

<東アジアの HIV/AIDS の疫学情報>

中国

UNAIDS China Office 【英語】
<http://www.unaids.org.cn/en/index/index.asp>

China HIV/AIDS Information Network (CHAIN) 【中国語、英語】
<http://www.chain.net.cn/>

National Center for AIDS/STD Prevention and Control, China CDC 【中国語、英語】
<http://www.chinaids.org.cn/n16/index.html>

台湾

Centers for Disease Control, R.O.C.(Taiwan) HIV/AIDS 統計 【英語】
<http://www.cdc.gov.tw/np.asp?ctNode=2231&mp=5>

Centers for Diseases Control, R.O.C. (Taiwan) HIV/AIDS 情報 【中国語】
http://www.cdc.gov.tw/sp.asp?xdurl=disease/disease_content.asp&id=2215&mp=1&ctnode=1498#7

香港

Virtual AIDS Office of Hong Kong, Department of Health, The Government of the Hong Kong Special Administrative Region 【英語】
<http://www.info.gov.hk/aids/english/index.htm>

韓国

韓国 CDC AIDS 情報網 【韓国語、英語】
http://www.cdc.go.kr/kcdchome.portal?_nfpb=true&_pageLabel=HPPHEA060&rootmenuid=20220&boardid=&contentid=3565

C. 結果

まず、日本出入国数など、日本人と外国人の交流の数の動向を記し、次に、東アジア地域における HIV/AIDS 流行の状況を概説する（各データのより詳細な数値は、添付資料の表を参考）。

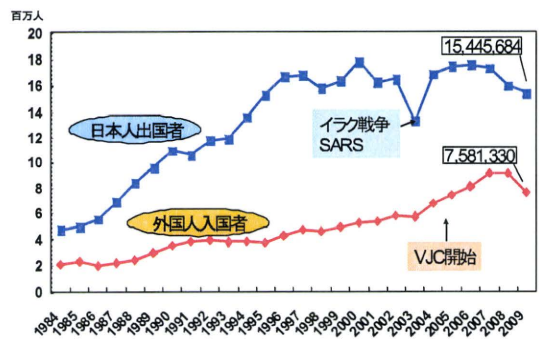
C-1.日本人と外国人の交流

<日本出入国者数>

2009 年は、外国人入国者数（再入国者を含む）が約 758 万人と、前年比 17.1%

の大幅な減少となった。原因として、平成 20 年 9 月のいわゆるリーマンショックを契機とした世界的な景気後退、円高基調の継続、新型インフルエンザの発生などにより、観光やビジネスを目的とした渡航を手控えようとする傾向が続いたことがあげられる。（図 1、表 1）。

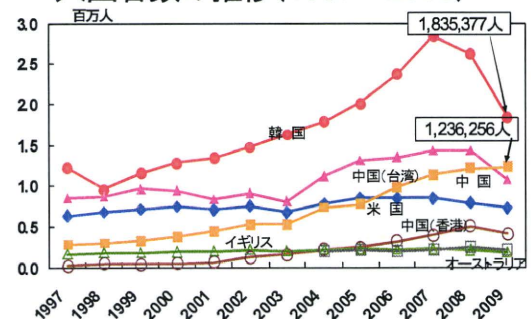
図1. 外国人入国者・日本人出国者の推移(1984~2009)



出典:法務省入国管理局「平成20年における外国人及び日本人の出入国者統計について」より作成

出身地別では、入国者が最も多いのが、韓国であることは、前年と変わらないが、2 番目に多い地域として、中国が、（中国）台湾を抜いて躍り出た。入国者が多い韓国、中国、中国（台湾）、米国、中国（香港）のうち、4 カ国は前年比大幅減であるのに対し、中国のみ前年比 2% 増である点が注目される（図 2、表 2）。

図2. 外国人入国者の国籍(出身地)別入国者数の推移(1997~2009)

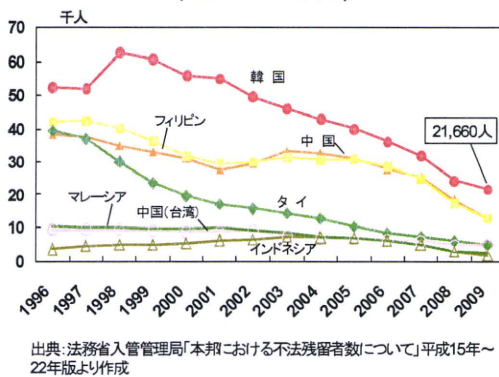


出典:法務省入国管理局「外国人及び日本人の出入国者統計について（平成13年度～21年度）」より作成

次に、入国者の中で、在留期間を超過して滞在している、いわゆる不法残留者

の数を示した（図3、表3）。2009年（2010年1月1日現在の数）、最も多いのは韓国（2万1660人）である。これは、前年比約25%の減少である。政府は、「平成16年からの5年間で、不法滞在者を半減させる」という目標のもと、厳格な入国審査や摘発などの対策を展開してきたが、数字で見ると、この政策の効果は着実に上がっているようである。

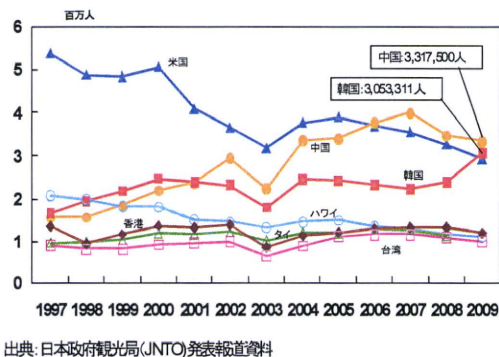
図3. 不法残留者数の推移 (1997~2009)



＜日本人海外滞在者数＞

次に、出国する日本人の行き先について、短期滞在である海外旅行者の訪問先と、3か月以上の長期滞在者（永住者を除く）の滞在先について、調べた。

図4. 日本人海外旅行者の訪問先の推移 (1997~2009)



2009年の日本人の海外旅行者の訪問先は、中国が約332万人が前年同様1位であるが、2番目に多い国として韓国305万人が躍り出て、米国の約292万人を上回った。ほぼ、すべての地域の訪問者数

が前年比減少であるのに対し、韓国のみ前年比28.4%の増加となっている。世界経済等の影響を受ける中、近場の韓国に日本人観光客が集中したことがわかる（図4、表4）。

一方、3ヶ月以上の長期滞在者の数は、2009年10月1日現在、国別では、上位5カ国は米国、中国、英国、タイ、オーストラリアで、前年と変わらない。（図5、表5）。都市別では、1位上海は変わらないが、2位がニューヨーク都市圏で、3位のロサンゼルスを上回った。4位のバンコクまで、上位都市は前年比増だが、5位シンガポールでは、前年比減となっている。（図6、表6） [2,3,4]。

図5. 日本人海外長期滞在者の国別推移 (1996~2009)

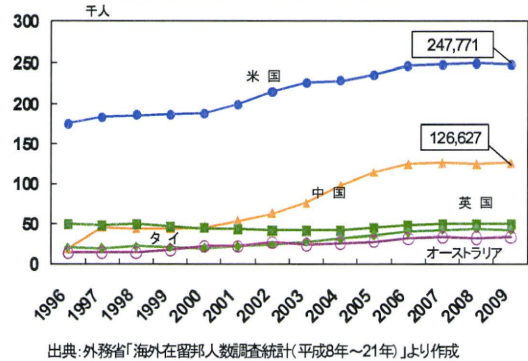
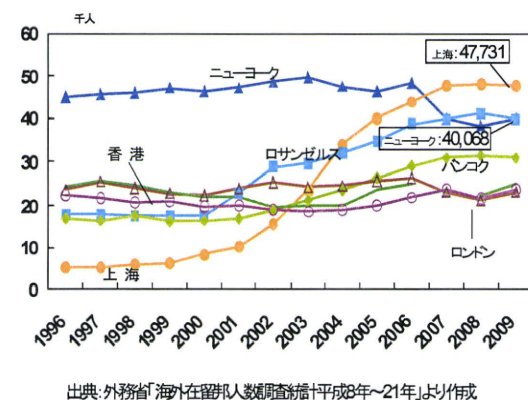


図6. 日本人海外長期滞在者の都市別推移 (1996~2009)



C-2. 東アジアにおける HIV/AIDS 流行

一昨年度より、東アジアの主要な4カ国・地域（中国、台湾、香港、韓国）の

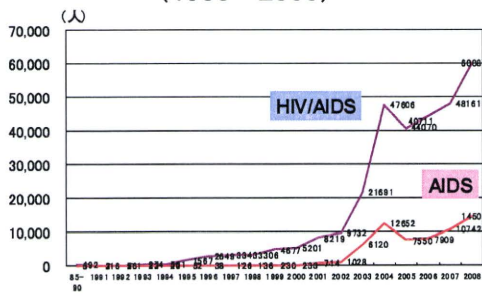
HIV/AIDS 流行の特徴と性感染症報告の動向をモニターしている。今年度は、2009 年のデータを追加した（表 7、表 8、表 9、表 10）。

<中国>

中国については、情報開示が複雑等の理由で、HIV/AIDS の疫学データを特定の機関または人物からルーティーン化して提供してもらうという体制には至っていない。しかし、今年度は、2011 年 1 月に Peking Union Medical College の Kong-lan Zhang 教授を招いて講演会を開催し、有用な情報を多く提供してもらった[5]。

それによると、1985 年に最初の報告以来 2009 年 9 月末現在で、累計 HIV 感染報告数は 315,630 件、累計 AIDS 患者報告数は 100,185 人、AIDS による死亡の累計は 48585 人としている。これらの報告数を年別に表示すると図 7 のとおりである。

図7. 中国HIV/AIDS報告数 (1985~2008)



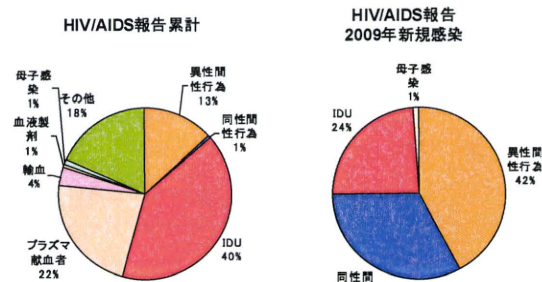
出典: Professor Kong-lan Zhang, Some of the public health issues in China

これらの報告件数について、感染経路別に記すと図 8 のとおりになる。累計と 2009 年の新規感染を比べると興味深い。累計では、IDU に続き多いのはプラズマ献血者である。プラズマ献血者における感染は 90 年代前半に大きな問題となったが、現在では、新規感染を完全に抑えることができている。2009 年の新規感染では、3 分の 2 を性感染が占めていることが特徴である。

