一般外来における性感染症（STI）の取り扱い

東京慈恵会医科大学皮膚科教授
石　地　尚　興
（聞き手　池田志斈）

一般外来における性感染症（STI）の取り扱いについてご教示ください。職業（風俗）上やパートナーの病気で、軽微の症状や無症状で検査を希望される患者さんもいます。

クラミジアや淋菌の検査（SDAなど）は行っていますが、梅毒やHIVも調べるべきでしょうか。昨今の流行状況を含めご教示ください。

＜神奈川県開業医＞

池田　質問の方は耳鼻科ですので、いろいろな病気を診ていらっしゃるようです。その中でクラミジアや淋菌の検査は行っているのだけれども、そういった方の梅毒やHIVも調べるべきでしょうかということです。雑多にこれを全部含めて検査してしまっていいのでしょうか。

石地　性感染症が一つあれば、ほかの性感染症を調べることが許されるというのが最近の判断だと思います。特にHIVの検査が問題になるのですが、最近HIV抗原抗体については、HIVの感染に関連しやすい性感染症が認められる場合、あるいは既往症がある場合、それから疑われる場合でも算定してよいという通知が出ました。これは保険上問題なく調べられるということです。

池田　どれか一つ、クラミジアも梅毒も、HIVも淋菌も調べていいということになっているのですね。

石地　そうですね。一つ性感染症があると、ほかの性感染症に感染している確率は高くなるので、調べておいたほうがよいということです。

池田　質問の一つ、パートナーの方が何か病気があった場合、軽微な症状がある場合、もちろん無症状でも検査を希望される場合はするのでしょうかということですが。

石地　パートナーにそういう診断がついた場合は当然感染している可能性

が高いので、しっかり診察する。もちろん症状があれば調べるし、症状がない場合でも調べておくにこしたことはないと思います。

池田　その場合もクラミジア、淋菌、梅毒、HIV、全部調べても問題ないのですか。

石地　パートナーが性感染症であれば、感染している可能性が疑われるわけですから、疑い病名ということで検査をして、感染が認められた場合はもちろん診断をして治療を始めるという流れになると思います。

池田　例えば、パートナーの方が梅毒だった。HIVも調べてほしいというカップルが来たとすると、それは症状詳記等でパートナーがこうだからというかたちで書けば問題ないのですか。

石地　性感染症が疑われて、かつHIV感染症も疑われる場合、算定してもよいということになっています。

池田　疑われるということはパートナーがそうだから、その方も当然といえばいいのですね。

石地　当然、感染している可能性があるからと調べることができると思います。

池田　それは、広く考えて取っていいということですね。もう一つ、昨今の流行状況という質問があるのですが、世界的に見て今はどのような感じなのですか。

石地　性感染症は世界的に問題になっていて、WHOが注意を促しています。クラミジア、淋菌、トリコモナス、梅毒に関していうと、毎年３億7,600万人ぐらいが世界で感染している。それから性器ヘルペスは持っている人が５億人いるとか、HPVに関しては女性の場合、３億人は持っている人がいるといわれています。特に淋菌に関して最近、多剤耐性の淋菌が出現しており、注意材料ということになっています。

池田　最近、梅毒の方が増えてきているという話を聞いたのですが、実際のところはどうなのですか。

石地　日本の性感染症の状況というと、一時クラミジア、淋菌が多かったときがありますが、それは2002年ぐらい。それから減って、その後ずっと横ばいです。尖圭コンジローマや性器ヘルペスもずっと横ばいなのですが、梅毒だけがなぜか急に増えてきました。2013年から増えてきたのですが、それまでは年間1,000例に満たなかったのが、どんどん増えて、2018年には7,000人に達しました。2019年の前半まで増えたのですが、そこでようやく頭打ちになって、現在は少し減少傾向になっているというところです。

池田　理由は何なのですか。

石地　ちょうど増え出した時期、増え出したカーブが、インバウンドで、特に中国から来られる方がどんどん増えてきたカーブと重なるということで、インバウンドで持ち込まれたのではな

