

# 都内のインフルエンザ流行が注意報レベルに

都内では、インフルエンザ定点医療機関からの第3週（1月13日から1月19日まで）の患者報告数が「流行注意報基準」\*を超え、インフルエンザの流行が広がっています。

今後、大きな流行へと拡大する可能性があるため、インフルエンザの予防、拡大防止のために、より一層注意を払っていただくことが重要です。

\* 流行注意報基準：感染症発生動向調査による定点報告において、10人/定点（週）を超えた保健所の管内人口の合計が、東京都の人口全体の30%を超えた場合としています。

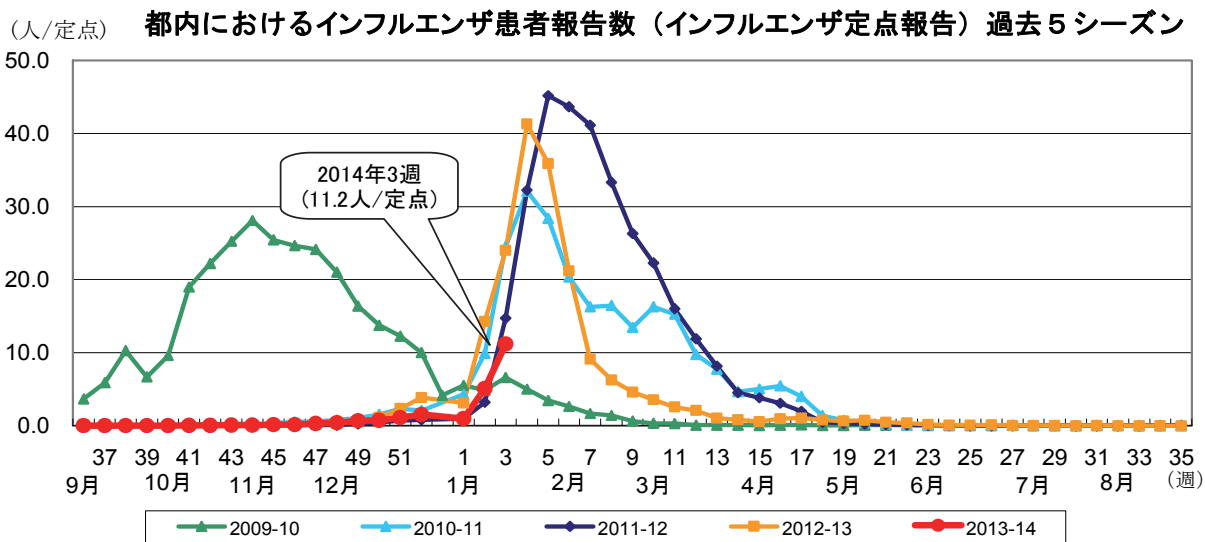
## インフルエンザ対策のポイント

- こまめな手洗い
- 休養・栄養・水分補給
- 咳エチケット
- 適度な室内加湿・換気
- 予防接種（かかりつけ医と相談）

## 〈インフルエンザの発生状況〉

- 都内のインフルエンザ定点医療機関（419か所）からの第3週（1月13日から1月19日）の定点当たり患者報告数（都内全体平均）は11.2人/（週）です。  
定点当たり患者報告数が10.0人/（週）を超えた保健所は、都内31か所中の18か所で、管内人口の合計は、東京都全体の62.8%になります。
- 今シーズン（平成25年9月2日以降）においては、都内の学校や社会福祉施設等で発生したインフルエンザ様疾患の集団感染事例が156件報告されています。（1月19日まで）
- 感染症発生動向調査における都内の今シーズンのインフルエンザウイルスの検出状況は、AH3型が42.5%、AH1pdm09\*\*が32.5%、B型が25.0%となっています。

