

厚生科学研究費補助金
新興・再興感染症研究事業

性感染症の効果的な発生動向調査に関する研究

平成 12 年度 総括研究報告書

主任研究者 熊本 悦明

平成 13 (2001) 年 3 月

研究報告書目次

目 次

I. 総括研究報告書

性感染症の効果的な発生動向調査に関する研究	1
熊本悦明	
(資料) 性感染症発生動向北海道地区調査用紙一式 (2000 年度 6 月期・11 月期)	

II. 研究成果の刊行に関する一覧表	6
--------------------	---

III. 研究成果の刊行物・別刷	7
------------------	---

厚生科学研究費補助金（新興・再興感染症研究事業）
（総括）研究報告書

性感染症の効果的な発生動向調査に関する研究

主任研究者 熊本 悦明 札幌医科大学名誉教授

研究要旨

国際的にも性感染症(STD)の流行度を示す基準として、10万人・年対罹患率を算出することとされている。WHOで世界各国のdataとして集計報告しているのも、各国のその10万人年・対罹患率であり、それを基に、各国間のSTD流行度の比較を行っている。

ところが、わが国の厚生労働省のSTDの疫学調査は全国に散らばる定点(約900)よりの報告を集めた集計に過ぎず、単なる動向調査に終わっている。しかも定点選定が男性症例の多い泌尿器科への偏りがあり、現実には男性より多い女性STD症例の正しい報告の集計がなされていないため、わが国のSTD流行の現実を正しく把握していない。残念ながら社会的にSTD流行の現状理解を誤らせる集計報告になってしまっている。

STD流行とHIV流行とがかなり関連し、STD罹患率が3~4倍もHIV易感染性があるという国際的常識からして、正しいSTD流行の現実を把握することが、HIV感染流行抑制には必須のこととなって来ている。ところが、上述のように現在の定点報告によるSTD動向調査は問題が多く、社会は勿論のこと、公衆衛生学や医学会の領域での誤解を生じさせる大きな問題点となって来ている。その意味で、我々のモデル県におけるSTDセンチネル・サーベイランスによる各種STDのわが国における10万人・年対罹患率及び推定罹患患者数算定は、極めて意義深いといえる。

そして、定点報告集計では明らかに出来なかった、若い女性を中心として女性優位の性感染症流行が現存することを明示し得ていることは、HIV予防啓発活動に、有意義な示唆を与えるものとなっている。例えば性器クラミジア感染症、性器ヘルペス、尖圭コンジローム、淋菌感染症における〔女/男比〕を本センチネル・サーベイランスと定点報告集計とで出している値を比較してみると、それぞれ2.11/1.34, 2.15/1.29, 1.46/1.29, 0.20/0.12となっており、分母に示した定点報告集計における女性症例集積が我々の成績が示す実態のわづか半分に止ることで、我々の調査の意義が明らかである。衛生行政におけるHIV/STD予防キャンペーンにおいて、本研究により明らかにされている女性優位、ことに若い女性を中心としたSTD流行の現状を一般市民に認知させることが急務となっていると感じている。

ただ、若い、ことに女性群に流行しているというわれわれの成績に本当にそうなのかと言う疑問も出されている。そこで、現在最も流行しているクラミジア感染症を無症候感染も含め、何の自覚症状のない一般市民の若い女性群においてスクリーニング検査をして、センチネル・サーベイランスで推定される流行が潜在するや否やを検討した。

ところが、調査し得た一般市民代表として選んだ一般市民女性群において18~19才女性群で4.2%（センチネル・サーベイランス推定4.8%）、20~24才で6.9%（推定6.3%）という、ほぼ推定どおりの無症候感染を含めた感染率を具体的に証明し得た。このことは全国的な8モデル県での調査を基にして推計している本邦性感染症罹患率算出が、かなり真実に迫る成績をまとめていると言えると考えている。

分担研究者

塚本 泰司 (札幌医科大学 教授)、利部 輝雄 (岩手医科大学 教授)、赤座 英之 (筑波大学 教授)、養輪 眞澄 (国立公衆衛生院 部長)、野口 昌良 (愛知医科大学 教授)、守殿 貞夫 (神戸大学 教授)、碓井 亞 (広島大学 教授)、香川 征 (徳島大学 教授)、内藤 誠二 (九州大学 教授)

