

図3. 性感染症定点把握4疾患の年齢群別定点当たり報告数の年次推移、2000～2015年

図3-1. 性器クラミジア感染症

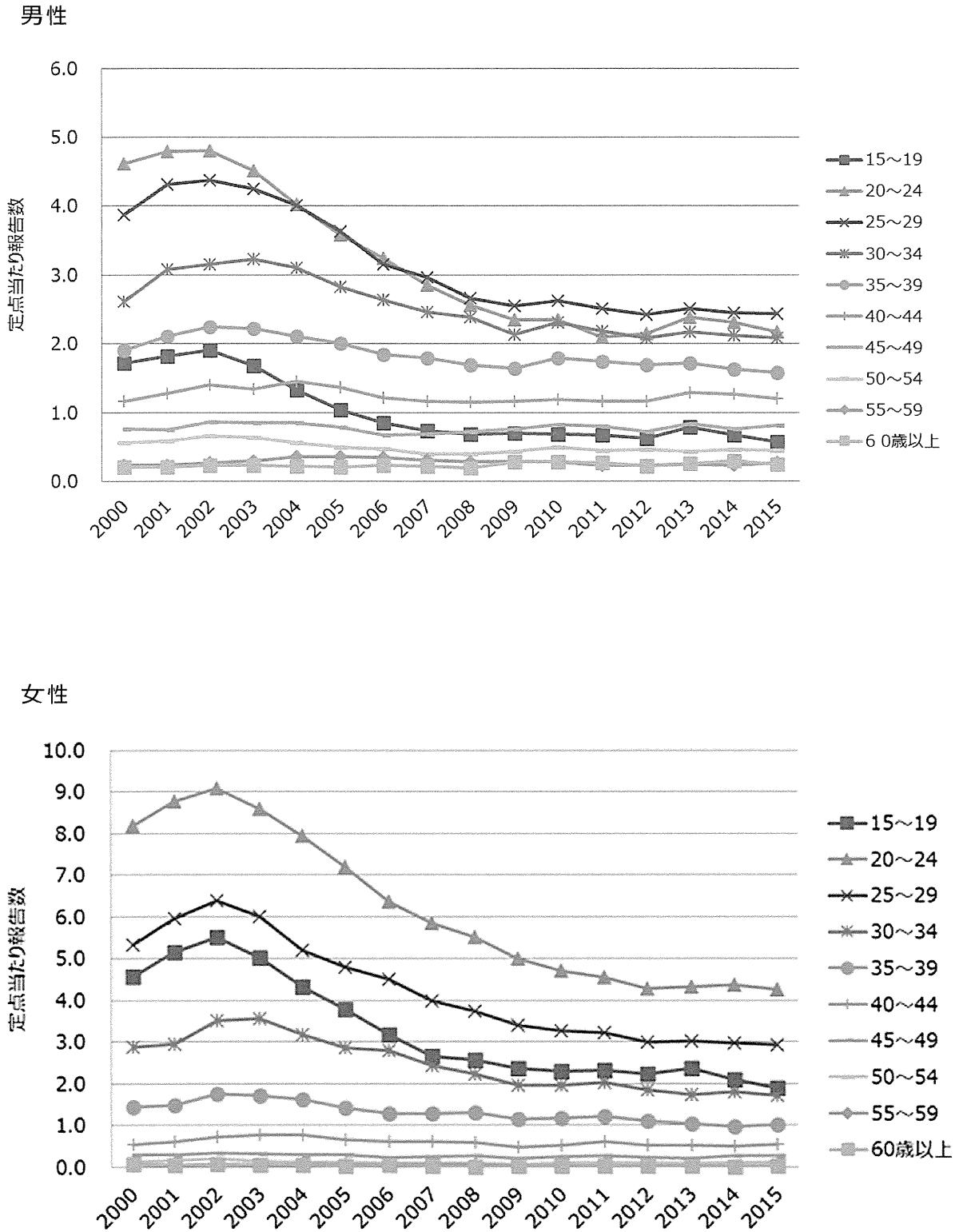
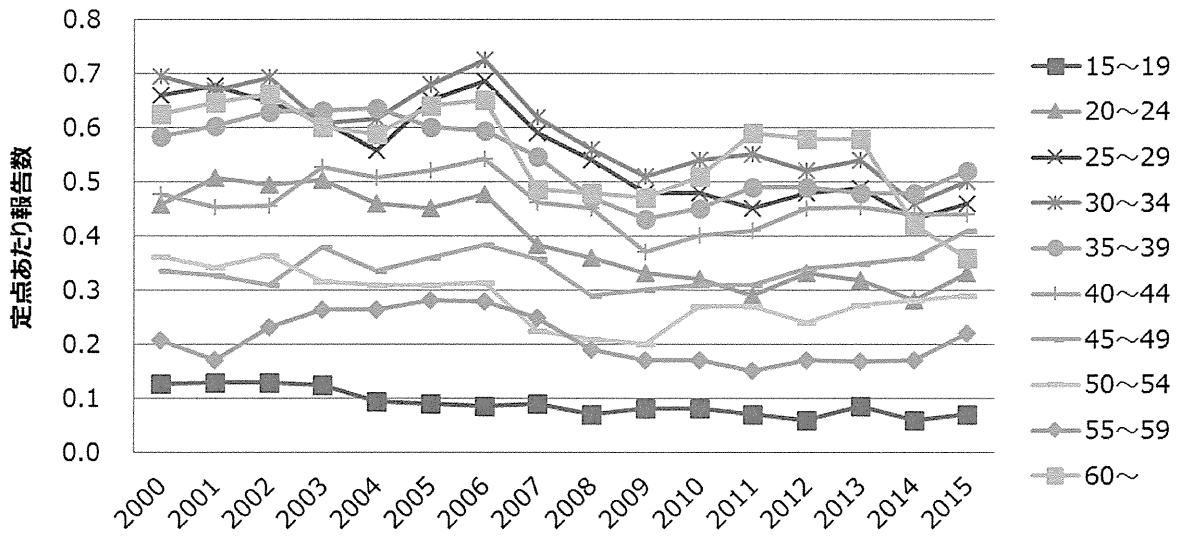


図3-2. 性器ヘルペスウイルス感染症

男性



女性

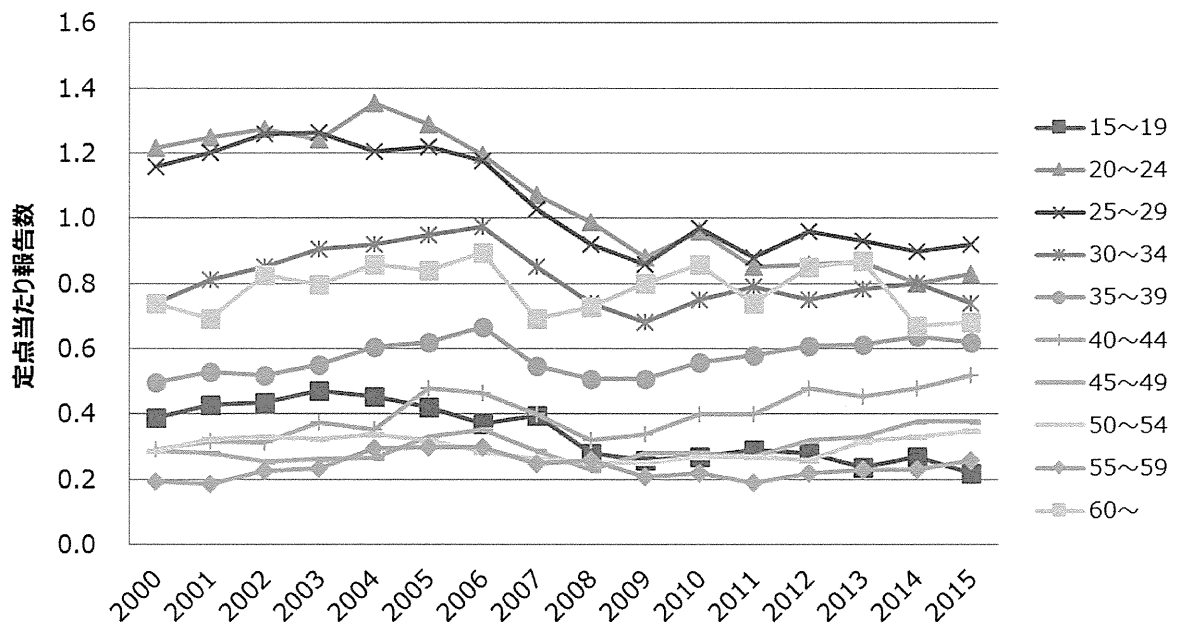
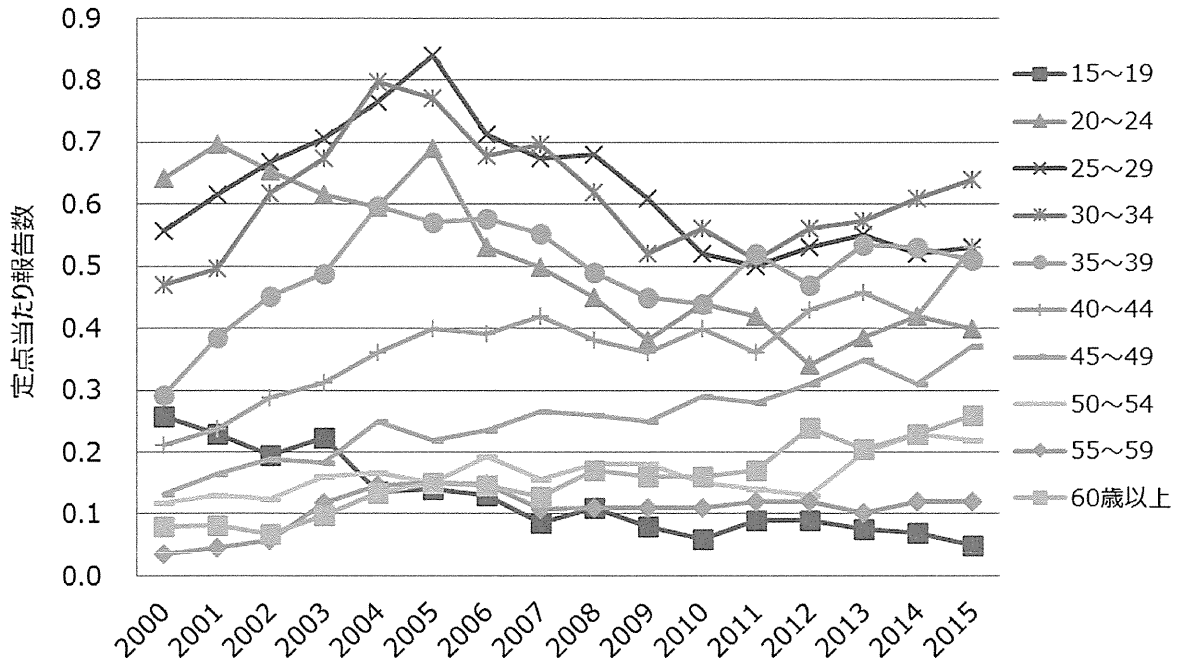


