序

新型コロナウイルスの国内第７波がようやく落ち着きつつある．目の前のコロナの７波の対応や，今後の対策，さらに，冬を迎えるにあたりインフルエンザの脅威など医療に対する課題は山積している．医療のみならずウクライナ戦争や進む円安，元総理の国葬問題などもあり，なかなか大変な令和の世の中であるが，忘れてはならないのが，このサル痘だ．

感染力の問題から，おそらく新型コロナウイルスのような事態にまでなる可能性は低いだろうが，水面下で依然として感染は拡大している．本文中でもあるように，性感染症としての特徴も持つ本感染症は，このように水面下にゆっくりと持続的な流行が続く可能性がある．

おそらく，じきに様々な医療機関で患者が報告されてくると考えて，準備していた方が良い．本書はそのために院内の職員対象に行った講義を書き下ろしたものである．加えて，性感染症の診療の基本を理解して頂くための講義も収録した．

新型コロナウイルスにおいても，デマや差別偏見といったウイルス以外の戦いが現場の負担となったことは忘れられない．サル痘においては，新型コロナウイルス以上に差別や偏見の目にさらされることにWHO は警鐘を鳴らし，病名自体の変更も検討されている．

差別や偏見の一部は，不正確な知識からしばしば生まれてくる．流行が拡大してしまう前に，多くの医療従事者の皆様に，わかりやすさを第一に心がけた本講義録を一読いただいて，差別偏見なく，本来はどこでも診療できるはずである本４類感染症の診療の参考になれば幸いである．

2022 年 10 月

岡　秀昭

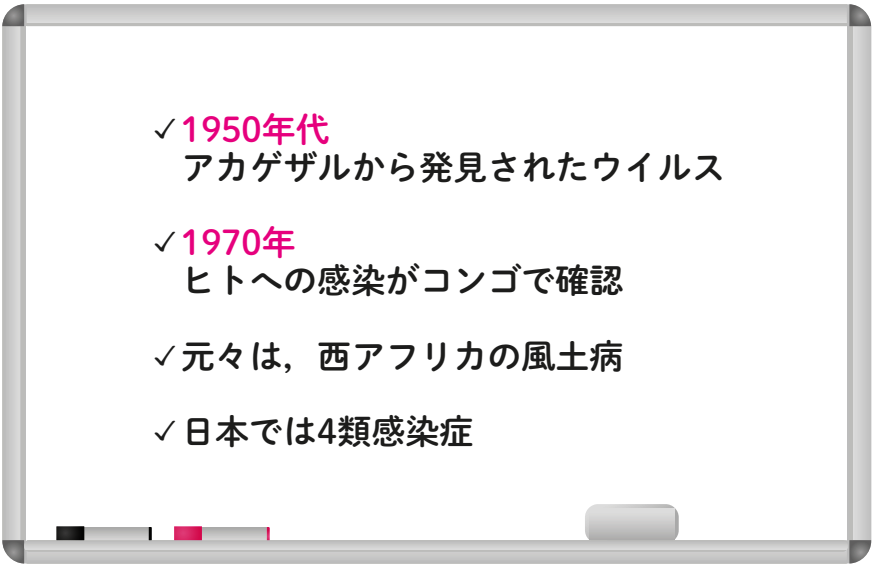

図1　サル痘（monkey pox）

であることから，monkey pox という名前がつけられました．サルに感染症を起こしたウイルスであったため，当初はサルからヒトへの感染や，ヒトからヒトへの感染が起こるかどうかはわかっていませんでした．ところが，1970 年にヒトへの感染が西アフリカのコンゴ（発見当時の国名はザイール）で確認され，サル痘はサルだけではなく，人畜共通つまり人間と家畜・動物の両方が感染するウイルスであることがわかりました．

その後しばらくのあいだ，西アフリカや中央アフリカあたりでエピデミックとして局所的に患者が発生し，小さな流行を起こす，この地域特有の風土病という状態が続いていました．

