

## SEARCH

Safety Engineering Analysis for Risk, Crisis and Hazard

## かけがえのない人材を守るために（第二編） ～新型インフルエンザから個人・家庭、そして子どもを守る～

前回の新型インフルエンザ（1968年、香港インフルエンザ）から40年が経ち、また、東南アジア・中国を始め高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）の人への感染による被害が増加する中、**ウイルスが人から人へ容易に感染するように変異し、新型インフルエンザがいつ発生してもおかしくない**といわれる状況にあります。

わが国の対策は「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づいて推進されていますが、今回（本年2月17日）の改定では、国民は「対策推進のための役割」の項において国や自治体、事業者等と並ぶ「関係機関等」として位置づけられ、その役割（6ページご参照）が明確化されています。

新型インフルエンザは、関係者が一丸となってその対策を講じなければ、健康被害や社会的混乱が甚大なものになるおそれがあり、国を支えるすべての国民が役割を認識し、行動する必要があります。それが次世代を担う子どもを始めとするかけがえのない人材を守ることにつながります。

今号では、国の対策行動計画や各種ガイドライン、自治体情報なども参考に、**個人、家庭における新型インフルエンザ対策のポイント**をとりまとめました。「新型インフルエンザ対策は通常のインフルエンザ対策の延長線上にある」といわれますが、延長線を考える上で大切なことは、正解がなかなか見えにくいとしても、各種課題に対し今から関係者でよく話し合っておくことです。ご家庭や地域、職場での**話し合い**の一助に、本誌をご活用いただければ幸いです。

## 目次

1. 新型インフルエンザのことを知しましょう！	1
2. 新型インフルエンザ発生前の対策	7
3. 新型インフルエンザ発生後の行動	11
4. 子どものための感染予防策	18
<ご参考>	20



日本興亜損保

# 1. 新型インフルエンザのことを知しましょう！

## 1.1 感染症とは

感染症とは、ウイルスや細菌などの微生物が人の体内に侵入して、増殖し、それらの病原体ごとの特徴的な症状（発熱や下痢、咳など）が現れたことをいいます。

感染症には、重症急性呼吸器症候群（SARS）、ペスト、コレラ、ノロウイルス、腸管出血性大腸菌感染症O（オー）157、結核、麻疹（はしか）、水痘、エイズ、季節のインフルエンザ、高病原性鳥インフルエンザ・鳥インフルエンザが変異する新型インフルエンザなどが含まれます。感染の経路には、飛沫や接触、空気感染など、その感染症特有の感染経路があります。

感染症に罹ると、その種類によって、指定医療機関で診療を受けなければならないなど、感染症法（「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」）等によって対応が細かく規定されています。

## 1.2 新型インフルエンザとは…

渡り鳥や野鳥、養鶏場の鶏、アヒルなどに感染した鳥インフルエンザウイルスが、人から人に感染をおこす型に遺伝的に変異し「新型インフルエンザウイルス」となります。発生直後、人類はこのウイルスに対する免疫を持たないため、世界的に大流行（パンデミック）する恐れがあります。

その結果、

- 膨大な数の感染者と死亡者の発生
- 世界規模で社会機能の低下・停止

を引き起こすことが危惧されています。

最近では、高病原性鳥インフルエンザのウイルス(H5N1)<sup>1</sup>やその他の鳥インフルエンザウイルスが、人から人に感染する新型インフルエンザウイルスに変異することが懸念されています。

過去には、1918年に「スペインインフルエンザ」、1957年に「アジアインフルエンザ」、1968年に「香港インフルエンザ」が流行しています。これらは当時の人々が免疫を持っていなかったため、いずれも「新型インフルエンザ」として世界的に大流行し、多くの死亡者（例えば、「スペインインフルエンザ」では、世界では約4,000万人、わが国では約39万人）を出しました。

こうした新型インフルエンザは、10年～40年の周期で流行してきましたが、香港インフルエンザの発生から40年が経過し、高病原性鳥インフルエンザの流行もあり、いつ新型インフルエンザが発生してもおかしくない状況となっています。また、過去の例を見ても、冬に流行するとは限りません。

<sup>1</sup> 現在、世界的に流行している高病原性鳥インフルエンザウイルスが人に感染したケースでは、2003年以降、世界で407名の確定症例の内、約62%（254名）が死亡(WHO公表2009年2月11日現在)しています。

### 1.3 新型インフルエンザの脅威

新型インフルエンザに対しては、基本的にすべての人が、そのウイルスに対して抵抗力（免疫）を持っていません。このため、新型インフルエンザは人と人の間で、広範にかつ急速に拡がると考えられています。

スペインインフルエンザの際は、世界中に蔓延するまでに11カ月を要しましたが、現代においては、人口の増加や都市への人口集中、飛行機などの大量高速輸送機関の発達などもあり、より短期間に地球全体に蔓延すると考えられます。

わが国の政府は人口の約1/4が感染し、医療機関を受診する患者数は最大で2,500万人と推計して、対策を進めています。また、入院患者は53万人～200万人、死亡者は17万人～64万人と推計されています。しかし、これらはあくまでも過去の流行状況に基づいて推計されたものであり、新型インフルエンザウイルスが、どの程度の感染力や病原性を持つかは不明です。

新型インフルエンザのワクチンが開発されるまでの半年から1年以上、全世界的にインフラや企業活動など、社会・経済機能を麻痺させる程の影響を引き起こすとの指摘もあります。

### 1.4 発生段階

WHO（世界保健機関）は、新型インフルエンザの発生段階を以下のとおり定義しています。2009年2月18日現在、世界の状況は、フェーズ3に該当します。

表1. 新型インフルエンザの発生段階（WHOの定義）

パンデミック間期	ヒト感染のリスクは低い	1
動物間に新しい亜型ウイルスが存在するがヒト感染はない	ヒト感染のリスクはより高い	2
パンデミックアラート期 新しい亜型ウイルスによる ヒト感染発生	ヒト→ヒト感染は無いが、または極めて限定されている	3
	ヒト→ヒト感染が増加していることの証拠がある	4
	かなりの数のヒト→ヒト感染があることの証拠がある	5
パンデミック期	効率よく持続したヒト→ヒト感染が確立	6

出典：国立感染症研究所感染症情報センターのホームページ

これに対し、わが国の政府は、新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議による『『新型インフルエンザ対策行動計画』2009年2月改定』（以下、「行動計画」）において新型インフルエンザの発生段階を次ページのとおり定義しています。2009年2月18日現在の状況は前段階（未発生期）にあたります。

表2. 新型インフルエンザの発生段階（日本政府の定義）

発生段階	状態	
前段階（未発生期）	新型インフルエンザが発生していない状態	
第一段階（海外発生期）	海外で新型インフルエンザが発生した状態	
第二段階（国内発生早期）	国内で新型インフルエンザが発生した状態	
第三段階	国内で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた場合	
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">                     (各都道府県の判断)                 </div>	感染拡大期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態
	まん延期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
	回復期	各都道府県において、ピークを越えたと判断できる場合
第四段階（小康期）	患者の発生が減少し、低い水準で留まっている状態	

出典：「行動計画」8ページ

### 1.5 通常のインフルエンザとの違い

通常のインフルエンザは、風邪よりも急激に悪寒、高熱、筋肉痛、全身倦怠感などの症状が現れることが特徴です。なお、発症前の潜伏期間であっても、体外にウイルスを排出して、周囲に感染を広げる恐れがあります。

