

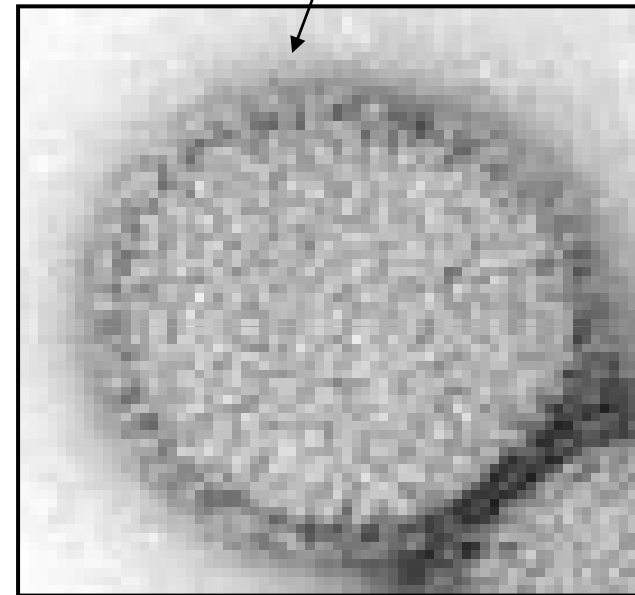
# パンデミックとの闘い — 医療機関での対応 —

- ・タンパク粒子が、感染・増殖に関与
- ・エンベロープは、アルコールに弱い

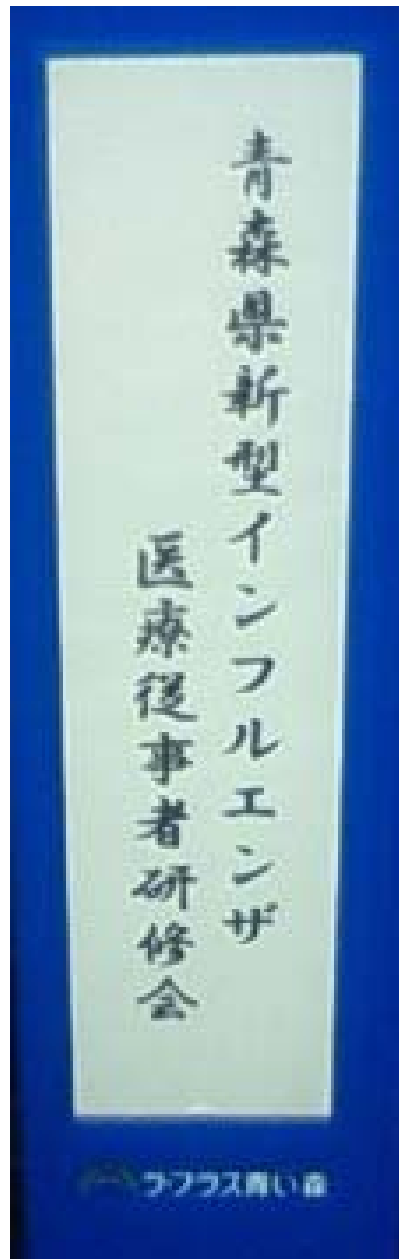
平成20年11月29日

防衛医科大学校  
国際感染症学講座

准教授 加來浩器

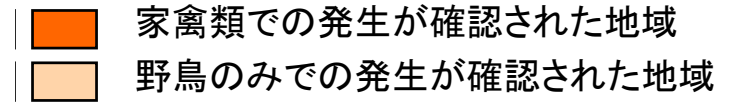


国立感染症研究所: IDWR  
「感染症の話: インフルエンザより」



2007年1月以降の  
鳥インフルエンザの発生状況は、・・・

# 東南アジア及び東アジアにおける 家禽及び野鳥でのH5N1新規報告例



2007年1月1日～6月30日



2007年7月1日～12月31日



2008年1月1日～6月30日

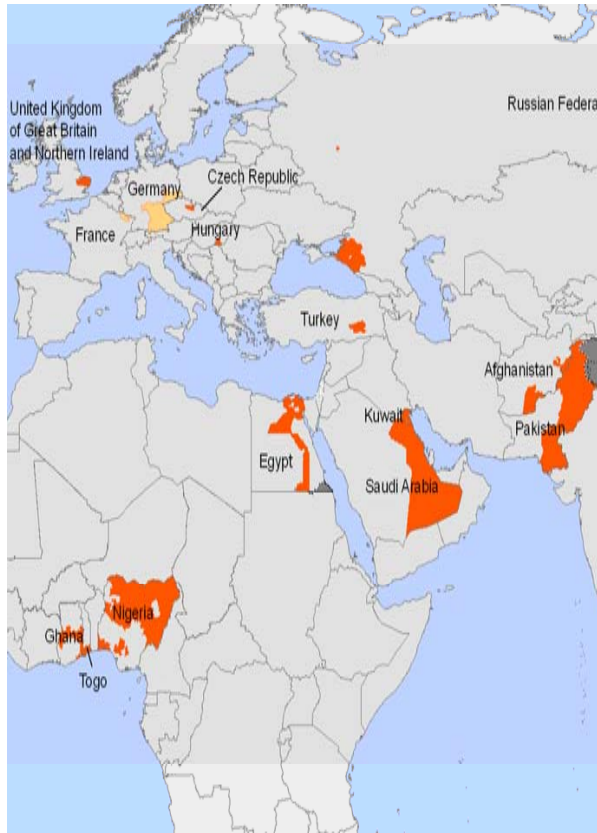
- インドネシア、**中国南部**、ベトナムでは、一環して感染が続いている。
- 洪水後の **Bangladesh**では、コントロール不能になっている。
- 江蘇省の**南京**では、ヒトーヒト感染事例が報告されている。
- 韓国での発生後は、日本でも発生が見られている。