図 3-3. 尖圭コンジローマ

男性



女性

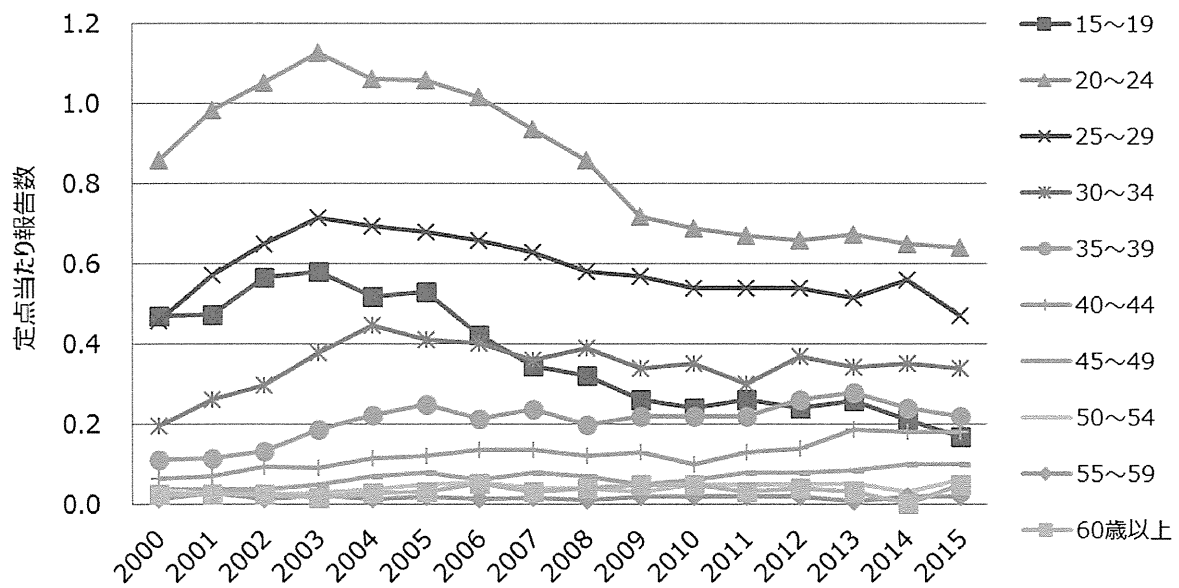


図3-4. 淋菌感染症

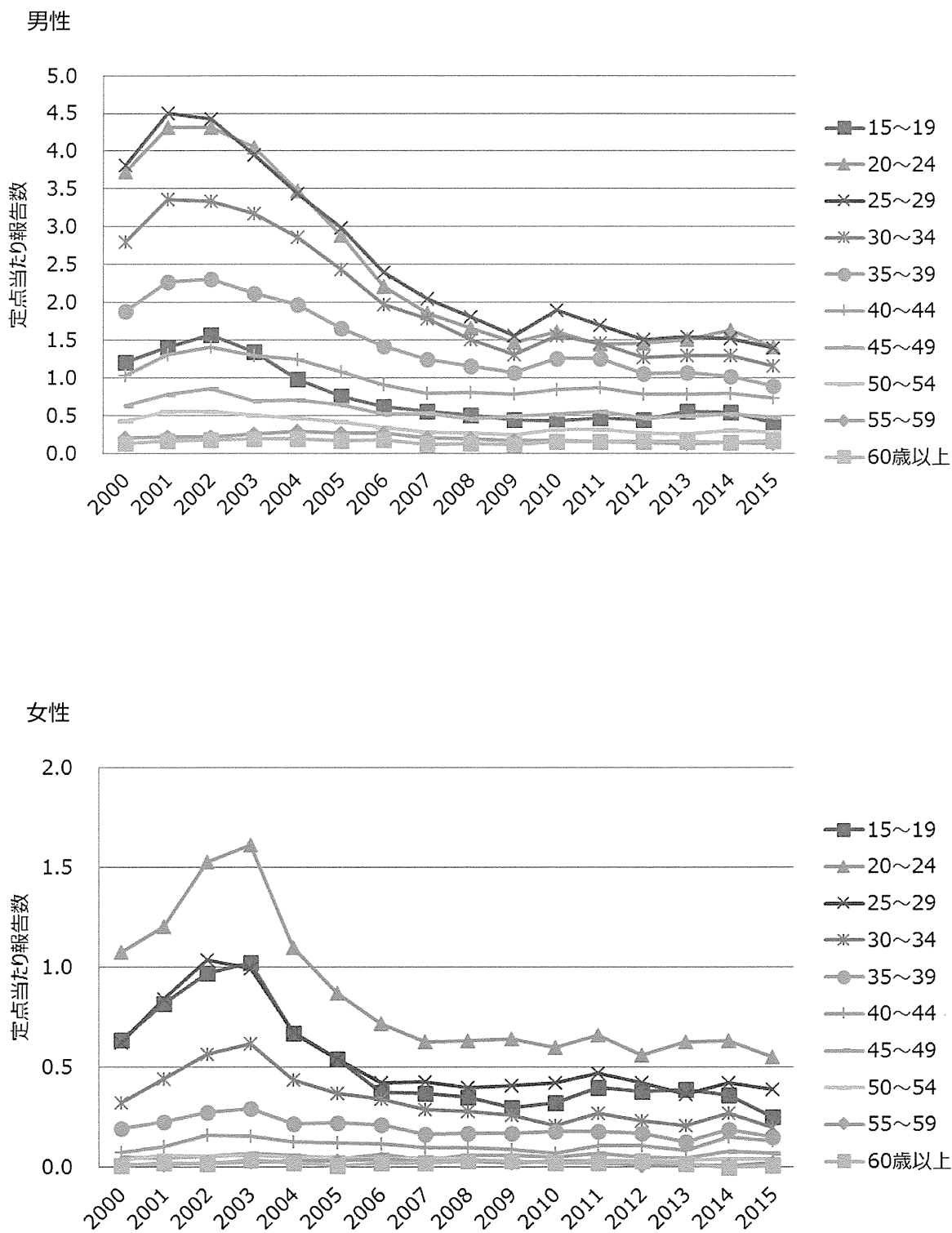
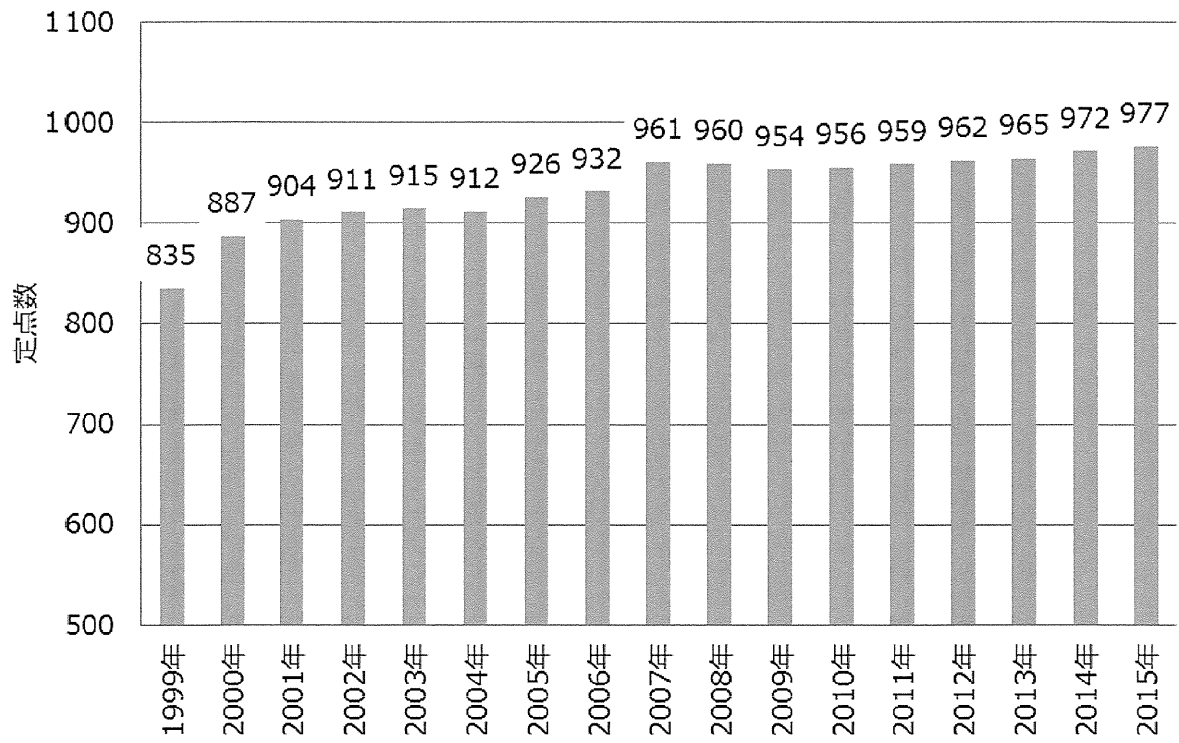


