

平成22年度感染症危機管理講習会

東京都における新型インフルエンザ (A H 1 N 1) の発生動向と対応

平成22年9月15日

東京都福祉保健局

感染症危機管理担当部長

前田 秀雄

東京都の新興感染症対策基本方針

- Evidence-basedな科学的行政の推進
 - 健康安全研究センター内に「疫学情報室」を設置
 - ウィルス試験検査設備及び機能の強化
 - 感染症医療基盤の整備
 - 診療協力医療機関を加えた連携体制
 - 抗インフルエンザ薬・PPEの備蓄
 - 地域感染症保健医療連携体制の構築
 - 地域感染症医療連携協議会の運営
 - 施設整備・備蓄・訓練・マニュアル作成への補助
 - リスクコミュニケーションによる合意形成
 - リーフレット作成、展示会開催、等
 - 東京都感染症危機管理ネットワーク(Kネット)の開設
-

感染症の地域医療体制の整備

感染症診療協力医療機関

- 2003年、SARS発生時に開始した都独自制度。
- 新興再興感染症疑い事例を2日間経過観察
- 都内59カ所の二次救急機能を有する医療機関
- ☆診療施設の陰圧化等の施設整備補助

一施設当たり1500万円
☆診療協力謝金支払い
一泊13000円

感染症地域医療体制ブロック協議会

- ・感染症発生時における地域医療体制及び連携の確保を検討
 - ・合同訓練、研修会等の実施
- メンバー
- ・感染症指定医療機関
 - ・感染症診療協力医療機関
 - ・地域の医療機関(医師会)
 - ・保健所・区市町村、等

都内の感染症指定医療機関を
中心に10ブロックに分割

感染症診療協力医療機関

- 2003年、SARS発生時に開始した都独自制度
- 新興再興感染症疑い事例を2日間経過観察
- 都内59カ所の二次救急機能を有する医療機関

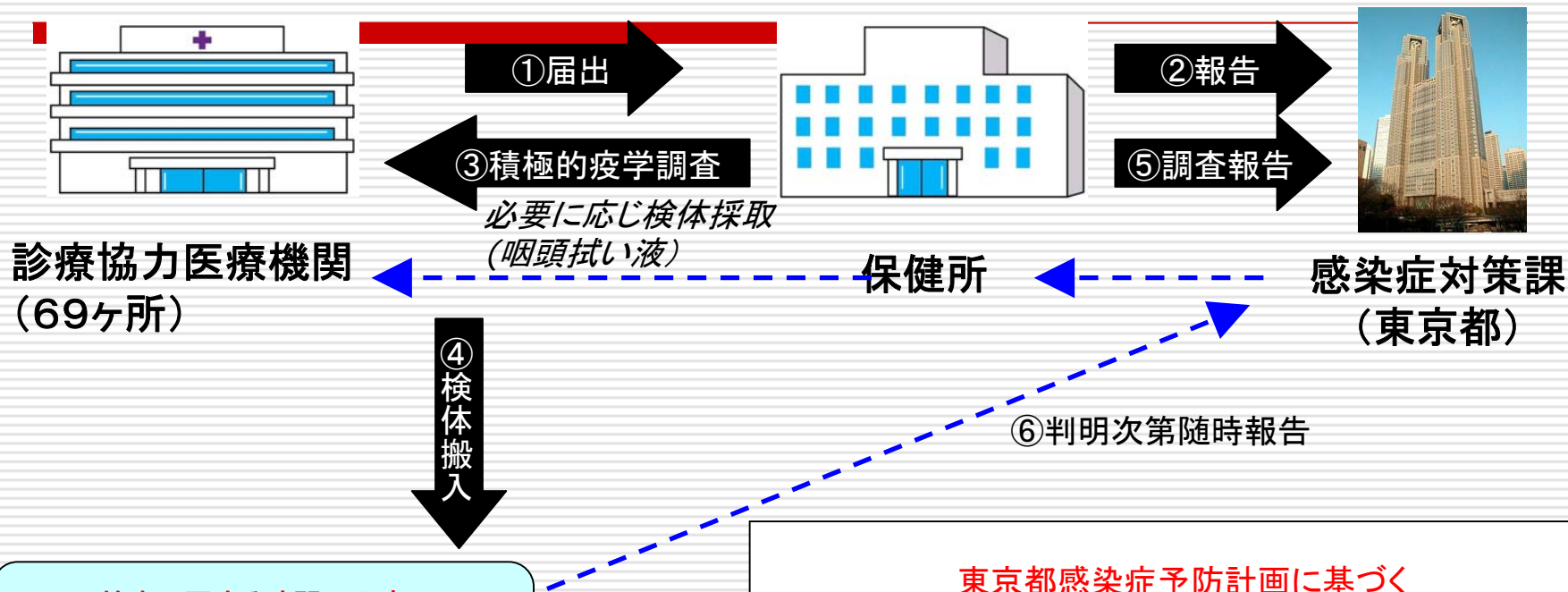
☆ 診療施設の陰圧化等の施設整備補助

—施設当たり1500万円

☆ 診療協力謝金支払い —泊13000円

☆ PPE, 抗インフルエンザ薬(感染事故時用)の配給

東京感染症アラート (ウイルスの迅速な診断システム)



診療協力医療機関
(69ヶ所)

保健所

感染症対策課
(東京都)

検査に要する時間の目安

real-timePCR法 6時間
RT-nested-PCR法 23時間



東京都健康安全研究センター

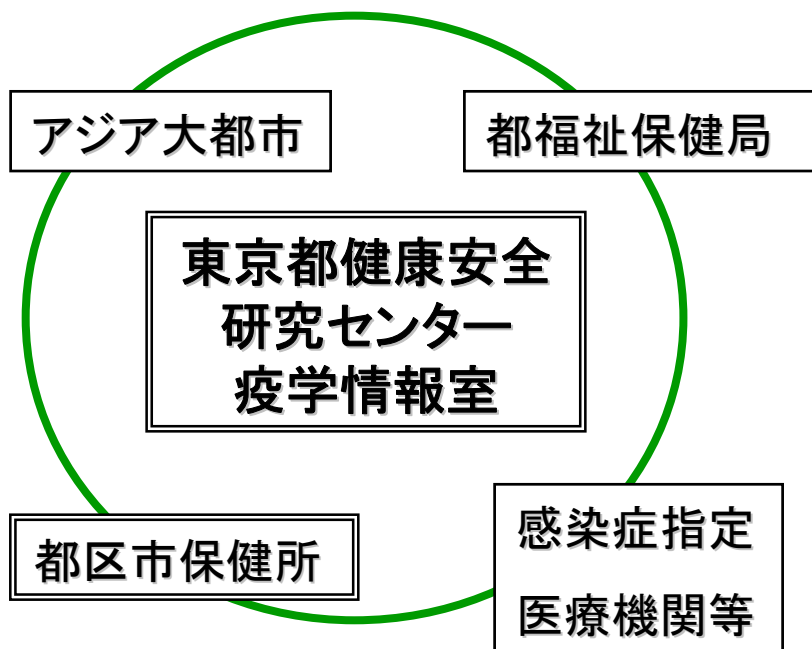
東京都感染症予防計画に基づく 早期発見システム

東京感染症アラートとは、医療機関が鳥インフルエンザ等を疑った際に、最寄の保健所に報告することにより、保健所の疫学調査、さらに健康安全研究センターでのウイルス検査までの一連の対応を行うための仕組み。検査結果が24時間以内に確定できる、全国で最も速い都独自の体制。

休日・夜間であっても、東京都保健医療情報センター(ひまわり)に連絡することで、24時間365日対応可能。

『感染症健康危機管理情報ネットワークシステム(K-net)』

都内で新たな感染症が発生した場合などに、関係機関の連絡を密にし、診療情報などを効率的に把握するシステム



➤ 感染症情報ネットワークシステム

感染症に係る情報提供及び意見交換などを行うポータルサイトシステム

➤ 診療情報迅速把握システム

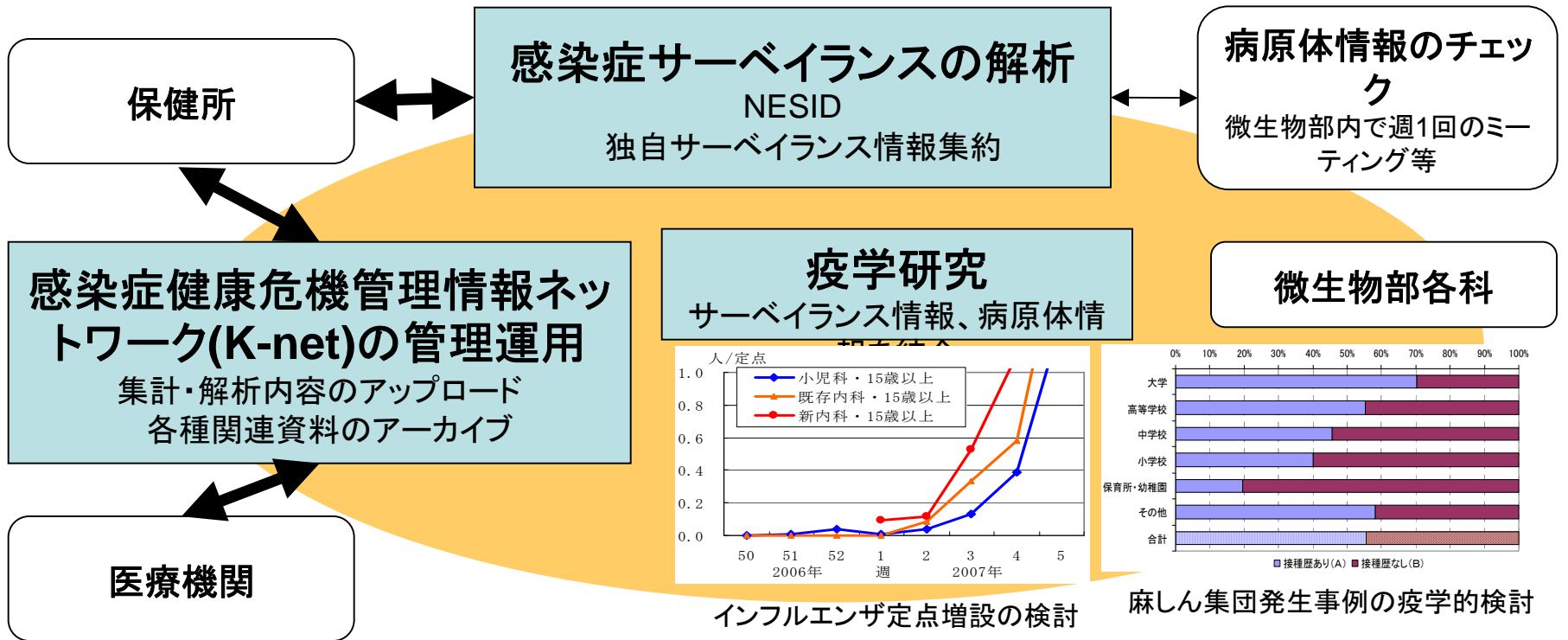
一類感染症等が発生した際の、医療機関・保健所間で情報の共有化を目的としたシステム

➤ 症候群別サーベイランスシステム

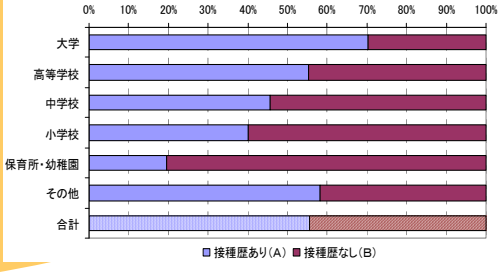
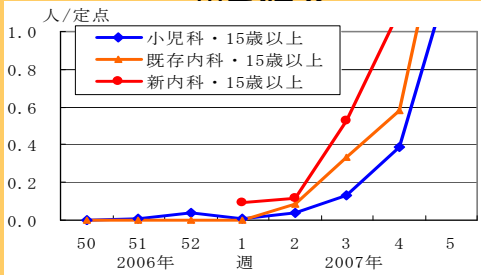
新感染症及び不明疾患の発生状況を症候群別に収集することにより早期の段階で把握するシステム

“情報共有による感染症の拡大防止対策の強化”を目指す。

東京都感染症情報センター(疫学情報室)の役割



疫学研究 サーベイランス情報、病原体情報



インフルエンザ定点増設の検討

麻しん集団発生事例の疫学的検討



リスク・コミュニケーション



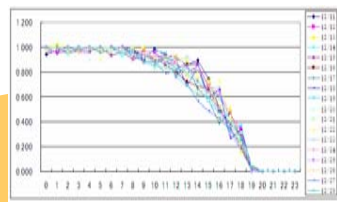
感染性週報等の
情報提供と
注意報・警報発令

感染症健康危機管理情報ネットワーク(K-net)の管理運用

集計・解析内容のアップロード
各種関連資料のアーカイブ

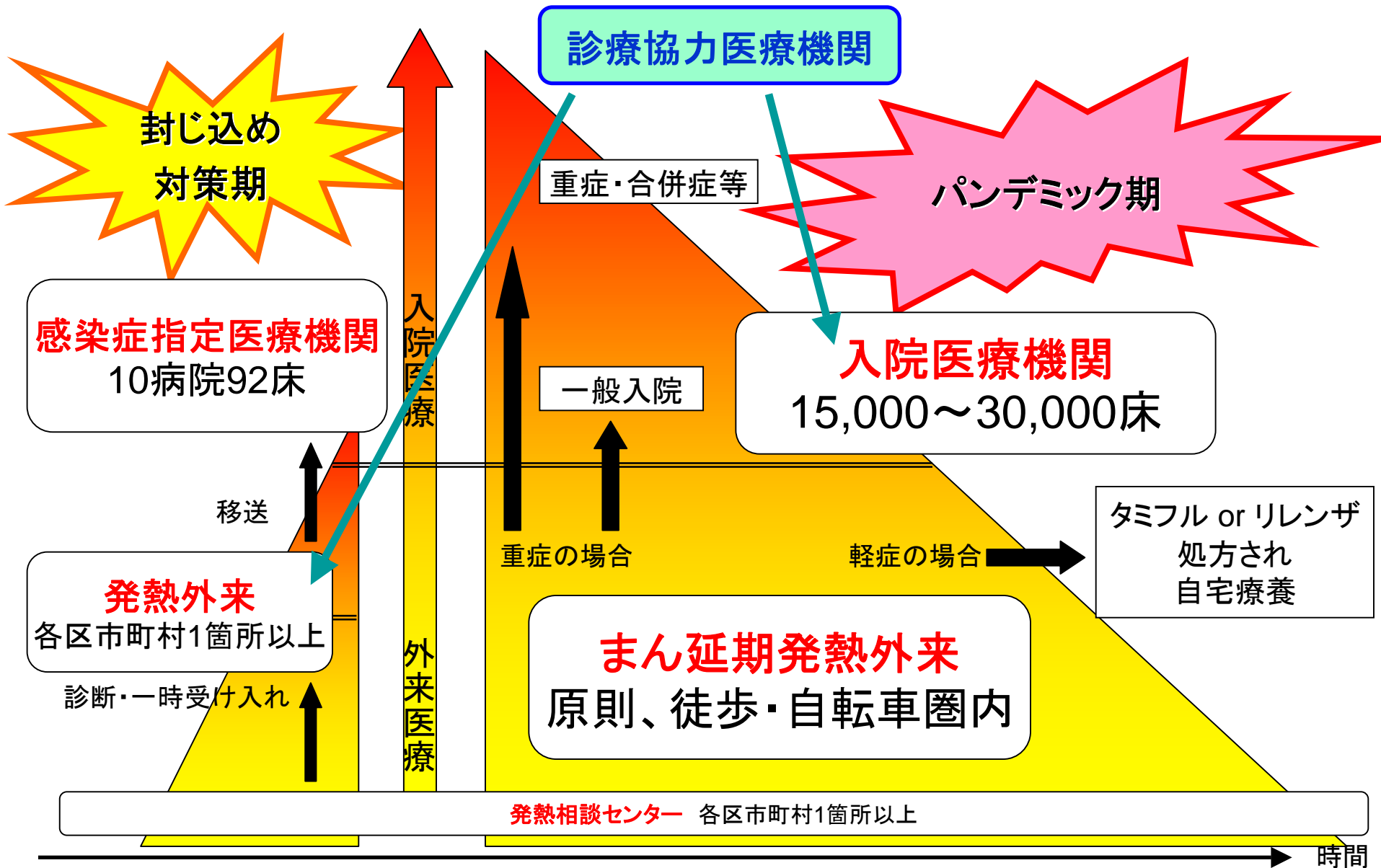
医療機関

救急搬送情報入力
の時間推移
(救急搬送サーベイ
ランスの基礎的検討)

