

---



---

 学 会 記 事
 

---



---

## 第 56 回新潟化学療法研究会

日 時 平成 29 年 7 月 1 日 (土)  
午後 4 時～5 時 30 分  
会 場 ラマダホテル新潟  
3 階 「明石の間」

### I. 一 般 演 題

#### 1 肺炎球菌に対する好中球オプソニン化食能の動画による評価法確立を目指して

山本 絢子, 川崎 聡, 本間 康夫\*  
田端 篤\*, 阿部 徹哉, 青木 信樹  
信楽園病院呼吸器内科  
同 臨床検査科\*

【背景】肺炎球菌は様々な部位で感染症を起こし、無菌の部位から肺炎球菌が検出された場合には侵襲性肺炎球菌感染症 (IPD; invasive pneumococcal disease) と呼ばれる。IPD は致死率の高い疾患であり、宿主に強い免疫応答を起こすことが知られている。病原因子はいくつか挙げられるが、最も重要な原因は莢膜で、ほとんどの肺炎球菌には莢膜が存在する。血清型として 93 種類が報告されているが、肺炎球菌は莢膜によって食食抵抗性を示し、そのためワクチンによるオプソニン化が重要である。

【目的】ワクチンによって産生された抗体を評価する方法に ELISA 法や OPA 法が開発されてきたが、ELISA 法は正確性に欠け、OPA 法は限られた施設でしか測定できない。当院で可視的に好中球オプソニン化食食能を評価できないか検討した。

【方法】13 価肺炎球菌ワクチン接種後 2 か月の健康なボランティアから血清を採取した。ワクチンと同一血清型である 6b 型の肺炎球菌あるいは非同血清型である 24 型の肺炎球菌をワクチン

接種後血清と 35℃ 15 分で反応させた。白血球浮遊液と菌液を等量混和させて、直ちに白血球の食食像動画を顕微鏡下で撮影した。

【結果】ワクチンと同一血清型の肺炎球菌は非同血清型の肺炎球菌と比較して食食像が活発であった。

【考察】本法では食食能が白血球に影響されるため、OPA 法のように白血球の質を均一化しなければ評価の正確性に欠ける。しかし動画は患者には理解しやすく、ワクチン接種の教育活動や普及には役立つ可能性がある。今まで食食能を動画で評価する方法は検討されたことがなく、今後食食能を定量化することが期待される。

#### 2 Antimicrobial stewardship (ASP) により治療に成功した過粘稠性 Klebsilla pneumoniae による侵襲性肝膿瘍症候群の 1 例

田中 智<sup>1)2)</sup>, 窪田 智之<sup>1)3)</sup>  
桶谷 典弘<sup>1)4)</sup>, 廣川 幸子<sup>1)5)</sup>  
阿部 啓司<sup>1)6)</sup>  
新潟臨港病院 ICT<sup>1)</sup>  
同 感染制御認定薬剤師 (BCPIC)  
抗菌化学療法認定薬剤師 (IDCP)<sup>2)</sup>  
同 消化器内科<sup>3)</sup>  
同 呼吸器内科<sup>4)</sup>  
同 ICN<sup>5)</sup>  
同 医療技術部部长兼検査科科长<sup>6)</sup>

Klebsilla pneumoniae は尿路感染症や肺炎の起炎菌として日常診療でよく遭遇する細菌の 1 種類であるが、同菌による侵襲性肝膿瘍症候群が 1980 年代より台湾を含みアジアで報告されている。中枢神経感染症や眼内炎を伴い、しばしば神経障害や失明など重大な後遺症を残す。病原性の強さはムコイド産生型の過粘稠性 K.pneumoniae 株との関連が示唆されており、細菌検査室での平板培地上のコロニーで過粘稠性を確認する、String test が有用である。当院でも過粘稠性 K.pneumoniae による侵襲性肝膿瘍症候群を経験したので、報告する。また医師、薬剤師、検査技師の連携により治療を完遂することが出来た。併せて当院における Antimicrobial stewardship

(ASP)についても報告する。

### 3 病棟薬剤師と連携した Antimicrobial stewardship の効果

—カルバペネム系抗菌薬を対象に—

三星 知, 長井 一彦

社会医療法人新潟勤労者医療協会  
下越病院薬剤課

#### Abstract

抗菌薬スチュワードシッププログラム (ASP) の実施は抗菌薬の使用量を減少させ、患者のアウトカムは悪化させないと報告されている。しかし、中小病院では人員不足により ASP の十分な取り組みが困難な場合がある。下越病院では 2015 年より週に 1 回の ASP に加えて、病棟薬剤師と連携した抗菌薬適正使用の取り組みを開始した。具体的には ASP の介入時点で検出菌の感受性が判明せずに介入できなかった症例に対して、病棟薬剤師に検出菌の感受性把握の依頼を行った。その後、菌の感受性が判明次第、病棟薬剤師から主治医に de-escalation などの提案を行った。その効果を検証するために 2014 年から 2016 年の各年におけるカルバペネム系抗菌薬の使用状況と緑膿菌の感受性率を比較検討したので報告する。カルバペネム系抗菌薬の Defined daily doses (DDD)

は 2014 年が 3 DDD per 100 patient-days (PD), 2016 年が 2 DDD per 100 PD と有意な減少を認めた ( $P < 0.01$ )。また, days of therapy (DOT) も 2014 年が 6 DOT per 100 PD, 2016 年が 4 DOT per 100 PD と有意な減少を認めた ( $P < 0.01$ )。一方, 30 日以内の死亡率は 2014 年から 2016 年の間に有意な差は認めなかった。また緑膿菌の感受性率は有意ではないが改善傾向を認めた。さらに多変量解析の結果, de-escalation は抗菌薬適正使用チーム (AST) または病棟薬剤師が介入することと有意な正の相関を認めた (OR, 2.63; 95% CI, 1.34-4.93)。また, カルバペネム系抗菌薬の治療期間は AST の介入と有意な負の相関を認めた (adjusted  $R^2$  of 0.006)。従って, 週に 1 回の ASP に加えて病棟薬剤師との連携を強化することで, 人員が限られている中小病院でも効果的な ASP が実施できると考えられる。

#### II. 特別講演

肺炎の最新治療戦略—国内 1500 例の大規模臨床研究と米国での基礎研究結果を踏まえて—

名古屋大学医学部附属病院 呼吸器内科

助教 進藤有一郎