

【資 料】

岡山県における梅毒急増の現状解析

Analysis of rapid increase of Syphilis cases in Okayama Prefecture

為房 園実, 筒井 みちよ, 北村 雅美* (岡山県感染症情報センター)

*衛生化学科

Sonomi Tamefusa, Michiyo Tsutsui, Masami Kitamura*

(Okayama Prefectural Infectious Disease Surveillance Center)

*Food and Drug Chemical Research Section

要 旨

近年、梅毒患者数は全国的に増加しており、岡山県においても2014年以降報告数が急増しており、特に2017年に入ってから増加は著しい。そこで今回この報告数急増についての解析を行ったので報告する。男性は、幅広い年齢層で発生がみられ、20～40歳代が多かった。女性は、20歳代を中心とした若年層が多く、10～14歳代でもみられた。男女ともに性的接触による感染の割合が最も高く、男性は88%、女性は84%であり、いずれも異性間が感染の中心であった。感染地域では男女とも国内感染が97%と大多数であった。このうち岡山県内における感染は男性57%、女性81%と半数以上を占めており、女性は男性に比べて県内感染の割合が高かった。

[キーワード：梅毒、性感染症、性的接触、梅毒トレポネーマ]

[Key Words: Syphilis, Sexually Transmitted Infectious, Sexual contact, Treponema pallidum]

1 はじめに

梅毒は、梅毒トレポネーマ (*Treponema pallidum*) によって引き起こされる性感染症である。わが国では、1948年に梅毒患者の届出の義務付けなどを規定した性病予防法が施行され、患者報告数は大きく減少し、近年は小さな流行がみられるものの減少傾向であった。しかし、2010年以降増加傾向に転じ、全国的に増加がみられている。

岡山県においても2014年以降報告数が急増しており、特に2017年に入ってから増加が顕著である。そこで今回、岡山県における梅毒急増について、これまでの症例を総合して解析を行ったので報告する。

2 方法

感染症サーベイランスシステム (National Epidemiological Surveillance of Infectious Disease : NESID) の感染症発生動向調査システムに登録された症例のうち、2008年～2017年までに岡山県内で届出された梅毒症例データを抽出し解析を行った。

都道府県別の報告数は、国立感染症研究所の感染症発生動向調査事業年報とNESIDのWISH公開データを使用した。また、人口100万あたり報告数は、2015年国勢調査人口を用いて算出した。

3 結果

(1) 報告数の推移

岡山県の年次別発生状況を図1に示す。2008年～2013年の報告数は、年間5～9人と1桁台で推移していたが、2014年以降急激に増加した。特に2017年の報告数は169人であり、2016年の40人の3倍以上となった。男女別では、2008年からの累計で、男性238人、女性62人と、報告数の8割が男性であった。女性は男性に比べて少ないものの、2015年以降増加傾向となり、2017年には前年を大きく上回った。

