



鳥インフルエンザの感染状況について

鳥インフルエンザは 2003 年 12 月以降、アジア地域を中心に感染が広がり、現在でも終息には至っていない。特に、ベトナム・タイ・カンボジア・インドネシアでは、人への感染（これまでに感染者 121 人、うち 62 人が死亡）も発生し、現在でも感染者・死亡者の増加傾向が続いている状況である。一方、今年（2005 年）の 7 月以降、ロシア・カザフスタン・モンゴルで H5 型ウィルスが確認され、2005 年 10 月に入り、トルコ・ルーマニア・英国でも同ウィルスが確認された。また、クロアチア・スウェーデン・ギリシャ・オーストラリア等でも鳥インフルエンザで鳥が死んでおり、現在ウィルスの型を調査している。そのため、アジア・欧州を含め世界的な大流行が懸念される状況となっている。なお、世界保健機構（WHO）は、ウィルスが人から人に感染する型に変異した場合、最大 740 万人が死亡する可能性がある」と警告している。また、WHO の李事務局長は 2005 年 10 月 17 日、「人から人に感染する新型ウィルスは、いつ出現してもおかしくない」と発言し、H5N1 型ウィルスの変異により、新型インフルエンザが大流行する可能性が高いことを示唆した。（なお、国連は 2005 年 9 月 29 日、鳥インフルエンザが突然変異して人から人に感染した場合、世界で最大 1 億 5,000 万人が死亡する恐れがあると警告している）

これに対し、欧州連合（EU）では、感染地域からの家きん肉の輸入禁止、家きんが野鳥と交わらないようにする等の措置を徹底するとともに、人への感染予防策として、抗ウィルス剤の備蓄を始める等の緊急対策を決定した。また、WHO は 2005 年 10 月 24 日から、監視体制強化・予防対策支援等を協議するための閣僚会合をカナダのオタワで開催している等、国際機関が中心となり、世界規模での対策も進められている。下記は、鳥インフルエンザの最近の感染状況、今後の動向等についてまとめたものである。なお、本編は、弊社が契約企業に対し不定期で情報提供している「海外安全レポート」から抜粋したものである。（「海外安全レポート」は弊社の「海外危機管理情報提供サービス」に基づき、不定期に提供しているもので、2004 年の実績で 50 編のレポートを提供した）

注意：本編は 2005 年 10 月 25 日に顧客向けに提供したものを基にしており、データ等はその時点のものとなっている。

1. 2003 年 12 月以降の鳥インフルエンザ感染状況の概要

高病原性鳥インフルエンザ*（Avian Influenza：以下「鳥インフルエンザ」）は、2003 年 12 月以降、アジア地域を中心に感染が広がり、これまでに H5 型鳥インフルエンザウィルス（人に感染した場合に致死率が高いウィルス）の家きん・人等への感染が確認された国は、韓国・ベトナム・日本・台湾・タイ・カンボジア・香港・ラオス・インドネシア・中国・マレーシア・ロシア・カザフスタン・モンゴル・トルコ・ルーマニア・英国の 17 ヶ国・地域に上っている。（17 ヶ国・地域の感染状況は図表 1 の通り）

注：* A 型インフルエンザウィルスの感染によって起こる伝染性の疾病で、ウィルスの種類鳥種やストレス、

混合感染の有無により症状及び致死率が異なる。このウィルスには血清型（H1～H15）があり、日本では急性で罹病率及び致死率の高い血清型（H5、H7 型等）のものを「高病原性鳥インフルエンザ」と呼び、家畜伝染病予防法の家畜伝染病に指定されている。

