

新型インフルエンザ対策

事業所・職場の対策ガイドライン

新型インフルエンザウイルス

- 「過去数十年間にヒトが経験したことがないHAまたはNA亜型のウイルスがヒトの間で伝播して、インフルエンザの流行を起こした時、これを新型インフルエンザウイルスとよぶ。」と定義され、
- 本邦においては、WHOフェーズのフェーズ4以降は、流行しているウイルスについてこの言葉を使用するとされています。

パンデミック(Pandemic)

- 「パンデミック (Pandemic)」という言葉のもともとの意味は、地理的に広い範囲の世界的流行および、非常に多くの数の感染者や患者を発生する流行を意味するもので、AIDSなどにも使用されてきました。
- インフルエンザ・パンデミックは、「新型インフルエンザウイルスがヒトの世界で広範かつ急速に、ヒトからヒトへと感染して広がり、世界的に大流行している状態」をいいます。

新型インフルエンザ対策についての
産業保健研修会
(独)労働者健康福祉機構

新型インフルエンザとは
- 動向、今後の見通しなど -

国立感染症研究所感染症情報センター

岡部信彦

平成20年9月10日

よくある質問：パンデミックはおきるか？

よくあるご質問

Q: 新型インフルエンザは本当にくるのか？

A: パンデミック(地球規模での流行)は、起きるでしょう
おきないという保証はありません

Q: いつ？

A: いくつか握っているさいころを振り続けているようです

Q: 規模は？致死率は？

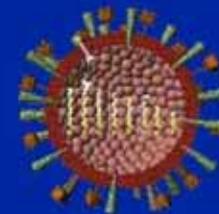
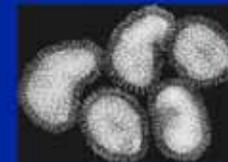
A: スペイン型インフルエンザなみ？大？小？
明確な回答はありませんが
侮って小規模に備えることはないでしょう

ヒトのインフルエンザの原因

人のインフルエンザの原因

- インフルエンザウイルスの感染による

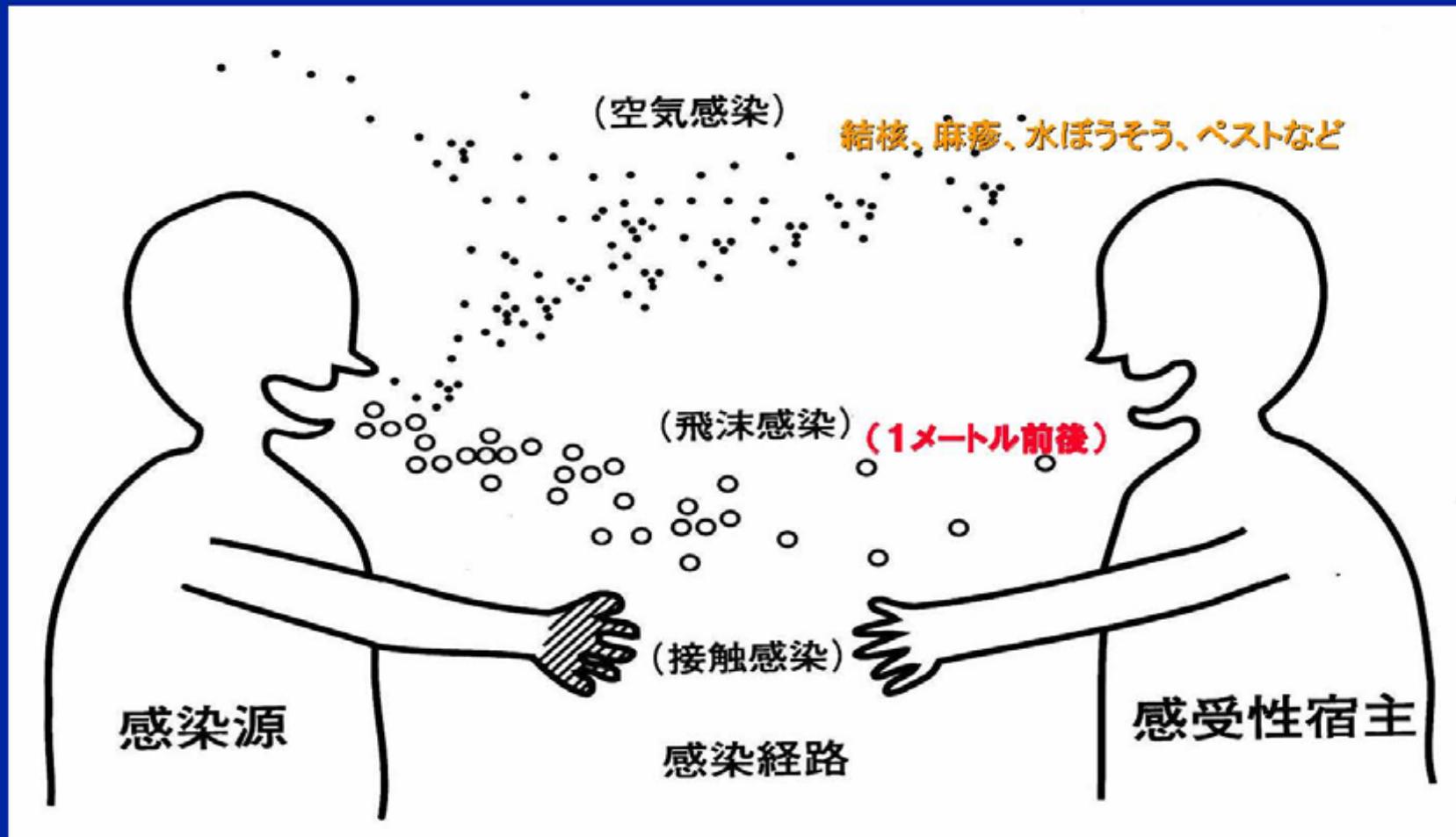
A型	ソ連型(H1N1)	流行する
	香港型(H3N2)	流行する
B型		流行する
C型		流行的発生ではない



- A型インフルエンザウイルスは
144種類の亜型 (HA16種類、NA9種類) があり得る

感染症予防の基本：感染経路の遮断

感染症予防の基本：感染経路の遮断



ベトナム・タイにおけるヒトH5N1例の臨床的特徴

- 臨床症状
 - 高熱 (>38 C)
 - 咳
 - 呼吸困難
 - 下痢
- 急速に進行する肺炎
- 高い致死率
 - 発症から死亡まで:
6-17 日 (中間値 9 日)
- 抗ウイルス剤
 - 使用しているが効果不明
(遅い使用開始)
 - 予防効果がある……?



26-01-04



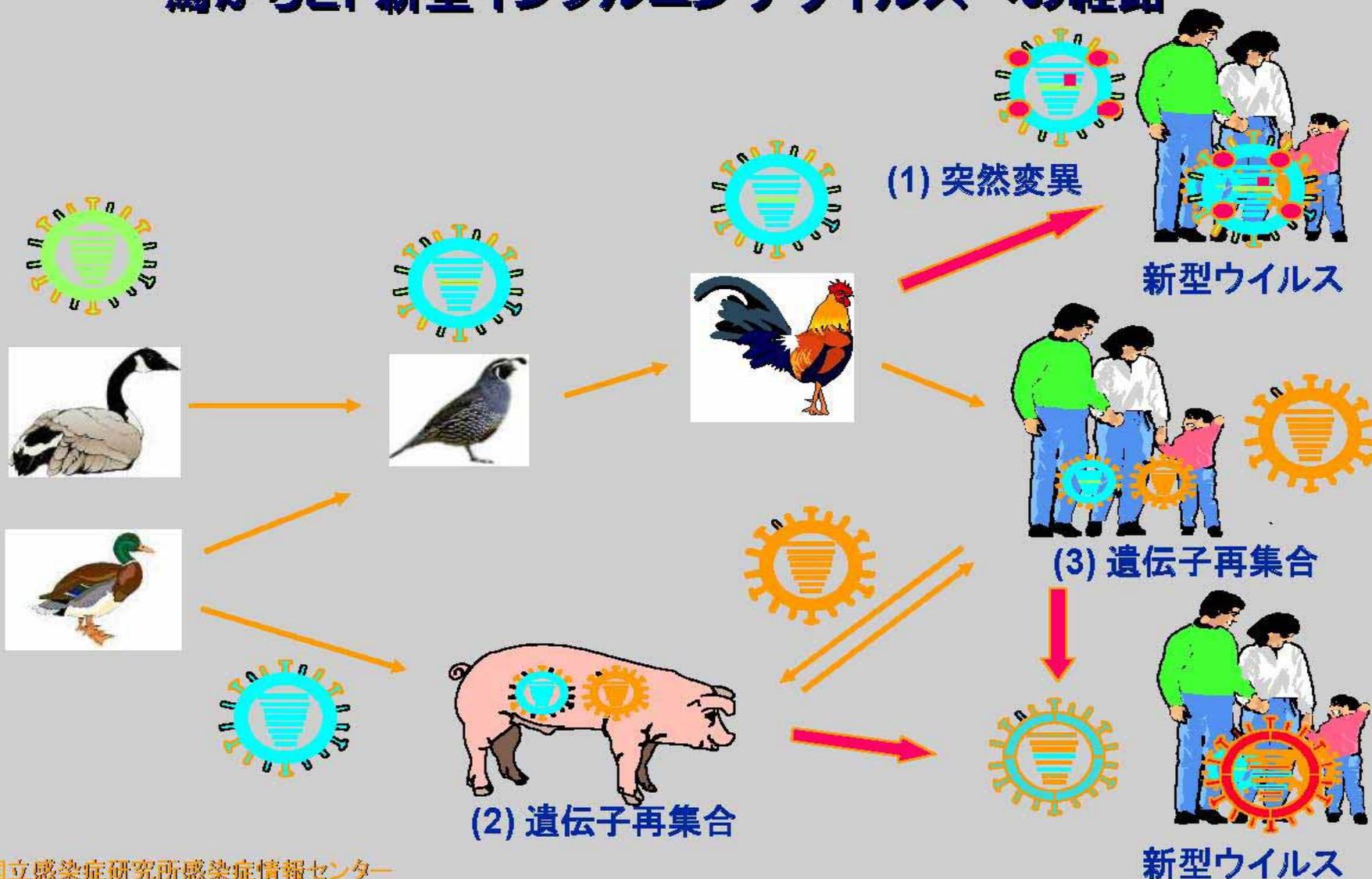
インフルエンザ A/H5N1ウイルス感染症

- ニワトリなど家禽に対して致死的な感染を引き起こす A/H5N1ウイルスに感染して起こる感染症。1997年に香港で発生した小流行がトリからヒトへ直接感染した初めてのケースで、感染者18名中6名が死亡したことから世界的な大流行を引き起こす新型ウイルスの候補として警戒されている。
- 現時点ではヒトからヒトへの感染伝播は確認されていない。致死的な感染を受けた患者はウイルス血症を介して呼吸器系のみならず全身臓器への感染による多臓器不全を起こす。

インフルエンザ A/H5N1ウイルス感染症

- A/H5ウイルスには強毒型と弱毒型があり、その違いの1つはウイルス粒子表面に存在する赤血球凝集素蛋白質の開裂部位の塩基性アミノ酸配列に依存したトリプシン様蛋白質分解酵素による活性化のされやすさにより規定される。
- 抗インフルエンザ薬のオセルタミビルやザナミビルによる化学療法が有効である。

鳥からヒト新型インフルエンザウイルスへの経路

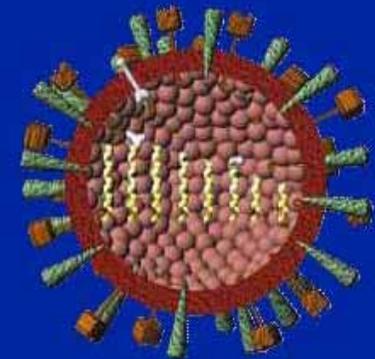


闘鶏後傷口を吸う飼い主(タイ)：危険な接触



鳥（動物）のインフルエンザ

- 鳥類（動物）も
インフルエンザウイルスにかかる
- 鳥がかかるインフルエンザウイルスと、
人がかかるインフルエンザウイルスとは
ウイルスの遺伝子の構造が違う
→リセプターが異なる（人にかかりにくい）
- 鳥類では、主に消化管でインフルエンザウイルスが増える
- 元気に飛び回って、糞とともにウイルスを運ぶ



羽ある脅威



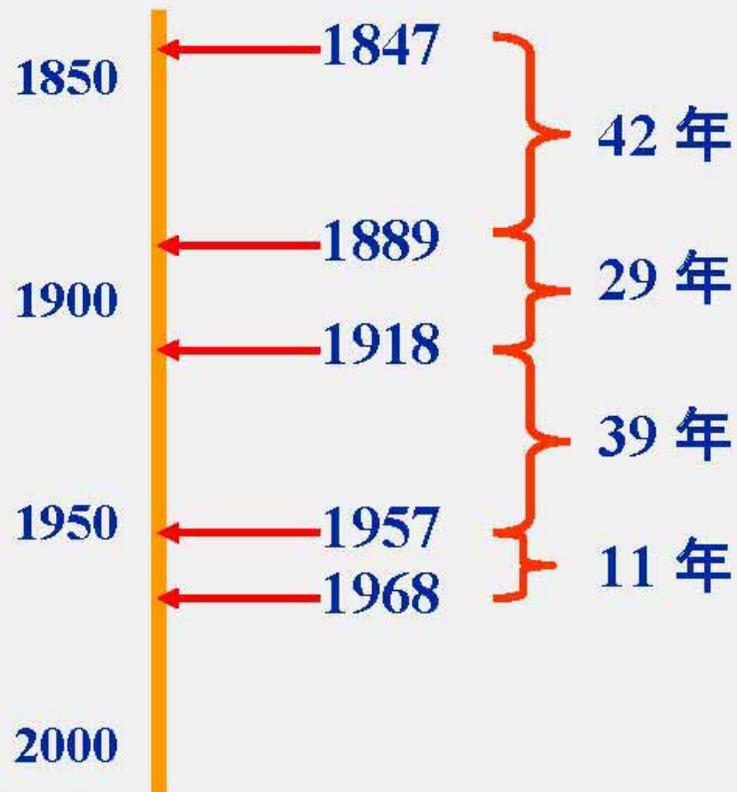
FEATHERED THREAT In Thailand ducks wait for a closer bill of health from veterinary workers, far left, groomed and masked against a flu virus that can lurk in ducks but kills chickens and sometimes people. Thai duck herders traditionally drive flocks from field to field to eat leftover rice—a practice that can spread the virus.

SOONER OR LATER A DEADLY VIRUS
THAT CAN JUMP FROM BIRDS TO PEOPLE
WILL SWEEP THE GLOBE.

野鳥から家禽(ウイルスの旅)

- 農家で買われている鶏はウイルス交換の場となる、市場に運ばれ、売れ残った鶏は持ち帰られる。
- 政府は市場価格の半値以下しか補償できず、病鶏を持った農家は名乗り出たがらない。
- ベトナムなど東南アジア諸国では収穫後の田圃へ肥育のためアヒル群れを移動させる。ウイルスに感染したアヒルは一見異常なく、糞の中のウイルスをばらまく。
- 旅券の要らないウイルスが万が一ヒトからヒトへと移る能力を得たら、旅券を持ったヒトによってジェット機で世界中に広がり得る。

過去のパンデミック



1918: “スペイン型インフルエンザ”
2~4千万人の死亡者
A(H1N1)

1957: “アジア型インフルエンザ”
2百万人の死亡者
A(H2N2)

1968: “香港型インフルエンザ”
百万人の死亡者
A(H3N2)

香港インフルエンザ以来、
幸い40年近くパンデミックは発生していない

新型ウイルス(パンデミック対策の問題点)

新型ウイルス(パンデミック)対策の問題点

- 医学は経験の集積で行われることが多い
- 新型インフルエンザ対策は、未知のものに対する準備
(経験だけでは計り知れない)
→ これまでの経験の応用、推測、数理モデル
- 目標は、100%の人々・社会の安全
(30%, 50%, 70%)?
- 決定は医学的観点のみからでは決められない
社会的コンセンサス、文化、行政の仕組み、お金、実行性

新型インフルエンザガイドライン

新型インフルエンザガイドライン

- 新型インフルエンザ

過去数十年に人が経験したことがないHAまたはNA亜型のウイルスが、人の間で効率的持続的なヒトヒト感染により伝播してインフルエンザの流行を起こした時にこの言葉を用いる

