



季節性インフルエンザの流行状況と企業における対策

例年と同様に、2013～2014年シーズンにおいても全国で季節性インフルエンザが流行している。季節性インフルエンザは適切な対応によって感染リスクを軽減させることが可能であり、企業においても対策を実施することが望まれる。そこで、本稿では2013～2014年シーズンの季節性インフルエンザの流行状況をまとめた上で、企業としての対策について述べる。

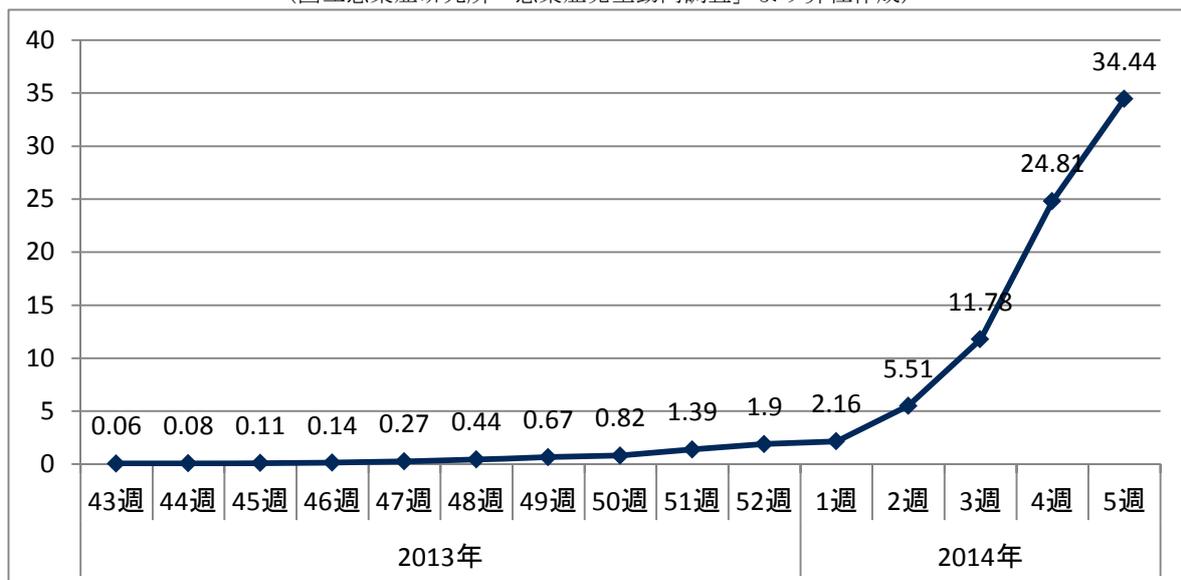
1. 2013～2014年シーズンの季節性インフルエンザの流行状況

(1) 定点当たり報告数の推移

国立感染症研究所が実施している「感染症発生動向調査」によると、2013～2014年シーズンのインフルエンザの定点当たり報告数は2013年第43週以降増加が続いている。2014年第5週（1月27日～2月2日）の定点当たり報告数は34.44（患者報告数170,403）となり、前週の報告数（定点当たり報告数24.81）から大きく増加した。季節性インフルエンザの流行は例年3月頃まで継続することが多く、今後の更なる流行が懸念される。