データ上では、報告数だけでなく、推計感染数がより広く使われるようになってきている。それによると、2009 年までの推計 HIV 感染数の累計は 740,000 人となっている。新規感染数だけみると、2005 年

の 70,000 人より 2009 年では 48,000 人に減っていると見積もられている。

図8.中国 感染経路別HIV・AIDS 報告数 累計および最新(1984~2009)



出典: Professor Kong-lan Zhang, Some of the public health issues in China

中国の HIV 状況をまとめると、全体としては、13 億の人口に 740,000 人の感染者がいると推計されていて、感染割合は低く保たれている。ただし、特定のグループや地域において、高い感染割合が報告されており、油断できない状況にある。セックスワーカー、妊婦、薬物静注使用者、MSM といったグループそれぞれにおいて流行が進行しつつある。

対策面では、治療、検査、予防、それぞれにおいて、国家的な対策がとられるようになっており、この巨大な国の多様なエイズ流行の動向は、今後も見守っていく必要がある[6]。

<台湾>

台湾における 2009 年の新規 HIV 感染報告は 1580 件、エイズ 875 件である。HIV 感染報告数は前年より減少しているのに対し、AIDS 報告は増加している。2005 年をピークとした IDU における HIV 感染爆発はひと段落したが、その影響が遅れて AIDS 発症の増加として出始めているのかもしれない。（図 9）。

報告数について、感染経路別の動向をみてみると、HIV 感染については、男性同性間性行為による感染のみが前年と比べて増加しており、2009 年では 1050 件報告されている。AIDS 症例の感染経路別データでは、性行為による感染の報告は前年同様だが、IDU およびその他において増加していることがわかる。（図 10、図 11、図 12）。

図9. 台湾HIV/AIDS報告数
(1984~2009)

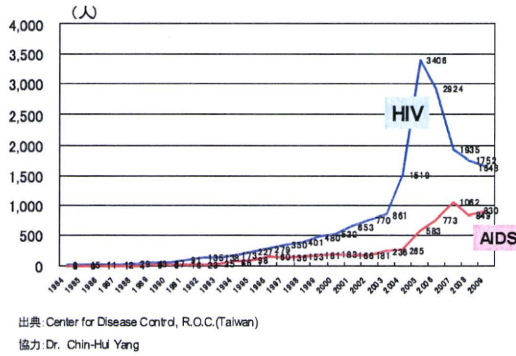


図12. 台湾感染経路別HIVおよびAIDS報告数の累計(1984~2009)

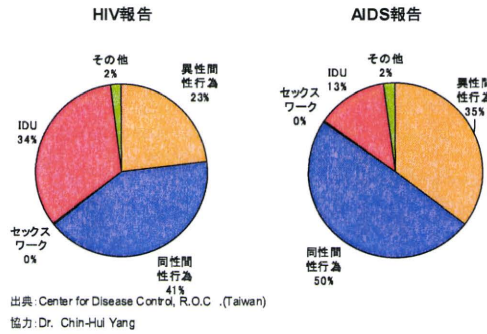
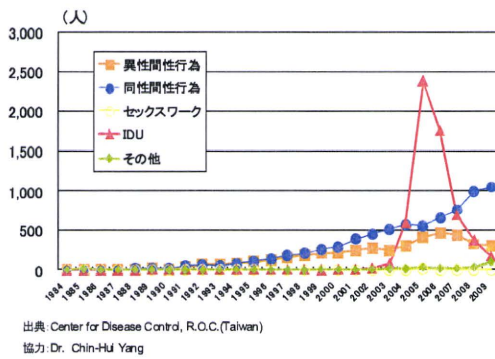


図10. 台湾感染経路別HIV感染報告数の推移(1984~2009)



次に台湾における HIV および AIDS 報告の年齢別の推移を示した。20代、30代が中心であるが、ここ数年の特徴は、20代以下の若い世代の割合が増加していることである(図13、図14)。

図13. 台湾年齢別HIV報告数の推移(2000~2009)

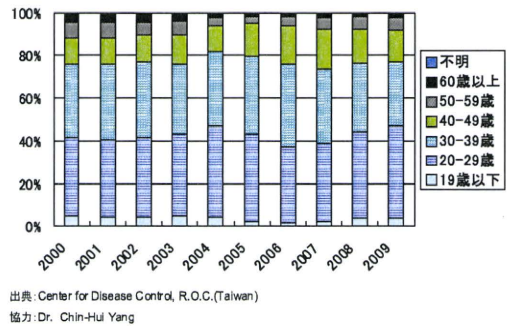


図11. 台湾感染経路別AIDS報告数の推移(1984~2009)

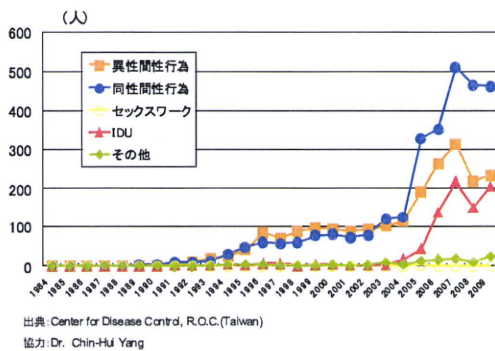
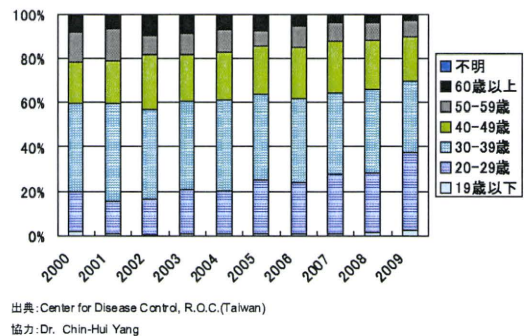
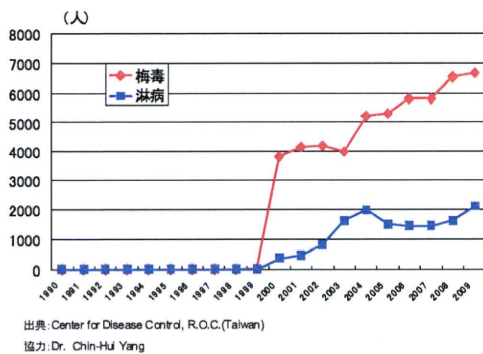


図14. 台湾年齢別AIDS報告数の推移(2000~2009)



最後に、性感染症として、梅毒と淋病の年間報告数のデータを示した（図15）。2009年の梅毒および淋病の報告数は、2008年に比べ増加している。梅毒に関しては、2003年以降一定して増加傾向にある。淋病については、前年比では増加しているが、ここ5年ほどほぼ横ばいあるいは微増の状態である。今後、これら性感染症の報告数の変化を説明する背景情報を集め、HIV/AIDS流行の動向と合わせて、総合的に理解していく必要があるだろう。

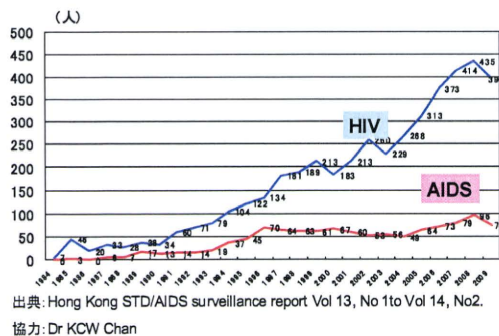
図15.台湾における性感染症報告数の推移(1990~2009)



<香港>

香港では、2009年のHIV報告数は396人（2008年は435人）、AIDS報告数は930人（2008年は96人）と、前年と比べて減少している。1984年に最初のHIV感染が報告されて以来、増加を続けてきたが、2009年は感染拡大の勢いが鈍化した可能性もある（図16）。

図16.香港HIV/AIDS報告数(1984~2009)



2009年の新規報告のうち男性が77.8%、エスニシティは62.1%が中国系、年齢平均は36歳である。感染経路の内訳をみると、主な感染経路は性行為で、異性間性行為が27.3%と同性間/両性間性行為が40.9%である。（図17、図18）。IDUにおける感染は、2009年のみでは3.5%と昨年より減少している。感染経路がわからないケースが増加しており、全体の四分の一を占めるに至っている点は懸念事項である。

図17.香港感染経路別HIV報告数の推移(1984~2009)

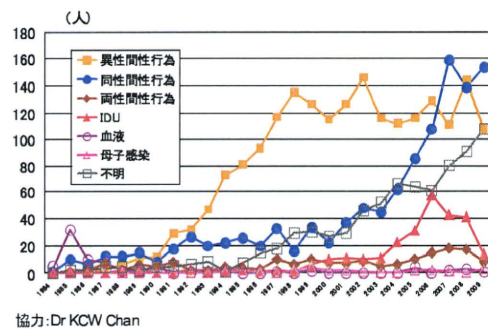


図18.香港感染経路別AIDS報告数の推移(1984~2009)

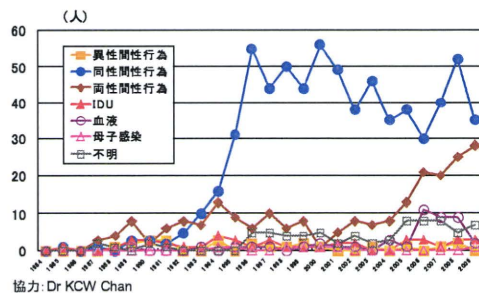
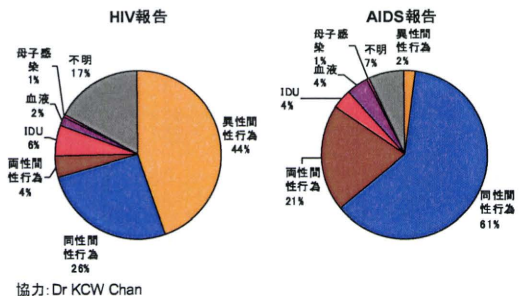


図19.香港感染経路別HIVおよびAIDS報告数の累計(1984~2009)



次に、HIV および AIDS 報告について、年齢別の内訳をみてみると、昨年に引き続き、40代以上での報告の割合が増えているようである（図 20、図 21）。

図20. 香港年齢別HIV報告数の推移 (2000~2009)