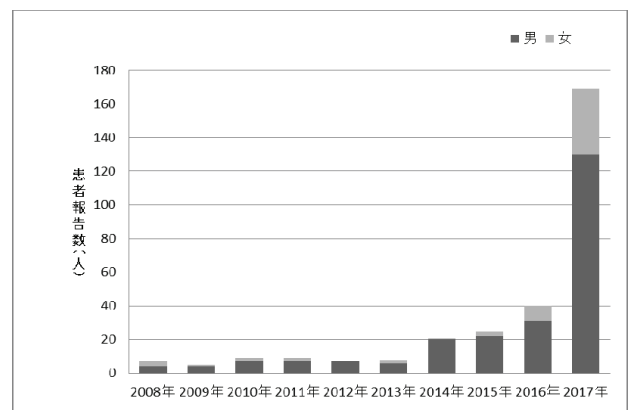


図1 岡山県 年次別 発生状況

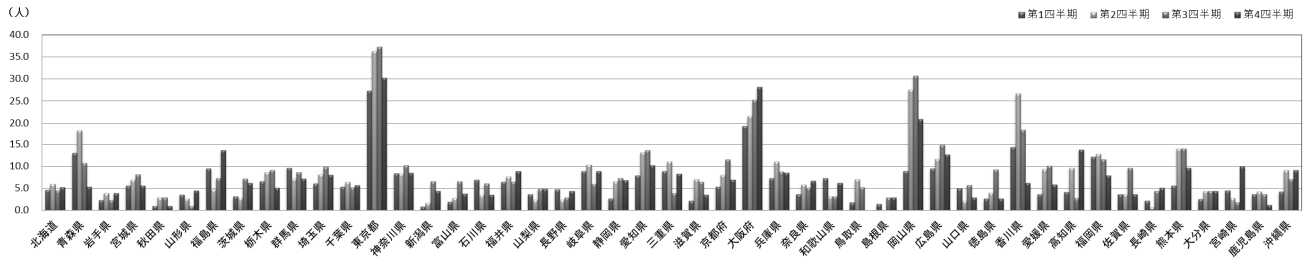


図2 2017年 都道府県別 発生状況（人口100万人あたり報告数）

表1 2017年 人口100万人あたり報告数 上位10位の都道府県

順位	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期
1	東京都 25.7	東京都 33.9	東京都 35.7	東京都 30.3
2	大阪府 18	香川県 25.6	岡山県 28.1	大阪府 28.2
3	青森県 13	岡山県 20.3	大阪府 23.8	岡山県 20.8
4	香川県 12.3	大阪府 20.1	香川県 19.5	高知県 13.7
5	福岡県 11.8	青森県 16	広島県 13.7	福島県 13.6
6	福島県 9.4	熊本県 14	愛知県 12.4	広島県 12.7
7	群馬県 9.1	福岡県 12	熊本県 11.2	愛知県 10.2
8	岐阜県 8.9	愛知県 11.4	京都府 11.1	宮崎県 10
9	広島県 8.4	広島県 11.2	福岡県 10.8	熊本県 9.5
10	三重県 7.7	兵庫県 10.7	愛媛県 10.1	沖縄県 9.1

(12 岡山県 7.3)

2017年の都道府県別の発生状況（人口100万あたり報告数）を図2に、上位10位の都道府県を表1に示す。岡山県の第1四半期は、人口100万あたり報告数が7.3人であり、全国第12位であった。第2四半期には、東京都（33.9人）、香川県（25.6人）、岡山県（20.3人）の順で多くなり、香川県と岡山県で大幅な増加がみられた。第3四半期には、東京都（35.7人）、岡山県（28.1人）、大阪府（23.8人）の

順となり、岡山県は第2四半期からさらに増加が継続し、全国第2位となった。第4四半期も第3位(20.3人)であった。

(2) 年齢階級別発生状況

年齢階級別の発生状況を図3に示す。男性は、幅広い年齢層で発生がみられ、20～40歳代が多かった。女性は、20歳代を中心とした若年層が多く、10～14歳代でもみられた。年次別年齢階級別の発生状況（図4-1,4-2）をみる

