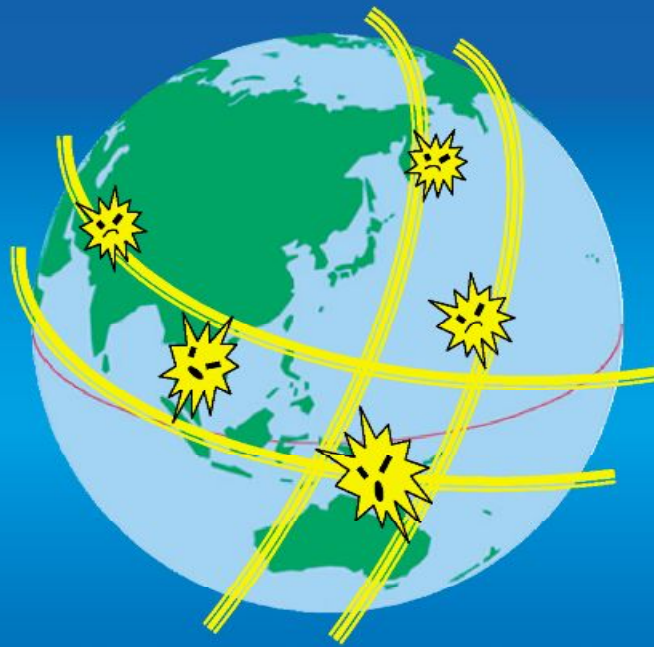


2009年 4月発生

新型インフルエンザ (A/H1N1)

対応のまとめ



2010年 3月

京都府中丹西保健所
(中丹広域振興局健康福祉部)

はじめに

「新型インフルエンザの発生は必ずある、問題はいつ発生するかである」ということがここ数年言われてきました。それが、平成21年4月23日、米国で新しいタイプのインフルエンザ7名を確認、そしてその情報が日本に飛び込んできたのは4月24日のことでした。それから当保健所は関係の皆様への対応依頼、調整を始めてまいりました。

そして、4月28日、WHO（世界保健機関）はこのインフルエンザを人から人に感染する新しいタイプのインフルエンザ、つまり、新型インフルエンザである、と宣言しました。京都府保健所では、直ちに発熱相談センターを立ち上げ、休日を含めて24時間体制で府民の皆様方からの相談を受け付けました。特に国内発生が報告された5月16日以降にその件数は急増し、当保健所でも日に100件をこえる日や深夜に相談を受ける日が続き、5月1カ月間で約1,000件の相談がありました。「新型インフルエンザは、強毒性であれば全国で約2,500万人が医療機関を受診、入院患者数は上限約200万人、死亡者数は上限約64万人」、この数が公表されていたので、関係者はもとより住民の方々の不安は大変なものでありました。しかし、次第にこのウイルスが弱毒性であるなどの特徴が明らかになるにつれ府民の皆様のご気持ち、行動は落ちつかれていきました。

世界では、「なぜ、日本の死亡率が低いのか」ということが話題になっているそうです。私は医療機関、学校、福祉施設、事業所、行政などすべての機関、そして府民の皆様方がそれぞれの役割を認識され、行動された結果であると考えています。

とりわけ、発生当初においては市立福知山市民病院の発熱外来にて、そして8月1日からは全ての医療機関にて発熱や急性呼吸器症状の方の診療を実施していただいたことが、重症化防止や混乱防止につながったと考えています。

当所では、ここに今回の新型インフルエンザの発生とその対応をまとめました。今後の危機管理の参考としていただきたく、そして、関係者の皆様への感謝のしるしとさせていただきます。今後とも関係者の皆様と協力しあって地域住民の方々の安心、安全に努めてまいりますのでよろしくお願いいたします。

平成22年3月

京都府中丹西保健所長 廣畑 弘

目 次

1 概要	1
(1)発生からの経過	1
(2)過去の新型インフルエンザ	1
(3)発生初期(～7月24日)の状況	2
2 相談業務・会議等	3
(1)発熱相談センター・新型インフルエンザ相談窓口	3
(2)新型インフルエンザ中丹地域対策本部の概要	3
(3)会議、研修会の開催状況	4
(4)中丹西保健所食肉・試験検査室のインフルエンザPCR検査	5
3 医療対応	6
(1)新型インフルエンザ患者増加に伴う対応変更	6
(2)新型インフルエンザ患者増加に伴う対応の変遷	7
4 サーベイランス	8
■サーベイランスの通知・概要	8
(1)クラスター(集団発生)サーベイランス	9
(2)インフルエンザ様疾患発生報告(学級閉鎖等)	12
(3)ウイルスサーベイランス	15
(4)インフルエンザ入院サーベイランス	16
(5)インフルエンザサーベイランス(感染症発生動向調査)	19
5 新型インフルエンザワクチン	25
6 通知・対応等	26
(平成21年4月～平成22年2月)	26
7 まとめ・今後の課題	38
8 用語集	40
9 資料集	43
■広報関係資料	44
■所内体制資料	62
■管内状況	64

