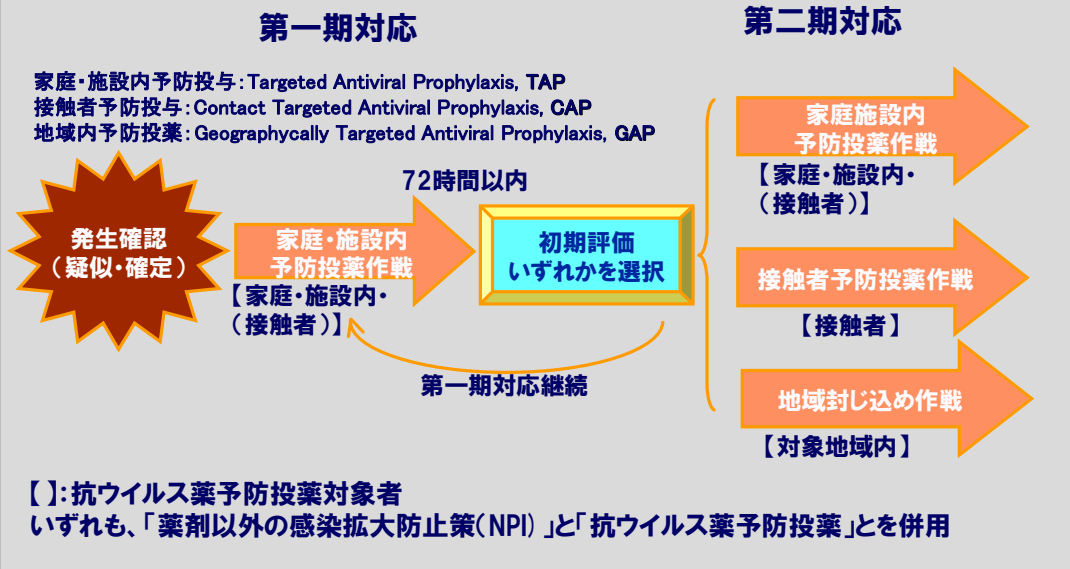


【資料48】

## 早期対応の二段階戦略



【資料49】

## 感染拡大防止策

住民への抗ウイルス薬 予防投与方法	目的	抗ウイルス薬 予防投薬対象者
① 家庭・施設内予防投薬	感染拡大防止	症例の家庭・保育施設・学校・職場等内全員
② 接触者予防投薬	個人の発病予防	症例の接触者対象
③ 地域内予防投薬	ウイルス封じ込め	市町村(群)内全員
④ 薬剤以外の 感染拡大防止策	感染拡大の抑制	感染防止対策、移動制限、学校の臨時休業、職場対策、集会や社会活動の自粛、リスクコミュニケーションなど

- ①+② + ④ 家庭・施設内予防投薬作戦 (TAP): 患者発生地域におけるウイルス封じ込め
- ②+③+④ 地域封じ込め作戦 (GAP): 地域や国単位での感染拡大の抑制
- ② + ④ 接触者予防投薬作戦(CAP): 接触者の発症抑制

