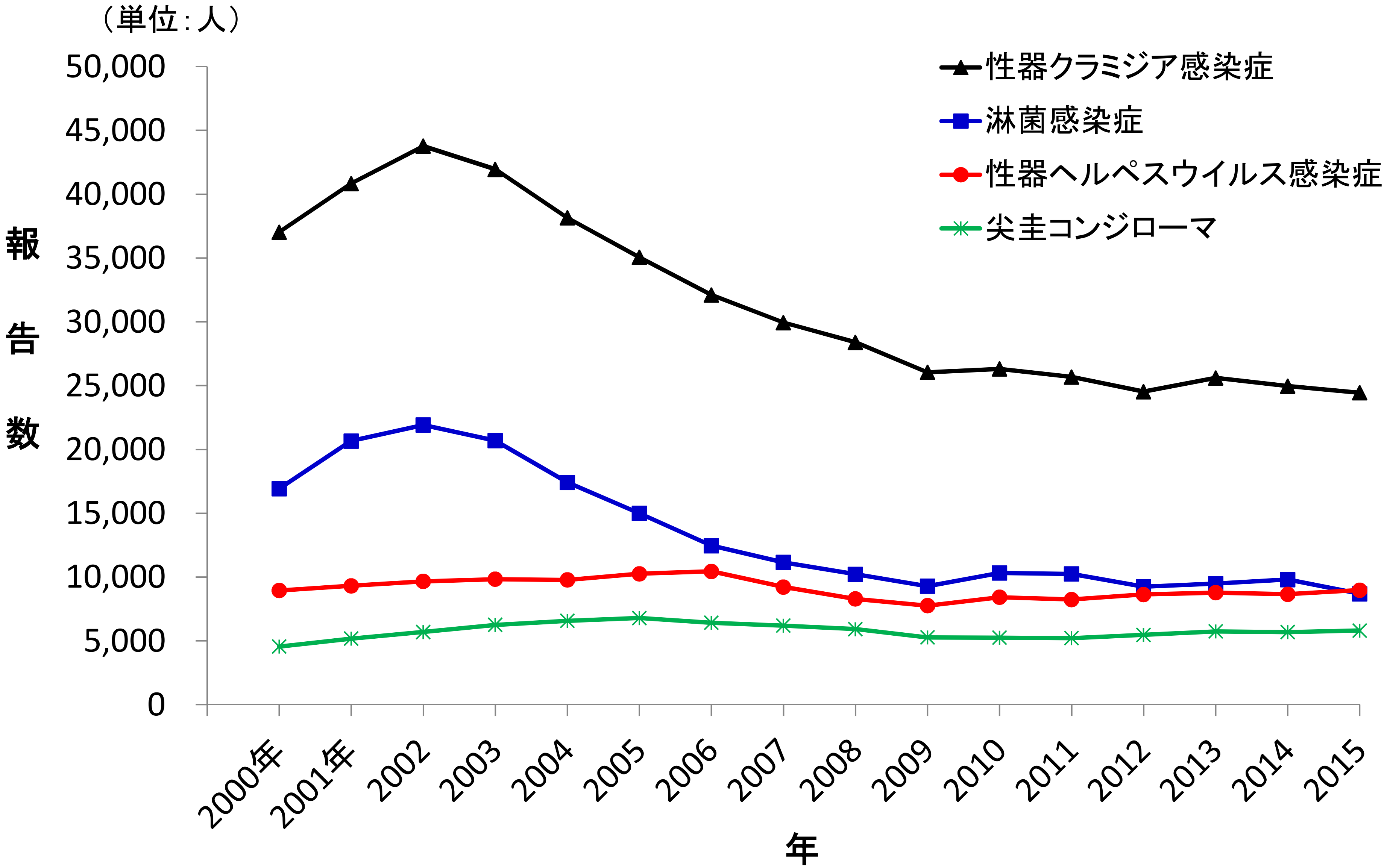
最近の性感染症の動向

厚生労働省　健康局　結核感染症課

井手　一彦

平成28年度　保健師中央会議　2016.7.22.

性感染症患者報告数の年次推移

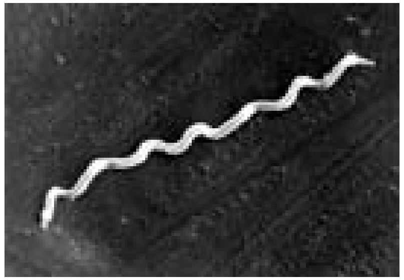


資料：「感染症発生動向調査」

※平成27年の報告数については、概数である。（平成28年3月現在）

梅毒について

1　病原体



螺旋状の形態を持つ梅毒トレポネ−マによって引き起こされる感染症。

2　発生状況

梅毒は世界中に広く分布している疾患である。ペニシリン発見以降も各国で幾度かの再流行が見られている。1960 年代半ばには日本も含め、世界的な再流行が見られた。日本では1987年(報告数 2928)をピークとする流行の後、報告数は減少傾向であったが、近年再び増加してきている。

