

# 性感染症

# はじめに

性感染症の定義は、性行為あるいは性行為に類似する行為によって感染する疾患のことです。

特殊な病気ではなく、身近にある病気です。

性感染症の知識は、全ての診療科の医師にとって必要とされる知識です。



# 到達目標

性感染症に対する診療に触れましょう。

臨床研修医としての到達目標以上の内容も含まれています。  
診察する際は、必ず上級医と行ってください。

## 救急外来NG例

オーラルセックスはされていますか？  
では、ここで外陰部の診察をします！



こんなところで  
急に・・・？



問診の場所やタイミングの  
配慮は極めて重要です。



# 目次

1. 性感染症を疑う症状
2. 問診
3. 代表的な鑑別診断
4. 診察, 検査方法
5. 病原菌各論
6. 性感染症の指導
7. 性暴力被害への対応
8. まとめ
9. 参考文献

# 性感染症を疑う症状

「おりものが**におい**ます・・・」

「デリケートゾーンが**かゆい**・・・」

「おしものが**痛い**です・・・」

「**下腹部痛**がある・・・」



上記のような症状がある場合、性感染症を疑います。  
どのように診察を進めていくか順番に見ていきましょう。



# 問診

性交渉歴はプライベートな情報であるため、場所やタイミングを設定し、下記前置きフレーズを入れ、問診します。

- ・「腹痛の原因に関係することがあるため、  
**全ての女性の患者さんに月経や妊娠に関して**お伺いしています。」
- ・「**稀に性行為が原因**でお腹が痛くなったり、熱がでることがあるので、  
**念のため**確認させていただきます。」

性感染症の罹患について見た目で判断することは避けましょう。

例えば「派手な服装で厚化粧な方の腹痛なので性感染症を疑う」というのは偏見です。逆に、おとなしそうな人でも性感染症に罹患することは当然あります。

次のスライドで具体例を確認します。



# 問診の具体例\*

パートナー, 内容について

「パートナーは特定の一人ですか？複数ですか？」

「相手の性別は男性ですか, 女性ですか, 両方ですか？」

「オーラルセックスをしていますか？」

避妊の手段について

「どのような避妊手段をとっていますか？」

20年以上前の文献ですが,  
女性の2%が同性または男女両方  
の性経験を報告しています\*\*.



\*Centers for Disease Control and Prevention : Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. MMWR Recomm Rep. 2021;70:1-187.を元に作成

\*\*木原正博, 橋本修二, 中村好一, 他 : 日本人のHIV/STD関連知識. 性行動, 性意識についての全国調査. 平成11年度 厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV感染症の疫学研究」研究報告書. 565-583. 2000.

