

平成 23 年 3 月 18 日

健康局結核感染症課

(担当・内線) 課長 亀井(内線 2370)

室長 中嶋(内線 2389)

課長補佐 原田(内線 2378)

(夜間・直通) 03 (3595) 2257

報道関係者 各位

### 厚生科学審議会感染症分科会感染症部会の開催 (持ち回り審議) について

#### <新型インフルエンザ (A/H1N1) の取扱い等>

別添のとおり、持ち回り審議により厚生科学審議会感染症分科会感染症部会が開催されましたので、情報提供いたします。

本部会は、本年 3 月 14 日に開催が予定されていましたが、今般の東北地方太平洋沖地震の発生を受けて開催が中止されたため、持ち回り審議により開催されることとなったものです。

本部会での了承を受けて、厚生労働省では、平成 21 年に発生した新型インフルエンザ (A/H1N1) について、本年 3 月 31 日に、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなった旨の公表を行い、通常の季節性インフルエンザ対策に移行する予定としております。

## 第9回厚生科学審議会感染症分科会感染症部会議事概要

- 1 審議開始日 平成23年3月15日（火）
- 2 議決日 平成23年3月18日（金）
- 3 方法 持ち回り審議による。
- 4 委員 青木節子、味澤篤、岡部信彦、小野寺昭一、北村邦夫、木村哲、倉田毅、相楽裕子、澁谷いづみ、東海林文夫、菅沼安嬉子、高橋滋、竹内勤、丹野瑳喜子、林紀夫、廣田良夫、深山牧子、古木哲夫、保坂シゲリ、蒔田恵子、南砂、山川洋一郎、吉川泰弘、渡邊治雄（敬称略）
- 5 議題
  - (1) 新型インフルエンザ（A/H1N1）の取扱いについて（資料1）
  - (2) インフルエンザ入院サーベイランスについて（資料2）
- 6 審議結果
  - (1) 新型インフルエンザ（A/H1N1）の取扱いについて  
以下の二点について了承された。
    - ①新型インフルエンザ（A/H1N1）について、今年度末（3月31日）をもって、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなった旨の公表を行い、通常の季節性インフルエンザ対策に移行すること
    - ②上記公表後、季節性インフルエンザとして取り扱うことになるインフルエンザの名称を「インフルエンザ（H1N1）2009」とすること
  - (2) インフルエンザ入院サーベイランスについて  
新型インフルエンザ対策として実施してきた「重症サーベイランス」について、今後、季節性インフルエンザ対策として、報告方法及び内容を見直し、「入院サーベイランス」として実施することとし、基幹定点医療機関（注）からの報告対象として制度的に位置づけることについて、了承された。

（注）都道府県が指定。内科及び外科の診療科を持つ300床以上の病院を、2次医療圏毎に1ヶ所以上指定しており、全国に約500ヶ所ある。

# 新型インフルエンザ(A/H1N1) の取扱いについて

# I. 經緯

# 新型インフルエンザ等感染症としての取扱いの経緯①

## 1. 取扱いの開始

平成21年4月28日

世界保健機関(WHO)が新型インフルエンザの発生を声明したことを受け、厚生労働大臣が感染症法(第44条の2第1項)に基づき「新型インフルエンザ等感染症」の発生を公表。

## 2. 取扱いの継続

平成22年8月27日

WHOの「ポストパンデミック(世界的大流行後)声明(平成22年8月10日)」を受け、政府対策本部において、「新型インフルエンザ(A/H1N1)に対する厚生労働省の取組について」(次頁)を了承。

## 新型インフルエンザ等感染症としての取扱いの経緯②

### 新型インフルエンザ(A/H1N1)に対する 厚生労働省の取組について

「ウイルス動向や流行予測等のサーベイランスや必要な調査等も継続して行い、その状況等を踏まえた上で、季節性と異なる大きな流行等の特別の事情が生じない場合は、今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)について、今年度末を目途に、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)における新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨の公表をし、通常の季節性インフルエンザ対策に移行するものとする。」  
(平成22年8月27日)

## (参考) WHOがポストパンデミックとした根拠

新型インフルエンザ(A/H1N1)について、世界的には、パンデミック期にみられた特徴とは異なり、季節性インフルエンザの流行の特徴がみられる。

### 【ポイント】

1. 季節外れの大規模な流行なし
2. 季節性と同程度の流行規模
3. 複数のインフルエンザウイルスが混在
4. 季節性と類似の臨床像



「新型インフルエンザ(A/H1N1)については  
ポストパンデミック(大流行後)の状態に移  
行してきている。」

(平成22年8月10日)

## II. 我が国における今シーズンの インフルエンザの状況

# インフルエンザの発生動向の比較①(表)

(2011年3月10日現在)

