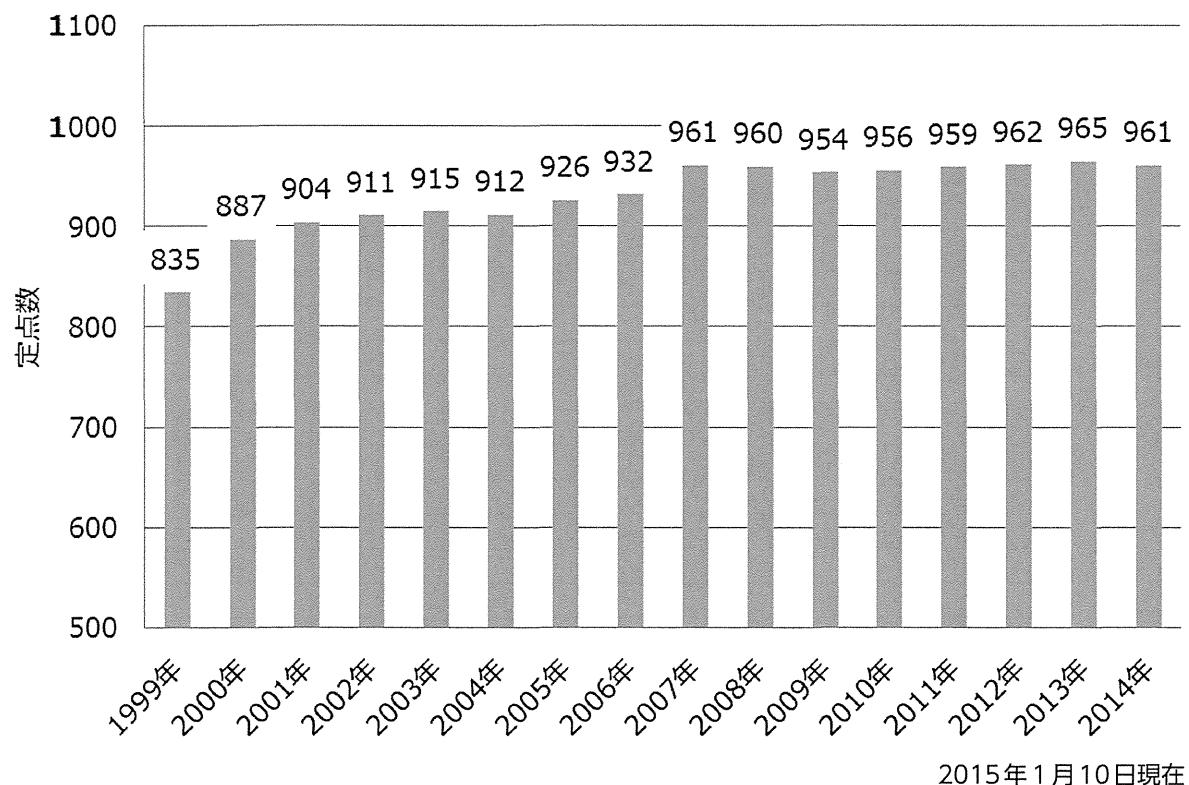


図4. 性感染症定点医療機関数の年次推移、1999～2014年



1999～2013年は各月に報告のあった定点数の平均（切り捨て）で、2014年は2014年12月に報告された定点数

表1. 診療科別・都道府県別STD定点数、2014年12月

都道府県	産婦人科	泌尿器科	皮膚科	性病科	総計
北海道	20	18	2	1	41
青森県	5	7	1	0	13
岩手県	11	4	0	0	15
宮城県	9	8	0	0	17
秋田県	8	6	0	0	14
山形県	8	2	0	0	10
福島県	7	8	0	0	15
茨城県	12	7	0	3	22
栃木県	9	7	1	0	17
群馬県	12	10	1	0	23
埼玉県	31	21	4	0	56
千葉県	21	10	9	0	40
東京都	26	18	6	0	50
神奈川県	16	32	6	1	55
新潟県	6	6	3	0	15
富山県	5	4	1	0	10
石川県	4	5	1	0	10
福井県	2	3	0	0	5
山梨県	7	2	0	0	9
長野県	6	6	2	0	14
岐阜県	2	9	4	0	15
静岡県	19	9	2	0	30
愛知県	26	33	6	0	65
三重県	8	5	4	0	17
滋賀県	4	5	0	0	9
京都府	13	3	7	0	23
大阪府	26	26	10	4	66
兵庫県	24	21	1	0	46
奈良県	4	5	0	0	9
和歌山県	4	2	2	0	8
鳥取県	4	3	0	0	7
島根県	3	3	0	0	6
岡山県	14	3	0	0	17
広島県	7	15	1	0	23
山口県	6	4	2	0	12
徳島県	3	3	0	0	6
香川県	8	7	0	0	15
愛媛県	2	6	3	0	11
高知県	3	3	0	0	6
福岡県	20	13	4	0	37
佐賀県	3	3	0	0	6
長崎県	6	4	0	0	10
熊本県	6	10	0	0	16
大分県	5	3	1	1	10
宮崎県	6	4	2	1	13
鹿児島県	5	9	1	1	16
沖縄県	7	3	1	0	11
総計	463	398	88	12	961

2015年1月10日現在

厚生労働科学研究費補助金 新型インフルエンザ等新興・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に基づく対策の推進に関する研究」（研究代表者 荒川創一）

感染症発生動向調査から見たわが国の 性感染症の動向と課題、2014年

川崎市健康安全研究所

岡部信彦

感染症研究所感染症疫学センター

山岸拓也、高橋琢理、有馬雄三、加納和彦、砂川富正

同 実地疫学専門家養成コース（FETP）

石金正裕、加藤博史

背景・方法

背景

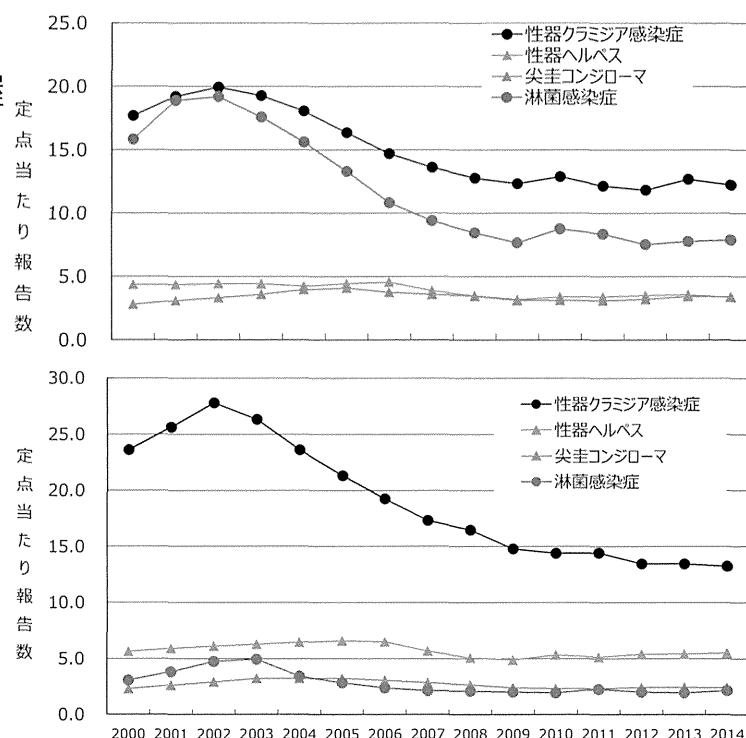
近年、国内の性感染症の発生動向が変化してきている。そのため、感染症発生動向調査における性感染症定点把握4疾患（性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症）及び梅毒の動向から、国内において性感染症対策を優先すべき集団を調べることにした。

方法

定点把握4疾患、梅毒は1987年から2014年まで感染症発生動向調査のデータ（2015年1月28日現在）を使用した。人口は人口動態統計を用い、2013年と2014年分は2012年のデータを使用した。