# 問診の具体例\*

性感染症の予防について

「コンドームをいつ装着していますか？」

性感染症の既往歴について

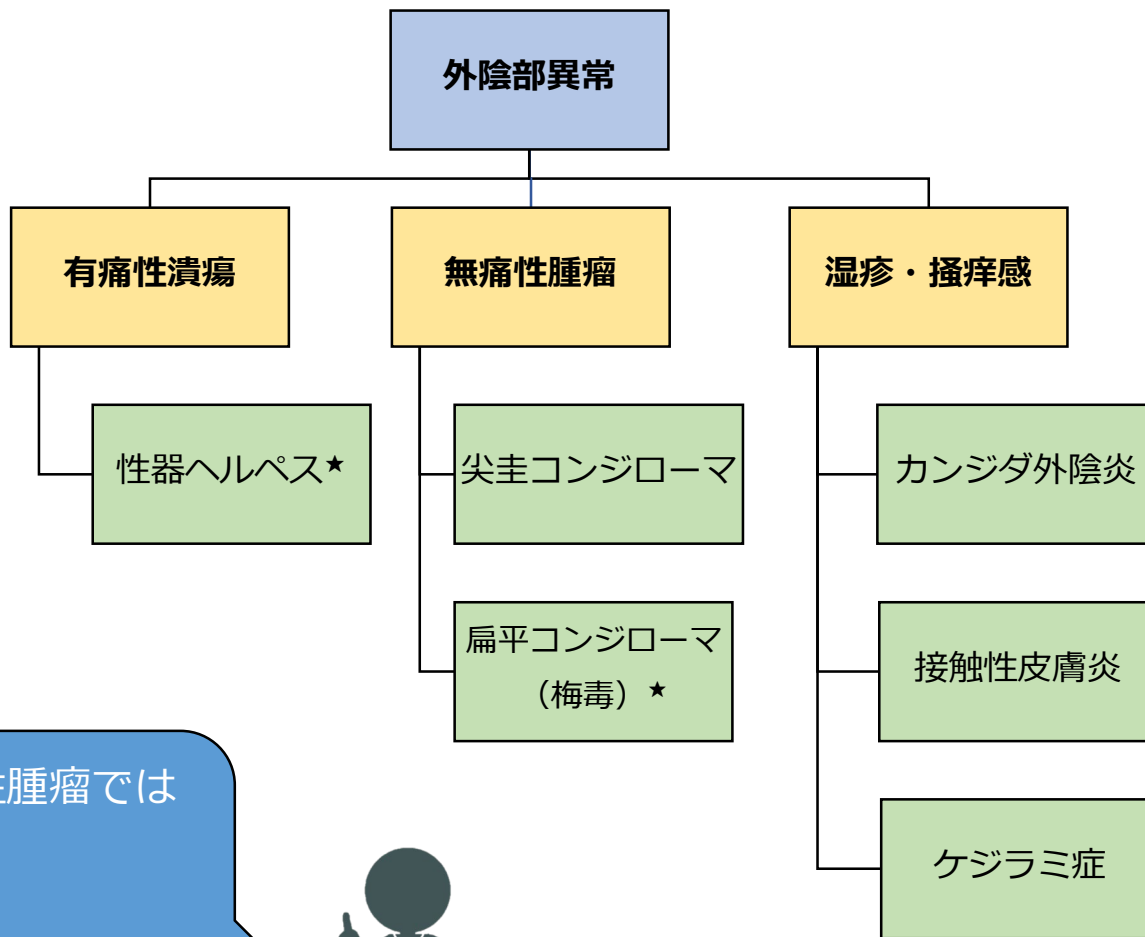
「ご自身や相手の方が過去に性感染症になったことはありますか？」

卵管造影検査や胚移植で  
逆行性感染が引き起こされる  
ことがあります。



コンドーム装着の  
タイミングによっては  
感染予防になりません。

# 外陰部異常を伴う感染症の鑑別診断



性感染症以外の有痛性腫瘤では

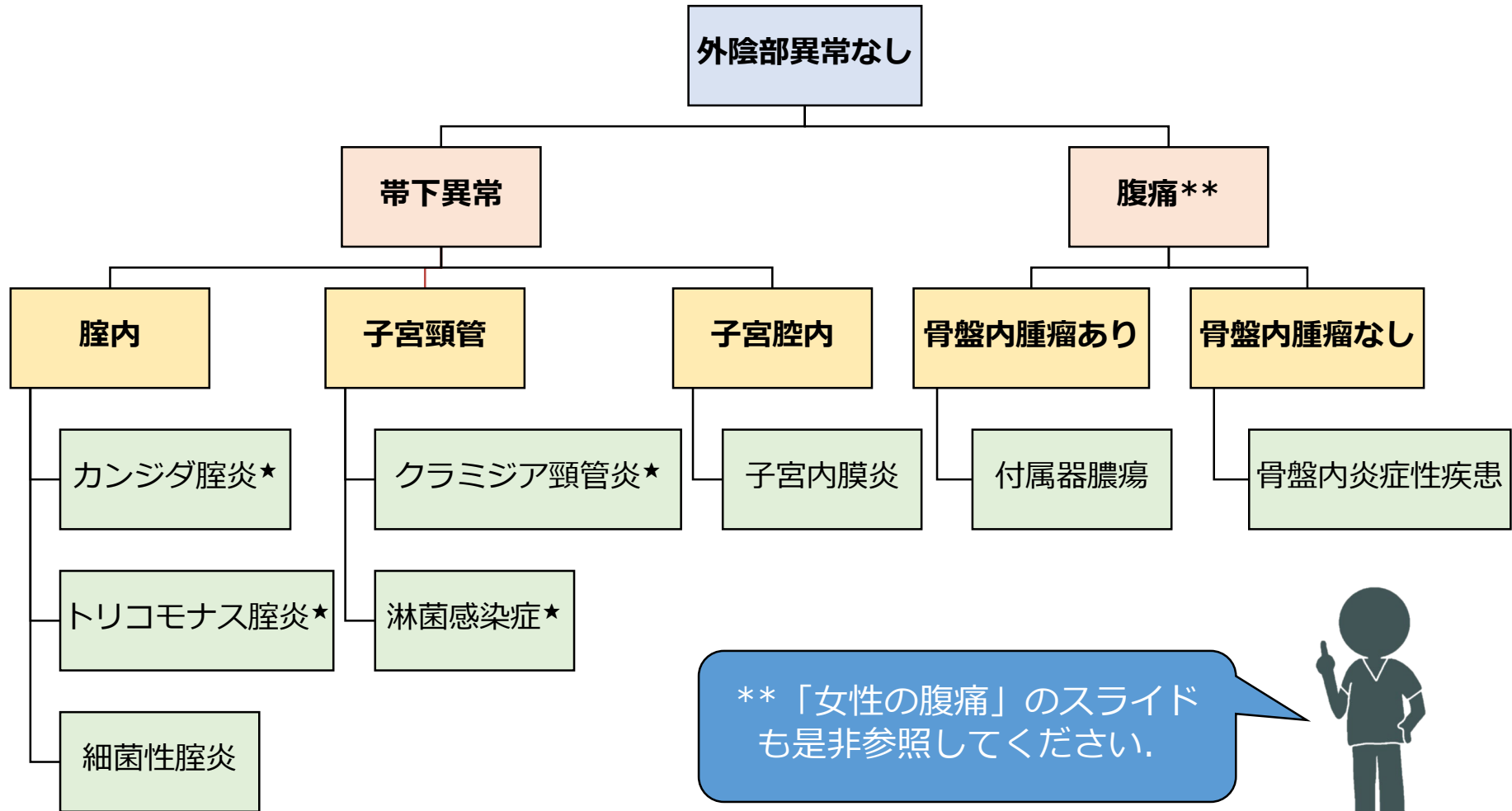
- ・毛嚢炎
- ・バルトリン腺炎
- ・粉瘤

も頻度の多い鑑別診断です。



★各論スライドがあります。

# 外陰部病変に乏しい感染症の鑑別診断



\*\*「女性の腹痛」のスライドも是非参照してください。



