

事務連絡  
平成21年8月28日

各 { 都道府県  
保健所設置市  
特別区 } 衛生主管部(局) 御中

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等について

平成21年第33週の感染症発生動向調査(8月21日公表)によれば、インフルエンザ定点当たりの報告数が1.69となっており、流行開始の目安としている1.00を上回りましたので、インフルエンザ流行シーズンに入ったと考えられ、新型インフルエンザ患者数が急速に増加することが懸念されます。

このため、各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、「新型インフルエンザの流行シナリオ」(別添1)を参考に、下記の手順に従い重症者の発生数等について確認の上、入院診療を行う医療機関の病床数等について確認及び報告をいただくとともに、受入医療機関の確保や重症患者の受入調整機能の確保等、地域の実情に応じて必要な医療提供体制の確保対策等を講じていただくようお願いいたします。

なお、上記シナリオは、医療体制を確保するための参考として示す仮定のものであり、実際の流行を予測するものではないことを申し添えます。

#### 記

1. 各都道府県においては、自都道府県における新型インフルエンザ患者や重症者の発生数等について、「新型インフルエンザの流行シナリオ」(別添1)、過去の季節性インフルエンザの流行状況等をもとに検討をお願いします。また、感染症発生動向調査のインフルエンザ定点当たりの報告数を注視するとともに、都道府県内のインフルエンザの流行状況や対策等について医療機関等への情報提供をお願いします。
2. 各都道府県においては、新型インフルエンザ患者数が急速に増加した場合

に、重症者の受入調整等が行えるよう、次の(1)～(4)の状況について、確認及び報告をお願いします。

- (1) 外来医療体制の状況(別添2-1)
- (2) 入院診療を行う医療機関の病床数及び稼働状況(別添2-2)
- (3) 人工呼吸器保有台数、稼働状況(別添2-3)
- (4) 透析患者、小児、妊婦等の重症者の搬送・受入体制の確保状況(別添2-4)

3. 各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、新型インフルエンザ患者数が急速に増加した場合にも対応できる医療提供体制の確保のため、「新型インフルエンザに係る医療提供体制の確保対策及び情報提供について」(別添3)を参考に、地域の実情を踏まえて必要な対応策について検討をお願いします。

**【照会先】**

厚生労働省

新型インフルエンザ対策推進本部事務局

医療班 FAX 03-3506-7332

## 別添目次

- 別添 1 新型インフルエンザ (A/H1N1) の流行シナリオ (p4)
- 別添 2-1 新型インフルエンザに係る外来診療体制に関する調査 (p9)
- 別添 2-2 入院診療を行う医療機関の病床数及び稼働状況の調査・報告依頼 (p11)
- 別添 2-3 感染症指定医療機関等における人工呼吸器の保有状況等の更新について (p14)
- 別添 2-4 透析患者、小児、妊婦等の重症者の搬送・受入体制の確保状況報告 (p15)
- 別添 3 新型インフルエンザに係る医療提供体制の確保対策及び情報提供について (p17)
  - 別添 3-1 新型インフルエンザの重症患者を感染症病床の定員を超過して入院させる場合等の取扱いについて (p22)
    - 別添 3-2-1 医療の確保に関する Q&A (p27)
    - 別添 3-2-2 発熱患者の受診の流れ【基礎疾患等を有しない場合】 (p31)
    - 別添 3-2-3 発熱患者の受診の流れ【基礎疾患等を有する場合 (妊婦以外)】 (p32)
    - 別添 3-2-4 発熱患者の受診の流れ【妊婦の場合】 (p33)
    - 別添 3-2-5 外来部門における院内感染防止策 (p34)
  - 別添 3-3-1 医療機関における新型インフルエンザ感染対策 (p36)
  - 別添 3-3-2 医療機関におけるハイリスク者に関する感染防止策の手引き (p39)
- 別添 3-4 新型インフルエンザ (A/H1N1)診療の基本的考え方 (p43)
- 別添 3-5 タミフル・リレンザの備蓄量 (p45)
- 別添 3-6 新型インフルエンザ患者数の急速に増加している場合のファクシミリ等による処方せんの送付及びその応需に関する留意点について (p46)
- 別添 3-7 [症例] ウイルス性肺炎を合併した新型インフルエンザの一例 (p49)
- 別添 3-8 急な発熱と咳 (せき) やのどの痛み 「インフルエンザかな？」 症状がある方々へ 受診と療養の手引き (p53)
- 別添 3-9 新型インフルエンザの予防 日常生活上の注意点 ～糖尿病患者・透析者・妊婦さん向け～ (p63)

