

〔資料〕

石川県における性感染症患者の発生動向について

— 2006年から2015年 —

石川県保健環境センター 健康食品安全科学部 木村 恵梨子・小坂 恵・北川 恵美子
加藤 真美・崎田 敏晴

〔和文要旨〕

近年、全国的に梅毒感染者報告数の増加が指摘されていることから、石川県における発生動向を解析したところ、全国同様増加傾向がみられ、特に20代～50代の男性の早期顕症梅毒の増加がみとめられた。また、他の性感染症の動向を確認するため、定点把握対象疾患である性感染症4疾患について、定点報告数と石川県が独自で行っている医師会委託事業による全数報告の両面から解析したところ、いずれも明らかな増加は認められなかったが、全体的に定点報告数では全数に比べ女性の割合が少なかった。特に性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマの3疾患において、定点報告数と全数で、男女比に違いがみられたことなどから、地域の性感染症患者の発生動向を正確に把握するためには定点の選定の重要性が示唆された。

キーワード：梅毒，性感染症，定点医療機関

1 はじめに

梅毒は、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（以下、感染症法）において5類全数把握対象疾患に定められており、診断した医師は7日以内に最寄りの保健所に届出ることが義務付けられている。国立感染症研究所感染症週報（IDWR）¹⁾や病原微生物検出情報（IASR）²⁾によると、1948年以降大きく減少した報告数が2010年以降増加傾向に転じ、中でも若年女性の増加が指摘されている。そこで、石川県（以下、当県）における2006年～2015年の梅毒発生動向について解析を行った。

一方、感染症法において5類定点把握対象疾患の性感染症4疾患（性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症）の患者発生状況は、当県は10カ所、全国では980カ所（2015年）の定点からの患者届出により把握されている。また、当

県では独自に性感染症予防事業における石川県医師会委託事業により「全数把握事業」としても報告がされている。そこで、定点医療機関からの報告数と医師会委託事業による報告数の集計を行い、当県における性感染症の発生状況の傾向を定点報告数と全数の両面から解析したので、梅毒の解析結果とあわせて報告する。

2 材料と方法

2・1 梅毒の発生状況

2006年1月～2015年12月までの10年間に感染症法に基づき当県に届出された梅毒感染者について、感染症発生動向調査システムに報告された情報により以下の項目について解析した。

- (1) 感染者報告数
- (2) 性別・年齢階級別報告数
- (3) 病型別報告数
- (4) 感染経路別報告数

The Occurrence Trend of the Recent Syphilis and Sexually Transmitted Diseases in Ishikawa Prefecture. by KIMURA Eriko, KITAGAWA Emiko, KOSAKA Megumi, KATO Mami and SAKIDA Toshiharu (Health and Food Department, Ishikawa Prefectural Institute of Public Health and Environmental Science)

Key words : syphilis, sexually transmitted diseases, medical agency fixed point

2・2 性感染症4疾患の発生状況

性感染症4疾患については2006年1月～2015年12月までの10年間に感染症法に基づき定点医療機関（2011年3月までは泌尿器科6，産婦人科3，皮膚科1，2011年4月より泌尿器科5，産婦人科4，皮膚科1）から当県に届出された感染者報告数（以下，定点報告数）及び当県が性感染症予防事業として独自に実施している「全数把握事業」（石川県医師会委託事業）による報告数の情報により以下の項目について解析した。

なお，上記「全数把握事業」は県内産婦人科・泌尿器科が中心となり，2003年8月より定点以外の性感染症を扱う医療機関を対象に実施しているもので，本報ではこれに定点報告数を加えたものを全数としている。

