

資 料

## 三重県独自の調査様式による 性感染症サーベイランス結果 (2014 年)

奈良谷性子, 宮下哲雄, 高橋裕明, 山内昭則

### Report of Sexually Transmitted Infection Surveillance with the Original investigation style of Mie Prefecture (2014)

Sagako NARAYA, Tetsuo MIYASHITA, Hiroaki TAKAHASHI and Akinori YAMAUCHI

性感染症の発生予防やまん延防止には, 10 代後半から 20 代前半の若年層への対策に加え, 無症状病原体保有者への対策の重要性も指摘されているが, 現行の感染症法に基づくサーベイランスでは把握できる情報に限界がある. このことから, 三重県では 2012 年 1 月から独自の調査様式による性感染症 (STI) 定点サーベイランスを開始した.

2014 年 1 月から 12 月分の報告によると, 女性は, 「妊婦健診」や「不妊治療」等を契機とした, クラミジア無症状病原体保有者を多く確認することができたが, 淋菌については少数に止まった. このことは, クラミジアの検査が妊婦健診の公費負担の検査項目の一つであるが, 淋菌検査は公費負担の検査項目にないため, 検査未実施による多数の感染者が潜在することが考えられた. また, 咽頭感染は 1 例も報告がなかったが, これも同様に, 検査未実施のため見過ごされる可能性が考えられる. このことから, 受診者へよりいっそうの検査勧奨が望まれる. 一方, 男性の無症状のクラミジア感染者や女性の無症状の淋菌感染者の多くが「パートナーが有症状」であることを契機に受診していることから, パートナー検診の重要性をあらためて認識することができた.

また, 咽頭感染からパートナーに感染を広げるリスクがあることから, 今後は, 無症状を含む咽頭感染を顕在化する検査の推進が必要と考えられた.

キーワード: 性感染症, サーベイランス, 無症状病原体保有者, パートナー検診, 咽頭感染

### はじめに

「性感染症に関する特定感染症予防指針」<sup>1)</sup>では, 性感染症は感染しても無症状や軽症にとどまる場合が多く, 自覚症状がある場合でも医療機関を受診しないことがあるため, 感染の実態を把握することが困難となっている. また, 全国の感染症法に基づく発生動向調査で把握される報告数は全体的に減少傾向がみられるものの, 依然として十代半ばから二十代にかけての若年層におけ

る発生の割合が高いことに加え, 性行動の多様化により咽頭感染などの増加が懸念され, 対策の必要性が指摘されている. しかし, 現行の発生動向調査による性感染症サーベイランスでは, 無症状病原体保有者, 咽頭感染, 混合感染などを把握することはできない. このことから, 三重県では, 独自の調査様式による性感染症サーベイランスを 2012 年 1 月から開始した. 以下に, 2014 年の概要を報告する.

表 1. 三重県独自の性感染症 4 疾患患者報告様式

別記様式 7-4

感染症発生動向調査 (STD 定点) 平成 年 月分

月 報

医療機関名		総受診者数	検査件数	性感染症の患者を診断されなかった場合は、□にレ点を記入し、報告をお願いします。 報告なし □																	
患者番号	性	年齢	配偶者	国籍	住所	疾患名 (該当する欄に有症状は○を、無症状は□にレ点を記入してください。)	クラミジア		淋菌		HIV		その他の疾患			受診契機			その他の状況		
							件	件	件	件	① 陰性	② 陽性	③ 不明	④ その他	① 有症状	② 無症状	③ その他	① 異性間的接触	② 同性間的接触	③ その他	
1	男	女	有	無	日本	外国	無症状 □	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6											
2	男	女	有	無	日本	外国	無症状 □	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6											
3	男	女	有	無	日本	外国	無症状 □	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6											
4	男	女	有	無	日本	外国	無症状 □	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6											
5	男	女	有	無	日本	外国	無症状 □	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6											
6	男	女	有	無	日本	外国	無症状 □	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6											
7	男	女	有	無	日本	外国	無症状 □	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6											
8	男	女	有	無	日本	外国	無症状 □	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6											
9	男	女	有	無	日本	外国	無症状 □	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6											
0	男	女	有	無	日本	外国	無症状 □	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6											

特記事項 (特微的な事例、患者に関する特記事項等があれば、ご記入ください。)