新型インフルエンザは、まだ発生していないため、その症状については確定していません。下表は新型インフルエンザと通常のインフルエンザの違いをまとめたものです。

表3. 新型インフルエンザと通常のインフルエンザとの違い

項目	新型インフルエンザ	通常のインフルエンザ
発病	急激	急激
症状 (典型例)	未確定（発生後に確定）	38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身倦怠感等
潜伏期間	未確定（発生後に確定）	2～5日
人への感染性	強い	あり（風邪より強い）
発生状況	大流行性 <sup>2</sup> （パンデミック）	流行性
致死率 <sup>3</sup>	未確定（発生後に確定） （アジアインフルエンザ：0.5%） （スペインインフルエンザ：約2%）	0.1%以下

出典：『新型インフルエンザ対策ガイドライン』新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議、2009年2月17日（以下、「ガイドライン」）93ページ表1を筆者一部修正

さらに、新型インフルエンザでは、サイトカイン・ストーム<sup>4</sup>と呼ばれる症状により、比較的免疫力が強い若い人（10代から30代）の致死率が高くなることも想定されています。

<sup>2</sup> 1つの流行の波が約2か月続き、その後流行の波が2～3回あると考えられています。

<sup>3</sup> 致死率＝一定期間における当該疾病による死亡者数／一定期間における当該疾病の罹患患者数

<sup>4</sup> ウイルス感染に対し細胞が防御反応としてサイトカイン（タンパク質）を分泌させ、炎症を起こし対抗しますが、この防御反応が過剰になると自身の組織を損傷させ多臓器不全を起し、死に至ることをいいます。

## 1.6 新型インフルエンザの感染経路

新型インフルエンザの感染経路として、主に「飛沫感染」と「接触感染」の二つが想定されています。ただし、医療機関などの特殊な状況下では「空気感染」が発生する可能性もあります。

飛沫感染とは、咳やくしゃみで感染者から飛び出したウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上）を周囲の人が直接鼻や口から吸い込むことで、その粘膜に付着し、感染することをいいます。飛沫は通常、咳やくしゃみをした本人から1～2メートル以内までしか到達しないため、2メートル以上の対人距離を保つことで飛沫感染のリスクが下がります。

接触感染とは、ウイルスを含んだ飛沫が机、ドアノブやスイッチなどに付着し、それを他人が手などで触り、さらにその手で鼻や口に触れたり目をこすったりすることで粘膜・結膜から感染することをいいます。ウイルスは、細菌とは異なり生物の細胞の中でしか増殖できませんが、生物以外に付着した場合でも、周囲の環境により、しばらくは生き続け、最大で数十時間は感染力を保持しています。

一方、空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空気中を長時間浮遊し、それを離れた場所にいる人が鼻や口から吸い込むことで感染することをいいます<sup>5</sup>。このため、空調等を通して感染が広がる恐れがあります。

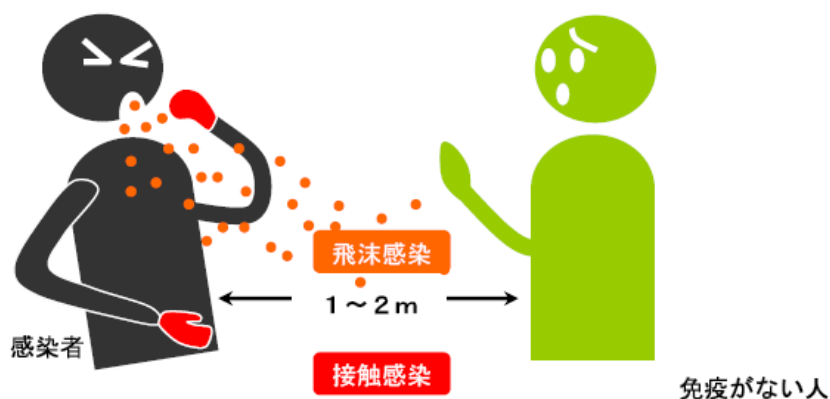


図1 新型インフルエンザの感染経路

出典：「ガイドライン」97ページ図2

## 1.7 ワクチンと抗インフルエンザウイルス薬

季節性のインフルエンザには、ワクチンが製造されており感染防止に役立つことが知られています。しかし、新型インフルエンザは、未知のウイルスであり、現時点で確実に感染予防効果があるワクチン（パンデミックワクチンといいます）を製造することは出来ません。

パンデミックワクチンは、新型インフルエンザが発生してからそのウイルスを基に開発されますので開発されるまで半年から1年以上かかります。このため、発生後により短期間で製造するための研究開発が進められています。

現在は、鳥インフルエンザ（H5N1）ウイルスをもとにワクチン（プレパンデミックワクチン<sup>6</sup>といい

<sup>5</sup> 空気感染は麻疹（はしか）ウイルス、水痘ウイルス、結核菌の感染経路として知られています。

<sup>6</sup> 大流行（パンデミック）の発生前に製造されているので「プレ」パンデミックワクチンと呼ばれます。

ます)が製造されています。このワクチンはH5N1ウイルスから変異した新型インフルエンザが発生した際、感染予防や重症化防止の効果が期待されています。

一方、季節性のインフルエンザの治療薬として処方される抗インフルエンザウイルス薬であるタミフルやリレンザも、新型インフルエンザの症状の重症化を抑えることが出来るのではないかと期待されています。

## 1.8 大流行時の社会・経済への影響

新型インフルエンザは世界中のどこで発生しても瞬く間に全世界に広がり、社会に大きな影響を与えるおそれがあります。つまり、本人やその家族の罹患等により、多数の従業者等が欠勤することが予想されています。このような人員不足を原因として企業や行政等の機能が低下・停止し、公共サービスの中断や食料品をはじめとする各種物資が不足するなど社会・経済活動へ深刻な影響が及ぶことが危惧されています。

表4. 大流行時に想定される社会機能の状況(例)

カテゴリ	想定される事象(例)
企業	本人または家族の罹患、感染への恐怖心からの欠勤者増大
医療サービス	爆発的に需要が増え、医療機関における業務資源(医療従事者、医薬品、資機材、ベッド等)が大きく不足。一時的に業務を中断せざるを得ない医療機関が出現
電気・水道 ・ガス供給	保守・運用の従業者不足により地域的・一時的に停電等が発生
燃料供給 (ガソリンスタンド)	発生国・地域によっては燃料輸入が中断 従業者不足により、地域的・一時的に供給停止
公共交通	従業者不足により、運行本数が減少
通信	外出自粛や在宅勤務体制への移行等により、電話・インターネットの通信需要が増加
金融	ATMへの現金流通が滞り、一時的にサービス中断
行政サービス	職員の不足または感染防止の観点から、窓口業務が中断
食料品・生活必需品 の輸入・製造	海外での感染拡大に伴い、食料品等の輸入が中断 国内での感染拡大に伴い、食料品等の製造が減少
物流	従業者不足による集配の遅延、サービスの中断 宅配、通信販売等に対する需要が大幅に増加
流通	従業者不足・休市等により卸売市場機能が低下し、生鮮食料品等の流通が中断 小売店の従業者不足や物流機能の混乱により物資流通が遅延または中断

出典:「ガイドライン」161~174ページを参考に筆者作成

## 1.9 大都市圏とその他地域における感染拡大リスクの違い

新型インフルエンザの感染拡大の要因として、

- 人口密度の高さ
- 公共交通機関の整備度・混雑度

が主に挙げられます。



つまり他の地域に比べ、首都圏などの大都市圏は感染の広がりが非常に早く、感染リスクが高いと考えられます。

## 1.10 国・自治体の新型インフルエンザ対策

このような脅威に対し、国や自治体はわが国の「新型インフルエンザ対策行動計画」の基本方針の下、これを支える各種法令・ガイドライン・体制等の整備をはじめとする各種対策に着手し、見直し・強化を図っています。(20 ページ資料 1, 2 参照)

