

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 2014年版

作成：一般社団法人 日本渡航医学会

作成日：2014年12月 改訂

【使用上の注意点】

本ガイドラインは、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。

本ガイドラインで示された対策例等は全ての状況に適したものであることを保証しておらず、実際の対策を限定・拘束するものではない。実際の対策の選択に当たっては個々の事案・状況を十分に把握する必要がある。また、医師による治療の際には、どのような治療を行うかの臨床現場での判断は各担当医師が行い、治療による結果についての責任は、各担当医師が負うこととなる。なお、これは通常の治療行為における医師の責任と何ら異なるものではない。

なお、本ガイドラインは、2014年10月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、今後の流行の状況により内容を変更することがある。本ガイドラインの情報の正確性を保つために万全を期しているが、利用者が本ガイドラインの情報を利用することにより何らかの不利益が生じたとしても、日本渡航医学会は一切の責任を負うものではない。

目次

第1章 はじめに	P.1
第2章 新型インフルエンザと海外渡航者	P.3
第3章 海外に勤務する従業員への新型インフルエンザ対策の構築	P.4
1. 新型インフルエンザ対策の概要	
2. リスクアセスメントの方法	
3. リスクアセスメントの実際	
4. 新型インフルエンザ流行時の対応	
5. 具体的な対策例	
第4章 医師が抗インフルエンザ薬を処方する際の注意事項	P.11
第5章 法的観点からの本ガイドラインの意義、必要性	P.12
第6章 おわりに	P.13
資料1: 新型インフルエンザに関する情報サイト	
資料2: 法的観点に関連した Q&A	

作成委員(五十音順)

大越裕文(渡航医学センター西新橋クリニック)
古賀才博(トラベルクリニック新横浜)
鈴木英孝(EMG マーケティング合同会社)
中野明安(丸の内総合法律事務所)
濱田篤郎(東京医科大学病院 渡航者医療センター)

作成事務局

一般財団法人 海外邦人医療基金

第1章 はじめに

2013年4月に新型インフルエンザ等対策特別措置法が施行された。これは2009年に発生した新型インフルエンザ流行の経験をもとに、より効果的な新型対策を実施するために制定された法律である。この法律をもとに、2013年6月には政府から新型インフルエンザ対策の行動計画や各種ガイドラインが発表された。

日本渡航医学会では、旧海外勤務健康管理センターが2009年に作成した「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」の管理運営を行っている。このガイドラインは新型インフルエンザの流行に備え、海外派遣企業の担当者がとるべき対策を解説したものである。そこで、今回の法律の施行に合わせて、日本渡航医学会ではこのガイドラインの大幅な改訂を行うこととした。今回の改訂にあたって、2013年6月に発表された政府の行動計画や各種ガイドラインの内容に沿うことを心掛けている。また、将来流行すると予想される新型インフルエンザの病原性や薬剤感受性は現時点で不明であるが、過去に大流行したインフルエンザの情報を基にそれらを推測した。なお、本ガイドラインの記載は海外で勤務する従業員の対策のみに限定しており、帯同する家族の対応については記載していない。

海外派遣企業では、このガイドラインを基にして、各社の方針に応じた対策を構築していただきたい。

第2章 新型インフルエンザと海外渡航者

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。

新型インフルエンザが発生すると、流行国は出国時の検疫を厳密化させ、少しでも発熱している人は出国させないという方針をとる可能性がある。さらに、航空会社が発生国への運航を止めることも予想される。このため時期を逸すると、海外に滞在している日本人は滞在国内から出国できなくなることが想定される。その様な状況下で日本人が新型インフルエンザを発病した場合、その国の方針に従って治療を受けなければならない。しかし、海外では流行時に(表1)に示すような日本国内と異なる環境が存在するため、海外に滞在する日本人は国内よりも医療面で厳しい状況下に置かれることになる。

こうした事態に日本人が陥るのを回避するため、日本政府は流行発生時に不要不急の海外渡航を自粛するよう呼びかける予定である。さらに、海外に滞在する日本人に対して、状況に応じて早期の帰国を勧告することになっている。また、帰国する日本人の足を確保するため、救援機の派遣も検討する。

その一方、新型インフルエンザの日本への侵入を遅らせる目的で、日本政府は水際対策を実施する予定である。この対策では、検疫を行う空港を集約することや、感染が疑われる者を停留することなどが計画されている。

また、日本の在外公館から現地の日本人に対する医療支援も計画されている。まず、新型流行の危機が高まった段階で、在外公館から帰国を勧告する旨の情報提供がなされる。また、海外で発病した日本人については、現地の医療機関で適切な処置が受けられるように、在外公館による支援が行われる予定である。