図4. 性感染症定点医療機関数の年次推移、1999～2015年



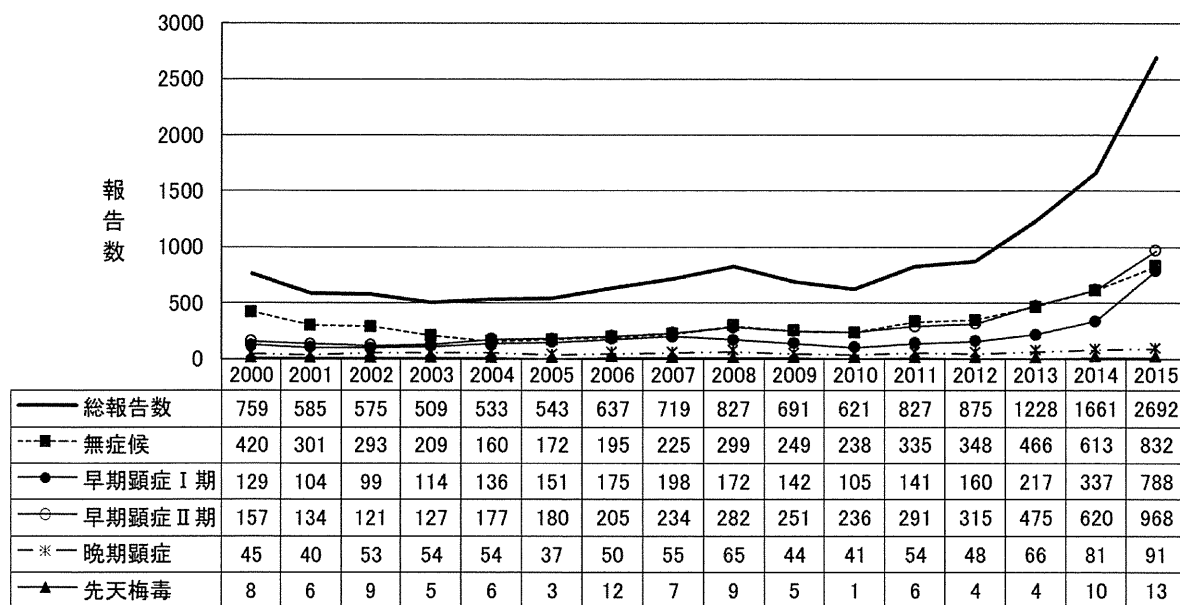
1999～2013年は各月に報告のあった定点数の平均（切り捨て）で、2015年は2015年12月に報告された定点数

表1. 診療科別・都道府県別STD定点数、2015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	19	2	1	42
青森県	5	7	1		13
岩手県	11	4			15
宮城県	9	8			17
秋田県	8	6			14
山形県	8	2			10
福島県	7	8			15
茨城県	12	7	3		22
栃木県	9	7	1		17
群馬県	12	11	1		24
埼玉県	32	21	3		56
千葉県	23	11	9		43
東京都	28	20	6		54
神奈川県	19	33	6	1	59
新潟県	6	6	3		15
富山県	5	4	1		10
石川県	4	5	1		10
福井県	2	3			5
山梨県	7	2			9
長野県	8	4	2		14
岐阜県	3	9	3		15
静岡県	20	9	2		31
愛知県	26	33	6		65
三重県	8	5	4		17
滋賀県	4	5			9
京都府	13	4	6		23
大阪府	26	26	10	4	66
兵庫県	24	21	1		46
奈良県	4	5			9
和歌山県	4	2	2		8
鳥取県	4	3			7
島根県	3	3			6
岡山県	14	3			17
広島県	7	15	1		23
山口県	6	4	2		12
徳島県	3	3			6
香川県	8	7			15
愛媛県	2	6	3		11
高知県	3	3			6
福岡県	20	13	4		37
佐賀県	4	3			7
長崎県	6	4			10
熊本県	6	10			16
大分県	5	3	1	1	10
宮崎県	6	4	2	1	13
鹿児島県	5	10	1		16
沖縄県	8	3	1		12
総計	477	404	88	8	977