平成 21 年 8 月 28 日

## 新型インフルエンザ (A/H1N1) の流行シナリオ

### 1. はじめに

本シナリオは、各都道府県において、今後の対策を検討するにあたり県内の流行状況や年齢構成等の地域性を十分に踏まえて医療体制の整備を行う際の参考にしていただくため、現時点での情報に基づいて示すものである。

なお、流行の拡大は、ウイルスの感染性、地域における接触状況、ヒトの免疫保有状況、気候等によって大きく左右されるものであるため、今後、本シナリオについては新たな知見をもとに随時更新されることがある。

### 2. 流行シナリオ

本シナリオでは、発症率、入院率、重症化率の 3 つの変数を決定し、流行動態を数理モデルにより推計した。発症率、入院率、重症化率については、対策を推進するうえで基準となる中位推計を示すとともに、地域性による幅を加味した高位推計を併記する。これらは各都道府県において医療体制を確保するための参考として示す仮定の流行シナリオであり、実際の流行予測を行ったものではない。とくに、病原性の変化や薬剤耐性の出現など、ウイルスの特性が変化した場合には、さらに高値を示す可能性があることに注意が必要である。以下、3 変数の考え方について、通常のインフルエンザや新型インフルエンザについてのこれまでの知見を参考としながら説明する。

なお、総務省統計局の推計による平成 19 年各歳人口の概算値は、0-5 歳が 658.5 万人、6-15 歳が 1192.1 万人、16-64 歳が 8180.2 万人、高齢者 2746.5 万人であり、以下の分析ではこれらの値を利用した。

#### (1) 発症率

全人口のうち新型インフルエンザに感染し、かつ発症する確率。通常のインフルエンザの 2 倍程度が発症するものとし、国民全体の 20%が発症するとした(参考 1)。また、最大では 30%が発症するとしたが、都市部ではさらに発症率が高くなる可能性がある。なお、きわめて軽症で軽快したり、ほとんど症状を認めない感染者もいると考えられ、アジアインフルエンザや香港インフルエンザと同様に血清学的な感染率は、50%程度にまで高まる可能性がある。

## (2) 入院率

新型インフルエンザを発症した者のうち、入院を要する状態となる患者の比率。国内における6月20日から7月24日までの全数調査4220人のうち53人が入院の適応と診断されていた（入院措置を除く）ことから1.5%程度とする。基礎疾患を有する者等への感染が広がる場合には、さらに上昇する可能性がある。

なお、7月29日から8月18日までの入院患者数320人のうち、6歳未満が64人(20.0%)、6歳以上16歳未満が152人(47.5%)を占めており、通常のインフルエンザとは異なり小児入院患者が多いことに留意する必要がある。

## (3) 重症化率

新型インフルエンザを発症した者のうち、重症化する患者の比率。7月29日から8月18日までの入院サーベイランス320人のうち18人がインフルエンザ脳症(5人)もしくは人工呼吸器管理が必要(15人)であったが、感染が高齢者にまで広がると、重症化する者の割合が大きくなると考えられることから0.15%程度とする。基礎疾患を有する者等への感染がより広がる場合には、さらに上昇する可能性がある。また、通常のインフルエンザでは年間100~300人の小児がインフルエンザ脳症にかかると推計されているが、新型インフルエンザにおいても脳症の事例を認めており、小児、特に幼児への感染が拡大した場合には、インフルエンザ脳症が増加する可能性がある。

