

新型インフルエンザについて

新型インフルエンザがいつに出現しました。多くの人が半信半疑だった新型インフルエンザが予想外にも豚インフルエンザとして発生しました。東アジアの鳥インフルエンザが新型として最も危険視されていたのですが、遠く離れたメキシコの地で豚から新型インフルエンザが発生してしまいました。今回は、この新型インフルエンザについて、あれこれ書いてみました。



不二越病院副院長
大野 晃

① 新型発生!事件はなぜか週末に!

4月24日(金)夜、ニュースを見ていると“メキシコ、米国で豚インフルエンザが人に感染し死亡者60人”という第1報が私の目に飛び込んできました。“もし、これが新型インフルエンザならば目前のゴールデンウィークは吹っ飛んでしまう”と不謹慎なことを考えつつ、まだ、“ヒトからヒトへの感染は限局的なものだろう”とニュースを聞き流し寝床に入りました。

4月25日(土)朝、豚インフルエンザのニュースは大きくなっておりフェーズ4宣言はまだ出ていませんでしたが状況を聞き限り、フェーズ4宣言は近いと感じました。当日は病院で日直をしていましたが、今後、マスク不足になるだろうと予測し帰り道、薬局でマスクを多めに買い、少し暗い気持ちで帰宅しました。

4月26日(日)にWHOは、国際的緊急事態とコメントを出し緊迫度は増していきました。会社からも、渡航制限や休日明けの帰国者の扱いなどについての質問がくるなど、急展開の様相を呈してきました。病院に関係者が集まり対応策を検討。

4月27日(月)に文書にして関係各所に配布しました。

4月28日(火)の祝日前日、WHOは、フェーズ4を宣言します。フェーズ4になると会社の危機管理体制の一つである安全管理本部の設置が以前より決められていました。

4月29日(水)その事前打ち合わせを行うため、病院に集まり情報を収集し検討したりしました。この時点で県は発熱相談センターの立ち上げを行いました。

5月1日(金)・6日(水)と安全管理本部の会議が開かれ様々な行動基準などが決まり実行されていきました。そして一息つく間もなく...

5月8日(金)にはカナダ帰りの高校生が感染、発病しました。さらに次の週末には、神戸や大阪で患者の大量発生があり、大阪から来た人をどうするかなど対応に追われ、またまた週末はつぶれてしまいました。

かくのごとく週末に新しい動きが出るこの多かった新型インフルエンザでした。(過去形ですが、現在も進行中です。)神戸の患者臨床像を右表にあげました。通常のインフルエンザと異なるところはないので症状から新型を炙り出すのは不可能です。

症状	症状の有無を 確認できた症例数	有症状者数	%
38℃以上の発熱	49	43	87.8
咳	48	38	79.2
全身倦怠感	43	34	79.1
熱感	43	32	74.4
咽頭痛	49	35	71.4
筋肉痛・関節痛	49	27	55.1
鼻水・鼻閉	47	25	53.2
頭痛	48	25	52.1
吐気	49	12	24.5
嘔吐	49	6	12.2
下痢	49	7	14.2
結膜炎	43	3	6.9

国立感染症研究所情報センター、神戸市保健所の報告から抜粋

● 鎖国でもしない限り、ウィルス伝播は極めて早い。

② 感染経路

新型インフルエンザは飛沫感染・接触感染で伝播することがほぼ確定となっています。飛沫感染とはくしゃみや咳による“しぶき”が鼻やのどに付着して起こる感染です。“しぶき”が手に付いても、髪の毛に付いても感染しませんが、その手で鼻をこすったりして“しぶき”を鼻に付けてしまうと感染してしまいます。これを接触感染といいます。国内の感染例を見ると、スポーツ大会や会食あるいは対面業務など、いわゆる濃厚接触(つばを飛ばしあう距離、関係)での伝播が多かったようです。意外にも、公共交通機関内での爆発的伝播はありませんでした。



- 感染の源は、患者の出す“しぶき”。感染の窓口は、鼻とのだ。
- 濃厚接触(つばを飛ばしあう距離、関係)が危ない。

③ 予防法 感染経路が分かれば予防法も確立できます。

人のいないところに住む

これがベストですが実際は不可能です。



他の人と2m間隔を取る

不可能ではありませんが相手の協力も必要であり、完全を期すのは困難です。

発熱など症状のある人は人前に顔を出さない 休む!

かなり有効ですが、迷惑を顧みず出社あるいは出席する人が後を絶ちません。



咳やくしゃみなど症状のある人がマスクをする(咳エチケット)

有効ですが、他人を完全に信用するのは危険です。ちなみに、これだけ世の中で咳エチケットが騒がるようになった昨今でも、マスクをせずに来院する風邪の患者さんは大勢います。みなさん、マスクは自分で用意して自宅から装着してきてください。それが現代人の常識ですよ!

手洗い、うがい

接触感染を防ぐには“正しい”手洗いが極めて重要です。

症状のある人 ウィルスを広げない目的で手洗いをします。マスクを外した後など。

症状のない人 環境からの感染を防ぐ目的で手洗いをします。



ワクチン

開発済みですが全員には行き渡らないと言われており、重症化する恐れのある人が優先されそうです。従来の季節性インフルエンザのワクチンは接種しておくべきでしょう(新型と季節性の鑑別は困難なので従来のワクチン予防しておく)。



不織布製マスクをする

うつらないためのマスク装着は有効でしょうか?この件は話題にもなり、また、諸外国からは日本人のマスク姿は奇異であるばかりでなく意味がない、とも言われました。実は有効、無効の結論は出ていないのです。しかし、SARS流行の折に、不織布製マスクが、感染予防に最も有効だった、という研究報告がなされておりマスク着用は感染リスクを減らす一つの方法としてあげていいと思います。ただし、マスクなどの防護具(手袋、ゴーグル、ガウンなど)は、正しい着脱をしないとかえって感染を引き起こす危険性もありますので注意しましょう。



- 他人を信用するのは危険。ならば自ら守るため手洗い、うがい、マスクをしよう。
- 離れることが一番。 ● 従来の季節性インフルエンザのワクチンは絶対受けよう。

④ 今後

現在、国内での新型インフルエンザ発生は散發程度ですが、秋から冬にかけて大流行が予測されています。また、厚労省からは6月19日(またも金曜日)に新しい対処策が発表され、入院治療は必要時のみ、一般医療機関でも診療可能という秋冬の大流行に向けての方針が発表されました。毒性が強くなくても大流行すれば個々の医療機関には大きな負荷がかかり医療の機能低下が危惧されます。事実、数年前にインフルエンザが大流行した年には、どの医療機関も満床状態で救急車の受け入れができないという状況がありました。また昨年、老人施設内でのインフルエンザ流行で多くの犠牲者が出たことも記憶に新しいと思います。“毒性が低いから適当にやればいい”という考え方は極めて危険かつ利己的です。糖尿病、腎臓病、高齢者、妊婦さんなど、感染、発病すれば重症化する危険のある人たちが私たちのすぐ身近にいるはず。新型インフルエンザ対策は、団体競技であり、チームワークが重要です。今回、日本人は、感染予防に対してすばらしい団結力を示したと私は思っています(諸外国がなにを言おうが、真面目でなにが悪い!)。他人を思いやるための感染対策、感染予防、この精神でいきましょう。

● 感染予防は、博愛の気持ちで!