注 1) クラミジア感染症、淋菌感染症について  
 ●報告は、届出基準にある臨床的特徴を有し、かつ下記の検査陽性の患者の他、無症状の患者も届出をお願いします。  
 ●クラミジア感染症: 次の①の①~③、②の①~②のいずれかに該当する検査所見を認めるもの  
 ①検査材料が尿道、性器から採取した材料の場合、又は咽頭ぬぐい液の場合  
 ①分離・同定による病原体の検出 ②蛍光抗体法又は酵素抗体法による病原体抗原の検出 ③PCR法による病原体遺伝子の検出  
 ②検査材料が血清の場合  
 ①ヘア血清による抗体陽転又は抗体価の有意の上昇 ②単一血清で抗体価の高値  
 ●淋菌感染症: 尿道、性器から採取した材料、眼分泌物、咽頭拭い液で次の①~⑤のいずれかに該当する検査所見を認めるもの  
 ①分離・同定による病原体の検出 ②鏡検による病原体の検出 ③蛍光抗体法による病原体の検出 ④酵素抗体法による病原体抗原の検出 ⑤PCR法による病原体遺伝子の検出  
 注 2) 後天性免疫不全症候群および梅毒は 5 類感染症全数把握疾患に定められており、患者及び無症状病原体保有者を診断した医師は 7 日以内に最寄りの保健所に届け出ることとなっています。  
 注 3) 用紙が不足する場合は 2 枚目に記入をお願いします。

方法

調査の対象として性感染症 (Sexually transmitted infection: 以下, STI) の 4 疾患患者情報を, 17 医療機関 (泌尿器科 5, 皮膚科 4, 産婦人科 8: 以下, STD 定点医療機関) に依頼した。

報告様式は, 国の報告様式にはない調査項目 (医療機関の受診者総数, STI 関連検査件数, 患者毎に性, 年齢, 配偶者の有無, 国籍, 住居地, 疾患名 (性器クラミジア感染症と淋菌感染症は無症状, 咽頭感染の項目を追加), その他の感染症 (膣トリコモナス症等), 受診の契機 (パートナーが有症状, 妊婦健診等), その他の状況 {性風俗産業従事者 (Commercial sex worker: 以下, CSW) との接触等} を追加した県独自の様式 (表 1) を使用し, 調査を行った。

結果

1. STD 定点患者・感染者情報

STD 定点医療機関から 2014 年 1 月~12 月分として報告された患者情報を表に示した (表 2)。2014 年の STI4 疾患感染者数は 354 人 (男 136 人, 女 218 人) で, 2013 年に比べ男性は 3 人減少し, 女性は 24 人減少した。

1) クラミジア感染症 (性器・咽頭) (有症状・無症状)

性器クラミジア感染症の報告数は, 有症状: 男 68 人, 女 101 人, 無症状: 男 4 人, 女 78 人と, 有症状, 無症状を合わせた STI4 疾患感染者数の

中で最も多く, 男女別 STI4 疾患別割合は, 男性は 53%, 女性は 82% を占めた。

男性の患者数と, そのうち CSW との接触者数をグラフ (図 1) に, 女性の有症状, 無症状患者数をグラフ (図 2) に示した。男性, 女性ともに 20 代が多く, 受診契機は, 男女とも「有症状」が多く, 無症状の感染者では, 男性は「パートナーが有症状」, 女性は, 「妊婦健診」, 「不妊治療」が多かった。その他の状況で, 有症状の男性は, 「CSW との接触」が 28 人と 41% を占めた。

なお, 咽頭クラミジア感染症の報告はなかった (表 2)。

2) 性器ヘルペス感染症 (有症状のみ)

報告数は, 男 10 人, 女 22 人で, 男女別 STI4 疾患別割合は, 男性は 7% あり, 女性は 10% を占めた。

年齢階級別では, 男性は 20 代後半, 40 代, 60 代後半から報告があり, 女性は 10 代後半から 70 以上まで幅広く報告があった (表 2)。

3) 尖圭コンジローマ (有症状のみ)

報告数は, 男 21 人, 女 7 人で, 男女別 STI4 疾患別割合は, 男性 15%, 女性は 3% であった。

年齢階級別では, 男性は 30 代がもっとも多く, 女性は 20 代から 40 代前半まで報告があった (表 2)。

4) 淋菌 (咽頭を除く・咽頭) (有症状・無症状)

報告数は, 有症状: 男 45 人, 女 11 人, 無症状: 女 4 人で, 有症状, 無症状を合わせた男女別 STI4

疾患別割合は、男性 33%で性器クラミジア感染症に次いで多く、女性は7%であった。

年齢階級別では、男性は20代から30代が多く、女性は20代が多かった。また、受診契機は、男性は「有症状」、女性は「有症状」または「パートナーが有症状」が多かった。

