

ラジオNIKKEI ■放送 毎週木曜日 21:00~21:15

マルホ皮膚科セミナー

2012年3月29日放送

「第35回日本小児皮膚科学会② シンポジウム4-5

学校生活に必要な性感染症の知識」

安元ひふ科クリニック

院長 安元 慎一郎

はじめに

本日は、学校生活を送っている生徒、学生の性感染症、いわゆる思春期の性感染症について、皮膚科医として知っておきたい事項をお話したいと思います。

近年あるいは以前から、本邦では性交渉の開始年齢が低下していることが報道されています。その結果、いわゆる思春期における性感染症の発症も増加しています。感染症予防法で全例把握の対象疾患である梅毒についてのサーベイランス結果を見ると、2008年では、15歳から19歳までの症例数は男女あわせて30例程度に上っており、特に女子ではこの年齢層の報告数が女性全体の報告例の10%程度を占めています。この結果は、子宮頸がん発症年齢別のピークが年々若年化していることにも関連していると考えられます。このサーベイランスでは、感染の経路についても統計結果を見ることができます。異性間の性交渉によるものが大多数を占めていますが、少数ではあるものの同性間の性交渉によると報告されている症例もあり、性的活動の多様化がこの年齢層にもすでに及んでいることがうかがえます。

学生への性感染症のマネージメントについて

さて、学校生活を送っている思春期の生徒、学生の性感染症のマネージメントについては、古くて新しいいくつかの問題があり、皮膚科医として診療にあたる場合の問題点、および学校現場あるいは学校保健上の問題点がそれぞれ存在します。医療制度上では、思春期を受け持つ診療科があいまいであることがまず挙げられます。この年齢層の性感染症患者が小児科を受診することは少ないといわれています。患者自身が性感染症の可能性を考えて皮膚科、産婦人科、泌尿器科などを受診すればよいのですが、多くはかかりつけの内科などを受診し診断まで長い時間がかかる可能性もあり、日本小児科学会の性に関する提

言においても指摘されているように、思春期の患者の受け皿となる医療機関ははっきりしていないので、今後思春期を専門に診療する医療機関の拡充が課題となっています。加えて、皮膚科などにおける診療でも、思春期の性感染症を正しく診断することが難しいことも挙げられます。もともと、そうかもしれないと疑うことから診断のための検査がオーダーされる疾患群ですので、まさかこの年齢で？という思い込みが間違った診断へ導くことがあります。また、たとえ、性感

染症を疑った場合や性感染症の診断が確定した場合でも、生徒、学生の場合では、保護者の存在があり、患者の個人情報保護および治療法選択における自己決定権などに両親の関与をどれほどまで許容するのかといった問題が起こりがちです。未成年であっても、自分がかかっている疾患の理解、治療法の選択が十分一人で可能である場合にどうするかという問題や、保護者の干渉を受けたくないとする場合もあり、さらにはパートナーとの関係を親に知られたくない場合もあると推測できるからです。

一方、学校の現場では、以前よりより効果的な性教育の方向性が模索されてきました。日本思春期学会や、日本性感染症学会などで議論されていますが、なかなか実効性のある普遍的な方法は見つからないのが現状です。性教育では望まない妊娠の回避、安全なセックス、性感染症の予防などが重要なテーマとなりますが、教育を受ける生徒・学生それぞれの性交渉への認識が個人によって違うため、最近では、学校現場あるいは公共機関でのカウンセリングの機会を設けることの重要性も指摘されています。

以上述べたような問題については、本年7月に性感染症学会から発刊された、性感染症診断・治療ガイドラインにおいても特別に、思春期性感染症の特殊性についての一章が設けられ、情報が記載されています。一度ご覧になって、ご参考にされるとよいと思います。

表2. 日本小児科学会「性に関する提言」のキーワード

思春期の子どもたちの性交渉：
原則勧められるべきではない
責任：自身・パートナー・子どもの健康
健康被害：妊娠や性感染症の教育
現状把握：実態調査
情報氾濫への対応：
メディア、インターネット、出会い系サイト 等
思春期医学の臨床を担う医療従事者の育成
思春期の子どもたちの性や妊娠の問題に関する公的機関の整備。

文献17より

日本小児科学会次世代育成プロジェクト委員会：日児誌、2008；112：553.



