

尖圭コンジローマ

報告数

男性

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999		2000	2001	2002	2003	2004	2005
										(1-3月)	(4-12月)						
北海道	-	107	99	75	50	45	55	47	72	17	62	69	94	128	185	153	160
青森県	-	14	10	9	2	3	10	4	5	1	21	26	33	28	28	40	53
岩手県	-	92	68	56	90	74	101	133	82	30	32	43	41	50	65	55	70
宮城県	-	22	35	19	9	-	2	1	18	1	68	71	91	126	169	172	137
秋田県	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	3	10	4	7	55	45	46
山形県	-	10	10	8	2	5	6	1	7	2	9	13	8	8	12	22	37
福島県	-	23	8	14	8	5	7	9	7	2	25	28	68	26	21	39	39
茨城県	-	153	122	69	69	52	25	21	45	13	46	52	75	83	50	73	55
栃木県	-	108	98	63	53	27	26	26	28	6	25	31	44	60	144	218	168
群馬県	-	56	43	32	14	10	17	9	29	8	37	24	39	53	64	68	58
埼玉県	-	48	69	43	37	26	13	22	33	1	40	117	111	112	121	115	117
千葉県	-	66	99	88	46	29	19	27	42	11	69	108	145	150	154	163	160
東京都	-	319	420	387	297	207	293	254	278	60	281	374	329	308	327	415	402
神奈川県	-	93	68	52	23	28	27	37	39	19	84	89	118	96	118	123	141
新潟県	-	75	65	45	38	58	24	37	49	6	51	70	79	83	71	79	62
富山県	-	32	14	12	10	6	12	16	15	3	13	15	16	12	10	12	19
石川県	-	43	20	21	20	19	29	18	19	5	6	24	14	21	32	27	18
福井県	-	17	12	7	4	6	-	3	1	-	5	11	17	12	20	18	28
山梨県	-	14	15	6	5	3	4	3	2	1	0	2	3	3	4	7	4
長野県	-	24	18	13	22	31	29	39	47	14	19	29	53	53	31	30	30
岐阜県	-	74	69	72	59	47	39	48	38	13	34	48	45	44	48	55	60
静岡県	-	16	3	2	3	2	2	1	3	1	44	50	56	43	52	37	76
愛知県	-	197	239	147	141	114	96	94	134	36	175	216	229	276	299	368	322
三重県	-	30	19	2	13	6	11	15	1	1	25	23	22	12	19	19	31
滋賀県	-	34	44	42	26	12	14	16	9	3	9	2	3	9	7	8	18
京都府	-	28	21	4	5	11	5	2	3	-	12	24	45	32	34	16	16
大阪府	-	735	539	371	260	250	192	236	251	49	232	359	430	587	498	506	536
兵庫県	-	168	135	77	80	69	60	70	54	11	83	98	76	120	126	194	238
奈良県	-	2	-	-	1	-	-	-	1	-	23	36	38	18	24	21	15
和歌山県	-	55	42	26	16	22	19	12	15	10	13	17	16	24	27	31	29
鳥取県	-	6	4	6	2	2	-	-	2	-	0	1	4	7	3	3	9
島根県	-	8	8	12	7	5	9	3	8	3	4	4	2	5	8	9	19
岡山県	-	15	16	7	6	10	6	7	15	5	26	37	38	47	56	44	74
広島県	-	63	59	49	25	31	34	24	22	3	21	38	49	33	38	29	74
山口県	-	19	19	12	12	13	13	11	6	2	24	26	49	26	15	23	30
徳島県	-	33	15	4	12	20	4	6	4	2	5	3	6	0	34	32	41
香川県	-	32	28	28	11	17	6	27	38	8	25	33	34	30	32	58	62
愛媛県	-	30	25	28	22	13	12	14	18	3	15	37	35	21	41	46	37
高知県	-	3	4	1	1	-	-	-	-	-	1	1	0	0	0	0	1
福岡県	-	104	97	62	82	58	74	60	77	20	71	107	114	140	124	130	186
佐賀県	-	18	15	17	16	13	8	11	10	1	5	4	4	0	5	5	9
長崎県	-	10	4	3	6	4	3	1	5	-	5	1	1	13	14	14	36
熊本県	-	11	24	17	15	16	12	10	15	5	25	40	60	47	38	21	17
大分県	-	32	38	27	31	27	23	20	19	4	7	25	19	19	14	26	17
宮崎県	-	4	11	7	9	2	10	3	10	1	10	15	7	20	14	16	12
鹿児島県	-	38	29	41	25	20	25	21	20	4	20	43	40	46	43	34	55
沖縄県	-	8	6	7	7	3	4	6	2	-	10	17	10	6	5	9	14

出典：国立感染症研究所 感染症情報センター—感染症発生動向調査

尖圭コンジローマ

報告数

女性

	1999 (1-3月)												1999 (4-12月)				2000	2001	2002	2003	2004	2005
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005						
北海道	-	12	9	19	10	7	8	7	13	2	106	194	144	197	217	196	212					
青森県	-	-	3	1	1	1	1	1	-	1	40	42	35	34	62	39	32					
岩手県	-	21	14	15	8	78	57	22	17	7	33	44	55	59	55	30	29					
宮城県	-	2	-	3	3	2	4	4	2	-	54	83	84	93	100	72	118					
秋田県	-	4	6	7	4	2	4	6	8	-	27	45	29	40	20	43	45					
山形県	-	6	8	13	5	6	6	4	13	4	8	14	22	20	29	23	14					
福島県	-	18	10	6	1	7	6	8	6	-	35	50	58	46	128	143	115					
茨城県	-	28	23	22	25	11	13	19	18	6	19	26	26	26	44	59	104					
栃木県	-	24	33	23	15	13	6	14	7	3	19	31	17	35	30	33	32					
群馬県	-	9	7	8	1	3	-	4	1	1	30	68	61	82	84	86	61					
埼玉県	-	49	38	47	30	30	17	23	19	3	64	85	115	88	146	173	173					
千葉県	-	25	24	18	15	16	6	8	15	7	45	89	88	117	99	79	85					
東京都	-	174	235	179	173	168	180	139	150	29	141	204	220	194	191	212	153					
神奈川県	-	59	44	42	20	17	18	26	35	2	48	68	77	63	102	104	139					
新潟県	-	30	32	29	36	28	29	17	23	26	4	26	16	23	28	20	16					
富山県	-	14	19	12	21	37	58	81	82	19	46	51	37	34	21	22	18					
石川県	-	6	7	10	3	6	8	2	6	1	13	8	8	8	18	7	6					
福井県	-	4	2	1	-	-	3	1	-	-	0	0	0	1	0	0	1					
山梨県	-	1	-	-	3	-	-	3	3	-	0	1	8	0	2	3	1					
長野県	-	19	22	13	16	9	13	14	19	7	23	48	93	111	65	58	63					
岐阜県	-	7	9	12	4	5	5	5	4	-	4	10	6	10	14	19	15					
静岡県	-	11	3	4	5	-	-	3	6	1	32	47	49	70	75	42	81					
愛知県	-	36	43	32	46	57	27	26	42	12	62	44	54	68	88	143	108					
三重県	-	6	8	5	12	7	3	5	4	2	10	7	19	8	15	9	17					
滋賀県	-	11	2	7	12	2	-	6	2	7	10	19	15	24	18	29	18					
京都府	-	30	15	11	17	5	14	15	17	6	19	30	32	26	23	35	38					
大阪府	-	85	84	57	79	71	89	79	70	22	78	212	255	364	407	445	486					
兵庫県	-	81	68	35	30	14	9	22	14	7	50	41	49	67	52	72	65					
奈良県	-	9	10	3	6	-	-	-	-	-	3	2	6	2	15	13	12					
和歌山県	-	5	2	4	2	1	3	3	5	3	4	5	7	2	7	6	11					
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	4	8	7	8	8					
島根県	-	3	-	1	4	-	-	-	2	-	3	8	11	6	4	7	10					
岡山県	-	15	2	1	4	2	1	1	6	2	44	47	71	88	84	110	106					
広島県	-	22	23	11	18	19	9	11	25	6	30	78	135	132	104	119	115					
山口県	-	2	11	4	11	7	10	3	1	1	12	14	26	27	24	22	26					
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	10	15	2	6	2	1					
香川県	-	10	15	9	8	11	4	8	13	3	7	8	19	21	15	20	41					
愛媛県	-	3	-	1	2	2	1	9	4	2	12	13	21	15	16	28	36					
高知県	-	4	4	2	4	4	4	4	1	-	2	3	4	13	6	5	10					
福岡県	-	33	48	40	40	44	34	38	53	15	82	89	164	217	277	177	135					
佐賀県	-	4	2	-	1	3	-	-	-	-	5	13	5	6	4	9	9					
長崎県	-	13	7	13	14	21	15	13	20	3	15	10	48	55	40	33	46					
熊本県	-	4	6	3	2	1	2	-	18	3	25	35	38	54	64	54	45					
大分県	-	1	1	3	2	3	2	3	6	-	15	14	12	10	18	15	14					
宮崎県	-	-	2	-	-	2	5	15	5	1	11	20	13	15	18	18	19					
鹿児島県	-	14	14	13	3	5	5	1	3	-	23	44	52	43	60	58	58					
沖縄県	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	24	43	41	33	51	43	51					