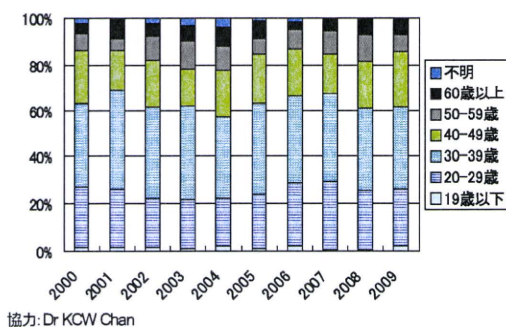
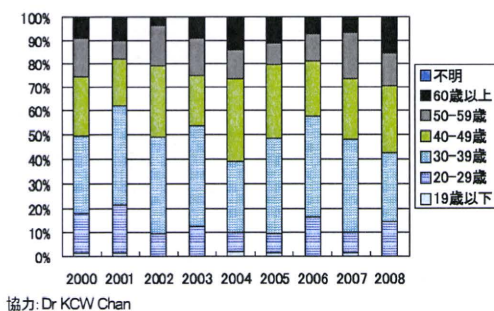
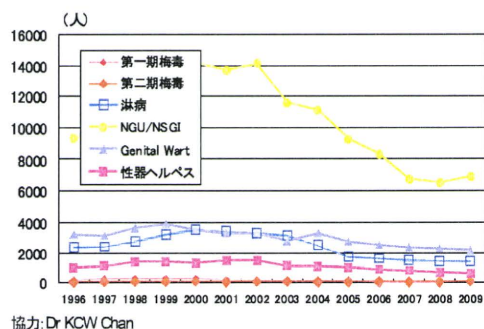


図21. 香港年齢別AIDS報告数の推移 (2000~2008)



性感染症として、昨年同様、梅毒、淋病、NGU/NSGI (Non-gonococcal urethritis/ Non-specific genital infection)、Genital Wart、性器ヘルペスについて 2009 年分の報告数を追加した。NGU/NSGI について 2002 年から 2007 年まで減少していたのが、2007 年から 2009 年は変化がない状態になっている。その他の性感染症については、2005 年以降大きな変化はない（図 22）。

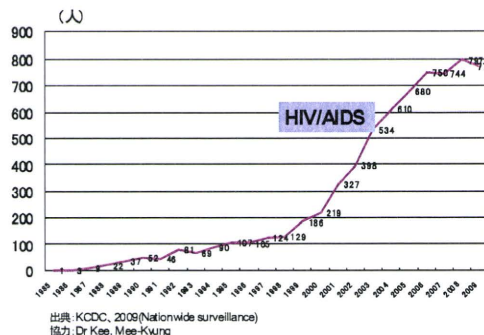
図22. 香港における性感染症報告数の推移 (1996~2009)



<韓国>

韓国では、HIV と AIDS を分けた統計が利用できないという限界があるが、2009 年には、713 件の HIV および AIDS が報告された。これは、前年の 743 件より若干の減少であり、2000 年前後から常に増加していた報告数が、やや落ち着いてきたようにもみえる（図 23）。

図23. 韓国HIV/AIDS報告数 (1985~2009)



感染経路別の HIV/AIDS 報告数では、その他と分類されている感染経路不明のケースが最も多く、2 番目に多いのが男性異性間性行為、その次が男性同性間性行為となっている。IDU の報告は、2009 年も 0 件である。（図 24、図 25）。

図24. 韓国感染経路別HIV/AIDS報告数の推移(1985~2009)

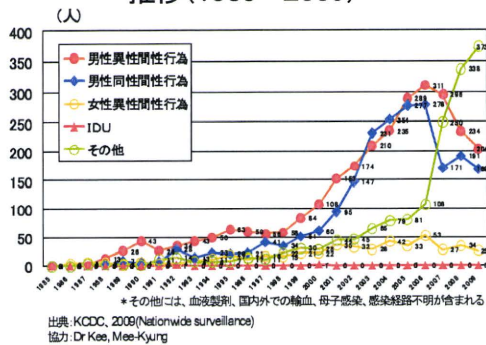


図27. 韓国における性感染症報告数の推移(2001~2009)

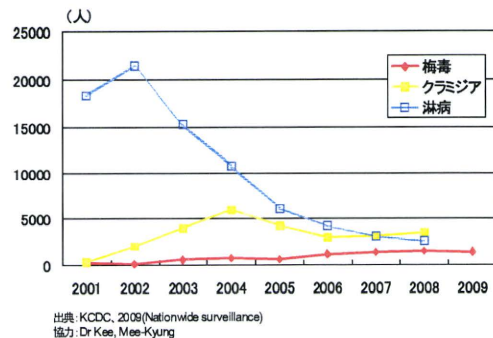
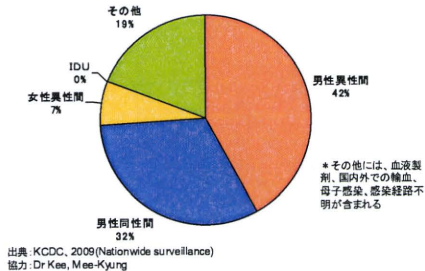
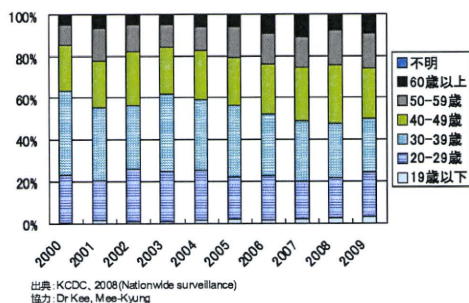


図25. 韓国感染経路別HIV/AIDS報告数の累計(1985~2009)



韓国の年齢別の HIV/AIDS 報告の年次推移については、大きな変化はないが、2009 年は若干、39 歳以下の若者からの報告が増加しているようである。

図26. 韓国年齢別HIV/AIDS報告数の推移(2000~2009)



性感染症については、2009 年は、クラミジアと淋病のサーベイはなされなかったとのことで、梅毒のデータのみ入手した。梅毒に関して、2006 年以降、報告数に大きな変化はみられない(図 27)。

D. 考察

日本の HIV 流行に影響を与える社会的要因として、一昨年、昨年を引き続き、日本人と外国人の出入国数と、東アジア地域における HIV/AIDS および性感染症の疫学情報を調べた。

世界的な景気後退と日本国内の景気悪化、新型インフルエンザ等に伴い、2009 年に日本に入国した外国人は、大幅に減少した。ただし、その中でも、東アジア地域の人々との交流の割合が最も多いことは、変わらなかった。つまり、東アジア地域との関係は、日本にとって、揺れ動く世界経済情勢の中において、一層、強固かつ重要なものとなっているといえるだろう。

2009 年の東アジア地域における HIV/AIDS 流行の特徴は、2009 年データのない中国を除き、台湾、香港、韓国のいずれにおいても、報告数が減少に転じていることである。200 年代前半から一貫して報告数が増加していたが、ここに来て、その勢いが鈍化している可能性もあるとわかる。

ただし、感染経路別でみると、MSM における感染が多くをしめそれが増加している傾向はまだ否定できない。IDU における感染が落ち着きつつある様相である一方で、MSM を中心とした性感染および異性間性交渉での感染をいかに予防していくかが、今後の東アジア全体での課題といえるだろう。

モニタリングシステムにおいては、中国などでは、報告数だけでなく、推計値

を利用するようになってきている。人口および報告数が少ない段階では、報告数の値によってモニターできることもあるが、より精緻なモニタリングをしていくために、各国の推計値を集め比較することも今後の課題となるだろう。

E. 結論

世界的な景気後退の影響を受け、日本に入国する外国人が大幅に減ったが、東アジア地域の人的交流は維持されている。2009年、多くの東アジア地域の国・地域では HIV/AIDS 報告数の増加の勢いが鈍化していることが認められたが、MSM における感染は拡大傾向である。域内のさらなる情報共有を進め、体系的な予防対策を進める必要があるだろう。

[参考資料]

1. 法務省入国管理局「外国人及び日本人の出入国者統計について」
<http://www.immi-moj.go.jp/>
2. 日本政府観光局 JNTO 統計資料
<http://www.jnto.go.jp/jpn/>
3. 国土交通省「観光白書」
<http://www.mlit.go.jp/statistics/file000008.html>
4. 外務省「在留邦人数調査統計」
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/tokei/hojin/index.html>
5. Zhang KL. Recapturization of Public Health Sciences on HIV/AIDS in China. 京都大学国連合同エイズ計画共同センター・地球研エコヘルズプロジェクト.2011年1月. 京都
6. Wu Z, Wang Y, Mao Y, Sullivan SG, Juniper N, and Bulterys M. The integration of multiple HIV/AIDS projects into a coordinated national programme in China. Bull World Health Organ 2011; 89: 227-233.
7. HIV Surveillance report – 2009 update. Special Preventive Programme, Centre for Health Protection, Department of Health, Hong Kong Special Administrative Region, December 2010

わが国の STI 流行及び妊娠中絶率等の動向に関する研究

木原正博¹、西村由実子²、木原雅子¹

¹ 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

² 関西看護医療大学看護学部

研究要旨

目的： 日本の主な性感染症の報告数・定点当たり報告数、人工妊娠中絶数、コンドーム出荷量など、性行動の状況に関係し、HIV 流行への脆弱性の指標になりうると思われる関連統計情報を収集・分析する。

方法： 各種ウェブサイトや文献などから情報を収集した。

結果： 性器クラミジア感染症及び淋菌感染症は、1990 年代半ばから増加を続けていたが、2003 年以降、男女で 10-40 歳代で減少傾向が続いている。ただ、女性の淋菌感染症はほぼ下げ止まった。性器ヘルペスウイルス感染症及び尖圭コンジローマは、近年、微増傾向が続いてきたが、それぞれ 2006 年、2005 年をピークに、減少に転じた。一方、梅毒は、これらの性感染症とは全く逆に、2003 年以降、増加傾向にあり、2007 年には 2003 年の 162% に達した。男性では 20-40 歳代で増加傾向が続き、女性では 2006 年以降は横ばいである。欧米の文献レビューから、この男性梅毒患者の増加は、同性間感染リスクの増加を反映する可能性が強く示唆された(別報告参照)。一方、人工妊娠中絶も 2001 年をピークに減少傾向が続き、異性間リスクの低下を裏付けるものとなっている。一方、コンドームの国内出荷量は 1980 年以降、一貫して、減少傾向が続いている。

考察： 性感染症と中絶・出産に関するデータの分析、また欧米文献のレビュー知見を総合的に判断した結果、我が国では、異性間リスクは減少(性器クラミジア、淋菌感染症、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ、中絶減少)、同性間リスクは増加(梅毒増加)していると考えられ、現在の異性間対策の継続と、同性間対策の強化・見直しの必要性が示唆された。