## (4) 流行動態

感染症の数理モデル(ケルマック・マッケンドリック型)等を参考とし、図1のように新型インフルエンザの流行動態を想定した。さらに、1人あたりが約5日間入院するものと仮定したところ、最大時点における年齢群別の入院患者数は表2のように推計された。自治体において活用しやすいように人口10万人あたりの入院患者数を表3に示している。なお、最近5年のインフルエンザ定点調査によると、定点観測値の全国平均が1.00を越える期間(流行シーズン)は平均で17週間であった。また、定点観測値が1.00を超えると、その後、平均8週で流行のピークを迎えていた(参考2)。

## 3. 都道府県において試算を行う際の留意点

実際の新型インフルエンザ流行については、年齢構成や人口密度などの地域による差異が影響するものと考えられる。よって、各都道府県等においては、地域の特性を把握するとともに、地域における過去のインフルエンザの流行動態を検討したうえで、本シナリオを参考として対策を推進する必要がある。

表1 発症率、入院率、重症化率の推計

	中位推計	高位推計
発症率	20%	30%
入院率	1.5%	2.5%
重症化率	0.15%	0.5%

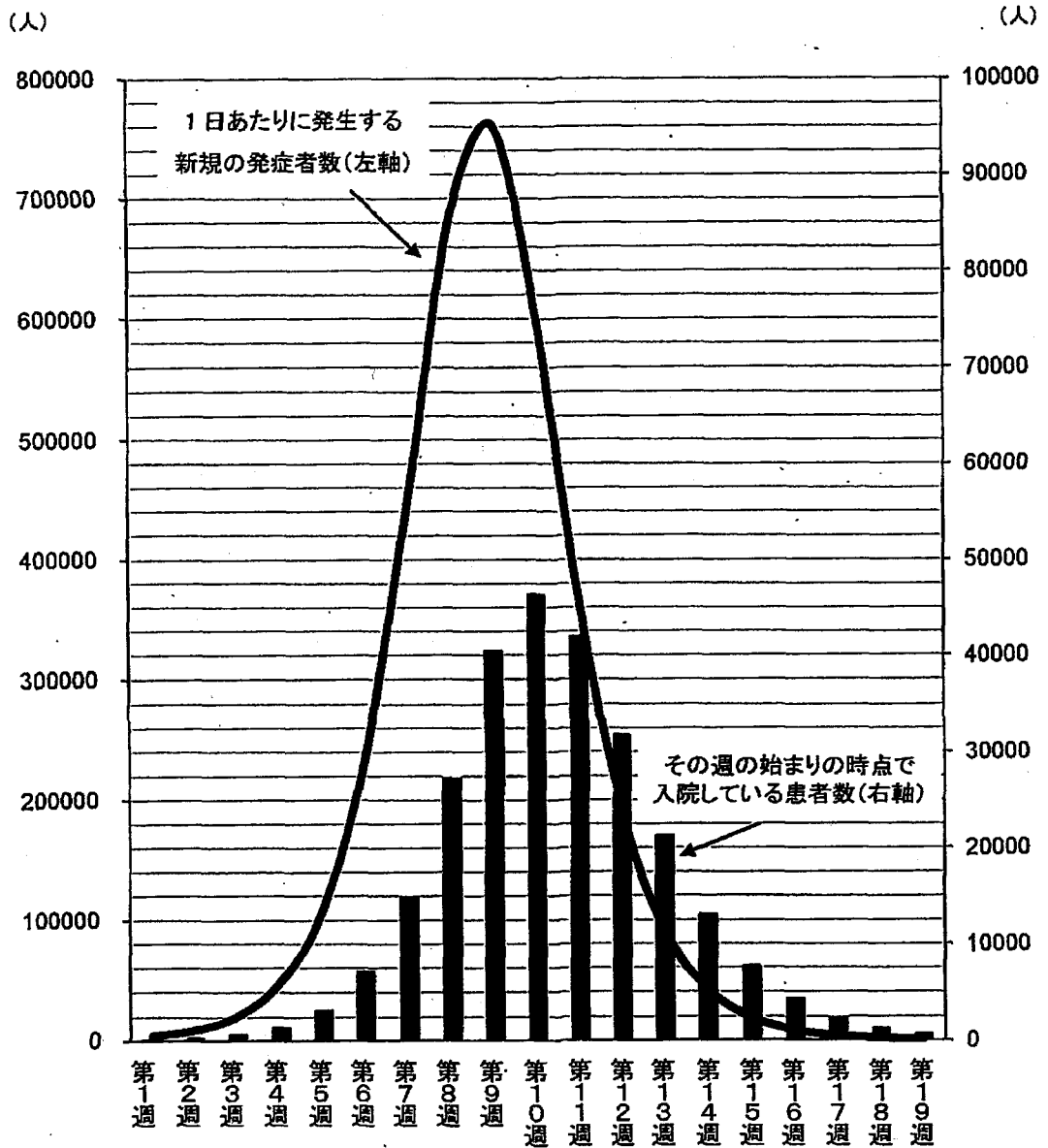
表2 最大時点における入院患者数（全国）の推計

	発症率 20%	発症率 30%
乳幼児（0-5歳）	3,500人	5,300人
小児（6-15歳）	11,800人	17,800人
成年（16-64歳）	20,000人	30,000人
高齢者（65歳以上）	11,100人	16,700人
合計	46,400人	69,800人

表3 最大時点における入院患者数（10万人対）の推計

	発症率 20%	発症率 30%
乳幼児（0-5歳）	2.7人	4.1人
小児（6-15歳）	9.2人	13.9人
成年（16-64歳）	15.6人	23.4人
高齢者（65歳以上）	8.7人	13.0人
合計	36.3人	54.5人

図1 流行動態の想定 (発症率 20%)



※ この流行動態は新型インフルエンザについてのみ推計したものであり、さらに通常のインフルエンザの流行が重なることに留意する必要がある。

(参考1) 最近5年の通常のインフルエンザの推計患者数

	定点報告数	推計患者数	人口比
2001-02	675,934人	754万人	6%
2002-03	1,225,449人	1370万人	11%
2003-04	776,492人	867万人	7%
2004-05	1,510,774人	1686万人	13%
2005-06	956,625人	1067万人	8%

(参考2) 最近5年の通常のインフルエンザの1定点あたり報告数

