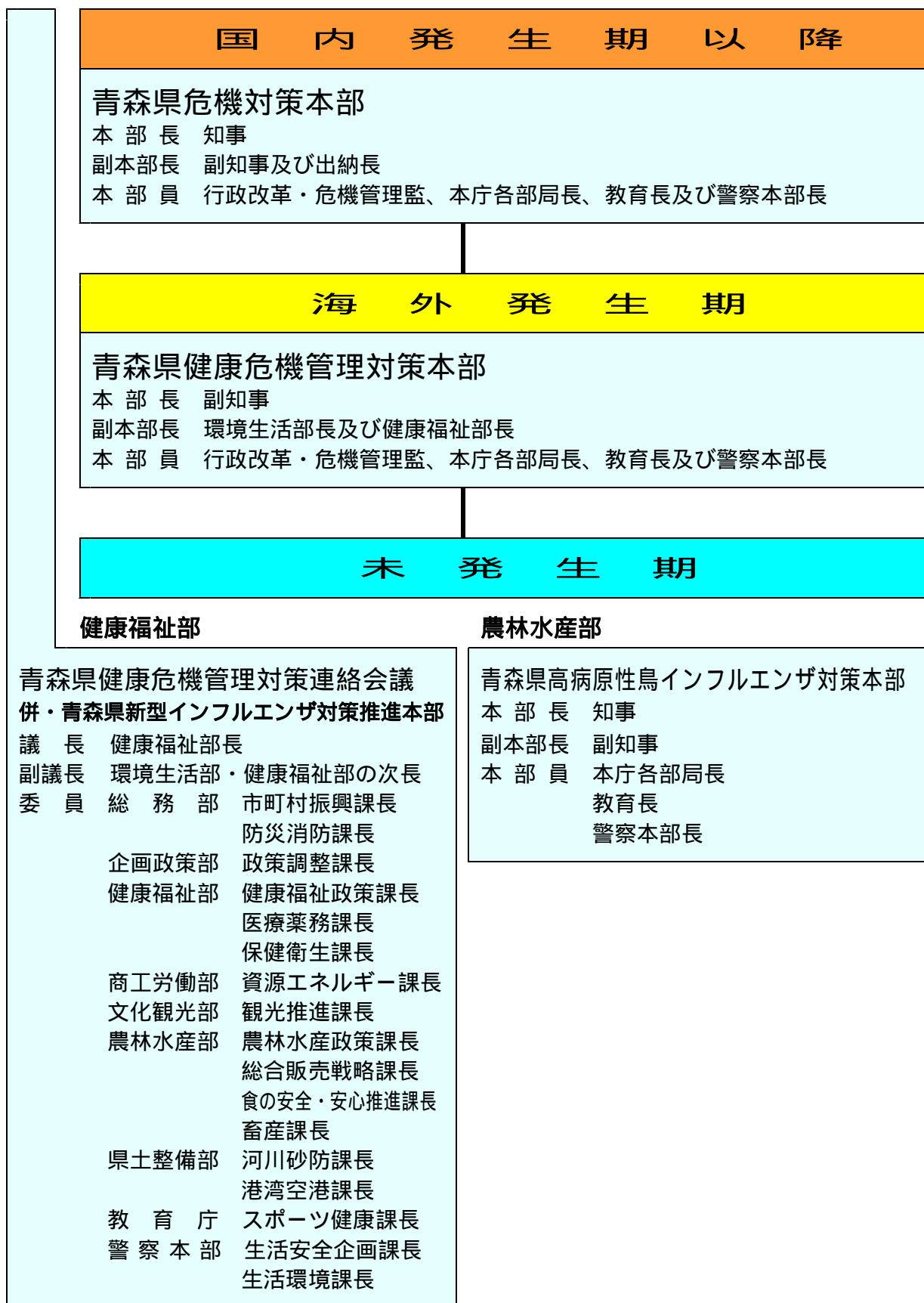


---

# 参考資料 及び 用語解説

---

# 県における新型インフルエンザ対策の推進体制



## 【 用 語 解 説 】

### 新型インフルエンザ

新型インフルエンザウイルスによって起こるインフルエンザをいう。

### インフルエンザ

インフルエンザはインフルエンザウイルスによる感染症で、原因となっているウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。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/ソ連型、A/香港型というのは、この亜型のことをいう。

