

2007 年度安全対策セミナー議事録

1. 日時：2006 年 11 月 8 日（木）14:00～16:30
2. 於：アルゼンチンビル P 階講堂
3. 主催：リオデジャネイロ日本商工会議所 安全対策委員会
4. 協力：在ブラジル日本国大使館、在リオデジャネイロ日本国総領事館
5. 参加者
以下 4 団体の会員及び家族を対象。出席者は合計 30 名程度
 - ・ リオデジャネイロ日本商工会議所
 - ・ 日伯文化協会（リオデジャネイロ）
 - ・ リオデジャネイロ日伯文化体育連盟
 - ・ リオデジャネイロ日系協会会員
6. プログラム
添付資料①参照。
7. 講演概要
 - (1) 当地治安状況及び安全対策について【添付資料②に基づき説明】（在リオデジャネイロ日本国総領事館 石井領事）
 - ① ブラジルにおける脅威とは
 - ・ ブラジルは戦争がなく、国際的なテロ組織も存在しないので、戦争やテロの脅威は殆どないが、一般犯罪が大きな脅威となっている。一般犯罪は、殺人、傷害、脅迫、暴行等の暴力行為及び営利誘拐であるが、身近に発生する最大の脅威である。従って、一般犯罪を引き起こす賊の襲撃・侵入を防ぐ安全対策は極めて重要である。
 - ② 犯罪等の状況
 - ・ リオ市内を 1) 北部（Norte）、2) 中心部（Centro）、3) 南部（Sul）、4) 西部（Oeste）の 4 地域に分けて犯罪の発生状況を見ると、全ての地域で路上強盗が増加していることが分かる。ちなみに路上強盗の発生件数は、1) 北部：14 千件超、2) 中央部：3 千件程度、3) 南部：2.5 千件超、4) 西部：6 千件超。本年 5 月に発生した路上強盗は 5,232 件であり過去 16 年で最高を記録。

- ・ また、交通死亡事故の件数が多く、本年上半期（1～6月）の交通死亡事故は449件（前年同期比21%）。少なくとも毎月60人程度が亡くなっている。ちなみに、千葉県の交通事故の死者数は年間200人程度である。その他、本年上半期（1～6月）の犯人死亡数は694人（前年同期比33.5%増）、逮捕者数は6,919人（前年同期比23.6%減）。銃撃戦中の死亡者数も1日3人と高くなっている。
- ・ 日本とリオ州の犯罪内容を比較すると、殺人や強盗はリオ州が比較にならないほど多いが、窃盗は日本では万引きや自転車窃盗等の軽微なものも含むので、それほど大きな差になっていない。また、強姦は日本のほうが発生件数が多くなっている。

③ 身近な事件の発生について

- ・ 主要事件は以下のとおり。

5月18日 06:25 頃：Praia do Flamengo 通り（銃撃被害）

5月31日 12:30 頃：サンタクルス大通り（機関銃使用強盗）

→【注】領事館公用車が被害に遭ったケース

7月10日 18:00 頃：アトランチカ大通り（銃使用強盗）

9月4日 06:00 頃：オズワルド・クルス大通り（銃使用強盗）

9月8日 午前：コスモ・ベério 地区（強盗被害）

9月20日 午後：アウミランテ・タマンダレ通り（銃使用強盗）

- ・ 市の中心部では、Presidente Vargas 大通りや Lapa 通りでの路上強盗の発生が多く、Primeiro do Marçõ 通り等では車両強盗が頻発しており要注意。日本人駐在員が多く住んでいる南部地域を見ると、Lagoa 周辺や Praia de Botafogo で路上強盗、Prudente de Morais 通り等で車両強盗が多く発生しており、Flamengo 地区では、Praça Salvador 周辺で車両強盗、Paisandu 通りで侵入強盗が頻発している。

④ 邦人の被害状況

- ・ 2004年から2006年の犯罪被害者数は、毎年45名と横這いで推移してきたが、2007年は1～9月の期間中、77人の犯罪被害者を確認しており、内訳は窃盗42人、路上強盗27人、その他8人となっている。
- ・ これら77人の被害者数は当地警察から確認できたが、このうち領事館に通報しているケースは殆どない。犯罪に巻き込まれた場合、先ず当地警察が対応するので、旅行者が直接領事館に行くこともないと思われる。

⑤ 住居安全対策の基本

- ・ 地元の治安機関はあてにならないかもしれないので、自分の身は自分で守る意識をしっかりと持つ。予防こそが最良の危機管理であり、そのための努力を怠ってはならない。安全のための三原則（目立たない、行動のパターン化を避ける、用心を怠らない）を遵守する。また、現地での生活環境に早く溶け込み、精神衛生と健康管理をしっかりと行うことも重要。

⑥ 車の運転に関する安全対策

- ・ 車両運転中の強盗は、82%が運転席側で発生しているので、停車時は隣の車との間隔を狭くする等、停車位置を考えるようにする。
- ・ バイクにシートベルトが車外に出ていると指摘され、ドアを開けた瞬間に襲われるケースがある。指摘されてもドアは直ぐに開けずに、OKサインを出してその場を立ち去り、安全な場所で確認すること。

