

「FIBA バスケットボールワールドカップ 2023」における
強化サーベイランス
報告書

令和6年1月

沖縄県保健医療部ワクチン・検査推進課

1. 序文

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）（以下感染症法）に基づく感染症発生動向調査については、厚生労働省からの 2021 年（令和 3 年）6 月 29 日付け事務連絡「東京オリンピック・パラリンピック競技大会開催に伴う感染症サーベイランスの取組強化について」にて、マスギャザリング（一定期間に限られた地域において同一目的で集合した多人数の集団）等、感染症の発生リスクが増加することが見込まれる期間中においては、感度を高めた運用（強化サーベイランス）を実施することとしている。

国内では、これまでサミット^{1,2,3,4,5)}、APEC⁶⁾に代表される政治的な会議、国際的に重要なイベントであるオリンピック⁷⁾、大規模なスポーツ大会^{8,9,10,11)}において、感染症の急激な増加やバイオテロを含めた健康危機事案の早期探知を目的として、通常実施されているサーベイランスの報告の徹底、通常運用されていないサーベイランスの追加等、通常よりも検出感度を上げ、早期に異常事態を探知する強化サーベイランスが実施されてきた。

沖縄県では、2016 年（平成 28 年）10 月 26 日から 30 日にかけて開催された「第 6 回世界のウチナーンチュ大会」において、10 月 12 日から 11 月 13 日の約 1 ヶ月間、県内では初めてとなる強化サーベイランスを実施し¹²⁾、続く 2022 年（令和 4 年）10 月 30 日から 11 月 3 日にかけて開催された「第 7 回世界のウチナーンチュ大会」においても、10 月 16 日から 11 月 17 日の約 1 ヶ月間、強化サーベイランスを実施した¹³⁾。

今回、2023 年（令和 5 年）8 月 25 日から 9 月 3 日にかけて沖縄県で開催された「FIBA バスケットボールワールドカップ 2023」において実施した強化サーベイランスについて報告する。本大会は、FIBA 史上初となる日本（沖縄市）、フィリピン（マニラ）、インドネシア（ジャカルタ）の 3 カ国共同開催で、各開催地の予選ラウンドを勝ち上がった上位 2 チームにより、フィリピンでの決勝ラウンドが行われた。沖縄グループステージでは、開催国である日本を含め、オーストラリア、ドイツ、フィンランド、スロベニア、ベネゼエラ、ジョージア、カーボベルデ共和国の 8 カ国の参加となった。

本大会では、常時行っているサーベイランスに、一定期間強化するサーベイランスを加え、その分析等の情報を関係機関に迅速に共有することにより、感染症の異常な発生の早期探知、並びに迅速な対応を行うことで、感染症拡大の未然防止・回避を目的として強化サーベイランスを実施した。

2. 対象と方法

強化サーベイランス実施にあたり、国立感染症研究所に実地疫学調査に対する協力を依頼し、国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース（FETP）では、強化サーベイランスの感度を高めることを目的に、県衛生環境研究所感染症研究センターと協働で、感染症発生の早期探知、感染拡大防止、診療の一助となるよう、国内を含めた大会参加国を対象に事前のリ

スク評価を行った。

県ワクチン・検査推進課では、作成された「FIBA バスケットボールワールドカップ 2023 に向けての感染症リスク評価」を受けて、注意すべき感染症を早期探知できるよう、既存のサーベイランスの強化や臨時のサーベイランスを追加した「FIBA バスケットボールワールドカップ 2023 における感染症強化サーベイランス実施要領」を作成した。

実施内容について、既存のサーベイランスの強化として、県ワクチン・検査推進課では、本県で日常的に実施している①全数報告対象疾患及び定点報告対象疾患の強化、②疑似症定点サーベイランスの強化、③学校等欠席者・感染症情報システムの監視強化、④薬局サーベイランスの監視強化を行った。本大会で追加した臨時のサーベイランスとして、Local organization committee (LOC: 以下大会運営本部) では、大会期間中の大会関係者・参加者の感染症情報を把握するため、⑤救護所サーベイランス、⑥大会運営本部サーベイランスを行った。FETP では、国内外の感染症情報を把握するため、⑦メディア等イベントベースサーベイランス (EBS) を行った。県防災危機管理課では、救急搬送件数を把握するため、⑧救急搬送サーベイランスを行った。県衛生環境研究所では、媒介蚊の発生状況の把握をするため、大会関係者・参加者で蚊媒介感染症が確認された際や大会会場周辺を推定感染地域とする蚊媒介感染症が発生した際に、遡って蚊のウイルス保有調査をするため、⑨沖縄県蚊媒介感染症対策行動計画に基づく定点モニタリング調査を行った。これらの複数の情報を総合的に評価し、関係機関と情報共有を行った。

本強化サーベイランスは、2023 年 8 月 12 日 (土) から 9 月 17 日 (日) まで実施した。

2-1. FIBA バスケットボールワールドカップ 2023 に向けての感染症リスク評価

事前リスク評価は、FETP の協力により実施された。事前リスク評価は、FETP 沖縄拠点を中心に、国立感染症研究所感染症疫学センター「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けての感染症のリスク評価 ～自治体向けの手順書～」で示されている手法を参考に実施され、リスク評価の過程及び結果は事前リスク評価書としてまとめた。作成されたリスク評価書は関係者間で共有を行い、県ワクチン・検査推進課の HP に掲載した。

(<https://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/vaccine/yobou/documents/fiba2023riskhyouka.pdf>)

2-2. 強化サーベイランス実施内容

①全数報告対象疾患及び定点報告対象疾患の強化

感染症発生动向調査は感染症法に基づく施策として位置づけられた調査であり、全医療機関及び定点医療機関より、それぞれ報告基準を満たす患者を診察した場合に最寄りの保健所へ届出を行うものとされている。一～四類感染症、五類感染症の一部は全数報告対象疾患となっており、診断した医師は直ちにまたは 7 日以内に届け出ることとなっている。インフルエンザや新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) といった五類感染症の一部は定点報告

