

梅毒が増えています！！

性感染症「梅毒」の発生届出数が、全国的に増加傾向にあり、和歌山市においても、近年年間1桁台で推移していましたが、2017年は13件報告されています。

2014年頃までは患者の多くが男性でしたが、2015年以降は女性の報告が増えており、特に10～20代の若年層の割合が高くなっています。

つきましては、梅毒患者を診断した場合は、7日以内に保健所に届出いただきますよう、お願いいたします。（発生届出様式は、和歌山市感染症情報センターホームページに掲載しております。）

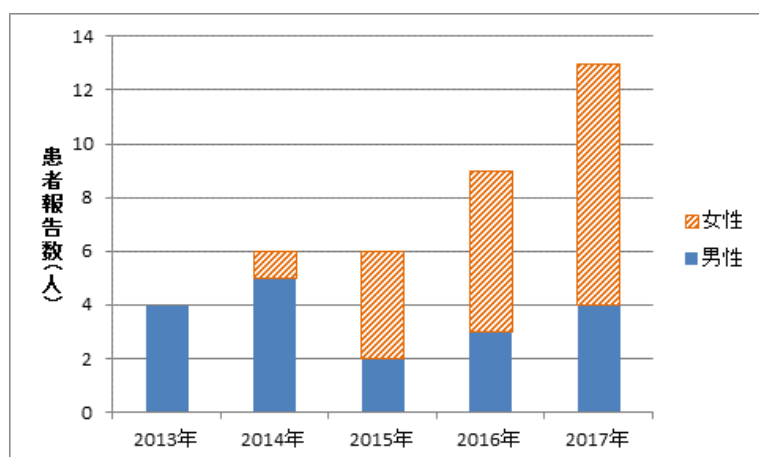
今後の発生動向にご留意ください。

■梅毒患者報告数 過去5年

報告年	梅毒		
	全国	和歌山県	和歌山市
2013	1,228	8	4
2014	1,661	10	6
2015	2,690	21	6
2016	4,575	18	9
2017	5,770	19	13
2018	1,166	3	2

※2018年：11週時点の報告数

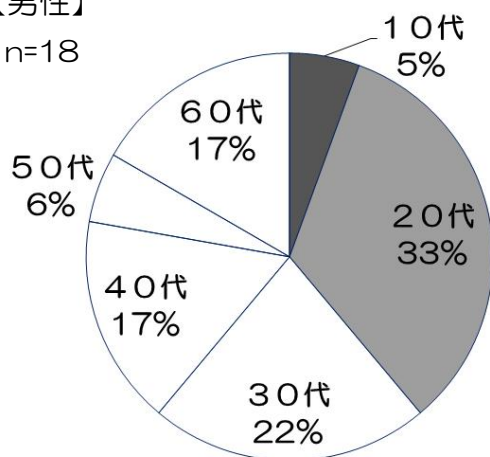
■男女別患者推移（2013年～2017年）



■梅毒患者年齢別累計割合（2013年～2017年）

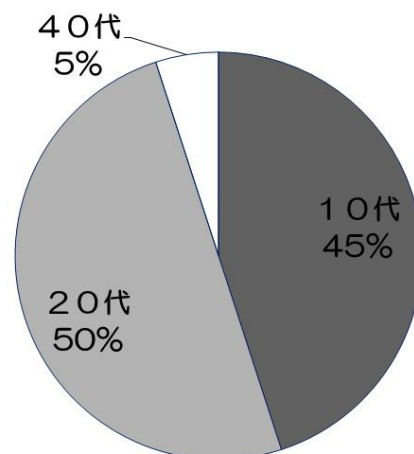
【男性】

n=18



【女性】

n=20



■梅毒の届出基準

ア 患者（確定例）

症状や所見から梅毒が疑われ、かつ、下記表の左欄に掲げる検査方法により、梅毒患者と診断した場合。

イ 無症状病原体保有者

臨床的特徴を呈していないが、下記表の検査方法により、抗体（カルジオリピンを抗原とするRPRカードテスト、凝集法若しくはガラス板法での検査で16倍以上又は自動化法での検査で概ね16.0R.U.，16.0U若しくは16.0SU/ml以上のものをいう。）を保有する者で無症状病原体保有者とみなされるもの（陈旧性梅毒とみなされる者を除く。）を診断した場合。

ウ 感染症死亡者の死体

臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、梅毒が疑われ、かつ、下記表の検査方法により、梅毒により死亡したと判断した場合。

検査方法	検査材料
墨汁法、ギムザ染色などの染色法による病原体の検出	発疹(初期硬結、硬性下疳、扁平コンジローマ、粘膜疹)
・以下の(1)と(2)の両方に該当する場合 (1)カルジオリピンを抗原とする以下のいずれかの検査で陽性 ・RPRカードテスト、凝集法、ガラス板法、自動化法 (2) <i>T. pallidum</i> を抗原とする以下のいずれかの検査で陽性 ・TPHA法、FTA-ABS法	血清

■先天性梅毒の基準

下記の5つのうち、いずれかの要件をみたす場合。

- ア 母体の血清抗体価に比して、児の血清抗体価が著しく高い場合
- イ 児の血清抗体価が移行抗体の推移から予想される値を高く超えて持続する場合
- ウ 児の *T.pallidum*を抗原とするIgM抗体陽性
- エ 早期先天梅毒の症状を呈する場合
- オ 晩期先天梅毒の症状を呈する場合