

平成16年度感染症危機管理研修会資料

# 保健所の疫学調査への 技術支援について

～ 埼玉県の感染症危機対応における  
衛生研究所の役割～

埼玉県衛生研究所  
感染症疫学情報担当  
岸本 剛

# 地方自治体における感染症対策関連機関

## ■ 県庁感染症担当部署(事務的調整及び指示)

- 1 予算対応, 2 マスコミ対応, 3 議会対応,
- 4 上層部や国への対応, 5 現場との協議, 指示

## ■ 保健所(通報相談窓口及び対応の最前線)

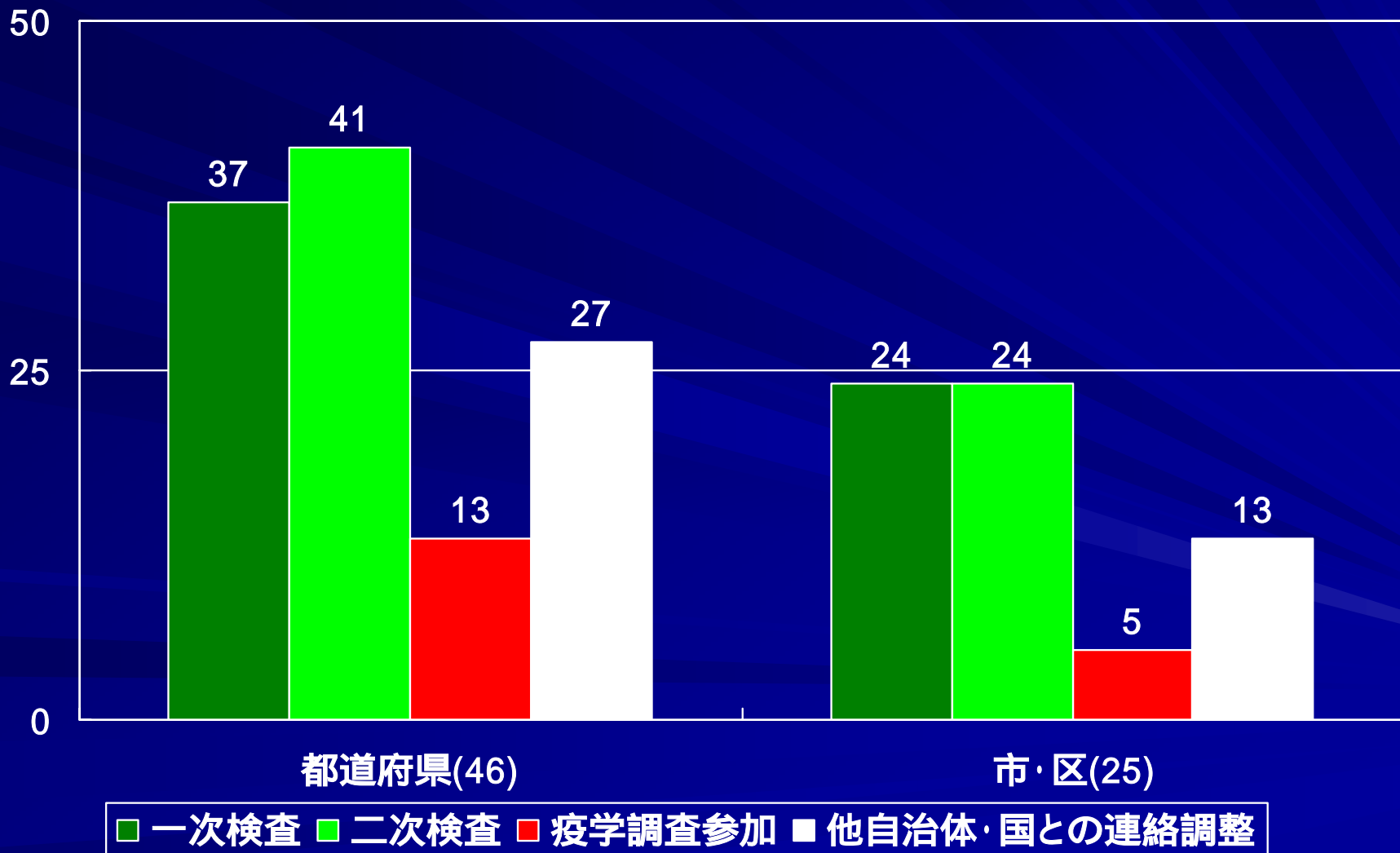
- 1 現地住民対応, 2 現地医療機関対応,
- 3 市町村等関係機関対応, 4 県庁への報告相談