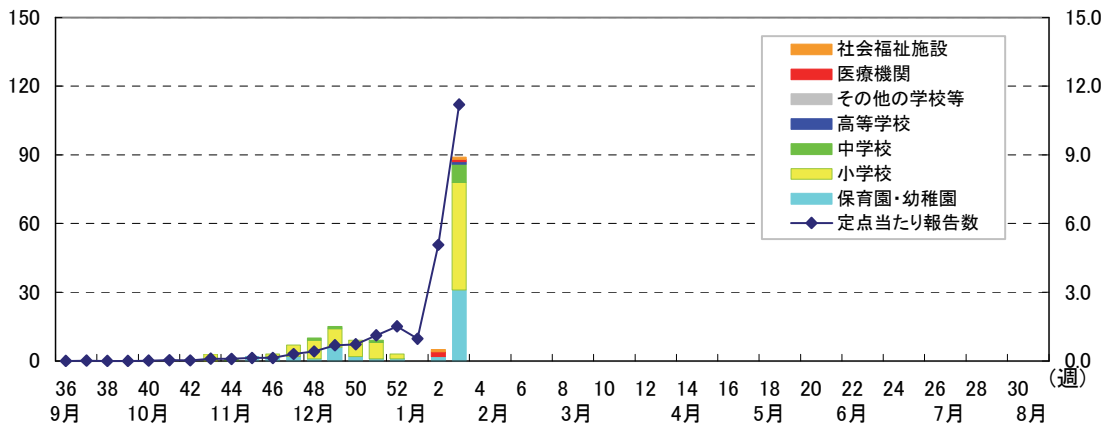
\*\* AH1pdm09：平成21（2009）年に新型インフルエンザと呼ばれて流行したウイルス。（平成23年4月1日から季節性インフルエンザとして位置づけられています。）



上記データは、都内のインフルエンザ定点医療機関から報告された患者数を報告機関数で割ったものです。

# 1. インフルエンザ様疾患の集団感染事例の報告数

(施設数) 集団感染事例報告数(施設区分別)及び定点当たり患者報告数 (人/定点)  
(2013年 9月 2日以降/n=156)



## 都内学校等におけるインフルエンザ様疾患による臨時休業(学級閉鎖等)報告状況

	保育所	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	その他	計
2014年 第3週 (2014年 1月13日~1月19日)	0	3	47	8	1	0	59
今シーズン累計 2013年 9月2日~2014年 1月19日	0	10	87	12	1	0	110
昨シーズン累計(同時期) 2012年 9月3日~2013年 1月20日	1	23	124	43	11	2	204

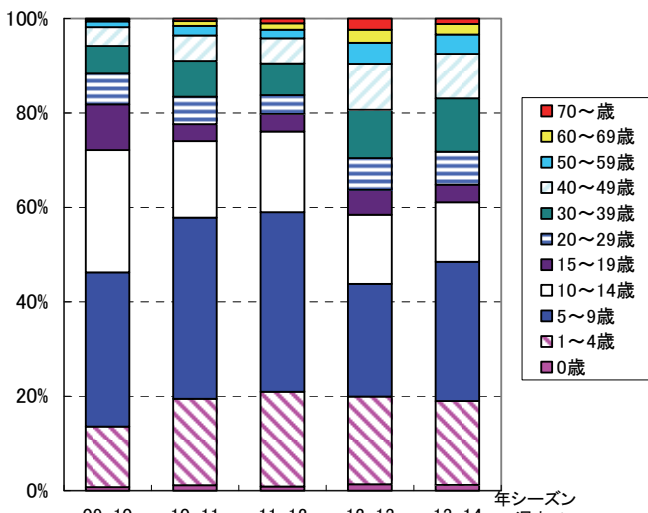
# 2. インフルエンザウイルス検出状況(感染症発生動向調査事業)

	A 型			B 型
	AH 1 pdm09	AH 1 (Aソ連型)	AH 3 (A香港型)	
2013-2014年シーズン累計	13 (32.5%)	0 (0.0%)	17 (42.5%)	10 (25.0%)
2012-2013年シーズン累計	2 (0.6%)	0 (0.0%)	245 (77.5%)	69 (21.8%)

(インフルエンザ病原体定点における検体からの検出状況)

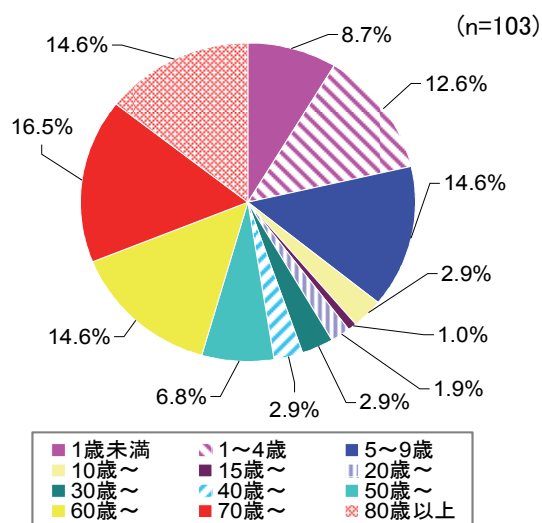
# 3. インフルエンザ患者の年齢層別内訳

定点患者報告 年齢階層別内訳(直近5シーズン)