### 新型インフルエンザウイルス

過去数十年間にヒトが経験したことがないHAまたはNA亜型のウイルスがヒトの間で伝播して、インフルエンザの流行を起こしたとき、これを新型インフルエンザウイルスという。

### （インフルエンザ）パンデミック；p a n d e m i c

新型インフルエンザウイルスがヒトの集団に広範囲かつ急速に拡がり、世界的大流行を呈する状況をいう。

### 高病原性鳥インフルエンザ

鳥類のインフルエンザは「鳥インフルエンザ」と呼ばれる、ヒトのインフルエンザウイルスとは別のA型インフルエンザウイルスの感染症のこと。

このうち感染した鳥が死亡したり、全身症状を発症したりと、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。一方、時に毛並みが乱れたり、産卵数が減ったりするような軽い症状にとどまる感染を引き起こすものは、「低病原性鳥インフルエンザ」という。

ヒトが鳥インフルエンザウイルスの感染を受けるのは、一般的に、病鳥と近距離で接触した場合、又はそれらの内臓や排泄物に接触するなどした場合が多いと考えられており、鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。

### サーベイランス

疾病を予防し、有効な対策を確立する目的で、患者の発生状況、病原体の分離状況、免疫の保有状況などの情報収集、解析を継続的に行うこと。

## モニタリング

疾病の発生状況などを継続的に監視することをいう。

## CDC

CDC: The Centers for Disease Control  
and Prevention

米国保健福祉省(United States Department of Health and Human Services(HHS))の13の主要部局のうちの1つ。米国における保健・安全、疾病予防及び必須保健サービスを提供する主要な機関となっている。

## 第二波、第三波

新型インフルエンザウイルスにより、ある地域のヒト集団で流行が生じ(第一波)、その後、このウイルスによりその地域のヒト集団の残り第二の流行が発生した状況をいう。第三波以降も同様。

## 家きん

鶏、あひる、七面鳥及びうずらのこと。

## 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。

## インフルエンザ定点医療機関

感染症法第14条の規定に基づく指定届出機関をさす。インフルエンザの患者を診断し、又は死亡した者の死体を検案したときに、患者又は死亡した者の年齢、性別等を届け出る病院又は診療所。

県内のインフルエンザ定点医療機関として、平成18年1月現在、内科定点23カ所、小児科定点42カ所の計65カ所が指定されている。

## クラスターサーベイランス

感染のみられた集団(クラスター)を早期に発見するため、一定の大きさの集団を対象に、その集団内における患者の発生動向の報告を行ってもらい、状況を監視するシステム。

## 症候群サーベイランス

あらかじめ指定する医療機関において、一定の症候を有する患者が診察された場合に、即時的に報告を行ってもらい、疾患発生の現状を把握するシステム。

#### 感染症指定医療機関

特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関のことであり、新感染症、一類感染症、二類感染症の患者の入院を担当する。

\* 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若しくは二類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1種感染症指定医療機関：一類感染症又は二類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2種感染症指定医療機関：二類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。

#### WHO、WPRO

WHO: World Health Organization

WPRO: Western Pacific Regional Office

WHO西太平洋地域事務局

世界保健機関の本部はジュネーブにある。世界を6つの地域に分け、それぞれに地域事務局をおいている。日本は、西太平洋地域事務局に属する。

#### OIE

Office International des Epizooties

#### FAO

Food and Agriculture Organization of  
the United Nations Liaison Office

#### FAS、pro-MED

FAS: Federation of American Scientists

Pro-MED: the Program for Monitoring  
Emerging Diseases

新興感染症モニタリング・プロジェクト

#### 「青森県・新型インフルエンザアラート」

海外発生期や国内発生期において、新型インフルエンザ発生国・地域又は発生都道府県からの帰青者や病院内での医療従事者からの相談体制を構築し、当該者に対し、その

同意を得て必要なウイルス検査（PCR検査<sup>(註)</sup>）を実施することで、県内の患者の発生を迅速に把握すること。

（註）PCR（Polymerase Chain Reaction）検査

微量の遺伝子を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼを用いて大量に増やす方法。合成酵素連鎖反応法。

