

感染症法に基づく梅毒の届出状況 2024 年

国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所 応用疫学研究センター

感染症サーベイランス研究部

実地疫学専門家養成コース (FETP)

2025 年 11 月 15 日現在

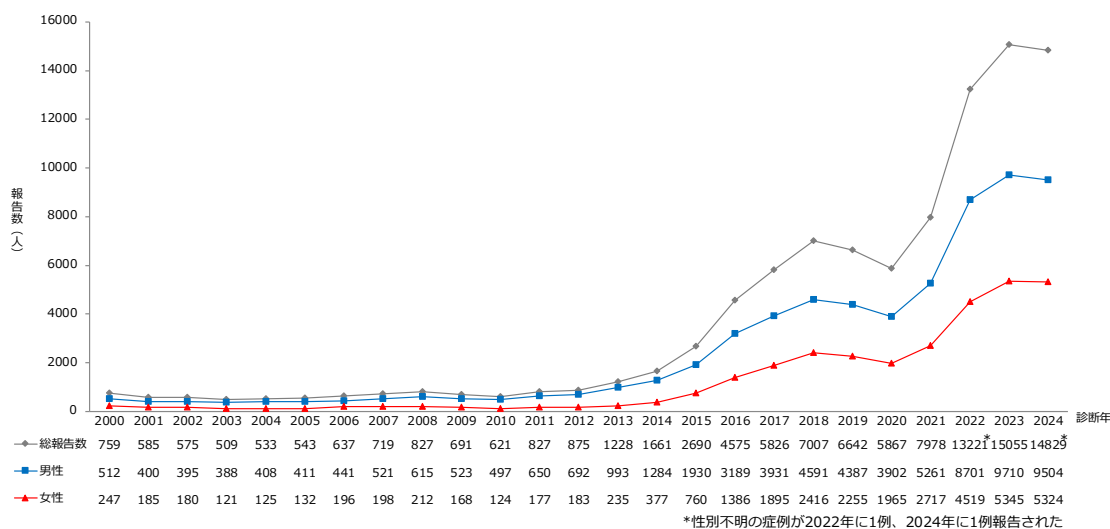
(掲載日：2026 年 4 月 28 日)

日本では 1948 年に性病予防法により報告されていた梅毒は、1999 年 4 月から感染症法により 5 類感染症全数把握対象疾患に定められ、診断した医師は 7 日以内に管轄の保健所に届け出ることが義務づけられた。本記事では、感染症発生動向調査における梅毒症例の特徴を記載する。

報告数の推移

梅毒の年間報告数は男女ともに 2011 年から継続的に増加し、2019 年から 2020 年に減少したが、2021 年から 2023 年は再度増加した (図 1)。2024 年に診断された梅毒症例の報告数は 14,829 例 (男性 9,504 例、女性 5,324 例、性別不明 1 例) であり、男女共に 2023 年 (総数 15,055 例、男性 9,710 例、女性 5,345 例) からわずかに減少した。

図1 感染症発生動向調査における梅毒症例の男女別報告数 (2000~2024年診断)



病型別

2024 年に診断された梅毒症例は、男性では局所症状を中心とした早期顕症 I 期の報告が最

多（5,135 例/9,504 例、54%）であり、女性では全身症状を中心とした早期顕症Ⅱ期が最多（2,118 例/5,324 例、40%）であった（表 1）。また、無症候の報告数が男女とも増加していた（図 2, 図 3）。近年の異性間性的接触を感染原因・感染経路とする梅毒報告総数の増加とともに、先天梅毒の報告数は増加しており、2023 年に過去最多の 37 例、2024 年は 30 例の報告があった。

表1 感染症発生動向調査における梅毒症例の病型、感染経路（2024年診断、n=14,829）

		報告数	%	うち男性	%	うち女性	%
報告総数		14829*		9504		5324	
病型	無症候	3627	24%	1724	18%	1903	36%
	早期顕症(Ⅰ期)	6375	43%	5135	54%	1240	23%
	早期顕症(Ⅱ期)	4596	31%	2477	26%	2118	40%
	晩期顕症	201	1%	156	2%	45	1%
	先天梅毒	30	1%未満	12	1%未満	18	1%未満
感染原因・ 感染経路 (重複あり)	性的接触(異性間)	10661	72%	6332	67%	4329	81%
	性的接触(異性間・同性間)	52	1%未満	48	1%	4	1%未満
	性的接触(同性間)	1273	9%	1223	13%	49	1%
	性的接触(不明)	1292	9%	898	9%	394	7%
	母子感染	36	1%未満	13	1%未満	23	1%未満
	その他・不明	1532	10%	999	11%	533	10%