2008年7月1日から11月14日現在



# ヨーロッパ、アフリカ、中近東における 家禽及び野鳥でのH5N1新規報告例

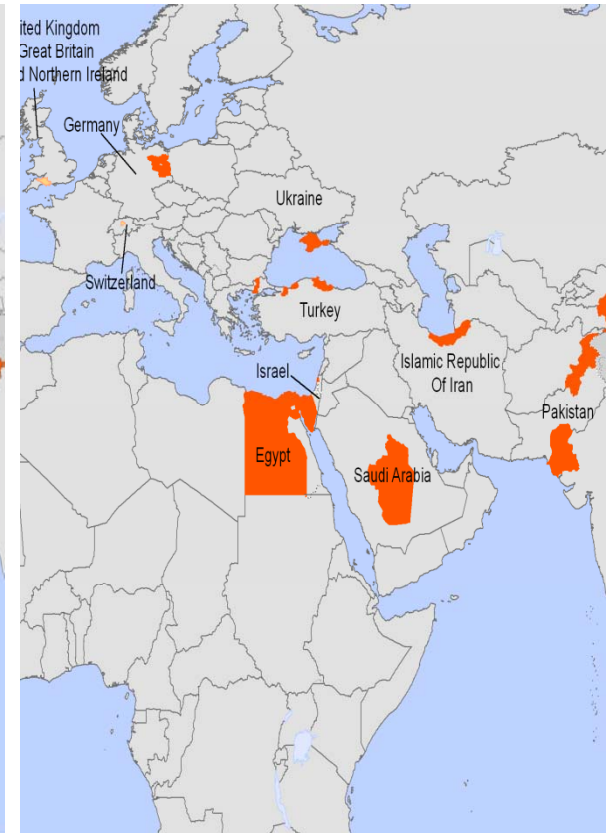
- 家禽類での発生が確認された地域
- 野鳥のみでの発生が確認された地域



2007年1月1日～6月30日



2007年7月1日～12月31日



2008年1月1日～6月30日

- ・エジプト、サウジアラビアは常在国化→メッカの巡礼に注意！
- ・髄膜炎ベルト地帯には季節的な変動が見られる

## 新型インフルエンザ対策に おける基本戦略

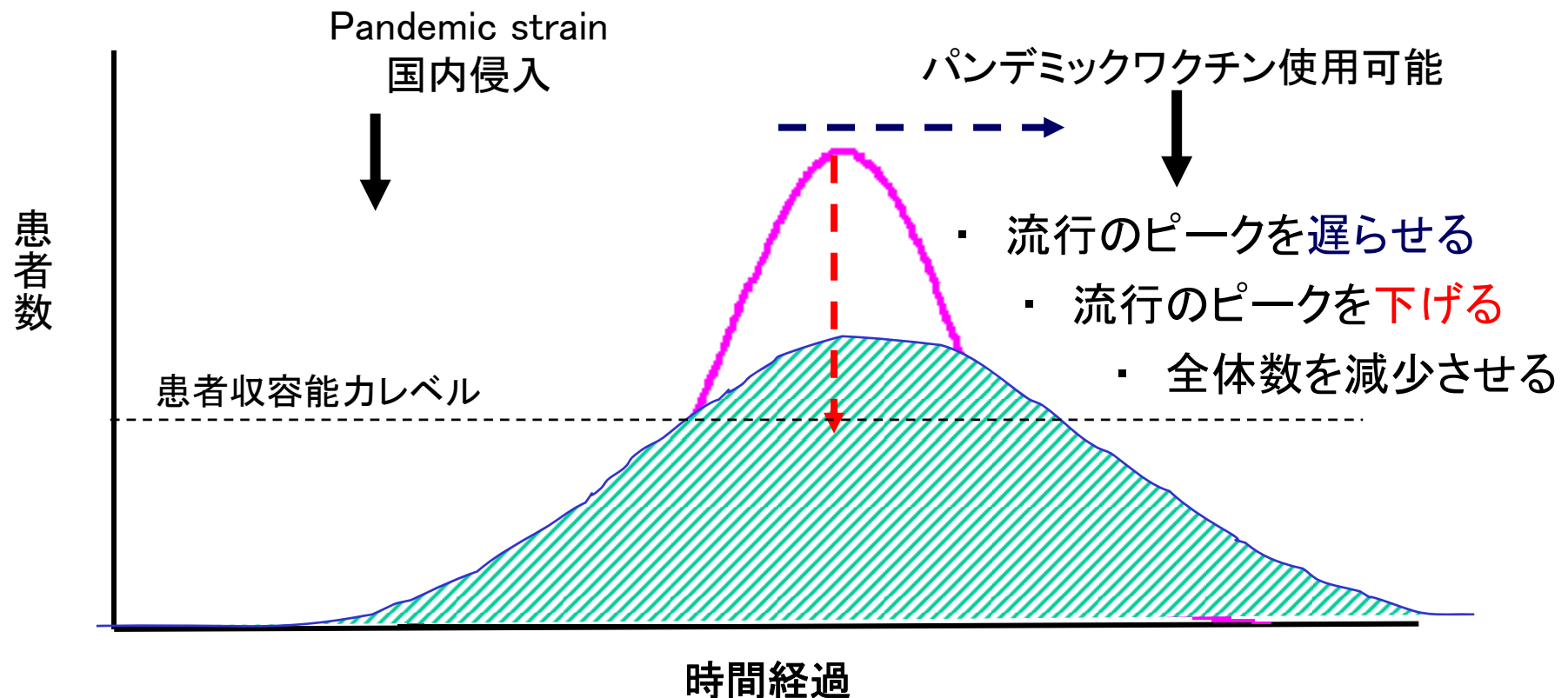


舛添洋一  
(厚生労働大臣)

- ・ 新型インフルエンザの流行を遅延させ、**流行のピーク**における**患者発生数**及び**死亡者数**を可能な限り抑制する
- ・ **医療体制**や**社会機能**の破綻を阻止する。