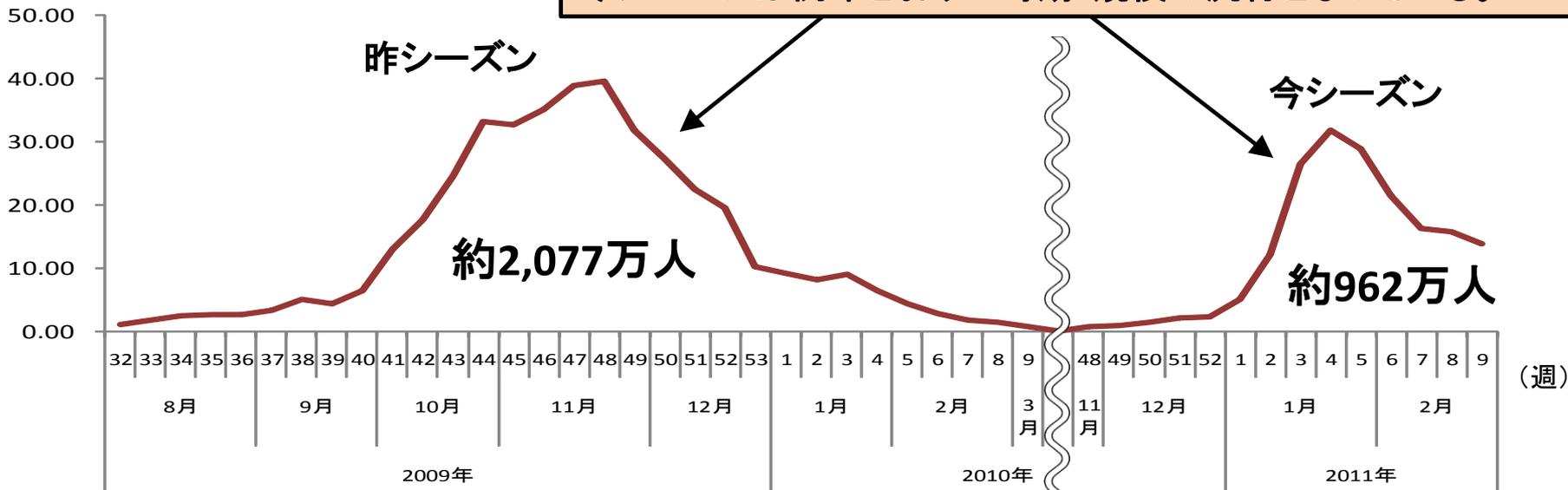
	今シーズン (2010～2011年)	昨シーズン (2009～2010年)	例年 (過去10年)
流行入り	12月中旬 (第50週)	8月中旬 (第33週)	11月下旬～1月下旬 (第47週～第5週)
ピーク	1月下旬 (第4週)	11月下旬 (第48週)	1月中旬～3月中旬 (第4週～第11週)
ウイルス型	主に新型で、A香港型、B型も混在	新型	複数のウイルス型が混在
推計外来患者数	約962万人 (2011年3月10日現在)	約2,077万人	約680～1,380万人 (2006年以降)

# インフルエンザの発生動向の比較②(図)

(2011年3月10日現在)

