

医療体制の概要

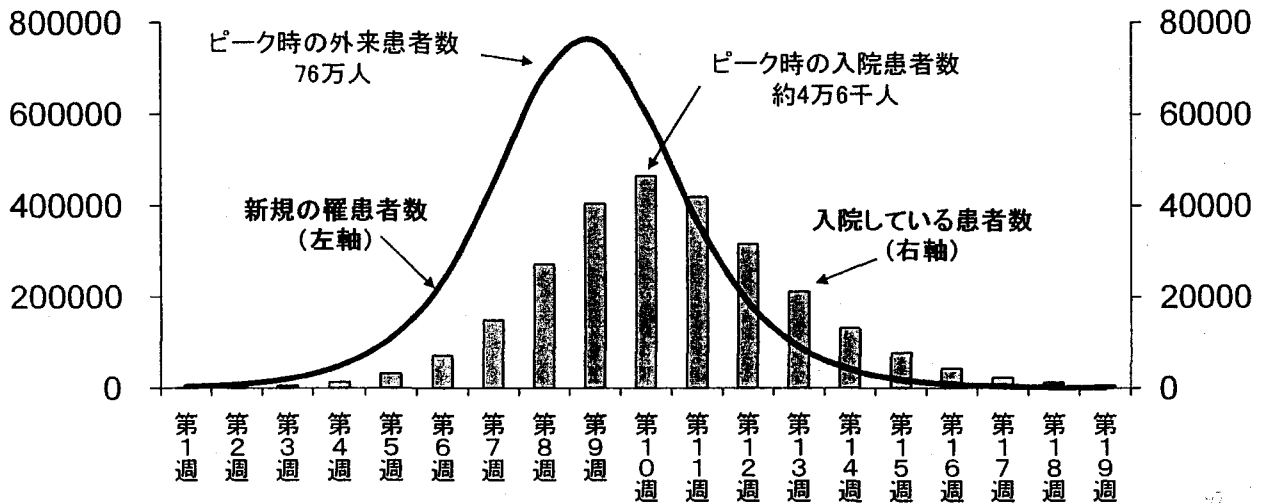
| | 4月 | 5月 | 6月 | 10月 | 11月 | |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--|
| | 4/28 行動計画 ガイドライン | 5/1 基本的対処方針 5/16 基本的対処方針改訂版 確認事項 | 5/22 基本的対処方針二訂版 運用指針 | 6/19 運用指針改定版 | 10/1 基本的対処方針三訂版 運用指針二訂版 | |
| 発熱相談センター | 4/28 設置準備指示 | | 6/19 電話による 情報提供の役割 | | | |
| 発熱外来 | 4/28 設置準備指示 | 5/22 患者発生が少数 → 発熱外来継続 5/22 急速に患者数増加する地域 → 一般医療機関での診療可 | 6/19 原則、全医療機関 で診療 | 10/1 公共施設等の医療機関 以外の場所での診療検討 | | |
| 入院措置 | 当該患者は 入院勧告の手続き | 5/22 患者発生が少数の地域 → 入院措置 5/22 急速に患者数増加する地域 → 感染確定患者は、原則自宅療養。 基礎疾患を有する者等は、初期症状が 軽微であっても優先して入院治療 | 6/19 患者の一律の入院措 置中止。重症度に応じた医 療提供へ | 10/1 重症患者の増加に備 え、都道府県は、医療提供体 制の状況を把握する。透析患 者、小児、妊婦等の重症者の 搬送・受入体制について整備 | | |
| 事務連絡・ 通知等 | 4/29 新型インフルエンザ 以外の疾患の患者に対す る医療を確保させないた め、「新型インフルエン ザの診療を原則行わ ない医療機関の指定 に伴う医療体制整備に ついて」を発出した | 5/21 「院内感染対策の 徹底について」 5/22 「重篤化しやすい基礎疾 患を有する者等について」 | 8/28 「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」 9/11,25 「新型インフルエンザに係 る医療体制に関する調査結果につ いて」 | 11/16 「わが国における新型イン フルエンザA(H1N1)感染による重 症例の臨床的特徴について(情報 提供)」 11/20 「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～」 | | |
| 発生動向 | | 5/9 検査で初の補足 5/16 国内初発例 | 8/15 国内最初の死亡者 8/28 国内流行入り | | | |

医療体制に関するガイドライン

| 国 | 前段階 | 第一段階 | 第二段階 | 第三段階 | 第四段階 | |
|------|------|------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|------------|--|
| 都道府県 | 未発生期 | 海外発生期 | 感染拡大期 国内発生早期 | まん延期 | 回復期 小康期 | |
| 感染者数 | | | | 日本 | | |
| 相談窓口 | | 発熱相談センター(電話対応専門) | | | | |
| 外来診療 | | | 発熱外来 (新型インフルエンザの患者と それ以外の疾患の患者を振り分け) | (①増大する医療ニーズに対応 ②入院治療の必要性判断) | | |
| 入院医療 | | | 入院措置 (感染拡大の抑制 感染指定医療機関等での対応) | (①患者の重症 原則として全ての医療機関で対応) | | |

新型インフルエンザの流行シナリオ (21年8月末の通知で提示したもの)

| | 中位設定 | 高位設定 | ※ 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。 |
|------|-------|------|---------------------------------------------------------------|
| 発症率 | 20% | 30% | |
| 入院率 | 1.5% | 2.5% | |
| 重症化率 | 0.15% | 0.5% | |



大規模な流行が生じた場合に備えた医療体制

《課題》

1. 重症患者数の増加に対応できる病床等の確保
2. 重症患者の救命を最優先とする診療体制の充実
3. 基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化



- 罹患率や重症化率等を内容とする「新型インフルエンザの流行シナリオ」の提供や、医療提供体制の確保・取扱いに関する情報提供を行い、都道府県の対応を支援
- 都道府県、関係団体等に対し具体的な取り組みを要請

大規模な流行が生じた場合に備えた医療体制

1. 重症患者数の増加に対応できる病床等の確保

- 都道府県における重症患者の発生数等について検討
(新型インフルエンザの流行シナリオを示し、地域別の推計方法を提示)
- 都道府県における医療提供体制について確認
(外来医療体制、入院診療医療機関の病床数、人工呼吸器保有台数等)
- 上記の状況を比較し、地域の実情に応じた対策を検討