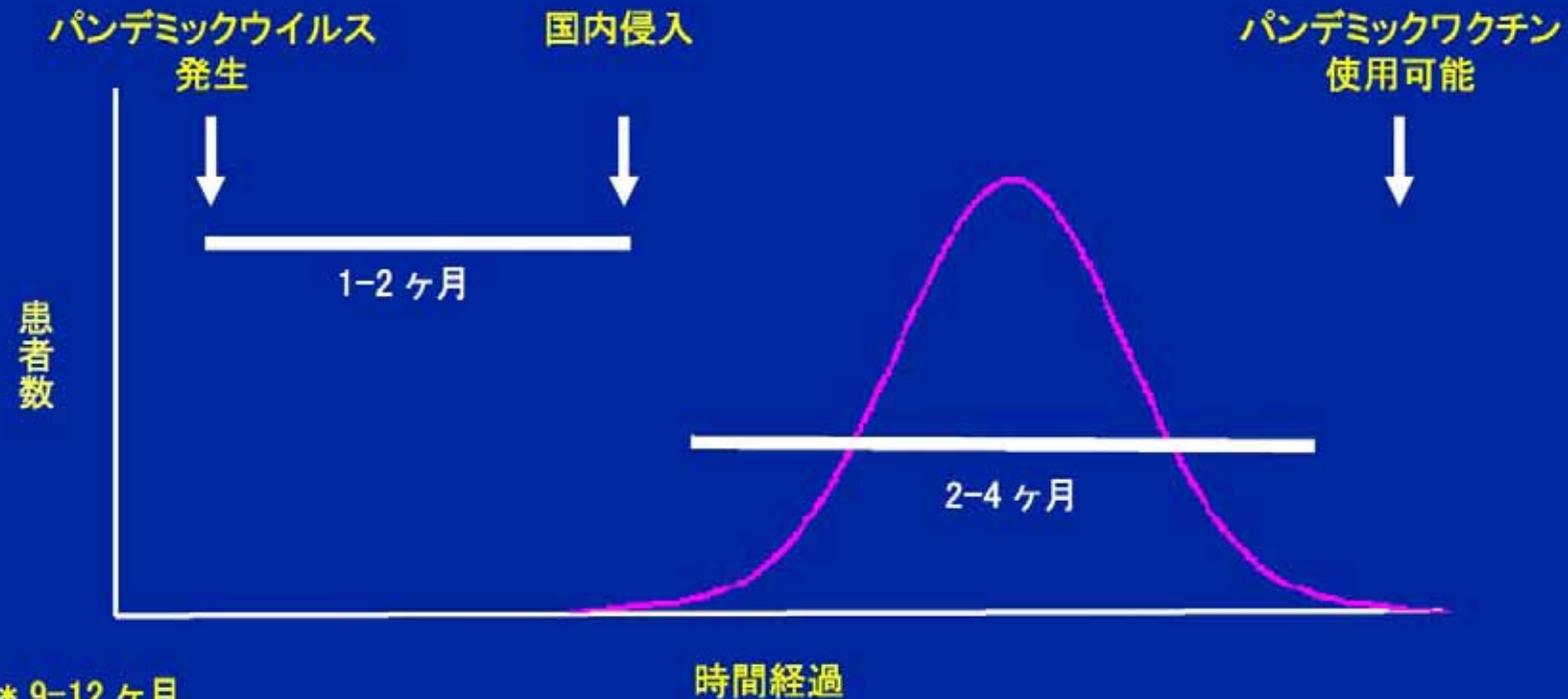
翻訳:

過去数十年に人が経験したことがないインフルエンザウイルスによる流行が生じたとき、「新型インフルエンザの流行」という

新たなウイルスではなく、遠い過去に流行したインフルエンザウイルスの再来でも「新型インフルエンザ」とよぶことになる

パンデミックの第一波の襲来

パンデミックの第一波の来襲

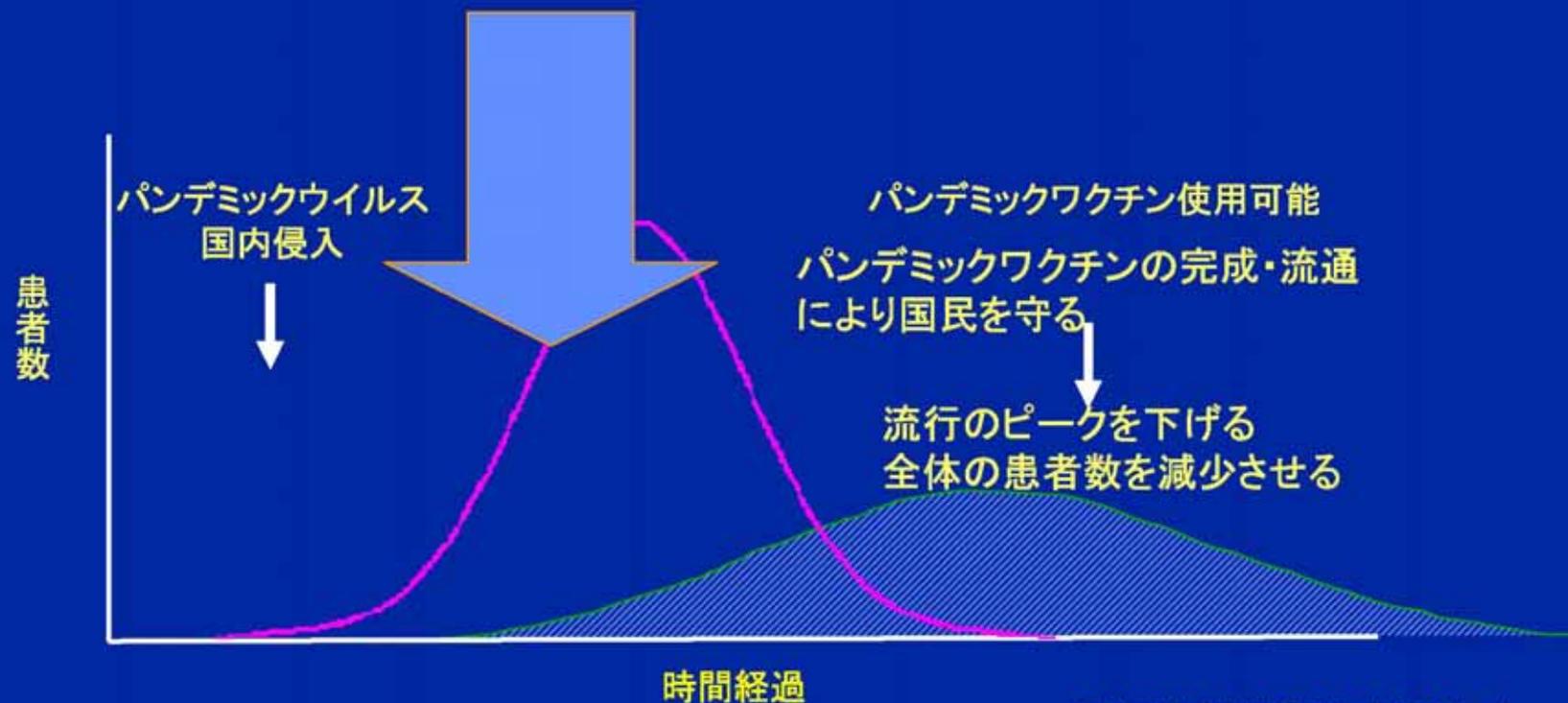


パンデミック対応戦略

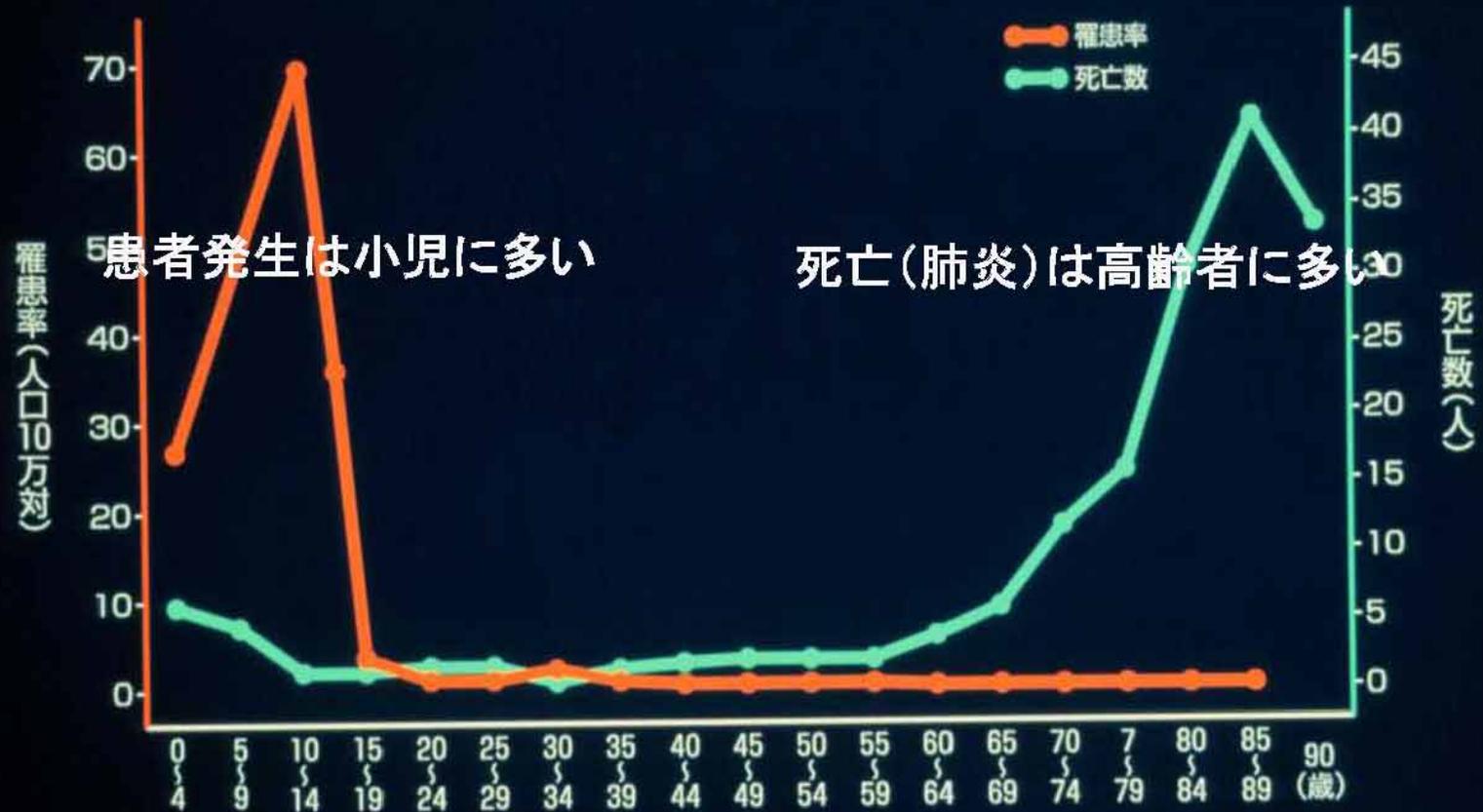
パンデミック対応戦略

第一段階 国内への侵入を遅らせる(水際作戦)

第二段階 国内での拡大を遅らせる(早期封じ込め)



罹患率と死亡数



患者発生は小児に多い

死亡(肺炎)は高齢者に多い

厚生省伝染病統計および人口動態統計 厚生省統計情報部 1996

新型インフルエンザワクチン接種

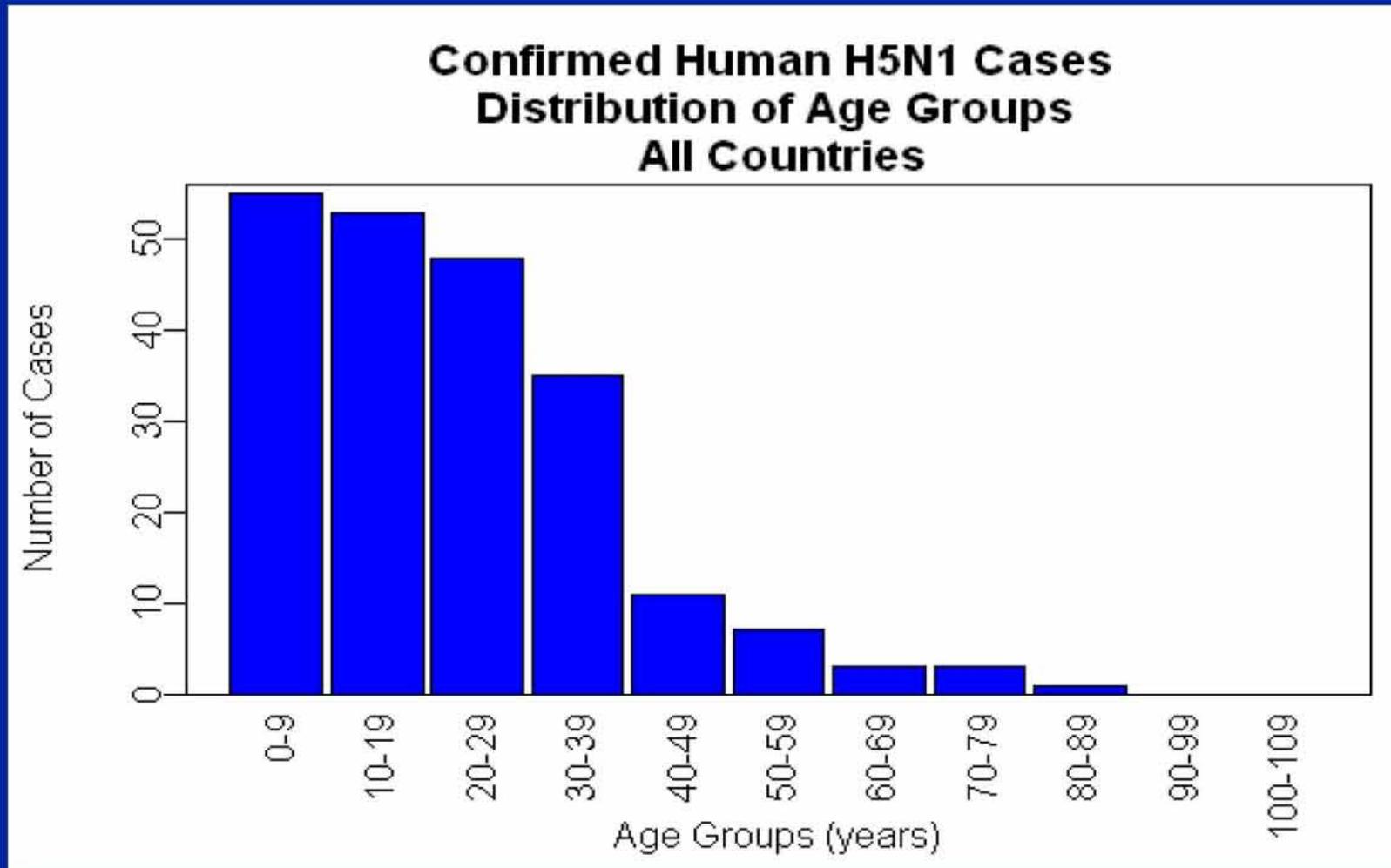
- **プレパンデミックワクチン**
(事前に開発したワクチン)

- 鳥インフルエンザウイルスで作った

- **パンデミックワクチン**
(新型インフルエンザ対応ワクチン)

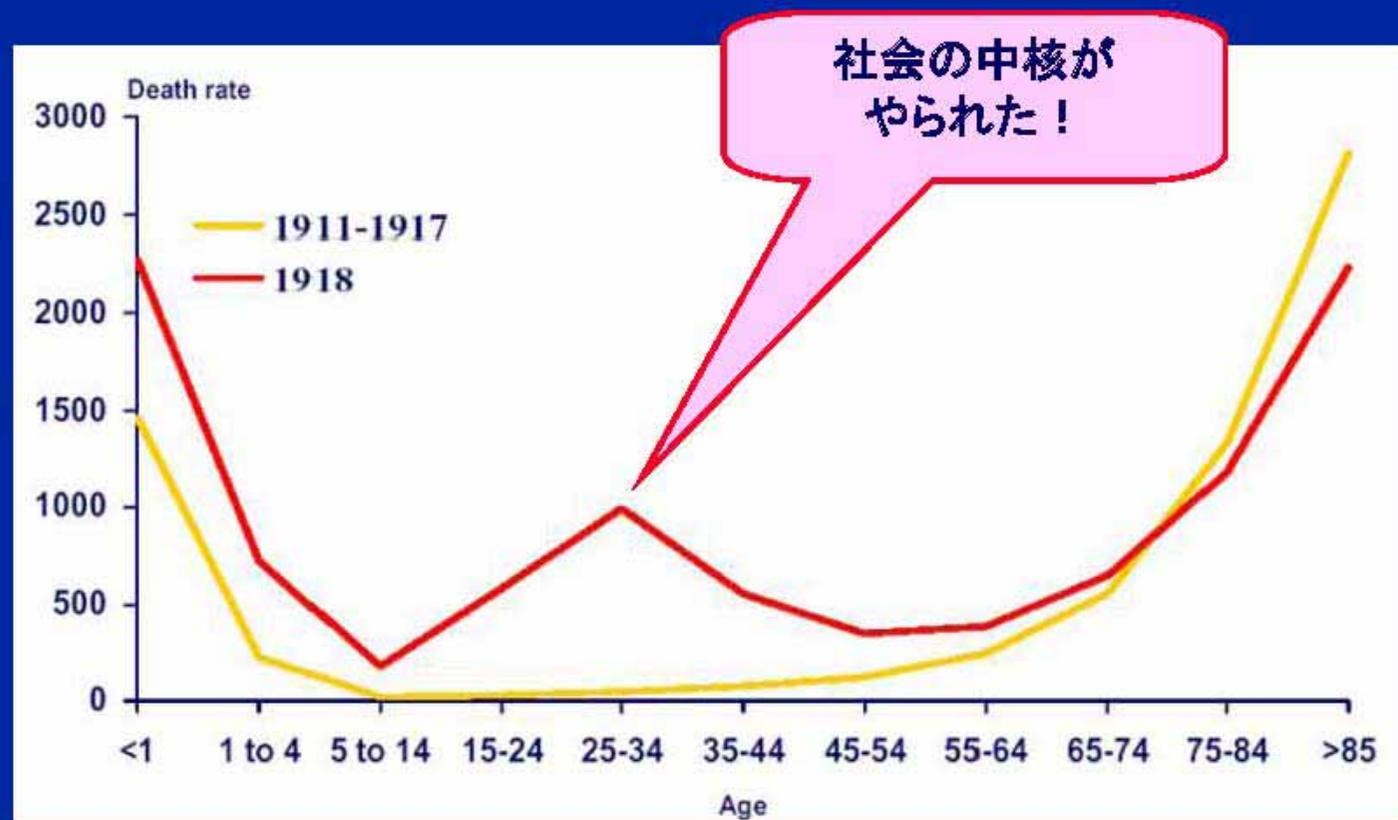
- 新型インフルエンザウイルスで作る

H5N1ヒト感染例年齢分布



スペイン型インフルエンザ'年齢分布(死亡例)

スペイン型インフルエンザ年齢分布(死亡例)



社会の中核が
やられた!

