

表2. 調査項目

IV 性感染症サーベイランスについて

A. 淋菌全数報告について

性感染症定点医療機関数は、保健所単位で見た場合2カ所以下の保健所が8割を越え、地域単位での結果利用が困難な現状です。なお淋菌感染症の診断件数は、地域により数倍の開きがありますが、人口10万人対年間80件程度（男125、女35）と報告されています。

- a) 「管内医療機関すべてから淋菌感染症の全数報告すること」をどう考えますか？  
1. 大変望ましい 2. どちらかといえば望ましい 3. どちらかといえば望ましくない  
4. 望ましくない

- b) 貴保健所では管内のすべての医療機関から淋菌感染症の全数報告を受けることが可能ですか。

1. 可能 2. 困難

困難な場合、以下の当てはまるもの全てに○をお付けください

1. 管内での淋菌感染症の報告が多すぎる。  
2. 全数報告を受けても保健所での活用が出来ない  
3. 他の業務が多く余裕がない  
4. 医療機関への周知が困難  
5. 医療機関の負担が増えるため、協力依頼が困難  
6. その他 ( )

B. 性感染症対策の現状把握

- a) 貴管内では、感染症新法施行以降に性感染症の集団発生を把握したことがありますか

1. 把握した 2. 把握したことはない 3. 不明

→その際何からの対策を行いましたか 1.対策を行った 2.特に行わなかった

- b) 貴保健所では性感染症が問題となっていますか？

1. 問題となっている 2. 問題となっていない 3. 不明

- c) 管内の定点数と年平均報告件数を教えてください

診療科 例 産婦人科 a.産婦人科系 b.皮膚泌尿器科系 c.両科混合の定点 d.性病科

定点数 ( 2 )

年報告件数 ( 18件)

- d) 貴保健所における性感染症サーベイランスデータの活用についておたずねします。

1. 管内性感染症定点情報を施策や広報に使っていますか

- ① 使っている ②情報が増えれば使いたい ③使い方がわからない ④使う予定はない

2. 都道府県性感染症定点情報を施策や広報に使っていますか

- ① 使っている ②情報が増えれば使いたい ③使い方がわからない ④使う予定はない

3. 全国や大都市部等他地域の詳細情報（発生動向調査に加え研究班等による年代・グループ別の罹患状況や性行動等の情報）を施策や広報に使っていますか

- ① 使っている ②情報が増えれば使いたい ③使い方がわからない ④使う予定はない

## EpiInfo2002 の日本語化に関する研究

分担研究者 山本英二 岡山理科大学・総合情報学部

### 研究要旨

米国 CDC が開発し、公開している感染症発生動向調査を含む疫学調査のためのソフト EpiInfo2002 が最新版 Epi Info 3.2(2004/02/04) に更新されたことに伴い、2002年度に開発した EpiInfo2002 日本語版の Epi Info 3.2 日本語版への更新を行い、エクセルデータからの読み込みから基本的な統計解析までをより洗練された日本語環境で行えることになった。さらにチュートリアルを読みやすい日本語へのブラッシュアップと日本の食中毒事例を基にしたチュートリアルの作成を行い、自己学習や研修会等での利用が可能になった。実務者と専門家による Epi Info 3.2 日本語環境の評価を行い、実用レベルにあるとの確認が出来た。ソフトの利用説明書を作成し、感染研のホームページに掲載、一般公開を行っている。

### A. 研究目的

感染症発生動向の実地調査には情報機器の利用が欠かせない。米国 CDC の提供している疫学調査のためのソフト Epi Info 2002 の日本語版はこの目的のために 2002 年度に開発されたものであるが、最新版 Epi Info 3.2(2004/02/04) に更新されたことに伴う、日本語版の更新とその利用環境の整備が研究目的となる。

### B. 研究方法

2002 年度の Epi Info 2002 日本語化プロジェクトに引き続き、2003 年度は谷口（感染研）、山本（岡山理大）、中瀬（岡山市、感染研）、津田、大津（岡大・医）で組織し、他に統計解析やシステムに詳しい実務者の協力を依頼した。全体の企画・組織化を岡部が、プロジェクト推進の統括を山本が担当し、中瀬が感染症動向調査の専門家として、津田、大津が疫学の専門家としてプロジェクトに寄与した。

Epi Info 2002 日本語版の開発経験を基に、Epi Info 3.2 日本語版の開発を進めた。日本語化における各種技術的問題は、CDC のソフト開発責任者 Dr. Matt Lantinga に協力いただいた。

### C. 研究結果

Epi Info 2002 日本語版の日本語制約は

Epi Info 3.2 日本語版でも完全には解決できていないが、実用に耐え得るレベルになった。日本語変数名に制約は残ったが、それ以外は日本語環境で基本的な利用が可能となった。

Epi Info 2002 日本語版から改良出来た Epi Info 3.2 日本語版の成果は以下の通りである。

- a. エクセルデータを読み込み、Epi2000 データに変換し、データの更新が出来る様になった。
- b. ロジスティック回帰分析についても、エクセルデータの利用が可能となった。
- c. チュートリアルの日本語のブラッシュアップを行い読みやすくなった。
- d. 日本の食中毒事例を基にしたチュートリアルの作成を行った。
- e. これらの成果を日本語化パッチソフトとして作成した。
- f. 日本語版利用マニュアルを更新し内容を充実させた。
- g. 感染研HPへのこれらの成果を公開した。
- h. 疫学研修会（初級 2004/02/24-27; 上級 2004/03/15-17）で全国の自治体の食品衛生監視員を主にした実務者の利用による評価を行った。初級者のアンケート結果は以下の通りであった。

