

(14):パセリ (生)	食べた・食べなかった・覚えていない	1～3回・4～6回・7回以上・覚えていない	家庭のみ・外食のみ・家庭と外食・不明	はい、いいえ、覚えていない
(15):大葉 (青ジソ) (生)	食べた・食べなかった・覚えていない	1～3回・4～6回・7回以上・覚えていない	家庭のみ・外食のみ・家庭と外食・不明	はい、いいえ、覚えていない
(16):クレソン (生)	食べた・食べなかった・覚えていない	1～3回・4～6回・7回以上・覚えていない	家庭のみ・外食のみ・家庭と外食・不明	はい、いいえ、覚えていない
(17):有機野菜(種類を具体的に記載)	食べた・食べなかった・覚えていない	1～3回・4～6回・7回以上・覚えていない	家庭のみ・外食のみ・家庭と外食・不明	はい、いいえ、覚えていない
(18):浅漬け(種類を具体的に記載)	食べた・食べなかった・覚えていない	1～3回・4～6回・7回以上・覚えていない	家庭のみ・外食のみ・家庭と外食・不明	はい、いいえ、覚えていない

19 「回答対象の18歳以下の方」の⑩果物類 (生) の喫食についておたずねします。
過去1週間 (日付/自動) の「⑩果物類 (生)」の喫食についての質問です。

A19-1:過去1週間 (日付/自動) のうちに、「⑩果物類 (生)」を食べましたか。

(食べた、食べなかった、覚えていない)

A19-1に「食べた」と回答した食材ごとに、A19-2以降を回答してください。

食材	A19-1 喫食の有無	A19-2 喫食回数 (喫食された方のみ)	A19-3 喫食場所 (喫食された方のみ)	A19-4 弁当・惣菜・ケータリングなど買ってきたものを家庭で食べたりましたか (喫食された方)

				のみ)
(1):イチゴ	食べた・食べ なかった・覚 えていない	1～3回・4～6 回・7回以 上・覚えてい ない	家庭のみ・外 食のみ・家庭 と外食・不明	はい、いい え、覚えて いない
(2):イチゴ以外の ベリー類(種類を 具体的に)	食べた・食べ なかった・覚 えていない	1～3回・4～6 回・7回以 上・覚えてい ない	家庭のみ・外 食のみ・家庭 と外食・不明	はい、いい え、覚えて いない
(3):メロン	食べた・食べ なかった・覚 えていない	1～3回・4～6 回・7回以 上・覚えてい ない	家庭のみ・外 食のみ・家庭 と外食・不明	はい、いい え、覚えて いない
(4):ブドウ	食べた・食べ なかった・覚 えていない	1～3回・4～6 回・7回以 上・覚えてい ない	家庭のみ・外 食のみ・家庭 と外食・不明	はい、いい え、覚えて いない
(5):サクランボ	食べた・食べ なかった・覚 えていない	1～3回・4～6 回・7回以 上・覚えてい ない	家庭のみ・外 食のみ・家庭 と外食・不明	はい、いい え、覚えて いない
(6):マンゴー	食べた・食べ なかった・覚 えていない	1～3回・4～6 回・7回以 上・覚えてい ない	家庭のみ・外 食のみ・家庭 と外食・不明	はい、いい え、覚えて いない
(7):未殺菌のリン ゴジュース	食べた・食べ なかった・覚 えていない	1～3回・4～6 回・7回以 上・覚えてい ない	家庭のみ・外 食のみ・家庭 と外食・不明	はい、いい え、覚えて いない
(8):未殺菌のオレ ンジジュース	食べた・食べ なかった・覚 えていない	1～3回・4～6 回・7回以 上・覚えてい ない	家庭のみ・外 食のみ・家庭 と外食・不明	はい、いい え、覚えて いない

#####

ご協力ありがとうございました。

厚生労働科学研究費補助金（食品の安心・安全確保推進研究事業）

食中毒調査の精度向上のための手法等に関する調査研究

平成21年度分担研究報告書

腸管感染症における食品媒介感染経路の占める比率や原因食品を推定する疫学的手法の開発：腸管出血性大腸菌 0157 感染症を対象とした症例対照研究

研究分担者 松井珠乃 国立感染症研究所感染症情報センター第一室主任研究官

研究分担者 春日文子 国立医薬品食品衛生研究所食品衛生管理部第三室室長

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第一室主任研究官

研究要旨

岩手県、群馬県、東京都（多摩地区）および、熊本県（熊本市を除く）の協力を得て、平成21年5月～12月、腸管出血性大腸菌感染症の散発例に対して症例対照研究を実施した。マッチさせた対照は、インターネット調査会社の登録者の中から選択した。25例について、症例、マッチ対照の両者から情報をとることができ、多変量解析により、内臓肉（生か半生）、その他肉料理（生か半生）等が有意なリスクという結果が得られた。今後は、症例・マッチ対照の数を増やしより踏み込んだ解析を行っていくことが必要である。

A. 研究目的

市中において発生した食中毒の散発例の疫学調査において、市中から対照をえて症例対照研究を実施することが望まれる状況であっても、対照を得ることが困難であるなどという理由により、population-basedの症例対照研究が実施された実績は我が国においてはほとんどない。平成20年度、本研究班において、報告患者数および重症化等の点から、公衆衛生学的重要性が高い疾患の一つである腸管出血性大腸菌（以下 EHEC）0157 感染症を想定したうえで、インターネット調査会社の登録者の中から対照をリクル

ートし（以下、WEB コントロール）、情報収集を行うという手法について検討を行い、EHEC 0157 の好発年齢である小児の「対照」者を、比較的低い経費で効率よく集めることができる手法であるが、代表性、回答の質については今後引き続き検討を行う必要があると指摘したところである。

一方、食品の清浄化などのリスク管理やリスクコミュニケーションにおいて優先順位付けをする目的でのアトリビューション（疫学用語では Population Attributable Risk Percent: 以下、PAR%）の算出は、複数の先進国において複数の

手法が開発・実施され、実際の対策にも結びつけられているが、我が国においては、アトリビューションの算出を行った実績がない。よって、平成20年度、先進的な取り組みをしている米国、オーストラリア、デンマークの状況を本研究班の活動の一環として現地調査した結果、日本の現状では、感染症法の全数報告対象疾患について散発例の症例対照研究を用いるアトリビューション算出法が現実的であろうと指摘したところである。

