

表5-2 警告発生についての意見（その3）

（警告発生方法について）

- ①あまり警告数が多くなると、警告の意味がなくなるので、適度の警告発生数にして欲しい。
- ②大規模地震等の危機管理システムに合わせた警告発生システムにして欲しい。
- 情報提供においては「巧遅は、拙速に如かず」が基本だと思います。ただ、情報の誤りが原因で誤った警告の発生を起こすことがあるかもしれませんが、その際には、「過ちを改めざる。これを過ちという」「過ちではすなわち改むるに憚ることなかれ」の姿勢で行くべきだと思います。
- 感染症の警告は保健所の活動に対する刺激にもなり、流行拡大の防止に寄与することと思いますが、警告の乱発にならないように基準を検討いただきたいと思います。
- 二次医療圏、出来れば保健所ごとの警告発生であれば有り難い。これは県独自で行うべき仕事かもしれませんが、
- 地域によって様々な実情があることから、保健所名、都道府県名を発表する対象には配慮が必要であり、又、情報の内容においては一部関係者のみの利用となりうる。
- 警告発生する前に当該の保健所などへ発表前に連絡して欲しい。
- 警告発生は4類感染症のすべてについて行うのではなく影響力の大きい重要な疾患のみに限定しても差し支えないのではないかと考える。警報と注意報や警報だけを発生することを疾患だけの分類に限らず、警報・注意報の提供先によっても分類して行うことも考えられないだろうか。
- 「発生数×発生箇所×疾病重要度（の予後・感染力など）」で考える必要あり。
- 過去5年間の状況や、全国的な広がりも解る状況で警告発生できるシステムが望ましい。
- 予防接種（定期）対象疾患については、年齢別流行状況の解析結果を含めて、警告の際に情報提供してもらとうれしい。
- 易感染性で大きな集団に影響する疾患は、警告発生を迅速に出すことは重要であるが、実情は難しいのではないかとと思う
- 警報・注意報に最初に接するものは保健婦や事務職であることを考慮された上で理解しやすいものに工夫されたいことを期待します。
- 定点あたりの発生数では、専門家、担当者以外には分かりにくい点があるので警報、注意報という形で示していただいた方が一般の方々への情報提供は行きやすく、効果的であると考えます。
- 発生状況により「警報」「注意報」と取り扱うわけですが、医療現場で混乱の起きないように知らせる必要があると思います。特にインフルエンザに関しては、型別の変化することがあることから慎重に知らせることが重要だと思います。
- 今回の体制作りは定点把握のみを対象としているが、また全数把握の警告発生がどのような形になっているか理解していないが、出来るだけ同じ経路を通して、同じ形で発せられる体制が望ましい。また食中毒と経口感染症との区分けもあいまいとなることから食中毒についても同様の体制が欲しい。
- 警告発生はただ情報を出すだけではだめであろう。拡大防止には医師（臨床の）の協力努力が不可欠であるので、医師の感染症に対する治療水準などを引き上げる方策を確立する必要がある。
- 警告発生の範囲、方法などについては十分な科学的根拠に基づいて決めて下さい。
- 警告発生時には警告疾病についての正しい知識の提供とともに予防のための情報も公表する必要があると思います。
- リアルタイムでその地域に出せるのか、どんな形で出すのか、取り消しはどうするのか。現行では情報は医師会から教育委員会への形をとっているが、保健所から直接学校や地域に警告を出すのか。
- 誤った受け取り方を住民や仲立ちするマスコミがしてしまったらパニックにもなりかねないので、関係者は肝に銘じて、微にいり細に入り何度も何度もやさしくいねいに説明をすべきだと思います。
- 警告が発生した場合、その情報がどのようなルートで必要な所へ届くのか。感染症別に体系化される必要がある。
- インフルエンザの警告発生方法に関して1週間の定点当たりの報告数で警報、注意報を出すと言われているが、現在一般に行われている検査法での診断方法をとれば日時がかかり、必要報告数が出た頃には流行がかなり進んでいる可能性が大である。迅速診断キットが発売され、全国的に入手可能になってから行うべきである。また流行時には周辺の保健所管内の流行も参考にし、報告数のみにとらわれず注意報等を出す必要があると思う。それ故、都道府県の感染症サーベイランス委員会が独自の判断をして出すのがよいと思う。
- 基幹定点、性感染症定点からの警告は月単位でよいが、その他の定点からの警告は前週の届出情報を反映すべき。
- 警告を発することは意味のあることと思いますが、そのことによって一般住民を不必要な不安に陥らせたり、医師の診断に予断を与える結果とならないような警告の仕方があると思います。
- 専門機関には多数出しても良いと思いますが、プレスなどはいたずらに不安をかきだしているのかもしれないものもありますので、注意も必要かと思えます。警告という言葉はあまり好きではありません。何か工夫はないでしょうか。
- 警告発生時に専門家に対して最初に情報が入るのだが、各自自治体はその警告を一般市民に知らせることもあろうと思われる。そのような場合は同時に効果的な予防方法も提示し、住民に過度の不安を与えないような配慮も必要と考える。
- 当保健所は、住民の生活、医療圏は隣接する〇〇県、特に〇〇市、〇〇市、〇〇市と関係深い。故に警告発生の情報は周りの都道府県の保健所のものも欲しい。

