

2013.4.10

BCM ニュース <号外>

鳥インフルエンザ（H7N9型）関連ニュース【第一報】

2013年3月31日、中国政府（中国衛生部及び上海市衛生部）は、「上海市および安徽省で3人が『H7N9型』鳥インフルエンザウイルスに感染し、そのうち2人が死亡した」との発表を行った。

その後、同型の鳥インフルエンザの感染者は増加してきており、2009年に全世界的に感染が拡大した「H1N1型」の新型インフルエンザの再来か、と危惧する声も聞こえてきている。また、企業においても万が一の事態に備えて、BCP（事業継続計画）を発動する準備に着手したところも少なくない。

本稿では、鳥インフルエンザ（H7N9型）の直近の状況を取りまとめて提供するとともに、現時点で企業が講じておくべき対策について解説したい。

1. 新型インフルエンザと鳥インフルエンザ

新型インフルエンザとは、鳥や豚の世界で感染していた鳥／豚インフルエンザのウイルスが、初めてヒトからヒトに感染するようになったものをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとは異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を持っていないため、容易に感染拡大し世界的にも大流行（パンデミック）することが懸念されている。最近では、2009年に新型インフルエンザ（H1N1型）が日本も含めて世界的にも大流行したことが記憶に新しい。

現在、中国で発生しているのは鳥インフルエンザ（H7N9型）であり動物からヒトに感染している状況である。今後、ヒトからヒトに感染することが確認された場合に、新型インフルエンザ（H7N9型）として位置づけられることになる。

2. 鳥インフルエンザ（H7N9型）の現況

2013年4月9日時点で判明している、H7N9型鳥インフルエンザの特性、感染状況、各国の対応策は以下のとおりである。

（1）H7N9型の特性

- 3種類の鳥インフルエンザウイルスの遺伝子が混じってできた新しいタイプのウイルスである。
- 通常、病原性はそれほど強くないとされるが、免疫のある人はほとんどいないため、感染すると重症化するおそれがある。

（2）感染状況（2013年4月9日 午前10時 時点）

国	主な発生地域	感染者数	症状		
			死亡	重症	軽症
中国	上海市、安徽省、江蘇省、浙江省	24人	7人	13人	4人

(3) 各国の動き

<中国国内の最新動向>

日付	内容
4月2日	サーベイランスの強化、患者の管理と治療の強化、疫学調査と濃厚接触者の追跡、検査室機能の強化、医療従事者の教育とガイドラインの発行、コミュニケーションの向上に努めているとWHOが公表。
4月3日	国家衛生・計画生育委員会が最近発出した「ヒト感染H7N9型トリインフルエンザウイルスの診療方法」等に基づき、上海市の臨床専門家チームが感染の診断確定を行う。
4月4日	上海市衛生・計画生育委員会が、発熱、咳などの急性呼吸器感染症状があらわれ、特に高熱や呼吸困難の症状が現れた場合は、すぐに医療機関で診療を受け、医師に発病前の家禽類との接触状況を伝えた上で、医師の指導の下に治療と投薬を受けるよう発表。
4月4日	中国農業部は、上海市松江区的農業副産品卸売市場から提出された鳩のサンプルから「H7N9型」鳥インフルエンザウイルスが発見されたことを発表。
4月6日	習近平国家主席は、感染者の治療と感染防止対策を強化するよう関係当局に指示。上海市や南京市では6日から生きた鳥の販売が禁止された。
4月8日	国家衛生・計画生育委員会がWHOと共同記者会見。これまでの感染者数と、ヒト→ヒト感染を示す証拠は見つかっていない等を公表。

<海外の主要機関の最新動向>

機関	日付	内容
WHO (世界保健機構)	4月2日	「ヒトからヒトへの感染はまだ確認されていない」とした上で、感染ルートなどの調査を進めると発表。
	4月3日	記者会見で、ウイルスが「ヒトに感染しやすく変異したと考えている」とした上で「ヒトからヒトに感染した証拠は見つかっていない」と説明。パンデミックと考えるには「まだ程遠い段階だ」とも述べた。
	4月4日	日本で「タミフル」「リレンザ」として使用されている治療薬が、「ウイルスに有効である」との見解を提示。
米国CDC (米疾病対策センター)	4月2日	「H7N9型のウイルスがヒトに感染したのは初めてだ」と述べ、ワクチン開発作業を進めていることを明らかにした。
	4月6日	ウイルスの診断用具を現在開発中であり、ヒトからヒトへの感染を防ぐため、引き続き、ワクチン開発に取り組んでいることを発表。
欧州CDC (欧州疾病対策センター)	4月3日	欧州での感染拡大の可能性は低い、WHO、欧州委員会と協力して状況を監視していくと発表。