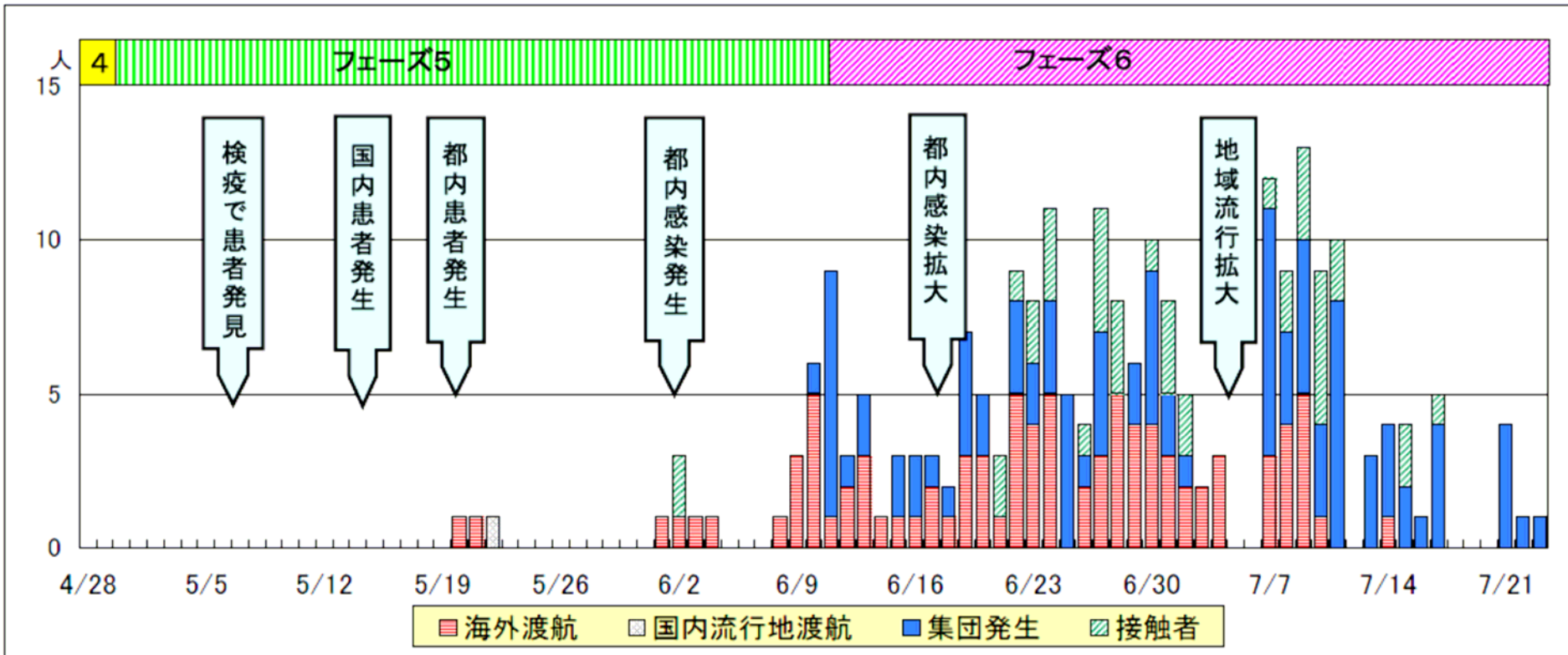


新規・既存サーベイランスの基礎的検討・評価

発生段階別の医療提供体制2009



東京都における患者発生動向



4月28日 WHOがフェーズ4移行を宣言

6月 2日 都内における接触者からの感染確認

6月11日 都内における感染が拡大

5月 9日 成田空港で帰国者の患者確認

(都内学校等でクラスター発生開始)

5月16日 神戸市で初の国内患者確認

7月 6日 地域での感染が拡大

5月20日 八王子市で都民の患者確認

4月28日

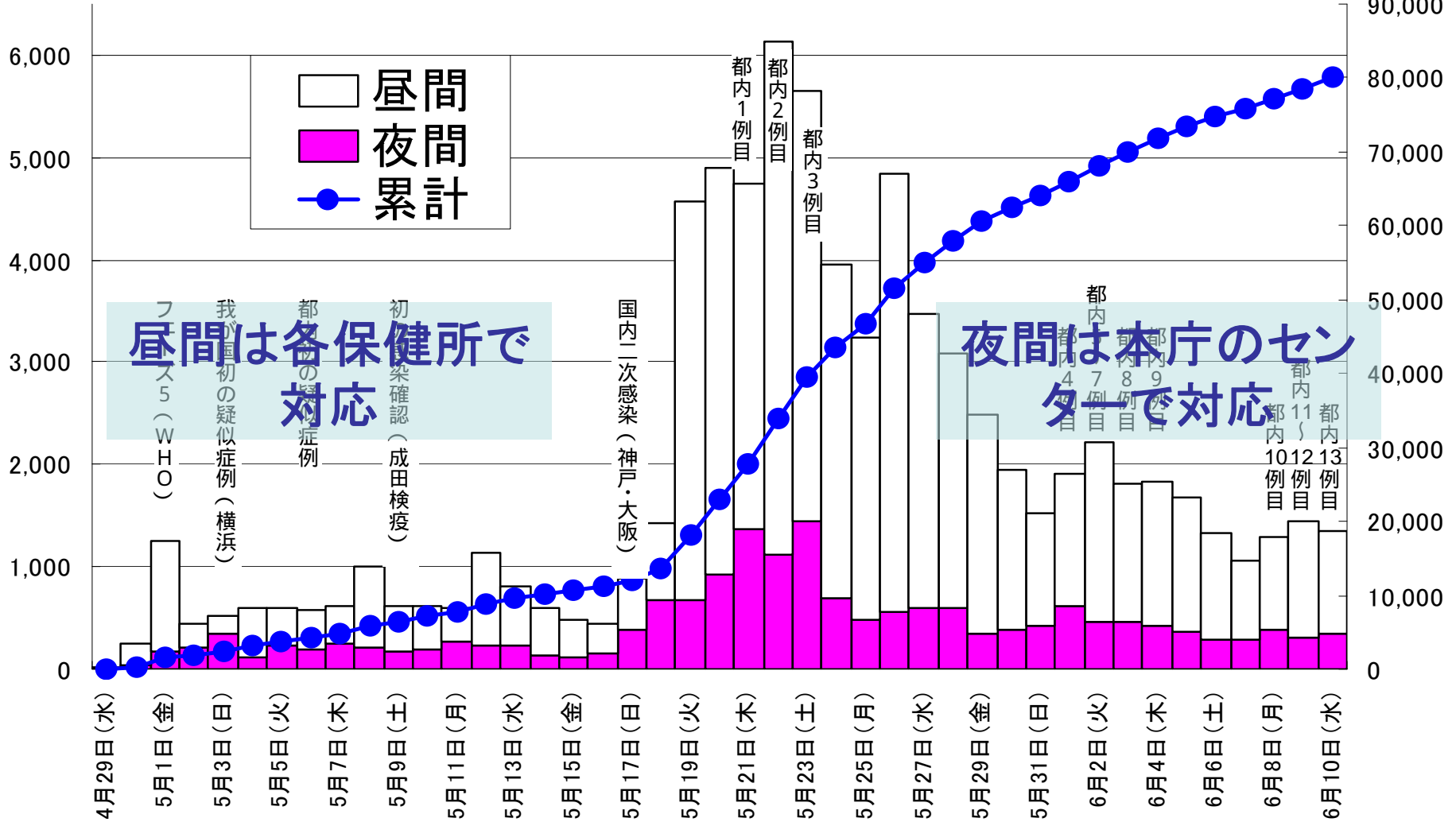
WHOのフェーズ4引き上げに伴う対応

- 発熱相談センターの設置(24時間対応)
- 発熱外来の設置(都内約60箇所)
- 新型インフルエンザに対応した東京感染症アラートの実施
- 感染症指定医療機関、発熱外来、保健所への予防内服用タミフル、リレンザ及び防護服等PPEの即日配布

東京都発熱相談センター 相談受付件数

相談件数/日

累計(件)



WHO
我が国初の疑似症例(横浜)
都内の疑似症例
初染確認(成田検疫)
国内二次感染(神戸・大阪)

昼間は各保健所で対応

都内4例目
都内7例目
都内8例目
都内9例目
都内11例目
都内12例目
都内13例目

夜間は本庁のセンターで対応

全保健所(9:00~17:00)
都庁21C(平日17:00~翌日9:00、土・日・祝は24時間)

夜間3回線から5回線へ増設
全保健所(9:00~21:00)
都庁21C(21:00~翌日9:00)

新型インフル、国内初の発生確認 神戸の高校生、陽性

2009年5月16日 15時7分

ソーシャルブックマー



新型インフルエンザの問い合わせに追われる発熱相談センター＝16日午前11時33分、神戸市役所、西畑志朗撮影

厚生労働省は16日、国立感染症研究所での詳しい検査で、神戸市内の県立高校3年生の男子が新型の豚インフルエンザに感染していることを確認した、と発表した。検疫を除く国内で初めての発生。同じ高校に通う2人の高校生も、神戸市環境保健研究所の検査で、陽性反応が出ている。政府は同日午後、対策本部の幹事会を開き、国内対策をこれまでの「第1段階（海外発生期）」から「第2段階（国内発生早期）」に切り替えた。

厚労省によると、3人とも渡航歴はなく、国内で、人から人への感染が広がっている可能性がある。この高校ではほかにも17人が体調不良を訴えており、感染の広がりを調べる疫学調査は5月10日にさかのぼって実施する。

朝日新聞の取材では、県立神戸高校の生徒らだという。

政府の方針は今後、水際での食い止め重視から、地域での感染拡大防止を主眼にした段階に移る。

舛添厚労相は16日午後、記者会見し、「国民の皆さんは正しい情報にもとづき、どうか冷静に対応頂くようお願いいたします」と呼びかけた。

舛添厚労相は会見で「患者と濃厚接触した方には外出自粛の要請を行うことになる」と話した。今後については、「まずは正確な情勢把握を急ぎたい」とする一方、国内対策について「感染の状況に応じて、臨機応変に適切にやっていきたい」と述べた。

神戸市は16日午前7時、矢田立郎市長を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」を開催。3人が通う神戸高校がある同市灘区と、東灘区や中央区の全市立小中高校と幼稚園の計75校園を22日まで7日間、休校・休園にすることを決めた。

5月19日の方針変更

(関西での流行を踏まえた変更)

- 1 発熱相談センターによるトリアージの対象者拡大
発熱外来への受診対象者の拡大 → 関西地域からの帰京者を対象に追加
- 2 サーベイランス体制等の拡大強化
クラスターサーベイランス(病院、学校)、病原体サーベイランス
- 3 保健所事業体制の変更・重点化
「健康観察」から、患者発生の際の「積極的疫学調査」の実施へ、保健所事業の重点をシフト

都内の確定患者(1~10例)

No	届出日	届出保健所	年齢	年齢	海外滞在	最終日
1	5月20日	八王子	16	女	米国ニューヨーク	5月19日
2	5月21日	目黒	36	女	米国	5月19日
3	5月22日	多摩府中	25	男	大阪市	5月20日
4	6月1日	墨田	29	女	米国ニューヨーク	5月29日
5	6月2日	墨田	29	男	国内接触	5月30日
6	6月2日	小平	4	女	米国ニュージャージー	5月30日
7	6月2日	中央	29	男	国内接触	5月30日
8	6月3日	杉並	36	女	米国ニューヨーク	6月2日
9	6月3日	大田	25	男	米国ニューヨーク	6月2日
10	6月6日	中央	32	女	米国ニューヨーク	6月6日

新型インフルエンザに確定例の届出 について 平成21年5月20日

平成21年5月20日、八王子市保健所より、米国ニューヨークから帰国した16歳女性(高校生)について、新型インフルエンザ患者(確定例)の届出が厚生労働省に出されたとの報があったので、当該届出の概要等につき、以下のとおりお知らせします。

1 概要

患者は、八王子市在住の16歳の女性。川崎市内の高校に在学中。

5月11日から18日まで米国ニューヨークに滞在。

5月19日帰国、機中より発熱などの症状あり。

5月20日発熱相談センターの紹介により、八王子市内の発熱外来を受診し、迅速診断キットでインフルエンザA型陽性
遺伝子検査にて新型インフルエンザ(A/H1N1)陽性
同日 感染症指定医療機関へ勧告入院。



2009年(平成21年) 5月21日 木曜日 小満

天気	6	9	12	15	18	21(時)	
東京	☀	☀	☀	☀	☀	☀	10
横浜	☀	☀	☀	☀	☀	☀	10
千葉	☀	☀	☀	☀	☀	☀	10
さいは	☀	☀	☀	☀	☀	☀	10
札幌	☀	☀	☀	☀	☀	☀	0
仙台	☀	☀	☀	☀	☀	☀	15
名古屋	☀	☀	☀	☀	☀	☀	20
大阪	☀	☀	☀	☀	☀	☀	50
福岡	☀	☀	☀	☀	☀	☀	90

朝日新聞東京本社 発行所:〒104-8011 東京都中央区築地5-3-2 電話:03-3545-0131 www.asahi.com

おいしいオイルの花をまぐごま油

元気いっぱい J-OIL MILLS

お歳いっぴいが 元気いっぴいのもと。

http://www.j-oil.com/ 株式会社 J-オイルミルズ

社会 いかだで漂流、6日ぶり救助

消息を絶っていた北海道の4人乗り漁船の乗組員1人が6日ぶりに青森県八戸市沖で救助された。いかだで漂流中に転覆し、はい上がった後は何も口にできなかったという。 **36**面

経済 GDP大幅減、「底」はいつ?

09年1~3月期の実質国内総生産(GDP)は前期比年率15.2%減と戦後最悪のマイナス成長だった。4~6月期にはプラスに転じるとも予想されるが、外需頼みの日本経済の先行きは不透明。景気はいつ、本格回復するの。 **2.13**面

人事 駐日米大使、ルース氏って?

