

# 第 86 回神奈川県感染症医学会

## 日時

- 2019年9月7日(土)10時35分～16時30分
- 評議員会:10時00分～10時30分 受付開始:9時30分 開会:10時35分

## 会場

- 横浜情報文化センター  
〒231-0021 横浜市中区日本大通 11 番地  
TEL:045-664-3737 FAX:045-664-3788

## 交通アクセス

- ご来場には公共交通機関をご利用ください。
- みなとみらい線「日本大通り駅」情文センター口より徒歩0分
- JR・横浜市営地下鉄「関内駅」より徒歩10分
- 横浜駅東口バスターミナル(横浜そごう1階)より8・58系統 乗車15分
- 桜木町駅バスターミナルより8・11・58系統 乗車10分



## 問い合わせ先

- 第86回神奈川県感染症医学会事務局 当番会長:林 俊治  
〒252-0374 神奈川県相模原市南区北里1-15-1 北里大学 医学部 微生物学  
TEL:042-778-8818 FAX:042-778-9355 E-mail:shunji-h@kitasato-u.ac.jp

# 目次

会長挨拶	2
謝辞	2
学会参加者へのご案内	3
日程表	4
プログラム	4
一般演題抄録	6
ランチョンセミナー	14
教養セミナー	14

## 会長挨拶

このたび、第86回神奈川県感染症医学会の当番会長を仰せつかりました北里大学医学部微生物学の林俊治と申します。今回の神奈川県感染症医学会は、元号が令和になってから初めての学会となります。本学会は昭和52年に発足し、昭和・平成・令和の三つの時代を越える伝統ある学会です。その伝統ある学会の令和最初の当番会長を務めることとなり、大変光栄であると同時に大きな責任を感じております。



基礎医学の細菌学者が本学会の当番会長を務めるのは久しぶりのことになるかと思えます。残念ながら、臨床で感染症診療を担当されている先生たちと基礎の細菌学者の間には、普段あまり交流が無いのが実状です。これを機に、両者の交流を活発にしていきたいと考えております。

今回の学術集会の開催にあたりましては、会員の皆様より多くの一般演題を申込みいただき、大変感謝しております。一般演題は口演発表のほか、ポスターの掲示も行いますので、適宜ご覧いただき、聞き逃した演題の確認や学術奨励賞の投票などにご利用いただければ幸いです。

ランチョンセミナーでは麻布大学獣医学部の内山淳平先生に「昨日の敵は今日の友!! ファージ療法の話」と題した講演をお願いしました。化学療法や免疫療法とは異なる新たな感染症の治療法、ファージ療法の研究の現状および実用化の可能性についてのお話しをしていただきます。医学領域の会では聴く機会の少ない面白いご講演を拝聴できるのではないかと期待しております。

今回の学術集会は令和元年9月7日(土曜日)に横浜情報文化センターで開催いたします。みなとみらい線の日本大通り駅に直結しており、たいへんアクセスの良い会場です。是非、多くの方のご参加をお願いいたします。

第86回神奈川県感染症医学会 当番会長  
北里大学 医学部 微生物学 林 俊治

## 謝 辞

第86回神奈川県感染症医学会開催にあたり、ご賛同、ご支援を賜りました企業・団体に厚く御礼申し上げます。(敬称略、五十音順)

アステラス製薬株式会社  
ヴェクソインターナショナル株式会社  
株式会社大塚製薬工場  
尾崎理化株式会社  
北里大学医学部同窓会  
国際スペースメディカル株式会社  
ゴージャージャパン株式会社

株式会社ティ・アシスト  
株式会社トミー精工  
平和メディク株式会社  
マサスポーツシステム  
Meiji Seika ファルマ株式会社  
株式会社モレーンコーポレーション

# 学会参加者へのご案内

## 発表演者の皆様へ

- 発表演者は当学会員である必要があります。演者が未入会の場合は事前に会員登録をお済ませください。年会費未納分がある場合は事前に会費の納入をお願いいたします。
- 共同演者に会員が含まれていることを当番会長が確認した場合、「学部学生」または「初期研修医」は非会員であっても発表演者になることができます。

