



「最小不幸の社会

第14回全国首長連携交流会 平成21年5月東京 より



第15回全国首長連携交流会 2010年5月 東京 より

更に、これをつながるものとして、上記4の①の経済的な側面として「囚人のジレンマ」という考え方、も考慮すべきかもしれないと感じている。

この様に医療も多面的にアプローチする必要があるともいえる。

当研究班には、医療以外の各専門分野のグループにも加わっていただいている。支えていただいている多くのNPO/NGOのグループのメンバーにも御礼を申し上げます。

また、資料をお借りした先生方にも御礼申し上げます。

以上のことを踏まえて、今後、平成22年度の本研究の進め方の基本方針と考え方を

研究分担者と組み立て、最終年度のまとめにつなげたい。

そして、これらの成果が、私達が、過去十数年にわたった研究をベースに、2005年に編纂した、世界でも初と考えられる「災害医療大系暫定版」の改訂版へ向けての重要な部分を占めるものとなると考えている。

別添 IV. 研究成果の刊行物・別刷（別添）

付録1.

中小企業のための新型インフルエンザ対策

～この冬を乗り越えるために～

平成21年10月 東京商工会議所編

(原口義座 東京商工会議所新型インフルエンザ対策専門委員会
委員)

付録1'．中小企業のための新型インフルエンザ対策ガイドライン

～命を守り、倒産をまぬがれるために～

平成20年10月31日 東京商工会議所編

(原口義座 東京商工会議所新型インフルエンザ対策専門委員会
委員)

原口義座による補足説明：

私も加わって、まず平成20年度に作成した(1'の部)。

更に平成21年度に発生した新型インフルエンザ対応として、修正版を発行したものである。

本冊子は、中小企業(だけでなく、ほとんど全ての企業・住民にも)に参考になったであろうと考えている。

東京商工会議所の努力に敬意を表したいと思います。

中小企業のための

新型インフルエンザ対策
～この冬を乗り越えるために～

- 新型インフルエンザ対策の基本は、一人ひとりが自覚をもって感染予防策を講じることですが、万一、自分が感染した場合、他人に絶対に「うつさない」ことが重要です。
- 中小企業においては、同時期に複数の感染者の発生を防止し、業務に支障を生じさせないことが大切です。
- 本資料は、現在流行している新型インフルエンザの状況を周知し、この冬を乗り越えるために必要な知識を分かりやすくまとめたものです。
- 平成 21 年 9 月 25 日現在の情報をもとに作成しています。最新情報は公的機関（厚生労働省、国立感染症研究所、東京都など）のホームページ等でご確認ください。

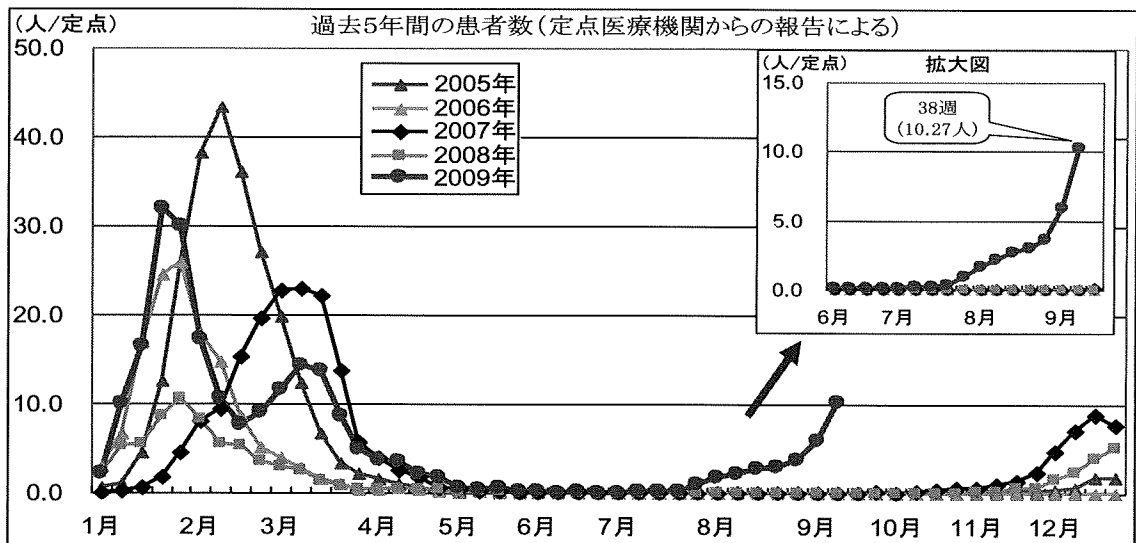
平成 21 年 10 月

東 京 商 工 会 議 所

1 新型インフルエンザの発生状況

- (1) 平成 21 年 4 月、メキシコで発生した新型インフルエンザは、瞬く間に世界的規模で流行し、WHO（世界保健機構）によれば、30 万以上が感染し、3,486 人の死亡が報告されています。
- (2) 日本では、5 月 16 日に初めての感染者が確認され、その後感染者は増加し続け、本格的な流行が始まっている状況です。秋から冬にかけては、例年、季節性インフルエンザが流行しており、新型と併せてさらなる感染の拡大が懸念されています。
- (3) 都内でも例年患者数がほとんどない 8 月から患者が急増し、9 月 25 日に「インフルエンザ流行注意報¹⁾」が発令されました。

