

新型インフルエンザについて

第2回新型インフルエンザ市町村WG
新型インフルエンザ広報研修
平成20年11月26日(水)
建設技術センター 大研修室
福祉保健部健康政策課

新型インフルエンザとは

インフルエンザ

インフルエンザウイルスには、A、B、C型がある
A型ウイルスの表面には16種類のHA、9種類のNA
と呼ばれる突起が存在する

A型(ソ連型(H1N1)、香港型(H3N2))、B型が毎年
冬に流行

A型インフルエンザは鳥由来のウイルス
鳥インフルエンザにはニワトリなどに軽い症状を示す
ものと重い症状を示すものがある。

低病原性: 呼吸器、消化器の局所感染
全ての亜型ウイルスに分布

高病原性: 致死性の全身感染
H5、H7亜型に存在

ウイルスの違いで分類される。

A型は香港型、ソ連型など。(抗原性の違いで分類)

鳥インフルエンザは毒性の強さで「高病原性」「低病原
性」に分類。

宮崎県や岡山県で発生した鳥インフルエンザは「高病
原性」のもの。

抗原性: 免疫反応を引き起こす物質のこと。

新型インフルエンザとは

ヒトでの新型インフルエンザ大流行

新型インフルエンザとは、特に鳥類のインフルエンザウイルスが
人に感染し、人の体内で増えることができるように変化し、ヒトから
ヒトへと効率よく感染できるようになったもので、このウイルスが
感染して起こる疾患が新型インフルエンザ。

人類は新型ウイルスに免疫を持たないので、

- 全世界を巻き込む大流行となる
- 個人的にも免疫(抵抗力)が無いので
重症化する可能性あり

大きな健康被害が発生

(多数の患者、重症患者、死亡者)

社会活動や社会機能がマヒする恐れ

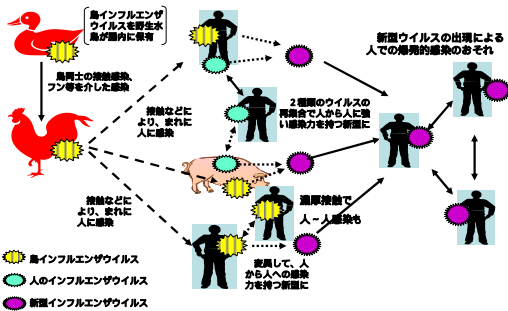
鳥インフルエンザは鳥がかかる病気。

鳥からヒトにうつることはまれ。ましてヒトからヒトへう
つることは極めてまれ。

ヒトからヒトへうつりやすい「新型」に変異することが心
配されている。

新型インフルエンザとは

鳥インフルエンザと新型インフルエンザの関係



ヒトの中で、ヒトのウイルスと鳥のウイルスが同時感染し、遺伝子組み換えが起こり新型発生

ブタの中で、ヒトのウイルスと鳥のウイルスが同時感染し、遺伝子組み換えが起こり新型発生

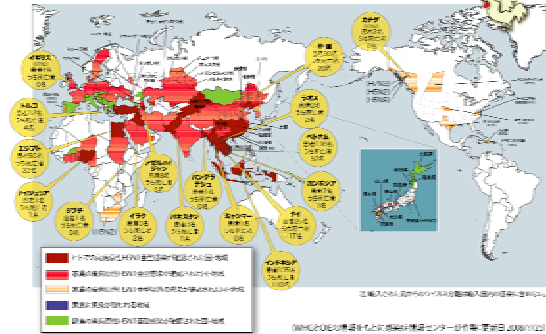
鳥ウイルスにヒトが感染するうちにウイルスが変異してヒトからヒトへ感染する新型発生

鳥インフルエンザウイルスは水鳥類が持つウイルス。鳥からヒトにうつることはまれ。ましてヒトからヒトへうつることは極めてまれ。ヒトからヒトへうつりやすい「新型」に変異することが心配されている。

新型インフルエンザとは

2008/7/25現在

鳥インフルエンザの公式発表にもとづく分布 (2003年10月以降)



濃い赤塗りが、鳥インフルエンザのヒトへの感染が確認された国。

アジアを中心に拡大。

インドネシア等では、鶏を民家の裏庭で飼ったり、住宅地で放し飼いにする等、鶏との接触度合が高いことも原因と考えられている。(元々鳥からヒトへはうつりにくいもの)

新型インフルエンザとは

WHOに報告されたヒトの高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)感染確定症例数(2003年9月10日現在)

	2003		2004		2005		2006		2007		2008		合計	
	確定症例数	死亡例数	確定症例数	死亡例数	確定症例数	死亡例数	確定症例数	死亡例数	確定症例数	死亡例数	確定症例数	死亡例数	確定症例数	死亡例数
アゼルバイジャン	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	8	5
バングラデシュ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
カンボジア	0	0	0	0	4	4	2	1	1	1	0	0	7	7
中国	1	1	0	0	8	5	13	8	5	3	3	3	30	20
ジブチ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
エジプト	0	0	0	0	0	0	18	10	25	9	7	3	50	22
インドネシア	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	20	17	137	112
イラク	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	3	2
ラオス人民民主共和国									0	2	2	0	2	2
ミャンマー									0	1	0	0	1	0
ナイジェリア									0	1	1	0	1	1
パキスタン									0	3	1	0	3	1
タイ	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	0	0	25	17
トルコ	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	12	4
ベトナム	3	3	29	20	61	19	0	0	8	5	5	5	106	52
合計	4	4	46	32	98	43	115	79	88	59	36	28	387	245

