

## 長崎大学は世界中の感染症に挑みます!

昨今、次々と新しいウィルスや細菌などが発見され、感染症との闘いは人類の大きな課題です。熱帯医学研究所（熱研）を備える長崎大学の感染症研究は全国でも注目されています。

### 強化した院内感染対策

**河野氏** 帝京大学附属病院の多剤耐性菌アシネトバクターの院内感染は世間を騒がせましたね。また多剤耐性の $\text{NDM-1}$ が大腸菌が国内で初めて検出されたというニュースもありました。耐性菌は世の中にたくさんあるわけですが。

**安岡氏** アシネトバクターはグラム陰性桿菌で、大きくいえば緑膿菌の仲間です。通常は病原性がなく、免疫が落ちている人に感染する、いわゆる日和見病原体です。多剤耐性アシネトバクターの院内伝播は、発端は海外などで病原体に感染した患者から持ち込まれて、それが院内で広がるというパターンでした。

**河野氏** 病院での感染症対策が極めて大事になってくるわけですが、5年前、本院でも多剤耐性緑膿菌が出たことを思い出します。院外から専門家を招いて迅速に原因を究明したところ、蓄尿からの感染だと分かりました。それを契機に体制を強化した経緯がありましたね。

**安岡氏** 河野先生が初代センター長として立ち上げられた感染制御教育センターでは患者さんから分離される病原菌などを、毎日チェックするシステムができています。本院の感染症対策は十分に機能しているといえます。

**河野氏** 本院では感染制御のやり方など、県内の病院に助言できるノウハウを備えていますね。

**安岡氏** 数年前に県内の先生方と長崎感染制御ネットワークをつくり、ファックスやメールで相談、情報交換できる体制を整えました。研修会を開いて基本的な感染制御を学ぶ機会もつくっています。

### ワクチン接種で重症化予防

**河野氏** 昨年は世界的に豚由来の新型インフルエンザが大流行しましたが、熱研としてどのように対処されましたか？

**有吉氏** まず診断を迅速により正確にできる方法を確立して、県内に導入したことが大きかったですね。

**河野氏** そうですね。迅速な診断でしたので大流行を防ぐことができました。

**有吉氏** 文部科学省は全国8大学に対して、海外での感染症研究を支援しています。長崎大学の熱研はその中のひとつで、ベトナムに拠点を持っています。3年ぐらい前からどんなタイプのインフルエンザが流行するのか、研究を続けています。熱帯地では季節性が年中流行しており、そこに新型が入り込んで何かが混ざって異常な事態を引き起こすことが分かりました。今、その何かを突き止めている状況です。

**河野氏** 発熱外来やワクチンを打つ順番などでいろいろと対策を練りましたね。

**安岡氏** 当初は強毒と心配されていましたが、実際はそれほどなく、日本の死亡率は人口10万対1.5でした。しかしながら小児科の患者さんなどでは呼吸器不全になるなど、これまでの季節性より少し病原性が高かったようです。本県では医師会の先生方や自治体との協力体制がしっかりできあがったので、スムーズな対応が可能であったと思います。今年も早期診断、早期治療と併せて、ワクチン接種で備えていただかないと、重症の方が出てくる可能性があります。

**河野氏** 厚労省でも昨年の新型のワクチンに対して評価をやっております。ワクチンは予防という意味では有効ですので、早めの接種を呼びかけてほしいものです。また今シーズンは新しい抗インフルエンザ薬が使えるようになります。私が開発の責任者を



Yasuoka Akira

感染制御教育センター長 安岡 彰氏

やすおか・あきら  
1959年生まれ。長崎大学医学部卒。  
専門は感染制御、感染症。国立国際医療センターなどを経て、2006年より現職



Kohno Shigeru

病院長 河野 茂氏

こうの・しげる  
1950年生まれ。長崎大学医学部卒。  
専門は呼吸器内科学。2009年4月より病院長



Ariyoshi Koya

熱研内科教授 有吉 紅也氏

ありよし・こうや  
1959年生まれ。旭川医科大学卒。  
専門は臨床熱帯医学。英国MRC研究員などを経て、2005年より現職

務めた注射用の新薬は今年1月から使用され、また今秋からは1回の吸入だけの新薬も使用できます。

### HIV 罹患も増加 積極的な検査を

**河野氏** エイズも大きな感染症の一つです。県内の状況はいかがですか？

**有吉氏** 海外に比べると、日本では爆発的に増えていないといわれていますが、対象を男性の同性愛者に限ってみますと、ここ4、5年で増加傾向にあります。本院のHIV外来も数年間で新規の患者さんが増えています。

**河野氏** 患者さんは、どんな状態で来院されますか？

**有吉氏** エイズだと自覚して、最初に感染症の専門医に行くことはほとんどありません。まずは開業医の先生のところにかかります。HIVが疑われるケースは若い人で帯状疱疹が出ている、口腔内にカンジダが出ている、下痢が続くなどの症状です。今ではエイズは不治の病ではありませんので、薬を飲み続ければ入院せずに通常的生活を送ることができます。早期発見が大事です。末期では若くても命を落としてしまうケースもあります。開業医の先生方には日々の診療でアンテナを張って、積極的に検査を勧めてほしいと思います。

**安岡氏** 日本で使えるHIVの薬は次第に新薬が登場し、今では5系統になりました。症状によっては

1日1回2錠だけでいいという場合もあり、飲みやすさや副作用はかなり軽減されています。

**河野氏** 有吉先生はタイで、コホート研究をされているようですが。

**有吉氏** 研究は今年で10年になります。北タイでは夫がエイズに感染しているケースが多く、夫婦を対象に調査したところ、300組のうち100組は通常の夫婦生活を送っているにもかかわらず感染していないんです。なぜ感染しない抵抗性がある人がいるのだろうか、免疫や宿主を持っている遺伝子の特徴を見極めようと研究を進めています。もうひとつ注目しているのは、感染していても10数年もいい免疫状態で暮らしている長期生存者がいることです。その免疫の性質や遺伝子の特徴など1000人を対象に調査しています。

**河野氏** 熱研には感染症研究に興味を持った若い先生たちが全国から集まっています。大学病院では感染症をはじめとし、放射線医療、救急医療の3つを柱に取り組む国際医療センターを来年12月に立ち上げる予定です。

**安岡氏** 国際医療センターでは教育の機能も充実しており、I類感染症対応やアウトブレイク時のトリアージ機能も兼ね備えています。

**河野氏** そうですね。世界中の新興、再興の感染症に対して、この長崎から最新の研究や治療法を発信できるよう、先生方には大いに期待しております。