Q1 今回の研修前でのエクセルの操作到達度について		Yes	No	空白	総計
Q1-1	データ入力ができる	57	2	0	59
Q1-2	列同士の足し算ができる	57	2	0	59
Q1-3	関数で平均の計算ができる	46	12	1	59
Q1-4	度数分布表ができる	21	37	1	59
Q1-5	度数分布のグラフができる	22	37	0	59
Q1-6	2*2表が作成できる	21	37	1	59
Q2 今回の研修前のEpi Infoについての知識について		Yes	No	空白	総計
Q2-1	Epi Infoは疫学ソフトだと知っていた	35	24	0	59
Q2-2	Epi InfoはCDCが開発したソフトだと知っていた	20	39	0	59
Q2-3	CDCのHPのEpi Infoのページを見たことがある	9	50	0	59
Q2-4	感染症研究所のHPのEpi Infoのページを見たことがある	11	48	0	59
Q2-5	以前研修を受けた同僚からEpi Infoについて聞いたことがある	32	27	0	59
Q3 今回の研修後のEpi Infoについての操作到達度について		Yes	No	空白	総計
Q3-1	Epi Info日本語版のインストールは自分でできる	43	15	1	59
Q3-2	Statcalcで2*2表の計算ができる	58	1	0	59
Q3-3	Epi Infoにエクセルデータの読み込みはできる	56	3	0	59
Q3-4	データの表示ができる	51	7	1	59
Q3-5	度数分布表を作成する	43	15	1	59
Q3-6	2*2分割表を作成できる	54	5	0	59
Q3-7	層別の2*2分割表解析ができる	42	16	1	59
Q3-8	連続データの基本統計を計算できる	30	28	1	59
Q3-9	棒、円グラフを描くことができる	54	5	0	59
Q3-10	流行曲線を描く自信がついた	45	13	1	59
Q4 今回のEpi Infoの研修を受けて、今後の利用についてお聞きします		Yes	No	空白	総計
Q4-1	今後、データ解析にEpi Infoを個人で使いたい	40	17	2	59
Q4-2	今後、データ解析にEpi Infoを職場で使いたい	50	5	4	59
Q4-3	今後、Epi Infoの講習会を地元で開いて欲しい	41	13	5	59
Q4-4	今後、自分でEpi Infoの講習会を地元で聞きたい	11	45	3	59

エクセルでは難しかった度数分布表、そのグラフ、2 x 2表分析がEpi Infoでは、楽に行えていることが解る。また今後は個人、職場で使って行きたいこと、そのための講習会を行って欲しいこと、2割の方は自分で講習会を持ちたいとの意欲を示した。また上級者のアンケート結果は以下の通りであった。上級者はエクセルは充分使いこなしているようであるが、2 x 2表の作成には2割の方が難しいようである。Epi Info

においては全員が2 x 2表分析が可能になり、さらに8割の方が層別分析も行えている。Epi6については英語であることもあり、ほとんどの方は日常的には私用していない。今回のEpi Infoに関しては初心者同様に、今後は個人、職場で使って行きたいこと、そのための講習会を行って欲しいこと、3割の方は自分で講習会を持ちたいとの意欲を示していた。

Q1 今回の研修前でのエクセルの操作到達度について		Yes	No	空白	総計
Q1-1	データ入力ができる	27	0	1	28
Q1-2	列同士の足し算ができる	25	2	1	28
Q1-3	関数で平均の計算ができる	25	2	1	28
Q1-4	度数分布表ができる	17	10	1	28
Q1-5	度数分布のグラフができる	16	11	1	28
Q1-6	エクセルでオートフィルタが使える	19	8	1	28
Q1-7	2*2表が作成できる	21	6	1	28
Q2 今回の研修前のEpi 6 についての知識について					
Q2-1	Epi 6 を使ったことがある	19	8	1	28
Q2-2	Epi 6 は普通の業務で使っている	3	24	1	28
Q2-3	CDCのHPのEpi Infoのページを見たことがある	15	12	1	28
Q2-4	感染症研究所のHPのEpi Infoのページを見たことがある	16	11	1	28
Q3 今回の研修後のEpi Infoについての操作到達度について					
Q3-1	Epi Info日本語版のインストールは自分で行える	22	4	2	28
Q3-2	Statcalcで2*2表の計算ができる	27	0	1	28
Q3-3	Epi Infoにエクセルデータの読み込みはできる	24	3	1	28
Q3-4	データの表示ができる	26	1	1	28
Q3-5	度数分布表を作成する	25	2	1	28
Q3-6	2*2分割表を作成できる	27	0	1	28
Q3-7	層別の2*2分割表解析ができる	22	5	1	28
Q3-8	連続データの基本統計を計算できる	12	15	1	28
Q3-9	棒、円グラフを描くことができる	19	8	1	28
Q3-10	流行曲線を描く自信がついた	25	2	1	28
Q3-11	アウトプット結果を保存できる	16	11	1	28
Q4 今回のEpi Infoの研修を受けて、今後の利用についてお聞きします					
Q4-1	今後、データ解析にEpi Infoを個人で使用したい	20	6	2	28
Q4-2	今後、データ解析にEpi Infoを職場で使用したい	24	3	1	28
Q4-3	今後、Epi Infoの講習会を地元で開いて欲しい	18	7	3	28
Q4-4	今後、自分でEpi Infoの講習会を地元で聞きたい	9	14	5	28

i. 疫学専門家研究会(2004/03/15,16)で地方感染症情報センターの担当者を中心とする7名の研究会において Epi Info の利用について以下の提言が行われた。

EpiInfo を広めるためには

- ・保健所以外に異動してしまうことが多い食品衛生監視員を対象に研修をしていることが良くないのではないかと→同じ職場で異動する人に広める方がよい
- ・保健師さんにアプローチすることが大切
- ・大学で使用してもらうのはどうだろうか
- ・疫学用として使用するととても便利なものであるのを、"疫学用統計パッケージ"ということを強調すればよいのではないかと
- ・日本語で使用できるということでニーズはあるはず
- ・使わざるを得ない状況になれば一気に広

がるかも。それには、業務の一つとして Epi Info 使用も行うようにしてはどうか等の提言をいただいた。食中毒と感染症の関連を考えれば保健師さんへの普及が必要なこと、日本語版の広報を広く行う必要性が強調されていた。

#### D. 考察

2003年度のEpi Info 2002の日本語版に引き続き、バージョンアップされた Epi Info3.2(2004/02/04)の日本語版の作成になり、時間的にきつい作業となった。新バージョンになって、一部日本語化への改良がなされているが、日本語全角コードの変数名の利用の問題はまだ対応が出来ていなかった。今後、さらにCDCの協力で、ソースレベルでの解決が必要である。変数名の制

