

資料

【用 語 解 説】

※50 音順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは、抗原性の違いから、A 型、B 型、C 型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのは A 型のみである。A 型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2 つの糖蛋白の抗原性の違いにより、亜型に分類される。

例として「A/H1N1」、「A/H3N2」は、これらの亜型を指している。

○ 家きん

鶏、アヒル、ウズラ等、家畜として飼養されている鳥で、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、アヒル、ウズラ、キジ、ダチョウ、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと

* 特定感染症指定医療機関

新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として厚生労働大臣が指定した病院

* 第一種感染症指定医療機関

一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として都道府県知事が指定した病院

* 第二種感染症指定医療機関

二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として都道府県知事が指定した病院

* 結核指定医療機関

結核患者に対する適正な医療を担当する医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして法令で定めるものを含む。）又は薬局

○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症等の患者を入院させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者で発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。都道府県等が地域の実情に応じて、対応する医療機関を決定する。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも、新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行うすべての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者や患者への濃厚接触者で、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ 防御具及び防護服³⁹

エアロゾル、飛沫等の曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味で、疾患に関してさまざまな情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの、又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生状況の届出を担当する病院又は診療所として、都道府県知事が指定する機関

○ 死亡率（Mortality Rate）

本計画書では、人口 10 万人当たりの流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数

³⁹ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則より

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置

○ 新型インフルエンザ

感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがあると認められるものをいう。

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となる恐れがある。

○ インフルエンザ（H1N1）2009

2009 年（平成 21 年）4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。

「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011 年（平成 23 年）3 月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱うこととなり、その名称を、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○ 新感染症

感染症法第 6 条第 9 項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とはその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病に罹患した場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがあると認められるものをいう。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対して、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにするための、感染症法第 15 条に基づく調査をいう。

○ 致死率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合

○ トリアージ

災害発生時等に多数の傷病者が発生した場合、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、まれに、鳥インフルエンザのウイルスが豚を介して人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。

元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが、（豚はヒトと鳥の両方共通のレセプターを有する。）豚を介して種差を超えて鳥から人へ感染するには、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排せつ物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めてまれであり、患者と長期間にわたって感染予防対策を取らずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」）が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じて、具体的な対象範囲が決まるが、患者と同居する家族等が想定される。

○ 発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人がウイルスに曝露するリスクを有するため、本計画書では、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合とする。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こす可能性が高い。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス、又はこれと同じ抗原性を持つウイルスを基に製造されるワクチン

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、当該ウイルスが引き起こす病気の重篤度からみたウイルスの影響力の指標。なお、学術的には、病原体が宿主（人等）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能等を

総合した表現

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階において、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造。）

○ PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。

インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

【新型インフルエンザ等の基礎知識】

1 新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い

新型インフルエンザは、大部分の人が免疫を持っていないため、季節性インフルエンザと比べると爆発的に感染が拡大し、非常に多くの人が罹患すると想定されている。同時に肺炎等の合併症を起こし、死亡する可能性も季節性インフルエンザよりも高くなる可能性がある。現段階で想定される新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違いについて、表 1 に示す。

表 1 新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違い

項目	新型インフルエンザ	季節性インフルエンザ
発病	急激	急激
症状 (典型例)	未確定（発生後に確定）	38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身けん怠感等
潜伏期間	未確定（発生後に確定）	1～2日
人への感染性	強い	あり
発生状況	大流行性／パンデミック	流行性
致死率※	未確定（発生後に確定）	0.1%以下

※致死率＝（一定期間における当該疾病による死亡者数／一定期間における当該疾病の罹患者数）×100

2 新型インフルエンザ等の感染経路

（1）新型インフルエンザの感染経路

季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている。新型インフルエンザについては、季節性インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的には、この二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる。

また、インフルエンザウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜・鼻・口・気道等の扁平上皮細胞よりシアル酸と介して生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中（机、ドアノブ、スイッチ等）では状況によって異なるが、数分間から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。

日常生活では、飛沫に直接当たることは殆んどなく、季節性インフルエンザと同様に多くは手指からの接触感染で伝播する。

○飛沫感染と接触感染について

ア 飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排出するウイルスを含む飛沫（5 マイクロメートル以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

イ 接触感染

接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水等が付着した手で、机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつ、その手で自分の口や鼻を触ることによって、ウイルスが接種感染させる。

（２）空気感染について

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5 マイクロメートル以下）である飛沫核となって空气中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空气中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室等）やフィルターが必要になる。

3 新型インフルエンザ等の予防の基本

（１）一般的な予防対策

新型インフルエンザの感染予防対策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものも多い。有効と考えられる感染予防対策としては、以下が挙げられる。

対策	概要
手洗い	・ 仕事前後、食事を取る前、出勤時、帰宅時等に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と液体石けんによる手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは不活化する。 (方法) ・ 感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指消毒を実施する。 ・ 手洗いは、流水と液体石けんを用いて 15 秒以上行う。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要であるため、ペーパータオルで十分に手を乾し、使用したペーパータオルは、ノータッチでゴミ箱に捨てる。速乾性すりこみ式消毒用アルコール製剤（アルコールが 60～80%程度含まれている消毒薬）を使用する場合は、手が十分に乾燥している状態で使

