

日本細菌学会 関東支部ニュース

第33号

第81回日本細菌学会関東支部総会のご案内

第81回日本細菌学会関東支部総会の御案内をいたします。第81回支部総会は平成11年6月29、30日に順天堂大学有山記念講堂にて開催されます。前日の6月28日には公開シンポジウムを予定しています。

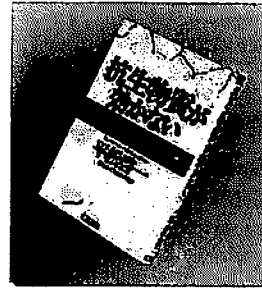
21世紀を間近に控え、医学界は、臓器移植で代表されるような高度医療の時代に突入しようとしています。振り返って見ると、20世紀は、上下水道の充実に代表される社会資本の整備、ワクチン接種の普及、数多くの抗生物質の発見と開発により、多くの感染症の克服がなされてきました。さらに、インフルエンザなどのウイルス性疾患に関しても、新薬が開発されつつあり、感染症の克服に向けての人類の歩みは、決して止まってはいません。この感染症制圧に向けての努力に支えられてこそ、将来の臓器移植の成功も保証されるわけですが、この点に関しては、少なくとも21世紀の初頭は、けっして楽観を許さない、受難の幕開けとなると思われます。というのは、病院内感染は臓器移植の成否に大きく影響を与え、せっきく成功した移植手術が、抗生物質の効かない病院内感染菌による術後感染症により無に帰するという懸念を拭いきれないからです。

このような危機的な状況は、主として、1941年にペニシリンGの実用化に端を発して、人類史上画期的な成果を上げた抗菌化学療法が、その威光を失いつつあるためにもたらされています。すべての抗菌薬が無効なMRSAであるバンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)の出現、家畜飼料添加薬の大量使用により誕生したバンコマイシン耐性腸球菌(VRE)の蔓延などが、化学療法力の及ばない象徴的な多剤耐性菌として医学界全体に暗い陰を投げかけています。

このような状況をいかにして、打開していくか。我々細菌学会員にとっては、抗生物質に頼らない新しい感染症治療法(ワクチンの開発など)の模索、また、

順天堂大学医学部細菌学教室

平松 啓一



従来の抗菌薬と全く異なる作用メカニズムを持った抗菌薬の開発も重要な課題となるでしょう。しかし、このような新規の感染症治療法が確立するまでは、VRS A、VREの蔓延をくい止め、できるだけ長期間にわたって、従来の化学療法薬の効力を温存する必要があります。現実に病院内感染と直接対峙している医療従事者にとって、「現時点で取り得る最善の方法は何か?」という切実なテーマを、21世紀へ向け、新しい切り口から考えたいと思います。

「VRS A」、「VRE」、「21世紀の化学療法概念」という3つのシンポジウムを計画しました。海外の学者を5人お招きし、それぞれのシンポジウムで国内のシンポジストと共に講演、討論して頂きます。各講演は、いずれも、最近の新しい知見に基づき、しかも、抗菌薬の経験的使用(empiric therapy)、予防投与などに関する従来の考え方に、変更を迫る斬新な概念を提供します。病院内感染菌に関する一般演題も募集いたしますので、奮ってご参加下さるよう御願います。最後になりましたが、VRS A、VREの日本における現状は、拙著(写真)に詳しく解説いたしました。ご高覧の上、ご批判頂ければ幸いです。(支部総会の詳細に関してはホームページ<http://bac.med.juntendo.ac.jp:8080>をご覧ください。)

第82回日本細菌学会関東支部総会に向けて

筑波大学基礎医学系

林 英生

第82回日本細菌学会関東支部総会を筑波大学がお世話させて頂くことになりました。「つくば」は「関東」とは言え、電車の通っていない町ですから、交通便があまりよくありませんが、逆に田園風景が楽しめる所です。学会の開催地は交通便が何よりと考へ、今回は土浦市で開催することにいたします。霞ヶ浦に面した公立学校共済「サンレイク土浦」を予定会場としております。会期は秋の深まりを待って11月18日、19日を予定しました。

細菌学はひろい範囲の細菌を対象とした学問領域ではありますが、今度の支部総会では3本柱を考えました。一つは病原細菌のゲノムが解析された後、次に解決すべき問題はなにか、「ゲノム解析から見えてきた細菌の病原性と今後の課題」として、基調教育講演を遺伝学研究所・石浜明先生にお願いし、いくつかの病原細菌のゲノム解析結果と今後の課題を論じることになります。2つめは、毒素などの病原因子の作用機序は、その分子の構造特性によりますので、蛋白構造生物学的な見地からの研究方法とその成果を、基調講演として東京工業大学・吉田賢右先生にお願いし、応募シンポジウム形式で構造学的な研究方法について討論しようと計画しています。もう一つは感染症を取りまく諸問題へ細菌学は何ができるか、何をすべきか、などを国立感染症研究所・竹田美文先生に特別講演をお願いする予定です。

