

健康危機管理情報集約システム(プロトタイプ) 画面イメージ(5)

画面9 情報同士のマッチング

- 検疫所における海外渡航者(有症申告者)情報と119番通報者情報、サポートキャブ利用者情報を突合させ、一致(マッチ)する患者情報を抽出する

画面10 マッチング結果

- 抽出した結果(搬送先病院や患者所在地等)を表示する

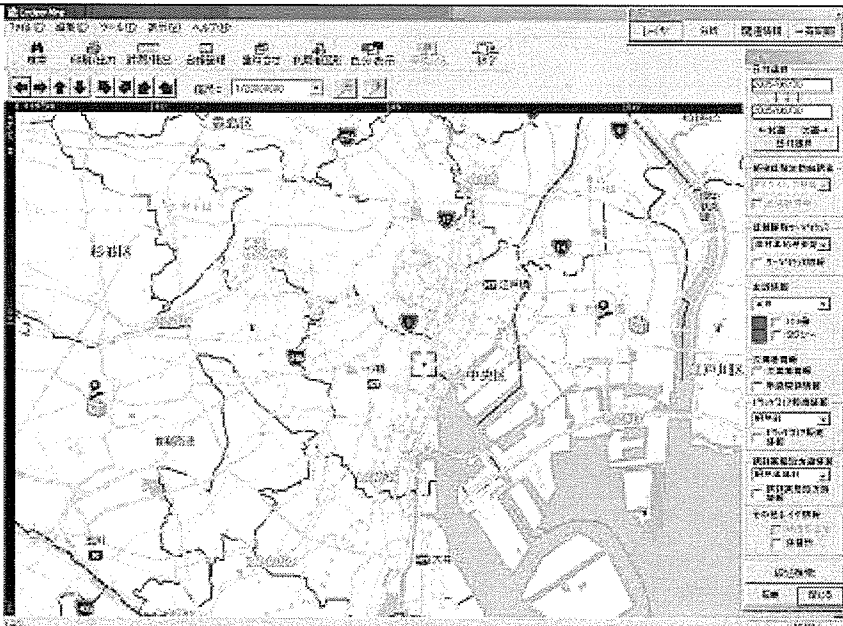
119番通報者情報台帳							
No	通報日時	住所	氏名	年齢	性別	症状	搬送先
1	2005/6/20	東京都世田谷区	田中一郎	10	男	発熱、咳	見玉経堂病院
2	2005/6/19	東京都江東区	鈴木太郎	16	男	発熱、咳	葛西病院

<p>1人目の情報</p> <p>119番情報</p> <p>通報日時 : 2005/6/20 10:56</p> <p>名前 : 田中一郎</p> <p>住所 : 東京都世田谷区桜丘1丁目1-1</p> <p>年齢 : 10歳</p> <p>性別 : 男</p> <p>症状 : 発熱、咳</p> <p>搬送先 : 見玉経堂病院</p>	<p>検疫所情報</p> <p>出国日 : 2005/6/28</p> <p>入国日 : 2005/6/9</p> <p>氏名 : 田中一郎</p> <p>所在地 : 東京都世田谷区桜丘1丁目1-1</p> <p>申告症状 : 頭痛</p> <p>搬送先 : インドネシア</p>
---	--

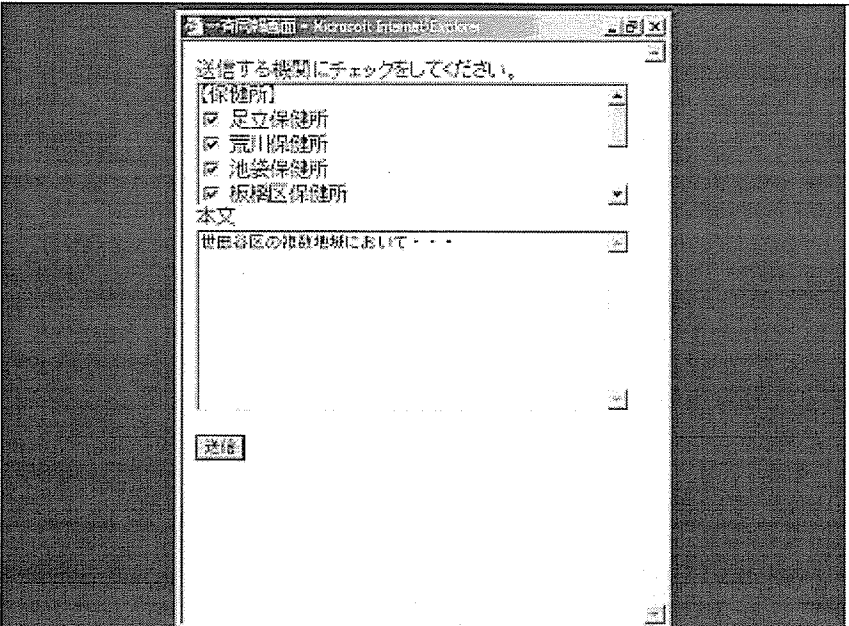
画面11 マッチング結果の地図表示

- 抽出結果より、搬送先病院と患者所在地について地図上に表示する



The screenshot shows a map application interface. The main area is a map of a city with several red markers indicating specific locations. A sidebar on the right contains various search and filter options, including checkboxes for different categories. The top of the window has a menu bar and a toolbar with navigation icons.

画面12 関連機関への一斉同報



The screenshot shows a web browser window with a form titled "送信する機関にチェックをしてください。" (Please check the organizations to be sent to). The form includes a list of organizations with checkboxes:
 

- 足立保健所
- 荒川保健所
- 池袋保健所
- 板橋区保健所

 Below the list is a text area labeled "本文" (Body) containing the text "世田谷区の複数地域において..." (In multiple areas of Setagaya City...). A "送信" (Send) button is located at the bottom of the form.

- 保健所保健所、病院、診療所、検疫所、医師会等の関連機関の連絡先を施設検索機能により検索し、伝達情報等について一斉に通報する

## 地域における健康危機発生時の通信連絡に関する研究 (H16-健康-一般-045) 分担報告書「個人からの情報提供に基づく症候群サーベイランスの試み」

分担研究者 今村知明 東京大学医学部附属病院  
研究協力者 大日康史 国立感染症研究所感染症情報センター  
研究協力者 菅原民枝 国立感染症研究所感染症情報センター

### 要約

目的:本研究は、感染症の発生を逸早く検知するため、近年殊に普及率の高まりを見せるパーソナル・コンピュータや日常的な利用頻度の高い携帯電話等の IT 機器を用い、一般市民から直接、日常的・継続的に健康情報を収集する、症候群サーベイランスの実行可能性について検証する。また、発症者から直接に収集された情報が、受診者数の情報に対してどの程度先行しているのかを検討する。

方法:島根県出雲市において、家庭用パーソナル・コンピュータを媒体とした 42 日間連続の調査を行った。1 回(5 問)回答あたり約 60 円の謝礼というインセンティブを与えた。発症者の動向と、同じ地域で収集された該当する症状の受診者数と比較する。受診者数の情報は、他の研究による。同日の発症者数と受診者数、発症者数と1~3日後の受診者数との相関係数の確率値から、有意な相関があるかどうかを統計学的に検討する。

結果:回答モニター率は平均 52%と非常に高い値を示した。一方で、「48 時間以上前」の発症を報告するモニターが最も多かった。ほぼ全ての症状で確率値も一般的な有意水準である 0.05 を大きく上回っており、発症者数と受診者数の間の相関は認められない。したがって、発症者数は受診者数の動向を反映していないと結論づけられる。また先行もしていない。

考察:報告の迅速性の確保については今後課題が残された。調査がノロウイルスでの流行(10-12 月)、インフルエンザの流行(3月)をはずした時期に実施されたために発症者数そのものが少なかったためであると考えられるが、動向把握には標本数が十分ではなかったと考えられる。

### A. 研究目的

症候群サーベイランスは様々な情報源から情報を収集しており、諸外国では既に実用化されている<sup>1)</sup>。また、日本においてもその基本的な解析が進められており<sup>2-7)</sup>、東京都においては救急車搬送の情報に基づく症候群サーベイランスを2007年度から実施する。しかしながらそれらは、発症者から医薬品の購入や受診あるいは救急車の要請といった何らかの行動を起こした結果をモニターするものであり、その意味では発症そのものよりも1日から数日あるいは一日未満遅れる。この時間はわずかであるが、その間に対応が開始できれば、少なくとも感染者を抑制することが可能で、被害を最小化できる。その為、本研究では、近年殊に普及率の高まりを見せるパーソナル・コンピュータ(以下「PC」)や、日常的な利用頻度の高い携帯電話等の IT 機器を用い、一般市民から直接健康情報を収集することによる症候群サーベイランスの実行可能性について検証する。特に、インフルエンザ流行の迅速な把握、またモニターの協力のインセンティブなどについて確認する。また発症者の情報が、受診

者数の情報に対してどの程度先行しているのかを検討する。

以下では、情報収集の方法論と、発症者データと受診者データの比較の2部構成で評価、検討を行う。

### 情報収集の方法論

### B. 研究方法

#### 1. 実施期間

平成 19 年 1 月 17 日から平成 19 年 2 月 27 日の 42 日間(6 週間)とした。

#### 2. 調査対象

島根県出雲市に在住する調査協力モニター(以下「モニター」)281名に対して、毎日、電子メールにて調査への協力を依頼した。この 281名のうち、42日間のうち1日でも調査協力が有り、かつ家族構成が把握できたのは 181名である。この 181世帯の家族(以下「調査対象者」)総勢 758名;1世帯あたり 4.2人)の属性は、以下の通りである。

