

厚生科学研究費補助金（新興・再興感染症研究事業）

総合研究報告書

効果的な感染症サーベイランスの評価並びに改良に関する研究  
「保育園、幼稚園、学校等施設における感染症対策について」

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）

分担研究者：安井良則（国立感染症研究所感染症情報センター）

研究協力者：近藤弘一（松山市保健所保健所長付医監）

藤井史敏（堺市保健所医療対策課）

柴田仙子（堺市保健所医療対策課）

研究要旨：

同年齢層の者が多数集団生活をし、ヒト-ヒト間の距離が短い施設では、感染症が集団で発生しやすい。我々は、この同年齢層の集団生活施設における感染症の集団発生に関する調査研究をテーマに、過去3年間の研究を実施してきた。

乳幼児の集団生活施設におけるインフルエンザの流行状況とワクチン接種状況を明らかにすることを目的として、平成18年度に堺市、吹田市、松山市の8保育園で平成19年1月～2月にかけて園児及びスタッフに対する調査を行い、2007/08年シーズンには改めて松山市、堺市の5保育園において同様の調査を実施した。平成18年度に唯一インフルエンザのアウトブレイクがみられた吹田市のA保育園の調査結果からは、インフルエンザの罹患状況とワクチン接種には統計学的関連が認められ、ワクチン効果は49.2%であった。平成19年度に調査を行い、インフルエンザのアウトブレイクの発生によって評価可能であったB園及びC園でも、共にインフルエンザの罹患状況とワクチン接種には統計学的関連が認められた（ワクチン効果はそれぞれワクチン効果もそれぞれ57.6%、68.6%）ことは、インフルエンザワクチンが乳幼児に対しても効果があることを示しているものと考えられる。

最近の麻疹の流行は10代の年齢層が中心となっており、その対策として第3期、第4期の補足的ワクチン接種が2008年度から開始された。一方、新型インフルエンザが国内で流行した場合、その流行の中心となるのは小児を中心とした学校、幼稚園、保育園等の同年齢層の者が集団で生活をしている施設であると予想される。以上のことから、今回我々は大阪府（大阪府及び堺市）と愛媛県（愛媛県及び松山市）における学校（小・中・高等学校）および保育園、幼稚園の関係者に対する麻疹及び新型インフルエンザに関するKAP（knowledge Attitude Practice）studyを実施し、それぞれの疾患の対策の推進に関する課題を検証することとした。麻疹では、「麻疹が1例発生したら

すぐに対応すべきである」や「麻疹ワクチンは必要である」といった認識は両府県の学校（幼稚園、保育園）関係者の大半が共有しており、最近の麻疹の流行状況と、麻疹に関する危機意識は高く、また必要な情報もある程度は共有されているものと思われる。これらの認識を対象者への効果的な接種勧奨に繋げていくことは、今後の重要な課題である。新型インフルエンザについても、流行によって学校（幼稚園、保育園）の現場が多大の被害を受けること等の危機意識については、多くの関係者が共有していた。一方、これらの危機感や、新型インフルエンザ対策や訓練の重要性についての認識が、まだ実際の行動には結び付いておらず、正確な情報の適切な提供と合わせて今後の課題であると思われる。

若年の同年齢層が集団生活を送っている学校、幼稚園、保育園は、日頃から様々な感染症の温床となるのみならず、地域の流行の中心となる事も多い。これら施設での感染症発生動向の把握と流行対策は極めて重要である。

## A. 研究目的・背景

### 1) インフルエンザについて

同年齢層の者が多数集団生活をし、ヒト-ヒト間の距離が短い施設では、感染症が集団で発生しやすい。特に、まだ感染症の罹患経験が少なく、免疫力・体力共に未熟な乳幼児の集団生活施設である保育施設では、毎年のようにインフルエンザやノロウイルス、水痘等の感染症の集団発生が起きている。毎年日本では冬季を中心にインフルエンザが流行し、多数のインフルエンザ罹患者が発生する。国内の患者発生数は、多くのシーズンにおいて1000万人を超えることが多く、その発生の中心は9歳以下の小児である状態が続いている。現在わが国では65歳以上の高齢者に対して、一部公費負担によるインフルエンザワクチン接種が勧奨されている。2007年のインフルエンザワクチンの出荷予定本数は約2350万本であり、高齢者以外にも相当数の国民がワクチン接種を行っているものと推定される。