3　感染経路

・大部分は、菌を排出している感染者との粘膜の接触を伴う性行為や疑似性行為によるものである。

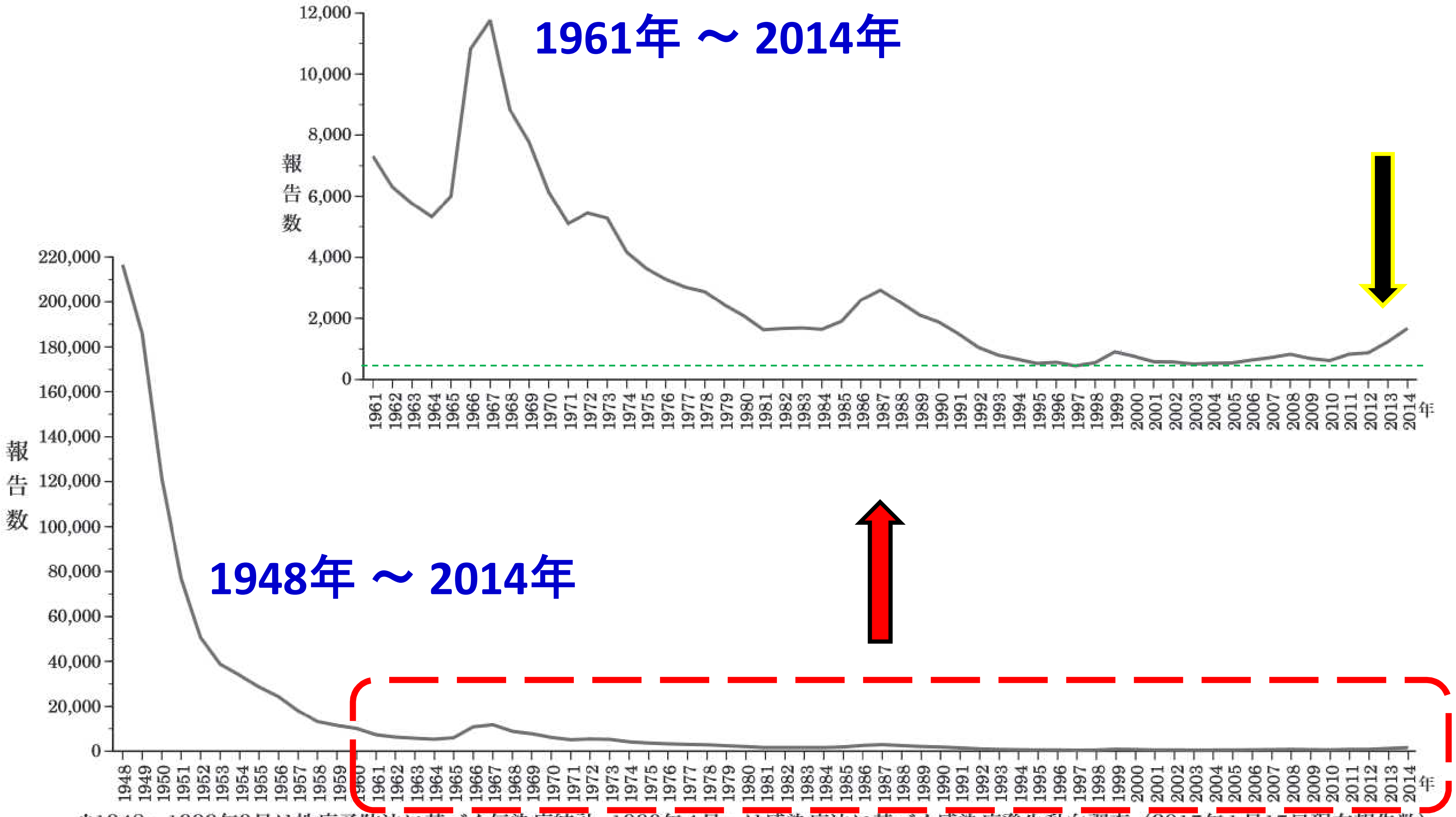
・輸血による感染は劇的に減少し、近年は輸血用血液製剤を原因とする症例の報告はない。

・感染した妊婦の胎盤を通じて胎児に感染する経路があり、先天梅毒の原因となる。

4　予防法

予防としては、感染者、特に感染力の強い第Ⅰ期及び第Ⅱ期の感染者との性行為や疑似性行為を避けることが基本である。コンドームの使用は完全でないものの予防効果があることが示唆されている。

梅毒患者報告数の年次推移



*1948～1999年3月は性病予防法に基づく伝染病統計，1999年4月～は感染症法に基づく感染症発生動向調査（2015年1月15日現在報告数）

梅毒患者数が増加中

2014年

事　務　連　絡
平成 26 年 4 月 30 日

各（都道府県／保健所設置市／特別区）衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康局結核感染症課

梅毒の発生動向について

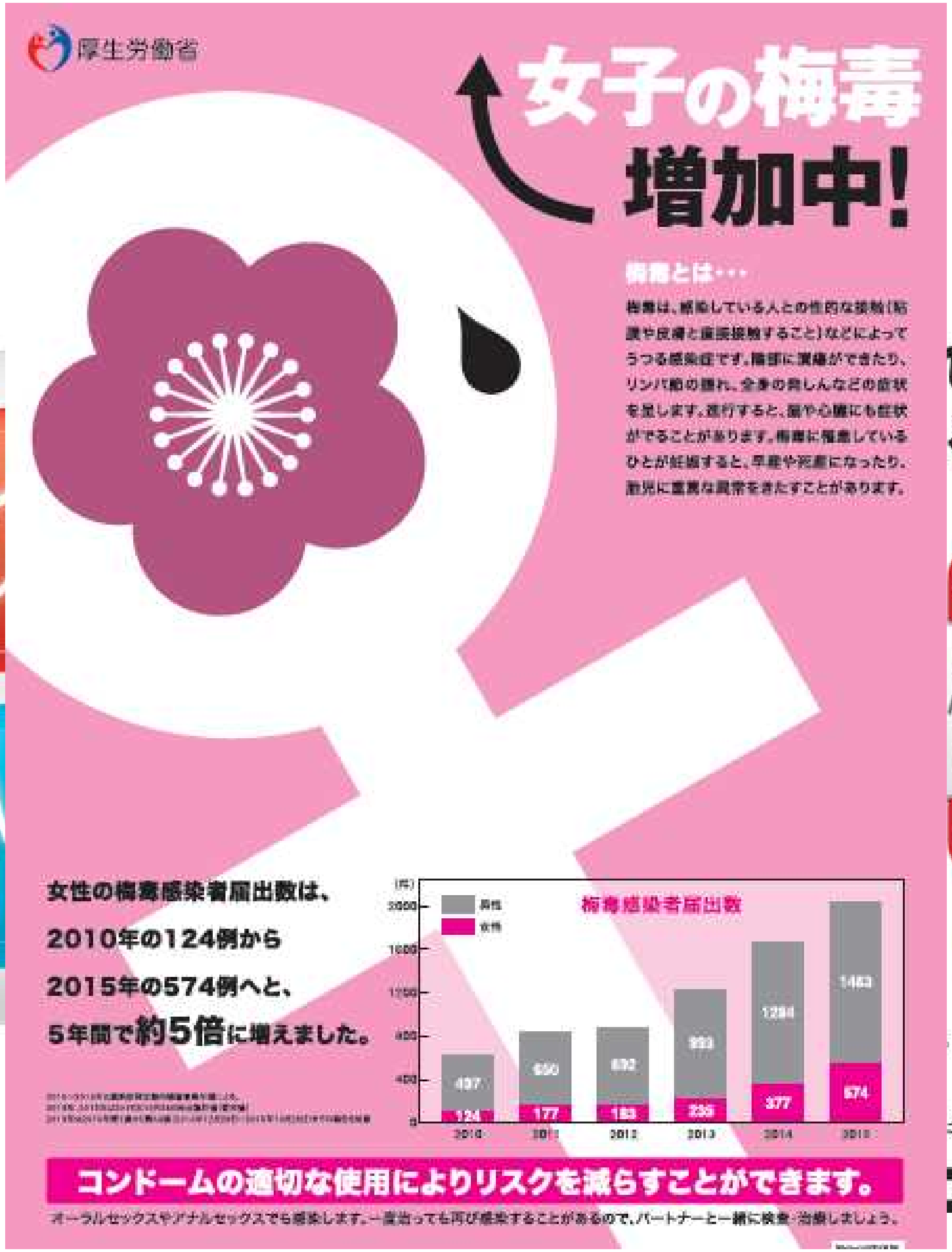
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）第 12 条第 1 項の規定による梅毒患者等については、平成 25 年の累計届出数は 1,226 例（暫定値）でした。当該届出については、平成 22 年（累計届出数 621 例）以降増加が顕著であり、平成 25 年においては平成 22 年の約 2 倍の届出がありました。