*性別不明1例を含む
感染原因・感染経路 その他は静注薬物使用、輸血・血液製剤を含む

図2 感染症発生動向調査における男性梅毒症例の病型別報告数（2000～2024年診断）

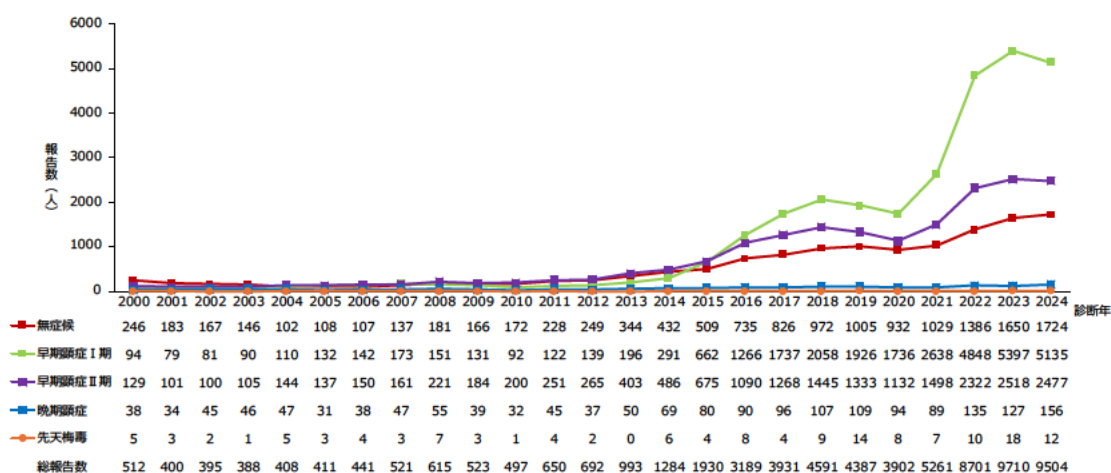
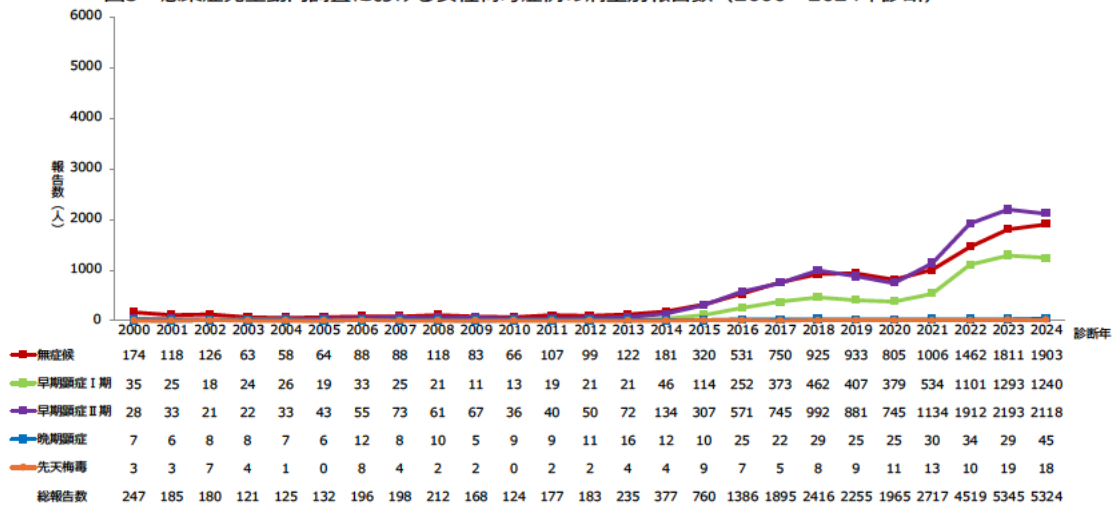


