

地域感染期における対応(外来)

セッション III

○ 外来における対応

・ 新型インフルエンザ等の患者が新型インフルエンザ等以外の患者と接触しないよう、入口・受付窓口・待合を時間的/空間的に分離する。

咳エチケット等のポスター掲示、患者対応のフローチャートの作成、必要物品の準備



地域感染期の外来診療における「時間的分離」「空間的分離」の例

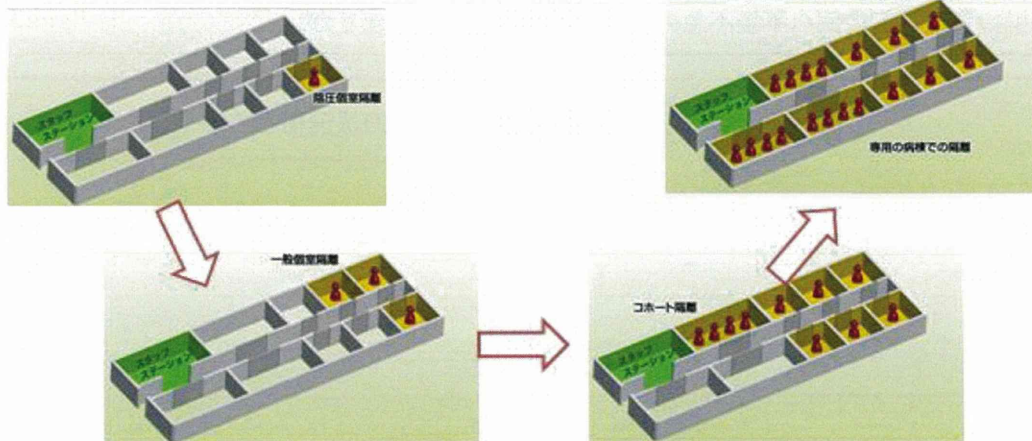
(DVD) 新型インフルエンザ等発生に備えて医療機関に求められること(平成25年12月)企画・発行:厚生労働省より引用

地域感染期における対応(入院)

セッション III

○ 入院における対応

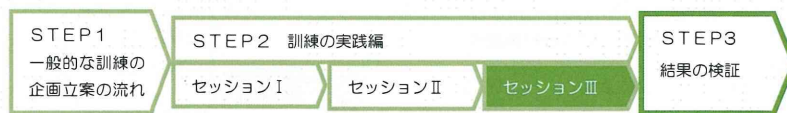
・ 患者数の増加に伴い、「陰圧個室隔離」→「一般個室隔離」→「コホート隔離(新型インフルエンザ等患者を一つの部屋に収容する)→新型インフルエンザ等専用の病棟を設定する。



地域感染期の入院診療における「空間的分離」の例

(DVD) 新型インフルエンザ等発生に備えて医療機関に求められること(平成25年12月)企画・発行:厚生労働省より引用

図 32 セッションIII (演習⑥) のミニ講義資料 (3/3)



2.5.3 地域発生早期～地域感染期（セッションⅢ：追加演習）

参加者が新型インフルエンザ等対策に熟知している場合、応用問題を提示することもよいでしょう。

試行訓練では、演習⑤の追加演習として、以下の応用問題を提示しました。これは学校で患者が集団発生した際に、学生の中に隣県の在住者がいた場合の「隣接県問題」です。

各自治体で実施する場合は、具体的な地名を設問に入れるなど、臨場感を持った設問を加えることも検討しましょう。

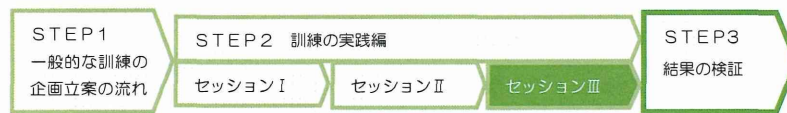
(1) 状況付与

《追加演習：隣接県問題》

B県Qさんの周囲で、新たにインフルエンザ様症状の患者が**10**名確認された。うち2名は重症、3名は喘息等の基礎疾患あるため、入院となった。Qさんは、B県の私立K中学に通っており、**新たな患者はすべてK中学の生徒**であった。うち、**軽症者2名はB**県に隣接する**C**県在住である。

