

## 第15回 アジア感染症対策プロジェクト会議（台北会議）について

### 1 概要

感染症に係るアジア都市間の具体的かつ迅速な情報共有体制の構築を目指し、各都市持ち回りでプロジェクト会議を開催。今年度は、台北市で開催した。

保健医療の専門家による感染症対策に関する報告・意見交換を行うことにより、実践的な対策・対応のノウハウを共有した。

### 2 期間

令和元年9月3日（火）から9月5日（木） 3日間

〔出発：令和元年9月2日（月） 帰国：9月6日（金）〕

### 3 参加都市及び人数

台北：台北市政府衛生局長、副局長他、延べ100名程度（保健所職員・医療関係者等含む）

バンコク：バンコク都外務局計画・都市開発部長、保健局医師、ほか 計6名

マニラ：フィリピン財団 医薬品健康管理協会（PHAPCares）理事、ほか 計4名

ソウル：ソウル特別市西北病院診療部長、ソウル伝染病対策センター長、ほか 計4名

東京：計7名（宿泊先：Caesar Metro Taipei）

### 4 会議の経過（会議場：Great Skyview Tien Lan Room (15F)）

日程	内容
9/2 (月)	【事前打ち合わせ】 バンコクとの事務打合せ（次期開催の可能性について） 通訳者との打ち合わせ及び通訳ブース等の会場確認
9/3 (火)	【開会式】 開会挨拶 参加者紹介  【基調講演1 新興感染症及び感染症サーベイランスに関する多分野連携】 ①The Impact of Emerging Infections on Global Health 謝文儒博士 (Dr. Wun-Ju Shieh) ②Emerging and Re-Emerging Infectious Disease and Disease Surveillance 劉宇倫醫師 (Mr. Yu-Lun Liu) ③Precision Public Health Through Clinic-Based Syndromic Surveillance in Communities 詹大千博士 (Dr. Ta-Chien Chan)  【セッション1 インフルエンザの予防接種及びアウトブレイクマネジメント】 ①Effectiveness and Prevention Measures of Influenza Vaccination in Taipei City (台北) ②Flu in BANGKOK 2019 (バンコク) ③Vaccination: Turning the Tide (マニラ) ④Factors Influencing Uptake of Influenza Vaccination in Seoul (ソウル)  昼食時、マニラとの事務打合せ（次期開催の可能性について）  【セッション2 結核】 ①Analysis and Promotion Strategy of Latent Tuberculosis Infection Treatment of Taipei City (台北) ②Emerging Challenges and Countermeasures for TB in Tokyo (東京) ③TB in Manila (マニラ)

	<p><b>【セッション3 蚊媒介感染症】</b></p> <p>①Mosquito-Borne Infectious Diseases Measures in Tokyo (東京)</p> <p>②Situation and Control Measures Against Mosquito-Borne Infection in Bangkok from 2018 to 2019 (バンコク)</p> <p>③Current Situation and Countermeasures of Mosquito-Borne Diseases in Seoul (ソウル)</p>
9/4 (水)	<p><b>【基調講演2 ケムセックスの現状と対策】</b></p> <p>①Emerging “Chemsex” Among Gay, Bisexual and Other Men Who Have Sex with Men in Asia-Pacific Region: Taiwan Experience 顧文瑋主任 (MD Stephane Wen-Wei Ku)</p> <p>②Chemsex and Sexually Transmitted Diseases 黃士澤醫師 (Mr. Shih-Tse Huang)</p> <p><b>【セッション4 エイズ】</b></p> <p>①Responding to the Meth-Chemsex Crisis: A Pilot Outpatient Treatment Clinic for Individuals with Methamphetamine Use Disorder and HIV/AIDS in Taipei City (台北)</p> <p>②Current Situation and Measures against HIV/AIDS in Tokyo (東京)</p> <p>③Accelerating Ending AIDS in Bangkok (バンコク)</p> <p>④Mind the Gap between Immigrants and Domestic PLWH: the Effect of Governmental Support for Antiretroviral Treatment (ソウル)</p> <p>昼食時、台北と結核対策に関する意見交換</p> <p><b>【セッション5 梅毒】</b></p> <p>①Exploring Gender Difference - Analysis of the Incidence of Syphilis in Taipei City in Recent Years (台北)</p> <p>②Current Status and Countermeasures Against Syphilis in Tokyo (東京)</p> <p>③Syphilis and Congenital Syphilis: Current Situation in Bangkok and Lessons Learned from Clinical Experience at Charoenkrung Pracharak Hospital (バンコク)</p> <p>④Current Situation of Early Syphilis in Seoul (ソウル)</p> <p>共同調査研究次期テーマ及び次回開催都市について (東京)</p> <p>会議のまとめ (台北)</p> <p><b>【閉会式】</b>  閉会挨拶  贈答品効果  記念写真</p>
9/5 (木)	<p><b>【視察】</b>  台北市立聯合醫院和平分院  彩虹酷兒 (Rainbow Queer、NGO)</p>

