

性感染症に関するサーベイランスの改善・強化・確立に関する研究

- 【研究分担者】 中瀬克己（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科）
【研究協力者】 細井舞子（大阪市健康局）
高野つる代（横浜市旭区福祉保健センター）
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）
中谷友樹（立命館大学）

研究要旨

「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および性感染症対策に役立つ感染症発生動向調査およびサーベイランスの改善を目的に以下の検討を行なった。

1. 全国自治体のサーベイランスとその活用の進展（アンケートの解析）：全国の自治体が行う性感染症発生動向調査の運用や対応の変化・改善を急増している梅毒を含め把握した。梅毒アウトブレイクの把握は大都市にとどまらず増加し22%に上るが、動向分析や感染経路調査は一部に止まる。担当職員の経験年数は短く研修等も少なく、有効な対応の普及には人材の強化が必要である。
2. 自治体間 STI サーベイランス情報共有と対応への働きかけ：岡山地域は市、県が積極的な追加情報の把握・分析やその取り組みの共有を行なっている。東京圏に次ぐ大都市圏である関西地域にある複数の自治体担当者に STI 情報の共有を働きかけた。関西地域では自治体により対策やその進展度が異なっており、直ちに情報共有等の取り組みを進めるのは困難な状況と思われた。
3. 自治体担当者、性感染症治療に関わる医療者および国民への情報還元：研究成果を直接サーベイランス及び対策担当者の集まる研究会、学会等によって自治体職員や性感染症治療に関わる医療者に還元するとともに HP において広く国民全般に情報提供した。

A. 研究目的

性感染症対策に役立つ感染症発生動向調査およびサーベイランスの改善を目的に以下の3つの課題に関して研究を行なった。

1. 全国自治体のサーベイランスとその活用の進展（アンケートの解析）
2. 自治体間 STI サーベイランス情報共有への働きかけ
3. 自治体担当者、性感染症治療に関わる医療者および国民への情報還元

B. 研究方法

1. 全国自治体のサーベイランスとその活用の進展（アンケートの解析）
- アウトブレイクの把握：本研究において自治体

（全国の都道府県、政令指定都市、保健所設置市、特別区の性感染症対策担当者および一部年度で地方感染症情報センター担当者）を対象に調査した質問紙調査結果を用いた平成 27、28 年度の結果、および同様の平成 22、23 年度の調査結果とを比較した。

- 積極的調査と介入（パートナー健診）：同様に平成 22 年度と 28 年度との結果を比較した。
 - 自治体間の STI 情報の共有：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 2016 年の状況に関し質問紙を送付回収し、分析した。
2. 岡山地域の性感染症情報の積極的把握・解析状況を岡山市保健所を通じて把握した。また、関西地域の自治体に情報共有の会議を開催した。
 3. 自治体担当者、性感染症治療に関わる医療

者および国民への情報還元

学術雑誌や自治体担当職員が参加する研究会およびホームページにおいて研究成果を公表する。

(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 D. 考察

研究の概要を別添 1 に示した。

1. 全国自治体のサーベイランスとその活用の進展

アウトブレイクの把握に関しては、別添 2 にしめすが結論は以下の通りであった。学会発表 (4)

- この 5 年間に性感染症の集団発生の把握は梅毒を主として増加し、大都市部に止まらず全国の 2 割以上の自治体で把握している。
- 把握時の対策は啓発、情報提供は普及し、動向分析や感染経路調査は一部に止まる。
- 梅毒については 68% の自治体が医療機関等に追加調査を行っており (H28 年度調査) 対策の充実が望まれる。

積極的調査と介入 (パートナー健診) に関しては、別添 3 に示すが結論は以下の通りであった。学会発表 (3)

- 多くの自治体を受検者を通してパートナーへの情報提供を依頼しており、その実施割合は増加していた。
- 性感染症/HIV 感染症両方について受診勧奨の手順や要領を定めている割合は 28 年度においても全体の 4 分の 1 以下であった。
- パートナーへの受診勧奨の結果を把握している割合は 1 割と介入効果の評価が十分に行われていない。
- パートナーに対する介入を推進するためには手順や要領の策定や評価の実施に関連する要因を明らかにする必要がある。

自治体間の STI 情報の共有に関しては、別添 4 に示すが結論は以下の通りであった。学会発表 (1)

- 梅毒の増加は広く認識されているが、その対策に NESID (感染症発生動向調査システム) や各種委員会等の仕組みは十分機能しておらず、関係機関との連携も十分とは言えない。
- 対策の充実、標準化のためには担当者の育成や強化が必要である。

2. 自治体間 STI サーベイランス情報共有への働きかけ

岡山県内では、岡山市が梅毒報告の際に積極的に追加情報を把握・分析しており倉敷市、岡山県とも情報共有を行い、平成 30 年より共有および分析を行う予定となっていることを岡山市保健所より把握し、分析結果の情報提供を受けた。

関西圏の自治体に情報共有に関する会議を依頼した (別添 5)。その結果、大阪府、大阪市、枚方市、堺市のサーベイランス担当者が集まる機会に、時間を設けて、前項目の自治体間の STI 情報共有の現状と課題および増加する梅毒情報の積極的な把握事例 (岡山市、県等) やその共有に関する情報提供を行なった。

関西地域では増加する梅毒の積極的な情報把握や自治体間の情報共有に関しては、地域により進展度が異なっており、直ちに取り組みを進めるのは困難な状況と思われた。なお、京都市は参加の意向があったが担当者の時間が合わず参加できなかった。

3 : 自治体担当者、性感染症治療に関わる医療者および国民への情報還元

日本性感染症学会への論文掲載 3 題、同総会発表 3 演題、日本性感染症学会中四国地方会における特別報告 1、自治体の感染症情報担当者の全国研究会である公衆衛生情報研究協議会において 1 演題を報告するとともに以下のホームページにおいて研究成果の公表を行なった。

<http://www.std-shc.net>

E. 結論

- この 5 年間に性感染症の集団発生の把握は梅毒を主として増加し、大都市部に止まらず全国の 2 割以上の自治体で把握している。
- 把握時の対策は啓発、情報提供は普及しているが、動向分析や感染経路調査は一部に止まる。
- 梅毒については 68% の自治体が医療機関等に追加調査を行っているが、自治体間 STI サーベイランス情報の共有と積極的な対応は地域により異なる。
- 有効な対応の普及には自治体人材の強化が必要である。

G. 研究発表

1. 論文発表

(1) 中瀬克己、高野つる代、細井舞子、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. 日本性感染症学会誌、28(1), 125-130 2017
- (2) 高野つる代、中瀬克己、細井舞子、尾本由美子、白井千香. 地方感染症情報センターにおける性感染症発生動向調査の現状と課題. 日本性感染症学会誌、28(1), 131-132 2017
- (3) 細井舞子、奥町彰礼、中瀬克己. 大阪市における梅毒の発生状況 (2007～2016年). 日本性感染症学会誌、28(1), 111-117、2017

2. 学会発表

- (1) 中瀬克己、高野つる代、細井舞子、梅毒等に関し自治体が行う調査や関係機関と連携した対策の現状、日本性感染症学会第30回学術大会 2017. 12. 2. 札幌京王プラザホテル
- (2) 中瀬克己、金山博臣、荒川創一、耳鼻咽喉科における性感染症の診断 2016 徳島県全数調査、日本性感染症学会第30回学術大会 2017. 12. 2. 札幌京王プラザホテル
- (3) 細井舞子、中瀬克己、自治体が実施する性感染症/HIV 感染症検査において感染が判明した者のパートナーに対する介入の変化と課題、日本性感染症学会第30回学術大会 2017. 12. 2. 札幌京王プラザホテル
- (4) 中瀬克己、高野つる代、細井舞子、自治体による性感染症アウトブレイク対応の進展、第31回公衆衛生情報研究協議会総会・研究会 H30. 1. 25-26 和光市 国立保健医療科学院
- (5) 中瀬克己、全国および中国四国地区における梅毒等性感染症の動向と対策、日本性感染症学会中国四国支部総会、2018. 1. 13. 岡山市 岡山コンベンションセンター

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 |

平成29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改善・強化・確立に関する研究

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:横浜市磯子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、有馬雄三:国立感染症
研究所、中谷友樹(立命館大学)

H29年度研究項目

1. 全国自治体のサーベイランスとその活用の進展(アンケートの解析):
アウトブレイクの把握、積極的調査・介入、情報共有
2. 自治体間STIサーベイランス情報共有・対応への働きかけ
岡山地域の情報把握、関西地域の自治体に情報共有の会議開催
3. 情報還元
 1. 日本性感染症学会 論文掲載 2題、総会発表 3演題、同中四国地方会 特別報告
 2. 公衆衛生情報研究協議会 1演題
 3. HPIにおける研究成果の公表

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

2017日本性感染症学会第30回学術大会

耳鼻咽喉科における性感染症の 診断 2016 徳島県全数調査

日本性感染症学会投稿予定

2017.12.2.

中瀬克己:岡山大学大学院医療教育統合開発センター

金山博臣:徳島大学大学院医歯薬学研究部 泌尿器科学

荒川創一:三田市民病院

結果

- 回答率は98%(41/42)であった。
- 性感染症に関する検査
実施医療機関は4箇所
検査件数は梅毒0、淋菌2、クラミジア5
件であった。
- 性感染症の診断件数は0件であった。

結論

- 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のは早いと考えられる。
- 引き続き耳鼻咽喉領域における検査、医療の動向
を注視する必要がある。

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には調査にあたり多大なご尽力を頂き感謝申し上げます。

2017日本性感染症学会第30回学術大会

梅毒等に関し自治体が行う調査や 関係機関と連携した対策の現状

2017.12.2.