2. 重症患者の救命を最優先とする診療体制の充実

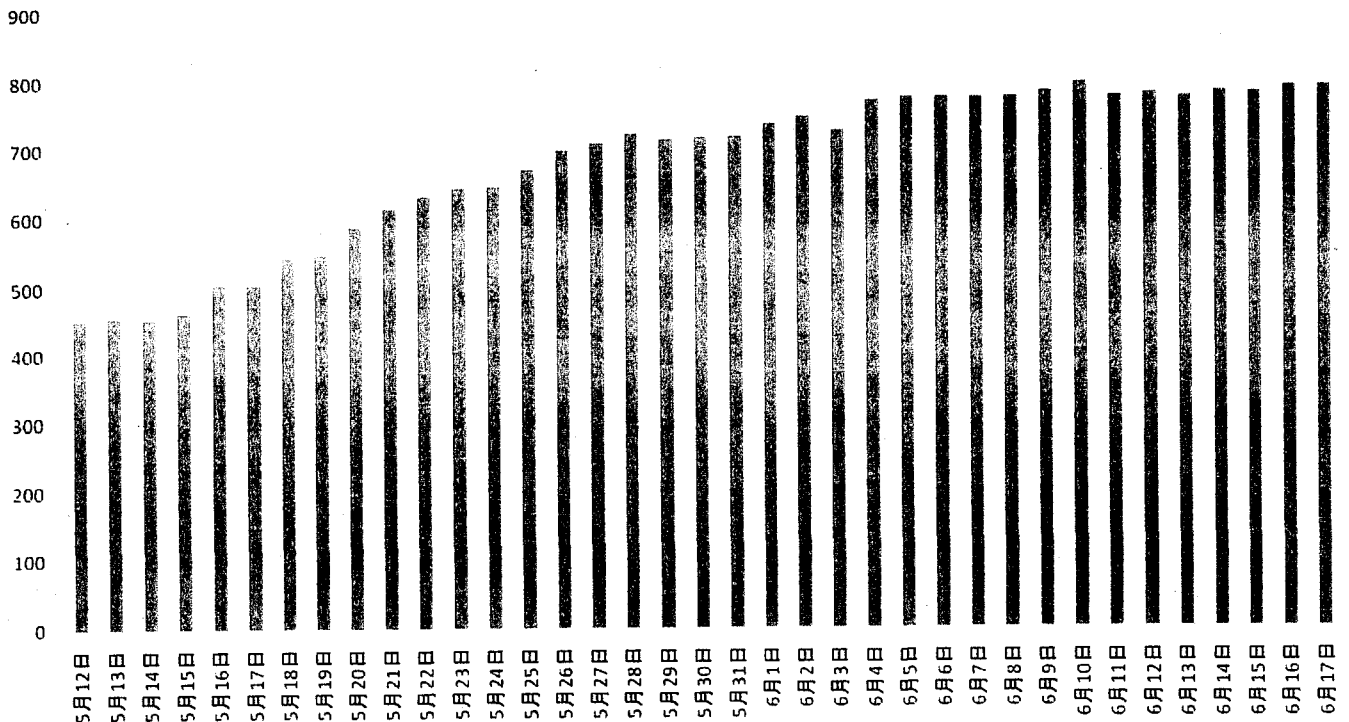
- 外来医療の確保
(電話相談事業の拡充、住民への啓発、診療時間延長など診療所との連携)
- 入院医療の確保
(定員超過の取扱い明確化、受入体制の把握と調整、妊婦等の重症者の受入体制の把握、県境を越えて搬送・受入を行う場合の調整)
- 医療機関、医療従事者等への情報提供
(院内感染対策の徹底、新型インフルエンザ診療の考え方・症例集等)

3. 基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化

- 院内感染対策の徹底
(医療従事者向けガイドライン、基礎疾患を有する者等を対象とした手引きの作成)

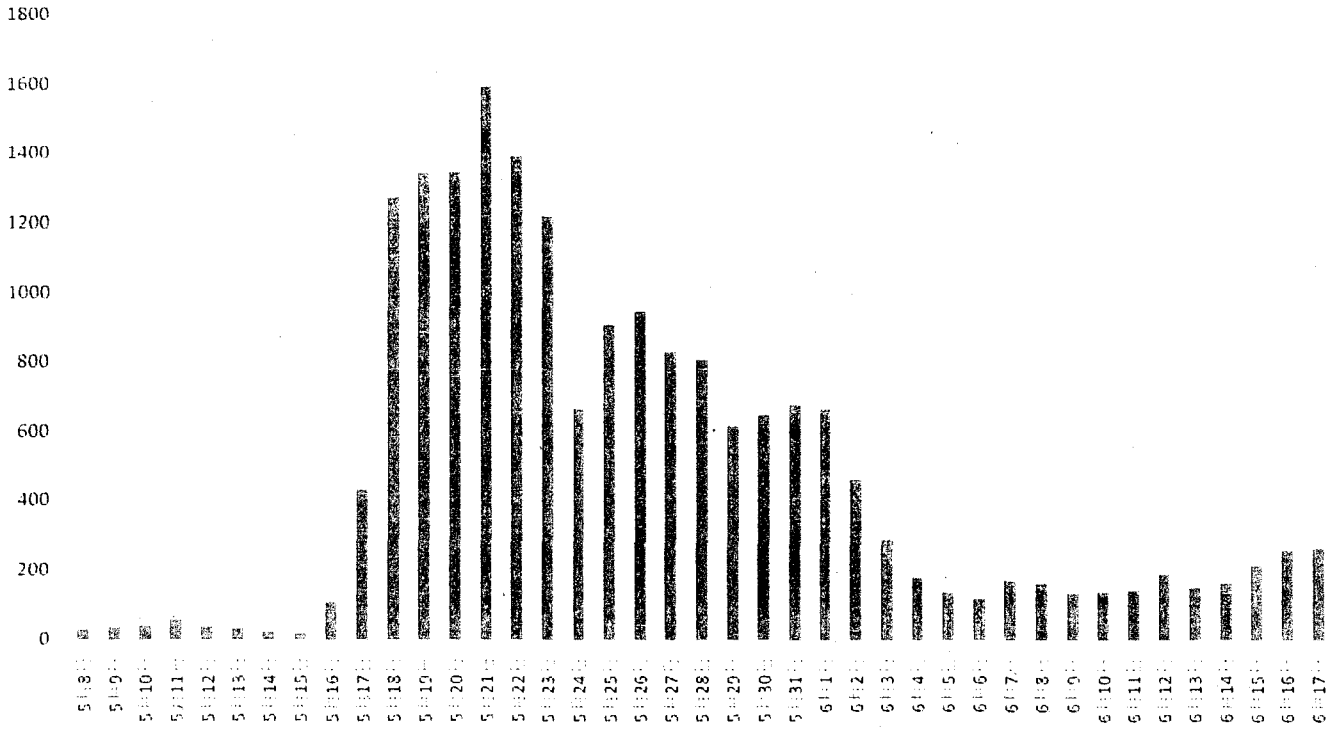
99

発熱外来設置箇所数の推移(平成21年5月～6月)



