

透析者のための 新型インフルエンザ対策

なめてはダメ、しかし恐れすぎてもダメ

正しい知識を持って確かな対策を!

透析患者における新型インフルエンザ対策合同会議

Ver 1.04 081030

透析者のための新型インフルエンザ対策 目次

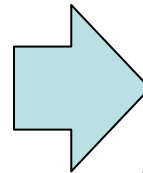
1. 透析者の特徴
2. 正確な情報を集める
3. なめてはダメ：
 新型インフルエンザ
4. 新型インフルエンザの死因
5. 鳥インフルエンザとの違い
6. 流行の発生段階
7. 流行度による対策の変化
8. 過去の事例から
 －封じ込め－
 －最善はかからないこと－
9. かからないようにするための予防策
10. うつさないようにするための予防策
11. 咳エチケット
12. かかってしまったら －封じ込め－
13. かかってしまったら －タミフル－
14. 自宅療養のしかた
15. 自宅療養のさせかた
16. かかりつけ透析施設で感染者の
 透析を行なう際の対処例
17. まとめ

1. 透析を受けている方の特徴

- 生命維持として、定期的な加療が必要

出歩クナト言イナガラ……

- 「大部屋」で治療
- 外来 ~ 入院の狭間
- 「危機」のときのからだの余力
- 感染症にかかり易い



一般の方よりも
もう一歩注意が
必要になります。

2. 正確な情報を集める。メディアリテラシー