結果1
性感染症定点把握
4疾患の定点当たり
報告数推移

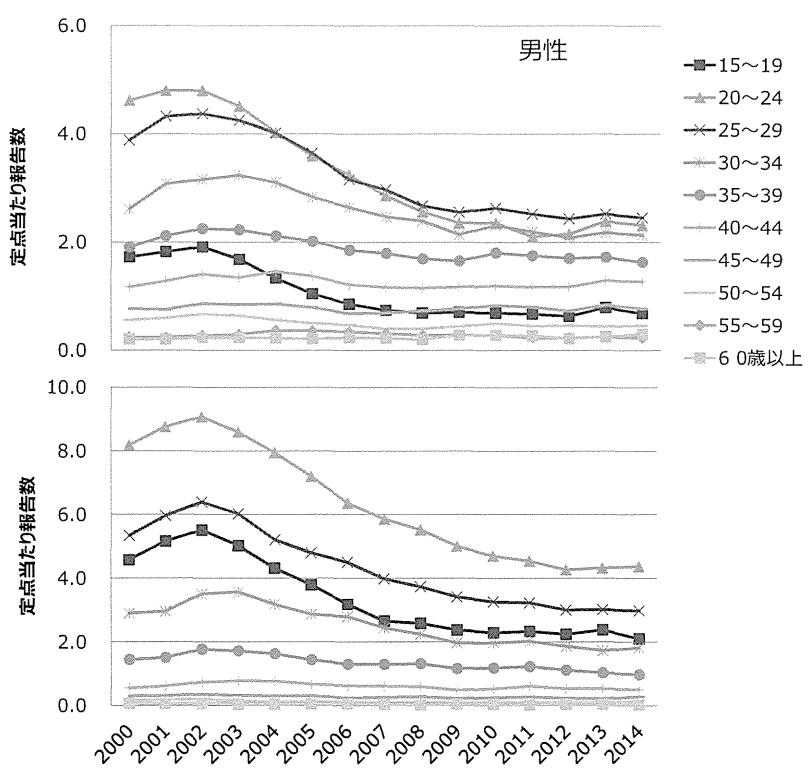
男性
淋菌感染症增加



女性
淋菌感染症增加

結果2-1
年齢群別定点
当たり報告数
性器クラミジア
感染症

男女とも
概ね横ばい



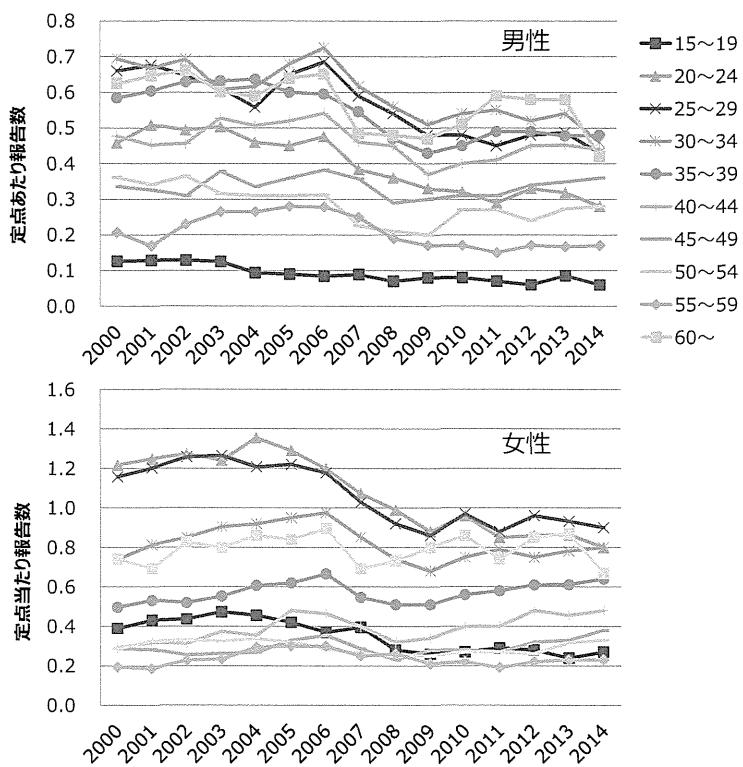
結果2-2

年齢群別定点
当たり報告数

性器ヘルペス
ウイルス感染症

男女とも

60歳以上の報
告数が減少？

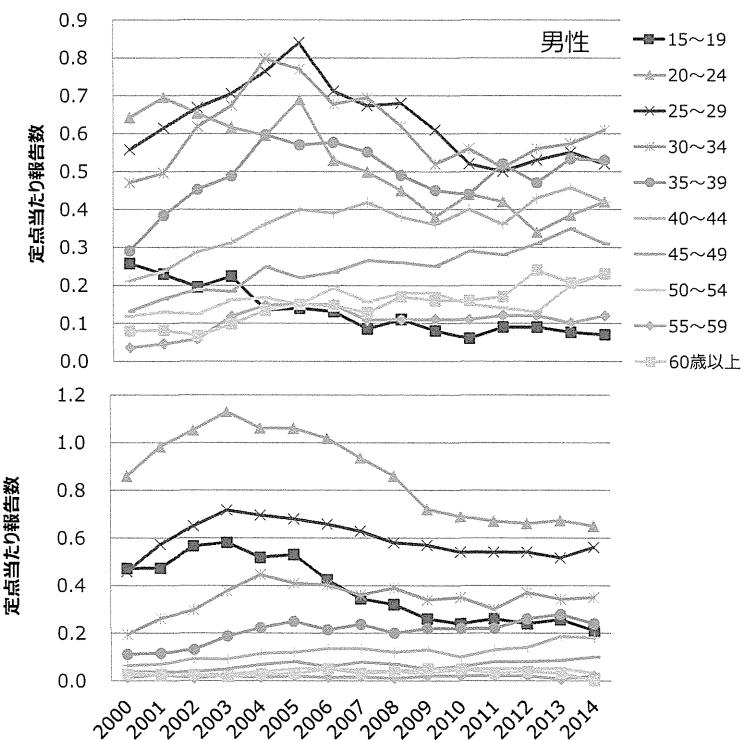


結果2-3

年齢群別定点
当たり報告数

尖圭コンジローマ

男女とも
概ね横ばい



結果2-4

年齢群別定点
当たり報告数

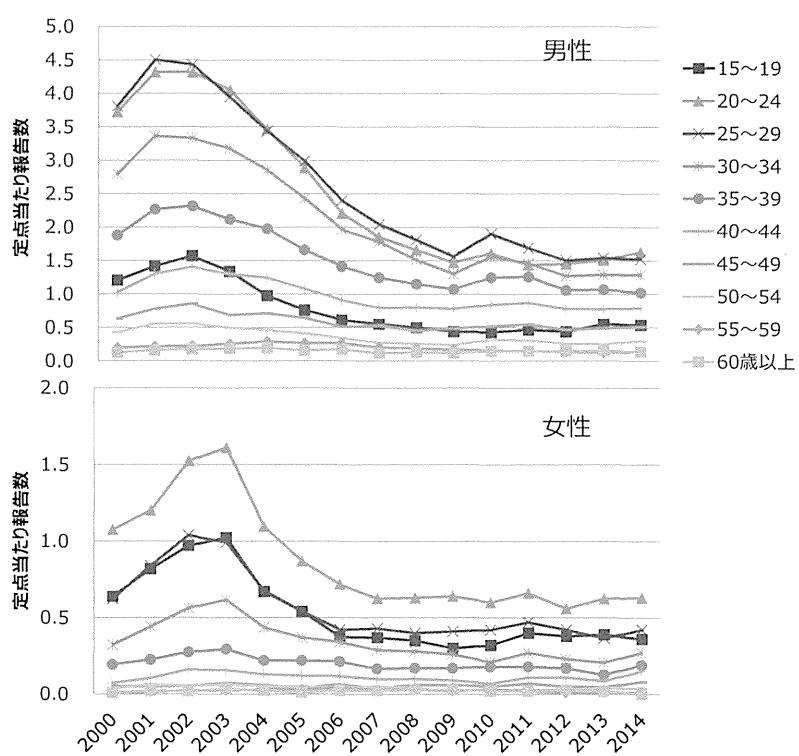
淋菌感染症

男性

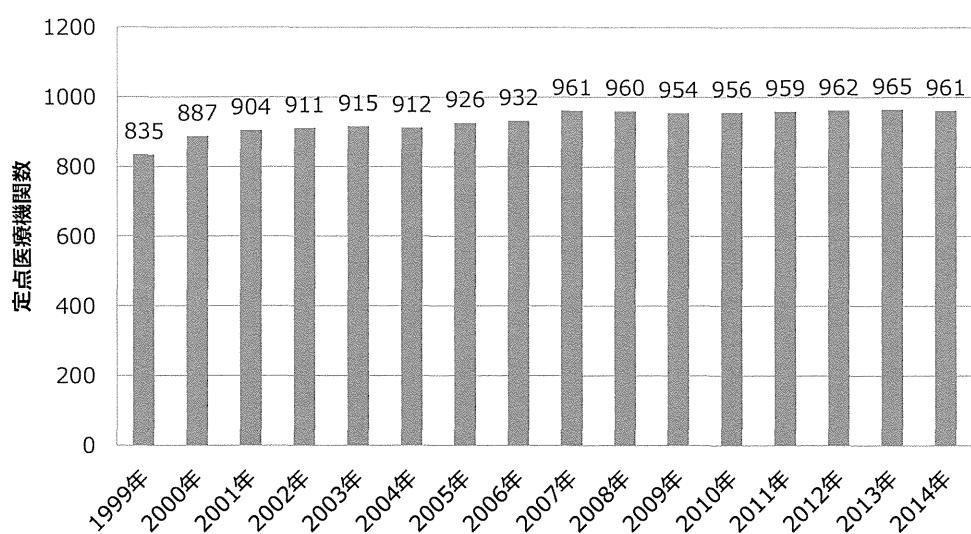
20~24歳、
40~54歳で
増加

女性

20~49歳の
幅広い年齢
層で増加

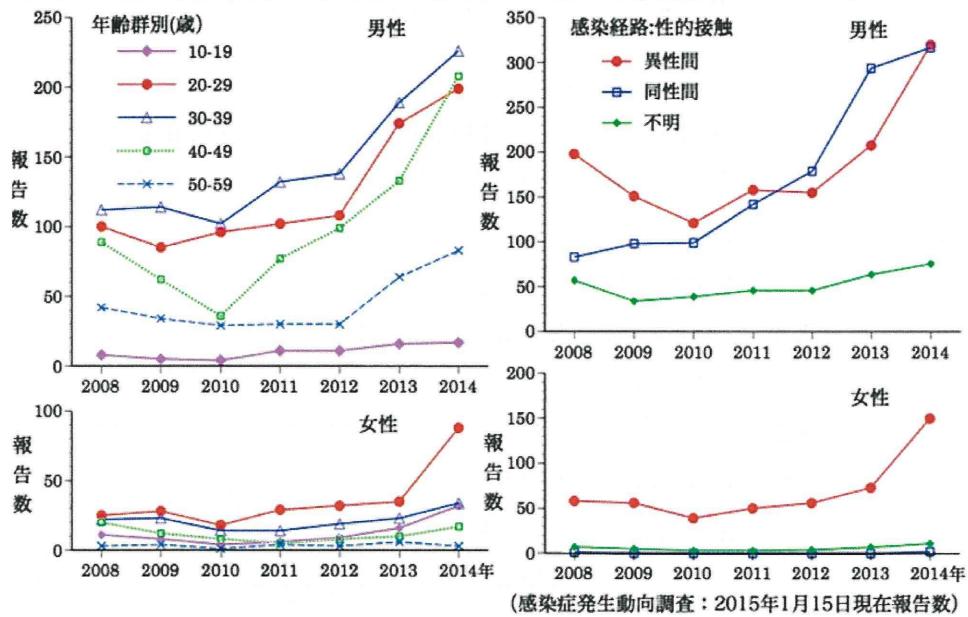


結果3 定点医療機関数推移



国内全体でみると、2007年以降横ばい

図3. 早期顯症梅毒（I期、II期）患者の年齢群別・感染経路別報告数、2008～2014年



IASR

考察

- 淋菌感染症の報告率上昇は罹患率上昇の可能性を示唆しており、特に若年者での予防啓発が必要である
- 罹患率や有病率の見積もりには、定点報告と全報告とを比較し、捕捉率を把握することが必要
 - 数年おきでも評価可能
 - 代表的な地域
- 性器クラミジア感染症と淋菌感染症では、発症者ではなく感染者の把握をする仕組みが必要がある
 - 妊婦健診の結果など

性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究 —センチネルサーベイランスの施行について—

【研究分担者】 谷畠 健生 (神戸市東灘区保健福祉部・神戸市保健所)
【研究代表者】 荒川 創一 (神戸大学大学院医学研究科)
【研究分担者】 小野寺昭一 (東京慈恵会医科大学)
岡部 信彦 (川崎市健康安全研究所)
【研究協力者】 秋元 義弘 (岩手県立二戸病院産婦人科)
武島 仁 (龍ヶ崎済生会病院泌尿器科)
種部 恭子 (女性クリニック We! TOYAMA／産婦人科)
伊藤 晴夫 (千葉大学)
五十嵐辰男 (千葉大学フロンティア医工学センター)
出口 隆 (岐阜大学医学部附属病院泌尿器科)
安田 満 (岐阜大学医学部附属病院泌尿器科)
