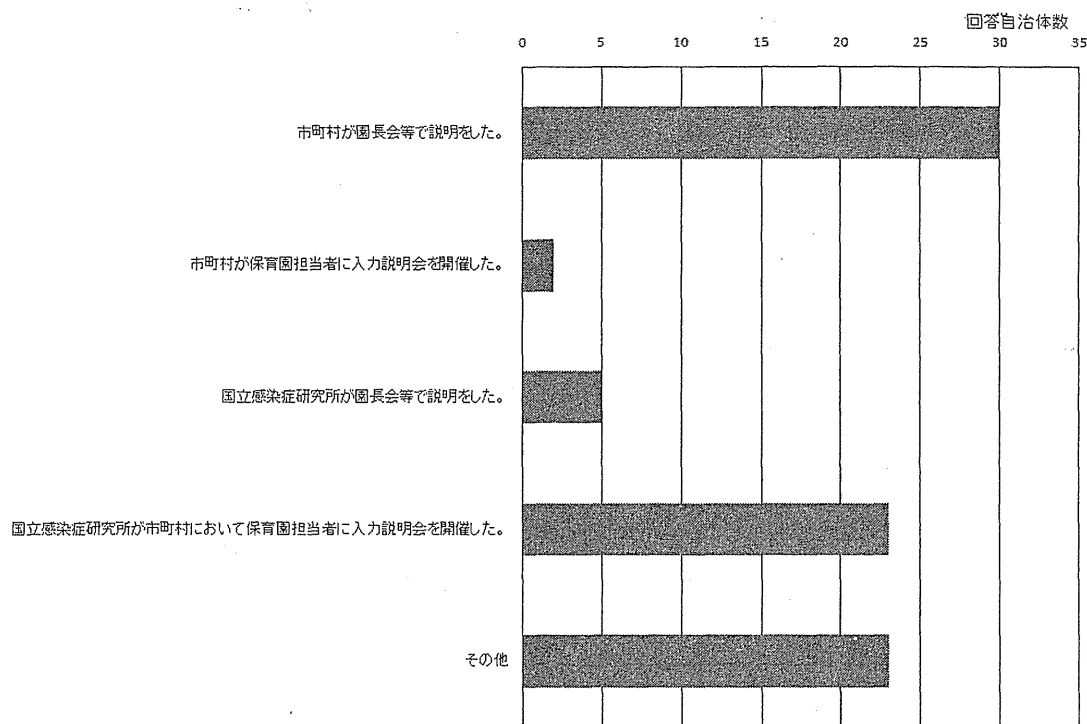


④説明会の開催

説明会開催は（図 5）、市町村が説明したのが 30 自治体、次いで国立感染症研究所による入力説明会で説明したなどの意見があった。

図 5 自治体導入の際の説明会開催



⑤保育園からの入力状況

保育園からの入力状況は（表 5）、毎日入力保育所が 100%であるのは 14 自治体であった。毎日入力の保育所とそうではない保育所があるのは 38 自治体と多かった。またインフルエンザシーズンのみの入力としているところがあった。

表 5 保育所からの入力状況

	自治体数
毎日入力 100% の自治体	14
毎日入力のところとそうではないところがある自治体	38
週に 3 日入力がほとんど（80～90%）の自治体	1
その他（インフルエンザシーズンのみの入力）	8
未回答	17

⑥ 保育所作成の月報提出

保育所作成の月報提出は、表 6 に示す。システム導入前より作成していたのは 30 自治体で、そのうち全施設が 14 自治体、一部が 7 自治体であった。その他は、「月報を作成していない」、「システム導入きっかけに従来の月報は不要とした」、「年報の作成」という回答であった。

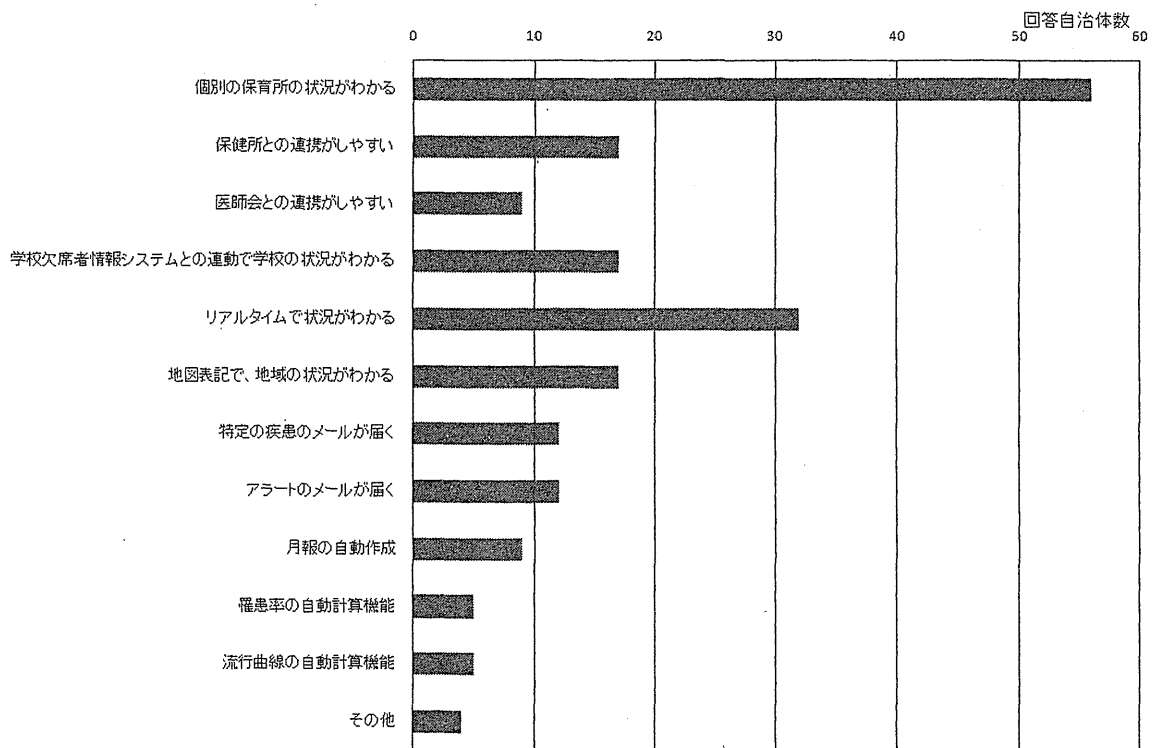
表 6 保育所作成の月報提出

	自治体数 (複数回答)
全園でシステム導入前より作成していた	14
一部の保育所 (園) でシステム導入前より作成していた	7
全園でシステム導入後作成している	4
一部の保育所 (園) でシステム導入後作成している	5
その他	25

⑦ 保育課にとって便利だったこと

システムを活用で保育課にとって便利だったことは、図 6 に示す。「個別の保育所の状況がわかる」が 56 自治体、もっとも多く、次いで「リアルタイムで状況がわかる」が 32 自治体であった。

図 6 システム活用で便利だったこと (複数回答)



*(次号に続く)