国立感染症研究所においては、（参考）のリンク先の報告のとおり、梅毒の発生動向、感染経路等についてまとめていますので御一読ください。

梅毒を含む性感染症については、「性感染症に関する特定感染症予防指針」（平成 12 年厚生省告示第 15 号）に基づき対策を実施していただいているところです。

貴職におかれては、引き続き、地域の梅毒の発生動向を注視するとともに、必要に応じて、感染リスクが高い層に対する検査の受診勧奨や、対象者の実情に応じた感染拡大防止対策の更なる推進に御配意願います。

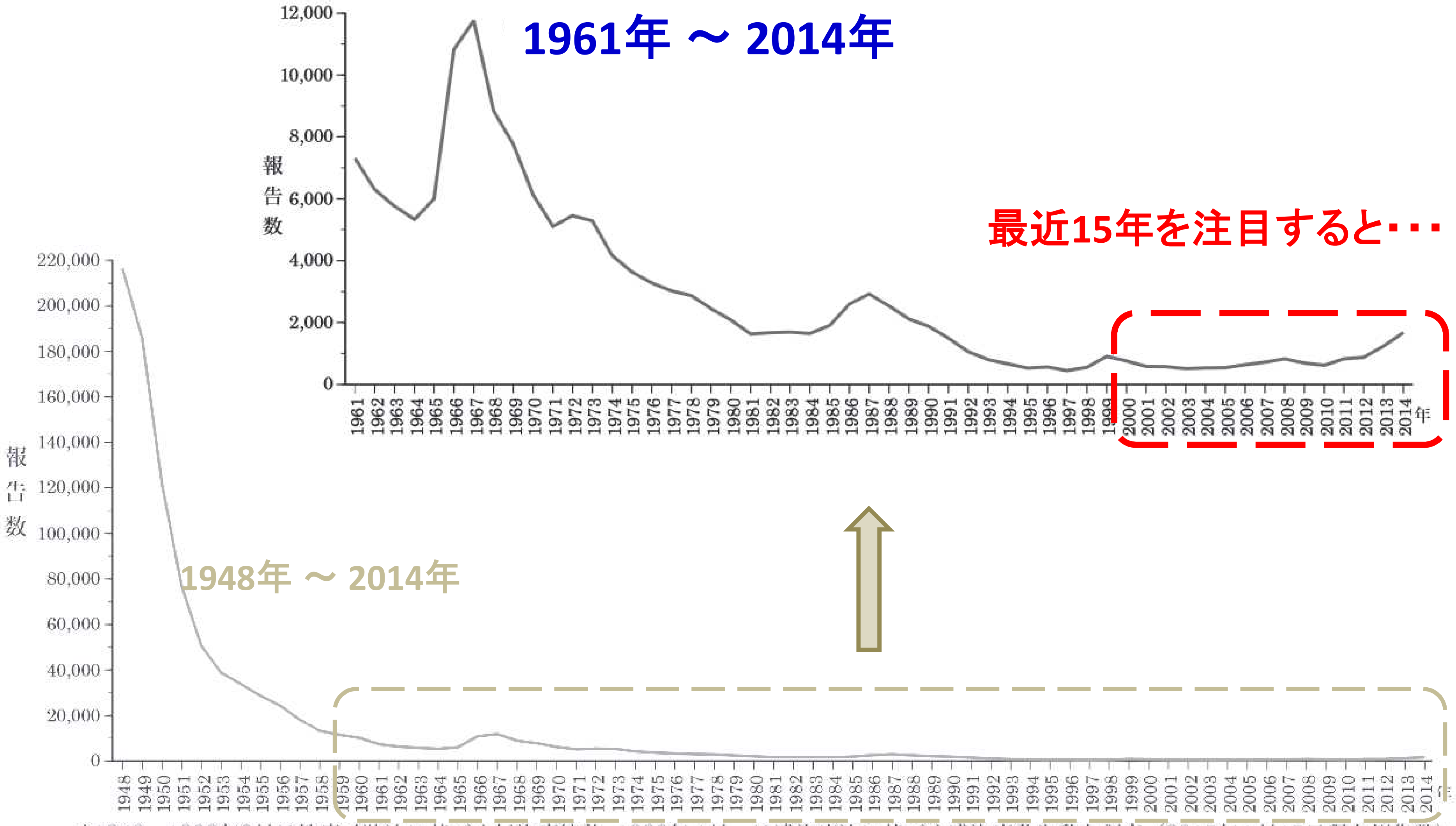
２０１５年


厚生労働省
女子の梅毒
増加中!
梅毒とは・・・
梅毒は、感染している人との性的な接触（粘膜や皮膚と直接接触すること）などによってうつる感染症です。陰部に潰瘍ができたり、リンパ節の腫れ、全身の発しんなどの症状を呈します。進行すると、脳や心臓にも症状がでることがあります。梅毒に罹患しているひとが妊娠すると、早産や死産になったり、胎児に重篤な異常をきたすことがあります。
女性の梅毒感染者届出数は、
2010年の124例から
2015年の574例へと、
5年間で約5倍に増えました。
梅毒感染者届出数
(件)
男性
女性
2000
1600
1200
800
400
0
497
124
650
177
692
183
993
235
1284
377
1463
574
2010
2011
2012
2013
2014
2015
コンドームの適切な使用によりリスクを減らすことができます。
オーラルセックスやアナルセックスでも感染します。一度治っても再び感染することがあるので、パートナーと一緒に検査・治療しましょう。

２０１２年

厚生労働省
性感染症はオーラルセックス（口腔性交）を介しても
人から人へと感染します。
「口だから感染しないと思った」。そんな声が聞こえてきそうですが、
無防備なお口の行為は、しても、されても、感染する可能性があります。

