

新型インフルエンザ

ーパンデミック、その時あなたは・・・ー

弘前大学大学院医学研究科 臨床検査医学講座
弘前大学医学部附属病院 検査部・感染制御センター
萱場広之



インフルエンザパンデミック

	ウイルス型	世界の死亡者数	日本の死亡者数
スペイン風邪（1918）	H1N1 亜型	5000万人（推定）	39万人
アジア風邪（1957）	H2N2 亜型	200万人（推定）	7,735人
香港風邪（1968）	H3N2 亜型	100万人（推定）	2,200人超

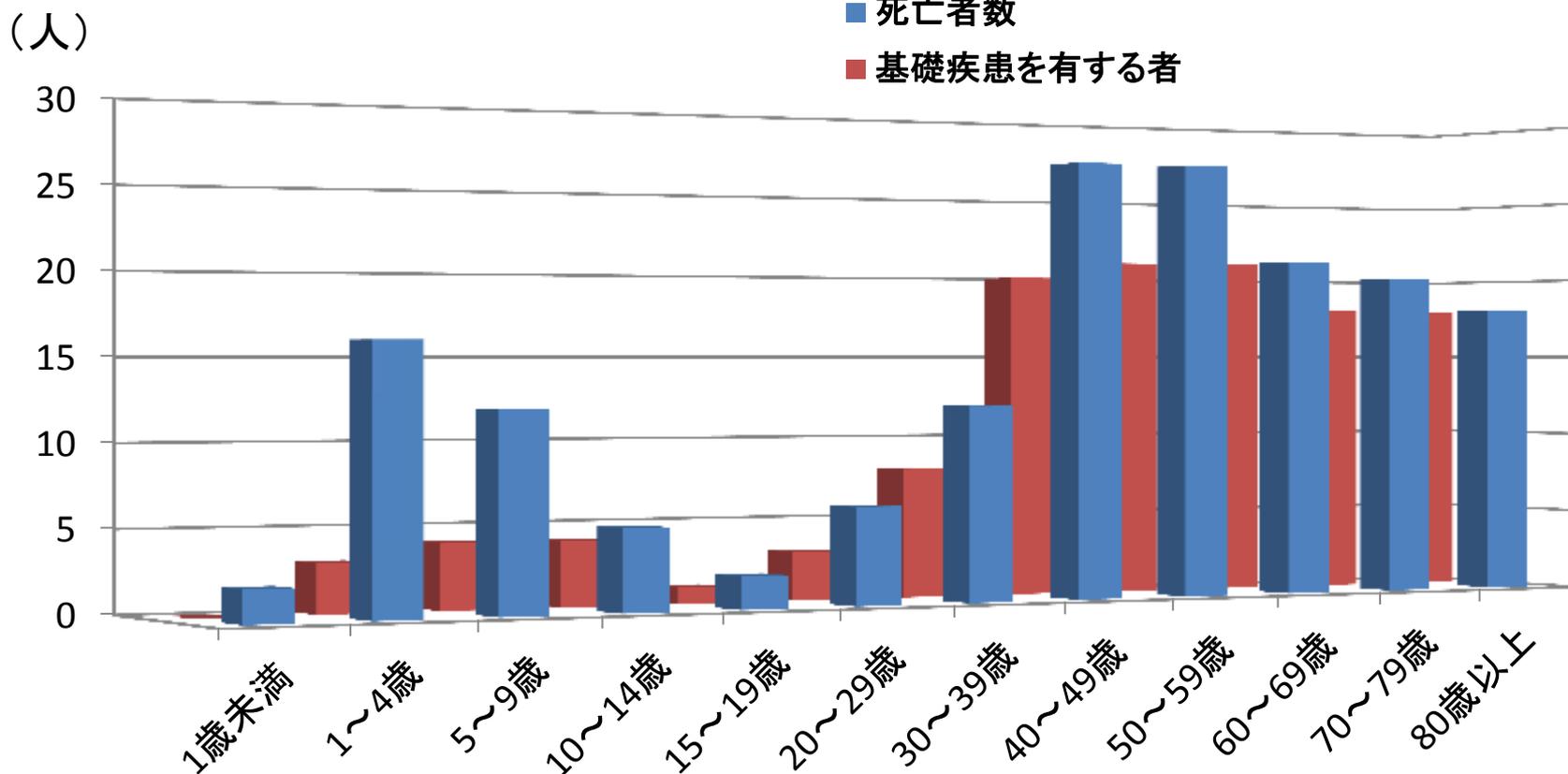
パンデミック2009H1N1における重症度 国別比較