【図表 1：H5 型鳥インフルエンザの国別感染状況（2003 年 12 月～：2005 年 10 月 25 日時点）】

国名	感染確認 (発表日)	ウィルス 型	人への 感染	感染状況等
韓国	2003年12月12日	H5N1	×	2004年3月21日までに7県・市にある19の農場で集団発生した。2004年9月21日に終息宣言。
		H5N2	×	2004年12月、光州市のアヒル飼育場でH5N2型を検出し、低病原性であることを確認。農場で飼育していたアヒルは殺処分とされた。
ベトナム	2004年1月8日	H5N1	○	大規模な集団発生が報告された2004年1月以降も、南部を中心に集団発生が報告されている。また、人への感染については2004年3月22日までに23人が感染し、うち16人が死亡している。2004年3月30日に一旦、終息宣言がなされたが、5月以降も6省で集団発生が報告され、8月以降も4省で集団発生が報告されている。2004年8月以降、人への感染が確認され、累計で91人が感染し、うち41人が死亡している。
日本	2004年1月12日	H5N1	×	2004年1月に山口、2月に大分、3月に京都の農場で集団発生が確認された。2004年4月13日には移動制限を解除。
		H5N2	×	2005年4月より茨城県水海道市の養鶏場で産卵数の減少および死亡数の増加が確認された。6月24日に届出され、低病原性のH5N2ウィルスを検出。その後県内の他の9ヶ所および埼玉県内の1ヶ所の養鶏場でも確認された。殺処分、半径5km以内の養鶏場の調査および移動制限等で対処。
台湾	2004年1月20日	H5N2	×	2004年4月15日までに、8県24農場での集団発生、38万羽が殺処分した。その後、感染の報告はなかったが、2005年10月20日、中国から密輸されたコンテナ内の鳥からH5N1型ウィルスが確認された。
タイ	2004年1月23日	H5N1	○	2004年1月の公式報告以来、集団発生が続き、21県61ヶ所以上で集団発生を確認し、合計約39,000羽以上を処分した。人への感染は、2004年3月17日までに12人が感染し、うち8人が死亡した。2004年5月14日に一旦終息宣言を出したが、2004年9月以降、人への感染が再発し、これまでの累計で、19人が感染し、うち13人が死亡している。
カンボジア	2004年1月24日	H5N1	○	2004年4月1日以降集団発生は確認されていなかったが、9月20日にKandal州の1農場で集団発生が確認された。その後感染は報告されなかったが、2005年2月以降、人への感染が確認されている。これまでに4人が感染し、4人とも死亡。
香港	2004年1月26日	H5N1	×	2004年1月19日、野生のハヤブサ1羽の死亡を発見。2004年11月と12月、2005年1月には、新界で野生の鷺が死んでいるのが発見され、検査の結果、H5N1が検出された。発見地域の5km以内の農場が調査されたが、異常は発見されなかった。
ラオス	2004年1月27日	H5	×	2004年1月に首都に近い村1ヶ所で集団発生した。その後感染は報告されていない。
インドネシア	2004年2月2日	H5N1	○	2003年12月に始まったと推定される集団発生は、一旦2004年7月に終息したが、その後も東ジャワ州及び中央ジャワ州で集団発生が確認された。これまで15州、98郡で集団発生が確認されている。2005年1月以降、南スラウェシ州及び西ジャワ州で感染が報告されている。また、2005年7月以降、人への感染が確認されている。これまでに7人が感染し、うち4人が死亡。

国名	感染確認 (発表日)	ウィルス 型	人への 感染	感染状況等
中国	2004年2月4日	H5N1	×	2004年2月までに16の省・地域で49例の集団発生が確認され、約900万羽が殺処分された。3月以降の報告はなかったが、6月に安徽省で集団発生を確認。殺処分、移動制限、予防接種等に対応。2005年5月に青海省で渡り鳥の、6月に新疆自治区でガチョウの、8月にはチベット自治区で鶏の集団発生を確認。殺処分、移動制限、ワクチン接種等に対応。また、10月19日には内蒙古自治区でH5N1型ウィルスが確認された。
マレーシア	2004年8月17日	H5N1	×	2004年8月17日に半島部北部のタイとの国境近くの村で H5N1による鶏の感染が初めて確認された。半径1km以内の鳥の殺処分を8月20日までに完了した。その後も同州内数ヶ所で家きん間の集団発生が続いたが、2004年11月22日には最後の殺処分を終了し、その後感染の報告はされていない。2005年1月3日に終息宣言。
ロシア	2005年7月18日	H5N1	×	2005年7月18日以降、ノボシビルスク州の13村の家きんで集団発生・感染が確認され、連邦政府および地元の実験室でH5N1ウィルスを確認した。また、10月19日には、トゥーラ州の村で発見された鳥の死がいから、H5N1ウィルスが確認された。これまでに60万羽以上が処分された。
カザフスタン	2005年7月18日	H5N1	×	2005年7月18日以降、同国北部パヴロダール州内の農場で集団発生が報告され、国内のラボでの検査の結果H5N1ウィルスと確認された。感染源は野生の水禽と考えられている。
モンゴル	2005年8月27日	H5N1	×	フブスゲル州とブルガム州で野生の鴨、ガチョウ、白鳥が集団で死んでいるのが発見され、国外のラボでの検査の結果、H5N1ウィルスと確認された。
トルコ	2005年10月14日	H5N1	×	EUは、トルコ国内で死んだ七面鳥からH5N1型ウィルスを確認したと発表。
ルーマニア	2005年10月15日	H5N1	×	ルーマニア政府は同国内でH5N1ウィルスを確認したと発表。
英国	2005年10月21日	H5N1	×	英国政府は、南米スリナムから輸入された後に死んだ1羽のオウムからH5N1型のウィルスを確認したと発表。