また、米国では高齢者の他に6か月～2歳未満の児に対しても、他の年代の児と比較して重篤な合併症による入院率が高いとの理由から、インフルエンザワクチンの接種勧奨が行われている。しかしながら60歳以上の高齢者の発病者中に占める割合は例年2%前後に過ぎず、発病者中の多くを占める乳幼児に関しては、米国等とは異なり、日本ではインフルエンザワクチンの効果を示す報告は数少なく、かえって効果が認められないといった報告も散見されており、まだ一定の見解が得られていないのが現状である。そこで我々は、集団生活を送っている乳幼児におけるインフルエンザの罹患状況を明らかにし、合わせてインフルエンザワクチン接種状況を調査し、更にワクチンの効果について検討することを目的として、平成18年度、19年度の2年間にわたって保育施設に対する調査を実施した。

### 2) 麻疹について

最近では麻疹の流行形態は変化してきており、その中心は10代の年齢層となってきた。このことを受けて、平成20年度より5年間の限定措置として、第3期（中学校1年生相当年齢対象）、第4期（高校3年生相当年齢対象）に対する麻疹、風疹ワクチンの定期接種（補足的ワクチン接種）が開始されたが、国内からの麻疹排除を目指すためには、第3期、第4期のワクチン接種を中心とした10代の年齢層に対する免疫付与が重要である。この、10代の年齢層に対して麻疹に関する正確な情報を伝達し、接種行動を促すためには、対象者の大半が通学している学校からの働きかけが極めて重要である。そこで、平成20年度には中学校、高等学校の教育関係者に対して麻疹及び麻疹関連ワクチンに関するKAP studyを行い、学校からの働きかけについての問題点とその改善策について検討することとした。

### 3) 新型インフルエンザについて

新型インフルエンザが国内に侵入した後、流行を遅延させるための対策は、医療体制や社会機能を維持するためには極めて重要であると考えられているが、そのための重要な対策は公衆衛生学的対応の中の社会的距離（Community Mitigation）であるといわれている。中でも、新型インフルエンザが国内に侵入・流行した際に、集団発生を繰り返して地域の流行の中心となると予想されるのは小児を中心とした学校、幼稚園、保育園等の同年齢層の者が集団で生活している施設である。従って、学校、幼稚

園、保育園における新型インフルエンザ対策は国内の流行対策の一環としても極めて重要であり、最近では地域において新型インフルエンザが発生した際には速やかに閉鎖することを検討すべきであるといわれている。以上のことより、平成20年度の調査として、新型インフルエンザの流行の遅延、蔓延の防止に重要な役割を担う可能性が高い小学校、中学校の関係者（校長、養護教諭）の意識調査を行い、対策遂行の課題に関する検討を行うこととした。

### B. 方法

#### 1) インフルエンザについて：

以下の方法により、保育施設に対してインフルエンザの調査を行った。

- ア) 乳幼児の集団生活施設として、松山市、堺市の計5保育園に対する調査を行った。
- イ) 調査期間は、原則的に2007年（平成19年）12月～3月までで地域や園内においてインフルエンザが流行している期間とした。
- ウ) 各々の市の保育課、保健所および保育施設スタッフと連携の上で、同調査を実施した。
- エ) 調査対象は園児及び園児と日常的に接触する保育スタッフとした。
- オ) 調査参加に当たっては対象者あるいはその保護者に対して説明会を行い、同意書による参加同意が確認された者のみを対象とした。
- カ) 園児に対しては、①インフルエンザワクチン接種状況のチェック、②流行シーズン中のインフルエンザの罹患状