- ・ 交差点の停車位置は、横断歩道前 2～3m 手前。また、他車が強盗被害に遭っているのを目撃しても、クラクションを鳴らしたりすることは厳禁。貴重品は見えないところに置くのが鉄則。物売りが車内を覗き込み、貴重品を目撃すると、天井にガムを貼り付けて襲撃対象の目印をつけることがある。
 - ・ その他、車の点検を怠らない、燃料の量のチェック、車や周辺の異常をチェック、路駐はできるだけ避ける、ロックは忘れずに行う、窓は常に閉める、通勤経路は変える、道路は良く調べる、治安状況や交通ルールも確認すること。
- ⑦ 一般生活における注意事項
- ・ 出勤時間は変えることが望ましい。銀行等からの郵送物（住所の記載があるもの）は裁断するか、生ゴミと一緒に捨てる。不振な電話に注意する（電話会社は電話の操作を指示しない）。門番への教養を行う（警戒や態度。高級車の背後につけて侵入するケースがあり、見知らぬ車に注意することを教える必要あり）。財布に銀行の明細は入れない（残高をチェックして犯行に及ぶため）。ATM での現金引き出し時は要注意（女性の場合は現金引き出し後バックを抱きかかえる。男性の場合は現金をしまう仕草で分かる）。レストランでカード支払いを行う場合は、スキミングやカードすり替えの可能性があるので注意する、等々。
- ⑧ 歩行中における注意事項
- ・ 歩行者への強盗は増加しており、狙われていると感じたら、見知らぬ人に話しかけたり、電柱等に話しかけるなど演技を行う。サングラスの着用は、相手に視線が分からないので、防犯に有効な手段の一つ。
- ⑨ 空港（特に国際空港）での注意事項
- ・ 国際空港では置き引きが多いので、荷物が多い時は注意する。服装はカジュアル、貴金属は身に付けないで目立たないことが重要。また、到着時には到着階から市内へ移動するのではなく、先ず出発階に移動してから動くことも有効。
 - ・ 最近では、9月15日に Linha Vermelha において、強盗団が道路を封鎖して強盗行為に及び、駆けつけた警察と銃撃戦になったケースがある。
- ⑩ 終わりに
- ・ 当地で生活する上で一番大事なのは、一般犯罪への対策を継続することである。ブラジルの治安は改善の兆しを見せておらず、たまたま自分が被害に遭わないだけで、治安の悪さを実感していないだけである。運が良いだけとして謙虚な心構えで、慎重な行動に努めることが大切である。
- (2) 当地保健・医療事情について【添付資料③に基づき説明】（在ブラジル日本国大使館 三宅医務官）
- ① ブラジルの医療基礎データ（WHO World Health Report より）
- ・ 平均寿命：日本 82 歳、ブラジル 70 歳、エチオピア 50 歳（エイズ死者が多いため）
 - ・ 乳児死亡率（1,000 人あたり）：日本 4 人、ブラジル 34 人（194 カ国中第 86 位）
 - ・ ブラジルの一人あたり医療費の水準：日本の 1/4、米国の 1/10
 - ・ 医師数（10 万人あたり）：日本 198 人、ブラジル 115 人
- ② 日本とブラジルの死因の比較
- ・ 日本：悪性新生物 31%、心疾患 15%、脳血管疾患 13%

- ・ ブラジル：循環器疾患、腫瘍、外因（交通事故、自殺等）の順であり、従来は感染症や寄生虫症による死者が多かったが、現在は減少してきている。

③ ブラジルの感染症

- ・ ブラジルは感染症の宝庫であり、アフリカよりも熱帯病の種類が多いと言われている。病原体は大きく4つに分類され、ウイルス（ Dengue熱、黄熱病、狂犬病、風疹、ポリオ、肝炎、エイズ、ハンタウイルス等）、細菌（結核、腸チフス、破傷風、百日咳、ハンセン病、コレラ、ペスト等）、原虫（マラリア、シャーガス病、リーシュマニア等）、寄生虫（回虫、ぎょう虫、アニキサス症、フィラリア症等）である。ブラジルで発生が多いのは、順にマラリア、Dengue熱であり、死亡者が多いのは、順にエイズ、結核である。

