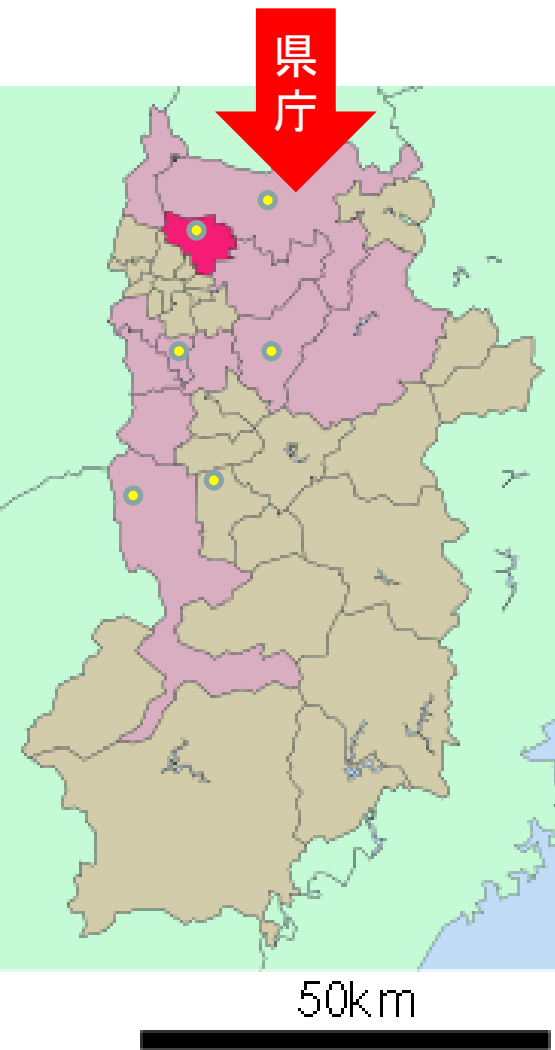


県庁・保健所における学校欠席者 サーベイランスの活用について

奈良県医療政策部
保健予防課 感染症係
河内 佑介



奈良県の概要



<H23.10.1現在人口統計>(県全域)

- 総人口:1,383,549人 39市町村
- 年少人口率:13.5
- 老年人口率:23.77
- 結核罹患率:20.5(H24)

<県内保健所:管轄市町村数、管轄人口>

- * 奈良市保健所(中核市):1市 約36万人
- * 郡山保健所: 3市4町1村 約36万人
- * 桜井保健所 :3市4町3村 約28万人
- * 葛城保健所: 4市4町 約31万人
- * 吉野保健所 :3町6村 約4万人
- * 内吉野保健所:1市2村 約4万人

奈良県保健予防課 感染症係の業務

- ・ 結核対策
- ・ 感染症業務
 - 感染症発生動向調査(学校/地域サーベイランス事業)
- ・ HIV / AIDS対策
- ・ 肝炎対策
- ・ 予防接種副反応報告に関すること
- ・ 新型インフルエンザ等対策に関すること
- ・ ハンセン病に関すること
- ・ 熱中症に関すること など

奈良県の学校欠席者(保育園) サーベイランスの取り組みについて



奈良県における導入の経緯①

- H21年、新型インフルエンザの発生
国立感染症研究所 大日主任研究員が奈良県へ来県し、
保健予防課 氏平主幹(医師)へ情報提供。導入について提言。
- H22 教育委員より、定例教育委員会にて導入について提案
(保健予防課が中心となり、関係課での協議を進めることとなる)
事務作業: 組合対応、教育長・校長会・市町村教などが主で
あったため、県教育委員会が協議、調整を進めた
- 導入済みの県への調査を実施(千葉・長野・島根・佐賀)

奈良県における導入の経緯②

- ・ H23. 5. 10 第1回関係課の打合せ
保健予防課、県教委、文化教育課(私学担当)、子ども支援課
- ・ H23.6 組合関係事前説明、校長会会長・県立教頭会・都市教育長会・奈良市教育長会・町村教育長会へ事前説明
- ・ H23.7 校長協会・教育長会・教育長役員会で説明
インターネット環境調査
- ・ H23.8 導入について、医療政策部長より庁内関係部局長へ通知。同時に、教育長名で地教委へ通知
- ・ H23.8 教育長会へ説明
- ・ H23.10 教頭先生を対象に説明会を開催
- ・ H23.12 医療政策部長より「H24.1.16より導入」の旨を通知
- ・ H24.1.16 本システムの運用を開始
- ・ H24.10.15 一般公開となった

サーベイランス対象施設 (郡山保健所管内)

(H24.10.22現在)

- 保育園: (51)園 ・ 幼稚園: 200(46)園
- 小学校: 214(44)校 ・ 中学校: 119(25)校
- 高校(高専含む): 52(14)校
- 特別支援学校: 10(3)校
- 計: 597(183)施設 (郡山保健所管内在籍者数: 52,457名)

• 市町村教育委員会、保育園主管課、保健センター

• 県庁(教育委員会、私学担当課、保育園主管課)、保健所、国立感染研

保健所における取り組み

- アラートメールを参考に随時データの確認
⇒ 欠席者の増加している施設への状況確認や
感染症の拡大防止対策に役立てる
- 学校等からの相談や、現地での疫学調査
- 関係機関等へ流行状況等のデータの提供
例) 市町村ヘルス部門への流行状況の周知など

県庁における取り組み

- **アラートメール**を参考に随時データの確認
⇒アラート対象疾患（麻疹・風疹・腸管出血性大腸菌感染症・結核）登録時、保健所へ確認。
- システムの活用について、関係課で定期的に情報交換を目的とした会議を開催
- 関係機関等へ流行状況等の**データの提供**
例)ログイン時のコメントの活用、ホームページでの啓発など
- 国立感染症研究所等との連携

システムの活用の段階

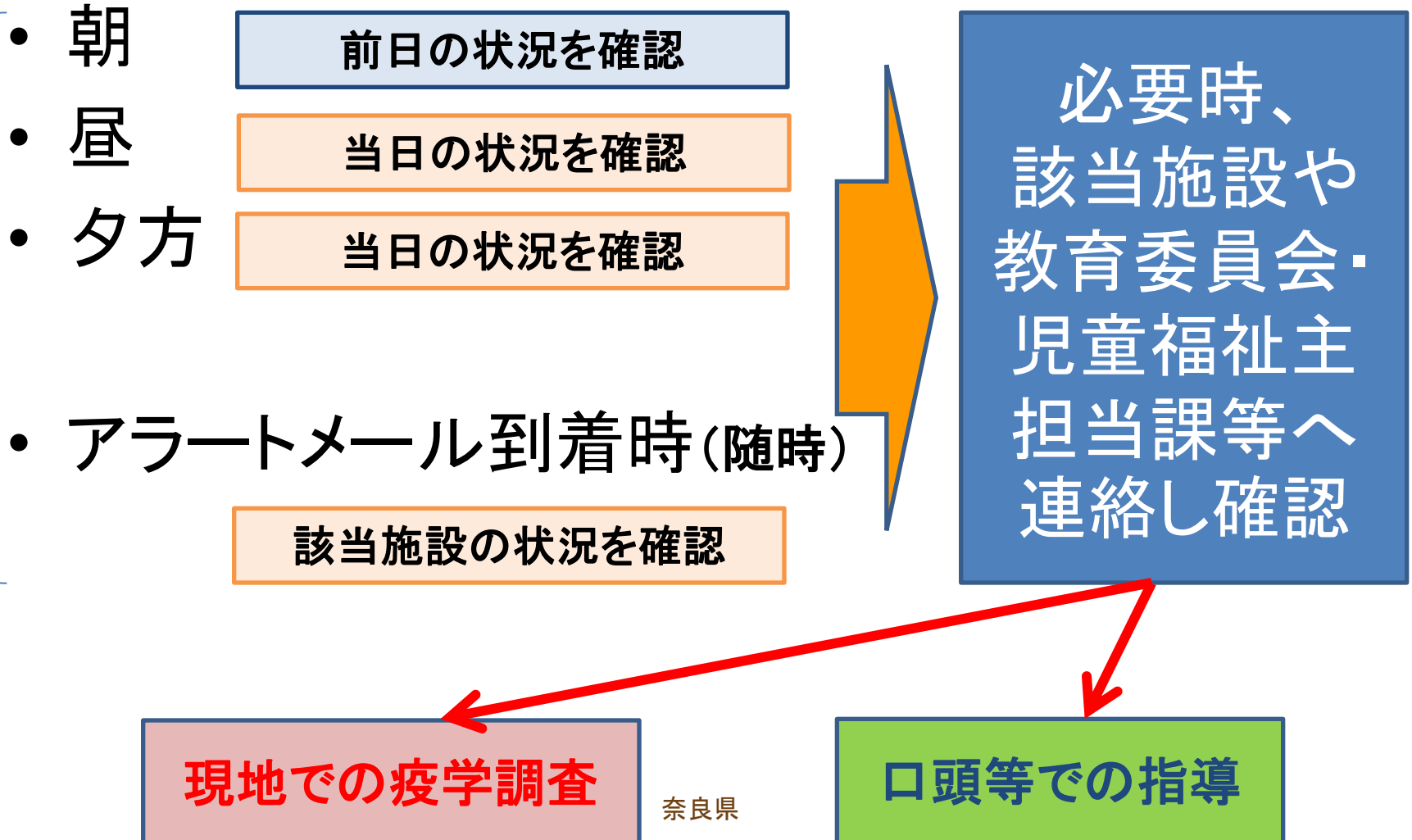
- ① 入力されたデータを確認できる
- ② 入力されたデータに基づき、感染症発生時にタイムリーな公衆衛生活動を展開出来る
- ③ 入力されたデータの精度管理ができる
- ④ 入力されたデータを積極的に活用し、
予防に重点を置いた公衆衛生活動が展開
できる

実際の活用事例の紹介

① 入力されたデータを毎日確認できる

保健所における一日の業務の一例

※奈良県では導入当初、**当日16時まで**の入力を依頼



口頭等での指導の例

手洗いをしっかりしましょう

手洗いは感染予防の基本です

- 7人前後には消毒薬が足りませんが、手の内を洗剤と水にこすり、細菌やウイルスが手から、とれやすくなる効果があつた。
- 丁寧に、丁寧に洗きましょう。

どんな時に手洗いをしたらよいのか？

- 外出後
- トイレの後
- 調理や食事の前
- 目や口の触れ合いの前後

手洗いのチェックポイント

- 肘は外に曲がること
- 両手・両指先が洗えること

手洗いの手順

1. 手洗いの水が流れてくるまで
2. 手の甲を洗います
3. 手の指を洗います
4. 手の指を十字に洗います
5. 手首と手背を洗います
6. 手首を洗います

最後に、湯気で手を乾かすことも大切です。個人用タオルまたはペーパータオルで拭きます。(手拭き用タオルは共用しない) 手洗い後、無菌状態を維持できるように。

奈良県 山形県 共同

【資料】次亜塩素酸ナトリウムを使った消毒液の作り方

市販の塩素系漂白剤(商品名:ハイター、ブリーチなど)の有效成分は次亜塩素酸ナトリウムで、濃度は5%です。

消毒液10%のものもあるので確認が必要。ノロウイルスに対してはメタノール(アルコール)の効果は小さく、塩素系漂白剤である次亜塩素酸ナトリウムによる消毒が有効です。下記の表をご参考ください。

消毒対象	必要な濃度	有効成分 (商品名)の必要量	1リットルに溶かす消毒液の量
便や排泄物が付着した床やトイレなど(汚染時)	1000ppm (0.1%)	50g	20cc
洗面や風呂のついで消毒(日常使用)	500ppm (0.05%)	100g	10cc
トイレの便座やドアノブ・トイレ・洗面台(日常使用)	200ppm (0.02%)	250g	4cc

(注1) 濃度1% = 1000ppm

ペットボトルを使った消毒液の作り方

＜汚染時消毒用＞0.1% (1000ppm)
便や排泄物が付着した床・洗面・トイレ
1000cc(1L)のペットボトル(500ml)に
キャップ2杯 (濃度)

500ml
100cc(10%) = 500cc(1L) = 0.1%

＜種地殺菌用＞0.02% (200ppm)
トイレの便座やドアノブの手すり・洗面台
1リットルのペットボトル(1L)に
キャップ2杯 (濃度)

2L
100cc(10%) = 2000cc(2L) = 0.02%

＜つけ置き用＞0.02% (500ppm) 500mlのペットボトル(水) キャップ1杯 (濃度)

500ml
100cc(10%) = 500cc(500ml) = 0.02%

～間違っても飲まないように注意～

奈良県 山形県 共同

- 手洗いやうがいの励行や、適切な消毒の実施の指導。
- 周辺地域での流行状況なども伝え、注意喚起。

保健所が実際に活用した事例

①入力されたデータの精度管理

- ・欠席者・登園体調不良者数の確認(欠席理由など)
- ・麻疹・風疹等入力時の確認(予防接種歴)

②集団の早期探知

- ・インフルエンザ初発事例、感染性胃腸炎集団発生の探知

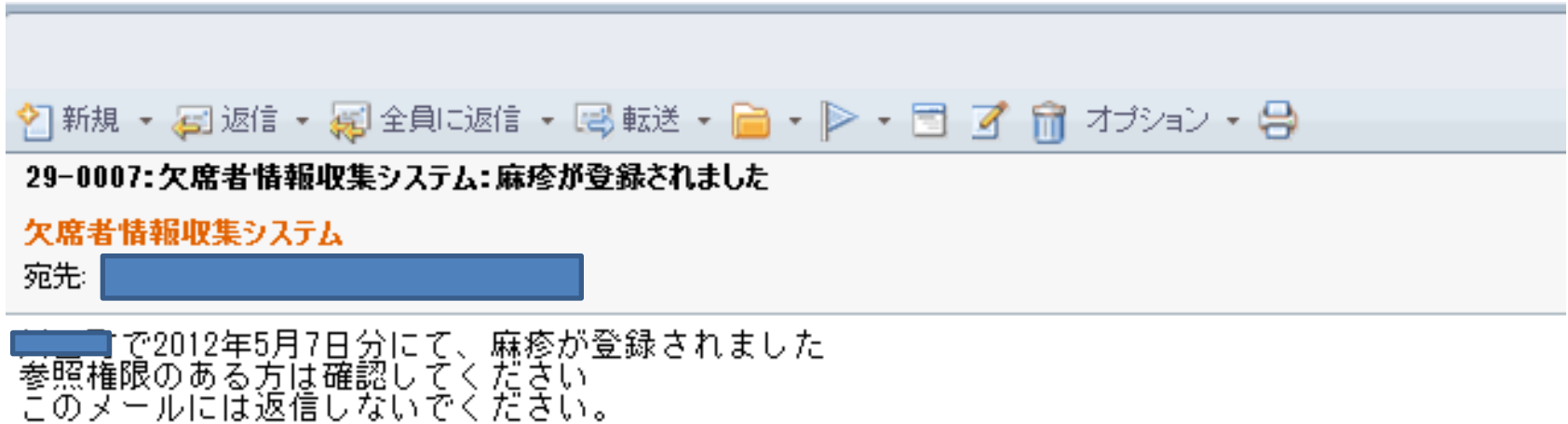
③地域サーベイランスとのリンク

- ・地域医療機関・医師会・市町村等への迅速な情報提供

④情報の分析・啓発

- ・罹患率の確認。ログイン後コメント等を活用した流行状況
予防対策の啓発

参考：アラートメール①



保健所ではアラートメールでの疾患登録があった場合、学校への聞き取りを実施し、結果により現地での疫学調査を実施します。

アラートメールの例②

新規 返信 全員に返信 転送 印刷 オプション 表示

欠席者情報収集システムより郡山保育園についてのお知らせ

欠席者情報収集システム 2012年09月21日 金曜日 03:35PM

宛先: kawachi-yusuke@office.pref.nara.lg.jp [詳細を表示](#)

