ACSES ニュースレター_２３８６号（2022 年 9 月 27 日）

発行：NPO 法人教育研究機関化学物質管理ネットワーク（ACSES）事務局

―目次（19 頁）―

[1] 化学物質関係事故、事件関係
◇大阪公立大の新キャンパス予定地から 1 トン不発弾　処理や避難検討へ／年間 1 千件超、今も続く不発弾処理　沖縄はあと 100 年、死傷事故も〈新聞報道〉
◇その他の事故、事件
・電動キックボード、全国初の死亡事故 転倒の男性、ヘルメットせず〈新聞報道〉
・東大院入試で出題ミス、合否への影響はなし　採点時に出題者が気づく〈新聞報道〉
・大阪・常翔学園ラグビー部員盗撮　自主退学、監督は辞任〈Web 報道〉
◇事故・事件対策、措置、訴訟等
・麻薬成分含む「茶」販売で有罪　京都地裁、被告側は控訴方針〈Web 報道〉
□大災害、原発事故対策
[福島原発事故]
・福島第1、処理水の分析施設完成　原発敷地内に、10月作業開始〈Web報道〉
[原子力施設全般]
・実用発電用原子炉及びその附属施設の位置、構造及び設備の基準に関する規則及び実用発電用原子炉及びその附属施設の技術基準に関する規則の一部を改正する規則（原子力規制委員会規則第4号）〈官報〉
[2]［特集］新型コロナウイルス感染症
[状況]
◇省庁発表
[対策・予防]
◇省庁発表
◇ワクチン、検査薬、治療薬等
・新型コロナウイルス感染のセルフチェックには国が承認した抗原定性検査キットを！
　ー購入時には薬剤師から説明を受けて正しく使用しましょうー〈国民生活センター〉
◇大学等関係
◇新型コロナ“感染者の全数把握簡略化”きょうから全国一律開始〈放送報道〉
◇コロナ全数把握簡略化 症状なし 軽症の場合どうする？　陽性　“確実に届出を”〈放送報道〉
◇若者や軽症者のサポート、都道府県で濃淡　センター登録率もばらつき〈新聞報道〉
[3] 飲酒
◇「あえて飲まない」若者が増加?　酒類消費量、ピークから 3 割減〈新聞報道〉
◇顔の赤みは「酒さ」かも　他の病気との併存に注意　有効な薬、保険適用に〈Web 報道〉
[4] 廃棄物関係
◇ボトル回収、スマホで追跡　ファミマが都内で実証実験〈Web 報道〉
[5] 環境安全関係
◇残り 8 年…折り返し迎える SDGs　日本が抱える 3 つの弱点〈新聞報道〉
[6] エネルギー問題
◇「水素」生産量で新目標 2030 年までに世界で年 9000 万トン規模〈放送報道〉
[7] 調査、公募、意見募集等
　［公募結果、意見募集結果］　１件
[8] その他省庁発表　２件
[9] 関連会議等の開催案内、開催記録・報告、資料等
　［開催案内］　１件　　［開催記録、報告、資料等］　１件

女郎花(オミナエシ)

［10］その他
◇インフルエンザ、感染症関係：４件
［付録］
◇テレビ画面の破損に気を付けましょう！－破損や水ぬれにより高額な修理費用がかかることも－〈国民生活センター〉
◇国民生活センターADR の実施状況と結果概要について（令和４年度第２回）〈国民生活センター〉

****

［1］***化学物質関係事故、事件関係***
◇大阪公立大の新キャンパス予定地から１トン不発弾　処理や避難検討へ
＜朝日新聞　2022 年９月 26 日＞　https://www.asahi.com/articles/ASQ9V6KCWQ9VOXIE01Z.html
　大阪市は 26 日、同市城東区の大阪公立大学森之宮キャンパスの建設予定地で、地中から不発弾１個が見つかったと発表した。信管が残っているが、陸上自衛隊が安全を確保しており、爆発の危険はないという。
　市は昨年度から、予定地の地中に工事の妨げとなる金属片などが埋まっていないか磁気による探査を実施。調査を終え、異常が見られた場所を掘ったところ、地下５メートルの場所から米国製の１トン爆弾（長さ１・８メートル、直径０・６メートル）が見つかった。戦時中に投下されたものとみられる。
　陸上自衛隊が信管に保護キャップをかぶせた上で爆弾全体を防爆マットで保護する措置を行った。市は今後、自衛隊や警察などと対策本部を立ち上げ、不発弾処理のスケジュールや周辺住民の避難について検討する。処理の作業によっては 2025 年４月予定の同キャンパスの開校時期に影響が出る可能性もあるという。工事を進める公立大学法人大阪の担当者は「オープンに遅れが出ないとは言い切れないが、引き続き予定通りのオープンに間に合うように工事業者と調整していきたい」としている。
　発見場所は JR 大阪環状線の大阪城公園駅の東約 400 メートル。建設予定地がある森之宮地域は戦時中、陸軍の兵器工場「大阪砲兵工廠（こうしょう）」があり、米軍の空襲の標的になった歴史がある。
　過去に市内で１トン爆弾を処理する際には半径 300 メートル以内の住人を避難させたり、鉄道の運行を一時的に止めたりした。今回見つかった不発弾は、市内で自衛隊が処理するものとしては、記録が残る 1955 年以降で 88 件目となる。
・年間１千件超、今も続く不発弾処理　沖縄はあと 100 年、死傷事故も
＜朝日新聞　2022 年７月 24 日＞　https://www.asahi.com/articles/ASQ7R76F9Q7PPPTB007.html
不発弾は、何らかの理由で爆発しなかった爆弾や砲弾、手投げ弾など。国内で見つかるものは、太平洋戦争中のものがほとんどで、空襲に遭った地域で工事中などに見つかるケースが目立つ。かつて軍事拠点だった港で海底から見つかることや、旧日本軍が射撃場として使っていた場所などでも確認されている。
　不発弾が見つかると、自衛隊の処理隊が出動し、状況を確認する流れが一般的。爆弾の起爆装置にあたる信管の状態を調べ、運び出せる場合は自衛隊が回収する。
　動かすと爆発の恐れがあるケースでは、地域の状況を踏まえ、自治体などと対応を協議し、現地で爆破処理をするか、信管を取り除いて「安全化」した上で運び出すかを決めている。
　不発弾による事故も起きている。
　三重県木曽岬町では 1999…

◇***その他の事故、事件***
・電動キックボード、全国初の死亡事故 転倒の男性、ヘルメットせず
＜朝日新聞　2022 年９月 26 日＞　https://www.asahi.com/articles/ASQ9V6S3KQ9VUTIL041.html

東京都中央区で25日夜、会社役員の男性（52）=東京都港区=が電動キックボードを運転中に転倒し、死亡する事故があった。警視庁が26日発表した。同庁によると、電動キックボードが絡む事故で死亡者が出るのは初めてという。

月島署によると、事故があったのは25日午後10時45分ごろ。男性が中央区勝どき6丁目のマンション駐車場内で電動キックボードを運転中、方向転換して走り出そうとした際に車止めに衝突。前から倒れて頭を強く打ち、搬送先の病院で死亡が確認された。飲酒運転の可能性があるという。

男性が乗っていた電動キックボードは、国の実証実験の一環で、認可を受けた事業者から貸し出されたものだった。キックボードは本来、道路交通法上の「原付き」という扱いになりヘルメットの着用が義務づけられるが、実証実験の場合はトラクターなどと同様の「小型特殊自動車」に分類され、特例でヘルメットの着用が任意となる。男性はヘルメットを着用していなかったという。

