

新型インフルエンザ（A/H1N1）
対策の検証について

平成 22 年 10 月

名 古 屋 市

【目次】

○ はじめに	1
○ 本市対応の経緯	3
○ 本市の対応	11
I 本市の体制	12
1 新型インフルエンザ対策本部	12
2 各局区室の対策	14
II 社会対応	15
1 情報の収集と共有	15
2 広報・広聴・啓発	16
3 学校、集客施設等における対策	20
III 医療対応	25
1 本市の医療体制の構築	25
2 発熱相談センター等相談体制	31
3 外来体制	35
4 入院体制	40
5 患者等の対応	47
6 サーベイランス体制	53
7 ワクチン	56
8 抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄について	62

はじめに

平成 21 年 4 月にメキシコで確認された新型インフルエンザ (A/H1N1) は、全世界で感染が拡大し、平成 22 年 3 月 23 日 (火) までの推計受診者数は、全国で約 2,061 万人であり、3 月下旬までに国民の 6 人に 1 人がインフルエンザで医療機関を受診したと推計される。

本市においては、平成 21 年 6 月 12 日に市内初の患者が確認されて以降、全数調査を実施していた 7 月 23 日までに 119 名の患者を確認した。

秋以降の本格的流行は、平成 21 年第 34 週 (8 月 17 日～23 日) から流行期間に入り、平成 21 年第 44 週 (10 月 26 日～11 月 1 日) に一医療機関あたりのインフルエンザ患者報告数が最大 (37.5 人) となり、平成 22 年第 7 週 (2 月 15 日～21 日) まで、約 6 ヶ月の間、流行期間が続いた。

平成 21 年 4 月に新型インフルエンザの発生が確認されると直ちに、各保健所と本庁に発熱相談窓口を設置し、新型インフルエンザの疑いがある患者を発熱外来へ案内したことに加え、市民への情報提供や相談に従事した。また、積極的疫学調査等地域における公衆衛生対策を実施し、感染の拡大防止に努めた。

その後、新型インフルエンザが本格的な流行期に入った平成 21 年 8 月以降は、本市としては、患者数の急激で大規模な増加をできるだけ抑制・緩和し、社会活動の停滞や医療機関への負担を可能な限り減らすとともに、重症患者への医療を確保するため、医療機関や関係団体と連携を図り、市民の協力を得ながら総合的な対策を講じた。

今回の新型インフルエンザの流行に際しては、医師会を始め大学病院や市内の主要な病院間において、連携協力体制が形成されたことにより、医療提供体制を確保することができたことに加え、本市では各行政区に設置している保健所による地域に密着した公衆衛生対策に努めた。

本市としては、平成 21 年度に実施した様々な対策を検証し、個々の課題の対策を踏まえたうえで、今後発生が懸念される流行の第二波や強毒型の新型インフルエンザ対策について、国や県など関係機関とも連携のもと実施していくものとする。

本市対応の経緯

新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生により、本市が行った対応について、次のとおり、大きく5つの期間に分けて、時系列で記載する。

区分	期 間	内 容
第1期	4月23日～ 5月15日	新型インフルエンザ (A/H1N1)の発生 ～ 国内患者発生
第2期	5月16日～ 6月11日	国内患者発生 ～ 市内患者発生
第3期	6月12日～ 7月23日	市内患者発生 ～ 感染拡大により、個々の発生例ではなく、集団発生の把握に重点を置く体制
第4期	7月24日～ 10月7日	感染拡大により、個々の発生例ではなく、集団発生の把握に重点を置く体制 ～ 県内インフルエンザ警報発令
第5期	10月8日～ 3月31日	県内インフルエンザ警報発令 ～ 国の沈静化発表

(注) 名古屋市の発生状況及び対応については「○」、国・県の発生状況及び対応については「・」で記載

第1期 (4月23日～5月15日) 新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生 ～ 国内患者発生

- 4月24日(金) ・米疾病対策センター(CDC)から、4月14日以降、米国内で、豚由来H1N1のA型インフルエンザウイルスの患者が7例報告された旨、厚生労働省より情報提供。
- 4月26日(日) ○健康増進課、食品衛生課及び各保健所に電話相談窓口を設置。
○発熱外来を市内に2か所設置。
・検疫所にて、メキシコに渡航していた者を対象とした健康観察開始。
- 4月27日(月) ・国の「豚インフルエンザ対策に関する関係閣僚会合」において「当面の政府対処方針」を決定。
- 4月28日(火) ・WHOがインフルエンザのパンデミック警戒レベルをフェーズ4に引き上げ。

- ・厚生労働省が、メキシコや米国等で確認された豚インフルエンザ (A/H1N1) を、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 (以下、「感染症法」という。) に規定する「新型インフルエンザ等感染症」として位置づけ。
- ・国において「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づく「基本的対処方針」を決定。
- ・国が、発生段階を「前段階 (未発生期)」から「第一段階 (海外発生期)」に引き上げ。
- ・検疫所にて、メキシコ、米国 (本土) 及びカナダからの全航空便について機内検疫開始。
- 「新型インフルエンザ対策マニュアル (第1版) (暫定版)」を策定。
- 「名古屋市新型インフルエンザ対策本部」を設置。
- 第1回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部幹事会」を開催。
- 4月29日(水) ・感染症法における新型インフルエンザ (豚インフルエンザ (A/H1N1)) の症例を定義。
- 4月30日(木) ・WHO がインフルエンザのパンデミック警戒レベルをフェーズ5に引き上げ。
- ・国が「基本的対処方針」を改定。
- 第1回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部会議」を開催。
- 電話相談窓口を新型インフルエンザに係る発熱相談センターに変更し、受付時間を延長。
- 5月1日(金) ○第2回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部幹事会」を開催。
- 5月7日(木) ○第1回「新型インフルエンザ対策における協力医療機関等連絡会議」開催。
- 5月9日(土) ・米国デトロイト経由成田着の航空機にて帰国した日本人3名について新型インフルエンザの患者であることが確定
- 5月14日(木) ○第2回「新型インフルエンザ対策における協力医療機関等連絡会議」開催。

第2期

(5月16日～6月11日)

国内患者発生 ～ 市内患者発生

- 5月16日(土)
 - ・神戸市在住の高校生について、新型インフルエンザの患者であることが確定。
 - ・国が、発生段階を「第一段階（海外発生期）」から「第二段階（国内発生早期）」に引き上げ。
 - ・国が「基本的対処方針」に係る「確認事項」を決定。
 - 第2回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部会議」及び第3回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部幹事会」を開催し、本市の医療対応及び社会対応の方針について決定。
- 5月18日(月) ○発熱外来を2ヶ所から6ヶ所に増設。
- 5月19日(火)
 - ・国立感染症研究所の検査結果をもって行われていた新型インフルエンザ患者の確定について、地方衛生研究所及び検疫所において判明した検査結果による確定に変更。
- 5月22日(金)
 - ・国内での感染を受け、国が新たな「基本的対処方針」とこれに基づく「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」を策定。
 - 第4回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部幹事会」を開催。
- 5月27日(水)
 - ・厚生労働省より、新型インフルエンザ患者について、感染防止策の理解等条件を満たす場合について、入院勧告等の解除、退院が可能である旨通知。
- 5月28日(木) ○第3回「新型インフルエンザ対策における協力医療機関等連絡会議」開催。
- 6月1日(月)
 - ・愛知県において、県内在住の疑い患者について、新型インフルエンザの患者であることを確認。
 - 第5回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部幹事会」を開催。

(6月12日～7月23日)

第3期

市内患者発生 ～ 感染拡大により、個々の発生例ではなく、
集団発生の把握に重点を置く体制

- 6月12日(金)
 - 市内在住の疑い患者について、新型インフルエンザの患者であることを市衛生研究所にて確認。
 - 第3回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部会議」及び第6回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部幹事会」を開催。
- 6月15日(月) ○第7回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部幹事会」を開

催。

- 県内の大学に通学する大学生（名古屋市在住）の感染により、当該大学に対し、休校等の感染防止対策の実施要請。（以降、7月23日までに、のべ39施設の学校等に対し休校等の感染防止対策の実施要請。）
- 6月18日（木） ○名古屋市感染症診査協議会での協議の結果、新型インフルエンザの患者について、感染防止策の理解等条件を満たす場合に限り、入院勧告等を解除し退院させることを決定。
- 6月19日（金） ・原則として全ての一般医療機関においても患者の診療を行う、一律の入院措置は行わない等、「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」を一部改定。
- 6月25日（木） ○港区役所南陽支所職員の新型インフルエンザ感染確認
- 7月1日（水） ○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」改正を受け、市内医療機関に対し原則として全ての一般医療機関において発熱患者の外来診療を実施するよう依頼。
- 7月10日（金） ○第8回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部幹事会」を開催。
- 7月13日（月） ○第4回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部会議」を開催し、7月14日以降、発熱外来を廃止する等「新たな対応方針」を決定。
- 7月14日（火） ○発熱外来を廃止。
○「発熱相談センター」を「インフルエンザ相談窓口」に変更。
○市衛生研究所で実施するPCR検査について、個々の発生例ではなく、集団発生 of 把握に重点を置く体制に変更。
- 7月22日（水） ・「感染症法施行規則」の一部改正公布（7月24日施行）。

第4期 (7月24日～10月7日)
感染拡大により、個々の発生例ではなく 県内インフル
集団発生 of 把握に重点を置く体制 ~ エンザ警報発令

- 7月24日（金） ・「感染症法施行規則」の一部改正施行により、新型インフルエンザ患者の全数把握中止。以後、発生状況は感染症法に基づく発生動向調査による把握に変更。
- 8月15日（土） ・沖縄県において、国内初の新型インフルエンザ感染患者の死

- 亡確認。
- 8月19日(水) ○市内において、国内3例目となる新型インフルエンザ患者の死亡確認。
- 8月21日(金) ・第33週(8月10日～16日)の感染症発生動向調査でのインフルエンザ定点報告数の全国平均が1.69と流行開始の目安としている1.00を上回り、国が「インフルエンザ流行シーズン入り」を発表。
- 8月28日(金) ・国が「新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行シナリオ」を発表。地域の実情に応じた必要な医療提供体制の確保対策等を都道府県等に対し要請。
○第9回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部幹事会」を開催。
- 8月31日(月) ○「名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議」設置
- 9月1日(火) ○市内初めての集団かぜによる学級閉鎖等の措置を実施
- 9月8日(火) ○第1回「名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議実務者会議」を開催。
- 9月17日(木) ○第2回「名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議実務者会議」を開催。
- 10月1日(木) ・国が患者数の増加や重症化防止への対応強化等のため、「基本的対処方針」と「運用指針」を改定。
・国が「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種の基本方針」を策定。

第5期

(10月8日～3月31日)

県内インフルエンザ警報発令 ～ 国の沈静化発表

- 10月8日(木) ・愛知県内の第40週(9月28日～10月4日)の感染症発生動向調査でのインフルエンザ定点報告数が警報の指標としている30を上回り、愛知県が「インフルエンザ警報」を発令。
- 10月10日(土) ○休日急病診療所における土曜日診療体制の拡充。
- 10月13日(月) ○市内医療機関(内科・小児科)における診療時間の延長(最大199施設)。
○夜間休日インフルエンザ相談窓口の設置。
- 10月23日(金) ・愛知県内において順次、新型インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者に対して新型インフルエンザワクチン接種開始。