市区町村は住民に最も近い行政単位として、都道府県は市区町村を含む地域の実情を考慮するリーダーとして、さらに国は都道府県の上部機関として、電力・ガス・石油・公共交通機関など社会インフラを支える民間企業（「社会機能の維持に関わる事業者」といいます）や医療機関等とも連携しながら各種の課題に取り組んでいます。

## 1.11 国民の役割

国や自治体に取り組んでいる対策も、国民の理解や行動がなければ効果を十分発揮できません。この点について、「新型インフルエンザ対策行動計画」や「新型インフルエンザ対策ガイドライン」では次のとおり、国民の理解と協力が求められています。

まず、「行動計画」においては、「対策推進のための役割分担」として国や自治体、事業者の役割を明確にした後、国民の役割について、「国民は、国や地方自治体による広報や報道に関心を持ち、新型インフルエンザ等に関する正しい知識を得て、食料品・生活必需品等の備蓄や外出自粛など感染拡大防止に努めることが求められる。また、患者等の人権を損なうことのないよう注意しなければならない。」と示されています。

そして、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を構成する「個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン」においては「国民の協力」という項目で「国民一人一人が感染拡大防止に関する正しい知識を持ち、協力して、自分たちの家庭や地域を守る心構えが肝要である。」と協力を求めています。そのうえで、国や自治体が「国の行動計画における新型インフルエンザの発生段階に応じ、その状況や国民一人一人に求められる行動について広報を行うこととしている。」と国民への情報提供を行うことを述べています。

次章以降では、個人や家庭においてとるべき具体的な対策と行動をご紹介します。

## 2. 新型インフルエンザ発生前の対策

### 2.1 通常のインフルエンザ対策との関連

個人や家庭で行うべき新型インフルエンザの対策は、通常の季節性インフルエンザの対策の延長線上にあります。

季節性インフルエンザの感染経路は主に飛沫感染と接触感染（飛沫感染と接触感染の詳細は、4 ページ「1.6 新型インフルエンザの感染経路」ご参照）ですが、予防対策としては手洗い・うがいの励行など、一般の人々が日常の生活において比較的平易に実施できるものも多くあります。

新型インフルエンザも同様の感染経路が想定されているため、季節性インフルエンザ対策を徹底することを通じて、新型インフルエンザ対策を進めていくことにつながります。

### 2.2 発生前の事前準備

1. 麻疹（はしか）や季節性のインフルエンザ等、新型インフルエンザと区別しにくい発熱性の疾患については、副作用も理解した上でできるだけ予防接種を受けるようにしましょう。また、他の感染症（結核や百日咳など）にかかると、新型インフルエンザにも感染しやすくなるため、日常の予防接種を受けておくことも重要です。
2. 家庭内での衛生対策で最も重要かつ効果的なことは「手洗い・手指消毒」です。日頃から習慣付けし、こまめな手洗いが行える環境を整える必要があります。
3. うがいも習慣付けておきましょう。
4. 自分や家族の平常時の体温（平熱）がどの程度か確認しておきましょう。
5. お住まいの地域の自治体や保健所が策定している新型インフルエンザの行動指針や対策、感染が疑われる時の対処方法について調べ、リスト等も作成しておきましょう（21 ページ資料 3 ご参照）。
6. 政府、自治体・保健所やその他の公的機関等、信頼できる情報の入手先（21 ページ資料 4 ご参照）や、インターネット、広報紙、テレビ、ラジオや新聞など、情報の入手手段も確認しておきましょう。
7. 家庭内で新型インフルエンザや感染予防の知識について話し合っておきましょう。
8. 家庭内で食料、日用品・医薬品などの生活必需品、个人防护具、衛生用品などの備蓄品について話し合っておきましょう。
9. 个人防护具（マスク<sup>7</sup>・ゴーグル・手袋<sup>8</sup>など）を試しに装着しておきましょう。また、取り外し方や廃棄の方法についても検討しておきましょう。
10. 十分に休養をとり、体力や抵抗力を高め、日頃からバランスよく栄養をとり、規則的な生活をし、感染しにくい状態を保ちましょう。

<sup>7</sup> 使い捨ての、家庭用の不織布製マスクもしくは医療用の不織布製マスク（サージカルマスク）を用意します。

（不織布：繊維あるいは糸等を織ったりせず、熱や科学的作用によって接着させて作った布）

<sup>8</sup> ゴム製の使い捨てのものが適当です。

## 2.3 個人防護具・衛生用品

感染防止のために個人防護具（マスク・手袋・ゴーグルなど）や消毒のための衛生用品も準備しておきましょう。個人防護具は、それぞれ以下の特徴があります。

### 【マスク】

症状のある人がマスクを着用することにより、咳やくしゃみによる飛沫の拡散を防ぐことで、周囲への感染リスクを低減させることができます。

ただし、健康な人が日常生活でマスクをすることで、感染を防ぐという点については、現時点では科学的な根拠は得られていません。

したがって、マスクの着用による効果を過信せず、対人距離の確保、外出の自粛や頻回な手洗いなど複数の感染防止策を組み合わせるように行います。マスクの装着に当たっては説明書をよく読み、正しく着用してください。特に、顔の形に合っているかについて注意します。

使用後は、表面にウイルスが付着している可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないよう注意します。

### 【手袋】

ウイルスが付着した手で顔をさわると、口や鼻の粘膜や目の結膜から感染する（接触感染）恐れがあります。そこで手にウイルスが付くことを防ぐ目的で手袋を着用します。このため、高価なものは不要であり、使い捨てのゴム手袋で十分と考えられます。

手袋を外した後は、直ちに手洗いを行います。使用後は表面にウイルスが付いている可能性がありますので、廃棄の際に他の人が触れないよう注意します。

### 【ゴーグル】

ウイルスを含んだ飛沫が眼の結膜から入り込んだり、不用意にウイルスの付いた手で眼をさわったりして感染することを防ぐために着用します。ゴーグルは消毒することで繰り返し使用することが可能です。

また、衛生用品として、殺菌・洗浄用の石鹸、消毒剤（消毒用エタノールなど）やペーパータオルも用意しておくとい良いでしょう。

## 2.4 衛生管理

手洗いは衛生管理の基本であり、手洗いを行う本人および周囲への接触感染予防の効果が期待できます。流水と石鹸により付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げるすることができます。

また、60～80%のアルコール製剤<sup>9</sup>に触れることによってもウイルスは死滅します。

<sup>9</sup> 病院の病室や飲食店などに設置されている速乾性擦式消毒用アルコールは、手に取り、両手を擦り合わせることですぐに乾くため、水を必要とせず簡便です。

次のような場合は、その都度手洗いを実施することが望ましいといえます。

- ・ 外出からの帰宅後
- ・ 不特定多数の者が触るような場所を触れた後
- ・ 感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした後
- ・ 手袋を外した後
- ・ 食事の前

また、手洗いが出来ているつもりでもよく洗えていないことがあります。下記の正しい手洗いの方法をご覧ください、今から正しい手洗いを身につけておきましょう。







		
1. 時計や指輪等はずします	2. 水で手をぬらします	3. 石鹸をつけます
		
4. 手の平を合わせ、よく洗います	5. 手の甲を伸ばすように洗います	6. 指先、爪の間をよく洗います
		
7. 指の間を十分に洗います	8. 親指と手の平をねじり洗いをします	9. 手首も洗います
		<p>「手洗い後の注意点」                      手洗後は、清潔なタオルまたはペーパータオルでよくふいて乾かします。                      ※濡れたままの手にアルコール噴霧をしてもあまり効果はありません。手指の洗浄後は、よく乾かしてからアルコールを使用しましょう。</p>
10. 水道の栓を締めるときは、手首か肘で締めます（できないときは、ペーパータオルを使用して締めます）		

