

新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応状況

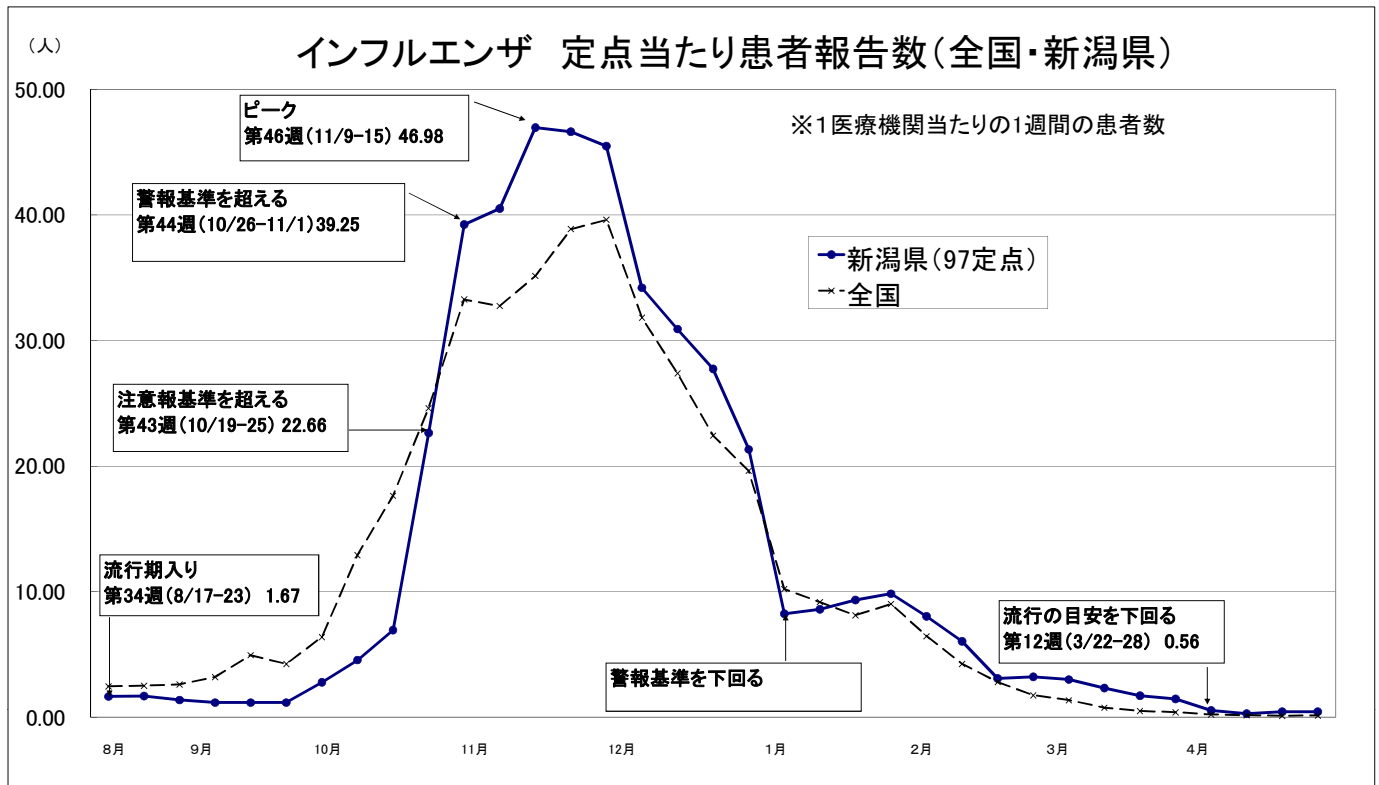
新潟県新型インフルエンザ対策本部
平成22年6月

目 次

1	新型インフルエンザの流行状況等	1
(1)	流行状況	1
(2)	新型インフルエンザワクチンの接種状況（推計値）	3
2	対応状況と評価	4
3	総括	7
4	今後の新型インフルエンザ対策	8
	〈参考〉新型インフルエンザに係る県の対応経過	9
	県民の皆さまへ	11

