

ローカルメーリングリストと 感染症ローカルサーベイランス

渡部 礼二

わたなべ小児科医院

小児科月一会メールグループ 石川県

渡部礼二, 岡本正樹, 加藤彰一, 加畑寿明, 斉藤建二, 清洒外文, 中村英夫,
西田直巳, 正木克治, 松田 明, 宮森千明, 武藤一彦, 横井 透

はじめに

インターネットの普及で医療現場にも種々な情報が瞬時に入手, 伝達, 検索できるようになった。感染症情報も例外ではない。世界中から感染症情報がもたらされ我々に注意を喚起してくれる。得られた情報が医療機関にとって自己診療圏の具体的な最新の情報であれば疾病の予防や診断にとって利用価値は高い。我々はインターネットのメーリングリスト(以下ML)を用いて地域に密着した感染症情報の交換を行い, 成果をあげているので紹介する。

1. メーリングリストの実際と感染症情報

石川県内の小児科医の間でMLを用いて情報交換がなされている。小児科のある県内医療機関の約半数(41/83)で, 小児科医がこのMLに加入している。

このMLでは感染症情報も積極的に報告されている。平成12年11月のML開設以来平成14年7月迄, 週平均49通の内19通が感染症情報関連

のメールであった。今年のインフルエンザ流行期には週147通のメールの内119通が感染症情報であった。

MLでは個々の感染症報告を地域毎の小学校や保育所等の施設単位(未就園児は居住地)にまとめて毎週配信している。その週報には施設名, 年齢, 性別, 居住町名, 診断日等を発症後の2週間(麻疹は3週間)迄掲載した。

麻疹については診断したら全例MLに報告してくれたようである。週報の麻疹の項には2次感染症の発症日が予想できるよう診断日と共に発症日も掲載した。表1は週報の中, 麻疹の項の一部である。

インフルエンザに関しては限られた会員からだけであったがそれでも平成13~14年度は2,870例, 451施設のMLへの報告があり, 施設毎に動いていく流行の傾向をある程度把握できた。流行のピーク時には余りにも多くの報告数があったので, 各施設別に報告数をMicrosoft Excel上で経時的に整理しMLの掲示板に掲載した。表2はその一部である。その集計表は2~3日毎に更新した。なおインフルエンザは迅速検査で確認された報告のみを原則として診断日でまとめた。会員はそれをプリントアウトしたりダウンロードしたりして利用していたようである。

My Experience : Regional Mailing List and Regional Surveillance of Infectious Disease.

Reiji Watanabe

著者連絡先: 渡部礼二

わたなべ小児科医院

〒921-8042 金沢市泉本町5-5-1

金沢南地区：すずらん保育園 1 才♂ (5 24 発症*5 27 No 3927)・・・B 兄弟, VF
 9 ヶ月♀ (5 10 発症 5 13 診断 No 3793)・・・B 兄弟
 : ヤクルト保育室 (西センター) 11 ヶ月♂ (上荒屋) (5 18 発症 5 23 診断 No 3888)
 1 才♂ (矢木) (5 14 発症 5 17 診断 No 3824)
 : 扇台小 5 年♀ (5 21 発症 5 23 診断 No 3883)・・・予未
 5 年 3 組♀ (5 18 発症 5 22 診断 No 3878)
 : 緑小 5 年♀ (5 16 発症 5 20 診断 No 3848)・・・予未, 5 6 サテイで
 : 三和小 1 年 2 組♀ (上荒屋) (5 20 発症 5 23 診断 No 3888)・・・予未
 5 年 3 組♂ (5 18 発症 5 21 診断 No 3860)・・・予未
 5 年 3 組 (5 17 発症 5 20 診断 No 3886)
 5 年 1 組♀ (矢木) (5 12 発症 5 13 診断 No 3779)・・・予未
 5 年 1 組♀ (矢木) (5 12 発症 5 13 診断 No 3779)・・・予未
 : 県立聾学校中等部 2 年♀ (上荒屋) (5 9 発症? 5 13 診断 No 3777)
 : 西南部中 1 年 (5 13 発症 5 15 診断 No 3886)
 : 緑中 2 年♀ (5 26 発症 5 27 診断 No 3922)・・・V 間に合わず, 5 25 サテイへ
 : 1 才 (四十万) (5 19 発症*5 27 No 3924)
 :
 :
 :
 [kinders : 03955] ☆キンダース感染症情報 No.02-22 (02 06 03)