オバマ米政権が駐日大使に、日本では無名の弁護士ジョン・ルース氏の指名方針を決めた。大統領の信任が厚く「直接電話できる関係」。日本重視の姿勢で決めた人事だという。 **3**面

政治 小泉チルドレン、親離れ必死

4年前の郵政選挙で国政に躍り出た小泉チルドレン。間近に迫った総選挙で苦戦は必至だ。市長選出馬、国替え、脱小泉宣言――。小泉元首相からの「親離れ」を迫られ、政界で生き残る道を探す「再就職活動」が真っ盛りだ。 **4**面

国際 英国議会、不当経費で大揺れ

東京・川崎で感染確認

新型インフル



記者会見する東京都福祉保健局長の前田秀雄(左) 20日午後10時11分、東京都庁、杉本康弘撮影

NY渡航の生徒2人 同じ高校、19日に帰国

東京都と川崎市は20日、それぞれ1人ずつ、新型の豚インフルエンザの感染者が確認された、と発表した。関係者によると、2人はいずれも川崎市内にある洗足学園高校の2年の女子生徒で、ニューヨークでの行事に参加し、19日に帰国した。八王子市の生徒16は同市内の東京医大八王子医療センターに、川崎市の生徒16は市立川崎病院に入院した。都と市は2人と接触した人たちの健康調査を行う。

9・37面に関係記事

都や川崎などによると、2人はニューヨークで開かれた高校生らの国際イベント「模範国連米大会」(14、16日)に出席するために11日に渡米。現地のホテルでは同じ部屋に泊まっていた。19日午後2時ごろ、コンチネンタル航空09便で成田空港に到着した。

2人とも機内で発熱したため、検疫でインフルエンザの簡易検査を受けたが、陰性だったことから、帰宅した。2人は成田空港からそれぞれ別のバスで移動し、電車で乗り継ぎ、タクシーなどで帰宅。生徒は帰宅途中、成田空港の検疫官の指示でマスクを

帰国機内で体調不良 接触者を疫学調査へ

新型インフルエンザの感染が東京都と川崎市で初めて確認された高校生は、帰国機内で発熱などが出たため、感染したのとは異国と考えられる。カナダから成田に到着し、

9日に感染が確認された大阪府の男子高校生らは、検疫で感染がわかり、隔離されている。

11日 成田発、午後4時半ごろニューヨーク着

13日 模範国連会議オリエンテーション

14日 国連日本政府代表部訪問 模範国連会議開会式 模範国連会議1日目

15日 模範国連会議2日目、閉会式

16日 午後11時ごろニューヨーク発、2人とも機内で発熱

17日 午後2時前 成田空港着 検疫でインフルエンザA型、B型ともに陰性で入国

18日 午後4時 2人はそれぞれ別方向のリムジンバスに乗り

▽八王子市の女子生徒

19日 午後7時20分 帰宅。体温は37.7度

20日 朝 40度ほどに体温上昇、発熱相談センターに相談

午後11時半 地元の指定医療機関受診

午後9時 PCR検査A型陽性

▽川崎市の女子生徒

19日 午後帰宅

20日 午後3時10分 救急車で市立川崎病院を受診。体温は38.1度

午後10時 PCR検査A型陽性

公文書法今国会成立へ

自民合意 首相の廃棄権強化

公文書の保存・公開のルールを定める公文書管理法が今国会で成立する見通しとなった。保存期間が過ぎた公文書を廃棄するか国立公文書館に移管して保存続けるかを

首相権限を強化する修正を行うことで大筋合意したためだ。

政府提出の同法案は、これまで各省の判断に委ねられてきた公文書の管理について、

リストの放置やインド洋で給油活動を行う補給艦の航行記録の破壊など、さまざまな公文書管理が相次いで問題となったが、ルールの明確化で政策決定過程の透明度が増すこと

裁判員制度スタ

6人の市民が3人の裁判官とともに刑事裁判で判決を出す。同法案は22日にも衆院内閣委員会を審議入りする。両党

は他党にも協力を呼びかけ、全会一致での早期成立を目指す。(伊東貴和)

わてきた日本の刑事裁判は大きく変わる。

33面に特集、36面に関係記事

日本では戦前から戦中の15年、市民が裁判員に選ばれて

都内の確定患者(1~10例)

No	届出日	届出保健所	年齢	年齢	海外滞在	最終日
1	5月20日	八王子	16	女	米国ニューヨーク	5月19日
2	5月21日	目黒	36	女	米国	5月19日
3	5月22日	多摩府中	25	男	大阪市	5月20日
4	6月1日	墨田	29	女	米国ニューヨーク	5月29日
5	6月2日	墨田	29	男	国内接触	5月30日
6	6月2日	小平	4	女	米国ニュージャージー	5月30日
7	6月2日	中央	29	男	国内接触	5月30日
8	6月3日	杉並	36	女	米国ニューヨーク	6月2日
9	6月3日	大田	25	男	米国ニューヨーク	6月2日
10	6月6日	中央	32	女	米国ニューヨーク	6月6日

新型インフルエンザに関する東京都の対応等について(第63報)

(確定例の届出について)

平成21年6月1日

1 概要

患者は、米国ニューヨーク市に留学中の29歳日本人女性。

平成21年5月29日に帰国し、墨田区内の家族宅に一時滞在中。5月31日より37.4度の発熱があり、発熱相談センターに相談し、自宅観察とていた。6月1日朝から体温が上昇したため、再度発熱相談センターに相談し、同日区内の発熱外来を受診。迅速診断キットでインフルエンザA型陽性が確認されたため、東京都健康安全研究センターの遺伝子検査にて新型インフルエンザ(A/H1N1)が確認された。

2 現在の患者の状況

発熱(36.7度)、咽頭痛、全身倦怠感あり。現在、墨田区内の感染症定医療機関に入院中である。

3 積極的疫学調査

現在、接触者等の詳細について確認対応中。

新型インフルエンザに関する東京都の対応等について(第70報) (確定例の届出について)平成21年6月2日

平成21年6月2日、米国から帰国し新型インフルエンザを発症した方の濃厚接触者である29歳男性について、墨田区保健所より、新型インフルエンザ患者(確定例)の届出が出された。

1 概要

患者は、墨田区に在住の29歳男性。職業はフリーカメラマン。本人に渡航歴はなし。昨日確定例として届出のあった29歳女性と、5月30日に会食。6月2日より37.3度の発熱があり、同日区内の発熱外来を受診。迅速診断キットでインフルエンザA型陰性だったが、患者との接触歴があるため東京都健康安全研究センターにおいて遺伝子検査を実施したところ、新型インフルエンザ(A/H1N1)が確認された。

2 現在の患者の状況

発熱(37.3度)、咽頭痛、咳あり。現在、墨田区内の感染症指定医療機関に入院中である。

ある集会での集団感染事例

No.	5月29日	5月30日	5月31日	6月1日	6月2日	6月3日
0	アメリカより 帰国		発熱(37.4°C)	診断(A+)		
1					発熱(37.3°C) 診断(A-)	
2				発熱(37.5°C)	診断(A-)	
3				咳	発熱(37.5°C) 診断(A-)	
4						発熱(37.9°C) 診断(A+)
5					発熱(38.0°C) 診断(A-)	
6					発熱(37.7°C) 診断(A-)	
7				咽頭痛	発熱(37.0°C) 診断(A-)	
8					発熱(37.5°C)	診断(A+)
9					発熱(37.0°C)	診断(A+)

ポイント①

発症前日から感染性がある。

ポイント②

発症当日は迅速検査A陰性である。

ポイント③

発症当日の発熱は必ずしも38°C以上ではない。

パーティーに参加

新型インフルエンザに関する東京都の対応等について(第91報) (都内学校での集団感染事例について) 平成21年6月11日

東京都内の高校における、集団感染事例の概要等につき、以下の通りお知らせします。

1 概要

千葉県で6月10日に新型インフルエンザと診断された高校生と同じ高校に通学している方のうち、症状のある方について、東京都健康安全研究センターにおいて遺伝子検査を実施した結果をお知らせいたします。

2 検査の結果

6月10日から11日にかけて、12件の検査を行い、8件から新型インフルエンザ(A/H1N1)ウイルスが検出されました。4件はウイルスが検出されませんでした。

	性別	居住地	学年				
患者01	男	中央区	3年生	患者05	女	品川区	3年生
患者02	男	葛飾区	3年生	患者06	女	文京区	3年生
患者03	男	大田区	3年生	患者07	女	大田区	3年生
患者04	男	台東区	3年生	患者08	男	板橋区	3年生

X高等学校関係患者症例記録

患者 19名
生徒 15名
教師 4名

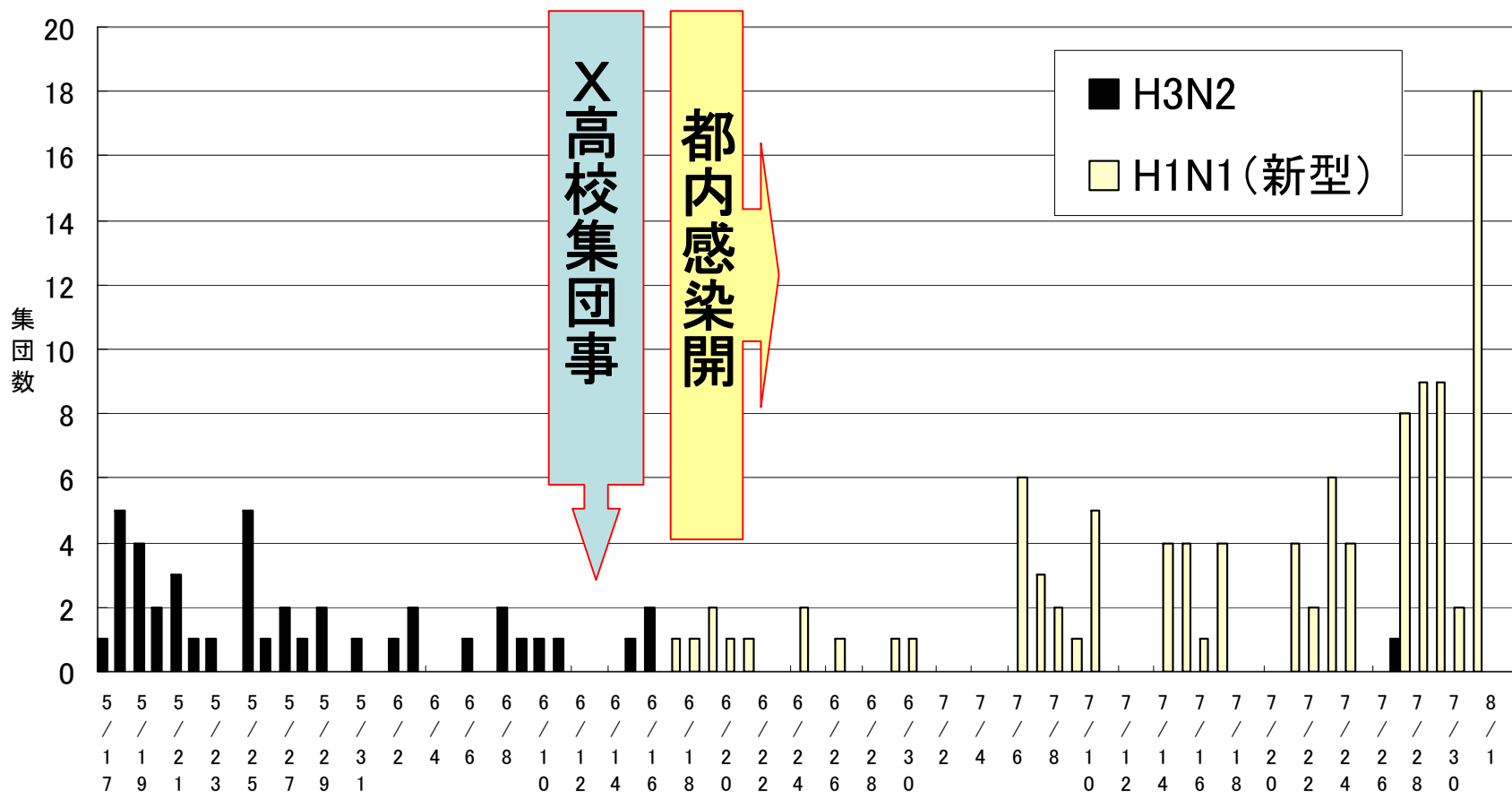
所属	歳	性	居住地	金	土	日	月	火	水
教師	47	男	千葉県	咳	3者面談で咳	自宅	咳(授業)	38.6度	A(-)PCR(-)
3年生	17	男	東京都	咳	咽頭痛	咳	38.6度		A(+)/PCR(+)
4年生	18	男	千葉県	咳	咽頭痛	咳	39.3度	A(+)/PCR(+)	
同僚教師	43	女	神奈川県	咳	咳	咳	38.5度	迅速A(-) 咽頭痛	A(+)/PCR(+)
3年生	17	男	東京都	咳	咽頭痛	咳	38.5度	A(+)/PCR(+)	
3年生	17	男	東京都	咳	咽頭痛	咳	39.3度	A(+)/PCR(+)	
教師の長男	13	男	千葉県	咳	咽頭痛	咳	発熱		A(+)/PCR(+)
3年生	17	男	東京都	咳	咽頭痛	咳	37.4度	A(+)/PCR(+)	咳
3年生	17	男	東京都	咳	咽頭痛	咳	38.8度	A(+)/PCR(+)	
3年生	17	女	東京都	咳	咽頭痛	咳	37.7度	A(-)/PCR(+)	
3年生	17	女	東京都	咳	咽頭痛	咳	38.5度	A(-)/PCR(+)	

**発症後も受診せずに勤務継続
 →職場で感染を拡大**

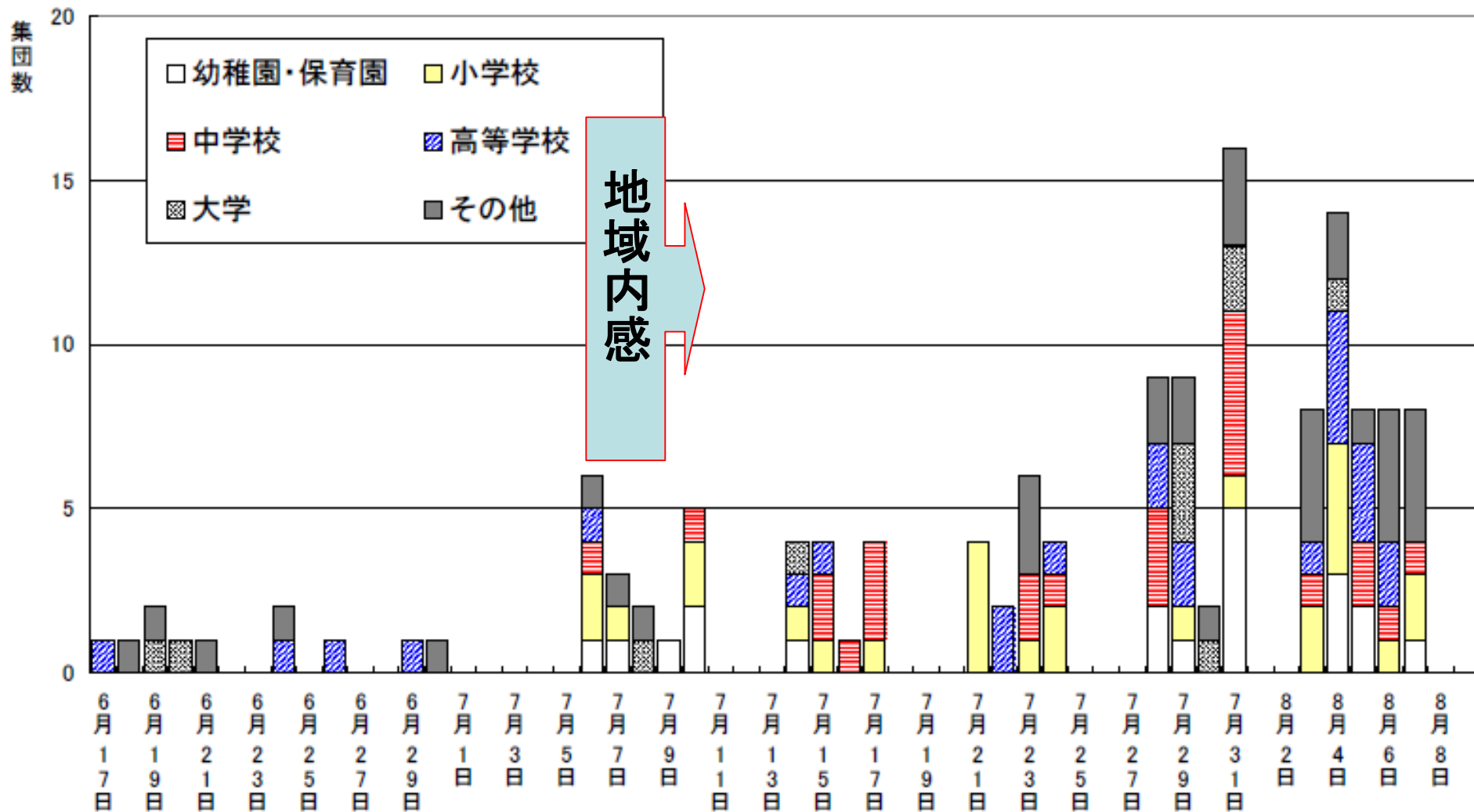
東京都のクラスターサーベイランス

- 5月17日：近畿地区における集団感染発生を受けて開始
- 新型インフルエンザ感染拡大を早期に把握することが目的
- 同一集団で5日以内にインフルエンザ迅速検査陽性者が3名以上確認された場合PCR検査を実施

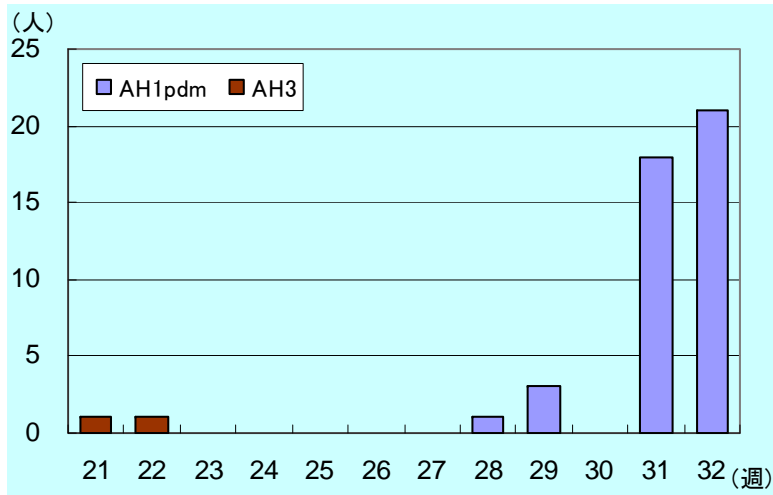
クラスターサーベイランスにおけるA型インフルエンザウイルスが検出された集団数の推移



