

# 第 1 回 海外勤務者健康管理研修会

平成 1 8 年 7 月 1 日 (土)

( 1 4 時 ~ 1 7 時 )

(独)労働者健康福祉機構

大阪労災病院 管理棟 3 F 大ホール

〒591-8025 大阪府堺市北区長曾根町 1179 番地の 3

共 催

(社)大阪府医師会

(社)日本産業衛生学会近畿地方会

(独)大阪産業保健推進センター

海外勤務者健康管理全国協議会

# 第1回 海外勤務者健康管理研修会

## 1) シンポジウム1 (14:00~16:00)

『赴任前教育のあり方 – 海外医療相談の経験から』

座長 橋本 博 (独) 大阪産業保健推進センター 相談員

シンポジスト

「海外巡回相談の経験を交えて」

野村 誠 (独) 大阪労災病院 海外勤務健康管理プラザ大阪室長

「海外赴任前教育の現状」

亀田 孝夫 松下電器健康保険組合 松下健康管理センター  
生活習慣病科循環器対策部長 兼 海外医療対策室

「グローバル企業の産業医の立場から」

長谷川 恭一 伊藤忠商事(株) 人事部健康管理室長

「地域における海外出張・派遣の対応」

木村 隆 (財) 近畿健康管理センター 理事長

## 2) シンポジウム2 (16:00~17:00)

『新型インフルエンザのパンデミックに備えて-海外勤務者の支援のあり方-』

座長 濱田 篤郎 (独) 海外勤務健康管理センター 所長代理

シンポジスト

濱田 篤郎 (独) 海外勤務健康管理センター 所長代理

中西 一郎 東レ(株) 滋賀事業場 健康管理センター所長

日本医師会認定産業医制度

基礎研修会(後期研修) 産業医学研修手帳(8) 職種・業態別の産業保健 2単位

産業医学研修手帳(2) 健康管理 1単位

生涯研修会(専門研修) 産業医学研修手帳(8) 職種・業態別の産業保健 2単位

産業医学研修手帳(2) 健康管理 1単位

# シンポジウム 1

(14:00~16:00)

『赴任前教育のあり方ー 海外医療相談の経験から』

## シンポジウム 1 「赴任前教育のあり方 - 海外医療相談の経験から」

### 海外巡回相談の経験から

野村 誠（独） 大阪労災病院海外勤務健康管理プラザ大阪室長

#### 抄録

現在、労働者健康福祉機構（旧労働福祉事業団）はその政策医療の一環として、海外勤務者に対する支援事業としての海外巡回医療相談事業を毎年実施しています。この事業は、海外法人医療基金(JOMF)に機構が業務委託し、機構所属の労災病院や海外勤務健康管理センターや協力医療機関からの医師2名、看護師1名、事務系スタッフ1名の4名が1チームとなり、開発途上国の中で医療面の不安が大きいところを選定し、現地の日本人会等の協力を得ながら無料巡回健康相談を実施しています。

平成18年度は、11チームの派遣が予定されています。内容は問診、聴打診、検尿、血圧測定、心電図検査、血糖検査、子宮頸癌検査、健康指導などですが、現地の要望により健康教室を開催しています。

今回のシンポジウムにおいては、巡回医療相談事業や海外勤務健康管理プラザ大阪における相談事業に関して報告を予定致します。

# 海外赴任前教育の現状

松下電器健康保険組合  
松下健康管理センター

亀田孝夫

1

## 松下電器グループの 海外勤務者の現状

- ・ 海外勤務者数 約 2500 人
- ・ 先進国:非先進国 = 1 : 2
- ・ 帯同家族数 約 2700 人

2

## 赴任前教育(健康管理)

- ・(集団教育)  
赴任前研修を利用。  
社員と帯同家族に分けて実施。  
初渡航では、ほぼ全員が受講。
- ・(個別教育)  
主に渡航前健康診断結果説明時を利用。  
帯同家族も同じ。

