

新型インフルエンザ感染拡大

1日当たり76万人発症＝新型インフルの流行時 －入院4万6400人・厚労省試算

厚生労働省は8月28日、国内における新型インフルエンザの流行について、感染者数の増加ペースなどを試算した「流行シナリオ」をまとめました。罹患（りかん）率を20%とした場合、最高で1日当たり約76万人の患者が発生するほか、ピーク時の入院患者は4万6,400人に上るといことです。国内外の流行状況などを参考に、数理モデルを使って試算しました。同省は「仮定のシナリオで実際の流行を予測したものではない、ウイルスの変化などで数値は高くなる可能性もある」としています。

試算では、新型インフルエンザに感染、発症する罹患率を20%、入院率を1.5%、重症化率を0.15%と想定。それぞれ30%、2.5%、0.5%と高めに見積もった試算も行いました。

罹患率を20%とした場合、起算日から9週目に流行のピークが訪れ、1日当たりの新規患者は約76万人に達すると指摘。以降は減少に転じ、19週目で終息するとしました。試算上、現時点は2～3週目に当たるとみられます。

入院患者数は10週目で最多となり、全国で4万6,400人に上り、罹患率30%の場合は約7万人に増えます。入院患者のうち、死亡例が相次ぐ高齢者が約24%を占めます。

新型インフルエンザの患者総数は罹患率20%で約2,500万人になる計算。2001～05年の季節性インフルエンザの患者数は年間754万～1,686万人（推計）でしたが、同省は「通常の2倍程度の患者が発生するとして、罹患率を設定した」としています。

無症状の人を含めれば国民の半数程度が感染する可能性もあるとしました。

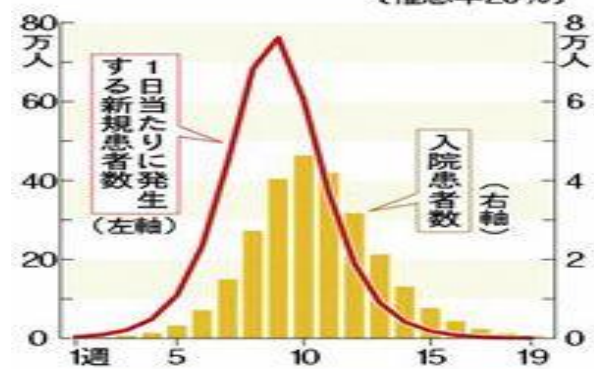
同省は試算結果から「患者の急増が懸念される」としており、各種対策を都道府県に要請。電話相談の拡充や、医療機関と消防間で重症患者の搬送先を定めておくことなどを検討課題に挙げました。

中嶋建介・同省感染症情報管理室長は記者会見し、「罹患率は都市部などの人口密集地域で高くなり、入院率、重症化率が高まる要素としては高齢化などがある」と話しました。

◇新型インフル流行の試算結果

| | 基準 | 高めに見積もった場合 |
|--------------|---------|------------|
| 罹患率 | 20% | 30% |
| 入院率 | 1.5% | 2.5% |
| 重症化率 | 0.15% | 0.5% |
| (ピーク時の入院患者数) | | |
| 0～5歳 | 3,500人 | 5,300人 |
| 6～15歳 | 11,800人 | 17,800人 |
| 16～64歳 | 20,000人 | 30,000人 |
| 65歳以上 | 11,100人 | 16,700人 |
| 計 | 46,400人 | 69,800人 |

新型インフル流行動態の想定
【罹患率20%】



国内での急速な感染拡大について

国立感染症研究所は 8 月 27 日、インフルエンザについて、全国約 5,000 医療機関を対象にした定点調査で、最新の 1 週間（8 月 17～23 日）の患者数は 1 万 1,636 人で、1 医療機関あたりの患者数が 2.47 人だったと公表しました。前週（10～16 日）の 1 医療機関あたりの患者数 1.69 人に比べ、1.46 倍となりました。また、この 1 週間の新たな患者数の推計は約 15 万人で、前週より 4 万人ほど増えた。ほとんどのインフルエンザは新型と見られています。