- (1) 性器クラミジア感染症報告数，性別報告数
- (2) 性器ヘルペスウイルス感染症報告数，性別報告数

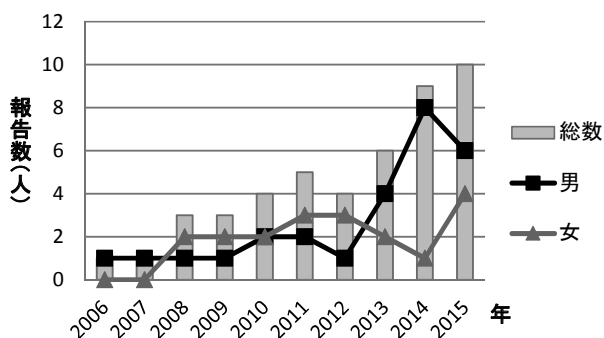


図1 梅毒感染者報告数推移

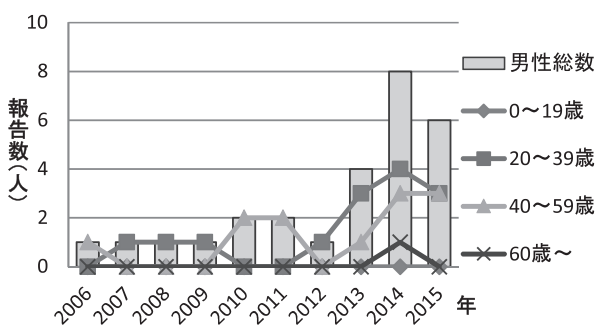


図2-1 梅毒年齢階級別報告数推移（男）

- (3) 尖圭コンジローマ報告数，性別報告数
- (4) 淋菌感染症報告数，性別報告数

3 結 果

3・1 梅毒の発生状況

- (1) 感染者報告数

2006～2015年に感染症発生動向調査により報告された梅毒感染者の報告数を図1に示す。報告数は少ないながらも2008年以降増加傾向を示した。2015年の報告数は10人で2000年以降，一番多い報告数であった。

- (2) 性別・年齢階級別報告数

男性は総数の増加がみられ，20代～50代の報告数が目立ってきた。女性は報告数自体が少ないこともあり，増加の目立つ年齢層はみとめられなかった（図2）。

- (3) 病型別報告数

男性の感染者報告数は10年を通して顕症梅毒が多数を占めており，感染者報告数の増加は早期顕症梅毒の増加によるものであった。女性の感染者報告数は2011年までは無症候梅毒が多数を占めていたが，2012年より早期顕症梅毒の報告がみられるようになり，2015年は届出のあった4例全てが早期顕症梅毒であった（図3）。