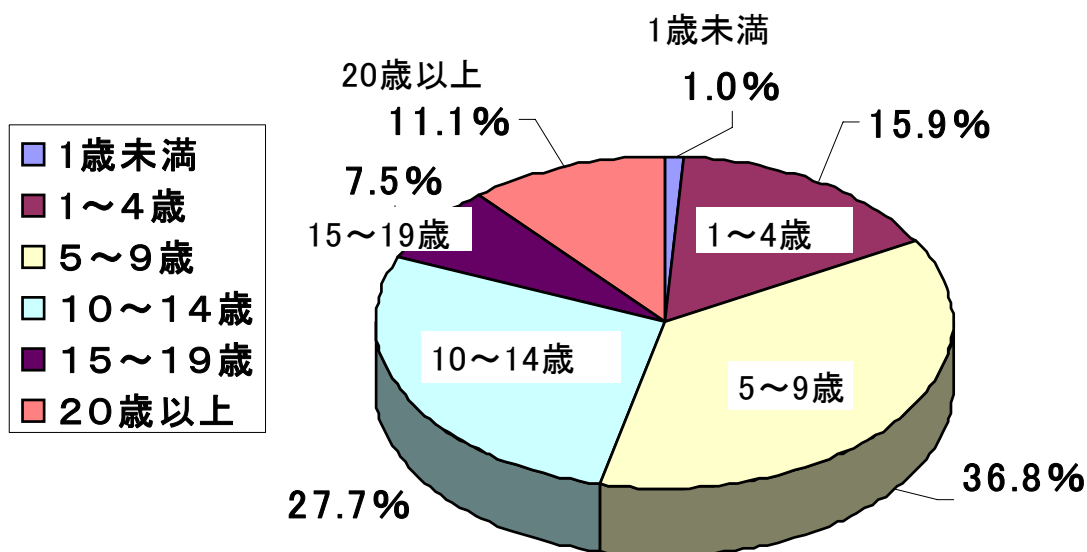
1 新型インフルエンザの流行状況等

(1) 流行状況



- 本県の流行状況については、5月30日に県内初の患者が確認され、7月頃までは、海外からの帰国者等の散発的な患者発生にとどまっていたが、第34週(8月17日～23日)に流行の目安(定点医療機関当たりの患者数1人)を上回った。
- 夏休み明け以降、児童、生徒を中心に患者数が増加し、第43週(10月19日～25日)には注意報基準(10人)を、第44週(10月26日～11月1日)には警報基準(30人)を超え、第46週(11月9日～15日)にピークを迎えた。
- 12月以降、患者数は減少し、第53週(12月28日～1月3日)に警報基準を下回り、第12週(3月22日～28日)には、流行の目安を下回った。
- 以後、患者数は、1人未満で推移しており、流行は落ち着いた状況となっている。

患者の年代別構成 (H21第34週～H22第15週)



- 定点医療機関から報告された患者の年齢別構成比を見ると、5歳～9歳が36.8%と最も高く、次いで、10歳～14歳が27.7%となっている。
- 今回の新型インフルエンザでは、若年層に患者が集中し、約90%が20歳未満であった。

入院患者、重症例、死亡例の状況 (3月31日時点)

	新潟県	全国
入院患者	509人	17,646人
重症化事例 (急性脳症、人工呼吸器利用、集中治療室入室)	42人	1,648人
死亡例	4人 (3歳女児、94歳男性、71歳男性、44歳男性)	198人

- 本県の新型インフルエンザによる入院患者は、509人、重症患者は42人、死亡者は4人であった。
- 人口10万人当たりで見ると、入院患者(新潟県:21.4人、全国13.8人)、重症者(新潟県:1.8人、全国:1.3人)は、全国平均を上回ったが、死亡者(新潟県:0.17人、全国0.15人)は全国平均と同程度であった。