# パンデミック時の医療戦略

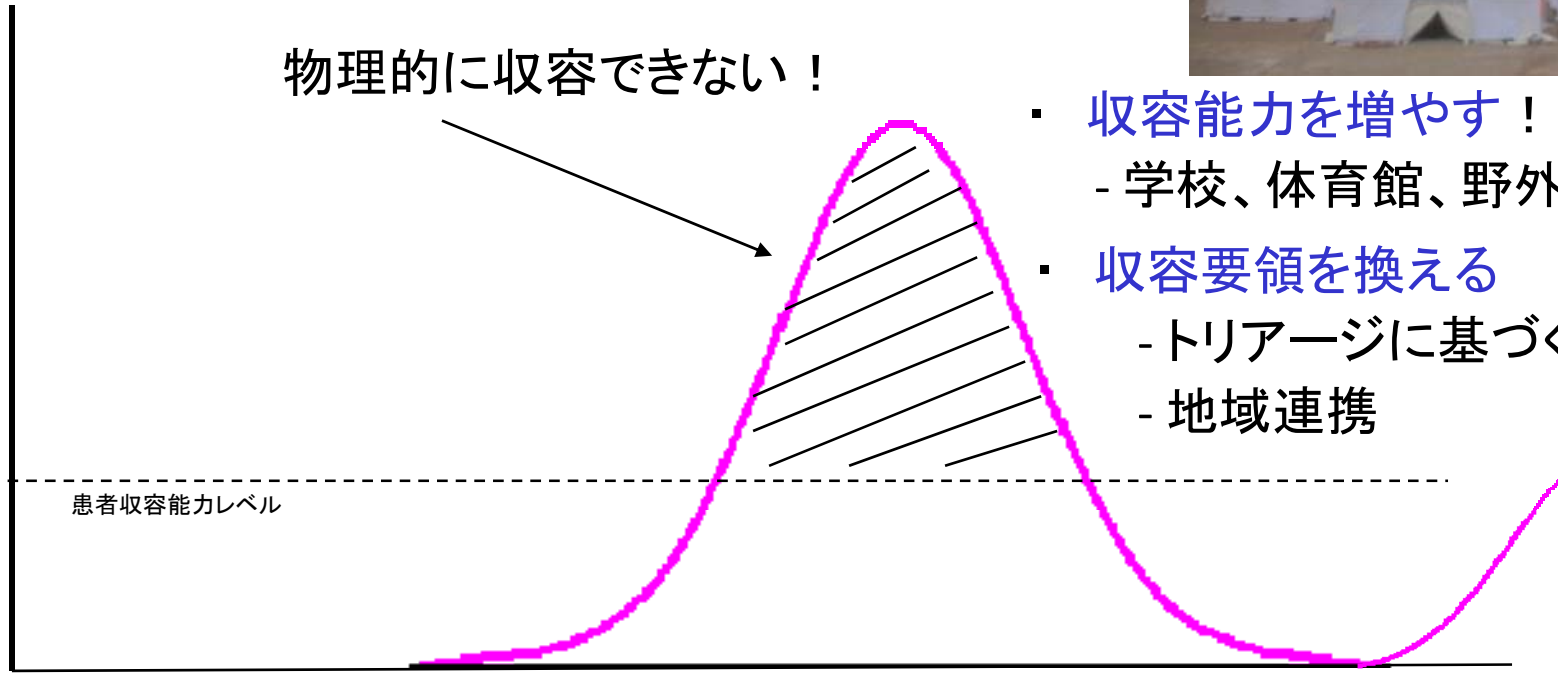
- ・ 国内への侵入を遅らせる (Border control)
- ・ 国内での拡大を遅らせる (早期封じ込め)



# パンデミック時の医療戦術



患者数



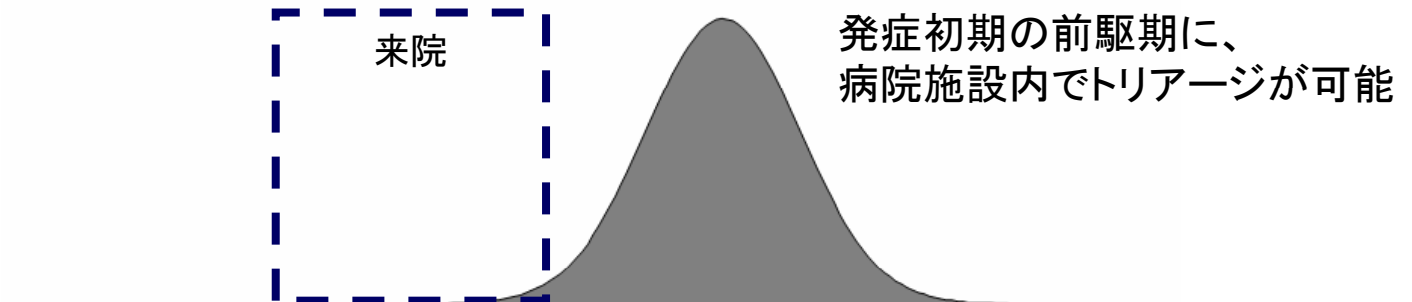
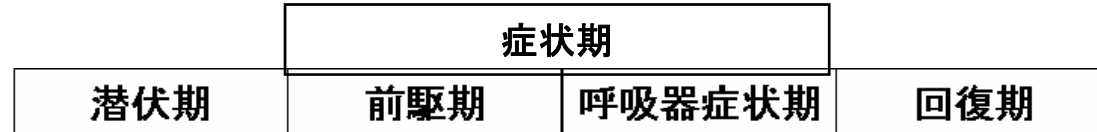
- ・ 収容能力を増やす!
  - 学校、体育館、野外医療施設
- ・ 収容要領を換える
  - トリアージに基づく
  - 地域連携

