

平成21年度厚生労働科学研究費補助金（新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業）

「国際的な感染症情報の収集、分析、提供機能およびわが国の感染症サーベイランスシステムの改善・強化に関する研究」（研究代表者：谷口清州）

STI サーベイランス戦略 研究分担者 中瀬克己

性感染症サーベイランスに関する提言 2010. 3. 9.

1. 全般

- ・ 性感染症サーベイランスと発生動向調査の目的を明確化・明示する。
 - 感染症発生動向以外の情報の活用を具体策を例示する。
 - 既に動向調査では独自疾患の設定が可能であるが、定点設定、対象疾患、期間限定の全数調査など自治体による裁量を明確化する。
 - 各疾患ごとのサーベイランスと動向調査との目的を国として明示した上で裁量の範囲を明確化する。動向調査の目的に含む内容の案
集団発生の把握・対応、国及び地域における基本的動向の把握と施策活用。
- ・ 性感染症の地域増加や集団発生の捕捉とその対応策が不十分であり以下の対策が必要
 - 他の定点報告疾患は注意報・警報によって、増加への注意喚起がシステム化されている。性感染症でも、地域での増加への注意喚起策が必要。
 - HIV 感染症、梅毒など我が国の全数報告疾患は、欧米では集団発生への介入対策が行われている。集団発生の捕捉手法および接触者調査・検査勧奨など介入策が必要。
- ・
- ・ NESID 上で自治体間の情報共有ができるようにする。
 - 保健所および都道府県圏域外からの受診・診断も多く、地域における対策への活用が必要。

参考 性感染症に関する特定感染症予防指針（2006 年改定）

性感染症の発生動向の調査における課題は、病原体に感染していても**無症状**であることが多く、また、自覚症状があっても医療機関に**受診しない**こと等があるため、その感染の実態を正確に把握することが困難なことである。そのため、性感染症の疫学的特徴を踏まえた対策を推進すること等を目的として、その発生動向を慎重に把握していく必要があることから、法に基づく発生動向の調査を基本としながら、患者調査等の**他の調査等を活用**するとともに、無症状病原体保有者の存在を考慮し、**必要な調査等を追加的に実施**し、発生動向を総合的に分析していくことが重要である。

2. 報告項目および様式

別添 報告様式（案） ヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染症、梅毒 参照のこと

- ・ 入力項目で頻度の高いものはプルダウン式メニューを「取り入れる」。
 - ・ 数値入力項目では半角入力、文字入力項目では全角を自動的に変更する。
- ・

後天性免疫不全症候群

- ・ 名称を HIV 感染症とする。
 - 未発症者は報告対象でないという誤解のもととなっているから。
- ・ 「推定される感染地域」区分を、居住地と同じく国内は都道府県とする。国内での不明の項は残す。
 - 居住地域における感染拡大予防施策を評価する指標とする。

- ・ 「診断の契機」の項目を加える。
 - 自発検査、妊婦検査などの対策評価に直接役立てる。
- ・ 病変報告（無症状感染者から AIDS、死亡）を復活する
 - 未発症症例報告の捕捉率の推定が可能となる。
- ・ 病期区分（病名）は、急性期、無症候期、AIDS とする。
 - 罹患率の指標となる急性期感染者を区分して把握する。
- ・ 遺伝子検査（あるいは他の病原検査）が陽性であれば、届出出来るようにする。（ウインドウ期にはスクリーニング検査陰性あるいは急性発症であれば当初からスクリーニング検査を行わない場合があるから）
- ・ 個人識別を可能とする
 - 重複報告を除く事が可能となる。

梅毒

- ・ 追加的な問い合わせ・調査が行われることがあることを届け出票に明示する。
 - 先天梅毒など特異な事例のリスク把握を強化できる。感染症法 15 条で可能となっているが届け出医師に根拠を明示し調査を充実される。

定点報告疾患

- ・ 疾患ごとの報告項目にも自治体独自項目の設定ができるようにする。
 - 10 歳代は 1 歳階級毎とするなど三重県での実績で評価が高い。地域の実情に併せた活用を進めることが可能となる。

3. 定点医療機関の設定について

- ・ 地域における動向把握を基本とする。
 - 性感染症に関する特定感染症予防指針では、地域別罹患率など全国での比較が可能な定量的な指標が必要とされている。しかし、無作為な定点医療機関の選定は地域における選定の現状では実現が困難である。
 - 地域動向の把握への要望が高く、その場合無作為な医療機関選定ではその推定精度が低くなり、代表性を高めるには、診療数の多い医療機関を選定することが有用である。
 - 定点設定の偏りによる動向把握やその精度への影響などを評価・還元する研究と還元を継続的に行う事で定点設定の改善を促す。
 - 全国の罹患率推定は、研究班が行う全数調査での把握や上記の推定から算出する。
- ・ 自治体の裁量で、性感染症定点報告疾患も 1 例報告形式を可能とする。

注.

全国で運用可能な基本システムと施策に有用な詳細情報の把握システムとは矛盾するところがある。対応として、基本システムと詳細分析可能な任意参加機関や拠点施設による強化サーベイランス（研究を含む）とを組み合わせがよい。

4. 還元・公表

- ・ 標準的なサーベイランス結果還元項目やその解釈など実務的指針を示す。
 - 標準的な発生動向図、表やその説明・解釈に含む項目、性感染症集団発生 of 把握と対応、動向把握と中長期的施策の評価改善、定点医療機関設定の評価と改善方法など。
 - 2 次利用が容易となるようにデータは excel 形式や csv 形式でも公開する。

5. 還元・集計を想定した入力項目配置・拡張性などの技術的問題

- ・ 医療機関からも電子入力を可能にする。
- ・ 医療機関および自治体からの exel 形式での報告形式を可能とし、多数入力に対応できるようにする。
- ・ HIV 感染症診断時に合併症があるとき（HIV と梅毒、アメーバー赤痢など）の報告負担の軽減するため、共通項目の省略が可能とする。（書面および電子報告において）
- ・ 保健所からの入力において、国籍、推定感染地をコード化する。
- ・ 保健所の名称とその管轄地域との対応を保存し、経年的な地域動向把握に利用できるようにする。