

Q 鳥インフルエンザA (H5N1)型ウイルスがヒトからヒトへの感染を起こすと、死亡率は60%以上になるのですか。

A ヒト型に変異したA (H5N1)亜型インフルエンザウイルスが出現しても、その感染力や病気の強さを現時点で予測することはできません。実際に新型インフルエンザが出現した場合には各人の冷静な対応が求められます。

■鳥インフルエンザ

Q 高病原性の鳥インフルエンザウイルスA (H5N1)型ウイルスがヒト型に変異してパンデミックを引き起こすといわれていますが、専門家の一致した意見なのですか。

A これまで、新型インフルエンザは10年～40年間隔で出現しています。しかし、この数十年間、発生していません。新型インフルエンザが出現してパンデミックになる可能性は高いと言えます。最も危惧されているのがヒト型に変異したA (H5N1)ウイルスの出現です。しかし、現在までの100年余りの期間にH1、H2、H3亜型は2度ずつパンデミックを引き起こしている一方でH5亜型は一度もないことから、A (H5N1)型がヒトで流行できるヒト型に変異してパンデミックを引き起こすことには否定的な意見(Edwin D Kilbourne:Influenza pandemics of the 20th Century. Emerging Infectious Diseases, Vol. 12, No.1, 2006)もあります。現段階では正確な発生予測は困難ですが、危機管理上は最悪の事態を想定して対策を講じる必要があります。

Q 高病原性鳥インフルエンザウイルスA (H5N1)のヒト-ヒト感染でパンデミックになることが危惧されている理由について説明して下さい。

A A型インフルエンザウイルスには多数の亜型ウイルスが存在します。A (H5N1)はその一つです。このウイルスは鶏に強い病原性を示しますが通常は人には感染しません。しかし、感染鶏と濃密に接触する生活環境では人にも感染、発病します。

2003年以降、15カ国でこのウイルスに409人が感染・発病し、256人が死亡しています。人に感染しやすく変化する可能性もあるため、A (H5N1)ウイルスが新型インフルエンザになると考えられています。

Q パンデミックは高病原性の鳥インフルエンザA (H5N1)型ウイルスが引き起こすと言われていますが、それは確実なのですか。

A これまで、新型インフルエンザは10年～40年間隔で出現しています。この数十年間は発生していませんが、新型インフルエンザが出現してパンデミックになる可能性は常にあります。最も危惧されているのがヒト型に変異したA (H5N1)ウイルスの出現です。しかし、一方で(H5N1)亜型がヒト型に変異してパンデミックを引き起こすことには懐疑的な意見もあります(文献)。現段階では正確な予測は不可能で確実とは言えません。A (H5N1)亜型以外にH2亜型やH7亜型が新型として流行する可能性もあります。

文献 (Edwin D.Kilbourne:Influenza pandemics of the 20th Century. Emerging Infectious Diseases, Vol.12, No.1 2006)

Q 日本で高病原性鳥インフルエンザウイルス(A (H5N1))がヒトに感染・発病した例はありますか。

A 日本でも感染事例はありますが発病事例はありません。

京都の養鶏場で鳥インフルエンザA (H5N1)が発生(2004年3月)した際、鶏の飼育作業員について抗体の検査を行った結果、A (H5N1)ウイルスに感染していたことが判明しました。しかし、PPE(防護服、マスクなど)を装着し、その鶏を大量に処分した県職員に感染者はありませんでした。このことから、基本的な感染予防対策で鳥からの感染は防御できると考えられます。

鶏の感染予防対策については地域の家畜保健衛生所にご相談ください。

Q 何故A (H5N1)が新型インフルエンザになると考えられるのですか。

A 現実にH5N1型ウイルスの感染者は409人が感染(2009年3月2日現在)し、うち256人が死亡(いずれも累積)しており、その致死率は実に63%に及びます。この(H5N1)亜型ウイルスが人から人に容易に感染するように変異することが危惧されています。人類はこのウイルスに対して免疫を持たないため、極めて短期間に世界的爆発を引き起こす可能性があるからです。

Q 鳥インフルエンザA (H5N1)はどのような性質を持っていますか。

A ヒトのインフルエンザはウイルスが鼻腔内や気管などの上気道で増えて咳やくしゃみ、熱が出る病気で1週間くらいで回復します。これに対して高病原性トリインフルエンザ(H5N1)は上気道だけでなく、鶏の腸をはじめ全臓器に感染、増殖します。その結果、短期間に全身感染を起こし死亡します。つまり病気の起こり方が異なっています。

Q 鳥インフルエンザに感染・発病者と死亡者数を年度別に教えてください。

A 2003年以降、今年(2009年)3月現在での発生国はインドネシア、カンボジア、中国、ジブチ、エジプト、イラク、ラオス人民民主共和国、ミャンマー、ナイジェリア、パキスタン、タイ、トルコ、ベトナム、アルジェリア、バングラデシュの15カ国で総計409人が感染・発病、うち256人が死亡(致死率62.6%)しています。
 <年度別の死亡者/感染者数>
 2003年: 4/4、2004年: 32/46、2005年: 43/96、2006年: 79/115、2007年: 59/88、2008年: 33/44、2009年(3月現在): 14/33
 詳しくは
http://idsc.nih.gov/jp/disease/avian_influenza/
 をご覧ください。

Q 高病原性鳥インフルエンザウイルスのヒト感染者の死亡率は毎年高くなっているのですか。

A 2003年から2009年3月現在までの感染・発病者は累積で4091名、死亡は247名です(2009年3月2日 WHO報告)。各年の死亡率は2003年:100%、2004年:69.6%、2005年:43.9%、2006年:68.7%、2007年:67.0%、2008年:75.0%、2009年:42.4%(3月現在)。
 詳しくは
http://idsc.nih.gov/jp/disease/avian_influenza/
 をご覧ください。

Q 国内ではどれくらいA (H5N1)型ウイルスは発見されているのですか。それは日本人への感染が近いことの証拠なのですか。

A 2004年以降、山口県、大分県、京都府、茨城県の鶏、大阪府、京都府のカラス(いずれも死亡例)、2007年には宮崎県と岡山県の鶏、2008年では4月に秋田県十和田湖、5月には北海道の野付半島と青森県十和田湖の白鳥から検出されています。人の発病例はありません。また、カラスや白鳥からH5N1ウイルスが発見されても人への感染が近いことを意味するものではありません。カラス、白鳥、カモなど野鳥の死体を発見した際には直接触れず、家畜保健衛生所等に連絡してください。

Q 鳥インフルエンザに感染発症した人の死亡率はどうして高いのですか。

A 通常のインフルエンザウイルスは気道粘膜の表面で増殖しますが高病原性の鳥インフルエンザウイルスは肺の一番奥の肺胞で増殖して組織を傷害するため、発病後肺炎を併発することが多く、また、全身感染により多臓器不全の状態に陥ることが高死亡率にと考えられます。

