

## 海外安全官民協力会議 第十三回幹事会開催結果【概要】

1. 開催日 平成17年12月 2日 外務省会議室
2. 出席者 幹事会メンバー 20名  
オブザーバー 3名  
講師 海外勤務健康管理センター 濱田所長代理  
外務省 齋藤海外邦人安全課長  
古館領事サービス室長  
木村邦人テロ対策室長他

### 3. 議事要旨

#### 議題1 テロ情勢

(1) JATAより、バリ島に派遣されたJATAミッション等につき報告。

10月にバリ島で発生した連続爆発事件を受け、年間30万人の日本人観光客が訪れるバリ島の観光産業支援のため、JATAにおいては、バリ島へのミッションの派遣を含め、様々な取り組みを行っている。

(2) 木村邦人テロ対策室長より、最近のテロ情勢につき報告。

最近、バリ、デリー、アンマン他で大規模な爆弾テロ事件が発生し、テロ事件は、いつ、どこで起こってもおかしくないというような状況にある。バリ及びアンマンの事件で留意すべき点は、一般人である実行犯がバックパック型爆弾を用い、公共空間において、ソフトターゲットを狙った自爆テロを行ったことであると言える。また、攻撃の対象が、中東地域のみならず、他の地域にも拡大する傾向にある。

アンマンのホテル連続爆破事件では、イラク人が事件に関与し、ザルカーウィー氏が犯行声明を発出した経緯から、イラク情勢が周辺諸国へ影響を及ぼしていることがうかがえる。

南西アジアでは、パキスタン等で発生した大地震の復興に係るインド・パキスタンの歩み寄りに反発したイスラム過激派によるものとされる爆発事件がインドで発生しており、11月上旬より本日に至るまで、インド国内の全ての空港において、最高度の警備態勢が敷かれている。

インドネシアに関しては、これまでも累次スポット情報を発出して注意喚起を行ってきたが、今後、クリスマスシーズンに向けて、更なる注意喚起が必要とされると認識している。

## 議題2 海外渡航者の新型インフルエンザ対策

(1) 海外勤務健康管理センター 濱田所長代理より海外渡航者の新型インフルエンザ対策つき説明。

(イ) 鳥インフルエンザと新型インフルエンザの説明

鳥インフルエンザのヒトへの感染は、A型インフルエンザウイルス(H5N1)によるものであり、症状は、発熱、気管支炎、下痢等の症状をとめない、1週間以内に肺炎を引き起こす。感染した場合、処方薬であるタミフルを48時間以内に服用すると効果があると言われているが、症例数が少ないため、はっきりとはわからない。家禽との接触が感染の原因であるため、例えば生きた鶏を売買する途上国の市場や鳥を飼っている農家の庭先等への立ち入りは避け、予防策として、うがい、手洗いを頻繁に行い、鶏肉や卵は70度以上で加熱して食べることが望ましい。特に、日本では生卵を食べる習慣があるが、これは食中毒の観点からも危険であり、控えるべきである。なお、鳥インフルエンザのヒトへの感染は家禽との接触が原因であるため、一般的な海外旅行者の感染リスクは低いと考えられる。

過去に起こったパンデミックの記録からH5N1による新型ウイルスがパンデミックを起こした際の流行経過を予測すると、中国南部が流行の震源地となる可能性が高いと言える。また、流行の発生時期は春が多く、春から夏にかけて発生する流行の第1波は、流行地域は比較的限定され、死亡率はあまり高くないが、秋から冬にかけて発生するであろう第2波は世界的に流行し、死亡率は高くなると想像される。

(ロ) 海外渡航者の新型インフルエンザ対策

海外渡航者への対策としては、適切な情報提供や、流行地域への渡航の自粛等が重要である。現在、海外渡航者への情報提供は外務省をはじめとした機関により行われているが、フェーズ4、フェーズ5の段階において、ヒトからヒトへの感染の国内発生がない場合では、流行地域への渡航自粛と入国者の検疫強化が必要であり、ヒトからヒトへの感染の国内発生がある場合では、流行地域への渡航自粛と出国者の検疫強化が必要である。また、新型インフルエンザ発病時の医療対応が重要となるが、流行が発生すると海外渡航者の日本への帰国が困難になることにも留意する必要がある。

邦人保護の観点からの具体的対策として、国が行うべき対策としては、海外渡航者への正確な情報提供、WHOよりフェーズ4で渡航自粛が警告されることに対応した適切な時期での渡航自粛勧告の発令、海外で発病した日本人の医療対応指針の策定が必要である。民間が行うべき対策としては、旅行者、海外勤務者への予防法の指導、流行段階に応じた適切な時期での海外旅行、海外出張の中止や海外駐在員と家族の引き揚げ、旅客や社員

が発病した際の医療対応指針（移送も含む）の策定、が挙げられる。  
パンデミック時には、危機管理担当者自身が倒れる可能性があるため、代理  
担当者を予め設けておく必要がある。

