

「クオンティフェロンは 結核感染の疫学を書き換えるか」

インターフェロン アッセー世界シンポジウム
(カナダ, 2月)から

結核研究所名誉所長
森 亨



昨年1月からの保険採用のあと、日本でもクオンティフェロン(第二世代)の公衆衛生や臨床での利用が少しずつ広まりつつある。ヨーロッパでは薬事承認の手続きが簡単なためか、日本よりもかなり早くからツベルクリン反応検査に代わる検査技術としてその地位を固めているようである。既に多くの国々で第三世代が普及している。

このような中、これまでのクオンティフェロン(正式に言えば特異抗原刺激でインターフェロン応答を定量するもうひとつの技術 - ELISpot(商品名T-SpotR-TB) - も含んでいる、以下便宜的にQFTと略する)利用の経験、知見を世界中から持ち寄って、そのよりよい使用方法や将来の改良、他分野への応用の可能性について議論しようという世界初のシンポジウムがさる2月21~22日、カナダのバンクーバーで開催された。国際結核肺疾患予防連合北米地域の年次総会にあわせて、ストップ結核パートナーシップ診断技術開発ワーキンググループ(FIND)、米国CDCなどが共催で企画したこの会は「第1回インターフェロン アッセー世界シンポジウム」と銘打たれ、統一標語として「結核感染の疫学の再考」を掲げた。会議はまるまる2日間、テーマごとの指定演者による講演と討論(1人30分)が行われたほか、若干の一般演題(ポスター展示)があり、まさにどっぷりQFT浸けの2日間だった。採り上げられたテーマを挙げると、潜在感染(基礎・臨床・疫学)、QFTの公衆衛生的意義、医療従事者への応用、接触者健診・集団発生、リスク集団、経費効果分析などであり、QFTそのものというより、結核感染診断の基礎から将来までを広く深く展望しようとするものである。これに各国(米国、カナダはもとより、ドイツ、イタリア、英国、デンマークなど、ただしアジアは日本だけだったのは寂しい)からの演者合計34人が入れ替わり立ち替わり最新の知見を発表したのである。潜在結核感染のセッションではCDCの結核根絶課長のカストロ博士が御自ら「動物実験から見た潜在結核感染」という文献レビューをものされ、米国の結核対策がQFTの可能性にいかに入れあげているかをみせた。筆者は医療職員の健康管理への応用に関して、結核予防会複十字病院で行った2回の職員検診におけるQFT検査の分析結果を中心に日本での知見を発表した。これには結核研究所抗酸菌レファレンスセンター免

疫検査科原田科長、もと複十字病院中島副院長(現国立病院機構東京病院副院長)らの協力をいただいた。

このシンポジウムに参加してひしひしと感じられたことは、すこし大上段に構えて言うなら、我々はQFTを手にしていま結核疫学の新しい天地に移ろうとしているのではないかと、ということである。正直いってシンポの統一テーマを参加の前に聞いたときは、そんな大げさな、と思ったものだが、1日目の前半だけでその意味の深長さに圧倒される思いになった。

考えてみると結核疫学発展の歴史はツベルクリン反応なしに語れない。結核の感染・発病の疫学はツベルクリン反応による知見が基礎になっている。QFTの開発によってそれがいま書き換えられようとしているのではないかと。QFT開発以来の我々の関心事はツ反と比べたQFTの感度はどの位なのか、というレベルに終始しがちだった。実用的にはこの議論は重要だが、このシンポではそれを超越して「細胞免疫の壮大なドラマの中で、ツ反とQFTとでは見ているところが違う」ことを前提に、QFTで新しく見え始めた場面をもとにドラマを書き換えよう、としているともいえよう。実際に議論されたことだが、「一度感染したら、一生感染している、というのは正しいか?」、「感染したはずの人がQFT陰転してしまうのは、感染が「かすただけ」だからではないか(微量感染)」、「ツ反でみてきたことがQFTで再現できないのはQFTが劣っているから、という見方にとらわれていないか」。まさにドグマへの挑戦、パラダイムシフト。

さて、そのような見方にたって今後の我々の課題である。結核疫学研究の古典である千葉・所沢の旧国鉄職員の観察をQFTでやったらどうか?、小池の夫婦の結核は?、海軍の小林の観察は?、インドのBCG野外実験をQFTでやり直したら?(これは新ワクチン開発のプロジェクトで一部実施が始まっている)。

私以外には日本から唯一参加された日本BCG研究所の小山所長ら、また韓国から見えた結核研究所の柳所長らも同じ思いをもたれたと思う。こんなエキサイティングな歴史の場面に立ち会うことができた幸運に感謝しつつ、皆様とご苦労さんの杯を交わした。