- 「名古屋市新型インフルエンザ患者入院医療機関設備整備費補助金交付要綱」策定。入院協力医療機関 11 施設に対し、人工呼吸器等の設備整備費を補助。
- 10月26日(月) ○「名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議」を開催。ハイリスク者に対する入院医療体制について意思統一。
- 10月30日(金) ○第10回「名古屋市新型インフルエンザ対策本部幹事会」を開催。
- 11月5日(木) ○名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議から厚生労働大臣に対し、「新型インフルエンザ (A/H1N1)」ワクチンに関する要望書を提出。
- 11月9日(月) ○「名古屋市新型インフルエンザ (A/H1N1) 予防接種費用負担軽減事業開始。
- 11月19日(木) ○第1回「名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議作業部会」開催。
- 12月3日(木) ○第2回「名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議作業部会」開催。
- 12月14日(月) ○夜間のインフルエンザ相談窓口を終了。
- 12月24日(木) ○第3回「名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議実務者会議」開催。「新型インフルエンザ重症患者等入院調整システム」承認。
- 1月4日(月) ○新型インフルエンザ重症患者等入院調整システムにおける新型インフルエンザ重症患者受入可否状況の情報共有について、メーリングリストを活用して試験的に実施（～1月15日）。
- 1月15日(金) ○「夜間休日インフルエンザ相談窓口」の終了。
○市内医療機関（内科・小児科）における診療時間の延長を中止。
- 1月26日(火) ・愛知県内において一般成人等への新型インフルエンザワクチン接種開始。
- 2月17日(水) ・愛知県内の第6週（2月8日～2月14日）の感染症発生動向調査でのインフルエンザ定点報告数が警報終息基準値である10を下回り、愛知県が「インフルエンザ警報」を解除。
- 2月18日(木) ○第4回「名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議実務者会議」開催。新型インフルエンザ対策（発熱外来等）に関する検証を実施。
- 2月27日(土) ○休日急病診療所における土曜日診療体制の拡充終了。

3月31日(水) ・国が今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行の第一波は、現時点では沈静化しているとの見解を発表。

本市の対応

I 本市の体制

1 新型インフルエンザ対策本部

全庁的な体制で新型インフルエンザ対策に取り組むため、平成 21 年 4 月 28 日、市長を本部長とする新型インフルエンザ対策本部を設置した。

(1) 構成

対策本部：本部長－市長、本部員－各局区室長

幹事会：幹事長－健康福祉局参事（健康危機管理監）

幹事－各局区室総務課長等

分科会：幹事のうち、社会対応に関わりの深い局区室幹事*により構成

※総務局、市民経済局、健康福祉局、子ども青少年局、
緑政土木局、教育委員会、交通局、中区

(2) 開催状況

表 I-1 対策本部会議の開催状況

	開催月日	開催経緯・議題
1	4月30日	開催契機：WHOによるフェーズ5への引き上げ ①新型インフルエンザの現状について 発生状況、「当面の政府対処方針」等 ②本市の対応について 本市医療対応、新型インフルエンザ対策マニュアル（第1版）（暫定版）等
2	5月16日	開催契機：国内初の患者確認（神戸市内） ①神戸市における新型インフルエンザの状況について ②本市の対応について ア 医療対応 相談窓口、発熱外来の設置状況、入院病床数等 イ 社会対応 学校、市民利用施設、イベントの休業等
3	6月12日	開催契機：市内初の患者確認 ①市内における新型インフルエンザ患者の発生について ②本市の対応について 学校、市民利用施設、イベントの休業等

	開催月日	開催経緯・議題
4	7月13日	開催契機：国の運用方針改定 ①新型インフルエンザに係る対応について 本市患者発生状況、相談件数等 ②本市の今後の対応方針について 発熱外来の廃止、発熱相談センターの廃止等

表 I-2 幹事会の開催状況

	開催月日	議 題
1	4月28日	①対策本部の設置について ②新型インフルエンザ対策マニュアルについて ③当面の本市における対応について
2	5月1日	①現在の発生状況について ②国内発生期の対応について ③区本部の役割について
3	5月16日	(5月16日対策本部会議に同じ)
4	5月22日	①本市および近隣発生期以降の社会対応について ②本市及び近隣において感染者が確認された場合の初動に係るタイムスケジュールについて
5	6月1日	愛知県内における新型インフルエンザ患者の発生について
6	6月12日	(6月12日対策本部会議に同じ)
7	6月15日	①新型インフルエンザ患者（3例目）の発生状況について ②本市の社会対応について
8	7月10日	①新型インフルエンザに係る対応状況について ②新型インフルエンザに係る運用指針の改定概要 ③本市の今後の対応方針について
9	8月28日	①新型インフルエンザの現状について ②新型インフルエンザ対策について ア 感染対策について イ 市民利用施設・イベント等における対応について ウ 学校・保育施設における対応について ③新型インフルエンザ対応マニュアルの改訂について
10	10月30日	①新型インフルエンザの発生状況について ②平成21年10月1日付け「基本的対処方針」について ③ワクチン接種について ④職員及び家族が感染した場合の対応について ⑤マスクの配付・備蓄について

表 I-3 分科会の開催状況

	開催月日	議 題
1	5月8日	新型インフルエンザ国内発生時の対応（社会対応）
2	5月25日	新型インフルエンザ発生時の社会対応の方針について

★ 課題

	課 題	対 応	担当局区室
1	感染症対策業務と本部事務局業務の多くが感染症所管課に集中し、過度の負担がかかったまま対応することとなった。	感染症所管課業務について、感染症対策業務担当部門と本部事務局業務担当部門とを分けることに加え、対策本部を効果的に運営できるよう、体制や設置場所について見直す。	対策本部事務局

2 各局区室の対策

各局区室において、ポスターの掲示、チラシの配付、庁内放送等による注意喚起や、消毒薬の設置、消毒の実施、職員や来庁者のマスク着用、関係機関への感染防止対策協力依頼等の対策を実施した。

また、必要に応じ、学校、施設、イベント等について、休業、中止又は延期といった活動の自粛を行った。

（別冊資料編「資料2 各局区室における学校、施設、イベント等の対応」参照）

Ⅱ 社会対応

1 情報の収集と共有

(1) 内部の共有

- I-1「新型インフルエンザ対策本部」に記載したとおり、新型インフルエンザ対策本部、幹事会及び分科会を適宜開催し、発生状況、国・県の動向、本市対応、各局区室対応等について情報の共有を図った。
- 米国疾病予防管理センター（CDC）のインフルエンザ情報を市長室国際交流課にて毎週日本語に訳し、情報共有を図るとともに、本市対応を検討するにあたり参考とした。
- 随時、対策本部から各局区室庶務担当あてメールにて情報を発信し、情報の共有を図った。
- 平成22年2月以降については、イントラネットを活用し、本市対策マニュアルや業務継続計画、対策本部幹事会資料等を掲載し、情報の共有を図った。

(2) 関係機関等との情報の共有

- 新型インフルエンザに関する厚生労働省等からの通知、患者の発生状況、本市記者クラブ発表内容、本市の対応等について、愛知県、県内中核市、市医師会等関係機関に送付し、情報の共有を図った。
- 協力医療機関等連絡会議、名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議を通じて、市内主要病院、医師会等関係機関、行政相互の情報の共有、連携強化を図った。
- 各区保健所においては、地区医師会、主要医療機関、保健委員等と随時会議を開催、情報提供を行い、情報の共有を図った。

★ 課題

	課題	対応	担当局区室
1	感染拡大防止を図ることが公表の目的であったが、患者の個人情報や報道されるなど、公表の目的を逸脱する恐れのあるような報道が一部見受けられた。	感染症に関する配慮や公表基準等について報道関係者等と調整を図るとともに、発生前から市民への正しい知識・理解に関する啓発を実施する。	市長室 健康福祉局

課 題		対 応	担当局区室
2	新型インフルエンザに関する情報が、感染症所管課に集約されたが、業務量超過のため、情報の整理・発信が十分できず、関係機関との情報共有が不十分だった。	感染症所管課の業務分担、体制を検討し、関係機関との迅速な情報共有に努める。	対策本部事務局

2 広報・広聴・啓発

(1) 相談体制

① インフルエンザ相談窓口

感染した場合の対応、医療機関への受診方法等を案内するため、専用の相談窓口を各区保健所及び健康福祉局に設置し、相談対応を実施。

② 一般相談

名古屋おしえてダイヤルにて、新型インフルエンザに関する問合せ対応を実施。平成21年4月～平成22年3月までの問合せ件数は表Ⅱ-1のとおり。

表Ⅱ-1 問合せ件数

月	平成21年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
件数	10	30	7	7	14	29	71
月	11月	12月	平成22年 1月	2月	3月	合計	
件数	52	17	12	7	0	256	

(2) 広報・啓発

① 記者発表

平成21年4月25日（土）～平成22年3月31日（水）の間、計232回記者発表を実施し、うち8回については、記者会見を実施した。主な発表は表Ⅱ-2のとおりである。

表Ⅱ-2 新型インフルエンザ対策における主な記者発表

月日	題 名	会見者
4/25	メキシコ及び米国におけるインフルエンザ様疾患に係る本市相談窓口の設置について(愛知県と同時発表)	
4/28	名古屋市新型インフルエンザ対策本部の設置等について	
4/30	名古屋市新型インフルエンザ対策本部員会議の開催並びに新型インフルエンザ発熱相談センターの設置について	
5/1	新型インフルエンザ対策マニュアル(第1版)(暫定版)について	
5/1	アメリカからの帰国者に係る新型インフルエンザ(H1N1)の疑いについて	
5/1 会見	新型インフルエンザについて	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市長 ・ 健康福祉局長 ・ 健康部長
5/9 会見	成田空港における新型インフルエンザ患者の発生について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康福祉局健康部長 ・ 参事(保健) ・ 健康増進課長
5/11	新型インフルエンザ対策の経過について	
5/16	新型インフルエンザ対策における本市の対応について	
5/18	新型インフルエンザ発熱相談センターにおける対応状況について(5月18日 19:00 現在)	
6/12 会見	新型インフルエンザ患者の発生について(第1報)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康福祉局健康部長 ・ 参事(保健)
6/12 会見	新型インフルエンザ感染者発生に伴う名古屋市の対応について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市長 ・ 健康福祉局健康部長
6/13 会見	新型インフルエンザ患者の発生について(第2報)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康福祉局健康部長 ・ 参事(保健) ・ 健康増進課長
6/15 会見	新型インフルエンザ患者の発生について(第3報)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康福祉局健康部長 ・ 参事(保健) ・ 健康増進課長
6/25 会見	南陽支所職員の新型インフルエンザ感染に伴う対応について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 南区役所南陽支所長 ・ 健康福祉局健康部長 ・ 参事(保健)

月日	題名	会見者
8/4	新型インフルエンザの集団感染発生について(第1報)	
8/19 会見	新型インフルエンザ患者の死亡について(厚労省と同 時発表)	<ul style="list-style-type: none"> ・健康福祉局健康部長 ・参事(保健) ・健康増進課長
9/24	新型インフルエンザ重症患者の発生について	
10/8	新型インフルエンザ患者数の増加に向けた外来診療及 び相談窓口の体制拡充について	
10/23	抗インフルエンザウイルス薬「タミフル」に耐性を示す 遺伝子変異が検出された新型ウイルス(A/H1N1)の確認につ いて	
10/23	妊婦及び基礎疾患を有する方(1歳から小学3年生の年 齢に相当する方)に対する新型インフルエンザワクチ ンの接種開始について	
1/25	新型インフルエンザワクチンの健康成人への接種開始 について	

② ウェブサイト

- 名古屋市公式ウェブサイトのトップページに緊急情報として「新型インフルエンザに対する対応について」を掲載し、新型インフルエンザに関する基礎知識、感染した場合の受診・療養方法、ワクチン接種、本市の発生状況等の新型インフルエンザに関する様々な情報を掲載し、市民への情報提供に努めた。
- 外国人市民への情報については、本市の外国語版ウェブサイトにて、市長室国際交流課において、多言語(英語、中国語、ハンガール語、ポルトガル語、フィリピン語、スペイン語)に翻訳のうえ掲載し、情報提供に努めた。

③ 配布物・掲示物

- 広報なごや
 広報なごやに次のとおり新型インフルエンザに関する情報を掲載し、広報・啓発に努めた。
 - ・ 6月号(表紙): 感染防止策、発熱相談センターの連絡先等を掲載
 - ・ 10月号(くらしのガイド): 「健康歳時記」として、感染防止策や受診方法等を掲載
 - ・ 11月号(特集号): 全4ページの「新型インフルエンザ特集号」を作成し、受診方法、感染防止策、ワクチン接種等について掲載