況、同疾病罹患による欠席状況の調査に加えて、調査期間中の体温測定とその結果の記録を行った。

キ) 上記カ)の①、②はそれぞれ予め別々に用意した調査票に調査データの記入を行った。

ク) ②罹患状況の調査におけるインフルエンザの症例定義は、「医師の診察によってインフルエンザと診断されること」とした。

ケ) 体温測定に際しては、通常体温(37.5℃以下)である場合は1日1回の検温結果を記入するが、発熱時(37.5℃以上)はその日測定された最高体温を記入した(スクリーニングとして耳式体温計を用いてよいが、発熱時の測定は電子体温計もしくは水銀体温計を用いる)。

コ) 保育スタッフに対しては、インフルエンザワクチン接種状況のチェック、流行シーズン中のインフルエンザの罹患状況の調査を行った。

サ) 調査票を作成、保育施設に配布する(表1、表2)。保育施設内のスタッフが調査票に必要な情報を記入した(調査票には園児およびスタッフの個人情報に関する項目は一切なく、調査票によって個人情報が外部に漏れる可能性はない)。

シ) 調査票の集計・解析は、同施設と関連機関(保健所、保育課等)および感染症情報センターが共同で行った。

ス) データの分析結果については、調査に協力した全ての関係各機関(保育施設、行政機関等)に対して還元を行った。

## 2) 麻疹について:

大阪府、堺市、愛媛県、松山市等の学校(小・中・高等学校)および保育園、幼稚園の職員(主に養護教諭、看護師等の専門職および校長、園長等の管理職等)に対して麻疹及び麻疹関連ワクチンに関するアンケート調査を行った。調査は2008年9月～11月までの3か月間にかけて実施された。調査票の配布・回収はそれぞれの地域の教育委員会、保育課に依頼し、取りまとめは国立感染症研究所感染症情報センター、堺市保健所、松山市保健所にて行った。調査票は国立感染症研究所感染症情報センター、堺市保健所、松山市保健所が共同で作成し(資料1)、調査票の取りまとめは両保健所を中心に行い、データ解析は3機関合同で実施した。

## 3) 新型インフルエンザについて:

麻疹と同様に、大阪府、堺市、愛媛県、松山市等の学校(小・中・高等学校)および保育園、幼稚園の職員(主に養護教諭、看護師等の専門職および校長、園長等の管理職等)に対して麻疹及び麻疹関連ワクチンに関するアンケート調査を行った。調査は2008年9月～11月までの3か月間にかけて実施された。調査票の配布・回収はそれぞれの地域の教育委員会、保育課に依頼し、取りまとめは国立感染症研究所感染症情報センター、堺市保健所、松山市保健所にて行った。調査票は国立感染症研究所感染症情報センター、堺市保健所、松山市保健所が共同で作成し(資料1)、調査票の取りまとめ

は両保健所を中心に行い、データ解析は3機関合同で実施した。

## C. 結果

### 1) インフルエンザについて：

平成18年度は、平成19年1月5日～3月24日までの期間に愛媛県松山市(4保育園)、大阪府堺市(2保育園)、同吹田市(2保育園)の計8保育施設で調査を行ったが、調査期間中に施設内でインフルエンザの流行が発生したのは吹田市の1施設(A園)のみであった。平成19年度は、平成19年12月～3月の期間中に松山市(4保育園)、堺市(1保育園)の計5施設で調査を行い、調査期間中に施設内でインフルエンザの流行が発生したのは松山市1施設(B園)、堺市1施設(C園)の2施設であった。

以下に、インフルエンザの流行がみられた3園の結果を記す。

#### ア) A園の調査結果について：

平成19年1月5日から3月24日にかけて、愛媛県松山市にあるA保育園の園児149名に対する調査を行った。インフルエンザに罹患したと診断された園児は34名であり、うちインフルエンザワクチン接種者13名(罹患率15.9%)であり、ワクチン未接種者21名(罹患率31.3%)であった。カイ二乗検定を用いた解析では、インフルエンザ罹患とワクチン接種には統計学的に関連が認められた( $p=0.025$ )。インフルエンザ罹患に基づいたワクチン効果(Vaccine Efficacy)は49.2%であった。

