

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）

平成 21 年度 分担研究報告書

国際的な感染症情報の収集、分析、提供機能および我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

STI（性感染症）サーベイランス戦略

分担研究者 中瀬克己 岡山市保健所長

研究要旨 本年度は、1. STI サーベイランスシステムに関する提言取り纏め、2. STI サーベイランス結果の地方自治体による活用の評価と支援、3. 三重県性感染症 4 疾患全数把握調査と地域における運用の提言、4. HIV 診療におけるパートナー健診拡大のためのアルゴリズム（手順）の作成、5. 検査による性感染症サーベイランスの可能性の検討を行った。

1. 地方感染症情報センターなど実務担当者からは、地域での活用や地域ごとの充実に役立つ運営上の裁量の拡大、重複を避けた簡便化、広域的情報活用をめざした意見が、報告者である医師からは重複の排除や報告のしやすさに関する意見等がありこれらを踏まえ提言を作成した。2. 28 自治体の地方感染症情報センターや対策担当者を交えた会議を開催し、STD サーベイランス運営ガイドライン（案）の提示を含めた運用に関する情報提供と意見交換を行った。サーベイランス担当者の知見向上の機会は少なく、実務的ガイドラインへの要望は引き続き大きいため、今後一層の充実が必要である。3. 三重県では性感染症の全数報告を 3 年間行い、結果を集約・公表するとともに、対策活用、地域動向把握などの目的を明確化した「三重県における今後の性感染症サーベイランス」を取りまとめた。無症状者を含めたケースごと報告、定点医療機関選定方針の変更などサーベイランスの充実案を次年度以降検討予定である。4. 報告を端緒とした対策であるパートナー健診の今までの検討成果を踏まえ、具体的なアルゴリズム（手順）案と課題をとりまとめ次年度以降の実地調査への整備を行った。5. 青森県では青森 STD 研究会が、検査結果の検査機関からの直接把握によるサーベイランスを始めたが、検査結果の性感染症サーベイランスへの活用は意義が大きいものの普及には課題があるため、検査会社などの意見も聴取し取り纏めた。

研究協力者

中谷友樹：立命館大学、山本英二：岡山理科大学、堀成美：聖路加看護大学、谷原真一：福岡大学医学部衛生学、神谷信行、灘岡陽子：東京都健康安全センター、尾本由美子：台東区保健所、高橋裕明、山内昭則、福田美和、松村義晴、大熊和行：三重県保健環境研究所、川畑拓也：大阪府立公衆衛生研究所、白井千香：神戸市兵庫区保健福祉部、兒玉とも江：岡山市保健所、塩原正枝、鈴木智之：群馬県感染症情報センター、堀元栄詞：富山県衛生研究所ウイルス部、糸数公：沖縄県福祉保健部、山岸拓也、豊

川貴生、中島一敏、多田有希：国立感染症研究所感染症情報センター、大西真：国立感染症研究所細菌第一部

A. 研究目的

STI（性感染症）サーベイランスの評価と改善を目的に、

1. STI サーベイランスシステムに関する提言取りまとめ、2. STI サーベイランス結果の地方自治体による活用の評価と支援策の検討、3. 三重県性感染症 4 疾患全数把握調査（平成 21 年）を元に定点医療機関による補足率と、性感染症定点医療機関

の設定基準の変更による把握結果の偏りの検討、4. パートナー検査の検討、5. 検査による性感染症サーベイランスの可能性の検討を行う。

方法、結果、考察は原則として各項ごとに記載する。結論、健康危険情報、研究発表、知的所有権の取得状況は一括して最後に記載する。

1. STI サーベイランスシステムに関する提言取りまとめ

B. 方法

地方感染症情報センター、中央感染症情報センター、保健所、地方衛生研究所、大学教員などの研究協力者による検討、臨床医からの意見聴取および全国の自治体 STI サーベイランスおよび HIV/STI 対策担当者の会議において提言案への意見を聴取した。

C. 結果 D. 考察

提言（別添 1）および HIV 感染症、梅毒発生届けの改定案（別添 2, 3）を取り纏めた。

上記自治体等関係者からの NESID 運用に関する意見の例として別添 4 のような内容があった。

2. STI サーベイランス結果の地方自治体による活用の評価と支援

B. 方法

全国の地方感染症情報センターおよびエイズ性感染症対策担当者を対象とした会議を開催し、当研究班の成果を中心に、サーベイランスとその結果を踏まえた対策に関する会議を開催し意見交換を行った。

C. 結果 D. 考察

全国 28 自治体からの参加を得て、2010 年 1 月に以下のような項目で情報提供するとともに意見交換等を行った。

サーベイランス運用に関する基礎的知識習得機会は少なく疑問点の解決方策への要望は大きい。また、自治体の性感染症サーベイランスおよび対策担当者の従事時間は減少しており、今年度の新型インフルエンザを別としても、サーベイランスに関する知見向上はますます困難な状況にある。