3学会合同シンポジウムは支部会とは別の日程で、10月16日(土)午後開催します。テーマは「耐性菌感染症の現状と対策」とし、MRSA、PRSP、VRE、TB感染を取り上げ臨床情報を確認しながら対策を考えるシンポジウムとなる予定です。

細菌学研究はもっと生態学的な研究や応用微生物学的な研究を振興させなければなりません。なぜかこの分野の底辺が狭く、層が薄いのが問題です。米国は人口こそ日本の倍ですが、細菌関係の研究者の層は十倍くらい厚

いように思えます。ユーロの細菌学者は確固として自分の研究スタイルを堅持し研究基盤を強固にしているように思えます。我が国の細菌学はどのようにあるべきか、どうすべきか、愚痴や不平・不満をぶち挙げながらの議論が必要に思えます。支部総会はその場になればよいのだが、と願っています。多くの会員皆様のご参加をお願い申し上げます。

第82回日本細菌学会関東支部総会

日時：平成11年11月18日(木)～19日(金)
場所：サンレイク土浦 土浦市港町3丁目
(土浦駅より徒歩15分、宿泊可)
Tel：0298-22-2001、Fax：0298-23-2278
(但し5月18日以降)

問合せ先：筑波大学基礎医学系
細菌学会支部総会係 岩本いく子
Tel & Fax 0298-53-3354
専用 e-メールアドレスは後日公開
シンポジウム(予定)：

「ゲノム解析から見えてきた細菌の病原性と今後の課題」

基調教育講演：

「大腸菌の転写の調節機構(仮題)」
石浜明先生(国立遺伝研究所)

「構造生物学の細菌学へのアプローチ」

基調講演：

「大腸菌のATPaseの構造(仮題)」
吉田賢右先生(東京工業大学)

特別講演：「感染症研究への提言」

竹田美文(国立感染症研究所)

3学会合同シンポジウム

「耐性菌感染症の現状と対策に関する問題」
日時：11年10月16日(土)、午後3時30分～
場所：シェーンパッハ・サボー

(東京都千代田区平河町2-7-5)

司会：木村 哲(東京大学医学部)、
井上松久(北里大学医学部)

事前参加登録について

合同シンポジウムに参加希望者はあらかじめ10月4日までに事前登録し、細菌学会参加登録証により「化学療法学会・感染症学会合

同学会のシンポジウム」へ参加できます。「化学療法学会・感染症学会合同学会」の参加登録証により日本細菌学会関東支部総会へ参加できます。

平成12年より支部総会は年1回に統一されます

日本細菌学会関東支部長

内山竹彦

平成10年11月25日第80回関東支部総会（大國寿士総会長）時に開催された会務総会において、懸案であった関東支部総会を平成12年より年一回（原則として秋）に統一することが承認されたので、報告いたします。

関東支部総会は、これまで昭和22年（1947年）から脈々と運営されてきました。しかし、わたくしと関東支部評議員会は、第32回支部ニュースで述べましたように、これまで春と秋2回開催されてきました総会を年一回にすることを提案し、アンケートを配布し、お考えを求めてきました。会務総会期限内に有効発送数1,521中、409通に回答があり、統一化案に賛成の回答398通、反対4通、保留7通でありました（会務総会后にさらに賛成の回答が4通寄せられました）。私はこのアンケート結果を背景にして評議員会で審議していただき、会務総会へその可否を問うことにいたしました。会務総会では反対意見は出ず、統一化案とそれに伴う規約改正案は可決されました。統一化後の総会の期日は原則として秋が望ましいとの意見があり、了承されました。

さて、前回の第32号支部ニュースに掲載されました、統一化案の提案の文章の一部をもう一度引用してみましょう。

「それでは関東支部総会を秋1回に統一したとき、どのようなメリットとデメリットが生じてくるでしょう。本部の総会と支部総会の間隔が離れるので内容のある演題がより多

く準備できること、本部総会の内容を考慮してシンポジウムのテーマを補完したり、口頭発表やポスター発表のバランスをとったりして、特徴ある支部会とすることができます。さらに、総会開催の予算面では、関東支部からの予算の増加や企業からの支援も受けいれ易くなることなどにより、規模の大きい会場の設定や外国人を含めた会員外の演者の招請など、より幅の広い学術集会が可能となります。デメリットとして、関東支部会が擁する数多くの学問分野を背景とする会員各位の要請をカバーすることが現状より困難になることがあげられますが、1回の支部総会会期を十二分に活用することで克服できると思われれます。

