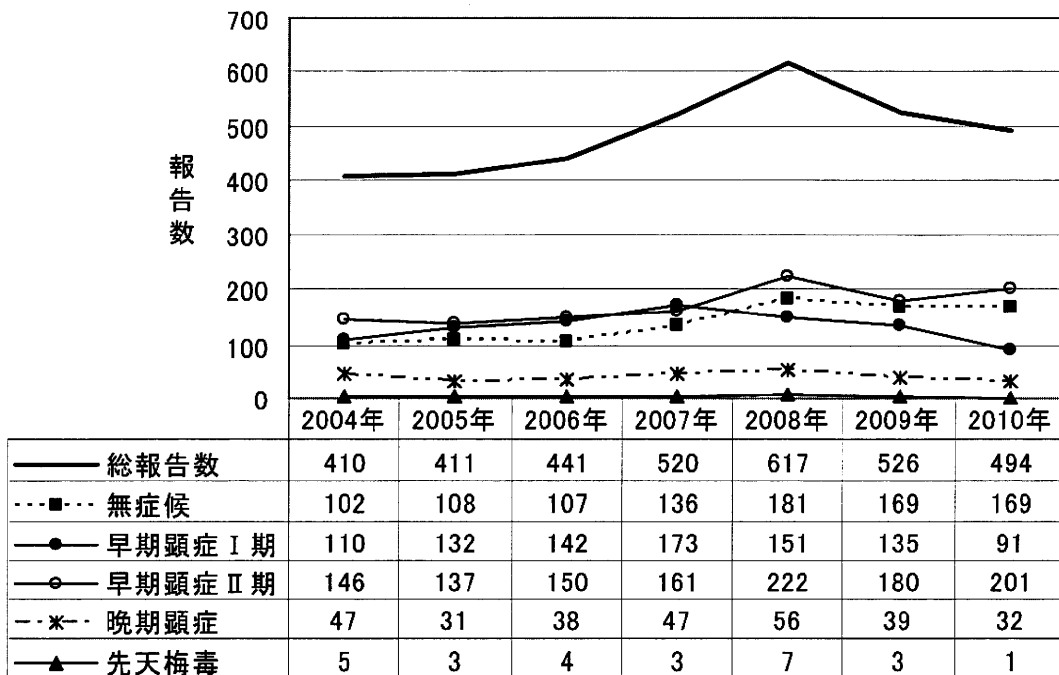
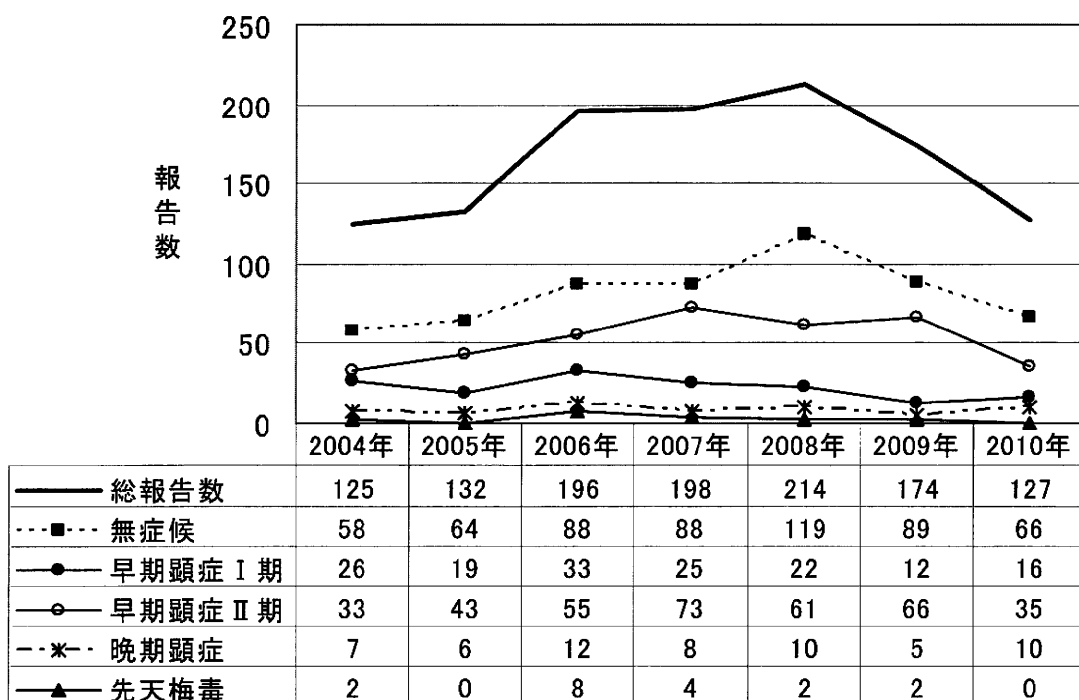


図9. 感染症発生動向調査による梅毒報告数の年次推移(男女別)(2000~2010年)

男性



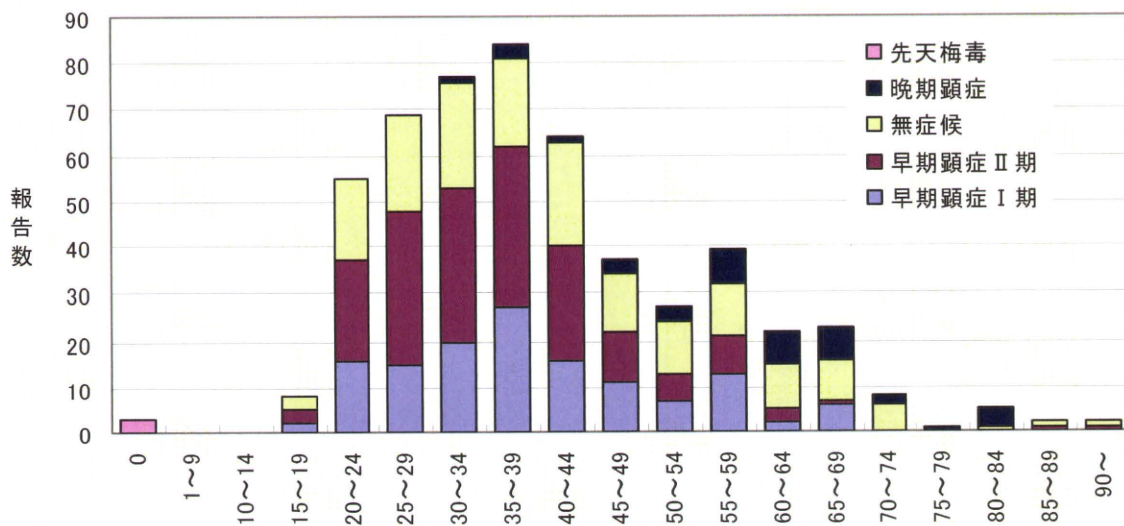
女性



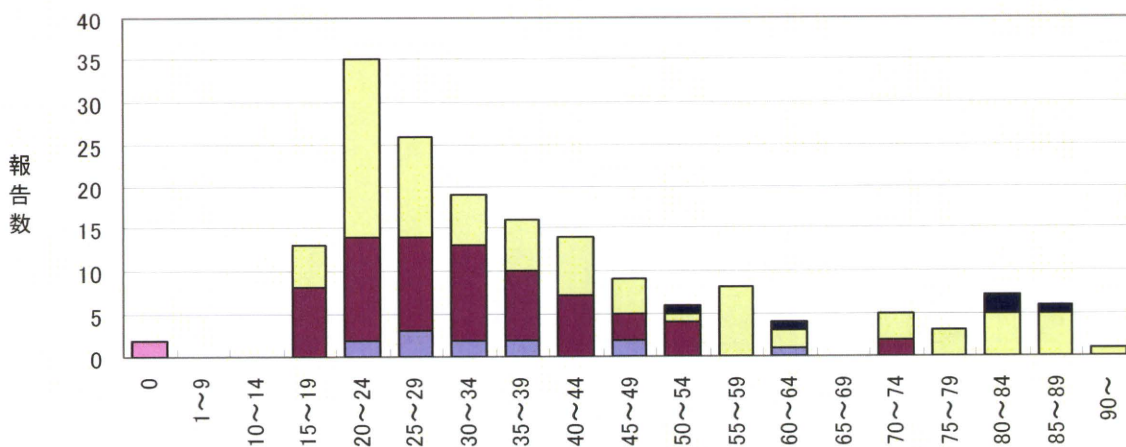
2011年2月26日現在

図10. 感染症発生動向調査による梅毒の年齢群別病型分布(2009年)