### モックアップ（プロトタイプ）ワクチン

対象とするウイルス株が特定されていない場合に、モデルウイルスを用いて作成されたワクチン。主として、治験等の薬事承認を得るための申請データの作成に用いる。

### 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。

### 感染症病床、結核病床

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、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に規定する一類感染症、二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床であり、結核病床とは、結核の患者を入院させるための病床である。

### 陰圧病床

院内感染を防ぐために、病室の内部の気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床。

### レスピレーター

人工呼吸器のこと。人工呼吸器とは、救急時・麻酔使用時等に、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。

### PPE（personal protective equipment）

個人保護具のことであり、防護服や、ゴーグル、マスクなどのように、病原体、化学物質、その他の危険有害要因との接触による、重大な傷害、疾病から身を守るために作られた用具及び衣類のこと。

### 心的外傷後ストレス障害

心に加えられた衝撃的な傷が元となり、後に様々なストレス障害を引き起こす疾患

PTSD：Post-traumatic stress disorder

### 積極的疫学調査

感染症の発生に際し、原因の究明を行うとともに感染源を把握し、感染の拡大防止を図るために行う行動調査、喫食調査、健康調査などのこと。

なお、海外で感染症が流行している場合など、国内での当該感染症の発生を防止する観点から行う調査も含まれる。

### 標準予防策

感染の有無に関わらず、患者すべての血液、体液、分泌液、排泄物、粘膜、創傷皮膚は感染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。

### 指定感染症

[一類感染症]： 感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から極めて危険性が高い感染症。（例：エボラ出血熱、ペスト等）

[二類感染症]： 感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から危険性が高い感染症。（例：急性灰白髄炎、ジフテリア等）

[三類感染症]： 感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点からみた危険性は高くはないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症。（例：腸管出血性大腸菌感染症（O157））

[四類感染症]： 人から人への感染はほとんどないが、動物や物件から感染する可能性があり、消毒等の措置が必要となる感染症。（例：A型肝炎、狂犬病等）

[五類感染症]： 国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症。（例：麻しん、梅毒等）

[指定感染症]： 既知の感染症の中で一類から三類に分類されない感染症において一類から三類に準じた対応の必要が生じた感染症。

### パンデミックワクチン

流行しているウイルス株を用いて、作成されたワクチン。

### 行刑施設

刑務所、少年刑務所及び拘置所の総称。

このうち、刑務所及び少年刑務所は、主として受刑者を収容し処遇を行う施設であり、拘置所は、主として刑事裁判が確定していない未決拘禁者を収容する施設のこと。（これらの行刑施設は、法務省が所管し、内部部局である矯正局及び全国8箇所に設置されている地方支分部局である矯正管区が指導監督に当たっている。）