流行規模の想定

流行規模の想定

全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定

米国疾病管理センター(CDC)の推計モデル(FluAid2.0,Meltzerら)



医療機関を受診する患者数:約1,300万人~2,500万人

さらに過去のパンデミックのデータを基に死者数等推計

病原性	入院患者数	死者数
中等度(アジアインフルなみ)	約53万人	約17万人
重度(スペインインフルなみ)	約200万人	約64万人

注)抗インフルエンザ薬やワクチンによる影響,現在の衛生状況等については考慮されていない。

新型インフルエンザワクチン接種

- **プレパンデミックワクチン**
(事前に開発したワクチン)
 - 鳥インフルエンザウイルスで作った
- **パンデミックワクチン**
(新型インフルエンザ対応ワクチン)
 - 新型インフルエンザウイルスで作る

プレパンデミックワクチン

プレパンデミックワクチン

- ベトナム株 500万ドース
- インドネシア株 500万ドース
- アンフィ(中国)株 1000万ドース

- バルク備蓄(3年期限)をバイアル詰めとし、
臨床研究としての大規模(6000人目標)接種
安全性
プライミング、交差免疫性、ブースター効果

- 次の1000万ドースの生産、備蓄にはいるかどうか

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況

●タミフル(治療用)

政府備蓄 1,050万人分

都道府県 1,050万人分

流通備蓄 400万人分

合計2,500万人分

●タミフル(予防投与用)

政府備蓄 300万人分

●リレンザ

政府備蓄 60万人分 → 135万人分

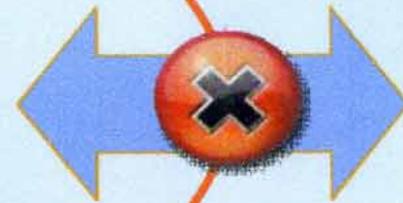
迅速封じ込め作戦

バッファーゾーン

封じ込め地区

初発集団

患者隔離・治療、
接触者は予防治療、自宅隔離



抗ウイルス薬の集団投与と住民の移動・
行動規制

強化サーベイランス

新型インフルエンザ(フェーズ4以降) 対策ガイドライン全体概略図

■水際対策:(検疫ガイドライン)

■医療の対応

- 症例の早期発見:疑い症例報告システム
- 発生初期の対応:状況把握・拡大防止
 - ◆患者接触者調査
 - ◆発症予防(薬剤含む):早期対応戦略
- 医療対応:拡散前に押さえ込む
 - ◆医療体制ガイドライン(発熱外来設置など)
 - ◆検査・院内感染対策
 - ◆ワクチン、薬剤のガイドライン

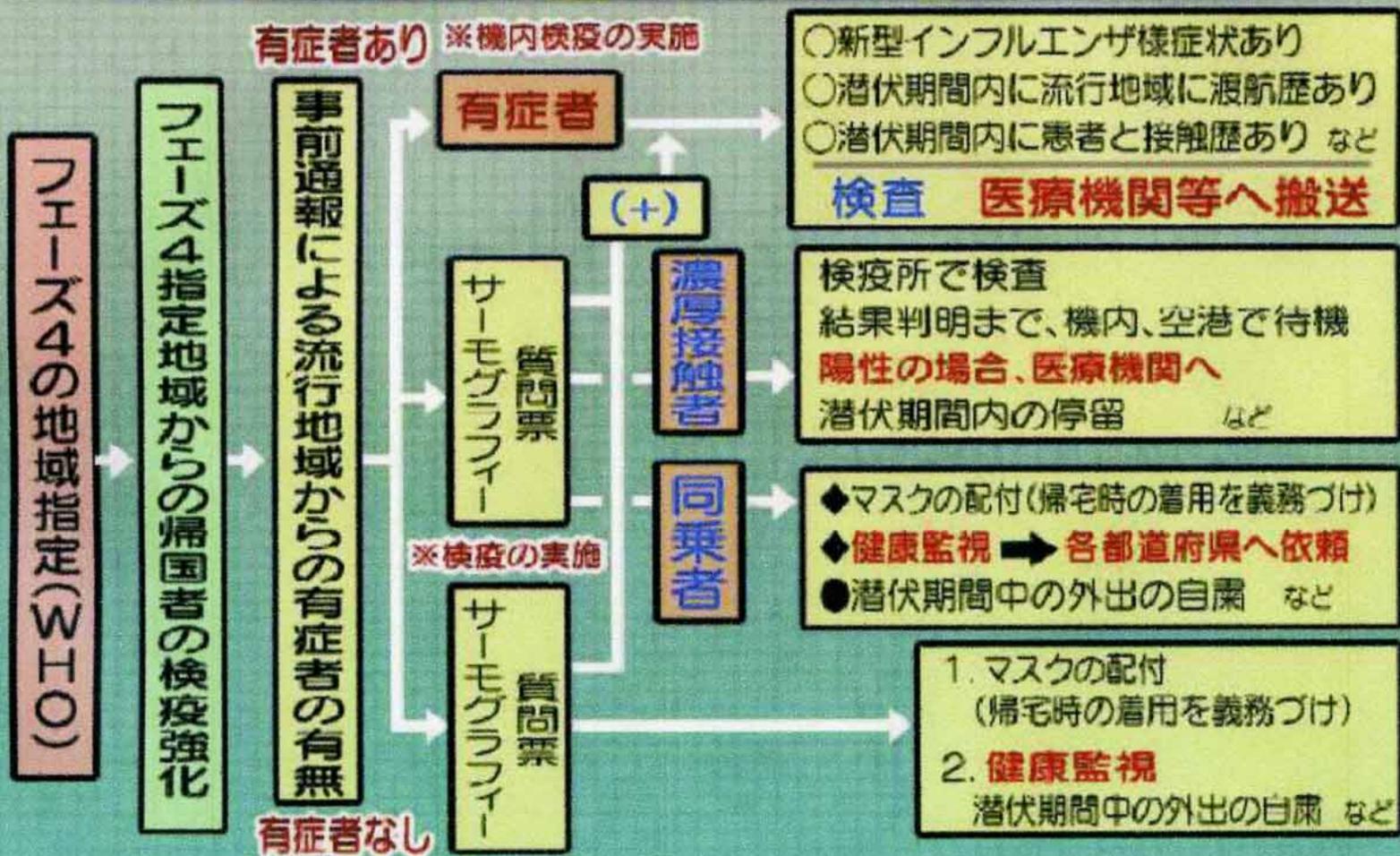
■社会での対応:拡散防止

- 企業(事業者・職場ガイドライン)
- 家庭(個人・市町村ガイドライン)
- リスク・コミュニケーション
(情報提供・共有ガイドライン)

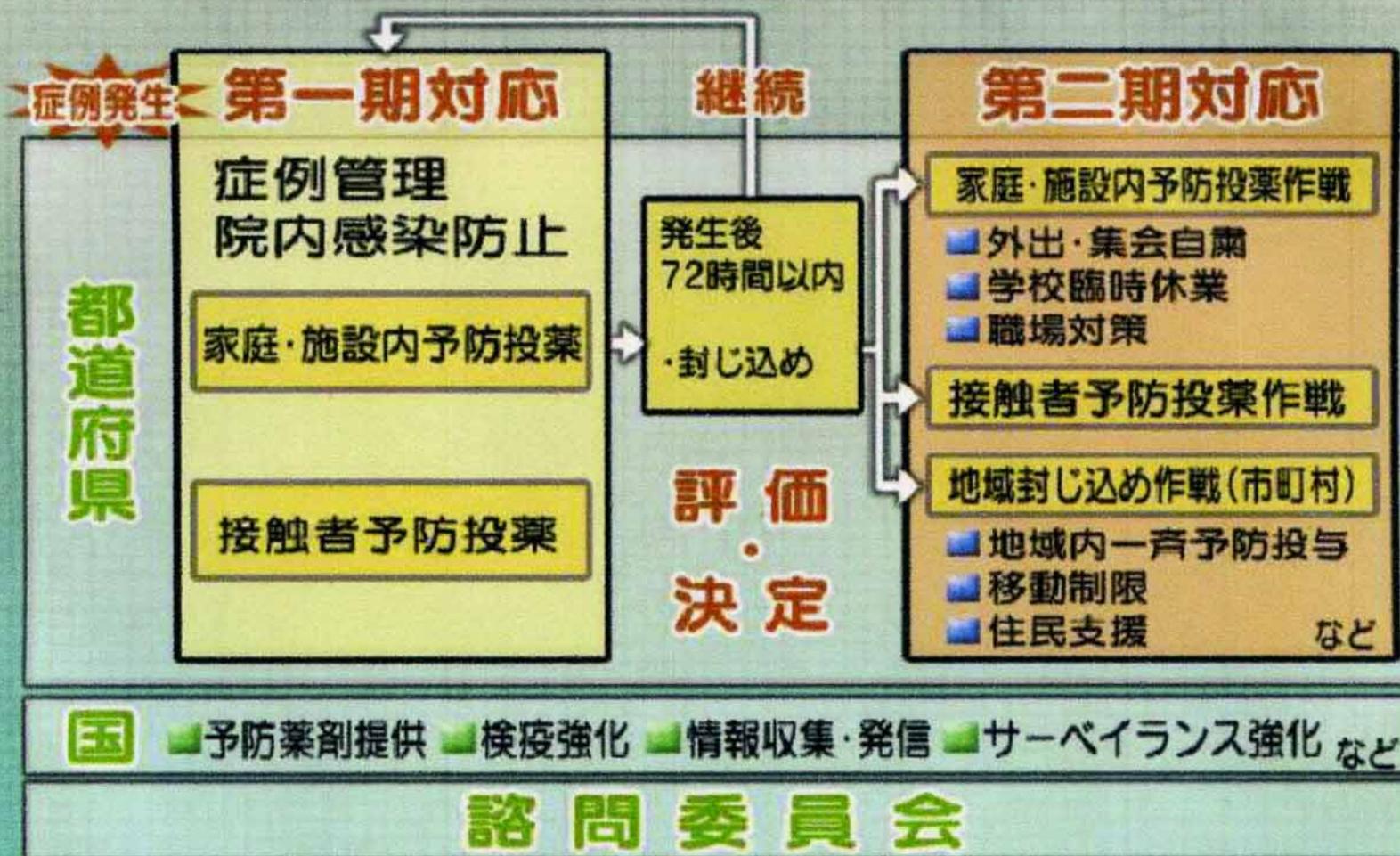
■死亡した場合の対応

(埋火葬の円滑な実施ガイドライン)

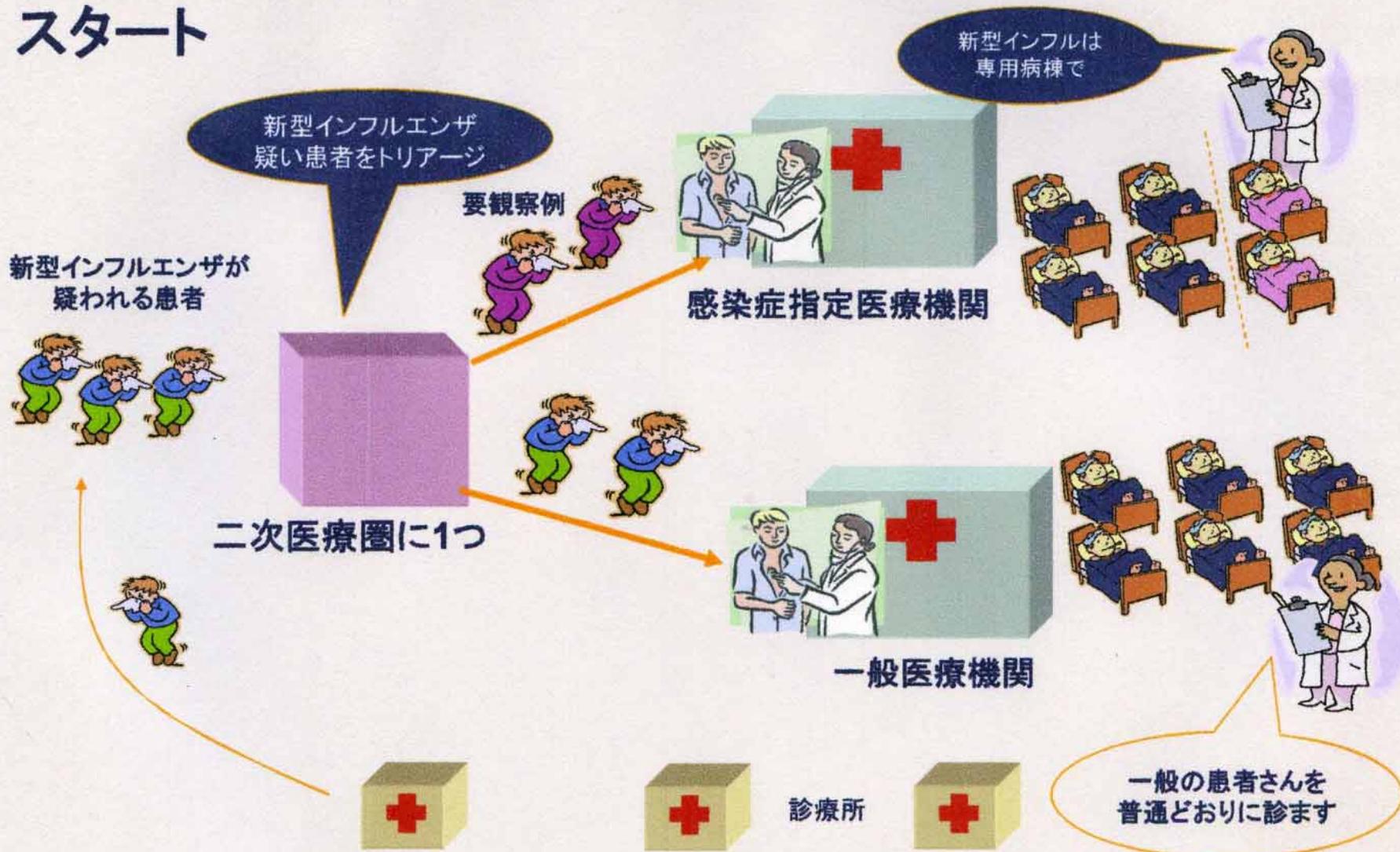
フェーズ4A~ 新型インフルエンザの検疫対応



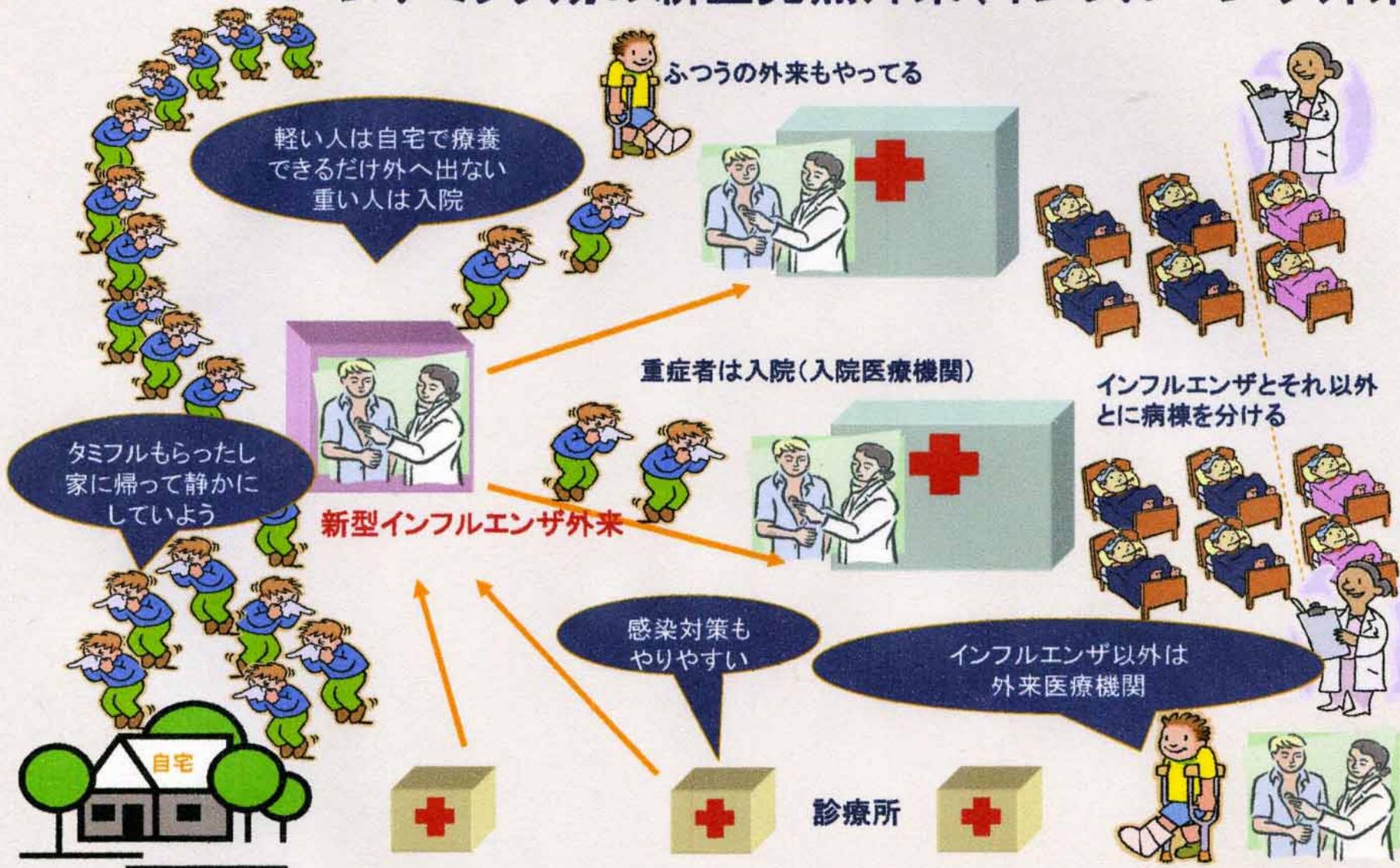
発生初期における早期対応



発熱外来(新型インフルエンザ外来)の スタート



パンデミック期の新型発熱外来(インフルエンザ外来)