金山 博臣 (徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部泌尿器科)

研究要旨

平成26年度の7県医療機関全数調査を行い、梅毒、淋菌感染症、性器クラミジア感染症、非淋菌非クラミジア感染症、性器ヘルペス、尖圭コンジローマを対象として実測値を人年法により安定化させ、男女比較などあらゆる比較を可能とした。

本研究は定点動向調査報告をトレンドだけではなく、ある程度自由度の効く調査報告にするための基礎的な疫学研究である。

A. 研究目的

国立感染症研究所疫学情報センターで集計されている全国定点報告は、その設計上、男女の比較、人口、性感染症同士の比較が出来ないように設計されている。われわれの本研究では、これらを比較可能とするため、人年法を使用し、男女、年齢、疾患ごとの直接比較が出来るようにした。そして、研究対象県全体の診療所・病院の性感染症者の実態を明らかにすることを目標とした。

B. 研究方法

本研究は、岩手県、茨城県、千葉県、富山県、岐阜県、兵庫県、徳島県の7県を調査モデル県とし、対象科は産婦人科（産科のみ、婦人科のみを含む）、泌尿器科（皮膚泌尿器科を含む）、皮膚科、性病科を標榜する全ての医療機関を対象とした。調査対象とした性感染症は梅毒、淋菌感染症、性器クラミジア感染症、非淋菌非クラミジア感染症、性器ヘルペス、尖圭コンジローマとした。医療機関への

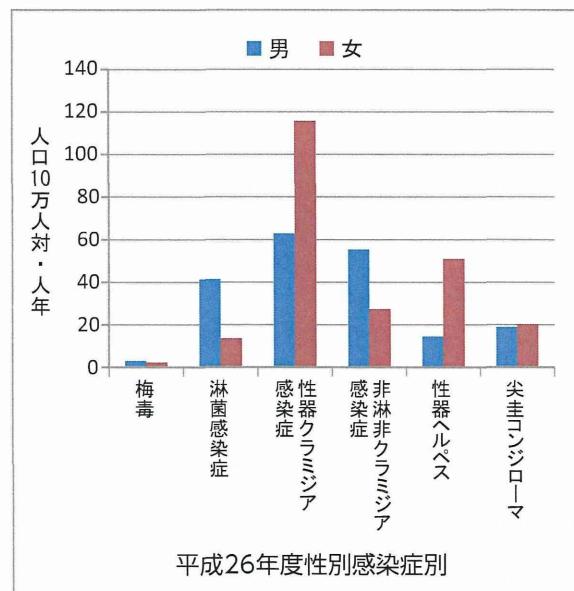
調査票の発送（9月初旬）及び回収は各県の共同研究者が行った（全医療機関数2,380か所。回収率は全国平均70.5%）。調査期間は平成26年10月1日から31日までとし、対象医療機関の医師自らが期間中に対象の5種性感染症と診断した全ての患者（氏名・住所等の個人が特定できる情報は収集しない）の受診日・

性・年齢・診断した性感染症名を調査票に記録した。督促は2回行い、回収率の向上を目指した。調査票に記載された記録を電子データ化し、データクリーニングをおこなった。次に疫学解析によって人年法・95%信頼区間を算出した。

データクリーニングについて

- (ア) 診療科 無記入 → 入力せず
- (イ) 定点施設／非定点施設 無記入 → 入力せず
- (ウ) 感染症例有無 無記入 & 個別症例無記入 → 「なし」とする
- (エ) 感染症例有無 無記入 & 個別症例記入あり → 「あり」とする
- (オ) 感染症例有無 なしに○ & 個別症例記入あり → 「あり」に変更する
- (カ) 女性に○ & 男性尿道炎欄に記入はERROR → 男性尿道炎欄に記入を削除
- (キ) 男性尿道炎欄で 非淋非ク のように○がついている場合は、非淋菌・非クラミジアの両方に「1」を入力