グラフ：インフルエンザ患者報告数（東京都／定点あたり患者報告数）



- (4) 新型インフルエンザ患者の症状をみると、発熱、咳、咽頭痛、鼻水・鼻づまりなどとなっており、季節性インフルエンザとほぼ同様です。一方で季節性インフルエンザではほとんど重症化しない、若年層や 20～50 代の成人も重症化する例があり、呼吸が苦しい・意識が朦朧としているときは、至急入院設備のある医療機関の受診が必要です。

| 症状 | 発症率(%) |
|---------|--------|
| 熱 | 98.7 |
| 咳 | 72.1 |
| 鼻水・鼻づまり | 34.1 |
| 咽頭痛 | 45.0 |
| 筋肉痛・関節痛 | 21.0 |
| 全身倦怠感 | 23.6 |
| 嘔吐 | 3.9 |
| 下痢 | 3.9 |

表：東京都における新型インフルエンザの症状（7月23日までの情報）

1) インフルエンザの保健所別患者報告数が 10 人/定点を超えた保健所の管内人口の合計が、東京都全体の 30%を超えた場合に発令されます。この注意報が出た場合、4 週間以内に大きな流行が発生する可能性があります。

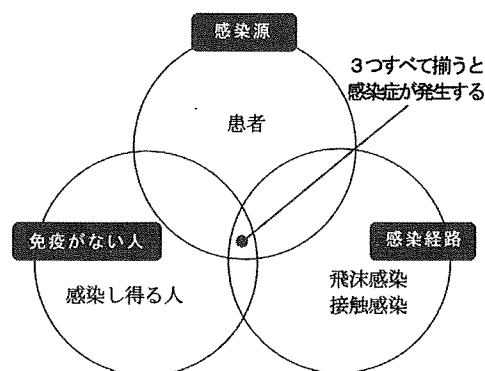
2 新型インフルエンザの特徴と感染防止策

(1) 人がインフルエンザに感染するには、

- ①感染源（病原体の存在）
- ②感染経路（飛沫感染、接触感染）
- ③免疫がない人（感染し得る人）

の三つの条件が必要です。

逆に、一つでも阻止すれば、感染を防ぐことができます。



(2) 感染予防の基本は、まずは自らの生命と健康を守る「自助」、他人に感染させない「共助」、予防策の周知等の「公助」が重要です。

(3) 今回発生した新型インフルエンザの患者の多くは、現状では軽症で回復していますが、妊婦や小児、基礎疾患を有する患者（喘息などの慢性呼吸器疾患、心疾患、糖尿病、免疫不全など）で、重症化する例や死亡例が報告されています。また前述の基礎的疾患等がない場合にも死亡例があります。

(4) 潜伏期間は1日から7日、感染期間²⁾は発症1日前から、発症後7日程度までと考えられています。症状は、発熱、頭痛、咳、咽頭痛、鼻水、筋肉痛などで、嘔吐や下痢などの消化器症状が見られる場合もあります。

(5) 新型インフルエンザの治療には、抗インフルエンザ薬（タミフル・リレンザ）が有効であり、発病48時間以内に投与を開始すると効果が高いといわれています。

(6) 新型インフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染（くしゃみや咳による唾液や鼻水の細かい粒を吸い込むことによる感染）と接触感染（汚染された手で鼻や目、口を触ることによる感染）と考えられています。また、空気感染が起きる可能性は低いといわれています。



(7) 日常生活の中で実施できる感染予防策は、次のとおりです。

- ① 人と人との距離(2m以上)の保持
- ② 石鹸や消毒液での手洗いの励行
- ③ 咳エチケット（マスクの着用等）³⁾
- ④ 手指が触れる場所の清掃・消毒
- ⑤ 通常のインフルエンザワクチン接種
(通常のインフルエンザの重症化リスクの低減、医療機関の混雑緩和などのため)

（咳エチケットの心得3か条）

- ① 咳やくしゃみなどの症状がある時は、マスクを着用する。
- ② 咳やくしゃみをする時は、口と鼻をティッシュなどで覆う。
- ③ 咳やくしゃみをする時は、周りの人から顔をそむける。

2) 感染者が他の人に感染させる可能性がある期間

3) 咳等の症状のある方から、他の人への感染を防止するために実施する必要があります。

3 事業所での感染拡大を防ごう

- (1) 従業員に発熱や咳などの新型インフルエンザ様症状がみられたら、早期に医療機関を受診させ、出勤停止の徹底を図ることで、職場内での感染拡大リスクを低減できます。このため、次の取組を実施しましょう。