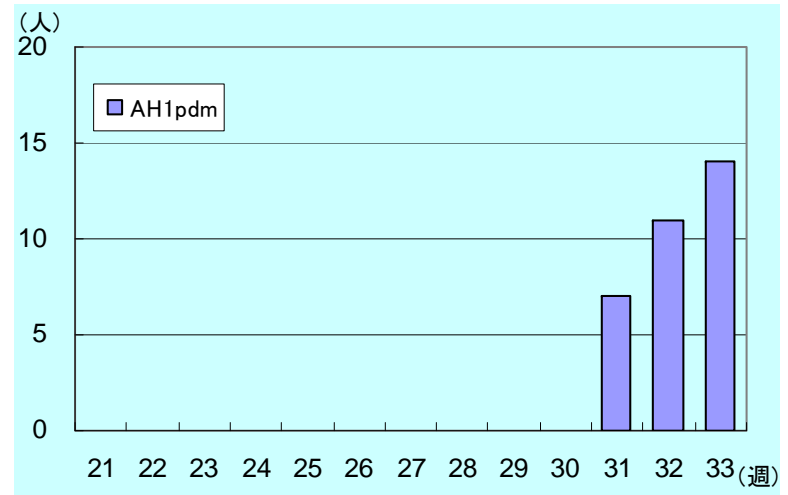
クラスターサーベイランスにおいて 新型コロナウイルスが検出された集団種別



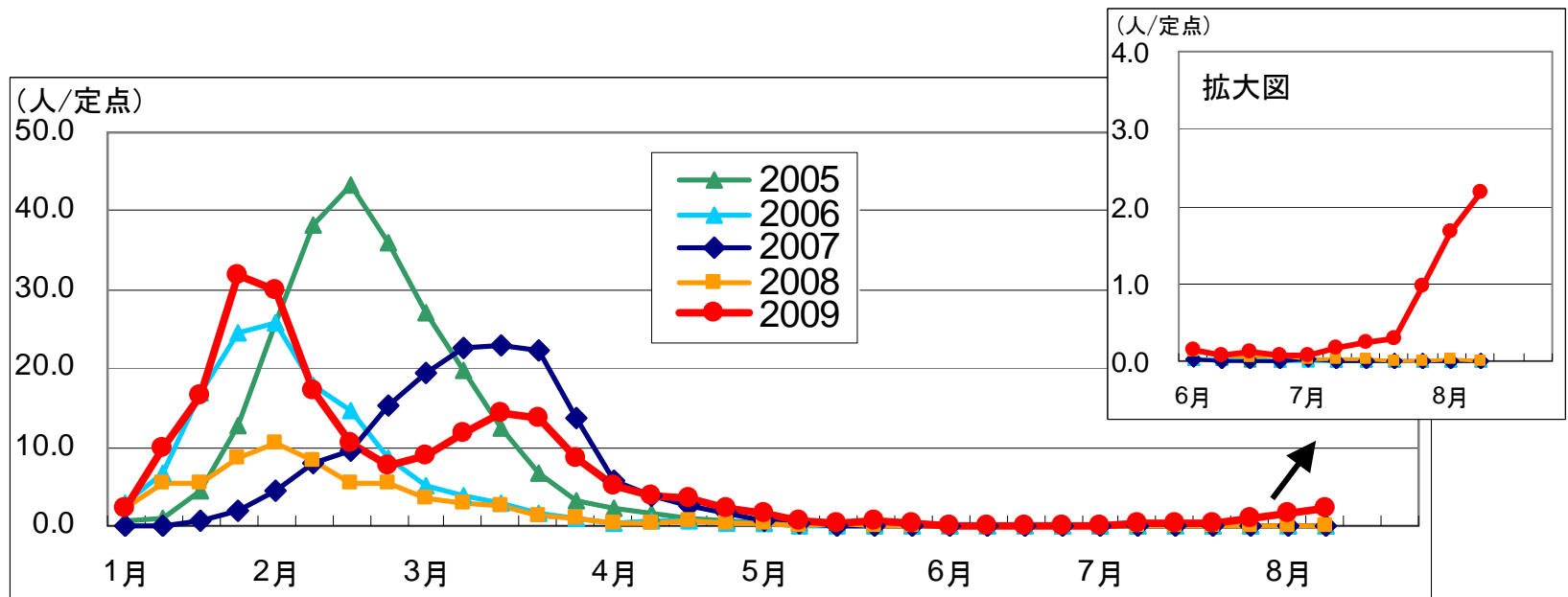
(1) 病原体サーベイランス



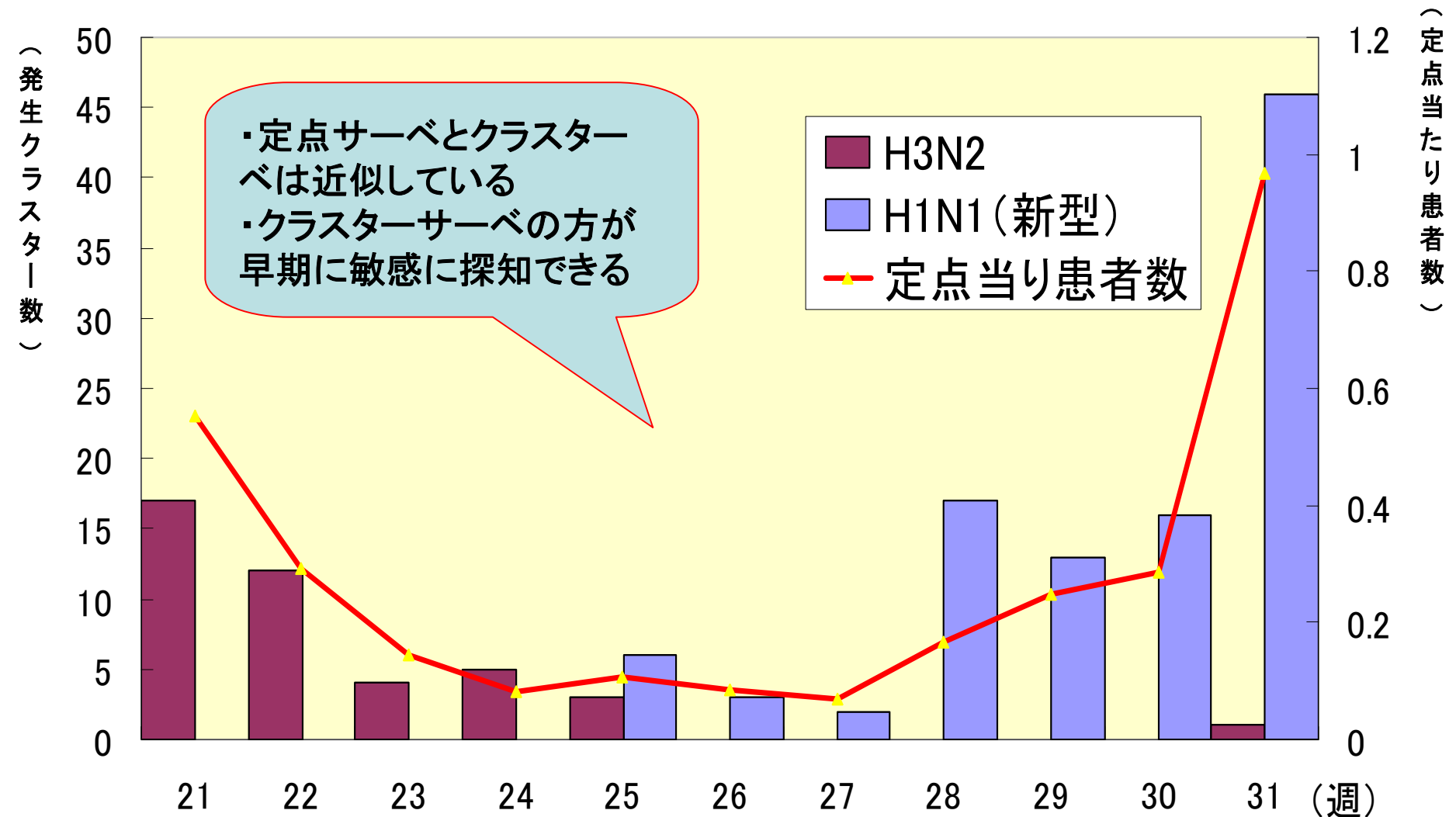
(2) 入院サーベイランス



(5) 定点サーベイランス (定点医療機関(290か所からのインフルエンザ患者報告数))



クラスターサーベイランスと 定点サーベイランスの比較



国内集団感染発生を受けた 対応の変更

- 確定例患者への勧告入院の廃止

患者の感染症指定医療機関への移送は行わず、重症者のみ一般入院

- 病原体サーベイランスの強化

定点医療機関へのインフルエンザ様疾患患者検体の確実な提出の要請

発熱外来アラート件数と確定数 (7月10日発熱外来終了まで)

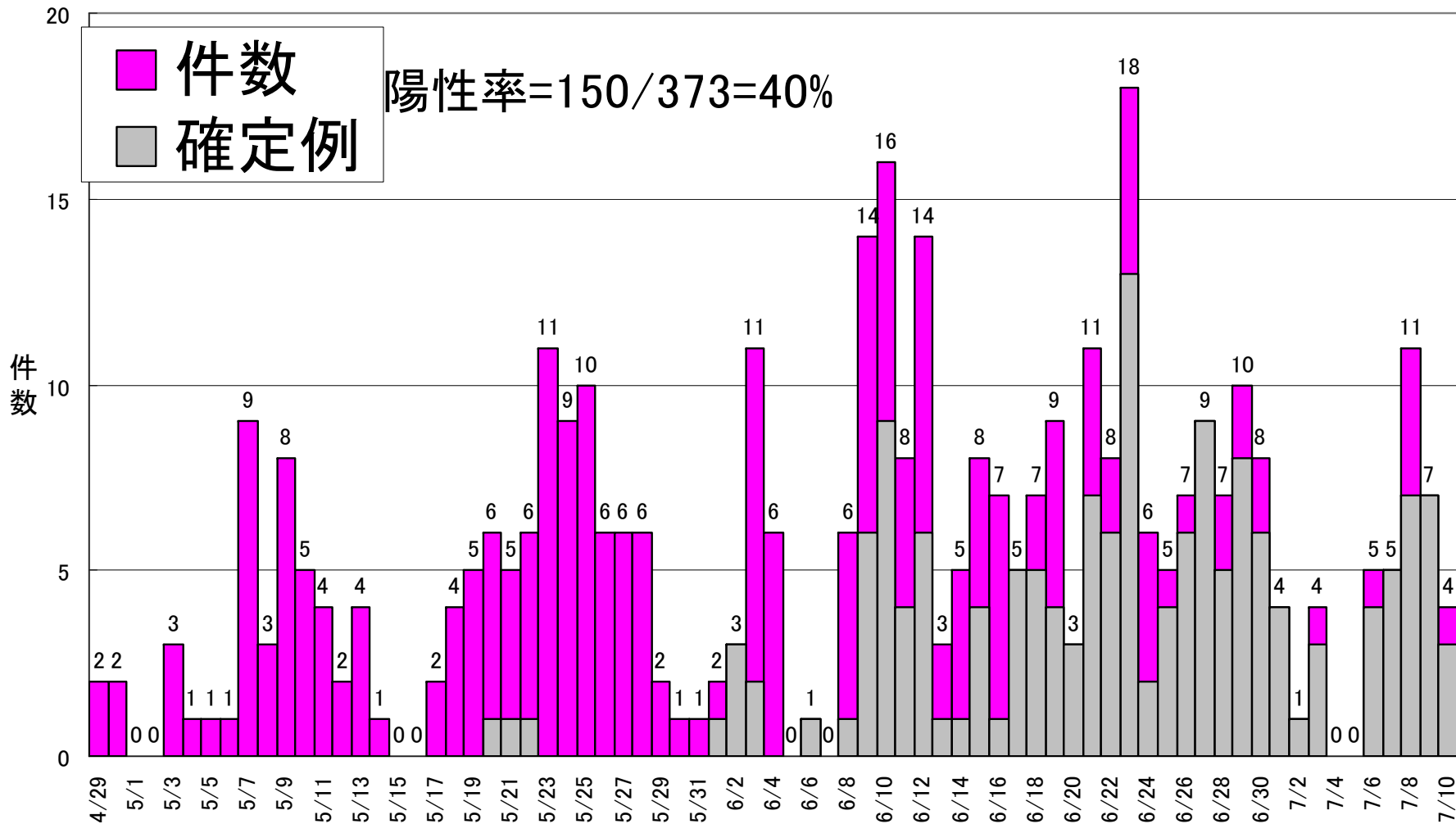


表1 発熱外来におけるトリアージ成績 (2009.4.28~7.10)

- 都内発熱相談センターへの相談件数 112,196件
 - 発熱外来への紹介件数(検査件数) 384件
→発熱外来への紹介割合 = 0.3%。
 - 発熱外来におけるPCR検査件数 384件
→発熱外来での検査割合 = 100%
 - PCR検査での確定患者数 160件
→発熱外来での患者発見率 = 42%
-

発熱外来における迅速検査の精度

迅速診断キットA(+)

- すべてのA型ウイルス
に対して

感度:76.3%

特異度:95.5%

- 新型A/H1N1ウイルス
に対して

感度:73.8%

特異度:88.3%

	PCR	迅速A(+)	迅速A(-)	未実施
A/H1N1(新型)		118(3)	39	3
A/H1N1(ヒト)		2	0	0
A/H3N2		15	3	0
B		0	2	0
陰性		9(2)	191	2
合計		144(5)	235	5

()は入院サーベイランスの数を再掲

秋冬に向けた体制の整備

・都内全医療機関(特に小児科)への協力要請

インフルエンザの入院患者を受け入れるための体制確保を要請
外来における早期診断、早期治療の徹底について、協力依頼

・地域における医療体制確保

都内10ブロックにおいて協議会を開催

・都民への普及啓発を強化

一般都民への感染予防策の周知徹底(車内広告、HP, 広報紙)
妊婦、透析患者等に対し、医療機関等を通じて個別に注意喚起

・ワクチン接種の円滑な実施

優先接種者への確実な接種対策を構築

表1 国のシナリオから算出した 最大時都内入院患者数の推計

	罹患率20%		罹患率30%	
	全国入院患者数* ¹	都内入院患者数* ²	全国入院患者数* ¹	都内入院患者数* ²
乳幼児 0-5歳	3,500	350	5,300	530
小児 6-15歳	11,800	1,180	17,800	1,780
成年 16-64歳	20,000	2,000	30,000	3,000
高齢者 65歳以上	11,100	1,110	16,700	1,670
合計	46,400	4,640	69,800	6,980

* 1引用:平成21年8月28日厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部

新型インフルエンザ患者数の増加に向けた医療提供体制の確保について

* 2東京都の人口を日本全体の10%として計算

東京都における入院可能病床状況調査

診療報酬の届出を行っている稼働病床数 (平成21年9月1日現在)

感染症病床	結核病床	一般病床	ICU床数	小児病床	ICU病床のうち小児ICU病床
116 床	550 床	78,874 床	1,503 床	3,152 床	206 床

稼働実績 (平成21年9月1日～7日の病床利用数)

感染症病床	結核病床	一般病床	ICU床数	小児病床	ICU病床のうち小児ICU病床
41 床	396 床	62,905 床	1,088 床	2,087 床	159 床

