

# 東京都月報

8 月 分

保 健 所 別 累 計 表  
年 齢 階 級 別 累 計 表  
感染症発生動向調査年次比較折れ線グラフ

コメント(東京都) 8月分

尖形コンジロームの報告が増加し、梅毒の報告が減少している。それ以外の性感染症については大きな動きはない。

調査票通信(各保健所からのコメント)

今月はありません。

事務局 東京都立衛生研究所疫学情報室

電 話 : 03-3363-3213(直通)

F A X : 03-5332-7365

E-mail : idsc@tokyo-eiken.go.jp



## S T I 保健所別累計表（8月）

男								
保健所名	定点数	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患	総計
中央	1			3	1			4
日本橋	1			1	1		3	5
小石川	1					1		1
向島	1			3	4	3	1	11
城東	1						2	2
深川	1			18	7	8	26	59
渋谷区	4			8			1	9
池袋	3		2	26	5	7	2	42
荒川	1							
足立	1			5	3		3	11
台東	5					1		1
大田区	3							
北区	1						2	2
板橋区	2							
みなと	1		1	6	6	5	7	25
中野区	1			7	3			10
新宿区	5			18	2	6	14	40
品川区	1							
八王子	3	1						1
町田	1							
多摩立川	2				1	3	7	11
三鷹武蔵野	1		3	10	3	2	8	26
総計	41	1	6	105	36	36	76	260
定点当り		0.02	0.15	2.56	0.88	0.88	1.85	6.34

女								
保健所名	定点数	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患	総計
中央	1			1				1
日本橋	1							
小石川	1				1			1
向島	1					1		1
城東	1			6			1	7
深川	1						1	1
渋谷区	4			2				2
池袋	3		1	14	6	2	7	30
荒川	1			1				1
足立	1				1	1		2
台東	5	19		33	18	1	4	75
大田区	3							
北区	1							
板橋区	2							
みなと	1			3	4	1		8
中野区	1			2				2
新宿区	5	1		23	13	9	7	53
品川区	1							
八王子	3	1		10				11
町田	1	2						2
多摩立川	2	1		3		6	5	15
三鷹武蔵野	1		1	5	3	2		11
総計	41	24	2	103	46	23	25	223
定点当り		0.59	0.05	2.51	1.12	0.56	0.61	5.44

STI保健所別定点当り累計表（8月）

男							
保健所名	定点数	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	ヘル コンジロー ム	淋病様疾患
中央	1			3.00	1.00		
日本橋	1			1.00	1.00		3.00
小石川	1					1.00	
向島	1			3.00	4.00	3.00	1.00
城東	1						2.00
深川	1			18.00	7.00	8.00	26.00
渋谷区	4			2.00			0.25
池袋	3		0.67	8.67	1.67	2.33	0.67
荒川	1						
足立	1			5.00	3.00		3.00
台東	5					0.20	
大田区	3						
北区	1						2.00
板橋区	2						
みなと	1		1.00	6.00	6.00	5.00	7.00
中野区	1			7.00	3.00		
新宿区	5			3.60	0.40	1.20	2.80
品川区	1						
八王子	3	0.33					
町田	1						
多摩立川	2				0.50	1.50	3.50
三鷹武蔵野	1		3.00	10.00	3.00	2.00	8.00

女							
保健所名	定点数	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	ヘル コンジロー ム	淋病様疾患
中央	1			1.00			
日本橋	1						
小石川	1				1.00		
向島	1					1.00	
城東	1			6.00			1.00
深川	1						1.00
渋谷区	4			0.50			
池袋	3		0.33	4.67	2.00	0.67	2.33
荒川	1			1.00			
足立	1				1.00	1.00	
台東	5	3.80		6.60	3.60	0.20	0.80
大田区	3						
北区	1						
板橋区	2						
みなと	1			3.00	4.00	1.00	
中野区	1			2.00			
新宿区	5	0.20		4.60	2.60	1.80	1.40
品川区	1						
八王子	3	0.33		3.33			
町田	1	2.00					
多摩立川	2	0.50		1.50		3.00	2.50
三鷹武蔵野	1		1.00	5.00	3.00	2.00	