図3 感染症発生動向調査における女性梅毒症例の病型別報告数（2000～2024年診断）



年齢分布

梅毒報告数の増加を認め始めた2013年以降、男性では20～24歳から50～54歳の年代の報告が多く（図4）、女性では20～24歳の年代の報告が多かった（図5）。

図4 感染症発生動向調査における男性梅毒症例の年齢分布（2000～2024年診断）

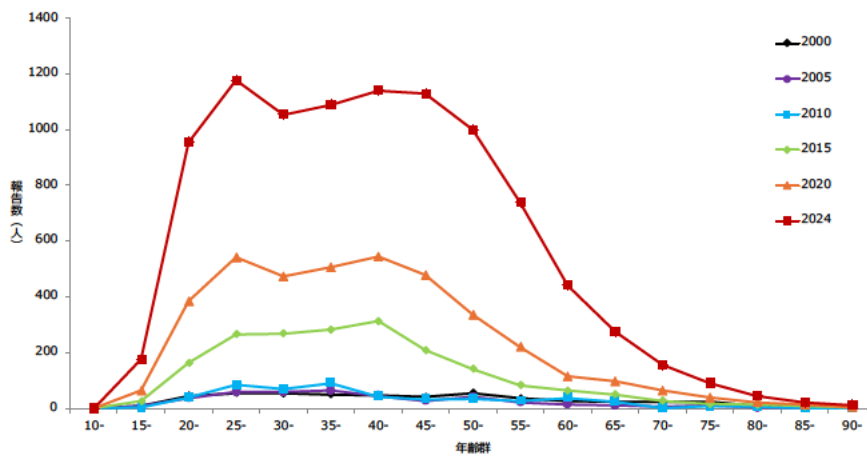
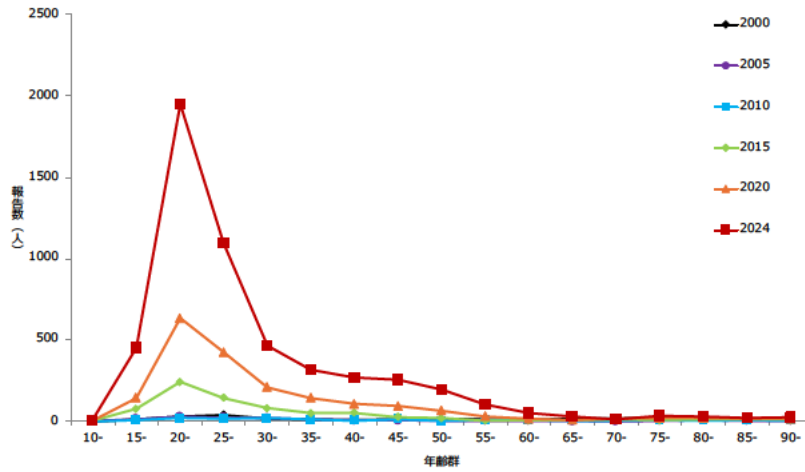


図5 感染症発生動向調査における女性梅毒症例の年齢分布（2000～2024年診断）



感染経路

男女ともに、異性間性的接触を感染原因・感染経路とする報告数及び割合が2014年（男性：439例/1,284例、34%、女性：253例/377例、67%）頃から増加しており、2015年以降常に最も高い割合を占めていた（図6、図7）。2024年は、男性梅毒症例の67%

（6,332例/9,504例）、女性梅毒症例の81%（4,329例/5,324例）の感染原因・感染経路が異性間性的接触と報告された（表1）。

男性の同性間性的接触を感染原因・感染経路とする報告数は、2008年以降、小幅な増減を示しつつ概ね増加していた。男性梅毒症例に占める同性間性的接触を感染原因・感染経路とする報告数の割合は、相対的に減少していた（2008年：21%、132例/615例、2018年：17%、764例/4,591例、2024年：13%、1,271例/9,504例）