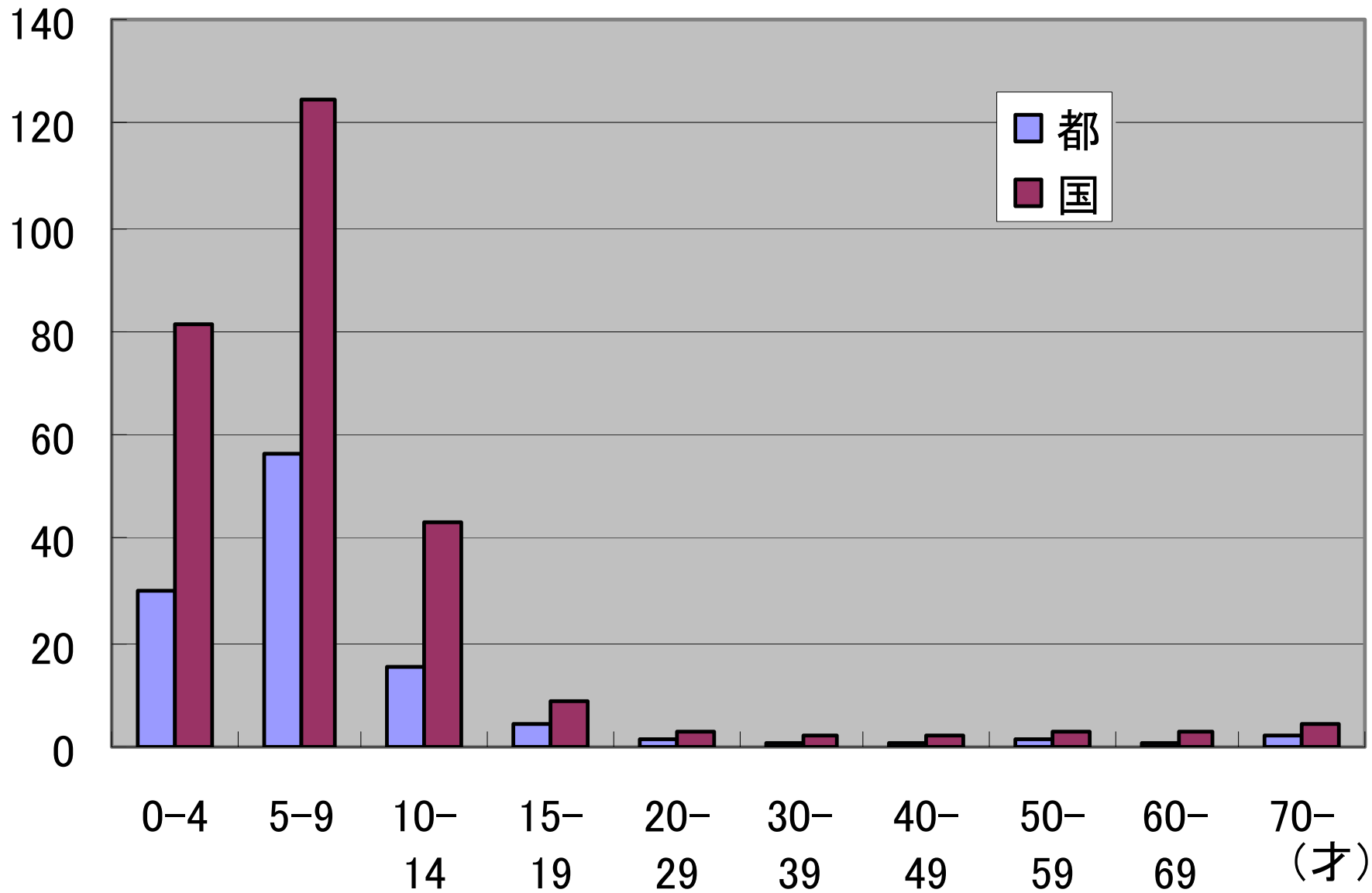
人工呼吸器

全保有台数	全稼働台数	小児用 (内訳)		新生児用 (内訳)	
		保有台数	稼働台数	保有台数	稼働台数
3,932 台	1,989 台	544 台	217 台	422 台	158 台

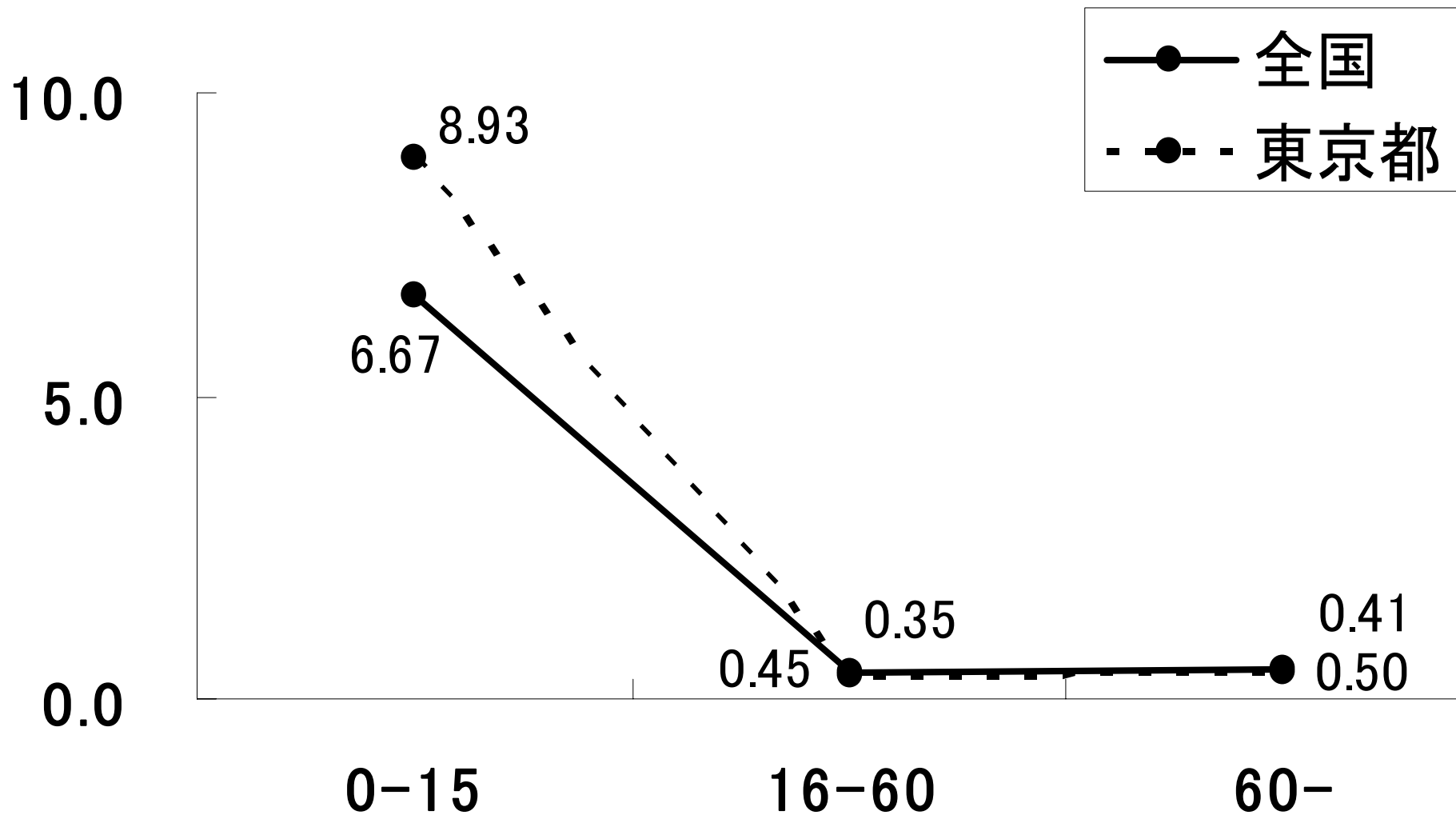
小児入院医療機関の確保

- 9/16 休日・夜間初期救急医療体制強化等要請
 - ・実施状況を調査（区市町村、都医あて）
 - ・入院医療体制強化、ハイリスク者への特段の取組を要請
 - 10/6 重症小児患者に係る救急医療情報端末運用開始
-

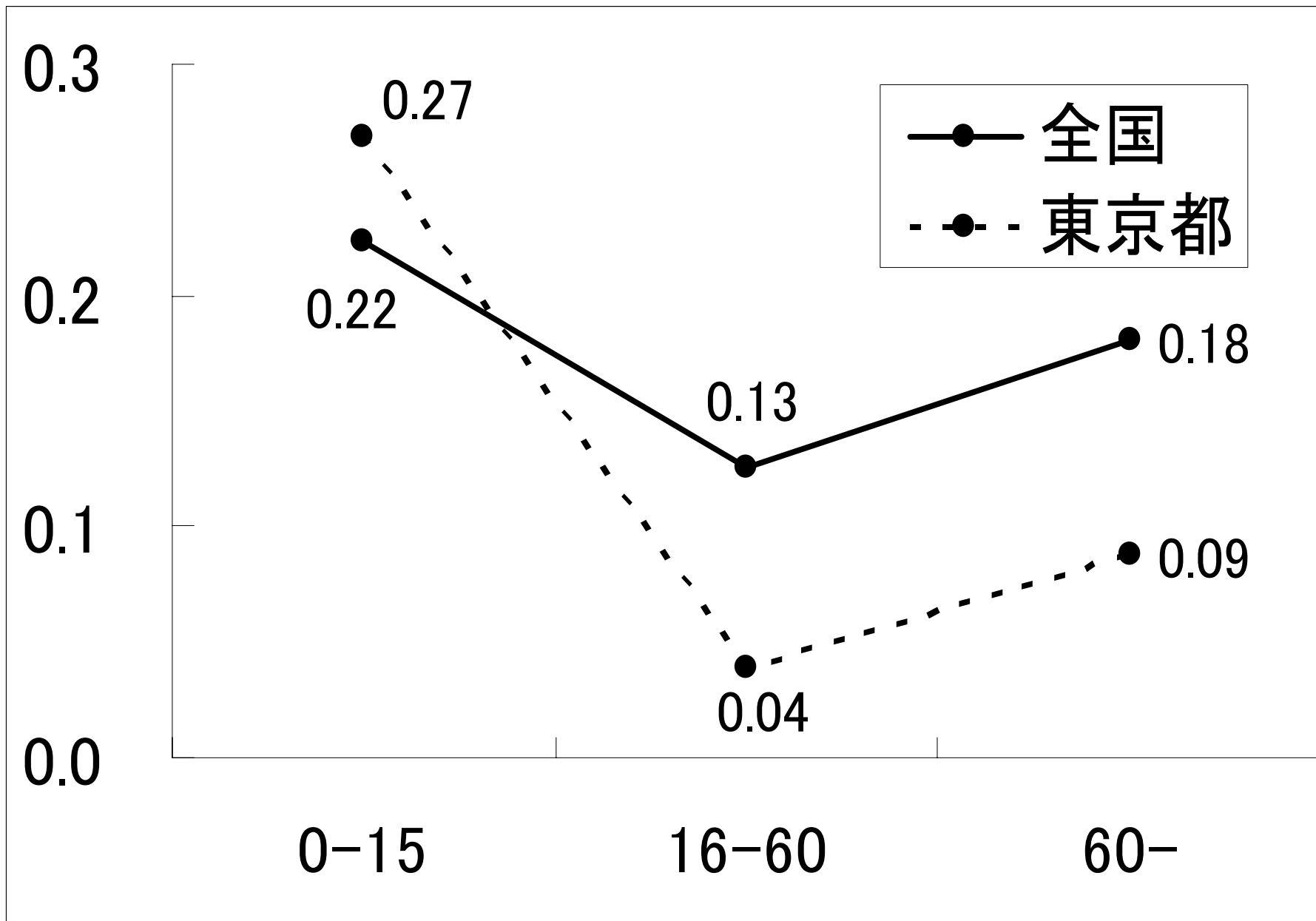
国と都の人口十万対入院報告患者数の比較



年齢3区分別重症入院率 (人口10万対)

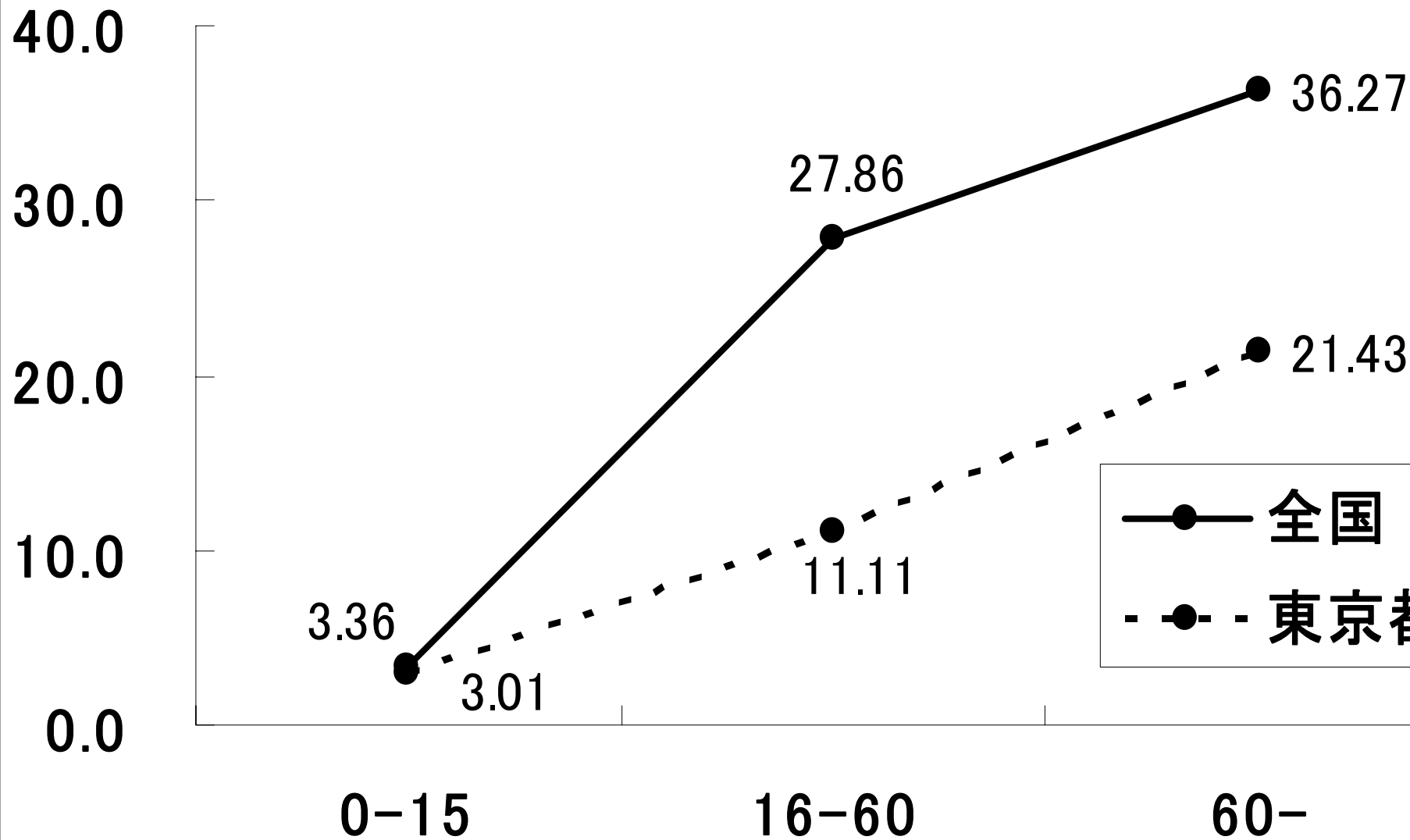


年齢3区分別死亡率(人口10万対)