世界15ヶ国で発生(387例)
死亡率は60%を超える

鳥インフルエンザがヒトに感染した例は387例。ただし死亡率は高い。(60%以上)

新型インフルエンザとは

WHOにおけるインフルエンザパンデミックフェーズ

パンデミックフェーズ	状況	鳥取県
フェーズ1(パンデミック間期)	新しい亜型のウイルスが鳥などで見つかる(ヒトへの感染リスク低)	発生未確認期
フェーズ2(パンデミック間期)	新しい亜型のウイルスが鳥などで見つかる(ヒトへの感染リスク高)	
フェーズ3(パンデミック警戒期)	ヒトからヒトへの感染: 無し・非効率	
フェーズ4(パンデミック警戒期)	ヒトからヒトへの感染: 増加傾向	海外発生期
フェーズ5(パンデミック警戒期)	ヒトからヒトへの感染: 増加	国内発生期 県内発生期
フェーズ6(パンデミック期)	ヒトからヒトへの容易な感染	大規模流行期

新型インフルエンザの流行の段階を示すもの。

弱いものから順番に1~6まで区分。

現在はフェーズ3で、世界的にヒトからヒトへ感染が確認されていない段階。

フェーズ4に引き上げられるとより本格的な対策が個人レベルでも必要。

WHO:世界保健機関

新型インフルエンザとは

現在、流行している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

	インフルエンザ(毎年、流行)	鳥インフルエンザ(高病原性)	新型インフルエンザ
ウイルスの型	A香港型(H3N2) Aソ連型(H1N1) B型	高病原性(トリ型) (H5N1)	H5N1???(ヒト型) (従来のものとは異なる抗原性)
感染の形態(主に飛沫感染)	人 人	トリ トリ まれに トリ 人 (極く稀に人 人)	人 人
症状等	発熱、呼吸器症状等 高齢者や乳幼児で時に死亡例あり	発熱、呼吸器症状 呼吸不全等 若い世代の感染者、死亡例が多い 死亡率60%以上	高病原性が人型に変異すれば、かなり重症と予想される
免疫、ワクチン等	香港型(1968年~)ソ連型(1977年~)流行株に合わせたワクチン接種	人には感染しにくいH5N1を基に、プレパンデミックワクチンを製造	誰も免疫はない ワクチンは新型が発生後、6か月~1年で生産できる?

通常のインフルエンザ(香港型、ソ連型)は、流行しそうな型を予測してワクチンを接種することで予防、重症化が抑制できる。

感染しても特效薬がある。

新型インフルエンザは、発生してみないと病気の強さ(症状など)がわからない。

予防するためのワクチンは発生後でないと作れない。

現段階ではタミフル等が特效薬として効果があると考えられている。

新型インフルエンザとは

新型インフルエンザ
過去の世界的大流行

10年から40年の周期で出現し、世界的に大きな流行を繰り返している



- 1918年 スペインかぜ A(H1N1)
(2000)~4000万人死亡(日本約39万人)
鳥インフルエンザ突然変異
- 1957年 アジアかぜ A(H2N2)
(100)~400万人死亡
豚の中でヒト型と鳥型が遺伝子組換え
- 1967年 香港かぜ A(H3N2)
100~(200)万人死亡
豚の中でヒト型と鳥型が遺伝子組換え

入院患者、死者数も多く、
医療機関に多大な負荷
ライフライン、公共交通機関の停止等
社会的混乱もきたす

過去にも「新型」と呼ばれるインフルエンザが発生してきた。(10~40年周期)

- ・スペインかぜ(T7)
- ・アジアかぜ(S32)
- ・香港かぜ(S42)

<p>-1- スペイン風邪の状況</p> <p>スペイン風邪は、10月上旬に鳥取県西部に入り、東部へ11月をピーク翌年2月末になっても発生有り</p>  <p>地域に入ると4～5週間でピークに(季節性インフルエンザとパターンは一緒)</p>	<p>通常のインフルエンザは大体12～3月に流行。(ピークは1月下旬～2月上旬)</p> <p>冬場は空気が乾燥し、湿度が低くウイルスが好む環境。</p> <p>スペインかぜはその流行期を外して大流行している。この度の新型インフルエンザもいつ発生しても大流行につながるおそれがある。</p>
<p>-1- スペイン風邪の状況</p> <p>「新聞に見る山陰の世相100年」(山陰中央新聞社:1983.3)</p> <p>大正7年10月末頃からの流行(第1波)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鳥取県:全人口の4割近い17万6千人を数え、うち2,586人が死亡(1.5%) ・島根県:全人口の6割近い41万7千00余人を数え、うち5,191人が死亡(1.2%) <p>大正8年末からの流行(第2波)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・規模は小さくなったが、死亡率は急上昇 ・鳥取県:8,897人中717人(8.6%)が死亡 ・島根県:11,800人中1,159人(9.8%)が死亡 	<p>当時の人口は約47万人。本県人口の約4割が感染。そのうち1.5%が死亡。</p>
<p>-1- スペイン風邪の状況</p> <p>「新聞に見る山陰の世相100年」(山陰中央新聞社:1983.3)</p> <ul style="list-style-type: none"> •大正7年10月末頃から新聞の社会面は各紙とも悪性流行性感冒の記事で埋まる。 •松江郵便局:39人しかいない集配人のうち20人が欠勤し、集配業務は二進も三進も行かなくなり、... •松江駅:大量の病欠者ありて、これ以上欠勤者が出れば列車の運行にもさしつかえ、... •新聞社:...1名よく3名に当たるの努力を以て今日まで平常の如く発刊し来たれるが、いまや編集部及び印刷工場共に僅か数名を残すのみ。ほとんど全滅の悲境に陥り...、本日以後多少記事減少するに至りたれども読者各位の諒察を請ふ。 	<p>郵便、鉄道などにも支障が出ていると報じられている。</p>