- (4) 感染経路別報告数

不明が多く，明確な傾向をつかむには至らなかったが，男性においては近年，異性間性的接触によるものが増えつつある（図4）。

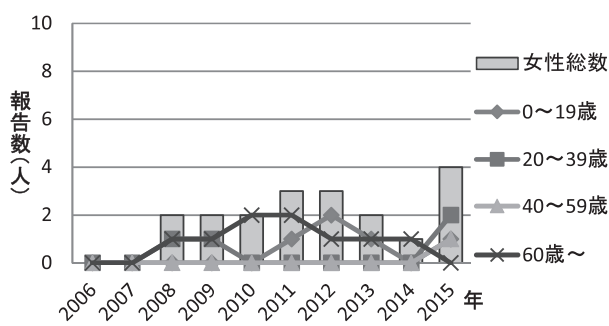


図2-2 梅毒年齢階級別報告数推移（女）

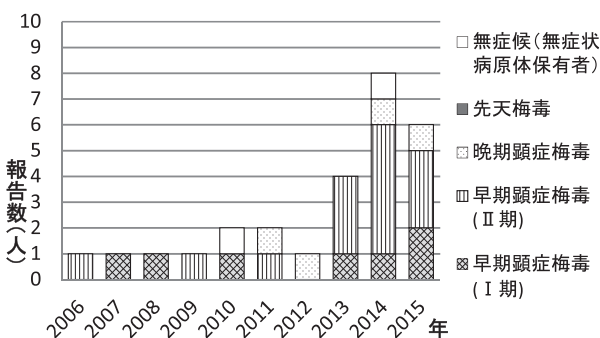


図3-1 梅毒病型別報告数推移（男）

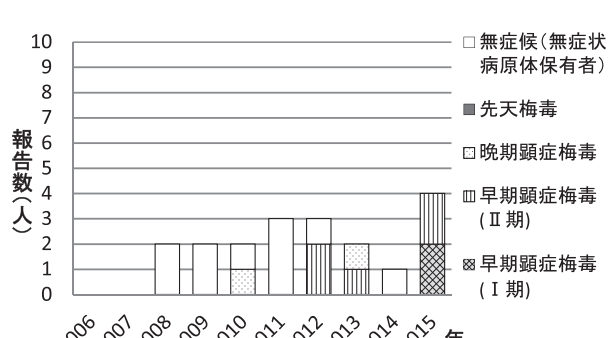


図3-2 梅毒病型別報告数推移（女）

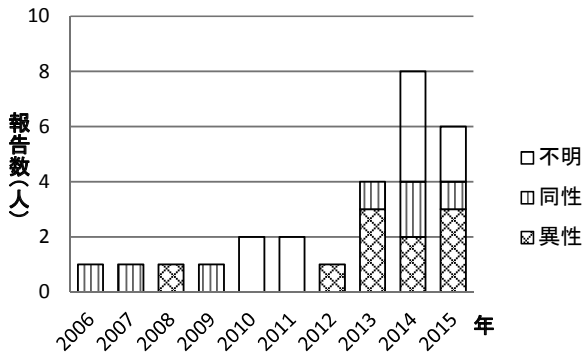


図4-1 梅毒感染経路別報告数推移（男）

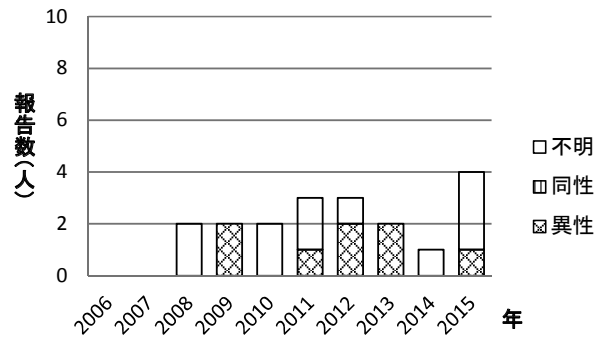


図4-2 梅毒感染経路別報告数推移（女）

3・2 性感染症4疾患の発生状況

(1) 性器クラミジア感染症報告数，性別報告数
 定点報告数は男性が多かったが，徐々にその差は縮ま

り，2011年を境に女性が男性を上回った。一方全数では，常に女性が男性の約2倍の報告数であり，女性の報告数にやや減少傾向がみられた。（図5）

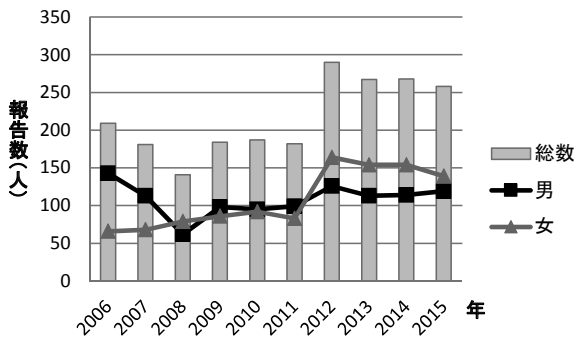


図5-1 性器クラミジア感染症報告数推移（定点報告数）

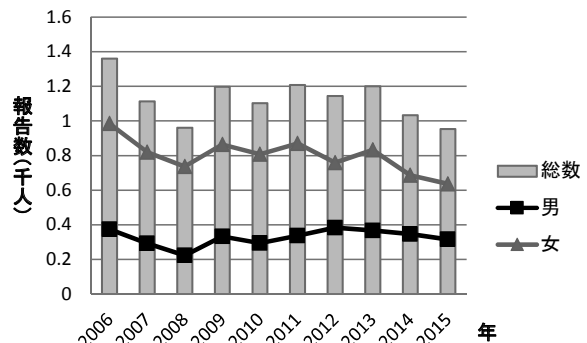


図5-2 性器クラミジア感染症報告数推移（全数）

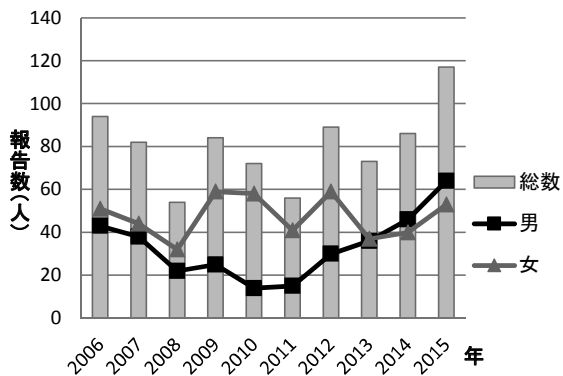