- 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策のパンフレットを平成 21 年 6 月及び 11 月に作成し、各保健所における講習会等を通じて配布し、広報・啓発に努めた。
 - チラシの作成（No, 1～No, 4）
受診方法、感染防止策等を掲載したチラシを作成し、町内回覧、市役所庁舎、公所における掲示、講座・講習会での配布等により、広報・啓発に努めた。また、他言語チラシやルビ付きチラシについても作成、掲示し、外国人市民への広報・啓発に努めた。
- ④ その他
- 庁内放送による注意喚起
市役所庁舎、公所において、手洗い励行等の注意喚起を庁内放送にて実施。
 - 市営交通機関での対応
感染防止策等について、各駅発車標での表示（LED テロップ）、車内放送・駅構内放送、駅構内へのポスター掲示を実施し、広報・啓発に努めた。

★ 課題

	課 題	対 応	担当局区室
1	日本初の感染の疑いが本市であった際、記者が情報を求め混乱した。 また、マスコミに対する発表の際、個人情報などの発表をめぐる、会見場が混乱した。	会見の開催、情報の提供などの記者への対応を迅速に行う。 あらかじめ公表内容の基準についてマスコミと協議しておく。	市長室 健康福祉局

課 題		対 応	担当局区室
2	市民に対しての広報が十分ではなかったため、同じ内容の問い合わせに繰り返し対応することがあった。	市公式ウェブサイトから迅速かつ正確な情報を提供し、地域組織等も活用するなどして周知するとともに、テレビやラジオを活用して確実に周知する方法をマスコミと検討する。 また、「名古屋おしえてダイヤル」を活用して市民からの照会に対応する。なお、関係部署は適宜、対応情報を「名古屋おしえてダイヤル」に提供するものとする。	市長室 市民経済局 健康福祉局 対策本部事務局 関係局区室
3	企業等に対して、感染者や濃厚接触者の外出自粛や、職場での感染防止対策及び業務継続に関する取組みを求める広報が不足していた。	中小企業等に対して、新型インフルエンザの発生に備え、職場における感染防止対策の計画策定等事前準備に関する啓発や広報を実施する。	市民経済局 健康福祉局 関係局区室

3 学校、集客施設等における対策

(1) 本市の社会対応方針について

① 第2回新型インフルエンザ対策本部会議決定事項

平成21年5月16日(土)に神戸市において国内初の患者が確認されたことを受けて開催した、第2回新型インフルエンザ対策本部会議において、本市の社会対応について図Ⅱ-1のとおり決定した。

図Ⅱ-1 新型インフルエンザ対策における本市の社会対応
(平成21年～平成22年)

新型インフルエンザ対策における本市の社会対応							
※ 社会対応については、国・県と連携しながら、発生地域等を踏まえて、一部区域に限定するなど柔軟に対応する。							
区 分	市立学校・ 保育施設等	市民利用施設		イベント等(屋内外を問わず)			交通施設
		市立施設	民間施設	市主催	市共催	市後援	
第一段階 (海外発生期)	市民への情報提供						輸送力の確保 (職員の感染者の増加または国等の要請により、運行規模の縮小または停止を実施することがある)
第二段階 (国内発生早期) 【県外】	市民への情報提供 感染防止対策の徹底						
第二段階 (国内発生早期) 【市内及び近隣】	市民への情報提供 開催等の必要性を再検討 感染防止対策の徹底						
第三段階	県教育委員会等の要請を受け休業を決定	原則として休止 民間が利用する場合は自粛要請	自粛要請	中止	中止を協議	自粛要請	
感染拡大期							
まん延期							
回復期							
第四段階 (小康期)	地域の感染動向を踏まえ、再開時期を決定						

平成21年6月12日に市内初の患者が確認されたことを受けて開催した、第3回新型インフルエンザ対策本部会議において、今回の新型インフルエンザ患者は、早期に適切な治療を受けることで、順調に回復していることから、本市における社会対応について、次のとおり決定した。

- ア 当面、学校、保育施設等の一斉休業は実施しない
- イ 市民利用施設については通常業務を継続する
- ウ イベント等については感染防止策を講じつつ開催する
- エ 民間事業者に対して自粛要請はしない

(2) 学校・保育施設等における対策

① 臨時休業等の要請

平成21年5月22日(金)に国から示された、「基本的対処方針」及び厚生労働省から同日付で示された「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業等に関する運用指針」に基づき、学校・保育施設等に通う児童・生徒等において新型インフルエンザ患者が確認され、感染拡大の恐れがあると判断された事例について、市立施設については休校及び学年閉鎖の措置を、その

他の施設については名古屋市新型インフルエンザ対策本部長から患者の所属する施設長に対し、臨時休業を含めた感染拡大の防止についての要請を行った。

なお、平成 21 年 7 月 24 日（金）に感染症法施行規則が一部改正され、全数把握が中止されたことを受け、以後は臨時休業等の要請しないこととし、施設長の判断で必要に応じ休業等の措置をとる体制へと移行した。

平成 21 年 6 月 15 日（月）～平成 21 年 7 月 23 日（木）までに、患者が発生した学校等において、臨時休業等を実施、又は施設長に対し感染拡大防止を要請した件数は表Ⅱ-3 のとおりである。

表Ⅱ-3 臨時休業等防疫措置・要請件数 (施設)

区分	大学	高等学校	中学校	小学校	幼稚園	保育所	その他	合計
要請件数	10	5	8	7	4	1	4	39

※患者居住地又は施設所在地が市内である事例のうち、感染拡大の恐れがあると判断された事例について要請。

② 集団かぜの発生に伴う学級閉鎖等の措置

- 平成 21 年 8 月 28 日（金）に、教育長から名古屋市立学校（園）長あて「新型インフルエンザに関する対応について（通知）」にて今後の学校の対応について通知した。その中で、学校等における学級閉鎖等の措置を実施する目安について、新型インフルエンザは従来の季節型インフルエンザと比較して感染力が強いことから、愛知県の基準に準じて以下のように定め、欠席率や罹患率に応じて、学校（園）の判断にて学級閉鎖等の措置を実施した。

<目安>

学級閉鎖を検討する目安：欠席率 10%

期間は概ね 4 日間程度

※従来の季節型の場合の目安：欠席率 1/4～1/3

（教育委員会は、学級を越えて感染拡大のおそれがある場合は学年閉鎖を、学年を越えて感染拡大のおそれがある場合は学校の臨時休業を指示。）

- 市立保育所、民間保育所等においては、各クラスで概ね 20% のインフルエンザ様症状を有する児童が現れた場合に、必要に応じて概ね 4 日間の登園自粛を保護者に要請した。
- 平成 21 年 9 月 1 日～平成 22 年 3 月 31 日の学級閉鎖等の措置件数は表Ⅱ

-4 のとおり。

表Ⅱ-4 学級閉鎖等措置件数

総数	施設数	在籍者数	患者数	欠席者数	休校(所・園)数	学年閉鎖校(所・園)数	学級閉鎖校(所・園)数
保育所	37	1,038	331	305	3	6	28
幼稚園	185	10,439	1,953	1,841	32	24	129
小学校	1,108	59,254	16,722	13,132	4	183	921
中学校	365	38,960	7,654	6,402	8	84	273
高等学校	187	30,136	3,503	3,097	14	13	160
その他	88	4,826	751	704	7	34	47
総数	1,970	144,653	30,914	25,481	68	344	1,558

(3) イベント、集客施設等における対策

各局区室において、参加者の特性等を勘案し、イベントや行事について休業、中止又は延期といった活動自粛を行うとともに、集客施設等においては、手指消毒薬の設置やチラシ・施設内アナウンスによる注意喚起等感染防止に努めた。

★ 課題

課題	対応	担当局区室
1 施設の休業やイベントの中止といった社会対応について、国から基本的対応方針は示されたものの、実際の運用は各自治体の判断とされたことから、市町村間で統一した基準がなく、どのレベルの対応をどの範囲で行うか、判断に苦慮した。	施設の休業やイベントの中止といった、広域で統一した対応が感染拡大防止に欠かせない事項については、国あるいは都道府県単位で明確な基準を設けるよう国に対して要望するとともに、市独自の基準を設定しておく。	対策本部事務局

	課 題	対 応	担当局区室
2	事業者に対する休業要請の基準やイベントの活動自粛に関する基準が不明確であった。	<p>休業要請やイベントの活動自粛について、既に設定されている基準を国、県と連絡をとりつつ、今回の経験を踏まえ再検討する。</p> <p>また、その周知方法についても検討する。</p>	<p>市長室 健康福祉局 子ども青少年局 対策本部事務局 関係局区室</p>

Ⅲ 医療対応

1 本市の医療体制の構築

(1) 医療機関等との情報共有、連携強化

① 協力医療機関等連絡調整会議

新型インフルエンザ対策については、新型インフルエンザ（A/H1N1）が発生する以前から、鳥由来の強毒型新型インフルエンザ対策について、名古屋大学医学部附属病院が主催する「新型インフルエンザ対策ワーキンググループ」にて大学病院を中心として協議、検討を重ねていたところである。

平成 21 年 4 月に新型インフルエンザ（A/H1N1）が発生したことを受け、「新型インフルエンザ対策ワーキンググループ」の枠組みを活用し、平成 21 年 5 月から、市医師会や市内病院等の代表者から構成される「新型インフルエンザ対策における協力医療機関連絡調整会議」を開催し、医療機関、関係機関、行政相互の情報共有、連携強化を図った。会議の開催状況は表Ⅲ-1 のとおり。

表Ⅲ-1 医療機関等との会議

開催月日	議題等
4 月 30 日	○新型インフルエンザ対策ワーキンググループ（名大主催） ◇参加者 15 医療機関、3 関係機関、32 名 ◇場 所 名古屋大学医学部医系研究棟 1 階会議室 ◇議 題 1 新型（豚）インフルエンザの世界的感染拡大に伴う対応について
5 月 7 日	○第 1 回新型インフルエンザ対策における協力医療機関等連絡会議 ◇参加者 13 医療機関、4 関係機関、38 名 ◇場 所 名古屋大学医学部附属病院中央診療棟 3 階講堂 ◇議 題 1 個人防護具・タミフル等所有状況調査 2 発熱外来と入院医療機関の役割 3 新型インフルエンザ発生時における医療体制（名古屋市） 4 発熱外来プロット
5 月 14 日	○第 2 回新型インフルエンザ対策における協力医療機関等連絡会議 ◇参加者 21 医療機関、4 関係機関、50 名 ◇場 所 名古屋大学医学部附属病院中央診療棟 3 階講堂 ◇議 題 1 新型インフルエンザ対策の実施状況について

	2 医療体制の考え方について 3 医療体制（案）について(名古屋市)
5月28日	○第3回新型インフルエンザ対策における協力医療機関等連絡会議 ◇参加者 20医療機関、4関係機関、53名 ◇場 所 名古屋大学医学部医系研究棟1号館地下1階大会議室 ◇議 題 1 新型インフルエンザ対策の実施状況について 2 医療体制（案）について(名古屋市)

② 名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議

医療体制をさらに強化し、市民が適切な医療を受けられる体制を確保するため、平成21年8月に、「新型インフルエンザ対策における協力医療機関連絡調整会議」から構成病院を増やして「名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議」を立ち上げ、引き続き新型インフルエンザ対策の検討を行い、医療体制の整備を行った。

ア 設置日

平成21年8月31日

イ 構成

対策会議：愛知県内大学病院・市内主要病院の院長、関係機関の長

実務者：実務担当者

作業部会：実務者の一部

ウ 開催状況

表Ⅲ-2 対策会議の開催状況

開催月日	議題等
10月26日	◇出席者 委員：30名、事務局：16名、欠席：1名 ◇場 所 名古屋市公館大会議室 ◇議 題 1 インフルエンザ発生状況について 2 今後の医療提供体制について <ul style="list-style-type: none"> ・ 相談体制の拡充について ・ 新型インフルエンザ患者数の増加に向けた外来診療時間の延長について ・ ハイリスク者に対する入院医療体制について ・ 人工呼吸器補助事業等について 3 ワクチン接種について

