

ダニ媒介感染症に関する調査について

改正後	現行
<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">医療機関用</div> <p><b>ダニ媒介感染症に関する調査研究の協力依頼</b></p> <p>北海道は、ダニに咬まれることによって起こる感染症（以下、「ダニ媒介感染症」）の全国有数の発生地です。ライム病や新興回帰熱の患者は全国で最も多く、道内でのみ患者確認報告のあるダニ媒介脳炎では死亡例も発生しています。</p> <p>また、保管していた検体から、新たに、エゾウィルスの感染が複数確認されており、他のダニ媒介感染症と同様に発熱や筋肉痛を主訴とし、現時点では、北海道のみでの確認となっており、感染症法に基づく行政検査の対象とはなっていません。</p> <p>このため道立衛生研究所では、ダニ媒介感染症の行政検査に併せ、エゾウィルスやオズウィルス等の調査研究を行うこととしております。</p> <p>ダニ媒介感染症の対策には、病態の解析、感染のまん延状況の把握等のための調査研究が不可欠であり、これらは、ダニ媒介感染症対策につながる重要な基礎データとなりますので、趣旨をご理解いただき、調査に御協力をお願いします。</p> <p>なお、ダニ媒介感染症を疑う診断をした際には、行政検査に併せて、エゾウィルス等の本調査研究に關し、別紙「患者（被検者）用」の説明用紙により患者に対し説明を行い、同意を得ていただきますようお願いいたします。</p> <hr/> <p><b>1 調査について</b> 依頼を受けた項目の行政検査の際、ダニ媒介感染症調査票を用い、患者（受検者）から聞き取りを行ってください。 ※ 行政検査用に採取した検体（血液等）の余りを調査に使用しますので、新たに採血する必要はありません。 ※ 検体については、一定期間保管しますが、別の目的で使用することはありません。</p> <p><b>2 調査結果について</b> 行政検査の結果に併せて、エゾウィルス等の追加検査の結果を医療機関へお知らせします。患者（受検者）に対し、検査結果を告知してください。</p> <p><b>3 検査費用</b> エゾウィルス検査費用は 無料 です。</p> <p><b>4 個人情報の保護</b> 調査の結果は、ダニ媒介感染症の対策に活用するとともに、学会や論文、ホームページ等において公開する予定です。なお、個人情報を公表することはありません。</p> <p><b>5 調査の流れ</b></p> <p>※ ⑤調査2について、③調査1と同時に医療機関で調査を行う場合があります。</p> <hr/> <p><b>【問い合わせ先】</b></p> <p>※ <b>本調査研究の全般に関すること</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 北海道衛生研究所感染症部 〒060-0819 札幌市北区北19条西12丁目 TEL：011-747-2760</li> </ul> <p>※ <b>本調査研究の流れに関すること</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 北海道保健福祉部 感染症対策局感染症対策課 感染症係 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目 TEL：011-231-4111（内線：25-532）</li> </ul>	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">医療機関用</div> <p><b>ダニ媒介感染症に関する調査研究の協力依頼</b></p> <p>北海道は、ダニに咬まれることによって起こる感染症（以下、「ダニ媒介感染症」）の全国有数の発生地です。ライム病や新興回帰熱の患者は全国で最も多く、道内でのみ患者確認報告のあるダニ媒介脳炎では死亡例も発生しています。</p> <p>また、保管していた検体から、新たに、エゾウィルスの感染が複数確認されており、他のダニ媒介感染症と同様に発熱や筋肉痛を主訴とし、現時点では、北海道のみでの確認となっており、感染症法に基づく行政検査の対象とはなっていません。</p> <p>このため衛生研究所では、ダニ媒介感染症の行政検査に併せ、エゾウィルス等の調査研究を行うこととしております。</p> <p>ダニ媒介感染症の対策には、病態の解析、感染のまん延状況の把握等のための調査研究が不可欠であり、これらは、ダニ媒介感染症対策につながる重要な基礎データとなりますので、趣旨をご理解いただき、調査に御協力をお願いします。</p> <p>なお、ダニ媒介感染症を疑う診断をした際には、行政検査に併せて、エゾウィルス等の本調査研究に關し、別紙「患者（被検者）用」の説明用紙により患者に対し説明をし、同意を得ていただきますようお願いいたします。</p> <hr/> <p><b>1 調査について</b> 依頼を受けた項目の行政検査の際、ダニ媒介感染症調査票を用い、患者（受検者）から聞き取りを行ってください。 ※ 行政検査用に採取した検体（血液等）の余りを調査に使用しますので、新たに採血する必要はありません。 ※ 検体については、一定期間保管しますが、別の目的で使用することはありません。</p> <p><b>2 調査結果について</b> 行政検査の結果に併せて、エゾウィルス等の追加検査の結果を医療機関へお知らせします。患者（受検者）に対し、検査結果を告知してください。</p> <p><b>3 検査費用</b> エゾウィルス検査費用は 無料 です。</p> <p><b>4 個人情報の保護</b> 調査の結果は、ダニ媒介感染症の対策に活用するとともに、学会や論文、ホームページ等において公開する予定です。なお、個人情報を公表することはありません。</p> <p><b>5 調査の流れ</b></p> <p>※ ⑤調査2について、③調査1と同時に医療機関で調査を行う場合があります。</p> <hr/> <p><b>【問い合わせ先】</b></p> <p>※ <b>本調査研究の全般に関すること</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 北海道衛生研究所感染症部 〒060-0819 札幌市北区北19条西12丁目 TEL：011-747-2760</li> </ul> <p>※ <b>本調査研究の流れに関すること</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 北海道保健福祉部 感染症対策局感染症対策課 感染症係 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目 TEL：011-231-4111（内線：25-534）</li> </ul>