<日本国内の最新動向>

機関	日付	内容
厚生労働省	4月4日	- 中国から帰国して10日以内に38度以上の発熱や肺炎などを発症し感染が疑われる患者を診察した場合は、国に報告するよう自治体を通じて医療機関に指示。 - ウイルスの遺伝子情報を分析するなどワクチン製造に向けた準備を開始。
外務省	4月1日	上海周辺の日本人の滞在者や渡航予定者らに対し、生きた鳥を扱う市場や飼育場への立ち入りを避けることや手洗いうがいなどに努めるなどの注意喚起をHPで呼びかけ。
農林水産省	4月5日	「中国からの生きたニワトリや卵、鳥の肉の輸入を禁じることや、入国者の靴底の消毒などを実施して、水際でウイルスを防止することに全力を挙げている。各省と連携しながらウイルスが日本に入ることやまん延の防止に全力で努め、国内でできる対策を徹底する」と、農水大臣が記者会見で発表。

3. 現段階における企業の対策

日本国内では、昨年公布された「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（特措法）が5月10日までに施行されることになっている。この法律は、2011年9月に改定された「新型インフルエンザ対策行動計画」などの各種対策の実効性を確保し、法的根拠を明確にするという目的のために制定されたものである。

この特措法により、指定公共機関(*1)においては、自治体で作成する行動計画と整合を取るなどの対応が必要になってきているが、一般の企業においては、今後起こり得る新型インフルエンザや新たな感染症の流行に備えた対策は従来と大きく変わることはない。

それでは、ヒトからヒトへの感染が確認されていない現段階(*2)で企業はどのような対策をとればよいのだろうか。

- *1 国または地方自治体から、国民生活と経済活動に不可欠な事業者として指定された企業。医療、医薬品・医療機器の製造・販売、電力、ガス、輸送等の業種が該当。
- *2 現段階は、新型インフルエンザ対策閣僚会議による「新型インフルエンザ対策行動計画」の定義では、ヒトからヒトへの感染が確認されていない「未発生期」となる。詳細は[参考1](#)の図表を参照。

現時点では、ウイルスがどのくらい重い病気を引き起こすかという「病原性」や、どのくらいの人に感染するかという「感染力」が未だに不明である。こうした不確実な状況の下では、過剰に反応することは決して望ましいとはいえないが、一方で、今後の感染拡大を見据えた先回りの対応は必要ともいえる。

そのため、新型インフルエンザ対策の主管部署（設置されていなければ、リスク管理や危機管理担当部署など）が中心となって、情報収集の仕組みを構築し、社内に注意喚起していくことが必要である。加えて、インフルエンザ予防策に必要な備蓄品の在庫を確認し、不足分については早めに補充しておくことが望まれる。

以下、現時点での取り組みポイントを記載する。

（１）情報収集

国内外の役職員に適宜適切な情報を提供できるように、信頼できる情報源から関連する情報を継続的に収集する。

情報源の例	行政などの公的機関や各種ニュースサイト、自社海外拠点からの情報収集 公的機関例：WHO、厚生労働省（および厚生労働省検疫所）、 国立感染症研究所、外務省（在中国日本国大使館）など
収集すべき情報の例	・ ウイルスの特性 病原性（どのくらい重い病気を引き起こすか） 感染力（どのくらいの人に感染しやすいか） ・ 感染情報（ヒト→ヒトの感染事例／可能性、感染地域の拡大／可能性） ・ WHO・日本政府・中国当局の対応、製薬会社（ワクチン製造）動向など

（２）社内注意喚起、各種指示

次に、収集した情報を分析し、社内向けに注意喚起や指示を行う。

主なポイントは以下の通りである。

【国内拠点】

業務上、当該地域に関係が深い部署を中心に収集した情報を適宜発信する。また、今後のさらなる流行拡大の可能性を想定し、当該地域への渡航の必要性、優先順位を検討しておく。

【海外拠点】（H7N9が広まりつつある中国の華東（上海周辺）地域を想定）

国内拠点同様、収集した情報を拠点に発信するとともに、感染予防についての指示や注意喚起を行う。

- | | |
|----|---|
| 例） | <ul style="list-style-type: none">・ 感染予防体制の確立（拠点におけるコントロールタワーの特定）・ 従業員の健康状態のモニタリングと異常発生時の本社報告の徹底・ 衛生用品（マスク、消毒液など）、保護具などの確保・ 感染予防策の徹底（感染地域へ近づかない、マスク着用、うがい・手洗い、せきエチケット、職場清掃 ※基本的な感染予防策については参考2参照）など |
|----|---|