# 青森県新型インフルエンザ対策行動計画における各発生段階ごとの対応【概観】

発生段階	対 応 の 概 要											
	新型インフルエンザサーベイランス体制	情報提供体制	医療に必要な物資の確保、効果的な活用	相談、検査体制	医療体制の確保	防疫体制	公共交通機関・ライフラインの機能確保	社会活動等の自粛、企業活動等の抑制	食糧・生活必需品の確保と物流情報の提供	住民生活の安全・安心の確保	火葬場の稼働確保	遺体安置所の設置
未発生期	事前対策に最大限の努力											
海外発生期	「未発生期」における対応の充実・強化											
国内発生期	「海外発生期」における対応をさらに強化											
県内発生・小流行期	「国内発生期」における対応の継続・拡充						機能確保及びごみ収集については市町村等と連携	集会等の自粛協力を要請、電気・ガス・水道その他の資源の使用抑制の協力要請	関係業界団体等の協力による食糧・生活必需品の確保努力等	地域における自主的防犯・要介助者等への活動等への支援等	可能な限り稼働するよう要請	
県内流行期・大規模流行期	「県内発生・小流行期」における対応の維持・確保						継続維持	自粛要請	継続・確保を努力		必要時に確保を努力	
県内流行終息期	これまでの対応の見直し・再燃への対応						これまでの対応の見直し・再燃への対応					

# 青森県新型インフルエンザ対策行動計画の概要

県計画	未発生期		海外発生期	国内発生期		県内発生・小流行期		県内流行期・大規模流行期			県内流行終息期			
	海外に限らず、国内でも野鳥、家きんなどへの高病原性鳥インフルエンザの発生が認められ、まれにヒトへの感染事例も認められるが、ヒトからヒトへの感染は明らかでなく、ウイルスの構造上も新型インフルエンザとは認められない時期		海外でヒトからヒトへの感染が認められ、新型インフルエンザが発生したことが確認された時期	国内で新型インフルエンザの発生が確認されるが、感染拡大は非常に限定されており、県内での発生はない時期		県内での発生が確認され、さらに感染拡大が予想される時期		流行予測を超えて県内で大流行し、新たな対応が必要な時期			新型インフルエンザに係る新規外来患者数が激減するなど、大規模流行期を経て新型インフルエンザの流行が終息した時期			
WHO	Phase1	Phase2		Phase3		Phase4		Phase5		Phase6			後パンデミック期 (リカバリ期)	
	ヒトからの新たな亜型は検出されず	動物に循環している亜型が、ヒトの疾病として著しいリスクを提示		新しい亜型によるヒト感染(ヒト-ヒト感染伝播なし)		限定されたヒト-ヒト感染を伴う小さなクラスターが見られる(小さなクラスター)		より大きなクラスターが見られる(ヒト-ヒト感染の広がりは限局)		パンデミック:一般人口への増加した継続的感染伝播				
国		国内非発生	国内発生	国内非発生	国内発生	国内非発生	国内発生	国内非発生	国内発生	国内非発生	パンデミック	小康状態	第2波	
措置	<span style="border: 2px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">Phase3</span> は、2006年1月現在のWHOのフェーズ <span style="background-color: red; color: white;">厚生労働大臣の国内でのヒト-ヒト感染発生を宣言</span> <span style="background-color: red; color: white;">厚生労働大臣の非常事態宣言</span> <span style="background-color: red; color: white;">感染症法に基づく指定感染症への指定</span>													
危機管理体制	国内外の資料、情報収集・分析・支援(国立感染症研究所、動物衛生研究所、WHO、CDC等、各都道府県・関係機関・関係団体)													
	国のガイドラインを受けて、県ガイドラインを作成・随時見直し													
	青森県健康危機管理連絡会議・幹事会			(併)対策推進本部			青森県健康危機管理対策本部			青森県危機対策本部				
	青森県高病原性鳥インフルエンザ対策本部			青森県新型インフルエンザ対策行動計画			発生体制・宣言		流行警戒体制・宣言		緊急事態体制・宣言		対応規模の縮小 対策の評価・計画見直し	
サーベイランス	青森県・新型インフルエンザアラートの実施													
	インフルエンザサーベイランス(ヒトにおける発症(疑いを含む。)、病原体)の実施						病原体サーベイランス							
							クラスターサーベイランス			症候群サーベイランス				
	動物リスク監視		動物におけるインフルエンザ発症状況と病原体に関する積極的疫学調査の実施					新型インフルエンザに係る積極的疫学調査						
											医療資源、人員に関する情報収集・還元・対応		発生動向調査、死者数、資材、人材の有効活用に必要な調査の実施	
地域・予防・封込	国のガイドラインを受けて、県ガイドラインを作成・随時見直し													
	高病原性鳥インフルエンザ流行地域渡航者への感染予防注意喚起						新型インフルエンザ発生地域への渡航情報・渡航自粛要請						渡航自粛要請解除	
	高病原性鳥インフルエンザ罹患動物に対する適切な対処													
							休校・大規模集会自粛等まん延防止策・市民生活の安全確保							防止策・治安確保解除
	防疫資材の確保・衛生資材の流通の状況把握・対応													
	抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・確保						抗インフルエンザウイルス薬の流通状況把握							ワクチン接種開始(承認後)
医療の確保	高病原性鳥インフルエンザのヒト感染症例定義の周知						新型インフルエンザ症例定義の周知							
	指定医療機関の整備						指定医療機関等での治療			対応可能なすべての医療機関で治療				医療提供状況正常化
	県内流行期・大規模流行時における医療機関以外での医療提供の検討						計画的な医療機関以外での治療							
	防疫従事者等への抗インフルエンザウイルス薬予防・治療投与						抗インフルエンザウイルス薬:患者への治療投与・濃厚接触者等への予防投与			抗インフルエンザウイルス薬:患者・社会機能維持者等への治療投与等				
	シュミレーション演習						火葬場・遺体安置所の確保への具体的な対応							
火葬場・遺体安置所の処理能力等の把握・検討														
情報提供体制	国内外の既存資料の収集と精査と必要資料の事前作成・適用													
	広報担当者(スポークスマン)の決定(窓口一本化)						広報担当者(スポークスパーソン)による定時的な状況説明							
	県民へのメッセージ(情報提供内容・媒体)の作成。提供(随時見直し)													
	利用媒体・機関の整理(可能な場合、相談窓口設置)			相談窓口設置			必要に応じて関係部局・機関ごとに専用電話設置							
											医療機関等からの相談対応窓口		維持及び更新	
WEBサイトなど必要媒体の整備開始														
未発生期			海外発生期		国内発生期		県内発生・小流行期		県内流行期・大規模流行期			県内流行終息期		