2016年1月14日現在

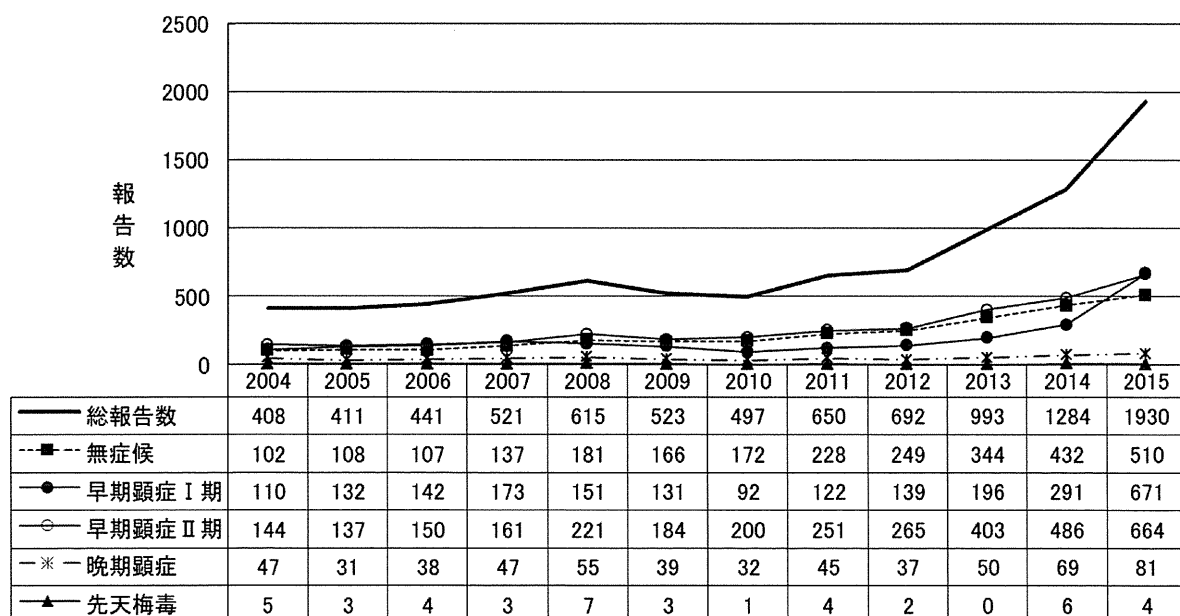
図5. 梅毒 報告数の推移、2000～2015年



2016年2月10日現在

図6. 梅毒 男女別報告数の推移、2004～2015年

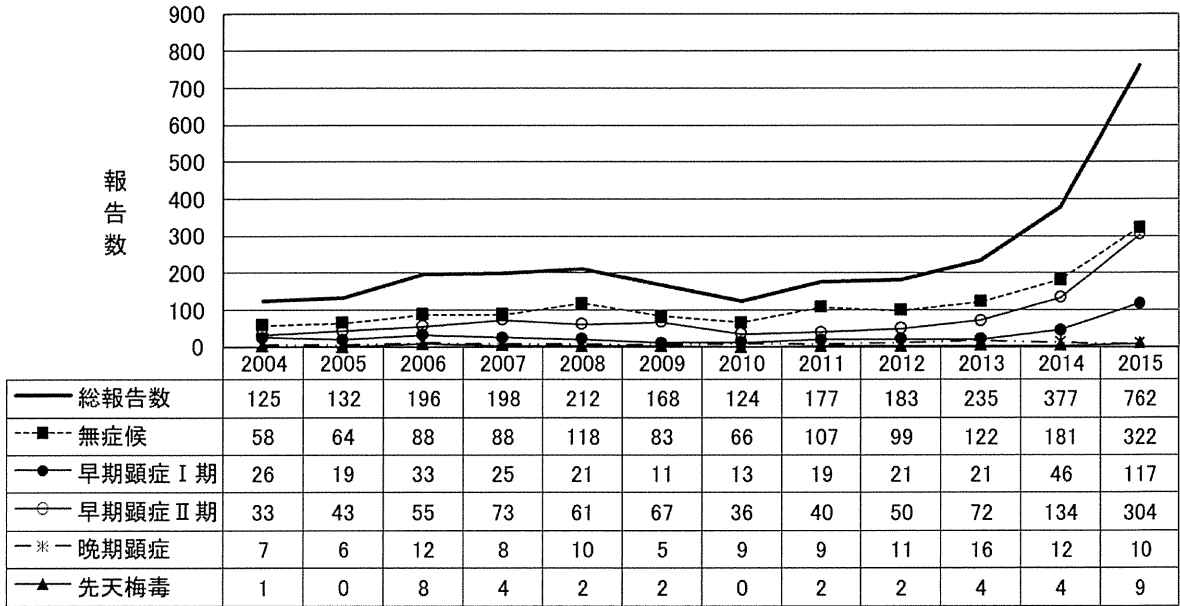
男性



2016年2月10日現在

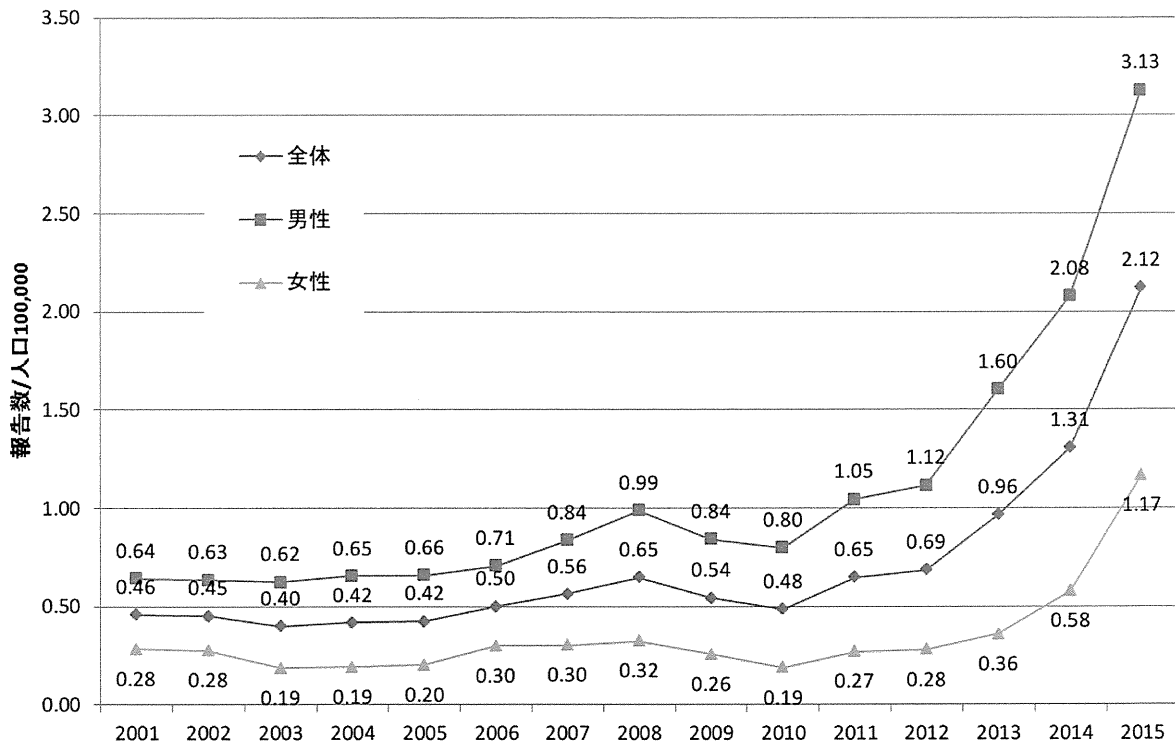
図6 (続き)