国際的に問題となった健康危機 ... 1980 -2007



HIV/AIDS



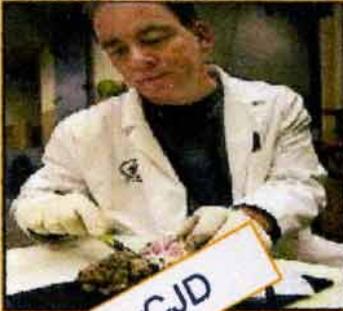
チェルノブイリ
原発事故



ペスト



エボラ・
マールブルグ



NvCJD



ニパウイルス



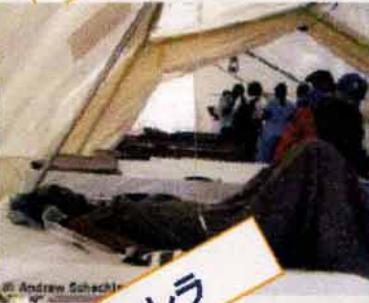
炭疽



SARS



髄膜炎



コレラ



化学物質流失



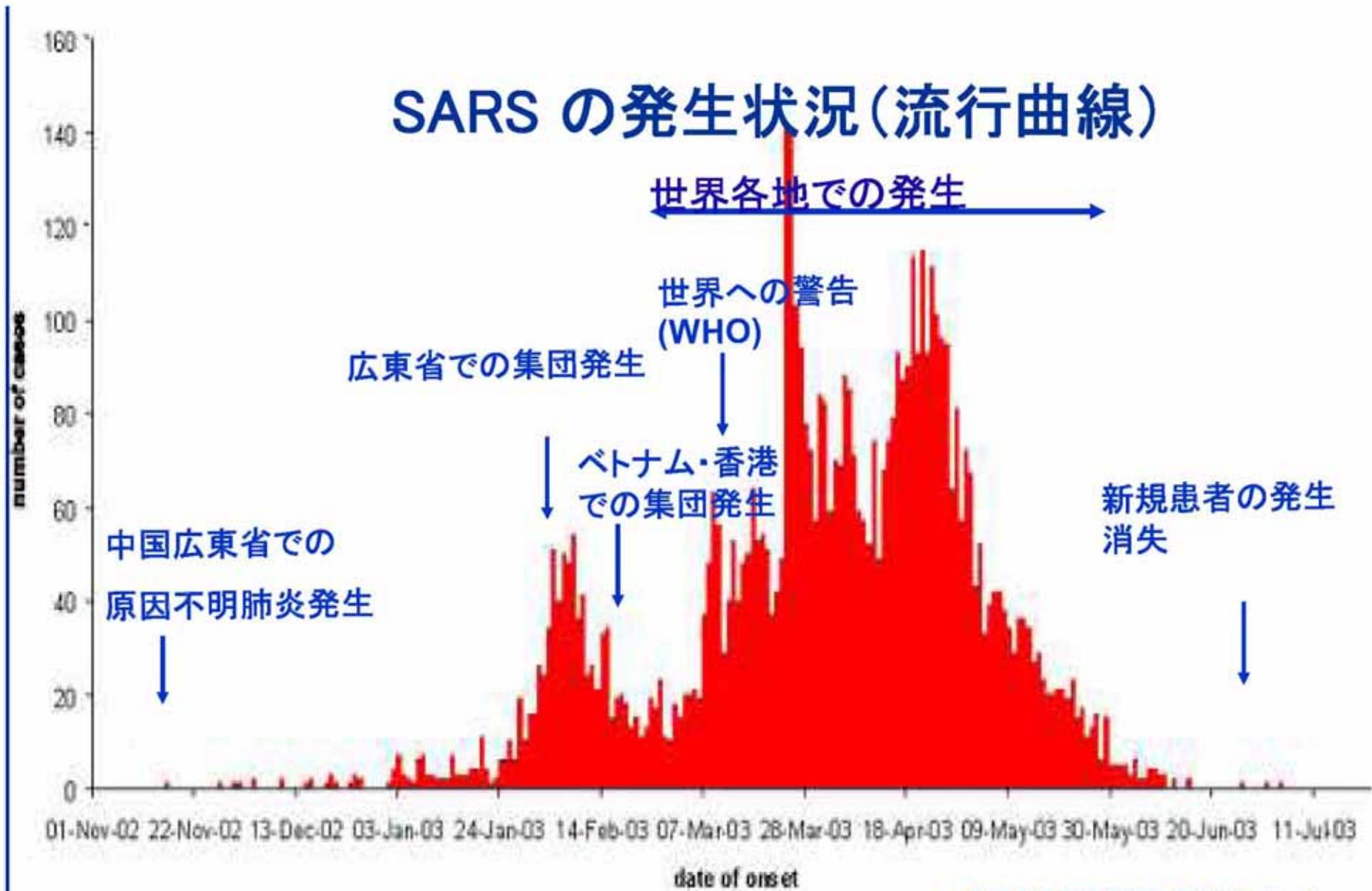
鳥インフル
エンザ



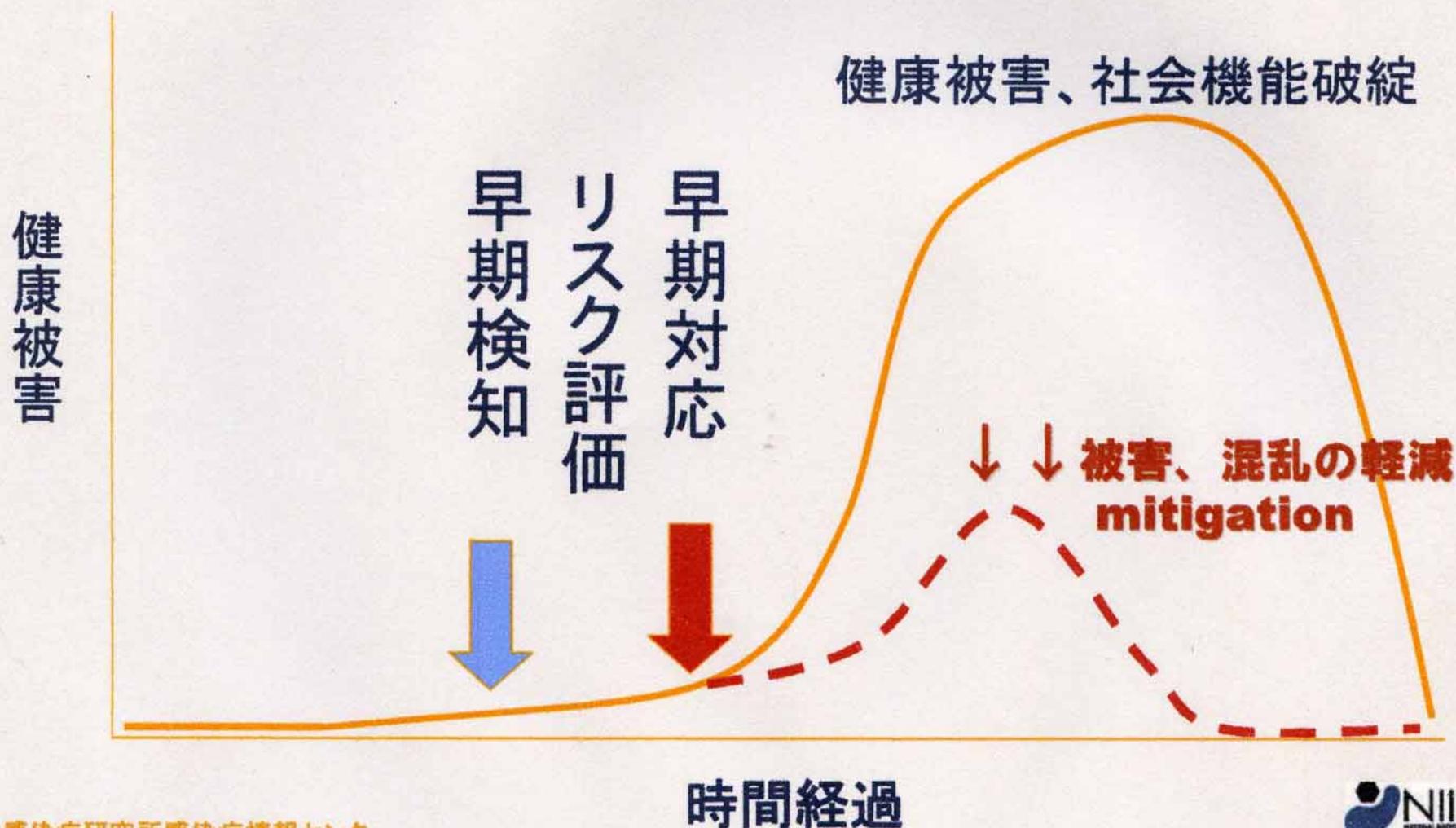
Severe Acute Respiratory Syndrome , SARS

- 2003年3月頃から中国広東省を起点とし、大流行の兆しを見せ始めたSARSの原因が新種のウイルスにある可能性は、2002年頃から指摘されていた。
- 3月27日、香港大学の研究チームがSARSの原因が新種のコロナウイルスと特定したと発表。(コッホの四原則に適合)
- 4月16日、WHOはSARSの原因が新種のコロナウイルスと確認されたと発表、これをSARSウイルスと命名した。

SARS の発生状況(流行曲線)



新型ウイルス出現の早期検知と早期対応



はしか・風疹対策の変化

＊小児での発生を抑える

麻疹・風疹 (MR) ワクチンの**2回接種**

1期 1歳になったら

2期 小学校入学前



＊中、高、大学生年齢での発生を抑える

今年4月から5年間

3期 中学1年年齢 MR

4期 高校3年年齢 MR

学校(小、中、高、大)入学時、定期健診でのチェック



＊**今年1月から**麻疹の報告は全例 -全医師への義務(感染症法)-

＊はしかの患者さんが出たら、感染可能性のある周辺の人への対策を**すぐに**

＊国際社会への宣言:日本は麻疹排除(elimination)を目指す

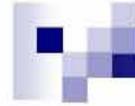
ある感染症（新型インフルエンザに限らず）が流行した時に、よくある感染症もはやり始めたら、**ダブルパンチ・トリプルパンチ！**

- ポリオ（小児まひ）
- 麻疹（はしか）、風疹
- 結核
- ジフテリア、百日咳、破傷風
- 日本脳炎

- ムンプス（おたふくかぜ）、水痘（水ぼうそう）、

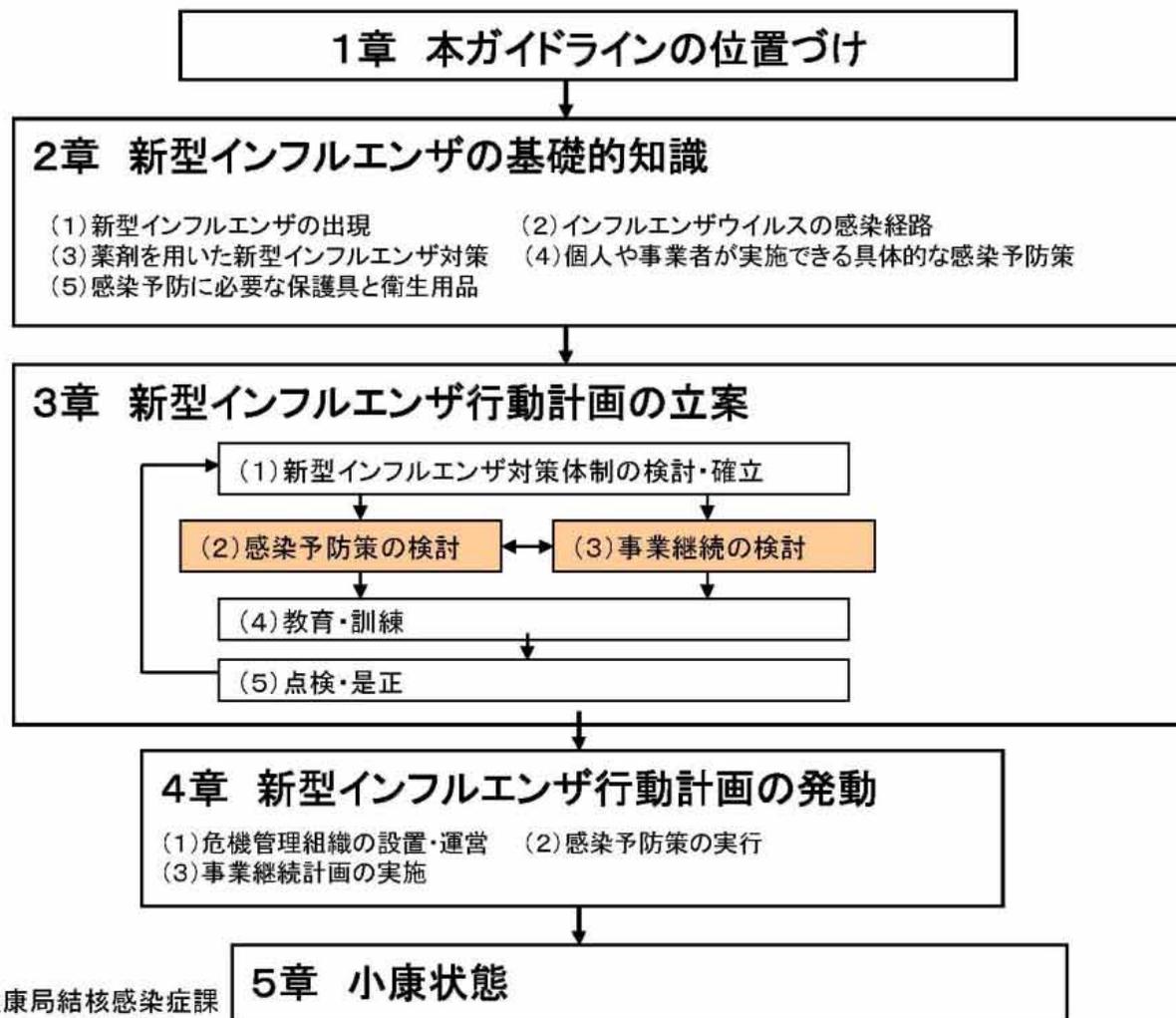
- ヘモフィルスインフルエンザ、肺炎球菌

- **慢性疾患のコントロールもお忘れなく！**



2. 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

事業者ガイドライン(改定案)の構成



事業者ガイドライン 参考資料A 新型インフルエンザ 発生時の社会経済状況の想定(一つの例)

- 不確実な要素があることを前提に、新型インフルエンザ発生時に想定される感染の状況、社会状況、事業者における対策等について、一例を示したもの

表 被害想定（事業継続計画策定上の一つの仮定）

発症率	25%	（「新型インフルエンザ対策行動計画」による）
致死率	0.5%～2.0%	（「新型インフルエンザ対策行動計画」による）
欠勤率	20～40%	（被害想定作成上の1つの仮定） ・最大40%程度の欠勤率 ・業種・地域により流行のピークに差がある
欠勤期間	10日間程度	（被害想定作成上の1つの仮定）
到達時間	海外で発生してから日本到達まで2～4週間程度（被害想定作成上の1つの仮定）	
流行の波	流行は8週間程度	（「新型インフルエンザ対策行動計画」による） ・政府の介入により変わる可能性あり（流行のピークがなだらかで期間が長引くなど） ・地域により、流行のピークの大きさや時期に差が生じる可能性がある