#### イ) B園の調査結果について：

平成20年1月15日から3月8日にかけて、愛媛県松山市にあるB保育園の園児

155名に対する調査を行った。インフルエンザに罹患したと診断された園児は28名であり、うちインフルエンザワクチン接種者12名(罹患率12.1%)であり、ワクチン未接種者16名(罹患率28.6%)であった。カイ二乗検定を用いた解析では、インフルエンザ罹患とワクチン接種には統計学的に関連が認められた( $p=0.0106$ )。インフルエンザ罹患に基づいたワクチン効果(Vaccine Efficacy)は57.6%であった。

#### ウ) C園の調査結果について：

平成19年12月17日から平成20年1月19日にかけて、大阪府堺市にあるC保育園の園児156名に対する調査を行った。インフルエンザに罹患したと診断された園児は41名であり、うちインフルエンザワクチン接種者10名(罹患率12.7%)、ワクチン未接種者31名(罹患率40.3%)であった。カイ二乗検定を用いた解析では、インフルエンザ罹患とワクチン接種には統計学的に関連が認められた( $p=0.0001$ )。インフルエンザ罹患に基づいたワクチン効果(Vaccine Efficacy)は68.6%であった。

### 2) 麻疹について：

調査票の回収数は、麻疹が大阪府173、愛媛県173の計570、新型インフルエンザは大阪府466、愛媛県400の計866であった。大阪府、愛媛県共に、麻疹に関する主な情報源は、管理職では「教育委員会からの通知」、「マスコミ」の順であり、専門職者では「教育委員会からの通知」、「インターネット検索」の順であった。

昨年文部科学省から配布された「学校における麻疹対策ガイドライン」については、「知っている」と答えたものが多かったが、

管理職では大阪府、愛媛県共に30%前後が「知らない」と答えていた。学校や園における麻疹対策の必要性については、管理職、専門職ともに「積極的に取り組むべき」との回答が多かったが、愛媛県に比べて大阪府ではその割合は低い傾向にあり、逆に大阪府では「保護者が気をつけるべき」との回答も管理職、専門職では30%前後を占めていた。一方、学校等の施設内で麻疹患者が発生した場合の対応については、「1名発生したらすぐに対応すべきである」との回答が大阪府、愛媛県共に大半を占めており、管理職、専門職ともに90%を超えていた。麻疹ワクチンの必要性については、「必要である」との回答が90%以上を占めている例が多かったが、大阪府の専門職のみは75.5%にとどまっていた。

### 3) 新型インフルエンザについて：

調査票の回収数は、麻疹が大阪府173、愛媛県173の計570、新型インフルエンザは大阪府466、愛媛県400の計866であった。

大阪府、愛媛県の管理職、専門職ともに、高病原性鳥インフルエンザ、新型インフルエンザに関する主な情報源としては「マスコミ」や「教育委員会からの通知」を上げている例が多かったが、専門職では「インターネット」を上げている例も60%を超えていた。

新型インフルエンザに対する認識では、「新型インフルエンザが発生したら、教育（保育）現場も多大の被害を受ける」や「必ず発生するので対策の準備を行うのは当然である」と大阪府、愛媛県ともに、多くの管理職、専門職が認識しており、新型インフルエンザに関する危機意識は強かった。

また、両府県ともに新型インフルエンザが流行した場合、「学校、幼稚園、保育園が流行の中心となる可能性が高い」と多くの専門職、管理職が認識していた。新型インフルエンザ対策として、早期からの学校（幼稚園、保育園）の閉鎖については、両府県の管理職、専門職ともに大半が「重要である」と回答していた。

### D. 考察

平成18年度に唯一インフルエンザのアウトブレイクがみられた吹田市のA保育園の調査結果からは、インフルエンザの罹患状況とワクチン接種、38℃もしくは38.5℃以上の発熱状況とワクチン接種にはそれぞれ統計学的関連が認められ、ワクチン効果は49.2%であった。平成19年度に調査を行い、インフルエンザのアウトブレイクの発生によって評価可能であったB園及びC園では、共にインフルエンザの罹患状況とワクチン接種には統計学的関連が認められたことは、インフルエンザワクチンが乳幼児に対しても効果があることを示しているものと考えられる。ワクチン効果もそれぞれ57.6%、68.6%と前年度の結果よりも高かったのは、2007/08年シーズンのために準備されたワクチンに含有されているAH1亜型ウイルス株の抗原性が、流行株とかなり一致していることが関連している可能性がある。