・東大院入試で出題ミス、合否への影響はなし　採点時に出題者が気づく

＜朝日新聞　2022年9月26日＞　https://www.asahi.com/articles/ASQ9V62ZSQ9VUTIL02Q.html

東京大学は26日、9月13日に行った大学院教育学研究科の入学試験で、問題に誤りがあったと発表した。受験者は8人で、全員を正答とした。合否への影響はないという。

同大によると、出題ミスがあったのは総合教育科学専攻身体教育学コース（修士課程）の専門科目の筆記試験。採点時に出題者がミスに気づいたという。

同大では、試験問題は複数の…

・大阪・常翔学園ラグビー部員盗撮　自主退学、監督は辞任

＜共同通信　2022年9月26日＞　https://nordot.app/947035122043322368?c=39546741839462401

私立常翔学園高校（大阪市旭区）のラグビー部員の男子生徒3人が女性の着替えを盗撮し、8月に自主退学したことが26日、同校への取材で分かった。不祥事の責任を取り、同部の野上友一監督が辞任した。同校は全国高校ラグビー大会で5回の優勝を誇る強豪。

同校によると、3人は7月下旬、合宿施設の脱衣所で着替えていた女性をスマートフォンで動画撮影した。女性がその場でスマホを発見し、動画を削除した。学校の聞き取りに対し、3人は事実関係を認めて女性に謝罪した。

田代浩和校長は「他の部員は無関係であり、部の活動は継続する。再発防止に努める」とのコメントを出した。

◇*事故・事件対策、措置、訴訟等*

・麻薬成分含む「茶」販売で有罪　京都地裁、被告側は控訴方針

＜共同通信　2022年9月26日＞　https://nordot.app/947058567020265472?c=39546741839462401

幻覚効果のある麻薬成分ジメチルトリプタミン（DMT）を含む植物アカシアコンフサ（和名ソウシジュ）の粉末を「茶」として販売し、客が麻薬成分を飲むのをほう助したとして、麻薬取締法違反（製造・使用ほう助）などの罪に問われた藤田拓朗被告（36）に、京都地裁は26日、懲役3年、執行猶予5年（求刑懲役4年）の判決を言い渡した。被告は農業を営み、青井硝子の筆名で雑草に関する著作もある。

安永武央裁判長は「自ら常習的に植物から麻薬を製造、使用し長年にわたり多数人に販売した悪質な犯行」と述べた。無罪を主張していた被告側は控訴する方針。

□*大災害、原発事故対策*

[福島原発事故]

・福島第1、処理水の分析施設完成　原発敷地内に、10月作業開始

＜共同通信　2022年9月25日＞　https://nordot.app/946728535383932928?c=39546741839462401

東京電力福島第1原発の敷地内にある日本原子力研究開発機構大熊分析・研究センター（福島県大熊町）に、汚染水を浄化した後の処理水や中低線量のがれきの分析を担う施設が完成し、25日、関係者向けの内覧会が開かれた。10月に分析作業を始める。

政府、東電は来年春にも処理水の海洋放出を始める考え。原子力機構の小口正範理事長は報道陣の取材に「処理水放出に向け、放射性物質濃度が安全基準を下回っているか、第三者として客観的で透明性のある検証をしていきたい」と述べた。測定結果に加え分析方法の公表も検討している。

今回完成したのは「放射性物質分析・研究施設第１棟」。

[原子力施設全般]

・実用発電用原子炉及びその附属施設の位置、構造及び設備の基準に関する規則及び実用発電用原子炉及びその附属施設の技術基準に関する規則の一部を改正する規則（原子力規制委員会規則第４号）

［官報］ 令和４年９月26日　号外　第204号　96～97頁

https://kanpou.npb.go.jp/20220926/20220926g00204/20220926g002040096f.html

○原子力規制委員会規則第４号

核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律（昭和三十二年法律第百六十六号）第四十三条の三の六第一項第四号及び第四十三条の三の十四の規定に基づき、実用発電用原子炉及びその附属施設の位置、構造及び設備の基準に関する規則及び実用発電用原子炉及びその附属施設の技術基準に関する規則の一部を改正する規則を次のように定める。

令和４年９月26日　　原子力規制委員会委員長　　山中　仲介

実用発電用原子炉及びその附属施設の位置、構造及び設備の基準に関する規則及び実用発電用原子炉及びその附属施設の技術基準に関する規則の一部を改正する規則

（改正の対象となる規則の一部改正）

第一条　次の各号に掲げる規則の一部を、それぞれ当該各号に定める表により改正する。

一　実用発電用原子炉及びその附属施設の位置、構造及び設備の基準に関する規則（平成二十五年原子力規制委員会規則第五号）　別表第一

二　実用発電用原子炉及びその附属施設の技術基準に関する規則（平成二十五年原子力規制委員会規則第六号）　別表第二

第二条　前条各号に定める表中の傍線及び二重傍線の意義は、次の各号に掲げるとおりとする。

一　改正前欄に掲げる規定（見出しを含む。以下この号において同じ。）の傍線を付した部分をこれに順次対応する改正後欄に掲げる規定の傍線を付した部分のように改めること。

二　条項番号その他の標記部分に二重傍線を付した規定を改正後欄に掲げている場合であって、改正前欄にこれに対応するものを掲げていないときは、当該規定を新たに追加すること。

附　則

この規則は、公布の日から施行する。

別表第一　実用発電用原子炉及びその附属施設の位置、構造及び設備の基準に関する規則の一部改正に関する表

改　正　後	改　正　前
（重大事故等時に必要となる水源及び水の供給設備） **第五十六条**　発電用原子炉施設には、次に掲げるところにより、想定される重大事故等に対処するための水源として必要な量の水を貯留するための設備を設けなければならない。 一　設計基準事故の収束に必要な水を貯留するものにあっては、当該設計基準事故及び想定される重大事故等に対処するために必要な量の水を貯留できるものとすること。 二　その貯留された水を、想定される重大事故等に対処するために必要な設備に供給できるものと	（重大事故等の収束に必要となる水の供給設備） **第五十六条**　設計基準事故の収束に必要な水源とは別に、重大事故等の収束に必要となる十分な量の水を有する水源を確保することに加えて、発電用原子炉施設には、設計基準事故対処設備及び重大事故等対処設備に対して重大事故等の収束に必要となる十分な量の水を供給するために必要な設備を設けなければならない。 ［各号を加える。］

すること。 ２　発電用原子炉施設には、海その他の水源（前項の水源を除く。）から、想定される重大事故等の収束に必要な量の水を取水し、当該重大事故等に対処するために必要な設備に供給するための設備を設けなければならない。	［項を加える。］
備考　表中の［　］の記載は注記である。	

別表第二　実用発電用原子炉及びその附属施設の技術基準に関する規則の一部改正に関する表

改　正　後	改　正　前
（重大事故等時に必要となる水源及び水の供給設備） 第七十一条　発電用原子炉施設には、次に掲げるところにより、想定される重大事故等に対処するための水源として必要な量の水を貯留するための設備を施設しなければならない。 一　設計基準事故の収束に必要な水を貯留するものにあっては、当該設計基準事故及び想定される重大事故等に対処するために必要な量の水を貯留できるものとすること。 二　その貯留された水を、想定される重大事故等に対処するために必要な設備に供給できるものとすること。 ２　発電用原子炉施設には、海その他の水源（前項の水源を除く。）から、想定される重大事故等の収束に必要な量の水を取水し、当該重大事故等に対処するために必要な設備に供給するための設備を施設しなければならない。	（重大事故等の収束に必要となる水の供給設備） 第七十一条　設計基準事故の収束に必要な水源とは別に、重大事故等の収束に必要となる十分な量の水を有する水源を確保することに加えて、発電用原子炉施設には、設計基準事故対処設備及び重大事故等対処設備に対して重大事故等の収束に必要となる十分な量の水を供給するために必要な設備を施設しなければならない。 ［各号を加える。］ ［項を加える。］
備考　表中の［　］の記載は注記である。	

