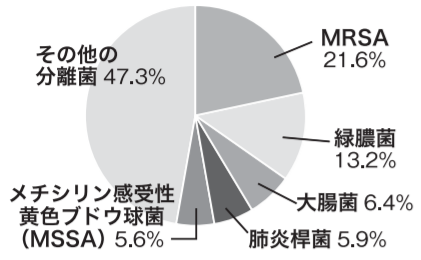


講演 1

耐性菌の問題を
他人にできない理由

松本 哲哉 東京医科大学微生物学分野 主任教授

●ICU患者にみられる感染症の起原因菌
(JANISデータより引用、
408例の集計、2011年上半期)



近年、薬に抵抗性を示す病原性菌(耐性菌)の種類や数が世界的に増え、深刻な問題となつてきました。耐性菌が引き起こす多くの感染例、死亡例に加え、高度な耐性菌が出現していること、今後、新たな抗菌薬が出てこなければ治療ができなくなるなど、極めて危険な事態が予測されています。

耐性菌は保有していても、症状が必ずしも表れるわけではありませんが、一般の人にも感染し、抗菌薬(抗

治療難しく、死亡率も高まる

生物質)を使用していなくても感染する危険性は十分にありま

代表的な耐性菌の1つが「メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)」。入院患者から分類される頻度で最多となつています。1980年代から急増しており、どの臓器にも感染します。院内環境でも生存しています。「基質特異性拡張型ペニシリン」(ESBL)と呼ばれる抗菌薬を分解する酵素を産生する菌は、大腸菌全体の1割以上を占めています。

耐性菌の問題となる理由の1つは、耐性菌による感染症は治療が難しいだけでなく、死亡率が高くなるという点です。さらに耐性菌の問題がこれまでに比べてより深刻になっているという事情が挙げられます。

例えば米国における集計では、各種の耐性菌による感染症の患者が数多く発生。耐性菌による感染症で「

くなる人が年間約2万3千人に達し、エイズによる死亡者数を超えていると報告されています。米国以外の多くの国でも耐性菌が広がり、深刻な状況に陥っている国が少なくありません。また、最近では複数の薬剤に耐性を示す多剤耐性菌が増加し、治療に有効な薬剤が1〜2種類だけという高度多剤耐性菌も問題となつて

今後は、耐性菌の問題はより深刻になると考えられ、世界保健機関(WHO)は昨年11月、WHO世界抗菌薬啓発週間を実施しました。現状は極めて危険なレベルで、政府、個人、医療および産産を含む農業関係者が行動を起こす必要があります。

耐性菌は世界各地を駆け巡っており、海外から持ち込まれた後、海外で感染したりする危険性があることで、身近で深刻な問題であることを認識していただきたいと思

「薬が効かない感染症の時代」がやってくる



～忍び寄る薬剤耐性菌の恐怖～

医学の進歩、とりわけ抗生物質の開発によって、世界中でたくさんの生命を奪ってきた「感染症」の脅威は大きく遠のきました。しかし近年、薬に順応した病原体(薬剤耐性菌)の種類や数が急速に増え、大きな社会問題となっています。一方で、こうした病原体に対応できる薬の開発が思うように進まないという現実もあります。「薬が効かない感染症の時代」が来ないように、私たちが今できることは何か。先ごろ日本化学療法学会が開いた市民公開講座で、専門家とともに考えてみました。



パネルディスカッション

「世界に広がる耐性菌問題を
専門家とともに考える」

●理解進まぬ耐性菌感染症の実態

清田(司会) 薬の効かない耐性菌感染症の増加が世界で大きな問題となつている一方、日本では危機的状況がなかなか理解されておりません。このディスカッションでは、そうした現状を皆さんと一緒に考えてみたいと思います。まず一般市民の代表として鳥越さんから、この問題についてどのよう

聞きしてきた中で最も印象的だったのは、ペニシリンやストレプトマイシンなどの抗生物質が米国から入ってきたこと。ストレプトマイシンによって、かつて国民病といわれてきた結核で亡くなる人が非常に少なくなった。これは抗生物質のおかげです。その意味で、私の中ではフランスの抗生物質体験なのですが、最近になつて抗生物質を使いすぎると、今まで効いていた薬が効かなくなるとい