日本性感染症学会のガイドライン。

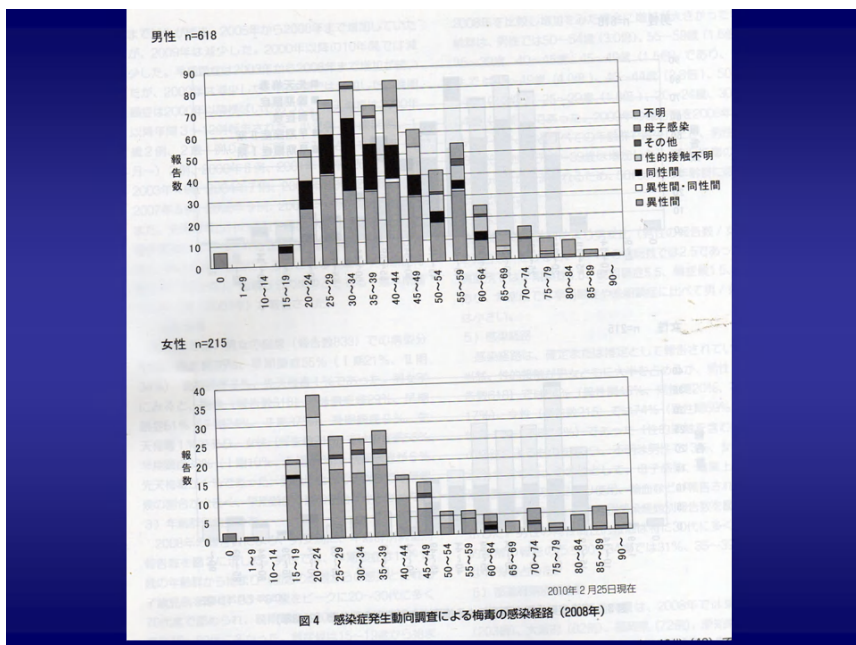
2011年版では、思春期の性感染症の特殊性について、特に1章を追加
(千葉大学、佐藤武幸先生)

患者の自己決定権
年齢的特殊性
疾患の重篤性
親子関係
パートナーとの関係
カウンセリング
ワクチン接種とインフォームドコンセント

このあとは、皮膚症状を呈するいくつかの性感染症について、最近の話題や思春期における問題点などを紹介しようと思います。

性感染症に関する最近の話題と問題点

まず、先ほどサーベイランスの結果をご紹介した梅毒ですが、本日のテーマである思春期の年齢層に限らず、全年齢層において、手掌、足底の丘疹性梅毒、すなわち梅毒性乾癬などの特徴的な 2 期疹を見逃さないことが重要です。S T S などの検査により診断が確定し、ペニシリンによる治療を行います。その治療効果の判定には R P R などの脂質抗原に対する抗体価の低下状況を見ていきます。最近では、S T S の測定方法がラテックス凝集反応を用いた自動測定系にかわりつつあり、この場合、これまで慣れ親しんでいた 16 倍とか、64 倍といった希釈倍率による表示では結果が返ってきません。1 0 5 . 5 R P R ユニットパーミリリットル、などと表示される様になっています。梅毒の治癒判定では治療後に希釈倍率 16 倍を下回ることが一般にその条件となりますが、自動測定でも 1 6 R P R ユニットパーミリリットル以下とすることになっています。試薬によって測定値の違いが出てくることもあり、注意が必要です。梅毒は、日本でまだ増加傾向を示している HIV 感染症に合併することがあり、この場合では非常に重症の悪性梅毒と呼ばれる病態や少し変わった臨床像を示すことが知られていますので注意が必要です。さらに、HIV 感染症の種々の段階で様々な皮膚症状が現れることが知られていますので、皮膚症状から HIV 感染を見つけ出す診療態度を常に心がけることが重要になってきています。先ほど述べた、悪性梅毒や思春期以降の成人顔面に多発する伝染性軟属腫、さらには脂漏性皮膚炎様症状などから HIV 感染症を疑って検査を行い、診断が確定したら H A R R T 療法による治療を行うこととなります。