女性



2016年2月10日現在

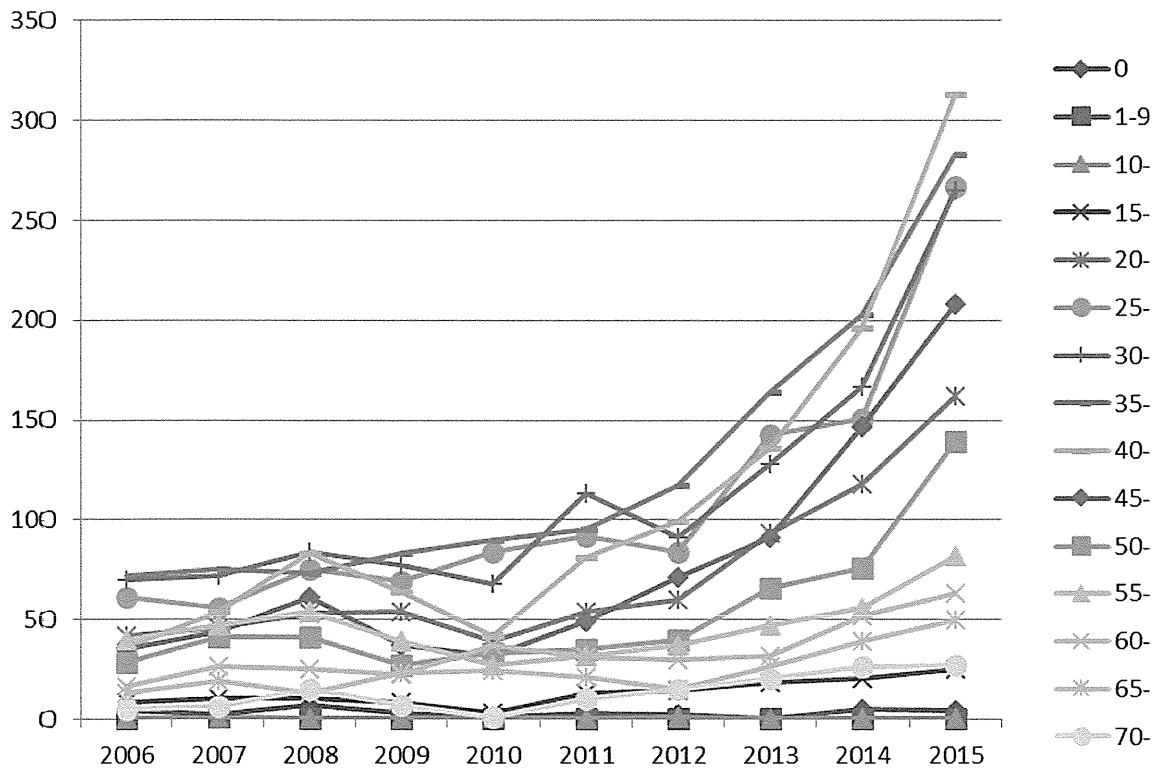
図7. 人口10万当たり報告数の推移、2001～2015年



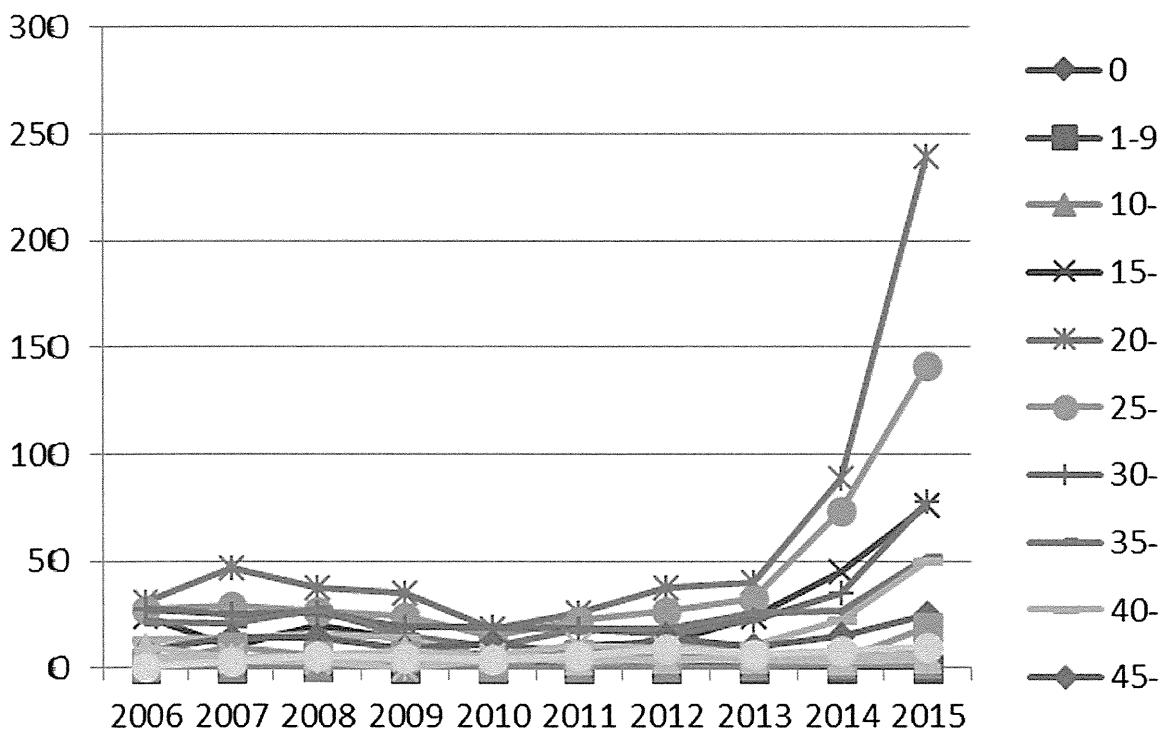
2016年2月10日現在の感染症発生動向調査と人口動態統計（毎年10月1日基準）を使用