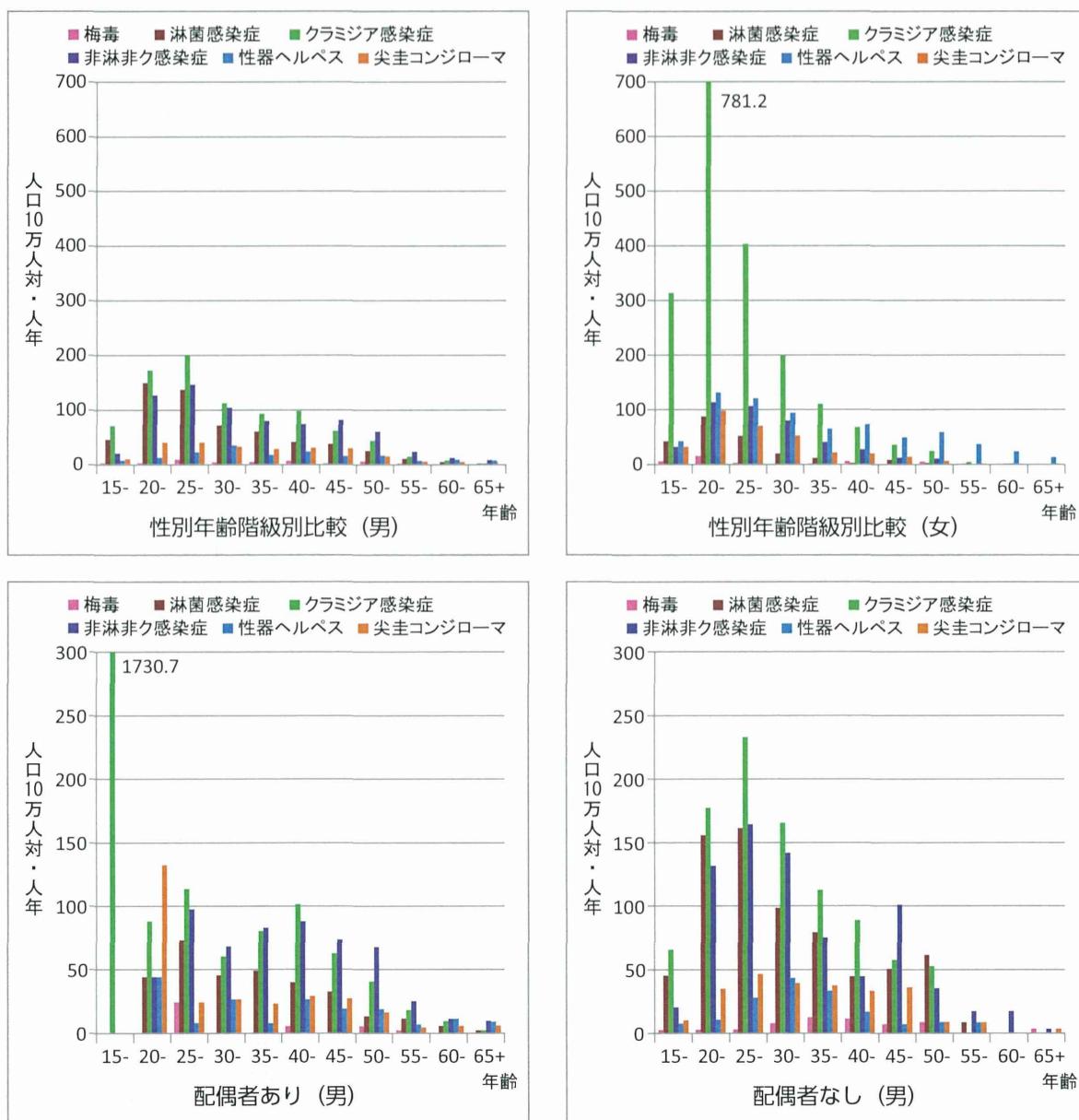
95%区間はその区間で真の値が確率的にあることを示している。示されている推定値は、最も近い代表値を示している。この推定値はこの区間の代表とされる値であり、計算に用いられる。グラフの縦軸は人年を使用している。本研究では観察期間を10月の1か月31日間の調査としており、1年356日に換算している。このことから縦軸は何人ではなく、何人年になる。この方法の方が、一日だけの調査よりも、年間の感染者数という真の実際受診値に近いため人年法を使用した。



C. 研究結果

- (1) 性別感染症別に観察すると、男性に淋菌感染症・非淋菌非クラミジア感染症が多く、女性に性器クラミジア感染症・性器ヘルペスが多かった。性器クラミジアの感染が女性に極めて多く目立った。

- (2) 性別年齢階級別感染症別に観察すると男性淋菌感染症は20～24歳に多く、男性性器クラミジア・非淋非クラミジア感染は25～29歳に多かった。女性性器クラミジア感染症は15～29歳に非常に多く、女性性器ヘルペス・非淋菌非クラミジア感染

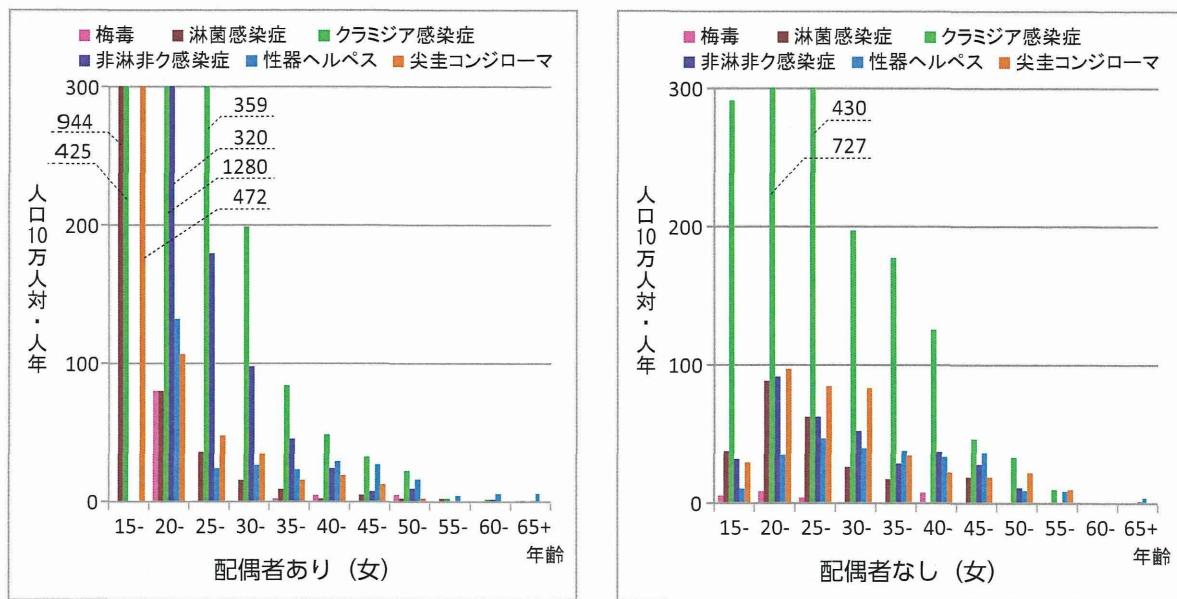


症が20～29歳に多かった。女性性器クラミジア感染症は男性に比べて極めて多かった。また男性は性器クラミジア・非淋菌非クラミジア感染症、女性は性器クラミジア感染症・性器ヘルペスが全年齢階級で目立った。

- (3) 性別年齢階級別配偶者別を観察した。男性は配偶者無しが配偶者ありに比べて、性感染症は圧倒的に多かった。男性は10代で結婚する数は少ないため、性器クラ

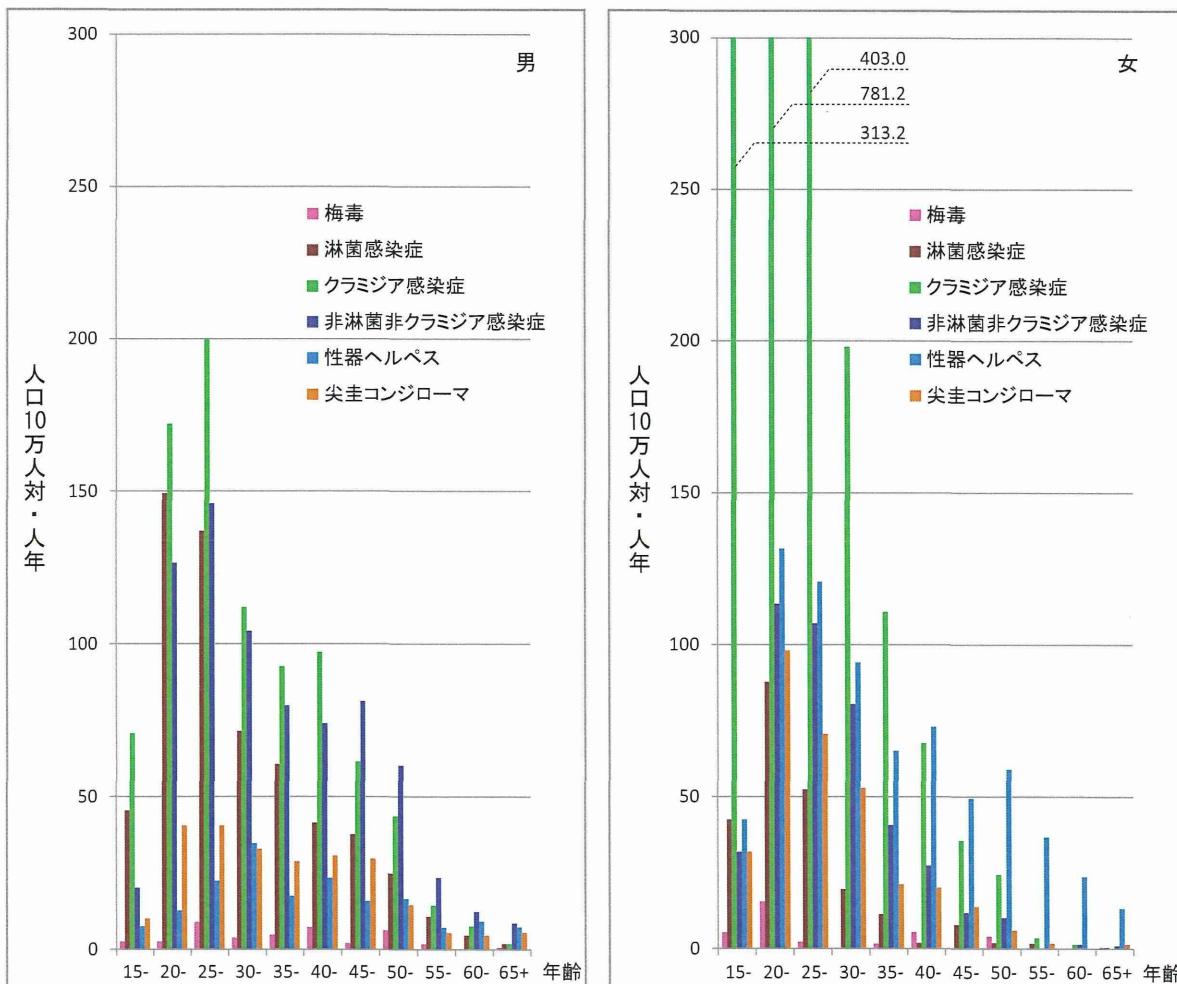
ミジア感染症のみであった。配偶者あり男性20～24歳で尖圭コンジローマが目立ったが、全体としては性器クラミジア・非淋菌非クラミジア感染症が多い。