■パンデミックの阻止

Q 新型インフルエンザの世界的な流行(パンデミック)を阻止することはできないのですか。

- A** 最近の研究では、新型インフルエンザの発生が初期段階で、その範囲が限られている場合においては、抗インフルエンザウイルス薬の内服と移動制限を行うことで、流行の拡大を遅らせ、その間に次の対策(新型インフルエンザワクチンの開発等)を講じることが可能になると考えられています。しかし、これがどの程度成功するかは分かりません。パンデミックを阻止することは極めて困難であると考えられています。初発地域からの発生情報を早期に入手し、いかに適切な対策をとるかが最重要課題です。
わが国の対策については、「新型インフルエンザ対策行動計画」に示されています。
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekka-kansenshou04/13.html>

Q パンデミックインフルエンザへの普遍的アプローチを確立するための主な障害は何ですか。

- A** 地球規模のワクチン製造能力が不十分で、季節性インフルワクチンの市場需要が限られており、多くの国ではインフルエンザに対する認識度が低く、ワクチンが高価であるとする認識により、ワクチン需要が低くなっています。特に、発展途上国では種々の健康問題をかかえ、財政的にも余裕がないことが主な障害です。

■被害予想

Q 新型インフルエンザが全国的に流行した場合に、どのくらいの人が感染すると予測されるのですか。

- A** 米国の疾病管理センター(CDC)の計算式にあてはめると、わが国に新型インフルエンザが全国流行した場合、人口の約1/4が感染し、最大で2500万人の患者が医療機関を受診すると推計されています。また、過去に流行したアジアインフルエンザやスペインインフルエンザのデータに基づき推計すると、入院患者は53万人~200万人、死亡者は17万人~64万人と推定されています。しかし、これらはあくまでも過去の流行状況に基づいて推計されたものであり、今後発生するかも知れない新型インフルエンザが、どの程度の感染力や病原性を持つかは現時点では不明です。H5N1ウイルスによればこの推定数以上の被害が生じる可能性を否定できない一方、より少ない被害でとどまる可能性もあります。国は実際の発生状況に応じた柔軟な対処法を準備しています。

Q 新型インフルエンザはウイルスを一粒でも吸い込んだら発病するのですか。

- A** ウイルスを一粒でも吸ったら感染・発病するものではありません。季節性インフルエンザウイルスでは発病には800粒子以上のウイルスが必要といわれています。このことは2004年2月に京都の養鶏場に高病原性鳥インフルエンザ(H5N1ウイルス)が広まった際に鶏の処分作業者が感染していたことが後の血液検査で判明しましたが、発病者は一人も出なかったことから推測できます。しかし、実際にはどの様に変異したウイルスが新型ウイルスとして出現するか分かりませんので最悪の事態に備えた対策が求められます。

Q 新型インフルエンザはどの年齢層が重症化すると考えますか。またそれへの対応はどのように考えていますか。

- A** 過去最も致死率が高かったスペイン・インフルエンザや2004年に出現した重症呼吸器症候群(SARS)では20~40代の人が肺炎を起こし高い致死率を示しました。これは免疫機能の旺盛な年代では過剰な免疫反応による「サイトカインの嵐」によると考えられています。新型インフルエンザの流行でも同様の現象が起きるものと推測されていますが、まだ発生していない現在、正確なお答えはできません。ワクチン接種を20~40代に優先接種することも対応の一法であると考えられます。

Q 新型インフルエンザに罹ると胎児に影響がありますか。

- A** 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場合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。新型インフルエンザがどのような性質を持った病気か不明ですが、H5N1の感染鶏では全身感染を起こします。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。

Q 新型インフルエンザは乳幼児に対して特別症状がひどくなりますか。

- A** 季節性のインフルエンザでも乳幼児は重症化しやすいものです。したがって一般にインフルエンザにかかると乳幼児と高齢者は成人よりはるかに危険です。スペインインフルエンザのとき、乳幼児と高齢者に加えて致死率が成人のところにも高く認められました。新型インフルエンザが病原性においてどのような性質を持つかは目下不明ですが、過去のインフルエンザの病態からみて乳幼児に対しては特に気をつけなければなりません。

Q スペインかぜでは約日本では40万人が死亡したとされていますが新型インフルエンザが流行したら同じ状況になるのですか。

- A** スペイン・インフルエンザの流行当時(1918年)は抗生剤、人工呼吸器、酸素吸入装置などを導入出来ない時代でした。戦時下でもあり、医療環境は劣悪でした。したがって、犠牲者の多くは細菌の二次感染による肺炎の併発によるものでした。新型インフルエンザが出現した場合どのような状況に陥るかは実際に流行してみないと推測は困難ですが、特にわが国のように優れた医療環境、衛生環境下では1918年のスペインインフルエンザ流行当時と同じ状態に陥ることはないと考えられます。しかしながら、危機管理の観点では最悪の事態を想定し、その対策を整える必要があり、現在、厚労省はじめ自治体の行政によりその対応策が準備されています。

Q 新型インフルエンザのパンデミックが発生した場合、推計死亡者数が報道により異なるのは何故ですか。

- A** アジアインフルエンザやスペインインフルエンザをモデルに推計すると、入院患者は53万人～200万人、死亡者は17万人～64万人と算出されますが今後発生するかも知れない新型インフルエンザが、どの程度の感染力や病原性を持つかは不明です。現在パンデミックが危惧されている鳥インフルエンザH5N1ウイルスではその罹患発病者の死亡率が60%以上であることをいかに評価するかにより報道される推計値に相違が生ずるものと考えられます。

■社会的影響**Q** スペインインフルエンザ時にとられた対策や社会的混乱はどのようなものでしょうか。

- A** 患者を隔離する。患者と接触者の行動を制限する。集会を延期する。衛生管理、消毒などの一般的な対策にとどまりました。罰則の伴う法律でマスク着用を義務付け、学校など公共施設の閉鎖、集会の禁止措置などが採られましたが、流行の抑止は出来ませんでした。しかし、オーストラリアでは海港での検疫を強化(事実上の国境閉鎖)を行い、国内へのインフルエンザの侵入を遅延させることに成功し、被害も軽度でした。

Q 新型インフルエンザの発生は即、スペインインフルエンザの再来を意味するのですか。

- A** 新型インフルエンザに対する免疫はないので重症例が多発する可能性はあります。しかし、現在はスペインインフルエンザ(1918年)当時とは異なり、抗ウイルス剤、抗生剤などの治療薬、ワクチン、人工呼吸器等の格段に進歩した医療が提供されます。最悪の事態を想定した国の行動計画も策定されており、したがって、混乱は回避できるものと思われます。しかし、情報網の発達で情報過剰により、不測の事態が起こらないとも限りません。国や自治体による正確な情報をもとに冷静な対応が必要です。

Q 新型インフルエンザのパンデミックが発生した場合、想定される人的被害、社会機能への影響を教えてください。

A 全人口の25%が罹患、17～64万人の死亡する人的被害が想定されています。社会不安による治安の悪化、医療従事者の感染による医療サービス、公共サービスの低下、食料品や生活必需品の不足、公共サービスの低下、物資の不足、外出の制限など日常生活の制限、事業活動の制限や事業者の倒産、など莫大な経済損失などが考えられます。