以上の状況を考慮した上で、海外派遣企業では海外に勤務する従業員への新型インフルエンザ対策を構築していくことが求められている。

表1. 海外における新型インフルエンザ流行時の特殊性

- 新型インフルエンザの最初の流行は海外で発生する可能性が高い。滞在地域によっては、流行の初期から感染の危険にさらされる可能性がある。
- 流行時には各地で人や物の移動制限などが実施される可能性がある。従業員は現地政府の指示に従って行動するよう求められる。
- 従業員が現地で発症した場合、国・地域によっては日本と同水準の医療が望めないかもしれない。特に医療制度や言葉の壁が障害となる。
- 海外では流行時に社会的混乱が発生する可能性がある。こうした混乱に巻き込まれることも想定されるため、治安の課題を認識しておく必要もある。

第3章 海外に勤務する従業員への新型インフルエンザ対策の構築

1. 新型インフルエンザ対策の概要

米国保健福祉省では、海外に展開する企業が事業継続計画を構築するために必要な項目を“Pandemic Preparedness Plan for US businesses with Overseas Operations⁽¹⁾”としてWEB上で公表している(表2)。海外に従業員を派遣している日本企業もこの情報などを参考にして、事業継続計画(Business Continuity Plan、以下BCP)を準備することが必要である。米国保健福祉省の情報を参考に日本の実情を考慮した対策の概要を以下に解説する。

表2. 海外派遣企業が新型インフルエンザ対策に含める基本事項(米国保健福祉省)

Pandemic Preparedness Plan for US businesses with Overseas Operations
1) BCPの策定と維持管理
2) 従業員の健康・安全の確保
3) 退避・残留等に関する方針やガイドランの策定
4) 必要物品・人員の確保
5) 通信手段の確保と情報入手ルートの構築
6) 関係機関との連携(在外公館、現地政府、医療機関など)
7) 流行中および流行後の評価(PDCA)

1) BCPの策定と維持管理

2009年のインフルエンザA(H1N1)pdm09の流行や東日本大震災の経験から、BCPを策定している企業は増加しているが、中小企業などでBCPのない場合は、中小企業庁のサイトなどを参考に新型インフルエンザ対策(国内の対策も含む)のためのBCPを策定する。

2) 従業員の健康・安全の確保

海外に勤務する従業員の健康・安全の確保は最も優先すべき事項であり、それを実施するためには、現地の医療状況(医療機関の整備やアクセスの容易さ、抗インフルエンザ薬の流通状況など)について事前に調査しておく。

3) 退避・残留に関する方針やガイドランの策定

新型インフルエンザ発生時には国際間の移動の制限が予想され、病原性の判断にもある程度の期間が必要なため、従業員の退避・残留の対応を事前に決定しておく必要がある。企業の基本姿勢などを基に、現地のリスクに応じた対応を予め作成する。それにより流行初期の素早い決断と実行が可能となる。

4) 必要物品・人員の確保

生活必需品の備蓄等は国内の対策を踏襲し、現地に残留する場合や退避が困難な場合を想定した対策を作成し、必要な物品を決定する。またBCPを遂行するための必要人員を決めておく。

5) 通信手段の確保と情報入手ルートの構築

新型インフルエンザ発生時、過剰な不安や混乱を防ぐため、事前に情報ネットワークを確立しておく。特に海外では在外公館への在留届や災害発生時の情報共有サービスなどに事前に

登録しておくことが重要である。また新型インフルエンザ発生初期に罹患した場合は、現地の指定医療機関に搬送・隔離されることも想定されるため、外部との通信手段(携帯電話等)の確保は重要となる。

6)関係機関との連携(在外公館、現地政府、医療機関など)

新型インフルエンザ発生時には、現地政府の方針に従い医療を受けることが原則である。そのため現地の新型インフルエンザ行動計画は事前に調べておくようにしたい。また在外公館のホームページ等より、指定医療機関や信頼できる医療機関の情報を、予め確認しておく。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。

7)流行中および流行後の評価(PDCA)

新型インフルエンザ流行初期にウイルスの病原性を判断し、社会への影響を評価することは困難であるが、対応が過剰なものになっていないかを常に評価し、その結果をフィードバックすることで適切な対応を維持することは重要である。また抗インフルエンザ薬の効果が望めない場合があることも想定しておく必要がある。

2.リスクアセスメントの方法

1.で述べた対策を実施するためには、従業員が勤務する国や地域ごとの医療リスク*を事前に評価しておく必要がある。本ガイドラインでは、この評価を新型インフルエンザ発生前(準備段階)と新型インフルエンザ発生後(流行段階)の2段階で行うことを提案する(図1)。準備段階の医療リスク評価については、主に各企業のBCPの策定に利用することを目標にしている。その一方で流行段階の医療リスク評価については、新型インフルエンザ発生後の被害規模に応じた柔軟な対応を可能にすることを目指している。

*医療リスク:日本国内に比べて勤務地においては、医療水準のみならず医療制度、治安や言葉の問題などの要因を考慮して新型インフルエンザ対策を構築する必要がある。本ガイドラインでは、勤務地で受ける医療により従業員が(日本国内に比べて)「不利益」を被る可能性を医療リスクと定義した。

