

公立性感染症クリニックにおける接触者検診拡大の試み：オランダ

堀成美（国立国際医療センター）

目的 性感染症のパートナー健診におけるフィードバック確認システムの提案と、臨床における標準化のための指針の作成

方法 表 1 の訪問先の現地実施者からの聞き取りおよび公表資料の検討

結果

オランダの 2 つの公的性感染症クリニックが導入した拡大パートナー検診パイロット事業の事後評価を担当者とレビューする機会を得た。

1. オランダの GGD

オランダ国内に 28 ある GGD は Community Health Services) の略称で、日本の保健所機能に加え、トラベルクリニックや STD クリニックや微生物検室など、医療部門が併設され、地域と人々を守る公衆衛生の軸となっている。

約 400 ある自治体の下記の行政サービスをカバーしている。

Child health care

Environmental health

Socio-medical advice

Periodic sanitary inspections

Public health for asylum seekers

Medical screening

Epidemiology

Health education

Community mental health

2. GGD における性感染症対策部門

オランダでは、医療は基本的にかかりつけ医を受診し、その医療費は家族および個人が加入している医療保険がカバーする。性感染症もかかりつけ医によって診療可能であるが、受診や相談上の躊躇が生じやすい話題であることから、オランダでは GGD で無料（一部匿名）で検査のみならず治療を受けることが可能となっている。

アムステルダム GGD 内にある外来診療部門 SOA Polikliniek (STD Outpatient Clinic) では、年間 3 万例の症例に対応をしており、特に、若年層、移民、低所得層、性産業従事者とその顧客等、通常のサービスが届きにくい

層へのサービスが強化されている。

3. 接触者検診 Partner Notification の拡大

2013 年の時点で、オランダには米国のような法律や自治体の規則として性感染症の接触者検診の規定はなく、プライマリケアを担当する医師 GGD の性感染症クリニックがそれぞれの考えで患者にアプローチを行っている。このような中、都市部の性感染症診療を行うロッテルダムとアムステルダムの GGD が共同で、性感染症症例のパートナー検診の拡大と、その標準化の計画を立案。2014 年にその概要を発表した。

4. 接触者検診拡大と標準化の試み

実地・評価主体：ロッテルダムとアムステルダムの GGD

目的：現在のパートナーへの連絡システムの改善

旧来法：“Contact Card”に医師がサインして渡す

新たに導入するシステム

クリニック内の電子カルテに導入された専用ページ Suggestatest.nl を用いて患者の希望に応じて、接触者にメール、ショートメール等で連絡をとる

利点：システム上、カルテの症例データとのリンクにより、介入レベルや介入後の効果の評価が可能になっている

パイロット調査期間：2012 年 3～7 月の 4 か月間

結果：上記期間に受診し、照会番号である SAT コードを受け取った症例は 988 例で、このうち 139 例（14%）が SAT を利用、接触者合計 505 例に検査のための連絡が行われた。

利用した連絡方法としては、携帯電話での「テキストメッセージ」が 84%、通常の電子メールが 15%で、より簡易な方法が選択されていた。連絡の 88% は匿名で行われ、異性間で感染した男性と MSM での利用率が高かった。

ロッテルダムでは 67 の利用者のうち、リスクの発生していた接触者 56%に連絡が可能となり、連絡をした 225 人のうちの 213 人は SAT を利用していた。

検査勧奨の連絡を受けた人の 58%は SAT のホームページにアクセスをしており、20%は STI クリニックを受診していた（かかりつけ医を受診した場合は把

握できない)。従来の方法である紙ベースのコンタクトカードを受けた症例の 45%、SAT 経由で受診した症例の 28%が何らかの性感染症検査で陽性の結果となっていた。

引用：Sex Transm Infect. 2014 Jan 3.

Initial evaluation of use of an online partner notification tool for STI, called 'suggest a test': a cross sectional pilot study.

5. 担当者からのヒアリング

本パイロット事業の開始前と開始後に、GGD アムステルダム の性感染症クリニック専従看護師からヒアリングを行った。専用ホームページの導入により期待していたことは 4 点あり、

- 1) 匿名、メールなど利便性向上により、より多くの接触者に検査勧奨が行える選択肢を得た
 - 2) 連絡を受けた人が、情報確認や受診などの行動を起こしたか知る方法を得た
 - 3) 実際に受診した人の検査結果や治療アクセス状況が把握できる
 - 4) 医療者側として、性感染症の接触者検診の重要性をより患者に伝えやすくなった
- が指摘された。

しかし、パイロット期間中の量的な評価としては、大幅な改善とは言えないと研究チームは評価しており、その理由として、従来の方法を希望する患者が予想以上に多かったことがあげられた。特に異性間で感染した女性では、特定のパートナーが感染源のため、直接自分で伝え話し合うという方法が選択されていた。今後、この方法を他の GGD に拡大する、あるいは開業医も利用できるシステムにするかを検討することが次のステップとして検討されている。

6. 日本のシステムへの活用

2013 年の時点で、日本には制度として性感染症症例のパートナー検診の仕組みは無く、また接触者に手渡す上記のコンタクトカードのようなものも確立していない。いっぽう、携帯電話やインターネットなど IT は広く普及しており、個人の匿名性を守りつつ、検査勧奨を行うこと、その前段階として利用しやすい性感染症情報や受診可能医療機関情報にアクセスするためのツール、選択肢

として検討することは可能と思われた。

表 1. 訪問先・担当者

Martijn Vink MD, MPH

Epidemiologist / Technical Advisor

HealthNet TPO

Lizzy Ansinghstraat 163, 1072 RG Amsterdam, The Netherlands

Sjaak de Gouw, MD, PhD,

CEO Regional Public Health Organization Hollands Midden

(GGd Hollands Midden)

GGD Hollands Midden

Parmentierweg 49 2316 ZV Leiden

Francine van den Heuvel RN

Sociaal verpleegkundige Seksuele gezondheid

Aandachtsgebied Partnerwaarschuwing

Soapolikliniek GGD Amsterdam

Weesperplein 1 1018 WZ Amsterdam

Thea Daha RN

Adviseur Infectiepreventie

Werkgroep Infectiepreventie

LUMC C7-131 Postbus 9600 2300 RC Leiden