麻疹の情報源としては、管理職は「教育委員会からの通知」や「マスコミ」をあげている例が多いが、専門職では「教育委員会からの通知」に加えて「インターネット検索」が多かったが、これは専門職では積

極的に麻疹の情報を取りに行っていることを示しているものと思われる。「麻疹が1例発生したらすぐに対応すべきである」や「麻疹ワクチンは必要である」という認識は両府県の学校（幼稚園、保育園）関係者の大半が共有しており、最近の麻疹の流行状況と、麻疹に関する危機意識は高く、また必要な情報もある程度は共有されているものと思われる。しかしながら、この学校（幼稚園、保育園）の現場の認識が必ずしも麻疹含有ワクチンの特に第3期、第4期の接種率の向上には結び付いていないというのが現状であり、これらの認識を対象者への効果的な接種勧奨に繋げていくことは、今後の重要な課題である。

新型インフルエンザについては、その発生の可能性が高く、学校、幼稚園、保育園が流行の中心となることや、流行によって学校（幼稚園、保育園）の現場が多大の被害を受けることについては、多くの関係者が認識を共有していた。また、対策の一環としての学校閉鎖が重要であり、閉鎖が長期にわたる事もやむを得ないと多くの管理職、専門職が認識していたことは、学校（幼稚園、保育園）現場での危機意識が高いことを示しているものと推察される。しかし、これらの危機感や、新型インフルエンザ対策や訓練の重要性についての認識が、まだ実際の行動には結び付いておらず、正確な情報の適切な提供と合わせて今後の課題であると思われる。

若年の同年齢層が集団生活を送っている学校、幼稚園、保育園は、日頃から様々な感染症の温床となるのみならず、地域の流行の中心となる事も多い。これら施設での感染症発生动向の把握と流行対策は極めて

重要である。

#### E. 謝辞

本調査・研究を実施するにあたり、貴重なデータをご提供いただき、全面的にご協力いただいた松山市、吹田市、堺市の各教育、保育施設の関係者の方々に感謝いたします。

### Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表



## 研究成果の刊行に関する一覧表

## 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
中野貴司	第1章「百日咳菌」	荒川宜親、 渡辺治雄 監修、 佐々木次雄 編著	図説「呼吸器 系細菌感染症 ～疫学・診断・ 治療」	株式会社 じほう	東京	2006年 11月17 日	P1-28
中野貴司	髄膜炎菌	日本小児感 染症学会編	「日常診療に 役立つ小児感 染症マニュアル 2007」	東京医学 社	東京	2006年 11月15 日	P207-216
中野貴司	破傷風	日本小児感 染症学会編	「日常診療に 役立つ小児感 染症マニュアル 2007」	東京医学 社	東京	2006年 11月15 日	P217-224
中野貴司	ポリオ	日本小児感 染症学会編	「日常診療に 役立つ小児感 染症マニュアル 2007」	東京医学 社	東京	2006年 11月15 日	P423-431
中野貴司	感染症の予防と対 策、鳥インフルエン ザへの備え	中村安秀	海外母子保健 マニュアル； 2006年度版	母子衛生 研究会	東京	2007年 3月26 日	P 29-38
中野貴司	届け出が必要な疾 患	砂川慶介、 尾内一信 編著	小児感染症治 療ハンドブック	診断と治 療社	東京	2008年 11月17 日	P106 -109
藤本嗣人	アデノウイルス	バイオメディカル サイエンス研究 会	バイオセーフ ティの事典	みみずく 舎・医学 評論社	東京都	2008	244～ 246