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
	平成15-16年	平成16-17年	平成17-18年	平成18-19年	平成19-20年
年間報告数	1,162,290	770,063	1,563,662	900,181	1,206,496
40週	0.00	0.00	0.02	0.01	0.10
41週	0.00	0.01	0.02	0.01	0.10
42週	0.00	0.01	0.03	0.01	0.12
43週	0.00	0.01	0.03	0.01	0.20
44週	0.01	0.03	0.05	0.01	0.26
45週	0.00	0.03	0.05	0.02	0.50
46週	0.01	0.05	0.12	0.04	0.94
47週	0.03	0.06	0.24	0.06	1.53
48週	0.06	0.10	0.41	0.09	2.30
(12月1週) 49週	0.16	0.16	0.92	0.15	3.98
50週	0.38	0.24	1.89	0.21	5.68
51週	0.85	0.36	4.00	0.26	7.16
52週	1.79	0.52	5.30	0.32	6.16
53週		0.39			
1週	1.23	0.36	6.80	0.22	3.17
2週	3.73	0.70	13.92	0.37	6.43
3週	8.50	2.81	25.88	1.07	9.36
4週	21.63	7.98	32.39	2.58	15.33
5週	33.00	16.51	30.08	5.32	17.71
(2月1週) 6週	31.04	29.70	21.91	9.97	15.02
7週	24.04	40.81	17.41	11.92	9.51
8週	15.98	49.25	11.18	18.35	8.78
9週	9.35	50.07	7.27	23.40	7.19
(3月1週) 10週	5.31	43.98	5.54	27.60	5.80
11週	3.61	30.71	3.86	32.95	4.83
12週	2.04	16.83	2.46	32.46	3.01
13週	1.14	9.90	1.45	21.45	1.68
(4月1週) 14週	0.63	5.35	0.67	9.43	0.94
15週	0.35	3.73	0.62	7.09	0.80
16週	0.32	3.07	0.86	6.22	0.71
17週	0.32	2.40	1.16	5.63	0.63
(5月1週) 18週	0.22	1.02	0.94	2.52	0.40
19週	0.10	0.64	0.60	1.50	0.19
20週	0.10	0.68	0.87	1.11	0.20
21週	0.05	0.46	0.99	0.82	0.20

