

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 (A/H1N1 型版)

作成:労働者健康福祉機構 海外勤務健康管理センター

監修:日本渡航医学会

作成日:2009年8月12日

【使用上の注意点】

このガイドラインは、海外に従業員を派遣している企業の新型インフルエンザ(A/H1N1 型)対策について、従業員の健康管理を担当する者を対象に作成したものである。使用に際しては、当該企業の状況にあわせて自己責任のもと独自のマニュアル作成にご活用いただきたい。

なお、本ガイドラインは、2009年7月末の時点での流行状況やウイルスの病原性、関係省庁の対応(厚生労働省、外務省等)をもとに作成しており、今後の流行の状況により内容を変更することがある。

目次

第1章 はじめに	P.3
第2章 新型インフルエンザの流行	P.3
1. 新型インフルエンザとは	
2. A/H1N1 型ウイルスの流行状況	
3. WHO や日本政府の流行対策	
第3章 海外での個人レベルの対策	P.4
1. 海外渡航者がとるべき対応	
2. 発生国に滞在する際の注意	
3. 退避の方法	
参考 1、2	
第4章 海外派遣企業での対策	P.7
1. 対策のポイント	P.7
(1) 基本理念の確立	
(2) 危機管理体制の構築	
(3) 事業継続計画の策定	
(4) 情報の収集と提供	
(5) 予防接種、予防教育	
(6) 物品の備蓄	
(7) 海外で流行を迎える準備	
1) 海外で適切な医療を受ける準備	
2) 抗インフルエンザ薬の自己治療	
3) 在宅勤務や国内からのバックアップの準備	
(8) 社会的混乱への対応	
2. 「重症度」が変化した場合	P.10
(1) 「重症度」に応じた対策の考え方	
参考 3	
(2) 「重症度」を判断するには	
(3) 「重症度」に応じた対策の例	

第1章 はじめに

2009年4月から新型インフルエンザ(A/H1N1型)の世界的な流行が発生し、7月末の時点で患者数は13万人を超える事態となった。その一方で、流行しているウイルスの病原性は低く、致死率は季節性インフルエンザなみと考えられている。

こうした新型インフルエンザに対処する方針を提示するため、海外勤務健康管理センターでは2006年に「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、その後の状況に応じて改定を行ってきた。しかし、「2006年版のガイドライン」は病原性の高いウイルスの流行を想定したものであり、今回流行しているA/H1N1型のように、病原性の低いウイルスの対策に応用するのは難しい点が少なくない。そこで本ガイドラインでは、A/H1N1型ウイルスの流行に特化し、海外派遣企業が海外勤務、海外出張する従業員等及びその家族(以下、「従業員とその家族」)に提供すべき対策の概要を提示する。

第2章 新型インフルエンザの流行

(1) 新型インフルエンザとは

ヒトのインフルエンザは毎年、冬期に流行しており、その致死率(患者のうち死亡する者の割合)は0.1%以下とあまり高いものではない。しかし、インフルエンザは数十年毎に世界的な大流行をおこし、致死率も上昇することが知られている。これが新型インフルエンザの流行で、新種のインフルエンザウイルスが流行することに由来する。1918年、第一次大戦の最中に発生したスペイン・インフルエンザも新型インフルエンザの流行であるが、この時は全世界で6億人以上が発病し、4000万人の命が奪われる被害となった。このような新種のウイルスに対して我々は抵抗力がないため、容易に感染するばかりでなく、致死率も高くなるのである。

(2) A/H1N1型ウイルスの流行状況

こうした新型インフルエンザの流行が2009年4月に北米で発生した。原因となった新種のウイルスはA/H1N1型と呼ばれ、もともとはブタに流行していたウイルスである。これがヒトからヒトに感染をおこすようになった。その後、流行は全世界に拡大し、4月27日に世界保健機関(WHO)は新型インフルエンザの流行が発生したことを発表した。WHOは従来から流行のレベルを6段階に分けており(表1)、この中のフェーズ4を宣言したわけである。さらに、4月29日には流行段階をパンデミック警戒期であるフェーズ5に格上げし、6月11日にはフェーズ6(パンデミック期)を宣言するに至った。このようにA/H1N1型ウイルスの感染率はかなり高いが、その致死率は低く、病原性は季節性インフルエンザとあまり変わらないと考えられている。