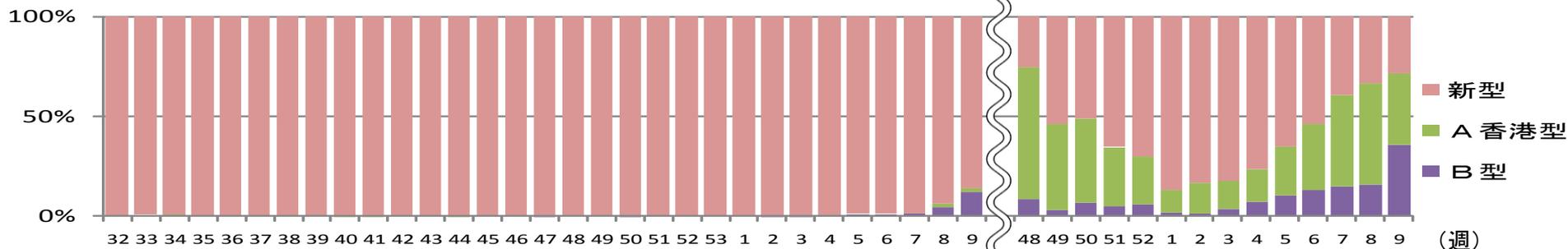
## 定点あたり報告数の推移

昨シーズンは季節外れの夏の時期から大きな流行が見られたが、今シーズンは例年どおりの時期・規模の流行となっている。



## ウイルス検出状況

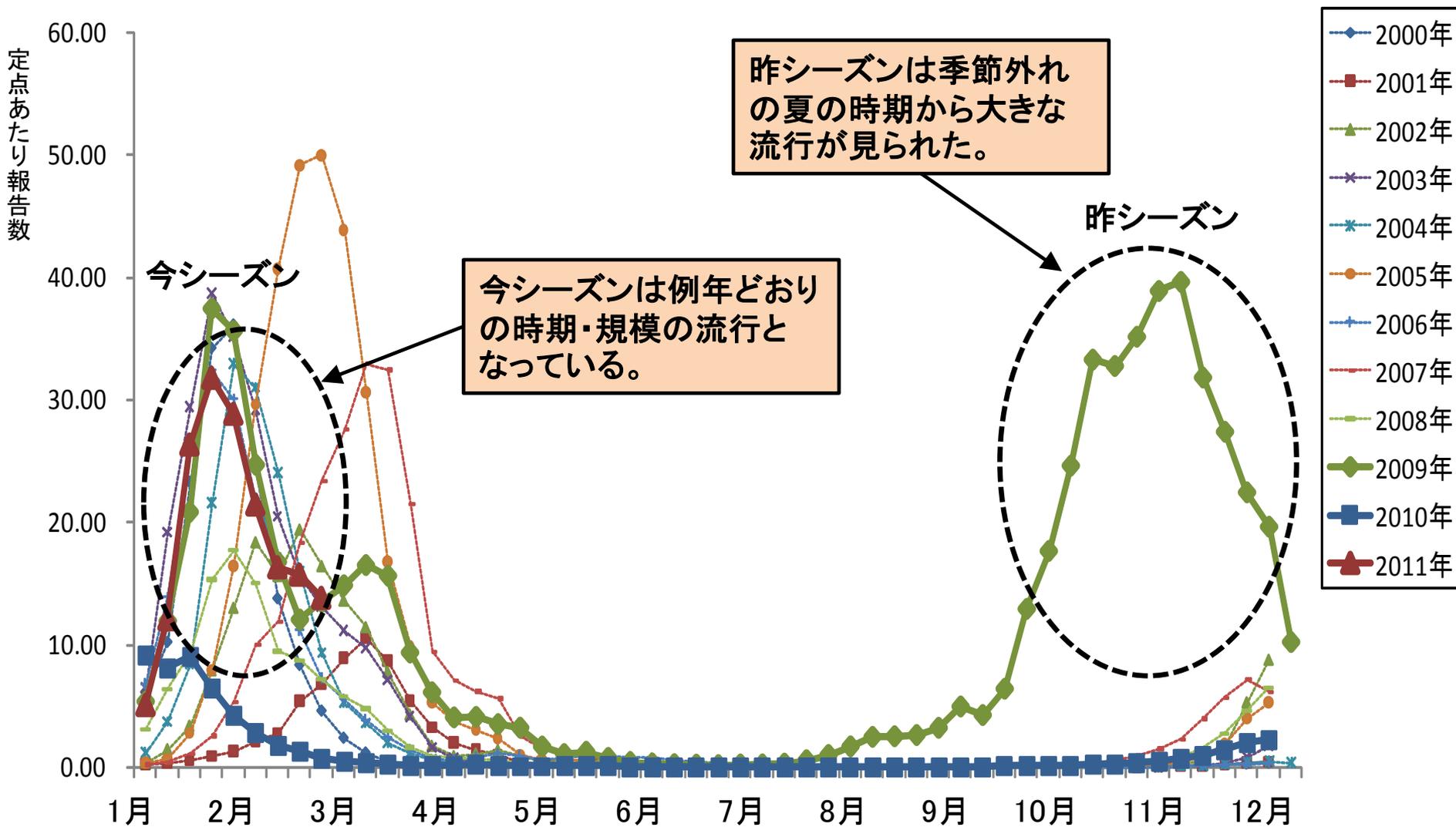
昨シーズンは新型のみだったが、今シーズンは季節性ウイルスも混在している。



※Aソ連型は、昨シーズン、今シーズンを通じて検出されていない。

# インフルエンザの発生動向の比較③(例年との比較)

(2011年3月10日現在)



# インフルエンザ重症患者\*<sup>1</sup>の臨床像の比較(表)

		今シーズン* <sup>2</sup>	昨シーズン
報告数		407例	1642例
性別(男性:女性)		259例:148例	1056例:586例
年齢範囲		0歳-95歳 (中央値 41歳)	0-98歳 (中央値8.5歳)
平均年齢		39.1歳	20.4歳
重症患者に占める 各年齢階級の割合	0-14歳	33%	69%
	15-64歳	43%	22%
	65歳-	24%	9%
年齢階級別 基礎疾患保有割合	0-14歳	38%	35%
	15-64歳	69%	66%
	65歳-	90%	88%
	全年齢	63%	47%

\*<sup>1</sup>1)急性脳症に罹患、2)人工呼吸器を装着、3)集中治療室に入室した患者

\*<sup>2</sup>平成22年9月6日から平成23年3月9日の報告まで

## 今シーズンのインフルエンザの状況

我が国においては、以下のとおりであった。

1. 季節外れの大規模な流行なし
2. 季節性と同程度の流行規模
3. 複数のインフルエンザウイルスが混在
4. 季節性と類似の臨床像



今シーズンのインフルエンザについては季節性と異なる大きな流行等の特別な事情は生じなかった。

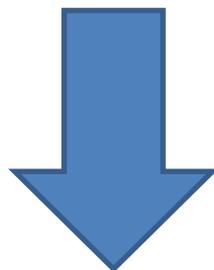
### III. 今後の方針(案)

## 今後の方針(案) ①

- 新型インフルエンザ(A/H1N1)について、今年度末(3月31日)をもって、感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなった旨の公表を行う。
- 季節性インフルエンザに関し、感染予防の普及啓発や医療の確保、ワクチン接種に加えて、サーベイランス体制の強化等を実施し、対策の充実を図る。

- 名称について、以下のとおりとする。

新型インフルエンザ(A/H1N1)



「新型インフルエンザ等  
感染症」と認められなく  
なった旨の公表

インフルエンザ(H1N1)2009

※ 新型インフルエンザ専門家会議意見書  
—新型インフルエンザ対策行動計画に対する  
新型インフルエンザ専門家会議としての見直し意見—

(平成23年2月)

## IV. 參考資料

新型インフルエンザ(A/H1N1)に対する抗体保有状況は  
季節性インフルエンザに  
対する抗体保有状況と同様

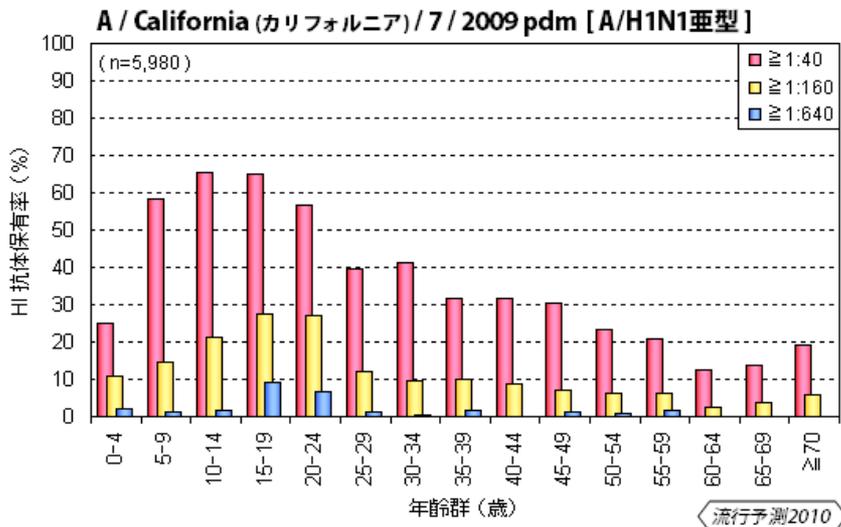
(参考)

WHOは、新型インフルエンザ(A/H1N1)について、「いくつかの地域では、人口の20~40%が感染し、一定の免疫を獲得したことが示された。多くの国で、ハイリスク群等に、高い割合でワクチン接種が実施された」としている。