A. 研究目的と方法

①1999年度の調査研究に引き続き2000年度も全く同様な方法で調査を行った。

調査方法は全国8モデル県の県下産婦人科・泌尿器科・皮膚科・性病科の全医療施設の協力により、1999年6月及び11月の2ヶ月に受診診断を受けた全STD症例群①軟性下疳、②梅毒、③淋菌感染症、④尖型コンジローム、⑤性器ヘルペス、⑥性器クラミジア感染症、⑦非淋菌、非クラミジア性性器炎、⑧トリコモナス感染症の8種につき報告を集め、10万人・年対罹患率及び罹患症例数を男女別に推計し疫学的検討を行っている。

② 一般市民女性群における無症候性のクラミジア罹患率調査

我々のセンチネル・サーベイランスの調査対象は、あくまで何らの所見があったことで医師を受診し、STD罹患と診断された症例の集計である。ところが、新しい性感染症群はかなり無症候感染があり、感染に無自覚のためsex partnerにその感染を移す可能性を持ちつつ、日常生活を送っている症例も少なくないとされている。たとえば、性器クラミジアでは、女性で5分の4、男性で2分の1が無症候性感染とされている。

センチネル・サーベイランスでは女子性

器クラミジアの有症症例が15～19才で0.98%、20～24才で1.3%、25～29才で0.8%であることから考えて、無症候感染例も含めれば一般人口女性の15～19歳には、その5倍の4.9%、20～24才では6.5%、25～29才では4%は感染例ありということが推定される。

そこで我々は、比較的samplingし易い一般女性群の代表として既婚妊婦をscreeningし、その群の中に性器クラミジア感染の無症候性感染率を検討し、20才代では予想通りの感染率を証明し得ている。

ただ10歳代後半女性では未婚が多いので、既婚10歳代後半のdataは一般的な所見といえない。そこで、未婚の看護学生グループの自発的協力を得て、自己採取法による膣スミア検査を施行し、10歳代後半女性の感染率を検討し、実際に推定どおり5%の感染率があるや否やを検討した

③ 生活活発と考える女子高校生での性器クラミジア感染率の検討

一方同じ10歳代でも、かなり活発な性的生活を行っていると考えられる、未婚で望まざる妊娠の人工中絶例での感染率が27.3%なので、同じような生活をしている妊娠していない女子例の感染率をチェックするため、高校保健室の養護教員の所へ性的問題で相談しに来た女生徒に、前項同様の自己採取による膣スミア検査を行い、未婚女子らの感染率を検討した。

B. 倫理面への配慮

我々の疫学調査は、調査診療施設からの個人を同定できないような形式で報告を受けている。その上、各県別に集計した上で統計的まとめを実施しているので、個人的問題と全く結びつかず、倫理的問題は全く

ないと考えている。

また、自己採取による膣分泌物検査も全て本人の同意と希望に基づいて行っている。

C. 研究結果及び考察

① 定点調査による STD 動向調査との比較

厚生労働省・国立感染症研究所情報センターによる定点調査報告も、調査定点をかつての 600 から産婦人科に力点を置くべく改善して 900 に増数したことで、STD 症例群の女/男比が大分高くなって来てはいる。しかし現在も産婦人科定点の割合（定点の 6 割は必要）が大分低いためか（正確な実態は不明）、女性症例がまだ充分集積をされているとは考えられない。

女/男比を定点 600 時の調査、定点 900 になってからの調査、及び我々のセンチネル・サーベイランス調査での値を、疾患別に列記すると下記の如くの表になる。

各種 STD の女/男比のサーベイランス間比較

	1998 年度の 定点 600 の 時点の集計	2000 年度の 定点 600 の時 点の集計	2000 年度の われわれの 調査成績
淋菌感染症	0.14	0.12	0.26
性器ヘルペス	0.50	0.81	1.46
尖圭コンジローム	0.82	1.29	2.15
性器カンジダ 感染症	0.82	1.34	2.11