今年度、WEB コントロールを用いて、EHEC 0157 感染症に対して年齢群および居住地をマッチさせた症例対照研究をパイロットスタディーとして実施し、手法の実現可能性を評価すること、自治体レベルで感染源調査における有用性を評価すること、国レベルでアトリビューション算出をすること、広域事例調査への応用について検討をすることを本研究の目的とした。研究の対象地域（協力自治体）は、本研究班の研究分担者が所属している岩手県、群馬県、東京都（多摩地区）および、担当者の全面的な協力が得られた熊本県（熊本市以外を管轄）とした。

B. 研究方法

● 調査期間

平成21年5月～12月

● 症例の登録と情報収集方法

協力自治体における感染症発生動向調査への EHEC 0157 感染症患者のうち、下痢（1回以上）、腹痛、血便のうち一つ以上を認めたもののうち、研究班への当該情報の提供について書面での同意がとれ

たものを対象症例とした。なお、この同意書は、当該自治体において保管されている。アトリビューション算出の目的としては、散発例のみを解析対象とする予定であったが、当初個別事例調査にも使うことを前提とし、必要時解析段階で処理する予定とした。除外基準として、発症日（下痢、腹痛、血便のいずれかが出現したもっとも早い日）の前4週間に家族の血便の先行がないこと、調査期間については、発症日から2週間以内の症例調査を症例登録の条件とした。ただし、調査期間については、9月17日以降の症例分については、米国 CDC の方式にならない、発症日から4週間以内の症例調査に基準を緩和した。症例（本人または保護者）からの情報収集は、当研究班が EHEC 0157 の代表的なリスク因子を考慮して作成した標準調査票（別紙）に基づいて行われたが、自治体職員による聞き取り調査もしくは自己記入のいずれかを選択することを可能とした。

● 対照の登録および情報収集方法

平成20年度、本研究班により、協力自治体において「対照」候補者を準備するための予備的調査（以下、バンク登録）をあらかじめ実施した。調査への協力が得られそうな症例が協力自治体により探知された場合は随時、研究班の担当者へ第一報が入り、状況を確認した後に、Ipsos 日本統計調査株式会社（以下、調査会社）へ対照のリクルートに関する依頼が発出される仕組みとした。対照のリクルートにおいては、症例と年齢群および居住地の郵便番号上3ケタをマッチさせた対照（以下、マッチ対照）をこのバン

ク登録者から選び、1症例あたり20名を上限として対照のリクルートをメールでかけ。対照はメールに呼応し、WEB画面上で、症例と同じ期間について同じ質問に回答を行う形式とした。解析の際、マッチさせた当該症例の発症日前4週間に、下痢・血便・EHEC 0157の診断があるもの、同期間に同居家族がEHEC 0157感染症と診断されたものは除外した。なお、別添資料#にあるとおりWEB画面上で名前を入力する方式で本研究への協力について同意を得た。なお、この同意書は調査会社により保管されている。

● 標準調査票の内容

属性に関する情報は、本研究班では年齢・性別・居住地郵便番号上3ケタのみを収集し、個人が特定される情報は含まれていない。曝露情報は、症例は発症前7日間、マッチ対照については当該症例と同じ期間について以下の項目を収集した。食品以外のリスクファクターとしては、動物との接触、プールの利用、浄化されていない水の飲用等、食品のうち肉類については、大項目として、ひき肉料理(十分加熱/生または半生)、内臓肉料理(十分加熱/生または半生)、生レバー、その他肉料理*(十分加熱/生または半生)の7群に分けてまず喫食の有無を確認、その上で、それぞれ動物種(牛、豚、鶏、その他)に分けて喫食の有無を尋ねた。生野菜、生果物についても、まず大項目として喫食の有無を尋ねた上で、生野菜は18種類、生果物は9種類について喫食の有無を確認した。小児については、他の小児との接触、砂場の利用等についても情報収集した。

(*その他肉料理：ひき肉、内臓肉以外の肉料理)

● オッズ比の算出

参考資料のとおりオッズ比ソフトを開発し、そこに症例およびマッチ対照の情報を取り込むことにより、オッズ比の算出を行った。

● 多変量解析およびPAR%の算出

リスクを1変量に限定した場合のオッズ比の確率値が0.1以下のリスクの組み合わせで、2変量のリスクのモデルを作成する。この2変量モデルにおいて、両方のリスクの確率値が共に0.1以下になる組み合わせで、3変量のリスクのモデルを作成する。これを繰り返し、いずれのリスクを追加しても全てのリスクの確率値が0.1以下にならない場合を最終的なモデルとする。

PAR%は米国CDCの先行研究に従い、リスクの曝露の有無のみの場合には $(1 - (\text{リスクに曝露された発症者数} + \text{リスクに曝露されなかった発症者数}) * \text{そのリスクのオッズ比}) / \text{全発症者数} * \text{全発症者数}$ で示される。これはそのリスクによって発症した割合を示す。

● 個人情報の保護

当該自治体および、調査会社は、それぞれ、症例および対照の個人情報を保有しているが、これは研究者には伝えられない。なお、本研究は、「国立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」において承認をうけ、実施された。

C. 研究結果

● 症例の登録状況

協力自治体から、研究班の担当者へ、

症例について調査への協力可能性に関する第一報が届いたのは、43 例分であった。そのうち 11 例については、以下の理由により調査会社への連絡を行わなかった。発症日から第一報までの期間が長い（19～33 日，中央値 28 日）：6 例、倫理審査委員会の承認待ち：2 例、調査同意が結局得られず：2 例、無症状のため：1 例。情報収集し得た範囲で、PFGE 解析パターンが一致した症例は探知できなかった。

● マッチ対照の登録状況

調査会社への連絡を行った 32 例のうち、4 例についてはバンク登録者の中からマッチ対照を見つけることができなかった。内訳は、岩手県 60 例以上の年齢群 2 例、同じく岩手県の 2-5 歳 1 例、東京都の 60 歳以上 1 例であった。これらを除く 28 例については、マッチ対照が得られたが（各症例についての送信数は 3-20 件（中央値 12.5 件）で回答数は、1-13 件（中央値 5.5 件）であった）。