都道府県別の 1 医療機関あたりの患者数は、沖縄が最も多く 46.31 人、次いで埼玉 2.94 人、神奈川 2.85 人、福井 2.84 人、徳島 2.84 人、大阪 2.81 人、千葉 2.65 人、東京 2.64 人、滋賀 2.54 人など。流行入りの目安となる 1 人を超えたのは、北海道、富山県、和歌山県、岡山県、広島県を除く 42 都府県でした。

厚生省は、27 日に新型インフルエンザ（H1N1）の今後の対応として、ワクチンの確保と摂取の実施、大規模な流行が生じた場合に備えた医療体制などについて発表しています。

【外来診療の確保】電話相談体制の拡充、夜間診療時間の延長、隣県からの応援を含めた医療従事者確保

【入院施設の確保】一般病床や結核病床の活用、重症患者が発生した場合の搬送、受け入れルール策定

【医療機関などへの情報提供】院内感染対策の徹底、定期受診患者への長期処方や電話による診療、人工呼吸器の管理、保守点検

【患者への情報提供】慢性疾患を持つ患者に対する注意喚起

詳細については次のホームページをご参照してください。

<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/dl/infu090827-01.pdf>

国立感染症研究所 感染症情報センターは、新型インフルエンザ A（H1N1）の流行状況（2009 年 8 月 20 日現在）を次のように発表（概要を記載）しています。

新型インフルエンザ(H1N1)2009 の感染伝播が低く抑えられていたが、インフルエンザのもつ本来の感染性と多数の軽症者、無症候性感染者の影響もあり、地域への浸透は継続しており、ここに来て、徐々に増加しつつある。

国内においては、7 月 24 日時点で、4,986 例の確定例（死亡例はゼロ）が報告され、国内においても地域内感染伝播が持続していると考えられたため、この日を持って疑い例の全数検査は中止となっている。集団発生からの疑い例と確定例の報告、および入院例の報告は継続されているものの、現状では、全国約 4,800 の定点医療機関からのインフルエンザと診断された患者の報告数と、それらから提出された検体からのウイルスサーベイランスにより、流行状況は十分把握できるレベルになっている。

感染症発生動向調査によるインフルエンザの報告状況を見ると、第 28 週頃より急激に増加している。最新のデータである、第 32 週 1 週間におけるインフルエンザの報告数は、4,630 例で、これは統計学的な推計によると、この 1 週間に全国で約 60,000 例（95%信頼区間 40,000-80,000）の患者が発生していると推定される。また、定点あたり報告数（1 週間の 1 医療機関あたりへの受診患者数）に直すと、0.99 であり、通常の冬季の季節性インフルエンザの全国的な流行の指標とされている 1.0 に近づいている。ただ、まだまだ地域的には流行状況に大きな差異があり、都道府県別の定点あたり報告数では沖縄県（20.36）、奈良県（1.85）、大阪府（1.80）、東京都（1.68）、長崎県（1.50）、長野県（1.44）、三重県（0.99）、茨城県（0.91）、兵庫県（0.91）の順となっている。報告されている流行ウイルスは、ほとんどが新型インフルエンザウイルス AH1pdm である。

8 月 11 日現在の厚生労働省へ報告された新型インフルエンザ(H1N1)による入院患者数は、119 例であり、8 月 19 日までに沖縄県、兵庫県、愛知県で 3 例の死亡が報告されている。

今後地域での流行状況の推移に留意していく必要がある。

地域の感染状況を調べるには

インフルエンザの患者がこの夏急増しており、全国的に流行入りしています。地域の感染状況を把握したい場合には、次の方法で把握することができます。

感染拡大している地域状況を全国ベースで知りたい

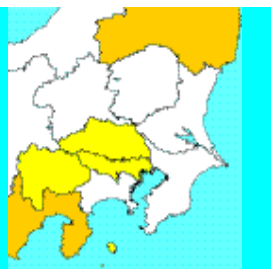
厚生労働省の感染症サーベイランス事業により「インフルエンザ流行レベルマップ」として、全国約 5,000 のインフルエンザ定点医療機関を受診した患者数が週ごとに把握されています。都道府県別に警報・注意報の地域を表示すると共に、都道府県内の地域を管轄する保健所単位（都道府県には 4 から 31 か所の保健所が設置されています）にも警報・注意報の地域を識別しています。過去 10 週間単位の推移も確認することができます。