保育所の感染症対策におけるサーベイランスの導入の効果

国立感染症研究所感染症情報センター 菅原 民枝 大日 康史 安井良則

3. 導入後の保育所、保育主管課へのアンケート調査

(2)市町村保育主管課アンケートの結果（前号からのつづき）

⑧感染症を早期に探知する事例

感染症を早期に探知する事例については、インフルエンザの事例で、「地区で流行するので東が流行となるとそろそろ西にもと予防ができた」、「昨シーズンのインフルエンザ流行時に早期に探知することで保護者へ登園自粛要請がスムーズだった（自粛中も登園児はいるものの、その翌週からの病欠者は減少している）」、感染性胃腸炎の事例で「下痢症状が増加した時点で園に連絡して、状況の確認と感染症の拡大防止対策を看護師と一緒に検討し感染性胃腸炎の流行に至らずに終息した」、「感染性胃腸炎について、サーベイランスシステムを利用し、早期に探知されたものは該当保育所に対し、予防のアドバイス等を伝えた」とあった。

⑨システムの有効性

システムの有効性は、内容に対してタイトルをつけてそのまま紹介する（表7）。自治体担当者にとっての有効な活用の状況が伝わる。

表7 システムの有効性

連携	保健所との連携がしやすくなりよかった。個別の保育所の状況が分かり、把握しやすい。また、全体的な疾患の流行状況がわかる。
	保健センター保健所、嘱託医、担当課がリアルタイムで感染症を把握でき、各種機関への報告作業が無くなった点
	システム導入により市内の小児科医から感染症が流行している保育所へ直接連絡があり、指示を頂いた。
リアルタイム 情報把握	各保育所（園）の状況把握することができる
	市内にある保育所、幼稚園の欠席者数及び病名などがわかるので、インフルエンザ等の感染状況を知ることができる。
	各施設の状況を照会することなく、把握できること。
	リアルタイムで感染症の発生状況が分かる
	個別保育所の状況が一覧で確認することができ、わかりやすい
	各施設の情報が毎日確認できる
	感染症流行状況が早期に感知できるようになった。
	早期、異常状態の把握につながる

	リアルタイムで地域の状況が分かる
	市内どの地域でそのような感染症等が多く発生しているのかなど動向を把握することができる。
	同地区の学校の流行状況がわかる
	感染の状況がよくわかりその対応策に役立った。
	毎日の発症者数の把握が楽になった。
	保育所の罹患・欠席状況が分かる点
	各園の欠席情報、流行している疾患がリアルタイムに分かる点
	個別に保育園の感染状況が分かるため、保育園との情報交換がしやすくなった。地域の流行状況がすぐにわかるため、その情報を保育園へ知らせることができ、予防対策の指導ができる。
	今現在流行している疾患を把握するのに役立っている
アラートメールの活用	保育課が発生状況を園に確認する前に、保健所に入った情報から連絡を受け（インフルエンザ）対応がスムーズにできた。 システムを開いていなくても、「麻疹が登録・・・」「インフルエンザ・・・」というメールがシステムから届き、すぐ対応することができた。 インフルエンザ発生時期にアラートのメールが届き、保健所と連携して注意喚起が図れた。
情報提供	症状別で発熱等が増加してくるとそのあとに感染症発病へとつながっている事が多く、保護者への連絡に効果的と思われる。（現在の夏シーズンでは、手足口病、ヘルパンギーナの早期探知に効果あり） 感染症の初期の時点で、各園に周知が出来る事。拡大の推移が把握できる。保健師に伝えて“ほけんだより”で保護者に周知できる。 欠席状況の把握が園内でも周知できた。 市内、他園での感染症流行を把握することができ、保護者への情報提供が出来たこと。 感染症サーベイランスの報告が容易となった 簡単スピーディーに連絡できたこと
感染症についての意識向上	毎日入力してもらうことでリアルタイムに全園の状況が分かりやすくなった（感染症への）意識が高まった 感染症に対し、公立園共通の意識が高まった。リアルタイムでの情報、状況が分かるのでお知らせなどが早く出せるようになった。 感染症対策に関する意識の啓発に役立った。 きちんと入力をしてもらえば、各保育所の状況がよくわかり予防の手だて等対応がしやすい

	保育園自体も他園（地域）の状況を知ることが出来、予防や備えにつながる。
自動集計の機能	事務量の削減とこれまで各園で看護師が各自で作成していたグラフ類が統一されたこと。公立園は自動集計システムがあったが、月報作成のために私立園から紙ベースで集めていた発生状況を HP 上で集計でき、紙の削減になった。

4. 今後の展望

これまで、導入前のシステムに関する意見、導入後の保育所、保育課の意見を紹介してきた。システム開発者が想定する以上に、保育所も保育課も十分に機能を活用している。システムを地域内すべての施設で利用することにより、行政側は今日の欠席者をリアルタイムに把握することができ健康危機管理を効果的に行うことができる。また全数調査であることから、正確な罹患率を算出することができ、感染症対策に有用である。

感染症対策は、記録、連携、早期探知が大事であることを冒頭で説明してきたが、そのことを意識せずとも、システムを使うことで意識は構築されていることが明らかになった。感染症対策は、小児の集団生活にとっては特に重要であることは誰もが認識しているところであるが、これからはこれらの「情報」を活用して、科学的に感染症対策を実行することが可能になる。これまでも、保育に携わる人々の健康観察と保健指導によって、園児たちは守られ健やかに育って小学校へ送り出されてきた。これからは、科学的にデータで異常探知を行い、これまでの保育現場での実践を補完して、根拠をもって対策に携わることができる。

これまでは、病原体不明のままであった集団発生事例も、このシステムを活用し病原体診断とすばやく連携をすることができれば、さらに発展し感染症流行の全体像を明らかにすることが可能となる。病原体不明のままに感染症が流行する状況を打開することの可能性がある。

この取り組みは、感染症が地域内に流行することを考えると市町村単位、県単位で実施されることが望ましい。自治体内の全施設での取り組み例は増えているものの、県での取り組みは茨城県のみである。今後は、県単位での実施をふやすことによって、市町村を越えた感染症対策での有効性を明らかにしていきたいと考えている。

今後の展望としては、保育所の感染症発生情報が市町村、都道府県単位で実施され、全国へ広がっていくと、全国での感染症の発生状況を早期に情報提供することが可能になる。感染症の多くは小児が罹患することが多いので、正確な罹患者数が把握されると感染症対策、あるいは予防接種政策など、行政において用いることができる。

〈さいごに〉

私ども国立感染症研究所感染症情報センターは、システムの開発を責任をもって行うとともに、日々子どもたちを感染症から守ってくださっている保育所の先生方を支援していきます。

(了)

「保育園サーベイランス」を市町村単位で導入した場合の活用例

東京都世田谷区保育課の取り組みのご紹介〈その1〉

国立感染症研究所感染症情報センター 菅原 民枝 安井良則 大日 康史

はじめに

2010年4月に開発された「保育園サーベイランス」が、およそ2年経過し、活用する保育所が増加してきています。利用する第一のメリットは、自施設の状況を、日々の変化で把握することができることです。「保育園サーベイランス」を使うと、クラス別、年齢別、施設全体のそれぞれにおいて、症状別、疾患別に「グラフ」を作成することができます。グラフは、視覚的に増加傾向にあるのか減少傾向にあるのかを瞬時にとらえることができます。このグラフを活用して、例えば現在インフルエンザの欠席者数が増加傾向にあるのか、ピークをすぎて減少傾向にあるのか、観察することができます。増加傾向にある場合は、職員や保護者に注意喚起をし、発熱や呼吸器症状のある園児や職員の健康観察をしっかりとすることができます。