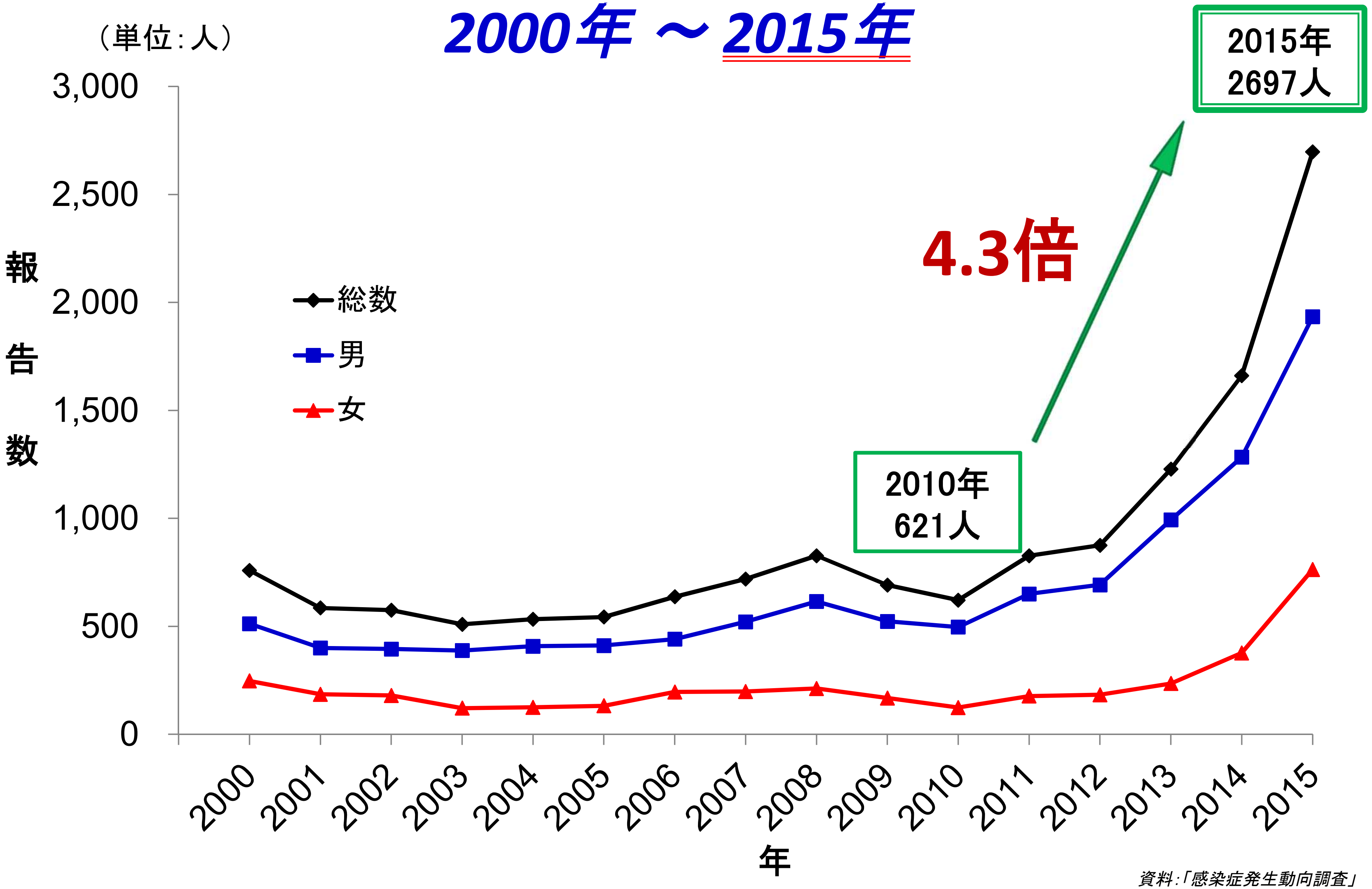
梅毒患者報告数の年次推移



*1948～1999年3月は性病予防法に基づく伝染病統計，1999年4月～は感染症法に基づく感染症発生動向調査（2015年1月15日現在報告数）

IASR Vol. 36, No.2 (No. 420) February 2015

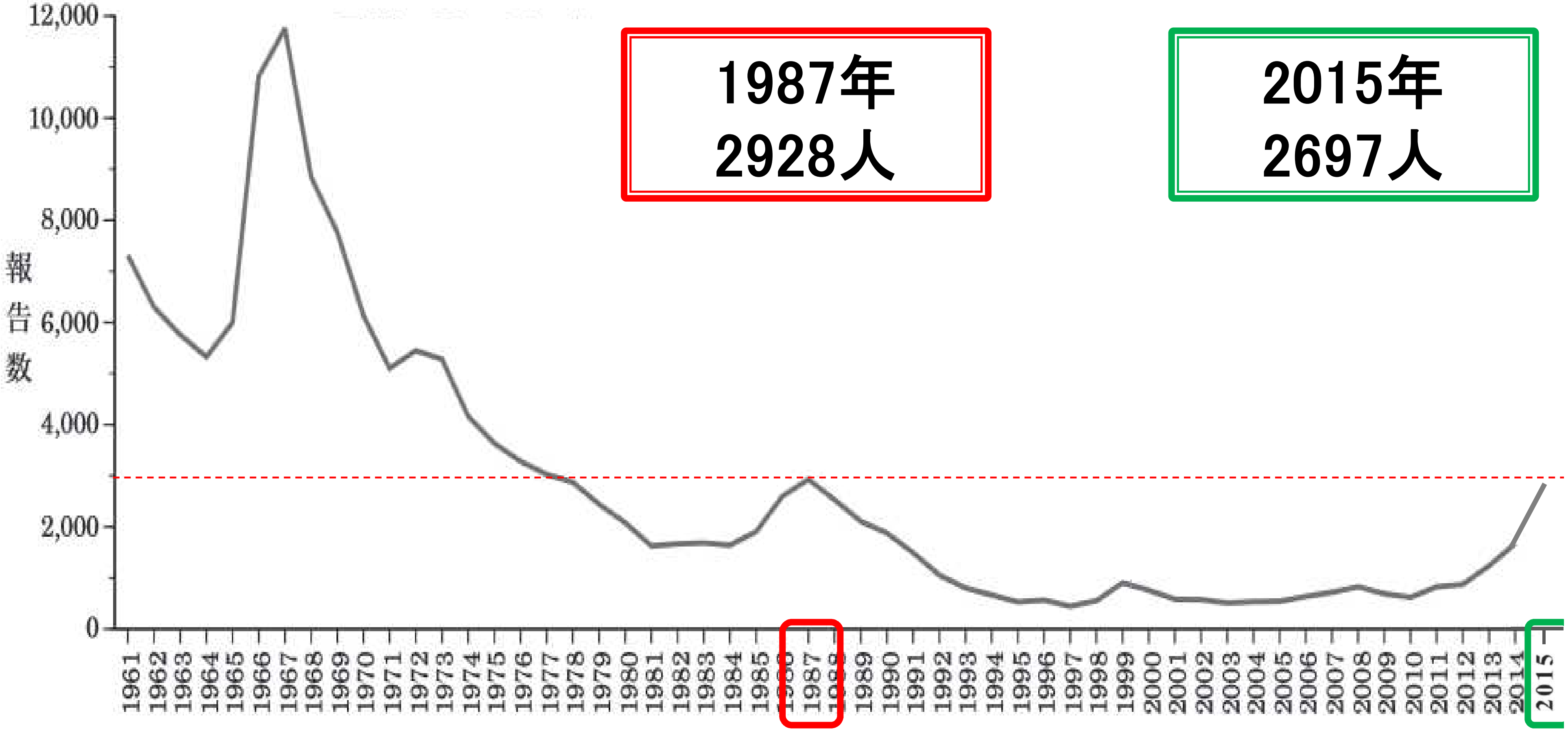
梅毒患者報告数の年次推移（男女別）



資料：「感染症発生動向調査」
※平成27年の報告数については、概数。（平成28年3月現在）

2015年の梅毒報告数は1987年の流行期と同程度

1961年 ～ 2015年

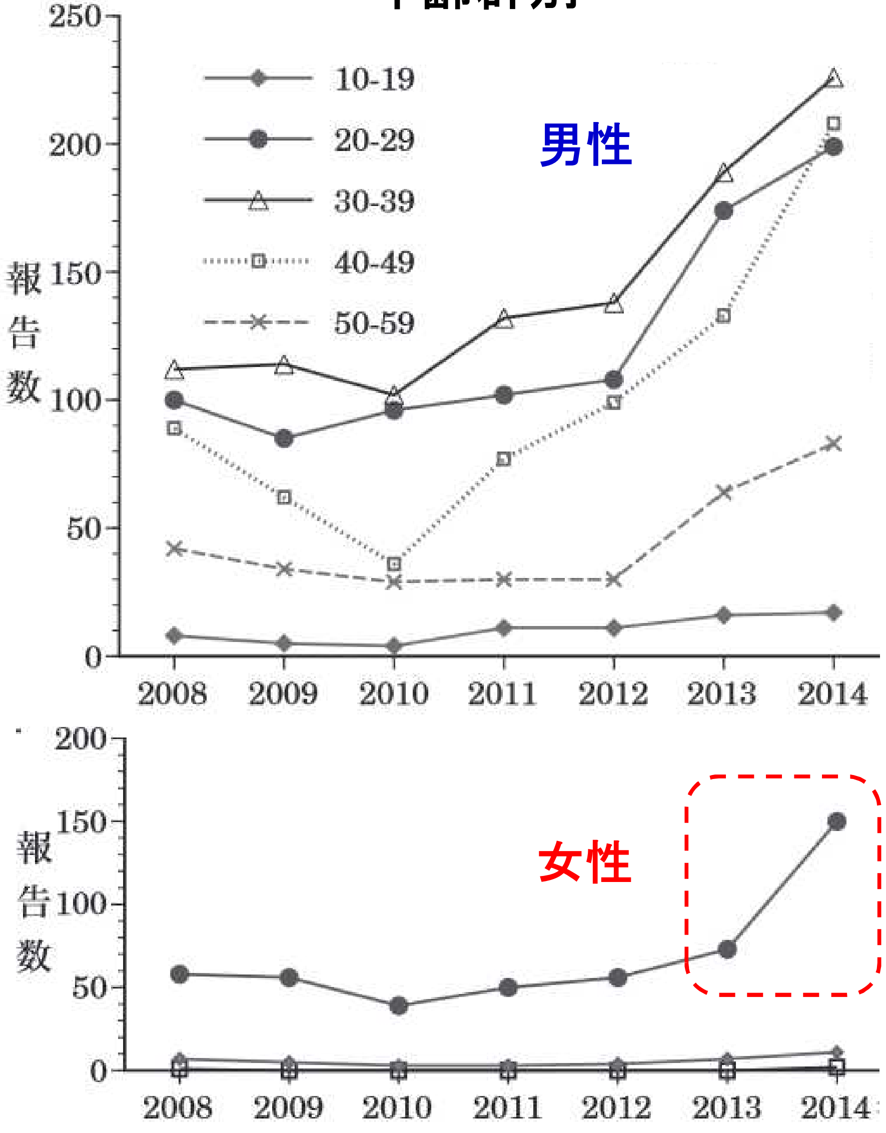


IASR Vol. 36, No.2 (No. 420) February 2015 改

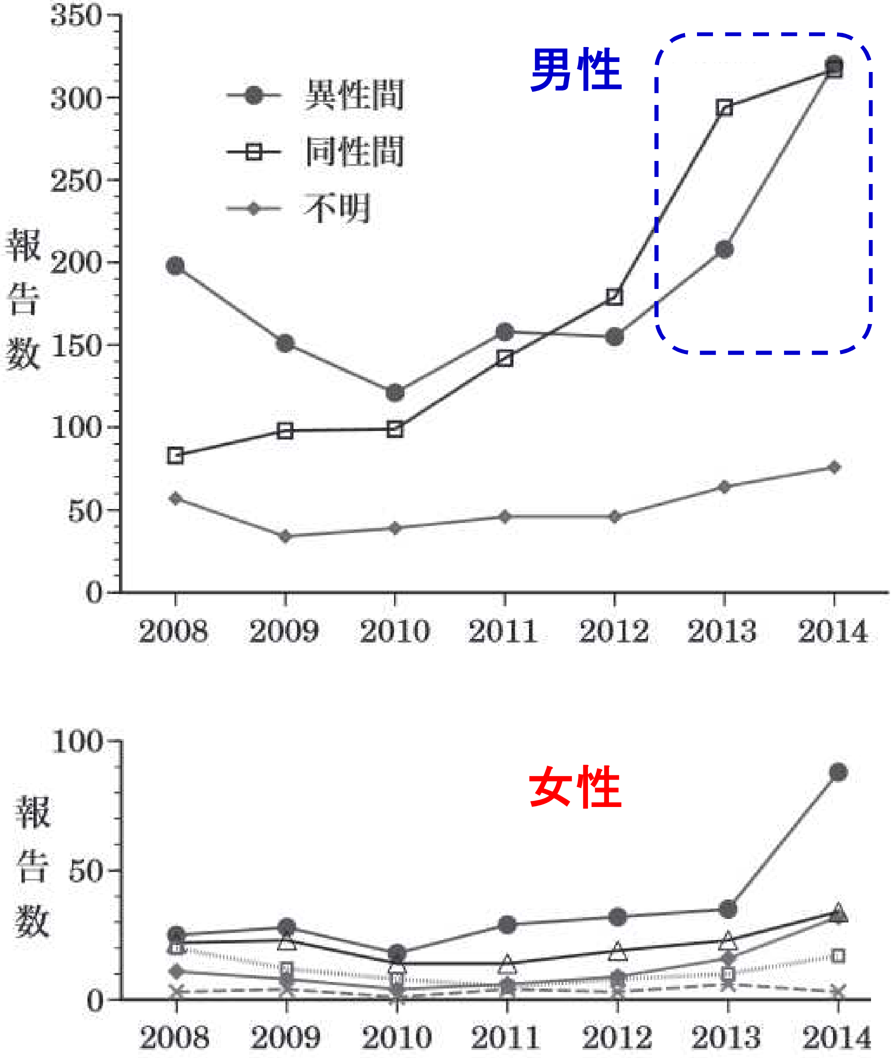
早期顕性梅毒(I期/II期)患者　年齢群・感染経路別報告数

2008年～2014年

年齢群別



感染経路別



IASR Vol. 36, No.2 (No. 420) February 2015　　染症発生動向調査:2015年1月15日現在報告数

ひと、くらし、みらいのために　本文へ　ホーム

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

テーマ別に探す | 報道・広報 | 政策について | 厚生労働省について

健康・医療

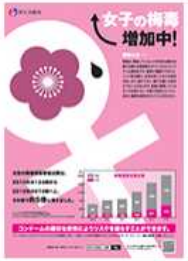
性感染症

厚労省　性感染症　検索

啓発ツール

性感染症は性的接触を介して誰もが感染する可能性があります。