****

[2] *[特集] 新型コロナウイルス感染症*

[状況]

◇省庁発表

・新型コロナウイルス感染症（変異株）の患者等の発生について（検疫）
＜厚生労働省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l?p=fZjSCmbcbD9TGWnvY
・新型コロナウイルス感染症の患者等の発生について（検疫）
＜厚生労働省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l?p=T6rgOFTuXg1hK1jdY
・新型コロナウイルス感染症の現在の状況と厚生労働省の対応について（令和４年９月 26 日版）
＜厚生労働省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l?p=4wZMlPhC8qHNh_pxY
・地域ごとの感染状況等の公表について更新しました
＜厚生労働省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l?p=E_a8ZAiyAlE9dzeBY

[対策・予防]

◇省庁発表

・新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)：Health Center Real-time information-sharing System on COVID-19

＜厚生労働省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l?p=ZYDKEn7EdCdLAXD3Y

・新型コロナウイルス感染症対策に係る各医療機関内の病床の確保状況・使用率等の報告を掲載しました。

＜厚生労働省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l?p=ZYDKEn7EdCdLAXr3Y

・一般事業者からの問合せに対応できる医薬品卸売業者等について更新しました。

＜厚生労働省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l?p=fZjSCmbcbD9TGWPvY

・自費検査を提供する検査機関一覧を更新しました。

＜厚生労働省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l?p=U7b8JEjyQhF9N3bBY

◇ワクチン、検査薬、治療薬等

・新型コロナウイルス感染のセルフチェックには国が承認した抗原定性検査キットを！
ー購入時には薬剤師から説明を受けて正しく使用しましょうー

＜国民生活センター　2022 年 9 月 21 日＞　https://www.kokusen.go.jp/news/data/n-20220921_2.html
https://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20220921_2.pdf

国民生活センターでは令和3年11月に新型コロナウイルスへの感染をチェックできるとされる検査キットについて寄せられていたトラブル事例を紹介し、利用にあたっての注意点などをとりまとめ、情報提供しました。

セルフチェックに使用する、国の承認を受けた医療用の抗原定性検査キット（以下「医療用検査薬」とする。）については、令和 3 年 9 月 27 日から一部の薬局で薬剤師に相談の上、購入ができるようになりました。また、令和 4 年 8 月 24 日以降、一般用 SARS コロナウイルス抗原キット（以下「一般用検査薬」とする。）が承認され、薬剤師による情報提供を受けた上で、薬局、薬店のほか一部のインターネット通信販売サイトでも購入することが可能となっています。

他方、従前から、国の承認を受けていない「研究用」とされるものも販売されているため、購入にあたっては注意が必要です。

そこで、消費者が「医療用検査薬」または「一般用検査薬」を購入、利用する際に参考となる情報をとりまとめ、消費者に情報提供することとしました。

国の承認を受けた抗原定性検査キットの入手と利用について

体調不良等の症状を感じている場合は、外出を控えましょう。国が承認した「医療用検査薬」または「一般用検査薬」の抗原定性検査キットによりセルフチェックを行い、陽性の場合には、居住する自治体が設置した健康フォローアップセンター等に連絡するようにしましょう。一部の自治体では、症状があること、濃厚接触者であること、年齢等の条件を設けて検査キットの無償配布を行っているところもありますので、各自治体からの情報をご確認ください。

なお、検査キットで陰性と判定された場合でも、偽陰性の可能性もありますので、検査キットの結果だけで感染していないと判断せず、外出時にはマスクを着用し、手を良く洗う等の感染対策をとるようにしましょう。

また、「医療用検査薬」は、すべての薬局で購入できるわけではありません。購入できる薬局についての情報は、厚生労働省のウェブサイト（注 1）等を参考にしてください。さらに、インターネット通信販売等も可能な「一般用検査薬」については、令和 4 年 8 月 24 日以降、順次承認されており、薬局、薬店のほか、一般用医薬品を販売する通信販売サイト等でも販売が開始されています。承認情報については、厚生労働省のウェブサイトで確認することができます（注 2・3）。なお、「一般用検査薬」をインターネット通信販売等で購入する際には、メール等で薬剤師による情報提供が行われます。不明な点は、薬剤師に相談してから購入しましょう。

（注 1）医療用抗原検査キットの取扱薬局リスト（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000082537_00001.html

（注 2）【医療用検査薬】新型コロナウイルス感染症の体外診断用医薬品（検査キット）の承認情報（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11331.html
（注 3）【一般用検査薬】新型コロナウイルス感染症の一般用抗原検査キット（OTC）の承認情報（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_27779.html

消費者へのアドバイス

新型コロナウイルスへの感染のセルフチェックには、国が承認した「医療用検査薬」または「一般用検査薬」の抗原定性検査キットを使用するようにしましょう。
セルフチェック用として「医療用検査薬」または「一般用検査薬」の抗原定性検査キットを購入する際には、薬剤師の説明等を受け、正しく使うようにしましょう。
悪質なインターネット通販サイトで取引をしないために、購入の際には販売事業者の情報を確認しましょう。
＊消費者ホットライン「188（いやや！）」番
最寄りの市町村や都道府県の消費生活センター等をご案内する全国共通の 3 桁の電話番号です。

◇新型コロナウイルスの抗原定性検査キットは国が承認した「体外診断用医薬品」を選んでください！
＜消費者庁　2022 年 9 月 9 日＞
https://www.caa.go.jp/notice/assets/representation_cms209_220909_01.pdf

---

・イベルメクチン コロナ治療薬の承認申請を断念 有効性見られず
＜NHK　2022 年 9 月 27 日＞　https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220926/k10013838301000.html

---

◇大学等関係

・感染分析目的サイト立ち上げ コロナ全数報告見直しで 研究者
＜NHK　2022 年 9 月 26 日＞　https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220926/k10013836871000.html
新型コロナの感染者の全数報告が見直され、26 日から医療機関に詳しい報告を求める対象が、重症化リスクの高い人に全国一律で限定されます。
今後、重症化リスクが低い感染者の情報が少なくなる中でも、感染が広がるスピードなどの詳しい分析を続けるため、感染した人などに症状や人との接触の状況などについて入力してもらうウェブサイトを、疫学の研究者が立ち上げました。
ウェブサイトは、京都大学の西浦博教授らのグループが、新型コロナに関するデータを詳しく分析する目的で立

ち上げました。
これまでは国に感染者全員の居住地や発症日、感染経路などの情報が報告され、厚生労働省の専門家会合で分析結果が示されてきましたが、今後、詳しい報告が重症化リスクの高い人に限定されると、感染が広がるスピードや社会全体の感染の状況など、詳しい分析が難しくなると指摘されています。
このため、グループでは感染した人などに、発熱などの症状が続いた期間や、ワクチンの接種、後遺症の有無などのほか、人との接触状況についても入力してもらい、自治体からの報告と合わせ、引き続き詳しい分析ができるようにしたいとしています。
アメリカでは同様のウェブサイトにおよそ3万5000人が登録し、全国の感染状況をほぼ正確に推定できたということです。
西浦教授は「一人ひとりがデータを入力することで全数のデータに近いものを推定できるようになるので、ぜひ協力してもらいたい」と話しています。

