

[関連リンク](#)
= マスコミ・医者も間違える用語解説 =
[公式な最新情報を得られる主な場所](#)
[おすすめのパンフレット](#)
[ここは診察室ではありません](#)
[マスクについてのまとめ \(2009/05/04/13:20\)](#)

関連リンク

新型インフルエンザ・パンデミック対策まとめ
<http://www23.atwiki.jp/pandemic/>

2009 H1N1 flu outbreak Wiki
http://en.wikipedia.org/wiki/2009_H1N1_flu_outbreak
情報がまとまっている。

新型インフルエンザ感染者分布（世界）
http://en.wikipedia.org/wiki/File:H1N1_map_by_confirmed_cases.svg

新型インフルエンザ感染者分布（日本）
<http://www23.atwiki.jp/pandemic/pages/94.html>

= マスコミ・医者も間違える用語解説 =

弱毒型・強毒型

致死率とは無関係でウイルスの繁殖部位による分類。
疾患が肺・気管支のみが弱毒型。全身の場合強毒型。

病原性

症状の重さ、致死率により定義。
鳥が罹患後75%以上の致死率を持つ場合を高病原性と定義
(国際獣疫事務局)。人間の致死率75%以上とイコールではない。
家畜伝染病予防法での高病原性定義は異なるが、症状が重くなるものほど病原性が高いということになる。

一般に強毒型であれば弱毒型より病原性が強くなる。
だからと言って強毒型=高病原性ではない
WHOが想定していたパンデミックは鳥インフルエンザ(強毒型)が高病原性のまま広がっていくという最悪事態。
各フェーズもこれを前提に行動指針が決められていたため、弱毒型の今回の新型インフルエンザの場合、臨機応変に対応する必要がある。マニュアルに書いてないから。
各国のパンデミック対策は想定条件が異なり、米国は感染率20~40%、致死率20%(強毒型)を、日本では感染率25%、致死率2%(弱毒型)を想定。日本はスペイン風邪並み想定イメージ。
想定条件が異なるのは医療水準や経済効果性を勘案してのもの。
既存のH5H1は人間で致死率50%程度。
毎年起こる季節性インフルエンザで日本でも高齢者を中心に1万人/年ぐらい死亡。
スペイン風邪も弱毒型。

しかし第二波・第三派で病原性が強まった上、致死率は少なくとも2.5%以上。通常のインフルエンザの致死率が日本で0.05%程度なので病原性はかなり強かった。免疫力の強い青年層の高致死率が特徴。世界で30-40%が感染したが、新型で人類が免疫を持っていなかった上、ウイルスの増殖が通常の30倍も早かったことが原因と言われている。
因みにSARSの致死率は10%。エボラ出血熱は50-80%。
致死率が高くても感染力が高くなければパンデミックにならない。逆に致死率2%程度でも感染力がスペイン風邪並みとなると被害は甚大。日本で50-80万人が数年で死ぬことになる。

公式な最新情報を得られる主な場所

WHO（英語）

<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>

CDC（英語、アメリカ疾病予防管理センター）

<http://www.cdc.gov/swineflu/>

厚生労働省：トップ

<http://www.mhlw.go.jp/>

厚生労働省：健康：新型インフルエンザ対策関連情報

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

国立感染症研究所：感染症情報センター

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

政府インターネットテレビ

<http://nettv.gov-online.go.jp/index.html>

おすすめのパンフレット

http://idsc.nih.go.jp/disease/swine_influenza/pdf09/090505.pdf

個人個人が行うことのできる対策

国立感染症研究所感染症情報センター 2009年5月5日

- ・今回のブタ由来の新型インフルエンザでは、今までのところ抗インフルエンザウイルス薬（商品名：タミフル、リレンザ）は効果があります。
- ・抗インフルエンザ薬を飲まなくても軽快している症例も少なくありません。
- ・大半の発病者は重症にはなりません。一部のハイリスク者（高齢者、基礎疾患のある人、妊婦や乳幼児などかかると重症化する恐れのある人）では注意が必要です。
- ・咳エチケットのためのマスクと手洗いにより、周囲にうつさないように心がけましょう。
- ・新型インフルエンザにかかったかな、と思ったら、病院へ行く前にまず、保健所などに相談する！

ここは診察室ではありません

ここは診察室ではありません

発熱・咳・喉の痛み・関節、筋肉の痛み・倦怠感等があっても、直接貴方と対面していませんので、インフルエンザかどうかの判断はできません。

そういった症状が出て心配なら、保健所なりに問い合わせして下さい。インフルエンザではなくても、他の重篤な病気を予防できるかもしれません。

相談窓口（5月4日現在）

<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/090504-01.html>

都道府県

<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/dl/090504-01a.pdf>

指定都市

<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/dl/090504-01b.pdf>

中核市

<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/dl/090504-01c.pdf>

その他政令市

<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/dl/090504-01d.pdf>

特別区

<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/dl/090504-01e.pdf>

マスクについてのまとめ (2009/05/04/13:20)

【飛沫感染】 患者のくしゃみやせきなどで、水滴と一緒に飛散。約2メートル程度離れば大丈夫。空中を浮遊するのは、150 μ m未満の水滴のみ(2~3秒間)。その間に水分が蒸発。粒子(ウイルス+水滴)が大きいので、比較的粗いマスクでも防げる場合がある。

【飛沫"核"感染】 空気感染。上記の飛沫が乾燥(2~3s)してウイルスだけに空气中を漂って感染するもの。同一密閉室内だとアウト。距離は無関係。粒子が小さい(2~3 μ m)

マスクの保湿効果

マスクをすることで口内が保湿され、粘膜の働きが良くなる為、何もしないよりはウイルス対策になる、という説があります。

一般的なマスク

花粉用など、飛沫感染が防げる場合があるが効果不明。国内外で論文がいくつかあるが、賛否両論で結論はない。

サージカルマスク

感染症患者に着用させて、飛沫(ツバや咳等)の拡散を防御するためのもの。健常者が使用しての防御効果については不明です。

飛沫感染	防げるかもしれない。(BFE > 95%、水滴の粒子径が大きいので)
飛沫"核"感染	BFE > 95% たぶん防げない。ウイルスはもっと小さい(2~3 μ m)
	PFE > 95% 防げるかもしれない。
	BFE (細菌ろ過効率) : 平均粒子径4.0~5.0 μ mが除去された割合
	PFE (微粒子ろ過効率) : 0.1 μ m粒子が除去された割合

サージカルマスクはスキマだらけです。飛沫"核"感染は完全には防げません。

N95マスク

健常者が着用して、ウイルスを防御するもの。(スキマも無くすることが可能)ちゃんと着用すれば、飛沫感染も、飛沫"核"感染も防げます。

DS1,RS1.....	粒径0.06~0.1 μ mの塩化ナトリウムの捕集効率80%以上
N95 = DS2,RS2.....	同、95%以上 N95マスクと同等性能 (N95はアメリカの基準)
N99 = DS3,RS3.....	同、99.9%以上

ちゃんとスキマ無く装着しないとスキマから入って無意味です。取り外し方も重要! ちゃんと装着すると、30分~1時間程度しか活動できない(息苦しい)

先日実験したが、2~3時間の買い物ではそれほどでも無い。通勤・通学は不明。人による。要実験。