性感染症は感染しても無症状であることが多く、治療に結びつかないだけでなく、自分の知らない間に他の人に感染させてしまうことがあります。
厚生労働省では、性感染症の検査や受診をすすめるポスターを作成し、啓発に努めています。
適宜ダウンロードしてご活用ください。

リーフレット

女子の梅毒 増加中！ [2,227KB]（平成27年度作成）		性感染症mini講座（若年層向け）（平成24年度作成）	
		男子版 [980KB]	女子版 [1,067KB]
			
※ページの構成上、両面印刷をお勧め致します。			

ポスター

ジカウイルス感染症（ジカ熱）について

1　病原体
デング熱やチクングニア熱と同じ、蚊がウイルスを媒介する感染症。

2　発生状況
日本では、海外で感染し帰国後発症する症例が2013年以降で10例。国内感染の報告はない。
海外では、アフリカ、アジア太平洋地域、中央・南アメリカで報告があり、2013年に仏領ポリネシアで1万人を超える流行があったほか、2015年5月以降、ブラジルなど中南米でも多数の患者が報告。
（ブラジル保健省の推定によると、ブラジルにおける流行で最大150万人が感染したと発表。）

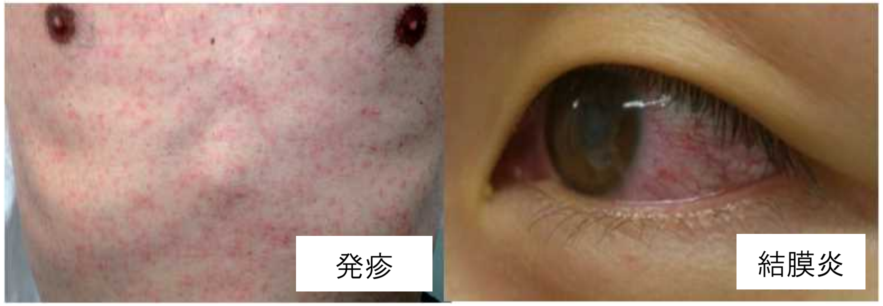
3　感染経路
ウイルスを持ったネッタイシマカやヒトスジシマカに吸血されることでヒトへと感染。
ヒト−ヒト間の感染は、胎児への垂直感染が確認されており、輸血や性交渉による感染もある。
理論的には母乳を介した感染や臓器移植による感染の可能性がある。

4　症状
ジカウイルス病

デング熱やチクングニア熱ほど強い症状は示さないが、似た症状を示し、軽度の発熱（多くが38.5℃以下）、発疹、結膜炎、頭痛、関節痛などが2～7日続く。死亡するケースはまれ。
潜伏期間は2～12日と言われており、デング熱等と同様、不顕性感染も報告されている。
