

別添

新型コロナウイルス感染症対策 におけるイベントベースド サーベイランス（EBS）について

川崎市健康安全研究所長 岡部 信彦

川崎市健康安全研究所 企画調整担当部長 三崎 貴子

大東文化大学スポーツ・健康科学部 教授 中島 一敏

国立保健医療科学院 健康危機管理研究部長 齋藤 智也

イベントベースドサーベイランス (Event-based surveillance, EBS)

- 対応すべき健康危機を早い段階で検知することを目的として行う、さまざまな情報源を活用した公衆衛生監視活動（サーベイランス）。
- 感染症に限らず、色々な原因による健康危機の発生を早期に検知して介入をおこなうために、世界的に普及が進められている活動概念。
- 法に基づく報告のみならず、ニュースやSNS等のネット情報、医療関係者や担当者の気づき等、様々な情報源を広く活用することが特徴。
- 日本では、「健康危機管理」という概念で同様の活動に取り組まれてきた。

イベントベースドサーベイランス の基本ステップ

非公式の情報を含む
あらゆる情報源を
活用した情報収集

リスク評価
異常事象の抽出

早期対応

新型コロナウイルス感染症対策における イベントベースドサーベイランス

新型コロナウイルス感染症対策の感染拡大、特に急増を防ぐためには、拡大するおそれのあるクラスターの予兆を早期に検知し、早期に介入して大規模化を抑止することが重要である。

- 感染症法に基づく患者報告だけでは、受診から診断、検査、報告までの時間を考慮すると、情報集約や分析に遅れが生じる可能性がある。そのため、診察した医師や施設の医療従事者、聞き取り調査を行った保健所職員等が、患者や接触者の属性、行動歴等から、「何かおかしい」「拡大のおそれあり」と感じた事例等を広範に集約し、評価を行う仕組みを構築する必要がある。
 - 例:医師から「受診はしていないけどほかにも仕事仲間で発熱して休んでいる者が最近多い、と患者から聞いた」
 - 例：施設等の職員から「職員で体調不良で休んでいる者が増えている」といった「現場の気づき」に関する情報の集約が挙げられる。

高齢者等施設等、重症化リスクの高い方が多い施設でのクラスターが大規模化すると、多数の重症者が発生し地域の医療体制では対応できなくなるおそれがあるので、重点的に情報収集と評価を行う必要がある。

- 例えば、新型コロナウイルス感染症対策について協議する協議会等の枠組みを活用し、高齢者施設や学校等地域の施設、医療機関、保健所、地衛研、地方感染症情報センター等が、対面での会合、電話会議、電子掲示板、グループチャット、メーリングリスト等で、「現場の気づき」を積極的に地域で共有する仕組みを作ることが挙げられる。
- また、保健所は、そのような「現場の気づき」に関する相談を気軽にできるように、地域の関係者に担当者の周知等を行っていく。
- 行政側からは、そのような仕組みを活用して、現在の地域の発生状況等を、関係者に対してまめに情報還元を行うことで、情報共有を活性化することが期待される。

EBSの取り組み例

川崎市感染症情報発信システム (Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System: KIDSS)

KIDSSは、川崎市において医療機関と行政とを結ぶネットワークとして構築
日常的に感染症情報を入手可能であり、医療機関と行政が双方向に情報を共有する
システムとして、2014年4月から運用を開始し、インターネット上で公開
(URL: <http://kidss.city.kawasaki.jp/modules/topics/>)

KIDSSの7つの機能

- ① 感染症発生動向調査システム(National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases: NESID)データ公開
- ② リアルタイムサーベイランス入力・閲覧
- ③ 情報共有掲示板
- ④ 資料集
- ⑤ 疾患別情報
- ⑥ 学校・保育園等欠席者サーベイランス
- ⑦ 情報配信

* ①②⑤及び⑥の一部は一般に公開

集団発生の検知に繋がるしくみとして機能

感染症の流行状況や病原体情報等を共有し、事例の早期探知
や対策に役立てるために、セキュリティページ内に開設



例えば…

「クリニックにおいて、数日の発熱と
解熱後のウイルス性発疹が見られ
る患者を複数診察
流行しているウイルスはあるか？
新型コロナウイルス感染症か？」



EBSとして機能した事例

社会福祉施設におけるオウム病の集団発生—川崎市

【端緒】

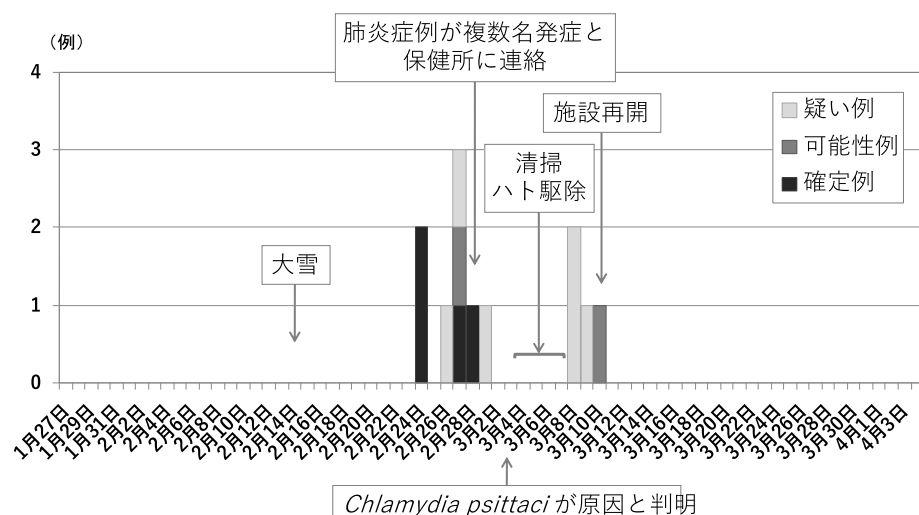
2014年2月28日 川崎市内の社会福祉施設で施設利用者及び職員に熱や肺炎の症状を呈する者が複数名発生していると、同施設の理事長から管轄の区役所保健福祉センターに報告

2月24日、26日、27日にかけて、肺炎4名（うち3名入院）、職員2名発熱（1名入院、詳細不明）が判明
インフルエンザは全員否定

2月28日から施設での業務は一旦中止

短期間（5日間）に同一施設で肺炎患者が4名発症しており、アウトブレイクと判断

現場の調査と、医療機関からの情報収集・情報提供、検体採取を依頼し、病原体検索を実施



発症日別の流行曲線と経過 (n=12)

地方衛生研究所で原因特定後、各医療機関に入院もしくは受診した複数の患者に対し、オウム病の診断の元に、第一選択薬を適切に使用し全員が回復

初期の相談→集団発生の早期検知

詳細は、以下を参照

社会福祉施設におけるオウム病の集団発生—川崎市,
IASR Vol. 35 p. 153-154: 2014年6月号

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/psittacosis-m/psittacosis-iasrs/4679-pr4122.html>

EBSを用いた事例の探知と対応

