

# 旭ろうさい病院ニュース

病院情報誌 第164号

令和2年10月1日発行

発行所:旭ろうさい病院

〒488-8585

尾張市平子町北61番地

TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

## インフルエンザと新型コロナ同時流行の対策を



呼吸器内科主任部長 加藤 宗博

今冬のインフルエンザ診療は、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)との同時流行という難題に直面する可能性があります。

今回、日本感染症学会からその対処法を提言「今冬のインフルエンザと COVID-19 に備えて」として発表されました。

今年の冬は、インフルエンザなのか COVID-19 なのか、あるいはインフルエンザと COVID-19 の混合感染なのか、またはそのどちらでもないのかなどさまざまな状況に対処しなければなりません。

提言ではまず両者の臨床上の特徴が示されました。

図1

|            | インフルエンザ                                  | COVID-19                            |
|------------|--|-------------------------------------|
| 症状の有無      | ワクチン接種の有無などにより程度の差があるものの、しばしば高熱を呈する      | 発熱に加えて、味覚障害・嗅覚障害を伴うことがある            |
| 潜伏期間       | 1~2日                                     | 1~14日(平均5.6日)                       |
| 無症状感染      | 10%<br>無症状患者ではウイルス量は少ない                  | 数%~60%<br>無症状患者でもウイルス量は多く、感染力が強い    |
| ウイルス排出期間   | 5~10日(多くは5~6日)                           | 遺伝子は長時間検出するものの、感染力があるウイルス排出期間は10日以内 |
| ウイルス排出のピーク | 発病後2、3日後                                 | 発病1日前                               |
| 重症度        | 多くは軽症~中等症                                | 重症になり得る                             |
| 致死率        | 0.1%以下                                   | 3~4%                                |
| ワクチン       | 使用可能だが季節ごとに有効性は異なる                       | 開発中であるものの、現時点では有効なワクチンは存在しない        |
| 治療         | オセルタミビル、ザナミビル、ペラミビル、ラニナビル、パロキサビル マルボキサシル | 軽症例については確立された治療法はなく、多くの薬剤が臨床試験中     |
| ARDSの合併    | 少ない                                      | しばしばみられる                            |

流行状況も着目する必要があることから COVID-19 流行レベルの目安が示されました。COVID-19 は地域によって流行状況に大きな差異があり、流行地域では、冬季に発熱や呼吸器症状を呈する患者を診察する場合、インフルエンザと COVID-19 の両方の可能性を考慮する必要があります。

図2

| Level | 当該医療機関がカバーする医療圏                         | 隣接する医療圏                                     | 都道府県全体   |
|-------|---|---|--|
| 1     | 14日以内のCOVID-19発生例なし                     | 14日以内のCOVID-19発生例なし                         | 14日以内のCOVID-19発生例なし  |
| 2     | 14日以内のCOVID-19発生例なし                     | 14日以内に感染経路が特定できているCOVID-19発生例がある(クラスター事例含む) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 14日以内に感染経路が特定できているCOVID-19発生例がある</li> <li>• 14日以内に限られた地域にのみ、感染経路が不明なクラスターが発生している</li> </ul> |
| 3     | 14日以内に感染経路が特定できているCOVID-19発生例がある        | 14日以内に感染経路が不明のCOVID-19発生例がある(クラスター事例含む)     | 14日以内に(地理的に交流の程度が低い)複数の地域で、それぞれ感染経路不明のクラスターが発生している   |
| 4     | 14日以内に感染経路が不明のCOVID-19発生例がある(クラスター事例含む) | 14日以内に感染経路が不明のCOVID-19クラスターが複数発生している        | 14日以内に、すべての地域において、感染経路不明のクラスターが発生している  |