<p>-1- スペイン風邪の状況</p> <p>因伯時報(大正7年11月5日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 鳥取署: <ul style="list-style-type: none"> 管内60余名の巡査中、市内に勤務せる者及び内勤巡査等にて昨日まで20余名は勤務に服する能わざるに至り、中には危篤に陥る者あり。 鳥取税務署 <ul style="list-style-type: none"> 署員の半数以上罹病し、目下執務しうる者56名にすぎず。 鳥取分監(刑務所) <ul style="list-style-type: none"> 流行性感冒で囚人2名死亡 	<p>警察などでも勤務できる職員が激減。</p>
<p>-1- スペイン風邪の状況</p> <p>因伯時報(大正7年11月7日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 新聞社:印刷部に流行性感冒に感染するもの多く為2頁に減ずるのやむなし。 八頭郡続発、東伯郡も猛烈、西伯も大恐慌、但馬にも猖獗 悪性感冒全県下を侵し、学校の閉鎖漸次多きを加ふ、死者続々あり人心一層怖れを抱く 市役所欠勤多し 各官術を曠い、臨時に吏員を使用し、鋭意事務を処理せしむる筈なり。 郵便局も亦同様 交換手、電信技術者、集配人等に欠勤者を出し、平常時に置いても吏員不足がちなるに加えて一層困難し居れり。 	<p>新聞や郵便等、当時の情報通信がマヒ。 得られる情報も少ない中で死者は続々と発生し、住民が不安を抱いている。</p>
<p>-1- スペイン風邪の状況</p> <p>鳥取新報(大正7年11月13日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 解熱剤 <ul style="list-style-type: none"> アスピリンの暴騰、病氣流行前の4倍 2ヶ月前に1ポンド6円くらいの相場が、昨日の如きは大原の積み出し20円となり、その上各工場とも職工は養病のため休業して釜底を削ぎ、各地よりの注文に対し、約10分の1位他店せざる有様なり。 食塩の大欠乏 <ul style="list-style-type: none"> 粥に入れる塩もない、当分補給の道立たず、 流行性感冒の為の含嗽用やお粥に入れる塩まで欠乏して 湯屋床屋は商店同様の寂しさ <ul style="list-style-type: none"> 夜の市街、花柳界料理屋等は殆ど人影を絶つ有様 湯屋の如きは市内数か所に開業しているのみにて大部分は客なきため閉店せり 床屋も平生多数の得意を有する店にても客は僅かに2、3人のみ、大部分は閉店同様 市の死亡者激増 <ul style="list-style-type: none"> 大正6年1年間死亡者800人、今年は11月11日までに957人、 1日の死亡者は2から2.5人のところ今日は11日で63名、 大正6年は11月11日までに135名の人口増(出生者-死亡者) 今年は、11月11日までに135名の死亡者超過 <p>医薬品の不足 タミフル備蓄</p> <p>流通の麻痺</p>	<p>解毒剤が不足し高騰。薬品工場は感染のため人員不足。 (現在はあらかじめ薬品を備蓄している。)</p> <p>現代においても、流通のマヒ、商店の休業等により、食品・生活必需品が入手できなくなるおそれがある。</p>

① スペイン風邪の状況

鳥取新報(大正7年11月16日)

全国各地の悪性感冒

- ・丸亀市**医師全滅**
 - ・丸亀市の15名の医師は悉く倒れ、医療機能全滅
 - ・香川県警察部は公文、吉田の2県医を中心として丸亀救護団を組織
- ・**郵便局**、九州各地は**郵便を極め**、
 - ・1等局中にて、小包配達人なきため「受取人自身来たるべし」と、通報を發せざるあり、
 - ・大分県のある郵便局は、**配達人なきため、「郵便来るべき心当たりあるものは局に来たり見よ」との置き紙**
 - ・福岡、熊本等は、電信係の欠勤者多く、發送されるべき電信は、急報及び官報に限り、他は全て郵送、
- 死体を汽車・汽船で**
 - ・大阪府は、患者約10万人以上に達し、死亡者日を違つて激増し、**1日に死亡者351名**にのぼり、市立火葬場3か所あるも**死体の処置全くつかず**、
 - ・**汽車、汽船にて他府県の火葬場に死体運搬のため、停車場はこれらの人をもつて満たされる**、
- ・東京市の小学校児童の罹病者は、7万2千8百余人