男性 n=526



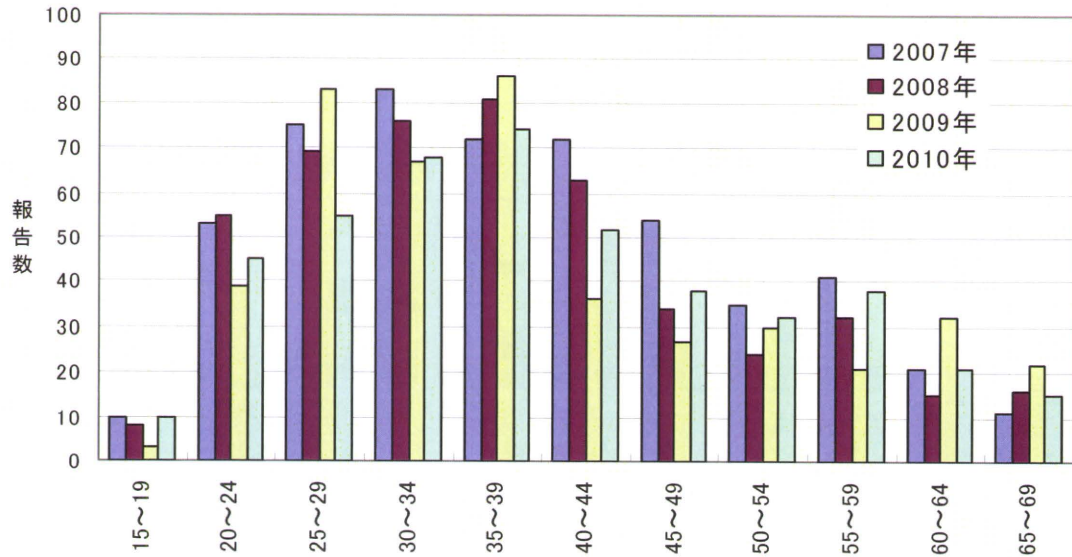
女性 n=174



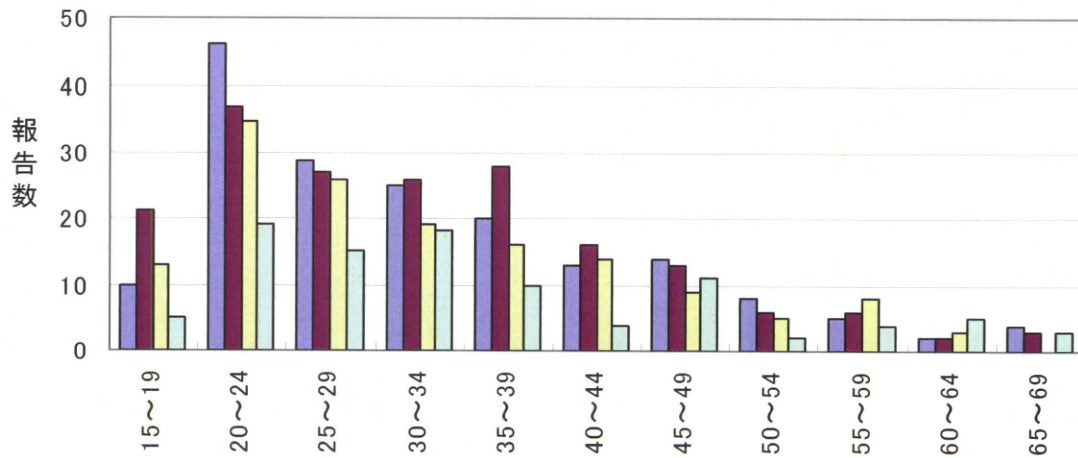
2011年2月26日現在

図11. 感染症発生動向調査による無症候及び早期顕症梅毒の年齢群別報告数の年次推移
(15～69歳)(2007～2010年)

男性



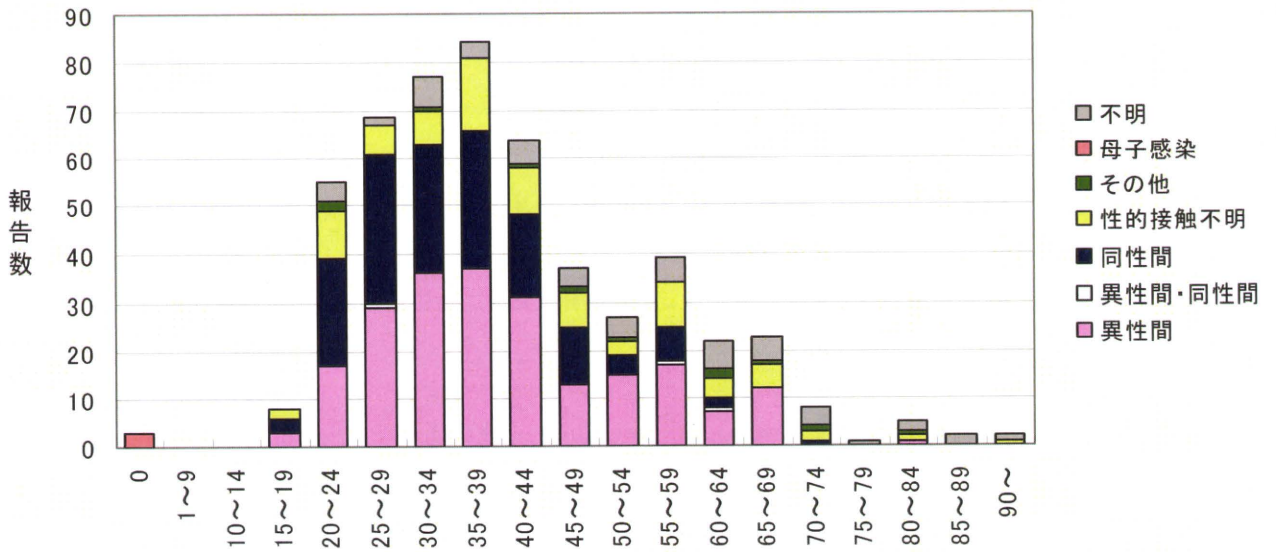
女性



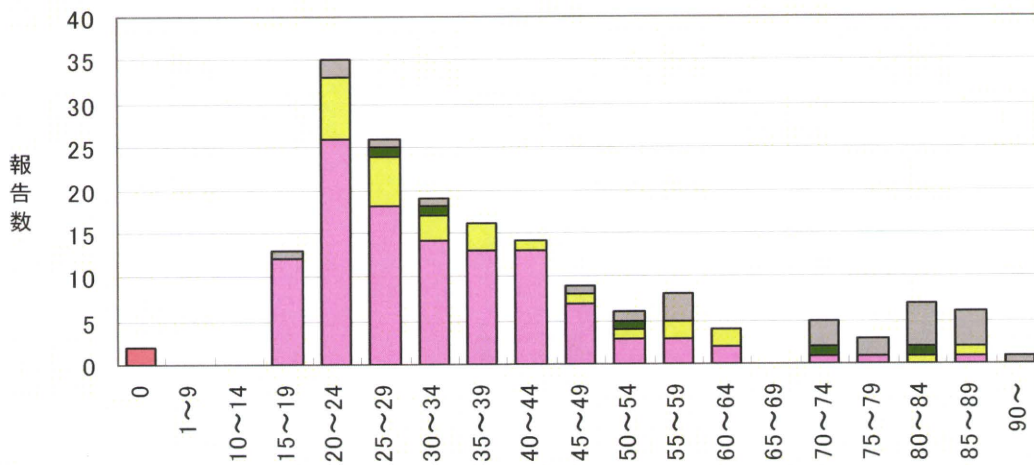
2011年2月26日現在

図12. 感染症発生動向調査による梅毒の感染経路(2009年)

