

## J-SPEED: Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters, Japan version

4月28日(水)10:30~12:00

広島大学の新型コロナウイルス研究者による第1回プレスセミナー

将来の新興感染症も見据えた広島県独自のデータ収集システムの構築 広島県新型コロナウイルス感染症版 J-SPEED



問い合わせ先:久保達彦(広島大学公衆衛生学教授)





## 患者情報タイムリーなモニタリング

## 『現場負担の最小化』

- ●紙様式(A4一枚)を整備
- \*組織内での情報取り回し負担への手当て
- ●報告・集計用項目をチェックボックスで設定
- \* 即時集計が可能となる
- 行政対応(オペレーション)に有用な項目を優先選定
- \* 県民への情報発信含め、データに基づくタイムリーな対応が可能となる
- ●将来の健康危機対応・国際化も視野に
- \* シンプルかつ拡張可能な標準手法として拡張可能な整備

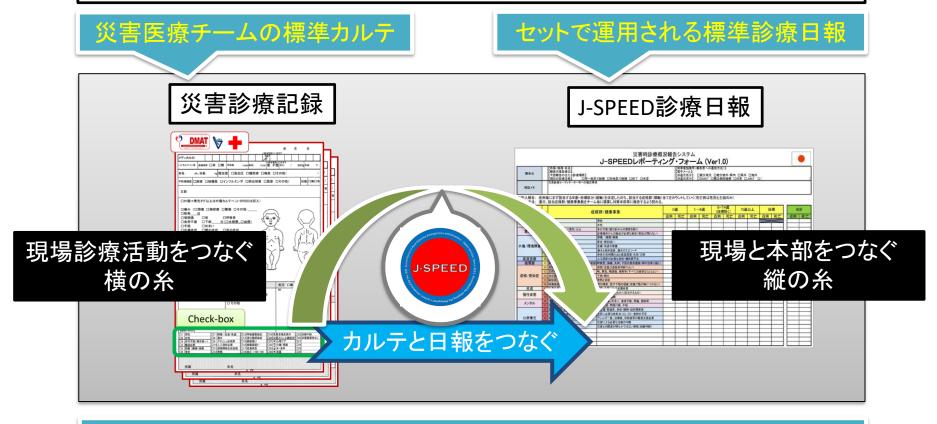


## 災害診療記録×J-SPEED

提唱母体

災害時の診療録のあり方に関する合同委員会(小井土雄一委員長)

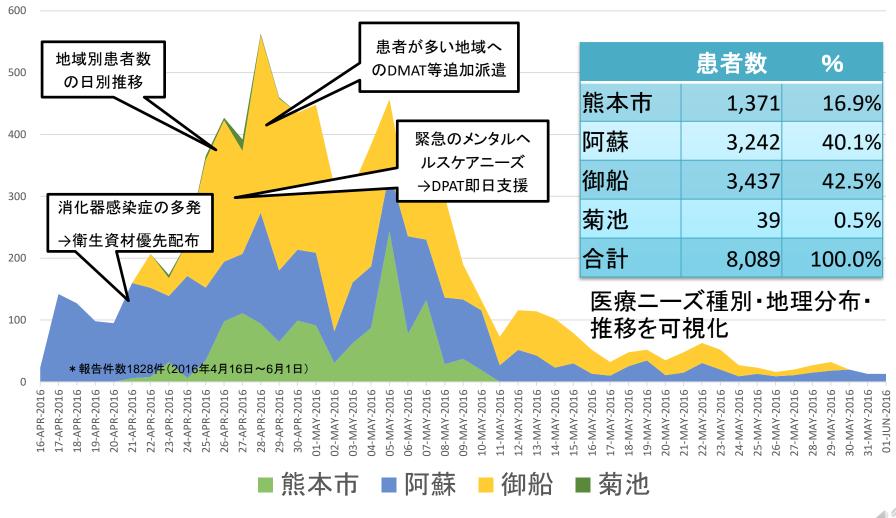
- -東日本大震災の教訓(標準カルテ・集計可能な診療日報の欠如)を受け設置
- -日本医師会·日本災害医学会·日本救急医学会·日本診療情報管理学会·日本病院会·日本精神科病院協会·国際協力機構



被災者に継続的かつ効率的に医療を提供

### "どこで・どのような患者が、何人診療されたか"を即日可視化









## 新型コロナウィルス感染症対応

- 救護班が診療した発熱・急性呼吸器感染症等の 件数推移を避難所・地域毎にモニタリング
  - ➤ 発生頻度は西日本豪雨(18年7月)の5分の1
  - ➤ 新型コロナ予防対策が奏功した可能性