● 症例・マッチ対照の組成

結局症例情報がとれなかった等の理由により、結局 25 例について、症例、マッチ対照の両者から情報をとることができた。この 25 組の自治体別・年齢群別の分布は以下の表のとおり。

年齢層	岩手	群馬	東京	熊本	総計
0-23カ月	0	0	0	0	0
2-5歳	1	3	0	3	7
6-11歳	1	1	0	3	5
12-17歳	1	1	1	2	5
18-39歳	0	1	4	1	6
40-59歳	1	0	0	0	1
60歳+	0	0	0	1	1
総計	4	6	5	10	25

● オッズ比

単変量解析の結果は、以下の表のとおり。

り。大項目のうちで有意なオッズ比が得られたものは、内臓肉（十分に加熱）、内臓肉（生か半生）、生レバー、その他肉料理（生か半生）であり、種類別では、その他肉料理（生か半生）の牛および鶏、トマト（生）、ニンジン（生）であった。なお、トマト（生）については、オッズ比の 95%信頼区間の上限が 1.0 未満であった。

食品以外のリスクファクター	発症者		コントロール		オッズ	95%信頼区間	
	該当人数	回答人数	該当人数	回答人数		下限	上限
動物	10	22	43	102	1.14	0.45	2.9
プール	10	24	36	109	1.45	0.59	3.58
砂場	5	19	13	70	1.57	0.48	5.13
浄化されていない水	1	23	1	108	4.86	0.38	62.97

食品名	発症者		コントロール		オッズ	95%信頼区間	
	該当人数	回答人数	該当人数	回答人数		下限	上限
十分に加熱されたひき肉料理の喫食	12	22	81	110	0.43	0.17	1.09
牛ミンチ	11	20	52	103	1.2	0.46	3.15
豚ミンチ	8	20	64	102	0.4	0.15	1.04
鶏ミンチ	3	18	22	102	0.73	0.19	2.74
その他ミンチ	0	17	2	98	計算不能	-	-
種類が不明のミンチ	1	17	1	94	5.81	0.47	72.33
生か半生のひき肉料理の喫食	1	21	0	110	計算不能	-	-
牛ミンチ	1	20	0	110	計算不能	-	-
豚ミンチ	0	20	0	110	計算不能	-	-
鶏ミンチ	0	20	0	110	計算不能	-	-
その他ミンチ	0	20	0	110	計算不能	-	-
種類が不明のミンチ	0	20	0	110	計算不能	-	-
十分に加熱された内臓肉料理の喫食	5	23	7	110	4.09	1.25	13.35
牛	2	20	4	109	2.92	0.53	16.04
豚	1	20	3	108	1.84	0.19	18.21
鶏	1	20	2	107	2.78	0.26	29.36
その他の種類	1	19	0	107	計算不能	-	-
種類不明	0	19	0	107	計算不能	-	-
生か半生の内臓肉料理の喫食	5	23	1	110	30.28	6.54	140.23
牛	3	20	0	110	計算不能	-	-
豚	0	18	0	110	計算不能	-	-
鶏	1	19	0	110	計算不能	-	-
その他の種類	1	19	0	110	計算不能	-	-
種類不明	0	18	0	110	計算不能	-	-
生レバーの喫食	2	22	1	110	10.9	1.48	80.49
牛	1	18	0	110	計算不能	-	-
豚	0	18	0	110	計算不能	-	-
鶏	0	18	0	110	計算不能	-	-
その他の種類	0	18	0	110	計算不能	-	-
十分に加熱されたその他の肉料理の喫食	18	22	89	110	1.06	0.32	3.48
牛	10	20	54	107	0.98	0.38	2.56
豚	15	21	77	107	0.97	0.34	2.76
鶏	16	21	72	105	1.47	0.5	4.34
その他の種類	2	17	3	95	4.09	0.71	23.58
種類不明	0	16	0	93	計算不能	-	-
生か半生のその他の肉料理の喫食	8	23	6	110	9.24	3.24	26.41
牛	6	20	4	109	11.25	3.47	36.49
豚	1	18	1	109	6.35	0.53	76.22
鶏	2	19	2	110	6.35	1.05	38.4
その他の種類	2	19	0	109	計算不能	-	-
種類不明	1	19	0	109	計算不能	-	-
イクラの喫食	4	24	11	110	1.8	0.53	6.17
野菜類(生)の喫食	19	22	94	110	1.08	0.28	4.09
レタス(生)	14	22	68	109	1.06	0.41	2.74
キャベツ(生)	12	22	69	108	0.68	0.27	1.71
トマト(生)	10	22	83	110	0.27	0.11	0.67
ピーマン(生)	5	22	13	106	2.1	0.67	6.57
カズ(生)	0	21	1	104	計算不能	-	-
キュウリ(生)	17	22	83	107	0.88	0.33	2.95
ネギ(生)	6	19	32	107	1.08	0.38	3.11
タマネギ(生)	6	21	19	104	1.79	0.62	5.18
セロリ(生)	0	21	5	106	計算不能	-	-
ニンジン(生)	6	21	11	107	3.49	1.17	10.38
カイワレダイコン(生)	1	21	9	106	0.54	0.07	4.4
アルファルファ	0	20	1	106	計算不能	-	-
その他の生の発芽野菜・スプラウト	0	18	2	102	計算不能	-	-
パセリ(生)	1	21	9	107	0.54	0.07	4.45
大葉(青シソ)(生)	3	20	20	106	0.76	0.2	2.85
クレソン(生)	0	21	3	105	計算不能	-	-
有糖野菜	2	15	6	101	2.44	0.46	12.84
浅漬け	7	19	32	105	1.33	0.48	3.7
果物類(生)の喫食	17	21	87	110	1.12	0.34	3.68
イチゴ	2	21	3	105	3.58	0.62	20.73
イチゴ以外のベリー類	0	19	9	103	計算不能	-	-
メロン	4	19	21	105	1.07	0.32	3.57
ブドウ	8	19	46	108	0.98	0.36	2.64
サクランボ	2	20	8	104	1.33	0.26	6.81
マンゴー	1	20	5	105	1.05	0.12	9.61
未殺菌のリンゴジュース	1	19	2	104	2.83	0.27	30.06
未殺菌のオレンジジュース	0	19	2	104	計算不能	-	-

