

# 妊娠中の梅毒感染に関する調査

日本産婦人科医会  
第181回記者懇談会

日本産婦人科医会 幹事  
早田英二郎



# 梅毒女性症例、妊娠症例、 女性性風俗産業従事者（CSW）症例の報告数

	女性症例	妊娠症例（%*）	CSW症例（%*）
2019年	2,255	208（9）	740（33）
2020年	1,965	185（9）	661（34）
2021年	2,686	184（7）	1,010（38）

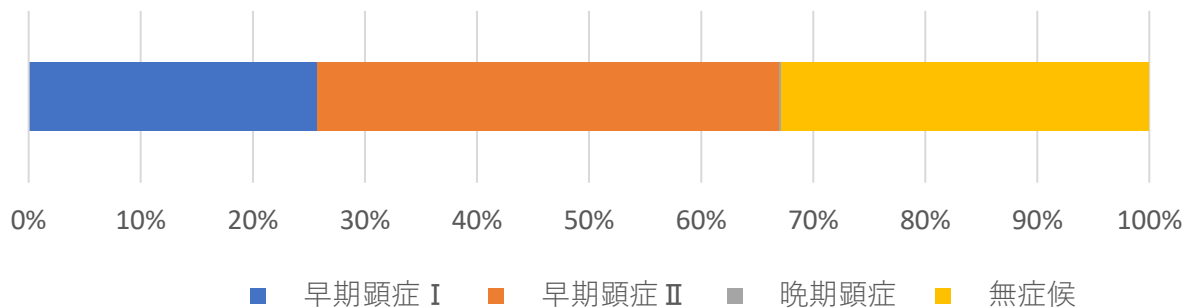
\*女性症例における割合

➤ **女性の梅毒症例の7～9%は妊娠中に発見されている。**

# 梅毒診断時の病型分布（女性）

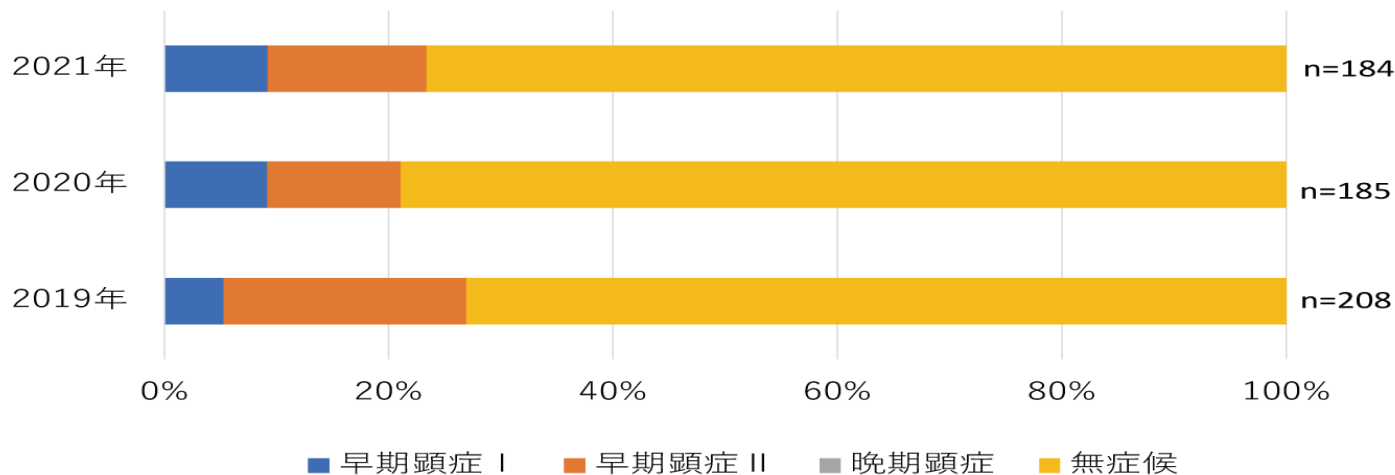
2022年第4四半期～2023年第3四半期

女性全体



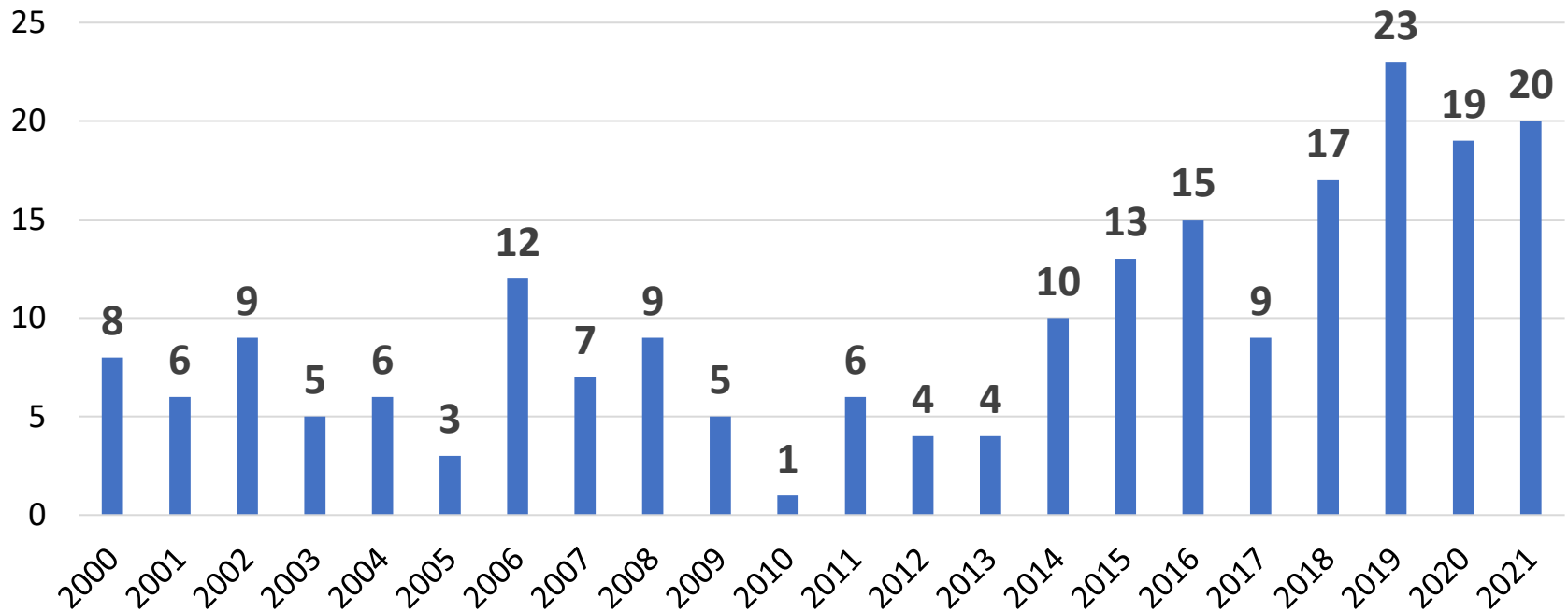
（日本の梅毒症例の動向について. 国立感染症研究所 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/syphilis-m/syphilis-trend.html>）から作成

妊娠症例



感染症発生動向調査に基づく梅毒の届出における妊娠症例と女性性風俗産業従事者の症例、2019-2021年、国立感染症研究所（<https://www.niid.go.jp/niid/ja/syphilis-m-3/syphilis-idwrs/11654-syphilis-20221130.html>）

# 先天梅毒児の報告数



- 直近の1年間（2022年第4四半期～2023年第3四半期）では37例の発生報告
- 特に2023年第2四半期で13例、第3四半期で12例と、最近の増加傾向が顕著

# 妊娠中の梅毒感染に関する調査

調査対象期間	2022年1月～12月
調査対象施設	全国の分娩取り扱い施設
送付数	2,010 施設
	(うち、有効総数 2,005 施設)
