

日本臨床微生物学会

森田 耕 司*

はじめに

日本臨床微生物学会は、感染症の診断・治療・予防に貢献している医療従事者のための学会として平成2年に創設された。学会の主力を担うのは、微生物検査の現場で活躍している臨床検査技師である。本学会では、感染症検査のスペシャリストの養成を目的とした認定臨床微生物検査技師制度、感染制御の専門的知識・技能を有する人材育成を目的とした感染制御認定微生物検査技師(ICMT)制度を設立し、臨床検査技師が有する“感染制御実践能力”と“院内微生物検査の重要性”を各界

に示している。本学会がインフェクションコントロールドクター(ICD)の認定推薦母体の学会として認められていることは、臨床微生物学と感染症検査法の進歩に貢献する学会活動への高い評価の現れである(表1)。

平成2年の第1回日本臨床微生物学会総会は、紺野昌俊会長(現 帝京大学名誉教授)のもとで開催され、微生物検査の重要性とその業務を担う臨床検査技師の活躍を正しく知る貴重な機会となった。第2回総会以降は、病院微生物検査部門の臨床検査技師が副総会長を務めることになり、学会のリーダー格として活躍する臨床検査技師の姿も

表1 ICD 認定推薦母体の学会・研究会と認定要件の概要

◎認定推薦母体の学会

(五十音順)

日本医真菌学会、日本ウイルス学会、日本化学療法学会、日本環境感染学会、日本眼感染症学会、日本感染症学会、日本寄生虫学会、日本救急医学会、日本外科感染症学会、日本口腔感染症学会、日本呼吸器学会、日本・骨関節感染症学会、日本細菌学会、日本歯科薬物療法学会、日本集中治療医学会、日本小児感染症学会、日本性感染症学会、日本臨床寄生虫学会、日本臨床微生物学会、日本産婦人科感染症研究会、日本耳鼻咽喉科感染症研究会

◎ICDの資格(認定申請の要件)¹⁾

次の3条件を全て満たす者

- 1) ICD 認定制度に加盟しているいずれかの学会(認定推薦母体の学会)の会員であること(会員歴の長さは問わない)
- 2) 医師歴が5年以上の医師または博士号取得後5年以上のPhDで、病院感染対策に関わる実績があり、所属施設長の推薦があること。
- 3) 所属学会からの推薦があること。

ICD 認定委員会での条件を満たしていることを確認し、ICD 制度協議会がICDとして認定する。推薦基準は各学会の定めるところによるものとし、各学会は被推薦者の資質に対し責任を持つ。

¹⁾ ICD 制度協議会が定めるICD 制度規則から抜粋、一部改変。

着実に定着してきた。

“臨床微生物学・微生物検査学に関する研究の進歩発展”を目的とする日本臨床微生物学会は、現在までに 19 回の総会を開催している。講演・報告の内容は時代の変化を反映し、ここ数年は新しい検査技術の活用方法に関する研究、新たな院内感染起因菌や市中に拡散する耐性菌の事例報告が多くなってきた。

I. 第 19 回日本臨床微生物学会総会

2008 年 1 月 26 日～27 日の 2 日間、第 19 回日本臨床微生物学会総会が生方公子総会長(北里大学北里生命科学研究所)、尾崎京子副総会長(新潟大学医歯学総合病院検査部)のもと、東京都江戸川区のタワーホール船堀において開催された。今回の総会のメインテーマは「成熟社会における感染症—検査の迅速性とその精度の向上を目指して—」であり、社会的変貌(高齢化社会の到来、生活習慣病などの基礎疾患・免疫力低下人口の増加、交通網の著しい発達による激しい人の移動、感染予防ワクチンに消極的な国民性)のなかで問題となっている市中感染症とその検査に焦点が当てられた。

1. 会長講演・特別講演・教育講演

会長講演は、「臨床微生物検査の将来に向かって—ウイルスから細菌まで—」と題し、望ましい病原体検査は“抗菌薬投与前に適切に採取された検査材料について、原因微生物を迅速にかつ網羅的に検索すること”であることを、自ら構築・キット化した real-time PCR 法による市中呼吸器感染症起因病原体の“網羅的迅速検索”成績を提示しながら述べられた。

特別講演は 2 題行われ、「地球規模で見た感染症」と題して WHO Global Influenza Program の進藤奈邦子先生が、著しい社会と環境の変貌が病原体の広域な拡散を余儀なくしている現状を示され、地球レベルでの感染症対策の重要性とその可能性について述べられた。北里大学北里生命科学研究所の砂川慶介先生は「小児感染症の特殊性」と題して、小児の免疫機構の発達ならびに腸内細菌叢と感染の関係、年齢別原因微生物の頻度、抗菌薬

の体内動態の特徴について総合的に述べられ、成人の感染症とは異なる小児科診療の留意点を解説された。

教育講演も 2 題行われ、「感染症法改正と微生物検査室での留意点」と題し、国立感染症研究所の荒川宜親先生が、法改正により病原体等の取扱や管理が法令で明記されることになった経緯、留意点を解説された。また、「検査室」では病原体の廃棄に関する規定により病原体の再確認やレフアレンス作業が困難になっていること、「検査室」での三種病原体等を対象とした「研究」が困難になっているという現実的な問題点を指摘された。信州大学大学院医学系研究科検査技術学分野の川上由行先生は「臨床微生物学進展への臨床検査技師の寄与責任」と題し、臨床検査技師教育は臨床検査技師が主体的となる時代を構築することが必要であること、また、臨床微生物学の進展には臨床検査技師が果たすべき寄与責任があることを示され、これらを実践・完遂するための提案がなされた。