(2) 新型インフルエンザワクチンの接種状況（推計値）

- 本県の新型インフルエンザワクチン接種人数（3月末現在）は、444,610人（接種率18.7%）。
- このうち、優先接種対象者の接種人数は、384,044人（接種率37.4%）、優先接種対象者以外の者（健康成人等）の接種人数は、60,566人（接種率4.5%）。
- 医療従事者については、厚生労働省が見込んだ対象者の範囲が狭く、現場の認識との乖離があったため、当初の想定を大きく上回る265.0%の接種率となった。
- 小児の接種率は、1歳～小学校3年生が32.1%、小学校4年生～6年生が16.0%、中学生が15.2%となった。これは、小児の接種開始までに既に罹患した者が多かったためと思われる。
- 優先接種対象者以外の者（健康成人等）の接種率は、4.5%となった。これは、流行が終息へ向かう時期で、警報基準を下回ってからの接種開始となったためと思われる。

新型インフルエンザワクチンの接種状況（新潟県：3月末現在）

区 分	開始時期	対象者数(人) #1	接種数(人) #2	接種率(%)
優先接種対象者		1,028,000	384,044	37.4
医療従事者	H21.10.19	19,000	50,343	265.0
基礎疾患を有する者	H21.11.2	171,000	154,305	90.2
妊婦		19,000	9,141	48.1
1歳～小学校3年生	H21.12.1	181,000	58,175	32.1
予防接種不適格者の保護者等		38,000	9,628	25.3
小学校4年生～6年生		67,000	10,744	16.0
中学生	H22.1.1	67,000	10,194	15.2
高校生の年齢該当者		67,000	10,100	15.1
65歳以上の者	H22.1.20	399,000	71,414	17.9
優先接種対象者以外の者		1,355,000	60,566	4.5
合 計		2,383,000	444,610	18.7

#1 厚生労働省の推計値

#2 県の推計値

2 対応状況と評価

県で対応の振り返りを行うとともに、関係機関に対して県の対応状況等について意見を聴取

項目	対応	評価
1 本部体制	○新潟県新型インフルエンザ対策本部」の設置（平成21年4月28日）	○平成20年9月に全庁的な「新型インフルエンザ対策推進本部」を設置し、訓練を行っていたことから、発生後直ちに全庁を挙げて取り組む体制を整備できた。 ※関係機関からは、「迅速に全庁的な危機管理体制が作られ、適時に会議を開催し対策が実施されたことは評価できる」（新潟大学齋藤講師）との意見があった。
	○対策本部会議（6回）、対策本部コアメンバー会議（7回）の開催	○医療提供体制、ワクチン接種スケジュール等について、適時に会議を開催し、県の対応方針を決定することができた。
	○対策本部において全庁体制で対応	○関係部局（福祉保健部）の業務が増大することや、対応が長期にわたるため、状況に応じた人員配置が必要。 ※関係機関からは、「流行時には、健康対策課に集中的な人員配置が必要」（県医師会）との意見があった。
2 情報収集・情報提供	○県民への情報提供	○県ホームページ、新聞、啓発チラシ等で感染予防策、受診方法を積極的に情報提供した。 ○感染状況の開示と個人情報保護の兼ね合いが課題。 ※関係機関からは、「行政からの情報は、新聞やリーフレットなどで十分に伝わった」（三条女性会議）、「県等からの安心できる情報の速やかな提供が必要」（県私立保育園連盟、三条女性会議）、「患者発生状況の公表における情報提供項目等について、報道機関との事前のルール作りが必要」（県医師会）等の意見があった。
	○関係機関等への情報提供	○概ね適切に実施できたが、医療機関への情報提供より報道が先行したケースがあるなど、情報伝達に一部課題が残った。 ※関係機関からは、「メディア情報の方が早く、対応に支障をきたした。県からの正確・迅速な情報提供が必要」（県医師会、長岡市、上越市、三条市）、「次々と情報提供されたが、整理された情報提供が必要」（上越市）との意見があった。
	○学校欠席者情報の収集・共有	○平成21年9月から「学校欠席者情報収集システム」を導入。学校欠席者情報を早期に把握し、関係者で情報共有することができた。

