

ケートと検体検査の試み. 日本性感染症学会誌, Vol. 26, No. 1, 91-96, 2015.

2. 学会発表

- (1) 中瀬克己・中谷友樹・川畑拓也・中島一敏・神谷信行・杉下由行・高野つる代・尾本由美子・山内昭則・高橋裕明・榎原摩紀・山岸拓也・白井千香: Englandと比較した我が国の性感染症サーベイランスの特徴, 日本性感染症学会, 2015年12月6日, 東京.
- (2) 中谷友樹・安本晋也: 地理情報システム(GIS)を用いた感染症流行の地理的視覚化・空間的モデリング. 科学技術イノベーション政策のための科学研究開発プログラム(RISTEX)プログラムサロン(第7回)エビデンスに基づいた政策形成へ: 医療における試み, 政策研究大学院大学(GRIPS). (2016年2月22日)
- (3) 川畑拓也: 大阪府における梅毒とHIVの発生動向について. 大阪STI研究会 第38回学術集会, 大阪, 2015年.
- (4) 川畑拓也: HIV検査・サーベイランスの現状と課題. 第8回近畿HIV FRONTIER研究会, 大阪, 2015年.
- (5) 川畑拓也・中山周一・古林敬一・亀岡博・安本亮二・志牟田健・石原朋子・大西 真: 大阪府内で分離された淋菌株におけるアジスロマイシン感受性率の低下. 第28回日本性感染症学会学術大会, 東京, 2015年.
- (6) 川畑拓也・小島洋子・森 治代・柴田敏之・中山周一・大西 真: 大阪地域における梅毒感染拡大阻止の取組み(2013-2015前半). 第28回日本性感染症学会学術大会, 東京, 2015年.
- (7) 細井舞子・松本健二・高野つる代・金谷泰宏・尾本由美子・川畑拓也・砂川富正・中瀬克己: 大阪市における梅毒の発生動向と取り組み. 第29回公衆衛生情報研究協議会研究会, 東京, 2016年.
- (8) 高野つる代・中谷友樹・細井舞子・尾本由美子・川畑拓也・砂川富正・中瀬克己: 地方感染症情報センターにおけるSTIサーベイランスの運用の現状. 第29回公衆衛生情報研究協議会研究会, 東京, 2016年.
- (9) 中瀬克己・高野つる代・細井舞子・尾本由美子・川畑拓也・砂川富正・金谷泰宏: 特定感染症予防指針の期待する性感染症発生動向の活用. 第29回公衆衛生情報研究協議会研究会, 東京, 2016年.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

公衆衛生情報研究協議会

特定感染症予防指針の期待する 性感染症発生動向の活用

2016.1.29.

中瀬克己:岡山大学医療教育統合開発センター、高野つる代:横浜市旭区福祉保健センター(元横浜市衛生研究所)、細井舞子:大阪市保健所、尾本由美子:豊島区池袋保健所、川畑拓也:大阪府立公衆衛生研究所、砂川富正:国立感染症研究所、金谷泰宏:国立保健医療科学院

目的

- H29(2018)年改訂が予想される「性感染症に関する特定感染症予防指針」(以降指針)への反映をめざし、自治体における性感染症(STD)発生動向調査の活用状況を把握する。

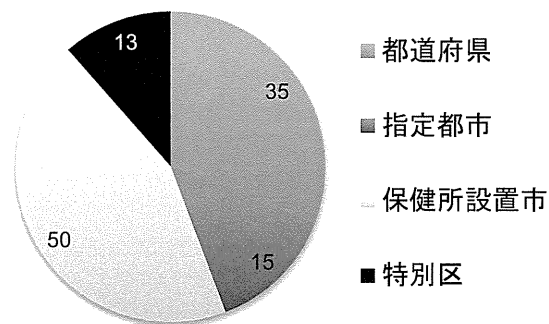
方法

- サーベイランス活用を担う都道府県／保健所設置市のSTD対策担当者を対象に2015年12月に電子メールあるいは郵送により質問紙を送付回収した。
- 2013(H25)年12月にも同様の調査を行っており一部結果を比較した。

回答率

	配布数	回答数	回答割合
都道府県	47	35	74.5%
指定都市	20	15	75.0%
保健設置市	52	50	96.2%
特別区	23	13	56.5%
全体	142	113	79.6%

■ 回答自治体の内訳



特定感染症予防指針H24年改訂追加

- 前文 口腔を介した性的接触で感染
- 原因追及 発生動向が実態を的確に反映したものとなるよう届け出医療機関の基準提示
- 連携強化 保健所は普及啓発の拠点としての情報発信機能の強化を図る

感染症発生動向調査事業の趣旨目的

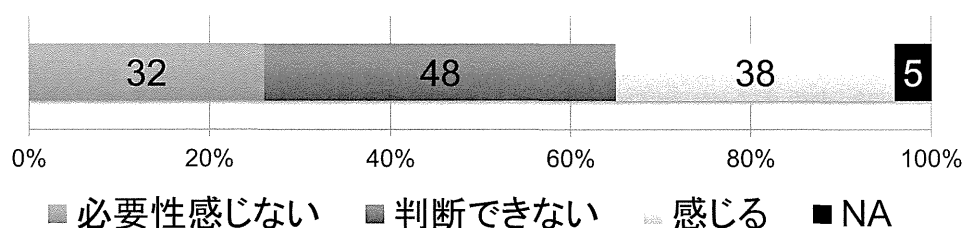
- 発生情報の正確な把握と分析、その結果の国民や医療関係者への的確な提供・公開について・体制を構築してゆく 実施要綱

