

短 報

結核・感染症サーベイランスの実施について

昭和 62 年 1 月より、保健所、都道府県・指定都市と厚生省をコンピュータネットワークで結んだ結核・感染症サーベイランス事業が実施された (図)。

結核・感染症サーベイランス事業は、システム構成上、結核サーベイランスと感染症サーベイランスに大別される。

(1) 結核のサーベイランス

結核は、以前に比べ患者数等は減少しているが、近年、減少率の鈍化、地域的偏在、集団発生の散発等がみられ、一方、地域住民の生活圏の拡大などによる広域的な対応、よりの確、迅速な対応が求められている。そこで、患者発生状況、受療状況等の実態を広域的に把握し、その詳細な分析を行うことにより、迅速な予防対策を講ずるとともに、発見から事後措置など、地域住民の生活態様に応じた的確な実施を図ることが重要となってきた。保健所における結核対策事業がこうした背景に適応して強化されることを目的とし、保健所にパーソナルコンピュータを設置して、的確かつ、迅速に結核情報を把握し、保健所管轄区域を超えた結核予防対策の推進を図ることが可能となった。

保健所においては、結核予防法第 24 条に規定する結核登録票による登録者 (以下、「登録者」という) の識別情報、登録までの状況、登録時の症状及び治療状況、

厚生省保健医療局結核難病感染症課

現在の症状及び治療状況、治療の経過と登録除外の情報を入力する。この際、登録者のプライバシーに十分に配慮して登録者の氏名、住所等はオンライン伝送しないこ

表 1 中央結核・感染症情報センターにおける出力新登録者関係の毎月の集計 (結核月報)

1. 新登録患者数—性別、年齢階級、都道府県・指定都市・政令市別
2. 新登録患者数—登録時空洞有無・排菌有無、性別、年齢階級別
3. 新登録患者数—登録時空洞有無・排菌有無、受療状況別
4. 新登録患者数—登録時空洞有無・排菌有無、都道府県・指定都市・政令市別
5. 新登録患者数—登録時空洞有無・排菌有無、登録区分、化療内容別
6. 活動性肺結核新登録患者数—発見方法、登録時空洞有無・排菌有無別
7. 新登録患者数—職業区分別、都道府県・指定都市・政令市別
8. 新登録患者数—登録時活動性分類、保険の種類等、受療状況別
9. 新登録患者数—公費負担区分・保険の種類等別

