

第2回

TRCフォーラム
招待講演

腸管感染症起炎菌の遺伝子検査 特に腸炎ビブリオ検査へのTRC法の適用

京都大学 東南アジア研究センター教授
西渕光昭 先生



東ソー株式会社

西瀬光昭 (にしふちみつあき)

京都大学 東南アジア研究センター教授

経歴

昭和58年6月 オレゴン州立大学大学院にてPh.D. (専攻: 微生物学)
昭和58年2月 メリーランド大学医学部ワクチン開発センター研究員
昭和61年4月 大阪大学 微生物病研究所 助手
昭和63年1月 京都大学 医学部 講師
昭和63年11月 京都大学 医学部・医学研究科 助教授
平成8年4月 京都大学 東南アジア研究センター 教授

所属学会等

American Society for Microbiology 会員
The Society of Sigma Xi 会員
The New York Academy of Science 会員
日本細菌学会会員、同評議員
日本感染症学会会員
日本医学協力研究会コレラ専門部会研究員
日本熱帯医学会会員
日本防菌防黴学会会員

第2回 TRCフォーラム

日 時: 2002年8月30日

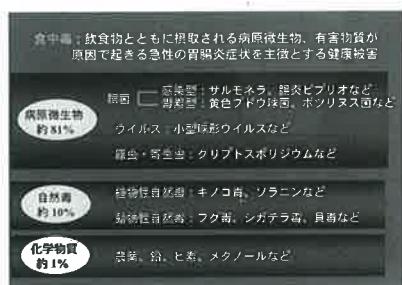
場 所: 東京ステーションホテル 藤の間

主 催: 東ソー株式会社 科学計測事業部

最初に、腸管感染症のイントロダクション、次に腸炎ビブリオの検査・特に遺伝子検査について、最後にTRC(transcription reverse transcription concerted reaction)法の適用についてお話しします。

腸管感染症について

腸管感染症と言う言葉は馴染みが薄いと思いますので、まず一般的に言われます食中毒についてお話しします。食中毒とは飲食物によっておこる急性の胃腸障害などの健康被害であり、細菌やウイルスなど病原性微生物を主要な原因物質とする感染症です。代表的な食中毒原因細菌として15種類をあげることができます。



平成13年の食中毒件数と患者数を示しています。日本では細菌に関して三大食中毒原因菌が知られています。サルモネラは肉や鶏卵を介して感染します。黄色ブドウ球菌は、人の皮膚に存在し、おにぎりなどを介して感染します。また、平成12年の雪印食中毒事件が有名で患者が14,000人を超え、この年、患者数ではトップになりました。腸炎ビブリオは海産物に付着して夏場を中心に発生します。

夏場に発生する食中毒の多くが細菌性であるのに対し、冬場の食中毒ではいわゆる小型球形ウイルスを中心となることが特徴です。

病因物質別発生状況(平成13年)

原因	件数	患者数	死因
細菌	1,020	2,612	4
サルモネラ属	301	4,049	—
大腸菌	92	1,039	—
ポジリス菌	—	—	—
腸炎ビブリオ	350	3,005	—
腸管出血性大腸菌-VT産生	24	378	—
その他の糞便大腸菌	189	2,333	—
ウエルシュ菌	22	1,530	—
セレウス菌	9	444	—
エルシニア・エンテロコリカ	4	—	—
カンピバクター・ショグニニア/ヨリ	420	1,890	—
ナゲビブリオ	4	3	—
コレラ菌	1	7	—
サルモネラ	3	19	—
チフス菌	—	—	—
パラチフスム菌	—	—	—
その他の細菌	13	18	—
細菌	210	3,371	—
小型球形ウイルス	265	3,550	—
その他のウイルス	3	13	—
化学物質	8	112	—
自然毒	89	327	4
植物性自然毒	49	291	1
動物性自然毒	40	20	2
その他の	1	1	—
不明	91	2,601	—