表5-2 警告発生についての意見（その4）

（警告発生方法について：つづき）

- 「警告」だけでは呼吸器感染症（経気道感染）、接触感染では意義が低下することが予測されるので、「注意報」の導入を是非実施して欲しいと思います。尚、当所は他県〇〇市、〇〇市と隣接又は近接しており、近隣県の保健所の情報入手は是非実現していただきたいと思います。
- 発生をどのような形で全国の保健所や医療機関、マスコミなどに知らせるのか？
- 保健所ごとに警告を発生するシステムでは一つの保健所管内に定点数が少ない場合、偶然による報告数の増加であることもあり、真の流行状況を表さないのではないか。都道府県単位ごとの定点の報告数の平均を目安にしてはいかがでしょうか。
- 警報の出た保健所の一覧表のみではなく、その流行の原因となった微生物の特異性、患者群の人的構成など、流行の特徴的な事項を併せてコメントしたものが良い。
- 対策のない、対策の考えにくい警告は出すべきではない。
- 気象情報と同じように局地的警報、広域的（都道府県・ブロック）警報と区分して発令できると良い。
- 保健所の一覧ではそれがどこにあるのかわかりにくいので、マップが良いと思います。定点数も増加したので、定点ごとのマップになれば、管内の流行状況把握にも役立ちそうですが、定点ごとでは誤差の問題などから無理でしょうか。
- 警告発生は慎重に出して欲しい（混乱しないために）。
- 園児、児童、学級数など警告基準がまばらである。百分率、クラス数の割合など警告基準を決定しておいてほしい。また、天気予報のように、専門家の予報もほしいものである。
- (1) 警報と注意報の範囲の問題であるが、警報は保健所単位、注意報は2次医療圏または都道府県単位にするなどの別立てにしてはどうか？
(2) 日本地図でカラー表示（赤は警報、黄は注意報など）等で示してもらえれば見やすい。
- 動向調査による早期の対応、予防の啓発につながるものであり、調査に基づいた行政指導になると思われる。
- 保健所のレベルでの警告は、その管内の定点からの報告が一定のレベルに達していることが前提です。現状では医師会の都合で定点が定められているので、一定にレベルに達していない保健所があると予想されます。従って一覧表形成は不相当と思います。
- 警報、注意報の信頼性に十分注意していただきたい。数値で示すと判断が一人歩きする危険性があります。
- 警告発生情報は迅速且つ正確であってほしいことと、メディアに情報提供が先行しないように注意してもらいたい。多くの場合はメディアが先行し、いわゆるパニック状態を起こし、その收拾に追われて対策が後手に回り兼ねないことを危惧します。専門的な対策のアドバイスも提供してほしいと思います。
- 定点間で診療患者数に違いがあるので、定点あたりの報告数をそのまま用いるのでは問題がある。
- 一定の報告数を超えると警告を発していただけるのは便利だと思いますが、前数回の入力データと比較して、増減率から次の予測が加味されると、よりベターだと思います。
- 警報や注意報を全国の保健所へ即刻伝達できるシステムとすること。従来のように県を経由して5～7日もかかって保健所へ通知がまわることのないようにしてください。
- 警告発生システムに外部への周知が容易にできるシステムの付加を要望する。（例えばシートに出力のこと）
- 警告発生に際しては、施設内の集団発生か、流行の原因は何か等の情報も付加する必要があります。
- 定点医療機関の外来患者数や発生届に差異があり、警告発生の警報は大まかなものとならざるを得ない。関連する流行拡大阻止の対策、医療機関への情報提供並びに一般人への情報提供に係る資料も要望。
- 保健所毎に警報を発生する方法は定点数が少なく、患者発生報告数にばらつきもあることから、基本的に都道府県、政令市のレベルで扱うべきであると思われる。
- 役所は文書主義なのでFAXなどが最も説得力を持つと思う。次にTELで指摘していただくかE-mailで流しておく。返事も要求するなど実効性のあるものを期待する。
- 警告の発生は域値で行う方式以外に、自己回帰モデルや数理モデル非線形モデルなどの予測手段についても、ある程度有効であると思われます。天気予報のように感染症流行動態にもとづいたコンピュータシミュレーションの発想も、より正確な流行予測には必要であると思います。
- 地域別に細かい範囲に分けて
- 感染経路、速さなども含めた警告にすればいかがでしょうか。インフルエンザの警告とTBの警告では意味が違いますし、MRSA等の薬剤耐性の扱いを警告という形で行うのは疑問が残ります。
- 数値のみでなく発生地域の所謂大きな意味での環境などのデータもほしい。
- 警告発生判断の根拠を参照根拠をつけて知らせていただきたい。
- 現在本県では体制がないが、出来れば電子メールで緊急の報告を受けるようなことが出来ないか？
- 重篤な合併症や重症化するおそれのある疾患については注意報も含めた警告が必要。
- 天気予報のイメージで画面、時間の要素を加えて分析を行い予報を出して欲しい。
- 警告発生時には過去の事例や対策の重要と思われるポイント等、対応するのに参考となるデータも同時にあればと考える。
- 情報は正確な発生状況を早めに流して欲しい。
- 具体的な予防対策、又は治療方法などについても情報提供されたい。