出典：国立感染症研究所 感染症情報センター 感染症発生動向調査

尖圭コンジローマ

定点当たり報告数

全体

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999 (1-3月)	1999 (4-12月)	2000	2001	2002	2003	2004	2005
北海道	3.87	5.17	4.70	4.09	2.61	2.26	2.74	2.35	3.70	0.83	4.10	5.98	5.53	7.93	9.57	8.51	8.86
青森県	1.56	1.56	1.44	1.11	0.33	0.33	1.22	0.56	0.56	0.22	4.69	4.86	5.67	5.17	6.92	6.08	6.54
岩手県	9.40	11.30	8.20	7.10	9.80	15.20	15.80	15.50	9.90	3.70	5.42	6.69	7.38	8.42	9.06	13.56	7.62
宮城県	2.92	1.85	2.69	1.69	0.92	0.15	0.46	0.38	1.43	0.08	7.18	9.06	7.38	12.17	14.94	13.56	14.17
秋田県	0.13	0.75	1.00	1.13	0.50	0.25	0.50	0.75	1.00	-	2.73	3.93	2.36	3.36	5.36	6.29	7.00
山形県	2.44	1.78	2.00	2.33	2.44	1.22	1.33	0.56	2.22	0.67	1.70	2.70	3.33	2.80	4.10	4.50	5.10
福島県	2.09	3.73	1.64	1.82	0.82	1.09	1.18	1.55	1.18	0.18	3.75	4.88	7.88	4.50	9.31	11.38	9.63
茨城県	9.17	10.06	8.06	5.06	5.22	3.50	2.11	2.22	3.50	1.06	3.25	3.90	5.94	5.19	4.48	6.29	7.57
栃木県	11.64	12.00	11.91	7.82	6.18	3.64	2.91	3.64	3.18	0.82	2.93	4.13	3.81	5.94	10.88	15.69	12.50
群馬県	4.21	4.64	3.57	2.86	1.07	0.93	1.21	0.93	2.14	0.64	2.79	3.68	4.17	5.40	5.92	6.16	4.76
埼玉県	4.87	4.22	4.65	3.91	2.91	2.43	1.30	1.96	2.26	0.17	2.89	4.30	4.43	4.00	5.34	5.76	5.58
千葉県	5.60	6.07	8.20	7.07	4.07	3.00	1.67	2.33	4.07	1.29	3.35	5.05	5.97	6.85	6.84	6.37	5.70
東京都	19.77	16.43	21.83	14.15	11.75	9.38	11.82	9.59	10.44	2.17	10.55	14.82	13.39	12.55	12.63	15.29	13.54
神奈川県	3.82	4.47	3.29	2.76	1.26	1.25	1.25	1.75	2.06	0.58	2.40	2.66	3.25	2.65	3.67	3.78	4.67
新潟県	7.69	6.56	5.71	4.35	4.35	5.06	3.12	3.18	4.41	0.59	4.05	4.89	5.00	5.58	5.21	4.95	4.59
富山県	5.86	6.57	4.71	3.43	4.43	6.14	10.00	13.86	13.85	3.14	9.83	9.43	7.57	6.57	4.43	4.86	5.29
石川県	5.10	4.90	3.10	3.10	2.30	2.50	3.70	2.00	2.50	0.60	3.70	3.20	2.20	2.90	5.00	3.40	2.40
福井県	10.25	5.25	3.50	2.00	1.00	1.50	0.75	1.00	0.25	-	1.25	2.75	4.25	2.60	4.00	3.60	5.80
山梨県	3.75	3.75	3.75	1.50	2.00	0.75	1.00	1.50	1.25	0.25	0.00	0.60	1.83	0.50	1.00	1.67	0.83
長野県	4.45	3.91	3.64	2.36	3.45	3.33	3.50	4.42	5.50	1.75	3.00	5.13	9.13	10.25	6.00	5.50	5.81
岐阜県	7.07	5.79	5.57	6.00	4.50	3.71	3.14	3.79	3.00	0.93	2.71	3.87	3.40	3.60	4.13	4.93	5.00
静岡県	8.00	9.00	2.00	2.00	2.67	0.67	0.33	1.33	1.80	0.40	2.82	3.23	3.39	3.77	4.23	2.72	5.23
愛知県	7.88	7.28	8.81	5.59	5.84	5.34	3.84	3.75	5.50	1.50	4.74	5.20	5.55	6.88	7.59	10.02	8.43
三重県	2.62	2.77	2.08	0.54	1.92	1.00	1.08	1.54	0.42	0.23	2.50	2.00	2.93	1.54	2.27	1.87	3.20
滋賀県	8.43	6.43	6.57	7.00	5.43	2.00	2.00	3.14	1.57	1.43	2.11	2.63	2.00	3.67	2.78	4.11	4.00
京都府	6.31	3.63	2.25	1.00	1.47	0.89	1.06	0.94	1.11	0.35	1.35	2.35	3.50	2.76	2.59	2.32	2.45
大阪府	19.20	18.22	13.84	9.51	7.53	7.13	6.24	7.00	7.13	1.51	6.89	10.57	11.61	16.12	15.60	16.12	17.32
兵庫県	5.62	8.59	7.00	3.86	3.79	2.86	2.38	3.17	2.34	0.62	2.96	3.09	2.72	4.07	3.96	5.66	5.94
奈良県	2.25	2.75	2.50	0.75	1.75	-	-	-	0.25	-	2.89	4.22	4.89	2.22	4.88	3.78	3.00
和歌山県	6.67	6.67	4.89	3.33	2.00	2.56	2.44	1.67	2.22	1.44	2.13	2.75	2.88	3.25	4.25	4.63	5.00
鳥取県	2.00	2.00	1.33	2.00	0.67	0.67	-	-	0.67	-	0.20	0.60	1.60	3.00	2.20	2.00	3.40
島根県	1.25	2.75	2.00	3.25	2.75	1.25	2.50	0.75	2.50	0.75	1.40	2.40	2.17	1.83	2.00	2.67	4.83
岡山県	1.60	3.00	1.80	0.80	1.00	1.20	0.70	0.80	2.10	1.00	4.38	4.94	6.41	9.00	8.24	9.06	11.25
広島県	4.42	4.47	4.32	3.16	2.26	2.63	2.26	1.84	2.47	0.47	3.82	4.64	8.00	6.11	5.46	5.48	5.41
山口県	3.75	2.63	3.75	2.00	2.88	2.50	2.88	1.75	0.88	0.38	3.27	3.64	6.25	4.42	3.75	3.75	4.67
徳島県	9.25	8.25	3.75	1.00	3.00	5.00	1.25	1.50	1.25	0.50	3.00	2.17	3.50	0.33	6.67	5.67	7.00
香川県	5.14	6.00	6.14	5.29	2.71	4.00	1.43	5.00	7.29	1.57	4.00	4.56	5.89	5.67	5.22	11.14	14.71
愛媛県	3.25	4.13	3.13	3.63	3.00	1.88	1.63	2.88	2.75	0.63	2.70	4.55	5.09	3.27	5.18	6.73	6.64
高知県	2.20	1.40	1.60	0.60	1.00	0.80	0.80	1.00	0.20	-	0.50	0.67	0.67	2.17	1.00	0.83	1.83
福岡県	10.64	9.79	10.36	7.29	7.69	6.80	7.20	6.13	8.13	2.19	9.56	8.17	8.18	9.65	10.84	9.90	8.45
佐賀県	3.67	3.67	2.83	2.83	2.83	2.67	1.33	1.83	1.67	0.17	1.67	2.43	1.29	0.86	1.29	2.00	2.57
長崎県	1.71	3.29	1.57	2.29	2.86	3.57	2.57	2.00	1.92	0.23	2.00	1.10	7.00	7.56	5.40	4.70	8.20
熊本県	2.36	1.07	2.14	1.33	1.13	1.13	0.93	0.67	2.36	0.57	3.57	5.36	7.00	7.21	7.29	5.36	4.77
大分県	8.00	6.60	7.80	6.00	6.60	6.00	5.00	4.60	5.00	0.80	3.20	3.90	3.10	2.90	3.10	4.10	3.10
高知県	3.67	1.33	4.33	2.33	2.25	1.00	3.75	4.50	3.75	0.50	1.91	3.18	1.82	3.18	2.91	3.09	2.82
鹿児島県	3.17	4.33	3.58	4.50	2.33	2.08	2.50	1.83	1.92	0.33	2.69	5.44	5.75	5.56	6.44	5.75	7.06
沖縄県	4.75	2.00	1.75	2.00	1.75	0.75	1.00	1.50	0.50	-	3.09	5.45	4.64	3.25	4.67	4.33	5.42