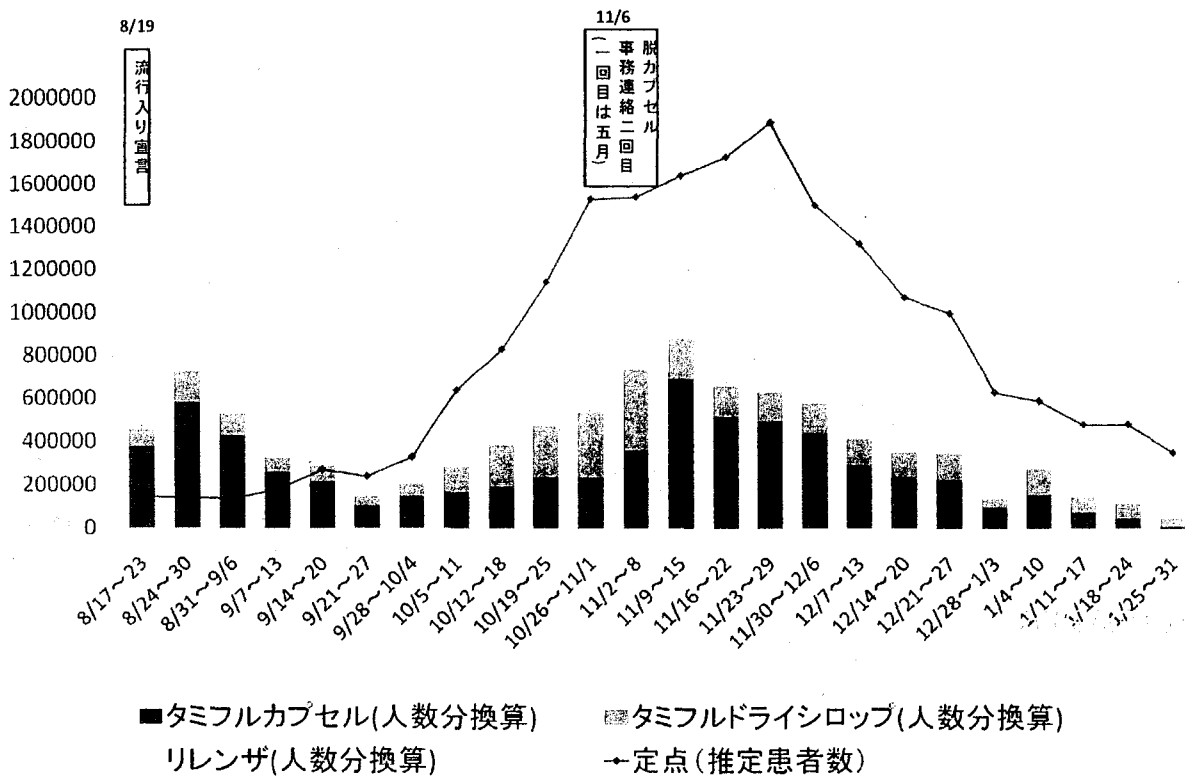
※ 平成21年5月12日～6月17日までに都道府県から厚生労働省に対して行われた報告数を積み上げたもの(設置予定は含まない)

発熱外来受診患者数の推移(平成21年5月～6月)

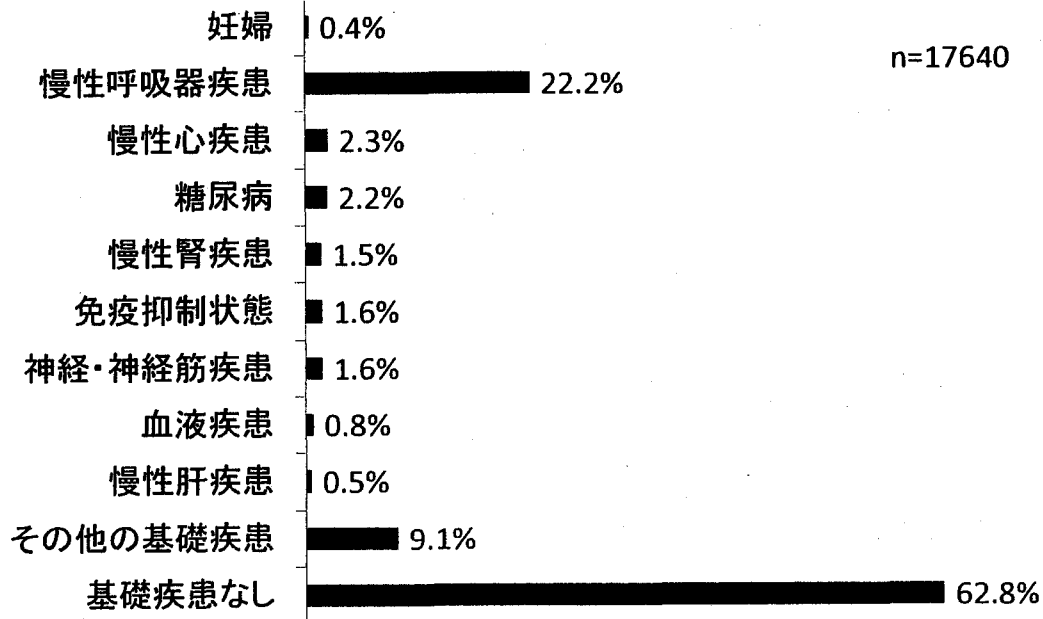
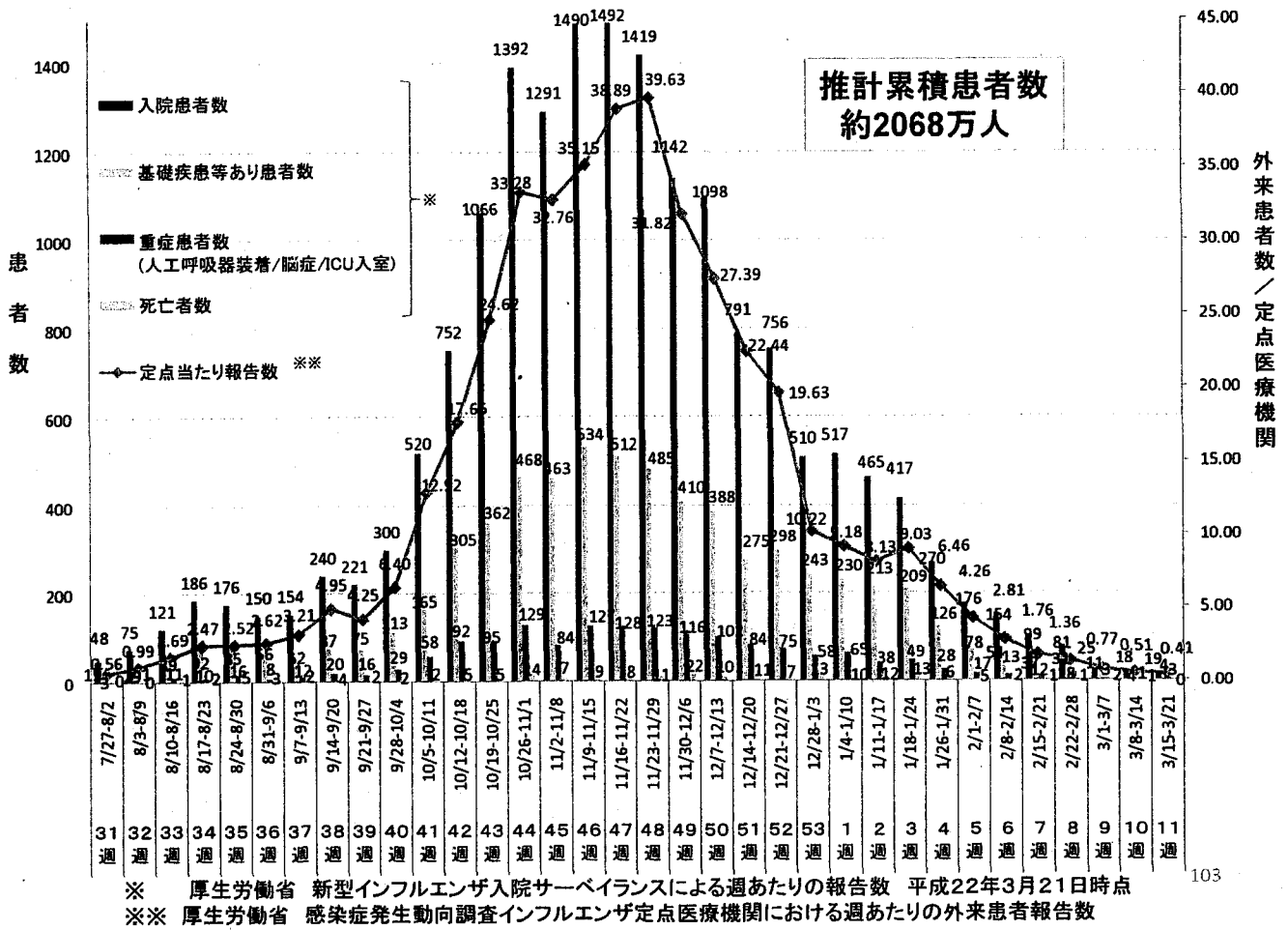