資料:「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」
資料A「新型インフルエンザ発生時の社会経済状況の想定(一つの例)」

感染予防策＜感染ルートに対応した予防＞

- ウイルスは生体内でのみ増殖。環境中では数分から長くても数十時間で死滅（感染力を失う）
- 主な感染ルートは**飛沫感染**と**接触感染**

＜飛沫感染＞

- 感染した人がくしゃみ、咳をすることで排泄される5ミクロン以上の飛沫にウイルスが含まれて**約1～2メートルまで**浮遊し、
- 感染していない人が吸い込むことによって感染する。
- ウイルス自体は小さいため自分では遠くに飛ぶことはできないが、ある程度の重さのある飛沫に含まれて外にでる。



＜接触感染＞

- ウイルスと**粘膜**等が直接的な接触、または間接的な接触によって感染する経路
- 例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で環境中（机、ドアノブ、スイッチなど）を触れた後に、その部位を別のヒトが触れ、かつその手で自分の**眼**や**口**や**鼻**を触ることによって、ウイルスが媒介される。

＜空気感染(参考)＞

- 空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して、乾燥し、さらに小さな粒子(5ミクロン以下)である飛沫核となって、空気中を漂い、遠いところのヒトにも感染する。
- 現時点では空気感染が一般的に起きているとする科学的根拠はない。したがって、事業所等の空調を止める必要はないと考えられる。

朝日新聞東京版31Dec.22,2008



新型インフルエンザの流行に備えて、実際の車両の中で行われた
実験＝22日午前、東京都足立区西竹の塚1丁目、小宮路勝撮影

事業者・個人でできる感染予防策

- **ヒトとの距離の保持**
 - ヒトとヒトの距離を保持する(飛沫感染する1~2m以上)
 - 不要不急な外出を控える、不特定多数の者が集まる場に行かない
- **手指衛生**
 - ウイルスに触れた手で、自らの口、鼻、目などを触れない(接触感染防止)
 - 水、石鹼による手洗い、消毒用アルコール製剤による消毒
- **咳エチケット**
 - 咳をする際、ティッシュなどで口と鼻を覆い、ウイルスを飛散させない
- **職場の清掃・消毒**
 - 感染者が飛散又は付着させたウイルスを取り除くため、ヒトがよく触れるところを清掃する
- **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ワクチンを接種し、流行時の医療機関の混雑緩和に資する

フェーズ (Phase 相、局面)

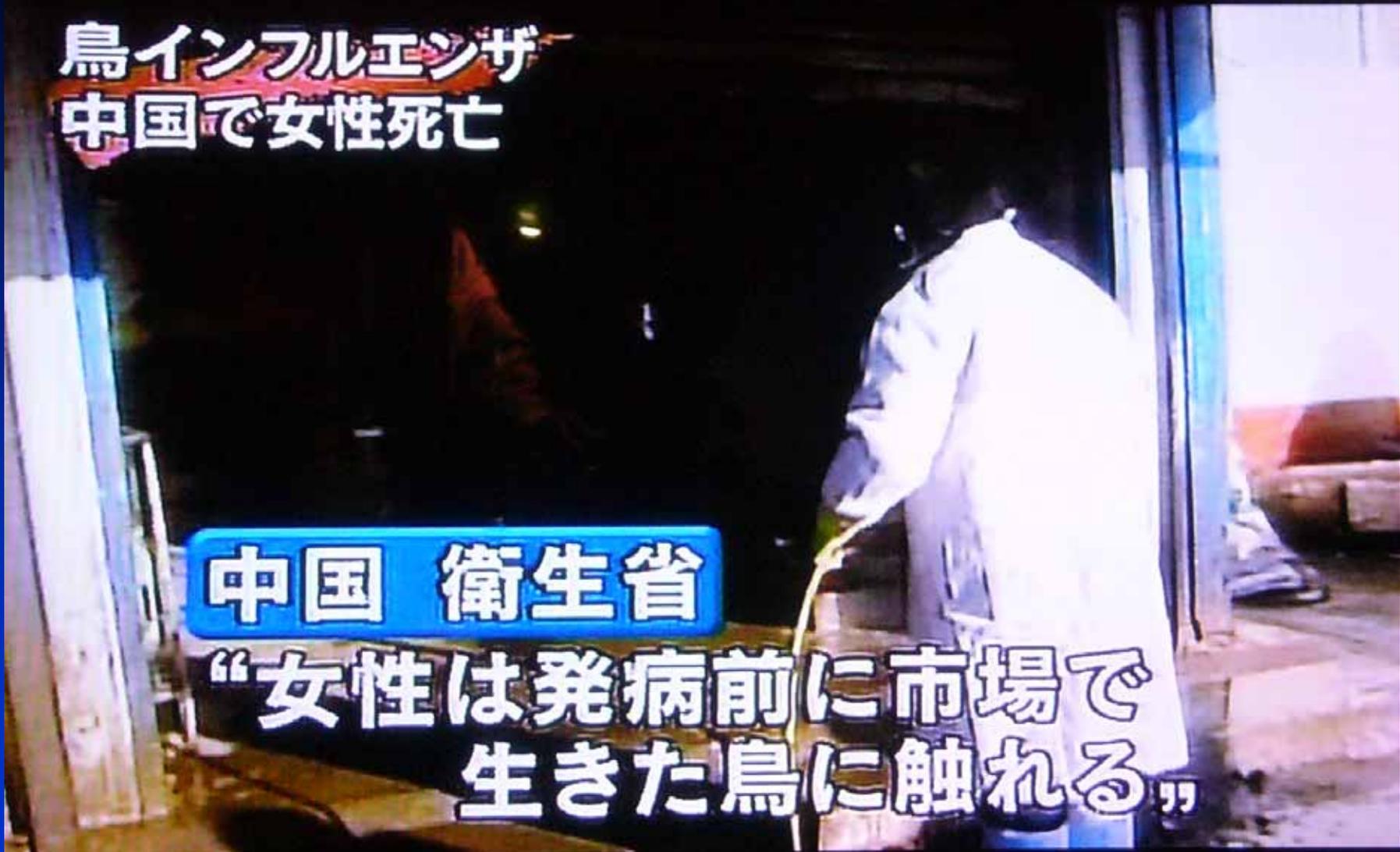
- フェーズ1: 人から新しいインフルエンザは検出されていないが、人へ感染する可能性を持つウイルスが動物に検出された。
- フェーズ2: 人から新しいインフルエンザは検出されていないが、動物から人へ感染するリスクが高いウイルスが動物に検出された。
- フェーズ3: 人への新しいインフルエンザ感染が確認されているが、人から人への感染は基本的でない。
- フェーズ4: 人から人への新しいインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている。
- フェーズ5: 人から人への新しいインフルエンザ感染が確認され、大きな集団発生がみられる。パンデミック発生のリスクが高まる。
- フェーズ6: パンデミックが発生し、世界の一般社会で急速に感染が拡大している。

フェーズ3B

鳥インフルエンザ
中国で女性死亡

中国 衛生省

“女性は発病前に市場で
生きた鳥に触れる”



新型インフルエンザ発生時の社会政策

	4A	4B	5B	6B
集会活動 興行施設	—	発生地域 不要・不急の集会や興行施設の活動の自粛(勧告)	同左	全国 原則全ての集会や興行施設の活動の自粛(勧告)
学校 通所施設		発生地域 患者と接触した者が関係する学校、通所施設等の臨時休業(要請)	同左	全国 学校、通所施設等の臨時休業(要請)
公共施設	—	発生地域 公共施設は利用者間の接触を減らす措置を講ずる(要請)	同左	全国 内容は同左
公共交通機関	—	発生地域 公共交通機関は利用者間の接触を減らす措置を講ずる(要請)	同左	全国 内容は同左
事業所 社会福祉施設	—	発生地域 マスク着用、手洗い(推奨) 症状の認められた従業員等は出勤停止・受診(勧告)	全国 内容は同左	同左
市民	—	発生地域 マスク着用、手洗い(推奨)	全国 マスク着用、うがい・手洗い(推奨) 不要不急の外出自粛(勧告)	同左

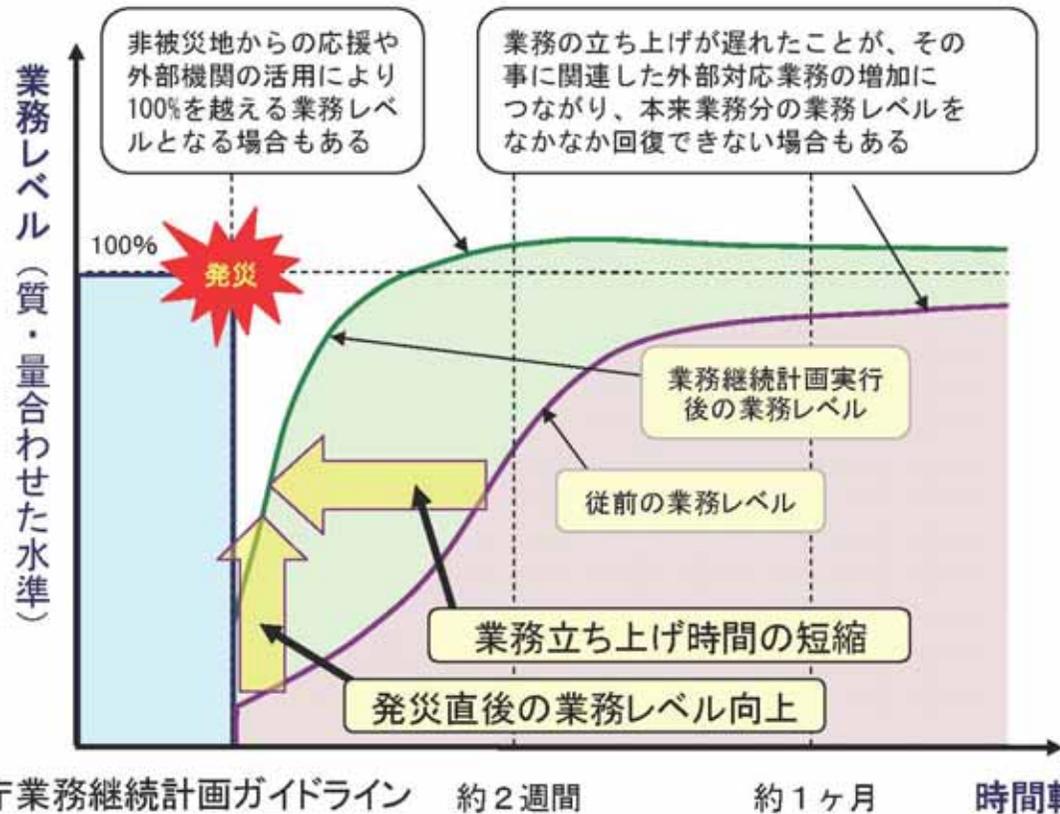
事業継続計画における留意点

表 事業継続計画における地震災害と新型インフルエンザの相違

項目	地震災害	新型インフルエンザ
事業継続方針	○できる限り事業の継続・早期復旧を図る	○感染リスク、 社会的責任 、経営面を勘案し、事業継続のレベルを決める
被害の対象	○主として、施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい	○主として、 ヒトに対する被害 が大きい
災害発生と被害制御	○兆候がなく突発する ○被害量は事後の制御不可能	○海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能 ○ 被害量は感染予防策により制御可能
地理的な影響範囲	○被害が地域的・局所的（代替施設での操業や取引事業者間の補完が可能）	○被害が 全世界的 である（代替施設での操業や取引事業者間の補完が困難）
被害の期間	○過去事例等からある程度の影響想定が可能	○ 長期化する と考えられるが、不確実性が高く 影響予測が困難
事業への影響	○事業を復旧すれば業績回復が期待できる	○集客施設等では利用者減少による業績悪化が懸念される

通常の事業継続計画の狙い

- 災害時、優先業務を継続(目標どおり着手・完了)



資料: 中央省庁業務継続計画ガイドライン

約2週間

約1ヶ月

時間軸

被害状況の想像・想定(新型インフルエンザの影響例)

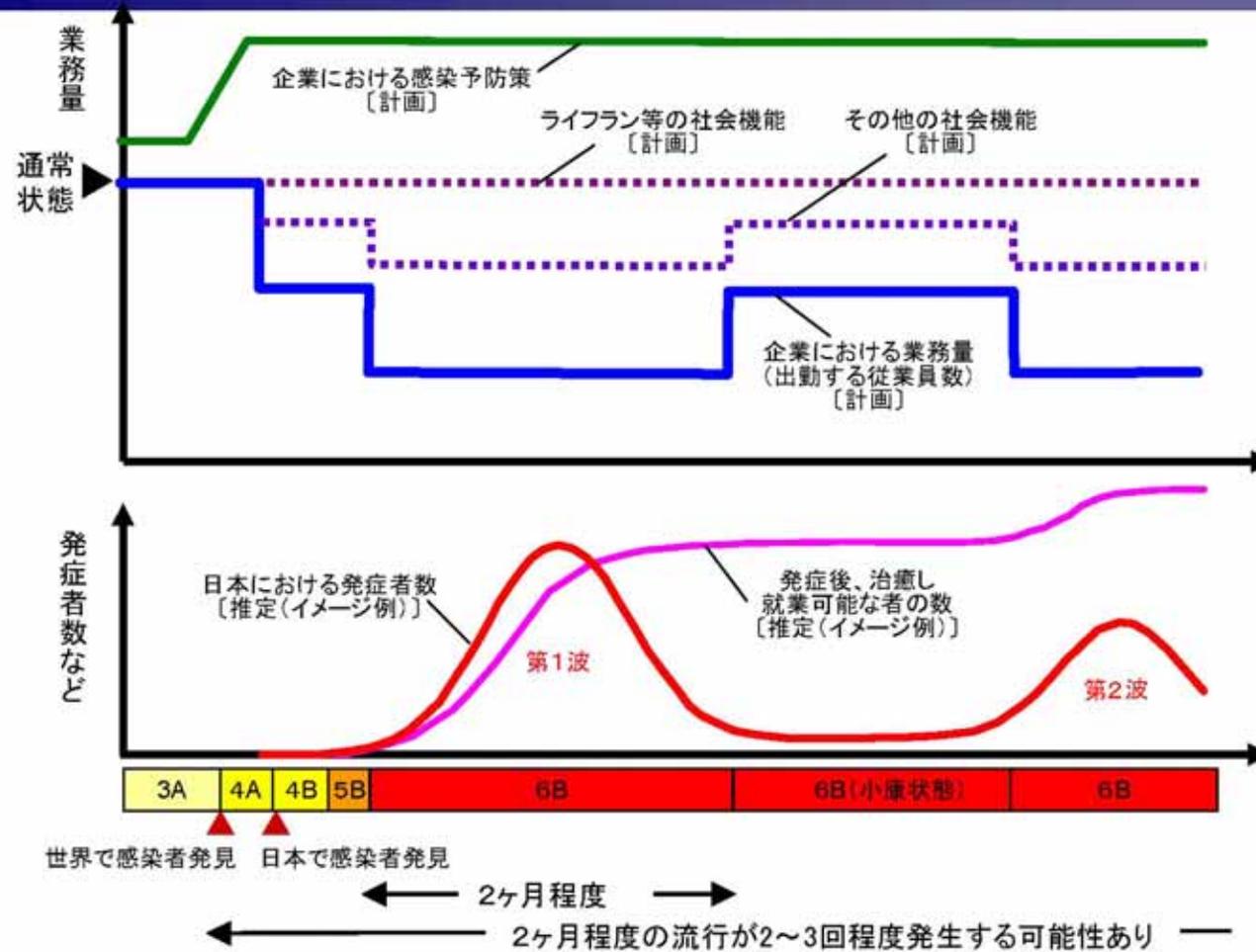
- 従業員の約25%が感染、欠勤
 - 業務が滞る
- 感染以外の従業員の欠勤
 - 学校の休校、家族の罹患による欠勤
 - 感染初期段階では、濃厚接触者(発症者と同じ職場の従業員)の自宅待機(約10日間)
- 取引先(サプライチェーン)の事業者が休業
 - 原材料の入荷が滞る
 - 関連事業者のサービス停止