女性については、配偶者ありが配偶者無しに比べて15～24歳まで性感染症有病率が高かった。非淋菌非クラミジア感染症も配偶者有りが無しに比べて全年齢階級で高かった。尖圭コンジローマは配偶者無しが比べて高かった。



6種の疾患別、年齢階級別の発病率を男女別に最後の図に示した。女性の20～24歳での

クラミジア感染症の発病率の高さが際立っている。



D. 研究考察

結果に示したように、性感染症は決して少ないものではない。男性は非淋菌非クラミジア感染症、淋菌感染症が若い層で多く、女性は性器クラミジア感染症、性器ヘルペスが多いことがわかった。

また配偶者別には、男性は配偶者無しが性感染症が多く、女性は配偶者ありが多かった。これは男性が配偶者に感染させると解釈可能である。

定点動向調査はあくまでもトレンドを追跡するのが目標であり、いろいろな比較ができないよう設計されている。一方本研究の特徴は男女比較、男女別の年齢層比較、同性での感染症有病率の比較、異性での感染症有病率の比較など、多様な比較が可能である。

全国47都道府県から本研究は7県のみを選択し調査を行った。本研究からはわが国の有症状性感染症数全数が正確にわかるとはいえない、歓楽街が多い大都市を抱える都道府県がいくつかが対象に加わった調査ではあれば、更に高い有病率が示されることが考えられる。本研究ではわが国の性感染症有病率の最低ラインは示していると考えられる。

E. 結論

本研究から、性感染症対策の前提としてのその有病率の調査は継続して行わなければならないことが明らかと考えられた。

F. 健康危機情報

国・地方公共団体は性感染症対策の基本であるコンドームの使用を強く進めていく必要

がある。感染源となるコマーシャルセックスを管理するということも今後の課題である。

G. 論文発表

なし

学会発表

谷畑健生・秋元義弘・武島 仁ら. 7県の全医療機関を対象とした平成25年性感染症発生と国立感染症研究所の定点報告の比較.
第27回日本性感染症学会学術大会；2014.

H. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし

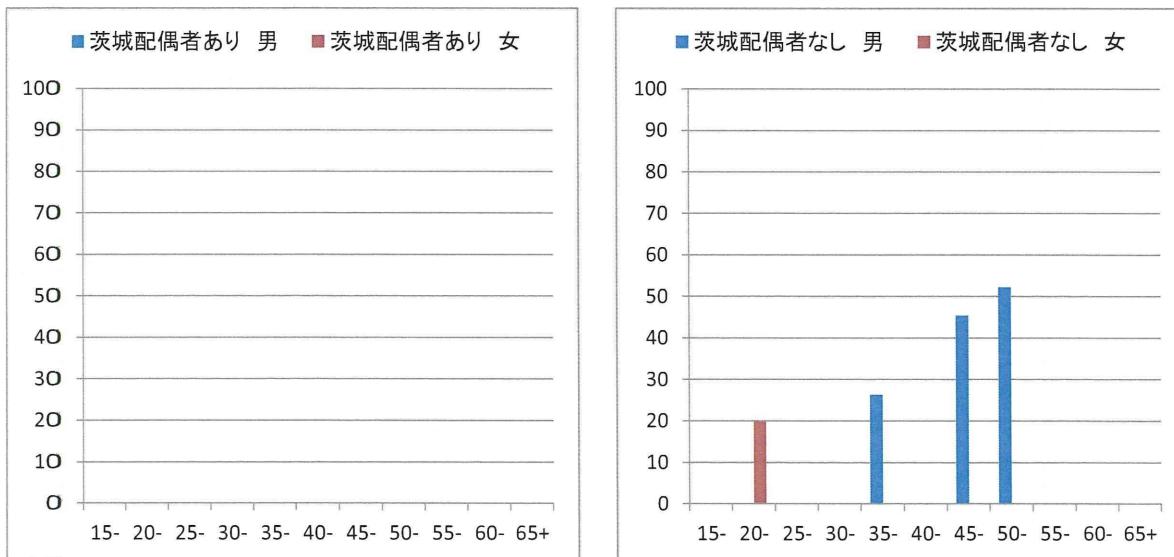
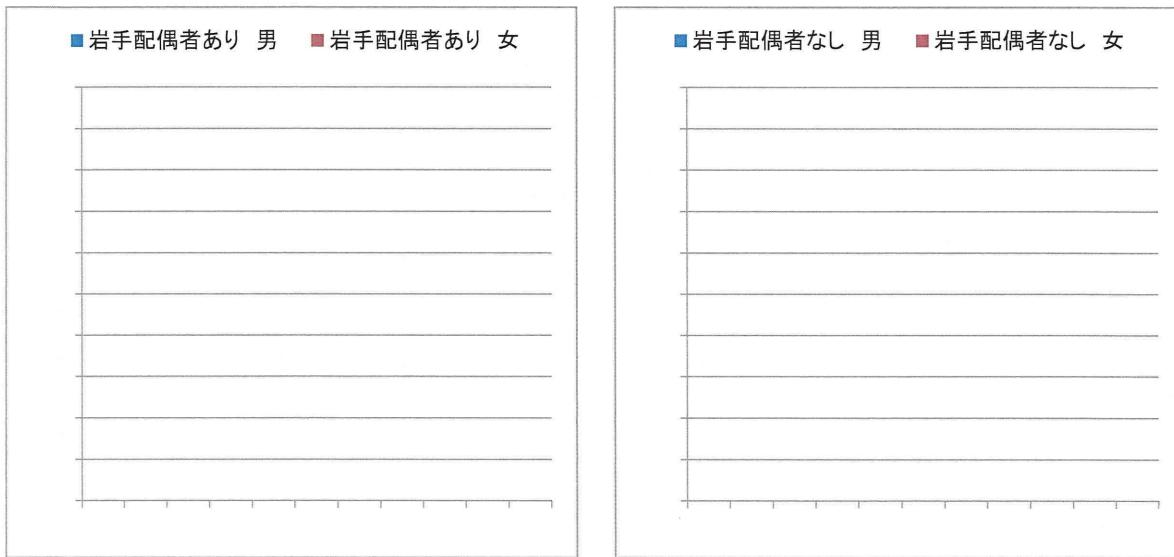
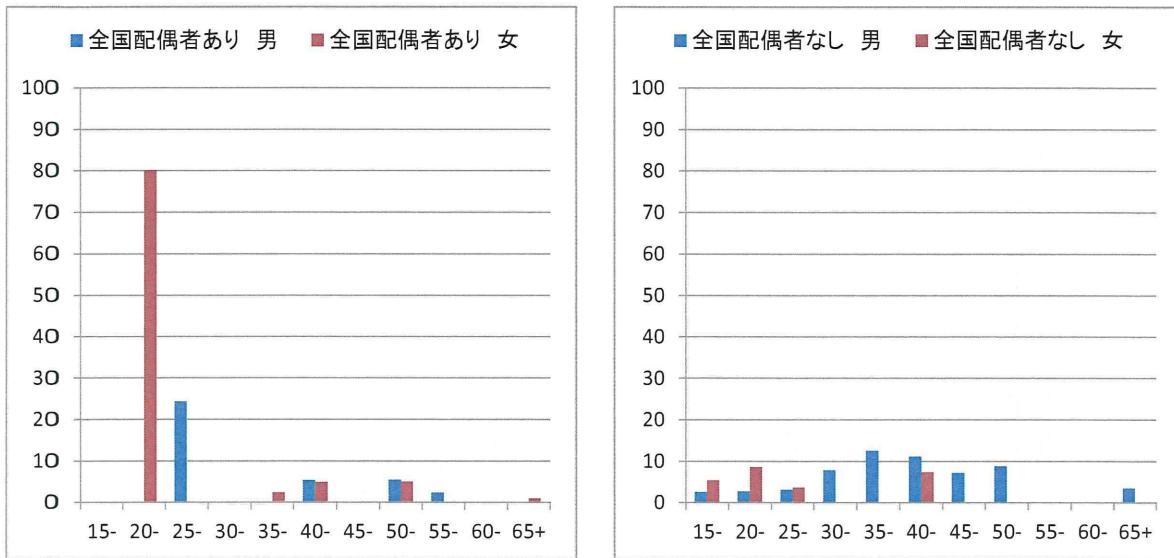
2. 実用新案登録