妊娠中に感染した場合に、胎児に影響（小頭症との関連）する可能性がある。

先天性ジカウイルス感染症

妊娠中にジカウイルスに感染することで、小頭症や頭蓋内石灰化など胎児に深刻な先天異常をきたすことがある。



ジカウイルス病の症状（出典：国立国際医療研究センター）

5　治療
特異的な治療法はなく、対症療法が主体。

6　予防法
蚊との接触をさけること。ワクチンはない。

ジカウイルス感染症と小頭症　国際社会の対応

2015

11月28日（ブラジル保健省）

ジカウイルス感染症と小頭症が関連する可能性について発表。

2016

妊婦、妊娠計画中の女性に対して

1月15日（US CDC）

流行地域への渡航を控えることを推奨。

1月21日（ECDC）

流行地域への渡航を控えることを推奨。

2月1日（WHO）

小頭症及び他の神経障害の多発について「PHEIC（国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態）」と宣言。

2月12日（WHO）

流行地域への渡航延期を勧告。

3月 8日（WHO）

流行地域から帰国した男性で、妊娠中のパートナーがいる場合は、パートナーの妊娠中は、症状の有無にかかわらず、性行為の際に、コンドームを使用することを推奨。

3月31日（WHO）

ジカウイルスが小頭症及びギラン・バレー症候群の原因であることは科学的な同意があるとSituation Reportに記載。

4月13日（US CDC）

ジカウイルスが小頭症や他の胎児の神経障害の原因であると結論

これまでの主な経緯（性感染症）

- 性行為による感染が疑われる事例においては、流行地から帰国した男性から、発症前に渡航歴のないパートナーへ性行為を行うことにより感染した事例が報告されている。→2016年7月、女性から男性への感染が報告。