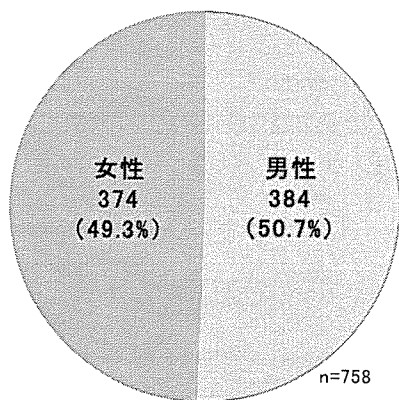


図 1 2 調査対象者の性別

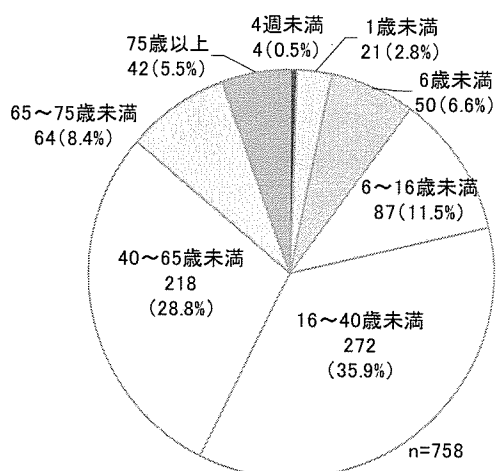


図 1 3 調査対象者の年齢

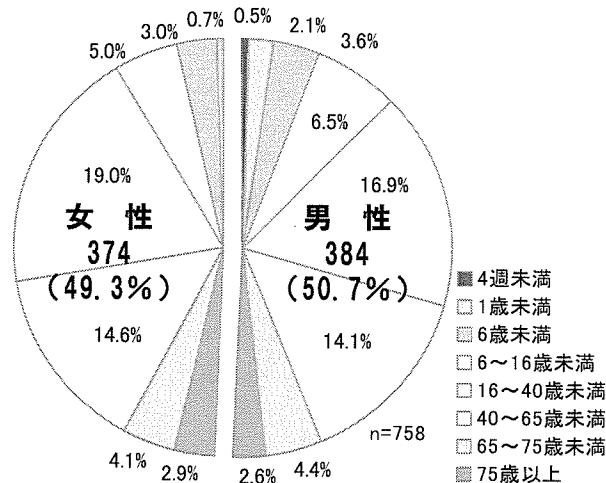


図 1 4 調査対象者の性別と年齢

### 3. 調査方法

#### 3. 1 媒体

媒体は、当初携帯電話を想定していたが、モニター数の少なさ、画面の小ささ(モニターの回答作業時の高負荷)、調査コスト(モニター側に発生するパケット代の補償も含む)等の制約を鑑み、本年度は家庭用のPCを用いることとした。

#### 3. 2 モニターの回答方法

モニター281名に対して、毎日、電子メールにて同居するご家族の健康状況に関する調査協力を依頼し、協力者には、ウェブサイト上に設置した専用画面を通じて、世帯内での健康情報をアンケート形式にて入力して頂いた。(質問内容の詳細は次節を参照)

なお、本調査では、42日間連日の調査依頼、回収と、モニターの高負荷が懸念されたため、ご協力頂けなかった方に対する督促は実施しないこととした。

#### 3. 3 モニターへのインセンティブ

本調査では、協力調査会社の規定に準じ、42回の回答により約2,500円相当の謝礼(1回あたり約60円)が支払われるという仕組みを取った。

### 4. 質問内容

質問内容は、以下の5問とした。

(質問1)

- ・ 体調を崩しているか否か(想定する症状:発熱、咳、下痢、嘔吐、発疹、痙攣[複数回答可])

(質問2)

- ・ 発症した人の性別と年齢群(4週未満、1歳未満、6歳未満、6歳から16歳未満、16歳から40歳未満、40歳から65歳未満、65歳から75歳未満、75歳以上)

(質問3)

- ・ 症状の別(発熱、咳、下痢、嘔吐、発疹、痙攣[複数回答可])

(質問4)

- ・ 発症の時期(1時間未満前、1～3時間前、3～6時間前、6～24時間前、24～48時間前、48時間以前、その他)

(質問5)

- ・ どのように対応しているか(特に何もしていない、家で寝ている、大衆薬を飲んだ、医療機関に受診した、その他[複数回答可])

調査の構成を図4に、入力画面を図5に示す。

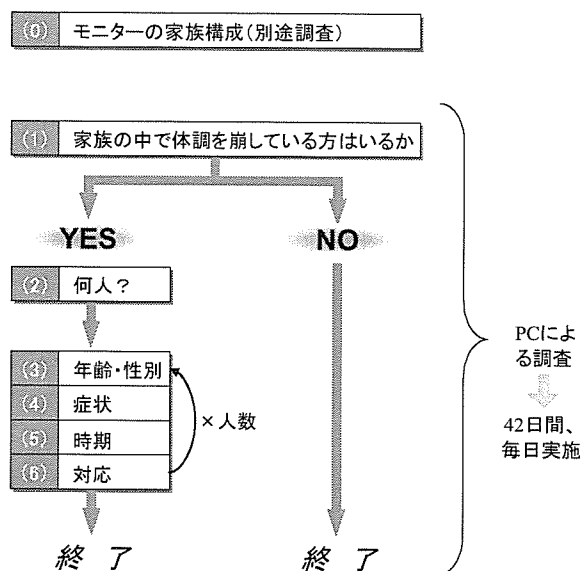


図 1 5 調査の構成



合:63%)であった。「6~24 時間前(7 件:12%)」、「24~48 時間前(6 件:10%)」と続き、「1 時間未満前」、「1~3 時間前」、「3~6 時間前」は殆ど報告が無かった。

## 5. 症状に対する対処

- ・ 症状に対する対処に関しては、項目ごとに大きな差は見られなかったが、中でも「受診」が最も多く、1 日あたり平均 22 件(発症者数(報告数)に対する割合:40%)であった。他の項目は、「大衆薬の服用(12 件:23%)」、「自宅で安静にしている(10.3 件:19%)」、「何もしていない(10.0 件:18%)」、「その他(4 件:8%)」となっている。

なお、平成 19 年 1 月 17 日から 2 月 28 日の発症者のデータは巻末に参考資料として付した。

## D. 考察

詳細な個別の結論については次章に述べるが、特に重要と考えられる「一般市民による協力度合い」、「報告の迅速性」の 2 点について以下に考察する。

「一般市民による協力の度合い」を示す回答世帯(モニター)率は、1 日平均 52%と非常に高い値であった。PC という媒体、電子メールによる依頼、設問構成、回答画面等、今回の調査設計に対するモニターの高い受容性が伺える。

また、今回の調査では、42 回の回答により、約 2,500 円相当の謝礼(1 回あたり約 60 円)が支払われるという仕組みを取っており、少なくともこの水準のインセンティブの下では、一般市民から十分な量の健康情報を集めることが可能であることが分かった。しかしながら、この水準の謝礼を継続的に支払い続けることは、コストの面から現実的ではない。今後、最低限の謝礼水準、モニター数など、一般市民からの持続的な健康情報収集のための仕組みを検討していく必要がある。

「報告の迅速性」については、連日に渡って「48 時間以上前」の症状に対する回答が最も多く、今後は多くの人が肌身離さず身に付けている携帯電話を活用するなど、報告の迅速性を確保する方策を検討する必要がある。しかしながら、PC に比べ割高の通信料、画面の小ささのため冗長になってしまう設問構成、それにより高まるモニターの入力負荷などに見合うインセンティブの付与が必要となり、クリアすべき課題も多い。

また、慢性的な疾患を「48 時間以上前」からの症状として回答している可能性も有り、その点を排除できるような設問構成を検討する必要がある。

## E. 結論

- ・ 回答世帯(モニター)率については、1 日平均 52%、最高で 56%、最低でも 45%と、非常に高い値を示した。今回の調査では、42 回の回答により、約 2,500 円相当の謝礼(1 回[5 問]あたり約 60 円)が支払われるという仕組みを取っており、少なくともこの程度のインセンティブの下では、一般市民から十分な量の健康情報を集めることが可能であることが分かった。
- ・ 発症者率(回答したモニター世帯の家族人数の総和に対する、発症者数(報告数)の割合)については、

連日ほぼ一定の範囲での変動で観測することができた(平均 9%、8~10%の日が 29 日[調査期間日数の 69%])。この発症者率は、無作為に抽出された一般市民ではなく、モニターとその同居家族について算出している為、地域全体として妥当な水準か否かは今後精査が必要である。また、調査期間中にインフルエンザの流行が発生しなかったため、感染症の流行を、二次データを検知する以上に迅速に検知できるか否かという点については十分な比較ができず、引き続き精査が必要である。

- ・ 症状については、「その他」が最も多く、1 日あたり平均 34 件(発症者数(報告数)に対する割合:62%)もの報告があった。より精緻な健康情報収集に向けて、「その他」の具体的な症状を明らかにする必要がある。仮に、慢性的な疾患や外傷等について回答がされているのであれば、この点を除去する質問設計を行うべきである。
- ・ 発症を報告するタイミングについては、「48 時間前」が最も多く 1 日あたり平均 35 件(発症者数(報告数)に対する割合:63%)であり、「1 時間未満前」、「1~3 時間前」、「3~6 時間前」は殆ど報告が無かった。報告の迅速性を確保するための手法検討が必要である。また、この点についても慢性的な疾患について回答がされている可能性があり、この点を除去する質問設計が必要となる。
- ・ 症状に対する対処については、項目ごとに大きな差は見られず、各項目に分散した。「その他」の回答率も少なく、妥当な選択肢の設計であったと言える。

## 発症者データと受診者データの比較

### B. 方法

収集された発症者の動向が、同じ地域で収集された該当する症状の受診者数と比較する。発症者数は、当該症状が24時間以内に発症した場合には報告日の発症者として勘定し、24時間以前48時間未満の場合には前日の発症者として勘定する。48時間以前であれば発症時期が不明であるのでいずれの日における発症者としても勘定しない。受診者数の情報は、他の研究<sup>9)</sup>による。

両者の関係を明らかにするために、まず、グラフ上で表記して視覚的に確認する。また、同日の発症者数と受診者数、発症者数と1～3日後の受診者数との相関係数の確率値から、有意な相関があるかどうかを統計学的に観察する。