2. 招聘講演

ソウル大学の Eui-Chong Kim 教授(韓国臨床微生物学会会長)が「The Current Situation of MRSA in Korea(韓国における MRSA の現況)」について、以下の調査成績をととても丁寧に分かりやすく報告された。近年の韓国では *S.aureus* 臨床分離株の 50～80%が MRSA で、ICU における分離頻度が極めて高い。2001 年から実施している VRSA のサーベイランスでは、MRSA の約 1%が MIC 4 μ g/ml の VCM 低感受性株であるが、MIC 16 μ g/ml 以上の耐性株(VRSA)は検出されていない。MRSA 分離株は多剤耐性を示すものの、CP、RFP、ABK 等に対する感受性は維持されている。著者は、Kim 教授の耐性菌に対する厳しい目と聴衆に対する暖かい優しさに感銘を受けた。

3. シンポジウム

シンポジウムは 2 つのテーマのもとに行われ、それぞれ 5 人のシンポジストによる発表があった。「救急医療の現場から見た微生物検査へのニーズ」をテーマとしたシンポジウムでは、佐々木淳一先生(東北大学病院高度救命救急センター)が

「Surviving Sepsis Campaign と微生物検査」、井上卓先生(佐野厚生農業協同組合連合会佐野厚生総合病院)が「呼吸器感染症と微生物検査」、小林穰治先生(兵庫医科大学救命救急センター)が「外科感染症と微生物検査」、亀井聡先生(日本大学医学部内科系神経内科学分野)が「中枢神経系感染症と微生物検査」、矢越美智子先生(日本大学医学部附属板橋病院臨床検査部)が「救急医療現場のニーズに対応できる迅速細菌同定法—グラム染色、抗酸菌染色を中心に—」というサブテーマで発表され、救急医療の現場と微生物検査との連携について議論が展開された。また、「迅速診断検査：その有用性と将来展望」をテーマとしたシンポジウムでは、三澤成毅先生(順天堂大学医学部附属順天堂医院臨床検査部)が「免疫学的検査：常備したい迅速検査キットの特徴と注意点」、諸角美由紀先生(北里大学北里生命科学研究所)が「遺伝子検査：Real-time PCR 法のルーチン検査への応用」、林志直先生(東京都健康安全研究センター)が「遺伝子検査：PCR 法による腸管系ウイルス検査のルーチン化」、大楠清文先生(岐阜大学大学院医学系研究科)が「遺伝子検査：迅速遺伝子解析の菌種同定への応用」、大曲貴夫先生(静岡県立静岡がんセンター感染症科)が「臨床現場が望む迅速診断検査」というサブテーマで発表され、迅速診断検査の現状と問題点について活発な議論が交わされた。さらに、最新の研究成果から期待される将来の展望について様々な意見が述べられた。

4. アナライザーワークショップその他

発表者が抗菌薬耐性関連遺伝子の解析を中心としたサーベイランス成績を提示し、聴衆が討論に参加する形式のアナライザーワークショップが行われた。テーマは「侵襲性感染症とその検査に関する制度の検証」とし、賀来満夫先生(東北大学大学院医学系研究科)と宮元仁志先生(愛媛大学医学部附属病院検査部)が「肺炎球菌感染症」、岩田敏先生(国立病院機構東京医療センター小児科)と高野操先生(新潟大学医歯学総合病院検査部)が「インフルエンザ菌感染症」、大石和徳先生(大阪大学微生物病研究所)と高橋俊司先生(札幌市立札

幌病院検査部)が「 β -溶血性レンサ球菌感染症」を担当された。肺炎球菌感染症では、小児と成人では起因菌の莢膜型が異なり予後に有意な差が認められることについて議論が集中した。インフルエンザ菌感染症では、ルーチン検査における耐性菌見落としの危険性が指摘され、耐性関連遺伝子解析の必要性に関する議論が展開された。また、 β -溶血性レンサ球菌感染症では、菌種による病態の相違、予後と宿主側要因との関連を中心に討論が行われた。学会参加者が積極的に参加できるアナライザーワークショップは、今後、学会の目玉としてさらに充実してゆくことが期待できる。

その他、ベーシックレクチャー3題、教育セミナー8題が行われ、いずれもタイムリーな話題が提供された。

5. 一般演題

一般演題は口頭とポスターを合わせて158題の発表があり、「検査法(迅速検査)」39題、「薬剤感受性」31題、「サーベイランス」17題、「症例報告」37題、「 β -ラクタマーゼ」14題、「抗酸菌検査」9題、「真菌」11題、いずれも臨床微生物学における新たな知見や検査の現場で得られた貴重な成績に基づく興味深い報告であった。なお、今回は韓国からの参加者が4題のポスター発表を行った。

6. 各種講習会

総会2日目に第4回認定臨床微生物検査技師・第2回ICMT合同講習会(抗菌薬マネジメントチーム、臨床からみた感染症診断・治療、その他)と第61回ICD講習会(MRSA：アクティブサーベイランス、MDRP：院内感染の迅速同定の展望、その他)が開催された。

おわりに

日本臨床微生物学会は平成21年で創設20周年の節目を迎え、第20回総会が仙台国際センター(宮城県仙台市)で開催される。冒頭で述べたように、また、総会の記録を見て分かるように、臨床微生物学会は臨床検査技師が中心となって発展してゆく学会である。臨床検査技師教育に携わる先生方にも是非参加して頂きたい。