約以外は C. 研究結果の様に基本的な利用については問題なく、行政機関等での日常的業務の中で、十分活用が可能である。これは疫学研修会で初心者、上級者に行ったアンケート結果からも示される。研修を受けて、今後の日常業務での使用が期待できる。今回作成した日本における食中毒事例のチュートリアルを生かした疫学調査研修会や講習会が企画出来るであろう。また疫学専門家の提言によれば日常業務で利用できる水準にあること、保健師の利用が期待できること、広報活動の重要性が指摘された。今後の開発研究に生かしていきたい。

#### E. 結論

米国 CDC の提供している疫学調査のための最新ソフト Epi Info 3.2 の日本語環境での利用を可能とするソフトを開発し、その利用手引き書を作成した。さらに日本語事例によるチュートリアルテキストの作成を行い、これらの成果を感染研の HP に公開した。Epi Info2002 に引き続き改良された日本語環境での基本的な利用が可能となった。

一部日本語変数名の制約や、アンケート作成、データ入力作業における日本語化が

ソースコードの制約から残されている。今後の Epi Info のバージョンアップでの改善が期待できる。またコマンドのヘルプや関連ドキュメントなどは日本語化が手つかずに残されている。さらに専門的な利用者の便を考えると、これらの日本語化が今後の課題であろう。また食中毒、感染症、院内感染、最近の話題である動物由来の感染症等の事例を基にしたチュートリアル集の作成によって、保健師等の全ての疫学担当者への利用拡大が期待できるであろう。

#### F. 健康危険情報

この項目には対応する内容がない。

#### G. 研究発表

研究を始めたところであり、今後関連する学会、研究会、専門誌での発表や紹介を行う予定である。

#### H. 知的財産権の出題・登録状況

Epi Info 3.2 版は CDC が著作権を所有している。その日本語化ソフトは感染研が著作権を所有すると考えられるが、今後の検討課題である。

厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症研究事業）  
分担研究報告書

地方感染症情報センターネットワークの構築  
（感染症発生動向調査情報の活用と情報連携）

分担研究者 神谷信行 東京都健康安全研究センター主任研究員  
研究協力者 今井俊介 奈良県保健環境研究センター  
大前利市 奈良県保健環境研究センター  
池田一夫 東京都健康安全研究センター

研究要旨 感染症対策においては、その大規模な発生を未然に防止し、その危険がある場合には速やかな対応ができるように、平常時より感染症に対する十分な管理体制を確立し、迅速に感染症の発生動向を探知する必要がある。

そのためには全国の地方感染症情報センター間および地方感染症情報センターと中央感染症情報センターとの緊密な情報連携が求められる。また、感染症発生動向調査により集積された情報をより速やかに提供し、その情報が一層簡便に利用できるシステムを提供することも必要となる。

そこで、インターネットを利用して、「地方感染症情報センター連携システム」を構築し担当者間の連携をより一層緊密にするとともに、「Web 版全国感染症発生動向調査」を構築して感染症発生動向調査の情報が容易に入手できるシステムを開発した。

#### A. 研究目的

1999 年秋、ニューヨークで突然発生したウエストナイルウイルス感染症、2002 年 11 月に中国広東省から広がり、その後、香港、ハノイ、トロント、シンガポールにも及んだ重症急性呼吸器症候群(SARS)のアウトブレイクは国内への伝播が懸念された。一方、ヨーロッパ、韓国、東南アジアで広がった鳥インフルエンザのヒトへの感染が報告されている。2004 年には日本でも鳥への感染が確認され、ヒトへの感染も懸念されている。

このような状況の中で、感染症アウトブレイクの発生を未然に防止し、その危険がある場合には迅速に対応するために、平常時より国および各自治体の感染症情報センター間の情報連携を緊密に保ち、感染症の発生動向を速やかに探知し対応することが可能な管理体制を確立することが重要である。

感染症発生動向調査は、感染症の予防と蔓延防止の施策を講じるため、感染症の発生状況等に関する情報を収集し、その内容を解析、公表する事業として「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」に定められている。これを受け各地方自治体に「感染症発生動向調査事業実施要綱」が通知され、この要項に基づいて全国的な規模で実施されている。

この事業実施のために、全国の保健所、地方感染症情報センター(地方衛生研究所等)、国立感染症情報センター(国立感染症研究所)を結ぶコンピュータネットワークが構築され、感染症のアウトブレイクが発生した際に迅速な対応ができるように常日頃より感染症の動向が監視されている。

そこで、この感染症発生動向調査をより円滑に行い、平常時より国および各地方自治体の感染症情報センター間の情報連携を緊密に保つための「感染症情報センター連携システム」を構築することを本研究の目的とした。

また、感染症発生動向調査で収集、解析した情報を普及の著しいインターネットを利用して提供することは、その迅速性のうえで非常に効果が高いと考えられる。既に多くの地方感染症情報センターでインターネットを利用した情報提供が始まっており、

地方感染症情報センターがインターネットを利用して全国の感染症発生動向を容易に参照できる「Web版全国感染症発生動向」を開発することも目的とした。

## B. 研究方法

### B-1 感染症情報センター連携システム

地方感染症情報センター担当者一覧を作成しメールをはじめ電話、FAXでの連絡体制を整備する。まず、アンケート調査を実施し感染症発生動向調査の担当部署、担当者名、電話番号、FAX番号、メールアドレス等の情報を収集する。

その上で、この一覧を有効に活用できるようにWebサイトを利用した感染症情報センター連携システムを構築する。

人事異動等に対応できるように各機関自らの手による情報更新が可能であり、機関間のメール送信が容易にできるように必要に応じてブロック、全国への一斉送信が可能なシステムを開発する。