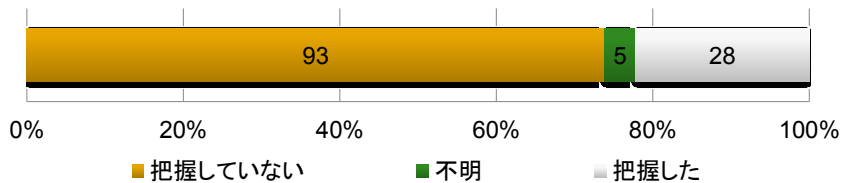
中瀬克己:岡山大学大学院医療教育統合開発センター

高野つる代:横浜市旭区福祉保健センター

細井舞子: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班

梅毒動向とアウトブレイクの把握

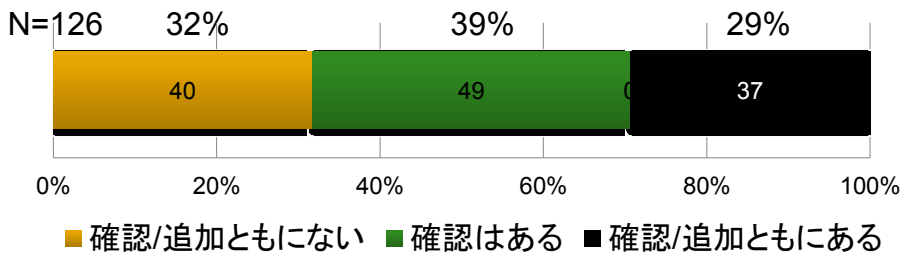
Q.性行為による感染症の集団発生や通常
以上の増加及びその疑いを平成28年に把
握したことがありますか



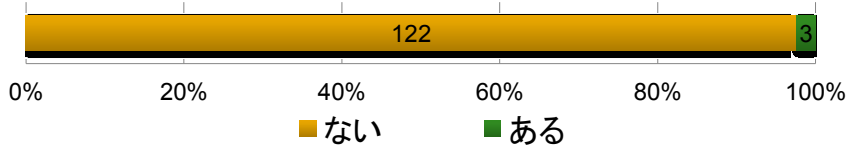
前年の16件より増加
疾患 梅毒26:8県,5指定市,10市,3区
A型肝炎,B型肝炎,HIV感染症 各1

梅毒に関する積極的疫学調査

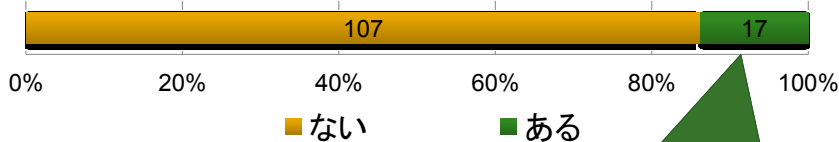
Q. 梅毒報告に関して、記載事項の確認や追加情報を得るために医療機関に問い合わせた、あるいは医療機関や患者等への問い合わせを保健所に依頼または指示した事がありますか



Q. 近隣自治体の公開情報を利用したことがありますか

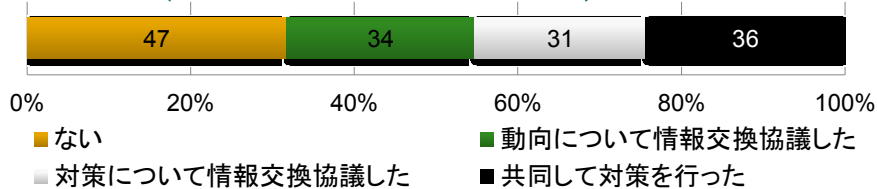


Q. 近隣自治体と、公開情報以外に情報を共有したことはありますか

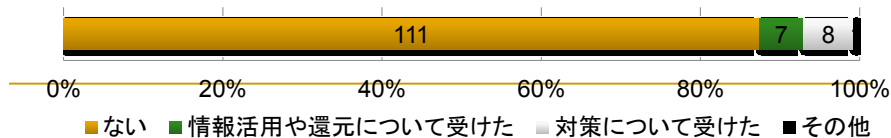


内、NESID(感染症発生動向調査システム)を利用したのは8自治体

Q.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)



Q.感染症発生動向調査委員会から梅毒/STIに関する提案を受けたことが (2件の重複回答を含む)



結論

- 梅毒の増加は広く認識されているが、その対策にNESID(感染症発生動向調査システム)や各種委員会等の仕組みは十分機能しておらず、関係機関との連携も十分とは言えない。
- 対策の充実、標準化のためには担当者の育成や強化が必要である。

自治体による性感染症アウトブレイク対応の進展

○中瀬克己1)、高野つる代2)、細井舞子3

■ 方法

全国の都道府県、政令指定都市、保健所設置市、特別区の性感染症対策担当者および一部年度で地方感染症情報センター担当者を加えて対象とし、平成22、23年度と平成27、28年度に電子メールおよびメールアドレスが公表されていない場合には郵送により自記式質問紙を送付し回収した。

(結論)

- この5年間に性感染症の集団発生の把握は梅毒を主として増加し、大都市部に止まらず全国の2割以上の自治体で把握している。
- 把握時の対策は啓発、情報提供は普及し、動向分析や感染経路調査は一部に止まる。
- 梅毒については68%の自治体が医療機関等に追加調査を行っており(H28年度調査)対策の充実が望まれる。

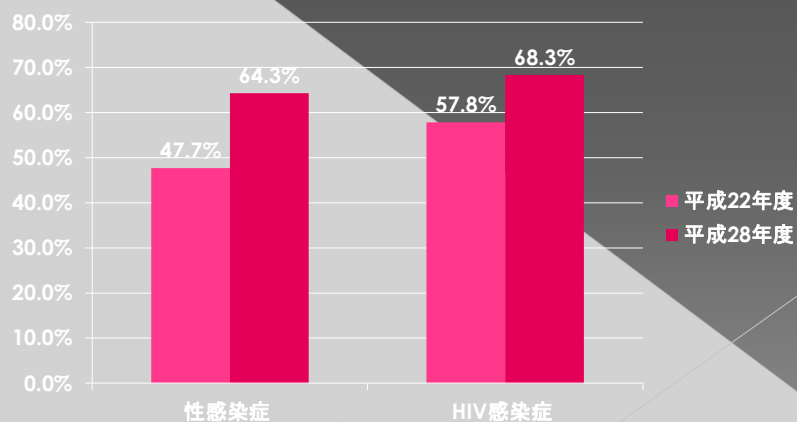
2017日本性感染症学会第30回学術大会

自治体が実施する性感染症/HIV感染症検査 において感染が判明した者のパートナーに 対する介入の変化と課題

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班
細井 舞子、中瀬 克己

日本性感染症学会投稿予定

◎ 受検者全員にパートナーへの情報提供依頼



考察

- 多くの自治体が受検者を通してパートナーへの情報提供を依頼しており、その実施割合は増加していた。
- 性感染症/HIV感染症両方について受診勧奨の手順や要領を定めている割合は若干の増加が見られるものの、28年度においても全体の4分の1以下であり、受診勧奨の結果を把握している割合は全体の10分の1程度と、一貫した対応に必要と考えられる手順や要領の策定や介入効果の評価が十分に行われていない現状が明らかとなった。
- パートナーに対する介入を推進するためには介入の評価に関連する要因を明らかにする必要がある。

日本性感染症学会中国四国支部総会

全国および中国四国地区における梅毒等性感染症の動向と対策

2018.1.13.

