

P4-7

Nisseria elongataによる敗血症の一例

秦野赤十字病院 検査部検体検査課

○喜多 宗平、土田 孝信、塩見 菜緒、馬庭 厚

【症例】76歳男性、2017年6月より右下顎の腫脹と痛みを自覚。歯槽膿漏が疑われ加療中にてWBC61,800/ μ Lの増加から白血病が疑われ当院紹介となった。【既往歴】高血圧【臨床経過】高齢発症の混合性急性白血病患者。化学療法の効果は良好であったものの、骨髄抑制の遷延から骨髄不全の状態が続いた。末梢血が回復した時点で外来経過観察としたが、2018年1月15日骨髄検査より芽球18%から混合性急性白血病再発を確認し、化学療法目的に再入院となった。入院17日後に発熱を認め、血液培養4本からグラム陰性桿菌を認めた。【細菌学的検査】本症例の血液培養陽性時のグラム染色では明らかに陰性桿菌を示し、グラム陰性桿菌として検査を進めていたが同定が困難であった。コロニーの形状・グラム染色・HN-20による生化学的性状からNisseria属を疑い質量分析装置にてNisseria elongataが同定された。【考察】Nisseria属はグラム陰性球菌を示すものが多く、Nisseria elongataはグラム陰性桿菌のように伸びた形態を示す。本症例においては、グラム染色にてグラム陰性桿菌と誤判定したことから同定までを困難にした一例であった。菌本来の培地での発育・生化学的性状とグラム染色が一致していることを確認していきながら検査を進める必要があると思われる。

P4-9

XN-3000 を用いた脳脊髄液細胞数算定によりクリプトコッカス髄膜炎を疑えた1症例

大阪赤十字病院 臨床検査科

○畑 諒祐、神楽所みほ、大和田真由葉、濱崎 幹二、市村 佳彦、竹田 英世、谷口 敏勝、圓尾 隆典

【初めに】脳脊髄液（以下、髄液）の細胞数算定および分画は、中枢神経系感染症の鑑別に重要な検査である。近年では、計算盤による用手法に加え、髄液細胞数算定が可能な自動血球分類装置が登場している。今回、多項目自動血球分析装置XN-3000（シメックス社）を用いた髄液測定により、クリプトコッカスと思われる信号の集団をスクエックタグラム上に認め、本症例を経験したので報告する。【症例】70歳代女性。入院4ヶ月前発症の特発性血小板減少性紫斑病で通院中であった。入院1ヶ月前より頭痛、2日前に38.5℃の発熱が出現し、入院日朝方、嘔ひがけに不応となり救急外来に搬送、髄膜炎が疑われ入院となった（第1病日）。【検査所見】CRP5.1mg/dL、WBC10.3 $\times 10^9$ /L。髄液検査は、蛋白337 mg/dL、糖24mg/dL、細胞数70（単核：31、多形核：39）/ μ Lとやや多形核球優位であった。第4病日の髄液検査では細胞数54（単核：14、多形核：40）/ μ Lであり、XN-3000のスクエックタグラム上に非血球成分と思われる信号の集団を認めた。併用した目視法によりクリプトコッカスの菌体を認め、墨汁染色にて荚膜が確認された。【臨床経過】入院後、病状は一旦改善したが、第4病日に意識状態の悪化を認めた。再度実施した髄液検査よりクリプトコッカスが検出されたため、L-AMBの投与を開始、臨床症状改善に伴いICZの内科に変更、第85病日にリハビリ目的に転院となった。【考察】計算盤上に細菌やクリプトコッカスを認めることはあるが、本症例では自動血球分析装置による起炎菌の検出という新たな可能性を見出した。今後、アラートフラグによりクリプトコッカスの存在を注意喚起するなど、有用性がさらに向上することを期待したい。

P4-11

特定健診者における糖負荷試験と動脈硬化との関連性について

嘉麻赤十字病院 検査課

○吉田 重人、芳野 杏奈、半田 沙希、三浦 大介

【目的】当院の地域であるA市の特定健診では、生活習慣病の治療歴がない人を対象とした頸動脈超音波検査、ABI、CAVI、糖負荷試験を勧め、積極的支援・動機づけ支援を行い、糖尿病の予防・早期発見を目的に実施している。治療歴がない人を対象としている為、未治療群における糖代謝と動脈硬化の関連について検討することとした。【対象】2014年4月～2018年1月までの2次健診受診者で糖負荷試験、頸動脈超音波検査、脈派検査を実施した56名（男性29名、女性27名）。年齢は54歳～70歳（平均64.1歳）。但し、頸部血管超音波検査・脈波の対象者は特定健診において血圧取縮期130以上or拡張期85以上、脂質ではHDL39mg/dL以下or TG200mg/dL以上、血糖は空腹104mg/dL以上or HbA1c5.9%以上、喫煙ありの中から2項目以上。または眼底所見あり、HbA1c6.5%以上LDL180mg/dL以上の3つのうち一つでも該当する者。糖負荷試験の対象は年齢が40～69歳、HbA1cが5.9～6.4%に該当する者が対象。【方法】糖負荷試験の結果よりHOMA- β 、HOMA-R、インスリンインデックスを求め、頸動脈超音波検査におけるブラークスコアとの相関係数を求めた。また、重回帰分析からブラークスコアと関連する因子を検討した。統計解析はR version 2.8.1を用いた。【結果】ブラークスコアと対象因子に対して相関係数に明らかな有意差は認めなかった。また、重回帰分析を実施したが、有意差は認めなかった。【考察】A市での基準において糖負荷試験の対象者はHbA1cが5.9～6.4%以下という条件であり、長期高血糖状態にさらされていないことからブラークスコアと血糖に関する因子に有意差が認められなかったと考える。【結論】耐糖能異常の初期段階で動脈硬化の危険因子として有意でないことは、早い段階で血糖異常に介入することが重要であることが示唆される。

