

新型インフルエンザ 対策マニュアル

日本大学文理学部

2008年3月

第1部 概要

- 文理学部の新型インフルエンザ対策
- フェーズについて
- 文理学部における対策の段階
- 組織と情報の発信
- 情報収集について
- 個人でできる新型インフルエンザ対策

I 文理学部の新型インフルエンザ対策

最近の新型インフルエンザをめぐる動向については、ヒトからヒトへの感染は基本的には見られない段階(フェーズ3)であるものの、鳥インフルエンザの流行は東南アジアを中心に継続しており、新型インフルエンザが発生する危険性は依然として高いレベルにあります。新型インフルエンザへの対策は、その発生状況等に応じて取るべき対応が異なることから、あらかじめ状況を想定し、各状況において迅速かつ的確な対応ができるよう、平時より対策を定めておく必要があります。

「WHO Global Influenza Preparedness Plan(WHO世界インフルエンザ事前対策計画)」においては、世界的大流行(パンデミック)が起こる前からパンデミックがピークを迎えるまでを状況に応じて6つのフェーズに分類し(表1)、それぞれの対応等を規定しています。我が国においても、このWHOの定義に準じて6つのフェーズに分類(表2)し、さらにフェーズごとに国内で新型インフルエンザが発生していない場合(国内非発生)と国内で新型インフルエンザが発生した場合(国内発生)に細分化して、パンデミック行動計画(厚生労働省、「新型インフルエンザ対策行動計画」)が定められています。また、文部科学省でも平成18年9月に「文部科学省新型インフルエンザ対策行動計画」を決定し、関係機関に通知しています。

日本大学文理学部では、これらを踏まえ平成20年3月「日本大学文理学部新型インフルエンザ対策マニュアル」を策定し、対応体制、対応事項及び対応部署等を明確にしました。

II フェーズについて

我が国の警戒フェーズの決定は、WHOが宣言(実施)するフェーズの引き上げ、及び引き下げに連動させて新型インフルエンザ対策推進本部長が決定し、具体的対応については、我が国の各段階に基づく行動計画を実施することとされています。WHOによれば、現在はフェーズ3とされており、我が国の状況はWHOフェーズ3の国内非発生の段階です。従って当面は、厚生労働省、「新型インフルエンザ対策行動計画」における「フェーズ3A」(フェーズ3の国内非発生)以降の段階についての対応をとっていくこととなります。

表1 WHOによる「世界インフルエンザ事前対策計画」における警報フェーズ

フェーズ1(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(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(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(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(パンデミックアラート期) ヒトからヒトへ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く、より大きな集団発生が見られる。
フェーズ6(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。

表2 国と東京都の警報フェーズ

国		東京都	
フェーズ	定義	発生段階	基準
フェーズ1 (前パンデミック期)	ヒトへ感染する恐れのあるウイルスが存在. ヒトへの感染リスクは小さい.	発生前期	ヒトへの感染事例も認められるが, ヒト-ヒト感染は明らかでない.
フェーズ2A・2B (前パンデミック期)	ヒトへの発症に対してかなりのリスクを提起する.		
フェーズ3A・3B (パンデミックアラート期)	ヒト感染が見られるが, ヒト-ヒト感染による拡大は見られない.		
フェーズ4~6A (パンデミックアラート期 ~パンデミック期)	国内非発生	海外発生期	海外でヒト-ヒト感染が認められ, 新型インフルエンザが発生したことが確認される.
フェーズ4B (パンデミックアラート期)	限定されたヒト-ヒト感染の小さな集団(クラスター)が見られるが拡散は非常に限定されている.	国内発生期	国内発生又は都内で新型インフルエンザの発生が確認されるが, 感染拡大は非常に限られている.
フェーズ5B (パンデミックアラート期)	より大きなクラスターが見られるがヒト-ヒト感染は依然限定的	都内流行期(前期)	都内で複数のクラスターが見られ, さらに拡大が予想される.
フェーズ6B (パンデミック期)	一般のヒト社会の中で感染が増加, 持続している.	都内流行期(後期)	都内で急速に感染が拡大し, 流行している.
		大規模流行期	流行予測を超えて大流行し, 全医療機関で確保可能な病床数を超える規模での発生が予想され, 新たな対応が必要となる.
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.	流行終息期	新規外来患者数が1医療機関あたり週10人以下となる状況が2週間以上続く.