以上の事柄を総合して、平成12年度より支部総会を1回にすることは日本細菌学会関東支部の活性化のために適していると考えられます。年1回になった支部総会がより活力あるものになるためには、総会長と評議員会の選任によるプログラム委員会の設定など、出来るだけ広く支部会員の意見を吸収するシステムの採用が望まれます。さらに、これまでの春の支部総会に代わる不定期の関東支部主催の研究会やシンポジウムの企画も検討課題としてゆかねばならないでしょう。」

これから、統一化された支部総会が実りある総会になるように、わたくしと評議員会は努力する覚悟です。全会員の皆さまの力強いご協力をお願いいたします。

フォーラム

本号「フォーラム」ではバンコマイシン耐性菌の問題を取り上げました。話題を提供して下さった3人の先生はいずれも臨床の現場でこの問題と対峙されている方々で、具体的な例を交えながら極めて印象深い文章を書いていただくことができました。なお、本号1面でご案内の通り、第81回支部総会ではこの問題について、さらに様々な角度から講演、討論が行われる予定です(編集委員会)。

Vancomycin耐性菌対策

関東通信病院 小林 寛 伊

現在の病院感染対策上、vancomycin (VCM) 耐性菌として世界的に注目を浴びているのは、methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) および *Enterococcus* spp. である。

MRSAは、1997年7月11日のMMWR 46 (27) にVCM中等度耐性株(MIC: 8-16 $\mu\text{g}/\text{ml}$)として、順天堂大学平松啓一教授の送った日本での臨床分離株が紹介され、その前後には、あちこちからの問い合わせが後を絶たなかった。その後、8月と9月にアメリカ合衆国での分離株が各1株ずつ紹介され、CDCは、VCMの使い方に厳重な注意を促した暫定指針を公表した。その後1998年になって、最初の株は、1995年にフランスで分離されていたことが報告された(Lancet 1998; 351:1212)。VCMは現有の抗菌薬としては、MRSAに対する最大の武器であり、高度耐性株(MIC $\geq 32 \mu\text{g}$)の出現は絶対に阻止しなければならない。

一方、VCM耐性 *Enterococcus* spp. (VRE) は、アメリカ合衆国、連合王国(UK)などにおいて、VCM多用によって急速に問題化し、アメリカ合衆国では、1990年代前半より多剤耐性化し、治療に窮する状態となった。当初はICUなどに限定されていたVRE感染症例が、1994年度の調査では、ICU以外の病床でもほぼ同様に分離されるようになってきた(Clin Infect Dis 1997; 24:211-215)。家畜に成長促進剤として投与される avoparcin が、vancomycinと交差耐性を有することから、家畜においてVREが常在菌となり、市井において食肉を介してヒトやペットへの定

着が起り、avoparcinが用いられているヨーロッパおよびアジア諸国において問題化している。日本においては使用が禁止されているが、輸入食肉からの分離が見られている。

Staphylococcus aureus および *Enterococcus* spp. は病室環境で埃やリントなどに付着して、数週間も生存し続けうる点が共通した感染対策上の問題である。しかし、病室環境は、清掃を確実に遂行することが重要で、やたらに消毒薬を用いた拭き掃除をおこなう必要性はない。濃厚な汚染が認められたスポットのみに、消毒薬清拭をおこなえば十分である。

アメリカ合衆国CDCの公表した“vancomycin 低感受性ブドウ球菌感染症制御に関する暫定指針(MMWR 1997; 46:626-628)”で述べられているように、VCM耐性菌の出現を阻止する為には、VCMの過剰使用と不適切使用とを厳に慎み、他の抗菌薬が適切な場合のVCM使用禁止を遵守することが大切である。著者の病院では、VCM等は、投与時申請することとしており(緊急使用時は投与を優先)、過剰投与、不適切投与を監視している。同時に、投与時の血中濃度測定によって、副作用防止に努めている。血液疾患、慢性気道感染症などにおいては特に、長期投与、過剰投与に成り勝て、適切な使用が行われるよう監視体制の強化が必要であり、長期投与時の耐性株発生に関する細菌学的モニターも大切である。また、万一VCM耐性菌感染症が発生した場合には、迅速な診断と隔離とが拡散防止に役立つ。

VCM耐性菌対策は、総ての医療関係者が理解して、実践しなければ奏功せず、ごく一部でも不適切な投与をおこなえば、重大な結果を招来する可能性があることを、肝に銘じておかななくてはならない。