また、次の段階である「海外発生期」（当該地域でヒト→ヒト感染が発生）に移行した場合に、検討・実行する可能性がある会社方針や対応について予め周知しておくことも重要である。

- | | |
|----|--|
| 例） | <ul style="list-style-type: none">・ 駐在員家族の帰国要否の検討・ 駐在員の帰国要否・可否の検討<ul style="list-style-type: none">→特に海外拠点のキーマンの帰国については、今後の現地での事業展開への影響を十分に考慮する必要がある。またローカルスタッフや現地の取引先などのステークホルダーへも十分に配慮する。・ 帰国した駐在員の国内拠点への出社制限<ul style="list-style-type: none">→感染の恐れがないことが確認できるまでの一定期間自宅待機させる・ 事業の停止・縮小の可能性 など |
|----|--|

（３）備蓄品の確認・手配

必要な衛生用品（マスク、消毒液など）や保護具など確認・手配を行う。特に2009年の新型インフルエンザ対策で購入し保管したままになっているものについては、数量だけでなく、使用期限も確認しておく。

参考 1

新型インフルエンザ対策行動計画で定義している発生段階とWHOのパンデミックフェーズの対応表

現段階

行動計画の発生段階		WHOのパンデミックフェーズ	
未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態 (トリ→ヒトの感染が多発。ヒト→ヒトの感染は未発生)	1	ヒトへ感染する可能性を持つ型のウイルス発生がない。
		2	ヒトへ感染しパンデミックを引き起こす可能性を持つ亜型のウイルスが検出。
		3	新しい亜型のインフルエンザウイルスが散発的又は限られた集団に感染しているが、コミュニティレベルでの継続的なヒト→ヒト感染は発生していない。
海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態 (ヒト→ヒトの感染が海外で発生)	4	コミュニティレベルでの発生を継続させる力がある新しい亜型のインフルエンザウイルスが、ヒト→ヒト感染していることが確認された。
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	5	WHOの1つの地域に属する2か国以上で、そのインフルエンザウイルスによってコミュニティレベルの感染が継続している。
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	6	フェーズ5の条件に加え、WHOの別の地域の1か国以上において、そのインフルエンザウイルスによってコミュニティレベルの感染が継続している。
小康期	大流行はいったん終息している状態	ポストパンデミック期 左記同様	

【注】国内発生早期および国内感染期においては、地域の発生状況により、「地域未発生期」、「地域発生早期」、「地域感染期」の3段階に都道府県ごとに分け、段階ごとに対応する。
(新型インフルエンザ対策閣僚会議「新型インフルエンザ対策行動計画」をもとに作成)

参考 2

基本的な感染予防策

インフルエンザの感染予防策は、具体的には、外出後および定期的に時間を決めて「うがい」「手洗い」を実施すること、外出時は不織布のマスクを着用すること、咳をする場合に「咳エチケット（後述）」を必ず行うことがあげられる。一般的な推奨事項は以下の通りである。

<推奨事項>

- 出勤時、外出から帰った時は「うがい」と「手洗い」を実施する。
- 休み時間に「うがい」と「手洗い」を実施する。
- 手は最低 15 秒以上時間をかけて指の間および手首まで入念に石鹸を用いて洗う。
- 消毒用アルコールが配備されている場合は、さらにこれで消毒する。
- 業務中もできる限り不織布マスクを着用する。
- 出勤時、外出時は不織布マスクを着用する。人が周囲にいる場合はマスクを取らない。
- 咳エチケット（※）を徹底する。

※咳エチケットについて

風邪などで咳やくしゃみが出る時に、他人に感染させないためのエチケットのこと。感染者がウイルスを含んだ飛沫を発することにより周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。

方法

咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り 1～2 メートル以上離れる。

ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部（袖口）でおさえて極力、飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることを少なくし、接触感染の機会を低減させるため。

呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。

咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗う。その際接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。

手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤あるいはパック入りのアルコール綿を用意しておくことが望ましい。

以上

株式会社インターリスク総研 コンサルティング第二部
B CM第一グループ マネジャー・上席コンサルタント 小島 勝治
B CM第二グループ 上席コンサルタント 榎田 貞春

株式会社インターリスク総研は、MS & ADインシュアランスグループに属する、リスクマネジメントについての調査研究及びコンサルティングに関する専門会社です。
事業継続マネジメント（B CM）に関するコンサルティング・セミナー等を実施しております。
コンサルティングに関するお問い合わせ・お申込み等は、下記の弊社お問合せ先、またはあいおいニッセイ同和損保、三井住友海上の各社営業担当までお気軽にお寄せ下さい。

お問合せ先

(株)インターリスク総研 コンサルティング第二部 B CM第一・第二グループ
TEL.03-5296-8918 <http://www.irric.co.jp/>