	用し、手全体を濡らすのに十分な量（約 3mL）をとる。必ず指先を濡らし、手洗いの手順に従って摩擦熱が出るまでよく両手をこすり合わせる。（こすり合わせると、2～3分を要する）
咳エチケット	・風邪などで咳やくしゃみが出るときに、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。 （方法） ・咳やくしゃみをする際は、ティッシュ等で口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り 1～2 メートル以上離れる。ティッシュ等がない場合は、口を前腕部（袖中）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物（鼻汁・痰等）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。 ・咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗う。 接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に自分の口や鼻や周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性すりこみ式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。 ・咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。症状のない人は、原則必要ない。
マスク着用	・患者は、マスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより、一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠はいまだ確立されていない。 （方法） ・手に付着した病原体をマスクに付着する可能性があるため、マスクは使い捨てとする。マスクをしていると無意識に手がマスクに触れ、手に付着した病原体をマスク表面に集めてしまい、長時間の着用はかえって危険となる。捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。 ・新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、水分を透過させない不織布製のものを選ぶ。 ・不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマ

	スク)に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。
うがい	・うがいは、直接的に科学的な予防効果の根拠はないが、うがいをする場合には、必ずうがいの前に手を十分に洗ってから行う。
対人距離の保持	・感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで、感染リスクが高まるといえる。(通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1～2メートル以内に落下する。つまり2メートル以上離れている場合は、感染リスクは低下する。) 患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じることが必要である。 (方法) ・飛沫を直接あびないためには感染者の2メートル以内に近づかないことが基本となる。
清掃・消毒	・感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手で拭いた後に、机、ドアノブ、スイッチ等を触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。 (方法) ・通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。 ・発症者の周辺や触れた場所等の消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・液体石けん又は速乾性すり込み式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯し、ブラシ、雑巾は水で洗う。 ・消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム液、消毒用エタノールやイソプロパノール等が有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞いあがりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施しない。

	(次亜塩素酸ナトリウム液) 次亜塩素酸ナトリウム液は、原液を希釈し、0.02～0.1w/v% (200～1,000ppm) の溶液、例えば台所用塩素系漂白剤等を用いる。本剤に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を本剤に直接浸す。 (消毒用エタノール又はイソプロパノール) 消毒用エタノールや70V o %イソプロパノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又はガーゼ等を用いて、拭き取り消毒を行う。
その他	・人混みや繁華街への外出自粛、空調管理（換気と温度）、十分な休養、バランスの良い食事等が考えられる。

(2) 医療関係者等の特殊な業務を行う者の防護服・防御具について

新型インフルエンザの感染予防対策として、医療関係者等が使用する防護服・防御具は、ニトリル製手袋・プラスチック手袋・ロンググローブ・フェースシールド・ゴーグル・プラスチックエプロン・長袖ガウン等がある。これらはいずれも、直接患者に接触する又は患者の体液に触れるなど、主に医療現場で使用されている。

(3) 新型インフルエンザワクチン

新型インフルエンザの発症予防や重症化防止に効果が期待できるワクチンとして、

①プレパンデミックワクチンと②パンデミックワクチンがある。

- ① 新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）
- ② 新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性を持つウイルスを基に製造されるワクチン

(4) 個人等での事前の準備の促進

・家庭での備蓄

新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合には、さまざまな物資の輸入の減少・停止が予想され、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合には、食料品・生活必需品等の流通に影響が出ることも予想される。

このため、災害時のように最低限（2 週間分程度）の食料品・生活必需品等を備蓄しておくこと、外出用のマスクを一人当たり 25 枚程度備蓄しておくことが推奨される。また、感染を防ぐために不要不急の外出をしないことが最重要である。

・体調管理及び予防接種

糖尿病や高血圧症等の慢性疾患の病状が安定していない場合は、新型インフルエン

ザ等に感染しやすくなると考えられているので、平常より主治医による治療を受けておくことが望まれる。

新型インフルエンザ等の発生時に、自分が感染したと誤解して帰国者・接触者外来を受診することを防ぐため、麻疹（はしか）や通常のインフルエンザのような新型インフルエンザと区別が付きにくい発熱性の疾患に対する予防接種を受けておくことが望ましい。また、他の感染症（結核や百日咳等）にかかると、新型インフルエンザ等に感染しやすくなるため、予防接種法に定められている定期の予防接種はきちんと受けておくことが重要である。

（５）個人での備蓄品の例

食料品（長期保存可能なもの）の例	日用品・医療品の例
米 乾めん（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等） 切り餅 コーンフレーク等のシリアル 乾パン 各種調味料 レトルト・フリーズドライ食品 冷凍食品（家庭での保存温度、停電に注意） インスタントめん 缶詰 菓子類 ミネラルウォーター イオン飲料（スポーツ飲料） ペットボトルや缶入りの飲料 育児用調製粉乳	マスク（不織布製） 体温計 ゴム手袋（破れにくいもの） 水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用） 漂白剤（台所用塩素系漂白剤：消毒効果がある） 消毒用アルコール（アルコールが 60%～80%程度含まれている消毒剤） 常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬） 絆創膏 ガーゼ・コットン トイレットペーパー ティッシュペーパー 保湿ティッシュペーパー 洗剤（衣類・食器等）・石けん シャンプー・リンス 紙おむつ 生理用品 ごみ用プラスチック袋 プラスチック袋（汚染されたごみの密封等に利用） カセットコンロ ボンベ 懐中電灯 乾電池

出所：新型インフルエンザ等対策ガイドライン（平成 25 年 6 月 26 日）より引用し、一部改編

守谷市新型インフルエンザ等対策行動計画 アドバイザー

●公益社団法人 取手市医師会

●波多江 新平先生（ICHG 研究会代表）

●森 亨 先生 （公益財団法人結核予防会結核研究所名誉所長）