発生情報の正確な把握と分析

口腔を介しての感染動向の把握

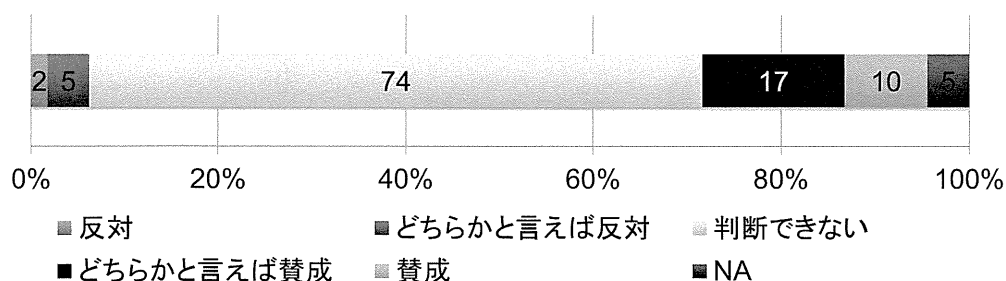
指針は性感染症を取り巻く状況の変化を踏まえ見直し、「口腔等を介した感染」が追加。

Q. 貴自治体では口腔を介した性感染症の動向把握の必要性を感じますか



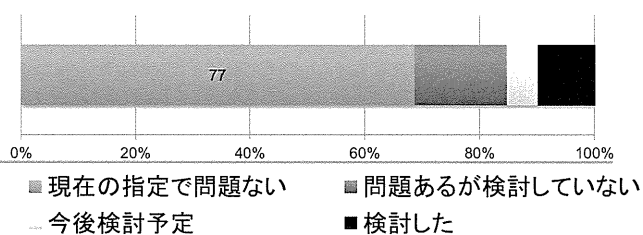
口腔を介しての感染動向の把握

Q. 口腔を介した咽頭の性感染症の把握のために、性感染症定点医療機関に耳鼻科を追加することに



H25年度調査

Q. 対策に活用できる定点医療機関の指定について検討を行いましたか。

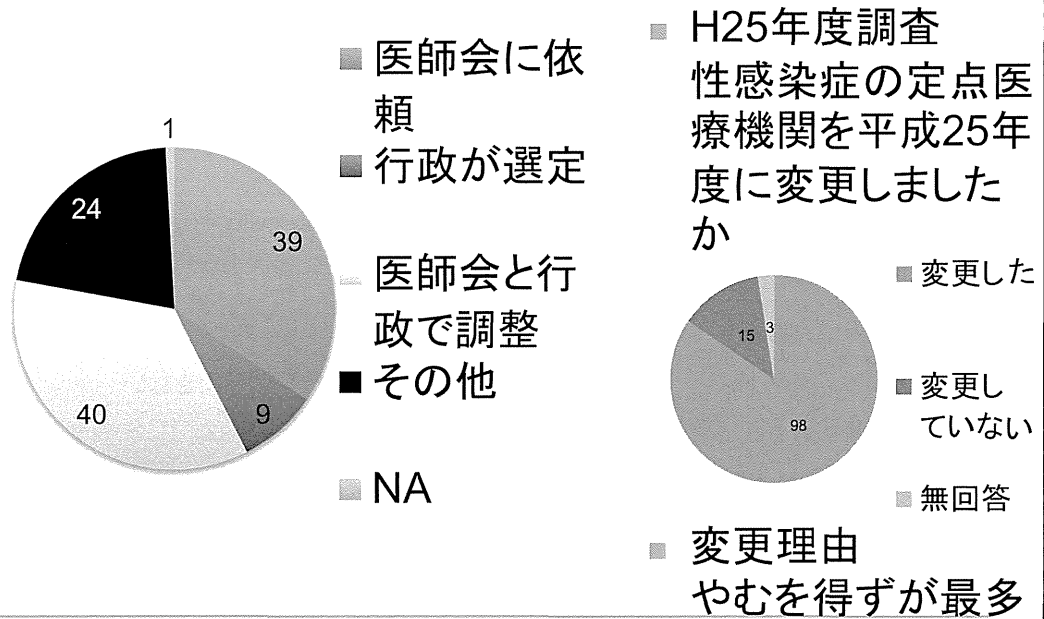


定点医療機関の指定の基準具体的に示す H24改訂指針

定点医療機関の選定方法について
健感発0301第3号H24年3月1日

- 趣旨 性感染症については、一部の医療機関に患者が集中する傾向があることから、医療機関の抽出の偏りによる推計の過小・過大評価に一層の留意が必要である
 - 診療科・医療機関の種別毎の実際の医療機関数を反映するよう、可能な限り層化して抽出する
産婦人科系と泌尿器科系、病院と診療所
 - 長期にわたって報告がない定点、見直しを検討

