

性感染症（STI）サーベイランスの評価と改善に関する研究

- 【研究分担者】 中瀬 克己（岡山大学医療教育統合開発センター）
【研究協力者】 高野つる代（横浜市旭区福祉保健センター）
細井 舞子（大阪市健康局）
白井 千香（枚方市保健所）
砂川 富正（国立感染症研究所）
有馬 雄三（国立感染症研究所）

研究要旨

わが国の性感染症（STI）に関するサーベイランスの改善を目的として本年度は以下の研究を行った。性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の現状把握とその推進のために1.「性感染症に関する特定感染症予防指針」の内特に発生動向情報とその活用および近年増加している梅毒への自治体の対応状況の調査、2. 特定感染症予防指針に加わった口腔を介した感染の把握のため、耳鼻咽喉科における性感染症診断状況を徳島県で調査した。また、3. 地方自治体感染症サーベイランス担当者向け情報還元および性感染症学会、ホームページなどでの研究結果の還元と意見交換を行った。

1. 「性感染症に関する特定感染症予防指針」への自治体の対応状況調査

A. 研究目的

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）への反映を目的に、自治体における性感染症（STD）発生動向調査の運営と活用の状況、増加している梅毒への自治体の対応状況を把握する。

H27年度自治体STD担当者調査結果は、以下のように要約されたので、この結果を踏まえその後の変化や更に詳細な内容を明らかにすることを目的に調査した。

- 口腔を介した感染について動向把握の必要性を、感じない、判断できない自治体が2/3と、浸透していない。
- 定点医療機関の変更はあるが把握改善は少ない。
- 一方で、全数調査など独自取り組みを行う自治体も10自治体、9%ある。
- アウトブレイクの把握が16自治体14%あり、内12が梅毒、他にも4割以上の自治体で梅毒や他のSTDについて医療機関に問い合わせている。

- 梅毒報告の多い自治体では概ね臨時情報を出しているが、MSM支援団体や教育機関への還元は少なく、妊娠可能期女性向けに新たに啓発を行ったのは2割。

- 担当者の経験年数は2年未満が半数、4年以下が8割と短い。

B. 研究方法

サーベイランス活用を担う都道府県／保健所設置市の性感染症対策担当者を対象に2017年1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。（調査票 別添1）

2015（H27）年12月調査と一部結果を比較した。

倫理面への配慮

本研究には、個人情報および人や動物への介入を行う内容は含まれていない。

C. 研究結果

調査結果の概要（別添2）、結果の基本的集計図（別添3）、自由記載等（別添4）を示す。主要な結果は以下のようであった。

- 都道府県保健所設置市のSTD対策担当者を対象に調査し88.7%（124/142自治体）と高い回答を得た。

- 保健所等自治体として口腔での性感染症検査をしているのは4カ所と限られている。
- 定点医療機関の見直しを78%は前年に行っておらず、対策に活用できる指定変更について58%が検討していない。
- 全数調査など性感染症サーベイランスの独自取り組みを行っている自治体が11カ所ある
- 梅毒を中心に22%、28自治体がH28年に性感染症の集団発生等を把握し、前年より増加した。
- 梅毒報告について68%の自治体が、情報の確認や追加の問い合わせを行ない、24%30の自治体が、梅毒発生届での情報不足で支障があったとした。
- 近隣自治体と非公開情報の共有は14%、動向の情報交換は27%が行っていた。
- 70%以上の自治体で、自施設で診断したHIVや他のSTD感染者の全員にパートナーへの受診勧奨を依頼し、8自治体でHIV7例等を把握しているが、結果把握は少ない。
- 梅毒の啓発を新たに行ったのは、妊娠可能期の女性向けに25%で前年より増えMSM等向けには28%だった。
- 梅毒届出項目の追加変更を希望する自治体が、36%45自治体あった。
- 担当者の経験年数は6割が2年未満で研修受講も27%と限られている。保健師が58%と最多で能力の活用が期待される。

D. 考察

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。H28年も前年より多く22%、28自治体が梅毒を中心に性感染症の集団発生等を把握していた。3分の2の自治体は届け出時に情報の確認や追加の問い合わせを行ない、医療機関と接点を持っていた。また、妊娠可能期女性やMSM等向けに4分の1が新たに啓発を行い、取り組みも前年より進んでいる。

定点医療施設の変更は限られまた、対策に活用できる指定変更についての検討も少ない。

口腔での性感染症検査をしている自治体は4カ所と限られている。

性感染症は居住地と診断地との差も大きく広域的な対策が有用であるが、近隣自治体との動向情報の交換は4分の1に留まっている。

保健所等自治体検査で診断したSTD感染者の

パートナーへの受診を多くの自治体で勧奨しているが、結果を把握している自治体は限られている。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、パートナーへの働きかけの充実と伴に把握した疫学情報の活用が望まれる。

対策が進まない要因として担当職員の経験が短く、また研修機会も少ない事が考えられる。担当者に保健師が多数を占める事から、その教育や他の対策での経験の活用が望まれる。

梅毒届け出項目の不足が動向分析や対策に支障となったと4分の1がし、項目の追加変更も3分の1あった。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り、体制として見直すべき項目に示唆を与えている。

2. 耳鼻科における性感染症診断状況の調査

A. 研究目的

県内の耳鼻咽喉科全医療機関を調査する事により耳鼻咽喉科における性感染症発生動向把握の可能性を検討する。

B. 研究方法

対象施設：徳島県内の耳鼻咽喉科を標榜するすべての病院・診療所

調査期間：2016年10月1日より10月31日

対象患者：上記期間に徳島県内耳鼻咽喉科を受診した患者で、下記の3種類の性感染症と診断された全ての症例。

対象疾患：口腔咽頭梅毒、口腔咽頭淋菌感染症、口腔咽頭クラミジア感染症。

方法詳細として耳鼻咽喉科性感染症全数把握調査2016年実施要領に示す（別添5）。

倫理面への配慮

通常診断治療過程から抽出した情報であり、患者の不利益はない。研究者へは、各医療機関から集計情報のみが送付され、患者を特定する情報は伝わらない。

C. 研究結果およびD. 考察

回答率 98%(41/42)

性感染症に関する検査実施件数：

4 医療機関において梅毒0、淋菌2、クラミジ

ア 5 件

性感染症の診断件数 0 件

非常に高い回答率を得た 1 ヶ月にわたる調査であり、徳島県における検査および診断状況を反映していると考えられる。検査実施機関は 10% (4/41 医療機関) であり、性感染症の検査が耳鼻咽喉科に未だ充分普及していない状況と考えられる。このことから、徳島県の状況を全国に普遍化するには限界があるが、現時点で全国的に耳鼻咽喉科を性感染症定点医療機関に加える意義は限定的と考えられる。

謝辞

徳島大学大学院耳鼻咽喉科教授及び日本耳鼻咽喉科学会徳島県地方部会会長武田憲昭先生、徳島県耳鼻咽喉科医会会長高石司先生、徳島大学大学院泌尿器科教授金山博臣先生には調査にあたり多大なご協力を頂いたことを記し感謝申し上げます。

3. 地方自治体の性感染症サーベイランス担当者、性感染症対策担当者向け情報還元

A. 研究目的

我が国の安定的な性感染症サーベイランスである感染症発生動向調査結果の運営を地方で担う地方感染症情報センター職員および対策を担う自治体性感染症対策担当者へ、情報還元を行うことによって、指針に示す拠点としての保健所を始めとして都道府県等地域からの情報発信を強化するとともにサーベイランスの結果に基づく対策の推進を促す。

B. 研究方法

地方感染症情報センター職員が集まる機会を捉えた情報還元を行うと伴に、性感染症学会やホームページなど多様な媒体も活用して情報提供を図る。

倫理面への配慮

本研究には、個人情報および人や動物への介入を行う内容は含まれていない。

C. 研究結果及び D. 考察

多くの地方感染症情報センター職員が集まる地方衛生研究所全国協議会主催による公衆衛生情報研究協議会にて梅毒増加、特定感染症予防指針を参照したアンケート調査で明らか

となった自治体対応の現状等を踏まえ、自治体差が大きく、対策充実のために自治体間の情報共有、連携が有用である事等を報告した。抄録（別添 6）と発表スライド（別添 7）を示す。

アンケート結果と考察は調査対象とした全国自治体に対し、調査と同様にメールあるいは郵送により還元した。

日本性感染症学会にて、梅毒増加や自治体対応の現状など研究協力者と共に 3 題を発表した所、早朝にもかかわらず梅毒増加と迅速な対策への関心は高く、会場での討論が活発に行われた。臨床現場からのご意見では、なぜ効果的で迅速な対応が進まないのか、行政からは、必要性は理解するものの対応の制約となっている職員の体制などの意見もあった。

また、研究成果の還元や情報提供を目的としたホームページを運営し、過去の研究成果や発生動向調査活用ガイドラインなどを含め還元している。2016 年のホームページ視聴数は週あたり 15-100 程度であり、17%が再来訪者であった。昨年度調査時期の 12 月は週 200 件程となっていたが本年はあまり上昇が見られていない。調査結果報告を HP のアドレスでお知らせする事により、過去の研究成果等の周知を図る予定である。

HP 等は別添資料参照（別添 8）。

E. 結論

本年度の研究の結果以下のような結論を得た。研究結果概要を別途示す（別添 8）。

- 自治体性感染症対策担当者を対象にアンケート調査を行い、28 自治体が梅毒等のアウトブレイク（集団発生等）を把握し前年より増加していた。
- 梅毒発生届での情報不足で対策の支障、届出項目の追加変更の希望が、1/4 から 1/3 の自治体であった。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。
- 大半の自治体で、自施設での STD 感染者の全員にパートナーへの受診勧奨を依頼しているが結果把握は少ない。急増する梅毒対策としても、パートナーへの働きかけの充実と伴に、把握した疫学情報の対策への活用が望まれる。
- 定点医療機関の見直し、口腔での性感染症検査の実施は少ない。

- 自治体担当職員の経験は短く研修機会も少なく、その充実が必要であるとともに多数を占める保健師の経験の活用が望まれる。
- 徳島県の全耳鼻咽喉科を対象に1ヶ月間の性感染症の検査診断状況を把握し、検査実施施設は10%診断0件で、現時点で全国的性感染症定点医療機関に耳鼻咽喉科を加える意義は限定的と考えられた。
- 自治体担当者を含め、情報還元を進めた。梅毒増加対策への臨床家の関心は高く、アウトブレイク対応をサーベイランスの目的の一つとする事は、対策推進に有用と考える。

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- (1) 高野つる代、中瀬克己、細井舞子、尾本由美子、白井千香. 全国衛生研究所における性感染症発生動向調査の運営について、日本性感染症学会学術大会、2016年12月3日、岡山
- (2) 中瀬克己、高野つる代、細井舞子、尾本由美子、白井千香. 全国自治体における性感染症発生動向調査の運営と活用、日本性感染症学会学術大会、2016年12月3日、岡山
- (3) 細井舞子、安井典子、青木理恵、森宏美、伯井紀隆、坂本徳裕、奥町彰礼、廣川秀徹、半羽宏之、松本健二. 大阪市における梅毒の発生状況(2006~2015年)日本性感染症学会学術大会、2016年12月4日、岡山
- (4) 中瀬克己、細井舞子、安井典子、高野つる代. 性感染症動向の把握と活用 梅毒、口腔を介した感染. 第30回公衆衛生情報研究協議会研究会、2017年1月26日、福島

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

性感染症サーベイランスの運営と活用に関するアンケート

平成 28 年度新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業

「性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究」（主任研究者：荒川創一）
分担研究性感染症のサーベイランスの充実強化に関する研究 中瀬克己（岡山大学医療教育総合開発センター）

性感染症サーベイランスと、「性感染症に関する特定感染症予防指針 H24 年 1 月改訂」（以降指針と略記します。）
について、貴自治体の性感染症対策のご担当者による回答を、必要な場合は感染症情報センターご担当者のご
意見の記載を、お願い致します。

対象期間は、平成 28 年 1 月から 12 月末までです

◇サーベイランス情報の活用と啓発について◇

1. 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 H28 年に新たに行いましたか？
(1) なし (2) 以前から行っている（媒体、内容等 _____）
(3) 新たに行った（媒体、内容等 _____）
2. 近年の梅毒の増加を踏まえ、MSM*等上記外の対象向けに梅毒の啓発を H28 年に新たに行いましたか？
(1) なし (2) 新たに行った（対象、内容等 _____）
※ MSM: 男性と性交渉を行う男性 以降 MSM と略記
3. 指針には「口腔等を介した感染」が追加されています。梅毒発生届けには性的接触に「経口」の項があり
ます。経口感染について情報提供（還元）や事業や政策に活用したことはありますか？
(1) 還元/活用なし (2) 還元/活用した（その内容 _____）
(3) その他（還元や活用の具体的内容（ _____）
_____）
- 3-2. 分析した内容を情報提供（還元）や事業や政策に活用したことはありますか？
(1) ない (2) 還元/活用した（その内容 _____） (3) その他（具体的に
_____）
4. 指針では「予防対策を講ずるに当たっては、年齢や性別等の対象者の実情に応じた配慮を行っていくこと
が重要である」としています。梅毒では感染地が自治体外の割合が分析可能であり、半数近い市もありま
す。現行 NESID では他自治体への公開範囲の設定により、他自治体から年齢階級別データを得る事ができ
ます。近隣自治体の公開情報を利用したことがありますか？
(1) ない (2) ある（内容 _____）
- 4-2. 近隣自治体と、公開情報以外に、情報を共有したことはありますか
(1) ない (2) ある（方法、内容 _____）
- 4-3. 前問の自治体との情報共有において、NESID を利用しましたか？それ以外の方法でしたか？
(1) NESID (2) 他（具体的に _____）
5. 周辺等の他自治体、対策を行う NPO、専門家（大学）等と梅毒、HIV 等に関して連携したことがありますか？
(1) ない (2) 動向について情報交換協議した (3) 対策について情報交換協議した (4) 共同して対策を行
った（情報交換や協議の相手、疾患名、連携内容： _____）
6. 感染症発生動向調査委員会から梅毒や性感染症に関して提案を受けたことがありますか？
(1) ない (2) 情報活用や還元について受けた (3) 対策について受けた (4) その他について
（疾患名、具体的内容： _____）
7. 性感染症の動向分析が進まない理由に情報公開手順が明確でない、との意見があります。発生動向の「個
人情報を含まない集計済み情報」を活用した分析を自治体以外の組織や個人が行い公表する事は、どのよ

うな手続きを経た場合可能と考えますか？ 英国の例 Map の項では地図も公開 <http://fingertips.phe.org.uk/profile/sexualhealth/data>

(1) 中央感染症情報センター（国立感染症研究所感染症疫学センター：IDSC）はその都度自治体の許可を得て可 (2) IDSC は原則自治体の許可を得ずに可 (3) IDSC が公開手順を定め、研究者はその都度自治体の許可を得て可 (4) IDSC が公開手順を定め、研究者は IDSC の許可を得て可 (5) 判断できない (6) その他（具体的に_____）

8. 次回の指針改訂では、性感染症と AIDS の指針とが統合される見込みです。指針統合により、動向把握／還元、委員会の運営、財政的な観点などから両疾患対策の推進において利点や懸念がありますか？

(1) 利点を感じる (2) 懸念を感じる (3) 利点、懸念共に感じる (4) 判断できない

具体的な内容は：_____

◇積極的疫学調査 について◇

2010 年以降、梅毒の報告が増加しており、先天性梅毒の報告数もやはり増加傾向です。 <http://www0.nih.go.jp/niid/idsc/idwr/IDWR2016/idwr2016-12.pdf>

9. 梅毒報告に関して、記載事項の確認や追加情報を得るために医療機関に問い合わせた、あるいは医療機関や患者等への問い合わせを保健所に依頼または指示した事がありますか。

*例えば、豊島区では原則全梅毒事例に Fax により追加情報を求めています。

(1) 確認／追加ともない (2) 確認はある (3) 追加はある (4) 確認／追加ともにある

9-2. 問い合わせた対象／内容は以下のどれに当たりますか、該当するもの全てに○を記入して下さい。

(1) 先天梅毒に関連して： 報告例が妊産婦であるか、乳児例など

(2) 伝播経路に関連して： 両性間で性交渉を行う者か、経口とした詳細など

(3) 診断の確からしさに関連して： 診断方法や無症候の場合の抗体倍率など

(4) その他の希少例： 輸血、薬物、虐待疑い小児など対応の検討が必要と思われた例

(5) 集団発生に関連して： 性交渉の場所／時、共通の相手など

(6) その他（治療、パートナーへの告知等_____）

10. 梅毒発生届けには、居住地域、妊婦であるか、MSM か、国籍等の項目がありません。これらの情報不足が動向の分析／還元や対策において支障となったことがありますか。

(1) ない (2) ある(項目や内容 _____)

10-2. 梅毒発生届けに項目の追加や変更を希望しますか。

(1) 希望する (2) 変更する必要性は感じない (3) 判断できない

項目や内容 _____

11. 梅毒以外の性行為による感染症(HIV, B/A 型肝炎, 赤痢, アメーバ赤痢等)について記載事項の確認や追加情報を得るために医療機関へ問い合わせた、あるいは問い合わせる様保健所に依頼または指示した事がありますか？ (1) 確認／追加共にない (2) 確認はある (3) 追加はある (4) 確認／追加ともにある 疾患名（具体的な内容 _____）