回答施設数	1,346 施設 (回収率 : 67.1%)
分娩取扱件数	455,696 件 (2022年の総分娩数の59%)

# 本調査の狙い

**2016年にも同様の全国調査を行っており、それとの経時的な変化をつかむ。**

1. 妊娠中に診断された梅毒患者が2016年から2022年でどれくらい増加しているのか。また、一般集団の増加率よりも大きいのか。
2. 一般女性集団では20歳代の増加が顕著であるが、妊婦においては、どの年齢階級で増加傾向にあるのか。
3. 2016年と比較して、感染を捕捉される感染時期に変化があるのか。
4. 梅毒と診断された妊婦からの先天梅毒児が発生する確率はどれくらいか。また2016年と比較して上昇もしくはは下降の傾向がみられるのか。
5. 治療法はどのような傾向があるのか。持続性ペニシリン筋注製剤はどのくらい実地医療家に普及しているのか。

締め切り：2023年9月30日

<b>&lt;&lt;施設番号&gt;&gt;</b>	<b>&lt;&lt;施設名&gt;&gt;</b>
-----------------------------	----------------------------

(FAX : 03-6685-3718)

迅速に集計処理を行うため、できるだけWebでの回答をお願いします。  
 回答フォームは、医会ホームページ【ホーム】産婦人科医会のこと】部会別資料】母子保健部会】  
 からアクセスできます。右記QRコードからでもできます。  
 FAX利用時（FAX：03-6685-3718）は回答記入した用紙のみ返信ください。



### 妊娠中の梅毒感染に関する調査

ご注意 ※ 2022年1月1日より2022年12月31日についてご記入ください。

**Q01: 貴施設で妊娠22週以降に分娩された妊婦のなかで、妊娠中にSTS/RPR 定量検査16倍以上等によって要治療梅毒と診断された症例数を、下記のように梅毒に感染した時期（梅毒と診断された時期）によって分類して、年齢層別に表にご記入ください。**

