

目次番号 大・中・小項目	質問 (Q)	答 (A)
4-4-13	ワクチン接種の現状・副作用	<p>これだけ新型インフルエンザが騒がれているのにプレパンデミックワクチンをどうして全国規模で接種をしないのですか。</p> <p>まだプレパンデミックワクチンは安全性と効果を調べている試験段階です。また、新型インフルエンザはまだ発生していません。試験が終了して、安全性と効果が確められ、且つ世界のどこかでワクチンと同型の新型インフルエンザが発生した時点で接種を開始します。最近プレパンデミックワクチンの安全性を評価している厚労省研究班が接種試験の中間報告をまとめ、接種者5561人中8人が発熱や腹痛などで入院していたと発表しました。昨年8月～11月に2回ワクチンを接種した人で1回目接種後から2回目接種後の30日まで、1回目接種後に66.1%に接種部位に発赤や痛みが出、27.7%に頭痛やだるさ、2.2%に発熱がみられたと報告しています。</p>
4-4-14	備蓄ワクチン接種	<p>政府が備蓄しているワクチンの接種を受けることはできますか。</p> <p>現在、政府は1,000万人分のプレパンデミックワクチンを備蓄していますが、プレパンデミックワクチンは、現在の流行している鳥インフルエンザに対するワクチンで、新型インフルエンザに対する有効性が完全に確立しているものではありません。また、予防接種では一定の割合で人体に有害な副反応が出現することが避けられず、不必要な接種は避けるべきと考えられています。そのため、実際にワクチン接種を開始するのは、新型インフルエンザの発生が確認されてからになる予定です。</p> <p>また、新型インフルエンザが発生した場合、予防の基本は他者から感染を受ける機会を減らす（外出や集会を避ける、手洗いの励行、マスク着用等、11-1参照）こととなりますが、医療従事者や電気・水道等のライフライン従事者や警察官、消防士など、医療や社会生活の維持に関わっており、新型インフルエンザの感染が拡大している状況においても業務を続けなければならない方々から、プレパンデミックワクチンの接種を行うことを予定しています。</p> <p>なお、実際に発生した新型インフルエンザウイルスを基に製造されるパンデミックワクチンは、国民全員を対象に考えています（厚労省）。</p>
4-4-15	プレパンデミックワクチンの接種	<p>新型インフルエンザが心配なのでプレパンデミックワクチンを接種したいのですが、どの様なワクチンですか。どこで接種してもらえるのですか。</p> <p>プレ（前 pre）パンデミック（大流行 pandemic）ワクチンは新型インフルエンザの流行を予測して接種されるワクチンです。具体的には中国やインドネシア、ベトナムで分離された鳥型のH5N1インフルエンザウイルスを用いて製造されます。しかし、その有効性は実際に新型インフルエンザが流行してみないと分かりません。また、副作用についても再調査が行われている段階ですので、一般国民を対象とするワクチンとするのにはより安全性、有効性を確認する必要があります。国は緊急避難的なワクチンとして3000万人分の備蓄を予定しています。</p>
4-4-16	国民への接種	<p>いつからプレパンデミックワクチンは一般国民に接種開始されるのですか。</p> <p>現在、プレパンデミックワクチンは試験段階ですので一般の方々には接種されません。安全性と有効性が確認され、海外で新型インフルエンザが発生して初めて優先順位に従って接種されます。</p>
4-4-17	海外発生時の接種	<p>海外で新型インフルエンザの発生の疑いのあるときに国民はプレパンデミックワクチンを接種してもらえるのですか。</p> <p>国の方針として、プレパンデミックワクチンは新型インフルエンザの発生前に新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高いと考えられる鳥インフルエンザウイルス（A/H5N1）株を使って製造、備蓄されているものです。目下、効果と安全性の試験中です。このワクチンは海外で新型インフルエンザが発生、または発生が疑われた時に先ず医療関係者から接種されます。接種順位に関しては別に述べますが、一般の人には直ちに使われません。また感染の疑いがあればプレパンデミックワクチンではなく、予防用または治療用として抗インフルエンザウイルス薬が使われます。</p>

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
4-4-18	新型発生時のワクチン接種	新型発生時プレパンデミックワクチンは希望すれば接種出来るのですか。また、どのような方法でワクチン接種をするのですか。	海外で発生した場合は別に記したように、医療従事者等のカテゴリーによって決められている順位に従って接種されます。また日本で発生した場合も同様ですが、現在プレパンデミックワクチンは国民全員に行き渡る量がありません。発生した時は直ちにパンデミックワクチンの製造に取り掛かりますが、ワクチンの量が全員に行き渡るまではパンデミックワクチンも優先順位に従って接種されます。希望しても現在のところは接種できません。国は備蓄の増量を努力しています。
4-4-19	授乳中の接種	授乳中でもプレパンデミックまたはパンデミックワクチンをして大丈夫ですか。	インフルエンザワクチンは授乳中でも問題はありますが、パンデミックワクチンやプレパンデミックワクチンはまだ接種開始していません。
4-4-20	ワクチン副作用の補償	プレパンデミックワクチンで副作用については何か補償制度はありますか。	現在はまだプレパンデミックワクチンが行われていません。その効果や副作用を調査している段階です。したがって一般に行われていませんので、補償制度はありません。
4-4-21	タミフル耐性とワクチンの有効性	新型インフルエンザウイルスにタミフル耐性ウイルスになった場合、現在備蓄しているプレパンデミックワクチンは無効になるのですか。	ワクチンの有効性はウイルスの抗原構造の変化に影響されます。プレパンデミックワクチンは実際に新型インフルエンザが流行してからでないとは有効性は解りません。しかし、複数のタミフル耐性ウイルスの抗原性をHI試験（赤血球凝集抑制試験）で調査した結果ではワクチン株との間での抗原性の相違は<4であることから、タミフル耐性と抗原の変異との間に直接的関係はないものと考えられます。したがって、プレパンワクチンは新型インフルエンザの基礎免疫の賦与効果は期待できると考えられます。
4-5	<b>パンデミックワクチン</b>		
4-5-01	新型インフルワクチン	新型インフルエンザのワクチンや治療薬はあるのですか。	新型インフルエンザのワクチン（パンデミックワクチン）は、ヒト-ヒト感染する新型インフルエンザが発生し、その感染者から分離されたウイルスを入手し、それを大量に増殖させて製造します。したがって、現時点ではパンデミックワクチンは存在しません。 治療薬としてタミフル（リン酸オセルタミビル）とリレンザ（経口吸入薬のザナミビル水和物）が最有力候補です。これらはすでに季節性インフルエンザの治療実績があります。新型インフルエンザにも有効と思われるが、現段階で、その有効性を評価することはできません。
4-5-02	有効性	パンデミックワクチンが出来れば新型インフルエンザパンデミックをコントロールすることが出来るのですか。	パンデミックワクチンの重要性はパンデミックの間、健康被害を減らすことです。インフルエンザパンデミックを確実にコントロールするものではありません。パンデミックコントロールへの広範なアプローチには非薬剤的手段、抗ウイルス剤とワクチンの使用を結合することです。すなわちこれがインフルエンザパンデミックの影響を緩和する最良の方法です。さらに、パンデミックへの効果的な対応は病気だけへの対応だけではなくありません。例えば、効果的なコミュニケーション、パンデミックの影響のモニタリング、通常でない臨床的病気の同定などが効果的なパンデミックプランニングの役割を占めます。
4-5-03	パンデミックワクチンの重要性	ワクチン接種は他の拡大抑制活動（即ち、患者隔離、抗ウイルス剤投与）と比較してパンデミックを食い止めるのにどのくらい重要ですか。	これらすべての活動は相補的でどれも他の活動に取って代わることはできません。しかしそれでも個人々人に対してはワクチンのみが長期間の特異的防御能を個人に与えるものです。 ワクチン接種は実際にパンデミックが発生した場合、その流行株に大きな抗原変異がなければ、1~2年間に数回接種すれば効果が期待できます。これに対し抗ウイルス剤は流行期間は頻りに服用する必お要があります。 パンデミックワクチンが十分量確保できれば、パンデミックを抑止する中心的役割を持つことになるでしょう。