定点医療機関の設定



自治体独自の把握の取り組み

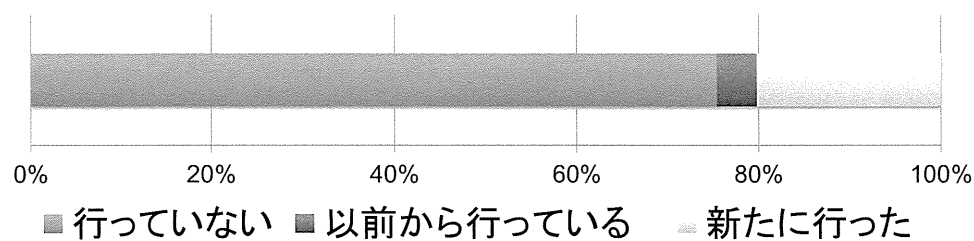
Q. 自治体独自に、把握疾患の種類を増やす、報告医療機関を増やす、臨時の詳細調査を行うなど多様な方法で動向を把握している例があります(三重県や東京都など)。貴自治体は性感染症の動向把握のための追加や変更がありますか

- ある 10自治体
非クラミジア非淋菌性尿道炎、県内全医療機関を対象に調査、定点医療機関の追加

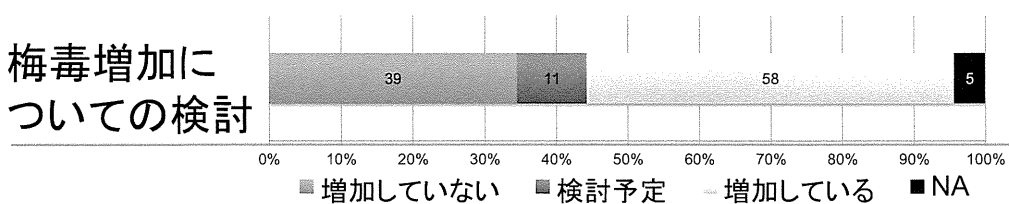
的確な提供・公開について 体制を構築

梅毒報告の増加への対応

- 近年の梅毒の増加を踏まえ妊娠可能期の女性向けに梅毒の啓発を新たに行っているか？



梅毒増加についての検討



梅毒報告の増加への対応

Q. 梅毒報告に関して追加情報を得るために問い合わせた事がある 41%(46自治体)

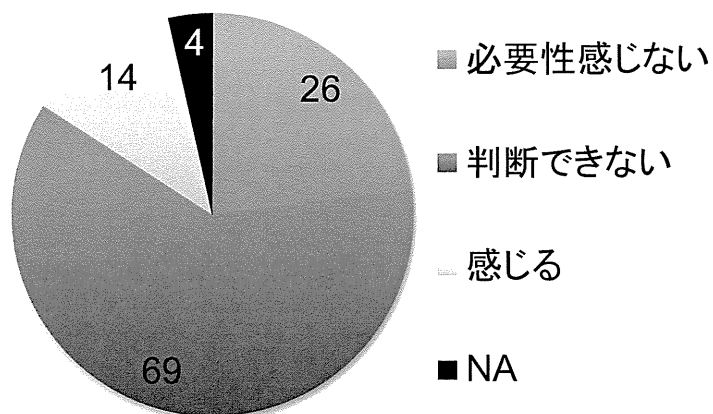
- その対象、内容: 先天梅毒7, 妊婦8, 小児3, その他の希少/対応の検討が必要と思われた例7, 報告例の増加に関連して4, その他32(他に感染させていないか確認のため、届出基準を満たすか判断するため)

Q. 他のSTDの問い合わせを行った事がある 45%(51自治体)

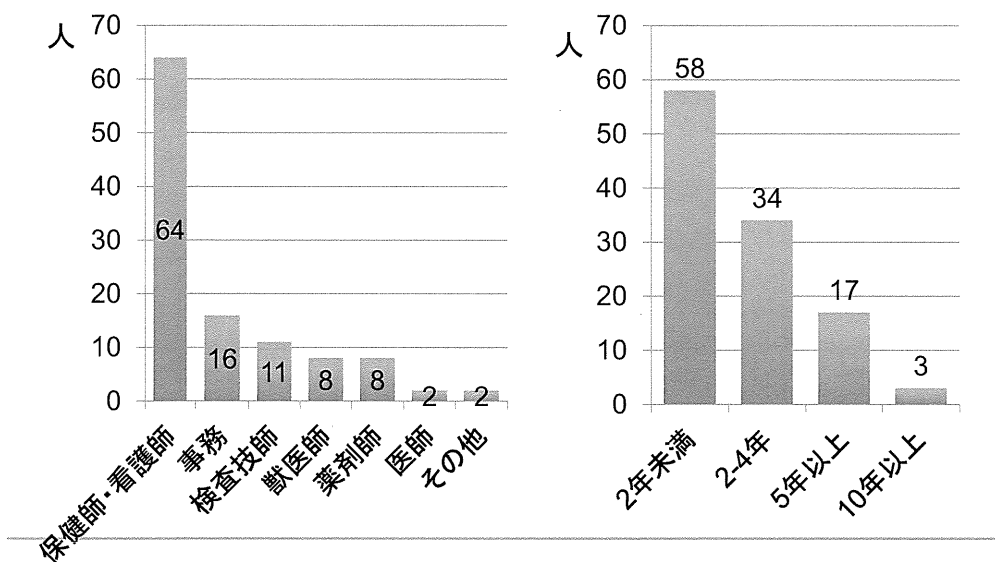
Q. アウトブレイクの把握 あり 14%(16自治体)
梅毒12、A型肝炎1

STDに関する病原体の把握

Q. 病原体定点に性感染症を診断する医療機関を追加する必要性を感じますか



地方自治体におけるSTD対策担当者の職種と担当年数



結論

- 全国自治体のSTD対策担当者を対象に調査した結果、指針にある口腔を介した感染について把握体制を変更した自治体は少ない。一方で、全数調査など独自取り組みを行う自治体もある。
- 梅毒アウトブレイクの把握、増加への対応や啓発が行われていた。
- 担当者の経験年数は短く、保健師等の背景を活かした関係機関や他自治体等との情報交換や的確な情報把握と効果的な還元のための体制の充実が期待される。