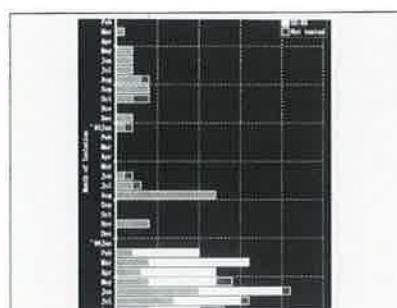
(厚生労働省、食中毒統計より)

腸炎ビブリオのパンデミック

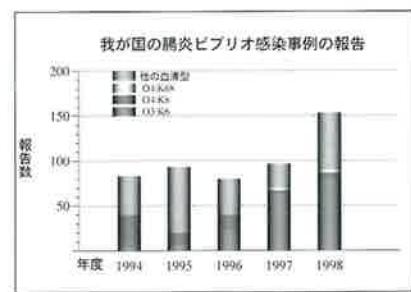
数年前から厚生労働省が腸炎ビブリオ対策に力を入れています。それは、我々が世界的大流行を起こした新型腸炎ビブリオの発生を報告したことがあっかけとなっています。その発端はインドのカルカッタにある国立コレラ及び腸管感染症研究所との共同研究によるものでした。²⁾



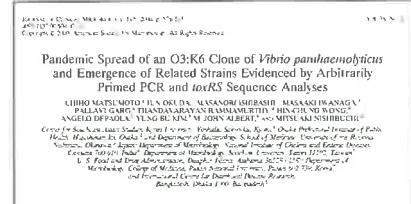
ここでは腸炎ビブリオの患者は毎夏、散発的に発生していました。しかし1996年2月から患者数が急増し、その原因を調べて欲しいとの依頼がありました。その分離菌を調べたところ、O3:K6血清型に属する新型の菌による感染症が増加して、それが原因であることが判明しました。



このような腸炎ビブリオ感染症の増加はカルカッタだけではなく、他の国でも同じ様な現象が起きています。日本でも96年から増加傾向で、特定のグループに属する新しい菌が原因です。これらについて調査をしたところ、新しいグループに属する菌はインドだけでなく、バングラデシュ、タイ、ラオス、台湾、中国、日本、韓国、98年にはアメリカにまで広がり、問題となりました。



国際的共同研究を組織して、その菌を徹底的に調べたところ、まさに新しく出現したクローンで世界的に大流行する腸炎ビブリオでした。パンデミック（大流行）という言葉も適用されるようになりました。²⁾



腸炎ビブリオの病原性

腸炎ビブリオは、今から52年前に当時阪大の藤野教授が大阪府岸和田市で発生したシラス食中毒事件を調査された時、初めて分離されました。この菌は海の中に生息し、日本や温帯地方で水温が15°C以上になる夏場に海水中に現れ、プランクトンに付着して増殖し、海産物を汚染します。熱帶地方では1年中出現しています。



かつて、細菌性食中毒で原因が不明なケースが半分くらいありました。そのほとんどが腸炎ビブリオが原因であることが分かりました。この菌は世界中の温帯、熱帯地域で感染症を起こす重要な菌です。

腸炎ビブリオは病原性株と非病原性株に分かれます。病原性株に汚染された海産物を十分に加熱処理しないで、菌が生残したまま摂取する時に感染します。日本では生で海産物を食べる習慣がありますので特に大きな問題となります。