目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
4-5-04	タミフルとの有用性比較	ワクチンとタミフルの効果はいかがですか。	タミフルは抗ウイルス薬で基本的にはインフルエンザの治療用として使用されます。したがってインフルエンザに罹った時に使います。これに対しワクチンは予防用でインフルエンザに罹る前に接種します。タミフルも予防用にも使いますが、その予防効果は明確になっていません。なお、新型インフルエンザに対するワクチンはまだ出来ていません。プレバンデミックワクチンは試験段階で既に2000万人分が備蓄されています。しかし、このワクチンによる予防効果は実際のH5N1型インフルエンザの流行を見ないと判断できません。
4-5-05	開発の現状	理想的なパンデミックワクチン開発にどのくらい近づいていますか。	全てのインフルエンザ株に対して防御するような理想的なワクチンはおおまかパイプラインの上流にあり、5~10年後では無理と思われる。
4-5-06	準備状況	新型インフルエンザのワクチンはどの程度準備できているのですか。	実際に新型インフルエンザが流行し患者からウイルスが入手できれば技術的には製造は可能な状況にあります。製造には最短でも6ヶ月程度必要と言われています。新型インフルエンザワクチンに関する情報は厚労省からお知らせいたします。
4-5-07	開発の流れ	パンデミックワクチンの短期的・中期的開発の最も見込みのある手段は何ですか。	いくつかの開発の流れがあります。それらの中で、不活化スプリットワクチン（現在季節性インフルエンザワクチンが使われている技術）でアジュバント入りのもの、全粒子ワクチン、および弱毒生ワクチンがあります。他のアプローチによるワクチン開発はまだ相当の時間を要するものと考えられます。
4-5-08	製造期間	なぜ新型インフルエンザのパンデミックワクチンを造るのに1年半もかかるのですか。	第一に新型インフルエンザウイルスを分離して増やさなければなりません。次にワクチン製造に不可欠な膨大な数の発育鶏卵を調達する必要があります。出来たワクチンはいろいろ効果や安全性を試験しなければなりません。人に接種できるワクチンはこのような過程の全てをクリアする必要があります。これに1年以上かかります。最近発育鶏卵を用いないで培養細胞を用いたワクチン製造法が確立され、より短期間でのワクチン製造法が世界中で研究されています。この方法の完成はより短期間でのワクチン製造が可能になります。
4-5-09	ワクチン接種の優先順位	プレバンデミックやパンデミックワクチンの接種優先順位を教えてください（カテゴリーについて）。	詳細は資料を参照して下さい カテゴリーⅠ：発生時に第一線に対応する業種（早期に患者に接する医療従事者、水際対策関係者等） カテゴリーⅡ：国民の生命・安心に関わる業種：新型インフルエンザ対策に関する意思決定に携わる者（国・地方自治体の意思決定に携わる者等）、国民の生命・健康の維持に関わる業種（感染症指定医療機関以外の医療従事者、福祉・介護従事者等）、国民の安全・安心の確保等に関わる業種（警察職員、報道機関、通信事業者等） カテゴリーⅢ：国民の最低限の生活の維持に関わる業種、ライフラインの維持等に関わる業種（電気、水道、ガス事業者等） Q80の資料を参照
4-5-10	パンデミックワクチン接種	新型インフルエンザのワクチンを受けたいのですがどうしたらよいですか。	まだ新型インフルエンザワクチンはありません。ワクチンの製造には実際に新型ウイルスが流行し、罹患した患者からウイルスを入手することが不可欠です。現在、厚労省はその時に備えてワクチン製造手技を開発、試作中です。
4-5-11	ワクチン不足の発生	パンデミックの発生でパンデミックワクチンが極端に不足したら、どのようなシナリオが想定されますか。公衆衛生は危機的状況に陥るのでしょうか。	もしこのような状況になったら、ワクチンとは別なコントロール措置がとられるでしょう。すなわち以下のことが含まれます。 ・正確な情報を提供し不必要な心配を減らす効果的な communication。 ・地域内の人々をベースにした助言等を早期に実施することを考慮する。例えば移動に対する助言勧告や社会的な隔離など。 ・できるだけ多くの抗ウイルス剤の供給を拡張する努力。
4-5-12	在日外国人のワクチン接種	日本に在住している外国籍の者にも日本人と同様にワクチン接種を受けられますか。	当然ながら受けられます。



目次番号	大 中 小 項目	質問 (Q)	答 (A)
4-5-13	肺炎球菌ワクチン	肺炎球菌ワクチンもインフルエンザワクチンとともに接種した方がよいですか。	肺炎球菌ワクチンはインフルエンザと関係ありませんが、インフルエンザに罹って肺炎を起こす時、インフルエンザウイルスによる肺炎より、肺炎球菌による肺炎が多いので、アメリカでは肺炎球菌のワクチンの接種を推奨しています。日本でも1回の接種で5年間は有効です。肺炎の併発を予防する効果を期待し、高齢者の接種が多いようです。日本ではまだ2回目は認められていません。
4-6	<b>抗インフルエンザウイルス薬</b>		
4-6-1	治療薬の種類	抗インフルエンザウイルス薬はどのようなものがあるのですか。	新型インフルエンザの治療薬としては、毎年流行する季節性インフルエンザの治療に用いられているノイラミニダーゼ阻害薬が有効であると考えられています。ノイラミニダーゼ阻害薬には、経口内服薬のリン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）と経口吸入薬のザナミビル水和物（商品名：リレンザ）があります（厚労省）。このほかにもアマンタジンがありますが、B型には効果はなくまた耐性ウイルスが出来やすいという問題があります。
4-6-2	タミフル以外の治療薬	タミフル以外の抗インフルエンザ薬剤はどのようなものがありますか。また効果はありますか。	上記のようにリレンザ、アマンタジンがありますが、アマンタジンは耐性ウイルスがでやすいようで、効かないインフルエンザウイルスも出ています。
4-6-3	パンデミック予防薬・治療薬の現状	新型インフルエンザのワクチンや治療薬はあるのですか。	新型インフルエンザのワクチン（パンデミックワクチン）は、ヒト-ヒト感染する新型インフルエンザが発生し、その感染者から分離されたウイルスを入手し、それを大量に増殖させて製造します。したがって、現時点ではパンデミックワクチンは存在しません。 治療薬としてタミフル（リン酸オセルタミビル）とリレンザ（経口吸入薬のザナミビル水和物）が最有力候補です。これらはすでに季節性インフルエンザの治療実績があります。新型インフルエンザにも有効と思われますが、現段階で、その有効性を評価することはできません。
4-6-4	治療薬リレンザの備蓄	企業がタミフルを備蓄することは法的にできないがリレンザなら備蓄できるのですか。	リレンザもタミフルと同様に処方薬です。医師の処方箋が必要です。企業が備蓄することは出来ません。
4-6-5	タミフル耐性	タミフルやアマンタジンなどのインフルエンザ治療薬に対する耐性ウイルスが出現しているそうですがどの程度なのですか。	WHOが公表したデータでは欧米で流行したH1N1ウイルスに対する耐性ウイルスは最近に急増し、2007年は16%、2008年には世界平均で39%となっています。南アフリカでは100%と報告されています。しかし、日本でのそれは2.6%程度でタミフルは有効と考えられます。日本での耐性ウイルスの割合が低い理由については不明です。また、H3型ウイルスでは耐性ウイルスは未だ出現していません。 アマンタジンは耐性ウイルスの出現頻度が極めて高く3、4回の使用で30%といわれています。現在、この耐性株が世界的に拡散しつつあります。
4-6-6	タミフル予防投与・高齢者	70歳です。新型インフルエンザが流行したら予防薬は入手できますか。	65歳以上（高齢者）や腎疾患患者、その他に重症化しやすい方へタミフル等の抗インフルエンザ薬を予防投与とできます。ただし保健の適用にはなりません。具体的には担当医に相談してください。
4-7	<b>備蓄抗インフルエンザウイルス薬</b>		
4-7-1	国の方針	国の抗新型インフルエンザ薬の備蓄に関する基本的な考え方を教えてください。	備蓄に関しては新型が発生する前にタミフル2800万人分、リレンザ135万人分を備蓄しておく。都道府県は買占めのないように監視する。使用は都道府県分を優先し不足しがちな都道府県では国の備蓄分を使用します。 予防投与では濃厚接触した医療従事者に対して投薬されます。 通常のインフルエンザには投薬は控える。 感染拡大時には48時間以内に重症入院患者を優先して投与します。 投与優先順位は実際のウイルスの性質によって行います。