◇新型コロナ“感染者の全数把握簡略化”きょうから全国一律開始

＜NHK　2022年9月26日＞　https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220926/k10013836961000.html
新型コロナ感染者の全数把握を簡略化し、詳しい報告の対象を重症化リスクが高い人に限定する運用が、26日から全国一律で始まります。軽症者が重症化した場合に、速やかに医療機関で受診できる体制を整えられるかが課題となります。
政府は、新型コロナ対応にあたる医療機関などの負担を減らすため、今月2日から都道府県の判断で、感染者に関する報告を簡略化できる運用を始めました。
具体的には、詳しい報告の対象を、65歳以上、入院が必要な人、妊娠中の女性など重症化のリスクが高い人に限定し、これ以外の人は、年代と総数の報告のみとしています。
この運用は、すでに9つの県で導入されていて、26日から全国一律で始まります。
先行導入した県からは、現場の負担が軽くなったという声が出ている一方で、医師会などからは詳しい報告を求めない軽症者が重症化した場合に、速やかに受診できる体制を整える必要があるという指摘が出ています。
政府は都道府県に対し、軽症者の症状が急変した時に健康フォローアップセンターなどを通じて適切に対応できる体制を作ることや、これまでどおり軽症者にも一定期間の外出の自粛を求めることを要請していて、その実効性が課題となります。

全数把握の簡略化 課題は

全数把握の簡略化はオミクロン株の感染が拡大する中医療機関の負担を軽減し、高齢者など重症化リスクの高い人に重点的に医療を提供する目的で導入されました。
これまで医療機関は「HER-SYS」（ハーシス）と呼ばれるシステムで、すべての患者の名前や発症日、連絡先などを保健所に報告していましたが、今後は65歳以上の高齢者や入院が必要な人などに限定されることになります。
詳しい報告の対象外の人も年代と総数が報告できるよう「HER-SYS」が改修され、感染者の総数の把握も継続されます。
簡略化の導入にあたっては▽抗原検査キットのインターネット販売の解禁や▽都道府県が設置する健康フォローアップセンター、▽オミクロン株対応のワクチン接種など▽詳しい報告の対象外の人が安心して自宅で療養できる体制を整備したほか、▽今後の感染拡大への備えを強化したとしています。
そのうえで詳しい報告の対象外で症状がない人や軽い人については自分で検査を行って陽性だった場合は、健康フォローアップセンターに登録することで、医療機関を受診せずに療養を開始することができるようにしました。
また、希望する場合は宿泊療養や配食などの支援を受けることができるほか、自宅で療養中に症状が悪化した場合には健康フォローアップセンターが連絡や相談を受け付け、医療機関につなぎます。

ただ、これまでのように保健所による健康観察ができなくなるため、▽症状が悪化した際に医療機関の紹介などを迅速に行えるよう健康フォローアップセンターの連絡先などを周知することや▽外出自粛の要請など感染対策をどう呼びかけるかが今後の課題となります。
また厚生労働省は詳しい報告対象が限定されることで、今後、クラスターの把握が困難になるとしていて、高齢

者施設などでは引き続き拡大防止に向けた取り組みを行うよう各都道府県に求められます。

国の一連の政策は

国は新型コロナウイルスの特性の変化やワクチン接種の進捗に応じて、症状がない人などの自宅療養への転換や、国民の行動制限や経済活動の制限を見直すなど状況に応じて、政策を展開してきました。

この中で、オミクロン株については、▽若者は重症化リスクが低いことや▽感染の中心が飲食店から高齢者施設や学校などの施設や家庭内感染へと変わってきたことから、新たな行動制限を行わず、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図る方針に転換しました。

そのうえで▽オミクロン株に対応したワクチン接種が開始されたことや▽海外でが、社会・経済活動の正常化の動きが進んでいることなどを踏まえ、今回、▽感染者の全数把握を簡略化して高齢者など重症化リスクのある人に医療の重点をおくほか、▽患者の療養期間の見直しや▽水際対策の緩和などを行い、新型コロナ対策の新たな段階への移行を表明しました。

国は今後、感染拡大が生じても、保健医療を機能させながら社会経済活動を維持できるようにするとしていて、今後の世界的な感染の動向を踏まえ専門家の意見も参考にさらにウイズコロナに向けた感染対策の在り方について引き続き検討していくとしています。

専門家「医療体制維持のための１つの転換点」

感染症対策に詳しい国際医療福祉大学の松本哲哉主任教授は新型コロナ感染者の全数把握が全国一律で簡略化されたことついて、「今回の変更はインフルエンザとの同時流行など今後、感染拡大が起きても医療体制を維持していくための１つの転換点だ。以前と違う方法で新型コロナウイルスと向き合うことになるため、コロナについての社会のとらえ方も変わってきている状況にあるといえる」と評価しています。

そのうえで、今後の課題について「陽性となった場合は自宅で一定期間療養することなど、患者自身が責任を持って対応しなければならないことを国や自治体は周知する必要がある。また、今後どういうふうな道筋でコロナへの対応策を変えていくのかを国民に対して分かりやすく説明しながら進めていくことが求められる」と指摘しています。

◇コロナ全数把握簡略化 症状なし 軽症の場合どうする？
陽性　“確実に届出を”

＜NHK　2022 年 9 月 26 日＞　https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220926/k10013837221000.html

新型コロナ感染者の全数把握を簡略化し、詳しい報告の対象を重症化リスクが高い人に限定する運用が 26 日から全国一律で始まります。

詳しい報告の対象外で症状がない人や軽い人について、専門家は、重症化した際に円滑に支援を受けることができるように、健康フォローアップセンターなどに確実に届け出をしてほしいと指摘しています。

「簡略化」運用開始

政府は新型コロナ対応にあたる医療機関などの負担を減らすため、今月 2 日から都道府県の判断で、感染者に関する報告を簡略化できる運用を始めました。

具体的には、詳しい報告の対象を、

▽65 歳以上、

▽入院が必要な人、

▽妊娠中の女性など重症化のリスクが高い人に限定し、

これ以外の人は年代と総数の報告のみとしています。

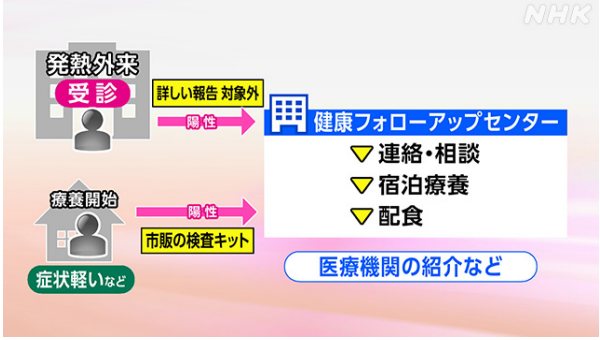
この運用はすでに 9 つの県で導入されていて、26 日から全国一律で始まります。

先行導入した県からは、現場の負担が軽くなったという声が出ている一方で、医師会などからは詳しい報告を求めない軽症者が重症化した場合に、速やかに受診できる体制を整える必要があるという指摘が出ています。

政府は都道府県に対し、軽症者の症状が急変した時に健康フォローアップセンターなどを通じて適切に対応できる体制を作ることや、これまでどおり軽症者にも一定期間の外出の自粛を求めることを要請していて、その実効性が課題となります。