対象疾患となっており、週毎、または月毎にまとめて報告することとなっている。これらの情報は週報、月報として沖縄県感染症情報センターより HP にて還元されている。

本大会では、リスク評価書を参考に全数報告対象疾患のうち「麻しん、風しん、侵襲性髄膜炎菌感染症（IMD）、腸管出血性大腸菌（EHEC）感染症」を強化対象疾患とし、届出があった際は日報内で発信することとした。また、感染症発生動向調査システムで報告される全数報告対象疾患の患者情報のうち、海外からの大会関係者・参加者であった際は、輸入感染症の判断に用いるためシステム内備考欄にその旨の記載を行うこととした。なお、全数報告対象疾患及び定点報告対象疾患のうち注目すべき事案があった際は、強化対象疾患以外でも日報内で発信することとした。

②疑似症定点サーベイランスの強化

感染症法施行規則に定める疑似症について、指定医療機関（定点）から報告される疑似症サーベイランスは、2019年（平成31年）4月1日から運用を開始しており、報告基準を満たす患者を診察した医療機関は保健所へ届出を行うものとされている。

報告基準は、①発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状、神経症状、その他感染症を疑わせるような症状、②医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要と判断した場合、③医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断した場合、これら①から③を全て満たすものとなっている。ただし、当該症状が二～五類感染症の患者の症状であることが明らかである場合、感染症法の対象外の感染性疾患であることが明らかである場合は届出の対象とならない。

県内では疑似症定点医療機関として 8 医療機関が指定されているが、強化サーベイランス期間中は、大会の後方支援医療機関を含む沖縄本島内救急告示医療機関のうち 11 医療機関を協力疑似症報告医療機関として加え、計 19 医療機関からの情報によって疑似症サーベイランスを行った。また、5 か所の後方支援医療機関からは毎日疑似症サーベイランスのゼロ報告を含め届出をすること、疑似症の届出があった際は日報内で発信することとし、報告される患者情報のうち、海外からの大会関係者・参加者であった際は、備考欄にその旨の記載を行うこととした。

③学校等欠席者・感染症情報システムの監視強化

公益財団法人日本学校保健会が運用する学校等欠席者・感染症情報システムを用いて、県内の学校等施設でのインフルエンザやCOVID-19等の発生状況について、毎日確認し、学級閉鎖等の措置内容や、患者数が強化サーベイランス前の1ヶ月間（7月12日から8月11日）の平均よりも増加傾向にある等注目すべき事案があった際は、日報内で発信することとした。

④薬局サーベイランスの監視強化

公益社団法人日本医師会、公益社団法人日本薬剤師会、株式会社EMシステムズが共同運用する薬局サーベイランスを用いて、県内のインフルエンザ推定患者数について、毎日確認し、インフルエンザ流行状況で注目すべき事案があった際は、日報内で発信することとした。

⑤救護所サーベイランス

大会会場内の救護所で探知した受診者数、属性、症状、医療機関への搬送状況等について、開所中は救護所の医療従事者から大会運営本部、大会運営本部から県ワクチン・検査推進課に毎日報告し、注目すべき事案があった際は、日報内で発信することとした。

⑥大会運営本部サーベイランス

大会運営本部が大会関係者から収集した救護所以外の体調不良者の情報について、開所中は県ワクチン・検査推進課に毎日報告し、注目すべき事案があった際は、日報内で発信することとした。

⑦メディア等イベントベースサーベイランス（EBS）

FETP では、FETP 沖縄拠点を中心に、毎日、直近 24 時間の情報を網羅する形で、国内・海外のメディア、公的機関の公表情報を収集した。主に県内、来日・来県される参加者の居住国での異常な感染症（疑いを含む）事例の発生を早期探知を目的に情報をピックアップし、各国公的機関の公開情報を確認することを原則とし、情報をまとめたうえで EBS として日報と合わせて関係機関と情報共有を行った。

⑧救急搬送サーベイランス

県防災危機管理課では、週報として県内の消防署から報告がある救急搬送件数が集計された救急搬送困難件数調査結果グラフについて、県ワクチン・検査推進課に毎週報告し、COVID-19 関連または COVID-19 以外の一般救急の件数を、日報内で発信することとした。

⑨沖縄県蚊媒介感染症対策行動計画に基づく定点モニタリング調査

沖縄県蚊媒介感染症対策行動計画では、平常時より蚊の対策として、県衛生環境研究所にて定点を定めた媒介蚊の発生状況の継続的な観測（定点モニタリング）を行うこととしており、今年度は定点モニタリング地点を「FIBA バスケットボールワールドカップ 2023」沖縄ラウンドのメイン会場周辺とした。実施期間は 7 月 1 日から 10 月 31 日までとし、定点モニタリングは月 1 回、大会前の 7 月 18 日と 8 月 18 日、大会後の 9 月 11 日と 10 月 16 日の計 4 回実施した。調査結果の報告を受けた県ワクチン・検査推進課では、関係機関と情報共有を行った。

2-3. 評価体制と情報共有

土日を含む毎日、県ワクチン・検査推進課では、各保健所からのメールや感染症発生動向調査システムの報告内容、関係機関からの各強化サーベイランス報告内容を収集し、これらを複合的に分析・評価を行った後、日報を作成した（図 1）。県ワクチン・検査推進課での感染症に対する解析・評価には、「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けての感染症のリスク評価～自治体向けの手順書～」を参照に、ヒトーヒト感染を起こすか、媒介するベクターが存在するか、一度に多数の患者が発生する可能性があり、かつ重症度が高い感染症であるかを判断基準とした。評価の際、異常があった場合は、県ワクチン・検査推進課では、必要に応じ関係機関から追加的な情報収集を行った。作成した日報は、FETP 沖縄拠点からの EBS と合わせて県ワクチン・検査推進課、開催地支援協議会事務局（県スポーツ振興課）、県保健所、那覇市保健所、県衛生環境研究所、県防災危機管理課、県衛生薬務課、県教育庁保健体育課、沖縄県健康危機管理対策委員会事務局（県保健医療総務課）、那覇検疫所、一般社団法人沖縄県医師会、FETP と情報共有を行い、日報は県ワクチン・検査推進課の HP に掲載した。