A. 目的

日本の主な性感染症(STD)5疾患(全数把握疾患:梅毒、定点把握疾患: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4疾患)に関する報告数・定点当たり報告数を集約・分析し、性別、年齢別、地域別の経年動向をわかりやすく提示する。他に、性行動の指標となると思われる、人工妊娠中絶報告数・実施数、コンドーム国内出荷個数などの情報を集約・分析して提示する。

B. 方法及び情報源

STDのうち、全数把握疾患である梅毒と、定点把握疾患である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、計5疾患について、過去のサーベイランスのデータを収集した。データは国立感染症研究所のサーベイランス(感染症発生動向調査)から入手した。そのうち 1999(4-12月)-2008年のデータについては、同研究所感染症情報センターのウェブサイトから入手した(<http://idsc.nih.gov/idwr/index.html>)。人工妊娠中絶及び出生のデータは、総務省統計局の e-Stat (http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?_toGL08020101_&statCode=000001031469&requestSender=search)より入手した。コンドームの国内出荷個数については薬事工業生産動態統計調査

1979-2008 年を入手した。

C. 結果

(1) 梅毒

全数報告が義務付けられている梅毒は 2008 年には全国で 827 例が報告された。2003 年から 2008 年にかけて、62%増加(509 例→827 例)し、増加傾向が続いている。増加傾向は、男性で明確であり、女性では 2006 年以降横ばいとなって

いる(図1)。地域別にみると、関東地方(埼玉、千葉、東京、神奈川)、東海地方(岐阜、愛知、静岡)では、2003 年に底を打って以降増加に転じ、近畿地方(大阪、兵庫、京都)では、逆に減少傾向にあったが、2008 年に増加に転じた(図2)。年齢別に見ると、男性では 10 歳代を除く全年齢層(20-60 歳代)で増加が見られるが、女性で増加が認められるのは、20-40 歳代だけであり、増加する年齢に男女でずれが認められた。

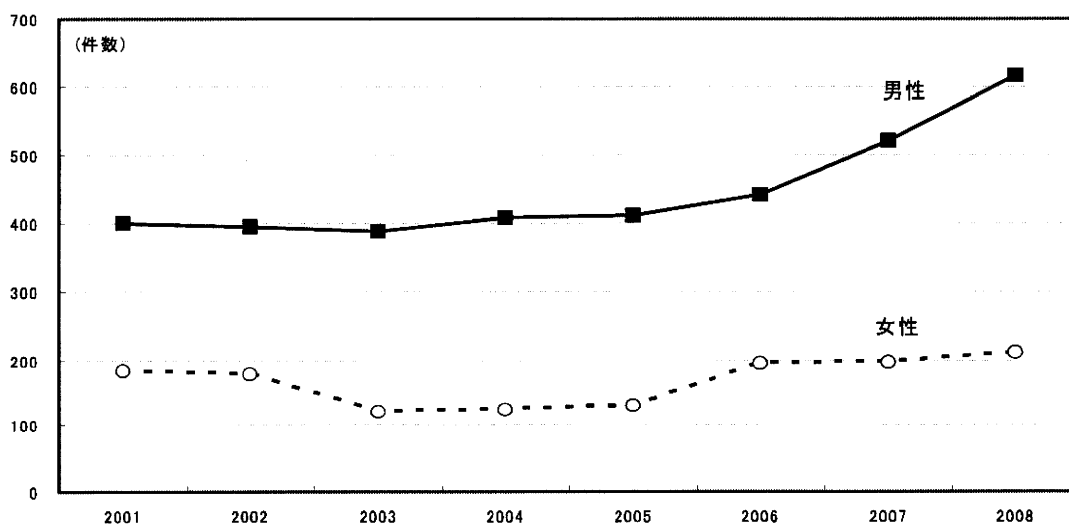


図1. 梅毒報告数の年次推移

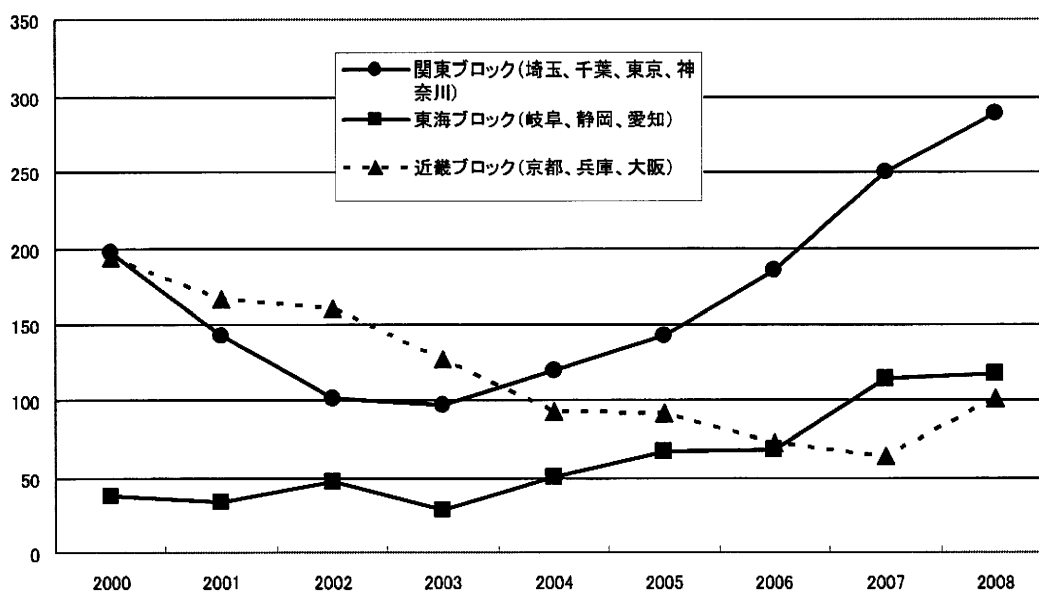


図2. 梅毒報告数の年次推移のブロック別比較

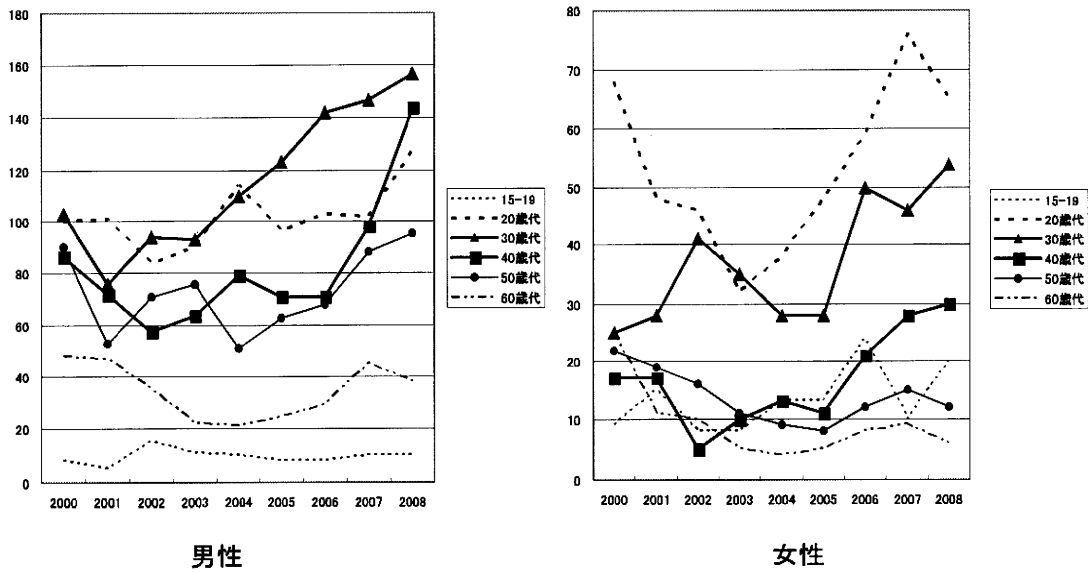


図3. 梅毒報告数の男女別、年齢別年次推移

(2) 定点把握 4 疾患

性感染症の定点把握疾患には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 4 疾患がある。2008 年 12 月現在 971 ヲ所の定点で症例が報告されている。

定点報告数の総数は性器クラミジアが最も多く、

次いで淋菌感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、そして尖圭コンジローマと続く。性器クラミジアと淋菌感染症が 2002 年をピークに一貫して減少傾向が続いており、ウイルス性性感染症である性器ヘルペスと尖圭コンジローマも、それぞれ 2004、2006 年をピーク以降、わずかではあるが、減少傾向が生じている。(図4)。

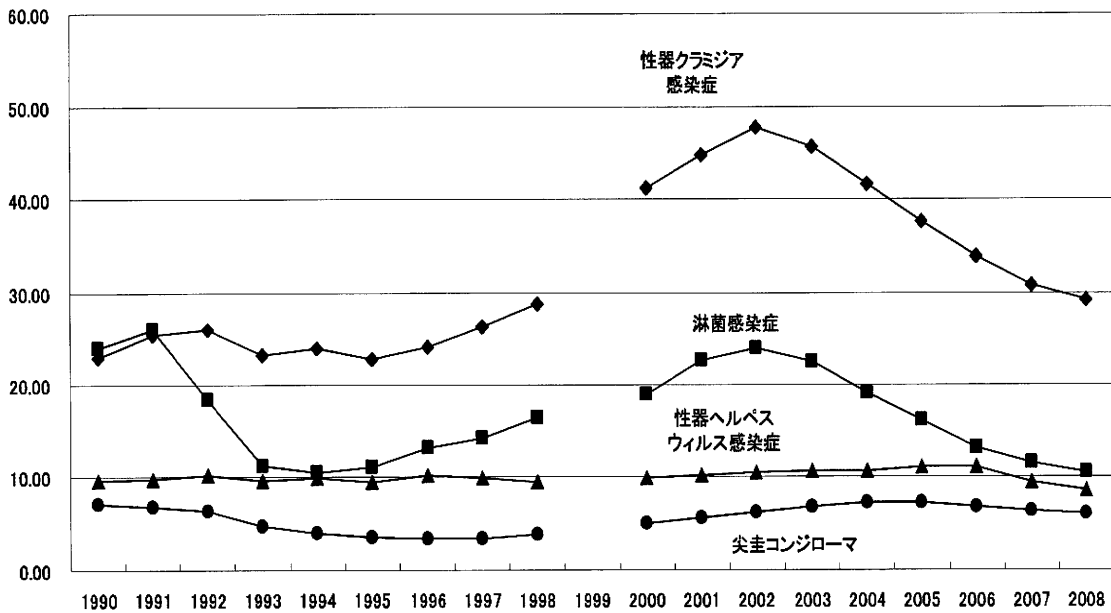


図4. 定点 4 疾患の定点あたり報告数

(3) 性器クラミジア感染症・淋菌感染症

性器クラミジア感染症の2008年の全国の定点報告総数は28,398人(男性12,401人、女性15,997人)、淋菌感染症は10,218人(男性

8,203人、女性2,015人)であった。性器クラミジアは女性に多く、淋菌感染症は男性に多いのが特徴である(表1-1、表1-2)。

表1-1. 性器クラミジア感染症

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
全体	37,028	40,836	43,766	41,945	38,155	35,057	32,112	29,939	28,398
男性	15,856	17,497	18,284	17,725	16,533	15,220	13,909	13,176	12,401
女性	21,172	23,339	25,482	24,220	21,622	19,837	18,203	16,763	15,997