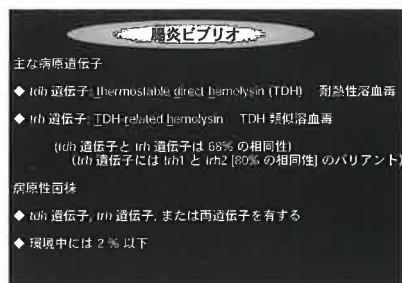
腸炎ビブリオの病原性の指標として神奈川現象が知られています。これは、かつて神奈川県衛生研究所が発見した現象ですが、患者分離菌株を吾妻培地上で培養したときに培地中の赤血球を分解して溶血反応を起こす現象です。しかし環境中から分離された腸炎ビブリオでは、その2%以下が溶血反応を起こすだけで、ほとんどが神奈川現象陰性です。この溶血反応は菌が産生する耐熱性溶血毒（英語の頭文字をとってTDHと呼んでいます）によるものです。すなわち、患者分離株はTDHを産生するためにこの様な現象が観察されますが、環境中にはそのような株はごく一部しかないとということです。このTDHが腸炎ビブリオの主たる病原因子といわれています。



1980年代に入り、TDHの兄弟分が発見されました。モルジブ旅行のツアーオンにおいて多くの下痢患者が発生し、そのときの渡航患者から分離された腸炎ビブリオから見つかりました。その分離株はTDHに似た溶血毒を作る株であることが分かり、TDH related hemolysin (TRH)と命名しました。

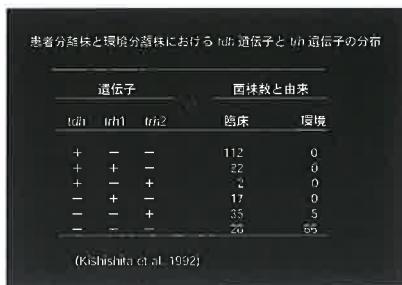
*tdh*遺伝子と*trh*遺伝子はDNA塩基配列で68%の相同意識が認められました。また、*trh*遺伝子には約80%の相同意識を有するバリエントがあり、*trh1*、*trh2*として区別しています。

病原性株としては*tdh*遺伝子のみを持つもの、*trh*遺伝子のみ持つもの、両方の遺伝子を持っているものがあり、これらを病原性菌株と呼んでいます。環境分離株では、これらの病原性株の割合は2%以下であり、従って、病原性株とそれ以外を区別する必要があります。



これは環境分離株と患者分離株の病原遺伝子を検索した結果です。患者分離株のほとんどが、これらの遺伝子の片方または両方を持っていますが、環境分離株はそういう株が少ないです。

患者分離株の中で病原遺伝子が検出できないものがありますが、これは検査上のミスなどが考えられます。



腸炎ビブリオの検査法

まず糞便などの患者サンプルから腸炎ビブリオを分離するためにはサンプルを選択鑑別培地上に接種して菌を発育させます。一般的にはTCBS寒天培地が用いられます。最近ではより鑑別性に優れたクロモアガーブラッド寒天培地が開発され使用されています。



分離した菌の同定には、生化学的性状検査を行いますが、これに代わるものとして腸炎ビブリオのみに特異的な遺伝子を標的としたPCR法がいくつか報告されています。我々の研究室では*toxR*遺伝子中の特異的な塩基置換を標的にしたPCR法を開発し、有効に活用しています。³⁾

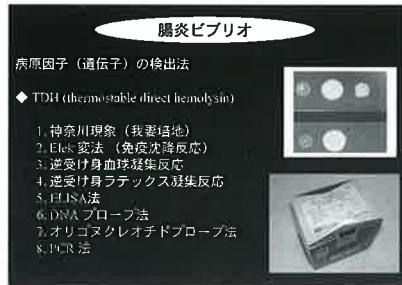


環境サンプルからの腸炎ビブリオの分離は、患者サンプルに比較して困難です。理由は、環境中には腸炎ビブリオ類似菌が多く存在しており、腸炎ビブリオを選択することが困難であるため、さらに存在頻度の低い病原性株を選択するのが困難なためです。よって、選択鑑別培地を使用する前に増菌培養のステップが必要であり、アルカリペプトン水や食塩ポリミキシンペプチドが使用さ

