

感染症研究の推進の在り方に

関する検討会（第4回）

2019年 4月 8日 文部科学省

- 東邦大学医学部微生物・感染症学講座のご紹介

基礎と臨床を繋ぐ教室創りの一例

- 医療の現場，感染症研究が抱える問題点

どのような状況で，今，何が問題となっているのか？

- “日本の感染症研究” 施策に期待したい方向性

東邦大学医学部微生物・感染症学講座 教授

日本感染症学会 理事長

日本臨床微生物学会 理事長

舘田一博

# 東邦大学 微生物・感染症学講座

桑原 章吾	1954年 4月～1986年 3月
五島 瑳智子	1971年 9月～1993年 3月
山口 恵三	1990年 4月～2011年 3月
舘田 一博	2011年 4月～

## ● 微生物・感染症学講座 教授

1. 感染症の発症病態・機序の解明
2. 感染症の診断法・治療法に関する研究
3. 耐性菌の疫学および耐性機序に関する研究

## ● 感染管理部 部長

1. 院内感染対策
2. 感染症コンサルテーション
3. 院内職員教育

## ● 微生物検査室 責任者

1. 感染症サーベイランス
2. 耐性菌検査
3. 迅速診断法

耐性菌サーベイランス  
市販後調査  
インターネットサーベイ  
院内耐性菌調査

Toxin-A, toxin-B, binary toxin ...  
PVL, TSST-1, PSM ...  
肺炎球菌 付着因子  
レジオネラ細胞障害性

## 疫学・病態

## In-Vitro

## 病原因子

## 基礎研究

## 臨床応用

## 耐性因子

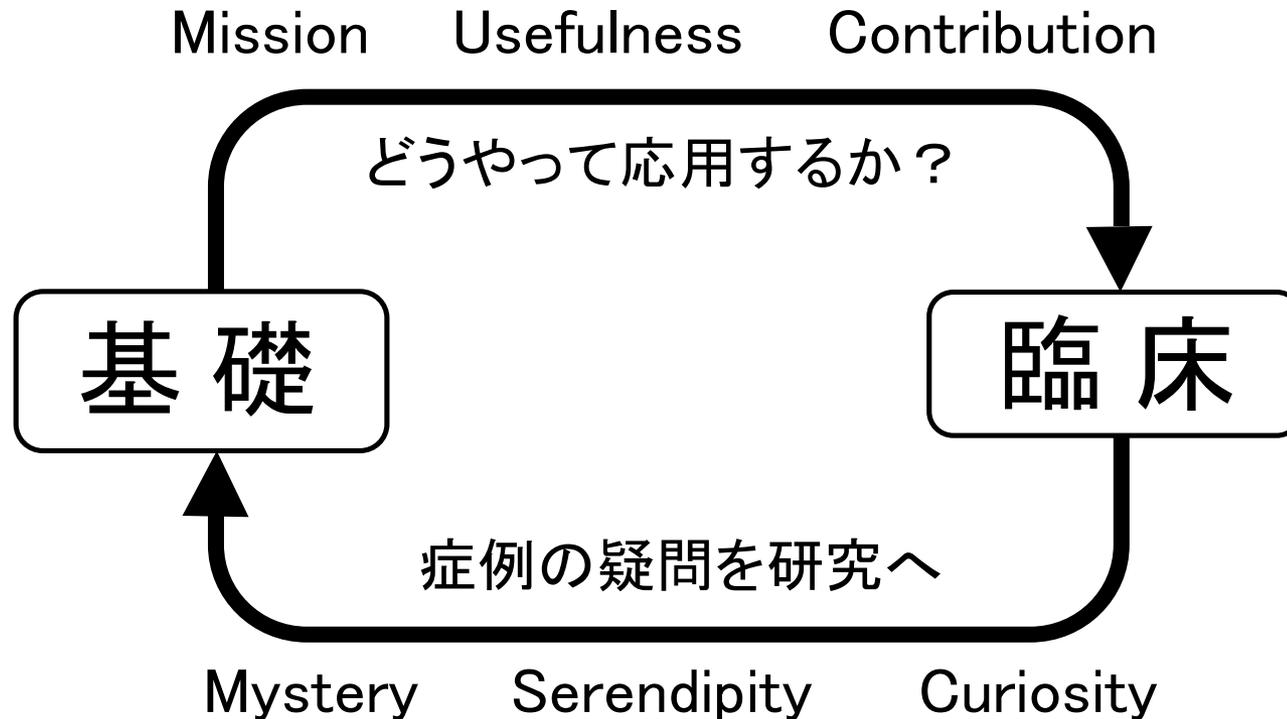
## In-Vivo

## 診断・治療

$\beta$ ラクタマーゼ (NDM, ESBL, OXA)  
耐性因子・機序  
迅速診断法 (POCT)  
Drug-repositioning (抗バイオフィルム剤)