医師も感染し医療機能がマヒ。

患者が殺到する病院では感染リスクが高く、十分な防護が必要。

このように多くの人が欠勤することで、行政・企業等の機能が低下し、社会的な混乱が生じるおそれが高い。

新型インフルエンザとは

スペインかぜ(大正年間)と現代の違い

年	1918年	2008年
世界人口	20億人	63億人
輸送手段	蒸気船と鉄道	ジェット機と自動車
世界伝播時間	4~11ヶ月	日の単位
パンデミックパターン	群として移動	同時多発
感染者数	5~8億人	16~30億人
患者	2~5億人	5~16億人
死亡(低病原性由来)	4~5千万人	5百万~6千万人?
死亡(高病原性由来)	高病原性でなかった	2千万~5億人?

移動手段の発達により、スペインかぜが流行した90年前(大正時代)に比べてより早く、より遠くへ行けるようになった。

また、人口が大幅に増えた。

新型インフルエンザがスペインかぜと同じようなタイプなら、より早く、広範囲に広まっていくおそれがある。

スペインかぜは、低病原性の鳥インフルエンザウイルス由来であったが、現在世界中で拡がっているH5N1型の鳥インフルエンザウイルスは高病原性鳥インフルエンザウイルスであり、このウイルスが新型となれば被害が大きくなるのが危惧されている。

新型インフルエンザとは

流行規模の想定(鳥取県)

新型インフルエンザが発生していない現時点において、その流行規模を正確に予測することは困難であるが、本計画は国の行動計画と同様に、**人口の25パーセントが罹患するとの想定**

	鳥取県	参考(全国)
罹患患者数	約152,500人	約3,200万人
医療機関受診患者数	約71,500人 ~119,200人	約1,500万人 ~2,500万人
入院患者数 (1日最大入院患者数)	約3,230人~12,200人 (1日最大480人)	約53万人~200万人 (1日最大10.1万)
死亡者数	約810人~3,050人	約17万人~64万人

*本想定では、抗インフルエンザウイルス薬等による介入の効果、我が国の衛生状態等を考慮していない。

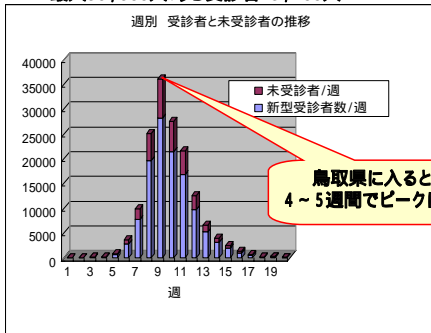
厚生労働省の推計に基づき人口の25%が感染したと想定した場合。

(想定が低すぎるとの指摘もある。)

死亡率はスペインかぜと同程度を見込んでいる。

新型インフルエンザとは

最大発生週の受診者と未受診者の推移(新規患者数/週)
最大36,000人:うち受診者28,200人



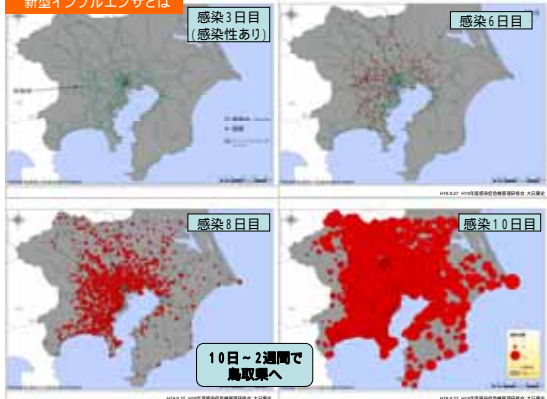
新型インフルエンザが本県に入ってきた場合、約4～5週間程度でピークに達すると見込んでいる。
より人口が密集し、満員電車等が常態化している首都圏ではどうか。

新型インフルエンザとは



国立感染症研究所による感染想定。
1人目が外国で感染して3日目に帰国を想定。
7日目までに首都圏全域へ拡大。(感染者33千人程度)
10日で13万人に拡大。

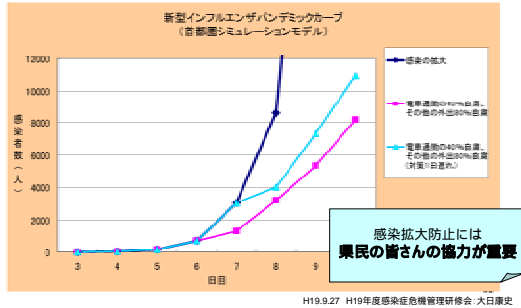
新型インフルエンザとは



「感染3日目」とは帰国した日。(既に外国で感染)
急激に拡大している。
首都圏で広がった新型インフルエンザは10日～2週間程度で本県へも及ぶ見込み。

新型インフルエンザとは

外出自粛の効果



外出自粛をした場合の感染者の推移。

最も急激な線が自粛しなかった場合。

最も緩やかな線が外出自粛した場合。

(中間は1日遅れで外出自粛した場合)

