

第21回日本臨床微生物学会総会

阿部 美知子*

第21回日本臨床微生物学会総会は、平成22年1月30日(土)～1月31日(日)の2日間、戸塚恭一総会長(東京女子医科大学 感染対策部 感染症科)および三澤成毅総会副会長(順天堂大学医学部附属順天堂医院 臨床検査部)により、東京都文京区の東京ドームホテルを会場として開催された。

本総会会場は、各種イベントが開催される施設で、今回も地下フロアのすべてを使用し、講演4会場、ポスター展示1会場、企業展示1会場および供覧コーナー2会場が設置されていた。しかし、総会事務局の発表によると、参加者は1,707名とのことで、どの講演会場も椅子が足りず立ったままの聴衆が多く、セッションによっては、急遽廊下に椅子とモニター画面を設置して講演を聴取するなど、手狭な感があった。

本総会のメインテーマは、「より良い感染症診療を目指してー求められる・応えられる・信頼される医師と技師ー」で、感染症診断のための検査を行う臨床検査技師および診断・治療を行う医師で構成される本学会に、まさにふさわしいテーマと思われた。

総会内容は、総会長講演「PK-PD 理論と実践」、特別講演2題、I「再生医療の可能性と将来：細胞シート工学の立場から」、II「Epidemiological Study Provides a Window into Improved Pathogenesis Research: Lessons Learned from Taiwan for the Global Prevention and Control of Dengue / Dengue Hemorrhagic Fever and Pandemic Influenza Infections」、教育講演8題、I「遺伝子検査のピット

ホール」、II「疫学研究のすすめ」、III「寄生虫感染症 update」、IV「難治性感染症の治療と戦略ー感染性心内膜炎についてー」、V「なぜ血液培養は重要なのか?」、VI「ニューモシスチス肺炎の病態と検査」、VII「感染症検査の品質管理」、VIII「深在性真菌症の診断と治療の実際」、シンポジウム3題、I「結核菌の現状と新しい検査法」、II「薬剤耐性菌：検査と治療の update」、III「世界的にクローズアップされつつある侵襲性レンサ球菌感染症ーその社会的背景から基礎、および臨床までー」、日韓合同シンポジウム「日本と韓国における薬剤耐性菌の現状と対策ーバンコマイシン耐性 Enterococci (VRE)ー」、ケースカンファレンス「患者を救った微生物検査」、パネルディスカッション「成人院内肺炎診療ガイドラインにおける微生物検査の位置付け」、ワークショップ6題、I「微生物検査は赤字部門か?：コストを越えた感染症検査の価値」、II「微生物検査の再構築(外部委託検査と病院の連携)」、III「感染症の初期診療に必要な微生物検査」、IV「グラム染色エキスパートー歩進んだ塗抹検査」、V「三学会合同抗菌薬感受性サーベイランス事業報告」、VI「先輩技師が伝えたい微生物検査と技師へのメッセージ」、ベーシックレクチャー2題、I「医師が技師を・技師が医師を育てる」、II「学校教育における臨床微生物学と感染管理学」、一般演題(口演)54題、一般演題(ポスター)161題、ランチョンセミナー7題、イブニングセミナー3題、モーニングセミナー3題、認定臨床微生物検査技

*北里大学医療衛生学部 医療検査学科 abem@ahs.kitasato-u.ac.jp

師/ICMT 合同講習会および ICD 講習会ならびに市民公開講座「新型インフルエンザへの対応と問題点」と、感染症ならびにその検査、耐性菌、検査室運営など多方面のテーマが満載であった。

シンポジウム I 「結核菌の現状と新しい検査法」では、結核予防会結核研究所の鹿住祐子先生が、我が国の結核の現状および進歩した結核菌の型別検査について、大変明確な講演をされた。続いて同施設の青野昭男先生は、臨床材料からの結核菌の検出・同定検査法の近年の進歩について講演され、とくに最近開発され接触者検診に用いられるクオンティフェロン検査についてその適応と実施時の注意を挙げ、改良キット(クオンティフェロン-ゴールド)についても紹介された。京都大学医学部附属病院検査部の樋口武史先生は、日本結核病学会抗酸菌検査法検討委員会委員の立場から、改訂された結核菌検査指針 2007 について、迅速検査体制の構築、検体の品質管理および複雑化する結核菌検査における更なる安全性の配慮を強化し、やっとな欧米なみのガイドラインになったので旧来法を捨て活用してほしい旨、解説があった。

シンポジウム III 「世界的にクローズアップされつつある侵襲性レンサ球菌感染症—その社会的背景から基礎、および臨床まで—」は、変貌しているレンサ球菌感染症について基礎と臨床の両面から議論された。A 群溶血連鎖球菌が、病状の進展の速い劇症型感染症を起こすことはすでに知られている。近年 A 群以外のレンサ球菌で同様に劇症型感染症を示す例が散見されるようになり、この一群は 1996 年に *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* (SDSE) という新菌種名が提唱されている。北里大学大学院感染制御科学府北里生命科学研究所の生方公子先生より、2006 年～2007 年に国内の侵襲性感染症由来レンサ球菌 491 株を収集し分類すると、SDSE (47.0%)、B 群 (31%)、A 群 (20%)、その他 (2%) であったこと、

前 3 菌群の分離症例は、敗血症が多かったが、A 群レンサ球菌および SDSE では蜂窩織炎や化膿性あるいは壊死性疾患が多く、予後不良例も A 群 (22%)、SDSE (17%) および B 群 (13%) の順に多く、A 群レンサ球菌および SDSE 菌体表面の M 蛋白質をコードする遺伝子型をみると、それぞれ最多型があり、その最多型の菌株は PFGE による DNA プロファイルが同一であることから、特定の型が全国各地に拡散したと推測されるとの報告があった。他の演者からはさらに、SDSE、A 群レンサ球菌および B 群レンサ球菌のそれぞれについて、基礎的あるいは臨床的に詳細な発表があった。

ベーシックレクチャー II 「学校教育における臨床微生物学と感染管理学」では、昨年 8 月に感染症診断検査教育関連 4 団体で全国 73 の臨床検査技師養成施設に対して行ったアンケート成績を、集計担当の筆者が報告し、杏林大学保健学部の森田耕司先生は教育現場の立場から「教育現場の問題点、臨地実習先(病院検査室)との連携」を、群馬大学医学部附属病院検査部の四方田幸恵先生は「安全で充実した臨地実習を行うための改善の取り組み」として、臨地実習中に発生した学生の感染事故例について、その実態とその後の改善への取り組み(保健学部教員、病院検査部部長および微生物検査技師の 3 者による)の経緯を報告頂き、教育現場に在籍するものには示唆に富む内容であった。

本学会は、微生物検査を業とする臨床検査技師、とくに中堅以降の技師にとってメインの学会となっており、例年、医師を含めた総会参加者数が千数百名にのぼる。総会ではロビー外交が少ないのも特徴で、殆どの参加者は、いずれかの講演会場にずっとこもり熱心に聴取している。本総会は、企画内容が素晴らしかっただけに会場が手狭に感じたのは、少し残念に思った。