このような状況下で・・

- 継続する必要がある重要業務は継続しなければならない
- どの業務を縮小し、重要業務を継続するか、どのように意思決定するか、等・・あらかじめ、決める必要がある

人員計画の想定



新型インフルエンザ時に求められる 事業者の役割

1. 感染を拡大しない

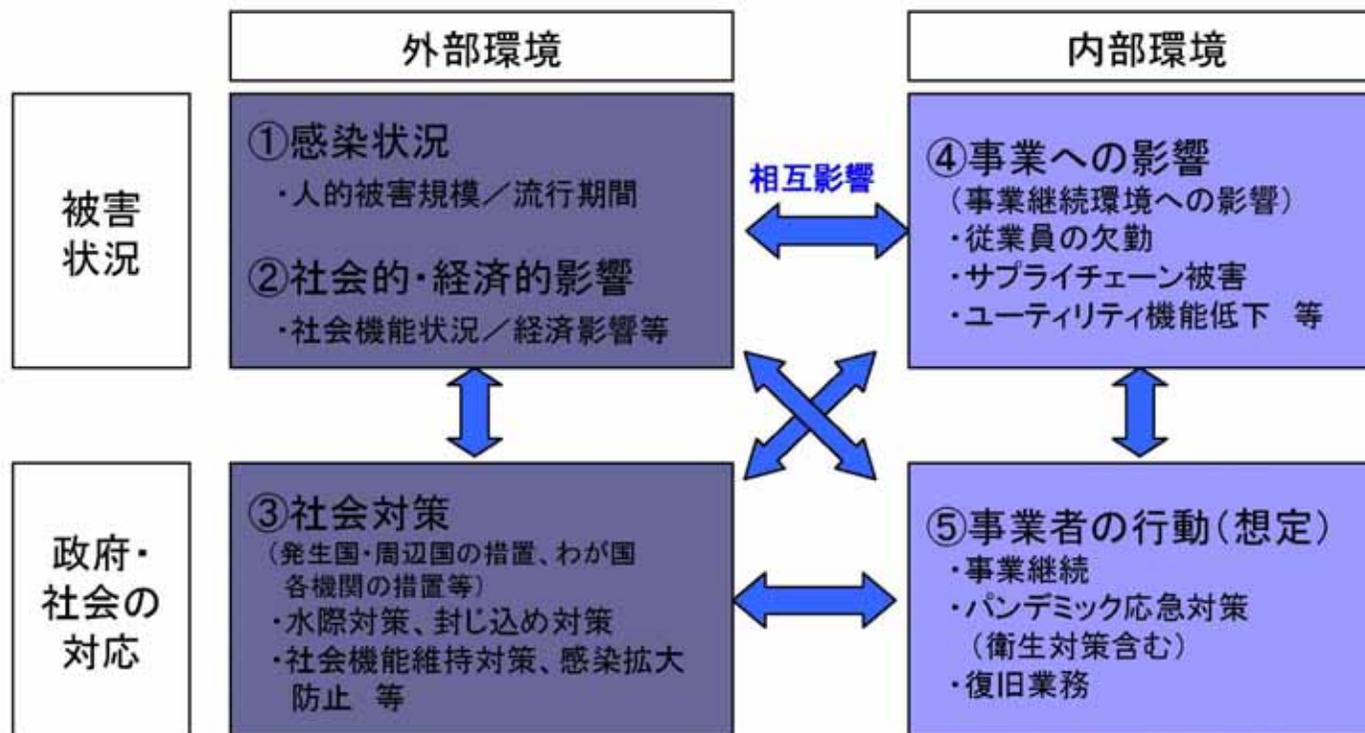
- 症状のある従業員等の出勤停止
- 社内における感染予防策の徹底
- 不要不急の業務の休止、自粛
→感染源とならない

2. 社会的責任を果たす

- 社会機能の維持に関わる事業の継続
 - ライフライン維持(電力、水道、ガス、金融など)
 - ライフライン維持の活動をサポートする事業
- 社内の感染予防策を徹底しながら事業継続

事業者が考慮・検討しておきたいこと

- 事業者は外部要因を考慮しつつ内部環境の検討を行う必要がある。
- 外部環境である社会機能は、社会を構成する各事業者の行動等によっても変わりうるものであり、相互影響の関係にある点を留意する必要がある。



感染予防策を取り入れた人員計画の例

狙い	区分	対策例
従業員が感染する機会を減らす	全般	在宅勤務、職場内等での宿直 ・在宅勤務のための、通信機器の整備等 ・宿直等のための勤務体制の法的チェック
	通勤	時差出勤、自家用車、徒歩・自転車等による出勤 (都市部での満員電車・バスの回避)
	外出先等	出張や会議の中止
職場での感染拡大を防ぐ	感染者を職場に入れない	出勤時の体温測定や問診、利用者の体温モニター
	接触距離を保つ	職場や食堂等の配置替え（距離を保つ）、食堂等の時差利用、出勤者を減らす（フレックスタイム制など）
	飛沫感染、接触感染を防ぐ	マスクの着用、手洗いの励行、職場の清掃・消毒、職場の換気
職場で流行した場合に備え、代替要員を確保する	—	複数班による交替勤務制（スプリットチーム制）、経営トップも交替勤務とする

事業継続計画のポイント

- 活用できる資源に制限があると認識し、**継続すべき重要業務を絞り込む**。
- 各重要業務の担当ごとに、**どのような被害が生じるとその重要業務の継続が危うくなるかを抽出して検討を進める**。
- 重要業務の継続に不可欠で、継続の制約となりかねない**重要な要素（ボトルネック）を洗い出し、重点的に対処する**。
- 事業に著しいダメージを与えかねない**重大被害を想定して計画を作成する**。

フェイズ (現在の日本は3A)

- 世界保健機関(WHO)のパンデミックフェーズの定義に準じた分類。感染の場所により6つのフェーズに分類し、さらに国内で発生していない場合(国内非発生)を「A」、国内で発生した場合(国内発生)を「B」に分けている。
- 現段階は、フェーズ3A(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はなく、ヒト-ヒト感染による感染の拡大はみられない。国内非発生)である。

発生時に想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標(1)

フェーズ		4A (国内非発生)	4B	5B	6B	6B (小康状態)
□医療サービス	想定される状況	○保健所、医療機関等への問合せが増加	○保健所、医療機関等への問合せが増加 ○抗インフルエンザウイルス薬を求めて医療機関を訪れる市民が増加	○一部の医療機関では新型インフルエンザへの業務資源の重点的投入のため、診療科目を限定 ○爆発的に需要が増え、医療機関における業務資源が大きく不足。一時的に業務を中断せざるを得ない医療機関が出現するおそれ		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○感染予防策の強化	○感染予防策の継続的強化 (防護服・マスク着用、タミフルの予防投与等)			○感染予防策の継続
	目標	○通常医療体制の維持	○通常医療体制+新型インフルエンザ対応体制の確立	○通常医療体制を維持 ○新型インフルエンザ対応体制を維持 (業務資源を集中)		○通常医療体制を維持

※国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。(接種対象、接種時期については検討中。)

発生時に想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標(2)

フェーズ		4A (国内非発生)	4B	5B	6B	6B (小康状態)
□電気・水道・ガス供給	想定される状況			<ul style="list-style-type: none"> ○マスク、消毒薬等の資機材不足 ○感染防止の観点から、窓口業務やカスタマーサービス業務等を中断 ○保守・運用の従業員不足により地域的・一時的に停電等が生じるおそれ 		
	対策	<ul style="list-style-type: none"> ○危機管理組織の設置等の準備 ○感染予防策の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○感染予防策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行 	<ul style="list-style-type: none"> ○感染予防策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制の継続 		<ul style="list-style-type: none"> ○感染予防策の継続
	目標	<ul style="list-style-type: none"> ○通常レベルの供給を維持 	<ul style="list-style-type: none"> ○通常レベルの供給を維持 	<ul style="list-style-type: none"> ○通常レベルの供給を維持（保守・運用業務を維持するが、その他業務は縮小・中断） 		<ul style="list-style-type: none"> ○通常レベルの供給を維持

※国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。（接種対象、接種時期については検討中。）

発生時に想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標(3)

フェーズ		4A (国内非発生)	4B	5B	6B	6B(小康状態)
□公共交通	想定される状況		○外出自粛により公共交通機関に対する需要が減少 ○徒歩・自転車・自動車等による通勤が増加	○従業員不足により、運行本数が減少 ○外出自粛・通勤手段の変更により、公共交通機関への需要が大幅減少		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○従業員の感染予防策の強化	○感染予防策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行	○感染予防策の継続的強化		○感染予防策の継続 ○感染防止策の継続
	目標	○通常運行を維持	○通常運行を維持	○需要に応じた運行水準を維持		○需要に応じた運行水準を維持

※国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。
(接種対象、接種時期については検討中。)

発生時に想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標(4)

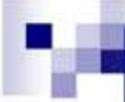
フェーズ		4A (国内非発生)	4B	5B	6B	6B(小康状態)
□金融	想定される状況		○現金を引き出す市民が増加(ATMの利用が増加)	○従業員不足又は感染防止の観点から、窓口業務、カスタマーサービスが中断するおそれ ○ATMへの現金流通が滞り、一時的にサービス中断		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○感染予防策の強化	○感染予防策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行	○決済機能、ATM機能、保守・運用業務を維持(その他の業務は縮小・中断) ○感染予防策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制の継続		○感染予防策の継続
	目標	○通常機能を維持	○決済機能・ATM機能の維持	○決済機能・ATM機能の維持		○機能の回復

※国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。(接種対象、接種時期については検討中。)

発生時に想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標(5)

フェーズ		4A	4B	5B	6B	6B(小康状態)
□食料品・生活必需品の輸入・製造	想定される状況	○食料品・生活必需品を買い求める市民が増加	○市民の買い占めにより食料品・生活必需品が不足、価格上昇	○海外での感染拡大に伴い、食料品等の輸入が中断 ○国内での感染拡大に伴い、食料品等の製造が減少		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○感染予防策の強化	○感染予防策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行	○感染予防策の継続的強化	○感染予防策の継続 ○縮小・中断した業務の再開	
	目標	○通常の供給を維持	○国民の健康維持のため必要な最小限の品目を確保	○国民の健康維持のため必要な最低限の品目を確保	○輸入・製造をできるだけ増加	

※国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。
※(接種対象、接種時期については検討中。)



事業継続とともに求められるもの

- 生命の安全確保
- 二次災害の防止
- 地域との協調・地域貢献
- 共助、相互扶助

NECの新型インフルエンザ対策について

～従業員等への感染拡大防止、事業場の機能維持の観点から～

2008年 9月10日

NEC事業支援部
勤労マネージャー 福地 丈晴

対策検討の基本的考え方

(以下NEC福地丈晴氏による)

- パンデミックは地震と違って感染の拡大は短期でない。
被災地以外からの支援は期待できない。
- 被災が刻々変化するなかでの国や自治体の対応に合わせて臨機応変の対応がいる。
- 意志決定者や実行者についても、欠勤を前提に代替者を予め決めておかねばならない。
- 従業員や事業場の勤務者及びその家族への感染防止が最優先。(うつされない、うつさない。)

パンデミック期に予想される状況(対策検討の前提事項)

1. 出勤率

- 流行期の2ヶ月間は出勤率は6割程度となり、これが年に2~3回、2年間続く。
(厚生労働省の予想で本人・家族の罹患で欠勤率が最大4割)
- 社内での感染拡大防止対策(事業場ごとの出勤停止等)により、2週間程度、職場での業務遂行が不可能になる場合もある。
- ただし、行政措置(事業活動の自粛要請・出勤停止勧告等)によっては、流行期間中(2ヶ月間)、職場での業務遂行が不可能になる場合もある。

2. 社会インフラ

- 電気・ガス・水道・通信は、政府が極力利用できるように維持するため、大きな支障はない。(ただし保守要員不足で一部利用できないこともある。)
- 交通機関は間引き運転(東京都)

3. その他

- 国が規定する「新型インフルエンザパンデミック時にも事業継続する事業」については、関係機関との連携により、事業継続する必要がある。
(治安維持、ライフライン関係、国又は地方公共団体の危機管理に携わる者、国民の最低限の生活維持のための情報提供に携わる者、輸送)

インフルエンザ・パンデミック期の想定

- 出勤率
- 社会インフラ
- 社会機能維持への協力

企業活動への影響と対策検討の前提条件

- **出勤率:**

流行期の2ヶ月間は、出勤率は6割程度となり、これが年に2～3回発生する。感染防止対策上、2週間程度は職場での業務遂行が不可能になることがある。

行政措置によって流行期間中(2ヶ月間)、職場で業務遂行が不可能になる場合もある。

企業活動への影響と対策検討の前提条件

- **社会インフラ**

電気・ガス・水道・通信等の社会インフラについては、政府が極力利用できるようにいじするため、大きな支障はないが、保守要員不足で一部利用できないこともある。

企業活動への影響と対策検討の前提条件

- **社会機能維持への協力**
国が規定する「**新型インフルエンザ・パンデミック時にも事業継続する事業**」については、**事業運営の重要性よりも優先して関係機関と連携して対応する必要があるため、社会機能維持に関連する事業を優先して事業継続計画を立案する必要がある。**

企業活動への影響と対策検討

以上の3点の前提条件を元に、

- 危機管理体制の明確化
 - 従業員の感染防止、
 - 海外勤務者支援、
 - 事業場維持、
 - 在宅勤務(制度、ITインフラ)、
 - 広報・従業員への情報提供、
- について課題ごとに関係するスタッフ部門横断的なワーキングチームを設置し、検討する。

検討課題

1. 経営基盤に関する検討課題

《検討課題》

- ・危機管理体制(コーポレートスタッフ)の構築
- ・情報収集および周知方法の確立
- ・感染予防の事前措置(従業員啓発・物品備蓄)
- ・海外勤務者対応
- ・事業場維持(インフラ・警備)、閉鎖時対応
- ・在宅勤務制度
- ・自宅待機時の給与等取扱い
- ・ITインフラの維持
- ・在宅勤務システム
- ・セキュリティの確保策
- ・広報、従業員等への情報提供

《主管部門》

スタッフ

2. 事業継続のための検討課題

- ・新型インフルエンザ流行時の業務運営体制の確立(BU)
- ・各BUの事業に関わる事業継続計画の策定

BU

対策の目的

- 従業員への感染拡大防止
- 事業場内での感染拡大防止
- 従業員、事業場勤務者家族の感染拡大防止支援。

パンデミックのピークを少しでも下げ、時期を遅らせる。医療体制の崩壊を防ぎ ワクチン製造の時間を稼ぐ。

事前準備

対策の重点＝事前準備・水際対策

－個人、家庭での予防措置の促進

- 通常のインフルエンザ予防の啓発(通知文、掲示)
- 個人・家庭用マニュアルの配布(従業員、事業場勤務者)
 - － 手洗い、咳エチケットの啓発の強化
 - － 面談方法の改善(お互い正面に入らない。なるべく距離を保つ。)
 - － 通常のインフルエンザ予防接種徹底
- 説明会の実施

－職場での予防措置の促進、事業場内での感染者発生時の行動の周知徹底

- 職場管理用マニュアルの配布(管理職)
- 説明会の実施

－必要備品の備蓄

- 電子体温計を職場単位に配備
- その他
 - － 従業員用として、福利厚生子会社を通じたマスク・薬用石鹸等の廉価販売を実施

対応策の概要(1)

事前準備

個人の感染予防行動の習慣化。

発生後入手困難になる必要備品の備蓄。

情報提供マニュアル作成(個人・家庭用および
職場管理用) 説明会実施

上手な手洗いの仕方・咳エチケット

上手な手洗いの仕方



- 1 流水で手を濡らし、せっけんを適量つける。
- 2 手のひらと手の背を洗う。
- 3 指の間を洗う。
- 4 親指も忘れずに洗う。
- 5 指先や爪の間を洗う。
- 6 手首を洗う。
- 7 流水中でよく洗い流し、水分をふき取る。

● 汚れが残りやすいところ

感染症予防のため手洗いを励行しましょう！

厚生労働省

咳エチケット

ひろげよう

インフルエンザ

ひろげるな



マスクをせずに咳やくしゃみをする時、ウイルスが2mから3m飛ぶと知られています。そこで重要なのが「咳エチケット」

「咳エチケット」とは？

- 咳やくしゃみの際にはティッシュなどで口と鼻を押さえ、周りのひとから顔をそむけましょう。
- 使用後のティッシュは、すぐにフタ付きのゴミ箱に捨てましょう。
- 症状のある人はマスクを正しく着用し、感染防止に努めましょう。

その他、インフルエンザ予防のためには

- 外出時のうがいや手洗いを定期的に行いましょう。
- 十分に栄養や睡眠をとり、体力や抵抗力を高め、体調管理をしましょう。

インフルエンザホームページ
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/index.html>

インフルエンザ等 感染症相談窓口 TEL.03-3200-6784
 FAX.03-3200-5209

MPD法人、バイオメディア・カンサイエンス研究所 E-mail: info@mpd-biotech.org

東京都感染症情報センター 東京都感染症センター http://www.mhlw.go.jp	国立感染症研究所 感染症情報センター ホームページアドレス http://idsc.nih.go.jp/ikaga/	日本感染症学会感染症情報センター 日本感染症学会ホームページアドレス http://www.med.or.jp
---	---	--

新型コロナウイルスとは？
 世界的流行が心配されている新型コロナウイルスに対し、政府は行動計画を定め、発生に備えた対応を行っています。詳しくは、厚生労働省HP「新型コロナウイルス対策関係情報」まで。
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

対応策の概要(2)

レベル1(海外発生)

海外発生海外勤者への支援

海外感染地域からの訪問者等の入場制限

執務フロアへの入場禁止など。

レベル1(海外発生)－第一次警戒レベル

対策の重点＝事前準備・水際対策

- － 海外感染地域からの訪問者等の入場制限
 - 原則として、電話、メール、テレビ会議等、対面型以外の方法とする。
 - 重要顧客等やむをえない場合は、応接室等来客ゾーンへの必要最低限の時間の入場のみとし、一般執務フロアへの入場は禁止する。その際は、顧客等に対して、会社指定のマスクの装着を義務化し、応対者も同様とする。
- － 通常のインフルエンザ予防の啓発強化(掲示増加、放送、チラシ配布)
 - 手洗い、咳エチケットの啓発の強化
 - 面談方法の改善(お互い正面に入らない。なるべく距離(2m)を保つ。)
 - 通常のインフルエンザ予防接種徹底