## ■ 衛生研究所(技術的, 専門的中核)

- 1 調査研究, 2 検査, 3 研修
- 4 情報収集及び提供

# 全国の地方衛生研究所の状況 大規模感染症発生時の役割

平成15年度厚生科学研究「大規模感染症発生時における行政機関，医療機関等との広域連携に関する研究から



# 埼玉県の感染症対策

- 人口は約700万人，保健所は県立が20カ所，政令指定都市1，中核市1の合計22保健所
- 県庁の感染症対策担当は，医療整備課内に担当としてあったものが，**感染症対策室**として平成16年4月に新設
- 同時に感染症対策の技術的専門機能強化として衛生研究所内に**埼玉県感染症情報センター**を県庁から移管設置

# 埼玉県の感染症対策

～ 埼玉県衛生研究所 ～

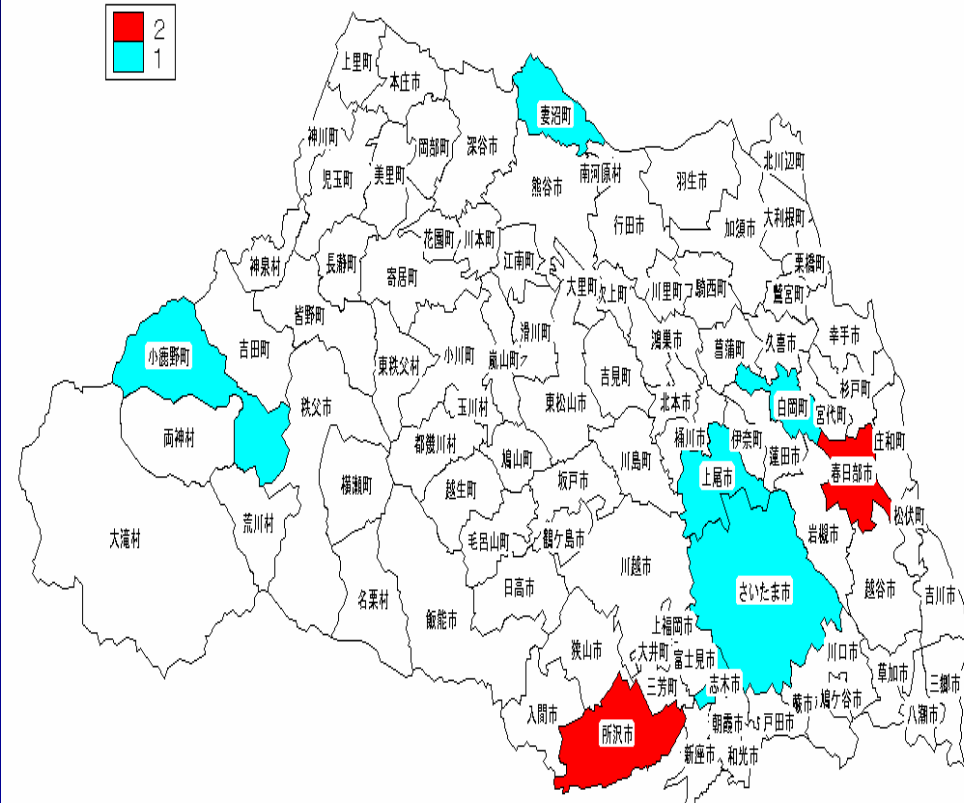
- 所長は保健所長経験の長い医師であり、所長以外に疫学担当の医師を配置。**保健所との連携強化**
- 保健所検査室を全て衛生研究所へ統合している(検査業務の一元化・本所9担当及び2支所体制)
- 感染症に関しては疫学調査機能の強化(専門性・**機動力・事態收拾能力**等)を図っている。**感染症疫学情報担当**
- O157等感染症対策には特に力を入れ、システムの調査体制を確立している。

**O157等感染症に係る疫学的原因究明事業**

# 感染症疫学機能強化の背景となる 事例

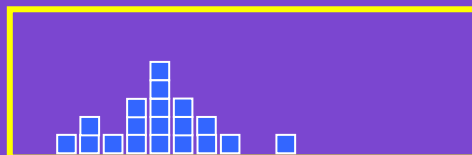
- 2001年5月6日～12日に発症した10例の患者のDNA解析(PFGE)パターンが一致した。
- この10例の中で2例は同居親子であったが、それ以外の9組に共通暴露因子を見出すことはできなかった。
- この事例は住所が異なる *diffuse outbreak*であったため、探知に時間がかかり、喫食等の調査が十分にできなかった。

2001年5月0157VT1, 2



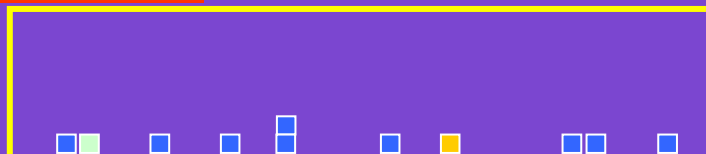
# 腸管出血性大腸菌感染症患者発生の特徴

## 集団発生



患者の発生時期が短い。  
発生地域が比較的狭い。  
(家族内or一施設or一市町村)

