荒川班　STIサーベイランス分担会議　要旨

日時：2015年10月5日（月）10：00～12：30

場所：神戸大学医学部附属病院感染制御部

出席者：荒川創一：神戸大、有馬雄三（音声にて会議参加）：感染症疫学センター、川畑拓也：大阪府立公衛研、白井千香（11時より）：神戸市、谷畑健生：神戸市、中瀨克己：岡山大、中谷友樹：立命館大（50音順）

荒川班の全数調査結果過去3年分の活用と本年度調査の分析活用に関して検討した。

今年度の検討方向

1. 梅毒に関して　アウトブレイク対応を基本目的としたサーベイランス活用  
   国のサーベイランス（感染症発生動向調査、passive surveillance）によって、この数年のMSMを中心とした急増が異性間や女性へと広がりつつある。他国においても核となるハイリスク集団から周辺人口集団へのspill overとして見られ、アウトブレイク対応の必要性を示す。荒川班の全数調査によって、この状況を確認、補足できるとありがたい。報告率の増加ではなく、罹患の増加を示すデータや更にはどのようなリスク集団があるかが分ると、介入に結びつけやすい。例えば、診療科や都市部と周辺地位との差、動向からSpill overが荒川班全数調査でも観察されているかなど。
2. 梅毒以外の定点疾患　蔓延疾患対応を基本目的としたサーベイランス活用  
   　不妊の原因など少子化社会における疾患負荷として注目される女性クラミジアの罹患リスクの明確化・対策は重要な目的。今までの荒川班研究調査結果から、若年女性では有配偶者がより高いという事が分かっており介入に反映させる必要がある。  
   　罹患リスク示すことが全数調査では可能であり、定点調査（発生動向調査）に対する優位性である。罹患率の地域差や性、年代差の動向とその安定性について明確に、示したい。  
   　一方、クラミジア感染症は無症候性感染者が多く「罹患」の補足が困難と言う疾患特性があり、今年度調査では検査件数を把握し、陽性割合を含めた検討が可能となっている。梅毒も含め過去のデータの分析、活用方策を検討する。
3. 議論されたその他の点  
   H24-26年度荒川班報告（P38）からの図を参照しつつ検討。
   1. 「梅毒報告事項に患者居住地情報を加える」ことを発生動向調査に関する提言に加える。理由　診断地と居住地の違いが都市周辺地域の過小評価に繋がっている。過小評価の認識が高まれば、医療機関での妊娠後期での梅毒再検査勧奨などハイリスク集団に対する居住地での介入につながり得る。
   2. 他自治体のサーベイランス結果を見ることができないのは何故か、妨げている根拠が不明であり見る事によるサーベイランスの活用を促したい。
   3. 発生動向調査データの利用はどのような手続きで行えるか、その範囲などを明確にすることで、データ利用を促す事でSTDに関する疫学的分析が進む事を後押ししてはどうか。例えば、既に分析は出来ている昨年度までの発生動向調査結果を用いた地理的分析結果の公表等。
   4. 梅毒でMSMを中心とした急増があるのに、同じくMSMに多いHIVで急増が把握されていないのは何故か。性行為を通じた感染リスクは類似していると思われるが。また、梅毒が女性においても増加し始めたとされるが、他の定点疾患STIで観察されないのはなぜか。  
      →２０台ではHIVも増加している。女性梅毒は総数が少なく増加分が罹患率の増加に反映されやすいが、クラミジア等では分母となる通常の罹患数が多く、増加分が罹患率への寄与が現れにくい、からか。
   5. 特定感染症予防指針の改訂が、２０１７年に行われると思われ、本年１２月に会議への参加依頼が荒川班長に来ている。全数調査を踏まえた、指針への提言を作る必要がある。
   6. アウトブレイク対応としての梅毒サーベイランス、蔓延疾患（STD）対策としての定点疾患サーベイランスという、対策指向でサーベイランスの目的を区分して考えてはどうか。

中瀬意見　サーベイランスの目的を明確化することが非常に重要。１．２と現在の課題に合わせて目的を設定した。対策に必要なサーベイランスであるから、その目的は動向と伴に変化することがある。現在のSTIサーベイランスの課題は、１．アウトブレイク対応が我が国で定着していないこと、と２．サーベイランス結果が施策に活用されていないことであり、上記２は施策の評価が出来ることを目的として運営するのが良いのではないか。