

報道関係者 各位

インフルエンザの流行シーズン入りについて

インフルエンザの流行シーズン入りについて、別紙のとおりお知らせいたします。

照会先：厚生労働省健康局結核感染症課
電話：代表 03(5253)1111
夜間直通03(3595)2263
担当者：中嶋（内線2389）
林（内線2373）

平成22年12月24日

=====
今年もインフルエンザが流行シーズン入り
定点あたり報告数が1.41に
=====

平成22年第50週（12月13日～12月19日）の感染症発生動向調査で、インフルエンザの定点あたり報告数が1.41（定点数/約4,800ヶ所、報告数/6,758人）となりました。流行開始の目安としている1.00を上回ったことから、今年もインフルエンザが流行シーズンに入ったと考えられます。

■**平年並みの流行シーズン入り**

第50週での流行シーズン入りは、平年並みの時期、流行入りである。

■**すべての年齢の方に注意が必要**

今年は季節性インフルエンザ、新型インフルエンザ（A/H1N1）のいずれも流行の可能性が考えられます。季節性インフルエンザは特に高齢者が重症化しやすい傾向があり、新型インフルエンザ（A/H1N1）は子どもや成人を含め広い年齢層で重症化する場合があります。したがって、今年では全ての年齢の方がインフルエンザに注意する必要があります。

インフルエンザの流行入りを機に、厚生労働省では以下の予防対策を改めて国民に周知してまいります。報道機関の皆様方にも周知への御協力をお願いいたします。

【**咳エチケット**】

インフルエンザは、インフルエンザにかかった人の咳、くしゃみ、つばなどの飛沫と共に放出されたウイルスを、鼻腔や気管など気道に吸入することによって感染します。インフルエンザが流行してきましたので、できるだけ人混みは避けるとともに、外出後の手洗いを心がけましょう。また、周囲の方々のためにも「咳エチケット」に心がけましょう。

※「咳エチケット」とは・・・

- 咳・くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用する。マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れる。
- 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐゴミ箱に捨てる。
- 咳をしている人にマスクの着用をお願いする。

【**予防接種**】

インフルエンザワクチンの予防接種は、インフルエンザにかかった場合の重症化の防止に有効です。今年では、全ての年齢の皆様にも、新型インフルエンザワクチン接種事業をすすめており、季節性インフルエンザと新型インフルエンザ（A/H1N1）の両方に効果のあるワクチンを接種することができます。

なお、詳細につきましては、**厚生労働省のインフルエンザホームページ**をご覧ください。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou01/index.html>

インフルエンザ等感染症に関する相談窓口を開設していますので、ご活用ください。

電話番号/03-3234-3479（委託先：株式会社保健同人社）
対応日時/9:00～17:00月曜日～金曜日（祝祭日12/29～1/3除く）

インフルエンザ定点当たり報告数推移

この値が1を超えたため、
流行シーズン入りとなる。

区分	46週	47週	48週	49週	50週
	定点当たり	定点当たり	定点当たり	定点当たり	定点当たり
総 数	0.35	0.44	0.70	0.93	1.41
北海道	2.08	2.43	3.82	4.48	5.87
青森県	0.18	0.09	0.08	0.06	0.03
岩手県	0.23	0.30	0.53	0.59	1.11
宮城県	0.32	0.38	1.04	1.36	2.52
秋田県	0.04	0.04	0.02	0.13	0.33
山形県	0.29	0.17	0.33	0.35	0.50
福島県	0.70	0.59	1.00	1.33	1.01
茨城県	0.21	0.46	0.56	0.64	1.53
栃木県	0.34	0.38	0.34	0.51	0.84
群馬県	0.66	0.63	1.06	1.03	1.84
埼玉県	0.43	0.69	1.30	1.93	2.44
千葉県	0.35	0.45	0.61	0.78	1.18
東京都	0.51	0.60	0.76	1.04	1.57
神奈川県	0.44	0.47	0.67	0.92	1.50
新潟県	0.02	0.01	0.08	0.25	0.14
富山県	-	0.06	0.13	0.48	1.81
石川県	-	0.08	-	-	0.06
福井県	0.09	0.19	0.03	0.48	2.06
山梨県	0.98	0.78	0.50	0.68	2.33
長野県	0.17	0.25	0.43	0.33	0.31
岐阜県	0.60	0.83	0.87	1.18	1.01
静岡県	0.22	0.20	0.28	0.55	0.63
愛知県	0.09	0.23	0.37	0.53	0.99
三重県	0.13	0.08	0.17	0.15	0.17
滋賀県	0.06	0.06	0.11	0.09	0.21
京都府	0.12	0.28	0.37	0.50	0.76
大阪府	0.10	0.09	0.19	0.32	0.38
兵庫県	0.04	0.11	0.26	0.45	0.43
奈良県	0.15	0.18	0.29	0.45	0.69
和歌山県	0.02	0.04	0.06	0.22	0.36
鳥取県	-	0.03	0.03	0.03	0.17
島根県	0.11	0.08	0.37	0.26	0.84
岡山県	0.02	0.06	0.01	0.14	0.38
広島県	0.03	0.05	0.03	0.07	0.26
山口県	0.04	0.04	0.07	0.31	0.30
徳島県	0.21	0.23	0.21	0.10	0.03
香川県	0.19	0.17	0.14	0.33	0.76
愛媛県	0.07	0.18	0.38	0.30	0.41
高知県	0.10	0.10	0.02	0.06	0.02
福岡県	0.19	0.17	0.22	0.38	1.08
佐賀県	0.56	0.77	2.41	4.87	8.26
長崎県	0.23	0.51	2.00	3.74	7.36
熊本県	0.06	0.06	0.63	0.45	0.66
大分県	0.36	1.31	1.33	1.91	2.55
宮崎県	1.02	0.83	1.02	0.69	0.93
鹿児島県	0.29	0.67	1.26	1.26	1.84
沖縄県	0.95	0.88	1.14	1.45	1.69

