

H1N1新型インフルエンザ 本日の3つの話題

地域の医療機関が今すべきこと

- ① 7月22日現在までの新型インフルエンザの実態と、世界の実情
- ② 厚労省の新型インフルエンザについての運用指針について
- ③ 外来診療で行わなければならない対策についての具体例を提示

H1N1新型インフルエンザ 地域の医療機関が今すべきこと

H1N1新型インフルエンザの実態

- ① 幼少者、青壮年を中心に重症者と死亡者
- ② 7月下旬で300名の死亡者が出たアメリカ
(8月上旬には400名を越え、南半球でも拡大中)
- ③ 欧州CDCのリスクアセスメントでは、今後の推定感染率30%、推定入院率1~2%、推定死亡率0.1~0.2%を目安としている
- ④ 重症例はウイルス性肺炎によるARDSで抗ウイルス剤、人工呼吸器などの呼吸管理で対応
- ⑤ 両側性の広範な肺炎像が特徴で低酸素状態を呈す
- ⑥ CPK、LDHの上昇、リンパ球の減少が特徴
- ⑦ 細菌性肺炎、喘息や心臓病などの基礎疾患悪化も

H1N1新型インフルエンザ 地域の医療機関が今すべきこと

H1N1新型インフルエンザ肺炎と基礎疾患の悪化

- ① 一次性のウイルス性肺炎
 - ・ 間質性肺炎が基本
 - ・ 発症後 4 日間までに肺炎を起こす
 - ・ 乾性咳そうと、ガス交換不全（低酸素血症）
 - ・ サルの感染実感でも肺胞レベルまでウイルスが進入
- ② 二次性の細菌性肺炎
 - ・ ウイルス感染が治った後に肺炎
 - ・ 二峰性の発熱や遷延性の発熱
 - ・ スペイン風邪の死因の主力、抗生剤使用も考慮
- ③ 基礎疾患（持病）の悪化 1 週間後以降に多い
 - ・ 肺炎や呼吸不全により、喘息、COPD、心不全、心筋梗塞が悪化
 - ・ 基礎疾患が重症なら軽いインフルエンザでも起こる

H1N1新型インフルエンザ 地域の医療機関が今すべきこと ハイリスク者（重症化しやすい人）

- 喘息・COPDなど呼吸器・肺の病気を持つ
- 心不全などの心臓病を持つ
- 病的な肥満
- 糖尿病
- 免疫機能低下状態にある場合
- 妊婦特に、**妊娠後期**（第三期）
- 2歳以下の乳幼児、重症な肝臓病や腎疾患を持つ方 など

なお、これらの人も自宅療養が基本

H1N1新型インフルエンザ 抗ウイルス剤の使用対象

地域の医療機関が今すべきこと

医療事情の違いによる海外の事例の差

アメリカ(CDC)

- ・ 疑いも含む、H₁N₁感染者で入院した全患者
- ・ ハイリスクを持つH₁N₁感染者

イギリス(RCGP)

- ・ ハイリスクを持つ感染者
- ・ 抗ウイルス剤を強く希望する感染者

オーストラリア政府

- ・ ハイリスクの感染者
- ・ インフルエンザの病状が中等症から重症の患者
- ・ その他、地域への流行防止、ハイリスク者と接する者など状況に応じて投薬を考慮 と、柔軟

H1N1新型インフルエンザ 地域の医療機関が今すべきこと
医療の確保等に関する運用指針 封じ込めから重症化対策へ

- ① **重症患者に対応**できる病床の確保と救命を最優先とする体制を整備する
- ② 院内感染対策の徹底により、基礎疾患をもつ患者等の感染防止を強化する
- ③ 感染拡大及びウイルスの性状の変化を、可能な限り早期に探知する
- ④ 感染の急速な拡大と一斉の流行を防ぐため、公衆衛生対策の実施

H1N1新型インフルエンザ 地域の医療機関が今すべきこと
運用指針（患者への対応） 封じ込めから重症化対策へ

- ① 自宅療養が原則となり外出を自粛
- ② 基礎疾患を有する者等に対しては、早期から抗インフルエンザウイルス薬を投与
- ③ PCR検査は、集団発生が疑われたり重症化の可能性のある者のみ
- ④ 受診は電話をしてかかりつけ医に
- ⑤ かかりつけ医のいない場合のみ発熱相談センター又は一般の医療機関に電話で相談
- ⑥ 濃厚接触者の抗ウイルス剤予防投与は中止

H1N1新型インフルエンザ 地域の医療機関が今すべきこと 運用指針 指導すべき自宅療養の注意点

- ① 家族へ**感染させない**ため、自宅においてもマスク着用を実施。手洗い、定期的な部屋の換気
- ② 体調管理と重症化早期発見のために、**体温や症状の程度を毎日確認し、記録**させる
- ③ **自宅療養の期間は、発症した日の翌日から7日**を経過するまで、又は解熱した日の翌々日まで
- ④ 重症化する兆候がある場合、躊躇せず医療機関もしくは発熱相談センターに**電話で相談**