	◇合意事項 1 今後の医療体制の確保について 2 重症患者の受入を行えるような具体的なシステムの構築 3 厚生労働省あてワクチンに関する要望書の提出 (平成 21 年 11 月 5 日付け)
--	---

表Ⅲ-3 実務者会議の開催状況

開催月日	議題等
9 月 8 日	◇出席者 幹事：49名、事務局：10名、欠席：1名 ◇場 所 名古屋市公館レセプションホール ◇議 題 1 今回の新型インフルエンザ対策の現状について 2 今後の新型インフルエンザ対策、医療提供体制について 3 その他 ・ワクチン接種について
9 月 17 日	◇出席者 幹事：51名、事務局：10名、欠席：なし ◇場 所 名古屋大学医学部附属病院中央診療棟3階講堂 ◇議 題 1 今後の医療提供体制について ・今後の入院医療・ハイリスク者に対する医療体制について ・マスク、タミフル等の配付について ・情報ネットワークについて ・その他 2 ワクチン接種について 3 院内感染防止策について 4 その他 ・新型インフルエンザ発生状況等
12 月 24 日	◇出席者 幹事：45名、事務局：7名、欠席：1名 ◇場 所 名古屋大学医学部医系研究棟1号館地下1階大会議室 ◇議 題 1 新型インフルエンザ患者の入院医療体制について 2 インフルエンザ入院サーベイランスについて 3 インフルエンザ発生状況について
2 月 18 日	◇出席者 幹事等*：53名、事務局：6名、欠席者：1名 ◇場 所 名古屋大学医学部医系研究棟1号館地下1階大会議室 ◇議 題

	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療機関相互の連携強化と情報共有について 2 新型インフルエンザ対策（発熱外来等）に関する検証について 3 新型インフルエンザの現状について 4 その他 <ul style="list-style-type: none"> ・22年度のスケジュール等について
--	--

* 城西病院、守山市民病院、緑市民病院を含む。

表Ⅲ-4 作業部会の開催状況

開催月日	議題等
11月19日	◇出席者 幹事：21名、事務局：8名、欠席：1名 ◇場 所 名古屋大学医学部医系研究棟1号館地下1階大会議室 ◇議 題 1 新型インフルエンザ患者の入院医療体制について
12月3日	◇出席者 幹事：24名、事務局：9名、欠席：2名 ◇場 所 名古屋大学医学部附属病院中央診療棟3階講堂 ◇議 題 1 新型インフルエンザ患者の入院医療体制について 2 入院サーベイランスについて

(2) 本市医療体制の概要

① 平成21年6月30日までの体制

本市では、新型インフルエンザ患者を早期発見し、感染拡大の防止・抑制を図るため、新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生初期において、図Ⅲ-2のとおり、新型インフルエンザの外来診療を行う医療機関（発熱外来）を限定し、市民に対しては、インフルエンザ様症状がある場合は、まずは発熱相談センターに電話連絡をするよう広報・啓発し、電話相談にて感染の疑いがあると判断される場合には、発熱外来の受診を勧奨するという体制をとった。

また、平成21年5月16日（土）に神戸市において国内初の患者が確認されたことを受けて開催した、第2回新型インフルエンザ対策本部会議において、本市の医療体制について図Ⅲ-1のとおり決定した。

② 平成21年7月以降の体制

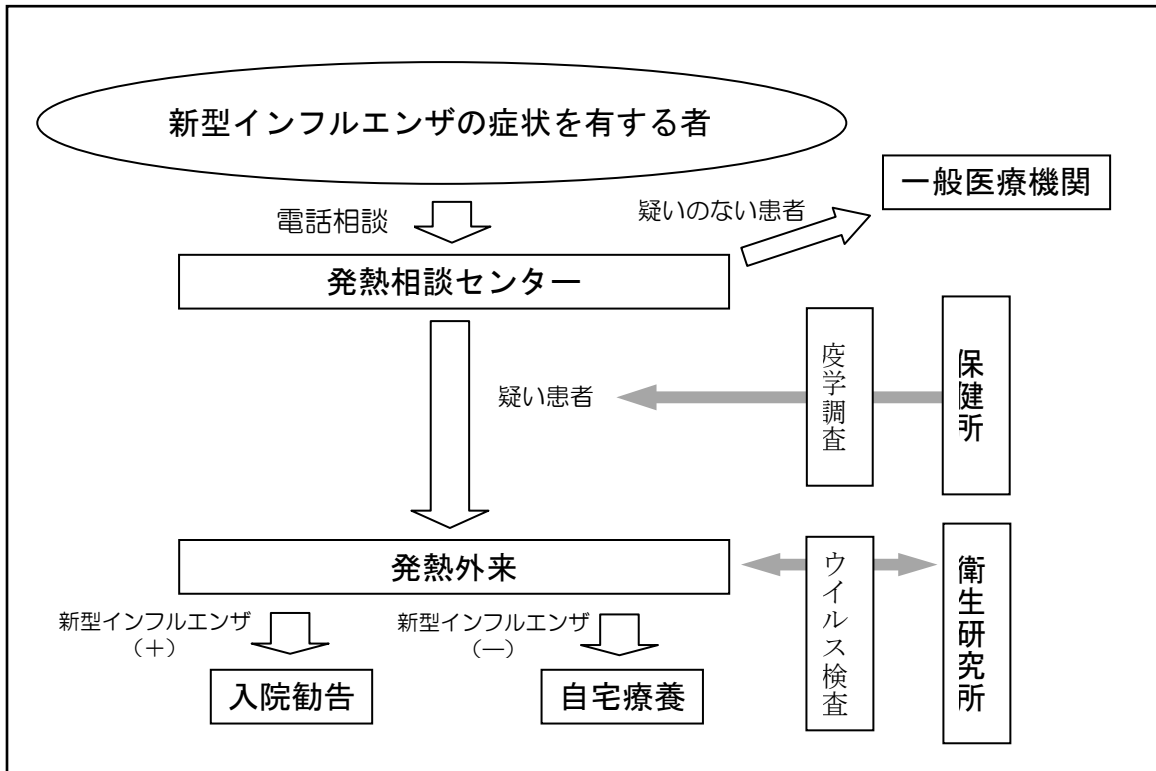
平成21年6月19日（金）に国の「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」が一部改定されたことを受け、感染拡大の防止・抑制を図る体制から、重症患者に対する適切な医療を提供する

ことを目的とする体制へと移行し、平成21年7月1日（水）以降、本市において、原則全ての医療機関で発熱患者の外来診療を行うこととして、平成21年7月13日（月）をもって発熱外来を廃止した。また7月24日（金）に「感染症法施行規則」の一部改正施行により、新型インフルエンザ患者の全数把握を中止し、以後、発生状況は感染症法に基づく発生動向調査による把握に変更となった。平成21年7月24日（金）以降の体制は、図Ⅲ-3のとおり。

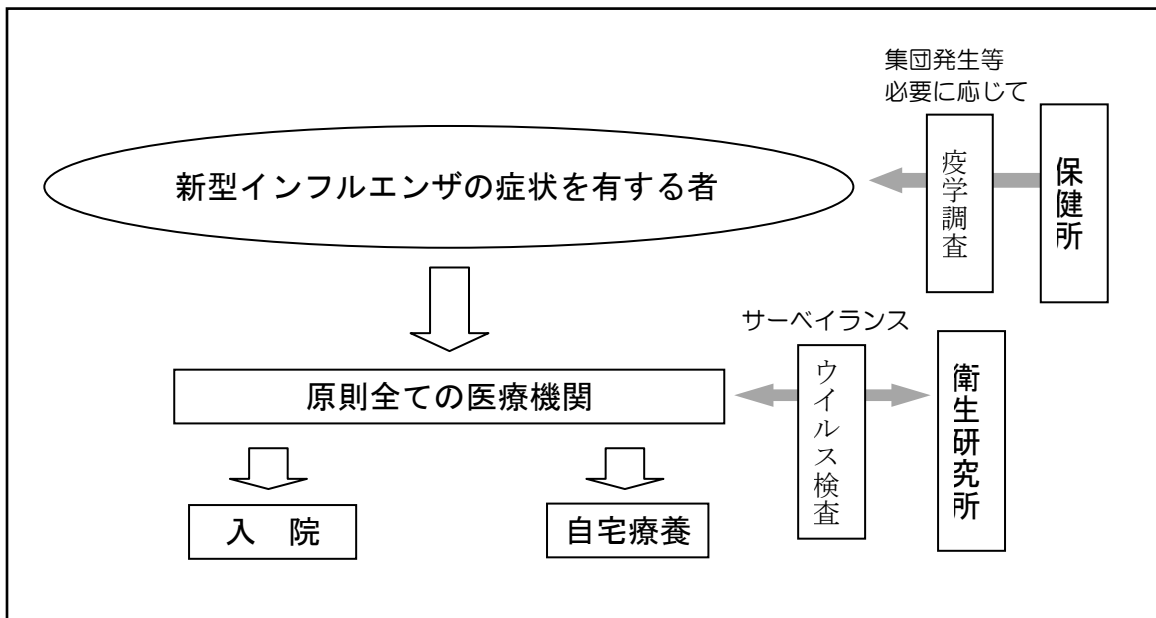
図Ⅲ-1 本市の医療対応（平成21年7月13日（月）まで）

新型インフルエンザ対策における本市の医療対応					
発生段階	前段階	第一段階	第二段階	第三段階	
	未発生期	海外発生期	国内発生早期	感染拡大期	まん延期
相談窓口		発熱相談センター（各区保健所、健康増進課）			
		積極的疫学調査の実施			
発熱外来		6ヶ所		増設 （30ヶ所程度）	
入院病床	<ul style="list-style-type: none"> ○対策マニュアルの策定 ○医療体制の確保に向けた協議・調整 	12床 ⇨ 42床 ※発生状況に応じて増設		症状に応じて各医療機関で対応 （300床程度）	

図III-2 発生初期の体制



図III-3 平成21年7月24日（金）以降の体制



2 発熱相談センター等相談体制

(1) 豚インフルエンザに係る電話相談窓口（4/26～4/29）

メキシコ及び米国におけるインフルエンザ様疾患の発生に伴い、平成21年4月26日（日）に、次のとおり電話相談窓口を設置し、豚インフルエンザに関する相談対応を行った。設置状況については表Ⅲ-5のとおり。

表Ⅲ-5 豚インフルエンザに係る電話相談窓口の設置状況

設置期間	設置時間
	設置場所
4/26～4/29 (土日・祝日含む)	9:00～17:00
	健康福祉局健康増進課 健康福祉局食品衛生課 (食の安全・安心情報受付電話「よい食」ダイヤル) 各区保健所

(2) 発熱相談センター（4/30～7/13）

メキシコをはじめとして複数の国で患者の発生が確認され、WHOが新型インフルエンザの警戒レベルを「レベル5」に引き上げたことを受け、豚インフルエンザに係る電話相談窓口を新型インフルエンザに係る発熱相談センターとし、24時間体制とした。なお、深夜はオンコール体制として、保健所職員が携帯電話により対応した。設置状況については表Ⅲ-6のとおり。

市民に対し、インフルエンザ様症状がある場合は、まずは発熱相談センターに電話連絡をするよう広報・啓発し、電話相談にて感染の疑いがあると判断された場合には、発熱外来を受診するよう指導した。

表Ⅲ-6 発熱相談センターの設置状況

設置期間	設置時間		
	設置場所		
4/30～5/27 (土日・祝日含む)	9:00～19:00	19:00～9:00	
	健康増進課 各区保健所	オンコール体制	
5/28～7/13 (土日・祝日含む)	9:00～19:00	19:00～23:00	23:00～9:00
	健康増進課 各区保健所	健康増進課	オンコール体制