● 多変量解析および PAR%の算出

最終的には大項目の内臓肉（生か半生）、その他肉料理（生か半生）、種類別のトマト、ニンジンからなる 4 変量のモデルが選択された（表 1）。トマトはオッズ比が 1 以下であるので、トマトを喫食しない方がリスクであることを意味する。なお、最終的に選択された 4 変量の相関係数およびその確率値を表 2 に示す。表より、4 変量の間での有意な相関は認められない。

表 1：オッズ比および PAR%（多変量解析）

大項目	種類別	症例		対照		オッズ比(多変量)	95%信頼区間		PAR%
		曝露人数	回答人数	曝露人数	回答人数		下限	上限	
内臓肉	生または半生	5	23	1	110	97.4	6.3	1495.7	3.0
その他肉料理	生または半生	8	23	6	110	33.0	5.0	217.0	5.8
	トマト	10	22	83	110	0.10	0.02	0.46	7.2*
	ニンジン(生)	6	21	11	107	5.6	1.08	28.5	4.1

表 2：最終的に選択された 4 変量の相関係数

	内臓（生か半生）	挽肉、内臓以外（生か半生）	トマト
挽肉、内臓以外（生か半生）	0.1189 [0.1617]		
トマト	0.1028 [0.2269]	0.1033 [0.2244]	
ニンジン	-0.0659 [0.4394]	0.1420 [0.0941]	0.0850 [0.3178]

[]内は相関係数の確率値

D. 考察

● 症例の登録について

4つの協力自治体から、第一報としては 43 例分の連絡が、研究班に送られた。症例登録の状況に関しては、別途、研究分担者に依頼して、調査・評価を受けているところであるため、ここでは割愛する。

● マッチ対照の登録について

EHEC O157 感染症の好発年齢を考慮し、昨年度に実施したバンク登録においては、同居小児については成人ではなく小児を登録するように誘導をかけていたことなどもあり、本研究において、高齢者の症例についてマッチ対照が見つかりにくいという結果となった。マッチ対照が得られた症例については、それぞれ 12.5 件（中央値）のメール送信に対して 5.5 件（中央値）の情報提供が得られたことから、高齢者以外においては、効率のよい情報収集手段であると考えられる。

● 手法の実現可能性に関する評価

本研究により、自治体の協力が得られれば、散发例の症例対照研究を実施し、その結果を用いたアトリビューションの算出は実現可能であることが示された。

● 自治体レベルでの感染源調査における有用性

本年度は各自治体から得られた症例数が少なかったことなどもあり、本研究で収集した症例・マッチ対照情報が感染源調査に結びついた事例はなかった。

● 国レベルでアトリビューション算出について

今回はあくまでもパイロットスタディーという位置づけではあったが、オッズ比、PAR%について、一応の値を得ることがで

きた。今回は、症例・マッチ対照 25 組と、限られた母数での検討であったことから、今後は、症例数を増やし、各リスク因子についてもう少し踏み込んだ解析を行っていく必要があると考える。また、リコールバイアスにより、オッズ比が高く算出されている可能性があること、肉の種類別については、特に外食では難しいことなどが制約である。

● 国レベルで広域事例調査への応用に関する検討

本研究により収集した症例・マッチ対照情報が広域事例調査につながった事例はなかった。ただし、本研究のためにセットアップした症例対照研究のシステムは、本研究班の別の研究（砂川分担研究報告書）に使用され、広域事例調査において有益な手段であることが示された。

E. 結論

4 か所の協力自治体において、EHEC O157 の散発例に対してパイロットスタディとして症例対照研究を実施し、アトリビューションを算出した。今後は、症例・マッチ対照の数を増やしより踏み込んだ解析を行っていくことが必要である。今回収集した症例・マッチ対照情報が、直接的な感染源調査および広域事例調査に結びついた事例はなかったが、本研究により作成したシステムは、別に探知された広域事例調査の調査において有用な手段であることが示された。

F. 健康危険情報

なし

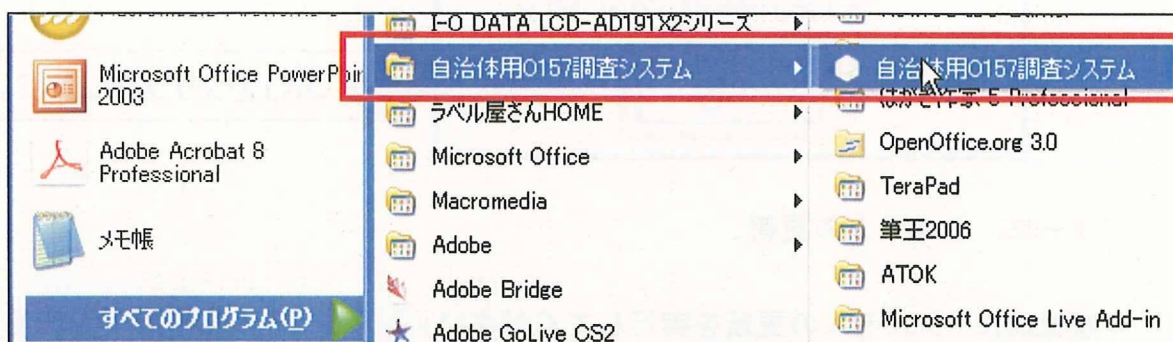
G. 学会発表

T Matsui, F Kasuga, Y Ohkusa, J Kobayashi, N Okbe, Comparison of random digit dialing and web-based methods for enrolling potential controls, Shaitama, Japan-January 2009, 5th Annual OutbreakNet Conference. 2009年9月