※国のフェーズでは, Aは国内非発生, Bは国内発生を示す.
東京都新型インフルエンザ対応マニュアル(平成19年3月)をもとに作成.

Ⅲ 文理学部における対策の段階

新型インフルエンザの感染拡大は、「世界のいずれかの国で確認されたが、感染集団は小さく限られており日本国内では発生していない」状態から、パンデミックが発生して国内でも大流行する状況まで、時間的な経過を経て進むことが想定されます。大学に対応が求められる場合でも、関係省庁等から示される情報の周知から、大学や附属施設の封鎖まで、時間的な経過を経て進んでいくことと思われます。

このことから、文理学部では対応体制を、次の4つの段階に分けています。とくに第2段階以降は、学部に対策会議または対策本部が設置され、新型インフルエンザの感染拡大阻止に努めるとともに、臨時休校・休業等の措置を検討、実行します(図1)。なお、これら実行される措置は、新型インフルエンザの発生地、感染速度、ワクチンの開発状況などによって柔軟に対処する予定です。

【第1段階】(フェーズ3以下):知識啓発段階

学生、教職員が、新型インフルエンザに対して正しい知識を持つ段階
対策マニュアルの内容を確認、理解する段階
部署ごとに関連用品の備蓄を行う段階

【第2段階】(フェーズ4A):パンデミックに備える国内未発生段階

文理学部新型インフルエンザ対策会議の設置

「文理学部新型インフルエンザ対策会議」(以下「対策会議」という)を設置し、対策会議の下、情報の周知を行うとともに、フェーズ4Bに移行した場合に備え、必要な対応事項を検討する。対策会議の構成員は、学部長をはじめとする学部の執行部¹⁾、櫻丘高等学校校長をはじめとする高校執行部²⁾、および学部・高校の課長、看護師とする。

