

## 新しく始まった「結核登録者情報システム」

結核研究所 大森正子

「結核発生動向調査」の名称で親しまれてきた電算化結核サーベイランスは、「結核登録者情報システム」として2007年1月から出発しました。なお、改正後の感染症法の施行に伴い、2007年4月から結核発生届は「感染症発生動向調査システム」からも入力されています。

わが国では1987年、世界に先駆けて、保健所における結核登録者管理に電算化結核サーベイランスシステムが導入されました。その後、1992年に履歴情報の追加、1998年に活動性分類の変更に伴う総合患者分類の導入とコホート情報が加わりました。このたび9年ぶりにシステムの変更が行われ、2007年1月から新しいシステムで結核の統計が報告されます。新しいシステムは、これまでの保健所、都道府県・政令指定都市（県市）、国の3階層に替わり、保健所(LDB)、国(CDB)の2階層となります。LDBとCDBはOn-line(WISH/LGWAN)で繋がっており、LDBに入力されたデータの一部は、同時にCDBにも反映されます。月報は定められた日時にCDBから自動出力され、保健所ならびに県市は直接CDBにアクセスして閲覧ならびにCSVデータをダウンロードすることが可能です。年報も基本的には月報と同様に作られますが、年報の場合には修正期間が準備されます。以下、内容を中心に新しいシステムの概要を整理しました。

### 1. 整理番号は自動発番

これまで整理番号の付け方は保健所に一任されていましたが、全国でただ一つユニークな番号（個人情報の反映はありません）が保健所で自動発番されます。転出者は、転出先でも同じ番号が使われます。

### 2. 届け出の迅速化

自治体によっては発生届けを受理しても、すぐに登録（コンピュータ入力）することはなく、結果的に月報報告時期に間に合わないこともありました。そこで届け出の迅速化を図るため、名前、住所等最少の情報があれば登録可能な「仮登録」が導入されました。

### 3. 転出入情報の自動転記

都市部の保健所では1年間に1割もの登録者が転出することも珍しくありません。転出入に伴う入力作業業務の軽減と情報の正確な転記のために、システムに入力された個人情報（名前、生年月日、住所）を除くすべての情報は、転出先の保健所に自動で転送されるようになりました。

#### 4. 登録中の再治療の取り扱い

治療終了後のフォローアップ中に再排菌し、治療が再開されることがあります。しかしこれまでは整理番号を変えて登録し直すことはしなかったため、統計上は治療終了期間も含めて継続して治療していたと見なされました。新しいシステムでは、除外区分に「登録中の再登録」という区分が加えられました。これによって登録中の再治療者には自動的に新たな整理番号が発番され、再登録されることとなります。

#### 5. 治療成績判定の見直し

治療は結核対策の最も重要な要素です。医療基準に従った確実な治療を支援するため、また治療成績の判定を先進国の国際基準にあわせるため、自動判定方法が見直されました。これまで転出者や治療開始時に INH,RFP の未使用者は対象から除かれていましたが、新しいシステムでは、これらも含め肺結核全員が対象となります。判定区分にはこれまでの「その他」「不明」が無くなり、新たに「転出」「12 か月を超える治療」「判定不能」が加わります。また、治癒と完了の判定には、6 か月、9 か月と固定した評価期間を決めず、実際に治療終了した月を起点に培養検査結果から判断されるようになりました。

#### 6. コホート・DOTS 支援

コホート情報を管理する画面はこれまでと同じ 1 画面ですが、他の情報と関連し、履歴で入力された菌情報や治療状況は自動的にコホート情報として反映されます。治療中に転出する者は「転出」となりますが、転出先では治療継続しているものとして判定されます。多くの自由設定項目が準備されているので、保健所の目的にあわせての運用が可能です。コホート検討会用帳票出力機能も準備されています。

#### 7. 診査協議会支援

入力された登録者情報の有効活用を目指し協議会前後の情報管理と資料の出力が準備されます。

#### 8. 検索システムの強化

保健所では、過去の登録記録の確認や管理検診対象者の打ち出し、監査資料作成のための情報検索など、患者検索強化が期待されていました。これまでも項目を指定した検索機能はありましたが、これがさらに拡充されクイック検索となります。また項目、コードを様々な条件で組み合わせて検索できる詳細検索も準備されています。検索された情報は CSV データとしてダウンロードも可能です。

#### 9. 接触者管理システムの追加

接触者管理システムは保健所のみ置くシステムです。情報は(1)初発患者、(2)接触グループ、(3)接触者の順に裾拡がりに登録されます。初発患者が自保健所の登録者であれば、初発患者情報は登録者管理システムから自動転記されます。健診未受診者警告機能があり、健診記録がチェックされます。勧告書、措置書、健診依頼書等の設定と出力が可能です。

このように新しい登録者情報システムは現場を重視し、多くの新しい機能が追加されています。新しいシステムが地域の結核対策のために有効に活用されることを期待します。

518 保健所

47 都道府県、  
14 政令指定都市

厚生労働省

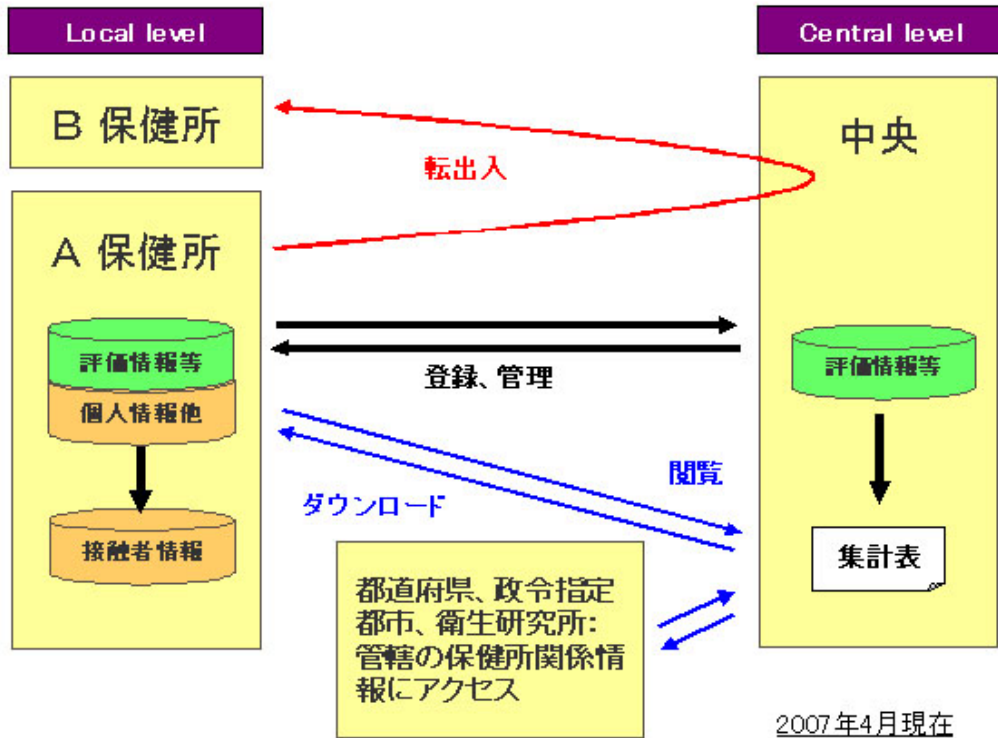


図. 2007年から始まった結核サーベイランスシステム概要図