

女性が抱える

健康問題とその予防

第7話

急増する若い女性の梅毒

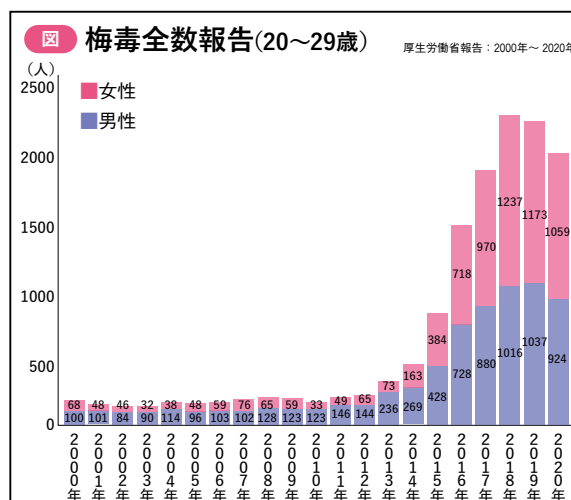
1999年から感染症法によって5類感染症として全数報告が義務づけられている梅毒。国立感染症研究所が2022年7月15日に公表した速報によりますと、22年第26週（6月27日～7月3日）時点での梅毒の累計患者数は5615人に上り、過去最多を記録した昨年の同時期（3298人）と比較すると約1.7倍のペースで増加していることがわかりました。この数値はあくまでも公に報告されたものであって、症状がない、受診していない、検査していない、診断されたものの報告されていないなどを含めると氷山の一角に過ぎません。また近年、特に若い女性の急増が見られます（図）。

梅毒の原因となる病原体は梅毒トレポネーマ。医学部の授業では梅毒といえば「3、3、3」を覚えるように叩き込まれました。病原体が性器に限らず、からだのどこから侵入・感染すると、「3週間」ほどで初期硬結と呼ばれる赤いしこりが見られます。これが第1期。しこりはやがて消失してしまふことから気づかないことが多いのですが、「3カ月」くらいになると梅毒特有のバラ疹や脱毛、口腔内の病変が出てきます。これが第2期で、全身の発疹に気づいて、多くの人はこの頃に医療機関を受診して梅毒と診断されます。感染から「3年」ほど経つと、ゴム腫と呼ばれる腫瘍が皮膚や筋肉、骨などにできます。心臓や血管、脳などの病変で亡くなることもあります。ペニシリンが登場してからこれらを見ることはなくなりましたが、医学書以外では僕自身も診たことがあります。

それではどうして今の時期に梅毒が増えているのでしょうか。これは僕自身の推測に過ぎませんが、口腔性交や肛門性交等、性行動の多様化だけでなくSNS*などの普及によって、見知らずの人とのカジュアルな性行為が起きやすくなり感染を拡大させているという可能性を否定できません。また、メディアが梅毒の急増を取り上げる頻度が増え、一般の方々の受診行動を加速させるとともに、医師が梅毒の検査に熱心になっていくことなどもその要因ではないかといわれています。

その一方で朗報があります。最近まで治療薬といえば飲み薬を長期にわたって服用するしかなかったわが国でも、22年1月からペニシリンG（持続型ペニシリン製剤、商品名「ステルイズ®水性懸濁筋注」）が発売されたのです。

*ソーシャル・ネットワーキング・サービス



[執筆者]
北村 邦夫
きたむら くにお
日本家族計画協会 会長

自治医科大学を1期生として卒業後、群馬県庁に在籍する傍ら、群馬大学医学部産科婦人科学教室で臨床を学ぶ。1988年から日本家族計画協会クリニック所長。東京都予防医学協会理事、日本母性衛生学会常務理事。2018年より現職。