しかし、これは最悪の場合を想定した場合であって、実際には出現した新型インフルエンザの性質(病原性の強弱、伝播速度、罹患者の年齢分布)や医療体制により状況は大きく異なります。

Q 新型インフルエンザ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。

A 米国の予算局の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約4.25%減少すると試算されています。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.)。

Q 新型インフルエンザのパンデミックが発生した場合に、社会全体のリスクを軽減する方法はあるのでしょうか。

A パンデミックを想定して地域の医療体制を整備する、地域の自治体の事情に適した対策をたてる。正確な情報を提供、入手する。医療機関への過剰な負担による医療の破綻をさけるため、軽症例は家庭で治療する。各人が咳エチケットを心がけ、外出を自粛し、外出時にはマスクの着用する。手洗いの励行、栄養、睡眠など季節性インフルエンザの予防対策を各個人で行うことで想定される被害を軽減することは可能であると考えられます。

Q 新型インフルエンザが出現した場合の国の被害想定をおしえてください。

A 国の被害想定では、①全発症者数(は3200万人(人口の25%)、②受診患者数(は1300万人～2500万人、③入院患者数(は53万人(アジアインフルエンザ)～200万人(スペインインフルエンザ)を想定、④死亡数(は17万人～64万人と推定されています。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日常生活の制限、⑦事業活動の制限や事業者の倒産、⑧莫大な経済的損失が発生します。

■予防と対応

予防

Q 新型インフルエンザの予防法はありますか。

- A インフルエンザは、患者の咳、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り感染します。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。

新型インフルエンザの予防も基本的には季節性インフルエンザの予防法と同じです。

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、自宅で休養することが重要です。他人に接しなければならぬ場合は、咳やくしゃみをする際にはマスクを着用するか、ハンカチ、ティッシュ等で口元を覆うことが重要です（咳エチケット）。

新型インフルエンザの患者と密に接する機会があり、感染している可能性がある方々に対しては、発症前に抗インフルエンザ薬を内服することで、発症の危険性を抑える予防方法（予防投薬）を実施することも検討されています。

新型インフルエンザは鳥類に常在しているインフルエンザウイルスが人に感染するように変異して、新型インフルエンザになると考えられています。したがって特に養鶏業の方では鶏インフルエンザの発生の予防と、発生時にはマスクの着用、手洗い等が予防対策の基本になります。

Q 生活の中での感染予防法を教えてください。新型インフルエンザの予防はしたらよいのですか。

- A 厚労省は次のことを勧めています。①ヒトとの距離の保持：これが最も重要な感染予防法です。特に感染者からは適切な距離を保つことにより感染リスクを大幅に低減できます。この目的は咳、くしゃみによる飛沫感染の予防です。通常飛沫はある程度の重さがあり1～2mで落下するので2m以上離れると感染リスクは低下します。②手洗い：外出帰宅時に必ず手を洗います。これには出来れば石けんで15秒以上かかて洗います。また60～80%のアルコール消毒液はウイルスを死滅させるのでこれも良いです。③咳エチケット：咳やくしゃみが出そうなときはマスクをします。マスクをしていない時はティッシュペーパーやハンカチで口を覆います。④マスク：これは非常に重要です。他人に飛沫を飛ばさないだけでなく、他人から飛沫をブロックします。マスクは不織布のマスクを用います。また装着は口にぴったりと合うようにすることが重要です。

Q 新型インフルエンザ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のでしょうか。

- A 新型インフルエンザ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とりましょう。

発症した人はマスク着用をお願いします。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洗ってください。生活必需品は約2週間分を備蓄しておいて下さい。

Q 新型インフルエンザに対して各自が行う予防法を教えてください。

- A インフルエンザウイルスは、患者の上気道で大量に増殖し、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は瞬時に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インフルエンザ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ンザと同様に感染防御に努めることが重要です。

Q 予防に最も効果的なことは何ですか(マスク・手洗い・人ごみに出ない・加湿)

- A** マスクと手洗いが効果的です。部屋の加湿も効果があります。インフルエンザウイルスは湿度が高いと非常に不安定で、湿度60%では数時間しか生残しません。衣服からのインフルエンザウイルスの感染はあまり心配ありませんが、日光にさらしてウイルスを早く殺すのもよいでしょう。
- 外出する時はマスクをして、なるべく人ごみに出ないようにすることです。インフルエンザは飛沫感染だけでなく、いわゆる空気感染もしますので、混雑は避けましょう。空気感染の場合はマスクによる予防効果はほとんどありません。外出から帰った時は必ず手を洗ってください。

Q 湿度を50～60%にする理由はなぜですか。

- A** 湿度が60%程度の環境でインフルエンザウイルスは不安定で数時間で死にます。また、くしゃみによる飛沫は短時間で落下しますが低湿度では飛沫は瞬時に乾燥し、飛沫(水滴)はウイルス(飛沫核)のみになり、空中を浮遊し周辺の人に感染を拡大します。また、のど粘膜の乾燥を防ぐ効果もあります。これらがその理由です。
- しかし、一方で、多湿は細菌やカビの繁殖には好条件となりますので状況に合わせて対応する必要があります。

Q 湿度を上げるのがよいと言いますが、どのようにしますか。

- A** 湿度とインフルエンザウイルスについて試験した成績では、湿度が20～30%くらいではウイルスは安定でしたが、60%になるとウイルスは数時間で失活してしまいます。したがって湿度を上げることはインフルエンザを防ぐためには効果的です。その方法は、部屋に加湿器を備えることです。加湿器には加温式と超音波式があり、どちらでも良いのですが、超音波式では細菌(特にレジオネラ菌)が水中で増え、散布される危険がありますので、毎日水を交換して下さい。濡れた洗濯物を室内に干すのも湿度を上げる効果があります。

Q 新型インフルエンザの流行前、流行後に各家庭で行うべきことはありますか。

- A** <発生前>
- 1) 手洗い・マスク着用など通常のインフルエンザ対策
 - 2) 念のために食糧・水・日用品を確保・備蓄する。
 - 3) 発熱し、咳がある場合には咳エチケット(マスク使用)を守って受診する。
 - 4) 新型インフルエンザの発生情報(新聞、テレビ、ラジオ)にご留意ください。
- <海外で発生した場合>
- 1) 正確な情報の収集
 - 2) 備蓄品の確認と補充、特に常用の処方薬の確保。
- <国内でも発生した場合>
- 1) 正確な情報の収集
 - 2) 不要不急の外出を差し控える
 - 3) 「咳エチケット」を厳守する
 - 4) 発熱した場合には直接医療機関には行かず、先ず、地域保健所、かかりつけ医等に電話で相談し、指示に従う。
 - 5) 医療の機能確保へ協力する。
 - 6) 厚労省、国立感染症研究所情報センター、保健所、検疫所、外務省海外安全情報、都道府県の衛生研究所などの公式情報を参考に冷静に対応する。
 - 7) 地域住民の近隣協力、特に独居老人、寝たきり家庭への援助協力。食糧の確保(ほか)。
 - 8) 家庭に発症者がいる場合の注意事項 (Q〇〇をご参照ください)

