

宮臨技学術部 研修会報告書 平成 25 年度 作成者 葛西 淳	
研修会名	平成 25 年度 第 1 回 宮臨技 学術部 微生物部門研修会
担当分野	微生物部門
開催日時	平成 25 年 6 月 23 日 (日) 13 : 30~16 : 00
開催会場	東北労災病院 管理棟 5 階 大会議室
参加人数	会員 48 名、非会員 8 名、学生 名 合計 56 名
研修内容	<p>1. CLSI 2013 年 変更点について 講師：シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社 高相 道忠 先生 CLSI の 2013 年度変更点について、スライドを使って要点をわかりやすく解説いただいた。</p> <p>2. 薬剤感受性検査の判定法について ～日本化学療法学会標準法と EUCAST～ 講師：栄研化学株式会社 マーケティング推進室 山口 重人 先生 日本化学療法学会標準法の変遷と使用する際の注意点などを説明していただいた。また、欧州では近年ハーモナイゼーションを目的として EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) が再編され、抗菌薬感受性試験やブレイクポイントの標準化が進められており、その概要を説明していただいた。</p> <p>3. 耐性検査の注意点 講師：関東化学株式会社 試薬事業本部 試薬技術部 部長 久保 亮一 先生 最近話題となっている耐性菌の耐性因子検査の進め方や注意点などについて詳しく解説していただいた。</p> <p>4. 検査室における耐性菌検査の実際 講師：東北大学病院 診療技術部 検査部門 勝見 真琴 先生 東北大学病院の検査室ではどのように耐性因子の検査を進めているのか、貴重な症例を交えながら解説していただいた。</p>

感想	<p>CLSI は試験管内で実験的得られた MIC の境界値、いわゆる微生物学的ブレイクポイント、EUCAST は PK/PD を背景とした臨床的ブレイクポイント、日本化学療法学会標準法は疾患ごと（5 疾患）に独自のブレイクポイントが設定されている。日本化学療法学会が提唱するガイドラインは、随時改訂されているようではあるが、日常の検査で活用するには種々の問題点があるため、多くの検査室は CLSI のブレイクポイントを採用している。しかし、米国と日本では抗菌薬の投与回数や投与量に違いがあり、CLSI のブレイクポイントをそのまま適用するには無理があるということも言われているため、やはり、欧州の様に臨床的ブレイクポイントを日本の現状に即した形で日本化学療法学会が設定してくれることを期待したいと思う。また、耐性因子検査の多くは保険適応が無く、検査費用は病院の持ち出しになる。年々新たな耐性菌が発見され、その検査法も提唱されるが、施設毎に分離される頻度は異なり、どの程度検査試薬を用意しておくかが検査室の課題である。今後は、検査体制の整った施設との連携（協力体制）も必要になってくるのではないかと考えた。</p>
----	---