【第3段階】(フェーズ4B・5A・6A及びフェーズ5B・6B):国内発生およびパンデミック段階

文理学部新型インフルエンザ対策本部の設置

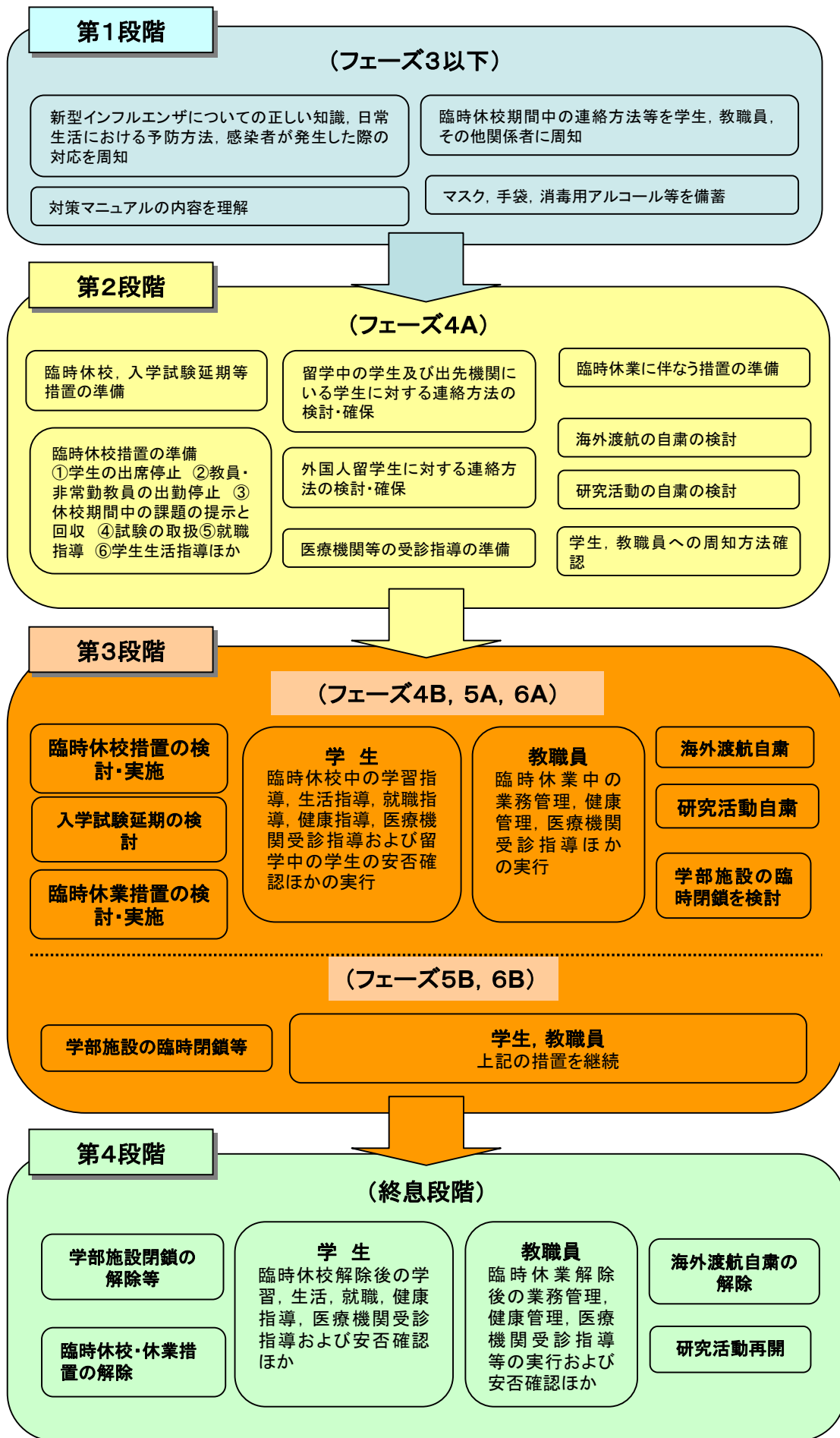
「文理学部新型インフルエンザ対策本部」を設置し、おもに臨時休校・休業措置の実行について検討する。また、フェーズ5B以降の段階に備え、必要な対応事項を検討する。対策本部の構成員は、第2段階における対策会議の構成員に加え、学部長が指名する者を加えることができる。

【第4段階】(フェーズ3以下、または4A):終息段階

文理学部新型インフルエンザ対策本部の設置

「文理学部新型インフルエンザ対策本部」(以下「対策本部」という。)を設置し、おもに臨時休校・休業措置の解除について検討する。対策本部の構成員は、第3段階における対策本部の構成員とする。

- 1)学部長、学部次長、学部次長(理系)、学務担当、学務委員会副委員長、学生担当、学生生活委員会副委員長、企画広報担当、企画広報委員会副委員長、研究担当、研究委員会副委員長、就職担当、就職委員会副委員長、図書館長、コンピュータセンター運営委員会委員長、国際交流委員会委員長、教授会総務委員会委員長、事務局次長、事務局長、事務次長、事務長、経理長
- 2)校長、教頭、教務主任、生活指導主任、保健衛生主任



情報の発信及び他機関との連携

図1 新型インフルエンザ対策行動

IV 組織と情報の発信

第2段階以降、対策会議または対策本部で協議、決定した事項は、学部ホームページ、情報掲示板Comits、掲示物などを利用して、すべての学生、教職員へ連絡します(図2)。とくに緊急性の高い臨時休校、休業、施設閉鎖およびそれらの解除などの重要情報は、Comits、電子メール、電話連絡網などを使っても通知されます。

➤学生;全ての情報を学部ホームページ、Comits、掲示物などを利用して通知します。

➤専任教員;臨時休校、休業、施設閉鎖およびそれらの解除などの重要情報は、電子メールで各学科主任または研究室代表へ通知します³⁾。したがって学科主任・研究室代表は、それぞれの連絡網を使って各教員へ連絡してください⁴⁾。

➤非常勤講師;臨時休校、休業、施設閉鎖およびそれらの解除などの重要情報は、Comitsを利用して通知します⁵⁾。

➤職員へは、局長、局次長、事務長、経理長を通じて各課長へ重要情報が通知されます。課長はそれぞれの連絡網を使って課員へ連絡してください。

3) 2008年1月から運用を始めたComitsによるメール配信システムは、現時点では全ての教職員への対応が整っていません。このため、教職員への一括メール配信システムが構築されるまでの期間は、学科主任へ電子メールで通知します。