◇集団発生・アウトブレイク と 関連調査 について◇

HIV 感染症、梅毒、肝炎などの集団発生を把握・対応したと、当班の過去の調査へのご回答や、IASR でのご報告があります。

12. 貴自治体では梅毒報告の増加について検討されましたか

(1) 検討していない (2) 増加していない (3) 増加している

13. 性行為による感染症（梅毒、A/B 型肝炎、アメーバ赤痢や HIV 感染症等）の集団発生や通常以上の増加

(アウトブレイク) 及びその疑いを平成 28 年 1 月から 12 月末までの間把握したことがありますか。

(1) 把握していない (2) 不明 (3) 把握した (疾患名 _____)

13-2. その際、何らかの対応を行いましたか? (いくつでも○を)

(1) 行わなかった (2) 調査(感染経路等) (3) 分析 (4) 啓発や情報提供 (5) 前項以外の介入策(2)-(5)の具体内容: _____)

◇パートナー対応、検査 について◇

指針には保健所等検査陽性者の相手方へ「必要な場合医療に結びつけ」に加え「陽性者を通じる等により情報提供等の支援を行う」ことが追加されています。

14. 保健所・特設検査での性感染症 (STD) /HIV 検査で陽性となった受検者に、パートナーへの情報提供を依頼していますか

(1) STD 陽性者 ①全員に勧奨 ②一部に勧奨 ③勧奨していない ④不明

(2) HIV 陽性者 ①全員に勧奨 ②一部に勧奨 ③勧奨していない ④不明

14-2. パートナーへの受検勧奨を依頼していますか

(1) STD 陽性者 ①全員に勧奨 ②一部に勧奨 ③勧奨していない ④不明

(2) HIV 陽性者 ①全員に勧奨 ②一部に勧奨 ③勧奨していない ④不明

14-3. 勧奨の際に資料を用いていますか

(1) はい (①STD ②HIV ③両方) (2) いいえ

*昨年度の回答では、7割が資料を用いていました。HP で共有したいので、宜しければ添付をお願いします。

14-4. 勧奨の手順や要領を定めていますか

(1) はい (①STD ②HIV ③両方) (2) いいえ

*昨年度の回答では、3割が定めていました。HP で共有したいので、宜しければ添付をお願いします。

14-5. 勧奨の結果を把握していますか、またパートナーの感染が分かった例がありましたか

(1) 把握していない (2) 把握しているが感染例はない (3) 感染例があった

把握例数: HIV 感染症 _____ 件、他の性感染症 _____ 件 (平成 28 年 1 月から 12 月末まで)

*昨年度の回答では、3割の自治体で HIV20 件、他の性感染症 35 件が把握されていました。

15. 指針には「口腔等を介した感染」が追加されています。保健所・特設検査等での性感染症検査において口腔での感染について検査していますか

(1) 検査していない (2) 検査していないが実施施設を紹介している (3) 検査している (対象疾患 _____)

(4) その他 (具体的に _____)

◇定点医療機関について◇

指針には、都道府県は「地域における対策に活用するため、=中略= 届け出医療機関を指定する」とされ、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 日通知されています。趣旨は、性感染症は患者が集中する傾向があり医療機関の抽出の偏りに留意が必要で、①産婦人科系と泌尿器科系、病院と診療所など層化して抽出する、②長期にわたって報告がない定点の見直しを検討、等となっています。

16. 性感染症の定点医療機関を平成 28 年に変更しましたか

(1) 変更していない 変更した場合以下からお選び下さい ((2)~(7)は複数選択可)

(2) 医療機関の辞退、廃止等の理由によりやむを得ず (3) 上記①に沿って (4) 上記②に沿って

(5) 地理的空白地に (6) 患者数の多い医療機関に (7) その他 (_____)

16-2. 対策に活用できる定点医療機関の指定変更、追加について具体的に検討しましたか。

(1) 検討していない (2) 現在の指定で問題はない (3) 課題はあるが具体化していない (4) 今後検討予定

- 16-3. 定点医療機関の選定に当たって感染症発生動向調査委員会、医師会、専門家等と協議を行いましたか
 (1) 協議していない (2) 協議した (3) 今後検討予定：協議の場や相手など _____)
17. 感染症発生動向調査の結果を還元する際、その特性を考慮していますか？（定点の偏りや梅毒届け出の率等。当研究班による全数調査との比較で定点医療機関からの報告は若年者で過小となっています。）
 (1) 考慮していない (2) 考慮したコメントにしている (3) その他
 考慮した事は、(_____)
18. 性感染症定点医療機関からの報告項目は、疾患別に性、年齢区分のみです。以下の変更、追加は動向把握の上で有用と考えますか。
 ①診療科の区分の追加 (1) 変更が有用 (2) 現状で良い (3) 判断できない
 ②年齢区分の変更 (1) 変更が有用 (2) 現状で良い (3) 判断できない
 ③その他の項目 (具体的に _____)
19. 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独自の取り組みを行っていますか
 (1) なし (2) 以前から行っている (具体的に _____)
 (3) 新たに行った (具体的に _____)

◇ご回答者と、所属について◇

昨年度の回答では、性感染症担当年数は、2年未満が半数、4年以下が8割以上でした。

20. サーベイランスの運用や対策への活用に関する研修に参加しましたか？
 (1) したことはない (2) 自治体内での研修に参加した (3) 外部の研修（保健医療科学院、学会、大学等）に参加した（具体的名称など _____）
21. 感染症のリスクアセスメント（流行の可能性や健康被害などの評価）に関する研修に参加しましたか？
 (1) したことはない (2) 自治体内での研修に参加した (3) 外部の研修（保健医療科学院、学会、大学等）に参加した（具体的名称など _____）
22. 自治体名（ _____ ） ①都道府県 ②政令市 ③保健所設置市 ④特別区
23. 職種①保健師 ②事務 ③検査技師 ④薬剤師 ⑤獣医師 ⑥看護師 ⑦医師 ⑧その他
 (_____)
24. H28年度末での性感染症担当年数 ①2年未満 ②2-4年 ③5-9年 ④10年以上
25. 回答者の氏名と連絡先（出来ればEメール _____)

*アンケートへのご協力ありがとうございました。感染症サーベイランスとは、流行情報の提供に留まらず、治療、施設での対策、行動変容等に役立ち、感染症コントロールにつながるものと思います。効果的なサーベイランスや感染症対策についてご意見をいただければ幸いです

回答期限 平成29年1月27日（金）
 回答方法 Eメールによるワード形式
 回答先 事務担当委託者 h28sti_surveillance@yahoo.co.jp

（インターネット環境に無い場合 FAX 086-253-7178

当研究の過去の成果や性感染症発生動向調査活用ガイドラインを、下記のサイトの専門家向けレポートからご覧頂けます。参考にして頂ければ幸いです。 <http://www.std-shc.net>

別添 2 自治体調査結果概要

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（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業））「性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究」性感染症（STI）サーベイランスの評価と改善に関する研究

性感染症サーベイランスの運営と活用に関するアンケート結果 概要

H29年1月実施

- 回答率は88.7%(126/142自治体)と高かった。

<サーベイランス情報の活用と啓発について>

- 妊娠可能期の女性向けに梅毒の啓発をH28年に新たに行ったのは、31自治体31/126、25%であった。前年の20%より増えた。また、MSM等向けには28%の自治体が新たに啓発を行なった。
- 梅毒届出情報の伝播経路の経口を、情報還元や施策に活用したことがあるのは24%、分析した内容を、還元、施策などに活用したことがあるのは13%
- 近隣自治体と非公開情報の共有は17(14%)、動向の情報交換は34(27%)が行っていた。
- 周辺自治体やNPO等との連携は、31件25%が協議を36件29%が共同して対策を行なった。
- 感染症発生動向委員会からの情報活用、対策についての提案は各々7,8件と多くない。

<積極的疫学調査について>

- 梅毒報告について68%の自治体が、情報の確認や追加の問い合わせを行っており、診断に関してが多いが集団発生に関連してが7件ある。
- 梅毒発生届での情報不足で支障があったのが24%30自治体あり、届出項目の追加変更を希望する自治体が、36%45自治体あり、希望する割合は市区で県より多かった。
- 梅毒以外の性感染症についての問い合わせを行なった自治体も60%あった。

<集団発生・アウトブレイクと関連調査について>

- 67%の自治体が梅毒が増加したとしていた。
- 22%28自治体がH28年に性感染症の集団発生等を把握し、啓発情報提供等や一部では感染経路調査などを行なった。集団発生の把握は前年の16件より増加した。

<パートナー対応、検査について>

別添 2 自治体調査結果概要

- 70%以上の自治体で、自施設で診断した HIV や他の STD 感染者の全員に、パートナーへの受診勧奨を依頼している。その内勧奨結果を把握しているのは 8 自治体 6%で HIV7 例、梅毒など他の性感染症 3 例を把握している。
- 保健所等性感染症の検査で口腔での検査をしているのは 4 自治体で、梅毒及びクラミジアが 2 件、梅毒、クラミジア各 1 件である。
- 自治体間での共有のため勧奨資料等の提供を依頼したところ香川県と大阪府から提供があったのでホームページにて調査結果と合わせて示している。

<定点医療機関について>

- 78%は前年に医療機関の見直しを行っておらず、変更した場合も辞退や廃止とうやむを得ない理由が多く、抽出を層化したり地理的空白地域に追加など意図的な変更はわずかであった。
- 定点医療機関からの報告情報の変更について有用との回答は、診療科区分が 20、年齢区分が 10 自治体であった。
- 性感染症サーベイランスの独自取り組みを行っている自治体が 11 カ所あった。

<回答者の属性>

- サーベイランスに関する研修機会があったのは 27%であった。
- 職種は保健師が最も多く、特に市区では 7 割近く、県では事務、検査技師が各 2 割程度と続く。
- 性感染症対策担当期間は 6 割が 2 年未満で特に県では、回答者全員が 4 年以下であった。

性感染症サーベイランスの運営と活用に関するアンケート結果 H28年1月実施

平成28年度新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業

「性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究」(主任研究者:荒川創一)

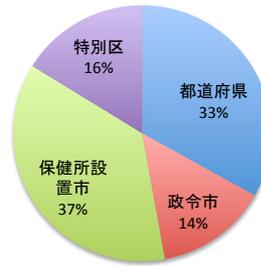
分担研究性感染症のサーベイランスの充実強化に関する研究 中瀬克己(岡山大学医療教育総合開発センター)

実施者

回答割合

	配布数	回答数	回答割合
全体	142	126	88.7%
区分別			
都道府県	47	40	85.1%
政令市	20	20	100.0%
保健所設置市	52	50	96.2%
特別区	23	16	69.6%

22.自治体別回答



各設問

＜サーベイランス情報の活用と啓発について＞

1. 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H28年に新たに行いましたか(5件の重複回答を含む)

1.妊娠可能期の女性向けに梅毒の啓発を新たに行ったか



2. 近年の梅毒の増加を踏まえ、MSM等上記外の対象向けに梅毒の啓発をH28年に新たに行いましたか

2.妊娠可能期の女性以外に向けた(MSM等)梅毒の啓発を新たに行ったか



3. 梅毒発生届けには性的接触に「経口」の項があります。経口感染について情報提供(還元)や事業や政策に活用したことはありますか

3.経口感染について情報提供(還元)や事業や政策に活用したことはあるか



3-2. 分析した内容を情報提供(還元)や事業や政策に活用したことはありますか

3-2.分析した内容を情報提供(還元)や事業や政策に活用したことはあるか



4. 近隣自治体の公開情報を利用したことがありますか

4.近隣自治体の公開情報を利用したことがあるか

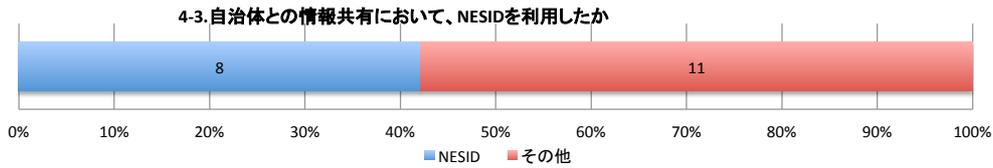


4-2. 近隣自治体と、公開情報以外に、情報を共有したことはありますか

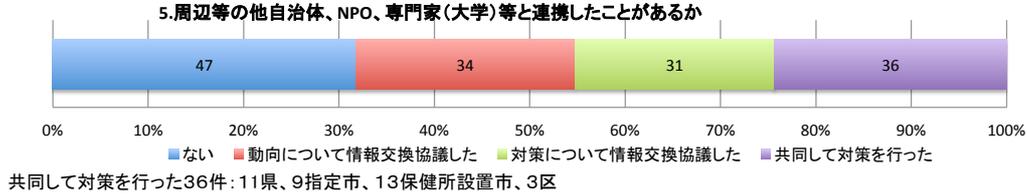
4-2 近隣自治体と、公開情報以外に情報を共有したことはあるか



4-3. 前問の自治体との情報共有においてNESIDを利用しましたか、それ以外の方法でしたか



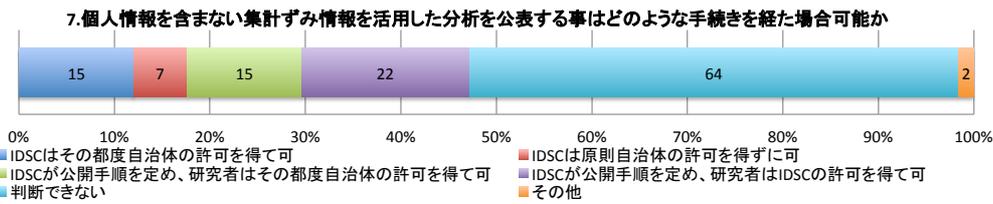
5. 周辺等の他自治体、対策を行うNPO、専門家(大学)等と梅毒、HIV等に関して連携したことがありますか(20件の重複回答を含む)



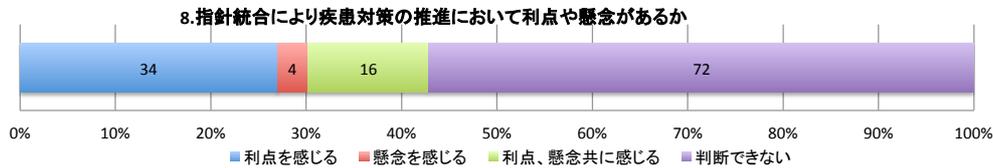
6. 感染症発生動向調査委員会から梅毒や性感染症に関して提案を受けたことがありますか(2件の重複回答を含む)



7. 性感染症の発生動向の「個人情報を含まない集計済み情報」を活用した分析を自治体以外の組織や個人が行い公表する事は、どのような手続きを経た場合可能と考えますか



8. 指針統合により、動向把握/還元、委員会の運営、財政的な観点などから両疾患対策の推進において利点や懸念がありますか

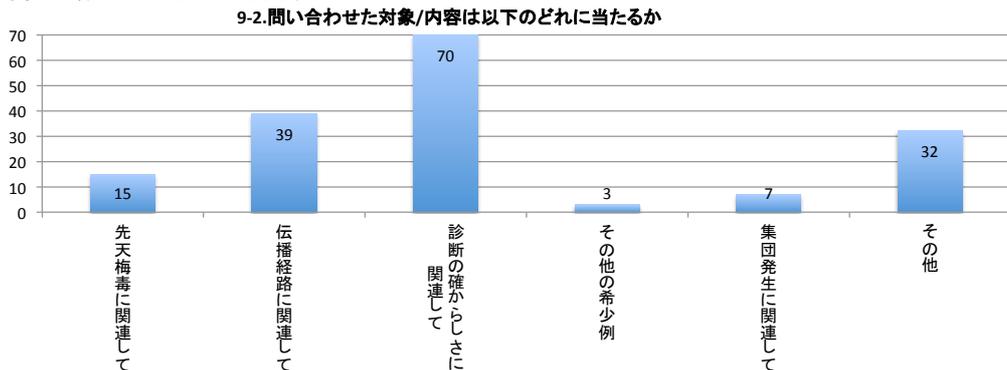


<積極的疫学調査について>

9. 梅毒報告に関して、記載事項の確認や追加情報を得るために医療機関に問い合わせた、あるいは医療機関や患者等への問い合わせを保健所に依頼または指示した事がありますか



9-2. 問い合わせた対象/内容は以下のどれに当たりますか



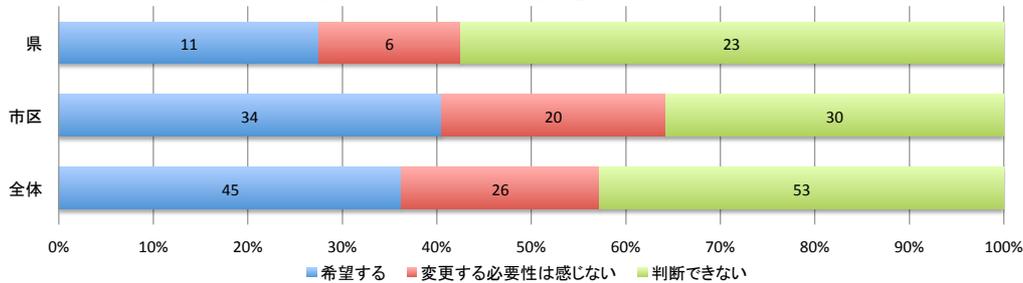
10.梅毒発生届けの情報不足が動向の分析/還元や対策において支障となったことがありますか