この表に見られる如く、定点 900 となった現時点でも、まだかなり女/男比が低く、又女性症例報告の少ないことがわかる。さらに、女性症例における年齢分布も 15~19 才が、われわれの data では 20~24 才の罹患率の 77% の高さなのに、定点 900 報告集計では 56% に止っている。女性、ことに若い女性症例の報告が、定点にその様な症例

を実際に診療している第一線の産婦人科医の参加がかなり不十分であることが、その様な誤りを犯すことになっていると言えよう。

このように、定点数を 600 から 900 に増やして改善は認められるも、まだかなり女性症例報告が不十分であり、さらに産婦人科定点を重点的に増加させなければ、現在の厚生労働省・国立感染症研究所情報センターの定点調査による STD 動向調査は我が国の STD 流行に対する誤解を生み、公衆衛生学的保健学的対応を正しい方向に持っていくための資料にはなり得ないといえる。今後如何に STD 症例報告定点に産婦人科系を増やしてより正確な実態把握を行えるようにしていくべきか、根本的な検討が強く求められるところと考える。

② 2000 年度の各 STD 罹患率

我々の調査は 2000 年度もかなり高い 84.8% の回収率であり、調査対象人口は全人口の 1/4、調査期間が年の 1/6 で、2000 年度 STD 症例の 24 分の 1 を調査したことになる。

報告 STD 症例の中で、女性症例が男性症例の 1.5 倍であり、10 万人・年対罹患率での比が 1.3 倍と、かなり女性優位の STD の広がりが示されている。それを反映して、全 STD 症例中産婦人科報告例が 57%、泌尿器科例 40%、皮膚科例などが 3% となっており、STD 症例の実際的な診断治療は今や産婦人科にかなり比重がかかってきていることがわかる。

淋菌感染症・梅毒・軟性下疳などは未だに男性優位であるが、クラミジア感染症、非淋菌性・非クラミジア性性器炎、性器ヘルペス、尖圭コンジローム、など新しい STD 群は全て女性優位である。ことにクラ

ミジアやヘルペスなどは女/男比が、それぞれ2.2、2.1と女性罹患率が2倍強となっていることが注目される。

特に、15~24才の若い年代では、その比がより大きくなっており、それが若い女性たちの最近の性の自由化・多様化と関連した大きな社会的問題点と見てよい。

③1998年度、1999年度、2000年度の3年間のSTDの推移

全性感染症合計（男、女）、性器クラミジア感染症（男、女）、淋菌感染症（男、女）、尖圭コンジローム（女）は、徐々に増加傾向にあることがわかる。1998年度を100として、1999年度、2000年度を検討すると、全STD:女(120.3, 113.7)、男(117.2, 121.7)、性器クラミジア感染症:女(120.8, 124.9)、男(120.8, 136.6)、淋菌感染症:女(167.8, 191.5)、男(130.6, 127.7)、尖圭コンジローム:女(110.0, 129.0)となっており、これらが2~3割増加を示していることは、STDが大きく広がりつつあることを示している。注目すべき所見としては、女性での淋菌感染症の増加であり、特記すべき急増を示しており、今後臨床上関心を持って検討していかねばならないところと考える。

④10才代後半女性人口内におけるクラミジア感染症の罹患率

(a) 方法の項で述べた如くセンチネル・サーベイランスで証明し得た有症クラミジア罹患率を5倍すると潜在する無症候感染も含めた一般女性市民の罹患率であると推定しえる。その様な考えて15~19才女性のクラミジア感染罹患率を推定すると4.8%になる。東京及び九州地区の看護学生の同意協力と希望の下、18~19歳の綿棒による膈分泌物自己採取による screening 検査(101名実施)を施行したところ、陽性率4.2%と

いう成績を得た。推定4.8%にほぼ近似の陽性率となっており、推定の正しさを証明し得たと考えている

(性生活を経験していないものは殆ど未施行)。この data をさらに分析し、同時に行った質問紙の所見を基に、性交経験のある群のみでの陽性率は6.8%となっている。