レジオネラ肺炎  
インフルエンザ+肺炎球菌  
MRSA感染症  
クロストリジウム・デフィシル感染症

# “臨床医にとって面白い” トランスレーショナル・リサーチ



症例の中の真実を見逃さない……リサーチマインドを持った医師の育成  
総論的, 総花的 …… 真実を追求する研究にまで深めにくい

## 医療の現場，感染症研究が抱える問題点

どのような状況で，今，何が問題となっているのか？

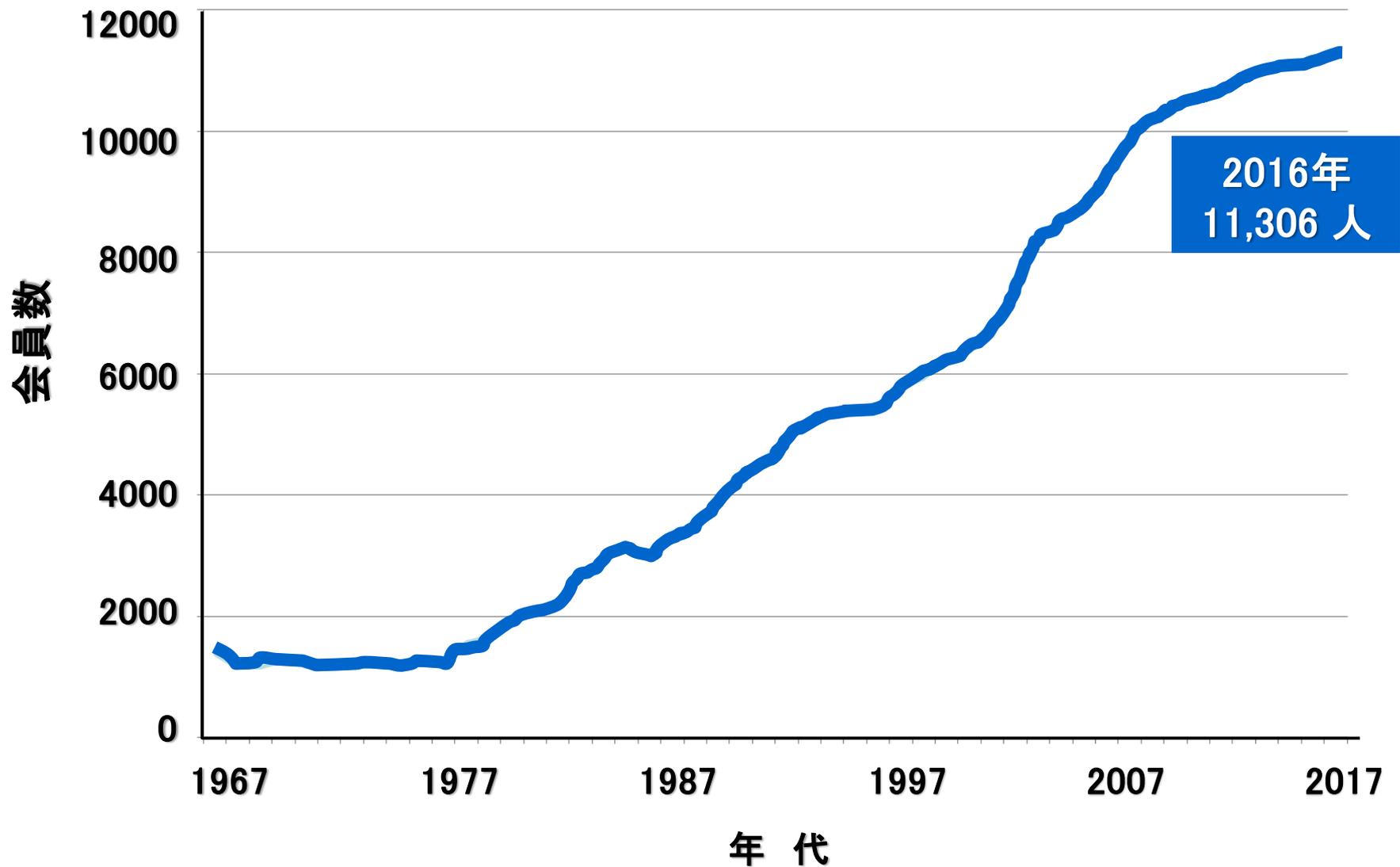
- ・ 感染症に興味をもっている若手医師は増加している…… 少なくとも本学では“YES”
- ・ 感染症専門でやっていこうとは決断しにくい…… “感染症医で生きていけるか”
- ・ ガイドライン医療の弊害…… 最低限のはずが，専門医までがGLで思考停止
- ・ リサーチに興味を持つ医師の減少…… 忙しすぎる診療，QOL，時代の流れ？
- ・ リサーチマインドをもった医師をどう育てるか…… 学部・卒後教育？ 学会の役割？
- ・ 臨床現場と基礎研究にみられるギャップ…… どうやって埋めていくか？
- ・ 臨床医をどうやって感染症研究に導いてあげるか…… 人材育成と誘導の施策



