

大阪府感染症情報センターでは国立感染症研究所が配信している梅毒の国内発生状況分析情報 (<https://www.niid.go.jp/niid/ja/syphilis-m-3/syphilis-idwrs/7816-syphilis-data.html>) を参考に、大阪府内における梅毒症例の動向について四半期毎の推移をまとめたものを 2022 年第 1 四半期より四半期毎に配信させていただきます

大阪府内で感染症発生動向調査によって届け出られた梅毒の概要

2022 年 7 月 15 日現在

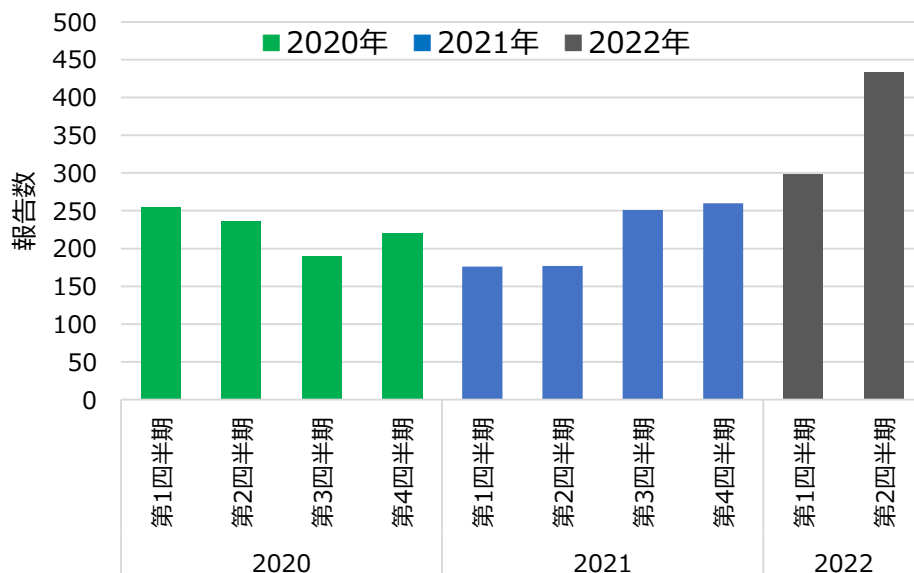
(2022 年 7 月 21 日更新)

2021 年第 2 四半期から 2022 年第 2 四半期は、以下の週に該当する

- ・ 2021 年第 2 四半期：第 14 週~26 週 (2021 年 4 月 5 日~7 月 4 日)
- ・ 2021 年第 3 四半期：第 27 週~39 週 (2021 年 7 月 5 日~10 月 3 日)
- ・ 2021 年第 4 四半期：第 40 週~52 週 (2021 年 10 月 4 日~2022 年 1 月 2 日)
- ・ 2022 年第 1 四半期：第 1 週~13 週 (2022 年 1 月 3 日~2022 年 4 月 3 日)
- ・ 2022 年第 2 四半期：第 14 週~26 週 (2022 年 4 月 4 日~2022 年 7 月 3 日)

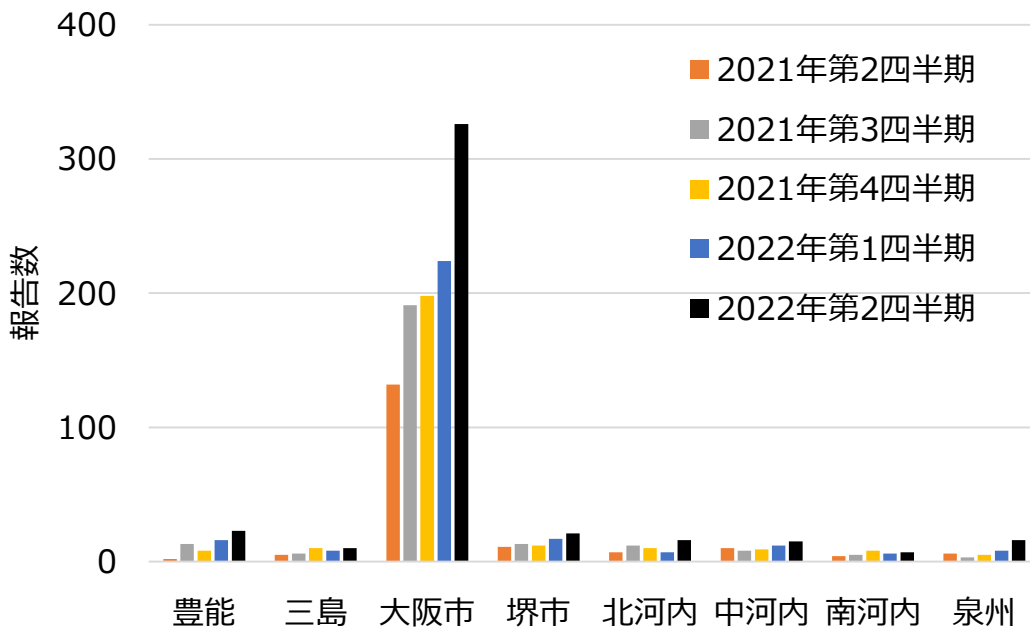
注) 2022 年第 26 週(2022 年 6 月 27 日~7 月 3 日)までに診断されていても 2022 年 7 月 15 日以降に届け出のあった報告は含まない。