■ 図1 2013～2014年シーズンにおけるインフルエンザ定点当たり報告数の推移

（国立感染症研究所「感染症発生動向調査」より弊社作成）



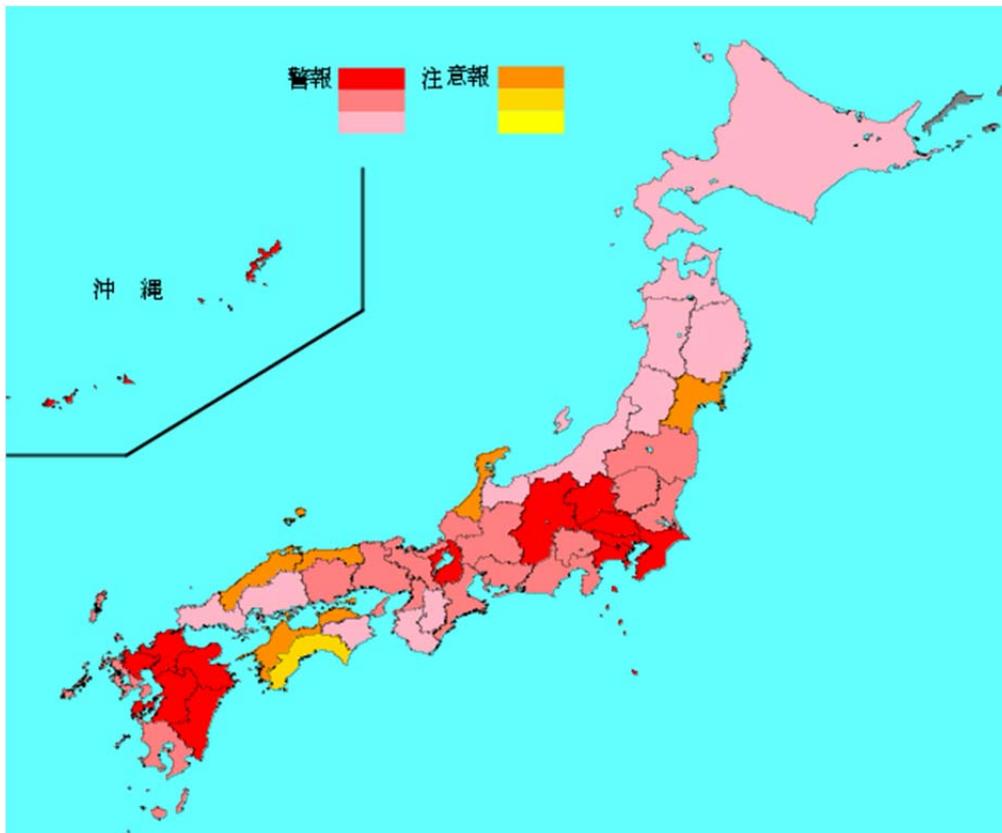
(2) 都道府県別の流行状況

インフルエンザ患者の発生状況を基準に発令される「インフルエンザ警報・注意報」についてみると、2014年第5週（1月27日～2月2日）の時点で、警報レベルを超えている保健所がある都道府県は40都道府県であり、ほとんどの都道府県においてインフルエンザが流行していることが分かる。