れます。その後は鑑別培地を用いて培養し同定します。しかし、環境サンプルの場合は特異性が高いPCRを推奨しています。



菌の同定後、病原因子（TDH）の有無の確認が必要です。従来は吾妻培地の溶血現象を観察していましたが、菌の代謝産物の中で良く似た現象を起こすものもあり、区別が困難です。このようなことから、毒素に対する抗体を用いた免疫学的方法であるラテックス凝集法（RPLA）の市販キットが使用されます。また、毒素遺伝子をターゲットとしたDNAプローブ法も開発されました。現在はPCR法で病原遺伝子を検出する方法が主流となっています。



TRHについては、発見が遅かったこともあり、当初から遺伝子を標的としたPCRを応用したものが主流となりました。



食中毒が起きたときには、原因食品の同定に患者分離株と食品分離株の一致を調べます。このような疫学調査では、従来から菌のO抗原、K抗原を標的とした血清型別が良く行われています。それ以外にも、遺伝子レベルでのフィンガープリント法も次第に使われるようになりました。

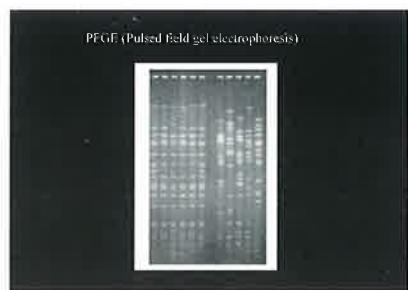
腸炎ビブリオの場合、細胞壁(LPS)が耐熱性のO抗原となります。その外側に易熱性の夾膜様物質であるK抗原があります。この両方の抗原型について菌株によっていろいろの種類があり、それをを利用して血清型別を行います。市販の抗血清が準備されており、分離菌を処理して、スライド凝集試験で比較的簡単に血清型別ができます。

DNAフィンガープリント法のうちAP-PCR法は、われわれが世界的流行新クローニングを発見した時に初めて腸炎ビブリオで試みた方法です。最初は血清型でいましたが、それらの菌株の中で同一のAP-PCRプロファイルを示すクローニングを同定でき、その後は新クローニングの確認に使用しました。

腸炎ビブリオのO抗原とK抗原の関係	
O抗原型	K抗原型
1	1, 5, 20, 25, 26, 32, 38, 41, 56, 58, 60, 64, 69
2	3, 28
3	4, 5, 6, 7, 23, 29, 30, 31, 33, 37, 43, 45, 48, 54, 56, 57, 58, 59, 72, 75
4	4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 34, 42, 49, 53, 55, 63, 67, 73
5	15, 17, 30, 47, 60, 61, 68
6	18, 46
7	19
8	20, 21, 22, 23, 39, 41, 70, 74
9	23, 44
10	24, 71
11	19, 36, 40, 46, 50, 51, 61
12	19, 52, 61, 66
13	65

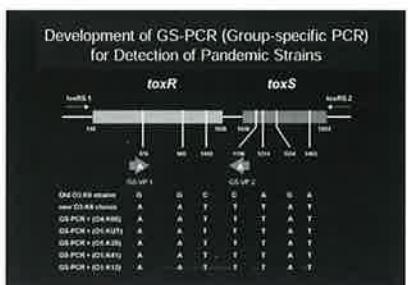
同じクローニング中でバリエーションの微妙な差を見る時はリボタイピング法やパルスフィールドゲル電気泳動などが使用されます。

左側のグループの菌株は世界的流行を起こしているクローニングのパルスフィールドゲル電気泳動パターンですが、このグループ内でマイナーなバリエーションが見つかっています。



世界的流行を起こしている新クローニングについて、最初は血清型をO3:K6と決定しましたが、その後、異なる血清型のバリエーションも見付かってきました。さらに、tdh遺伝子は持つがtrh遺伝子は持たないことや、AP-PCRでユニークなプロファイルを示すなどの特徴があり、これらの特徴からも区別が可能です。