## 口演発表について

- PCによる発表とさせていただきます。一般演題は、発表10分、討論3分です。
- スライド枚数に制限はありませんが、時間厳守をお願いいたします。
- 発表当日は発表の30分前には受付を済ませ、5分前には次演者席にお着きください。
- 事務局で用意するPCのOSはWindows 7、アプリケーションはWindows版Power Point 2013です。
- 口演発表用のPower Pointのデータは、9月4日(水)までにメールに添付して当番会長(shunji-h@kitasato-u.ac.jp)までお送りください。トラブル防止のため、このPower Pointのデータは、当日もUSBメモリーで必ずご持参ください。
- ご自身のPCを持ち込まれる方(Mac、その他のOS)は、その旨を9月4日(水)までにメールで当番会長に連絡のうえ、当日はRS-232 モニタ端子(15 Pin)に接続できるように変換コネクタ等をご持参ください。

## ポスター掲示について

- 各自印刷のうえ、当日ご持参ください。
- ポスターには演題名、演者名、所属名を入れてください。
- 情報文化センター6階にパーティションが設置してありますので、各自10時30分までに掲示いただき、学会終了後に撤去をお願いいたします。
- パーティションのサイズは縦175cm × 横120cmですので、これに収まるようにポスターを作成してください。ポスターサイズの目安は縦142cm × 横90cmです。A4版横を掲示する場合の目安は24枚(縦6枚 × 横4枚)です。

## 座長の皆様へ

- 担当セッション開始の30分前には受付をお済ませください。
- 担当セッション開始の5分前には次座長席にお着きください。

## 参加の皆様へ

- 受付は情報文化センター6階 情文ホール 入口で9:30より行います。
- 参加費は1,000円です。受付にてお名前をご芳名帳にご記入のうえ、お支払いください。
- 日本医学会生涯教育単位3単位、ICD単位2単位が認められます。

# 日程表

9月7日(土)

情文ホール	大会議室	小会議室	ロビー
		10:00-10:30 評議員会	
10:35-10:40 開会の挨拶			
10:40-11:19 一般演題① 疫学と公衆衛生 I 座長: 高崎智彦			10:30-16:30 ポスター閲覧
11:25-12:04 一般演題② 疫学と公衆衛生 II 座長: 林俊治			
	12:15-13:05 ランチョンセミナー「昨日の敵は今日の友!! ファージ療法の話」 座長: 林俊治 演者: 内山淳平		
13:15-13:25 総会			
13:25-14:04 一般演題③ 感染対策 I 座長: 竹村弘			
14:10-14:36 一般演題④ 感染対策 II 座長: 和田達彦			
14:40-15:19 一般演題⑤ 症例報告 座長: 高山陽子			
15:25-15:51 一般演題⑥ 症例検討 座長: 松本裕			
15:55-16:15 教養セミナー「切手と感染症」 座長: 中村澄夫 演者: 林俊治			
16:20-16:30 学術奨励賞・会長賞授賞式 閉会の挨拶と次回会長の挨拶			

# プログラム

**評議員会 10:00-10:30**

**開会の挨拶 10:35-10:40**

第 86 回神奈川県感染症医学会当番会長 北里大学医学部微生物学 林俊治

**一般演題① 疫学と公衆衛生 I 10:40-11:19 座長: 神奈川県衛生研究所 高崎 智彦**

- 2018年に川崎市で分離された腸管出血性大腸菌の分子疫学解析について(安澤洋子)
- 小児科領域における 2017/2018、2018/2019 シーズンのインフルエンザワクチンの有効性の検討(阿座上志郎)
- 成人における風疹特異 IgM 抗体価と臨床症状に関する検討 -川崎市多摩区- (南直貴)

**一般演題② 疫学と公衆衛生 II 11:25-12:04 座長: 北里大学医学部微生物学 林 俊治**

4. JANIS 還元情報を用いた地域連携における臨床分離菌サーベイランス(竹村弘)
5. 薬剤耐性菌感染症対策における川崎市の取り組み(小泉祐子)
6. 質量分析法と 16SrRNA 遺伝子配列解析を用いた *Salmonella* 属菌の菌種同定の評価(笠井杏子)

#### ランチョンセミナー 12:15-13:05

昨日の敵は今日の友！！ ファージ療法の話

座長:北里大学医学部微生物学 林 俊治

演者:麻布大学獣医学部微生物学 内山 淳平

#### 総会 13:15-13:25

#### 一般演題③ 感染対策 I 13:25-14:04 座長:聖マリアンナ医科大学微生物学 竹村 弘

7. 重症心身障害児(者)施設における多剤耐性菌保菌者の感染対策について(鹿間芳明)
8. 高齢者施設における感染対策～関連 13 施設アンケート結果からわかった事～(田邊笑美子)
9. AST 活動のアウトカム評価について(和田達彦)

