

当院における *Streptococcus agalactiae* の薬剤感受性と莢膜型に関する検討

◎佐藤 慶子¹⁾、畠山 菜々美¹⁾、加藤 大生¹⁾、浅利 沙耶¹⁾、加賀谷 この美¹⁾、佐藤 多佳子¹⁾
秋田赤十字病院¹⁾

【目的】 *Streptococcus agalactiae* (Group B Streptococci : GBS) は、呼吸器、消化器、尿路、膣などに常在する菌であるが、新生児や高齢者などへは侵襲的な感染症を起こす原因菌でもある。昨今、ペニシリン低感受性 B 群連鎖球菌 (GBS with reduced penicillin susceptibility; PRGBS) の存在が明らかになり、さらに複数の抗菌薬への耐性も報告されている。今回、われわれは当院検査室で分離された菌株の薬剤感受性の特徴を考察することを目的として、薬剤感受性試験および莢膜型の調査を実施した。

【方法】 2024 年 4 月から 7 月に臨床検体より分離された GBS 57 株を対象に薬剤感受性試験および莢膜型別を実施した。材料の内訳は、尿 15 株(26%)、喀痰 13 株(23%)、膿瘍 1 株(2%)、生殖器系由来検体 28 株(49%)である。

【結果】 莢膜型別は V 型が 13 株 (22.8%) と最も多く、次いで Ia 型と Ib 型が各 10 株 (17.5%)、IV 型 4 株 (7.0%)、II 型と NT6 型が各 2 株 (3.5%)、II 型と JM9 型が各 1 株 (1.7%) の順で、型別不能 (Nontypable : NT) は 14 株 (24.5%) であった。各抗菌薬における感性率は β

ラクタム系抗菌薬と VCM では 100%、EM63.2%、CLDM75.4%、TC57.9%、CP91.2%、LVFX と GFLX は 70.2%であった。莢膜型と薬剤感受性との関係では、Ib 型で材料にかかわらず全株キノロン系抗菌薬に耐性を示したことが特徴的であった。材料と薬剤感受性の面では、生殖器系由来検体で EM、CLDM、TC の耐性率が各 64.3%、42.9%、64.3%であり、他の材料に比べ耐性率が高かった。EM、CLDM、LVFX 全てに耐性を示した株が 6 株あり、内訳は Ib 型 3 株 (尿 1 株、膣分泌物 2 株)、V 型 1 株 (膣分泌物 1 株)、NT2 株 (膣分泌物 2 株) であった。

【考察】 今回の調査では PRGBS は確認されなかったがマクロライド系抗菌薬とキノロン系抗菌薬に同時に耐性を示す株が 1 割り程度検出され、莢膜型と感受性にも一定の傾向が確認されたものもあった。治療上での抗菌薬選択の場面や感染制御の面からも GBS の薬剤感受性の把握が重要となる場面があると想定される。今後さらなる検討を重ね、解析数を追加し報告する。

秋田赤十字病院 検査部 018-289-5000

当院における *Listeria monocytogenes* の分離状況

◎鎌田 恵理子¹⁾、相内 彩伽¹⁾、松村 瞭¹⁾、板倉 仁美¹⁾、金澤 雄大¹⁾
八戸市立市民病院¹⁾

【はじめに】*Listeria monocytogenes* は土壌や水、動物など環境中に広く存在する通性嫌気性グラム陽性桿菌で、汚染された食品を摂取することでリステリア症を引き起こす。罹患率は年間 1.00～1.60 人/100 万人程度と推定され、妊婦や高齢者、免疫機能が低下している患者などで重症化しやすいとされる。今回当院の *L. monocytogenes* の分離状況と患者背景について調査したので報告する。

【対象】2014年4月から2024年3月までに *L. monocytogenes* が分離された 18 症例。

【結果】性別は男性 9 人女性 9 人、年齢は 59～94 歳（中央値 79 歳）だった。17 例で基礎疾患を認め心疾患が 12 例と多く、次いで糖尿病 5 例、悪性疾患 5 例だった。3 例でステロイド剤を使用していた。検体は血液培養 15 例、髄液 2 例、糞便 1 例、関節液 1 例、膿 1 例だった。血液培養陽性のうち 9 例で髄液検査が実施され 1 例で *L. monocytogenes* が分離された。血液培養は全て 2 セット以上採取され 1 セッ

