

#### 添付 4

拡大研究班会議 意見交換の概要 平成 25 年 1 月 25 日 沖縄県立美術館講座室

- ☆ ガイドラインを作成した。さまざまな活用方法があると思うので、使っていてご意見をいただきたい。使い勝手をあげたいと考えている。
- ☆ 協力者を求めている。アンケートでは 2 人の方に OK をいただいている。また、20 自治体に賛同いただいている。ケーススタディの事例の提供などをお願いしたい。
- ☆ 調査票のフォーマットについて、肝炎を入れること、総受診者数をとれるようにすること、等を検討する。こんな工夫はどうか、等のご意見をメールでいただければと思う（三重県の HP を見てください）。

〈参加者〉昨年、食品衛生監視業務からサーベイランス業務（感染症担当）に代わった。このような研修は初めてで、勉強になった。サーベイランス担当になった時に、このガイドラインがあればよかった、と思う。次の担当者には伝えていきたい。特に「報告受理時にすること」は役に立つ。診断基準に合致しているかどうかを見る、というのは、業務についてすぐには、仕事をこなすことで精いっぱい、考えなかった。

- ☆ 東京都の感染症対策マニュアルを参考文献に挙げてはどうか

〈参加者〉獣医師（ヒトの産科にあたる仕事をしていた）。サーベイランス担当になった時に、このガイドラインがあれば、ありがたかったと思う。

質問 HIV 即日検査導入時に「他の人と会いたくない」との意見があり、人と人が会わないように工夫したら受検者数が減少してしまった。また、クラミジアの検査結果を取りに来ない。HIV が陰性だと安心してしまつて。

回答 大阪でも同じことが起こっていたので、即日検査を独立させた。岡山市のように罹患率の低い地域では、検査件数を上げないと感染者は見つからない。ターゲットは HIV ではなく、他の STI であると考えて、即日検査はやっていない。都市部とは違う考え方でやらないと、と思っている。パートナー検診が今後の鍵。リスクが低いので、ポピュレーションアプローチをしても効果はあまり・・・啓発と思ってやらないと。

〈参加者〉今年からサーベイランス担当。集計に集中する状況で、仕事の内容・意味までは考えが回らなかった。1 月に定点を変更し、婦人科に泌尿器科を加えた。データがどう変わるかはこれから。

〈参加者〉データベースの研究利用を進めたいが、なかなか進まない。保険データは、全数把握が可能だが、その良さが活かされていない。①研究者が個別に利用申請。②法に基づく利用ができるのではない（統計法、感染症法）、月単位のデータではあるが。活用方法を考えていただけないか。レセプトデータは、疑い病名は取り除ける、診療開始日もわかる。

- ★ 熊本県ではレセプトデータの利用あり。今後の展望は広がるか。

〈参加者〉GIS 活用について発表した。” まんだら”（フリーの GIS ソフト）もあるので、活用していただければ、と思う。二次医療圏、保健所単位で活用可能。

- ★地図化可能。還元の際にわかりやすく、インパクトを与えられる。