

SARS and Ebola: Clinical and epidemiological point of view

浦島, 充佳
東京慈恵会医科大学総合医科学研究センター分子疫学研究室

<https://hdl.handle.net/2324/1520959>

出版情報 : MI lecture note series. 60, pp.3-5, 2014-11-28. 九州大学マス・フォア・インダストリ研究所

バージョン :

権利関係 :



SARS and Ebola: Clinical and epidemiological point of view

東京慈恵会医科大学 総合医科学研究センター 分子疫学研究室	浦島充佳	Mitsuyoshi Urashima
----------------------------------	------	------------------------

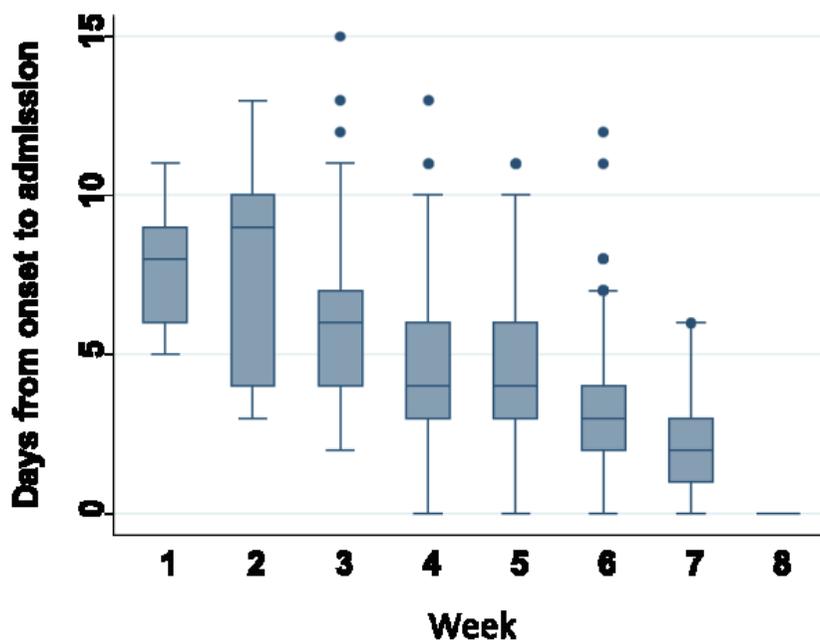
概要

1. 序論

1,122 人の SARS 患者のデータを分析し、行っている封じ込めが機能しているか評価した。

2. 本論

図をみる限り、週数が進むに従って発症から入院（隔離）までの日数が短くなっているのがよく判る。しかし、本当に対策がうまく機能しているか否かを判断するためには、「発症から隔離までの期間が短くなれば発症者数は減るのか？」という疑問に答えなくてはならない。「週間の発症から隔離までの平均日数」を曝露因子とし、潜伏期間を考慮して「翌週の患者発生数」を結果として相関をとってみたいと思います。潜伏期間が 7 日として、発症—隔離（日）と翌週の SARS 新規発症者数の関係をみてみた。



3. 結論

週	発症—隔離	新規発症数
1	8	7
2	9	11
3	6	71
4	4	164
5	4	234
6	3	429
7	2	205
8	0	1

発症—隔離期間の中央値が4日以上ときは翌週の患者発生数は増える一方だが、3日以内では急速に患者発生数が減少している。よって、発症—隔離日数の中央値を3日以内にする（＝患者の半分を3日以内に隔離する）ことでSARSを封じ込めることができると結論付けられる。

Speaker's biography

うらしま みつよし

浦島 充佳



所属： 東京慈恵会医科大学 総合医科学研究センター 分子疫学研究室

職位： 教授

連絡用メール： urashima@jikei.ac.jp

電話： 03-3433-1111

出身地： 東京（生まれは愛知県 安城）

趣味： マラソン、筋トレ、剣道

バックグラウンド： 小児科臨床医、腫瘍学、疫学

主な研究手法：分子疫学

現在興味のある課題： 食物アレルギーの予防試験

何かひとこと：

小学生のとき広島原爆の記録映画を観、その後白血病が増えたことを知り、小児癌を専門とする小児科医になる。世界で初めて子どもの白血病に抗がん剤を使い、寛解導入に成功したダナファーマー癌研究所に3年間留学。日本に帰国するも、癌は予防するのが一番という信念から、再度留学を志す。ハーバード大学大学院にて疫学手法を学ぶ。そのとき、感染症数理モデルにはじめて触れる。911 米国同時多発テロに強い衝撃を受け、医師として大勢の尊い命を守るべく危機管理などの方面で活動するようになる。最近では学生 **Global health** のゼミも担当している。