

日本小児感染症学会若手会員研修会第2回安曇野セミナー

グループ4 テーマ 食中毒

莊 司 貴 代*

グループ4は若いシニアレジデントを中心とした小児科医10人と、国立感染症研究所感染症情報センターの多屋馨子先生、長野県立こども病院の笠井正志先生をファシリテーターにワークショップに備えた。事前準備のためメールでカンファレンスをしたが、ファシリテーターの笠井先生の陽気なIce breakingのお蔭で活発な意見交換となった。

いただいたテーマは“食中毒”である。近年、食品流通の効率化が進んで流通経路が統合され、一つの食材がさまざまな食品に加工されている。初期の段階で食品が汚染されるとさまざまな食品に汚染が及び、食中毒被害の規模が増大する傾向がはっきりしてきた。もやし汚染による腸管出血性大腸菌O-104の集団発生はヨーロッパ全域に拡大し、日本での焼き肉チェーン店でもO-111集団発生で死亡者を多く出した。また乳幼児だけでなく成人にも溶血性尿毒症症候群が高率に発生し、病原性の変化も注目される話題である。

メールカンファレンスでは地域の疫学や今までの事例紹介、感染源特定のむずかしさ、初期治療としての抗菌薬の是非、医療者による食中毒予防に関する教育、旅行者下痢症などの話題が出た。食中毒を制御するには食品安全・予防教育・保健行政との連携が必要であり、医療を超えた社会学であることを実感した。

合宿当日には悪天候のため、ワークショップは中止となり、講義の合間のDiscussionとなってしまう。しかし、富山の集団発生を当事者として経験された杉山明子先生から現場のお話をうかが

うチャンスもあった。坂田宏先生の腸管出血性大腸菌感染症の講義では、大勢の患者が押し寄せる一次医療機関の初期対応と、溶血性尿毒症症候群を発症した患者の透析管理を担う高次医療機関との協力体制による連携治療が重要であることを学んだ。突発的に発生した大勢の患者をどのようにマネージするかは、地域の医療資源・保健行政によりできる工夫と限界があり、近隣の県への搬送も含めてのシュミレーションはおのおのの地域に戻っての宿題となった。

セミナーでのBBQでは絶対に食中毒を出してはいけないというプレッシャーがあり、途中まではよく火を通し、生肉を触ったトングの管理も厳重にしていた。アルコールがまわって議論が活発になるにつれて、管理が甘くなっていったと思われる。その後、11月に小児感染症学会で安曇野合宿の同窓会があり、参加者と再会したが、幸い体調不良をきたしたという話はなかった。しかし、食品の安全は実際に口に入る直前まで、いとも簡単に脅かされ得ることもよくわかった。

若い小児感染症を志す医師にとって、個々の症例を適切に治療するだけではなく、小児という感染症に脆弱な集団を守るための多角的な視点を育てるという面で、“食中毒”は非常によいテーマであったと思う。また、合宿を通してエキスパートの講師の先生方やたくさんの同志と知り合えたことも大きな収穫となった。このようなチャンスを作っていただいた小児感染症学会の教育委員の先生方に感謝申し上げます。

* 都立小児総合医療センター