

## 梅毒

梅毒は、感染症法の五類全数把握対象疾患で、*Treponema pallidum* を原因とする性感染症です。感染すると潜伏期を経て、初期硬結・梅毒性乾癬・梅毒性バラ疹等の多彩な症状を呈す一方で、全く症状を示さない無症候梅毒(無症状病原体保有者)があり、これを発見するには血清抗体検査が必要です。

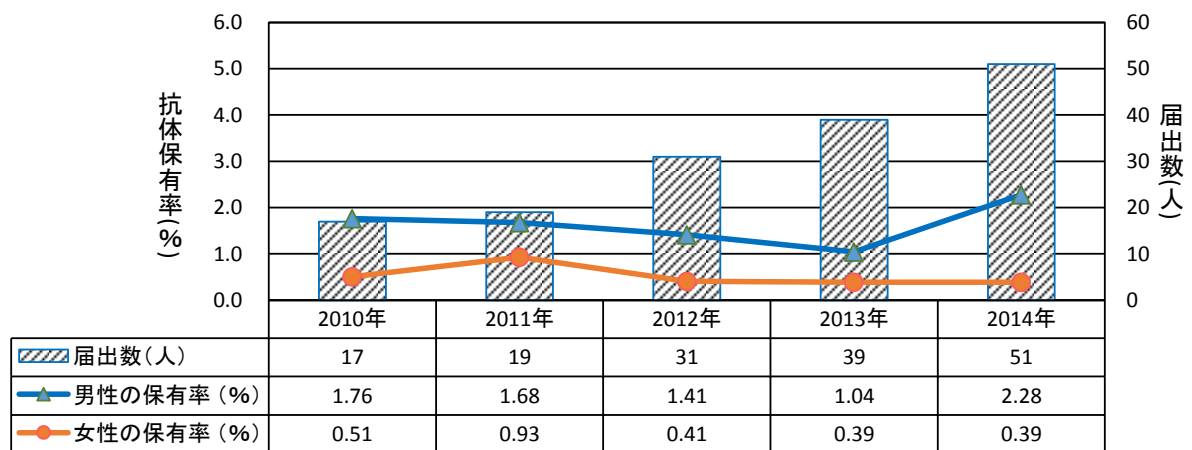
衛生研究所では、「HIV 抗体検査及びその他の性感染症等検査」の一環として梅毒血清抗体検査を実施しています。図1は、埼玉県の梅毒届出数を棒グラフで、衛生研究所で実施した検査の結果を性別に折れ線グラフで示したものです。

2010年～2014年の5年間に6,585人が受検して79人が陽性であり、うち14人の脂質抗体は届出基準の16倍以上でした。抗体陽性者の問診票には、いずれも症状の記載は無く、そのうち18人は梅毒治療経験がありました。

抗体保有率を性別で見ると、男性が女性より高く、2014年には前年の約2倍に増加しています。

さらに、届出数は近年増加傾向が続いており、2014年の届出数は2010年の3倍に達しました。

図1 埼玉県の梅毒届出数及び抗体保有率の推移



梅毒の届出には、RPR カードテストなどのカルジオリピンを抗原とした検査と TPHA 法など *T.pallidum* を抗原とした検査の両方に該当することが基準となっています。さらに陳旧性梅毒を届出対象から除外するために、無症状病原体保有者は、カルジオリピンを抗原とした検査で抗体価 16 倍以上又はそれに相当する抗体価の確認が必要です。