■■■■■■にて以下の症状が登録されました。
欠席・登園体調不良総数 11112名

詳細はログインしてご確認ください。
このメールには返信しないでください。

新規 返信 全員に返信 転送 印刷 オプション 表示

29-0022:欠席者情報収集システム:腸管出血性大腸菌感染症が登録されました

欠席者情報収集システム 2012年10月01日 月曜日 02:40PM

宛先: kawachi-yusuke@office.pref.nara.lg.jp [詳細を表示](#)

■■■■■■市(県立学校)で2012年10月1日分にて、腸管出血性大腸菌感染症が登録されました
参照権限のある方は確認してください
このメールには返信しないでください。

アラートメールは、インフルエンザ流行期、
1日最大約20件超届きました。
(夏季等は概ね5件/日 未満)

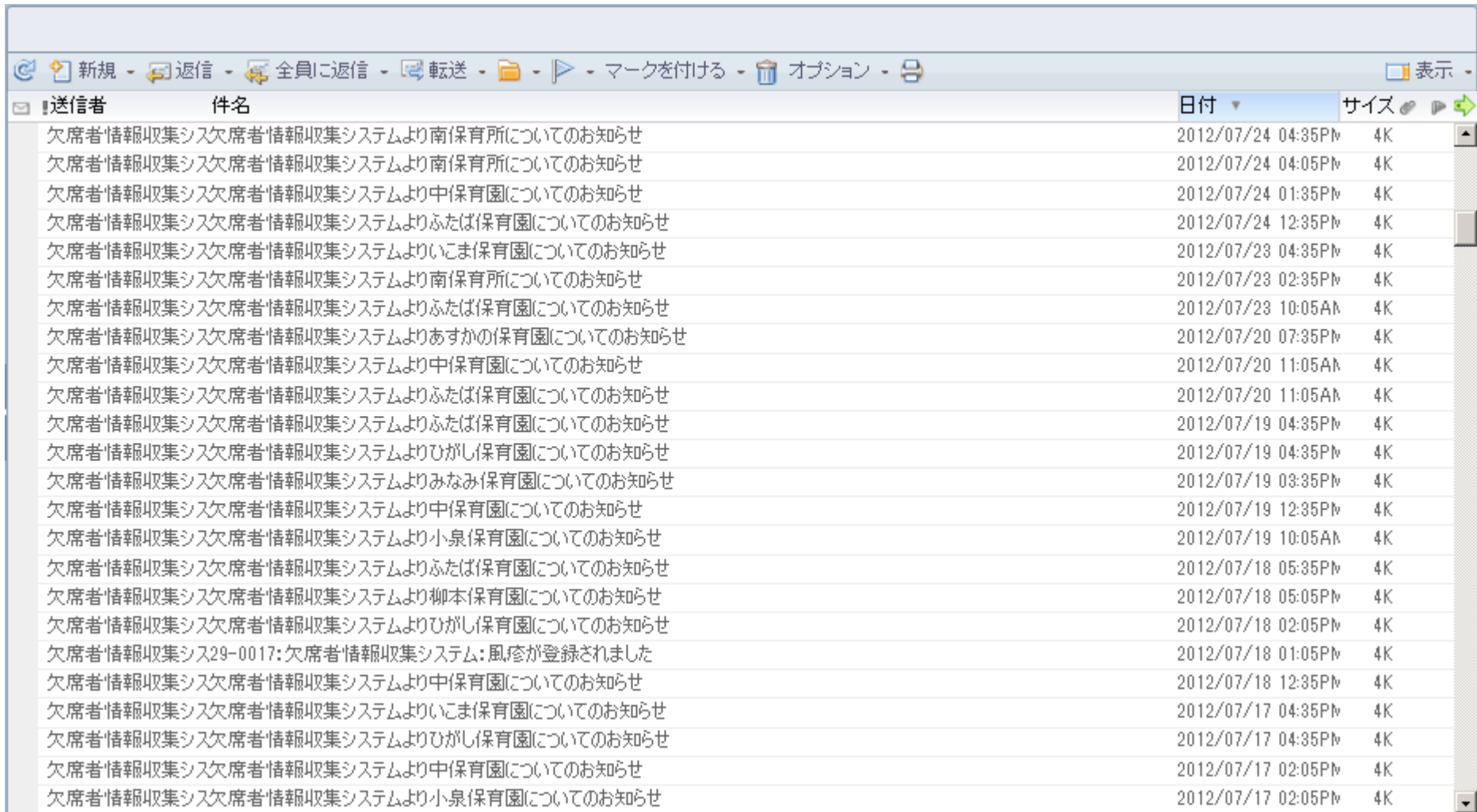
奈良県

知れば
知るほど
奈良
はおもい



奈良県マスコットキャラクター
せんとくん
©NARA pref.
<http://www.pref.nara.jp/>

参考：アラートメール①



送信者	件名	日付	サイズ
	欠席者情報収集システムより南保育所についてのお知らせ	2012/07/24 04:35PM	4K
	欠席者情報収集システムより南保育所についてのお知らせ	2012/07/24 04:05PM	4K
	欠席者情報収集システムより中保育園についてのお知らせ	2012/07/24 01:35PM	4K
	欠席者情報収集システムよりふたば保育園についてのお知らせ	2012/07/24 12:35PM	4K
	欠席者情報収集システムよりいこま保育園についてのお知らせ	2012/07/23 04:35PM	4K
	欠席者情報収集システムより南保育所についてのお知らせ	2012/07/23 02:35PM	4K
	欠席者情報収集システムよりふたば保育園についてのお知らせ	2012/07/23 10:05AM	4K
	欠席者情報収集システムよりあすかの保育園についてのお知らせ	2012/07/20 07:35PM	4K
	欠席者情報収集システムより中保育園についてのお知らせ	2012/07/20 11:05AM	4K
	欠席者情報収集システムよりふたば保育園についてのお知らせ	2012/07/20 11:05AM	4K
	欠席者情報収集システムよりふたば保育園についてのお知らせ	2012/07/19 04:35PM	4K
	欠席者情報収集システムよりひがし保育園についてのお知らせ	2012/07/19 04:35PM	4K
	欠席者情報収集システムよりみなみ保育園についてのお知らせ	2012/07/19 03:35PM	4K
	欠席者情報収集システムより中保育園についてのお知らせ	2012/07/19 12:35PM	4K
	欠席者情報収集システムより小泉保育園についてのお知らせ	2012/07/19 10:05AM	4K
	欠席者情報収集システムよりふたば保育園についてのお知らせ	2012/07/18 05:35PM	4K
	欠席者情報収集システムより柳本保育園についてのお知らせ	2012/07/18 05:05PM	4K
	欠席者情報収集システムよりひがし保育園についてのお知らせ	2012/07/18 02:05PM	4K
	欠席者情報収集システム: 風疹が登録されました	2012/07/18 01:05PM	4K
	欠席者情報収集システムより中保育園についてのお知らせ	2012/07/18 12:35PM	4K
	欠席者情報収集システムよりいこま保育園についてのお知らせ	2012/07/17 04:35PM	4K
	欠席者情報収集システムよりひがし保育園についてのお知らせ	2012/07/17 04:35PM	4K
	欠席者情報収集システムより中保育園についてのお知らせ	2012/07/17 02:05PM	4K
	欠席者情報収集システムより小泉保育園についてのお知らせ	2012/07/17 02:05PM	4K

実際の活用事例の紹介

②入力されたデータに基づき、感染症発生時にタイムリーな公衆衛生活動を展開出来る

Case① 感染性胃腸炎の発生

- 感染性胃腸炎で出席停止の児童が同日に4名発生
- 同じクラスで下痢・嘔吐等の症状で他に4名が欠席
⇒システムより探知
- 施設に電話確認
⇒ノロウィルス患者3名、ロタウィルス患者1名あり。
- 感染拡大防止に向けた対策について施設へ指導、迅速に対応いただいた。

⇒最小限の拡大で終息した

Case①で感じた課題

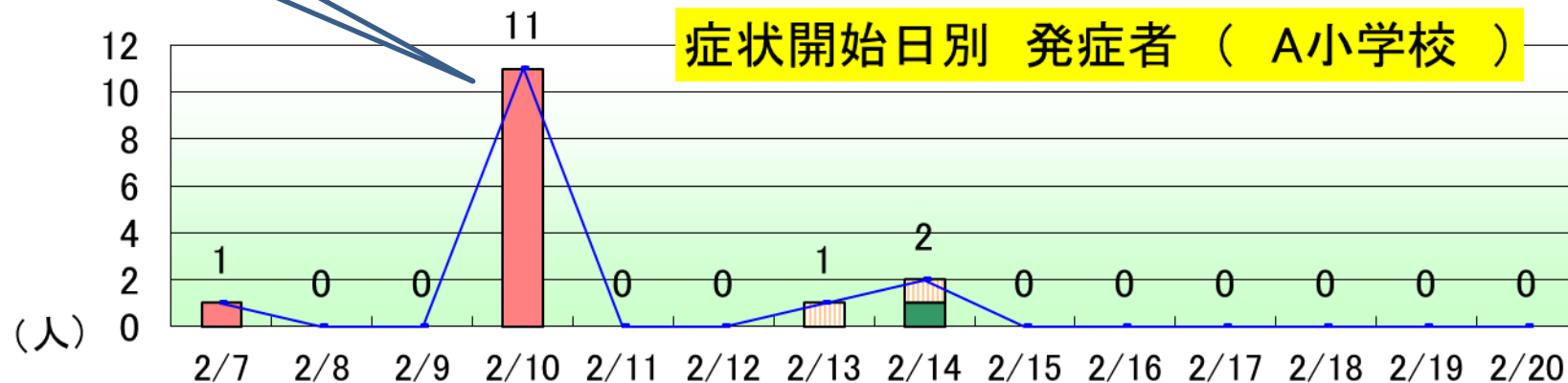
- 単日の出欠状況は把握できるが、一定の期間内の累積欠席者数の把握が難しい
(欠席者の数は分かるが、誰が欠席しているかを特定できない)

⇒軽微な集団感染を捉えることが難しい。

探知が早かった例

探知！

症状開始日別 発症者（ A小学校 ）

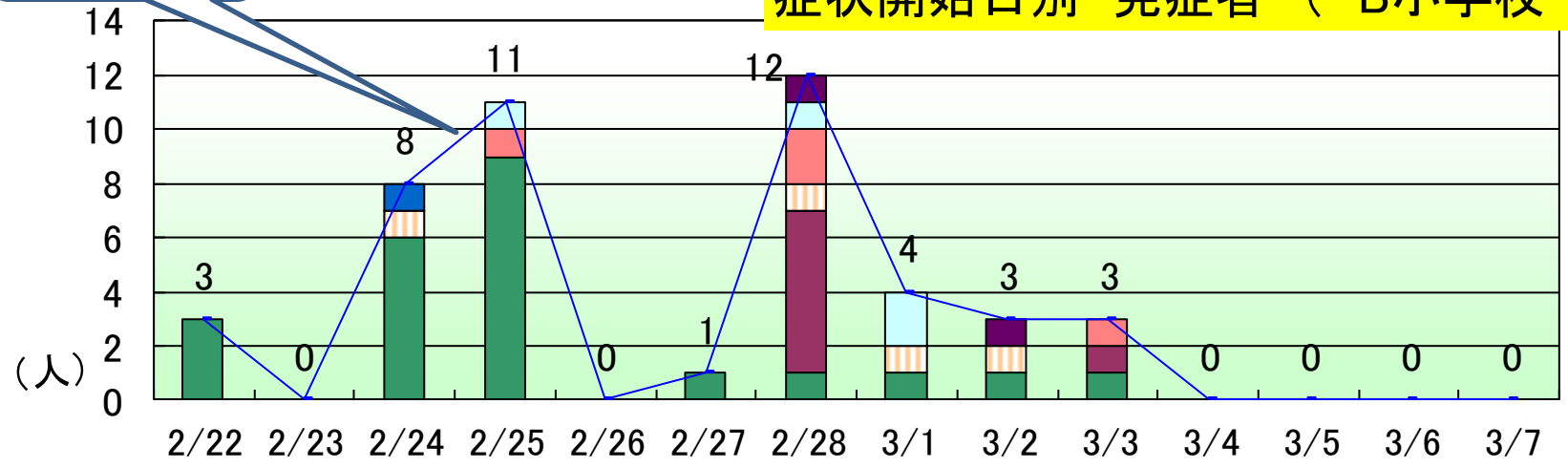


	2/7	2/8	2/9	2/10	2/11	2/12	2/13	2/14	2/15	2/16	2/17	2/18	2/19	2/20
職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6年生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5年生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4年生	1	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3年生	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
2年生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1年生	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
合計	1	0	0	11	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0

探知が遅かった例

探知！

症状開始日別 発症者（ B小学校 ）



	2/22	2/23	2/24	2/25	2/26	2/27	2/28	3/1	3/2	3/3	3/4	3/5	3/6	3/7
職員	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6年生	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
5年生	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
4年生	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0
3年生	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
2年生	0	0	0	0	0	0	6	0	0	1	0	0	0	0
1年生	3	0	6	9	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
合計	3	0	8	11	0	1	12	4	3	3	0	0	0	0

実際の事例（H24）

- 市立保育園
- 園児数：221名
- 職員：63名

欠席者情報収集システムより中保育園についてのお知らせ

欠席者情報収集システム

宛先: kawachi-yusuke@office.pref.nara.lg.jp

保育園にて以下の症状が登録されました。
欠席・登園体調不良総数 23名

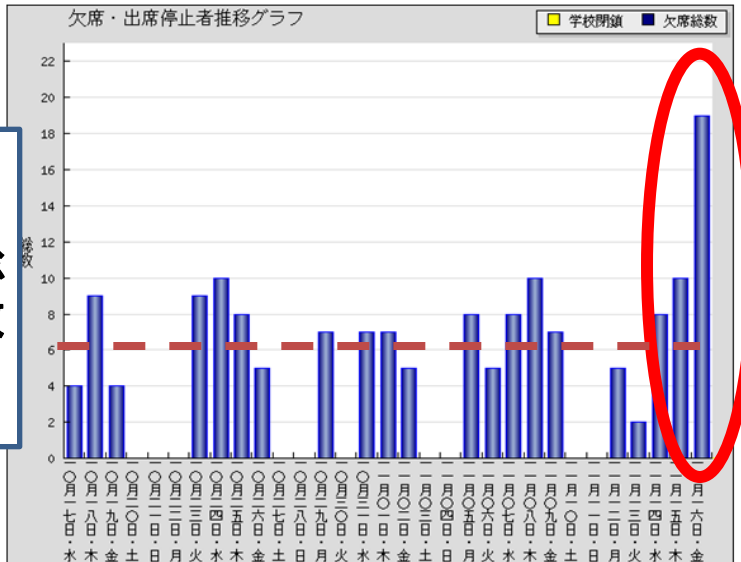
詳細はログインしてご確認ください。
このメールには返信しないでください。

- 下痢・嘔吐等の症状をもつ園児が増加
- 市教委へは11月15日（木）に状況報告済み
- 保健所は11月16日（金）にアラートメールを確認
- 保健所は、システムでの情報収集と、施設への聞き取り調査を実施