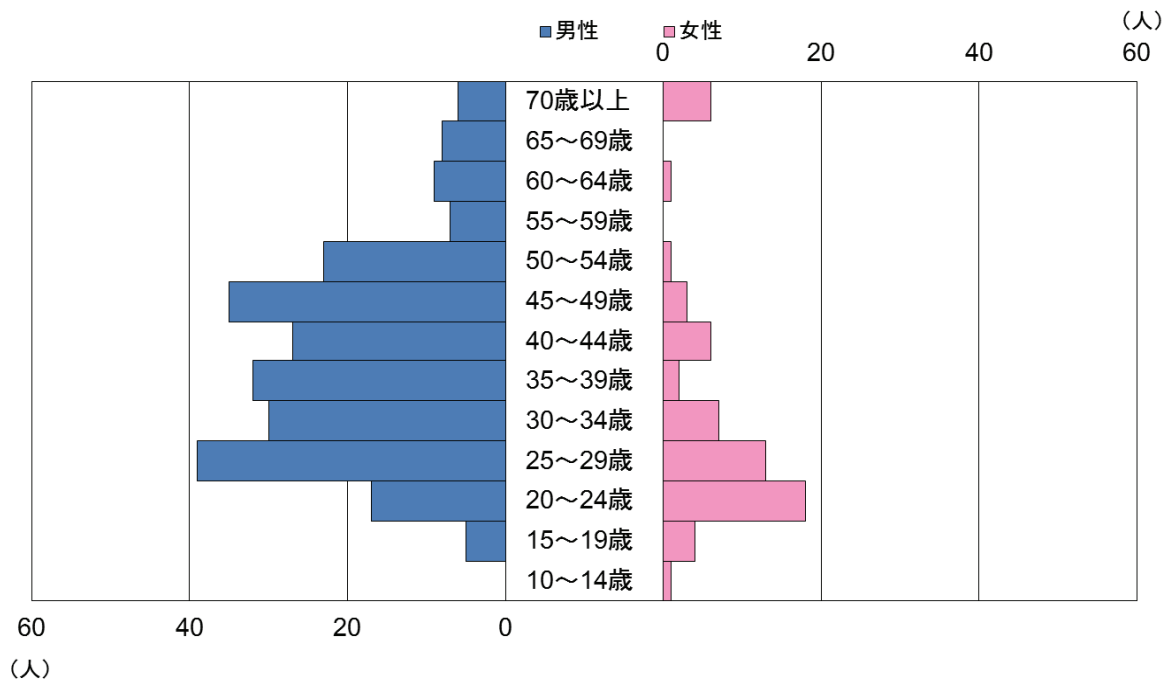


図3 岡山県 年齢階級別 発生状況

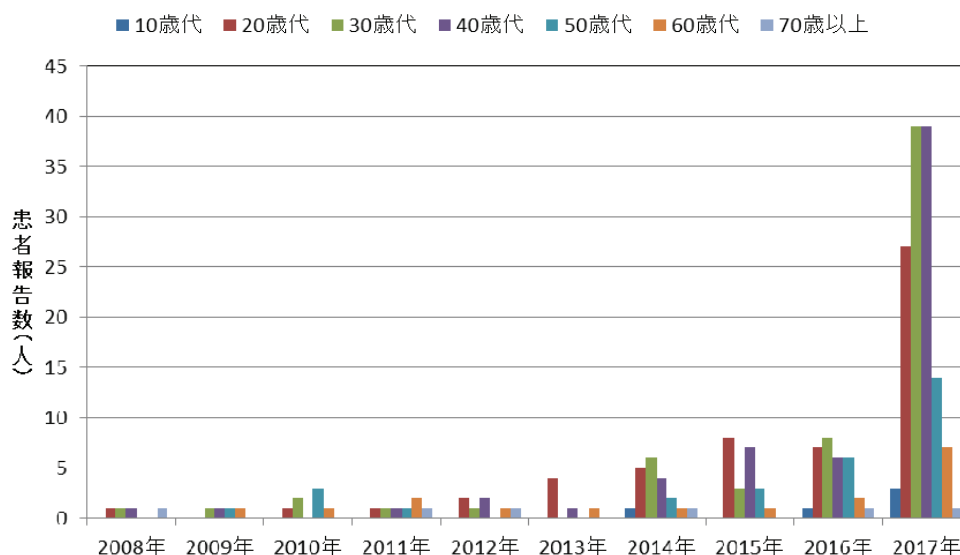


図4-1 岡山県 年次別年齢階級別 発生状況 (男性)

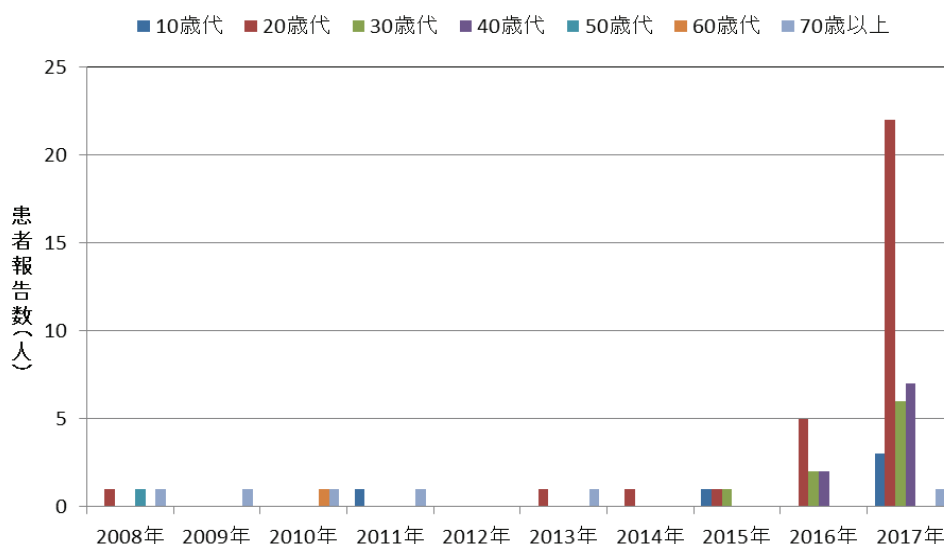


図4-2 岡山県 年次別年齢階級別 発生状況 (女性)