(<https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/vaccine/yobou/1701.html>)

また、県ワクチン・検査推進課では、強化サーベイランス期間中の毎週水曜日及び大会期間中の 8 月 25 日から 9 月 3 日の月、水、金、日曜日の 9 時 15 分から 9 時 30 分の間で県内保健所及び県衛生環境研究所感染症研究センターの感染症担当者、FETP、国立感染症研究所感染症疫学センターと計 10 回の Web ミーティングを行った。ミーティングでは、各保健所から日報に掲載された感染症の追加情報の説明、インフルエンザや COVID-19 の発生状況、感染症媒介蚊の定点モニタリング調査結果、EBS に係る追加情報等について情報共有を行った。

3. 結果

2023 年 8 月 12 日から 9 月 17 日までの 37 日間、沖縄県内全域を対象とした強化サーベイランスを実施した。

①全数報告対象疾患及び定点報告対象疾患の強化

全数報告対象疾患の強化対象疾患のうち EHEC 感染症 4 件、その他注目すべき事案としてレプトスピラ症 10 件、つつが虫病 1 件、エムポックス 1 件、百日咳 2 件の報告があった（図 2）。EHEC 感染症の 3 件は、八重山保健所管内で 9 月 8 日から 11 日の短い期間に続けて確認されたが、これら 3 件のうち 2 件は同居者であり、もう 1 件との疫学リンクはなかった。その後の集団発生等の事例は確認されず、感染拡大はみられなかった。八重山保健所管内で 9 月 7 日から 8 日に報告があったレプトスピラ症 4 件の集団発生事例、9 月 15 日に報告があった県内で 3 例目となるエムポックスの事例に関しては、強化サーベイランスの日報と合わせて県からプレスリリースを行った。また、麻しん及び風しん疑い症例が 3 件あったが、検査で陰性が確認された。いずれも保健所による医療機関への聞き取り調査等が行われ、海

外からを含む大会関係者・参加者からの報告はなかった。

定点報告対象疾患のうちインフルエンザと COVID-19 が増加傾向にあり、強化サーベイランス期間中の定点当たりの報告数がそれぞれ、第 32 週（8 月 7～13 日）3.48 人/6.72 人、第 33 週（8 月 14～20 日）3.50 人/7.65 人、第 34 週（8 月 21～27 日）5.41 人/8.50 人、第 35 週（8 月 28 日～9 月 3 日）9.41 人/11.80 人、第 36 週（9 月 4～10 日）13.43 人/12.26 人、第 37 週（9 月 11～17 日）20.85 人/11.67 人であった。インフルエンザは、第 36 週に定点当たり報告数が 10 人を超えたため、県内全域にインフルエンザ注意報が発令された。また、咽頭結膜熱の定点当たり報告数が第 34 週 1.06 人、第 35 週 1.84 人、第 36 週 2.65 人と増加傾向にあったことから、9 月 14 日の日報で注意喚起を行った。

②疑似症定点サーベイランスの強化

協力疑似症報告医療機関から県内在住者で疑似症 1 件の報告があった（図 2）。当該事例については、国立感染症研究所感染病理部に疑似症の検査依頼をした。また、意識障害・痙攣がみられたことから国立感染症研究所獣医科学部に狂犬病の検査依頼をしたが、いずれも病原体は検出されなかった。5 か所の後方支援医療機関からは強化サーベイランス期間中、合計 91 回のゼロ報告があった。

③学校等欠席者・感染症情報システムの監視強化

強化サーベイランス期間中、インフルエンザと COVID-19 で学級閉鎖等の措置があり、いずれも第 36 週から増加傾向がみられた。インフルエンザでは 8 月 29 日に中学校 1 校から最初の学級閉鎖の報告があり、COVID-19 では 9 月 6 日に小学校 1 校、中学校 1 校から最初の学級閉鎖の報告があった。インフルエンザでは 44 校で学級閉鎖等の措置があり、幼稚園で 1 校の学校閉鎖・1 校の学級閉鎖、小学校で 7 校の学年閉鎖・21 校の学級閉鎖、中学校で 2 校の学年閉鎖・6 校の学級閉鎖、高等学校で 5 校の学級閉鎖、その他で 1 校の学校閉鎖があった。COVID-19 では 6 校で学級閉鎖の措置があり、小学校で 3 校の学級閉鎖、中学校で 3 校の学級閉鎖があった、（図 3）。

④薬局サーベイランスの監視強化

強化サーベイランス期間中にインフルエンザ推定患者数の増加傾向がみられたため、日報で合計 30 回注意喚起を行った。

⑤救護所サーベイランス及び⑥大会運営本部サーベイランス

両サーベイランスから開所中 23 件の報告があり、内訳として観客が 7 件で全て日本人、運営スタッフやボランティアスタッフ、コーチ等の大会関係者が 16 件でそのうち 10 件が日本人、6 件が外国人であった（図 4）。観客 1 件と大会関係者 4 件で COVID-19 が確認され、そのうち 2 件が外国人であった。また、後方支援医療機関へ搬送されたものが 5 件あり、そ

のうち 3 件は日本人運営スタッフにおける感染性胃腸炎症状がみられたことから、食中毒疑いとして管轄保健所による調査が行われたが、原因施設の特定及び食中毒の判断に至らず、有症苦情と判断された。

⑦メディア等イベントベースサーベイランス（EBS）

サーベイランス期間中は毎日、EBS の報告があり、取り上げた事例は 25 件であった。内訳として、県内から食中毒（黄色ブドウ球菌）1 件、国内から COVID-19 2 件、デング熱 1 件、インフルエンザ 1 件、梅毒 1 件、海外からデング熱 7 件、COVID-19 1 件、エムポックス 2 件、麻しん 2 件、アメーバ髄膜脳炎 1 件、サルモネラ症 1 件、百日咳 1 件、食中毒疑い（未確定）1 件、エンテロウイルス D68 1 件、レプトスピラ症 1 件、リステリア症 1 件であった。