男性の患者数と、そのうちCSWとの接触者数をグラフ(図3)に示した。その他の状況で、有症状の男性では、「CSWとの接触」が26人と、58%を占めた。

咽頭感染の報告はなかった(表2)。

表2. 三重県独自の調査様式によるSTD定点患者情報(2014年)

疾患名	性	年齢階級別患者数														受診契機*						その他の状況*										
		0-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70以上	計	有症状	パートナーが有症状	妊婦健診	人工妊娠中絶	自己検査陽性	不妊治療	その他	性的接触	同性的接触	CSWとの接触	CSWとの接触	不使用ドーム	condom	がパートナー		
有症状	性器クラミジア感染症	男	4	16	16	10	8	4	6	2	2					68	59	6														
	女	17	35	21	8	10	5	3	2						101	65	6	18	3	1	8				32		1	28	40	2		
	咽頭クラミジア感染症	男													0																	
	女														0																	
	性器ヘルペスウイルス感染症	男				5			2	2					10	5												3	1			
	女	1	2	4	1	2	3	2	4	1				1	22	19							2						1			
	尖圭コンジローマ	男			1	2	5	7	3				1	1	21	8	1											3	3			
女	2	2	1	1	1								7	5		2																
淋菌感染症(咽頭を除く)	男	4	9	11	7	9	2	2					1	45	45	1											26	25	3			
女	1	3	2	1	1	1	1					1	11	8	3										5							
淋菌感染症(咽頭)	男													0																		
女														0																		
小計	男	0	0	8	26	34	22	24	11	10	2	3	2	2	0	144	117	8	0	0	0	0	0			57	0	1	60	69	5	
女	0	0	19	42	29	11	14	9	6	6	1	1	2	1	141	97	9	20	3	1	8	2			94	0	0	0	1	0		
無症状	性器クラミジア感染症	男			1	1	2							4			4											2				
	女	9	11	13	21	13	8	3						78	1	12	30	3			27	5				1		3	1			
	咽頭クラミジア感染症	男												0																		
	女													0																		
淋菌感染症(咽頭を除く)	男													0																		
女			1	1	1	1							4			4											1	1				
淋菌感染症(咽頭)	男													0																		
女														0																		
小計	男	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0			4	0	0	0	2	0		
女	0	0	9	12	14	22	14	8	3	0	0	0	0	82	1	16	30	3	0	27	5			33	0	1	0	4	2			
その他の感染症: 膻トリコモナス・梅毒	男												1	1																		
女	2	2	2	2	2					1			11	8		2												1				
総計(STI4疾患感染者数)	男	0	0	8	24	31	23	22	11	8	2	3	2	2	0	136	105	12	0	0	0	0	0			56	0	1	53	65	4	
女	0	0	28	52	42	33	27	17	8	6	1	1	2	1	218	95	23	50	6	1	35	7			124	0	1	0	5	2		
再掲	クラミジア・淋菌混合感染	男			3	4	1	2		2				12														5	0	7	6	1
	女			2	1	1	1	1						5	3	2											3					
	その他の混合感染	男												0																		
女			1	1		1	1						4			3										3						
混合感染計	男	0	0	0	3	4	1	2	0	2	0	0	0	0	12	12	0	0	0	0	0	0			5	0	0	7	6	1		
女	0	0	1	3	1	1	2	0	1	0	0	0	0	9	6	2	0	0	0	0	0			6	0	0	0	0	0			

\* 定点数は、泌尿器科5定点、皮膚科4定点、産婦人科8定点の計17定点からの報告数である。  
 ※: 「受診契機」及び「その他の状況」は無回答または複数回答を含むため患者数と一致しない。  
 ※※: 性風俗産業従事者