#### 一般演題④ 感染対策 II 14:10-14:36 座長:北里大学病院感染管理室 和田 達彦

10. 過酸化水素噴霧の殺菌効果の検討(林俊治)
11. 駆血帯の細菌汚染と管理状況の検討(伊藤道子)

#### 一般演題⑤ 症例報告 14:40-15:19 座長:北里大学病院感染管理室 高山 陽子

12. 膿胸と腸腰筋膿瘍を同時期に発症した一例(佐渡怜子)
13. 産褥期に構音障害で受診し、経過中に繰り返す脳梗塞、遠隔病巣を生じた *S. pyogenes* による感染性心内膜炎(IE)の 1 例(川井実)
14. *Fusobacterium necrophorum* が検出され急性膿胸の 1 救命例(井上聡)

#### 一般演題⑥ 症例検討 15:25-15:51 座長:大和市立病院呼吸器内科 松本 裕

15. 当院で経験したレジオネラ肺炎の検討(大谷津翔)
16. 当院の ESBL 産生大腸菌による菌血症の特徴と対策(菊池健太郎)

#### 教養セミナー 15:55-16:15

切手と感染症

座長:医学切手研究会 中村 澄夫

演者:北里大学医学部微生物学 林 俊治

#### 学術奨励賞および会長賞受賞式 16:20-16:25

#### 閉会の挨拶と次回会長の挨拶 16:25-16:30

## 1. 2018年に川崎市で分離された腸管出血性大腸菌の分子疫学解析について

安澤洋子、小嶋由香、佐々木国玄、阿部光一郎、福島和弥、本間幸子、岡部信彦

川崎市健康安全研究所

当所では、川崎市内で分離した腸管出血性大腸菌について分子疫学解析を行い、流行状況の把握・原因究明を行っている。2018年に川崎市内で分離した腸管出血性大腸菌について検出状況、分子疫学解析結果についてまとめたので報告する。

【材料及び方法】当所で分離または搬入された50株を用い、血清型別試験、毒素型別試験、MLVA法による分子疫学解析を行った。

【結果及び考察】血清型はO157が34株(68%)と最も多く、O26が5株、O103が3株、O111及びO145が各2株、O55、O80、O121及びO146が各1株であった。O157の毒素型はVT1+2陽性株が17株、VT2陽性株が17株で、MLVA解析では25遺伝子型に分かれた。患者4名が4自治体にまたがり発生した焼肉店でのO157による食中毒事例では、分離菌株の遺伝子型が一致したことから原因施設の究明の一助となった。2018年6月に食品衛生法が改正され、広域的な食中毒事案への対策強化がなされた。今後も継続して本調査を行い、早期探知、原因究明に貢献したい。

## 2. 小児科領域における2017/2018、2018/2019シーズンのインフルエンザワクチンの有効性の検討

阿座上志郎\*、石井忠信\*、加久浩文\*、梶原良介\*、岸健太郎\*、桑原利彦、後藤正之、佐々木寛\*、高橋俊子、高橋寛\*、長濱隆史\*、埴弘道\*、林智靖\*、原真人\*、藤井孝、古田薫\*、松岡誠治\*、渡邊勸

青葉区医師会小児科医会(\*両シーズン参加)

【対象と方法】2018年1月～3月(S-18と略)、同年12月～2019年2月(S-19と略)に、青葉区内の小児科にインフルエンザ(fluと略)様疾患で受診し、flu迅速検査を行った1～15歳の患者を対象に、各シーズンのfluワクチン(Vacと略)接種歴を調査し、test-negative designによりVac効果を検討した。対象数はS-18が6240例、S-19が5614例であった。

【成績】S-18のA型陽性は1134名(Vac接種442名)、B型陽性は2513名(Vac接種1031名)、対象は2716名(Vac接種1375名)であった。A型に対するVacの有効率38%、B型に対するVacの有効率32%であった。S-19のA型陽性は3086名(Vac接種1358名)、B型はほとんどなく、対象は2522名(Vac接種1350名)で、Vacの有効率32%とS-18とほぼ同様であった。年齢層別にはA型・B型いずれに対しても6歳未満では、ワクチン有効率は40%以上と高かった。

【考察】現行ワクチンの有効性には限界があるものの、2シーズンを通じた調査成績からは、6歳前後までの乳児学童にはFlu Vacの一定の効果が認められており、この年齢層には積極的な推奨が望ましいと考えられる。