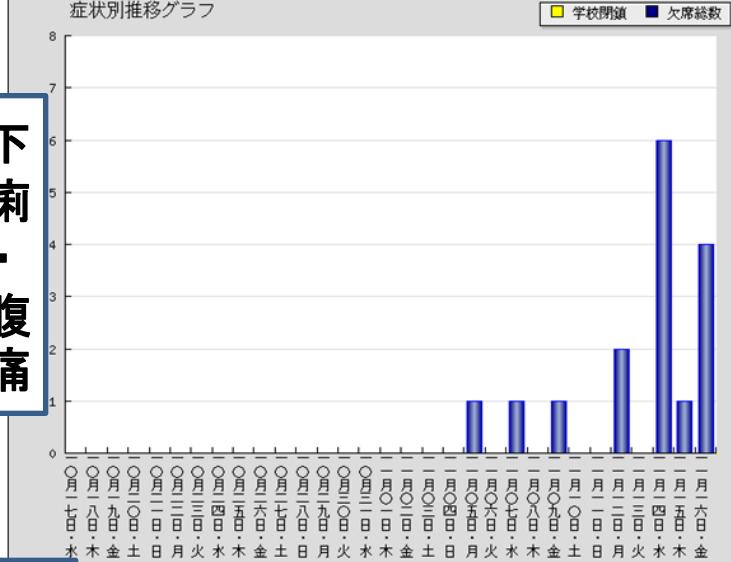
出席停止者総数 | 発熱 | 頭痛 | 急性呼吸器症状 | 下痢・腹痛 | 嘔気・嘔吐 | 発疹 | インフルエンザ様症状 | その他 | 出席停止(インフルエンザ) | 出席停止(感染性胃腸炎) | 出席停止(溶連菌感染症) | 出席停止(おたふくかぜ) | 出席停止(水ぼうそう) | 出席停止(マイコプラズマ感染症) | 出席停止(伝染性紅斑) | 出席停止(手足口病) | 出席停止(咽頭結核熱) | 出席停止(流行性角結膜炎) | 出席停止(その他)

出席停止者総数 | 発熱 | 頭痛 | 急性呼吸器症状 | 下痢・腹痛 | 嘔気・嘔吐 | 発疹 | インフルエンザ様症状 | その他 | 出席停止(インフルエンザ) | 出席停止(感染性胃腸炎) | 出席停止(溶連菌感染症) | 出席停止(おたふくかぜ) | 出席停止(水ぼうそう) | 出席停止(マイコプラズマ感染症) | 出席停止(伝染性紅斑) | 出席停止(手足口病) | 出席停止(咽頭結核熱) | 出席停止(流行性角結膜炎) | 出席停止(その他)

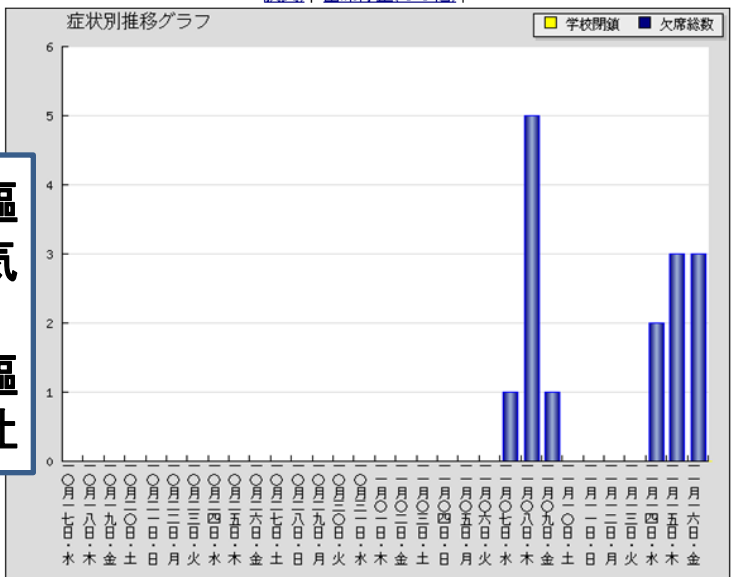
総数



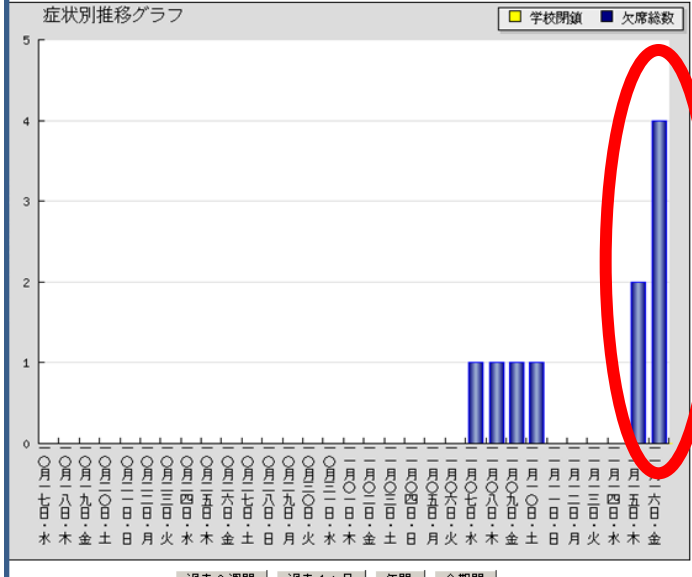
下痢・腹痛



嘔気・嘔吐

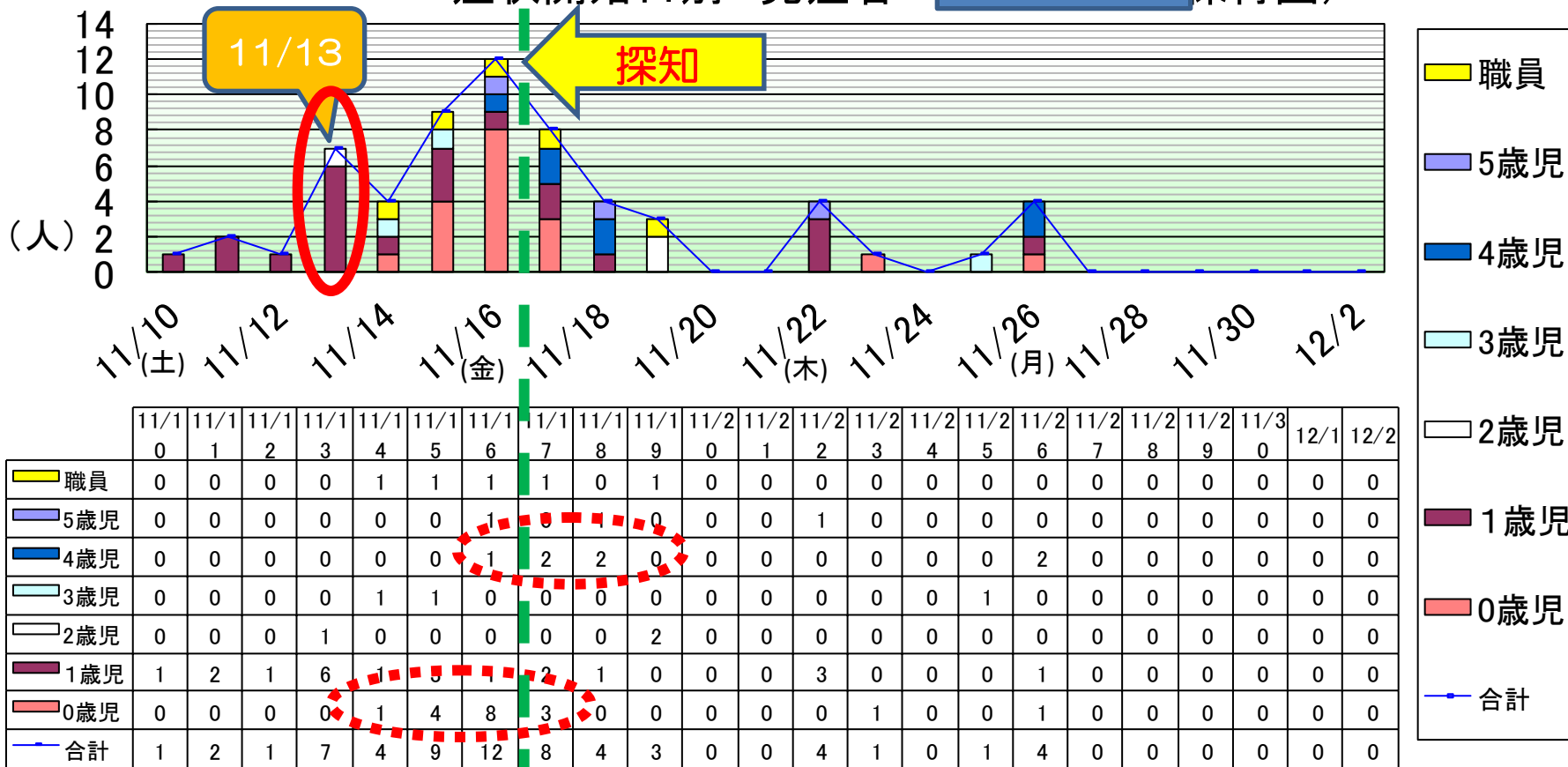


出停・感染性胃腸炎



実際の調査結果

症状開始日別 発症者 (保育園)

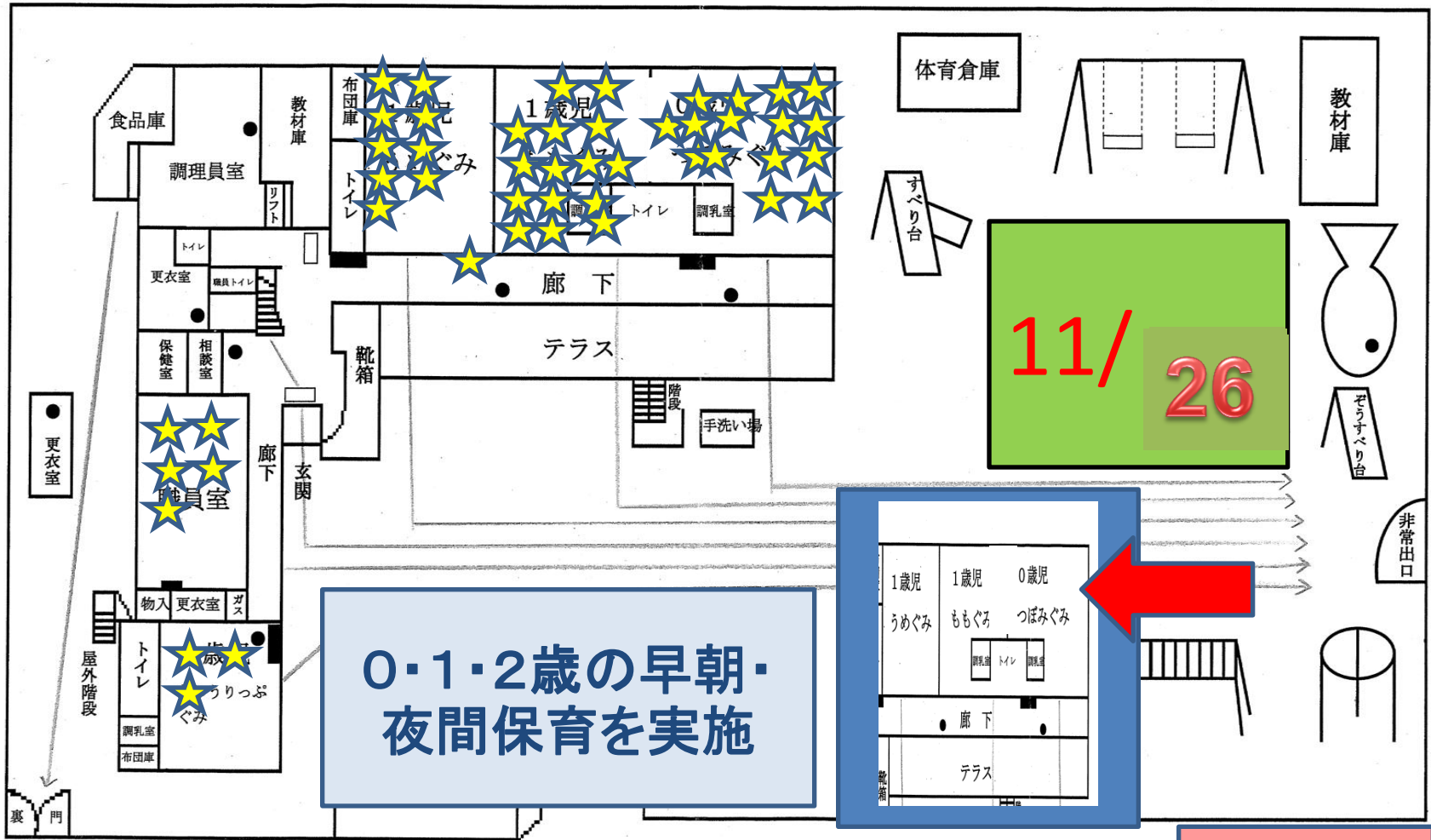


調査結果より、探知時 既に**36名が発症していたことになる**

← **集団を小さくできたかも知れない**

避難通路図 (1階)