## 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
中瀬、榎田、溝口、 山本、土橋、津田	研修の現状と必要性	食品衛生研究	58巻 10号	7-15	2008
溝口、中瀬、榎田、 山本、土橋、土居、 津田	疫学調査の流れと基本	食品衛生研究	58巻 11号	49-60	2008
溝口、中瀬、榎田、 山本、津田、土橋、 土居	疫学調査の流れと基本	食品衛生研究	58巻 12号	33-42	2008
榎田、中瀬、溝口、 山本、津田、土橋、 土居	質問票作成およびデー タ収集の留意点	食品衛生研究	59巻 1号	47-55	2009

山本、中瀬、梶田、溝口、津田、土橋、土居	疫学統計ソフト Epi-Info™ 日本語版の紹介、インストールおよび基礎	食品衛生研究	59巻 2号	17-26	2009
山本、中瀬、梶田、溝口、津田、土橋、土居	疫学統計ソフト Epi-Info™ の使い方	食品衛生研究	59巻 3号	未定	2009
西藤成雄	インフルエンザ情報を知る技 ～地域の流行をいち早く入手してインフルエンザ対策を～	MEDICAL DIGEST	55巻	p53-60	2006年
西藤成雄	メーリングリスト有志によるインフルエンザ流行情報のオンライン集積と公開	病原微生物検出情報	第27巻	p16-17	2006年
西藤成雄	メーリングリスト有志によるインフルエンザ流行情報の集積と公開 -ML インフルエンザ流行前線情報データベースの運用について-	小児科	第47巻	p1928-1934	2006年
西藤成雄	リアルタイムでインフルエンザを監視 メーリングリストを使った手作りの新しい試み	The Mainichi Medical Journal	第2巻	p164-166	2006年
西藤成雄	ML インフルエンザ流行前線情報データベース運用状況とインフルエンザ早期警戒システムの展望	Pharma Medica	第24巻	p104-109	2006年
西藤成雄	メーリングリスト有志によるインフルエンザ流行情報の収集と公開	滋賀医学	第27巻	p77-81	2005年
西藤成雄	メーリングリスト有志によるインフルエンザ流行情報の集積と公開	東京小児科医学会	第23巻	p64-70	2004年
西藤成雄	ML インフルエンザ流行前線情報データベースの紹介	日本医師会雑誌	第136巻	p 2439-2443	2008年
中谷友樹・中瀬克己・小坂健	日本における HIV 感染症の時空間的流行モデリング	数理解析研究所講義録	1551	5-10	2007
谷原真一	レセプトに記載された傷病名の妥当性について	公衆衛生	71	859-862	2007
中谷友樹	空間疫学と地理情報システム	保健医療科学	57(2)	99-106.	2008
谷原真一、畝博	入院外レセプトにおける主傷病の記載状況について	厚生の指標	55(7)	15-20	2008

堀成美	「カナダの性感染症対策とプロアクティブなケア」(諸外国の保健・医療・看護事情 6)	ナースアイ	21(3)	98-106	2008
堀成美	公衆衛生の立場から「エイズ対策」をやめよう	治療学	42(5)	92-96	2008
堀成美	国内の発生状況と日本独特の問題	medicina	46(4)	印刷中	2009
中瀬克己、佐野(嶋)貴子、今井光信	性感染症の検査体制の現状と課題—保健所等における HIV 検査体制を中心に—	日本臨床	67(1)	30-36	2009
堀成美	性教育、1次予防、2次予防	medicina	46(4)	印刷中	2009
五島典子、中野貴司、長尾みづほ、庵原俊昭	インフルエンザ罹患時の異常言動に関する臨床的検討	小児感染免疫	18巻	P371-376	2006年
中野貴司	弱毒生ワクチンと経鼻不活化ワクチン～欧米における新しいインフルエンザワクチン	日本医師会雑誌	134巻	P1939	2006年
中野貴司	再興感染症としての百日咳	小児科臨床	59巻	P1673-1680	2006年
中野貴司、中根美幸	ワクチンの開発—新型インフルエンザへの対応は	呼吸器	10巻	P20-25	2006年
中野貴司	インフルエンザワクチン	化学療法の領域	22巻	P1411-1416	2006年
中野貴司	インフルエンザワクチンの効果と適応	治療学	40巻	P1311-1313	2006年
中野貴司	乳幼児におけるインフルエンザワクチンの有効性について教えてください。	薬局	58巻	P61-64	2007年
中野貴司	インフルエンザワクチンの有用性	医学のあゆみ	220巻	P857-858	2007年
中野貴司	インフルエンザワクチンの効果	小児科診療	70巻	P2207-2212	2007年
中野貴司	インフルエンザの疫学	小児看護	31巻	P21-27	2008
中野貴司	インフルエンザワクチンの有用性	臨床検査	52巻	P53-56	2008
中野貴司	異常言動は薬剤の副作用か	インフルエンザ	9巻	P135-141	2008
中野貴司	小児科領域の院内感染「インフルエンザ」	小児科	49巻	P709-713	2008

