

第Ⅲ章 参考資料

参考資料 1 用語解説

○ 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。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

○ インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感、筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状がでるまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザウイルスであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染がおこる可能性はある。

○ 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おそれがあると認められるものをいうとされている。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）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）/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い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○ 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、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、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種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄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稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をと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。

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザのウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

○ 新感染症

新感染症とは、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症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかっ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おそれがあると認められるものをいう。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）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などを総合した表現。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、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。

○ コールセンター

市において、情報提供・相談体制を一元化するために海外発生期に設置する「新型インフルエンザに関する一般的な相談・患者及びその家族の不安解消等の相談機能」と「帰国者・接触者相談センター（保健所）への誘導機能」を兼ね備えた電話相談窓口。」

○ 帰国者・接触者相談センター（保健所）

発生国から帰国した者又は患者との濃厚接触者であって、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。

新型インフルエンザ等の患者の早期把握、当該者が事前連絡せずに直接一般の医療機関を受診することによる二次感染の防止を目的として設置する。

県で海外発生期に設置する「コールセンター」内でその役割を担う。

帰国者・接触者相談センター（保健所）では、本人の情報（症状、患者接触歴、渡航歴等）から新型インフルエンザ等に感染している疑いがあると判断した場合、マスクを着用した上で、初期診療（外来）協力医療機関を受診するよう誘導を行う。

○ 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あって発熱・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事情に応じて対応する医療機関を決定する。診療の対象となる患者の症例定義は、発生時に政府が示す予定。

○ 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などの患者を入院させるための病床である。

○ 感染症指定医療機関

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させ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させ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させ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させ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政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 初期診療（外来）協力医療機関

平成15年にアジアを中心に SARS が流行した際に、外来医療を確保する目的で山梨県独自に設置、感染症法に規定された疾患に加え、新型インフルエンザ等においては帰国者・接触者外来の役割を担う医療機関。

○ 入院協力医療機関

県内感染期以降、感染症法による患者の入院勧告措置が解除された後、重症者を対象とした新型インフルエンザ等患者の入院治療を担うことが期待される医療機関。

○ 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の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 業務計画

指定（地方）公共機関が、特措法第9条において作成が義務づけられている、新型インフルエンザ等対策業務及び当該業務を実施するための体制（人員計画等）を記載した計画。作成した計画は、指定公共機関は内閣総理大臣に、指定地方公共機関は都道府県知事に報告することが義務づけられている。

○ 事業継続計画（BCP）

事業者が、新型インフルエンザ等発生時に、優先的に取り組むべき重要な業務を継続して行うため、重要業務（継続業務）を選定するとともに、当該業務及び組織を継続するために縮小・休止する業務を記載するなど、事前に必要な準備や対応方針・手段を定めた計画。特定接種登録事業者については、発生時において重要業務を確実に継続するため、作成が義務づけられている。

○ 感染症発生動向調査

感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況の調査のこと。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、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。

○ 症候群別サーベイランス

疾患の流行を早期に把握するために、定められた症状を有する患者について特定の医療機関等から報告を受けるシステムのこと。

○ クラスタースurveyランス

感染した小集団（クラスター）を早期に把握する為に、医療従事者、学童・児童、施設入所者など特定の集団において、複数の患者発生を認める場合に、報告を受けるシステムのこと。

○ 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のため、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 ウィルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いて DNA に交換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

○ 積極的疫学調査

感染症法第15条に基づき、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、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こと。

○ 発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人々が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、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。

○ 死亡率（Mortality Rate）

ここでは、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より患って死

亡した者の数。

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザ等により患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 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、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ 要援護者

家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない独居高齢者や障害者が対象範囲となる。これまでの大規模な地震や豪雨などの災害を通じて、特に災害時に弱い立場に立たされる高齢者や障害者などの要援護者への支援が課題となった。

新型インフルエンザ等の流行時においても、災害に匹敵する規模の健康被害が予想されることから、要援護者に対する支援が必要と考えられる。

○ 標準予防策

感染の有無にかかわらず、患者全ての血液、体液、分泌物、排泄物、粘膜、創傷皮膚は感染の可能性があるものとして考え、手洗い、個人的防護具（手袋、マスク、ゴーグル、フェイスシールド、ガウン）の使用など、適切な感染予防策のこと。