出典：国立感染症研究所 感染症情報センター 感染症発生動向調査

尖圭コンジローマ

定点当たり報告数

男性

	1999 (4-12月)										1998 (1-3月)									
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999 (1-3月)	2000	2001	2002	2003	2004	2005				
北海道	-	4.65	4.30	3.26	2.17	1.96	2.39	2.04	3.13	0.74	1.51	1.57	3.12	4.40	3.73	3.81				
青森県	-	1.56	1.11	1.00	0.22	0.33	1.11	0.44	0.56	0.11	1.62	1.86	2.75	2.15	3.08	4.08				
岩手県	-	9.20	6.80	5.60	9.00	7.40	10.10	13.30	8.20	3.00	2.67	3.31	3.85	5.00	4.23	5.38				
宮城県	-	1.69	2.69	1.46	0.69	-	0.15	0.08	1.29	0.08	4.00	4.18	7.00	9.39	9.56	7.61				
秋田県	-	0.25	0.25	0.25	-	-	-	-	-	-	0.27	0.71	0.29	0.50	3.93	3.21				
山形県	-	1.11	1.11	0.89	0.22	0.56	0.67	11.00	0.78	0.22	0.90	1.30	0.89	1.20	2.20	3.70				
福島県	-	2.09	0.73	1.27	0.73	0.45	0.64	0.82	0.64	0.18	1.56	1.75	1.63	1.31	2.44	2.44				
茨城県	-	8.50	6.79	3.83	3.83	2.89	1.39	1.17	2.50	0.72	2.30	2.60	4.41	3.95	3.48	4.82				
栃木県	-	9.82	8.91	5.73	4.82	2.45	2.36	2.36	2.55	0.55	1.67	2.07	3.75	9.00	13.63	10.50				
群馬県	-	4.00	3.07	2.29	1.21	0.71	1.21	0.64	2.07	0.57	1.54	0.96	2.12	2.56	2.72	2.32				
埼玉県	-	2.09	3.00	1.87	1.61	1.13	0.57	0.96	1.43	0.04	1.11	2.49	2.24	2.42	2.30	2.25				
千葉県	-	4.40	6.60	5.87	3.07	1.93	1.27	1.80	3.00	0.79	2.03	2.77	3.85	4.16	4.29	3.72				
東京都	-	10.63	14.00	9.67	7.42	5.17	7.32	6.20	6.78	1.46	7.03	9.59	8.02	7.98	10.12	9.80				
神奈川県	-	2.74	2.00	1.53	0.68	0.78	0.75	1.03	1.08	0.53	1.53	1.51	1.97	1.60	2.05	2.35				
新潟県	-	4.69	3.82	2.65	2.24	3.41	1.41	2.18	2.88	0.35	2.68	3.68	4.16	3.74	3.95	3.65				
富山県	-	4.57	2.00	1.71	1.43	0.86	1.71	2.29	2.14	0.43	2.17	2.14	2.29	1.71	1.71	2.71				
石川県	-	4.30	2.00	2.10	2.00	1.90	2.90	1.80	1.90	0.50	0.67	2.40	1.40	3.20	2.70	1.80				
福井県	-	4.25	3.00	1.75	1.00	1.50	-	0.75	0.25	-	1.25	2.75	2.40	4.00	3.60	5.60				
山梨県	-	3.50	3.75	1.50	1.25	0.75	1.00	0.75	0.50	0.25	0.00	0.40	0.50	0.67	1.17	0.67				
長野県	-	2.18	1.64	1.18	2.00	2.58	2.42	3.25	3.92	1.17	1.36	1.93	3.31	1.94	1.88	1.88				
岐阜県	-	5.29	4.93	5.14	4.21	3.36	2.79	3.43	2.71	0.93	2.43	3.20	2.93	3.20	3.67	4.00				
静岡県	-	5.33	1.00	0.67	1.00	0.67	0.33	0.33	0.60	0.20	1.52	1.67	1.81	1.73	1.28	2.53				
愛知県	-	6.16	7.47	4.59	4.41	3.56	3.00	2.94	4.19	1.13	3.50	4.32	4.49	5.52	7.22	6.31				
三重県	-	2.31	1.46	0.15	1.00	0.46	0.85	1.15	0.08	0.08	1.79	1.53	1.57	1.27	1.27	2.07				
滋賀県	-	4.86	6.29	6.00	6.00	3.71	2.00	2.29	1.29	0.43	1.00	0.25	0.33	1.00	0.89	2.00				
京都府	-	1.75	1.31	0.27	0.33	0.61	0.28	0.11	0.58	-	0.52	1.04	2.05	1.52	0.73	2.00				
大阪府	-	16.33	11.98	8.24	5.78	5.56	4.27	5.24	5.58	1.04	5.16	6.65	7.29	9.95	8.58	9.08				
兵庫県	-	5.79	4.66	2.66	2.76	2.38	2.07	2.41	1.86	0.38	1.84	2.18	1.65	2.80	4.13	4.67				
奈良県	-	0.50	-	-	0.25	-	-	-	0.25	-	2.56	4.00	4.22	2.00	2.33	1.67				
和歌山県	-	6.11	4.67	2.89	1.78	2.44	2.11	1.33	1.67	1.11	1.63	2.13	2.00	3.38	3.88	3.63				
鳥取県	-	2.00	1.33	2.00	0.67	0.67	-	-	0.67	-	0.00	0.20	0.80	0.60	0.60	1.80				
島根県	-	2.00	2.00	3.00	1.75	1.25	2.25	0.75	2.00	0.75	0.80	0.80	0.33	1.33	1.50	3.17				
岡山県	-	1.50	1.60	0.70	0.60	1.00	0.60	0.70	1.50	0.71	1.63	2.18	2.24	3.13	2.59	4.63				
広島県	-	3.32	3.11	2.58	1.32	1.63	1.79	1.26	1.16	0.16	0.75	1.52	2.13	1.46	1.07	1.15				
山口県	-	2.38	2.38	1.50	1.50	1.63	1.63	1.38	0.75	0.25	2.18	2.36	4.08	2.17	1.92	2.50				
徳島県	-	8.25	3.75	1.00	3.00	5.00	1.00	1.50	1.00	0.50	1.00	0.50	0.00	5.67	5.33	6.83				
香川県	-	4.57	4.00	4.00	4.00	2.43	0.86	3.86	5.43	1.14	3.13	3.67	3.78	3.56	8.29	8.86				
愛媛県	-	3.75	3.13	3.50	2.75	1.63	1.50	1.75	2.52	0.38	1.50	3.36	3.18	3.73	4.18	3.36				
高知県	-	0.60	0.80	0.20	0.20	0.20	-	-	-	-	0.17	0.17	0.00	0.00	0.00	0.17				
福岡県	-	7.43	6.93	4.43	5.13	3.87	4.93	3.75	4.81	1.25	4.44	4.46	3.35	3.78	4.19	4.89				
佐賀県	-	3.00	2.50	2.83	2.67	2.17	1.33	1.83	1.67	0.17	0.83	0.57	0.57	0.71	0.71	1.29				
長崎県	-	1.43	0.57	0.43	0.86	0.57	0.43	0.14	0.38	-	0.50	0.10	1.44	1.40	1.40	3.60				
熊本県	-	0.79	1.71	1.13	1.00	1.07	0.80	0.67	1.07	0.36	1.79	2.86	4.29	2.71	1.50	1.31				
大分県	-	6.40	7.60	5.40	6.20	5.40	4.60	4.00	3.80	0.80	0.70	2.50	1.90	1.40	2.60	1.70				
宮崎県	-	1.33	3.67	2.33	2.25	0.50	2.50	0.75	2.50	0.25	0.91	1.36	0.64	1.27	1.45	1.09				
鹿児島県	-	3.17	2.42	3.42	2.08	1.67	2.08	1.75	1.67	0.33	1.25	2.69	2.50	2.88	2.13	3.44				
沖縄県	-	2.00	1.50	1.75	1.75	0.75	1.00	1.50	0.50	-	0.91	1.55	0.91	0.50	0.42	1.17				

出典：国立感染症研究所 感染症情報センター 感染症発生動向調査

尖圭コンジローマ

定点当たり報告数

女性

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999 (1-3月)	1999 (4-12月)	2000	2001	2002	2003	2004	2005
北海道	-	0.52	0.39	0.83	0.43	0.30	0.35	0.30	0.57	0.09	2.59	4.41	3.35	4.80	5.17	4.78	5.05
青森県	-	-	0.33	0.11	0.11	-	0.11	0.11	-	0.11	3.08	3.00	2.92	2.83	4.77	3.00	2.46
岩手県	-	2.10	1.40	1.50	0.80	7.80	5.70	2.20	1.70	0.70	2.75	3.38	4.23	4.54	4.23	2.31	2.23
宮城県	-	0.15	-	0.23	0.23	0.15	0.31	0.31	0.14	-	3.18	3.88	4.67	5.17	5.56	4.00	6.56
秋田県	-	0.50	0.75	0.88	0.50	0.25	0.50	0.75	1.00	-	2.45	3.21	2.07	2.86	1.43	3.07	3.46
山形県	-	0.67	0.89	1.44	0.56	0.67	0.67	0.44	1.44	0.44	0.80	1.40	2.44	2.00	2.90	2.30	1.40
福島県	-	1.64	0.91	0.55	0.09	0.64	0.55	0.73	0.55	-	2.19	3.13	3.63	2.88	8.00	8.94	7.19
茨城県	-	1.56	1.28	1.22	1.39	0.61	0.72	1.06	1.00	0.33	0.95	1.30	1.53	1.24	2.10	2.81	4.95
栃木県	-	2.18	3.00	2.09	1.36	1.18	0.55	1.27	0.64	0.27	1.27	2.07	1.06	2.19	1.88	2.06	2.00
群馬県	-	0.64	0.50	0.57	0.07	0.21	-	0.29	0.07	0.07	1.25	2.72	2.54	3.28	3.36	3.44	2.44
埼玉県	-	2.13	1.65	2.04	1.30	1.30	0.74	1.00	0.83	0.13	1.78	1.81	2.25	1.76	2.92	3.46	3.33
千葉県	-	1.67	1.60	1.20	1.00	1.07	0.40	0.53	1.07	0.50	1.32	2.28	2.26	3.00	2.68	2.08	1.98
東京都	-	5.80	7.83	4.47	4.32	4.20	4.50	3.39	3.66	0.71	3.52	5.23	5.37	4.85	4.66	5.17	3.73
神奈川県	-	1.74	1.29	1.24	0.59	0.47	0.50	0.72	0.97	0.06	0.87	1.15	1.28	1.05	1.70	1.73	2.32
新潟県	-	1.88	1.88	1.71	2.12	1.65	1.71	1.00	1.53	0.24	1.37	1.21	0.84	1.21	1.47	1.00	0.94
富山県	-	2.00	2.71	1.71	3.00	5.29	8.29	11.57	11.71	2.71	7.67	7.29	5.29	4.86	3.00	3.14	2.57
石川県	-	0.60	0.70	1.00	0.30	0.60	0.80	0.20	0.60	0.10	1.44	0.80	0.80	0.80	1.80	0.70	0.60
福井県	-	1.00	0.50	0.25	-	-	0.75	0.25	-	-	0.00	0.00	0.00	0.20	0.00	0.00	0.20
山梨県	-	0.25	-	-	0.75	-	-	0.75	0.75	-	0.00	0.00	1.33	0.00	0.33	0.50	0.17
長野県	-	1.73	2.00	1.18	1.45	0.75	1.08	0.75	1.58	0.58	1.64	3.20	5.81	6.94	4.06	3.63	3.94
岐阜県	-	0.50	0.64	0.86	0.29	0.36	0.36	0.36	0.29	-	0.29	0.67	0.40	0.67	0.93	1.27	1.00
静岡県	-	3.67	1.00	1.33	1.67	-	-	1.00	1.20	0.20	1.10	1.57	1.58	2.33	2.50	1.45	2.70
愛知県	-	1.13	1.34	1.00	1.44	1.78	0.84	0.81	1.31	0.38	1.24	0.88	1.06	1.36	1.73	2.80	2.12
三重県	-	0.46	0.62	0.38	0.92	0.54	0.23	0.38	0.33	0.71	1.36	0.47	1.36	0.62	1.00	0.60	1.13
滋賀県	-	1.57	0.29	1.00	1.71	0.29	-	0.86	0.29	1.00	1.11	2.38	1.67	2.67	2.00	3.22	2.00
京都府	-	1.88	0.94	0.73	1.13	0.28	0.78	0.83	0.94	0.35	0.83	1.30	1.45	1.24	1.05	1.59	1.73
大阪府	-	1.89	1.87	1.27	1.76	1.58	1.98	1.76	1.56	0.47	1.73	3.93	4.32	6.17	7.02	7.54	8.24
兵庫県	-	2.79	2.34	1.21	1.03	0.48	0.31	0.76	0.48	0.24	1.11	0.91	1.07	1.46	1.16	1.53	1.27
奈良県	-	2.25	2.50	0.75	1.50	-	-	-	-	-	0.33	0.22	0.67	0.22	1.88	1.44	1.33
和歌山県	-	0.56	0.22	0.44	0.22	0.11	0.33	0.33	0.56	0.33	0.50	0.63	0.88	0.25	0.88	0.75	1.38
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.20	0.40	0.80	1.60	1.60	1.40	1.60
島根県	-	0.75	-	0.25	1.00	-	0.25	-	0.50	-	0.60	1.60	1.83	1.00	0.67	1.17	1.67
岡山県	-	1.50	0.20	0.10	0.40	0.20	0.10	0.10	0.60	0.29	2.75	3.12	4.18	5.87	4.94	6.47	6.63
広島県	-	1.16	1.21	0.58	0.95	1.00	0.47	0.58	1.32	0.32	1.07	3.12	5.87	4.89	4.00	4.41	4.26
山口県	-	0.25	1.38	0.50	1.38	0.88	1.25	0.38	0.38	0.13	1.09	1.27	2.17	2.25	2.00	1.83	2.17
徳島県	-	-	-	-	-	-	0.25	-	0.25	-	2.00	1.67	2.50	0.33	1.00	0.33	0.17
香川県	-	1.43	2.14	1.29	1.14	1.57	0.57	1.14	1.86	0.43	0.88	0.89	2.11	2.33	1.67	2.86	5.86
愛媛県	-	0.38	-	0.13	0.25	0.25	0.13	1.13	1.13	0.25	1.20	1.18	1.91	1.36	1.45	2.55	3.27
高知県	-	0.80	0.80	0.40	0.80	0.80	0.80	1.00	0.20	-	0.33	0.50	0.67	2.17	1.00	0.83	1.67
福岡県	-	2.36	3.43	2.86	2.56	2.93	2.27	2.38	3.31	0.94	5.13	3.71	4.82	5.86	7.49	5.71	3.55
佐賀県	-	0.67	0.33	-	0.17	0.50	-	-	-	-	0.83	1.86	0.71	0.86	0.57	1.29	1.29
長崎県	-	1.86	1.00	1.86	2.00	3.00	2.14	1.86	1.54	0.23	1.50	1.00	6.86	6.11	4.00	3.30	4.60
熊本県	-	0.29	0.43	0.20	0.13	0.07	0.13	-	1.29	0.21	1.79	2.50	2.71	3.86	4.57	3.86	3.46
大分県	-	0.20	0.20	0.60	0.40	0.60	0.40	0.60	0.60	-	1.50	1.40	1.20	1.00	1.50	1.50	1.40
宮崎県	-	-	0.67	-	-	0.50	1.25	3.75	1.25	0.25	1.00	1.82	1.18	1.36	1.64	1.64	1.73
鹿児島県	-	1.17	1.17	1.08	0.25	0.42	0.42	0.08	0.25	-	1.44	2.75	3.25	2.69	3.75	3.63	3.63
沖縄県	-	-	0.25	0.25	-	-	-	-	-	-	2.18	3.91	3.73	2.75	4.25	3.58	4.25