### ◆倫理的配慮

発症者に関する情報収集に関しては、調査票に「本調査は、国民の健康状況、特にインフルエンザなどの感染症の発生動向を逸早く把握することを目指した、実験的な試みです。」との前文を付しており、調査対象者に調査趣旨の説明、理解を得た上で実施しており、常に回答拒否の自由は確保されている。したがって、自発的に回答したものについては同意したと推定される。また、調査会社から分析者に提供されたデータは匿名化されており、分析者側で個人を特定することは不可能である。調査会社はプライバシーマークを取得するとともに、日本マーケティング・リサーチ協会の会員としてマーケティング・リサーチ業界の国際行動規範である「ICC/ESOMAR 国際綱領」および社団法人日本マーケティング・リサーチ協会の定める「マーケティング・リサーチ綱領」を遵守し、情報源である調査対象者の個人情報の保護を厳重に行なっている。受診者数に関しては、感染症研究所ヒトを対象とする医学研究倫理審査委員会の承認を得ている。(平成17年3月30日付受付番号57「電子カルテ遠隔検索システムを用いた症候群及び疾患別リアルタイム・サーベイランス・システム構築のための基礎的研究」)。

### C 結果

受診者数の情報は3診療と1総合病院とで収集されているが、総合病院の規模が非常に大きいため、3診療所での受診者数合計と、総合病院も含めた4医療機関での合計とを、受診者数の情報として用いる。以下では、前者を診療所受診者数、後者を総受診者数と表記する。

図17～図21には症状別発症者数と診療所受診者数のグラフを、図22～図26には症状別発症者数と総受診者数のグラフを、表記している。また、その相関係数の確率値のみが、同日は表3に、1～5日遅れは表4にそれぞれまとめられている。

### D 考察

表からほとんどの確率値も一般的な有意水準である0.05を大きく上回っており、発症者数と受診者数の間の相関は認められない。唯一の例外は1日遅れの嘔吐である。したがって、発症者数は受診者数の動向を反映していないと結論づけられる。

その理由として、ここでの症状が患者の自身の判断であり、また慢性疾患に起因する症状も排除されていない。他方で、医療機関の受診者数は医師の判断によって症状の有無が記載されているために、そうした違いに起因している可能性が推測される。

また、そもそも発症者数が少なく、動向を把握するには十分ではない。今回、試行された標本数では、一地域を検討する上でも十分ではないと結論づけられる。もっとも、標本数とは無関係に発症者数はインフルエンザやノロウイルスといった地域全体で流行する感染症の有無の影響を強く受ける。ノロウイルスは当地では10～12月に、インフルエンザは3月になって流行が拡大し、それぞれ冬休み、春休みの休暇によって終息に転じたと推測される。今回の試行はちょうどその端境期にあったために、発症率は全般的に低かった。

### E 結論

理論的には個人からの直接的な情報収集は、医療機関あるいは医薬品の購入、救急車の要請よりも、情報収集のタイミングとしては早いと考えられる。一方で、体調が悪いときに報告が求められるので、参加率自身が低下するおそれが強い。時期的な不運もあって今回の試行ではその結論を見いだすことはできなかったが、今後のさらなる検討が必要であろう。

### 参考文献

- [1] Henning.K.J., What is Syndromic Surveillance?. MMWR 2004;53(Suppl):7-11
- [2] 大日康史,杉浦弘明他:症状における症候群サーベイランスのための基礎的研究,感染症学雑誌,80(4);366-376,2006.
- [3] 児玉和夫,菅原民枝,大日康史:高齢者中心の診療所における外来受診時症候群サーベイランスの検討,島根医学,1.26(2);13-19.2006.
- [4] 中山裕雄,大日康史他:外来受診時における症候群

サーベイランスのための基礎的研究:1年間の運用成績,医療と社会,近刊;2007

[5] 大日康史,川口行彦他:救急車搬送数による症候群サーベイランスのための基礎的研究,日本救急医学会雑誌,17,(10);712-720. 2007.

[6] 菊池清,大日康史他:院内感染早期探知のための症

候群サーベイランスの基礎的研究,感染症学雑誌;近刊,2007.

[7] 大日康史,菅原民枝他:OTC(一般用医薬品)を用いての症候群サーベイランスの試み,感染症学雑誌,近刊,2007.

表 3 発症者数と受診者数の相関係数の確率値(当日)

	診療所受診者数	総受診者数
発熱	0.262	0.154
呼吸器症状	0.494	0.25
下痢	0.728	0.971
嘔吐	0.115	0.147
発疹	0.73	0.949

表 4 発症者数と受診者数の相関係数の確率値(先行)

診療所受診者数			総受診者		
症状	先行日数	確率値	症状	先行日数	総受診者
発熱	1	0.193	発熱	1	0.1249
呼吸器症状	1	0.3558	呼吸器症状	1	0.3632
下痢	1	0.7297	下痢	1	0.7403
嘔吐	1	0.04	嘔吐	1	0.8402
発疹	1	0.2845	発疹	1	0.5624
発熱	2	0.4755	発熱	2	0.0721
呼吸器症状	2	0.1362	呼吸器症状	2	0.6574
下痢	2	0.9453	下痢	2	0.8859
嘔吐	2	0.3136	嘔吐	2	0.2924
発疹	2	0.895	発疹	2	0.3867
発熱	3	0.311	発熱	3	0.4159
呼吸器症状	3	0.8199	呼吸器症状	3	0.378
下痢	3	0.7003	下痢	3	0.8453
嘔吐	3	0.0955	嘔吐	3	0.9692
発疹	3	0.9413	発疹	3	0.2993
発熱	4	0.6969	発熱	4	0.3944
呼吸器症状	4	0.8957	呼吸器症状	4	0.9045
下痢	4	0.7917	下痢	4	0.6762
嘔吐	4	0.9838	嘔吐	4	0.956
発疹	4	0.5745	発疹	4	0.2526
発熱	5	0.1343	発熱	5	0.4721
呼吸器症状	5	0.3193	呼吸器症状	5	0.3091
下痢	5	0.4014	下痢	5	0.4034
嘔吐	5	0.2167	嘔吐	5	0.3057
発疹	5	0.269	発疹	5	0.2734