図2. 正しい手洗いの方法

出典：埼玉県川越市ホームページ

## 2.5 咳エチケット

咳エチケットとは、風邪などで咳やくしゃみをする際、ウイルスを含んだ飛沫を発することで周囲の者へ感染させないようにマスクを着用したり、口や鼻をティッシュなどで覆う行為を言います。外出時も家庭内でも常に咳エチケットを心掛け、感染拡大防止に努めましょう。

### 咳エチケットとは？

- 咳・くしゃみがでたら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。  
マスクを持っていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を覆い、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。
- 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。
- 咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。



出典：厚生労働省のインフルエンザ予防ポスター（ポスターイメージは右上）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou01/pdf/01b.pdf>

## 2.6 備蓄

新型インフルエンザの流行の波は2か月程度続くと想定されています。マスコミ報道や噂をきっかけとして、スーパーマーケットや商店等買い物客が殺到したり、買占めが行われるなどパニック状態となるおそれもあります。また、企業の従業者等の健康被害が原因で食料品・生活必需品をはじめとする物資の製造・流通が滞り、入手が困難になることも考えられます。そして、感染拡大防止の観点から、不要不急の外出を自粛することも推奨されます。

このため、他の災害時と同様、各家庭において食料品、日用品・医薬品などの生活必需品、個人防護具等の備蓄（備蓄品目の例については22ページ、資料5をご参照）を最低限2週間分程度は確保し、危機に備えておきましょう。

新型インフルエンザは、世界中で同時に流行する可能性が高く、地震や台風のように国内の他地域や外国からの援助を期待する事ができません。自分や家族、そして社会を自ら守るという心構えで備えを行うことが重要です。

備蓄品の購入は、使用頻度が高い、または流通量の少ない商品から購入を始めます。特に以下の品目については早目に入手しておくことをおすすめします。

- ・マスクや手袋等の個人防護具
- ・常備薬や解熱剤などの医薬品
- ・消毒用アルコールなどの衛生用品
- ・長期保存が可能な食料品

## 3. 新型インフルエンザ発生後の行動

### 3.1 海外で発生したら

東南アジアと中国は、新型インフルエンザが発生する可能性の高い地域の一つといわれています。これらの地域は、地理的に日本に近く、新型インフルエンザが発生すると、短期間で日本国内に感染が広がる可能性が高いとされています。

世界保健機関（WHO）や政府が、海外での新型インフルエンザの発生を発表したら、次のような行動をとりましょう。

1. 新型インフルエンザや感染予防の知識を再確認する
2. 政府・自治体などの公的機関が発表する正確な情報（続報）を迅速に入手する
3. 備蓄品の構成、数量を確認する
4. 不足している備蓄品を購入する
5. 手元に多めの現金を保有しておく
6. （子どものいる家庭）子どものための感染予防策を確認し、必要に応じて自主休校を検討する
7. 外出時はマスク、手袋など个人防护具を携行し、必要に応じて装着する

### 3.2 日本国内で発生したら

新型インフルエンザが国内で発生したと政府などから発表があった場合、最初の発生地付近では既に感染が限定的に広がっている可能性もあります。

このため、常に最新の発生状況、感染経路、症状の特徴、死亡率等について正確な情報を迅速に入手するように努めましょう。正確な情報を入手することで、災害時にありがちな流言蜚語や信憑性に乏しい情報に惑わされずに済みます。

このため、政府、自治体・保健所やその他の公的機関等、信頼できる情報の入手先（21 ページ、資料 4 ご参照）や、インターネット、広報紙、テレビ、ラジオや新聞など、情報の入手手段も確認しておきましょう。

なお、新型インフルエンザへの感染は誰にでも起こりうることであり、不幸にして感染してしまった人に対する偏見や差別は厳に慎まなくてはなりません。

### 3.3 対人距離の確保と不要不急の外出の自粛

最も重要な感染防止策は、対人距離を保持することです。万が一近くに感染者がいる場合でも、適切な距離（2メートル以上）を保つことによって、飛沫感染のリスクを低下させることができます。

したがって、外出せずに自宅にとどまることで、感染者との近距離での接触頻度を下げることになります。特に、電車・バスなどの公共交通機関やデパートなど不特定多数の人と近距離で接する機会の多い場所は、感染リスクが高いといえます。

このため、食料品・生活必需品が不足する場合の買い出しなど止むを得ない場合を除き、不要不急の外出は控えるようにします。また、子どものいる家庭では、学校・保育園等での感染リスクが高いことを踏まえ、学校・保育園等が閉鎖される前から自主的に休ませることも検討する必要があります。

しかしながら、新型インフルエンザの流行時（1つの波で約2カ月と想定されます）を通じて、全く外出をせずに過ごすことは現実的ではありません。このため、止むを得ず外出する際は必ずマスク・手袋等の個人防護具を装着し、帰宅後の手洗いを徹底します。

### 3.4 室内の清掃（手で触れる箇所を中心に）

家庭内でも、病院と同様に、常時ドアノブなどの手に触れる場所を中心に消毒することが、新型インフルエンザ等の感染症を防ぐために効果的です。病院で行う清掃は、何も難しいことや特別なことではなく、誰もが出来る行動です。

家庭における室内の清掃方法としては、床に掃除機をかけて、雑巾でさらに汚れを拭きとることが一般的でしょう。しかしながら感染症の対策としてはドアノブ、テレビのリモコン、階段の手すり、スイッチ等、手で触れる箇所を消毒することも重要です。このため、普段の生活で室内のどこを多く触れているかをあらかじめ把握しておきましょう。



### 3.5 入浴とトイレ

入浴については、流行時は極力、湯船を使わずシャワーの使用にとどめます。

トイレの使用についても注意が必要です。消毒用アルコールにより使用の都度、便座を消毒する癖を付けておきましょう。外出時は極力公衆トイレの利用は控え、止むを得ず使用する場合には、携帯用の消毒剤により便座および周辺を消毒します。トイレの使用後は、必ず手洗いをを行います。



### 3.6 ペットの扱い

鳥、犬、猫などのペットを媒介して感染する可能性もあります。このため、ペットに触れた後は必ず手洗いとうがいを行いましょう。また、糞尿の処理もこまめに行い、清潔を保つように心がけましょう。

ペットの体調などで気になる点については早めに獣医に相談しましょう。飼い主自身や家族の体調についても注意するようにしましょう。

### 3.7 訪問客への対応

自宅に訪問者が来た場合は、必要に応じてマスクなどを装着のうえ、原則として玄関や玄関先で対応します。宅配便の場合は、必要に応じて受け取った荷物を消毒します。



### 3.8 地域における対応

地域において多数の人が集まる集会や催し物は感染を拡げるおそれがあるため、できる限り開催を延期や中止とするようにしましょう。

学校は集団での感染が拡がりやすい場であり、子ども達の健康を守る観点から学校が閉鎖されることになるため、閉鎖中や休暇中に地域で子ども達どうしが接触しないよう配慮することが必要です。

また、各家庭における対策を進めながらも、地域のコミュニティは非常時の食料品などの物資の配付ルートとなることも想定されるため、自治会などの地域活動にも協力するようにしましょう。