	国	死者数	入院率 (10万人当たり)	死亡率 (100万人当たり)
北半球	カナダ	95	5.8	2.89
	日本	35	2.9	0.2
	英国	135	-	2.2
	メキシコ	328	9.3	2.9
	米国	1004	3	3.3
南半球	南アフリカ	91	-	1.8
	アルゼンチン	593	24.5	14.6
	オーストラリア	186	22.5	8.6
	ブラジル	1368	8.8	7
	チリ	140	10.8	8.1
	ニュージーランド	19	23.3	4.4

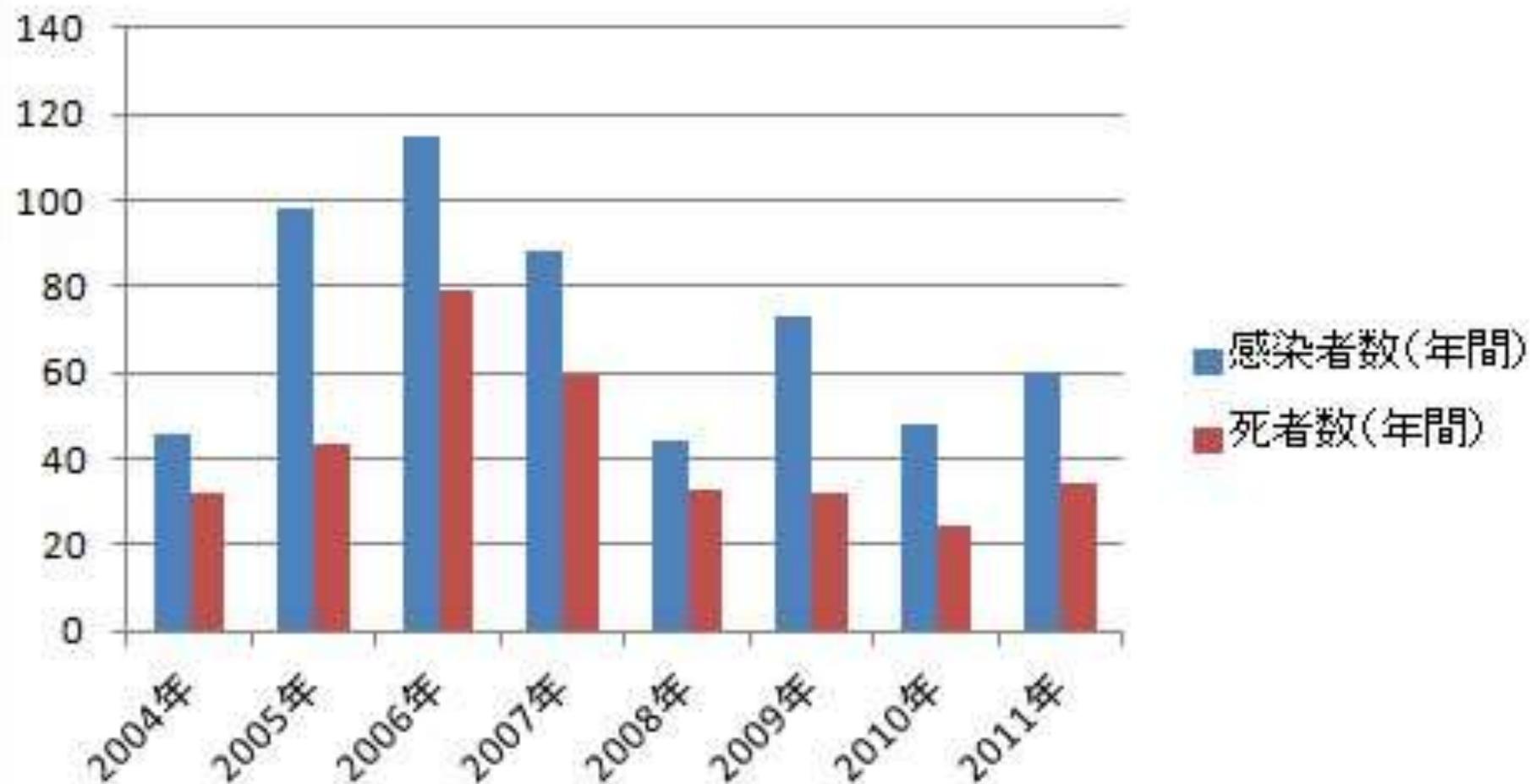
Weekly Epidemiological Record, 13 November 2009 参照