図6 感染症発生動向調査における男性梅毒症例の感染経路別報告数（2000～2024年診断）

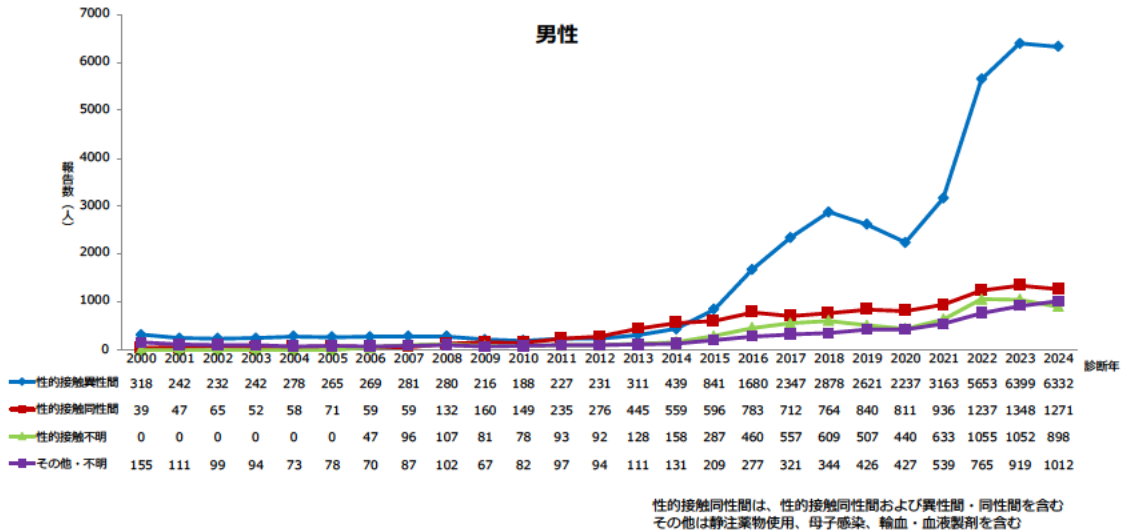
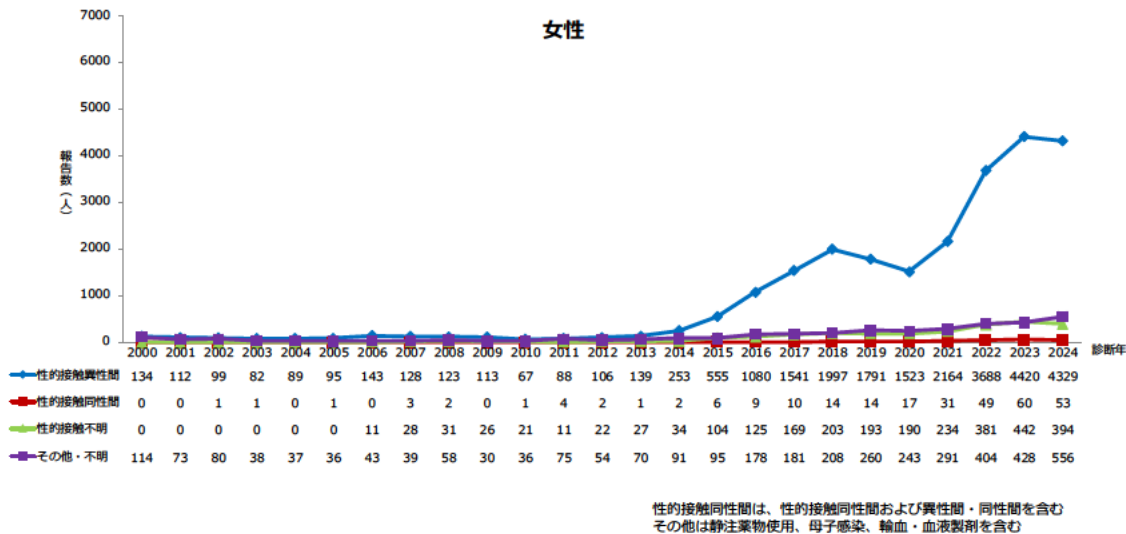