男性 n=526

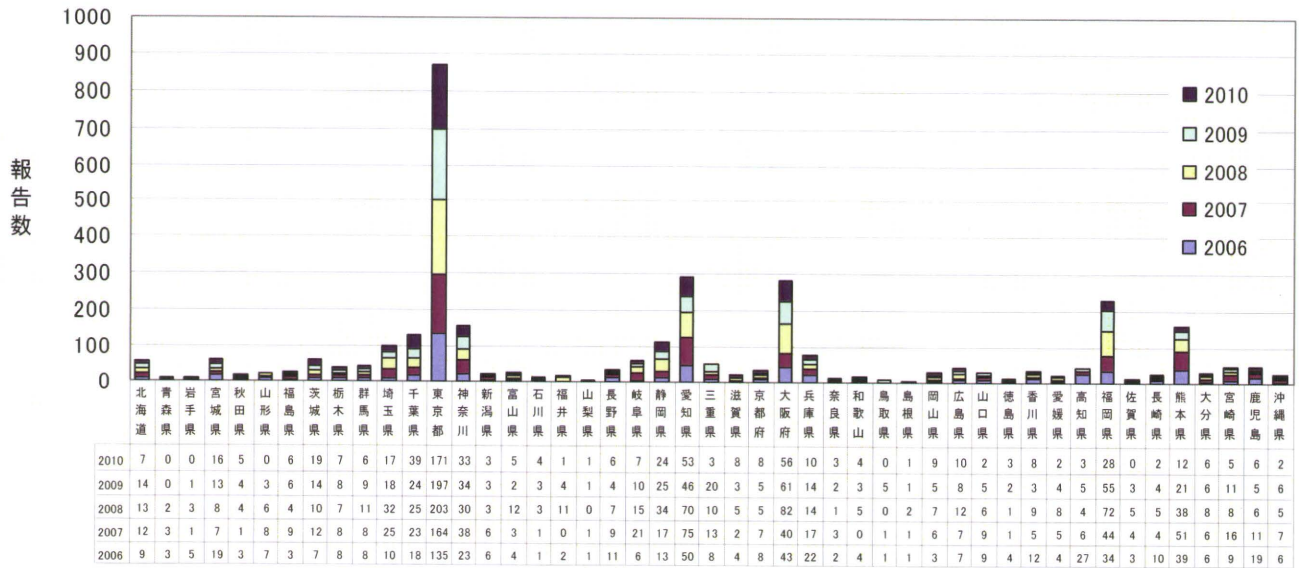


女性 n=174



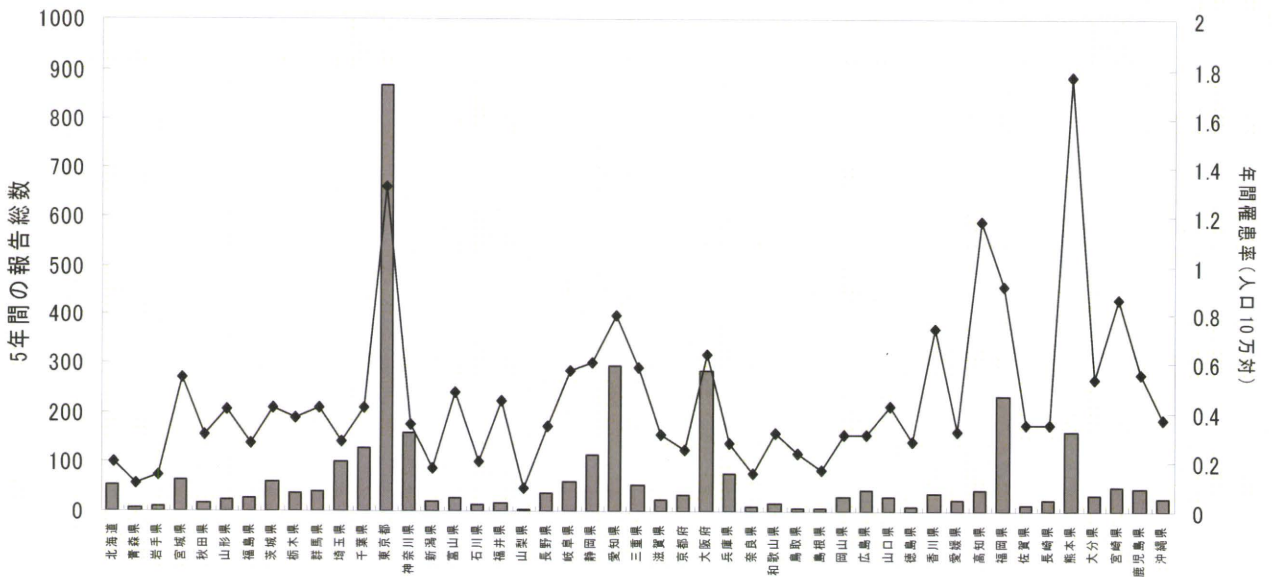
2011年2月26日現在

図13. 感染症発生動向調査による梅毒の都道府県別報告数(2006～2010年)



2011年2月26日現在

図14. 感染症発生動向調査による梅毒の都道府県別報告数と罹患率(2006～2010年)



※年間罹患率は5年間を平均し、2010年国勢調査人口により算出

2011年2月26日現在

平成22年度厚生労働科学研究費(新興・再興感染症研究事業)

「性感染症に関する特定感染症予防指針の推進に関する研究」

分担研究報告書「性感染症の患者数全数把握の試み:2007-2010」

分担研究者 大日康史

国立感染症研究所感染症情報センター

岡部信彦

国立感染症研究所感染症情報センター

要旨

目的:本研究では、性感染症の実態を把握するために全数把握を行う。本稿ではこれまでの4年間に実施されてきた全数把握の状況を踏まえてまとめる。

方法:千葉県、兵庫県、石川県、岐阜県の4県は5年間、岩手県、茨城県、徳島県は2007年からの4年間参加した。対象疾患は、梅毒、淋菌感染症、咽頭淋菌感染症、非淋菌性尿道炎、性器ヘルペスウイルス感染症(初発あるいは初感染)、性器ヘルペスウイルス感染症(再発)、尖圭コンジローマ、性器クラジミア感染症(発症者)、性器クラジミア感染症(妊婦健診)、咽頭クラジミア感染症とした。

結果と考察:発生動向と本研究の調査の傾向が最も一致していたのは性器クラジミア感染症で、次いで性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマと淋菌感染症は最も少なかった。

A. 目的

性感染症の定点把握疾患に関しては、他の定点把握疾患以上に定点選択の困難さ、その代表性が問題視されている¹⁾。それを評価するためには実態を把握する必要がありその意味で全数把握が必要となる。本稿ではこれまでに実施されてきた全数把握の状況²⁾を踏まえ

て、2010年度と加えた4年間について検討する。

B. 方法

地域的には千葉県、兵庫県、石川県、岐阜県、岩手県、茨城県、徳島県で、2007年からの4年間を分析対象とする。2007年は11月に、

2008,9,10年は9月に実施した。皮膚科・泌尿器科・産婦人科・性病科で以下の該当疾患に対して全数把握を行った。対象疾患は、梅毒、淋菌感染症、咽頭淋菌感染症、非淋菌性尿道炎、性器ヘルペスウイルス感染症（初発あるいは初感染）、性器ヘルペスウイルス感染症（再発）、尖圭コンジローマ、性器クラジミア感染症（発症者）、性器クラジミア感染（妊婦健診）、咽頭クラジミア感染症とした。

全数把握疾患の梅毒、定点把握4疾患（淋菌感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、性器クラジミア感染症）の報告基準は感染症発生動向調査における各疾患の報告基準を準用した。

評価は4年の疾患ごとの性別、年齢群別の人口10万対での報告件数を示す。また、発生動向調査に対象となっている5疾患に関しては、発生動向での報告数も人口10万対として比較する。

また、4年間一貫して協力いただいた医療機関のみを対象とした同様の分析を行い、参加医療機関の増減に関する見かけ上の変化を除いた分析も行う。

C. 結果

図2-1~10.には疾患ごとに7県合計(4年分)、図2-1~10.~図8-1~10.には各県別(4年分)を疾患ごとにまとめられている。また表2~10には、年齢計での人口10万対の頻度を示している。

図9-1~5.~図16-1~5.は、4年間すべてを回答した医療機関のみを集計したものと、全数調査、発生動向調査との比較をしている(7県計と各県)。

なお図内にも注釈を入れたが、岐阜県の一医療機関において、2010年のみ2007,8,9年は大幅に異なる件数の報告があった(2007,8,9年は各15件前後であったが、2010年は249件であった)。そのほとんどが尖圭コンジローマ(女)の報告であり、7県計と岐阜県の尖圭コンジローマ(女)のデータやグラフをみる際には留意する必要がある。またその医療機関は4年間継続して協力しているが、2010年だけが突出している。

D. 考察

岐阜県の一医療機関における女性の尖圭コンジローマが2010年のみが突出しており、

それが岐阜県全体においても、また 7 県合計においても引っ張っており、その医療機関のデータを含めた場合と含めない場合で趨勢が大きく異なる。この医療機関は 4 年間継続して報告しており新設ではないが、担当医の交代等で報告基準が過去 3 年間と大きく異なった可能性があるために、岐阜県医師会を通じて問い合わせをしたが、特に報告基準等が変更されたこともないために、この報告数は特に問題がないと判断された。

表 1 をみると、兵庫・石川・茨城・岩手は年別回収数に変化は少ないが、千葉と徳島は 2010 年が大幅に減少しており、逆に兵庫と岐阜は増加している。これに伴った報告件数の増減が考えられるため、「4 年間継続協力機関」のみの集計も行ったが、全数調査と発生動向調査を比較したグラフをみる際には、回収数による差があることを留意する必要がある。

E. 結論

医療機関名で名寄せして、4年間継続して回答のあった医療機関のみを検討の対象としたが、4年間継続医療機関数は、毎年約 2 割

ほど減少している。減少の理由は、1) 医療機関名に不備がある(例: 総合病院などで診療科が記載されていないとマッチングできない)、2) 4年間のうち1回でも回収がないと継続とはみなされないため、年数を重ねるごとに減少する。

茨城県は毎年定められた医療機関ナンバーがふられているため、名寄せできる数が多く、他県もこれに準ずることで精度が上がる可能性がある。

参考文献

[1] 熊本悦明, 塚本泰司, 利部輝雄, 赤座英之, 野口昌良, 高杉豊, 守殿貞夫, 碓井亜, 香川征, 内藤誠二, 寰輪眞澄, 谷畑健生, 澤畑一樹. 日本における性感染症(STD)サーベイランス—2001 年度調査報告. 日性感染症会誌 2002 ; 13: 147-67.

[2] 大日康史・岡部信彦, 「性感染症の患者数全数把握の試み」, 平成 18-20 年度厚生労働科学研究費(新興・再興感染症研究事業)「性感染症に関する特定感染症予防指針の推進に関する研究」分担報告書, 2009.

F. 健康危険情報

特になし

G. 論文発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

特になし

表1. 年別 集計医療機関数

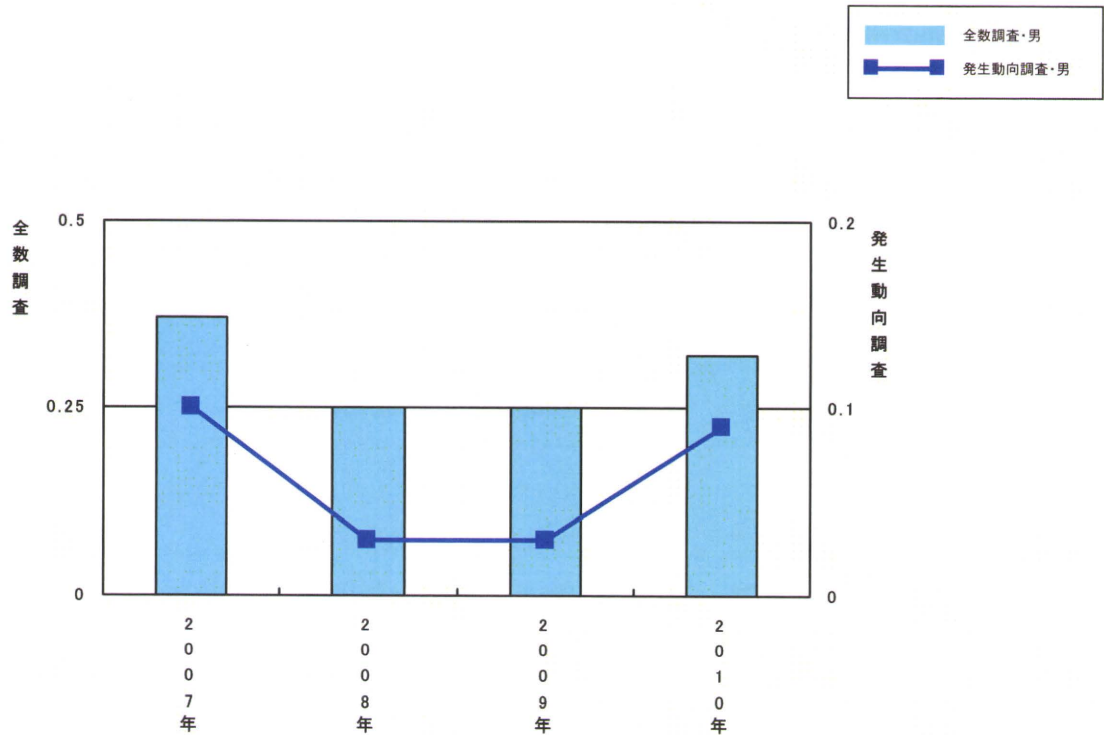
	2007年		2008年		2009年		2010年		4年間継続協力 医療機関数
	回収数	回収率	回収数	回収率	回収数	回収率	回収数	回収率	
兵庫県	492	(53.6%)	525	(59.6%)	586	(74.4%)	601	(76.3%)	207
千葉県	331	(71.1%)	400	(76.5%)	512	(65.1%)	321	(40.8%)	114
岐阜県	165	(47.7%)	176	(53.7%)	170	(49.3%)	206	(59.7%)	64
石川県	101	(44.0%)	176	(92.9%)	163	(76.9%)	168	(79.3%)	57
茨城県	434	(69.6%)	354	(58.7%)	322	-	324	-	232
岩手県	181	(79.8%)	155	(75.0%)	141	(69.3%)	149	(73.2%)	71
徳島県	121	(74.2%)	115	(72.8%)	111	(74.2%)	88	(58.8%)	61