表 5-2 警告発生についての意見（その5）

（警告発生方法について：つづき）

- 情報を入手するまでに時間を要するため注意報はともかく警告については一刻も速く還元できるシステムの構築が必要と考えられます。（インターネット、新聞紙上等）
- 管内人口の多い保健所や定点数の多い（そろっている）保健所は警告可能であろうと思われるが、保健所レベルで警告発生するよりも、県レベルで過去データと比較し、地域を指定し警告発生する方が良いのではと思います。
- 地図で一目瞭然とする方法があれば分かりやすい。
- 警告発生の県内情報については、入力後すぐに（数日で）情報を得たい。（県で集計して配信するなど）
- どこまでの流行予測で警告を出すのか、の基準作りが課題になると思われます。また、昨今の状況からマスコミへの情報提供の線引きも課題でしょう。
- ”警告”については”〇〇警報”のように乱発しない方がよい。頻回に出せばいざという時に警告とならない可能性あり。
- 基本的な対処方法も合わせて情報提供
- 「一定の報告数を超えるか超えないか」のみを警告発令の基準にするのはどうかと思う。季節や地域などを勘案したうえで「例年に比べて〇〇%多い」というのを指標にし、両者を併用してみてはどうか。
- 警告が末端の保健所まで速やかに確実に流れる様な工夫をよろしく願います。
- 警告と同時に拡大阻止のための対策立案への助言。
- 警告発生については保健所と県の担当課には事前の通告が必要である。誤りのあるときは修正が可能である。警告するときには可能な限り、月日、年齢、症状（重篤例も含む）等も具体的に伝えられないと困る。疾病像は年齢、年代によっても異なって来る可能性が多い。