## S T I 年齢階級別累計表（8月）

男						
	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患
0歳						
1～4歳						
5～9歳						
10～14歳						
15～19歳			2	1	1	1
20～24歳			21	4	9	17
25～29歳		2	28	4	10	28
30～34歳	1		20	7	5	13
35～39歳		2	11	5	6	9
40～44歳		1	14	5	1	2
45～49歳			7	4	2	5
50～54歳		1	2	1	1	1
55～59歳				2		
60～64歳				2	1	
65～69歳						
70～歳				1		
合計	1	6	105	36	36	76
先月数	1	8	140	45	33	97
増減数	0	-2	-35	-9	3	-21

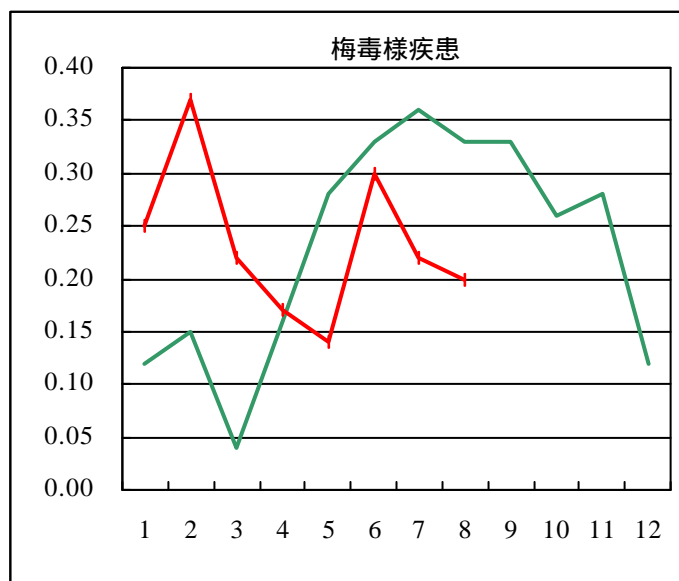
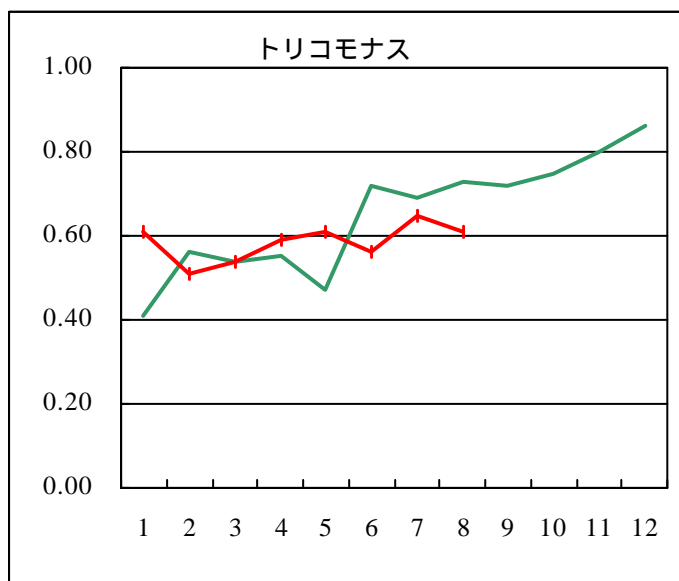
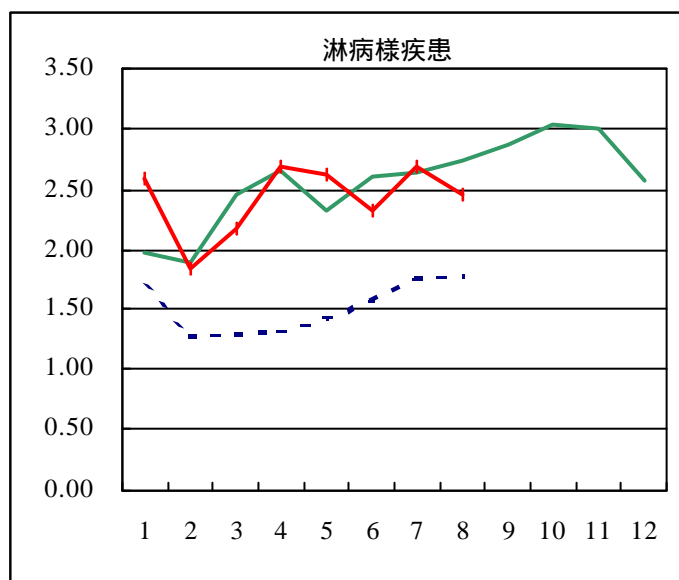