図7 感染症発生動向調査における女性梅毒症例の感染経路別報告数（2000～2024年診断）



報告都道府県

2024年に診断された梅毒の報告数が多かった都道府県は、東京都（3,743例）、大阪府（1,951例）、福岡県（880例）であった。人口10万人当たりの報告数が多かった都道府県は、東京都（27.8）、大阪府（23.1）、岡山県（19.8）であった。

2024年に診断された早期顕症梅毒の報告数が多かった都道府県は、東京都（2,825例）、大阪府（1,301例）、福岡県（686例）であった。人口10万人当たりの報告数が多かった都道府県は、東京都（21.0）、大阪府（15.4）、福岡県（13.8）であった（図8）。早期顕症梅毒の報告数は、2015年頃から東京都、大阪府、2020年頃から愛知県、福岡県の都市圏

を中心に増加を認めた（図9）。早期顕症梅毒の人口10万人当たり報告数は、2015年頃から東京都、大阪府において増加を認め、2020年頃には全国的に増加が認められた（図10）。

図8 感染症発生動向調査における早期顕症梅毒症例の都道府県別報告数および人口10万人当たり届出数（2024年診断）

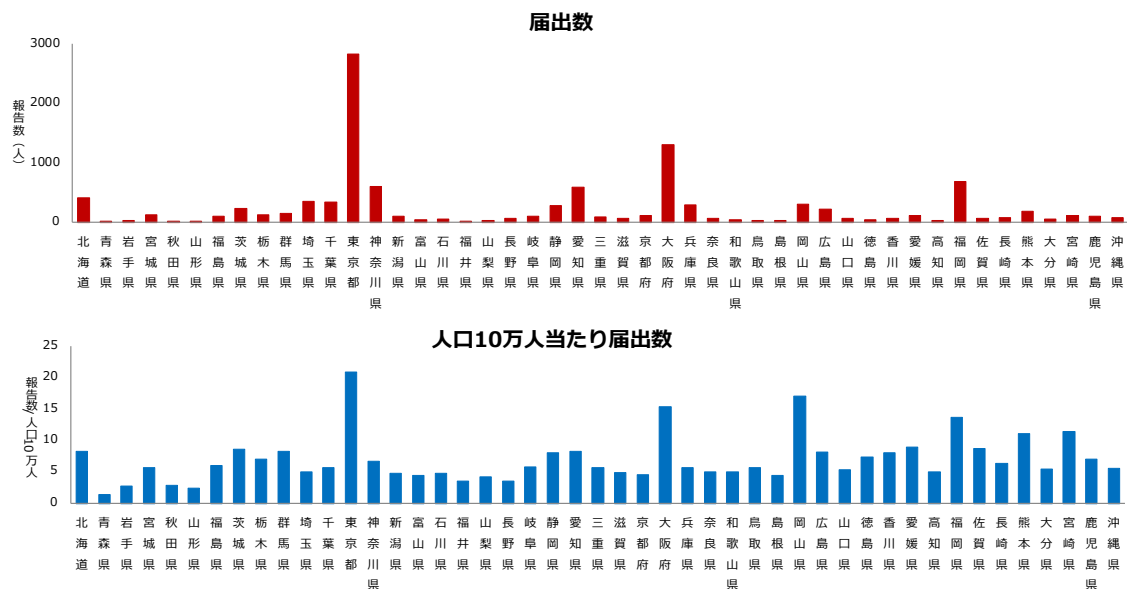


