

第 85 回 日本感染症学会総会

中村 恵利那

シスメックス株式会社 学術本部

4月21日～22日、第85回日本感染症学会総会が、ザ・プリンス パークタワー東京にて開催されました。今回、東日本大震災のために開催延期の可能性もありましたが、一般演題をすべてポスター発表とし、全講演の終了時間を繰り上げるなどのプログラム変更を実施して開催されました。このような状況ではありましたが、主に医師、インфекション・コントロール・チームの方々などが約2,100名参加し、非常に盛況な学会でした。

本学会にて行われましたシスメックス・ビオメリュー社共催のランチョンセミナーをご紹介します。

ランチョンセミナー 16

『Clostridium difficile による医療関連感染と感染管理』

座長：岐阜大学 生命科学総合研究支援センター
嫌気性菌研究分野 渡邊邦友 先生
講師：国立感染症研究所 細菌第二部
加藤はる 先生

Clostridium difficile 感染症 (CDI) は、抗菌薬などの使用により腸内フローラが攪乱された際に発症することが多い感染症です。臨床症状が幅広く、再発症例が多いことが特徴で、医療関連感染症として重要な疾患です。病院入院症例や老人ホームの入居者における院内集団発生が頻繁に報告されています。しかしながら、日本では、検査技師だけでなく、医師、看護師においても CDI やその感染管理に対して関心が低く、どのような検査をするべきなのかがあまり浸透していませんでした。

このランチョンセミナーでは、検査法を中心に、どのような疾患で、どのような感染対策が必要なのかを、加藤はる先生にお話いただきました。

検査オーダー時は、CDIを疑っていることを検査室に伝えることが重要であるとのことでした。伝えなければ検査室で適切な検査が行われない可能性があるためです。また、検査法については、最もよく使われている毒素 (Toxin) を検出する検査や分離培養検査だけでなく、毒素の産生性をみる検査や抗原検出検査もあり、それぞれの性質を理解したうえで、目的に合わせて選択することが大切とのことでした。同じ検査法でもキットによって検出感度などの性能が異なるため、自施設がどのようなキットを用いているのかを把握しておくことも重要であるとおっしゃられていました。しかしながら、「自分の施設で使っている毒素検出キットが分かる方は？」という先生の問いかけに対し、会場で挙手された方は数名でした。

さらには、十分な検体量を採取できていなければ適切な検査が行われないことなども、お配りした弊社学術資料を用いながら詳細にご説明いただきました。

当ランチョンセミナーは予定人数を超える 150 名以上の方に聴講いただき、講演後には予定時間を越えるほどの活発な質疑応答が行われました。この

セミナーを機に、たくさんの方に CDI に対して関心をもっていただき、病院内で情報共有していただければ幸いです。



ランチョンセミナー会場の様子
(右：座長 渡邊邦友 先生、左：講師 加藤はる 先生)



クロストリジウム・ディフィシル(*Clostridium difficile*)感染症の細菌学的検査のポイント

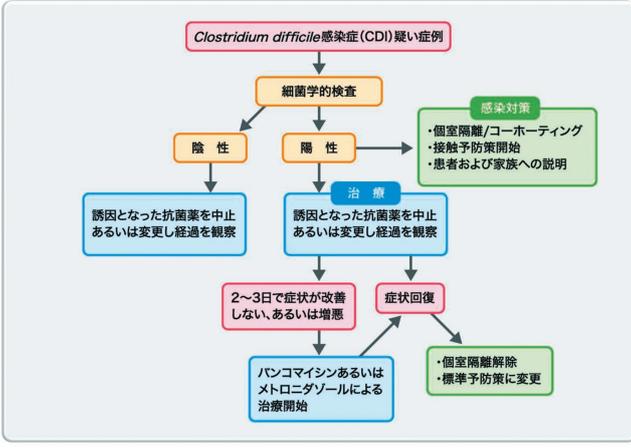
監修：国立感染症研究所 細菌第二部 室長 加藤 はる

1 Clostridium difficile感染症(Clostridium difficile infection: CDI)について

まず、臨牀的に疑うことが、重要です

- (1) 抗菌薬などの使用により腸内フローラが攪乱された際に発症することが多い
- (2) 軽度の下痢から、水様下痢、粘液便、イレウス、消化管穿孔まで、症状に幅があることが特徴
劇症腸炎により死亡する症例も認められます
- (3) 再発する症例が多い
- (4) *C. difficile* 感染症は医療関連感染として重要である
- (5) *C. difficile* は芽胞のかたちでは、消毒薬や乾燥に耐性である
芽胞にはアルコールは効かないので要注意!





ランチョンセミナーで配布した資料