

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 (2015 年)

岩出義人, 宮下哲雄, 小林隆司, 山内昭則

Report of Sexually Transmitted Infection Surveillance with the Original Investigation Style of Mie Prefecture (2015)

Yoshito IWADE, Tetsuo MIYASHITA, Takashi kobayashi 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.

2015 年 1 月から 12 月分の報告によると, 総数 340 人 (男 119 人, 女 221 人) 中, 性器クラミジア感染症が 238 人 (有症状: 男 63 人, 女 82 人, 無症状: 男 2 人, 女 91 人) と最も多く, 次いで淋菌感染症 (咽頭を除く) が 49 人 (有症状: 男 40 人, 女 6 人, 無症状: 女 3 人), 性器ヘルペス感染症が 42 人 (男 15 人, 女 27 人), 尖圭コンジローマが 20 人 (男 12 人, 女 8 人), 咽頭クラミジア感染症が 2 人 (無症状: 女) であった. 混合感染ではクラミジア・淋菌の混合感染が多く 18 人 (男 13 人, 女 5 人) であった.

年齢階級別では, 男性は 10 代後半から 70 歳以上まで, 女性は 10 代前半から 60 歳代まで報告があり, 10 代後半から 20 代の報告が多かった. 20 歳未満の報告は 10 代前半 1 人 (女), 10 代後半 51 人 (男 8 人, 女 43 人) であった.

また, 受診契機として多いものは, 「有症状」 (男 90 人, 女 105 人), 「妊婦健診」 (48 人), 「パートナーが有症状」 (男 10 人, 女 30 人), 「不妊治療」 (女 28 人), 人口妊娠中絶 (6 人) 等であった. その他の状況として多いものは「異性間性的接触」 (男 53 人, 女 138 人), 「コンドーム不使用」 (男 62 人, 女 2 人), 「性風俗産業従事者 (Commercial sex worker:以下, CSW) との接触」 (男 41 人) 等であった.

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」¹⁾ 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、2015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□に点を記入してください。)				次の項目で該当するものがあれば番号に○を付けてください。			
						クラミジア感染症 注1)検査陽性例	性器ヘルペス ウイルス 感染症 (再感染届出不要)	尖圭コンジ ローマ	淋菌感染症 注1)検査陽性例	1)その他の疾患 注2)	2)受診契機	3)その他の状況	
1	男女		有 無	日本 外国		無症状 □	無症状 □		無症状 □	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 □	無症状 □		無症状 □	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 □	無症状 □		無症状 □	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 □	無症状 □		無症状 □	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 □	無症状 □		無症状 □	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 □	無症状 □		無症状 □	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 □	無症状 □		無症状 □	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 □	無症状 □		無症状 □	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 □	無症状 □		無症状 □	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 □	無症状 □		無症状 □	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ペ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3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枚目にご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 (Sexually Transmitted Diseases) 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(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2015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)。2015年のSTI疾患感染者数は340人(男119人, 女221人)であった。なお, 混合感染があるため以下の疾患別報告数の合計とは一致しない。

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63人, 女82人, 無症状: 男2人, 女91人と, 有症状, 無症状を合わせたSTI疾患感染者数の中で最も多く, 男女別STI疾患別割合は, 男性は55%, 女性は78%を占めた。

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22人と35%を占めた。なお, 2名の女性から咽頭クラミジア感染症の報告があった。(表2)。

女性の有症状, 無症状患者数をグラフ(図1)に示した。20代後半から30代後半にかけて, 無症状患者数が有症状患者数を上回っていた。

2)性器ヘルペス感染症(有症状のみ)

報告数は, 男15人, 女27人で, 男女別STI疾患別割合は, 男性は13%あり, 女性は12%を占めた。

年齢階級別で, 女性は10代後半から60代後半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12人, 女8人で, 男女別STI疾