今冬のインフルエンザから、いかに子どもを守るか



◆ 日本小児科学会の見解と取り組み ◆

1. 今冬のインフルエンザに対する日本小児科学会の見解

■2009年に流行した新型インフルエンザ（A/H1N1）は、乳幼児の抗体獲得率が低く、今シーズンも引き続き警戒する必要がある

新型インフルエンザ（A/H1N1）に対して、5歳以上20代前半の年代では約60%が抗体を獲得したと考えられる一方、乳幼児では約25%にとどまり（参考資料2）、今冬は乳幼児が感染の主体となることが懸念されます。また、2009年と同様に、重篤なウイルス性肺炎等を起こしやすい性質は保持されると予測されるため、今シーズンも引き続き警戒が必要です。

■流行の主体となっているA/H3N2亜型（香港型）により、例年以上に小児、特に乳幼児のインフルエンザ脳症の発生が懸念される

今シーズンは、これまでのところA/H3N2亜型（香港型）が流行の主体となり、新型インフルエンザ（A/H1N1）、そしてB型が混在しています。

A/H3N2亜型（香港型）は、季節性の中では最もインフルエンザ脳症を起こしやすいことが知られています（表）。ここ数年は流行がなく、免疫を持たない小児が多く存在するため、小児、特に乳幼児のインフルエンザ脳症が例年以上に発生することが懸念されます。また、けいれんを起こしやすいことにも注意が必要です。

※より詳細な情報を日本小児科学会ホームページに掲載していく予定です。

<http://www.jpeds.or.jp/influenza-j.html>

2. 今冬のインフルエンザに対する日本小児科学会の取り組み

■「インフルエンザ対策室」の立ち上げ

日本小児科学会では 2009 年 9 月、「新型インフルエンザ対策室」を立ち上げ、わが国における「小児の新型インフルエンザ」の現状把握、脳症・重症肺炎等の診療ガイドラインによる診療支援、市民の皆様への啓発等の活動を厚生労働省と連携しながら進めてまいりました。

今シーズンも、「インフルエンザ対策室」を立ち上げ、引き続き厚生労働省とともに各種活動を展開してまいります。

■ホームページにおける情報提供

日本小児科学会ホームページ上に、今シーズンの小児のインフルエンザに関する下記の情報に掲載し、提供してまいります。

- ① 流行状況の分析
- ② 小児重症例の診療指針（脳症・重症肺炎ガイドライン等）の掲載
- ③ 新たな診療指針（新生児への対応等）の掲載
- ④ 昨シーズンの小児死亡例 41 例の詳細な調査結果の公表
- ⑤ 症例調査票による重症例報告の依頼（脳症・重症肺炎・その他、2009 年に準じる）
- ⑥ その他、緊急を要する重要事項の掲載等

■ポスター・チラシ「発熱したお子さんを見守るポイント」の提供

日本小児科学会ホームページならびに厚生労働省ホームページ上に「発熱したお子さんを見守るポイント」ポスター・チラシの電子媒体を掲載し、提供してまいります。

■その他の取り組み

- ① 原則として、2009 年の「新型インフルエンザ」の診療体制を維持
- ② 各小児科学会地方会による「地域重症インフルエンザ診療体制」の維持・発展
- ③ 流行が予測される A/H3N2 亜型（香港型）によるインフルエンザ脳症の発生や、乳幼児の新型インフルエンザ（A/H1N1）による脳症・重症肺炎等のモニタリングおよび診療ガイドラインの徹底
- ④ 新規の抗インフルエンザウイルス薬の安全性・有効性の確認と、それに基づく治療法の提案
- ⑤ その他、重要事項の迅速な伝達（ホームページなど）

