

IV. 搬送

Q：症例が自分で運転できると言っている時の搬送はどうするのか？

A：当該患者の症状に関わらず、症例は基本的に保健所職員が予め準備をしている指定の車両で搬送します。

Q：アイソレーターは必要か？

A：必ずしも必要ではありません。

Q：運転席と後部が完全に仕切られている搬送車で、運転だけを担当するものの个人防护具は？

A：患者に直接触れない人が个人防护具を装着する必要はありません。

Q：かなり具合が悪い症例の搬送はどうしたらよいか？

A：予め地域の消防機関や第1種感染症指定医療機関等と協議し対応を決めておくことが望ましいと考えます。

Q：検体搬送時に个人防护具は必要か？

A：検体は搬送時には2重梱包されているので、搬送者は个人防护具を装着する必要はありません。

Q：症例搬送車の中で、症例の横に何名、どのような資格を持ったものが座るべきか？

A：健康観察と評価、外部への連絡ができる人が必要です。

Q：ソフトアイソレーターとは何か？

A：ビニール素材でできたアイソレーターの総称です。軽量のため使用しやすく、使い捨てにできる価格のものもあります。

V. 実地疫学調査

Q：検査待ちの疑似症（二次感染疑い症例）の家族に対して、聞き取りをする方が良いか？

A：実地疫学調査要領上は必ずしも行う必要はないが、患者確定例となった後の迅速な感染伝播防止の観点からは可能な範囲で聞き取りすることが推奨されます。

Q：症例宅でメモはどのように取るのか？

A：当該患者に聞き取りをする人と、メモを取る人を分けることが推奨されます。メモを取るよう人は患者から 1m 程度の距離を保つようにし、その場合でも手指衛生の徹底、不潔な手で顔面を触らないことは必要です。

Q：検体梱包における保健所と医療機関の役割分担は？

A：予め協議しておく必要があります。参考までに、国立国際医療研究センターでは、①医療従事者が採血容器の外側を清潔にしてビニール袋で包みます（この時点で誰が扱っても問題ありません）。②保健所や検疫所職員は一次容器を空けて待機する。③医療従事者はその容器の中に当該容器を入れます。④保健所・検疫所職員がその容器のふたをして、適切なクッションのついた外箱（ジェラルミン等）に入れて手持ちで運ぶようにしています。

Q：症状を呈した健康観察対象者から連絡を受けた際には保健所医師が必ず健康観察対象者宅を訪問し搬送を行うべきか？

A：原則として保健所医師が診察して疑似症と診断し、法律に基づいた入院勧告の説明を行い、自治体が自宅等から症例を移送（搬送）します。

VI. その他

Q：症例のペットはどうするか？

A：犬はエボラウイルスに無症状だが感染はする、という報告がありますが、2014年12月の段階で犬や猫が人に対する感染源となった事例の報告はありません。対応についてはペットの患者への体液の接触の状況等から個別に判断する必要があります。

Q：リスク分類表において、移送等の職業性の曝露と、同居家族でリスク分類に違いがあるのはどうしてか？

A：労働災害防止という観点、またさらなる職業性の感染拡大防止という点から、職業性の曝露と同居家族の曝露は分けて取り扱うことが妥当であると考えられます。同居家族については、血液やその他の体液との接触等、曝露状況を評価した上で、リスク分類を行います。

Q：疑似症患者(二次感染疑い症例)の同居家族は検査結果が判明するまで、自宅待機となるのか？

A：疑似症患者(二次感染疑い症例)が確定患者となった段階で、患者の体液と必要な感染予防策なしに接触していた場合には高リスクとして対応することになります。患者の体液と必要な感染予防策なしに接触していた場合は、念のため検査確定前であっても自宅待機をお願いしてください。それ以外の場合は、症状がない限り特段自宅待機を求める必要はありません。

