

■ 提 言 ■

第 45 回日本小児感染症学会学術集会開催に向けて

札幌医科大学医学部小児科 堤 裕 幸

札幌では昨年 8 月、白菜の浅漬けによる O157 の集団食中毒があり、高齢者施設を中心に 170 名前後の患者が発生、8 名の死亡も確認されました。当科には 2 名の HUS による入院がありました。西日本では、今春、SFTS (severe fever with thrombocytopenia syndrome: 重症熱性血小板減少症候群) が疑われた患者より、マダニが媒介するブニヤウイルス科に属する SFTS ウイルスが初めて分離されています。今まで 13 例の患者が報告されており、うち 8 名が死亡と極めて死亡率が高い感染症です。一方、国外に目を向けると、昨年 9 月以降、サウジアラビアはじめ中東地域に、新種のコロナウイルスである MERS (Middle East respiratory syndrome) コロナウイルスによる呼吸器感染症がみられています。確認された感染者数は 100 名弱ですが、死亡率は約 50% と高い感染症です。さらにお隣の中国では、H7N9 亜型の低病原性トリインフルエンザウイルスのヒトへの感染がみられています。現在まで約 60 名の感染例と 13 名の死亡例が確認されているとのこと。この 2 つのウイルスの国内への侵入は確認されていませんが、いずれも高い死亡率を示す疾患であり、特段の注意が必要とされます。普段遭遇する感染症のみならず、このような諸外国を含めた地域における新興・再興感染症に対しても、われわれは高いアンテナを張っておかなくてはならないと思います。

第 45 回日本小児感染症学会学術集会を、本年 10 月 26 日～27 日に札幌市東区の札幌コンベンションセンターにて開催させていただきます。テーマは「宿主と病原体、その関りを様々なレベルで理解する」としました。上述した新興・再興感染症に限らず、どのような病原微生物に対しても疫学的な情報は重要で、それに関する個人免疫 (personal immunity)、そして集団免疫 (herd immu-

nity) の理解・知識も必要です。それにより適切な個人・集団の構えが決まってくるからです。一方、個々人の予防・治療については、病態の解明が必要となります。病原体の侵入と、それに対するホストの応答 (自然免疫: innate immunity, および獲得免疫: acquired immunity) の様子を、遺伝子、細胞、臓器、個体というさまざまなレベルで理解することが必要になってきました。遺伝子から集団まで、宿主と病原体のかかわりを包括的に捉えることが重要であり、基本でもありますが、今一度、意識して取り組みたいと考え、本学術集会のテーマとさせていただきます。参加される多くの方々が何らかの成果を得て帰られることを祈念しております。

招待講演は私の米国留学時代の恩師である Ogra 先生から、粘膜面のマイクロバイオームのお話をうかがいますが、実は昨年の本学術集会でも同様の特別講演をうかがっております。マイクロバイオームが非常に大きなテーマになっていることを感じます。微生物との関係を相克という観点からのみでなく、共存という形で捉え、その意味・意義を探求することが重要になってきているということでしょう。

昨今、非常に多くのドクターが小児感染症の診療に携わります。一方、感染症診療はアレルギー、免疫、神経、循環器、新生児をはじめとして多くの専門分野に跨がるという特色をもっております。小児感染症に携わる医師は、それら多くの subspecialty 領域のなかで中心的な、あるいは、それらを有機的につなぐ仲介役的な役割も果たしていく必要があるかと思えます。本学会・学術集会がそのための礎になれることも、学会長としての願いであります。多くの方々の参加を期待しております。