* :ただし各国で重症例、死亡例の定義、サーベイランス体制が異なる。

新型インフルエンザ死亡者(平成22年1月19日時点、累計168人)

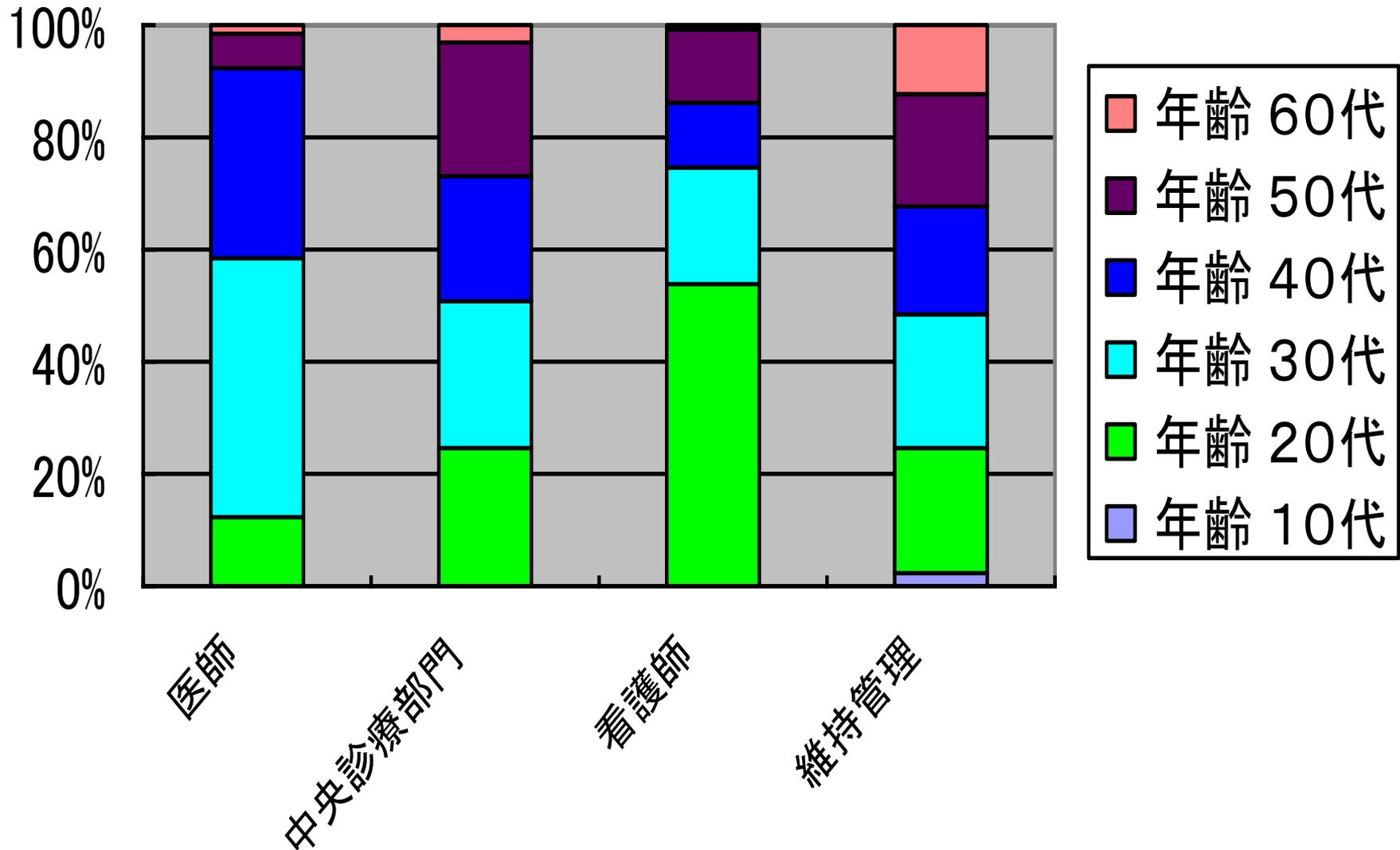


世界におけるH5N1鳥インフルエンザ感染者と死者数の推移