健康増進課では、相談窓口の回線を2回線から5回線に拡大し、また、相談件数の増加に対応するため、健康増進課の職員や健康福祉局健康部の他課職員の応援体制で運営を行った。また、5月28日（木）～7月14日（火）の間については、民間派遣会社職員3名を配置して電話相談に対応した。

(3) インフルエンザ相談窓口（7/14～）及び夜間休日インフルエンザ相談窓口（10/13～1/15）

7月1日（水）以降、原則全ての医療機関で新型インフルエンザの外来診療を行うこととし、7月13日（月）をもって発熱外来を廃止したことを受け、7月14日以降、発熱外来への受診指導を終了し、「発熱相談センター」の名称を「インフルエンザ相談窓口」に変更して、インフルエンザの受診についての相談や感染予防についての情報提供を行うこととした。

平成21年10月13日（火）以降については、全国的に新型インフルエンザの流行期に入り、患者の急速な増加に対応するため、夜間休日インフルエンザ相談窓口を設置し、夜間・休日のインフルエンザの受診やワクチン接種等についての相談に対応した。

設置期間、設置時間及び設置場所については表Ⅲ-7のとおり。

表Ⅲ-7 インフルエンザ相談窓口の設置状況

設置期間		設置時間	
		設置場所	
7/14～10/12 (平日のみ)		9:00～17:00 健康増進課・各区保健所	
10/13～12/13	平日	9:00～17:00 健康増進課・各区保健所	
		祝 土 日 日	9:00～21:00 夜間休日インフルエンザ相談窓口
12/14～1/15	平日	9:00～17:00 健康増進課・各区保健所	
	祝 土 日 日	9:00～17:00 夜間休日インフルエンザ相談窓口	
1/16～ (平日のみ)		9:00～17:00 健康増進課・各区保健所	

(4) 相談の状況

平成21年4月26日(日)～平成22年3月31日(火)までの相談実績は、表Ⅲ-8のとおり。

表Ⅲ-8 発熱相談センター等相談実績 (人)

月	平成21年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
相談人数	338	8,155	6,425	3,248	2,111	2,550	11,280
月	11月	12月	平成22年 1月	2月	3月	合計	
相談人数	11,415	4,033	1,479	1,260	358	52,652	

(5) 名古屋市子どもあんしん電話相談

本市では、子ども青少年局の名古屋市医師会への委託事業として、夜間の子どもの急な病気や事故などの時に、看護師がアドバイスをする「子どもあんしん電話相談」を行っているが、新型インフルエンザの発生に伴う相談件数の増加に対応するため、電話回線の増設を行った。相談件数については表Ⅲ-9のとおり。

① 増設期間

平成21年10月～平成22年2月

② 増設数

2回線→3回線

表Ⅲ-9 平成21年度子どもあんしん電話相談 相談件数 (件)

月	平成21年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
相談件数	781	1,161	926	892	880	984	1,562
月	11月	12月	平成22年 1月	2月	3月	合計	
相談件数	1,928	1,511	1,217	958	977	13,777	

※平成20年度相談件数：6,510件

★ 課題

	課 題	対 応	担当局区室
1	<p>4 月末から全保健所で相談窓口を開始したが、時間外及び休日の相談体制については、各保健所で実施するのではなく、集約して実施することも検討する必要がある。</p> <p>一方、相談窓口を開設していなかった深夜については、職員が携帯電話にて相談に対応していたが、24 時間相談体制が必要な場合は、相談窓口の設置が必要である。</p>	<p>相談窓口は、新型インフルエンザの発生が確認されたら、速やかに 16 保健所、本庁に設置するが、民間委託等による 24 時間対応のコールセンターの開設も検討する。</p> <p>保健所の相談窓口は、患者調査、検体搬送などの現場対応が必要なことから、平日・土日とも、発生状況、国・県の動向、医療機関の診療時間を踏まえて、開設時間を検討する。</p> <p>夜間相談窓口は本庁に設置し、各保健所職員と本庁職員が交代で相談対応にあたる。</p>	健康福祉局 区役所
2	<p>保健所の相談窓口にて医師から、インフルエンザ脳症等の医療的な相談があり、保健所で回答が困難な照会があった。</p>	<p>医療機関の相談は、本庁で医療機関専用のコールセンターを設置して対応する。</p>	健康福祉局 区役所

3 外来体制

(1) 発熱外来

① 設置状況

発熱外来とは、新型インフルエンザに係る診療を効率化し混乱を最小限にするために設置される外来専門の医療施設であり、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」においては、第二段階以降、発熱外来を設置することとしている。発熱外来は、第二段階～第三段階（感染拡大期）については、新型インフルエンザの患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分け、両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図るため、また第三段階（まん延期）移行については、感染防止策を徹底した上、新型インフルエンザの患者の外来集中に対応し、また軽症者と重症者の振り分け、入院治療の必要性を判断することを目的としている。

本市では、平成21年4月26日（日）から、新型インフルエンザの感染を疑う患者の外来診療を行うため、感染症指定医療機関に発熱外来を設置し、平成21年5月16日（土）に、神戸市において国内初の患者が確認されたことを受けて、東部医療センター東市民病院に加え、他の市立病院にも発熱外来を設置した。

また、第1回～第3回「新型インフルエンザ対策における協力医療機関等連絡会議」において、市内の発熱外来の増設について協議し、「感染拡大防止期^{※1}」から「重症化対策重点期^{※2}」へと移行する段階で、発熱外来を33ヶ所まで増設することを決定し、平成21年6月1日（月）に、民間病院13施設に対し、発熱外来の設置準備を依頼した。しかし、平成21年6月19日（金）に国の「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」が一部改定されたことを受け、平成21年7月1日（水）以降、本市において原則全ての医療機関で発熱患者の外来診療を行うこととしたことから、発熱外来の増設には至らなかった。

平成21年7月1日（水）以降、一般医療機関での受診が円滑に進むまでの間、発熱外来6ヶ所については、設置・運営を継続し、平成21年7月13日（月）をもって発熱外来を廃止した。

発熱外来設置状況については、図Ⅲ-4のとおり。

※1 感染の初期、患者発生が少数であり、感染拡大防止に努める時期

※2 急速な患者数の増加が見られ、重症化の防止に重点を置くべき時期

図Ⅲ-4 発熱外来設置状況

4/28～	2か所 感染症指定医療機関 ¹⁾
5/16～	6か所 感染症指定医療機関 ¹⁾ + 市立病院 ²⁾
設置準備	33か所 市立病院5か所 + 民間病院13か所 + 休日急病診療所15か所

1) 感染症指定医療機関

名古屋第二赤十字病院、東部医療センター東市民病院 (2) 市立病院にも掲載)

2) 市立病院

東部医療センター東市民病院、東部医療センター守山市民病院、西部医療センター城北病院、西部医療センター城西病院、緑市民病院

② 受診者数

平成21年4月27日～7月13日の発熱外来受診者数は表Ⅲ-10のとおり。

表Ⅲ-10 発熱外来受診者数 (人)

月	平成21年 4月	5月	6月	7月	合計
受診者数	1	108	200	59	368

※発熱相談センターの紹介を受けて受診した者に限る。

※平均：4人/日、最大：22人/日（5月21日）

③ 医療機関補助

発熱外来を行う医療機関を支援するため、平成21年5月～6月に、発熱外来協力病院及び入院協力病院20施設及び名古屋市医師会休日急病診療所に対し、次のとおり个人防护具等の配布を行った。

- ・ サージカルマスク : 92,000枚
- ・ N95マスク : 3,000枚
- ・ 个人防护具 : 5,020セット
- ・ 医療従事者予防投与用タミフル : 21,000カプセル

(2) 診療体制の拡充

① 名古屋市医師会休日急病診療所等における土曜日診療時間の拡大

全国的に新型インフルエンザの流行期を迎えた秋以降、患者の急速な増加に

対応するため、市医師会の協力により、平成 21 年 10 月 10 日（土）から平成 22 年 2 月 27 日（土）まで、表Ⅲ-11 及び表Ⅲ-12 のとおり名古屋市休日急病診療所にて土曜日診療時間を拡大し、名古屋市医師会平日夜間急病センターにて土曜日診療を開始した。

表Ⅲ-11 名古屋市休日急病診療所における土曜日診療時間拡大

	10 月 9 日（金）以前	10 月 10 日（土）以降
受付時間	17 時 30 分～翌朝 6 時	14 時 30 分～翌朝 6 時
診療時間	18 時～翌朝 6 時 30 分	15 時～翌朝 6 時 30 分

表Ⅲ-12 名古屋市医師会平日夜間急病センターにおける土曜日診療の開始

	10 月 9 日（金）以前	10 月 10 日（土）以降
受付時間	（未実施）	14 時 30 分～23 時 30 分
診療時間	（未実施）	15 時～24 時

② 医療機関の診療時間の延長

名古屋市医師会の協力を得て、市医師会において、市内 1,094 医療機関（内科・小児科系）に対し、診療時間延長についての意向確認調査を実施し、結果、診療時間延長可能である市内医療機関 199 施設において、平成 21 年 10 月 13 日（月）から順次、診療時間の延長を行った。

患者数が減少したことから、平成 22 年 1 月 15 日（金）をもって診療時間の延長を終了した。

★ 課題

	課 題	対 応	担当局区室
1	<p>渡航歴をトリアージの判断基準の一つとしたが、感染地域が刻々と変化しているにも関わらず、国の示すまん延地域は、メキシコ、アメリカ、カナダの3国のままであったため、対応に苦慮した。実際には、感染の可能性も考慮して他の感染地域も受診の対象に含めるなど柔軟な対応も行った。</p> <p>また、結果的に発熱外来受診者における新型インフルエンザ陽性率は低く、また発熱外来以外の医療機関においても陽性者が確認されたりと、発熱外来の効果に疑問を感じた。</p>	<p>発熱外来の効果、必要性について十分検証するとともに、発熱外来を設置するのであれば、受診の明確なトリアージ基準を国において作成することを国に対して要望する。さらに、医療機関等関係機関と協議の上、本市独自の基準についても策定する。</p>	健康福祉局
2	<p>患者発生初期には、感染症指定医療機関及び市立病院の計6病院に発熱外来を設置したが、住民の利便性及び発熱外来設置医療機関の負荷を考慮すると、設置箇所数が少なかった。</p>	<p>発熱外来を設置する場合は、感染症指定医療機関及び市立病院の他、各区1ヶ所程度は設置できるよう設置計画を策定する。</p>	健康福祉局 病院局
3	<p>発熱外来で、診療までに長時間待機することが多かったり、待機する場所が院外や車内であったりしたため、患者の負担が大きかった。</p>	<p>発熱外来を設置する医療機関に対して、患者負担を軽減するよう、診療、検査結果がでるまでの待機場所の確保、迅速な診療を依頼する。</p>	健康福祉局 病院局

	課 題	対 応	担当局区室
4	<p>発熱患者と一般患者と動線を区分したり、人員配置等負担が大きく、発熱外来の設置に苦慮したという医療機関からの意見が多かった。</p> <p>また、発熱外来設置のための人件費、従事者が感染した場合の補償について、医療機関から行政としての対応を求められた。</p>	<p>発熱外来の設置のため、医療機関において感染予防のための施設整備や医療従事者が安心して従事できる環境を整えるための人件費や補償についての補助事業の実施を国・県に対して要望する。</p>	健康福祉局

4 入院体制

(1) 入院措置解除までの体制

① 病床確保状況

新型インフルエンザの入院患者については、市内2ヶ所の感染症指定医療機関の感染症指定病床12床において対応した。

そのキャパシティを越えた場合等の対応について、第1回～第3回「新型インフルエンザ対策における協力医療機関等連絡会議」において協議し、「感染拡大防止期」においては、患者発生状況に応じ、感染症指定病床12床から東市民病院の感染症病床と同じフロアの他の病床を活用し入院患者の受入の拡大を図り、「重症化対策重点期」へ移行した後は、市内協力医療機関（感染症指定医療機関を含む。）20病院の260床まで受入を拡大することを決定した。入院病床確保状況については、図Ⅲ-5のとおり。