診断時期	年齢層				総計
	～19歳	20～29歳	30～39歳	40歳～	
分娩総数*	≪19歳以下分娩数≫	≪20～29歳分娩数≫	≪30～39歳分娩数≫	≪40歳以上分娩数≫	≪分娩数総計≫
妊娠初期に検査により診断された症例数					
初期検査時は感染していなかったが、その後（初期検査以降）に感染した症例数					
妊娠中期以降の初診や飛び込み分娩等のため感染時期が不明な症例数					

\*) 年齢別分娩数につきましては、2023年3月に実施いたしました「新生児ヘルペス感染に関する実態調査」でご回答いただいた内容を記載しております。ご確認のうえ、必要に応じて訂正して下さい。

**Q02: 梅毒と診断された症例の周産期予後について、その症例数を年齢層別にご記入ください。**

周産期予後		年齢層				総計
		～19歳	20～29歳	30～39歳	40歳～	
感染妊産婦	正期産数					
	早産数					
	死産数					
先天梅毒児の数						
先天梅毒での早期新生児死亡数						

**Q03: 梅毒感染妊婦に対する治療薬の選択肢について教示下さい**

- アモキシシリン内服（サワシリン®、バセトシン®など）
  アンピシリン内服（ビクシリン®カプセルなど）  
 ペンシリン持続性筋注製剤（ステルイズ®）
  ペニシリンG点滴注射  
 スピラマイシン内服  
 その他（薬剤名： \_\_\_\_\_）

**Q04: 妊婦の治療によって熱が出るなどでJ-H反応\*と判断された症例がどのくらいありましたか？**

治療例はない
  治療例はあるがJ-H反応を起こした事例はない

J-H反応を起こした症例を経験した
 該当期間に  例、過去に  例

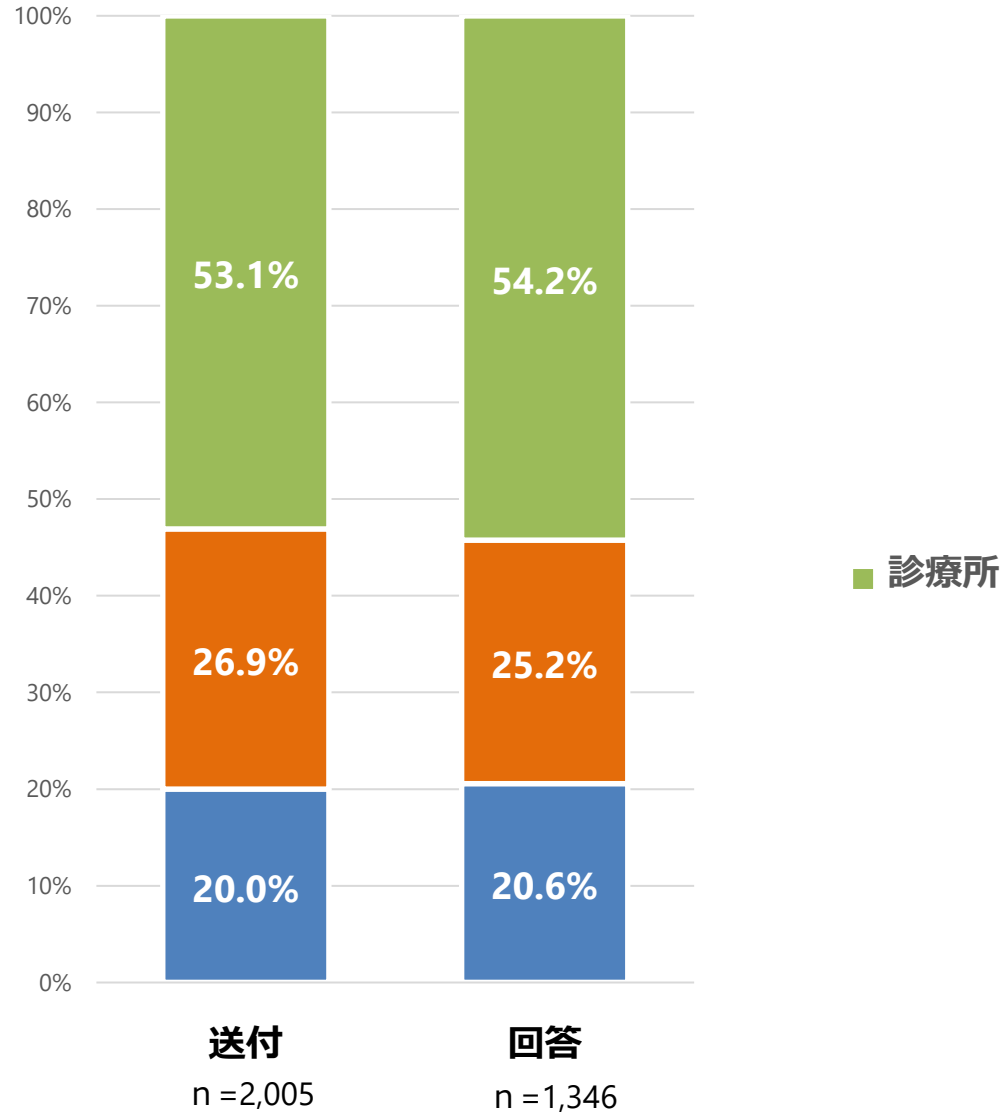
J-H反応が原因で子宮内胎児死亡になった症例を経験した
 該当期間に  例、過去に  例

