



新型インフルエンザに対する備え

感染制御部

1. 新型インフルエンザ出現の予測

H5N1 型高病原性鳥インフルエンザが、今年になってからもインドネシア、エジプトなどでヒトに感染を起こしています。鳥インフルエンザが効率よくヒト-ヒト感染を起こすようになれば、『新型インフルエンザ』になります。その時期はいつになるかわかりませんが、新型インフルエンザの出現は必ず起こると考えられており、当院でも新型インフルエンザに対する準備を始めなければなりません。

新型インフルエンザの感染力や重症度については、発生していないために不明です。現在の鳥インフルエンザ（死亡率 60%）が、新型に変異すると仮定すれば、かなり重症のインフルエンザとして流行する可能性があります。また、感染力については、通常のインフルエンザと同じと想定して、対策を立てることが必要です。

2. 新型インフルエンザへの対応

インフルエンザは主に飛沫感染で伝播しますが、診療や検査の過程で大量に飛沫が飛散する場合、空気感染することも予測されています。そのため、診察には SARS や結核に対して用いる N95 マスク（写真）が必要になります。



写真：N95 マスク

ワクチンは、現在の鳥インフルエンザをもとにプレパンデミック（流行前）ワクチンが準備されており、新型インフルエンザが世界のどこかで発生したら直ちに、わが国に侵入する前段階で、接種が開始される予定です。接種対象者は、新型インフルエンザを診療する医師や看護師、および警察官や消防士などの社会的機能維持者になるものと思われます。

初期にはできるだけ、水際で新型インフルエンザの侵入を阻止し、その間に新型インフルエンザウイルスを用いたパンデミックワクチンを準備し、国民に接種するという計画です。しかし、おそらく最悪のシナリオ、すなわち、あっという間に世界中に新型インフルエンザが流行すると想定して、準備しておくことが必要でしょう。国内で流行した場合、感染症指定病院のベッドはすぐに満床になり、すべての医療機関で診療することになります。

3. 新型インフルエンザ診療体制の考え方

まず、流行に応じて時期を 2 つに分けて考えます。ひとつは封じ込めを目的としている時期、もうひとつは通常のインフルエンザと同様に流行し、病院だけでなく市中でも感染する危険が高くなった時期です。

<封じ込め期>

1. 発熱患者様専用の「発熱外来」を他の患者様と空調を異にする施設に設置する。
2. 発熱患者様はすべて新型インフルエンザ疑いとなり、発熱外来で診療する。
3. 受診時速やかにすべての発熱患者様にサージカルマスクを着用してもらう。
4. 患者様同士は、待合で 1 m 以上の間隔をおく。
5. 診療にはプレパンデミックワクチンを接種している医療者があたる。
6. ワクチン未接種の医療者が患者様と接触した場合は、抗ウイルス薬の予防投薬を行なう。
7. 医療者は、患者様ごとにキャップ、ゴーグル、マスク、ガウン、手袋を装着し診療にあたる。
8. 診療に当たる医療者は、毎日定期的に検温し、発熱が認められたなら、抗ウイルス薬を治療量で服用開始する。
9. 新型インフルエンザを疑われた、あるいは診断された症例は、指定医療機関あるいは協力医療機関へ搬送する。

<市中流行期>

1. 発熱外来は継続するが、厳重な区別はできなくなる。
2. 医療者はサージカルマスクを装着するが、挿管などの飛沫を大量に浴びる可能性のある診療行為では、N95 マスクを装着する。
3. 入院患者様には、現在のインフルエンザ対策と同様に個室隔離として、接触者には必要であれば予防投薬を行なう。
4. 抗ウイルス薬の供給が不足した場合は、予防を中止し、接触者は発熱時にすぐ治療を開始する。

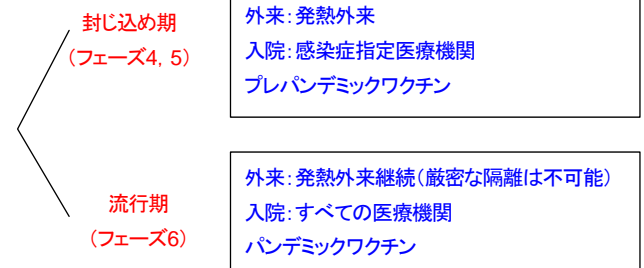


図. 新型インフルエンザ流行フェーズ別診療体制

以上のような状況を想定いたしております(図)。ただし、「封じ込め期」から「パンデミック期」に移行する際に混乱が生じると考えられ、大阪府や保健所との綿密な連携が求められます。