1 概要



(1) 発生からの経過

平成 21年 4月	23日	米国の2州で7人の豚インフルエンザ(H1N1)患者発生
	28日	メキシコや米国等での多数の患者発生から、世界保健機関(WHO)が警戒レベルをフェーズ4に引き上げ
	30日	世界保健機関(WHO)が警戒レベルをフェーズ5に引き上げ
5月	9日	カナダから帰国した大阪府の高校生ら3人が検疫初の感染
	16日	海外渡航歴のない神戸市の高校生が国内初の感染 京都府内10カ所に発熱外来設置、管内では市立福知山市民病院に設置
6月	12日	世界保健機関(WHO)が警戒レベルをフェーズ6(パンデミック)に引き上げ
	19日	厚生労働省が発熱患者等の診療を原則全ての医療機関で行うよう「医療の確保等の運用指針」を改定
	26日	中丹西保健所管内で新型インフルエンザ初感染を確認
7月	24日	厚生労働省が患者の全数把握からクラスター(集団発生)把握等へ、サーベイランス体制を変更
8月	1日	京都府において発熱患者等の診療を原則全ての医療機関で開始
	15日	沖縄県の男性が国内初の死亡
	21日	厚生労働省が「インフルエンザ流行入り」を発表※
	25日	厚生労働省がクラスター(集団発生)確認のPCR検査を原則不要に変更
9月	2日	木津川市の男性が京都府内初の死亡
10月	19日	医療従事者から国産ワクチンの接種開始
11月	4日	京都府が「インフルエンザ警報」を発表※
		中丹西保健所管内「インフルエンザ警報」を公表※
12月	26日	中丹西保健所管内「インフルエンザ警報終息」を公表※
平成 22年 1月	12日	京都府が「インフルエンザ警報終息」を公表※
	18日	京都府において全ての人々がワクチン接種対象
	27日	第3のインフルエンザ治療薬「ペラミビル」発売

※インフルエンザサーベイランスによる定点医療機関あたりの患者数が、「1」を超えると「流行入り」、「10」を超えると「注意報」、「30」を超えると「警報」、「警報」後に「10」を下回ると「終息」となる。

(2) 過去の新型インフルエンザ

		パンデミック(世界的大流行)となったインフルエンザ									
亜型	年	1920	1930	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2009
H1N1			H1N1 ↑スペインかぜ(1918)					H1N1 ↑ソ連かぜ(1977)	Aソ連型		?
									H1N1 新型(2009)↑		
H2N2					H2N2 ↑アジアかぜ(1957)						
H3N2							H3N2		A香港型		?
									↑香港かぜ(1968)		