表 1 メーリングリスト週報の麻疹の項の一部

施設名	区域	2 23	2 24	2 25	2 26	2 27	2 28	3 1	3 2	3 3
		土	日	月	火	水	木	金	土	日
額小	金沢南		1				1		2	
野町小	金沢南	1	1	2				1		
三馬小	金沢南	3	1	1		1		1	1	
緑小	金沢南	1			1					
三和小	金沢南							1		
米泉小	金沢南			1	1	3	1	1		1
米丸小	金沢南	1	1			1	1	1	3	
安原小	金沢南								1	
泉中	金沢南								1	
清泉中	金沢南				1		1			
西南部中	金沢南				1				1	
高尾台中	金沢南						1			
野田中	金沢南						1			
ニ水高	金沢南					1				
粟田保育園	野々市	1						1		
扇ヶ丘幼稚園	野々市				1					
青竜第二幼稚園	野々市							1		
つばき保育園	野々市			1					1	
中央保育園	野々市				1			1		

[kinders-HP 3 2 掲示]

表 2 メーリングリストの施設別集計表の項

2. メーリングリストの感染症情報からの 実際例

実際にメール上でのタイムラグのない感染症の施設発生情報はおおいに外来診療で役立った。それらの実際例を紹介する。

— 麻 疹 —

1) 昨年私の診療所では数年ぶりに麻疹を診断したが、確信がなかったので「疑い」としてMLに報告した。その日の深夜に病院当直の会員の1人が「同じ保育所の児を麻疹と診断した」とMLに報告していた。私の報告がその会員にとって診断に役立ったようであり、またその日の深夜のメールを見て私の症例も麻疹と確認できた。これらは昨年金沢市内での最初の麻疹の症例報告であった。

2) 私の近所の会員から、ある保育所で麻疹が発生したというメールがあった。それ以来私の診療所では、その保育園児の中、麻疹ワクチン未接種で且つ発熱している児は、待合室に入る段階から隔離し、再診は昼休み時間を利用して診察していた。その患児の中で1例の麻疹を診断した。このようにメールでの情報が待合室での2次感染を予防することにつながった。私は時間的に隔離したが、駐車場の車の中へ出向いて診察をしている会員もいた。

— インフルエンザ —

MLで保育所や学校でのインフルエンザの発生情報が出ると、診察室で家族の発熱を聞き出すのと同じように「どこの保育所?」「どこの学校?」といった問診をするようになった。流行期には患児の属する施設でインフルエンザの発生情報があるということは診断に非常に大きなヒントとなった。

ある施設でインフルエンザが発生したという情報があると、当然かもしれないが、その施設に通っている児の迅速診断キットによるインフルエンザ報告が増え、中には38℃程度の発熱でもインフ

ルエンザと診断される児もいた。

3. 考 案

従来からの感染症サーベイランス情報は早くても1~2週間前の発生情報であり、また県全体あるいは保健所管轄地域別の数しか分らない。MLを用いたメール上でのリアルタイムの感染症の発生情報は施設名を特定できることがあり非常に有用であった。特に他の疾患と鑑別のできない麻疹のカタル期やインフルエンザでは外来診療現場において貴重な情報であった。