## 二木 謙三（ふたき けんぞう）

- ・ 明治 6年 1月10日秋田市で誕生
- ・ 明治34年に東京帝国医学部卒業
- ・ 東京市立駒込病院で診療開始
- ・ 明治38～41年 ミュンヘン大学留学
- ・ 大正4年 鼠咬症スピロヘータを発見
- ・ 大正15年 日本伝染病学会を設立
- ・ 昭和41年 93歳で他界

# 日本感染症学会会員数の推移



# 感染症専門医の現状

会員数: 11,306名 (医師 8,952名 約 80%)

感染症専門医数: 1,356 名 (全会員 12.1%, 医師会員15.1%)

感染症専門医の適正数は3,000~4,000人

	会員(名)	専門医数	(割合)
日本感染症学会	11,306	1,356	(12.1%)
日本消化器病学会	33,933	18,996	(56.0%)
日本循環器学会	25,989	13,690	(52.7%)
日本呼吸器学会	11,931	6,035	(50.6%)
日本血液学会	7,253	3,449	(47.6%)
日本糖尿病学会	17,000	5,365	(31.6%)
日本腎臓学会	9,652	4,111	(42.6%)
日本肝臓学会	11,603	5,176	(44.6%)
日本神経学会	9,095	5,014	(55.1%)