■ 図2 インフルエンザ流行レベルマップ 2014年第5週

（国立感染症研究所「インフルエンザ流行レベルマップ」より引用）

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 で表示されている。



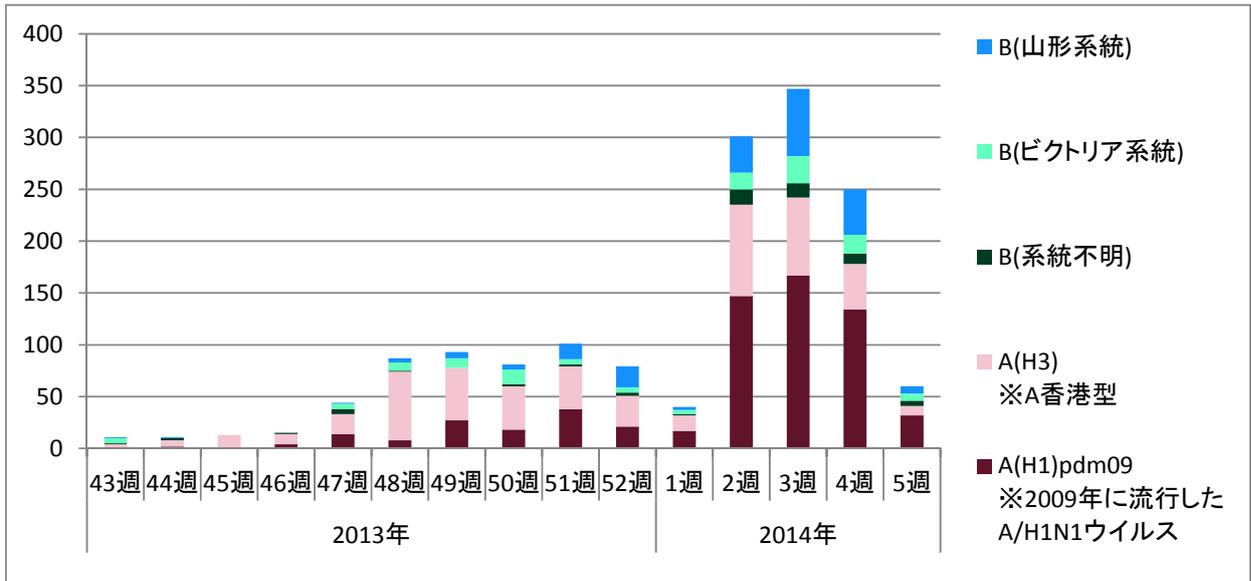
(3) 流行しているインフルエンザウイルスの型

インフルエンザウイルスはA型、B型、C型に大きく分類された上で、さらに細かな亜型に分類される。2013～2014年シーズンに流行している型についてみると、2013年の間はA(H3)型（A香港型）の検出が最も多かったが、2014年に入るとA(H1)pdm09型（2009年に流行したブタ由来のA/H1N1ウイルス）およびB型の検出割合が増加し、2014年第5週ではA(H1)pdm09型の占める割合が最も多くなっている（図3参照）。

2013～2014年シーズンの特徴は、このように複数の型のウイルスが流行している点にある。

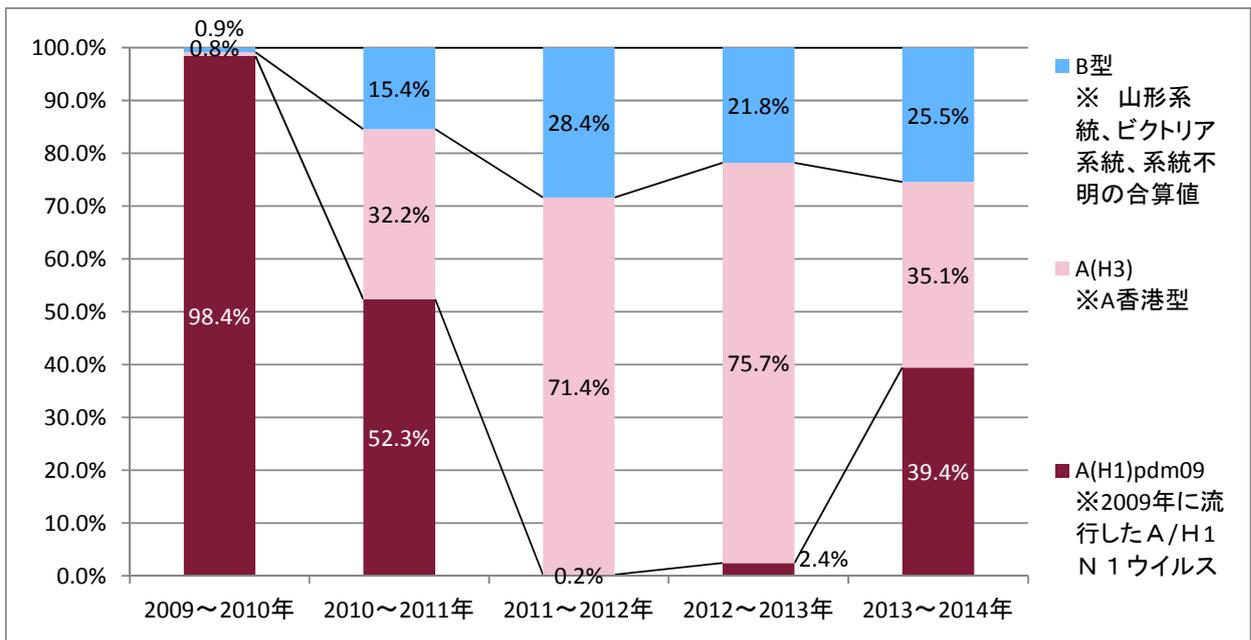
図 4 に各シーズンのインフルエンザウイルスの検出状況を整理した。2012～2013 年シーズンと 2013～2014 年シーズンとを比較すると、A (H1) pdm09 型の検出数が大きく増加していることが分かる。従って、一度インフルエンザに罹患した人も、再度別の型のインフルエンザに罹患する可能性があり、注意を要する。