中野貴司	新型インフルエンザの予防－パンデミック対策としてのワクチン	月刊保団連	第982号	P19-24	2008
中野貴司	高齢者におけるインフルエンザワクチンの有効性	老年医学	46巻	P1355-1357	2008
中野貴司	インフルエンザワクチンの有効性の正しい評価	臨床と研究	85巻	P1741-1744	2008
Fujimoto T, Yoshida S, Munemura T, Taniguchi K, Senohara M, Nishioka O, Chikahira M, Okabe N.	Detection and quantification of enterovirus 71 genome from cerebrospinal fluid of an encephalitis patient by PCR applications.	Jpn J Infect Dis	61(6)	497-499	2008
Sasaki Y, Fujimoto T, Aragane M, Yasuda I, Nagumo S.	Rapid and sensitive detection of <i>Lophophora williamsii</i> by Loop-mediated isothermal amplification.	Biol Pharm Bull	In press		2009
藤本嗣人, 山下和子	エコーウイルス30型、エンテロウイルス71型、コクサッキーウイルスA16型が検出された検体の種類－1980～2008年(病原微生物検出情報より)	病原微生物検出情報月報	30(1)	10-10	2009
清水英明, 石丸陽子, 藤本嗣人	白金－金コロイドイムノロマトグラフ法を使用したアデノウイルス検査キットの有用性.	感染症学雑誌	83(1)	64-65	2009
藤本嗣人	咽頭結膜熱(プール熱)・アデノウイルス感染症.	チャイルドヘルス	11(11)	34-37	2008
榎本美貴, 近平雅嗣, 藤本嗣人	アデノウイルスに対するL20B細胞(ポリオウイルス特異検出細胞)の感受性－兵庫県. 病原微生物検出情報月報.	病原微生物検出情報月報	29(4)	101-102	2008
藤本嗣人, 安井良則, 森兼啓太	アデノウイルス感染対策	病原微生物検出情報月報	29(4)	95-95	2008
藤本嗣人, 浜本いつき, 谷口清州, 岡部信彦, 近平雅嗣	咽頭結膜熱を引き起こしたアデノウイルス3型の分子疫学－兵庫県.	病原微生物検出情報月報	29(4)	100-100	2008
大金映子, 船渡川圭次, 藤本嗣人, 浜本いつき, 岡部信彦	栃木県における流行性角結膜炎患者からの5種類の細胞によるウイルス分離結果	病原微生物検出情報月報	29(4)	101-101	2008
Zaraket H, Saito R, Sato I, Suzuki Y, Li D, Daput C, Caperig-Daput I, Oguma T, Sasaki A, Suzuki H.	Molecular evolution of human influenza A viruses in a local area during eight influenza epidemics from 2000 to 2007.	Arch Virol.	Epub ahead of print		2009