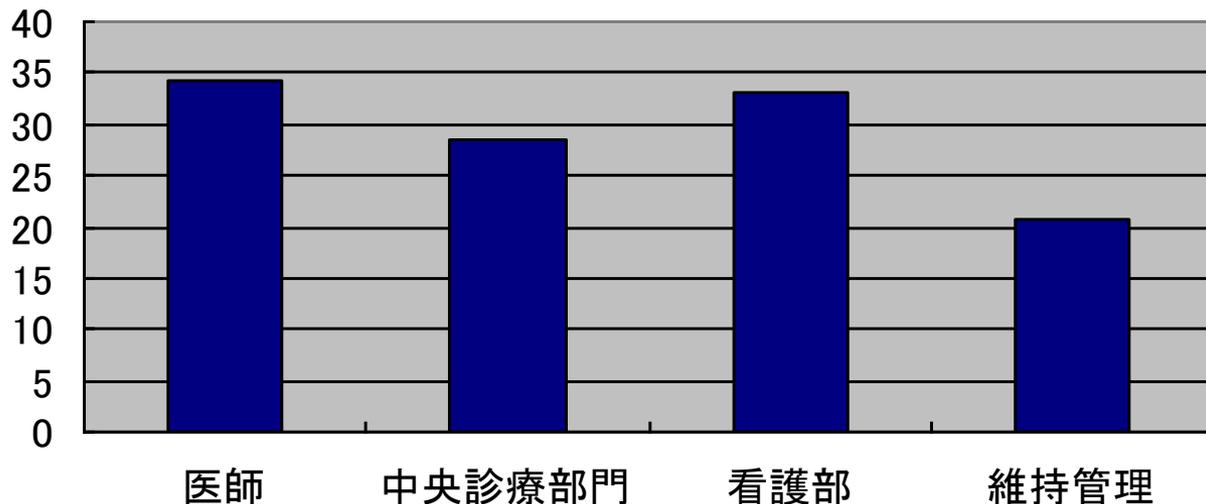
職種別年齢分布

(2008年、秋田大学医学部附属病院調べ)

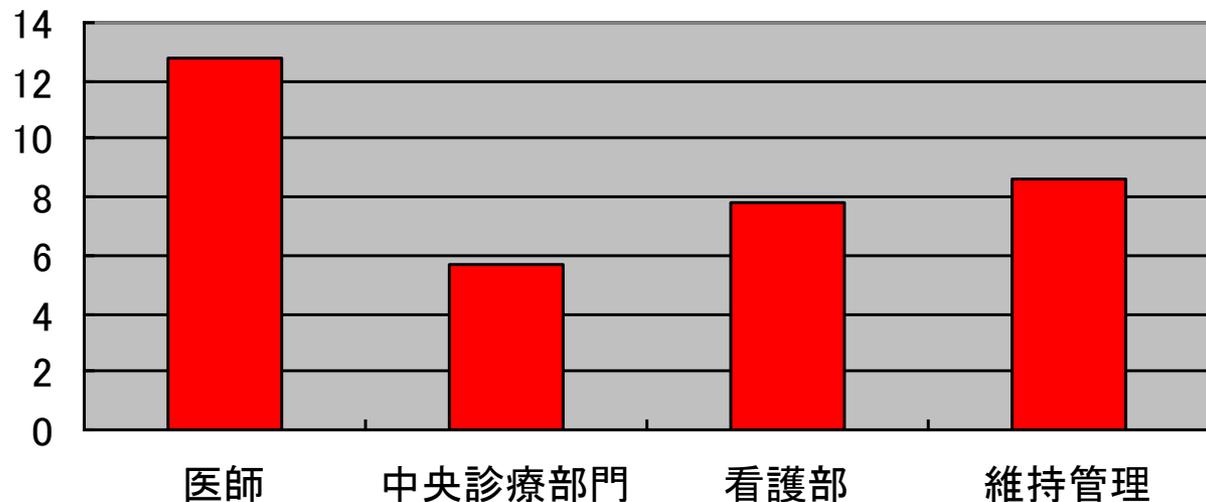


* 30 - 40代の子育て世代は医師がもっとも多い

ケアを要する子供、孫あり(%)