# (参考) 新型インフルエンザの抗体保有状況①(図)

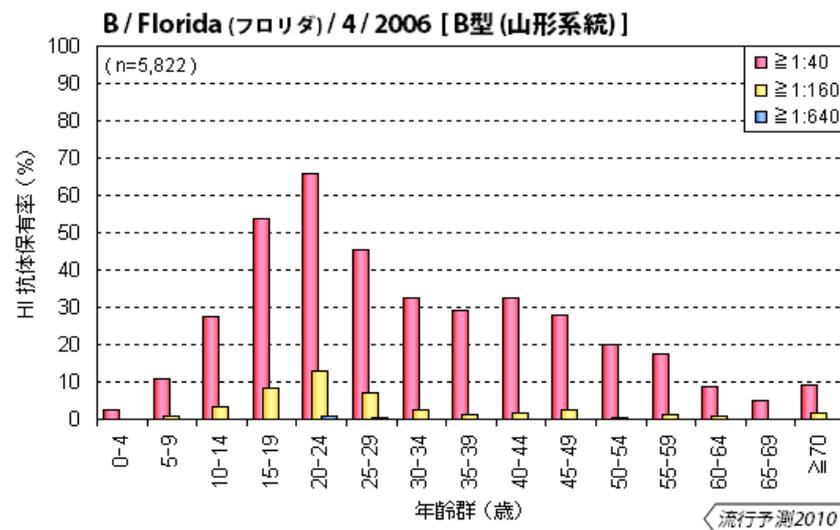
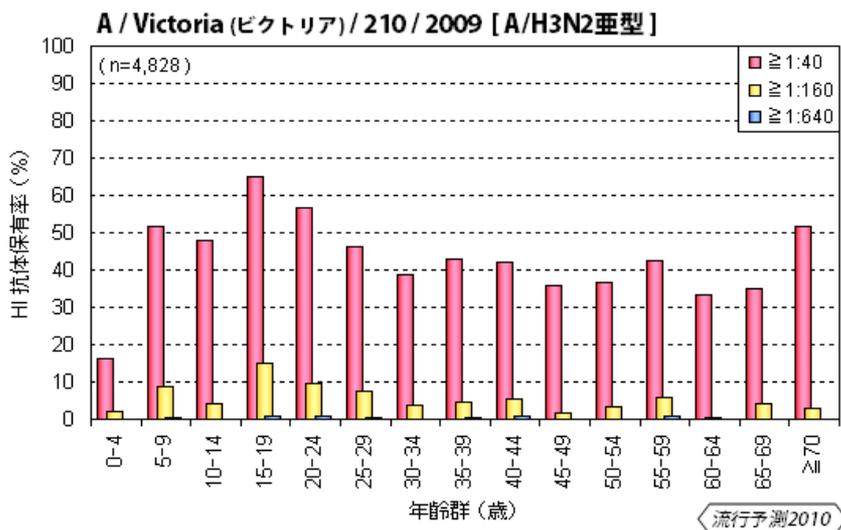
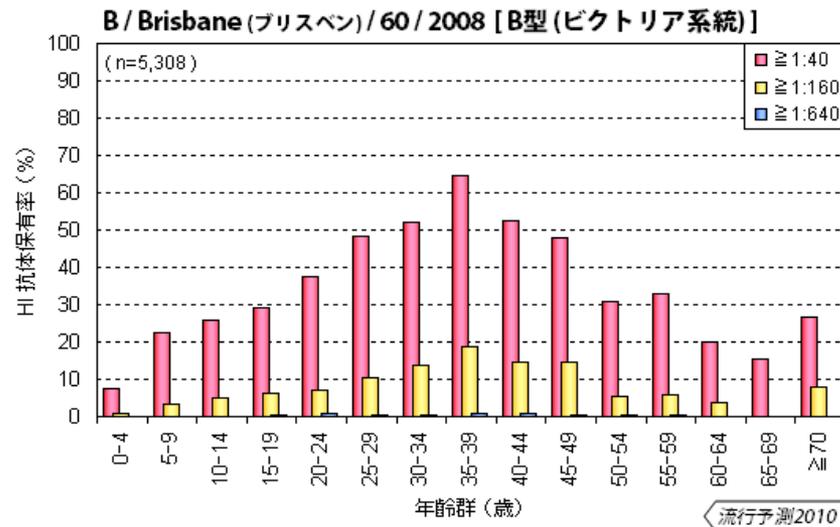
インフルエンザA型に対する年齢群別HI抗体保有状況  
[2010/11シーズン前]

(2010年12月2日現在)



インフルエンザB型に対する年齢群別HI抗体保有状況  
[2010/11シーズン前]

(2010年12月2日現在)