インフルエンザ定点医療機関から報告された患者の年齢階層別内訳(2013-2014シーズンは第3週分まで)

## 年齢階級別入院患者報告数



都内25か所の基幹定点医療機関から報告されたインフルエンザによる入院患者報告(インフルエンザ入院サーベイランス)における年齢階層別内訳(2013-2014シーズン第3週分まで)

※ 最新の情報については、東京都感染症情報センターのウェブサイトをご覧ください。

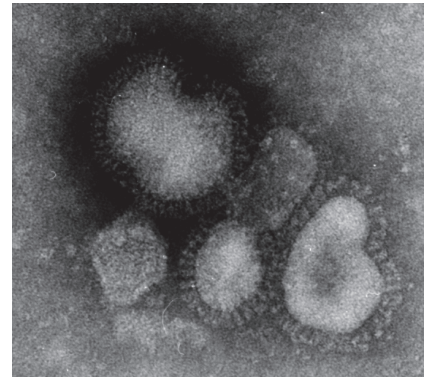
<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/diseases/flu/>

# インフルエンザについて

## 1 インフルエンザとは

インフルエンザとは、インフルエンザウイルスを原因とする呼吸器感染症です。概ね1～3日の潜伏期間の後に、発熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛、咳（せき）、鼻水などを呈します。一般的な風邪に比べ、全身症状が強いことを特徴とします。多くの方は1週間程度で回復しますが、高齢者や心疾患など基礎疾患のある方は、肺炎を伴うなど重症化することがあります。

インフルエンザが疑われる症状が出た場合は、早めに受診しましょう。



インフルエンザウイルス  
(電子顕微鏡写真)

## 2 主な感染経路

患者の咳（せき）やくしゃみに含まれるウイルスを吸い込むことによる「飛まつ感染」と、ウイルスが付着した手で口や鼻に触れることによる「接触感染」により感染します。

## 3 予防対策のポイント

- ① こまめに手を洗いましょう。
- ② 規則正しい生活を送って十分な休養をとり、バランスのとれた食事と適切な水分の補給に努めましょう。
- ③ 普段から一人ひとりが咳エチケットを心がけましょう。
- ④ 室内の適度な加湿（概ね湿度40%以上）と換気を行いましょう。
- ⑤ インフルエンザワクチンの接種について、かかりつけ医等と相談しましょう。

《咳エチケット》～感染拡大を防ぐために～

- せき・くしゃみの症状がある時は、マスクをしましょう。
- せき・くしゃみをする時は、口と鼻をティッシュでおおきましょう。
- せき・くしゃみをする時は、周りの人から顔をそらしましょう。

## 4 社会福祉施設等の集団生活の場における予防対策

- ◆ インフルエンザの患者が発生した場合に備えて、施設内の連絡体制、医療機関等の連絡先、発生時の対応についてまとめ、文書や掲示物にしておきましょう。
- ◆ インフルエンザワクチンの接種について、嘱託医等と相談しましょう。  
なお、65歳以上の高齢者の方などは、予防接種法に基づく接種を受けることが可能です（居住地の区市町村の予防接種担当窓口にお問い合わせください。）。
- ◆ 利用者の健康状態をきめ細かく把握しましょう。体調不良時に自分で訴えることが困難な方については、毎日の検温等により健康状態をよく把握しましょう。
- ◆ インフルエンザの疑いがある場合には、早めに受診しましょう。
- ◆ 温度・湿度の管理、定期的な清掃等の衛生管理に留意しましょう。
- ◆ 利用者・職員・面会者等が手洗いを十分に行えるよう、石鹸や手指消毒剤を準備し、こまめな手洗いの励行を呼びかけましょう。
- ◆ 患者発生時には、感染拡大防止のための対応（リハビリなど集団活動の変更や延期、症状のある人とない人の居室の分離、マスクの着用等）を、必要に応じて行いましょう。