これから先、北半球では夏の訪れとともに新型インフルエンザの流行は一時鎮静化するものと考えられるが、秋から第二波の流行がおこることが予測されている。第二波の流行は過去の新型インフルエンザでも経験されており、患者の発生数が第一波以上に増加する可能性がある。また、ウイルスの病原性に変化がおきることも予想される。

表1. 新型インフルエンザのフェーズ分類* (WHO・2009年4月改定)

フェーズ	定義		日本の発生段階*
1	ヒトに感染する可能性のあるウイルスが出現	ヒト感染の報告がない	前段階（未発生期）
2		ヒト感染の報告がある	
3		ヒト感染が散発	
4（新型発生期）	ヒトからヒトへの感染伝播が確認		第一段階（海外発生期）
5（パンデミック警戒期）	ヒトからヒトへの感染が拡大	2カ国で流行	第二段階（国内発生早期）
6（パンデミック期）		異なるWHO地域で流行	第三段階（感染拡大期、まん延期、回復期）
パンデミックピーク後	パンデミックの活動が減少する		第四段階（小康期）
パンデミック後	季節性インフルエンザの流行レベルにもどる		

*フェーズ分類と日本の発生段階の大きな対比を示す。

(3) WHO や日本政府の流行対策

新型インフルエンザの被害を最小限に抑えるためには、ワクチンの接種が最も効果的な方法である。しかし、新型インフルエンザに有効なワクチンを製造し流通させるためには、流行が発生してから数ヶ月を要する。このため、WHO は各国に、ワクチンが流通するまでの間、できるだけ流行の拡大を遅延させ、被害を軽減する対策をとるように勧告している。すなわち、患者や濃厚接触者の隔離と治療、外出や集会を控えるなどの社会活動の制限である。

こうした一連の対策を円滑に実施するため、日本政府は2009年2月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を発表し、これに沿ったガイドラインを策定した。しかし、この行動計画やガイドラインは病原性の高いウイルスが流行することを想定して作成されたもので、今回流行している病原性の低いウイルス対策のためには計画の変更が必要となっている。こうした状況から5月22日に日本政府は基本的対処方針を発表し、医療対応や社会活動制限などの面で従来よりも緩和した対策がとられるようになった。さらに6月19日にはこの方針を改定し、「流行の封じ込め対策」から「被害軽減対策」に転換することを発表した。同時にワクチンの開発製造も加速しているところである。

第3章 海外での個人レベルの対策

本章では、海外渡航者（「従業員とその家族」、海外旅行者、留学生など）が個人としてとるべき新型インフルエンザ対策を紹介する。

(1) 海外渡航者がとるべき対応

今回流行している A/H1N1 型ウイルスは、現時点(2009年7月)で病原性があまり高くないと考えられている。このため、海外渡航にあたっては感染予防に心がけていれば、発生国への渡航自粛や日本などへの退避は必要ないだろう。世界保健機関も5月1日に「渡航制限は推奨しない」との発表を行っている。ただし、今後、病原性が高くなるような事態になれば、渡航自粛や退避を検討する必要がある。こうした情報は外務省が感染症危険情報として発出している。さらに、ウイルスが現在のような低い病原性であったとしても、以下の2つに該当するケースでは渡航の自粛や退避を検討していただきたい。

1) ハイリスク者

基礎疾患（重篤な呼吸器疾患や糖尿病など）のある者や妊娠中の者は、新型インフルエンザに罹患すると重症化する危険性があるので、できれば流行期間中の海外渡

航は控えた方がいいだろう。もし海外に滞在するのであれば、予防対策を徹底していただきたい。

2) 一部の途上国に滞在する者

途上国の中には新型インフルエンザ対策がほとんど整備されていない国も存在する。こうした国で流行が拡大すると、多くの患者が発生するだけでなく、医療システムの崩壊や治安を含む社会機能の低下がおきる可能性がある。もし、そこに日本人が滞在していれば、健康面だけでなく安全面でも大きな不安を抱えることになるだろう。こうした国への渡航にあたっては十分な注意が必要である。また状況によっては渡航自粛や退避も検討いただきたい。なお、各国の対策状況や治安状況に関しては、外務省海外安全ホームページや在外公館ホームページなどに掲載されている。