（ご参考）警報・注意報の表示は、過去の患者発生状況をもとに設けられた基準値から、**保健所ごとにその基準値を超えた場合に**、注意報レベルや警報レベルを超えたことをお知らせする仕組みになっています（詳細は「[警報・注意報システムとは](#)」をご覧ください）。これらはあくまで流行状況の指標であり、都道府県として発令される「警報」とは異なります。

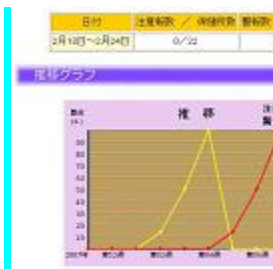
インフルエンザ流行レベルマップの概要

流行レベルマップの見方

1) 各都道府県を拡大する。



2) 保健所数の推移グラフを表示する。



3) 保健所マップを見る。



警報・注意報は、地域を管轄する保健所単位で発生する仕組みになっています。

警報レベルを超えている保健所がある都道府県は **赤色3段階** で、同様に注意報レベルを超えている保健所のある都道府県は **黄色3段階** で表示されています。各都道府県の保健所の数、および注意報・警報の出ている保健所の数は該当する都道府県をクリックしてご覧ください。

詳細は、国立感染症研究所 感染症情報センター「インフルエンザ流行レベルマップ」をご参照ください。

<https://hasseidoko.mhlw.go.jp/Hasseidoko/Levelmap/flu/index.html>

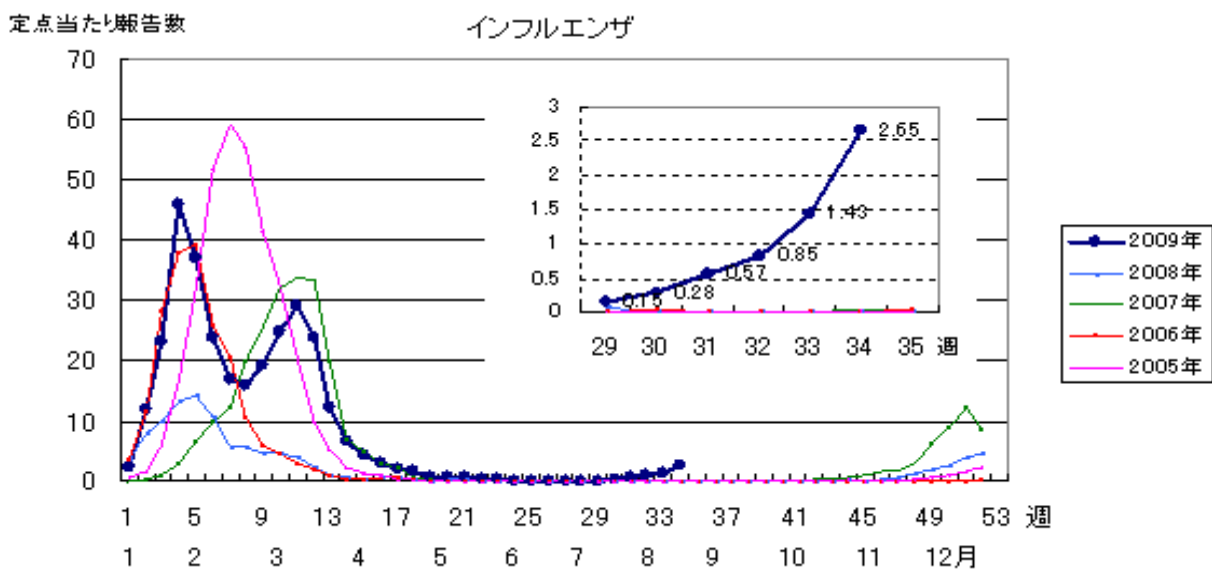
都道府県（自治体）単位の感染状況を知りたい

都道府県（自治体）では、インフルエンザの感染状況などを報道発表していますので都道府県のホームページで感染状況を知ることができます。学校・学級閉鎖状況も知ることができます。