受付の予診の段階で麻疹はカタル期からその疑いのある児を隔離することができ、待合室等での院内感染をも予防できた。

インフルエンザが流行し出すと保育所や学校等の施設名を聞き出すようになり、今までと問診の仕方変わった。事情が許せばインフルエンザも予診の段階での隔離が可能であり、待合室での感染も予防できるであろう。

インフルエンザは一旦流行し出すと膨大な数がメールで報告される。人手の入力とその集計とその報告は時間と労力を要する。インフルエンザ前線データベース¹⁾のように自動登録ができるようになればと模索中である。

なお、麻疹に関して石川県では2002年6月から、成人も含めた全数の麻疹に対し、メールやFaxを用いて「麻疹迅速把握事業」が実施された。1~2日のタイムラグはあるが我々のMLと同じような情報が医師会員に対して公表され、我々のMLよりもはるかに情報の精度は増した。

このようにタイムラグのない感染症情報を得ることは、麻疹のカタル期のように一見通常の感冒と鑑別できない症状の時期から、待合室での2次感染を予防することができた。またインフルエンザでは診断にとって有力な情報源であった。

なお、これら地域密着の感染症情報は各メンバー自身の情熱と熱意によってもたらされ、それがさらに有益性を増大させていることを忘れてはならない。

4. 結 論

ローカル ML を使ったリアルタイムな感染症情報は、院内での2次感染予防にとって有用であり、診察室での問診の仕方をも変え、診断への有力な武器となった。

本稿の要旨は名古屋で開催された第12回日本外来小児科学会にて口演した。

会員外研究協力者：伊藤 茂，入道秀樹，上田智子，上野康尚，太田和秀，大野高史，大浜和憲，岡本 力，奥田則彦，柿沼宏明，笠原善仁，加藤貞人，

金戸善之，北谷秀樹，久保 実，榑原方枝，酒詰忍，鈴木祐吉，高橋謙太郎，多賀千之，竹谷良平，谷口昌史，長沖周也，長沖 武，半井孝幸，南部澄，野村隆子，橋本浩之，蓮井正樹，林 律子，堀田成紀，本家一也，丸岡達也，丸山 繁，南 聡，向井幹夫，村田明聡，村田祐一，野崎外茂次，山上正彦，吉田 均，和田英男

引用文献

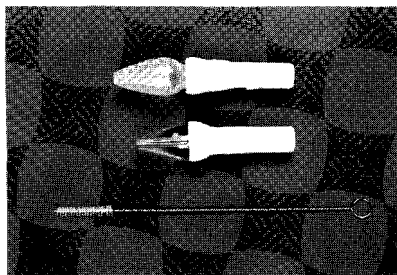
- 1) 砂川富正. 他. インフルエンザ迅速抗原検出検査およびインターネットを用いた「ML. インフルエンザ前線データベース」の試み. 病原微生物検出情報 2001; 22: 315-316.

ひとくちメモ

鼻汁検体採取方法

鼻汁好酸球数測定・インフルエンザ迅速法・RS ウィルス迅速法など鼻汁を検体として必要とする場合が増えています。

鼻のかめる年長児はラップで鼻をかませ、そのまま検体としています。



乳幼児の場合は吸引管に風間製鼻ネブライザー用ノズルを付けたもの(写真上)を作成してもらい、それで吸引して鼻汁を集め、綿棒で押し出して検体としています。風間製吸引用オリーブ(写真下)は中心管内径約2.6mmと細く、吸引した時に鼻汁が残らず検体を集めるのには不適です。風間製ネブライザー用ノズルの内径は17.0mmで、吸引した時にノズル内に鼻汁がかなり残ります。それで十分な検体が採取でき、また検体性状を見ることがもできます。

使用後は水道水で洗浄し、オート・クレープカミルトン液で消毒します。(村松美知子)

風間医科器械株式会社

〒113-0033 東京都文京区本郷 3-31 5
TEL 03 3811-6026 FAX 03 3814-9140
フリーダイヤル：0120-003387