また、セキュリティを考慮してパスワードを必要とするクローズドなシステムとする。

### B-2 Web版全国感染症発生動向

地方感染症情報センターが隣接自治体や全国の発生動向調査の情報を容易に利用できるようにインターネットを利用したWeb版全国感染症発生動向を開発する。

本システムは定点報告対象疾患について都道府県（政令指定都市）または各保健所単位での患者報告数、定点あたり患者報告数、疾患別推移グラフを表示する。また、情報の有効利用を図ることができるようにデータのダウンロード機能を付加する。

（倫理面への配慮）

なし

## C. 研究結果

### C-1 感染症情報センター連携システム

#### (1) データ管理

各機関の登録情報は各機関担当者が自ら変更可能なシステムとした。各機関個別のパスワードで管理をすることにより、各機関担当者および管理者のみが登録内容を変更することができる（図1）。

#### (2) メール送信機能

各機関、ブロック、全国のそれぞれの単

位でメールの一斉同報送信が可能である。

#### (3) セキュリティ

登録された情報は関係者のみが閲覧可能とし、利用するためにはパスワードの入力が必要である。

#### (4) 管理者専用機能

システムの管理者は専用パスワードによる認証により、登録情報の変更、追加、削除および各機関へのパスワードの再付与が可能である。

#### (5) メールによる情報連携

本システムの有効性を検討するため、平成15年度に改正された感染症法の見直しに関する意見の集約を行った。

これは、感染症情報センター担当者の意見を問うもので、メールでの回答を依頼したところ（締め切り48時間以内で依頼）、送信後48時間以内に50%以上機関から返信があった。また、依頼後週末を含む5日以内に返信した機関は95%であった。このことから、各担当者の速やかな反応が得られたものと考えられる。

### C-2 Web版感染症発生動向全国版

#### (1) システムの概要

インターネットを利用した情報提供を行うことを前提にし本システムを構築した。

対象とする疾患は法第14条第1項に規定する四類感染症（四類定点報告疾患）とした。

「感染症発生動向調査システム」で報告された患者報告数をMicrosoft AccessRのデータファイルとして取り込んだ後、データベースサーバに転送し格納する。利用者はこの情報をWebブラウザを利用して入手する。また、システムはサーバで動作する仕組みとし、Webブラウザさえあればクライアントが自由に情報を利用できるシステムとした（図2、3）。

#### (2) 男女別集計表

週報告対象疾患について各自治体別および保健所別に患者報告数を一覧表で表示する。初期状態では最新週の情報が表示されるが年と週を選択することにより任意の週の情報を表示することができる（図4）。

#### (3) 年齢階級別集計表、保健所別集計表

年齢階級もしくは男女別に患者報告数を一覧表で表示する。初期状態の表示は(1)と同様である（図5、6）。

#### (4) 推移グラフ

対象疾患、年および週を選択することによりグラフの表示が可能となる。また、前年もしくは任意の年の推移も同時に表示でき、比較が可能である（図7）。

#### (6) データのダウンロード

利用者が独自に情報の集計、解析ができるように自治体別もしくは保健所ごとのデータのダウンロードが可能となっている。ダウンロードデータは CSV 形式とし、Microsoft ExcelR などの表計算ソフトへ読み込んで利用できるようにした（図8）。

#### D. 考察

地方感染症情報センター担当者の一覧リストが作成されたことにより、各担当者間の連絡が円滑になった。しかし、担当者の一部は毎年異動し、それに伴い一覧リストの更新が必要となる。今まで、新たに設置された地方感染症情報センターの担当者を全国に周知する適切な方法等もなかった。また、中央感染症情報センターへの問い合わせが円滑に行なえ、しかも他機関へも周知させる適切な仕組みもなかった。本システムはこれらの問題点を解決する有効な手段となり得ると考える。

感染症に対する十分な危機管理体制を確立する上で感染症発生動向調査の強化が必要なことはいうまでもない。平常時の感染症の発生動向を的確に把握し、状況の変化を少しでも早く探知し、異常があった場合には速やかに対応できる体制を構築することが感染症による健康危機事例に対応する上で重要である。

従来、感染症発生動向調査で収集、解析した情報を感染症週報として印刷物で発行している機関が多く、Web サイトへの掲載も pdf ファイル形式が主であった。また、週報の発行までにある程度の時間を要しており、これらの点を改善する必要があった。

本システムにより保健所から報告された情報を当日中に Web サイトに掲載することが可能となった。また、掲載された情報をダウンロードすることにより独自の解析処理ができること等の効果が認められた。

#### E. 結論

地方感染症情報センターの一覧リストを作成し、Web サイトを活用した情報連携システムを構築した。近年、地方感染症情報センターの新設や本庁から地方衛生研究所への移管の動きがみられる。また、情報センターの担当者が 1、2 名という自治体が少なくないのが現状である。隣接する自治体や国立感染症研究所との情報連携が重要なことはもちろんのこと、少人数担当部署にありがちな情報の偏り等を改善するためにもこれらのシステムは有効なものと思われる。

また、インターネットを利用できる環境も広がっており医師会、保健所、医療機関をはじめ福祉施設・学校、一般住民による情報の利用や活用が容易になってきている今後、情報連携のより一層の円滑化を図るとともに、各機関の発信情報の改善・改良に役立つ運用のありかたを検討していく予定である。Web 版全国感染症発生動向についても、11 月に改正された感染症法に対応してシステムの改良を行う予定である。

#### F. 健康危機情報

なし

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし



感染症情報の提示機関一覧

■ 詳細検索をクリックすると、詳細が表示されます。[検索]