前段階	第一段階	第二段階	第三段階			第四段階	再燃期
未発生期	海外発生期	国内発生早期	感染拡大期	まん延期	回復期	小康期	

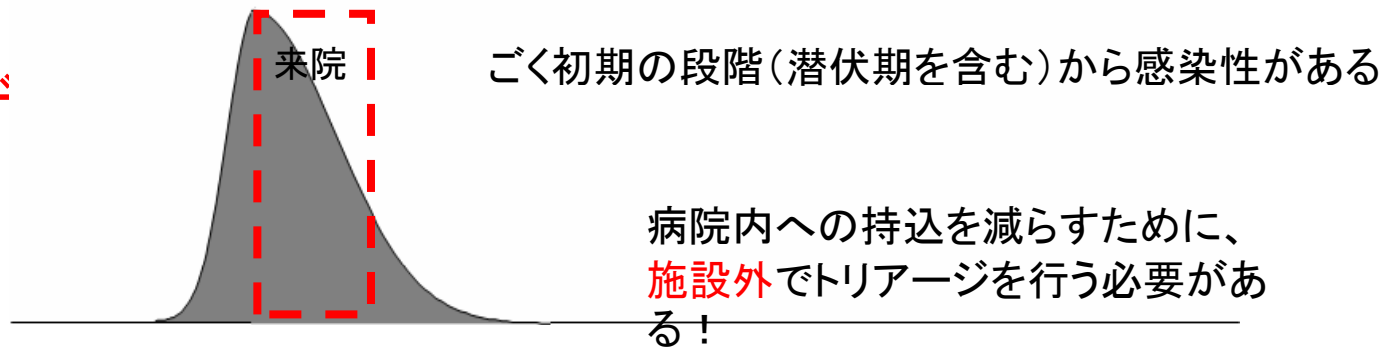
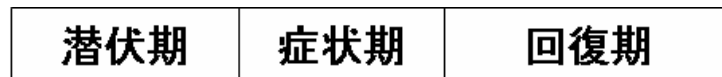