重症化リスクの高い人に重点的に医療を提供

全数把握の簡略化はオミクロン株の感染が拡大する中、医療機関の負担を軽減し高齢者など重症化リスクの高い人に重点的に医療を提供する目的で導入されました。
これまで医療機関は「HER-SYS」と呼ばれるシステムで、すべての患者の名前や発症日、連絡先などを保健所に報告していましたが、今後は 65 歳以上の高齢者や入院が必要な人などに限定されることになります。
詳しい報告の対象外の人も年代と総数が報告できるよう「HER-SYS」が改修され、感染者の総数の把握も継続されます。
簡略化の導入にあたっては抗原検査キットのインターネット販売の解禁や都道府県が設置する健康フォローアップセンター、オミクロン株対応のワクチン接種など詳しい報告の対象外の人が安心して自宅で療養できる体制を整備したほか、今後の感染拡大への備えを強化したとしています。
症状がない人や軽い人は登録で療養開始に



そのうえで詳しい報告の対象外で症状がない人や軽い人については自分で検査を行って陽性だった場合は、健康フォローアップセンターに登録することで､医療機関を受診せずに療養を開始することができるようにしました。
また、希望する場合は宿泊療養や配食などの支援を受けることができるほか、自宅で療養中に症状が悪化した場合には健康フォローアップセンターが連絡や相談を受け付け、医療機関につなぎます。
ただ、これまでのように保健所による健康観察ができなくなるため、症状が悪化した際に医療機関の紹介などを迅速に行えるよう健康フォローアップセンターの連絡先などを周知することや外出自粛の要請など感染対策をどう呼びかけるかが今後の課題となります。
また厚生労働省は詳しい報告対象が限定されることで、今後、クラスターの把握が困難になるとしていて、高齢者施設などでは引き続き拡大防止に向けた取り組みを行うよう各都道府県に求められます。
「対象外の人は確実に届け出を」北区保健所 前田秀雄所長
国の専門家会合に参加している東京 北区の保健所の前田秀雄所長は、全数把握の簡略化のメリットについて「第 7 波では感染者が増え、医療機関を受診できない状況もあったので高齢者や基礎疾患のある人が受診しやすくなったのは 1 つのメリットだと思う」と述べました。
保健所の負担の変化については「単純な業務量は大幅に減るが、軽症者の詳しい情報が登録されなくなるので、支援が必要になった場合、詳しい症状の確認など複雑な業務が発生する。本当の意味で業務量が削減されたとはなかなか言いにくい状況だ」と指摘しました。
一方、全数把握の簡略化で、詳しい報告の対象外の人は健康フォローアップセンターに登録することで、自宅で療養中に症状が悪化した場合､健康フォローアップセンターに連絡や相談をして医療機関につないでもらうなど、支援を受けることができます。

このため前田所長は「円滑に支援を受けることができるように、確実に健康フォローアップセンターなどに届け出をしてほしい。自治体側も支援が必要になった際に速やかに対応できる受け皿を整備しておくことが重要だ」と述べました。
都内では64歳以下の人は都の陽性者登録センターにオンラインで登録できるようになりますが、これについて前田所長は「オンラインになじめなかったり対応が難しかったりする人は無理をせずに医療機関や発熱外来を受診するのが適切な対応だ」と述べました。
また、政府が10月11日から全国を対象にした旅行の支援策などを開始する方針を示したことを踏まえ「新型コロナはまだ変異が起こる可能性がある不安定なウイルスだ。ウィズコロナと言われるが、ウィズリスクとも捉えて、リスクが隣にあることを忘れずに対応してほしい」と述べました。

「患者自身で対応 周知を」国際医療福祉大学 松本哲哉主任教授

感染症対策に詳しい国際医療福祉大学の松本哲哉主任教授は新型コロナ感染者の全数把握が全国一律で簡略化されたことついて「今回の変更はインフルエンザとの同時流行など今後、感染拡大が起きても医療体制を維持していくための1つの転換点だ。以前と違う方法で新型コロナウイルスと向け合うことになるため、コロナについての社会のとらえ方も変わってきている状況にあるといえる」と評価しています。
そのうえで、今後の課題について「陽性となった場合は自宅で一定期間療養することなど、患者自身が責任を持って対応しなければならないことを国や自治体は周知する必要がある。また、今後どういうふうな道筋でコロナへの対応策を変えていくのかを国民に対して分かりやすく説明しながら進めていくことが求められる」と指摘しています。

市町村別のコロナ感染者数の公表 取りやめ?継続? 各地の動きは

https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220926/k10013837861000.html

ウィズコロナに向けた一連の感染対策

国は新型コロナウイルスの特性の変化やワクチン接種の進捗（しんちょく）に応じて、症状がない人などの自宅療養への転換や、国民の行動制限や経済活動の制限を見直すなど状況に応じて、政策を展開してきました。
この中で、オミクロン株については、若者は重症化リスクが低いことや感染の中心が飲食店から高齢者施設や学校などの施設や家庭内感染へと変わってきたことから、新たな行動制限を行わず、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図る方針に転換しました。
そのうえでオミクロン株に対応したワクチン接種が開始されたことや海外で、社会・経済活動の正常化の動きが進んでいることなどを踏まえ、今回、感染者の全数把握を簡略化して高齢者など重症化リスクのある人に医療の重点をおくほか、患者の療養期間の見直しや水際対策の緩和などを行い、新型コロナ対策の新たな段階への移行を表明しました。
国は今後、感染拡大が生じても、保健医療を機能させながら社会経済活動を維持できるようにするとしていて、今後の世界的な感染の動向を踏まえ専門家の意見も参考にさらにウィズコロナに向けた感染対策のあり方について引き続き検討していくとしています。

感染状況の詳細分析 難しくなるとの指摘も

専門家は報告の簡略化により感染が広がるスピードなど、感染状況の詳しい分析が難しくなると指摘しています。
これまでは感染者の情報を登録する厚生労働省のシステム「HER-SYS」に集積された感染者全員の居住地や発症日、感染経路などといった詳しい情報をもとに、専門家が感染が多い場所や経路、地域で感染が広がるスピードなどについて詳しい分析を行っていて、その結果が厚生労働省の専門家会合で報告され、対策に役立てられてきました。
しかし、先行して詳しい報告を求める対象を重症化リスクの高い人に限ってきた県では「HER-SYS」に入力される感染者数が、実際の感染者数より大幅に少なくなっているところも出ていて、分析を行ってきた京都大学の西浦博教授は、1人が何人に感染を広げたかを示す「実効再生産数」を即時に分析することができなくなっていると指摘しています。
西浦教授は全国一律で報告が簡略化されたことから今後は
▽緊急事態宣言やまん延防止等重点措置のような対策の効果や
▽連休などで人の行動が変化して感染状況がどう変わったのかといった分析ができなくなるとしています。