サル痘のウイルスの起源は大きく分けると 2 つあります．1 つはコンゴなど中央アフリカを由来とするもの［コンゴ盆地型（クレード 1)］，もう 1 つはナイジェリアやコートジボワールなど西アフリカを由来と

JCOPY 498-02142

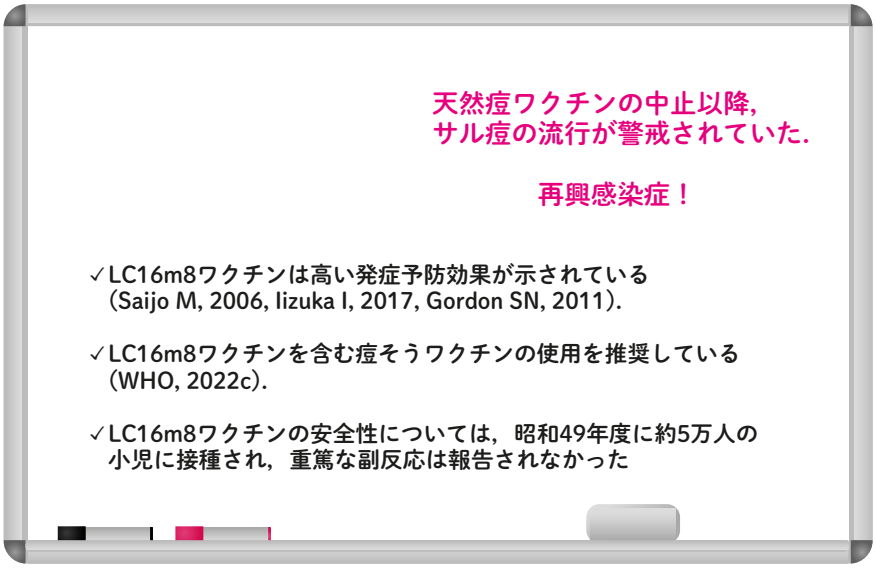

図 14 天然痘ワクチン

天然痘の予防という話も WHO より言及されていますが，サル痘予防以外にも，現在において天然痘ワクチンを打つ必要がある場合が実際にあります．バイオテロ対策として軍人には接種が必要になる場合がありますし，ウイルス研究のために実験をする研究者も接種の必要があります．こうした目的のために，天然痘ワクチンはウイルスの撲滅宣言後も製造・備蓄されています．日本では天然痘のワクチン接種は，天然痘が根絶されもはや接種の必要がないという判断に基づき，昭和 50 年（1975 年）で終わりになっています．

この LC16m8 ワクチンの安全性ですが，まだ接種が義務であった昭和 49 年度（1974 年）に約 5 万人の小児に接種され，重篤な副反応はなかったと報告されています．また詳細に臨床症状を観察し得た 10,578 例での発熱率は 7.7％であり，その他の副反応もいずれも軽症だったとのことです[13]．また，サル痘ウイルス曝露後 4 日以内に天然痘ワクチンを接種すると感染予防効果があり，曝露後 4〜14 日で接種した場合は重症化予防効果があるとされています[14]．［＊8 月 2 日付で，

