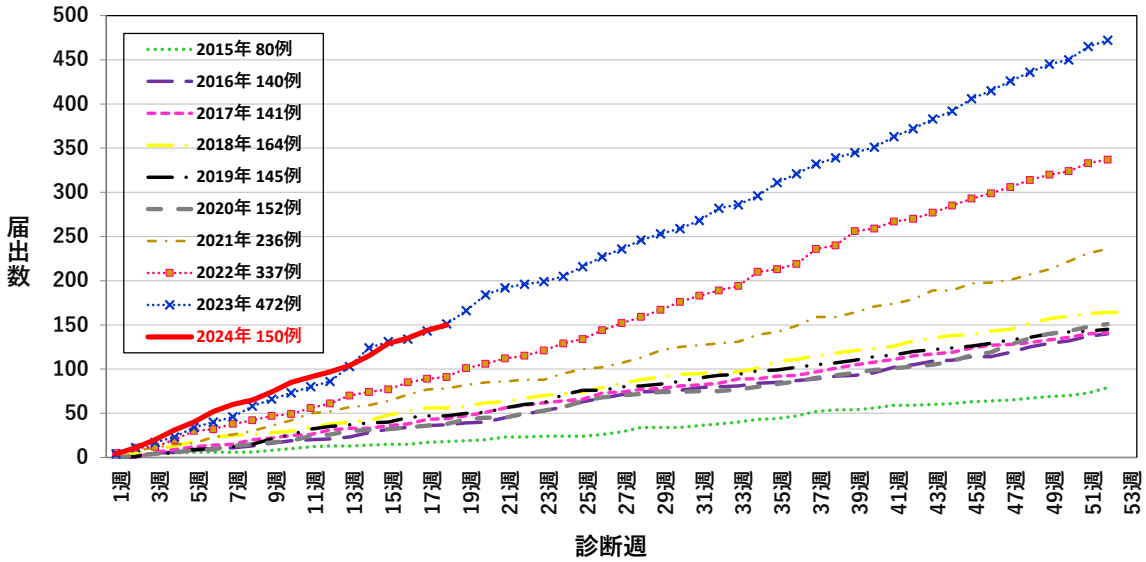
【今週の注目疾患】

≪梅毒≫

2024 年第 18 週に県内医療機関から先天梅毒を 1 例含む 6 例の届出があり、本年の累計届出数は 150 例となった。累計届出数は、1999 年の現行感染症サーベイランス開始以降過去最多となった 2023 年と同水準で推移しており、今後の発生動向に注意が必要である（図 1）。

図1：2015年～2024年第18週千葉県の梅毒年別累積届出数（n=2017）



2024 年第 1 週から第 18 週までに県内医療機関から届出のあった梅毒 150 例のうち、性別では男性 111 例（74%）、女性 39 例（26%）であった。

年代別では、男性は 40 代が 36 例（32%）で最も多く、次いで 50 代が 26 例（23%）、20 代と 30 代がそれぞれ 17 例（15%）と続いた。女性は 20 代が 17 例（44%）で最も多く、次いで 30 代が 8 例（21%）、40 代が 7 例（18%）と続いた（図 2）。

病型別では、男性は早期顕症梅毒第Ⅰ期（以下、第Ⅰ期）が 70 例（63%）と最も多く、次いで早期顕症梅毒第Ⅱ期（以下、第Ⅱ期）が 21 例（19%）であった。女性では無症候（無症状病原体保有者）が 17 例（44%）で最も多く、次いで第Ⅱ期が 16 例（41%）、第Ⅰ期が 6 例（15%）であった（図 2）。早期顕症梅毒は最近感染したことを示し、最も感染力が高い病型とされているため、注意が必要である [1]。第 18 週には先天梅毒の届出が 1 例あり、2024 年で 1 例目の先天梅毒の届出となった。

図2a：2024年第1週～第18週の梅毒年代別病型別届出数【男性n=111】

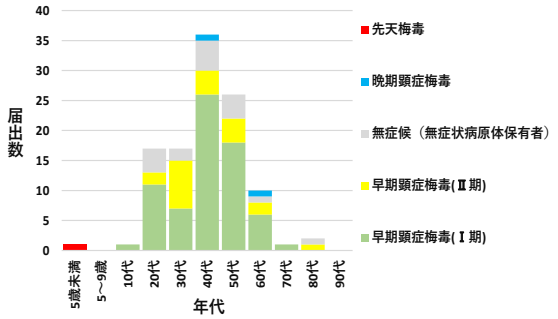
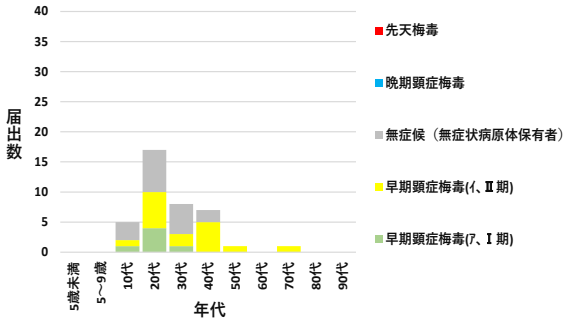


