

## 用語解説

※アイウエオ順

### 【ア行】

#### ○ 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。）

### 【カ行】

#### ○ 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。

#### ○ 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全ての医療機関）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又は患者へ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。

#### ○ 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。

#### ○ 個人防護具（Personal Protective Equipment : PPE）

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。

#### 【サ行】

#### ○ 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罹患して死亡した者の数。

#### ○ 人工呼吸器

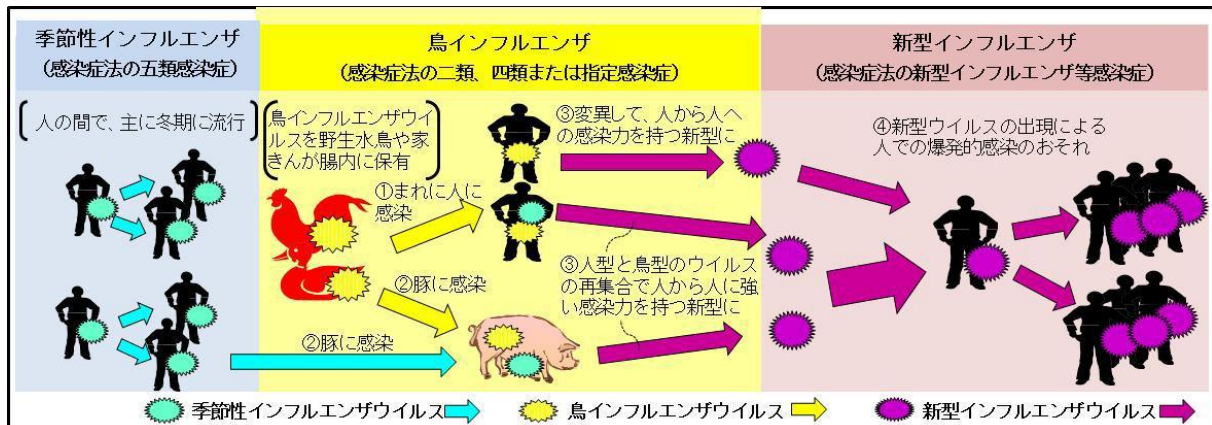
呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

#### ○ 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。

## 季節性インフルエンザ、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ



### ○ 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な大流行となった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。

### ○ 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性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。

### ○ 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、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。感染症法第15条に基づく調査をいう。

### 【タ行】

### ○ 致命率 (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。

## ○ 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。

### 【ナ行】

## ○ 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。

### 【ハ行】

## ○ 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ことを指す。

## ○ 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も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、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）。

## ○ 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、必ずしも、感染経路を特定することはできないが、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ている。

また、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜等を通じ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。

### (2) 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泄するウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）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。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートルほど到達する。

#### 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目や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

### (3) 新感染症の感染経路

新感染症の感染経路は、病原体ごとに異なるが、主に三つの感染経路が考えられ、新型インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染があるが、他に空気感染も考えられる。

#### (参考) 空気感染

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ミクロン以下）である飛沫核となって、空気中を漂い、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、空気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。

## 新型インフルエンザ等予防の基本

### ○ 一般的な予防策

新型インフルエンザ等の感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものが多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

対策	概要
咳エチケット	<p>風邪等で咳やくしゃみができる時に、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。</p> <p>(方法)</p> <p>咳やくしゃみの際は、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（袖口）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。鼻汁・痰等を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。</p> <p>咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因とならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないように注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦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。</p> <p>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。</p>
マスク着用	<p>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、科学的根拠は未だ確立されていない。</p> <p>(方法)</p> <p>マスクは、表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、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。</p> <p>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、不</p>

	<p>織布製マスクの使用が推奨される。</p> <p>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。</p> <p>N95 マスク（防じんマスク DS2）のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。</p>
<p><b>手洗い</b></p>	<p>外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻繁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。流水と液状石鹸（表面が汚染されやすい固形石鹸は避けて液状石鹸を用いる）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、ウイルスは死滅する。</p> <p>（方法）</p> <p>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衛生を実施する。</p> <p>手洗いは、流水と液状石鹸を用いて15秒以上行うことが望ましい。洗ったあとは水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦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）は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。</p>
<p><b>うがい</b></p>	<p>うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果がある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科学的根拠は未だ確立されていない。</p>
<p><b>対人距離の保持</b></p>	<p>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言える（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するリスクは低下する。）。</p> <p>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必要がある。</p>