と、男性は2014年頃から20～50歳代で増加傾向となり、2017年には20～40歳代で大幅な増加がみられた。女性は、2016年以降特に20歳代で急激に増加した。

(3) 病型別発生状況

病型別の累計割合を図5に示す。男女ともに感染早期の患者動向を反映する早期顕症梅毒の割合が高く、男性は早期顕症梅毒が78%（Ⅰ期46%、Ⅱ期32%）、晚期顕症梅毒が5%、無症状病原体保有者が17%であった。女性は早期顕症梅毒が61%（Ⅰ期24%、Ⅱ期37%）、晚期顕症梅毒が2%、無症状病原体保有者が37%であり、男性に比べ、早期顕症梅毒Ⅰ期の報告が少なく、また無症状病原体保有者が多いという傾向にあった。

年齢階級別病型別の発生状況（図6-1,6-2）では、男性は20～40歳代で早期顕症梅毒が多く、30歳以上で晚期顕症梅毒の発生がみられた。女性は、早期顕症梅毒が10～40歳代で発生しており、20歳代で最も多かった。また、無症状病原体保有者が20～40歳代の若年層と70歳以上の高齢者で多くみられた。梅毒に感染した妊婦から胎盤を通じて胎児に感染する先天梅毒は、過去10年間で届出はなかった。

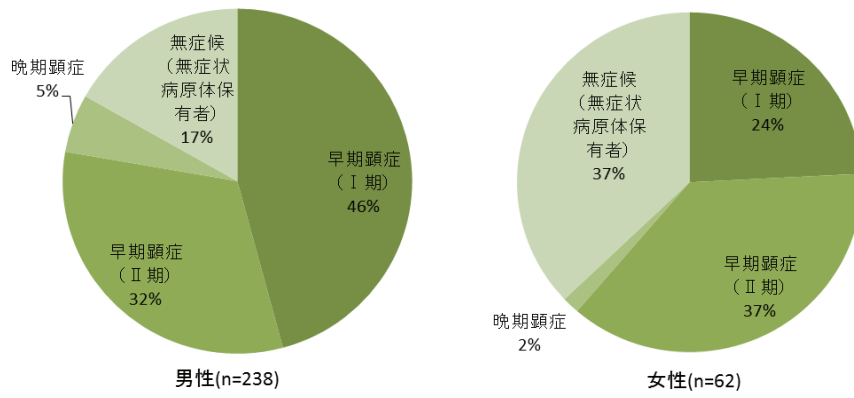


図5 岡山県 病型別 累計割合 (2008年~2017年)

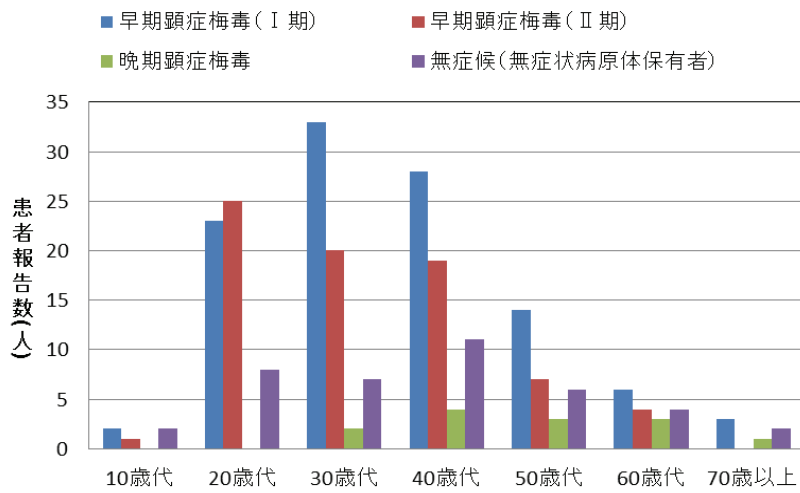


図6-1 岡山県 年齢階級別 病型別 発生状況 (男性)

