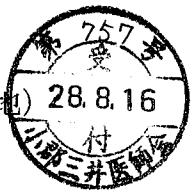


福岡県医師会
第1355号(地) 28.8.16
平成28年 8月10日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

成人の侵襲性細菌感染症サーベイランス構築に関する研究について

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

さて、平成25年度から平成27年度にかけて実施されておりました厚生労働科学研究事業「成人の重症肺炎サーベイランス構築に関する研究」(研究代表者：大石和徳)につきましては、会員医療機関より分離菌株(血液、髄液などから分離)及び追加の臨床情報の提供についてご協力いただいたところです。

今般、上記研究事業に代わり、侵襲性肺炎球菌感染症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、劇症型溶血性レンサ球菌感染症の4疾病に関して、感染症発生動向に対応する病原体情報の収集を目的として「厚生労働科学研究費補助金(新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業)」において、「成人の侵襲性細菌感染症サーベイランス構築に関する研究」(研究代表者：大石和徳)が実施されることとなりました。

本件につきまして、別添のとおり厚生労働省健康局結核感染症課より福岡県保健医療介護部を通じて協力依頼があり、平成28年8月4日開催の本会第16回全理事会で協議の結果、当該要請を承認いたしました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、貴会管下医療機関に対し、上記4疾病の分離菌株(血液、髄液などから分離)及び症例の追加の臨床情報(別紙調査票)を最寄りの保健福祉(環境)事務所にご提供いただきますよう、周知方よろしくお願い申し上げます。

記

研究課題名：「成人の侵襲性細菌感染症サーベイランス構築に関する研究」

研究代表者：大石 和徳 (おおいし かずのり)

研 究 機 関：国立感染症研究所 感染症疫学センター

研 究 期 間：平成28年7月から平成31年3月(予定)

28保衛第1251号

平成28年8月1日

公益社団法人福岡県医師会長 殿

福岡県保健医療介護部長

(保健衛生課感染症係)

成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの構築に関する研究について

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、このことにつきまして、厚生労働省健康局結核感染症課から別添（写）のとおり協力依頼がありましたのでお知らせします。

つきましては、当該研究事業への協力について、貴会会員に対し周知いただきますようお願いいたします。

なお、当該研究事業に御協力いただける場合には、下記対象疾病の分離菌株（血液、髄液などから分離）及び症例の追加の臨床情報（別紙調査票）を最寄りの保健福祉（環境）事務所に御提供いただきますよう、併せて周知をお願いします。

記

1 対象疾病

- ①侵襲性肺炎球菌感染症
- ②侵襲性インフルエンザ菌感染症
- ③侵襲性髄膜炎菌感染症
- ④劇症型溶血性レンサ球菌感染症

※③及び④については、9月以降に追加される予定です。

2 研究期間（予定）

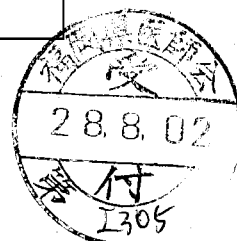
平成28年7月～平成31年3月

（担当）

福岡県保健医療介護部保健衛生課
感染症係 林田

TEL:092-643-3268

FAX:092-643-3282



侵襲性感染症調査票 ※肺炎球菌 ・ インフルエンザ菌

厚生労働省指定研究班

記入日

年 月 日

●発生動向調査ID		報告医師の氏名
報告医療機関名		

性別	①男 ②女	診断時の年齢	歳 ヶ月
院内ID(カルテ番号)		生年月日	年 月 日
喫煙歴	①あり(本/日、年間) ②なし	身長(cm)	(cm)
アルコール多飲	①あり ②なし	体重(kg)	(kg)
入院・外来の別	①入院 ②外来	★入院日数(入院の場合)	日間
★転帰(入院の場合)	①軽快 ②死亡 ③転院	★退院(死亡)日	年 月 日
★合併症(ある場合)		人工呼吸器管理	①あり ②なし
★後遺症(ある場合)		集中治療室(ICU)管理	①あり ②なし