# SARSとインフルエンザの違い

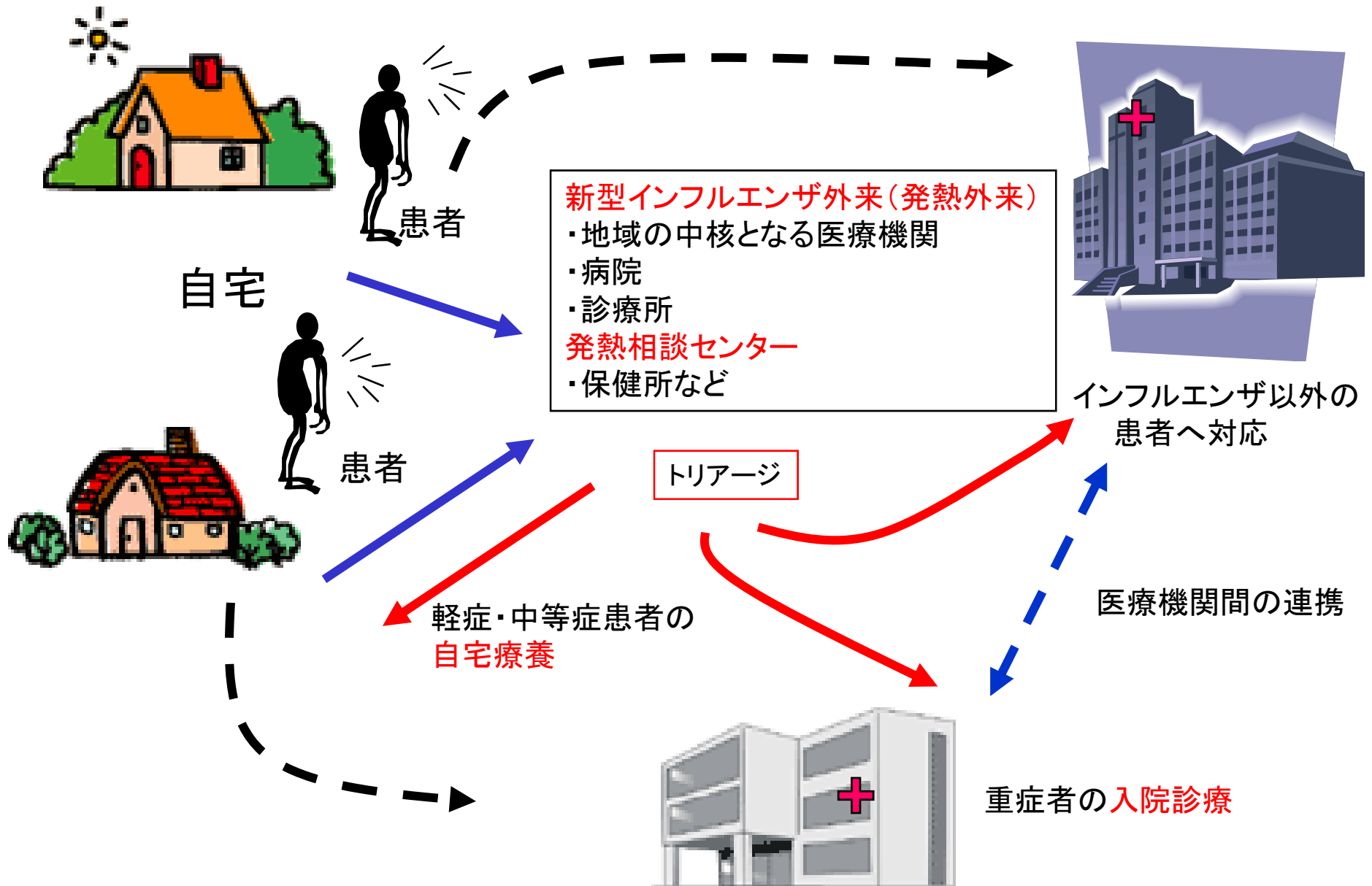
SARS



インフルエンザ



# パンデミック時の診療の流れ



# パンデミックへの対応

- 医療機関での備え - (22分)



# 役割分担と問題点

- 新型インフルエンザ外来(発熱外来)を運営

- トリアージ基準の統一化
- 発熱外来が曝露の機会にならないように留意！

- 重症インフルエンザ患者の入院診療を担当

- 医療の“量と質”のバランスとトリアージ診療
- ベッドコントロール
- 職員への感染防止
- 勤務のローテイト、感染管理の徹底、健康監視
- 遺体の処理、管理

- インフルエンザ以外の患者への診療を担当

(脳血管障害、心臓疾患、交通外傷、出産、透析、移植、がん、その他など)