## ダニ媒介感染症に関する調査について

改正後	現行
<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">患者（受検者）用</div> <p style="text-align: center;"><b>*** ダニ媒介感染症に関する調査にご協力ください ***</b></p> <p>北海道は、ダニに咬まれることによって起こる感染症（以下、「ダニ媒介感染症」）の全国有数の発生地です。ライム病や新興回帰熱の患者は全国で最も多く、道内でのみ患者確認報告のあるダニ媒介脳炎では死亡例も発生しています。</p> <p>また、近年、発熱や筋肉痛などを主訴とするエソウイルス感染症やオズウイルス感染症も新たに発見されています。</p> <p>エソウイルスは、他のダニ媒介感染症と同様に発熱や筋肉痛を主訴とし、現時点では、北海道のみ確認されており、感染法に基づく行政検査の対象とはなっていません。</p> <p>このため、道立衛生研究所では、ダニ媒介感染症の行政検査に併せて、エソウイルスを含む調査研究を行うこととしております。</p> <p>ダニ媒介感染症の対策には、病態の解析、感染のまん延状況の把握等のための調査研究が不可欠であり、これらは、ダニ媒介感染症対策につながる重要な基礎データとなりますので、調査へのご理解とご協力をお願いします。</p> <hr/> <p><b>1 調査について</b> 医療機関でダニ媒介感染症検査票を用い、聞き取りを行います。 ※ 行政検査用に採取した検体（血液等）の余りを調査に使用しますので、新たに採血する必要はありません。 ※ 検体については、一定期間保管しますが、本調査以外で使用することはありません。</p> <p><b>2 調査結果について</b> 医療機関から検査結果が告知されます。</p> <p><b>3 検査費用</b> エソウイルス検査費用は 無料 です。</p> <p><b>4 個人情報の保護</b> 調査の結果は、ダニ媒介感染症の対策に活用するとともに、学会や論文、ホームページ等において公開する予定です。なお、個人情報を公表することはありません。</p> <p><b>5 調査の流れ</b></p> <p>※ ⑤調査2について、③調査1と同時に医療機関で調査を行う場合があります。</p> <p><b>【問い合わせ先】</b> ※ <b>本調査の全般に関すること</b> ○ 北海道衛生研究所感染症部 〒060-0819 札幌市北区北19条西12丁目 TEL：011-747-2760 ※ <b>本調査の流れに関すること</b> ○ 北海道保健福祉部 感染症対策局感染症対策課感染症係 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目 TEL：011-231-4111（内線：25-532）</p>	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">患者（受検者）用</div> <p style="text-align: center;"><b>*** ダニ媒介感染症に関する調査にご協力ください ***</b></p> <p>北海道は、ダニに咬まれることによって起こる感染症（以下、「ダニ媒介感染症」）の全国有数の発生地です。ライム病や新興回帰熱の患者は全国で最も多く、道内でのみ患者確認報告のあるダニ媒介脳炎では死亡例も発生しています。</p> <p>また、これまでに保存されていた検体から、新たに、エソウイルスの感染が複数確認されています。</p> <p>このエソウイルスは、他のダニ媒介感染症と同様に発熱や筋肉痛を主訴とし、現時点では、北海道のみ確認されており、感染法に基づく行政検査の対象とはなっていません。</p> <p>このため衛生研究所では、ダニ媒介感染症の行政検査に併せ、エソウイルスを含む調査研究を行うこととしております。</p> <p>ダニ媒介感染症の対策には、病態の解析、感染のまん延状況の把握等のための調査研究が不可欠であり、これらは、ダニ媒介感染症対策につながる重要な基礎データとなりますので、ご理解とご協力をお願いします。</p> <hr/> <p><b>1 調査について</b> 医療機関でダニ媒介感染症検査票を用い、聞き取りを行います。 ※ 行政検査用に採取した検体（血液等）の余りを調査に使用しますので、新たに採血する必要はありません。 ※ 検体については、一定期間保管しますが、別の目的で使用することはありません。</p> <p><b>2 調査結果について</b> 医療機関から検査結果が告知されます。</p> <p><b>3 検査費用</b> エソウイルス検査費用は 無料 です。</p> <p><b>4 個人情報の保護</b> 調査の結果は、ダニ媒介感染症の対策に活用するとともに、学会や論文、ホームページ等において公開する予定です。なお、個人情報を公表することはありません。</p> <p><b>5 調査の流れ</b></p> <p>※ ⑤調査2について、③調査1と同時に医療機関で調査を行う場合があります。</p> <p><b>【問い合わせ先】</b> ※ <b>本調査の全般に関すること</b> ○ 北海道衛生研究所感染症部 〒060-0819 札幌市北区北19条西12丁目 TEL：011-747-2760 ※ <b>本調査の流れに関すること</b> ○ 北海道保健福祉部 感染症対策局感染症対策課感染症係 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目 TEL：011-231-4111（内線：25-534）</p>