表1-2. 淋菌感染症

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
全体	16,926	20,662	21,921	20,697	17,426	15,002	12,468	11,157	10,218
男性	14,196	17,205	17,591	16,170	14,299	12,374	10,236	9,104	8,203
女性	2,730	3,457	4,330	4,527	3,127	2,628	2,232	2,053	2,015

■性器クラミジア感染症

図5は10代後半から30代の若い世代について男女別・年齢群別に性器クラミジアの年次推移を示したものである。性器クラミジアは男性では20代から30代前半に多く、女性では10代前半から20代に多い。いずれの年齢群でも減少傾向にあり、男女ともとくに若い世代で減少

が大きい。ただし、減少の速度は弱まっており、1/3の自治体では、2007年から2008年にかけて増加した。特に、東京都、愛知県の女性では、2006年以降、増加傾向が明らかとなっているため、今後の動向に注意が必要である。

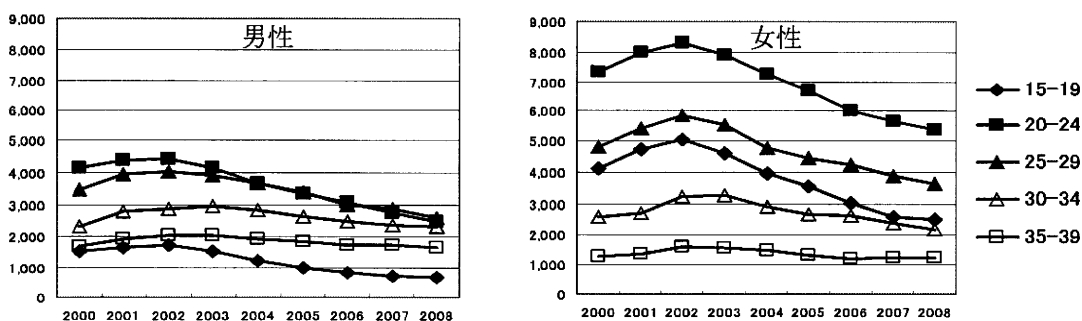


図5. 性器クラミジア定点報告数 (年齢群別年次推移)

■淋菌感染症

図6は10代後半から30代の世代について男女別・年齢群別に淋菌感染症の年次推移を示したものである。淋菌感染症は、男性は20代から30代前半に、女性は20代前半に多い。いずれ

の年齢群でも減少傾向にあり、とくに若い世代で減少が大きい。男女とも減少傾向は最近鈍化しつつあり、2007年から2008年にかけて増加に転じた自治体が約1/4に上ることから、今後の動向に注意が必要である。

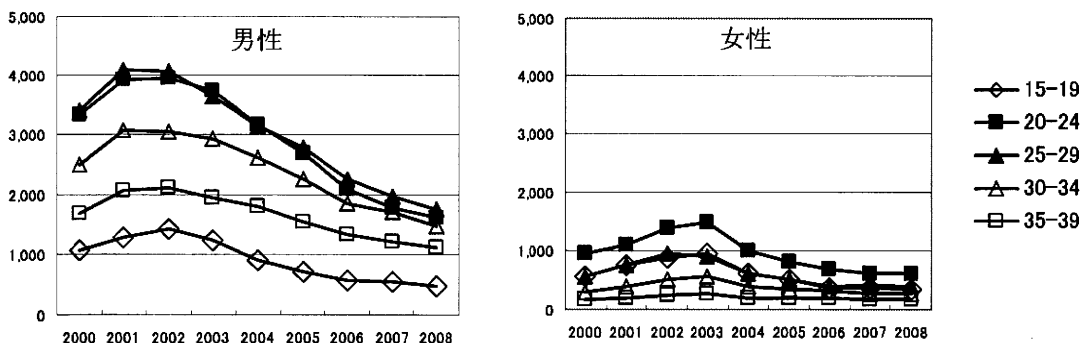


図6. 淋菌感染症定点報告数 (年齢群別年次推移)

(4)性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ

性器ヘルペスウイルス感染症の 2008 年の全国の定点報告数は 8,292 人(男性 3,383 人、女

性 4,909 人)、尖圭コンジローマは 5,919 人(男性 3,357 人、女性 2,562 人)であった。性器ヘルペスウイルス感染症は女性に多く、尖圭コンジローマは男性に多い(表 2-1、表 2-2)。

表2-1. 性器ヘルペスウイルス感染症

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
全体	8,946	9,314	9,666	9,832	9,777	10,258	10,447	9,223	8,292
男性	3,907	3,957	4,074	4,075	3,874	4,129	4,311	3,757	3,383
女性	5,039	5,357	5,592	5,757	5,903	6,129	6,136	5,466	4,909

表2-2. 尖圭コンジローマ

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
全体	4,553	5,178	5,701	6,253	6,570	6,793	6,420	6,197	5,919
男性	2,511	2,814	3,044	3,299	3,628	3,795	3,547	3,472	3,357
女性	2,042	2,364	2,657	2,954	2,942	2,998	2,873	2,725	2,562

■性器ヘルペスウイルス感染症

2006 年までは、男女とも、年齢層によって、減少(10,20 歳代女性)、横ばい、もしくは増加傾向と性・年齢層によって様々な動向を示していたが、2007 年以降はどの年代でも、減少傾向となった

(図7)。

都道府県別に見ると、約 1/3 の自治体では、増加傾向にあるので、今後の動向に注意が必要である。

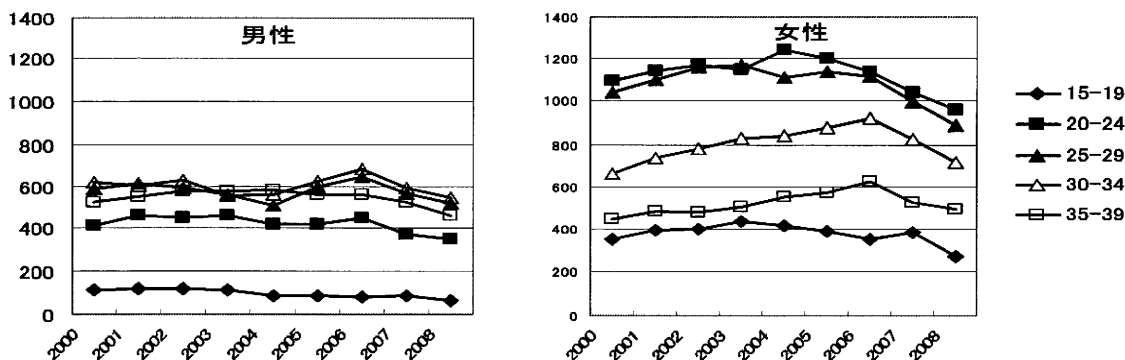


図 7. 性器ヘルペスウイルス感染症の定点報告数(年齢群別年次推移)

■尖圭コンジローマ

男性では、20 歳代、30 歳代で、2005 年にピークに達した後、減少傾向が続いているが、女性では、10 歳代、20 歳代が、2003 年にピークに達

したのち減少と、男女でやや動向にずれが見られる。(図 8)。都道府県別に見ると、約半数の自治体では、まだ増加傾向にあるので、今後の動向に注意が必要である。

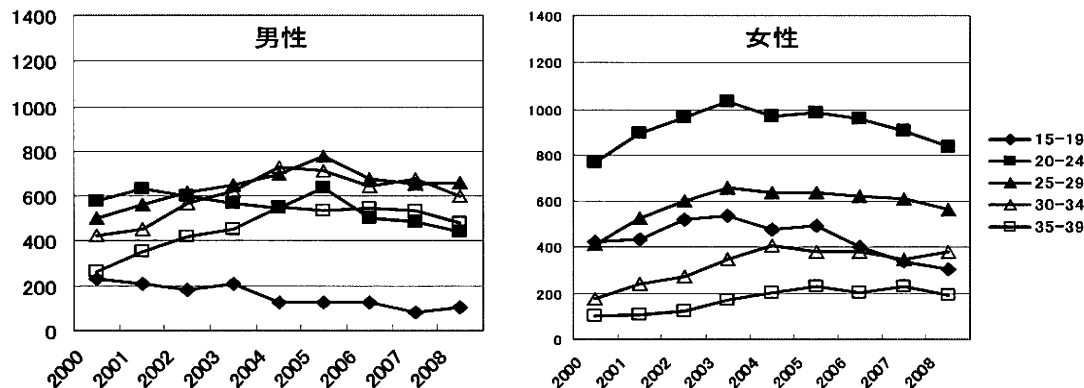


図 8. 尖圭コンジローマの定点報告数(年齢群別年次推移)

(5)人工妊娠中絶

1955年には117万人台であった人口妊娠中絶件数はその後徐々に減少し、2009年は223,406件となった。近年では2000年に34万人のピークを記録して以降、年々減少傾向にあり、2009年は前年比で7.8%、2000年比で34.5%減少した。実施率(女子人口千対)は1955年の50.2から徐々に減少し、近年では2001年に11.8の小さなピーク後さらに減少し、2006年以

降10を下回り、2009年の実施率は8.2となった(図9)

人工妊娠中絶率について年齢群別の年次推移を見ると(図10)、1955年以降いずれの年齢群でも大きく減少したが、1990年半ば以降、10歳代と20歳代前半の若年層で一時的に増加し、2002、3年頃にピークに達して、その後低下あるいは横ばいとなっている。2008年までには、10歳代の低下はほぼ終息したように見える。