岡山大学医療教育統合開発センター
中瀬克己

梅毒報告の推移 2016,17第三四半期

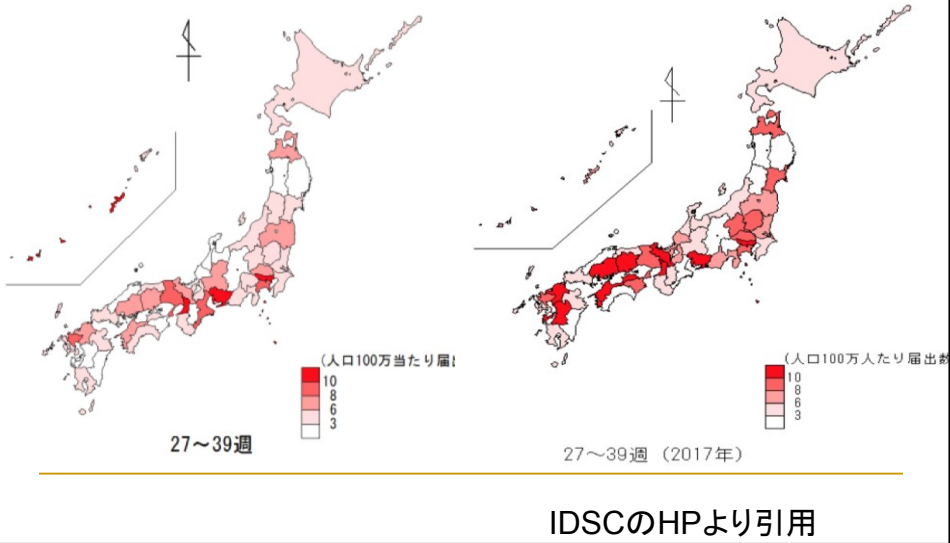
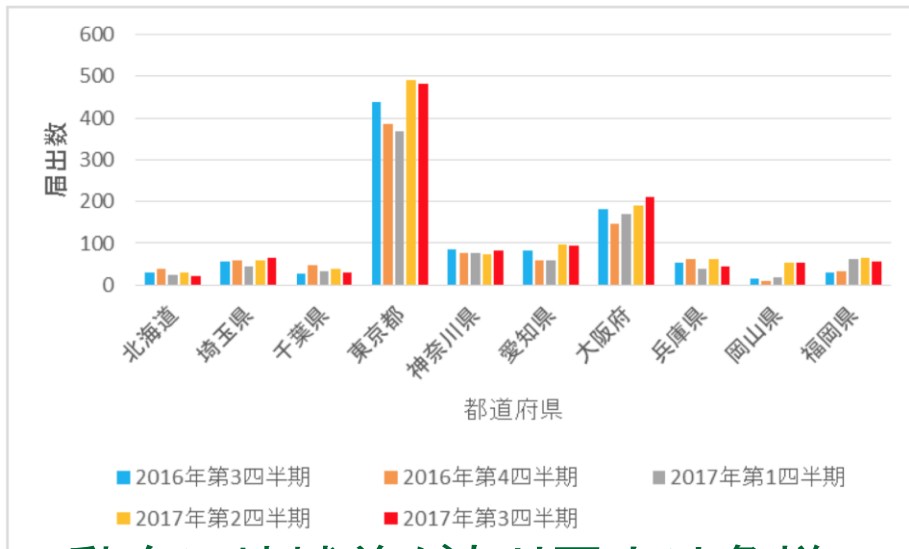


図2. 都道府県別届出数、2016年第3四半期から2017年第3四半期（四半期毎）
（届出数上位10位を抜粋）



動向に地域差があり岡山は急増

岡山市保健所より提供

2017年の岡山市における 梅毒の発生動向について

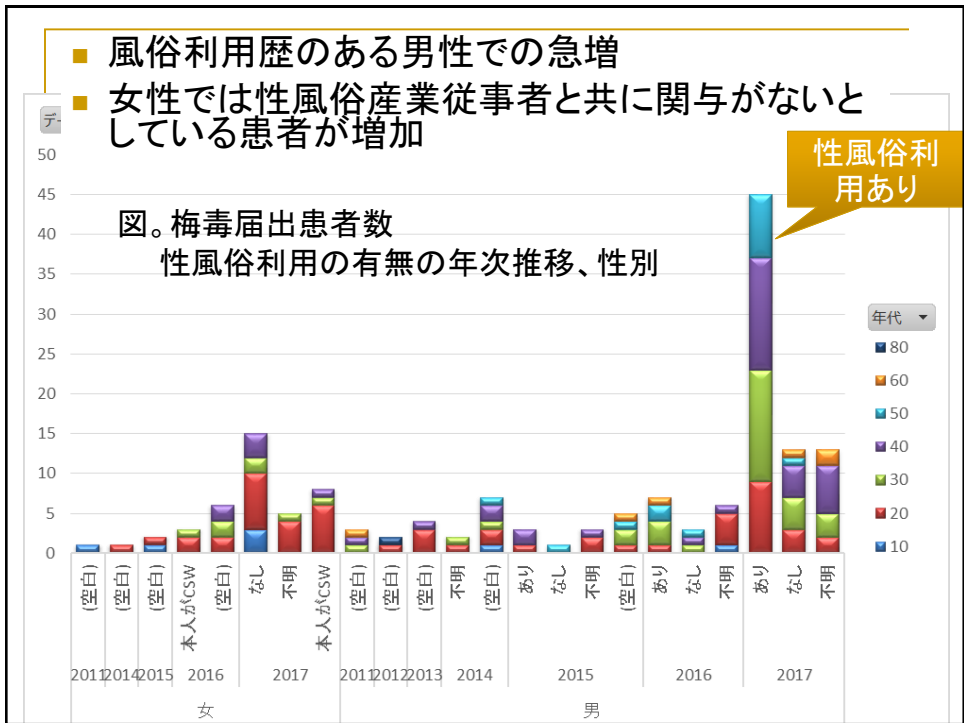
岡山済生会総合病院 臨床研修医
大谷 天人

2017.12.9

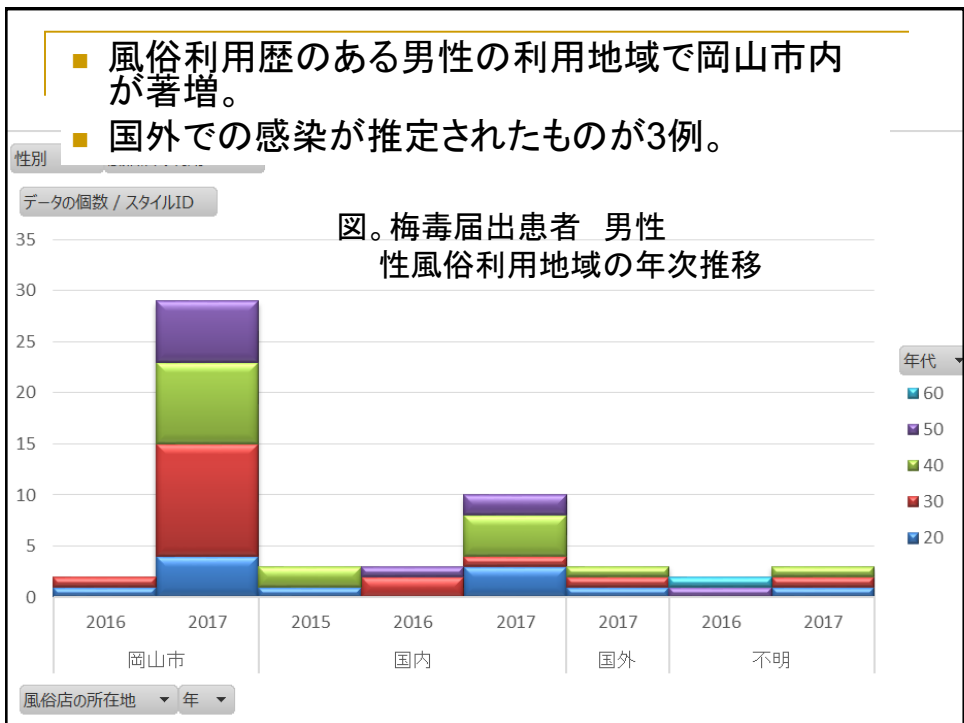
梅毒報告状況 岡山市2017年47週

- 全届出数は100例(1例詳細未)
 - 昨年比4倍(2016年:25例)。
 - 女性が約3倍(9例→28例)
 - 男性が4.5倍(16例→72例)
30代男性約5倍(4人→21人)、40代男性12倍(2人→24人)が顕著
- 男性同性間 昨年比2.5倍(2例→5例)と14年と同等
- 83例は異性間、12例詳細不明。

- 風俗利用歴のある男性での急増
- 女性では性風俗産業従事者と共に関与がないと
している患者が増加



- 風俗利用歴のある男性の利用地域で岡山市内
が著増。
- 国外での感染が推定されたものが3例。



岡山市で用いている追加調査様式 岡山県、倉敷市も採用

有用だが医療機関の負担が大きい

梅毒 調査票

梅毒 調査票		調査票 ()	【参考様式】
報告者情報		報告者氏名 ()	報告者氏名 ()
患者情報		性別 ()	性別 ()
検査情報		検査項目 ()	検査項目 ()
病歴		発症時期 ()	発症時期 ()
検査結果		検査結果 ()	検査結果 ()
治療		治療内容 ()	治療内容 ()
その他		その他 ()	その他 ()

岡山県統一様式



梅毒届出項目

従事する病院・診療所の所在地

感染地域（確定・推定）
1. 日本国内（都道府県市区町村）
2. 国外（国詳細地域）

別記様式 5-15

梅毒発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長）殿

梅毒の予防及び梅毒の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（別条第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る。

届出年月日 平成 年 月 日

届出者の氏名 () 氏 ()

診療する病院・診療所の名称 (署名又は印を捺印のこと)

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（検査）した者（医師）の職名
 ① 検査（確定例） ② 検査結果が陽性者 ③ 感染原因不明の患者

2 性別 3 診断時の年齢 ④ 診断年月日
 男 ・ 女 歳 (か月)