VRSAとくにヘテロVRSAの重要性

福岡大学医学部微生物学教室

永山 在 明

1997年12月のLancetに、順天堂大学の平松啓一教授らがヘテロVRSAの報告をおこなって以来、ヘテロVRSAの概念が認められ、さらに、今年の2月18日号のNew Engl J MedにTomaszらがバンコマイシン治療中の透析患者からVRSAが出現した症例を報告し、VRSAはグローバルな関心を集めるようになってきた。これまでのところ、VRSAにはVREにみられる耐性遺伝子*vanA*とか*vanB*は存在していない。NCCLSの基準でMICを測定すると、VREのMIC値は128 $\mu\text{g}/\text{ml}$ あるいはそれ以上を示し、遺伝子の解析をするまでもなく、バンコマイシンに高度耐性であることが衆人目にも判りやすい。それに反し、VRSAのMIC値は8-16 $\mu\text{g}/\text{ml}$ でNCCLS基準ではせいぜい中等度耐性の範囲に入るに過ぎない。

ヘテロVRSAにいたってはほとんどがMIC値2 $\mu\text{g}/\text{ml}$ でDiskによる感受性試験でも阻止円が観察され、通常のMIC測定法では感受性菌と区別できない。ここにヘテロVRSAの概念の理解を困難にしている点がある。ヘテロVRSAを把握するにはポピュレーション解析法が最も判りやすい。MIC2 $\mu\text{g}/\text{ml}$ のヘテロVRSAをポピュレーション解析すると、バンコマイシン4 $\mu\text{g}/\text{ml}$ の寒天培地で 10^{-4} の頻度で、6 $\mu\text{g}/\text{ml}$ でも 10^{-5} ~ 10^{-6} の頻度でバンコマイシンを含む寒天培地に増殖する菌が出現しコロニーを形成する。すなわち、ヘテロVRSAはバンコマイシンに対し不均一な耐性細胞集団から構成されている菌株であるということである。一つのコロニーは一個の細菌から形成され、それは遺伝学的に均一なクローンであるという考え（それはそれで正しい）に固執するといつまでもヘテロ耐性の概念が理解できないことになる。

バンコマイシンは生体内で、血液透析や腹膜透析患者で使用する例を除き、通常の投与方法で組織内濃度が4-5 $\mu\text{g}/\text{ml}$ を越えて長時間持続することはない。そこで、VRSAはバ

ンコマイシンの標的である細胞壁前駆体を、感受性菌の数倍量産生してバンコマイシンを中和し、その結果非常に厚い細胞壁を形成して薬剤の透過性を低下させる程度の耐性（バンコマイシン4-5 $\mu\text{g}/\text{ml}$ で生存しうる）を獲得すれば、種の保存には十分であると考えたわけである。このことは、臨床的には、ヘテロVRSAが極めて重要であることを意味している。

われわれも、NCCLS法でMIC2 $\mu\text{g}/\text{ml}$ のヘテロVRSAが火傷患者の創感染で、バンコマイシン治療に抵抗した症例を経験した。ヘテロVRSAの検出にはポピュレーション解析法が最も優れているが、手技が複雑で日常的ではない。その点では、最近市販されたMu-3培地はヘテロVRSAの検出法として簡便である。現在、わが国のMRSAの約5-10%がヘテロVRSAであり、①ヘテロVRSAそれ自身が治療を失敗させる ②ヘテロVRSAは容易にVRSAに変異することなどを考えると、MRSA感染症を治療する上で、バンコマイシン感受性試験とヘテロVRSAの概念を正しく理解した上でバンコマイシンの投与を行うべきである。

Vancomycin耐性腸球菌について

岡山大学医学部泌尿器科学教室

公文 裕 巳

この原稿の依頼を受けた翌日にタイミングよくBarbara E. Murray（テキサス大学、本年度よりICAACの会長）の講演 "Pathogenicity of Enterococci and Problems of Glycopeptide Resistance" を感染症学会で拝聴した。米国では集中治療室でのvancomycin (VCM) 耐性腸球菌 (VRE) の分離率は約20%、一般病棟の患者でも約15%となっているという。この拡がりの程度は、そもそも腸球菌がヒトや動物の腸管での常在菌であり、ヒトからヒトへと容易に伝播することを考えると、院内から駆逐するのはもはや不可能に近いレベルであると思える。

ヨーロッパ諸国でのVRE誕生とその伝播にはアボバルシン添加飼料で飼育された家畜

の関与が考えられているが、米国では主に院内感染として広がったという。感染症の専門家集団が院内で活動し、感染症科の医師による抗生剤の使用制限があり、感染予防対策が日本より進んでいるはずの国でなぜ？という疑問とともに、これからの日本はどうなるのか？という不安が生じる。