ダニ媒介感染症に関する調査について

改正後	現行
<p style="text-align: center;"><b>『ダニ媒介感染症に関する調査研究』への協力についての同意書</b></p> <p>北海道立衛生研究所長 様</p> <p>私は、血液などを『ダニ媒介感染症に関する調査研究』のために提供することについて、口頭及び文書を用いて説明を受け、以下の項目についてその内容を十分に理解しました。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>『ダニ媒介感染症に関する調査研究』に提供する検体・試料（血液等）は、提供者の年齢、性別、居住地域、検体の採取年月日及び臨床症状等の情報とともに調査に活用され、それらは北海道の規定により適切に管理されること。</li> <li>検体・試料及び情報は、病原体の研究、検査法の開発・改良、病態の解明、蔓延状況の把握等に用いられ、提供者の特定につながる情報は利用されないこと。</li> <li>病原体の性状解析等のために、研究機関との共同研究で検体・試料及び情報を共有する場合があること。</li> <li>調査結果は、個人が特定される情報を含む形では公表されないこと。</li> <li>提供した検体（血液等）の所有権は放棄すること。</li> <li>この同意書で表明した『ダニ媒介感染症に関する調査研究』への協力についての判断は自由意思に基づくもので、署名後、その判断はいつでも撤回可能であり、撤回しても何ら不利益を受けることはないこと。</li> </ol> <hr/> <p>私は、ダニ媒介感染症に関する調査研究に協力することに、同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所： _____</p> <p>自筆署名（検体提供者）： _____</p> <p>※ 代読者名（未成年の場合等）： _____</p> <p>説明医師名： _____</p>	<p style="text-align: center;"><b>『ダニ媒介感染症に関する調査』への協力についての同意書</b></p> <p>北海道立衛生研究所長 様</p> <p>私は、血液などを『ダニ媒介感染症に関する調査』のために提供することについて、口頭及び文書を用いて説明を受け、以下の項目についてその内容を十分に理解しました。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>『ダニ媒介感染症に関する調査』に提供する検体（血液等）が、供与者の年齢、性別、居住地域及び採取年月等のデータとともに調査に活用されること。</li> <li>供与者の年齢、性別、居住地域名、及び採取年月等のデータは、北海道の規定により適切に管理されること。</li> <li>検査法の開発・改良、病態の解明、蔓延状況の把握等以外の目的で利用しないこと。</li> <li>調査結果の公表にあたっては、個人が特定されない形で公表されること。</li> <li>提供した血液の所有権は放棄すること。</li> <li>この同意書で表明した『ダニ媒介感染症に関する調査』への協力についての判断は自由意思に基づくものであり、署名後7日以内であれば、その判断は撤回可能であること。</li> <li>『ダニ媒介感染症に関する調査』への協力の意思を途中で撤回しても、何ら不利益を受けることはないこと。</li> </ol> <hr/> <p>私は、ダニ媒介感染症に関する調査に協力することに、同意します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住 所： _____</p> <p>自筆署名（検体提供者）： _____</p> <p>※ 保護者名（未成年の場合）： _____</p>