- **B**県：地域感染期は患者の入院勧告を中止→**軽症者は自宅に帰す**方針です。
- **C**県：まだ患者は確認されておらず、地域未発生期として、患者が確認された場合は**感染症法に基づき入院勧告等を行う**体制です。
- あなたは**C**県の対策本部担当者として、どのような対応を行いますか。
 - ・**C**県の発生段階は何期としますか。
 - ・**B**県で診断された**C**県在住者に対し、**C**県の感染症指定医療機関への入院勧告を行いますか。
 - ・**B**県Y市では不要不急の外出自粛等要請が行われることになりました。**C**県でも緊急事態措置として住民へ不要不急の外出自粛等要請を行いますか。

図 33 セッションⅢ（追加演習）の状況付与シート



(2) 追加演習の課題

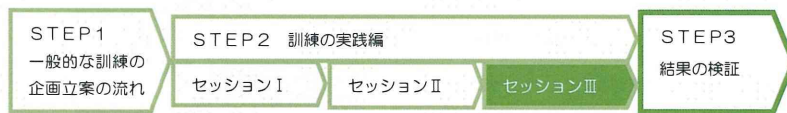
《追加演習：隣接県問題》

C 県担当者として

- ・ C 県の発生段階は何期としますか。
- ・ B 県で診断された C 県在住者に対し、C 県の感染症指定医療機関への入院勧告を行いますか。
- ・ B 県 Y 市では不要不急の外出自粛等要請が行われることになりました。C 県でも緊急事態措置として住民へ不要不急の外出自粛等要請を行いますか。

■ 発生段階	<input type="checkbox"/> 結論
	<input type="checkbox"/> その理由
■ 入院勧告	<input type="checkbox"/> 結論
	<input type="checkbox"/> その理由
■ 不要不急の外出自粛要請	<input type="checkbox"/> 結論
	<input type="checkbox"/> その理由

図 34 セッションⅢ（追加演習）の課題



(3) ディスカッションの例

この演習の隣接県問題は、現状を理解するのが若干難しいため、ファシリテーターはまず論点を明確にするために図示するなどの工夫することも重要でしょう。

試行訓練の議論の中では、隣県（B県）で地域感染期として入院要請を中止していたとしても、C県の在住者はC県として入院要請することが法的には定められている点や、B県では地域発生期のB県では軽症であれば自宅療養であるが、C県では入院勧告される点は問題ないのか、などが議論がありました。

ファシリテーターからこうした論点を挙げて、参加者の意見を聴くなど、議論を活性化するように工夫することも検討しましょう。

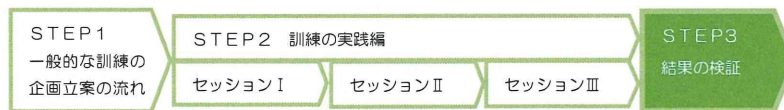
表 24 セッションIII（追加演習）ディスカッションの例(1/3)

発生段階	(結論) ・地域発生早期	
	(その理由) ・B県の外来→帰宅（C県） ⇒C県の帰宅困難者、接触者、外来でPCR ⇒×ならC県で入院	
入院勧告	(結論) ・する	
	(その理由) ・上記に同じ	
不要不急の 外出自粛要 請 (C県に)	(結論) ・C県エリア 限定でかける（B県が要請出ている場合）	
	(その理由) ・C県→B県で人の出入りがある為、今後、C県で感染 拡大するリスクあり	

表 25 セッションIII（追加演習）ディスカッションの例(2/3)

発生段階	(結論)・地域発生早期		
	(その理由) ・B県と隣接している市区町村のみ地域感染期にする →行政的には県単位で対応した方がよい		
入院勧告	(結論)・入院勧告する 法律に従うとそういうルール		
	(その理由)・C県としてはまだリンク追えている		
不要不急の 外出自 粛要請	(結論)→外出自粛要請する 法的根拠はあるのか？ 緊急事態宣言されているが根拠あり		
	(その理由) ・今は発生早期でも感染期になる		

	B県	C県
発生期	地域感染期	地域発生早期
入院 勧告	× 入院勧告中止	○ 継続する
外出自 粛 要請	○	○



3. 結果の検証

訓練終了時に、結果を検証することが次の訓練のステップのために重要です。検証方法は、アンケート調査や専門家による評価など様々な方法があります。

試行訓練では参加者を対象としてアンケート調査を実施していますので、その例を以下に示します。次年度以降の訓練計画に活用することを目的として、ワークショップ全体に関する感想の他、各講義・各セッションに関する評価を具体的に確認しています。