事実と風評には違いがあり、同じ「可能性」という言葉にも実際に起きうるかどうかいろいろなレベルがある。

寝冷えをして風邪を引く

宝くじで300円当たる

暴飲暴食して体重が増える

「可能性がある」

交通事故に逢う

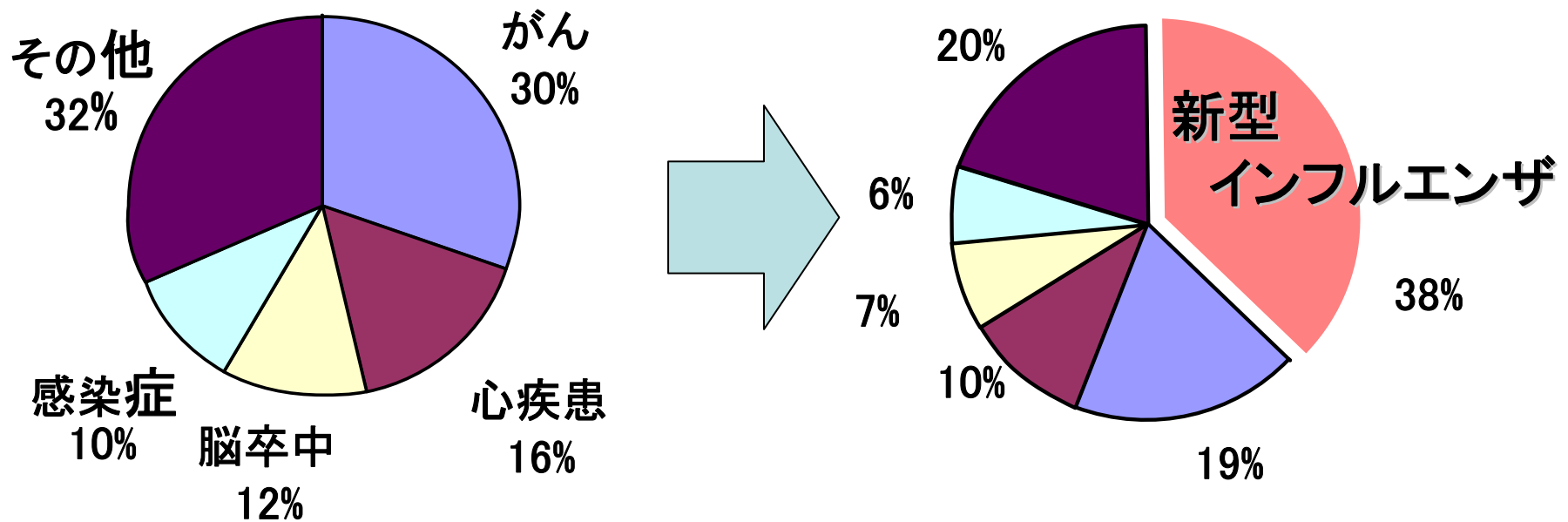
近くの動物園から逃げたトラが近所をうろついて襲われる

明日、火星から隕石が落ちてきて当たる

因果関係があつての「可能性」から、ゼロではない裏返しとしての「可能性」まで

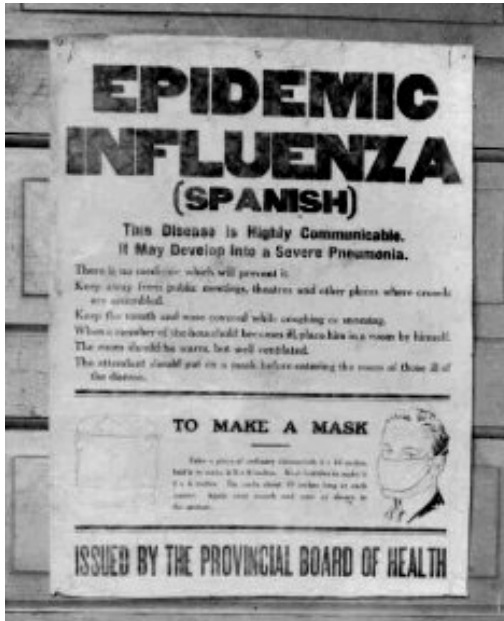
3. なめては ダメ。 新型インフルエンザ

まん延して大流行になったら、国内で64万人も
亡くなる可能性のある、死に至る病です。



1999年のA香港型で多くの方が亡くなったときも3万2千人にすぎません。
厚生労働白書の死因分析にこの64万人を当てはめると、亡くなった理由の
1/3以上が新型インフルエンザになります。

4. 新型インフルエンザの死因



(CDC pandemic influenza)

20世紀に入ってから3度

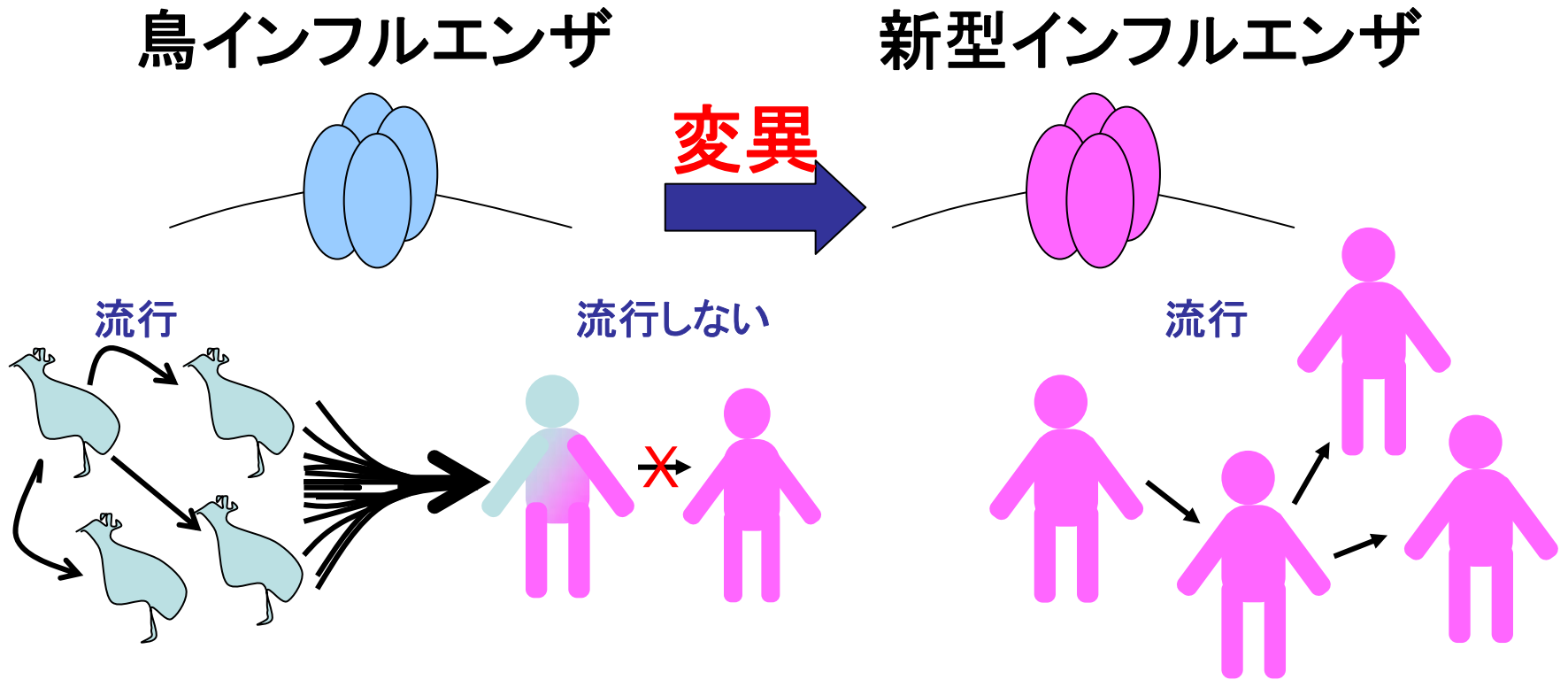
- 1918年 スペイン風邪 (A H1N1)
- 1957年 アジア風邪 (A H2N2)
- 1968年 香港風邪 (A H3N2)

