

感染症発生動向調査から見る近年の札幌市での梅毒の状況について

柴田 学 東田恭明 三觜 雄

要 旨

感染症発生動向調査により収集された札幌市における2007年から2017年まで11年間の梅毒患者の報告数を解析した結果、以下の内容が確認された。

- ・ 札幌市では報告数が2011年から徐々に増加し、2014年から増加の割合が大きくなっていった。
- ・ 梅毒以外の他の性感染症には増加が見られなかった。
- ・ 感染経路は男女とも異性間性的接触が多くを占めるが、一部男性同性間性的接触が多い年があった。
- ・ 患者の年齢層は男性が30-49歳、女性では20-29歳がそれぞれ50%を占めており、女性は若年層の感染が多かった。
- ・ 臨床症状の段階別では、全体では顕性梅毒・第I期、第II期の報告割合がほぼ半数を占めていた。男女別では男性は2016年以降顕性梅毒・第I期、第II期の報告割合の増加が見られたが、女性は無症状の報告が半分を占める状況が続いていた。

以上のことから、性感染症全体の増加ではなく梅毒単独での増加となっていること、臨床症状や年齢層について男女間で差が見られることが明らかになった。

1. 結 言

近年、全国的に梅毒患者の増加が報告されている。札幌市においても、2007年以降報告数は年間10件前後で増減を繰り返しつつ安定していたが、2011年から年間10件を上回るようになり、近年急激に報告数が増加している。

このため、2007年以降の梅毒患者発生報告内容を解析し、患者の傾向を検討した。

2. 方 法

2-1 調査対象期間

2007年（平成19年）-2017年（平成29年）

なお、2017年のデータは2018年2月時点で集計したものである。

2-2 調査対象者

調査対象期間内に、感染症発生動向調査におい

て札幌市内の医療機関から梅毒患者として報告のあった患者。

比較データとして同時期の月報告定点把握感染症（梅毒以外の性感染症）患者報告数と後天性免疫不全症候群患者報告数を使用。

2-3 調査項目

- (1) 報告数の年次推移
- (2) 年齢別の報告状況
- (3) 感染経路別の報告状況
- (4) 臨床症状段階別の報告状況
- (5) 診療科別の報告状況

2-4 情報の入手先

厚生労働省「感染症サーベイランスシステム」

3. 結 果

3-1 患者報告数の年次推移

2007年以降では2011年から増加傾向が始まり、2014、2016年に前年比200%弱への急増が見られた。男女別では、男性は2010年以降一貫して増加、女性は2015年に一度減少しているが、それ以外は2009年以降増加傾向となっていた。男性は2015、2016年に前年比約250%に増加し、女性は2016年に前年比約250%、2014年に前年比約200%への増加を示していた。男女で時期がずれているが、ある時期に急増しているという点は共通していた。(図1、図1-1、図1-2)

一方、2007年以降の梅毒以外の性感染症の患者報告数を見ると、いずれもこの間増減を繰り返しており、梅毒のように一定の増加傾向は示していなかった。(図2～6)

3-2 年齢別の報告状況

男性は30-49歳の年齢層の割合が50%前後を占めており、20-29歳の割合は年により多少差はあるが10-30%である。一方、女性はおおむね20-29歳の年齢層が50%前後を占めており、女性は患者の年齢層が男性に比べ若年層に片寄っていた。

(図1-1～1-4)

3-3 感染経路別の報告状況

男女とも、異性間性的接触感染の割合が多くなっている。ただし、2015年に男性での同性間性的接触感染の割合が50%弱を占めていた。(図1-5、1-6)

3-4 臨床症状段階別の報告状況

全体では顕性梅毒・第I期、第II期で併せて50%強を占めていた。男女別で見ると、男性では上記2期の割合が2016年で約60%、2017年で75%と近年上昇しているが、女性では無症状(潜伏梅毒)の割合が50%強を占めており、男女で傾向に差が見られた。(図1-7～1-9)

3-5 診療科別の報告状況

診療科別として、産科婦人科、泌尿器科、皮膚科、神経科、総合病院、その他(主に小規模医療機関)に分けて報告状況を見た。報告数は総合病院、産科婦人科、泌尿器科の順になっていた。報

告の臨床症状段階を診療科別に見ると、総合病院は全体の傾向とほぼ同様だが、産科婦人科では無症状が60%以上となっていた。泌尿器科・皮膚科では顕性梅毒・第I期、第II期併せて70%強と全体より高くなっており、神経科では晩期が40%弱を占めていた。(図1-10、1-11)

4. 考 察

報告数の年次推移から、札幌市での梅毒の増加傾向は2014年から本格化していると考えられる。性感染症全体が増加している中で梅毒も増加していると考えたが、梅毒以外の他の性感染症ではこのような増加傾向が見られないことから、今回の梅毒患者数の増加は梅毒だけの現象であった。

年齢別で女性の患者層が男性より若年側に偏っているのが特徴として挙げられる。

経路別では異性間性的接触感染の割合が高くなっていることから、梅毒が判明した際に、パートナーへの検査受診の推奨を行うことは感染の有無の確認、感染源の把握、および拡大防止に向けた対策としては有効と考える。ただし、プライバシーにかかわる問題があり、また性行動の多様化が進んでいる現代においては、実際には感染源の把握につなげることは困難があると考えられる。

臨床症状段階別の報告状況では、男性より女性で無症状患者(潜伏梅毒)の割合が高かった。このことから、男性では症状が出現するまで検査・診断を受けていない患者が多い、あるいは症状が出現する前の無症状の時期にスクリーニング検査を受診する機会が少ないことが予想される。それに対して、女性では産科婦人科からの報告が多いことから妊婦スクリーニング検査で見つかるケースが多い可能性が考えられる。男性の無症状患者(潜伏梅毒)を早期に把握する手法を検討する必要があると考える。

5. 結 語

札幌市における2007年から2017年の梅毒の報告数を

解析し、札幌市においては2014年から急増が始まっていること、一方その他の性感染症は増加が見られないこと、男女で患者の年齢分布と診断時の臨床病期に差が見られることが分かった。

発生届から得られる疫学情報には限りがあるが、今後は、届出票を改正することによって疫学情報を追加

すること等によって梅毒患者増加の原因の究明と、それに応じた特定層への効果的な対策につながればと考える。今後は、今回の結果を踏まえ、患者拡大の防止と、注意喚起の啓発に役立てていきたい。