★各論スライドがあります。

# 診察

問診を行った後に  
診察をすすめます。



腹部	:	圧痛, 反跳痛
外陰部	:	内診・触診
腔・子宮頸管	:	腔鏡診・嗅診
子宮・付属器	:	内診・超音波検査

性器外症状にも注意しましょう。

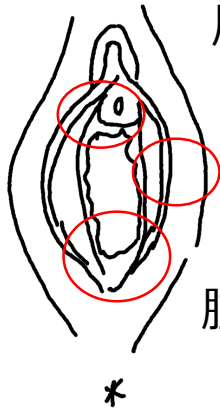
例) 皮診は二期梅毒を疑う所見です。  
右の写真は顔面と腕のバラ疹です。

例) 口唇ヘルペスや口唇下疳をみます。



# 具体的な診察・検査方法

## 視診



尿道分泌物はどうか

外陰部に潰瘍がないか

腫瘍や裂傷等がないか

\*

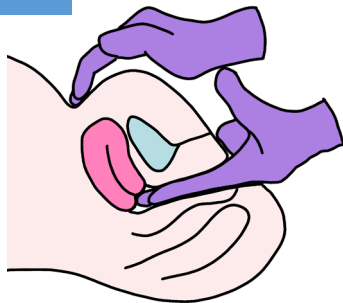
## 腔鏡診



腔壁・子宮腔部に  
発赤等がないか

帯下の性状  
(嗅診も行う)