ひるがえって、日本の状況はというと、1996年以降 VRE 分離例が入院患者から散発的に、また、輸入鶏肉からの検出例が数件報告されているに過ぎない。しかし、過去の事例から考えて、近い将来、日本の病院においても VRE の汚染が拡大して院内感染上の重大問題となる可能性は高い。事実、われわれの経験した症例においても、問題となりうる要素は少なくなかった。

昨年 5 月 *vanA* 遺伝子保有 *E. faecium*

(VREF) が腸内に定着した白血病患儿が他大学より骨髄移植を目的に岡山大学に入院してきた (化学療法の領域、15 : 550、1999)。幸い、VREF の定着例であることが事前に分かっていたので、隔離ならびに病棟内サーベイランスと患児のモニタリングが可能であり、交差感染、および、患児自身に VREF による敗血症などを生じさせることなく経過した。しかし、もし、この患児の便と尿から VREF が排泄されていることを知らずに対処していたとしたら、いったいどのようなシナリオが描かれていたのであろうか？

今後、日本における VRE の汚染拡大を防止するためには、米国の教訓である VCM の乱用をさけることと同時に、微生物検査室と感染管理部門との連携が極めて重要である。

集 会 案 内

○国際生体防御東京会議 '99 (生体防御学会・補体シンポジウム合同学術集会)

日 時：平成11年6月21日(月)～23日(水)
場 所：キャピトル東急ホテル(東京都千代田区永田町2-10-3)
大 会 長：西岡久寿樹 聖マリアンナ医科大学難病治療研究センター
事 務 局：蓮沼智子 聖マリアンナ医科大学
Tel : 044-977-8111 (ext.4120) Fax : 044-977-9165
E-mail: t2hasu@marianna-u.ac.jp

○第8回 内毒素・LPS研究会

日 時：平成11年6月26日(土) 13:00～17:00
場 所：北里研究所(東京都港区白金5-9-1)
世 話 人：高田春比古 東北大学・歯学部口腔細菌学講座
Tel : 022-717-8305 Fax : 022-717-8309
E-mail : dent-ht@mail.cc.tohoku.ac.jp

○第8回レンサ球菌談話会

日 時：平成11年6月26日(土)～27日(日)
場 所：大阪大学・医学部 銀杏会館(大阪府吹田市山田丘2-2)
世 話 人：浜田茂幸 大阪大学歯学部口腔細菌学教室
Tel : 06-6879-2896 Fax : 06-6878-4755
E-mail : bacsec@dent.osaka-u.ac.jp

集 会 案 内

○第6回マクロライド新作用研究会

日 時：平成11年7月9日（金）～10日（土）
場 所：銀座ガスホール（東京都中央区銀座7-9-15）
世 話 人：赤川清子 国立感染症研究所
Tel：03-5285-1111（内2141） Fax：03-5285-1150
E-mail：akagawak@nih.go.jp

○第46回毒素シンポジウム

日 時：平成11年7月28日（水）～30日（金）
場 所：繋（つなぎ）温泉ホテル大観（盛岡市繋字湯の館37-1）
世 話 人：平田陸正 岩手医科大学・医学部・細菌学教室
Tel、Fax：019-629-1713（直通）
E-mail：mhirata@iwate-med.ac.jp

○第28回薬剤耐性菌シンポジウム

日 時：平成11年8月26日（木）～27日（金）
場 所：水上ホテル聚楽（群馬県利根郡水上町湯原665）
会 長：小原康治 千葉大学・薬学部微生物薬品化学研究室
Tel：043-290-2930 Tel、Fax：043-290-2929
E-mail：oharak@p.chiba-u.ac.jp

○第44回ブドウ球菌研究会および国際ブドウ球菌シンポジウム（in 仙台）

日 時：第44回ブドウ球菌研究会
平成11年9月16日（木）13:00～17日（金）12:15
国際ブドウ球菌シンポジウム（in 仙台）
平成11年9月17日（金）14:00～18日（土）16:00
場 所：秋保温泉ホテルクレセント（仙台市太白区秋保町湯元）
世 話 人：神尾好是 東北大学大学院農学研究科
事 務 局：冨田敏夫 東北大学大学院農学研究科
Fax：022-717-8780 E-mail：tomita@biochem.tohoku.ac.jp

○第14回微生物シンポジウム

日 時：平成11年9月17日（金）～18日（土）
場 所：メルパルクNIIGATA（郵便貯金会館）
（新潟市川岸町2-1-7）
会 長：多村 憲 新潟薬科大学微生物学教室
Tel、Fax：025-268-1210
E-mail：tamura@niigata-pharm.ac.jp