⑧救急搬送サーベイランス

サーベイランス期間中の週あたりの COVID-19 関連救急搬送が速報値で 32 から 52 件であり当時の年度内週平均が 87 件であった。COVID-19 以外の一般救急が速報値で 1,499 から 1,779 件であり当時の年度内週平均が 1,528 件であった

⑨沖縄県蚊媒介感染症対策行動計画に基づく定点モニタリング調査

調査地点（6 地点）の捕獲状況について施設管理者に情報還元し、大会前のクリーンアップ作戦等にて草刈りや発生源となる水が溜まる容器の撤去等の対策が行われた。また、大会終了後の 2 回の調査では調査地点における有意な蚊の増加は確認されなかった。なお、定点モニタリング調査期間の 7 月 1 日から 10 月 31 日までに、県内で蚊媒介感染症が確認されなかったことから、蚊のウイルス検査は行わなかった。

各強化サーベイランス実施内容からリスク評価した日報は EBS と合わせ、関係者間で毎日情報共有を行った。

4. 考察

全数報告対象疾患では、八重山保健所管内で確認されたレプトスピラ症 4 件の集団発生事例及び県内で 3 例目となるエムポックス事例は、強化サーベイランスの日報と合わせて県からのプレスリリースを行ったことで、県民への迅速な注意喚起等の対応に繋がった。

定点報告対象疾患では、インフルエンザと COVID-19 の増加傾向がみられたが、特にインフルエンザは強化サーベイランス期間中、全国で流行期の指標である定点当たり 1 人を超えており、統計上夏季の流行は初めてであった。県内ではインフルエンザの夏季の流行は 2019 年以來 4 年ぶりであり、大会期間中に患者報告数の増加が顕著となり第 36 週で定点当たり報告数 10 人を超えたため注意報が発令されたが、大会に関連した集団発生事例は確認

されず、本大会との因果関係は不明であった。

今回のイベントは、夏季の開催であったため、デング熱等蚊媒介感染症の輸入感染例の発生について注視していたが、幸いにも大会関係者・参加者からの蚊媒介感染症は確認されず、COVID-19 以外の輸入感染症の発生も確認されなかった。

疑似症定点サーベイランスでは、協力疑似症報告医療機関から疑似症 1 件の報告があり、病原体は検出されなかったが、定点を追加することで疑似症の発生状況を広く探知することができた。また、後方支援医療機関からゼロ報告を受けることで、大会関係者・参加者の入院状況等を把握することができた。

学校等欠席者・感染症情報システム及び薬局サーベイランスの監視強化、救急搬送サーベイランスでは、インフルエンザや COVID-19 等の発生状況をリアルタイム、かつ重層的に観測が可能となり、週報集計前に流行状況を把握することができた。

救護所サーベイランス及び大会運営本部サーベイランスでは、医療機関から報告があがってこないまたは医療機関からの報告前に異常探知が可能となり、日本人運営スタッフにおける集団感染性胃腸炎事例の迅速な初動対応に繋がった。

EBS では、直近の国内・海外の感染症情報の把握や関係機関との情報共有により、事前に対応を準備することができた。

沖縄県蚊媒介感染症対策行動計画に基づく定点モニタリング調査では、発生源の除去等の対策により、媒介蚊の発生抑制に繋がった。

今回の強化サーベイランスで取り組んだ①日常的に実施している各種サーベイランスの強化及び大会期間中に実施した各種サーベイランス内容、②関係者間で特に異常が起きていないことを実施期間中に常時確認したこと、③関係者間で Web ミーティングを定期的に行なったこと、④事前のリスク評価や EBS は、迅速に共有され機能していたことから、早期感染症の異常を探知する仕組みの 1 つとしては、有効であると考えられた。

一方で、大会関係者の運営スタッフで異常があった際に、聞き取り調査等への協力については周知されておらず、大会期間中に探知した有症苦情事例では大会運営本部から委託業者への確認作業に時間を要したことから、大会運営本部への異常時の調査協力に関して事前の調整が必要であると考えられ今後の課題となった。

5. 結論

2023 年 8 月 25 日から 9 月 3 日にかけて沖縄県にて開催された「FIBA バスケットボールワールドカップ 2023」において、強化サーベイランスとして①全数報告対象疾患及び定点報告対象疾患の強化、②疑似症定点サーベイランスの強化、③学校等欠席者・感染症情報システムの監視強化、④薬局サーベイランスの監視強化、⑤救護所サーベイランス、⑥大会運営本部サーベイランス、⑦メディア等イベントベースサーベイランス (EBS)、⑧救急搬送サーベイランス、⑨沖縄県蚊媒介感染症対策行動計画に基づく定点モニタリング調査の情報

を用いて、2023年8月12日から9月17日までの37日間、実施した。その結果、全数報告対象疾患及び定点報告対象疾患の強化では、EHEC感染症、レプトスピラ症、エムポックス等発生時やインフルエンザ、COVID-19、咽頭結膜熱が増加傾向にある際は、迅速な情報共有が行われ、注意喚起等対応が行われた。なお、大会関係者・参加者からCOVID-19以外の輸入感染症の発生は確認されなかった。疑似症定点サーベイランスの強化、学校等欠席者・感染症情報システムの監視強化、薬局サーベイランスの監視強化、救急搬送サーベイランス、救護所サーベイランス、大会運営本部サーベイランスでは、迅速で網羅的に感染症の把握が可能となり、感染症の異常を早期探知する仕組みとしては、有効な方法であると考えられた。EBS、沖縄県蚊媒介感染症対策行動計画に基づく定点モニタリング調査では、事前の感染症流行状況の把握、感染源対策に繋がり、感染症拡大の未然の対策としては、有効な方法であると考えられた。

平常時から、本県で行っているサーベイランスを総合的に分析・評価し、マスギャザリング等、感染症の発生リスクが増加する際は、必要に応じ追加調査を行うことで、感染症に対する異常の早期探知、迅速な情報共有、拡大の未然の防止といった体制整備の重要性を再認識することができた。一方で、大会関係者で異常があった際に、大会運営本部への調査協力に関して事前の調整をしていくことは今後の課題となった。