10.梅毒発生届けの情報不足が支障となったことがあるか



10-2.梅毒発生届けに項目の追加や変更を希望しますか

10-2.梅毒発生届けに項目の追加や変更を希望するか



11.梅毒以外の性行為による感染症(HIV,B/A型肝炎,赤痢,アメーバ赤痢等)について記載事項の確認や追加情報を得るために医療機関へ問い合わせた、あるいは問い合わせる様保健所に依頼または指示した事がありますか

11.梅毒以外の感染症について医療機関へ問い合わせた、あるいは問い合わせる様保健所に依頼または指示した事があるか



確認はある43件:12県、5指定市、16保健所設置市、10区

確認/追加ともにある31件:4県、8指定市、16保健所設置市、3区

<集団発生・アウトブレイクと関連調査について>

12.貴自治体では梅毒報告の増加について検討されましたか

12.貴自治体では梅毒報告の増加について検討されましたか



13.性行為による感染症の集団発生や通常以上の増加及びその疑いを平成28年1月から12月末までの間把握したことがありますか

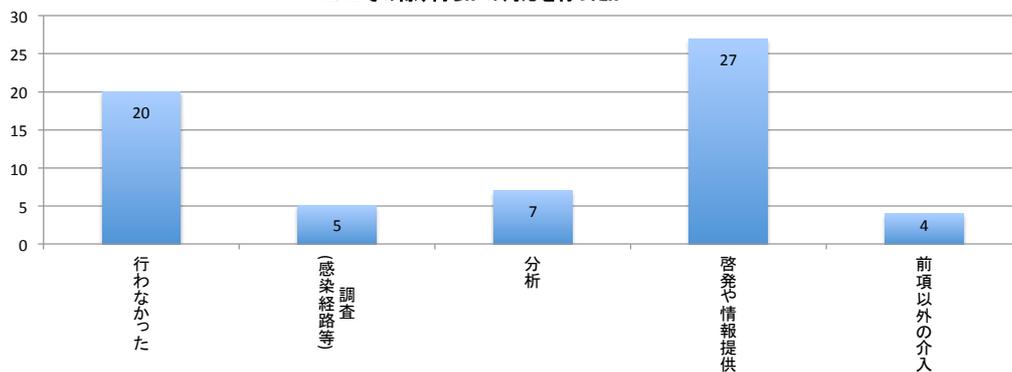
13.性行為による感染症の集団発生や通常以上の増加及びその疑いを把握したことがあるか



把握した28件:10県、5指定市、10保健所設置市、3区

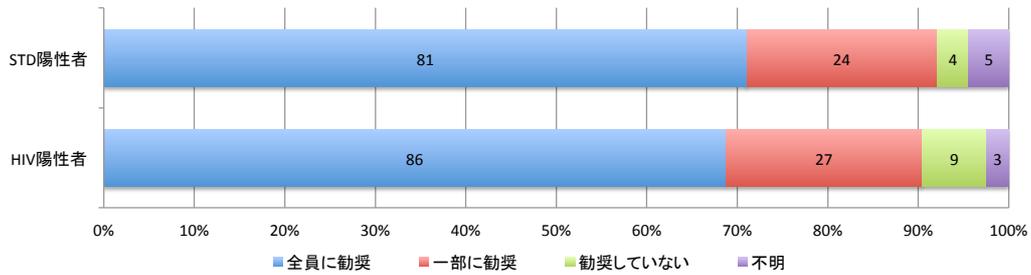
13-2.その際、何らかの対応を行いましたか

13-2.その際、何らかの対応を行ったか



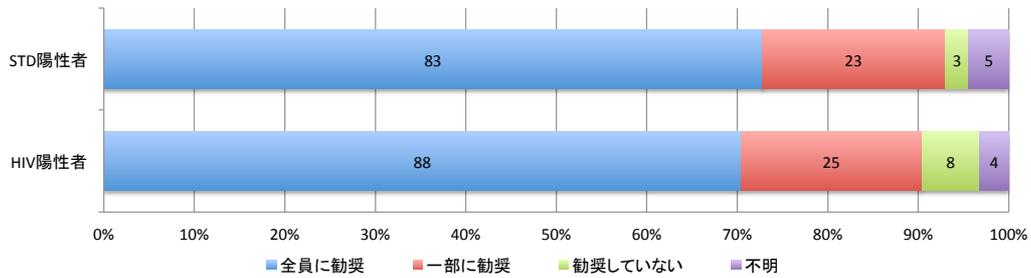
＜パートナー対応、検査について＞

14.保健所・特設検査での性感染症(STD)/HIV検査で陽性となった受検者に、パートナーへの情報提供を依頼していますか
 14.STD/HIV検査で陽性となった受検者に、パートナーへの情報提供を依頼しているか



14-2.パートナーへの受検勧奨を依頼していますか

14-2.パートナーへの受検勧奨を依頼しているか



14-3.勧奨の際に資料を用いていますか

14-3.勧奨の際に資料を用いているか



14-4.勧奨の手順や要領を定めていますか

14-4.勧奨の手順や要領を定めているか



14-5.勧奨の結果を把握していますか、またパートナーの感染が分かった例がありましたか

14-5.勧奨の結果を把握しているか、またパートナーの感染が分かった例があったか



* 把握例数:HIV感染症 7 件、他の性感染症 3 件(平成28年1月から12月末まで)

15.保健所・特設検査等での性感染症検査において口腔での感染について検査していますか(1件の重複回答を含む)

15.性感染症検査において口腔での感染について検査しているか

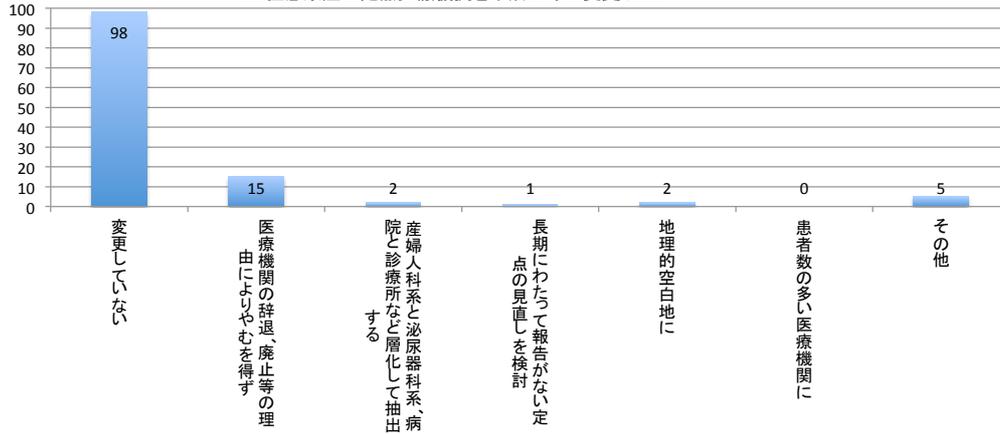


実施検査 梅毒とクラミジア 各2件、梅毒、クラミジア各1件

＜定点医療機関について＞

16.性感染症の定点医療機関を平成28年に変更しましたか

16.性感染症の定点医療機関を平成28年に変更したか



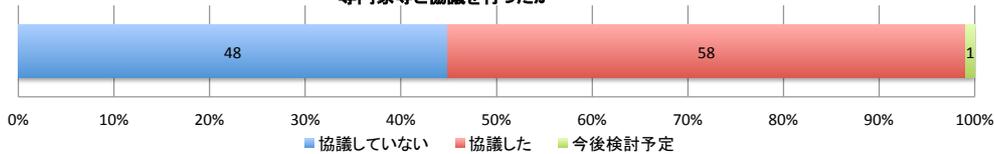
16-2.対策に活用できる定点医療機関の指定変更、追加について具体的に検討しましたか

16-2.対策に活用できる定点医療機関の指定変更、追加について検討したか



16-3.定点医療機関の選定に当たって感染症発生動向調査委員会、医師会、専門家等と協議を行いましたか

16-3.定点医療機関の選定に当たって感染症発生動向調査委員会、医師会、専門家等と協議を行ったか



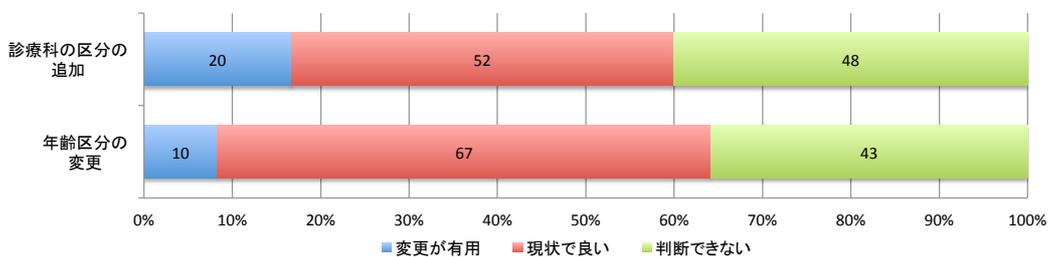
17.感染症発生動向調査の結果を還元する際、その特性を考慮していますか

17.感染症発生動向調査の結果を還元する際、その特性を考慮しているか



18.性感染症定点医療機関からの報告項目は、疾患別に性、年齢区分のみです。以下の変更、追加は動向把握の上で有用と考えますか

18.性感染症定点医療機関からの報告項目の変更、追加は動向把握の上で有用と考えるか

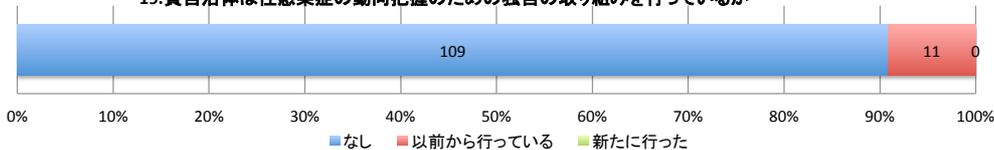


診療科区分(20件): 9県11市区

年齢区分(10件): 5県5市

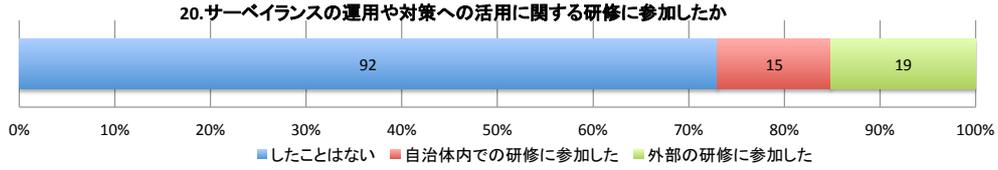
19.貴自治体は性感染症の動向把握のための独自の取り組みを行っていますか

19.貴自治体は性感染症の動向把握のための独自の取り組みを行っているか

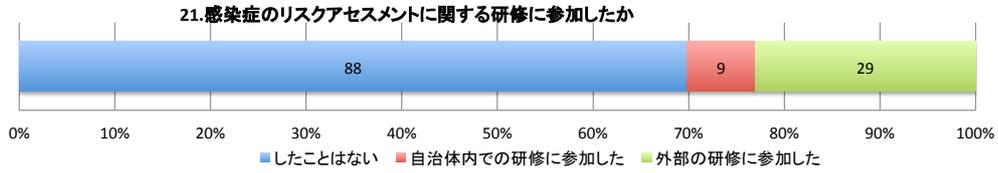


<ご回答者と、所属について>

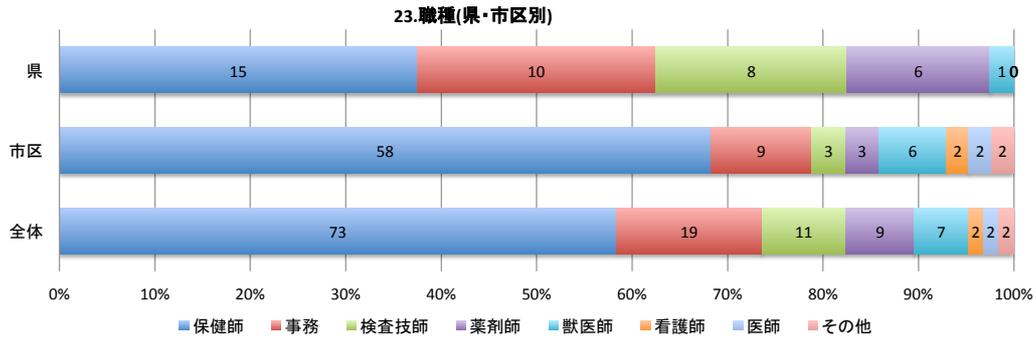
20.サーベイランスの運用や対策への活用に関する研修に参加しましたか(1件の重複回答を含む)



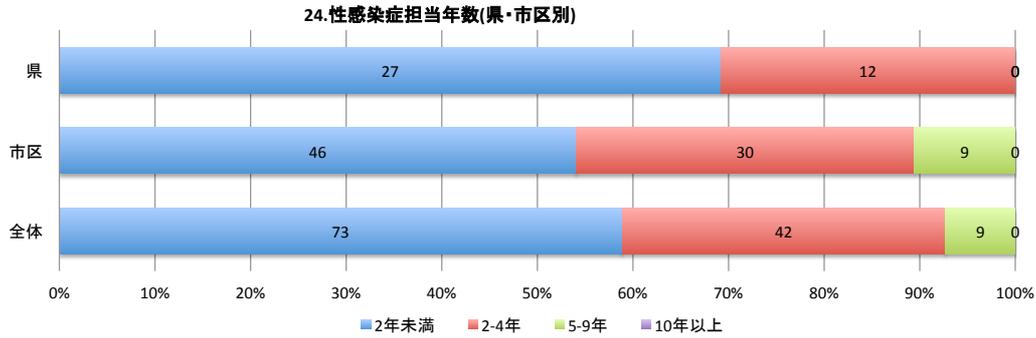
21.感染症のリスクアセスメント(流行の可能性や健康被害などの評価)に関する研修に参加しましたか(1件の重複回答を含む)



23.職種(3件の重複回答を含む)



24.H28年度末での性感染症担当年数(1件の重複回答を含む)



性感染症サーベイランスの運営と活用に関するアンケート結果 H28年1月実施

平成28年度新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業

「性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究」(主任研究者: 荒川創一)

分担研究性感染症のサーベイランスの充実強化に関する研究 中瀬克己(岡山大学医療教育総合開発センター)

実施者

各設問に対する回答の具体的内容

＜サーベイランス情報の活用と啓発について＞

1. 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H28年に新たに行いましたか
 - (2)以前から行っている
 - ・HP掲載(感染症発生動向速報(感染症情報センター)、健康安全研究センター)
 - ・紙媒体での掲示・配布:ポスター(厚生労働省作成)、ちらし(東京都のもの)、パンフレット(梅毒を含む性感染症に関するもの)、リーフレット(STD専門医療機関へ、厚生労働省作成の性感染症予防啓発リーフレット)、衛研だより(衛生研究所)、市政だより、感染症週報・月報
 - ・パネル展示による啓発(世界エイズと併せて)
 - ・FMラジオにて啓発活動:最近の発生状況、感染経路、感染予防に関する知識及び感染後の症状等の情報発信
 - ・HIV検査受検者に啓発物を配るなどして梅毒検査も勧めたりする保健所もある
 - ・中学・高校で講演会(感染症の予防について)、性感染症教育、思春期教室、健康教育
 - ・大学等への周知依頼
 - ・大学祭での啓発(HIV、STIの啓発と一緒に)
 - ・協働している学生サークルによるSTI啓発
 - ・研修会での情報提供
 - (3)新たに行った
 - ・HPへの掲載・啓発
 - ・メルマガで広報
 - ・ツイッター・フェイスブックへの掲載
 - ・紙媒体での掲示・配布:ポスター(10~20代向けのもの、厚生労働省作成のセーラーूमーンのもの)、ちらし(婚姻届を提出する人に向けて、厚生労働省作成、梅毒・HIV検査啓発チラシ(A4,名刺サイズカード)、パンフレット(梅毒を含む性感染症に関するもの、コンドーム使用啓発)、リーフレット(厚生労働省作成、国のリーフレット「女子の梅毒増加中」)、女性向け・10~20代男女向け情報誌に掲載、保健所発行の情報誌に情報掲載
 - ・区市町村の母子保健事業担当者連絡会にて資料を用いて情報提供及び注意喚起
 - ・夜間検査への梅毒検査追加に伴う広報
 - ・HIV休日即日検査への梅毒即日検査項目追加に伴う広報
 - ・記者クラブ宛て資料提供
 - ・産婦人科へ周知
 - ・区市町村の母子保健事業担当者連絡会にて資料を用いて情報提供及び注意喚起
 - ・世界エイズデーに併せてコンドームを配布
 - ・大学・短大・各種専門学校、関係学校等への通知
 - ・中学・高校での性教育(梅毒の項目を追加)、梅毒増加に伴う予防と検査のすすめ
 - ・啓発ティッシュを大学に配布依頼
 - ・看護学生向けに性感染症予防の健康講座を開催
 - ・両親学級、母子健診会場での周知
2. 近年の梅毒の増加を踏まえ、MSM等上記外の対象向けに梅毒の啓発をH28年に新たに行いましたか
 - (2)新たに行った
 - ・HPによる啓発
 - ・フェイスブックにて動向・予防法・市の検査案内
 - ・LINEの市のページへの梅毒予防啓発のページ作成・掲載
 - ・紙媒体での掲示・配布:パンフレット(HIV性感染症検査にて独自に作成)、リーフレット(HIV検査・予防月間、厚生労働省作成)、ポスター(MSM向けのもの)、ちらし(MSM向けのもの、厚生労働省作成のもの、成人式で配布されるもの)
 - ・一般向け、年末年始にガード下ギャラリーにてコロポポスターによるSTD啓発展示
 - ・一般市民に向けた健康づくりイベントでのパンフレット配布
 - ・妊娠届受理時に性感染症予防のチラシを配布
 - ・性の健康週間前後に保健所来所者を対象としてポスター掲示
 - ・大学の新生オリエンテーションでの出前講座、大学祭でのパンフレットの配布
 - ・大学・専門学校やカラオケボックス協会・薬剤師会へポスターを配付し掲示を依頼
 - ・学生、性風俗業界にチラシ配布
 - ・高校・大学に梅毒・性感染症に関するチラシを配布
 - ・児相
 - ・学校教育
 - ・記者クラブ宛て資料提供
 - ・ラジオ広報
 - ・MSM向け商業施設等(ゲイバー)にポスター・ちらしを配布、検査の周知広報
 - ・MSM向けバナー広告実施
 - ・MSMイベント検査のガイダンスでの啓発
 - ・セクシャルマイノリティ等が参加したHIV予防講習会にて情報提供
 - ・平成29年新成人、成人式(はたちのつどい)にクイズを行い、答え合せて梅毒の説明を行った
 - ・パチンコ店等にリーフレットの配置
 - ・受検しやすいよう梅毒検査日を増設
3. 梅毒発生届けには性的接触に「経口」の項があります。経口感染について情報提供(還元)や事業や政策に活用したことはありますか