■ 図 3 2013～2014 年シーズンにおけるインフルエンザウイルスの検出状況の推移
(国立感染症研究所「インフルエンザウイルス分離・検出速報」より弊社作成)



■ 図 4 2009～2010 年シーズンから 2013～2014 年シーズンのインフルエンザウイルスの検出状況
(国立感染症研究所「インフルエンザウイルス分離・検出速報」より弊社作成)

各年第 36 週から翌年第 35 週を 1 つのシーズンとし、各シーズンの全検出数に対する各型の検出数の割合をグラフ化したもの。2013～2014 シーズンについては 2014 年第 5 週までの検出状況 (2 月 10 日時点の集計) を使用した。



(4) 耐性ウイルスの検出

2013～2014年シーズンにおいては、一部の抗インフルエンザ薬に対して耐性をもつA(H1) pdm09型ウイルスも検出されていることにも注意が必要である。国立感染症研究所「抗インフルエンザ薬耐性株サーベイランス」によれば、国内においては2014年2月3日時点で札幌市、三重県、山形県、神奈川県、大阪府にて耐性ウイルスが検出された。海外においても、日本国内で検出された耐性ウイルスと共通の祖先に由来する可能性の高いウイルスが2014年1月中旬に中国から検出されている他、米国ルイジアナ州および隣接するミシシッピ州においては国内の耐性ウイルスと異なる系統の耐性ウイルスが検出されている。

今後のインフルエンザの流行に伴って、これら耐性ウイルスの拡大も懸念されており一層の注意が必要である。

2. 企業としての感染防止対策

次に、従業員の感染防止のために企業として実施すべき対策についてまとめる。

(1) 個人・家庭における感染防止対策の啓発

従業員ひとりひとりによる基本的な感染防止対策の励行によって、季節性インフルエンザの感染リスクを低減させることが可能になる。従って、企業としては、まずはこれら個人や家庭でできる基本的な感染防止対策の実施を、従業員に対して十分に呼びかけることが重要である¹。

■表1 個人・家庭におけるインフルエンザの感染防止対策
(厚生労働省「インフルエンザQ&A」をもとに弊社作成)

咳エチケットの励行	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 風邪などで咳やくしゃみがでる時に、他人にうつさないためのエチケット。 <ul style="list-style-type: none"> ● 咳やくしゃみを他の人に向けて発しないこと ● 咳やくしゃみが出る時はできるだけマスクをすること ● 手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うこと ✓ たとえ感染者であっても、全く症状のない不顕性感染例や、感冒様症状のみでインフルエンザウイルスに感染していることを本人も周囲も気が付かない軽症例があることに留意する必要がある。
-----------	---

¹ 厚生労働省ではインフルエンザの感染防止対策を用いた啓発ポスター等を作成し、以下のURLにて公開している。これらの啓発ツールを従業員の目の触れる場所に掲示し、啓発を図るのも一つの手段である。
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou01/keihatu.html>