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
4-7-2	タミフル・リレンザの備蓄量	今現在日本ではどのくらいの抗ウイルス剤を備蓄していますか。	2008年10月現在、国はすでに2100万人分を備蓄してあります。厚労省は2009年度には国民の45%分を備蓄する予定です。また都道府県備蓄分として、治療用1050万人分、流通分400万人分あります。またリレンザが政府備蓄分として135万人分あります。
4-7-3	ワクチンと抗ウイルス薬の備蓄量	プレパデミックワクチンやタミフルは足りるのでしょうか。	タミフルは2800万人分またリレンザは135万人分備蓄しており、更に平成20年度にはタミフルは1330万人分追加することになっています。リレンザも133万人分追加します。今後耐性株など調べ必要に応じて備蓄量を見直すことになっています。プレパデミックワクチンについては3000万人分備蓄されていますが、パンデミックワクチンについても同様ですが、早期に大量のワクチンを作るよう目下検討しています。抗ウイルス剤やワクチンが十分かどうかについては今後も検討して行きます。
4-7-4	国の抗ウイルス薬備蓄量	国は抗インフルエンザウイルス薬はどのくらい備蓄しているのですか。	抗インフルエンザウイルス薬はパンデミック対策において重要な部分を占めますので、新型インフルエンザの発生に備えて、政府及び各都道府県では抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行っています。 国は治療薬として、タミフルを1,050万人分、都道府県で1,050万人分、流通備蓄が400万人分の合計2,500万人分、リレンザを政府で60万人分を確保する予定です。(平成19年度中)(流通備蓄は、通常インフルエンザのシーズン終了時の残存見込み量)また、予防投与用として、政府でタミフルを300万人分備蓄しています(厚労省)。
4-7-5	備蓄場所	国はタミフルやプレパデミックワクチンをどこで備蓄していますか。	備蓄している場所は公にしていません。政府備蓄と都道府県備蓄、それに流通分でタミフルが2800万人分あります。
4-8	タミフル		
4-8-01	予防効能	タミフルの予防効果について教えてください。	季節性インフルエンザでは予防に用いる場合はインフルエンザを発症している患者の同居家族または共同生活者であるか、次の方々を対象としています。①65歳以上の高齢者、②慢性呼吸器疾患又は慢性心疾患患者、③代謝性疾患患者(糖尿病等)、④腎機能障害患者。この予防用としては75mgを1日1回、7~10日間投与します。予防効果としては製造メーカーのデータでは、42日間投与で、健康人308名でインフルエンザ発症率でプラセボ群8.5%に対し、投与群1.3%と報告している。予防的投与では、薬剤の投与を中止すればその時点で予防効果はなくなります。
4-8-02	治療効果	新型インフルエンザにタミフルは治療効果ありますか。	新型インフルエンザはまだ発生していないので、正確にはタミフルの効果があるかどうかは確かめようがありません。しかし理論的にタミフルはA型ウイルスに効くと考えられ、従って、新型ウイルスが発生した場合も効果は期待されます。実際アジアでトリインフルエンザに感染した患者にタミフルを投与して効果があったという成績があります。しかしタミフル耐性ウイルスも季節性インフルエンザでは出現しており、耐性ウイルスが出現してくる可能性があります。
4-8-03	効果	ワクチンとタミフルの効果は何が違うのですか。	タミフルは抗ウイルス薬で基本的にはインフルエンザの治療用として使用されます。したがってインフルエンザに罹った時に使います。これに対しワクチンは予防用でインフルエンザに罹る前に接種します。タミフルも予防用にも使いますが、その予防効果は明確になっていません。なお、新型インフルエンザに対するワクチンはまだ出ていません。プレパデミックワクチンは試験段階で既に2000万人分が備蓄されています。しかし、このワクチンによる予防効果は実際のH5N1型インフルエンザの流行を見ないと判断できません。
4-8-04	効能・脳症	タミフルはインフルエンザ脳症の予防効果はありますか。	インフルエンザ脳症の発病はインフルエンザ発病初期(タミフル服用前)に発症することもあり、タミフルによる脳症発症の予防効果は確実なものではありません。



目次番号	大 中 小 項目	質問 (Q)	答 (A)
4-8-05	用法・用量	タミフルの効果、用法、用量について教えてください。	タミフルはA型およびB型インフルエンザウイルス感染症の薬です。インフルエンザと診断されたとき、48時間以内に服用します。治療には成人および体重37.5kg以上の小児には1回75mgを1日2回、5日間経口投与します。予防薬として用いる場合には成人と37.5kg以上の小児には1回75mgを1日1回7～10日間経口投与します。効果は発熱期間やウイルスの排出期間の短縮、その他症状が改善しますがウイルスの排出期間が長引き、感染源になる可能性があります。
4-8-06	投薬量	タミフルの投薬量は新型インフルエンザでも季節性インフルエンザの場合と同量ですか。	WHO(世界保健機関)はA(H5N1)感染者には季節性インフルエンザでの2倍量投与を勧めています。
4-8-07	使用法	新型インフルエンザに感染したときには全員にタミフルは使われるのですか、また誰が投与してくれるのですか。	現在タミフルは政府備蓄として治療用として1050万人分、予防用として300万人分あります。また都道府県備蓄分として、治療用1050万人分、流通分400万人分あります。またリレンザが政府備蓄分として135万人分あります。新型インフルエンザに感染していることがわかったときは直ちにタミフルが使われます。また感染者と濃厚接触した人に対しても予防措置として投与されます。しかしこれはまだ感染が広がっていない場合で、感染が拡大するようになった時は、主に治療用として用いられます。主治医の指示に従って自分で服用します。
4-8-08	企業の備蓄	タミフルは個人や企業で購入して、備蓄できるのですか。	タミフルは医師の処方箋がなければ購入できません。もし企業で備蓄の必要があれば、企業の医療機関の医師の処方箋で購入できます。また海外ではその国の法律に基づいて購入できる場合もあります。個人での購入・備蓄はできません。
4-8-09	海外支社の備蓄	国外の支社で新型インフルエンザの流行に備えてタミフルを備蓄しておいた方がよいですか。	新型インフルエンザが発生する可能性がある国の支社ではインフルエンザ薬を備蓄しておいた方がよろしいと思います。その購入法はその国により異なる可能性があります。当該国の事情を調べておく必要があります。なお、日本で医師により処方された薬を備蓄することは可能です。
4-8-10	タミフルの個人購入	タミフルをインターネットで買いたいのですが、薬局でも買えますか。	タミフルは薬事法で規定されている処方薬です。処方箋がなければ買えません。とくにインターネット等での購入では薬品の品質に問題がある場合もあり、思わぬ健康被害が発生する懸念もあります。 以下のような事例では医師に相談して下さい。下記事例(3)では先ず地域の保健所に連絡し、その指示に従ってください。また、移動の際にはマスクの着用をお願いします。 (1) A(H5N1)鳥インフルエンザが流行している地域へ渡航または在住し、帰国後10日以内。 (2) その地域で鳥の体液や排泄物、A/H5N1ウイルス感染者と接触した。 (3) 発熱や咳、痰、呼吸困難(息苦しい)などの症状がある。
4-8-11	渡航時の携帯	渡航する時にタミフルを持っていけますか。	タミフルを個人で購入、携帯する為には医師の処方箋が必要で、企業や個人が独自に購入、備蓄することはできません。
4-8-12	海外での入手	海外で新型インフルエンザに感染した場合、大使館などで治療薬(タミフル)をもらえますか。	タミフルは処方薬であり、医療機関で医師の診断により処方されるものです。海外で新型インフルエンザに感染した場合も、現地の法令や防疫措置に従い現地の医療機関を受診し、医師の診断により処方されることが原則です。このような事態では在外公館が現地の医療情報を提供し治療薬の投与が可能になるように対応します。医療事情が悪く、緊急の状況下であり、さらに、他に代替措置がない特例的状況が発生する可能性も想定されますので、海外の邦人約10万人分の抗ウイルス薬が確保されています。不幸にして海外で感染し、現地で適切な治療が受けられない場合は、直ちにお近くの在外公館に御相談ください。