かつて新型インフルエンザが流行し、
多くの方が亡くなりました。

今問題となっている新型インフルエンザは、致死率の高いH5やH7型になる可能性があります。この型のウイルスは、咽頭炎にとどまらず肺炎やウイルス血症を起し**全身の臓器の感染症**をおこすため、とされています。

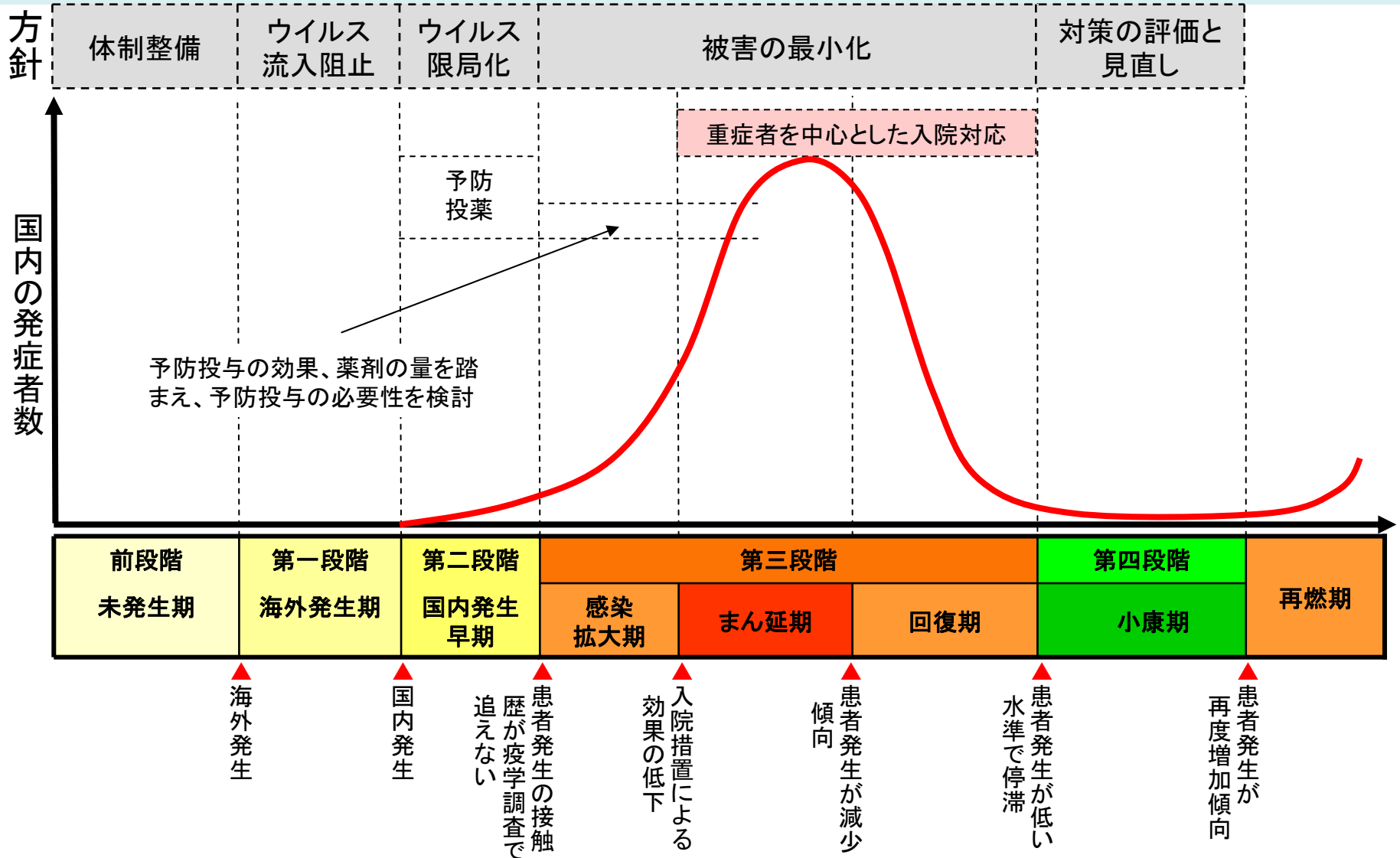
5. 鳥インフルエンザと新型インフルエンザの違い

2008年9月現在で全世界で245人の方が亡くなっている鳥インフルエンザは新型インフルエンザとは異なります。



ウイルスがヒトに感染しやすい形に変異しなければ、ヒトーヒト間の流行は起きません。

6. 国が示す発生段階と方針(案)



7. 新型インフルエンザ流行度による対策の変化

| | |
|--------|------------------------------|
| 未発生期 | 対策準備をします |
| 海外発生期 | 体調不良時は透析前に診察を |
| 国内発生早期 | 感染の封じ込めをします |
| 感染拡大期 | 発熱相談窓口を通じ、 感染症指定医療機関で入院加療 |
| まん延期 | 感染防御が日常になります |
| 回復期 | かかりつけ透析施設で診察を受け 自宅療養 |

8. 過去の事例から。

2004年のSARS

検疫対策と発熱外来設置で日本は海外発生期、