注: 2010年の回収率は、総医療機関数が不明のため、2009年と同数と仮定し算出した

- ・回収数は、「STD実態調査票」で回収したものだけではなく、FAX、ハガキや、電子データのための回答などもすべて含めて算出。
- ・一医療機関が重複して回答している場合でも一医療機関としてカウントする。
- ・回収率は、県からの報告。「-」は、県からの報告がないもの。
- ・4年間継続協力医療機関数は、2007年、2008年、2009年、2010年の4年間すべてに協力（回収）があった医療機関数。

図1-1. 梅毒 年齢計の発生件数
7県計 ※人口10万人あたり

男



女

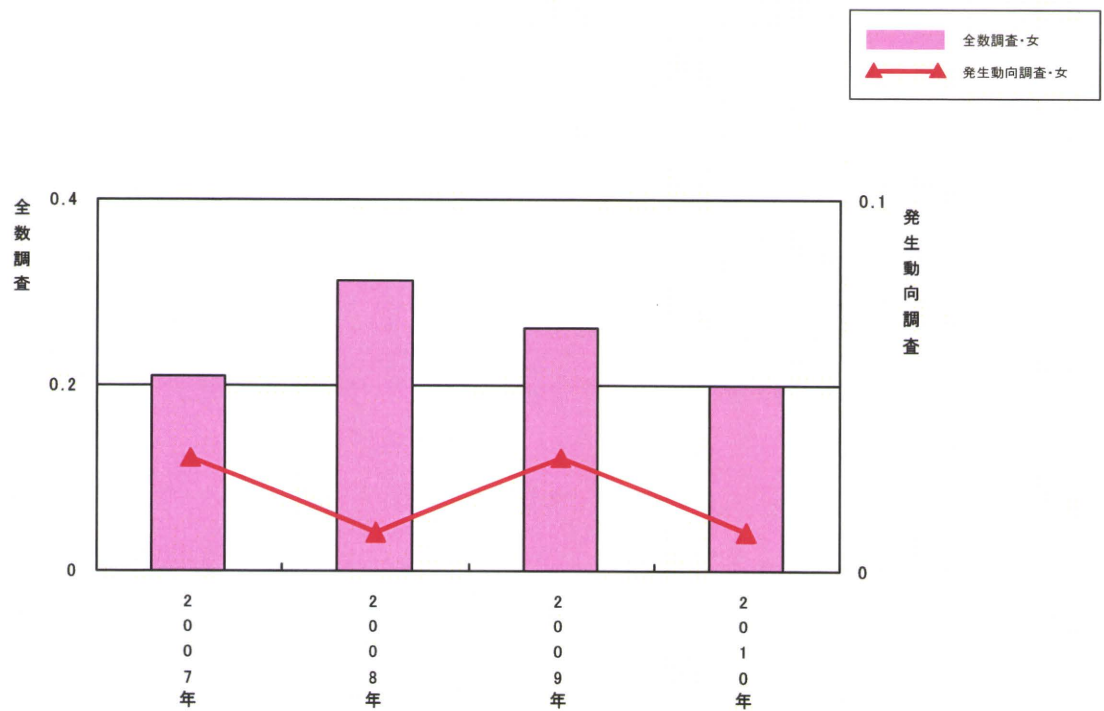
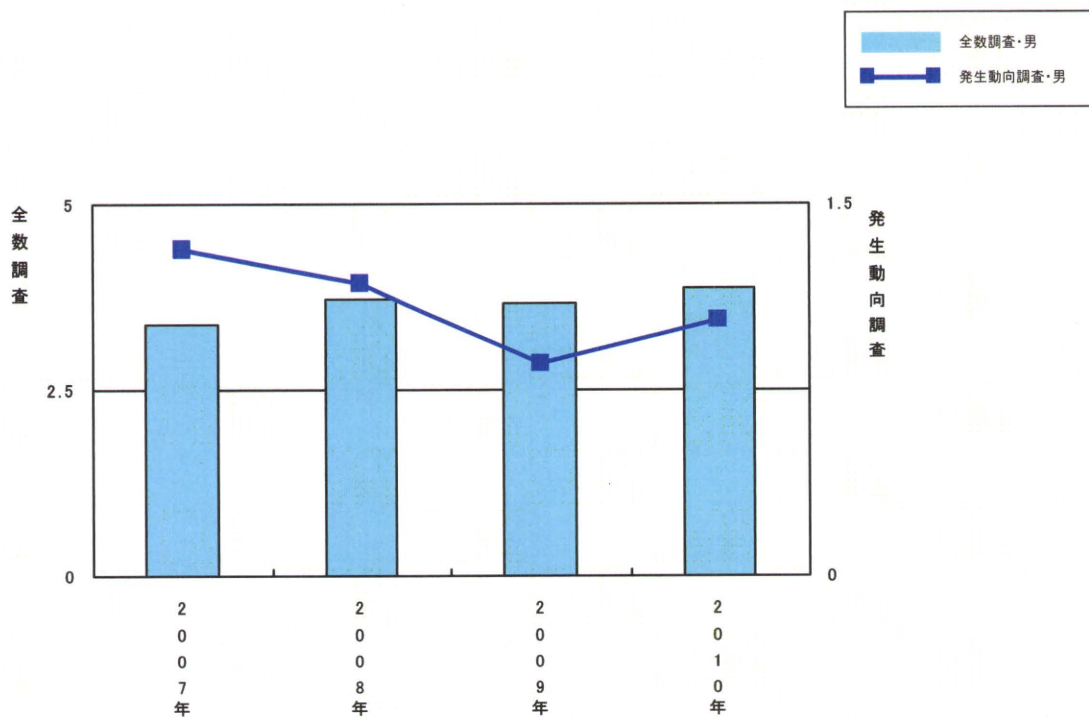


