

【方法】血清中 MEPM 濃度測定は HPLC 法にて行い、内標準は 0.01 % ベンジルアルコール、カラムは ODS 系で、紫外線検出器（波長：220nm）にて測定した。

患者は腎機能別に CCR > 30mL/min の患者（Group1）、CCR ≤ 30mL/min の患者（Group2）、無尿ではない HD 患者（Group3）、無尿の HD 患者（Group4）、無尿の HDF 患者（Group5）と分類して評価を行った。本研究では薬物動態パラメータとして全身クリアランスの代わりに血清中 MEPM 濃度（C）を体重当たりの 1 日投与量（D）で除した値（C/D）を用いた。

【結果・考察】C/D は Group1 から各々 0.242, 0.538, 0.365, 1.377, 1.703 であった。また Group1, 2 の非透析患者では C/D と CCR に相関傾向を認めた。

無尿の HD と 8h の HDF 患者では MEPM を 500mg/day 投与で十分と考えられるが、無尿ではない HD 患者では検出菌の MIC が高い場合等は 1,000mg/day の投与も考慮する必要があると考えられる。

5 新潟市民病院呼吸器内科における肺炎症例の検討

—NHCAP における重症度分類の有効性について—

小泉 健・柴田 伶・森谷 梨加
穂苜 諭・手塚 貴文・伊藤 和彦
塚田 弘樹

新潟市民病院 呼吸器内科

【背景】医療・介護関連肺炎（Nursing and Healthcare-associated pneumonia: NHCAP）は市中肺炎（CAP）と院内肺炎（HAP）の中間として位置づけられ、両者の特徴をもつ。日本でも 2011 年に診療ガイドラインが作成された。重症度予測因子についての有効性を示した報告はない。

【目的】当科における医療介護関連肺炎（NHCAP）入院症例において、重症度評価として最も有用な指標を検討する。

【対象】2012 年 1 月 1 日～12 月 31 日の期間に、当科に新規入院した肺炎症例。

【方法】ADROP, CURB-65, PSI の重症度評価指標を適応し、初回治療失敗率・入院 30 日死亡率・退院時死亡率を評価項目として、retrospectively に評価・検討した。

【結果と考察】当科の肺炎入院症例 157 例のうち、77 例（49.0 %）が NHCAP であった。入院期間、初回治療失敗率、30 日死亡率はそれぞれ CAP で 12.3 ± 13.1 日、16.3 %、5.0 %、NHCAP で 18.5 ± 18.2 日、23.4 %、18.2 % で、NHCAP の方が 30 日死亡率が高かった。NHCAP においても重症度分類が高くなるほど、死亡率が高かった。

NHCAP ガイドラインの治療区分 B 群、C 群の症例について、いずれも推奨治療よりも非推奨治療を行った群の方の有効性が高かった。B 群においては、非推奨群の方がスペクトラムが広い治療薬を使用されていたためと考えられた。C 群においては、非推奨群の方がスペクトラムが狭い治療薬を使用されていたが、各重症度評価指標で重症度が低かった傾向が有り、これらの重症度指標を適応することの有効性が示唆された。

【結論】Retrospective な解析ではあるが、従来の報告と異なり、NHCAP においても、ADROP でも 30 日死亡率・退院時死亡率の評価が可能であった。NHCAP の治療薬選択においても、ガイドラインだけでなく、ADROP 等の重症度項目を用いて、さらに適切な治療が出来る可能性が示唆された。

6 信楽園病院における肺炎診療、6 年間（2007～2012 年）の変遷

川崎 聡・青木 信樹

社会福祉法人新潟市社会事業協会
信楽園病院 呼吸器内科

【背景】ガイドラインの改訂、耐性菌の増加、新規抗菌薬の開発、抗菌薬適正使用概念の普及など肺炎診療をとりまく環境は日々変化してきている。これらの変化により肺炎診療内容や患者予後

にどのような変化が生じているか検討する。

【対象と方法】2007～2012年に信楽園病院呼吸器内科で入院治療を行った肺炎患者全例を対象とした。原因微生物、初期抗菌薬、患者予後(30日死亡率)などの経年変化をカルテ調査した。

【結果】6年間で1,000例(CAP 555例, HCAP 445例)の肺炎診療が行われた。CAPでは肺炎球菌、インフルエンザ菌、マイコプラズマ、HCAPでは黄色ブドウ球菌、グラム陰性腸内細菌、緑膿菌が原因微生物として上位を占め、6年間変わらない傾向であった。肺炎球菌ではPRSP、インフルエンザ菌ではBLNASの頻度が経年的に減少していた。初期抗菌薬は広域抗菌薬の選択が減少し、 β ラクタマーゼ配合ペニシリン系薬の使用が増加していた。30日死亡率は肺炎全体で2007年の11.5%から2012年の5.1%まで経年的に低下半減していた。

【まとめ】信楽園病院呼吸器内科における肺炎症例の予後改善(診療レベルの向上)が確認された。

7 当院における3歳未満の中耳炎患者を対象としたメイアクト及びオラペネムの有効性検討

木村 征

しおかぜ医院

3歳未満の中耳炎患者の起原菌を調べ、PCG, CVA/AMPC, AZM, CTRX, CFPN, CDTR, TBPMの有効性についてMICならびに最高血中濃度から検討した。

対象期間は2012年5月～11月で、何らかの病原菌が検出された症例をカウントした。同一症例

で複数回の培養を行っている場合は、初回の培養結果のみを取り上げ、2回目以後は症例数に含めなかった。症例数は176例になった。

上気道炎や他疾患で、直前に他の医療機関から抗菌剤の処方を受けていた、または、受けている症例も含めている。すなわち、この症例の選び方は、人口密度の高い都市部で普通に遭遇する、中耳炎と診断がついた時点での、起原菌の考察につながると考えたためである。

主な病原菌は肺炎球菌、インフルエンザ菌、モラクセラ・カタラーリスであった。

薬剤耐性など治療上問題となるのは、肺炎球菌とインフルエンザ菌であった。

内服薬剤では肺炎球菌に対してはTBPMが、インフルエンザ菌に対してはCDTRが、MICと最高血中濃度から最もよい成績を示した。

II. 教育講演

「抗菌薬 TDM ガイドラインと

抗 MRSA 薬最近の話題」

医療法人社団健進会

新津医療センター病院

薬剤部長 継田 雅美

III. 特別講演

「感染症診療の新しい流れ」

大阪大学医学部附属病院

感染制御部

教授 朝野 和典