（利用方法について）

- 警告発生後の対応すべく関係機関でのマニュアルがあればよいと思います。
- 警告発生を行っても、それに対する対応が具体的に示されない限り、不安をあおるだけではないか。
- マスコミへの情報提供のあり方や反応などについて若干不安がある。
- WISH 等で警報などを up date に直接保健所で得られればよいと思います。
- 警告の発生があった後、保健所としての対応をどうしたらよいか問題となります。「流行の拡大をどのように阻止するか」や「医療機関からの問い合わせへの対応」等どのように対処するかが難しいので、対処の仕方についてのマニュアルがあると良いと思います。
- 専門家に対して今後拡大するであろう流行について早期の注意喚起という意義を持つものとし・・・とのことですが、その捉え方、対応方法に全国統一（最小限）の基準が必要であると考えます。
- 一般住民に対しての情報提供の際に、警報がでたというそのデータを公表してよしいか。（近隣の発生状況も含めて）
- 警報、注意報はそれぞれの発令規準を作って発してもらえれば、その利用は保健所の判断で行える。
- 一般人への情報提供に際しては、きめ細かな対策も周知する必要がある。
- 対策のマニュアルが予防担当者に徹底できなければならぬ。そのためには模擬訓練を類系別に取り入れたいものである。
- 警告が発生された際、保健所が関係医療機関に積極的な疫学調査（active survey）ができる体制が望まれる。特にSTDにおいて強調したい。
- STDなどの場合、医療担当者には好都合であるが、一般人に対する対応が難しいのではないか。
- 患者の重篤度や重要性和地域における小流行対策（インフルエンザの幼稚園、小学校、老人施設）とは別のものとする。地域においてはインフルエンザ、手足口病、流行性角結膜炎、麻疹など重要で、性感染症は地域では問題視されにくい。従って警告などは地方のノードを考えて行くこととなる。
- 警告発生は非常に有意義なことと思われるが、これを広く一般人に啓発することが重要である。
- 有効なワクチンがある疾患については、流行前接種を実施及びインターネット等を活用して啓発を行う。
- 警告を出す場合は、対策を考慮して、同時に知らせていく必要がある。対策の提供できぬ前に一般に公表されぬよう、まず最も必要な所への通報、又、対策を講ずべき行政機関へは出来るだけ同時に通報されるような形でない住民のパニックをコントロール出来ないと思われます。
- 各医療機関にもインターネットでメーリングされるようにすべし（義務）。あまりメールする情報が多いと（又、データの数が多いと）忙しい中なので、結局読まれない。それよりも、各医療機関、各保健所等において、知っておくべき内容を簡単明確にターミナルに表示すべし。
- 警告を発すること自体は必要と思われるが、それに対する反応への対応を考えておかないと、混乱を招くことも考えられる。インフルエンザ流行予測報道に対してすぐにワクチンが枯渇してしまい、接種希望者への対応に苦慮したとの苦情が医療機関よりよせられている。
- 患者や一部の医療機関に集中して適切な医療を受けるのに時間がかかる・・・などパニック control の意味からも事前対応が可能となります。
- 使われない情報が多くても意味がないので、できるだけ重要な情報に絞ってそれが確実に国民に行きわたるようシステムを組む必要があります。

表5-2 警告発生についての意見（その6）

（利用方法について：つづき）

- 今冬のインフルエンザの状況から考えると、関係者（特養ホーム）が早急に対策を講じる必要があっても1保健所の情報では判断しにくい面があった。「警告発生」を参考として予防対策をすることは大切であるが「警告」が慢性化して危機を感じなくなり、手遅れにならないように注意が必要であるし、定点医療機関がその役割の認識が重要になってくる。
- 警告発生については必要だとは思いますが、今のところ医療機関への情報提供ということでは活用が可能ですか。流行拡大阻止のための対策を立て実践していくためのシステムが十分でなく、警告発生だけに終わる可能性があります。警告発生以前に対策可能な体制整備が必要です。一般人の情報提供についても事前に警告発生の体制や意味について、十分認識されていることが必要だと思います。
- 警告発生は専門家や関係機関には是非必要であると考えます。
- どのような形で徹底するのかの問題もあるが、警告発生への予防策対応を具体的に示していけるものも合わせて必要。警告発生のみでは不十分。
- 警告発生した場合の対策方法についても検討する必要がある。
- 発生後具体的に医療機関、行政、学校などの施設の長が疾病についてどう対策を講じるのかが必要である。
- 予防対策や医療機関や市民への情報提供に役立てたいと思います。
- 感染症予防における保健所の役割が増大しているので、警告をもとに各関係機関や一般住民への情報提供することは、今後の保健所の機能強化の一環になると思います。
- 警告が出た場合、どのような対応をすべきかをマニュアル化し、医師会、学校、市町村にも周知する必要があると考えます。保健所として各疾患毎にどのような行政的処置が必要かまでご検討ください。又これは少しはずれるかも知れませんが、保健所が感染症に関して、正式に相談し、助言を受けられる機関又は、人を国として定めていただきたい。そうでないと、どこへ相談してよいかわからず、不十分な知識のままに不十分な対応となる可能性がある。
- 市民に対してはパニックをひきおこさないような適切な情報提供を付加させること。
- 非常にいいアイデアで感染症の拡大防止に貢献できるものと期待されます。しかし、これを活用できるプロが現場に育たないとせっかくのシステムが有効に機能しなくなるので、現場職員の教育が重要になると考えます。
- ①警告と同時に一般住民のとりべき対応策を情報として流す必要がある。毎回ごとに面倒がらずにする必要。
②問い合わせにテブないし、インターネットの回答の体制が必要ではないか。
③警告発生とパニック発生予防を講ずる必要があると思う。
- 「警報」「注意報」発生を受けた場合の対応法についての具体的指針を示していただきたい。
- 警告発生時の対応マニュアル作成、だれがどのようなルートで情報を提供するか役割分担を明確にしておく。
- 有効な活用法について検討したい。