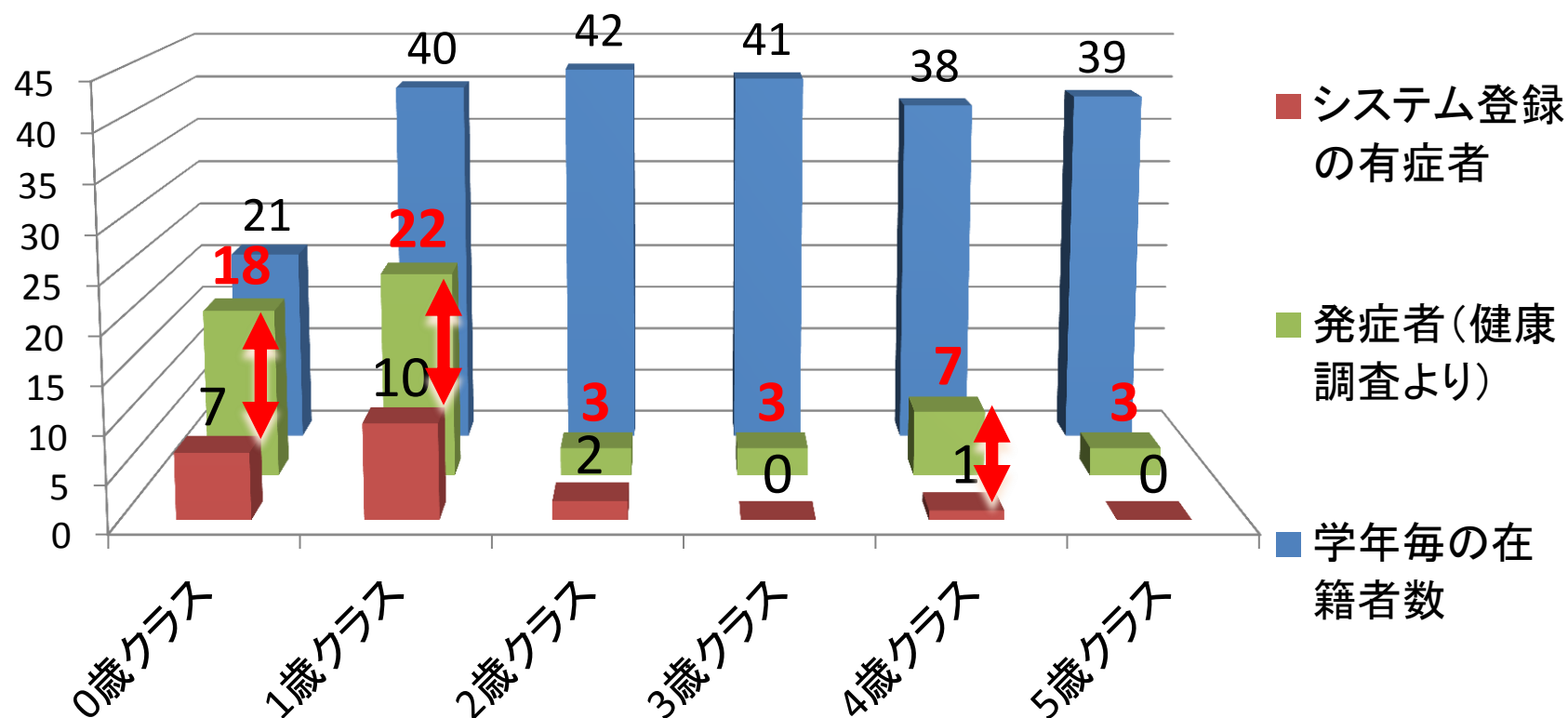
2F 3歳 4歳 5歳



合計：園児57名、職員5名が発症

**探知：
11/16**

システム入力値と調査結果の乖離



発症が自宅のみなどの場合、未報告が多い
⇒積極的なサーベイランス、精度管理が重要

Case③ インフルエンザの発生

- 9月11日システムより管内幼稚園でのインフルエンザ発生を探知
- 幼稚園の近くにある開業医より連絡有り、流行状況について問い合わせあり。
- 幼稚園の登園体調不良・欠席状況の確認
⇒インフルエンザ様症状を呈する園児多数あり
- 疫学調査、うがい液の回収協力を依頼し実施。

⇒初発を探知。プレスと併せ、医師会、市町村教育委員会等へ情報提供

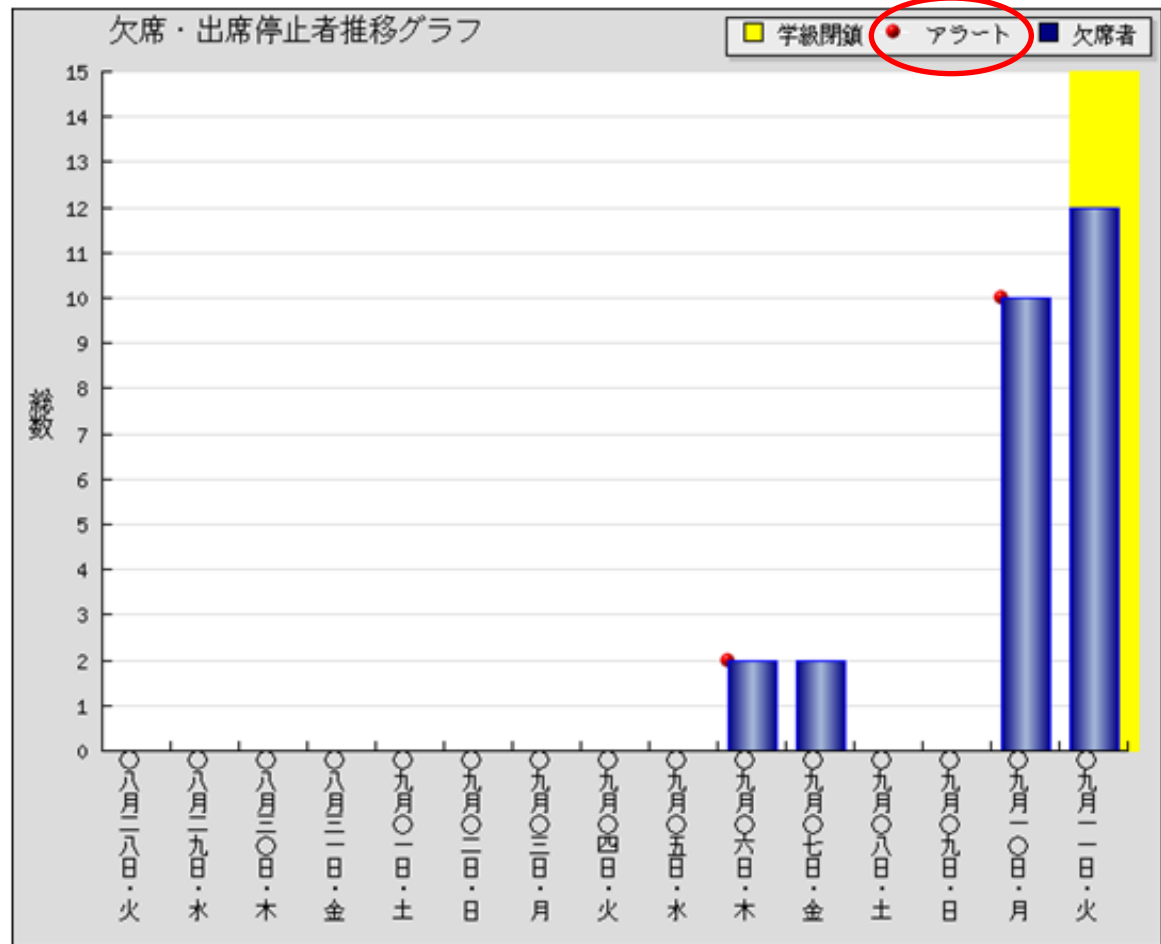
園の状況(9/11)

学年	クラス	欠席・出席停止者総数(人)	欠席者の症状(人)							出席停止(人)										学級閉鎖	在籍者数	グラフ					
			発熱	頭痛	急性呼吸器症状	下痢・腹痛	嘔気・嘔吐	発疹	インフルエンザ様症状	その他	インフルエンザ	感染性胃腸炎	溶連菌感染症	おたふくかぜ	水ぼうそう	マイコプラズマ感染症	伝染性紅斑	手足口病	咽頭結膜炎				流行性角結膜炎	その他			
3歳児	もも組	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	表示	
3歳児	みかん組	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	表示
3歳児	めろん組	3	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	表示
3歳児	ぶどう組	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	表示
3歳児	学年計	8	6	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93	表示
4歳児	ばんだ組	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	表示
4歳児	りす組	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	表示
4歳児	こあら組	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	表示
4歳児	べんぎん組	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	表示
4歳児	学年計	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	109	表示
5歳児	きりん組	4	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	表示
5歳児	らいおん組	12	10	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	表示
																						09月11日 ～ 09月14日					
5歳児	ぞう組	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	表示
5歳児	くま組	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	表示
5歳児	学年計	18	15	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	114	表示
全校		27	22	0	8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	316	表示
教職員		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	表示
総合計		27	22	0	8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	339	表示



5歳児クラスの様況(9/11)

組 CSVダウンロード: [ダウンロード](#) [月別グラフ表示](#)
[欠席・出席停止者総数](#) | [発熱](#) | [頭痛](#) | [急性呼吸器症状](#) | [下痢・腹痛](#) | [嘔気・嘔吐](#) | [発疹](#) | [インフルエンザ様症状](#) | [その他](#) | [出席停止\(インフルエンザ\)](#) | [出席停止\(感染性胃腸炎\)](#) | [出席停止\(溶連菌感染症\)](#) | [出席停止\(おたふくかぜ\)](#) | [出席停止\(水ぼうそう\)](#) | [出席停止\(マイコプラズマ感染症\)](#) | [出席停止\(伝染性紅斑\)](#) | [出席停止\(手足口病\)](#) | [出席停止\(咽頭結膜熱\)](#) | [出席停止\(流行性角結膜炎\)](#) | [出席停止\(その他\)](#)



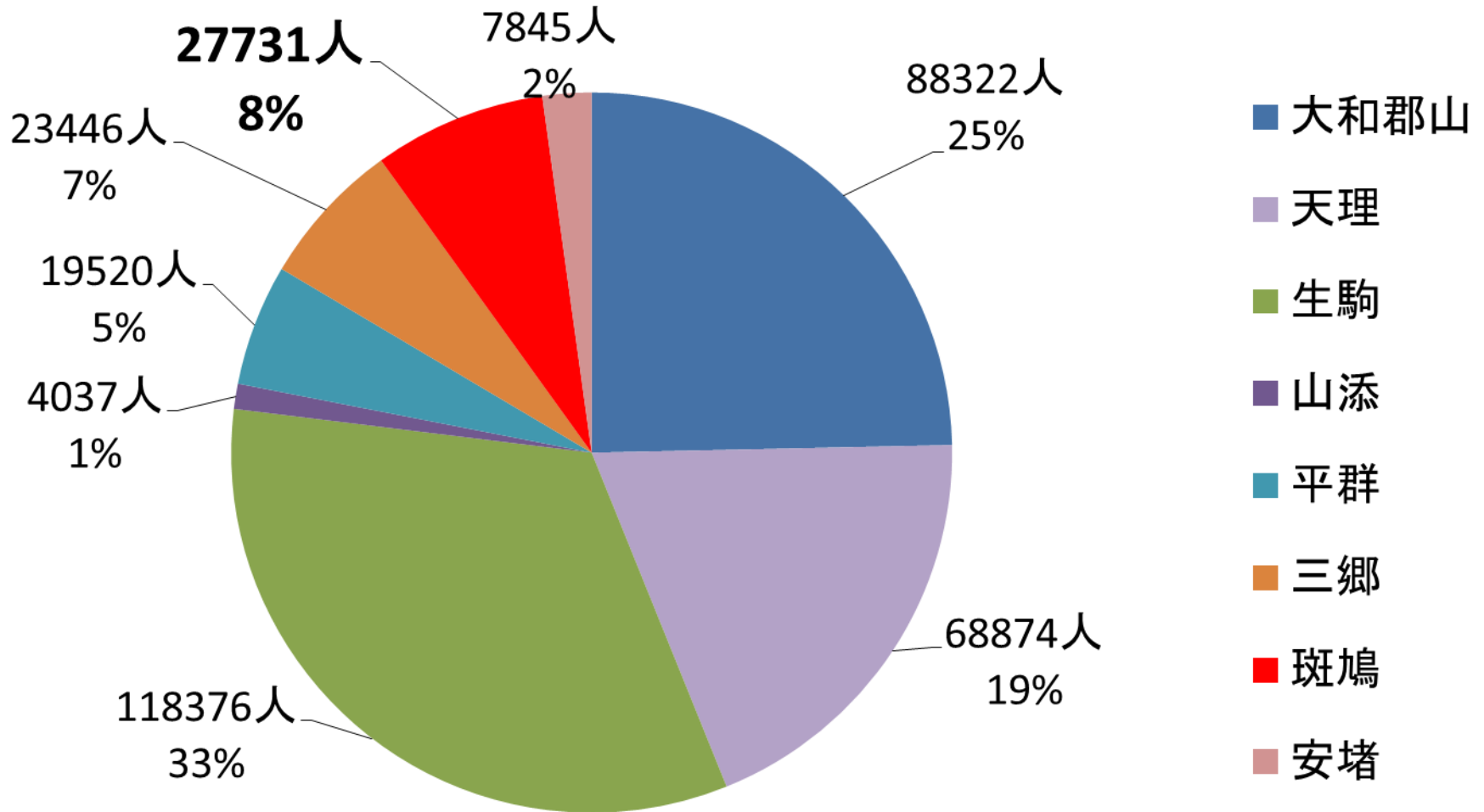
過去2週間 過去1ヶ月 年間

Case④ 3歳児健診の受診率低下

- 県内のA町 保健センターより、2月～3月の3歳児健診受診率が低かったのだが・・・と相談あり。
- サーベイランスで調べた結果、町内でムンプスの地域的流行が見られた。
- A町の人口は、管内人口の約8%だが、期間中のA町/郡山保健所管内のムンプス発生件数は、
⇒43／117件(約36.8%)

⇒A町保健センターではサーベイランスにログイン(閲覧)できなかった。

郡山保健所管内の人口と割合 (H22.10.1)



斑鳩町は、管内の人口の約8%

実際の活用事例の紹介

③入力されたデータの精度管理ができる

Case⑤ 欠席者の異常な増加

- 1クラスだけ異常に欠席者が増加した。
- それまで欠席者が5人未満だったが、ある日欠席者が20名となり、アラートメールが届いた。
- 保健所より施設へ状況確認のため連絡した。

⇒「2」と「20」の入力ミス
同様に、「1」と「11」などあり

実際の入力ミスの例

[マニュアル・利用者ページ](#)

自治体: 葛城市

<< 前日

※日付変更を行った場合はこのボタンを押して下さい!