## 5 会議内容

### <1日目>

#### (1) 開会挨拶

本プロジェクト会議の背景と経緯を説明し、会議の発表者及び参加者（各都市参加者）を紹介した。



#### (2) 基調講演1 新興感染症及び感染症サーベイランスに関する多分野連携

- 感染症の影響を、犠牲者の増加、社会的混乱、経済的損失の3つに分類し、さらに感染症の経過を分析するには、5W1H（when, who, where, what, how, why）の問いが有効である。
- SARS, Ebola, MERS の流行の概要を踏まえ、感染症流行コントロールモデルについての説明があった。人力での調査はコストがかかるため、データ取得ツール、分析ツールを活用することが重要。今後はオープンデータやAIの活用も有効な選択肢となる。
- 質疑応答では、台湾における新興・再興感染症及び麻しんへの対応や、サーベイランスに用いるデータの提供基盤を充実させる方法について議論が行われた。



#### (3) セッション1 インフルエンザの予防接種及びアウトブレイクマネジメント

- 台北からは、国内での予防接種対象の高齢者への拡大の経緯とその効果、サーベイランスの実施と流行情報の提供方法、医療機関におけるインフルエンザ患者への対応策及び相談窓口の設置について発表があった。
- バンコクからは、インフル関連の死亡者は、先進国では高齢者、途上国では5歳以下の幼児に多く（タイは幼児に多い）、患者の8割以上が予防接種を受けていない状況を改善すべく、予防接種強化プログラム（対象は妊婦及び生後6ヶ月から2歳までの乳幼児）を進めていることについて発表があった。
- フィリピンからは、まだ多くのワクチンについて予防接種率が上がっておらず、接種率の上昇には予防接種への信頼が重要だが、デング熱ワクチンをめぐる問題をきっかけとして、2015年から2018年までの3年間でワクチンに対する信頼性が60ポイントも下落していること、科学的事実の周知と教育だけでは不十分であり、社会全体での取り組みが必要であることについて発表があった。
- ソウルからは、インフルエンザの予防接種率には、地域、性別、年齢、経済力といった様々なファクターが影響すること、したがって予防接種率の向上に向けた取り組みは、対象とする集団の属性を十分

に考慮して設計・実施される必要があるとの発表があった。



#### (4) セッション2 結核

- 台北からは、長期的にみて結核患者の届出数が減少傾向にあること、また遠隔 DOT、ハイリスクグループに対する予防プログラムの実施等、様々な取り組みの結果、台北市における受診率及び治療率の向上を達成したことについて発表があった。
- 東京からは、結核患者の状況について発表を行い、近年は特に国外出生者の割合が急増していることを説明した後、そういった文化的・社会的背景の異なる患者に対する DOT 等の実施にあたって、患者の治療に関する意思決定に家族や第三者がどの程度影響力を持つか、また、出身国の社会において結核という疾患はどのように認識されているか、それによる治療への影響はあるか、等について他都市へ質問を投げかけた。参加都市からは「家族の中で、最も信頼されているメンバーが治療の決定権を持つ。以前の職場では、そういった実態を考慮したアプローチで高い成功率を得た。(マニラ)」 「感染性が強い怖い病気、という認識が強く、接触を忌避する傾向がある。患者によっては症状が出にくい場合もあって、その場合は他の家族に患者を連れてくるように頼むことがある。一方で、スクリーニングを受けさせて結核が陽性となると、患者の分の収入が激減して最悪生活が立ちゆかなくなる可能性があるため、常に家族の同席を求めるわけではない。(バンコク)」といったコメントがあった。
- マニラからは、フィリピンが世界第4位の結核蔓延国であり、結核対策を重視していること、結核とエイズをあわせて発症している事例も多いため、そうした実態を踏まえて対策を進めることの重要性について発表された。



#### (5) セッション3 蚊媒介感染症

- 東京からは、2014年に都内で発生した Dengue 熱の国内感染事例について、事態の推移やウイルスの遺伝子型の解析結果等の説明を行った。
- バンコクからは、Dengue 熱、ジカ熱、チクングニア熱のそれぞれの発生状況についての説明と、サーベイランスの詳細、効果的な対策（キャンペーン、普及啓発、ベクターコントロール）についての発表があった。
- ソウルからは、蚊媒介感染症のうち届出対象となっている6つの疾患（日本脳炎、マラリア、Dengue、チクングニア、黄熱、西ナイル熱）の状況と、自動モニタリング装置（DMS）の設置や、蚊の駆除に関する定期的な講習実施といった対策の報告があった。また、最近の事例として、仁川国際空港のある島で Dengue ウイルスを持つ蚊が捕獲されたため、空港及び空港へのアクセス経路（鉄道）周辺のサーベイランスを強化した、等の発表があった。