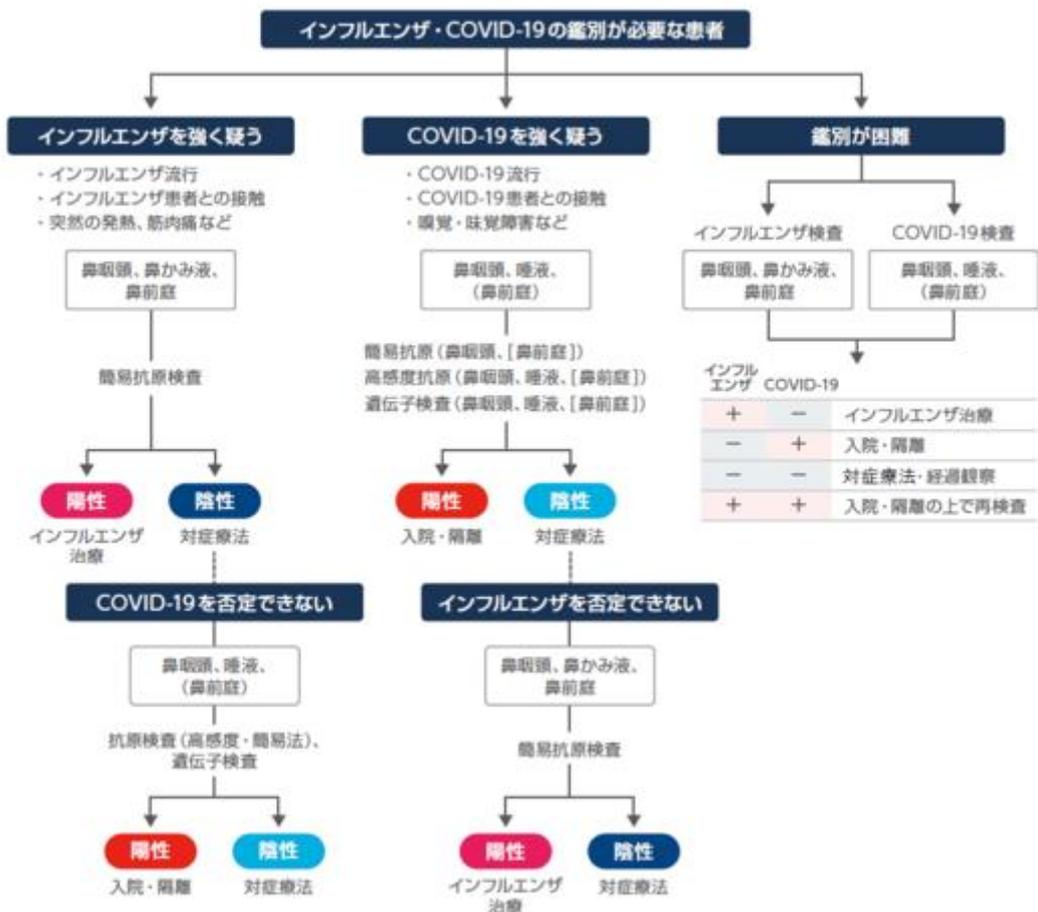
COVID-19 が流行している地域でインフルエンザが流行した場合、両方の患者に遭遇する可能性があり、インフルエンザが強く疑われる事例以外は可及的に両方の検査を行うことが推奨されました。ただ、SARS-CoV-2 検査は供給に限りがあるため、COVID-19 の流行状況によっては、先にインフルエンザの検査を行い、陽性ならインフルエンザ治療を行って経過を見るという対応も示されました。

図3

| Level | SARS-CoV-2 検査 (迅速診断キットあるいはPCR、LAMP) の適応   |
|-------|---|
| 1     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 原則不要</li> <li>• 14日以内に、陽性例の報告のあった都道府県への移動歴(居住歴)がある、または移動歴(居住歴)のある者との濃厚接触がある場合には考慮する</li> </ul>   |
| 2     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 14日以内に、陽性例の報告のあった都道府県への移動歴(居住歴)がある、または移動歴(居住歴)のある者との濃厚接触がある場合には考慮する</li> <li>• 14日以内にCOVID-19クラスター発生があった都道府県内地域への移動歴(居住歴)、または移動歴(居住歴)のある者との濃厚接触がある場合には考慮する</li> </ul>                                      |
| 3     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 14日以内に、陽性例の報告のあった都道府県への移動歴(居住歴)がある、または移動歴(居住歴)のある者との濃厚接触がある場合には考慮する</li> <li>• 14日以内にCOVID-19クラスター発生があった都道府県内地域への移動歴(居住歴)、または移動歴(居住歴)のある者との濃厚接触がある場合には考慮する</li> <li>• 14日以内に濃厚接触者の定義に当てはまる場合は行う</li> </ul> |
| 4     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 発熱がある場合には全例行うことが望ましい</li> </ul>  |

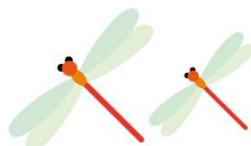
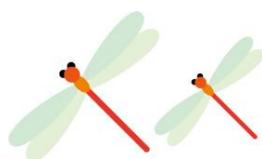
さらに提言では、医療従事者の個人防護服についてのまとめや、COVID-19 及びインフルエンザを想定した外来診療検査のフローチャートも示されました。