### 3. 成人における風疹特異 IgM 抗体価と臨床症状に関する検討 —川崎市多摩区—

南直貴<sup>1,2</sup>、丸山絢<sup>1,3</sup>、佐竹郁子<sup>2</sup>、瀧澤浩子<sup>2</sup>、眞川幸治<sup>2</sup>、塚本和秀<sup>2</sup>、三崎貴子<sup>1,3</sup>、岡部信彦<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>FETP-K(実地疫学専門家養成コース-Kawasaki)、<sup>2</sup>川崎市保健所多摩支所、

<sup>3</sup>川崎市健康安全研究所

【背景】川崎市においては、全国の発生動向と同様に 2018 年以降、風疹の届出が急増している。  
【方法】2018 年度に川崎市多摩区に届出のあった風疹の検査診断例 13 件のうち、IgM 抗体検査を実施した 12 件(13 検体)について、検査時期と抗体価、臨床症状との関連を検討した。  
【結果】発疹出現日の検体で抗体陽性となったのは 0%(0/2)で、発疹出現翌日及び 2 日目、3 日目以降では各々 71%(5/7)、100%(2/2)、100%(2/2)であった。2 日目までに採取した 11 件(11 検体)のうち、抗体陽性例では発疹に結膜充血を伴う症例が 71%(5/7)であったのに対し、非陽性例では 25%(1/4)と少なかった。  
【考察】風疹発症初期の IgM 抗体検出は難しいとされるが、本調査では発疹出現 2 日目までの陽性率が比較的高く、結膜充血等の臨床症状を加味すると、より診断に有用と考えられる。

#### 一般演題② 疫学と公衆衛生 II

座長:北里大学医学部微生物学 林 俊治

### 4. JANIS 還元情報を用いた地域連携における臨床分離菌サーベイランス

竹村弘<sup>1,2</sup>、國島広之<sup>1</sup>、長島悟郎<sup>1</sup>、坂本光男<sup>1</sup>、丹羽一貴<sup>1</sup>、野口周作<sup>1</sup>、濱野公俊<sup>1</sup>、小林岳<sup>1</sup>、井原正人<sup>1</sup>、黒田真奈美<sup>1</sup>、足立輝代<sup>1</sup>、宮本豊一<sup>1</sup>、馬場正規<sup>1</sup>、杉田光男<sup>1</sup>、望月徹<sup>1</sup>

<sup>1</sup>KAWASAKI 地域感染制御協議会、<sup>2</sup>聖マリアンナ医科大学微生物学

【背景】近年様々な薬剤耐性菌の蔓延が問題化しており、個々の医療施設における臨床分離菌のデータを地域、全国のデータと比較・分析する必要がある。川崎市の地域連携ネットワークである KAWASAKI 地域感染制御協議会では、JANIS 参加施設の還元情報を毎年収集・分析している。

【方法】川崎市の JANIS 参加施設(2014 年:8、2015 年:14、2016 年、2017 年:16 施設)の還元情報を集め、全体及び各施設の月別、年別の薬剤耐性菌分離率を比較検討した。

【結果】川崎市全体の MRSA、カルバペネム耐性緑膿菌分離率は、全国並であったが、MRSA 分離率は微増傾向にあった。一方、PRSP、CRE の分離率は、全国値よりも低い結果であった。

【結語】川崎市の薬剤耐性菌分離率は、4 年間を通じてほぼ全国値と同程度であった。市内の JANIS 参加施設のデータを分析することにより、地域の薬剤耐性菌の現状を把握できる。

## 5. 薬剤耐性菌感染症対策における川崎市の取り組み

小泉祐子、丸山絢、吉岩宏樹、三崎貴子、岡部信彦

川崎市健康福祉局保健所感染症対策課

【背景・目的】薬剤耐性菌感染症は国際社会で取り組むべき公衆衛生上の大きな課題の一つであるが、耐性菌及びその対策に関する基本的な知識に加え、院内感染対策に関する知識も必要とされるため、保健所職員による行政対応が難しい場合も多い。迅速かつ適切な対応を可能とするため、行政における課題を抽出しツールの作成と研修を行う。

【方法】川崎市で感染症対策の要となる係長及び課長級職員を対象に課題抽出のためのアンケートを実施した後、医療機関への確認事項とリスク評価の記入が可能なチェックシートを作成し、事例を用いた研修を実施した。

【結果・考察】必要な知識を習得後、引き続きツールを用いて事例を検証することで、具体的な対応が身につき、職員の人材育成だけでなくツールの有用性の検証と改善にも繋がった。原則として異動のある行政の職場で、感染症対策の質を維持するためには、効果的な研修と人材育成が重要と考える。