図 1 大阪府内における梅毒報告数



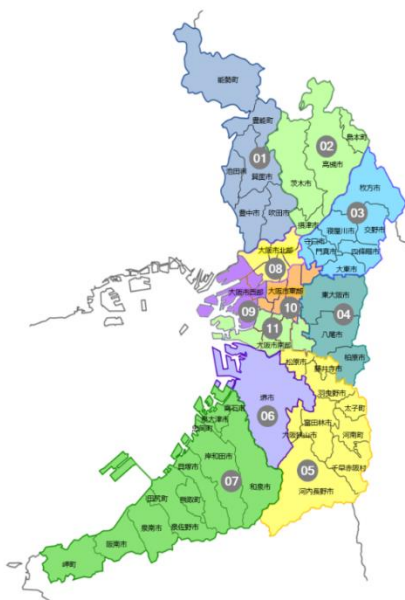
- 2022 年第 2 四半期の報告数は 2022 年第 1 四半期に比較し 46%増加している。大阪府内では、2021 年第 3 四半期に報告数が大きく増加 (2021 年第 2 四半期に比較し 42%増) して以降、増加傾向が持続している。

図2 ブロック別報告数



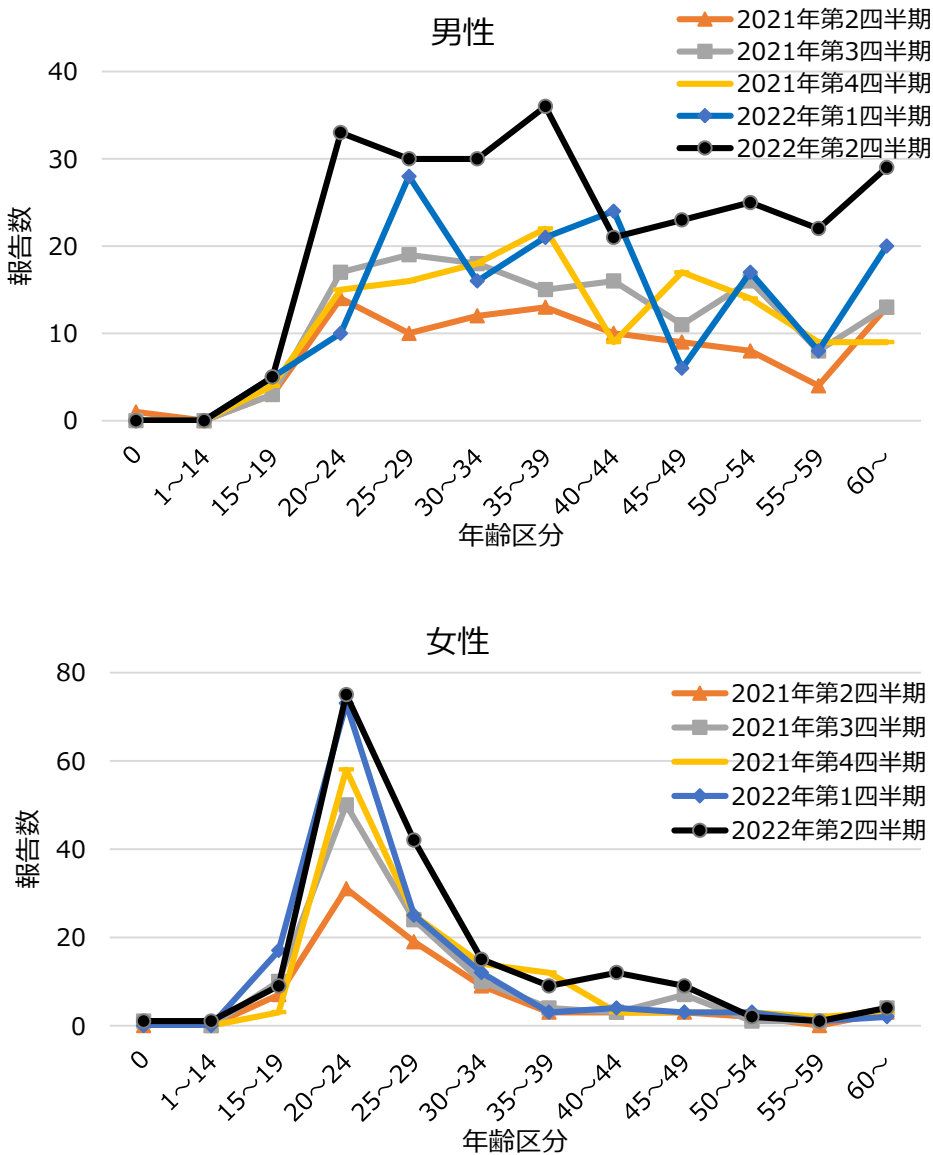
- 四半期毎の報告数は全ての期間において大阪市医療圏で最も多い。また、2022年第2四半期は8ブロック全てで、2022年第1四半期に比較し報告数が増加している。