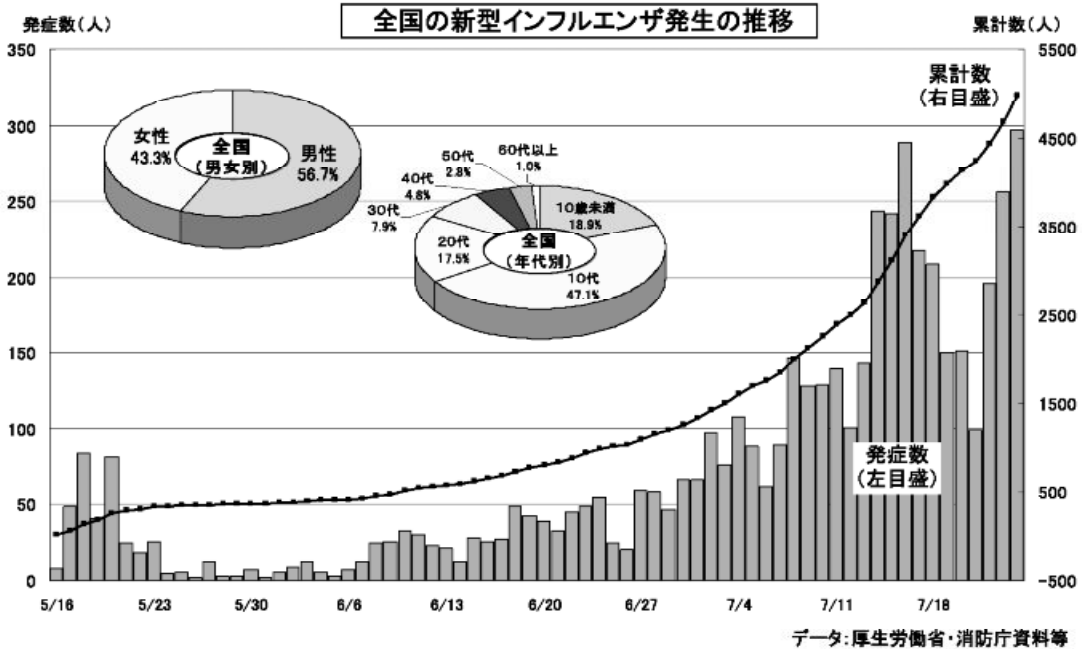
※A型インフルエンザウイルスの亜型とその流行

(3) 発生初期(～7月24日)の状況

※7月24日以降、患者の全数把握からクラスター(集団発生)把握等へ、サーベイランス体制が変更された。

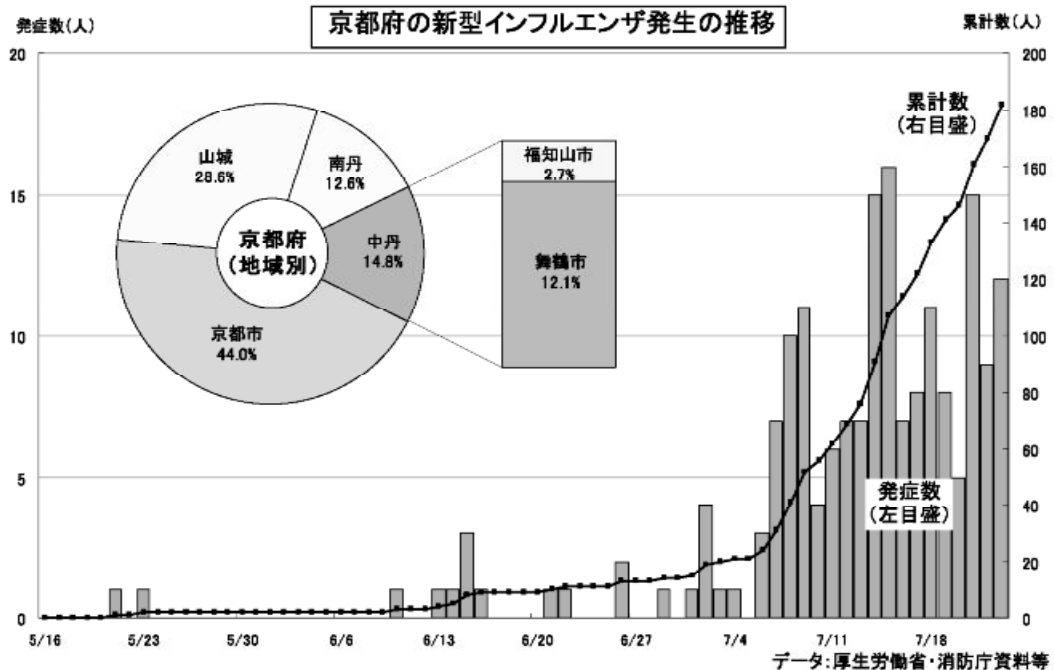
日本の状況

日本では、5月16日神戸市の高校生の感染が確認されて以来、47全ての都道府県で患者が確認された。(7月24日現在、4,986人)
内訳を性別で見ると男性がやや多く、年代別では10代が最も多く、10歳未満と10代で全体の66.0%を占めた。



京都府の状況

京都府では、5月21日に感染が確認されて以来、丹後を除き各地域で患者が確認された。(7月24日現在、182人)
地域別で見ると京都市が44.0%、中丹は14.8%であった。中丹では舞鶴市、福知山市で患者が確認されたが、綾部市では確認されなかった。



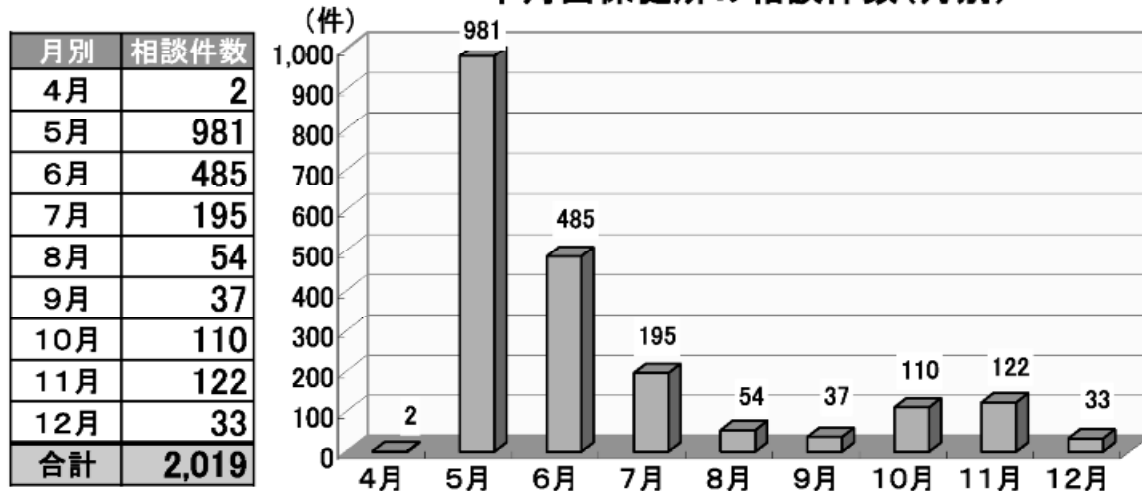
2 相談業務・会議等



(1) 発熱相談センター・新型インフルエンザ相談窓口

- 4月28日、府内の各保健所に「発熱相談センター」を設置
- 8月1日、「発熱相談センター」から「新型インフルエンザ相談窓口」に変更

中丹西保健所の相談件数(月別)



	対応状況	主な相談内容
4月～6月	・症例定義に基づく患者の発熱外来紹介等	<ul style="list-style-type: none"> ・マスクや消毒薬が品切れ ・発熱しているがどこを受診すればよいか? ・受診時の注意点について ・新型の症状とは? ・イベント開催時の予防等 ・事業所等から、社員や家族等が発症した場合の対応について
7月～9月	・患者急増によるクラスター(集団発生)対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱者や家族からの受診先や受診方法、自宅療養についての相談増加 ・蔓延地域からの帰省者や家族から、予防法や体調等についての相談 ・感染経路や発生状況、潜伏期間について ・予防法や感染対策について ・解熱後の自宅待機期間等について ・イベント開催について
10月～12月	・ワクチン接種による対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱後の受診時期について ・自宅療養の期間(出勤や登校等)について ・ワクチン接種の開始時期や、接種可能医療機関・予約申請、料金、回数について ・施設や学校等での発症時の届出や、感染予防について ・イベント開催について