◎ は流行入り (定点あたり報告数1.00を超えた週)  
 ● はシーズンのピークの週  
 △ は流行終了 (定点あたり報告数1.00の最後の週)



新型インフルエンザに係る外来診療体制に関する調査

各都道府県においては、平成21年6月19日の医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針（改定版）により、外来診療については、発熱外来を行っている医療機関のみならず、季節性インフルエンザと同様に一般医療機関においても診療を行うこと等の対応について各都道府県において検討いただくようお願いしたところです。

つきましては、下記のとおり、貴都道府県の新型インフルエンザに係る外来診療体制の状況についてご報告いただくようお願いします。

記

1. 調査対象 都道府県
2. 調査内容  
貴都道府県における外来診療体制等について（別紙）
3. 提出期限 平成21年9月4日（金）17時迄に提出
4. 提出方法  
各都道府県より対策本部「医療班」まで、ファックス又はメールで提出
5. 提出及び照会先  
厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局医療班  
FAX 03-3506-7332 / メールアドレス [iryouhan@mhlw.go.jp](mailto:iryouhan@mhlw.go.jp)

**新型インフルエンザ 外来医療体制に関する調査 回答様式(平成21年9月1日現在)**

都道府県名	
担当部署名	
担当者氏名	
電話番号	

※特に指定のない場合は、平成21年9月1日現在の状況で回答ください。

1. インフルエンザ様症状の患者の外来受診について、貴県ではどのような対応をとっていますか。該当する項目の番号を○で囲んでください。追加事項があれば、その他欄にできるだけ詳しく記載してください。

- 1 - 平成21年6月19日より、季節性インフルエンザと同様の対応(インフルエンザを診る医療機関すべてで対応)としている
- 2 - インフルエンザ様症状の患者を診る医療機関を指定し、住民に周知している
- 3 - かかりつけ医等に電話をしてから受診するよう呼びかけている
- 4 - 必ず発熱相談センターに電話し医療機関の紹介を受けてから受診することになっている

【その他】

2. インフルエンザ様症状の患者を受け入れる医療機関に対して、感染対策体制等のための支援を行っていますか。該当する項目の番号を○で囲んでください。追加事項があれば、その他欄にできるだけ詳しく記載してください。

- 1 - 希望のあった医療機関に対して、外来の動線分離のための必要経費(パーティション購入費等)の支援をしている。
- 2 - マスク等の個人防護具等の資材を備蓄し、必要に応じて配布できるようにしている。
- 3 - 特段行っていないが、今後検討したいと考えている。

【その他】

3. インフルエンザ様症状患者の外来受診患者数の増加に対してどのような対策を検討していますか。該当する項目の番号を○で囲んでください。追加事項があれば、その他欄にできるだけ詳しく記載してください。

- 1 - 慢性疾患患者の定期受診を減らすため、長期処方により予約を1～2か月先に延長している。
- 2 - 救急外来時間帯には、緊急以外の外来受診を控えるよう住民に啓発している。
- 3 - かかりつけの医師により、電話診療でファクシミリ処方せんの発行が可能であることを周知している。
- 4 - 診療所においても夜間外来を輪番制で担当するなど、地域の外来診療体制を拡充することになっている。
- 5 - 地域の中核病院の夜間救急外来を拡充するため、開業医師が輪番制で診療に参加することになっている。
- 6 - 医療機関の外来だけで対応が困難な場合には、公共施設等に発熱外来を設置して運用することになっている。
- 7 - 地域の主な医療機関の受診状況を把握して、待ち時間などの情報をもとに受診先を誘導することになっている。

【その他】

4. 今後の対策を検討するに当たって、ご意見・ご要望があれば記載してください。

【回答】

ご協力ありがとうございました。下記まで送付くださいますよう、よろしくお願ひします。

厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部 医療班  
FAX 03-3506-7332、Email iryouhan@mhlw.go.jp