## 内診



熱感や圧痛がないか

## 経腔超音波



子宮内腔  
付属器領域  
ダグラス窩の観察

圧痛の確認

検査方法については\*\*「婦人科診察の流れ」のスライドを参照してください。

# カンジダ感染症

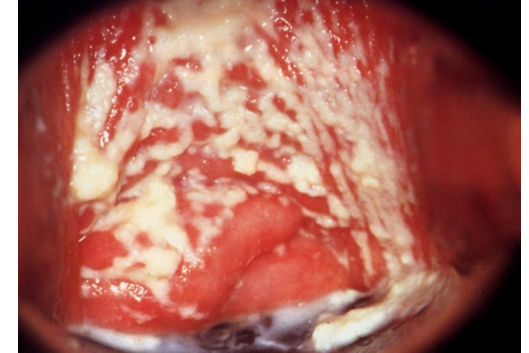
75%の女性が生涯で少なくとも1回は罹患する！

原因菌：*Candida albicans*, *Candida glabrata*

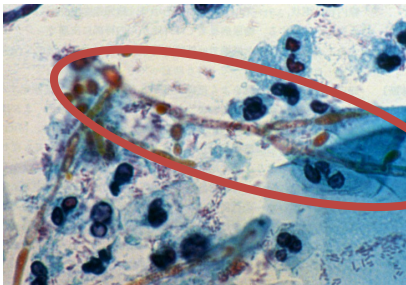
症状：帯下（ヨーグルト状，酒粕状）感，掻痒感

誘因：抗菌薬内服，妊娠，通気性の悪い下着，糖尿病，化学療法など

治療：抗真菌薬局所，内服投与



日和見感染症  
としても知られます。



左図の赤枠内がカンジダ菌糸です。  
(パピニコロウ染色で偶発的に観察されたもの)  
外来では検鏡で観察できます。

# トリコモナス感染症

**性行為以外の感染経路があるので説明に注意する！**

原因病原体：腔トリコモナス原虫 (*Trichomonas vaginalis*)