平成26年度 新型インフルエンザ等に関するワークショップ
受講アンケート

このたびは、平成26年新型インフルエンザ等に関するワークショップに参加いただき、ありがとうございました。次回以降のワークショップや訓練の参考とさせていただきますので下記アンケートにご回答くださいますよう、ご協力の程よろしくお願いいたします。

1. 最初にあなたの職種をお伺いします。どちらかあてはまる方にチェックしてください。
行政職 医師又は看護職

【ワークショップ全体について】

1. ワークショップに参加して、どのように感じましたか？
 (a) とても参考になった b) 参考になった c) あまり参考にならなかった
 ※上記のように感じられた理由を具体的にお書きください。

2. ワークショップの進行についてどのように感じましたか？
 (a) とてもスムーズだった b) スムーズだった c) あまりスムーズではなかった)

3. 各講義についてどのように感じましたか？該当する数字に○をつけてください。
 (1) 非常によかった 2) よかった 3) どちらでもない 4) 悪かった 5) 非常に悪かった)

＜評価対象講義＞
【講義1】 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画
【講義2（行政）】 プレスリリースの書き方
【講義2（医療関係者）】 新型インフルエンザ等発生時の診療
【講義3】 地方自治体における感染症危機管理とメディア対応

4. 今回のワークショップについて、セッションごとに評価をお願いします。該当する数字に○をつけてください。
 (1) 非常によかった 2) よかった 3) どちらでもない 4) 悪かった 5) 非常に悪かった)

＜評価対象講義＞
 セッション1・2・3（シナリオの構成／設問／ファシリテーター向け解説）
 ワークショップ（各セッション）について意見（自由回答）

5. 今回の訓練について、以下のそれぞれの質問について、あなたご自身の考えに近いものに○をつけてください。
 ① 今回のような訓練は、新型インフルエンザ等対策の強化のために役立つと思いますか。
 ② 今回のような訓練が、行政と医師・看護師の連携を強化することに役立つと思いますか。
 ③ 今回のような訓練を自分の組織に持ち帰ってやってみたいと思いますか。

6. その他、ワークショップや訓練について、ご意見、ご要望がありましたらお書きください。

図 35 アンケート質問項目

おわりに

新型インフルエンザ等対策は、2009年の新型インフルエンザA(H1N1)の経験や新型インフルエンザ等対策特別措置法制定、都道府県や市町村の行動計画の作成が行われてきたことから、自治体の担当者には経験や知見が蓄積されている状況にあります。

このファシリテーターズガイドを用いて、自治体の方々の新型インフルエンザ等対策の訓練の実施を促進させることができることを期待しています。

新型インフルエンザに対する研修・訓練ツールの開発
「新型インフルエンザ発生時対応訓練にかかるファシリテーターズガイド」
2015年3月

担当責任者 齋藤智也（国立保健医療科学院上席主任研究官）
田辺正樹（三重大学医学部附属病院准教授）
岡部信彦（川崎市健康安全研究所所長）
坂元 昇（川崎市健康福祉局医務監）

演習用スライドセット

新型インフルエンザ発生時対応訓練 を実施する際の演習用スライドセット

【資料1】 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	1
【資料2】 オリエンテーション	12
【資料3-1】 ワークショップ資料（セッション1：状況付与）	13
【資料3-2】 ワークショップ資料（セッション1：ミニ講義）	15
【資料4-1】 ワークショップ資料（セッション2：状況付与）	17
【資料4-2】 ワークショップ資料（セッション2：ミニ講義）	19
【資料5-1】 ワークショップ資料（セッション3：状況付与）	21
【資料5-2】 ワークショップ資料（セッション3：ミニ講義）	25