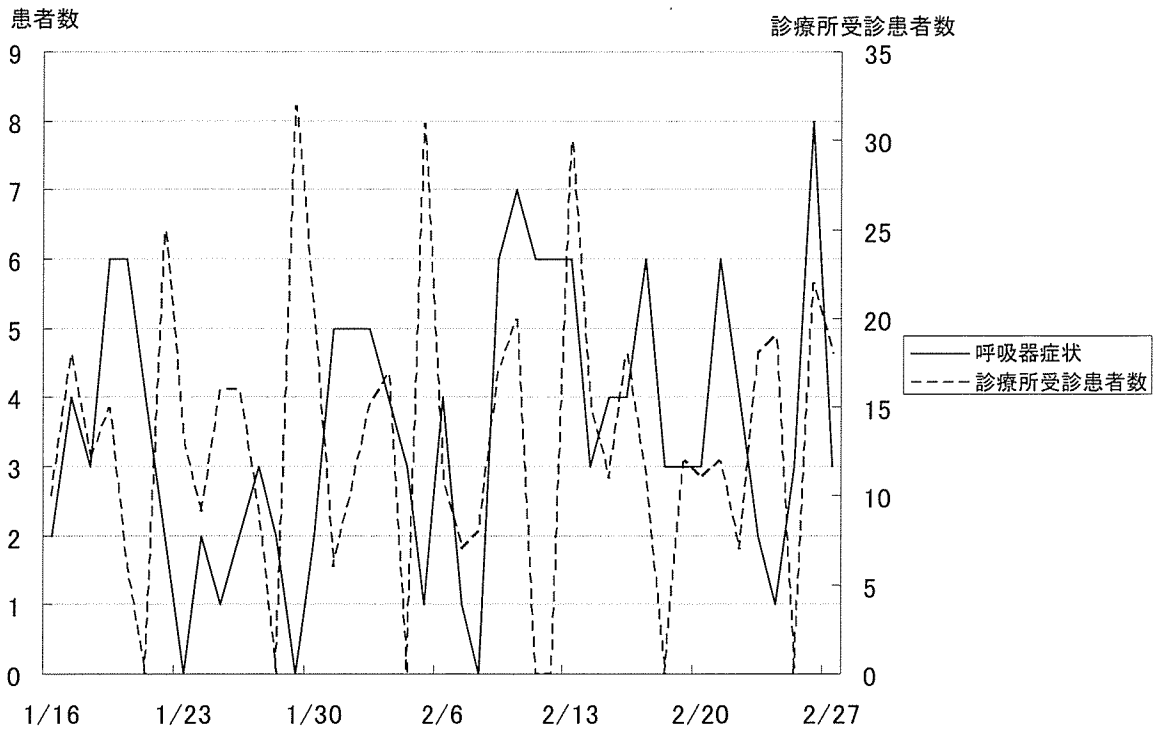


図 17 発熱の報告と診療所受診者数

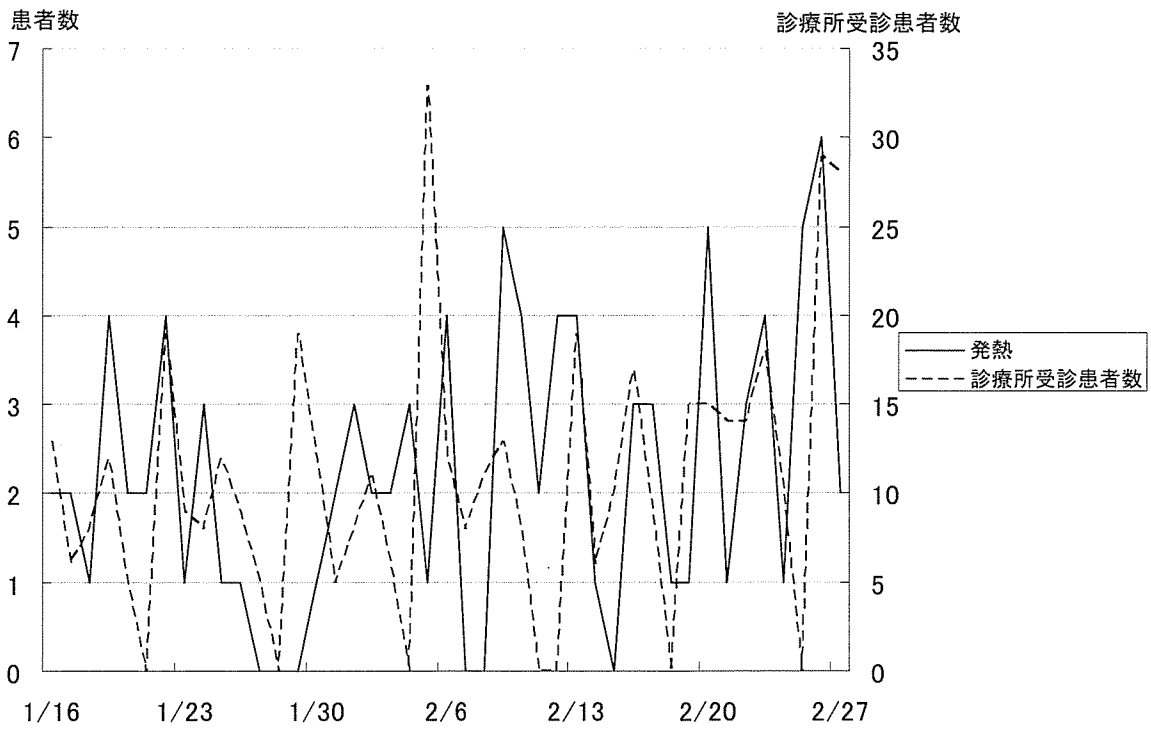


図 18 呼吸器症状の報告と診療所受診者数

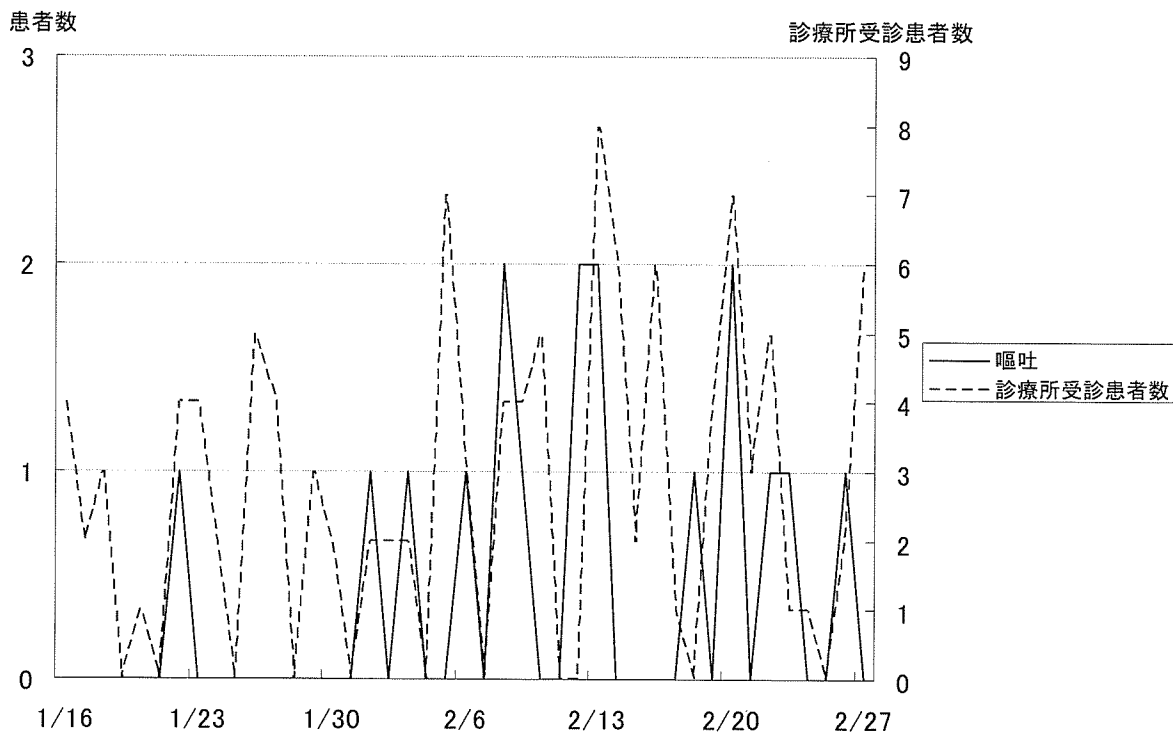


図 19 下痢の報告と診療所受診者数

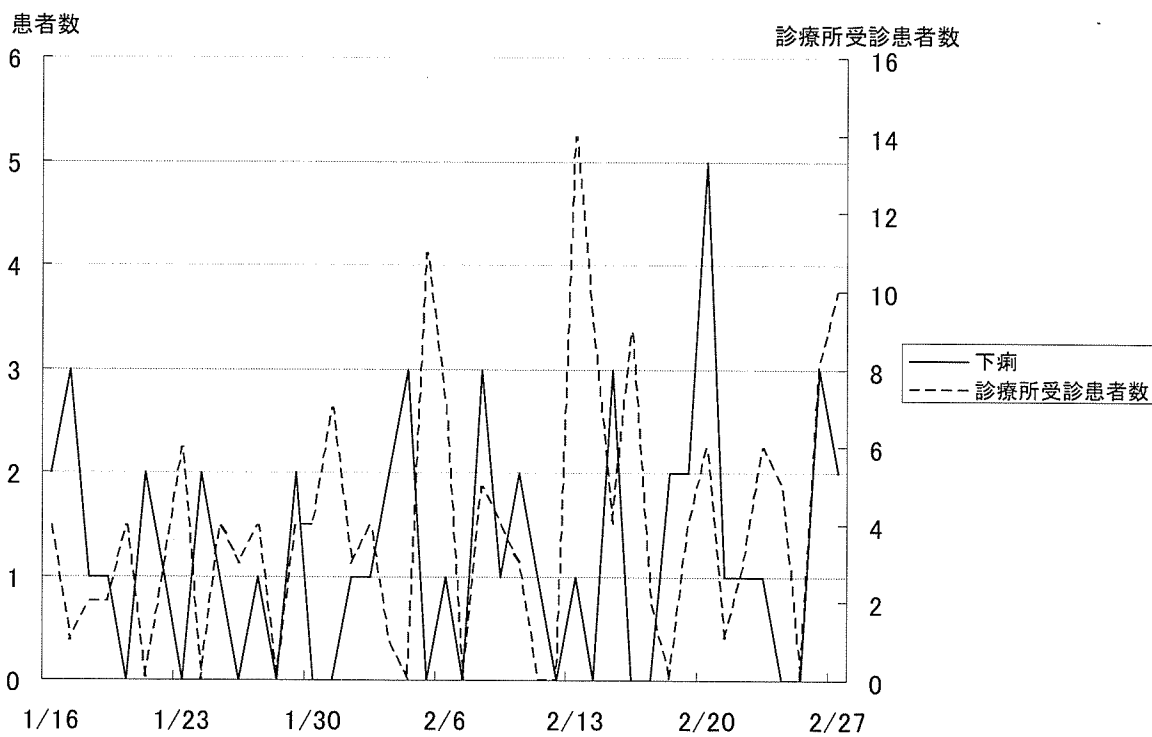


図 20 嘔吐の報告と診療所受診者数

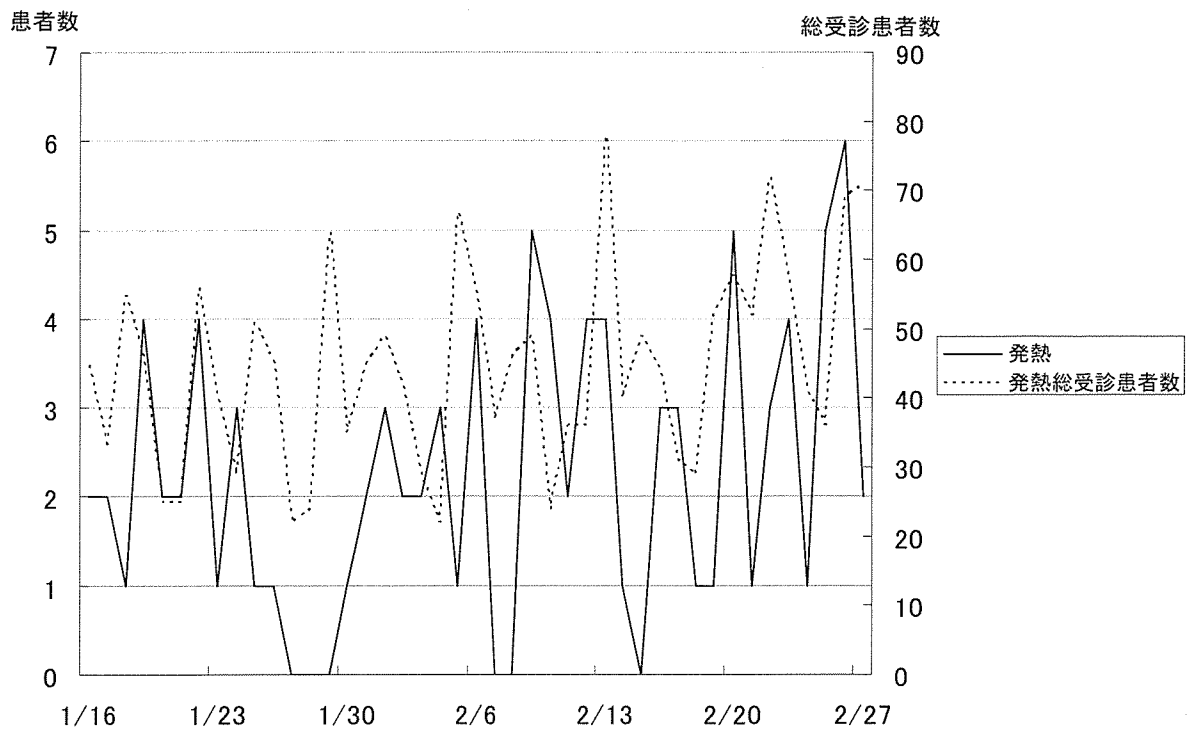


図 2.1 発疹の報告と診療所受診者数

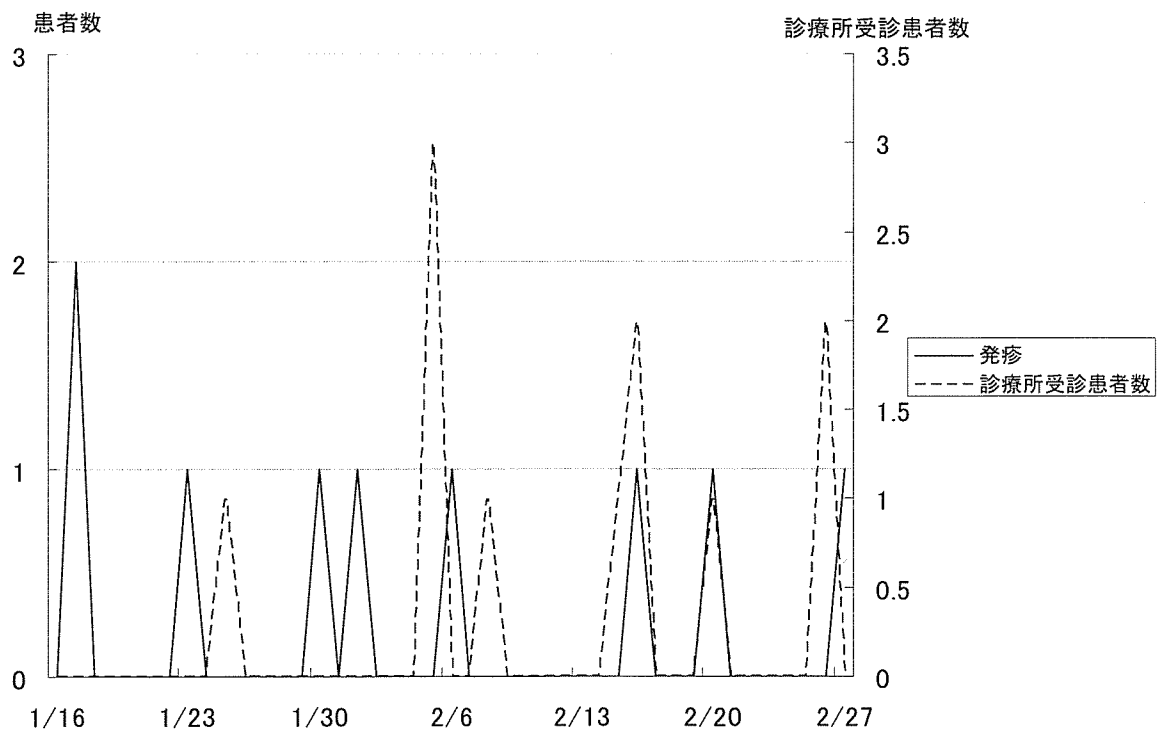


図 2.2 発熱の報告と総受診者数

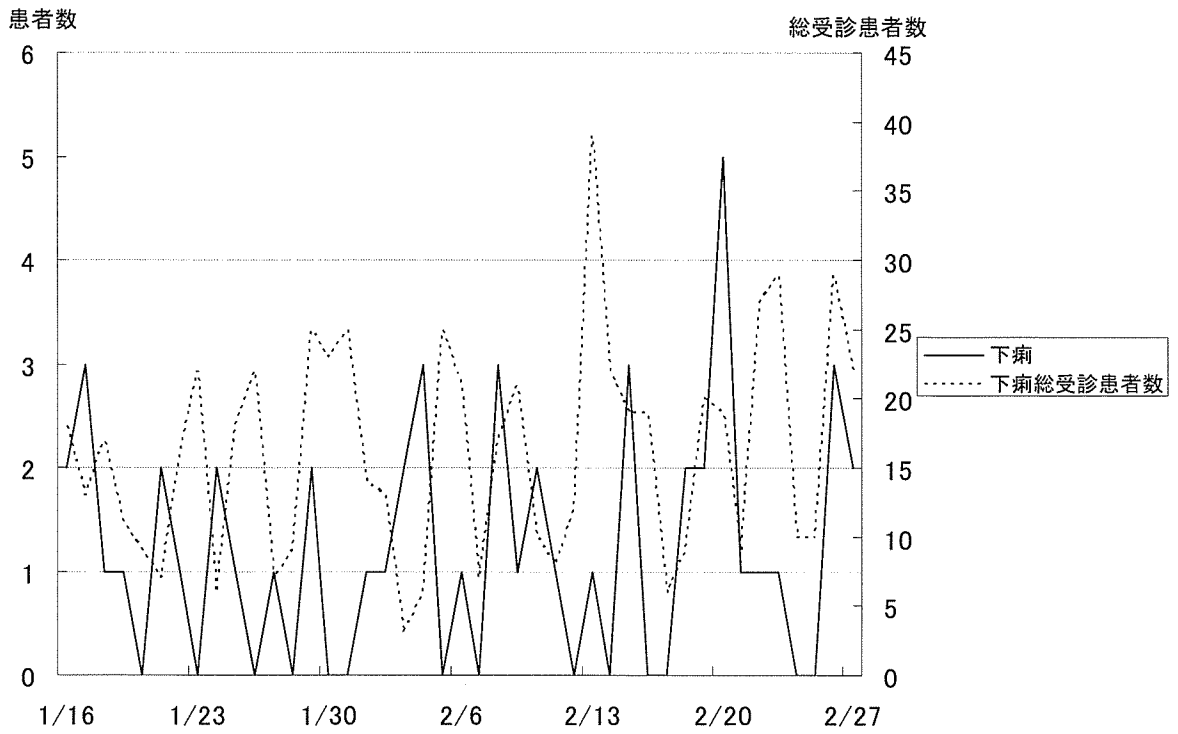


図 2 3 呼吸器症状の報告と総受診者数

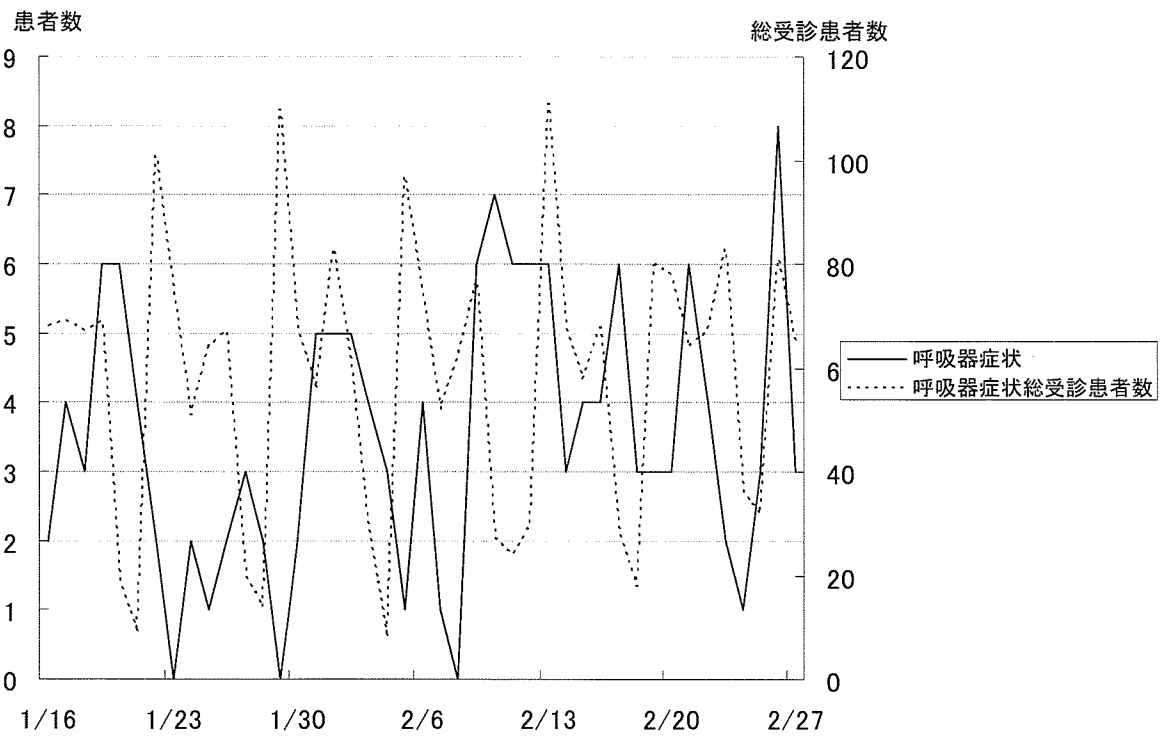


図 2 4 下痢の報告と総受診者数

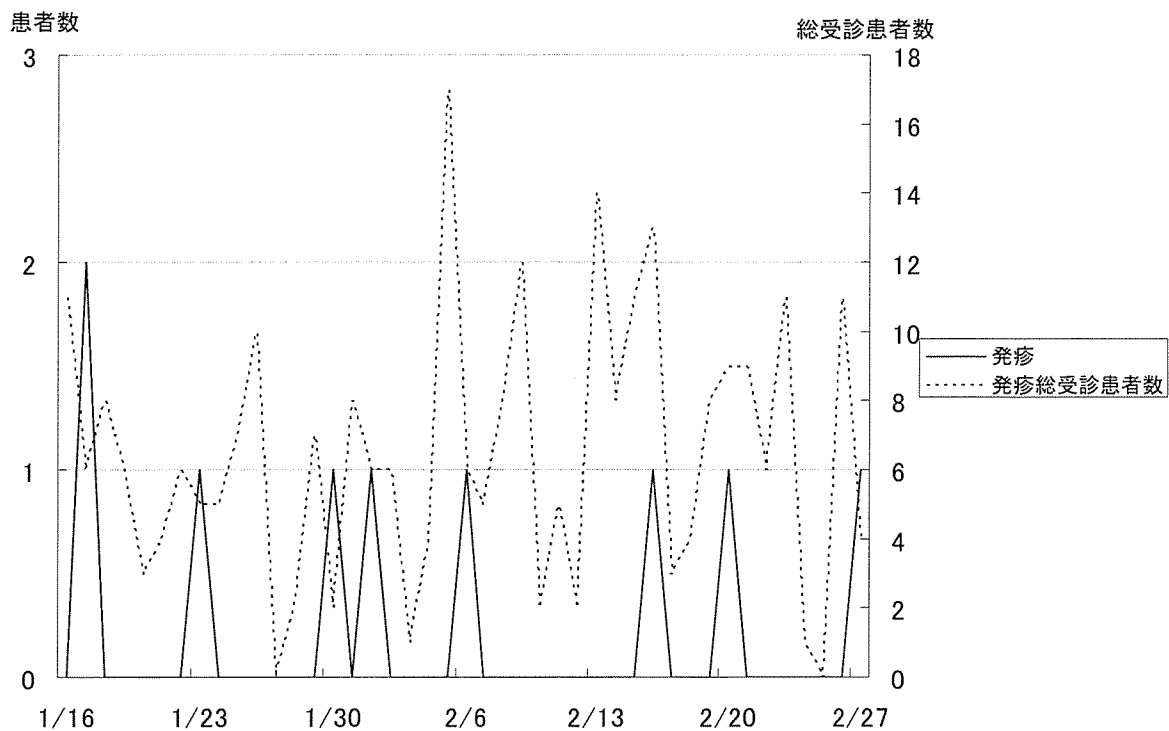


図 2.5 嘔吐の報告と総受診者数

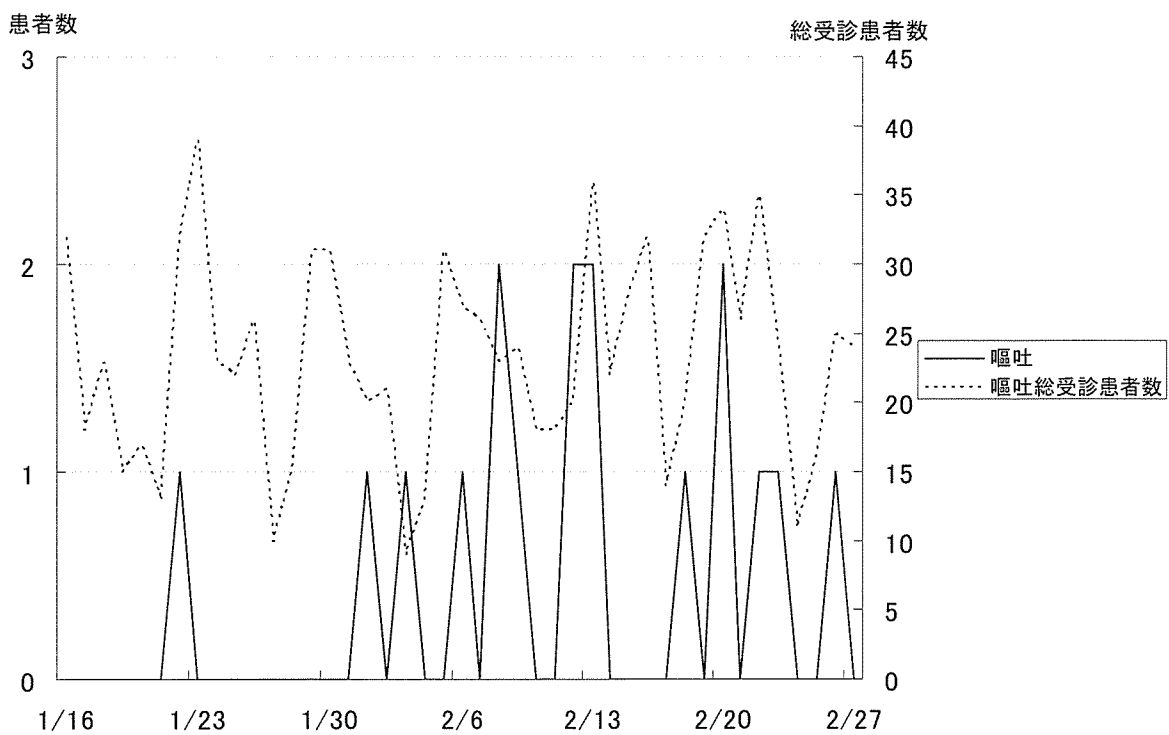
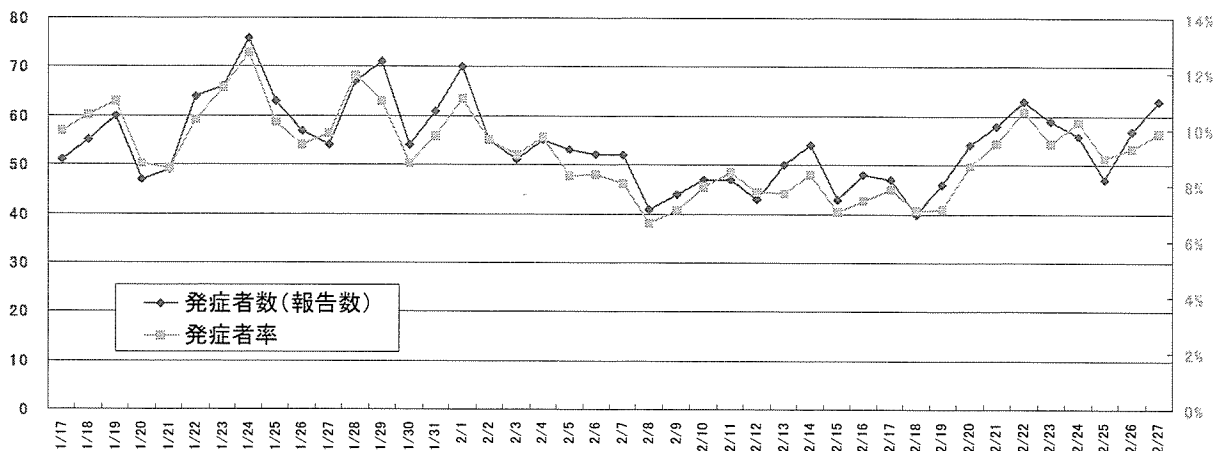


図 2.6 発疹の報告と総受診者数

(参考資料：発症者データの概要)

(全期間：1月17日～2月27日)

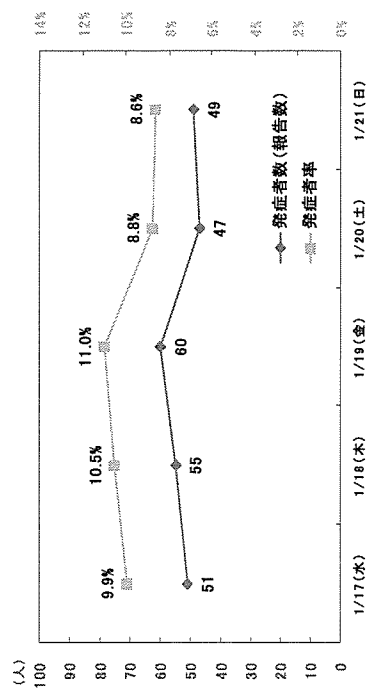


			全期間			曜日別平均値						
			平均	最大	最小	月	火	水	木	金	土	日