想定では、外出の自粛によって感染を 1/13 に縮小できるとしている。

新型インフルエンザとは

新型インフルエンザ対策の特徴

- 1 新型インフルエンザは、必ず発生する。しかし、その発生時期と病原性の強さは予測できない。
- 2 新型インフルエンザの流行は、世界中・日本全国で同時に発生することが予想され、地震災害時のような支援を期待することは困難である。
- 3 新型インフルエンザは、最初の流行が数週間から数か月にわたり続き、更に第2波以降の流行が頻く可能性が高い。
- 4 鳥取県人口の2.5パーセントが罹患すると想定すると、約15万人が罹患し、入院患者、死亡患者も増加するため、全ての医療機関に負荷がかかることが予想される。
- 5 医療従事者が、最も感染のリスクが高く、医療従事者の感染は、医療の提供に影響を及ぼす可能性がある。
- 6 一定期間に、家庭、学校、各種施設、事業所等での集団感染が予想され、社会全体で社会生活及び社会機能サービスに支障をきたす可能性がある。
- 7 新型インフルエンザは、人間が経験してきた疾患であり、マスク・うがい・手洗い等の個人予防の徹底と医療の進歩(治療、ワクチン、抗インフルエンザウイルス薬等)を組み合わせた総合的な対策が必要である。

ここまでのまとめ

7の治療と予防策については後述。

新型インフルエンザとは

初発事例に適切な対応が出来なければ

- 海外で発生した場合、1～2ヶ月で国内へ
 - * もっと短期間という人もある。
 - * 情報公開、提供できる国ばかりではない(SARS)
- 首都圏で初発事例が発生した場合、1～2週間で鳥取県へ
- 鳥取県で初発事例が発生すると、4～5週間で患者発生ピークに。

事前の準備と早期対応が重要

ここまでのまとめ

あくまで予想だが海外発生から最短で約1ヶ月で本県へ感染拡大。

(国内では本県が初となる可能性もある)

発生してから対策を講じる猶予期間はかなり短い。長期化のおそれもある。

できることは今から始めておくことが大切。

<p>感染のしくみ</p> <p>インフルエンザウイルスの感染経路</p> <p>新型インフルエンザ、高病原性鳥インフルエンザ、通常のインフルエンザの感染経路は、気道感染であり、ウイルスの増殖、排出も気道が主な経路となります。</p> <p>飛沫感染: ウイルスは、咳、くしゃみ、痰等の際に飛沫となって飛び、周囲のヒトに直接感染します。 * 飛沫感染の場合、飛沫の飛び範囲は1～2メートルです。</p> <p>接触感染: 飛沫は周囲の物に付着し、この付着物に接触した手指によりウイルスが鼻口を介して気道に入り感染します。 * 感染したヒトがいなくても感染します。</p> <p>空気感染: 医療行為を行う場合、室内空気が乾燥している場合、空調機が循環型でかつ送風温度が低い場合等には空気を介しての感染も考えられます。</p> <p>インフルエンザの拡大には、飛沫の存在とヒトの存在が必要</p>	<p>主な感染ルートは、せき等で飛び散ったウイルスが直接人体に入り込んだり、手などに付着した状態で口や鼻を触って感染してしまうケース。</p> <p>これらは通常のインフルエンザと同様。</p> <p>できるだけ感染を予防するためには、一般にかぜ予防やインフルエンザ予防として行われている対策が有効。</p> <p>簡単に実行できるもの。</p>
<p>感染のしくみ</p> <p>インフルエンザウイルスの感染経路(1)</p> <p>・飛沫感染 ・接触感染 ・空気感染</p>	<p>せき、くしゃみでウイルスが飛び散る距離は約1～2m。</p> <p>2m以上離れた距離を保っていればほぼ安心。</p> <p>人が密集している場所、閉鎖場所では感染リスクが増す。</p> <p>できるだけ外出を控え、人と接触する機会を減らすことが大切。</p> <p>(特に人がたくさん集まる場所には行かない)</p>
<p>感染のしくみ</p> <p>咳エチケット</p> <ul style="list-style-type: none"> せき、くしゃみをするときはティッシュ・ハンカチ等で口・鼻を押さえ、周りの人から顔をそむける 使用後のティッシュはふた付きのゴミ箱に捨てる せき、くしゃみ、発熱のある人はマスクをする <p>ひろげるな インフルエンザ</p>	<p>「うつさない」「もらわない」ために、咳エチケットを習慣づけたい。</p>

感染のしくみ

インフルエンザウイルスの感染経路(2)