(2) 新型インフルエンザ中丹地域対策本部の概要

本部設置日	平成 21年 4月28日(火)8時00分	※本部長:竹内中丹広域振興局長
活動状況、動き等	平成 21年 4月28日(火)	第1回中丹地域対策本部会議
	平成 21年 5月17日(日)	中丹地域対策本部コア会議
	平成 21年 5月18日(月)	第2回中丹地域対策本部会議
	平成 21年 5月22日(金)	中丹地域対策本部コア会議
	平成 21年 6月10日(水)	中丹地域対策本部意見交換会
	平成 21年 7月 8日(水)	中丹地域対策本部コア会議
	平成 21年 7月31日(金)	第3回中丹地域対策本部会議
	平成 21年10月14日(水)	第4回中丹地域対策本部会議

(3)会議・研修会の開催状況

■会議

中丹西保健所

	日程	時間	会議名	場所	出席者	出席者数	内容
1	4月28日	13:30~15:00	中丹圏域 新型インフルエンザ対策連絡会議(医療部会)	市立福知山市民病院	指定医療機関、協力医療機関等	51	新型インフルエンザフェーズ4の対応等
2	7月23日	14:00~15:30	新型インフルエンザサーベイランス体制等説明会	中丹西保健所	医療機関、消防等	37	サーベイランス体制等
3	8月27日	各学校回り	新型インフルエンザ対応説明会(府立高校)	各府立高等学校	府立高等学校長等	8	予防対策、集団発生時の対応等
4	8月28日	15:00~16:30	新型インフルエンザ対応説明会(私立高校)	中丹西保健所	私立高等学校長等	8	予防対策、集団発生時の対応等
5	10月5日	10:30~12:00	事業所における新型インフルエンザ対応説明会	中丹西保健所	商工関係機関	10	事業所における新型インフルエンザ対応説明等
6	10月17日	14:30~16:00	北部 新型インフルエンザワクチン接種事業説明会	中丹勤労者福祉会館	府医師会等医療機関従事者	170	ワクチン接種事業説明

※中丹地域対策本部主催の会議は未計上

計 284

■研修

中丹西保健所

	日程	時間	研修名	場所	対象者	受講者数	内容
1	5月22日	20:00~22:00	新型インフルエンザ講習会	福知山医師会館	福知山医師会員	26	新型インフルエンザの現状と対応
2	7月17日	10:00~11:30	新型インフルエンザの説明	福知山市中央公民館	福知山市長等幹部職員	50	新型インフルエンザ対策
3	7月21日	13:30~15:00	人権ふれあいセンター職員等人材育成にかかる講演会	人権ふれあいセンター福知山会館	人権ふれあいセンター職員等	30	新型インフルエンザ対応
4	7月22日	14:00~14:30	福知山民間社会福祉施設連絡協議会	三愛荘	福知山民間社会福祉施設連絡協議会役員等	19	運用指針の改訂等
5	7月27日	20:00~21:30	新型インフルエンザ説明会	福知山医師会館	福知山医師会員	23	運用指針の改訂等
6	7月31日	14:30~16:00	福知山市学校教育振興会 養護教諭研究部会	大江総合会館	養護教諭	35	新型インフルエンザの対応、感染症対策の基本
7	8月21日	14:00~16:00	新型インフルエンザ感染対策研修会	綾部市中央公民館	3市医師会員及び企業の衛生管理者等	200	医師向けの診療所での院内感染対策の研修。
8	8月25日	18:45~19:45	新型インフルエンザの予防対策(出前語らい)	介護老人福祉施設グリーンピラ夜久野	介護老人福祉施設 グリーンピラ夜久野職員	43	施設内感染予防対策の研修
9	9月9日	15:00~17:00	新型インフルエンザ対策等研修会	六人部地域公民館	保育園及び幼稚園職員	52	保健所小児科医による園内感染予防対策の講演等
10	9月18日	13:30~15:30	新型インフルエンザ対策研修会	福知山市民館	社会福祉施設職員(入所・通所)	62	施設内感染予防の講演及び講習
11	9月25日	10:00~11:30	新型インフルエンザ対策研修会(訪問系事業所)	福知山市企業交流プラザ	社会福祉施設職員(訪問系職員)	29	新型インフルエンザの基礎知識、感染予防等
12	10月3日	13:30~15:00	市民公開講座「創成市民大学」	京都創成大学	市民	28	新型インフルエンザの現状とその対策
13	10月6日	13:00~15:00	新型インフルエンザ対策研修会(出前語らい)	SECカーボン	SECカーボン社員	54	企業における感染予防の講演等
14	10月14日	14:30~15:30	社団法人長田野工業センター安全衛生部会(出前語らい)	福知山市企業交流プラザ	安全衛生部会員	45	企業における感染予防の講演等
15	10月18日	10:00~11:00	新型インフルエンザ研修会(出前語らい)	内記5丁目自治会館	内記6丁目自治会会員	31	新型インフルエンザの基礎知識、感染予防等
16	10月20日	13:30~14:30	新型インフルエンザ対策研修会(出前語らい)	ふくちやま作業所	ふくちやま福祉会職員及び利用者	90	作業所での感染予防の講演等
17	10月31日	14:00~16:00	福知山医師会市民講座	福知山市民会館	福知山市民	50	新型インフルエンザの基礎知識、感染予防等
18	11月6日	15:00~16:30	安全衛生研修会(出前語らい)	株式会社高見組	株式会社高見組社員等	39	新型インフルエンザの基礎知識、感染予防等
19	11月19日	14:00~15:30	福知山市学校保健研究大会	夜久野ふれあいプラザ	福知山市学校関係者	203	医師会・養護教諭の研究発表、保健所長の講演
20	11月29日	13:30~15:00	新型インフルエンザ研修会(出前語らい)	土師自治会館	土師自治会会員	30	新型インフルエンザの基礎知識、感染予防等