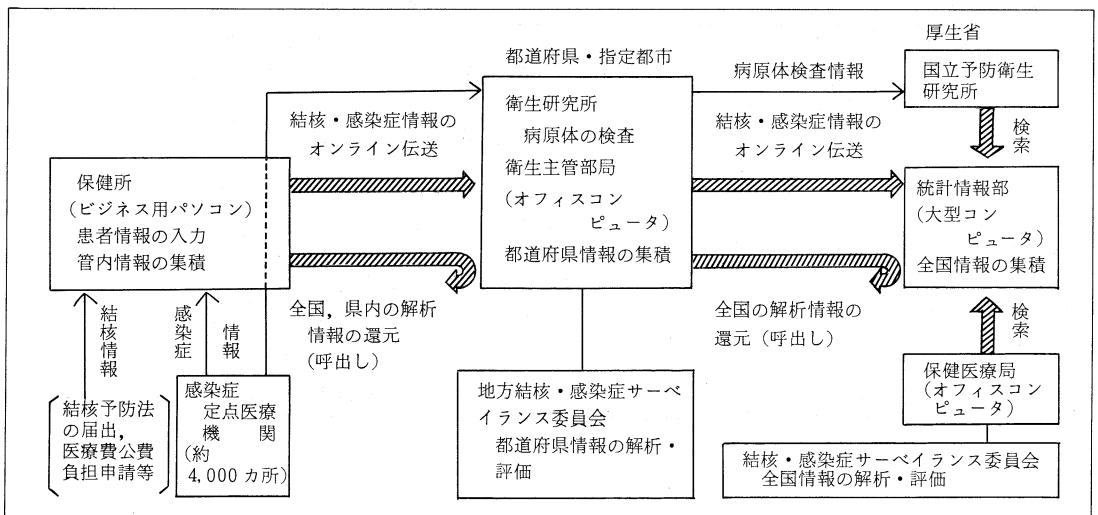


図 結核・感染症サーベイランスにおける情報の流れ

表 2 結核サーベイランスの情報項目

<p>1. 登録者識別 登録番号，登録者氏名（漢字，フリガナ），性，生年月日【年月】，住所（漢字）【市町村コード】，職業区分，世帯の主な職業区分</p> <p>2. 登録までの状況 登録年月日，届出医療機関種類，登録区分，転入に関する情報，患者発見方法，呼吸器症状の有無，発病の時期，初診の時期，* 期間区分，診断名</p> <p>3. 登録時の病状及び治療状況 X線所見の学会分類，菌検体採取年月，菌検査結果，ツベルクリン反応検査結果，BCG接種歴，* 活動性分類，使用抗結核薬，* 治療内容コード，副腎皮質ホルモン使用の有無，<u>受療状況</u>，<u>保険の種類等</u>，<u>公費負担区分</u></p>	<p>4. 現在の病状及び治療状況 最終状況資料区分，<u>最終情報入手年月</u>，<u>最終X線撮影年月</u>，X線所見の学会分類，菌検体採取年月，菌検査結果，* 活動性分類，使用抗結核薬，* 治療内容コード，副腎皮質ホルモン使用の有無，<u>受療状況</u>，<u>保険の種類等</u>，<u>公費負担区分</u>，<u>公費負担番号</u>，<u>公費負担承認月数</u>，<u>医療機関名称</u>，<u>医療機関種類</u>，<u>登録後治療中断の有無</u></p> <p>5. 病状等の経過 最終培養陽性検体採取時期，当初入院治療退院時期，治療終了時期登録除外に関する情報</p> <p>6. 登録除外に関する情報 除外理由，登録除外年月日【年月】，転出先保健所コード</p> <p>7. 備考欄</p>
--	---

注：\* 印はコードをシステムが自動生成する項目，下線または波線はそれぞれ全部または一部を地方結核・感染症情報センター及び中央結核・感染症情報センターへ報告する項目

表 3 結核・感染症サーベイランスの対象疾病および処理区分

対 象 疾 病	情 報 源	調 査 期 間 の 単 位
(1)結核	保健所の結核登録票 (結核予防法による届出，医療費公費負担申請等の記録)	新登録患者：各月および年間 登録者：年末現在 登録除外者：年間
(2)麻疹様疾患 (3)風しん (4)水痘 (5)流行性耳下腺炎 (6)百日せき様疾患 (7)溶連菌感染症 (8)異型肺炎 (9)感染性下痢症 (10)乳児嘔吐下痢症 (11)手足口病 (12)伝染性紅斑 (13)突発性発しん (14)ヘルパンギーナ (15)インフルエンザ様疾患 (16)MCL S (川崎病) (17)咽頭結膜熱	小児科・内科定点 (調査票 様式1)	1 週間（日曜～土曜） 週報として還元
(17)咽頭結膜熱 (18)流行性角膜炎 (19)急性出血性結膜炎	眼科定点 (調査票 様式2)	
(16)MCL S (20)髄膜炎 (a)細菌性 (b)無菌性 (21)脳・脊髄炎 (a)脳炎 (b)脳症 (c)ライ症候群 (d)脊髄炎 (22)ウイルス肝炎 (a)A型肝炎 (b)B型肝炎 (c)その他	病院定点 (調査票 様式3)	1 カ月間 月報として還元
(23)淋病様疾患 (24)クラミジア感染症 (25)陰部ヘルペス (26)尖圭コンジローム (27)トリコモナス症	STD定点 (調査票 様式4)	

注) 対象疾病の欄中\_\_\_は，従来の感染症サーベイランスに対する追加分を示す。

ととした(表1)。従って，結核サーベイランスのデータベースとしての機能は主として保健所にあるため，結核サーベイランスは分散型データベースということがで

きる。

情報収集の周期は月(対象は新登録患者，表2)または年単位(対象は新登録患者，年末登録者，登録除外者)

である。

## (2) 感染症のサーベイランス

感染症サーベイランス事業は昭和56年7月から既に実施されているものである。しかし、全国情報の収集から還元まで2週間もの日数を要すること、対象疾病が麻疹様疾患、風しん等の17疾患に限られていること等の欠点が以前より指摘されていた。そこで、今回のシステム改訂によって情報収集の迅速化（情報収集から還元まで3日間）を図り、情報収集の周期は週または月単位とし、対象疾患もインフルエンザ等を含めた26疾患と

した（表3）。

このように26疾患の発生情報が都道府県・指定都市の衛生主管部局を通じ地域の医師会、医療機関に迅速に還元されるため、近隣地区、隣接県・市等の広域情報から感染症対策のよりの確な対応が図られることになった。

保健所においては、管内の医療機関定点から収集した患者発生情報（集計結果）を入力する。都道府県・指定都市または厚生省は、これらのデータを広域的に収集し、集計を行うため、感染症サーベイランスは集中型データベースということができる。