2014 年 2 月 6 日

再表示

翌日 >>

施設名	欠席・出席停止者総数(人)	欠席者の症状(人)								出席停止(人)										学級閉鎖	学年閉鎖	学校閉鎖	在籍者数										
		発熱	頭痛	急性呼吸器症状	下痢・腹痛	嘔気・嘔吐	発疹	インフルエンザ様症状	その他	インフルエンザ	感染性胃腸炎	溶連菌感染症	おたふくかぜ	水ぼうそう	マイコプラズマ感染症	伝染性紅斑	手足口病	咽頭結膜熱	流行性角結膜炎					その他									
磐城第一保育所																								1				0	0	0	61		
磐城第二保育所																														0	0	0	162
當麻第一保育所																														0	0	0	65
浄正院保育園																														0	0	0	152
華表保育園																														0	0	0	190
はじかみ保育園	3	1	0	111112	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	142	

Case⑥ 麻疹の発生事例

- 風疹、麻疹、結核および腸管出血性大腸菌感染症が登録されると、予め登録したアドレスにアラートメールが届く
- 麻疹(5類全数報告)の発生届けが未提出
⇒システムでの探知が第一報
- 施設に対し麻疹の生徒の健康状態を確認
⇒診断書は提出されていない
- 受診した医療機関についての情報提供
⇒主治医へ状況を確認した

**⇒保護者からの不正確な情報
(母子手帳でMRワクチン接種確認)**

実際の活用事例の紹介

- ④ 入力されたデータを積極的に活用し、
予防に重点を置いた公衆衛生活動が
展開できる

ログインコメントの活用事例①

● 学校欠席者情報収集システム ●



施設名：医療政策部保健予防課

■お知らせ

▼2014/4/3 医療政策部保健予防課

麻しん(はしか)の患者数が増加しています！～海外渡航の際は注意してください～
平成26年第1週から第12週まで(昨年12月30日から本年3月23日まで)に、全国で昨年同時期の報告数73例を大幅に上回る206例の麻しん患者の報告がありました。(国立感染症研究所 感染症疫学センターより)
また、海外渡航中の感染が推定される事例が例年よりも多く報告されています(特にフィリピンが多くなっています)。各学校等におかれましては、これから迎える新学期に備え、ご注意くださいませうお願いします。

また、1歳～2歳までの幼児、小学校入学前の学年の幼児は、MRワクチン接種の対象となっておりますので、早めの接種をご奨励ください。

▼2014/4/1 医療政策部保健予防課

システムの運用は通年になりますので、4月からのクラス替え等に対応するため、各学校・園・保育所におかれましては、平成26年度新学期始業までに、自施設情報の設定(クラス定義の設定)等をお願いします。

皆様方が日々入力していただくデータは各施設内の感染対策のみならず、各家庭、周辺地域への啓発や関係機関との連携のために非常に大切であり、入力いただいたデータを基に、万一集団発生が起きたときなどは保健所によるまん延防止対策など、早期対応に努めて参ります。

乳幼児・児童・生徒だけでなく、教職員の皆様の学校等での生活における感染症対策がより充実したものとなりますよう、今後ともご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

●地域の状況 [出席停止の状況](#) [一般公開情報<全国>](#)
[罹患率グラフ](#)

[ログイン後のコメント作成画面](#)

ログインコメントの活用事例②

感染症情報収集システム



施設名：医療政策部保健予防課

■お知らせ

▼2014/6/30 医療政策部保健予防課

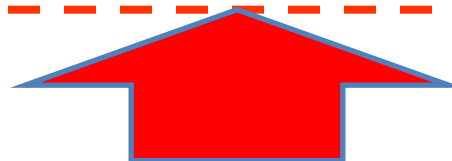
【夏かぜの代表のヘルパンギーナが急増しています!!】

先々週から先週へと倍増し、先週から今週へと倍増している急激な増加です。特に4歳以下で報告が多くなっています。例年どおりに推移すると、今後しばらく増加が続くと思われます。いつも同時期に流行する手足口病は、逆に例年よりかなり低いレベルです。

ヘルパンギーナ、手足口病の病原体は、ともにエンテロウイルス属のウイルスです。このウイルスに対する薬やワクチンは無く、治療は対処療法(喉の痛みで水が飲みにくいことから脱水状態にならないようにするなど)となります。このウイルスは、無菌性髄膜炎を起こすウイルスでもあることから、患児の状態には注意が必要です。また、元気になった後も便中にはウイルスが排出されています。排便後の手洗いを励行すること、おむつを交換した後のおむつの取り扱いに注意し、必ず手洗いをすることを心がけてください。

⇒参考:奈良県感染症情報センター <http://www.pref.nara.jp/27874.htm>

●地域の状況 出席停止の状況 一般公開情報<全国>
罹患率グラフ



[ログイン後のコメント作成画面](#)

[マニュアル・利用者ページ](#)

都道府県名:奈良県

地域:

<< 前日

※日付変更を行った場合はこのボタンを押して下さい↓

2014年 6月 30日

再表示

翌日 >>

奈良県

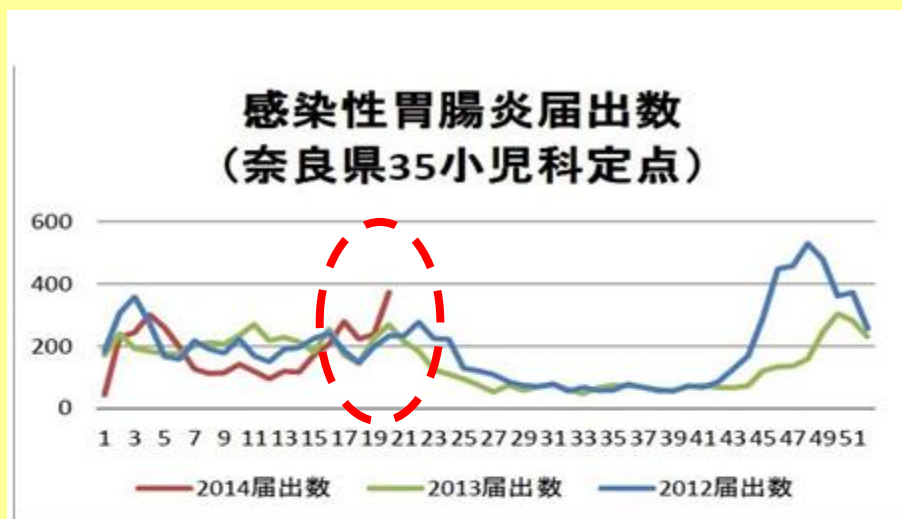
ログインコメントの活用③

- 『感染性胃腸炎の発生が続いています』
- ノロウイルス等による食中毒事例、感染性胃腸炎の発生が見られます。消毒方法のご紹介をします。
- ※ノロウイルスは消毒用アルコールでは除去できません。
- ・日頃から食事前やトイレの後には、石鹼を使ってしっかり手を洗ってください。
- ・ウイルスは極少量(100個未満)でも感染します。下痢便、嘔吐物の洗い流した場所の消毒には、市販の塩素系漂白剤(通常は5%程度:キッチンハイターなどの次亜塩素酸ナトリウム)を水道水で50倍程度に薄めて10分程度浸すと有効です。例えば、500mlペットボトルにキャップ(約5ml)1杯のキッチンハイターを入れると100倍です(500ppm)。なので、キャップ2杯を入れれば50倍です。*(ミルトンは次亜塩素酸ナトリウム濃度が1%)
- ・処理には必ず十分な換気のもと、手袋、マスクを着用することです。また、調理器具、衣類、タオルなどは熱湯(85度以上)で1分以上の加熱が有効です。
- <参考> 郡山保健所HPより(ペットボトルを使った消毒液の作り方)
- 「感染性胃腸炎リーフレット」⇒

<http://www.pref.nara.jp/secure/90667/H24%20siryou-noro%20rota4.pdf>

ホームページの活用事例③

ログインコメントから、県HPへ誘導し、必要なパンフレットのダウンロードができるようにした



2014年は、冬期の感染性胃腸炎発生件数が少なかった。

年度が変わり、新学期を迎えて、感染性胃腸炎の集団感染事例が増加し、同時期としては過去2年間よりも発生数が多い傾向となった

<参考>

NEW 奈良県保健予防課 「感染性胃腸炎 ノロウイルス・ロタウイルス等」(H26.5.20 更新 PDF:1547KB) (←消毒液の作り方等が載っています)

- [リーフレット](#) (厚生労働省)
- [「2012改訂版 保育所における感染症対策ガイドライン」](#) (厚生労働省 H24年11月)

実際の活用事例の紹介

知れば
知るほど
奈良
はれもしらい



奈良県マスコットキャラクター
せんとくん
©NARA pref.
<http://www.pref.nara.jp/>

今季のインフルエンザ罹患率
わかりますか??

一定の期間の罹患率を求める

学校欠席者情報収集システムによるインフルエンザ累積罹患率
奈良県 2013/9/1～2014/3/31

csv出力

※グラフ部分をクリックすると、別ウィンドウでグラフを拡大表示します



操作方法①

● 感染症情報収集システム ●



施設名：医療政策部保健予防課

■お知らせ

▼2014/6/30 医療政策部保健予防課

【夏かぜの代表のヘルパンギーナが急増しています!!】

先々週から先週へと倍増し、先週から今週へと倍増している急激な増加です。特に4歳以下で報告が多くなっています。例年どおりに推移すると、今後しばらく増加が続くと思われます。いつも同時期に流行する手足口病は、逆に例年よりかなり低いレベルです。

ヘルパンギーナ、手足口病の病原体は、ともにエンテロウイルス属のウイルスです。このウイルスに対する薬やワクチンは無く、治療は対処療法(喉の痛みで水が飲みにくいことから脱水状態にならないようにするなど)となります。このウイルスは、無菌性髄膜炎を起こすウイルスでもあることから、患児の状態には注意が必要です。また、元気になった後も便中にはウイルスが排出されています。排便後の手洗いを励行すること、おむつを交換した後のおむつの取り扱いに注意し、必ず手洗いをすることを心がけてください。

⇒参考：奈良県感染症情報センター <http://www.pref.nara.jp/27874.htm>

●地域の状況 [出席停止の状況](#) [一般公開情報\(全国\)](#)
[罹患率グラフ](#)

都道府県名：奈良県

「罹患率グラフ」
を選択する

[ログイン後のコメント作成画面](#)

[マニュアル・利用者ページ](#)

操作方法②

感染症情報収集システム



施設名：医療政策部保健予防課

●出席停止グラフ条件 [施設別罹患率グラフ](#)

グラフ種別	<input checked="" type="radio"/> 累積罹患率 <input type="radio"/> 流行曲線(週単位) <input type="radio"/> 流行曲線(日単位)
対象範囲	県全域
疾患名	インフルエンザ
施設選択	<input checked="" type="checkbox"/> 保育園 <input checked="" type="checkbox"/> 幼稚園 <input checked="" type="checkbox"/> こども園 <input checked="" type="checkbox"/> 小学校 <input checked="" type="checkbox"/> 中学校 <input checked="" type="checkbox"/> 高等学校 <input checked="" type="checkbox"/> 小中一貫 <input checked="" type="checkbox"/> 中高一貫 <input checked="" type="checkbox"/> 特別支援学校 <input checked="" type="checkbox"/> 高等専門学校 <input checked="" type="checkbox"/> 専門・専修学校
集計開始日	2013年9月1日
集計終了日	2014年3月31日

※疾患名「インフルエンザ」では出席停止入力画面にて入力された インフルエンザ及びインフルエンザA型、インフルエンザB型、インフルエンザA(H1N1)2009、新型インフルエンザの合計で表示されます

※疾患名「溶連菌感染症」及び「A群溶血性链球菌咽頭炎」では出席停止入力画面にて入力された 溶連菌感染症及びA群溶血性链球菌咽頭炎の合計で表示されます

グラフ表示

奈良県

①対象範囲
(管轄市町村)