## 散発的集団発生



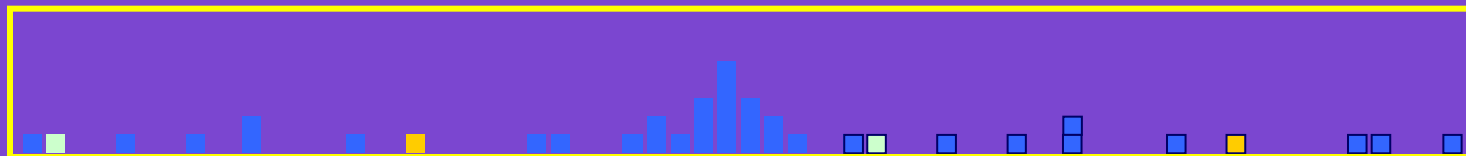
患者の発生時期が比較的長い。  
発生地域が広い。

## 散発的発生



患者の発生時期、発生地域に関連がない。

## 原因調査の意義(どのパターンにも対応)



# 解決へのステップ

(エビデンスある調査票の考案と組織対応)

- CDC *Standard food-borne disease outbreak case questionnaire* を基盤に国内発生事例を加味した日本人向けの調査票を作成し、発生早期に簡便にこの調査票を用いて調査を実施。
- 調査は管轄保健所
- 検査は衛生研究所
- 行政対応は県庁及び保健所を主たる担当とし、調査及び検査情報を併せて速やかに解析し、その結果に基づき、行政対応への情報提供・助言・勧告する担当として衛生研究所内に感染症疫学情報担当を新設



# 衛生研究所を中心として行う理由

- 感染症検査と疫学情報の専門的連携
- 調査データとP F G Eのデータをできるだけ早く一体化させる必要がある
- 広域で長期間一定の形式での情報は1カ所に集積すべき
- 感染症サーベイランスの実績
- 国立感染症研究所調査チームとの関係
- 迅速対応へは県庁・保健所との連携が必須

# 調査票の構成

基本調査項目 - - - 氏名、年齢、性別、住所、調査票回答者

一般的な情報(発症1週間前から)

行事への参加、旅行歴、動物との接触、飲料水の種類、水泳水遊びの有無

外食及び食品購入歴

レストラン、ファストフード、その他外食店の利用

デパート、スーパーマーケットの利用(2週間)

特定食品の喫食歴 - - - 加熱の有無、商品名、購入店、購入日、喫食日

肉類:12品目及びその他

野菜類:35品目及びその他

果物類:9品目及びその他

魚介類:9品目及びその他

卵・乳製品:6品目及びその他

飲み物:3品目及びその他

その他食品

具体的な喫食状況 - - - 発症7日前まで

1. あなたは発症前の一週間に何か行事に参加しましたか？

はい  いいえ  不明

(はいと答えた方へ)  
どのような行事に参加されましたか？

- 1. 行事名 :
- a. 開催場所
- b. 開催日
- 2. 行事名 :
- a. 開催場所
- b. 開催日
- 3. 行事名 :
- a. 開催場所
- b. 開催日



前のページへ

次のページへ



2. 発症前の一週間に、どこかへ旅行に行きましたか？

はい  いいえ  不明

(はいと答えた方へ)  
どこへ旅行に行きましたか？

期間

~

宿泊先 : (名称)

(住所)

(電話)

旅行の種別は？

団体・ツアー

その他



## Ⅱ. 外食や食品購入についての質問

6. 発症前の1週間に、つぎの場所を利用しましたか？

もし、利用した場合は、店名もご記入願います。

A. レストラン

 はい  いいえ  不明

店名(支店名)


B. ファストフード

 はい  いいえ  不明

店名(支店名)


C. その他外食店

 はい  いいえ  不明

店名(支店名)




前のページへ

次のページへ



終了



7. 発症前2週間に、食品を購入した店をあげてください

A. デパートやスーパーマーケットの食品売場

店名(支店名)


B. その他食品販売店

店名(支店名)


事件番号  ID  47

Ⅲ. 特定食品の喫食歴について 調査期間  から

I 肉類  
(1)ひき肉料理

	1たしかに 食べた	2食べたかも しれない	3食べて いない	1ヶ月 加熱	2週間 加熱	3充分 加熱	商品名	購入店	購入日	喫食日
ハンバーグ	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3				
その他ひき肉料理 ( <input type="text"/> )	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3				



