

資料1 番号6関連
新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時の対応と見直し後の対応について

新型インフルエンザ等対策の実施に係る体制の見直し

発生時の対策本部については、任意設置から必置へ（市町村対策本部は、国の緊急事態宣言後必置）

- 国として整合性ある対策を効果的に実施するため、国及び地方公共団体に対策本部を設置
- 国及び都道府県は新型インフルエンザ等の発生時に設置【都道府県は、政府対策本部設置以前の任意設置可（法律に基づく対策本部ではない）。政府対策本部設置後は、海外発生期（国内未発生）でも47都道府県で設置】
- 市町村は緊急事態宣言以降に設置【それ以前の時点での任意設置可（法律に基づく対策本部ではない）。宣言以降は、緊急事態措置を実施すべき区域に入っていない市町村も、事前準備・対策推進のために設置】

一元的な総合調整・指示、情報提供

政府対策本部（閣議決定）

指定行政機関、地方公共団体、指定公共機関が、基本的対処方針に基づき実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進

- 基本的対処方針の策定、公表
- 新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等

政府対策本部長
（内閣総理大臣）

政府対策副本部長
（国務大臣）

政府対策本部員
（本部長・副本部長以外の全国務大臣）

都道府県対策本部

→政府対策本部と同時に設置

県、市町村、指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進

- 県内の新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等
- 国又は指定（地方）公共機関に対する職員派遣要請