- ① 国や東京都等からの情報が迅速に収集できるよう、ホームページや問合せを事前に確認の上、収集した情報のうち共有が必要なものについて速やかに全従業員へ周知する。
- ② 従業員や取引先、所轄の保健所、産業医等の連絡先を整理し、情報を共有する。連絡先リストを事業所内に掲示するのも有効。
- ③ 急な発熱や咳などインフルエンザ様の症状が出た従業員に対しては、出勤をさせず、速やかに医療機関での受診を指示する。この際、出勤前、執務中など状況に応じた対策を予め決めておく。医師の診断によりインフルエンザへの感染が確認された場合、解熱後2日間は復職させない。
- ④ 従業員の家族の感染を理由に、当該従業員をただちに出勤停止とする必要はない。まずは看護後の手洗いや出来る限り患者と別室で過ごす等、家庭での感染予防を基本に、毎日の検温など体調管理に留意するよう周知することは有効と考えられる。
- ⑤ 事務所内のキーパーソンが感染した場合に備え、業務の代行者をあらかじめ決めておく。集団感染が発生すると、周りのある程度状況がわかっている人も一緒に出勤停止になるので、特に注意する。さらに、業務の引継ぎ書・マニュアル類の整備も有効である。
- ⑥ 玄関・出入口など見やすい場所に、「手洗い・咳エチケットの励行」や「感染予防」のポスターを掲示する。
- ⑦ 洗面所の清掃をこまめに行い、石鹸を切らさないようにする（必要に応じ出入口や洗面所のない場所などに、速乾性アルコール性消毒薬等を設置することも有効）。

- (2) 受診にあたっての留意事項や医療機関の案内等は、「新型インフルエンザ相談センター」で行っています。

【一般の方】

受診の際は医療機関に事前に電話等で連絡し、受診方法等について指示を受け、マスク着用のうえ受診します。

【慢性呼吸器疾患や心疾患などの基礎疾患や妊娠している方】

かかりつけの医師に事前に電話等で連絡し、受診方法等を確認してから受診します。

【新型インフルエンザ相談センター】

平日（9:00～17:00）インフルエンザ 最寄りの保健所
休日夜間 0570-03-1203（PHS・IPは 03-5977-5638）

- (3) 今回流行している新型インフルエンザの病原性が変異する可能性や、強毒性と目される鳥インフルエンザの発生を想定し、事前に事業継続計画（BCP）を基本的なものだけでもよいので用意しておくことをお勧めします。

BCPの策定にあたっては、当会議所が平成20年10月に作成した「新型インフルエンザ対策ガイドライン」、また事業継続推進機構と共に作成した東京版「中小企業BCPステップアップ・ガイド」を参考としてください。

中小企業のための新型インフルエンザ対策

発行：平成21年10月8日 東京商工会議所 地域振興部
〒100-0005 東京都千代田区丸の内3-2-2 電話 03-3283-7658

本資料の著作権は東京商工会議所に帰属します。
なお、非営利活動における配布・使用は自由です。営利活動での使用は禁止します。

皆様方へ

平成 21 年 5 月

国立病院機構災害医療センター 原口義座
新型インフルエンザの大流行に備えた訓練に関する研究
(平成 20 年度新興・再興感染症研究事業) 主任研究者

以下は、若干当方も加わる機会をいただきました東京商工会議所が平成 20 年 10 月に作成いたしました「新型インフルエンザへの対策のガイドライン」を配布させていただきます

中小企業のための新型インフルエンザ対策ガイドライン (第 1 版)

発行:平成 20 年 10 月 31 日 東京商工会議所 地域振興部
〒 100-0005 東京都千代田区丸の内 3-2-2 電話 03-3283-7624

はじめに、補足説明をいたします。

本ガイドラインは関係者の方々のご努力で、大変よくできていると思いますが、現在(平成 21 年 4 月以降)の豚インフルエンザ→新型インフルエンザ発生、WHO がフェーズ 5 (あるいはまもなくフェーズ 6 になるかもしれませんが)を宣言している状況とは、一部、説明がずれている点も幾つかあります。

これは、主に弱毒性のウイルスであるということからくることによる違いで、ある意味で大変助かる、具合のよい方向での想定外ということでもあります。

(災害への対応、災害医療対応の基本は、できるだけ「最悪の状態が発生することを想定し、準備を考える。しかし、もし最悪の状態でなければ、各々状況に応じ、柔軟に対応する」ということは、ご了解いただけたと思いますので、基本は間違っていないといえます)。

それを踏まえて、以下の数行は、あくまでの全くの私の個人的見解(独断と偏見?)ですが、補足・修正として、本ガイドラインをお読みになる際に、読み替えていただいたり、参考にさせていただきたいと思っております。

- ① 最初の頁や次の頁の「死亡数 17 万人～64 万人」は、最悪でも、その 1/10～1/100 になると思います
- ② また社会を含めた冷静な対応、疫学的データの集積等による治療法の確立(充実)により更に、減ずることも可能と思われるので通常のインフルエンザの少しひどい程度とすることも可能と考えられます・・・それでももちろん軽くみてはいけません。
- ③ 欠勤率等も少なく済むであろうことも確かでしょう。
- ④ その意味では、自粛した活動の再開(事業再開、学校の休校の解除、イベント等の再開等)の見極め、決定が重要といえると思います。
- ⑤ その決定には、正確な信頼できる情報、医療情報はもちろん、社会的な状況判断も含めて正確さ・迅速さ必要ですし、平素よりの信頼関係が大切と考えられます。
- ⑥ 経済不況の現在こそ、これまでに培った人と人とのつながりを大切にすべきと考えます。まだまだ多くの問題があるとは思いますが・・・
- ⑦ 個人(自分)を守ることに関しての基本は、全く変わらないと思いますので、「ガイドライン」全体、特に表7「職場と家庭のチェックポイント」を参考にいただき、感染予防策、正しいマスクのつけかた、などを再確認してください。
- ⑧ しかし、可能性は低いとはいえ、(1)空気感染もまだ完全には否定されていない、(2)弱毒性が、更に変異して強毒性になる、なども無視することなく、これからの展開には、注意をしていただきたいと思います。