Exploring spatio-temporal trends of HIV/STI **Syphilis** in Japan

Tomoki Nakaya, MSc, PhD
Professor, Department of Geography,
Ritsumeikan University, Japan

Research seminar on “Analysing geographic information
on STIs and sexual health”,

HIV/STI Department, Public Health England

12 Feb 2014

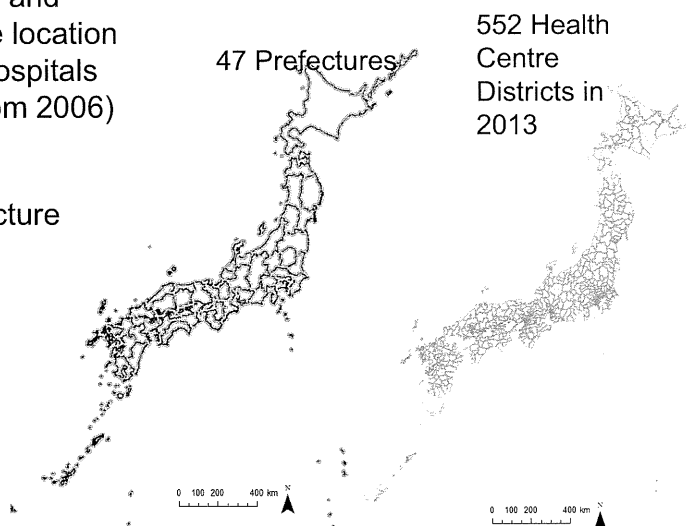
Geographic reference of the surveillance data

HIV/AIDS

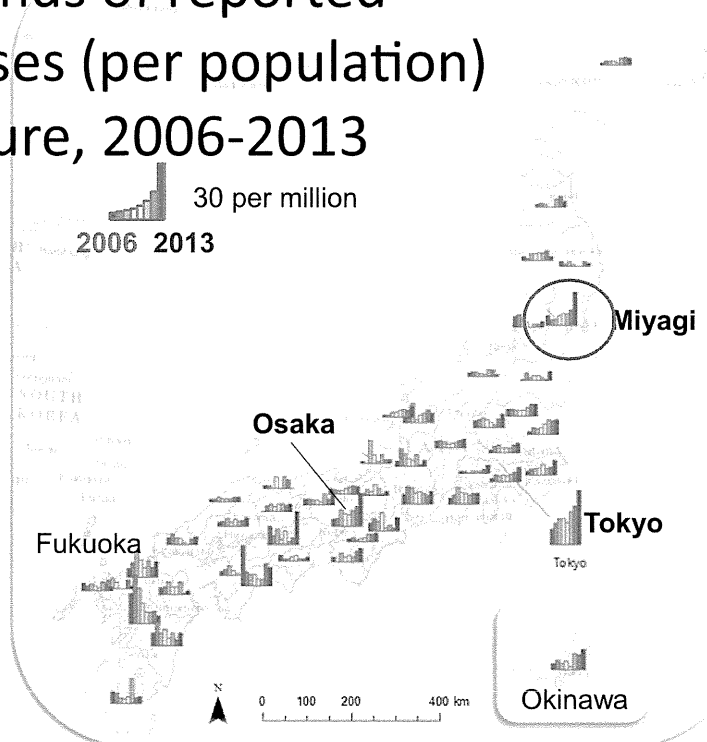
- Reporting prefecture and district: based on the location of reporting clinics/hospitals
- Living prefecture (from 2006)

Syphilis

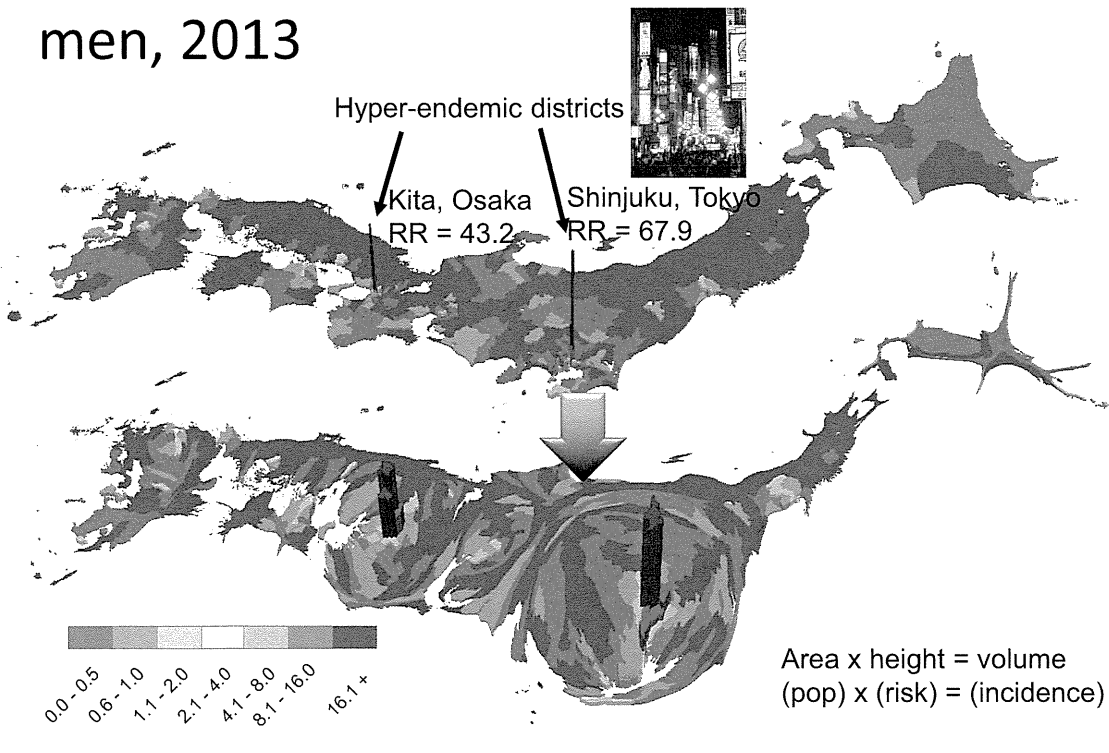
- Only reporting prefecture and district