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/pdf/09-12.pdf>

Q 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。

- A** 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) 公共交通機関は避けられれば避けるようにする。マイカーも一つの方法です。
 - 4) 手をこまめに洗う。
 - 5) 帰宅時には必ず手洗い、うがいを励行する。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ありません。念のためには日光に当てたり温度の高い所に置くなどを心がけてください。
 - 6) 感染が拡大している時は、あなたの職種によってはプレパレンデミックワクチンを受けるのも必要と思います。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投与してもらえます。

Q 日本で新型インフルエンザの感染者が発生した場合、職場で感染リスクを低下するにはどのようにすればよいですか。

- A**
- 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。・訪問者同士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。
 - 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。
 - 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効である。
 - 4) 訪問者の氏名住所の把握: 訪問者の氏名、所属住所等を記入してもらう。この情報は感染者の追跡調査や感染予防策を講じるのに重要である。・海外からの訪問者については、本国での住所、直前の滞在国、旅券番号なども記入してもらう。

Q 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。

- A** インフルエンザはどちらかといえ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性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洗っても十分です。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。

Q 防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にすればよいですか。

- A** 感染予防に必要な防具は次のようなものがあります。
- 1) 不織布マスク 2) ゴーグルとフェイスシールド 3) 手袋 4) ガウン 5) 消毒薬や石けんなどです。一般家庭ではマスクを備蓄し、流行時には外出を可能な限り避け、帰宅後の手洗いなど、季節性インフルエンザの予防法が重要です。不織布マスクは薬店、コンビニなどで購入できます。

Q 感染リスクに応じてどのような防止策と保護具を使用したらよいでしょうか。

- A** 厚労省ではリスクを低、中、高の3段階に分けて説明しています。
- <低リスクでは>
- 1) 職場において互いに2m以上の距離を保つことができる。また発熱や咳などの明らかな症状のある人と同室にいることのない場合、流水や石鹸・アルコール製剤による手洗い。
 - 2) 発熱など症状のある人と同室になった場合には2m以上距離を保てても①の他に不織布マスクを着用します。
- <中リスクでは>
- 3) 通常はないが、突発的な状況でのみ、発熱や咳などの症状を有する人の2m以内に近づく可能性が短時間である時は②と同様、マスクを着用します。
 - 4) 発熱や咳などの症状を有し、新型インフルエンザに感染した可能性が否定できない人の2m以内に近づく可能性がある場合には、③に加えてN95マスク、手袋、状況によってはゴーグルまたはフェイスシールド、ガウン、ヘッドカバー、靴カバーまたはゴム長靴、ビニール製のエプロンを着用します。
- <高リスクでは>
- 5) 新型インフルエンザと診断された人の2m以内に近づく場合は上記4)と同じ。
 - 6) 新型インフルエンザに感染した(疑い例も含む)人の血液など、体液の飛散する可能性がある場合は上記5)の他、状況によっては電動ファン付呼吸用保護具(PAPR: Powered Air-purifying Respirator)を用意する。
- 重要なことは手洗いの励行や、症状のある人に近づかない。一部の保護具(マスクやPAPR、ゴーグルまたはフェイスシールド)の装着、使用には教育が必要です。

Q 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よいのでしょうか。

- A** 新型インフルエンザ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ることを考えます。しかし守らなければならないことは、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。

Q タクシーのドライバーです。新型インフルエンザに感染した客を乗せる場合の感染防止法はありますか。

- A** 新型インフルエンザの流行期間は常にマスクを着用し、車内を換気(運転席窓と後部座席の窓を開ける)して下さい。咳のある乗客にはマスクを提供し、着用してもらうことで飛沫の飛散を抑えることができます。

Q 高齢者介護施設としてどのように対策を進めたらよいですか。

- A** 新型インフルエンザといえども、通常のインフルエンザに対する対策が基本となります。各施設でま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。新型インフルエンザが発生した場合には、ウイルスの性質にもよりますが、高齢者はプレパンデミックワクチンを行うことになると考えます。またタミフル等抗ウイルス薬も投与が可能になります。

Q 施設内感染を防ぐ適当な方法がありますか。

- A** 新型インフルエンザ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止し、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、新型インフルエンザが発生した場合には、プレパレンディ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になります。

実際には流行ウイルスの病原性の程度に適切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、厚労省などから公表されます。

<施設内感染対策相談窓口>

<http://www.kansensho.or.jp/sisetunai/index.html>

Q 高齢者の新型インフルエンザの予防法がありますか。

- A** 新型インフルエンザ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る。但し新型インフルエンザワクチンは未だありません。新型インフルエンザが発生した場合にワクチンを受けることが出来ます。

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。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。帰宅時には手洗いを励行しましょう。

家族にも同様な注意をしてもらい、インフルエンザを家に持ち込まないように努力してもらいましょう。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。

Q 乳幼児に感染しない方法を教えてください。

- A** 季節性インフルエンザと同じです。このことについて述べます。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たらマスクをして下さい。お母さんの咳や手から移ります。

Q 妊婦が新型インフルエンザ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)

- A** 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出し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。また新型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。近くに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。

■マスク

Q マスクは感染の予防にどの程度有効なのですか。

- A** マスクの装着は患者の飛沫を阻止するのに非常に有効です。飛沫の飛散はハンカチで口元を覆うことでも阻止できます。しかし、飛沫核(ウイルス)の吸入を阻止する効果はマスクの性能により大きく異なります。従来のガーゼマスクのほか市販の不織布マスク、医療用サージカルマスク等には飛沫核の吸入を阻止する効果、つまり、マスク装着で感染を完全に阻止する効果は期待できません。

N95マスクはかなり阻止効果を示します。しかし、装着時には息苦しさがあり、一般用には適しません。ただし、新型インフルエンザ罹患者の看護や、家庭で介護するような場合にはN95マスクをお奨めします。

Q マスクと手洗いについてその効果を詳しく教えてください。

- A** マスクに関しては専門家会議で、市販の不織布マスクが推奨されています。サージカルマスクとも言われています。インフルエンザには主に患者の咳やくしゃみによる「飛沫」によって感染します。マスクはこの飛沫の拡散を効率よく阻止します。試験結果では飛沫ウイルスの99.9%が阻止されました。しかしマスクを鼻や口にぴったり装着しなければ効果はありません。マスクをかけるときはこの点に注意して装着してください。
- マスクは飛沫には有用ですが、空気中に舞っているウイルスを阻止することは出来ません。インフルエンザに罹らないためには人ごみは避けるほうが良いでしょう。
- 以前SARSのとき医療関係者が用いて効果があったN95マスクというのがありますが、目が細かく長時間かけていると息苦しくなるためお勧めできません。ただし患者を介護する時などは考慮する必要があります。
- 手洗いは重要です。インフルエンザウイルスは水道水で殆どが流されてしまいます。石けんで洗えばなおさら効果があります。手洗いには最低15秒間くらいかけてください。