JCOPY 498-02142

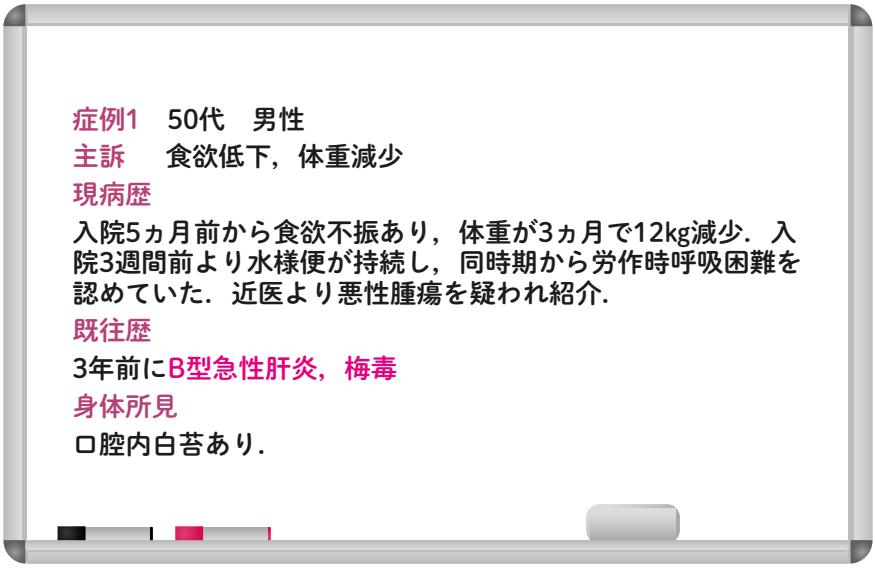

図 26 症例1　50代男性

ど，何か悪性腫瘍があるのではないかということが考えられるため，近医から当院に紹介がありました．

この患者で一番重要なことは，問診の際にわかったのですが，3 年前に B 型急性肝炎と梅毒の既往があることです．身体所見としては，痩せてはいるもののリンパ節腫脹やがんを疑うようなしこりはありません．口を開けてもらうと，真っ白に白苔がついていました．もうおわかりかと思いますが，口腔内から食道にかけてカンジダ症になっていました．糖尿病や悪性腫瘍の進行，抗生物質の使用など様々な影響で口腔内にカンジダ症は起こりうるのですが，この方の場合は著しい体重減少を起こす消耗性の疾患が背景にあると考えます．年齢的に悪性腫瘍も鑑別には挙がりますが，抗がん剤もやっていない状況ですでに白苔が生じています．

