

# 平成18年度 中野区健康危機管理模擬訓練

日時：平成18年12月13日(水)

午前10:00～12:00

場所：中野区保健所

## 健康危機管理模擬訓練

【目的】：国内での発生が危惧されているインフルエンザ(H5N1)の海外からの輸入例に対して、感染者を早期に発見し適切な防疫措置等を講ずることにより、感染拡大を防止する。

【内容】：中野区内でインフルエンザ(H5N1)の要観察例が発生したことを想定し、防護服の着脱訓練、陰圧テントを使用したトリアージ訓練及び陰圧アイソレーターによる隔離搬送訓練を行う。

## 本日のスケジュール

- 10:00～10:30 概要説明(講堂)
- 10:30～11:00 防護服着衣訓練(1F健康相談室)
- 11:00～11:20 トリアージ訓練(陰圧テント内)
- 11:20～11:30 隔離搬送訓練(陰圧アイソレーター)
- 11:30～11:40 防護服脱衣訓練(1F健康相談室)
- 11:40～12:00 質疑応答及び講評(講堂)

## トリアージとは

- 災害発生時など多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。
- 今回の訓練では、有症状者に対して、問診や診察等を行うことにより、インフルエンザ(H5N1)の病原体検査を実施すべき対象者(要観察例)に該当するか否かを、ふるい分ける意味で使用。

## インフルエンザウイルス

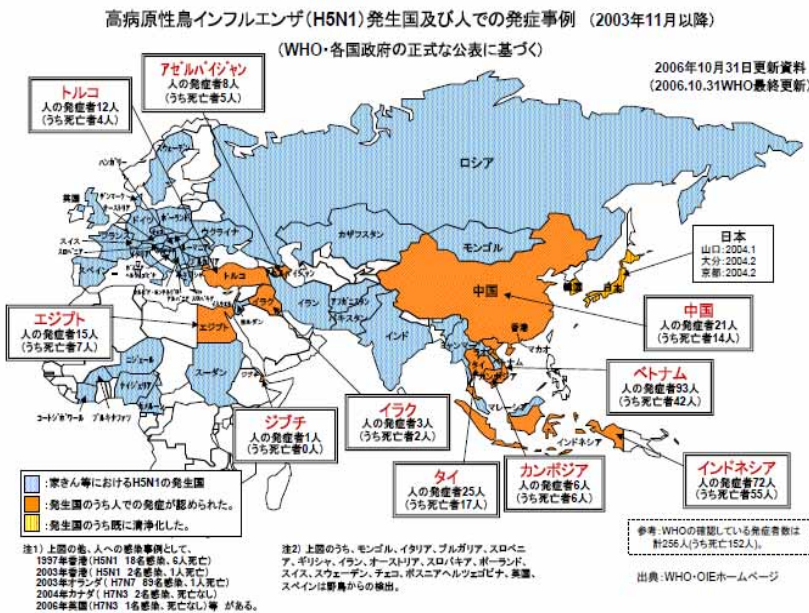
- ウイルスの抗原性の違いから、A、B、Cの3型に分類される。ヒトの間で流行を起こすのはA型とB型のみ。
- A型ウイルス表面にある赤血球凝集素(HA)には16種類の亜型、ノイラミニダーゼ(NA)には9種類の亜型がある。これら全ての亜型を野生のカモが持っている。B型は亜型が1種類のみ。
- A型が毎年流行するのは、ウイルスの抗原性の小さな変化(連続変異)によるため。