図9 感染症発生動向調査における早期顕症梅毒症例の都道府県別報告数の推移

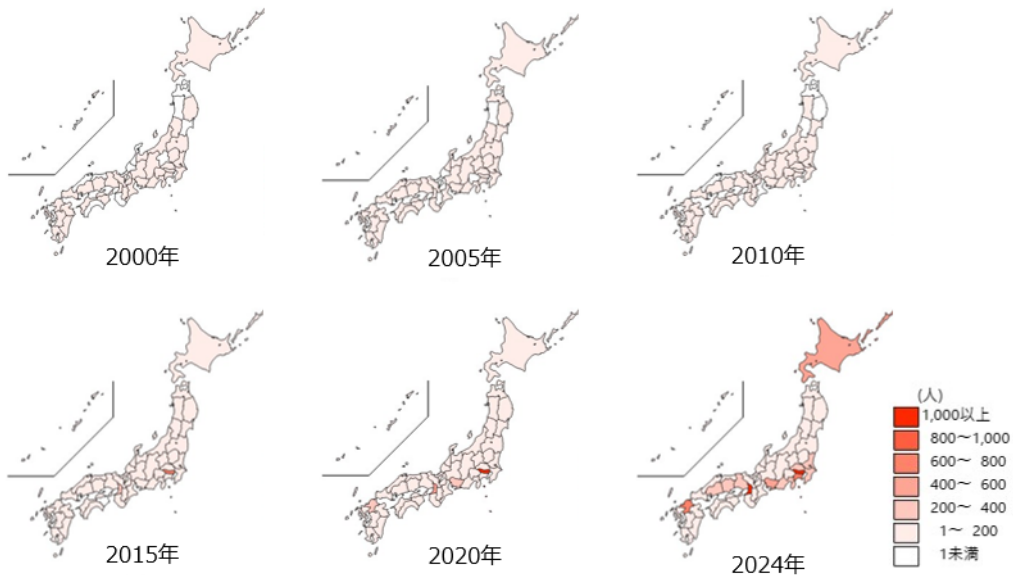
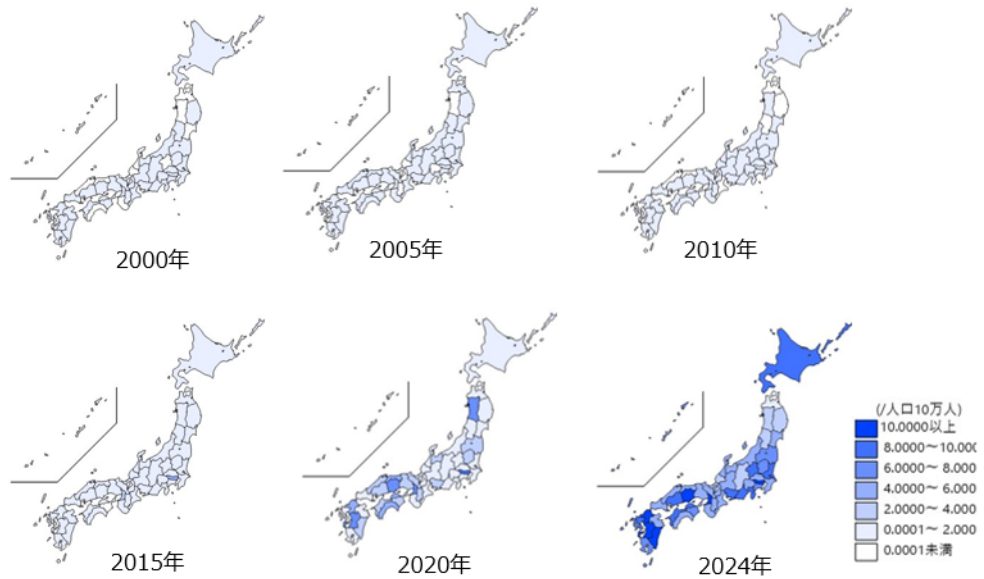


図10 感染症発生动向調査における早期顕症梅毒症例の人口10万人当たり都道府県別報告数の推移



男性梅毒症例の性的接触と病型・年齢別届出状況

男性の梅毒症例のうち、感染原因に同性間性的接触を含む症例を『同性間』、異性間性的接触のみである症例を『異性間』とし、その届出状況について記載する。

2024年は、同性間では早期顕症Ⅱ期（38%、482例/1,271例）が最多であり、次いで無症候（32%、407例/1,271例）および早期顕症Ⅰ期（29%、370例/1,271例）が報告された。異性間では、早期顕症Ⅰ期が64%（4,055例/6,332例）と最も多く、次いで早期顕症Ⅱ期（24%、1,498例/6,332例）が報告された（図11）。

年齢群については、異性間・同性間ともに20代～50代の幅広い年齢で多く報告されており、異性間では40～44歳が最多（12%、782例/6,332例）で、次いで25～29歳（12%、763例/6,332例）の報告が多かった（図12）。