第二のメリットは、市町村単位で導入することによって、地域の状況をリアルタイムで把握することができることです。地域の状況は中学校区単位でわけられた「地図」が示されますので、知覚的にどの地域で感染症の発生があるのかを瞬時にとらえることができます。例えば今日インフルエンザで欠席している園児が、同じ中学校区にいるのかどうか、市全体ではいるのかどうかを把握することができます。地域での流行状態を知ることができます。

感染症対策は、こうした自施設の状況と地域の状況について整理された情報を知ることによって、適切な対応を行うことができます。流行しているのに、何も対策をしないと、集団感染や二次感染が発生します。園児を感染症から守るには、まずは情報を知ることから始まります。その情報がサーベイランスです。

現在、80市町村で活用が始まっています。そして、一方で、導入希望のある1園からでも活用していただいています。しかし、地域で1園だけで活用していると、自施設の状況は把握できるようになったものの、地域の状況がわからないため、どうしたら、地域で取り組みができるのかといったお問い合わせをいただきました。そこで、どのように地域で活用しているのか、地域で取り組むことの保育所にとってのメリット、行政にとってのメリットをご紹介したいと思います。そして、私どもシステム開発側で、とてもよい取り組みだと思われる内容を、合わせてご紹介したいと思います。

東京都世田谷区保育課の取り組み

最初に東京都世田谷区の取り組みのご紹介から始めます。

東京都世田谷区は、人口が約84万人で、東京都23区の中では、世帯数も人口数も最も多いところです。保育所(認可)が106園(分園含む)あります。

2007年に「学校欠席者情報収集システム」が開発された当初、世田谷区のある小児科の先生に、「これは保育所で使ったら、とっても有効だと思うのです」と、お話をいただきました。この「学校欠席者情報収集システム」は、現在18都道府県の全ての学校で利用しているシステムで、感染症で学校を欠席した情報を、これまで各学校から教育委員会にFAXしていたものを、インターネットのWEBサイトに登録することで、教育委員会への報告もでき、自学校の感染

症状況まとめもでき、その情報を地域で共有することで、リアルタイムに幼稚園から高等学校までの全ての学校の状況が把握でき、感染症対策に役立てようとするものです。

感染症は、小児が罹患することが多くですし、中でも、乳幼児期から集団生活をする保育所では、感染症対策はとても重要です。ですが、これまでそれぞれの保育所内で感染症対策をしているものの、情報をとりまとめて整理して地域内で情報共有することがありませんでした。もし、保育所での感染症情報が、地域で共有されたならば、早い段階で、感染症対策を実施することができ、未然に感染症拡大を抑えることができます。

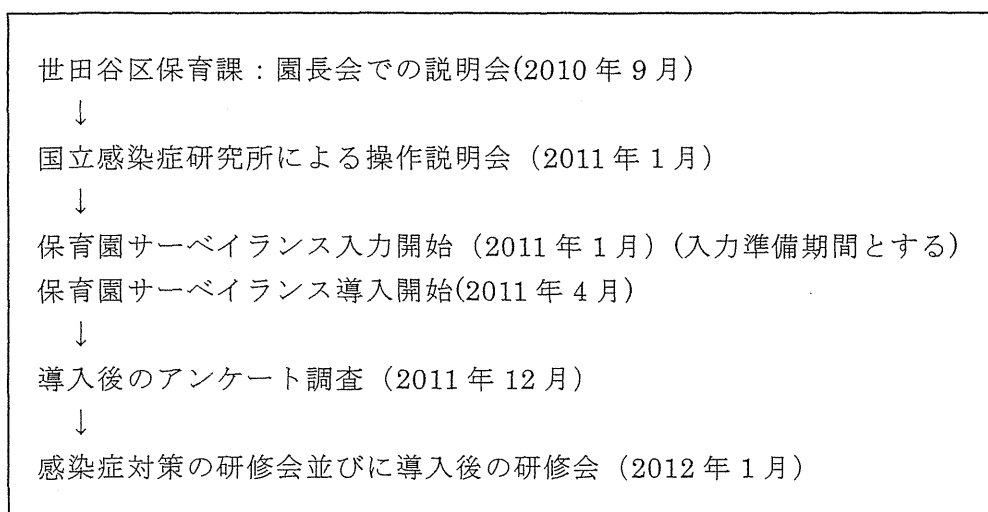
早速、国立感染症研究所感染症情報センターでは、保育園版として開発にとりかかりました。2009年に新型インフルエンザが発生したとき、流行の中心が学校であったことから「学校欠席者情報収集システム」が、都道府県単位で導入がすすみました。そして続いて、2010年に保育園版が完成しました。

世田谷区保育課では、全施設での導入を決定されてから、独自の研修方式を導入しました。多くの導入している市町村では、保育課内、園長会等でのシステムの説明会を行った後に、実際入力をする保育所の先生方に集まっていただき操作説明会をしますが、世田谷区保育課の場合、他の地域との違いは、操作説明会のあとに、約1年後に導入後のアンケート調査を実施、それをふまえて、感染症対策の研修会並びに導入後の研修会をしたことです。

操作説明会では、多くの場合、実際にシステムを操作していただきます。およそ2時間で、システムの概略、操作説明をし、できるだけ便利な機能を紹介していますが、最初の説明会では、たくさん内容があるので、「聞いたかもしれないけれどよくわからない」といった声がしばしば聞かれます。

そこで世田谷区では、まずは操作説明会を実施して、使ってもらうことで、操作になれていただくこととしました。インターネットを使うことが不慣れな方もいますし、操作に慣れてきたところに、質問や疑問がでます。そのタイミングで、各保育所にアンケート調査を行っていただきました。その回収率もよかったと聞いています(後ほど、質疑を紹介します)。導入後の研修会では、その質問や疑問に答える形で研修を行い、さらに便利な使い方を習得することができました。

表1. 世田谷区保育課の導入から研修までの流れ



(次号に続く)

「保育園サーベイランス」を市町村単位で導入した場合の活用例

東京都世田谷区保育課の取り組みのご紹介〈その2〉

国立感染症研究所感染症情報センター 菅原 民枝 安井良則 大日 康史

前号に引き続き、世田谷区保育課の取り組みをご紹介します。

世田谷区保育課では以下の2点において有用性をまとめています。

システム導入により、感染症の発生をリアルタイムに把握し、保育園、地域、区内の発生状況を集計・分析が可能になりました。

それまで保育園では、子ども一人ひとりの健康状態を各園で個別に管理し個々に対応していましたが、システムを活用し記録がデータ化したことで、感染症の流行の兆じ等を客観的にとらえることが可能となり、早期発見・早期対応ができるようになりました。これにより、保育課でも保健所等の関係機関と連携することができ、保育園という集団生活の中においても健康被害を最小限にとどめることに有効であると考えています。また、平成21年新型インフルエンザ(A/H1N1)感染症のように、社会問題となるような新たな感染症の発生に備えるためにも、地域で感染症についての情報管理体制を整備しておくことが重要であると思います。

特に、②の後半は重要だと、私どもも考えます。感染症は、いつ、どこで、どのような流行がおこるのかは、誰にも予測ができません。国立感染症研究所も、小児科のお医者さんも、予測できません。したがって、平時からの対策が重要です。平時に何がおこっているかを、把握してこそ、有事に対応できるからです。