図Ⅲ-5 入院病床確保状況

感染拡大防止期 (前期)	12床 感染症指定病床 ¹⁾	
感染拡大防止期 (後期)	12床 感染症指定病床 ¹⁾	+α (東市民病院)
重症化対策 重点期	260床 協力医療機関20施設 ²⁾	

1) 感染症指定病床

名古屋第二赤十字病院（2床）、東部医療センター東市民病院（10床）

2) 協力医療機関20施設

感染症指定医療機関を含む。

② 入院措置の期間

感染症法第19条に基づき、新型インフルエンザの発生初期には、新型インフルエンザウイルスが確認された患者について、そのまん延防止のため、感染症指定病床への入院措置を行った。

平成21年5月27日（水）付厚生労働省通知「退院に関する基準の考え方について」が示されたこと及び入院患者のほとんどの者が軽症であることから、平成21年6月18日（木）に開催した、名古屋市感染症診査協議会（「④感染症診査協議会」参照）において、6月19日（金）以降、本市においては、上記厚生労働省通知に基づき、入院勧告等を解除し、退院させると決定した。

平成 21 年 5 月 27 日（水）付厚生労働省通知
「退院に関する基準の考え方について」（抜粋）

新型インフルエンザについて、法第 22 条第 1 項に規定する「病原体を保有していないことが確認されたとき」とは、症状が消失してから実施する 24 時間以上の間隔をおいた連続 2 回の PCR 法により、鼻腔ぬぐい液、鼻腔吸引液又は咽頭ぬぐい液の検体から病原体の遺伝子が検出されないことが確認された場合であって、発症から 7 日間を経過しているときとする。

なお、退院させなければならない基準は上記のとおりであるが、患者（未成年者の場合は保護者を含む）が感染防止対策を理解し、退院後も実践でき、かつ適切な医療の提供が受けられると判断される場合など、法第 19 条に規定する「まん延を防止するため必要があると認めるとき」に該当しなくなったときには、入院勧告等を解除し、退院させることができる。

時期を同じくして、平成 21 年 6 月 19 日（金）に、国において「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」が一部改定され、原則として患者（患者と疑われる者を含む。）については、医師の指示等に従い、入院措置ではなく、新たな感染者をできるだけ増やさないよう、外出を自粛し、自宅において療養することとなり、入院措置が中止された。

入院措置の中止後は、原則、全ての医療機関において入院患者に対応した。

③ 入院措置患者

本市において、平成 21 年 6 月 12 日（金）の初発患者発生から平成 21 年 6 月 18 日（木）までの発症日、入院日及び退院日は表Ⅲ-13 のとおり。

表Ⅲ-13 入院患者一覧

年代	性別	発症日	受診日	入院期間
50 代	女	6/10	6/11	6/12～6/18
20 代	男	6/10	6/12	6/13～6/19
10 代	女	6/13	6/14	6/15～6/20
10 代	女	6/14	6/16	6/16～6/19
40 代	女	6/14	6/17	6/17～6/20
60 代	男	6/14	6/17	6/17～6/20

④ 感染症診査協議会

本市では、感染症法第 24 条に基づき、入院措置等に関し必要な事項を審議するための協議会として、「名古屋市感染症診査協議会」を設置している。

表Ⅲ-10 に挙げた患者の入院措置等について審議するため、平成 21 年 6 月 12 日（金）、6 月 15 日（月）及び 6 月 18 日（木）に診査協議会を開催した。

(2) ハイリスク者の入院医療体制

平成 21 年 8 月 28 日（金）に、国が「新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行シナリオ」を発表した。これに基づく本市の入院患者数は表Ⅲ-14 のとおり。

表Ⅲ-14 国の流行シナリオに基づく本市入院患者数の推計
（ピーク時点の一日あたり） (人)

	発症率 20%		発症率 30%	
	推計人数	推計値 (10 万人対)	推計人数	推計値 (10 万人対)
乳幼児（0-5 歳）	61	2.7	93	4.1
小児（6-15 歳）	208	9.2	314	13.9
成年（16-64 歳）	352	15.6	528	23.4
高齢者（65 歳以上）	196	8.7	294	13.0
合計	820	36.3	1,231	54.5

このシナリオの入院患者数推計のような状況となった場合の医療体制、特に小児や妊婦、透析患者といったハイリスク者の入院医療体制について、第 1 回、及び第 2 回名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議実務者会議において協議・検討を行った。実務者会議において調査を実施した、ハイリスク者の受入病床数は表Ⅲ-15 のとおり。

表Ⅲ-15 新型インフルエンザ患者（ハイリスク者）の受入病床数

	小児	妊婦	透析患者
病床数	96～140	36～44	18～21

また、平成 21 年 10 月 26 日（月）に開催した名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議において、ハイリスク者の入院医療体制について次のとおり決定した。

平成 21 年 10 月 26 日（月）名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議資料
「ハイリスク者の医療体制について」（抜粋）

今後、さらに感染が拡大し、国の想定シナリオの入院患者数推計に近づくような状況になった場合には、以下のような最大限の対応をとり、名古屋市における新型インフルエンザの重症患者にかかる入院医療体制の確保を図る。

- ・他科の病床を活用する
- ・現在活用していない病床を使用する
- ・医療機関相互の情報共有を密にし、病院間の連携強化による受入調整を行う
- ・重症患者受入については、大学病院及び基幹病院による、バックアップ体制を確認する

(3) 新型インフルエンザ重症患者等入院調整システム

(2)のハイリスク者の医療体制の具体的なシステムを構築するため、第1回～第2回名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議作業部会及び第3回～第4回名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議実務者会議にて協議・検討を行い、新型インフルエンザ重症患者等入院調整システムを構築した。

なお、平成 21 年度は、当該システムの活用には至らなかった。

① 目的

新型インフルエンザ入院患者の受入調整については、原則として、病診連携、第二次病院群輪番体制、周産期医療システム等の既存の連携体制により対応するが、新型インフルエンザ重症患者等の入院受入調整を円滑に行うため、本システムを活用し、入院医療体制の確保を図る。

② 活用時期

新型インフルエンザの流行状況等を踏まえ、名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議において当該システムの活用が必要と判断された時。

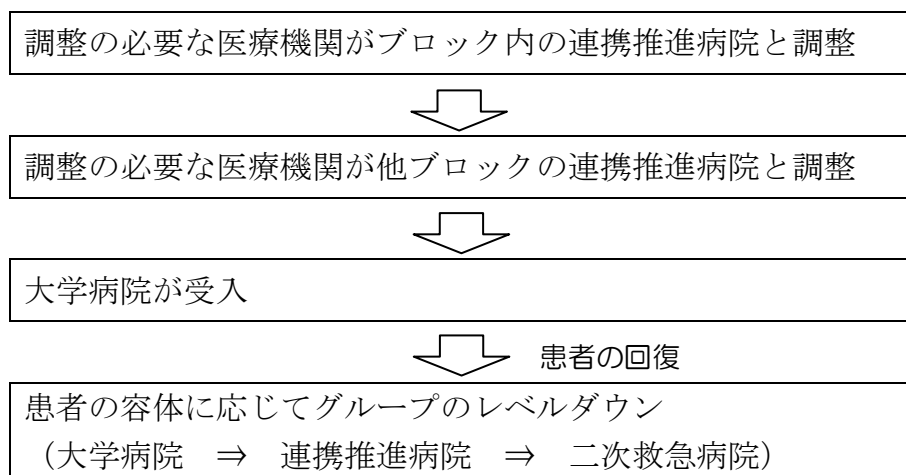
③ 仕組み

- ・既存の救急体制を活用し、地域別に A～D ブロックに分類
- ・病院の機能及び各ブロックのバランスを考慮し、病院を 3 つのグループに分類
 - ア 大学病院
 - イ 連携推進病院（三次救急病院等を各ブロック概ね 2 病院ずつ設定）
 - ウ 二次救急病院
- ・各病院の入院状況について情報を共有し、患者の重症度や受入可否状況に応じて、図Ⅲ-6 フロー図及び図Ⅲ-7 連携表のように入院受入について調整

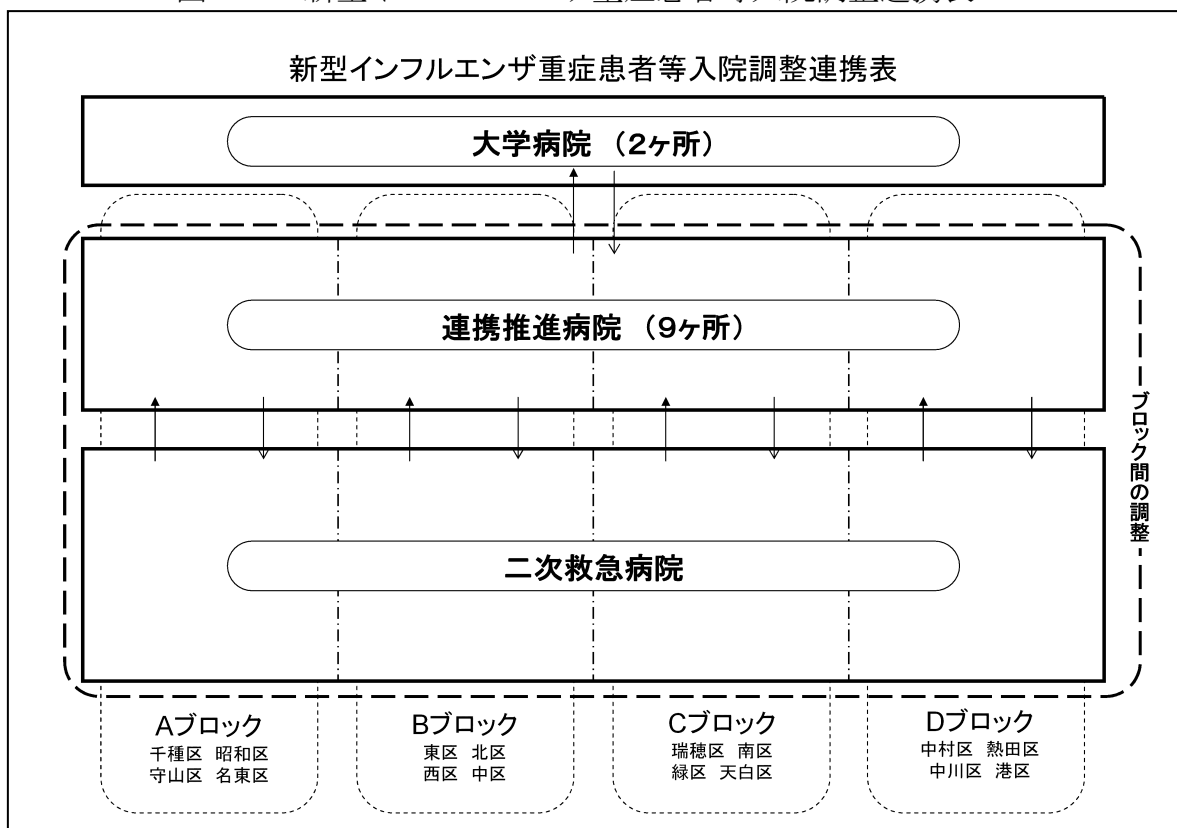
を実施

- ・ 患者が回復した場合には、グループのレベルダウンも実施
- ・ 小児については、既存の「小児救急ネットワーク758」を活用して調整を図るものとする

図Ⅲ-6 受入調整フロー図



図Ⅲ-7 新型インフルエンザ重症患者等入院調整連携表



④ 情報共有について

名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議のメンバーである病院は、毎日定刻までに、新型インフルエンザ患者の入院状況について、所定の様式により名古屋市健康増進課あてメールまたはFAXで連絡する。健康増進課は、各病院の入院状況を取りまとめ、メーリングリストにより情報を共有する。

④の情報共有については、平成22年1月4日（月）～平成22年1月15日（金）までの間、メールまたはFAXによる入院状況の報告及びメーリングリストによる情報発信について試験的に実施した。