目次番号 大 中 小項目	質問 (Q)	答 (A)
4-8-13	タミフル予防投与の基準 タミフルを予防として使うときの基準（感染の疑い時、感染者との接触時、予防範囲、継続日数、投与量等）はあるのですか。また誰がきめるのですか。	通常のインフルエンザでは予防に用いる場合はインフルエンザを発症している患者の同居家族または共同生活者であるか、次の方々を対象としています。①65歳以上の高齢者、②慢性呼吸器疾患又は慢性心疾患患者、③代謝性疾患患者（糖尿病等）、④腎機能障害患者。この予防用としては75mgを1日1回、7～10日間投与します。しかし新型インフルエンザの場合は発生初期には患者と接触した医療従事者への投与が最優先されます。その他、まだ疫学的追跡ができる感染拡大初期には患者と接触した方々へ投与されます。しかし感染が拡大したときには、治療用薬剤の確保が重要なため予防用へは極力使用しないようにする必要があります。投与の判断は主治医が行います。
4-8-14	タミフル予防投与計画 タミフルの予防投与ほどの範囲で行われるのですか。	原則として発生段階の第二段階（海外発生から国内発生の間）と第三段階（感染拡大期）では他人に感染させられる恐れがあるので、抗インフルエンザ薬を予防的投与することになります。具体的には①第二段階において患者の同居者、②第三段階では第二段階の予防投与を評価した後患者の同居者に継続するか決定する。③予防的投与の効果を確認された場合、患者と濃厚接触した者や患者と同じ学校、職場に通う者のうち新型インフルエンザウイルスの暴露を受けたと考えられる者。なお、第三段階（感染が拡大し多くの患者が発生）には治療が優先され、原則として予防投与は行わない。
4-8-15	タミフル服用 タミフルは、どのような時に服用するのですか。	新型インフルエンザの予防投与は、第一線の医療従事者等が対象です。感染が拡大期に入る前では濃厚接触者や高齢者などにも投与されます。感染が拡大した後では予防投与は中止されることになってでしょう。
4-8-16	停留者の予防投与 タミフルは予防的に停留者全員に使われるのですか。	発生国で患者と濃厚な接触があった疑いがある人や感染が疑われるときにタミフルを予防的に投与されます。
4-8-17	海外派遣時の予防投与 発生国に派遣中の社員へのタミフルの予防投与はどのように使うのですか。	タミフルを予防として使用するときは、基本的には患者と接触した、もしくは接触した疑いが強いときに使用します。しかしこれは発生現地でも医療機関で診療を受けた後に医師の判断で行ってください。 現地で感染が拡大し、感染者と接触したと強く疑われ、近くに医療機関がない場合には、日本からの情報や現地の在外公館の情報を十分考慮してください。なお、予防投与の投与量と投与期間については新型インフルエンザの性質が不明のため正確に決まっています。
4-8-18	耐性ウイルスの出現 タミフル耐性ウイルスはタミフルの使い過ぎが原因で出現したのですか。ウイルスがどの様に変ったのですか。	薬剤使用との因果関係はないようです。現在、A (H1N1) ウイルスの100%が耐性になっているアフリカ地区やセネガルではタミフルはほとんど使用されていないからです。すなわち薬剤の選択圧によるものではなく、たまたま自然発生的に起きた突然変異によるものと考えられます。日本でも最近A/H1N1に対して98%は耐性ウイルスになっている地域もあると報告されています。 <追加説明> ウイルスのノイラミニダーゼ蛋白の275番アミノ酸がヒスチジンからチロシンに置換したことと関連すると考えられています。治療方針にも影響する。今後の動向を注視する必要があります。
4-8-19	耐性ウイルス 鳥取県で流行しているインフルエンザはタミフルに耐性だそうですが、新型インフルエンザが流行ったらタミフルでは治療できないのですか。	鳥取県でのタミフル耐性ウイルスの出現率は国内最高の32%（国内平均は2.6%）と高いのは事実ですが、これはA (H1N1)型ウイルスの場合であり、H3型には耐性ウイルスは出現していません。2009年1月厚労省は日本でもA/H1N1型ウイルスはタミフルに対しては98%がすでに耐性であると発表しました。新型インフルエンザはA (H5N1)型でありH1型ではありませんので全国的にも有効であろうと思われる。正確には新型インフルエンザが流行してみないと判りません。

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
4-8-20	新型ウイルスに対する有効性	インフルエンザウイルスがタミフル耐性に変化しているそうですが新型インフルエンザの治療に有効なのでしょうか。	欧米、アフリカ、豪州で流行しているインフルエンザウイルスH1N1インフルエンザウイルスはその40～80%が耐性ウイルスであると云われています。しかし、H3型ウイルスの耐性株は出現していませんので、H5N1型株ウイルスにも有効であろうと考えられます。しかし、正確な有効性は実際に新型インフルエンザが流行してみないと分かりません。また、現状ではタミフルに代る薬剤はありませんので、タミフルに依存することになると考えられます。
4-8-21	リレンザ	タミフルが効かないときはどうすればよいのですか。	A型インフルエンザに効く薬としてタミフルとリレンザがあります。タミフルに耐性になっているウイルスでもリレンザが効く場合があります。またシンメトレル（塩酸アマスタジン）もあります。しかし抗ウイルス薬は個々のウイルスごとに異なりますので、これらの薬剤以外には現在までのところ薬はありません。
4-8-22	タミフル備蓄理由	副作用が問題になっているタミフルの備蓄を国が行うのはなぜですか。	インフルエンザに有効な医薬品は実質的にタミフルしかなく、新型インフルエンザ対策の重要な柱です。たしかにタミフルとの因果関係を否定できない死亡例が報告されていますがインフルエンザに特効的な医薬品であることから季節性インフルエンザに限らず新型インフルエンザ対策の上で、必須の医薬品と考えられています。 人体にとって医薬品はいずれも異物であり、何らかの副作用が生ずることは避け難いものです。したがって、治療上の利益（効能・効果）と不利益（副作用）を考慮した上で、その有用性が不利益を大きく上回ると評価されるものについては緊急に備え、その備蓄を行うことが賢明と考えます。これは国内外での共通認識です。
4-8-23	タミフル関連情報の入手	タミフルに関する情報を入力したいのですがサイトを教えてください。	<情報の入手> 1) タミフルの添付文書 <a href="http://www.info.pmda.go.jp/psearch/html/menu_tenpu_base.html">http://www.info.pmda.go.jp/psearch/html/menu_tenpu_base.html</a> 2) タミフルの概要説明 <a href="http://www.rad-ar.or.jp/siori/kensaku.html">http://www.rad-ar.or.jp/siori/kensaku.html</a> 3) 医療従事者に必要な医薬品の適正使用や評価情報、中外製薬株式会社ウェブサイト <a href="http://www.chugai-pharm.co.jp/hc/di">http://www.chugai-pharm.co.jp/hc/di</a> 4) インフルエンザ脳症ガイドライン <a href="http://www.okayama-u.ac.jp/user/med/ped/pedhome.html">http://www.okayama-u.ac.jp/user/med/ped/pedhome.html</a>
4-9	タミフル（禁忌・使用注意）		
4-9-1	タミフル服用の禁忌	タミフルを飲んではいけな場合や、特に注意することが必要な場合を教えてください。	<タミフルに過敏症がある方> タミフルを服用後、発疹やショック症状が出たことがある方は服用できません。 <腎機能に障害がある方> 血液中のタミフル濃度が高くなり、思わぬ副作用が出現する可能性がありますので、医師の指導、指示の下で服用します。 <遺伝性果糖不耐症の方> タミフルドライシロップ3%には果糖の前駆物質が添加されているので遺伝性果糖不耐症の方が服用する場合には医師の指示を厳守してください。 <10歳代への投与> 季節性のインフルエンザでは1歳以下および10歳代には勧められていません。しかし、新型インフルエンザが日本でも流行した場合にはタミフルの副作用と、新型インフルエンザによる危険性を勘案し、タミフルを制限しないこともあり得ると考えられます。