日本小児科学会インフルエンザ対策室

（文責／森島恒雄）表 インフルエンザ亜型別の脳症発症頻度（0～14 歳）

シーズン	亜型	脳症症例数 (A)	ウイルス検出報告数 (B)	亜型別脳症発症頻度 (A/B×100)
1999/2000	A/H3N2 (香港型)	121	2,626	4.6
	B	17	3,556	0.48
2000/2001	A/H3N2 (香港型)	35	999	3.50
	A/H1N1 (ソ連型)	17	2,427	0.70

(A) 亜型が判明した脳症症例、(B) 同時期の小児のウイルス検出報告数

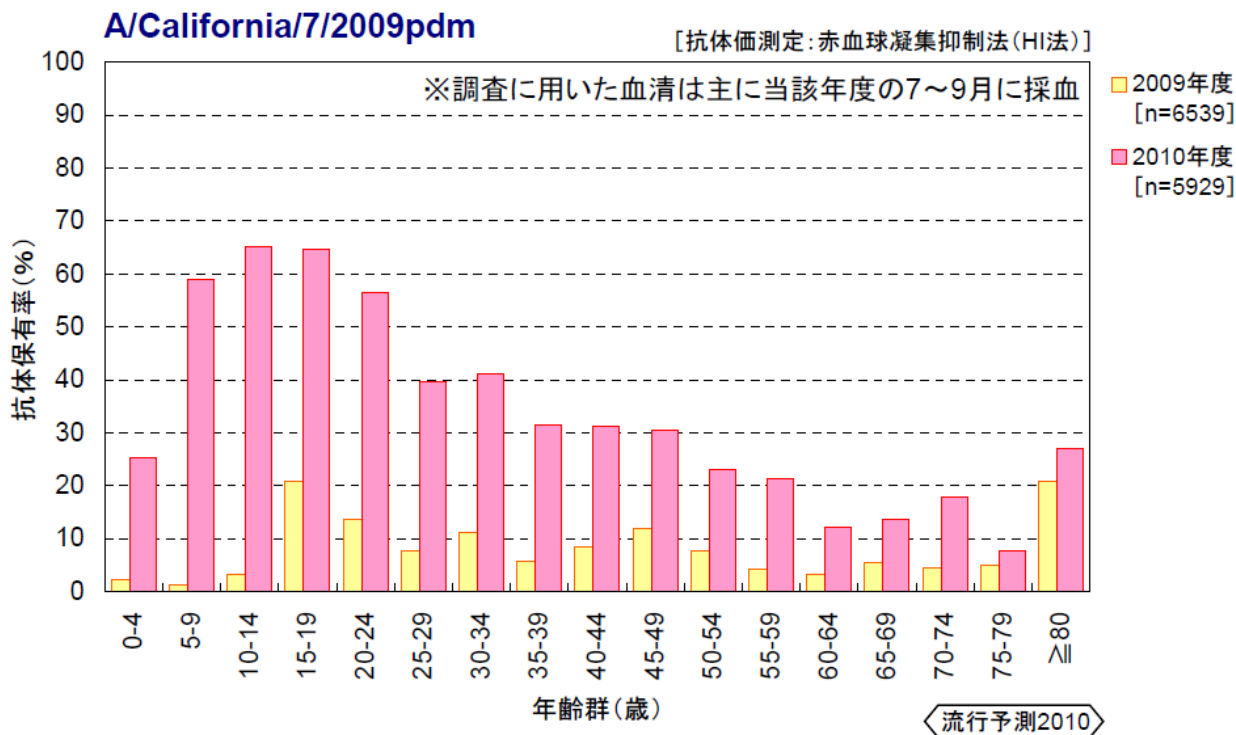
小児のインフルエンザ患者からのウイルス検出報告数は、1999/2000 シーズンでは B 型、2000/2001 シーズンでは A/H1N1 (ソ連型) が多かったにもかかわらず、脳症を発症した小児からは A/H3N2 (香港型) が高頻度で検出され、同亜型が脳症を発症しやすいことが確認された。

インフルエンザの臨床経過中に発生する脳炎・脳症の疫学及び病態に関する研究
(平成 13 年度報告書、主任研究者／森島恒雄)

新型インフルエンザ（A/H1N1）の年齢別抗体保有状況

（HI 抗体価 \geq 1:40 の年齢の割合）

※2010年度の結果は2010年11月25日現在暫定値



HI抗体価 \geq 1:40抗体保有率(%)

	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	≥80
2009年度	2	1	3	21	14	8	11	6	8	12	8	4	3	5	4	5	21
2010年度	25	59	65	65	56	40	41	31	31	30	23	21	12	14	18	8	27

