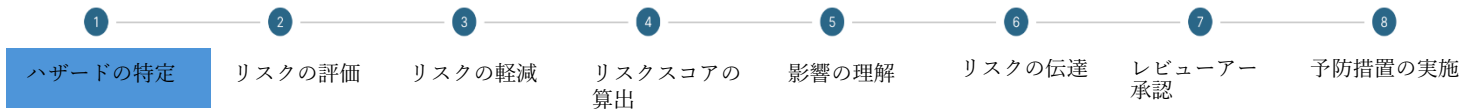
最後に、「**予防措置の実施**」タブでは、事前に特定された予防措置のリストが利用者に提供される。これは、「リスクの軽減」で特定されたリスク軽減措置に基づいて、イベント計画者が大規模イベントの計画過程に含める必要がある詳細な手順とすることを目的としている。

このオールハザードMGRAは、イベント主催者、公衆衛生当局、緊急対応者、地域の法執行機関、その他の治安当局など、複数の部門が連携して完成させる必要があることに留意する。質問項目は、はすべての部門に関連するため、正確かつ包括的に回答するには、各部門と早期に連携する必要がある。

謝辞

WHOマスギャザリングチームは、WHO地域マスギャザリングフォーカルポイント、WHOマスギャザリング研究協力センターの大規模イベントのためのオールハザードリスクアセスメントのウェブアプリ開発に対する多大な貢献に感謝の意を表する。特に、WHOCC (ジョンズ・ホプキンス健康安全保障センター)、WHO本部チーム、マスギャザリング専門家には感謝の意を表します。皆様の総合的な専門知識と積極的な貢献により、本ツールは大幅に充実し、マスギャザリングに対する公衆衛生上の対応準備を強化する上での有効性が確保された。

1. ハザードを特定する



大規模イベントの名称 *

開催国*

(大規模イベントが複数の国で開催される場合は、イベントのより正確な総合リスクスコアを取得するために、大規模イベントが行われる国ごとに本ツールを1回ずつ使用する)

地域/地区/州/都市

(この大規模イベントが開催される地域、地区都市などを入力する。提供される情報の詳細は、イベント主催者の裁量に委ねられる。)

リスクアセスメント日 *

説明 (計画されている大規模イベントの簡単な説明を記入する)

評価チームのメンバーと役割 (例：リーダーなど)

人物の名前 機能的役割 エリア削除

メンバーを追加

イベントに関連するハザードを特定する

大規模イベントにおいて、対応が必要となる可能性が最も高い、または健康への悪影響に最も寄与する可能性のあるハザードは何か？

考慮事項には、ハザードのカテゴリ、健康への影響、規模、および暴露が含まれる。

手順: 各ハザードカテゴリの説明を読み、大規模イベントに該当するものを選択してください。複数のハザードを選択することもできます。どのカテゴリが該当するか、またはすべてのハザードカテゴリが該当するかどうか不明な場合は、リストの上部にある「すべてのハザードカテゴリに該当」のボタンを選択する。

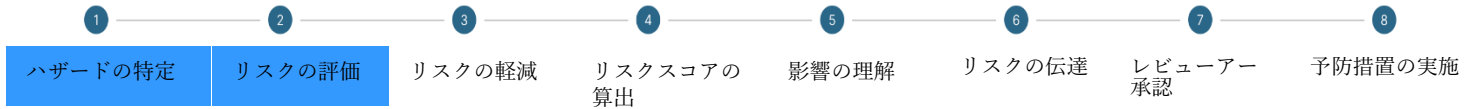
すべてのハザードカテゴリが適用される場合、またはすべてのハザードカテゴリをリセットする場合は、下のボタンを使用する。

すべてのハザードカテゴリを適用 すべてのハザードカテゴリをリセット

性感染症を除く人から人への感染症の発生 例としては、呼吸器病原体（季節性インフルエンザ、COVID-19、RSウイルス、風邪、肺炎など）、ワクチンで予防可能な疾患（麻疹、ポリオ、肝炎、おたふく風邪、百日咳）、一部の腸疾患（クロストリジウム・ディフィシル、エンテロウイルス、大腸菌、ジアルジア、ノロウイルス、ロタウイルス）などが挙げられる。大規模イベントの参加者がワクチンで予防可能な伝染病の予防接種を受けておらず、大規模イベントの会場外で大勢で集まることが多い場合は、この懸念に特に注意を払う必要がある。 これは、大規模イベントに関連する懸念すべきハザードであるか？	はい いいえ
性感染症（STI） 例としては、HIV、HPV、ヘルペス、淋病、クラミジアなどがある。大規模イベントの参加者がワクチンで予防可能な性感染症の予防接種を受けていない場合、大規模イベントの会場外で集まる場合、アルコールや薬物の使用、性行為の増加などの高リスク活動に参加する場合、この懸念に特に注意を払う必要がある。さらに、開催国または過去の大規模イベントで性感染症の発生率が高いことが報告されている場合は、このカテゴリを考慮する必要がある。 これは、大規模イベントに関連する懸念すべきハザードであるか？	はい いいえ
ベクター媒介性疾患（VBD） 例としては、黄熱病、ジカ熱、チフス、クリミア・コンゴウイルス、ライム病などが挙げられる。大規模イベントの参加者がワクチンで予防可能なVBDの予防接種を受けていない場合や、会場内または会場周辺の動物や植物と接触している場合は、この懸念に特に注意する必要がある。さらに、開催国または大規模イベントの過去の事例で、昆虫 VBD の蔓延率が高い、他のVBD の発生率が高い、または抗菌薬耐性の負担が大きいことが報告されている場合は、このカテゴリを選択する必要がある。 これは、大規模イベントに関連する懸念すべきハザードであるか？	はい いいえ
非感染性疾患による健康への脅威 例としては、非伝染性疾患、薬物の過剰使用、暴走や踏みつけに関連するものを含む負傷などが挙げられる。大規模イベントの参加者が集団で発声したり、娯楽目的または違法な薬物（注射薬物を含む）を使用したり、飲酒したり、大規模イベントの会場外で集まったりする可能性がある場合には、この懸念に特に注意を払う必要がある。 これは、大規模イベントに関連する懸念すべきハザードであるか？	はい いいえ
環境問題 例としては、凍傷、猛暑、空気環境の悪さなどが挙げられる。大規模イベントが対面で行われ、換気システムが不十分な屋内で行われる場合、または異常気象の可能性が高まっている期間や大気汚染が酷い屋外で行われる場合、この懸念を選択する必要がある。 これは、大規模イベントに関連する懸念すべきハザードであるか？	はい いいえ
化学・生物・放射線・核（CBRN）の脅威	