②疾患名

③施設選択

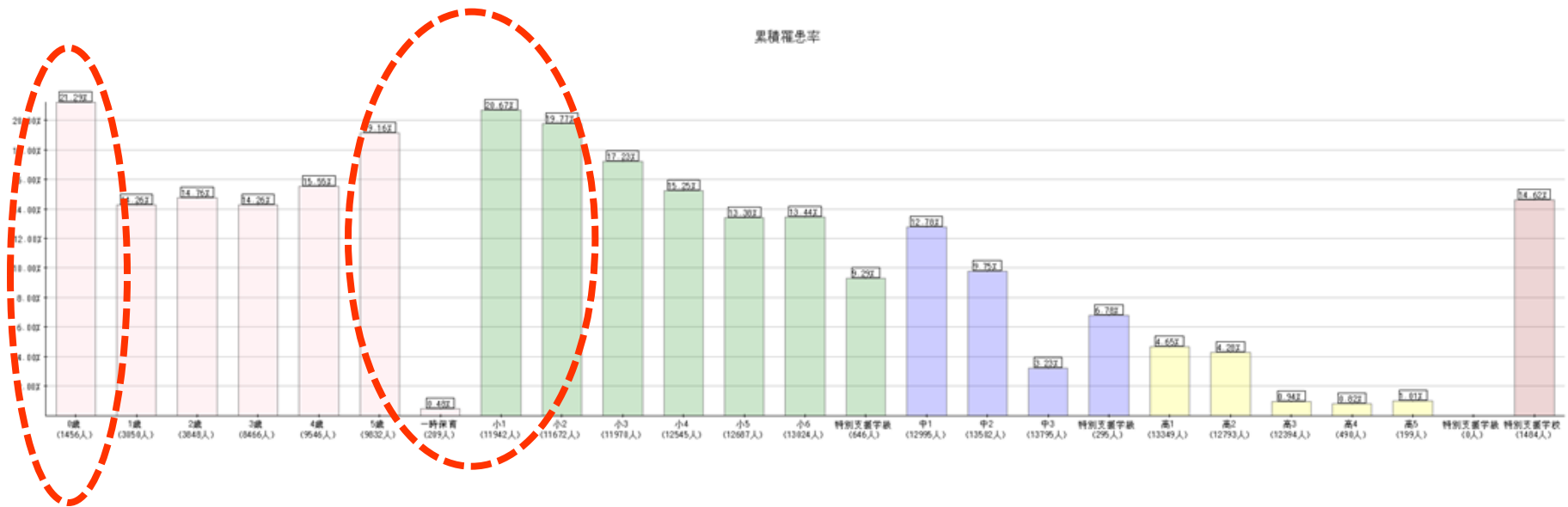
④集計期間
選択

⑤グラフ表示

集計結果

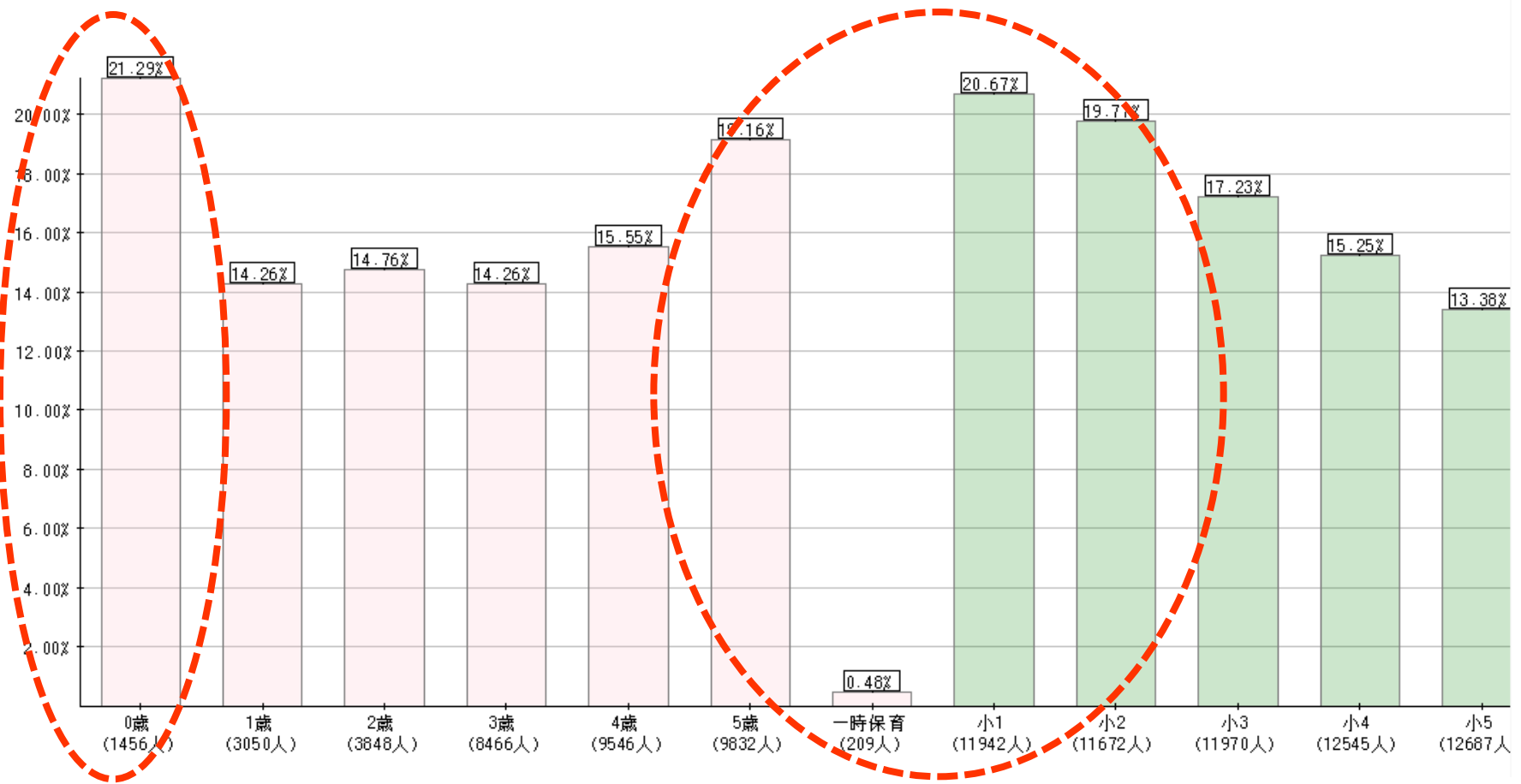
奈良県全域

13. 9. 1～14. 3. 31 インフルエンザ 年齢別罹患率



0歳児、小学1年を中心に流行

拡大します



0歳児：21.29、小1：20.67%

疾患名：インフルエンザ

集計期間2013/9/1～2014/3/31

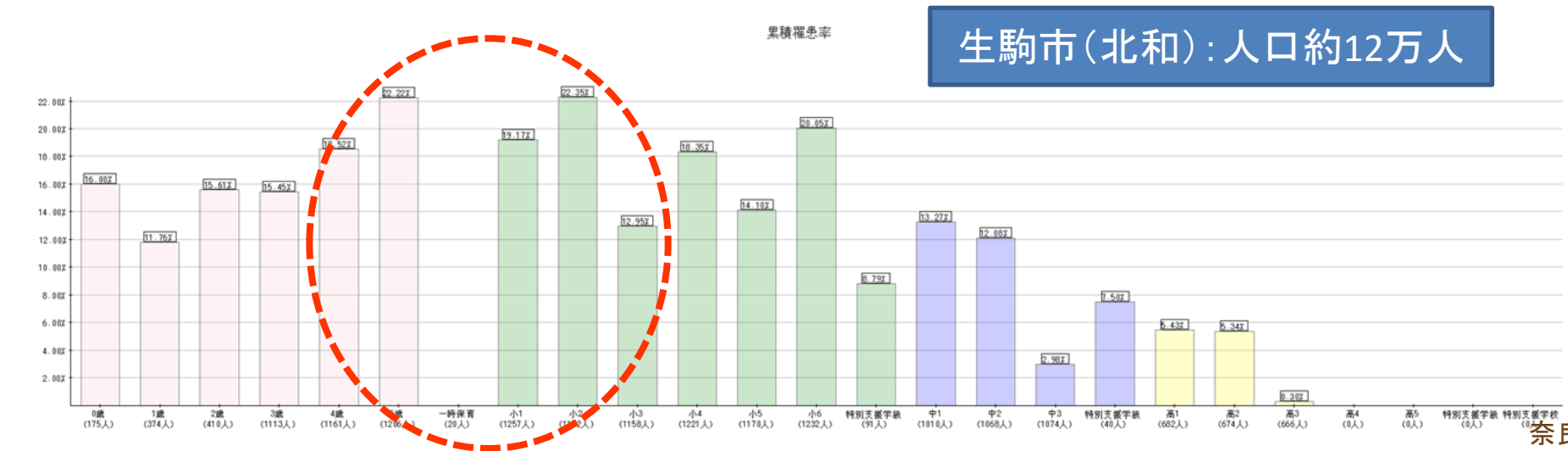
0歳 在籍者数	0歳累積 罹患者数	1歳 在籍者数	1歳累積 罹患者数	2歳 在籍者数	2歳累積 罹患者数	3歳 在籍者数	3歳累積 罹患者数	4歳 在籍者数	4歳累積 罹患者数	5歳 在籍者数	5歳累積 罹患者数	一時保育 在籍者数	一時保育 累積罹患 者数
1456	310	3050	435	3848	568	8466	1207	9546	1484	9832	1884	209	1
罹患率	21.29	罹患率	14.26	罹患率	14.76	罹患率	14.26	罹患率	15.55	罹患率	19.16	罹患率	0.48
小学校1 年在籍者 数	小学校1 年累積罹 患者数	小学校2 年在籍者 数	小学校2 年累積罹 患者数	小学校3 年在籍者 数	小学校3 年累積罹 患者数	小学校4 年在籍者 数	小学校4 年累積罹 患者数	小学校5 年在籍者 数	小学校5 年累積罹 患者数	小学校6 年在籍者 数	小学校6 年累積罹 患者数	小学校特 別支援学 級在籍者 数	小学校特 別支援学 級累積罹 患者数
11942	2468	11672	2308	11970	2062	12545	1913	12687	1698	13024	1751	646	60
罹患率	20.67	罹患率	19.77	罹患率	17.23	罹患率	15.25	罹患率	13.38	罹患率	13.44	罹患率	9.29
中学校1 年在籍者 数	中学校1 年累積罹 患者数	中学校2 年在籍者 数	中学校2 年累積罹 患者数	中学校3 年在籍者 数	中学校3 年累積罹 患者数	中学校特 別支援学 級在籍者 数	中学校特 別支援学 級累積罹 患者数						
12995	1661	13502	1317	13795	446	295	20						
罹患率	12.78	罹患率	9.75	罹患率	3.23	罹患率	6.78						
高等学校 1年在籍 者数	高等学校 1年累積 罹患者数	高等学校 2年在籍 者数	高等学校 2年累積 罹患者数	高等学校 3年在籍 者数	高等学校 3年累積 罹患者数	高等学校 4年在籍 者数	高等学校 4年累積 罹患者数	高等学校 5年在籍 者数	高等学校 5年累積 罹患者数	高等学校 特別支援 学級在籍 者数	高等学校 特別支援 学級累積 罹患者数	特別支援 学校在籍 者数	特別支援 学校累積 罹患者数
13349	621	12793	547	12394	117	490	4	199	2	0	0	1484	217
罹患率	4.65	罹患率	4.28	罹患率	0.94	罹患率	0.82	罹患率	1.01	罹患率	#DIV/0!	罹患率	14.62

・ 小1:20.67、小児:19.77、5歳児:19.16

CSV形式でのデータ掃き出しが可能

県内 罹患率比較(奈良市・生駒市)

対象疾患: インフルエンザ 期間: 13. 9. 1~14. 3. 31

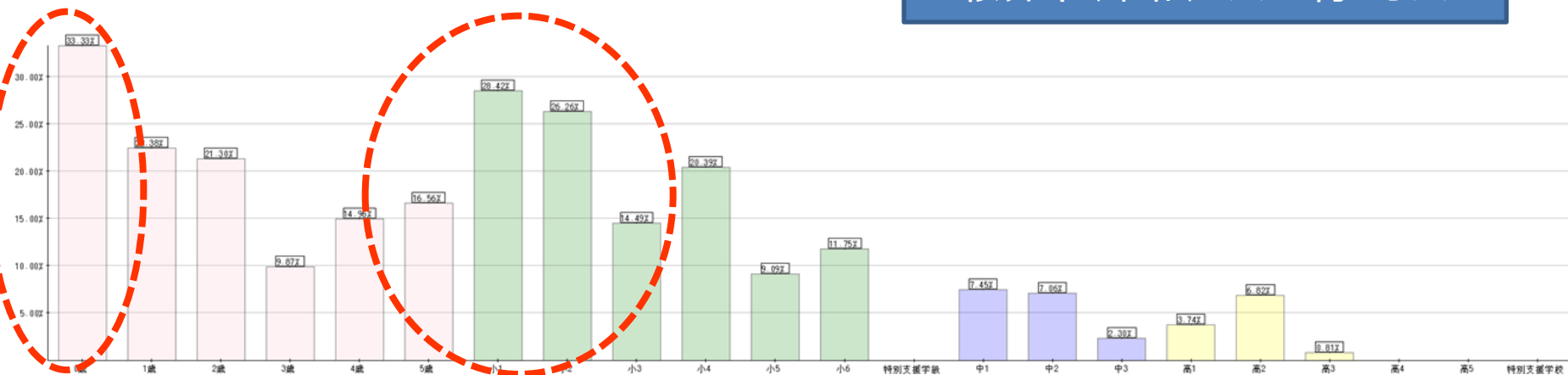


県内 罹患率比較 (桜井市・香芝市)

対象疾患: インフルエンザ 期間: 13. 9. 1 ~ 14. 3. 31

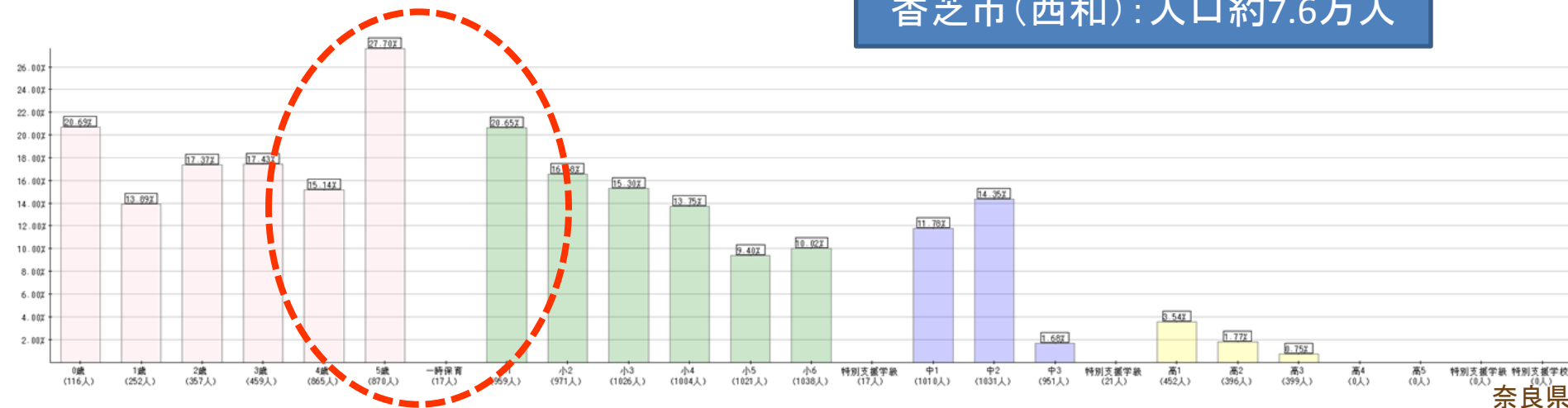
累積罹患率

桜井市(中和): 人口約6万人



累積罹患率

香芝市(西和): 人口約7.6万人



県内 罹患率比較(五條市・宇陀市)