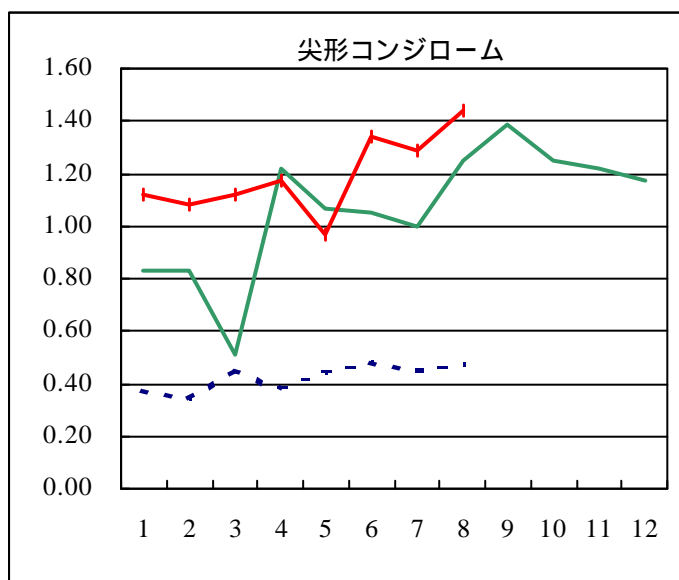
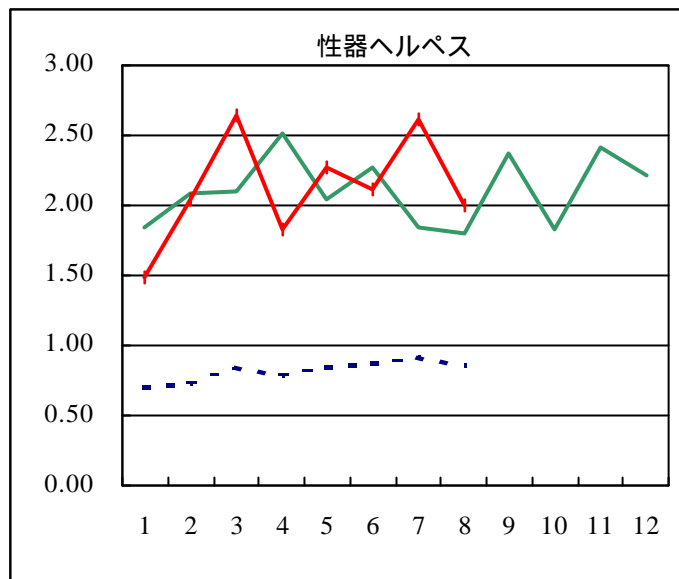
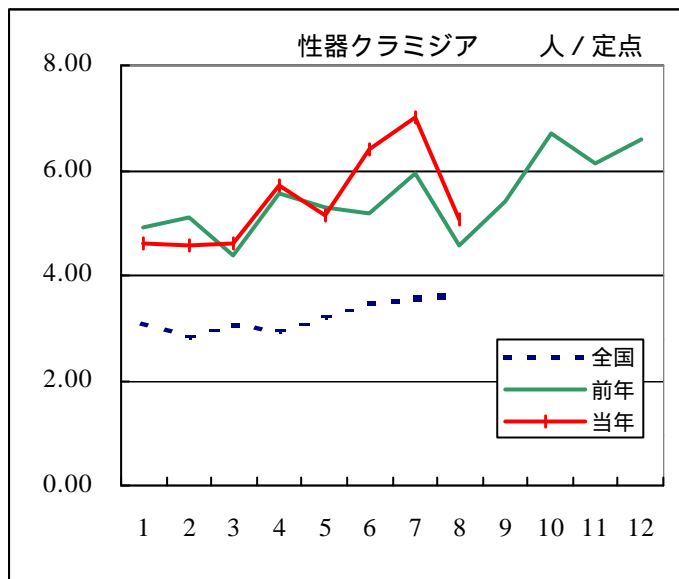
女						
	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患
0歳						
1～4歳						
5～9歳						
10～14歳				1		
15～19歳	2		13	3	6	3
20～24歳	7		28	15	11	10
25～29歳	4	1	28	9	4	5
30～34歳	7		14	9	2	6
35～39歳		1	14	5		1
40～44歳	2		5	2		
45～49歳			1	1		
50～54歳	1			1		
55～59歳						
60～64歳	1					
65～69歳						
70～歳						
合計	24	2	103	46	23	25
先月数	26	1	148	62	20	13
増減数	-2	1	-45	-16	3	12