1 1 梅毒原因・感染経路・感染地域	1 1 梅毒原因・感染経路・感染地域
① 淋菌性感染、② 梅毒螺旋体、③ 梅毒螺旋体感染、④ 梅毒螺旋体（感染状態不明）	① 梅毒原因・感染経路（確定・推定）
4 ① 初発病状、② 病状経過、③ 検査結果、④ 梅毒螺旋体陽性、⑤ 梅毒螺旋体陰性、⑥ 梅毒螺旋体陽性、⑦ 梅毒螺旋体陰性、⑧ 梅毒螺旋体陽性、⑨ 梅毒螺旋体陰性、⑩ 梅毒螺旋体陽性、⑪ 梅毒螺旋体陰性、⑫ 梅毒螺旋体陽性、⑬ 梅毒螺旋体陰性、⑭ 梅毒螺旋体陽性、⑮ 梅毒螺旋体陰性、⑯ 梅毒螺旋体陽性、⑰ 梅毒螺旋体陰性、⑱ 梅毒螺旋体陽性、⑲ 梅毒螺旋体陰性、⑳ 梅毒螺旋体陽性、㉑ 梅毒螺旋体陰性、㉒ 梅毒螺旋体陽性、㉓ 梅毒螺旋体陰性、㉔ 梅毒螺旋体陽性、㉕ 梅毒螺旋体陰性、㉖ 梅毒螺旋体陽性、㉗ 梅毒螺旋体陰性、㉘ 梅毒螺旋体陽性、㉙ 梅毒螺旋体陰性、㉚ 梅毒螺旋体陽性、㉛ 梅毒螺旋体陰性、㉜ 梅毒螺旋体陽性、㉝ 梅毒螺旋体陰性、㉞ 梅毒螺旋体陽性、㉟ 梅毒螺旋体陰性、㊱ 梅毒螺旋体陽性、㊲ 梅毒螺旋体陰性、㊳ 梅毒螺旋体陽性、㊴ 梅毒螺旋体陰性、㊵ 梅毒螺旋体陽性、㊶ 梅毒螺旋体陰性、㊷ 梅毒螺旋体陽性、㊸ 梅毒螺旋体陰性、㊹ 梅毒螺旋体陽性、㊺ 梅毒螺旋体陰性、㊻ 梅毒螺旋体陽性、㊼ 梅毒螺旋体陰性、㊽ 梅毒螺旋体陽性、㊾ 梅毒螺旋体陰性、㊿ 梅毒螺旋体陽性、	1 梅毒の発症にともなう感染、移入物の種類、状況、 2 梅毒螺旋体陽性、 3 梅毒螺旋体陽性、梅毒螺旋体陰性、使用年月、状況、 4 性別別（A.他定、B.異性、 5 母子感染（ア.胎内、イ.胎前、ウ.不明）、 6 その他（ ）
5 ① 感染経路、② 感染経路不明、③ 感染経路不明、④ 感染経路不明、⑤ 感染経路不明、⑥ 感染経路不明、⑦ 感染経路不明、⑧ 感染経路不明、⑨ 感染経路不明、⑩ 感染経路不明、⑪ 感染経路不明、⑫ 感染経路不明、⑬ 感染経路不明、⑭ 感染経路不明、⑮ 感染経路不明、⑯ 感染経路不明、⑰ 感染経路不明、⑱ 感染経路不明、⑲ 感染経路不明、⑳ 感染経路不明、㉑ 感染経路不明、㉒ 感染経路不明、㉓ 感染経路不明、㉔ 感染経路不明、㉕ 感染経路不明、㉖ 感染経路不明、㉗ 感染経路不明、㉘ 感染経路不明、㉙ 感染経路不明、㉚ 感染経路不明、㉛ 感染経路不明、㉜ 感染経路不明、㉝ 感染経路不明、㉞ 感染経路不明、㉟ 感染経路不明、㊱ 感染経路不明、㊲ 感染経路不明、㊳ 感染経路不明、㊴ 感染経路不明、㊵ 感染経路不明、㊶ 感染経路不明、㊷ 感染経路不明、㊸ 感染経路不明、㊹ 感染経路不明、㊺ 感染経路不明、㊻ 感染経路不明、㊼ 感染経路不明、㊽ 感染経路不明、㊾ 感染経路不明、㊿ 感染経路不明、	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（国詳細地域）
6 初発年月日 平成 年 月 日	
7 診断（検査）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（市） 平成 年 月 日	


(注) 1. 2. 4. 5. 11 欄は診断する医療機関のコード記入。2. 5. 6 から 10 欄は年齢、年月日を記入すること。
 (※) 確定、死亡者を検案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。

(注) 1. 2. 4. 5. 11 欄は診断する医療機関のコード記入。2. 5. 6 から 10 欄は年齢、年月日を記入すること。

日本性感染症学会認定専門医の周知方法

認定医資格 取得者一覧 (472名) 中四国地域のみ抜粋 2017年10月1日更新

鳥取県 (4名)	14D 武中 篤	17D 西尾 吉兵衛	17D 本田 正史	16D 三宅 茂樹
島根県 (2名)	14D 本田 聡	17D 森山 昌之		
岡山県 (10名)	15D 石井 亜矢乃 12D 小澤 秀夫	14D 白神 健志 14D 那須 良次	14D 藤原 道久 16D 水田 栄一	17D 宮田 一平 15D 和田 耕一郎 15D 渡邊 豊彦
広島県 (4名)	14D 小林 加直	14D 角井 徹	15D 真鍋 憲幸	14D 山崎 正博
山口県 (1名)	16D 金子 法子			
徳島県 (7名)	13D 赤澤 誠二 17D 岡 夏生	15D 小倉 邦博 17D 金山 博臣	16D 小松 歩 17D 西條 良香	14D 濱尾 巧
香川県 (9名)	13D 荒井 啓暢 17D 田島 基史	14D 新田 絵美子 14D 野村 伊作	14D 細江 信也 13D 堀口 育代	14D 松木 孝和 16D 松本 尚
愛媛県 (4名)	14D 高田 清式	14D 武田 祐輔	16D 鉾石 文彦	17D 渡辺 隆太
高知県 (3名)	15D 浅井 政房	14D 杉田 治	12D 滝川 雅也	


日本性感染症学会
 Japanese Society for Sexually Transmitted Infections

学会認定医・認定士制度について

患者が受診の参考となるようにすればどうか？

メニュー
 ▶ ホーム
 ▶ ニュース
 ▶ 学会のご案内
 ▶ 理事・監事・幹事・代議員
 名誉会員・顧問 一覧
 ▶ 各種委員会活動
 ▶ 支部情報
 ▼ 学会認定医・認定士制度について
 ▶ ICD
 ▶ 学術大会
 ▶ 入会・退会・変更
 ▶ マイページ(会員専用)
 ▶ リンク

1. 認定制度の発足時の経緯
2. 資格取得者一覧
3. 認定制度規則、認定制度施行細則
4. 【新規申請】資格取得希望者の方へ

1. 認定制度の発足時の経緯
 認定制度の発足時の経緯(2016年9月) (PDF)

2. 資格取得者一覧
 認定医 一覧 (2017年10月 更新) (PDF)
 認定士 一覧 (2017年10月 更新) (PDF)

3. 認定制度規則、認定制度施行細則
 認定制度規則(2016年9月20日 改定) (PDF)
 認定制度施行細則(2016年9月20日 改定) (PDF)

[このページのトップに戻る](#)

一般社団法人
 日本性感染症学会事務局

性感染症情報の自治体間共有と活用について(依頼)

■ 議題・検討課題

- 現在の性感染症対策における課題の共有、特に情報に関して
- 現在得られている性感染症情報の共有と活用の展望
- 解析によって得られる可能性がある知見 地理的解析の例示

■ 場所 大阪健康安全基盤研究所

■ 日時 2018.1.17.

■ 参加自治体:大阪府、大阪市、堺市、東大阪市

情報共有の依頼

■ 関西の自治体に対し依頼

自治体性感染症対策および発生动向担当者殿

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」
 性感染症に関するサーベイランスの改善・強化・確立
 分担研究者 中瀬克己（岡山大学）

平成 29 年 12 月 12 日

性感染症情報の自治体間共有と活用について（依頼）

平素より公衆衛生の向上への取組みに敬意を評します。

さて、私共は表記の厚生労働科学研究費の補助を得て、性感染症に関するサーベイランスの改善・強化・確立に関する研究を行なっております。今回以下のような背景を踏まえ、会議を開催したいのでご参加、ご協力をお願いいたします。

議題・検討課題

- 現在の性感染症対策における課題の共有、特に情報に関して
- 現在得られている性感染症情報の共有と活用の展望
- 解析によって得られる可能性がある知見 地理的解析の例示

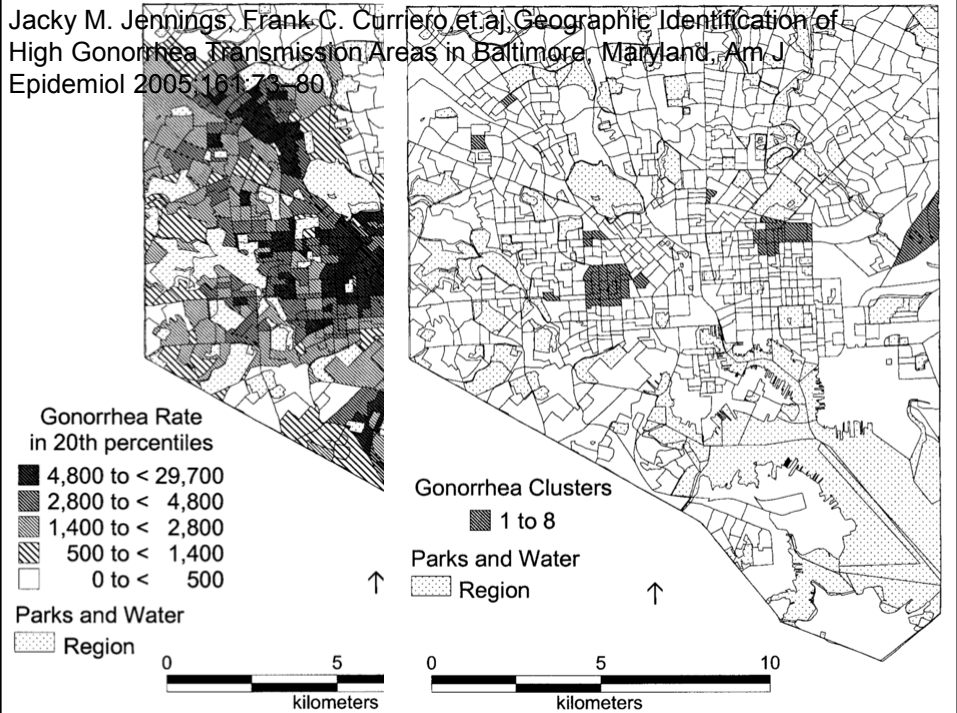
日時 平成 29 年から 30 年 2 月頃に 1、2 回開催 各自治体等のご都合に合わせて決定させて頂く予定です。

