

疫学情報 2017年4月25日分

<https://www.cbnews.jp/news/entry/20170411201820> キャリアブレイン news

性感染症、標準診断など医療者向け啓発を厚科審小委、予防指針改正案を大筋了承

厚生科学審議会感染症部会のエイズ・性感染症に関する小委員会は11日、性感染症に関する特定感染症予防指針の改正案を大筋で了承した。特に梅毒に関しては、男女ともに報告数が増加していることなどを記載。標準的な診断などの情報提供に関しては、医療従事者向けに学会が普及啓発を図る必要性を挙げている。

梅毒の患者報告数は男女ともに増加傾向が続いている。国立感染症研究所がまとめた患者報告によると、2016年の報告数は前年比約70%増の4518人で、感染症法に基づき1999年から始まった感染症発生動向調査で過去最多を記録した。今年の報告数(今月2日時点)は1105人でペースが落ちていない。

また、性感染症の報告をめぐるのは、梅毒などの症状に詳しくない医師が見逃してしまうケースも少なくないため、診断能力の向上などを図り、適正な報告を行うことが求められている。こうした状況や患者の発生動向などを踏まえ、小委員会の委員から「医療者向けの啓発の重要性を強調してはどうか」といった提案が出ていた。

この日の会合では、関係団体の役割などを定めた「医療の質の向上」の項目に、標準的な診断や治療の指針の情報提供を学会が行うなど「医療従事者に対する普及啓発を図ることが重要」と記載。「検査や治療等に関する研究開発の推進」の項目にも、薬剤耐性を持つ病原体による性感染症の治療法の開発を促す方向性が盛り込まれた。今後、文言を修正した改正案を感染症部会で審議し、早ければ今夏にも改正指針が公表される見通し。

http://digital.asahi.com/articles/ASK4C5JPWK4CULBJ00M.html?iref=com_apitop

HIVの郵送検査、10年で3倍超 顔合わせず可能

朝日新聞

保健所などで実施されるエイズウイルス(HIV)検査の利用件数が伸び悩むなか、民間企業の郵送検査の利用件数が、10年間で3倍超に増えたことがわかった。保健所職員らと顔を合わせずに検査できることなどが理由とみられる。

郵送検査は、専用器具で採血して企業に送ると、メールや郵便で結果が届く。厚生労働省によると、郵送検査は2015年に8万5629件。05年の2万6165件の3倍超に増えた。一方、保健所などでの検査は08年の17万7千件をピークにここ数年は13万件前後で横ばいだ。

厚生労働省は11日、有識者でつくる小委員会で、エイズの予防や蔓延(まんえん)防止のための指針に、郵送検査を盛り込む方針を示した。この検査では、感染していないのに「陽性」と判定される場合もあり、保健所や医療機関での確定検査が必要になる。同省は今後、郵送検査で陽性だった人を確実に受診につなげる方法を検討する。

<http://www.forth.go.jp/topics/2017/04181453.html>

2017年04月18日更新 公衆衛生における10年 2007-2017: WHO事務局長より

2017年4月13日付けで、WHO事務局長 Margaret Chan 博士が就任から10年を振り返っての講演が掲載されています。

学会トピック◎第91回日本感染症学会・第65回日本化学療法学会

<http://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/hotnews/int/201704/550963.html>2017/4/14

日経メディカル：学会トピック◎第91回日本感染症学会・第65回日本化学療法学会

AMR対策やアウトブレイク防止に病原体遺伝子検査の保険適用拡大を要望

感染症専門医の多くは、薬剤耐性を示す病原体の遺伝子や集団発生を起こす疾患の病原体の遺伝子の検出が可能な微生物遺伝子検査の保険適用を望んでいる——。日本感染症学会感染症遺伝子検査委員会が実施した、医療機関における遺伝子検査に関する調査で明らかになった。同委員長の長崎大学大学院医歯薬学総合研究科病態解析・診断学分野教授の柳原克紀氏が第91回日本感染症学会・学術講演会 第65回日本化学療法学会学術集会 合同学会で発表した。

遺伝子検査の有用な点について詳細にたずねると、「培養困難（長期培養が必要）な病原体の迅速検出が可能」（90.8%）、「抗菌薬投与後でも病原体検出が可能」（62.1%）、「薬剤耐性遺伝子や毒素遺伝子の検出が可能」（78.4%）の順に続いた。「結核菌など培養が難しい病原体の同定や、薬剤耐性など病原体の特徴を把握するという点で遺伝子検査は重要だ」という意見が多かった」（柳原氏）。

保険適用を望む病原体遺伝子検査について、ESBL遺伝子（55.7%）、カルバペネマーゼ遺伝子（56.0%）、メチシリン耐性遺伝子（45.7%）、バンコマイシン耐性遺伝子（44.0%）、クロストリジウム・ディフィシル（45.0%）、ノロウイルス（39.0%）と続いた。「感染症診療の現場では、薬剤耐性にかかわる遺伝子の検査や、アウトブレイクや院内感染の問題になる病原体の遺伝子検査を望む医師が多い」と柳原氏はまとめた。