都道府県（自治体）はホームページで、都道府県（自治体）単位の定点医療機関（全国約 4,800）からのインフルエンザと診断された患者の報告数と、それらから提出された検体からの定点当たり報告数により、感染状況を把握しています。

ご参考 千葉市感染症情報センターのホームページでは次の内容を掲載しています。

<http://www.phlchiba-ekigaku.org/influ/influ08-09y.htm#graph>



ご参考 広島市感染症情報センターのホームページでは次の内容を掲載しています。

<http://www.city.hiroshima.jp/shakai/eiken/center.html>

■定点把握とは

インフルエンザなど 25 種類の感染症は、[定点把握対象疾患](#)といい、医療機関の中から選定し、協力していただいている[定点医療機関](#)からのみ報告されます。定点把握対象疾患は身近に存在し報告数が多く、その流行状況を把握するために、患者数の動向把握に重点が置かれているといえます。

■定点医療機関の決め方

定点医療機関の選定方法は、国が定めた「[感染症発生動向調査事業実施要綱\(PDF 465KB\)](#)」の中で、関係医師会等の協力を得て、医療機関の中から可能な限り無作為に選定します。

■定点当り報告数とは

定点当り報告数とは、対象となる感染症について、すべての定点医療機関からの報告数を定点数で割った値のことで、言いかえると 1 医療機関当りの平均報告数のことです。

新型インフルエンザの感染経路

新型インフルエンザの感染経路として、主に「飛沫感染」と「接触感染」の二つが想定されています。ただし、医療機関などの特殊な状況下では「空気感染」が発生する可能性もあります。飛沫感染とは、咳やくしゃみで感染者から飛び出したウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上）を周囲の人が直接鼻や口から吸い込むことで、その粘膜に付着し、感染することをいいます。飛沫は通常、咳やくしゃみをした本人から1～2メートル以内までしか到達しないため、**2メートル以上の対人距離を保つことで飛沫感染のリスクが下がります**。接触感染とは、ウイルスを含んだ飛沫が机、ドアノブやスイッチなどに付着し、それを他人が手などで触り、さらにその手で鼻や口に触れたり目をこすったりすることで**粘膜・結膜から感染すること**をいいます。ウイルスは、細菌とは異なり生物の細胞の中でしか増殖できませんが、生物以外に付着した場合でも、周囲の環境により、しばらくは生き続け、最大で数十時間は感染力を保持しています。

一方、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、空气中を長時間浮遊し、それを離れた場所にいる人が鼻や口から吸い込むことで感染することをいいます。このため、空調等を通して感染が広がる恐れがあります。

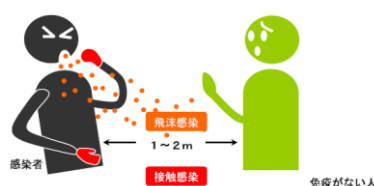


図1 新型インフルエンザの感染経路

出典：「ガイドライン」97ページ図2

新型インフルエンザの感染拡大の要因として、●人口密度の高さ●公共交通機関の整備度・混雑度が主に挙げられます。つまり他の地域に比べ、首都圏などの大都市圏は感染の広がりが非常に早く、感染リスクが高いと考えられます。

通常のインフルエンザ対策との関連

個人や家庭で行うべき新型インフルエンザの対策は、通常の季節性インフルエンザの対策の延長線上にあります。季節性インフルエンザの感染経路は主に飛沫感染と接触感染ですが、予防対策としては手洗い・うがいの励行など、一般の人々が日常の生活において比較的平易に実施できるものも多くあります。