(2) 発生国に滞在する際の注意

新型インフルエンザの発生国に滞在する場合は、感染予防対策を徹底する必要がある(参考1:新型インフルエンザの感染予防)。とくに一部の途上国では、流行時に社会的混乱が生じることが予想されるため、感染予防だけでなく治安対策の観点からも、できるだけ外出を控えることが推奨される。さらに、生活必需品の入手が日本国内以上に困難となる可能性もあり、長期滞在者は水や食料等の日常生活物資を少なくとも2週間分は備蓄しておく。

こうした感染予防対策とともに、現地で適切な医療を受ける準備をしておくことも必要である。原則として新型インフルエンザを発病した者は、その国の方針に従って医療を受けることになるが、自分の滞在する国ではどのような方法で受診するかを事前に調べておく。こうした情報は、在外公館のホームページなどから入手できる。

一部の途上国では流行が蔓延した際に医療システムが崩壊し、適切な医療を受けることが難しくなる可能性もある。そのような場合は、在外公館に支援を求めたり、抗インフルエンザ薬による自己治療を検討していただきたい(参考2:自己治療の方法)。

(3) 退避の方法

一部の途上国に長期滞在する者は、ウイルスの病原性や現地の社会状況の変化に応じて、日本や近隣の先進国への退避を検討する必要がある。退避期間は数ヶ月にわたる可能性もあるので、その間に必要な荷物の準備、生活上の手続き、仕事の整理などをしておく。家族帯同で海外に滞在している場合は、早めに家族だけでも帰国させることを検討する。

参考1:新型インフルエンザの感染予防

新型インフルエンザの感染経路には飛沫感染や接触感染があり、この2つの感染経路に対する予防対策を実践していただきたい。

a. 飛沫感染対策

患者に接近すると、飛沫物を浴びて感染する危険性があるため、流行時は人ごみに出ないなど「対人距離の保持」を心がける。また症状のある人は咳エチケットを実践し、周囲に自分の飛沫物を撒き散らさないようにする。マスク(不織布製)の着用も他人に感染させないためには効果があるとされている。

b.接触感染対策

患者の飛沫とともに放出されたウイルスが机やドアノブなどに付着すると、その表面でも数時間は生きている。このウイルスを健康なヒトが手で触れて、自分の口や鼻に運ぶとウイルスの感染がおこる。これが接触感染である。接触感染を予防するためには、手洗いの励行が最も効果的である。また、ドアノブや電気のスイッチなど多くの人が接触する部分は、アルコールなどの消毒剤で頻繁に消毒する。

c.衛生用品の備蓄

海外では衛生用品などが日頃から枯渇している場合もあり、感染防御対策に必要な物品(石鹸、消毒薬、マスク、手袋、ティッシュペーパーなど)は十分な量を早めに備蓄しておく。消毒薬としては消毒用アルコールや次亜塩素酸ナトリウムが有効である。

d.ワクチンの接種

季節性インフルエンザのワクチンは新型インフルエンザの予防に効果がない。しかし、季節性と新型を症状だけから区別するのは難しく、季節性インフルエンザの患者が新型の患者と同様の隔離措置を受ける可能性もある。こうした新型インフルエンザ患者との混同を避けるため、季節性インフルエンザのワクチン接種が推奨されている。

新型インフルエンザのワクチンは2009年秋以降に流通する予定である。しかし、当面は流通量が少ないため、優先順位を設けて接種することになるだろう。もし、海外渡航者も接種が受けられる状況になれば、新型のワクチン接種も検討していただきたい。

参考2:自己治療の方法

発病した際に適切な医療が望めない国(一部の途上国)に滞在する場合は、抗インフルエンザ薬による自己治療を検討する必要がある。自己治療とは抗インフルエンザ薬を事前に入手しておき、新型インフルエンザを疑う症状がみられたら、治療のために服用する方法で、予防的に服用する方法ではない。

自己治療に用いる抗インフルエンザ薬にはオセルタミビル(商品名タミフル)とザナミビル(商品名リレンザ)がある。用法用量は季節性インフルエンザのそれと同じである。いずれの薬剤も日本国内では「処方せん医薬品」に該当するため、日本での入手にあたっては医師の処方が必要になる。その際に医師は自己治療を予定する本人を診察し、服用方法や副反応を十分に説明した上で処方しなければならない。日本に帰国できない者は現地で入手することになるが、多くの途上国では抗インフルエンザ薬が国の管理下にあり、その入手がなかなか困難になっている。