しかし、これらの検査法は操作が煩雑だったため、シングルステップのPCRでこの新クローニングを同定できる方法を開発しました。標的にしたのはtoxRSオペロンの配列中の塩基置換です。新型のクローニングの場合、他の菌株と異なる7個所の塩基置換があり、そのうちの2つを標的としたPCR法を開発しました。Group Specific PCRと言う事で「GS-PCR」と名付け、これで陽性になれば新型クローニングと判定することにしました。²⁾



腸炎ビブリオ：パンデミッククローニングの調査

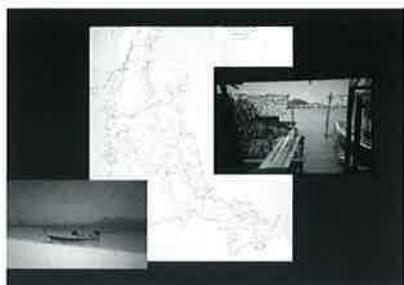
新型クローニングが世界のどこで出現し広がっているかを調べました。まず、検疫所と共同で18ヶ月間にわたり、輸入魚介類に付着して入っているかどうかを調べました。マグロなどの高級魚（空輸）は関西空港

検疫所で、冷凍エビなど安価な海産物（船積み）は大阪港の検疫所で調べました。その結果、分離株のほとんどは毒素遺伝子を保有していませんでした。ごく一部の*tdh*または*trh*遺伝子陽性株もGS-PCR陰性であり、結局、パンデミッククローンは確認できませんでした。従って今後より多くの*tdh*遺伝子陽性菌株を検出して検査をする必要があると考えられました。

輸入魚介類から分離した腸炎ビブリオ菌株の遺伝子解析結果					
由来	菌株数	Vp-toxR	tdh	trh	GS-PCR
生鮮魚介類	691	○	+	-	-
	2	+	+	-	-
	12	+	-	+	-
冷凍魚介類	593	+	-	-	-
	5	+	-	+	-

次に、日本に入国する海外旅行者に関する報告を調査したところ、腸炎ビブリオ患者はタイから入国する人が圧倒的に多いということが明らかになりました。

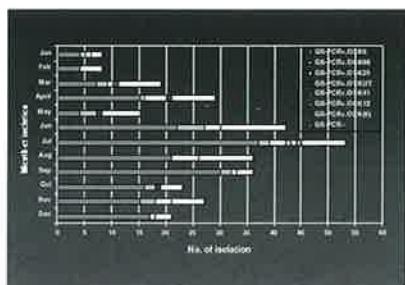
そこで、タイの環境を現地大学の2つのチームとの共同研究で調査しました。フィールドはタイ南部のハジャイと言う町です。西にはアンダマン海、東にはタイ湾を望む海岸に近く、このあたりは、観光客に人気のある地域でシーフードが人気の食材です。



現地の大学の付属病院の臨床検査室との共同研究では、臨床分離株を調査しました。1999年から1年間、2つの市中病院で調べたところ、年間、323症例が確認されました。これは日本に比べて圧倒的に多い

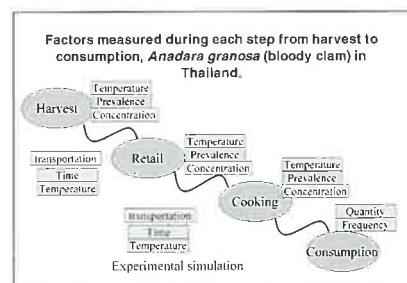
数です。その分離株の大部分が世界的に大流行を起こした株と血清型が同じでした。

さらに調査しますと、GS-PCR陽性のパンデミックを起こす株は全体の76%を占めました。その血清型はすでに世界的流行株として知られている3つの血清型が多くを占めましたが、それ以外に新たに3つの血清型が発見されました。血清型が異なるバリエントが出現し始めたことを示唆しています。⁴⁾