図11 男性の同性間・異性間性的接触者における梅毒症例の病型別報告数（2000～2024年診断）

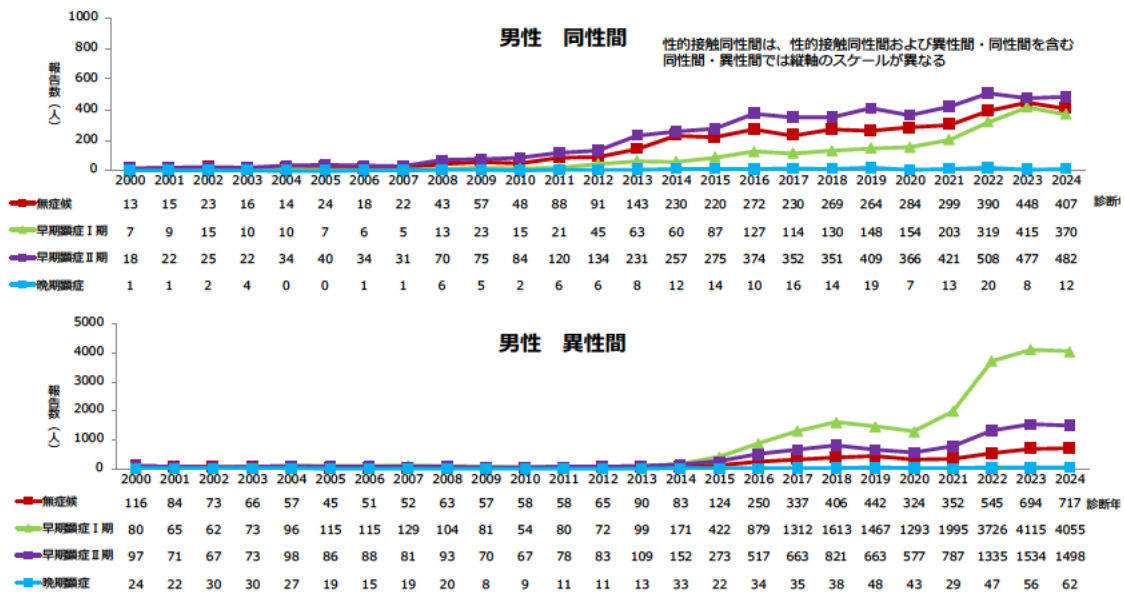
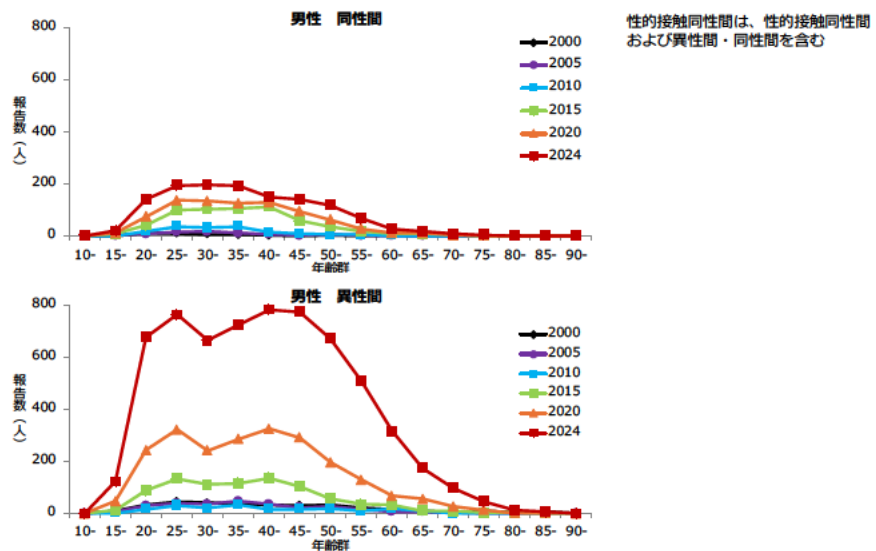