図8. 梅毒の年齢群別報告数の推移、2006～2015年

男性



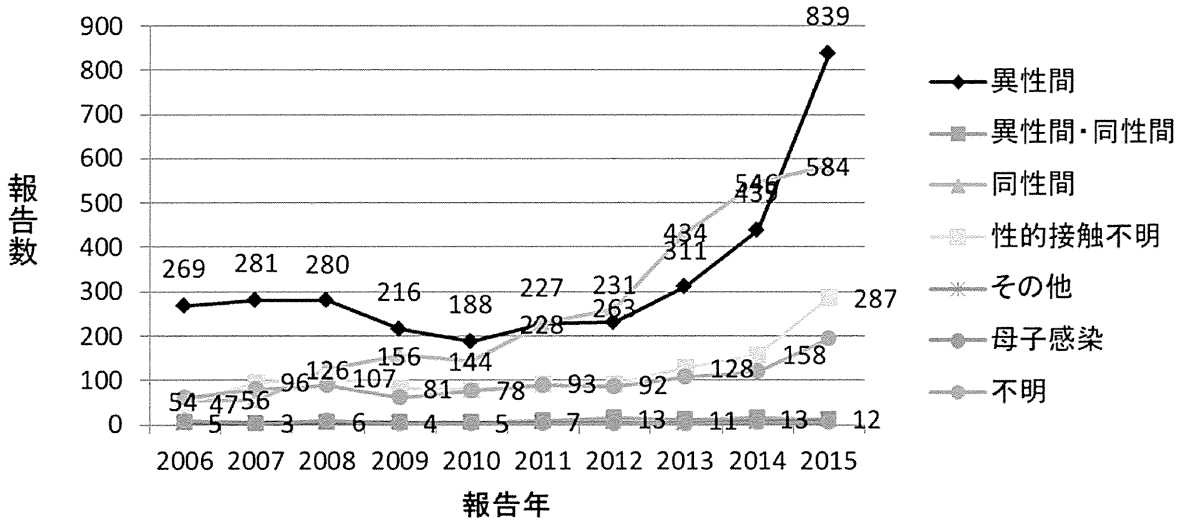
女性



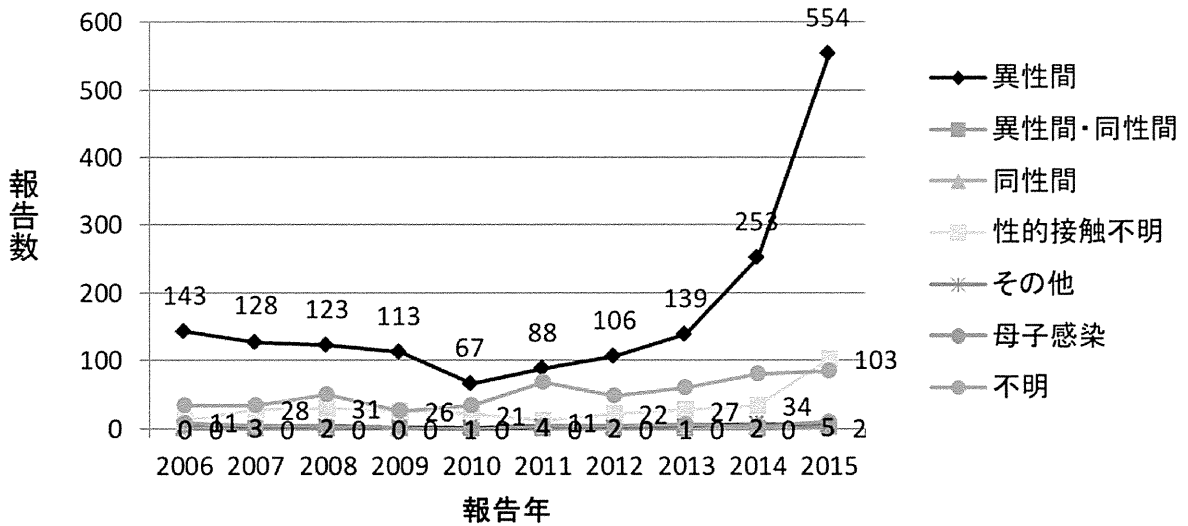
2016年2月10日現在

図9. 梅毒の感染経路別報告数の推移、2006～2015年

男性



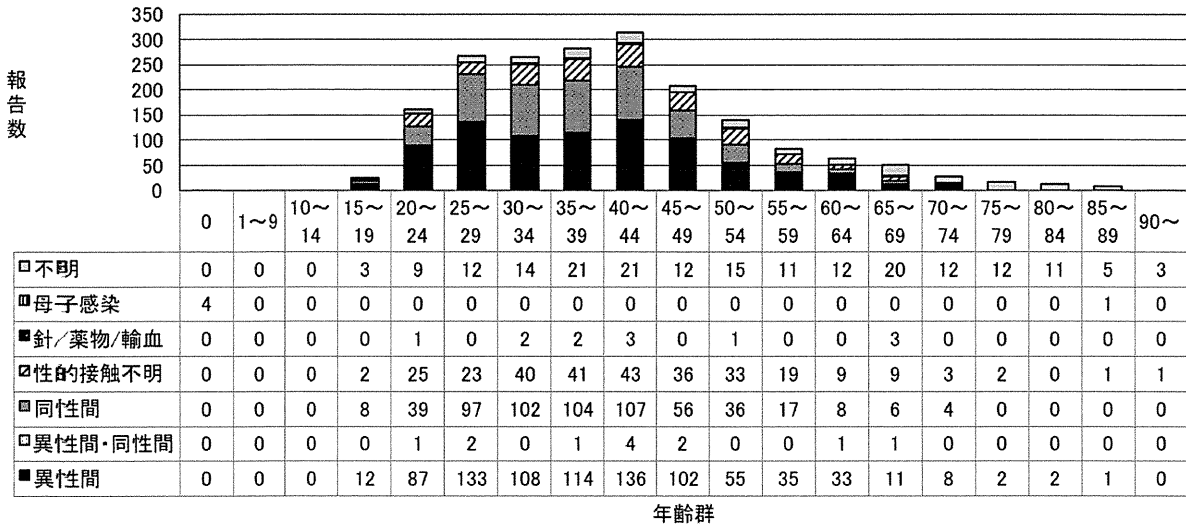
女性



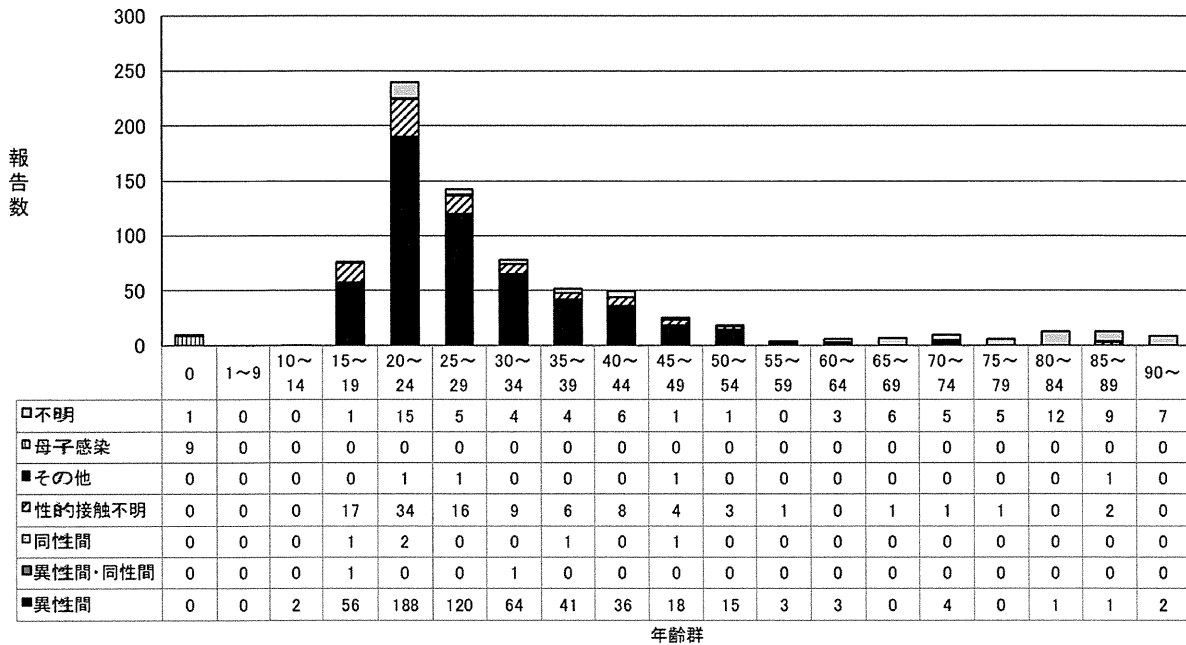
2016年2月10日現在

図10. 梅毒の年齢群別感染経路分布、2015年

男性 n=1929

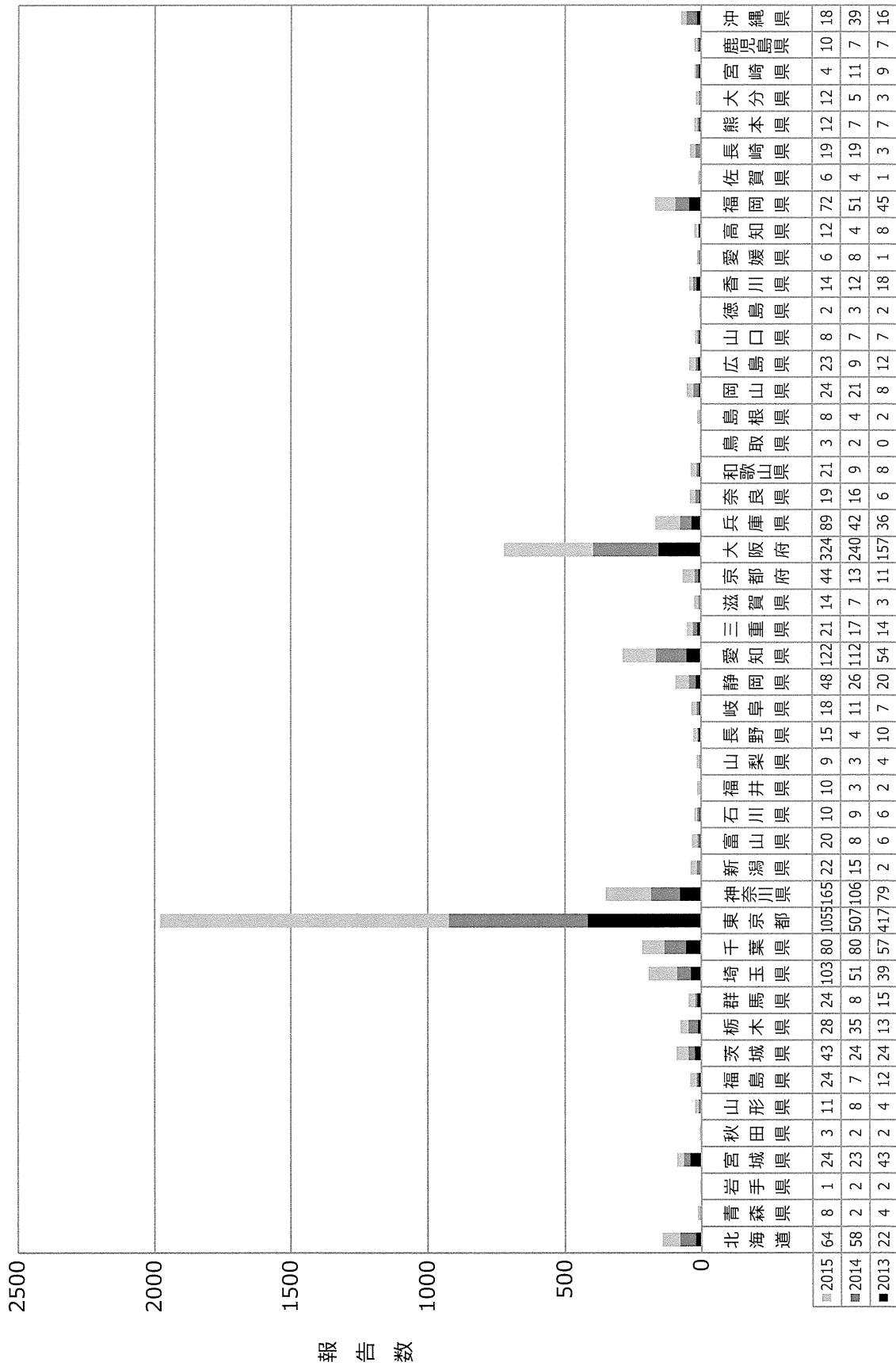


女性 n=762



2016年2月10日現在

図11. 梅毒の都道府県別・年別報告数、2013～2015年 (n = 5581)



2016年2月10日現在

梅毒を中心とした発生動向調査 から見た性感染症の動向について

感染症研究所感染症情報センター

砂川富正、山岸拓也、有馬雄三、高橋琢理、加納和彦、
石金正裕、金井瑞恵、加藤博史、安藤美恵

背景・方法

背景

近年国内では性感染症が減少してきているといわれているが、疾患や年齢によっては増加に転じているものもあり梅毒等、顕著に増加しているものもある。性感染症対策をしていくうえで、その発生状況の把握が重要である。

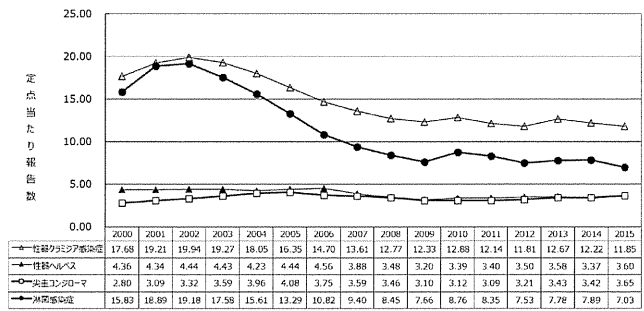
そのため、感染症発生動向調査における性感染症定点把握4疾患（性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス、尖圭コンジローマ、淋菌感染症）及び梅毒の動向を調べた。近年梅毒の急増を認めている為、梅毒を中心とした発生動向調査から見た性感染症の動向について記述する。

方法

定点把握4疾患、梅毒は2000年から2015年まで感染症発生動向調査のデータ（2016年2月10日現在）を使用した。人口は人口動態統計（毎年10月1日基準）を用いた。