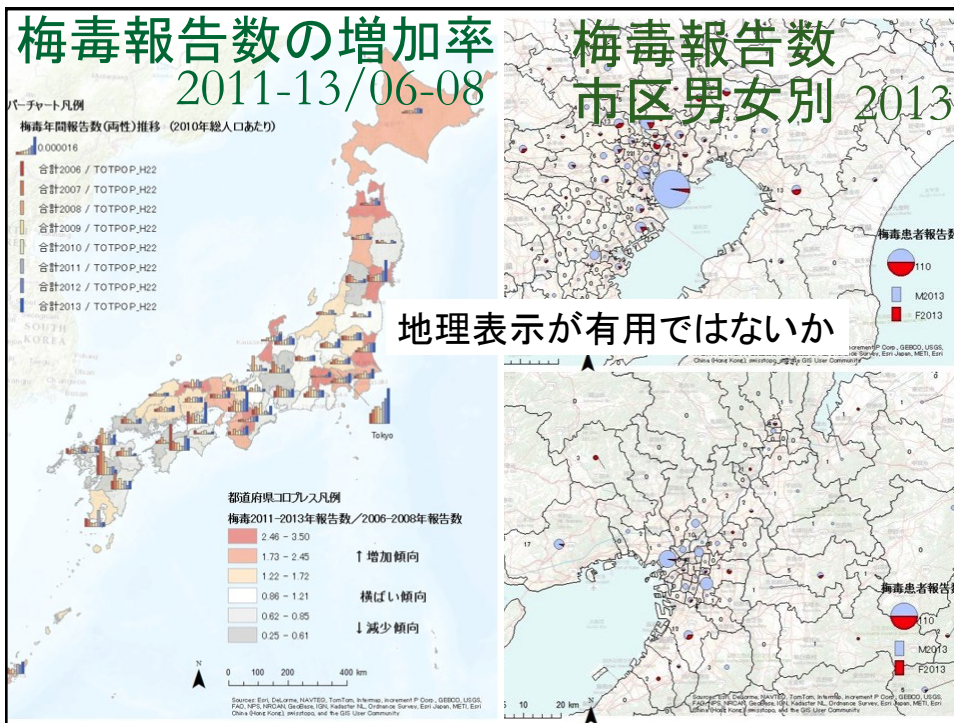
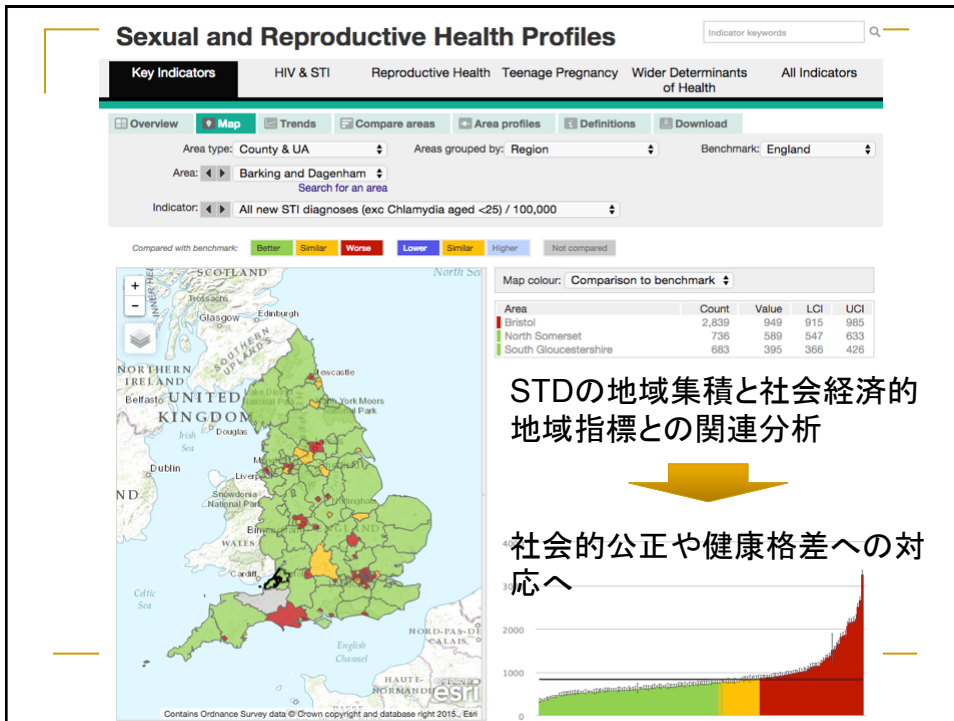
場所 大阪市内など

参加依頼自治体

大阪府、大阪市、京都市、神戸市、枚方市、堺市等の性感染症サーベイランスおよび対策担当者

研究班の分担研究者および研究協力者（中瀬：岡山大学、中谷：立命館大学等）





結論

- この5年間に性感染症の集団発生の把握は梅毒を主として増加し、大都市部に止まらず全国の2割以上の自治体で把握している。
- 把握時の対策は啓発、情報提供は普及しているが、動向分析や感染経路調査は一部に止まる。
- 梅毒については68%の自治体が医療機関等に追加調査を行っているが、自治体間STIサーベイランス情報の共有と積極的な対応は地域により異なる。
- 有効な対応の普及には自治体人材の強化が必要である。

今後の継続課題

- 梅毒アウトブレイク対応の効果評価にサーベイランスを活用する
- 梅毒アウトブレイクへの対応に地域差があることから、サーベイランス活用を普及する
- 全数調査個別データの解析の検討
- 口腔を介したSTI感染動向の把握の現状と改善

自治体による性感染症アウトブレイク対応の進展

○中瀬克己¹⁾、高野つる代²⁾、細井舞子³⁾

¹⁾ 岡山大学、²⁾ 横浜市旭区福祉保健センター、³⁾ 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班

背景 サーベイランスの目的の一つにアウトブレイクの早期発見がある。性感染症に関しても欧米では梅毒、HIV感染症を中心に多くのアウトブレイク事例の報告がなされている。一方、我が国では性感染症アウトブレイクに関する報告例は近年まで少なかったが梅毒の急増を反映して報告例がみられるようになった。

目的 地方自治体における性感染症アウトブレイクおよびその疑いの認知と対応の進展を明らかにする。

方法 全国の都道府県、政令指定都市、保健所設置市、特別区の性感染症対策担当者および一部年度で地方感染症情報センター担当者を加えて対象とし、平成22、23年度と平成27、28年度に電子メールおよびメールアドレスが公表されていない場合には郵送により自記式質問紙を送付し回収した。

結果および考察

回答率 H22, 23, 27, 28年度の回答者数及び回答率は92, 68%, 114, 83%、113, 80%、124, 87%であった。

集団発生の把握 H22年23年に「感染症法施行以降に性感染症の集団発生及びその疑いを把握したことがある」との回答は共に3自治体で、その疾患はHIV感染症、梅毒で両年同じ自治体であった。他はC型肝炎と記載なしであった。把握の経緯は、HIV感染症は医療機関からの情報提供及び患者本人からの情報提供であった。梅毒は医療機関からの情報提供及び感染症発生動向調査の結果、C型肝炎は医療機関からの情報提供であった。探知における医療機関情報の重要性を示すものと考えられる。

把握した際の対策は、HIV感染症は接触者集団への受診勧奨、梅毒はマスコミを通じた情報提供、C型肝炎は保健所におけるウイルス抗体検査であった。感染経路特定の調査や拡大防止策としてパートナー健診を報告した自治体は無かった。

H27年度にはH26年1月からH27年11月まで、H28年度にはH27年1月から12月の期間に限定して尋ねた。「性感染症の集団発生及びその疑いを把握したことがある」との回答は、H27年度16、H28年度は28自治体と増加しておりH28年度は回答自治

体の23%に上った。把握した自治体の内訳はH27年度は3都道府県、3指定市、5保健所設置市、5特別区、H28年度は各々10、5、10、3の順であり大都市部に限らず地方でも集団発生やその疑いが把握されていた。その疾患はH27年はアメーバ赤痢およびA型肝炎が1箇所では梅毒、またH28年度はA型B型肝炎およびHIV感染症が各1箇所では全て梅毒であった。