平時からの対策には、まず、「記録のデータ化」によって、「感染症流行の兆し」をきちんととらえることです。そして、関係機関との「連携」です。このことによって、新たな感染症の発生に備えることができる、このように保育課がお考えになることが重要だと思います。その手段として、保育園サーベイランスを位置づけていただけたのだと思います。

次に、世田谷区内で実際に保育園サーベイランスを活用した事例を紹介します。

事例その1

『2011年は、「手足口病」が全国的に大流行しました。まだ世田谷区内では、大発生はしていなかったものの、数園での発生がみられました。そこで、今後流行する可能性について7月に保護者向けのメールマガジンへ情報提供することができました。』

実際のメールマガジン

◆感染症の情報提供について

世田谷区では、国立感染症研究所情報センターと連携して、保育園サーベイランス（保育園欠席者・発症者情報収集システム）の取り組みを実施していますが、手足口病を発症する園児数が増加傾向にあります。手足口病のみならず、最近報道されている伝染性紅斑（りんご病）などの予防には、手洗いや咳エチケットが有効となっておりますので、各ご家庭におかれましても積極的な予防に努めてくださるようお願いいたします。【問合せ】子ども部保育課

●ポイント

ここで大事なことは、大流行が起こる前に、数園での発生を行政側がとらえており、対策として保護者に情報提供をしていることです。

事例その2

『疾患登録で「水痘」が1園1日40名を超える登録がありました。保健所、保育課で共通理解し、保育園への状況確認をすることができました。』

●ポイント

水痘は1名発生があると、空気感染しますので、その施設内で感染拡大する可能性があります。ここでは、1つの施設内で40名もの発生があったことを、即座に関係者で情報共有しています。まずは発生があった施設内で、この流行がどの適度の規模になるのかを注意深く観察ができ状況を確認しています。そして近隣施設や、他の施設でも同様の可能性があることをふまえて、水痘はワクチン接種で予防可能疾患ですので、早めに保護者に情報提供することが可能になります。

事例その3

『疾患登録で「麻疹疑い」がありました。保育課、保健所に登録のあった段階でメールが届きました。その段階では、医師から保健所への連絡はなかったため、状況確認を早期にすることができました。後日、遺伝子検査の結果陰性であったこともわかりました。データの迅速な入力で発生状況が保育園、保健所、保育課で把握でき、保護者への周知や対応策を迅速に伝えることができました。』

●ポイント

麻疹は、1例発生があるとすぐに対応しないといけません。感染力が非常に強く、重症化する恐れがあります。集団感染、二次感染を防ぐためにも、一刻も早い対応策が重要です。システムを使っていない地域では、医師から保健所への届出があつてはじめて状況把握となりますが、システムでは、保護者からの連絡の段階で、関係者が情報共有できます。

事例その4

『区内でインフルエンザの発生が登録されたときに、保育課よりコメント機能を使って、区内保育園での今シーズン第1発生したことや保健所から予防接種の助成等の勧奨について注意喚起しました。コメントの挿入により、各保育園では、毎日入力の際に、より詳細な最新の情報を得ることができ、入力の必要性の確認にもつながっています。』

●ポイント

インフルエンザ対策の要は、地域内で1例の発生があるかどうかを見極めることです。発生を的確にとらえて対策を開始することが効果的です。このとき、保育課や保健所からの情報提

供があることによって、地域での発生を情報共有することができます。また、このようなコメントは、毎日登録をする保育所にとっては、必ずみることで情報が確実に伝達されますし、自施設の情報によって、地域の対策に役立っていることも確認できます。

実際のコメント

■お知らせ

▼2011/11/25 世田谷区保育担当課
インフルエンザ発生の登録が、世田谷区内の保育園から平成23年11月22日(火曜日)に2園8名ありました。今後、保育施設での流行も予想されます。インフルエンザ予防接種の助成金とともに、手洗いうがいについての保護者への周知をお願い致します。また、保育園でも手洗いうがいの予防をお願い致します。
保育課保健担当

事例その5

『嘔吐、下痢の症状が月曜日に多く登録されていた為、保育課コメント機能を使って、休日の子どもの様子を確認の配慮等の健康管理について周知しました。また、1～2名の極少数の下痢、嘔吐の症状があった翌日や翌々日に多く嘔吐、下痢の欠席が登録されている為、初期の嘔吐処理対応が重要であることをコメントしました。』

●ポイント

ここでもコメント機能によって、それぞれの保育所に注意喚起をすることができます。そして、症状の観察をしっかりと行うことによって、感染症流行の早期の段階での予防対策をすることができます。

実際のコメント

■お知らせ

▼2011/12/06 世田谷区保育担当課
12月5日(月曜日)より感染性胃腸炎、下痢や嘔吐の症状による欠席が全地域で見られています。保護者とのコミュニケーションから休日等の子どもの様子を確認しましょう。また、保育施設内での嘔吐や下痢の症状があった場合の処理の方法について再度確認し、保育施設からの二次感染に注意しましょう。
保育課保健担当

■お知らせ

▼2011/12/21 世田谷区保育担当課
12月19日(火)入力52園中の情報です。
・嘔吐・下痢・胃腸炎が27園45人と半数の園で見られています。
・発熱が29園64人と増加傾向にあります。
・水痘の発生が4園13名と増加傾向にあります。
自園の入力後、アラートがでている園もあります。確認し、情報提供や予防管理に気をつけましょう。
保育課保健担当

