

～アメーバ赤痢の専門家に聞く！～

臨床診断と公衆衛生の現実と課題

赤痢アメーバ抗体検査が果たす役割

- ◆ アメーバ赤痢とは？
- ◆ 国内疫学と臨床診断（病型）
- ◆ キャリアスクリーニングの重要性
- ◆ 最新の研究知見 etc.

要事前申込

参加無料

2026年6月16日（火）

開催 : 15:00～16:30（ハイブリッド開催）

現地会場 : 日本橋ライフサイエンスビル
1006会議室（先着20名）

オンライン : TeamsWebinar使用

演 者 : 東海大学医学部基礎医学系
生体防御学領域（寄生虫学）
教授 渡辺恒二 先生

参加登録 : <https://bit.ly/3NIUFPB>



15:00～オープニング

15:05～特別セミナー

16:00～質疑応答

16:20～IBLよりご案内

16:25～クロージング

参加登録



IBL News



主催：株式会社 免疫生物研究所

Immuno-Biological Laboratories Co.,Ltd.

〒375-0005 群馬県藤岡市中字東田1091-1

営業部Tel 0274-50-8666 Email : do-event@ibl-japan.co.jp

アメーバ赤痢とは 国内感染の状況

腸管寄生虫・赤痢アメーバによる感染症で、ヒトのみに感染します。糞便に含まれるシスト型病原体に汚染された水や食物を介して他者へ感染伝播することから、発展途上国において広く流行しています。日本では、長らく、そうした地域への渡航後に発症する輸入感染症と考えられてきました。しかし、実際は日本国内での感染が8割以上を占めていることが分かっています。海外に一度も行ったことがない人が『アメーバ赤痢を発症して死亡する』という事例も、稀ではありません。

赤痢アメーバの動態と病型

経口的にヒト体内に侵入したシスト型赤痢アメーバは、盲腸に到達すると栄養型になります（脱シスト）。栄養型は、大腸粘膜表面のムチン層に接着し、粘膜表層で分裂・増殖し、腸管内に放出されます。放出された栄養型は、再びシスト型となり（シスト化）、体外へ排出され続けるようになります（病型①：無症候性持続感染）。腸管環境の変化などで、腸管内のシスト化が起こりづらくなると、栄養型は盲腸よりも肛門側にも病変を拡大し、下痢や粘血便などを引き起こします（病型②：アメーバ性腸炎）。また、粘膜表層の栄養型が粘膜筋板を超えて深層に進展すると、血管侵襲から腸肝循環を介して肝臓への転移病巣を形成（病型③：アメーバ性肝膿瘍）したり、腹膜を超えて腹腔内への腸管穿破を引き起こすこと（病型④：劇症型アメーバ赤痢）もあります。これら腸管外アメーバ赤痢では、下痢や粘血便などの症状を認めないことが多く、診断までに時間を要し、重症化しやすいことが特徴です。

抗体検査の臨床的意義と公衆衛生戦略

アメーバ赤痢の診断は、長らく糞便検査に依存してきました。糞便の顕微鏡的観察や迅速抗原検査などの保険適用内検査でアメーバ性腸炎の診断は可能でしたが、腸管外への進展例では適切な診断法がありませんでした。2025年11月に赤痢アメーバ抗体検査が保険適用になったことで、多彩な病型に対し、適切な検査を選択できるようになっています。本セミナーでは、ヒト体内での赤痢アメーバの動態を解説し、抗体検査の果たす臨床的役割に加え、抗体検査をスクリーニングとして活用した新たな公衆衛生戦略についても、討議していきたいと思っております。

■ 申込方法

登録フォームまたは電子メールにてお申し込みください。

【参加登録】 <https://bit.ly/3NIUFPB>

【電子メール】 宛先： do-event@ibl-japan.co.jp

【必須】 ①ご氏名 ②参加会場（現地orオンライン）

【任意】 ③ご所属・部署 ④電話番号

申込後、事務局から登録完了のご連絡をいたします。

参加登録



一緒に探しませんか
その扉を開く『鍵』

「抗体」を通じて、世界で難病に苦しむ人々が、
一日も早く、病気を克服し、明るく豊かな暮らしを
営めるよう、社会に貢献いたします。

IBL