急性呼吸器感染症(ARI)発生頻度(分母=医療救護班が診療した被災傷病者)										
期間	平成30年7月豪雨(2018)					期間	令和2年7月熊本豪雨(2020)			
	Ν	ARI	%		光门[月]	Ν	ARI		%	
7/8-10	128	3			2%	7/5-8	246	4		2%
7/11-16	1823	72			4%	7/9-12	206	4		2%
7/17-19	813	44			5%	7/13-16	174	0		0%
7/20-23	567	50			9%	7/17-20	106	0		0%
7/24 – 08/2	282	26			9%	7/21-31	62	2		3%
累計	3613	195			5%	累計	794	10		1%





## 広島県新型コロナウイルス感染症J-SPEED調査

World Health 災害医療分野WHO国際標準手法を応用

#### ● 4つの様式

- > 保健所版
  - 対象:積極的疫学調査対象者
  - 運用:国様式からデータ転記
  - ☑ 48項目、接触場所、続柄、自覚症状、 検査結果
  - 接触・調査・検査日(数字のみ)
- ▶ 病院版
  - 対象:入院患者
  - 運用:退院時に医師が記載
  - ☑ 54項目、基礎疾患、重症度、治療内容、転記
  - 入退院日
- > 宿泊療養版
  - 対象:宿泊療養患者
  - 運用:退院時に看護師が記載
  - ☑ 33項目
- ▶ 流川積極ガード臨時診療所
  - 対象:受診者
  - 運用:看護師問診+医師が記載
  - ☑ 61項目

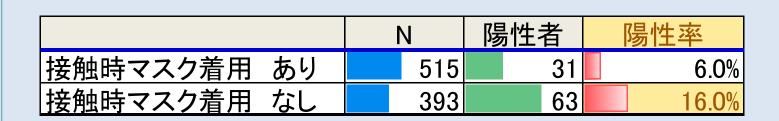


広島県新型コロナウイルス感染症情報分析センター(県庁内)が情報管理



保健所版

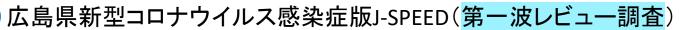
## マスク着用有無と陽性率



● 着用ありは着用なしと比較して陽性率63%減

## (予防策) マスクを着用する

\* データはマスクの効果のみが評価されたものではない









## 年代別の味覚・嗅覚障害有症状割合

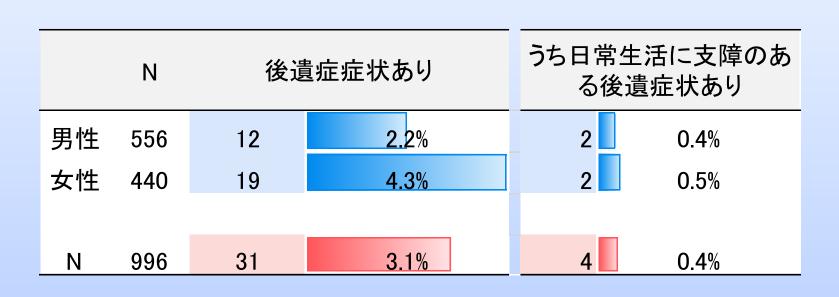
年代	N	味覚・嗅覚障害あり	%
0-9	1	0	Ο%
10-19	6	4	67%
20-29	20	10	50%
30-39	18	7	39%
40-49	26	9	35%
50-59	25	6	24%
60-69	4	1	25%
70-79	6	1	17%
80-89	20	2	10%
90-	7	0	0%
合計	133	40	30%

● 若年ほど味覚・嗅覚障害有症状割合が高い

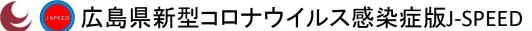




## 医療機関入院例における後遺症状の割合



- 医師による判定で996名中31名(3.1%)に後遺症状あり
- うち日常生活に支障のある後遺症状は4名 (0.4%)
- 男性2.2%、女性4.4%と女性に多い傾向
- 年齢層・重症度とは一定の傾向なし





## HMネットを核とした既存資産活用エコシステム



# \* 将来の新興感染症も見据えた県独自のデータ収集システムに

# 保健師等研究の基礎知識量的研究、やりましょう!

目的: 研究的視点をもって業務を行い、業務の評価、分析の方法を理解する

目的: 統計学・疫学の基礎として、データベースの実践的な構築手法を理解する



- J-SPEED方式データ収集を研修
- 事前アンケート「量的研究をできない理由」 第1位時間がない、第2位やり方が分からない
- ●「量的研究をできる/やれる気がする」

研修前 17% ⇒ 研修後 63%(4倍増)



将来の新興感染症も見据えた広島県独自のデータ収集システムの構築

## 患者情報タイムリーなモニタリング

## 『現場負担の最小化』

- ●紙様式(A4一枚)を整備
- \* 組織内での情報取り回し負担への手当て
- ●報告・集計用項目をチェックボックスで設定
- \* 即時集計が可能となる
- 行政対応(オペレーション)に有用な項目を優先選定
- \* 県民への情報発信含め、データに基づくタイムリーな対応が可能となる
- ●将来の健康危機対応・国際化も視野に
- \* シンプルかつ拡張可能な標準手法として拡張可能な整備