- 院内での感染防止
- 院内アウトブレイク時のコホーティング

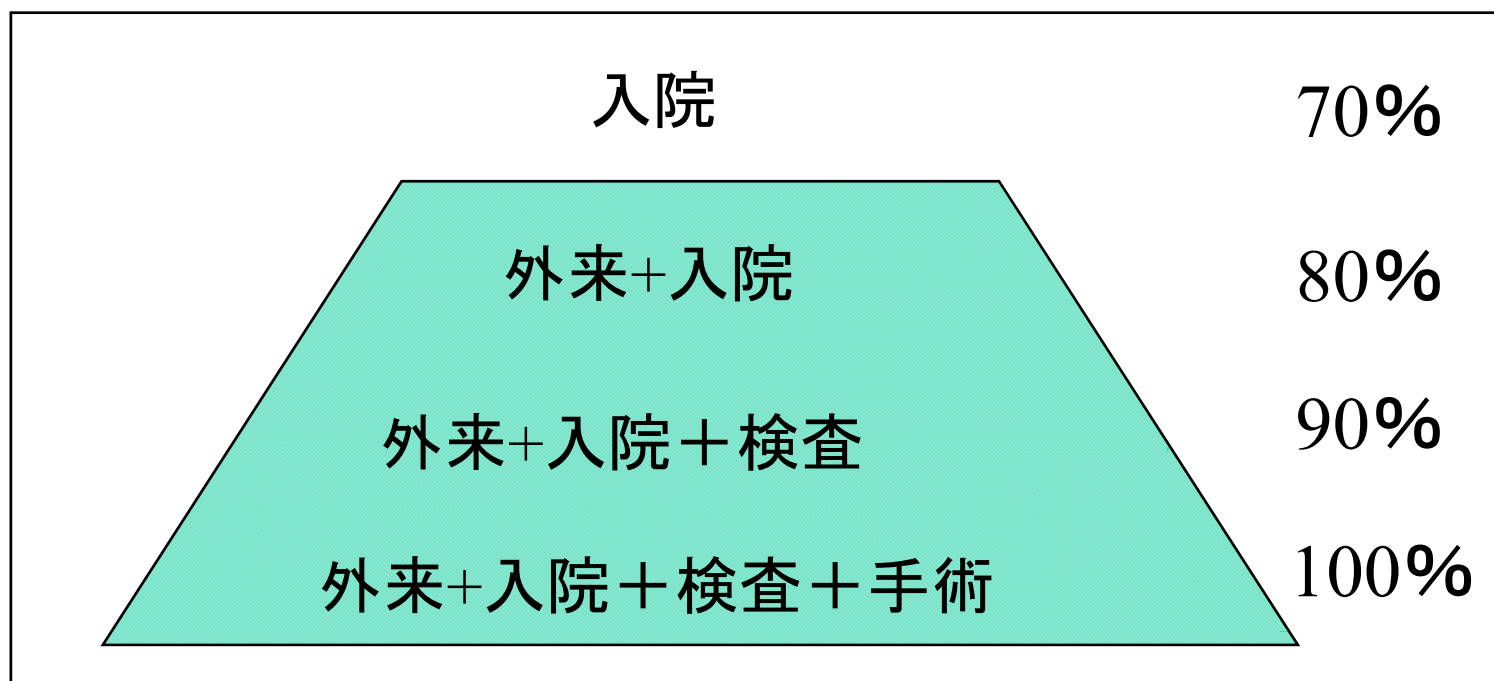


トリアージ

城山総合病院  
の役割

# 診療機能の維持に関する問題点

- 職員の欠勤への対応
  - 人員の再配分による病院機能の維持
  - BCP (Business Continuity Plan)



最低限保持すべき診療機能(1例)