図12 男性の同性間・異性間性的接触者における梅毒症例の年齢分布（2000～2024年診断）



性風俗産業従事歴・利用歴、過去の治療歴、HIV感染症の合併、妊娠の状況

2024年に診断された男性の梅毒症例では、性風俗産業利用歴ありが41%（3,885例/9504例）であった。男性の性風俗利用歴ありの梅毒症例の割合は、2020年以降増加していた（2020年：32%、1,266例/3,902例、2021年：35%、1,847例/5,261例、2022年：39%、3,427例/8,701例、2023年：40%、3,917例/9,710例）。過去の治療歴ありの症例は10%

(980例/9,504例)、HIV感染症の合併がある症例は6% (603例/9,504例) であった。女性の梅毒症例では、性風俗産業従事歴ありが35% (1,887例/5,324例) であった。女性の性風俗従事歴ありの梅毒症例の割合は、2020年から2022年まで増加していたが、2023年以降は減少していた (2020年:34%, 661例/1,965例、2021年:37%, 1,018例/2,717例、2022年:40%, 1,829例/4,519例、2023年:39%, 2,096例/5,345例)。過去の治療歴ありの症例は10% (510例/5,324例)、HIV感染症の合併がある症例は1%未満 (4例/5,324例) であった。また、8% (443例/5,324例) が妊娠ありと報告された (表2)。

表2 感染症発生動向調査における梅毒症例の性風俗産業従事歴・利用歴の有無、過去の治療歴の有無、HIV感染症の合併の有無、妊娠の有無、口腔咽頭病変の有無 (2024年診断、n=14,829)

			届出数	%	うち男性	%	うち女性	%
届出総数			14829		9504		5324	
性風俗産業	従事歴	あり	2096	14%	209	2%	1887	35%
		なし	7898	53%	6007	63%	1891	36%
		不明	4835	33%	3288	35%	1546	29%
	利用歴	あり	4062	27%	3885	41%	176	3%
		なし	5255	35%	2593	27%	2662	50%
	不明	5512	37%	3026	32%	2486	47%	
過去の治療歴	あり (1年以内)	484	3%	212	2%	272	5%	
	あり (1年より前)	1006	7%	768	8%	238	4%	
	なし	11465	77%	7236	76%	4228	79%	
	不明	1874	13%	1288	14%	586	11%	
HIV感染症の合併	あり	607	4%	603	6%	4	1%未満	
	なし	5650	38%	3144	33%	2505	47%	
	不明	8572	58%	5757	61%	2815	53%	
妊娠	あり	-	-	-	-	443	8%	
	なし	-	-	-	-	4343	82%	
	不明	-	-	-	-	538	10%	
口腔咽頭病変	あり	264	2%	142	1%	122	2%	

性別不明1例を含む

まとめ

梅毒の報告数は、男女ともに2011年頃から2023年まで、2019~2020年の一時的な減少を除き継続的に増加し、2024年は前年からわずかに減少したものの14,000人超と高値で推移した。病型別では、男女共に無症候の報告が増加していること、先天梅毒の報告が2023年以降30例を超えていることが特筆すべき点として挙げられた。感染経路別では、男女共に異性間性的接触を感染原因・感染経路とする報告数及び割合が増加していた。男性梅毒症例においては20代から50代の幅広い年代の症例が多く、性風俗利用歴ありの症例の割合が2020年以降増加していた。女性梅毒症例においては20代前半の症例が特に多く、性風俗従事歴ありの症例の割合は2020年から2022年まで増加していたが、2023年以降は減少していた。

2025年に改正された「性感染症に関する特定感染症予防指針」¹⁾では、特別な配慮が必要な層の実態把握、またパートナーや家族も含めた啓発、対策について言及されている。特別な配慮を必要とする生殖年齢の女性や妊婦、性風俗産業従事者及びその利用者、Men who have Sex with Men (MSM) 等へそれぞれに配慮した発生動向の実態把握、啓発、対策が求められる。

引用

- 1) 「性感染症に関する特定感染症予防指針の一部改正について」(感感発 1110 第 4 号)、厚生労働省、令和 7 年 11 月 10 日、
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001595217.pdf> (2026 年 2 月 24 日閲覧)