なし

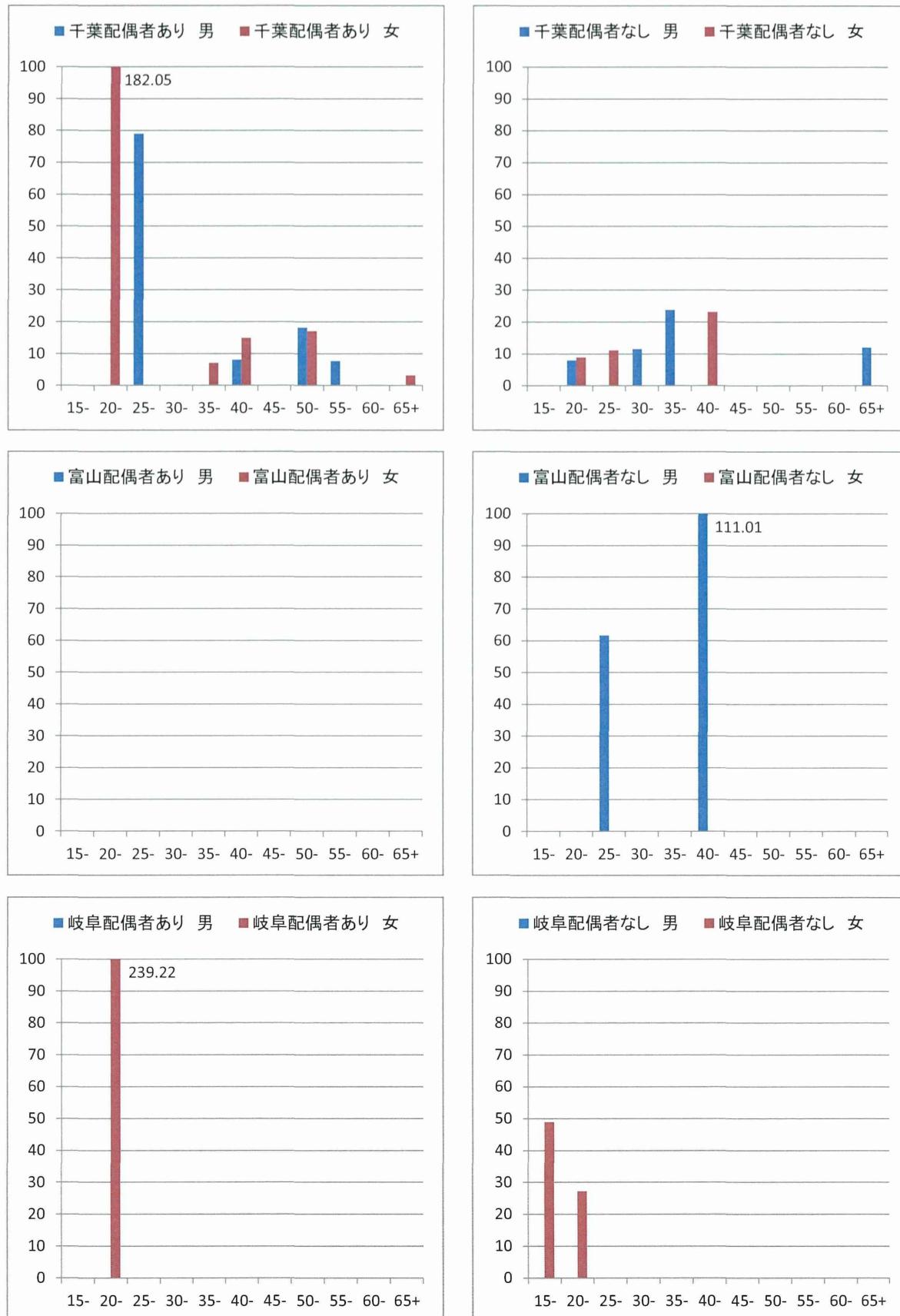
3. その他

なし

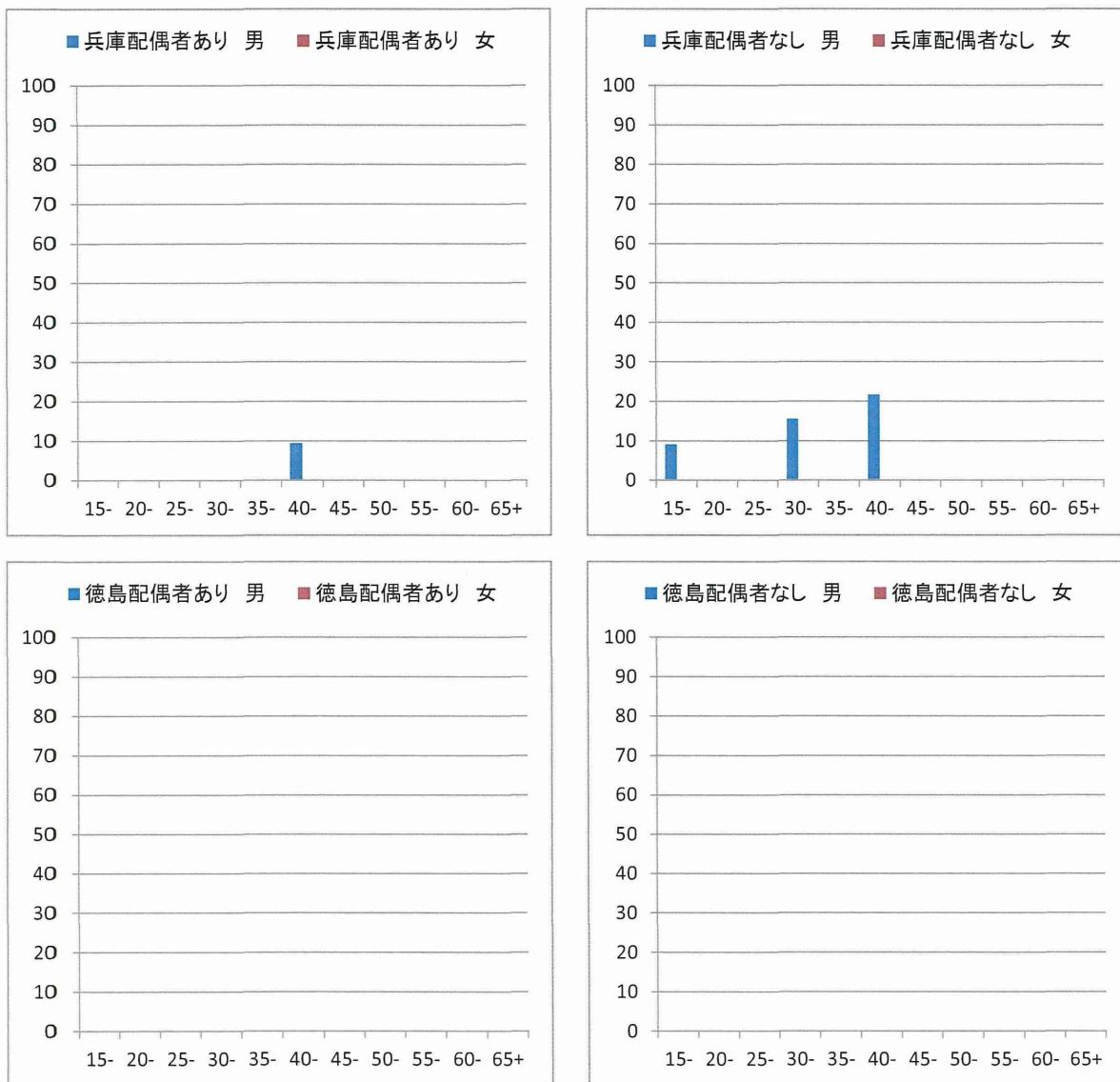
梅 毒 (縦軸: 人口 10万人対・人年、横軸: 年齢)