## 6. 質量分析法と 16SrRNA 遺伝子配列解析を用いた *Salmonella* 属菌の菌種同定の評価

笠井杏子<sup>1</sup>、二本柳伸<sup>1,2</sup>、安本龍馬<sup>1</sup>、安達譲<sup>1</sup>、中崎信彦<sup>1</sup>、櫻井慶造<sup>1</sup>、和田達彦<sup>2</sup>、高山陽子<sup>2</sup>、棟方伸一<sup>1</sup>、狩野有作<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>北里大学病院 臨床検査部、<sup>2</sup>北里大学病院 危機管理部 感染管理室、

<sup>3</sup>北里大学医学部 臨床検査診断学

【目的】*Salmonella* 属菌の分類と同定は菌体抗原と鞭毛抗原の決定に基づく血清型別検査によるが、日常検査で実施している施設は少ない。

【方法】*Salmonella* 属菌 52 株の血清型別検査を実施後、質量分析法と 16SrRNA 遺伝子配列解析で同定を行い、血清型名の同定が可能であるか評価を行った。

【結果】血清型別検査では 52 株中 50 株が 16 種類の血清型名に同定された。2 株は血清型 4:i:-であったが、鞭毛抗原の 2 相目欠損株と推測され、血清型名の同定はできなかった。質量分析法では、50 株中 24 株が血清型別検査と一致したが、該当血清型以外の血清型との区別が困難であった。16SrRNA 解析では、50 株すべて血清型名の同定は不能であった。

【考察】質量分析法や 16SrRNA 遺伝子配列解析では血清型名の同定は困難であったことから、*Salmonella* 属菌の分類と同定には血清型別検査が不可欠であると考えられた。



## 7. 重症心身障害児(者)施設における多剤耐性菌保菌者の感染対策について

鹿間芳明<sup>1</sup>、秋葉和秀<sup>1</sup>、清水祐一<sup>1</sup>、山下恵<sup>1</sup>、山口直紀<sup>1</sup>、今川智之<sup>1</sup>、井合瑞江<sup>2</sup>

<sup>1</sup>神奈川県立こども医療センター 感染制御室、

<sup>2</sup>神奈川県立こども医療センター 重症心身障害児施設

【序文】多剤耐性菌保菌者は一般に厳重な接触感染予防策が求められるが、長期療養施設において厳密な感染対策を続けることは患者(利用者)および施設双方にとって大きな負担になる。今回我々は、神奈川県内の重症心身障害児(者)施設における耐性菌の感染対策についてアンケートを施行したので、その結果を報告する。

【対象・方法】神奈川県重症心身障害児者協議会に加盟する 12 施設に対し、多剤耐性菌保菌者に対する感染対策に関してのアンケートを行った。

【結果】多剤耐性菌保菌者受け入れ経験のある施設は 4 施設で、いずれも個室隔離、リハビリや食事介助等も個別対応を行っていた。今後も受け入れ可能が 3 施設、短期なら検討が 1 施設という回答であった。

【考察】受け入れ経験のある施設は今後も状況が許せば積極的に受け入れるという回答であったが、今後保菌者の増加に伴う受け入れ態勢の整備についてさらなる検討が必要であると考えられた。

## 8. 高齢者施設における感染対策～関連 13 施設アンケート結果からわかった事～

田邊笑美子、櫻井健一、齋川恒樹、代田繕織、遠藤豪洋

特別養護老人ホーム逗子杜の郷

【はじめに】当施設でアウトブレイクした現状と対策を関連施設へ配信したが、関連施設のアウトブレイク報告が絶たない。同じことを繰り返さない為の対策を伝えているが「なぜ？」の疑問が残った。他施設ではいったい何が起きているのか？自分の施設は大丈夫なのか？検証した。

【方法】関連 13 施設(特養・老健・グループホーム)介護職員にアンケート調査をした(各施設 20 名以上)

【結果】アウトブレイクした施設においては手洗いのタイミングや環境清拭の統一、液体石鹸などの注ぎ足しをしている事実など明らかで感染対策ができていないことがわかった。

【考察】感染を意識して、対策を講じても個人の勝手な思い込みで実施するもきちんと対策が励行されていない事がある。マニュアルがあっても教育システムに問題があると、アウトブレイクする。