目次番号	大 中 小 項目	質問 (Q)	答 (A)
4-9-2	小児での安全性	小児のタミフル服用による異常行動等で死亡例がでていますが、その安全性について国の見解をお知らせください。また、新型インフルエンザが発生した場合、10歳以上の未成年者へのタミフル投与は控えるのですか。	<p>小児の死亡事例とタミフル服用との関係については、現時点で得られている事実からは、因果関係を示す証拠はありません(米国食品医薬品局(FDA)調査報告「平成17年11月18日」)。日本小児科学会も同様、「現時点でタミフルとこれらの死亡についての因果関係が明らかなものはなかった(平成17年11月30日)」との見解です。</p> <p>約2,800名の小児等を対象に、異常言動の発現について、タミフル使用群とタミフル未使用群とを比較した結果、統計学的に両者間に有意差は見られなかったと報告※(医薬品等安全対策部会 2006年1月27日)されており、いずれもタミフルと死亡要因との関連は否定的です。</p> <p>したがって、現段階で厚生労働省はタミフルの安全性に重大な懸念があるとは考えておりません。高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)感染者の死亡率は約60%と高く、これが実際に流行した際には、高い死亡率が想定されています。実際にはその発生状況や重症度、およびタミフルの有効性や安全性などを踏まえて10才代への投与も総合的に検討することになります。</p> <p>&lt;参考資料&gt;  <a href="http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/pdf/09-10.pdf">http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/pdf/09-10.pdf</a>  (平成19年3月26日 インフルエンザ専門家会議)  <a href="http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/10/h1026-1.html">http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/10/h1026-1.html</a></p>
4-9-3	タミフル服用後異常行動	タミフル服用後異常行動や死亡例が報告されていますが、どのように考えたらよいのでしょうか。	タミフルの重大な副作用として投与後の子どもの異常行動がありますが、2006～07年に調査した成績では、インフルエンザにかかった小児・未成年者で異常行動者137名のうち60%がタミフル服用者、38%が非服用者であった。これらの成績から直ちにタミフルが異常行動の原因だと即断できませんでした。しかしインフルエンザ様疾患でタミフルを服用していない小児や未成年者で38%で重度の異常行動が見られたことから、タミフル服用の有無に関わらず注意する必要があります。
4-9-4	10才代へのタミフル投与	タミフル服用後の異常行動が報道されていますが、鳥インフルエンザや新型インフルエンザにおいても、10歳以上の未成年の患者に対する抗インフルエンザウイルス薬の投与を控えるのですか。	現在、高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)患者の死亡率は約60%と高く、このまま推移すると新型インフルエンザ患者の死亡率は季節性インフルエンザと比べて、より高くなる可能性があります。そのため、高病原性鳥インフルエンザや新型インフルエンザにおいては、原則的に10歳以上の未成年の患者に対してもタミフルの投与を控える必要性は低いと考えられます。実際には、発生した新型インフルエンザの重篤度や感染状況と、タミフルの有効性や安全性に関する情報から総合的に判断することになります。
4-9-5	リレンザの副作用	タミフルでは異常行動が問題になりましたが、リレンザ等の治療薬では異常行動の問題はないのですか。	<p>インフルエンザ治療薬のリレンザ、シンメトレルなどでも小児や未成年者に異常行動を起こす恐れがあります。タミフルと同様、服用後2日間は保護者が見守る必要があります。</p> <p>異常行動は2008年3月までにタミフル(313例)、リレンザ(57例)、シンメトレル(10例)報告されています。リレンザでは男子高校生の転落死亡例があるがリレンザ服用との関係は不明です。</p>
4-9-6	妊婦のタミフル服用	妊婦にタミフルを投与しても大丈夫ですか。	基本的には禁忌です。しかし、感染者との接触が明確であり、発症する可能性が高い場合等では主治医の判断により投与されるケースもあります。
4-9-7	授乳中のタミフル服用	授乳中ですがタミフルを飲んで大丈夫ですか。	季節性インフルエンザと同様タミフルは母乳に移行しますので、通常は服用しません。しかし新型インフルエンザに感染または感染の危険性があるときは、タミフルの危険性より新型インフルエンザに感染するほうが危険が多く、医師との相談により使用する可能性があります。

目次番号 大 中 小 項目	質問 (Q)	答 (A)
4-9-8 一歳未満乳児のタミフル服用	1歳未満の子どもや妊婦、授乳婦がタミフルを使用するときの注意を教えてください。	<p>&lt;1歳未満児&gt; 1歳未満の子どもについては、医師がタミフルの必要性を慎重に検討し、かつ、保護者の方々に、服用方法、副作用等を説明し、同意を得た上で、使用されます。</p> <p>&lt;妊婦の方等&gt; 妊婦、妊娠している可能性のある方については、医師がタミフルの必要性を慎重に検討し、治療上の有益性が胎児に対する危険性を上回ると判断する場合にのみ使用されています。</p> <p>&lt;授乳婦の方&gt; タミフルを服用したときの授乳は避けてください。</p>
4-9-9 副作用発生情報	タミフルの副作用の発生状況の情報はありますか。	<p>タミフルの主な副作用は、腹痛(6.8%)、下痢(5.5%)、嘔気(3.9%)です。まれに生じる重大な副作用としてショック、肺炎、肝機能障害、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、中毒性表皮壊死症(Lyell症候群)、急性腎不全、精神・神経症状などがあります。</p> <p>ドライシロップでは腹痛、下痢などがより頻繁に出現します。また、幻覚や興奮、妄想などの精神神経系の症状が起こることも一部で報告されています(個人差があります)。服用の前に必ず医師にご相談下さい。なお、腎機能障害のある方では、タミフルの血中濃度が高くなりすぎる場合があります。服用中に体調に変化がある場合は、かかりつけの医師によくご相談下さい。</p> <p>米国食品医薬品局(FDA)の調査で、世界でタミフル服用者の71人が死亡したことが明らかになりました。日本での死亡例は1シーズンあたり数百万人の患者が服用しており、これまで計42人(16歳以下14人、17歳以上28人)の死亡が報告されています。厚労省は、成人(17歳以上)の死亡2例については因果関係を否定できないが、それ以外の40例については因果関係は否定的であるとの見解を示しています。FDAの見解ではタミフル服用と死亡の因果関係を示す証拠はない(平成17年11月18日)としています。</p> <p>タミフルに限らず医薬品は、人体にとって異物であり、何らかの副作用が生ずることは避け難いものです。このため、薬の有効性と副作用の両者を考慮した上で使用することが必要です。</p> <p>タミフルについては、WHO及び国は新型インフルエンザ対策の重要な対策として備蓄されています。</p>
5 5-1	問い合わせ先 国	



目次番号 大 中 小 項目	質問 (Q)	答 (A)
5-1-1	感染症情報 鳥インフルエンザに関する情報や海外渡航者の感染症情289報はどこにありますか。	厚生労働省「鳥インフルエンザに関する情報」 <a href="http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou02/index.html">http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou02/index.html</a> 厚生労働省検疫所「高病原性鳥インフルエンザ」 <a href="http://www.forth.go.jp/tourist/kansen/35_hpai.html">http://www.forth.go.jp/tourist/kansen/35_hpai.html</a> 国立感染症研究所感染症情報センター「疾患別情報：鳥インフルエンザ」 <a href="http://idsc.nih.go.jp/disease/avian_influenza/index.html">http://idsc.nih.go.jp/disease/avian_influenza/index.html</a> <海外の感染症に関する情報> 出発前に渡航先の感染症の流行状況等に関する情報を入力しましょう。厚生労働省検疫所及び外務省では、ホームページで各国の感染症や安全情報を提供しています。また、空港や港の検疫所においても、リーフレット等を用意し情報提供を行っていますので、ご活用下さい。 海外勤務健康管理センター <a href="http://www.johac.rofuku.go.jp/">http://www.johac.rofuku.go.jp/</a> <世界各地の感染症発生状況> 厚生労働省検疫所（海外渡航者のための感染症情報） <a href="http://www.forth.go.jp/">http://www.forth.go.jp/</a> 外務省海外安全ホームページ > 感染症関連情報 <a href="http://www.anzen.mofa.go.jp/">http://www.anzen.mofa.go.jp/</a> <感染症別の詳細情報> 厚生労働省検疫所（海外渡航者のための感染症情報） <a href="http://www.forth.go.jp/">http://www.forth.go.jp/</a> 国立感染症研究所 感染症情報センター <a href="http://idsc.nih.go.jp/disease.html">http://idsc.nih.go.jp/disease.html</a> <予防接種に関する情報> 厚生労働省検疫所（海外渡航者のための感染症情報） <a href="http://www.forth.go.jp/">http://www.forth.go.jp/</a> 外務省 > 渡航関連情報 > 在外公館医務官情報 <a href="http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/index.html">http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/index.html</a> <渡航先の医療機関等情報>
5-1-2	啓発資料 ポスターまたは映像による啓発資料はありませんか。	厚生労働省HPに掲載されているポスターをダウンロードしてご使用ください。詳細については厚労省にお訊ねください。
5-1-3	感染症全般の問い合わせ 新型インフルエンザについて、わからないことはどこに問い合わせればよいのですか。	新型インフルエンザ等に関する情報は、厚生労働省のホームページに掲載しており、随時更新していく予定です。なお、ご不明な点につきましては、以下の窓口にお問い合わせください。 新型インフルエンザをはじめとした感染症についての相談は下記へお願いします。  電話番号 03-3234-3479 [委託先：(株)保健同人社] 受付時間 午前9時～午後5時（土・日・祝日を除く）