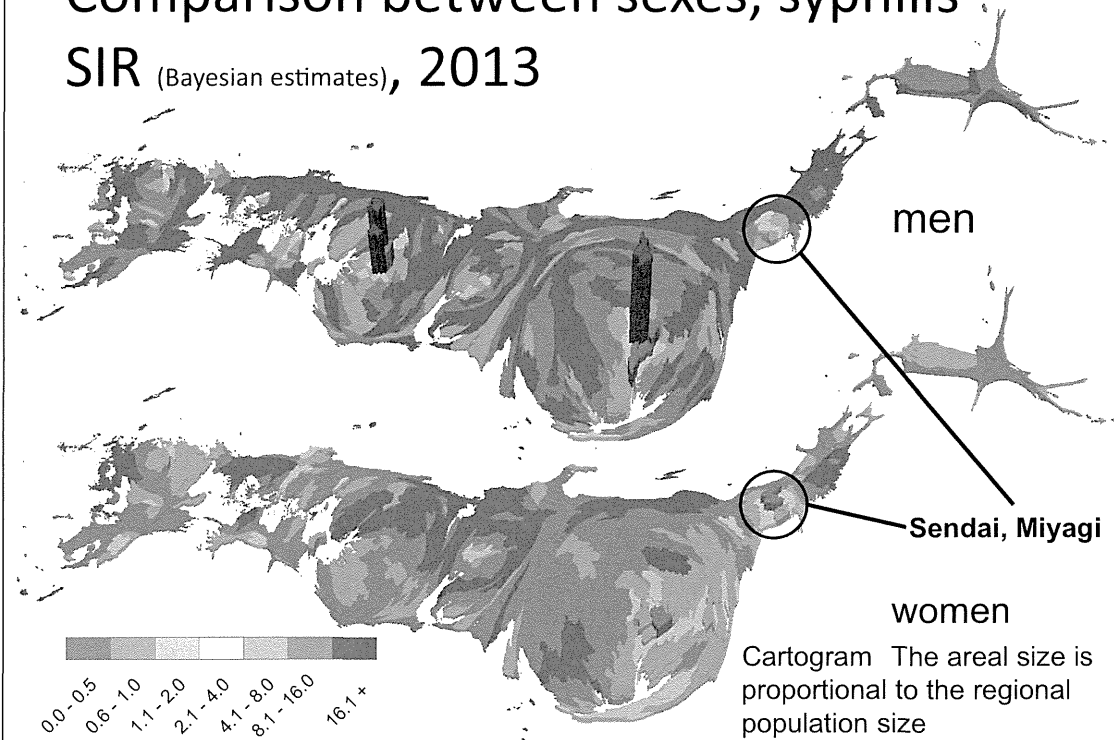
Annual trends of reported syphilis cases (per population) by prefecture, 2006-2013



Cartogram of syphilis SIR (Bayesian estimates), men, 2013



Comparison between sexes, syphilis SIR (Bayesian estimates), 2013



Conclusion

- In recent years, rapid increases in newly diagnosed syphilis cases have been observed by the national surveillance system in Japan.
- Mapping the surveillance data suggested the existence of areas with extremely high syphilis incidence rates in Japan, 2013.
 - Shinjuku in Tokyo and Kita & Chuo in Osaka: possibly sustained by regional concentration of MSM population and large agglomeration of nightlife districts.
 - Sendai in Miyagi: 'rebuilding bubble' effects on increased hetero sexual infection?

GIS-based disease mapping should be beneficial for enhancing the value of the surveillance data.