【結論】感染対策を実施する「人」に統一した教育と定期的な感染パトロールが効果的である。

## 9. AST 活動のアウトカム評価について

和田達彦、小松敏彰、二本柳伸、持田俊也、佐々木頭子、高城由美子、深堀信子、高山陽子

北里大学病院 危機管理部 感染管理室

**【背景】**2018年度の診療報酬改定で、抗菌薬適正使用支援加算が新設され、要件の一つとしてアウトカム指標の定期的評価が明記されている。今回、アウトカム指標として、黄色ブドウ球菌の菌血症の死亡率について調査を行った。

**【方法】**対象は、2014年・2017年・2018年に北里大学病院で血液培養2セットから黄色ブドウ球菌が検出された患者とした。主要評価項目は、30日以内の死亡率とした。

**【結果】**2014年・2017年・2018年の死亡率は、それぞれ58.3%、13.5%、16.6%であった。

**【考察】**AST活動が積極的に行えていなかった2013年と比較すると2017年・2018年の死亡率は優位に改善をしていた。この背景として、早期の抗菌薬投与や適切な投与期間等の遵守率の向上が寄与していたもの考えられた。AST活動を強化して、より一層遵守率を向上させ、菌血症の死亡率の改善に寄与していきたいと考えている。

### 一般演題④ 感染対策Ⅱ

座長：北里大学病院感染管理室 和田 達彦

## 10. 過酸化水素噴霧の殺菌効果の検討

林俊治<sup>1</sup>、伊藤道子<sup>2</sup>

<sup>1</sup>北里大学 医学部、<sup>2</sup>北里大学 看護学部

**【背景と目的】**病院環境が細菌に汚染されることで院内感染が起きることがある。このような感染を制御するには、環境から汚染細菌を除去する必要がある。そのために考案されたのが、過酸化水素を噴霧する方法であり、本研究においてその殺菌効果を検討した。

**【材料と方法】**被験菌として、一般細菌およびデフィシル菌の芽胞を用いた。試験プレートをこれらの菌で汚染し、これに向けて過酸化水素を噴霧した。噴霧には専用装置(ハロフォガー)を用いた。噴霧時間は同装置のマニュアルにしたがった。噴霧前後で試験プレートに付着している生菌数を測定し、この値から殺菌効果を評価した。

**【結果】**過酸化水素噴霧は一般細菌に対して強い殺菌効果を示した。デフィシル菌に対しても殺菌効果が認められたが、推奨の噴霧時間では十分な効果が得られなかった。しかし、噴霧時間を倍にすると、十分な殺菌効果が得られた。

**【結論】**過酸化水素噴霧は環境中から一般細菌およびデフィシル菌を除去するのに有効である。

## 11. 駆血帯の細菌汚染と管理状況の検討

伊藤道子<sup>1</sup>、二宮茜<sup>2</sup>、石井和子<sup>3</sup>、池田紀子<sup>4</sup>、真田麻美<sup>5</sup>、鈴木理絵<sup>6</sup>、上野賀子<sup>7</sup>、梅村裕子<sup>8</sup>、島田明恵<sup>9</sup>、林俊治<sup>10</sup>

北里大学看護学部<sup>1</sup>、宇都宮第一病院<sup>2</sup>、千葉中央メディカルセンター<sup>3</sup>、東芝林間病院<sup>4</sup>、羽後町立羽後病院<sup>5</sup>、湘南藤沢徳洲会病院<sup>6</sup>、栗原市立栗原中央病院<sup>7</sup>、前横須賀市立うわまち病院<sup>7</sup>、伊東市民病院<sup>9</sup>、北里大学医学部<sup>10</sup>

【目的と方法】駆血帯による細菌伝播の可能性を検討する目的で、病院で看護師が使用中の駆血帯を提供してもらい、その細菌汚染状況を調査し、駆血帯の管理状況に関する質問紙調査を行った。

【細菌汚染調査の結果】提供された駆血帯の表面から細菌が検出された。汚染菌種は主にブドウ球菌属、バシラス属、コリネバクテリウム属であった。さらに、表面を消毒した人形の腕に駆血帯を巻き外した後に、その表面の細菌汚染を調査したところ、上記と同様の菌種による汚染が認められた。

【管理状況調査の結果】今回検討した駆血帯のほとんどは複数の患者に使用されたものであった。駆血帯は、定期的に消毒・洗浄されている場合も、されていない場合もあった。消毒の方法としてはアルコール綿による清拭が最も一般的であった。