目次番号	大中小項目	質問 (Q)	答 (A)
5-1-4	新型インフルエンザの相談窓口	新型インフルエンザについての相談窓口はありますか。また、関連情報はどこで入手できますか。	<p>新型インフルエンザのほかに季節性インフルエンザ、動物由来感染症、性感染症などについては下記に相談窓口が設置されていますのでご利用ください。電話番号 03-3234-3479 [委託先: (株) 保健同人社] 受付時間 午前9時～午後5時(土・日・祝日を除く)</p> <p>詳しい情報は下記の関連リンクのホームページをご参照ください。電話相談窓口については都道府県の衛生課、保健所、衛生研究所などにお問い合わせください。</p> <p>&lt;厚生労働省のホームページ(新型インフルエンザ対策関連情報)&gt;  <a href="http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/index.html">http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/index.html</a></p> <p>&lt;検疫所のホームページ一覧&gt;</p> <p>小樽検疫所  <a href="http://otaru.keneki.go.jp/">http://otaru.keneki.go.jp/</a>  TEL 0134-22-5234</p> <p>仙台検疫所  <a href="http://sendai.keneki.go.jp/">http://sendai.keneki.go.jp/</a>  TEL 022-367-8100</p> <p>成田空港検疫所  <a href="http://www.forth.go.jp/keneki/narita/">http://www.forth.go.jp/keneki/narita/</a>  TEL 0476-34-2301</p> <p>東京検疫所  <a href="http://www.forth.go.jp/keneki/tokyo/">http://www.forth.go.jp/keneki/tokyo/</a>  TEL 03-3599-1511</p> <p>横浜検疫所  <a href="http://www.yokohama-keneki.go.jp/">http://www.yokohama-keneki.go.jp/</a>  TEL 045-201-8527</p> <p>新潟検疫所  <a href="http://www.forth.go.jp/keneki/niigata/">http://www.forth.go.jp/keneki/niigata/</a>  TEL 025-241-2323</p> <p>名古屋検疫所  <a href="http://www.forth.go.jp/keneki/nagoya/">http://www.forth.go.jp/keneki/nagoya/</a>  TEL 052-661-2670</p>
5-1-5	発生時の情報	新型インフルエンザが国内で発生した場合情報はどのように手に入れたらよいでしょうか。	新型インフルエンザが国内で発生すれば、政府は新型インフルエンザ対策本部を設置して国民に直ちに情報を提供します。テレビなどのマスコミが真っ先に報道します。
5-1-6	在留邦人への危険情報	海外居住中に新型インフルエンザが発生した場合、在留邦人に対して、国の危険情報は提供されますか。	<p>各フェーズ(WHOの宣言)に応じて国は感染症危険情報を発信します。国が新型インフルエンザの発生を確認した場合(フェーズ4)、在留邦人は当該国(地域)から退避の可能性も含め予め検討して下さい。在留邦人はこの時点で、いつでも出国できるように、現金の準備、旅券や査証の有効期間の確認もしておいてください。</p> <p>&lt;WHOよりフェーズ4、5～6が宣言された時点では&gt;</p> <p>「滞国より出国できなくなる可能性や、現地で十分な医療が受けられなくなる可能性、および停留させられる可能性もあります。感染拡大封じ込め措置(WHOによる)として封鎖された地域に在住されている方は、同措置にご理解とご協力をお願いします。現地では安全な場所に留まり、感染予防対策を徹底してください。</p>
5-2	地方		
5-2-1	衛生研究所・保健所	全国の衛生研究所や保健所の一覧	<p>以下をご覧ください。</p> <p>&lt;衛生研究所の一覧&gt;  <a href="http://idsc.nih.go.jp/phi/index.html">http://idsc.nih.go.jp/phi/index.html</a></p> <p>&lt;保健所の一覧&gt;  <a href="http://idsc.nih.go.jp/hcl/index.html">http://idsc.nih.go.jp/hcl/index.html</a></p>
5-2-2	指定医療機関	新型インフルエンザを診察してもらえる感染症指定医療機関を教えてください。	都道府県で目下対応しているところです。県によりすでに決まっているところもありますので、県の保健所又は県庁の衛生担当課にお問い合わせください。



目次番号	大 中 小 項目	質問 (Q)	答 (A)
重複 4-1-2	感染症法	感染症法に基づく鳥インフルエンザおよび新型インフルエンザの位置づけを説明してください。	鳥インフルエンザウイルスH5N1感染（発病）は2類感染症 鳥インフルエンザウイルスでH5N1以外の感染は4類感染症 季節性インフルエンザは5類感染症に位置付けられます。 また、 新型インフルエンザ感染症および再興型インフルエンザは「新型インフルエンザ等感染症」として位置付けられています。
重複 3-8-3	定期便が停止	海外滞在中にA (H5N1) 型インフルエンザが流行し、定期便の運航が停止された場合の対処法を教えてください。	チャーター機の利用を検討します。しかし、チャーター機も現地政府により出国禁止措置がとられる恐れがあります。
重複 4-4-05	プレパンワクチン (接種計画)	プレパン・インフルエンザワクチンの接種計画はありますか。	昨年（2008年）医療関係者を中心に接種を始め、効果の持続性や副作用など臨床研究を行い、問題がなければ本年（09年）から当面は1000万人に、さらには希望者全員に接種を広げる予定です。

〔資料6〕

新型インフルエンザに関するQ&A

(フェーズ4以降)



# 新型コロナウイルスQ&A(フェーズ4以降)

答 (A)

目次番号	小項目	Q-No	質問 (Q)	回答 (A)
1-1-9	トリアージ	5	トリアージとは何ですか。	トリアージ (Triage)とは「選別」を意味します。大規模災害時などに想定される多数の傷病者が発生した場合、救命効果を高めるため、傷病者をその重症度で分別し治療の優先度を定める方法です。具体的には傷病者に黒、赤、黄、緑色分けされてトリアージ・タグを付けます。 赤：重篤、一刻も早い処置が必要。 黄：直上には生命にはかわらないが早期に処置が必要。 緑：軽症であり、搬送を必要としない。 黒：死亡している。もしくは救命不可能。
1-6-1	発病	120	新型コロナウイルスに罹ると胎児に影響がありますか。	季節性のインフルエンザでも妊娠初期に罹ると希に、流産などを起こすことは報告されています。したがってアメリカではインフルエンザの季節と妊娠が重なるとはあらかじめワクチン接種することが推奨されています。新型コロナウイルスがどのような性質を持った病気が不明ですが、H5N1の感染鶏では全身感染を引き起こします。病鶏から感染発病した症例でも多臓器不全を引き起こすことから、妊婦の感染により胎児へ重大な影響をあたえるものと考えられます。
1-6-3	社会的影響	53	新型コロナウイルスのパンデミックが発生した場合、経済活動への影響はどの程度ですか。	米国の予算局は推定ではパンデミックがアジアインフルエンザ、香港インフルエンザ級の場合、GDPが約1%減少、スペインインフルエンザ級では米国のGDPは約4.25%減少するという試算をしています。また、Econometric modelによる推計では、世界のGDPは軽症で0.8% (約3300億米ドル)、重症では3.4% (約1兆4000億米ドル) 落ち込むと試算があります (Mckibbin WJ, Sidorenko AA, 2006.)。
1-6-3	社会的影響	77	新型コロナウイルスのパンデミックが起きた場合に、社会全体にはどのような影響がでるのでしょうか。	現時点で推測することは困難です。その理由には以下の条件により社会への影響は大きく異なる可能性があるからです。流行地域の医療環境、流行地域の自治体などによる対策の内容、ウイルスの伝播速度、罹患者数、流行ウイルスの病原性の強弱、合併症の程度、感染者の年齢分布などです。 最悪の状況を想定した場合には1)膨大な数の患者と死亡、2)精神的・肉体的苦痛、3)医療従事者の感染、4)医療機関への過剰な負担による医療サービスと供給の破綻、5)社会基盤従事者 (交通・通信・警察・電気・食料・水道、消防など)の感染、6)社会機
1-6-3	社会的影響	119	新型コロナウイルスが出現した場合などのくい被害が想定されますか。	国の被害想定では、①全発症者数は人口の25%で3200万人、②受診患者数は1300万人~2500万人、③入院患者数はアジアインフルエンザから想定すると53万人、スペインインフルエンザを想定すると200万人、④死亡数は17万人~64万人となつていきます (資料 )。社会への影響としては①膨大な感染者と死者、②社会不安による治安の悪化やパニック、③医療従事者の感染による医療サービスの低下、④食料品、生活必需品、公共サービスの提供に従事する人の感染による物資の不足やサービスの停止、⑤行政サービスの水準低下、⑥日