\*Jarisch-Herxheimer (J-H)反応：梅毒などの治療などのためにペニシリンなどの抗菌薬を投与した結果、起因菌が体内で大量に死ぬことによって、患者に発熱などが起こること。

ご協力ありがとうございました。

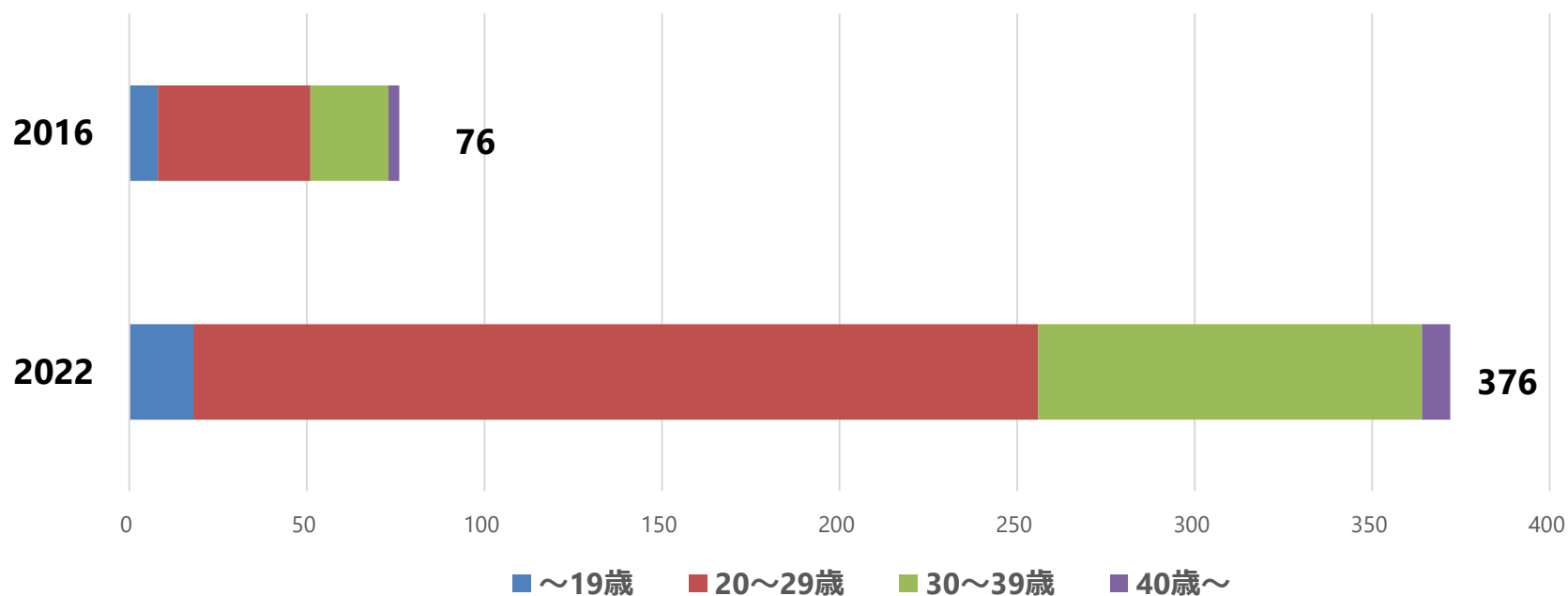


# 回答施設の区分



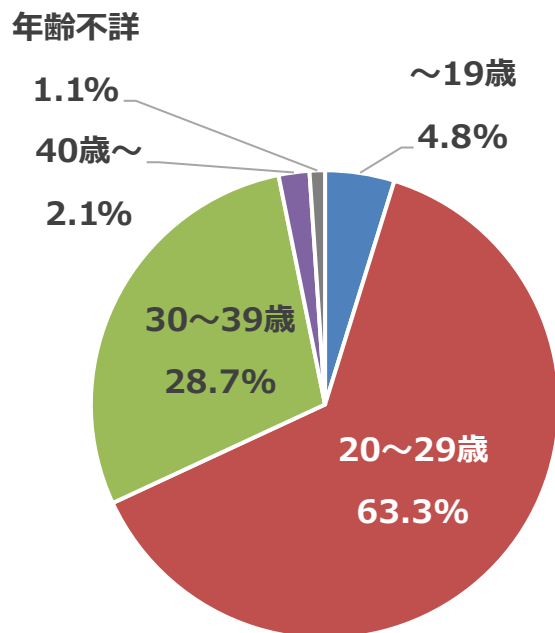
# 妊娠22週以降に分娩された妊婦のなかで、妊娠中にSTS/RPR定量検査 16倍以上等によって要治療梅毒と診断された症例数