海外会員便り

東京歯科大学・微生物学講座

君塚隆太

昨年4月からここニューヨーク州立大学バッファロー校へ留学し、早いもので1年が過ぎてしまいました。バッファロー市はニューヨークから700 km北に位置しており、アメリカ人の新婚旅行地の人気No. 1にも選ばれたことのあるナイアガラ滝まで車で30分というところにあります。私が住んでいるのは隣町のアマハーストというところで、ここは2年前には犯罪率が全米一低いところ選ばれた大変安全なところです。スーパーに駐車してある車の中には平気で窓を開け放しているものもあります。

研究室のあるサウスキャンパスはダウンタウンにあり、歯学部としてのレベルは高く、常に全米No. 5にはいる研究と臨床水準を維持しているそうです。私は現在こちらの口腔生物学センターに所属しており、Prof. Zambonのもとで歯周病細菌の鉄獲得性、なかでも、口腔細菌由来の鉄結合性タンパクの精製、クローニングを行っております。こちらの研究室は大変広いのですが、その中に私

と上司のDr. Haraszthy、それにテクニシャン2人だけなので少々寂しい思いがします。しかし研究内容についての検討や指針については十分な討論ができます。こちらの実験機器は古いものが多く、たとえ壊れても修理してまた使い、と本当に丁寧に扱っており、「アメリカは大量消費社会だから古いものはすぐに捨てるのだろう」と考えていた私には驚きでした。

ところでこちらの季節感というものは日本特に私の住んでいた関東地方とはだいぶ異なるような気がします。春は4月中頃から6月半ばまでで急に気温が上昇し夏になります。夏の期間は大変短く太陽が燦々と輝く日には人々が昼休みにつかの間の日光浴を楽しんでいます。そして秋になり、本当にこの季節は紅葉がきれいです。冬は長くどんよりとし、今年の正月には20年ぶりとなる大雪と路面凍結のため外出禁止令がでるなどあらかじめこの冬は厳しいと聞いていたものの関東育ちの私にとっては、本当に大変でした。日本では「暑さ寒さも彼岸まで」

とはよく言ったもので、3月中旬をすぎるとすぐ春の息吹が聞こえてきますが、そのころこちらはまだまだ冬です。

こちらでの研究生活も残り数カ月になりましたが、より充実した時間を過ごすべく更に努力するつもりであります。



第80回日本細菌学会関東支部総会報告

日本医科大学老人病研究所免疫部門

大 國 寿 士

エイズや腸管出血性大腸菌のように、かつては存在しなかった、新たな微生物による感染症が出現し、或いはサルモネラ、ジフテリア、結核のようにその発症が激減していた感染症が再び流行し始め、いわゆる「新興・再興感染症」として一括される多くの感染症が世界的に注目されている。今日のように人的交流が活発な時代では、対応を誤るとこれら感染症は世界的規模で流行する危険性がある。WHOも今日の感染症を世界的な脅威として捉え、わが国でも感染症の新たな状況の変化に対応して、旧来の「伝染病予防法」を改め、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が本年度から施行されることになった。感染症の制圧は今日、社会的に強く要請されているところであり、その発病機構の解明と新たな発想に基づく治療剤の開発と予防法の確立が強く望まれている。

このような状況のなかで、平成10年11月25、26日の両日、JR四ツ谷駅前、スクワール麹町において、第80回という佳節を迎えた関東支部総会が開催された。特別講演には千葉大大学院医学研究科免疫発生学の谷口教授が「胎生期から出現する新しい免疫系：V α 14 NKT細胞」と題し、この新たなリンパ球系列に属するNKT細胞の発生、分化とその免疫系における意義について話され、感染免疫を理解する上で大変示唆に富む講演をして頂いた。シンポジウムの一つは「新興・再興細菌感染症の現状と研究の進歩」と題して、東京女子医大内山、麻布大丸山の両教授が司会をされ、話題の感染症を幾つか取り上げ、その研究の現状とこれからの対策について論じ

て頂き、活発な討論が展開された。また今回は第47回日本感染症学会東日本地方会総会（会長北里大医学部砂川慶介教授）と第45回日本化学療法学会東日本支部総会（会長日大医学部岩井重富教授）との合同でシンポジウムを企画し、会場を東京プリンスホテルに移し、北里大医学部井上教授、川崎市立病院入交院長を司会に「腸管感染症の基礎と臨床」と題して行われ、感染性腸炎の遺伝子診断、サルモネラワクチン研究、開発の現況、あるいは抗菌薬感受性の現況などが討議され、基礎と臨床が一体となって議論し合い、実りあるシンポジウムとなった。また一般演題は38題の多きに達し、参加者総数は200名を越え、特別講演やシンポジウムでは会場の後ろに立って聞かれる方もおられ、盛會裡に二日間の日程を終了した。なお、従来から春の細菌学会総会とは別に関東支部総会は年二回開催されていたが、これを年一回にすべきか否かについて、内山支部長からの会員へのアンケート調査が行われ、この結果を参考にしつつ、今学会における会務総会でこの問題が討議され、その結果、平成12年度より支部総会は年一回、秋に開催することが満場一致で可決された。その目的とするところは支部総会での演題数を増やすと共に、質の高い発表をして頂き、支部総会を活性化することにある。その責任は偏に我々会員の自覚に関わっている。