基礎疾患 (複数選択可)	・ 無脾症・脾低形成 (有・無) → 有の場合、その理由 (脾臓摘出・先天性・その他) ・ 免疫不全 (有・無) → 有の場合、その理由(複数選択可): □自己免疫疾患(内容:) - ステロイドの投与(有・無) 生物学的製剤の投与(有・無) □悪性腫瘍(内容:) 抗がん剤の投与 (有・無) □臓器・骨髄移植(内容:) 免疫抑制剤の投与 (有・無) □免疫不全を来す疾患(内容:) ・ その他の基礎疾患 (有・無)
-----------------	--

病型(ひとつ選択)	①敗血症 ②髄膜炎 ③菌血症を伴う肺炎 ④菌血症を伴う髄膜炎 ⑤関節炎 ⑥菌血症を伴う関節炎 ⑦肺炎と菌血症を伴う髄膜炎 ⑧その他()
肺炎の場合の診断根拠 (複数選択可)	①胸部X線画像 ②胸部CT画像 ③画像診断なし(臨床診断) ④気道検体から培養陽性
髄膜炎の場合の診断根拠 (複数選択可)	①髄膜刺激症状など臨床症状 ②血液培養陽性 ③髄液培養陽性 ④髄液抗原陽性
合併したウイルス感染 (複数選択可)	①インフルエンザウイルス感染 (有・無) 診断根拠 (迅速キット・その他) ②その他()
初期治療 (複数選択可)	①抗菌薬 (有・無) (詳細:) ②その他 ()

インフルエンザウイルス ワクチン接種歴	・ 直近1年間の接種(有・無) → 有の場合:接種日(年 月頃)
成人用肺炎球菌ワクチン (ニューモバックスNP)接種歴	・ 直近5年間の接種(有・無) → 有の場合:接種日(年 月頃)

(記入上の注意)

- ・ ●印以外の部分についてご記入ください。なお、★につきましては退院時等に追記していただき、届出保健所へ再度提出をお願いいたします。
- ・ 検体検査の結果につきましては、後日、本用紙にてご回答申し上げます。
- ・ ワクチンの接種状況が不明の場合には、本人に再度ご確認の上、ご記入ください。
特に肺炎球菌ワクチンの接種状況については、発生動向調査にも補足頂いた上で届出をお願い申し上げます。

報告(血清型診断結果)

※国立感染症研究所での解析結果を主治医の先生にご報告申し上げます。



事 務 連 絡
平成 28 年 7 月 19 日

{ 福 岡 県
北九州市
福 岡 市
久留米市
大牟田市 }

衛生主管部 (局)
感染症対策担当課 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの構築に関する研究について (協力依頼)

標記について、平成 25 年度から平成 27 年度にかけて、研究事業「成人の重症肺炎サーベイランス構築に関する研究」(研究代表者: 大石和徳) に対して、分離菌株(血液、髄液などから分離)及び追加の臨床情報を提供していただくよう、貴自治体から医療機関へ協力を依頼していただいていたところ です。

今般、上記研究事業に代わり、侵襲性肺炎球菌感染症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、劇症型溶血性レンサ球菌感染症の 4 疾病に関して、感染症発生動向に対応する病原体情報の収集等を目的として、「厚生労働科学研究費補助金(新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業)」において、「成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの構築に関する研究」(研究代表者: 大石和徳) を実施することとなりました。

なお、研究期間は平成 28 年 7 月から平成 31 年 3 月を予定しています。

つきましては、本研究事業に対して、上記期間における分離菌株(血液、髄液などから分離)及び症例の追加の臨床情報をご提供いただけるよう、医療機関に協力を依頼していただきますようよろしくお願いします。

なお、本件の詳細については、下記にお問い合わせ願います。

記

研究課題名: 「成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの構築に関する研究」

研究代表者: 大石 和徳 (おおいしかずのり)

研 究 機 関: 国立感染症研究所 感染症疫学センター

連 絡 先: 電話番号: 03-5285-1111 (内線 2501)

F A X: 03-5285-1129