		～19歳	20～29歳	30～39歳	40歳～	年齢不詳	総計
2022	分娩総数	3,504	139,432	245,730	28,014	39,016	455,696
	妊娠初期	15	191	90	5	2	303
	初期検査以降	0	13	4	0	1	18
	感染時期が不明	3	34	14	3	1	55
	<b>全体数</b>	<b>18</b>	<b>238</b>	<b>108</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>376</b>
2016	分娩総数	4,295	105,328	177,991	18,038		305,652
	妊娠初期	6	33	18	2		59
	初期検査以降	1	10	4	1		16
	感染時期が不明	1	0	0	0		1
	<b>全体数</b>	<b>8</b>	<b>43</b>	<b>22</b>	<b>3</b>		<b>76</b>



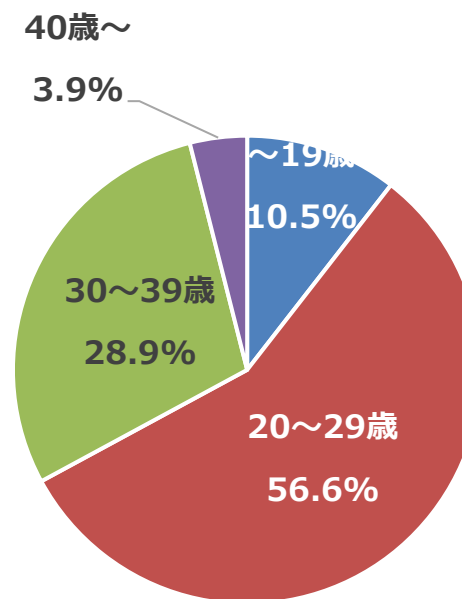
# 妊娠22週以降に分娩された妊婦のなかで、妊娠中にSTS/RPR定量検査 16倍以上等によって要治療梅毒と診断された症例の年齢分布