参考資料

- ・感染症法に基づく消毒・滅菌の手引き（厚生労働省）

■ 4. 作成協力者リスト

国立感染症研究所のウイルス性出血熱実地疫学調査における個人防護具の着脱（50音順）

- 石金 正裕 国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース
- 緒方 剛 茨城県筑西保健所
- 加藤 博史 国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース
- 金山 敦宏 国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース
- 黒須 一見 公益財団法人東京都保健医療公社荏原病院 感染管理認定看護師
- 河野 有希 国立感染症研究所感染症疫学センター
- 坂本 史衣 学校法人聖路加国際大学聖路加国際病院 QIセンター
- 中島 一敏 東北大学大学院内科病態学講座 感染制御・検査診断学分野
- 福住 宗久 国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース
- 堀 成美 独立行政法人 国立国際医療研究センター
- 森兼 啓太 山形大学医学部附属病院 検査部・感染制御部
- 山岸 拓也 国立感染症研究所感染症疫学センター
- 吉田真紀子 医) 鉄蕉会亀田総合病院地域感染症疫学・予防センター

エボラ出血熱に関する自治体職員からの質問とそれに対する研究班からの回答集(50音順)

- 赤平 恵美 青森県立中央病院 感染管理認定看護師
- 石金 正裕 国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース
- 伊東 宏明 国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース
- 今崎 美香 地方独立行政法人大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター
感染管理認定看護師
- 大石 和徳 国立感染症研究所感染症疫学センター
- 岡本みちる 地方独立行政法人堺市立病院機構市立堺病院 感染管理認定看護師
- 加藤 博史 国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース
- 金山 敦宏 国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース
- 神谷 元 国立感染症研究所感染症疫学センター
- 河端 邦夫 国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース
- 黒須 一見 公益財団法人東京都保健医療公社荏原病院 感染管理認定看護師
- 具 芳明 東北大学病院総合感染症科
- 齋藤 智也 国立保健医療科学院健康危機管理研究部
- 島田 智恵 国立感染症研究所感染症疫学センター
- 杉木 優子 独立行政法人国立国際医療研究センター 感染管理認定看護師
- 竹田美智枝 独立行政法人 国立病院機構福岡東医療センター 感染管理認定看護師
- 立石麻梨子 久留米大学医学部看護学科地域看護学
- 田中 良枝 静岡市立静岡病院 感染管理認定看護師
- 田淵 文子 広島県感染症・疾病管理センター
- 福住 宗久 国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース
- 堀 成美 独立行政法人 国立国際医療研究センター
- 牧野みゆき 常滑市民病院 感染管理認定看護師
- 松井 珠乃 国立感染症研究所感染症疫学センター
- 安井 良則 社会福祉法人恩賜財団大阪府済生会中津病院
- 八幡裕一郎 国立感染症研究所感染症疫学センター
- 山内 真澄 地方独立行政法人りんくう総合医療センター 感染管理認定看護師
- 山岸 拓也 国立感染症研究所感染症疫学センター
- 山崎みどり 高知県・高知市企業団立 高知医療センター 感染管理認定看護師
- 山本謙太郎 市立札幌病院 感染管理認定看護師
- 吉田真紀子 医) 鉄蕉会亀田総合病院地域感染症疫学・予防センター

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

発表の場	論文のタイトル	著者名	発行年
Abstract, Tokushima University of Health Sciences, 2013	Comparison of Japanese Med. Market	A. Miyazaki, K. Nishimura, T. Nakano	2013
Journal of Health Economics, 2014	Location and Treatment of Mental Health Services in Japan	A. Miyazaki, K. Nishimura, T. Nakano	2014
Journal of Health Economics, 2015	Health Care in Japan: A Survey of Health Care Providers	A. Miyazaki, K. Nishimura, T. Nakano	2015
Journal of Health Economics, 2016	Health Care in Japan: A Survey of Health Care Providers	A. Miyazaki, K. Nishimura, T. Nakano	2016
Journal of Health Economics, 2017	Health Care in Japan: A Survey of Health Care Providers	A. Miyazaki, K. Nishimura, T. Nakano	2017