出典：国立感染症研究所 感染症情報センター 感染症発生動向調査

わが国の HIV 流行に関連する情報のモニタリングと統合的分析に関する研究
(4) エイズ関連新聞記事の内容分析—1984 年から 2006 年までの報道内容の変遷

山田玲子、小堀栄子、木原雅子、木原正博

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻社会疫学分野

研究要旨

わが国では HIV 感染者/AIDS 患者報告数が毎年のように過去最高を更新し続けている。しかしながら、新聞報道におけるエイズ関連の記事件数はこの 10 年間むしろ減少傾向にある。この矛盾の背景を理解するには、日本のメディアがエイズをどのように捉えているのかを明らかにしておく必要がある。そこで本研究では、エイズに関する新聞記事の内容を分析し、その変遷を明らかにすることを目的に研究を実施した。

1984 年～2006 年の朝日新聞・読売新聞に掲載された“エイズ”あるいは“HIV”をタイトルに含むエイズ関連記事(朝日新聞では 6191 件、読売新聞では 5097 件存在) から 1 新聞社あたり 600 件の記事を系統的に抽出し、それらの属性情報の収集と分析及び記事内容の経時的な帰納的内容分析を行った。

[属性情報の収集と分析] 朝日・読売の両紙において朝刊が約 75%、夕刊が約 25%を占めた。記事件数の変動では 1987 年の日本人初の女性エイズ患者が報道されパニックが生じた神戸事件、1992 年の東南アジア女性感染者が多数確認された時期、そして 1996 年の薬害エイズ事件に関する報道により激増するもその後は激減し、近年は横ばいとなっていた。掲載紙面の変遷では、朝日・読売共に 1996~1997 年をピークに社会面での報道が増加したがその後は激減し、地方面での報道が相対的に大きくなった。

[記事内容の帰納的内容分析] 記事内容の変遷を分析するために、薬害エイズ期とその前後の 3 つの時期に分けて考察した。

- (1) **プレ薬害エイズ期(1984~1994 年):** 87 年の神戸事件と 92 年の外国人女性増加をめぐる報道では、エイズは性産業従事者等の「特別な集団」の問題として描かれており、そうした見方に呼応して、感染を「自己責任」と見る記事内容が並行して現れていた。二つの事件が性感染に関わるものであることから、エイズが性感染する病気であることや予防啓発の必要性に関する記事内容が増加するようになった。
- (2) **薬害エイズ期(1995~1997 年):** エイズ患者が薬害エイズ事件の「被害者」として描かれ、エイズの主なテーマは、性感染から「薬害エイズ」にシフトした。国や製薬企業の責任を追及する観点からの記事等が主で、エイズ問題は一般の人々の生活とはかけ離れた「事件」として描かれ、一般社会での患者・感染者との共生という観点の記事は乏しかった。
- (3) **ポスト薬害エイズ期(1998~2006 年):** 性感染による HIV 感染者報告数が急増した時期であるが記事件数は著しく低下し、掲載紙面が社会面から地方面に相対的にシフトしていることからエイズの「ニュースバリュー」が低下したことが伺われた。記事内容も地域のエイズ関連イベント等、当たり障りのないテーマが増加しており、記事内容に明確な主張とポリシーを欠く。

以上より、朝日新聞・読売新聞の両紙において、薬害エイズ事件を転機として性感染のイメージを含む報道が激減し、その後から現在にかけては報道の軸を失い、地域のエイズ関連イベント等の報道にシフトしていたことが判った。報道の社会的責任の観点から予防、共生、医療などにおいて明確なポリシーを持った継続的報道が望まれる。

1. 背景・意義

日本では近年、HIV感染者報告数が増加を続けている。平成18年エイズ発生動向年報¹によると、HIV感染者数とAIDS患者数は平成8年以降増加が続き、2006年はそれぞれ952件、406件と過去最高の報告数となった。AIDS患者数が毎年のように過去最高を更新し続けているのは先進国では唯一日本のみであり、HIV感染者の増加も先進国では稀である。しかしながら、新聞報道におけるエイズ関連の記事件数はこの10年間むしろ減少傾向にある²。

この矛盾の背景を理解するには、日本のメディアがエイズをどのように捉えているのかを明らかにしておく必要がある。しかし、海外では新聞等の記事を内容分析した研究³⁻⁹が認められるが、わが国の先行研究^{2,10}は記事件数の変動を追った量的研究が中心であり、新聞というメディアが、日本においてこれまでどのようにエイズを捉えてきたのかについて内容にまで踏み込んで分析した研究は見当たらない。報道の経過と意味が明らかとなれば、今後のメディアによるエイズ関連情報発信のあり方を問う上で、また逆にメディアへの情報提供のあり方を検討する上でも有用であると思われる。

そこで本研究では、新聞報道におけるエイズ問題の捉え方の変遷を明らかにすることを目的にエイズに関する新聞記事の内容の変遷を分析する。新聞記事を対象としたのは、メディアの中でも新聞はデータベースが整っていること、長期間の追跡ができることが理由である。また、社会的影響力と記事の質を考慮して全国紙を対象とした。

2. 目的

日本の主要新聞におけるエイズ関連の記事内容がどのように変遷してきたかを分析し、報道機関によるエイズ問題の捉え方を明らかにすること。

3. 対象と方法

既存文書データを用いた質的研究¹¹を行った。

3.1 研究実施時期：2007年7月～2007年12月

3.2 研究対象：1984年から2006年までの朝日新聞・読売新聞に掲載された“エイズ”あるいは“HIV”をタイトルに含むエイズ関連記事

3.3 データのサンプリング方法と選択基準

@nifty データベースサービスが提供する1984-2006年の朝日新聞（東京・大阪・名古屋・西部各本社発行の最終版）、1986-2006年の読売新聞（東京・大阪・西部各本社発行の最終版）の記事検索のデータベースを用いて新聞記事を検索した。検索キーワードとして“エイズ”あるいは“HIV”をタイトルに含むエイズ関連記事（朝日新聞では6191件、読売新聞では5097件存在）から1新聞社あたり600件の記事を系統的に抽出し、購入した。

3.4 分析方法

3.4.1 記事の属性情報の収集と分析

発行年月日、朝刊・夕刊の別、掲載紙面名、文字数、記事タイトルを各記事ごとに収集し、Microsoft Excelに入力した。入力したデータをクリーニング後、必要に応じてグラフを作成し、掲載紙面や文字数の経時変化や新聞間の違いを分析した。

3.4.2 記事の帰納的内容分析

まず1新聞の記事データテキスト（1新聞につき600件、朝日・読売の2新聞で計1200件）を熟読の上、コード化し、さらにカテゴリーを生成し、カテゴリーリストをMicrosoft Excelを用いて作成した。カテゴリーごとの記事件数の変化を、経時的に分析し、必要に応じて期間区分を行い、期間区分間のカテゴリー構成割合の違いを分析した。

4. 結果

4.1 記事件数の変動

@nifty データベースサービスが提供する1984-2006年の朝日新聞、1986-2006年の読売新聞の記事検索のデータベースを用いて新聞記事を検索し、検索キーワードとして“エイズ”ある

いは“HIV”をタイトルに含むエイズ関連記事を収集したところ図1のような記事数の変動を示した。1987年の神戸事件、つまり日本人初の女性エイズ患者が風俗営業女性と報道されエイズパニックが生じた事件、1992年の東南アジア女性感染者が多数確認された時期、そして1996年の薬害エイズ事件(HIVが混入した非加熱製剤で

感染した血友病患者の訴訟原告団と厚生省との間で和解が成立した事件)に関する報道により記事数が激増するもその後は激減し、近年は横ばいとなっている。系統的に抽出された全体量の1/10に相当する記事の変動もほぼ同じ傾向を示した。

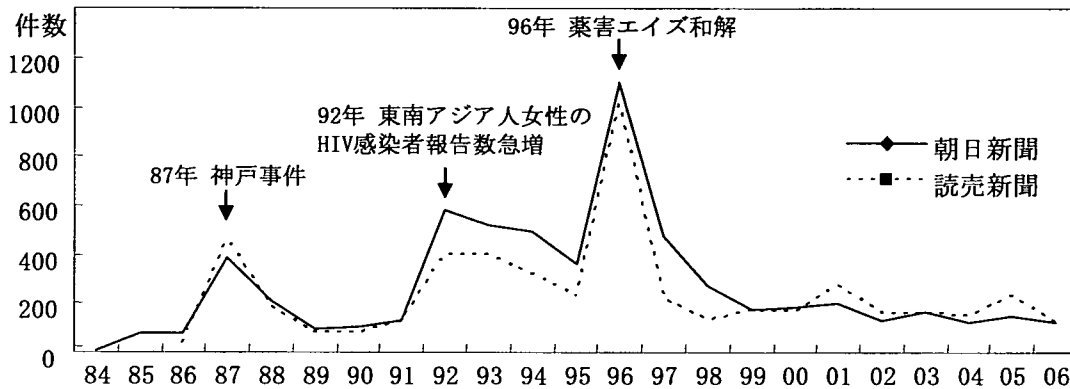


図1 “エイズ”あるいは“HIV”をタイトルに含む記事数の年次推移と主な事件

4.2 朝刊・夕刊の別

系統的に抽出された記事のうち、朝刊・夕刊のそれぞれ占める割合は朝日新聞では 75.5%、24.5%、読売新聞では 73.2%、26.8%で、両新聞において朝刊での扱いが全体の約 3/4 を占めている。