「疫病は警告する」(濱田 篤郎著、洋泉社)という本を出版しているので、  
関心のある方は参考としていただきたい。

(2) 古館領事サービス室長より新型インフルエンザに係る外務省の対応につ  
いて報告。

在外公館に配置されている医務官については、医務官制度が派遣先国の医師  
免許を取得させる制度ではなく、また、派遣先国の医療関係法令を遵守しな  
ければならないため、現地で医療行為を行うことは出来ない。こうした制約  
があるため、医務官の出来る在留邦人への新型インフルエンザ対応は、専門  
的立場から、感染を避けるために注意すべきことについて助言を行うこと、  
感染の疑いがある場合には相談に応じること、感染した場合、必要に応じて  
可能な限り、治療方法等について現地医療機関との連絡調整を図ること等と  
なる。

新型インフルエンザに感染した場合の治療方法として、タミフルの服用が有  
効とされているが、タミフルは処方薬であり、海外において邦人が新型イン  
フルエンザに感染した場合にも、現地の医師法及び薬事法に則して、現地の  
医療機関で受診し、現地の医師の診断によりタミフルが投与されることにな  
る。

なお、邦人が感染し、現地の医療機関で治療を受ける際、その医療機関にお  
いて種々の事情によりタミフルが利用できない事態も想定される。このよう  
な事態に対応するためには、予め在外公館にタミフルを配布しておき、その  
医療機関にタミフルを緊急避難的な措置として提供し、邦人感染者に投与す  
ることも有効な手段と考え、現在、財政当局に補正予算を要求している。

外務省が発出する渡航情報について、具体的な内容や発出のタイミングは、  
WHOが発出するフェーズ情報を基本としながらも、これ以外にも、感染者  
の発生状況、現地の医療事情、WHOの渡航情報、諸外国の渡航情報発出状  
況、当該国の防疫政策の段階等を総合的に勘案して発出する。

質疑応答・意見交換

(幹事会メンバー)

新型インフルエンザ発生時期は予測できるのか。

(濱田講師)

20世紀に起こった新型インフルエンザの3回のパンデミックでは、いずれも流行の第1波は春から夏にかけて起こっていることから、まずは、来春が要注意と言えよう。

(幹事会メンバー)

ウイルスは15分で増殖すると聞き及んでいるが、うがい、手洗い等の予防措置も15分毎に行う必要があるのか。

(濱田講師)

ウイルスは、喉で一定の時間をかけて増殖し、そこから体内に広がっていくため、うがいをすることによって増殖しかけているウイルスを洗い流すことができる。物理的に、15分ごとのうがいは不可能であり、1日3回程度が限界となるのではなかろうか。また、無意識のうちに手で自分の顔を触り、その手が唇等にも触れるという人間の習性に鑑みれば、うがいよりも、むしろ手洗いを励行する方が効果的である。

(濱田講師)

企業としてタミフルを備蓄することは、一つの考え方ではあるが、薬事法や医師法等の関係から難しい部分があろう。通常のインフルエンザの感染率は10～15%、死亡率は0.05～0.1%である。新型インフルエンザに感染した場合でも、全ての感染者がタミフルを服用しなければ死亡するというのではなく、実際には重症化した感染者にのみ投与することになる。

(幹事会メンバー)

感染症関連の情報発出には専門知識が必要と思われるため、外務省独自の判断により発出するのではなく、WHOの発出する情報に連動させた方が、説得力があるのではないか。

(齋藤海外邦人安全課長)

WHOの発出する情報だけに頼ることは、WHOの情報発出のタイミングや、在留邦人に対してどのように行動すべきかを伝えるという観点等から、不十分であると考えられる。外務省の発出する渡航情報は、ジュネーブにあるWHOの本部から発出される情報はもとより、WHOが各国に置いている支部の情報や、在外公館独自に入手した情報、主要各国発出する関連情報や発出状況等を踏まえ、総合的に判断して発出すべきものと考えられる。なお、海外進出企業より各国

に派遣されている社員の退避のタイミングなど各企業の対応については、各々の抱える事情もあろうから、各社自らの判断により退避のタイミングを決定していただくことも検討に値しよう。

(注) WHOにおけるインフルエンザパンデミックフェーズ

**フェーズ1**

ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、ヒトへ感染する可能性を持つ型のウイルスを動物に検出。

**フェーズ2**

ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、動物からヒトへ感染するリスクが高いウイルスが検出。

**フェーズ3**

ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的に無い。

**フェーズ4**

ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている。

**フェーズ5**

ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、パンデミック発生のリスクが大きな、より大きな集団発生が見られる。

**フェーズ6**

パンデミックが発生し、一般社会で急速に感染が拡大している。

4. その他

(1) 次回本会合開催日 平成18年1月13日(金)

(2) 次回幹事会開催日 平成18年3月17日(金)

以上