た。今日、先生がたの話を聞き、細菌類が耐性菌という形で人類に新たな戦いを挑んできている状況にあることを改めて実感しているところで、正直、そこまで危機的との認識はありませ

清田 病院の中で耐性菌の流行については報告が義務付けられていますが、現状における感染症の患者数はどの程度なのか。松本 感染症法という法律で報告

挨拶



門田 淳一氏
日本化学療法学会理事長
(大分大学教授)

現状理解し、専門家と考える機会に

ノーベル医学生理学・医学賞を取られた大村智先生がイベルメクチンという抗生物質でアフリカ住民の多くを失明から救ったように、日本は抗菌薬(抗生物質)の開発でこれまで世界のトップを走ってきました。しかし近年、その開発が滞っています。生活習慣病の薬などと比べ、抗菌薬は開発に時間とコストがかかる割に使用期間が短い、つまり企業にとっては利益が少ないというビジネス原理がその背景にあるようです。

しかし、「薬が効かない薬剤耐性菌」は日本にも着実に忍び寄り、その対策に待たは許されない状況です。

そんな中、米国では、オバマ大統領が大統領令で抗菌薬開発を指示。今年の伊勢志摩サミットでも耐性菌問題が取り上げられる見込みで、安倍首相が日本の現状について提言をまとめる方針です。日本政府も予算化を打ち出すなど対策に本腰を入れ始めました。

この市民講座が、こうした耐性菌問題の現状に対する一般市民の認識を深め、専門家とともに考える機会となることを願っています。



後援

厚生労働省 公益社団法人日本医師会
一般社団法人日本感染症学会 一般社団法人日本環境感染学会 一般社団法人日本臨床微生物学会

講演2 薬が効かない細菌を
広げないための薬の使い方

大曲 貴夫 国立国際医療研究センター病院 国際感染症センター長

講演3 薬が効かない細菌に対する
新しい薬の開発状況との問題点

舘田 一博 東邦大学医学部微生物・感染症学講座教授

キーワード
解説

「薬剤耐性菌」とは

感染症の病原体などが何らかの原因で変異し、抗生物質が効かなくなった細菌のこと。普通の細菌と同様、口や鼻などから体内に入り込んで感染します。健康な人の体に入ってもすぐに病気になるわけではありませんが、糖尿病などの病気や高齢で免疫力、抵抗力が落ちたときに発症することがあります。発症すると抗生物質による治療が極めて難しくなるため、病原体に対応する新たな抗生物質の開発が急務となっています。しかし、薬剤耐性菌の種類や数が近年世界的に増加しているのに対し、新薬開発は停滞気味で感染症の脅威が高まっています。

●主な薬剤耐性菌●

- ・メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)
- ・ペニシリン耐性肺炎球菌 (PRSP)
- ・基質特異性拡張型ベータラクタマーゼ (ESBL) 産生菌
- ・バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE)
- ・カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 (CRE)
- ・多剤耐性アシネトバクター (MDRA)
- ・多剤耐性緑膿菌 (MDRP)



パネルディスカッション パネリスト

司会

渡辺 彰氏
東北大学 教授

清田 浩氏
東京慈恵会医科大学 教授

舘田 一博氏
東邦大学 教授

大曲 貴夫氏
国際感染症センター長

松本 哲哉氏
東京医科大学 主任教授

鳥越 俊太郎氏
ゲスト・ニュースの職人

●現状の深刻さを一般市民に伝えるために

舘田 法律で届け出が義務付けられていた耐性菌の種類は、今年10月までに1200例のCRE感染症が報告されています。ただ、これが保菌者だけなのかどうかは不明です。もしかしたら永山の一角だけを見ている可能性も考えられます。

鳥越 事前チェックはできないものではないかと。大曲 大手術の際、例えばMRSAなどの菌が付いていないか事前チェックし、予防の抗菌薬を選ぶなどを行うことはあります。

清田 口からの感染症の原因で、抗生物質を打つても容態が好転しなかったと。松本 やはりマスコミ、メディアを通じてという形が最も現実的だと思います。ただ、エボラ出血熱とかデング熱のようなショッキングな感染症はどこでも取り上げるの