3

情報収集源

## 海外巡回医療相談

- ・ 1980年から開発途上国を中心に実施。
- ・ 4－6回／年のペース。
- ・ 1回に、10－20日間程度。
- ・ 医師＋人事担当社員(小児科医や海外安全対策担当者も同行)内科医師4人、小児科医師2人が交代で従事。
- ・ 訪問先：事業所・給食施設・住居・病院・日本大使館(医務官・武官)・救急医療会社・食料品店・飲食店・レジャー施設・学校など。

4

健康管理に関する

## 赴任前研修(集団教育)の現状

社員対象 : 大阪で年間12回開催。

帯同家族対象: 大阪6回+東京3回開催。

1回に、10~40人程度。

- ・ 赴任前研修日程の中で、医療分野については、海外巡回医療相談担当医師が60~80分の話をし、緊急対応策については海外安全対策担当者が話をする。また、両者について記載した冊子を配布。

5

## 医師が担当する集団教育の主な内容

海外医療巡回相談に従事している医師が渡航先別に説明。

- ・ 現地の衛生状況と日常生活上の注意。
- ・ 医療システム・医療状況・推奨する医療機関。
- ・ 推奨する予防接種と受け方。
- ・ 有用なインターネットホームページ紹介。
- ・ 生活習慣病予防とメンタルヘルス対策。
- ・ 健診受診の勧め。
- ・ 巡回健康相談と電話やEメールでの健康相談方法。
- ・ 救急医療サービス(航空機搬送も含む)。

6

医師が担当する集団教育の主な内容

## 帯同家族に対しては・・・

社員向けに加えて、

- ・ 不安の除去（前任者の体験談が有効）
- ・ 日本語で受診できる医療機関の紹介
- ・ 出産に対するアドバイス
- ・ 子供の健康管理（予防接種システムなど）
- ・ 就学等に関する必要書類作成などの説明（母子手帳英訳・英文予防接種証明書など）

7

## 安全対策担当者の集団教育内容 の中での医療関連部分

- ・ 緊急連絡体制
- ・ 緊急医療サービス利用手順
- ・ 医療を含めた保険

など

8

## 渡航前健康診断(個別教育)

- ・ 松下健康管理センターにて実施(法定項目+α)。
- ・ 当日、海外巡回医療相談担当医師が結果説明 & 渡航可否判定。精検対象は渡航可判断を出さない。また、要治療は即治療開始し、状況判断。
- ・ 健康診断結果英訳を本人に渡す(必要に応じ英文紹介状等作成。特に心電図に所見がある場合はそのコピーを渡す)。
- ・ 渡航先を考慮した生活指導 & 必要に応じ予防接種実施。
- ・ 帯同家族も基本的には同じ扱い(小児科医診察・母子手帳英訳・健康診断結果英訳・英文予防接種証明書・英文紹介状など)

9

## 緊急時の相談窓口

- ・ 海外医療担当医師にいつでも電話連絡可。
- ・ Eメール連絡

10

## シンポジウム 1 「赴任前教育のありかた」 グローバル企業の産業医の立場から

伊藤忠商事（株）人事部健康管理室

長谷川 恭一

わが国の企業活動の海外への拡大とともに、海外での勤務を余儀なくされる労働者も毎年かなりの数に上っている現状である。社会環境や衛生状態が大きく異なる海外での生活の中で心身ともに健全な状態を保持していくためには、本人の新しい環境へ対応する姿勢がなにより大切と考えられる。今回、当社で海外赴任する社員に行っている赴任前研修について述べ、討議の資料に供したい。

### 1. 当社の海外赴任状況

全社で社員数 4300 人余り（総合職 2500 人余り）であるが、毎年 180 人前後の社員が新たに海外へ赴任し、現在、660 人が 3 年から 6 年間の海外勤務にあたっている。海外拠点として、75 カ国に海外支店、事務所、海外法人など 134 ヲ所を設置している。

### 2. 赴任前研修

海外赴任者に対し、毎月 1 回 2 日間にわたって、配偶者とともに集合研修を行っている。研修内容は、海外生活における健康管理、海外安全対策の他に、海外業務に関するプログラム、海外子女教育、さらに異文化との付き合い方など、多岐にわたっている。