中小企業のための

新型インフルエンザ対策ガイドライン

～命を守り、倒産をまぬがれるために～

新型インフルエンザ大流行の危機が迫っています！

- 新型インフルエンザは、いつ発生してもおかしくない差し迫った危機で、ひとたび発生すれば人類に免疫がないため、すぐに世界中に拡がります。
- 人口が集中している東京では、想像を超える大被害になると心配されています。国の試算によると、全国民の約 25% が感染し、約 17 万人から 64 万人の死者が出ると予測されています。

正しい予防と対応でお客様や従業員と家族の命を守る！

- 大流行に備え、それぞれの事業者が、お客様や従業員と家族の生命の安全を第一に考え、感染拡大防止の対策を実施する必要があります。マスクの着用、手洗いの励行などによる予防策の徹底や、感染の疑いや心配のある従業員は出勤させないなどの対策を行いましょう。
- 何ら対策を行わなければ、お客様や従業員や地域社会の命を危険にさらし、貴社が社会的批判を浴びる可能性さえあるのです。

倒産の危機を回避しましょう！

- 大流行により、数週間から数カ月ビジネスが中断する可能性があり、中小企業においては「倒産の危機」に直面する危険があります。あらかじめの備えをしておくことで、倒産の可能性は大きく変わると見込まれます。
- 本ガイドラインは、新型インフルエンザの基礎知識や、感染拡大の防止、事業の継続に必要な事項を示しています。ぜひ参考にいただき、対応を先送りせず今から準備にとりかかってください。

平成 20 年 10 月 31 日

東京商工会議所

1 新型インフルエンザが発生したら

(1) 新型インフルエンザとは、鳥から鳥へ感染する鳥インフルエンザウイルス（H5N1型等の）が変異し、人から人へ感染するようになるインフルエンザのことで、誰もが免疫を持っていないため、ひとたび流行すると多くの人が感染し、瞬く間に世界中に広がる可能性があります。

(2) 新型インフルエンザが流行した際、全国民の約 25%が発病し、死亡者は 17～64 万人と予測¹⁾されています。また、過去に大流行した新型インフルエンザ²⁾では、致死率が 0.5%～2%といわれています。国民生活や経済社会に大きな混乱をもたらすことが懸念されます。

まずは最寄りの保健所へ連絡を！

(3) 新型インフルエンザの症状は未確定ですが、予想される症状としては通常のインフルエンザと同様なものが含まれると考えられています。



(4) 政府や自治体では様々な措置や感染拡大防止策を実施するとともに、国民や事業者等が感染予防策を講じることとしていますが、感染がさらに拡大しパンデミック（世界的大流行）がおこれば、社会状況と企業活動への影響は表1のように想定³⁾されています。

表1 感染拡大に伴う社会状況と想定される企業活動への影響等（パンデミック期）

| 事 項 | 想定される社会状況の変化・企業活動への影響等 |
|-------------|---|
| 医療の提供 | ・患者が急増し、病床や医薬品が不足 |
| 集会等の自粛要請 | ・集客施設の多くは休業。全国で集会・興行等の自粛要請 |
| 出勤状況 | ・最大40%の欠勤率。子の休校・休園による欠勤も含まれる |
| 資金の状況 | ・資金調達や支払い等に混乱が生じる可能性 |
| 経営 | ・労働力・原材料等の不足、資金繰り悪化等による経営悪化 |
| 企業の事業継続 | ・社会機能の維持に関わる事業は継続。一方不要・不急業務を休止 |
| 電気・水道・ガス・通信 | ・保守・運用等の業務を維持し供給、その他の業務は縮小・中断 |
| 公共交通 | ・運行本数減の可能性。利用者の接触を減らす措置等を実施 |
| 金融 | ・決済業務・ATM機能等を維持、その他の業務は縮小・中断 |
| 物流 | ・従業員不足による集配・配送業務の中断、遅配 ・宅配・通信販売等に対する業務が大幅に増加 |
| 行政サービス | ・国民生活維持に必要な最小限のサービスを維持 |

1) 新型インフルエンザ対策行動計画(厚生労働省 17年12月)

2) 1918年のスペイン・インフルエンザでは全世界で2,000～4,000万人が死亡(致死率:2%)、1957年のアジア・インフルエンザでは200万人死亡(致死率:0.5%)といわれている。

3) 事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン(改定案)(厚生労働省 20年7月)

2 お客様や従業員と家族の生命と健康を守ろう

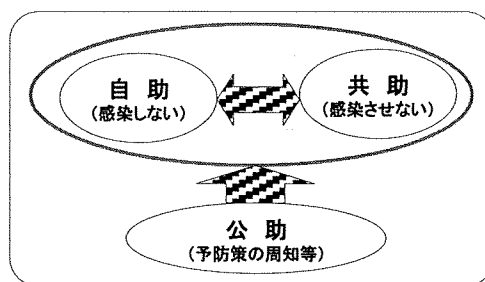
- (1) 新型インフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染（くしゃみやせきによる唾液や鼻水の細かい粒を吸い込むことによる感染）と接触感染（汚染された手で鼻や目を触ることによる感染）と考えられています。空気感染が一般的に起きる可能性は低く、空調を止める必要などはないと考えられています。（図1参照）