図1-2. 淋菌感染症 年齢計の発生件数

7県計 ※人口10万人あたり

男



女

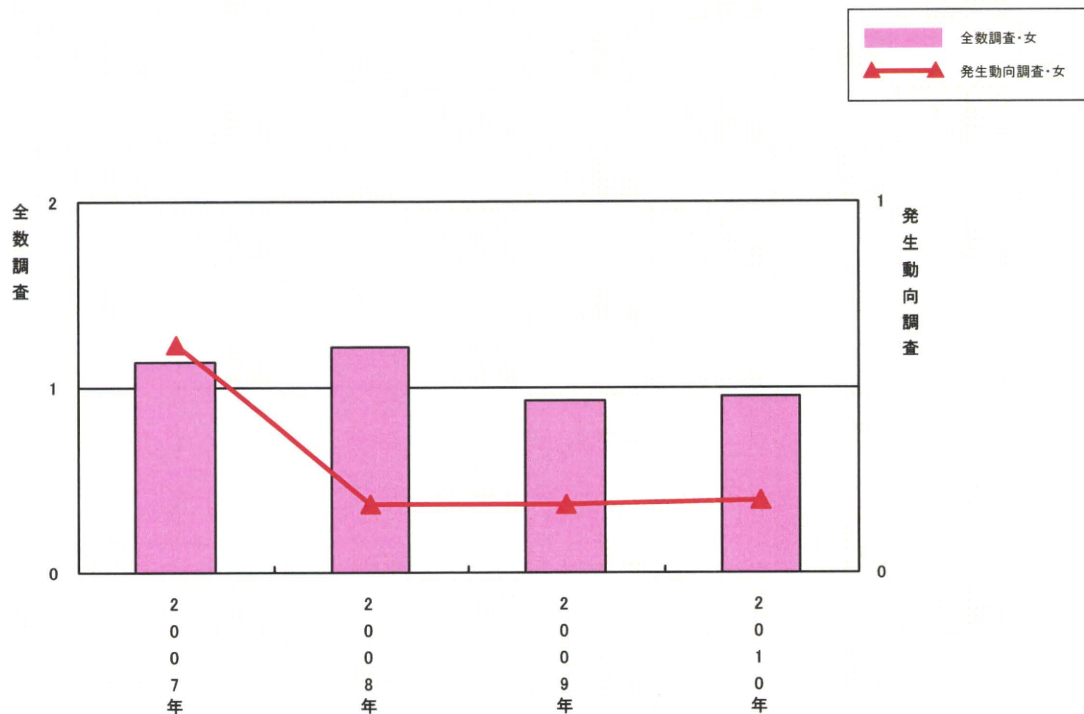
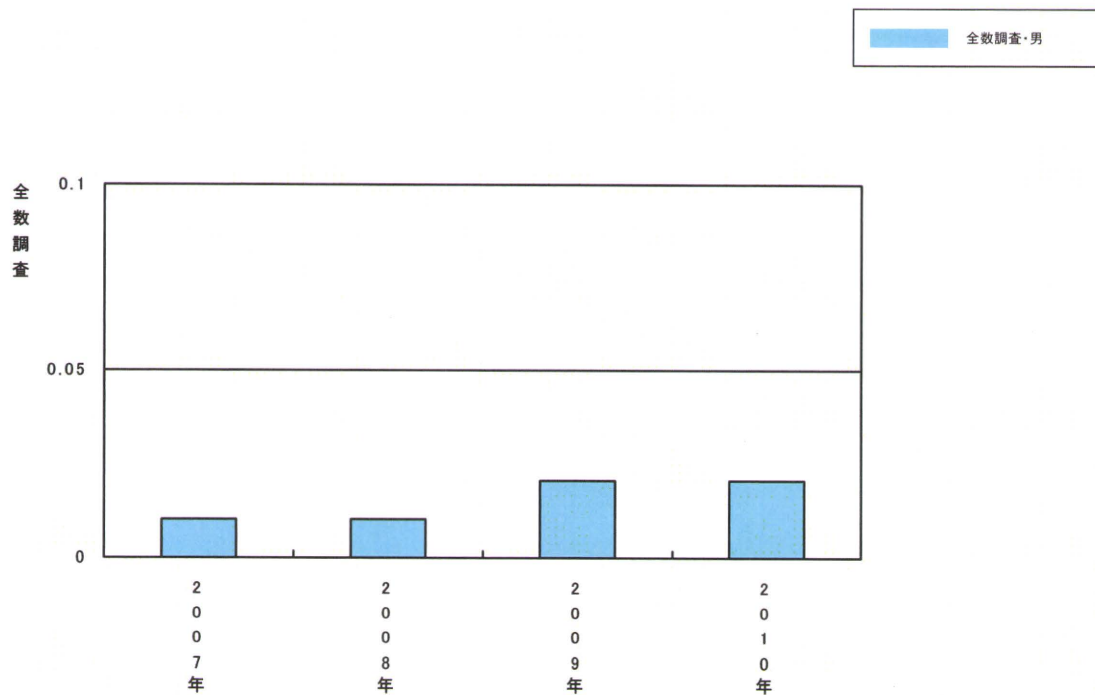


図1-3. 咽頭淋菌感染症 年齢計の発生件数
7県計 ※人口10万人あたり

男



女

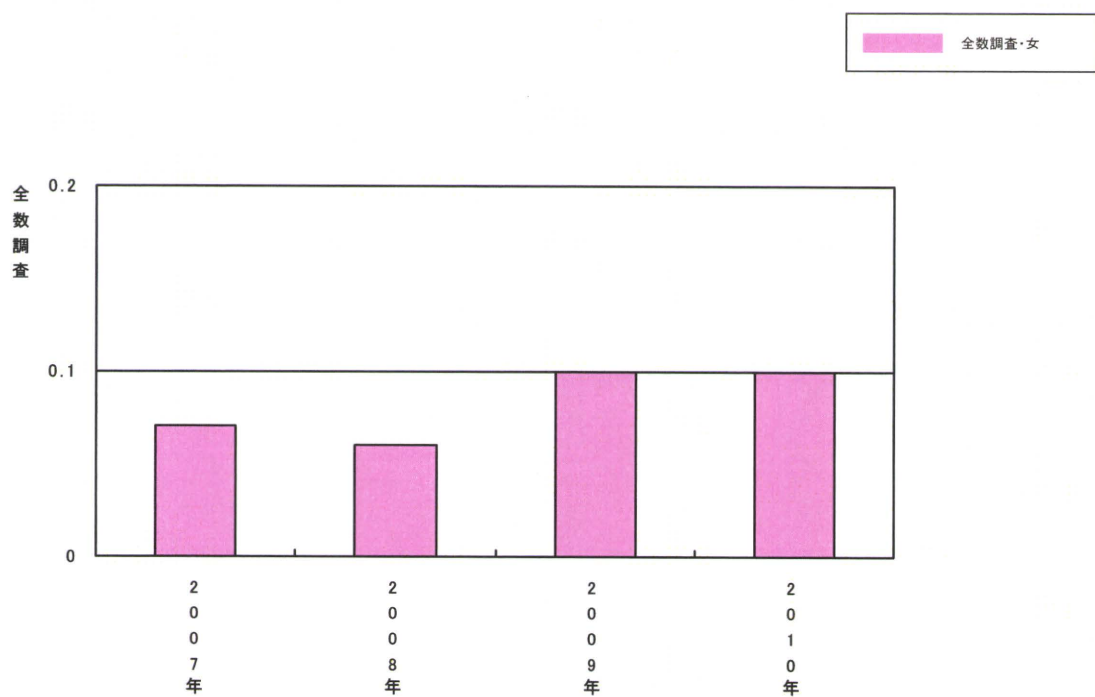
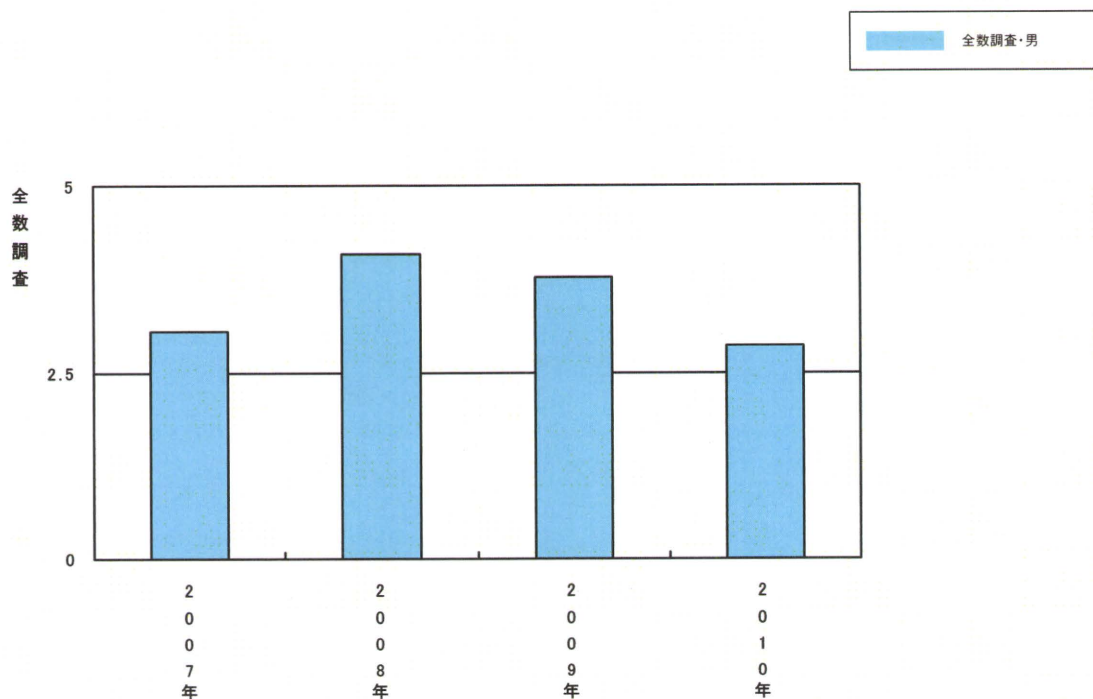