集合住宅にお住まいの場合はエレベータやエントランスなどの共有スペースを介して感染が拡大する可能性もあります。管理組合などを通じて話し合いの場を設け、住民全体で対策を行うようにしましょう。

### 3.9 感染の疑いがあるときは（初動対応）

感染した可能性のある場合は、極力、症状がある人は他の人との接触を避ける必要があるため、家族の居室とは別の個室で静養します。症状がある人はマスクを着用し、咳エチケットを心がけます。

外出中に症状が出た場合には、速やかに帰宅します。ただし、勤務中の場合は勤務先の指示に従って行動してください。



### 3.10 どこで診てもらえばいい？

国内で新型インフルエンザが発生すると、新型インフルエンザ患者とそれ以外の患者の接触を避けるため、限られた医療機関や公的施設等に「発熱外来」という専用外来が設置されます。この「発熱外来」は、発生前から都道府県等が地域医師会等と連携しながら整備を進めることとなっています。

また「発熱外来」設置に先立ち新型インフルエンザの海外発生時点で、保健所等に「発熱相談センター」が設けられます。これは、「発熱外来を受診すべきかどうか判断がつかない」「発熱外来の場所がわからない」といった相談等に対応するための電話対応専門の施設です。したがって、発熱・咳・全身痛など感染が疑われる症状がある場合には、

#### ①発熱相談センターへの電話連絡

まず保健所等に設置される発熱相談センターに電話で問い合わせをし、その指示に従って指定された医療機関等に設置される発熱外来を受診してください。

#### ②発熱外来の受診

事前連絡なしに発熱外来を受診してしまうと、待合室等で他の疾患の患者に感染（二次感染）させてしまいますので、発熱相談センターが指定した発熱外来に必ず事前に電話連絡し、受診する時刻及び発熱外来への入口等について確認してください。

#### 【受診上の留意点】

発熱外来を受診するときは、必ずマスクを着用します。マスクがない場合は、咳エチケットを心がけ、周囲に感染させないように配慮します。また、移動には極力公共交通機関を使用せず、家族等が運転する自家用車等を利用します。

#### 【国内発生～感染拡大期における発熱外来について】

「国内発生」～「感染拡大期（＝地域の感染拡大防止効果が期待できる期間<sup>10</sup>、3ページ表2ご参照）」においては、新型インフルエンザ患者は病状の程度にかかわらず感染症法における入院措置等の対象になります。このため、ガイドラインでは、この時期の発熱外来について、「この段階において新型インフルエンザの患者の入院診療を行う医療機関に併設することが望まれる」としてありますが、この

<sup>10</sup> 第三段階のうち、いずれの期間に該当するかについては、都道府県が国と協議して判断します。

入院診療を行える医療機関は感染症指定医療機関等の限られた医療機関となります。

### 【まん延期の発熱外来について】

新型インフルエンザの感染者が増大し、まん延している状況となった場合は、より多くの入院医療機関が発熱外来として診察を行う可能性があります。したがって、自治体や保健所から提供される情報を随時チェックすることが重要です。

まん延期には、発熱外来において症状の程度から入院治療の必要性を判断します。そして、重症者の入院治療を優先するため、軽症者は必要に応じて薬が処方されたうえで、原則として自宅療養を指示されることになります。

### 【医療の確保への貢献】

新型インフルエンザの発生時に国民が求められていることの一つに「医療の確保への貢献」があります。流行期には医療が不足する一方、新型インフルエンザ以外の急患や人工透析など継続的な治療が必要な患者もいます。不要不急の医療機関の受診や軽症での救急車両の利用は控えて、医療の確保に協力しましょう。



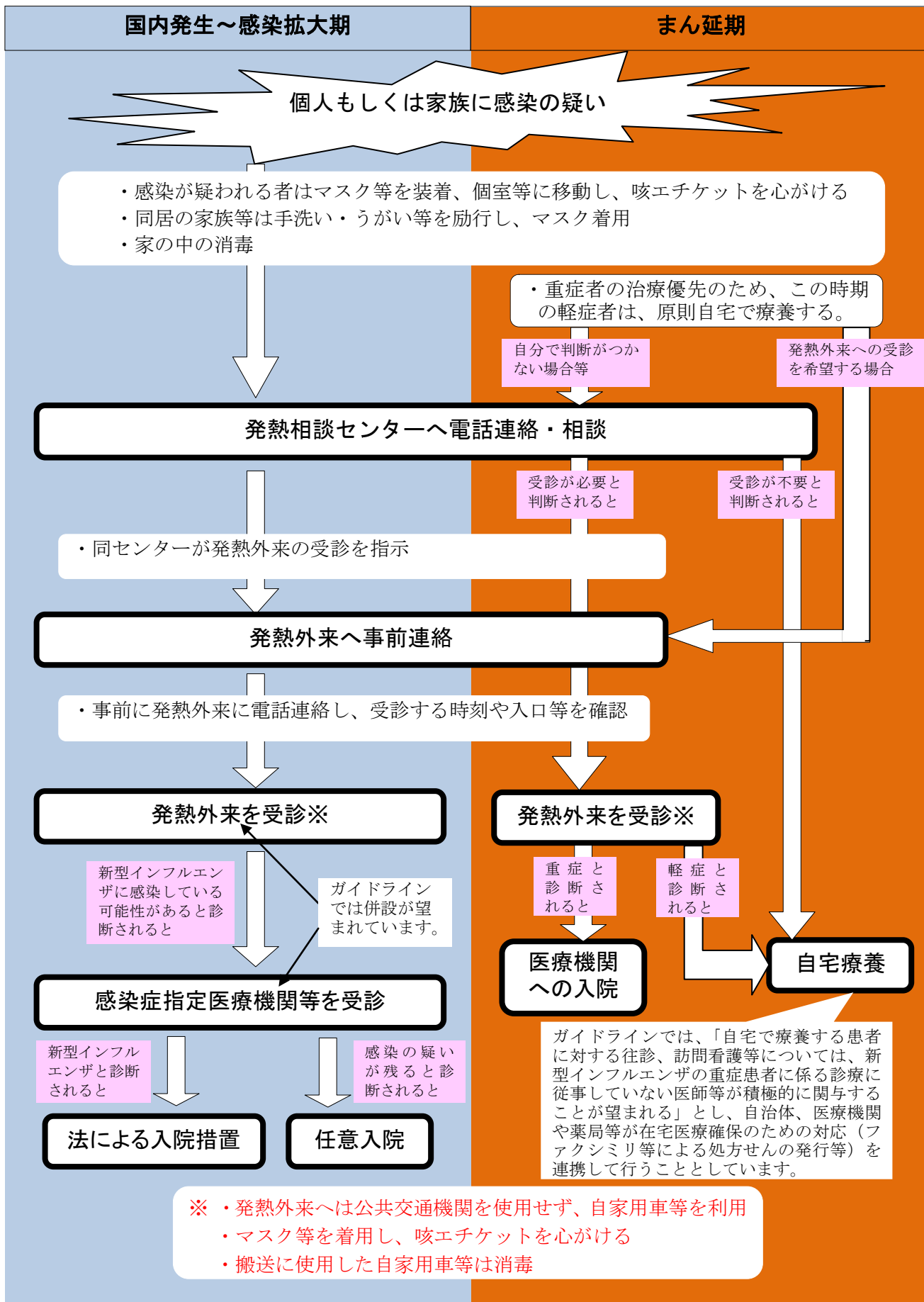


図3. 個人・家族等が感染した場合の対応フロー（例）

出典：「ガイドライン」57～77、136～137 ページを参考に筆者作成

### 3.11 看護・介護する家族等の対応

感染（感染疑いを含みます）した家族を看護・介護する際は、二次感染を防ぐために必ず个人防护具を着用し、手洗い・うがい等を励行します。また、吐いたものや鼻水等が付いた場所については手袋を装着のうえ、拭き取りにより消毒します。