以下に、平成27年2月5日～2月6日に実施した「平成26年度 新型インフルエンザ等に関するワークショップ」で配布した資料を、参考として添付します。

各セッションの最初に「状況付与」の資料を配布し、ディスカッション終了後に「ミニ講義」の資料を配布しました。


プログラムのイメージ

時間	テーマ	内容・狙い
(20分)	オリエンテーション	
(40分)	【講義】 新型インフルエンザ対策 の状況	新型インフルエンザおよびその対策について、その背景とコンセプト、最新の状況を知る。
(15分)	休憩	
(90分)	セッションⅠ (未発生期～海外発生期)	新型インフルエンザ等の「発生疑い」から「海外発生」の段階の初期対応を理解する。
(15分)	休憩	
(90分)	セッションⅡ (国内発生早期)	国内初発患者の対応を理解し、初期の情報収集・発信方針について考える。 地域発生早期と地域感染期の対策の考え方の違いを理解する。
(15分)	休憩(15分)	
13:15～ 15:45	セッションⅢ (国内感染期)	緊急事態が宣言されたときの都道府県の対応を考える。 国内発生初期(地域発生早期～地域感染期)の医療体制について様々な選択肢を考える。
15:45～ 16:00	事務連絡	

【資料1】 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

平成27年2月5日 平成26年度新型インフルエンザ等に関するワークショップ 資料1


新型インフルエンザ等対策 特別措置法と行動計画



国立保健医療科学院健康危機管理研究部
齋藤 智也

本日の内容


- ・ (新型) インフルエンザの基礎知識
- ・ 特措法成立の背景
- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法と新型インフルエンザ等行動計画
 - 新型インフルエンザ“等”とは
 - 既存法（感染症法）と特措法の違い
 - 特別措置法の概要
 - 行動計画とガイドライン



インフルエンザウイルスの分類

- ◆インフルエンザA型◆
これまでに人の間で流行したのはH1N1亜型 またはH3N2亜型(いわゆる香港型)。新型インフルエンザとして課題になる。
- ◆インフルエンザB型◆
2種類(山形系統とビクトリア系統)が流行。
- ◆インフルエンザC型◆
かぜ症状程度であり特別な対策は行われない。

インフルエンザA型の流行の歴史



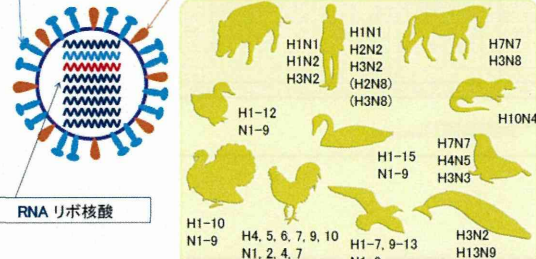
1970 1980 1990 2000 2010 年

どちらが主に流行するかはその年によって異なる

A型インフルエンザウイルスの構造

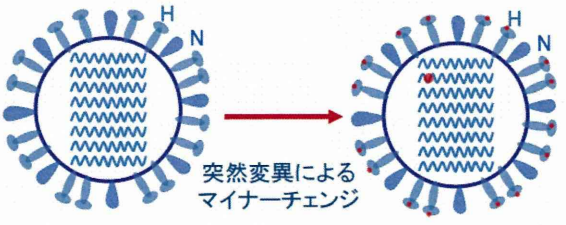
(H)ヘマグルチニン(16タイプ) ウイルス表面上に存在し、細胞に侵入する際に必要
(N)ノイラミニダーゼ(9タイプ) 細胞内で増殖したウイルスの遊離を可能にする
=144種類の A/[HONO]型!!

インフルエンザウイルスの宿主と亜型分布の例



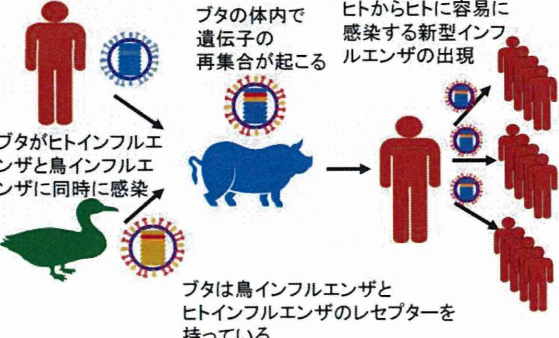
RNA リボ核酸

インフルエンザウイルスはなぜ毎年流行を起こすのか



突然変異によるマイナーチェンジ
Antigenic Drift

新型インフルエンザ出現のメカニズム (1)



ヒトからヒトに容易に感染する新型インフルエンザの出現

ブタがヒトインフルエンザと鳥インフルエンザに同時に感染

ブタは鳥インフルエンザとヒトインフルエンザのレセプターを持っている

ブタの体内で遺伝子の再集合が起こる