中国・香港・カナダも発生早期～感染拡大期で終焉

**特徴：初期に、SARS患者に接触した人
(医療従事者)の感染による死亡が多かった**

= 普段からの衛生手技が徹底されていなかった!?

手袋・手洗い マスク ゴーグル・ヘッドカバー

死亡率の低下(重症例以外の裾野_{774/8,000})⇒

罹患率の低下(正しい衛生手技で予防可能)

+ **隔離防御** = **封じ込め**

8. 過去の事例から。

1918-1920年日本のスペイン風邪

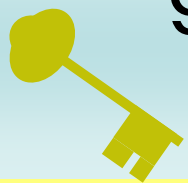
 最善はかからないこと。

| | かかった方 | なくなった方 |
|----------------|-------------------|------------------|
| 1918年12月-19年2月 | 2117万人 (37.3%) | 25.7万人 (1.2%) |
| 1920年1月 | 241万人 (4.3%) | 12.7万人 (5.3%) |

(池田 東京健安セ年報2005)

ワクチンも抗ウイルス薬や抗生物質がない時代でも、
2/3の方はかかっていない。

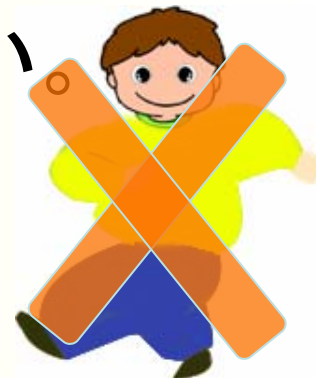
⇒ **かからないようにする。**



9. かからないようにするための 大切な**予防策** 未発定期～回復期

OK!