○ 咳エチケット

呼吸器衛生/咳エチケットは、飛沫や接触によって伝播する微生物の伝播を患者自身が防止するための方策で、飛沫の飛散を防止し、汚染されたティッシュや手指を介した拡散も防止することを目的としている。呼吸器衛生/咳エチケットは当初、主に SARS に対する医療施設内感染対策として、2004 年 1 月に CDC が勧告したものだが、その後、医療施設内においてインフルエンザを含めたすべての呼吸器症状を有する感染症の伝播を予防するための方策として、2004 年 11 月に CDC から改めて勧告され、咳エチケットが標準予防策の 1 つの要素として追加され組み込まれている。

○ パンデミック

感染期の世界的大流行。

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ことを指す。

○ パンデミックワクチン

実際に発生した新型インフルエンザウイルスの株を使って製造したワクチン。発症予防、重症化防止効果が期待できる。

○ 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）。実際に発生する新型インフルエンザに対する効果及び安全性は未知数である。

○ 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薬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。

WHO は、新型インフルエンザに対して、ノイラミニダーゼ阻害薬による治療を推奨している。ノイラミニダーゼ阻害薬には、経口内服薬のタミフルと、経口吸入薬のリレンザに加え、新たに経口吸入薬のイナビル、静脈内投与製剤のラピアクタが国内で製造販売承認を受けている。

○ 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。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）及び防護服

エアロゾル、飛沫など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。

参考資料 2

感染症等医療機関

H26.4.1.現在

第一種感染症指定医療機関

	医療機関名	所在地	電話番号
1	山梨県立中央病院	甲府市富士見 1-1-1	055-253-7111

第二種感染症指定医療機関

	医療機関名	所在地	電話番号
1	大月市立中央病院	大月市大月町花咲 1225	0554-22-1251
2	国民健康保険 富士吉田市立病院	富士吉田市上吉田 6530	0555-22-4111
3	市立甲府病院	甲府市増坪町 366	055-253-7111
4	北杜市立甲陽病院	北杜市長坂町大八田 3954	0551-32-3221
5	公益財団法人山梨厚生会 山梨厚生病院	山梨市落合 860	0553-23-1311
6	峡南医療センター 富士川病院	南巨摩郡富士川町鵜沢 340-1	0556-22-3135

初期診療（外来）協力医療機関

	医療機関名	所在地	電話番号
1	大月市立中央病院	大月市大月町花咲 1225	0554-22-1251
2	国民健康保険 富士吉田市立病院	富士吉田市上吉田 6530	0555-22-4111
3	都留市立病院	都留市つる 5-1-55	0554-45-1811
4	山梨赤十字病院	南都留郡富士河口湖町船津字剣 丸尾 6663-1	0555-72-2222
5	公益財団法人山梨厚生会 山梨厚生病院	山梨市落合 860	0553-23-1311
6	峡南医療センター 富士川病院	南巨摩郡富士川町鵜沢 340-1	0556-22-3135
7	山梨大学付属病院	中央市下河原 1110	055-273-1111
8	山梨病院	甲府市朝日 3-11-16	055-252-8831
9	山梨県立中央病院	甲府市富士見 1-1-1	055-253-7111
10	独立行政法人 国立病院機構甲府病院	甲府市天神町 11-35	055-253-6131
11	市立甲府病院	甲府市増坪町 366	055-244-1111
12	韮崎市立病院	韮崎市本町 3-5-3	0551-22-1221
13	飯富病院	南巨摩郡身延町飯富 1628	0556-42-2322
14	峡南病院	南巨摩郡富士川町鵜沢 1806	0556-22-4411

参考資料 3

特定接種の対象となる業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、基本的な考え方は次のとおりとし、詳細については政府行動計画記載のとおりとする。

(1) 特定接種の登録対象事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1：介護・福祉型、B-2 指定公共機関型、B-3 指定公共機関同類型、B-4：社会インフラ型、B-5：その他)

(2) 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目標とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務