外出後の手洗い	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 流水・石鹸による手洗いはインフルエンザウイルスを物理的に除去するために有効である。 ✓ インフルエンザウイルスはアルコールによる消毒も効果が高いため、アルコール製剤による手指衛生も効果がある。
休養とバランスのとれた栄養摂取	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 体の抵抗力を高めるために、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取を日頃から心がける。
人混みや繁華街への外出を控える	<ul style="list-style-type: none"> ✓ インフルエンザが流行してきたら、特に基礎疾患のある人、疲労気味、睡眠不足の人は可能な限り人混みや繁華街への外出を控えることが望ましい。 ✓ やむを得ず外出して人混みに入る可能性がある場合には、ある程度の飛沫等を防ぐことができる不織布（ふしょくふ）製マスクを着用することも一つの防御策と考えられる。

（２）出勤停止基準等の明確化

企業においては、インフルエンザに罹患した従業員が発生した場合、感染拡大防止のため出勤停止期間の基準を明確化しておくことが重要である。一般的にインフルエンザに罹患した場合、インフルエンザ発症前日から発症後3～7日間はウイルスを排出すると言われており、その期間は出勤させないことが望ましい。なお、学校衛生法上は「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで」をインフルエンザによる出席停止期間としており、この規定を準用している企業もある。

また、感染拡大防止の観点からは、発熱等を認めた場合には直ちに医療機関を受診するよう従業員に周知徹底することが重要である²。

（３）職場環境の整備

インフルエンザの感染拡大防止のためには、職場環境を適切に整備しておく必要がある。

まず、適切な湿度の保持が挙げられる。空気が乾燥すると、気道粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザに罹患しやすくなる。冬季の室内は空調等の関係から乾燥しやすいため、湿度計等を準備し定期的に湿度を確認し、湿度が低下しているようであれば換気や加湿器の使用等により、適切な湿度（50～60％）を保つことが望ましい。

また、インフルエンザの流行期においては、普段よりも一層丁寧な清掃を行うことが望まれる。インフルエンザの感染経路としては飛沫感染の他に、接触感染³が挙げられている。そのため、人が

² 抗インフルエンザウイルス薬は、発症から48時間以内に服用を開始すると、発熱期間が1～2日間短縮され、ウイルス排出量も減少するとされているが、症状が出てから2日（48時間）以降に服用を開始した場合、十分な効果は期待できないとされている。このような観点からも可能な限り早めの医療機関の受診が望まれる。

³ 感染した人の咳、くしゃみ、鼻水等が付いた手で物・設備に触れ、その後、同じ箇所に別の人が触れることで間

よく触れるところ（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）については水と洗剤を用いて拭き取って清掃することが望ましい。消毒剤を用いる場合には、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とされている。さらに感染した人の咳、くしゃみ、鼻水が付着している使用済マスクからの感染を防止するために、専用の蓋付きゴミ箱を用意しておく等の対策も有効である。

3. おわりに

インフルエンザを含め、多くの感染症は人と人との直接・間接的な接触によって感染が拡大する。企業の事業所等は、多くの従業員が集まるため、ともすれば感染拡大の場ともなりかねない。そのため、企業においては適切な対策を講じることで感染拡大を防止する必要性が高い。

また、本稿で示した感染防止対策は、季節性インフルエンザよりも致死率・重症化率が高いと想定される新型インフルエンザへの備えにも役立つ。流行が懸念されている新型インフルエンザウイルスの1つであるH7N9型ウイルスは、平成26年1月29日現在で、中国本土および台湾・香港から238の症例が報告されており、うち56例が死亡している。多くは鳥（家畜）からヒトへの感染であるとされているものの、家族内等における限定的なヒトからヒトへの感染も指摘されており、今後、パンデミック（世界的流行）を引き起こす可能性も否定できない。

なお、本稿では季節性インフルエンザに備えた感染防止対策について記したが、毒性が高いとされる新型インフルエンザ（現在中国で発生しているH7N9型ウイルスの他、H5N1型ウイルス等）対策としては重要業務の選定や経営資源への中長期的な被害想定を含めた事業継続計画（BCP）の策定が不可欠である。

[2014年2月10日発行]