2022



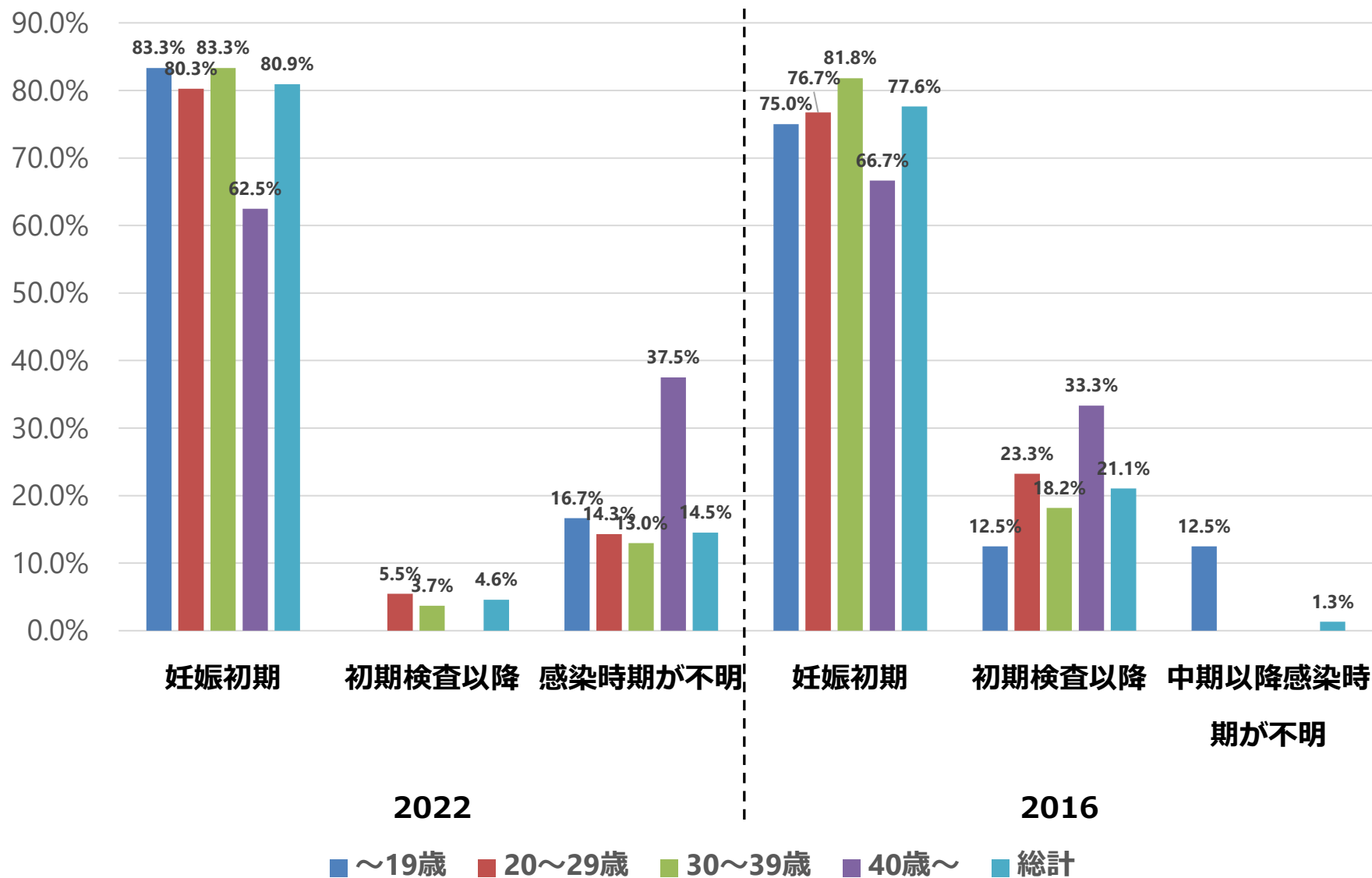
n=376

2016



n=76

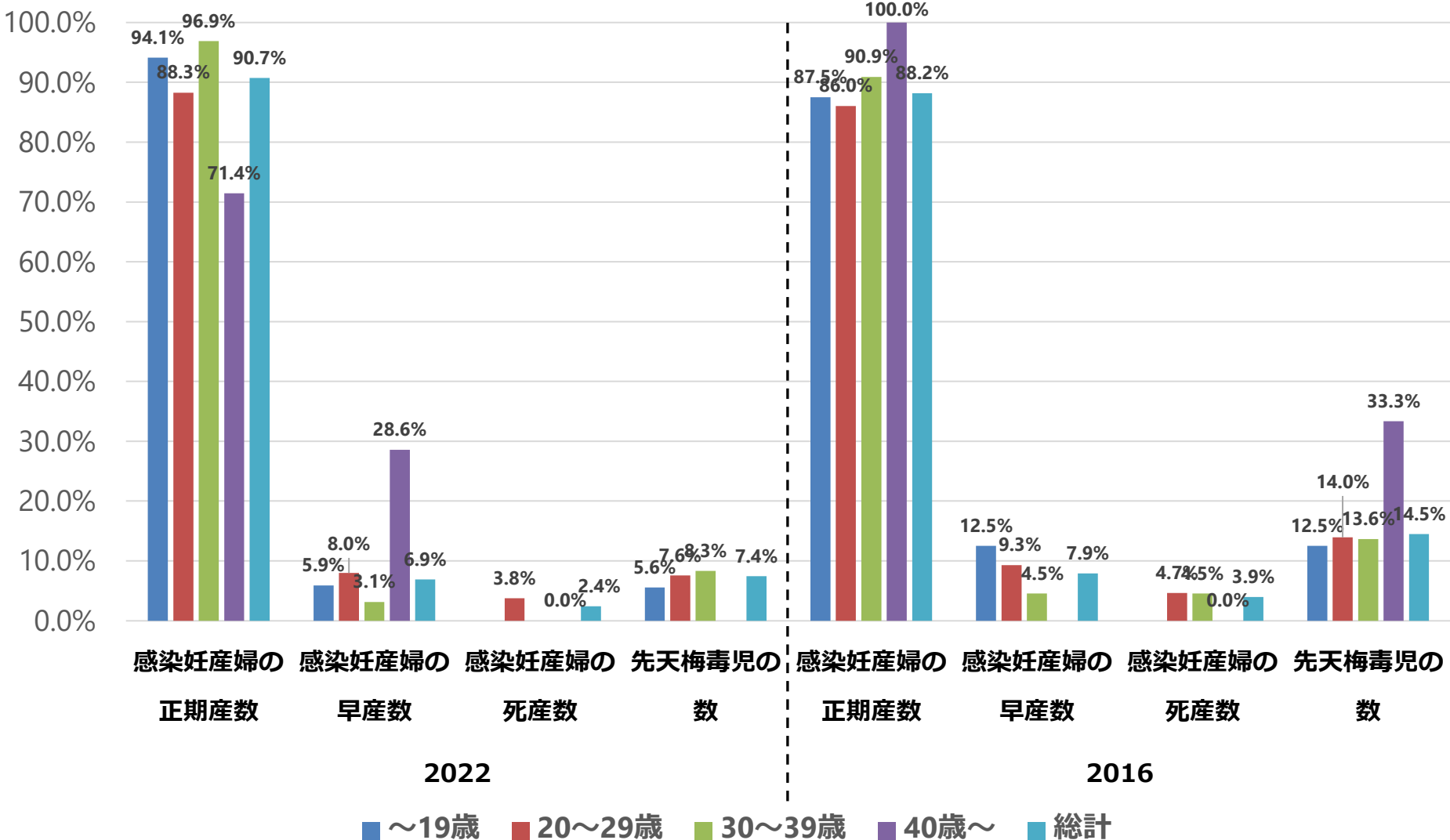
# 妊娠22週以降に分娩された妊婦のなかで、妊娠中にSTS/RPR定量検査16倍以上等によって要治療梅毒と診断された症例の割合