4) 各学科・研究室および事務局においては、情報の確実な伝達のため、連絡網を二重に整備(例えば、電子メールと電話・ファックス)するとともに、Comits・ホームページの内容に注意を払ってください。

5) 本年4月以降就任する非常勤講師については、Comitsへの登録を呼びかける予定です。

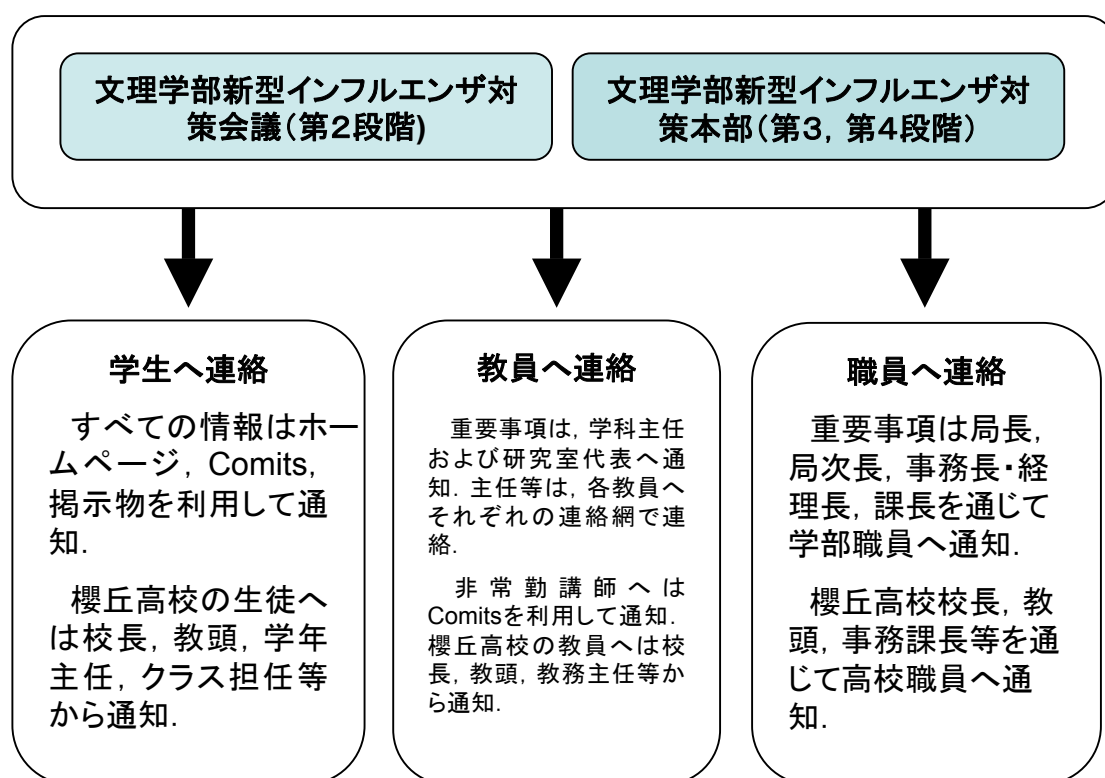


図2 情報の通知体制

V 情報収集について

現在新型インフルエンザに関する情報は、様々な機関から提供されています。以下に主要な機関のURLを掲げるので、これらの情報をもとに新型インフルエンザに関する正しい知識(知識のワクチン)を得てください。

【国・東京都等の情報】

内閣官房：<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

厚生労働省：

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

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

国立感染症研究所：<http://www.nih.go.jp/niid/index.html>

文部科学省：http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/17/11/05112500.htm

外務省海外安全HP：<http://www.pubanzen.mofa.go.jp/>

東京都：<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kansen/infuruenza/index.html>