図1-4. 非淋菌性尿道炎 年齢計の発生件数
7県計 ※人口10万人あたり

男



女

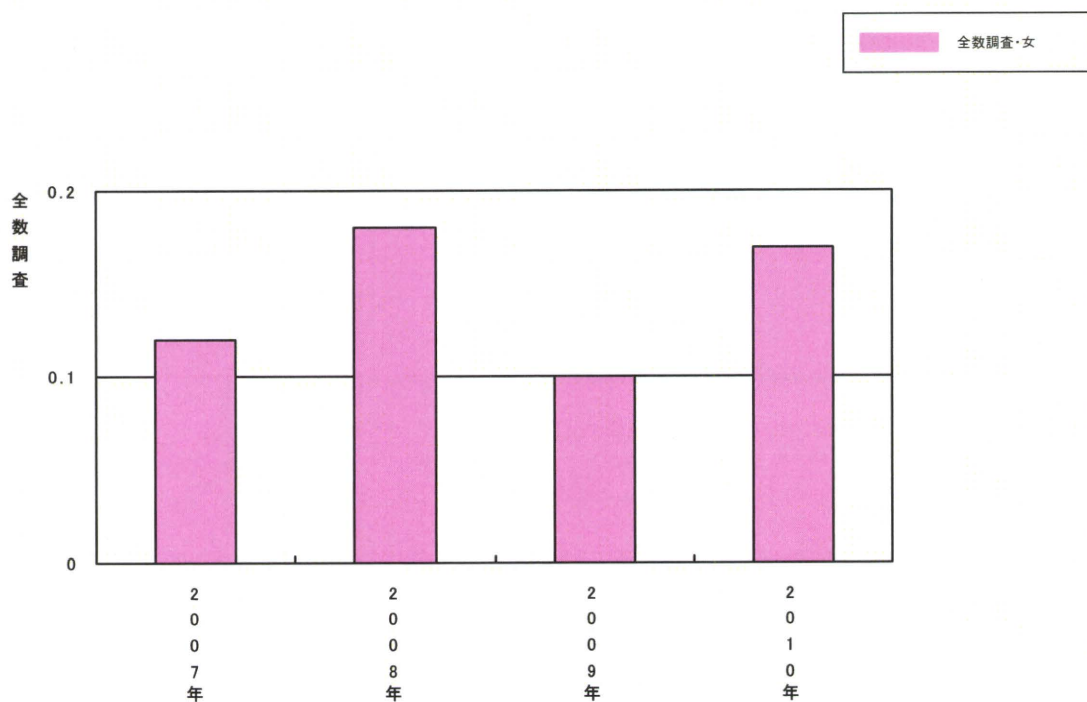
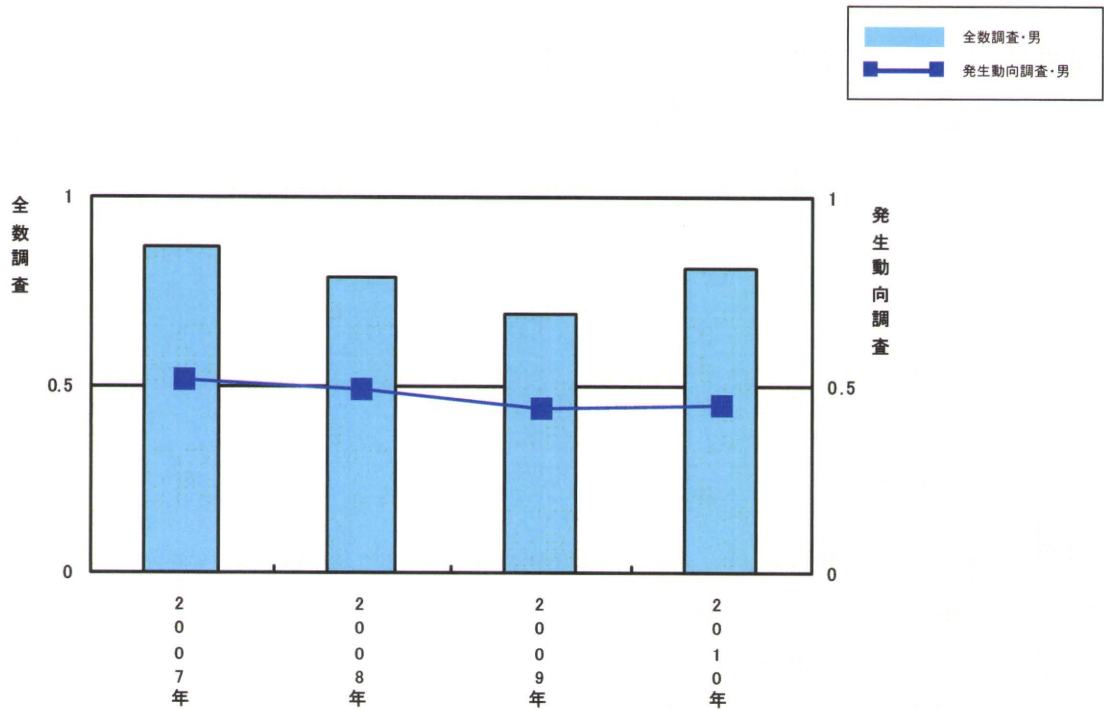


図1-5. 性器ヘルペスウイルス感染症（初発あるいは初感染）年齢計の発生件数
7県計 ※人口10万人あたり

男



女

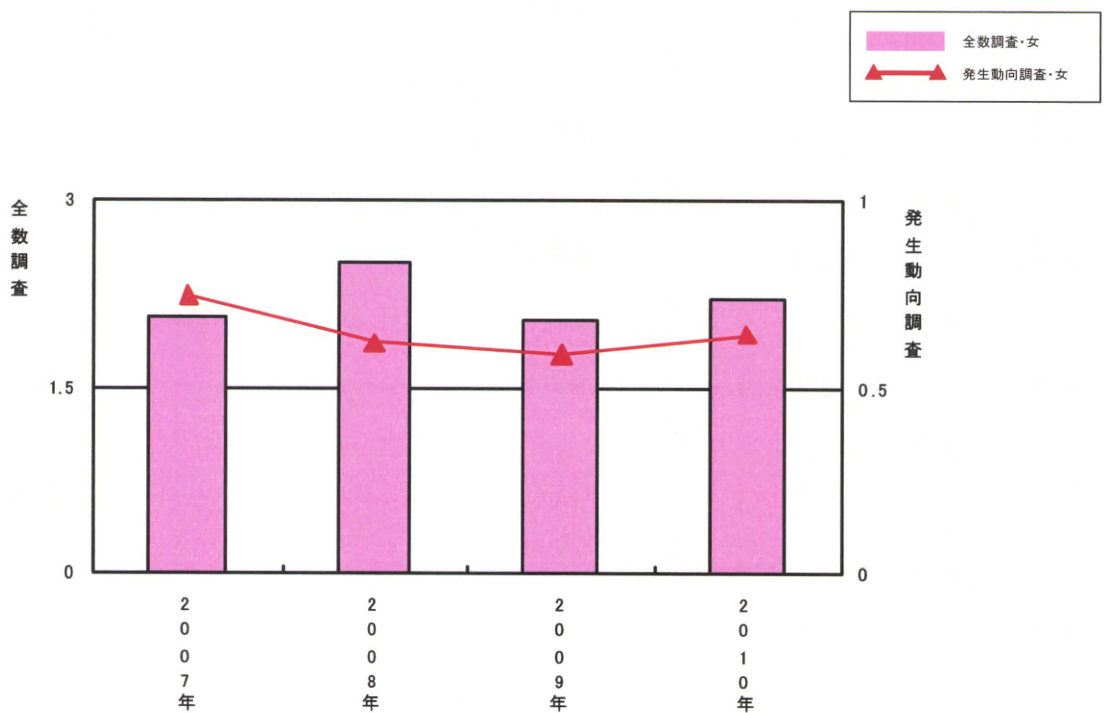
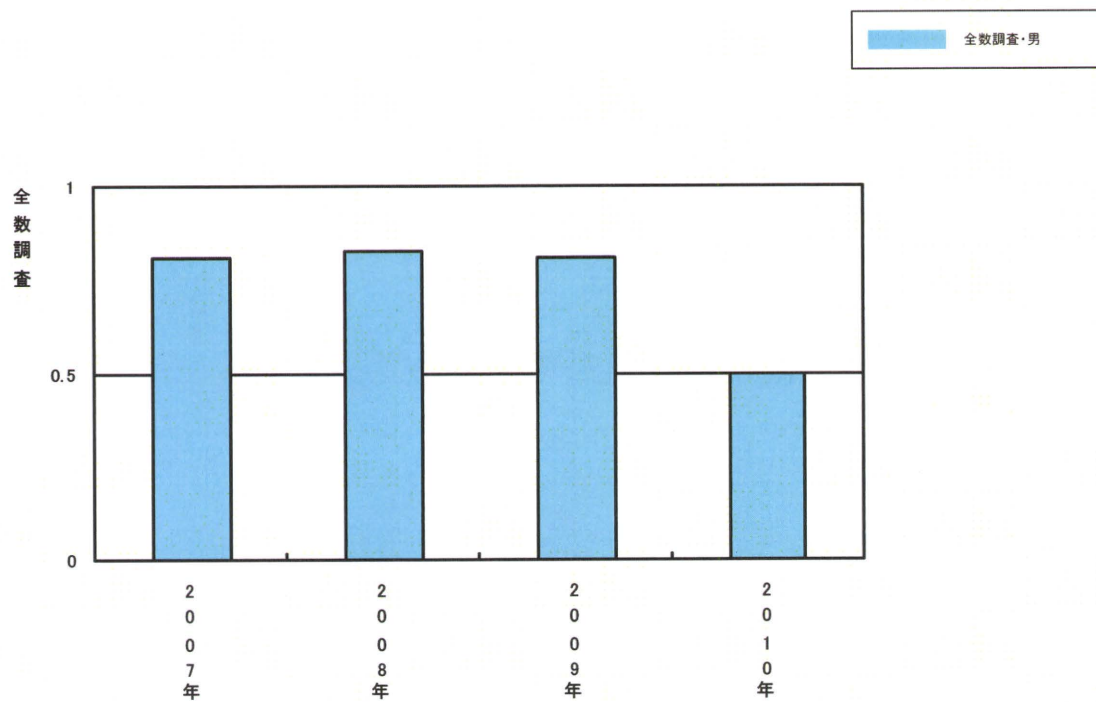