今後も、定期的に行われる「世界のウチナーンチュ大会」や政治的な会議、大規模なスポーツ大会において、強化サーベイランスでの実施内容について検討し、継続して経験を重ねていくことにより、感染症の早期探知の精度が向上することが期待される。

参考文献：

1. Osaka K, Takahashi H, Ohyama T. :Testing a symptom-based surveillance system at high-profile gatherings as a preparatory measure for bioterrorism. *Epidemiology and Infection* 2002; 129: 429-434.
2. 松井珠乃、高橋央、大山卓昭、田中毅、加來浩器、小坂健、千々和勝巳、岩城詩子、岡部信彦：G8福岡・宮崎APEC2000に伴う強化サーベイランスの評価 *感染症学雑誌* 2002;76:161-6.
3. 大日康史、山口亮、杉浦弘明、菅原民枝、吉田真紀子、島田智恵、堀成美、杉下由行、安井良則、砂川富正、松井珠乃、谷口清洲、多田有希、多屋馨子、今村知明、岡部信彦：北海道洞爺湖サミットにおける症候群サーベイランスの実施, *感染症学雑誌*, 83(3) : 236-244, 2009.
4. 神谷元、蜂巢智嗣、藤谷好弘、松井珠乃、大石和徳：マスギャザリングにおける感染症強化サーベイランス：伊勢志摩サミットの経験と今後、*保健医療科学* 2016 Vol.65 No.6 p.542-547
5. 柿本健作、神谷元、入谷展弘、本村和嗣、河原寿賀子、平山隆則、桑原靖、吉田英樹、松井珠乃、砂川富正、鈴木基、小林和夫：G20大阪サミットにおける感染症強化サーベイランス、*保健医療科学* 2020 Vol.69 No.2 p.153-164
6. 菅原民枝、高野つる代、岩瀬耕一、灘岡陽子、増田和貴、神谷信行、石川秀一郎、大日康史、谷口清州、岡部信彦：2010APEC横浜におけるバイオテロ対策のための強化サーベイランス報告書、平成22年度厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業「地域での健康危機管理情報の早期探知、行政機関も含めた情報共有システムの実証的研究」分担報告書
7. 貞升健志、長島真美、横山敬子、三宅啓文、新開敬行、鈴木淳、草深明子、千葉隆司、南須原亮、灘岡陽子、吉田敦、杉下由行：地方衛生研究所（東京都健康安全研究センター）としての東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会への準備, *IASR* Vol. 23 p 156-158.
8. 鈴木里和、大山卓昭、谷口清洲、木村幹男、John Kobayashi、岡部信彦：2002年FIFAワールドカップ開催に伴う感染症・症候群別サーベイランス, *IASR* Vol.24 p 37-38.
9. 谷口清州、木村幹男、鈴木里和、大日康史：強化サーベイランスの実施とその評価に関する研究, 厚生労働科学研究費補助金新興・再興感染症研究事業「大規模感染症発生時における行政機関、医療機関等との広域連携に関する研究」平成14年度総括・分担研究報告書, 2003.
10. 神谷信行、池田一夫、灘岡陽子、荻野周三、関根大正、増田和貴、青柳茂子、天野高照、前田秀雄：ワールドカップサッカー開催中の症候群別サーベイランス, *東京都立衛生研究所研究年報* 53, 287-292, 2002.

11. 小菅隆裕、宜保輝、安藤紗絵子、尾上恵子、尾関由姫恵、斎藤章暢: ラグビーワールドカップ2019™における感染症強化サーベイランスの評価、埼玉県衛生研究所所報 第54号 29-33 2020年
12. Yamakawa M, Yamauchi M, Nidaira M, Azuma T, Nakasone T, Ando F, Hayamizu T, Kinjo S, Nakamura Y. : Enhanced Public Health Surveillance for the Sixth Worldwide Uchinanchu Festival Conducted by the Okinawa Prefectural Government, Japan. *Journal of Biosciences and Medicines* 2017; 5: 106-115.
13. 沖縄県ワクチン・検査推進課. 「第7回世界のウチナーンチュ大会」(令和4年10月30日～11月3日) 報告書
<https://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/vaccine/yobou/documents/houkokusho2022.pdf>

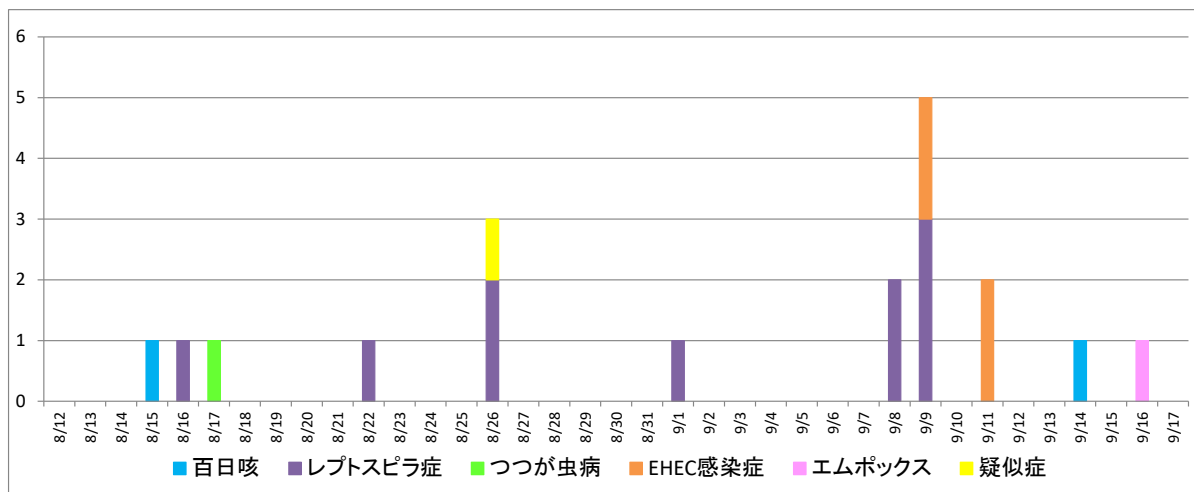
図 1. 掲載した日報の例

2023年沖縄県感染症強化サーベイランス日報(届出医療機関は所在地別に掲載)

