

学校、学年、学級閉鎖

学校閉鎖は、

- 感染のピークを下げ平坦化、ピーク時には、医療への需要を30～50%減
- 罹患率における影響は比較的小 (<20%削減)
- 経済、社会的コストへの影響大 (親や保護者が休んだ子どもの面倒をみるために仕事を欠勤することによる)



World Health
Organization

学校閉鎖、各国の経験1

- 日本 (安田、鈴木 2009 EuroSurveillance) :
数学モデル。曝露後予防投与、家庭隔離、学校閉鎖を組み合わせると、地域での感染者数が顕著に減少。新型インフルエンザにおいてもたとえワクチンの供給が遅れても感染の拡大を軽減と、示唆。
- 香港 (Cowling et al 2010) :
2009年5月1日に渡航歴のある最初の感染者が発生、6月11日に渡航歴のない最初の感染者報告。その後、一斉に学校閉鎖し、そのまま夏期休暇につなげた。休暇(夏休み等)により25%の感染性の減少を示唆。
- オーストラリア (パース) (Effler et al 2010 EID) :
H1N1pdm1による学校閉鎖の影響を受けた家族への調査。親の47%は学校閉鎖は適切な判断としたが、無症候性の生徒の親の45%が子供のために1日以上仕事を休む必要があった。35%において、チャイルドケアの手配が必要だった。また、学校閉鎖1週間の間、74%の生徒は一回以上の外出をした。(平均すると一人あたりの生徒につき3.7回の外出。)



World Health
Organization

学校閉鎖、各国の経験2

- 米国（ペンシルベニア州）（Lee et al 2010, J Public Health Manag Pract）：
数学モデル。全体的学校システムの閉鎖は、個々の学校の閉鎖よりも効果があるとはいえない。学校閉鎖がどんなタイプであれ、血清学的罹患率に重大な効果を与えるためには少なくとも8週間必要。比較的短い学校閉鎖（約 ≤ 2 週間）では、全体の罹患率が微増する可能性。
- 米国（Lempel et al, Brookings Institution）：
米国政府のデータ、ハーバード大学公衆衛生調査、ブルッキングズ研究所のデータを用い、子供の面倒をみるために仕事を欠勤した場合の学校閉鎖期間別に、米国のGDPと医療労働への影響を分析、推定。4週間の閉鎖では、直接的経済コストは103億ドル（0.1%GDP）から最高で471億ドル（0.3%GDP）。



World Health
Organization

検疫等水際対策に関するサーベイ

- パンデミックの発生から最初の3ヶ月
- 170カ国以上が何らかの入国時対策を行った(GPHIN)
- 2009年11月～2010年2月までにサーベイ
 - 政府
 - 航空事業関連団体
 - 船舶事業関連団体
 - 空港事業関連団体
- 56/193カ国(29%)から回答



World Health
Organization

検疫等水際対策に関するサーベイ 結果

- 51/56 (91%) 旅行者に対してパンデミックに関する情報提供(ポスター、パンフレット、チラシなど)
- 26/56 (46%) パンデミック初期に患者発生国への渡航を自粛を推奨。期間の中央値は5週間。
- 2カ国が患者発生国からの入国を拒否し、6カ国で動物や物品の輸入を制限した。
- 18/56 (32%)の国で平常時より恒常的に旅行者の感染症スクリーニングが実施されていたが、パンデミック時には約2倍の34カ国がスクリーニングを行った。
- 10の国で5,000人以上の旅客をスクリーニングし、患者発見の確率は約百万人に4人



World Health
Organization

7. まとめ



World Health
Organization

まとめ

現在までの経験から

- 乳幼児、小児、妊婦、慢性基礎疾患を患うもの、先住民族、などがハイリスク群
 - 肥満と重症化の関連は結論が出ていないが、注目に値する
 - 基礎疾患のない健常者にも重症化例がみられる。
- 今シーズンは早く到来、その影響については今後も監視していく必要がある
 - 熱帯地方ではまだ大規模な流行が起こっていない
- 保健システムへの影響は大きい
- H3N2 と季節性 H1N1 は急速に減退しつつある



World Health
Organization