# 梅毒と診断された症例の周産期予後

		～19歳	20～29歳	30～39歳	40歳～	年齢不詳	総計
2022	感染妊産婦の正期産数	16	188	93	5	1	303
	感染妊産婦の早産数	1	17	3	2	0	23
	感染妊産婦の死産数	0	8	0	0	0	8
	予後不明	1	25	12	1	3	42
	<b>先天梅毒児の数</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>0</b>		<b>28</b>
	<b>全体数</b>	<b>18</b>	<b>237</b>	<b>108</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>376</b>
2016	感染妊産婦の正期産数	7	37	20	3		56
	感染妊産婦の早産数	1	4	1	0		6
	感染妊産婦の死産数	0	2	1	0		3
	<b>先天梅毒児の数</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>1</b>		<b>11</b>
	<b>全体数</b>	<b>8</b>	<b>43</b>	<b>22</b>	<b>3</b>		<b>76</b>

# 梅毒と診断された症例の周産期予後



# 梅毒感染妊婦に対する治療薬の選択肢

## 未治療の場合の先天梅毒発症リスク

病期	先天梅毒発症リスク
1・2期	60～100%
早期潜伏期	40%
後期潜伏期	10%

*Kollmann et al. infectious disease of the fetus and newborn infant. 8<sup>th</sup> ed. Philadelphia:2016*

## 梅毒妊婦の経口内服の治療成績

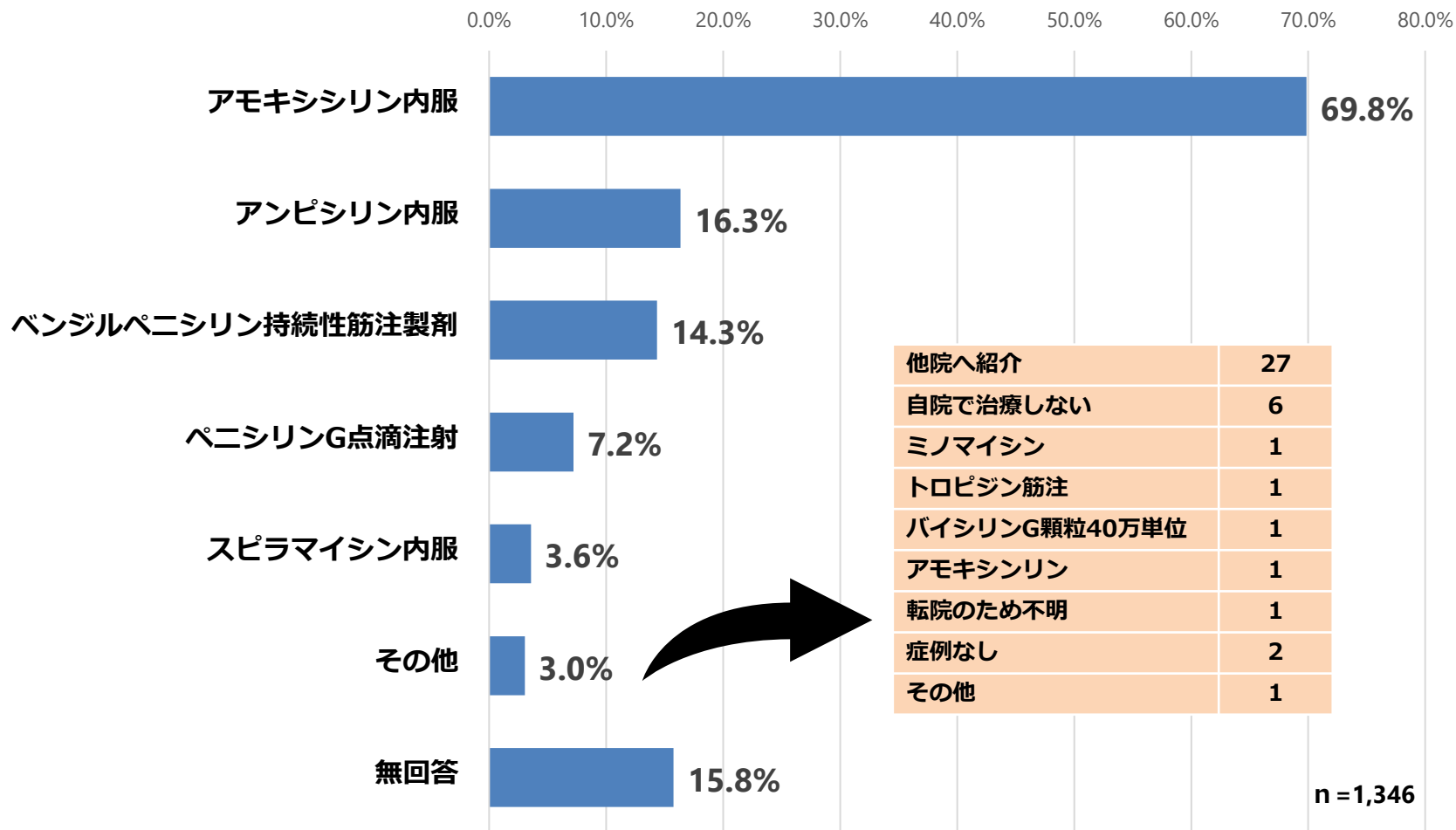
治療を受けた活動性梅毒妊婦	先天梅毒発症率
治療した全71例	21 %
早期梅毒妊婦26例	0 %
後期梅毒妊婦45例	33 %
出産60日以上前までに治療開始した57例	14%