「保育園サーベイランス」を市町村単位で導入した場合の活用例

東京都世田谷区保育課の取り組みのご紹介〈その3〉

国立感染症研究所感染症情報センター 菅原 民枝 安井 良則 大日 康史

世田谷区保育課の取り組みのご紹介の3回目です。

導入後のアンケート調査と導入後の研修会

導入後のアンケート調査での質問を一部ご紹介します。

Q：2つの病名で医師もはっきりしない時や疑いの場合。

A：診断が見つからないということで、症状のほうで入力してください。

Q：一人の子が発熱、咳など複数の症状の時、入力に迷う。

A：両方入力してください。複数の症状がある場合は、複数で入力します。この場合、症状を1つだけ選択することはしません。保護者から聞いたとおりです。

Q：職員が流行性の疾患にかかった場合、疾患の登録の入力がうまくできなかった。

A：疾患の登録で職員が選択できますので、登録してください。

Q：医療機関での診断があつて欠席した園児について、日々の欠席入力画面で入力したが、良いのでしょうか？

A：いいえ、疾患登録をしてください。「日々の状況入力」（日々の欠席入力）画面で入力してはいけません。

Q：前日まで感染症等で欠席、翌日「大事をとり欠席」の連絡があつた場合、どの項目に入るか。

A：同じ疾患登録をしてください。

Q：欠席、疾患登録者総数、(人)箇所は記入しなければいけないのか。

A：総数をいれてください。症状の欠席者数は複数回答ですので、実際の欠席者の人数が必要です。

Q：咳の為、欠席などあきらかに体調不良の為、欠席しているが、どの項目が該当するのかわからずその他にカウントしているが、それで良いのか？

A：その他ではありません。咳は、急性呼吸器症状になります。「急性呼吸器症状」とは、ア) 鼻汁もしくは鼻閉、イ) 咽頭痛、ウ) 咳のいずれかの症状をさします。

Q：同じ症状で欠席の場合に症状で入力する子と病名で入力することがあり、同じ病気であるかもしれないが、バラバラの入力になってしまう。

A：その通りです。同じ病気かもしれませんが、診断が見つからない場合は、症状で入力してください。

Q：土曜日は登園予定の児のみの入力なのか？

A：その通りです。

Q：入力はスムーズにやれるようになりましたが、それで正しいのか不安になることがあります。地図の画面が小さく、読み取りが難しい。

A：モニターの大きさを大きくすると、地図は大きくなります。

Q：なるべく早目に入力するように心がけていますが、午前中に入力することが厳しいことがあります。1日の途中で体調を崩した子どもの入力あまり出来ない状況にあり反省。

A：いつもありがとうございます。時間の指定は、自治体の運用によります。登園体調不良の情報を使いこなすと、園全体のことが把握しやすくなります。

Q：小学校、中学校、在宅の人の動向が分からないため、情報がそれ程役立ってはいない。

A：ぜひ、学校での導入を働きかけてください。保育所が全園導入されているので、情報は役立つとおもいます。

Q：早くに入力すると午後から体調が悪化することが多いので変更の入力が手間になる。

A：おっしゃるとおりとおもいますが、リアルタイムの情報は大事なので、できるだけ早めに御願います。

このように、操作説明会をして、入力に慣れてきたところでアンケートをとると、日々困っていることや意見を聞くことができます。一方で、「活用し易かったこと」には、下記のような内容がありました。

- ・地域の流行がわかり、早めに予防に努められる。
- ・地域での流行状況が確認でき早めに保護者に伝えることができ、受診など促せてよかった。
- ・クラス毎のグラフがでる。
- ・流行のきざし、他地域、近隣の状況がわかること。
- ・すぐに情報が入り周知できる。
- ・今年のインフルエンザ発生状況をいち早くお知らせできた。
- ・流行の兆しがある時など地域の状況を知ることができたり、自園の人数把握がグラフでわかりやすかった。
- ・朝電話を受けるときなどに、以前より各職員が欠席の理由を気にかけるようになった。
- ・地域の感染状況がわかり、保育の参考になっている。
- ・地域の状況で、どこの地域で何が流行しているかがわかる。
- ・地域での感染状況をタイムリーに知ることが出来る。自園で流行していなくても、他園で流行があれば、保護者へ早めに啓蒙することが出来る。
- ・各クラス毎のページではなく、全クラスが一覧で入力できるページがあることを先日知って、大変便利です。
- ・「お知らせ」(保育課のコメント)は(なるべく見落とししないよう気をつけ)職員に向けアピールしている。

このように、保育園サーベイランスになれてきたところで、実際に活用している事例を保育所の先生同士で意見交換をすることで、他の保育所がどのように使っているのかがわかり、それが刺激にもなると思います。便利な機能はたくさんありますが、使いこなせていないことが多くあります。そうした機能は、お互いに事例をもって紹介しあうことで、より具体的な使い方が理解できてよいと思います。

今回のような導入後の研修会は、一年間使ってみたところで行うことができましたので、より効

果的だったと思います。導入をしたものの、行政機関や医療機関での活用がなければ、誰も入力をする人がいなくなった、というようなことがないように、この情報を保育所も行政側もお互いに利用していくことが大事だと思えます。

さらに世田谷区では、「今回の研修をうけた感想」をまとめています。そこでは、たくさんの意見が寄せられており、全てを紹介することができませんが、一部紹介します。

- ・サーベイランスがいかにか有効に活用できているかがわかりました。
- ・1年近く入力してきたので、今回の研修は、再確認になっただけでなく、使っていなかった機能について（罹患率のこと）知ることができて大変勉強になりました。
- ・グラフなども活用できるようになるくらい熟知できるようになりたい、もっと積極的にかかわっていききたい。
- ・サーベイランスが導入されて慣れてきたところでの、この研修。グラフや周囲の状況等確認してはいたがそれ以上にいろいろな機能がありおもしろいと思った。
- ・リアルタイムに活用できるようなるべく早く入力する必要があるので頑張りたい。
- ・日々の入力で終わっていて、認識不足や方法がわからずに活用できていなかったが今日の研修で具体的に学ぶことができ、大変勉強になった。また入力の仕方で復習になった。間違っていたことは今後正しく入力していきたいと思う。
- ・具体的な内容で今まで‘これで良いのか?’と迷いながら入力していた所がすっきりと解決できた。
- ・保育園で、また各家庭で感染症の流行を防ぐことが、日々の入力から始まっている・・・ということを再認識できた。悲しい思いをすることが少しでも減らせるように積み重ねていくことが大事なんですよ。
- ・感染症の動向を前段階で把握できることが、予防へとつながることを再確認できた。入力するのみで活用し園運営や保健に関する情報共有などへ発展していなかったことに気づき反省。他園の情報も入り参考となった。
- ・流行状況を把握する機能、クラス単位、園全体、月報、流行曲線、罹患率等、上手く使えるようにやってみたい。参考になった。

最後に

感想を書いてくださった先生のなかで、とても重要なことに気がついてくださっているものがありましたので、お伝えします。

「サーベイランスのはたす意味、重要性を改めて感じました。様々な流行の病気がある中でどうしてもその子、そのクラスで考えてしまいがちだったので、意識を変えもう少し広い視野でとらえるようにしていきたいと思いました。」

私どもが説明するより、保育園サーベイランスは、いったい何のためにしているのかということについて、保育所の先生自身で気がついていらっしゃるのことがわかります。保育所の先生は、園児の成長を一人一人丁寧にみてくださっています。ですので、これまで感染症に罹った園児を中心に考えていたというのは、とても大事な視点です。しかし、サーベイランスは、個別なことだけに視点を向けるのではなく、全体を見渡すという意味があり、広い視点（園全体、中学校区、区内）をもつことが、サーベイランスをすることで身につきます。そうした心構えが自然にできていくということです。

サーベイランスは日々のことです。しかし、最初にお伝えしたとおり、この日々の積み重ねがあつてこそ、異常があったときに、適切に対応できます。日々の備えは大事ですね。

感染症対策の基本は、サーベイランスであることを、まずは毎日の入力をするので慣れていつて、そして、その意味、重要性を感じていただければ、本当にうれしいです。

「保育園サーベイランス」を市町村単位で導入した場合の活用例

石川県金沢市保健所の取り組みのご紹介

国立感染症研究所感染症情報センター 菅原 民枝 安井 良則 大日 康史

1. はじめに

「保育園サーベイランスは、いったい何のためにしているのか」ということについて、自治体での取り組みを紹介しておりますが、今回は、保健所との連携がスムーズにしている事例を紹介します。

それぞれの保育所（園）が、日々の状況について入力（登録）することによって、情報はシステムによって共有され、新しい『地域の情報』として集約されています。こうした地域の情報は、保育所が役に立つだけではなく、地域の公衆衛生の中心である保健所にとって、大変に有益な情報になります。感染症は、二次感染、集団感染といったことを引き起こす可能性があるため、感染症対策には個人の問題だけではなく、地域社会での予防の取り組みが必要です。

保育所は、感染症もしくは食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を、管轄部局（保育課）に報告するとともに、併せて保健所に報告して、指示を求めることになっています。具体的には、「同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合」です。いわゆる10名報告です。また、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合です。こうした報告はなぜ必要でしょうか？それは、乳幼児が集団生活をする場では、感染症の発生時に迅速で適切な対応が求められるためです。そうした対応は、専門家と連携をすることで速やかに実施することができます。