Q 感染予防にはN95マスクが最適ときましたが、N95マスクとはどのようなマスクなのか。防塵用のDS2マスクの性能はN95マスクより劣るのですか。

- A** N95マスクは密閉性に優れていますがこれは医療用として用いられるものです。使用する場合には装着後に顔とマスクの密着性を確認する必要があり、不適切に着用すると効果がありません。現段階では、新型インフルエンザの感染予防策として一般の人が使用することは想定されていません。工業用の防塵マスクのDS2の効果はN95と同等です。

Q N95マスクのN95とは何を表わすのですか。

- A** N95 マスクのNとは耐油性がない(Not resistant to oil)という意味です。また、95は0.3 μ m以上の塩化ナトリウム結晶を浮遊させた場合その95%以上を捕集する性能があることを意味しています。現段階では、N95 マスク(もしくは防じんマスクDS2)は、新型インフルエンザの感染予防策として、日常生活において使用することは想定されていません。ただし、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者や新型インフルエンザに罹患した家族を介護する場合などには、N95 マスク(防じんマスクDS2)のような密閉性の高いマスクの着用が勧められています。(参照:医療施設等における感染対策ガイドライン)

Q 不織布マスクは新型インフルエンザの予防に有効ですか。

- A** 不織布(ふしょくふ)製マスクは患者飛沫の飛散を阻止する効果は十分ですが飛沫核になった浮遊ウイルスの吸い込みを阻止する効果は期待できません。したがって、マスクを装着していても咳、発熱等の症状のある人には近寄らない(飛沫核・浮遊ウイルスは2メートル以上飛散する)、流行時には人混みに行かない、手洗いといった感染予防策を実施しましょう。

Q マスクの性能に関する文献があれば教えてください。

- A** 主なものに下記の文献があります。
- (1) Department of Health and Human Services. Interim Public Health Guidance for the Use of Facemasks and Respirators in Non-Occupational Community Settings during an Influenza Pandemic.
URL: <http://www.pandemicflu.gov/plan/community/maskguidancecommunity.html>
 - (2) Department of Health and Human Services. Interim guidance on the use and purchase of facemasks and respirators by individuals and families for pandemic influenza preparedness.
URL: <http://aspe.hhs.gov/panflu/facemasks.html>
 - (3) Civil Contingencies Secretariat. Overarching governmental strategy to respond to pandemic influenza.
URL: http://www.ukresilience.gov.uk/~media/assets/www.ukresilience.info/flu_pandemic_science_paper1%20pdfashx_
 - (4) バムサ会誌第19巻第3号 2008年

Q マスクの規格、検定方法などを教えてください。

A 技術的な内容については下記へお問い合わせください。
社団法人 日本保安用品協会 電話:03-5804-3125 <http://www.jsaa.or.jp/>

Q 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。

A 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す。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、手洗いをします。

Q A (H5N1) 新型インフルエンザ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。

A 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。

Q マスクの装着法を教えてください。

A 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えられません。

Q 医療用サージカルマスクはどこで買えますか。

A 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なりの部分を阻止することが可能です。

■感染源

Q 家の回りに鳩や烏などの野鳥の糞が多い。感染の可能性がありますか。

A 結論として感染の危険性は非常に低いです。現在日本ではH5N1のトリインフルエンザはありませんので、日本の鳥はこのウイルスを持っていませんので、基本的に感染はしません。しかし渡り鳥の場合は持っている可能性がありますので注意が必要です。日本でも野鳥についてトリインフルエンザの調査を全国で行っており、もしH5N1のウイルスが分離されたらすぐ情報公開されますので、正確な情報に感心を持ってください。

Q 小学校に鶏を飼育しています。どのような注意が必要でしょうか。

A 鶏の世話をする児童はマスクを着用し、必ず手洗い、うがいをしましょう。

Q 家庭で小鳥や鶏などを飼っている。どのようなことに注意すればよいか。

A 室内で飼育している限り安全です。しかし大切なことは飼育している小鳥を野鳥と接触させないことです。日本でも野鳥の全国調査を行っています。もしH5N1のウイルスが検出されたらすぐ報道されます。念のため、カラスなどの野鳥と接触させないように気をつけてください。

Q 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。どのように扱ったらよいのでしょうか。

A 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。

Q 小鳥を販売等扱っているが、どのようなことに注意すればよいか。

A 室内で飼育している限り安全です。しかし大切なことは飼育している小鳥が野鳥と接触させないことです。日本でも野鳥についてトリインフルエンザの調査を全国で行っており、もしH5N1のウイルスが分離されたらすぐ報道されますので、情報に注意を払ってください。

Q 近所に花鳥園があり鳥がたくさんいます。新型インフルエンザの発生が心配です。閉鎖する必要はないですか。

A あまり神経質になる必要はありません。現在、アジア地域を中心に発生している鶏インフルエンザのヒト感染例は濃厚接触での感染です。カナダでは一般家庭での鶏飼育が認められています。野鳥園を直ちに閉鎖する必要はないと思います。

Q 豚や他の動物をペットとして飼っているのですがペットから新型インフルエンザに感染する危険性はないですか。

A 豚は鳥のインフルエンザに感染し、そこでウイルスが変異してヒトに感染する可能性はあります。しかし変異しなければヒトには感染を起こしません。豚も野鳥と接触しなければ感染しませんので、その点は気をつければ心配ありません。

Q 猫や犬には感染しないですか。

A 鳥インフルエンザが猫に感染したと言う報告はありますが、非常に希で、猫、犬から人に感染する心配はありません。B型インフルエンザについても同様です。

Q 動物園のふれあい動物コーナーで小動物を触ることがある。感染しませんか。

A 結論として感染の危険性は非常に低く先ずないといってよいと考えます。今までのトリインフルエンザから人への感染は病気の家禽(鶏やアヒル)から感染したもので、哺乳動物からはありませんので、ふれあい動物園で感染はしません。しかし鳥類や動物の糞などを触ることはさけるようにしたほうがよいでしょう。日本での発生情報に注意してください。

Q 野鴨など野生の鳥を食品として扱っているが、感染の危険性がありますか。

A 野鴨などの渡り鳥はインフルエンザウイルスをかなりの率で持っています。しかし通常は人に無害なウイルスです。ただ、近隣の国でH5N1などの強毒ウイルスが流行していると、日本に渡ってくる鴨などの渡り鳥もそれに感染している可能性はあり、そのような情報に気をつけておいて下さい。鴨の死体などには素手で触れないように普段から注意をして下さい。また加熱すればウイルスは死んでしまいますので、普段もよく過熱して食し、又料理道具や手もよく洗ってください。