(4) 医療機関補助

① 人工呼吸器補助事業

新型インフルエンザ（A/H1N1）の患者の入院医療を提供する病院を支援するため、入院協力病院に対し、1施設あたり400万円を上限として、乳幼児にも対応可能な人工呼吸器整備の補助を実施した。

- ・ 申請施設数：11施設

② サージカルマスクの配付

平成21年秋以降の新型インフルエンザ患者の入院医療を中心に担う医療機関を支援するため、平成21年10月に、名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議参加病院及び市医師会に対しサージカルマスクの配布を行った。

- ・ 対象施設数：25施設
- ・ 配布数：100,000枚

★ 課題

	課 題	対 応	担当局区室
1	<p>患者がまん延してくると、休日や夜間などに救急医療機関へ患者が殺到し、一部の医療機関に負担が集中した。</p>	<p>休日急病診療所の土曜日診療時間の拡大や一般診療所の診療時間の延長を実施したが、休日等の診療体制の拡充について、関係機関と協議を進める。</p>	健康福祉局
2	<p>患者がさらに増加したり、強毒型の患者を受け入れる場合は、通常診療との両立が難しく、すべての医療機関が同じ体制をとることは困難という意見が医療機関から寄せられた。</p>	<p>感染防止策、診療体制等について、医療機関間で情報共有を図る。</p> <p>医療機関相互の連携体制を図り、新型インフルエンザ患者とそれ以外の患者の診療の役割分担を検討する。</p>	健康福祉局 病院局
3	<p>推定入院患者数に対し、入院可能な入院病床が不十分であった。</p>	<p>各医療機関が最大限患者を受け入れ、入院患者の受入体制を確保するため、各医療機関同士の情報共有と連携体制を構築する。</p> <p>内科、小児科以外の診療科も含めた、病院全体でインフルエンザ患者の診療にあたる体制の構築を依頼する。</p>	健康福祉局 病院局

5 患者等の対応

(1) 健康監視

新型インフルエンザに感染している者の早期発見、感染拡大防止のため、検疫法 18 条第 5 項の規定に基づき検疫所から新型インフルエンザに感染したおそれのあるものに係る通知を受けた場合には、感染症法第 15 条の 3 の規定に基づき、当該者に対し、健康監視を行うこととされている。

平成 21 年 4 月 29 日付及び平成 21 年 5 月 8 日付の厚生労働省通知に基づき、新型インフルエンザがまん延している国または地域からの帰国者のうち発熱等症状がないものについては、10 日間（平成 21 年 5 月 13 日以降は 7 日間）の健康監視が実施されることとなり、保健所職員が健康監視対象者の健康状態について電話等により確認を行った。健康監視は、4 月 29 日（水）から 6 月 19 日（金）まで行い、実施状況は表Ⅲ-16 のとおり。

なお、本市の健康監視対象者において、健康監視期間における新型インフルエンザの発症はなかった。

表Ⅲ-16 健康監視実施状況 (人)

	合計	監視結果内訳		
		連絡可		連絡不可
		異常無	異常有	
成田空港	1,533	1,373	15	145
中部空港	708	467	2	239
関西空港	63	54	1	8
その他空港	24	19	0	5
合計	2,328	1,913 (82.2%)	18 (0.8%)	397 (17.1%)

(2) 患者の移送について

① 生活衛生センターによる移送

感染症法第 21 条及び 26 条では、入院措置の対象患者を、当該入院に係る病院又は診療所に移送することができることとされている。

本市では、生活衛生センターの移送車により、新型インフルエンザ患者を必要に応じ、感染症指定医療機関まで移送した。

また、感染拡大防止の観点から、発熱外来受診患者の発熱外来までの移送を行うとともに、入院勧告中止後においても、必要に応じ実施し、平成 21 年 7 月 13 日（月）をもって、生活衛生センターの移送車による新型インフルエンザ患者（疑い患者を含む。）の移送を中止した。

移送患者数については、表Ⅲ-17のとおり。

表Ⅲ-17 生活衛生センター移送車による患者移送 (人)

月	平成 21 年 5 月	6 月	7 月	合計
人数	28	25	4	57

※ 発熱外来を設置した日から廃止するまでの期間（平成 21 年 4 月 27 日（月）～平成 21 年 7 月 13 日（月））

② 救急隊による搬送

患者移送については、原則として生活衛生センターが移送することとしているが、次のような事例については、救急隊が搬送を行った。

- ・症状が重く、人命にかかわる緊急事態の場合
 - ・生活衛生センター移送車が出動中等の理由で出動まで時間がかかる場合、かつ生活衛生センター移送車出動まで、患者の自宅待機が困難な場合
 - ・外来受診医療機関から入院医療機関といった高次医療機関への搬送の場合
- 救急隊による搬送については、表Ⅲ-18のとおり。

表Ⅲ-18 救急隊による患者搬送 (人)

月	平成 21 年 5 月	6 月	7 月	合計
人数	6	8	19	33

※ 発熱外来を設置した日から廃止するまでの期間（平成 21 年 4 月 27 日（月）～平成 21 年 7 月 13 日（月））

※ 搬送の直接の理由が新型インフルエンザ以外の傷病である者も含む。

(3) 検査体制

本市では、全数把握及びサーベイランスのための PCR 検査を名古屋市衛生研究所で実施した。患者の発生状況及び検査の目的に応じ、表Ⅲ-19のとおり、検査体制を変更しながら、柔軟に対応した。

表Ⅲ-19 検査の実施状況

期間	1日あたりの 実施件数	検査対象 (実施可能件数)	検査体制
6月下旬	8件	A, PandemicH1, H1, H3 8 samples/plate	全数報告時は、週7日 24時間オンコール体制
6月下旬～	16件	A, PandemicH1, H1, H3 8 samples/plate ×2	機器増設 全数→クラスター移行
10月下旬～	26件	A, PandemicH1, H1, H3 8 samples/plate ×2	8月下旬機器増設
11月下旬～	44件	A, PandemicH1 20 samples/plate ×2	
1月中旬～	5件	A, PandemicH1, H1, H3, B 4 samples/plate ×2	

全数把握実施期間における名古屋市衛生研究所のPCR検査者数及び確定患者数は表Ⅲ-20のとおり。

表Ⅲ-20 名古屋市衛生研究所のPCR検査者数及び確定患者数 (人)

	平成21年 5月	6月	7月	合計
検査者数	23	86	87	196
確定患者数	0	53	66	119

※平成21年7月23日(木)までの実績

※検査者数には名古屋市外の愛知県在住者2名を含む。

※名古屋市在住者2名について、愛知県衛生研究所で遺伝子検査を実施。

★ 課題

	課題	対応	担当局区室
1	<p>入院勧告や退院、就業制限について、5月27日以降、実際の運用は各自治体の判断とされたことから、統一の基準がなく、判断に苦慮した。</p> <p>また、患者への費用負担の説明が不十分なことがあった。</p>	<p>入院勧告や退院、就業制限といった人権に関わる事項については、明確な基準を設けるよう国に対して要望する。</p> <p>また、感染症法による入院勧告に関する法的根拠、手続き等を保健所マニュアルに明記し、適切な対応を徹底する。</p>	健康福祉局 区役所
2	<p>保健所が実施する疫学調査に対する協力が得られにくかったり、調査内容に不満を持たれることがあった。</p>	<p>疫学調査について、調査対象者へ適切に説明できるよう、調査員証の呈示等法的な根拠等を明確にし、調査を行う職員に周知徹底する。</p>	健康福祉局 区役所
3	<p>患者への外出自粛要請は法に基づくものであったが、その認識が関係職員に徹底されなかったため、患者や家族、関係者が混乱した。</p>	<p>外出自粛に関する法的位置づけを保健所マニュアルに明記するとともに、市民に対して罹患時の外出自粛について事前に広報する。</p>	健康福祉局 区役所
4	<p>患者の発熱外来への移動手段及び発熱外来からの帰宅時の移動手段について、本市所有の感染症患者移送車では移送しきれず、対応に苦慮した。</p>	<p>患者の搬送は、生活衛生センターの移送車、救急車で対応し、状況に応じ必要があれば、感染防止対策を実施したうえで保健所公用車の利用を検討する。</p> <p>また、自家用車がない場合の帰宅時の対応は、今後対応策を検討する。</p>	健康福祉局 区役所

	課 題	対 応	担当局区室
5	<p>新型インフルエンザの感染が確認された患者と同じ飛行機に同乗していた搭乗者に対する健康監視のために、対象者に毎日電話をしたが、対象者と職員にとって負担が大きかったにもかかわらず、その効果が全く感じられなかった。</p>	<p>検疫所において、対象者に対して健康監視の理由や方法について十分に説明することに加え、発症した場合に対象者から保健所に連絡を入れるなど実施方法の見直し及び健康監視終了の明確な基準の設定を国に対して要望する。</p>	健康福祉局
6	<p>新型インフルエンザ患者の全数把握中止の省令改正以前に、本市では流行が広がり、衛生研究所での検査や疫学調査が困難な事態となり、7月上旬に市独自の基準で把握事業を縮小せざるを得なかった。</p>	<p>全数把握廃止の時期に関しても、発生状況に応じ、各自治体における弾力的運用について、検討するよう国に対して要望する。さらに、医療機関等関係機関と協議の上、全数把握中止の本市独自の基準についても策定する。</p>	健康福祉局
7	<p>全医療機関で診療を行う体制になって以降も、全数把握については継続していたため、市内のあらゆる医療機関への培地の搬送や検体の回収に苦慮した。</p>	<p>全医療機関で診療を行う体制に移行してからは、全数把握を終了し、入院サーベイランスや病原体サーベイランス等のサーベイランスに切り替えるよう国に対して要望する。</p>	健康福祉局

		対 応	担当局区室
8	<p>抗インフルエンザ薬の予防投与を実施する際には、医師の診察が必要となり、保健所の職員体制を考慮すると、保健所による患者家族等への予防投与は体制的に困難である。</p>	<p>予防投与について、愛知県と具体的実施方法について協議しておく。</p> <p>実際に必要になった場合は、健康増進課が厚生労働省の通知等に基づき予防投与の基準を示し、その基準に基づき、疫学調査結果等を踏まえて保健所医師が予防投与する。また、治療中の疾患をもつ患者に対しては、主治医の意見を踏まえ予防投与を実施する。</p>	<p>健康福祉局 区役所</p>

6 サーベイランス体制

(1) 全数把握

新型インフルエンザ発生当初は、感染症法第12条に基づき、医師が新型インフルエンザの患者（疑いを含む。）を診断した場合には、保健所に届け出るという、いわゆる全数把握が実施された。

その後、感染が拡大し、平成21年6月19日（金）国において「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」が一部改定され、個々の発生例ではなく、患者数の大幅な増加の端緒となる事例や全国的な傾向を的確かつ速やかに探知する方針へと移行した。

しかし、運用方針改定後も、患者の全数把握については継続されたため、本市では患者数の増加に伴い、正確に全数を把握することが困難な状況となり、平成21年7月1日（水）より、学校等、特定の集団において複数の患者が発生している場合において、当該集団に所属する者について、簡易検査A型陽性が確認される等、新型インフルエンザの感染が強く疑われる場合にあっては、場合により、PCR検査を実施せず、疑似症患者として届出を受け、感染拡大防止対策の円滑な実施を図る体制をとった。