図1 新型インフルエンザの感染経路



- (2) まずは自らの生命を守る「自助」、他人に感染させない「共助」、予防策の周知等の「公助」が重要です。（図2参照）

図2 感染予防の自助・共助・公助

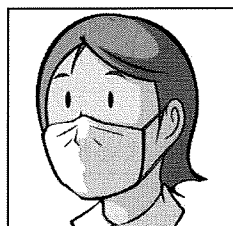


- (3) 日常生活の中で実施できる感染予防策は、次のとおりです。

- ① 人と人の距離(2m以上)の保持
- ② 石鹸や消毒液での手洗いの励行
- ③ 咳エチケット(マスクの着用等)
- ④ 手指が触れる場所の清掃・消毒
- ⑤ 通常のインフルエンザワクチンの接種

(通常のインフルエンザの重症化リスクを減らして、新型との判別を容易にし、医療機関の混雑を緩和させるため)

- (4) ウイルスを含んだ飛沫は不織布マスクのフィルターである程度は捕捉されますが、非感染者がマスク着用で飛沫を完全に吸い込まないようにすることは困難です。そこで、他の人（特に咳・発熱症状のある人）と2メートル以上の距離を保つ、流行時に人込みを避けるなどの予防策も実施してください。また、マスクは、手指で口・鼻に触れる接触感染の予防にも役立ちます。



(マスクの正しい着用方法)

- ・マスクの上下、裏表を確認する。
- ・鼻の形に合わせてマスクを押さえ、鼻と口を覆う。
- ・顔の形に合わせて合わせるようにして、両方の耳ひもをかける。
- ・顔の大きさに合わせてマスクを広げ、あごの下までしっかりとかぶせる。

- (5) ワクチンには、鳥インフルエンザから製造された「プレパンデミックワクチン」と、新型インフルエンザ発生後にそのウイルスから製造される「パンデミックワクチン」の2種類があり、医療従事者やライフライン事業者等の社会機能維持従事者に優先的に接種する考え方⁴⁾が示されています。現在、政府では臨床研究によりワクチンの効果等について検討しています。

- (6) 国内で感染が始まった場合、お客様、従業員や家族に38度以上の発熱、咳、全身倦怠感等の症状がある場合、保健所又は発熱相談センターに連絡し、指示に従ってください。自宅で本人または家族に症状が出たと連絡を受けたら入社させてはいけません。家族も同様に外出を控えなくてはなりません。

4) 新型インフルエンザワクチン接種の進め方について(第1次案)(関係省庁対策会議 20年9月)

3 職場・事業所で感染拡大を防止しよう

- (1) 新型インフルエンザが発生した場合、事業者が行うべき対策の第一は、お客様、従業員や家族の安全管理です。すなわち、職場や事業活動を通じて、感染拡大の防止に最大限努めることが必要です。
- (2) 新型インフルエンザは発生後急速に大流行する危険性があること、万一自社が地域の流行の原因をつくったときの社会的責任や、パンデミック期の社会状況等について社内全体で認識することが重要です。そのうえで普段から実施できる、手洗いの励行や咳エチケット等の感染予防策を周知徹底する事が必要となります。
- (3) 最寄りの保健所の連絡先など緊急連絡先をリストにしておくことや、不織布マスク、石鹸、使い捨て手袋、消毒用アルコールなどの備蓄が必要です。マスクや消毒液は品切れの懸念もあり、流行前に確保することが重要です。
 ※行政の支援（マスク等の供給や消毒作業等）は得られない可能性が高く、各企業が独自に対応せざるを得ません。
 ※マスクは、一つの流行期間が8週間またはそれ以上にわたる可能性があるため、従業員1人1日1枚で8週間分の備蓄が望ましいとされています。（家庭では、家族1人につき20枚程度の備蓄が勧められています。）
- (4) 職場における感染拡大を防止するため、在宅勤務や時差出勤でラッシュアワーを避けるなど、できる限り人と人とが接触しない工夫をし、リスクを下げする方法を積極的に検討しましょう。（表2参照）

表2 職場における感染リスクを下げる方法

| 目的 | 区分 | 対策例 |
|-------------|----------|---|
| 感染機会の減少 | 全般 | <ul style="list-style-type: none"> ・在宅勤務 ・職場内等での宿直 |
| | 通勤 | <ul style="list-style-type: none"> ・時差出勤 ・自家用車・徒歩・自転車による出勤 |
| | 外出等 | <ul style="list-style-type: none"> ・出張や社外での会議の中止 |
| 職場での感染拡大の防止 | 感染者を入れない | <ul style="list-style-type: none"> ・出勤前の体温測定や出勤時の問診 ・訪問者の立ち入り制限（訪問者のスクリーニング） |
| | 接触距離を保つ | <ul style="list-style-type: none"> ・会議の開催抑制や、互いに離れての会議 ・職場や食堂等の配置替え、食堂等の時差利用 ・電話、FAX、メール等の活用 ・フレックスタイム制 |
| | 感染を防ぐ | <ul style="list-style-type: none"> ・マスク着用、咳エチケット ・手洗または手指の消毒の励行 ・職場の清掃、消毒 |
| 代替要員の確保 | | <ul style="list-style-type: none"> ・複数班による相互に接触しない形での交替勤務（スプリットチーム制） ・別の仕事もできるように訓練（クロストレーニング） |

