

新型インフルエンザ
《H1N1弱毒型・変異型》
パンデミック時の

社内マニユアル

III

(改定3版 2009年8月改定)

抜粋版



大幸薬品株式会社

管理本部

ご留意事項

1. このマニュアルは大幸薬品株式会社の社内マニュアルであり、当社以外での使用を目的としたものではありません。
2. 記載内容、感染対策の効果、安全性については、当社が保証するものではありません。
3. 記載内容に関する疑義について、当社はその責任を負いません。
4. このマニュアルを通じて入手したいかなるデータ、情報、文書、発言等も、著作権法で認められた私的利用の範囲を超える複製、販売、出版のための利用等はできません。

1. はじめに	...	7
2. H1N1新型インフルエンザの運用指針について	...	8
3. H1N1新型インフルエンザの社内運用指針		
①濃厚接触者・感染疑い者・感染者・既感染者チェックリスト(総務用)	...	9
②新型インフルエンザワクチン接種者および感染者リスト	...	12
③発熱患者の受診の流れ		
③-1 発熱患者の受診の流れ【基礎疾患等を有しない場合】	...	13
③-2 発熱患者の受診の流れ【基礎疾患等を有する場合】(妊婦以外)	...	14
③-3 発熱患者の受診の流れ【妊婦】	...	15
4. 新型インフルエンザ3層防衛の考え方	...	16
5. 各フェーズと発生状況	...	18
6. 社員の行動指針		
(1)社員や家族が罹患していない時の感染予防措置		
①手洗い	...	20
②うがい	...	21
③歯磨き	...	21
④洗顔および洗髪	...	21
⑤公的な情報の収集	...	22
⑥社内情報の収集	...	22
社内情報の収集と連絡網リスト	...	23
⑦ワクチン接種	...	25
⑧抗インフルエンザ薬の確保	...	25
⑨かかりつけ医の登録	...	26
紹介状	...	27
⑩感染管理空間の形成	...	29
⑪外出時の注意	...	30
(2)感染が疑わしい時		
①想定される感染源	...	31
②H1N1型インフルエンザ疑いチェックシート	...	32
(3)社員本人が発症した時	...	33

(4) 家族が発症した時		
① 外部の要連絡先	...	34
② 家庭内で看護を行う際の注意	...	34
③ 症状と治療上の考え方	...	35
③-1 体温の管理と風邪薬	...	35
③-2 咳止め、去痰薬、のど飴等の使用	...	37
③-3 下痢止め薬の使用	...	37
参考資料 1 正露丸の主要薬効成分木クレオソートの腸管分泌抑制効果と腸管運動作用	...	38
③-4 水分の補給	...	39
④ 空気清浄機使用時の注意	...	39
⑤ 空調使用時の注意と換気	...	39
⑥ 空間二酸化塩素ガス濃度測定	...	40
⑦ 痰と症状の関係	...	40
⑧ 重症化しても入院、治療が受けられない場合	...	41
(5) 患者搬送		
① 病院への搬送時	...	43
② 死亡時	...	43
③ 葬儀時	...	43
7. 生活環境の清掃、消毒		
(1) 通常のコ清掃		
① 洗浄・除菌	...	44
② 清掃者の服装	...	44
③ 各場所の清掃		
③-1 床	...	44
③-2 頻繁に触られる箇所	...	45
③-3 壁、天井	...	46
③-4 その他の物品	...	46
④ 雑巾・ふきんの洗浄	...	46
⑤ 清掃後	...	46
(2) ウイルスの除去法		
① 器材に対するウイルス除去	...	47
② 環境におけるウイルス除去	...	47

(3)吐しゃ物や人由来の液体が存在している場合の清掃	
①清掃者の服装	… 48
②清掃手順	… 48
8. 物資の備蓄	
(1)食料、日用品等	… 49
9. 企業における社員、家族の健康管理	
(1)情報の収集	… 50
緊急用個人情報シート	… 51
10. 来訪者対応－感染への警戒	
(1)来訪者への対応フローチャート	… 53
面談ブース予約簿	… 55
来客記録簿	… 59
11. 企業ビル空調における感染管理方法	
(1)低濃度二酸化塩素ガス発生ゲルによる感染管理方法	… 61
(2)空調による感染管理方法の設定	… 62
参考文献	… 63
作成スタッフ	… 64

1. はじめに

新型インフルエンザウイルスの襲来と対処の考え方

医学博士 柴田 高

予測されていたとはいえ、遂に2009年4月メキシコ発の新型インフルエンザが発生し、日本でも5月に、神戸、大阪で集団発生が確認されました。日本国内で患者数は日々増加し、世界に広がりを見せる中、WHOはパンデミックを宣言いたしました。幸いなことに当初想定されていたH5N1の強毒型からではなく、H1N1の弱毒性新型インフルエンザであり、日本国内では抗ウイルス薬の早期投与でそのほとんどの方は軽快する中、基礎疾患をもたれている方が重症化し、国内でも死亡例が報告されています。しかしながら感染症法での隔離政策実施は社会的影響が大きいことから、政府は弾力的運用を発表し、A型インフルエンザと診断されても重症例や集団発生以外では、原則新型の確定検査は行わず、季節性のインフルエンザと同様の治療を行うことが示されています。一方、WHOでは今回の新型を季節性の軽症ではなく中等症と定義し、徐々に新型ウイルスが変異を進め、人への感染力、増殖力を獲得しつつあることから、対策の強化が必要であると訴えています。

当社では、重症度にかかわらず、新型インフルエンザ発生は社員およびその家族の生命にかかわる最大のリスク要因であり、また当社の事業継続と企業存続にかかわる最大の危機であると定義いたしました。そして強毒型を想定した社内マニュアルⅡをもとに、実施内容について弾力的運用を加味した変更を行い、今回の弱毒型とされる新型インフルエンザに対応する社内マニュアルⅢを作成し、事業継続と感染管理の実行を全社的に進めています。

