

平成21年度、22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）「国際的な感染症情報の収集、分析、提供機能およびわ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」（研究代表者：谷口清州）

STI サーベイランス戦略 研究分担者 中瀬克己、堀成美 聖路加看護大学

性感染症サーベイランスに関する提言 2010.3.9. 抜粋

1. 全般

- ・ 性感染症サーベイランスと発生動向調査の目的を明確化・明示する。
 - 感染症発生動向以外の情報の活用の具体策を例示する。
 - 各疾患ごとのサーベイランスと動向調査の目的を国として明示した上で自治体の裁量の範囲を明確化する。
- ・ 性感染症の地域増加や集団発生の捕捉とその対応策を強化する
 - 他の定点報告疾患と同様に注意報・警報による注意喚起をシステム化する
 - 感染症発生動向以外の情報の活用の具体策を例示する。定点報告疾患

2. 報告項目

- ・ 疾患ごとの報告項目にも自治体独自項目の設定ができるようにする。

3. 定点医療機関の設定について

- ・ 地域における動向把握を基本とする。
 - 診療数の多い医療機関の選定（報告数0を定点から外す）
- ・ 自治体の裁量で、性感染症定点報告疾患も1例報告形式を可能とする。

平成22年度 分担研究報告書 概要

1. 地方感染症情報センターなど実務担当者を対象とした全国アンケート意見交換会議の結果から、施策への反映という大きな方向と共に、グラフの解釈注意点、報告受理時の注意点など、実務的な項目への要望が多い。自治体からはSTIサーベイランス結果活用の様々な実例が示されると共に、アウトブレイク把握例や対応に戸惑った例も提示され、ガイドラインの提示・活用や担当者の知見向上および時間確保が期待される。また、研究者間の協議では、B型など急性肝炎サーベイランスを性感染症として位置づけ検討する必要性が高いことが指摘された。

2. STIサーベイランス結果活用ガイドライン（案）を作成し、上記全国の自治体担当者に提示した。

3. 三重県では性感染症4疾患の全数報告を行い、3年間を通じて毎年度10回以上かつ25人以上の報告があった27医療機関からの患者報告数（全体の64.6%）の疾患別、性別、年齢階級分布は、115機関からの報告とほぼ同様の傾向を示した。また、1歳ごとの患者報告数をみると、年齢が上がるごとに明らかな増加傾向を示し、特に女性は21歳で最多の報告数を示すなど有用であった。

4. 1999年からの10年間の罹患率（HIV報告率）推移を前後5年間で比較した。日本国籍男性では、とくに近畿圏の40歳以下の層で、同性間、異性間とも関東と同程度あるいは

越える注目すべき罹患率の増加が認められた。今後地理的分析のためには統一・安定した報告区分（コード化）や異性間・同性間双方が報告された場合の感染経路の区分など、結果還元や対策に活用しやすい様式が必要である。

5. 病原体サーベイランスは、淋菌の治療無効例に関する動向把握が必要と WHO も指摘している。しかし、治療無効例からの検体採取に医療機関の負担が大きいなど通常の定点医療機関から検体を得ることは困難である。大規模検査会社に協力を依頼し、検査結果サーベイランスの可能性の検討を始めた。

6. 前年度の（案）と大きな変更は無く、別添のように取り纏めた。