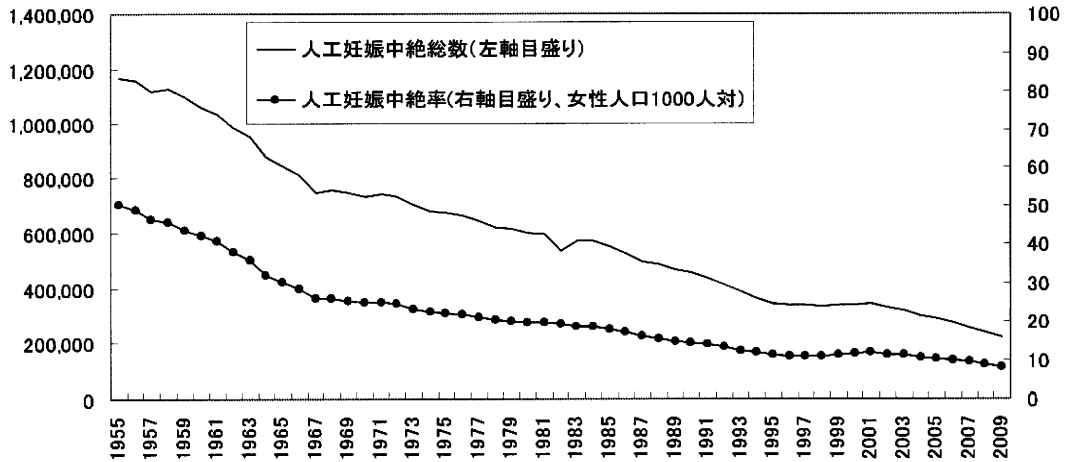


図9. 人工妊娠中絶の総数と実施率

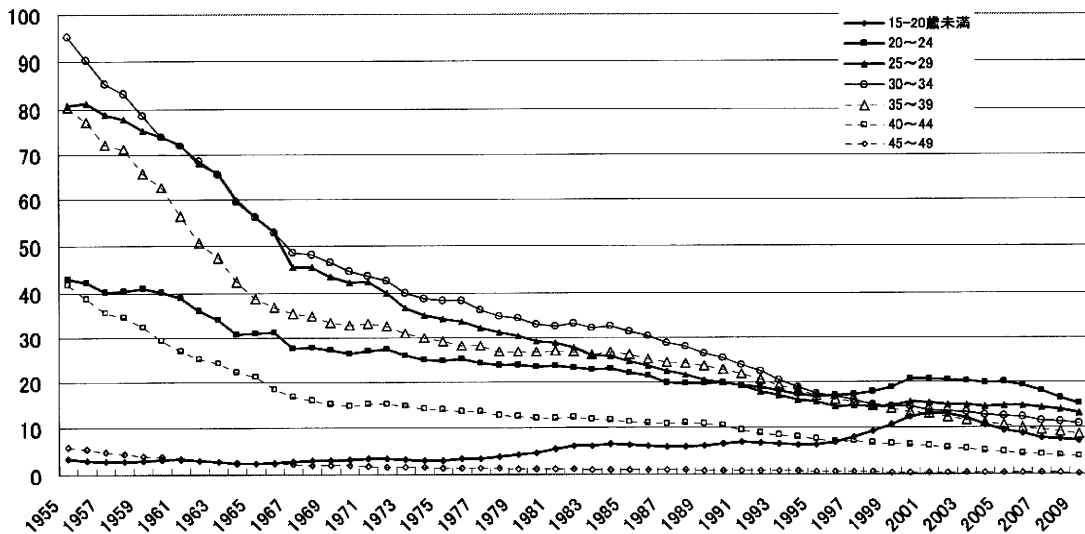


図10. 人工妊娠中絶実施率(女子人口千対)の年齢群別年次推移

図11は、1990年代半ばから中絶率が一時的増加を見せた10歳代後半から20歳代の若い年齢群について1990年以降の変化を示したものである。15-20歳未満では1996年(7.0)以降増加し、2002年にピーク(12.8)に達した後、2007年以降は減少傾向が鈍化した。20歳代前半は、2001年(20.6)のピーク以後ほぼ横ばいを続けてきたが、2005年以降、再び減少し、20代後半

は1998年(14.5)以降低下が止まり、その後ほぼ横ばいだったが、2006年以降、減少傾向が生じている。10歳代の動向は2003年から公表されているが、低年齢ほど減少傾向は小さい(図12)。一方、若年女性の出生率は、いずれもこの間減少を続けているので(図12)、中絶が減少したのは、出産が増えたためではないことが示唆される。

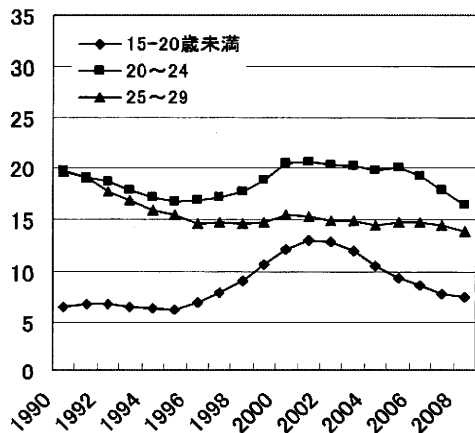


図 11. 人工妊娠中絶実施率(女子人口千対) 若年層年齢群別年次推移

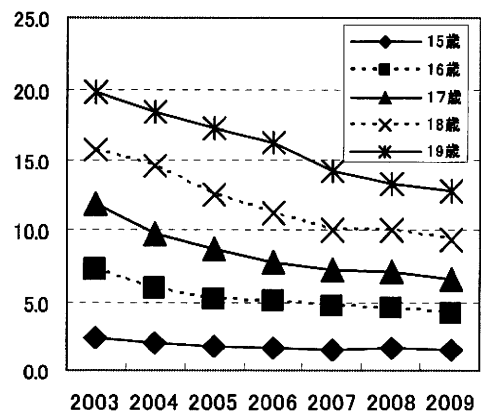


図 12. 10歳代の人工妊娠中絶率(女子人口千対)

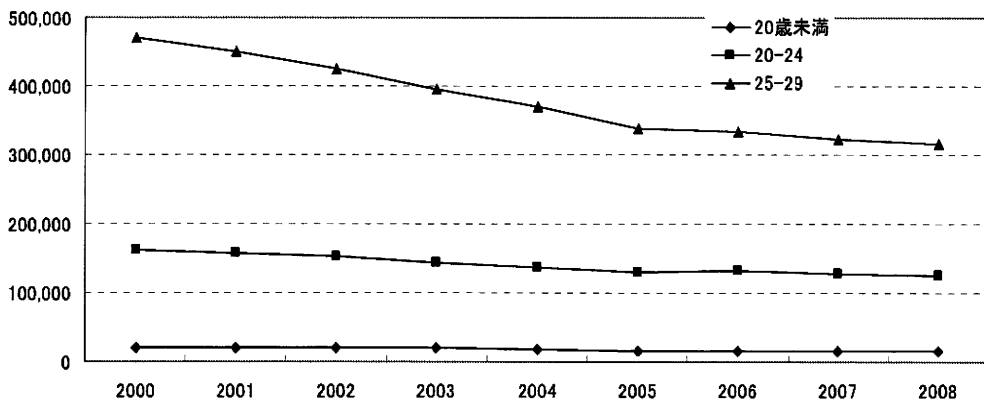


図 13. 若年女性における出生数の年次推移

(6)コンドーム出荷数

コンドームの国内出荷個数は 1970 年代末より増減を繰り返しながら全体的に漸減傾向にあったが、1999 年以降顕著に減り始め、以来一貫し

て減り続けて、2008 年には 2.47 億個あまりと、1993 年(6.84 億個)の約 1/3 の出荷個数にとどまっている(図 14)。

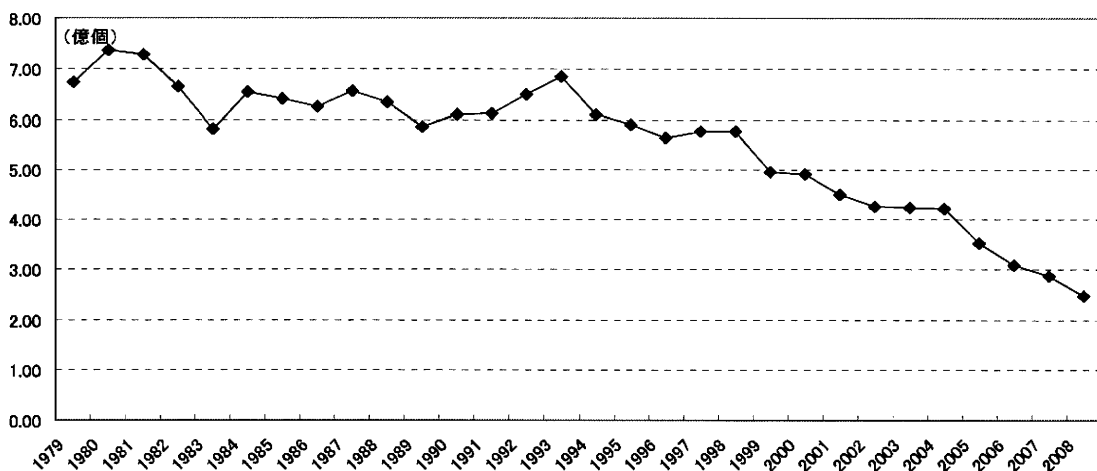


図 14. コンドーム国内出荷量の年次推移

D. 考察

梅毒、性器クラミジア感染症、淋菌感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマの5つの性感染症についてサーベイランスデータに基づいて、動向を分析した。これらは、いずれも、性感染症ではあるが、その動向には、疾患間で相違が認められた。

2002年までは、性器クラミジア感染症、淋菌感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマは増加傾向を示していたが、梅毒は逆に減少傾向を示していた。2003年以降は、梅毒が上昇に転じる一方、性器クラミジア感染症、淋菌感染症は減少を続け、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマは上昇を続け、2004年、2005年ごろになって漸く減少に転じ、2008年までのデータから、その減少傾向はほぼ確実となった。このように、スピロヘータによる梅毒、細菌感染症である性器クラミジア感染症、淋菌感染症、ウイルス感染症である、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマは、それぞれ異なる経年動向を示している。

同じ性感染症であるにもかかわらず疾患によって異なる様相が見られることの解釈は容易ではないが、今年度までの性感染症・中絶データと、高校生の性経験率の年次推移、別報告で述べる欧米の梅毒疫学に関する系統的レビューの結果を総合した結果、次のように考察された。