### 3. 健康管理、安全対策について何を教えるか

#### \*海外生活をトラブルなく過ごすために認識しておくべきポイント

海外と日本の環境の違いを知る（医療、生活環境、社会、インフラ、文化）

健康、安全に害を及ぼす可能性のある問題を認識し、対策を立てる

健康、安全が損なわれたときの対応しかたを確認しておく

赴任地の文化を理解し、人々とのコミュニケーションに気を配る

#### \*海外健康管理について

##### 1) 健康保持の基盤

生活環境、医療環境の違いの認識

健康は自己管理する意識

##### 2) 赴任までの準備

現地についての予備知識を蓄えておく

健康状態の確認、管理すべき疾患があれば赴任後の方針を明確にしておく

予防接種の接種歴や赴任地の状況に応じた必要性の説明

（小児の場合、必要に応じて接種記録の証明書の交付）

3) 現地の医療への対応

家庭医の確保、受診の仕方、緊急時の対応、医療レベルの認識、医療費、医療保険

4) 赴任地で注意すべき疾患の知識と対策

経口感染症、蚊による感染症、動物を介する感染症など

5) 現地の生活における注意

高温多湿地での暮らし方、使用人の問題、交通事故の注意

6) 基本的な健康管理

定期健康診断の受診、慢性疾患管理の継続、メンタルヘルスへの配慮

\*海外安全対策の実際

1) 安全対策の原点

心構え a)自分と家族の安全は自分で守る

b)予防が最高の危機管理

c)準備は悲観的に、行動は楽観的に

安全な行動の3原則：目立たない、行動を予知されない、常に警戒している態度

2) 日常生活（家庭）での安全対策

3) 車で外出するときの安全対策

4) 家族、子供の安全対策

\*異文化とのコミュニケーション

1) 日本と海外の文化の違いの認識と理解

日本社会の文化の特殊性、グローバルスタンダードを知る

2) 異文化の壁を乗り越えるコミュニケーションスキル

3) 現地の人々との対応しかたのポイント

## 第1回 海外勤務者健康管理研修会

### シンポジウム 1 地域における海外出張・派遣の対応

2006, 7, 1

(財)近畿健康管理センター 木村 隆

## 地域、特に滋賀県の特性(1/2)

- 海がない
- 空港がない
- 海外と接していない
- 結果、海外渡航に関する仕組みが乏しい。  
: 税関、検疫所



## 地域、特に滋賀県の特性(2/2)

……しかし 人口増加県、製造業が多い

|     | 人口  | 従業者数 | 事業所数 | 50～事業所数 |
|-----|-----|------|------|---------|
| 滋賀  | 137 | 61   | 62千  | 1741    |
| 京都  | 264 | 120  | 142千 | 3006    |
| 大阪  | 882 | 478  | 484千 | 13186   |
| 兵庫  | 559 | 233  | 252千 | 6453    |
| 奈良  | 144 | 47   | 59千  | 1280    |
| 和歌山 | 106 | 42   | 53千  | 1047    |

## 海外派遣・渡航に関わる要望

- 健診
- 予防接種
- 健康教育
- 内服薬の処方: 急性疾患(下痢、上気道炎)  
慢性疾患(治療中の疾病)

## 医療機関の対応

- 健診、健康教育の要望は少なく、対応可能な医療機関が多いと思われる。
- 予防接種は医療機関名簿で対応
- 内服薬の処方現状は明らかではない

## 問題点と課題(1／5)

- 健康診断項目

法定項目

付加的項目

HIV検査

## 問題点と課題(2／5)

- 健康診断: 海外派遣の医学的可否判断

例: 管理不十分な疾病

航空機の低気圧

エコノミークラス症候群

メンタルヘルス

渡航先の医療事情と疾病の重症度

## 問題点と課題(3ー1／5)

- 予防接種

実施医療機関が少ない予防接種

: 法定、インフルエンザは多い

狂犬病、ポリオは少ない

複数接種の際の接種間隔

: 渡航まで十分な時間がない)