Sent: Thursday, October 30, 2008 5:57 PM

Subject: 東京商工会議所「新型インフルエンザ対策ガイドライン」最終版のご送付について

東京商工会議所新型インフルエンザ対策専門委員会 委員各位

このたびは、大変お忙しい中、中小企業向け新型インフルエンザ対策ガイドラインの策定に

ご協力を賜り誠にありがとうございました。

本日同専門委員会の親委員会である「都市社会問題委員会」において内容が決議され、明日記者発表させていただくことといたしました。

皆様には貴重なご意見を多数いただきありがとうございました。

今回発表いたします資料は第1版であり、今後、国・東京都の対策の行方を踏まえ随時改定してまいりたいと存じます。

専門委員会につきましては当初の目的を完了いたしましたので休止させていただきますが、

今後、緊急に検討が必要な事態が発生した場合、再開させていただきたいと考えており、誠に勝手ながらその際は、また是非ともご協力を賜りたいと存じます。

なお、本ガイドラインをもとに、東京都ならびに23区と連携し、地域中小企業に周知啓発を進めてまいります。

また、各地会議所へも推奨していきたいと考えております。

メールにてたいへん失礼とは存じますが、厚く御礼を申し上げます。

明日の発表資料（最終版）をお送りいたしますので、ご査収のほどお願い申し上げます。

【本件担当】地域振興部 ○○○○○○

=====

附録2.

「医院・診療所における対応訓練の手引き」～新型インフルエンザ

(A/H1N1)感染症・万塩基への備え～暫定
および 動画

班研究分担者 川田 諭一 茨城県古河保健所長

原口義座による補足説明：

平成21年度の活動の中心を占めるものであり、川田諭一先生
が中心となってお努力なされた内容である。

特に小規模の医療施設においては、パンデミック発生時に不
利な面は枚挙にいとまがない。

更に、そのような施設に対するバックアップはほとんど見受け
られないと考えられた。

その意味で、極めて意義があると考えている。

また、実技面からは、基礎的な手技に限定されているが、参
考となる動画を挿入した（別添、DVDにて）

厚生労働科学研究 新興・再興感染症研究事業
「新型インフルエンザ大流行に備えた訓練に関する研究」

「医院・診療所における対応訓練の手引き」 ～新型インフルエンザ(A/H1N1)感染症・蔓延期への備え～ (暫定版)

平成21年10月

<目次>

はじめに

手引きの基礎に置いた考え方：蔓延期

1章 新型インフルエンザウイルスへの対処方法を知る

Step1 インフルエンザウイルスが好む感染経路とヒトの防御機構

Step2 インフルエンザウイルスに対処する行動

Step3 インフルエンザウイルスに対処する環境衛生

Step4 インフルエンザウイルスに対処するために力を借りる个人防护具(PPE)

2章 基本動作を身につける

Step5 手指衛生の実技訓練

Step6 个人防护具の着脱訓練

3章 基本動作のタイミングと个人防护具の合理的使用

4章 蔓延期：医院、診療所の外来、その場面ごとのポイント

概要

Scene 1：入口

Scene 2：受付（会計）待合室

Scene 3：診察室

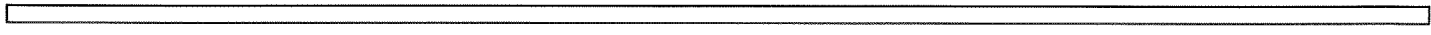
Scene 4：検査室

Scene 5：処置室（点滴室）

Scene 6：薬局

5章 新型インフルエンザ感染症 Q&A

特別寄稿 流行性感冒診療手記



はじめに

平成21年6月に新型インフルエンザ感染症(A/H1N1)に対する運用方針が変わり、全医療機関で診療を行うことが原則とされました。

医療関連感染、とりわけ医院・診療所の外来における具体的な対応に関するエビデンスは極めて少なく、昨年度の「新型インフルエンザ感染症に対する病院における発熱外来並びに独居高齢者等への対応実働訓練の研究」に続き、医院・診療所の外来を場とした大規模感染症への対応訓練の検討を始めまし

実働訓練の研究」に続き、医院・診療所の外来を場とした大規模感染症への対応訓練の検討を始めました。

医院・診療所の外来診療では、患者の主訴が初期症状のためにはっきりしないことが多く、感染症の患者を篩い分けするには困難を伴います。しかし秋冬の流行期には、インフルエンザ様患者が集中する一方で、感染制御の強化も求められます。この難題に対して、今春神戸市内で感染制御と患者集中に対応した現場の先生方のご教示を当研究班に賜り、また10月12日に実施した緊急講演会のご来場者のご意見を経て、蔓延期における対応訓練の手引きの作成を試みました。大規模感染症の問題の本質は、病原体とヒトとの関わりにあると考えています。医療機関、来院者、保健機関がお互いに力を合わせて病原体に対処する問題です。また医院・診療所においても、医師だけでなく職員全員で協力することが重要です。暫定版ではありますが、流行期に向けた外来での訓練や、既に流行期にある外来診療において取り組みをなさっている医院・診療所の全職員の皆様の参考となれば幸いです。同時に、お読みくださった皆様のご指摘、ご助言を鶴首申し上げます。研究年度途中での緊急の試みに、過去のインフルエンザ流行時の診療の様子を手記としてご寄稿くださいました陰下尚典先生、訓練の撮影には山中啓子先生、本部広輝、真由子先生並びに職員の皆様、荏原病院並びに白鬚橋病院の職員の皆様、緊急講演会開催等では古河市医師会、茨城県医師会並びに看護協会、茨城県歯科医師会西南支部、労働科学研究所、慶應義塾大学G-SEC、危機管理対策機構を始め多くの皆様のご協力を賜りました。心より厚くお礼申し上げます。