Zaraket H, Saito R, Tanabe N, Taniguchi K, Suzuki H.	Association of early annual peak influenza activity with El Niño southern oscillation in Japan. Influenza and Other Respiratory.	Viruses.	2	127-130	2008
Shobugawa Y, Saito R, Sato I, Li D, Suzuki Y, Sasaki A, Sato M, Suzuki H.	Recurrence and Persistence of Fever in Children Who Shed Amantadine-Resistant Influenza Viruses after Treatment.	Tohoku J. Exp. Med.	214	129-138	2008
Sato M, Saito R, Sato I, Tanabe N, Shobugawa Y, Sasaki A, Li D, Suzuki Y, Sato M, Sakai T, Oguma T, Tsukada H, Gejyo F and Suzuki H.	Effectiveness of oseltamivir treatment among children with influenza A or B virus infections during four successive winters in Niigata City, Japan.	Tohoku J. Exp. Med.	214	113-120	2008
Sasaki A, Suzuki H, Sakai T, Sato M, Shobugawa Y, Saito R	Measles outbreaks in high schools closely associated with sporting events in Niigata, Japan.	J Infect.	55(2)	179-83	2007
Saito R, Danjuan L, Suzuki H.	Amantadine-Resistant Influenza A (H3N2) Virus in Japan, 2005-2006.	N Engl J Med	356	312-313	2007
Hasegawa G, Kyaw Y, Danjuan L, Saito R, Suzuki H, Cho TM, et al	Influenza virus infectious in Yangon, Myanmar.	J Clin Virol	37	233-234	2006
鈴木宏	新型インフルエンザ発生時の患者対応策への提案。	日本医事新報	4422	45-18	2009
杉崎弘周、齋藤玲子、関奈緒、鈴木宏	小・中学校におけるインフルエンザ流行時の措置と意思決定の実態。	日本小児科学会雑誌	112	696-703	2008
鈴木宏、齋藤玲子、葛蒲川由郷、鈴木康司、李丹娟。	薬剤耐性インフルエンザウイルス。	小児科	48(10)	1377-84	2007
鈴木宏	海外でのインフルエンザ対策の現状。	Progress in Medicine	27(10)	2265-69	2007
鈴木宏、齋藤玲子、葛蒲川由郷、鈴木康司、李丹娟	インフルエンザウイルスの薬剤耐性と病原性。	分子呼吸器病	11	25-31	2007

鈴木宏	新型インフルエンザと重症急性呼吸器感染症(SARS) - 国内に感染症が発生した場合の一般病院・診療所としてとるべき対策 -	診断と治療	95	119-123	2007
鈴木宏	医療・医学分野におけるGIS(地理情報システム)の役割と動向 - 医学部内の「ヒューマン・ヘルスGISセンター」開所を前にして -	新潟県医師会報	678	1-5	2007
K. Taniguchi, M. Yoshida, T. Sunaga, Y. Tada, N. Okabe.	Imported infectious diseases and surveillance in Japan.	Travel Medicine and Infectious Disease	6	349-354	2008
橋本修二, 川戸美由紀, 村上義孝, 多田有希, 重松美加, 谷口清州, 泉田美知子, 永井正規.	感染症発生動向調査に基づく2002~2004年の罹患数推計値.	日本公衆衛生雑誌	53	794-799	2006
橋本修二, 川戸美由紀, 村上義孝, 多田有希, 重松美加, 谷口清州, 泉田美知子, 永井正規.	感染症発生動向調査に基づく流行状況の把握	藤田学園医学会誌	30(2)	77-82	2006
村上義孝, 橋本修二, 川戸美由紀, 多田有希, 重松美加, 谷口清州, 泉田美知子, 永井正規.	感染症発生動向調査に基づいた警報・注意報発生法における基準値変更の影響	日本公衆衛生雑誌	54	168-177	2007
Nagai M, Hashimoto S, Taniguchi K	Preface	J Epidemiol	17	S1-S2	2007
Taniguchi K, Hashimoto S, Kawado M, Murakami Y, Izumida M, Ohta A, Tada Y, Shigematsu M, Yasui Y, Nagai M.	Overview of infectious disease surveillance system in Japan, 1999-2005	J Epidemiol	17	S3-S13	2007
Ohta A, Murakami Y, Hashimoto S, Nagai M, Kawado M, Izumida M, Tada Y, Shigematsu M, Yasui Y, Taniguchi K	Epidemics of influenza and pediatric diseases observed in infectious disease surveillance in Japan, 1999-2005	J Epidemiol	17	S14-S22	2007