※ 平成21年5月8日～6月17日までに都道府県から厚生労働省に対して行われた報告数を積み上げたもの

抗インフルエンザウイルス薬の供給量と推定患者数の推移

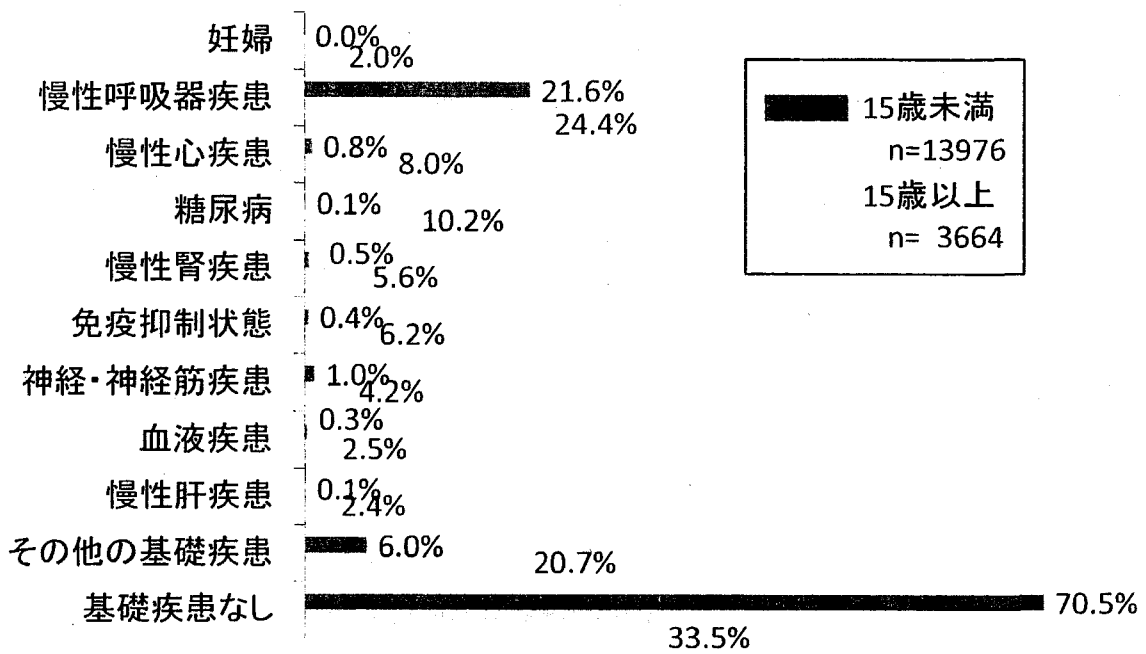


新型インフルエンザ発生状況の推移



入院患者における疾患群別の基礎疾患保有率(重複あり)

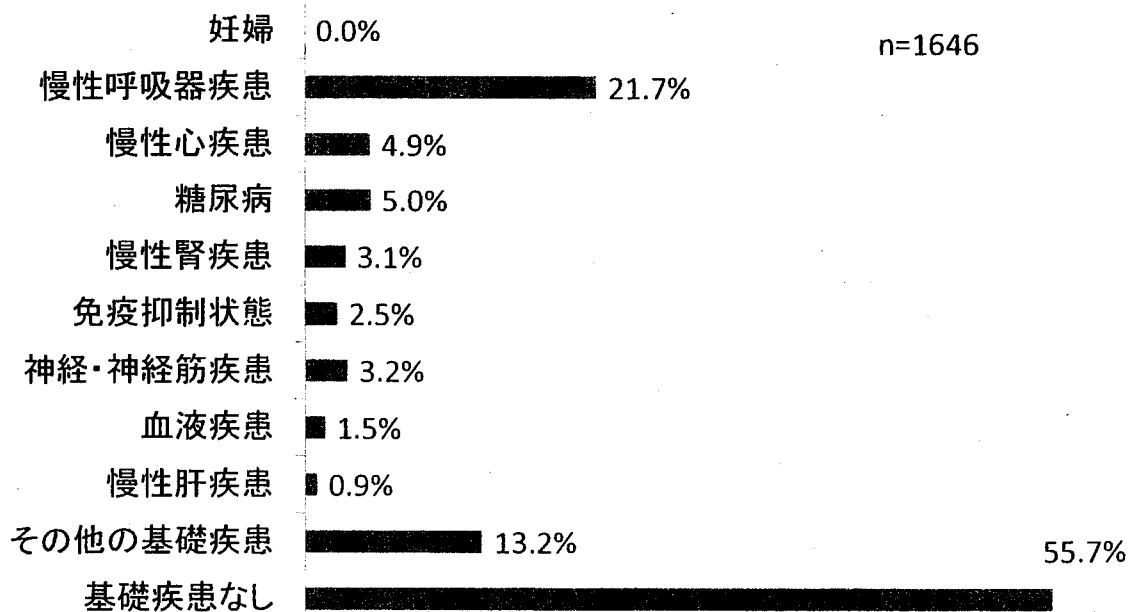
平成22年3月23日の報告まで / 厚生労働省



年齢階級別入院患者における疾患群別の基礎疾患保有率(重複あり)