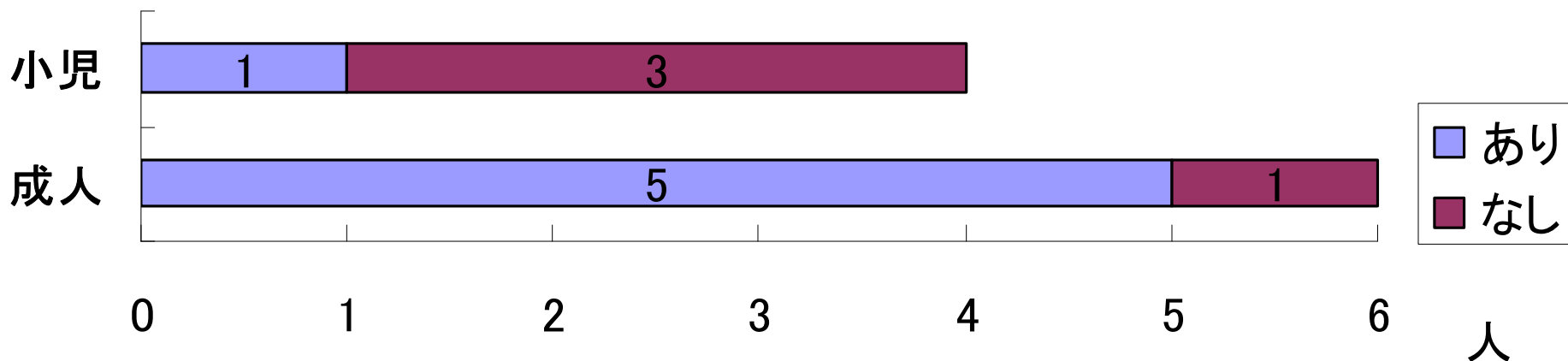


年齢3区分別重症患者致死率

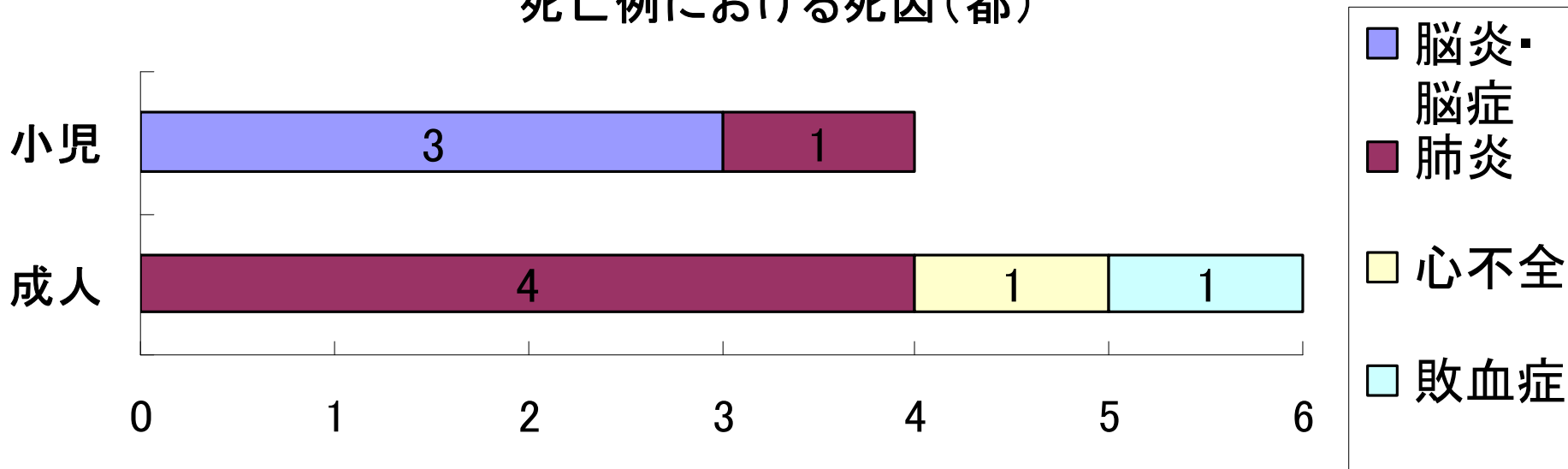
%



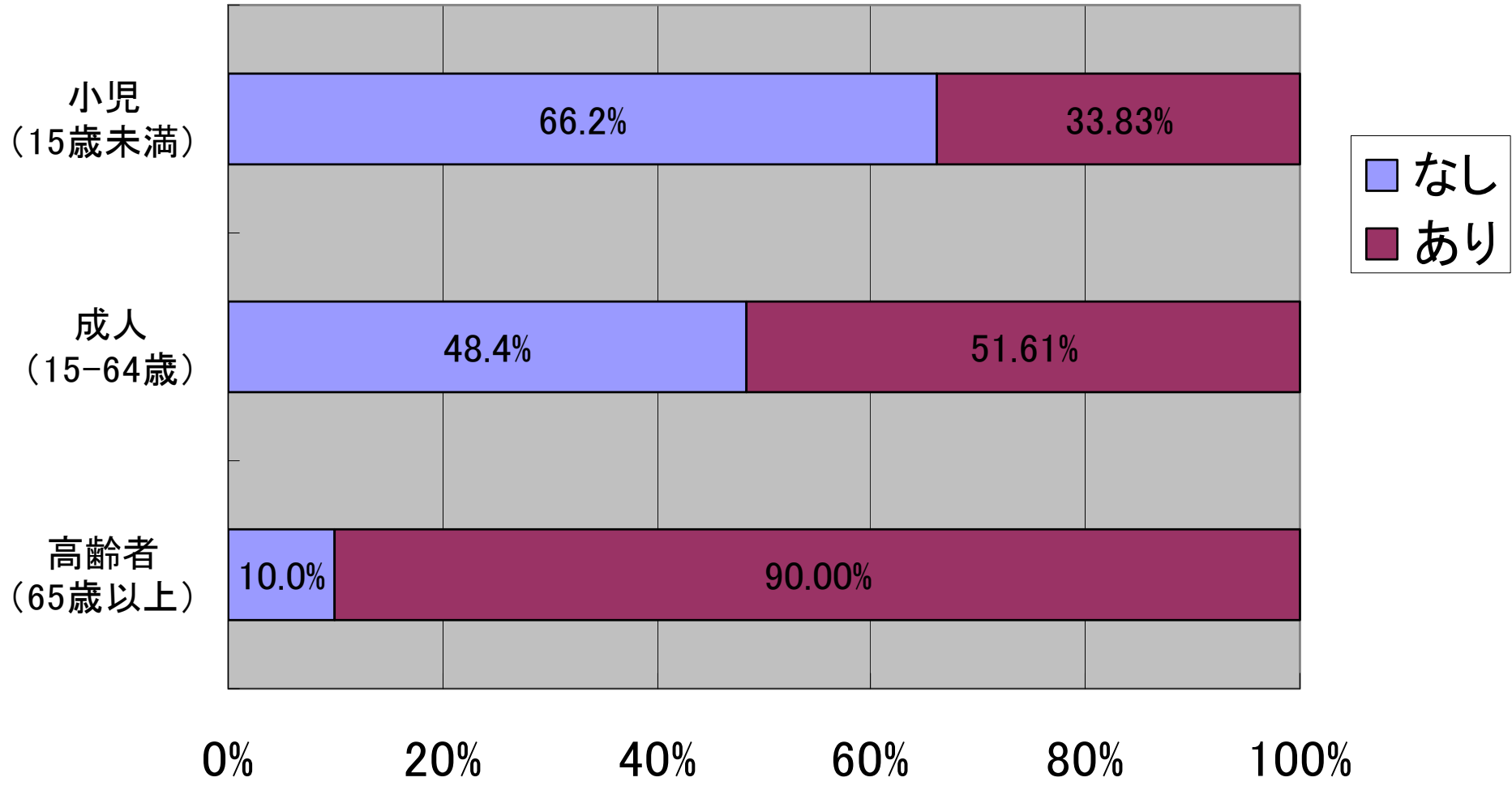
死亡例における基礎疾患の有無(都)



死亡例における死因(都)



年齢区分別基礎疾患の有無



AH1N12009の患者発生動向

- 小児の高死亡率は、発症率、重症化率が高かったことによる。
 - 小児の死亡は基礎疾患のない児に多く、突発性の脳症が病因だった。
 - 高齢者では重症化率は低かったが、重症者の致死率は高かった。
 - 高齢者の高い致死率は基礎疾患を有していることが関連している。
 - 今後、高齢者における感染が拡大すれば死亡者が増加する可能性がある。
-

国と都の患者発生動向の比較

- 成人の死亡率は都の方が有意に低かったが、これは重症患者の致死率が都の方が低いことによる。
 - 重症者における基礎疾患を有する割合はほぼ同率であるため、医療環境が優位であったことが致死率を低くした可能性がある。
 - 小児では都の方が死亡率が高かったが、これは重症化率が高かったことによる。
 - 小児での基礎疾患を有する重症者の割合はほぼ同率であるため、都の重症化率が高いことは、基礎疾患の有無とは関連がない。
-

新型インフルエンザ医療の今後の課題

- 小児重症患者の受け入れ体制の強化
 - 臨床情報と疫学情報の包括的分析体制の構築
 - 基礎疾患患者の日常管理と入院診療体制の増強
 - 感染症地域医療におけるソーシャルキャピタル（社会的関係性）の強化
-

東京都のワクチン配分方針

医療従事者対象接種

- 配分は第1回供給分のみ
- インフルエンザ治療に関わる診療科(内・小・耳)に限定し、医師数で比例配分
- 小児科医及び救急医療機関に加算

一般住民対象接種

- 原則は接種予定数に比例配分
 - 小児科標榜医療機関に傾斜配分
 - 大規模医療機関には上限設定
 - 非インフルエンザ治療機関(検診機関・非内科系医療機関)に対してはゼロ査定
 - 集団接種実施機関には優先的に要求量を配分
-

新型インフルで脳症、5歳児が死亡...国内最年少

東京都は8日、新型インフルエンザに感染した都内の5歳男児が、インフルエンザ脳炎による多臓器不全で死亡したと発表した。

厚生労働省によると、国内の死者は疑い例を含めて22人目で、男児は最年少。基礎疾患（持病）のない未成年者の死亡は今回が初めて。

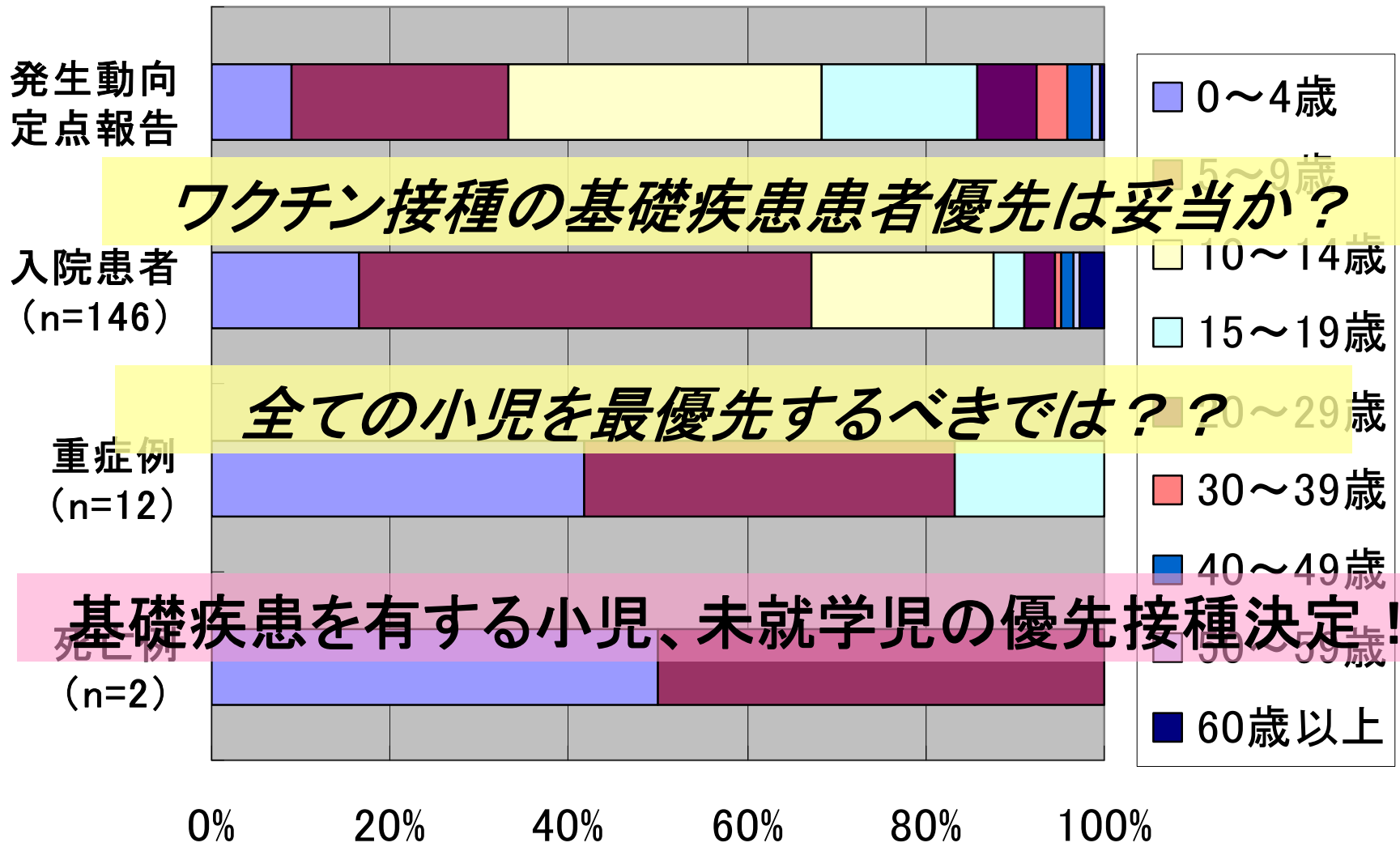
都によると、男児は今年2日に発熱などの症状を訴え、3日に熱が40度に及び、近くの診療所を受診、簡易検査で陽性と診断され、タミフルを投与された。その後、容体が悪化し、別の病院に入院したが、意識不明に陥り、6日夜に死亡した。

厚労省によると、小児は持病の有無にかかわらず、重症化しやすいとされ、7月28日～10月6日に入院した1615人のうち、5～9歳は約4割で、14歳以下だと全体の約75%を占めた。今回の男児のケースは、持病がなくても小児の場合は重症化や死亡のリスクが高いことを改めて示した形だ。

厚労省は、健康な小児でも38度以上の発熱で、〈1〉呼吸が速い〈2〉顔色が悪い〈3〉嘔吐(おうと)や下痢が続く――などの症状があれば、早期に医療機関を受診するよう呼びかけている。

(2009年10月8日21時48分 読売新聞)

重症度別年齢別インフルエンザ患者 (東京都 2009.7~9)



ワクチン接種の基礎疾患患者優先は妥当か？

全ての小児を最優先するべきでは？

基礎疾患を有する小児、未就学児の優先接種決定！

小児のワクチン接種、10都府県が前倒し 新型インフル

2009年11月12日7時1分



健康な子どもへ前倒し接種を決めた都府県

対象者	接種開始時期
秋田 1歳～小3	12月7日
宮城 小1～3	12月上旬
群馬 小1～3	12月上旬
埼玉 1歳～小3	11月16日
東京 1歳～就学前の幼児	11月16日
富山 1歳～小3	11月24日
静岡 1歳～小3	11月24日
愛知 1歳～小3	12月7日ごろ
大阪 1歳～小3	11月14日
八分 1～6歳	12月上旬
小1～3	12月中旬

拡大

標なので、スケジュールは変わらない」としている。

健康な子どもに新型の豚インフルエンザワクチンを接種し始める時期を、当初の予定より前倒しする地方自治体が10都府県に上ることが11日、朝日新聞の調べでわかった。他に14県が前倒しを検討している。

11日夜になって、厚生労働省が、大人への接種を原則1回とする方針を示した。妊婦や持病のある人に接種する予定だった国内産ワクチンの2回目の分が浮く計算になるが、それらのワクチンは12月半ば以降に届く予定のため、自治体には、健康な子どもへの接種の前倒しにはつながりにくいという見方が強い。

当初、健康な子どもへの接種は12月上旬からとされていたが、重症例や入院例が目立つため、厚生労働省が6日に都道府県に前倒しを要請。朝日新聞は都道府県の担当者に検討状況を尋ねた。

14日に始める大阪府は、医療従事者用に用意していた約5万回分のワクチンを回す予定。子ども用に換算すると約10万回分になる。最初は希望する子らの3割程度にしか供給できないとみている。東京都は持病のある人への接種を減らして16日に始める。

前倒ししないと答えたのは11日夕までに11県。12道府県は「未定」などと答えた。多くの自治体は「年内は少しでも多くの人に1回目を打つのが目

ワクチンは月に2度のペースで段階的に出荷されるが、個別の医療機関への配分量は、今のところ希望を大きく下回っているという。沖縄県では、配分量を大きく上回る予約があり、予約受け付けを一時停止する事態になった。別の県の担当者は「ワクチンの配分が増えるわけでもないのに、1回だ2回だと目まぐるしく方針が変わっても、ただあきらめるだけだ」と話した。

小児に対する集団的な接種の実施

平成21年11月27日 東京都感染症対策本部

次の20区市村内で、在住する小児(約26,000人)を対象とした集団的な接種の実施が予定されています。
(詳細は別紙参照)