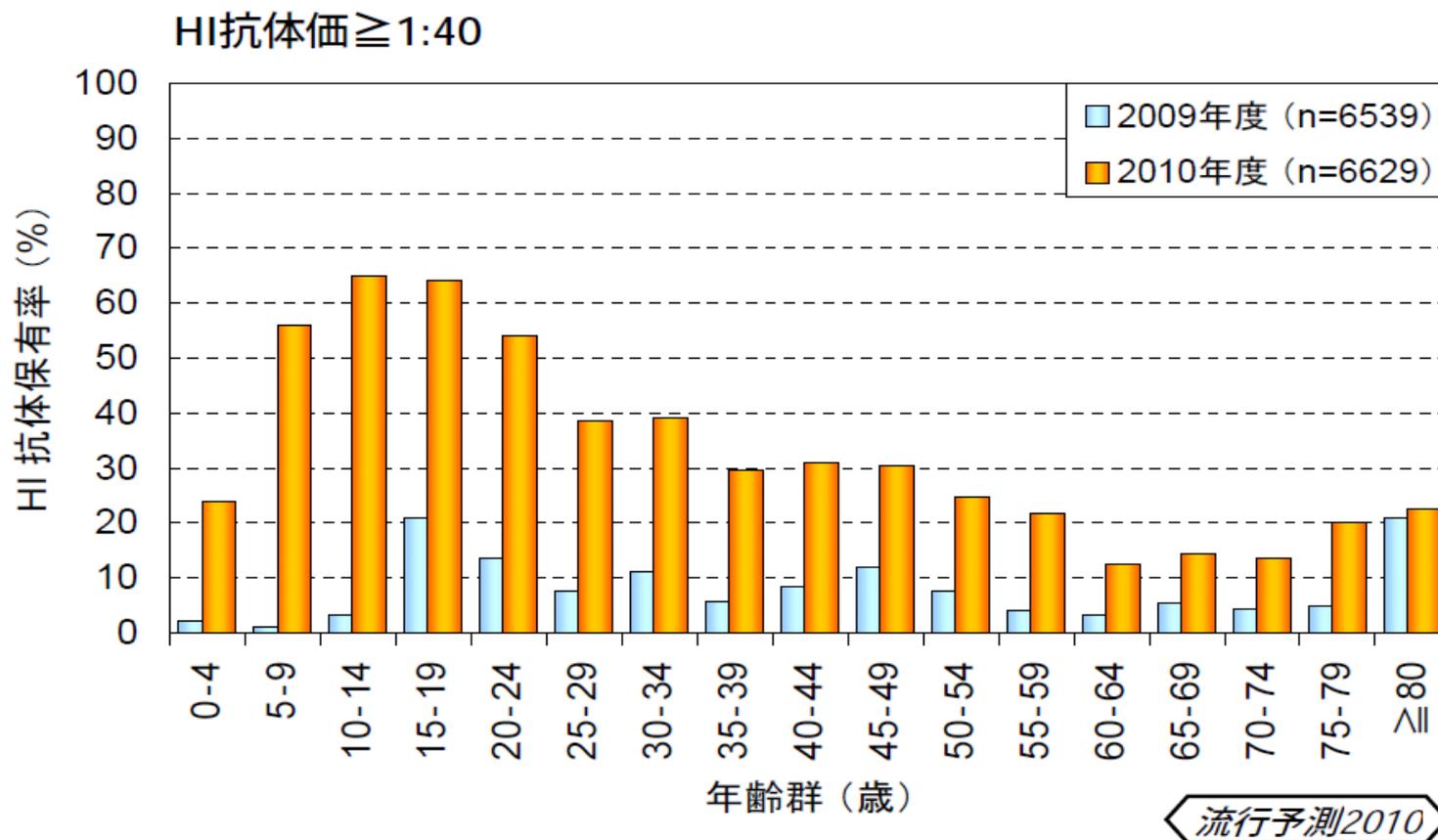


# (参考) 新型インフルエンザの抗体保有状況②(図)

## インフルエンザA型に対する年齢群別HI抗体保有状況

[ A/California/7/2009 pdm における2009年度と2010年度の結果比較 ]

(2010年12月16日現在)



## (参考) 世界におけるインフルエンザの状況

### 【流行】

- 北半球のほとんどの国において流行は終息傾向

### 【ウイルス】

- 北アメリカにおいては、A香港型が主流、  
新型とB型も混在
- ヨーロッパにおいては、新型が主流、  
A香港型とB型も混在
- アジアにおいては、中国ではA香港型が主流、  
韓国では新型が主流

# (参考) 感染症法(抄)

(定義)

## 第6条

1～6(略)

- 7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは次に掲げる感染性の疾病をいう。
- 一 新型インフルエンザ(新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)
  - 二 再興型インフルエンザ(かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)

(新型インフルエンザ等感染症の発生及び実施する措置等に関する情報の公表)

## 第44条の2

厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等感染症が発生したと認めるときは、速やかに、その旨及び発生した地域を公表するとともに、当該感染症について、第十六条の規定による情報の公表を行うほか、病原体であるウイルスの血清型及び検査方法、症状、診断及び治療並びに感染の防止の方法、この法律の規定により実施する措置その他の当該感染症の発生の予防又はそのまん延の防止に必要な情報を新聞、放送、インターネットその他適切な方法により逐次公表しなければならない。

- 2 前項の情報を公表するに当たっては、個人情報の保護に留意しなければならない。
- 3 厚生労働大臣は、第一項の規定により情報を公表した感染症について、国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザ等感染症と認められなくなったときは、速やかに、その旨を公表しなければならない。

# (参考) 感染症に対する主な措置等

	一類感染症	二類感染症	三類感染症	四類感染症	五類感染症	新型インフルエンザ等感染症
規定されている疾病名	エボラ出血熱 ペスト ラッサ熱 等	結核 SARS 鳥インフルエンザ(H5N1) 等	コレラ 細菌性赤痢 腸チフス 等	黄熱 狂犬病 マラリア 等	インフルエンザ 性器クラミジア感染症 梅毒 等	新型インフルエンザ <sup>※1</sup> 再興型インフルエンザ <sup>※2</sup>
疾病名の規定方法	法律	法律	法律	法律・政令	法律・省令	法律
隔離【検査】	○	×	×	×	×	○
停留【検査】	○	×	×	×	×	○
検査【検査】	○	×	×	×	×	○
無症状病原体保有者への適用	○	×	×	×	×	○
疑似症患者への適用	○	○ (政令で定めるもの)	×	×	×	○ (かかっていると疑うに足りる 正当な理由のあるもの)
入院の勧告・措置	○	○	×	×	×	○
就業制限	○	○	○	×	×	○
健康診断受診の勧告・実施	○	○	○	×	×	○
死体の移動制限	○	○	○	×	×	○
生活用水の使用制限	○	○	○	×	×	△ <sup>※3</sup>
ねずみ、昆虫等の駆除	○	○	○	○	×	△ <sup>※3</sup>
汚染された物件の廃棄等	○	○	○	○	×	○
汚染された場所の消毒	○	○	○	○	×	○
獣医師の届出	○	○	○	○	×	○
医師の届出	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (7日以内)	○ (直ちに)
積極的疫学調査の実施	○	○	○	○	○	○
建物の立入制限・封鎖	○	×	×	×	×	△ <sup>※3</sup>
交通の制限	○	×	×	×	×	△ <sup>※3</sup>
健康状態の報告要請	×	×	×	×	×	○
外出の自粛の要請	×	×	×	×	×	○