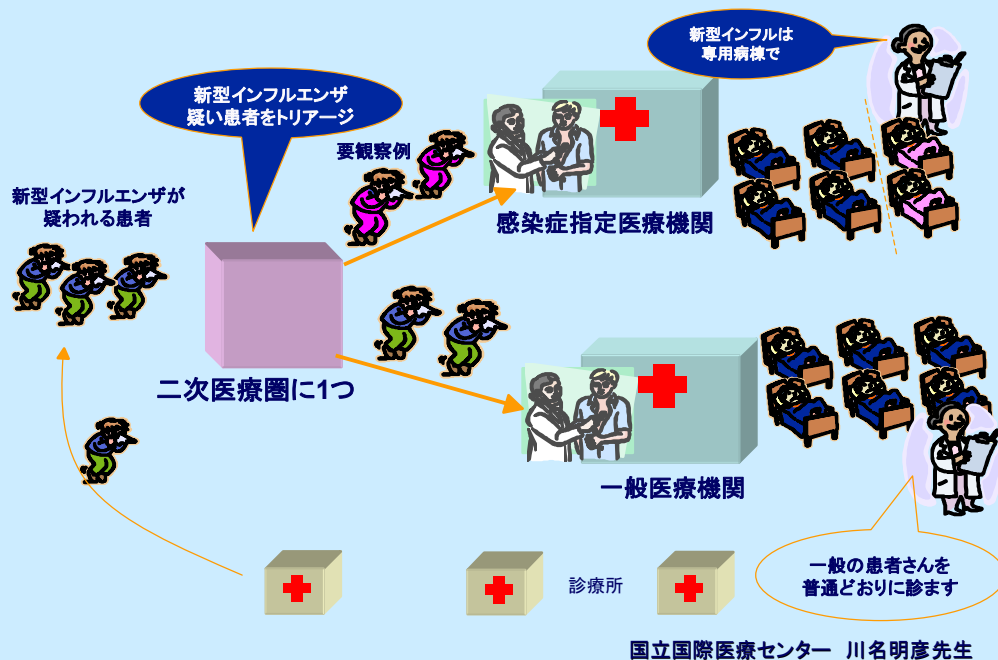
【資料50】

## 発熱外来とその役割－1 ～感染症病床が満床になるまで～

- 新型インフルエンザ患者とそれ以外の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、**感染拡大の防止を目的**とする。
- 都道府県は地域医師会などと連携し、あらかじめ発熱外来を設置する医療機関や公共施設などのリストを作成することが望ましい(二次医療圏に1カ所)。
- 都道府県は、地域医師会などと連携し、数名の医療従事者がチーム体制を組む等して、発熱外来の診療を交替で担当するよう努める。
- 発熱外来の設置場所の例: 病院における専用外来(通常との患者と接触しないよう入り口などを分ける)、既存の診療所、地域健診センター、医療機関の敷地内におけるプレハブ等