本部長
（知事）

副本部長
（本部員から知事が指名）

本部員
（副知事、教育長、警察本部長、知事に任命された職員）

市町村対策本部

市町村が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進

- 市町村内の新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等

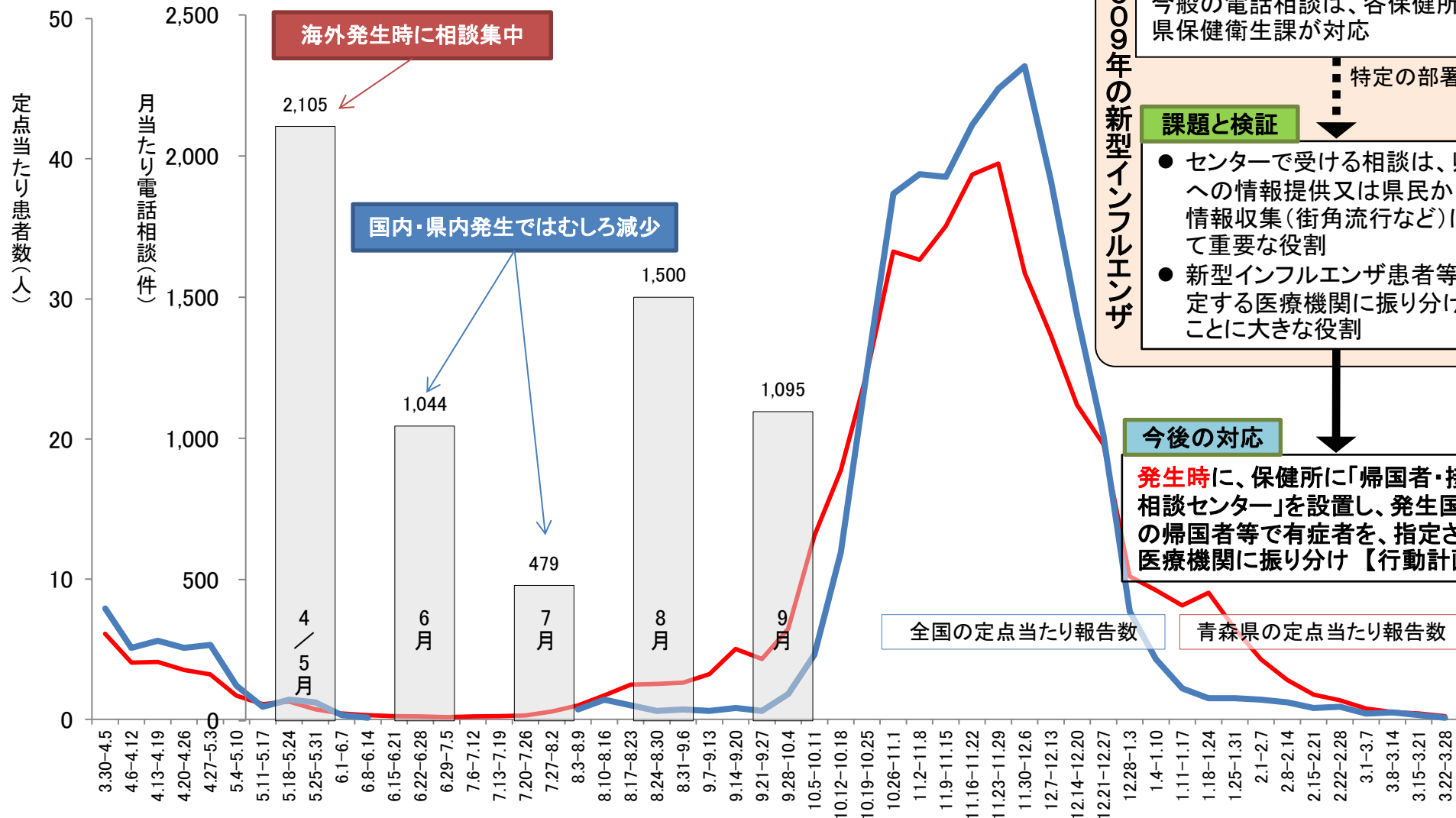
市町村対策本部長
（市町村長）

市町村対策副本部長
（本部員から市町村長が指名）

市町村対策本部員
（副市町村長、教育長、消防長又は消防吏員、市町村長に任命された市町村職員）

「発熱相談センター」から「帰国者・接触者相談センター」への見直し

定点医療機関当たりのインフルエンザ患者報告数(2009年3月～2010年3月)、新型インフルエンザ医療相談センター【当時「発熱相談センター」の位置付け】で受理した月当たりの相談件数(2009年5月～9月)



2009年の新型インフルエンザ

対応状況
今般の電話相談は、各保健所及び県保健衛生課が対応
↓ 特定の部署に負担

課題と検証

- センターで受ける相談は、県民への情報提供又は県民からの情報収集(街角流行など)にとって重要な役割
- 新型インフルエンザ患者等を指定する医療機関に振り分けすることに大きな役割

今後の対応
発生時に、保健所に「帰国者・接触者相談センター」を設置し、発生国からの帰国者等で有症者を、指定された医療機関に振り分け【行動計画】

サーベイランスの見直し ①

2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時

【初期の段階で】保健所の積極的
疫学調査を伴うもの

発生時に実施

平時から実施

省令改正

省令改正により届出を適用除外

法律に基づく医師の届出
(全数)

医師による2名以上の集団
発生の届出

実施期間が長期化し、
現場に過大な負担

クラスターサーベイランス
(学校、施設等での集団発生を調査)【事務連絡】

流行の沈静化により休止

入院サーベイランス → 重症サーベイランス
(インフルエンザによる入院患者の全数を調査。流行が沈静化した以降は、重症者及び死亡者の発生動向を調査)【事務連絡】

学校サーベイランス
(学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況を調査)【通知】

患者発生サーベイランス
(約5,000の指定届出機関で患者発生の動向を調査)【省令】

ウイルスサーベイランス
(指定届出医療機関の中の約500の医療機関でウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査)【通知】

平時から行っているサーベイランス

国の「新型インフルエンザ
対策行動計画」(平成21
年2月版)での発生段階



サーベイランスの見直し ②

見直し後

平時から全国
で実施

発生時に全国
で追加実施

発生時に地域
ごとに実施

患者全数把握
(確定患者)
※入院患者・死亡者を含む

積極的疫学調査
(臨床情報の把握を含む)