# その他の問題点

- 院内感染対策

- 速乾性アルコール剤の備蓄と使用
- PPEの備蓄と装着基準
- タミフルの予防内服の基準



携帯用



外来、病室用

- 入院、診療機能維持のためのライフラインの確保

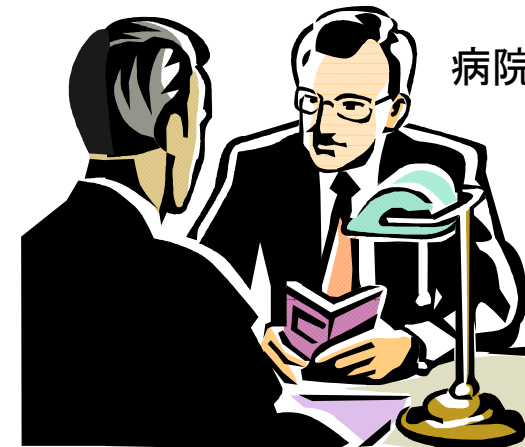
- 水・食料、電気、ガス、酸素、その他医療用ガス
- 自家発電能力のチェック

病室、検査室、外来用

- 緊急連絡網の整備

- 院内外における情報収集能力の強化
- 病院長の意思決定の伝達

病院長



- マスコミ対応

- マスコミ対応の専門職員を指定

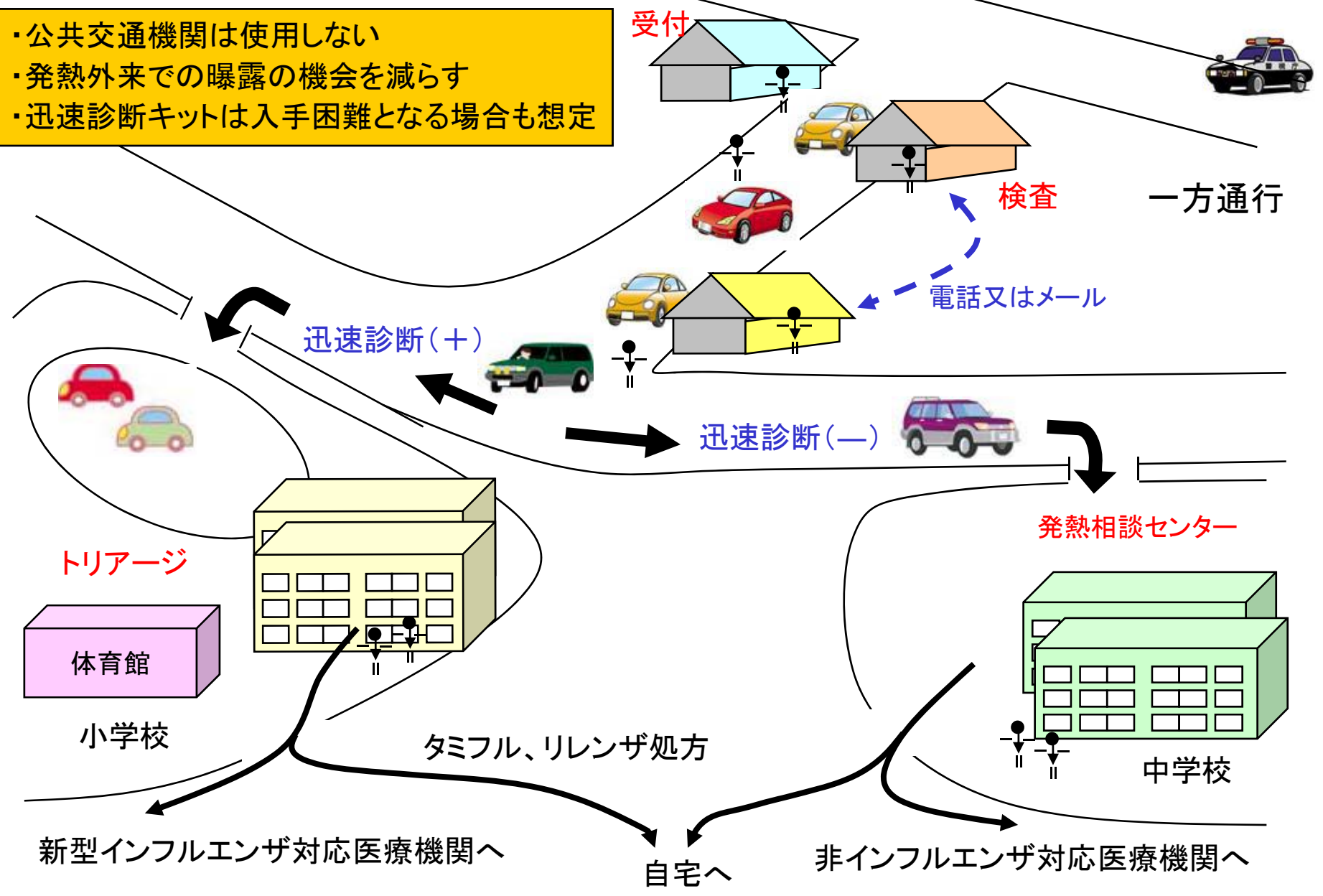
リスク・マネジメント  
リスク・コミュニケーション

# 保健所等の行政当局における今後の課題

- 地域診療の役割分担
  - 医師会や各診療施設への協力・理解
  - 発熱外来の設置と運用要領の検討
  - トリアージ基準の変更の決心とその伝達要領
- 治療マニュアル(トリアージ基準を含む)の策定
  - 地域内では同一マニュアル
  - 危機レベルごとの区分
- 地域住民への説明と対応
  - パンデミック時における外出・行動制限など
  - 発熱時の受診要領、医療機関での対応など
  - 相談窓口などの設置と運営
- インフルエンザ様疾患の発生動向調査
  - 症候群サーベイランスの整備

# 山形県最上地区での発熱外来(ドライブスルー型)

- ・公共交通機関は使用しない
- ・発熱外来での曝露の機会を減らす
- ・迅速診断キットは入手困難となる場合も想定





## 新型インフルエンザに対応 ドライブスルー方式での訓練・新庄

2008年11月26日 17:26