	<p>(方法)</p> <p>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。</p>
清掃・消毒	<p>感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、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。</p> <p>(方法)</p> <p>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。頻度については、どの程度患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。</p> <p>発症者の周辺や触れた場所、壁、床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・液状石鹼又は速乾性擦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、雑巾は水で洗い、触れないようにする。</p> <p>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、イソプロパノールや消毒用エタノール等が有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。</p> <p>(次亜塩素酸ナトリウム)</p> <p>次亜塩素酸ナトリウムは、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。</p> <p>(イソプロパノール又は消毒用エタノール)</p> <p>イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。</p>
その他	<p>人込みや繁華街への外出自粛、空調管理（加湿器等の使用）、十分な休養、バランスの良い食事等が考えられる。</p>

## 個人での備蓄物品の例

最低でも2週間分程度の備蓄が必要です。

### ○ 食料品（長期保存可能なもの）の例

米  
乾めん類（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・シリアル類  
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）  
インスタントラーメン、即席めん  
缶詰  
菓子類  
育児用調製粉乳

### ○ 日用品・衣料品の例

マスク（不織布製マスク）  
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（次亜塩素酸：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薬）  
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（アルコールのあるものとないもの）  
洗剤（衣類・食器等）・液状石鹼  
シャンプー・リンス  
紙おむつ  
生理用品（女性用）  
ごみ用ビニール袋、ビニール袋（汚染されたごみの密封用等に利用）  
カセットコンロ、ボンベ  
懐中電灯  
乾電池

## 常滑市新型インフルエンザ等対策本部条例

(趣旨)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、常滑市新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 常滑市新型インフルエンザ等対策本部長(以下「本部長<sup>※1</sup>」という。)は、対策本部の事務を総括する。

2 常滑市新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 常滑市新型インフルエンザ等対策本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議(次項において「会議」という。)を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員をもってこれに充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

### 附 則

この条例は、法の施行の日<sup>※2</sup>から施行する。

※1 本部長は、法の規定により市長をもって充てる。

※2 法の施行の日は、平成25年4月13日。

## 常滑市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、常滑市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年常滑市条例第3号。以下「条例」という。）第5条の規定に基づき、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において使用する用語の意義は、条例において使用する用語の例による。

(対策本部の設置)

第3条 市長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、直ちに対策本部を設置する。

(所掌事務)

第4条 対策本部は、新型インフルエンザ等対策に関する次に掲げる事務を処理する。

- (1) 総合的な対策の推進に関する事項
- (2) 情報収集及び市民、事業者への適切な情報提供
- (3) 市民に対する予防接種の実施及びまん延防止に関する措置
- (4) 他の地方公共団体及びその他の関係機関との連携に関する事項
- (5) その他必要と認める事項

(組織)

第5条 本部長には市長を、副本部長には副市長を、本部員には別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(庶務)

第6条 対策本部の庶務は、福祉部保健予防課において処理する。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成27年1月1日から施行する。

別表（第5条関係）

常滑市新型インフルエンザ等対策本部員名簿

職 名
教育長
市民病院長
総務部長
企画部長
福祉部長
環境経済部長
建設部長
競艇事業部長
市民病院事務局長
消防長
教育部長
議会事務局長

## 新型インフルエンザ等関連ホームページ

### 国

- 内閣官房 <http://www.cas.go.jp/influenza/index.html>
- 厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>
  - 検疫所 <http://www.forth.go.jp/>
  - 国立感染症研究所 <http://www.nih.go.jp/niid/index.html>

### 愛知県

- トップページ <http://www.pref.aichi.jp/>
- 新型インフルエンザについて <http://www.pref.aichi.jp/0000011920.html>

### 常滑市

- トップページ <http://www.city.tokoname.aichi.jp/>

※ホームページアドレスが変更される場合があります。