いかという説が一時ありました。しかし、感染症研究所の大西先生がストレイン（株）を調べたところ、日本で急速に増えた梅毒トレポネーマのストレイン（株）は、増え始めた2013年よりもっと前にすでに日本に持ち込まれて存在していたストレイン（株）から派生していたのです。インバウンドが増えたのと同時に中国から持ち込まれたものではないということです。そのストレイン（株）が最初に確認された時期を考えてみると、インバウンドはまだあまりなく、日本人が海外に旅行に行っていた時期なので、むしろアウトバウンドで日本人が外に行って持ち帰ったのではないか。そういったことも疑われているところです。

池田　持ち帰ったのがインバウンドも含めて広がるというパターンですね。

石地　広がった時期はインバウンドの時期に重なったのですが、実は持ち込まれたのはそのもう少し前というのが解析の結果です。

池田　風俗といっても、いろいろな形態があると思うのですが、増えている方たちはどのようなかたちの仕事をされているのですか。

石地　今までの届出ではそこが見えてこないということで、2019年、届出基準に職業歴、風俗関係で働いたことがあるか、そういったところを利用したことがあるかということを尋ねる項目がつけられたのです。それで調べますと、やはりそういったところに多少なりとも関係している方が多いということで、そちらのほうが関係して感染が広がったことが予想されます。

池田　けっこう以前に昼は普通の仕事をしていて、夜は風俗で仕事をされている方がいらっしゃいましたよね。そういったことも関係していたのですか。

石地　今はお店で働かなくても、個人でインターネットを通じて、出会い系とか、そういったところを利用される方もあります。そういったところを利用して感染した男性が、また別のパートナーに感染させるとか、そういう二次感染のようなかたちも起きてきているのだと思います。

池田　世の中が複雑化していると、それに合わせた現象が起こってくるのですね。なかなか難しいですね。

検査の方法ですが、HIVだと採血、梅毒も血清で行われると思うのですが、クラミジアや淋菌はPCR法なのでしょうか。

石地　クラミジア、淋菌は核酸の検査を同時にできる方法が保険適用になっているので、どちらかわからないような症例ではその方法で検査をするのが診断に役に立つのではないかと思います。

池田　梅毒は最近どのような検査の方法なのですか。

石地　梅毒は病原体検査、病変から

菌を証明できるのが一番いいのですが、昔行われていた暗視野法や墨汁法、そういうものは感度も悪いし、難しいということで、ほとんど行われなくなっています。PCR法が期待されていますが、まだ一般化されておらず、現在できるのは血清診断ということになります。そこは最近新しく抗体検査の自動化がなされたので、以前の方法よりは早期に陽性化する、感度も高いということで、進歩がみられます。感染初期はさすがに無理ですが、４週間ぐらいから陽性になってくるということで、少し早く見つけられるようになっていると思います。

池田　以前ですと、この方法で×何倍陽性とか、そのようなかたちで検査結果が返ってきていたのですが、今は数字で返ってくるのですか。

石地　今は自動化法になったので、数字になって返ってきます。TPの抗体を調べるほうも、脂質抗体を調べるほうも両方自動化になってきています。

池田　幾つ以上は陽性というかたちで我々は見ればいいのですね。

石地　検査所によって、定性というので出すと陽性・陰性しか返ってこなかったりしますが、実は自動化法だと数字が出ているので、定性で出しても数字をつけて返してくれるところもあります。半定量というので出せば数字が出てきますが。

池田　なかなか難しいですね。でも、陽性・陰性は返してくれるということですね。

石地　そうですね。自動化法で陽性・陰性しか返ってこなかったら、検査所に数字は幾つですかと問うと、だいたい教えてくれるのではないかと思います。そうすると、その数字が治療前の数字として役に立ちますので。

池田　それはいいですね。それで反応性も見ているということですね。昨今、新型コロナウイルスがはやっていて、そういった風俗の方もちょっと地下に潜ったりしていますよね。今後はこういったコロナウイルスのことと性感染症のこともモニターしていかなければいけないということですか。

石地　コロナウイルスで風俗とかがどうなるのかというところですね。コロナウイルスの感染機会を考えて利用者が減るとか、あるいは自粛ということがあると性感染症自体の感染機会も減るという可能性はあるでしょう。その辺が今後どうなっていくか見ていかなければいけません。あとは、コロナウイルスのPCR検査で保健所が手いっぱいで、今までやっていた梅毒の検査やHIVの検査まで手が回らないというようなことがあって、その辺が少し危惧されているところです。

池田　どうもありがとうございました。