例としては、テロ攻撃、戦争、紛争、暗殺などが挙げられる。主催国または大規模イベントが近年テロ攻撃を経験している場合、大規模イベントの注目度が高い場合、および/または主催国が現在暴力行為を経験している場合は、この懸念にさらに注意を払う必要がある。 これは、大規模イベントに関連する懸念すべきハザードであるか？	はい いいえ
水系感染症および食中毒 大腸菌、ジアルジア、ノロウイルス、サルモネラ菌、赤痢菌などの腸管疾患であることが多い。対面式の大規模イベントで食べ物や水が準備および/または提供される場合は、この懸念を選択する必要がある。参加者が溜まった水にさらされる可能性がある場合や、開催国で過去 1 年間に水系感染症の発生があった場合にも、このハザードを選択する必要がある。 これは、大規模イベントに関連する懸念すべきハザードであるか？	はい いいえ

2. リスクを評価する



「リスクの評価」ステップでは、利用者は、選択したハザードに対するリスクのベースライン レベルを決定するために設計された質問に回答します。これらの質問への回答には加重スコアが付けられる。スコアが高いほど、イベントのリスクが高まる。

次のステップ「リスクの軽減」に進む前に、各質問に回答すること。

手順: 各質問に対して、ドロップダウンから回答を選択します。リスク軽減のステップに進む前に、すべての質問に回答する必要があります。イベント主催者、公衆衛生当局、緊急時の対応者、法執行機関、その他のセキュリティ担当者など、関連するすべての関係者とともにリスクアセスメントを実施する。

一般的な要因

- (1) 集会は主に地元の参加者（イベントが開催される市町村の住民）、国内の参加者（イベントが開催される国の住民だが、市町村の住民ではない）、または海外の参加者（開催国以外の管轄区域の参加者）で構成されるか？ [地域住民, 国内参加者, 海外参加者, 情報なし]
- (2) 大規模イベントには通常、観客も含まれるか？ [はい, いいえ, 情報なし]
- (3) 大規模イベントには通常、海外からの観客が含まれるか？ [はい, いいえ, 情報なし]
- (4) 大規模イベントには、重篤な疾患や健康上の合併症リスク要因（例：60歳以上および/または併存疾患のある人）を持つ脆弱な、または「高リスク」の出席者または観客（スタッフおよびその他の関係者を含む）が含まれるか？ [はい, いいえ, 情報なし]
- (5) 大規模イベントに脆弱な参加者や「高リスク」の参加者や観客（スタッフやその他の関係者を含む）が含まれる場合、この人口は総参加者の何パーセントを占めると予想される。か？（イベントに脆弱な参加者や「高リスク」の参加者や観客が含まれない場合は、回答は「該当なし」である。） 分位数
- (6) 移動に困難を伴う参加者が含まれ、会場内の移動に時間を要するか？
- (7) 参加者の何パーセントが移動に困難を伴うと予想されるか？ 分位数
- (8) イベント中、参加者は主に立っている、座っている、または移動しながら参加するか？ [
- (9) イベントの開催期間（できるだけ正確な答えを選んでください）？ [<1時間, 1-3時間, 3-24時間, 1-7日, 7-30日, 30日以上]
- (10) イベントには何人の参加者が見込まれるか？ [<100, 10-1,000, 1,000-10,000, 10,000-100,000, >100,000]
- (11) 開催都市/国には、大規模イベントのために利用できる十分な医療資源（地域基幹病院、公立病院、小規模病院、モバイルクリニック）があるか？多数傷病者事故が発生した場合に備えて大規

模イベント用の医療資源を指定し、その利用に合意を形成することが含まれる。[はい, いいえ, 情報なし]

- (12) 必要に応じて、患者を会場からレファラル病院や公立病院に迅速かつ効率的に移送するための適切な搬送計画が整備されているか？これには、多数傷病事故が発生した場合にイベント専用の優先輸送を可能にし、その使用と配備に関する合意を形成することが含まれる。[はい, いいえ, 情報なし]

会場要因

- (1) 参加者はどのようにしてイベント会場に到着するか？[公共交通機関, 自家用車等, イベント専用, 他, 混合]
- (2) イベントは屋内、屋外、または仮要素を含むハイブリッド方式で開催されるか？[屋内, 屋外, 屋内と屋外, ハイブリッド形式, 情報なし]
- (3) 集会への参加には条件（登録、チケット購入、招待など）があるか？[はい, いいえ, 情報なし]
- (4) 国内または海外からの参加者は、イベント期間中に現地またはその他の現地の宿泊施設を必要とするか？[はい/いいえ/情報なし]
- (5) イベント主催者が計画に組み込む必要がある会場は複数あるか？[はい, いいえ, 情報なし]
- (6) 参加者は会場間をどのように移動するか？[専用交通手段, 提供なし, 必要なし, 情報なし]
- (7) 会場の収容率はどの程度か？（会場の全収容人数に対する割合）[<25%, 25-50%, 51-75%, >75%以上, 情報なし]