①感染症が流行している場所に行かない
人ごみに出歩かない。



②手洗い・うがいをきちんと行なう。

③栄養や睡眠を十分に取り体調を整える。



10. うつさないようにするための 大切な**予防策**

未発生期～回復期

体調が悪いとき普段から行なうこと

- 自宅で体調不良、高熱が出たとき
かかりつけ透析施設に
電話をして指示を受ける。
- 透析前に診察を受ける。
- 透析中に気付いたときは
すぐに申し出る。

11. 咳エチケット

あなた自身や他の人の病気の原因となる病原菌を広げない為に

咳をする時 **口と鼻を** **押さえましょう!**



咳やくしゃみをする時、
ティッシュペーパーを使って
口と鼻を押さえましょう。



紙がないときは二の腕越しに。
手は使わないようにしましょう。

使い終わった
ティッシュはゴミ箱へ



他の人にうつさない
ために、サージカル
マスクをしましょう。



咳やくしゃみをした後、 **手洗いを**



石鹸を使い
温水で20秒、
手を洗いましょう。

速乾性手指
消毒薬も



咳エチケットに関するCDCの啓蒙ポスター (の勝手な日本語訳)

ティッシュで飛沫を押さえる、ティッシュが無ければ二の腕で抑えるというその習慣が無い方には奇異に見えます。

しかし、ティッシュをきちんとゴミ箱に捨て、その後の手洗いまで、

ばい菌をちらさない・ばい菌のついた手や物をほったらかしにしない、という二次感染の予防まで含まれている優れたものです お試しあれ。



咳による飛沫のイメージ

(天児和暢 南嶋洋一 系統看護学7 微生物学 医学書院 2001 より。(原典 MW Jennison, Aerobiology p106-123, American Assoc. Advancement of Sci. Publication No 17, 1942))

アメリカ厚生省・疾病制御予防センター・ミネソタ州厚生省・
ミネソタ抗生剤耐性ネットワーク・アメリカ感染制御センター



Minnesota Department of Health
11700 Central Expressway
Bloomington, MN 55425
612-296-6341 or 1-800-657-3888
www.health.state.mn.us



APHA
AMERICAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION

12. かかってしまったら 一封じ込め— 国内発生早期～感染拡大期

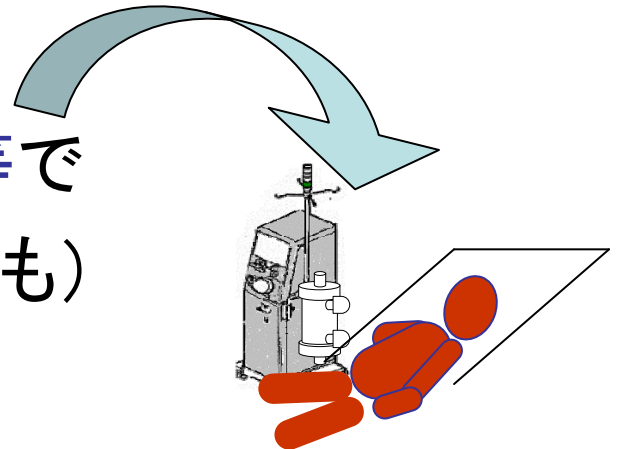
もし、新型インフルエンザの流行地に行ったり、
かかっているひとに接触したあと
体調がすぐれず、高熱が出たら…。

かかりつけ透析施設と保健所・
発熱相談窓口に電話をします。

管轄保健所(行政)を通して



感染症指定医療機関等で
適確な診察・治療(透析も)
を受けます。



ヒヤク

13. かかってしまったら ータミフルー まん延期～回復期

タミフル1回でOK.