平成21年10月14日 厚生労働科学研究（新興・再興感染症研究事業）

「新型インフルエンザ大流行に備えた訓練に関する研究」（主任研究者 原口 義座）

分担研究者 川田 諭一

手引きの基礎に置いた考え方蔓延期

手引き内の「新型インフルエンザ感染症」は、今春発生したA/H1N1インフルエンザ感染症を表し、想定している病原体も同インフルエンザウイルスとして記述しています。また「院内」は医院・診療所、特に外来の場を表しています。事務職の方にも読んでいただけるように、できるだけ平易な記述に努めました。

ヒト-ヒト感染を完全に防ぐことは難しい

病原体であるインフルエンザウイルスはヒトの五感で感じ取ることができません。また瞬時に検知する方法も現在のところありません。

今春発生した新型インフルエンザ感染症では、症状の一つである発熱を感染性のある患者とそうでない患者との篩い分けの指標としています。しかし発熱は微熱から高熱までばらつきがあり、時には受付に現れ、検温して初めて発熱を自覚することもあります。医院・診療所の外来の受診者の主訴は、病状の初期にあることが多いため、はっきりしないことがあるのです。さらに発熱以外も含め、症状を最初に自覚した前日から感染性があるといわれていますので、有用な指標ではありますが、一定の限界があります。そもそも感染症の中には平熱の感染症があり、病状初期の段階で感染性について正確に判断することは大変難しいのです。

感染症の患者の集中を前提とする

中にインフルエンザ様症状をもつ人が急増し、蔓延期に近づくと、医院・診療所の待合室でもさほど変わらない状況になることが想像されます。すなわち、インフルエンザ様症状により、来院者の篩い分けを実施した結果、インフルエンザ感染症が疑われる受診者が常に診察を待っている状況となり、場合によっては待合室のほとんどとなることも考えられます。医院・診療所の外来では、感染症の患者の集中を前提として準備しなければならないのです。

一方、新型インフルエンザ感染症にリスクがある基礎疾患を有する患者の対応を、むしろ蔓延期にどうするか、検討しておく必要があります。例えば長期処方やFAX処方を電話診療と組み合わせることで、蔓延期の市中に出て来院する頻度を少なくすることが考えられます。来院する場合でも、ラッシュアワーを避け、外来が比較的空いている診療時間帯に別室で速やかに診療する検討をしておく必要があるかもしれません。

ワクチン接種が始められるという情報が入り、基礎疾患を有する患者の重症化のリスクが回避される可能性が出てきました。医院・診療所を受診する患者の集中が多少なりとも緩和されることが期待されます。

ただ、多岐にわたる疾患の診療が行われている医院・診療所では、重症化した場合の医療機関の紹介を速やかに実施できるように、日頃受診されている患者の情報を整理し、全職員で共有しておくことが必要です。

蔓延期の把握に流行指数を利用する

地域における流行状況を確認するには、サーベイランス情報が参考になります。

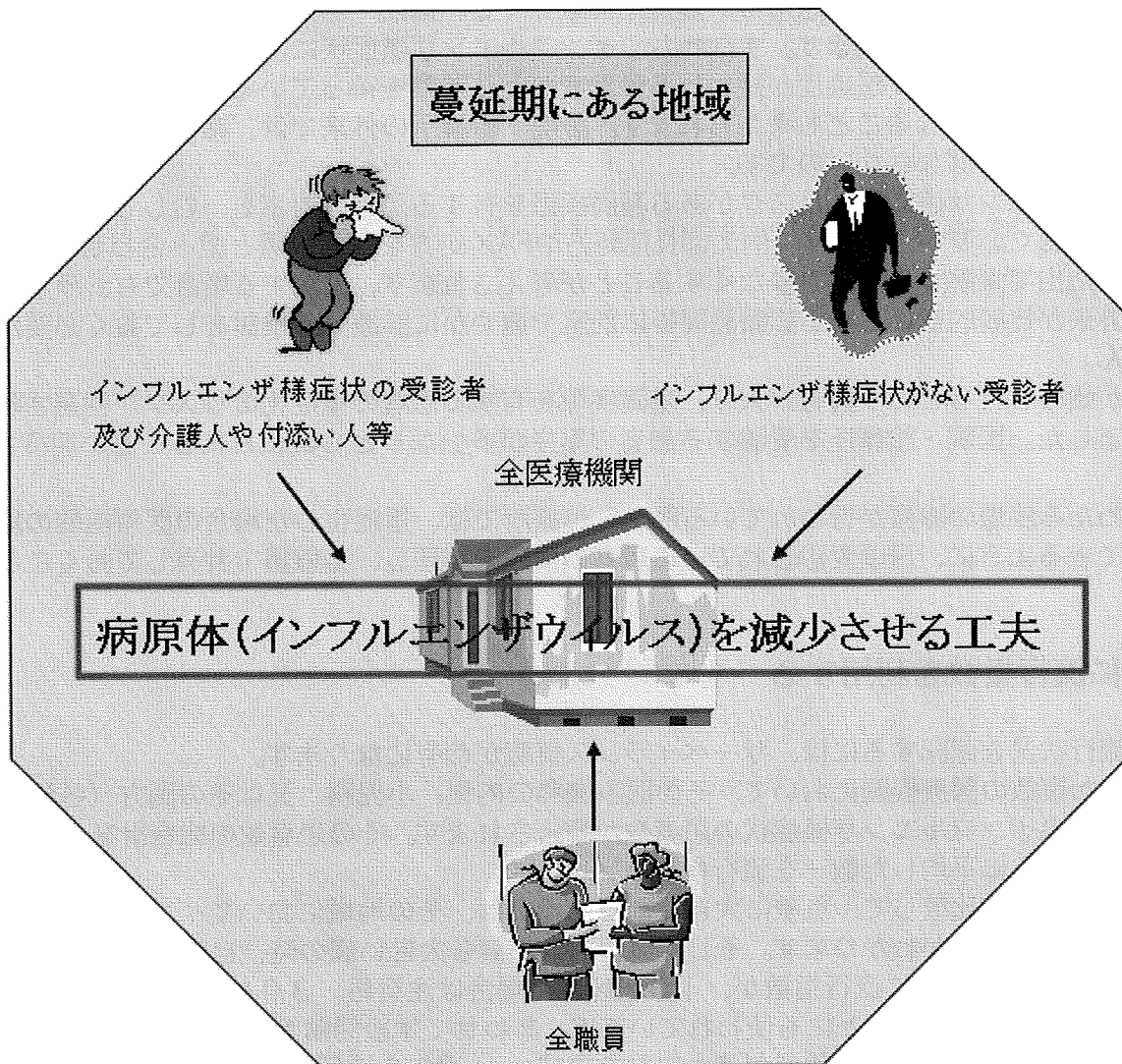
予め定めておいた複数の医療機関において、その医療機関の内科、小児科、又はその両方（各科で1定点）から、その週のインフルエンザ様症状の患者数が報告されます。その患者数の総合計を、定点の総数で割った数－要するに平均した数－を流行指数といいます。