図 4



今回の提言を踏まえ、インフルエンザと COVID-19 の同時流行が起こった場合に、どのように治療戦略を立てていくか引き続き十分な検討が必要です。

ご対応にお困りの際は、遠慮なく当院にご相談ください。適切に対応させていただきます。



# 新型コロナウイルス感染初期を振り返って

## ～感染管理者の日記より～

院内感染管理者 青山 由紀子

— マスクがない！2月10日 —

当院の自販機のマスクが欠品し、院内在庫のマスクのカウントを実施。

マスクの流出を防ぐために各職場で管理していたマスクを回収し、会計管理とするか？

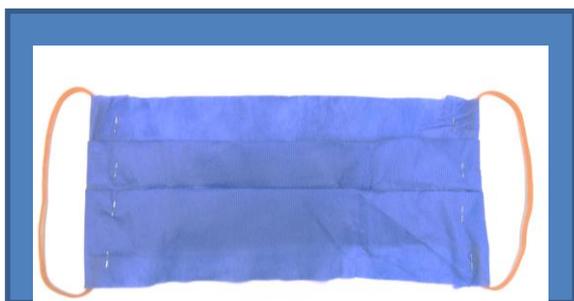
マスク交換は1日2回（汚染した場合には別途交換）としていたが、このままでは、在庫が尽きる日が遠くない。

— 保健所に相談 マスクください！2月13日 —

新型インフルエンザ等の対策として備蓄がないか連絡し、支援を願い出た。1000枚！大変助かります。

— マスク使用量抑制 3月17日 —

とうとう業者からのマスクの供給遅延、停止。医療職は1日1枚へ。医療職以外1週間（5日間）に2枚程度。この日からマスクは1日1枚として、部署内では、所属長が直接職員に配布する方法へ変更。看護ケア、検査など飛沫が飛散する場合は、マスクの汚染を最小限にするためオーバーマスクを使用する。



自作のオーバーマスク。初めは、コストコのキッチンペーパーを使用していたが、現在は撥水性が高い不織布に変更。飛沫で汚染した場合は、毎回交換。

— 職員の1日2回の体温測定を継続へ 3月31日 —

12月より実施している体温測定、本人と、また同居する家族の体調不良時の報告について期限を3月31日までとしていたところを継続。体調不良者が出ないことを祈っております。体調不良者が出たときの対応を検討しないと。

— 食事場所は対面、密にならない 4月7日 —

マスクを外し、話すなどの行為は飛沫のリスクあり。対面にならないように、密にならないように職員食堂以外の場所の確保。椅子も間引いて、対面に座らない、会話は慎む等など。

— 雨合羽会社に防護具の作製を依頼 4月8日 —

ビニールガウンの在庫がない。ビニールガウンの供給停止。院長の発案で、院長の知り合いの雨合羽会社にガウン作製を頼み、ガウンの採型に名古屋へ。

現在はその時作製したガウンが改良され、トヨタタイムズ「生産量を「100倍」にしたトヨタ生産方式の秘密 医療用防護ガウン工場に潜入」に取り上げられている。

感染初期を振り返ると、感染管理者として一番苦慮したのは、物品調達と管理。マスク、ガウンなどの防護具以外にも手指消毒剤、環境清拭物品など物品の供給遅延・停止で、各業者との情報交換に追われた。今は、厚労省からの支援物資もあって必要な部署に必要な数を整備し、この冬に対応できるよう備えている。

この冬の感染対策としてご提案することは、

#### 1. 防護具の備蓄は絶対必要

マスクは通常3年といわれますが、半年～1年の備蓄を入れ替えながら使用すれば問題ない。防護具は職員を守るものなので、物品不足が職員の不安をあおり、モチベーションが下がることになる。

#### 2. 防護具や消毒剤は日本製か、輸入製か

可能なら2種類購入ルートがあると対応の幅が広がる。国内で災害、コロナ等で休業が起これると生産できないことがある。

#### 3. 職員の健康管理

体温測定、体調不良や職員の持病の確認。同居者の健康状態の確認。  
症状があった場合の対応と対策の周知。

#### 4. すべての患者さんに対しての標準予防策の徹底（手指衛生・個人防護具）

With インフル、With コロナのこの冬は、地域一丸となって一緒に乗り切りましょう。



### 名古屋市営バス 乗り入れのご案内



令和2年10月より名古屋市営バスの志段味巡回（東谷山フルーツパーク～小幡）が当院正面玄関前に乗り入れることになり、利用者のアクセスが向上いたします。

それに伴い、令和2年12月から当院が独自に運行している病院バスが変更になります。

【印場・藤が丘方面】は時刻表が一部変更になります。

【下志段味・吉根方面】は **廃止**とさせていただきます。

詳細は別紙 名古屋市営バス（志段味巡回）時刻表と病院バス時刻表をご覧ください。