(b) このように性経験者での陽性率が高いこと、また昨年調査した18~19才の既婚妊婦でのクラミジア陽性率が19.0%、さらに15~19才の未婚人工妊娠中絶群の陽性率27.3%などという昨年度の参考資料から考えると、同じ10才代後半女性群でも、活発な性生活を持つ group 出はかなりクラミジア感染率が高いことが予想されるわけである。そこで本年度高校(東京地区)の保健室に性問題で相談にきた女子高校生(15~18才)75例での前述同様の膈分泌物自己採取によるクラミジア陽性率は14.7%(17人)とかなり高率となっていた。人工妊娠中絶例の27.3%(1/3.6人)の約1/2の陽性率とはいえ、一般女性群の6.8%の約2倍となっている。要するに、10歳台は子宮頸管部における内性上皮高い露出度により感染率が高くなっているとはされているものの、性生活の活発度に応じ、クラミジアの無自覚感染率が異常に高いことが証明されている

D. 結論

以上の我々の研究成果は現在極めて顕著に、しかもひそかに一般市民の中に流行している性感染症の疫学的実態を明らかにしつつあると考えている。

これらの data は、性感染症が今や性生活を持つ男女にとってまさに“生活環境汚染的の広がり”持っていることを明確に証明し

ている。しかもその流行に、殆どの人々は無関心で、如何に性感染症に対する国民的関心度・危機感が低いかが示されている。ことに若い女性を中心に女性優位の STD 時代となっており、今後の女性の性の健康を著しく障害しつつあることが示されている。ことに 10 才代後半から 20 才代前半の女性での無自覚感染率の高さは目を見張るほどといつて過言ではない。

性感染症に対する危機感のなさから来る無防備（コンドーム無使用）で性交渉をする現在の社会的風潮が改善されないまま、性感染症がこのように急増傾向があることは、わが国の厚生行政上の大問題であると考ええる。

現在、これら性感染症罹患例は 3 倍も 5 倍も HIV に感染し易いことは国際的にも強調されている。性感染症としてのエイズ/HIV 感染症も徐々に増加傾向を示している我国の状況の中、この“STD のひろがり”を放置しておくことが国民の健康行政の中で、将来重大な災いを残す可能性があるとして危惧されてならない。“百年の悔い”を残さないためにも、今や国を上げての性感染症予防キャンペーンを大々的に展開しなければならぬときであると言えよう。

E. 研究発表

1. 論文発表

- ①熊本悦明：ウイルス性性感染症のわが国における疫学的現状。化学療法の領域、16: 2031-2038, 2000.
- ②熊本悦明：わが国における性感染症流行の現状。Medical Corner、107: 22-25, 2000.
- ③熊本悦明、塚本泰司、利部輝雄、赤座英之、野口昌良、守殿貞夫、碓井 亞、柏

木征三郎、内藤誠二、箕輪真澄、谷畑健生：日本における性感染症(STD)流行の実態調査—2000 年度の STD・センチネル・サーベイランス報告— 日本性感染症学会誌、12:32-67,2001.

- ④熊本悦明：日本の性感染症流行の現状：性感染症/HIV 感染（熊本、松田、川名編、メディカル・ビュー社）18~36 頁、2001.
- ⑤ 熊本悦明：女性優位の STD 時代。臨床婦人科・産科、55: 10-18, 2001.

2. 学会発表

- ① 熊本悦明：女性におけるクラミジア感染症の大流行。第 52 回日本産婦人科学会総会教育ランチョンセミナー、2000 年 4 月、徳島市。

別紙5

研究成果の刊行に関する一覧表

書 籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
熊本悦明	日本の性感染症流行の現状	熊本悦明 松田静治 川名 尚	性感染症/ HIV 感染— その現状と 検査・診 断・治療	メジカルビュー社	東京	2001年	18-36

雑 誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻名	ページ	出版年
熊本悦明	ウイルス性性感染症のわが国における疫学的現状	化学療法の領域	16	2031-2038	2000
熊本悦明	わが国における性感染症流行の現状	Medical Corner	107	22—25	2000
熊本悦明	日本における性感染症(STD)流行の実態調査—2000年度のSTD・センチネル・サーベイランス報告—	日本性感染症学会誌	12	32—67	2001
熊本悦明	女性優位のSTD時代	臨床産科・婦人科	55	10—18	2001