Q 食品輸入業者はどんなことに注意したらよいのでしょうか。また発生国からの輸入品は安全でしょうか。

A まだ新型インフルエンザは世界で発生していないので、今のところ心配はありません。しかしトリインフルエンザの人への感染による患者が東南アジアを中心に出ております。そのような国からは鶏肉は輸入禁止となっていますので鶏肉からの感染はありません。新型が発生した場合はどうかといいますと、インフルエンザは基本的に自然環境には弱く、何日も物質に付着していれば通常死んでしまいます。ただ、肉類などのたんぱく質に付着していると、安定で長時間生きている可能性はあります。また発生した場合は、発生地からの輸入は禁止となると考えます。

Q 発生国が原産地である商品を購入すると感染する心配はありますか。

A これまで輸入物品を介しての感染事例はありません。購入しても大丈夫です。

Q 輸入商社員です発生地域からの大量に商品を輸入しますが商品から感染することはないですか。

A 正確なお答えは実際に流行してみないと出来ませんがインフルエンザウイルスは紫外線などに弱く、外気中では数日で死滅します。これまで物品からの感染例はありません。SARSの場合にも輸入品が感染源になった事例はありません。

Q 弁当をあつかっていますが、食べ物から感染しますか。

A 弁当の材料がよく加熱されていれば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、材料が発生国から輸入した鶏肉を使っている場合は(発生国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。

Q 接触感染例えば衣服から、感染者の触ったものなどから感染しますか。

A 可能性としては否定できません。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湿度が低く気温も低い時は長時間(実験的には8時間以上)生残しており、感染することも可能です。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。したがって常にこまめに手を洗うことをお勧めいたします。

Q 新型インフルエンザ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。

A ヒトからヒトへの感染例が発生し、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、くしゃみ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。

Q スーパーなどで感染者が触ったものからうつることはないですか。

A あまり神経質にならなくても良いでしょう。物を介してインフルエンザに感染することは非常に希です。感染の主経路は患者の咳やくしゃみによる飛沫を浴びることです。

Q パ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。

A 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。

Q 廃棄物処理業者です。家庭ゴミや産業廃棄物から感染することはありませんか。

A 季節性インフルエンザでは感染例はありません。作業時にはマスクを着用し、手洗い・うがいを励行してください。

Q 窓を開けていると感染しますか。

- A** 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。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。

■海外旅行・派遣

Q 発生が疑われる地域へ渡航する時の注意点について教えてください。

- A** 新型インフルエンザの発生は直ちにWHOより公表されます。発生国への渡航は自粛願います。フェーズ3にある現在、鳥インフルエンザに罹患して多数の死亡者がでている国へ渡航する際の注意事項は以下の通りです。
- 1) 現地の公式情報を常に入手する。
 - 2) 常日頃から感染症対策として個人の衛生管理(手洗いなど)をしてください。
 - 3) 現地では小鳥や家禽に触れない。家禽の糞や体液に触れない。

Q 海外旅行を計画する際の、新型インフルエンザについての対応を教えてください。

- A** 厚労省や国立感染症研究所のホームページ、外務省の海外安全情報などで旅行先の流行情報を入手してください。現地では人混みを避けて下さい。万一、感染した場合に備えて現地の在外公館の所在地、電話番号等を調べてください。患者が発生している地域への旅行は可能な限り延期して下さい。

Q 社命で海外に出張することになりました。新型インフルエンザ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。

- A** 感染する可能性は皆無ではありません。しかし、SARS(重症急性呼吸器症候群:Severe Acute Respiratory Syndrome)発生以降、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ヘ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低減されています。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。

Q 海外出張します。新型インフルエンザが心配なのですが現地ではどのような注意が必要でしょうか。

- A** 現地では家禽市場や自宅の庭で家禽類を飼育している地域には近付かないで下さい。また、帰国後に発熱など健康状態に不安がある場合は地域の保健所に電話でご相談ください。
- すでに新型インフルエンザが発生している地域への出張は可能な限り延期して下さい。やむをえず出張する場合には感染時の治療や現地の医療事情について在外公館にご相談ください。

Q 社命で新型インフルエンザの発生地域に一定期間滞在します。注意すべきことは何ですか。

- A** 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インフルエンザの流行情報を入手してください。赴任地ではマスクを着用し、なるべく人混みに出ない、鶏との接触をさける、手洗いを励行して下さい。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。

Q 海外に駐在中です。新型インフルエンザ発生に備えて準備することは何ですか。

A 居住地域を問わず、新型インフルエンザのヒトからヒトへの感染が確認された時点で、帰国を検討してください。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を確認しておきましょう。発生国の判断で定期便が欠航となる可能性もあります。帰国できない場合には2～3週間程度を目安に生活必需品（食料、日用品、マスク、常備薬等）を備蓄しましょう。また万一、パンデミック（世界的大流行）になった場合には、感染者と接触する機会を減らし、不要不急の外出や集会は控えることが重要です。日頃から手洗い・うがいを励行、バランスのよい食事、十分な睡眠等の体調管理に努めることが感染症の予防に重要です。発生情報は下記アドレスで入手可能です。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekklaku-kansenshou04/pdf/09-12.pdf>

<駐在している国で新型インフルエンザが発生した場合には>

直ちに帰国しましょう。任国内での感染拡大にともない、当該国の判断で定期便の運航が停止され、出国が困難になるほかに、日本に帰国時には停留される可能性もあります。所属企業や在外公館との連絡を密にして情報を入手してください。

Q 発生国から帰国した主人に家族が気をつけることは何でしょうか。

A 帰国時に現地の空港や機内で感染し、潜伏期間中に帰宅する可能性もありますので、帰宅後10日間は健康状態に気をつけ、発熱など異常がでたら早めに地域の保健所に電話で相談してください。その際、発生国から帰国者であることを話し、以降は保健所に指示に従って下さい。移動時のみでなく家庭にあってはマスクを装着し、手洗いの励行、時々窓を開けて換気するなど、家族内感染を防止してください。

なお、発生国からの帰国者は、感染者との濃厚接触の有無にかかわらず、流行状況により検疫実施空港・海港で10日以内の停留措置がとられることがあります。

■鳥（鶏）インフルエンザ

Q 鶏卵や鶏肉を食べて、鳥インフルエンザ（高病原性鳥インフルエンザ）に感染することはありますか。

A 現在までのところ、鶏卵や鶏肉の摂食で、ヒトに感染したという事例報告はありません。食品衛生での心配はありませんが気がかりでしたら内部温度が70℃以上に加熱調理して下さい。鶏肉は食中毒予防のためにも十分に加熱調理して下さい。食品安全委員会では鶏肉、鶏卵は安全としています（平成16年3月）。