【出典：国際動物保健機構（OIE）等】

- ①2003 年末から 2004 年初頭には、韓国・日本・中国（本土）等の東アジア地域を中心に家きん類への感染が広がり、特に被害の大きかった中国では 900 万羽以上が死亡あるいは殺処分されたと報告されている。また、2004 年初頭には、パキスタン・米国・カナダにおいて H7 型鳥インフルエンザが発生している。
- ②2003 年 12 月以降の鳥インフルエンザの発生に対しては、各国政府が SARS 問題への対応の反省を踏まえ、迅速な対策が実施され、2004 年 3 月末を境に急速に終息する兆しを見せた。2004 年 3 月 16 日には中国政府が、3 月 30 日にはベトナム政府が、更に 5 月 14 日にはタイ政府が、それぞれ鳥インフルエンザの終息を宣言した。
- ③人への感染についても 2004 年 1 月以降、ベトナム及びタイで感染者・死亡者が確認され、2004 年 3 月末までに、ベトナムで感染者 23 人（内死亡者 16 人）、タイで感染者 12 人（内死亡者 8 人）に達したが、その後約 5 ヶ月間、新規感染者は確認されなかった。
- ④しかしながら、その後も鳥インフルエンザは終息することなく、アジア地域各地で再流行した。ベトナム農業農村開発省の当局者は 2004 年 5 月 6 日、南部ドンタップ省で 2004 年 4 月中旬、鳥インフルエンザが再発し、鶏約 100 羽が感染し、死んだことを明らかにした。また、2004 年 7 月に入り、中国・タイ・インドネシアで再流行が確認された。更に、マレーシア農業省は 2004 年 8 月 19 日、同国北部クランタン州の農家で発生した鳥インフルエンザのウィルスが

H5N1 型であると確認されたと発表した。(マレーシアでの感染が報告されたのは初めて)