清田 以前にもうって取っておい

メディアの積極的発信に期待
耐性菌出現で揺らぐ先進医療

大曲 1つの要因としてあり得ると思います。現代医療は、この進化して、大手術もできるようになり

大曲 1つの要因としてあり得る

●創薬が停滞する現状打開に向けて

舘田 米国では、オバマ大統領がナショナルアクションプランの中で耐性菌対策を国策の1つとして打ち出したり、WHOが世界抗菌薬啓発週間を実施したりするなど、この問題のどらえ方世界と日本にはまだかなりのギャップがあります。

鳥越 人間は、人類が進化する過程で本能的に神がくれたとしか思えないような素晴らしい免疫力を一人ひとりが持っている

鳥越 創薬業界だけでなく、われわれ学会や行政も含め「産官学」でスクラムを組んで当たっていかないと、この耐性菌問題はなかなか克服できません。

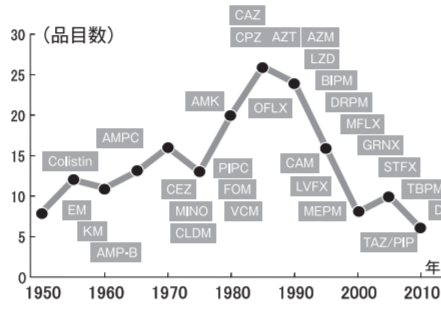
鳥越 人間の体は、人類が進化する過程で本能的に神がくれたとしか思えないような素晴らしい免疫力を一人ひとりが持っている

鳥越 人間の体は、人類が進化する過程で本能的に神がくれたとしか思えないような素晴らしい免疫力を一人ひとりが持っている

鳥越 人間の体は、人類が進化する過程で本能的に神がくれたとしか思えないような素晴らしい免疫力を一人ひとりが持っている

創薬促進へ学会・行政・企業が連携

●日本における新しい抗菌薬の開発



舘田 創薬促進の動きが見られます。日本においては10年に多剤耐性アシネトバクター感染症の勃発を受けて4学会からの提言が出されました。そして昨年、日本化学療法学会が中心となり、関連6学会が共同で耐性菌感染症に対する創薬促進の提言が発表されました。

舘田 創薬促進の動きが見られます。日本においては10年に多剤耐性アシネトバクター感染症の勃発を受けて4学会からの提言が出されました。そして昨年、日本化学療法学会が中心となり、関連6学会が共同で耐性菌感染症に対する創薬促進の提言が発表されました。

舘田 創薬促進の動きが見られます。日本においては10年に多剤耐性アシネトバクター感染症の勃発を受けて4学会からの提言が出されました。そして昨年、日本化学療法学会が中心となり、関連6学会が共同で耐性菌感染症に対する創薬促進の提言が発表されました。

舘田 創薬促進の動きが見られます。日本においては10年に多剤耐性アシネトバクター感染症の勃発を受けて4学会からの提言が出されました。そして昨年、日本化学療法学会が中心となり、関連6学会が共同で耐性菌感染症に対する創薬促進の提言が発表されました。

舘田 創薬促進の動きが見られます。日本においては10年に多剤耐性アシネトバクター感染症の勃発を受けて4学会からの提言が出されました。そして昨年、日本化学療法学会が中心となり、関連6学会が共同で耐性菌感染症に対する創薬促進の提言が発表されました。

舘田 創薬促進の動きが見られます。日本においては10年に多剤耐性アシネトバクター感染症の勃発を受けて4学会からの提言が出されました。そして昨年、日本化学療法学会が中心となり、関連6学会が共同で耐性菌感染症に対する創薬促進の提言が発表されました。

本当に必要なときに適量使う

舘田 創薬促進の動きが見られます。日本においては10年に多剤耐性アシネトバクター感染症の勃発を受けて4学会からの提言が出されました。そして昨年、日本化学療法学会が中心となり、関連6学会が共同で耐性菌感染症に対する創薬促進の提言が発表されました。

舘田 創薬促進の動きが見られます。日本においては10年に多剤耐性アシネトバクター感染症の勃発を受けて4学会からの提言が出されました。そして昨年、日本化学療法学会が中心となり、関連6学会が共同で耐性菌感染症に対する創薬促進の提言が発表されました。

舘田 創薬促進の動きが見られます。日本においては10年に多剤耐性アシネトバクター感染症の勃発を受けて4学会からの提言が出されました。そして昨年、日本化学療法学会が中心となり、関連6学会が共同で耐性菌感染症に対する創薬促進の提言が発表されました。