## 新型インフルエンザとは

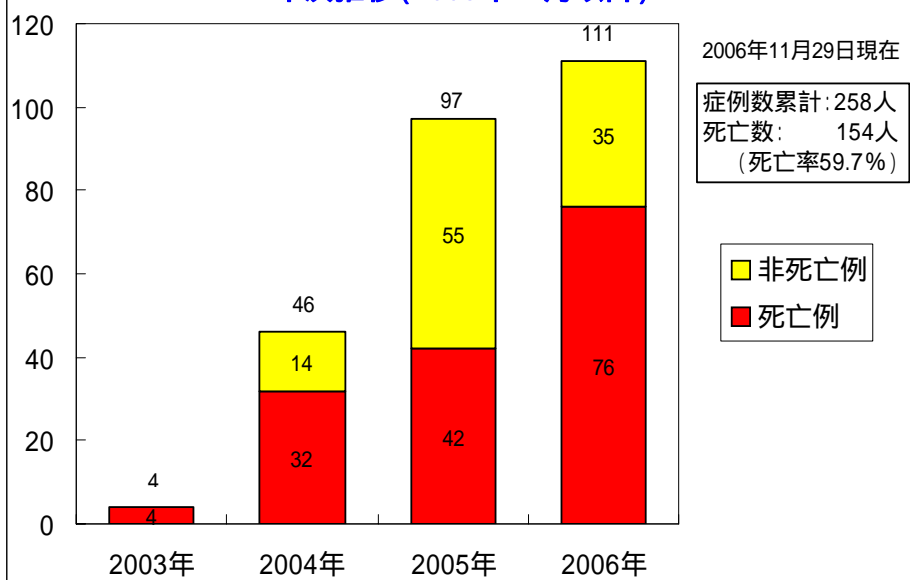
- 【定義】： 過去数十年間に、ヒトが経験したことのない亜型のA型インフルエンザウイルスが、ヒトからヒトへ感染する能力を持ち、ヒトの間で流行を起こした時、これを新型インフルエンザの流行という。
- 現在、ヒトへの感染事例が増加している鳥インフルエンザ(A/H5N1)が変異して、ヒトへの感染力が高まると、新型インフルエンザとなる可能性がある。

## 過去の新型インフルエンザの流行

- 1918年 スペインインフルエンザ (A/H1N1亜型)  
世界で4,000万人死亡、日本で39万人死亡
- 1957年 アジアインフルエンザ (A/H2N2亜型)
- 1968年 香港インフルエンザ (A/H3N2亜型)
- 1977年 ソ連インフルエンザ (A/H1N1亜型)



ヒトの鳥インフルエンザA/(H5N1) 感染確定症例数の  
年次推移 (2003年11月以降)



## WHOにおけるインフルエンザパンデミックフェーズ

| パンデミックフェーズ             | 特徴   |
|------------------------|--|
| フェーズ1<br>(前パンデミック期)    | ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、ヒトへ感染する可能性を持つ型のウイルスを動物に検出        |
| フェーズ2<br>(前パンデミック期)    | ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、動物からヒトへ感染するリスクが高いウイルスが検出         |
| フェーズ3<br>(パンデミックアラート期) | ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的にない               |
| フェーズ4<br>(パンデミックアラート期) | ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている              |
| フェーズ5<br>(パンデミックアラート期) | ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、パンデミック発生のリスクが大きい、より大きな集団発生がみられる |
| フェーズ6<br>(パンデミック期)     | パンデミックが発生し、一般社会で急速に感染が拡大している                                 |
| 後パンデミック期               | パンデミックが発生する前の状態へ、急速に回復している                                   |

パンデミック: 新型インフルエンザウイルスがヒトの集団に広範かつ急速に広がり、世界的  
大流行を呈する状況

## 新型インフルエンザ対策

### 【WHO】

「世界インフルエンザ事前対策計画」改訂 (2005年5月)

### 【厚生労働省】

「新型インフルエンザ対策行動計画」策定 (2005年11月)

インフルエンザ(H5N1)を指定感染症及び検疫感染症に  
政令指定 (2006年6月2日)

インフルエンザ(H5N1)に関するガイドライン(フェーズ  
3) (新型インフルエンザ専門家会議、2006年6月5日版)

## 新型インフルエンザ発生時の流行規模の想定

(厚生労働省推計、2005年11月)

- 医療機関を受診する患者数 (全人口の25%が罹患):
  - 全国; 約 1,300万人 ~ 約 2,500万人
  - 中野区; 約 33,600人 ~ 約 64,500人
- 入院患者数:
  - 全国; 約 53万人 ~ 約 200万人
  - 中野区; 約 1,370人 ~ 約 5,160人
- 死亡者数:
  - 全国; 約 17万人 ~ 約 64万人
  - 中野区; 約 439人 ~ 約 1,650人

## インフルエンザ(H5N1)の臨床像

- (1)年齢等： 健常な20代以下の若年層が多い。男女差なし。70～100%で病鳥・死亡鳥との接触歴がある。
- (2)潜伏期間： 概ね2～8日
- (3)初発症状： 発熱、咳嗽は90%以上で見られる。その他、呼吸困難、喀痰、下痢、鼻汁などが見られる。
- (4)胸部 線所見： びまん性のスリガラス様陰影など多彩。
- (5)経過・予後： 死亡率約60%(実際にはそれより低いと考えられる)。死因は呼吸器不全のほか、腎不全、心不全、多臓器不全が多い。