詳細は

<http://www.fsc.go.jp/sonota/tori1603.htm>
をご覧ください。

Q マンションのベランダに鳥の糞が付着している。鳥インフルエンザに感染する心配は無いですか。

A 人の鳥インフルエンザに感染発病した症例は日本では未だ発生していません。心配ありません。

Q 鳥インフルエンザの感染者がでている地域に居住、または渡航を予定している児童生徒が気をつけるべきことを教えてください。

A このウイルスによる市中感染例は現在まで報告されていません。インドネシア、ベトナム、タイ、中国など鳥インフルエンザに罹患し、死亡者が発生している地域へ渡航される方は、まず季節性インフルエンザの予防を心がけ、現地では生きた鶏市場や養鶏所等には立ち入らない。人混みを避ける。帰宅時の手洗い。十分な睡眠、バランスのよい食事を心がけて下さい。また、鶏肉や卵の摂食による感染例はありませんが、念のために十分に加熱して下さい。

Q 児童生徒等の派遣を検討している地域で高病原性鳥インフルエンザが発生した場合に学校や学校の設置者が気をつけるべきことについて教えてください。

A まず、派遣する地域についての外務省の危険情報や厚生労働省の鳥インフルエンザについての情報を確認するとともに、派遣先の学校などを通じて現地の状況を把握したうえで派遣の是非を判断してください。併せて、児童生徒等に現地の状況をよく周知徹底し、渡航後の連絡体制を確保してください。

実際には、鳥インフルエンザの発生国といえども次のことを守れば基本的には感染を回避できます。しかし、児童は思わぬ行動をとる場合がありますので、その派遣が検討段階でしたら、中止することをお奨めします。

①むやみに鳥や鶏、その市場及び飼育場に近づかない。②鳥の死体や糞や体液には決して触れない。③一般の家庭などで鳥の料理は食べない。④鳥インフルエンザの患者へは決して近づかない。⑤一般の衛生知識をもつ。例えば手洗いは必ず行う。マスクを持ち歩く。もし鳥の死体などに触れた場合は60%～80%のアルコールで手を消毒する。

海外渡航者のための感染症情報:

<http://www.forth.go.jp/>

外務省海外安全ホームページ:

<http://www.pubanzen.mofa.go.jp/>

Q 児童・生徒を派遣中に現地で鳥インフルエンザが発生した場合の対処法を教えてください。

A 既に発生国に児童生徒を派遣している場合には、当該児童生徒等との連絡体制を確保して下さい。関係情報を周知徹底し、必要に応じて適切な助言を行ってください。また、発生国に派遣している児童生徒が鳥インフルエンザに感染した場合の報告のルールや連絡網の整備等状況把握の方法について検討を進めておいてください。在外公館に相談してください。

Q 小規模の養鶏をしているが、どうすれば鳥インフルエンザを防げるのですか。

A 先ず第一に野鳥(とくに水禽類)の鶏舎侵入を阻止する事です。近くに湖沼、池などがある地域では渡り鳥の糞(感染源)の汚染に注意してください。また鶏舎の衛生状態を良好に保ち、必要に応じて消毒して下さい。逆性石けんも有効です。詳しくは地域の家畜保健衛生所と相談してください。

Q 養鶏業者ですが鶏にA(H5N1)型の鳥インフルエンザが流行した場合、従業員などが罹らないようにする方法を教えてください。

A 養鶏関係者など家禽と接触される方に対して、厚生労働省から感染防御のための通知が出されています。内容をご確認の上、感染防御策をお願いします。

リンク先: 健感発第1227003号 厚生労働省健康局結核感染症課長通知「国内の鳥類における鳥インフルエンザA(H5N1)発生時の調査等について」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou02/01-13_061227.html

(平成20年5月12日改正)

Q 鳥インフルエンザに感染者がでている地域に居住、または渡航を予定している者が気をつけるべきことを教えてください。

A 基本的には季節性インフルエンザ対策が基本です。現地では咳、発熱などの症状のある人には接近しない。鶏の市場や鶏を家庭で飼育している家には立ち寄らない。人ごみを避ける。マスクを着用する。帰宅時には手洗いを行ってください。

■発生時の対応

<症状>

Q 新型インフルエンザに感染したとしたらどのような症状が出るのですか。

A まだ新型インフルエンザは発生していないので明確に答えることは出来ませんが、これまで東南アジアなどで高病原性鳥インフルエンザウイルスに感染、発病した事例では発熱(38℃以上)、咳など、ヒトの一般的なインフルエンザと同様の症状に加え、下痢を認めた例もありました。特に呼吸症状として肺炎症状が強く、60%以上と極めて高い致死率を示します。

しかし、高病原性インフルエンザウイルスが人から人へ感染する新型インフルエンザウイルスに変異した場合、その症状の程度については、現在のところ予測が困難です。

<http://www-bm.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekakukansenshou04/02.html#2-1>

Q 発生国での新型インフルエンザの病気の特徴を教えてください。

A 新型インフルエンザはまだ発生していませんのでその特徴はわかりません。しかし鳥インフルエンザに罹った人の症状は、頭痛、悪寒、発熱、腹痛、吐き気、咳、痰、喉の痛み、鼻汁、呼吸促迫、肺炎、などです。特に発熱と咳、検査では肺炎、リンパ球減少症が顕著です。またスペインインフルエンザでは若い人の肺炎が多かったですが、鳥インフルエンザに罹った人も40歳以下の方が殆どです。

Q 新型インフルエンザは合併症も重症ですか。

A 通常、インフルエンザは呼吸器の感染症ですが重症の合併症を起こすことがあります。小児では中耳炎、副鼻腔炎、クループ、熱性痙攣、脳症、筋炎、ライ症候群など。成人では気管支炎、肺炎、喘息の増悪、肝障害、腎不全、心筋炎、ギラン・バレー症候群などです。新型インフルエンザは未だ発生していませんので合併症の軽重は不明です。しかし、鶏インフルエンザに罹患した場合、致死率が高いことから合併症も重症である可能性があります。

Q 高齢者のインフルエンザ高齢者の場合には37.5℃位しか発熱しないインフルエンザがあるのですか。

A あります。高齢になると発熱反応が弱まり高熱にならないことがあります。インフルエンザが流行する季節に発熱や咳があったら早めに診察を受けて下さい。

Q 高病原性鳥インフルエンザA(H5N1)に罹るとどのような症状が現れますか。

A ベトナムとタイでの鳥高病原性インフルエンザウイルスA(H5N1)型の感染、発症例では38℃以上の急激な発熱と胸痛、呼吸困難(肺炎症状)、腹痛などを呈し高い致死率を示しています。香港では通常の季節性インフルエンザと同じ症状で経過した例と多臓器不全を呈した重症例が報告されています。しかし、これらは鳥の高病原性(H5N1)型ウイルスに感染、発症した例であって、ヒトからヒトへの感染を起こすように変異した新型インフルエンザウイルスの感染例ではありません。

Q 養鶏業者ですがH5N1型ウイルスに感染した鶏の症状を教えてください。

A おおよそ以下の通りです。

1) 突然に死亡率が増加する。2) 呼吸器症状を示す。3) 顔面、肉冠、脚の浮腫、出血。4) 産卵低下、産卵停止。5) 神経症状 6) 下痢 などです。

剖検所見として諸臓器、筋肉、皮下に充血、壊死を認めます。

このような症状がみられたら、死体を素手で触れず、N95マスクを装着し、鶏舎への立ち入りも最小限にとどめて下さい。また、速やかに家畜保健衛生所、獣医師、保健所等に相談して下さい。