(2)還元/活用した

- ・HP等、ウェブサイトを通じて記載・啓発
- ・紙媒体での掲示・配布・リーフレット、ちらし、新聞取材時に情報提供(記事として採用)、相談用資料
- ・啓発キャンペーン、予防キャンペーンで活用
- ・検査(保健所検査、梅毒検査、特定感染症検査)の実施時・カウンセリング時に説明・問診・予防指導等の情報提供
- ・発生届の概要は全例を区週報に掲載し、関係機関に周知
- ・高校の性感染症教育、健康教育にて説明
- ・発生届の概要は全例を区週報に掲載し、関係機関に周知
- ・エイズ研修会等での情報提供
- ・学校職員等対象の研修会において啓発を実施
- ・HIV・エイズの研修時や教育委員会の研修時に啓発
- ・面接時に感染経路について情報提供
- ・特科講公衆浴場組合への啓発を企画中
- ・プシ及びポストカウンセリングで使用するツールに経口感染することも盛り込んでいる
- ・担当者会議で各HC支所担当者へ伝え、保健指導に活用することを依頼

(3)その他

- ・週報で梅毒を特集として掲載。「経口」の数値は出していないが感染経路としてはあることを県民等へ周知
- ・以前から経口感染があることは検査時及び啓発時に伝えており、変更していない

3-2. 分析した内容を情報提供(還元)や事業や政策に活用したことはありますか

(2)還元/活用した

- ・HPへの掲載
- ・広報媒体への掲載
- ・HIV・STIの動向のチラシの発行、エイズ・STI対策推進協議会資料として使用
- ・月に1回記者クラブに提供する資料に梅毒の報告数が増加している旨記載
- ・報道機関を通じての注意喚起
- ・関係機関への注意喚起
- ・健康教育での情報提供
- ・中学校校長会での現状説明と注意喚起
- ・市民公開講座
- ・市や県、国内の性感染症報告状況の推移を健康教育の資料に活用
- ・通常検査・相談事業での梅毒検査実施根拠として活用
- ・特定感染症検査・相談事業での問診・指導時啓発
- ・医師会地域保健事業部会
- ・担当者会議で各HC支所担当者へ伝える

(3)その他

- ・性感染症予防啓発のカードを作成し、大学・専門学校等へ配布
- ・学会で発表

4. 近隣自治体の公開情報を利用したことがありますか

(2)ある

- ・道と札幌市において互いに公開し情報を取得している
- ・千葉市(政令市)の情報を利用し、県全体の動向として確認している
- ・年齢階級別データの確認

4-2. 近隣自治体と、公開情報以外に、情報を共有したことはありますか

(2)ある

- ・近隣県・感染症情報センター・感染症担当者連絡会等の会議で情報交換
- ・近隣自治体含む全国19指定都市に梅毒検査の方法や受検者数等を照会した
- ・新たに梅毒検査を実施する自治体から、当市の検査体制や使用している資料について照会があり、情報提供した
- ・月1回、岐阜県感染症サーベイランス解析評価小委員会に出席し、県域の発生動向について情報共有
- ・性感染症の周知に関して、HIV検査数や実施方法に関して
- ・電話連絡で全数報告で推定感染地域として神戸の地域があがっていることの情報提供を受けた
- ・発生動向調査にて把握した情報について周辺自治体と情報共有
- ・府内保健所設置市と共同で感染症発生動向調査事業報告書(年報)を作成し共有
- ・電話、届出状況
- ・発生届けに無い項目について、各自自治体が知っている情報

4-3. 前問の自治体との情報共有においてNESIDを利用しましたか、それ以外の方法でしたか

(1)NESID

- ・発生状況についてはNESIDを利用した
- ・電話

(2)他

- ・電子メールにより照会し、その回答を得た
- ・電話連絡
- ・口頭連絡
- ・会議・連絡会等の場で情報交換、検討課題として提起、質疑応答
- ・HIVの県主催の担当者会議

・岐阜県感染症情報センターがNESIDにより統計を行い、その集計結果の情報提供を受けている

5. 周辺等の他自治体、対策を行うNPO、専門家(大学)等と梅毒、HIV等に関して連携したことがありますか

(選択の記載無し)

・SHIP、HIV、検査勸奨、パンフレット配布依頼

(2)動向について情報交換協議した

・エイズ治療拠点病院等連絡会、梅毒

・毎年行われるエイズ対策会議にて、梅毒の発生状況を報告

・エイズ対策連絡協議会において、泌尿器科医師を招き、佐賀大学医学部附属病院、県医師会、歯科医師会、薬剤師会、エイズ拠点・協力病院、保健所、衛星薬局センターと梅毒について情報共有を行った

・エイズ・性感染症実務担当者会議(岡山県主催)、県内発生動向の情報共有

・HIVに関しては、エイズ対策推進協議会において協議および情報交換を行った

・県主催のエイズ・性感染症専門部会において、大学教授や医師会代表、学校関係者及びPTA関係者と昨年度の長崎県のエイズ・性感染症対策の報告や当年度の計画について情報交換を行った

・HIV・他STDについて専門家・教育関係者・保健所職員を交えた連絡会を行った

・SHIP、次年度に向けての連携相談、職員向け研修講師依頼

・感染症動向調査企画委員会(医科大学医師、医師会等、今後の梅毒予防対策の方針について協議した

・感染症発生動向調査委員会等で周辺自治体とHIV等の性感染症についても情報交換を行った

・岐阜県、岐阜大学医学部附属病院生体支援センター

(3)対策について情報交換協議した

・年に1回、エイズ対策推進協議会を開催し、対策について協議している

・HIV：NPO法人aktaに委託し、県HIV検査に関するバナー広告をMSM向けホームページに掲載しており、検査時のアンケート情報(居住地・性別・検査情報を知った媒体など)を共有し効果的な検査情報周知を検討している

・HIVについては、毎年、医師会、歯科医師会、看護協会、拠点病院及びNGO団体等からなる対策連絡協議会を設け、沖縄県が行うHIV対策について助言等を頂いている

・新潟県・市エイズ対策推進協議会、エイズ拠点病院会議で協議予定、新潟県感染症サーベイランス委員会

・NPO・専門家・他部局・医療機関/HIV/中高生向けパンフレットを作成、指針を作成

・年1回、県内保健所設置市の担当者と県担当者及び県内エイズ拠点病院の医師が集い、HIVを中心とする性感染症について情報交換、対策を協議している

・県や近隣市と梅毒やHIVの発生動向を協議しハイリスク層に向けた啓発方法について検討した

・発生動向調査にて把握した情報について周辺自治体と情報共有を行った

・大学・エイズ診療拠点病院・NPO等学識経験者や関係団体とHIV/エイズに関して懇話会を開催

・MSMのNPOにHIV/エイズに関する普及啓発事業を委託

・NPO:akta、疾患名:HIV・梅毒・性感染症・その他、HIV等の状況について情報共有・MSM当事者と職員(保健所保健師)間で意見交換

・新宿・みなと保健所と保健所におけるHIV検査の体制について情報交換

・プレイス東京、慈恵医大、国際医療センター連携会議出席

(2)(3)共通

・協議会等で、専門家(大学教授等)と動向・対策について協議(梅毒/HIV)、HIVについてはNGOとも対策について協議

・感染症対策4県担当者会議(栃木県、茨城県、群馬県、長野県)

・エイズ治療拠点病院、東海4県8市:HIV、梅毒等;自治体とは対策等について情報共有を行い、大学や病院とは対策について意見交換を行った

・近畿府県とエイズ中核拠点病院連携打ち合わせ会議等でHIVや梅毒について動向や各府県の対策について情報交換している

・ブロックエイズ治療拠点病院等連絡協議会にて、該当地方の自治体や病院の対策や動向について情報交換した

・エイズ診療ネットワーク会議において、県内のエイズ診療拠点病院等と情報交換・協議を行った

・仙台市エイズ・性感染症対策推進協議会にて、委員(医師、大学教授、教育関係者NPO等)当市のHIV・STI対策について情報共有・協議した

・都が集約・分析している情報(HIV・梅毒について)を共有、都の研修に参加

・医療機関やNPO等、HIV/AIDS及び梅毒、HIV/AIDS関係機関ネットワーク連絡会や梅毒対策有識者会議にて動向や対策について情報交換協議した

・都主催の感染症対策担当者連絡会(特別区・中核市、政令市保健所)

(4)共同して対策を行った

・LSA(IWATE:生と性及びエイズ教育を考える会)、ZEL(仙台市内、MSM団体)。LSAについてはHIV予防対策、ZELについてはHIV・性感染症全般

・NPO法人akta及びNPO法人ふれいす東京、HIV、MSM向けのバナー広告、MSM向け特設検査の開催、MSM当事者を交えたカウンセリング研修等

・NPO団体と共同で研修会を実施(HIV)、NPO団体の協力を得て検査を実施(HIV、梅毒、B型肝炎)

・福井大学医学部附属病院、エイズ、研修会、HIV抗体検査の実施

・HIV対策推進協議会(3月)、無料HIV検査会(11月)

・和歌山市、臨床検査技師会、ボランティア等と連携してHIV・エイズの啓発事業を実施

・大学・専門学校等と協力したエイズカフェ開催、大学祭での出張エイズ検査実施、エイズ研修会でMSM団体から講師招聘

・市で作成した性感染症(梅毒、HIV等)予防に関するリーフレットを、大学やNPO、医療機関等に配布し、保健指導等の際に活用していただいている

・NPOと連携し、MSM向けにHIV、梅毒、B型肝炎の検査を実施

・NPO及びクリニックと連携してMSM対象のHIV即日検査を行った

・NPO法人にHIV啓発及び検査を委託

・HIV啓発イベント時、大学生にもボランティアとして協力いただき、HIVに関する正しい情報提供、共同してイベントを行った

・県やNPO等とHIV検査啓発イベントを実施

・協働団体:Love Act Fukuoka、疾患名:HIV等、連携内容:LGBTイベントにおける啓発ブースの出展、市で実施している抗体検査の広報活動

・熊本市エイズ総合対策推進会議(医療、教育、企業、ボランティアグループ等20団体の委員から成る外部会議)／HIV、STD／施策等について協議

・熊本大学医学部附属病院／HIV／情報交換、検査陽性時の受診協力

・Safety Blanket(MSM当事者グループ)／HIV、STD／情報交換、MSM向け啓発物作製、勉強会企画実施等

・くまびあ(熊本大学ピアカウンセリングサークル)／HIV、STD／高校・大学でのキャンペーンにて生徒・学生に対しピアエデュケーションを実施、啓発物作製、情報交換など

・県内の保健所等／HIV、STD／情報交換・助言等、啓発資料の貸出し

・community center ZELの協力を得て、HIV検査のPRをおこなった(検査日程をチラシに掲載し、MSM向け商業施設で周知してもらう)

- ・コミュニティセンターZELと共同して、MSM向けのHIV検査・梅毒検査の受診勧奨のポスター・チラシを作成・配付した
- ・文星芸術大学・不二ラテックス、HIV/エイズ、青少年のエイズ予防普及啓発事業としてコンドームのパッケージ等を作成し配布
- ・市内のMSM向け商業施設に対しHIV・性感染症検査に関する啓発資料を配布する事業をNPOに委託して実施
- ・埼玉県疾病対策課と。県が作ったポスターを関係機関に周知した。県が実施する即日検査に市HCの性感染症検査のPRを行った
- ・研修会等を近隣自治体の教育現場の職員に向けて行った
- ・市内の大学にて啓発グッズの配布を実施
- ・エイズ予防週間実行委員会(大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市)でHIV/エイズに関して啓発を実施
- ・NPO法人なら思春期研究会と協働し、市内高校部文化祭でのエイズ教育を実施
- ・大分県/HIV/世界エイズデーキャンペーン
- ・Pinkdot Okinawa(LGBTイベント那覇市共催)にてHIV等検査の普及啓発
- ・区内・医療系大学学園祭で保健所検査、性感染症普及の掲示を行った
- ・HIV即日検査・相談事業をMSM等当事者団体のNPO法人に委託実施。個別相談についても事業連携している

(2)(3)(4)共通

- ・毎年エイズ予防に関する活動団体と連携し、シンポジウム及びHIV検査等のイベントを実施
- ・HIVと人権・情報センターから講師を派遣し、エイズ予防講演会(中学3年生を対象にHIV・エイズの基礎知識について)を開催
- ・エイズ診療拠点病院である群馬大学医学部附属病院の担当医とはHIV等の対策について連携して事業を実施
- ・AIDS文化フォーラムにおいて、NPOや専門家と協力し、講演や臨時検査を実施した。また、エイズデー街頭啓発において、関係機関とHIV及び性感染症について啓発を行った。京都市HIV感染症対策有識者会議では、委員とともに梅毒啓発方法について検討中である
- ・エイズ対策推進協議会及びエイズ治療拠点病院等連絡会議における専門家・保健所担当者等との情報交換・協議、新潟大学病院と共同してエイズデーにおける啓発
- ・四国4県連携施策個別施策層へのエイズ予防対策事業
- ・エイズ対策政策研究事業 男性同性間のHIV感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究 研究代表者 市川誠一
- ・人間総合科学大学 市川誠一先生、川崎医科大学 和田秀徳先生、MSM啓発団体、岡山市、倉敷市
- ・NPO及び大阪医療センター(HIVのブロック拠点医療機関)、HIV/AIDS、個別事例の紹介や普及啓発事業について連携して実施

6. 感染症発生動向調査委員会から梅毒や性感染症に関して提案を受けたことがありますか

(2) 情報活用や還元について受けた

- ・STDについては月報掲載内容を相談し、条項に応じた表現などの提案を受けている
- ・梅毒の検査を実施した理由
- ・患者の職種は把握可能か

(3) 対策について受けた

- ・梅毒の感染源について詳細な調査をした方がよいと提案あり
- ・梅毒の早期診断と早期治療に繋げるため、関係機関への周知・研修の必要性
- ・梅毒とエイズとの関連性の把握、梅毒の感染経路の把握について
- ・梅毒は他疾患と類似した症状が見られることから、受診、診断に向けた啓発が必要であること
- ・青少年への性感染症に関する啓発について
- ・発見のためには、医師へのさらなる教育が必要。啓発には、行政のより積極的なアプローチが必要

(2)(3) 共通

- ・梅毒、性風俗産業従事者への啓発

(4) その他について

- ・梅毒増加の原因について

7. 性感染症の発生動向の「個人情報を含まない集計済み情報」を活用した分析を自治体以外の組織や個人が行い公表する事は、どのような手続きを経た場合可能と考えますか

(3) IDSCが公開手順を定め、研究者はその都度自治体の許可を得て可

- ・エイズ予防週間実行委員会(大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市)でMSM向けにHIV・梅毒検査を実施

(6) その他

- ・分布図マップがあると便利

8. 指針統合により、動向把握/還元、委員会の運営、財政的な観点などから両疾患対策の推進において利点や懸念がありますか

(1) 利点を感じる

- ・共通の感染経路も想定できることから予防・まん延防止においてはメリットがある。また、HIVやHBV、その他の性感染症と併せて論じることで、AIDSの持つスティグマが軽減されればと期待する
- ・性感染症とAIDSは、感染経路、発生の予防法、まん延防止対策等において関連が深く、指針統合により、より連携した対策をとることができるようになる
- ・今まではエイズのための委員会を行っていたが、性感染症全体の中での議論となるため
- ・AIDSに対する偏見の軽減
- ・担当者がもれなく確認できる
- ・主な感染経路は同じであり、対策をとりやすくと感じられる
- ・統一的な対策を実施しやすくなる
- ・統一され、分りやすくなることを期待
- ・注意喚起がしやすくなる
- ・指針が分かれている利点を特に感じないため
- ・対策を講じる、対象の分析が可能になる

(2) 懸念を感じる

- ・感染経路、性別、拠点病院等の医療体制、針刺し対応等、共通点が少ないため
- ・新規事業を開設する場合の予算措置において十分な裏づけとなる内容を希望すること
- ・個人情報が守られない危険性がある
- ・予算と人員配置