自己治療は診断、治療効果の判定、副作用への対応といった点で、医師の診察による治療に比べ、効果や安全性が大きく劣る。このため、その実施にあたっては医師から十分な指導を受けておくことが必要である。また服用前および服用後は可能な限り、電話や電子メールなどで医師(処方を受けた医師など)の指示を仰ぐことが望ましい。一般的には次の条件を満たした場合に服用することになる。

表2. 自己治療の条件

1. 滞在場所が新型インフルエンザの発生国にあたる。
2. 適切な治療を受けるのが困難な状況にある。
3. 新型インフルエンザを疑う症状(発熱*、咳、咽頭痛など)がある。

*熱帯地域ではインフルエンザ以外にもデング熱やマラリアなど発熱をおこす疾患が数多く存在する。こうした疾患に抗インフルエンザ薬は無効である。

なお、現時点(2009年7月末)でA/H1N1型ウイルスの病原性は低いいため、発病者への抗インフルエンザ薬の投与は必須ではない。今後もA/H1N1型ウイルスが同じ病原性を保つのであれば、自己治療の対象は重症化の可能性がある者(基礎疾患のある者や妊娠中の者など)に限定すべきである。

第4章 海外派遣企業での対策

1. 対策のポイント

2009年7月末の時点で新型インフルエンザ(A/H1N1型)の病原性はそれほど高くはないものの、感染率は季節性インフルエンザより高く、一部の国では死亡者も報告されている。今後、病原性が変化することや海外、特に途上国で流行した場合、現地の医療対応が一時的に出来なくなる恐れもあり、ウイルスの病原性や滞在地域による「重症度」に応じた対策を策定する必要がある。

(1) 基本理念の確立

新型インフルエンザの流行が拡大した場合、パニックに陥ることが最も危惧される問題であり、冷静な判断や行動をとるためには、新型インフルエンザ対策の基本理念の確立が必要である。

基本理念を確立するためには、各企業が「人命尊重」、「法律の遵守」、「地域社会との連携」、「事業継続」等の項目について優先順位を付け、総合的に検討していただきたい。また出勤自粛による自宅での待機、家族の看病などによる欠勤などに備えて、企業が欠勤の取り扱いや休業したときの減収などに対し、予めポリシーを策定しておくことも従業員の不安低減につながる。

(2) 危機管理体制の構築

こうした基本理念に沿って対策マニュアルを作成し、それを実行するためには、社内に新型インフルエンザのための危機管理体制を構築する必要がある。当初は安全衛生委員会などで検討を行うことになるが、ある程度の対策が固まった段階で、新型インフルエンザ対策委員会を設けるようにしたい。この委員会では海外の従業員とその家族の対策だけでなく、国内の対策も同時に検討する。委員長には企業の最高責任者が就任し、産業医を含む健康管理担当者や危機管理担当者も委員として参加した上で、社内の意思疎通を図る。この委員会の管轄下に新型インフルエンザ対策を担当する部署を決め、少なくとも一人を専属担当者に指名する。また、海外の事業所の対

策担当者も予め決めておく。流行が拡大するのにもない、担当者自身が罹患し業務遂行が不可能になったり、担当者の業務負荷も増大することが予想されるため、複数で業務を共有化し、漸次負荷を軽減するような措置もあわせて計画する。

(3) 事業継続計画の策定

新型インフルエンザの流行が拡大した場合、従業員の罹患や家族の介護のため高い欠勤率が予想されており、海外派遣企業は、業務を継続する観点から、必要に応じた在宅勤務の実施、業務交代や補助要員の確保などに留意して対策を検討する。特に社会機能維持に関わる企業では、サプライチェーンを含めた高い次元での対策が望まれており、表 5 の事業継続関連の情報などを参考に、関連企業を含めた事業継続計画を立案し、実施訓練を行った上で事業継続マネジメントシステムを構築する。

(4) 情報の収集と提供

危機管理体制が確立されたら、まず担当部署(担当者)が新型インフルエンザ対策の窓口となることを、国内だけでなく海外の事業所に広報する。以降、対策に関する決定事項の伝達や、国内や海外の事業所からの情報収集は、全てこの窓口を経由するようにする。また、従業員とその家族からの問い合わせも、この窓口で扱う。担当者は表 5 の新型インフルエンザに関する情報サイトを定期的にチェックし、必要な情報を社内へ提供する。