<診断>

Q 新型インフルエンザに罹ったかどうか、どうしたらわかりますか。

A WHOが新型インフルエンザが世界で発生したと認め、日本政府も認めた時、その新型インフルエンザの患者に接触してインフルエンザ症状が出た時は疑ってよいでしょう。その際には予め電話で予約し、症状や経過をお話し下さい。また、マスクの装着をお願いします。しかし、新型インフルエンザがどのような症状を示し、どの程度の病原性があるかは現時点では不明ですので明確にお答えできません。

- 1) A/H5N1が流行している地域に旅行、もしくは居住し、その地域でA/H5N1ウイルス感染者と接触した。
- 2) 接触後10日以内に発病した。
- 3) 急激な発熱など、インフルエンザ様症状のほか、胸痛、腹痛、下痢がある。
などが判断基準になります。このような方は直ちに地域の保健所に相談して下さい。

Q 新型インフルエンザが発生した場合の診断までの流れを教えてください。

A 日本では

- 1) いわゆる水際(船舶や飛行機の検疫)で感染者を見つけることから始まります。海港や空港を集約化し(具体的には成田、中部、関西、福岡空港や横浜、神戸、関門港)、検疫を集中します。まず、聞き取り調査や臨床症状から、疑いのある人を停留させ、鼻咽腔のA(H5N1)ウイルス遺伝子を検出します。陽性者は直ちに指定医療機関に隔離されます。陰性でも10日を限度に停留措置がなされることがあります。
- 2) 感染者が国内に入った場合は感染源の特定を急ぎ、感染の鎖を切ることに全力を注ぎます。診断は疫学調査とともに、疑いのある人には外出の自粛をもとめ、医療機関に留め置かれたり、抗インフルエンザ薬が投与されます。診断法は感染者との接触調査、臨床症状、およびPCR法によるウイルス遺伝子の検索です。

日本が新型インフルエンザの初発国になる可能性は非常に低いと考えられます。

Q 新型インフルエンザの診断法を教えてください。

A 最も信頼がおける診断法はPCR法で、ウイルスの遺伝子を検出する方法です。また最近国立国際医療センターで新しい簡便法が開発されていますが、まだ一般的ではありません。通常のインフルエンザの診断に用いる鼻腔液を採取して診断する方法はA型とは診断できてもH5N1亜型という診断はできません。

Q 新型インフルエンザに罹患した場合の診断方法と治療法はありますか。

A <診断法>

重症急性呼吸器症候群(SARS)の経験などから、診断は、(1)症状、(2)新型インフルエンザの患者に接触した、あるいは流行地域に行ったことがあるか等の疫学情報(3)検査結果などから総合的に判断して行うことになると思われます。

なお、インフルエンザの検査は、一般に、咽頭ぬぐい液(喉の粘液を綿棒でぬぐい取る)と血液を用いており、新型インフルエンザにも同様の検査を実施することになると考えられます。(新型インフルエンザウイルスが確認されて初めて、確定診断ができるようになります。)

<治療法>

これまでも治療に使われてきたタミフル(リン酸オセルタミビル)が有効であると考えられています。国は2500万人分のタミフルを備蓄しています。また、来年(2009年)度には国民の45%分を備蓄します。また、ワクチンも開発中です。治療薬、治療方法についての最新情報を提供し、今後の対応策についても公表致します(厚生労働省ホームページ)。

国は予防のためにワクチンも備蓄中です。また、治療薬、治療方法について、最新の知見が発表され次第、厚生労働省のホームページや記者会見などで広く情報を公開いたします。

Q 会社員です。昨日から発熱・咳・のどの痛みなどの「かぜ症状」があります。国内でも新型インフルエンザが発生しているの心配です。新型かどうか分かる方法がありますか。

A 検査をしなければ新型か通常のインフルエンザか、どの型であるかは、分かりません。医療機関を受診する必要があります。医療機関を受診するときはもちろん、外出時、家庭内でも、周囲に感染させないように咳をする際には「咳エチケット」にご協力下さい。

Q 国内でも新型インフルエンザが発生したことをニュースで知りました。少しでも体調がおかしいと思ったら早めに受診するのがよいですか。

A 急激に流行が拡大する可能性があります。医療現場では例えばパンデミック時であっても、生命に関わる救急の患者さんや人工透析などの継続的な治療が必要な患者さんもおられますので通常の医療の確保も極めて重要です。パンデミック時には大量の医療に対する需要が発生し、医療環境が極めて脆弱化するものと考えられます。したがって、不要不急の受診や軽症での救急車要請は極力控え、とりあえずは電話相談窓口等でご相談いただき、通常の医療機能の確保にご協力ください。

Q 施設で複数のインフルエンザ患者がでました。新型ではないか心配です。どの様に対処したらよいか教えてください。

A 患者さんを別の部屋に移動(隔離)してください。患者さんにサージカルマスクを着用してもらい、時々、室内を換気してください。薬は指示どおりに服用させてください。室内の湿度を50～60%程度に調整するなどに対応して下さい。

Q 家族が新型インフルエンザに感染発病し隔離されましたが他の家族は無症状です。どうすればよいでしょうか。

A 症状がなくても潜伏期である可能性がありますので3日間程度は外出せずにご自宅で様子を見て下さい。発熱など症状がでた場合には最寄の保健所に設置されている「発熱相談センター」に電話で相談し、指示に従ってください。

新型インフルエンザが実際に発生した場合、地域や流行の程度、症状の軽重などにより対策がことなる場合があります。具体的には地域の自治体に問い合わせてください。

Q 鳥インフルエンザの感染を疑える条件は何ですか。

A 以下の条件を満たす場合が該当します。

- 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居住し、帰国後10日以内に発病した。
- 2) その地域で鳥の体液や排泄物、H5N1ウイルス感染者と接触した。
- 3) 発熱や咳、痰などインフルエンザ様症状のほか、呼吸困難(息苦しい)、胸痛、腹痛、下痢がある。

上記の(2)を欠いている場合でも基礎疾患がないのに急激に症状が悪化する場合もA/H5N1ウイルス感染を疑う必要がある。

<受診・治療>

Q 日本で発生したらどのような医療機関に行けばよいでしょうか。

A いきなり日本国内で新型インフルエンザが発生する可能性は低いと考えられますので国内で感染が広がっていった場合については別項で説明致します。問題は海外、特に現在、鳥インフルエンザが発生し、人が感染している国で新型インフルエンザが発生する可能性が高く、そのとき日本の検疫で如何に防ぐかと言うことです。もし水際で患者が見つかった場合は、国または県の指定医療機関に隔離されることになります。もし国内で感染者または症状の出ている方と濃厚接触(2m以内)した可能性があり、何等かの症状が出ている場合は事前に保健所または医療機関に電話し、その指示に従ってください。