2000年5月21日

性感染症疫学調査協力医療機関の長 殿
診療部長 (科長) 殿

「性感染症疫学調査 (6月実施予定) への御協力をお願い」

冠省

過去2年にわたり、北海道保健福祉部 (毛利義臣 部長) および北海道医師会 (飯塚 弘 会長) の御高配のもと、厚生省科学研究 (班長: 熊本悦明 日本性病予防協会会頭、札幌医科大学名誉教授) :

「本邦における性感染症に関するセンチネル・サーベイランス施行の基礎的研究班の性感染症疫学調査 (1998年6月、11月、1999年6月、11月)」を実施致しました。いずれの年度も調査をお願い致した先生の80%近くから御回答を戴き、この間の御協力に厚く御礼申し上げます。

本調査は、人口10万人年対罹患率を推定可能にしたこれまでで初めての調査であると関係機関からも高く評価されており、本年度もこれまで同様に6月、11月に調査を実施することとなりました。1998年および1999年の調査結果は学術雑誌に投稿する予定ですが、同封した資料にその概要を示しました。この調査では概算で全国の1年間の症例の1/24を2年間にわたり検討したことになり、この間の調査表回収率は80%以上に達しております (表1)。北海道における性感染症の罹患率は男女とも全国平均を越えていました。疾患別罹患率では、北海道ではウイルス性性感染症の罹患率は全国平均でしたが (表2)、男女とも尿道炎あるいは子宮頸管炎の罹患率が高いのが特徴でした (表3)。しかも、罹患年齢層が若年に傾いているが他の県と比較すると特徴の1つでもありました。このように、北海道における性感染症の罹患率は全国的にも高く、社会的にも大きな問題を抱えていると推測されます。

今回 (本年6月) の調査では、これまでに行ったものと全く同様の方法で、6月1日~6月30日の1か月間に先生の医療機関を受診した性感染症の患者 (新患) 数の把握を行うものです。これまでの調査で、その方法については御理解戴いたと思っておりますが、前回と同様の「性感染症動向調査用紙」と「性感染症全数動向調査一実施要項」を同封致しました。御記入戴いた調査用紙は、同封の返信用封筒 (切手貼付済) で御返送下さい。

先生には御多忙中誠に恐縮とは存じますが、北海道における状況および本調査の意図を御理解いただき御協力戴ければ幸いに存じます。

なお、本調査に際して疑問点などありましたら、下記に御連絡戴ければと存じます。(病院のシステムなどで調査が困難な場合もあると理解しておりますが、何とぞ御配慮を戴きたく存じます)

今回の調査では御返送戴く締め切りを 7月10日 と致したいと思っておりますので、御配慮の程、お願い申し上げます。

草々

厚生省新興・再興感染症研究事業
「本邦における性感染症に関するセンチネル・
サーベイランス施行の基礎的検討」研究班
(主任研究者 熊本悦明)

北海道地区責任者 塚本 泰司
(札幌医科大学医学部泌尿器科 教授)

塚本泰司

「性感染症疫学調査」北海道地区事務局

〒060-8543 札幌市中央区南1条西16丁目

札幌医科大学医学部泌尿器科学教室

TEL: (011) 611-2111 (内線 3480) FAX: (011) 612-2709

表1 調査依頼診療科数、調査回収数および回収率

地区	人口	1998年6・11月合計			1999年6月・11月合計		
		施設数	回収数	回収率	施設数	回収数	回収率
北海道	5,692,321	1162	1052	80.7%	1408	1147	81.5%
岩手	1,419,505	481	475	97.7%	482	437	90.7%
茨城	2,955,530	1122	981	73.3%	1093	962	88.0%
愛知	6,868,336	1262	1243	98.5%	1234	1205	97.6%
兵庫	5,401,877	1795	1593	74.3%	1766	1365	77.3%
広島	2,881,748	780	720	83.8%	751	594	79.1%
徳島	831,901				380	330	86.8%
福岡	4,933,393	1607	1442	82.3%	1511	1257	83.2%
合計	30,984,611	8209	6783	82.6%	8625	7297	84.6%