ここで大事なポイントは、『発生時の迅速な』という点です。実際に、集団発生がおきれば、報告をしなければならぬと思っても、子どもたちの状態のことが気になり、うっかり後回しになってしまうこともあります。また、大規模な保育所においては、10人程度の発生はよくおこります。しかし、感染症発生時には、速やかな連携が必須です。感染症は、流行の兆しをとらえ、的確に対応すれば、大きな感染拡大を防ぐことができます。効果的な対応策をとるためには、適切な対応が必須です。

保育園サーベイランスでは、こうした連携がとりやすくなっています。1つは、「10名報告」をメールで自動的に保育課と保健所に送付しています。もちろん、電話報告も場合によっては必要ですが、メールで自動送付されるために、あとで報告しようとおもって忘れてしまったという事態は防ぐことができます。またメールの送付があることで、その後の連携がしやすくなるというメリットもあります。更に、それぞれの保育所ごとに解析をしているので、通常の発生動向を上回る発生についても、アラートを出し、その施設にマーカーが表示され保健所と保育課では参照しやすくなっています。

これまで、こうしたシステムがなかったため、保育所からの報告をもって、感染症発生後の対策が開始されていましたが、報告が後回しになって、感染拡大を起こした後に、対策をするということがあったようです。そのときは、もっと迅速に情報を共有できていればという課題が残りました。しかしシステムを使っているところでは、こうした後回しになることがないので安心です。

今回は、金沢市保健所の取り組みを紹介します。サーベイランス導入にあたって、保健所と保育課の連携が非常にうまくいっています。

2. 石川県金沢市保健所の取り組み

金沢市では、平成23年3月から試行的に実施し、4月に導入に至りました。4月以降も、保育園関係者と連携をとりながら、研修会等を開催し、11月現在、市内全保育所111施設で入力が行われるようになりました。

保健所では、平成22年8月に厚生労働省からの情報提供があった時点から、こども福祉課とサーベイランスの活用について検討をしてきました。平成23年7月、保健所では、地域における感染症対策を支援する新規事業として「感染症対策地域支援ネットワーク事業」を立ち上げました。本事業の1つとして、運営委員会を設置、メンバーは、市医師会医師2名、金沢大学附属病院医師1名・看護師1名、金沢市立病院医師1名・看護師1名、保健所（事務局）3名で構成しています。委員会で、地域状況をリアルタイムで把握できる「保育園サーベイランス」の紹介を行いました。保育所での最新感染状況（情報）を共有し、早期把握することは、地域の診療に有用に役立つという意見がまとまり、地域で診療する医師への情報提供の検討を行いました。

情報提供の方法について、こども福祉課、市医師会と相談し、その結果、12月下旬より、市医師会専用ネットワーク「ハートネット」で掲載することとなりました。掲載内容は、毎日の市内全保育所111施設の症状別・疾患別欠席者情報を、中学校区24カ所に市内を区域割したマップ（地図表記の地域状況）と簡単なコメントを添えたものであり、その情報は毎日、夕方に更新を行ないます。

インフルエンザに関して、12月末に、市内西部の中学校区に色づきが始まり、その後、その周辺の中学校区に拡がりが見られ、1月中頃には市内全体に拡がりが見られるようになりました。2月初めには報告数がピークとなり、その後は減少するという状況でした。この動きは、市の感染症週報より1週間以上早く察知できるということがわかりました。

また、コメント欄には、市内で起こった施設等の感染性胃腸炎、集団風邪等の情報提供（掲載の了解を施設側にとり）を行いました。

平成23年度末の運営委員会であげられた「保育園サーベイランス」のハートネット掲載への意見について、良い点として

●コメントがあるのがよい。忙しい時はコメントを見ている。

●早い情報なので感染の立ち上がりを見るのにはよい。等、流行の兆しを早期に探知できることがあげられました。

改善点としては

▲地図が小さくてわかりにくい。

▲図上での地区がわかりにくい。等、地図情報の提供に改善点が求められました。

運営委員より、市内の感染症対策は高齢者施設抜きでは考えられないと意見が出たこと等より、平成24年度は、ネットワーク運営委員に高齢者施設からも参画を依頼し、医療・保健・福祉の地域での感染症対策のネットワークの構築を図っていくことを計画しています。その中で、保育園サーベイランスの情報を地域の感染症対策に有用なものとなるよう検討していきたいと考えています。

<石川県金沢市保健所の活用のまとめ>

- ①地図表記の地域状況をリアルタイムに市医師会へ情報提供をする。
- ②市医師会・保健所・保育関係者が情報を共有し、感染症対策の連携を図る。

(経緯)

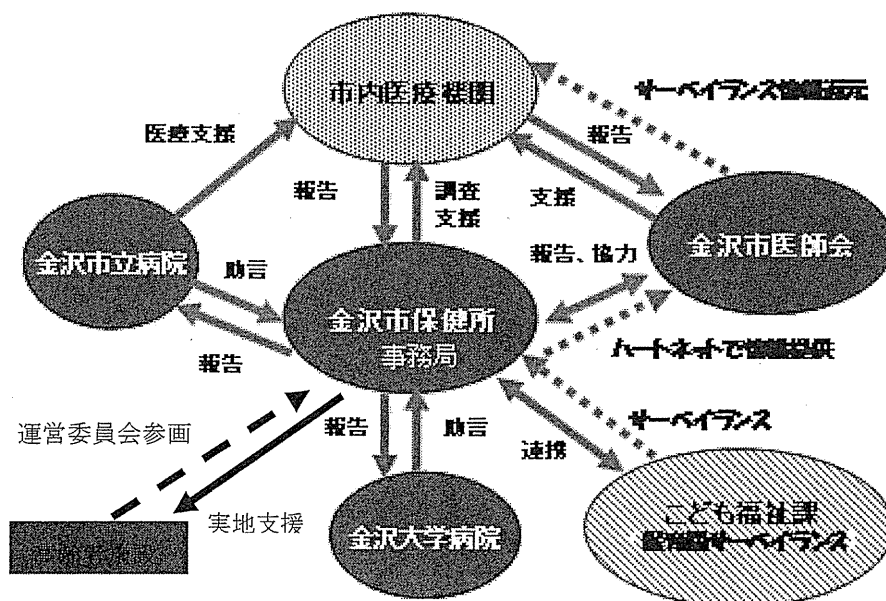
- 平成 23 年 4 月：保育園サーベイランスを導入（こども福祉課）
- 平成 23 年 7 月：感染症対策地域支援ネットワーク事業の開始（保健所）委員会設置：
市医師会 2 名、金沢大学附属病院 2 名、金沢市立病院 2 名、保健所 3 名※保育園サーベイランスの情報提供を検討する
- 平成 23 年 11 月：市内全保育所でサーベイランスの入力を実施
- 平成 23 年 12 月：市医師会ハートネットで保育園サーベイランスの情報提供を開始
※ハートネット：市医師会専用ネットワーク

(概要)