(3)利点、懸念共に感じる

- ・対象ハイリスクグループが同じであるので、予防啓発を重点的に効率よくできるが、予算については、事業がまとまることで確保する額が減少する可能性がある
- ・共通した対策が重要であり、その点では利点を感じるが、性感染症にどこまでが含まれるかによっては、協議会の運営等に懸念を感じる
- ・総合的な対策が可能な一方で、検査体制の構築、人的配置等に懸念がある
- ・AIDS対策に特化した予算の削減
- ・利点として、STDとしてつながりがあるものなので、つながりをもった対策ができるのではないかと。エイズ予防指針をもとに、HIV対策・事業等を行ってきたため、動向把握、還元等に懸念を感じる
- ・AIDSが死病でなくなったことから性感染症全体として対策を考えた方がよいと思われるが、拠点病院制度と行政検査の匿名・無料原則が堅持されるのか。政策の後退が懸念される

(4)判断できない

- ・指針の統合によって、全国レベルの(自治体の枠を超えた)対策の展開ができるようになればよいと考えます

<積極的疫学調査について>

9-2.問い合わせた対象/内容は以下のどれに当たりますか

(6)その他

- ・治療
- ・今後の治療計画
- ・症状経過
- ・本人への指導内容確認
- ・患者への結果説明
- ・パートナーへの告知、受診勧奨
- ・特定のパートナーの有無
- ・パートナー健診
- ・HIV検査の実施の有無、結果
- ・HIV検査の受診までの経過聞き取り
- ・無症候の場合、検査に至った経緯
- ・届出があれば医療機関へ状況を確認するようにしている
- ・届出基準等についての確認
- ・発生届の内容確認
- ・他の性感染症(HIV等)検査実施の状況確認と陽性時の届出依頼(届出対象疾患の場合)
- ・他STD検査実施の有無
- ・性風俗の利用又は従事など
- ・性、風俗関係の従事者だったため、提出後に指導の有無を確認したことが1件のみある
- ・居住地域
- ・性別、年齢
- ・同性愛者かであるか
- ・感染源と思われる対象
- ・誰に対して周知・検査すると予防できるのか

10.梅毒発生届けの情報不足が動向の分析/還元や対策において支障となったことがありますか

(1)ない

- ・あった方がよりよい分析につながると思う
- ・本市独自の分析や対策の予定は無いものの、質問者が指摘している項目が欠落していることは、国レベルでの検討には欠点となっていると推察される

(2)ある

- ・居住地域(住所)
居住地域が不明なため追加動向調査が不可能
感染源や居住エリアの分析が困難
居住地域がわかると市内の発生動向がわかる
追加聞き取りで市外居住者を把握しているが、不確かさのため還元できていない
- ・発生地域
- ・活動圏
- ・職業
- ・国籍
アウトブレイクの対象が特定できない
- ・妊婦
妊娠の有無が分かれば必要な場合に母子ともにその後のフォローが可能となる
産婦とその子
- ・MSM
MSMか妊婦など項目があると動向を分析しやすい(電話で確認している状況)
- ・性感染症の既往歴
- ・性風俗への従事歴・利用歴
- ・感染源
- ・上記の記載項目がないので、その都度職員が診察した医師に聞き取りを行うが、医師も上記内容を把握していない事がしばしばあり、かつ感染経路の把握や予防啓発対象の絞り込みに難渋する
- ・不足情報は病院へ聞き取りをするが把握していないことも多い
- ・医療機関にその都度確認している
- ・感染地域が区内とされた場合にはその内容を主治医確認
- ・Drのコメント以外では確認しないと知りえない

- ・増加の原因を把握するため、職業など、患者背景がわかる情報が欲しい
- ・周知のターゲットをしぼれない
- ・先天梅毒のリスク等の把握ができない。
- ・具体的な分析データが得られないため、新規事業の立案が難しい等
- ・動向分析や対策を講じる際に支障がある

10-2 梅毒発生届けに項目の追加や変更を希望しますか

(1)希望する

- ・居住地
感染地域に偏りがあるようなので対策の判断材料となりうる
- ・国籍
- ・職業
- ・妊婦または妊娠の有無(本人・パートナー)、妊娠している場合は週数、居住地、治療の有無
無症状病原体保有者の場合、どのような経緯で検査に至ったのか把握できる
先天梅毒の場合に母親の届出の有無
- ・乳児かどうか
- ・MSM
- ・妊婦であるか・MSMか、の把握により啓発に役立てる可能性がある
- ・妊婦かMSM力など項目があると動向を分析しやすい
- ・性風俗産業の利用または従事
- ・重複感染の有無と疾患名
- ・推定感染場所
- ・感染時期の特定
- ・伝播経路について
- ・感染源、感染原因
- ・性感染症の既往歴
- ・受診の契機
- ・定性検査・定量検査か
- ・パートナー検査の有無
- ・活動圏
- ・氏名
- ・希少例(特記事項)
- ・発生届けに必要な検査名の種類
- ・届出基準(届出基準に満たないが要治療の例があるため)
- ・届出基準に規定されている検査方法を、医療現場で実施されている方法に合わせて欲しい
- ・HIV/AIDSの届出と同様の項目
- ・増加の原因を把握するため、職業など、患者背景がわかる情報が欲しい

(無回答)

- ・変更するのであれば性感染症すべてについて検討すべきではないか

11 梅毒以外の性行為による感染症(HIV,B/A型肝炎,赤痢,アメーバ赤痢等)について記載事項の確認や追加情報を得るために医療機関へ問い合わせた、あるいは問い合わせる様保健所に依頼または指示した事がありますか

(2)確認はある

- ・HIV
感染の有無について
HIV抗体検査の実施の有無
検査法についての確認
確認検査の内容
受診勧奨の有無
診断日の確認
HIV感染経路に輸血が選択されていたことがあり、状況を確認した
アメーバ赤痢の届出で、HIV検査の実施の有無を確認
異なる病院からの同時届出について、別件か重複していないかの確認
療養等の支援につなげる必要があるか
HIV感染か、エイズ発症か(HIV感染なのにエイズで届けが出された)
- ・B型肝炎
- ・A型肝炎
診断基準や感染経路について
- ・赤痢における受診までの経過と治療内容、今後の検査のスケジュール
- ・アメーバ赤痢
診断までの経緯、性的接触の内容
診断基準や感染経路について
診断、届出基準、経過(無症状だったため)
- ・診断方法
- ・居住地
- ・妊娠の有無
- ・特定のパートナーの有無
- ・発見に至った経緯

- ・感染経路について
 - ・他の感染症検査の有無と結果
 - ・不明点の確認
 - ・各疾患について記載事項の確認
 - ・記入漏れ、矛盾点等について確認
 - ・届出基準についての確認
 - ・届出があれば医療機関へ状況を確認するようにしている
 - ・各保健所において必要と判断した場合に確認している
- (3)追加はある
- ・HIV、B・C型肝炎、クラミジアなどの他の検査の有無と結果など
- (4)確認/追加ともにある
- ・HIV:
 - 検査の有無
 - 感染場所や接触者の状況等について照会した
 - 受検、受診動機
 - HIVと同時に届出があった際に同一患者なのか確認
 - パートナー検査の有無、感染経路の詳細(MSM、感染推定場所等)、病状(CD4値など)
 - 今後の治療について、感染経路、周囲への告知について
 - 診断までの経過
 - 感染者の性的指向
 - 医療紹介先
 - ・A型肝炎:
 - 感染場所や接触者の状況等について照会した
 - ・B型肝炎:
 - 診断までの経過
 - ・C型肝炎感染の有無
 - ・アメーバ赤痢:
 - 自覚症状がなく、大腸粘膜検査を実施している場合に検査に至った経緯を確認
 - 診断までの経過
 - 患者の受診理由、検出の経緯
 - ・赤痢
 - 患者の合併症(HIV等)について
 - ・特定のパートナーの有無
 - ・パートナーからの感染か
 - ・感染原因
 - ・感染経路
 - ・診断方法
 - ・今後の治療計画
 - ・本人への指導内容確認
 - ・海外渡航歴
 - ・性産業従事者か(患者が女性の場合)
 - ・陽性時の届出依頼(届出対象疾患の場合)
 - ・届出以外の感染症(疾患、検査)の有無、治療状況
 - ・その他性行為による感染症の検査状況
 - ・全疾患において必要に応じて行っている
 - ・上記すべての疾患において可能な範囲で追加情報を得ている

〈集団発生・アウトブレイクと関連調査について〉

12. 貴自治体では梅毒報告の増加について検討されましたか
- (3)増加している
- ・H27.1月～12月 14件(男:12 女:2)H28.1月～12月 19件(男:16 女:3)
13. 性行為による感染症の集団発生や通常以上の増加及びその疑いを平成28年1月から12月末までの間把握したことがありますか
- (3)把握した
- ・梅毒
 - ・A型肝炎
 - ・B型肝炎
 - ・HIV感染症
- 13-2. その際、何らかの対応を行いましたか
- (2)調査(感染経路等)、(3)分析 共通
- ・検体の遺伝子検査
- (4)啓発や情報提供
- ・HP等のウェブサイト上での情報提供
 - ・ポスターの掲示
 - ・リーフレット配布(研修時、学校等)
 - ・チラシの作成・設置・配布(HIV受検者、健康教育(専門学校)、成人式等)
 - ・保健所情報誌、メールマガジンにより、市民や医療機関へ情報提供

- ・県内全医療機関に対応を依頼
 - ・医療機関との会議の際に情報提供
 - ・市内産婦人科への梅毒発生届け出のお願い
 - ・ラジオでの啓発
 - ・中学校、高校、大学、専門学校等への情報提供
 - ・衛生教育、健康教育を通じての啓発
 - ・HIV即日検査時に梅毒即日検査(TP抗体)(通常検査(RPR,TPHA))
 - ・上半期及び世界エイズデー近辺での記者発表の際に、HIV感染症が増加傾向であることについて広く周知を行った
 - ・エイズ感染症講演会での啓発
 - ・啓発用ツールの配布
 - ・啓発の強化
 - ・啓発先の検討
 - ・検査相談時の受検勧奨、啓発
- (2)(3)(4)共通
- ・喫食・行動調査
 - ・食料品店調査委
 - ・飲料水調査
 - ・接触者検診
 - ・A型肝炎対策検討会議の開催
 - ・各市町の協力を得て広報
 - ・調査のための有識者会議を開催
- (3)(4)共通
- ・連絡会議等での情報提供
- (5)前項以外の介入
- ・中核市からの相談で把握した案件。県としては、通常どおり啓発に努めた
 - ・分析途中
- (4)(5)共通
- ・保健所での梅毒検査の実施

＜パートナー対応、検査について＞

14-3. 勧奨の際に資料を用いていますか

(1)はい(②HIV)

- ・ひよっこクラブ(NPO法人CHARM) : <http://www.hiyokkoclub.com/index.html>
- ・陽性者用の冊子(都作成)
- ・HIV陽性と判明した場合

(1)はい(③STD・HIV両方)

- ・性感染症ってどんな病気?(東京都福祉保健局発行) : <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/koho/kansen.files/sti.pdf>
- ・たんぽぽ(東京都福祉保健局発行) : <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/koho/kansen.files/tanpopo.pdf>
- ・性感染症ハンドブック(性の健康医学財団)
- ・HIV/エイズの基礎知識(エイズ財団発行)
- ・市販のパンフレット
- ・検査担当区によって異なる

その他

- ・必要に応じて適宜パンフレット等を使用
- ・各保健所対応
- ・面接の状況により保健師または相談員が対応する
- 別紙有り(香川県、大阪市)

14-4. 勧奨の手順や要領を定めていますか

(2)いいえ

- ・面接の状況により保健師または相談員が対応する

15. 保健所・特設検査等での性感染症検査において口腔での感染について検査していますか

(1)検査していない

- ・口腔感染を考えるとクラミジア抗体検査は止められないのでは?

(2)検査していないが実施施設を紹介している

- ・医療機関を紹介している

(3)検査している

- ・梅毒
- ・クラミジア

(4)その他

- ・保健所では感染原因に差異なく希望者に対し血液検査(梅毒、HIV)を行っている
- ・クラミジアの抗体検査を実施しているため、咽頭クラミジアも検査できる
- ・梅毒、クラミジアについて血液検査で感染の有無を確認し、口腔感染かどうかは問診や結果返却の際にその可能性について説明をしている(咽頭擦過等検体での検査はしていない)
- ・口腔等を介した性行為が確認された時には医療機関での検査を勧奨している
- ・検査はしていないが症状の訴えがある場合は医療機関の受診を勧奨
- ・性感染症検査を実施していない

<定点医療機関について>

16. 性感染症の定点医療機関を平成28年に変更しましたか

(7) その他

- ・平成28年度より性感染症定点医療機関数を人口に見合うよう増やした
- ・2年ごとに医師に選定を依頼(H28一部変更あり)
- ・大阪府医師会に選定を依頼している

16-3. 定点医療機関の選定に当たって感染症発生動向調査委員会、医師会、専門家等と協議を行いましたか

(1) 協議していない

- ・定点の変更等が必要になった際に協議している

(2) 協議した

- ・医師会と協議
- ・定点医療機関選定の際、医師会に推薦を依頼している
- ・定点医療機関は宮城県から医師会に依頼し医師会が選定している
- ・岐阜県感染症情報センターが岐阜県医師会と協議して決定している
- ・都内定点は都から東京都医師会への委託により選定される

17. 感染症発生動向調査の結果を還元する際、その特性を考慮していますか

(2) 考慮したコメントにしている

- ・注意喚起の対象に偏りがなく、広く呼びかけるコメントを作成
- ・定点医療機関からの情報である旨説明を添付している
- ・地域や、他の性感染症の併発の有無等、特記している

(3) その他

- ・島根県内においては、増加傾向を示していないため、数のみ報告とし、コメントはしていません
- ・結果還元は県が実施
- ・区内の届出はその概要を全数掲載する

18. 性感染症定点医療機関からの報告項目は、疾患別に性、年齢区分のみです。以下の変更、追加は動向把握の上で有用と考えますか

③ その他の項目

- ・具体的な感染場所

19. 貴自治体は性感染症の動向把握のための独自の取り組みを行っていますか

(2) 以前から行っている

- ・非クラミジア性非淋菌性尿道炎
- ・川崎病
- ・不明発疹
- ・臍トリコモナス症
- ・皮膚科、産婦人科、泌尿器科を標榜する医療機関にクラミジア、性器ヘルペス、尖形コンジローマ、淋病の四疾患を毎月、全数報告してもらっている。
長崎県の事業
- ・定点以外の医療機関からの全数報告を行っている
- ・岐阜県医師会に委託し、毎年3カ月間県内全医療機関を対象に調査を実施
- ・三重県独自の様式での調査
- ・STD患者定点で病原体定点を指定

<ご回答者と、所属について>

20. サーベイランスの運用や対策への活用に関する研修に参加しましたか

(2) 自治体内での研修に参加した

- ・サーベイランス小委員会
- ・性別で見る多様性と人権

(3) 外部の研修(保健医療科学院、学会、大学等)に参加した

- ・平成28年度 病原体等の包装・運搬講習会(厚生労働省)
- ・HIV/エイズ基礎研修会(公益財団法人エイズ予防財団主催)
- ・エイズ対策研修会(国立保健医療科学院)
- ・健康危機管理対策研修(感染研主催)
- ・平成28年度 感染症疫学基礎研修会(岡山大学)
- ・感染症集団発生対策研修
- ・東京都健康安全研究センター
- ・東京都の研修

(2)(3) 共通

- ・エイズ対策研修

21. 感染症のリスクアセスメント(流行の可能性や健康被害などの評価)に関する研修に参加しましたか

(2) 自治体内での研修に参加した

- ・ICT研修会
- ・HIV各種研修会・講習会
- ・東京都 感染症担当者研修

(3) 外部の研修(保健医療科学院、学会、大学等)に参加した

- ・感染症危機管理研修会(国立感染症研究所)
- ・健康危機管理対策研修等(国立感染症研究所)
- ・感染症集団発生対応研修(国立保健医療科学院)
- ・阪神地区感染症懇話会及び講演会
- ・感染症予防普及啓発推進者養成研修会(三重県主催)
- ・疫学研修会
- ・東京都の研修

(2)(3)共通

- ・エイズ対策研修

備考欄

・梅毒については、7日以内の届出あることからタイムラグが生じ詳細を追うことができず、また、届出上どこで感染しているか不明であるため、推測で対策をしなければならないことから、それらを解決できる制度改革が必要であると感じております。

・集団発生・アウトブレイクと関連調査についての項目については、医療機関から、あるホットスポットがどうも感染源ではないかという情報提供があり、行政として何ができるかとの相談がありました。

県でも、検討いたしました。その情報がどこまで正確であるか、また、医療法上の問題など、特定の施設への介入の根拠がないことより、通常の啓発及び、医療機関での指導(患者に対して)をお願いする結果になりました。

・定点医療機関からの梅毒、アメーバ赤痢、HIVの届出はほとんどない状況です。妊婦健診での梅毒陽性者との動向をどう見るべきか教えて頂きたいです。

・本市の状況としては、梅毒発生届は平成28年度1件、過去5年間で3件という状況です。全国的に増加しているというサーベイランスの情報を受けて、来年度、保健所梅毒検査の実施を検討するなど対策をしていく予定です。