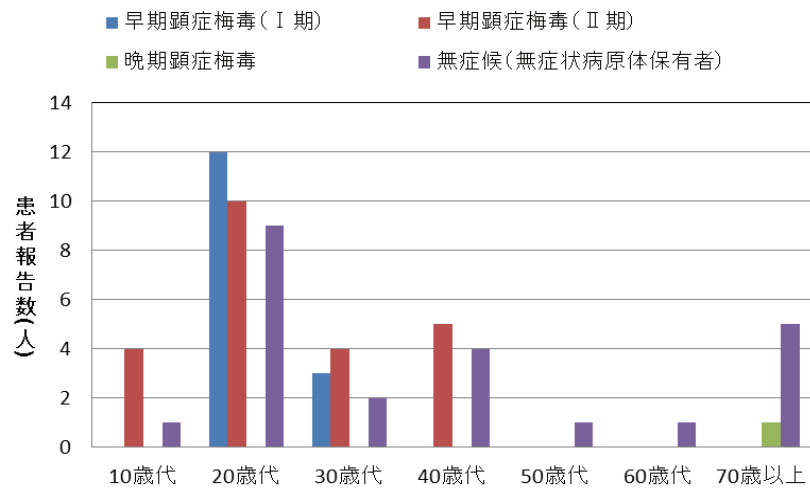
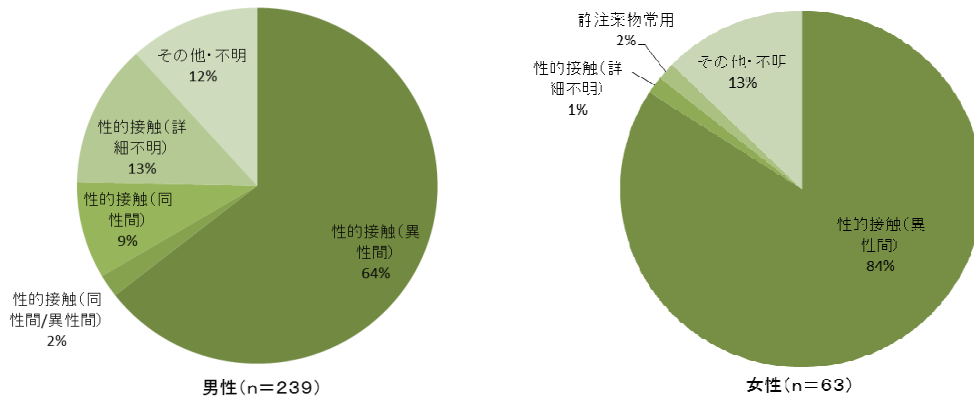


図6-2 岡山県 年齢階級別 病型別 発生状況 (女性)



※重複あり
図7 岡山県 感染経路別 割合累計 (2008年~2017年)

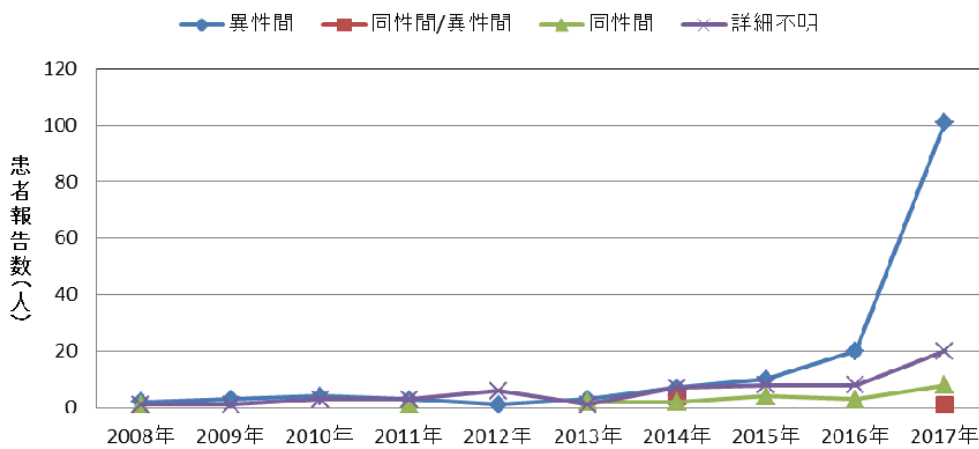
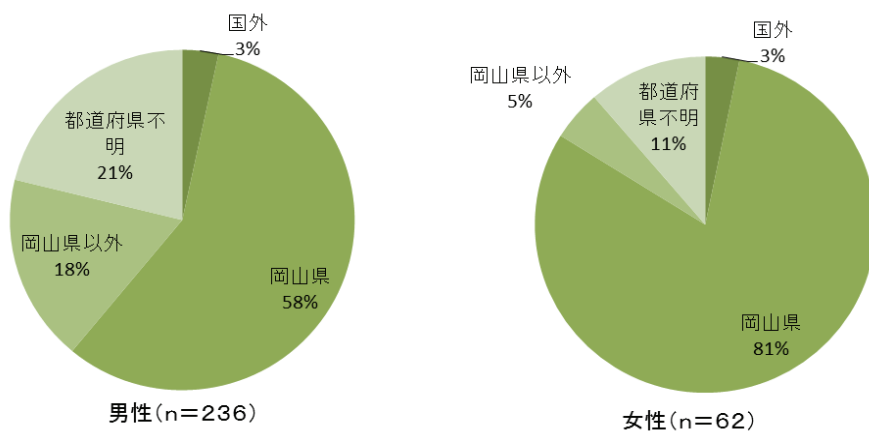