【結論】本研究の結果は、病院で使用されている駆血帯が細菌に汚染されており、その汚染駆血帯の使用が細菌の伝播を起こしうることを示している。

### 一般演題⑤ 症例報告

座長：北里大学病院感染管理室 高山 陽子

## 12. 膿胸と腸腰筋膿瘍を同時期に発症した一例

佐渡怜子<sup>1</sup>、山之内健人<sup>2</sup>、鄭慶鎬<sup>1</sup>、木村泰浩<sup>1</sup>、宮沢直幹<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 済生会横浜市南部病院 呼吸器内科、<sup>2</sup> 済生会横浜市南部病院 整形外科

72歳男性、糖尿病の既往あり。2019年3月末より腰痛を認め整形外科で精査中であった。4月18日より吸気時の右側胸部痛が出現し当院救急搬送。CT上左肺に被包化胸水を認め、膿胸の診断で入院となった。また同画像で右腸腰筋膿瘍を疑う所見を認め、3月末からの腰痛の原因と考えられた。いずれもドレナージ困難であり、PIPC/TAZ投与で加療とした。血液培養より *Staphylococcus aureus* が検出され、起炎菌と考えられたため、ABPC/SBTに抗菌薬変更とした。day24に右下腿痛の悪化を認め、CTで腸腰筋膿瘍の悪化傾向を認めたが、抗菌薬をMEPMに変更の上で加療継続とした。その後症状改善傾向となり、day40より抗菌薬をMINO内服に切り替え、day51に退院の上で整形外科外来フォローの方針となった。膿胸と腸腰筋膿瘍はいずれも経過によっては致命的となる疾患であり、治療に難渋することも多い。今回これらを同時期に発症した症例を経験したためここに報告する。

### 13. 産褥期に構音障害で受診し、経過中に繰り返す脳梗塞、遠隔病巣を生じた *S. pyogenes* による感染性心内膜炎(IE)の1例

川井実<sup>1</sup>、高野桂子<sup>1</sup>、三橋孝之<sup>1</sup>、塚原健吾<sup>1</sup>、清水博之<sup>2</sup>

<sup>1</sup>藤沢市民病院 循環器内科、<sup>2</sup>藤沢市民病院 臨床検査科

【症例】産後1ヶ月半、36歳女性

【主訴】発熱、構音障害

【現病歴】受診7日前より発熱あり、前日から構音障害が出現したため来院。造影CTで左卵巣静脈の血栓性静脈炎、脳梗塞、脾梗塞を認めた。

【臨床経過】IEを疑い初日よりMEPM+GMを開始した。翌日、来院時の血液培養、皮膚膿疱液培養から*S. pyogenes*が検出された。Roth斑も認め修正Duke基準でdefinite IEと診断、抗菌薬をPCG単剤にDe-escalationした。経胸壁/経食道心臓超音波で疣贅や弁膜症などはなかった。経過中に新規の脳梗塞、臀部膿瘍が出現したが、抗菌薬加療が奏功し入院37日目に退院した。

【考察】進行する遠隔病巣を伴うものの、心臓超音波で病変が指摘できない感染性心内膜炎を経験した。感染兆候を伴う脳梗塞では常にIEを念頭に身体診察、全身検索を行うべきであると考えられる。

### 14. *Fusobacterium necrophorum* が検出され急性膿胸の1救命例

井上聡、岡田浩平、片佑樹、水谷知美、松本裕

大和市立病院呼吸器内科

【症例】生来健康な37歳男性。発熱・咳嗽を主訴に他院受診、胸部画像上肺炎の診断でレボフロキサシンを処方された。改善が得られなかったため当科紹介受診、肺炎の診断でレボフロキサシンを継続したが悪化、異常陰影が左肺全域に広がり呼吸困難も出現したため精査治療目的で入院となった。入院後の胸部CTで左胸腔内に被包化した嚢胞を複数個認め、膿胸と診断、メロペネム長期投与により改善が得られ、第30日目に軽快退院となった。胸腔ドレーンから得られた膿汁より*Fusobacterium necrophorum*が検出され、起炎菌と考えられ、放置した歯が原因と考えられた。

文献検索結果を交えて本症例について考察する。

## 15. 当院で経験したレジオネラ肺炎の検討

大谷津翔、菊池健太郎、藤岡ひかり、岡部友吾、宮野七奈、幸山正、原眞純、吉田稔

帝京大学医学部附属溝口病院 第四内科

【目的】川崎市はレジオネラ肺炎の発生率が高いことが報告されている。今回、当院での症例について検討した。

【方法】過去 5 年間で、当院で経験したレジオネラ肺炎 9 例について、特徴的な臨床徴候から重症度を分類し、基礎疾患、生活習慣および治療法を比較検討した。

【結果】重症 5 例、軽症 4 例で死亡は重症の 1 例であった。重症例には若年、男性で建設職が多く、飲酒歴、2 型糖尿病、悪性疾患罹患歴のある例が多かった。臨床所見では 39°C を超える発熱、高 CK 血症、中枢神経症状が出現している例が多かったが、A-DROP、CURB-65 は重症にも関わらず点数が低かった。抗菌薬は全例でキノロン系が選択され、ステロイドパルス療法は重症 4 例、軽症 1 例に行われていた。