表2 性感染症の10万人・年対罹患率（回収率調整） 疾患別

性感染症		8道県		北海道	
		1998	1999	1998	1999
		梅毒	男女	4.2 3.0	3.4 2.5
性器ヘルペス	男女	36.2 81.6	35.1 77.1	31.4 66.7	33.0 64.4
尖形コンジローム	男女	22.8 25.2	23.8 27.8	19.8 26.0	25.6 33.3
軟性下疳	男女	0.4 0.1	0.4 0.1	0 0	0 0
トリコモナス	男女	- -	0.5 12.9	- -	0 24.2

表3 性感染症の10万人・年対罹患率（回収率調整） 疾患別

性感染症		8道県		北海道	
		1998	1999	1998	1999
淋菌性 尿道炎・子宮頸管炎	男	99.3	126.8	126.6	190.1
	女	20.6	28.7	29.9	51.5
クラミジア尿道炎 ・子宮頸管炎	男	91.9	111.9	111.3	161.7
	女	212.0	256.0	300.1	400.4
非淋菌非クラミジア性 尿道炎・子宮頸管炎	男	141.9	160.4	154.4	217.7
	女	213.8	205.3	264.1	334.3
合計	男	394.4	462.2	444.8	630.0
	女	552.8	610.3	688.1	909.7

性感染症 (STD) 発生動向調査用紙

(北海道地区調査)

(該当部を○で囲んで下さい)

医療施設連絡先

左欄のタックシールに訂正事項があれば、御記入下さい。

TEL () FAX ()

責任医師名

(記入医師名

診療科

産婦人科 ・ 泌尿器科 ・ 皮膚科 ・ 性病科 ・ その他 ()

平成12年6月中に受診した
初診の性感染症症例

あり ・ なし

初診 月/日	症例 番号	年齢	性別	配偶者	頭症梅毒	性 器 ヘルペス	尖 形 コ ン ジ ョ ウ	軟性下疳	トリコ モナス症	男子尿道炎・ 子宮頸管炎		クラミジア検査を 施行している場合		
										淋菌性	非淋菌性			
6/	<input type="checkbox"/> 1		男・女	有・無	梅	^	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	ク	非ク
6/	<input type="checkbox"/> 2		男・女	有・無	梅	^	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	ク	非ク
6/	<input type="checkbox"/> 3		男・女	有・無	梅	^	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	ク	非ク
6/	<input type="checkbox"/> 4		男・女	有・無	梅	^	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	ク	非ク
6/	<input type="checkbox"/> 5		男・女	有・無	梅	^	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	ク	非ク
6/	<input type="checkbox"/> 6		男・女	有・無	梅	^	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	ク	非ク
6/	<input type="checkbox"/> 7		男・女	有・無	梅	^	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	ク	非ク
6/	<input type="checkbox"/> 8		男・女	有・無	梅	^	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	ク	非ク
6/	<input type="checkbox"/> 9		男・女	有・無	梅	^	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	ク	非ク
6/	<input type="checkbox"/> 0		男・女	有・無	梅	^	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	ク	非ク

2000年10月23日

性感染症疫学調査協力医療機関の長 殿
診療部長 (科長) 殿

「性感染症疫学調査 (11月実施予定) への御協力をお願い」

冠省

過去2年にわたり、北海道保健福祉部 (毛利義臣 部長) および北海道医師会 (飯塚 弘志 会長) の御高配のもと、厚生省科学研究 (班長: 熊本悦明 日本性病予防協会会頭、札幌医科大学名誉教授): 「本邦における性感染症に関するセンチネル・サーベイランス施行の基礎的研究班の性感染症疫学調査 (1998年6月、11月、1999年6月、11月)」を実施致しました。本年度も6月に調査を行い、先生方からの御協力を戴きました (回収率78.6%)。この間の御協力に厚く御礼申し上げます。