家族の受診や費用負担

: 家族の面倒を見ない会社がある

行政は指定時期がある

## 問題点と課題(3-2/5)

- 予防接種(滋賀県:平成14年)

|       |     |         |     |
|-------|-----|---------|-----|
| 三混    | 221 | インフルエンザ | 425 |
| 二混    | 157 | 流行性耳下腺炎 | 221 |
| ジフテリア | 26  | 水痘      | 214 |
| 破傷風   | 93  | A型肝炎    | 87  |
| 百日咳   | 25  | B型肝炎    | 133 |
| 麻疹    | 289 | コレラ     | 15  |
| 風疹    | 274 | 狂犬病     | 17  |
| 日本脳炎  | 208 | ワイル氏病   | 2   |
| ポリオ   | 10  | 肺炎球菌    | 38  |
| BCG   | 37  |         |     |

## 問題点と課題(4/5)

- 内服薬の処方

医療保険上の問題

自由診療

無診察投薬

管理の問題

急性疾患:服薬開始と終了の決定

人間関係ができているか?

## 問題点と課題(5／5)

- 渡航先の状況  
衛生環境  
医療環境

医療機関の格差が大きい  
同じ国でも地域による

帰国者からの情報収集

## シンポジウム 2

(16:00～17:00)

『新型インフルエンザのパンデミックに備えて

－ 海外勤務者の支援のあり方－ 』

## 新型インフルエンザのパンデミックに備えて ～海外勤務者への支援のあり方

海外勤務健康管理センター

濱 田 篤 郎

### 3つのインフルエンザ

|      | 通常<br>インフルエンザ         | 鳥<br>インフルエンザ      | 新型<br>インフルエンザ    |
|------|-----------------------|-------------------|------------------|
|      | ヒトの病気                 | トリの病気             | ヒトの病気            |
| 原因   | A 型ウイルス<br>H3N2, H1N1 | A 型ウイルス<br>H5N1など | A 型ウイルス<br>H5N1? |
| 死亡率  | 0.05～0.1%             | 約 50%             | 0.2～2%?          |
| 感染経路 | 飛沫感染<br>接触感染          | 接触感染<br>経口感染      | 飛沫感染?<br>接触感染?   |
| 症状   | 発熱、上気道炎<br>肺炎（稀に）     | 発熱、上気道炎<br>肺炎     | 発熱、上気道炎<br>肺炎?   |
| 治療   | タミフルなど                | タミフル              | タミフル?            |

## 高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)の流行

1996年 中国広東省で家禽に発生

1997年 香港でヒトの感染が発生

2003年12月～2004年3月

第1波流行(アジア)

2004年6月～2004年11月

第2波流行(アジア)

2004年12月～

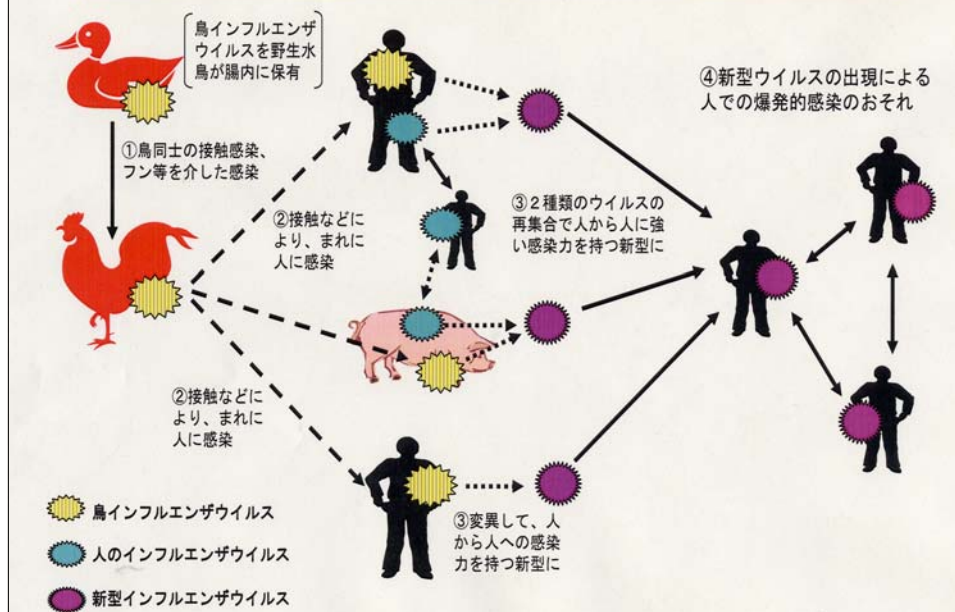
第3波流行

家禽の感染: アジア、ヨーロッパ、アフリカに拡大

ヒトの感染: 10ヶ国、228名の患者(130名の死亡)

(2006年6月末)

### 鳥インフルエンザと新型インフルエンザの関係



## 20世紀のパンデミック (新型インフルエンザの流行)

### 1918年 スペインカゼ(H1N1)

米国東部に発生(中国南部?)