【結語】当院で経験したレジオネラ肺炎 9 例について解析し、文献的考察を加える。

## 16. 当院の ESBL 産生大腸菌による菌血症の特徴と対策

菊池健太郎<sup>1,2</sup>、大谷津翔<sup>1</sup>、成山倫之<sup>1</sup>、大崎さゆり<sup>2</sup>、茂木千代子<sup>2</sup>、芦川鈴子<sup>2</sup>、黒崎文広<sup>2</sup>、原眞純<sup>1</sup>、吉田稔<sup>1</sup>

<sup>1</sup>帝京大学医学部附属溝口病院 第四内科、<sup>2</sup>同 Infection Control Team

【目的】当院の ESBL 産生大腸菌による菌血症の臨床的および細菌学的特徴を明らかにし、今後の対策を検討する。

【方法】過去 3 年間で血液培養から ESBL 産生大腸菌が分離された入院患者 30 例について、ESBL 非産生大腸菌が分離された 85 例と臨床背景、薬剤感受性、培養陽性時間、empiric therapy を比較した。

【結果】患者の平均年齢(83.3 歳 vs. 78.1 歳)に差を認めなかったが、施設入所歴(43.3% vs. 22.3%)、入院歴(83.3% vs. 47.1%)、静注抗菌薬の投薬歴(73.3% vs. 34.1%)は有意に多かった。感染巣として尿路感染(86.7% vs. 68.2%)が有意に多く、薬剤感受性では LVFX 耐性(80% vs. 10.6%)が有意に多かった。培養陽性時間(約 17 時間 vs. 約 19 時間)に差を認めなかった。入院当初から感受性のある抗菌薬が投与されていた例(50% vs. 100%)は有意に少なかった。

【結語】施設入所歴、入院歴、静注抗菌薬投薬歴のある尿路感染症患者の菌血症の場合、ESBL 産生大腸菌を想定した empiric therapy も考慮すべきと考えた。

## ランチオンセミナー

ランチオンセミナー:12:15~13:05(大会議室)

### 昨日の敵は今日の友！！ ファージ療法の話

座長:北里大学医学部微生物学 林 俊治

演者:麻布大学獣医学部微生物学 内山 淳平

## 教養セミナー

教養セミナー:15:55~16:15(情文ホール)

### 切手と感染症

座長:医学切手研究会 中村 澄夫

演者:北里大学医学部微生物学 林 俊治

## 医学切手研究会のご紹介

切手収集もしくは医史学研究の中に**医学切手研究 medical philately**という分野があります。医学に関する切手を材料に、医史学の研究を行うもので、欧米では長い歴史を持っています。日本における医学切手研究の先駆者は故 古川 明 先生 です。古川先生の書かれた「切手が語る医学のあゆみ(医歯薬出版)」「同復刻版(日本図書センター)」を書店の本棚で目にしたことのある方は少なくないかと思えます。

**医学切手研究会**の前身である**日本医学切手友の会**は、古川先生が中心となって、医学切手愛好の医師が集まり、1972年に発足したもので、40年以上の歴史を持っています。その後、2019年に日本郵趣協会の学術調査研究会として認定された際に、会の名称を**医学切手研究会**に改称し、現在に至っています。この会の活動としては、定期的に会合を行い医学切手に関する情報交換を行う他に、会報 **STETHOSCOPE** を年に4回発行しています。

様々な疾患を題材とした切手が世界中で発行されていますが、予防や早期発見が重要な疾患が題材に選ばれやすい傾向があります。例えば、生活習慣病に関する切手が多く発行されています。しかし、最も多くの切手が発行されている疾患は、間違いなく感染症です。特に、結核やマラリアに関する切手が多数発行されています。内容も、ワクチン接種を勧める切手、節足動物の駆除を呼び掛ける切手など、様々です。

今回の神奈川県感染症医学会には、**医学切手研究会**の会員も何人か出席しておりますので、医学切手に興味のある方がおられましたら、是非、声をかけていただくと幸いです。