日常の対応

麻疹（はしか）や季節性のインフルエンザ等、新型インフルエンザと区別しにくい発熱性の疾患については、副作用も理解した上でできるだけ予防接種を受けるようにしましょう。また、他の感染症（結核や百日咳など）にかかると、新型インフルエンザにも感染しやすくなるため、日常の予防接種を受けておくことも重要です。

- 1.家庭内での衛生対策で最も重要かつ効果的なことは「手洗い・手指消毒」です。日頃から習慣付けし、こまめな手洗いが行える環境を整える必要があります。
- 2.うがいも習慣付けておきましょう。

- 3.自分や家族の平常時の体温（平熱）がどの程度か確認しておきましょう。
- 4.お住まいの地域の自治体や保健所が策定している新型インフルエンザの行動指針や対策、感染が疑われる時の対処方法について調べ、リスト等も作成しておきましょう。
- 5.政府、自治体・保健所やその他の公的機関等、信頼できる情報の入手先や、インターネット、広報紙、テレビ、ラジオや新聞など、情報の入手手段も確認しておきましょう。
- 6.家庭内で新型インフルエンザや感染予防の知識について話し合っておきましょう。
- 7.家庭内で食料、日用品・医薬品などの生活必需品、個人防護具、衛生用品などの備蓄品について話し合っておきましょう。
- 8.個人防護具（マスク・ゴーグル・手袋など）を試しに装着しておきましょう。また、取り外し方や廃棄の方法についても検討しておきましょう。
- 9.十分に休養をとり、体力や抵抗力を高め、日頃からバランスよく栄養をとり、規則的な生活をし、感染しにくい状態を保ちましょう。

衛生管理

手洗いは衛生管理の基本であり、手洗いをを行う本人および周囲への接触感染予防の効果が期待できます。流水と石鹼により付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げるすることができます。また、60～80%のアルコール製剤に触れることによってもウイルスは死滅します。

次のような場合は、その都度手洗いを実施することが望ましいといえます。

- ・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
- ・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・消毒をした後
- ・手袋を外した後
- ・食事の前

咳エチケット

咳エチケットとは、風邪などで咳やくしゃみをする際、ウイルスを含んだ飛沫を発することで周囲の者へ感染させないようにマスクを着用したり、口や鼻をティッシュなどで覆う行為を言います。外出時も家庭内でも常に咳エチケットを心掛け、感染拡大防止に努めましょう。

備蓄

新型インフルエンザの流行の波は2か月程度続くと想定されています。マスコミ報道や噂をきっかけとして、スーパーマーケットや商店等に買い物客が殺到したり、買占めが行われるなどパニック状態となるおそれもあります。また、企業の従業者等の健康被害が原因で食料品・生活必需品をはじめとする物資の製造・流通が滞り、入手が困難になることも考えられます。そして、感染拡大防止の観点から、不要不急の外出を自粛することも推奨されます。

このため、他の災害時と同様、各家庭において食料品、日用品・医薬品などの生活必需品、個人防護具等の備蓄を最低限2週間分程度は確保し、危機に備えておきましょう。

新型インフルエンザは、世界中で同時に流行する可能性が高く、地震や台風のように国内の他地域や外国からの援助を期待する事ができません。自分や家族、そして社会を自ら守るという心構えで備えを行うことが重要です。

備蓄品の購入は、使用頻度が高い、または流通量の少ない商品から購入を始めます。特に以下の品目につ

いては早目に入手しておくことをおすすめします。

- ・マスクや手袋等の个人防护具
- ・常備薬や解熱剤などの医薬品
- ・消毒用アルコールなどの衛生用品
- ・長期保存が可能な食料品

室内の清掃（手で触れる箇所を中心に）

家庭における室内の清掃方法としては、床に掃除機をかけて、雑巾でさらに汚れを拭きとることが一般的でしょう。しかしながら感染症の対策としてはドアノブ、テレビのリモコン、階段の手すり、スイッチ等、手で触れる箇所を消毒することも重要です。このため、普段の生活で室内のどこを多く触れているかをあらかじめ把握しておきましょう。