図1-6. 性器ヘルペスウイルス感染症（再発）年齢計の発生件数
7県計 ※人口10万人あたり

男



女

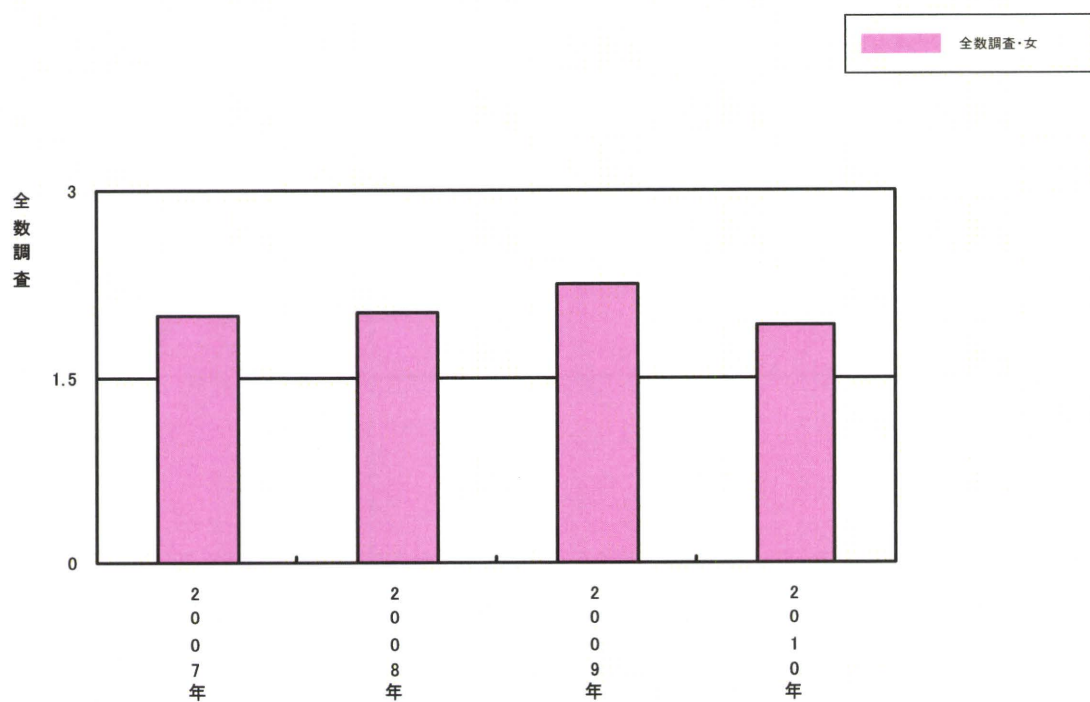
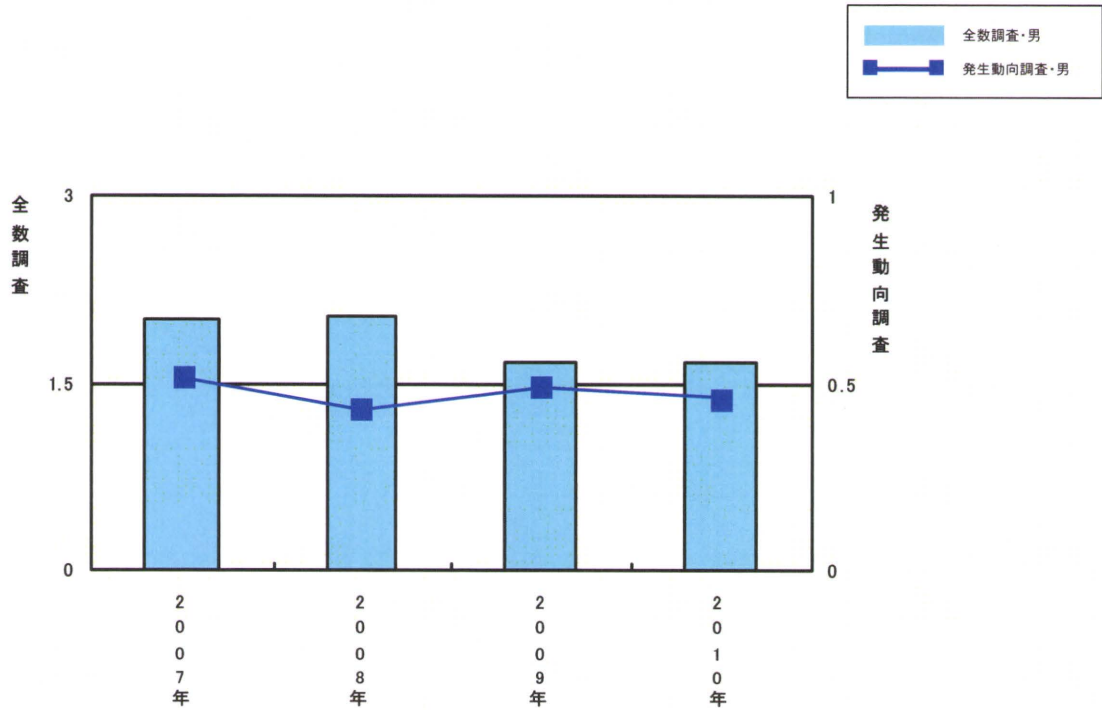
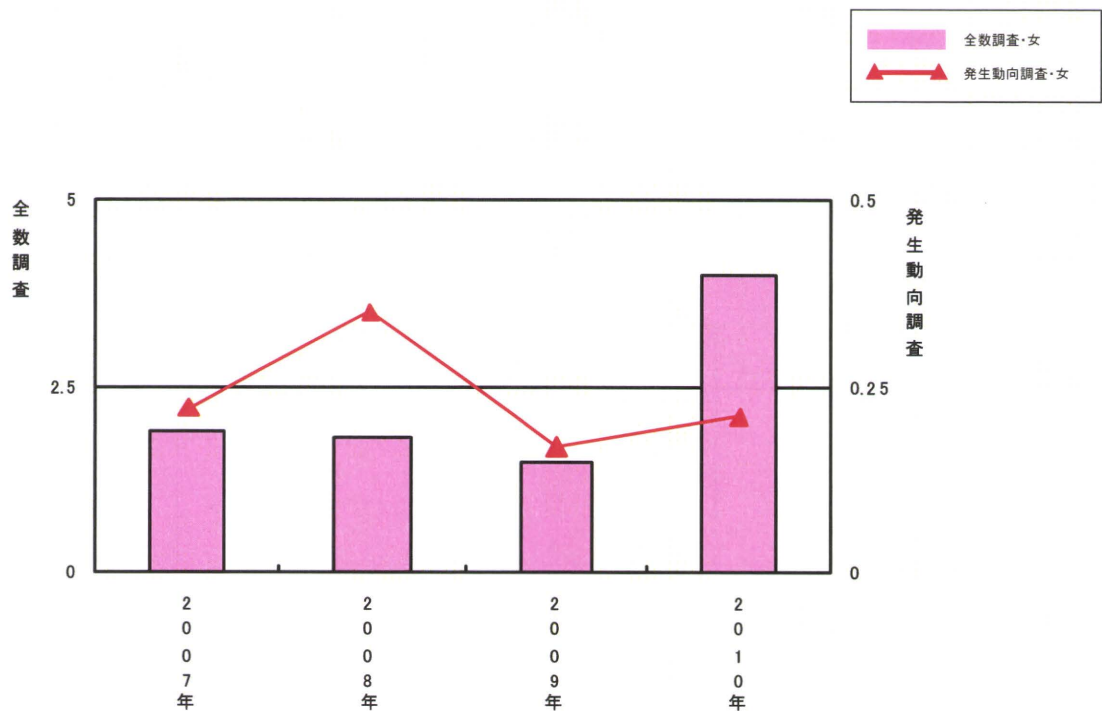


図1-7. 尖圭コンジローマ 年齢計の発生件数
7県計 ※人口10万人あたり

男



女

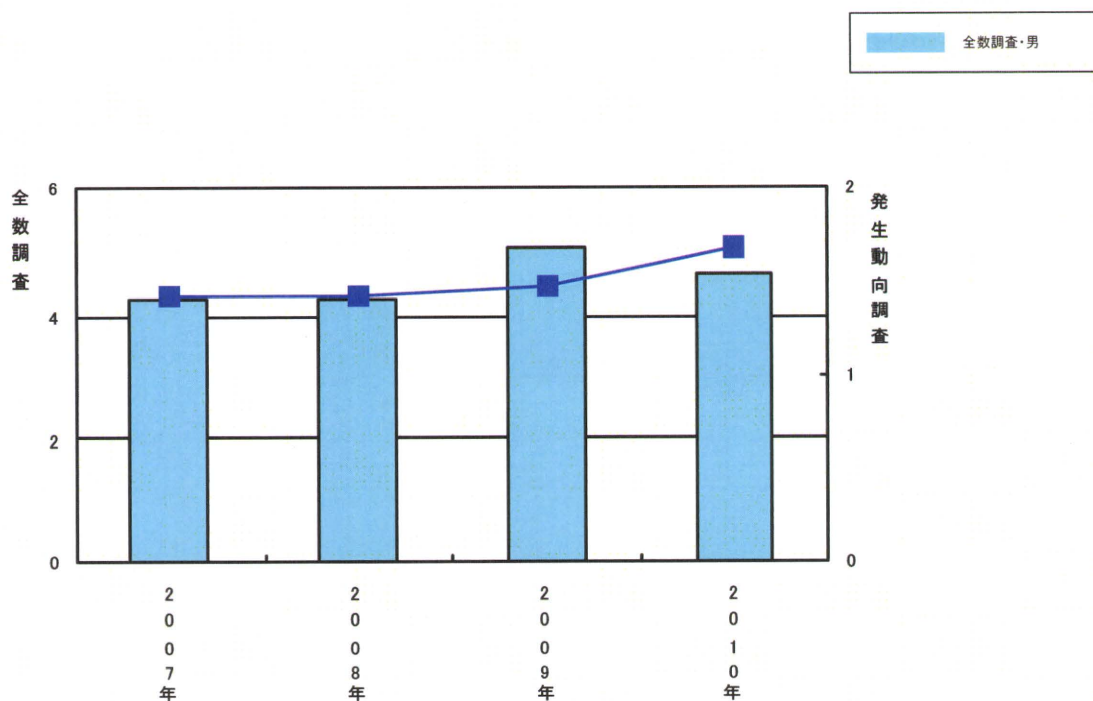


注:

岐阜県の一医療機関において、2010年のみ
2007~2009年とは大幅に異なる件数の報告
があった(女性の尖圭コンジローマのみ)