2次医療圏別累計表（平成12年8月） 総計 患者報告数

	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患	総計
区中央部	19	1	47	31	9	14	121
区南部							
区西南部			10			1	11
区西部	1		50	18	15	21	105
区西北部		3	40	11	9	11	74
区東北部			6	4	1	3	14
区東部			27	11	12	31	81
西多摩							
南多摩	4		10				14
北多摩西部	1		3	1	9	12	26
北多摩南部		4	15	6	4	8	37
北多摩北部							
島しょ							
計	25	8	208	82	59	101	483

2次医療圏別累計表（平成12年8月） 総計 定点当たり発生数

	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患	定点数
区中央部	2.11	0.11	5.22	3.44	1.00	1.56	9
区南部							4
区西南部			2.50			0.25	4
区西部	0.17		8.33	3.00	2.50	3.50	6
区西北部		0.50	6.67	1.83	1.50	1.83	6
区東北部			3.00	2.00	0.50	1.50	2
区東部			9.00	3.67	4.00	10.33	3
西多摩							0
南多摩	1.00		2.50				4
北多摩西部	0.50		1.50	0.50	4.50	6.00	2
北多摩南部		4.00	15.00	6.00	4.00	8.00	1
北多摩北部							0
島しょ							0
計	0.61	0.20	5.07	2.00	1.44	2.46	41



## 《感染症豆知識》

### 増えている結核症

東京都医師会感染症予防検討委員会

結核はアジア、次いでアフリカに多い。中国では、患者発見努力により患者登録率が増加したが、南アジアでは患者は沢山いても発見率はまだまだ低い。サハラ以南のアフリカではHIV感染により、また東欧では政治経済の混乱による抗結核薬の不足により結核は急増している。西欧でも移民の増加によって結核患者は余り減少していない。世界では、毎年約800万人の患者発生と約300万人の死亡がある(1997年)。この事態を鑑みてWHOは1993年に結核非常事態を宣言した。

日本においても、それまで順調に減少してきた結核罹患率は昭和52年より鈍化し始め、平成9年にはわずかであるが増加に転じた。塗抹陽性肺結核罹患率に至っては、昭和56年より微増を続けている。これらの傾向に最も寄与している年齢層は70歳以上であり、高齢者の増加と彼らの発病が最近の結核増加の主因である。20歳台の罹患率は経年的に横ばいである。結核に対する免疫力のない世代が、社会の結核菌に暴露されて発病していると考えられる。

最近では集団発生、家族発生も増加しているが、これも結核に対する免疫力のない世代が増えていることと、老齢に伴う免疫力低下が原因である。また大都市においては、路上生活者や日本において生活する外国人の結核が増えている。これらの人々や単身者においては、受診が遅れ易いため重症結核が増えていることも最近の特徴である。

高齢者の結核は、20年後には減少するであろうが、今後はエイズ患者等の増加に伴い、これらの人々の結核発症の比重が増すことが予想される。

(文責:長山直弘)