勤務不可、もしくは深刻な影響あり(%)



1. 全体として3人に1人が学校閉鎖などでケアの必要な家族をかかえている。
2. 特に医師は学校閉鎖に伴って8人に1人が出勤不能になるか勤務に深刻な影響が出ると考えている。
3. 回答のあった15診療科のうち5診療科は勤務不可もしくは深刻な影響が出る医師が20%から33%に達している。
4. 職員本人の罹患、家族の罹患を考慮すると本調査以上の割合の職員の出勤に影響が出ると考えられる。

(2008年、秋田大学医学部附属病院調べ)

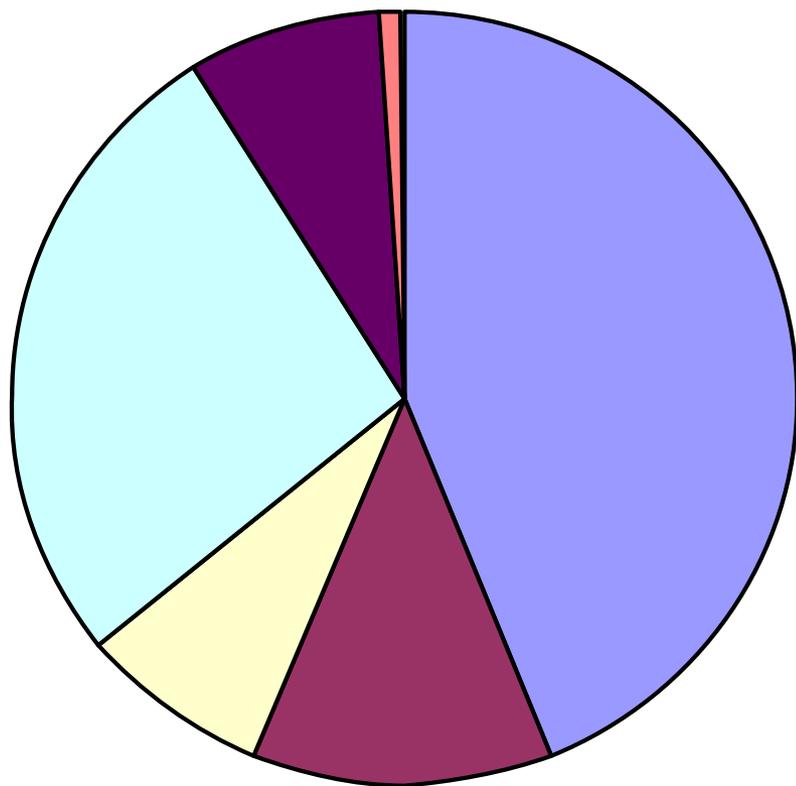
公共交通機関使用制限の影響

(2008年、秋田大学医学部附属病院調べ)

	公共交通機関を 普段通勤に使用	公共交通機関なし では出勤不能
医師	1.3 %	0.6 %
中央診療部門	4.5 %	2.3 %
看護部門	3.2 %	0.3 %
維持管理部門	19.3 %	4.6 %

* 公共交通機関利用者は派遣、外注業者の勤務者に比較的多い。そのほかは影響は小さく、代替交通機関は自転車や徒歩、さらに家人の送迎が挙げられている。

業務上新型コロナ患者と濃厚接触した場合の待機場所 (2008年、秋田大学医学部附属病院調べ)



- 自宅(家族と接触避けて)
- 自宅(家族を実家に帰す)
- ホテル
- 元々一人住まい
- 不明
- 他

自宅が最多。ホテルは部外者への感染を心配する声も多かった。1人住まいも多く、この場合は発症のときの連絡や安否確認も問題になる。また、16%の回答者が病院で待機施設を確保してもらいたいと要望していた。