全国での患者数が数百人程度に増加した
段階で、都道府県ごとの対応に切り替え

早期に情報を分析し、早期に各自治体・
医療機関に還元

患者発生サーベイランス
(約5,000の指定届出医療機関でインフルエンザ患者発生の動向を調査)【感染症法】

- ・大学、短大等を調査対象に拡大
- ・報告の迅速化(毎週→毎日)
- ・集団発生時のウイルス検査を徹底

学校サーベイランス(インフルエンザ様疾患発生報告)
(保育所、幼稚園、小中高の学校におけるインフルエンザ様症状による集団発生の状況を調査)【通知】

報告の徹底

社会福祉施設の集団発生、医療機関の院内感染の報告

ウイルスサーベイランス
(指定届出医療機関の中の約500の医療機関でウイルスの亜型や薬剤耐性及び変異等を調査)【通知】

インフルエンザ入院サーベイランス
(約500ヶ所の指定届出医療機関でインフルエンザによる入院患者の発生動向を調査)【省令】

(感染症流行予測調査(年齢群ごとの血清抗体価を一部地域で調査)【通知】)

新型インフルエンザウイルス株
を入手後、国民の抗体を調査

未発生期

海外発生期

国内発生早期

国内発生期

小康期

(再燃)

医療体制の見直し ①

2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時

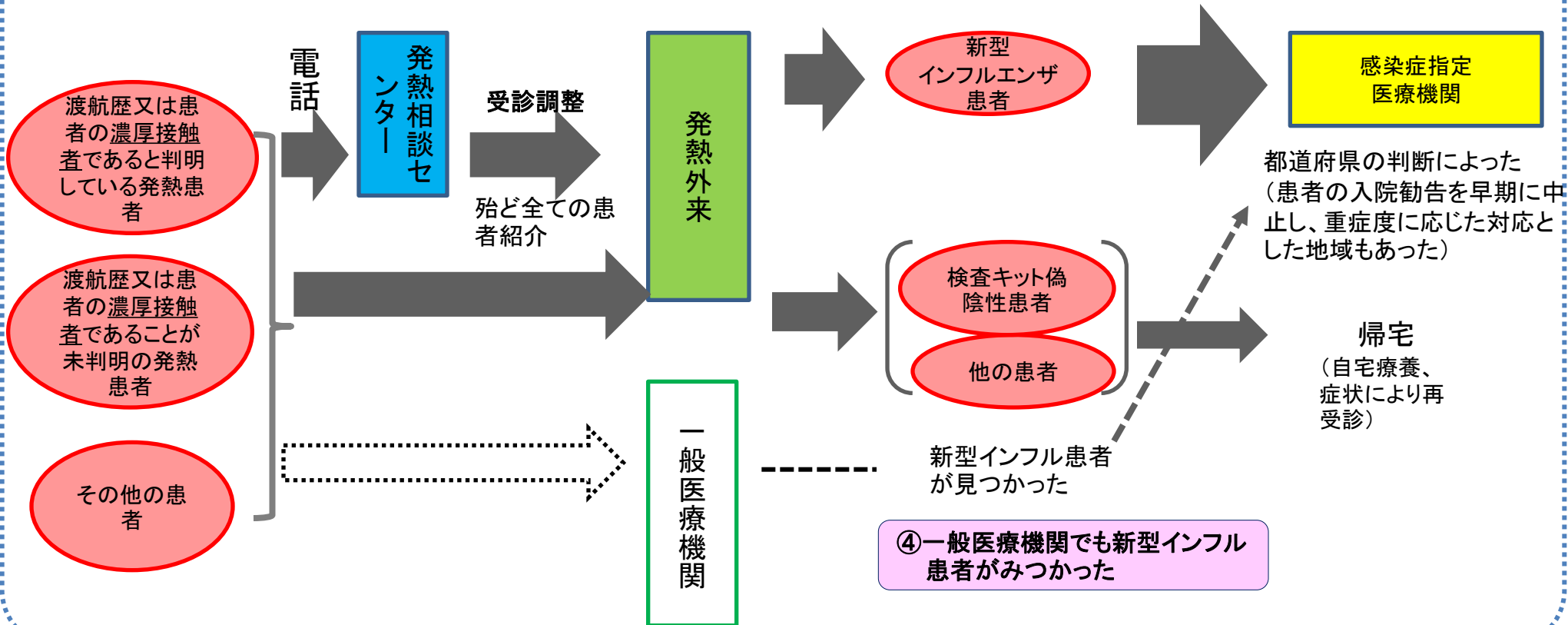
第二段階(国内発生早期)・第三段階のうち感染拡大期

⑤一般の医療機関での診療体制への移行時期が不明確