詳しくは、お住まいの区市町村の広報紙等をご覧ください。

12月中に集団的接種を予定している区市村

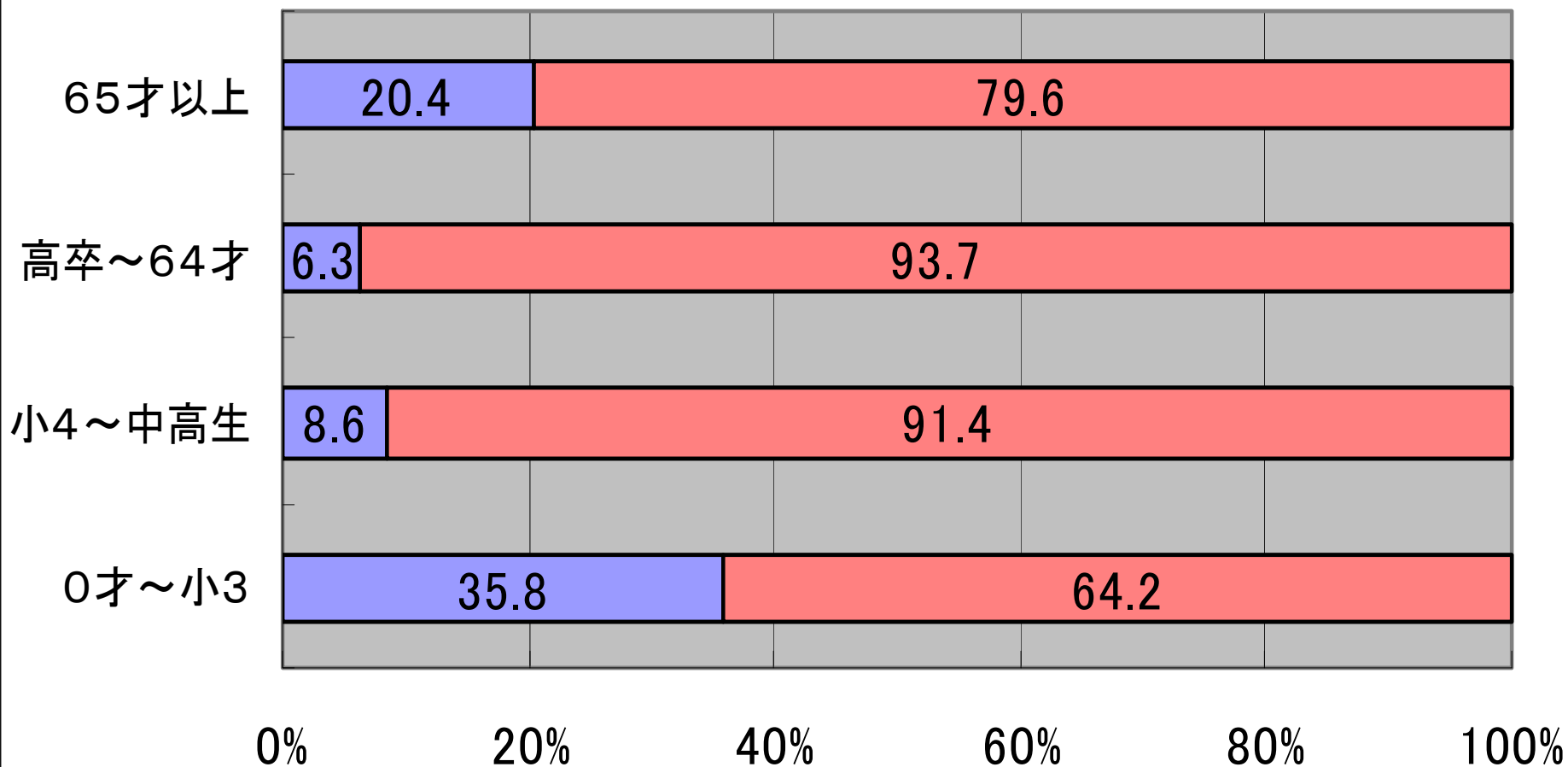
千代田区、中央区、新宿区、文京区、台東区、江東区、品川区、大田区、渋谷区、中野区、江戸川区、八王子市、三鷹市、昭島市、小平市、国立市、東大和市、多摩市、檜原村、新島村

なお、これ以外にも今後実施を検討されている区市町村があります。

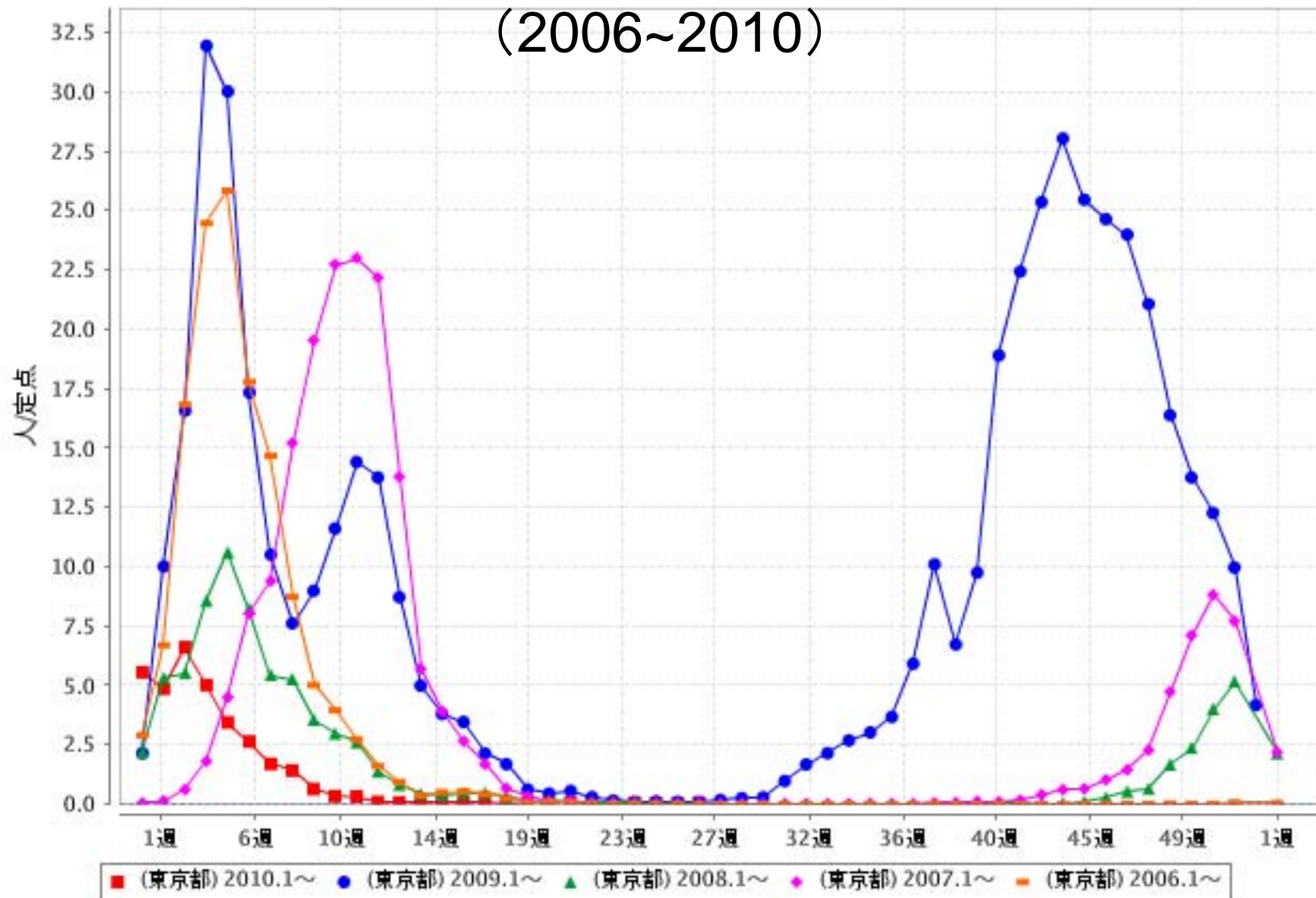
東京都におけるAH1N1ワクチン接種状況

(医療従事者、基礎疾患を有する者、等も年齢別に集計)

■ 既接種
■ 未接種

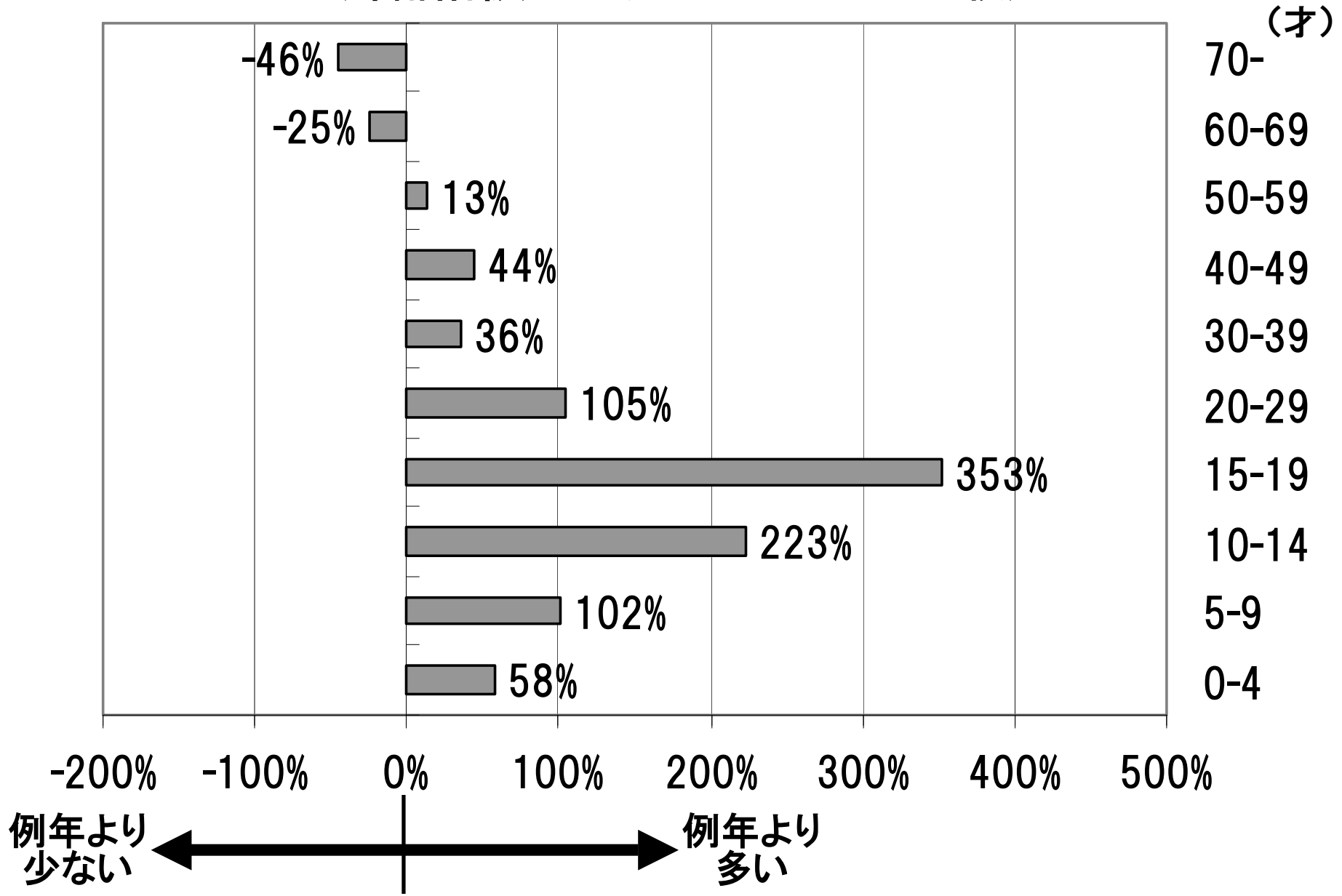


インフルエンザ様疾患の感染症発生動向調査 (2006~2010)



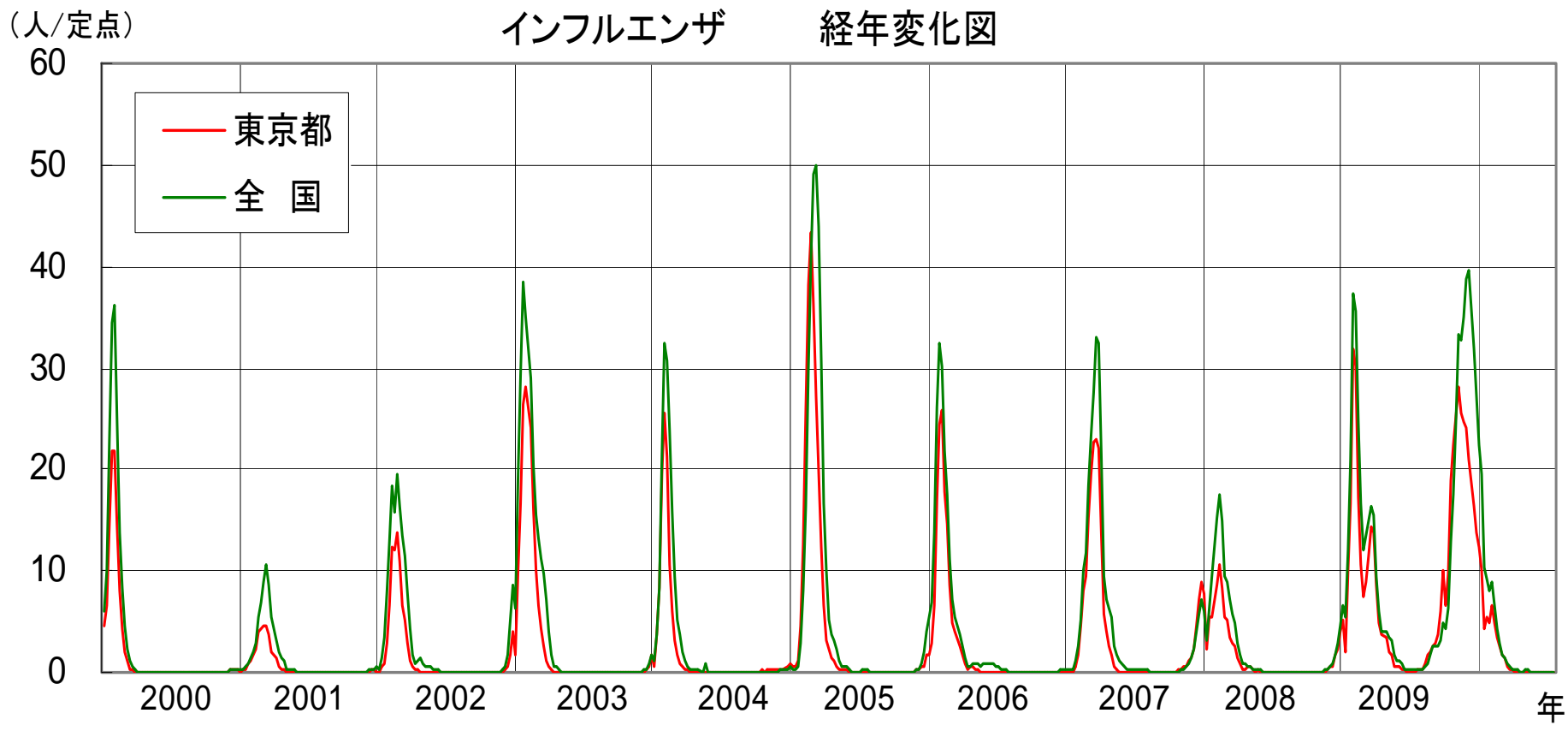
都

2009/10シーズンインフルエンザ定点報告患者数 (年齢階級別：過去3シーズンとの比較)