性行為だけでなく、下着、タオル、便器、浴槽でも感染の可能性あり。

症状：泡沫状帯下（約20%は無症状）

トリコモナス原虫が泳ぐことで帯下が泡立ちます。



診断：腔分泌物の鏡検（診断率60-70%），培養法（診断率90%）

治療：抗菌薬（メトロニダゾールもしくはチニダゾール）内服。

尿路などへの感染も考慮して、内服加療します（妊娠の有無確認！）。

パートナーへも同様の内服加療を行います。

# クラミジア感染症

**性器クラミジア感染症の90%が無症状で，上行感染の危険がある！**

原因菌： *Chlamydia trachomatis*

症状：子宮頸管炎（帯下異常，性交時出血など）

90%以上が無症状のため  
放置されることが多い。

→ 子宮内膜炎・付属器炎（下腹部痛）

→ 骨盤腹膜炎（下腹部痛），肝周囲炎（右季肋部痛）

卵管妊娠や卵管性不妊の原因となることもあります。

診断：スワブを用いて頸管擦過 → PCR法などの核酸増幅法

約10%が淋菌感染症を合併するため，同時検査を考慮します。

治療：経口抗菌薬（アジスロマイシン，クラリスロマイシンなど）

→ 治療判定は，投薬開始から3週間以上あけて実施

検査・治療は泌尿器科とも連携しながらパートナーと同時に行います。

# 淋菌感染症

## クラミジアとの合併感染，咽頭との重複感染に注意！

原因菌：*Neisseria gonorrhoeae*

症状：子宮頸管炎（帯下異常，性交時出血など）

→ 子宮内膜炎・付属器炎（下腹部痛）

→ 骨盤腹膜炎（下腹部痛），肝周囲炎（右季肋部痛）

約50%が無症状。  
咽頭炎や結膜炎もあります。

診断：スワブを用いて頸管擦過 → PCR法などの核酸増幅法

10-30%で咽頭への感染も合併  
（オーラルセックスでも伝播する）



必要に応じて  
咽頭拭い検体採取も実施

治療法：セフトリアキソン静注，スペクチノマイシン筋注

多剤耐性菌が問題視されており，経口抗菌薬のみでの治療は推奨されません。

（\*）小児での淋菌感染症では，性的虐待の可能性も考慮します。

# 梅毒

**感染患者が急増し，身近な病気となっている！**

原因菌： *Treponema pallidum*

症状：感染時期により変化し，様々な病態をとります（典型例がない）。

診断：梅毒血清反応（STSとTPHA）または病原体の検出により診断を確定させ，病期診断を行います。

治療：治療の基本はペニシリン。再感染のリスク，パートナーの治療が必要です。

侵入門戸にびらんや潰瘍などの病変を伴うことが多いです。

あらゆる臓器に急性・慢性炎症を惹起し，様々な症状を引き起こす。  
The great imitator（偽装の達人）と呼ばれます。



	病期分類	病期以外の特徴による分類
活動性梅毒	早期梅毒 (感染から1年未満)	潜伏梅毒 神経梅毒 先天性梅毒
	第2期	
	後期梅毒 (感染から1年以上)	
第3期		

# 梅毒

RPR	TP抗体	解釈と対応
—	—	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 非梅毒</li><li>・ 疑う病変があれば梅毒初期の可能性</li></ul>
—	+	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 梅毒治癒後の抗体保有者</li><li>・ 梅毒初期の可能性</li></ul>
+	—	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 梅毒初期の可能性</li><li>・ RPR偽陽性生物学的偽陽性：膠原病や抗リン脂質抗体</li></ul>
+	+	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 現在の感染</li><li>・ 梅毒治癒後の抗体保有者</li></ul>



血液検査の解釈が分かりません。

RPRは梅毒の活動性を示し、梅毒の診断には特異性の高いTP抗体を重視しましょう。TP抗体陰性の場合には基本的に梅毒を除外できますが、症状や病変、病歴がある場合は、潜伏期の可能性を考慮して再検する必要があります。



※経胎盤的に胎児に感染するため、妊娠初期にスクリーニングし早期に治療を開始します。他のSTD\*があれば梅毒の合併がないか検査します。

# 性器ヘルペス

## 左右対称な有痛性潰瘍（kissing ulcer）が特徴的！

原因ウイルス：単純ヘルペスウイルス 1型または2型

症状：初発・・・有痛性外陰潰瘍，水疱，発熱，痛みによる尿閉

再発・・・症状は軽い

診断：蛍光抗体法と免疫クロマト法による迅速診断や血清診断を用います。

治療：抗ヘルペス薬の内服，外用，点滴療法。

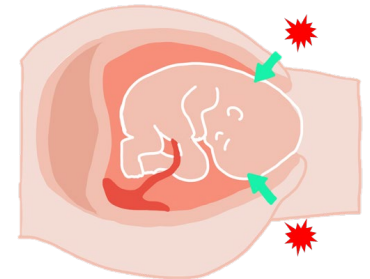


産婦人科専門医のための必修知識 2022年度版 pE88

### 妊娠と性器ヘルペス

新生児単純ヘルペスウイルス感染症は60%が致死性的または重度の神経学的後遺症を残す重症感染症であり，産道感染を防ぐことが重要です。

- ・分娩時に外陰病変がある場合：分娩方法は帝王切開
- ・外陰病変がない場合：初発・・・発症1ヶ月以内は帝王切開を考慮  
再発・・・発症から1週間以内は帝王切開を考慮



# 指導

- ・ **ピンポン感染を予防しましょう！**

性感染症（Sexually transmitted infection, 以下STI）の  
治療は、**本人とパートナー**の検査・治療が大切です。

- ・ **コンドームによる予防が大切です！**

ピルを内服していてもコンドームが必要です。

但しコンドームでは全てを防ぎきれないことも説明します。

外陰部、肛門周囲の病変  
は防げません。

# 性暴力被害を疑うときの対応

**パートナーからの暴力を疑ったときは、席を外してもらいます。**

これまでの調査によると、女性の7.8%が過去に1回以上同意のない性交の経験を持ったことがあります。  
同意のない性的な行為はすべて性暴力です。

## 女兒の場合

- ・ 女兒の外陰部の外傷については、受傷機転を詳細に聴取します。
  - ・ 女兒で淋菌、HIV、クラミジア、膣トリコモナス症、性器ヘルペスを診断した場合は性虐待を疑います。
- 女兒の診察時に性行為による感染症または性感染症を疑う所見を認めた場合、速やかに指導医または上級医に相談を！