平成26年度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, 三田村敬子, 田中敏博	迅速診断検査法の利点と限界	メディカルレビュー社	Up-to-date 子どもの感染症	メディカルレビュー社	東京	2014	4-15
高橋英之, 大西真	髄膜炎菌感染症	小児内科 小児外科	小児疾患診療のための病態生理	東京医学社	東京	2014	831-834

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
Allahyar Torkaman MR, Kamachi K, Nikbin VS, Loiffti MN, Shahcheraghi F	Comparison of loop-mediated isothermal amplification and real-time PCR for detecting <i>Bordetella pertussis</i> .	J Med Microbiol			in press
Nagasawa M, Kamachi M, Kamachi K, Shibayama K, Arakawa Y, Yamaguchi K, Ishii Y.	Loop-mediated isothermal amplification assay for 16S rRNA methylase genes in Gram-negative bacteria.	J Infect Chemother	20	635-8	2014
蒲地一成	微生物ABC 百日咳	Up-to-date 子どもの感染症	2(2)	18-21	2014
久保達彦ら	災害時健康情報の実践的集計報告システム J-SPEED の開発	日本集団災害医学会誌	19(2)	190-197	2014
西藤成雄	Web データベースを用いたRSウイルスの流行情報の集積と公開	病原微生物検出情報 月報	第35巻	143-145	2014

齋藤玲子、齋藤孔良、Isolde Capering Dapat、近藤大貴、八神錬、日比野亮信、菖蒲川由郷、池澤滋、加地はるみ、齊藤匡、西藤成雄、島田康、白川佳代子、杉村徹、鈴木英太郎、瀬尾智子、武井智昭、富本和彦、中村豊、西村龍夫、永井崇雄、佐野康子、田中敏博、谷口清洲	我が国の RSV の分子疫学	病原体微生物検出情報 (IASR)	35巻6号	148-149	2014
Nakano T, Shiozakai K	Spread of viral infection to family members from influenza patients treated with a neuraminidase inhibitor	J Infect Chemother	20巻	401-406	2014
中野貴司	[Q&A] 学校保健安全法で定められているインフルエンザ出席停止期間における、発熱日、解熱日の取り扱いについて教えてください	インフルエンザ	15巻1号	31	2014
中野貴司	インフルエンザの臨床像	小児科臨床	67巻9号	1437-1443	2014
中野貴司	小児におけるインフルエンザ治療と脳炎脳症	医薬ジャーナル	50巻10号	2443-2448	2014
中野貴司	季節性インフルエンザの特徴 - B 型	臨床と研究	91巻12号	24-28	2014
Hayakawa K, Itoda I, Shimuta K, Takahashi H, Morita M, Ohnishi M.	Urethritis Caused by Novel <i>Neisseria meningitidis</i> Serogroup W in Man Who Has Sex with Men, Japan.	<i>Emerg Infect Dis</i>	20	1585-1587	2014

Hashimoto S, Kawado M, Murakami Y, Ohta A, Shigematsu M, Tada Y, Taniguchi K, Nagai M.	Number of sentinel medical institutions needed for estimatin g prefectural inciden ce in influenza surve illance in Japan.	J Epidemiol.	24(3)	183-192	2014
Ohta A, Hashimoto S, Murakami Y, Kawado M, Taniguchi K, Tada Y, Shigematsu M, Nagai M.	Characteristics of geographical spread and temporal accum ulation of the 2009 influenza A (H1N1) epidemic in Japan: National surveillance data.	Jpn J Infect Dis.	67 (5)	368-373	2014
永井正規, 太田晶 子, 川戸美由紀, 橋 本修二, 村上義孝	風しん、麻しん全数報 告に伴う報告患者数の 変化	厚生の指標	61 (5)	1-4	2014



Number of Sentinel Medical Institutions Needed for Estimating Annual Incidence in Influenza Surveillance in Japan

Y. M. Imai¹, M. Kawano², Y. Yamada³, A. Takami⁴, A. Oko⁵, M. K. Saito⁶, K. Tada⁷, H. Wada⁸, T. Taniguchi⁹ and M. Seto¹⁰*

¹Department of Health, Epidemiology, and Infection, School of Medicine, Tohoku University, Sendai, Japan