## < 2日目 >

### (6) 基調講演 2 ケムセックスの現状と対策

- 薬物使用によるドーパミンの放出は、日常的な快楽を遙かに上回るため中毒性が高い。薬物使用者はコンドームなしのSEX率も高く、特にメタンフェタミン（メス、meth）chemsexはアジアの各都市にも広がっている。PEP/PrEPや適切な針交換がハームリダクションのために必要だが、まだ十分に普及していない。従来型の投薬やリハビリテーションプログラムよりも、NGOによるアプローチの方が効果的な介入ができる可能性がある。
- ARTは早期に開始するほど効果が高い。エイズ検査の2/3は献血センター経由、セルフチェックのキットも普及しており、コンビニでも受け取れる。ただし、ケムセックスのハイリスク行動や覚醒剤の使用習慣は、継続的なPrEPの実施を妨げる要因となるため、包括的な取り組みが必要である。



### (7) セッション 4 HIV/AIDS

- 台北からは、薬物使用は初犯に限り「博愛治療」という1年間の入院治療プログラムを受けること、Chemsexにはメンタルヘルスの理解と心理学的なアプローチ（認知行動療法等）が重要であり、Chemsex外来への通院によってエイズだけでなく梅毒についても感染リスクを抑制する効果があがっている、という報告があった。また、こうした取り組みを行うには、分野横断的な連携体制の構築が欠かせないとの発表があった。
- 東京からは、HIVの検査体制について、主に保健所や検査・相談室、医療機関で実施されており、また郵送検査も広まっているが、これは国が正式に認めた方法ではない、と説明した。また、90-90-90の達成状況は地域ごとに異なるが、日本国内での診断率及び治療率はいずれも90%に達していないこと、患者の高齢化に伴う他の疾患との合併症の問題があることを報告した。
- バンコクからは、エイズ終結プログラム（2017-2030）の実施状況や、90-90-90の達成状況については、診断率は90%を超えているものの、治療率とウイルス抑制率は8割に届いていないこと、等について説明があった。また、若年層のMSM向けのサイトを立ち上げ、オンライン（FB, LINE, YouTube clip）を入りにオフライン（official PrEP clinic, PrEP mobile unit）への誘導を行って受診率の向上に努めていること、エイズ対策の拠点の1つである第28保健所では、PrEP/ARV/TB/STI Clinicに関わる治療を原則無料で、外国人や不法移民も治療対象にして実施している、との報告があった。
- ソウルからは、移民とのエイズとの関連（韓国では新規報告の18%が移民）を中心に発表があった。移民は（不法かそうでないかを問わず）経済成長の原動力となりうるが、そのためには健康状態が維持され生産性に寄与することが重要である。しかし、不法移民は保険適用を受けられず、多くの国でARTの提供が行われていない。また、不法移民は言語及び心理的な障壁がネックとなり、HIV感染の

早期探知や情報提供にも課題が多い。行政や NGO が彼らのケアを行えるよう、十分な費用負担が必要である、との発表があった。



#### (8) セッション5 梅毒

- 台北からは、梅毒の罹患状況（男性増、女性減、20代～30代が増、70代以上は高止まり）を踏まえ、ターゲットグループにあわせた情報提供や匿名検査を行っているとの報告があった。若年層に向けては特に HIV/STI の匿名検査や教育に重点をおいており、健康相談から迅速検査、PrEP までを1か所で行うワンストップサービスの提供や、LGBT 関連のイベント（台湾では2019年5月に同性婚が合法化）での啓発、NGO と連携してのケムセックスユーザー支援セミナーの開催等を行う中で、梅毒についての情報提供をあわせて行っている、との報告があった。
- 東京からは、梅毒の罹患状況（近年急増、男性20代～40代やや減、女性20代増、感染経路は異性間接触が最多）を踏まえ、梅毒緊急対策の取組について紹介した。また、梅毒の共同調査研究（1年目）の結果として、梅毒患者が増加している若年層は、梅毒を含む性感染症について懸念を抱いているものの正しい情報を入手できていないこと、そういった若年層に対しては、SNS によるアプローチが有効と思われることを報告した。
- バンコクからは、性感染症の中で特に梅毒患者の増加が著しいことを踏まえ、1) 教育活動の充実、2) 無料検査の実施等の予防的活動の実施、3) SNS の活用及び公立病院での STI クリニックの設置、4) 対策拠点（28保健所、Bangrak STI center）の設置と他団体との連携、5) サーベイランスシステムの活用、の5つの取組について報告があった。また、母子感染による先天性梅毒の対策にも力を入れており、梅毒に罹患している妊婦や新生児のケアについてのガイドラインの策定や、産婦人科と小児科との間での受け渡しがスムーズにいくような取り組みを行っている、との発表があった。
- ソウルからは、医療機関から報告される初期の梅毒感染が増加している一方、国民健康保険のデータは横ばいというギャップがあるが、その主な理由は高齢者の感染が報告されないため（韓国では、経済的に困窮している高齢女性の売春が問題となっている）と考えられ、高齢者の梅毒感染は現状そこまで深刻な状況とはいえないものの、今後の推移を見守っていくことが必要であること、について報告があった。