本調査は、人口10万人年対罹患率を推定可能にしたこれまでで初めての調査であると関係機関からも高く評価されており、これもひとえに先生方の御協力の賜物と思っております。1998年および1999年の調査結果の概要は、本年6月の調査時に先生方に御送り致しましたが、この詳細な結果は日本性感染症学会誌11巻1号、72p-103p、2000年に掲載されております。御一読戴ければ幸いに存じます。これまでの調査から明らかなように、北海道における性感染症の罹患率は全国的にも高く、特に10代後半における性感染の罹患率は学校教育上も大きな問題点であると思われま

す。今回 (本年11月) の調査では、これまでに行ったものと全く同様の方法で、11月1日～11月30日の1か月間に先生の医療機関を受診した性感染症の患者 (新患) 数の把握を行うものです。これまでの調査で、その方法については御理解戴いたと思っておりますが、前回と同様の「性感染症動向調査用紙」と「性感染症全数動向調査一実施要項」を同封致しました。御記入戴いた調査用紙は、同封の返信用封筒 (切手貼付済) で御返送をお願い致します。

先生には御多忙中誠に恐縮とは存じますが、北海道における状況および本調査の意図を御理解いただき御協力戴ければ幸いに存じます。

なお、本調査に際して疑問点などありましたら、下記に御連絡戴ければと存じます。病院のシステムなどで調査が困難な場合もあると理解しておりますが、何とぞ御配慮を戴きたく存じます。また該当症例がない場合にも「なし」と御返送下さいませよう、お願い申し上げます。

今回の調査では御返送戴く締め切りを 12月10日 と致したいと思っておりますので、御配慮の程、お願い申し上げます。

草々

厚生省新興・再興感染症研究事業
「本邦における性感染症に関するセンチネル・
サーベイランス施行の基礎的検討」研究班
(主任研究者 熊本悦明)

北海道地区責任者 塚本 泰司

塚本 泰司

(札幌医科大学医学部泌尿器科 教授)

「性感染症疫学調査」北海道地区事務局

〒060-8543 札幌市中央区南1条西16丁目

札幌医科大学医学部泌尿器科学教室

TEL: (011) 611-2111 (内線 3480) FAX: (011) 612-2709

性感染症 (STD) 発生動向調査用紙

(北海道地区調査)

(該当部を○で囲んで下さい)

医療施設連絡先
 左欄のタックシールに訂正事項があれば、御記入下さい。
 TEL () FAX ()

責任医師名 (記入医師名)
 診療科 産婦人科 ・ 泌尿器科 ・ 皮膚科 ・ 性病科 ・ その他 ()

平成12年11月中に受診した
 初診の性感染症症例
 あり ・ なし

初診 月/日	症例 番号	年齢	性別	配偶者	頭症梅毒	性 器 ヘルペス	尖 形 コ シ コ ム	軟 性 下 疳	ト リ コ モ ー ナ ス 症	男子尿道炎・ 子宮頸管炎		クラミジア性 非クラミジア性	
										淋菌性	非淋菌性		
11/	<input type="checkbox"/> 1		男・女	有・無	梅	△	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	非ク
11/	<input type="checkbox"/> 2		男・女	有・無	梅	△	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	非ク
11/	<input type="checkbox"/> 3		男・女	有・無	梅	△	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	非ク
11/	<input type="checkbox"/> 4		男・女	有・無	梅	△	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	非ク
11/	<input type="checkbox"/> 5		男・女	有・無	梅	△	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	非ク
11/	<input type="checkbox"/> 6		男・女	有・無	梅	△	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	非ク
11/	<input type="checkbox"/> 7		男・女	有・無	梅	△	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	非ク
11/	<input type="checkbox"/> 8		男・女	有・無	梅	△	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	非ク
11/	<input type="checkbox"/> 9		男・女	有・無	梅	△	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	非ク
11/	<input type="checkbox"/> 0		男・女	有・無	梅	△	コ	軟	ト	淋	非淋	ク	非ク

クラミジア検査を
 施行している場合

クラミジア性 非クラミジア性

Ⅲ. 研究成果別刷

20000508

以降のページは雑誌/図書等に掲載された論文となりますので、P.6の「研究成果の刊行に関する一覧表」をご参照ください。