項目	対応	評価
3 医療	○発生早期の外来診療 新型インフルエンザ外来 協力医療機関による対応	○新型インフルエンザ発生前から、新型イン フルエンザ外来協力医療機関を設け備えて いたため、円滑に対応することができた。
	○発生早期の入院医療 感染症指定医療機関によ る対応	○発生前から、感染症指定医療機関で入院医 療を提供する体制を構築していたため、速 やかに対応することができた。
	○感染拡大期の外来診療 全医療機関による対応	○「原則、全ての医療機関で診療を行う」と いう国の対応方針変更に対しても、県医師 会、医療機関の協力により速やかに対応す ることができた。 ○概ね適切に対応できたが、流行期における 医療提供体制（休日夜間の診療体制の整備 等）や強毒性インフルエンザへも対応可能 な医療提供体制の整備が課題であると認識 している。 ※関係機関からは、「安心できる外来診療体制 であった」（県私立保育園連盟）、「新型イン フルエンザ外来のあり方の再検討が必要」 （県医師会）、「法律の制限による過度な対 応から柔軟な対応に早期に移行すべきであ った」（新潟青陵大学鈴木教授）、「ピーク時 には、休日夜間診療が混み、すぐに受診で きなかった」（三条女性会議、県保育士会）、 「強毒性の場合に備えた医療体制の整備が 必要」（県老人福祉施設協議会）等の意見が あった。
	○感染拡大期の入院医療 入院協力医療機関を中心 とした対応	○「一般医療機関においても入院医療機関に おいても入院患者を受け入れる」という国 の対応方針変更に対しても、平成20年度か ら設けた新型インフルエンザ入院協力医療 機関を始めとした病院において、円滑に対 応することができた。
	○ワクチン接種	○多くの医療機関の協力を得て、県民により 多くの接種機会を提供することができた。 ○ガイドラインがなかったこと、国を実施主 体として進められたことなどから、国の判 断・指示等を受けるために多くの時間を費 やした。 ○接種開始当初はワクチン入荷が少なく、県 民及び医療機関の要望に十分には応えるこ とができなかった。このような供給不足の 状況における混乱を避けるため、県民及び 医療機関等への情報提供体制を充実する必 要がある。 ○一部医療機関に余剰在庫がある。 ○集団的接種を含め、効率的な接種方法につ いて、検討を進める必要がある。 ※ 関係機関からは、「集団接種も含め、接種 方法の検討が必要」（新潟青陵大学鈴木教授、

項目	対応	評価
3 医療	○ワクチン接種	新潟大学齋藤講師、県医師会、新潟市、県高等学校PTA連合会)、「ワクチン配分量が現場の実態に合っていない」(新潟市)、「県単独の助成事業は、医療機関等現場が混乱している中、さらに負担をかけることになった」(新潟市、長岡市、三条市)、「余剰在庫が生じ、医療機関の負担になっている」(県医師会)等の意見があった。
	○医療機関への情報伝達	○膨大な量の通知等を医療機関に発出することに多くの時間と労力を費やすこととなった。迅速に、少ない労力で、伝達するシステムを構築する必要がある。 ※関係機関からは、「医療機関に対し、迅速に情報提供する体制が必要」(県医師会)との意見があった。
	○相談 県相談窓口及び市町村コールセンターによる対応	○発生前から、市町村コールセンターを設置して相談対応をすることとしていたため、発生後、短期間で、県相談窓口と市町村コールセンターにより対応をすることができ、県と市町村が連携・分担した対応は有効であった。 ○県単独の対応ではないため、相談体制の縮小・休止の時期の判断は複雑であった。 ※関係機関からは、「24時間体制で相談窓口が設置されたことで安心感があった」(県小中学校PTA連合会)、「県の要請によりコールセンターの設置を市町村が行ったが、相談窓口一元化の観点から県で設置対応すべき」(長岡市、三条市)、「一般相談と有症者への相談を分けるべき」(県医師会、新潟市)等の意見があった。
4 社会的対応	○学校等の臨時休業	○学級閉鎖基準に基づき、適切に対応した。感染拡大防止に一定の効果があったものとする。 ※関係機関からは、「早期の学級閉鎖が感染拡大防止につながった」(県小中学校PTA連合会)「学級閉鎖基準が厳しく、家庭への影響が大きかった」(三条女性会議)、「休業措置の効果を最大限にするため、学校外での過ごし方の啓発が必要」(新潟青陵大学鈴木教授)等の意見があった。
	○国体開催時の感染拡大防止対策	○対応マニュアル等を整備し、適切に対応したことにより、感染拡大を最小限にとどめることができた。
	○事業継続計画の策定要請	○新型インフルエンザ発生により、事業者の意識が向上したことやセミナーの開催等により策定を支援した結果、事業継続計画の策定が促進された。