2023/9/14

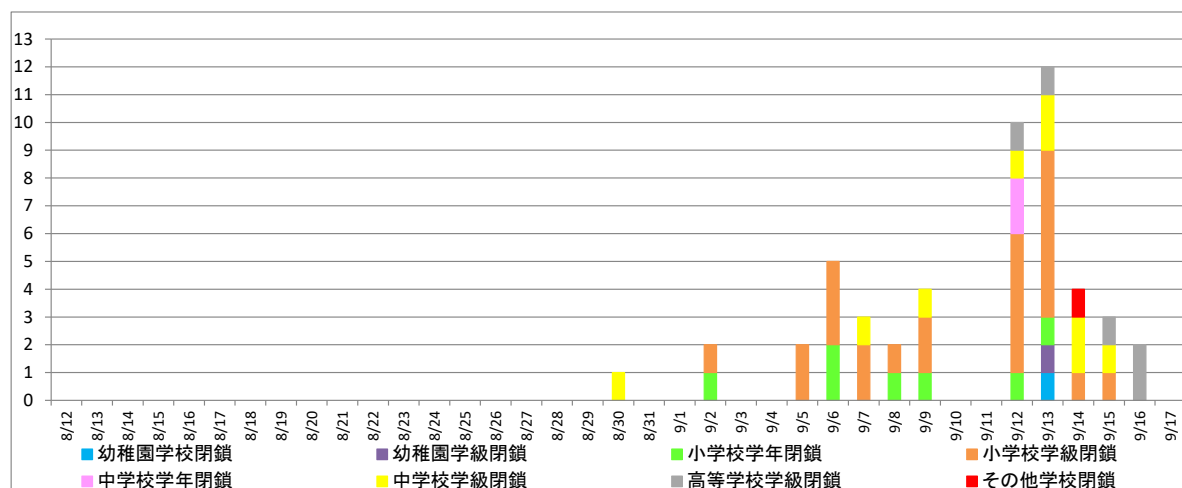
保健所	自治体名	全数報告対象疾患					疑似症定点サーベイランス	学校等欠席者・感染症情報システム
		麻疹	風しん	侵襲性髄膜炎菌感染症	腸管出血性大腸菌感染症	備考		
北部	名護市							
	国頭村							
	大宜味村							
	東村							
	今帰仁村							
	本部町							
	伊江村							
	伊平屋村							
	伊是名村							
中部	宜野湾市							9/13中学校1校でインフルエンザによる学級閉鎖
	沖縄市							
	うるま市							9/13その他学校1校でインフルエンザによる学校閉鎖
	恩納村							
	宜野座村							
	金武町							
	読谷村							
	嘉手納町							
	北谷町							
	北中城村							
中城村								
南部	糸満市							
	浦添市							
	豊見城市					9/13百日咳1件		9/13小学校1校で新型コロナウイルス感染症による学級閉鎖
	南城市							
	八重瀬町							
	西原町							
	与那原町							
	南風原町							
	渡嘉敷村							
	座間味村							
	粟国村							
	渡名喜村							
	南大東村							
	北大東村							
久米島町								
那覇市	那覇市							9/13中学校1校でインフルエンザによる学級閉鎖
宮古	宮古島市							
	多良間村							
八重山	石垣市							
	竹富町							
	与那国町							
その他	県内全域にインフルエンザ注意報を発令する予定です。							
<p>コメント:9月13日以降に探知した中で、全数報告対象疾患では、豊見城市内医療機関より9月13日に百日咳1件の報告があります。定点報告疾患では、第36週(9月4日～10日)では定点当たりインフルエンザが前週の9.41人から13.43人に、新型コロナウイルス感染症が前週の11.80人から12.26人に増加しています。インフルエンザ注意報の発令基準値である定点当たり報告数10人を超えています。咽頭結膜熱が、定点当たり2.65人と増加傾向にあります。疑似症の連絡はありません。</p> <p>学校等欠席者・感染症情報システムでは、9月13日にインフルエンザによる那覇市内の中学校1校で学級閉鎖、宜野湾市内の中学校1校で学校閉鎖、うるま市内のその他学校1校で学校閉鎖、新型コロナウイルス感染症による豊見城市内の小学校1校で学級閉鎖の報告があり、インフルエンザ208名(7月12日～8月11日の平均1.45名)、インフルエンザA型44名(7月12日～8月11日の平均1.00名)、新型コロナウイルス感染症77名(7月12日～8月11日の平均53.35名)の報告があります。</p> <p>薬局サーベイランスでは、インフルエンザ推定患者数が第37週(9月11日)は640名程度で前週に比べ増加傾向がみられます。</p>								