感染者に対する濃厚接触者は、外出自粛を要請され、保健所へ健康状態を報告することが、法律により定められています。外出自粛の要請の有無を問わず、不要不急の外出は極力控えましょう。また、状況に応じて保健所等から抗インフルエンザウイルス薬（タミフル等）が配付されることがあるので、保健所からの説明をよく聞く必要があります。

流水と石鹸による手洗い又はアルコール製剤による手指消毒が感染防止策の基本です。患者の看護や介護を行ったあとは、必ず手指消毒をするように心がけます。



食器類やタオル・衣類は患者とは共有しないようにしますが、通常の洗剤による洗浄や乾燥で消毒することができますので、分けて洗う必要はありません。

患者の鼻水等の分泌物、尿、嘔吐物、便などの体液が家の中に付着した場合は、塩素系の洗剤かアルコールを含んだ消毒薬を用いてしっかりと拭き取ります。消毒薬の噴霧はウイルスを舞い上がらせまい、消毒を行う者の健康被害を起こす恐れがありますので、汚染部分へ直接噴霧は行わないようにしましょう。

表 5. 濃厚接触者の定義

<b>ア. 同居者</b> 患者と同居する者
<b>イ. 医療関係者</b> 患者の診察、処置、搬送等に个人防护具（マスク等）の装着なしに直接携わった医療関係者や搬送担当者
<b>ウ. 汚染物質の接触者</b> 患者由来の体液、排泄物などに、个人防护具の装着なしで接触した者。具体的には个人防护具なしで患者由来検体を取り扱った検査従事者、患者の使用した化粧室、洗面所、寝具等の清掃を行った者等
<b>エ. 直接対面接触者</b> 手で触れること、会話することが可能な距離で、患者と対面で会話や挨拶等の接触のあった者。接触時間は問わない。勤務先、学校、医療機関の待合室、会食等での近距離接触者等が該当する。

出典：「ガイドライン」112 ページ表 5

## 4.子どものための感染予防策

学校や保育園などでの集団生活は、新型インフルエンザなどの感染リスクが高いといえます。

また、保護者は子ども特有のリスクに対応した対策や教育を行う必要があります。ここでは大人と子どものリスクの違いを明らかにしたうえで、その予防策をまとめました。

### 4.1 大人と子どもの感染リスクの違い

#### ① 身長の違い

- 身長が低いため、手や体が触れる位置が大人とは違います。
- 身長が低いため、飛沫を浴びる可能性が高くなります。



室内で触れることのできる範囲を観察し、その部分に対する消毒を行いましょう。また飛沫を浴びるリスクに対しては、マスクのほか帽子の着用も検討しましょう。

#### ② 「接触感染」のリスク

- 頻繁に手を口に入れたり、目や鼻をこすったりします。



手洗いを指導したり、手で触れる箇所を小まめに消毒するなどして、接触感染から守ってあげましょう。

#### ③ リスクの感じ方の違い

- 大人は、目に見えない新型インフルエンザウイルスについて、文字情報だけでも感染リスクを理解することができるのに対し、子どもは目に見えないものに対する理解力は大人ほどありません。



手洗いや个人防护具の装着など必要な感染予防策を実行させるために、保護者は常に目を配り、注意を怠らないようにします。

### 4.2 个人防护具

体格にあった个人防护具を準備しましょう。

- マスク⇒小さいサイズを使います
- ゴーグル⇒小さいサイズを使います（水泳用のゴーグルも代用可能です）
- 手袋⇒小さいサイズを使います
- 帽子⇒つばの広めのものを用意します



着用させてみて、フィット感や長時間の装着を我慢できるかについて確認しましょう。使用して体に合わない時や使用することに我慢できない時は、マスクやゴーグルを直ぐに外してしまうことも考えられます。このような場合にはきちんとリスクを説明してあげましょう。

### 4.3 未就学児童について

小学生未満の未就学児童に関しては、不特定多数の人が触る物に触れないように注意したり、手洗い・うがいの励行などの感染予防策を徹底させることが困難であるため、流行時には可能な限り自宅待機としましょう。

### 4.4 小学生について

新型インフルエンザの国内発生者が出た時点で、地域がどのような感染状況になっているのかを確認し、可能であれば学校閉鎖となる前でも自主的に学校を休ませることも検討します。できる限り自宅待機とする事で感染リスクを低減することができます。止むを得ず外出する時は、必ずマスク、手袋などの个人防护具を着用させるようにしましょう。

### 4.5 手洗い・うがいの励行

家庭内の衛生対策で最も重要かつ効果的なことは「手洗いの励行」です。日頃から習慣づけし、こまめに手洗いが行える環境を整える必要があります。

うがいも同様に習慣づけておきましょう。



### 4.6 体温のチェック

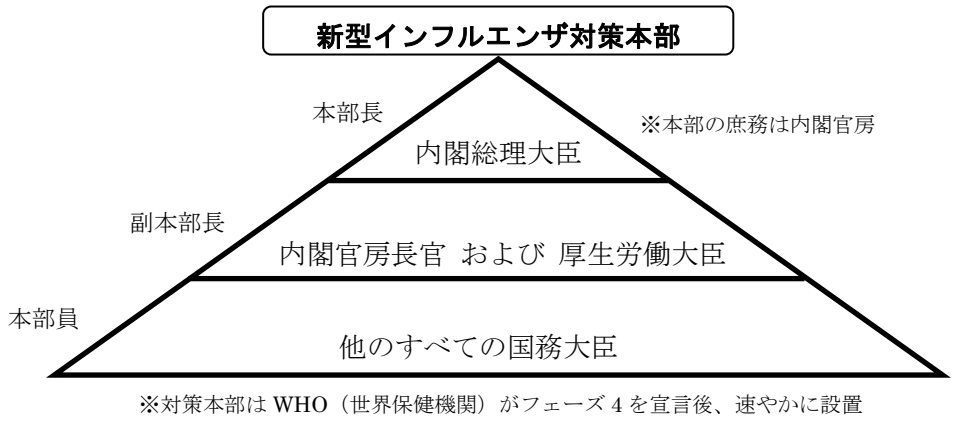
毎日、朝夕に体温を測定してあげましょう。これにより、少しでも早く異常（体温の上昇）に気付くことができます。また、同居の家族など周囲への二次感染を防ぐことにもつながります。

### 4.7 学校・保育園等の閉鎖への対応

学校・保育園等の閉鎖期間中の自習課題や学校・施設等の再開に関する連絡等、重要な情報を迅速・確実に入手できるように、学校・保育園との連絡方法についてよく確認しておきます。閉鎖期間中に、誰がどのように世話をするかについてもあらかじめ検討しておきましょう。

