

# アイヌタイムズ 第69号 日本語版

---

## ★梅毒

梅毒は、「梅毒トレポネーマ」という細菌によっておきます。感染者との性行為によって起き、出生時の母子感染による先天性梅毒もあります。感染後、約1週間から13週間で発症します。

梅毒は、4つの段階（病期）に分けられます。第1期（感染後3週間 - 3か月）には、股の付け根のリンパ節が腫れ、6週間を超えると梅毒検査で陽性反応が出るようになります。

第2期（感染後3か月 - 3年）には、全身のリンパ節が腫れる他に、発熱、倦怠感、関節痛などの症状がでる場合があります。全身に赤茶色の盛り上がった発疹（バラ疹）が現れることもあります。これは、1か月で消えます。しかし、抗生物質で治療しないとトレポネーマは体内に残っています。

現代、先進国では、抗生物質の発達により、第3期、第4期に進行することはほとんどなく、死亡する例はまれです。梅毒は、1999年に新たに1200万人ほど感染したと考えられています。その90%以上は発展途上国での感染です。1940年代のペニシリンの普及以降、発症は劇的に減少しました。しかし、2000年以降、多くの国々で感染率が増加しつつあります。有効なワクチンは存在せず、抗菌薬の投与により治癒しても終生免疫は得られず、再感染が起きることがあります。

日本における感染者は2010年頃より増加していて、2017年に5,000人を超えましたが、これは1973年以来44年ぶりでした。

この病原体は体外に排出されると急速に死ぬことから、日常生活における、食器や衣類の共有、トイレの便座、入浴からの感染は一

般にないと言われています。

アメリカのように、日本でも、2012年には男性同士の性交渉が原因と推測される感染例が最も多く報告されました。2012～2016年にかけて報告されたデータからは、男女間の性交渉による感染が急激に増加してました。日本では、2006～2010年に感染者が700名ほどであったものが、2011年には827名、2014年には1661名、2017年には5770名となっています。

(<http://www.iph.pref.hokkaido.jp/kansen/424/data.html>)

この傾向は海外の先進国においては報告されておらず国際的には特殊です。

男性は25～29歳、女性は20～24歳の感染者が多くなっています。若い女性に感染が広がるのと同時に、「先天性梅毒」の赤ちゃんの出生も増加しました。

北海道においても、2010年頃から増加しており、2006～2010年に感染者が10名ほどであったものが、2011年には21名、2014年には58名、2017年には110名となっています。また、北海道では男性は30歳代、女性は20歳代が最も多くなっています。

梅毒の予防については、不特定多数との性行為の自粛、コンドームの着用が有効であると言われています。また、予防、早期発見、早期治療が肝要と思います。

[横山 裕之] 沙流・千歳