図2. 全数報告対象疾患のうち強化対象疾患、その他注目すべき事案及び疑似症の報告状況



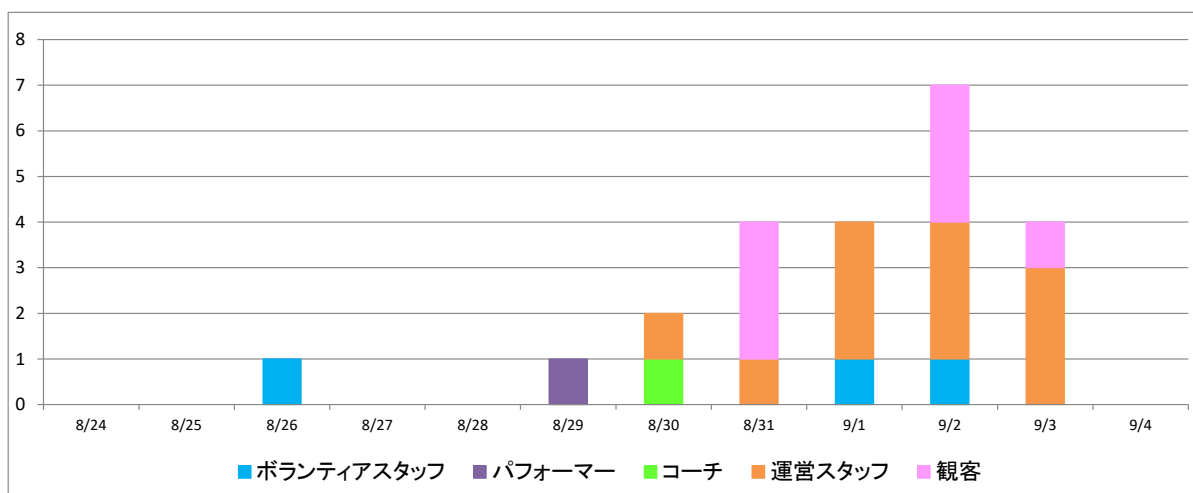
日報掲載日	疾患名	医療機関所在地	管轄保健所	年齢	性別	医療機関からの報告年月日
令和5年8月15日	百日咳	名護市	北部保健所	41歳	女	令和5年8月9日
令和5年8月16日	レプトスピラ症	竹富町	八重山保健所	28歳	男	令和5年8月14日
令和5年8月17日	つつが虫病	宮古島市	宮古保健所	75歳	男	令和5年8月16日
令和5年8月22日	レプトスピラ症	石垣市	八重山保健所	42歳	女	令和5年8月21日
令和5年8月26日	レプトスピラ症	竹富町	八重山保健所	28歳	男	令和5年8月24日
令和5年8月26日	レプトスピラ症	石垣市	八重山保健所	22歳	男	令和5年8月25日
令和5年8月26日	疑似症	那覇市	那覇市保健所	21歳	女	令和5年8月25日
令和5年9月1日	レプトスピラ症	石垣市	八重山保健所	26歳	男	令和5年8月31日
令和5年9月8日	レプトスピラ症	沖縄市	中部保健所	50歳	男	令和5年9月6日
令和5年9月8日	レプトスピラ症	石垣市	八重山保健所	15歳	男	令和5年9月7日
令和5年9月9日	EHEC感染症(O157:VT2)	石垣市	八重山保健所	20歳	女	令和5年9月8日
令和5年9月9日	EHEC感染症(O157:VT2)	石垣市	八重山保健所	28歳	女	令和5年9月8日
令和5年9月9日	レプトスピラ症	石垣市	八重山保健所	15歳	男	令和5年9月8日
令和5年9月9日	レプトスピラ症	石垣市	八重山保健所	15歳	男	令和5年9月8日
令和5年9月9日	レプトスピラ症	石垣市	八重山保健所	15歳	男	令和5年9月8日
令和5年9月11日	EHEC感染症(O103:VT1)	宮古島市	宮古保健所	0歳	男	令和5年9月8日
令和5年9月11日	EHEC感染症(O126:VT1)	石垣市	八重山保健所	2歳	男	令和5年9月11日
令和5年9月14日	百日咳	豊見城市	南部保健所	9歳	男	令和5年9月13日
令和5年9月16日	エムボックス	県内	—	40代	男	令和5年9月15日