- Caveats: the following aspects need further attentions
 - Regional differences in age and mode of infection
 - Reporting regions are not residential regions
 - Effects of late diagnosis and under-reporting

まとめ

- 梅毒を含めた性感染症のアウトブレイクを15自治体が把握し対応していた。
- 性感染症の報告は都市部に集中しており、病原体サーベイランスや詳細データの共有を圏域で進めると対策に有用と思われる。
- 自治体別(都道府県、保健所別)の情報が活用できると、自治体や医療機関での対策の推進に有用。
 - 自治体を越えた発生動向の活用が進まず、活用策が周知されていなかったり、一部で利用に制約があることが理由ではないか。
 - 中央感染症情報センターに集約されている報告データの利用要望があり、利用可能な範囲や許可等の手順の明確化が望まれる。
- 自治体の施策担当者の担当年限は短く経験や知見の蓄積が十分でないとおもわれる。梅毒の増加を踏まえると、多発していない自治体向けの基本的な調査介入手順等の提供が必要である。
- 梅毒は近年急増し伝播経路における異性間性的接触が増加している。MSMなどの個別施策層に加え、対象者の特性の把握に基づく対策が必要でありパートナー健診の有用性が高まると考えられる。
- 梅毒報告事項に現在含まれていない患者居住地情報を加えることで、施策担当自治体が明確となり自治体を越えた対策等の推進の基礎となる。

地方感染症情報センターにおける SITサーベイランスの運用の現状

公衆衛生情報研究協議会研究会

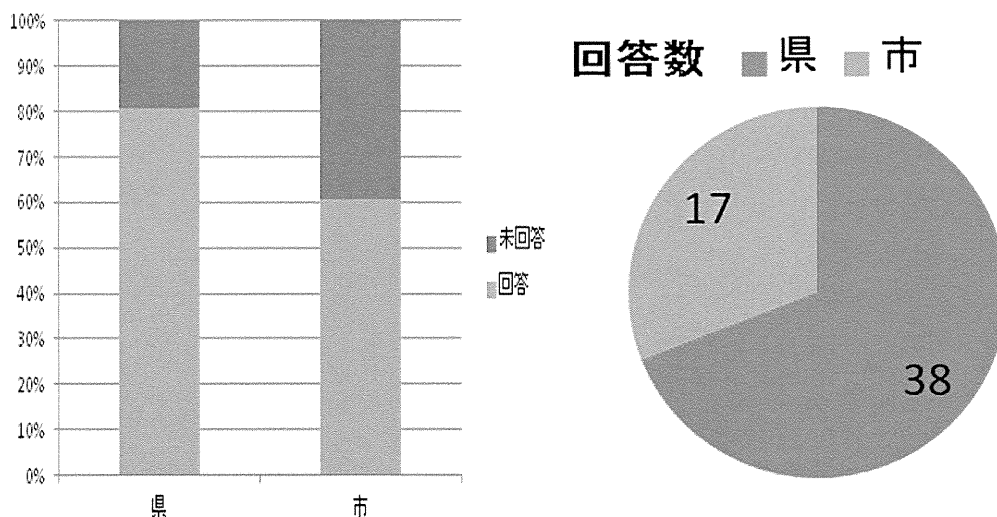
平成28年1月29日

横浜市旭区福祉保健センター

高野 つる代

調査対象と回答率

都道府県47カ所 市28カ所 計75カ所送付
55カ所回答(回答率73%)



感染症サーベイランスの根拠法令

- 感染症法 第三章 感染症に関する情報の収集および公表
 - 第十二条(医師の届出) 第十三条(獣医師の届出)
 - 第十四条(発生動向の把握) 第十五条(調査)
 - 第十六条(公表)
- 感染症発生動向調査要綱
 - 趣旨・目的:
 - 感染症発生情報の正確な把握と分析
 - 結果の国民や医療関係者への的確な提供・公開
 - 定点の選定;産婦人科、皮膚科、泌尿器科、性病科
 - 管内人口 ~7.5万人【ゼロ】
 - 7.5万人~【1+(人口-7.5万人/13万人)】

性感染症の類型

- 五類感染症:
 - 一 インフルエンザ(鳥、新型を除く)
 - 二 ウイルス性肝炎(E型、A型を除く)
 - 三 クリプトスポリジウム症
 - 四 後天性免疫不全症候群
 - 五 性器クラミジア感染症
 - 六 梅毒
 - 七 麻疹
 - 八 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
 - 九 厚労省令で定めるもの(施行規則で規定)
(性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症等)

性感染症の特定感染症予防指針

- I 原因究明(必要な調査、発生動向調査活用、関係機関と連携等)
- II 発生予防・まん延中止(若者層を中心に普及啓発、コンドームの予防効果の普及啓発、検査の推奨と検査機会の提供)
- III 医療体制(質、アクセス向上)
- IV 研究開発の推進(検査、治療、発生動向、社会医学面の性の行動様式等)
- V 国際的連携
- VI 関係機関との連携

STI情報還元状況

• 情報還元95% 有り53件 / 無し2件

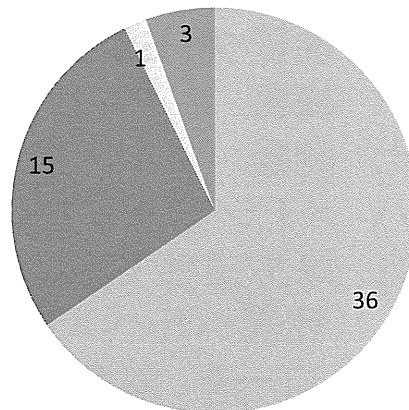
• 93%は定期還元 (51件)

• 29%は臨時還元 (16件)