また、ワクチンの接種歴も報告されなくなるため、
▽実社会でのワクチンの効果や
▽どのくらいの割合の人が免疫を持っているかといった分析もできなくなり、追加接種を行うタイミングの判断にも影響しかねないとしています。
西浦教授は「新たな変異ウイルスが出現したときに感染の広がりの状況を把握するのに時間がかかることや、一気に対策が必要なときの評価が難しくなることを危惧している。重層的にデータを集めて、どのようなリスク評価ができるのか考える必要がある」と話しています。
また、これまで国立感染症研究所では、新型コロナの症状が出た人の発症日のデータをもとに、1 人が何人に感染させるか示す感染の指標、「実効再生産数」を分析してきましたが、今後は多くの人の発症日が分からなくなるため、感染が報告された日のデータをもとに分析することになり、厳密な分析が難しくなるとみられています。
これについて国立感染症研究所の鈴木基感染症疫学センター長は今月 21 日の専門家会合のあと「感染したと推定される日ごとの実効再生産数や、年齢層ごとの人口 10 万当たり累積感染者数の推移などについては今後は示すことができない。当面は各自治体や医療機関も試行錯誤することになると予想される。状況をみながら分析資料を工夫していく」とコメントしました。
加藤厚労相「必要があれば運用の改善を図る」
加藤厚生労働大臣は記者会見で「先行して実施している自治体からは、医療現場などの負担軽減が図られたという意見がある一方、陽性者の健康状態や連絡先を把握できないため、体調が悪化した場合に治療や入院調整が迅速にできないおそれがあるという課題が上がっている。こうしたことを踏まえて、自治体と連携し、必要があれば運用の改善を図りながら事務が円滑に進むように対応していきたい」と述べました。
山際コロナ対策担当相「第 8 波などに向けて準備」
山際新型コロナ対策担当大臣は記者会見で「感染の第 8 波やインフルエンザとの重複感染のリスクがあるこの秋や冬に向けて何をやらなくてはいけないか、きちんと議論して整理し、成案を得てしっかりオペレーションできるような準備が必要だ。専門家の意見や、社会的にどうかも含めて議論して前に進めることになる」と述べました。

◇若者や軽症者のサポート、都道府県で濃淡　センター登録率もばらつき
＜朝日新聞　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.asahi.com/articles/ASQ9V5V9CQ9NUTFL01J.html
　新型コロナウイルス感染者の「全数把握」の簡略化が 26 日、全国一律で導入された。高齢者らは保健所が引きつづき健康状態を把握するが、若者や軽症者は自己管理が基本となり、今後はサポート態勢の実効性が問われる。
　川崎市の発熱外来「多摩ファミリークリニック」では 26 日から、発生届対象外の患者には 1 人に 2～3 分ずつかけ、神奈川県ホームページから陽性者として登録する方法を説明した。大橋博樹院長は「軽症者のフォローが簡略化されたことを知らず、驚く人が多い。現場の混乱は当面続きそうだ」と話す。
　発生届の簡略化が 26 日に全国一律で始まり、提出は 65 歳以上や重症化リスクのある人に限定された。対象外の人は保健所による健康観察がなく、自宅療養中に体調が悪化しても気付かれにくくなる。
　厚労省は全都道府県に「健康フォローアップセンター」を設置させ、体調悪化時は連絡をうけ、治療につなげるよう求めた。ただオミクロン株について「若い方は軽症者が多く、季節性インフルエンザとあまり差がない」（加藤勝信厚労相）との考えで、どこまで手厚く支援するかは自治体の判断に任せた。
　自治体の対応は様々だ。
　東京都や神奈川県は、対象外となる人たちにも発生届を出す場合に近い支援を続ける。センターに登録した希望者には、健康観察や食料配送をする。
　一方、先行して簡略化した茨城県は、業務負担の軽減を重視して健康観察、食料配送などをとりやめた。担当者は「軽症者は自己管理が基本。体調悪化時は電話してもらえれば対応できるため問題ない」とする。
　気をもむのが隣の千葉県だ。26 日以降も希望者に健康観察などをするが、県境の住民が茨城県で受診するケースもある。千葉県の担当者は「茨城で受診しても健康観察は受けられないことを注意喚起していく」と話す。
　フォローアップセンターに登録しておけば、体調悪化時に搬送先で感染確認の手間がなく迅速な治療につながりやすいが、登録率は自治体でばらつきがある。

簡略化を先行した佐賀県と鳥…

****

[3] ***飲酒***

◇**「あえて飲まない」若者が増加?　酒類消費量、ピークから３割減**

＜朝日新聞　2022 年 9 月 26 日＞

https://www.asahi.com/articles/ASQ9Q767MQ9NOXIE02D.html?iref=comtop_7_06

「コロナで飲み会が減った」「最近めっきり酒に弱くなったような気がする」

全国の左党の嘆き節を裏付けるように、2020 年度の日本の成人 1 人あたりの酒類消費数量は 75 リットル、ピーク時の 30 年前に比べ約 26%減少した（国税庁調べ、沖縄県を除く）。

原因のひとつが、若者のアルコール離れだ。厚生労働省が毎年どんな人に「飲酒習慣」があるのか尋ねている国民健康・栄養調査からも読み取ることができる。

飲酒習慣の定義は「週 3 日以上、1 日 1 合以上飲酒する」で、1 合はビールやチューハイではロング缶 1 本程度だ。

20 代で飲酒習慣がある人は、2019 年の調査では 7・8%（男性 12・7%、女性 3・1%）、30 代でも 17・2%（男性 24・4%、女性 11・1%）だった。

1996 年の調査に比べ、飲酒習慣のある男性の割合は、20 代で約 3 分の 1、30 代で約 2 分の 1 と顕著に減った。

飲んで自分のコントロールを失うことが怖い

なぜ若者はお酒を飲まないのだろう。SNS で理由をきいた。

まず、節約派。

「節約のため、ビールから発泡酒、ノンアル、炭酸水と移行した。今では飲みたいと思わない」（30 代女性、非常勤講師）

「飲み会で人と話すのは楽しい。別に酒を飲まなくても楽しいなら、数千円払ってまで飲む必要性はない」（20 代男性、学生）

健康志向も強い。

「飲むと夜、ジムに行けなくなる。健康にもマイナス」（20 代男性、会社員）

「吐きながら強くなるもんだ、と先輩に言われたが、吐くぐらいなら飲みたくない」（30 代男性、美容師）

お酒を飲んで自分のコントロールを失うことが怖い、という意見も目立った。

「飲み過ぎて気持ち悪くなったり、意識を失ったりして、周りに迷惑をかけたくない」（20 代女性、看護師）

「酔っ払ったところをあまり多くの人に見せたくない。酔って友人がしてしまっているような失態をおかすのが怖い」（20 代女性、学生）

「今の時代、酔ってパワハラやセクハラをしたら、一発退場だと思うから、あえて飲まない」（30 代男性、会

社員）

「飲めるけど飲まない」と答えた女性の母親（55）は「若い人たちが酔っ払いにいい印象がないというのは、親世代が失態をやらかしているからですよね」と反省しきりだった。

■ノンアルの将来、これからど…

◇顔の赤みは「酒さ」かも　他の病気との併存に注意　有効な薬、保険適用に

＜共同通信　2022年9月27日＞　https://www.47news.jp/news/8305135.html

顔が赤らんだり、ぶつぶつができたり、時には鼻が腫れあがったりする。それは「酒（しゅ）さ」という病気かもしれない。皮膚科ではよく知られた病気だが、一般の人の認識は乏しく、名前もさほど知られていない。最近、諸外国で標準的に使われている薬が日本でも保険適用され、治療が進歩しているが、診断に至らないケースも多いという。病気の特徴や注意点について専門家に聞いた。

▽三つの症状

酒さは「酒皶」と書く。「皶」は大きな日本語辞書でもこの病名以外に用例が載っていないが、鼻にできたニキビのことだ。ただし、酒さとニキビは違う病気であることが分かっている。

この病気に詳しい「りふ皮膚科アレルギー科クリニック」（宮城県利府町）の山崎研志院長（東北大臨床教授）によると、酒という文字が病名に入っているが、飲酒は赤みをはっきりさせる「増悪因子」であるものの、発症自体を誘発するわけではない。

「症状はほぼ三つに大別される」と山崎さん。一つは「赤ら顔」。頬や鼻を中心にできる赤みで、細い血管が見えるのが特徴的だ。ほてりを伴う場合も多い。もう一つがぶつぶつした発疹で、膿疱（のうほう）やかたまった隆起（丘疹）ができて、かゆみがある。さらに進展すると鼻の皮膚が厚くなって腫れる「鼻瘤」に至る。