入浴とトイレ

入浴については、流行時は極力、湯船を使わずシャワーの使用にとどめます。トイレの使用についても注意が必要です。消毒用アルコールにより使用の都度、便座を消毒する癖を付けておきましょう。外出時は極力公衆トイレの利用は控え、止むを得ず使用する場合には、携帯用の消毒剤により便座および周辺を消毒します。トイレの使用後は、必ず手洗いを行います。

訪問客への対応

自宅に訪問者が来た場合は、必要に応じてマスクなどを装着のうえ、原則として玄関や玄関先で対応します。宅配便の場合は、必要に応じて受け取った荷物を消毒します。

子どものための感染予防策

学校や保育園などでの集団生活は、新型インフルエンザなどの感染リスクが高いといえます。

また、保護者は子ども特有のリスクに対応した対策や教育を行う必要があります。ここでは大人と子どものリスクの違いを明らかにしたうえで、その予防策をまとめました。

大人と子どもの感染リスクの違い

① 身長の違い

- 身長が低いため、手や体が触れる位置が大人とは違います。
- 身長が低いため、飛沫を浴びる可能性が高くなります。

⇒ 室内で触れることのできる範囲を観察し、その部分に対する消毒を行いましょう。また飛沫を浴びるリスクに対しては、マスクのほか帽子の着用も検討しましょう。

② 「接触感染」のリスク

- 頻繁に手を口に入れたり、目や鼻をこすったりします。

⇒ 手洗いの指導、手で触れる箇所を小まめに消毒など、接触感染から守ってあげましょう。

③ リスクの感じ方の違い

- 大人は、文字情報だけでも感染リスクを理解することができるのに対し、子どもは目に見えないものに対する理解力は大人ほどありません。

⇒ 手洗いや个人防护具の装着など必要な感染予防策を実行させるために、保護者は常に目を配り、注意を怠らないようにします。

個人防護具

体格にあった個人防護具を準備しましょう。

- マスク⇒小さいサイズを使います
- ゴーグル⇒小さいサイズを使います（水泳用のゴーグルも代用可能です）
- 手袋⇒小さいサイズを使います
- 帽子⇒つばの広めのものを用意します

⇒ 着用させてみて、フィット感や長時間の装着を我慢できるかについて確認しましょう。使用して体に合わない時や使用することに我慢できない時は、マスクやゴーグルを直ぐに外してしまふことも考えられます。このような場合にはきちんとリスクを説明してあげましょう。

小学生について

新型インフルエンザの国内発生者が出た時点で、地域がどのような感染状況になっているのかを確認し、可能であれば学校閉鎖となる前でも自主的に学校を休ませることも検討します。できる限り自宅待機とする事で感染リスクを低減することができます。止むを得ず外出する時は、必ずマスク、手袋などの個人防護具を着用させるようにしましょう。

手洗い・うがいの励行

家庭内の衛生対策で最も重要かつ効果的なことは「手洗いの励行」です。日頃から習慣づけし、こまめに手洗いが行える環境を整える必要があります。うがいも同様に習慣づけておきましょう。

体温のチェック

毎日、朝夕に体温を測定してあげましょう。これにより、少しでも早く異常（体温の上昇）に気付くことができます。また、同居の家族など周囲への二次感染を防ぐことにもつながります。

学校・保育園等の閉鎖への対応

学校・保育園等の閉鎖期間中の自習課題や学校・施設等の再開に関する連絡等、重要な情報を迅速・確実に入手できるように、学校・保育園との連絡方法についてよく確認しておきます。閉鎖期間中に、誰がどのように世話をするかについてもあらかじめ検討しておきましょう。

＜本稿は2009年2月発行「SEARCH Vol.6」 かけがえのない人材を守るために（第二編）～新型インフルエンザから個人・家庭、そして子どもを守る～に準拠しています。詳しくは下記をご参照ください。

http://www.nipponkoa.co.jp/corporation/risk_consulting/search/vol_06.pdf

日本興亜保険グループのリスクコンサルティングサービス

日本興亜保険グループのリスクコンサルティング専門会社であるエヌ・ケイ・リスクコンサルティング株式会社 (<http://www.nipponkoa-nkrc.co.jp>) は、企業のリスクマネジメントに関する各種の情報提供サービスなどを実施しています。詳しくは弊社営業社員までお問い合わせ下さい。