（広報手段について）

- 各市町村及び各報道機関を通じて広く一般に予防啓発するべきだと思います。
- ①テレビ ②ラジオ（移動：自動車などにより）③新聞
- 警告の市民への発表の形態については、不安やパニックを引き起こさないような配慮が必要である。
- 警告の意味を国民に理解してもらうこと。天気予報の中に組み込まれるくらいに一般化することが必要。
- インターネットを利用した情報提供が望ましいと思われる。
- 専門家に対して警告発生後、保健所として一般住民へ混乱を招くことなく情報を知らしめることが課題となるのではないのでしょうか。
- 地域住民や医療機関に解りやすく、速やかに情報提供できるシステムとなることを期待します。
- 医療機関、市町村、保健所等が具体的に対策を講じるうえで有効に活用できるように情報を分析し対応策もある程度検討したかたちでの警告発生が望まれます。単なる数値（発生数）と警告のみではあまり活用できない。一般住民に対しては混乱を招かないよう正しい知識を普及するような形でのマスコミ等を通じた情報提供が望まれます。
- 一般住民への正確な情報提供にならなくてはいけない。行政－医療機関だけなら専門家として冷静に受け取ることができるが、これにマスコミが介入した場合、住民パニックに通ずる恐れがある。感染症の流行は常に健康障害の危機管理として慎重に扱う必要がある。国立感染症研究所の機能強化もぜひ必要。
- インターネット上で警告を公開すべきである。
- 保健情報は住民のために活用されるべきであり、警告発生のプログラムが開発されるとすれば、一般住民への情報提供の在り方まで考えて欲しいと思います。全国の保健所に感染症の専門家がいるとは思えないし、地方の衛生研究所にも、流行の判断を的確に下せる人は少ないのではないのでしょうか。
- インターネットの活用
- 警告発生を管内すべての医療機関（主に小児科・内科）にすみやかに伝達する手段がない。一般人への情報提供はテレビ・新聞などのマスメディアが考えられるが、すべての警告についての情報提供をすることが必ずしもいいとはいえない。どのような疾患について、どのような状況の時にどのような手段で一般人に対して情報提供するかを（おそらく各県単位で）考えねばならない。
- 警報の広報については数値を極力さげ、目で見て判断できる形態が望ましい。

表5-2 警告発生についての意見（その7）

（広報手段について：つづき）

- 市民へ発表する場合には、あまり不安を与えずに工夫してほしい。例えば、今後の見通しや疾病の予防についての情報も同時に伝えるようにしていただきたい。
- 必要に応じて最重要なら記者マスコミ発表、県政だよりなど、HC毎の対応であれば研修会時の情報や必要機関に通報などをなるべく文書で行う。