また、医療リスクの評価にあたっては情報入手が比較的容易でかつ客観的に利用可能な指標を用いた方法を以下に紹介する。

まず、新型インフルエンザ発生前(準備段階)のリスクアセスメントに用いる指標としては、勤務地の医療リスクを評価する目的で人間開発指数(Human Development Index、以下HDI)を利用する(表3)。HDIを用いて医療リスクを3段階(高・中・低)に分類することで、医療リスクに応じたBCPを段階的に策定することが可能となる。

新型インフルエンザ発生後(流行段階)については、ウイルスの病原性を指標として追加することで評価を行う。具体的にはウイルスに感染した患者の致死率を用いて病原性を評価するが、過去のインフルエンザの流行を参考に、高度、中等度および低度の3段階の病原性に区分する(表4)。

図1. リスクアセスメントのフロー図

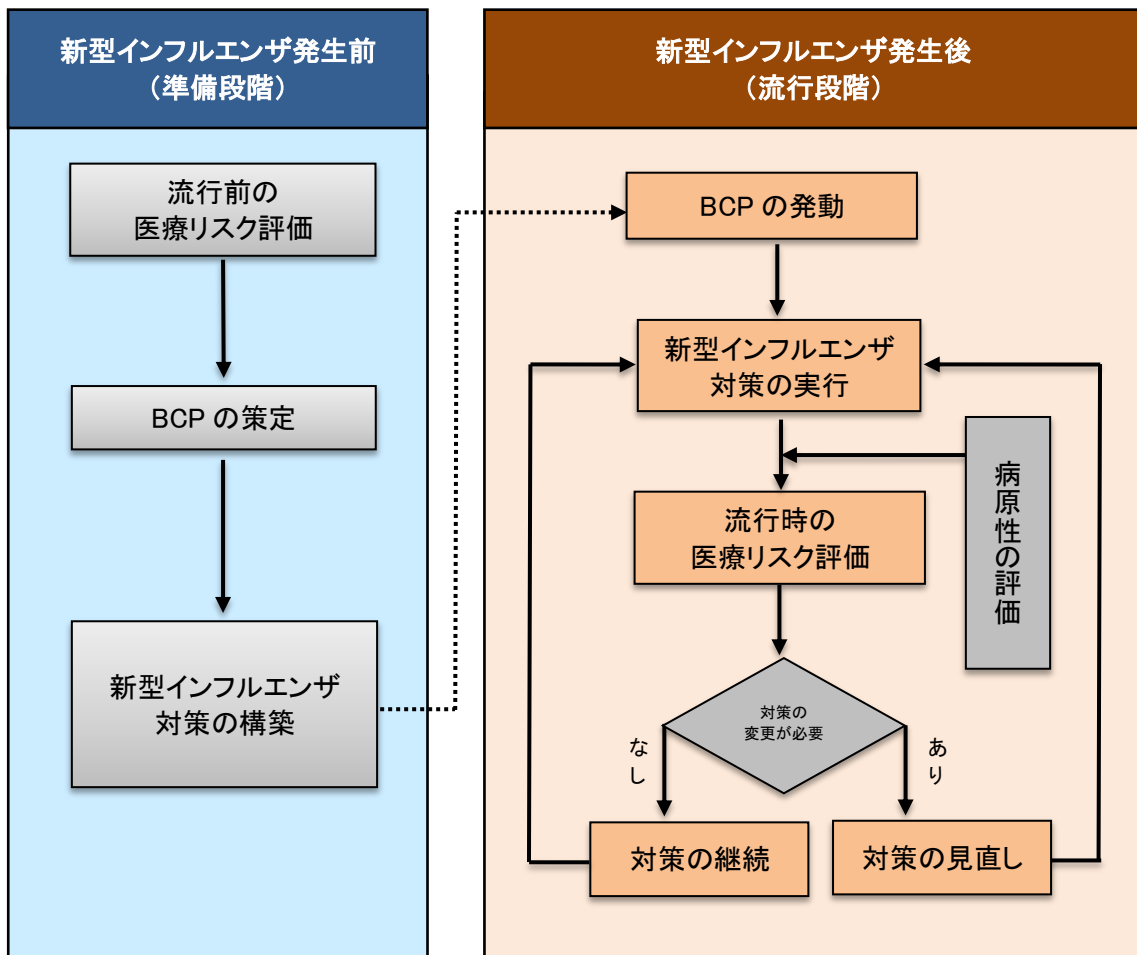


表 3. リスクアセスメントに利用する指標

流行の段階	利用指標	リスクアセスメントの目的	結果の利用
新型インフルエンザ発生前 (準備段階)	人間開発指数 (HDI)	流行前の医療リスク評価	BCPの策定
新型インフルエンザ発生後 (流行段階)	人間開発指数 (HDI) 及び ウイルスの病原性	流行時の医療リスク評価	医療リスクに応じた対策の実行 (緩和・強化)

表 4. ウイルスの病原性の分類

高度	スペイン・インフルエンザ相当 (致死率 2-3%)
中等度	アジア・インフルエンザ相当 (致死率 0.2%)
低度	季節性インフルエンザ相当 (致死率 0.1%以下)