この情報は時事通信社『防災リスクマネジメント Web』(<http://bousai.jiji.com/info/>) から一部引用しています。

新型インフルエンザ（ブタ由来 A/H1N1）関連リンク集（状況監視用）

掲載内容（定義や対応方法など）は、変更・修正される可能性がありますので、常に最新情報を入力されることをお勧めします。

| 知りたい項目 | URL |
|--------------------------------------|--|
| WHO や日本が定義している発生段階において、現在がどの段階かを知りたい | http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html (厚生労働省より。画面の一番右側の上部をご覧ください。) |
| 日本政府の最新の対応状況を知りたい | http://www.kantei.go.jp/jp/kikikanri/flu/swineflu/index.html (首相官邸より) *厚生労働省や検疫所、農林水産省、外務省などが発信している関連情報へもリンクしています。なお、厚生労働省は、実務的な対応等に関する自治体等への事務連絡を以下のサイトで公表しており、参考になります。 http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/info_local.html |
| 国内の確定症例数を知りたい | 7月24日までは以下の公表様式で症例数が日々更新されていました。 http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/houdou/2009/07/dl/infuh0724-05.pdf (厚生労働省の新型インフルエンザに関する報道発表サイトより) しかし、7月25日以降は、患者の全数把握をとりやめ、以下(8月12日公表分)の公表様式で週1回ペースの公表に変化しています。 http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/houdou/2009/08/dl/infuh0812-01.pdf なお、世界の確定症例数については以下のWHOのサイトやそれを翻訳した国立感染症研究所のサイトが参考になります。 http://www.who.int/csr/disease/swineflu/updates/en/index.html (WHO(世界保健機関)より) http://idsc.nih.gov/jp/disease/swine_influenza/index.html (国立感染症研究所より。ページ右下の「世界の報告数」をクリック) |
| これまでの確定症例の分析状況を知りたい | 「新型インフルエンザ確定患者の疫学情報 の中間取りまとめについて」(7月29日、厚生労働省) http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/houdou/2009/07/dl/infuh0729-02.pdf 「大阪府、神戸市における新型インフルエンザの臨床像(第2報)」(6月10日、厚生労働省) http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/2009/06/0612-01.html また、全国保健所長会では、以下のサイトで「新型インフルエンザについての専門家のご意見」を掲載しています。 http://www.phcd.jp/shiryo/shin_influ.html |
| 症例(疑似症患者なども含む)の定義を知りたい | 現時点では以下の7月22日版が最新です。この別紙3にあるように、発生からこれまでに数度の見直しが行われています。 http://www.mhlw.go.jp/za/0729/d26/d26-02.pdf |
| 「新型インフルエンザに関するQ&A」を見たい | http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/info_qa.html (厚生労働省より) |
| 地域の相談センターを知りたい | http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/090430-02.html (都道府県の新型インフルエンザ相談窓口に関する厚生労働省情報) |
| 渡航危険情報/各国にある日本国大使館の情報を知りたい | http://www.anzen.mofa.go.jp/kaian_search/sars.asp (外務省・海外安全センターより) *このページの「5. (2)」に在外公館へのリンクボタンがあります。 |
| インフルエンザなどの感染症の発生動向を調査した資料が見たい | 国立感染症研究所では以下のサイトで、「感染症週報」を公開しています。 http://idsc.nih.gov/jp/idwr/pdf-j.html *この他、国立感染症研究所「インフルエンザ流行レベルマップ」はこちら↓ https://hasseidoko.mhlw.go.jp/Hasseidoko/Levelmap/flu/index.html |
| インフルエンザ様疾患発生状況(学校欠席数)を知りたい | http://idsc.nih.gov/jp/idwr/kanja/infreport/report.html (国立感染症研究所より) http://www.mext.go.jp/a_menu/influtaisaku/syousai/1266888.htm (文部科学省より) |