（その他）

- ぜひ実施していただきたい。
- こういうシステムがもっと早くからあれば良いと思っていました。
- システム稼働後の随時見直しが必要と思われます。
- 警告の評価が後で出来るようにする。（_ %の確率で発生するか？）
- 定点からの届出疾患についてはインフルエンザ（関連も含めて）以外の疾患についてはほとんど年間を通じて平均的に少数届けられることなどから警告などの基準づくりが難しいのではないかと思います。教えてください。
- 誰に向かって報じるのか。保健所だけでよいのでしょうか。
- 警報対象疾病は短期間に流行する疾病や合併症が懸念される疾病で特に重要なものに限定しても良いと考える。
- 地域における「注意報」の信頼を高めるために、定点調査数（母集団）を増やす必要があるのではないかと。
- 精度の高いものが確立されることを希望します。
- 概ね賛成ですが、レジオネラの24 hrs 風呂での感染などの突発的な感染症情報についての警告などのおりあい（整合性）はどうでしょうか。数は少ないが、明らかに各保健所が疫学情報として入手したい情報があります。その点については今回とは関係ないのでしょうか。
- 1類感染症のみでよい。
- 当所では今冬インフルエンザ流行前に、インフルエンザに特に注意を要する期間の予測を試みましたが、流行するウィルスタイプ情報が不十分で明確な答が出せなかった。結果的にはB型流行が判明し、過去の流行パターンと比較すると、3月上旬頃まで続いた流行で、爆発的な流行でなかった面でも過去例と一致した。警告発生については、今後の調査、研究に期待します。
- インフルエンザの案では定点当たり報告数が「30以上」の場合としてあるが、日本のように流行期が比較的明瞭な国では冬期の約3ヶ月（又は4ヶ月）を対象として基準を考慮していただきたい。
- 非常に結構なことだと思います。正直のところサーベイランスのデータを送っていただいているのですが、その場で意味づけまで気を配ってはいませんでした。流行の早期把握することで、重大な後遺症を残すかもしれない感染症を予防できれば、また、早期治療ですみやかに治癒する事が出来れば、非常に価値あることだと思います。今までの自戒の意味を込めて今後のご研究をお願い申し上げます。あえて警告を発信していただくことで、多くの人の注意を引き、流行を少しでも押さえることが出来るのではと期待しています。
- 死亡例が出た場合、どのように扱うのでしょうか。死亡は大きな流行がなくても発表しようと思いますが、
- 警告注意報により報告数が増加すると思われる。（診断基準や流行情報によるブースターがかかる。）A 地区で警告発生があったことを周辺地区の医療機関への情報提供が行われることが望まれる。
- 案通りで良いと思います。
- 1日も早いシステム稼働を望みます。
- 重症者、死者が発生した場合には情報の把握と警告が必要と考えられる。
- 可能なら警告発生時に、専門家によるコメント（分析の内容）をいただける等のシステム構築を求めたい。インフルエンザ、エンテロウイルス感染症群他、適宜適切な保健指導を行う上で新しい知見があるなら、これを同時期に周知していただければ幸いです。平成9年に結核発生動向調査により、罹患数の微増が広報されたが正確な根拠に基づくものであれば、厚生省や県からの広報も可能な事業と思う。現時点では試験的（研究的なもの）であるのか。広報やその要素の判断は専ら保健所長の判断によるのか。県医師会報等で、医師会への周知も考えておられるのかについて、今後多少の見解が示されればと思われる。
- 新たな警告発生システム開発を期待しております。
- 警告発生のシステムができれば、便利ではあるが、どのような情報提供をしていくのか。今後の流行予測がどうなるのか。過去はどうであったのか。全国はどうなのか。かなり周辺の整備が必要であると考えられる。
- 感度、特異度については、かなり地域差があるのではないかとと思われる。また、警告発生時の関係機関の対応について確立させておく必要がある。
- 1～4類感染症についても、必要なときには警告を発して頂きたい。
- 警告発生をするに際しての報告数の基準は、対象疾患それぞれについて異なる設定をすべき（疾患によって蔓延力の強さ及びその様式はことなっているはずだから）であり、それぞれの基準及びその根拠を明確にするとともに必要に応じて、何年かおきに、基準の見直しも行って欲しい。
- 感染症の発生状況をより狭い範囲の情報から推察し、より広い範囲に警告を発することが出来れば、疾病対策になると思います。その場合、より細かな情報収集が必要になると考えますし、また広報手段が問題になるかと思えます。

表5-2 警告発生についての意見（その8）

（その他、つづき）

- 都市部と郡部では各定点からの情報数は当然違いがあり、一律に報告数だけで決定するのはどんなものか？ 対10万人あたりとか管内の対象人数を把握した上での警告発生システムにした方がいいのではないのでしょうか？
 - 流行拡大阻止のためにはとくに死亡事例についての情報が重要と考える。ただ単に情報数「30以上」というのは意義があるのか。症例の重症度（例えば死亡、脳症など）による重みづけがぜひとも必要と考える。
 - ぜひ、進めて始めて欲しい。
 - 発生動向調査についてその結果を保健所でも分析し、情報提供できるような体制が必要と思いますが、残念ながらまだその能力がないように思います。警告発生システムがあれば保健所としてもぜひ活用したいと思います。
 - 警告発生システムに賛同します。
 - 日本脳炎は対象になっていないが、地域報のようなものは考えられないのか。ご検討いただければ有り難いのですが。
 - 本保健所管内においてインフルエンザと麻疹が流行したが、保健所独自では警告発生ができたく、本庁の指示が必要であった。
-

平成10年度厚生科学研究費補助金
(新興・再興感染症研究事業)による
感染症発生動向調査(定点把握)における
警告発生システム開発のための調査研究
研究報告書

1999年3月発行

班 長 永井正規

事務局 〒350-0495 入間郡毛呂山町毛呂本郷38
埼玉医科大学公衆衛生学教室

担当者 渕上博司

電話:0492-76-1171 FAX:0492-95-9307