・飛沫感染 ・**接触感染** ・空気感染

接触感染の可能性

- ・咳・くしゃみ等からのウイルスを含んだ飛沫の付着物
- ・つり革、ドアノブなど患者飛沫の付着物

不特定多数の人が触るものを介してウイルスが伝わる可能性がある。

手で直接口や鼻を触らない。
まめに手を洗う。

感染のしくみ

インフルエンザウイルスの感染

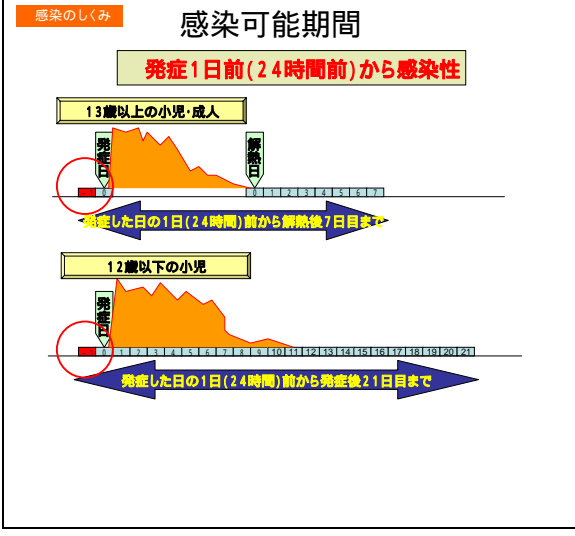
・飛沫感染 ・接触感染 ・**空気感染** (気管挿入時等)

空気感染の可能性

- ・部屋全体が空気感染対象ではなく、術者を中心に同心円状に希薄化
- ・密閉・乾燥した部屋

ウイルスは一般的に乾燥した空気を好む。
環境によっては空気中に浮遊する。

適度な湿度を保つ。
部屋の換気を心がける。



通常のインフルエンザの潜伏期間(感染～発症)は1～3日くらい。

症状が出る1日前から人にうつるおそれがある。
熱がある時期及び解熱後でも人にうつす可能性
一見健康に見える人からでも感染する(感染させる)
おそれがあることを知っておくことが大切。

治療と予防 **新型インフルエンザの予防と治療**

不要不急の外出自粛 マスク・手洗い 休養・栄養 保湿・保溫 咳エチケット

予防

プレパンデミックワクチン (2,000万人分を国が備蓄)
 海外発生期以降に接種開始(準備に1~2ヶ月)
 医療関係者、社会機能維持者等を優先

パンデミックワクチン (新規発生後に製造)
 新型インフルエンザ発生後に製造。半年~1年半を要し、順次供給
 医療関係者、社会機能維持者等を優先

抗インフルエンザウイルス薬(タミフル)の予防投与(拡大防止)
 県内発生期初期に濃厚接触者等に予防投与(接触後10日間)

*プレパンデミックワクチン:鳥・ヒト感染した患者から分離したウイルスを基に作成
 *パンデミックワクチン:新規発生後に、新型ウイルスを基に作成

治療

抗インフルエンザウイルス薬(タミフル、リレンザ等)
 発症後48時間以内の投与が必要

予防や治療のために薬の開発や備蓄が進められている。

プレパンデミックワクチン:今できる範囲の技術で作られている。実際に効果があるかどうかは不明。

パンデミックワクチン:実際に新型インフルエンザウイルスを確認後に作るため効果は高いが、開発・製造に半年以上必要。

治療と予防

新型インフルエンザワクチン接種に関する対応マニュアル(概要)

	プレパンデミックワクチン	パンデミックワクチン
接種準備開始時期	発生未確認期・海外発生期以降	海外・国内発生期以降、製造終了次第
対象者	医療従事者 社会機能維持者等	全国民(ただし製造量に一定の限界がある場合は2の選り)
供給及び接種体制	各道府県からの実施計画を受け、厚生労働省は接種対象者と順位を決定、フェーズ4A宣言後、正式に決定	厚生労働省はパンデミックワクチン製造中に新型インフルエンザウイルスの性質に基づき、接種対象者と順位を決定
実施主体	都道府県	市町村(医療従事者、社会機能維持者等に対しては都道府県)
接種方法	集団接種	
接種場所	保健所や保健センターなど(ただし、医療従事者は自らの医療機関にて接種可。社会機能維持者において、当該事業所内に診察が可能な施設を有する場合は当該事業所内での接種可)	

接種後副反応の報告、接種後健康状況調査

第8章 ワクチン接種に関する対応マニュアル

ワクチン(予防薬)の接種順位は検討中。

プレパンデミックワクチンはまず医療関係者に優先して接種させる予定。

ワクチンが製造された後は、全県民を対象に順次接種予定。

治療と予防

抗インフルエンザウイルス薬(タミフル)の備蓄

タミフルによる治療必要者数予測合計: 119,000人分

鳥取県 5万人分 を備蓄済み

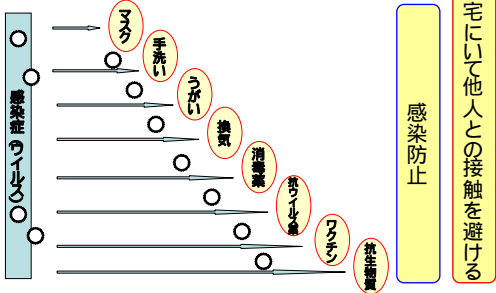
(1人分の治療量は、1日2カプセル×5日間の計10カプセル。)

区分	鳥取県			全国		
	国の分担	県の分担	流通在庫	国	都道府県	流通在庫
必要量		119千人			28,000千人	
備蓄目標	50千人	50千人	19千人	13,500千人	10,500千人	4,000千人