④ Dengue熱・Dengue出血熱

- ・ 病原体は4種類のDengueウイルスであり、1~4型のいずれかの血清型Dengueウイルスに感染して抗体ができた後に、別のウイルスに感染するとDengue出血熱になる。これらのウイルスは蚊（ネッタイシマカ、ヒトスジシマカ）によって媒介される。雌のみが吸血し、卵から成虫まで11~16日、成虫の寿命は2~3週間。Dengue熱の潜伏期間は3~14日であり、症状として発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛が現れ、発症後3~4日で発疹し、症状は3~7日で沈静化する。解熱などで対処するが、サリチル酸製剤（バファリン等）は使用しないこと。Dengue出血熱は、出血傾向と血漿漏出によるショック状態となり、小児が感染した場合の致死率は5~15%とされている。疑わしいときは速やかに大病院で検査を受ける。Dengue熱・Dengue出血熱には、予防ワクチンがないので、防虫・殺虫スプレー、蚊取線香・マット等で対策を講じると共に、周辺に水溜りを作らないといった対策が必要である。
- ・ ブラジルのDengue熱・Dengue出血熱データ：2007年1~7月の感染者数は43万人超（うち926人がDengue出血熱、うち98人が死亡）。地域的には中西部及び南東部が多く、特にMS州が多かった。なお、1986~2007年のリオ州のDengue熱報告数は、大流行した2002年の28万人超に対し、2007年は10月までで5.5万人となっており、Dengue出血熱に関しては、2002年の1,831件（91人死亡）に対し、2007年は144件（24人死亡）となっている。Dengue熱・Dengue出血熱は、数年置きに流行するのが特徴。

⑤ シャーガス病

- ・ 病原体は *Trypanosoma cruzi* 原虫であり各種動物に感染。米国・中南米全域に分布し、ヒトへの感染はテキサス州以南に見られる。サシガメが媒介し、人家に夜間に出てきて吸血し、糞の中に含まれる病原体から感染する（刺しただけでは感染しない）。なお、サシガメの糞に汚染されたサトウキビ、アサイのジュースから経口感染することもある。潜伏期間は1~2週間であり、7割は発症しないが、発症すると高熱、発疹、リンパ節炎、髄膜脳炎等の症状が現れ、2~4週間で10%の確立で死に至る。また、10~20年後に心筋炎や巨大結腸の症状が現れることもある。有効な薬物は初期症状に対するものしか出ていない。予防方法は、基本的にサシガメ駆除であるが、サシガメに刺されないようにすること、アサイ等自家製生ジュースは避けること（加工会社の低温殺菌のジュースは大丈夫）。
- ・ ブラジルのシャーガス病データ：1970年代末には10万人が感染し、サシガメ撲滅の取り組みによりサシガメ媒介の感染は減少してきているが、まだ1,000万人が感染していると言われており、また経口感染の急性シャーガス病が増加傾向にある。急性シャーガス病感染者は、2006年は115人（6人死亡）、2007年は10月までで100人（4人死亡）となっている。

⑥ リーシュマニア症

- ・ サシチョウバエが媒介し、内臓リーシュマニア（中近東、アフリカ、中南米に見られ、高熱、肝臓・脾臓肥大等の症状が現れ、放置すると死に至る。処方薬あり。）、熱帯リーシュマニア、粘膜・皮膚リーシュマニア（皮膚から粘膜に広がる）に分類される。2005年のリーシュマニアの発生件数は、内臓リーシュマニアが3,220件（223人死亡）、粘膜・皮膚リーシュマニアが24,291件となっている。リーシュマニアに予防接種が効果的であり、世界的にブラジルは米国に次いで充実している。ブラジルでは各地の保健所で接種可能であり、外国人も受けられる（無料）。

⑦ 黄熱病

- ・ 黄熱病：黄熱ウィルスが病原であり蚊が媒介する。アフリカや中南米で流行。3～6日間潜伏し、高熱・頭痛等が1～2週間続くが、このうち10～20%が重症になり、重症者は脱水症状、肝不全等でほぼ100%が死に至る。予防方法は10年間有効の予防接種である。ブラジルでは2000年から15州で感染例の報告があり、2007年はアマゾニア州（2件）、ゴイアス州（2件）、ロンドニア州（1件）で発生が認められている。

⑧ ウィルス性肝炎

- ・ A型（潜伏期間15～20日）、B型（～6ヶ月）、C型（1～3ヶ月）、D型、E型に分類され、発熱、食欲不振、黄疸の症状が現れ、C型の70%は慢性化し、D型は重症化するので要注意。また、C型とE型は予防ワクチンがない。2005年の報告数は、A型18,318件、B型9,523件、C型24,291件となっている。アマゾナス州では、B型・D型が重複して重病化している例が出てきている。

⑨ 寄生虫症

- ・ 寄生虫症：牛、豚、馬、鮭等の生肉（サナダ虫）、鯖・鯰・烏賊等（アニサキス→冷凍で対応化）、野生の鼠生煮え（Lagochilascariasis→骨を溶かす）、犬・猫（回虫症、トキソプラズマ）などに注意。寄生虫症に罹らないためには、食物には火を通す（ウィルス・細菌は冷凍で死滅しない）、生ものには注意する（店によっては淡水魚を海水魚として出すケースあり）、調理器具は良く洗う（流水で流すことが重要）、生野菜は塩素水で消毒する、など。

⑩ 終わりに

- ・ 感染症に罹らないためには、日常的な予防行動が大変重要である。手洗い・うがいの励行、よく休養をとる、バランスの取れた食事習慣を心がける、ストレスを溜めない、食料にはなるべく火を通す、等々。

以上

（添付資料）

① プログラム

② 「リオデジャネイロの治安状況及び安全対策」（プレゼンテーション資料簡略版）及び「Instruções que segurancas passam a clientes」（席上配布資料）

③ 「ブラジルの医療事情」（プレゼンテーション資料）