- ⑤そのような状況の中、人への感染も再発した。世界保健機関（WHO：World Health Organization）は 2004 年 8 月 12 日、ベトナムで鳥インフルエンザにより、3 人が死亡したことを確認したと発表した。ベトナムでは、2004 年 3 月 22 日以降、感染者が報告されていなかったことから、ほぼ 5 ヶ月ぶりの新規感染確認となった。しかしながら、それ以降は人への感染は確認されず、終息するかに見えたが、2005 年 1 月以降、人への感染が再発し、その後、急激に拡大している。
- ⑥2005 年 1 月以降の人への感染は、主にベトナムとカンボジアで確認されている。特にベトナムにおいては、2005 年 1 月以降、64 人が感染し、うち 21 人が死亡している。また、カンボジアにおいても、ベトナム国境付近で 4 人が感染し、4 人とも死亡する等、ベトナム周辺を中心に、感染が拡大している状況である。一方、タイにおいても 2004 年 10 月末までに 17 人の感染が確認され、うち 12 人が死亡しているが、それ以降、約 1 年間は新たな家きん・人等への感染は、確認されていなかった。しかしながら、WHO は 2005 年 10 月 20 日及び 24 日、鳥インフルエンザによる感染者・死亡者を確認したと発表した。そのため、タイにおいても、未だに感染が終息していない状況である。
- ⑦2003 年 12 月に始まった感染が 2004 年 7 月に一旦収まっていたインドネシアでも、2005 年 3 月以降、ジャワ島と南スラウェシ州で鳥インフルエンザが再度拡大した。更に、人への感染も発生した。WHO は 2005 年 7 月 27 日、インドネシアで鳥インフルエンザによる初の感染及び死亡 1 人を確認したと発表した。これにより、2003 年 12 月以降の感染拡大において、人への感染が確認された 4 つ目の国となった。(インドネシアでは、これまでに鳥インフルエンザにより、7 人が感染し、うち 4 人が死亡している)
- ⑧中国においても、2004 年 6 月までに 16 の省・地域で 49 例の集団発生を確認され、約 900 万羽が殺処分された以降、感染は確認されていなかったが、2005 年 5 月に青海省で渡り鳥の、6 月に新疆自治区でガチョウの、8 月にはチベット自治区で鶏の集団発生を確認し、10 月 19 日には内蒙古自治区でも H5N1 型ウィルスが確認された。そのため、中国においても感染が終息していない状況である。
- ⑨2005 年 7 月以降、ロシア・カザフスタン・モンゴルで H5 型ウィルスが確認され、2005 年 10 月に入り、トルコ・中国・ルーマニア・台湾・英国でも確認された。(中国・台湾については、2003 年から 2004 年の感染拡大時にも同ウィルスが確認されているが、2005 年に入って初めての確認である) また、クロアチア・スウェーデン・ギリシャ・オーストラリア等でも鳥インフルエンザで鳥が死んでおり、現在ウィルスの型を調査している。

【図表 2：2003 年 12 月以降の人への感染状況（2005 年 10 月 24 日現在）】

国名	確定症例数	死亡者数* (致死率)	期間別		
				感染者	死亡者
ベトナム	91	41 (45.1%)	2003 年 12 月 26 日～2004 年 3 月 10 日	23	16
			2004 年 7 月 19 日～2004 年 10 月 18 日	4	4
			2004 年 12 月 16 日～	64	21
タイ	19	13 (68.4%)	2003 年 12 月 26 日～2004 年 3 月 10 日	12	8
			2004 年 7 月 19 日～2004 年 10 月 18 日	5	4
			2004 年 12 月 16 日～	2	1
カンボジア	4	4 (100.0%)	2003 年 12 月 26 日～2004 年 3 月 10 日		
			2004 年 7 月 19 日～2004 年 10 月 18 日		
			2004 年 12 月 16 日～	4	4
インドネシア	7	4 (57.1%)	2003 年 12 月 26 日～2004 年 3 月 10 日		
			2004 年 7 月 19 日～2004 年 10 月 18 日		
			2004 年 12 月 16 日～	7	4

国名	確定症例数	死亡者数* (致死率)	期間別		
				感染者	死亡者
合計	121	62 (51.2%)	2003 年 12 月 26 日～2004 年 3 月 10 日	35	24
			2004 年 7 月 19 日～2004 年 10 月 18 日	9	8
			2004 年 12 月 16 日～	77	30