平成22年3月23日の報告まで / 厚生労働省

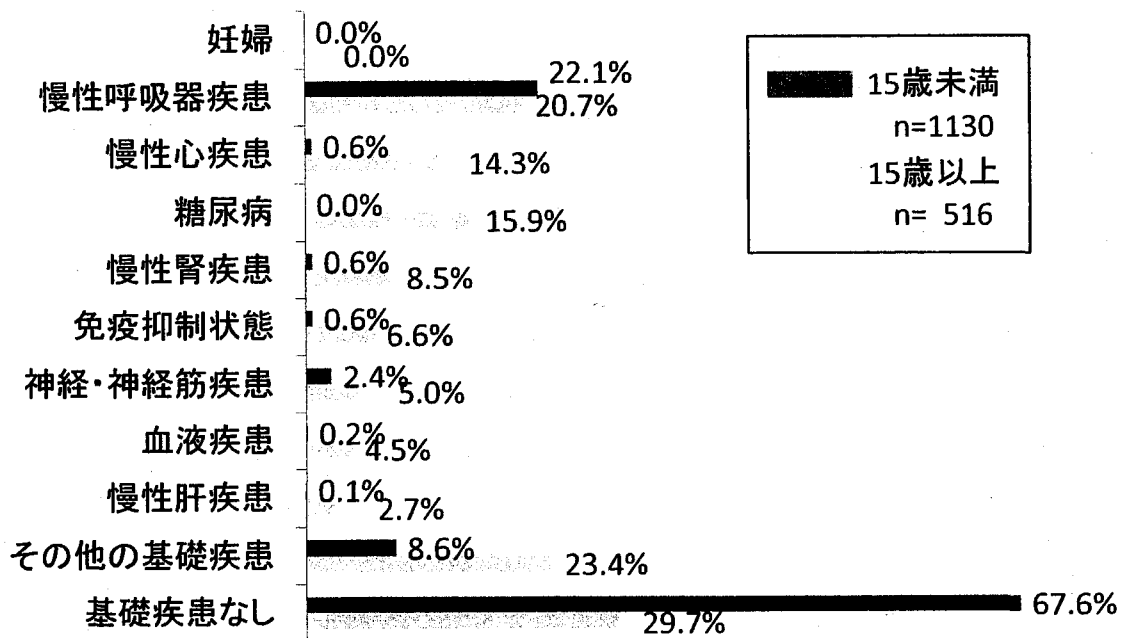
105



重症患者における疾患群別の基礎疾患保有率(重複あり)