No.	都道府県	Mail	感染症情報発信の実質上の発信機関	担当責任者	電話番号	ファックス	平常時に希望する連絡方法
1	北海道		北海道衛生研究所企画連絡部企画情報室研究情報科	研究情報科長 中野 道晴	011-747-2711	011-736-2476	Tel/Mas
2	青森県		青森県環境保健センター 岩手県環境保健研究センター健康科学部(岩手県結核・感染症情報センター)	主任研究員 杉原 敦	017-736-5411	017-736-5419	Fax
3	岩手県		岩手県環境保健研究センター健康科学部(岩手県結核・感染症情報センター)	上席専門研究員 佐藤 卓	019-656-5669	019-656-5667	Fax/Mail
4	宮城県		宮城県保健環境センター情報管理部	総務研究員 宇野和生	022-257-7183	022-257-7184	Tel/Fax
5	秋田県		秋田県衛生科学研究所健康管理部	主任研究員 岩崎 肇	018-832-5028	018-832-5047	Tel/Fax
6	山形県		山形県衛生研究所企画情報室	研究企画専門員 清口二郎	023-627-1190	023-626-9064	Fax
7	福島県		福島県衛生研究所保健衛生部	保健衛生部長 山本 平一	024-546-7104	024-546-8364	Tel/Fax/Mail
8	茨城県		茨城県衛生研究所感染症情報センター(遺伝子科学部)	主任 舟橋かほる	029-241-6652	029-243-6550	Tel/Fax/Mail
9	栃木県		栃木県保健環境センター企画情報部	総務 長辺 晃	028-673-9070	028-673-9071	Fax/Mail
10	群馬県		群馬県衛生環境研究所健康科学グループ	主任研究員 湯本三三男	027-232-4881	027-234-8438	Mail
11	埼玉県		埼玉県衛生研究所(感染症疫学情報)	医師 岸本 剛	048-853-5019	048-856-1809	Fax/Mail
12	千葉県		千葉県衛生研究所感染症疫学研究室	室長 一戸 真人	043-266-7998 (直通)	043-266-5544	Tel/Fax
13	東京都		東京都健康安全研究センター病原細菌疫学科疫学情報室(感染症情報センター)	感染症情報センター長 岡根 大正	03-3363-3213	03-5332-7365 (直通)	Tel/Fax/Mail
14	神奈川県		神奈川県衛生研究所企画情報部衛生情報課	主事 石田 裕子	0467-83-4400	0467-86-5211	Mail
15	新潟県		新潟県保健環境科学研究所情報課 五ノ井	情報調査科長 鈴木 博之	025-263-9412	025-263-9410	Tel/Fax/Mail
16	富山県		富山県衛生研究所(感染症情報センター)	ウィルス部 安藤 秀二	0766-56-5906	0766-56-7326	Fax
17	石川県		石川県保健環境センター(石川県感染症情報センター)	感染症部長 齊川 慎彦	076-229-2011	076-229-1688	Tel/Fax
18	福井県		福井県福祉環境健康増進課	主事 佐藤 康弘	0776-20-0359	0776-20-0643	Tel/Fax
19	山梨県		山梨県福祉部保健健康増進課感染症班	相川 裕子	055-223-1494	055-223-1499	Tel/Fax/Mail

感染症情報の提示機関一覧 - Microsoft Internet Explorer

アドレス(D) http://www.dear-net.com/hokanken/cgi-bin/list.cgi?id=29&mode=show

感染症情報の実質上の発信機関

担当責任者 総務課主幹 大前利市

電話番号 0742-23-6175

ファックス 0742-27-0634

平常時に希望する連絡方法 Fax/Mail

[-Back] [No 29] [Next-]