注：*確定症例数の内数

【出典：世界保健機構（WHO）】

2. 今後の展開

- ①SARS 感染の場合、飛沫（ひまつ）核感染が最も有力視されているが、鳥インフルエンザは空気中を漂うウィルスを吸い込む空気感染や渡り鳥を介しての感染も指摘されており、感染対策が難しいという特徴がある。また、インフルエンザは発症直後にウィルス排出量がピークを迎えるため、感染が確認された場合には既に流行していることも想定される。（SARS が 10 日前後で排出量がピークとなるのに比べ、はるかに対策が取り難いという特徴がある）更に、SARS の場合、最初に発症例が確認されてから、世界的な感染拡大には約半年間を要しているが、鳥インフルエンザの場合には、発症直後にウィルス排出量が最大となること等により、感染速度が極めて速いことも特徴として挙げられる。
- ②一方、鳥インフルエンザの死亡率については、1997 年 12 月の香港の例（感染者 18 人中 6 人が死亡）から見ても、極めて高いと言われている。2003 年以降においても、121 人中 62 人が死亡（死亡率 51.2%）しており、SARS の死亡率が最終的に 10%程度であったことを勘案すると、極めて死亡率が高いことが分かる。特に SARS と違い、12 歳以下の児童が鳥インフルエンザに感染しやすいとの分析結果も発表されており、死亡率の上昇を加速させる可能性もある。
- ③現在、ベトナム全土及びカンボジア南部で鳥インフルエンザの人への感染が拡大している。特に、ベトナムにおいては、急激に感染が拡大する様相を呈している。また、インドネシアでも 2005 年 7 月以降、7 人への感染と、うち 4 人の死亡が確認されている。更に、2005 年 10 月 20 日には、約 1 年ぶりに、タイにおいて感染及び死亡が確認されており、今後もこれらの地域で感染が拡大する可能性が高いと言える。
- ④東南アジアでの感染拡大においては、食生活・宗教儀式や一般の生活において、他の地域と比べ、鳥や家きん類との接触が多い。また、生きたままでの取引も多いことから、感染が拡大し易いという地域的特長がある。更に、鳥・家きん類の食肉・卵等の取引はこの地域で大きな産業となっていることから、政府・取扱業者等による隠蔽も多いと言われており、対策が遅れ、感染が拡大する傾向が強い。また、国によっては、情報開示が遅れる場合*もあり、アジアにおける感染拡大を助長する要因となっている。

注：* タイ及びインドネシアについては、2004 年の感染拡大時に、政府が故意に事実の発表を遅らせたり、隠蔽したりといったことが伝えられている。これらは、SARS 問題における中国同様、感染症の発生に関しては、経済的・社会的影響を考慮するあまり、情報開示が遅れる（又は隠蔽する）可能性が高いことを物語っている。鳥インフルエンザの感染速度を勘案した場合、この情報開示の遅れによる初期対応の遅延により、急激な感染拡大につながる可能性が高い。特に中国においては、中央政府による情報収集・管理においても問題点が指摘されていることに加え、地方政府での隠蔽も懸念されている。これに関しては WHO も疑念を示しており、SARS 同様、中国が感染拡大の温床になる可能性が高いと言える。万一、中国本土で感染が拡大した場合、SARS における中国での感染拡大が他の国の状況を大幅に越える速度と範囲で見られたことを勘案すると、極めて重大な事態に陥る可能性がある。

- ⑤2005 年 7 月以降、アジア地域以外の地域で感染が拡大しているが、これはアジア地域からの渡り鳥による感染の可能性が高いと指摘されている。今年 7 月以降に H5 型の感染が確認されたロシア・カザフスタン・モンゴル等では、鳥インフルエンザの監視体制も整備されていない状

況であり、対策も遅れた。そのことが、2005年10月に入ってからトルコ・ルーマニア・英国でのH5型の感染の確認につながっていると言える。(なお、クロアチア・スウェーデン・ギリシャ・オーストラリア等でも、鳥インフルエンザにより鳥が死亡しており、現在ウィルスの型を調査している)このような状況を勘案した場合、現在においても欧州の広範囲で感染が拡大していると見るべきである。更に、欧州域内の人・動物の移動が他の地域に比べ自由であることや、これから渡り鳥がドイツ・フランス等の人口密集地に飛来する季節が到来すること等から、今後も欧州域内で感染が拡大する可能性は高いと言える。