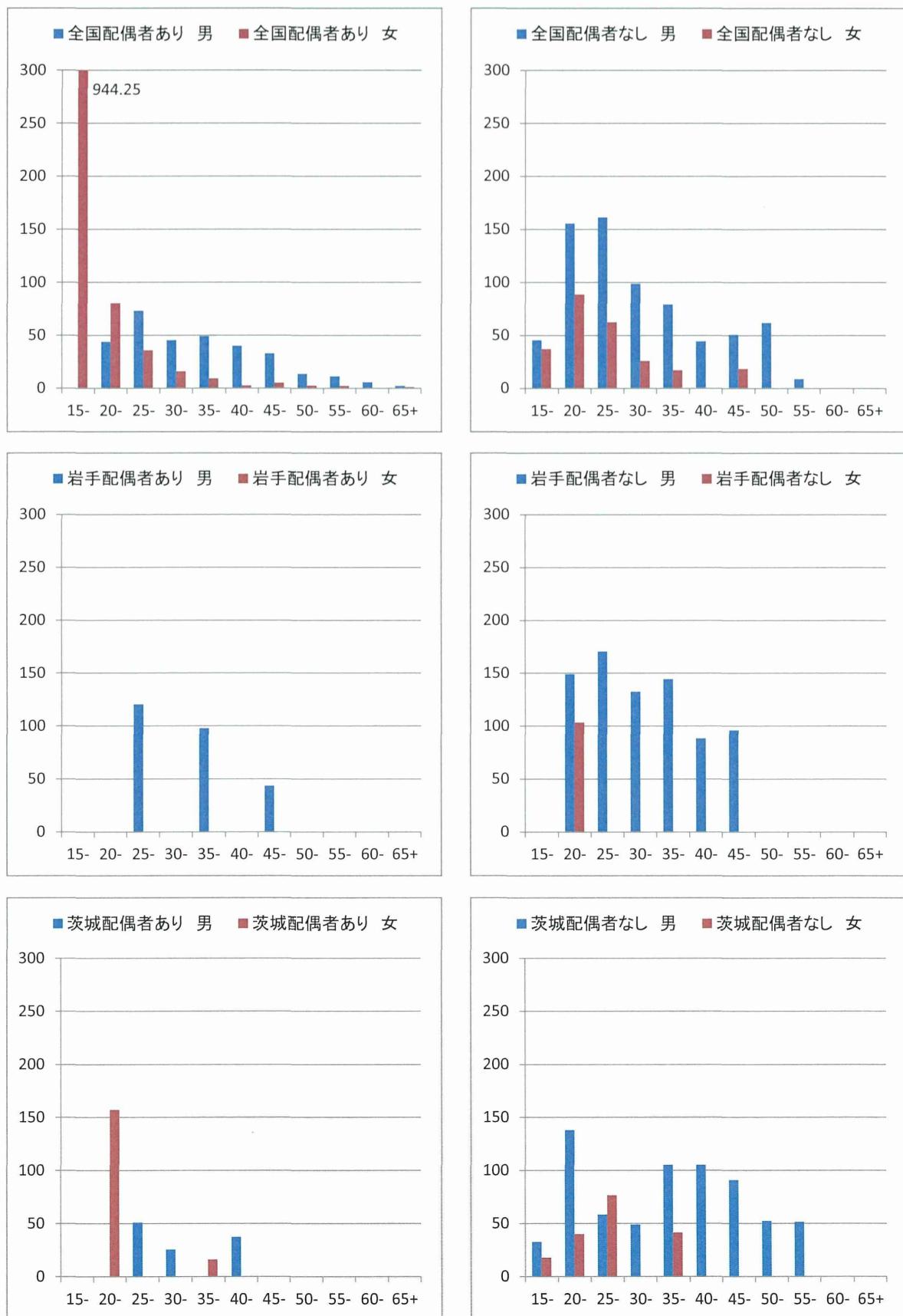
梅 毒 (縦軸: 人口 10万人対・人年、横軸: 年齢)



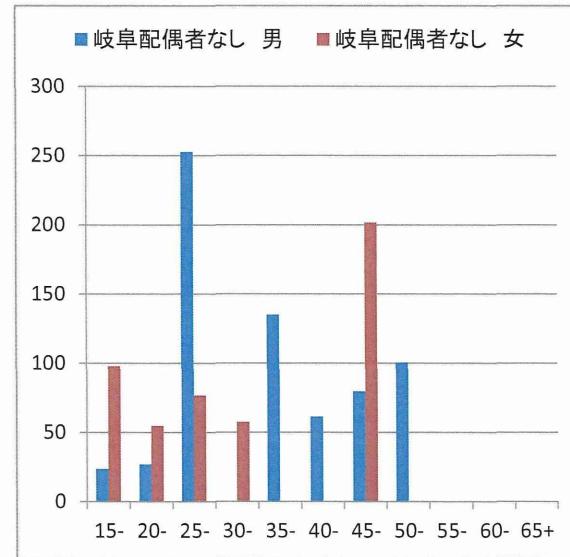
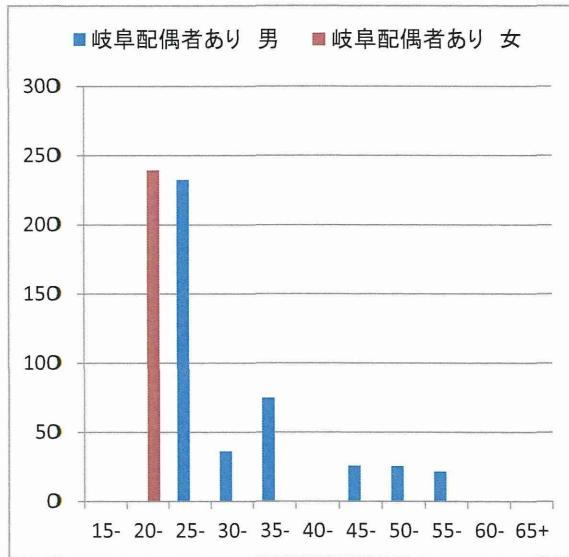
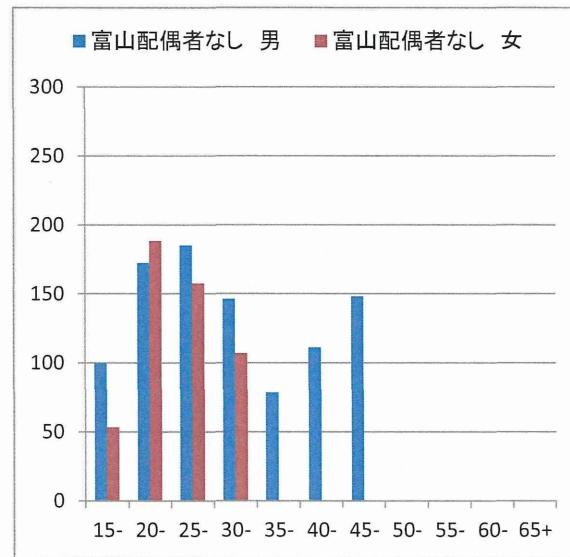
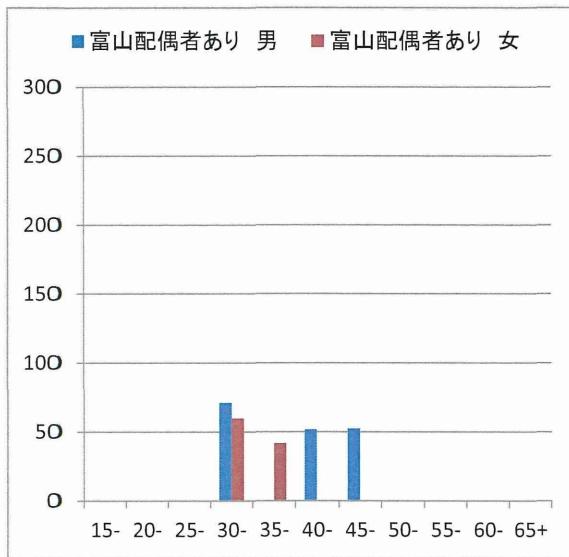
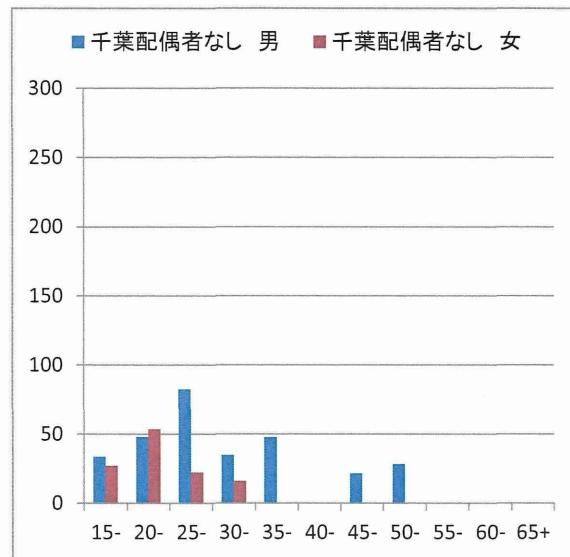
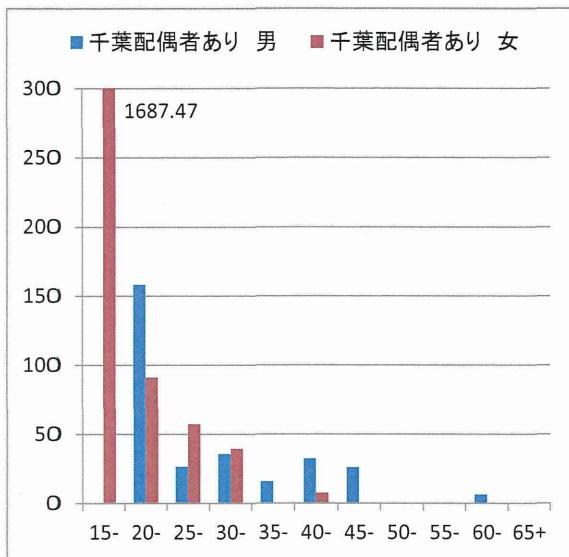
梅 毒 (縦軸: 人口10万人対・人年、横軸: 年齢)