平成9～12年 第4回 日本細菌学会関東支部評議員会 議事録

日 時：1998年11月25日（火） 午後12～1時

場 所：スクワール麹町（第80回 日本細菌学会関東支部総会会場）

出席者：安部茂、今西健一、内山竹彦（支部長）、大國寿士、奥田研爾、小原康治、加藤哲男、川原一芳、笹原武志、田中重則、平松啓一、丸山務、森田耕司、宿前利郎、山田澄夫、山口恵三、渡辺治雄、清水徹（林英生第82回総会長代理）、加藤秀人（幹事）

欠席者：梅本俊夫、笹川千尋、佐竹幸子、益田昭吾、松浦基博

1. 第81回、82回支部総会準備状況報告

第81回総会（平成11年6月2・3日、順天堂大学有山記念講堂にて開催予定^{※1)}）については平松総会長より、第82回総会（平成11年11月11・12日、サンレイク土浦にて開催予定^{※2)}）については林総会長代理、清水徹先生よりそれぞれ報告があった。尚、第82回総会では、日本化学療法学会東日本支部総会と日本感染症学会東日本地方会総会との合同シンポジウムを計画中であるとの説明があった。

2. 議事録付記の件

内山支部長より関東支部ニュース第32号に議事録付記が記載された旨、報告があった。

3. 平成10年度決算報告、会計監査および平成11年度予算案審議

内山支部長より平成10年度の日本細菌学会関東支部の決算報告があった。宿前、平松両監査により11月20日に会計監査が終了し、問題点の無かったことが宿前監査より報告された。内山支部長より平成11年度の日本細菌学会関東支部の予算案が提出された。以上、平成10年度決算、会計監査報告、平成11年度予算について会務総会で承認を受けることとなった。

4. 平成12年度からの関東支部総会春秋統一化についてのアンケートの結果

内山支部長より先に全関東支部会員に配布したアンケートについて以下の結果が報

告された。有効発送数（含名誉会員）1,521、回答409、統一化案に賛成398^{※3)}、反対4、保留（含記入なし）7であった。この結果を踏まえ、支部総会の統一化案を会務総会の議題として提出することが審議され、承認された。

5. 関東支部会則の変更

支部総会の統一化案が会務総会で承認された場合、統一化に伴う会則の変更が審議され、以下の変更について会務総会にて承認を受けることが了承された。

第4条（旧）イ 毎年春秋2回支部総会を
（新）毎年1回支部総会を^{※4)}

第8条（旧）秋期の支部総会において
（新）支部総会において

第9条（旧）春秋2回の支部総会を主催するためにそれぞれの
（新）支部総会を主催するために

第11条（旧）本会則は秋期の支部総会において、

（新）本会則は支部総会において、
付則（旧）本会則は平成9年10月30日より
（新）本会則は平成10年11月25日より

内規（旧）任期の2年後までの春秋の総会長を選出する。

（新）任期の2年後までの総会長を選出する。

6. 逝去会員の報告

内山支部長より1997年10月1日より1998年9月30日までになくなった会員の名前が読み

上げられ、会務総会で黙祷することとなった。

注-1) 第5回評議員会にて6月29、30日に順延されることが承認された。

注-2) 第5回評議員会にて11月18、19日に変更になったことが報告された。

注-3) 会務総会後に更に5通の賛成回答

があった。

注-4) 但し平成11年度は前回の評議員会で春と秋の支部総会が決まっております。従って第4条は平成12年度より有効とする。

(本議事録は平成11年4月16日に評議員回覧により承認されました。)

平成9～12年 第5回 日本細菌学会関東支部評議員会 議事録

日 時：1999年2月25日(木) 午後2～4時

場 所：東京女子医科大学中央校舎1F会議室

出席者：今西健一、内山竹彦(支部長)、大国寿士、奥田研爾、小原康治、加藤哲男、川原一芳、笹原武志、田中重則、松浦基博、森田耕司、宿前利郎、山田澄夫、渡辺治雄、桑原京子(平松啓一第81回総会長代理)、林英生(第82回総会長)、加藤秀人(幹事)