患者数:6億人、死亡者数:4000万人

### 1957年 アジアカゼ(H2N2)

中国南部に発生、死亡者数:200万人

### 1968年 香港カゼ(H3N2)

中国南部に発生、死亡者数:100万人

## 人的被害の予測

|                     | 参考となる数値                         | 日本での被害予測<br>(1億3000万人)  |
|---------------------|---------------------------------|-------------------------|
| 通常インフルエンザ           | 感染率:10%<br>死亡率:0.05%            | 感染者:1300万人<br>死亡者:6500人 |
| 新型インフルエンザ<br>(低病原性) | アジア/香港カゼ<br>感染率:25%<br>死亡率:0.5% | 感染者:3200万人<br>死亡者:17万人  |
| 新型インフルエンザ<br>(高病原性) | スペインカゼ<br>感染率:25%<br>死亡率:2%     | 感染者:3200万人<br>死亡者:64万人  |

## H5N1ウイルスがパンデミックをおこす危険度

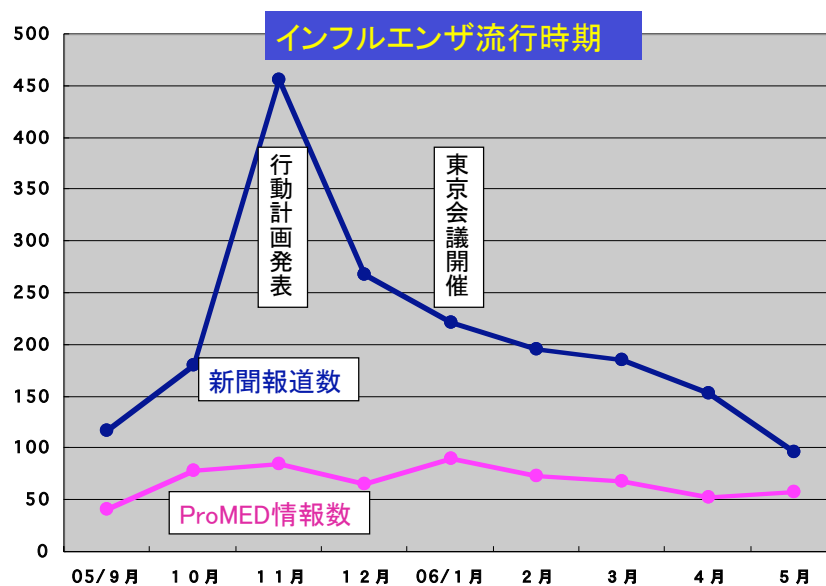
### WHOの流行段階

|         |         |                      |           |
|---------|---------|----------------------|-----------|
| 流行間期    | フェーズ1・2 | ヒト感染の可能性のあるウイルスが鳥に出現 | 1980年代後半～ |
| 警戒期     | フェーズ3   | 鳥よりヒトへウイルスが感染        | 1997年～    |
|         | フェーズ4・5 | 限定的にヒト・ヒト間の感染(新型発生)  | ?         |
| パンデミック期 | フェーズ6   | 広範囲にヒト・ヒト間の感染        | ?         |

### 不吉な兆候

- ・2006年2月:トルコの患者から分離されたウイルスのアミノ酸配列に変異を確認(ヒト細胞への結合を容易にする変異)
- ・2006年5月:インドネシア・北スマトラで7名の患者が集団発生(ヒト・ヒト間の感染が発生した疑い)
- ・2006年6月:日本政府がインフルエンザ(H5N1)を指定感染症に定める