Pass:  内容の編集

図 1. 感染症情報センター連携システム

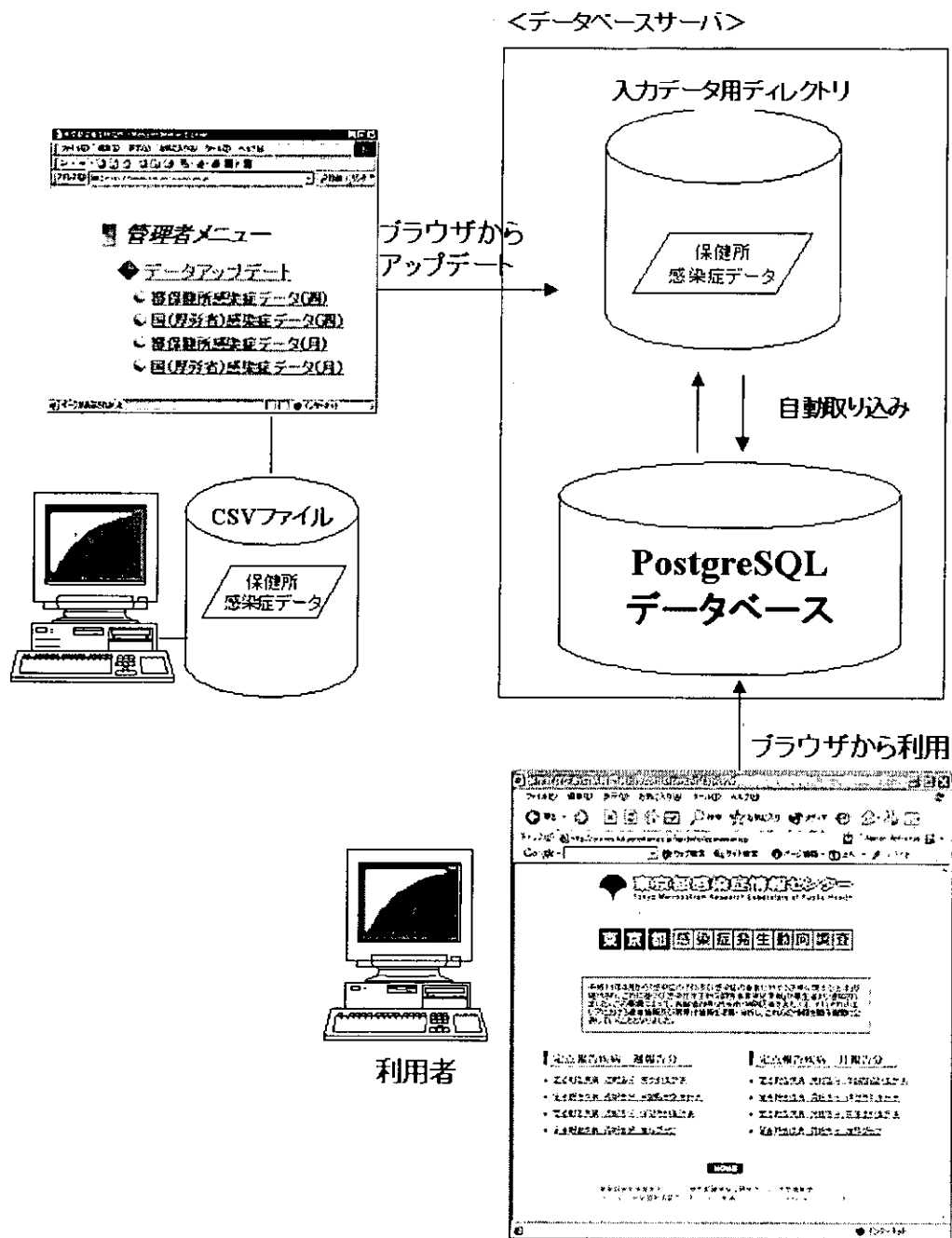


図2. Web版感染症発生動向全国版システムの概要

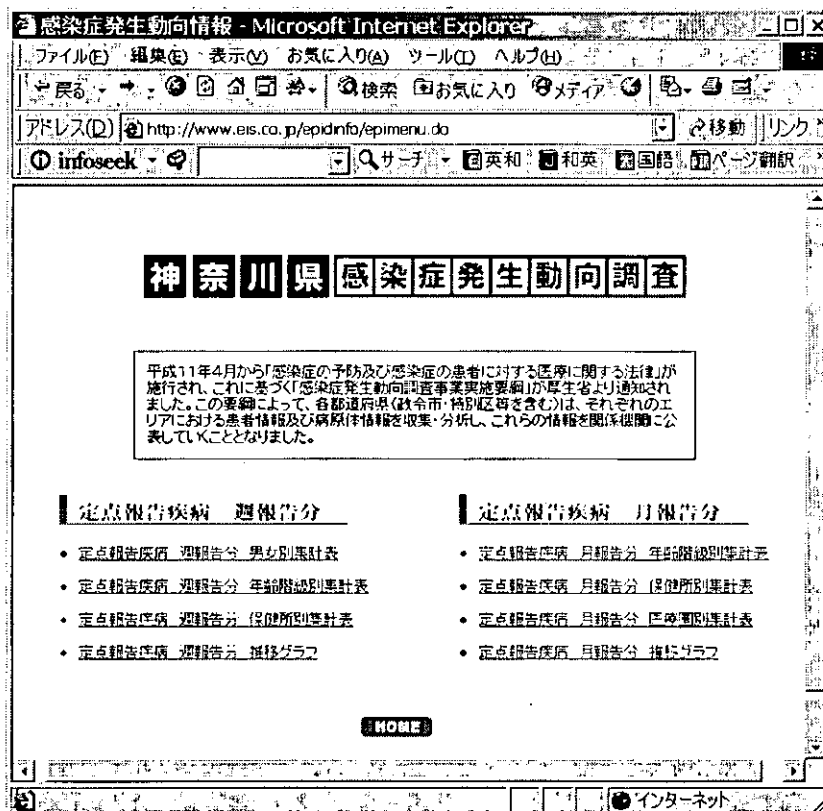
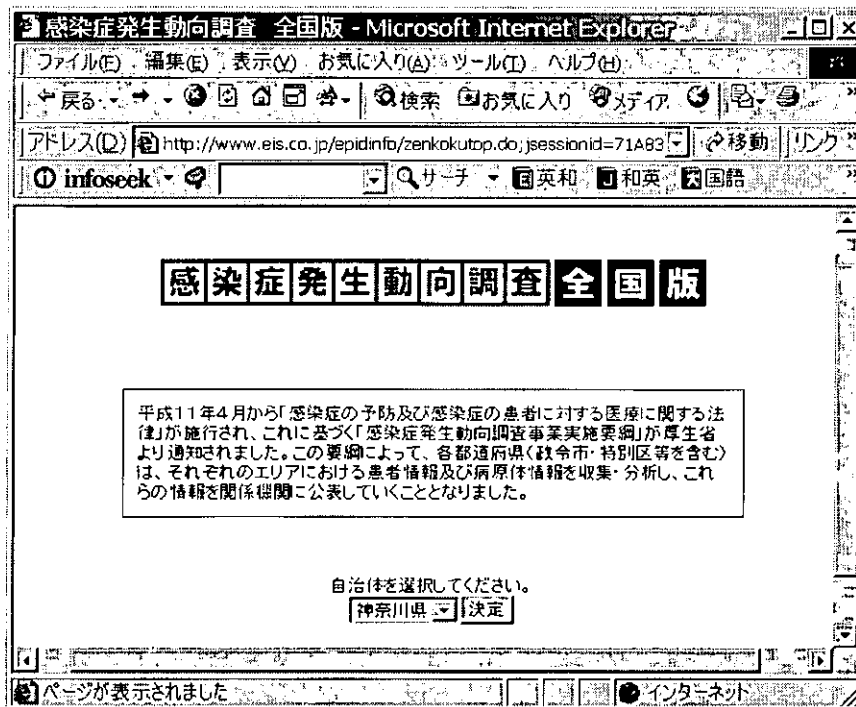


図3. Web版感染症発生動向全国版（メニュー画面）

定点報告疾病集計表 週報告分				DOWNLOAD	TOP
神奈川県		2004年 第3週	期間変更	対象期間: 2004年1月12日 - 2004年1月18日	
男女別	年齢階級別	保健所別	推移グラフ	← WEEK →	
疾病名	性別	発生数	合計		
インフルエンザ	男	799	1495		
	女	696			
咽頭結膜熱	男	8	14		
	女	6			
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	男	40	70		
	女	30			
感染性胃腸炎	男	350	681		
	女	331			
水痘	男	93	183		
	女	90			
手足口病	男		0		
	女				
伝染性紅斑	男	18	37		
	女	19			
突発性発疹	男	45	72		
	女	27			
百日咳	男		0		
	女				
風疹	男		0		
	女				
ヘルパンギーナ	男		0		
	女				