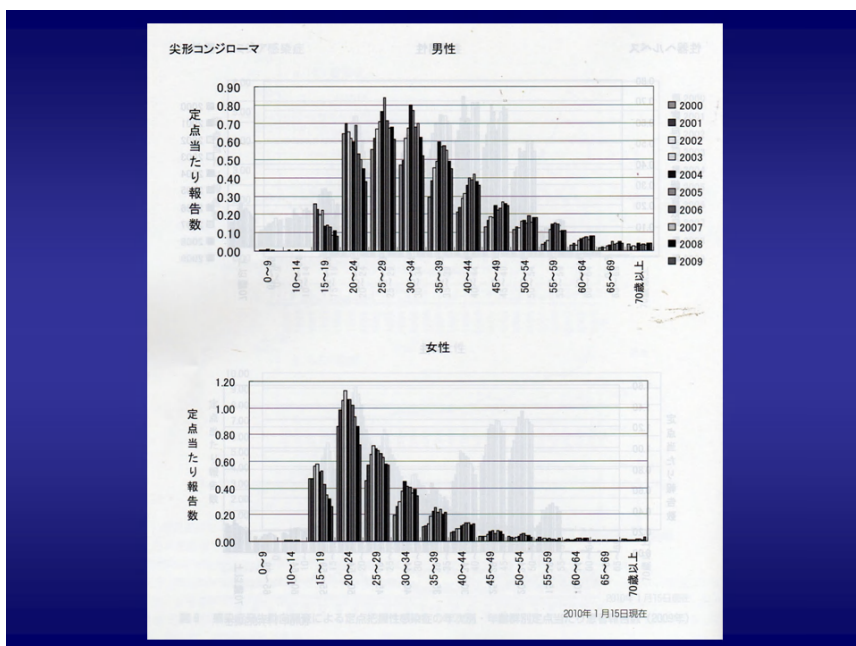
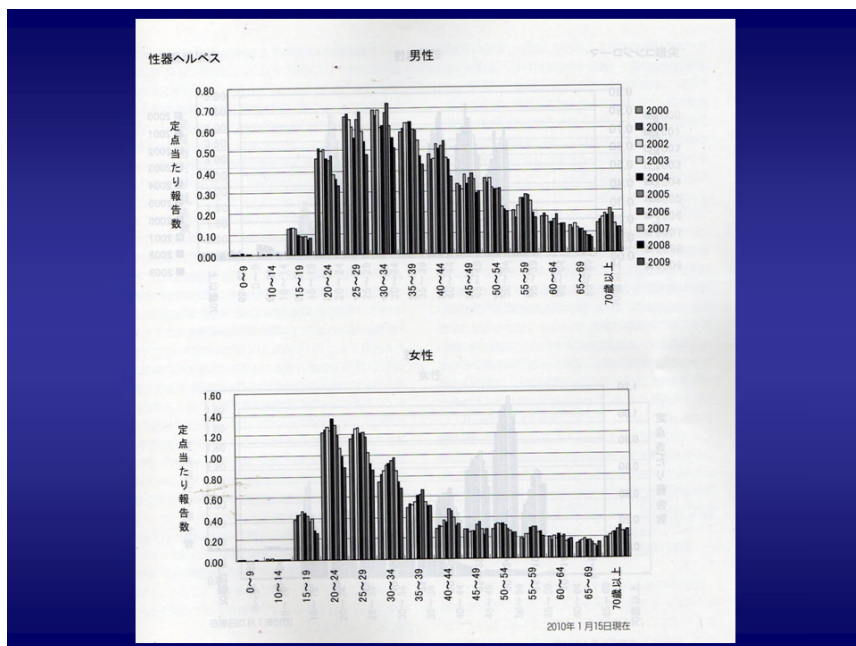
性器ヘルペスのサーベイランス結果をみると、15 歳から 19 歳の年齢層に一定の数の発症者が報告されています。この年齢層では、そのほとんどが初感染であるものと思われます。初感染の性器ヘルペスでは、その後の再発の頻度を予想するために、また、将来的な抑制療法の適応を考えるためにも、ウイルスの型別をなるべく検査すべきです。その症例の原因ウイルスが単純ヘルペスウイルス 2 型であれば、頻回の再発の可能性があるため、説明および指導を要することになります。型別に用いられる抗原検出法では、現在の傾向抗体