海外で渡航に関する危険情報などを早期に入手、伝達するには、外務省の渡航関連情報などが参考となる。在外公館では、在留邦人のメールアドレスを登録し、メールリストを用いた大規模災害用緊急一斉通報機能(INSIDE: Integrated Notify Support In Disaster & Emergency)により感染症などの情報を発信しており、このようなシステムの活用も検討していただきたい。また、在外公館に安否確認を行なってもらうよう、「従業員とその家族」が在留届を提出しているか、確認することも大切である。(旅券法第 16 条 旅券の名義人で外国に住所又は居所を定めて 3 ヶ月以上滞在するものは、外務省令で定めるところにより、当該地域に係る領事館の領事官に届け出なければならない)

新型インフルエンザの流行が拡大した場合、「従業員とその家族」の心理的不安が高まることが予想されるため、早期の段階から心理的サポートを実施する。状況によっては、事業場の閉鎖や自宅待機、指定医療機関への隔離などにより連絡がとれなくなる可能性もあり、携帯電話などの通信手段の確保についても事前に計画する。さらに、社会的混乱が想定されることから、安全に関する情報もあわせて提供する。

(5) 予防接種、予防教育

新型インフルエンザ(A/H1N1 型)のワクチンが流通し、「従業員とその家族」が接種対象者に該当するならば接種を推奨する。また季節性インフルエンザと新型インフルエンザを症状だけから区別するのは難しく、隔離などの扱いを受けることも想定されるため、季節性インフルエンザワクチンの接種も推奨する。

新型インフルエンザに関する正しい知識については海外勤務、海外出張する従業員だけでなく、海外の現地従業員も含めて、社内広報やイントラネットなどにより情報

提供する。特に第3章で述べた予防策については周知徹底させる。さらに、インフルエンザの感染拡大を防ぐためには、対人距離の保持や感染者が不織布製マスクを着用して、飛沫の拡散を抑えることも大切である。平素から咳エチケット等の健康教育を行い、咳などの症状がある場合、不織布製マスク着用等についての指導を行う。なお健康者のマスクの着用やうがいなどの衛生習慣は、海外では一般的ではないため実施可能かどうか考慮する必要がある。CDC の下記サイトより各国の言語によるポスターがダウンロード可能である。 <http://www.cdc.gov/flu/protect/covercough.htm>

(6) 物品の備蓄

新型インフルエンザが発生、流行するとマスク等の買い占めによる物品の不足が想定されるため、企業では必要になる物品(不織布製マスク、手袋、石鹼及び手指消毒用アルコール等)を現地従業員分も含め、予め企業内に備蓄しておく。

また不特定多数との接触を減らす必要から、在宅勤務等の実施を行う場合、水や食料等、日常生活の物品に関して、備蓄を行うよう従業員へ指導する。海外では物資の入手状況などに応じて、2週間分以上の備蓄が必要な場合もある。

(7) 海外で流行を迎える準備

1) 海外で適切な医療を受ける準備

企業は「従業員とその家族」の安全を確保する義務があり、現地で適切な医療を受けられるよう準備をしておく必要がある。基礎疾患のある者や妊娠中の者では重症化することも報告されており、リスクのある従業員の健康管理に気をつける必要がある。

現地では、その国の方針に従って医療を受けることが原則であるため、従業員を派遣している国の行動計画は事前に調べておくようにしたい。表5の在外公館のホームページ等より、現地の指定医療機関や最寄の信頼できる医療機関の情報を、予め確認しておく。また携帯電話などの通信手段の確保を行っておくことも重要である。

適切な医療が受けられない地域に滞在している場合は、流行が拡大する前に医療が受けられる地域へ移動することも考慮する。

2) 抗インフルエンザ薬の自己治療

企業の担当者は、従業員等に対して抗インフルエンザ薬による自己治療の必要性について以下の点に留意して検討する。

【対象者の選定】

新型インフルエンザ(A/H1N1型)が発生、流行した場合、適切な医療が受けられない地域に滞在する従業員等とする。2009年7月末現在の病原性であれば自己治療の実施の必要性は低いと思われるが、基礎疾患を持つ者等には検討する必要がある。その上で、抗インフルエンザ薬による自己治療の必要性について対象者に説明し、本人が事前に処方望む場合、以下のごとく抗インフルエンザ薬を入手させる。