・発生届の多い重点地域に即日検査法による匿名・無料の検査場を常設したらよいのではないか。梅毒の即日検査法の普及。

“耳鼻咽喉科“性感染症（STI）全数把握調査

—2016年 実施要領—

1. 調査対象医療施設

耳鼻咽喉科を標榜する県内すべての病院・診療所

2. 調査対象疾患

調査期間：2016年10月1日より10月31日に受診した患者

対象患者：この間に受診した患者で、下記の3種類の性感染症と診断された全ての症例。

対象疾患：口腔咽頭梅毒、口腔咽頭淋菌感染症、口腔咽頭クラミジア感染症。

3. 調査対象疾患と診断

①口腔咽頭梅毒：

梅毒の症候を有する症例または、カルジオリピンを抗原とした梅毒血清反応（RPR など）で16倍以上（自動測定法では16単位/ml以上）を示す無症候梅毒症例。調査用紙には、「Ⅰ期」「Ⅱ期」「無症候」の3区分で記載。

②口腔咽頭淋菌感染症：

口腔内検体から、淋菌の菌体（または抗原）を検鏡、培養、PCR または SDA 法や TMA 法などで確認し得た症例。

③口腔咽頭クラミジア感染症：

口腔内検体から、クラミジアの抗原検査（PCR または SDA 法や TMA 法など）により、クラミジアを確認し得た症例（血清抗体のみ陽性の症例は除外する）。調査用紙には、症候性、無症候性に分けて記載。

4. 検査実施数・陽性数調査

調査期間（10月1日～31日）における梅毒血清反応、淋菌、クラミジアの検査実施数と陽性数の調査。（調査用紙記入上の注意④参照）

シンポジウム「性感染症に関する最近の話題」

性感染症動向の把握と活用 梅毒、口腔を介した感染

○中瀬克己¹、細井舞子²、安井典子³、高野つる代⁴

1 岡山大学医療教育統合開発センター、2 大阪市健康局、3 大阪市保健所、4 横浜市旭区福祉保健センター

【目的】 梅毒の増加が医療機関や関連する個別施策層の支援団体でも注目されている。感染症発生動向調査事業実施要綱では、事業の趣旨目的を「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」としており、全国自治体の感染症発生動向調査による把握、提供や体制を調査した。また、大阪市の状況を例示し検討した。

【方法】 都道府県及び保健所設置市の性感染症対策および発生動向担当者を対象に 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し、回答を求めた。大阪市内で診断され NESID 登録された梅毒症例（2016 年は 9 月末時点）を対象に分析した。

【結果および考察】

＜発生情報の正確な把握と分析＞

大阪市における梅毒報告は、2014 年から 44、121、239 例（9 月末時点）と急増し、2015 年には異性間性的接触が男性同性間性的接触（36%）を上回り、48%と主な伝播経路となった。女性報告数は 2014 年から順に 14、67、120 例と急増した。男性異性間性的接触及び女性でのアウトブレイクと共に急速な伝播経路の移行を示すと考えられる。

全国の対策担当課から 113 自治体（回答率 80%）の回答があり、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自治体は 41%で、その対象は先天梅毒に関して 7、妊婦／小児 11、他の問い合わせ理由として検査経緯等 13、届け出内容確認 11、パートナー健診 8 などがあつた。

「2 年間で性行為による STD の集団発生やアウトブレイクの把握」をしたとの回答は 16 自治体で、その内 12 は梅毒、1 が A 型肝炎であつた。その際の対応（複数回答）は、啓発や情報提供 11、感染経路等調査 4、分析 4 であつた。

＜結果の的確な提供・公開＞

大阪市の 2016 年報告は、女性では 20 歳代が 77 名と最も多く、無症候の割合は 45%

であり、妊娠期の感染動向を把握したいが報告項目にはない。また、全体での感染経路の内「経口」の記載は 16%と感染経路への注意喚起も必要と思われる。

全国の対策担当課の内「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「新たに行つた」のは 20%、以前から行つていたのは 4%であつた。また、55 自治体から回答があつたサーベイランス担当部門による臨時情報還元は 29%が行い、対象は医療機関 11、教育機関 10 で個別施策層等の支援団体にはなかつた。

＜体制の構築＞

大阪市診断例における感染地域（推定を含む）は、市内は 55%に留まり、広域での情報共有や対応が有用と考えられるが、自治体間の発生動向情報の共有にシステム上の制約が有る。また、梅毒届け出に患者の居住地項目がない、などは広域で協力した対策を推進する際の制約と考えられる。

一方、性感染症対策担当年数は 2 年未満が 51%、4 年以下が 81%と経験は長くない。サーベイランス担当者は 2 年未満が 24%で経験年数は若干長いものの、臨時情報発出割合は担当職員の経験年数に伴って増えてはいない。

【結論】 梅毒は、異性間の性的接触を通じ男性及び女性でアウトブレイクしていると考えられるが、動向の把握や対応は自治体差が大きい。各自治体の把握や自治体間の情報交換の体制及びその基礎となる届け出項目、NESID 運用、担当者の配置教育の充実により、一層的確な提供・公開が期待される。また、再興している梅毒を踏まえ性感染症サーベイランスの目的を明確化し、その一つとしてアウトブレイク対応を含めることが有用であろう。

本研究は、平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金「性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究」（研究主任荒川創一）の補助を得て行つた。

第30回公衆衛生情報研究協議会／研修会

性感染症動向の把握と活用 梅毒、口腔を介した感染

2017.1.26.

中瀬克己: 岡山大学医療教育統合開発センター

細井舞子: 大阪市健康局

安井典子: 大阪市保健所

高野つる代: 横浜市旭区福祉保健センター

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
- 予防 都道府県等検査での感染判明者の相手方にも必要な情報提供等の支援を行う

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

目的

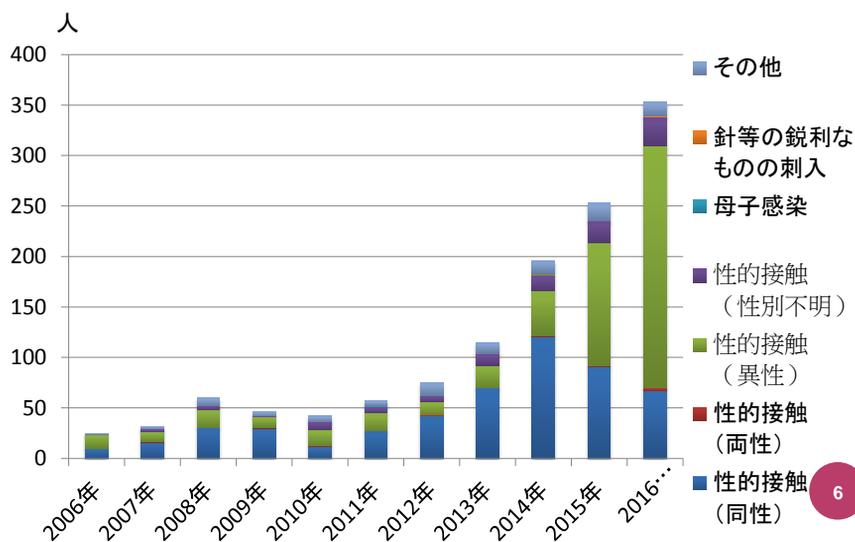
- 全国自治体の感染症発生動向調査による把握、提供や体制を調査した。
- また、大阪市の状況を例示し検討した。

方法

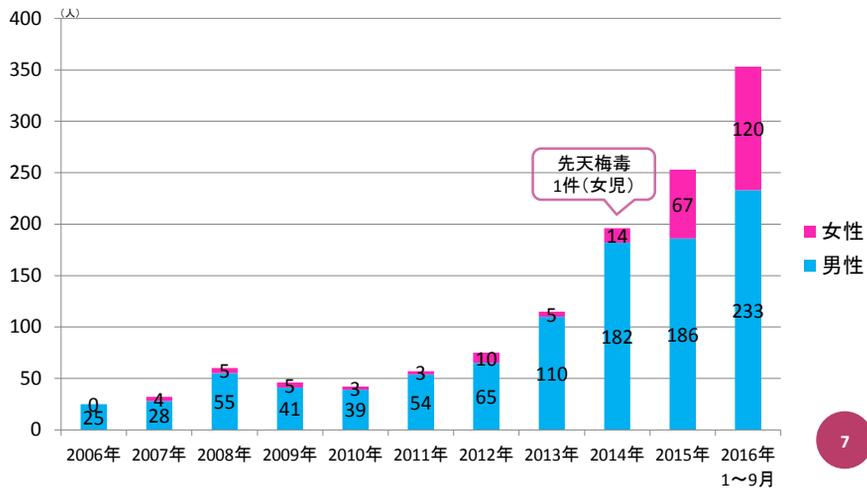
- サーベイランス活用を担う都道府県／保健所設置市のSTD対策担当者および地方感染症情報センター担当者を対象に2015年12月に電子メールあるいは郵送により質問紙を送付回収した。
- 大阪市の感染症発生動向調査システム（NESID）に登録された症例のうち、2010年1月～2016年9月に大阪市内で診断された症例を分析した。

結果および考察 発生情報の正確な把握と分析

大阪市 梅毒感染経路別届出数 異性間性的接触の増加

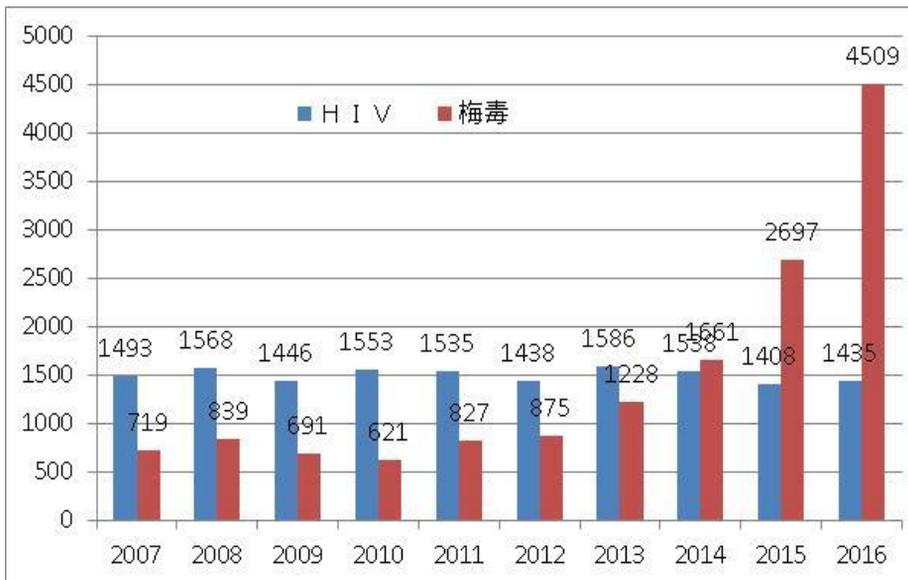


大阪市 梅毒男女別届出数 女性報告数の増加

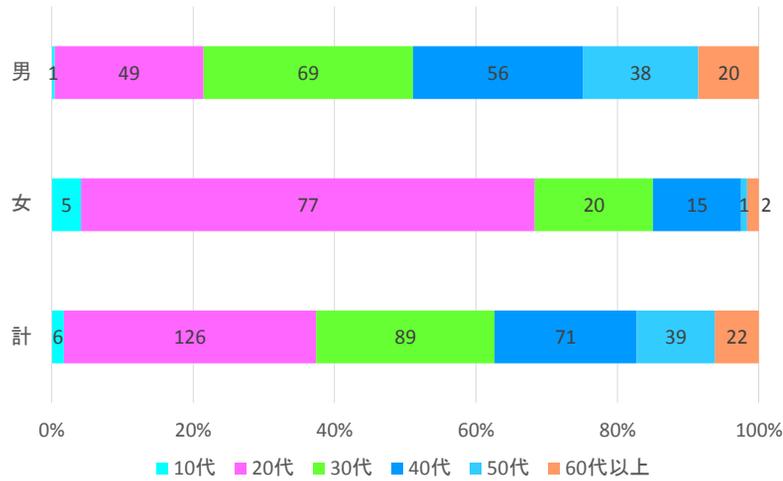


7

梅毒、HIV感染症の推移 全国

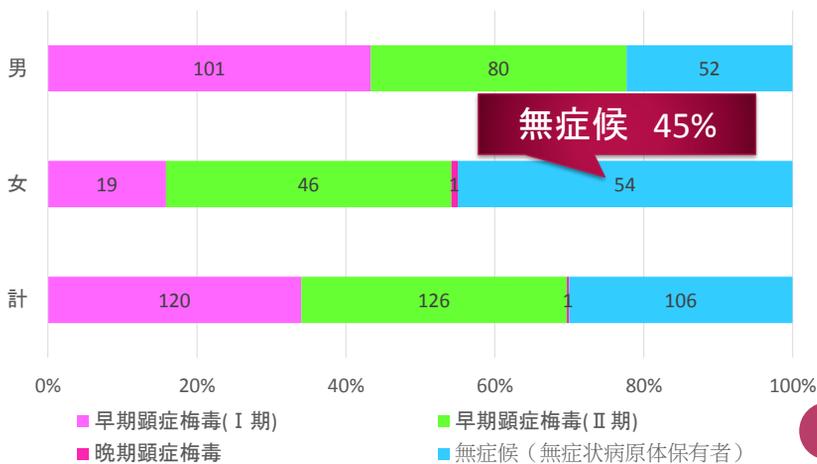


大阪市 梅毒性別 年代別 届出数 2016年1-9月 N=353



9

大阪市 梅毒 型別 届出数 2016年1-9月 N=353



10

大阪市 梅毒 2016年1-9月 N=353

○梅毒発生届け
性的接触

A.性交 B.経口 16%

○感染地域

1.日本国内
(都道府県 市区町村)

別記様式 5-1 5

梅毒発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長）殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出ます。

報告年月日 平成 年 月 日
 患者の氏名 _____ (署名又は記名押印のこと)
 近接する病院・診療所の名称
 上記病院・診療所の所在地(市) _____
 電話番号(市) _____ () _____ () _____ ()
 (※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検定）した者（医師）の職名
 ・患者（確定例） ・無症状感染者保有者 ・感染症死亡者の死体

2 性別 _____ 3 診断時の年齢 (年齢は月齢)
 男 ・ 女 _____ 歳 (か月)

病 歴		11 感染原因・感染経路・感染地域
1 早期梅毒(一期、二期) 2 晩期梅毒 3 先天梅毒、4 無症候 (無症状感染者保有)		①感染原因・感染経路 (確定・推定)
4 ①白濁病 ②淋病 ③梅毒下疳 ④ 陰部リンパ管炎(硬下疳) ⑤ 梅毒性下疳 ⑥ ①皮膚性梅毒 ⑦ 淋病 ⑧ 梅毒性下疳 ⑨ ①皮膚性梅毒 ② 淋病 ③ 梅毒性下疳 ⑩ ①皮膚性梅毒 ② 淋病 ③ 梅毒性下疳 ⑪ ①皮膚性梅毒 ② 淋病 ③ 梅毒性下疳 ⑫ ①皮膚性梅毒 ② 淋病 ③ 梅毒性下疳 ⑬ ①皮膚性梅毒 ② 淋病 ③ 梅毒性下疳 ⑭ ①皮膚性梅毒 ② 淋病 ③ 梅毒性下疳 ⑮ ①皮膚性梅毒 ② 淋病 ③ 梅毒性下疳 ⑯ ①皮膚性梅毒 ② 淋病 ③ 梅毒性下疳 ⑰ ①皮膚性梅毒 ② 淋病 ③ 梅毒性下疳 ⑱ ①皮膚性梅毒 ② 淋病 ③ 梅毒性下疳 ⑲ ①皮膚性梅毒 ② 淋病 ③ 梅毒性下疳 ⑳ ①皮膚性梅毒 ② 淋病 ③ 梅毒性下疳	1 針等の鋭利なものの刺入による感染 (刺入物の種類・状況) 2 静注薬物使用 3 輸血・血液製剤 (輸血・血液製剤の種類・使用年月・状況) 4 性的接触 (A.性交 B.経口) 5 母子感染 (ア.胎内 イ.出産時 ウ.母乳) 6 その他 ()	
5 ① 菌血症、平らげ発色などの発色による発疹からの感染 ② 次①、②の両方の症状による血液培養の検出 ③ カルシオピリンを投与した後の検出 (無症候感染者には血液培養を記載) 検査法: 抗原抗体反応法 () () () ④ ① 菌血症 () () () ② ① 菌血症 () () () ③ カルシオピリン投与後の検出 検査法: TPHA法、FTA-Abs法 ④ その他 () () ()		②感染地域 (確定・推定) 1 日本国内 (都道府県 市区町村) 2 国外 (国) 3 詳細地域 ()
6 初診年月日 平成 年 月 日 7 診断（検定）年月日 平成 年 月 日 8 感染したと推定される年月日 平成 年 月 日 9 発症年月日 (※) 平成 年 月 日 10 死亡年月日 (※) 平成 年 月 日		

(1, 2, 4, 5, 11欄は診断する番号等までで読み、3, 6から10欄は年齢、年月日を記入すること。
 (※) 欄は、死亡等を記載した場合のみ記入すること。
 () 欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。
 4, 5欄は、診断するものすべてを記載すること。)



2010年以降梅毒の報告数は増加傾向に転じており¹⁾、報告数は依然として多い状態が継続している。全国的に増加がみられており、東京都や大阪府等の大都市と、その周辺の地域からの報告が特に多い。昨年に引き続き、男女の異性間性的接触による報告数増加の傾向が続いており²⁾、母子伝播による先天梅毒も引き続き報告されている。今後の梅毒の発生動向に引き続き注意しながら、特にリスクが高い集団に対する啓発活動が重要である³⁾。具体的には、不特定多数の人との性的接触はリスク因子であり、その際にコンドームを適切に使用しないことがリスクを高めること、オーラルセックスやアナルセックスでも感染すること、梅毒は終生免疫を得られず再感染することなどが啓発のポイントとして挙げられる^{3,4)}。

