

海外安全官民協力会議 第5回本会合開催結果 【概要】

1. 日時 平成20年6月6日（於：外務省会議室）

2. 出席者 本会合メンバー 15名

講師 海外勤務健康管理センター長 濱田 篤郎

外務省 領事局長 谷崎 泰明

領事局海外邦人安全課長 齋藤 法雄

領事局邦人テロ対策室長 山内 弘志 他

3. 議事要旨

（1）官民協第20回～25回幹事会報告・年次報告提出

日立製作所小島リスク対策部長（幹事会民側座長）及び海外邦人安全課長（幹事会官側座長）より報告。

- 昨年4月に開催された第4回本会合の後、6回の幹事会が開催された。このような官民の間での情報共有や議論を重ねることは、外務省が施策を検討する上で、また、右を踏まえて、民間各社・業界が自助努力の分野を見極める上で極めて有益であったと考えている。
- 昨年に引き続き、平成19年度に官民協が行った活動等を総括し、年次報告を作成した。年次報告の作成にあたっては、幹事会メンバーの皆様にも御協力いただき、大変貴重な資料も提供いただいた。海外安全ホームページに掲載する予定であるので、広く御活用いただきたいと考える。

（2）2007年 テロ情勢の回顧と展望

邦人テロ対策室長より報告。

- 2007年においては、2001年の米国同時多発テロのような大規模テロ事件の発生はなかったものの、世界各国でテロ対策が強化されている中、英国において大規模なテロ計画が摘発されたほか、世界各地でイスラム過激派等の関与が疑われるテロ事件が発生した。
- テロをめぐる状況としては、テロ対策自体の強化によりテロリストの行動の自由に制約が生じ、その結果、テロの小規模化やアマチュア化が見られてい

る。一方で、従来からの手法の変化のほか、情報通信技術の発達によって思想やノウハウの伝播が容易になり、社会に不満を持つ層等、本来テロリストとして考えられていなかった人が過激派論に影響され、テロ細胞として取り込まれていくという状況が生じている。また、依然として国際機関や政治集会等、政治的効果を狙ったものが標的となりやすいことや、通信技術の発達等によりテロリスト間での知見やノウハウの迅速な共有化の傾向がみられる。このほか、従来の伝統的なテロの「変質」の可能性、及び欧米等の非イスラム圏先進諸国居住者が何らかの影響で過激化しテロを起こす、いわゆる「ホームグローン」の活動についても引き続き注目される。

(3) 新型インフルエンザ対策に関する講演

海外勤務健康管理センター 濱田センター長より、海外渡航者の新型インフルエンザ対策につき説明。

- 毎年、流行する通常のインフルエンザは、感染率が約 10%、死亡率が 0.05% であるが、それでも日本の人口を 1 億 3 千万人とした場合、毎年 6 千人以上が死亡していることとなる。日本政府は、感染率 25%、最大死亡率 2% と予測し、各種対策を進めている。この予測が正しかった場合、日本では 3,200 万人が感染し、64 万人が死亡する計算となり、通常のインフルエンザの 100 倍以上の被害となるが、最近、米国政府は、現在流行している鳥インフルエンザの感染者の死亡率が相当高いことから、被害予測の見直しを行い、最大死亡率を 20% としている。この場合、被害は通常のインフルエンザの 1,000 倍以上となり、日本では、600 万人以上が死亡することとなる。
- 新型インフルエンザが流行すると、ピーク時には 40% が欠勤し、物流が止まることも予想されるが、こうした流行の波が 1 回につき 2 か月間続き、またこの流行の波が 1 年近くにわたり繰り返される可能性があり、事業継続が困難になると考えられる。企業にとって、新型インフルエンザの流行は社員の健康管理上の問題に留まらず、経営上の重要課題であると言えよう。
- 最近、特にここ 1~2 年で、新型インフルエンザ発生の危機は急速に高まっていると考えられている。その理由として、トリからヒトへの感染者が最近多数発生していることが挙げられる。また、極めて限定的ではあるが、ヒトからヒトへの感染が確認されたことも挙げられる。
- 新型インフルエンザは、日本国内ではなく、まず海外で発生すると考えられ