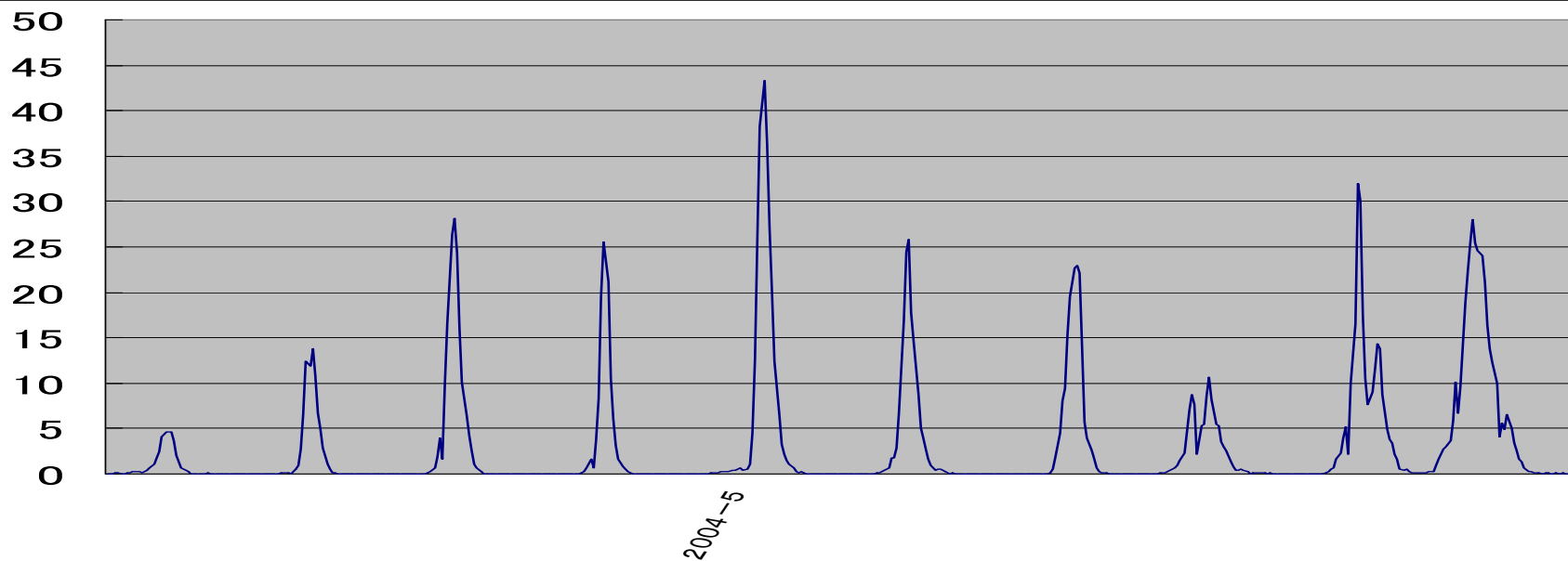
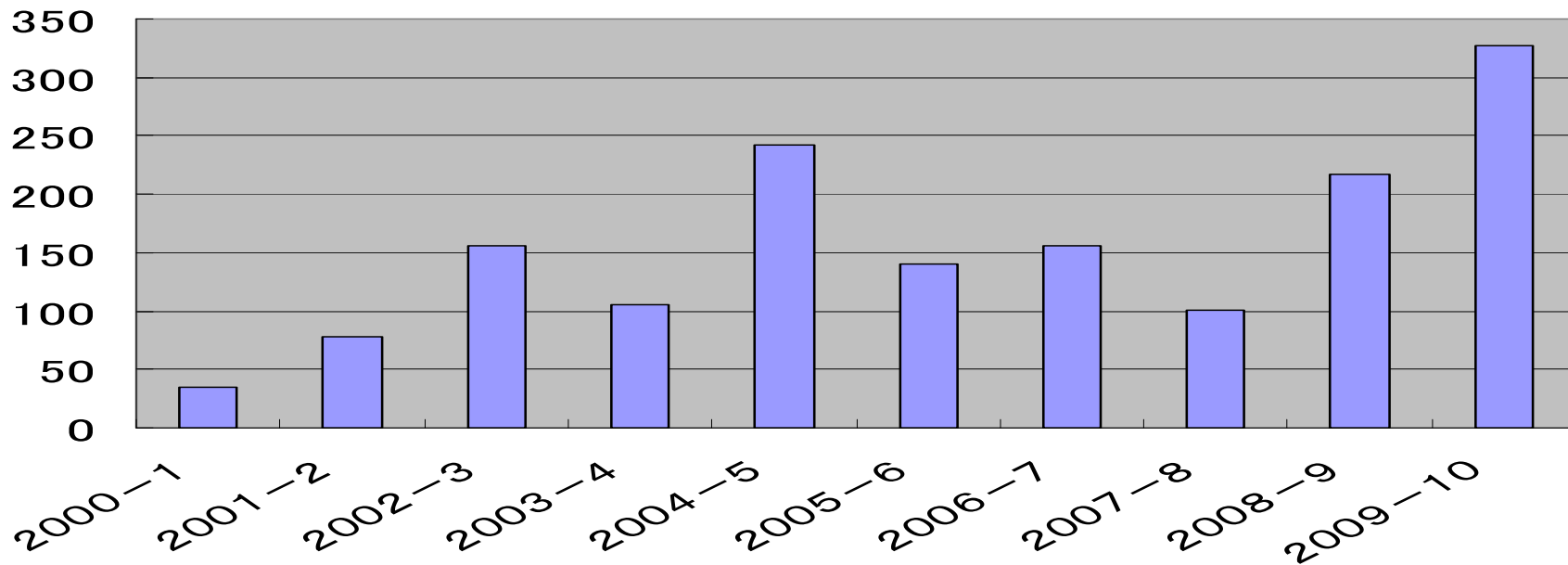


インフルエンザ2000年～2010年27週まで

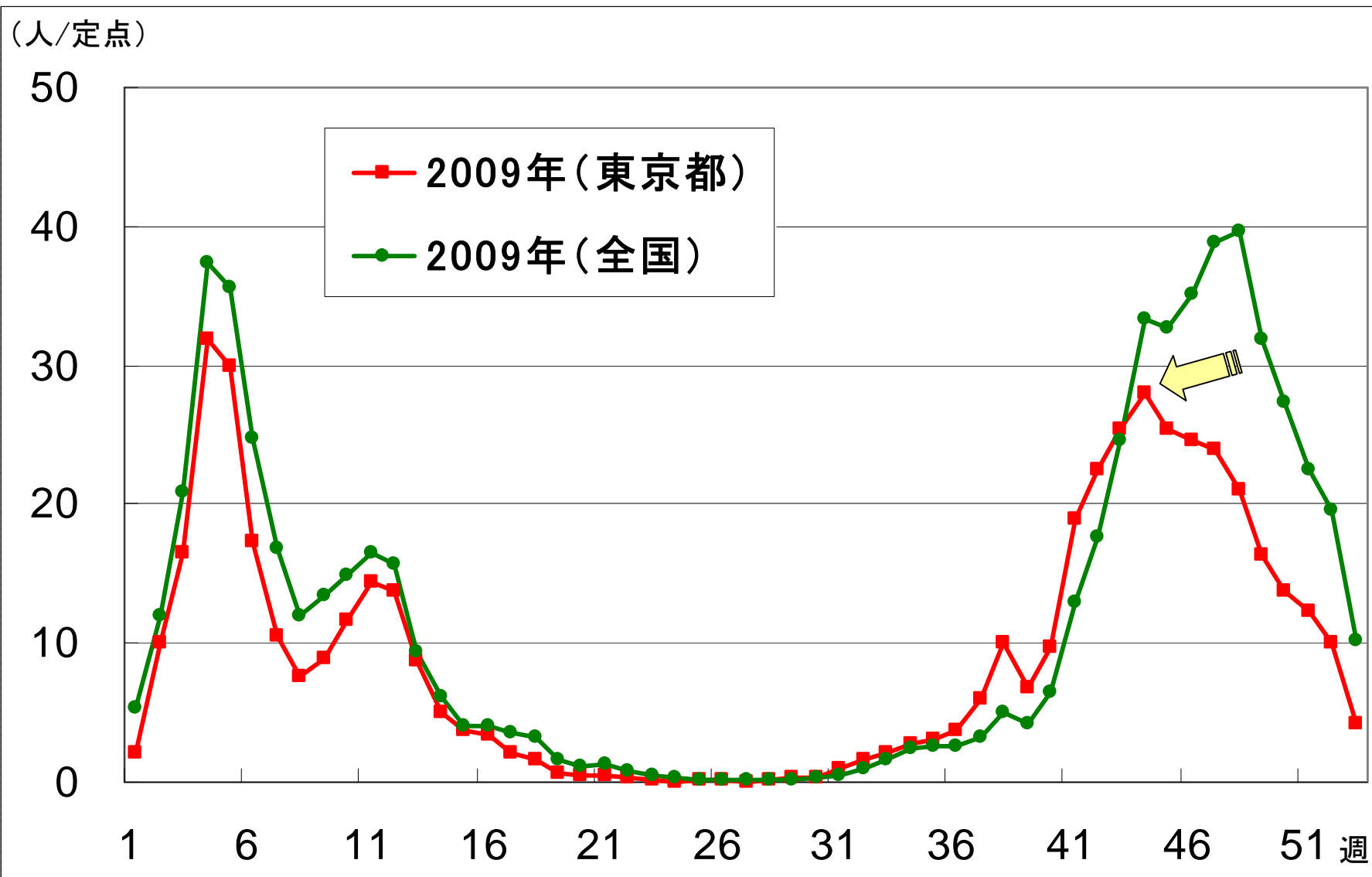
□ サーベイランス



シーズン別定点当りインフルエンザ様疾患患者数



インフルエンザ定点報告(全国と都の比較)



2010年秋冬 新型インフルエンザサーベイランス体制

インフルエンザサーベイランス(定点サーベイランス)

季節性インフルエンザの定点医療機関（290の病院・クリニック）からの報告
⇒保健所

インフルエンザ様疾患発生報告

学校・保育所からの臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の報告⇒保健所

ウイルスサーベイランス(病原体サーベイランス)

病原体定点医療機関（29病院）からの検体提出⇒健康安全研究センター

重症サーベイランス【急性脳症、人工呼吸器装着、ICU入室】＋【死亡】

全数報告⇒保健所

クラスターサーベイランス(「インフルエンザ様疾患発生報告」の拡充として実施)

インフルエンザ様症状患者の報告およびPCR検査の実施⇒保健所

基準：同一集団（学級、学部・学科、部活・サークル等）で7日間に10名以上のインフルエンザ様症状患者

対象施設：学校（夏季休業期間中の課外活動含む）及び保育所

※高齢者、障害者施設等も対象に追加

都・入院サーベイランス(=疑似症単独定点活用サーベイランス)

疑似症単独定点医療機関（26病院）からの報告⇒K-net

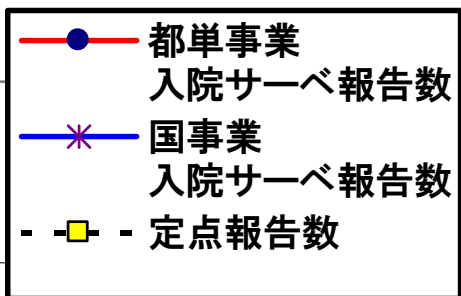
定点1から開始

サーベイランス
化（基準・対象施設
の拡大）

入院数

入院サーベイランス報告数と定点報告数

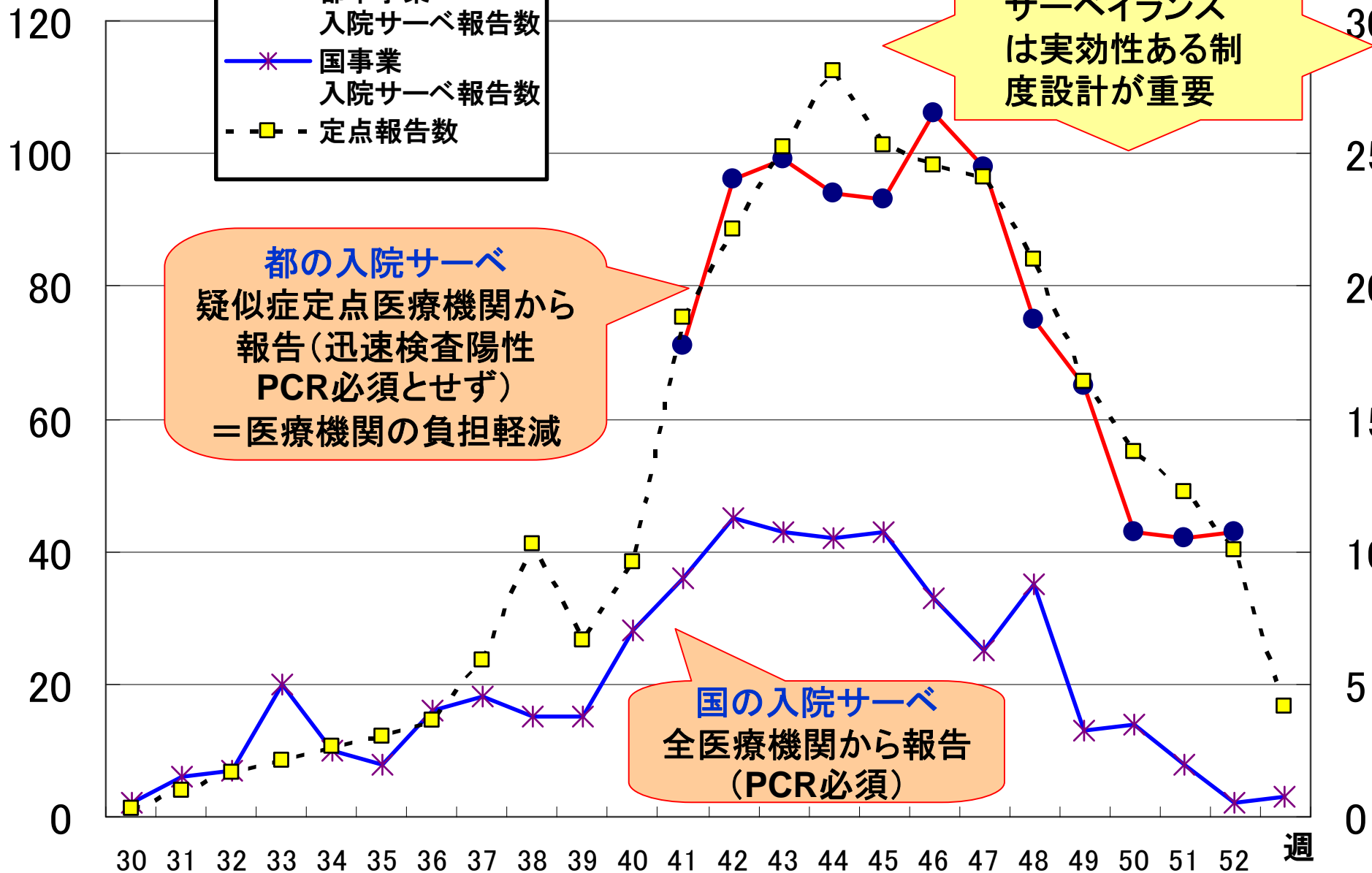
定点報告



サーベイランス
は実効性ある制
度設計が重要

都の入院サーベ
疑似症定点医療機関から
報告(迅速検査陽性
PCR必須とせず)
=医療機関の負担軽減

国の入院サーベ
全医療機関から報告
(PCR必須)



自治体としての疫学機能の強化の必要性

- 新興感染症の発生動向は予想しがたい。

北米での発生や妊婦の重症化は想定されていなかった

- 発生状況は時々刻々変化する。

4月～12月まで全く疫学的状況が異なっていた。

- 発生動向は地域により異なる。

初発例発生は兵庫県と山形県で3ヶ月の差があった。

- 対策は発生動向に応じて異なる。

発生早期の勧告入院体制は感染拡大期には解除する。

自治体の新興感染症対策の課題

- Evidence-Based Policy Makingであること
 - 自治体として主体的に決定する体制を構築すること
 - 関係機関との情報ネットワークが密であること
 - 地域全体のソーシャルキャピタルが豊かであること
-

2010-11シーズン クラスターサーベイランス状況

今年度は季節性
と新型が混在？

No	届出日	性別	年齢	所属	検査分類	医療圏	検査結果
1	2010/9/1	男	5	保育園	* I L I サーベイ	区西南部	AH1N1
2	2010/9/6	男	14	中学校	* I L I サーベイ	区西南部	AH1N1
3	2010/9/7	女	7	小学校	* I L I サーベイ	区西部	AH1N1
4	2010/9/10	男	6	幼稚園	* I L I サーベイ	区南部	AH3N2
5	2010/9/13	男	6	小学校	* I L I サーベイ	区東北部	AH3N2
6	2010/9/13	男	3	保育園	* I L I サーベイ	北多摩西 部	AH3N2