#### (9) 共同調査研究の次期テーマ及び次回開催都市について

東京都から、以下の内容について提案と報告を行い、次期テーマについては承認された。

- 共同調査研究は、これまでに結核、新型インフルエンザ、HIV/AIDS、梅毒、といったテーマを設定して実施してきた。これまでのテーマ設定は、疾患別または状況別（イベント関連の感染症、等）を行

ってきたが、今回のテーマには、近年の SNS の普及やそれに伴うデマの広がりへの懸念を踏まえ、「リスクコミュニケーション」を新たなテーマとして提示したい。期間は 2 年間で、スケジュールとしては、1 年目に国内出生者向け、2 年目に国外出生者向けの調査を行う、といった例が考えられるが、2 年間の調査対象及び詳細なスケジュールについては、各都市の状況に応じて決定できる。

○次回開催について、開催都市は現時点ではまだ調整中だが、開催時期は 2021 年の 1~2 月頃となる見込みである。間隔が長めになるが、2020 年は東京でオリンピック・パラリンピック大会が行われるため、ご理解いただければ幸いである。開催都市は決まり次第、各都市宛てにお知らせする。



### (10) 会議のまとめ、閉会挨拶

本プロジェクト会議の総括を行い、多くの素晴らしい発表と有用な意見交換が行われたことをあらためて確認した。閉会の挨拶後、参加者間での交流と記念撮影が行われ、2 日間の会議日程を終了した。



### < 3 日目 >

#### (9) 台北聯合醫院和平分院 訪問

所在地：No. 33 號, Section 2, Zhonghua Road, Zhongzheng District, Taipei City, 台湾 100

対応者：陳重榮医務長、ほか

視察内容：

##### ○施設概要

台北市立聯合醫院は、市内の 7 つの分院からなる市立病院である。全体では病床数 3000 床、外来 300 万人/年。各分院ごとに主な対応分野が異なり、和平分院は感染症対策の拠点となる。

##### ○SARS 時の対応について

2003 年の SARS 発生時には、一時閉鎖を余儀なくされたことがある。4 月 24 日に全スタッフと患者を隔離、4 月 27 日から 5 月 8 日にかけて避難を実施した。完全避難後に施設全体の消毒を実施、空調設備等の清掃は特に枯草菌を指標として徹底的に行った。再開後、この経験を活かすため新たに熱トリアージステーションや陰圧隔離室を新設、ケアマネジメント、対応手順、教育プログラムを策定し、各種の訓練を行った。

##### ○施設見学

A 棟の 7-9F に陰圧室が 29 室（個室）ある。当初は 77 室設置していたが、利用状況を見て縮小した。中央コントロールシステムで陰圧環境が保たれているかを監視、各個室外のデジタルモニターで陰圧のレベルを表示、エアフローインジケータも備えられている。陰圧室のフロアへ移動するためのエレベーターは、登録された医療従事者のみ扱える。



(10) 彩虹酷兒 (Rainbow Queer、NGO) 訪問

所在地：No. 70 號, Section 2, Roosevelt Road, Taipei City, 台湾 100

対応者：

視察内容：

○活動概要

- ・匿名検査の実施
- ・医療機関への付き添い
- ・HIV/PrEP/PEP クリニック、相談受付
- ・電話相談
- ・イベント開催

(例：国際エイズキャンドルライトメモリアル@西門町)

- ・ボランティアの教育

ゲイパーティー、ゲイバーでもエイズの匿名テストを実施しており、市内には他にも 10 以上の無料検査所がある。台北の外でも匿名テストを実施しており、その際は目立たないように一般車両で移動する。

2019 年 1 月～7 月までに 14-45 歳の 646 人をテストして、陽性は 1 人、45%は検査経験なし（事前の質問票で確認）。受験者はゲイを含む LGBT が多いが、特に制約はない。場所は道ばたや公園に車を停めて実施することが多い（ゲイバーの前、のような分かりやすい場所をあえて外す）。1 度の検査で 25～100 人程度が訪れるが、訪問人数は時間が長いほど多くなる。ディスコで実施した検査は陽性検出率が高いが、その背景としてはディスコの経営者が罹患の疑いのある客に受診を勧めてくれているからではないか、とのこと。