【抗インフルエンザ薬の入手】

従業員等へ自己治療の必要性が予見される場合、日本国内では、派遣前や一時帰国の機会に、医療機関(企業内診療所を含む)を受診させ、医師へ滞在予定地域、既往症、アレルギーの有無等を申告させる。自己治療の最終的な必要性は、診察した医師が判断する。

日本に帰国できない従業員等へは、現地で入手させることになる。抗インフルエンザ薬の海外での入手に関しては、国により状況も様々であるため、現地の在外公館や日本人会等に相談の上、対応を検討する。

なお、日本の外務省は海外在留邦人向けの抗インフルエンザ薬の備蓄を行っているが、現段階で在外公館から在留邦人へどのように薬剤を提供するかは未定である。

【自己治療の方法】

自己治療の方法等に関しては、第3章の参考2で詳しく述べているので、ご参照いただきたい。

3) 在宅勤務や国内からのバックアップの準備

流行が拡大すると事業場の一時的な閉鎖により在宅勤務を余儀なくされる場合も想定される。また不特定多数との接触を減らす必要から、在宅勤務や電話会議、ビデオ会議の実施を検討し、業務を複数で相補的に行えるよう業務形態を検討することも考慮していただきたい。また、国内からも現地に残留する者に対し、心理的サポートに重点をおいた情報提供を行う。

(8) 社会的混乱への対応

流行が拡大した場合、治安関係者の職場からの離脱や社会不安による人心の荒廃などにより、社会的混乱につながる可能性も想定される。派遣企業では、こうした情報を「従業員とその家族」に提供し、危険地域への出入りを控えるようにすることも大切である。

2. 「重症度」が変化した場合

(1) 「重症度」に応じた対策の考え方

WHO は 2009 年 6 月にフェーズ 6 宣言を行った際、今回の新型インフルエンザ(A/H1N1 型)の「健康被害の重症度」について「中等度」と発表している。新型インフルエンザ(A/H1N1 型)の病原性は、2009 年 7 月末現在、それほど高くはないものの、感染率は季節性インフルエンザより高く、基礎疾患を持つ者や妊娠している者の一部では重症化することが報告されている。こうした状況を鑑みて、今後、海外派遣企業の対策を円滑に実施するためには、新型インフルエンザ(A/H1N1 型)の「重症度」に応じた対策が必要である。「重症度」に応じた対策を考える上で Assessing the severity of an influenza pandemic (11 May 2009 WHO) では、重症度の評価に影響を与える要因として、表3の因子が示されている。

表 3. 「重症度」に影響を与える因子

<ul style="list-style-type: none"> ・ Properties of the virus (ウイルスの特性) 致死率、感染率 ・ Population vulnerability (集団の脆弱性) 基礎疾患の有無、栄養状態 ・ Subsequent wave of spread (第2波、第3波の流行) 国による違い、流行のパターンの違い ・ Capacity to respond (対応能力) 国による医療サービスの質の違い 医療システムの脆弱性 医薬品(抗インフルエンザ薬、抗生剤等)の供給状態 医療機関、医療スタッフの対応能力
--

基礎疾患の有無や栄養状態などは個人の健康管理として重要である。また海外で「従業員とその家族」を取りまく要因として、現地の社会情勢や治安とともに、滞在地域による医療対応能力の違いも重要な要因である。例えば、海外では医療へのアクセスが困難な地域や抗インフルエンザ薬が入手できない地域もあり、病原性がそれほど高くなくても適切な医療が受けられない可能性がある(参考 3 スペインインフルエンザの国や地域による超過死亡率の違い)。

参考 3. スペインインフルエンザの国や地域による超過死亡率の違い

1918-20年のスペインインフルエンザの超過死亡率は、国、地域により30倍以上異なっている。国ごとの比較では、デンマークの0.2%を最低として、インドの4.39%が最高であり、国内の地域による比較では、インドでは2.12 - 7.82%、米国では0.25 - 1.00%と報告されている。Murray CL, et al. Estimation of potential global pandemic influenza mortality on the basis of viral registry data from 1918-20 pandemic: a quantitative analysis. Lancet 2006;368:2211-18