欠席者：安部茂、梅本俊夫、笹川千尋、佐竹幸子、平松啓一、益田昭吾、丸山務、山口恵三

1 第81回支部総会(総会長：順天堂大学平松啓一教授、順天堂大学有山記念講堂)準備状況報告

前回(第4回)評議員会にて開催日は6月2・3日(予定)と報告され、第32号支部ニュースでもその期日で平松総会長より広報されたが、海外からのシンポジストの日程等の関係で6月29・30日に変更したいとの提案が平松総会長より1カ月前(1月初旬)になされ、審議の結果承認された。桑原京子先生(平松総会長代理)より、準備は順調であり、28日は公開講座を開催するとの報告があった。

2 第82回支部総会(総会長：筑波大学林英生教授)準備状況報告

林総会長より、11月18・19日にサンレイク土浦(土浦市)において開催されること、さらに約1カ月前の10月16日午後から日本化学療法学会東日本支部総会・日本感染症

学会東日本地方会総会との合同シンポジウムが開催されることが報告された。

3 第83回関東支部総会(春・秋一本化後の初めての支部総会)の総会長選考

学術集会委員会(宿前委員長)のもとで全評議員に全関東支部正会員を対象として候補者の推薦を求めたところ、6名の候補者が推薦された。評議員会では、この6人を含む全関東支部正会員を対象に投票をおこなったところ、渡辺治雄国立感染症研究所細菌部長が選出された。開催期日は平成12年秋の予定であり、今回は3学会合同学会や合同シンポジウムは予定に入らないことが確認された。

4 春・秋一本化後の関東支部の活動や支部ニュースのあり方等について

上記主題について評議員間で自由討議がおこなわれた。

5 3学会合同学会・合同シンポジウムのこ

れまでの活動の総括と将来あり方について
上記主題について自由討議がなされ、こ
れからも討議を続けていく事が確認された。

(本議事録は平成11年4月16日に評議員回
覧により承認されました。)

〈受賞のお知らせ〉

本年3月に行われた第72回日本細菌学会総
会において、下記のとおり川上先生が浅川賞
を受賞されましたのでお知らせいたします。
おめでとうございます。なお、詳細につい
ては日本細菌学雑誌をご覧ください。

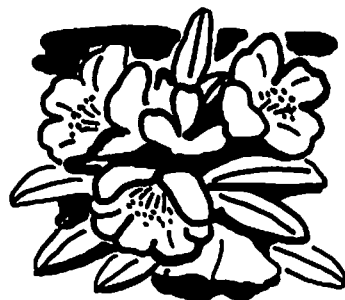
平成10年度浅川賞受賞

川上正也 北里研究所(北里大学名誉教授)
「補体活性化レクチンRaRFの研究」

【編集後記】

今年も桜からつつじへと季節が移りゆく中、
支部ニュース第33号の編集を行いました。今
年は春先から例年になく不順な天候が続き、
各地のお花見も盛り上がり欠けたようです。
そんな中で、お酒の席にはつきものの乾燥イ
カからのサルモネラ食中毒という事件もあり
ました。食中毒と並んで最近しばしばマスコ
ミを賑わすのが薬剤耐性菌の問題ですが、本
号フォーラムではバンコマイシン耐性菌につ
いて特集しました。第1面でご案内したよう
に、6月の支部総会では平松先生がこの薬剤
耐性について、正面から取り組む多くのシン
ポジウムを用意してくれました。社会的にも
インパクトのある支部総会になるものと期待
されます。また3ページの、支部長からのご
報告でおわりの通り、年2回の支部総会は
今年で最後となります。関東支部総会、そし
てこの支部ニュース共に変革の時期を迎えよ
うとしているようです。支部ニュースや総会

と連動した関東支部のホームページの作成な
ども今後の検討課題になるかと思われます。
関東支部会の目指すところは言うまでもなく
学会の活性化ですが、それには所属、立場、
年齢を越えた多くの会員が学会活動に参加す
る必要があります。その意味で、この支部ニュー
スにも皆様のご参加をお願いいたします。フォー
ラムや海外会員便りへの寄稿、あるいはその
他の企画案など、何でも結構ですので編集委
員会のメンバーか支部長宛にご意見、ご要望
をお寄せ下さい。(K. K.)



日本細菌学会
関東支部ニュース
第33号

(1999. 5. 1)

発行：日本細菌学会関東支部

〒162
-8666 東京都新宿区河田町8-1

東京女子医科大学

微生物学免疫学教室内

支部長 内山竹彦

編集責任者 川原一芳

Tel 03-3353-8111 (内線22713)

Fax 03-5269-7411