行動要因

- (1) イベント参加者や外部の観客が、会場の外（バー、レストラン、宗教施設など）に非公式に集まることが予想されるか？[はい, いいえ, 情報なし]
- (2) 参加者はイベントの開催前、中、後に公式イベントクラブまたはエリアに集まるか？
- (3) 参加者が娯楽目的または違法薬物（注射薬物を含む）の使用、アルコールの摂取、身体的暴力/自傷行為を行うことが予想されるか？[はい, いいえ, 情報なし]
- (4) 参加者が無防備な性交に及ぶことを予想しているか？[はい, いいえ, 情報なし]
- (5) 参加者が断食やその他の食生活の変更を行うことを予想しているか？[はい, いいえ, 情報なし]
- (6) 会場内または大規模イベントに関連して、参加者が歌ったり、歓声を上げたり、唱和したり、その他の集団発声を行うことが予想されるか？[はい, いいえ, 情報なし]
- (7) 過去 2 年間の大規模イベントで、非感染性疾患による健康被害（非伝染性疾患、薬物の過剰使用、群衆の暴走、踏みつけ、抗議活動など）が報告されたことがあるか。

疫学的要因

- (1) 開催国では、計画されているイベントの性質上、さらに拡大するリスクがある可能性のある感染症や風土病が報告されているか？主催者は、全ての受動的および能動的サーベイランスのすべてを参照する必要がある。[はい, いいえ, 情報なし]

- (2) 特定された人から人への感染症の脅威のうち、イベントに関連するものはどれである。か？ [呼吸器感染症、ワクチンで予防可能な感染症、腸管感染症、全てに該当]
- (3) 過去 2 年間の大規模イベントにおいて、開催国はワクチンで予防可能な病気、下痢性疾患、媒介性疾患、性感染症、呼吸器疾患の大きな負荷があったか？ [はい、いいえ、情報なし]
- (4) 開催都市では、過去 1 年間に、ワクチンで予防可能な疾患、下痢性疾患、媒介性疾患、性感染症、呼吸器疾患の大きな負荷が報告されたか？ [はい、いいえ、情報なし]
- (5) 参加者や観客の出身国で、大規模イベントにより国際的に広がるリスクがある懸念される感染症はあるか？ (国際的な参加が見込まれない場合は、非該当) [はい、いいえ、情報なし]
- (6) 集会は開催国のインフルエンザ流行期に開催されるか？ (温帯気候ではインフルエンザ流行期は主に冬季に発生するが、熱帯地域ではインフルエンザは年間を通じて発生する可能性がある)
- (7) 開催国では抗菌薬耐性の負荷が大きいと報告されているか？ [はい、いいえ、情報なし]
- (8) 開催国では、過去 1 年間にウイルス性出血熱 (エボラ出血熱、マールブルグ熱、クリミア・コンゴウイルス病など) の症例が報告されましたか？ [はい、いいえ、情報なし]
- (9) 開催国では慢性疾患 (がん、心血管疾患、糖尿病、慢性腎臓病、慢性呼吸器疾患、肥満、栄養失調など) の発生率が高いと報告されているか？ [はい、いいえ、情報なし]
- (10) 過去 2 年間に開催国で行われた大規模イベントで、食品の安全性や水に関する懸念事項が報告されたか？ [はい、いいえ、情報なし]

CBRNとその他の安全保障上のハザード

- (1) 主催は過去 1 年間にテロ攻撃を経験したか (例: 原因不明の流行、意図的な感染症の流行、化学攻撃、その他の機密扱いのテロ攻撃など)? [はい、いいえ、情報なし]
- (2) 過去数年間に大規模イベントでテロ攻撃が発生したことがあるか (例: 原因不明の流行、意図的な感染症の流行、化学攻撃、その他の機密扱いのテロ攻撃など)? [はい、いいえ、情報なし]
- (3) 大規模イベントは、意図的な CBRN イベントの脅威が懸念される注目度の高いイベントとみなされるか？ [はい、いいえ、情報なし]
- (4) イベントの数か月前に、イベントまたは開催国全体で CBRN リスクに関する公開討論が行われたことがあるか？ また、CBRN リスクは中程度から重大な懸念事項として認識されているか。
- (5) 参加者グループ間で、政治、性別、LGBTQ+、スポーツの対立、過激主義、その他の緊張関係が予想されるか？ [はい、いいえ、情報なし]
- (6) ホスト国では現在、武力紛争 (戦争、大量虐殺、テロ行為、暴動など)、労働者のストライキ、その他の抗議活動が発生しているか？ [はい、いいえ、情報なし]

環境要因

- (1) 開催国では屋外の大気汚染レベルが高いと報告されているか？ [はい、いいえ、情報なし]
- (2) 参加者は会場の現地で用意された食べ物や飲み物を消費するか？ [はい、いいえ、情報なし]
- (3) 開催国では過去 1 年間に水系感染症の発生が報告されたか？ [はい、いいえ、情報なし]
- (4) 集会中、参加者は極度の暑さにさらされ、過熱、疲労、その他の懸念が生じる可能性があるか？
- (5) 集会中、参加者は極寒の気候にさらされ、凍傷やその他の問題が発生する可能性があるか？