さらに，この所見をみる前に，B 型肝炎と梅毒の既往があるという時点で私たち感染症専門医はピンと来て，頭のなかにはほぼ答えが浮かん

JCOPY 498-02142

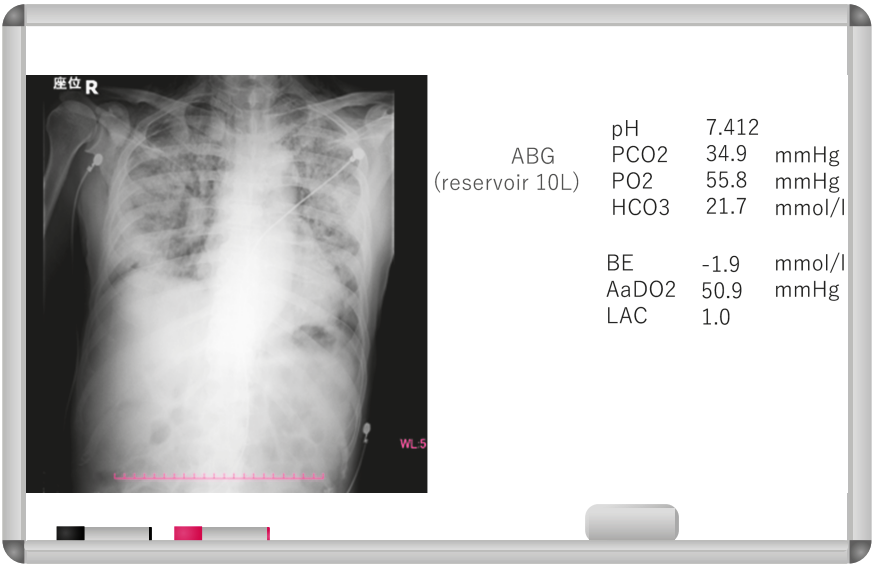

図 30 胸部単純X線写真（day 12）

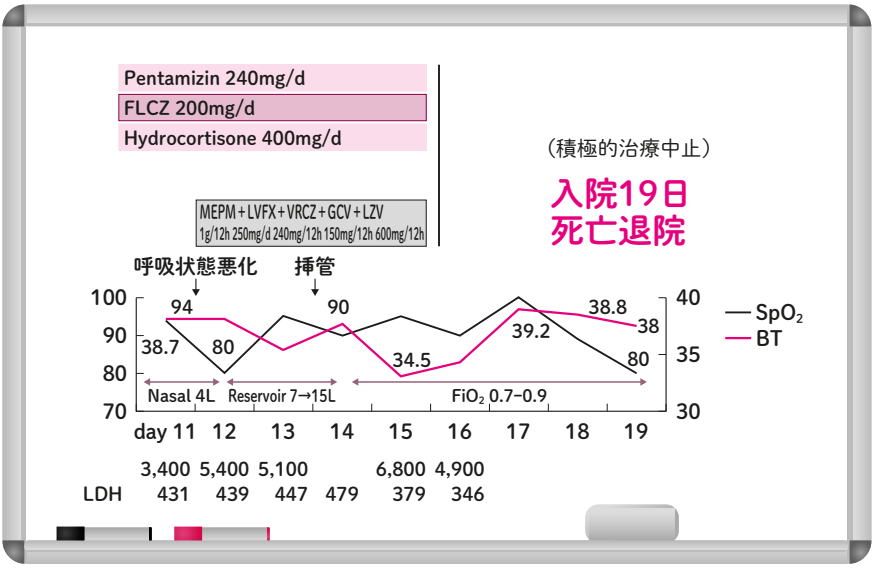

図 31 治療経過

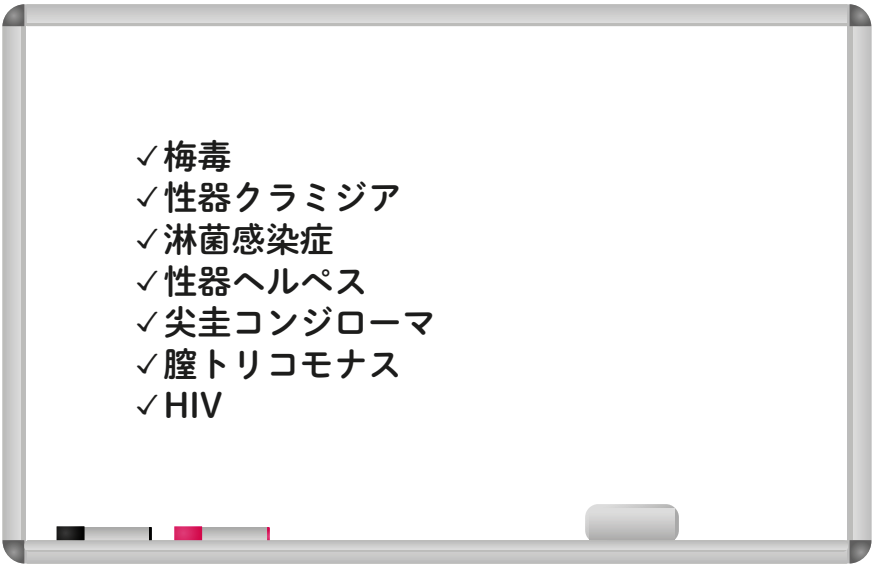

図 41 性感染症とは?