一つだけが当てはまる患者は少なく、いくつかの症状が重なりがちだ。

▽免疫に関係？

酒さの患者は中高年に多く、女性の方が男性よりも多いという報告があるが、まだ十分には分かっていない。

病気の原因も不明だが、山崎さんは「これまでの研究で、正常な皮膚で傷や感染に対して働く自然免疫に何らかの異常が起きるのが原因の一つと考えられる」と話す。

アトピー性皮膚炎やアレルギー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎など症状が似ている病気は多い。それぞれで治療法が異なるため、しっかりと鑑別診断することが重要だ。

「他の病気が見つかったからといって酒さが否定されたわけではない」と山崎さんは注意を促す。隠れた酒さに気付かなければ、治療が遅れて症状が悪化する懸念がある。なかなか治らない赤ら顔は、皮膚科専門医に相談することが必要だ。

「症状が進行したきっかけ」を自覚することも予防につながるという。

米国の患者千人以上に症状を起こすきっかけを聞いた調査では、回答が最も多かったのが「日光に当たる」。以下「心理的ストレス」「高温の気候」「風に当たる」「激しい運動」「飲酒」「熱い風呂」などが続いた。

光や熱など皮膚への刺激が影響することが分かるが、山崎さんは「患者それぞれに固有の増悪因子がある。それを知って、できるだけ避けることが大切だ」と指摘する。

▽診断増えそう

治療は症状によって異なる。赤みが目立つなら血管拡張を抑えるレーザー治療や末梢（まっしょう）血管の収縮を促す外用薬（軟こう）。ぶつぶつや膿疱があれば抗炎症効果のある外用薬や内服薬が用いられる。鼻瘤では皮膚の切除やレーザー治療など外科治療が検討される。ただ、山崎さんによると日本ではこうした治療のほとんどが未承認もしくは保険適用外で、治療が長引くことも多いという。

今年５月、症状改善に有効だとして海外で広く使われているメトロニダゾール外用薬（製品名ロゼックスゲル）が日本でも酒さを対象として保険適用になった。これを機に酒さの診断が増えそうだ。関係学会ではこうした進展を取り入れて診療ガイドラインを改定。標準的な治療が普及することが期待される。

****

[4] ***廃棄物関係***

◇ボトル回収、スマホで追跡　ファミマが都内で実証実験

＜共同通信　2022 年 9 月 26 日＞　https://nordot.app/947086558182801408?c=39546741839462401

ファミリーマートは 26 日、使用済みペットボトルを専用の回収箱に投入すると、スマートフォンのアプリでリサイクル途中の輸送や加工の状況を追跡できる実証実験を、東京都葛飾区の店舗で始めた。再利用可能な資源の回収増加を目指す取り組みの一環で、効果を見極めた上で対象店を広げることも検討する。

実験は 11 月 25 日まで「ファミリーマート立石五丁目店」で実施する。店頭にある回収箱の QR コードをスマホで読み取り、投入した本数を登録すると、削減される二酸化炭素（CO2）の排出相当量やリサイクル素材への加工過程を確認できる。実験中は外部からのペットボトルの持ち込みも認める。

****

[5] ***環境安全関係***

◇残り 8 年…折り返し迎える SDGs　日本が抱える 3 つの弱点

＜朝日新聞　2022 年 9 月 25 日＞　https://www.asahi.com/articles/ASQ9P2W0KQ9HUPQJ00F.html

地球と人間社会を共に持続可能にするために、2030 年までの行動目標を掲げる SDGs（エスディージーズ）（持続可能な開発目標）が、国連で全会一致で採択されてから 25 日で 7 年になる。30 年まであと 8 年。「後半戦」を前に、日本での取り組みに特に足りないことを探った。

貧困半減、目指すはずが……

貧困問題の社会的解決を目指して活動する NPO「もやい」は、毎週土曜の午後、他の団体と一緒に東京都庁前で食料配布と相談会を行っている。コロナ禍のもと配ってきた食料は、このほど 4 万食を超えた。

今月 10 日も、秋の気配を感じさせる風が通る中、食料入りの袋が手渡されていた。この日の中身は、パンの缶詰が 3 個、お湯で戻すピラフが 1 個、桃とトマトが各 1 個、パンが 2 個。桃とトマトは、開始当初から協力する生協のパルシステムが融通した。通販のカタログハウスの協賛で、近くのモスバーガーから温かいチーズバーガーも届いた。

この日は 545 人が並び、68 件の相談があった。今年に入ってから 500 人を超えるようになり、食料確保は綱渡りの連続。配る食品の数も減り気味だ。

SDGs は、貧困をなくすことを 17 ある目標の最初に掲げている。その中に小目標もあり、各国は、その国における貧困を半減することになっている。

ところが日本政府は、半減す…

****

[6] ***エネルギー問題***

◇「水素」生産量で新目標 2030 年までに世界で年 9000 万トン規模

＜NHK　2022 年 9 月 26 日＞　https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220926/k10013836981000.html
次世代のエネルギーとして期待される水素の利用拡大に向けて、日本を含む 20 余りの国や地域は、2030 年までに再生可能エネルギーなどによる水素の生産量を年間 9000 万トン規模に拡大するという、新たな目標を設けることになりました。
この目標は 26 日東京都内で開かれ、日本やヨーロッパ、アジアなど 20 余りの国や地域の代表が参加する、水素の利用拡大に向けた国際会議で確認されます。
水素は二酸化炭素を排出しないことから、次世代のエネルギーとして注目されていて、再生可能エネルギーによる電力を使って水を分解することなどで生産できます。
新たな目標では気候変動問題などに対応するため、水素の利用が欠かせないとして、2030 年までに世界全体の生産量を年間 9000 万トン規模に拡大することにしています。
国内の水素の供給量は現在およそ 200 万トンで、新たな目標はその 45 倍に相当するほか、100 万キロワットの発電所に換算すると、およそ 270 基分のエネルギーを供給することができます。
ただ、目標の達成には、大量に水素を製造する技術の確立や、運搬や貯蔵といったサプライチェーン＝供給網の構築が必要なことから、26 日の会議では、必要な投資の拡大に向けた方策についても議論することにしています。
****

[7] ***調査、公募、意見募集等***

[公募結果、意見募集結果]

◇令和４年度脱炭素社会を支えるプラスチック等資源循環システム構築実証事業（補助）の 2 次公募結果について

＜環境省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.env.go.jp/press/press_00633.html
****

[8] ***その他省庁発表***

◇特許法施行規則（昭和三十五年通商産業省令第十号）第五十条第六項の規定に基づく光ディスク（特許庁告示第 13 号）

［官報］　令和 4 年 9 月 26 日　本紙　第 824 号　7～8 頁
https://kanpou.npb.go.jp/20220926/20220926h00824/20220926h008240007f.html

---

◇求人メディア等に関する職業安定法改正（１０月１日施行）の概要資料を掲載しました

＜厚生労働省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l?p=c5bcBGjSYjFdF2vhY
****

[9] ***関連会議等の開催案内、記録・報告、資料等***

[開催案内]

・令和４年度第 1 回環境保健サーベイランス検討会の開催について　　９月３０日
＜環境省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.env.go.jp/press/press_00643.html
（1）大気汚染に係る環境保健サーベイランス調査報告（案）について
（2）その他

[開催記録、報告、資料等]