【参考】

*人間開発指数(Human Development Index/HDI)

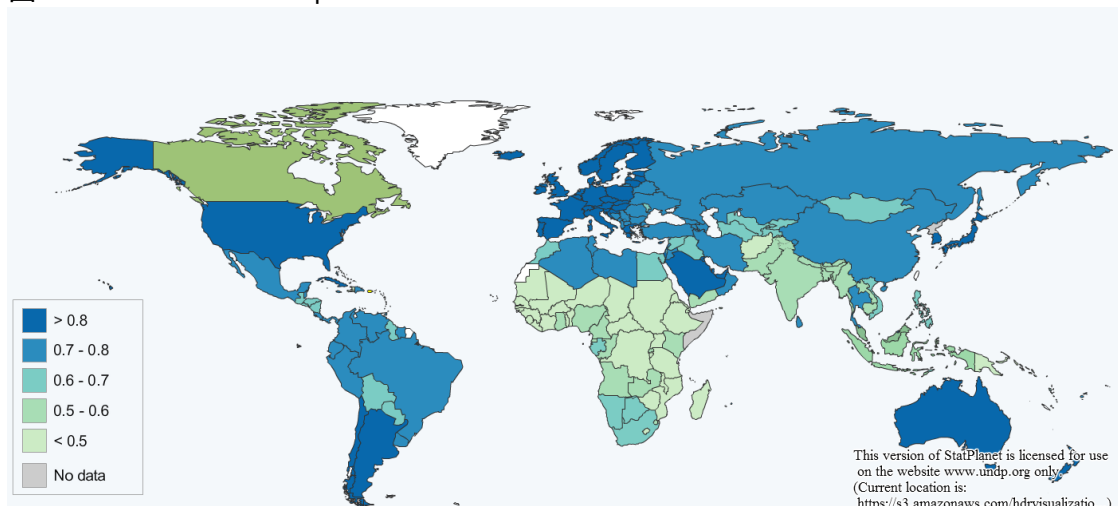
「派遣地域の医療対応能力」を反映する指標として人間開発指数を利用する。この指数は各国の人間開発の度合いを表す指数として国連開発計画(UNDP)により開発された経済社会指標である。各国の達成度を、「長寿で健康な生活」、「知識へのアクセス」および「生活水準」の分野を用いて総合的に評価している(表 5、図 2)。HDI は 0 から 1 の間の数値で示され、1 に近いほど人間開発が進んでいると解釈される。

日本の 2013 年の HDI 値 0.890 は、HDI 最高位国グループの平均値 0.890 と等しく、経済協力開発機構(OECD)加盟国の平均値 0.876 を上回っている。出生時平均余命(平均寿命)は HDI の算出要素に含まれ、出生時平均余命が高いことは、より高水準の医療へのアクセスが可能であることを示している⁽²⁾。

表 5. HDI の算出の概要

注目する分野	長寿で健康な生活	知識へのアクセス	生活水準
使用する指標	出生時平均余命 (平均寿命)	成人人口の平均就学年数 入学年齢児童の予測就学年数	一人当たりの 国民総所得(GNI)

図 2. HDI: Human Development Index ⁽³⁾



*ウイルスの致死率

致死率の情報については WHO、CDC および国立感染症研究所等のホームページにより情報を入手することが可能であるが、流行初期には致死率が高めに見積もられる傾向があるので注意が必要である。そのため流行初期の対応については、結果として安全域を考慮した上位の対応になる可能性がある。

*その他の医療リスク評価のための指標

腐敗認識指数(Corruption Perception Index/CPI)は Transparency International (TI) が 1995 年以降毎年公開している指標である。公務員と政治家がどの程度腐敗していると認識されるか、その度合いを国際比較したものである。指数が高いところは行政機能が信頼できず、その結果として行政管理全般の精度が低いことが予想される。特に新型インフルエンザ発生時において、社会全体が秩序だった行動がとれるかを予測する指標として用いることもできる。各国の指数については Transparency International のホームページ⁽⁴⁾で参照できる。

3. リスクアセスメントの実際

1) 新型インフルエンザ発生前(準備段階)の医療リスクの評価

医療リスクについてはHDIを用いて3段階の分類を行う。この分類に応じて新型インフルエンザ対策のコンセプトおよび抗インフルエンザ薬の事前確保に関する考え方などを各企業で決定する(表6)。

表6. 準備段階の医療リスク分類

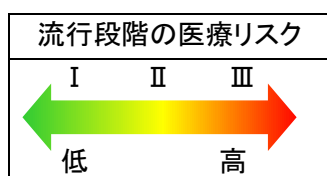
人間開発指数	Low Human Development	Medium Human Development	High Human Development	Very High Human Development
新型インフルエンザ発生前(準備段階)の医療リスク	高		中	低
新型インフルエンザ対策のコンセプト	健康・安全確保を最優先した計画		状況に応じて「高」に準じた計画	必要に応じてリスク低減を行う計画
抗インフルエンザ薬の事前確保	強く推奨する		推奨する	推奨しない