1-1. 起動

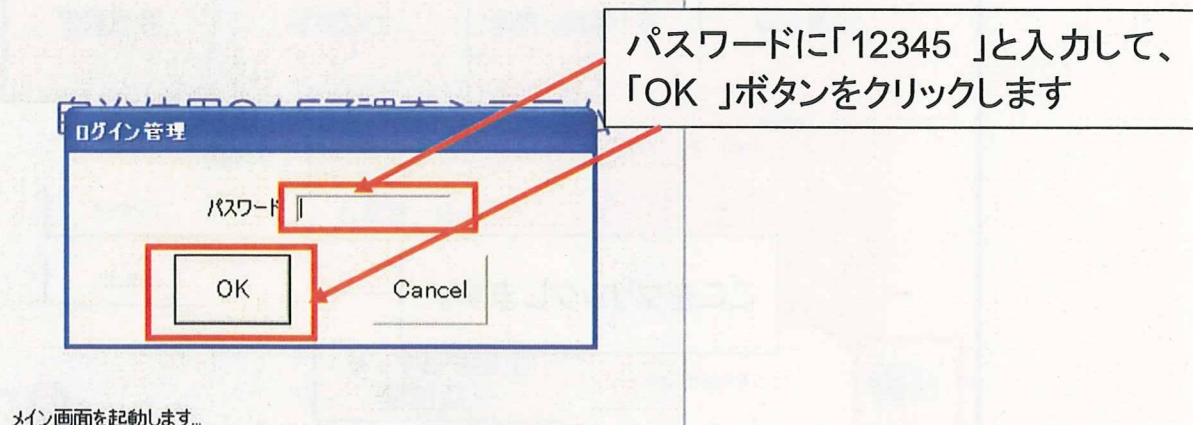
「スタート」→「すべてのプログラム」→「自治体用 0157 調査システム」→「自治体用 0157 調査システム」をクリックします。

または、デスクトップ（画面）上の「自治体用 0157 調査システム」のアイコンをダブルクリックします。



パスワード入力画面が表示されたら、パスワードを入力し、「OK」をクリックします。

初回のみ、パスワードは「12345」を入力し、その後はシステム上でパスワードを設定しなおします。



初回起動時のみ、新規パスワード設定画面が表示されます。初期パスワード「12345」以外のパスワードを入力し、「OK」ボタンをクリックします。

①新しいパスワードに「12345」以外のパスワードを入力します。パスワード確認にも、同じパスワードを入力します。

②「OK」をクリックします。

1-2. システムの更新

起動時に「システムの更新を実行してください」とメッセージが表示されたら、システムの更新作業を行います。この操作はインターネットが使用できる環境でのみ実行できます。

更新作業終了後はシステムを再起動してください

自治体用0157調査システム ver.1.027

自治体用0157調査システム

症例登録 | 症例編集・削除 | オッズ表示 | 各種設定

Update
システムの更新を実行してください。

データ一括取込

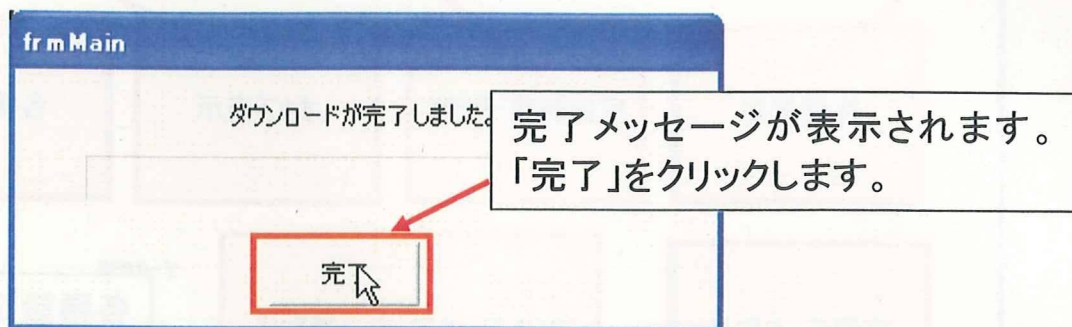
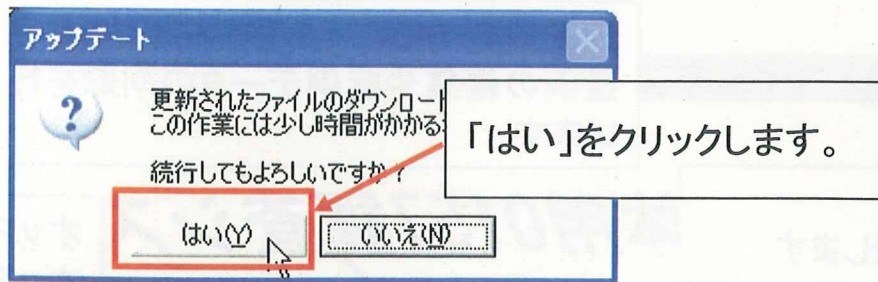
バックアップ | DB最適化