必要量の119千人は、医療機関受診者数。国、県で分担して必要数を備蓄している。

また、メーカー等から取り寄せる体制を取っている。

タミフルは感染後に投与。感染の疑いが強い者には予防的に投与。

<p>家庭で出来る対策</p> <p>新型インフルエンザの感染予防に切り札はない</p> <p>フィルターをできるだけ多くかける</p>  <p>自宅にいて他人との接触を避ける</p>	<p>基本的な予防策は、その気になれば簡単なことばかりであるが、継続して確実に実行するのは大変 地味な対策を確実にやっておくことで感染リスクは下がる。</p> <p>自宅にいて、他人との接触を避けることが大事(外出自粛)</p>
<p>家庭で出来る対策</p> <p>国内、県内で患者が発生したら</p> <p>現時点で、最良かつ確実な対策は</p> <p>「なるべく自宅にいて、 他人との接触を避けること」</p>	<p>他人との接触を避けることが最も確実な対策。</p>
<p>家庭で出来る対策</p> <p>大流行を防ぐため、自分の身を守るため</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 通学しない 2 通勤しない(職場の対策マニュアルに従う) 3 買い物しない 4 いつもの病院に駆け込まない 5 通勤は、自家用車、徒歩、自転車で 6 マスクを忘れずに 7 外から帰ったら必ず手洗い 	<ol style="list-style-type: none"> 1～5は他人との接触を出来るだけ避けるため。 2は職場であらかじめ体制の整備が必要。(在宅勤務の導入等) 3のためには、買い物に行かなくて済むようにあらかじめ2週間分程度の備蓄が必要。 4は次のページで詳しく説明。

<p>家庭で出来る対策</p> <p>県内発生期から大規模流行期の 拡大防止に重要な事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 毎日の体調チェック(家族全員の検温) 2 感染の疑いがある時には、いつもの病院 に行ってはいけない <ul style="list-style-type: none"> ・保健所に連絡してから(発熱外来を案内) ・医療機関に連絡してから受診 3 家族の誰かが感染したら、全員感染したも のとして行動する <ul style="list-style-type: none"> ・自主的に自宅待機、保健所へ連絡 	<p>新型インフルエンザの感染が疑われるときには、「発熱外来」を受診していただく。 詳しくは最寄りの保健所へ。</p> <p>3については次のページで併せて説明。</p>
<p>家庭で出来る対策</p> <p>家族が罹ったときの看護</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 十分な準備をして看護 <ul style="list-style-type: none"> ・マスク、メガネ(ゴーグル)、ビニール手袋。 ・患者もマスク 2 患者は特定の部屋で療養 3 部屋の換気は十分に(1時間に数回) 4 湿度を保つ(60%:濡れバスタオルを部屋に) 5 患者の廃棄物は密封又は消毒 <ul style="list-style-type: none"> ・痰などのついたティッシュはビニール袋に密封 4 消毒の方法 <ul style="list-style-type: none"> ・患者の触れたところは、アルコール・塩素系漂白剤など 	<p>普通のかぜが家族にうつっていくように、家庭内での感染リスクは高い。</p> <p>家族を守るためにもまずは家庭に持ち込まないこと。 もし家族で感染者が出たときには、外部への拡大防止及び早期対処のため、すぐに保健所に相談する。</p>
<p>学校で出来る対策</p> <p>学校のできる対策</p>	

学校で出来る対策

人と人が接触する社会活動は
感染リスクがある

家庭	41.1%
学校	29.6%
職場	23.3%
コミュニティ	3.7%
その他	2.3%

学校での感染
リスクは大きい

最も感染拡大しやすいのは家庭

多くの人が集まる学校は感染リスクが大きい。
学校・職場で感染し、自宅に持ち帰り、家庭内で感染
が広がるケースもある。
(感染した家族は学校・職場等でまた感染を広げる)

学校で出来る対策



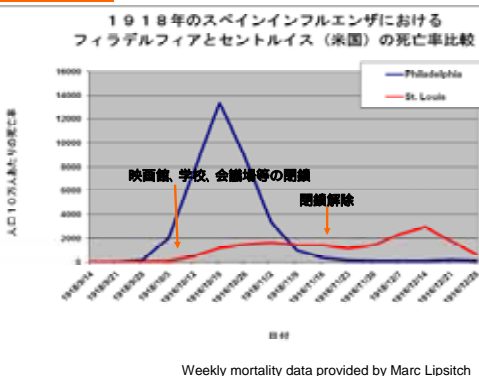
冬・春・夏
休みが感染
症患者発生
に与える影響

冬・夏・春休みには患者が減少する。
感染症対策(人の集まるところへは行かない)の一つ
として、休校は効果が高い。

同じことは、職場でもいえる。

新型インフルエンザ発生時には、休校の措置が執ら
れる。

学校で出来る対策



Weekly mortality data provided by Marc Lipsitch

スペインかぜ流行時の死亡率の推移。
高い山がフィラデルフィア(死亡率10.8%)で、ピーク
直前に教会・学校等を閉鎖。
低い山なりがセントルイス(死亡率2.2%)で、最初の
死者報告後間もなく劇場・学校・市民集会等を閉鎖し
たり中止命令。
介入時期の違いで効果に大きな差。
ピークを遅らせて平坦化
ピーク度を下げる(医療機関の負荷や、社会機能の
影響を低減)
ワクチン供給等の時間稼ぎ