計 1,139

(4)中丹西保健所食肉・試験検査室のインフルエンザPCR検査

従来、保健環境研究所が保健所からの遺伝子検査(PCR検査)依頼の全てに対応していた。しかし、新型インフルエンザ発生を受け検査数が急増するとともに府北部の検査を迅速に行う必要性から平成21年6月に中丹西保健所食肉・試験検査室にリアルタイムPCRシステムを整備し、8月から綾部市以北を対象にインフルエンザPCR検査を開始した。

■インフルエンザPCR検査対象の変遷

発生当初	患者の全数把握のため、全ての患者を対象とする
7月24日	クラスター(集団発生)2例目を対象とする
8月25日	クラスター(集団発生)を対象外とし、インフルエンザ入院患者を対象とする
12月21日	インフルエンザ入院患者のうち、死亡例又は重症化患者を対象とする

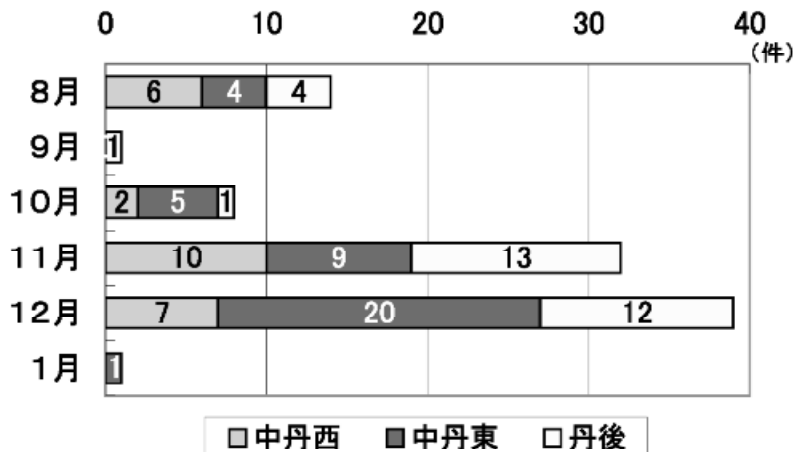
■インフルエンザPCR検査実施状況(平成21年8月10日～平成22年1月末)

検体数	95 件
(内訳) クラスターサーベイランス	14 件
入院サーベイランス	81 件

■インフルエンザPCR検査(月別・保健所別)

月別	検体数	陽性数	検査回数	保健所別検体数内訳			備考
				中丹西	中丹東	丹後	
8月	14	14	8	6	4	4	クラスターサーベイランス
9月	1	1	1	0	0	1	
10月	8	5	4	2	5	1	入院サーベイランス
11月	32	29	12	10	9	13	
12月	39	35	13	7	20	12	
1月	1	1	1	0	1	0	
合計	95	85	39	25	39	31	

インフルエンザPCR検査(月別・保健所別)



3 医療対応



(1) 新型インフルエンザ患者増加に伴う対応変更

- 「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」の改定について
(平成21年6月25日 厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部 通知)
＜平成21年6月26日 厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部 会議資料一部抜粋＞

医療体制の整備について

原則として医療体制を拡充させる体制で対応する。基礎疾患を有する者等(ハイリスク者)が感染した場合には重症化する可能性が高まるため、院内感染対策を徹底してハイリスク者を守ることを周知する。

	現行の体制		今後の体制
外来部門	<ul style="list-style-type: none"> 【少数地域】 渡航歴・接触歴がある者でインフルエンザ様症状が見られる場合には、発熱相談センターに電話で相談、必要に応じて発熱外来を受診 【増加地域】 対応可能な一般の医療機関においても、患者を診療 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて発熱相談センターは患者に医療機関を紹介 ・原則として全ての一般医療機関において外来診療を行う ・院内感染対策を徹底し、ハイリスク者の感染を防止する ・自宅で療養する患者に対し必要な情報提供等を行う ・医療機関以外に設置する発熱外来の必要性は、都道府県等が地域の特性により検討
入院部門	<ul style="list-style-type: none"> 【少数地域】 原則として入院措置を実施する(感染症指定医療機関等) 【増加地域】 一般病院においても重症者のための病床を確保 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として入院措置は実施しない ・感染症指定医療機関以外においても入院を受け入れる ・院内感染防止に配慮した病床の利用に努める ・診療を行わない医療機関を検討(透析病院、産科病院等)