3 総括

○ 対策の目的（新潟県新型コロナウイルス対策行動計画より）

- ・ 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
- ・ 社会・経済を破綻に至らせない。

○ 対策の評価

県、市町村等の啓発活動等を受け、県民がうがい・手洗い等の感染予防策に取り組み、県医師会等医療関係者が、厳しい状況の中でも、医療提供、ワクチン接種等の施策に御尽力された結果、県民の重大な健康被害も少なく、社会・経済への大きな影響もなかったことから、対策の目的は達成できたものと考えている。

4 今後の新型インフルエンザ対策

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応

- ・ 流行は落ち着いているが、第2波や強毒化への警戒が必要なことから、本部体制は継続
- ・ インフルエンザの各種サーベイランス、学校欠席者サーベイランスを継続し、異常を察知した際には、速やかな対応を実施
- ・ これまでの対応についてさらに詳細な検証を行い、第2波や強毒化に備えた医療提供体制等を整備

○ 強毒型ウイルス（A/H5N1など）出現に備えた対応

- ・ 対応マニュアルの整備
県行動計画に基づく対応マニュアルを整備予定。整備にあたっては今回の新型インフルエンザへの対応で明らかとなった課題を踏まえた内容とする。
- ・ 訓練の実施
平成22年秋頃、庁内部局や関係機関等と連携し、新型インフルエンザ発生対応訓練を実施予定

〈参考〉 新型インフルエンザに係る県の対応経過

月日	国等の動き・患者発生状況等	県の対応	
4	24	○「米国における豚由来インフルエンザのヒト感染例について」情報提供	○報道で情報を覚知し、関係部局で情報収集を開始
	25	○国情報連絡室設置	○情報連絡室設置（12:00）
	26		○豚インフルエンザ相談窓口を開設
	27	○当面の政府対処方針	○豚由来インフルエンザ関係部局長会議 ・県行動計画に基づき行動していくことを確認
	28	○WHOフェーズ4宣言 ○国新型インフルエンザ対策本部設置 ○基本的対処方針決定	○新型インフルエンザ対策本部設置（8:00） ○第1回対策本部会議 ・県の対処方針を決定 〔県民への的確な情報提供、検疫所と連携した水際対策、市町村相談窓口の設置要請等〕
	30	○WHOフェーズ5宣言	○第2回対策本部会議 ・県内発生に備えた体制整備を検討 〔児童生徒等の健康管理、情報収集体制強化、医療提供体制の確認等〕
5	1	○基本的対処方針（改訂）	○第3回対策本部会議 ・県内発生に備えた体制整備を検討 〔情報収集体制の強化、県職員の健康管理、県の業務継続方針案の市町村への周知等〕
	9	○成田空港の検疫で患者確認	○第4回対策本部会議 ・以下の事項を整理することを確認 学校の臨時休業、イベント自粛の考え方等
	15		○新型インフルエンザ対策専門委員会 ・感染の状況を踏まえた全体的な対応方向、学校の対応、医療提供体制の整備等について意見交換
	16	○神戸市で国内初の患者確認	○第5回対策本部会議 ・県の対処方針を決定 〔的確な情報提供、電話相談体制、新型インフルエンザ外来等医療提供体制の整備、入院勧告などによるまん延防止策の徹底、県民への感染予防策の周知等〕
	22	○基本的対処方針（改訂）	
	30	○新潟市で県内初の患者確認	○第1回対策本部コアメンバー会議（31日0:45） ・県の対応方針を確認 〔感染予防に努め通常の生活を呼びかける、ハイリスク者への感染防止策の強化等〕
	6	3	
12		○WHOフェーズ6宣言	
19		○運用指針改定 患者は自宅療養、一般医療機関で診察、集団感染を重点的に把握	○指針改定を受け、患者は自宅療養に切替え