【参考】感染症発生動向調査ブロック分け (<http://www.iph.pref.osaka.jp/infection/block1.html>)



ブロック	市町村区分：所管区域	所管保健所
01 豊能	豊中市	豊中市保健所
	池田市、箕面市、能勢町、豊能町	池田保健所
	吹田市	吹田市保健所
02 三島	高槻市	高槻市保健所
	茨木市、摂津市、島本町	茨木保健所
03 北河内	枚方市	枚方市保健所
	寝屋川市	寝屋川市保健所
	守口市、門真市	守口保健所
	四條畷市、大東市、交野市	四條畷保健所
04 中河内	東大阪市	東大阪市保健所
	八尾市	八尾市保健所
	柏原市	藤井寺保健所
05 南河内	藤井寺市、松原市、羽曳野市	藤井寺保健所
	富田林市、大阪狭山市、河内長野市、河南町、太子町、千早赤阪村	富田林保健所
06 堺市	堺市	堺市保健所
07 泉州	和泉市、高石市、泉大津市、忠岡町	和泉保健所
	岸和田市、貝塚市	岸和田保健所
	泉佐野市、泉南市、阪南市、田尻町、熊取町、岬町	泉佐野保健所
08 大阪市 北部	北区、都島区、淀川区、東淀川区、旭区	大阪市保健所
09 大阪市 西部	福島区、此花区、西区、港区、大正区、西淀川区	
10 大阪市 東部	中央区、天王寺区、浪速区、東成区、生野区、城東区、鶴見区	
11 大阪市 南部	阿倍野区、住吉区、住之江区、東住吉区、平野区、西成区	