【資料51】

## 発熱外来のスタート



【資料52】



## 台湾における Fever Screening Station

## シンガポールにおける Triage Station



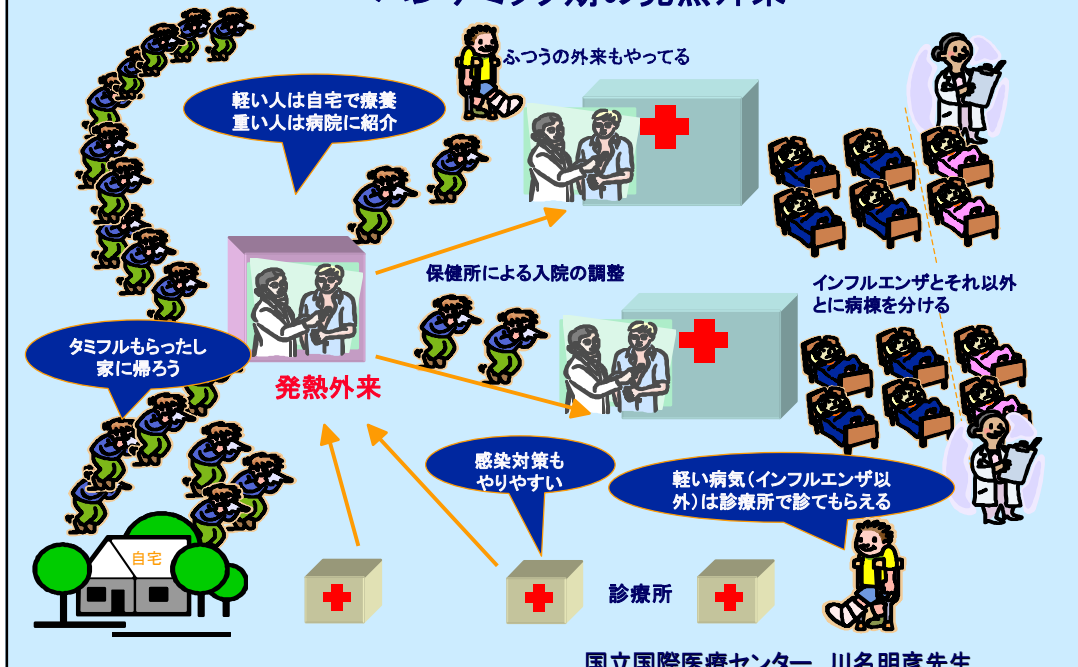
【資料53】

## 発熱外来とその役割ー2 ～感染症病床等が満床になった後～

- 都道府県知事による入院勧告の中止の判断
- 新型インフルエンザ患者とそれ以外の患者とを振り分け、感染拡大を防止するとともに、患者の症状の程度から入院治療の必要性を判断する。
- 入院治療の必要性を認めない場合は、必要な投薬を行い、**極力自宅での療養を勧める。**
- 重度の肺炎や、呼吸不全を認め、**入院治療の必要性を認めた場合、**新型インフルエンザ患者の**入院診療**を行う医療機関への入院を調整する**(重症者対策)**。

【資料54】

## パンデミック期の発熱外来



【資料55】

## 感染症予防(リスクの減少)

### 感染症予防のためのフィルター

- **医学的フィルター**
  - 感染予防策(標準予防策、目的別予防策)
  - ワクチン、予防薬、
  - 診断、治療
- **社会的フィルター**

【資料56】

## 社会的介入

- 地域社会の活動への影響
- 生活の中で感染者と非感染者の距離を離す
  - 例: 学校閉鎖
  - 職場の休暇
  - 企業、飲食店、公共施設など人の集まる場所の運用方法の変更
  - 旅行、交通の制限
- 海外在住者の帰国

【資料57】

## 個人および一般家庭・コミュニティ・市町村における感染対策に関するガイド(ライン)

### 個人・家庭レベル

- ・ うがい、マスク、手洗い、バランスの良い食事
- ・ 不要不急の外出を避ける
  - 食料、水、日用品の準備(2週間程度)  
をしておくのがよいでしょう
- ・ 受診前に保健所への連絡
- ・ 咳エチケット(エチケットマスク)

【資料58】

## Respiratory Etiquette - エチケットマスク -

- マスク

感染予防(防御)  
感染拡大予防



熱と咳のある人:

あなたの家族、友達、隣人に病原体(インフルエンザなど)を  
ふりまかないため、あらかじめマスクをしてください。

フィルターをつけることによって、うつるリスクを下げる  
ことができます

外来などでの設置

街角でティッシュペーパーの代わりに、マスクを配る

【資料59】



海外では見られない風景！

【資料60】

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……

- ポリオ(小児まひ)
- 麻疹、風疹
- 結核
- ジフテリア、百日咳、(破傷風)
- (日本脳炎)
  