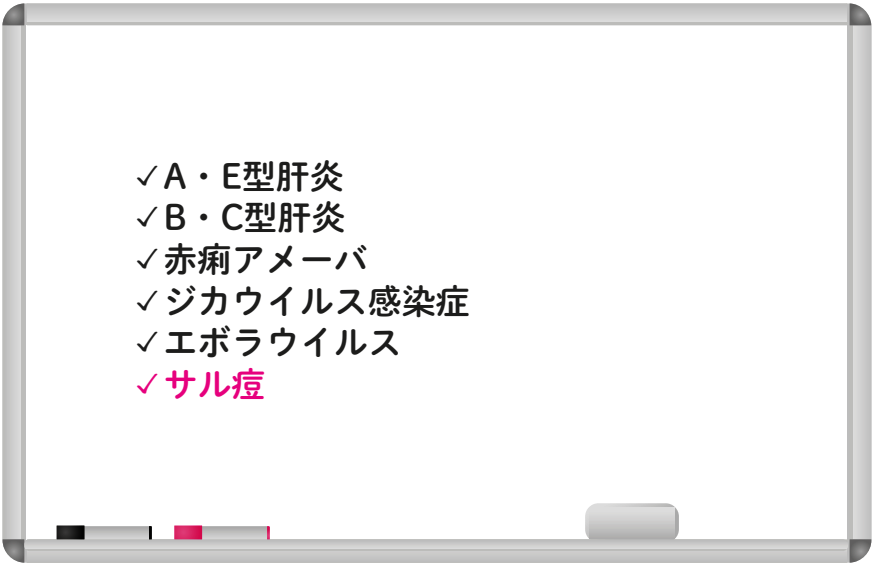

図 42 意外な性感染症

JCOPY 498-02142

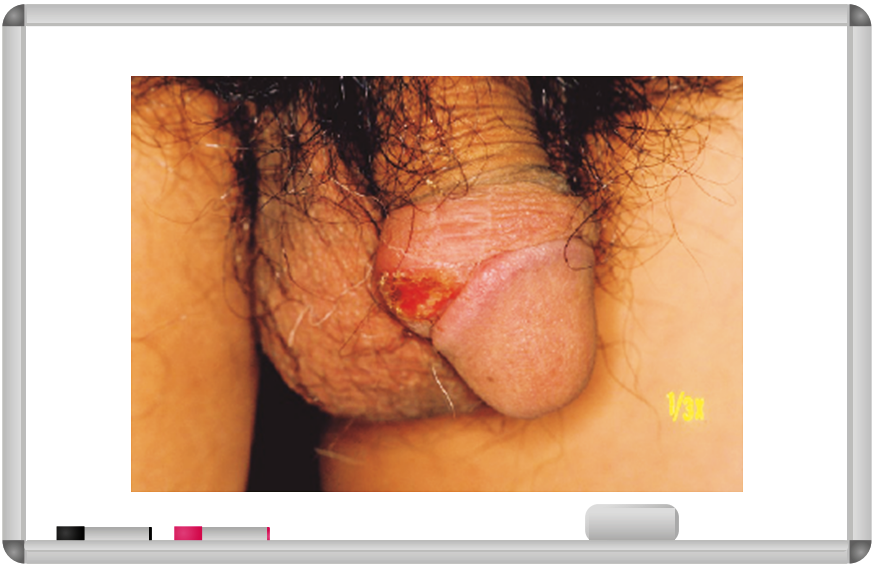

図 56 梅毒　病期は？ 検査予想は？

（佐藤貴浩．見てわかる皮膚疾患　診察室におきたいアトラス．川田暁 他，中外医学社．2019．P164 より）[30]

うらせん状の菌が性的接触を介して粘膜に感染し，まず陰部，口腔内に菌の入った下疳（潰瘍）をつくります．この時の潰瘍には基本的に痛みはありません．したがって，図 56 のような潰瘍をみた時に，痛みがないのであればヘルペスよりも梅毒を疑います．サル痘も鑑別には入りますが，基本的に渡航歴や明らかな接触歴がなければ，まず梅毒を疑いましょう．

ここで梅毒検査を行うのですが，われわれが覚えておかなければいけないのは，この段階で検査をしても必ずしも陽性にはならないということです．この図では第 1 期に当たります．初期には検査結果が陰性になったり，2 種類の検査結果が乖離したりします．教科書的には，この潰瘍をこすったものを暗視野顕微鏡で観察するとスピロヘータが確認できるとされていますが，そんな検査ができる医療機関はほとんどないのではないかと思います．つまり，第 1 期梅毒に対しては臨床診断するしかないのです．痛みがない潰瘍で，病歴的にリスクがあれば梅毒だろ

JCOPY 498-02142