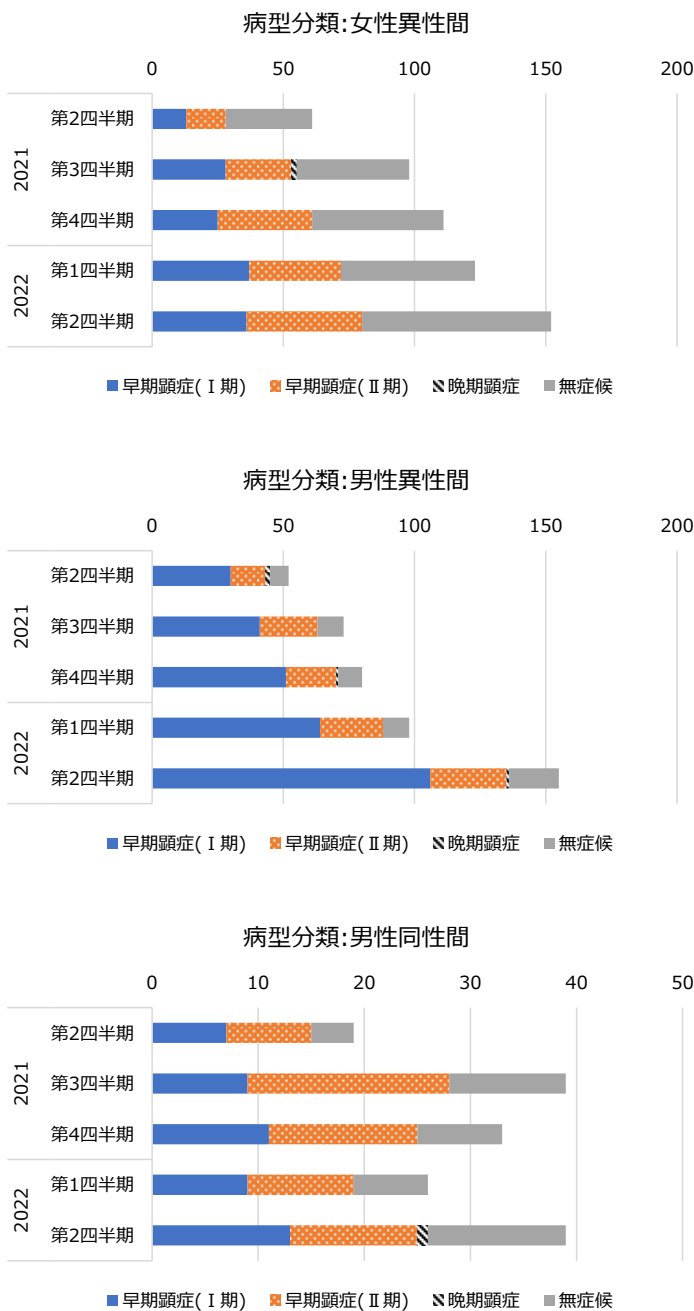
図3 性別年齢分布



- 2022年第2四半期は、男性では最も報告数が多い年齢区分は35~39歳で、続いて20~24歳であった。20歳代および30歳代で、男性全体の51%を占めている。女性では引き続き20~24歳で最も多く、続いて25~29歳が多かった。2022年第1四半期と比較し、女性の25~29歳の報告数が68%増加している。

20~30歳代の男性および20歳代の女性で特に報告数が多いことから、妊娠の可能性のある者のうち感染リスクがある者や、妊娠中、または、妊娠の可能性のある者のパートナーに対する必要に応じた積極的な検査実施と啓発が重要であると考えられた。

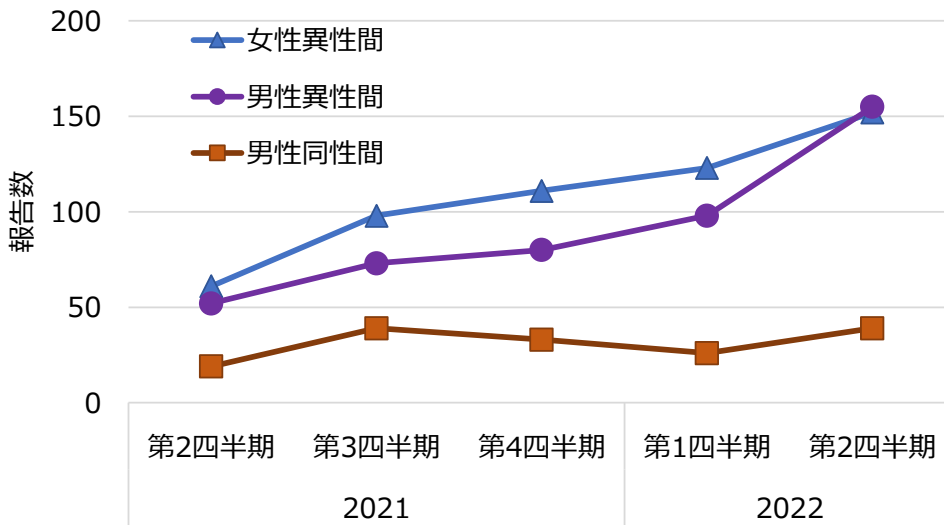
図4 性的接触歴別、病型の分布



- 女性異性間は無症候の割合が高く、一方で男性異性間は無症候の割合が低い。前者は自発的検査あるいは医師の検査勧奨や妊婦検診など、検診目的の検査で感染が判明している可能性が考えられ、後者は、梅毒の症状を自認した患者の受診によつての診断が大部分を占め、自発的な検診による無症候性梅毒の検出・診断が少なくなっている。
- 男性同性間は男性異性間に比較し無症状の割合が高いことから、受検行動の高さや検診目的の検査による判明が多い可能性がある。
- 梅毒の流行を抑えるには、自発的な梅毒検査受検率のさらなる向上、特に感染の可能性のある異性間性的接触を行う男性への積極的な検査が重要であると考えられた。

注) 男性同性間・異性間両方に記載のある症例は重複して含めている

図5 性的接触歴別報告数推移



- 2022年第2四半期は、男性、女性ともに異性間における性的接触歴のある報告例が引き続き増加している。男性の異性間性的接触歴のある報告例が2022年第1四半期と比較し58%増加している。男性同性間性的接触歴のある報告例は2021年第2四半期以降、一定の傾向は認められていない。