- (6) 参加者は、台風、ハリケーン、モンスーン、吹雪、大雨などのハザードな嵐などの極端な気象条件にさらされるか？ [はい, いいえ, 情報なし]
- (7) 参加者は、地震、火山の噴火、火災などの自然災害につながる可能性のある他の種類の環境的または地質学的ハザードにさらされるか？ [はい, いいえ, 情報なし]
- (8) 参加者はイベントに関連して生きた動物を扱ったり、密接に接触したりしますか？
- (9) 参加者は、開催国原産または侵入種の植物を含む植物を主催国との間で持ち込む可能性があるか？
- (10) 参加者は会場で花火、爆発物、その他の火災のハザードにさらされるか？ [はい, いいえ, 情報なし]
- (11) 参加者は会場で銃器や弾薬（またはその他の戦闘用武器）を扱ったり、近づくことがあるか？ [はい, いいえ, 情報なし]

3. リスクを軽減する

「リスクの軽減」タブでは、イベント主催者は、軽減措置を実施し、軽減措置の記述に「はい」と回答した場合、前の「リスクの評価」ステップからベースライン リスクを軽減できます。これらの軽減措置と公衆衛生措置により、マス ギャザリング プランが策定される。このプランの暫定バージョンは「予防措置の実施」で提供され、このセクションで提供される回答に応じてアクティビティが強調表示される。

次のステップ「リスクの計算」に進む前に、各質問に回答すること。

手順: 各緩和措置ステートメントについて、ドロップダウン式の回答を選択する。リスクの計算手順に進む前に、すべての質問に回答する。イベント主催者、公衆衛生当局、緊急対応者、法執行機関、その他のセキュリティ担当者など、関連するすべての関係者とともにリスク軽減策を実施すること。

一般的な要因

- (1) 大規模イベントの計画に関与する主催者やその他の関係者は、イベントの準備にあたり実施すべきベストプラクティスと推奨事項を検討し、実施したか？
- (2) 大規模イベントの計画に関与する主催者やその他の関係者は、大規模イベント（開催都市/国または参加者の都市/国）に潜在的な懸念を引き起こす可能性のある進行中の健康上の脅威（例：病気の発生、紛争、脆弱な医療システム）を認識するために状況分析を実施したか？
- (3) 関連する大規模イベントの主催者と責任者は、地元の公衆衛生当局と定期的に連携し、疾病管理と大規模イベントへの備えに関する最新のガイドラインを活用することに尽力しているか？
- (4) 大規模イベントの主催者と地方/国の公衆衛生当局の間で正式な情報共有プロセスが確立され、テストされているか？
- (5) 大規模イベントの主催者とその他の関係者（運輸省、外務省、緊急サービス、法執行機関など）の間で正式な情報共有プロセスが確立され、試行されているか？
- (6) 大規模イベントの主催者は、イベント中の病気の蔓延やその他の健康への影響の潜在的なリスクをより深く理解し、緩和策を実施するために、イベントの参加者、スタッフ、観客などに関する入手可能なすべての情報（出身国、それらの国の疫学的状況、個人の健康および個人情報、行動に関するデータなど）を収集したか？
- (7) 大規模イベントに関連して、病気の発生が疑われる場合や健康上のハザードが生じた場合に備えて、戦略的保健活動センター（SHOC）またはその他の関連イベント組織体制を発動およびテストする手配はあるか？ これには、プロトコルの開発、人員の特定、および資源の割り当てが含まれる。
- (8) 大規模イベントでは、海外からの参加者の参加が（一部または全部）制限されるか？
- (9) 大規模イベントには地元または国内の観客のみが参加可能か（海外からの参加者も参加可能か）？
- (10) 大規模イベントは制限されるか？
- (11) イベントプランナーはイベント保険に加入しているか？
- (12) イベント主催者は、利用可能な医療資源を増やすために地域の公衆衛生当局と連携したか（臨時医療施設の設置や、多数の負傷者に対する病院でのトリアージ訓練の強化を含む）？
- (13) イベント主催者は、大規模イベントによって増加する潜在的な患者数を考慮して、地域の公衆衛生当局と連携し、緊急輸送車両の再配分を行ったか？

会場要因

- (1) 会場は、地域の火災ハザードガイドライン、洪水防止ガイドライン、建築基準法、および障害者や障害のある人々に配慮した地域の平等ガイドラインに準拠しているか？

- (2) 屋内会場には、空気の流れを良くするために開けておくことができる窓やドアがあるか？
- (3) 大規模イベントの会場と必要な設備が細菌の拡散に関して清潔で衛生的であることを保証するための清掃スケジュールが策定、試行、実施されているか？
- (4) 会場施設には、適切な屋内換気率が常に満たされることを保証する明確な占有率の基準があり、イベント主催者は占有ポリシーが常に遵守されるようにするためのプロトコルを実施しているか？
- (5) 施設には、自然換気の会場として、片側換気ではなく、横方向換気があるか？
- (6) 会場の屋内部屋には、空気の再循環で動作する空調（AC）システムではなく、新鮮な屋外の空気（望ましい）またはろ過された空気を使用する HVACシステムがあるか？
- (7) 空気循環を使用する場合、システムは製造元の推奨事項に従って維持され、フィルターは清掃され、以下のいずれかが装備されているか？ MERV 16フィルター、15フィルター、14フィルター HEPAフィルター
- (8) 空気清浄機を使用する場合、清浄空気供給率（CADR）（m³/hr）は、最小要件と測定された換気率の間のギャップをカバーしているか？
- (9) 排気は適切に管理されているか？
- (10) 大規模イベント中、室内の温度は監視され、必要に応じて調整されるか？
- (11) 安全な避難のための計画は策定、テスト、実施されているか？
- (12) これらの避難計画には、移動に困難を伴う参加者の移動を支援するプロセスが含まれているか？
- (13) 会場内には、異なるグループ（セクション間、または着席した観客と出席者/選手/プレゼンターなど）の混在を制限するための物理的な障壁があるか？
- (14) 人々の混在を制限し、方向性のある一方通行の通路を推奨するためのデカールや標識はあるか？
- (15) 会場内のレストラン/フードスタンドには、水道水、電気、適切な温度の保管など、適切な公衆衛生および安全対策が実施されているか？
- (16) 観客用の指定席はあるか？