前のページへ

次のページへ



(2)牛肉料理

	1たしかに 食べた	2食べたかも しれない	3食べて いない	1ヶ月 加熱	2週間 加熱	3充分 加熱	商品名	購入店	購入日	喫食日
サイコロステーキ	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3				
牛レバー	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3				
もつ料理	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3				
牛たたき	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3							
牛レバ刺し	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3							
焼き肉	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3							



# 腸管出血性大腸菌感染症発生時の原因調査の流れ

腸管出血性大腸菌分離

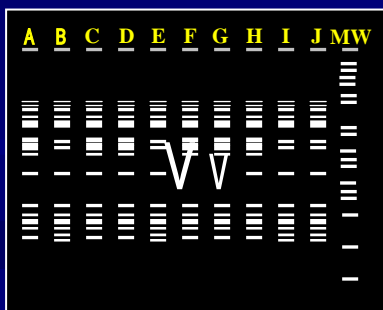
患者発生

発生原因調査表の記入



情報の蓄積

腸管出血性大腸菌の  
遺伝子解析(PFGE)



遺伝子型別情報

同一遺伝子型

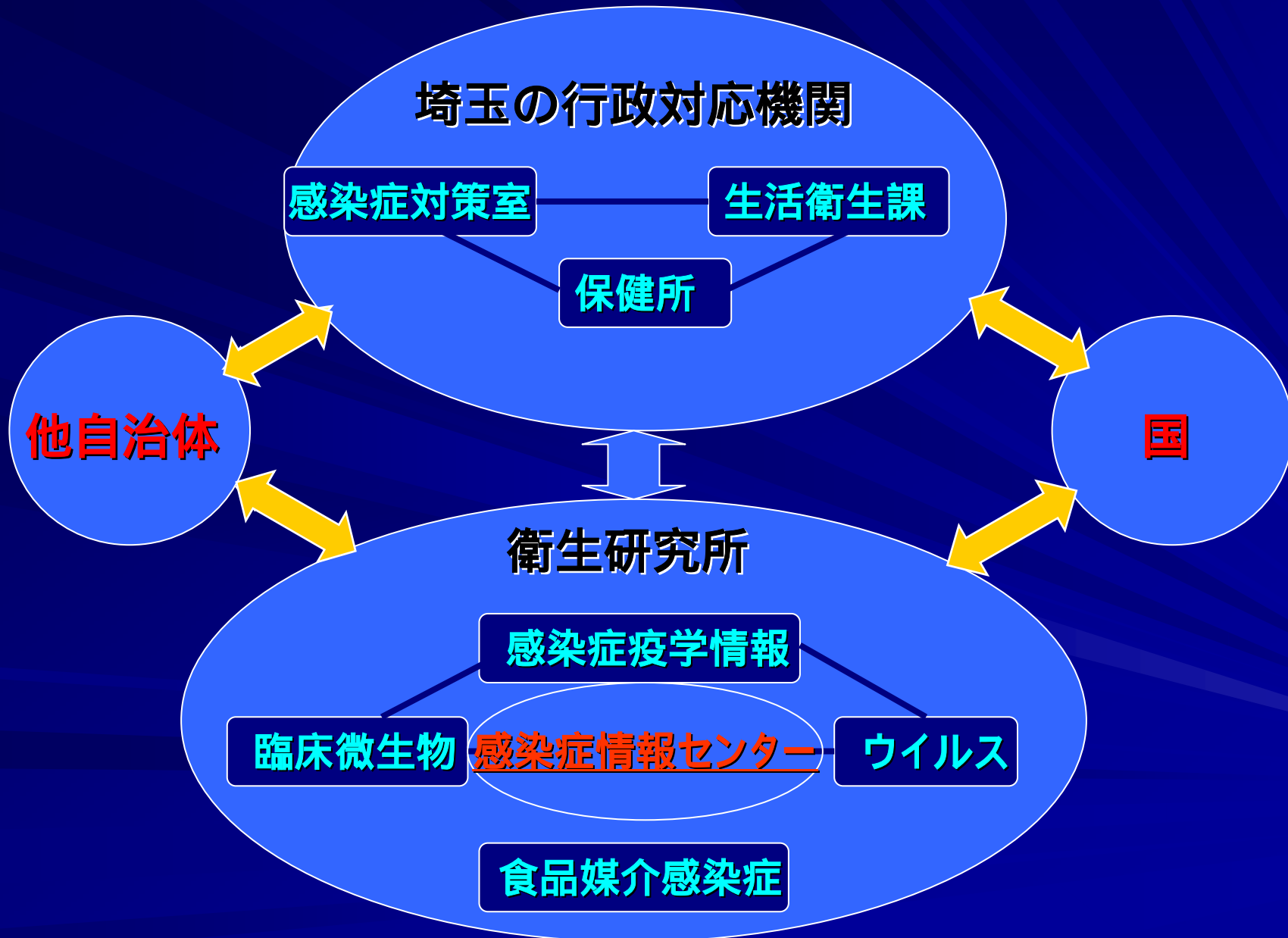


情報の解析

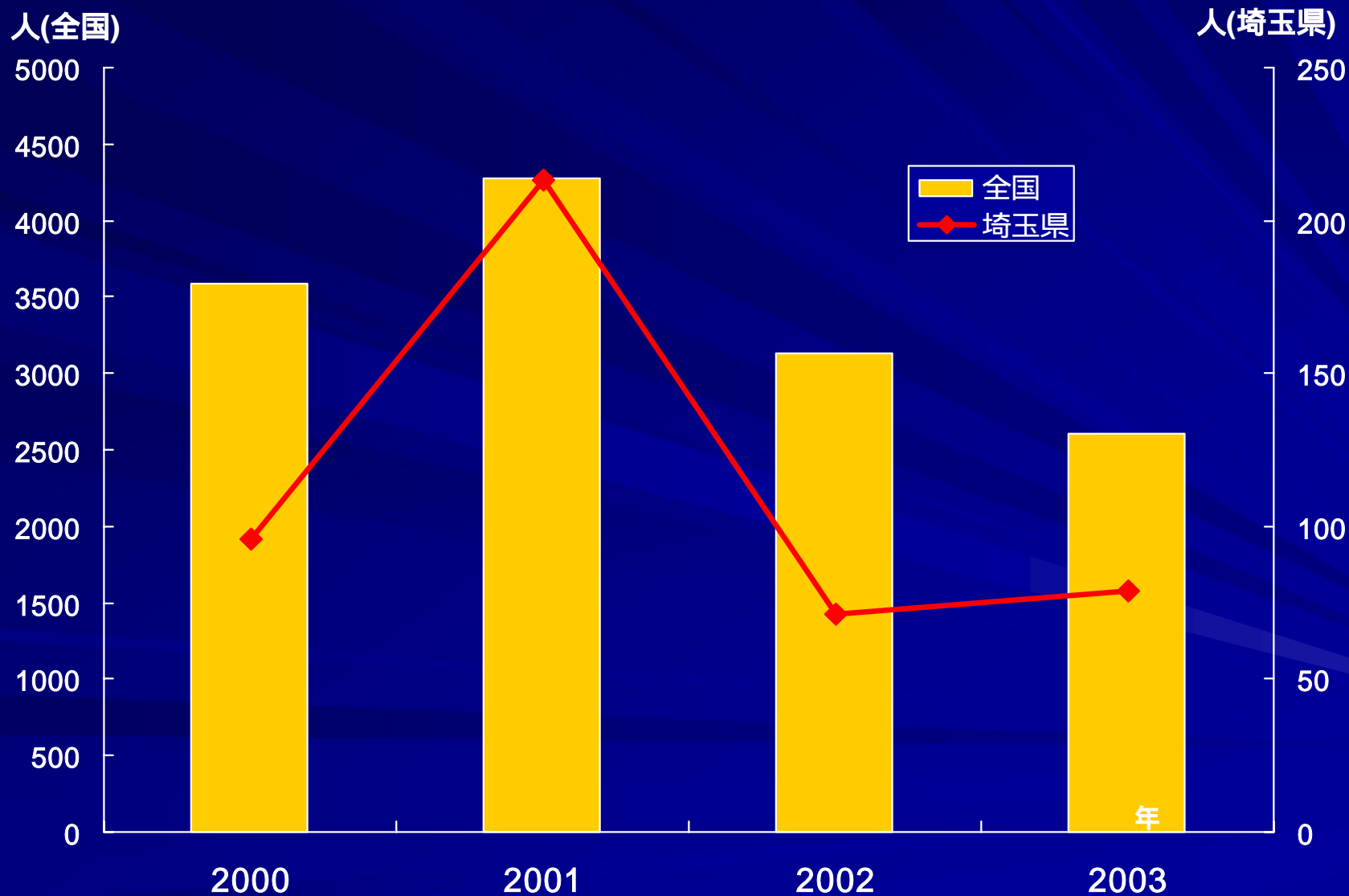
感染被害の拡大防止

感染原因の特定

# 食中毒も含めた埼玉県の感染症対策

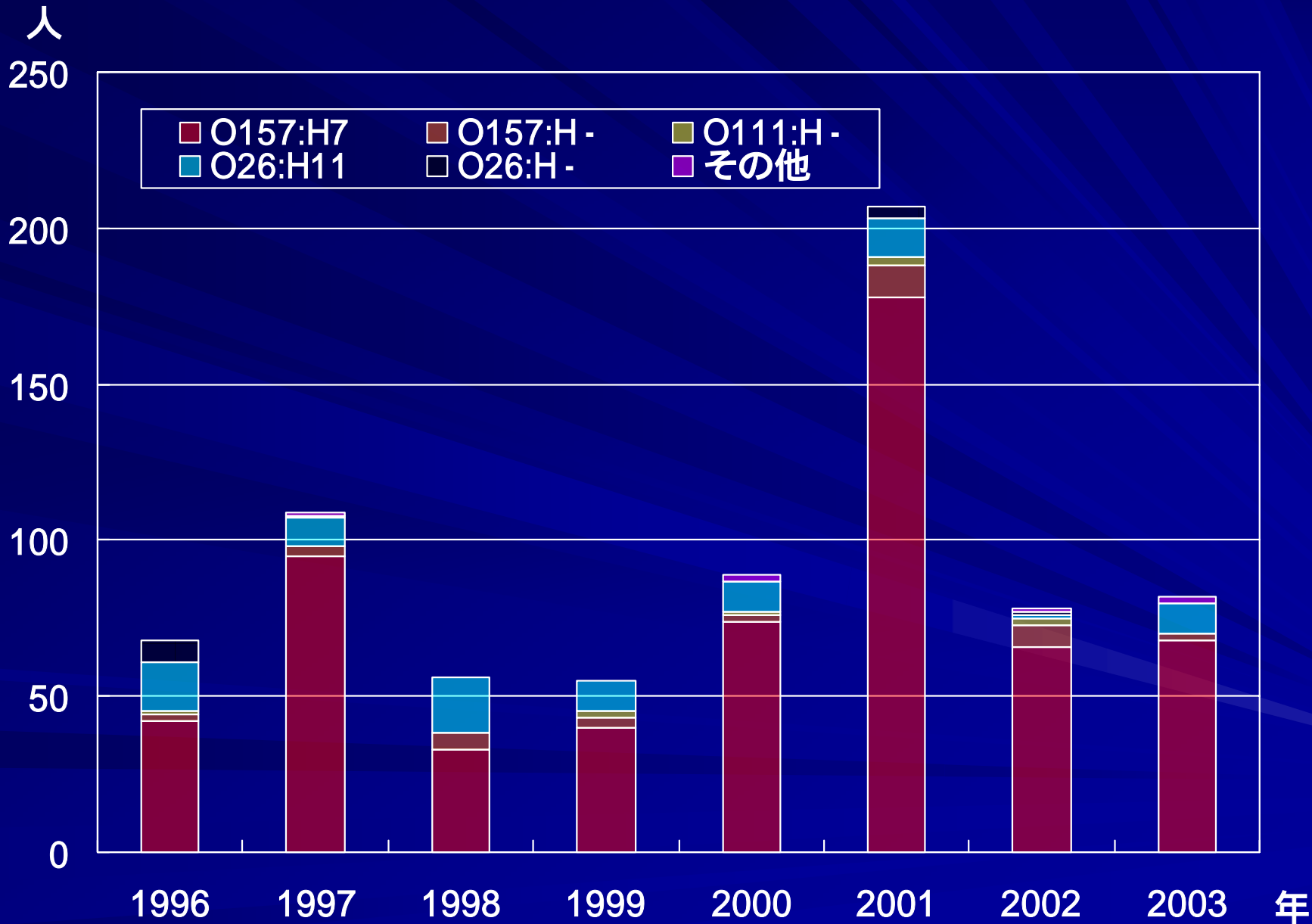