検疫の見直しについて

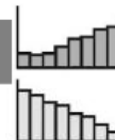
- 1. 基本的考え方**
 入国者全員への十分な注意喚起と国内対策との整合性のとれた運用へ転換する。
- 2. 具体的な見直し内容**

項目	現行	変更後
呼びかけ・健康カード	まん延国(メキシコ、アメリカ、カナダ)からの航空機について、到着直後に検疫官が機内に入り込んで有症者に申し出るよう呼びかけを実施 全入国者に健康カードを配布し、健康管理に関する注意喚起を行うとともに、発症した場合には発熱相談センターに連絡することを周知徹底	全入国者に対して、検疫ブースの前で呼びかけを実施(6月10日より実施) 事後的に症状を自己確認できるよう改訂した健康カードを配布し、発症した場合には、事前に医療機関に連絡をした上で、その指示に従い受診するよう周知徹底
PCR検査	迅速診断キットでA(+)の場合、A(-)及びB(-)で新型インフルエンザを強く疑う場合に、PCR検査を実施 結果判明まで有症者は医療機関にて待機	有症者(同一旅程の集団から複数の有症者が認められた場合を除く)については、原則、新型インフルエンザのPCR検査を行わず、症状に応じて、マスク着用の上、可能な限り公共交通機関を利用しないなど説明を行った上で帰宅(自宅療養) なお、同一旅程の集団から複数の有症者が認められた場合には、検疫所においてPCR検査を実施し、陽性の場合には、本人に連絡して医療機関の受診勧奨
濃厚接触者の健康監視	全便について機内で乗客に健康状態質問票を配布し、検疫ブースにて回収 濃厚接触者の範囲は、①日本到着後24時間以内に発症した患者の前後左右3席の者、②患者と行動を共にした同行者	上記有症者以外の同一旅程の者については、住所地等を確認の上、当該都道府県等に対して情報提供 なお、左記①の者は、これまでの健康監視の結果を踏まえ、濃厚接触者の範囲から除外
- 3. 期待される効果**
 新型インフルエンザの特性や国内外における流行状況等を踏まえ、入国者全員への十分な注意喚起と国内対策との整合性のとれた運用へ転換することにより、国内における感染拡大の緩和が期待される。

(2) 新型インフルエンザ患者増加に伴う対応の変遷

	症例定義 (医師の届出)	運用指針 (患者と濃厚接触者への対応等)	サーベイランス (5つのサーベイランス)
4/28 中丹圏域 新型インフルエンザ対策連絡会議(医療部会)			
4月29日	症例定義(確定例・疑似症患者)及び届出様式の決定医師は直ちに届出		
5月9日	医師は疑似症患者を直ちに届出 PCR検査結果による確定後、再度届出		
5月13日	疑似症患者要件の接触期間等が10日以内から7日以内に変更		
5月22日	医師は疑似症患者診断時、疫学情報を連絡 感染が疑われる場合届出	厚生労働省が「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」通知	
6月19日		「運用指針(改定版)」通知 重症患者対応、サーベイランスの充実等	
6月25日		「運用指針の改定」通知 患者は原則自宅療養等	「サーベイランス体制」通知 ・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 ・ウイルスサーベイランス ・入院サーベイランス ・インフルエンザサーベイランス
7月22日	医師はインフルエンザ様患者診察時、集団発生が疑われる場合連絡 PCR検査結果による確定後届出(7月24日～)		
7/23 新型インフルエンザサーベイランス体制等説明会			
7月24日			「サーベイランス体制」通知 6月25日通知の内容を補足の上、改正
8月25日	医師の届出不要		「サーベイランス体制」通知 医師の届出不要に伴う体制変更
8/27 新型インフルエンザ対応説明会(府立高校)			
8/28 新型インフルエンザ対応説明会(私立高校)			
10月1日		「運用指針(二訂版)」通知 濃厚接触者の予防投与推奨せず等	
10/5 事業所における新型インフルエンザ対応説明会			
10月8日			「サーベイランス体制(改訂版)」通知 クラスターサーベイランスの医師及び学校等の施設長等からの報告廃止 (10月11日より順次改定)
10/17北部 新型インフルエンザワクチン接種事業説明会			
12月14日			「サーベイランス体制(二訂版)」クラスターサーベイランスの報告対象施設から保育所を除く(京都府は継続)

4 サーベイランス



■サーベイランスの通知

6月25日	新型インフルエンザに係る今後のサーベイランス体制について ・5つのサーベイランスの着実な実施
7月24日	新型インフルエンザ(A/H1N1)に係る今後のサーベイランス体制について ・6月25日通知の内容を補足の上、改正
8月25日	新型インフルエンザ(A/H1N1)に係る今後のサーベイランス体制について ・医師の届出不要に伴う体制変更
10月8日	新型インフルエンザ(A/H1N1)に係る今後のサーベイランス体制について(改訂版) ・クラスターサーベイランスの医師及び学校等の施設長等からの報告廃止 ・5つのサーベイランスを10月11日より順次改定
12月14日	新型インフルエンザ(A/H1N1)に係る今後のサーベイランス体制について(二訂版) ・クラスターサーベイランスの報告対象施設から保育所を除く(京都府は継続)