行動要因

- (1) 会場付近のエリアで過度のアルコールや薬物の摂取を制限するための対策は講じられているか？
- (2) イベント主催者は喫煙に関してどのような対応をするか？ [喫煙を禁止する、喫煙を換気の良い特定の場所のみに制限する、対策は講じない、該当なし]
- (3) ハザードな行為を報告するための通報ラインやその他の連絡手段は設けられているか？
- (4) 参加者の安全を確保するために、強化された監視体制（追加の警備員、監視カメラ、参加者全員のバッジまたは登録の義務付け）が敷かれているか？
- (5) イベント会場での群衆のパニック、群衆の暴動、抗議、または身体的暴力（喧嘩、暴動など）を回避または軽減するための計画が策定、テスト、実施されているか？
- (6) 物理的な距離を保つための対策は講じられるか？

疫学的要因

- (1) 大規模イベントへの入場に際して毎日の健康診断は実施されるか？
- (2) イベント主催者はマスク着用に関して何をするか？ [必須、強く推奨、いかなる対策も講じない、該当なし]
- (3) 特定の病気が継続的に流行している場合、イベント主催者はワクチン接種に関してどのような対応をするか？ [ワクチン接種が必須、強く推奨、対策を講じない、該当なし]
- (4) イベント主催者は、大規模イベントの参加者に対して、ワクチンで予防可能な疾患（VPD）に対するワクチン接種のメリットや開催都市/国でのワクチン接種の機会に関する情報を提供するために、公衆衛生当局と連携したか？

- (5) 開催国における風土病、または大規模イベントに関連して、あるいは開催国において、ワクチンで予防可能な病気、下痢性疾患、媒介動物媒介性疾患、性感染症、呼吸器疾患が最近発生した場合、イベント主催者は公衆衛生当局やその他の関連関係者と連携し、大規模イベント参加者全員への病気の蔓延を減らすためのベストプラクティスや推奨事項を収集し、広めているか？
- (6) 特定された懸念疾患の検査プログラムは利用可能か？
- (7) 特定された病気の発生があった場合、イベント主催者は検査に関してどのような対応をしますか：
[陰性検査の証明が必要、強く推奨、いかなる対策も講じない、該当なし]
- (8) 渋滞を避けるための対策（入場時間の分散など）は講じられるか？
- (9) 他の国からの参加者や観客のために、入国地点または国境検問所で健康検査を実施するための計画が策定、テスト、実施されているか？
- (10) 会場には身体的および精神的な応急処置を提供できる十分な医療スタッフがいるか？
- (11) 病気や怪我をした参加者を外部の医療施設に搬送するための計画が策定、試行、実施されているか？
- (12) イベント中に増加する臨床検査に対応できる十分な能力があるか？
- (13) 医療および非医療対策（薬剤、ワクチン、診断検査、個人用保護具、予防薬など）を迅速に大量に入手し配布するための計画が策定、試行、実施されているか？
- (14) 医療援助、検疫、隔離、および/または除染プロトコルを実施するための十分なスペース、人員、および設備があるか？
- (15) 事象発生前に、関連する対応計画およびプロトコルがテストおよび/または実行されたか？
- (16) これらの対応計画には、脆弱な集団や移動やその他の障害を持つ参加者に対する追加の考慮事項が含まれているか？

CBRNとその他の安全保障上のハザード

- (1) CBRN 関連の脅威に対するメディアおよび通信チャネルの監視は行われているか？
- (2) 大規模イベントに関連するハザードや事件（感染症の発生、性感染症、媒介動物による病気、非感染症による健康への脅威、環境問題、食品の安全性、安全な水など）について、メディアや通信チャネルの監視が実施されているか？
- (3) イベント中に発生した攻撃に対応するための計画（参加者の詳細な避難および医療計画を含む）が策定、テスト、実施されているか？
- (4) 潜在的なリスクを特定するために、イベントのハザード分析は実施されたか？
- (5) 会場内に武器が持ち込まれるリスクを軽減するためのセキュリティ対策（目に見える警備員の配置、CCTV による監視、手荷物検査、入場口での金属探知機の設置など）が実施されているか？
- (6) 大規模イベントの主催者は、CBRN の脅威に関して、関連するセキュリティ、情報機関、法執行機関と連携しているか？これには、大規模イベントの前と最中の両方で、潜在的なインシデントの報告方法とセキュリティ部門との連携方法を完全に理解することが含まれる必要がある。
- (7) 地元の法執行機関、緊急管理、公衆衛生、およびその他の公衆安全当局にこの出来事が通知され、関連部門間のパートナーシップを正式に締結するための合意がなされているか？
- (8) プロトコルは開発されているか、大規模な緊急事態（火災、CBRN事象、群衆の暴走など）が発生し、大規模な避難、被害軽減、除染が必要になる可能性がある場合、地元の法執行機関、緊急管理、公衆衛生、その他の公衆安全当局と連携して対応活動を調整するために、どのような対策がテストされ、実装されているか？
- (9) プロトコルが開発、試行、実施されているか？