対象疾患: インフルエンザ 期間: 13. 9. 1~14. 3. 31

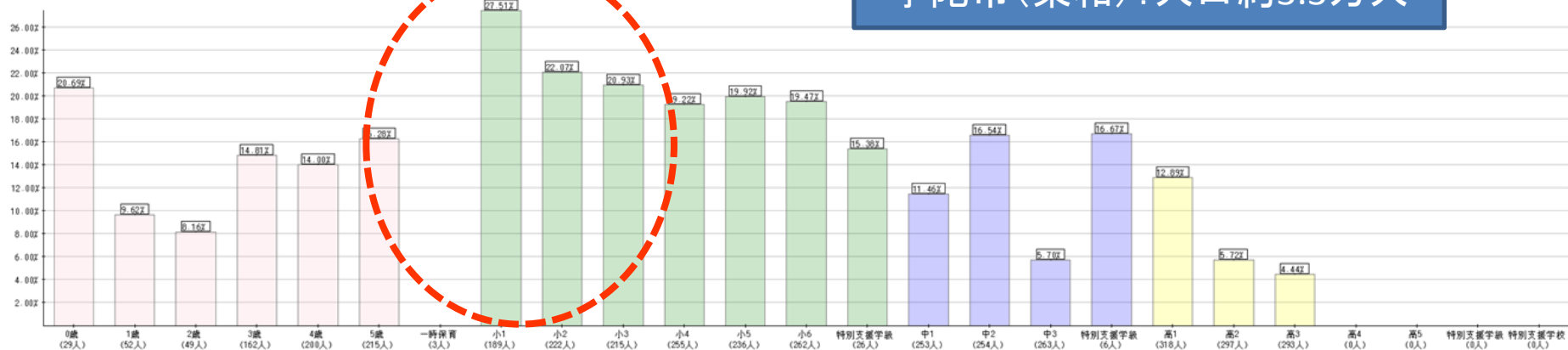
累積罹患率

五條市(南和): 人口約3.3万人



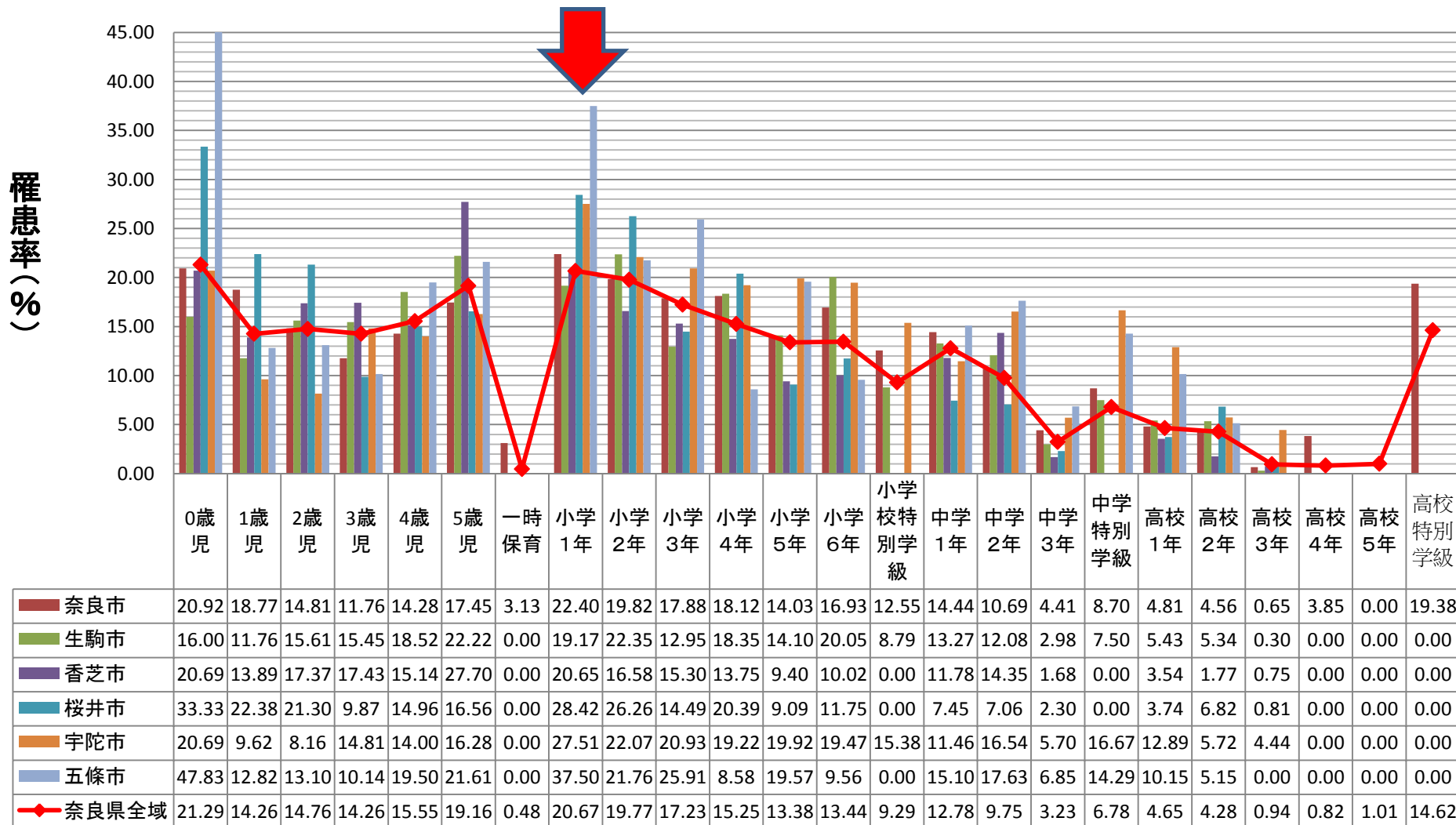
累積罹患率

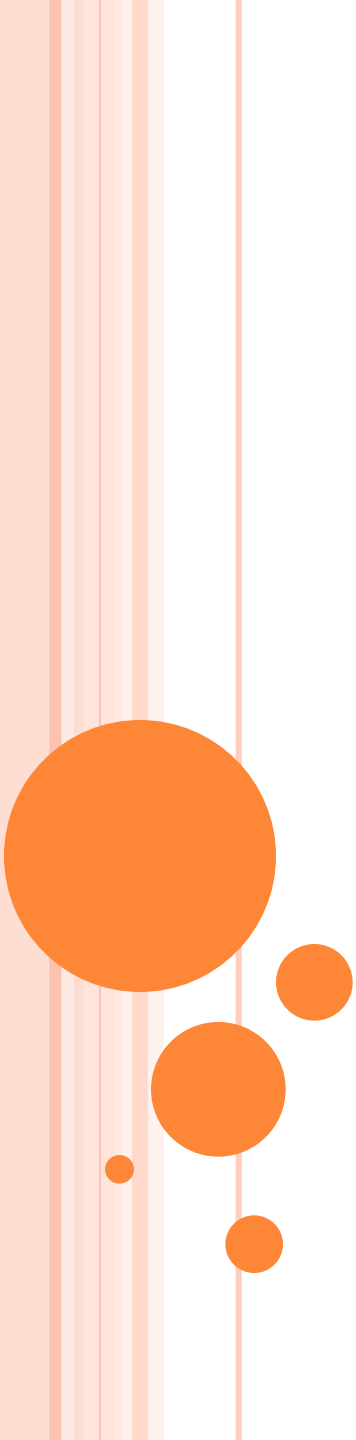
宇陀市(東和): 人口約3.3万人



奈良県

13-14 シーズン インフルエンザ年齢別罹患率





導入当初や研修会でよくある質問

なぜ学校欠席者情報システムが 必要なのか??

～学校等担当者への啓発の実際～
研修・講演等での説明資料より

もし、感染症流行が拡大してしまったら...

- 感染症は、「なにが」「いつ」はやるのか、予測できるでしょうか？



私たち感染研職員も
わかりません。



医師もわかりません。

なぜ、「早期探知」は大事なのでしょうか

- 記録をとり、整理されていると、感染症発生を早期に見つけることができます。
- 早期探知できると、速やかに専門家と連携をとることができます。
- 早期に対策を行うと、集団感染や二次感染などの感染拡大による被害が大きくなる前に、抑えることができます。



学校と保健所等との連携 について

どうして保健所に
連絡しないといけないの??

があったりした者に対して健康相談を行えるよう配慮することが必要です。

具体的には、次のような対象者が考えられ、年間を見通して、継続的に健康相談を実施することが大切です。

- ①健康診断の結果、継続的な観察指導を必要とする児童生徒等
- ②日常の健康観察の結果、継続的な健康相談を必要とする児童生徒等
- ③病後欠席がちな児童生徒等
- ④心身の異常を自覚して自覚的に健康相談の必要を認めた児童生徒等
- ⑤保護者の依頼によって健康相談の必要を認めた児童生徒等

(ウ) 健康診断

健康診断は、医学的見地から個人及び集団の健康状態を把握し、評価を行うとともに、発育・発達や疾病異常に関して健康づくりの課題を明確にするなど重要な意義があります。健康診断は、大別して児童生徒の健康診断、教職員の健康診断、就学時の健康診断があります。

学校行事として学校保健安全法第13条に示されている児童生徒の健康診断を行う場合には、一定の時期に集中的、総合的に行うようにし、その運営についても学校を挙げて組織的に行うことによって、その教育的効果を高めるよう配慮することが大切です。

(エ) 感染症の予防

集団生活の場である学校は、感染症の媒介の場となりやすく、いったん発生したときは感染が早く、まん延しやすいため特に注意が必要です。そのため、児童生徒の疾病異常の早期発見・事後措置などの保健管理の活動と発生防止の保健教育の活動を組織的に推進することが求められます。

また、問題が生じた場合は、実態の把握をするとともに、校長、関係教職員などと連絡を密にとり、必要に応じて対策委員会、臨時学校保健委員会など、予防措置の企画や関係機関への連絡・調整に当たることが大切です。

(オ) 救急処置

救急処置は、学校における保健管理活動の中で重要な仕事であり、全教職員が役割を分担して行う活動です。問題が発生した場合に、負傷者の生命の安全を考え、速やかに対応することができるように、救急処置における校内体制が整備されているか確認し、いざというときに、それが機能するようにしておくことが重要です。

(カ) 学校環境衛生

児童生徒の健康を保持増進し、学習能率を高め、心豊かな学校生活を送ることができるようにするためには、健康的で快適な学習環境をつくり上げることが大切です。そのための学校環境衛生の活動は学校経営においても重要な役割を担っているといえます。

学校環境の衛生管理については「学校環境衛生基準」に基づき行われる環境衛生検査と日常における環境衛生があります。環境衛生検査は、毎年度時期を定めて学校環境の実態を把握し、必要があれば事後措置を講じる定期的環境衛生検査と、必要があるときに行われる臨時の環境衛生検査があります。日常における環境衛生は、環境衛生の維持又は改善を図るために行う日常的な点検を指します。

学校環境衛生の活動は、学校のすべての教職員がそれぞれの職務の特性を生かし、校務分掌によ



平成22年3月
文部科学省

ここに注目

お読みになっているとは、
思いますが...

(工) 感染症の予防

- 集団生活の場である学校は、感染症の媒介の場となりやすく、いったん発生したときは感染が早く、まん延しやすいため特に注意が必要です。そのため、児童生徒の疾病異常の早期発見・事後措置などの保健管理の活動と発生防止の保健教育の活動を組織的に推進することが求められます。
- また、問題が生じた場合は、実態の把握をするとともに、校長、関係教職員などと連絡を密にとり、必要に応じて対策委員会、臨時学校保健委員会など、予防措置の企画や関係機関への連絡・調整に当たることが大切です。

学校保健と感染症

- 学校保健安全法より

(保健指導)

第九条 養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者(学校教育法第十六条に規定する保護者をいう。第二十四条及び第三十条において同じ。)に対して必要な助言を行うものとする。

(地域の医療機関等との連携)

第十条 学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする。

保健所との連携について②

—学校保健安全法より(抜粋)—

(地域の医療機関等との連携)

第十条 学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の**医療機関その他の関係機関との連携**を図るよう努めるものとする。

(保健所との連絡)

第十八条 学校の設置者は、この法律([健康増進法](#) (平成十四年法律第百三号) [第九条第一項](#))の規定による健康診断を行おうとする場合**その他政令で定める場合においては、保健所と連絡するもの**とする。

(出席停止)、(臨時休業)

第十九条、第二十条

(地域の関係機関等との連携)

第三十条 学校においては、児童生徒等の安全の確保を図るため、児童生徒等の保護者との連携を図るとともに、当該学校が所在する地域の実情に応じて、当該地域を管轄する警察署**その他の関係機関**、地域の安全を確保するための活動を行う団体その他の関係団体、当該地域の住民その他の関係者との連携を図るよう努めるものとする。



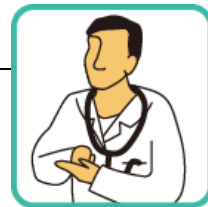
学校欠席者

情報収集システムのメリット

<http://www.syndromic-surveillance.net/gakko/index.html>

メリット① **学校ごとに記録**
解析資料を自動作成
集計表、グラフ、地図の表示
アラート(異常探知)システム

メリット② **校医等との連携**
リアルタイムの情報共有
状況把握の説明なしに相談が
できる(学級閉鎖, 予防の指導)
→ 早期対応で感染拡大防止へ



メリット③ **近隣の状況**
中学校区の地図情報で地域の流行状
況が把握できる



メリット④ **省力化**
臨時休業や出席停止の届をオンライン上
で提出
月報の自動作成
流行曲線、罹患率の自動作成



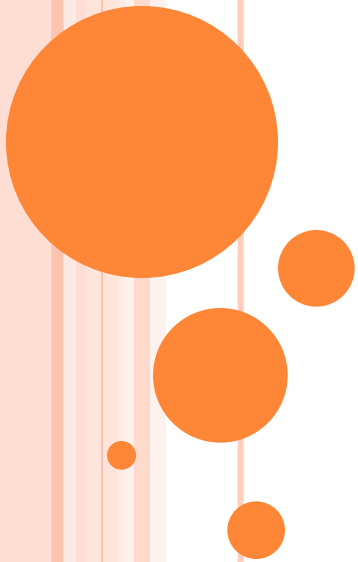
メリット⑤ 費用はかかりません。
インストールするソフトもありません。

校医・保健所の他、教育委員会、県庁、国立感染症研究所も**情報の共有・確認が可能**

学校等への講演でのまとめ

- 学校や園は集団生活の場であり、感染症の拡大が起きやすい環境にあります。
- 校内や地域で発生した感染症は、集団生活を通じて拡大します。
- 入力いただいたデータを、学校・園・校医・医師会・市町村・教育委員会・県庁・保健所などの関係機関がリアルタイムに共有し、自施設だけの感染対策で完結せず地域の感染症として捉え、対策を講じることが大切です。

導入当初の県内の状況



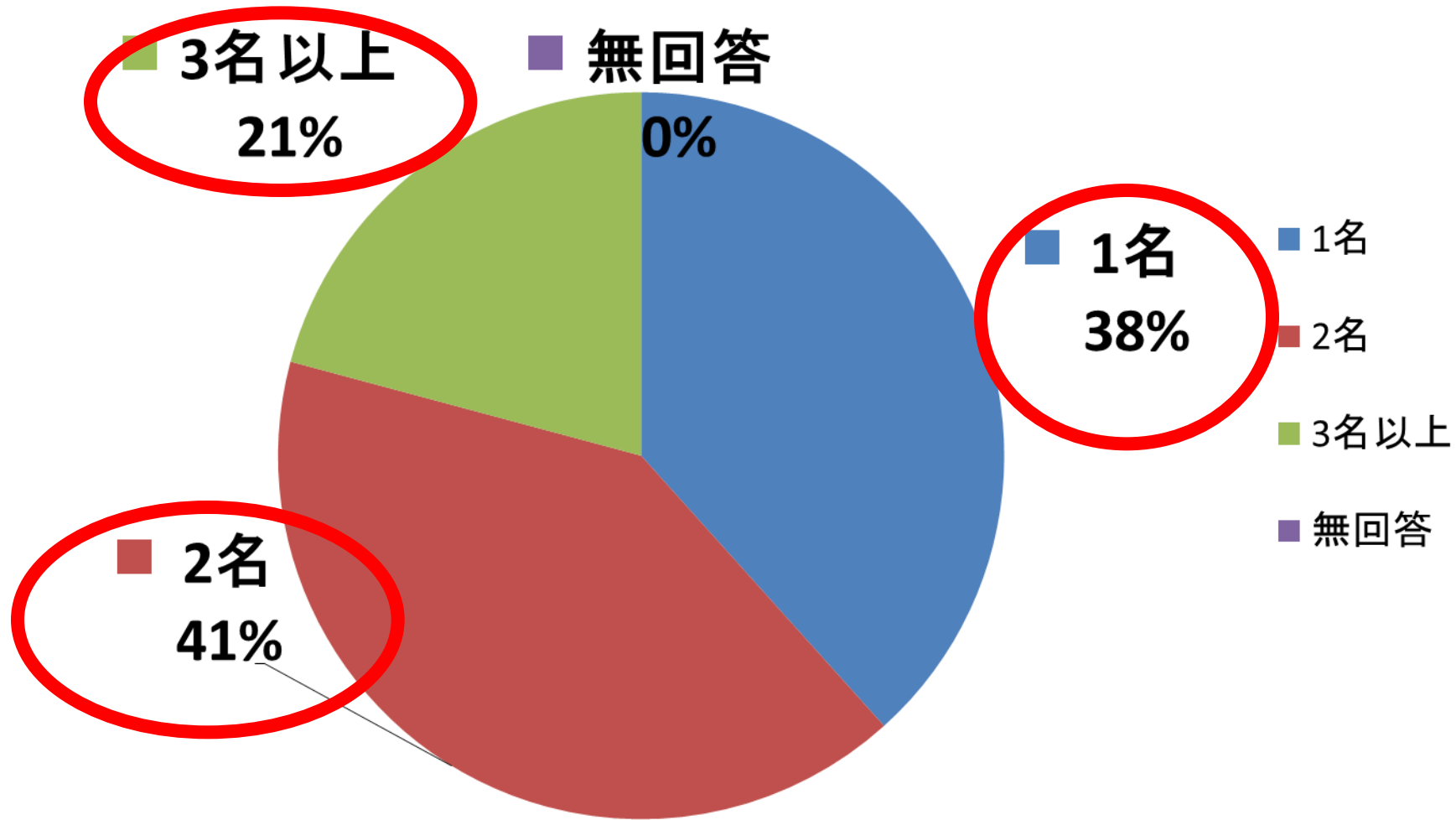
郡山保健所における
学校欠席者情報収集システム研修会
での事前アンケート調査より
(H24.3.5開催)