- イタリア：タイから帰国した男性との性行為によってジカウイルスに感染した女性の事例（1例）報告。

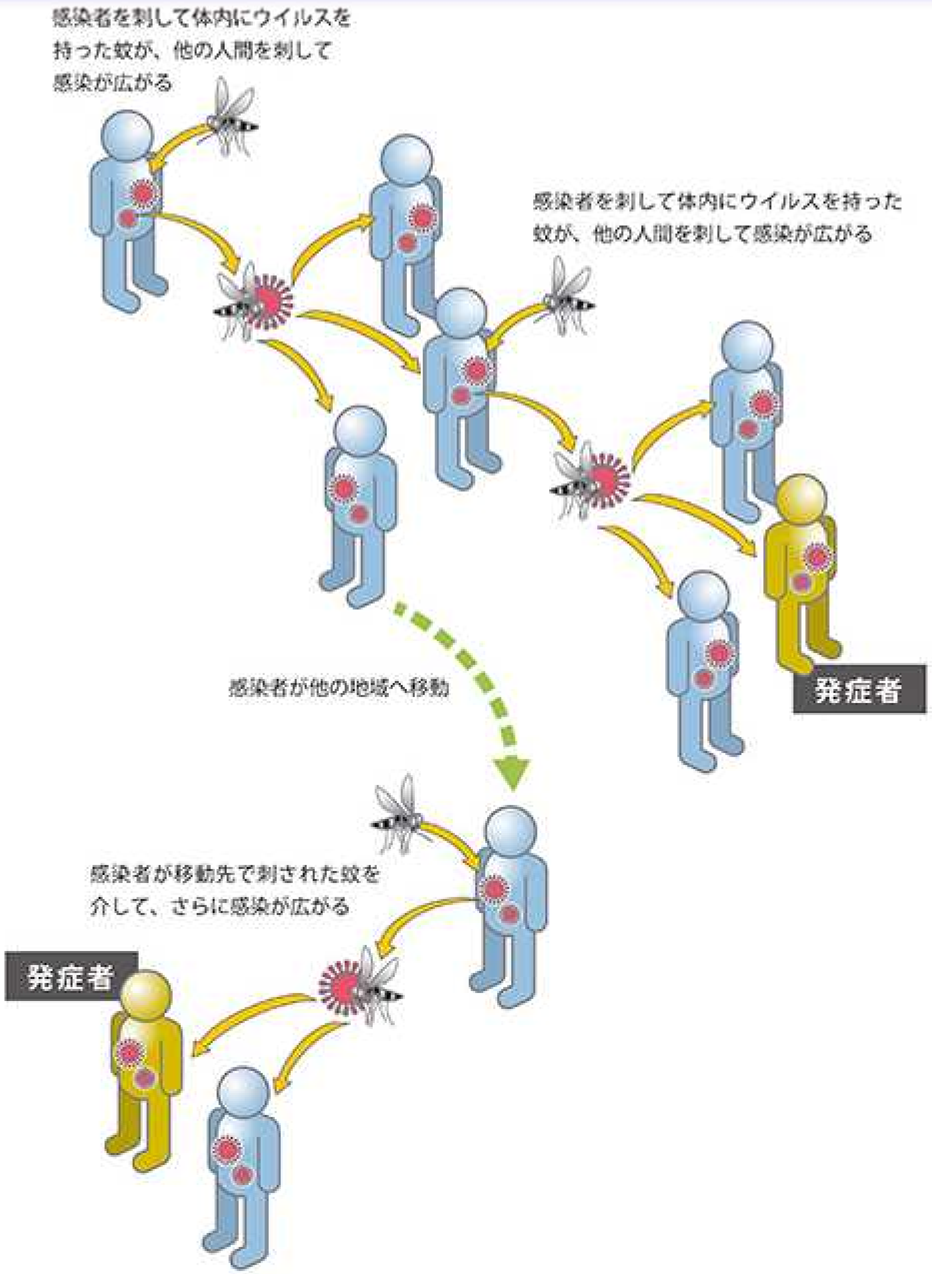
- 米国：アフリカ、中南米、カリブ海地域から帰国した男性から感染した事例報告（10例：2016年5月11日現在）。うち1例は男性から男性への感染。

- ほかに、フランス、ニュージーランド、アルゼンチン、チリ、ペルー、カナダからも同様の報告がある。

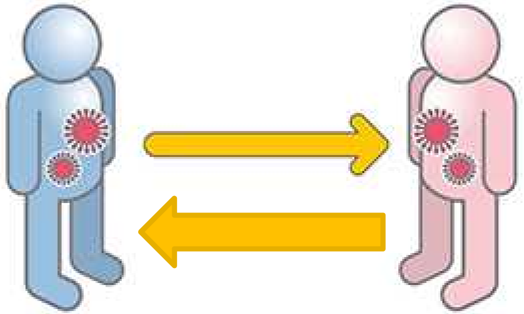
- これまでに報告された性行為による感染事例の中では、ジカウイルスの感染性がジカウイルス病の発症後41日間程度維持されている可能性が示されている。

- また、発症93日後にPCR法によりウイルスRNAが検出されたとの報告がある。ただし、この結果は必ずしも発症93日後に精液を通じた感染のリスクがあることを示すものではない。

ジカウイルス感染症の感染経路



性行為により
感染したとみられる事例も。



妊婦の感染防止対策

日本の対応

・2016年1月21日以降、妊婦に対する注意喚起を開始。現在、流行地域への渡航について可能な限り控えること、やむを得ず渡航する場合は、主治医と相談の上で、厳密な防蚊対策を講じることを注意喚起。

・流行地域から帰国した男性は、帰国後最低8週間（パートナーが妊婦の場合は妊娠期間中）、性行為の際に、適切にコンドームを使用するか性行為を控えること、流行地域から帰国した女性は、帰国後8週間妊娠を試みることを控えることを推奨。

（参考）性行為による感染予防について各国の対応

＜WHO＞

・ジカウイルス病に感染した全ての人とそのパートナー（特に妊娠中の女性）は、より安全な性行動（コンドームの使用を含む）をとることを推奨。

・流行地に居住、あるいは流行地から帰国した妊娠を希望するカップル又は女性は、最低8週間（パートナーが妊婦の場合は妊娠期間中）は妊娠を試みることを避けること（男性が症状を認める場合は6か月間）。

・流行地から帰国した男女は、最低8週間は安全な性行為あるいは性行為の自粛をすること（男性で有症状の場合は6か月間）

＜米国＞

・CDCは、流行地に渡航歴のある男性は、パートナーが妊娠している場合は妊娠期間中、パートナーが妊娠していない場合でも、ジカウイルス病を発症した男性は少なくとも6か月、発症しなかった男性は少なくとも8週間は性行為を控えるかコンドームを使用することを推奨。