H1N1新型インフルエンザ 地域の医療機関が今すべきこと 発熱相談センターの役割縮小

- ① 受診する医療機関がわからない人への適切な医療機関の紹介
- ② 自宅療養患者への相談対応等の情報提供

のみに役割が縮小

H1N1新型インフルエンザ 地域の医療機関が今すべきこと 外来部門における対応

- ① 全ての医療機関で発熱患者の診療を実施
- ② 院内感染対策を徹底
- ③ 発熱患者はマスクを着用し来院するよう指導
- ④ 医療従事者は常時サージカルマスクを着用
- ⑤ 発熱患者とその他の患者を空間・時間的に隔離
別の待合室、診療時間を分ける等の工夫を
- ⑥ 本人以外に家族への薬の受渡し、
屋外での薬の受け渡しも許可

H1N1新型インフルエンザ 地域の医療機関が今すべきこと 診療所が行うべきこと

① 発熱相談センター & 発熱外来の機能を果たす

発熱相談センター---重症例の受け入れ先を知る

発熱外来---時間・空間で発熱者と他を分ける

② 患者教育を徹底

電話で相談、マスクを着用し決められた時間に来院

③ 広報活動を充実

既存のメディア・ネットをフル活用

④ 学校・企業など集団への情報提供を

H1N1新型インフルエンザ 山口内科での工夫

地域の医療機関が今すべきこと 問診票とインフルエンザ自己管理表

① 発熱用の問診票

- ・ 5月中旬より前もって配布
- ・ 院内での使用、電話での問い合わせでも
- ・ 連絡無しで来院した発熱者は問診票で振り分け
疑いのある方は、外の階段ロビーで待機

② インフルエンザ自己管理表 3つの役割

厚労省の指針どおり、自宅療養者が記録

- ・ 重症化の兆候を見逃さない
- ・ 迅速検査陰性例からも重症者を拾う
- ・ 治る過程を確認し、社会復帰の日を決める

この2つのツールは、山口内科のサイトに掲載中

H1N1新型インフルエンザ 外来での重症化対策

地域の医療機関が今すべきこと 早期発見と即時治療

- ① 早期に診察を受け、すみやかに**抗ウイルス剤の投与を受けることを周知徹底**
- ② 流行拡大期は臨床診断が中心に。「発熱&感冒症状」という**インフルエンザのイメージを確認。**
- ③ **パルスオキシメータを活用し重症例を拾う**
→ 肺炎が疑わしいならレントゲン撮影
初期は見落としやすい、淡いスリガラス状の陰影
- ④ タミフル、リレンザは精検を待たず**速やかに処方**
- ⑤ 自宅で**健康状態のチェックと記録を指導**
- ⑥ 診断困難な症例にも自己管理表を配布
不確定例からの重症化も拾い上げてください

H1N1新型インフルエンザ 重症化の目安

地域の医療機関が今すべきこと

AUSTRALIAN GOVERNMENT

①呼吸困難

- ・ 呼吸数 ≥ 20 /min (疑い) ~ 24 /min 明らかな異常
- ・ 労作時呼吸困難

②パルスオキシメータの異常値 (動脈血酸素飽和度の低下)

- ・ 正常者では $SpO_2 \leq 95\%$ は異常、 $\leq 92\%$ 明らかな異常
- ・ 過喚起で SpO_2 が維持されていることもあるので注意を要する

③一般的な機能不全

- ・ 錯乱、意識混濁、虚脱状態は重症インフルエンザ、肺炎の高齢者に
- ・ 低血圧、著明な頻脈、著明な高熱、低体温などは敗血症を
- ・ 糖尿病患者は高血糖になることも
- ・ 労作制限がある

H1N1新型インフルエンザ 地域の医療機関が今すべきこと
妊婦の治療をどうする？ 米CDC

- ①妊婦に関しては精密検査を待たず臨床診断で経験的に**タミフル**>リレンザを早急に処方すべき
- ②妊婦が濃厚接触をした場合、**リレンザ**>タミフルを予防投与するか考慮
- ③授乳は母乳感染、抗ウイルス剤の副作用共に問題なし

H1N1新型インフルエンザ 地域の医療機関が今すべきこと

まとめ 外来診療のポイント

- ① 発熱相談センター・発熱外来機能を意識して診療を行う
- ② 患者の重症化対策を念頭に置いた管理
- ③ 感染を拡大させない工夫
- ④ 問診票、自己管理表、パルスオキシメータなど、利用可能なツールは何でも活用