平成21年7月24日（水）に感染症法施行規則の一部が改正されたことを受け、平成21年7月23日（火）をもって、患者の全数把握が中止となった。

（全数把握実施時期における名古屋市衛生研究所におけるPCR検査数については、「5(3)検査体制」参照）

(2) 各種サーベイランスの実施

平成21年7月24日（金）以降、表Ⅲ-22及びⅢ-23のとおりサーベイランス体制がとられた。

表Ⅲ-22 サーベイランス体制変更の経緯

種類	目的	5/16	5/28	6/10	7/24	8/25	10/12	12/14
クラスタースーベイランス	集団的な発生を早期に把握・対応	(インフルエンザの集団発生を把握した医師からの報告徹底)		(インフルエンザの集団発生を把握した場合、PCR検査実施)	クラスタースーベイランス開始 同一集団に属する者の間で7日間以内の複数回のインフルエンザ発生の把握時、保健所に連絡、一部の患者についてPCR検査実施	・対象を医療機関、学校、社会福祉施設等に限定 ・PCR検査終了	報告基準を7日以内に10人以上に変更	厚労省への対象から保育所除外
インフルエンザ様疾患発生報告	学校等でのインフルエンザの流行状況把握のため学級閉鎖数等を把握	(従来から実施) (例年夏期に中止している本サーベイランスを、本年においても継続)						
インフルエンザ入院患者	入院患者数及び臨床情報等を把握	(インフルエンザの重症患者の報告徹底)		(インフルエンザ入院患者の報告、PCR実施)	インフルエンザ入院患者の重症患者(一定程度以上の重症患者)(簡易検査B(+)等除く。)の報告、PCR実施			・報告対象を新型コロナウイルス(A/H1N1)に限らずインフルエンザ様症状を呈する患者に拡大 ・PCR対象を死亡例又は重症化した患者のみに限定
インフルエンザウイルス	インフルエンザ定点医療機関でインフルエンザ患者数を把握	(従来から実施)						
ウイルスサーベイランス	ウイルスの抗原性、ウイルス薬への感受性等を調査	(従来から実施)	新型コロナウイルスサーベイランス開始					

表Ⅲ-23 サーベイランス体制一覧

		種類	目的	概要	実施時期
1	感染拡大の早期探知	クラスターサーベイランス	放置すれば大規模な流行につながる可能性がある集団的な発生を早期に把握・対応	1 重症化しやすい基礎疾患を有する患者等に感染拡大の可能性のある集団発生の把握 以下の場合に保健所へ連絡 医療機関及び社会福祉施設等の施設長等が7日以内に2名以上(平成21年10月12日以降は10名以上)のインフルエンザ患者発生 2 保健所による積極的疫学調査等の実施、設置者等との臨時休業等の相談	新型インフルエンザを含むインフルエンザの感染が収束するまで実施
2		インフルエンザ様疾患発生報告	学校でのインフルエンザの流行状況把握のため、幼稚園、保育所、小中高校の休校数等を把握	対象：幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校 報告：インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）を行った場合は、その状況・欠席者を保健所に連絡	秋からインフルエンザの流行が見込まれる時期を経て、その流行がおさまって小康状態となるまで継続
3	重症化及びウイルスの変異の監視	サーベイランス ウイルス	ウイルスの抗原性、ウイルス薬への感受性等を調査	① 病原体定点医療機関（7箇所）が定期的にインフルエンザの患者の検体を採取 ② 生活衛生センターが検体を衛生研究所に搬入・検査実施	通年
4		入院サーベイランス	新型インフルエンザの入院患者数及び臨床情報を把握	① 全医療機関で、インフルエンザ様症状を呈する入院患者を確認した場合、保健所へ連絡（簡易キットB陽性等明らかに新型インフルエンザでないものを除く） ② 必要に応じ、保健所が検体を衛生研究所に搬入・検査実施 ③ 週1回臨床情報を報告	通年 ただし、新型インフルエンザを含むインフルエンザの感染が相当程度拡大した時期には随時見直し
5	全体的な動向の把握	サーベイランス インフルエンザ	インフルエンザ定点医療機関でインフルエンザ患者数を把握	インフルエンザ定点医療機関（70箇所） ① インフルエンザと診断した患者数について、1週間毎に保健所へ報告 ② 新型インフルエンザと診断された患者（疑似症患者を含む）に係る情報を①と同様に保健所へ報告	通年

7 ワクチン

(1) 概要

新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種については、平成21年10月1日（木）に厚生労働省の新型インフルエンザ対策本部が「新型インフルエンザワクチン（A/H1N1）ワクチン接種の基本方針」（以下、「基本方針」という。）を策定し、これに基づき、地方自治体との役割分担のもと、国が主体となって、新型インフルエンザ（A/H1N1）のワクチン接種を実施した。

① 目的

新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種は、感染防止を目的とするものではなく、以下の2点を目的として実施した。

- ・ 死亡者や重症者の発生をできる限り減らす
- ・ 患者が集中発生することによる医療機関の混乱を極力防ぎ、必要な医療提供体制を確保する

② 各事業実施主体の役割

新型インフルエンザワクチン（A/H1N1）のワクチン接種は国が主体となり、表Ⅲ-24のような各事業実施主体の役割分担で実施した。

表Ⅲ-24 各事業実施主体の役割

国	<ul style="list-style-type: none">・ ワクチン確保、接種の優先順位の設定・ 標準的な実施時期の設定・ ワクチン接種を行う医療機関（受託医療機関）との委託契約
都道府県	<ul style="list-style-type: none">・ 具体的な接種スケジュールの設定・ ワクチンの円滑な流通確保
市町村	<ul style="list-style-type: none">・ 受託医療機関の確保・ 住民への接種時期、受託医療機関等の周知・ 低所得者への負担軽減措置（国及び都道府県の財政支援あり）
受託医療機関	<ul style="list-style-type: none">・ 優先順位に従ってワクチンを接種・ 市町村及び都道府県を通じての必要な報告の実施

③ 優先接種対象者等

接種開始早期においては、確保できるワクチンの量に限りがあり、その供給も順次行われていく見通しであったことから、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすこと及びそのために必要な医療を確保することという目的に照らし、次のような順位で優先的に接種が進められた。

- (i) インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者（救急隊員を含む）
- (ii) 妊婦及び基礎疾患を有する者（この中でも、1歳～小学校低学年に相当する年齢の者の接種を優先）
- (iii) 1歳～小学校低学年に相当する年齢の者
- (iv) 1歳未満の小児の保護者及び優先接種対象者のうち身体上の理由により予防接種が受けられない者の保護者等
- (v) 小学校高学年、中学生、高校生に相当する年齢の者及び65歳以上の高齢者

④ 接種回数

接種回数については、国において、臨床試験結果や専門家の意見等をもとに検討され、最終的に、平成21年12月16日（水）に厚生労働省から「新型インフルエンザワクチンの接種回数の見直しについて」にて、次のとおり示された。

- ・ 接種時に12歳以下の者：2回
- ・ 接種時に13歳以上の者：1回

※基礎疾患のある方で、著しく免疫反応が抑制されていると医師が判断した者は、2回接種

⑤ 費用負担

予防接種法の定期接種に準じて、受託医療機関を通じてワクチンの接種を受けた者又はその保護者から、次のとおり実費相当額を徴収した。

- ・ 1回目：3,600円
- ・ 2回目：2,550円（1回目と異なる医療機関での接種の場合3,600円）

なお、生活保護世帯、市民税非課税世帯等の低所得者について、負担軽減措置を講じた。（「(3) 予防接種費用負担軽減事業」参照）

(2) 接種スケジュール

愛知県では、表Ⅲ-25のスケジュールでワクチン接種を実施した。

表Ⅲ-25 接種スケジュール

対象者	接種 開始時期	医療機関への 問合せ開始時期
・インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者 (救急隊員を含む)	10/23	—
・妊婦 ・基礎疾患を有する者のうち1歳から小学校3年生の年齢にあたる者	11/16	10/28
・基礎疾患を有する者のうち小学校4年生以上の年齢にあたる者 ・1歳から小学校3年生の年齢にあたる者	12/7 頃	11/18
・1歳未満の小児の保護者 ・優先接種対象者のうち、身体上の理由により予防接種が受けられない者の保護者等 ・小学校4年生から6年生までの年齢にあたる者	12/24 頃	12/21 頃
・中学生、高校生の年齢にあたる者	1/8 頃	1/5 頃
・65歳以上の高齢者	1/15 頃	1/12 頃
・優先的に接種する者以外の者	1/26 頃	

(3) 予防接種費用負担軽減事業

本市では、新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種について、次のとおり、接種費用負担軽減措置を実施した。

① 対象者

次の条件ア、イの両方を満たす者

ア 名古屋市民

イ 以下のいずれかに該当する者

- ・生活保護世帯に属する者
- ・市民税非課税世帯に属する者
- ・中国残留邦人等の支援給付を受けている者
- ・

② 実施方法

- ・本市との契約医療機関における代理受領
- ・新型インフルエンザ予防接種費用を支払った者への償還

(4) 接種実績

本市における新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチンの接種実績は表Ⅲ-26のとおり。

表Ⅲ-26 ワクチン接種実績 (回)

区分	全接種回数	市民税非課税世帯等(再掲)
インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者(救急隊員を含む)	36,360	12
妊婦	8,207	43
基礎疾患を有する者	106,030	6,632
1歳から小学校3年生の年齢にあたる者	79,113	1,476
1歳未満の小児の保護者 ・優先接種対象者のうち、身体上の理由により予防接種が受けられない者の保護者等	7,185	52
小学校4年生から6年生までの年齢にあたる者	6,360	352
中学生、高校生の年齢にあたる者	6,772	
65歳以上の高齢者(基礎疾患なし)	42,318	5,425
優先的に接種する者以外の者	28,503	1,048
合計	320,848	15,040

※平成21年10月23日(金)から平成22年3月31日(水)まで

★ 課題

	課 題	対 応	担当局区室
1	流行時におけるワクチンの量が足りず、市民からの苦情が多く寄せられ、その対応に苦慮した。また、医療機関へも市民からの問い合わせが殺到し、診療体制に影響が及んだ。	できる限り早期に細胞培養による製造ができる体制を整備し、国内供給で全国民分のワクチンを確保できるよう、体制の整備を国に対して要望する。	健康福祉局
2	ワクチンの 10ml アンプルは使用勝手が悪く、接種人数の調整や余剰対応で医療機関は対応に苦慮していた。	10ml アンプルでの供給は行わないよう国に対して要望する。(集団接種の体制が整えば、10mL アンプルは効率的。)	健康福祉局
3	「新型インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者」という基準は幅が広く、結果、最前線で新型インフルエンザ患者の診療にあたる医療従事者のワクチンが足りないという事態が生じた。	救急隊員を含めた医療従事者の基準を明確に設定するよう国に対して要望する。	健康福祉局
4	ワクチンの供給量が少なかつたため、基礎疾患を有する者の中でも、さらに優先順位を医療機関ごとに設定せざるを得ないという事態が生じた。	わかりやすい優先接種対象者の選定、供給量に見合った接種スケジュールを設定するよう国・県に対して要望する。	健康福祉局

	課 題	対 応	担当局区室
5	<p>ワクチンの効率的かつ迅速な接種のために、住民や医療機関より集団接種を希望する声があがったが、本市では集団接種の体制が整っておらず、実施できなかった。</p>	<p>集団接種体制の指針を国において作成するとともに、関係機関との協力が得られるよう、国においても関係省庁との調整を行うよう要望する。</p> <p>市医師会、保健所等関係機関と調整し、集団接種のあり方について検討を行う。</p>	健康福祉局 区役所
6	<p>医療機関から、在庫を買い取ってほしいとの問い合わせが多く寄せられた。</p> <p>医療機関から、今回のように医療機関に負担がかかるのであれば、新たな新型インフルエンザが発生した際、ワクチン接種について協力しかねるとの意見が寄せられた。</p>	<p>ワクチンの在庫については、国が買い取るよう要望する。</p>	健康福祉局

8 抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄について

本市では、今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生を受け、また、今後発生が懸念される鳥由来の強毒型新型インフルエンザ対策として、平成 21 年度、発熱外来の従事者、保健所職員等、患者と直接接する者の予防用タミフル、個人防護具、マスク等の備蓄を実施した。備蓄物資については、各保健所、市役所、公所等に保管している。備蓄状況については、次のとおり。

- ・ タミフル : 126,000 カプセル
- ・ 個人防護具 : 22,795 セット
- ・ サージカルマスク : 1,145,060 枚
- ・ N95 マスク : 38,712 枚