図6-1 性器ヘルペスウイルス感染症報告数推移（定点報告数）

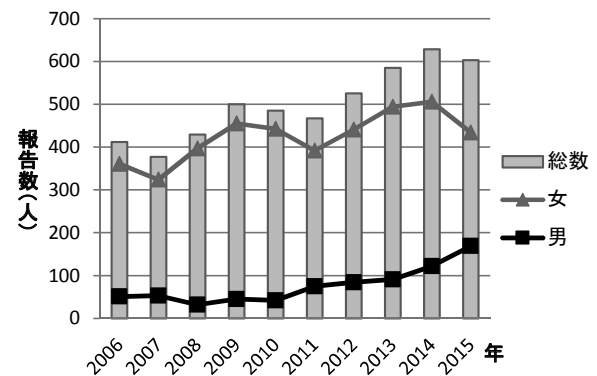


図6-2 性器ヘルペスウイルス感染症報告数推移（全数）

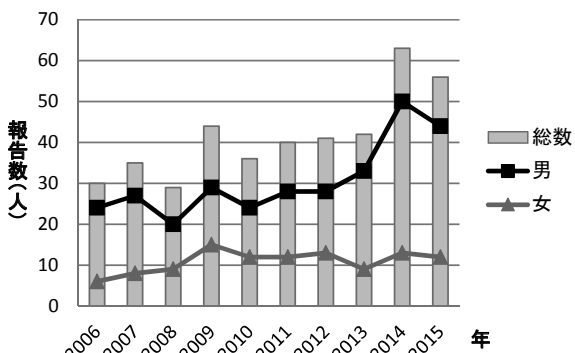


図7-1 尖圭コンジローマ報告数推移（定点報告数）

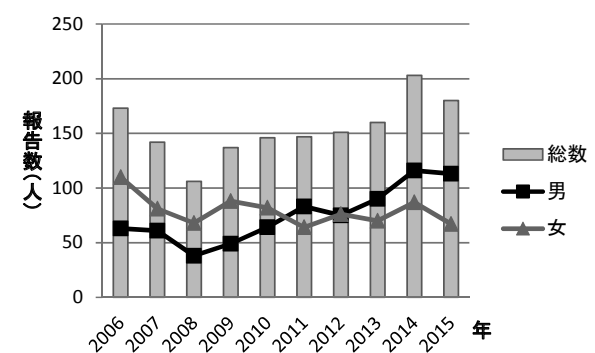


図7-2 尖形コンジローマ報告数推移（全数）

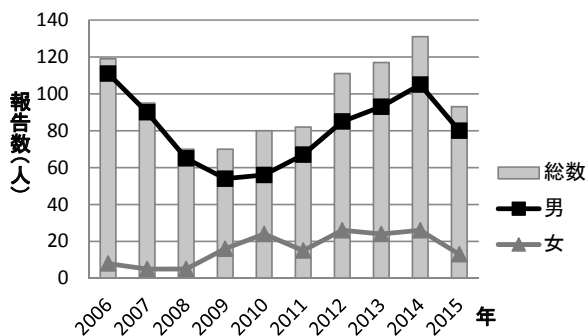


図8-1 淋菌感染症報告数推移 (定点報告数)

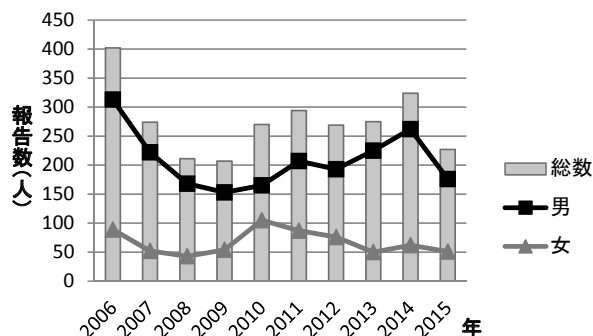


図8-2 淋菌感染症報告数推移 (全数)

(2) 性器ヘルペスウイルス感染症報告数, 性別報告数
 定点報告数は男女ともに増減がみられ, 2014年以降男性の報告数が女性の報告数を上回った。しかし, 全数は明らかに女性の報告数が男性の報告数より多かった。また, 2011年以降定点報告数・全数ともに男性の報告数に増加傾向がみられた。(図6)

(3) 尖圭コンジローマ報告数, 性別報告数

定点報告数は男性が多いのに対し, 全数ではほぼ同程度であった。また, 2009年以降定点報告数, 全数ともに男性の報告数に増加傾向がみられた。(図7)

(4) 淋菌感染症報告数, 性別報告数

定点報告数及び全数共に, ほぼ毎年男性の報告数が女性の報告数の約3~4倍であった。(図8)