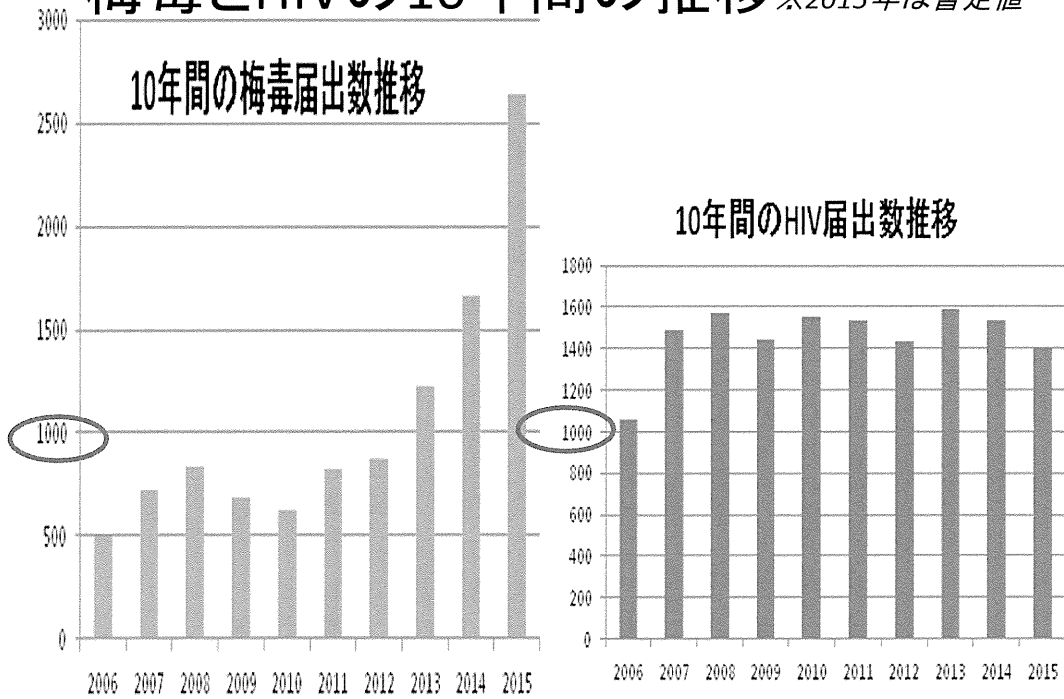
都県 10件 / 市 6件

梅毒 HIV	6
梅毒	3
HIV	2
定点	1
適宜	3
無記載	1

■ 定期のみ ■ 定期・臨時
 ■ 臨時のみ ■ 無回答

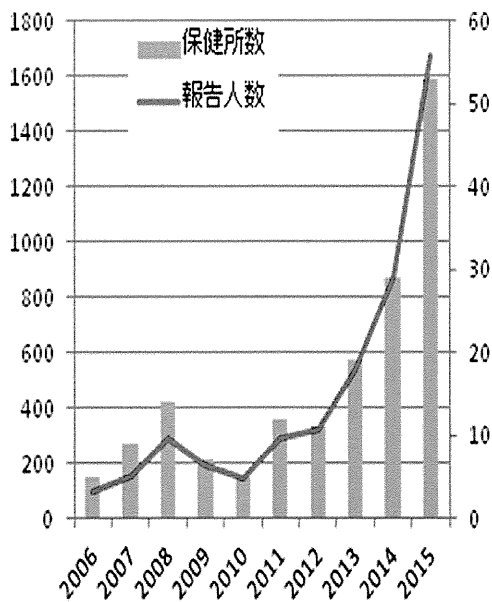


梅毒とHIVの10年間の推移 ※2015年は暫定値

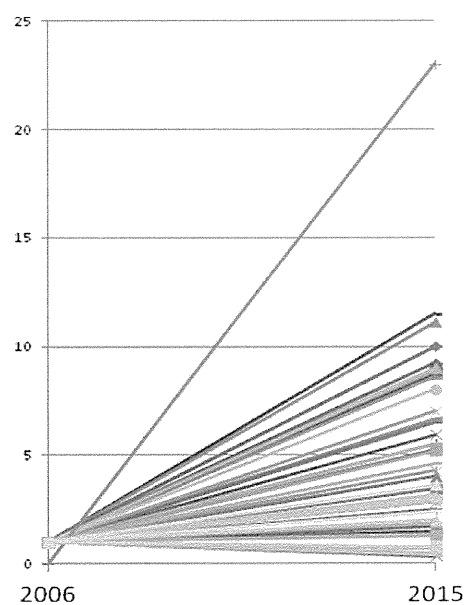


効果的な情報還元？ 地理的情報(未だ偏在？)

報告数10人以上の保健所数と報告数合算

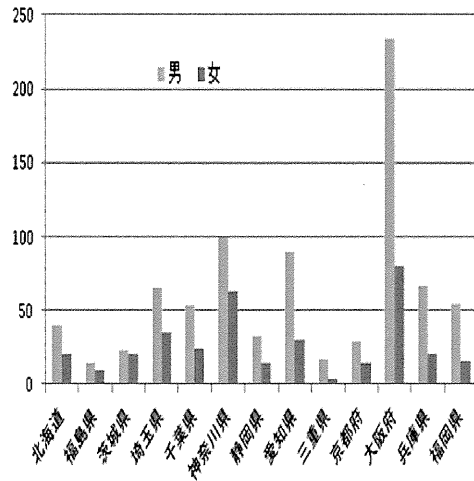
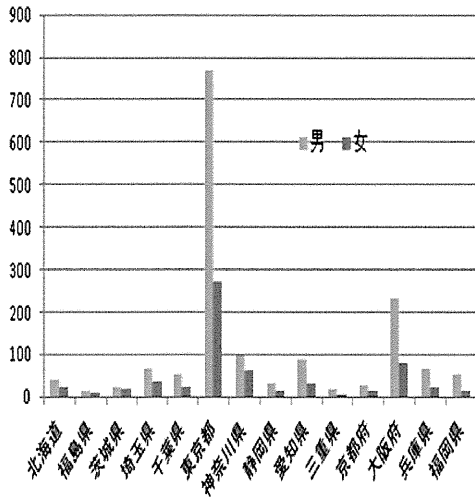