自治体間の意見交換の評価は高く、提案した「性感染症サーベイランス運用ガイドライン（案）」への要望も大きい。今後更に自治体の意見を取り入れ、このような意見交換の機会も活用してその普及と充実をはかることが有用と考えられた。

表 STI サーベイランス戦略拡大班会議 次第

1. STI サーベイランスシステムに関する提言

(ア) 本研究班の成果と地方感染症情報センター等による活用

中瀬克己 岡山市保健所

(イ) NESID システム改修に際しての地方感染症情報センターからの提言に関する会議

山田文也 埼玉県衛生研究所

2. HIV・性感染症サーベイランス 運用改善・活用

(ア) 性感染症サーベイランス運用ガイドライン（案）の解説

(イ) 地方感染症情報センターにおける性感染症全数調査の取り組み

尾本由美子 台東区保健所

高橋裕明、三重県保健環境研究所疫学研究課

(ウ) 大阪府における HIV 感染症動向の解析

川畠拓也 大阪府立公衆衛生研究所

(エ) 今後の HIV 対策におけるパートナーハイテクノロジーの意義

堀成美 聖路加国際看護大学

3. 意見交換

地方感染症情報センター、自治体における性感染症・HIV 感染症発生動向への取り組みの現状と NESID システム改善に関して

自治体の意見も参考として、性感染症サーベイランス運用実務に関するガイドライン案（別添 5）およびその考え方の概要（別添 6）を作成するとともに上記において説明資料提供した。併せて届出受理時などサーベイランス運用時に必要となる性感染症に関する検査の基礎知識を取り纏め資料提供した。（別添 7）また、わが国では性感染症集団発生への対応事例が少ないため海外での対応事例を取り纏め、自治体関係者に提供した。（別添 8）

3. 三重県性感染症 4 疾患全数把握調査平成 21 年と三重県における STD サーベイランスの運営

A. 目的

本年度も引き続き県内医療機関の協力を得て性感染症調査を継続し、その結果を還元公表するとともに、三重県における STD サーベイランスの運用を検討した。

B. 方法

三重県内の産科、婦人科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、性病科を標榜する 338 医

療機関に依頼し、性感染症 4 疾患患者全数把握調査を実施する。

調査票は、1 症例ごとに性別、年齢、市町単位の居住地、国籍（日本国籍か外国籍か）がわかる様式とし、各医療機関で 1 月ごとに取りまとめた報告を保健所に送付、保健所では管内の医療機関から報告された情報を取りまとめ、三重県保健環境研究所に送付する。

三重県保健環境研究所は、各保健所から送付された情報を解析、三重県感染症発生動向調査企画委員会に提出し、同委員会の意見を聴いて定点見直しの検討を行うとともに、本調査の結果を性感染症予防、まん延防止対策に資する啓発活動等に活用することとして、調査を継続している。

C. 結果 D. 考察

本年度の結果の概要を取り纏めた（別添 9、10）。平成 19, 20 年度の結果は（別添 11）三重県保健環境研究所年報に取り纏め報告した。また、これら調査事業を踏まえて、三重県における今後の STD サーベイランスについて、その基本の方針を以下のように取り纏めた。

サーベイランスの趣旨の明確化、ケースごと報告、無症状感染者報告、受診総数報告、定点医療機関から皮膚科を除く、医療機関の協力意向を事前に調査など（別添 10）。

平成 23 年度からのこの方向を踏まえた事業実施に関して次年度検討を予定している。

参考資料 別添 11 三重県性感染症 4 疾患全数把握調査－2007 年度と 2008 年度調査結果の比較－

4. HIV 診療におけるパートナー健診拡大のためのアルゴリズム（手順）の作成

A. 目的

サーベイランスを担当する保健所は、感染症法に基づく医師等からの届出を含め発生動向の情報を収集する。これら感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の国民や医療関係者への提供・公開を進める必要があるが、一般的にこれら動向を対策に反映させることがサーベイランスの大きな目的である。

HIV 感染症はわが国では未だ頻度は低いものの重要な疾患である。診断を契機としたパートナーへの検査等の介入は諸外国で導入されており、わが国でもエイズ診療拠点病院では広く行われているものの標準化は未だ行われていない。早期診断と医療介入および自発的検査が望みにくい感染者での診断を促し、わが国の感染状況をより正確に把握するためには、標準的手順の検討や必要な条件整備が求められる。わが国でのパートナー健診導入の妥当性を具体的に検証するために、その標準的手順（案）を作成すると共に課題を検討した。

B. 方法

国内外の文献、昨年度までの関連研究成果をもととして考察した。

C. 結果 D. 考察

（別添 12）のように検討し、アルゴリズム案を作成した。

5. 検査サーベイランスの可能性の検討

B. 方法

性感染症に関する検査サーベイランスを試みている青森県 STD 研究会の企画・実施を行う医師からの聞き取り、大規模検査会

社担当者からの聞き取り、研究協力者との会議により検討した。

C. 結果 D. 考察

疾患の対策を行うためのサーベイランスの構成要素として、症例サーベイランス以外に検査、病原体、行動など様々な情報による動向把握がある。わが国での性感染症に関する病原体サーベイランスおよび検査サーベイランスの可能性に関して検討した。結果を以下に示す。