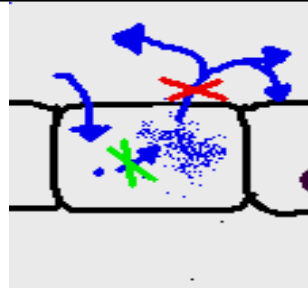
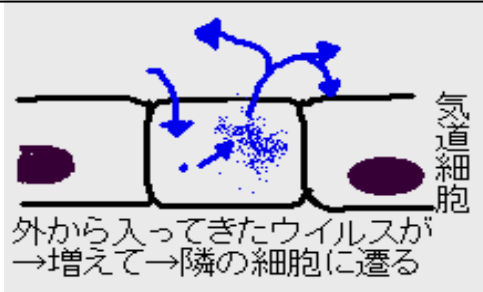
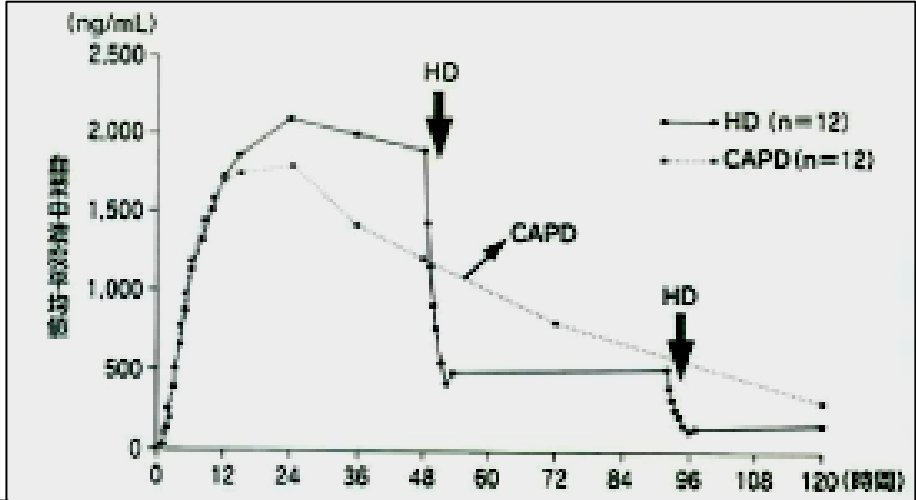
○透析者のタミフルの飲み方。

診断がついたら、**1回**のみます。

透析日なら透析後に。

腎臓で捨てられる薬なので**1回の内服**で健腎者が毎日飲んだときと同じように効きます。透析で除去されますが、透析後もまだ十分な血中濃度が保てます。

(梶 化学療法の領域 2001)



インフルエンザは粘膜細胞の中でふえ、周りの細胞に広がって症状が悪くなります。抗インフルエンザ薬の**タミフル**はウイルスを細胞の外に出さないようにする薬です。

○その後、**1日2回朝晩 体温**をつけてください。次の透析までの熱の加減でもう1回飲むかどうか決まります。←残腎機能の差による。

○**解熱剤(カロナール)**は、辛い場合には無理をせず、お使いください。飲んだあと、どのくらい効いていたか教えてください。

リレンザにはデータが無く、シンメレルは副作用の問題があり、透析者には使いません。

おまけ:**予防**する際も1回でOK. 健腎者は一日1回.

14. 自宅療養のしかた

まん延期～回復期

ZZZ

① 安静を保ち、保温しましょう

病気を治しているのはあなたの身体です。無理は禁物です。



② うがい・手洗いをしましょう

ウイルスの入り口は、口です。のどの洗浄自体に効果があります。せきや鼻水には大量のウイルスが入っていて、これを自分の手で拾い口に運ぶ方が、空気伝播より数百倍もウイルス量が多いので、手を介して広がります。うがい・手洗いで2次3次の感染を防ぎましょう。

手ぬぐい を分けると、同居している人にうつりにくくなります。



③ マスクを着用しましょう

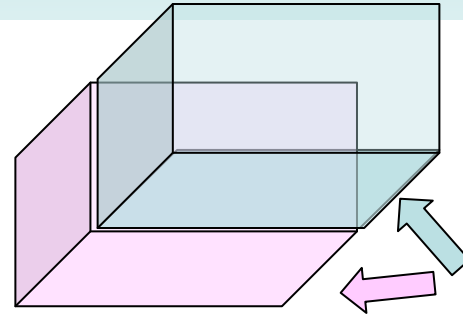
このウイルスは湿気に弱いので、のどの中で広がりにくくなります。ひとに移さないためにも有効です。



