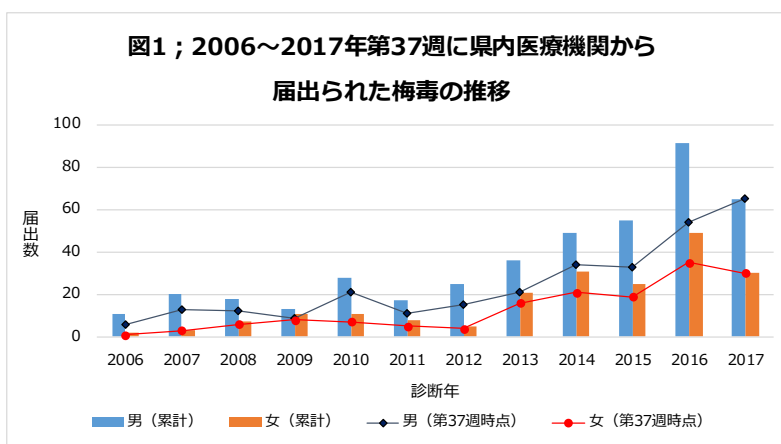


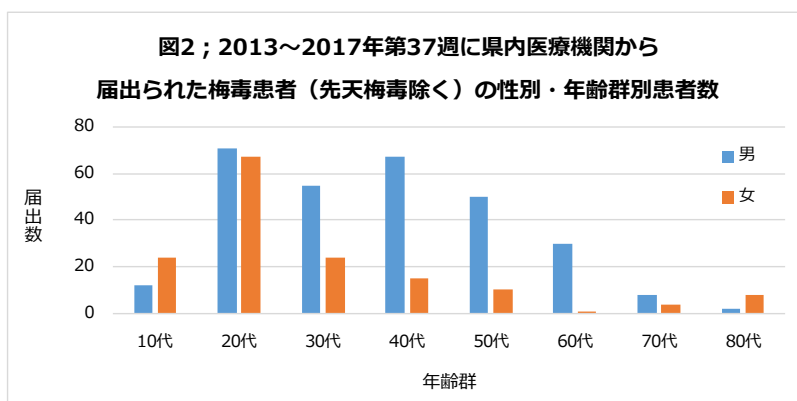
## 【今週の注目疾患】

### 【梅毒】

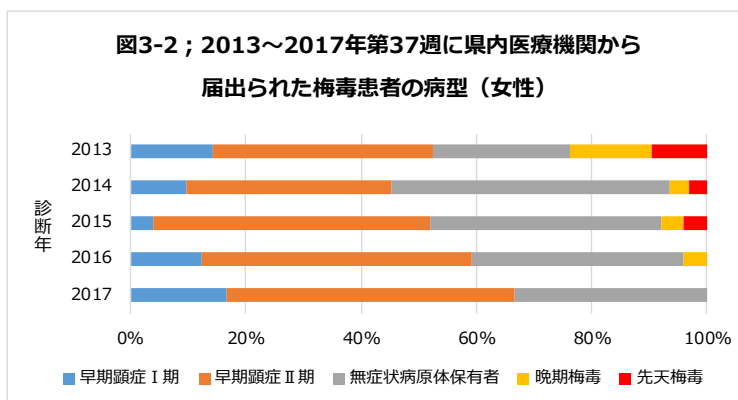
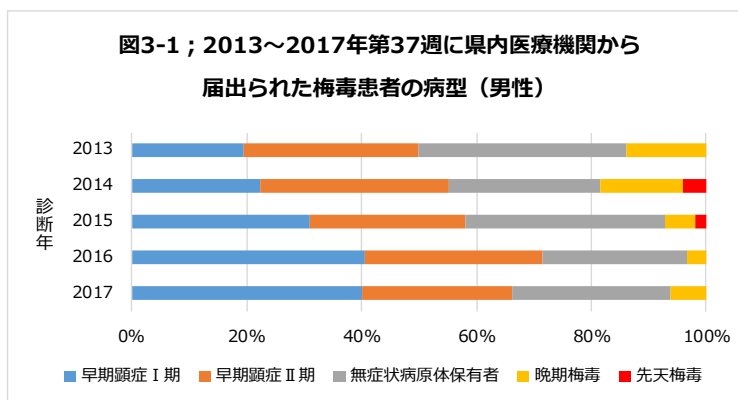
2017年第37週に県内医療機関から3例の梅毒の届出があり、2017年の梅毒の累計は、96例となった。全国の梅毒の届出は2010年以降増加傾向が継続しており、千葉県においては2006年以降から増減を繰り返しながら増加傾向にあったが、2016年は前年比60例増と大きく増加した。2017年第37週時点での届出数96例は、昨年同時期(89例)を上回り、より一層の梅毒対策が必要である。性別では男女ともに届出数の増加が見られてきたが、2017年は男性患者の届出に占める割合が高く、第37週時点の届出は65例(昨年同時期54例)となっている。一方、女性は昨年同時期と比較するとわずかに減少し第37週時点の届出は31例(昨年同時期35例)である(図1)。



年齢群別では、男性は20代～50代の幅広い年齢群のピークを示すが、女性は20代に明らかなピークを持つ(図2)。10代では女性の届出が男性より多く、2013年以降の女性の届出のおよそ15%が10代であった。



届出における病型別では、男性は早期顕症Ⅰ期、女性は早期顕症Ⅱ期としての届出が多く(図3-1、3-2)、男女ともに早期顕症(Ⅰ期およびⅡ期)の割合が増加していることは、梅毒に関する情報の認知向上とも考えられるが、正確には不明である。感染経路においては、男性で異性間性交によるとされた届出が増加しており、女性の梅毒の増加にも影響している可能性が考えられる(同様に女性の梅毒増加が男性の梅毒の増加に影響)。



梅毒の感染連鎖を防ぐためには、感染が疑われる症状がみられた場合には、早期に医師の診断・治療を受け、必要に応じてパートナーに対しても教育・啓発、検査等を実施する必要がある。梅毒は不特定多数の人との性的接触はリスク因子であり、その際にコンドームを適切に使用しないことがリスクを高めること、オーラルセックスやアナルセックスでも感染すること、梅毒は終生免疫を得られず再感染することなど、リスクの高い集団に対してのみならず、広く梅毒について啓発をしていく必要がある。