4.3 年ごとの1記事あたりの平均文字数

エイズ関連新聞記事に各新聞が費やした1年ごとに1記事あたりの平均文字数は、朝日新聞・読売新聞共に記事数とは無関係に 600 字前後で一定していた。

4.4 掲載紙面の変遷

図2・図3のように、エイズ関連記事の掲載紙面の変遷を、1984年から2006年までの期間を4

つの時期、つまり、1984-1991年、東南アジア人女性感染者が多数確認された1992-1995年、薬害エイズ事件報道が増加した1996-1997年、エイズ報道が減少した1998年以降の1998-2002年と2003-2006年に分けて分析すると、朝日・読売共に、薬害エイズ期である1996-1997年をピークに社会面での報道が急増したが、その後は減少している。また地方面での報道が多かった朝日で減り、少なかった読売で増えたが、両紙とも、社会面より地方面が優位となった。その他、朝日の特徴としては総合面がエイズ報道に比較的多く割かれ、読売では教育面・生活面での掲載がやや多いという違いが認められた。

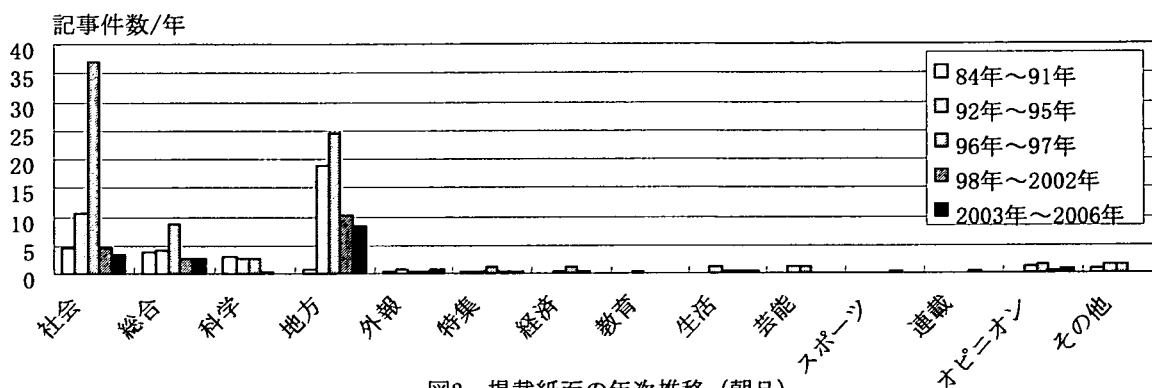


図2. 掲載紙面の年次推移 (朝日)

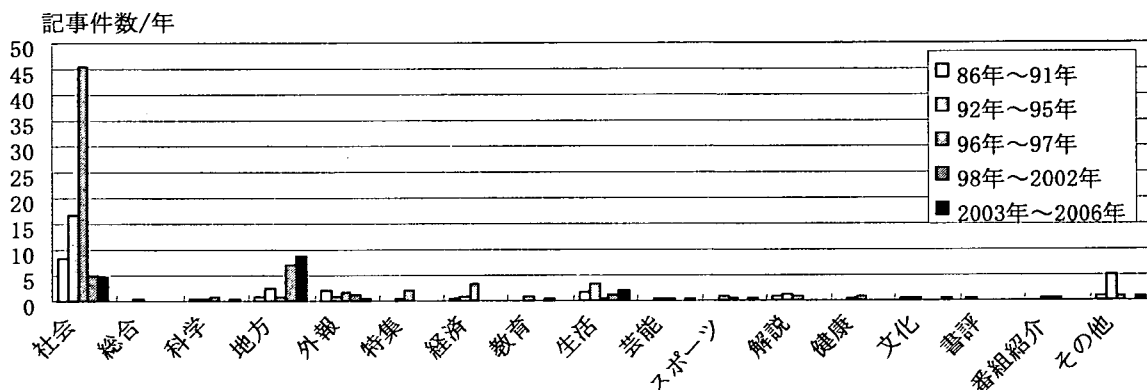


図3. 掲載紙面の年次推移 (読売)

4.5 カテゴリーごとの記事数の変動

記事内容の変遷を分析するために下に示した24のカテゴリーを帰納的に生成し、それぞれカテゴリーナンバーをつけた。同一記事に複数のカテゴリー表

ゴリーが含まれる場合はそれぞれの各カテゴリーを1記事とカウントした。それぞれのカテゴリーに属する記事数の経時変化を下のグラフに示す。

No.	カテゴリー名	No.	カテゴリー名
1	研究・学術	13	患者・感染者の人権配慮への動きや訴え
2	薬害エイズ	14	患者への理解・社会での共生
3	性行為以外の感染ルート	15	一般市民が参加する差別・偏見撤廃の活動
4	エイズに関する世界的トピック	16	公にしづらく特別な病気
5	予防・啓発の重要性と教育や行政による政策	17	社会的弱者一般及び人権運動の視点からの患者・感染者
6	行政の政策批判	18	カミングアウトや団体・個人の支援の表明
7	患者・感染者は社会における厄介な存在	19	患者・感染者に対する支援活動
8	同性愛者等の特別な集団の病気	20	エイズの深刻さへの理解不足や関心の薄さ
9	欧米の病気	21	地域における HIV 関連の報告・イベント等
10	限られた集団に限らず感染する病気	22	社会で普通に生活できる病気
11	性感染する病気なので感染は自己責任	23	医療体制の問題やケアの取り組み
12	性行為による感染	24	患者・感染者の大変な現実の生活

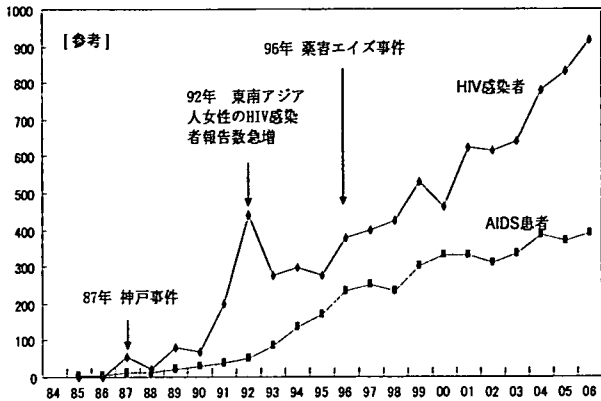


図4.HIV感染者・AIDS患者報告数の年次推移(エイズ発生動向調査)

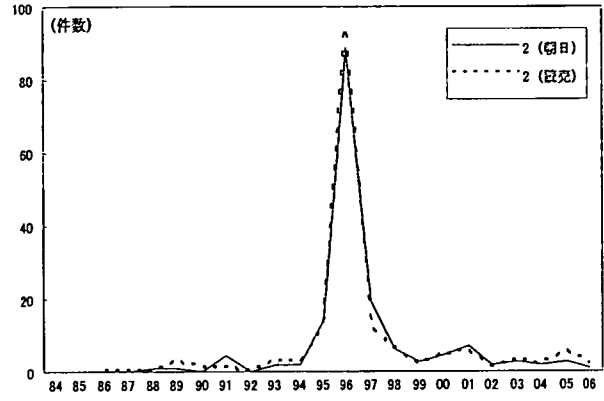


図8.カテゴリー2該当記事の年次推移
(2:薬害エイズ)

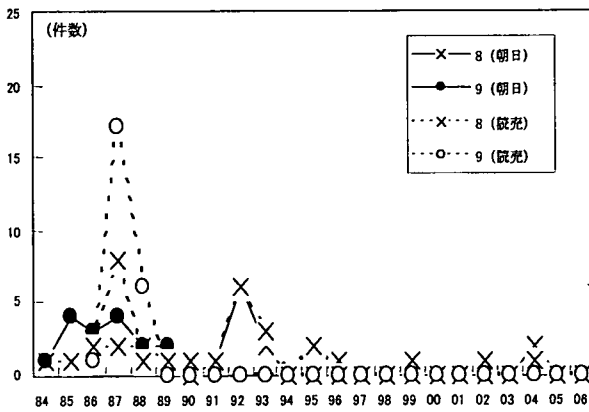


図5.カテゴリー8・9該当記事の年次推移
(8: 特別な集団の病気 9: 欧米の病気)

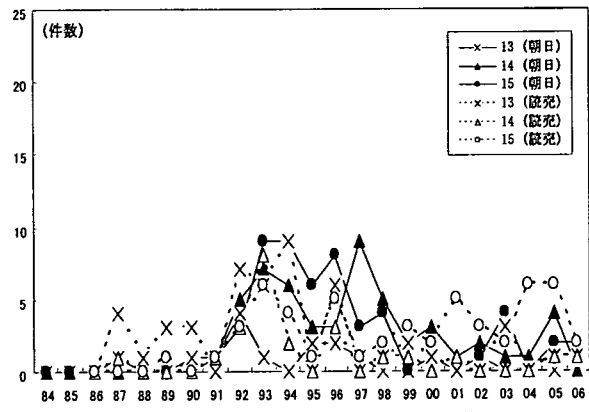


図9.カテゴリー13・14・15該当記事の年次推移
(13:人権配慮すべき、14: 共生すべき、15: 差別偏見撤廃の活動)

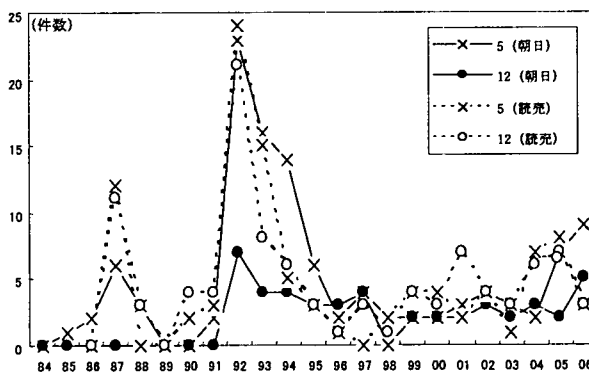


図6.カテゴリー5・12該当記事の年次推移
(5: 予防・啓発の重要性 12: 性行為による感染)