- ⑥ 毒性の強い鳥インフルエンザウィルスであるH5N1型の鳥から人への感染は、すでに東南アジアでは現実のものとなっている。そのため、鳥との接触が多い東南アジア地域で、人から人への感染力を持つ「新型インフルエンザ」に変異する可能性が高いと言える。WHOの李事務局長も2005年10月17日のジュネーブでの講演で、「人の中での新型インフルエンザの大流行が起きる。(それは)鳥インフルエンザの大発生が続く東南アジアのどこかになる」と明言していることから、その可能性は高いと見るべきである。
- ⑦ 現在、鳥インフルエンザの「特效薬」と言われている抗ウィルス剤タミフル(リン酸オセルタミビル)に耐性を持つウィルスが検出されたことが、2005年10月14日に明らかとなっている。更に、WHO・米国疾病管理予防センター(CDC: Centers for Disease Control and Prevention)・タイ保健省も2004年9月28日、9月20日に死亡したタイ中部ノンタブリ県の女性について、先に亡くなった娘から「(鳥インフルエンザに)感染した可能性もある」と発表している。「人から人」への感染の可能性を指摘したのは2004年1月のベトナムでの事例以来)なお、2005年1月以降のベトナムでの人への感染においては、家族で感染する例が増加しており、一部では人から人への感染を確実視する報道もなされている。これらのことも、人から人へ感染する「新型インフルエンザ」に変異する可能性が高いことを裏付けている。
- ⑧ 新型インフルエンザは20世紀においては、数10年に一度の割合で出現している。例えば、スペイン風邪*1・香港風邪*2がその例である。最近においては、1968年の香港風邪以来出現していないことから、周期的にはいつ発生してもおかしくない状況である。また、アジア地域での鳥から人への感染が121人に達し、鳥への感染がロシアや欧州に広がっている現状では、昨年と比べ、新型インフルエンザ発生の可能性が高まっていると言える。

注: *1 20世紀に最大の被害をもたらしたスペイン風邪は、1918~19年にかけて、全世界で6億人が感染し、2,300万人が死亡したと言われている。

*2 1968年6月に香港で爆発的に流行した。中国に源を発すると言われ、8月には台湾、シンガポールやその他の東南アジアへ感染が広がった。9月に日本、オーストラリア、12月には米国でピークを迎えた。ウィルス型はH3N2型で、香港では6週間で50万人が感染し、全世界で56,000人以上の死者を出した。

- ⑨ なお、世界保健機構(WHO)は、ウィルスが人から人に感染する型に変異した場合、最大740万人が死亡する可能性があると言警告している。なお、国連は2005年9月29日、鳥インフルエンザが突然変異して人から人に感染するようになる事態への備えを怠れば、世界で最大1億5,000万人が死亡する恐れがあると警告している。いずれも膨大な数値となっており、今後の対策如何では、爆発的な感染拡大の可能性もある。

上記のようなことから、今後の鳥インフルエンザの感染については、以下のような状況が予想される。

- 今後も、東南アジアを中心に鳥インフルエンザの家きん類等への感染が拡大する可能性が高い。特に、ベトナム・タイ・カンボジア・インドネシアでは、家きん類の他、人への感染も拡大する可能性が高い。
- 中国における感染状況によっては、感染が中国全土へ広がる可能性も否定できない。特に中国については、SARS問題からも明らかな通り、感染症が流行した場合、急速に感染が拡大する可能性が高い。
- 2005年7月以降、ロシア・カザフスタン・モンゴルでH5型ウィルスが確認され、2005年10月に入り、トルコ・ルーマニア・英国でも確認されている。このことは、中央アジア・ロシアから欧州にかけて、既に感染が拡大している可能性を示唆している。そのため、今後も感染は

拡大すると見るべきである。

- 人から人へ感染する新型インフルエンザウィルスに変異した場合、(人への)感染は、アジア地域から中央アジア・ロシア、更には欧州に拡大する可能性が高い。
- 特に、欧州での人への感染が確認された場合、欧州域内の人・動物の移動が他の地域に比べ自由であること等により、感染拡大が助長される可能性も高く、同時にアフリカ・中南米への感染拡大の可能性も高まる。
- アフリカの場合には、これまでも数多くの感染症が発生・拡大しており、その点でも世界的な感染拡大も懸念される状況である。
- 今後世界的な流行となった場合、スペイン風邪のような状況となることも否定できない。