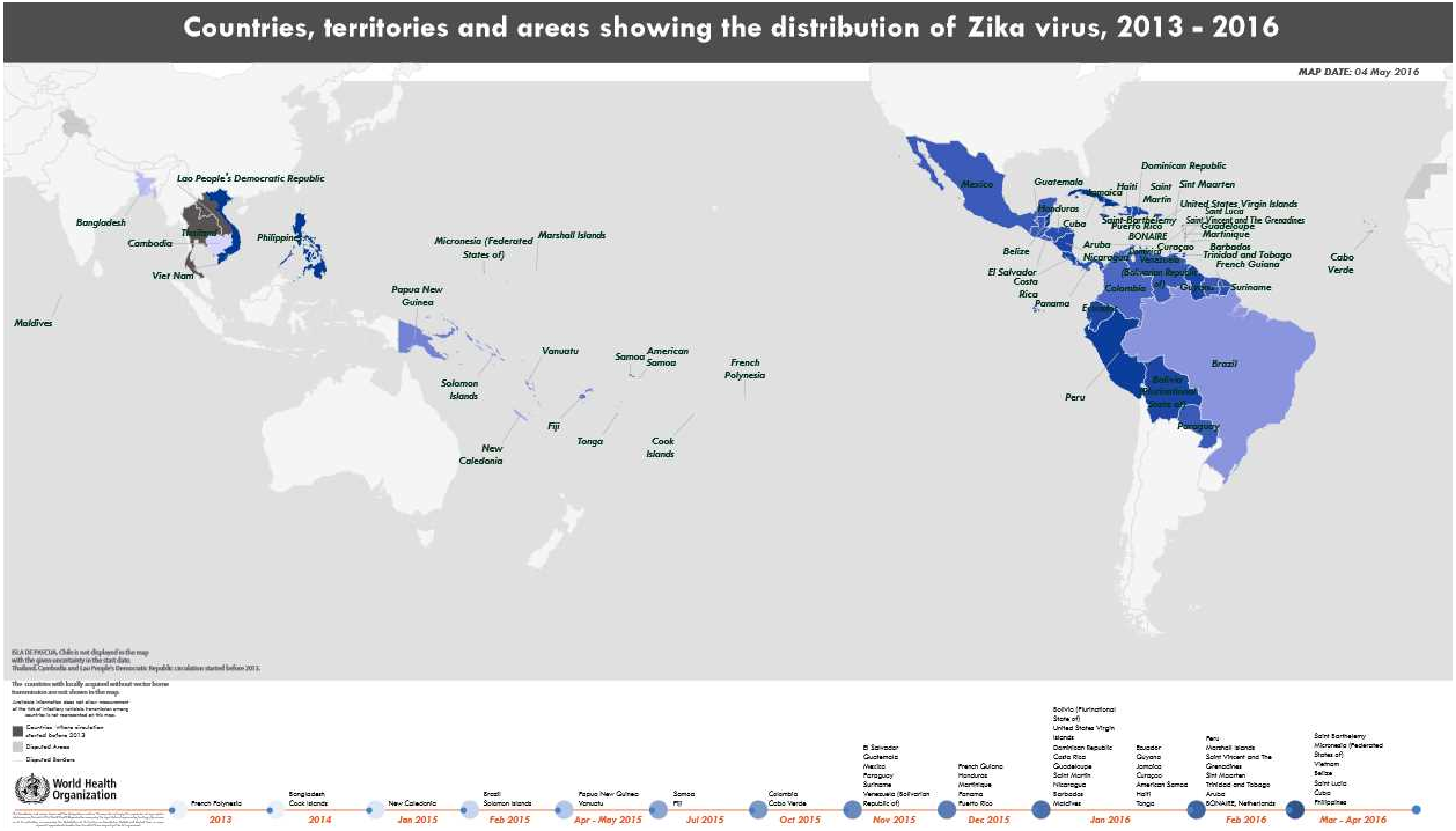
・流行地に渡航歴のある女性は、症状の有無にかかわらず8週間は妊娠を控えることを推奨。

＜英国＞

・公衆衛生庁は、流行地に渡航歴のある男性は、パートナーが妊娠している場合は妊娠期間中、妊娠の可能性のある場合は、症状がない場合でも流行地から帰国後28日間、症状を認めたか、確定診断した場合は、6か月間、コンドームを使用することを推奨。

・流行地から帰国した女性は帰国後28日間妊娠を控えることを推奨。

全世界におけるジカウイルス感染症の拡大



2016年5月4日現在

WHO. Zika Situation Report, 16 June 2016

厚生労働省ウェブサイト「ジカウイルス感染症の流行地域について」

ひと、くらし、みらいのために

本文へ　ホーム　お問合せ窓口　よくある御質問　サイトマップ　点字ダウンロード　サイト閲覧支援ツール　English

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

文字サイズの変更　標準　大　特大　調べたい語句を入力してください　検索

御意見募集やパブリックコメントはこちら　国民参加の場

テーマ別に探す　報道・広報　政策について　厚生労働省について　統計情報・白書　所管の法令等　申請・募集・情報公開

ホーム > 動物由来感染症 > 感染症情報 > ジカウイルス感染症に関するQ＆Aについて > ジカウイルス感染症の流行地域(2016年5月27日更新)

ジカウイルス感染症の流行地域(2016年5月27日更新)

アフリカ、中央・南アメリカ、アジア太平洋地域で発生があります。特に、近年は中南米等で流行しています。

米国 CDC 報告の発生地域(2016 年5月26 日現在)、タイ、フィリピン及びベトナム
※ただし、標高2000mの地域はリスクが低いとされています。

○中南米・カリブ海地域
アルゼンチン、アルバ、バルバドス、ベリーズ、ボリビア、ボネール、ブラジル、コロンビア、プエルトリコ、コスタリカ、キューバ、キュラソー島、ドミニカ国、ドミニカ共和国、エクアドル、エルサルバドル、仏領ギアナ、グレナダ、グアドループ、グアテマラ、ガイアナ、ハイチ、ホンジュラス、ジャマイカ、マルティニーク、メキシコ、ニカラグア、パナマ、パラグアイ、ペルー、サン・バルテルミー島、セントルシア、セント・マーティン島(仏領サン・マルタン及び蘭領シント・マールテン)、セントビンセント及びグレナディーン諸島、スリナム、トリニダード・トバゴ、米領バージン諸島、ベネズエラ

○オセアニア太平洋諸島
米領サモア、フィジー、ミクロネシア連邦コスラエ州、マーシャル諸島、ニューカレドニア、パプアニューギニア、サモア、トンガ

○アフリカ
カーボベルデ

ジカ　流行地域　検索

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000113142.html

性感染症対策について

1．性感染症の予防を支援する環境づくりの推進

○感染症対策特別促進事業（感染症予防体制整備事業）

都道府県等において実施される性感染症に関する講習会や正しい知識を普及させるためのポスター・リーフレットの作成経費についての補助を行っている。

（補助先）都道府県、政令市、特別区　（補助率）1／2

○電話相談事業

感染症に関する総合的な相談や国民への適切な情報提供を行うため、新型インフルエンザ、季節性インフルエンザ、性感染症及びその他の感染症全般に関する電話相談窓口を設置し、相談・問い合わせに対応している。

○特定感染症予防等啓発普及事業

性感染症の予防及びまん延を図るため、都道府県等関係機関等への普及啓発を行っている。

2．検査の奨励と検査機会の提供

○特定感染症検査等事業

性感染症に関する特定感染症予防指針に基づき、保健所において、性感染症検査（性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症、梅毒の5疾患）を実施し、性感染症検査前・後に相談指導をするための補助を行っている。

（補助先）都道府県、政令市、特別区　　（補助率）1／2