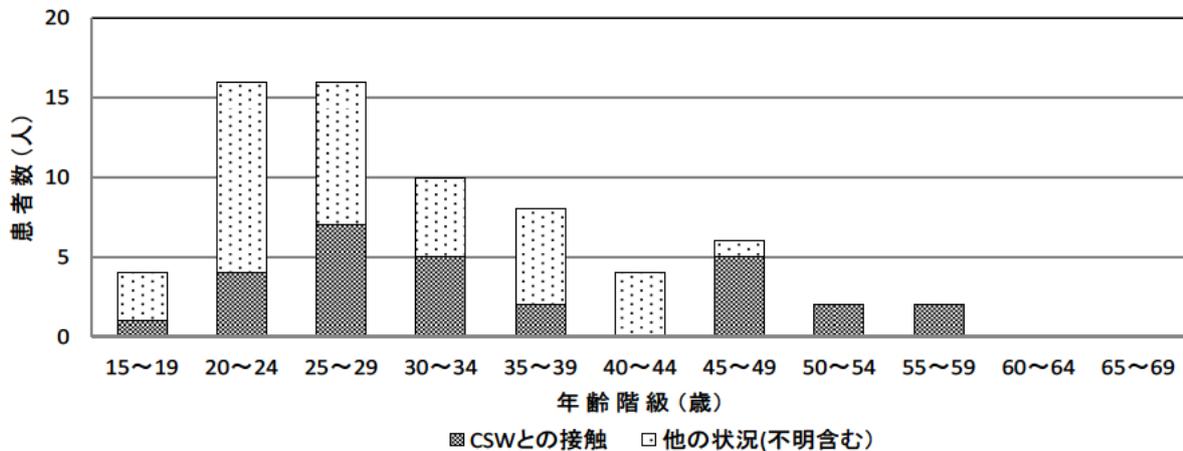


図1. 性器クラミジア感染症における年齢階級別総患者数, 性風俗産業従事者(CSW)との接触者数(男性)