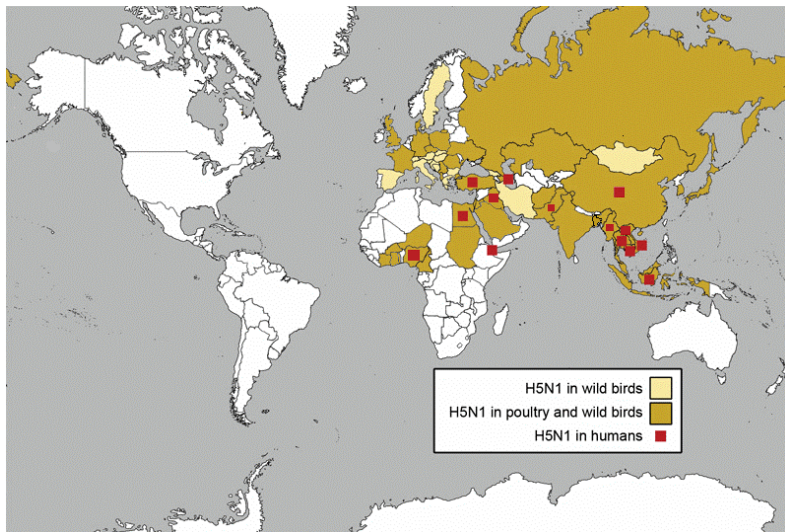
全国保健所長会：http://www.phcd.jp/shiryo/shin_influ.html

【世界の情報】

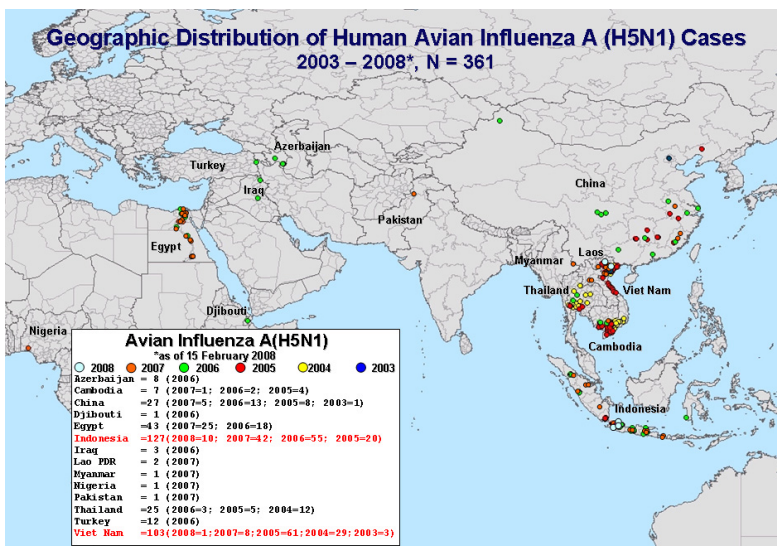
世界保健機関：http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/index.html

【有益な民間の情報】

小樽市保健所長個人サイト：<http://homepage3.nifty.com/sank/>



鳥インフルエンザの発生が確認された国
(<http://www.pandemicflu.gov/>)



2003年から現在までの鳥インフルエンザの発生地と積算発生数
(http://www.wpro.who.int/sites/csr/data/data_Maps.htm)

World Health Organization
Western Pacific
Disclaimer: The presentation of material on the maps contained herein does not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or areas or its authorities of its frontiers or boundaries.

個人でできる新型インフルエンザ対策(厚生労働省)

1. 新型インフルエンザとは

新型インフルエンザウイルスとは、動物、特に鳥類のインフルエンザウイルスがヒトに感染し、ヒトからヒトへと効率よく感染できるように変化したもので、このウイルスが感染して起こる疾患が新型インフルエンザです。

このような例の一つとしてスペイン風邪(スペイン・インフルエンザ)(1918年-1919年)があります。世界では人口の25～30%が罹患し、4000万人が死亡したと推計されており、日本では2300万人が感染し、39万人が死亡したと記録されています。その記録から、大流行が起こると多くの人が感染し、医療機関は患者であふれかえり、国民生活や社会機能の維持に必要な人材の確保が困難になるなど、様々な問題が生じることが考えられています。