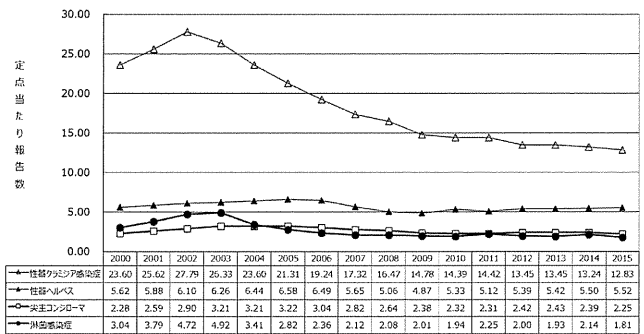
性感染症定点把握
4疾患の定点当たり
報告数推移

男性
4疾患ともほぼ横ばい



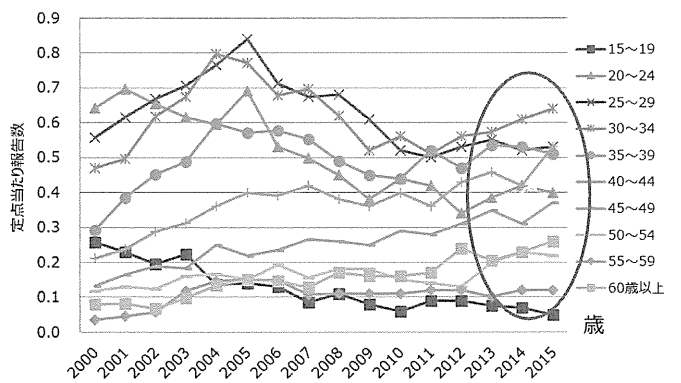
女性
4疾患ともほぼ横ばい

- ・ クラミジアの報告が多い
- ・ 夏に報告増加傾向
- ・ 女性の方が若年分布

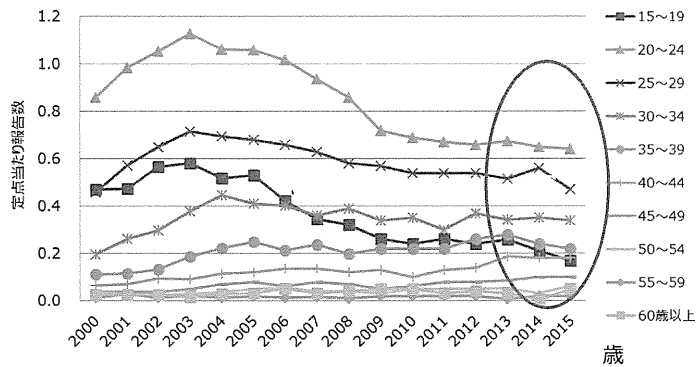


年齢群別定点当
たり尖圭コンジ
ローマ報告数

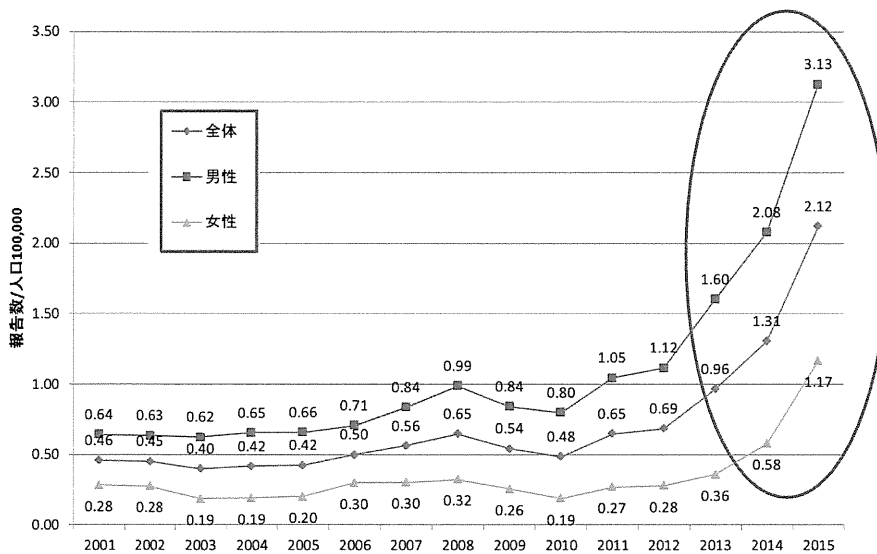
男性
増加



女性
横ばい・微減

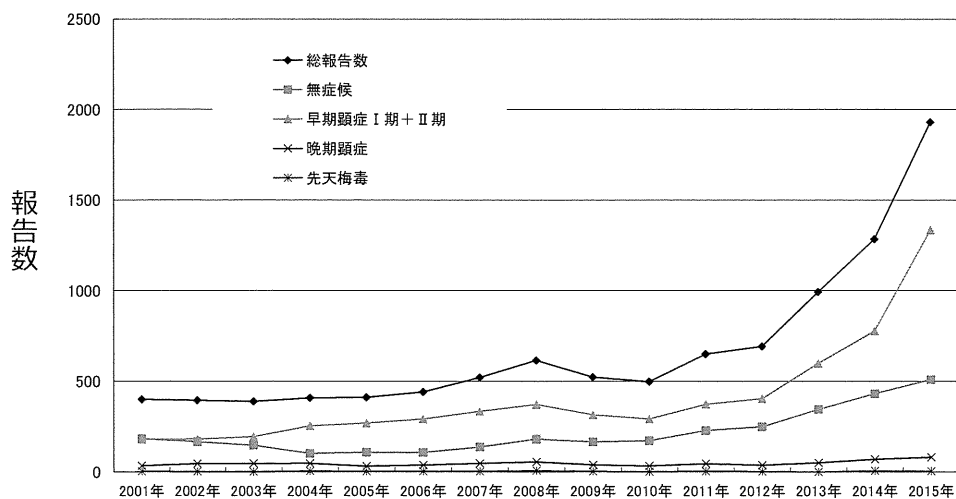


梅毒：人口10万当たり報告数の推移

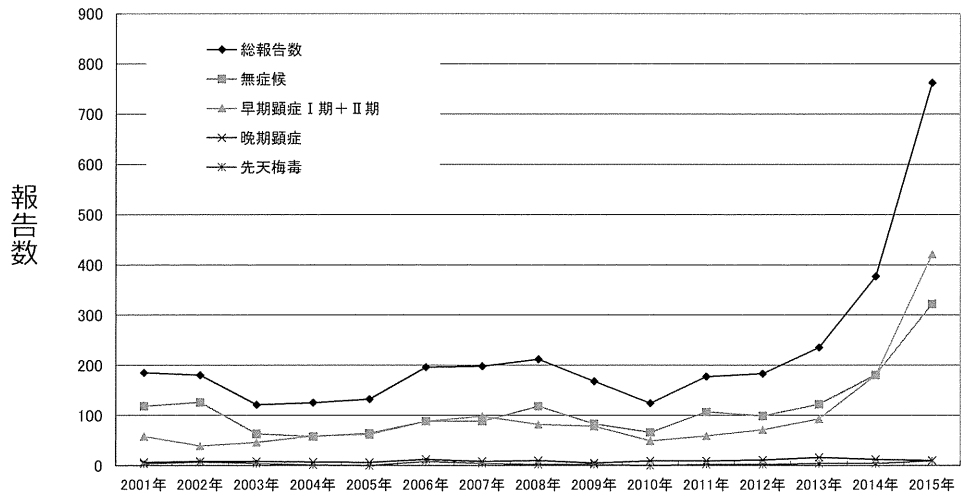


2011年以降、男女とも急増

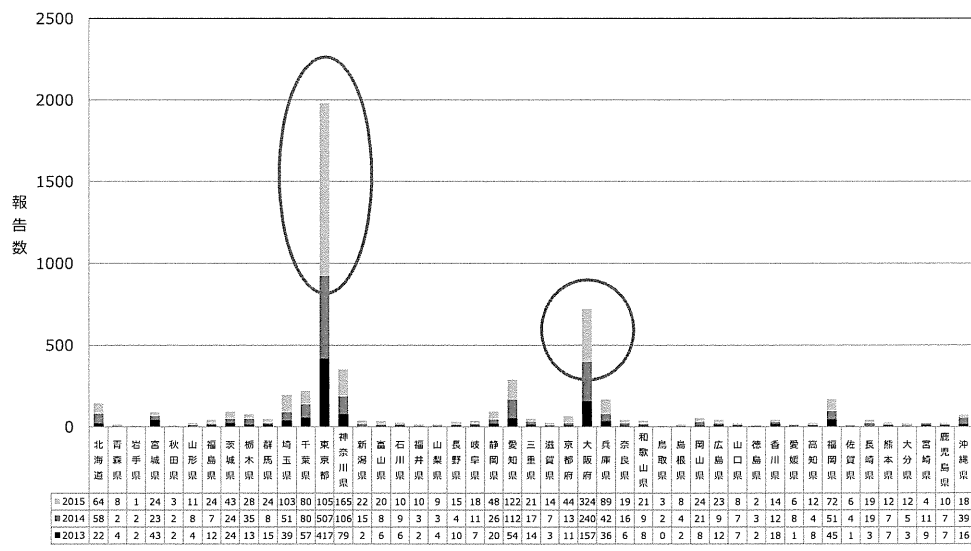
梅毒、報告数、病型別、男性、年別 2001年～2015年



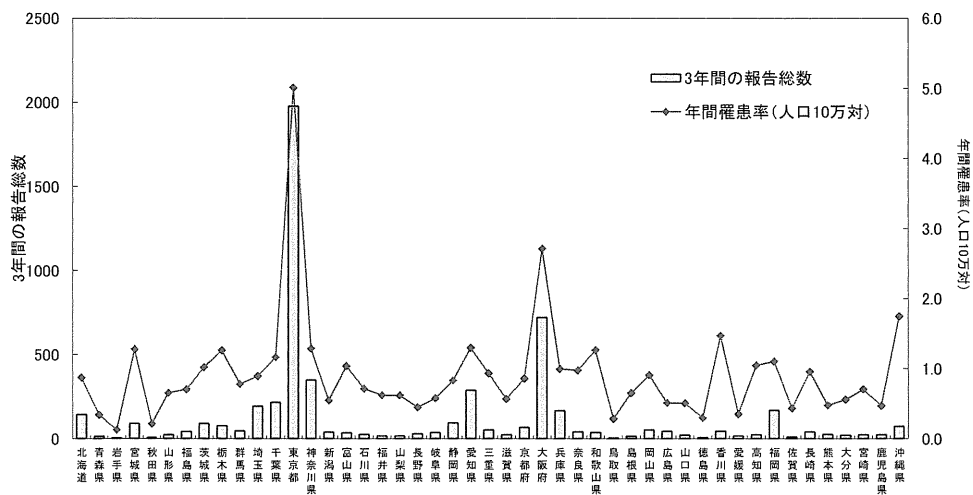
梅毒、報告数、病型別、女性、年別 2001年～2015年



梅毒：報告数、都道府県別、 2013～2015年

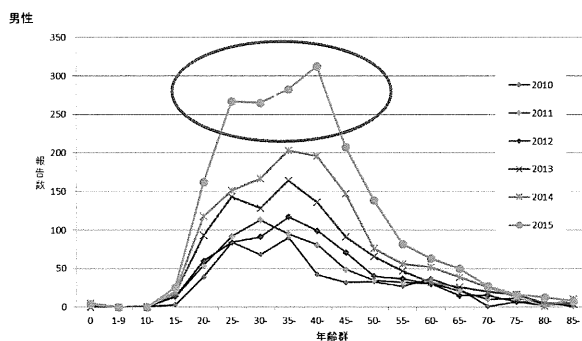


梅毒、報告数、人口10万対罹患率、都道府県別、2013～2015年

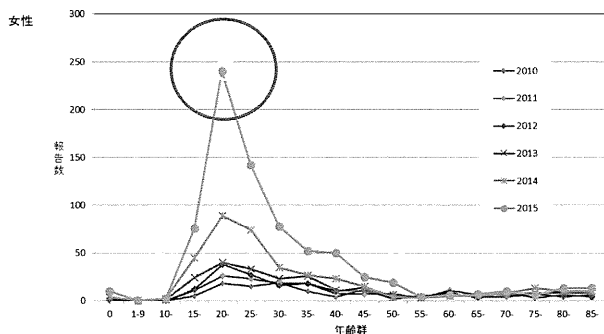


梅毒：年齢群別報告数

男性
20-40歳代

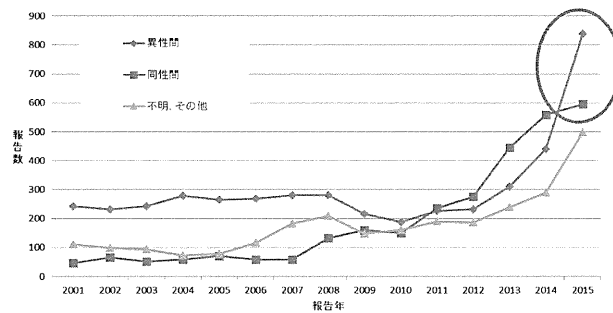


女性
20-24歳ピーク



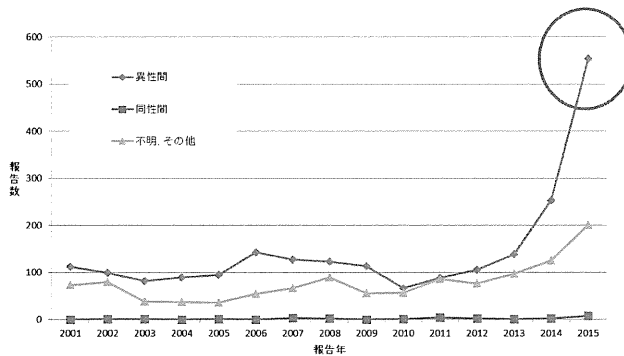
梅毒：感染経路別報告数

男性
同性交＜異性交



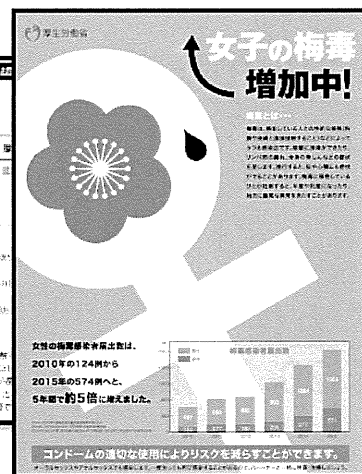