- ① 梅毒(男性)と梅毒以外の性感染症の動向が異なる(ほぼ正反対)のは、流行している集団が異なるためと考えられる。
- ② 欧米でも近年男性での梅毒流行が生じているが、これは、男性とセックスをする男性(MSM)の間での流行であることが明らかとなっている。日本の男性梅毒流行もMSMにおける流行である可能性が高い。
- ③ ①、②より、我が国では異性間リスクは低下傾向、同性間リスクは上昇している可能性が示唆される。
- ④ 2002年以降、若年層における人工妊娠中絶率と、高校生における性経験率が急速に低下していることから、異性間リスクの低下が裏付けられている。
- ⑤ 人工妊娠中絶の動向では、10歳代でもっとも早く減少が始まり、その後4年遅れて、10-24歳で減少が始まっているが、これは、無防備な性行動の減少が、若年層から始まったことを示唆している(コホート効果)。
- ⑥ ウイルス性STDの減少は、細菌性STDより遅れたが、これは、ウイルス性STDは治癒が

難しく、報告に再発例が含まれる可能性があるため、異性間リスクの低下に矛盾する動向ではない。

ただし、性器クラミジアや淋菌感染症の大幅な低下には、インターネットによる医療機関を介さない診断や治療の存在、医療現場での抗生物質の多用による意図しないクラミジアの治癒なども一部関与している可能性について、留意する必要がある。

コンドーム国内出荷個数は、性感染症、人工妊娠中絶、性行動の変化とは全く無関係に一貫して減少しているが、これは、性感染症、人工妊娠中絶の減少が、コンドーム使用とは関連のない性行動、すなわち、性行動開始の遅延、パートナー数の減少などを介して生じている可能性を示唆している。

以上、本年度までの研究によって、我が国の若者の性行動について重要な傾向、すなわち、我が国の若者では、異性間リスクが大きく低下し、同性間リスクが増加している可能性が示唆された。異性間リスクの大きな低下は、世界でも稀な現象であり、若者に対する予防対策が効果を奏している可能性が高い。一方、男性同性間リスクは、欧米と同じように逆に増大している可能性があり、対策の強化と見直しが必要と思われる。

全数把握疾患：梅毒
定数把握疾患：性器クラミジア、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ、淋菌感染症

報告数

	1999 (4-12月)												1999 (1-3月)											
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999 (1-3月)	1999 (4-12月)	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008				
全体	13,415	14,913	15,258	13,787	14,332	13,771	14,534	15,923	17,614	897	224	751	761	585	575	509	533	543	637	719	827			
梅毒	5,649	5,746	5,980	5,753	5,887	5,715	6,177	5,977	5,819	1,378	4,433	25,033	37,028	40,836	43,766	41,945	38,155	35,057	32,112	29,839	28,398			
性器ヘルペスウイルス感染症	4,112	4,005	3,724	2,832	2,409	2,147	2,060	2,099	2,260	577	3,190	4,553	5,178	6,253	6,253	6,570	6,793	6,420	6,197	5,919	5,919			
尖圭コンジローマ	14,003	15,218	10,723	6,723	6,288	6,720	7,949	8,609	10,070	2,667	11,847	16,926	20,662	20,662	21,921	20,697	17,426	15,002	12,468	11,157	10,218			
淋菌感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
男性	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
梅毒	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
性器クラミジア感染症	9,897	8,993	8,993	7,711	7,993	7,762	7,984	8,974	9,617	2,327	11,007	15,856	17,497	17,497	18,284	17,725	16,533	15,220	13,909	13,176	12,401			
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
女性	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
梅毒	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
性器クラミジア感染症	5,016	6,265	6,265	6,076	6,339	6,009	6,550	6,949	7,897	2,106	14,026	21,172	23,339	23,339	25,482	24,220	21,622	19,837	18,203	16,763	15,997			
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

*梅毒は14-52週

定数当たり報告数(年別)

	1999 (4-12月)												1999 (1-3月)											
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999 (1-3月)	1999 (4-12月)	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008				
全体	22.93	25.49	26.04	23.13	23.93	22.80	24.06	26.28	28.78	1.47	0.37	29.28	41.28	44.83	45.59	41.65	37.66	33.95	30.93	29.25	-			
梅毒	9.66	9.82	10.20	9.65	9.83	9.46	10.23	9.86	9.51	2.26	7.68	9.97	10.22	10.22	10.54	10.69	10.67	11.02	11.04	9.53	8.54			
性器ヘルペスウイルス感染症	7.03	6.85	6.35	4.75	4.02	3.55	3.41	3.46	3.86	0.95	3.73	5.08	5.68	5.68	6.80	7.17	7.30	6.79	6.40	6.10	6.10			
尖圭コンジローマ	23.94	26.01	18.30	11.28	10.50	11.13	13.16	14.21	16.45	4.37	13.86	18.87	22.68	22.68	22.50	19.02	16.11	13.18	11.53	10.52	-			
淋菌感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
男性	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
梅毒	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
女性	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
梅毒	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
性器クラミジア感染症	8.57	10.69	10.69	10.19	10.58	9.95	10.84	11.47	13.07	3.45	16.40	23.60	25.62	27.79	26.33	23.60	21.3	19.24	17.32	16.47	16.47			
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

*梅毒は14-52週

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

梅毒

報告数

報告数 全体	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	1999 (14-52週)	751	759	585	575	509	535	543	509	535	543	509	535	543	509	535	543	509	535	543
総数	751	759	585	575	509	535	543	509	535	543	509	535	543	509	535	543	509	535	543	509
0歳	1	6	4	4	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1-4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5-9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10-14	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-19	13	17	20	23	19	23	21	23	19	23	21	23	21	23	19	23	21	23	19	23
20-24	74	74	54	47	45	69	64	73	45	69	64	73	45	69	64	73	45	69	64	73
25-29	82	94	95	83	77	83	78	89	77	83	78	89	77	83	78	89	77	83	78	89
30-34	78	67	54	79	68	73	78	89	68	73	78	89	68	73	78	89	68	73	78	89
35-39	50	61	50	56	39	65	73	94	50	61	50	56	39	65	73	94	50	61	50	56
40-44	46	51	42	38	39	60	65	50	46	51	42	38	39	60	65	50	46	51	42	38
45-49	47	52	47	25	35	32	43	38	47	25	35	32	43	38	47	25	35	32	43	38
50-54	48	47	39	49	47	41	45	51	48	47	39	49	47	41	45	51	48	47	39	49
55-59	41	45	33	38	40	19	26	50	41	45	33	38	40	19	26	50	41	45	33	38
60-64	31	33	31	28	21	13	17	19	31	33	31	28	21	13	17	19	31	33	31	28
65-69	45	40	27	17	6	12	12	18	45	40	27	17	6	12	12	18	45	40	27	17
70歳以上	191	151	89	84	48	38	41	32	191	151	89	84	48	38	41	32	191	151	89	84

男性

報告数 全体	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	1999 (14-52週)	482	512	400	395	388	408	411	388	408	411	388	408	411	388	408	411	388	408	411
総数	482	512	400	395	388	408	411	388	408	411	388	408	411	388	408	411	388	408	411	388
0歳	1	3	1	2	1	3	3	4	1	3	3	4	1	3	3	4	1	3	3	4
1-4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5-9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10-14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-19	4	8	5	15	11	10	8	8	4	10	8	8	10	10	10	10	10	10	10	10
20-24	48	45	34	33	30	48	37	42	34	48	37	42	34	48	37	42	34	48	37	42
25-29	50	55	67	51	50	66	59	61	50	66	59	61	50	66	59	61	50	66	59	61
30-34	50	53	35	44	50	55	54	70	50	55	54	70	50	55	54	70	50	55	54	70
35-39	37	50	41	44	43	55	64	72	37	50	41	44	43	55	64	72	37	50	41	44
40-44	35	46	33	35	34	54	44	36	35	46	33	35	34	54	44	36	35	46	33	35
45-49	39	40	39	23	30	36	41	28	39	40	39	23	30	36	41	28	39	40	39	23
50-54	37	54	30	41	39	36	41	28	37	54	30	41	39	36	41	28	37	54	30	41
55-59	28	36	23	30	37	15	22	40	28	36	23	30	37	15	22	40	28	36	23	30
60-64	20	25	26	21	18	11	14	16	20	25	26	21	18	11	14	16	20	25	26	21
65-69	25	23	21	14	4	10	10	13	25	23	21	14	4	10	10	13	25	23	21	14
70歳以上	106	73	45	36	31	19	23	16	106	73	45	36	31	19	23	16	106	73	45	36

女性

報告数 全体	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	1999 (14-52週)	269	247	185	180	121	125	132	121	125	132	121	125	132	121	125	132	121	125	132
総数	269	247	185	180	121	125	132	121	125	132	121	125	132	121	125	132	121	125	132	121
0歳	0	3	3	3	3	3	3	6	0	3	3	3	6	0	3	3	6	0	3	3
1-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5-9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10-14	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-19	9	9	15	8	8	13	13	24	9	15	8	13	13	24	9	15	8	13	13	24
20-24	26	29	20	14	15	21	27	31	26	29	20	14	15	27	31	27	31	26	29	20
25-29	32	39	28	32	17	17	21	28	32	39	28	32	17	21	28	29	27	32	39	28
30-34	28	14	19	29	18	18	19	28	28	14	19	29	18	18	19	28	25	28	14	19
35-39	13	11	9	12	17	10	9	22	13	11	9	12	17	10	9	22	21	13	11	9
40-44	11	5	9	3	5	6	5	8	11	5	9	3	5	6	5	8	14	11	5	9
45-49	8	12	8	2	5	7	5	8	8	12	8	2	5	7	5	8	14	8	12	8
50-54	11	13	9	8	8	3	4	4	11	13	9	8	8	3	4	4	10	11	13	9
55-59	13	9	10	8	3	4	4	10	13	9	10	8	3	4	4	10	5	13	9	10
60-64	11	8	5	7	3	2	3	3	11	8	5	7	3	2	3	3	3	11	8	5
65-69	20	17	6	3	2	2	5	6	20	17	6	3	2	2	5	6	6	20	17	6
70歳以上	85	78	44	48	17	19	18	16	85	78	44	48	17	19	18	16	11	85	78	44

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

報告数

全体

報告数 全体	1999		1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	1999 (1-13週)	751	759	585	575	509	535	543	509	535	543	509	535	543	509	535	543	509	535	543	509	
総数	751	759	585	575	509	535	543	509	535	543	509	535	543	509	535	543	509	535	543	509		
北海道	117	31	13	14	11	20	7	12	9	9	12	9	12	9	12	9	12	9	12	9		
青森県	1	0	4	5	0	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3		
岩手県	2	0	21	15	5	4	4	0	3	5	1	3	5	1	3	5	1	3	5	1		
宮城県	10	0	3	8	3	8	7	8	19	7	8	19	7	8	19	7	8	19	7	8		
秋田県	10	0	12	12	8	8	1	4	3	1	4	3	1	4	3	1	4	3	1	4		
山形県	0	0	4	1	2	5	5	3	7	8	6	7	8	6	7	8	6	7	8	6		
福島県	7	0	5	8	2	8	14	6	3	9	4	6	3	9	4	6	3	9	4	6		
茨城県	16	0	11	5	9	14	7	8	6	7	12	10	7	12	10	7	12	10	7	12		
栃木県	6	3	3	3	3	3	2	7	8	8	7	8	7	8	8	7	8	8	7	8		
群馬県	5	2	4	2	3	7	5	6														