# 三類感染症患者報告数





# 年別腸管出血性大腸菌分離状況(埼玉県)



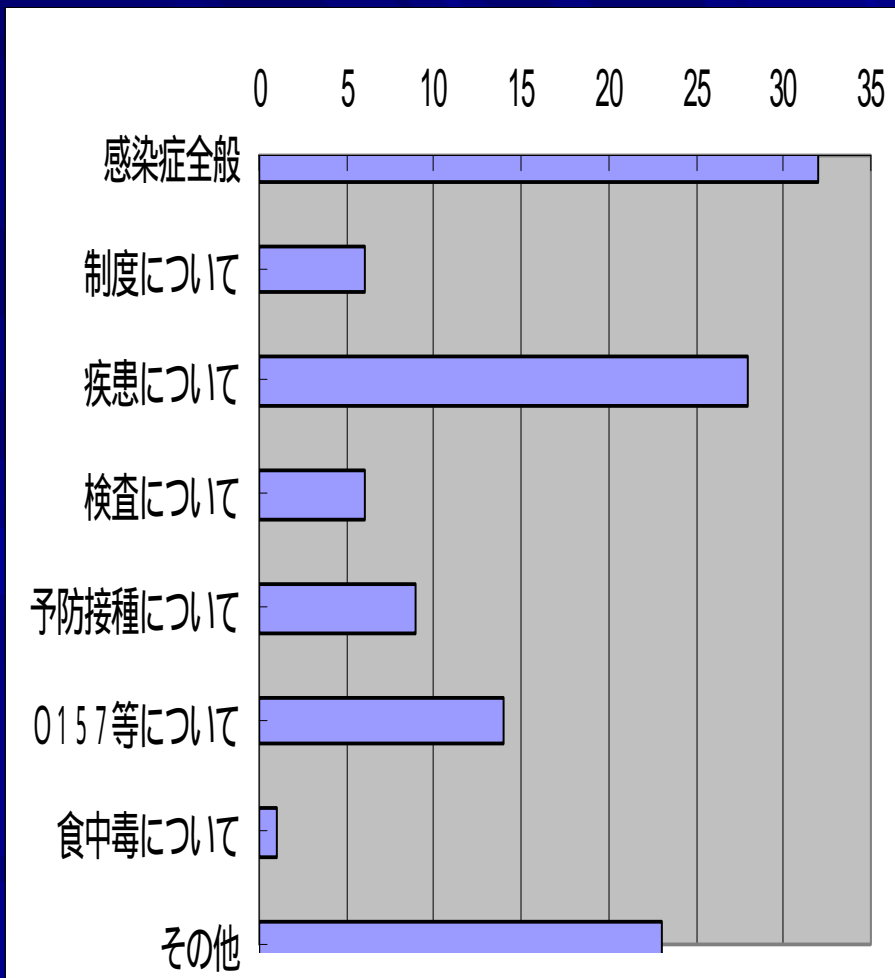
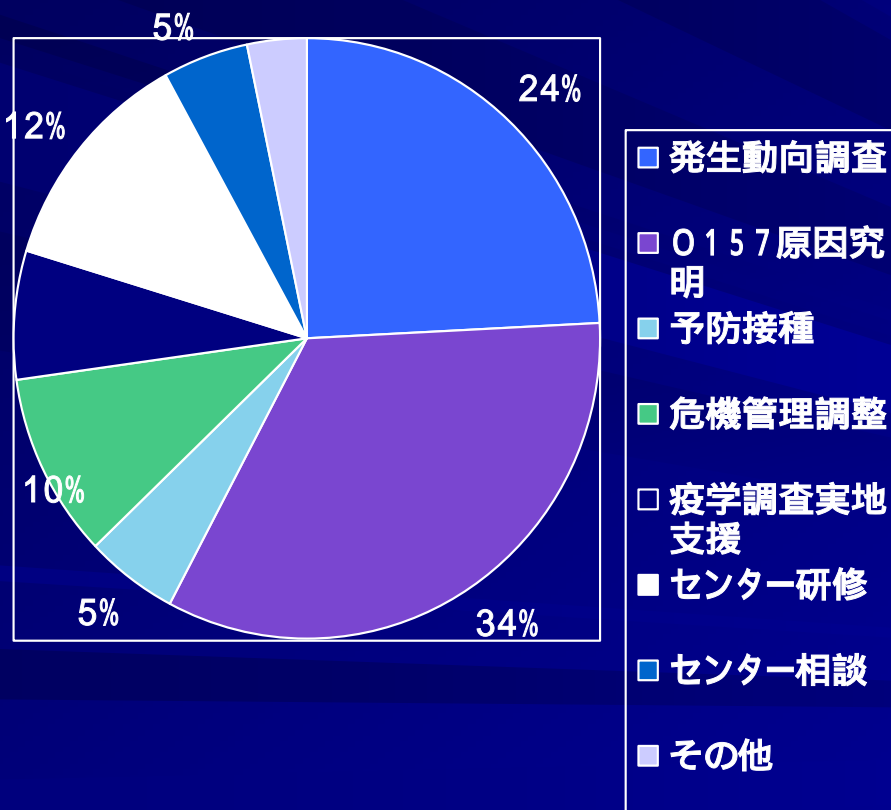
# 感染症危機管理対応事例

- 平成14年度の急性肝炎事例については、管轄保健所とともに現地調査を行うとともに、国立感染症研究所・大学等と専門的連携を取り、事態収拾に貢献した。
- 平成15年度のSARS対策においては、県庁SARS対策担当と密接な連携を取り、積極的な研修・検査体制及び患者発生時の調査体制の整備を行った。