早期発見、早期検査が重要である³⁾。感染が疑われる症状がみられた場合には、早期に医師の診断・治療を受けることが重要である。医師が梅毒と診断した場合には、感染症法に基づく届出を行う必要がある。梅毒に感染していたことがわかった場合は、周囲で感染の可能性のある方(パートナー等)と一緒に検査を行い、必要に応じて、一緒に治療を行うことが重要である。梅毒の感染経路、症状、治療、予防等に関しては、「梅毒に関するQ&A」(http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/seikansenshou/qanda2.html)を参照されたい。

回答率

■ 対策担当

	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%

■ 地方感染症情報センター

- 回答率 73% (55ヶ所)
- 都道府県 81%
- 市 61%

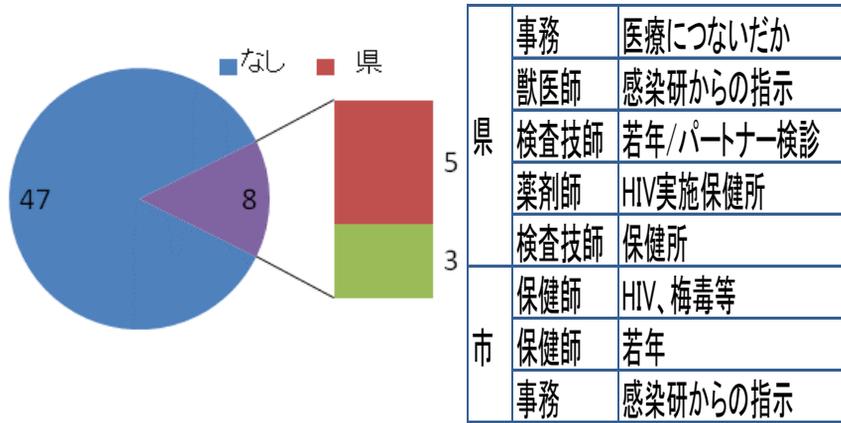
梅毒情報の把握 対策担当

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:

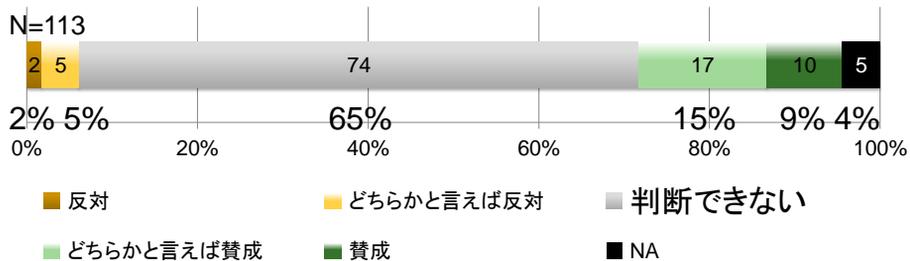
- 先天梅毒7,妊婦8,小児3
- その他の希少/対応の検討が必要と思われた例7
- 報告例の増加に関連して4
- その他32(検査経緯等13、届け出内容確認11、パートナー健診8等)

積極的疫学調査 実施数と調査内容 地方感染症情報センター n=55 2015.12.



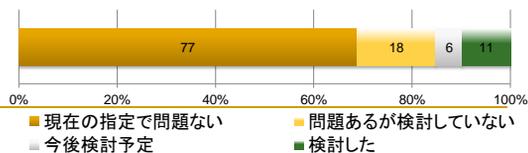
口腔を介しての感染動向の把握

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。



耳鼻咽喉科における性感染症診断

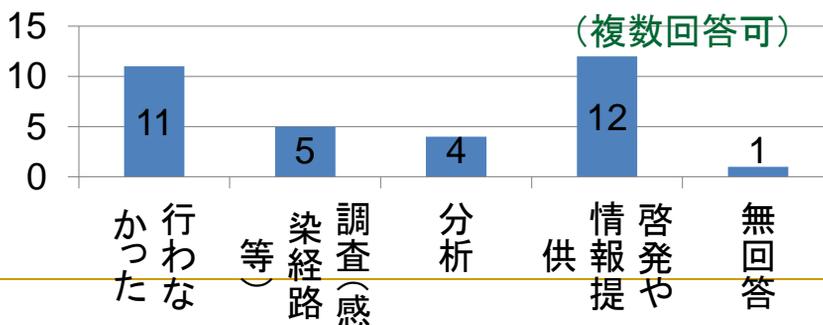
- 調査対象 徳島県内の全耳鼻咽喉科 42
診療所36、病院5、大学病院1
- 回答数41(回答率98%)
- 調査期間 2016年10月1日から31日
- 調査項目 性感染症検査及び診断件数
 - 性感染症検査陽性／診断数 0
 - 梅毒0、淋菌2、クラミジア5件
 - 検査機関数4
- 徳島大学大学院耳鼻咽喉科 武田憲昭教授、
泌尿器科 金山博臣教授のご協力による

Q. 性行為による感染症の集団発生や通常以上の増加(アウトブレイク)及びその疑いを把握したことがありますか

ある 14%(16自治体)

梅毒12、A型肝炎1

Q. その際、何らかの対応を行いましたか



的確な提供・公開

性感染症情報還元状況

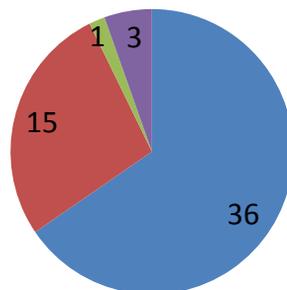
地方感染症情報センター n=55 2015.12.

- 情報還元95% 有り53件 / 無し2件
- 定期 は93%(51件) 定期のみは65%
- **臨時 は29%(16件)** 臨時のみは2%

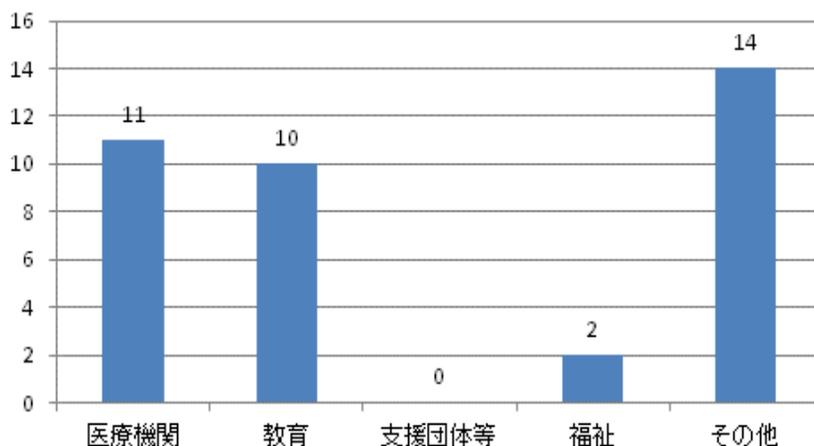
都県 10件 / 市 6件

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



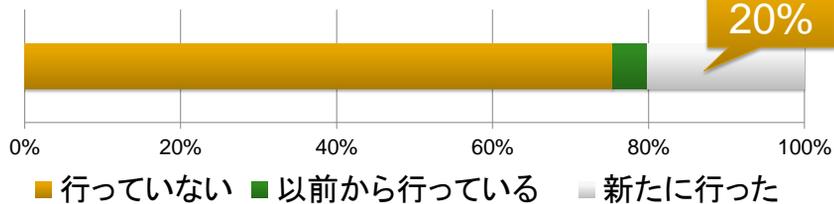
性感染症に関する臨時情報の還元先 地方感染症情報センター n=55 2015.12.



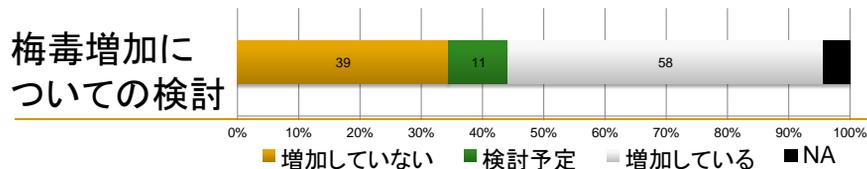
梅毒報告の増加への対応

性感染症主管課 n=131 2015.12.

- 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

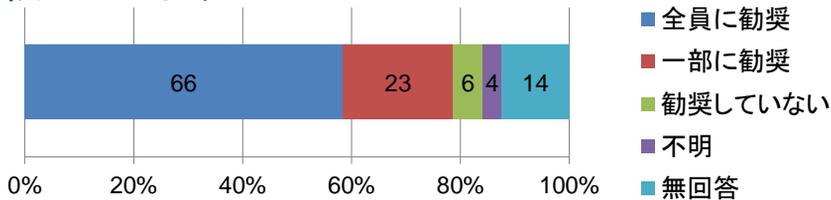


特定感染症予防指針H24年改訂追加

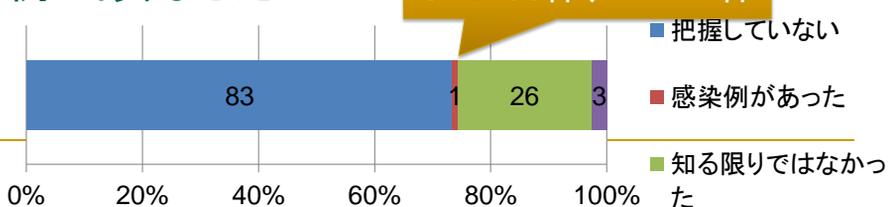
三. 検査の推奨と検査機会の提供

- 検査の結果、受診者の感染が判明した場合は、当該受診者に、当該性感染症のまん延の防止に必要な事項について十分説明し、支援するとともに、当該受診者を通じる等の方法により当該受診者の性的接触の相手方にも必要な情報提供等の支援を行い、必要な場合には、医療に結び付け、感染拡大の防止を図ることも重要である。

Q. 保健所・特設検査での性感染症検査で陽性となった受検者に、パートナーへの受診勧奨を依頼していますか？

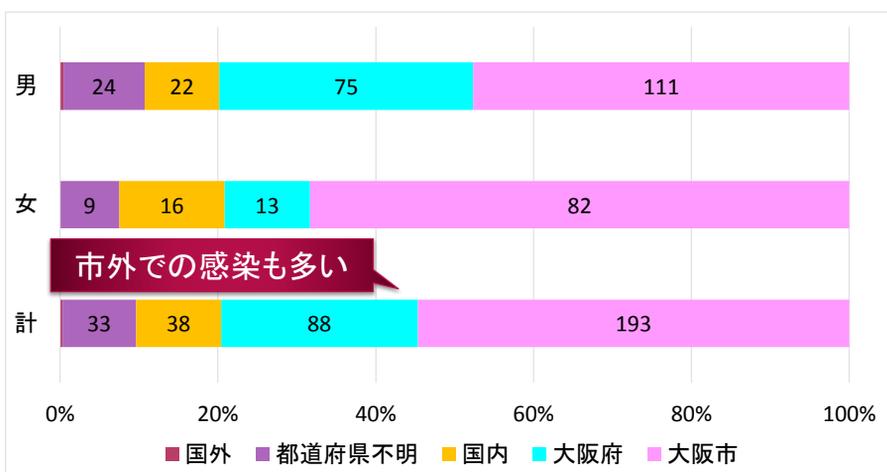


Q. 勧奨の結果、パートナーの感染が分かった例がありましたか



的確な提供・公開の体制を構築

大阪市 梅毒感染地域(推定を含む) 2016.1-9月 N=353



市外での感染も多い

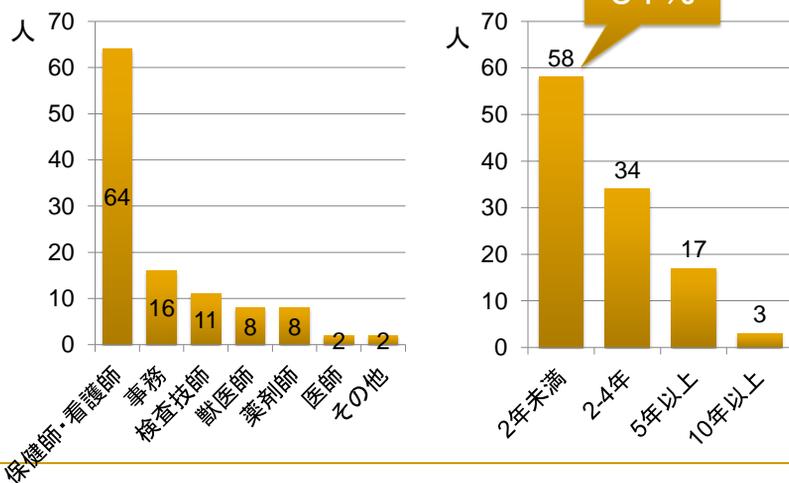
※「大阪府」には大阪市かどうか不明を、「国内」には大阪府かどうか不明を含む

梅毒発生情報の活用と制約

- 大阪市では近隣自治体と発生動向の情報共有を行っている
- NESIDでは他自治体の年齢別動向など情報を得るシステムになっていない。公開先設定によって他自治体に提供可能
- 感染地域、 報告医療機関情報が現在報告
 - 1.日本国内
(都道府県 市区町村)
- 居住地情報、国籍はない
HIVにはある

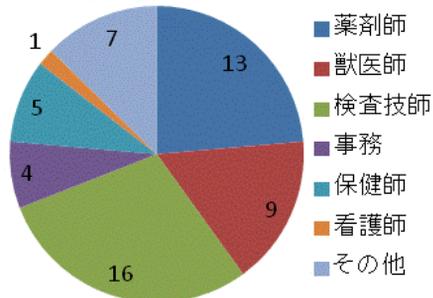
27

地方自治体におけるSTD対策担当者の職種と担当年数



回答者の職種と従事歴と臨時情報

地方感染症情報センター n=55 2015.12



担当年数		臨時情報あり
2年未満	17	4(24%)
2-4年	23	8(35%)
5-9年	13	4(31%)
10年以上	2	0

勧告 HIV感染成人及び若年者向けのHIV感染予防
 Recommendations for HIV Prevention with Adults
 and Adolescents with HIV in the United States, 2014

Summary for Nonclinical Providers

医療以外での提供者向け要約



予防の基本姿勢

- 予防戦略を受け入れ基本サービスの利用に動機づける
- コミュニティーの健康に寄与する「予防としての治療」戦略を理解してもらう
- 充分相手に合った方法で予防やケアサービスを助けるコミュニティーの資源を促す

Partner Services Providers Quick Guide

Centers for Disease Control and Prevention
National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention

31

Visual Case Analysis

Visual Case Analysis Tips

Plot the Facts

1. Months of the year
2. Name of the patient
3. Reason for the exam
4. Medical history
5. Symptoms
6. Critical period
7. Exposure dates

VCA Chart

32

結論

- 梅毒は、異性間の性的接触を通じ男性及び女性でアウトブレイクしていると考えられるが、動向の把握や対応は自治体差が大きい。
- 各自治体の把握や自治体間の情報交換の体制及びその基礎となる届け出項目、NESID運用、担当者の配置教育の充実により、一層的確な提供・公開が期待される。
- 再興している梅毒を踏まえ性感染症サーベイランスの目的を明確化し、その一つとしてアウトブレイク対応を含めることが有用であろう。

調査にご協力頂いた自治体の皆様に感謝申し上げます。

本調査、報告は平成27、28年度厚生労働科学研究費補助金「性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究」(主任研究者:荒川創一)の補助を得て行った。

平成28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)

「性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策
の推進に関する研究」

性感染症のサーベイランスの充実強 化に関する研究

研究分担者 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、
細井舞子:大阪市健康局、白井千香:神戸
市保健所、砂川富正、有馬雄三:国立感染
症研究所

H28年度研究項目

1. 全国自治体アンケート:
特定感染症予防指針への対応の現状、変
化
2. 耳鼻咽喉科における性感染症診断把握の
可能性検討
3. 情報還元

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

H27年度 H26年12月実施 全国自治体アンケート:特定感染症 予防指針への対応の現状

対象:都道府県、保健所設置市の
性感染症対策担当およびサーベイランス担当者

H27年度自治体STD担当者調査 要約

- 口腔を介した感染について動向把握の必要性を、感じない、判断できない自治体が2/3と、浸透していない。
- 定点医療機関の変更はあるが把握改善は少ない。
- 一方で、全数調査など独自取り組みを行う自治体も10自治体、9%ある。
- アウトブレイクの把握が16自治体14%あり、内12が梅毒、他にも4割以上の自治体で梅毒や他のSTDについて医療機関に問い合わせている。
- 梅毒報告の多い自治体では概ね臨時情報を出しているが、MSM支援団体や教育機関への還元は少なく、妊娠可能期女性向けに新たに啓発を行ったのは2割。
- 担当者の経験年数は2年未満が半数、4年以下が8割と短い。

公衆衛生情報研究協議会 参加者からの質問／感想等

- 管内で梅毒の報告数が増えているからと言って、管内に住民票がある人の罹患が増えているとは言えず、広域での情報共有や対策が必要であると感じる
- 地衛研でも、積極的疫学調査と情報発信を行っていることが判った
- 発生動向を取り組みに活かしていくこと、取り組みの効果評価を行っていくことが重要
- 近隣自治体が集まる感染症に関する会義を開催しているが、梅毒の増加を把握しているだけで対策につながっていない