4 考 察

IDWR, IASRによると, 全国における梅毒報告数は2008年以降男性の同性間性的接触による感染の増加が続いていたが, 2012年以降, 異性間性的接触による感染が急増し, 2015年には同性間性的接触による感染の約1.5倍となっている²⁾³⁾。また, 女性の報告数及び男女共にみられる早期顕症梅毒の増加が顕著であり, 2015年には前年の約2倍となっている¹⁾³⁾⁴⁾。当県では報告総数の増加は顕著ではないが, 男性における20~50代感染者の増加, 男女ともに早期顕症梅毒の増加, 感染経路に異性間性的接触が報告されるようになる等, 全国と同様の傾向がみられつつある。

性感染症は, 一般的に女性は婦人科系, 男性は泌尿器科あるいは皮膚科に受診することが多いため, 定点の場合, 標榜科の内訳で性別割合などに影響を及ぼす可能性があると考えられる。しかし, 性感染症の定点は, 感染症発生動向調査事業実施要綱により, 定点数及び標榜科の種類(婦人科, 泌尿器科等)は定められているが, その割合は定められていない。厚生労働省医療施設調査・病院報告(2014年)⁵⁾によると婦人科系医療機関と泌尿器科医療機関の比率は, 全国では, 全数, 定点いずれにおいても約1.2:1とほぼ同率であるのに対し, 当県のコ

れらの比率は, 全数が約1.6:1, 定点が0.8:1であり, 泌尿器科との割合において婦人科系医療機関が全国よりも多い一方, 定点の標榜科は婦人科系が少ない。

当県の性感染症4疾患において, 全数と定点の報告数の男女比を比較すると, 全体的に定点の女性の報告割合が全数に比べ少ない傾向があり, 特に女性に感染者が多くみられる性器クラミジア感染症, 性器ヘルペス感染症, 尖圭コンジローマに顕著であった。この理由が, 前述した当県の婦人科定点が少ないことに由来するかどうかは明確ではないが, なんらかの影響を及ぼしていると考えられる。

また, 当県では, 2011年4月に10の定点医療機関のうち, 1定点の診療科が泌尿器科から産婦人科に変更された。性器クラミジア感染症において, 全数では大きな変動がないのに対し, 定点報告数が2011年を境に女性が男性の報告数を上回り, 男女比が全数に近くなったのは定点の割合がより適切なものになったためと考えられ, このことから当県の定点において婦人科系が少ない事が報告数に影響していることが推測される。

以上のことから, 地域の性感染症患者の発生動向を正確に把握するためには, 定点の選定の重要性が示唆されたが, 定点の標榜科を変更することは容易ではないことから, 今後も全数と定点の両面から評価していきたい。

全国における梅毒感染症報告数の増加の傾向を鑑みると, 当県においても今後さらなる増加が危惧される。また, 性器ヘルペスウイルス感染症と尖圭コンジローマにおいて男性の報告数の増加傾向がみられることから, 5類定点把握対象疾患の性感染症4疾患の動向もあわせ, 今後も引き続き性感染症の動向を注視し, 当県の状況の発信をしていく必要があると考える。

5 ま と め

- (1) 2006年~2015年の当県における梅毒の発生状況は発生数が少ないながらも増加傾向で, 近年, 特に20代~50代男性の早期顕症梅毒の報告が増加している。
- (2) 2006年~2015年の当県における性感染症4疾患の発

生状況について集計した結果、性器ヘルペス感染症と尖圭コンジローマにおいて男性の報告数に増加傾向がみられた。

- (3) 性感染症 4 疾患について定点報告数と全数を比較したところ、定点構成に診療科別の偏りがあること、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマの 3 疾患に定点報告数と全数で男女比に違いがみられたことなどから、地域の性感染症患者の発生動向を正確に把握するためには、定点の選定の重要性が示唆された。

文 献

- 1) 国立感染症研究所：感染症発生動向調査 感染症週報2015年第44週, 17 (44), 7-8 (2015)
- 2) 国立感染症研究所：病原微生物検出情報月報, 36(2), 17-19 (2015)
- 3) 国立感染症研究所：感染症発生動向調査感染症週報2016年第2週, 18 (2), 1-3 (2016)
- 4) 厚生労働省：性感染症報告数, <http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/tp0411-1.html>, 2016年8月1日
- 5) 厚生労働省：医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概況, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/14/>, 2016年8月1日
- 6) 石川県健康福祉部：石川県医療・薬局機能情報提供システム, <http://i-search.pref.ishikawa.jp/>, 2016年8月1日
- 7) 独立行政法人統計センター：e-Stat 政府統計の総合窓口, <https://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/eStatTopPortal.do>, 2016年8月1日