法による検査法の検出感度が低いのが問題となっていました。また、もっと簡便な迅速検出法の今後の開発も期待できる段階になってきています。

最後に、ひと乳頭腫ウイルス感染症(以下HPV感染症と略します)ですが、イミキモドクリーム(イミキモド)の尖形コンジローマ治療への応用と子宮頸がんワクチンの接種が可能になったことで、疾患対策の大きな転換期を迎えています。尖形コンジローマのサーベイランスでは、

15歳から29歳までの年齢層が最大のピークを示しており、このことは子宮頸がんの発症年齢が、近年30歳代や20歳代へと低年齢にシフトしてきている事実と符合する結果となっています。尖形コンジローマの診断は主に臨床症状から下されます。治療では、液体窒素による凍結療法をはじめとする尋常性疣贅と同様の治療法が行われますが、トールライクセプターのリガンドであるイミキモドクリームも有効であり、日本性感染症学会の診断・治療ガイドラインでもファーズラインの治療法といちづけられています。病変局所のインターフェロンアルファ産生などを通して、自然免疫および細胞性免疫を賦活することで、尖形コンジローマの正体を促します。副反応として、塗布局所に炎症による紅斑が高い頻度で発生します。発生する部位の特殊性から、凍結療法や外科的処置が行いにくかった尖形コンジローマに対して、局所の副作用の頻度は高いものの、外用で治療できるようになったことは大きなメリットであると思われます。

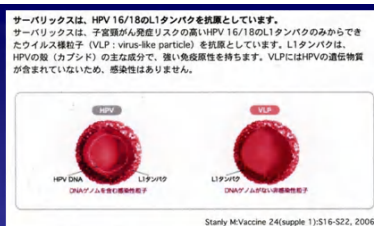
加えて、日本でも子宮頸がんの発症に関与する、16型、18型のHPV感染を予防するワクチンが数年前から接種可能になりました。また、今年からは尖形コンジローマの原因ウ



ウイルスである6型、11型の抗原も含んだ4価ワクチンも使用可能になりました。ワクチンはまだこれらのHPVに感染していない個体に接種すると、主に抗体産生により感染を予防できるものですが、すでに感染が成立している個体に接種しても、治療効果はないものとされています。12歳前後の女子限定で自治体からの公費負担が行われるようになっており、接種率は年々向上しています。子宮頸がんワクチンの接種は、学校生活を送っている生徒、

学生およびその保護者に性感染症について考えてもらう非常に良い機会です。ワクチンがなぜこの年齢層に必要なのか、ワクチンによってどういうメリットが将来受けられるのか、男子には接種しなくて本当に大丈夫なのかなど、ただ、公費負担のワクチンだから打ってもらうというのではなく、各個人の性的活動と性感染症について、理解を進めるきっかけとなりうるものだと考えられます。よって、学校教育の現場、家庭内、さらにはワクチンの接種を行う小児科、産婦人科、皮膚科などの医療機関において、しっかりした説明と十分なインフォームドコンセントの修得が重要です。

以上、学校生活、思春期医療と性感染症について解説しました。



子宮頸がんワクチン

- HPV16,18の未感染者を感染から防御
- HPV6,11も予防可能な4価ワクチンも近々使用可能。
- 公費負担を行う自治体が増えている。
- 接種時のインフォームドコンセントが重要。
- 本ワクチンがなぜ必要か、性感染症について考えてもらう絶好の機会となる。
- ワクチンを射ったので、もうなにをしても大丈夫？

学校生活と性感染症

- 思春期の性感染症は増加しつつある。
- 未成年者(生徒、学生)の性感染症は、疑わなければ見逃すことがある。
- 適切な、かつ、効果の高い性教育、性感染症の知識の普及が必要。
- ワクチン接種を含めた予防、啓蒙の場として学校保健との密接な関連がある。
- 治療において、保護者、パートナーとの良好な関係を維持、あるいは構築しなければならない。