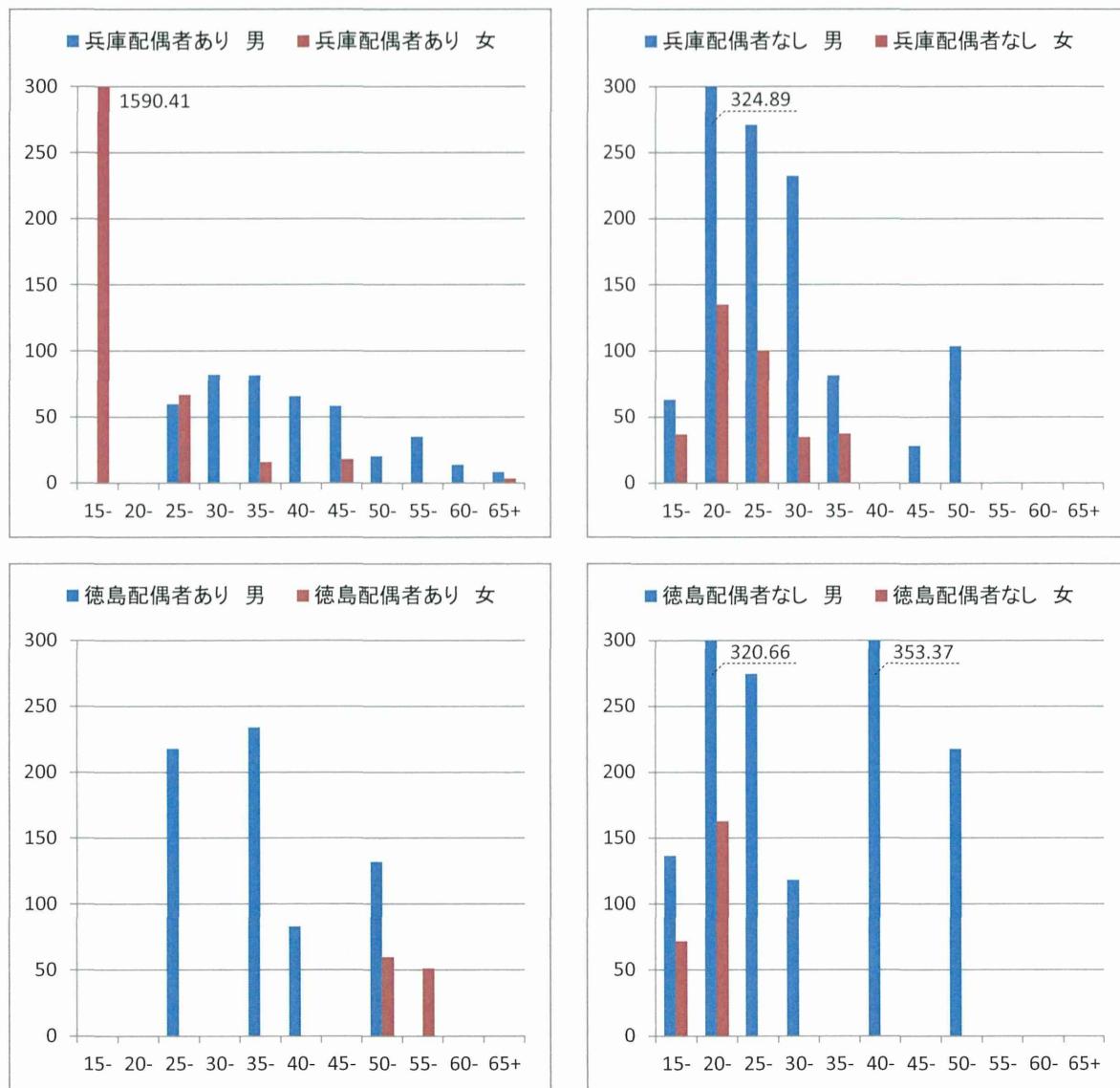
淋菌性尿道炎・頸管炎（縦軸：人口10万人対・人年、横軸：年齢）



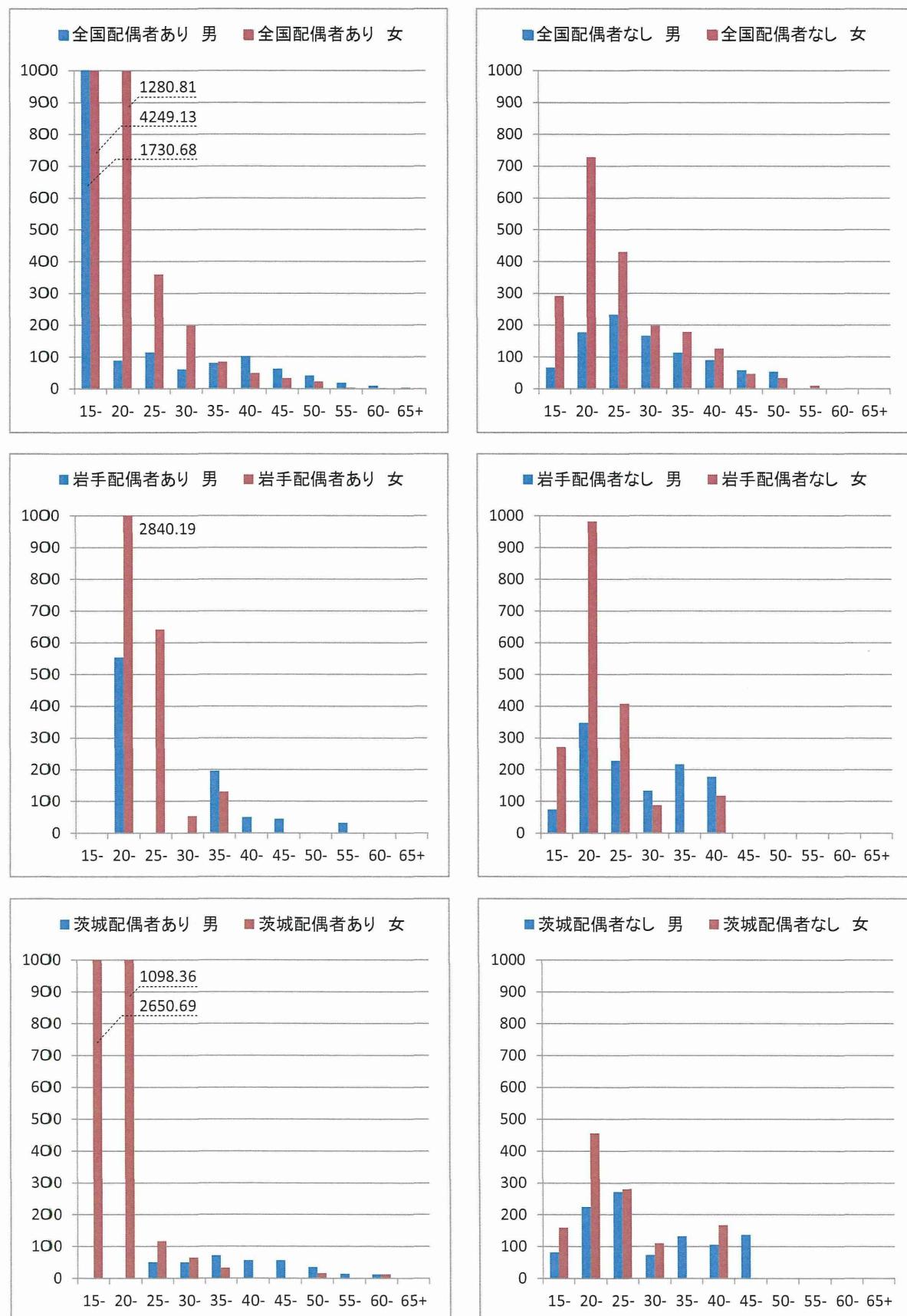
淋菌性尿道炎・頸管炎（縦軸：人口10万人対・人年、横軸：年齢）



淋菌性尿道炎・頸管炎（縦軸：人口10万人対・人年、横軸：年齢）



クラミジア性尿道炎・頸管炎（縦軸：人口10万人対・人年、横軸：年齢）



クラミジア性尿道炎・頸管炎（縦軸：人口10万人対・人年、横軸：年齢）