環境要因

- (1) 害虫や媒介生物の防除能力は十分に備わっているか（例：虫除け剤の提供、溜まった水の除去、燻蒸など）？
- (2) 地元の水供給の安全性を監視および試行する能力は整っているか？
- (3) 会場内にトイレや洗面所、手洗い場はあるか？
- (4) イベントで食品を取り扱う責任者は、食品の調理前および調理中に手を洗い、その他の食品安全プロトコル（マスクの着用など）を遵守する必要があるか？
- (5) 食品を提供するあらゆる場所で、食品と水の衛生と安全性の評価（適切な温度管理、食品の取り扱いと保管、衛生、清掃、衛生管理など）を定期的にテストする計画はあるか？
- (6) 大規模イベントの前と最中に、会場で定期的な衛生および廃棄物のチェックが行われるか？
- (7) 大規模イベントの前と最中に、会場で定期的にゴミ/ごみ/廃棄物の回収サービスを利用できるか？
- (8) 悪天候（嵐、洪水、山火事、極寒や猛暑など）の際に集会を屋内会場に移行するためのプロトコルが開発、試行、実施されているか？
- (9) 厳しい気象条件（吹雪、ハリケーン/モンスーン、極端な降雨など）や地質学的災害（地震、火災など）が発生した場合に備えて、避難手順を含む具体的な緊急時対応計画が策定、テスト、実施されているか？
- (10) 屋外活動のための暖房または冷房センターはあるか？

4. リスクスコアを算出する

前項までのステップで提供された回答に基づいて計算される。各質問には重み付けが与えられ、その重み付けは、研究、評価、監視、過去の緊急事態および事象の評価、国際保健規則（IHR 2005）モニタリング（IHR締約国自己評価年次報告ツール（SPAR）を含む）、気象プロファイルの説明、その他の関連データなどから得られる一次データまたは二次データに基づいて行われます。軽減スコアは、「リスク評価」ステップで算出されたリスクを軽減する。これらの2つのスコアは、以下のリスクマトリックスを使用して構成され、総合リスクスコアとなる。

[例：7種全てのハザードに関するリスクがあり、軽減策を実施しない場合のスコア]

総合リスクスコア

非常に高いリスク

評価スコア

深刻

緩和スコア

ほぼ確実

総合リスクスコア表

		軽減スコア				
		非常に低い	低い	可能性 がある	可能性 が高い	ほぼ 確実
リスク評価スコア	深刻	低い	適度	高い	非常に高い	非常に高い
	重大	低い	適度	高い	高い	非常に高い
	中程度	非常に低い	低い	適度	高い	高い
	軽微	非常に低い	非常に低い	低い	適度	適度
	極微	非常に低い	非常に低い	非常に低い	低い	低い

5. 影響を理解する

日本

SPARスコアデータは、2022年WHO eSPAR年次報告書 (<https://extranet.who.int/e-spar>) から2023年8月12日に取得された。

この「キャパシティ・スコア」は、「総合リスクスコア」（ステップ4）に加えて使用することを目的としている。「キャパシティ・スコア」は、マスギャザリング中に健康上の緊急事態が発生した場合に、自国の保健システムがどの程度対応できるかをユーザーが把握することを可能にします。なお、キャパシティ・スコアの結果は、「リスク計算」ステップで表示される結果には影響しません。この「キャパシティ・スコア」は、開催国が特定のイベントのリスクを評価する際に考慮すべき新たな指標となるものであり、今後のイベントのリスクレベル（総合リスクスコア）と、イベント中に緊急事態が発生した場合の自国の対応能力（キャパシティ・スコア）の両方を把握するのに役立つ。

使用方法：このツールの「ハザード源を特定」段階で回答した質問から、対象国が自動的に選択されます。マスギャザリングが複数の国で開催される場合は、それぞれの国ごとにこのツールを使用する必要がある（つまり、国ごとにリスクアセスメントを実施する必要がある）。

滞在国に基づいて、最新のSPARスコアがこの段階で自動的に入力される。これらのスコアを確認したら、次のページに進む。SPARスコアが2年以上前のものである場合、SPARスコアがない場合、またはSPARスコアを使用せずに質問に回答したい場合は、医療システムのキャパシティに関する質問を受け取るために、以下のボックスにチェックを入れること。

これらの質問は、地域の医療体制の大まかな見通しを示している。各項目について、可能な限り「高」（集会には十分な体制が整っている）、中（集会には中程度の体制が整っている）、または「低」（集会には弱い、あるいは全く体制が整っていない）のいずれかで回答してください。体制レベルが不明、または推定できない場合は、「不明」と回答すること。

インジケーター	スコア
C4.1 検体移送および輸送システム	100
C4.2. 実験室バイオセーフティおよびバイオセキュリティ体制の実施	100
C4.3. 実験室の品質システム	100
C4.4. 臨床検査能力のモダリティ	100
C4.5. 効果的な国内診断ネットワーク	100
C5.1. 早期警戒サーベイランス機能	100
C5.2. イベント管理	100
C7.1. 健康上の緊急事態に対する計画	100

C7.2. 健康上の緊急事態への対応の管理	100
C7.3. 緊急時の物流とサプライチェーン管理	100
C8.1. ケースマネジメント	100
C8.2. 保健サービスの利用	100
C8.3. 必要不可欠な保健サービス（EHS）の継続	100
C10.1. 緊急時のRCCEシステム	100
C10.2. リスクコミュニケーション	100
C10.3. コミュニティエンゲージメント	100
C11.1. 平時のPoE基本能力要件	100
C11.2. PoEでの公衆衛生対応	100
C11.3. 海外渡航関連措置に対するリスクに基づくアプローチ	100
C13.1 食品安全イベントのための多部門連携メカニズム	100
C14.1. 探知と警告のためのリソース（化学イベント）	100
C15.1. 能力と資源（放射線緊急事態）	100