# 検査と疫学の連携 (感染症分野)

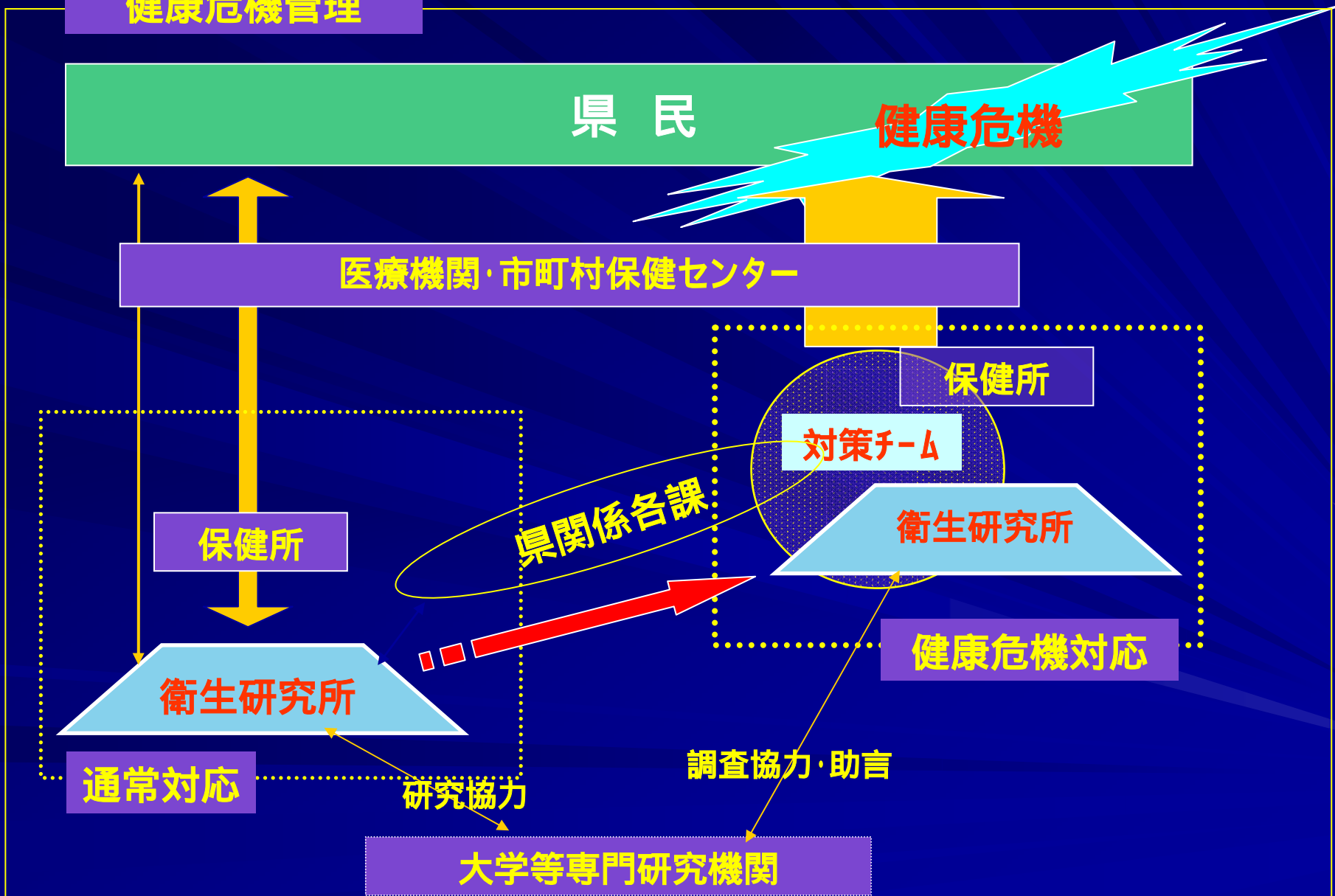
- 感染症対策における疫学調査の重要度  
積極的疫学調査・従来は**保健所**  
感染症法では都道府県へ  
改正では国や他自治体も
- 「検査結果」における疫学的視点の重要性  
疫学的視点のない検査は非効率？有害？
- 「検査」と「疫学」は違う、だから連携が必要
- 「連携」とは「**同じ目的を持つ者が互いに連絡を取り、協力し合って物事を行うこと**」
- 検査自体が目的化あるいは調査自体が目的化しないこと。

# 感染症疫学情報担当主業務と相談



# 健康危機管理の視点から見た衛生研究所の機能

健康危機管理



# 現状からみた感染症危機管理

- 広域的な困難な危機については、県庁の担当だけでは、専門性に難があり、県に1つの衛生研究所が協力する体制が、現在の埼玉県の場合、重要な意味を持ちつつある。
- 埼玉県の衛生研究所は先駆的、特異的かもしれないが、危機管理は、どこかの機関単独でできるものではなく、衛生研究所も含めた複数機関が、日常から連携して組織的に対応することが重要。
- 当所においてはそれが「埼玉県感染症情報センター」の役割と認識している。