2) 新型インフルエンザ発生後(流行段階)の医療リスクの評価

一旦流行が始まるとウイルスの病原性を用いて医療リスクを再評価することが必要である。(表7)はその方法を示しているが最終的に医療リスクをⅠ～Ⅲの3段階に分類している。この医療リスク分類に基づいて新型インフルエンザ発生後の主要な対策を予め決めておけば、医療リスクの変化に応じた柔軟な対応が可能となる(表8)。

表7. 流行段階の医療リスクの評価

人間開発指数		Low Human Development	Medium Human Development	High Human Development	Very High Human Development
ウイルスの病原性	高度	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ
	中等度	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	低度	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ



【参考】

*自己治療について

新型インフルエンザに感染し発症した者は、派遣地の方針にしたがって医療を受けることが原則であるが、医療体制が整っていない地域では、適切な医療を受けることができないことが予想される。その際には自己治療を検討することになる。

自己治療とは抗インフルエンザ薬を事前に確保しておき、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あり、予防的に服用する方法ではない。自己治療に用いられ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)、ザナミビル(商品名リレンザ)、ラニナミビルオクタン酸エステル(商品名イナビル)などがある。用法用量は季節性インフルエンザのそれと同じである。

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。

なお、抗インフルエンザ薬の処方を実際に行うのは、企業内診療所や外部の医療機関の医師になるが、その実施方法については第4章を参照いただきたい。

4. 新型インフルエンザ流行時の対応

1)BCP の発動

新型インフルエンザが発生した場合、(表 8)に示した対策を実施する。その場合、社会機能維持に関する業種や企業の置かれている立場により実施すべき内容は異なるため、各企業が独自の対策を行うことになる。

2)発生初期の対応

国により新型インフルエンザ発生時の対応は異なるため、勤務地の新型インフルエンザ対策を事前に把握しておくことが望ましい。また2009年のインフルエンザA(H1N1)pdm09の流行時の対応などを参考にどのような措置がとられたか情報収集を行っておく。一般に海外で新型インフルエンザに罹患した場合、発生初期は指定医療機関に隔離されることが想定される。このような措置は外国人も例外ではないため、携帯電話などの通信手段の確保を行い現地の指示に従うことになる。

新型インフルエンザ発生後、国際間の移動が制限されることも想定されるため、発生国からの退避を行う場合には早期に決断する必要がある。

3)蔓延期の対応

海外では医療のインフラが脆弱な地域もあり、蔓延期には抗インフルエンザ薬が入手できない場合や医療機関が機能しなくなることも想定される。そのような地域で新型インフルエンザに罹患した場合、事前に準備した抗インフルエンザ薬の自己治療の実施も検討することになる。

表 8. 新型インフルエンザ発生後(流行段階)の医療リスクと各種対策

対策	医療リスク分類		
	I	II	III
個人が行う感染予防対策	○	○	○
職場における感染予防対策	△	○	○
在宅勤務	×	△	○
事業の縮小	×	△	○
抗インフルエンザ薬の自己治療	×	△	○
家族の退避	×	△	○
従業員の退避	×	×	△
その他	×	△	○

○適用、×非適用、△状況に応じて判断

5. 具体的な対策例の紹介

タイで勤務する従業員を想定した対策例を以下に紹介する。

1) 新型インフルエンザ発生前(準備段階)の医療リスク評価

タイの HDI は 0.722 で High に分類される。バンコクなどの主要な都市以外に従業員を派遣する場合、現地で良質な医療を受けることが出来ず、抗インフルエンザ薬が確保出来ないと予見されるならば、派遣前に抗インフルエンザ薬の事前確保を検討する(表 9)。

一方、バンコク市内に勤務する場合、在タイ日本大使館の医療情報などからバンコクの医療事情を検討し、現時点で抗インフルエンザ薬の事前確保の必要性はないと判断することも可能である。

表 9. 新型インフルエンザ発生前(準備段階)の医療リスク評価(タイの例)

人間開発指数	Low Human Development	Medium Human Development	High Human Development	Very High Human Development
新型インフルエンザ発生前(準備段階)の医療リスク	高		中	低
抗インフルエンザ薬の事前確保	強く推奨する		推奨する	推奨しない

2) 新型インフルエンザ発生後(流行段階)の医療リスク評価

上述の通り、タイの HDI は 0.722 で High に分類され、ウイルスの病原性が不明な発生初期においては、安全域を考慮してウイルスの病原性を“高度”と判断する。そして事前に計画していた医療リスク評価“Ⅲ”に応じた対策(在宅勤務や感染防御措置等)を実施する(表 10、11)。発生初期は現地の指定医療機関などへ搬送されることが想定され、通信手段(携帯電話等)を確保した上で現地の医療対応に従う。流行が拡大した場合、指定医療機関では対応不可能になることが想定され、その際は一般医療機関での対応や抗インフルエンザ薬による自己治療が必要となる。