2. 新型インフルエンザ発生前に準備すべきこと

(1)うがい・手洗い・マスクの励行

新型インフルエンザに対する対策は通常のインフルエンザ対策の延長線上にあります。熱、咳、くしゃみ等の症状のある人には必ずマスクを着けてもらうこと、このような人と接する時にはマスクを着けることが大変重要です。咳やくしゃみをおさえた手、鼻をかんだ手は直ちに洗うことも必要です。これらが、インフルエンザ予防のために必要な「咳エチケット」です。外出後の手洗いを日常的に行い、流行地への渡航、人混みや繁華街への外出を控えることも重要です。

(2)食料・水・日用品の確保・備蓄

パンデミックは日本だけのものではなく、海外でも同時に発生しますので、海外で大流行すれば、輸入が減少したり停止することによって、種々の生活必需品も不足して、手に入らなくなることがあります。パンデミックになると、このような生活に欠かせない活動にも影響が出ることも想定されますし、感染を防ぐためには不要不急の外出をしないことが原則であることから、災害時と同様に外出しなくても良いだけの最低限(2週間程度)の食糧・日用品等は準備しておくのがよいでしょう。(個人での備蓄物品例:<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/11.html>)

(3)発熱時の対応の相談

本人、家族が感染し、一定期間の自宅待機になった場合、こどもの学校が長期に休みになった場合、また勤務状況の変更が余儀なくされた場合などで、どのように家庭内で役割を分担し家庭を維持していくか、などについて、各家庭で計画を立てておくことが勧められます。また、突然仕事を休まねばならなくなった時の連絡についても勤務先と相談しておくべきでしょう。

3. 新型インフルエンザ発生後に取るべき対応

(1)情報収集

情報には、(1)国・地方自治体の提供する情報、(2)企業が提供する情報(商業ベースのものとうでないものがある)、(3)マスコミが提供する情報、(4)噂・デマ情報などがあり、媒体も広報・新聞・雑誌・テレビ・インターネットなど様々です。しかし、中には情報の信憑性・根拠に関して問題のあるものもあり、特に噂情報には虚偽のものが含まれることが多く、こうした情報を過度に信用してパニックが起らないように正確な情報を収集し、冷静に対応することが重要です。

(2)発症者の家庭における留意事項

発熱・咳・全身痛など通常のインフルエンザと思われる症状がある場合、事前連絡なく近医を受診すると、万が一新型インフルエンザであった場合、待合室等で他の患者さんに感染させてしまう「二次感染」のおそれがあります。その場合はまず、保健所等(発熱相談センター)に連絡し、都道府県等が指定する医療機関など(発熱外来など)を受診して下さい。都道府県や、市町村、保健所から、情報が提供されますので、随時チェックをするようにしてください。

特に自分自身が発熱・咳・のどの痛みなどの「かぜ症状」を呈した場合には、その症状が新型か否かにかかわらず、インフルエンザによるものか否か、またインフルエンザであってもどの型であるかは、検査をしなければ分かりません。したがって、上に挙げたような医療機関を受診する必要がありますが、医療機関を受診するときはもちろん、外出時、家庭内でも、咳をする際には「咳エチケット」に十分注意をして、周囲に感染させないように心がけることも必要となります。

(3)医療の確保への協力

パンデミック時には一時的に大量の医療に対する需要が起こるため、医師を始めとする医療従事者や薬剤・医療資材の供給体制等、医療を支えるインフラが極端に脆弱になることが予想されます。また、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。したがって、不要不急の医療機関受診や軽症での救急車要請は控えて、通常の医療の確保に協力することが重要です。

(4)不要不急の外出の差し控え

感染拡大を極力回避するために、食料等の生活必需品の買出しや独居家庭への見回りなどのやむをえない外出以外の不要不急の外出は極力差し控えることが望まれます。(地域によって事情が異なることが多いため、市町村が主導となり、各コミュニティ等で自主的に決定する)

厚生労働省「<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/11.html>」から作成

* 発熱相談センター: 発熱を有する患者さんからの相談を受ける施設。都道府県・保健所を設置する市又は特別区が保健所等に設置する。

* 発熱外来: 発熱を訴える患者さんに対し、直接通常の外来を受診するのではなく、他の症状の患者さんから隔離した場所で外来診察を行うシステム。新型インフルエンザ感染・発症を否定されれば通常の外来での診察になり、新型インフルエンザであれば感染症指定医療機関等に入院措置等が取られる。