*Nishijima T, et al. Emerg Infect Dis. 2020.*

梅毒感染妊婦へ早期に治療を開始し、**治療を完遂できれば**先天梅毒の予防効果は100%に近い。

- A. 経口ペニシリン製剤 1回 500mg 1日3回 4週間投与。
- B. 持続性ペニシリン筋注製剤（ステルイズ®）1回（2022年から使用可能）

# 梅毒感染妊婦に対する治療薬の選択肢（複数回答）



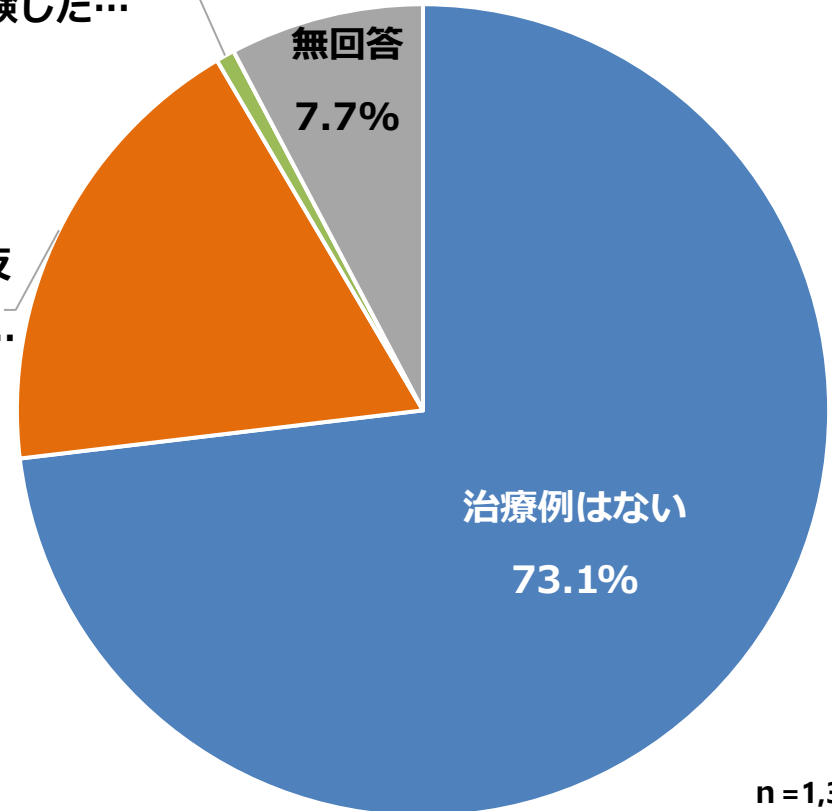


# 妊婦の治療によって熱が出るなどでJ-H反応と判断された症例

- 該当期間に1例（3施設）
- 過去に1例（5施設）
- 過去に2例（3施設）

J-H反応を起こした症  
例を経験した…

治療例はあるがJ-H反  
応を起こした事例は…



# 本調査のまとめ

---

1. 妊娠中の梅毒の感染率が2016年から2022年で約3倍に増加している。これは一般集団の増加率（2016年4,575→2022年13,258）2.9倍と同程度である。
2. 妊婦の梅毒は、全年齢階級でまんべんなく増加傾向にある。
3. 2016年当時と比較して、妊娠初期に感染を捕捉される確率が上昇している一方、感染時期が不明な妊婦も上昇傾向にあり、二極化している傾向にある。
4. 梅毒と診断された妊婦からの先天梅毒児の発生率は2016年14.4%（11/76）→2022年7.4%（28/376）へ半減している。
5. 治療法はペニシリン製剤の内服が最多であるが、持続筋注製剤も普及しつつある。