把握した際の対策は、啓発や情報提供が最も多くH27年度が11、H28年度が24自治体が行なったとしており、更に分析4、6、感染経路等調査4、4自治体を実施し対策の内容が広がってきている。また、上記以外の対策としてH28年度には保健所での梅毒検査や即日検査など3件があった。「梅毒報告に関して医療機関や患者へ確認や追加の調査を行うあるいはその指示をした」自治体はH28年度で68%あり積極的疫学調査の充実が望まれる。

対策担当者 対策担当者の経験年数はH22, 23年度平均で2年未満が67%、2-4年が26%、H27, 28年度が同じく56, 32%と大きく変わっていない。また、H29年調査ではサーベイランスの運用や対策への活用に関する研修へ参加したことがあるのは27%に止まっていた。地方感染症情報センターの担当年数は、H27年度で2年未満が32%、2-4年が43%と対策担当より長く、部門間の情報交換や協働しての対策が有用であろう。

結論 この5年間に性感染症の集団発生の把握は梅毒を主として増加し、大都市部に止まらず全国の2割以上の自治体で把握している。把握時の対策は啓発、情報提供に加え、動向分析や感染経路調査は一部に止まり、梅毒については医療機関等に追加の調査を行う自治体が68%に上ることを考えると対策の充実が望まれる。

本研究は平成22、23年度厚生労働科学研究費補助金「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」平成27, 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」の補助を得て行った。

自治体が実施する性感染症/HIV感染症検査 において感染が判明した者のパートナーに 対する介入の変化と課題

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班

細井 舞子

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

医療教育統合開発センター

中瀬 克己

日本性感染症学会第30回学術大会 COI開示

発表者 細井舞子

演題発表内容に関連し、筆頭発表者ならびに筆頭発表者の配偶者、一親等の親族及び生計を共にする者に開示すべき利益相反（COI）関係にある企業などはありません。

背景

- ◎ 性感染症感染が判明した者の性的パートナーは最も性感染症感染リスクの高い集団であり、諸外国においては、性感染症対策におけるパートナーを対象とした健診は標準化・制度化が進んでいる。
- ◎ 我が国では性感染症/HIV感染症感染が判明した者の現在及び過去の性的パートナーに対して早期診断機会を提供するための健診の制度は整備されていない。

- ◎ 「性感染症に関する特定感染症予防指針」では「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。」と性的パートナーに対する支援を行い、医療につなげる必要性が示されている。

目的

- 自治体が実施する性感染症/HIV感染症検査において感染が判明した者のパートナーに対する介入の変化と課題を明らかにする。

方法

- 全国の都道府県、政令市、保健所設置市、特別区の性感染症担当者を対象に平成22年度、28年度に電子メール等により自記式質問紙を送付し回収した。

結果

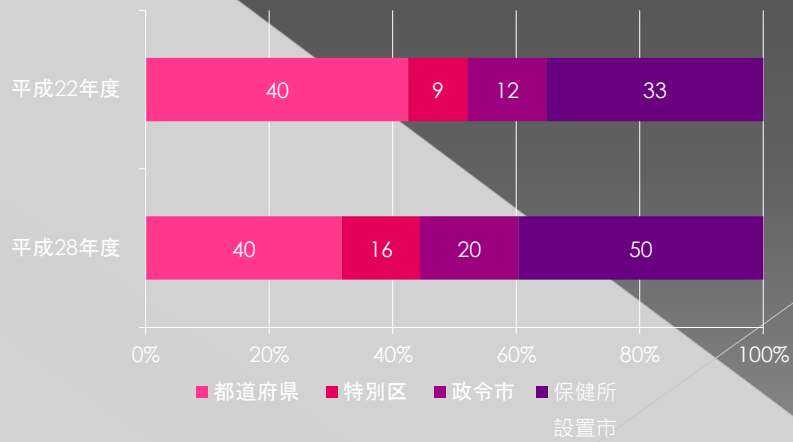
○ 質問紙送付数および回収数

年度	送付数	回収数	回収率
平成22年度	135	94	69.6%
平成28年度	142	126	88.7%

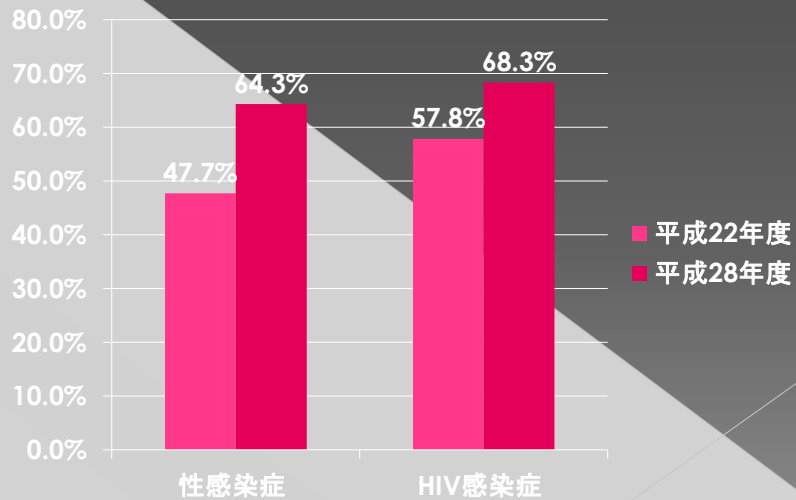
○ 自治体種別毎の送付数/回収数（回収率）

年度	都道府県	特別区	政令市	保健所設置市	計
平成22年度	40/47 (85.1%)	9/23 (39.1%)	12/17 (70.6%)	33/48 (68.8%)	94/135 (69.6%)
平成28年度	40/47 (85.1%)	16/23 (69.6%)	20/20 (100.0%)	50/52 (96.2%)	126/142 (88.7%)