²Department of Social Science, Tohoku University of Medical Education, Sendai, Japan

³Department of Health, Epidemiology, and Infection, Faculty of Health Sciences, Mie University, Mie, Japan

⁴Institute of Health Services Research, National Institute of Infectious Diseases, Tokyo, Japan

⁵Department of Health, Epidemiology, and Infection, Tohoku University, Sendai, Japan

(Accepted 25 February 2013; first published online 15 July 2013)

Key words: Influenza surveillance, sentinel medical institutions, influenza surveillance, influenza surveillance system, influenza surveillance system, influenza surveillance system.

ABSTRACT

IV. 研究成果の刊行物・別刷

Background: The annual surveillance system in Japan is based on reports of sentinel medical institutions. Although sentinel influenza institutions can be selected using data from the annual surveillance system, such selection may be of uncertain validity.

Methods: We calculated the numbers of sentinel medical institutions (SMIs) needed in the surveillance system to estimate influenza incidence in the Tohoku region. The assumption that the influenza data from 10% of the sentinel medical institutions are representative of the region was examined during the 2007/2008, 2008/2009, and 2009/2010 seasons. Representative SMIs were used.

Results: The lowest valid number of SMIs was 1000. With available current surveillance data, the number required to provide data from 10% of SMIs could increase several-fold in particular years.

Conclusions: We used sentinel surveillance data for Japan to estimate the number of SMIs required to estimate influenza incidence in each prefecture.

Key words: Influenza surveillance, influenza surveillance, influenza surveillance.

INTRODUCTION

Many countries have influenza surveillance systems of different designs. Such systems provide information that is essential for determining the burden and impact of an influenza pandemic, but influenza surveillance systems are often limited by the design. Sentinel surveillance of influenza is one of the surveillance systems for surveillance of influenza diseases (SISID). Research has determined the number of sentinel medical institutions (SMIs) required to estimate influenza incidence in each prefecture using data from sentinel SMIs [1]. However, NISHI¹ modified the method for selecting SMIs to represent all SMIs in each prefecture according to the population. The number of SMIs needed to estimate influenza incidence is estimated using data from SMIs.

Consequently, some influenza surveillance systems are designed to estimate influenza incidence using data from SMIs. However, the number of SMIs needed to estimate influenza incidence is estimated using data from SMIs. However, the number of SMIs needed to estimate influenza incidence is estimated using data from SMIs.

with a large number of SMIs. The number of SMIs needed to estimate influenza incidence is estimated using data from SMIs.

However, the number of SMIs needed to estimate influenza incidence is estimated using data from SMIs. However, the number of SMIs needed to estimate influenza incidence is estimated using data from SMIs.

In the present study, we used sentinel surveillance data for Japan to estimate the number of SMIs needed to estimate influenza incidence in each prefecture.

METHODS

Influenza surveillance data for Japan were obtained from the National Institute of Health (NIH) and the National Institute of Infectious Diseases (NIID). The data were obtained from the National Institute of Health (NIH) and the National Institute of Infectious Diseases (NIID).

201420023A

以降は雑誌/図書等に掲載された論文となりますので、下記の「研究成果の刊行に関する一覧」をご参照ください。

「研究成果の刊行に関する一覧」

Hashimoto S; Kawado M; Murakami Y; Ohta A; Shigematsu M; Tada Y; Taniguchi K; Nagai M. Number of sentinel medical institutions needed for estimating prefectural incidence in influenza surveillance in Japan. *Journal of epidemiology*. 2014,24(3),p.183-192.

永井正規, 太田晶子, 川戸美由紀, 橋本修二, 村上義孝. 風しん、麻しん全数報告に伴う報告患者数の変化 感染症発生動向調査. 厚生 の 指 標. 2014,61(5),p.1-4.