図8 岡山県 年次別 性的接触の発生状況 (男性)

(4) 感染経路別発生状況 (推定を含む)

感染経路別の累計割合を図7に示す。男女ともに性的接触による感染の割合が最も高かった。男性は性的接触が88%で、そのうち異性間64%、同性間/異性間2%、同性間9%、詳細不明13%であった。男性の同性間性的接触で

の感染は、2008年以降ほぼ横ばいで推移したのに対して、異性間性的接触による感染は2015年以降大幅に増加した(図8)。女性は性的接触が85%であり、ほとんどが異性間による感染であった。性的接触以外では、静脈注射薬物常用2% (1人)、不明13% (8人)であった(重複あり)。



※重複あり
図9 岡山県 感染地域別 累計割合 (2008年~2017年)

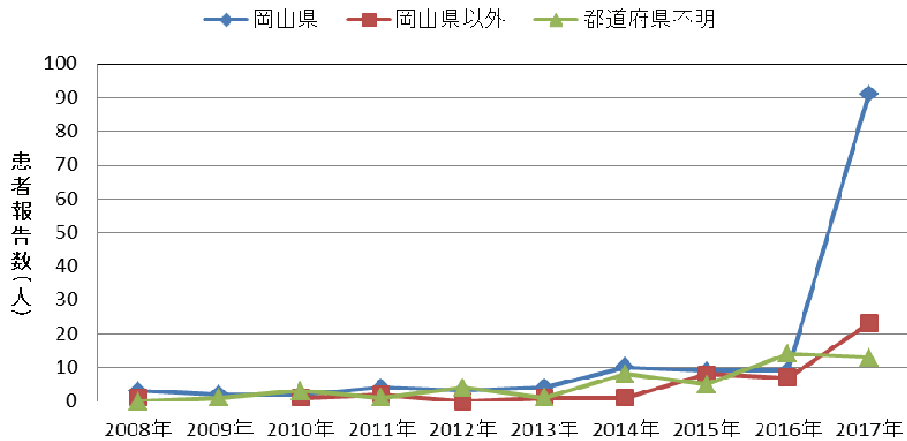


図10-1 岡山県 年次別 感染地域別 発生状況 (男性)

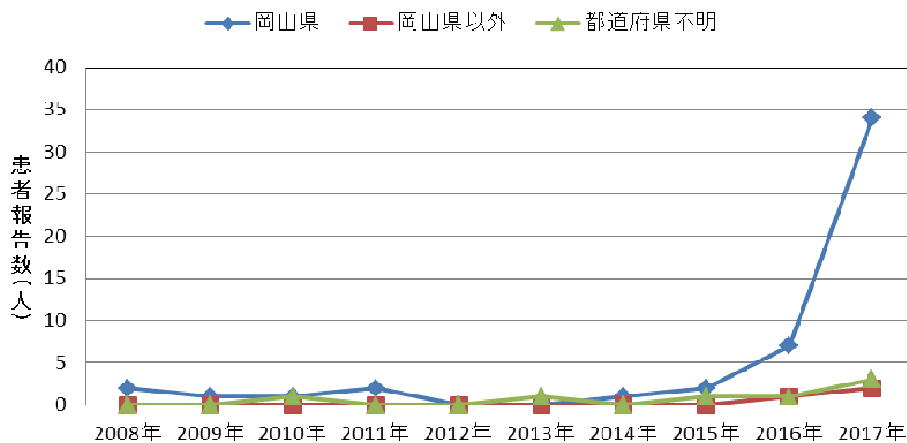


図10-2 岡山県 年次別 感染地域別 発生状況 (女性)