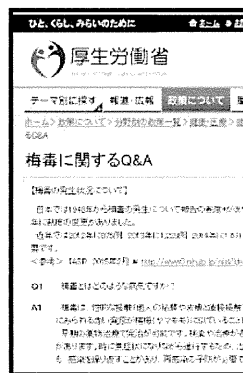
女性
異性交

先天梅毒：
2010 (1)
2011 (6)
2012 (4)
2013 (4)
2014 (10)
2015 (13)



注意喚起・啓発ツール

梅毒の感染経路、症状、治療、予防等に関して、「梅毒に関するQ&A」：
http://www.mhlw.go.jp/seisaku/nitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/seikansenshou/qanda2.html



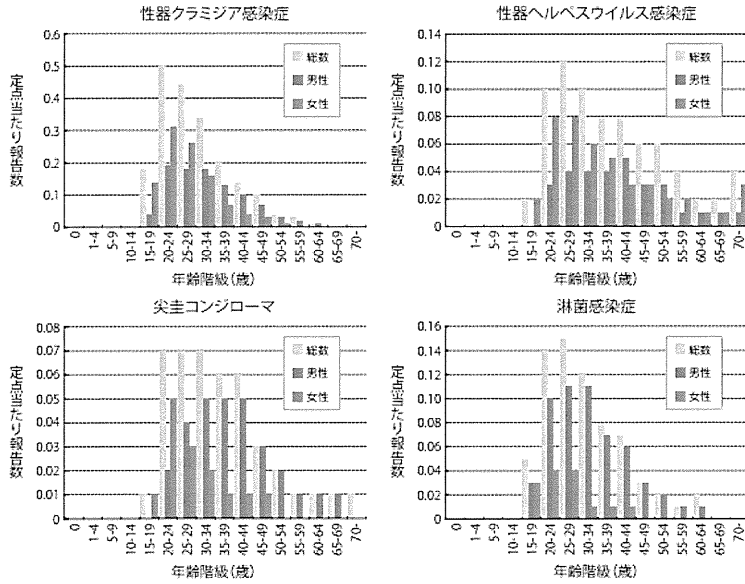
- IASR : 「梅毒 2008～2014年」、「先天梅毒の動向 (2011-2014年)」
- IDWR「注目すべき感染症」：2015年4月、10月(英文も)
- 海外：Promed: Sunagawa. Syphilis - Japan: increased incidence, comment. 2016-02-01 <http://www.promedmail.org/post/3982647>

対策・対応：治療＆予防＆啓発＆ サーベイランス

- 梅毒感染の連鎖を断ち切るためには
 - 感染が疑われる症状がみられた場合には、早期に医師の診断・治療を受ける
 - 梅毒と診断した場合には、届出を行う
 - 必要に応じたパートナーに対する教育・啓発、検査等
 - 特にリスクが高い集団に対する啓発活動
 - 不特定多数の人との性的接触はリスク因子であり、その際にコンドームを適切に使用しないことがリスクを高めること、オーラルセックスやアナルセックスでも感染すること、梅毒は終生免疫を得られず再感染する
 - 自治体等と連携しながら発生動向に注意し、モニタリング、対応
 - 時、場所、ヒト、リスク因子
 - 先天梅毒増加の懸念

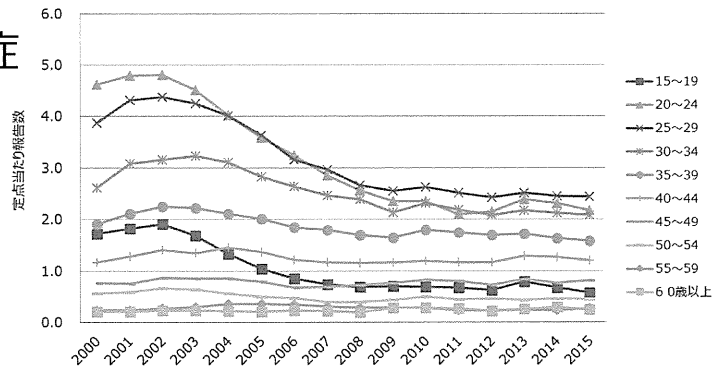
男女別年齢分布（2015年12月）

図2. 性感染症の男女別・年齢群分布(12月)



性器クラミジア感染症

男性



女性