# 性暴力被害への対応①

**問診，診察の際に，下記のような言い方をしない！**

×「どうして防げなかったんですか？」

×「たいしたことないですね。」

×「早く忘れた方がいい。」

→「あなたは悪くない。」とサポートしましょう。

性暴力被害後は，PTSDを発症するリスクが非常に高いので，

ワンストップ支援センター（次項参照）等でのカウンセリングが必要です。

# 性暴力被害への対応②

公費による費用負担があります。

- ①ワンストップ支援センター※や警察への被害届けに関する**情報を提供する**。
- ②相談を望まない場合、**同意が得られた範囲内で**、全身の外傷、外陰および腔の損傷の確認、性感染症検査を行う。
- ③妊娠可能年齢では**原則的に緊急避妊**を行う。

(上記の対応は指導医または上級医に相談して行うことが望ましい。)

※ワンストップ支援センター：性犯罪・性暴力被害者に対し、被害直後から下記の総合的な支援を可能な限り1カ所で提供する施設。

- ・医師による心身の治療
- ・相談・カウンセリング等の心理的支援
- ・捜査関連の支援
- ・法的支援

# まとめ

性感染症は特殊な領域ではないこと、  
全ての医師が性感染症予防に習熟する必要があることを、  
ご理解いただけましたでしょうか。

性感染症に対する不十分な治療による再燃・耐性化は、社会へ  
影響を与えることがあります。

性感染症を疑う場合は、産婦人科へ紹介してください！



# 参考文献

産婦人科専門医のための必修知識2022年度版

産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編2023

産婦人科診療ガイドライン産科編2023

CDC Centers for Disease Control and Prevention :  
Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines,  
2021. MMWR Recomm Rep. 2021;70:1-187

# お疲れ様でした！

よろしければ, スライドの感想を教えてください.

(URLクリック or QRコード読み取りでアンケートフォームに移行します)

## 指導医用



<https://forms.gle/M8xFSzXyfbHGSSByZA>

## 研修医・学生用



<https://forms.gle/Tr1NWDJZadrMwGyu7>

# 作成者

## 初版

監修：産婦人科未来委員会，教育委員会

日本産科婦人科学会 産婦人科未来委員会（2021年度）

委員長 吉田 好雄

副委員長 三浦 清徳

主務幹事・委員 小松 宏彰

委員 井平 圭，磯部 真倫，草開 妙，末光 徳匡，田中 佳奈，中川 慧，西尾 真，  
林 昌子，細川 義彦，増山 寿，森本 恵爾，山上 亘，山本 真

日本産科婦人科学会 産婦人科未来委員会 若手委員会（2021年度）

若手委員

榎本 尚助，大須賀拓真，大塚 聡代，小野寺洋平，中野 和俊，永瀬 慶和，  
小寺 千聡，末光 徳匡，杉田 洋佑，道佛美帆子，三宅 龍太，小椋 淳平，小作 大賢，小田原 圭，金井 貴弘，品川真奈花，  
鈴木 研資，竹森 聖，土田奈々枝，野口 将司，長谷川瑛洋，樋口やよい，前田 裕斗，眞山 学徳，三島 桜子，森田 恵子

## 第2版

監修：産婦人科未来委員会，教育委員会

日本産科婦人科学会 産婦人科未来委員会（2024年度）

委員長 谷口 文紀

副委員長 甲賀かをり

主務幹事・委員 小松 宏彰

委員 梶山 広明，草開 妙，末光 徳匡，道佛美帆子，中川 慧，林 昌子，細川 義彦，森本 恵爾

作成：若手委員会

日本産科婦人科学会 産婦人科未来委員会 若手委員会（2024年度）

若手委員

上條 恭佑，福井 大和，秋田 啓介，吉田 智昭，飯田 祐基，今井 啓太，加嶋 洋子，向井 勇貴，  
入江 恭平，小川 紋奈，川上 穰，嶋村 卓人，十河 進仁，丹羽堅太郎，廣瀬 雅紀，山下 優，  
涌井 菜央，後藤 優希，田中 孝太，中尾 優里，松田 祐奈，山岡 結香