回答世帯数			145	157	127	151	151	148	146	147	139	136
対象者数			594	648	513	618	619	604	597	601	563	555
世帯数(固定)			281	281	281	281	281	281	281	281	281	281
回答率			52%	55.9%	45.2%	53.8%	53.6%	52.6%	52.0%	52.4%	49.5%	48.3%
発症者数(報告数)			55	76	40	56	57	59	56	54	50	51
発症者率			9.2%	12.8%	6.6%	9.0%	9.2%	9.8%	9.4%	9.0%	9.0%	9.2%
発症者の性・年齢分布	男性	4週未満	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		1歳未満	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		6歳未満	3	10	0	4	4	4	3	3	3	4
		6歳から16歳未満	4	7	0	4	5	4	4	3	3	3
		16歳から40歳未満	10	17	5	10	11	11	11	11	10	8
		40歳から65歳未満	8	13	2	8	7	8	9	7	7	7
		65歳から75歳未満	3	6	1	3	3	3	3	4	3	3
	75歳以上	2	5	1	2	2	3	3	2	2	2	
	女性	4週未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1歳未満	0	2	0	0	1	1	1	0	0	0
		6歳未満	1	4	0	2	1	2	1	2	2	1
		6歳から16歳未満	2	6	0	2	2	2	2	2	2	2
		16歳から40歳未満	12	17	8	12	12	14	11	12	10	10