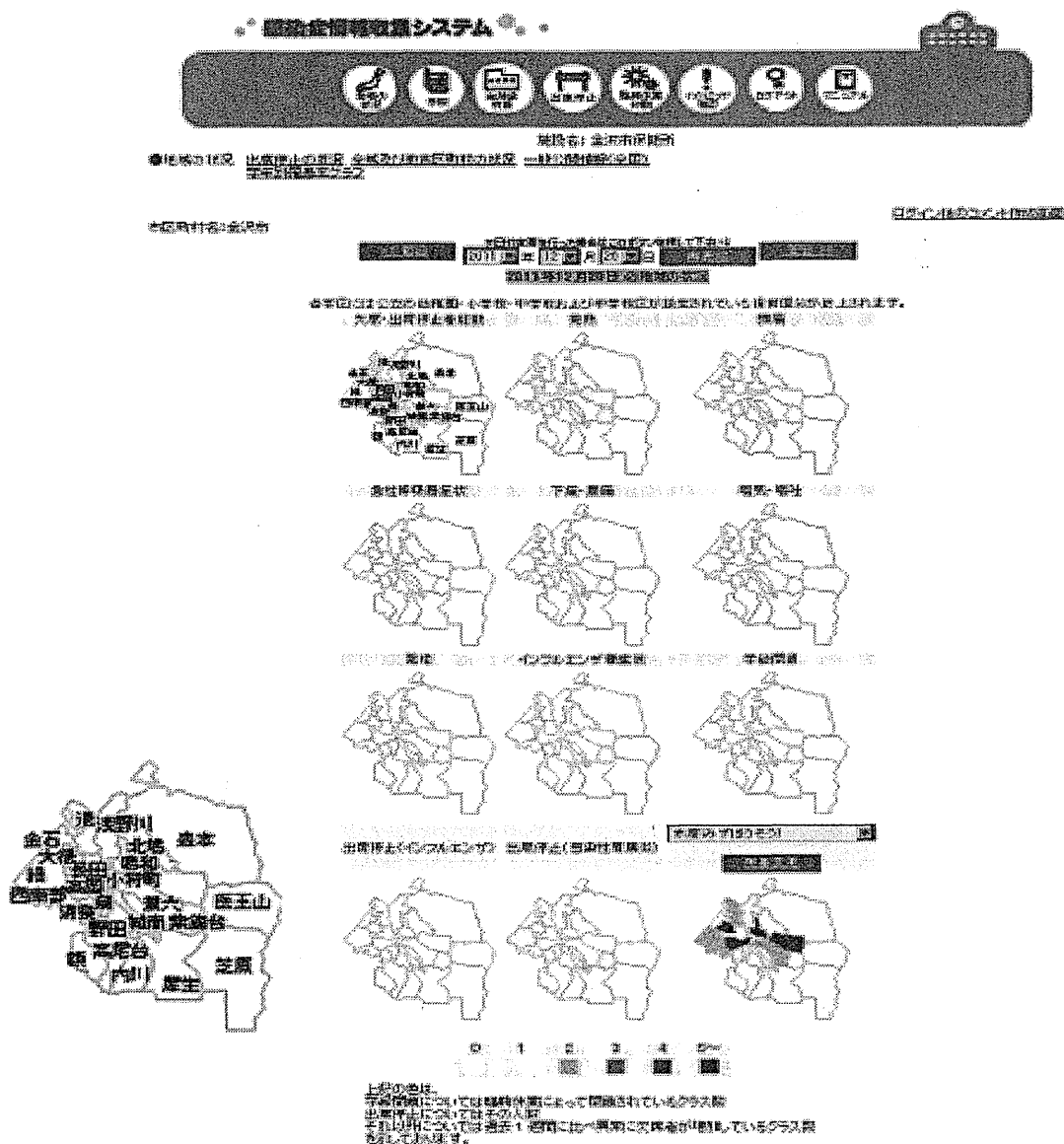
目的	保育所での発生、蔓延、流行が、地域の流行を反映する 保育所での最新感染状況(情報)を共有し、早期把握することは診療に有用
内容	毎日の、市内全保育所111施設の症状別・疾患別欠席者情報 ●中学校区別(全市24地域割)マップ
更新	毎日、夕方(土曜、日曜、祝祭日を除く)
対象	市医師会ハートネット加入者
方法	市医師会ハートネット 掲示板 で掲載

(感染症対策地域支援ネットワーク事業とは)

保健所内に専門家による窓口を設置し、感染症予防について日常的に相談できる体制を整備するとともに、地域における感染症対策を支援する。



(ハートネット掲載情報)



3. おわりに

保育園では、0歳児からのまだ免疫力も体力も弱い乳幼児が集団生活をしており、かつ接触が学校とは比較にならないほど濃厚であるため感染症が流行しやすい環境にあります。そこで、発症者の情報を嘱託医、保健所、市町村・都道府県管轄部署と共有し、早期に対策を実施することは、健康危機管理の上でも大切です。中でも、保健所との連携は特に重要です。

今後、金沢市では市内の感染症対策として、高齢者施設での保育園サーベイランス同様のシステムの運用も検討されています。保育園サーベイランスが開始されて、医療・保健・福祉にまたがる感染症対策のネットワークの構築の計画に発展しています。このような地域全体での取り組みは、子どものみならず、特にハイリスクの方々も含めた地域の住民を感染症から守る術になってきております。

「保育園サーベイランス」を市町村単位で導入した場合の活用例

千葉県館山市の取り組みのご紹介

国立感染症研究所感染症情報センター 菅原 民枝 安井 良則 大日 康史

保育園サーベイランスが開始されて3年目にはいりました。市町村単位での利用、県単位での利用が始まっています。今回の紹介は、「学校」のサーベイランスが導入されている地域での活用についてです。

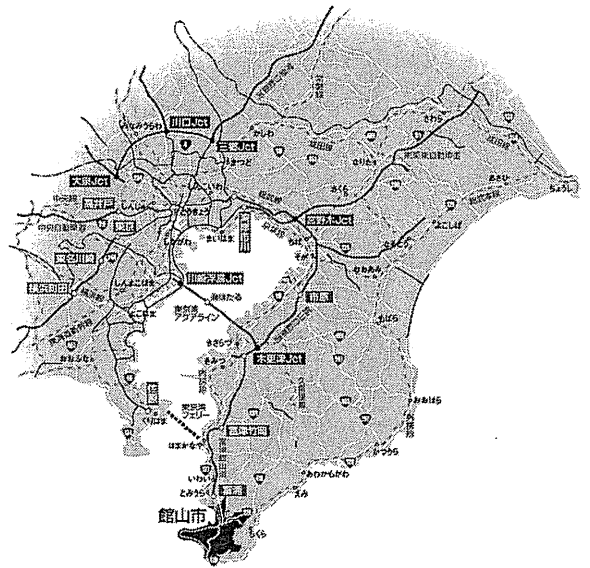
保育園サーベイランスの大きな特徴の1つは、情報共有です。情報を共有することによって、関係者と早期に連携することができます。連携は早期対応につながります。感染症の流行拡大を防止するためには、適切なタイミングに対応することが大事で、そのためには、現在の流行状況の把握が必要です。

2009年から学校欠席者情報収集システム（学校サーベイランス）が本格的に開始されていますが、千葉県も県内の全ての学校で開始されました。保育所が保育園サーベイランスを開始すると、その日から、学校の情報が入手できます。例えば保育所でインフルエンザによる欠席者が発生していなかったとき、近隣の学校や保育園で発生があるのか、ないのかを把握することができます。発生があれば、地域での流行が始まっており、いずれは自施設内での流行があるかもしれないと心構えをすることができます。