梅毒

報告数

全体

総数	1998 (1-13 (14-52週))		1999 (1-13 (14-52週))		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
	1998	1999	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
北海道	117	31	13	751	14	11	20	509	535	543	637	719	827
青森県	1	0	4	5	0	0	1	1	1	9	2	3	13
岩手県	2	0	21	15	5	0	4	4	0	2	3	3	2
宮城県	10	0	3	8	3	4	8	4	0	3	5	1	3
秋田県	10	0	12	12	8	8	1	1	4	3	19	7	8
山形県	0	0	4	1	2	5	5	3	7	7	3	1	4
福島県	7	0	5	8	2	8	14	6	5	3	9	4	6
茨城県	16	0	11	5	9	14	7	8	6	5	7	12	10
栃木県	6	3	3	3	4	3	9	2	7	8	8	8	7
群馬県	5	1	4	2	3	7	5	6	3	7	8	8	11
埼玉県	4	2	8	15	12	10	11	16	15	10	25	32	32
千葉県	33	11	15	23	14	10	8	14	11	18	23	25	25
東京都	138	13	134	121	100	58	68	63	91	135	164	203	203
神奈川県	78	30	29	39	17	24	10	26	26	23	38	30	30
新潟県	6	0	5	6	9	5	4	3	7	6	6	3	3
富山県	7	8	3	2	4	3	0	1	3	4	3	12	3
石川県	0	1	11	7	4	3	5	5	4	4	1	1	3
福井県	1	0	6	1	1	1	0	2	0	0	2	0	11
山梨県	0	0	4	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0
長野県	2	0	8	6	12	4	3	4	4	11	9	7	7
岐阜県	6	7	6	3	8	10	3	2	5	6	21	15	15
静岡県	0	0	25	10	9	12	7	13	17	13	17	32	32
愛知県	32	8	15	25	17	26	19	36	46	50	76	70	70
三重県	12	1	6	9	2	6	5	10	6	8	13	10	10
滋賀県	1	1	10	11	6	4	3	3	3	0	4	2	5
京都府	24	13	28	17	29	16	23	16	14	8	7	5	5
大阪府	150	38	127	130	114	115	84	57	64	43	40	82	82
兵庫県	105	20	48	48	24	30	20	20	14	22	17	14	14
奈良県	0	2	16	11	4	5	3	3	0	2	2	3	1
和歌山県	3	0	9	6	3	2	1	2	1	4	0	5	0
鳥取県	1	0	5	2	0	2	1	1	2	1	1	1	0
島根県	6	0	4	4	2	4	1	1	2	1	1	2	2
岡山県	0	2	19	18	17	13	10	14	5	3	6	7	7
広島県	0	1	6	9	9	13	9	10	6	7	7	12	12
山口県	4	0	14	37	20	12	7	1	5	9	9	6	6
徳島県	2	0	14	8	3	4	11	15	6	4	1	1	1
香川県	2	1	2	13	20	20	18	20	23	12	5	9	8
愛媛県	9	1	13	11	6	7	4	9	3	4	5	8	8
高知県	0	0	2	3	4	4	11	9	6	27	6	4	4
福岡県	72	24	45	60	29	24	26	33	38	34	44	72	72
佐賀県	5	2	0	3	1	5	4	3	4	3	4	5	5
長崎県	0	0	1	2	4	2	6	3	3	10	4	4	4
熊本県	3	1	12	7	14	19	22	32	28	39	51	38	38
大分県	7	1	3	1	7	9	16	9	5	6	6	8	8
宮崎県	5	0	5	2	3	3	3	5	5	9	16	7	7
鹿児島県	5	0	5	11	5	9	15	17	13	19	11	6	6
沖縄県	0	0	8	3	5	4	6	4	11	6	6	7	5

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

梅毒

報告数

男性

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
	(1-13	(1-13	(14-2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
	週)	(14-2000	(14-2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
	52週)	52週)	52週)								
総数	570	149	482	512	400	395	388	408	411	441	615
北海道	81	29	8	8	6	12	3	9	9	7	8
青森県	1	0	2	3	0	1	0	0	2	3	1
岩手県	2	0	3	6	2	1	4	0	3	1	1
宮城県	2	0	3	5	2	4	6	5	8	12	3
秋田県	0	0	2	5	4	3	1	0	4	3	1
山形県	0	0	2	1	1	5	4	1	7	1	3
福島県	0	0	4	5	0	2	11	3	5	2	5
茨城県	5	0	4	4	5	4	2	10	6	2	8
栃木県	1	1	2	3	0	3	7	1	7	6	5
群馬県	5	1	1	1	3	5	4	5	3	6	8
埼玉県	1	0	7	9	8	6	9	15	15	9	14
千葉県	28	7	13	13	12	6	6	12	11	15	23
東京都	100	84	83	75	75	48	57	59	91	101	157
神奈川県	37	16	19	27	11	20	8	20	26	14	25
新潟県	5	0	2	3	3	3	2	3	3	5	4
富山県	2	0	2	2	3	2	0	0	3	3	1
石川県	0	0	2	2	4	3	4	3	4	1	1
福井県	1	1	4	1	1	1	0	0	2	0	11
山梨県	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0
長野県	1	0	4	5	7	3	3	4	4	10	7
岐阜県	2	5	5	2	5	8	3	2	5	2	12
静岡県	0	0	13	6	7	3	5	8	17	11	25
愛知県	18	6	11	17	12	19	11	29	46	37	60
三重県	8	1	3	5	2	4	2	7	6	5	10
滋賀県	1	0	9	9	5	3	2	2	0	4	1
京都府	11	8	17	9	22	11	19	13	14	6	7
大阪府	108	30	102	107	85	88	69	52	64	40	34
兵庫県	76	13	28	30	15	21	15	15	14	14	13
奈良県	0	2	9	5	3	4	3	3	0	2	1
和歌山県	3	0	4	5	1	2	1	1	1	1	0
鳥取県	1	0	3	1	0	1	1	2	3	1	1
島根県	0	0	3	3	1	0	0	0	2	1	0
岡山県	1	1	10	8	9	8	6	10	5	2	6
広島県	0	1	2	4	5	10	4	8	6	5	11
山口県	1	0	12	31	11	8	4	1	5	7	8
徳島県	2	0	8	5	2	4	10	12	6	2	1
香川県	2	1	2	9	15	15	15	17	23	6	3
愛媛県	3	1	8	7	3	2	3	6	3	2	3
高知県	0	0	2	1	3	3	7	6	17	4	1
福岡県	44	13	24	38	24	18	22	26	38	22	31
佐賀県	3	1	0	3	1	5	4	3	4	3	2
長崎県	0	1	2	4	0	5	2	3	7	2	3
熊本県	1	0	6	4	5	10	16	16	28	13	31
大分県	6	1	3	1	2	3	1	5	2	4	5
宮崎県	2	0	5	2	3	0	1	2	5	2	4
鹿児島	5	0	2	9	3	7	9	6	13	8	3
沖縄県	0	0	3	2	4	4	3	8	6	6	5

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

報告数

女性

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
	(1-13	(1-13	(14-2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
	週)	(14-2000	(14-2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
	52週)	52週)	52週)								
総数	327	75	269	247	185	180	121	125	132	196	212
北海道	36	2	5	6	5	8	4	3	2	2	4
青森県	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1
岩手県	0	0	12	9	3	3	0	0	0	0	2
宮城県	8	0	0	7	4	5	0	2	7	7	4
秋田県	10	0	7	7	4	5	0	1	3	0	0
山形県	0	0	2	0	1	0	1	2	3	6	5
福島県	7	0	1	3	4	6	3	0	1	4	1
茨城県	11	0	3	1	4	10	0	3	1	5	2
栃木県	5	2	1	0	4	0	2	1	2	2	2
群馬県	0	0	3	1	0	2	1	1	0	2	3
埼玉県	3	2	1	6	4	4	2	2	1	11	9
千葉県	5	4	2	10	2	4	2	2	3	3	7
東京都	38	3	50	38	25	10	11	4	14	34	32
神奈川県	41	14	10	12	6	4	2	4	2	9	13
新潟県	5	8	1	0	1	1	0	1	0	1	2
富山県	1	4	5	0	0	1	2	2	0	0	2
石川県	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
福井県	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0
山梨県	1	0	4	1	5	1	0	0	0	1	2
長野県	4	2	1	1	3	2	0	0	0	4	6
岐阜県	4	0	12	4	2	9	2	5	5	2	5
静岡県	14	2	4	8	5	7	8	7	11	13	16
愛知県	14	0	3	4	4	0	2	3	2	3	3
三重県	0	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1
滋賀県	13	5	11	8	7	5	4	3	5	2	0
京都府	42	8	25	29	27	15	5	5	11	3	6
大阪府	28	7	20	18	9	9	5	5	4	8	4
兵庫県	0	0	7	6	1	1	0	0	0	0	2
奈良県	0	0	5	1	2	1	0	0	0	3	0
和歌山県	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0
鳥取県	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
島根県	5	1	9	10	8	5	4	4	2	1	0
岡山県	5	1	9	10	8	5	4	4	2	1	0
広島県	3	0	2	6	9	4	3	0	2	2	1
山口県	0	0	6	3	1	0	1	3	0	1	3
徳島県	0	0	0	4	5	3	3	3	6	6	2
香川県	0	0	0	4	5	3	5	3	0	2	1
愛媛県	6	0	5	4	3	5	1	3	0	2	2
高知県	0	0	0	2	1	1	4	2	2	10	2
福岡県	28	11	21	22	5	6	4	7	14	12	13
佐賀県	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
長崎県	2	1	6	3	9	9	6	16	14	26	19
熊本県	2	1	0	0	0	2	1	2	3	2	1
大分県	6	1	0	0	0	6	9	4	1	4	2
宮崎県	3	0	0	2	2	2	6	1	6	3	3
鹿児島	0	0	3	2	2	2	6	1	2	6	6
沖縄県	0	0	5	1	0	2	1	3	0	0	4

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