10年間で報告数増加倍率(県単位)



2015年梅毒届出数男女比

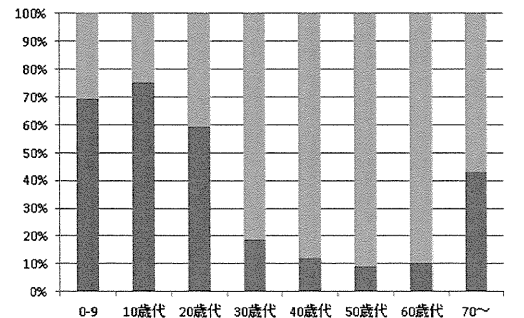
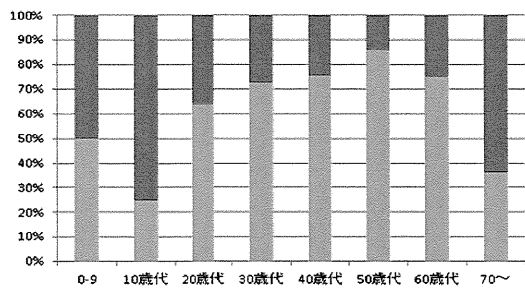
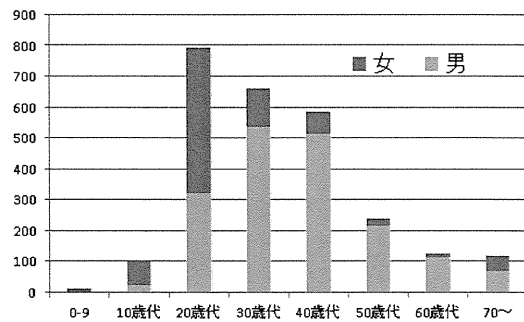
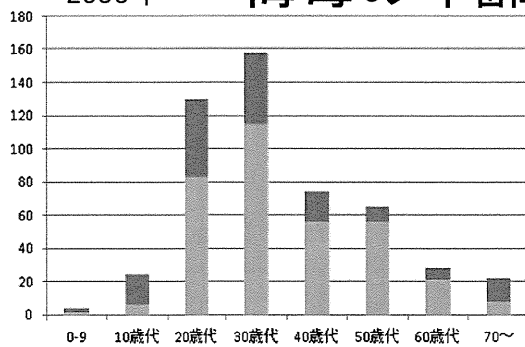
届出数年間30以上の都道府県



梅毒の年齢層別報告数

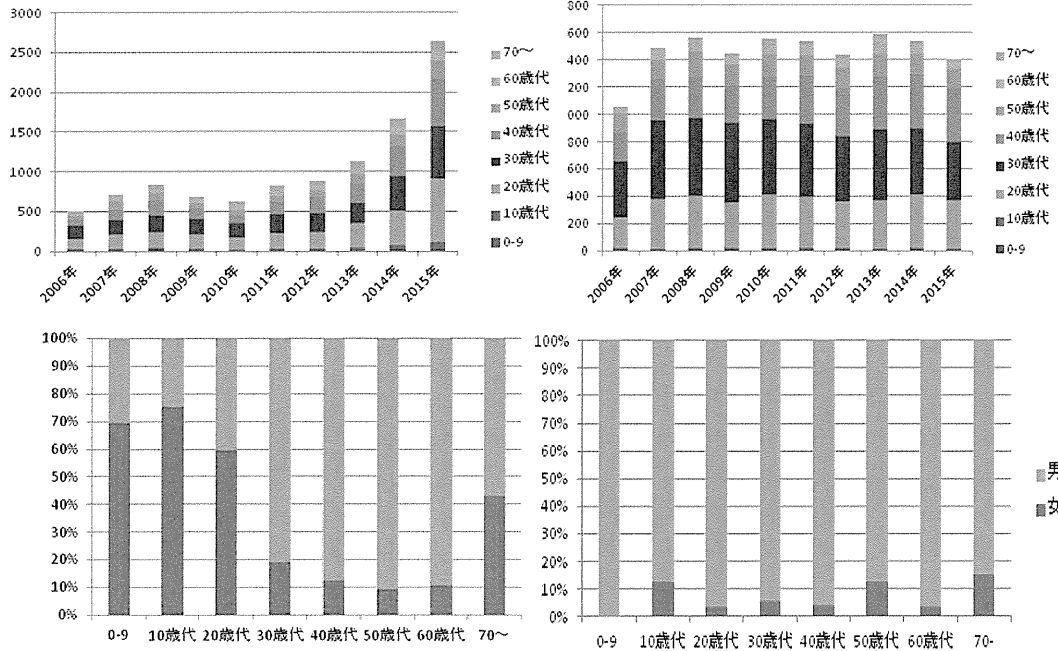
2006年

2015年



効果的な情報還元？ 性・年齢要素

梅毒の10年間の年齢層内訳 HIVの10年間の内訳



臨時情報