ウイルスの病原性が高度や中等度の場合は、現地の医療機関が機能しなくなることも想定されるため、抗インフルエンザ薬の自己治療も含めた対応を検討する。ウイルスの病原性が中等度であっても滞在地域によっては高度に準じた対応を検討する。

またウイルスの病原性が徐々に判明し、病原性が(当初予測した高度でなく)低度と確認できるようになれば、通常の季節性インフルエンザに準じた医療リスク“Ⅰ”に準じた対策に戻す仕組みを構築することで、ウイルスの病原性に準じた柔軟な対応が可能となる(表 11)。

表 10. 新型インフルエンザ発生後(流行段階)の医療リスク評価(タイの例)

人間開発指数		Low Human Development	Medium Human Development	High Human Development	Very High Human Development
ウイルスの病原性	高度	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ
	中等度	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
	低度	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ

表 11. 新型インフルエンザ発生後の医療リスクの再評価とBCP対策(タイの例)

対策	医療リスク評価		
	I	II	III
個人が行う感染予防対策	○	○	○
職場における感染予防対策	△	○	○
在宅勤務	×	△	○
事業の縮小	×	←	○
抗インフルエンザ薬の自己治療	×	△	○
家族の退避	×	△	○
従業員の退避	×	×	△
その他	×	△	○

○適用、×非適用、△状況に応じて判断

参考情報

(1) Pandemic Preparedness Plan for US businesses with Overseas Operations

<http://www.flu.gov/planning-preparedness/business/businessesoverseas.pdf>

(取得日 2014 年 9 月 24 日)

(2) Australian Institute of Health and Welfare, Life expectancy

<http://www.aihw.gov.au/deaths/life-expectancy/> (取得日 2014 年 9 月 24 日)

(3) UNDP: Human Development Report

<http://hdr.undp.org/en/data/map> (取得日 2014 年 9 月 24 日)

http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr14_statisticaltables.xls (取得日 2014 年 9 月 24 日)

(4) Transparency International

<http://www.transparency.org/> (取得日 2014 年 9 月 24 日)

第4章 医師が抗インフルエンザ薬を処方する際の注意事項

企業が海外勤務者の新型インフルエンザ対策として自己治療を実施する場合、実際の薬剤処方は企業内診療所や外部医療機関の医師が行うことになる。そこで本章では、医師に企業から新型インフルエンザ対策として抗インフルエンザ薬の処方要請があった場合の対処法を紹介する。まずは、依頼企業と新型インフルエンザ対策の内容、勤務地域の医療情報、医師が行う事前処方の手順、処方者への注意事項等につき情報交換を行う必要がある。その上で、個々の海外勤務者に応じた事前処方の必要性および安全性を評価し、下記のように厳格な手順で処方する。

1. **問診:** 年齢、体重、既往症、薬剤アレルギー、吸入剤の使用可否などを十分に問診し、処方予定の薬剤の禁忌、慎重投与者に該当しないことを確認する。
2. **必要性の評価:** 派遣地、地域、期間、目的などを確認し、事前処方の必要性を評価する。
3. **診療録への記載:** 問診内容、評価結果は診療録に記載する。処方が必要と判断した場合は、薬剤の有効期限についても診療録に記載する。
4. **注意事項の説明:** 処方前に下記の注意事項を説明し、これらの注意事項の厳守を確約する旨の同意書を取得する。
 - 処方の目的は、新型インフルエンザに対する緊急避難的な自己治療の準備であり、それ以外の目的には使用しないこと。
 - 必ず処方された個人が使用すること。
 - 添付文書に従った内服方法、副作用情報、保管方法を行うこと。
 - 処方された薬剤は有効期限内に使用すること。
 - 処方目的を達成後(帰国後など)は、薬剤をできるだけ早期に処方医に返却し、

廃棄処分を依頼すること。

5. 発症時の指導：

- 新型インフルエンザを疑う症状が出現した場合、できるだけ医師を受診する。
- 医療機関を受診できない場合は、処方医あるいは他の医師にできるだけ相談し、自己治療を行う条件(下記3つ)を満たしていることを確認して、治療を開始する。
 - a. 勤務地が新型インフルエンザの発生国にあたる。
 - b. 適切な治療を受けるのが困難な状況にある。
 - c. 新型インフルエンザを疑う症状がある。(c.の条件は、新型インフルエンザの発生が確認された時点で明らかとなる。)
- 症状が悪化した場合や副作用が出現した場合は、医療機関を受診するか、医師に相談する。なお自己治療開始後も、できるだけ医療機関を受診するか、医師に相談するように指導する。

6. その他の注意点：

- 同意書並びに診療録は処方薬の有効期限まで保管する。有効期限が5年未満の場合は5年間保管する。
- 必要に応じ、英文の処方証明書を発行する。
- 自由診療で処方する。処方量は1回発症した際に使用する量に限定するのがのぞましい。
- 処方医は、処方を受けた者が相談できる体制を可能な限り整える。自己治療の必要性に関する相談を受けた場合は、本ガイドラインに従って対応する。