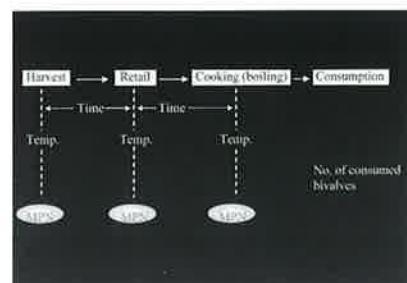


タイで行った研究が評価を得て、リスクアセスメントの依頼が我々にありました。食品中の病原性菌株の量、収穫した時点での量、マーケット中（流通中で増加）での量、調理後の量のデータが得られれば、摂取される病原性菌株の量をモデリングによって推測することが出来ます。これはモンテカルロモデルと言い、タイで実施したサンプリングによって得られたデータを用いて日本の解析チーム（春日文子、小坂健、山本昭夫、岩堀淳一郎、重松美加、豊福肇、山本茂貴）がモデルによる評価を実施しました。

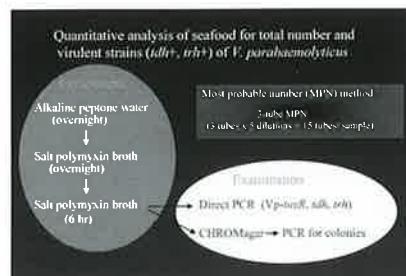
赤貝をターゲットとしました。タイ南部で収穫された赤貝は、選別された後、トラックに載せて室温30°C位の中を輸送され、夕方のマーケットで売られます。この時点で菌量はかなり増えています。そして、レストランや家庭で調理して食べられます。



各過程での全菌数と病原生菌数をMPN法（最確法）で定量します。輸送の時間、温度、菌増殖スピードなどを算出し、食する時の菌量を推測するデータとします。



食品中の全菌数、病原菌株の定量は煩雑で大変な作業です。MPN法では、1つのサンプルについて5段階希釈し、各々の希釈について3本の試験管で増菌をするため、計15本を3日間増菌します。これらの中の全菌数や病原性株の存在をPCRで調べました。また、菌を分離後、そのコロニーをPCRで確認して、差が無い事を確認しました。

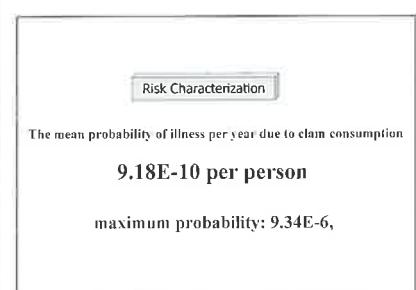


これがMPNの結果です。プールする貝の数が多くなると毒素遺伝子陽性株が検出されるようになります。それぞれのステージでこれだけを行うのに、PCRを1000テスト、約2週間かかります。これを12回繰り返し、使用できるデータを揃えました。

Results of the direct PCR method (examples)					
Sample No.	Stage	Total weight of bivalves (g)	MPN of <i>V. parahaemolyticus</i> : 10 g of bivalves	Total	
			tdh+	trh+	
4-1	Harvest	10.5	460	<3	<3
	Retail	10.5	4,600	<3	<3
	Consumption	10.5	<3	<3	<3
5-2	Harvest	21	930	<3	<3
	Retail	21	15,000	<3	<3
	Consumption	21	<3	<3	<3
10-2	Harvest	42	46,000	<3	<3
	Retail	42	4,500	<3	<3
	Consumption	42	<3	<3	<3