※1 新型インフルエンザとは、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

※2 再興型インフルエンザとは、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

※3 2年以内の政令で定める期間に限り、政令で定めるところにより、全部又は一部を適用することができる。

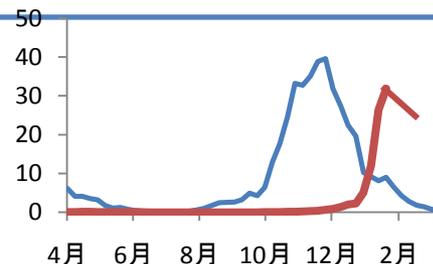
# インフルエンザ入院サーベイランス について

1. 現行のインフルエンザのサーベイランスについて
2. 重症サーベイランスの成果と課題
3. 重症サーベイランスから入院サーベイランスの見直し
4. 入院サーベイランスで収集する情報内容(案)
5. ご審議いただきたいこと
6. インフルエンザの流行情報の今後の還元

# 1. 現行のインフルエンザのサーベイランスについて

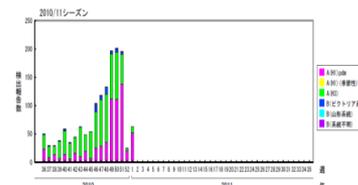
## 患者発生サーベイランス(5,000定点医療機関から報告)

インフルエンザの流行の動向(流行期入り、流行のピーク等を過去や都道府県別に比較)把握を目的。都道府県別の定点報告数を厚生労働省及び国立感染症研究所から、毎週公表。昭和56年より開始し、平成11年から、法に基づく事業として位置づけ。通年実施。



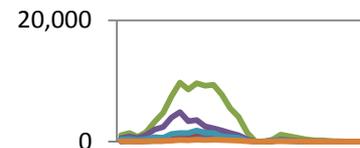
## ウイルスサーベイランス(500定点医療機関から報告)

国内で流行するインフルエンザウイルスの型、ウイルス性状(薬剤耐性等)の変化の監視を目的。国立感染症研究所から、毎週公表。昭和56年より、予算事業として通年実施。



## 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・高等学校の休業状況を把握し、感染拡大の探知を目的。都道府県別の休校、学年・学級閉鎖の施設数及び患者数を厚生労働省から、毎週公表。昭和48年より課長通知に基づき、シーズン中に実施。



## インフルエンザ重症サーベイランス(全医療機関からの報告)

重症者の発生動向の把握を目的。重症者及び死亡者の年齢階級別、基礎疾患等について、厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局から、毎週公表。新型インフルエンザ発生(平成21年)以降、当該事務局による事務連絡により、通年実施。

※ インフルエンザによる死亡者については、人口動態調査(統計情報部)により毎年(1月~12月)把握

※ 流行期には、全国19大都市において、インフルエンザ関連死亡者(超過死亡)の迅速把握を実施

# (参考) 重症サーベイランスに係る情報の公表について

## 昨シーズン

### 新型インフルエンザによる入院患者の概況

#### (1) 入院患者の概況

	平成22年3月3日時点	
	2月24日～3月2日に入院した患者 人数	3月2日までに入院した患者の累計数※1 人数
入院した患者数	38人	17567人
年齢		
1歳未満		806人
1～4歳	3人	3556人
5～9歳		
10～14歳		
15～19歳		
20～29歳		
30～39歳		
40～49歳		
50～59歳		
60～69歳		

#### 死亡者の年齢別内訳 (平成22年3月2日時点 累計195人)

	1歳未満	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	計
死亡者 (95入院外患者)	3人 (1人)	17人 (5人)	12人 (3人)	5人 (1人)	3人 (1人)	9人 (4人)	14人 (4人)	31人 (4人)	31人 (2人)	25人 (0人)	23人 (0人)	22人 (1人)	195人 (27人)
基礎疾患を有する者 (95入院外患者)	1人 (0人)	3人 (0人)	4人 (1人)	4人 (1人)	1人 (0人)	3人 (1人)	8人 (2人)	22人 (3人)	23人 (2人)	25人 (0人)	21人 (0人)	22人 (1人)	137人 (11人)

#### 死亡者の死亡週別内訳 (平成22年3月2日時点 累計195人)

死亡週	8/10 ～8/16	8/17 ～8/23	8/24 ～8/30	8/31 ～9/6	9/7 ～9/13	9/14 ～9/20	9/21 ～9/27	9/28 ～10/4	10/5 ～10/11	10/12 ～10/18	10/19 ～10/25	10/26 ～11/1	11/2 ～11/8
人数	1人	2人	5人	3人	2人	4人	2人	2人	2人	5人	5人	14人	7人

死亡者、重症者を公表(随時→毎週)

### 新型インフルエンザの発生動向 ～医療従事者向け疫学情報～

Ver. 3

厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部

わが国における新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行状況については、平成21年5月に小規模な地域的流行を認めたのち、約3カ月の小康状態を経て、8月中旬より半年以上かけて流行しました。現在は再び小康状態にあると考えられますが、未感染の国民が多く存在すること、過去の新型インフルエンザの大流行の経験や、今回、イギリスやアメリカでは既に流行の第二波を経験していること等を踏まえると、今後、来冬までの間には再流行が生じる可能性があります。医療機関や自治体の担当者の方は、今後の患者発生動向に注視しつつ、これまでの経験を踏まえた医療提供体制や感染防止対策を推進していただければと思いま

医療従事者へ疫学情報を提供(ver.1～Ver.3)

## 今シーズン

### インフルエンザによる重症患者・死亡者の概況

平成23年2月22日時点

#### (1) 患者の推移

期間	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	1月17日 ～1月23日	1月24日 ～1月30日	1月31日 ～2月6日	2月7日 ～2月13日	2月14日 ～2月20日	計 <sup>※1</sup>
急性肺炎 (人工呼吸器装着)	0人	2人	1人	7人	94人	65人	0人	25人	34人	38人	24人	7人	169人
急性脳症	1人	0人	1人	6人	60人	31人	0人	12人	25人	17人	10人	6人	99人
集中治療室入室	1人	2人	2人	8人	147人	98人	0人	45人	49人	54人	36人	17人	258人
計 <sup>※2</sup> (一部重複あり)	2人	2人	3人	16人	200人	132人	0人	55人	72人	78人	46人	19人	355人
死亡者※3	0人	2人	7人	4人	55人	58人	0人	18人	22人	28人	20人	13人	126人
(95未満患者を有する者) (再発)	0人	1人	7人	2人	47人	47人	0人	17人	19人	25人	16人	9人	104人
(95未満患者死亡者) (再発)	0人	0人	0人	0人	4人	11人	0人	0人	2人	8人	3人	1人	15人