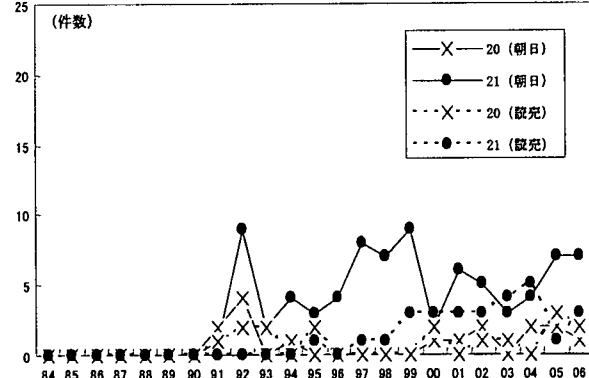


図10.カテゴリー20・21該当記事の年次推移
(20:理解不足・関心低下への指摘、21:地域のニュース・お知らせ)

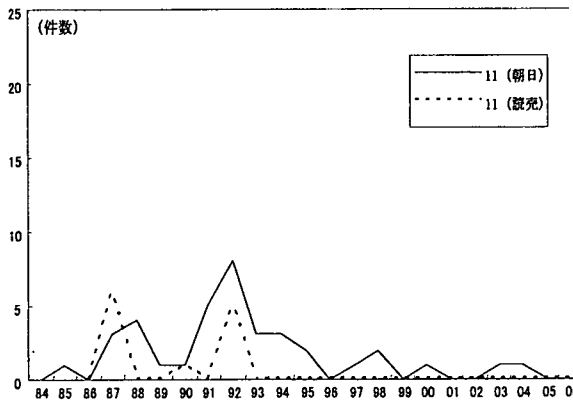


図7.カテゴリー11該当記事の年次推移
(11:性感染は自己責任)

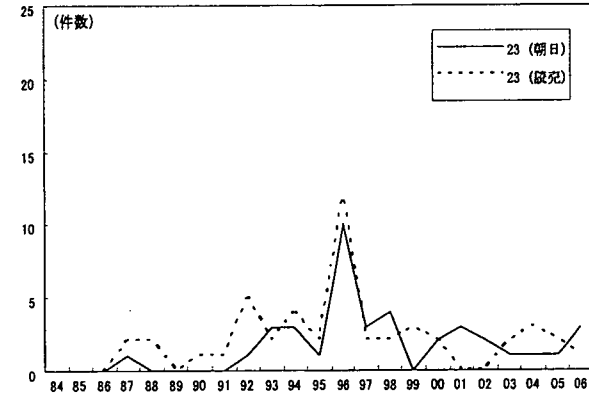


図11.カテゴリー23該当記事の年次推移
(23:エイズの医療体制・ケアの取り組み)

図5～11から、記事内容について以下の点が指摘される。

- ・ エイズ問題を海外もしくは男性同性愛者や風俗営業従事者やその顧客などの特別な集団の問題として描いた記事は、87年（神戸事件）や92年（外国人女性増加）に増加したが、その後ほぼ消失した。（図5）
- ・ 性感染と予防・啓発の重要性に関する記事は、87年と92年に増加し（特に92年）、その後激減したが、2004年以降にやや増加傾向を示している。（図6）
- ・ 性感染は自己責任とする内容の記事は、87年と92年にやや増加したが、その後消失した。（図7）
- ・ 薬害エイズの記事は、96年に高いピークを示したが、その後ほぼ消失した。（図8）
- ・ 人権・共生・差別偏見関係の記事（薬害エイズを除く）は、92年からやや増加しその後漸減した。（図9）
- ・ 理解不足・関心低下に関する記事は、92年と最近は僅かに増加した。（図10）
- ・ 地域のエイズ関連記事（イベントなど）が新聞により動向が異なるが、最近やや上向き傾向である。（図10）
- ・ 医療体制・ケア関係の記事は、87年、92年、96年に増えたが（特に96年）、以降はほぼ横ばいである。（図11）

5. 考察

1) 「事実」と「事件」

80年代から現在に至るまで、わが国のエイズ問題に関して重要な4つの重要な「事実」が指摘される。第1は、87年に初めての風俗営業との関連が疑われた女性患者が報告されたこと、第2は、92年に風俗営業との関連が疑われる外国人女性感染者が突然多数報告されたこと、第3は薬害エイズ訴訟の和解が成立したこと、第4は、最近同性間の性的接触による感染の増加が著しいことである。こうした「事実」に対して、新聞報道

が増加したのは、第1から第3の事実に対してだけであり、最近の年間報告数が92年のピーク時をはるかに超える国民的に重要な「事実」であるにもかかわらず、それに対応する記事数の増加はほとんど認められていない。こうした傾向から、新聞のエイズ報道は、基本的に「事件」報道であって、「事実」報道ではないことが伺われる。こうした動きは、取り扱い紙面の変化としても現れており、薬害エイズ和解以降は、社会面での取り扱いが激減し、地方面での取り扱いにシフトしており、新聞にとっての「ニュースバリュー」の変化を象徴している。

新聞記事の内容は、薬害エイズ報道の前後で大きな違いが見られる。そこで、以下、全体を「プレ薬害エイズ期」「薬害エイズ期」「ポスト薬害エイズ期」に分けて、その内容の特徴を考察してみる。

2) 「プレ薬害エイズ期」1984-1995年

薬害エイズ以前のエイズ記事、つまり87年の神戸事件と92年の外国人女性増加をめぐる報道では、エイズは「外国の問題」もしくは男性同性愛者や性産業従事者やその顧客など「特別な集団」の問題として描かれており、日本の一般の人々の問題としては捉えられていない。そして、これらの「事件」が性感染に関わるものであることから、並行して、エイズが性感染する病気であること、従って予防・啓発が重要であることに関する記事内容が増加するようになった。そして、そうした記事内容は、87年よりも92年に2倍以上多くなっているが、これは、92年は、性感染と思われる感染者の急増を初めてわが国が経験した年であったことや、当時わが国には全国各地で多数の東南アジア出身女性が風俗営業に従事していることが半ば公然と知られており、それゆえ感染拡大を危惧した結果であったとの解釈も可能であろう。そして、感染がそうした「特別な」集団の問題であるとの見方に呼応して、感染を「自己責任」「自業自得」と見る記事内容が、並

行して現れている。この時期、わが国は、初めてエイズの問題をわが国社会に迎え入れることになったが、それは、「一般」、「特別」という区別で言えば、「特別な」問題として捉えられていたように思われる。この時期に興味深いことは、エイズの人権・共生・偏見差別に関する重い記事内容（ただし薬害エイズ以外）が現れてきたことである。92年から増加を始め、その後緩やかに減少していったが、これには、87年の神戸事件が影響している可能性がある。つまり、神戸事件では、写真掲載を含むプライバシー・人権を著しく侵害する報道がなされ、強い批判を浴びたが、その記憶が報道関係者に、エイズ問題に関する人権問題を報道させていく動機となった可能性がある。

3) 「薬害エイズ期」1996-1997年

薬害エイズに関しては、86年に大阪訴訟が、87年に東京訴訟提訴されたが、その時点での報道はほとんど見られず、96年の和解成立時に、薬害エイズ裁判と薬害エイズ運動に関する極めて多数の記事が書かれた。この時期は、日本のエイズ報道にとって大きな転換点となった。エイズ患者は、それまでの「特別な」人々の自己責任の病気ではなく、薬害という「他者」の犯罪行為の「被害者」として描かれることになり、しかも非常に多数の感染者が存在することが社会に大きな衝撃を与え、エイズの主なテーマは、性感染から「薬害エイズ」にシフトした。そして、それに伴って、記事内容には大きな変化が生じた。第一は、性感染のイメージを含む報道が激減したことである。これは、相対的に記事数が減少したことよりも、薬害エイズ被害者への配慮として、エイズを性感染の問題として報道することを自粛するようになったという社会風潮が背景にあると言われる。しかし、その一方で、エイズに関してこれまでにない記事内容が現れるようになった。それは例えば、エイズとの関わりを公にする記事内容（カテゴリー15・18：感染者のカミングアウトや企業などの支援の動き）や医療体制やケアに関

する記事内容¹（カテゴリー23）である。これは、薬害エイズがエイズに対する社会の認知を高めたことに関係するものと思われる。しかし、ここで注意を要するのは、患者・感染者との共生を扱った記事が増えたわけではないことである。若干増えたのは、患者の大変な社会的現実（カテゴリー24：死や社会からの偏見差別など）に関する記事内容やエイズ患者を一般的社会的弱者の文脈に位置づける記事内容であった。薬害エイズは、薬害事件の被害の現実と問題の構造を社会に広く知らしめる役割を果たしたが、患者・感染者と社会がどのように共生していくべきか（例：就学、就職など）を考えるよい機会にもなり得たと思われるにもかかわらず、報道は、「過酷な現実生活を強いられる被害者・弱者」として患者を描く観点と、薬害を発生させた国や製薬企業の責任を追究する観点からの記事が主で、そのため、問題は一般の人々の生活とは一線を画する報道となり、そのために、「共生」をポスト薬害エイズ期の社会に定着させていく役割は果たし得なかったように思われる。

4) ポスト薬害エイズ期 1998-2006年

この時期は、エイズ発生動向調査の上では、性感染、特に男性同性間感染が急増した時期である。この時期の記事数の動きの特徴は、まずその数が著しく低下したこと、そして、発生動向と記事動向にほとんど連動が見られないことである。そして、先述したように、この時期に掲載紙面は、社会面から地方面に相対的にシフトし、新聞にとってのエイズの「ニュースバリュー」が大きく低下したことが伺われる。記事内容も、それを反映して、地域のエイズ関連イベントや海外の情報など

¹ 「薬害エイズ期」とした1996—1997年においては、多剤併用療法の導入により、患者の予後が著しく改善された時期でもある¹²。したがって、医療体制やケアに関する記事の増加は、その影響を受けた可能性も考えられるが、多剤併用療法に関する記事（「研究・学術」に分類）は極めて少なく、それが医療体制やケアに関する記事の増加に寄与した可能性は低いと考えられた。

当たり障りのないテーマが増加している。ただ、最近では、性行為感染や予防啓発に関する記事（カテゴリー5・12）はやや増加がみられるが、これは、報告数の増加に対応したものである。