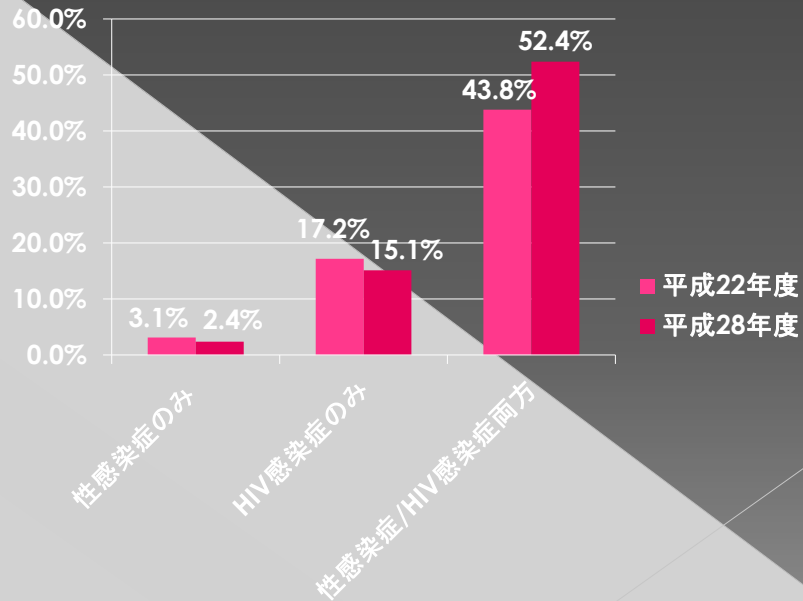
◎ 回答のあった自治体種別割合



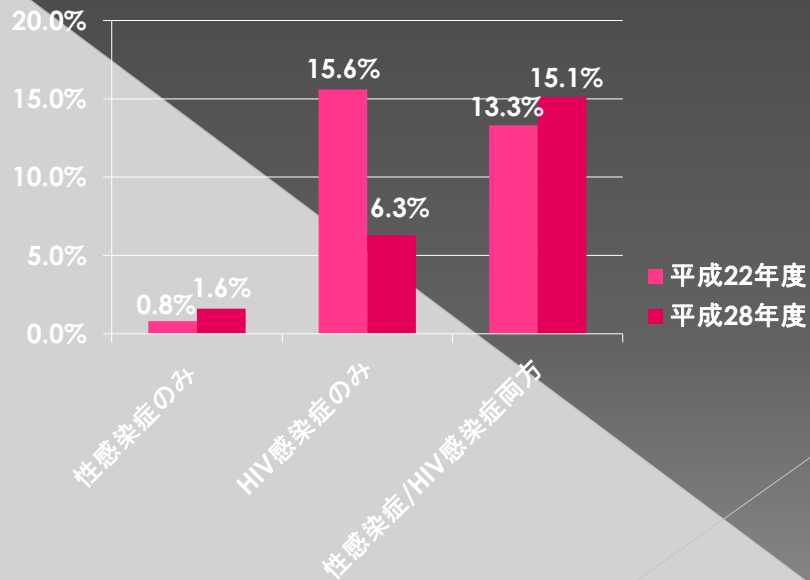
◎ 受検者全員にパートナーへの情報提供を依頼した割合



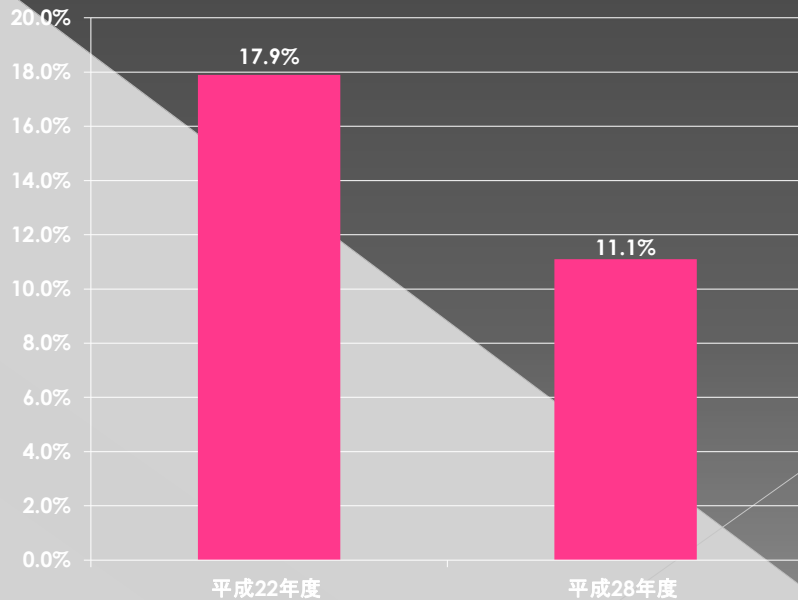
◎ 受診勧奨にあたり資料を使用している割合



◎ 受診勧奨の手順や要領を定めている割合



◎ 受診勧奨の結果を把握している割合



考察

- ◎ 多くの自治体が受検者を通してパートナーへの情報提供を依頼しており、その実施割合は増加していた。
- ◎ 性感染症/HIV感染症両方について受診勧奨の手順や要領を定めている割合は28年度においても全体の4分の1以下であった。
- ◎ パートナーへの受診勧奨の結果を把握している割合は1割と介入効果の評価が十分に行われていない。
- ◎ パートナーに対する介入を推進するためには手順や要領の策定や評価の実施に関連する要因を明らかにする必要がある。

2017日本性感染症学会第30回学術大会

梅毒等に関し自治体が行う調査や 関係機関と連携した対策の現状

2017.12.2.

中瀬克己:岡山大学大学院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: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班

目的

- 梅毒等性感染症に関し自治体が行う調査や関係機関と連携した対策及び性感染症担当者の現状を明らかにする。

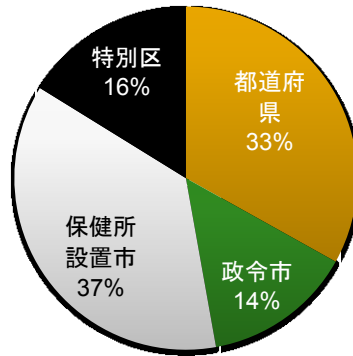
方法

- 都道府県／保健所設置市区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2016年の状況に関し質問紙を送付回収した。

回答率

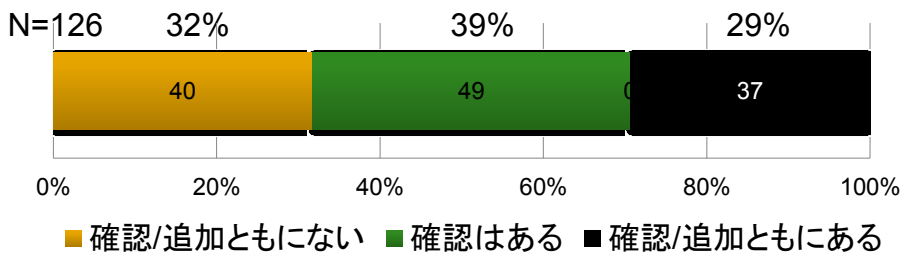
	配布数	回答数	回答率
都道府県	47	40	85.1%
政令指定都市	20	20	100.0%
保健所設置市	52	50	96.2%
特別区	23	16	69.6%
全体	142	126	88.7%

回答自治体の内訳



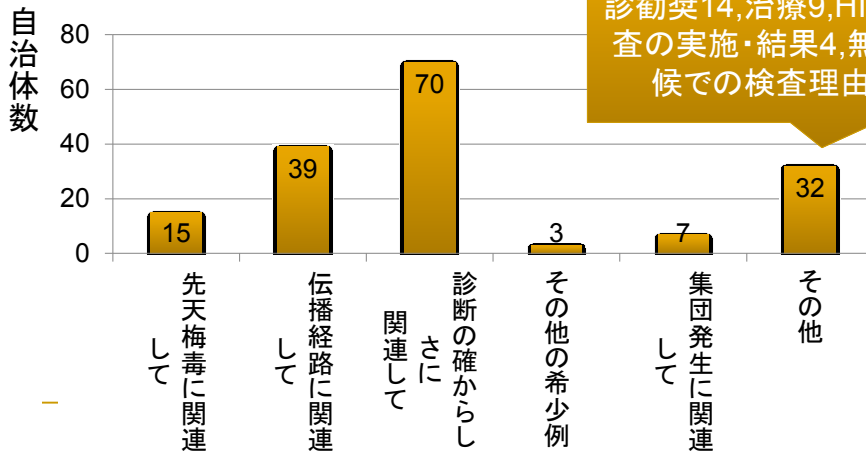
梅毒に関する積極的疫学調査

Q. 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



梅毒に関する積極的疫学調査

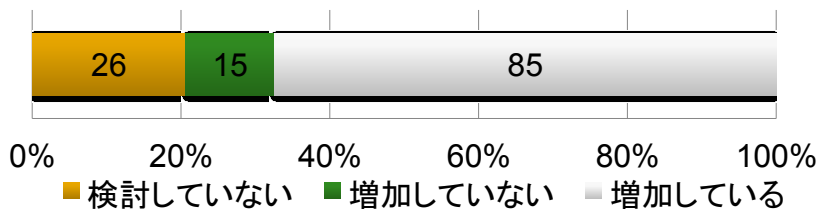
Q. 問い合わせた対象／内容は以下のどれに当たりますか



パートナーへの告知・受診勧奨14, 治療9, HIV検査の実施・結果4, 無症候での検査理由

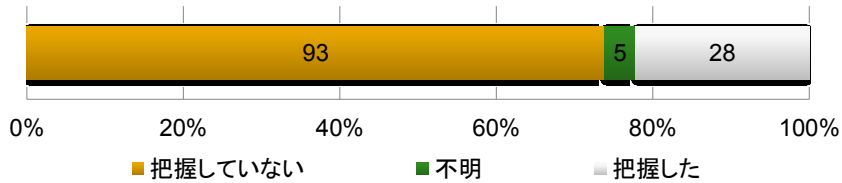
梅毒動向とアウトブレイクの把握

Q. 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



梅毒動向とアウトブレイクの把握

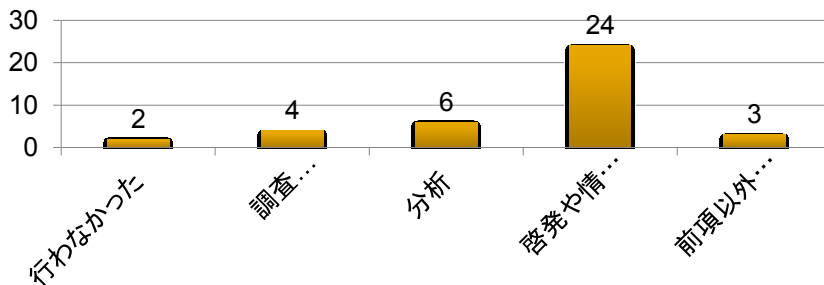
Q.性行為による感染症の集団発生や通常以上の増加及びその疑いを平成28年に把握したことがありますか