## 新型コロナウイルスQ&A(フェーズ4以降)

2-1-1	予防法	105	新型コロナウイルスの予防法はありますか。	<p>季節性インフルエンザは、感染した人の咳、くしゃみ、つばなどの飛沫とともに放出されるウイルスを吸入することによって感染します。そのため、外出後の手洗い、マスクの着用、流行地への渡航、人混みや繁華街への外出を控えること（不要不急の外出の自粛）が重要です。また、十分に休養と日頃からバランスよい栄養をとり、体力や抵抗力を高めることも大切です。</p> <p>新型コロナウイルスの予防には季節性インフルエンザの予防法と同じです。</p> <p>インフルエンザに感染して症状のある人は、病気の悪化や周囲への感染を防ぐために、自宅で休</p>
2-1-1	予防法	142	止むを得ないで外出する時にはどのような注意をすればよいのでしょうか。	<p>近辺で発生している時または他地域で発生している時は、外出しないことが一番ですが、やむを得ない場合は、①インフルエンザ様症状を示している人には近づかない。また他人との距離を2m以上あけて相手の咳等を受けないようにする。したがって人ごみは出来るだけ避ける。②マスクをかける。③手をこまめに洗う。④帰宅時には必ずうがいや手洗いを行う。手洗いは石けんで15秒以上洗う。衣服については通常は問題ないが、日光に当たったり湿度の高い所に置くことなどを心がけてください。</p>
2-1-1	予防法	202	日本で新型コロナウイルスが発生した場合、職場で感染するリスクを軽減する方法はありますか。	<p>訪問者の立ち入り制限：訪問者の立ち入れる場所を制限する。訪問スペースの入り口を限定する。 訪問者同士の接触制限：訪問者同士が接近しないように通路を一方通行にする。スペースに入る訪問者の人数を制限する。訪問者の時間帯をずらすなど、可能な限り人口密度を低くする。 訪問者の検温協力を要請：感染者、発熱している人の訪問防止のため、訪問スペースに入る前に訪問者に検温協力を要請する。訪問スペースの入り口で体温を測ることができるといい体制を確保する。発熱(38℃)していない訪問者の入場を謝絶する。 手洗いの協力要</p>
2-1-1	予防法	222	妊婦が新型コロナウイルスに罹らないようにするにはどうすればよいですか。(一般と同じ)	<p>この質問は、季節性インフルエンザの感染予防法と同じです。インフルエンザが流行している時にはあまり外に出て人ごみに出ないことです。外出時は必ずマスクをすることです。また新形ではまだワクチンはありませんが、季節性インフルエンザではワクチンを流行前に接種することです。近くまたは家族に患者が出たときにはマスクをして、手はこまめに洗うことが良いと思います。最善は患者に接触しないことです。</p>
2-1-1	予防法	223	乳幼児に感染しない方法を教えてください。	<p>先ず母親がインフルエンザにかからないことです。家族内で、特に乳幼児に接触する人がインフルエンザになると、子供さんも罹る確率が非常に高くなります。母親や家族がワクチンをするのも良いでしょう。授乳の時はもし母親がインフルエンザにかかっていていたらマスクをして下さい。お母さんの咳や手から移りま</p>



## 新型コロナウイルスQ&A(フェーズ4以降)

2-1-1	予防法	230	高齢者の新型コロナウイルスエンザの予防法はありますか。	新型コロナウイルスの予防法は基本的には季節性インフルエンザのそれと同様です。ワクチン接種を受け、睡眠と栄養をとり、抵抗力、体力をつける。居住環境の温度、湿度(60%程度)を保つ。インフルエンザの流行期には極力外出をさける。外出時にはマスクを着用し、人ごみを避ける。また、帰宅時には手洗いを励行しましょう。高齢者は基本的に抵抗力(免疫力)が低下していることを認識しましょう。予防が特に大切です。
2-1-1	予防法	231	施設内感染を防ぐ適切な方法はありますか。	新型コロナウイルスの対策は季節性インフルエンザ対策が基本となります。各施設でのインフルエンザ対策マニュアルに沿って行動してください。 感染者やその疑いのある方の入所を抑制し、外来者にも十分気をつかわなければなりません。従業員は外部の人との接触を可能な限り避け、万一、新型コロナウイルスが発生した場合には、ブレパンドミックワクチンの接種や抗ウイルス剤の投与などが検討されることとなります。 実際には流行ウイルスの病原性の程度に適応した対応になるものと考えられます。流行ウイルスの病原性の程度は国立感染症研究所
2-1-1	予防法	234	新型コロナウイルスの感染をどのように防ぐか、また買い物など生活必需品はどうすればよいか。	新型コロナウイルス発生時には先ず国や地方自治体が公表する情報に注意してください。家族の罹患・発症に備え、地域の発熱相談センター、発熱外来の設置情報を取りましょう。 発症した人はマスク着用をお願いし、咳によるウイルスの排出、拡散をとめる効果があります。また、マスクにはある程度の感染予防効果もあります。 不要不急の外出を控えてください。人ごみは避けてください。もし家族が感染した疑いがある時には、保健所に設置される発熱相談センターに電話相談し、その指示に従ってください。帰宅時は必ず石けんを使用して手
2-1-1	予防法	237	どうしても外出しなけれなければならない時はどのような対策をとって外出しますか。	出来るだけ人ごみには行かないことです。一番大切なことは人と人の距離を2m以上とる事です。公共交通機関は避けられれば避けるようにして下さい。マイカーも一つの方法です。外出時は必ずマスクを着用することです。手はこまめに外出している最中でも洗うことです。勿論帰宅時は丁寧に洗います。感染が拡大している時は、あなたの職種によってはブレパンドミックワクチンを受けるのも必要だと思います。明らかに感染している人と濃厚接触したと考えられれば、医療機関に行けば、場合により予防として抗インフルエンザ薬を授与してもらえます。
2-1-1	予防法	239	新型コロナウイルスに対して各自が行う予防法を教えてください。	インフルエンザウイルスは、患者の上気道で大量で増殖し、咳、くしゃみ、つばなどの飛沫とともに放出され周辺を汚染します。外気の湿度が低い場合には飛沫が乾燥してウイルス粒子のみ(飛沫核)となり周辺を浮遊します。インフルエンザは飛沫や飛沫核を吸入することによって感染します。繁華街への外出を控える、外出後の手洗いやうがい、マスクの着用、流行地への渡航延期等が重要です。日ごろから十分な休養と栄養に心がけることも大切です。 現在までのところ新型コロナウイルスは出現していませんが、出現した場合も通常のインフルエ
2-1-1	予防法	240	保護具にはどんなものがありますか、また備蓄と購入はどのようすればよいですか。	感染予防に必要な防具は次のようなものがあります。①マスク ②ゴーグルとフェイスマスク ③手袋 ④ガウン ⑤消毒薬や石けん これらについては別添資料参照
2-1-1	予防法	241	消毒剤はどんなものがありますか、また使い方を教えてください。	インフルエンザはどちらかといえれば自然環境に弱いウイルスです。多くの消毒薬にも感受性がありますので、通常の逆性石けんや中世洗剤などでもウイルスは死にます。また手指や衣服は石けんです。十分にすすぎます。普通のアルコール消毒剤もよく効きます。家庭用漂白剤(次亜塩素酸ナトリウム)も非常に効果があります。