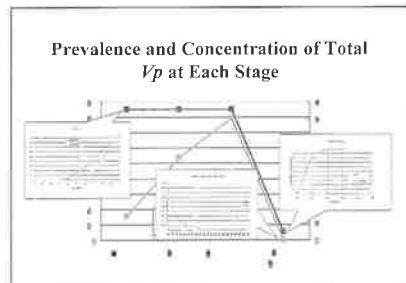
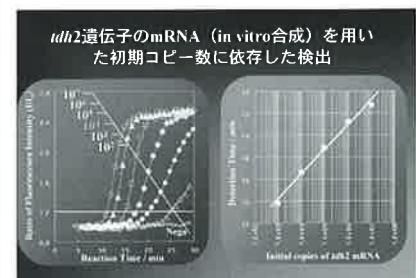
結果の一部ですが、98%の人は病原性株を口にする可能性はなく、残りの2%の人に可能性が有ります。しかも、1回に最大56個位の病原性菌が口に入る推定となります。感染の可能性については、1年間で10万人に1人ということになります。しかし実際の感染率は、この結果よりはるかに高いのでアンダーエスティメーションということになります。ただし、食品調理中の過程でクロスコンタミネーションにより汚染が起こっていることも推測されます。

これをWHOで発表したところ大きな反響が有りました。



TRC法の適用

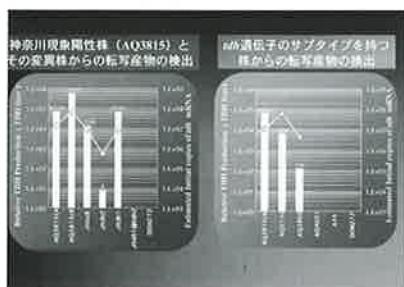
TRC法⁶の対象はtdh遺伝子とtrh遺伝子のmRNAです。東ソーで開発したシステムを我々の研究室で評価しました。まず、標準mRNAの各種濃度を測定して定量性を確認し、使用できることを確認しました。tdh遺伝子は1~5までバリエントありますが、そのうち発現量の高いtdh2のmRNAを最初の実験に用いました。



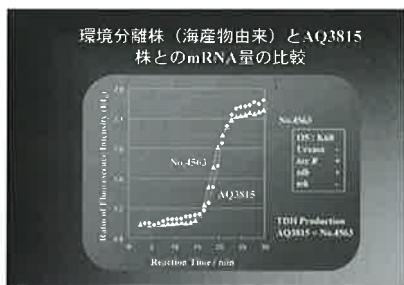
次に、菌株を用いた定量性の確認試験には神奈川現象陽性株で多くの

毒素を出す菌株、また遺伝子操作で作成した毒素発現量の低い株、*tdh*のバリエントで発現量の低い株を用いました。またコントロールとして*trh*遺伝子を持つAT4株について検討しました。DOH272株は*tdh*遺伝子陰性*trh*遺伝子陰性のコントロールです。

ここで、バーで示したのがRPLA法による検査結果をもとに推定した相対的毒素産生量、折れ線グラフがTRCで測定したmRNA量です。毒素産生量とmRNA量間で良好な相関が認められ、定量性能の高さが伺われます。



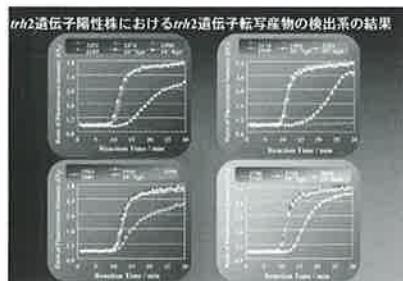
*tdh*陽性の患者分離株(AQ3815株)、環境(海産物)分離株(No. 4563株)から抽出したRNAをTRCで測定したこと、臨床分離株でも環境分離株でも問題無く使える事が分かりました。



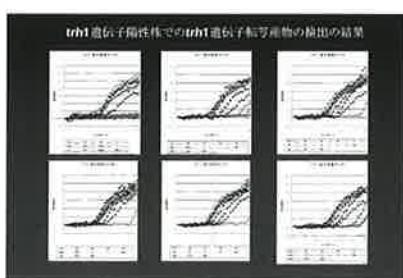
次に*trh*についてですが、最初に開発された*trh2*検出系の評価を行いました。*tdh*と*trh*の両方を保有する標準菌株、*trh1*保有のワイルドタイプの株、*trh2*保有のワイルドタイプの株で比較しました。