ており、この場合、海外に滞在する日本人が、最初に被害を蒙ることとなる。海外では、出国時の検疫を行う国も多く、発熱などの症状が見られる場合、航空機に搭乗できなくなる可能性がある他、国際交通機関自体が停止してしまう可能性も高い。この結果、多くの日本人が海外に残され、滞在国で治療を受けることとなる。特に発展途上国で感染した場合には、国内で感染するよりも大きな困難に直面することとなる。

- 当センターにおいては、「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」を策定し、ホームページでも公開している。このガイドラインにおいて、基本的な考え方は、海外派遣社員を日本に退避させ流行を迎えるのが最良の選択であるとしているが、こうした企業側の事情も考慮し、退避させない場合の対応についても記載している。
- 本年4月に発表された政府の水際対策案について説明したい。帰国希望者への具体的対策については、海外の主要都市で発生したパターン1と辺境地域で発生したパターン2で対策が異なる。ただし、辺境地域で発生した場合でも、特に途上国の場合は、封じ込めが難しく、すぐにウイルスが主要都市に拡大すると考えられている。海外で新型インフルエンザが発生した場合には、検疫場所の集約化により、空路の場合には、成田、関空、中部、福岡の4空港からのみ入国が可能となるが、これについては、パターン1及び2で実施される。発生国からの入国者は一定期間、強制的に停留されることとなるが、パターン2ではウイルス感染者との濃厚接触者が対象となり、パターン1では全員が対象となる。民間航空便運航自粛については、パターン2では、こうした運行自粛は行われず、パターン1では、発生国からの航空機全便が対象となる。在外邦人の帰国手段確保については、パターン2では、帰国希望者は民間航空機の定期便を利用することとなり、パターン1では、政府専用機やチャーター便の活用や借り上げ、自衛隊機の使用などが検討される。
- 流行段階に応じた水際対策の流れであるが、まず、海外で新型インフルエンザを疑う事例の発生が確認された場合、直ちに官邸に情報連絡室が設置される。その後、WHOが専門家を現地に派遣するまでに1週間程度かかると予想されるが、この時点で厚生労働省は検疫を強化し、外務省は感染症危険情報を発出する。感染症危険情報は、国内に向けては不要不急の渡航延期を呼びかけ、在外邦人に対しては退避の可能性の検討を呼びかける内容となる。WHOによる専門家派遣から1週間程度後に結果がジュネーブのWHO本部に報告さ

れ、正式に新型インフルエンザが発生と認められ、フェーズ4が宣言されると予想されるが、この時点で、厚生労働省は検疫場所の集約化及び入国者の停留を開始する。また、外務省は、在外邦人に対して退避の検討を呼びかける内容の感染症危険情報を発出する。その後、WHOにより、発生地域の封鎖等ウイルスの封じ込めが行われるが、この封じ込めが失敗した時点で、国土交通省は航空会社に運行自粛を要請し、外務省では帰国手段の確保を開始する筋書きとなっている。なお、この水際対策案は、自治体や航空会社などの意見を聞き、7月までに改訂される政府の新型インフルエンザ対策行動計画に反映されることとなっている。

- 新型インフルエンザ・ウイルスの国内への侵入を防ぐことは不可能であることから、水際対策案の目的は、各種対策の準備やワクチン製造のための時間稼ぎという位置付けであると理解いただきたい。現地に留まって発病した日本人に対しては、医療機関の紹介や備蓄タミフルの供与が行われることとされているが、社会的な混乱が予想される中、果たしてどこまで対応可能であるか全く予断できないと考える。この点、米国は日本とは異なる方針を示しており、興味深い。現地で発病した場合の対応であるが、米国の場合、在外公館は支援できないだろうとはっきり国民に伝えている。これは一見冷淡なようであるが、実は極めて合理的ではないかと考える。
- 当センターは行政改革の関係で2010年までに廃止されることとなっている。しかし、当センター廃止後に、こうした海外進出企業への対策・支援をどこが行うのかということは今一度政府に検討いただきたいと考えており、また、企業の皆さまからも政府に対してこうした問題提起を行っていただきたいと考えているのでよろしくお願い申し上げます。

以上