

梅毒診療に関する提言書

2019年12月17日
一般社団法人 日本性感染症学会
梅毒委員会

厚生労働科学研究費補助金
「性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究」
(三鴨班)

【背景】

梅毒の増加は依然として高値で推移しており、2019年46週までの速報値では5817例とまだ減少傾向に転じたとは言えません。2019年1月から梅毒発生届の様式が変更となり、梅毒発生届には性風俗産業の従事・利用の有無の記載が求められるようになりました。先日行われた日本性感染症学会第32回学術大会において、東京、大阪の中間解析では性風俗産業の従事・利用が少なからず認められ、性風俗産業の従事・利用が梅毒感染のリスク要因となっていることが示唆されております。さらにパートナーへの波及、または妊娠者に生じた梅毒の報告も相次いで行われました。

そこで日本性感染症学会梅毒委員会では保健医療者に対して以下の提言を行います。

【提言】

- (1) 梅毒のパンデミックは依然として沈静化しておりません。関連する医療機関におかれましては、梅毒検査を積極的に実施するなど、患者の早期発見に向けてより一層の努力をお願いいたします。
- (2) 東京、大阪の中間解析では性風俗従事者・利用者が少なからず認められ、感染リスク要因と考えられます。梅毒はオーラルセックスでも感染するため、オーラルセックスの感染リスク周知を含めた啓発活動が重要と考えられます。
- (3) 伝染力の強い早期梅毒を遅滞なく診断するために、「[梅毒診療の基本知識](#)※」の一層の活用をお願いいたします。
- (4) 感染リスクのある行為が明らかにあるものの、血清学的判断に迷う場合は、より短期間（1週間後から4週間後にかけて）、さらには複数回の検査を行うことを考慮してください。
- (5) 無料検査所や郵送検査などから「RPR(-)、TP抗体(+)」の症例の相談を受けた場合、自覚症状がなくても安易に既感染（陳旧性梅毒）と判断しないようご注意ください（検査の方法によっては感染初期のことがあります）。特に、ハイリスクな状況にある症例では、自動化法による梅毒抗体定量検査を3か月間フォローすることを推奨します。（詳細は「[梅毒診療の基本知識](#)※」を参照。）
- (6) 妊娠初期健診で梅毒陰性であっても、妊娠経過中に感染した症例が数例報告されています。妊娠中であっても、感染リスクのある場合や、原因不明の皮疹が認められる場合は妊娠後期におかれましても梅毒検査をご考慮ください。未受診および不定期受診妊婦は、受診時に必ず梅毒検査を実施してください。

※梅毒診療の基本知識 https://jssti.jp/news_syphilis-medical_guide.html

日本性感染症学会 梅毒委員会

斎藤 万寿吉、重村 克巳、井戸田 一郎、今村 顕史、大西 真、川瀬 正昭、
川名 敬、高橋 聡、西島 健、古林 敬一、安田 満、余田 敬子

厚生労働科学研究費補助金

「性感染症に関する特定感染症予防指針に基づく対策の推進に関する研究」

研究代表者：三鴨 廣繁

研究分担者：大西 真、荒川 創一、川名 敬、釜沼 敏、白井 千香、山岸 由佳、齋藤 益子、
余田 敬子、安田 満、伊藤 晴夫、五十嵐 辰男、金山 博臣、谷畑 健生