*trh2*遺伝子を持っている株はすべて問題なく反応しています。*trh1*(陰性標準)を持っている株(2203株)は全く反応していません。このように、*trh2*に対する特異性が確認されました。

さらに、陰性標準である*trh1*保有株を増やして測定し、クロス反応がない事を確認しました。



次に*trh1*検出系の評価も同様に実施し、*trh1*だけを検出できるという特異性を確認しました。



今後は、これらのTRC法を用いて、世界中の環境株、臨床株を用いて特異性を調べ、問題なく使用出来る事を確認したいと思っています。

文献

- Okuda,J., M. Ishibashi, E. Hayakawa, T. Nishino, Y. Takeda, A. Mukhopadhyay, S. Garg, S. K. Bhattacharya, G. B. Nair, and M. Nishibuchi. 1997. Emergence of a unique O3:K6 clone of *Vibrio parahaemolyticus* in Calcutta, India, and isolation of strains from the same clonal group from Southeast Asian travelers arriving in Japan. *J. Clin. Microbiol.* 35:3150-3155.
- Matsumoto, C., J. Okuda, M. Ishibashi, M. Iwanaga, P. Garg, T. Ramamurthy, H.-C. Wong, A. Depaola, Y. B. Kim, M. J. Albert, and M. Nishibuchi. 2000. Pandemic spread of an

O3:K6 clone of *Vibrio parahaemolyticus* and emergence of related strains evidenced by arbitrarily primed PCR and *toxRS* sequence analyses. *J. Clin. Microbiol.*, 38:578-585.

- Kim, Y. B., C. Matsumoto, N. Takahashi, S. Hashimoto, and M. Nishibuchi. 1999. Identification of *Vibrio parahaemolyticus* at the species level by PCR targeted to the *toxR* gene. *J. Clin. Microbiol.* 37:1173-1177.
- Laohaprerthisan, V., A. Chowdhury, U. Kongmuang, S. Kalnauwakul, M. Ishibashi, C. Matsumoto, and M. Nishibuchi. 2003. Prevalence and serodiversity of the pandemic clone among the clinical strains of *Vibrio parahaemolyticus* isolated in southern Thailand. *Epidemiol. Infect.* 130:1-12.
- Vuddhakul, V., A. Chowdhury, V. Laohaprerthisan, P. Pungrasamee, N. Patrarungroong, P. Thianmontri, M. Ishibashi, C. Matsumoto, and M. Nishibuchi. 2000. Isolation of *Vibrio parahaemolyticus* strains belonging to a pandemic O3:K6 clone from environmental and clinical sources in Thailand. *Appl. Environ. Microbiol.* 66:2685-2689.
- Ishiguro, T., J. Saito, R. Horie, T. Hayashi, T. Ishizuka, S. Tsuchiya, K. Yasukawa, T. Kido, Y. Nakaguchi, M. Nishibuchi, and K. Ueda. 2002. Intercalation activating fluorescence DNA probe and its application to homogeneous quantification of a target sequence by isothermal sequence amplification in a closed vessel. *Anal. Biochem.* 314:77-86.



TOSOH

東ソー株式会社 バイオサイエンス事業部

東京本社 営業部 ☎(03)5427-5181 〒105-8623 東京都港区芝3-8-2
大阪支店 科学計測G ☎(06)6344-3857 〒530-0004 大阪市北区堂島浜1-2-6
名古屋支店 科学計測G ☎(052)211-5730 〒460-0003 名古屋市中区錦1-17-13
福岡支店 ☎(092)781-0481 〒810-0001 福岡市中央区天神1-13-2
仙台支店 ☎(022)266-2341 〒980-0014 仙台市青葉区本町1-11-1
カスタマーサポートセンター ☎(0467)76-5384 〒252-1123 神奈川県綾瀬市早川2743-1
<http://www.tosoh.co.jp>

100 環境・資源保護のため100%再生紙を使用しています。 3505GK-品番992206 B