図1-8. 性器クラミジア感染症（発症者）年齢計の発生件数
7県計 ※人口10万人あたり

男



女

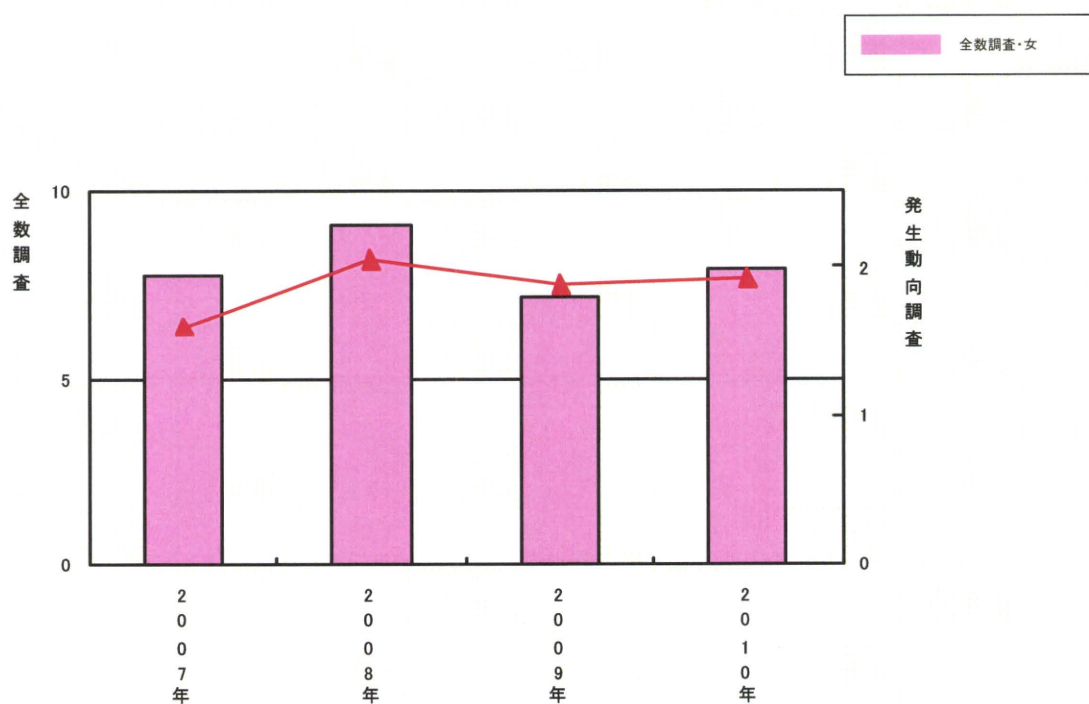
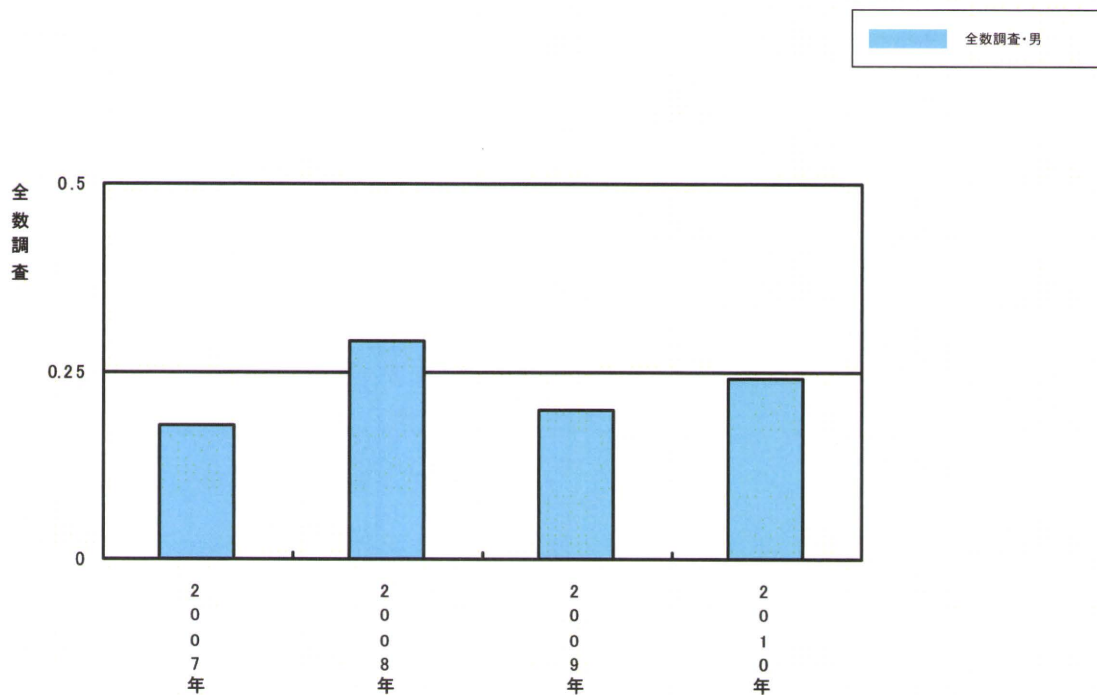


図1-9. 性器クラミジア感染症(妊婦健診) 年齢計の発生件数
7県計 ※人口10万人あたり

男



女

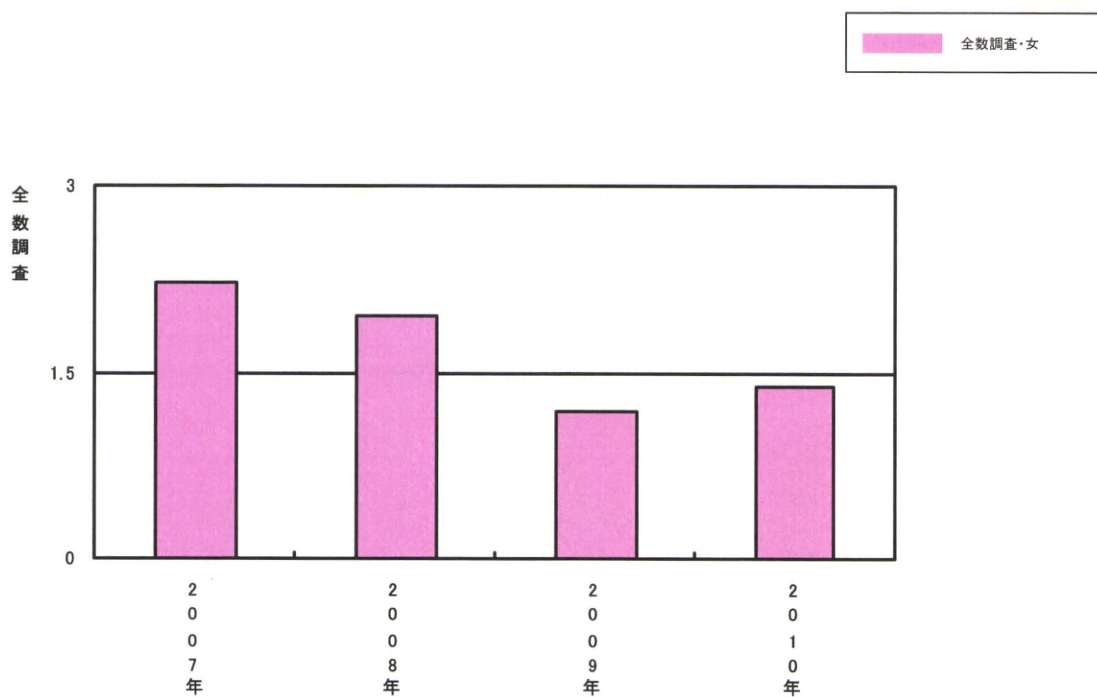
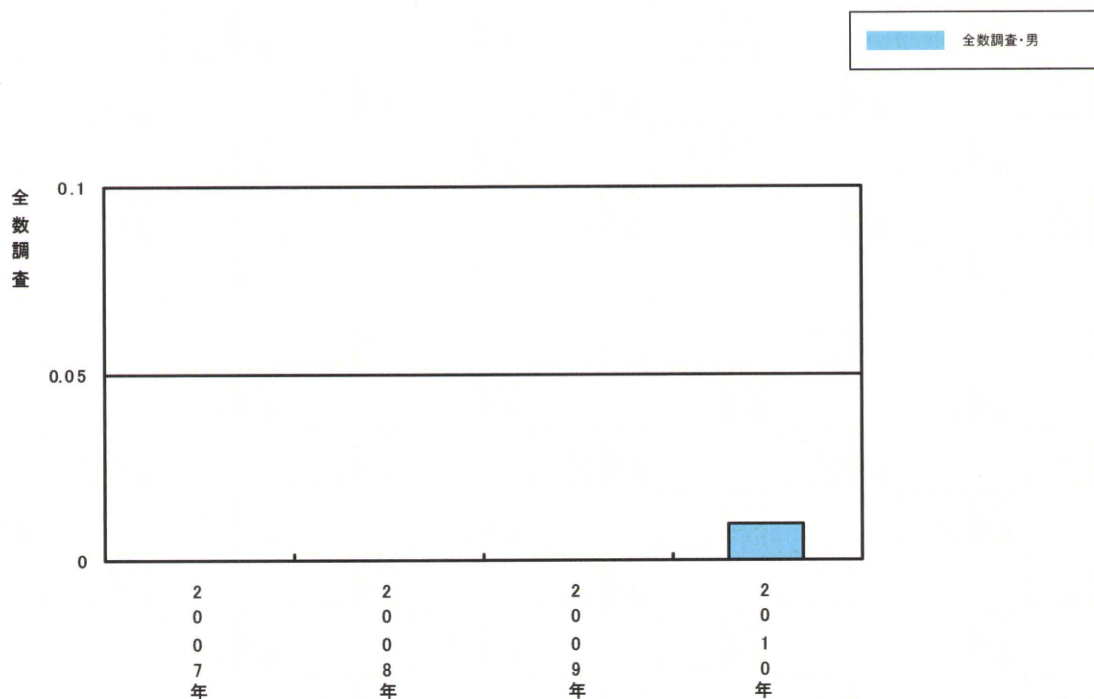


図1-10. 咽頭クラミジア感染症 年齢計の発生件数
7県計 ※人口10万人あたり

男



女