死亡者、重症者について公表(毎週)

### 今冬のインフルエンザの発生動向

～医療従事者向け疫学情報～

Ver. 1 in 2011

厚生労働省  
(新型インフルエンザ対策推進本部/国立感染症研究所)

2011.2.9

医療従事者へ疫学情報を提供(Ver4)

## (参考) インフルエンザ重症サーベイランス関連の事務連絡

- ウイルスの性状変化を監視するため、医療機関からインフルエンザの入院患者の報告を受けた保健所が新型インフルエンザのPCR検査を実施  
(平成21年6月10日付事務連絡)
- 入院サーベイランスの考え方及び実施方法を提示  
(平成21年6月25日付事務連絡)
- 入院サーベイランスの報告対象をインフルエンザ様症状を呈する患者とし、PCR検査は死亡例又は重症化した患者のみに限定  
(平成21年12月14日付事務連絡)
- 重症者や死亡者を対象として、ウイルスの性状変化の早期探知を目的とした重症サーベイランスに移行  
(平成22年3月26日付事務連絡)
- 重症サーベイランスを継続して実施 (平成22年11月25日付事務連絡)

## 2. 重症サーベイランスの成果と課題

### 新型インフルエンザ発生以前のサーベイランス

- インフルエンザによる重症化の程度を把握する調査は、実施していなかった
- インフルエンザに対する具体的な健康被害についての情報提供は、できていなかった

### 新型インフルエンザ流行時のサーベイランス

- 昨シーズンは、入院患者を全数把握し、重症者の発生動向を把握。今シーズンは、新型、季節性を問わず、重症者及び死亡者の全数把握を実施
- インフルエンザによる具体的な被害についての一定情報を提供できた

#### 成果

- インフルエンザが健康に与える影響を具体的に示すことで、より有用な情報提供へ
- 行政判断の材料を得ることで、より具体的対策へ

#### 課題

- 報告を行う医療機関及び情報収集を行う都道府県等への過大な負担
- 全医療機関から、現行の内容で毎シーズン報告を求めることの困難さ

通年実施可能な内容に見直してはどうか ⇒ 入院サーベイランス(案)

### 3. 重症サーベイランスから入院サーベイランスへの見直し

【昨シーズン、今シーズン】

#### 重症サーベイランス

- 全医療機関から報告
- 入院中の複数回報告
- 重症者及び死亡者を報告
- 臨床(カルテ)情報も報告

○ 通年、毎週公表

○ 事務連絡で実施

(新型インフルエンザ対策推進本部事務局発)

医療機関、自治体の負担軽減

報告対象の明確化

報告内容の簡素化

制度の継続性

【来シーズンから】

#### 入院サーベイランス

- 基幹定点医療機関から報告
- 入院時のみの1回報告
- 入院患者を報告
- 医療対応のみの報告

○ 流行期に、毎週公表

○ 省令で実施

# (参考) 感染症法に基づく指定届出機関(定点)について

## 患者定点の設置基準

省令で規定

- ・患者数が多く、全数を把握する必要がない感染症は、定点医療機関からの報告により発生動向を把握
- ・届出を担当する定点医療機関(病院及び診療所)は、都道府県が指定(指定届出機関)
- ・指定届出機関は、保健所管内の人口、医療機関の分布等を勘案し、可能な限り無作為に抽出

【小児科定点】 小児科医療機関から指定 約3,000ヶ所

【インフルエンザ定点】 小児科定点に加え、内科医療機関から指定 約5,000ヶ所

【眼科定点】 眼科医療機関から指定 約700ヶ所

【性感染症定点】 産科、婦人科、産婦人科、性病科、泌尿器科、皮膚科医療機関から指定 約1,000ヶ所

【**基幹定点**】 内科及び外科の診療科を持つ300床以上の病院を、2次医療圏毎に1ヶ所以上指定 約500ヶ所

## 病原体定点の設置基準

局長通知による予算事業

- ・患者発生サーベイランスで報告された患者の検体の提供を受け、病原体の動向を監視
- ・患者定点として選定された医療機関の中から、都道府県が選定
- ・小児科病原体定点(約300ヶ所)、インフルエンザ病原体定点(約500ヶ所)、眼科病原体定点(約70ヶ所)基幹病原体定点(約500ヶ所)がある

## 4-1. 入院サーベイランスで収集する情報内容(案)

現行	見直し(案)
<b>【重症患者】</b>	<b>【入院患者】</b>
性別、年齢	○
基礎疾患等	—
ワクチン接種の有無	—
治療方法	—
入院日	—
入院理由	—
急性肺炎の有無	—
急性脳症の有無	頭部CT、脳波、MRI検査の有無(予定も含む)
人工呼吸器利用の有無	○
ICU入室の有無	○
酸素使用の有無	—
PCR検査結果	—
患者状態(退院、転院etc)	—
退院日	—

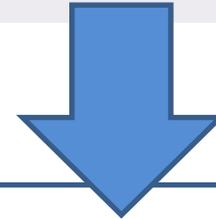
### 【基幹定点医療機関からの届出】

届出時期:入院時に1回のみ  
届出内容:重症の指標となる入院時の患者措置

(新たに新型インフルエンザ対策としての対応が必要な際は、これまで同様の内容で情報収集を行う)

## 4-2. 死亡者情報について(案)

現 行	見直し(案)
<b>【死亡患者】</b>	<b>【死亡患者】</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 全ての医療機関において、医師がインフルエンザによる死亡を確認した場合、保健所に報告（入院外死亡も含む）</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 入院サーベイランスでは、把握しない</li><li>○ 人口動態統計で把握（リアルタイムで把握せず、シーズン終了後に評価）</li></ul>