定点報告疾病集計表 週報告分				DOWNLOAD	TOP
相模原市		2004年 第3週	期間変更	対象期間: 2004年1月12日 - 2004年1月18日	
男女別	年齢階級別	保健所別	推移グラフ	← WEEK →	
疾病名	性別	発生数	合計		
インフルエンザ	男	112	210		
	女	98			
咽頭結膜熱	男		1		
	女	1			
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	男	3	6		
	女	3			
感染性胃腸炎	男	71	146		
	女	75			
水痘	男	12	21		
	女	9			
手足口病	男		0		
	女				
伝染性紅斑	男	3	6		
	女	3			

図4. Web版感染症発生動向全国版（男女別集計表）

定点報告疾病集計表 週報告分													DOWNLOAD	TOP			
神奈川県		2004	年	第 3	週	更新	対象期間: 2004年1月12日 - 2004年1月18日										
男女別	年齢階級別	保健所別	推移グラフ		← WEEK →												
<small>* 小児科定主把握対象疾病のうち、「20～29歳」は「20歳以上」と読み替えてください。  <small>* 眼科疾患のうち、「70～79歳」は「70歳以上」と読み替えてください。</small> </small>																	
年齢階級/疾病名	インフルエンザ	咽頭結核熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発疹	百日咳	風疹	ヘルパンギーナ	麻疹/成人麻疹は除く	流行性下痢炎	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	不明発症	MCLS
～6ヶ月	9			11	10			6									
～1歳	18			35	12			1	36								
1歳	86	2		87	37			1	27				1				
2歳	66		5	69	41			2	3				4				
3歳	70	3	8	74	28			3					2				
4歳	69	1	7	60	25			6					1		1		
5歳	83	1	13	56	5			5					4		2		
6歳	52		12	41	5			4					4		2		
7歳	35		4	39	6			8					4				
8歳	35	1	5	29	7			3					5				
9歳	36		5	25	1			2					1				
10～14歳	305	1	8	55	5								2				
15～19歳	224			17									1				
20～29歳	157	5	3	83	1			1					1	1			
30～39歳	114															8	
40～49歳	62															5	
50～59歳	36															1	
60～69歳	20													1	5		
70～79歳	6														1		
80歳以上	12																
合計	1495	14	70	681	183	0	37	72	0	0	0	1	29	2	25	0	0

定点報告疾病集計表 週報告分													DOWNLOAD	TOP			
厚木		2004	年	第 3	週	更新	対象期間: 2004年1月12日 - 2004年1月18日										
男女別	年齢階級別	保健所別	推移グラフ		← WEEK →												
<small>* 小児科定主把握対象疾病のうち、「20～29歳」は「20歳以上」と読み替えてください。  <small>* 眼科疾患のうち、「70～79歳」は「70歳以上」と読み替えてください。</small> </small>																	
年齢階級/疾病名	インフルエンザ	咽頭結核熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発疹	百日咳	風疹	ヘルパンギーナ	麻疹/成人麻疹は除く	流行性下痢炎	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	不明発症	MCLS
～6ヶ月				2	6												
～1歳	3			4	1			6									
1歳	14			7	3			3									
2歳	11		2	5	4												
3歳	9		1	10	5			2									
4歳	6		1	4	3												
5歳	10		1	8	1			3					1		1		
6歳	5		2	5	1			3									
7歳	3			6	1			1					1				
8歳	4			1	1												
9歳	4		1	5				1									
10～14歳	35			7									1				
15～19歳	25			1													

図 5. Web版感染症発生動向全国版 (年齢階級別集計表)

# 定点報告疾病集計表 週報告分

TOP

神奈川県 2004年 第3週 期間変更 対象期間: 2004年1月12日 - 2004年1月18日

男女別 年齢階級別 保健所別 推移グラフ

← WEEK →

保健所/疾病名	インフルエンザ	咽頭結核熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発疹	百日咳	風疹	ヘルパンギーナ	麻疹/成人麻疹は除く	流行性耳下腺炎	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	不明発疹症	MCI S
神奈川県合計	1495	14	70	681	183	0	37	72	0	0	0	1	29	2	25	0	0
報告数/定点数	1053	0.16	0.79	7.65	2.06	0.00	0.42	0.81	0.00	0.00	0.00	0.01	0.33	0.10	1.25	0.00	0.00
横浜直市	153		5	28	33			6					2		7		
平塚	87		1	18	21		3	2					1				
鎌倉	64		1	42	3		1	5				1			1		
横浜	112	2	16	65	29		6	17					2		1		
小田原	157	5	11	64	7		2	7					9		1		
相模原市	210	1	6	146	21		6	7					6		6		
三浦	23			17	2												
厚木	163	1	10	69	26		10	9					3		8		
足柄上	46	1		15	2								4				
津久井	51		1	4	6												
茅野	146	3	10	65	15		2	6									
大和	130	1	1	94	14		7	5					1	2	1		
茅ヶ崎	153		8	54	4			8					1				

図6. Web版感染症発生動向全国版 (保健所別集計表)

# 定点報告疾病集計表 週報告分

TOP

福島県 2003年 第1週 週から表示 更新

男女別 年齢階級別 保健所別 推移グラフ

← WEEK →

感染症名: インフルエンザ 前年と比較 比較する年を指定: 2004年 更新

\*グラフの縦軸は見えたり隠れたりする場合は、横軸は年別の報告週目の数であることを表示しています。

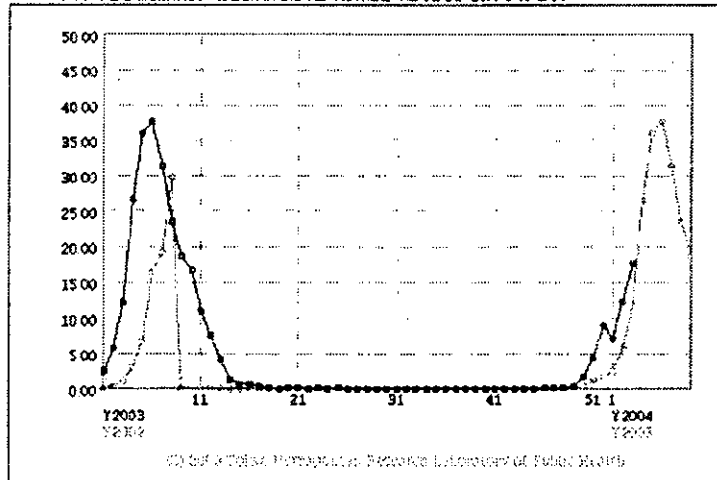


図7. Web版感染症発生動向全国版 (推移グラフ)