## インフルエンザ(H5N1)の感染経路

- 従来のインフルエンザと同様、飛沫感染と接触感染が主体と考えられる。
- しかし、発症例の致死率が高いこと、現時点では事実上すべての人が免疫がないことやワクチンが存在しないことから、インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む)や要観察例の診療においては、標準予防策に加えて、接触予防策、飛沫予防策、空気予防策のすべてを実施することが望ましい。

## 標準予防策

・すべての血液、体液、分泌物(汗を除く)、排泄物、膿、損傷皮膚、粘膜は感染の危険があると考え

・すべての患者に適用する

**手洗い：** 感染性があるものに接触後は、必ず手を洗う。他の患者の処置に移る前に必ず手を洗う。石けんと流水が基本。速乾性手指消毒薬でも可。

**手袋：** 感染性があるものに触れる時は、そのたびに手袋を着用。濃厚に汚染された場合は手袋を替える。手袋をはずした後は必ず手を洗う。

**マスク・ゴーグル又はフェイスマスク・ガウン：** 体液や分泌液などの飛散が予想される場合に着用する。

## インフルエンザ(H5N1)の症例定義

**【要観察例】：** 38 以上の発熱及び急性呼吸器症状があり、かつ、10日以内にインフルエンザ(H5N1)の感染源との接触歴を有する者

**【疑似症患者】：** 38 以上の発熱及び急性呼吸器症状があり、所見等からインフルエンザ(H5N1)が疑われ、病原体検査で**H5亜型**が検出された者

**【患者(確定例)】：** 38 以上の発熱及び急性呼吸器症状があり、所見等からインフルエンザ(H5N1)が疑われ、病原体検査で**H5N1亜型**が検出された者

# 抗インフルエンザウイルス薬

発症後48時間以内の服用により罹病期間が短縮する

(1) ノイラミニダーゼ阻害薬: **リン酸オセルタミビル**(「タミフル」)等

- ・A型、B型両方のインフルエンザウイルスに有効
- ・動物実験でA/H5N1亜型ウイルスに効果が証明されている
- ・新型インフルエンザにも効果が期待される
- ・予防投与も可能だが、ワクチンによる予防に置き換わるものではない

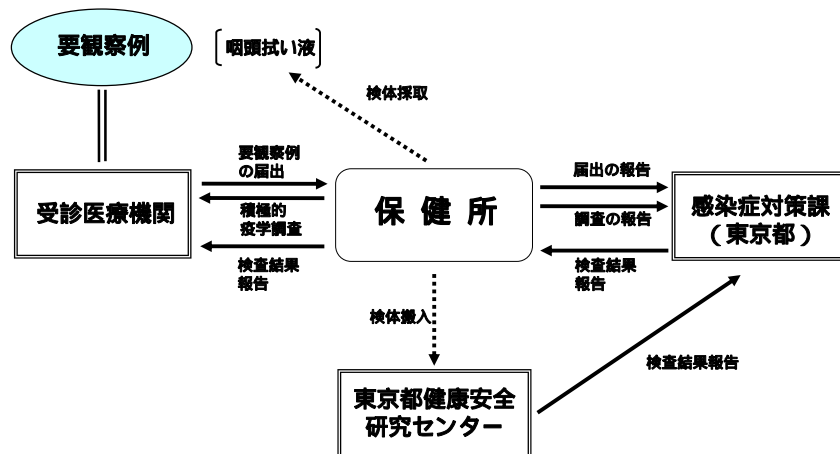
(2) M2タンパク阻害薬: **塩酸アマンタジン**等

- ・A型インフルエンザウイルスのみに有効
- ・A/H5N1亜型ウイルスは耐性であることが多く、**新型インフルエンザには効果が期待できない**

# 新型インフルエンザワクチン

- ・新型インフルエンザの大流行(パンデミック)を阻止するためには、有効なワクチンが不可欠。
- ・ワクチンの製造には、新型インフルエンザが出現してウイルスが特定された後、**最短でも約6か月**必要。
- ・現在日本では、ベトナムとインドネシアでトリからヒトに感染した2種類のウイルス株(A/H5N1)を弱毒化したものを用いた「プレパンデミックワクチン」を開発中。

## 要観察例の届出から検査結果報告までの流れ



## 疑似症患者の届出から確定例の報告までの流れ