■青森県における新型インフルエンザ患者数の試算( FluAid2.0 )

公衆衛生的介入(抗ウイルス薬・ワクチン等)がない状況での想定

県民の25%が罹患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数の推計[中等度の病原性]		
医療機関を受診する患者数(外来患者数+入院患者数+死亡者数)	198,477人(最小 155,025人~最大 288,125人)	
推計値の内訳(各項目ごとの推計値)	外来患者数	192,044人(最小 151,896人~最大 279,737人)
	入院患者数	5,105人(最小 2,215人~最大 6,365人)
	死亡者数	1,328人(最小 914人~最大 2,023人)

(参考)試算に使用した数

1. 青森県の人口(年齢層ごと)

0-18歳	270,334人
19-64歳	861,513人
65+歳	319,100人
TOTAL	1,450,947人

(出展) 平成16年青森県の推計人口報告

2. ハイ・リスク群の割合(年齢層ごと)

0-18歳	6.4%
19-64歳	14.4%
65+歳	40.0%

(出展) CDC試算 FluAid2.0

3. 年齢層ごとの分類

外来		/1,000人		
非ハイ・リスク	最小	最も可能性	最大	
0-18歳	165.000	197.500	230.000	
19-64歳	40.000	62.500	85.000	
65+歳	45.000	59.500	74.000	
ハイ・リスク	最小	最も可能性	最大	
0-18歳	289.000	346.000	403.000	
19-64歳	70.000	109.500	149.000	
65+歳	79.000	104.500	130.000	