ポスト薬害エイズ期もプレ薬害エイズ期と同様、性感染が問題の中心であるが、その扱いには、大きな違いが見られる。プレ期では、「性感染・予防啓発」「特別な集団の病気」「自己責任」を内容とする記事が中心であったが、ポスト期には「性感染・予防啓発」をわずかに残すだけで、そうした論調は消失してしまった。これは、恐らく薬害エイズの出現で、エイズを性感染として扱うことへの躊躇や、「特別な集団の病気」と扱うことに伴う差別偏見の惹起を避けるという意識が働いているものと思われるが、いずれにせよ、記事内容に明確な主張とポリシーを欠くところが、この時期のエイズ報道の特徴となっている。

5) 新聞による特徴

以上、2つの新聞を区別せずに論じてきたが、読売と朝日では問題の取り扱いはずしも同じではない。第1は、朝日では、「特別な集団の病気」「性感染」というカテゴリーの記事内容が、読売に比べ、84年以来ほぼ一貫して抑制されている。これは、差別偏見への配慮が朝日でより強かった可能性がある。また、朝日では92年以来、地方版での記事の取り扱いが多く、読売ではポスト薬害エイズ期に急増したことと対照的である。朝日では少なくとも、薬害エイズ期までは、地方でのイベントや取り組みを何らかのポリシーを持って取り上げていた可能性がある。

6. まとめ

以上から、朝日新聞と読売新聞において、薬害エイズ期までは各事件の報道とそれにリアクティブな人権配慮等に関する重いテーマが報道内容となったが、その後から現在にかけては、恐らく薬害エイズ問題をきっかけに報道に自己規制が働き、地域のお知らせや途上国の貧困の一面としてエイズを報道するなど、フォーカスを失った

報道となっていったと思われる。しかし、薬害エイズ事件は、逆に報道のきっかけにもなった。つまり、それまでほとんど報道されなかった患者の医療体制やケアの問題が報じられるようになり、エイズとの関わりを公にしやすくするという環境も作りだした。このようにわが国でのエイズ報道を見る場合には、薬害エイズ事件を軸に解釈することが必要であると思われる。

本研究ではタイトルにエイズ・HIVを含む記事を対象としたが、タイトルに限らずエイズを扱った記事はそれぞれの事件が落ち着けば記事数が激減しているということが明らかになっている¹³。こうした、「事実」ではなく「事件」に左右される報道のあり方では、メッセージは一貫性のないものとなりやすく、こうしてぶれ続けた内容や報道対象、そして近年においてはフォーカスを失った報道がエイズに対する国民の関心を低下させた要因の一つとも考えられる。今後は社会的責任の観点から、報道機関も予防・ケアなどにおいて明確なポリシーを持ち、定期的に一貫したメッセージを発信していく必要があると考えられる。

謝辞

本研究を実施するにあたり、ご指導いただきました京都大学大学院 医学研究科社会健康医学系社会疫学分野 木原正博教授、木原雅子准教授、小堀栄子研究員に心より感謝いたします。また本研究に関して助言をいただきました産経新聞社 宮田一雄編集委員にも厚くお礼申し上げます。

参考文献

1. 厚生労働省エイズ動向委員会「エイズ動向委員会報告」
http://api-net.jfap.or.jp/mhw/survey/mhw_survey.htm
2. Yumiko Hayashi. "Articles on AIDS in major Japanese newspapers." Bull. Tokyo Med. Dent. Univ. 1996; 43:75-77
3. Herzlich C. and Pierret J. "The construction of a social phenomenon: AIDS in the French press." Soc. Sci. Med. 1989, 29, 1235-1242
4. D Lupton, S Chapman, WL Wong. "From complacency to panic: AIDS and heterosexuals in the Australian press,

- July 1986 to June 1988.” *Health Educ Res: Theory & Practice*. 1992; 7(1):9-20
5. D Lupton, S Chapman, WL Wong. “Back to complacency: AIDS in Australian press, March-September 1990.” *Health Educ Res: Theory & Practice*. 1993; 8(1):5-17
6. F.J.Bennett. ” AIDS as a social phenomenon.” *Soc. Sci. Med.* 1987; 25(6):529-539
7. Pitts M, Jackson H. “Press coverage of AIDS in Zimbabwe: a five-year review.” *AIDS Care*. 1993; 5(2):223-30
8. Daniel H. “We are all people living with AIDS: myths and realities of AIDS in Brazil.” *Int J Health Serv.* 1991; 21(3):539-51
9. Bardhan NR. ” Accounts from the field : a public relations perspective on global AIDS/HIV.” *J Health Commun.* 2002 May-Jun; 7(3):221-44
10. 平田繁ら. 「マス・メディアのAIDSの取り扱いに関する研究—1982年から1992年までの新聞記事の内容分析」. 『民族衛生』. 1995; 1(61):2-15
11. Pranee Liamputtong, Douglas Ezzy. ヘルスリサーチのための質的研究方法—その理論と方法. 木原雅子, 木原正博監訳. 三煌社. 2007
12. 杉浦瓦. 「HIV感染症治療の新展開 薬剤耐性HIVの検査法とその活用」. 『化学療法の領域』. 2004; 20(7):1024-1031
13. (財)国際交流センター. “Japan’s Response to the Spread of HIV/AIDS”

平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）
HIV 感染症の動向と影響及び政策のモニタリングに関する研究
分担研究報告書

性感染症患者のモニタリングに関する研究

分担研究者：	小野寺 昭一	東京慈恵会医科大学感染制御部
研究協力者：	赤枝 恒雄	赤枝六本木診療所
	家坂 清子	いえさか産婦人科医院
	佐々木 寛	佐々木医院
	南 邦弘, 前田 信彦	札幌東豊病院
	澤村 正之	新宿さくらクリニック
	保科 眞二	保科医院
	尾上 泰彦	宮本町中央診療所
	大原 宏樹	新宿山の手クリニック
	吉尾 弘	吉尾産婦人科
	澤畑 一樹, 白岩 陽	三菱化学ビーシーエル

研究要旨

主要都市の STD クリニックを受診した STD 症例及び検診のために受診した CSW 症例を対象として、HIV 抗体検査や梅毒抗体検査などの血清疫学調査と、性器クラミジア、淋菌、ヒト乳頭腫ウイルス (HPV) の陽性率に関する検査を行い、STD 患者及び CSW における HIV 感染の浸透度について検討した。対象症例は、症状を有して STD クリニックを受診した患者及び検診のために受診した commercial sex workers (CSW) とし、このうち STD クリニック受診者に対しては、同意を得て HIV を含む STD 検査を行った。また、可能な症例に対しては性に関するアンケート調査を行った。

平成 19 年度の集積症例数は、STD 外来を受診した男性患者 215 例、女性患者 289 例、検診目的の CSW 273 例で合計 777 例であった。このなかで HIV 検査を拒否した症例は、STD 外来を受診した男性患者 1 例と女性 STD 患者 2 例で合わせて 3 例であった。CSW において HIV 検査を拒否した症例はなかったが、HBs 抗原検査を拒否した症例が 24 例みられた。今年度の HIV 抗体陽性者は、男性 STD 外来受診者で尖圭コンジローマを有さない 127 例中 3 例 (2.4%)、尖圭コンジローマを有していた 87 例中 2 例 (2.3%) で、女性 STD 患者、CSW では HIV 抗体陽性者を認めなかった。その他の STD の陽性率はクラミジアは男性 STD 患者で 4.7%、女性 STD 患者で 13.9%、CSW で 6.6%、淋菌は男性 STD で 5.1%、女性 STD で 0.7%、CSW で 2.2% であった。TPHA 陽性者は男性 STD (コンジローマなし) で 7.9%、コンジローマ症例で 2.3% であったが、女性 STD では 0、CSW でも 4.0% の陽性率であった。HBs 抗原は男性 STD では 0.9%、女性 STD では 0、CSW でも 0.4% と低かった。性行動に関するアンケート調査に協力が得られたのは男性 205 例、女性 180 例 (CSW は除く) であったが、女性においては 78.3% が 20 歳代であった。この中で過去 3 ヶ月のセックスでのコンドーム使用状況に関する調査では、使用する方が多かった、毎回使用したと答えたのは、女性で 27.2%、男性 40.0% と女性の方が低かった。一方、自分が HIV に感染する可能性がどの程度だと思いかとの質問に対しては、まったくないあるいは低いと思っているのは女性の 76.6%、男性の 68.3% であった。今回の調査の結果、わが国における男性 STD 患者において、HIV 陽性者が増加する傾向がみられた。一方、コンドームの使用状況調査からは、依然として HIV 感染症を含む STD の予防は十分には行われておらず、また、HIV を含む STD への感染に対する認識もきわめて低いことが明らかになった。今後も継続して STD 患者における HIV 感染の浸透状況の検討を継続していくことが重要と思われた。

A 研究の目的

主要都市のSTDクリニックを受診したSTD症例とCSWを対象として、HIV抗体検査や梅毒抗体検査、HBs抗原検査などの血清検査と、性器クラミジア、淋菌、HPVの陽性率に関する病原検査を行ってSTD患者におけるHIV感染の浸透度について検討した。男性のSTD患者においては、今年度も男性の尖圭コンジローマ患者をHIVのハイリスクグループとして別に集計した。これらの結果をもとに、STDとしてのHIV感染と他のSTD感染でどの程度相互関連性をもつのかを検討した。さらに、可能な症例に対して、性行動に関するアンケート調査を行ってSTDへの予防介入の試みを行った。

B 対象

- 1) STD患者：東京、川崎、前橋、札幌、京都においてSTD外来をもつ診療施設に受診し、HIV検査を含む他のSTD検査について同意が得られた症例。
- 2) CSW：検診を目的として受診した症例。
上記1)、2)とも20歳以上の成人を対象とした。

C 方法

- 1) 上記5都市のSTDクリニック受診症例を対象に、患者の同意を得てHIV抗体、梅毒血清抗体(TPHA)、B型肝炎ウイルス検査(HBs ag)及び、初尿あるいは膣分泌物(自己採取可)を検体としてクラミジア、淋菌の保有状況をPCR法により検査した。また、尖圭コンジローマを有する症例では、患部周囲の拭い液(生理食塩水使用)を検体としてハイブリットキャプチャー法によりHPVの検出を行った。
- 2) その結果については、患者のプライバシーに十分配慮して通達する方法をとった。HIV検査が陽性であった症例に対しては、確認検査を行い、希望があれば専門の医療機関を紹介することとした。なお、検診のために来院したCSWについては検査の同意は不要とした。研究のために行う検査の費用については、当該患者において疑われる性感染症の検査を除く他の検査にかかる費用を研究費で負担した。CSWを除く男性、女性のSTD症例については、検査を勧めた症例数とそのなかで何人が検査を拒否し