図2b：2024年第1週～第18週の梅毒年代別病型別届出数【女性n=39】



全国における梅毒の届出数は、2022 年は 13,258 例、2023 年は 14,906 例（暫定値）、2024 年は、第 17 週までに 4,190 例（暫定値）と、本県同様、1999 年以降において高い水準にある [2,3,4]。

梅毒は梅毒トレポネーマ（*Treponema pallidum*）によって引き起こされる細菌性の感染症である。感染経路は菌を排出している感染者との性器や肛門、口腔など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。予防としては、感染者との性行為や疑似性行為を避けることが基本となるが、病変の存在に気づかない場合もあるため、性交渉の際にはコンドームを適切に使用することが感染リスクの低減につながる。また不特定多数の人との性的接触は感染リスクを高めることから回避することが望ましい [1,5,6]。

妊婦が梅毒に感染すると、胎盤を通じて胎児に感染し、流産、死産、先天梅毒を起こす可能性がある。先天梅毒は多臓器の慢性感染症であり、生後まもなく皮膚病変、肝脾腫、骨軟骨炎などを認める早期先天梅毒と、乳幼児期は症状を示さず、学童期以降に Hutchinson3 徴候（実質性角膜炎、感音性難聴、Hutchinson 歯）を呈する晩期先天梅毒がある。感染した妊婦への適切な抗菌薬治療によって、母子感染するリスクを下げることが出来る [1,6]。

梅毒は適切な治療を受けることで完治可能な疾患である。早期発見・早期治療が重要であり、再感染を予防するため、パートナーもともに検査を受けることが推奨される。

梅毒は、感染後 3~6 週間の潜伏期間を経て、継時的に様々な臨床症状が逐次出現する。

早期顕症梅毒第Ⅰ期　感染約 3 週間後に梅毒トレポネーマの感染部位（主に陰部、口唇部、口腔内、肛門等）に、しこりが形成されることがある。無治療でも数週間で軽快する。感染した可能性がある場合には、この時期に梅毒の検査が勧められる。

早期顕症梅毒第Ⅱ期　第Ⅰ期の症状消失後、4~10 週間の潜伏期間を経て、手のひら、足の裏、体全体にうっすらと赤い発疹がでることがあるほか、脱毛、発熱・倦怠感の全身症状等多彩な症状を呈する。無治療でも数週間で軽快するが、この時期に適切な治療を受けられなかった場合、数年後に複数の臓器に障害がおこることがある。

潜伏梅毒　梅毒血清反応陽性で顕性症状が認められないものをさし、第Ⅰ期と第Ⅱ期の間、第Ⅱ期の症状消失後の状態を主にいう。第Ⅱ期の症状が消失後、再度第Ⅱ期の症状を示すことがあり、これは感染成立後 1 年以内に起こることから、早期潜伏梅毒と呼ぶ。これに対して、感染成立後 1 年以上たつ血清梅毒反応陽性で無症状の状態を後期潜伏梅毒と呼ぶ。

晩期顕症梅毒　無治療で経過した者のうち、約 3 分の 1 で起こる。ゴム腫、進行性の大動脈拡張を主体とする心血管梅毒、進行麻痺に代表される神経梅毒に進展する。場合によっては死に至る。

先天梅毒　梅毒に罹患している母体から胎盤を通じて胎児に伝播される多臓器感染症であり、死産、早産、新生児死亡が起こることがある [5,6]。

■参考・引用

1)国立感染症研究所：IDWR 2022 年第 42 号＜注目すべき感染症＞梅毒
https://www.niid.go.jp/niid/ja/syphilis-m-3/syphilis-idwrc/11612-idwrc-2242.html
2)国立感染症研究所：IASR 梅毒 2023 年現在
https://www.niid.go.jp/niid/ja/syphilis-m-3/syphilis-iasrtpc/12410-526t.html
3)国立感染症研究所：日本の梅毒症例の動向について
https://www.niid.go.jp/niid/ja/syphilis-m/syphilis-trend.html
4)国立感染症研究所：IDWR 2024 年第 17 週
https://www.niid.go.jp/niid/ja/data/12660-idwr-sokuho-data-j-2417.html
5)国立感染症研究所：梅毒とは
https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/465-syphilis-info.html
6)厚生労働省：梅毒に関する Q&A
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/syphilis_qa.html