第5章 法的観点からの本ガイドラインの意義、必要性

1. 海外派遣企業におけるガイドラインの意義

～企業においてガイドラインが必要な法的観点からの理由～

労働契約法第5条には、「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする。」とある。これは、使用者が労働者に対して安全配慮義務を負うことを明示したものである。

企業が安全配慮義務を負うのは、自然災害による被災や感染症の罹患等に関する例外ではない。仙台地方裁判所平成26年2月25日判決では、「被告(会社)は、…本件被災行員ら3名が使用者又は上司の指示に従って遂行する業務を管理するに当たっては、その生命及び健康等が地震や津波といった自然災害の危険からも保護されるよう配慮すべき義務を負っていたというべきである。」とした。この判決の延長線上には、自然災害時のみならず、例えば海外勤務における派遣地特有のリスクや、感染症等のリスク等からも保護されるよう配慮すべき義務というものがあると考えられる。

それでは、安全配慮義務として具体的に求められる対応は何か。労働契約法第5条にいう「必要な配慮」とは、労働者の職種、労務内容、労務提供場所等の具体的な状況に応じて必要な配慮が求められる、とされている(川義事件:最高裁昭和59年4月10日第三小法廷判決)。なお、労働安全衛生法をはじめとする労働安全衛生関係法令においては、事業主の講ずべき具体的な措置が規定されているが、これらは事業者が当然に遵守すべき最低限の基準を定めたものであり(労働安全衛生法第3条)、この措置を遵守したからといって安全配慮義務を尽くしたとは言えない。

そこで、企業としては、海外における新型インフルエンザ感染リスクへの必要な配慮(安全配慮義務)とはどのようなものであるかを検討し、履行することが必要となる。

しかし、感染症等に対するリスク対応というものは高度な医学的専門知識が必要である。そこで、このような場面における安全配慮義務の内容を把握し履行するについては、感染症対策に関するプロフェッショナルである医師や、法的側面からのリスク管理等のプロフェッショナルである弁護士等により策定されたガイドラインが必須とすることができる。当該ガイドライ

ンに基づいた対応がなされているのであれば、後に裁判所において対応の是非が検証されるようなこととなったとしても「・・・企業のとった当該対応が合理性を欠くとは言えない。」と判断され、義務違反と判断される可能性は低いと考える。

2. 医師においてガイドラインが必要な法的観点からの理由

このガイドラインでは、一定の場合には、医師の判断の下、事前に抗インフルエンザ薬を処方し、新型インフルエンザに罹患した場合で現地医療機関での受診が困難な場合には自己治療としての服用を求めている。しかし、医師が海外渡航予定者、つまり現時点で治療の必要のない者に対して、抗インフルエンザ薬を処方・交付する行為は、無診察医療行為（医師法第 20 条）ではないかとの懸念がある。医師法第 20 条は「医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付・・・してはならない。」とし、これに違反した者は、処罰対象となる（第 33 条の 2）。そこで、今後の医療インフラが十分でない海外への派遣などにより自己治療の必要性が高まる可能性がある者への対応を求められた場合、医師は当該対応に苦慮することが予想される。

そもそも事前処方の目的は、海外勤務の派遣地において医療機関に医療提供を求められないような場面において、重篤な症状となるおそれのある新型インフルエンザ感染症に対する緊急避難的な自己治療の準備である。法律（刑法）上、緊急避難行為と認められれば、その行為は違法性が阻却される（刑法第 37 条）。そこで、どのような態様でこの事前処方を行うのであれば同条が適用されるのかということ提言することがガイドライン策定の意義である。抗インフルエンザ薬の事前処方が直ちに医師法第 20 条に違反するとの明確な見解はないものの、そのおそれを感じることで対応を依頼された当該医師を萎縮させることが懸念される。このため、ガイドラインを策定すること、およびガイドラインに基づく実践を積み重ねることには医師にとり、さらには海外派遣企業にとっても重要な意義があるものと考えられる。

第 6 章 おわりに

今回のガイドラインの改訂では、医療リスクの評価方法と自己治療の実施に伴う法的な課題を整理することを目標とした。海外派遣企業においてはこのガイドラインを参考にして、各社の方針に応じたより実効性の高い新型インフルエンザ対策の構築が期待される。

このガイドラインに書かれている内容・考え方はあくまでも参考例に過ぎず、各社の新型インフルエンザ対策の実施について、なんら強制するものではないことを最後に申し添えておく。

資料1: 新型インフルエンザに関する情報サイト

全般的な情報

内閣官房 新型インフルエンザ等対策

<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/> (取得日 2014 年 9 月 29 日)

厚生労働省 インフルエンザ(総合ページ)

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/index.html (取得日 2014 年 9 月 29 日)

国立感染症研究所 インフルエンザとは

<http://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/a/flu.html> (取得日 2014 年 9 月 29 日)