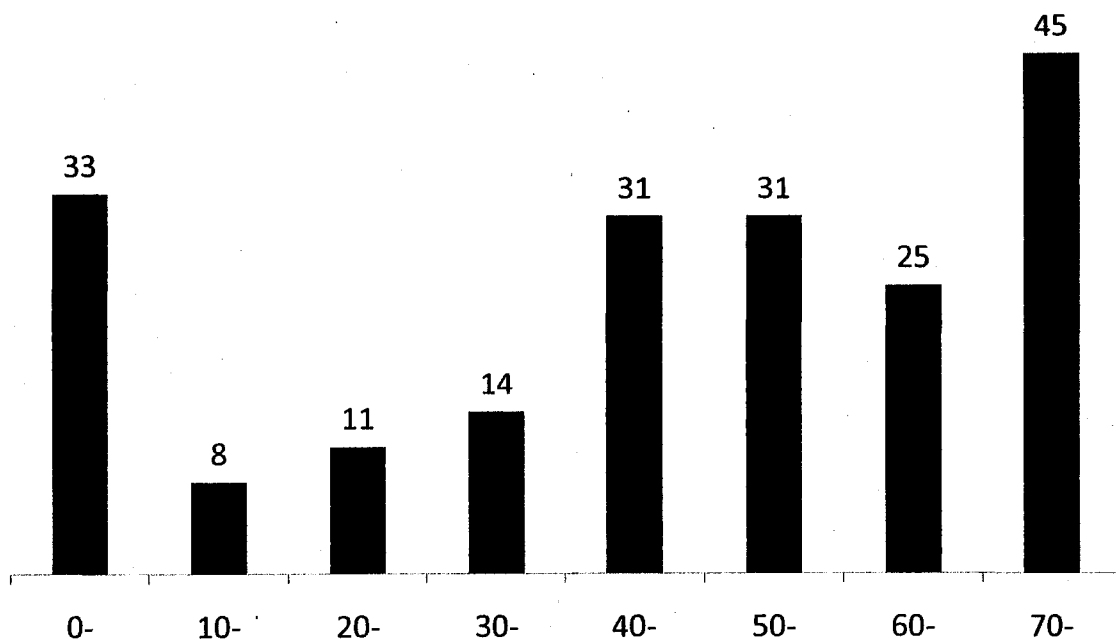
平成22年3月23日の報告まで / 厚生労働省

106



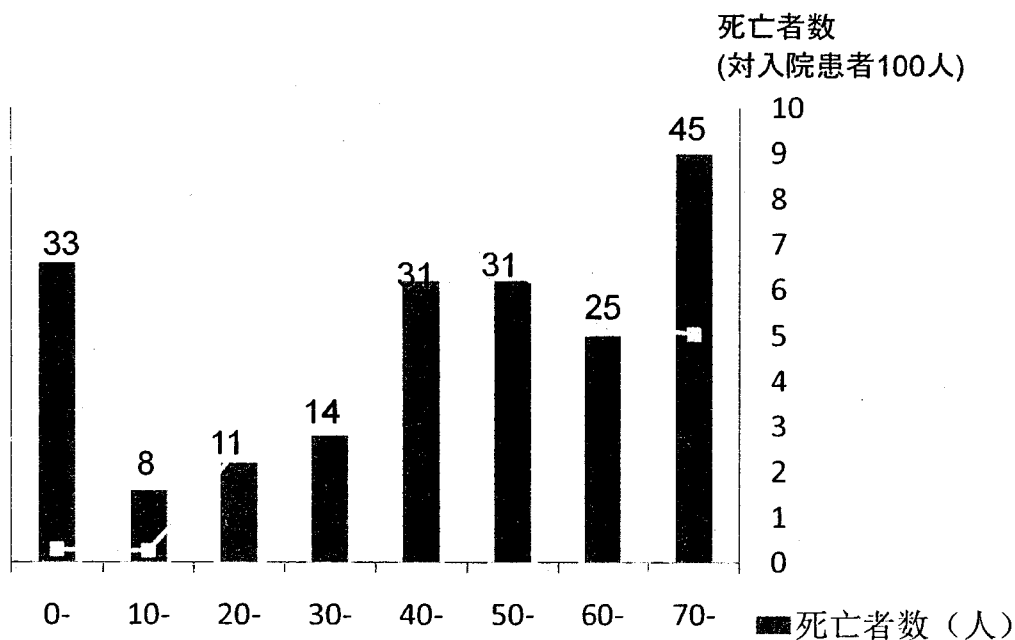
年齢階級別重症患者における疾患群別の基礎疾患保有率(重複あり)

平成22年3月23日の報告まで / 厚生労働省



年齢階級別に見た死亡者数

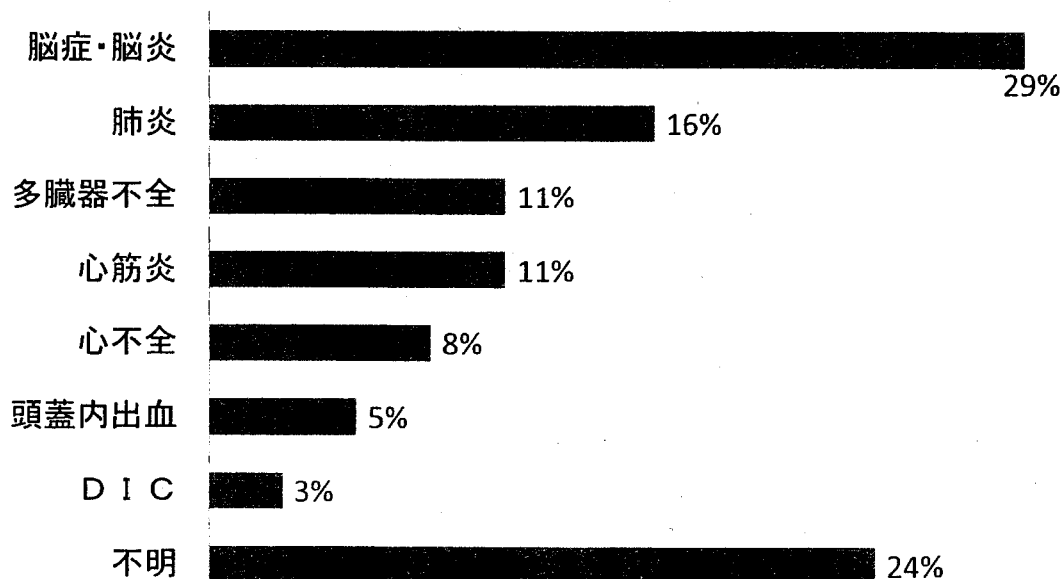
平成22年3月23日の報告まで / 厚生労働省



入院患者100人当たりの年齢階級別死亡数

平成22年3月23日の報告まで / 厚生労働省

109

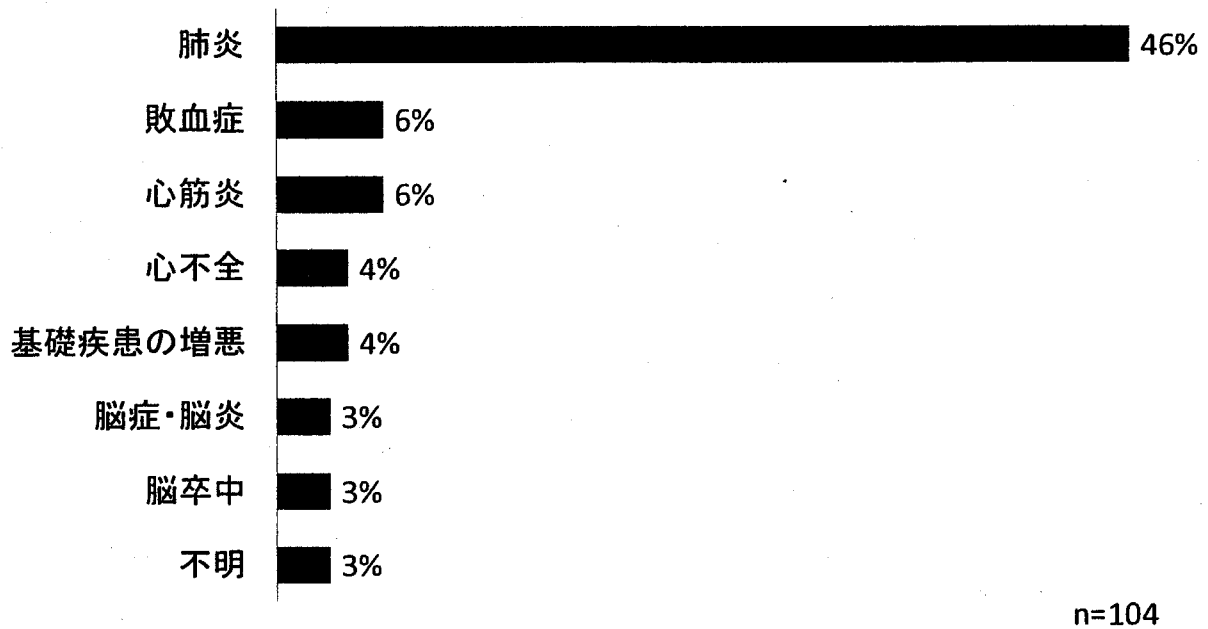


n=38

小児(15歳未満)における死因(重複あり)