H1N1pdmで顕在化した問題点

<情報伝達>

- ・ 厚労省と文科省の情報の時間差（大学）
- ・ 日々送られる膨大・難解な文書
- ・ 医療施設への情報配信がTVよりも遅い

<現場の裁量権なし>

- ・ 厚労省の許可・指示待ち
ワクチン余るも再分配禁止
接種対象者の硬直した解釈

<医療の供給体制>

- ・ 社会への周知不足、入院病床の確保、患者搬送体制、検査体制

<感染者用 診療設備の貧困>

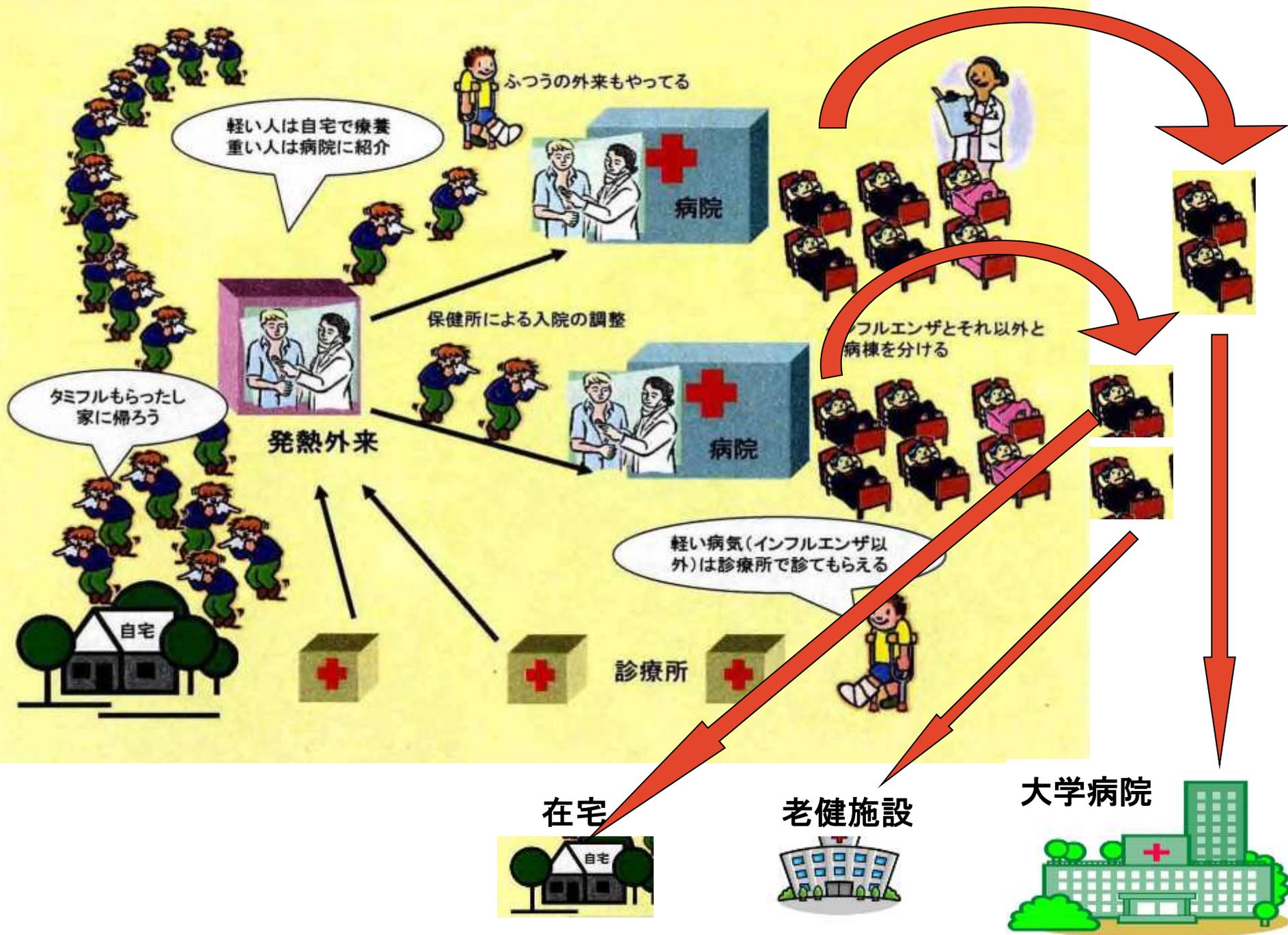
- ・ 厳冬零下の診察室

<他・・・>

- ・ 自宅待機というのは簡単・・・
- ・ ワクチン開発、生産体制
- ・ 医の倫理のきれいごとでは済まされぬ現実（保障問題）