1. 病原体サーベイランス

感染症発生動向調査による病原体サーベイランスでは、性感染症に関して全数把握疾患である HIV 感染症と梅毒がその対象となりえるが、定点把握 4 疾患は病原体サーベイランスの対象となっていない。

淋菌感染症は、その治療の観点から耐性菌の地域浸淫への関心が高い。現時点では一部医療機関等の協力によって耐性菌の動向把握を試みているが、全国の状況を系統的な検体あるいは情報による「淋菌に関する耐性菌サーベイランスシステム」を運用できる段階には至っていない。

2. 青森県 STD 研究会による検査サーベイランス

青森県では、青森県 STD 研究会が検査結果による性感染症の動向把握を平成 21 年度より試みている。実施期間は、8、9 月の 2 ヶ月間としこの間の検査結果を、了解の得られた医療機関分に関しては検査機関から直接報告頂く方式に変更した。平成 20 年以前は Fax による情報収集方式で行っていた。

青森県 STD 研究会は産婦人科と泌尿器科との合同研究会である。平成 21 年度の STD 動向調査協力医療機関は、産婦人科 45 施設、

泌尿器科 30 施設の計 75 施設であり、この施設数は、青森県内産婦人科・泌尿器科全医療機関の約 7 割と思われる。この 75 施設の中で、検査メーカーから直接データ回収方式に同意を得たのは約 50 施設であった。協力を得た検査機関は主要な 3 社であったがこの事業への理解度は様々であった。以下のようない点を想定した。

- ・ 検査実施数がわかり率の検討も行える。
- ・ 同意が得られた医療機関は報告の手間が省け、漏れがない報告となるとともに、電子データで得られるため集計も簡略化できる。

実施しての課題は、

- ・ 医療機関の同意が一部のみしか得ることができず収集方法が紙媒体と混在して手間が増える部分もある
- ・ 検査受託会社の協力は地方単位では難点が多く、個別の会社への依頼同意に努力を要した
- ・ 協力を得るには情報還元や説明が必要である
- ・ 行政機関との協力ではなく独自に行つたので今後検討が必要などであった。

3. 検査受託会社からの情報入手

検査会社担当者から情報利用の可能性とその制約についての聞き取りや上記青森での試行の状況などを含め研究協力者とともに検討した。

HIV 感染症はいくつかの特異的な検査によって診断される。全国をカバーし、保健所など公設 HIV 検査機関や医療機関等から検査受託を行っている検査会社がいくつかあり、その把握情報は有用な動向把握の手段となる可能性がある。

しかし、エイズ動向委員会等への情報提供も以前は行っていたが、近年情報開示の制約が大きくなってきた。検査情報の権利整理と開示の手順が問題となる。また、実務の手間もかかるため会社に負担が生じる。個別の検査実施と結果提供が主要業務であり、情報の整理が行われていない部分もありまた、そのような検討を行う部門・担当者も充実はしていない。この会社では、社内の倫理委員会の審査を経て協力（情報提供）が可能となるという手順をとっている、とのことであった。

上記のように課題はあるものの青森県など実施している地域もある。また、診断数の多い医療機関の選定や検査陽性率など通常の動向調査では得られない情報も得られ、報告漏れの減少などの利点もある。性感染症サーベイランスでの検査情報の活用策や入手方策を更に検討する必要がある。

E. 結論

エイズおよび性感染症に関する特定感染所予防指針が策定されてから 5 年が経過しており次年度は改定が見込まれる。また、サーベイランスシステムの全体的な改修も予定されており、今年度性感染症サーベイラントに関する提言を取り纏めた。

性感染症サーベイランスで得られる情報の質や結果の還元・公表には、担当者の知見向上や業務時間の確保が必要であり、業務ガイドライン案を作成し研修と意見交換の機会を持った。一方、性感染症対策に有用なサーベイランスを広い観点から検討した。全国では三重県での全数調査や青森県での検査結果を活用したサーベイランスなど簡便で精度が高くかつ地域での活用に有

用なサーベイランスシステムに関する試みがなされている。集団発生対応の実績は少ないなど、引き続き性感染症対策の進展により有用なHIVを含めたサーベイランスシステムの検討が必要である。

F. 健康危険情報 無し

G. 研究発表

堀成美、感染拡大の阻止へ向けて：公衆衛生の立場から、日本内科学会雑誌、98(11)、91-98、2009年

堀成美、性感染症とヘルスプロモーション、『助産師基礎教育テキスト 第2巻 女性

の健康とケア』日本看護協会出版会、216-238、2009年

高橋裕明、山内昭則、福田美和、松村義晴、大熊和行、三重県性感染症4疾患全数把握調査－2007年度と2008年度調査結果の比較－、三重保環研年報 第11号(通巻第54号)、56 - 61頁 (2009)

H. 知的所有権の取得状況 無し

G. 知的所有権の取得状況 無し