(5) 感染地域別発生状況 (推定を含む)

感染地域別の累計割合を図9に示す。国内感染が男女とも97%と、大多数であった。岡山県内における感染が男性57%、女性81%と中心を占めており、女性は男性に比べて県内感染の割合が高かった。岡山県以外での感染は男性18%、女性5%で、東京都、大阪府、兵庫県、香川県、広島県など大都市や近隣県で多くみられた。

年次別感染地域別の発生状況(図10-1,10-2)をみると、都道府県不明があることに留意しなければならないが、男性は2014年以降横ばいであった県内の報告数が、2017年には急激に増加した。また女性は、2016年以降で県内が大幅に増加した。

4 考察

岡山県では、2014年以降梅毒の報告数が急激に増加し、2017年は前年の4倍以上となった。報告数の大部分は男性であったが、2016年以降女性の報告数が大幅に増加し

た。病期では、男性は早期顕症梅毒が多くみられた。女性においては、早期顕症梅毒が多いもののI期での報告数が男性に比べ少ない一方で、無症状病原体保有者の報告が多くみられ、自覚症状の差が反映しているものと考えられる。感染経路では異性間性的接触の割合が高く、男性の感染者の増加と共に、女性の報告数も増加したと考えられる。全国では、女性報告数の増加に伴い、2013年以降先天梅毒の発生が増加している。岡山県でも20歳代を中心とした妊娠可能な年齢層で急増しており、今後過去10年間で確認されていない先天梅毒の発生が危惧される。また、女性は無症状病原体保有者の割合が高く、この無症状病原体保有者の中には、梅毒患者のパートナーや感染リスクを認識して自発的に受検した人の他に、若年層では妊婦健診、高齢者では基礎疾患や施設入所などで検査の機会があった人も含まれていると思われる。

今回の解析からは、岡山県での梅毒急増の実態が確認されたが、いわゆる風俗営業店のない本県での急増の要

因についてはほとんど不明である。推測される要因としては、①梅毒まん延国からのインバウンドによる持ち込み、②全国的な感染者増加による県外での感染機会の増加（特に男性の風俗の利用等）、③啓発による受診の増加、④県内のアンダーグラウンドな風俗での感染、などが想定される。また、これらが複合的に関与している可能性もありうる。

梅毒のみならず他の性感染症の増加も懸念され、早期発見、早期治療につなげるための取組みを強力に進めることが重要となる。そのためには、病院などの医療機関と県・市町村などの行政機関、さらには教育機関との連携の強化を図り、梅毒に対する正しい知識の周知、若年層への予防啓発、医療機関への受診や検査の勧奨などの具体的な対策を講じることが急務である。

5 おわりに

感染症情報センターでは、引き続き梅毒の発生動向に注意し、広く情報発信をすることで県民への注意喚起を図っていきたい。また、迅速に患者情報の収集、解析を行い、感染予防及び拡大防止対策を進めていくうえでの一助となるよう情報提供に努めたい。

6 引用・参考文献

- 1) 国立感染症研究所：日本の梅毒症例の動向について（2018年1月5日）
- 2) 国立感染症研究所：梅毒 2008～2014年 病原微生物検出情報（IASR）Vol.36 P.17-19 2015
- 3) 国立感染症研究所：感染症発生動向調査週報（IDWR）2016年第48週 注目すべき感染症 梅毒 2016年第1～47週までの疫学的特徴
- 4) 国立感染症研究所：増加しつつある梅毒－感染症発生動向調査からみた梅毒の動向－ 病原微生物検出情報（IASR）Vol.35 P.79-80 2014
- 5) 国立感染症研究所：先天梅毒児の臨床像および母親の背景情報（暫定報告）病原微生物検出情報（IASR）Vol.38 P.61-62 2017