図3. 学校等欠席者・感染症情報システムの監視強化に係る学級閉鎖等の措置件数



日報掲載日	疾患名	学校等所在地	管轄保健所	学校種別	措置内容	発生範囲	患者数	学校からの報告日
令和5年8月30日	インフルエンザ	八重瀬町	南部保健所	中学校	学級閉鎖	1組	8名	令和5年8月29日
令和5年9月2日	インフルエンザ	名護市	北部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	12名	令和5年9月1日
令和5年9月2日	インフルエンザ	名護市	北部保健所	小学校	学年閉鎖	1学年	11名	令和5年9月1日
令和5年9月5日	インフルエンザ	浦添市	南部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	9名	令和5年9月4日
令和5年9月5日	インフルエンザ	伊江村	北部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	27名	令和5年9月4日
令和5年9月6日	インフルエンザ	名護市	北部保健所	小学校	学年閉鎖	1学年	11名	令和5年9月5日
令和5年9月6日	インフルエンザ	浦添市	南部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	13名	令和5年9月5日
令和5年9月6日	インフルエンザ	豊見城市	南部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	9名	令和5年9月5日
令和5年9月6日	インフルエンザ	豊見城市	南部保健所	小学校	学級閉鎖	2組	53名	令和5年9月5日
令和5年9月6日	インフルエンザ	多良間村	宮古保健所	小学校	学年閉鎖	2学年	11名	令和5年9月5日
令和5年9月7日	インフルエンザ	沖縄市	中部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	29名	令和5年9月6日
令和5年9月7日	COVID-19	うるま市	中部保健所	中学校	学級閉鎖	1組	3名	令和5年9月6日
令和5年9月7日	COVID-19	嘉手納町	中部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	5名	令和5年9月6日
令和5年9月8日	インフルエンザ	豊見城市	南部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	9名	令和5年9月7日
令和5年9月8日	インフルエンザ	多良間村	宮古保健所	小学校	学年閉鎖	2学年	6名	令和5年9月7日
令和5年9月9日	インフルエンザ	名護市	北部保健所	小学校	学年閉鎖	1学年	10名	令和5年9月8日
令和5年9月9日	COVID-19	本部町	北部保健所	中学校	学級閉鎖	1組	10名	令和5年9月8日
令和5年9月9日	インフルエンザ	うるま市	中部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	8名	令和5年9月8日
令和5年9月9日	インフルエンザ	宮古島市	宮古保健所	小学校	学級閉鎖	1組	4名	令和5年9月8日
令和5年9月12日	インフルエンザ	沖縄市	中部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	18名	令和5年9月11日
令和5年9月12日	インフルエンザ	沖縄市	中部保健所	中学校	学年閉鎖	1学年	37名	令和5年9月11日
令和5年9月12日	インフルエンザ	うるま市	中部保健所	高等学校	学級閉鎖	1組	11名	令和5年9月11日
令和5年9月12日	インフルエンザ	糸満市	南部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	4名	令和5年9月11日
令和5年9月12日	インフルエンザ	浦添市	南部保健所	小学校	学年閉鎖	1学年	25名	令和5年9月11日
令和5年9月12日	インフルエンザ	浦添市	南部保健所	小学校	学級閉鎖	3組	24名	令和5年9月11日
令和5年9月12日	インフルエンザ	南風原町	南部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	9名	令和5年9月11日
令和5年9月12日	COVID-19	宮古島市	宮古保健所	中学校	学級閉鎖	1組	12名	令和5年9月11日
令和5年9月12日	インフルエンザ	石垣市	八重山保健所	小学校	学級閉鎖	1組	21名	令和5年9月11日
令和5年9月12日	インフルエンザ	石垣市	八重山保健所	中学校	学年閉鎖	1学年	28名	令和5年9月11日
令和5年9月13日	インフルエンザ	本部町	北部保健所	中学校	学級閉鎖	2組	4名	令和5年9月12日
令和5年9月13日	インフルエンザ	宜野湾市	中部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	4名	令和5年9月12日
令和5年9月13日	インフルエンザ	沖縄市	中部保健所	幼稚園	学校閉鎖	1校	7名	令和5年9月12日
令和5年9月13日	インフルエンザ	沖縄市	中部保健所	幼稚園	学級閉鎖	1組	7名	令和5年9月12日
令和5年9月13日	インフルエンザ	沖縄市	中部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	7名	令和5年9月12日
令和5年9月13日	COVID-19	うるま市	中部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	8名	令和5年9月12日
令和5年9月13日	インフルエンザ	うるま市	中部保健所	小学校	学級閉鎖	2組	11名	令和5年9月12日
令和5年9月13日	インフルエンザ	中城村	中部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	9名	令和5年9月12日
令和5年9月13日	インフルエンザ	南城市	南部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	13名	令和5年9月12日
令和5年9月13日	インフルエンザ	那覇市	那覇市保健所	高等学校	学級閉鎖	1組	10名	令和5年9月12日
令和5年9月13日	インフルエンザ	宮古島市	宮古保健所	小学校	学年閉鎖	1学年	15名	令和5年9月12日
令和5年9月13日	インフルエンザ	与那国町	八重山保健所	中学校	学級閉鎖	1組	8名	令和5年9月12日
令和5年9月14日	インフルエンザ	宜野湾市	中部保健所	中学校	学級閉鎖	1組	9名	令和5年9月13日
令和5年9月14日	インフルエンザ	うるま市	中部保健所	その他	学校閉鎖	1校	41名	令和5年9月13日
令和5年9月14日	COVID-19	豊見城市	南部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	35名	令和5年9月13日
令和5年9月14日	インフルエンザ	那覇市	那覇市保健所	中学校	学級閉鎖	2組	23名	令和5年9月13日
令和5年9月15日	インフルエンザ	中城村	中部保健所	中学校	学級閉鎖	1組	13名	令和5年9月14日
令和5年9月15日	インフルエンザ	糸満市	南部保健所	小学校	学級閉鎖	1組	30名	令和5年9月14日
令和5年9月15日	インフルエンザ	八重瀬町	南部保健所	高等学校	学級閉鎖	1組	9名	令和5年9月14日
令和5年9月16日	インフルエンザ	沖縄市	中部保健所	高等学校	学級閉鎖	1組	9名	令和5年9月15日
令和5年9月16日	インフルエンザ	那覇市	那覇市保健所	高等学校	学級閉鎖	1組	10名	令和5年9月15日

図4. 救護所サーベイランス及び大会運営本部サーベイランスに係る報告数



日報掲載日	報告種別	探知日	属性	症状	備考
令和5年8月26日	救護所	8月25日	ボランティアスタッフ(日本)	発熱(37℃以上)	後方支援医療機関へ搬送
令和5年8月29日	救護所	8月28日	パフォーマー(日本)	吐き気・嘔吐、腹痛、下痢	
令和5年8月30日	救護所	8月29日	コーチ(スロベニア)	頭痛	
令和5年8月30日	大会運営本部	8月29日	運営スタッフ(日本)	発熱(37℃以上)	
令和5年8月31日	救護所	8月30日	観客(日本)	頭痛、吐き気・嘔吐	
令和5年8月31日	救護所	8月30日	観客(日本)	発熱(38℃以上)	後方支援医療機関へ搬送、COVID-19
令和5年8月31日	救護所	8月30日	観客(日本)	発熱(38℃以上)	
令和5年8月31日	大会運営本部	8月30日	運営スタッフ(日本)	発熱(38℃以上)	COVID-19
令和5年9月1日	救護所	8月31日	ボランティアスタッフ(トルコ)	頭痛、鼻水	
令和5年9月1日	救護所	8月31日	運営スタッフ(オランダ)	頭痛	
令和5年9月1日	大会運営本部	8月31日	運営スタッフ(フィンランド)	発熱、咽頭痛	COVID-19
令和5年9月1日	大会運営本部	8月31日	運営スタッフ(日本)	発熱	COVID-19
令和5年9月2日	救護所	9月1日	運営スタッフ(フランス)	発熱(37℃以上)、鼻水	COVID-19
令和5年9月2日	救護所	9月1日	運営スタッフ(トルコ)	腹痛	
令和5年9月2日	救護所	9月1日	観客(日本)	発熱(38℃以上)	
令和5年9月2日	救護所	9月1日	観客(日本)	腹痛	
令和5年9月2日	救護所	9月1日	運営スタッフ(フランス)	発熱(37℃以上)	
令和5年9月2日	救護所	9月1日	ボランティアスタッフ(日本)	発熱(37℃以上)	
令和5年9月2日	救護所	9月1日	観客(日本)	発熱(37℃以上)、頭痛	
令和5年9月3日	救護所	9月2日	運営スタッフ(日本)	吐き気・嘔吐、腹痛、下痢	後方支援医療機関へ搬送
令和5年9月3日	救護所	9月2日	観客(日本)	吐き気・嘔吐	
令和5年9月3日	救護所	9月2日	運営スタッフ(日本)	吐き気・嘔吐、腹痛、下痢	後方支援医療機関へ搬送
令和5年9月3日	大会運営本部	9月2日	運営スタッフ(日本)	発熱、胃腸炎症状	後方支援医療機関へ搬送