コントロールデータ一括削除

終了

ここをクリックします。

システムの更新を行います。



1-3. メインメニュー

システムが起動すると、メインメニューが表示されます。

初回の起動時には、かならず起動用のパスワードを変更してください

症例編集・削除：
症例の編集や症例データの削除を行います

症例登録：
症例を登録します

オッズ表示：
オッズを表示します

自治体用0157調査システム

症例登録

症例編集・削除

オッズ表示

各種設定

症例データ取込

コントロールデータ一括取込

データ管理

各種設定：
施設IDを登録します

DB最適化

症例データ取込：
症例データを一括で取り込みます

コントロールデータ
一括削除

終了

コントロールデータ一括取込：
コントロールデータを取り込みます

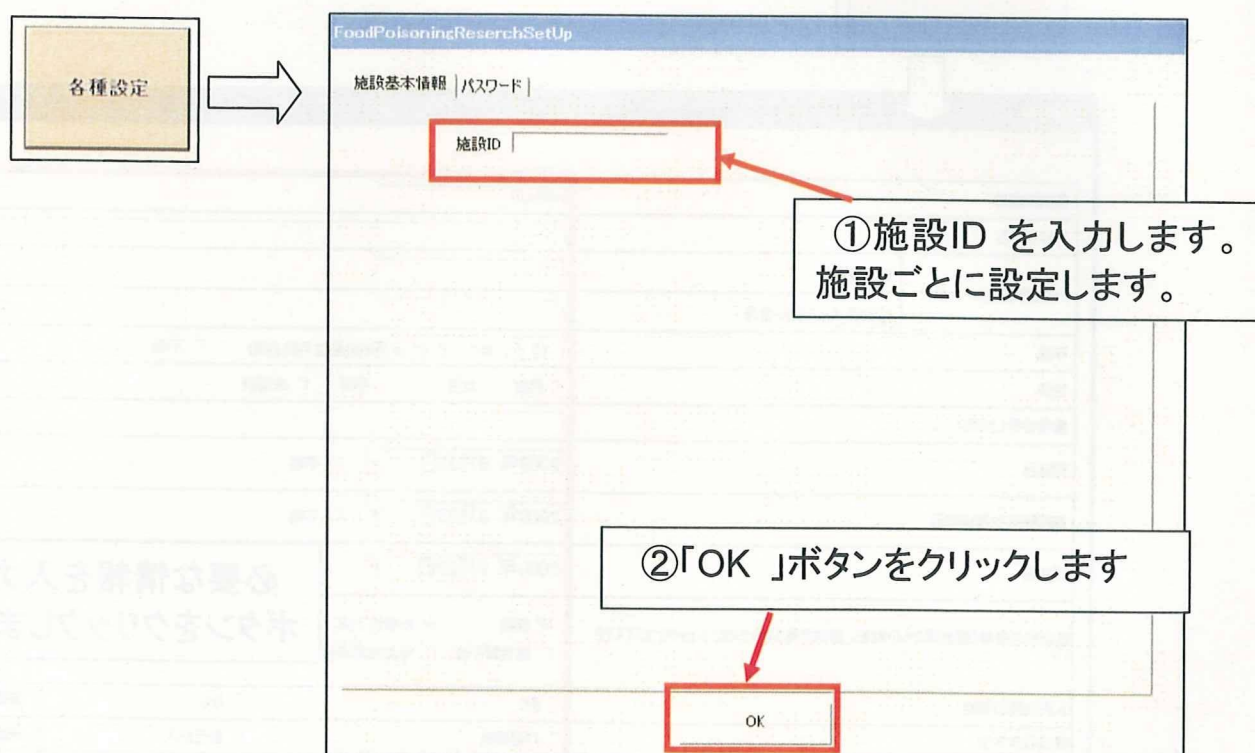
コントロールデータ一括削除：
コントロールデータを一括で削除します

2. データ登録

2-1. 施設 ID の登録

初回ログイン後、「施設 ID」の登録を行います。この操作はデータの入力や取込の前に必ず実施してください。

メインメニュー → 各種設定 → 施設基本情報



2-2. 症例登録

メインメニューの「症例登録」をクリックすると、症例登録画面が表示されます。症例認識 ID は、必ず入力してください。

メインメニュー → 症例登録

症例登録

↓

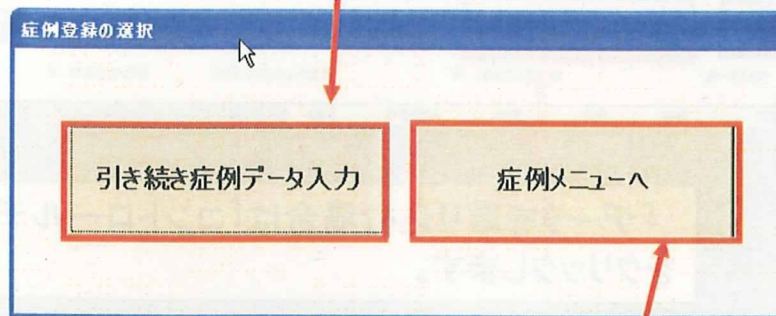
症例登録	
症例認識ID	tokyo_01
クラスター名	
PFGE解析パターン番号	自治体番号
	感染研パルスネット番号
年齢	12 年 6 ヶ月(0歳児は月齢必須) <input type="checkbox"/> 不明
性別	<input checked="" type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性 <input type="radio"/> 不明 <input type="radio"/> 未選択
郵便番号(上3桁)	
発症日	2009年 8月23日 <input type="checkbox"/> 不明
初回陽性検体採取日	2009年 8月23日 <input type="checkbox"/> 不明
調査日	2009年 9月23日
各症状の有無(届出票からの転記、症状が見られたものにチェックをつけてください)	<input checked="" type="checkbox"/> 腹痛 <input checked="" type="checkbox"/> 水様性下痢 <input type="checkbox"/> 急性腎不全 <input type="checkbox"/> 溶血性尿毒症
入院加療の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 未選択
情報収集方法	<input checked="" type="checkbox"/> 対面調査 <input type="checkbox"/> 自己記入 <input type="checkbox"/> 未選択
回答者の続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> おじ <input type="checkbox"/> おば <input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 未選択
検便を実施した理由	<input type="checkbox"/> 症状ありのため医療機関で <input type="checkbox"/> 接触者調査のため保健所で <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 未選択

必要な情報を入力し、「登録」ボタンをクリックします

症例登録画面で、必要な項目を入力し、「登録」ボタンをクリックすると、症例を登録することができます。症例認識 ID と、回答者の続柄は必須となっております。

「登録」ボタンをクリックすると、「症例登録選択」ダイアログボックスが表示されます。

症例登録に引き続きデータ入力をする場合は、この画面で、「引き続き症例データ入力」をクリックします



症例メニューからデータ入力や、データの取り込み作業を行う場合は、「症例メニューへ」をクリックします。

症例登録に引き続きデータ入力をする場合は、「引き続き症例データ入力」をクリックします。こちらをクリックした場合、以下の画面が表示されます

症例メニューからデータ入力をしたり、データの取り込み作業を行ったりする場合は、「症例メニューへ」をクリックします。

2-3. 症例データ入力

症例データ入力 → 症例データ入力画面

症例登録に続いて「引続き症例データ入力」をクリックした場合は、症例データ入力画面が表示されます。

「データを取り込む場合は「コントロールデータ取込」をクリックします。

「症例データ入力」から、症例データを登録します。

「症例データ入力」をクリックすると、症例データの入力画面が表示されます。「コントロールデータ取込」をクリックすると、コントロールデータを取り込むことができます。コントロールデータの取込については、P. をご覧ください。

