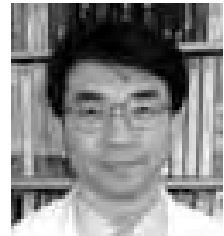


# Tuberculosis Surveillance Research Unit (TSRU) 及び TB Bacteriology Operational Research Meeting 報告

結核予防会結核研究所抗酸菌レファレンスセンター  
細菌検査科長

御手洗 聡



例年通りTSRUがオランダのスハーフェニンヘンで、4月4日から6日まで開催された。またそれに先立ち、細菌検査のオペレーショナルリサーチ(OR)に関する検討会も、同じ会場で4月2日から3日まで行われた。日本からは、OR会議に筆者が、続くTSRUに結核研究所(RIT)から石川信克所長、加藤誠也副所長、小野崎郁史国際部長、中川美和氏及び筆者が参加した。

OR会議は、国際結核肺疾患予防連合(IUATLD/UNION)がUSAIDの資金援助を受けて開催したもので、目的は結核対策にインパクトを与え得る結核診断技術開発ORの選定や、技術的ガイドラインに関する専門家間での合意形成であった。この会議にはFIND、香港SRL、RIT/JATA(筆者)、KIT Amsterdam、KNCV、TRC、TRC Chennai、WHO、USAID及びUNIONから主に細菌学専門家が参加していた。

二日間の協議の結果、いくつかの点で専門家間の合意を得た。最も多くの時間を割いたのは抗酸菌塗抹検査についてであり、まず診断時の検体数の問題が取り上げられ、結果として従来の3検体採取に代わって、2検体採取を勧めることが合意された。3つ目の検体が陽性率に大きく寄与しないことはいくつかの研究で明確であり、検体数を減らすことで検査室の負担を軽減することが可能となる。しかし、この内容は既に2006年のSTAG (Strategic and Technical Advisory Group on Tuberculosis) 会議で提案され、否決された経緯があり、どのような点で証拠不十分であるかを明確にした上で、これから計画されているORに内容を反映させることになった。もう一つ重要な合意は結核患者の診断(case definition)に関するもので、これまで少なくとも2検体の抗酸菌塗抹陽性をもって「結核患者」としていた定義を改め、1検体のみ陽性結果でも「結核患者」として登録するべきであると結論した。また、「陽性」の定

義についても1抗酸菌/100視野をもって陽性とすることに合意した。抗酸菌染色法についても議論があり、抗酸菌を強い赤色に染色し、背景は弱い青色とする合意の下、チール・ネールゼン染色では石炭酸フクシン濃度を現行の0.3%から1.0%に変更することで合意した。これは時に質の悪い塩基性フクシンが販売されていることに配慮したもので、現行十分な染色性を得られている場合は特に変更の必要はない。石炭酸フクシンの質を判定する方法についても研究が進行中であり、近日中に論文化される予定である。

その他、蛍光顕微鏡の導入に関して、従来の水銀灯を使った蛍光顕微鏡は検査感度を増加させるという点で一致したが、新しく開発された発光ダイオードを使った蛍光顕微鏡の評価については、現在実施されている研究の結果を待つ必要があると結論した。また、次亜塩素酸ナトリウム水溶液による集菌法についてもORが必要と判断された。小川培地による培養法も、遠心機を使用しない簡易な培養法として推奨していくことで合意し、実践性評価のためのORが必要と結論された。

続くTSRU会議では、①結核の危険因子、②結核とHIV、③抗酸菌塗抹検査の感度向上、④有病率調査を含む診断の遅れ、及び⑤多剤耐性結核その他のテーマで発表がなされた。中でも結核の危険因子に関する喫煙の影響をレビューした研究では、結核感染や発病に対する喫煙の悪影響が示されており、予後にも影響していた。受動喫煙や喫煙量との関連をさらに解析するため、コホート研究が必要と結論していた。

今回初めてTSRUに参加したが、小会場で議論しやすい雰囲気であった。先行した結核菌検査に関する会議と併せて、結核対策の現状を整理し、研究上のアイデアを得るのに良い機会であったと考える。