（1）千葉県館山市の導入のきっかけ

千葉県館山市は、千葉県の房総半島の南部に位置する人口約5万人の市です。

保育園サーベイランスが開始され、各方面に案内を出して、早い段階で市内全保育所での導入の連絡をいただきました。導入のきっかけは、国立感染症研究所からのお知らせ（冊子、インターネットサイト）でした。導入する前は、月1回の会議で、各園の罹患状況を報告し合っていたそうです。月1回に報告をするということは、それぞれの保育所での流行状況を整理するうえでは貴重な資料となりますが、早期対応のための情報にはなりません。そこで、「タイムリーな情報共有・流行疾患の把握ができなかったが、サーベイランスを導入することで館山市だけではなく、県内または、全国の流行状況をタイムリーに得ることができる。（館山市）」ということで、導入になりました。



館山市ホームページより

（2）実際の活用

活用が始まって、保育所がどのような情報を参照し活用しているのか、保育所の意見をご紹介します。

- A 保育所：市内の小中学区の子発生状況に着目すると周辺地域の流行状況が確認でき、自園での疾患の流行はなかったが流行する可能性の高い疾患を知ることができた。
- B 保育所：インフルエンザなど、冬シーズン時に県内での広がり最新の情報で見られたので良かった。また、周辺地域でも罹患児が出ていないかの確認ができ、広がり具合から「今後、自分たちの地域にも広がるだろう」と予測を立てて、注意することができた。
- C 保育所：近隣の幼・保・小の病気の発生状況を確認し予防策を取れるようになった。
- D 保育所：周辺地域での欠席者が多いときには病気ボードで保護者に情報提供をし、早めの受診や対応をお願いできた。
- E 保育所：他園や地域の罹患状況が得られるので導入は良かったと思う。

A 保育所、B 保育所、C 保育所のように、学校が導入されている地域で保育園サーベイランスが始まると、特に、地域内の流行の状況が把握しやすいことが分かります。これまで、多くの保育所では、流行状況の情報は、保護者や職員から情報を集めていたと思いますが、これからは、情報を提供する側になります。流行状況を伝えて対策に活用できます。

D 保育所のように、保護者に流行状況の情報提供をして、早めに医療機関への受診を促し、家庭での対応を御願いができていた事例は、大変に有効な活用をしていると思います。保育所で園児が過ごす時間は、1日の中でも3分の1程度です。大半は保護者と過ごしているため、保護者に情報を伝えることで、家庭での体調観察を注意深く行うことができます。中には、乳幼児がいる家庭も、高齢者と同居している家庭もあります。家庭内の健康を注意するきっかけになります。

導入する前には、入力が大変なのではないか、負担があるのではないかと、といった不安が多く聞かれます。しかし、E 保育所のように、導入はよかったと思うという感想もあり、使ってみないと良さは分からない、ということが示されています。

行政側の活用では、「今までは、電話等で連絡を受け、状況を他園にも周知をするなどの手間がありました。導入することによって、各々の保育園の様子がリアルタイムに把握でき、保育園の状況がつかめ非常に役立っている。また、早期予防を図るために保育園及び他機関との連絡がスムーズにでき、迅速な対応が図れるようになった。各保育園の疾患に対する経過が報告を受けなくても把握できるようになった。(館山市)」とのこと。システムを利用して、各方面との連携が図れるようになったために、システムの情報共有の良さを実感していただいていると思います。特に、これまでは集団発生が起こった時、発症した園児への対応に忙しい時にいちいち経過報告を受けていたところを、システムを通して行政が確認できることは、行政側にとっても、保育所にとってもメリットが大きいです。

(3) 実際の参照情報

実際の地域の状況の参照画面を紹介します。2011/2012 インフルエンザシーズンの時です。2012年1月19日は、保育所でインフルエンザでの欠席者は1名です。1名の発生を確実に捉えています。このとき、市内の小中学校で7人、中学生で1人発生していることが分かります。保育園では1名の発生の際に、すでに市内の小中学生で増え始めていることが分かります。またインフルエンザより、マイコプラズマ感染症での欠席者のほうが多いことも分かります。

感染症情報収集システム - Windows Internet Explorer

https://sc16.953862net/chiba/tateyama/index.php

感染症情報収集システム

市区町村名: 館山市

※日付変更を行った場合はこのボタンを押して下さい

2012年1月19日

2012年01月19日の地域の状況

施設区分	欠席・疾患患者(%)	欠席者の症状(%)										疾患名(人)																	
		発熱	頭痛	急性呼吸器症状	下痢	嘔吐	発疹	インフルエンザ	その他	インフルエンザ	急性性胃腸炎	水ぼうそう	あたふくかせ	手足口病	ヘルパンギーナ	RS	溶連菌感染症	咽頭結核熱	流行性角結膜炎	マイコプラズマ感染症	伝染性紅斑	その他の疾患	学閉鎖	学年閉鎖	休園	追加施設数			
保育園	3.71	1.86	0.00	1.16	0.70	0.46	0.00	0.00	0.23	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6

感染症情報収集システム - Windows Internet Explorer

https://sc16.953862net/chiba/tateyama/index.php

感染症情報収集システム

施設区分別内訳
特別支援学校・一貫校は、学年ごとに幼稚園・小学校・中学校・高等学校に振り分けて計上されます。

施設区分	欠席・出席停止(%)	欠席者の症状(%)										出席停止(人)																
		発熱	頭痛	急性呼吸器症状	下痢	嘔吐	発疹	インフルエンザ	その他	インフルエンザ	急性性胃腸炎	水ぼうそう	あたふくかせ	手足口病	マイコプラズマ感染症	伝染性紅斑	咽頭結核熱	流行性角結膜炎	その他の疾患	学閉鎖	学年閉鎖	学年閉鎖	休園	追加施設数				
保育園	3.71	1.86	0.00	1.16	0.70	0.46	0.00	0.00	0.23	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
幼稚園	3.85	1.20	0.00	0.72	0.48	0.48	0.00	0.48	0.24	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
小学校	0.05	0.85	0.09	0.21	0.13	0.21	0.09	0.00	0.09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	
中学校	1.36	0.16	0.08	0.80	0.00	0.08	0.00	0.00	0.08	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
高等学校										0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

2012年2月13日は、保育所でインフルエンザでの欠席者は13名と増えました。約1割の子どもが欠席しています。またRSでの欠席者も3名いることが分かります。発熱での欠席者がいつもより増加しており、急性呼吸器症状も欠席者が増加しています。この時、市内の小中学生は10名でした。学年閉鎖をしているところが2箇所あることも情報共有できます。小学校、中学校全てが入力されているので正確に現在の状況を把握することができています。このあと、欠席者の人数は減少していきませんが、このように、リアルタイムに情報を共有することで、日々の動向を把握することができています。

感染症情報収集システム - Windows Internet Explorer

https://sc16.953862net/chiba/tateyama/index.php

感染症情報収集システム

市区町村名: 館山市

※日付変更を行った場合はこのボタンを押して下さい

2012年2月13日

2012年02月13日の地域の状況

施設区分	欠席・疾患患者(%)	欠席者の症状(%)										疾患名(人)															
		発熱	頭痛	急性呼吸器症状	下痢	嘔吐	発疹	インフルエンザ	その他	インフルエンザ	急性性胃腸炎	水ぼうそう	あたふくかせ	手足口病	ヘルパンギーナ	RS	溶連菌感染症	咽頭結核熱	流行性角結膜炎	マイコプラズマ感染症	伝染性紅斑	その他の疾患	学閉鎖	学年閉鎖	休園	追加施設数	
保育園	9.05	3.25	0.00	1.39	0.23	0.23	0.00	0.00	0.70	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6