ト陽性が 6 例、2 セット陽性が 9 例、陽性までの平均培養時間は 21.9 時間だった。多くは *L. monocytogenes* 同定後に ABPC で治療が行われた。

【考察】八戸地域における罹患率は年間約 5.48/100 万人程度と推定される。65 歳以上からの分離が 8 割を占めており、これまでの報告同様高齢者からの分離が多かった。生肉の摂取歴が 1 例あったが他の症例では詳細な摂取歴が確認できず、原因の特定には至らなかった。検体では血液培養からの分離が最も多く 4 割は 1 セットからのみ分離された。1 セットのみでの採取では検出できなかった可能性があり、血液培養を 2 セット採取する重要性を再認識した。*L. monocytogenes* はセフェム系薬に自然耐性でありペニシリン系薬が第一選択となる。1 セットのみ陽性でも溶血するグラム陽性桿菌の場合には *L. monocytogenes* を疑い臨床へ報告することで迅速な治療開始に貢献できると思われる。

連絡先：0178-72-5111（内線 2430）

当院における血液培養検体より分離された *Candida* 属の過去 8 年間の検出状況と薬剤感受性

◎星野 有香¹⁾、鈴木 里奈¹⁾、森 陽子¹⁾、田中 勇氣¹⁾、永井 美菜¹⁾
長岡赤十字病院¹⁾

【はじめに】カンジダ血症は死亡率が高く、眼内炎などの合併症も引き起こすことがある。適切な診断・治療が望まれるが、各施設によって検出菌の分布や薬剤感受性パターンが異なるため傾向を把握しておくことが重要である。今回、当院における血液培養検体からの *Candida* 属の検出状況および薬剤感受性試験の結果等を調査したので報告する。【対象と方法】2016年1月から2023年12月の8年間で血液培養検体より分離された *Candida* 属 54 株を対象とした。検出件数の年度推移、菌種別の分離状況、分離された患者の年齢および診療科、関連検査の実施状況(β-D グルカン検査、カテーテル培養検査、眼科精査)、薬剤感受性試験の結果について後方視的に調査した。

【結果】*Candida* 属の検出件数は年間で2~12件で近年は増加傾向であった。菌種別の分離状況は *Candida albicans* が 21 株(38.9%)と最も多く、次いで *C. glabrata* が 14 株(25.9%)、*C. parapsilosis* が 9 株(16.7%)となった。患者の年齢は 65 歳以上が 69.8%を占めたが、0~1 歳の乳幼児からの分離もみられた。診療科は多い順に呼吸器

内科 9 件(17.0%)、外科 8 件(15.1%)、血液内科と消化器内科がともに 6 件(11.3%)であった。関連検査の実施率は β-D グルカン検査が 69.8%、カテーテル培養検査が 30.2%、眼科精査が 56.6%であった。薬剤感受性試験では *C. tropicalis* の一部で FLCZ 耐性株が存在した。MCFG 耐性株は認めなかった。【考察】これまでカンジダ血症の原因菌としては *C. albicans* が大勢を占めていたが、近年は non-*albicans Candida* が増加傾向にあり、当院でもその傾向がみられた。また、薬剤感受性試験では本来感性和とされている抗真菌薬に対して耐性の菌株も存在した。このことから有効な抗真菌薬の選択のためにも質量分析装置などを用いた迅速かつ正確な菌種同定、薬剤感受性試験の実施が重要であると考えられる。今回の調査で *Candida* 属は乳幼児から高齢者まで幅広い年代から分離され、検出件数も増加傾向であった。今後もその検出状況に注視し、血液培養検体から検出された際は迅速かつ正確な検査結果を臨床に提供していきたい。

連絡先:0258-28-3600(内線 2311)