症例データ入力

症例登録ID Joky001 クラスター名 患者さんの年齢 15 患者さんの性別 男性 回答者の続柄 父 キャンセル

Q2. 患者さんと同居されておられるご家族(ご回答者本人も含まれます)の健康状態に関する質問です

Q2-1	発症前4週間以内に同居されているご家族で下痢をされた方がおられましたか?	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
Q2-2	発症前4週間以内に同居されているご家族で血便をされた方がおられましたか?	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
Q2-3	発症前4週間以内に同居されているご家族で腸管出血性大腸菌感染症と診断された方がおられましたか?	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明

Q3. 患者さんのご職業に関する質問です

Q3-1	発症前4週間のうちに、仕事を持っておられましたか?	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
Q3-2	Q3-1に「はい」と答えられた方は、食品を取り扱う仕事でしたか?	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
Q3-3	Q3-1に「はい」と答えられた方は、医療・福祉関係の仕事でしたか?	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
Q3-4	Q3-1に「はい」と答えられた方は、保育関係の仕事でしたか?	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ

Q4. 患者さんの「動物」とのふれあひに関する質問です。なお、「動物」にはペットとして飼育されているもの、動物園・農場で飼育されているもの、野生のものなど、すべて含まれます。

Q4-1	発症前1週間のうちに、動物にさわりましたか?	<input type="radio"/> 触った	<input type="radio"/> 触らなかった	<input type="radio"/> 覚えていない
Q4-2	Q4-1に「触った」と答えられた方は、触った動物すべてに、チェックをつけてください。	<input type="checkbox"/> 乳牛 <input type="checkbox"/> 肉牛 <input type="checkbox"/> 羊 <input type="checkbox"/> 馬 <input type="checkbox"/> 鹿 <input type="checkbox"/> ヤギ <input type="checkbox"/> 豚 <input type="checkbox"/> 犬 <input type="checkbox"/> 鶏 <input type="checkbox"/> アヒル <input type="checkbox"/> その他		
Q4-3	Q4-1に「触った」と答えられた方は、上記の動物の接触場所をご記入ください。	日本		

Q5. 患者さんの「プール等の利用」に関する質問です。

Q5-1	発症前1週間のうちに、プール、温泉、池、湖、川、海などで泳いだり歩いたりしましたか?	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> 不明
Q5-2	Q5-1に「はい」と答えられた方は、該当するものすべてに、チェックをつけてください。	<input type="checkbox"/> 屋内プール <input type="checkbox"/> 屋外プール <input type="checkbox"/> 子供用ビニールプール <input type="checkbox"/> 温泉 <input type="checkbox"/> 池 <input type="checkbox"/> 湖 <input type="checkbox"/> 川 <input type="checkbox"/> 海 <input type="checkbox"/> その他		

Q6. 患者さんの「砂場の利用」に関する質問です。(患者さんが18歳未満の場合のみ)

「症例データ入力」から、症例データを登録します。はじめに、患者さんご自身のご家族、ご職業、動物との接触などについての項目を入力します。画面は下にスクロールしますので、順に登録してください。すべての入力が終わったら、「次へ」をクリックします。

※0歳児につきましては、ここで登録が終了です。以降は患者さんの喫食についての質問になります。

患者さんの喫食についての質問は数画面にわたります。1画面終了毎に「次へ」ボタンをクリックすると、次の画面が表示されます。

症例データ入力

症例症認ID _tokyo001 クラスター名 患者さんの年齢 15 患者さんの性別 男性 回答者の続柄 父 キャンセル

Q12. 患者さんの生か半生(肉の一部が赤～ピンク色)のひき肉料理の喫食についておたずねします。

Q12-1 発症前1週間のうちに生か半生(肉の一部が赤～ピンク色)のひき肉料理を食べましたか? 食べた 食べなかった 不明

Q12-2. Q12-1に「食べた」と回答した食材ごとに、下記回答をしてください。「食べなかった」もしくは「不明」と回答された方は、Q14以降に進んでください

十分に加熱されていないひき肉料理の肉の種類	喫食の有無	喫食回数(喫食された方のみ)	喫食場所(喫食された方のみ)	弁当・惣菜・ケーキリングなど買ってきたものを家で食べたりしましたか(喫食された方のみ)
牛ミンチ	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べなかった <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 1～3回 <input type="radio"/> 4～6回 <input type="radio"/> 7回以上 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 家庭のみ <input type="radio"/> 外食のみ <input type="radio"/> 家庭と外食 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べなかった <input type="radio"/> 不明
豚ミンチ	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べなかった <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 1～3回 <input type="radio"/> 4～6回 <input type="radio"/> 7回以上 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 家庭のみ <input type="radio"/> 外食のみ <input type="radio"/> 家庭と外食 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べなかった <input type="radio"/> 不明
鶏ミンチ	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べなかった <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 1～3回 <input type="radio"/> 4～6回 <input type="radio"/> 7回以上 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 家庭のみ <input type="radio"/> 外食のみ <input type="radio"/> 家庭と外食 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べなかった <input type="radio"/> 不明
その他ミンチ (種類を具体的に)	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べなかった <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 1～3回 <input type="radio"/> 4～6回 <input type="radio"/> 7回以上 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 家庭のみ <input type="radio"/> 外食のみ <input type="radio"/> 家庭と外食 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べなかった <input type="radio"/> 不明
種類が不明のミンチ	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べなかった <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 1～3回 <input type="radio"/> 4～6回 <input type="radio"/> 7回以上 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 家庭のみ <input type="radio"/> 外食のみ <input type="radio"/> 家庭と外食 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べなかった <input type="radio"/> 不明