		40歳から65歳未満	5	9	3	5	5	5	5	4	6	6
65歳から75歳未満		1	4	0	2	1	1	1	1	2	2	
75歳以上	2	5	2	3	2	3	3	2	2	3		
症状(M.A.)	発熱	7(13%*)	18	2	6	9	8	7	8	7	6	
	咳	23(42%)	35	13	25	23	24	23	23	21	22	
	下痢	4(7%)	9	1	4	4	5	5	4	3	4	
	嘔吐	2(3%)	5	0	2	2	2	2	1	1	2	
	発疹	2(3%)	4	0	2	2	2	2	2	2	1	
	痙攣	1(2%)	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
その他	34(62%)	44	21	34	34	36	36	33	31	31		
タイミング	1時間未満前	0(0%)	2	0	0	0	1	1	0	0	0	
	1-3時間前	1(1%)	2	0	1	0	1	0	1	1	1	
	3-6時間前	2(3%)	5	0	1	1	2	2	2	1	2	
	6-24時間前	7(12%)	14	2	7	9	7	6	5	6	7	
	24-48時間前	6(10%)	11	1	6	6	7	6	4	4	6	
	48時間以上前	35(63%)	51	25	35	35	36	36	36	34	30	
	不明	6(10%)	11	2	6	5	7	6	6	5	5	
対処(M.A.)	何もしない	10.0(18%)	18	3	12	12	12	10	10	7	8	
	自宅で安静	10.3(19%)	20	4	11	11	7	8	9	12	14	
	大衆薬	12(23%)	19	5	12	13	13	14	13	11	13	
	受診	22(40%)	37	12	21	23	25	24	23	22	18	
	その他	4(8%)	7	1	4	4	5	4	5	4	4	