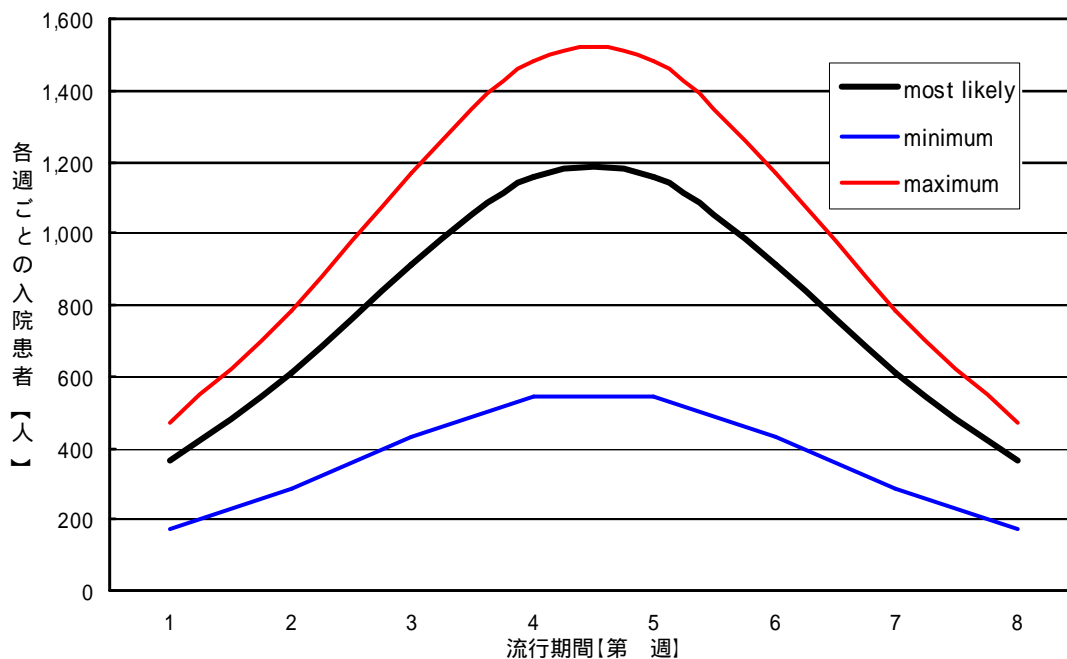
入院		/1,000人		
非ハイ・リスク	最小	最も可能性	最大	
0-18歳	0.200	0.500	2.900	
19-64歳	0.180	1.465	2.750	
65+歳	1.500	2.250	3.000	
ハイ・リスク	最小	最も可能性	最大	
0-18歳	2.100	2.900	9.000	
19-64歳	0.830	2.990	5.140	
65+歳	4.000	8.500	13.000	

死亡		/1,000人		
非ハイ・リスク	最小	最も可能性	最大	
0-18歳	0.014	0.024	0.125	
19-64歳	0.025	0.037	0.090	
65+歳	0.280	0.420	0.540	
ハイ・リスク	最小	最も可能性	最大	
0-18歳	0.126	0.220	7.650	
19-64歳	0.100	2.910	5.720	
65+歳	2.760	4.195	5.630	

(出展) CDC試算 FluAid2.0

■青森県における新型インフルエンザ入院患者の週ごとの推移の試算( F l u S e r g e 1 . 0 )

県民の25%が罹患し、流行が8週間継続すると仮定した場合



公衆衛生的介入（抗ウイルス薬・ワクチン等）がない状況での想定

入院患者数 / Week	1	2	3	4	5	6	7	8
最も可能性	365	608	913	1,156	1,156	913	608	365
最小	172	286	429	544	544	429	286	172
最大	469	781	1,172	1,484	1,484	1,172	781	469

公衆衛生的介入（抗ウイルス薬・ワクチン等）がない状況での想定

パンデミックの影響 / Weeks		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
入院患者数	週あたり患者数	365	608	913	1,156	1,156	913	608	365		
死亡者数	インフルエンザ死亡			80	134	200	254	254	200	134	80

(参考) 試算に使用した数

1. 青森県の人口(年齢層ごと)

0-17 歳	253,724 人
18-64 歳	878,123 人
65+歳	319,100 人
TOTAL	1,450,947 人

(出展) 平成 16 年青森県の推計人口報告