<https://extranet.who.int/e-spar> からのデータ（2023年8月にエクスポート）

SPARスコアデータは、2022年WHO eSPAR年次報告書（<https://extranet.who.int/e-spar>）から2023年8月12日に取得された。

SPARスコア

100

SPAR対応能力判定

高

6. リスクを伝える

リスクコミュニケーション、コミュニティエンゲージメント、インフォデミックマネジメント

リスクアセスメントが完了し、マスギャザリングのハザード性と全体的なリスクスコアが特定された。今後は、このリスクとマスギャザリング計画について、スタッフ、ボランティア、参加者、観客、一般市民、その他の関係者に周知徹底する必要がある。以下は、リスクコミュニケーション、コミュニティエンゲージメント、インフォデミック管理の実践に関する包括的なアドバイスである。詳細なガイダンスと情報については、このページ下部のリソースセクションを参照すること。

リスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント（RCCE）は、他の技術分野と連携し、正確な情報が地域社会にとって受け入れ可能で実行可能な方法で提供されるよう努めている。防災活動において地域社会と連携することで、信頼関係が構築され、緊急事態発生時に地域社会が備えを整えられる可能性が高まる。

大規模集会においては、RCCE活動は、影響を受けるコミュニティの規範や慣習を考慮しつつ、参加者と主催者への情報提供と保護に努めること。これらの活動には、多様な参加者の視点とニーズを考慮した戦略、計画、介入、資料が含まれるべきです。RCCEの介入は信頼に基づき、多様な背景、文化、ライフスタイルを持つ人々への共感、敬意、そして配慮を示すものである。

公衆衛生上の緊急事態におけるインフォデミックは、膨大な情報が通信チャネルを通じて拡散し、人々を大量のメッセージで圧迫し、健康コミュニケーションの取り組みを複雑化させるという特徴がある。危機発生時には、情報環境によっては、矛盾したメッセージ、混乱、誤情報が、特に大規模集会の際に人々の反応を混乱させる一因となる可能性があり、イベントスタッフ、参加者、そして主催コミュニティに影響を与える可能性がある。イベント主催者や地域の保健当局など、信頼できる情報源からの明確なリスクコミュニケーションは、イベントの実施方法の変更や修正を人々に受け入れてもらうために不可欠である。これは、必要な変更や修正に個人の行動変容が含まれる場合に特に重要である。

情報環境と、コミュニケーションや個人レベルでの健康情報へのアクセス、理解、行動の能力に対する障壁または促進要因となり得る構造上の問題を理解することで、リスクコミュニケーションとコミュニティの関与戦略に情報を提供することができる。

リスクコミュニケーション、コミュニティエンゲージメント、インフォデミック管理戦略の構築方法 – 考慮事項と推奨されるベストプラクティス

これらの考慮事項とベスト プラクティスは、次のページの予防措置計画ツールに組み込む必要がある。

堅牢なRCCE構造を構築する

スタッフ、ボランティア、参加者、観客、周辺コミュニティなど、コミュニケーションと行動変容の対象となる聴衆、コミュニケーション チャネル、言語のニーズを特定する。

地域社会の懸念事項や課題を特定し、共同で解決策を策定するために、地域社会と連携し、苦情処理システムなどのコミュニティフィードバックシステムを構築する。

イベントで RCCE をサポートするために、信頼できる影響力のある発言者やリーダーを特定する。
当局による情報を定期的に更新する。
メディアと協力して、イベントに関する正確な報道を確実に行う。
イベント計画、リスク、保護行動の変更に関する主要なメッセージとコンテンツを作成し、可能な場合はそれらの資料とメッセージをテストして最大の効果を実現する。
イベント主催者、政府、公衆衛生当局、パートナーと連携して、MG イベント固有の RCCE 戦略と公衆衛生アドバイスを策定する。

RCCEの予算と人員を組み込む

リスクアセスメント中を含め、大規模集会イベントの前には、スタッフを特定の役割とタスクに割り当てる。
イベント主催者は、リスクアセスメントにおいてすべての関係者に情報を提供し、関与し、参加させる。

社会行動データの収集、品質、利用を強化する

大規模集会イベントにおけるギャップとニーズを特定します。
被災者にとっての出来事的重要性やリスク認識の経時的変化などの認識、行動、知識レベル、文化的要因に関するデータを収集するための継続的なシステムを確立します。
ソーシャル リスニング データ（オフラインおよびオンラインで収集）から得られた調査結果の使用と適用を含む定期的なデータ分析を反復的に実施します。

誤情報や偽情報への対応を準備する

イベントにおける潜在的な脅威に関連する、参加者やその他の関係者の質問、懸念、情報の不足、および流布している誤情報や偽情報を追跡して特定する。
それがどのように貢献するか、または阻害するかをよりよく理解するために、イベントの前、最中、後の情報環境を検討する。
オンラインとオフラインで公開されているナラティブを監視するために、ソーシャルリスニングを導入する。これらのナラティブには、疑問、懸念、情報の欠落、そして流布されている誤情報や偽情報の理解が含まれるべきである。
事態発生前に標準操作手順（SOP）を作成し、構造上の障壁とコミュニケーションの促進要因を評価し、対象を絞った対応措置の開発を支援する。
ホットライン、ソーシャル メディア、アンケート、マスメディア、モビリティ レビュー、オンライン レビュー Web サイト、行動データ、疫学データなど、さまざまなデータ ソースの統合分