厚生労働省 成人の新型インフルエンザ治療ガイドライン

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/dl/guideline.pdf (取得日 2014 年 9 月 29 日)

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/influ_qa.html (取得日 2014 年 9 月 29 日)

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> (取得日 2014 年 9 月 29 日)

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 (取得日 2014 年 9 月 29 日)

厚生労働省検疫所

<http://www.forth.go.jp/> (取得日 2014 年 9 月 29 日)

海外邦人医療基金

<http://www.jomf.or.jp/> (取得日 2014 年 9 月 29 日)

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> (取得日 2014 年 9 月 29 日)

特定非営利活動法人 事業継続推進機構

<http://www.bcao.org/> (取得日 2014 年 9 月 29 日)

海外の関連情報サイト

WHO インフルエンザ関連情報

<http://www.who.int/topics/influenza/en/> (取得日 2014 年 9 月 29 日)

CDC 米国疾病予防管理センター

<http://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/index.htm> (取得日 2014 年 9 月 29 日)

米国保健福祉省のインフルエンザ総合サイト

<http://www.flu.gov/> (取得日 2014 年 9 月 29 日)

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 (取得日 2014 年 9 月 29 日)

UNDP 国連開発計画 Human Development Reports

<http://hdr.undp.org/en/data> (取得日 2014 年 9 月 29 日)

資料 2: 法的観点に関連した Q&A

Q1 従業員に対する安全配慮義務とは何か？労働安全衛生法を遵守していれば足りるのではないか？

A1 安全配慮義務とは、労働契約法に定められた使用者の従業員に対する義務と考えられる。労働契約法第5条では、「使用者は、…労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をする。」とある。この法律ができる前も最高裁判所で同様の義務があると判断されていたのである。

なお、ご指摘の「労働安全衛生法」は労働者の安全と健康を確保するための快適な職場環境の形成を促進することを目的とした法律だが、第3条で「事業者は、単にこの法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、…職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならない。」とされており、同法では最低限を明示したものであり、同法を遵守していれば十分ということではない。

Q2 企業は、海外に勤務する従業員に対してはどのような配慮をする必要があるのか？海外にいる以上、一定のリスクは避けられないと考えている。

A2 例えば海外勤務における派遣地特有の災害リスクや、治安、紛争、感染症等のリスク等からも保護されるよう配慮すべき義務があると考えられる。すなわち、仙台地方裁判所の平成26年2月25日判決では、東日本大震災の津波被災をした企業に関する事案で「その生命及び健康等が地震や津波といった自然災害の危険からも保護されるよう配慮すべき義務を負っていた」と判断した。この判決から考えれば、企業が求められる安全配慮義務の対象は、自然災害による被災だけでなく、海外勤務の派遣地特有の感染症その他のリスクに関しても例外ではないと考えられる。

Q3 企業にとって、このガイドラインはどのように役立つのだろうか？

A3 企業が労働者に対して負っている安全配慮義務として、具体的には何をすればよいのかということについて法律は明らかにしていない。最高裁でも、「一律に定まるものではなく、労働者の職種、労務内容、労務提供場所等の具体的な状況に応じて必要な配慮が求められる」とされているだけである。

そこで、企業としては、「必要な配慮」とはどのようなものであるか、具体的に検討し、履行することが必要となる。

しかし、感染症等に対するリスク対応というものは高度な医学的専門知識が必要であり、感染症対策に関するプロフェッショナルである医師や、法的側面からのリスク管理等のプロフェッショナルである弁護士等の専門家により策定されたガイドラインを参考として対応することが有益となる。ただ、ガイドラインを盲目的に用いるだけでなく、ガイドラインを参考にして、当該企業の特有の事情等を勘案して取り入れ、企業のリスク対応マニュアル等を作成していただくことは不可欠である。

Q4 医師にとって、このガイドラインはどのように役立つのだろうか？

A4 海外勤務予定者から相談を受け、抗インフルエンザ薬を処方することは、新型インフルエンザ対策として非常に有益と考えられる一方、医師法上の問題点、すなわち、無診察医療行為ではないか(医師法第20条)という懸念もある。そこで、医師法上の問題点を理解し、どのようなルールで処方すればよいかを検討し、ガイドラインに掲載している。

なお、ガイドラインの使用に際しては、あくまでも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の参考のために活用いただくものであるが、ガイドラインに基づく実

践を積み重ねることは医師にとり、さらには海外派遣企業にとっても重要な意義があるものと考ええる。

Q5 産業医にとって、このガイドラインはどのように役立つのだろうか？

A5 産業医は、事業者から選任されて、健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置、労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関すること等労働者の健康管理の職務を行うこととされている(労働安全衛生法第13条第1項)。そして、産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができることとされている(同条第3項)。また、産業医は、作業方法又は衛生状態が有害であるおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならないこととされている(労働安全衛生規則第15条)。したがって、産業医は事業場に海外勤務予定者がいる場合、このガイドラインを参考に、事業者や海外勤務予定者に対して健康管理等についてアドバイス等を行うことが有益であると考ええる。