①受診前振り分け機能へ負荷が集中し一部機能しなかった

②診断機能へ負荷が集中し一部機能しなかった

③治療・入院機能へ負荷が集中し、一部機能しなかった

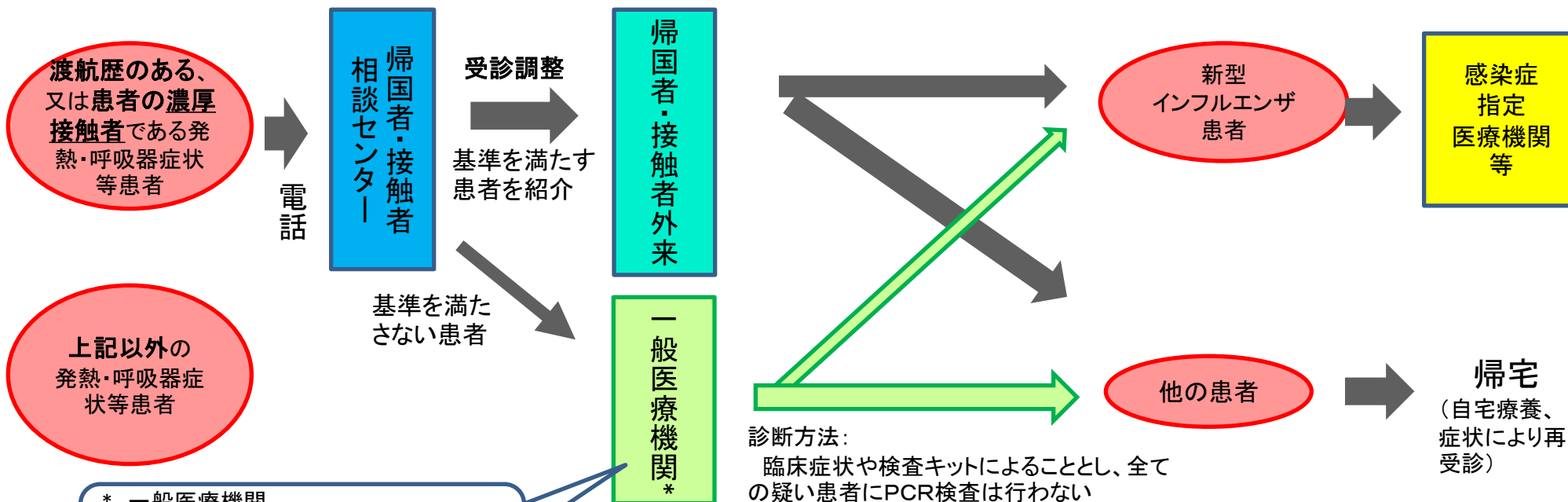


見直し後

海外発生期～国内発生早期

「県内未発生期」、「県内発生早期」における対応において、国内の発生状況を踏まえ、
 ① 引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。
 ② 必要が生じた際には、感染症法に基づく入院措置を中止し、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制とする。
 旨を青森県行動計画に記載(予定)

- 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、帰国者・接触者外来において診断を行う。
- 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザの患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- 新型インフルエンザと診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院勧告を行う。



* 一般医療機関

内科・小児科等、通常インフルエンザの診療を行う全ての医療機関で、院内感染対策を行った上で対応。