現在、われわれが予見できる事柄は、気温、湿度が低下すると、インフルエンザウイルスの活動が活発になり、家庭や通勤経路、人ごみ、そして職場での感染リスクが増大すること。時間の経過とともに、インフルエンザ患者が急増し、その多くが季節性のインフルエンザではなく新型インフルエンザであること。そして、そのほとんどの方が感染を阻止できる免疫を持たないため、容易に感染が成立し、同時期にインフルエンザ感染者が若い方を中心に増加すること。さらに、集団発生した場合、新型かどうかのサーベイランス検査が実施されます。この予測される事態から、社員やその家族の健康を守る立場として、また事業継続の責任を担う立場として、この数年で全員が感染することを想定した感染対策の実施が必要であり、これらの対策実施は、短期的なパンデミック対策にとどまらず、職場感染対策の確立とともに強毒性の新型インフルエンザに対応できる中長期的な内容が求められます。

第1段階は現在進行中のパンデミック時の対策で、社員やその家族の安全を確保するために、後述する物体防衛、空間防衛、体内防衛による感染対策を実施するとともに、家庭や通勤経路、職場での感染リスクを低減し、有症状者の抽出とその濃厚接触者の把握、さらに季節性インフルエンザワクチン接種者リストと新型インフルエンザワクチン接種者リスト、さらにはA型インフルエンザ発症者等を一元管理して、職場内の感染状況の管理をおこなう体制が急務となります。

また新型インフルエンザが自覚症状の少ないもしくは軽微な感染であっても、その個人は軽快しながらも咳やくしゃみ、排便等で他の個人に感染をさせる立場となります。そこで、体調に変化を感じる等の感染疑いがある場合、決してうつさない為の行動を行ってください。そして企業は、体に異常をきたした方を速やかに抽出し、集団と距離を置いて診断、治療を受けていただく体制をとる。それらの行動を個人および企業が速やかに実行できる体制が家庭および企業対策の基本となります。

最後に、このマニュアルでお願いしたいことは、誰もが同じように感染する可能性がある。そして感染したことは個人の責任ではなく、重症化しないように治療に励み、さらに人にうつさないための行動が責任として求められます。それらを実行することで、結果的に大切な家族や会社の同僚の命を守ることにあります。

皆様とご家族の命を守るためにも必ずご理解とご準備、そして正しい行動をお願いいたします。

4. 新型インフルエンザ3層防衛の考え方

H1N1新型インフルエンザウイルスは、2009年6月パンデミック宣言され、その後、全世界に広がりを見せています。また、H5N1鳥インフルエンザの新型への脅威も持続し、季節性インフルエンザ、H1N1新型インフルエンザに対する対処法とともに、H5N1強毒型の対策を同時並行で整備していかなければなりません。いずれも同じインフルエンザウイルスであるため同じ感染様式を示し、同様の対処法が有効となります。感染経路は、主に接触感染と飛沫感染によるとされています。そのウイルスは感染動物や感染した患者さんの咳や痰、くしゃみ、排泄物、体液、血液に含まれ、さらに、飛沫状に空間内を浮遊もしくは物体に付着し、そのウイルスを吸い込むか手や体に付着し、口腔粘膜、眼球結膜から体内へ侵入します。

これらのウイルスの体内侵入を防ぎ、少しでも侵入するウイルス量を減らし、感染による重症化や発症を抑えるためには、ひとり一人が行うべきこと、企業や集団が行なうべきこと、そして国や自治体、保健所が行い、我々がそれに基づき行動すべきことがあります。

このマニュアルでは弱毒型、強毒型の新型インフルエンザ対策として大幸薬品から各社員へ配布した、OTC医薬品や衛生対策キット、そして使用マニュアルを含めて、感染予防の考え方である3層防衛を解説いたします。

【3層防衛の実施】

第1層 物体防衛

物体防衛はウイルスが体や物体に付着することを想定し、感染機会を低減するための出社制限や人との距離をとる「2mルール」の徹底、咳・くしゃみのエチケット、排泄物処理等「うつらない」「うつさない」行動の徹底とともに、感染源の物理的な遮断（マスクや防護衣によるウイルス進入経路の遮断）および、接触感染経路における物体除菌の徹底を図ります。

第2層 空間防衛

空間防衛はウイルスが咳やくしゃみで空間中に浮遊すると想定し、呼吸することにより吸い込むウイルス量を減らす目的で、換気が十分できない居住空間や家庭内、通勤途中、職場内での空間除菌を行います。用途、場面に合わせた二酸化塩素ガス製品（注1）の空間除菌の方法とその準備、そして実施の徹底指導を行います。

（注1）*J Gen Viro*89,60-67(2008): マウスインフルエンザAウイルスのエアロゾール感染実験で、人暴露労働安全基準の3分の1以下の二酸化塩素ガスによりマウスの感染死亡の阻止とヘマグルチニン(HA)とノイラミニダーゼ(NA)活性の低下を確認。

第3層 体内防衛

体内防衛は、体内へ侵入したインフルエンザウイルスの感染と増殖を抑えることを目的とします。季節性および新型のパンデミックワクチンがあります。ワクチンはインフルエンザウイルスの表面タンパクであるヘマグルチニン(HA)活性を阻害することで細胞内侵入を抑え、抗インフルエンザ薬であるタミフルやリレンザはウイルスのノイラミニダーゼ(NA)活性を阻害することでウイルスの体内でのばら撒きを抑え、体内増殖を阻止します。

行政や医療機関での実施に対して、個人での体内防衛の意義とその理解、そして実施の指導を行います。