15. 自宅療養のさせかた

まん延期～回復期

- ① 普段過ごす部屋を、
かかった人と
そうでない人 に分けます。



- ② 病気になった人の世話をするとき、
世話をする人も かかった人も
サージカルマスクをします。



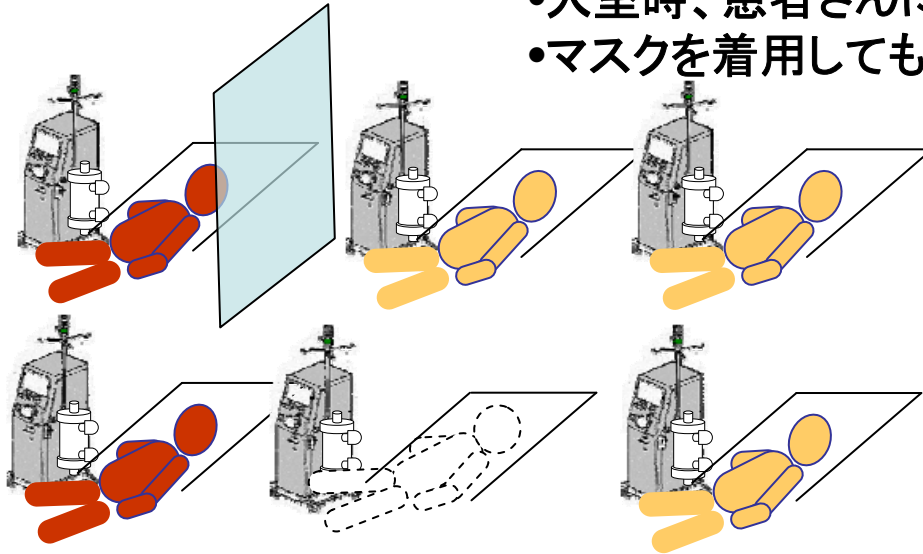
- ③ 世話をしたあと うがい・手洗い。
洗った後に使う手拭いを
個人ごとに分けます。



- ④ 栄養や睡眠を十分に取り体調を整えましょう。

16. かかりつけ透析施設で感染者の透析を行なう際の対処例 まん延期～回復期

- 入室時、患者さんにごうがい・手洗いをして、
- マスクを着用してもらいます。(保湿と飛散防止のため)

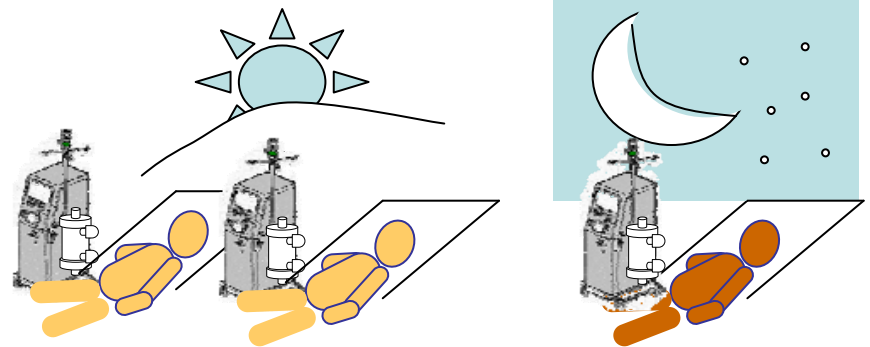


①空間的な隔離

咳による飛沫が直接飛ばない距離、ベッド間隔を開けるか衝立を置きます。

②時間的な隔離

入・退室、滞在時間を他の方とずらします。



★有熱時には、さほど食べられていなくても異化が進むためにKやBUNが高くなりアシドーシスが顕著になります。→調子の悪い時ほど 透析をいつも通りしっかり。

17. まとめ

基本は、かからないこと。

かかってしまったら、他のひとにうつさないように。

- 流行地に行かない。人ごみに出ない
- 手洗い・うがいを着実に頻回に行なう
- 睡眠と栄養を十分に取り体調を整える

＜流行した場合＞

- 外に出ない
- 食料備蓄も考慮する。流行は4～6週間
- パンデミックワクチンが製造されたら、接種する