たのかを検査項目毎に記録にとどめた。また、可能な症例に対しては、性に関するアンケート調査への協力を依頼した。

D 結果

1) 集積症例数とその内訳

平成19年度の目標症例数は、男性STD症例270例、うち、男性STDで尖圭コンジローマ以外の症例165症例、尖圭コンジローマ症例が105例、女性STD症例270例、CSW症例270例であった。実際の集積症例は、男性STD症例128例、男性尖圭コンジローマ例87例、女性STD症例187例、CSW227例で全集積症例数は平成20年2月末の時点で、777例であった。このうち、今年度にHIV検査を拒否した症例はSTD外来を受診した男性1例、女性2例で、CSWでは0であった。症例別年齢分布では男性STD症例、尖圭コンジローマ例ともに20歳代が24.3%、30歳代はSTD症例が50.8%、コンジローマ例で39%であったのに対し、女性ではSTD症例の75.4%が20歳代であった。CSWでは20歳代が57.1%、30歳代が32.9%であった。

2) 症例別STD関連項目陽性率

今年度対象となった症例のなかでHIV抗体陽性例は、男性STD症例127例中3例(2.4%)、男性コンジローマ例87例中2例(2.3%)で、男性全体では2.3%であった。これらの症例の年齢分布は、20歳代後半が1例、30歳代後半が2例、40歳代前半、後半それぞれ1例で年齢分布に偏りはなかった。その他、女性STD症例、CSWにはHIV陽性者はみられなかった。

他のSTD関連項目の陽性率は、クラミジアは男性STD症例、尖圭コンジローマ例とも4.7%、女性STD例で13.9%、CSWでは6.6%であった。

淋菌の陽性率は、男性STD症例で8.6%、尖圭コンジローマ例で0%、女性STD例で0.7%、CSWで2.2%であった。TPHA陽性者は、男性STD例で7.9%、CSW例で4.0%であったが、尖圭コンジローマ例、女性STD症例では0であった。HBs抗原陽性者はコンジローマ例では2.3%、CSW例で0.4%であり、男性STD、女性STDともに0%と低かった。

クラミジア陽性者を年齢別にみると、今年度は男女 STD 症例とも、20 歳代から 40 歳代まで幅広く分布していた。一方、淋菌陽性者は、男性の 20 歳代前半の層に多くみられた。

また、CSW において、クラミジア陽性者は 40 歳代、50 歳代の年齢層において高頻度に見られた。TPHA は男性 STD 及び CSW において 40 歳を超える年齢層において陽性率が高かった。今回、HIV 感染のハイリスクグループとして、別集計した男性の尖圭コンジローマ症例においては、L-HPV 保有者が 74.7%、H-HPV 保有者は 34.5%で当然のことながら L-HPV 保有率が高かったが、HIV を除く他の STD 関連項目の陽性率はとくに高くはなかった。

3) 性に関するアンケート調査

性行動に関するアンケート調査に協力が得られた症例は男性 205 例と CSW を除く女性 180 例であった。これらの対象者の年齢分布は、女性では 78.3%が 20 歳代であったのに対し、男性の 20 歳代は 24.4%、30 歳代が 39.5%、40 歳以上が 22.9%で女性ほどの偏りはなかった。今回の症例のなかで、以前に医療機関で STD と診断されたことがあると答えたのは、男性で 31.2%、女性で 46.7%と女性の方が多かった。また、過去に HIV 検査を受けたことがあると答えたのは男性で 34.9%、女性で 36.7%と大きな差を認めず、自分が HIV に感染する可能性はどの程度と考えているかとの質問にも、まったくない、あるいは低いと思っているのは女性 68.3%、男性 76.6%で大きな差は認めなかった。一方 HIV に感染する可能性が高いと考えている症例は女性で 2.9%、男性で 1.5%と低かった。過去 3 ヶ月間のセックスの時、コンドームを使用したかどうかの質問には、一度も使用しなかったのは女性 22.8%、男性 12.7%、毎回使用したと答えたのは女性 12.2%、男性 23.9%であった。また、今回の調査で希望する検査項目に関する質問では、女性ではほぼ 90%以上が HIV を含む全ての項目の検査を希望したのに対し、男性では、HIV が 75.6%、クラミジアが 76.6%、淋菌では 73.2%、TPHA 検査の希望は 78.5%程度で、HBs 抗原検査希望者は 67.3%程度にとどまっていた。

E 考察

今年度の検討において、STD 患者における HIV 陽性者は、検査を拒否した症例を除くと、男性 STD 症例、男性尖圭コンジローマ症例を合わせた 214 例中 5 例 (2.3%) であった。男女 STD 症例を合わせると 0.99%、CSW も含めると 0.64%の陽性率となる。

平成 15 年から 17 年の 3 年間にわれわれが行った同様の調査では、HIV 陽性率は、男性 587 例中 2 例 (0.34%)、女性を含めた 2,672 例中 2 例 (0.07%) であり、単純に数値のみを比較すると確実に陽性率は高くなっている傾向がみられる。ちなみに、昨年度の HIV 陽性者は、男性 STD 症例、コンジローマ症例を合わせた 110 例中 2 例 (1.8%) であった。平成 15 年から 3 年間で、STD 患者における HIV 陽性者が 2 例のみであったのに対し、昨年は 2 例、今年度は 5 例と 2 年間で新たに 7 例の HIV 陽性者が発見されたことになり、STD 患者における HIV 感染者は増加傾向にあると言わざるを得ない。一方、女性 STD 症例、CSW においては依然として、HIV 陽性者がみられていないことは朗報とも言えるが、今後男性 STD 患者における HIV 陽性者の増加に伴って、女性 STD 患者あるいは CSW においても HIV 陽性者が増加することは十分に予想される。

周知のように、わが国における HIV/AIDS 患者は依然として増加傾向にある。ただ、その患者背景を検討すると、MSM (男性同性愛者) における増加が目立っており、異性交渉による HIV/AIDS 患者の増加はむしろ横ばい傾向になりつつある。こうした背景に基づき、作年度から新たな試みとして、とくに、男性の尖圭コンジローマ患者を HIV 感染のハイリスクグループとして別途集計している。その理由は、男性尖圭コンジローマ患者では、性器周囲のみならず、肛門周囲にも病変がみられる場合があり、そのことは、肛門性交の可能性を示すことから、潜在的な男性同性愛者の検査の機会を増やすことになるのではないかと考えからである。しかし、この 2 年間の結果では、男性 STD 患者における HIV 陽性者は 2.4%、尖圭コンジローマ患者においては、2.3%と HIV の陽性率に差はみられず、コンジローマ例においては、他の STD の陽性率もむしろ低い結果であった。しかし、この尖圭コンジローマ症例については、今後もハイリスクグループとして症例を増

やし、別途集計して検討していく必要があると考えている。

性に関するアンケート調査の結果では、コンドームの使用状況については、毎回使用したと答えたのは男性で23.9%、女性で12.2%にとどまり、一度も使用しなかった、使用しない方が多かったと答えたのは、女性で44.1%、男性で24.9%であった。今回の調査の対象となった女性の約80%は20歳代の若い女性であり、しかも、性感染症予防だけでなく、避妊のためにもコンドームの使用が必要な女性において、約半数がコンドームを使用していないという事実はきわめて憂慮すべき状況と言うしかない。さらに、自分自身がHIVに感染する可能性はまったくない、あるいは低いと思っているのは女性68.3%、男性76.6%と高かった。これらの結果から、性感染症予防のための対応は男女とも十分に行われていないだけでなく、STD、HIVへの感染に対する認識もきわめて低いことが明らかである。

今回の調査により、昨年からの男性STD患者において、HIV感染者の増加傾向がみられていると言ってもよく、今後も引き続き性感染症患者におけるHIV感染の浸透状況を検討していく必要がある。さらに、性感染症患者に対して、STD/HIV感染の重要性とその予防のための啓発をインターネットやメディアなどを通してより積極的に行っていくことが重要と思われた。

F 学会発表

なし

各施設集積症例状況一覧

	CSW		F-STD		M-STD			
					5項目		7項目	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
佐々木医院	90	90	...	...	...	...	...	...
吉尾産婦人科医院	90	90	...	...	...	...	...	...
保科医院	90	93	...	...	...	...	...	...
赤枝六本木診療所	...	...	90	109	...	...	...	...
いえさか産婦人科医院	...	...	90	90	...	...	...	...
札幌東豊病院	...	...	90	90	...	...	...	...
宮本町中央診療所	...	...	...	...	55	42	35	36
新宿さくらクリニック	...	...	...	...	55	31	35	16
池袋山の手クリニック	...	...	...	...	55	55	35	35
目標達成率	101.1		107.0		77.6		82.8	

検査拒否数

	HIV	CT	Gono	L-HPV	H-HPV	TPHA	HBs
男性STD (128)	1	0	0	...	...	1	1
男性STD(尖圭コンジローマ) (87)	0	1	1	0	0	0	0
女性STD (289)	2	1	1	...	...	2	2
CSW (273)	0	0	1	...	...	0	24

各症例集積陽性率

	HIV	CT	Gono	L-HPV	H-HPV	TPHA	HBs
男性STD・・・(128)	3/127	6/128	11/128	...	...	10/127	0/127
	2.4%	4.7	8.6			7.9	0.0
男性STD(尖圭コンジローマ)・・・(87)	2/87	4/86	0/86	65/87	30/87	2/87	2/87
	2.3%	4.7	0.0	74.7	34.5	2.3	2.3
女性STD・・・(289)	0/287	40/288	2/288	...	...	0/287	0/287
	0.0%	13.9	0.7			0.0	0.0
CSW・・・(273)	0/273	18/273	6/272	...	...	11/273	1/249
	0.0%	6.6	2.2			4.0	0.4

症例別2006年度／2007年度陽性率比較

	症例数	HIV	CT	Gono	L-HPV	H-HPV	TPHA	HBs	
男性STD	2006年度	140	1.9	9.4	16.0	...	...	9.4	0.0
	2007年度	128	2.4	4.7	8.6	...	...	7.9	0.0
男性STD(コンジローマ)	2006年度	87	1.8	3.5	0.0	93.2	38.3	0.0	0.0
	2007年度	87	2.3	4.7	0.0	74.7	34.5	2.3	2.3
女性STD	2006年度	246	0.0	9.3	2.0	...	...	0.0	0.4
	2007年度	289	0.0	13.9	0.7	...	...	0.0	0.0
CSW	2006年度	273	0.0	8.3	1.5	...	...	2.2	0.8
	2007年度	273	0.0	6.6	2.2	...	...	4.0	0.4

(%)