H27研究結果、反応から見た課題

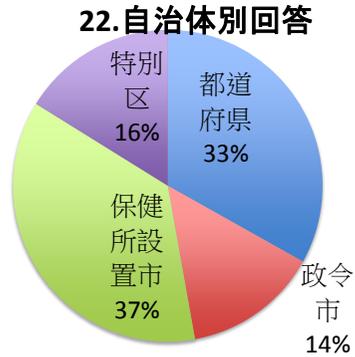
- 認識、対応に自治体によるバラツキが大きい
- 梅毒届出医療機関に対する積極的疫学調査の普及、充実が必要
- 対象(MSM、妊娠可能期)に合わせた啓発が必要
- 梅毒検査結果陽性者のパートナー向け資材充実
- 自治体間で連携した普及啓発及び検査体制整備
 - STDは広域対応の必要性が高い(例、大阪市梅毒感染地市外 男49%、女41%)
 - 届出項目(居住地、国籍など)の充実
 - 自治体間情報共が可能なシステム制限の緩和

H28年度 H29年1月実施 全国自治体アンケート:特定感染症 予防指針への対応の現状

対象:都道府県、保健所設置市の
性感染症対策担当者

回答率

	配布数	回答数	回答率
	142	126	88.7%
都道府県	47	40	85.1%
政令市	20	20	100.0%
保健所設置市	52	50	96.2%
特別区	23	16	69.6%



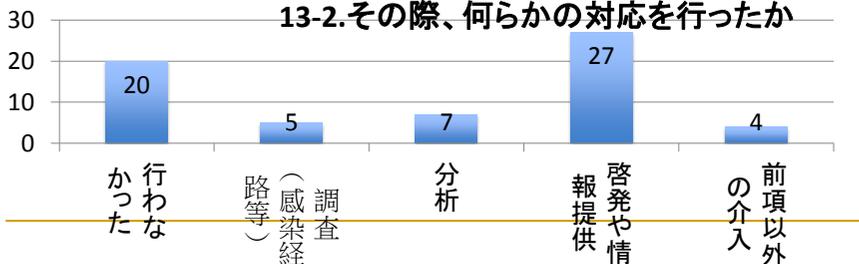
アウトブレイク把握と対応

13. 性行為による感染症の集団発生や通常以上の増加及びその疑いを把握したことがあるか



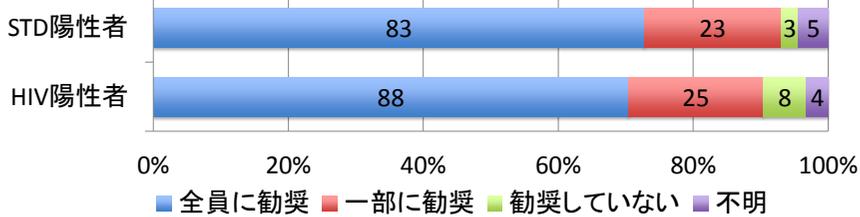
H27年度
16

13-2. その際、何らかの対応を行ったか

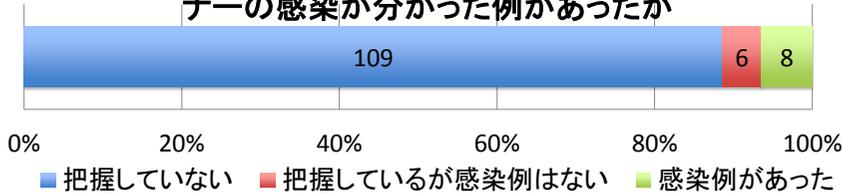


パートナー健診 自治体実施検査

14-2. パートナーへの受検勧奨を依頼しているか



14-5. 勧奨の結果を把握しているか、またパートナーの感染が分かった例があったか



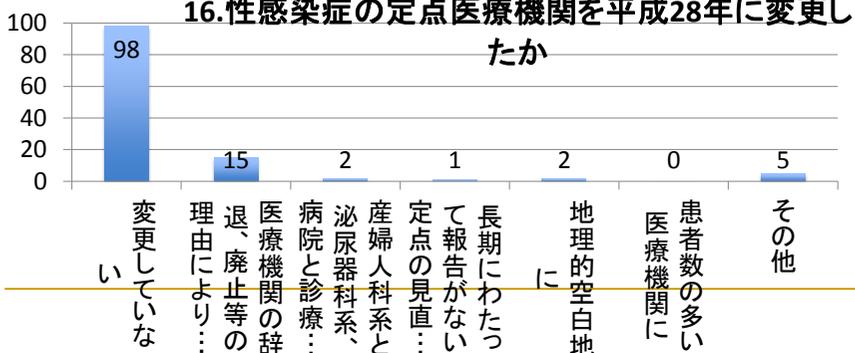
* 把握例数: HIV感染症 7件、他の性感染症 3件
(平成28年1月から12月末まで)

STD定点医療機関の変更

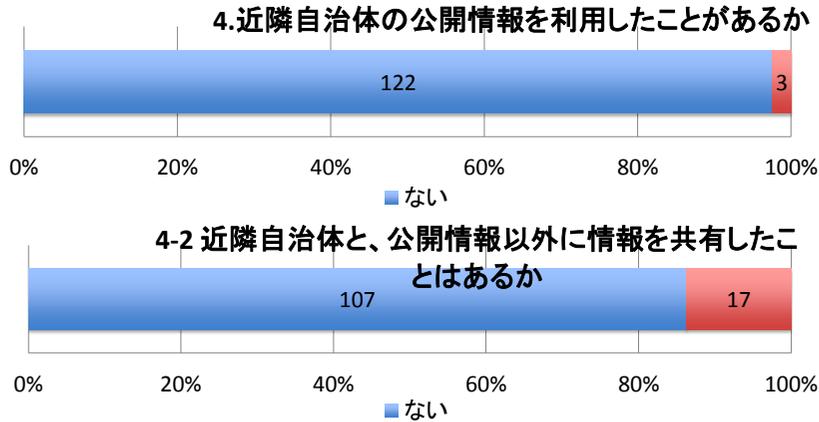
16-2. 対策に活用できる定点医療機関の指定変更、追加について検討したか



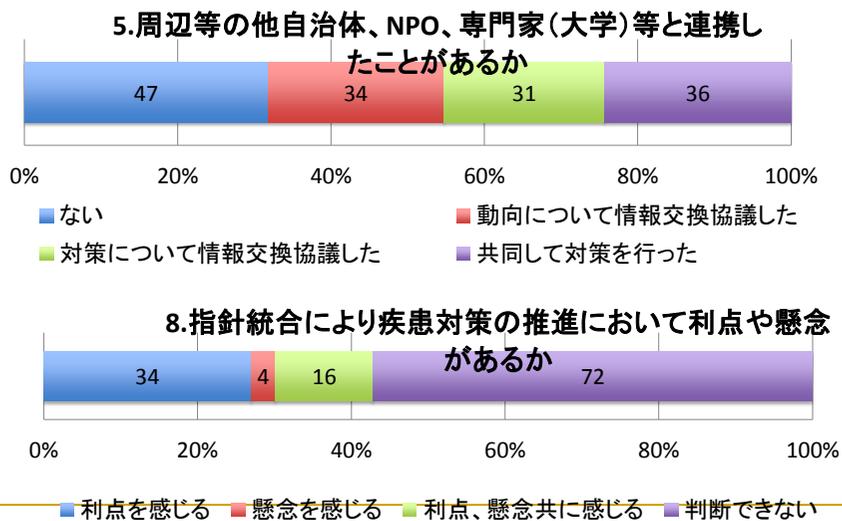
16. 性感染症の定点医療機関を平成28年に変更したか



近隣自治体との情報共有



自治体、NPO等との連携



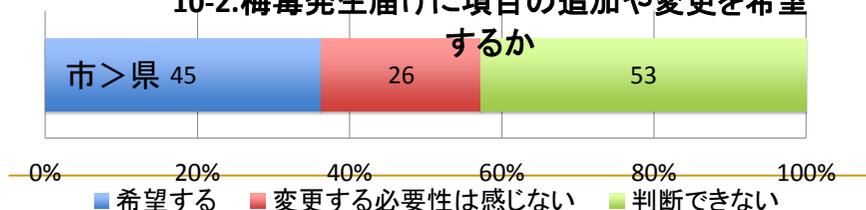
梅毒 報告項目

- 住所 関東の自治体が多い
- 国籍 5自治体
- アウトブレイクの対象が特定できない

10.梅毒発生届けの情報不足が支障となったことがあるか

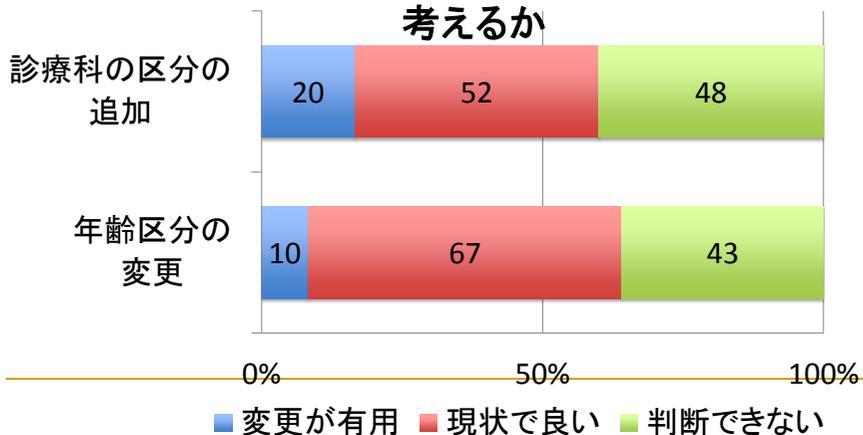


10-2.梅毒発生届けに項目の追加や変更を希望するか



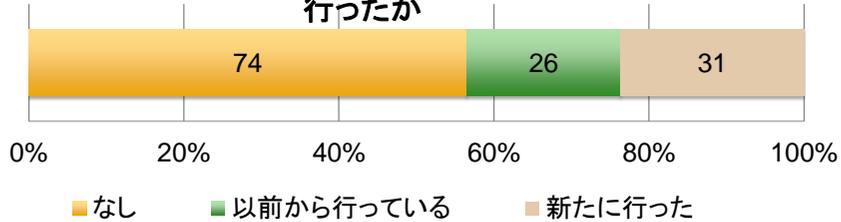
梅毒以外 報告項目

18.性感染症定点医療機関からの報告項目の変更、追加は動向把握の上で有用と考えるか



啓発

1. 妊娠可能期の女性向けに梅毒の啓発を新たに行ったか



2. 妊娠可能期の女性以外に向けた(MSM等)梅毒の啓発を新たに行ったか



動向情報の施策への活用

3. 経口感染について情報提供(還元)や事業や政策に活用したことはあるか

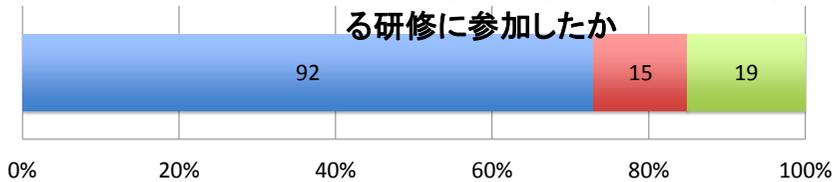


3-2. 分析した内容を情報提供(還元)や事業や政策に活用したことはあるか



研修参加状況

20.サーベイランスの運用や対策への活用に関する研修に参加したか



- したことはない
- 自治体内での研修に参加した
- 外部の研修に参加した

21.感染症のリスクアセスメントに関する研修に参加したか



豊島区における梅毒届出時の追加情報依頼

FAX:3987-4178

↑

様

件名 感染症発生届について

いつもお世話になっております。

届出いただきました梅毒（ 様・ ）につきまして、下記状況についてもお知らせください。

該当の口に ・ をお願いします。

①患者への結果説明：口済 未

その他（連絡がつかない等）

②治療状況：口治療中 経過観察 他院紹介

（ パートナー健診：口実施済 勧奨済 未実施 ）

保健所でもHIV・性感染症（梅毒・クラミジア）検査及び相談を実施しております。ご希望の方がいらっしゃる場合には、ご案内ください。

ご確認のうえ、折り返しの返信のFAXをください。

お手数をおかけしますが、よろしく申し上げます。

池袋保健所健康推進課

感染症担当係 ○○ 行

TEL:03:3987-4182

FAX:03:3987-4178

自治体使用資料の共有(自治体からの提供資料)

保健所・特設検査での性感染症(STD)/HIV検査で陽性となった受検者に、パートナーへの情報提供を依頼していますか

確認検査の結果が陽性となった方

■確認検査でも「陽性」の判定となりました(HIVに感染していることが分かりました)。
 即日検査の結果が陽性であったため、慎重に精密検査を行った結果、確認検査でも陽性であること(HIVに感染していること)が確認されました。

現在は、治療法の開発が進み、感染しても健康を回復・維持することができるようになりました。現在の病気に関係がない方も、専門的な治療を提供できる医療機関・医師のもとで、まず「現在の健康状況の把握」を行い、「今後の健康増進と治療の相談」をしてください。受診する病院や医師は自由に選ぶことができます。(後で変更もできます。)

保健所でそのような専門の病院の紹介を行っています。

☆現在の体調に問題がなくても放っておくと危険です。☆
 最初の受診は必ずこの確認検査直後に行ってください。☆

■専門病院で受けられる医療

最新の医療情報に基づき適切なアドバイスを受けることができます。治療の主な内容は、定期的な血液検査と内服薬の服用です。薬の処方、血液検査の結果や個人の生活スタイルを考慮してその内容や検査頻度が決まります。☆

■医療費の支援があります。☆

高額医療・高額療養・厚生医療など、検査や治療にかかった費用を補助する制度があります。専門病院の医療相談員や看護士におたずねください。☆

■プライバシーの保護について

医療における個人情報保護は保たれています。あなたに無断であなたの個人情報やご家族やパートナーに知らせることはありません。安心して医療機関や各種サービスをご利用ください。

■情報について

この冊子の発行は毎月です。新しい情報、正確な情報を主治医や医療スタッフからあるいは信頼できる情報源からお聞きください。☆

■日常生活について

◎家族への感染予防

食事・入浴・風呂の共用など日常生活で感染することはありません。(感染力をもつのは血液・精液・膣分泌液・母乳等の体液だけです)から、特に制限はありません。ただ、あなたの体質によってはいろいろな感染症にかかりやすくなっている場合もありますので、体調維持のため衛生的で風通しよい生活を心がけてください。☆

◎パートナーへの感染予防

セックスでは指手感染させるおそれがある condom を使用するなど予防を確実に行ってください。また、既に感染している可能性のあるパートナーには、検査を受けることを勧めてください。☆

梅毒・HIV検査をお受けになった方へ

【梅毒血清反応検査結果】 ※ウィンドリ前、検査を受けても正確な判定ができない期間のごとで個人差があります。

スクリーニング検査 (一次検査)	確認検査 (二次検査)	結果
陽性	陽性	陽性
陽性	陰性	陽性
陰性	陽性	陽性
陰性	陰性	陰性

陽性(+) または 弱陽性(±)

陽性(+) または 弱陽性(±)

陽性(+) または 弱陽性(±)

陽性(+) または 弱陽性(±)

【HIV検査結果】 ※ウィンドリ前、検査を受けても正確な判定ができない期間のごとで個人差があります。

スクリーニング検査 (一次検査)	確認検査 (二次検査)	結果
陽性	陽性	陽性
陽性	陰性	陽性
陰性	陽性	陽性
陰性	陰性	陰性

陽性(+) または 弱陽性(±)

陽性(+) または 弱陽性(±)

陽性(+) または 弱陽性(±)

陽性(+) または 弱陽性(±)

今回の結果が「感染していません」の方へ
 ただし、まだ正確な判定のために、感染リスクから3か月以降の再検査をおすすめします。

※2016年4月作成

耳鼻咽喉科における性感染症診断把握の可能性検討

徳島県耳鼻咽喉科における性感染症の診断状況の調査

- 調査対象: 医療機関数(徳島県内の全耳鼻咽喉科)42、回答数41(回答率98%)
 調査期間: 2016年10月1日から31日
- 性感染症検査陽性/診断数 0
- 性感染症検査件数 梅毒0、淋菌2、クラミジア5件
- 検査機関数4

調査結果の還元

- 公衆衛生情報研究協議会においてSTDサーベイランス運用、梅毒への対応状況等について報告(17年1月)
- 日本性感染症学会において報告 16.12
 - 全国自治体における性感染症発生動向調査の運営と活用
 - 全国感染症情報センターにおける性感染症に関する発生動向調査事業の適切な運営について
 - 大阪市における梅毒の発生状況(2006～2015年)
 - 医療機関への還元、効果的な対策など活発に質疑
- 研究班ホームページにおいて還元



結論

- 梅毒は、アウトブレイクしていると考えられるが、動向の把握や対応、情報発信は自治体差が大きい。
- 自治体間の情報交換の体制及びその基礎となる届け出項目、担当者の配置、教育の充実により、一層的確な提供・公開が期待される。
- 性感染症定点届け出医療機関の変更及びその検討は少ない。
- 徳島県の全耳鼻咽喉科調査で、検査実施施設は10% 診断0件であり、定点医療機関に耳鼻咽喉科を加える意義は現時点では限定的である。
- 再興している梅毒を踏まえ、性感染症サーベイランスの目的を明確化し、その一つとしてアウトブレイク対応を含めることが有用であろう。

調査にご協力頂きたい皆様に感謝
申し上げます。