全項目入力後、「次へ」をクリックします。

戻る 次へ

最終画面まで入力が終わったら、「登録」ボタンをクリックします。登録完了メッセージが表示されたら、「OK」をクリックします。

症例データ入力

症例認識ID _tokyo001 クラスター名 患者さんの年齢 15 患者さんの性別 男性 回答者の続柄 父 キャンセル

種類を具体的に記載	食べた 食べた 不明	4~6回 7回以上 不明	外食のみ 家庭と外食 不明	食べた 食べた 不明
メロン	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 1~3回 <input type="radio"/> 4~6回 <input type="radio"/> 7回以上 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 家庭のみ <input type="radio"/> 外食のみ <input type="radio"/> 家庭と外食 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 不明
ブドウ	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 1~3回 <input type="radio"/> 4~6回 <input type="radio"/> 7回以上 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 家庭のみ <input type="radio"/> 外食のみ <input type="radio"/> 家庭と外食 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 不明
サクランボ	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 1~3回 <input type="radio"/> 4~6回 <input type="radio"/> 7回以上 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 家庭のみ <input type="radio"/> 外食のみ <input type="radio"/> 家庭と外食 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 不明
マンゴー	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 1~3回 <input type="radio"/> 4~6回 <input type="radio"/> 7回以上 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 家庭のみ <input type="radio"/> 外食のみ <input type="radio"/> 家庭と外食 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 不明
未殺菌のリンゴジュース	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 1~3回 <input type="radio"/> 4~6回 <input type="radio"/> 7回以上 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 家庭のみ <input type="radio"/> 外食のみ <input type="radio"/> 家庭と外食 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 不明
未殺菌のオレンジジュース	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 1~3回 <input type="radio"/> 4~6回 <input type="radio"/> 7回以上 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 家庭のみ <input type="radio"/> 外食のみ <input type="radio"/> 家庭と外食 <input type="radio"/> 不明	<input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 食べた <input type="radio"/> 不明

②登録完了後、完了メッセージが表示されます。

①入力終了後、「登録」ボタンをクリックします。

登録

1つのデータの登録完了後、P.13の上の画面に戻ります。引続き症例データを登録する場合は、「症例データ入力」ボタンをクリック。メインメニューに戻る場合は、「戻る」ボタンをクリックします。

症例メニュー

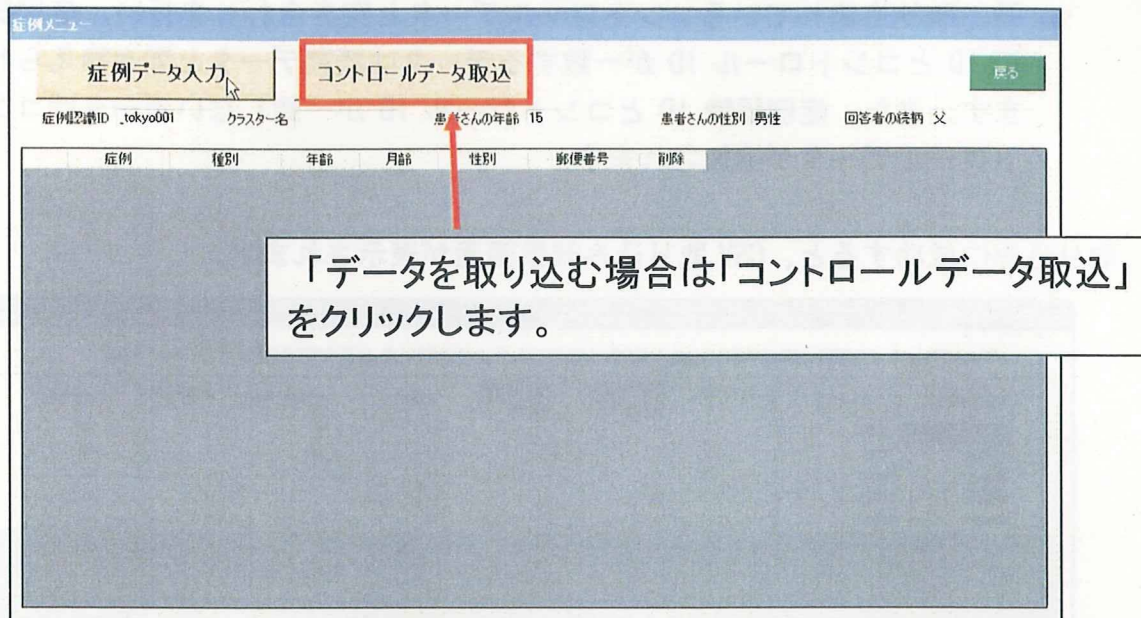
症例データ入力 コントロールデータ取込 戻る

症例認識ID _tokyo001 クラスター名 患者さんの年齢 15 患者さんの性別 男性 回答者の続柄 父

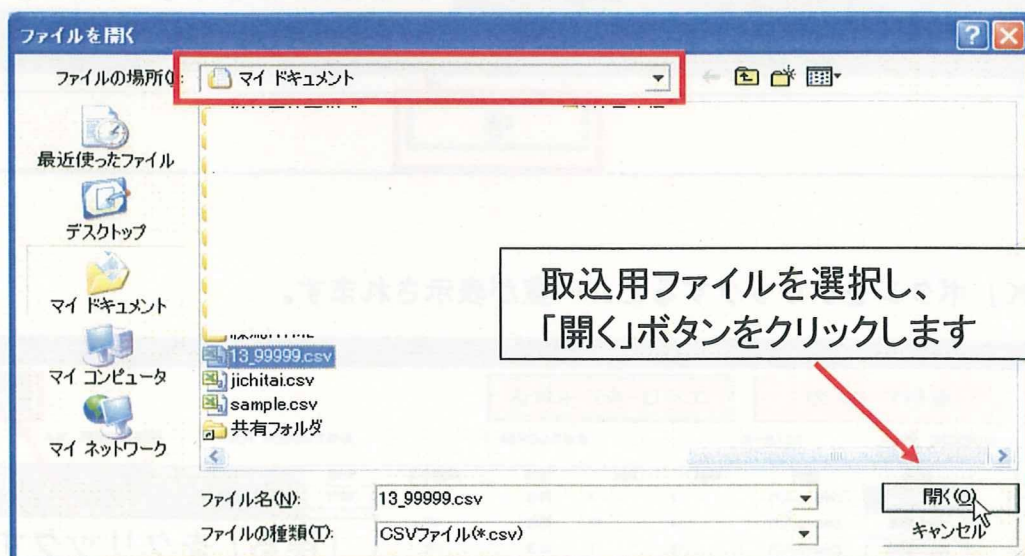
症例	種別	年齢	月齢	性別	郵便番号	削除
確認・編集	症例入力	0	0			実行

2-4. コントロールデータ取込

症例データ入力 → コントロール取込画面



症例登録後、「コントロールデータ取込」をクリックすると、コントロールデータの取込を行います。



「ファイルを開く」ダイアログボックスから、ファイルの場所と取込用ファイルを選択し、「開く」ボタンをクリックすると、取込を開始します。