前年の16件より増加
疾患 梅毒26:8県,5指定市,10市,3区
A型肝炎,B型肝炎,HIV感染症 各1

アウトブレイクの把握と対応

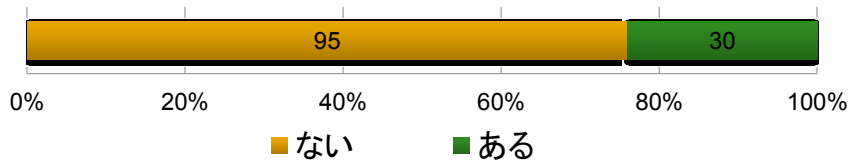
Q.その際、何らかの対応を行いましたか



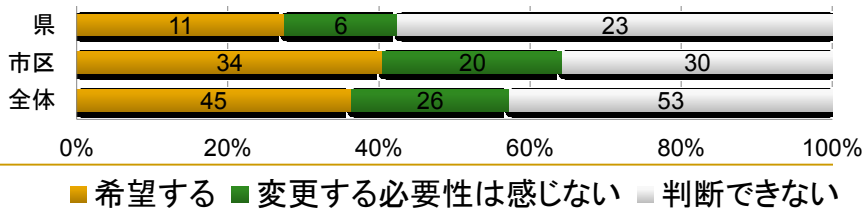
梅毒: 接触者調査、調査のための有識者会議、
保健所での迅速梅毒検査

B型肝炎: 検体遺伝子分析 など

Q.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

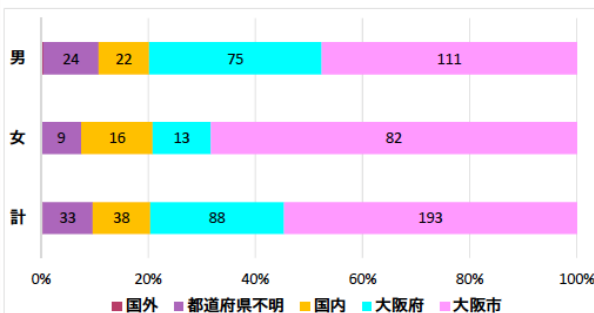


Q.梅毒発生届けに項目の追加や変更を希望しますか



性感染症対策 広域協力の必要性

感染地域 (推定を含む) N=353

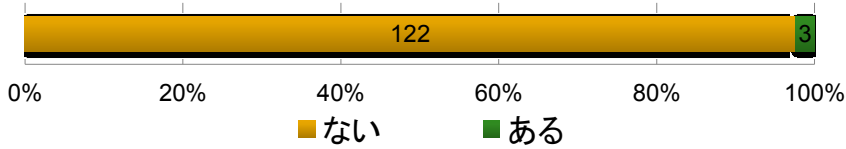


※ 大阪府には大阪市かどうか不明を、国内には大阪府かどうか不明を含む

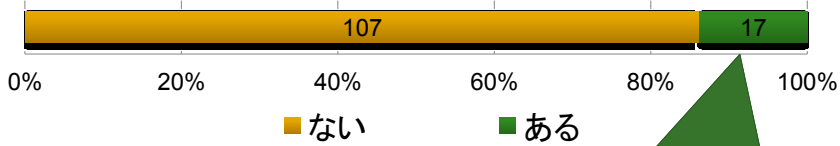
大阪市における梅毒推定感染地
半数近くが
大阪市外

2016年日本性
感染症学会報
告 細井らによる

Q.近隣自治体の公開情報を利用したことがありますか

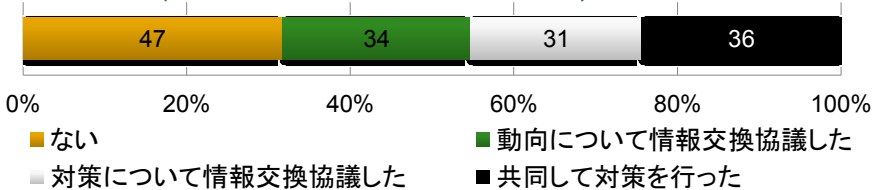


Q.近隣自治体と、公開情報以外に情報を共有したことはありますか

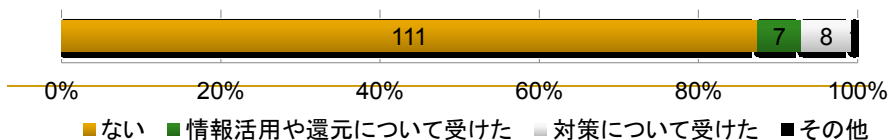


内、NESID(感染症発生動向調査システム)を利用したのは8自治体

Q.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)



Q.感染症発生動向調査委員会から梅毒/STIに関し提案を受けたことが (2件の重複回答を含む)



英国健康保護局の標準対応

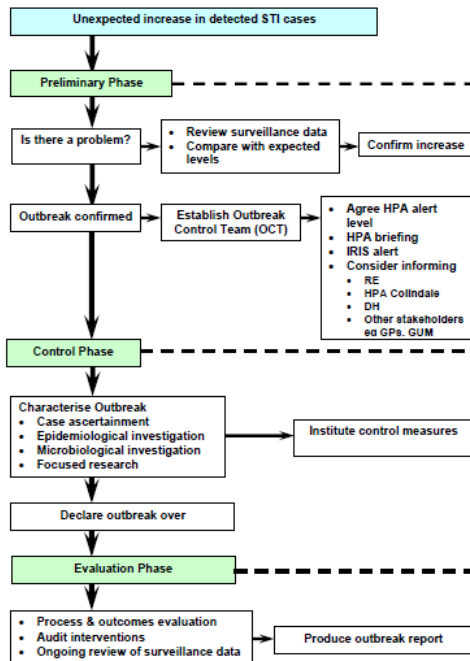
STI outbreak guidance

SHPBAproved031110

- 通常よりの増加
- 初期対応
 - 増加と意義の確認
 - チーム形成 関連部局と連携
- コントロール
 - 疫学、微生物学的調査
 - 介入
- 評価

collaboration with the British Association for Sexual Health and HIV (BASHH) and the Public Health Medicine Environmental Group (PHMEG).

Figure Management of local STI outbreaks



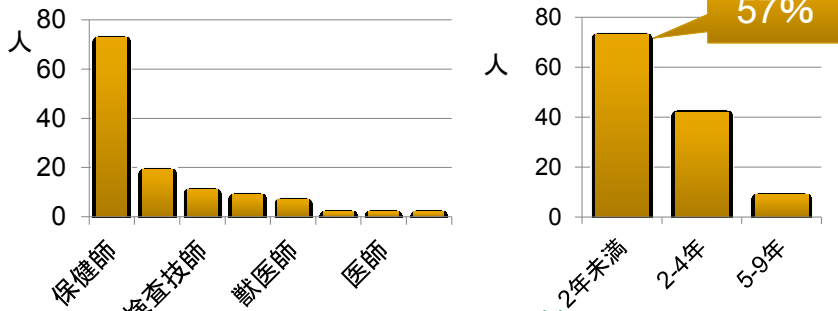
地方自治体における感染症発生動向調査関連業務の改善を目的とした性感染症発生動向調査活用ガイドラインについて

Guidelines for making the best use of the national sexually transmitted infection surveillance system by local governments in Japan

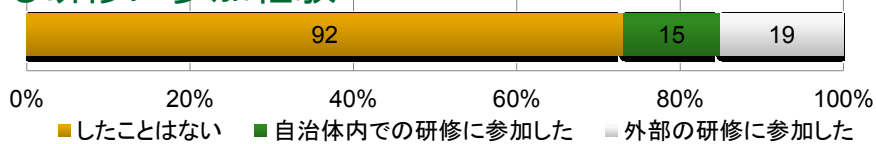
山岸拓也 ¹⁾ Takuya YAMAGISHI	尾本由美子 ²⁾ Yumiko OMOTO	川畑拓也 ³⁾ Takuya KAWAHATA
白井千香 ⁴⁾ Chika SHIRAI	高野つる代 ⁵⁾ Tsuruyo TAKANO	多田有希 ¹⁾ Yuki TADA
堀 成美 ⁶⁾ Narumi HORI	山内昭則 ⁷⁾ Akinori YAMAUCHI	中瀬克己 ⁸⁾ Katsumi NAKASE

日本性感染症学会誌 vol.24, No.1, 57-62, 2013

Q. 地方自治体におけるSTI対策担当者の職種と担当年数



Q. サーバイランスの運用や対策への活用に関する研修に参加経験



結論

- 梅毒の増加は広く認識されているが、その対策にNESID(感染症発生動向調査システム)や各種委員会等の仕組みは十分機能しておらず、関係機関との連携も十分とは言えない。
- 対策の充実、標準化のためには担当者の育成や強化が必要である。

自治体性感染症対策および発生動向担当者殿

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」
性感染症に関するサーベイランスの改善・強化・確立
分担研究者 中瀬克己（岡山大学）

平成 29 年 12 月 12 日

性感染症情報の自治体間共有と活用について（依頼）

平素より公衆衛生の向上への取組みに敬意を評します。

さて、私共は表記の厚生労働科学研究費の補助を得て、性感染症に関するサーベイランスの改善・強化・確立に関する研究を行なっております。今回以下のような背景を踏まえ、会議を開催したいのでご参加、ご協力をお願いいたします。

議題・検討課題

- 現在の性感染症対策における課題の共有、特に情報に関して
- 現在得られている性感染症情報の共有と活用の展望
- 解析によって得られる可能性がある知見 地理的解析の例示

日時 平成 29 年から 30 年 2 月頃に 1、2 回開催 各自治体等のご都合に合わせて決定させて頂く予定です。

場所 大阪市内など

参加依頼自治体

大阪府、大阪市、京都市、神戸市、枚方市、堺市等の性感染症サーベイランスおよび対策担当者

研究班の分担研究者および研究協力者（中瀬：岡山大学、中谷：立命館大学 等）

背景

近年梅毒報告が急増しており報告例が多い都市部では効果的な対策が望まれる。一方都市部では自治体をまたいだ住民の移動が多く、梅毒報告例の罹患地と診断地とが異なる割合が高い。このことから、自治体が協同して梅毒に限らず性感染症対策を行うと効果的であることが想像される。しかし、具体的に自治体が協同した対策の例はわが国ではほとんど報告されておらず、対策やその効果の評価が蓄積されていない。

欧米では性感染症報告例の居住地や人種情報を用いて罹患状況を地図表示するなど、検査等の働きかけを効果的に行う地域や集団を明確化する試みが報告されている。また、我が国の梅毒報告例の地理的集積に関する試行的な解析は当研究班として行なった経験がある。

大阪府、大阪市、堺市等大阪府下の自治体では既に NESID システムにて、性感染症に関しても互いに一部情報の閲覧が可能なように設定している。この状況を踏まえ、効果的な対策の立案や評価に有用な性感染症に関して共有する情報や解析について検討を行いたいのでご参加を御願いたします。

本研究班の研究成果は以下ページにて公開しておりますので、よろしければご参照下さい。

<http://std-shc.net>