前週と今週の流行指数を比較して、急激に大きくなった場合は、その地域においてインフルエンザ感染症の流行が急であったことがわかります。そして流行指数が最も大きい値の時、自院の地域での“蔓延期”を迎えることになります。特に流行指数が、10を超えた場合は注意報、30を超えた場合は警報を出して、住民に注意を呼びかけることにも使われています。あわせて学級閉鎖等学校の措置の情報も確認しておく、より行政区域内の流行状況が確かになります。過去の流行指数の傾向にあわせ、自院を受診したインフルエンザ様症状の患者数の把握をしておく、現在の新型インフルエンザ感染症も含めた流行指数との比較から、今後どの時期に何人程度のインフルエンザ様症状の患者が来院するか、予測できるかもしれません。情報は毎週更新され、都道府県のホームページ等で閲覧できます。

蔓延期の感染制御は基本の徹底蔓延期にある医院・診療所の外来では、感染症の患者の集中が前提となります。そして新型インフルエンザ感染症にリスクがある基礎疾患を有する患者の診療も工夫が必要となると述べました。この手引きでは、蔓延期の地域にある医院・診療所の院内において、ヒト－ヒト感染のリスクが低減できる方法、すなわち病原体であるインフルエンザウイルスの院内への侵入と院内での集積を回避する方法について検討を進めました。さらに全国の医院・診療所で取り組むことができる項目に集約し、かつ、医院・診療所の全職員が理解でき、実行できることに絞り込んだところ、結論として基本に立ち返ることとなりました。つまり標準予防策(Standard Precautions)と感染経路別予防策の徹底となったのです。冬に向かい、インフルエンザ感染症は流行します。しかし感染症はインフルエンザだけではないため、標準予防策の徹底は重要です。具体的には手指衛生、病原体の暴露に対するマスク、手袋、ゴーグル等の个人防护具(PPE)、消毒や清掃による環境衛生、呼吸器衛生/咳エチケット等に、接触予防策、飛沫予防策を加えた対策です。そして医師だけではなく、職員全員が協力して実行できるような対応訓練の手引きの作成を試みました。

地域医療が継続するために

地域医療が継続するために



最大の目標は重症患者の早期発見

先の図は、蔓延期にある地域医療が継続するために、すべての来院者、医療機関の職員が、医療機関という場においてインフルエンザウイルスに対処する必要があることを示したものです。医院・診療所における対応訓練の手引きではありますが、同じことが言えます。そして三者が協力することによって、診療の滞りを抑え、地域の中で重症化しつつある患者を早期に発見し、早期に適切な治療へと結びつけることが最も大切です。

対応訓練を実施してみる

前年度の研究報告で「実働訓練を企画、立案、計画、準備を行い、実施する過程は、行動計画や対策マニュアルの概念的内容を具体化すること」と述べました。

準備段階から、職員のコミュニケーションは活発となり、工夫やアイデアが共有され、職員それぞれの役割も理解できる等、訓練が院内の円滑な活動に寄与するとの感想が寄せられています。

手引きの内容は、インフルエンザウイルスが好む感染経路を知り、その対処方法についてヒトの防御機構も含め解説しています。続いて対処行動を身に付けられるように、動画とチェックすべきことを付し、その行動のタイミングをまとめています。そして医院・診療所の外来を場面ごとにわけ、蔓延期に