新型インフルエンザ発症を想定した対応訓練が26日、新庄市民文化会館などを会場に開かれた。管内の医師や看護師、市町村の職員ら約90人が、乗車したまま検査するドライブスルー方式の対処法を学んだ。同方式の訓練は県内で初めて。待合室での感染を防ぐなどの利点がある。

関東地方で新型インフルエンザと思われる患者が発生。最上地方でも感染者が出た一との想定。患者役の参加者は駐車場内に設置されたテントで、乗車したまま問診を受けたり、ウイルス検査や体温測定をした。その後、ウイルスが見つかった人と見つからなかった人を隔離して診察。防護服を着た看護師らが対応し、検査器具の使い方などを確認した。

訓練は防衛医科大学校の加来浩器(かく・こうぎ)准教授が指導。正しい知識や対応策の普及などを目的に、県最上保健所が主催した。同保健所は「慣れない訓練だったため、患者への説明不足など反省点はあったが、対応策などを広くPRできたと思う」としている。



新型インフルエンザの患者が発生したとの想定で、ドライブスルー方式の対応を訓練する参加者＝新庄市民文化会館

# 山形県最上保健所での実動訓練の所見

- 迅速診断を行なう受付が律速段階
  - 登録、検査の流れの説明、検査、配布物
- 既存の施設の活用
  - 天候に左右
- コマンド・ポストの開設
  - 受付、診察室A及びBの状況、受け入れ病院のベッド数の把握
- トリアージの判定基準
  - 段階に応じて、移行できるような指標が必要

# 発熱外来での迅速診断キットの使用

- 使用する場合
  - 偽陰性者の取扱
    - 検査法の感度、検体採取時期、採取手技に依存
- 使用しない場合
  - 患者の取扱
    - 多くの発熱患者は、“インフルエンザ疑い例”として対処
    - より簡便な診察で抗インフルエンザ薬を処方