\*発症者数に対する割合

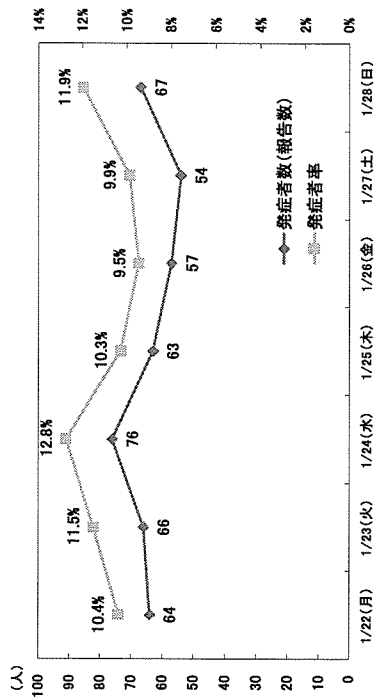
2007年3週：1月17日～1月21日

	1/17(水)	1/18(木)	1/19(金)	1/20(土)	1/21(日)	前日増減
回答者数	129	130	139	9	139	4
有効回答数	51	52	56	534	567	3
回答率(固定)	281	281	281	281	281	-
回答率	46%	46%	46%	3.2	49%	1.4
発症者数(報告数)	51	55	60	5	49	2
発症者率	9.9%	10.5%	11.0%	0.5	8.6%	-0.2
発症者の性・年齢分布						
4週未満	0	0	0	0	0	0
1歳未満	0	0	0	0	0	0
6歳未満	2	3	1	3	0	-3
6歳から16歳未満	0	1	1	0	0	0
16歳から40歳未満	9	10	11	12	2	9
40歳から65歳未満	7	10	3	9	-1	0
65歳から75歳未満	4	6	2	6	0	2
75歳以上	5	5	2	2	1	-1
女性	0	0	0	0	0	0
4週未満	0	0	0	0	0	0
1歳未満	0	0	0	0	0	0
6歳未満	0	0	0	0	0	0
6歳から16歳未満	0	0	0	0	0	0
16歳から40歳未満	12	8	-4	15	7	8
40歳から65歳未満	5	6	1	6	0	2
65歳から75歳未満	1	1	0	1	0	1
75歳以上	4	3	-1	3	0	-1
発症(MA)	10	8	-2	13	5	7
昼	15	23	6	22	-1	21
夕方	9	6	-3	5	-1	-3
男性	0	1	0	0	1	0
発症	4	3	-1	3	0	-1
発症	0	0	0	1	1	0
その他	35	36	1	36	0	31
タイムング						
1時間未満前	2	2	2	1	0	-2
1-3時間前	1	1	1	0	0	-1
3-6時間前	1	2	2	2	0	0
6-24時間前	7	4	7	7	6	10
24-48時間前	4	4	4	6	2	7
48時間以上前	25	34	37	36	28	28
不明	11	4	7	7	3	3
発症(MA)	10	10	0	6	-4	4
何もしない	4	5	1	6	1	5
自宅で安静	5	13	8	17	4	15
入院	29	27	-2	30	3	3
その他	4	3	-1	6	3	2



2007年4週：1月22日～28日

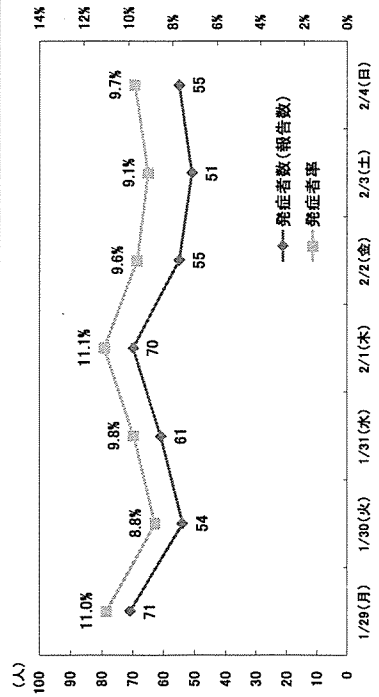
	1/22(月)	1/23(火)	1/24(水)	1/25(木)	1/26(金)	1/27(土)	1/28(日)	前日増減
回答者数	150	144	148	4	151	3	132	-17
対象者数	618	574	586	4	614	149	547	561
出席数(出席)	281	281	281	-	281	-	281	-
出席率	53%	51%	53%	1.4	54%	1.1	47%	-6.0
発症者数(報告数)	64	66	76	10	63	-13	54	-3
発症者率	10.4%	11.5%	12.8%	13	10.3%	-2.5	9.9%	0.4
発症者の性・年齢分布								
4週未満	0	0	0	0	0	0	0	0
1歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0
6歳未満	3	2	3	2	4	-1	1	-2
6歳から16歳未満	2	2	7	5	2	2	4	2
16歳から40歳未満	14	5	13	3	10	-3	12	11
40歳から65歳未満	11	8	1	10	8	2	5	-3
65歳から75歳未満	4	0	5	4	4	0	2	-3
75歳以上	2	0	2	2	1	-1	2	1
女性	0	0	0	0	0	0	0	0
1歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0
6歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0
6歳から16歳未満	3	2	1	3	1	-3	2	1
16歳から40歳未満	1	2	1	2	2	0	2	0
40歳から65歳未満	9	0	13	3	13	-3	11	-2
65歳から75歳未満	8	1	7	0	5	-2	6	2
75歳以上	4	3	2	2	3	-1	3	0
発熱	3	0	3	0	3	0	3	0
咳	9	1	12	2	7	-5	9	4
下痢	28	7	25	6	25	-6	23	-2
嘔吐	3	-2	1	6	3	3	1	-2
発疹	3	4	1	3	2	-1	1	-1
発熱	1	0	2	1	2	0	0	0
発熱	1	0	1	0	1	-1	0	-1
その他	39	8	40	1	37	-1	35	-2
タイミング								
1時間未満前	0	0	0	0	0	0	0	0
1-3時間前	1	1	1	1	1	0	0	-1
3-6時間前	0	0	0	0	0	0	0	0
6-24時間前	9	14	13	5	4	-1	12	-8
24-48時間前	10	8	3	11	3	-8	6	10
48時間以上前	39	40	51	43	42	-1	31	-39
不明	5	4	4	4	5	-	4	-
対処(M.A.)								
何もしない	14	10	13	-3	10	-2	9	0
自宅で安静	11	4	10	1	8	-2	8	1
入院	15	0	11	1	9	-1	9	1
入院	15	0	14	4	15	-3	15	1
入院	28	9	30	2	37	-2	24	-5
その他	2	0	3	1	5	-4	3	-1





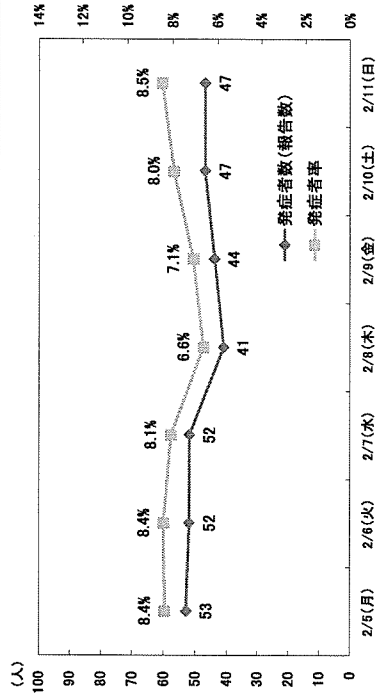
(2007年5週:1月29日~2月4日)

	1/29(月)	前日増減	1/30(火)	前日増減	1/31(水)	前日増減	2/1(木)	前日増減	2/2(金)	前日増減	2/3(土)	前日増減	2/4(日)	前日増減
回答世帯数	157	21	149	-8	150	1	153	3	139	-14	142	3	140	-2
対象世帯数	645		613		623		630		571		559		565	
世帯数(固定)	281		281		281		281		281		281		281	
回答率	56%	7.5	53%	-2.8	53%	0.4	54%	1.1	49%	-5.0	51%	1.1	50%	-0.7
発症者数(報告数)	71	4	54	-17	61	7	70	9	55	-15	51	-4	55	4
発症者率	11.0%	-0.9	8.8%	-2.2	9.8%	1.0	11.1%	1.3	9.6%	-1.5	9.1%	-0.5	9.7%	0.6
発症者の性・年齢分布														
4歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6歳未満	10	3	8	-2	5	-3	5	0	4	-1	3	-1	2	4
16歳から16歳未満	6	1	5	-1	6	1	6	0	5	-1	5	0	4	-1
40歳から40歳未満	11	0	14	3	12	-2	17	5	9	-8	7	-2	10	3
40歳から65歳未満	7	-2	2	-5	7	5	7	0	5	-2	6	1	6	0
65歳から75歳未満	2	-1	2	1	2	0	1	2	2	1	2	0	3	1
75歳以上	2	0	3	1	2	0	4	2	4	0	0	-3	1	0
女性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4歳未満	1	0	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6歳未満	4	3	1	-3	4	0	3	3	3	0	3	0	1	-2
16歳から16歳未満	3	2	2	-1	4	2	3	-1	4	1	3	-1	4	1
40歳から40歳未満	12	1	10	-2	13	3	15	2	13	-2	11	-2	13	2
40歳から65歳未満	7	-1	3	-4	4	1	5	1	4	-1	7	3	5	-2
65歳から75歳未満	1	-2	2	1	1	-1	1	0	0	-1	1	1	1	0
75歳以上	5	0	2	-3	2	0	3	1	2	-1	2	0	3	1
発熱	4	-2	6	4	8	0	13	5	10	-3	4	-6	6	2
咳	6	2	6	0	6	0	6	0	6	0	6	0	6	0
下痢	35	6	22	-13	28	6	31	3	26	-5	24	-2	23	-1
嘔吐	6	1	4	-2	3	-1	5	2	2	-3	3	1	4	1
発疹	1	-3	1	-1	2	2	5	3	1	-4	1	0	2	1
発症	1	1	3	2	2	1	4	2	3	-1	2	-1	1	-1
経緯	1	1	0	-1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
その他	43	-1	28	-15	34	6	40	6	33	-7	29	-4	32	3
タイムング														
1時間未満前	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1-3時間前	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3-6時間前	2	-	3	-	1	-	3	-	1	-	1	-	2	-
6-24時間前	10	-	7	-	9	-	12	-	4	-	5	-	10	-
24-48時間前	11	-	9	-	9	-	7	-	5	-	4	-	7	-
48時間以上前	43	-	33	-	38	-	41	-	39	-	36	-	29	-
不明	5	-	2	-	4	-	7	-	3	-	3	-	6	-
対処(M.A)														
何もしない	18	8	13	-5	17	4	15	-2	13	-2	11	-2	12	1
自宅で安静	11	-5	8	-3	9	1	10	1	12	2	14	2	20	6
大衆薬	9	-8	9	0	16	7	18	2	13	-5	13	0	13	0
受診	31	5	24	-7	18	-6	27	9	18	-9	16	-2	14	-2
その他	4	4	2	-2	5	3	6	1	7	1	5	-2	5	0



