

## 2 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

市で新型インフルエンザ等が発生した場合の対策を考えるに当たり、政府行動計画の被害想定を基に、次のとおり市の被害想定を算定します。

### (1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

#### 【新型インフルエンザ患者数等の試算】

(単位：人)

項目	伊達市	※ 全国	備考	
人口	36,011	128,000,000	伊達市/全国の比≒0.028%	
感染者数	9,003	32,000,000	人口の25%が感染と想定	
最大受診者	7,000	25,000,000	全国の各項目想定から人口比(0.028%)を乗じ算出	
最大入院患者	149	530,000		
※ 同1日あたり	29	101,000		
死亡者	中等度	48	170,000	感染者数×致命率0.53%
	重度	181	640,000	感染者数×致命率2.0%

#### ※ 被害想定表について

- ・ 市の人口は、平成26年3月31日現在の住民基本台帳より記載。  
 なお、全国分の各項目にかかる被害想定人数は、政府行動計画における上限値を記載している。  
 また、算出において出た小数点以下の端数は1の位へ繰上げしている。
- ・ 死亡者数は、政府行動計画において「中等度」を昭和32～33年のアジアインフルエンザ等と、「重度」は大正7～8年のスペインインフルエンザの過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に現時点における科学的知見から致命率が算出されているためそれに準拠して推計した。

新型インフルエンザは、咳、発熱といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられますが、鳥インフルエンザ(H5N1)等に由来する病原性の高い新型インフルエンザが発生する場合には、より重症化して致命率が高くなり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念されます。

新型インフルエンザ発生時の流行規模は、発生した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力の強さ等に左右されるため、現時点でそれを完全に予測することは難しい現状にありますが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、上記の被害想定を超える事態も下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討します。

ただし、政府行動計画の被害想定は、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響(効果)、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要があります。

これらの被害想定は、現時点でも多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないため、国は引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととされているため、市においても必要に応じ、被害想定を見直ししま

す。

なお、未知の感染症である新感染症で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があるため、併せて特措法の対象とされました。

新感染症の被害を想定することは困難ですが、新感染症が発生した場合、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本とした上で、未知の感染症であることから空気感染への対策も含め、国、北海道及び近隣市町と相互に連携協力し対策を進めます。

## (2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論がありますが政府行動計画では、以下のような影響が一つの例として想定されています。

- ・ 国民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら、順次新型インフルエンザ等に罹患。
- ・ 罹患者は1週間から10日間程度罹患により欠勤。
- ・ 罹患した従業員の大部分は一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

感染者・発症者のピーク時（約2週間）に従業員が発症し欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられますが、従業員自身が新型インフルエンザ等に罹患するほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養等による。）のため出勤が困難となる方、不安により出勤しない方がいることを見込むと、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定されます。