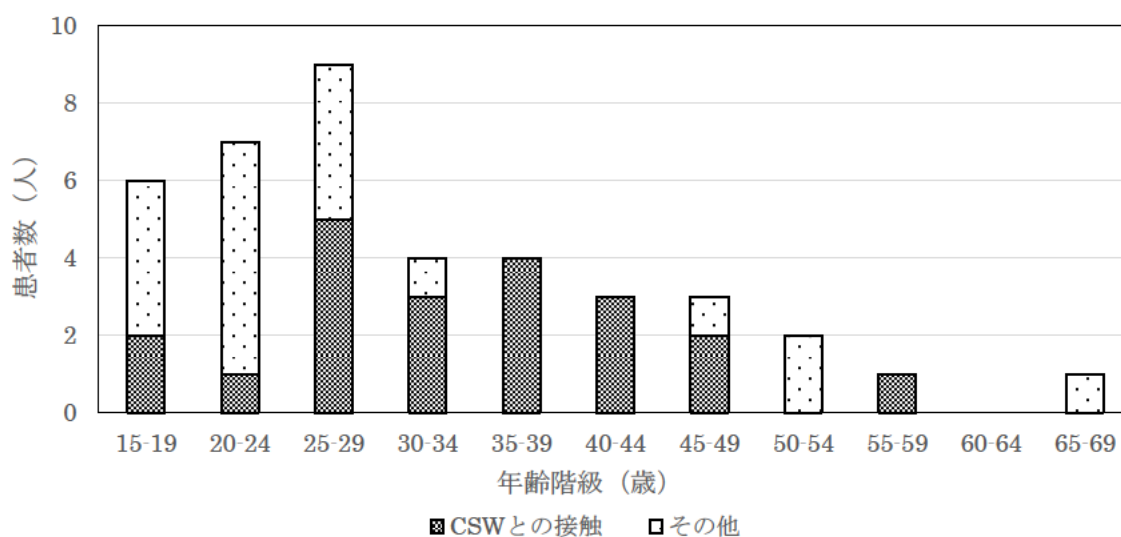


図2. 淋菌感染症における年齢階級別総患者数および性風俗産業従事者(CSW)との接触患者数(男性)

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(2015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)	117	2	クラミジア	597	63	2
			淋菌	241	40	1
			梅毒	9496	1	
			HIV	4036	1	
産婦人科 (8定点)	0	223	クラミジア	3388	82	91
			淋菌	188	6	3
			梅毒	3778		
			HIV	3840		
皮膚科 (4定点)	0	0	クラミジア			
			淋菌			
			梅毒	2		
			HIV			

*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

男性では梅毒、HIVが各1人、女性では膣トリコモナス症が11人、B型肝炎が1人、カンジダ症2人が報告された(表2)。

6) 混合感染

クラミジア・淋菌の混合感染報告数が18人(男13人、女5人)であった。9人のその他の混合感染報告数の内訳は、クラミジアとコンジローマ、梅毒とHIVが男各1人、クラミジア・膣トリコモナス症が女4人、ヘルペスとカンジダ症が女2人、淋菌と膣トリコモナス症が女1人であった(表2)。

2. 受診契機・その他の状況

受診契機は、「有症状」(男90人、女105人)が最も多く、次いで「妊婦健診」(48人)、「パートナーが有症状」(男10人、女30人)、「不妊治療」(女28人)、「人口妊娠中絶」(6人)、「自己検査陽性」(女2人)であった。その他の状況としては「異性間性的接触」(男53人、女138人)が多く、次いで「コンドーム不使用」(男62人、女2人)、「CSWとの接触」(男41人)、「パートナー複数」(男3人、女3人)、「同性間性的接触」(男1人、女1人)、「CSW」(女1人)であった(表2)。

3. 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3に示した。

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 1/18 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 1/3 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²⁾できた。

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^{3,4)}が、咽頭感染の報告は、淋菌はなく、咽頭クラミジア感染症（無症状）は2人であった。このことも、検査未実施に起因するものと考えられ、受診者へよりいっそうの検査勧奨が望まれる。

また、多数の無症状性器クラミジア感染症を把

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。

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)。