析を使用して、インフォデミックの洞察レポートを生成する。

将来の出来事のための証拠基盤を構築する

過去の大規模集会から学んだ教訓を、現在のイベントの計画に取り入れる。

学んだ教訓を文書化して共有する。

独自のリスクコミュニケーションとコミュニティエンゲージメント戦略の構築 - 推奨チェックリスト

大規模集会のための RCCE 戦略を開発するために実行した手順を選択してください。

リスクアセスメントを実施する

大規模集会に伴う、病気の発生、高リスク集団での病気の発生、その他の健康関連の懸念など、潜在的な健康リスクを特定する。

コミュニケーションプランを策定する

主要なメッセージ、対象者、コミュニケーション チャンネル、タイムラインを含むコミュニケーション プランを作成する。

不確実性についてどのようにコミュニケーションをとるかを検討する。不確実性はあらゆる健康危機に生じる。アウトブレイクや災害発生直後の数時間や数日間では、将来がどうなるか予測することは不可能であり、不確実性を反映した表現は、信頼関係を築き、大規模イベントに参加する人々が状況に関する情報の変化を理解しやすくするために不可欠である。

ステークホルダーとの関わり

イベント主催者、公衆衛生当局、地域のリーダー、メディアなどの関係者と連携して信頼と信用を築き、全員がコミュニケーション計画に沿っていることを確認する。

イベント前:

リスクアセスメントの結果やイベントに加えられた変更について、すべての主要な対象者とコミュニケーションを取り、フィードバックを受け取る。

スタッフの能力構築

イベントスタッフに対し、健康上の緊急事態への対応に関する重要なメッセージ、コミュニケーションチャンネル、プロトコルについて研修を実施する。参加者やホストコミュニティと効果的にコミュニケーションをとるために必要なツールとリソースが備わっていることを確認する。

計画を実行する

ソーシャル メディア、拡声システム、標識、出席者との 1 対 1 のやり取りなど、さまざまなチャンネルを通じてコミュニケーション プランを実行する。

これにより、行動の変化がサポートされ、健全な慣行を確保するための緩和策を実施できるようになる。

計画の有効性を監視する

大規模集会における安全対策の有効性を測定するための指標について合意します。これらの指標を監視し、フィードバックとデータに基づいて必要に応じて計画を調整する。

指標には、RCCE 介入を導くための時間経過による変化も含め、コミュニティの認識、行動、知識、実践を含める必要がある。

特に「高リスク」グループにおいて、イベントに関するリスク認識を理解して対処し、意思決定に役立てる。

コミュニケーション計画の影響に関するデータを収集する

イベント終了後、参加者数、行動変容、健康状態に関するデータを用いて、コミュニケーション計画の有効性を評価する。評価結果に基づき、今後の大規模集会に向けた計画を精緻化します。イベント後レビューの実施にあたっては、事後レビュー（AAR）手法を適用できる。

参考資料

リスクコミュニケーションの基礎 - トレーニング (<https://openwho.org/courses/risk-communication>)

公衆衛生上の緊急事態におけるコミュニケーションリスクガイドライン (<https://www.who.int/publications/i/item/communicating-risk-in-public-health-emergencies>)

リスクコミュニケーション：よくある質問 (<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/emergencies-risk-communication>)

インフォデミック管理 - (<https://openwho.org/channels/infodemic-management>)

7. レビュー承認

総合リスクスコア

非常に高いリスク

評価スコア

致命的

緩和スコア

ほぼ確実

8. 予防措置を実施する

ユーザーに提供される事前に特定された予防措置のリストは、イベント企画者がマスギャザリングの計画プロセスに含めるべき詳細な手順をまとめたものであり、前段階の「リスクの軽減」で特定されたリスク軽減措置に基づいている。これにより、ユーザーがリスクアセスメントで特定したリスク軽減策の確実な実施を可能にする。

手順：リスク軽減ステップの質問への回答に応じて、このセクションに予防措置と活動が自動的に入力される。これを計画ツールとして活用し、実施状況を記入する。さらに予防措置や活動を追加する場合は、ページ下部の「+」ボタンを選択する。

各予防措置に関するすべてのリンクがまとめて表示される。

<https://www.who.int/publications/i/item/public-health-for-mass-gatherings-key-considerationshttps://www.who.int/publications/i/item/WHO-2023-Generic-Mass-gatherings-All-Hazards-RAtool-2023-1>

<https://extranet.who.int/hslp/training/course/index.php?categoryid=49https://www.emro.who.int/international-health-regulations/areas-of-work/risk-management-community-engagement.htmlhttps://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news>

<https://extranet.who.int/publicemergencyhttps://www.who.int/publications/journals/weekly-epidemiological-recordhttps://www.who.int/emergencies/situation-reportshttps://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-brief-Gatherings-2023.1>

[https://www.who.int/publications/i/item/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidancehttps://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab_1](https://www.who.int/publications/i/item/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidancehttps://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab_1)

<https://www.who.int/emergencies/overviewhttps://www.who.int/emergencies/overviewhttps://www.who.int/emergencies/partners/emergency-medical-teams>

<https://www.who.int/tools/airqhttps://partnersplatform.who.int/>

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Risk-based-international-travel-2021.1>

[https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1https://www.emro.who.int/international-health-regulations/areas-of-work/risk-management-community-engagement.html, Risk Communication and Community Engagement \(RCCE\) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response, Infodemic Management](https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1https://www.emro.who.int/international-health-regulations/areas-of-work/risk-management-community-engagement.html, Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response, Infodemic Management)

https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1

<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseaseshttps://www.who.int/activities/strengthening-public-health-laboratory-serviceshttps://extranet.who.int/hslp/training/enrol/index.php?id=135>

<https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/information/covid-19-testinghttps://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/water-sanitation-and-health/sanitation-safety/wastewater>

<https://www.who.int/emergencies/surveillancehttps://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sanitationhttps://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>

<https://www.who.int/emergencies/operations/simulation-exercises>