レベル2(国内発生)－第二次警戒レベル

対策の重点＝水際対策・早期対応

－早期発見のための対応(詳細は次ページ以降)

- ・ 検温、勤務中の発熱対応

－職場での勤務管理の徹底

- ・ 特に休暇取得者、欠勤者等の理由確認(自社社員以外も含めて)

－外部から訪問者の入場を制限(原則禁止)する。

－事業場内の移動制限

- ・ 大人数(特に複数の部署にまたがるもの)の会議・教育・セミナーの原則禁止。
- ・ 事業場内の勤務場所以外の執務フロアへの移動の原則禁止。

－事業場内の共用施設利用制限

- ・ 会議室、応接室を原則すべて閉鎖する。
- ・ 従業員クラブを閉鎖する。
- ・ 休憩時間の分散により、食堂・売店への人の集中を緩和する。
(状況によっては閉鎖。)
- ・ 売店では食事以外の販売をすべて中止する。

対応策の概要(3)

レベル2:(国内発生)社内での感染者の早期発見に重点
早期発見のための対応

検温 発熱者は出社を見合わせ、受診

職場での勤務管理の徹底

欠勤理由の確認、体調不良者の早期発見

外部から訪問者の入場を制限

原則禁止、事前の検温、入場前の手洗い徹底。

事業場内の移動制限:集合機会減少、勤務場所外移動禁止

事業場内の共用施設利用制限:会議室、応接室原則閉鎖

通勤手段の変更:時差出勤等

早期発見のための対応 ②

2.勤務中に発熱等の症状が発生した場合の対応

朝の検温では異常がなかったが、勤務中に発熱等の症状が発生した場合。

- 職場では、該当者を移動させず、かつ、接触を避ける。(ただし、必要以上に隔離するなど、本人に不安感を与えないように十分ケアすること。)
- 検温の結果、38度以上の熱がある場合は、必ず 退社させ、外部医療機関での受診を指示する。38度未満の場合も、体調不良の場合は、極力退社させる。(職場での検温用に体温計を用意)
- 帰宅時は事業場内における最短ルートでの退場を徹底する。
- 該当者は3. の条件を満たすまで入場を禁止。療養につとめる。

3.症状回復の場合の入場禁止措置解除

- 他者への感染の可能性がないこと(新型インフルエンザでない場合も含む)を医師による診断で確認すること。
- 出社する際には、事前に職場上司に連絡すること。
- 職場上司は、事業場管理部門へ連絡すること。

レベル3(事業場内発生)－第一次発動レベル

対策の重点＝水際対策・早期対応

－事業場の閉鎖

- 事業場内で新型インフルエンザの感染者が確認された場合、パンデミックを阻止するために事業場を閉鎖する。
 - －閉鎖単位
 - »事業場ごと
 - －閉鎖期間
 - »2週間(潜伏期間(3～7日間)、感染期間(発症前1日～感染後7日間))
- 閉鎖期間中は、すべての入場口を閉鎖し、警備および施設管理要員のみの勤務とする。

対応策の概要(4)

レベル3:(事業場発生)

社内での感染拡大の防止に重点。

感染者が確認されたらその事業場を2週間閉鎖
(保健所と相談)。

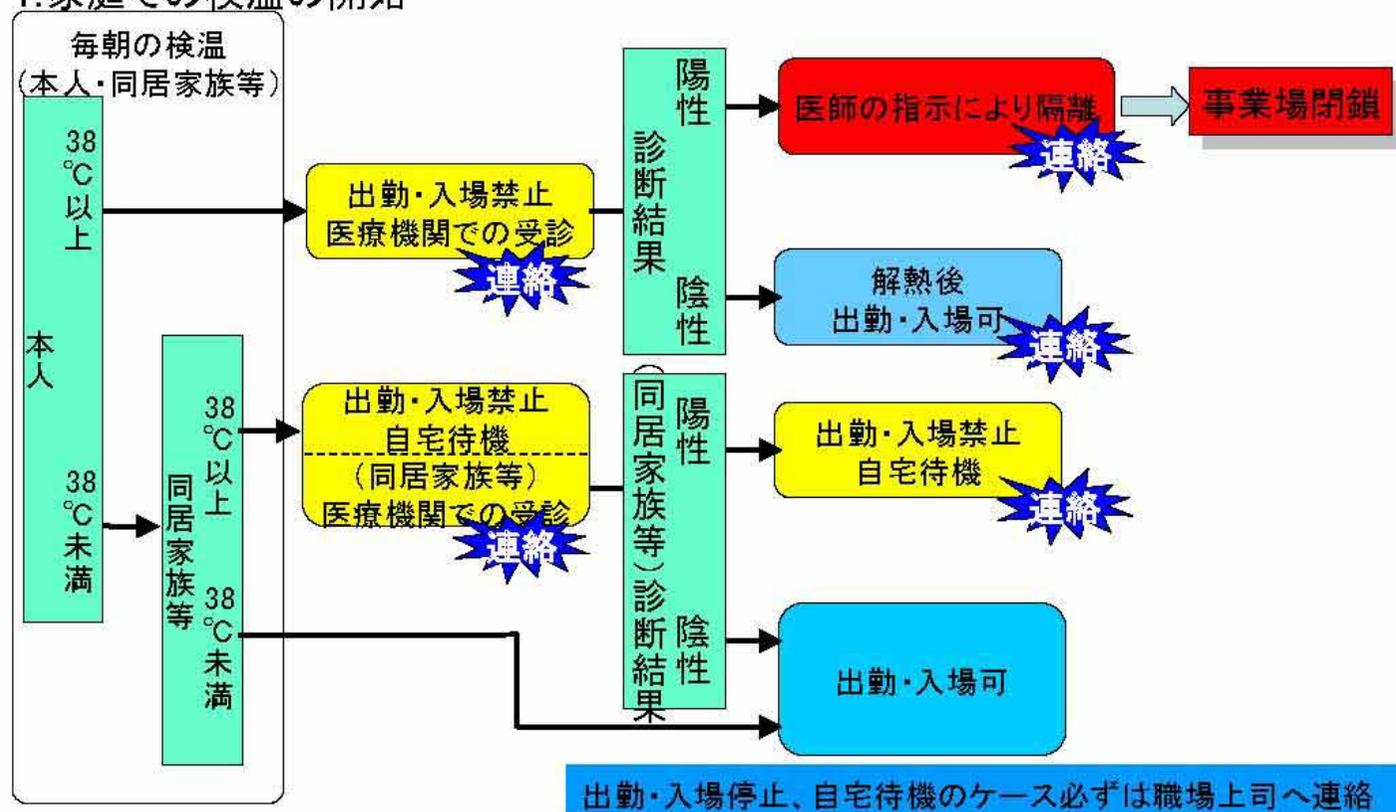
自宅待機、在宅勤務。

早期発見のための対応 ①

インフルエンザの症状は発熱だけではないが、最もわかりやすい基準であるため、検温により感染の早期発見＝感染拡大の防止を図る。

熱にかかわらず、体調不良時には出勤は控えることが望ましい。

1. 家庭での検温の開始



対応策の概要(5)

レベル4 (パンデミック期)

政府の対策が感染拡大の防止から治療主体へと変わるのにあわせて、会社の維持に重点。

原則在宅勤務。

事業場の限定運用

レベル4(パンデミック期)ー第二次発動レベル

対策の重点＝会社の維持(事業継続)

ー事業場の限定運用

- ・ 出勤率低下時は、警備・施設管理要員の確保状況により、一部運用を制限する。

例) 警備 入場口の限定、巡回等の限定

施設管理 補修工事・レイアウト工事等の先送り

厚生施設 食堂の休止 または 提供メニューの限定

在宅勤務

コンピュータウイルスへの対策を講じながら
IT環境整備を進め、テレワークを利用すること
も可能。通勤時、外出時の感染機会を減少さ
せることとなり、感染防止と事業継続を両立させ
る効果。

在宅勤務

制度面においては、在宅勤務者と自宅待機者の区分、給与取り扱い、労働時間の算定等が項目として挙げられる。これらのついて労働組合と事前に取り決めると同時に、従業員へ事前に周知徹底しておく必要がある。

在宅勤務の活用事例

「リモートアクセス」と「シンクライアントシステム」を活用し、情報セキュリティに配慮しつつ、自宅でもオフィスと同じように業務を行うことが可能

①客先への外出・出張の前後



【対象】 営業・SE

【活用事例】 自宅から会社に寄らず客先へ直行することにより時間の有効活用が可能となる。

②集中作業時



【活用事例】 集中することにより生産性が高まる資料を自室に閉じこもり作成する。
(ただしこの場合でも必要に応じて face to face コミュニケーションが行える)

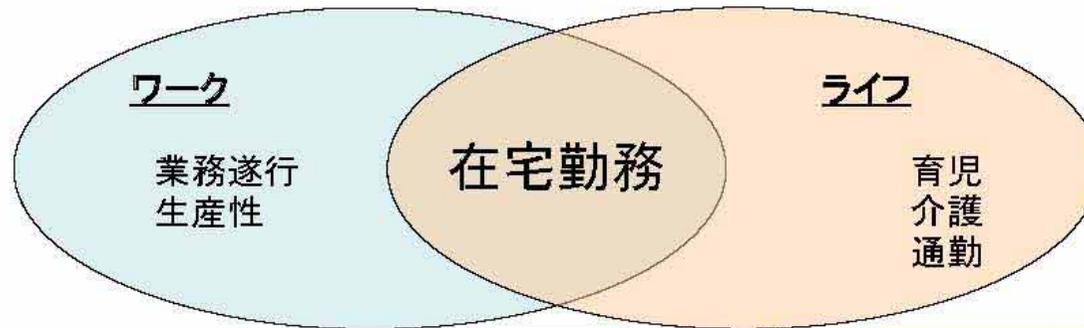
③家族看護(急病時)



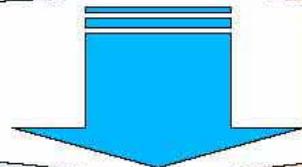
【活用事例】 子供の急病等により早退しなければならない場合に、帰宅後、子供の看護をしながら在宅勤務を行う。

新型インフルエンザ対策としての在宅勤務

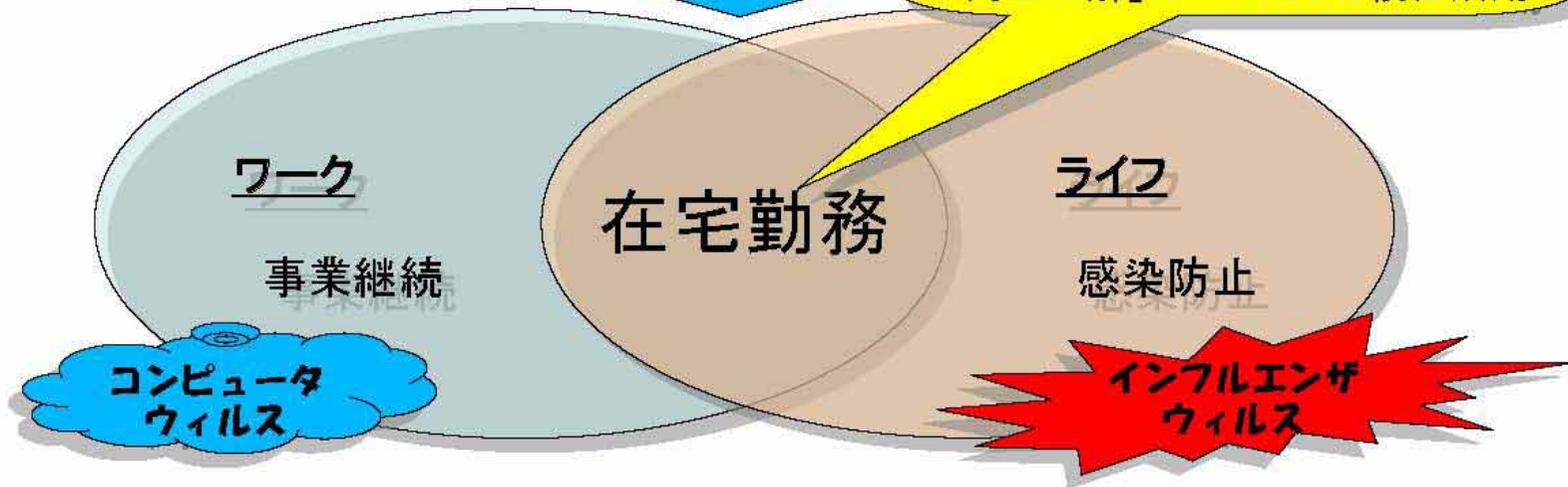
平時



新型インフルエンザ対策



シンククライアント在宅勤務を
感染防止と事業継続の
「両立の解」の一つとして積極活用



対策の効果

新型インフルエンザ・パンデミックの場合は、その最悪の事態がある程度コントロールできる可能性がある。国、自治体、企業、個人がそれぞれ感染拡大防止の行動をとることにより、パンデミックまでの時間を稼ぎ、ワクチン製造に猶予が生まれる。これによって、パンデミックの規模縮小、ピークの低減が可能になるはず。

1918年

1918
50-100
MILLION DEATHS

Bird origin suspected

1900 1910 1920 1930 1940 1950

OVERDUE FOR A FLU PANDEMIC?

Three times in the 20th century a new flu virus spread through the world's population, causing an unusual number of deaths because people had little immunity to it. Nearly 40 years have passed since the last pandemic. The world may be ripe for a new one as a dangerous bird flu circulates in Asia.

SPANISH FLU 1918-19
The most deadly outbreak in history, the Spanish flu is believed to have originated in birds sometime before 1918. It swept the globe in 1918 and early 1919. Except for a few Pacific islanders, everyone on Earth was exposed to the disease, and half got sick.

50 million

100 million

A VIRUS MOVES TWICE AS FAST NOW

The last pandemic, in 1968, took a year to spread around the world. More than three decades later, increased jet travel could halve that time—limiting the opportunity for slowing the spread with a vaccine.

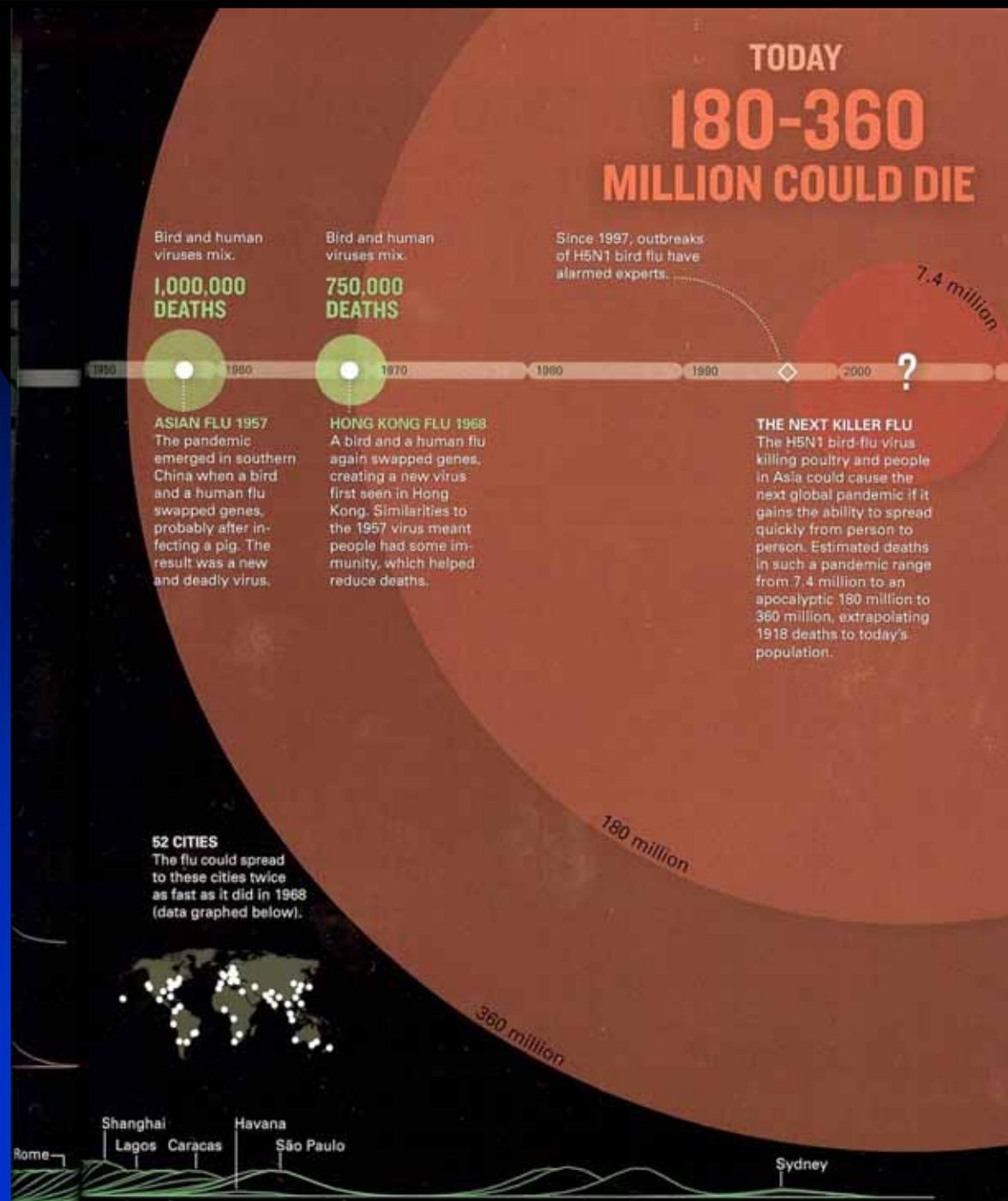
KEY

In each city, flu cases rise to a peak several weeks after the first reported infection, then gradually taper off.