## 社会の新型インフルエンザへの関心度



## 日本人海外渡航者の人的被害予測

海外でパンデミックに遭遇する可能性のある日本人数

登録在留邦人(90万人)+未登録(10万人)+旅行者(100万人)

= 約200万人

・感染者数(感染率25%):50万人

・死亡者数 低病原性(死亡率0.5%):3000人

高病原性(死亡率2%):1万人

この数値は日本での流行を前提にしている

滞在国の事前対策や医療環境で数値は変化する

## 海外で流行に遭遇した際の特殊性

・海外に滞在する日本人は最初に被害を蒙ることになる

・流行が拡大すると日本への帰国が困難になる

フェーズ4/5: 出国検疫が厳密 フェーズ 6: 国際交通機関の停止

⇒多くの日本人が海外に残され、滞在国で治療を受ける

・海外ではその国の指針に添った医療を受けることになる

医療環境の問題(準備状況、医療水準など)

人権の問題

・海外では社会の混乱(暴動、略奪)が発生する可能性がある

・国内からの支援はあまり期待できない

海外渡航者が自己責任で  
対処する必要がある

## 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

海外勤務管理センター(2006年1月)発表

### 基本的考え方

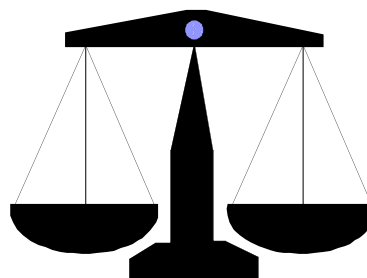
- ・企業には海外勤務者への**安全配慮義務**がある。
- ・**感染リスク**は、時期の違いを除けば国内も海外も同じである。
- ・**医療面での対応**を最優先に考えるなら、海外より国内で流行を迎える方が、良好な対応が期待できる。
- ・海外勤務者を**日本に退避**させ流行を迎えるのが最良の選択である。

### 対策の内容

基本理念の確立  
危機管理体制の構築  
情報の収集と提供  
予防教育  
退避のための準備  
海外で適切な医療を受ける準備  
社会的混乱への対応  
流行の時期に応じた対策の策定

## 退避か残留かの判断

人命尊重



採算性

地域との連携

### 米国CDCの指針(海外からの退避について)

一般的には滞在国に留まるのが原則  
しかし、滞在国の状況(生活必需品の入手、治安状態、医療環境)  
に応じて決めるべきである

## 現地医療環境の判断材料

|                 | 先進国 | 中進国 | 途上国 |
|-----------------|-----|-----|-----|
| 医療技術や医療施設状況     | ○   | △   | ?   |
| 準備状況（行動計画、薬剤備蓄） | ○   | △   | ?   |
| 人権に配慮した医療       | ○   | ?   | ?   |

### 判断材料となる情報源

- ・在外公館ホームページ(77ヶ所): 新型インフルエンザ関連情報  
     情報掲載: 51ヶ所、指定病院情報／タミフル情報: 9ヶ所
- ・WHOのホームページ: 各国の新型インフルエンザ行動計画  
     6月末で23ヶ国掲載  
     (アジア: 4、大洋州: 5、北米: 2、中南米: 2、アフリカ: 1、欧州: 9)

## トルコ・タイの調査

**目的:** 鳥インフルエンザの発生が報告されている国での  
 新型インフルエンザ対策を調査する

**期間:** 2006年3月4日～11日

### 訪問国

**トルコ** (患者発生数: 12名)

行動計画: なし、指定病院: あり、

タミフル備蓄: 10万人分 (人口の1%?) 予定

**タイ** (患者発生数: 22名)

行動計画: あり、指定病院: あり、

タミフル備蓄: 人口の10% 予定

## パンデミック時の医療対応に関する考え方

### 鳥インフルエンザ

高頻度に呼吸不全をおこすため、高度医療が必要  
(タミフルの入手+呼吸管理が重要)

### 新型インフルエンザ

呼吸不全の頻度は高くない？

フェーズ4、5は封じ込めのため指定医療機関での入院必要だが、フェーズ6になれば一般病院で外来治療も可能  
(タミフルの入手が重要)