平成22年3月23日の報告まで / 厚生労働省

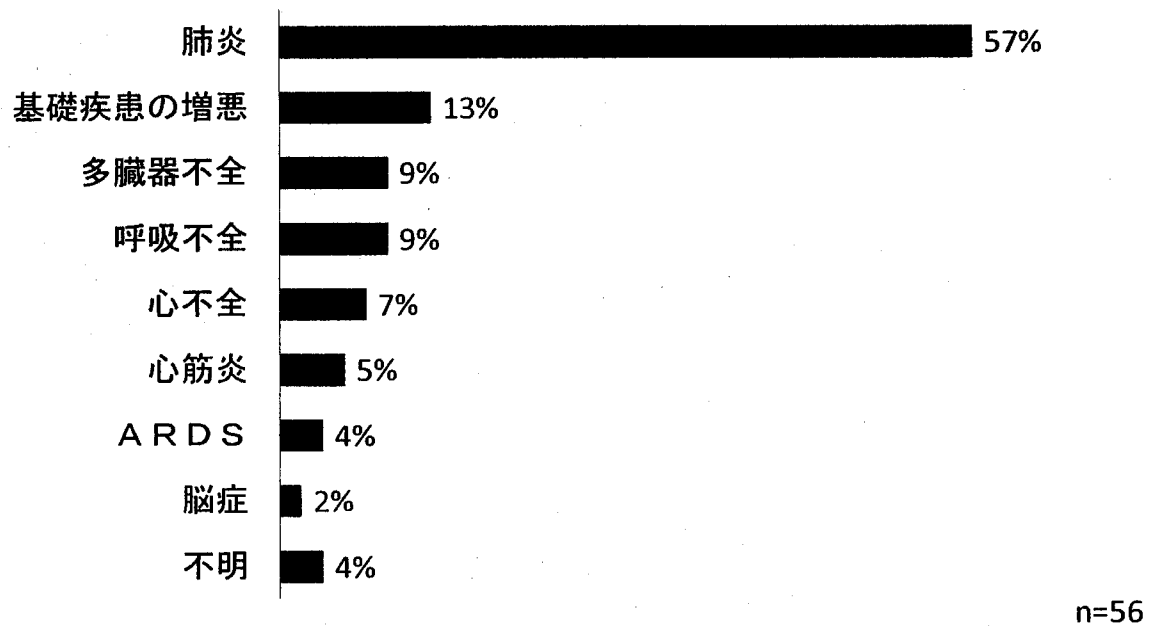
110



15歳以上65歳未満における死因(重複あり)

平成22年3月23日の報告まで / 厚生労働省

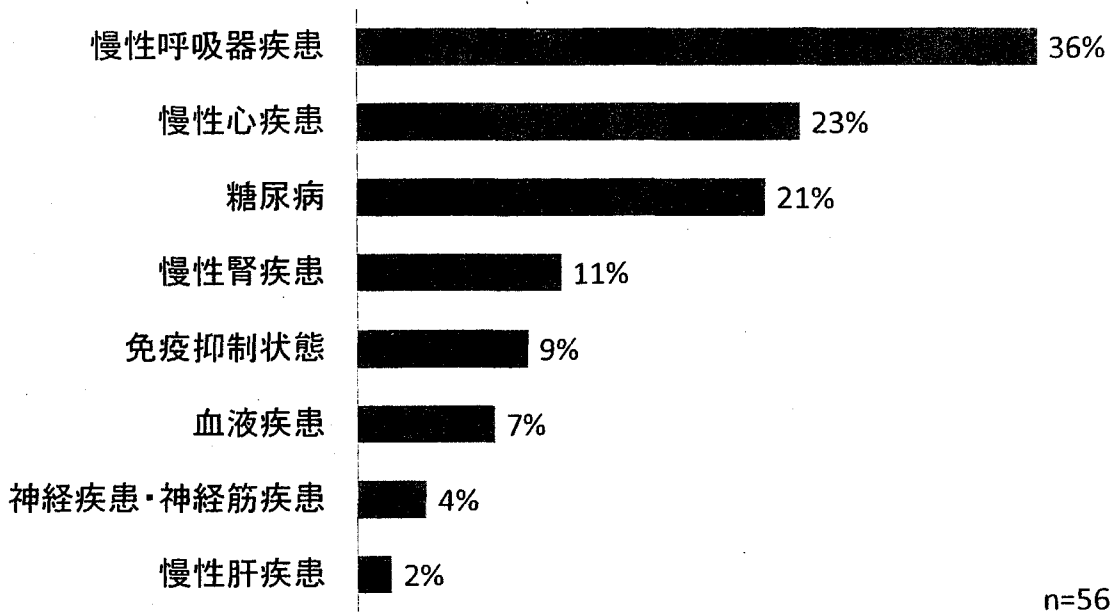
111



高齢者(65歳以上)における死因(重複あり)

平成22年3月23日の報告まで / 厚生労働省

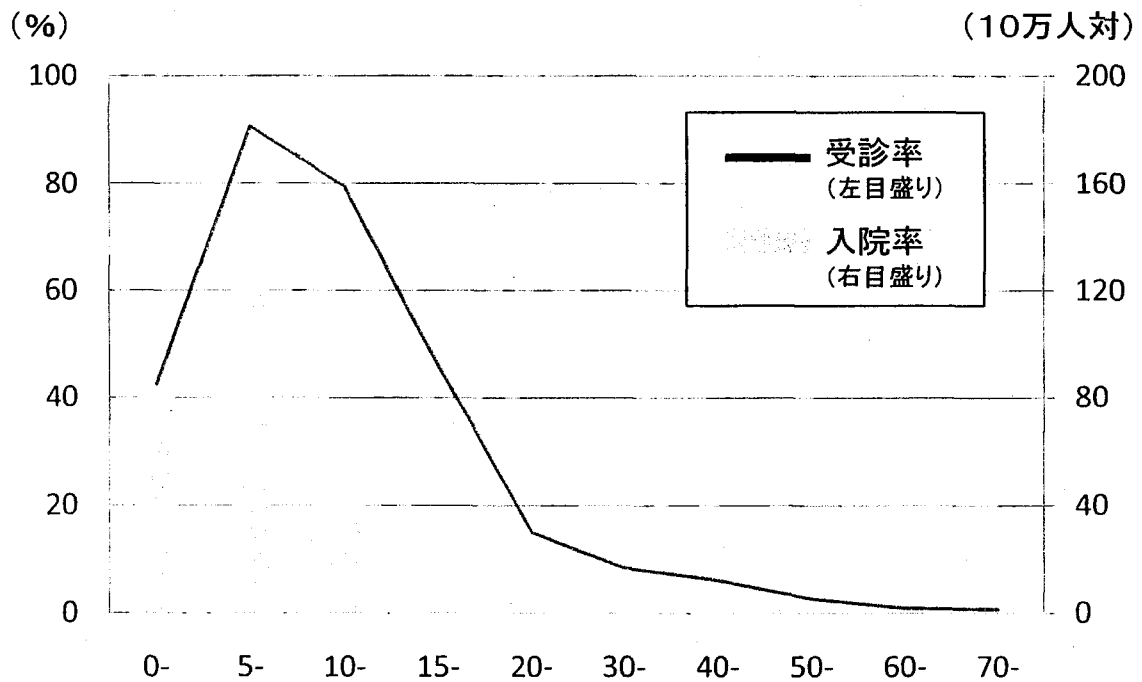
112



高齢者(65歳以上)死亡例の基礎疾患(重複あり)