### 人口動態調査では

死亡診断書から原因死を決定し、インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く）又は新型インフルエンザ等感染症で分類され、性別、年齢別（5歳階級）で集計される。  
公表内容については、次のとおり。

月報（概数）

インフルエンザ、新型インフルエンザ等感染症別数（都道府県別の数まで）  
（調査月の約5ヶ月後）

年報（確定数）

インフルエンザ、新型インフルエンザ等感染症別の性別、年齢別の確定数  
（調査年の翌年9月ころ）

# (参考) 各国のインフルエンザ入院サーベイランスの実施状況

国	実施の有無	システム名	概要
米国	有	FluView ① Influenza Hospitalization Network ② Aggregate hospitalization and Death Reporting Activity	検査確定症例の入院・死亡報告 ① 一部の州のみ ② 全州、自発的報告
英国	有	Influenza surveillance	検査確定症例の入院・死亡報告
カナダ	有	FluWatch	小児・大人で異なるシステム 入院・死亡・型別を報告
ニュージーランド	有	Influenza surveillance	保健省データベースより入院情報を抽出
オーストラリア	有	FluCAN 等	全州15定点病院から入院・ICU患者の報告
シンガポール	有	Post-SARS epidemic surveillance	重症急性呼吸器症候群(SARS)、非定形肺炎、原因不明持続性発熱等の報告

## [ WHOの勧告 ] Surveillance Recommendations for Member States in the Post Pandemic Period

加盟国に以下のインフルエンザ症例を日常的に収集するよう勧告 (2010年8月12日)

- ① 通院可能は温和な症例 (Influenza Like Illness: ILI)
- ② 入院を必要とする重篤な症例 (Severe Acute Respiratory Infection: SARI)

## 5. ご審議いただきたいこと

○ **新型インフルエンザ対策として「重症サーベイランス」を実施してきたが、今後、季節性インフルエンザ対策として、報告方法及び内容を見直し、「入院サーベイランス」として実施してはどうか。**

※ 見直しの内容

- ・ 全医療機関からの報告を、基幹定点医療機関からの報告に限定
- ・ 重症者及び死亡者の報告を、入院患者の報告に見直し
- ・ 入院中の複数回の報告を、入院時のみの1回報告に見直し
- ・ 患者の臨床情報を含めた報告内容を、入院時の医療対応のみに簡素化

○ **見直しに際し、「重症サーベイランス」は応急的に事務連絡で実施していたが、「入院サーベイランス」は恒久的に行うために、基幹定点からの報告対象として制度的に位置づけてはどうか。**

※ 感染症法施行規則第6条(指定届出機関の指定の基準)の中で規定

## (参考) 重症サーベイランスに係る提言等

### 【第173回 国会本会議の大臣答弁(要旨)】

平成21年11月17日

- 新型インフルエンザ対策では、季節性インフルエンザサーベイランスに加えて、新たに、入院患者数、重症化の状況、死亡者の状況調査を行っているが、今後の季節性インフルエンザサーベイランスにおいても、これらのきめ細かな調査を実施できないか検討を行ってまいりたい。

### 【新型インフルエンザ対策総括会議の提言(要旨)】

平成22年6月10日

- 今回新たに導入した入院、重症及び死亡者サーベイランス並びにクラスターサーベイランスについては、その必要性と地方自治体や医療機関の業務量を考慮しつつ、平時を含めた運用時期や方法等について検討すべきである。

# 入院サーベイランスの改正手続きについて(案)

## 改正手続き

- 平成23年3月14日 感染症分科会感染症部会で審議
- 平成23年6月予定 パブリックコメント
- 平成23年7月予定 省令改正  
感染症発生動向調査事業実施要綱の改正  
※周知徹底期間を設けて改正通知を行う予定
- 平成23年9月(来シーズン)より開始

## システム上の変更 (利用するオンラインシステム)

- iNESID(現行の重症サーベイランスで利用)において、平成23年9月～平成24年3月までは暫定的に使用
- NESIDにより、平成24年4月から使用(平成24年4月よりiNESIDを廃止し、情報の一元化を予定)

# 6. インフルエンザの流行情報の今後の還元

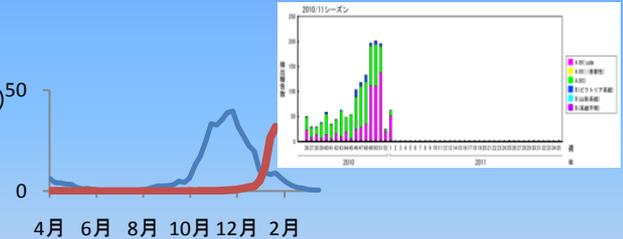
## 新型インフルエンザ発生以前



患者発生の動向について公表(週報) 病原体の動向について公表(月報)<sup>50</sup>



※厚生労働省では、毎週公表はしていなかった



国立感染症研究所HPで情報を提供(随時)



今冬のインフルエンザ対策を公表リーフレット、動画サイト等で情報を提供



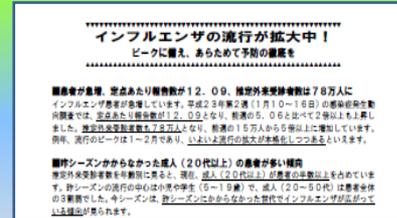
注意喚起のポスターを作成



## 新型インフルエンザ流行時



新型インフルエンザの流行状況を記者発表



感染拡大の注意喚起(報道発表)



医療従事者へ疫学情報を提供



今後

入院サーベイランスの情報を加えて、インフルエンザシーズン(9月～3月)に毎週公表

(参考)新しい制度については、導入前に関係者へ十分な説明を行う予定

(参考資料)

## 入院サーベイランスで インフルエンザのインパクトをとらえる



各サーベイランスの推進によるデータの蓄積と組み合わせにより  
将来的にインフルエンザの3D化(多面的評価)が可能に