・原子力損害賠償紛争審査会（第 58 回）　配付資料　　9 月 26 日
＜文部科学省　2022 年 9 月 26 日＞　http://mailmaga.mext.go.jp/c/agkFac8vqCvMjQbH
****

[10] ***その他***

◇インフルエンザ、感染症関係

・ベルギーからの家きん肉等の一時輸入停止措置について
＜農林水産省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.maff.go.jp/j/press/syouan/douei/220926_4.html
・米国からの家きん肉等の一時輸入停止措置について

＜農林水産省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.maff.go.jp/j/press/syouan/douei/220926_3.html
・ハンガリーからの生きた家きん、家きん肉等の一時輸入停止措置の解除について
＜農林水産省　2022 年 9 月 26 日＞　https://www.maff.go.jp/j/press/syouan/douei/220926.html

・エボラ熱の死者 21 人か　ウガンダ、被害拡大懸念
＜共同通信　2022 年 9 月 26 日＞　https://nordot.app/946875461545197568?c=39546741839462401
　ウガンダの保健当局は 25 日、20 日に流行宣言をしたエボラ出血熱を巡り、感染による死者が疑い例を含めて計 21 人に上ったと発表した。今回の流行は有効なワクチンが確立していないウイルス株によるもので、被害拡大への懸念が高まっている。
　エボラ熱の最近の流行では、コンゴ（旧ザイール）東部で 2018 年 8 月から 20 年 6 月にかけて 2200 人以上が死亡した事例がある。
　ロイター通信によると、今回のウガンダでの流行は 12 年に広がった「スーダン株」と同じ系統のウイルス。この株に対しては既存のワクチンが十分に有効かどうかの検証がされていない。
****
[付録]
◇テレビ画面の破損に気を付けましょう！
－破損や水ぬれにより高額な修理費用がかかることも－
＜国民生活センター　2022 年 9 月 21 日＞
https://www.kokusen.go.jp/news/data/n-20220921_1.html
https://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20220921_1.pdf
　テレビは一般家庭に広く普及しており、国内で年間 500 万台以上が出荷され、現在では液晶や有機 EL を用いた薄型タイプのテレビが主流となっています。また、画像の高精細化、画面の大型化および薄型化が進んでおり、国内メーカーのみならず、海外のメーカーも多く参入しています。
　そのような中、PIO-NET には、「テレビの液晶が留守中に割れていた。何かがぶつかったことが原因と言われたが思い当たらない。」、「テレビが映らなくなり、液晶画面が割れていることが分かった。外的要因のため保証できないと言われた。」、「購入したばかりのテレビに、子どもが何かをぶつけて壊した。保証対象外で修理代が高額である。」といったテレビ画面の破損や故障に関する相談が、過去 5 年あまり（2017 年 4 月～2022 年 6 月）で 823 件（破損：551 件、故障：272 件）寄せられています。
　そこで、テレビ画面の破損に関し、当センターで依頼をもとに実施したテスト事例を紹介するとともに、消費者へのアンケートによる実態調査を行い、情報提供することとしました。
テレビの構造について
　液晶テレビや普及が進んでいる有機 EL テレビは大きく分けて、外枠、パネル（液晶、有機 EL）、制御基板で構成されています。また、大型化によりパネル部分の価格がテレビ本体に占める割合は大きくなっています。液晶パネル、有機 EL パネルはそれぞれ、液晶層および有機 EL 発光層をガラス基板で挟み込む構造をしており、重量の低減やより鮮明な映像を映すため、薄く精密なものが使用されています。
アンケート調査等
消費者へのアンケート調査
　テレビ画面の破損や故障を経験した人に対し、アンケート調査を行いました。
2 割近くの人が、保証期間内であれば破損や故障の原因に関わらず、無償で修理されると考えていました。
2 割近くの人が、画面割れを経験したことがあると回答しました。
8 割の人は、破損や故障した原因に心当たりがありませんでした。
テレビの修理費用は、1 万円～5 万円が最も多く、中には 20 万円以上かかるケースもみられました。
約半数の人が、取扱説明書等に記載された注意事項を確認していませんでした。
約 2 割の人が、保証期間内であっても有償修理対応となる条件が保証書に記載されていることを知りませんでした。
テレビ画面の破損や故障に関する調査

テレビ画面に衝撃が加わると、表面よりも内部が大きく破損することがあるほか、電源を切った状態では破損を認識することができませんでした。
取扱説明書には、テレビの設置・移設の際、画面を持たない、握らないなどの注意書きがみられました。
テレビには放熱のための通風孔や隙間があり、異物や水分が内部に浸入する可能性がありました。
梱包箱や保証書の表示
テレビの梱包箱には、ワレモノ、天地無用、衝撃厳禁、横倒厳禁などの表示のほか、画面に触れないように注意する表記やイラストがみられました。
保証書には、使用上の誤りや移設、輸送、落下、火災や天災地変の場合の故障については有償修理になると記載されていました。また、画面破損については無償修理の対象外と明記しているものもありました。
消費者へのアドバイス
テレビの画面に衝撃が加わると表面に傷はなくても内部が割れることがあります。画面に衝撃を与えないよう十分注意しましょう。
事業者に依頼して引っ越しやテレビを設置する場合は、事業者立ち会いの下、テレビの電源を入れて異常がないか確認しましょう。また、配送後はそのまま保管せずに、すぐに状態を確認しましょう。
テレビの通風孔や隙間に異物や水分が入らないよう注意しましょう。
使用上の過失等による画面の破損は一般的な保証では対象に含まれません。テレビ購入の際は保証内容をよく確認し、必要に応じて物損に対応した保証や保険の加入を検討しましょう。

◇国民生活センターADR の実施状況と結果概要について（令和 4 年度第 2 回）
＜国民生活センター　2022 年 9 月 21 日＞　https://www.kokusen.go.jp/news/data/n-20220921_3.html
国民生活センター紛争解決委員会による ADR の実施状況と手続結果の概要について公表する。
実施状況（平成 29 年度～令和 4 年 7 月末日）
平成 29 年度累計申請件数　172 件
平成 30 年度累計申請件数　177 件
令和元年度累計申請件数　204 件
令和 2 年度累計申請件数　166 件
令和 3 年度累計申請件数　136 件
令和 4 年度累計申請件数　34 件

結果の概要
　紛争解決委員会（第 56 回会合、8 月 16 日開催）での審議を踏まえ、結果の概要を公表。
1. パーティー等の解約に関する紛争（3）
2. 宝飾品の解約に関する紛争（12）
3. 養老保険契約に関する紛争（3）
4. 未成年者のオンラインゲームの高額請求に関する紛争（13）
5. パスワードの解除サービスに関する紛争
6. 語学教室の解約に関する紛争（4）
7. 包茎手術等の一部返金に関する紛争（9）
8. データ復旧サービスの解約に関する紛争（2）
9. 着物の解約に関する紛争（3）
10. 出張害虫駆除サービスの解約に関する紛争
11. クレジットカードの不正利用に関する紛争（53）
12. マンション購入契約の解除に関する紛争（3）
13. 出張配管洗浄サービスの料金に関する紛争（29）
14. エステの危害に関する紛争（2）
15. データ復旧サービスの解約に関する紛争（3）

16. 資格取得講座の解約に関する紛争（4）
17. 海外留学あっせんサービスに関する紛争（7）
18. 出張配管洗浄サービスの料金に関する紛争（30）
19. モバイルデータ通信サービスの解約に関する紛争（4）
20. FX トレードシステムに関する紛争（10）
21. 通信販売の定期購入に関する紛争（28）～（33）

********** 以上 **********