\***バンコクでの情報**: フェーズ6になれば日本人が利用する  
医療機関でも治療できる可能性あり

退避か残留かの判断にあたっては、高度医療よりも  
タミフルの入手の可否を中心に考えるべきではないか

## タミフルの効果

新型インフルエンザの死亡を30%~50%低下させる

WHO: ワクチンが開発されるまでの暫定的対応として有効

### 国家備蓄の状況

日本: 20%

英国・米国: 人口の25%、フランス・オランダ: 50%

シンガポール: 25%、タイ: 10%

途上国には全く備蓄がされていない国、

供給体制が稼動していない国も存在する



こうした国では退避を検討する  
残留するのであればタミフル  
の独自入手も必要になる

## 海外在留邦人のタミフル入手(独自の方法)

### 米国政府の方針

- ・米国政府要員とその家族には必要な量のタミフルを在外公館に配備(民間人は使用できない!)
- ・民間人は出国前にかかりつけ医に相談する  
(2006年3月21日米国国務省のHPに掲載)

### 日本政府の方針

- ・途上国では在外公館に10万人分のタミフルを備蓄  
途上国滞在者40万人のうちの25%

### 日本での現実的対応

- ・国内のかかりつけ医(産業医?)が必要に応じて診察の上処方する(ただし医師の自己責任)

詳しくは海外勤務健康管理センターの  
ホームページまで

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



## 新型インフルエンザのパンデミックに備えて － 海外勤務者の支援のあり方 －

---

中西 一郎  
東レ(株)滋賀事業場  
健康管理センター



## 東レグループの概要

---

- 東　　レ： 6,595人
- 国内関係会社：9,617人
- 海外関係会社：18,458人
- 合　　計　　： 34,670人
- アジア・欧米・日本の3極体制で生産・販売



## 主要海外拠点

### 東アジア 東南アジア 欧米

- 中国
- 韓国
- 台湾
- 香港
- タイ
- マレーシア
- インドネシア
- シンガポール
- アメリカ
- イギリス
- フランス
- イタリア
- チェコ
- ドイツ
- スイス
- オランダ



## 東レグループ滋賀地区

- 東レ本体と関係会社10数社
- 東レは技術本社かつ旗艦工場＋研究地区
- 関係会社も本社機能持つ会社有り
- 海外出張者
- 海外出向者健診: 月に5～10件



## 海外勤務決定から赴任まで

- 内命
- 健康診断メンタルチェック・予防接種
- オリエンテーション
- 渡航準備
- 語学研修
- 社内外手続き
- 荷物送付→赴任



## ルーチンの赴任者支援

- 肝炎・破傷風予防接種
- 冬季の出張者出向者にインフルエンザワクチン摂取(SARS以降)
- 一般的な保健衛生教育



## インドネシアラウンドで

- 昨年9月
- ポリオ・デング熱・鳥インフルエンザの拡大懸念有り。
- 鳥インフルエンザについては工場から10数キロのところで養鶏業者ではない公務員？の家族の発生があり、不安があった。



## インドネシア安全対策の会議で

- ポリオ、デング熱、鳥インフルエンザについて解説
- ポリオの集団発生の方がインパクトが大きく、鳥インフルエンザは差し迫った感じではなかった。
- その時点では鳥との接触を避ける、鶏肉卵は加熱して食すことをPRしたのみ。



## 帰国して

- 危機管理コンサルティング会社からのレポート→各地対応強化
- 現地へのマスクの配布と啓発



## 現地での対策

- 情報収集
- 病院確保
- 社宅工場から家禽排除
- 従業員向け啓発
- インフルエンザ予防接種
- 帰国順位の決定など
- フェーズに応じた対策の樹立



## 今後の課題

---

- 普段からの感染予防教育
- 出張者への対応
- タミフルの配備は必要？

海外勤務者健康管理全国協議会  
事務局

大阪労災病院 久保田 昌詞  
〒591-8025

大阪府堺市北区長曽根町 1179-3

TEL 072-252-3561 (代表)

FAX 072-252-1360

e-mail : [mtkubota@orh.go.jp](mailto:mtkubota@orh.go.jp)