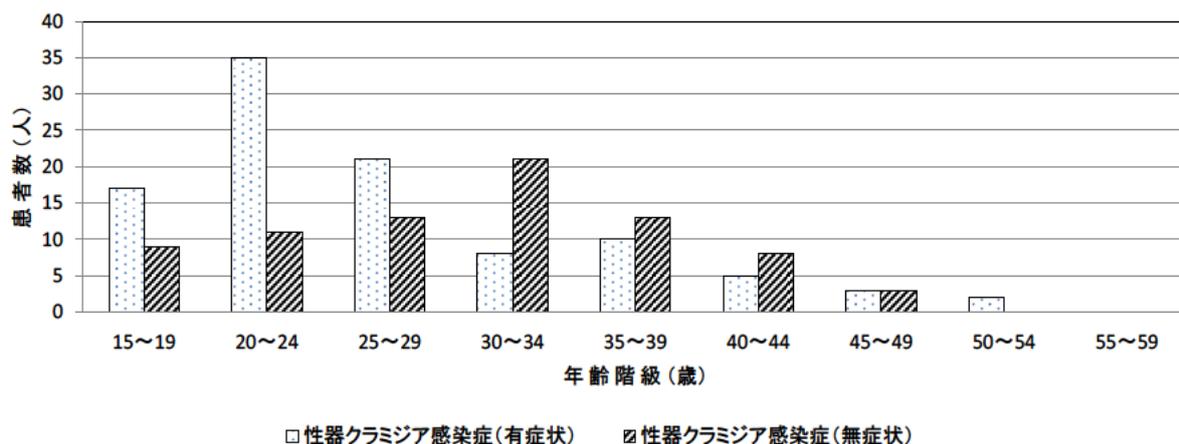


図 2. 性器クラミジア感染症における有症状者と無症状者の年齢階級別患者数（女性）

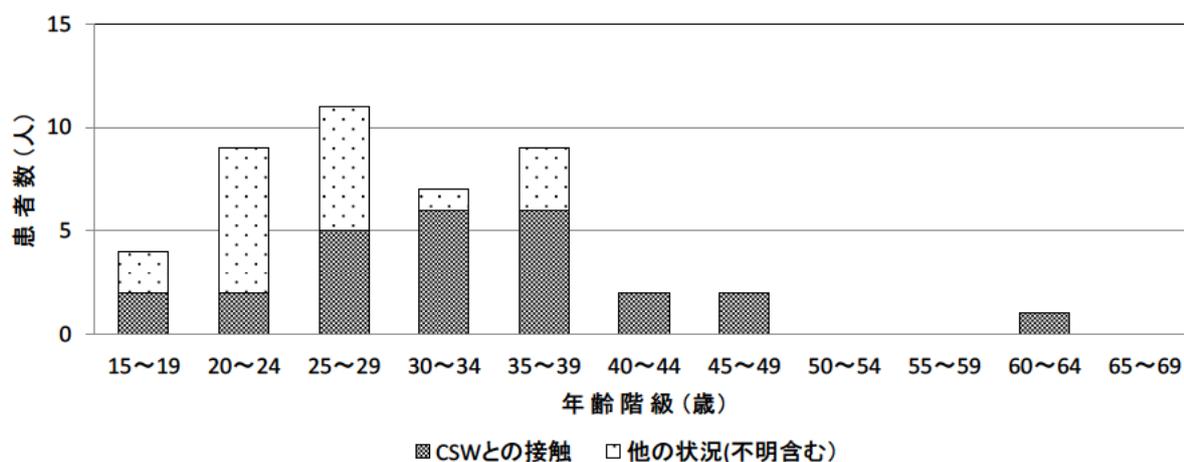


図 3. 淋菌感染症における年齢階級別総患者数，性風俗産業従事者（CSW）との接触患者数（男性）

表 3. STD 定点サーベイランスによる診療科別患者報告数および検査件数（2014 年）

標榜科区分	総患者報告数		検査項目	検査件数*	患者報告数	
	男性	女性			有症状	無症状
泌尿器科 (5定点)	130	2	クラミジア	551	68	4
			淋菌	208	45	1
			梅毒	9040	-	-
			H I V	3949	-	-
産婦人科 (8定点)	0	222	クラミジア	3126	101	78
			淋菌	163	11	3
			梅毒	3473	-	-
			H I V	3503	-	-
皮膚科 (4定点)	7	1	クラミジア	-	-	-
			淋菌	-	-	-
			梅毒	4	1	-
			H I V	1	-	-

\*検査件数は、各定点医療機関から月報として報告された件数のみ合計し、妊婦健診、不妊治療、手術前検査の件数を含む。

## 5) その他報告された感染症

梅毒が1人(男), 膣トリコモナス症が11人(女)であった(表2).

## 6) 混合感染

クラミジア・淋菌の混合感染報告数が17人(男12人, 女5人), その他の混合感染報告数は, クラミジア・膣トリコモナス症が女4人で, うち1人は, クラミジア・淋菌・膣トリコモナス症3疾患の混合感染であった。(表2)

## 2. 各診療科別患者・感染者報告数及び検査件数

各診療科別に報告された患者・感染者数及び実施された検査件数を表に示した(表3).

クラミジアに比べて淋菌の検査件数は少なく, 特に, 産婦人科における淋菌の検査件数はクラミジアの約1/20にとどまった.

## 考 察

三重県独自の調査様式によるサーベイランスの結果として, 男性の感染経路として「CSWとの接触」が半数近くを占め, 感染拡大が危惧されること, 女性は, 「妊婦健診」や「不妊治療」等を契機として, 多数の無症状クラミジア感染を把握できたこと, 男性の無症状のクラミジア感染者や, 女性の無症状の淋菌感染者は「パートナーが有症状」であることを契機に受診しており, パートナー検診の重要性が再確認<sup>2)</sup>できたことなどが挙げられる.

一方, 女性の淋菌感染報告は極めて少数であったが, 妊婦健診で検査費用の公費負担が得られるクラミジアと異なり, 検査未実施のため少数の報告に止まった可能性が考えられたこと, 性行動の多様化により, 淋菌, クラミジアともに咽頭を介した感染例の増加が指摘されている<sup>3~4)</sup>が, 咽頭感染の報告は, 2013年にクラミジア有症状1例(女)の報告があったが, 2014年は1例も報告がなかった. このことも, 検査未実施に起因するものと考えられ, 今後の課題である.

また, 多数の無症状クラミジア感染を把握することができたが, 医療機関受診の動機を持たない若年層では無症状や軽症の感染者であることから多数潜在化していると思われ, 医療機関からの報告とは別途, 何らかの把握をするための対策が必要となること, 「パートナーが有症状」を契機に受診して感染が確認された人々はまだ少数に止まっており, 医療機関などにおいてパートナー検診の積極的な勧奨が必要であること, その他の感染症で非淋菌性, 非クラミジア性尿道炎や子宮頸管炎の原因微生物として関心が高まっている *Mycoplasma genitalium* や *Ureaplasma urealyticum* の感染報告<sup>5)</sup>が認められなかったことなど, 新たな課題も明らかとなった.

## 文 献

- 1) 2012年1月19日付 健感発0119第1号健康局結核感染症課長通知「性感染症に関する特定感染症予防指針の一部改正について」.
- 2) 山内昭則, 高橋裕明, 福田美和, 大熊和行: 三重県における2007~2009年度の全数サーベイランスによる性器クラミジア感染症, 性器ヘルペス感染症, 尖圭コンジローマおよび淋菌感染症の発生状況と今後の課題, 日本性感染症学会誌, **22**(1), 73-88(2011).
- 3) 感染症 診断・治療ガイドライン 2011, 日本性感染症学会誌, **22**(1), supplement, 10,36-39(2011).
- 4) 余田敬子: 特集 性感染症 診断・治療ガイドライン 2011を読んで, 淋菌の咽頭感染, クラミジアの咽頭感染に関する更新, 改訂について, 泌尿器外科, **25**, 1783-1787, (2012).
- 5) 伊藤晋: 泌尿器科の立場から 尿道炎の治療戦略, 日本性感染症学会誌, **24**(2), 47(2013).