(2) 「重症度」を判断するには

「重症度」は前述のごとく、数多くの因子によって規定されるが、このガイドラインでは「ウイルスの病原性」と「滞在地域(先進国、途上国)」の2つの因子を取り上げた。ウイルスの病原性に関しては、表5のWHOやCDC、国立感染症研究所等のホームページより情報を逐次入手するようにする。滞在地域に関しては、抗ウイルス薬の流通状況や現地医療機関での対応の可否等について、それぞれの企業が滞在地域の社会、医療状況などに応じた対策を策定する。

(3) 「重症度」に応じた対策の例

表4に「重症度」を3段階に分類した対策例を示す。これらを参考にして、各企業の実況に応じた対策方針を検討していただきたい。日本や他の先進国へ退避するという

選択は、現地従業員や地域との信頼関係、事業活動の中断という問題もあり、現地での医療対応の可否や流行状況を踏まえた上で、それぞれの企業の基本理念に沿って決定すべきものである。

退避を発動、解除するための情報としては、表5に示す外務省の渡航情報(感染症危険情報等)や各国の在外公館のホームページなどの情報を参考に「重症度」を勘案し、それぞれの企業が判断していただきたい。

なお、新型インフルエンザ(A/H1N1 型)の流行規模、感染拡大の状況を正確に予知することは困難であり、現地事情に即した適切な対応が望まれる。こうした対応を行うためには、最終的な判断を現地へ委ねることも大切であり、いつでも出国できるように、現金の準備や旅券や査証の残存有効期間の確認も行っておく必要がある。

表4. 「重症度」に応じた海外派遣企業での対策例*

(先進国の例)

ウイルスの病原性	軽度	中等度	重度
過去の事例	(季節性インフルエンザに相当)	(アジアおよび香港インフルエンザに相当)	(スペインインフルエンザに相当)
海外出張の制限	×		
帯同家族の退避	×	×	
海外勤務者の退避	×	×	×

(途上国の例)

ウイルスの病原性	軽度	中等度	重度
過去の事例	(季節性インフルエンザに相当)	(アジアおよび香港インフルエンザに相当)	(スペインインフルエンザに相当)
海外出張の制限	×		
帯同家族の退避	×		
海外勤務者の退避	×	×	

×：一般的に推奨なし ◯：状況により推奨 △：推奨

*2009年7月末の時点では「重症度」が軽度と考える

表 5. 新型インフルエンザ(A/H1N1 型)に関する情報サイト

全般的な情報

首相官邸 新型インフルエンザへの対応

<http://www.kantei.go.jp/jp/kikikanri/flu/swineflu/index.html>

厚生労働省・新型インフルエンザ対策関連情報

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

国立感染症研究所・感染症情報センター 新型インフルエンザ(A/H1N1)

http://idsc.nih.go.jp/disease/swine_influenza/index.html

海外関連の情報

外務省海外安全ホームページ 新型インフルエンザ関連情報

http://www.anzen.mofa.go.jp/kaian_search/sars.asp

各国の在外公館のホームページ(外務省からのリンク)

<http://www.mofa.go.jp/mofaj/link/zaigai/index.html>

外務省 各国・地域の鳥・新型インフルエンザ指定医療機関/主な医療機関

http://www.anzen.mofa.go.jp/kaian_search/medical.html

厚生労働省検疫所

<http://www.forth.go.jp/>

JETRO の新型インフルエンザ関連情報

<http://www.jetro.go.jp/world/flu/>

海外勤務健康管理センター 新型インフルエンザ対策

<http://www.johac.rofuku.go.jp/influenza/influenza.html>

事業継続関連の情報

中小企業庁 中小企業向け新型インフルエンザ対策

<http://www.chusho.meti.go.jp/bcp/influenza/index.html>

特定非営利活動法人 事業継続推進機構

<http://www.bcao.org/>

東京商工会議所 中小企業のための新型インフルエンザガイドライン(強毒性)

<http://www.tokyo-cci.or.jp/chiiki/influenza/influenza.pdf>

海外の関連情報サイト

WHO インフルエンザ(A/H1N1) 関連情報

<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>

CDC 米国疾病予防管理センター

<http://www.cdc.gov/h1n1flu/>

米国労働省の職域における新型インフルエンザ対策

http://www.osha.gov/Publications/influenza_pandemic.html