- ムンプス、水痘
  
- Hib、肺炎菌

【資料61】

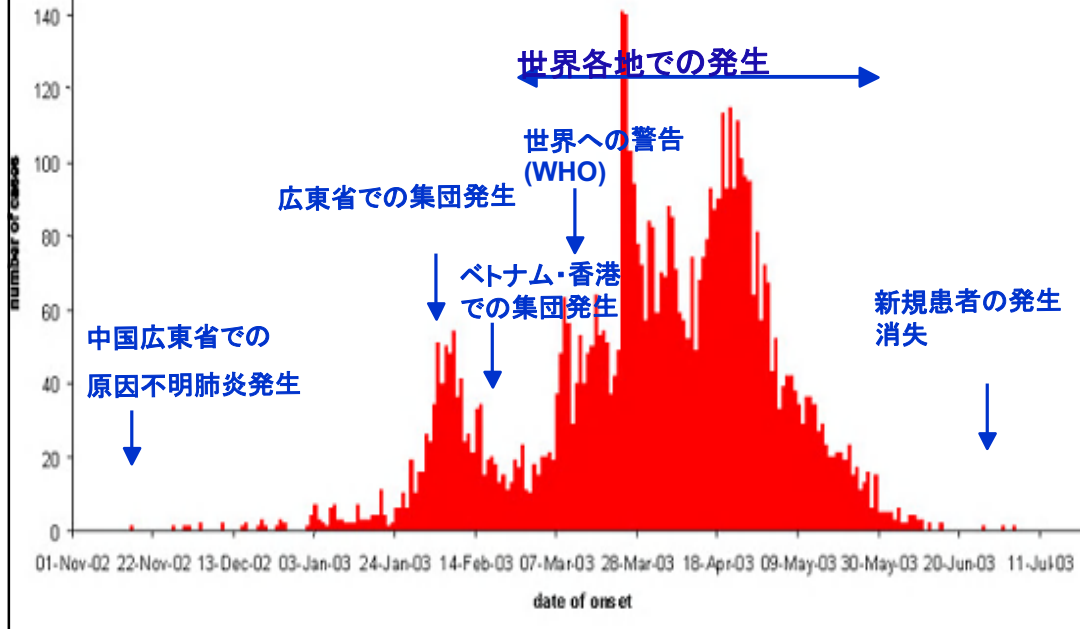
これらは予防接種で防げます  
\* 普段から、出来るだけ、忘れずに、



- **定期接種**  
ポリオ(小児まひ)、麻疹(はしか)、風疹、結核(BCG)、ジフテリア・百日咳・破傷風(DPT)・日本脳炎
- **任意接種**  
ムンプス、水痘
- **これから導入**  
Hib(平成19年1月末薬事法認可)、肺炎菌

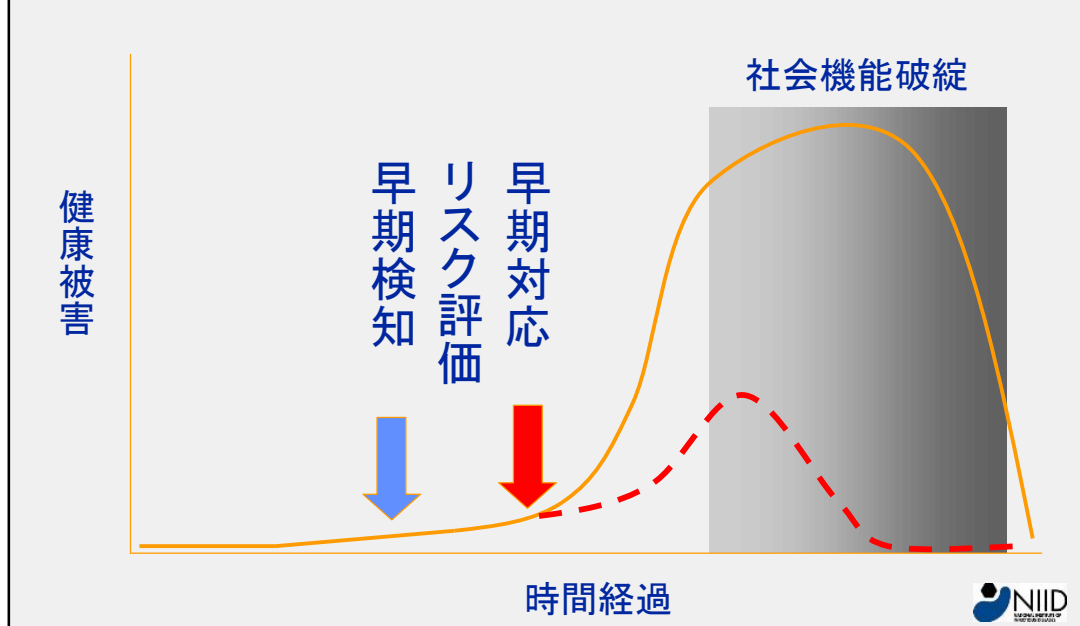
【資料62】

## SARS の発生状況(流行曲線)



【資料63】

## 新型ウイルス出現の早期検知と早期対応





【資料64】

- かつては、人々はインフルエンザやウイルスのことがよくわからず、大きな流行となって初めて新しいインフルエンザの登場に気がつき、なす術がなかったと言えます。
- 現代は、早めにそのことが予知され、そのことについて準備ができるようになってきています。
- 打つ手は完璧ではありませんが、対策方法は着実に進歩しています。また進歩させていく必要があります。
- そのための準備段階が今まさにその時で、世界中でそのことに気がつき準備をスタートさせていると言えるのではないのでしょうか。

岡部信彦先生より

【資料65】

## 感染症は完全には防げない

—結核、急性肺炎、SARS、O157、インフルエンザ……  
例外：天然痘、ポリオ(?)

拡がりを最小限にすることは、  
人の努力でできる

→ 誰もが感染症の基本的な知識と対応を