## 新型コロナウイルスQ&A(フェーズ4以降)

2-1-1	予防法	242	職場で感染リスクを低下するにはどのような予防法が有効か。	<p>1) 訪問者の立ち入り制限：訪問者の立ち入れる場所を制限する。訪問スペースの入口を限定する。・訪問者が同土が接近しないように通路を一方通行にする。・訪問スペースに入る訪問者の人数を制限する。・訪問者の時間帯をずらすなど、可能な限り人口密度を低くする。</p> <p>2) 訪問者の検温：発熱している人の訪問防止のため訪問者へ検温をお願いする。・体温は38℃を目安に考える。・検温体制を確保する。</p> <p>3) 手洗い：訪問スペースに出入りする人は必ず手洗いを行う。そのための手洗い場所を設置する。速乾性アルコール製剤も有</p>
2-1-1	予防法	247	病院へ品物を納入しています。PPEとしてはどのようなものを用意したらいのでしょか。	<p>新型コロナウイルスが発生し病院へ品物を納入することになったとき、患者のいる病院では物資受け取りについて十分対策を立てておくことを考えます。しかし守らなければならぬことは、必ずマスクを着用し、手はこまめに洗い、決して患者へは近寄らないことです。インフルエンザウイルスは近い距離で感染するもので、直接患者に接触しなければ感染の機会は少ないと考えられます。</p>
2-1-1	予防法	248	高齢者介護施設としてどの方々に対策を進めたらいのでしょか。	<p>新型コロナウイルスといえども、通常のインフルエンザに対する対策が基本となります。各施設で先ずインフルエンザに対する対策委員会またはマニュアルが出来ていると思いますので、それに沿って行動するのが良いでしょう。当然感染者やその疑いのある方は入所できないようにすることや、外来者にも十分気をつかわなければなりません。最善は外部の人、家族を含めて出来るだけ接触しないようにすることです。新型コロナウイルスが発生した場合には、ウイルスの性質にもよりますが、高齢者はブレバンデミックワクチンを行うことになると考えます。また</p>
2-1-1	予防法	262	タクシーのドライバーです。新型コロナウイルスに感染した客を乗せる場合の感染防止法はありますか。	<p>新型コロナウイルスの流行期間は常にマスクを着用し、車内を換気して下さい。咳のある乗客にはママスクを提供し、着用してもらおうことで飛沫の飛散を抑えることができます。</p>



# 新型コロナウイルスQ&A(フェーズ4以降)

2-1-1	予防法	285	<p>新型コロナウイルスの流行前、流行後に各家庭で行うべきことはありますか。</p>	<p>＜発生前＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 手洗い・マスク着用など通常のインフルエンザ対策</li> <li>2. 念のために食糧・水・日用品を確保・備蓄する。</li> <li>3. 発熱し、咳がある場合には咳エチケット(マスク使用)をまもって受診する。</li> <li>4. 新型コロナウイルスの発生情報(新聞、テレビ、ラジオ)にご留意ください。</li> </ol> <p>＜海外で発生した場合＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 正確な情報の収集</li> <li>2. 備蓄品の確認と補充、とくに常用の処方薬の確保。</li> </ol> <p>＜国内でも発生した場合＞</p>
2-1-2	マスク	273	<p>医療用サージカルマスクはどこで買えますか。</p>	<p>サージカルマスクの着用で飛沫の飛散阻止には有効ですが、ウイルスの吸入阻止効果は期待できません。医療器材の販売店で購入できますが、素材は不織布を用いたものであり、機能も市販されている不織布マスクと同等です。市販品をご使用ください。ウイルスの吸入阻止はN95マスクまたは同等マスクでかかりの部分を阻止することが可能です。</p>
2-1-2	マスク	277	<p>アルコールなどで消毒すれば不織布マスクの繰り返し使用は可能ですか。</p>	<p>不織布製マスクを洗濯や、消毒しても再使用は出来ません。使い捨てが原則です。使用済マスクには病原体が付着している可能性がありますので触れないようにしましょう。また、他人と共用はしないでください。使用後は蓋付きごみ箱に廃棄し、手洗います。</p>
2-1-2	マスク	278	<p>マスクの装着法を教えてください。</p>	<p>不織布製マスクの袋に記載されている説明に従ってください。特に、鼻と口の両方を確実に覆うことが重要です。可変式の鼻梁部分を鼻梁にフィットさせ、ゴムバンド/ひもで頭にしっかりと固定し、顔面にフィットさせることが重要です。顔面とマスクに隙があると効果がありません。</p>
2-1-2	マスク	279	<p>H5N1新型コロナウイルスに罹った家族の世話をする時にも不織布マスクを使用するのですか。</p>	<p>感染者と濃厚に接触する場合は不織布マスクよりもN95 マスクやDS2防じんマスクを使用することをお奨めします。着用する際には顔面とマスク間に隙のないように特に注意して下さい。</p>
2-1-3	感染源	122	<p>窓を開けていると感染しますか。</p>	<p>基本的にノーです。一般にインフルエンザは咳やくしゃみによる飛沫感染です。人混みでは空気中に浮遊しているウイルス(飛沫核)を吸い込んで感染することもありますが窓から流入したウイルスによる感染は通常考えられません。ウイルスは日光には弱く、また仮に戸外ではウイルスの濃度は低いいため感染、発病には至りません。</p>

## 新型コロナウイルスQ&A(フェーズ4以降)

2-1-3	感染源	123	接触感染例えは衣服から、感染者の触つたものなどから感染しますか。	可能性としては否定できません。もし患者が直接着ていた衣服などから感染することは考えられます。これはインフルエンザウイルスは冬季などの温度が低く気温も低い時間帯(実験的には8時間以上)生残しており、感染することもあり得ます。しかし衣服に付着しているウイルスの量は少ないので、過度に神経質になる必要はありません。それより、患者が咳を手で受けて、その手でドアのノブを触った後、それを触ることの方が感染の危険性があります。したがって常に手を洗うことをお勧めいたします。
2-1-3	感染源	135	学校で飼育している鳥(鶏、インコ等)が続けて死亡しました。どのよう対処したのでしょうか。	死体に触れたり、埋葬などせずに家畜保健衛生所、獣医師または保健所に相談してください。
2-1-3	感染源	145	バンデミックが発生したら宅配便の荷物から感染する危険性はないですか。	一般的には感染の危険性は非常に低いと考えられます。しかし配達者が感染していたり、その宅配便会社に感染者がいたりしたときは、可能性は否定できません。しかし感染した人が配達するということは企業の側でも十分配慮していますので、このようなことはないと考えます。
2-1-3	感染源	149	弁当をあつかつていますが、食べ物から感染しますか。	弁当の材料がよく加熱されている例えウイルスがいても食べても感染しません。もし気をつけるとしたら、材料が発生源から輸入したとり肉を使っている場合は(発生源からは鶏などの肉は輸入禁止になっていますが)料理道具や手を十分洗ってください。
2-1-3	感染源	264	新型コロナウイルスの潜伏期間中も感染力はありますか。通勤に着用した服の消毒を促すべきですか。	ヒト-ヒト感染例が発生し、一定のデータが蓄積されてからでないと正確なお答えはできません。季節性インフルエンザの場合は発症(発熱)1日前からウイルスは排出されます。衣服等が患者の咳、クシャミによる飛沫に暴露された場合には衣服を消毒されるのが宜しいでしょう。しかし、これまで、衣類を介しての感染報告はありません。
2-1-4	海外旅行	206	新型コロナウイルスの発生地域に派遣され、一定期間滞在する予定者の注意すべきことはありますか。	可能であれば渡航を延期して下さい。渡航される場合には海外安全情報で当該地域の新型コロナウイルスの流行状況情報を入力して下さい。赴地ではマスクを着用し、なるべく人混みに出ない、鶏との接触を避ける、手洗いを励行するなどの対策をたててください。現地で体調に異変を感じたら、在外公館に相談してタミフルなど治療薬の供給を受けてください。
2-1-4	海外旅行	209	発元国から帰国した主人に家族が気をつけることはありますか。	発元国から帰国する場合は、感染者と濃厚接触などしている場合またはしていない場合でも、検査実施空港・海港で10日以内で停留させられることがあります。そこで感染していないと判断したら、帰宅出来ます。新型コロナウイルスは今ところ潜伏期は不明ですが、10日間の期間を停留機関に定めていますので、それを過ぎれば心配はありまじりないでしょう。あとは国内の一般的な防御方法を取ってください。
2-1-4	海外旅行	261	社命で海外に出張することになりました。新型コロナウイルスの患者が同乗していたら、狭い機内で感染しないでしょうか。	感染する可能性は皆無ではありませんがSARS(重症急性呼吸器症候群:Severe Acute Respiratory Syndrome)・発元以降、IATA(国際航空運送協会)加盟の国際線ジェット機では機内空気のろ過にへパフィルターが採用されており、2~3分に一回換気されています。また、気流は頭上より座席横(窓側)に流れていますので機内感染の危険性は軽減されています。患者がマスクを使用することで伝播リスクはさらに低減されます。