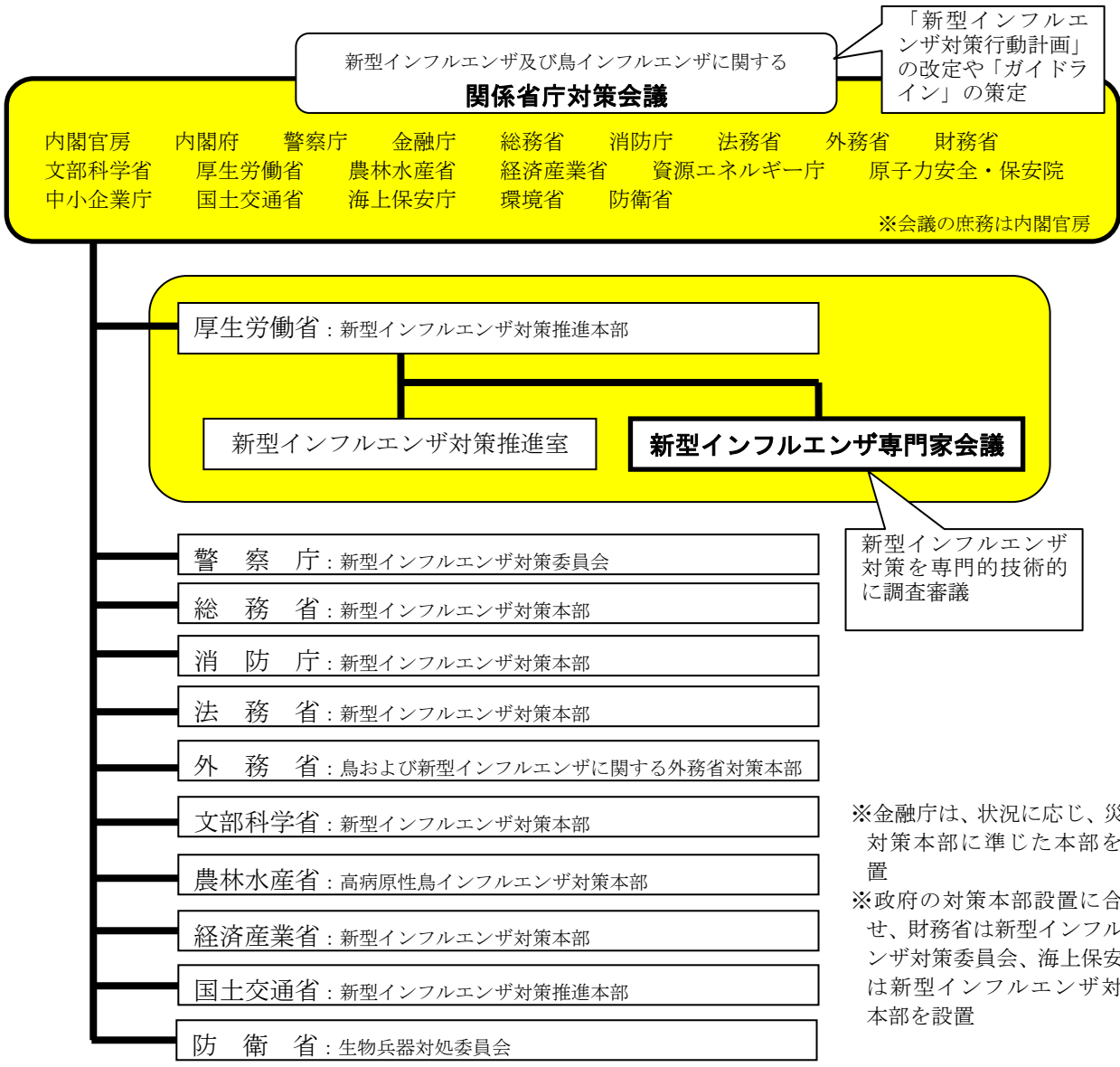
<ご参考>

**資料 1. わが国の新型インフルエンザ対策本部の体制**



出典：2007 年 10 月 26 日閣議決定を参考に筆者作成

**資料 2. わが国の新型インフルエンザ対策の推進体制**



出典：厚生労働省資料を参考に筆者作成

### 資料3. 自治体・保健所等の連絡先一覧（例）

名称	電話番号	所在地	備考
〇〇市保健衛生部（例）	0XX-XXX-XXXX	〇〇市〇〇区〇〇町1番地	
〇〇保健所（例）	0XX-XXX-XXXX	〇〇市〇〇区〇〇町〇〇9999番地	
〇〇市立病院（例）	0XX-XXX-XXXX	.....	

### 資料4. 新型インフルエンザ関連ホームページ

- ・世界保健機関(WHO)  
 トップページ <http://www.who.int/en/>  
 インフルエンザ関連 <http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/>  
 鳥インフルエンザ関連 [http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/en/](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/)
- ・新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議  
<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/index.html>
- ・厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>  
 検疫所 <http://www.forth.go.jp>  
 国立感染症研究所 <http://www.nih.go.jp/niid/index.html>  
 国立感染症研究所感染症情報センター <http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>
- ・警察庁 <http://www.npa.go.jp/keibi/biki6/080918influenza.pdf>
- ・外務省（「海外安全ホームページ」） <http://www.anzen.mofa.go.jp/>
- ・文部科学省 [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/houdou/17/11/05112500.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/17/11/05112500.htm)
- ・経済産業省 <http://www.meti.go.jp/press/20070327007/20070327007.html>
- ・農林水産省 <http://www.maff.go.jp/j/syouan/douei/tori/index.html>
- ・国土交通省 <http://www.mlit.go.jp/kisha/kisha08/15/150325.html>
- ・海上保安庁 <http://www.kaiho.mlit.go.jp/security/index.html>
- ・環境省 [http://www.env.go.jp/nature/dobutsu/bird\\_flu/index.html](http://www.env.go.jp/nature/dobutsu/bird_flu/index.html)

各都道府県及び市区町村のホームページにも掲載されている場合があります。

出典：「ガイドライン」140ページ別添1

## 資料5. 個人での備蓄物品チェックリスト（例）

	物品名	数量	購入時期
食料品（保存食等）	<input type="checkbox"/> 米		
	<input type="checkbox"/> 乾麺類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）		
	<input type="checkbox"/> 切り餅		
	<input type="checkbox"/> コーンフレーク・シリアル類		
	<input type="checkbox"/> 乾パン		
	<input type="checkbox"/> 各種調味料		
	<input type="checkbox"/> レトルト・フリーズドライ食品		
	<input type="checkbox"/> 冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意）		
	<input type="checkbox"/> インスタントラーメン、即席めん		
	<input type="checkbox"/> 缶詰（肉・魚・果物・野菜・豆・スープ）		
	<input type="checkbox"/> 菓子類		
	<input type="checkbox"/> ミネラルウォーター		
	<input type="checkbox"/> ペットボトルや缶入りの飲料		
	<input type="checkbox"/> 育児用調整粉乳		
日用品・個人防護具・衛生用品等	<input type="checkbox"/> マスク（不織布マスク）		
	<input type="checkbox"/> 体温計		
	<input type="checkbox"/> ゴム手袋（破れにくいもの）		
	<input type="checkbox"/> 水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）		
	<input type="checkbox"/> 漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）		
	<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール（アルコールが 60%～80%程度ふくまれている消毒薬）		
	<input type="checkbox"/> 常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）		
	<input type="checkbox"/> 絆創膏		
	<input type="checkbox"/> ガーゼ・コットン		
	<input type="checkbox"/> トイレtpペーパー・ティッシュペーパー		
	<input type="checkbox"/> 保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの）		
	<input type="checkbox"/> 使い捨てのペーパータオル		
	<input type="checkbox"/> 洗剤（衣類・食器等）・石鹼		
	<input type="checkbox"/> シャンプー・リンス		
	<input type="checkbox"/> 紙おむつ		
	<input type="checkbox"/> 生理用品		
	<input type="checkbox"/> ごみ用ビニール袋		
	<input type="checkbox"/> ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）		
	<input type="checkbox"/> カセットコンロ		
	<input type="checkbox"/> ボンベ		
	<input type="checkbox"/> ろうそく・マッチ（ライター）		
<input type="checkbox"/> 懐中電灯			
<input type="checkbox"/> 乾電池			
<input type="checkbox"/> 携帯ラジオ			
<input type="checkbox"/> 携帯電話・充電キット			