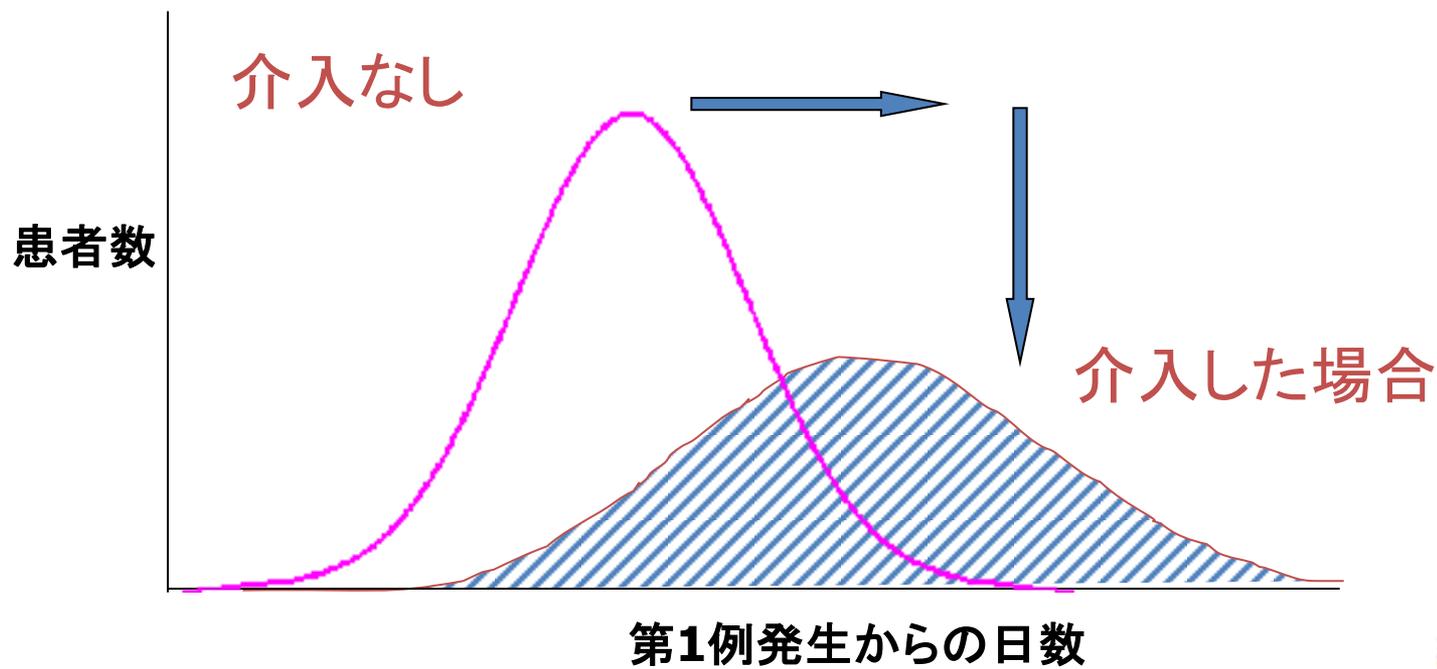
良かった点

- 1、診療科別の自発的な情報ネットワーク形成
 - 基幹病院小児科ネットワークで情報交換
 - 「明日まで改善無ければ大学で集中管理必要な小児例
います。逐次状態流します。」
 - 分娩、透析患者の流れを事前に大筋取り決めあり
- 2、手指衛生、咳エチケットなど感染制御の基本に社会的
関心と理解が向上
- 3、法的整備の必要性が露呈



公衆衛生的介入の目的

1. 大流行のピーク時期を遅らせ、平坦化させる
→ ワクチン供給等の対策の時間稼ぎのため
2. 感染者、発症者、受診者、入院者、死亡者の同時多発を減らす。
→ ピーク時における医療サービスへの負荷・被害を減らし、医療機能、社会機能の破綻を防ぐ