## 福島県感染症発生動向調査

このページでは、CSV形式のファイルによる各種集計結果のダウンロードサービスをご提供しています。  
以下のドロップダウンメニューにて集計対象期間を指定したのち、「ダウンロード要求を送信する」ボタンを押すと、集計結果のCSVファイルへのリンクが表示されます。リンクをクリックして集計結果をダウンロードしてください。

※ 保健所別集計画面の各保健所のリンクを選択し、各保健所の個別集計を表示している状態で「ダウンロード」を行うと、各保健所別のデータをダウンロードすることができます。

定点報告疾病 週報告分 男女別集計

対象地域: 福島県

2004 年 3 週から 2004 年 3 週まで

ダウンロード要求を送信する

図8. Web版感染症発生動向全国版（データダウンロード）

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

著者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Hashimoto S. Murakami Y. Taniguchi K. Shindo N. Osaka K. Fuchigami H. Nagai M.	Annual incidence rate of infectious diseases estimated from sentinel surveillance data in Japan.	J Epidemiol	13	136-141	2003
村上義孝、橋本修二、谷口清州、小坂健、瀧上博司、永井正規.	感染症法施行後における感染症発生動向調査の定点配置状況.	日本公衆衛生雑誌	50	732-738	2003
Murakami Y. Hashimoto S. Taniguchi K. Osaka K. Fuchigami H. Nagai M.	Evaluation of a method for issuing warnings pre-epidemics and epidemics in Japan by infectious diseases surveillance.	J Epidemiol			submitted
鈴木宏	新たなウイルス性の呼吸器感染症	感染症	134 (1)	24-29	2004
鈴木宏	インフルエンザパンデミック（汎流行）対策－新型インフルエンザはいつでもやってくる	医学のあゆみ	208 (1)	9-13	2004
鈴木宏	インフルエンザ：2002／2003年シーズンの流行と新型ウイルスの可能性を含めて	Mebio	20 (9)	21-26	2003
鈴木宏、坂井貴胤、齋藤玲子、古俣修、佐藤勇	G I S（地理情報システム）によるインフルエンザ感染症の疫学解析	インフルエンザ	14 (1)	35-41	2003
鈴木宏、齋藤玲子、佐藤瑞穂、佐々木亜里美	インフルエンザ	日本病院薬剤師会雑誌	39 (8)	17-20	2003
鈴木宏、坂井貴胤、齋藤玲子、古俣修、佐藤勇	G I S（地理情報システム）を用いたインフルエンザの疫学解析	化学療法の領域	18 (12)	67-73	2003
齋藤玲子、佐野康子、坂井貴胤、佐藤瑞穂、鈴木宏	小児及び高齢者におけるR Sウイルス感染症の分子疫学的解析と地理情報システム（G I S）への応用	新潟県医師会報	636	1-2	2003
齋藤玲子、坂井貴胤、佐藤瑞穂、鈴木宏	インフルエンザウイルス	科学療法の領域	18 (10)	45-50	2003



平成15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  
「効果的な感染症発生動向調査のための国及び県の発生動向調査の方法論の開発に関する研究」  
主任研究者：谷口清州

# 「定点サーベイランスの評価に関するグループ」 研究報告書

感染症発生動向調査に基づく  
流行の警報・注意報および全国年間罹患数の推計  
— その4 —

平成16年3月

グループ長：永井正規

平成15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  
「効果的な感染症発生動向調査のための国及び県の発生動向調査の方法論の開発に関する研究」  
主任研究者：谷口清州

## 「定点サーベイランスの評価に関するグループ」 研究報告書

感染症発生動向調査に基づく  
流行の警報・注意報および全国年間罹患数の推計  
— その4 —

平成16年3月

グループ長：永井正規

## グループ構成

グループ長	永井正規	埼玉医科大学公衆衛生学教室 教授
研究協力者	橋本修二	藤田保健衛生大学医学部衛生学教室 教授
	村上義孝	独立行政法人国立環境研究所環境健康研究領域 疫学・国際保健研究室 研究員
	谷口清州	国立感染症研究所感染症情報センター感染症対策計画室 室長
	小坂 健	国立感染症研究所感染症情報センター 主任研究官
	重松美加	国立感染症研究所感染症情報センター 主任研究官
	川戸美由紀	藤田保健衛生大学医学部衛生学 助手

平成15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  
「効果的な感染症発生動向調査のための国及び県の発生動向調査の方法論の開発に関する研究」

主任研究者 谷口清州 国立感染症研究所感染症情報センター感染症対策計画室 室長

## 目次

I. はじめに	1
II. 流行の警報・注意報に関する検討	
—新基準値による発生状況と県レベルの発生方法の検討—	2
II-1. 警報・注意報の発生方法の概要	2
II-2. 発生状況の推移（1999-2002年度）	4
1) 検討方法	
2) 検討結果	
(1) インフルエンザ	
(2) 咽頭結膜熱	
(3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	
(4) 感染性胃腸炎	
(5) 水痘	
(6) 手足口病	
(7) 伝染性紅斑	
(8) 百日咳	
(9) 風疹	
(10) ヘルパンギーナ	
(11) 麻疹	
(12) 流行性耳下腺炎	
(13) 急性出血性結膜炎	
(14) 流行性角結膜炎	
II-3. 新旧基準値による警報・注意報の発生状況の比較	25
1) 検討方法	
2) 検討結果	
II-4. 警報・注意報の都道府県単位での発生の基礎的検討	28
1) 検討方法	
2) 検討結果	
(1) インフルエンザ	
(2) 咽頭結膜熱	
(3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	
(4) 感染性胃腸炎	
(5) 水痘	
(6) 手足口病	
(7) 伝染性紅斑	
(8) 百日咳	