3. 企業としての対策

今後の鳥インフルエンザの感染拡大に対する企業の対策としては、以下の事項の実施を検討する必要がある。

①出張者・駐在員・帯同家族等に対する注意喚起

- (A) 鳥インフルエンザの感染地域(図表 1 参照)の駐在員・帯同家族及び当該地域への上張者等に対しては、現在の感染状況・留意点等について注意喚起することが不可欠である。
- (B) 鳥インフルエンザの人から人への感染は、これまで公式には確認されていないが、今後については、その可能性は否定できない。また、既述の通り、WHO もその可能性を示唆している。そのため、これまでに人への感染が確認されているベトナム・タイ・カンボジア・インドネシアについては、出張者・駐在員・帯同家族等に十分な注意喚起が必要である。
- (C) 鳥インフルエンザの感染地域においては、今後感染防止のため、出入国等においてチェック体制が大幅に強化される可能性が高い。そのため、空港・駅等において混雑等により、手続きに長い時間を要する可能性もあることから、これらの国・地域への上張・地域内移動に際しては十分な時間的余裕を持つように予定を立てることが肝要である。
- (D) 特に中国国内においては、状況によっては、SARS・鳥インフルエンザ再発防止のため、地域間の移動に際しても大都市と周辺地域との界や省界等において出入のチェック体制が強化される可能性があることから、時間的余裕を持った予定を立てることと同時に身分証明書等の常時携帯が必要となることに留意する必要がある。(特に大都市近郊に出かける際は注意が必要)
- (E) 既述の通り、中国政府は人への感染が1件でも確認された場合、国境を封鎖する方針を示している。そのため、中国本土(香港・マカオを含む)に滞在する駐在員・帯同家族については、住居内の水・食料の備蓄につとめる必要がある。
- (F) 感染症の感染地域に滞在する場合には、下記のような日常生活における健康管理上の予防対策を講じる必要がある。
 - 頻繁に手洗いを行う。(液体せっけん等で手・手首の細部まで時間をかけて入念に洗う。できる限り使い捨てペーパーの使用、ドライ乾燥、蛇口まわりの洗浄等を心がける)
 - うがいを励行する。
 - マスク(N95等)の着用を励行する。
 - 手洗いをしない手で、口、鼻、目、その周囲に触れない。
 - 不特定多数の人が多く集まる場所は避ける。
 - 病院や人混みからの帰宅時には、手洗い、うがいを行う。
 - 換気を心がける等、室内及び室内の空気を清潔に保つ。
 - 休息、規則正しい生活を心がけ、抵抗力をつける。
 - たばこはできる限り控える。
 - 鳥インフルエンザの流行が見られる地域の鶏舎への立ち寄りを避ける。
 - 鳥インフルエンザの流行が見られる地域において、生きた鳥への接触、また、生きた鳥を扱う市場への不用意、無警戒な立ち寄りを避ける。

- なるべく加熱調理（鶏肉・鶏卵等については特に加熱調理が不可欠）した食べ物を食べる。（インフルエンザウィルスは加熱（75度で1分間）により死滅する）
- 以上の点を中国人スタッフや家事補助者等にも徹底する。 等

②情報収集・情報伝達

感染症（SARS・鳥インフルエンザ等）に対する対策としては、**情報収集と的確な情報伝達**が最も重要である。特に、下記のような情報ソースには、日常的に留意する必要がある。また、何らかの変化があった場合には、すぐに対応が取れる体制を整備する必要がある。

- (A) 世界保健機関（WHO : World Health Organization）<http://www.who.int/en/>
- (B) 米国疾病管理予防センター（CDC : Centers for Disease Control and Prevention）
<http://www.cdc.gov/>
- (C) 米国国務省渡航情報 <http://travel.state.gov/>
- (D) 日本厚生労働省検疫所 <http://www.forth.go.jp/forth/main.html>
- (E) 感染症情報センター <http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/update.html>
- (F) 日本外務省 <http://www.mofa.go.jp/mofaj/>
- (G) 在タイ・ベトナム・中国等の日本公館のホームページ
- (H) 独立行政法人国際協力機構（JICA） <http://www.jica.go.jp/sars/index.html> 等

以 上

本編は、弊社が契約企業に対し不定期で情報提供している「海外安全レポート」から抜粋したものである。（「海外安全レポート」は弊社の「海外危機管理情報提供サービス」に基づき、不定期に提供しているもので、2004年の実績で50編のレポートを提供した）なお、本編は2005年10月25日に顧客向けに提供したものを基にしており、データ等はその時点のものとなっている。

第73号（2005年12月発行）