知っておこう・やっておこう

「今のうちに知っておこう・やっておこう」

知っておこう・やっておこう

消毒

消毒用アルコール
次亜塩素酸ナトリウム(漂白剤)
加熱 80度5分間
* 拭き取りが基本
* 噴霧する場合は広く十分に噴霧後拭き取り

備蓄しておきたいもの

マスク
手袋(使い捨て)
消毒薬
手洗い用石けん

マスクは一人当たり最低50枚は持つておく。

知っておこう・やっておこう

マスクの目的

生体に有害な微少粒子(ウイルスを含む飛沫物)が呼吸器内に侵入することを防ぐ。

上気道内の湿度を高め、侵入したウイルス増殖を抑える。

接触感染(手指から鼻口へ)の軽減

マスクを着用することで「うつさない」「もらわない」

知っておこう・やっておこう

マスクについて



- ・マスクの効能
 - ・口腔、鼻腔粘膜の保護(ウイルス侵入防止)
 - ・体液(くしゃみなどで出る)の飛沫防止
 - ・ガーゼ・紙マスク・**不織布(サージカル)マスク**・高性能(N95)マスクなど
- ウイルスの侵入防止には
気密性の高いマスク(N95など)が必要(医師等)

顔とマスクとの間に隙間がないように

不織布は、織ったり編んだりしていないフェルトのような生地。

サージカルマスクは主に医療用。花粉症マスク等も含まれる。

使用する環境等で適するマスクは異なるが、正しく装着することが大切。

鼻、口をしっかりと覆う。

マスクの脱着時にウイルスが付着しないよう気をつける。(手からマスク、マスクから手)

知っておこう・やっておこう

“うがい”のしかた



- ・口の中にあるウイルスや細菌などの数を減らしたり、洗い流します。口の中をきれいに保てば、口からうつるインフルエンザやカゼなどの感染症を防ぐことができます。

まず、口の中をきれいにするために、水(または食塩水)を口に含み、強くチュクチュクしながら口の中を2~3回洗い流す。

今度は上を向いて、のどの奥の方で10回くらいガラガラとうがいをする。(10~15秒くらい)

さらに仕上げのうがいをする。(10~15秒くらい)

知っておこう・やっておこう

“手洗い”のしかた(30秒以上)



- (せっけんを使う場合には、手を十分ぬらし、せっけんをつけます)
手のひらをあわせ、よくこする。
(力強(5秒間))
手の甲を伸ばすようにこする。(右も左もゴシゴシと5秒間)
指先、つめの間もしっかりこする。(渦を描くように5秒間)
指の間も十分に。(よくこすりあわせて5秒間)
親指を手のひらでねじり洗いする。(親指も忘れずに5秒間)
手首も忘れずに。(5秒間)
流水でよく洗い流して、ペーパータオルなどで拭き、乾燥させます。

蛇口の栓もウイルスが付着しているかもしれない。

手を洗った後、直に栓に触らない。

(拭き取った後のペーパータオルで覆う等)

知っておこう・やっておこう

新型インフルエンザに関する情報

- ・厚生労働省の新型インフルエンザ情報
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/index.html>
- ・外務省海外安全ホームページの感染症関連情報
<http://www.anzen.mofa.go.jp/sars/sars.html>
- ・国立感染症研究所・感染症情報センターの新型インフルエンザ情報
http://idsc.nih.go.jp/index_j.html
- ・検疫所の情報
<http://www.forth.go.jp/>
- ・海外勤務健康センター
<http://www.jchac.go.jp/>
- ・各県の在外公館のホームページ（外務省リンク）
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/lnk/zaigai/index.html>
- ・鳥取県の新型インフルエンザ情報
<http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=38866>
- ・所定地の市町村の新型インフルエンザ情報
<http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=38866>

【英語サイト】

- ・WHOのインフルエンザ関連情報
<http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/index.html>
- ・WHO・各国のパンデミック対策・計画
<http://www.who.int/csr/disease/influenza/nationalpandemic/en/index.html>
- ・米CDCの新型インフルエンザ情報
<http://www.cdc.gov/vfu/pandemic/>
- ・米疾病予防センターの新型インフルエンザ情報サイト
<http://www.pandemicflu.gov/>

平時から「今のうちに何をしておくべきか」「もしものときにはどうするか」を知っておくことが大切。

感染情報は、行政が住民の皆さんへお知らせする。正しい情報を入手して、流言飛語に惑わされないこと。

知っておこう・やっておこう

[相談窓口]

新型インフルエンザ感染に関する相談（予防対策、拡大防止対策）

医療機関を受診する前に連絡をお願いします。

- ・福祉保健部健康政策課 電話 0857-26-7153
- ・東部総合事務所福祉保健局(鳥取保健所)健康支援課 電話 0857-22-5694
- ・中部総合事務所福祉保健局(倉吉保健所)健康支援課 電話 0858-22-7006
- ・西部総合事務所福祉保健局(米子保健所)健康支援課 電話 0859-31-9327

新型インフルエンザに関する相談

- ・県庁県民室及び各総合事務所県民局
(相談内容に応じた担当部所をご案内します。)

新型インフルエンザに関する相談は、最寄りの総合事務所へ。

特に感染が疑われるときには医療機関を受診する前に連絡を。