月日	国等の動き・患者発生状況等	県の対応
7 24	○サーベイランス体制変更 患者の大幅な増加の端緒となる事例 の速やかな探知にシフト	○第2回対策本部コアメンバー会議 ・医療提供体制の変更等を確認 〔全医療機関で受診可能、市町村相談窓口の 一時休止、集団発生を把握するサーベイラン スの実施〕
8 1		○全医療機関で診療を開始（8月1日～）
15	○沖縄県で国内初の死亡例	
19	○国が流行入りを宣言	
	○県内で流行期入り（8/17～23）	
25	○サーベイランス体制変更 医師の届出不要、集団発生のPCR検 査不要	○第3回対策本部コアメンバー会議 ・秋以降に向けての県の対応方針を確認 〔学級閉鎖基準の検討、感染予防策の強化を 呼びかけ、国体における感染防止対策の徹底〕
9 2		○国へワクチン接種に関する要望書提出 ・優先順位等の早期明確化、適時適切な情報提供
26	○国体開会	○国体等における感染防止対策の実施
10 1	○基本的対処方針、運用指針を改訂 ○ワクチン接種基本方針	
15		○第4回対策本部コアメンバー会議 ・ワクチン接種スケジュール等を確認 〔県民へ接種スケジュール、優先接種対象者、 接種可能医療機関等を情報提供〕
19	○優先接種対象者のワクチン接種開始	
	○注意報基準を超える（10/19～25）	
	○警報基準を超える（10/26～11/1）	
11 11		○新型インフルエンザ対策専門委員会 ・小児の前倒し接種等について意見交換 ○国へワクチン接種に関する要望書提出 ・接種回数の早期決定、早期の情報提供
	○流行のピーク（11/9～15）	
19		○第5回対策本部コアメンバー会議 ・小児等の接種前倒し、接種費用の助成を検討
12 21	○ <u>県内初の死亡例確認</u>	
22		○第6回対策本部コアメンバー会議 ・中高生の接種前倒しを検討
1 1	○警報基準を下回る（12/28～1/3）	
15	○輸入ワクチンの特例承認（1/20付） 及び健康成人への接種開始を決定	
19		○第7回対策本部コアメンバー会議 ・高齢者の接種前倒し、健康成人の接種開始を検討
3	○流行の目安を下回る（3/22～28）	

県民の皆さまへ

新型インフルエンザ発生を受け、県では昨年4月28日に「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、県民の皆さまの生活、健康、生命を守るため、患者数の急激な増加の抑制や重症化防止を重点とした医療提供体制の整備を基本方針として、新潟県医師会などの関係機関と連携しながら、全庁的な体制で対応してまいりました。

これまでの本県の流行状況を見ると、昨年9月以降、患者数が増加し、11月中旬に患者数がピークに達しましたが、12月以降、患者数は減少し、現時点では、流行は落ち着いております。

この間、4名の方の尊い命が奪われ返す返す残念でなりません。

一方で当初、妊婦や人工透析をされている方々の重症化が心配されていましたが、多くの方は、重症化することなく回復されました。このことは、県民の皆さまへの感染予防策の浸透と医療従事者の皆さまのご尽力の成果と考えており、皆さまのご協力に感謝申し上げます。

今後は、第2波の流行や強毒性インフルエンザ発生に備えて、県といたしましては、引き続き、警戒を怠ることなく、流行状況を注視していくとともに、県民の皆さまへの正確な情報提供に努めてまいります。

県民の皆さまにおかれましても、国や県などの情報に留意されるとともに、咳エチケットや手洗い・うがいの励行等、感染予防策を継続されるようお願いいたします。

新潟県新型インフルエンザ対策本部