システム導入時期
H24. 1. 16～

事前アンケート調査

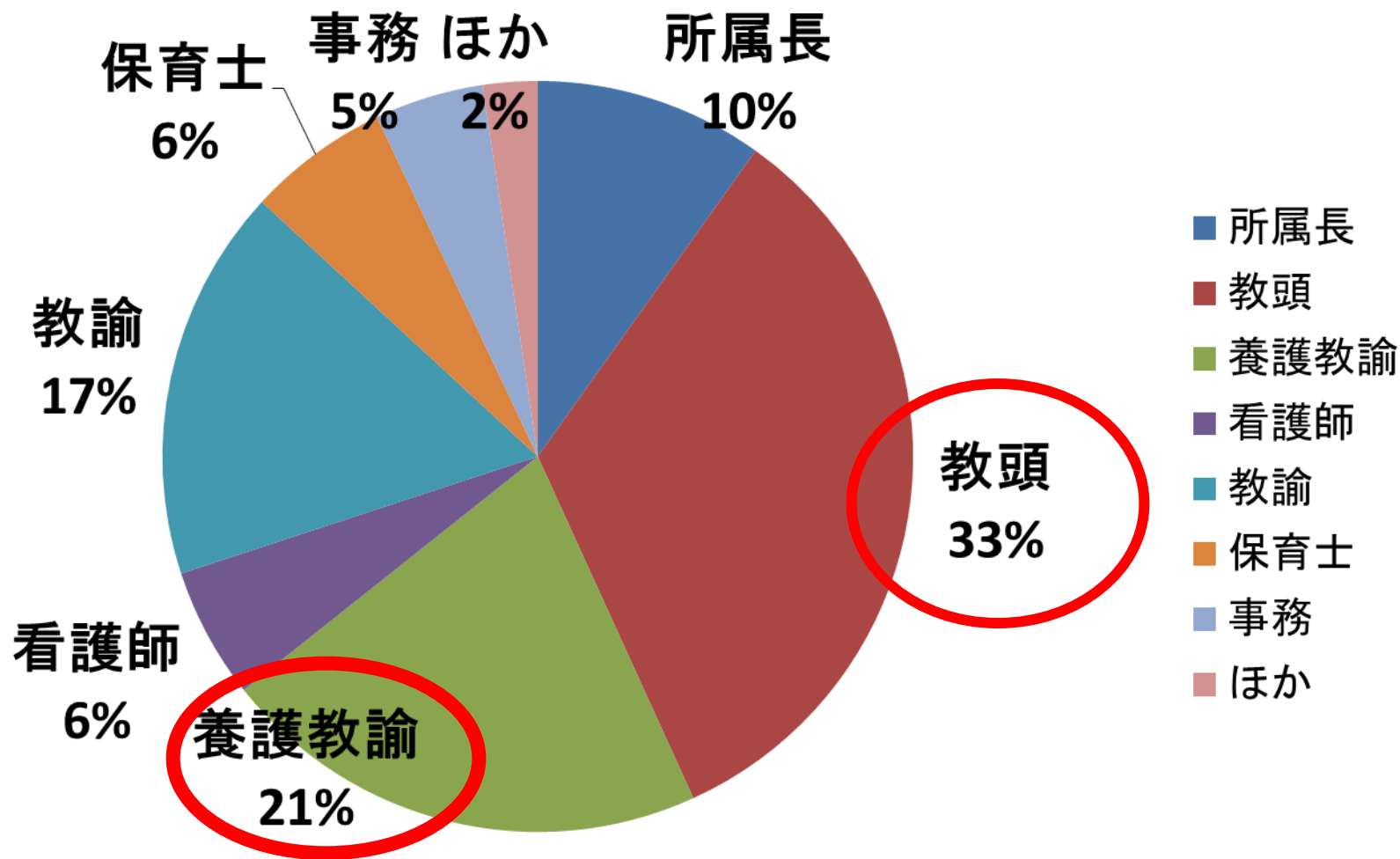
- 目的: システム導入後の各施設の状況把握と課題の共有を図り、システムの効果的な運用に役立てる。
- 期間: 平成24年2月10日～24日 (導入直後)
- 対象: 郡山保健所管内のサーベイランス
対象施設のシステム担当者(183施設)
- 回答: 期日までに120施設より回答(FAX・メール)
- 有効回答率: 65.6%

Q1 サーベイランス担当者の人数



60%以上の施設が複数担当

Q2 システム担当者の職種(複数回答)



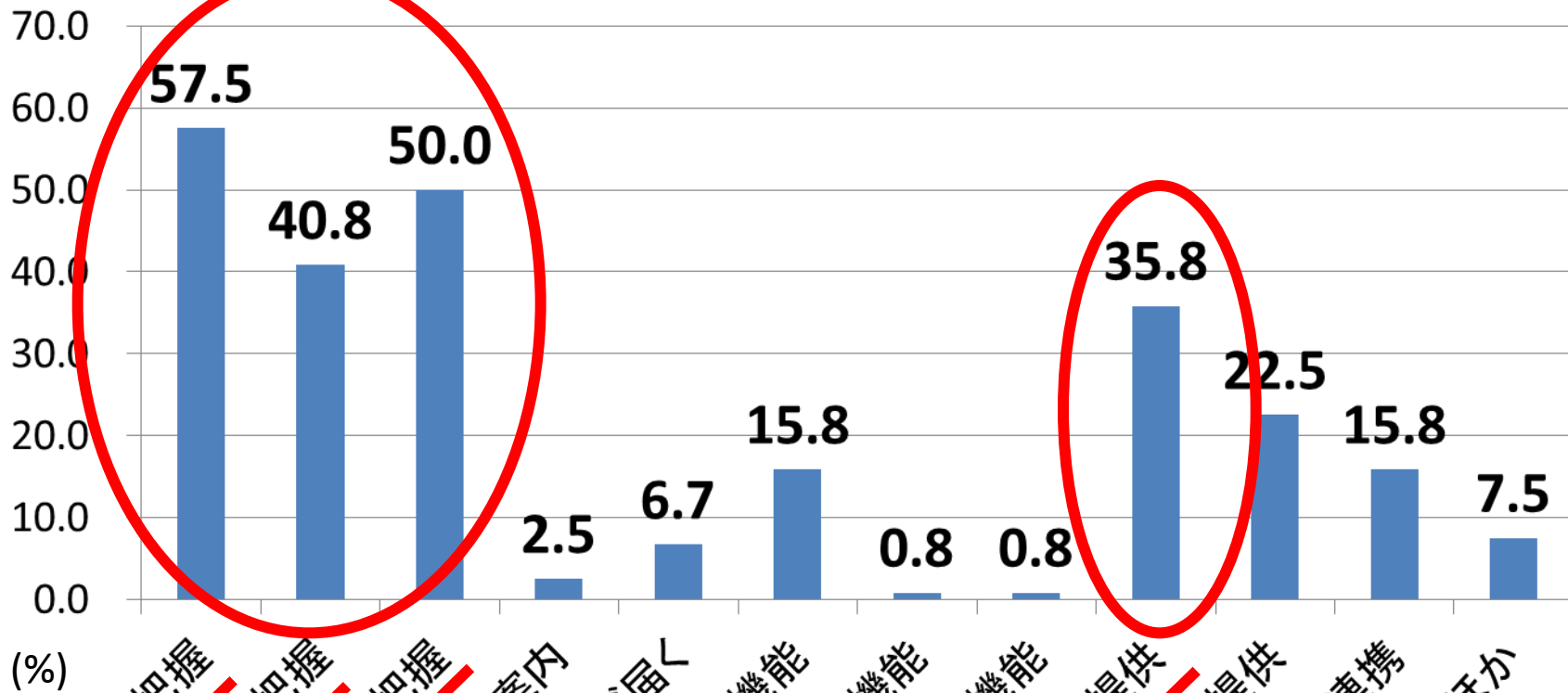
教頭/養護教諭が担う事が多い

アンケート調査の結果

質問項目	主な回答とその割合
システム担当者的人数	複数いる：61.7%
担当者の職種	教頭：33.3% 養教：21.1%
システムの入力日時	当日16時まで：85%
入力難易度	簡単：75%
入力所要時間	10分以内：89.8%
衛生活動に役立つか	役立つ：81.7%
導入前後の意識変化	あり：56.7%

80%以上の施設が、何らかの形で
施設の衛生活動に役立っている

Q8 役立っている項目（複数回答）



自施設内の流行状況把握
地図でリアルタイムに地域状況の把握
特定の疾患発生時のメール把握
アラートメール案内
月報の作成機能
罹患率の自動計算機能
流行曲線の自動計算機能
教職員へ情報提供
保護者への情報提供
校医等との連携
ほか

Q8 役立っている項目（その他）

「12」 その他 の自由記載の内容

有益だと感じた

- 1 学級閉鎖時、教育委員会、保健所へのFAXが不要になり、事務作業が効率化した。
- 2 学級閉鎖の連絡が楽である（市教委への）
- 3 まだ十分に活用できていない状態なので、今後活用の幅を拡げたい。
- 4 現場での意識（欠席状況確認）の向上につながった。

変化がない、活用出来ていない

- 5 平素より健康観察、欠席状況把握を行っていたので役立った要素は今のところなしです。
- 6 効果があまりわかっていない
- 7 小規模校なのでなくても把握できる
- 8 2月から使用しているため、活用するまでに至っていない。

システムを活用して役立ったこと（自由記載）

保護者への情報提供

- 家庭からの欠席連絡がより詳しく、早くされるようになってきた。
- 学校担当者は、欠席理由の確認や児童の健康状態の把握を家庭と密に取り合うようになった。
- 保護者にも伝えやすいし各クラス担任にも手洗いうがいの励行で予防により一層力を入れるようになった。
- 今までは感覚で感染症の流行状況を捉えていたが、実数の裏付けがあるため、自校職員、生徒保護者への情報提供を積極的に行えるようになった。

感染症の予防意識・行動

- 地域の流行状況から、自校の流行の予測ができるようになった。
- マスクの着用等、具体的な予防行動が促進した。
- どの地域でどのような症状が流行しているのかがすぐに分かるので、素早く対処ができた。
- 学級閉鎖の措置を素早くしたことで感染の広がりを防ぐことができた。
- 地域の状況がすぐに把握でき、すぐに対策を考え、職員や保護者に伝えられる。
- 地域での感染症の流行状況がリアルタイムでわかり、情報収集が早く正確になった。

グラフの活用、職員への情報提供

- 健康に関する話題が校内で活発になってきている。
- 全クラスの欠席者の状況が把握出来、自校の流行状況がわかるという点では、早期に対策を講じることができた。
- 保護者にも事前にシステム導入について知らせておいたので、学校は欠席者の情報をより詳しく把握することができるようになったと思う。

システム運用に関して困っていることや課題（自由記載）

入力方法についての課題

- 病院で診察を受けた結果の報告が夕方以降になる時などは、システムの入力が遅れる。
- 入力が翌日になると、遡って入力・報告するのに当日分と混乱することがある。
- 入力に係わる、集約、入力結果の点検に時間が必要。
- 医師の診断結果の連絡が、午後や夕方になると前日等に戻って変更・点検するのが大変。

システムの入力規則、運営、効果的な活用に対する課題など

- 担当者は、全治証明書を提出してもらってから月報の期間を変更するのが大変。
- 一度に多くの子どもが発症した時は大変で、システムでは欠席者が誰かを特定できないので別に欠席者の一覧表を作っており、事務作業が二度手間になる。
- インフルエンザの入力をすると出席停止の期間が4日間と自動で入るが、生徒の登校日は様々なので、どうしても訂正しなければならない。

自施設内での取り扱いについての課題

- 「出席停止」の入力について、個人名を入力できないので、誰のものか分かりづらいので、出席停止を入力する際に混乱する。
- システムの入力は、冬のインフルエンザ流行の時期だけにしてほしい。
- 特に出席停止が多い時期は保健室も忙しいため時間的にも厳しい。
- 毎日なので負担が大きい。システム導入の時期を考えてほしい。

アンケートの考察

- 入力時間は殆どが5分以内である。
- 教職員や保護者への情報提供など学校保健活動に活用
⇒教職員から各生徒への情報提供が行われている。
- よく使われている機能は、自施設、他施設の流行状況
⇒システムを用いた情報収集が行われていることが
うかがえた。
- 一方で、特定の疾患のメールやアラートのメール、月報、罹患率の計算や流行曲線の計算機能が多くの学校では活用されていないことがわかった

研修会（平成24年3月5日開催） 事後アンケート結果 （自由記載）

感じたこと

「学校単位での**集団感染を防ぐことが、地域や全国的な感染防止につながる**」ことを実感した。

大きな集団発生が出てからでは、終息に時間がかかり大変だとよくわかりました。

小1～3年の予防対策が地域の流行にも大きくかかわっていることがよくわかった。

地域での感染症の発生状況がすぐにわかり、感染予防に気をつけることができ有効だと思います。

現場でそれぞれ入力してもらうことで課にも情報がすぐにわかり、大変な分、有意義なものだと感じています。

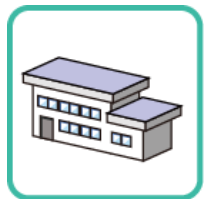
感染症の対策には小1，2，3年生の予防が大切だということがデータをもとにはっきりわかった。

感染症の早期探知、拡大を防ぐということから、**サーベイランスを利用して保護者に知らせたり**している

手洗い、うがい、マスク着用など、普段から行っている事も「今、〇〇が流行しているので」と**根拠を持って呼びかける**事で効果が上がると分かり、今後実践していきたいと思いました。

保健所でのシステム導入後の変化

- **積極的な早期探知**が可能
- 入力されたデータを**定期的・随時確認**し、状況確認や、疫学調査等を行っている
- 各施設にPC設置された ⇒ **情報提供が容易**
(メールで送信・保健所HPより媒体のDL指示 等)
- 感染症発生時の疫学調査時など、**システムからの経時的な情報収集**が容易になった
- 医療機関等からの流行状況の問い合わせに対し、**根拠を基に**具体的な回答が可能



今後の課題

- 各保健所での活用状況の把握、**レベルの均一化と維持・向上**に向けた取り組みが必要。
- サーベイランスを**活用できる人材の養成**。
- 校医・市町村ヘルス部門等の活用状況の把握と更なる周知。(活用方法の紹介など)
- 流行期等は、受動的なサーベイランスでなく、**能動的(Active)なサーベイランス**(健康調査)が重要。
- 市町村教育委員会・保育主管課と、より一層の連携を図り、入力されたデータの**精度管理**を徹底する。
- 情報公開と個人情報保護の線引き。

一部スライドに許可のもと、国立感染症研究所のスライドを拝借しております。



ご清聴ありがとうございました



スライドで紹介したアンケート結果は、当保健所HP内よりDLできます。

「平成23年度 感染症に関する危機管理ネットワーク研修会」

http://www.pref.nara.jp/dd_aspx_itemid-79138.htm#moduleid22981

気になることなどがありましたらご連絡下さい。
奈良県医療政策部 保健予防課 感染症係 河内佑介
E-mail : kawachi-yusuke@office.pref.nara.lg.jp

知れば
知るほど
奈良
はおもしろい



奈良県マスコットキャラクター
せんとくん
©NARA pref.
<http://www.pref.nara.jp/>