	物品名	数量	購入時期
	<input type="checkbox"/> 缶切り		
	<input type="checkbox"/> 紙の食器		
	<input type="checkbox"/> (ある程度の) 現金		

出典：「ガイドライン」141 ページ別添 2、及び「新型インフルエンザへ流行に備え知っておきたいこと～」（品川区保健所）を参考し筆者作成

## 「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定等について (新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議)

最新の科学的知見、諸外国の状況、国会等での議論、関係省庁や新型インフルエンザ専門家会議での検討を踏まえ、

- ① 「新型インフルエンザ対策行動計画」を全面改定
- ② 既存の各種指針等の内容を全面的に見直すとともに、整理・体系化し、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を新たに策定

### 新型インフルエンザ対策行動計画(改定)

○発生の段階ごとに、対策の考え方、関係省庁の対応、省庁間の連携・協力等の方針を明記。

※主な改定内容

【目的の明確化】

- ① 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめること、
- ② 社会・経済を破綻に至らせないこと

【新たな「段階」の設定】

従来のWHOによるフェーズに変え、我が国における対策の転換点の時期を示す5段階を新たに設定

【社会・経済機能の維持】

社会・経済機能の破綻を防止するための取組を強化

### 新型インフルエンザ対策ガイドライン(策定)

○各種対策について、取組の内容や方法、国、自治体、企業、家庭、地域等の役割分担等を具体的に示し、国民各層での取組を促すための指針とする。

- ・水際対策
- ・検疫体制の整備
- ・国内での感染拡大防止対策
- ・医療提供体制の整備
- ・抗インフルエンザウイルス薬の流通・使用
- ・ワクチン接種の進め方(※検討中)
- ・企業・職場での取組
- ・個人、家庭及び地域での取組
- ・リスクコミュニケーション
- ・埋火葬対策

## 新型インフルエンザ対策行動計画(改定後)の概要

○行動計画に基づき、関係省庁が連携・協力し、発生段階に応じた総合的な対策を推進。

### 主たる目的

- 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
- 社会・経済を破綻に至らせない。

### 流行規模・被害想定

- 罹患率 全人口の約25%
- 医療機関受診患者数 1,300万人～2,500万人
- 死亡者数17万人～64万人
- 従業員の欠勤最大40%程度

### 発生段階ごとの主要な取組

【未発生期】 → 発生に備えた準備

- ・行政機関・事業者における事業継続計画策定
- ・感染防止等のリスクコミュニケーションの実施
- ・医療提供体制の整備
- ・抗インフルエンザウイルス薬及びプレパデミックワクチンの備蓄

【海外発生期】 → ウイルスの侵入防止・在外邦人支援

- ・総理・全閣僚からなる「新型インフルエンザ対策本部」設置
- ・検疫の集約化、停留等の開始
- ・国民(在外邦人を含む。)への情報提供の強化
- ・医療従事者等へのプレパデミックワクチンの接種開始
- ・パンデミックワクチンの製造開始

【国内発生早期】 → 感染拡大防止

- ・感染者の感染症指定医療機関等への入院措置
- ・学校の臨時休業、不要不急の集会等の自粛要請
- ・事業者に対する不要不急の業務の縮小要請

【感染拡大期、まん延期、回復期】

→ 健康被害最小化、社会・経済機能の維持

- ・パンデミックワクチンが製造され次第、接種開始
- ・社会的弱者への支援
- ・まん延期には、原則として、全ての医療機関で重症者を受入れ。軽症者は自宅療養

【小康期】

→ 第二波への備え

- ・対策の評価
- ・資器材、医薬品の再配備

出典：内閣官房ホームページ

## 監修

日本興亜損害保険株式会社 産業医 石橋みゆき

## 参考文献・資料

- 1) 「新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ3）」、厚生労働省 新型インフルエンザ専門家会議、2006年6月
- 2) 「新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ4以降）」、厚生労働省 新型インフルエンザ専門家会議、2007年3月
- 3) 「新型インフルエンザ対策ガイドライン」、新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議、2009年2月
- 4) 「経済産業省 新型インフルエンザ対策に関する行動計画」、経済産業省新型インフルエンザ対策本部、2007年3月
- 5) 「新型インフルエンザ対策行動計画」、新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議、2007年10月改定
- 6) 「新型インフルエンザ対策行動計画」、新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議、2009年2月改定
- 7) 「Pandemic Influenza Preparedness, Response, and Recovery Guide for Critical Infrastructure and Key Resources」、米国国土安全保障省、2006年9月
- 8) 「SARS 対応マニュアル（中堅企業～大企業版）VER.4」、洙田靖夫、2003年12月
- 9) 「平成19年2月5日 新型インフルエンザ対応総合訓練実施結果について」、鳥インフルエンザ等に関する関係関係会合のホームページ
- 10) 「労働の科学」（58巻12号）、労働科学研究所出版部、2003年12月
- 11) 「リスクマネジメント Business 2003年8月号」、ビジネスリスク経営研究所、2003年8月
- 12) 全国保健所長会のホームページ、[http://www.phcd.jp/shiryu/shin\\_influ.html](http://www.phcd.jp/shiryu/shin_influ.html)
- 13) 国立感染症研究所のホームページ、[http://idsc.nih.go.jp/disease/avian\\_influenza/index.html](http://idsc.nih.go.jp/disease/avian_influenza/index.html)
- 14) 東京都品川区「新型インフルエンザ対策の状況」、<http://www.city.shinagawa.tokyo.jp/hp/menu000005000/hpg000004904.htm>
- 15) 埼玉県川越市「正しい手洗いの方法について」  
<http://www.city.kawagoe.saitama.jp/icity/browser?ActionCode=content&ContentID=1151026282272&SiteID=0&ParentGenre=10000000000055>
- 16) 「SEARCH Vol. 4 かけがえのない人材を守るために」日本興亜損害保険・リスクマネジメント情報誌、2007年9月  
[http://www.nipponkoa.co.jp/news/whatsnew/2007/news2007\\_09\\_26\\_search.html](http://www.nipponkoa.co.jp/news/whatsnew/2007/news2007_09_26_search.html)
- 17) 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/bunva/kenkou/kekakaku-kansenshou04/>
- 18) 国立感染症研究所感染症情報センター、<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>
- 19) 東京都報道発表資料「発熱センター・発熱外来の概要」<http://www.metro.tokyo.jp/INET/OSHIRASE/2007/03/20h3u301.htm>
- 20) 「新型インフルエンザ・クライシス」外岡立人、岩波ブックレット
- 21) 「H5N1型ウイルス襲来」岡田晴恵、角川SSC新書
- 22) 「世界一『病気に狙われている』日本人」、濱田篤郎、講談社プラスアルファ新書

本誌の作成にあたり、内容の一部について株式会社レックスマネジメントの協力を得ています。

本誌は2009年2月18日までに得られた情報に基づき、作成されています。今後の情勢の変化等により、本誌の記述内容が変更となる場合があります。



## 日本興亜損害保険株式会社

〒100-8965 東京都千代田区霞が関3-7-3  
お客様サポート室 0120-919-498  
受付時間：平日の9:00～17:00（土日、祝日、12/31～1/3を除きます）  
ホームページアドレス <http://www.nipponkoa.co.jp>