Flu cases per city



20??年



2/24/2009

新聞記事から

国もガイドラインで、家庭で備蓄しておくべきリストを出した。リストのうち食料を男性記者2人が東京都内の量販店で購入してみた。コメやもち、缶詰など。2人家庭で約2週間分と見込んで買ったのは、1万2千円余、ポリ袋5袋分。発生時に慌てて買いに走るのではなく、普段から「多め早めの買い置き」を心がけた方が良さそうだ。

新聞記事から

- 「備蓄は今からしておこう。不織布マスクの多くは海外で生産されており、発生時にあわてて買おうと思っても売り切れるおそれがある。」
- これまでは薬や家庭備蓄を主に対策がすすめられてきたが、国民意識をどう高めるかが問題であろう。

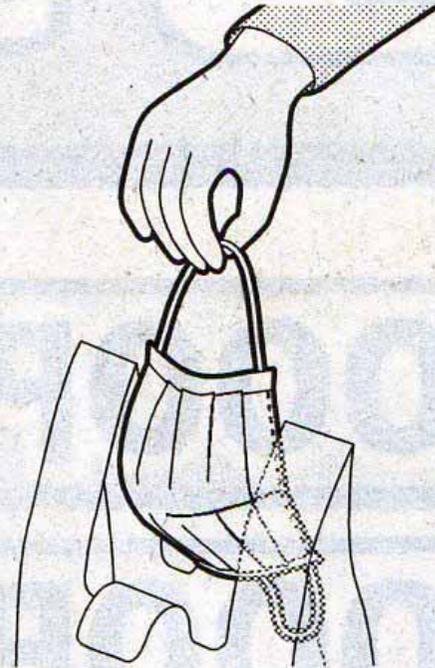
新型インフルエンザ発生時のマスク使用の注意

- 日常生活では不織布製マスクを推奨
- 鼻と口を確実に覆う
- 表面は触らない
- 外した後は手洗いを
- 原則使い捨て



捨てるときは……

- 表面には触らずひもだけを
持って処理する
- ビニール袋に入れて口
を閉じる
もしくはふたのついた
ゴミ箱へ
- 捨てた後は手洗いを



30. OCT. 8

外出したあとは？

- ① 手洗いを徹底させる
- ② 髪の毛や顔をよく洗う
- ③ 着替えや消毒を工夫する

洗い残しの多い箇所



(サラヤ提供)

The Asahi Shimbun

朝日新聞

朝日新聞

■家庭で備蓄しておくものは

(厚労省資料から)

【食料】(約2週間分)

コメ、乾めん、切りもち、シリアル類、乾パン、
各種調味料、レトルト・フリーズドライ食品、冷
凍食品、インスタントラーメン、缶詰、菓子類、
ミネラルウォーター、ペットボトルや缶飲料

【日用品・医薬品】(マスクは2カ月分、他は適宜)

普段飲む薬、ばんそうこう、ガーゼ・コットン、
解熱鎮痛剤

マスク、ゴム手袋、水枕・氷枕、漂白剤、消毒用
アルコール



2/24/200

新型インフル対策として、コメや切りもち、缶詰などの備蓄を国は勧める



新型インフルエンザ対策カタログ

VOL.02

ミドリ安全株式会社

2/24/2009

101

防護性アップ! 感染症対策セットⅡ



目に見えない危険から命を守る。



N95マスク
DD11N-S2...1個



厚生労働省の、SARS・結核菌
対策指定品のひとつです。
「インナーフレーム」と「接顔布」の
組み合わせで密着性が優れています。



使い捨て式化学防護服

マイクロガード2500+...1着
(MICROGARD*2500PLUS)
人工血液バリア性・ウィルスバリア性の
ASTM(米国規格)クリア。
※注文時、サイズを指定してください。



保護めがね
SP-18F...1個

密閉型フレームを採用し、
防護性能に優れています。
ベンチレーターがなくとも、曇りにくい
アイピースを使用しています。



手袋
ニトリル手袋...1双
ビニール製に対して
2~3倍の耐摩耗性あり。

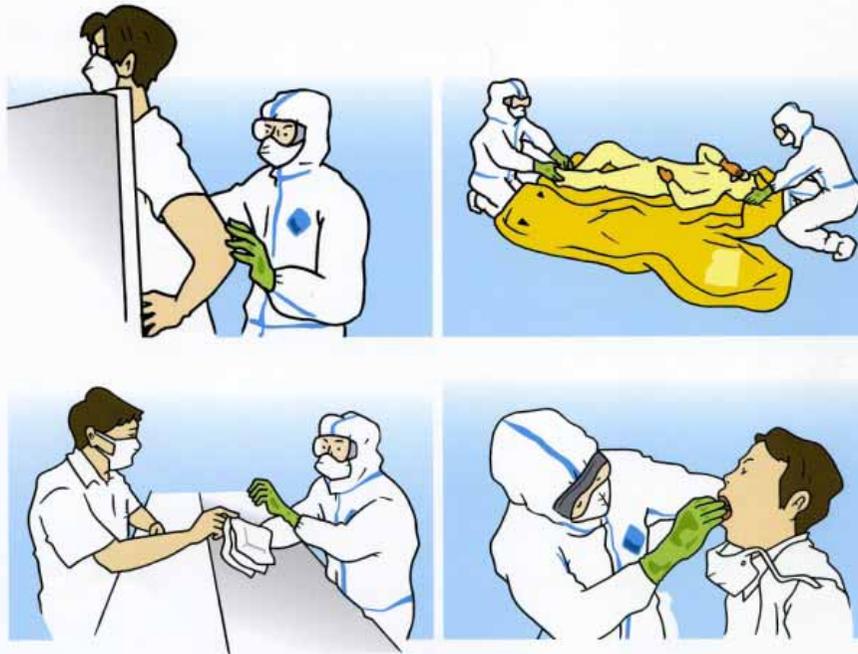
シリーズ：新型インフルエンザ

医療機関に必要な 新型インフルエンザ対策

企画：和田耕治（北里大学医学部衛生学公衆衛生学）

感染症対策防護服キット

作業者への感染経路を断ち、病原体の被曝量を減らすために



 **アゼアス株式会社**

防護服及びシューズカバーは旭・デュボンフラッシュスパンプロダクツ(株)の製品です。
防護服キットとしてアゼアス(株)が提供します。



感染対策用保護具



N95マスク N95 (Particulate Respirator Type N95) マスクとは米国 国立労働安全衛生研究所 (NIOSH) の規格 (N95) をクリアし、認可された産業用微粒子マスク。



SH3500



SH2950

感染対策用ゴーグル



YG-5300 85g W160×H79×D76 (mm)

- フレーム/緩衝ビニール
- フレームカラー/透明
- レンズ/UVカット (1.2mm)

マスク 併用可能
 防炎 対応可能
 レンズ 交換可能

防滴付 付可能
 フレーム付 付可能
 フレーム付 付可能

無気孔ゴーグル



YG-5081 106g W187×H90×D72 (mm)

- フレーム/緩衝ビニール
- フレームカラー/透明
- レンズ/UVカット (0.8mm)

マスク 併用可能
 防炎 対応可能
 レンズ 交換可能

サイドマスク 付可能
 フレーム付 付可能
 フレーム付 付可能

飛沫感染対策用保護めがね



SN-730 43g 1箱50入り W150×H64×D168 (mm)

- フレーム/UVカット (1.2mm)
- レンズ/UVカット (1.2mm)

防炎 対応可能
 レンズ 交換可能

防滴付 付可能
 フレーム付 付可能
 フレーム付 付可能

オートクレーブ対応メガネ



NO.338ME 43g 1箱10入り W156×H85×D190 (mm)

- フレーム/UVカット (1.2mm)
- レンズ/UVカット (1.2mm)

防炎 対応可能
 レンズ 交換可能

防滴付 付可能
 フレーム付 付可能
 フレーム付 付可能

山本光学株式会社 セフティ&レーザー・オプト営業部 <http://www.yamamoto-optical.co.jp>

本社/〒577-0056 大阪府東大阪市長堂3丁目25-8 TEL.06-6783-1101 (代) FAX.06-6788-7393
東京支店/〒113-0034 東京都文京区湯島2丁目1-13 TEL.03-3834-1876 (代) FAX.03-3834-2136



鳥インフルエンザ
中国で女性死亡

中国でことしに入ってから
鳥インフルエンザの死者4人目

鳥インフルエンザ
中国で女性死亡

中国 衛生省

鳥インフルエンザで死亡

中国 新疆ウイグル自治区
女性(31)

鳥インフルエンザ
中国で女性死亡

中国疾病予防センター

女性の検体調べ

「H5N1」型ウイルス検出

鳥インフルエンザ
中国で女性死亡

中国 衛生省

“女性は発病前に市場で
生きた鳥に触れる”

スペインかぜ大流行 (一部変更引用)

- パンデミックの場合はその病原としておそらく動物が介在してヒトの世界に新しい型のウイルスが立ち現れるものと考えられる。
- それからの感染の連鎖はヒトからヒトへと維持されてゆくものなので、パンデミックの歴史をたどるときにはその当時の人口、各国あるいは各大陸間の交通などの要素を考慮に入れておくことは重要である。



スペインかぜ大流行

—歴史に学ぶ

久留米大学名誉教授・国家公務員共済組合連合会呉共済病院名誉院長
加地 正郎

●此頃流行る

相撲風邪

力士枕を並べて倒る

△全く復活した

▽朝潮と矢筈山

力士の仲間には数日前から怪の響きうな風邪が流行り出し昨自陣り病人が益々増え、未だ山形屋などは十八人の若者が枕を並べて倒れ居たり、友綱部屋に行くに此頃にも赤納干人が替

▲頭痛鉢巻

去すも頭痛の方

にゴロ／＼して海を、去年から腰に強くなつた矢筈山が之れも蒼ざめた顔を出し「病人の陣に候た奴は翌日は屹度ゴホン／＼やつてゐる、傳染のに逸ひない、黒瀬川開も今日は稽古に出られない位構んで居ます、私も毎日水で頭を冷して居ますが場所近いで寝通す事が出来ず是から稽古して汗を出した上湯に入つてから水で冷す積りで」と言ひつゝ土俵に降りたが色こそ蒼いが其身体の發達した事驚くの外はない、矢筈山は益かに

▲晩年力士

十分活躍する

のは今後にあると思はしめる、次で高砂

部屋に行くに大格朝潮が「昨夜から新十兩の今出川も石ノ川も朝見澤も皆風邪に罹つてウソ／＼隠つてゐるので氣持ちが悪い、仕方がない、風邪などひどく奴は愈氣地が無いからだ」とボン／＼怒鳴つてゐる、其處に彌高山が咽喉が痛くて困ると是亦ゴホン／＼やつて来た、景氣の好いのは朝潮一人、あの稽古に不勉強な人が本年は陥京以來二日も缺かさずの大奮闘、先生何か

▲感じたの

に違ひなく矢

筈山と此の人の此場所西の方の夫宿務力士である、朝潮が倒つた氣を直した原因は幾つもあるが其の第一は部屋力士中に一時に五人も新十兩に而も最も有難い出来たこと第二には友綱一行及び大阪の宮木山一行と合同巡業が成立した事等で其上二三日経つと有名な伊藤の素人相撲の大闘鯉瀬川が十九歳で二十貫以上ある怪少年を連れて共々上京入門し鯉瀬川は直ぐ此の場所から幕下に突出して取らせる事になつて居るなど高砂部屋は追ひ／＼昔の隆盛に陥りさうだ

入院は皆お断り

醫者も看護婦も總倒れ
赤十字病院は眼科全滅

佛飛行將校二名重態

世界の何處へ逃けても、
いふ云ふ恐ろしい傳染病は一時
群息の様であつたが、昨今又復
離れその手を廣げ、益々猖獗を極め
て居る。患者は殆ど一方、醫師
にも傳染する。

△看護婦も 斃れる

此の分では何時終息するとも判ら
れぬ、先づ大隈病院では入院内科
が十五名、三浦内科は十七名、前
田内科は十四名の入院患者を收容
して居るが、特別室や傳染病室が満
員の爲め入院をお断りして居る様
な次第だ、赤十字病院は三見れば
第一階第二區の兩内科で現在二十
四名の入院患者が居るが、一日平均
二三名の死亡者を出して居る。

△患者中に は松方侯の

令孫止彦君を初め同院の西郷副院
長夫人春子さん、それに佛蘭西の
飛行將校のダーゴン、アルノーの
兩名も却々重患である、醫員の話
に依れば「斯う猖獗して來ては手
當する人がされる云ふ有様で何
とも救済の途が無くなりやしま
い、かこ心配して居ます、當院の眼科
等は殆ど

△全滅で やがて眼科の

治療は閉鎖する様になるではある
まいかと思ふ、松本保三云ふ所
自等は夫人と共に入院して居り家
には一人の子供も床中にある云
ふ目も當てられぬ程度のもので
それに今度の病雨は前のより一層
悪性の様ですから未だ罹らぬ人も
用心に用心を重ねなくてははいけ
ない。こんな話の中にもアタフタ
お断りして來た看護婦は患者の

△急を告 ける、女間に

出る患者を乗せた自動車も乗り
込む云ふ病院は恰で戦場云
ふ光景だ、その他順天堂病院では
内科の入院患者五十九名中三分の
二が流行病から來た肺炎だ云
ふし、衛生會病院や東京の施設院等
も悉く満員、實に恐ろしい世界
感付である。

Influenza

The Viruses and the Disease

Sir Charles H. Stuart-Harris CBE
and Geoffrey C. Schild

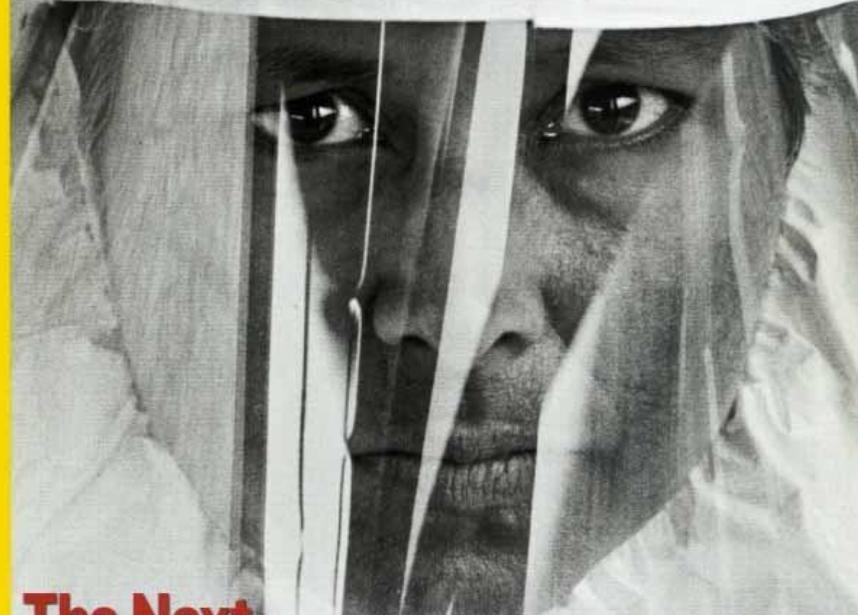


21 SEP. 2005

NATIONALGEOGRAPHIC.COM/MAGAZINE

OCTOBER 2005

NATIONAL GEOGRAPHIC



The Next **Killer Flu** Can we stop it?

PLUS HAWAII'S OUTER KINGDOM 70

Africa's Danakil Desert 32 Battle of Trafalgar 54 Missouri Stone Age Site 92
Street Elephants of Thailand 98 ZipUSA: Triplet Boom 118

NG
Sep. '05

2/24/2009

115

パンデミックの流れ(過去・未来)

1968年のパンデミックでは香港からシドニーまで342日間かかった



現今のパンデミックではウイルスの流れは2倍になると予測される。



新型インフルエンザウイルスが出現した！

通常、ワクチンを新しく開発、試験し、受精卵を何百万個も取得し、ワクチンを製造して、出荷するまで250日必要。

沖縄県 <http://www.idsc-okinawa.jp/>

- 沖縄県では平成17年12月に沖縄県新型インフルエンザ対策行動計画を策定しましたが、その後、フェーズ4以降のガイドラインの公表や高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)の指定感染症への指定などの情勢等を受けて、平成19年12月に計画の改訂を行いましたので、ここに公表します。

宮古島市で

- 5月29日。沖縄県宮古島市で新型インフルエンザ対策の大規模訓練が行われました。日本国内でヒト-ヒト感染が確認され、大きな集団発生が起こった段階であるフェーズ5Bを想定したものです。発熱外来での対応や患者搬送および遺体搬送など、実践さながらの訓練が繰り広げられました。編集部では、4回にわたって、訓練の様子を報告しています。以下にアーカイブとしてまとめました。訓練の実施にお役に立てば幸いです。

ご静聴有り難うございました。