Ohta A; Hashimoto S; Murakami Y; Kawado M; Taniguchi K; Tada Y; Shigematsu M; Nagai M. Characteristics of geographical spread and temporal accumulation of the 2009 influenza A (H1N1) epidemic in Japan Based on National Surveillance Data. *Japanese journal of infectious diseases*. 2014,67(5),p.368-373.

Nagasawa M; Kaku M; Kamachi K; Shibayama K; Arakawa Y; Yamaguchi K; Ishii Y. Loop-mediated isothermal amplification assay for 16S rRNA methylase genes in Gram-negative bacteria. *Journal of infection and chemotherapy*. 2014 O,20(10),p.635-638. doi: 10.1016/j.jiac.2014.08.013.

Hayakawa K; Itoda I; Shimuta K; Takahashi H; Ohnishi M. Urethritis caused by novel *Neisseria meningitidis* serogroup W in man who has sex with men, Japan. *Emerging infectious diseases*. 2014,20(9),p.1585-1587. doi: 10.3201/eid2009.140349.

Shimuta K; Unemo M; Nakayama S; Morita-Ishihara T; Dorin M; Kawahata T; Ohnishi M; Antibiotic-Resistant Gonorrhoea Study Group. Antimicrobial resistance and molecular typing of *Neisseria gonorrhoeae* isolates in Kyoto and Osaka, Japan, 2010 to 2012: intensified surveillance after identification of the first strain (H041) with high-level ceftriaxone resistance. *Antimicrobial agents and chemotherapy*. 2013 ,57(11), p.5225-5232. doi: 10.1128/AAC.01295-13.

Takahashi H; Yanagisawa T; Kim KS; Yokoyama S; Ohnishi M. Meningococcal PilV potentiates *Neisseria meningitidis* type IV pilus-mediated internalization into human endothelial and epithelial cells. *Infection and immunity*. 2012,80(12),p.4154-4166.
doi: 10.1128/IAI.00423-12.

Yamamoto K; Kato Y; Shindo T; Ujiie M; Takeshita N; Kanagawa S; Kunimatsu J; Tamori Y; Kano T; Okuno R; Takahashi H; Ohmagari N. Meningococemia due to the 2000 Hajj-associated outbreak strain (Serogroup W-135 ST-11) with immunoreactive complications. *Japanese journal of infectious diseases*. 2013,66(5),p.443-445.

中野貴司. 学校保健安全法で定められているインフルエンザ出席停止期間における、発熱日、解熱日の取り扱いについて教えてください. *インフルエンザ*. 2014,15(1),31p.

Nakano T; Shiosakai K. Spread of viral infection to family members from influenza patients treated with a neuraminidase inhibitor. *Journal of infection and chemotherapy*. 2014,20(7),p.401-406.
doi: 10.1016/j.jiac.2014.01.012.

中野貴司. インフルエンザの臨床像. *小児科臨床*. 2014,67(9),p.1437-1443.

中野貴司. 季節性インフルエンザの特徴 B 型. *臨床と研究*. 2014,91(12),p.1560-1564.

中野貴司. 小児におけるインフルエンザ治療と脳炎脳症. 医薬ジャーナル. 2014,50(10),p.2443-2448.

中野貴司, 三田村敬子, 田中敏博. 迅速診断検査法の利点と限界. Up-to-date 子どもの感染症. 2014,2(1),p.4-15.

病原微生物検出情報月報. 2014,35(6),p.137-160/137'-138'.

Obuchi M; Adachi Y; Takizawa T; Sata T. Influenza A(H1N1)pdm09 virus and asthma. *Frontiers in microbiology*. 2013,4,307.
doi: 10.3389/fmicb.2013.00307.

Obuchi M; Toda S; Tsukagoshi H; Oogane T; Abiko C; Funatogawa K; Mizuta K; Shirabe K; Kozawa K; Noda M; Kimura H; Tashiro M. Molecular analysis of genome of the pandemic influenza A(H1N1) 2009 virus associated with fatal infections in Gunma, Tochigi, Yamagata, and Yamaguchi prefectures in Japan during the first pandemic wave. *Japanese journal of infectious diseases*. 2012,65(4),p.363-367.