■サーベイランスの概要

(1) クラスター(集団発生)サーベイランス

新型インフルエンザ(A/H1N1)について、医師、学校、施設等からの報告により、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する。

(2) インフルエンザ様疾患発生報告(学級閉鎖等)

学校におけるインフルエンザの流行状況を把握するため、インフルエンザ様症状の患者の発生による管内の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校の休校数等を把握する。

(3) ウイルスサーベイランス

流行している新型インフルエンザウイルスの抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べ、病原性の変化の把握や診断・治療方針の見直し等に役立てる。

また、インフルエンザウイルスの型・亜型(A型、H1、H3、新型H1、B型)を調べることで、流行しているインフルエンザ全体における新型インフルエンザ(A/H1N1)の割合を評価する。

(4) インフルエンザ入院サーベイランス

新型インフルエンザ(A/H1N1)と診断された入院患者の数及びその臨床情報を把握することにより、当該感染症による重症者の発生動向や病原性の変化等について推察、把握する材料とする。

(5) インフルエンザサーベイランス(感染症発生動向調査)

インフルエンザ定点医療機関におけるインフルエンザの患者を把握することにより、インフルエンザ全体の発生動向を把握する。

(1) クラスター(集団発生)サーベイランス

第1 目的

新型インフルエンザ（A/H1N1）について、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する。

第2 実施の概要

新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団発生の端緒の把握

- 1 保健所は、医師、学校の設置者、社会福祉施設等の施設長等からの連絡により、同一の集団において、新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団的な発生が疑われる事例を把握する。

- (1) 医師からの連絡
- (2) 学校の設置者からの連絡
- (3) 社会福祉施設等の施設長等からの連絡

- 2 連絡を受けた保健所は、都道府県、保健所設置市又は特別区（以下「都道府県等」という。）の本庁に報告を行う。

- 3 現在のインフルエンザの流行状況等に鑑み、新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団発生であることを確認するためのPCR検査は原則実施する必要はないが、地域におけるインフルエンザの流行状況に鑑み、都道府県等の判断で、PCR検査を実施することは差し支えない。

中丹西保健所管内クラスター(集団発生)状況

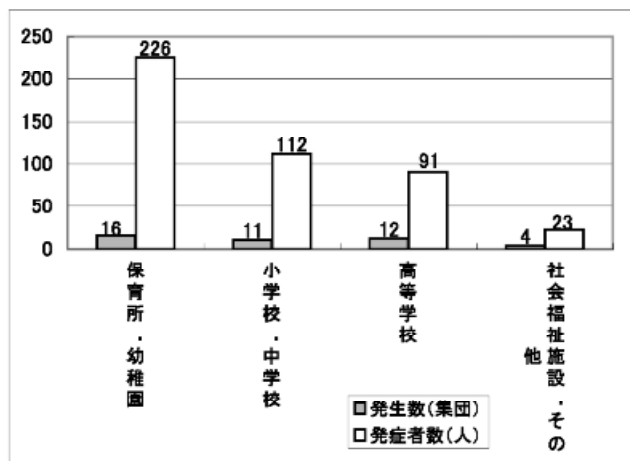
発生総数(平成22年2月末時点)

区分	発生数(集団)	発症者数(人)
保育所・幼稚園	16	226
小学校・中学校	11	112
高等学校	12	91
社会福祉施設・その他	4	23
合計	43	452

※発症者数は、クラスター期間最終日での延数

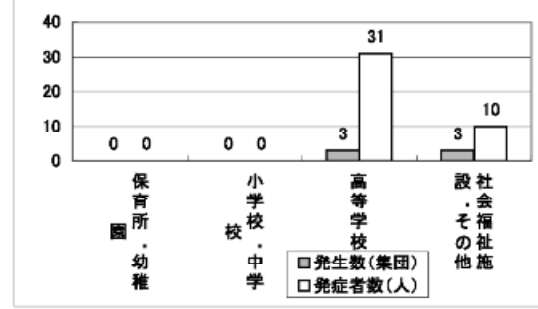
(初発事例) 社会福祉施設 平成21年8月10日

(最終事例) 保育所 平成22年1月22日



7月24日～8月24日（2例目をPCR検査）

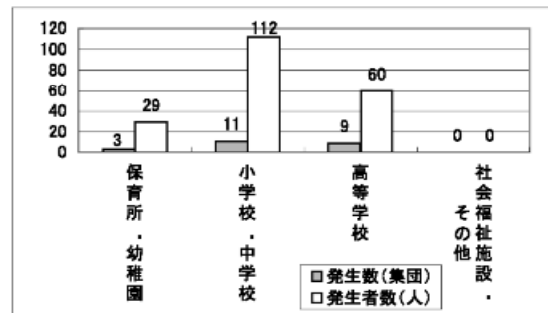
区分	発生数(集団)	発症者数(人)
保育所・幼稚園	0	0
小学校・中学校	0	0
高等学校	3	31
社会福祉施設・その他	3	10
合計	6	41



クラスターが報告され始めた7月24日から2例目のPCR検査となった8月24日までをみると、高校生の発症が多くみられた。夏休み中の遠征や合宿で他府県との交流があったことから感染した例がみられた。