平成22年3月23日の報告まで / 厚生労働省

113



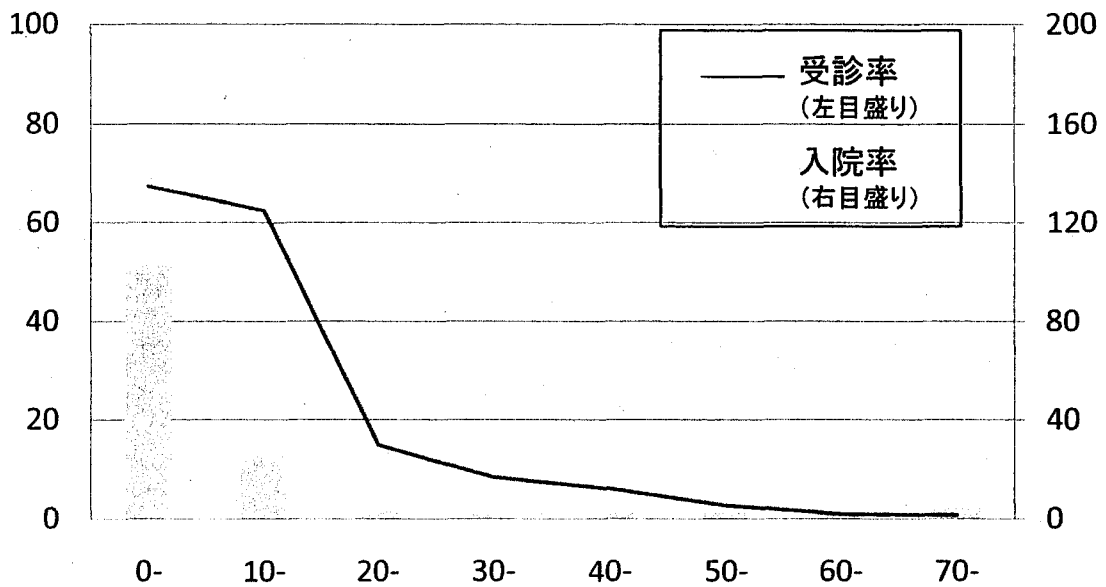
年齢階級別受診率及び入院率 (年齢階級別人口当たり)

平成21年8月3日から平成22年3月16日の報告まで / 厚生労働省

114

(%)

(10万人対)



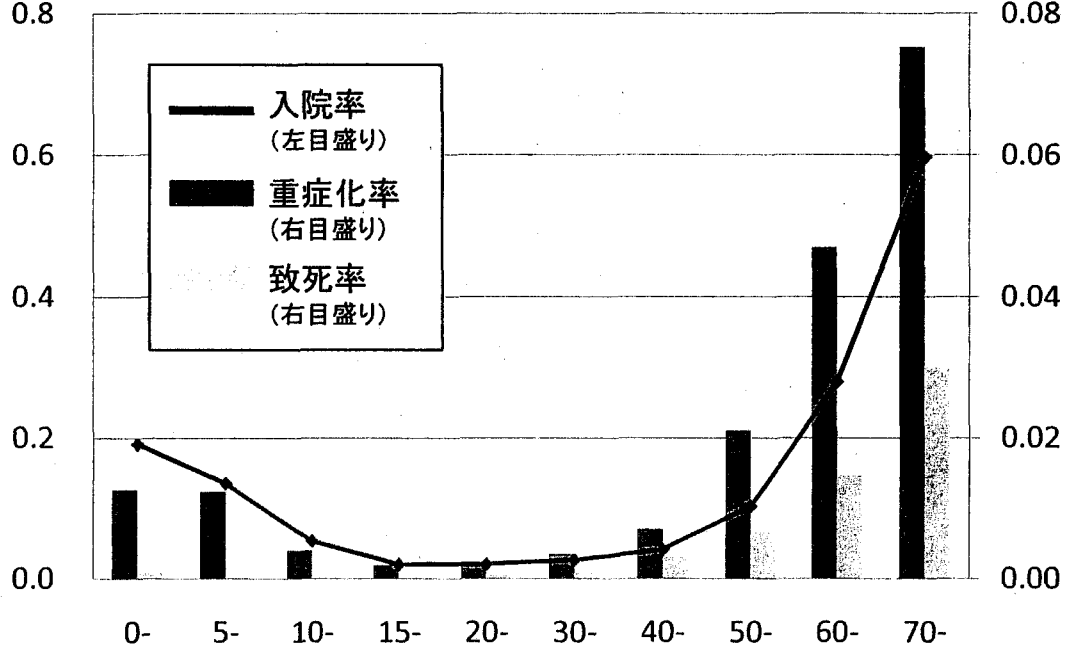
年齢階級別受診率及び入院率 (年齢階級別人口当たり)

平成21年8月3日から平成22年3月16日の報告まで / 厚生労働省

115

(%)

(%)



年齢階級別入院率、重症化率及び致死率 (推定受診者100人当たり)

平成21年8月3日から平成22年3月16日の報告まで / 厚生労働省

116

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄① オセルタミビル(タミフル®)

| 平成 年度 | 政府備蓄 | | 都道府県備蓄 (地方財政措置) |
|----------|--------------------------------------|----------|-----------------------|
| | 予算措置 | 備蓄量 | |
| 17年度 | 当初 7.2万人分 1.6億円 補正 742.8万人分 162億円 | 257万人分 | — |
| 18年度 | 補正 300万人分 72億円 予備費 300万人分 68億円 | 1,093万人分 | 18年度～19年度 1,050万人分 |
| 19年度 | — | — | |
| 20年度 | 補正 1,330万人分 347億円 | 500万人分 | — |
| 21年度 | — | 1,150万人分 | 21年度～23年度 1,330万人分 |
| 合計 | 651億円 | 3,000万人分 | 2,380万人分 |

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄② ザナミビル(リレンザ®)

| 平成 年度 | 政府備蓄 | | 都道府県備蓄 (地方財政措置) |
|----------|----------------------------------|--------|---------------------|
| | 予算措置 | 備蓄量 | |
| 18年度 | 当初 30万人分 9.1億円 補正 30万人分 8.3億円 | 42万人分 | — |
| 19年度 | 補正 75万人分 22億円 | 93万人分 | — |
| 20年度 | 補正 133万人分 39億円 | — | |
| 21年度 | — | 165万人分 | 21年度～23年度 133万人分 |
| 合計 | 78億円 | 300万人分 | 133万人分 |