# 日本の医師の数は？ 感染症を専門とする医師は？

医師総数 319,480人

医療施設勤務 304,759人

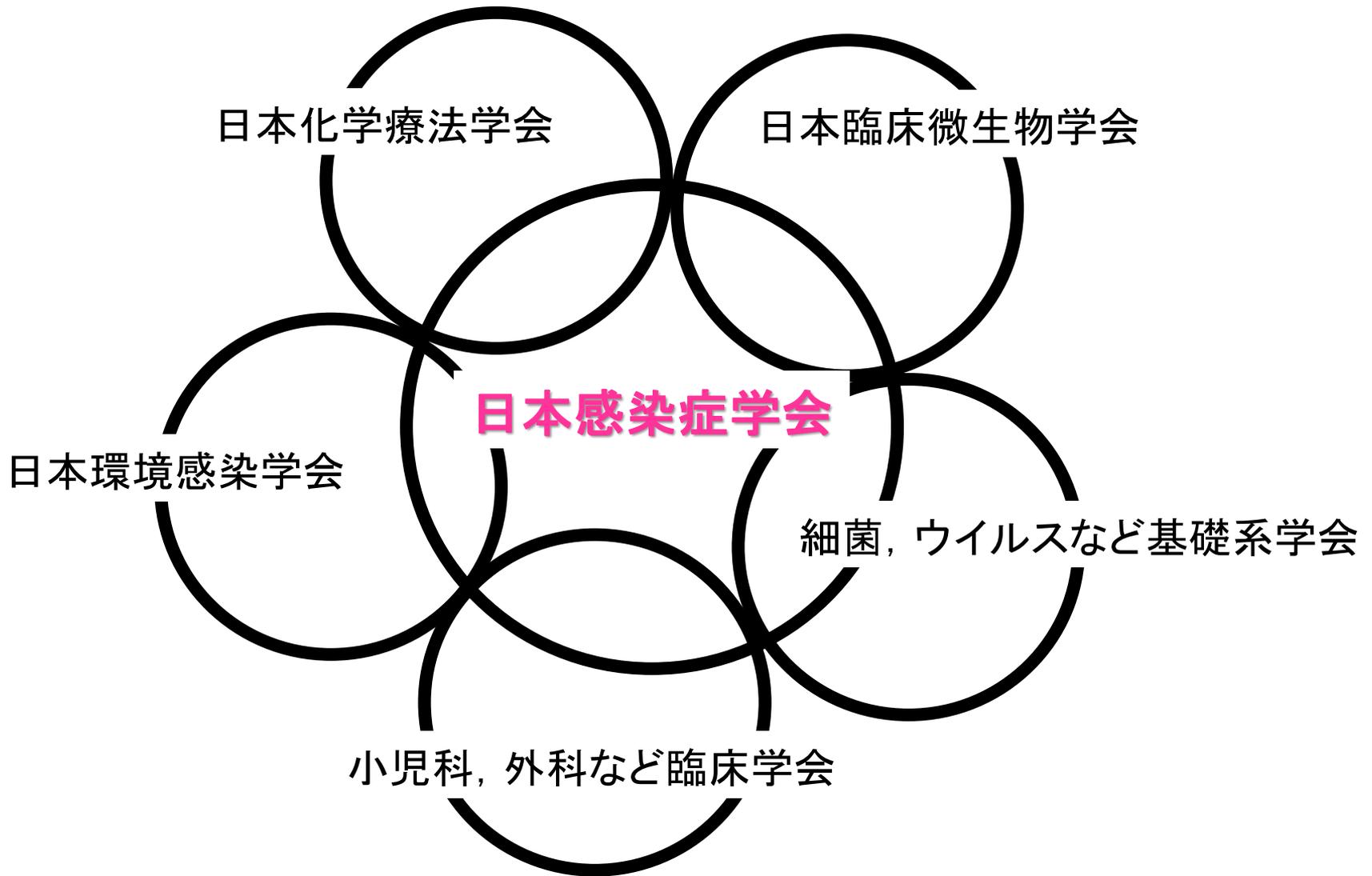
多くは非専門医が外来で処方

感染症学会員 11,000人

感染症専門医 1,300人



# 感染症学分野の学際的发展の必要性



# “日本の感染症研究” 施策に期待したい方向性

## 1. “臨床医” をどうやって感染症研究に導いていくか(臨床現場と基礎研究のギャップ)

リサーチマインド育成施策

- ・ 文科省・学会共同企画（国が感染症 **“臨床研究”** を強くサポートするというメッセージ発信）
- ・ 臨床医による感染症研究スタート・アップ助成
- ・ 大学教育, 卒後研修におけるリサーチマインド育成指導/カリキュラム
- ・ 感染症研究 **“リサーチマインド育成拠点”** の構築

## 2. 感染症研究における異分野融合・学際化促進

- ・ 臨床と基礎だけでなく, 異分野融合・連携による発想の新展開プロジェクト

## 3. 劇症型・難治性・慢性感染症の病態解明と新しい治療法に関する研究促進

- ・ 1例の有効例の経験から, 新しい治療法を考える企画 **“症例の中の真実・疑問”**
- ・ 生物学的製剤(分子標的治療)から学ぶ新しい感染症治療薬開発プロジェクト
- ・ **“ビッグデータ解析”** による疾患感受性研究の推進

## 4. 感染症治療薬創薬促進プロジェクト

- ・ **“感染症学会ネットワーク”** を用いた臨床試験・研究促進
- ・ 産官学連携プロジェクト(感染症治療薬 創薬促進検討委員会) “産”を元気にする施策
- ・ 既存化合物の再スクリーニング “狭域でも強い抗菌活性” の化合物