8月25日～10月11日（PCR検査不要）

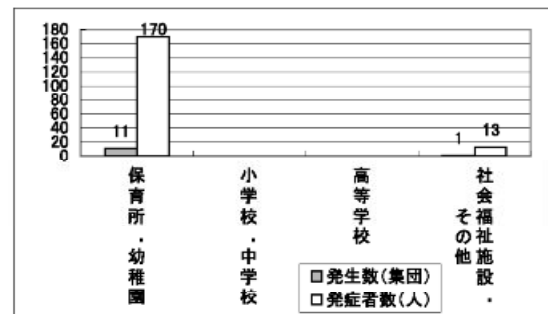
区分	発生数(集団)	発症者数(人)
保育所・幼稚園	3	29
小学校・中学校	11	112
高等学校	9	60
社会福祉施設・その他	0	0
合計	23	201



新学期が始まり小学校、中学校、高等学校で多くの学年、学級閉鎖がみられ、一部保育所等でも発生がみられた。

10月12日～12月13日（10人以上がクラスター）

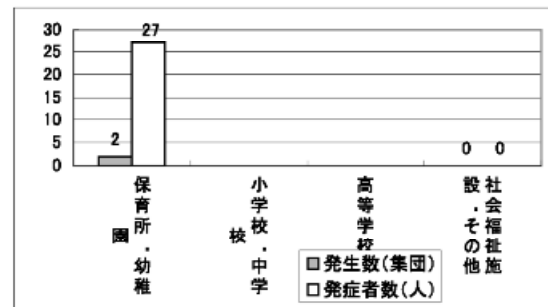
区分	発生数(集団)	発症者数(人)
保育所・幼稚園	11	170
小学校・中学校		
高等学校		
社会福祉施設・その他	1	13
合計	12	183



10月12日以降、学校でのクラスター報告が不要となり、保育所、社会福祉施設等の報告となった。保育所での発生が多くみられ、11の保育所から報告があった。第42週(10月12日～18日)から注意報に入り、インフルエンザサーベイランスは10.40となり、第46週(11月9日～11月15日)にはピークの37.40となった。

12月14日～（保育園の報告は保健所まで）

区分	発生数(集団)	発症者数(人)
保育所・幼稚園	2	27
小学校・中学校		
高等学校		
社会福祉施設・その他	0	0
合計	2	27



第51週(12月14日～20日)にはインフルエンザサーベイランスは10を切り、警報が終息となった。クラスター報告も2施設のみであった。

■ 新型コロナウイルスの症状（管内9月発生クラスターの例）

● A高等学校 運動クラブ、寮、同学年

発症者数：21人

（内訳）

	発症者数
運動クラブ	21
寮	13
同学年	14

※重複あり



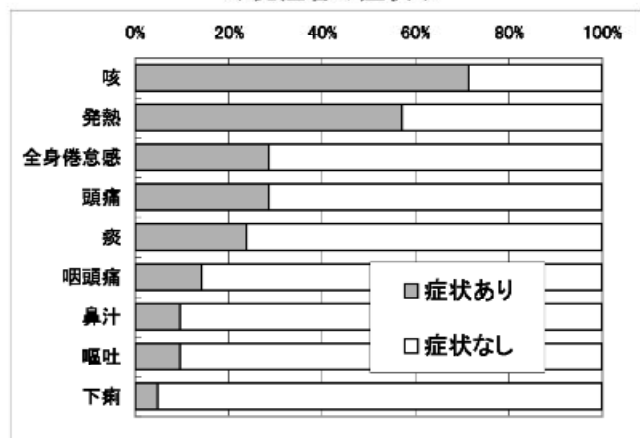
A高等学校の運動クラブで発生し、運動クラブ内・寮内で感染が拡大した。症状は咳が71.4%、発熱を訴える者は57.1%と半数強であった。一部嘔吐、下痢を訴える者もみられた。

【症状の有無と割合】

	症状あり		症状なし		計
咳	15	71.4%	6	28.6%	21
発熱	12	57.1%	9	42.9%	21
全身倦怠感	6	28.6%	15	71.4%	21
頭痛	6	28.6%	15	71.4%	21
痰	5	23.8%	16	76.2%	21
咽頭痛	3	14.3%	18	85.7%	21
鼻汁	2	9.5%	19	90.5%	21
嘔吐	2	9.5%	19	90.5%	21
下痢	1	4.8%	20	95.2%	21

※発熱の基準は37℃以上

◆ 発症者の症状 ◆



● B中学校

発症者数：43人



B中学校の同学年で感染が拡大した。症状は咳が97.7%、発熱(基準℃なし)は65.1%であった。全身倦怠感を訴える者も41.9%あった。

【症状の有無と割合】

	症状あり		症状なし		計
咳	42	97.7%	1	2.3%	43
発熱	28	65.1%	15	34.9%	43
全身倦怠感	18	41.9%	25	58.1%	43
頭痛	15	34.9%	28	65.1%	43
痰	15	34.9%	28	65.1%	43
咽頭痛	10	23.3%	33	76.7%	43
鼻汁	3	7.0%	40	93.0%	43
嘔吐	2	4.7%	41	95.3%	43
下痢	1	2.3%	42	97.7%	43

※発熱の基準なし

◆ 発症者の症状 ◆