注) 男性同性間・異性間両方に記載のある症例は重複して含めている

表1 直近6か月以内の性別性風俗産業の従事歴および利用歴

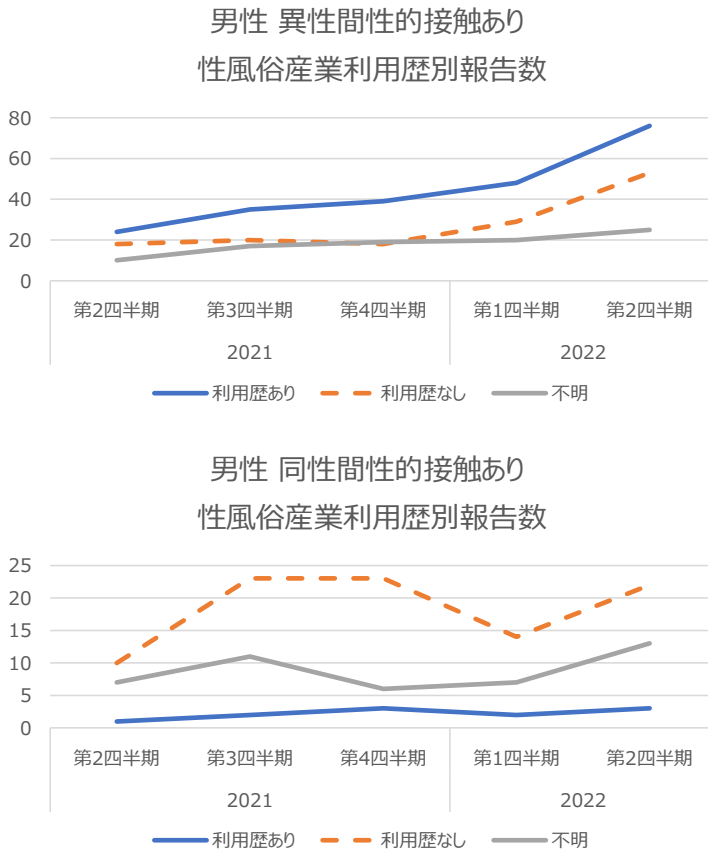
男性	2021年第2四半期	2021年第3四半期	2021年第4四半期	2022年第1四半期	2022年第2四半期
従事歴					
あり	0 0%	5 4%	3 2%	5 3%	8 3%
なし	56 58%	81 60%	82 62%	92 59%	157 62%
不明	17 18%	31 23%	30 23%	33 21%	71 28%
空欄	24 25%	19 14%	18 14%	25 16%	18 7%
計	97	136	133	155	254
男性	2021年第2四半期	2021年第3四半期	2021年第4四半期	2022年第1四半期	2022年第2四半期
利用歴					
あり	26 27%	39 29%	45 34%	56 36%	82 32%
なし	30 31%	46 34%	41 31%	43 28%	82 32%
不明	20 21%	34 25%	30 23%	37 24%	72 28%
空欄	21 22%	17 13%	17 13%	19 12%	18 7%
計	97	136	133	155	254

女性	2021年第2四半期	2021年第3四半期	2021年第4四半期	2022年第1四半期	2022年第2四半期
従事歴					
あり	30 38%	57 49%	61 48%	77 54%	92 51%
なし	16 20%	21 18%	29 23%	18 13%	26 14%
不明	25 31%	28 24%	31 24%	36 25%	42 23%
空欄	9 11%	10 9%	6 5%	12 8%	20 11%
計	80	116	127	143	180
女性	2021年第2四半期	2021年第3四半期	2021年第4四半期	2022年第1四半期	2022年第2四半期
利用歴					
あり	4 5%	2 2%	5 4%	6 4%	7 4%
なし	25 31%	28 24%	43 34%	52 36%	54 30%
不明	42 53%	71 62%	72 57%	70 49%	98 54%
空欄	9 11%	14 12%	7 6%	15 10%	21 12%
計	80	115	127	143	180

* 空欄：あり、なし、不明いずれにも記載がない場合
割合(%)は小数点第一位を四捨五入して記載

- 2021年第4四半期以降、男性のうち性風俗産業利用歴ありの報告例が30%以上で推移している。
- 2021年第3四半期以降、女性のうち性風俗産業従事歴のある報告例が半数を占めている。

図6 男性における直近6か月以内の性的接触歴別性風俗産業の利用歴



- 男性異性間性的接触歴ありの報告例のうち、性風俗産業利用歴ありが、2021年第2四半期から増加傾向となり、利用歴なしは2022年第1四半期から増加傾向となっている。
- 男性同性間性的接触歴ありの報告例のうち、性風俗産業利用歴のあり、および利用歴なしの数の推移については2021年第2四半期以降、一定の傾向は認められていない。