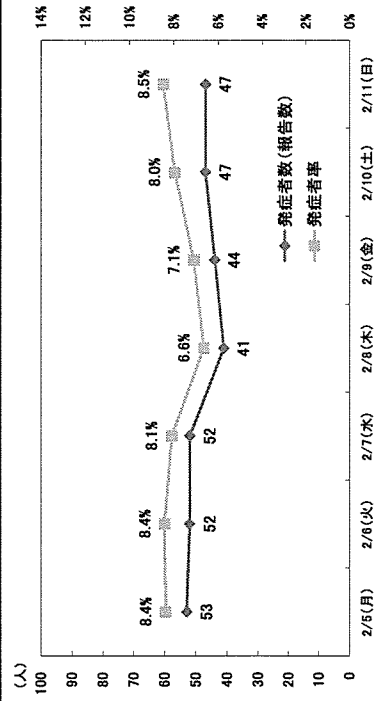
(2007年6週：2月5日から2月11日)

	2/5(月)	2/6(火)	2/7(水)	2/8(木)	2/9(金)	2/10(土)	2/11(日)	前日増減
回診患者数	155	154	156	2	152	0	143	-9
予約患者数	634	619	642	2	620	0	591	-29
出席患者数(固定)	281	281	281	-	281	-	281	-
出席率	55%	55%	56%	0.7	54%	0.0	51%	-3.2
発症者数(報告数)	53	52	52	0	44	3	47	-3
発症者率	8.4%	8.4%	8.1%	-0.3	7.1%	0.5	8.0%	0.9
発症者の性・年齢分布								
男性								
4週未満	0	0	0	0	0	0	0	0
1歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0
6歳未満	1	2	2	0	3	2	6	3
16歳から16歳未満	5	4	4	0	3	1	4	1
16歳から40歳未満	10	9	9	0	7	1	4	-2
40歳から65歳未満	8	8	8	0	8	0	6	-2
65歳から75歳未満	2	2	3	0	2	0	2	0
75歳以上	1	2	1	0	2	0	4	2
女性								
4週未満	0	0	0	0	0	0	0	0
1歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0
6歳未満	1	0	0	0	0	0	0	0
16歳から16歳未満	4	3	3	0	2	1	3	2
16歳から40歳未満	12	13	11	0	10	1	10	-1
40歳から65歳未満	6	5	5	0	3	-1	5	2
65歳から75歳未満	1	2	1	0	1	0	1	0
75歳以上	2	1	0	0	2	0	2	0
発症(M.A.)								
男性	4	8	4	-2	4	2	10	6
女性	23	20	19	-3	16	3	19	3
下痢	1	3	2	0	3	-1	4	1
嘔吐	1	1	0	2	1	0	1	0
発疹	2	1	2	0	1	0	3	2
発熱	1	0	1	0	1	0	1	0
その他	37	34	40	6	30	0	27	-3
タイミング								
1時間未満前	0	0	0	0	0	0	0	0
1-3時間前	1	0	0	0	0	0	0	0
3-6時間前	2	3	2	2	3	0	0	-3
6-24時間前	4	6	4	2	4	6	6	2
24-48時間前	6	2	8	2	3	3	5	2
48時間以上前	34	36	34	6	26	29	30	4
不明	6	5	6	0	6	7	7	1
病歴(M.A.)								
何もしない	12	0	0	-3	5	4	3	-7
自宅で安静	12	12	0	-7	0	7	17	10
外来受診	14	12	13	1	10	-2	11	3
安診	14	0	3	26	9	-10	19	4
その他	7	2	5	0	5	0	4	-1



(2007年6週：2月5日から2月11日)

	2/5(月)	前日増減	2/6(火)	前日増減	2/7(水)	前日増減	2/8(木)	前日増減	2/9(金)	前日増減	2/10(土)	前日増減	2/11(日)	前日増減
回答世帯数	155	15	154	-1	156	2	152	-4	152	0	143	-9	135	-8
対象世帯数	634		619		642		617		620		591		555	
世帯数(固定)	281		281		281		281		281		281		281	
回答率	55%	5.3	55%	-0.4	56%	0.7	54%	-1.4	54%	0.0	51%	-3.2	48%	-2.8
発症者数(報告数)	53	-2	52	-1	52	0	41	-11	44	3	47	3	47	0
発症者率	8.4%	-1.4	8.4%	0.0	8.1%	-0.3	6.6%	-1.5	7.1%	0.5	8.0%	0.9	8.5%	0.5
発症者の性・男性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
年齢分布														
4週未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6歳未満	1	-1	2	1	2	0	1	-1	3	2	6	3	7	1
6歳から16歳未満	5	1	4	-1	4	0	3	-1	3	4	4	1	4	0
16歳から40歳未満	10	0	9	-1	9	0	7	-2	8	1	6	-2	7	1
40歳から65歳未満	8	2	8	0	8	0	8	0	8	0	6	-2	5	-1
65歳から75歳未満	2	-1	3	1	3	0	2	-1	2	0	2	0	4	2
75歳以上	1	0	2	1	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0
女性														
4週未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6歳未満	1	0	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6歳から16歳未満	4	0	3	-1	3	0	1	-2	1	0	3	2	1	-2
16歳から40歳未満	12	-1	13	1	13	0	10	-3	11	1	10	-1	9	-1
40歳から65歳未満	6	1	5	0	5	0	4	-1	3	-1	5	2	5	0
65歳から75歳未満	1	-2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
75歳以上	2	-1	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0
発熱	4	-2	6	4	6	0	2	-4	4	2	10	6	8	-2
咳	23	0	20	-3	19	-1	13	-6	16	3	19	3	22	3
下痢	1	-3	3	2	3	0	4	1	3	-1	4	1	6	2
嘔吐	1	-1	1	0	2	1	1	0	1	-1	2	1	2	0
発疹	2	1	2	0	2	0	1	-1	1	0	3	2	2	-1
痲疹	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
その他	37	5	34	-3	40	6	30	-10	30	0	27	-3	27	0
タイムング														
1時間未満前	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1-3時間前	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3-6時間前	2	0	3	1	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0
6-24時間前	4	0	6	2	2	0	4	2	6	0	6	0	7	0
24-48時間前	6	0	2	-4	8	2	1	-3	3	-	3	-	5	-
48時間以上前	34	0	36	2	34	0	30	-4	26	-	29	-	30	-
不明	6	0	5	-1	6	0	6	0	6	0	7	1	5	-
対処(M.A)														
何もしない	12	0	12	0	9	-3	5	-4	10	5	3	-7	8	5
自宅で安静	12	-8	12	0	5	-7	6	1	7	1	17	10	14	-3
大浴場	14	1	12	-2	13	1	10	-3	8	-2	11	3	7	-4
受診	14	0	17	3	26	9	16	-10	15	-1	19	4	18	-1
その他	7	2	5	-2	5	0	5	0	5	0	4	-1	4	0



(2007年7週:2月12日~2月18日)

	2/12(月)	前日増減	2/13(火)	前日増減	2/14(水)	前日増減	2/15(木)	前日増減	2/16(金)	前日増減	2/17(土)	前日増減	2/18(日)	前日増減
回診世帯数	138		155	17	156	1	149	-7	157	8	146	-11	138	-8
初診者数	554		648		642		609		644		589		591	
出席者数(固定)	281		281		281		281		281		281		281	
出席率	49%	1.1	58%	6.0	56%	0.4	53%	-2.5	56%	2.8	52%	-3.9	49%	-2.8
発症者数(報告数)	43	-4	50	7	54	4	43	-11	48	5	47	-1	40	-7
発症率	7.8%	-0.7	7.7%	0.0	8.4%	0.7	7.1%	-1.4	7.5%	0.4	7.8%	0.4	7.1%	-0.7
発症者の性・年齢分布														
男性														
4週未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16歳未満	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
16歳から40歳未満	3	-4	3	0	3	0	3	0	2	-1	4	2	7	3
40歳から65歳未満	4	0	4	0	5	1	2	-3	3	0	3	0	4	1
65歳から75歳未満	5	-2	11	6	11	0	10	-1	11	1	10	-1	5	-5
75歳以上	6	1	7	1	6	-1	5	-1	4	-1	5	1	5	0
女性														
4週未満	3	-1	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0
16歳未満	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
16歳から40歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40歳から65歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65歳から75歳未満	1	1	2	1	2	0	3	1	3	0	3	0	2	-2
75歳以上	1	0	1	0	2	1	1	-1	2	1	1	0	1	0
症状(M.A.)														
咳	18	-4	25	7	27	2	24	-3	26	2	23	-3	19	-4
下痢	2	-4	1	1	2	1	3	0	3	0	1	-2	3	2
嘔吐	3	1	3	0	2	-2	1	0	1	0	1	0	1	0
発熱	2	0	2	0	2	0	1	-1	2	1	1	0	1	0
倦怠	1	0	1	0	1	0	1	-1	1	0	1	0	1	0
その他	24	-3	31	7	33	2	27	-6	31	4	28	-3	21	-7
タイミング														
1時間未満前	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1-3時間前	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
3-6時間前	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	5	2	2	0
6-24時間前	6	-4	10	4	4	-4	4	-3	3	-2	2	-2	2	0
24-48時間前	1	-6	6	7	7	-4	3	-3	4	4	3	-6	6	0
48時間以上前	29	-	28	-	35	-	29	-	32	-	31	-	25	-
不明	6	-	6	-	6	-	6	-	6	-	5	-	5	-
対処(M.A.)														
何もしない	5	-3	12	7	15	3	12	-3	11	-1	8	-3	7	-1
自宅で安静	13	-1	7	-6	5	-2	4	4	8	4	8	0	8	0
入院	8	1	12	5	13	0	8	-5	8	1	8	-1	9	1
大袋薬	15	-3	16	1	18	2	16	-2	20	4	21	1	12	-9
受診	5	1	5	0	4	-1	4	0	4	0	5	1	4	-1
その他														