新型インフルエンザ等対策特別措置法の概観

「新型インフルエンザ」及び全国かつ急速なまん延のおそれのある「新感染症」への対策

新型インフルエンザ及び全国かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

1. 体制整備

(1) 行動計画等の作成

① 国、都道府県、市町村の行動計画の作成

行動計画の制定にあたり、議会報告

② 指定公共機関(電力、ガス、医療、輸送等を営む法人)・指定地方公共機関の指定・業務計画作成

都道府県、市町村の対策本部の設置は条例化

(2) 権利に制限が加えられるときであっても、当該制限は必要最小限のものとする

(3) 発生時に国、都道府県の対策本部を設置、新型インフルエンザ等緊急事態に市町村の対策本部を設置

(4) 発生時における特定接種(医療関係者、社会機能維持事業者の従業員等に対する先行的予防接種)の実施

(5) 海外発生時に水際対策の的確な実施

登録事業者(指定地方公共機関を含む。)の登録

前

発生

(厚労相が感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」/「新感染症」に位置付け、政府は新型インフルエンザ等対策本部設置)

政府対策本部「基本的対応指針」の策定・公示

患者等に対する

医療等の実施

特定接種実施に必要な協力の要請

【患者・疑い患者の数が少ない等段階】感染症法上の措置を適用

緊急
事態

政府対策本部による期間・区域・概要の公示(2年以内)

指定区域の都道府県の知事は「特定都道府県知事」として緊急事態措置

2. 「新型インフルエンザ等緊急事態」の際の措置

① 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示

② 住民に対する予防接種の実施

③ 医療提供体制の確保(臨時の医療施設、土地の使用等)

④ 物資・資財の供給の要請

⑤ 緊急物資の運送の要請・指示

⑥ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用

⑦ 埋葬・火葬の特例

⑧ 生活関連物資等の価格の安定

⑨ 行政上の申請期限の延長等

⑩ 政府関係金融機関等による融資 など

損失補償

損害補償

後

医療提供体制の実施【発生段階別】

新型インフルエンザ等発生

WHOがパンデミック警報フェーズを「4」に移行

【現在、パンデミック警報フェーズ「3」】

厚生労働大臣の新型インフルエンザ等の発生の公表(14条)

海外発生

国内発生～県内発生(早期)

県内発生(拡大期)

急な発熱と咳やのどの痛みなど呼吸器症状がある

必ず電話

電話相談窓口(機能:帰国者接触者相談センター)

受診勧奨しない

自宅療養
又は近医
受診指導

受診勧奨する

受診勧奨しない

自宅療養
又は近医
受診指導

受診勧奨する

外来診療機関

感染の疑いなし

自宅療養
又は近医
受診指導

感染の疑いあり

感染症指定医療機関等

入院の必要性の判断

原則

入院

例外

自宅療養

直接受診

【拡大期の初期】医療機関情報の提供機能のみ
【大流行時】所期の目的達成により廃止

原則全開放

一般の医療機関

重症診断

軽症診断

自宅療養

入院受入医療機関

入院

→ 治療後退院

発症者の医療機関受診までの誘導方法を構築し、感染拡大防止と適切な医療を提供に資するとともに、医療サービスの破綻を防ぐ

嵐が吹いて川が溢れて町が流れて、だからその町はもうダメかといえ、必ずしもそうではない。

十年も経てば、流れもせず、傷つきもしなかった町よりも、かえってよけいに綺麗に、よけいに繁栄していることがしばしばある。

大きな犠牲で、大変な苦難ではあったけれど、その苦難に負けず、何とかせねばの思いにあふれて、みんなが人一倍の知恵を絞り、人一倍の働きを積み重ねた結果が、流れた町と流れなかった町との開きを作り上げるのである。

一方はただ凡々。

他方は懸命な思いをかけている。

その開きなのである。

災難や苦難は、無いに越したことはない。あわずにすめば、まことに結構。何にも無くて順調で、それで万事が好都合にゆけば良いのだが、そうばかりもゆかないのが、この世の中であり、人の歩みである。

思わぬ時に思わぬ事が起こってくる。

だから、苦難がくればそれも良し、順調ならばさらに良し、そんな思いで安易に流れず、凡に墮さず、いずれの時にも心を定め、思いに溢れて、人一倍の知恵を絞り、人一倍の働きを積み重ねてゆきたいものである。