P4-8

同定に苦慮したCampylobacter fetusによる敗血症の一例～ICT・AST介入の一例～

唐津赤十字病院 医療技術部検査技術課¹⁾、同 感染管理室²⁾、同 薬剤部³⁾、同 産婦人科⁴⁾、同 血液内科⁵⁾、同 呼吸器内科⁶⁾、同 小児科⁷⁾

○川内 保彦¹⁾、井上 慎介¹⁾、中山 美穂²⁾、田淵 友梨³⁾、大隈 良一⁴⁾、井上 周⁶⁾、阿部 淳⁷⁾、宮原 正晴⁵⁾

（はじめに）Campylobacter fetusはグラム陰性のらせん菌であり、免疫不全者や糖尿病患者、妊婦の生肉摂取に際して敗血症、蜂窩織炎、膿瘍、心内膜炎、髄膜炎等様々な感染症の起炎菌として報告されている。今回我々はCampylobacter fetusによる敗血症の症例を経験したので報告する。（症例）患者40歳代女性（既往歴）37歳クモ膜下出血（主訴）右下腹部痛（現病歴）2018年4月○日卵巣腫瘍萎縮疑いにて当院紹介入院、前日より疼痛増強する右下腹部痛あり、顔面蒼白軽度、四肢冷感あり、嘔吐なし、バイタルサイン異常なし、入院時の検査所見はWBC:16,100/ μ L、CRP:1.28mg/dL、と炎症マーカーが高値で、婦人科診断にて両側付属器に圧痛を伴う多房性嚢胞性腫瘍あり骨盤内炎症性疾患（PID）の可能性も考えられた、PID疑いとして入院後に血液培養2セットが提出され、Campylobacter fetusが検出された。抗菌薬による治療と膿瘍ドレナージにより炎症所見も改善され退院した。細菌学的検査所見（培養検査）グラム染色ではやや染色性の悪い短いらせん状の菌を認めた。Campylobacter属あるいはHelicobacter属の可能性が考えられた。（同定検査）質量分析装置による同定検査でCampylobacter fetusと同定された。（薬剤感受性検査）微量液体希釈法で最小発育阻止濃度（MIC）を測定した。37度の微好気培養を行い、48時間で判定した。（考察）今回ICT・ASTが介入し迅速に起炎菌を同定報告し、抗菌薬の介入をしたことで治療に貢献できたと考えられ、チーム医療の重要性を感じた。また今回細菌室としてもあらためてグラム染色の重要性を認識した一例となった。

P4-10

夕日丹頂CDELはじめました！

銆路赤十字病院 内科

○古川 真

はじめに道東銆路地区においてはH18年10月より糖尿病療養指導士（CDEL）を対象に銆路CDE研究会を発足した。この研究会では問題解決型・実地体験型のワークショップ（WS）を行うことに重点をおき、10年間活動を継続してきた。この間医療機関内の療養サポート体制や医療機関同士の連携などは充実してきたが、CDEが患者さんの療養の場である生活の場に近づいたかと言うと、まだ十分ではない現状が見られた。そこでH27年11月より銆路根室地域糖尿病療養指導士（通称：夕日丹頂CDEL）を立ち上げる事となった。今回夕日丹頂CDEL制度の現状と課題について報告する。内容北海道初のCDELは手探り状態で、他地域CDELの状況なども参考に、日本糖尿病協会や北海道糖尿病協会の協力も得て、H27年11月14日『銆路糖尿病デー』に『夕日丹頂CDELキックオフミーティング』として『CDEL研修会』を行った。銆路CDE研究会のメンバーが工夫して、5時間の研修時間に食事栄養療法実体験・運動身体活動サポート・血糖測定の基本・血糖測定とその意義・フットケア実習の5部門につき療養実体験を中心に学んでもらった。現在夕日丹頂CDEL研修生は2年間の期限内に主要7分野（食事栄養療法・運動身体療法・薬物療法・生活療養サポート・検査・病態・合併症）の研修を受ける事を目標に銆路CDE研究会と共に活動している。現状では17名の夕日丹頂CDELが誕生し、更にCDEL受講中の方も20名ほどいたが、受講方法や継続研修に課題が残った。考察夕日丹頂CDELは、発足してまだ3年が過ぎたばかりであるが、制度としての課題も見えてくるようになってきた。まずは資格取得までの過程での研修会の課題（受講機会の課題）、資格取得後の夕日丹頂CDELとしての活動の在り方、更なる受講希望者の募集、地域への夕日丹頂CDEL制度の認知度のアップやその意義の理解促進など考えていくべき課題は多い。

P4-12

丹波地域の薬業連携 ～糖尿病患者への服薬支援に関する調査と取り組み～

柏原赤十字病院 薬剤部

○にし西 かずこ

【はじめに】当院には糖尿病専門医が1名、日本糖尿病療養指導士が8名在籍しており、糖尿病外来をはじめ、地域の糖尿病治療に中心的に携わっている。また、地域保険薬局とはPPT（Projects&Practices Team：丹波地域の病院および保険薬局薬剤師が患者支援のため結成した薬業連携実行チーム）を通じて交流や情報交換を行っている。今回、よりよい糖尿病患者支援を目指して、保険薬局での服薬支援の状況や問題点についてアンケート調査を実施したので報告する。【方法】2017年8月～9月の2か月間に丹波地域の保険薬局薬剤師を対象に、指導状況や指導時の問題点などについてアンケート調査を行った。【結果】アンケートの回答者は、41名（回答率53.9%）であった。指導項目によって、実施頻度に差がみられ、とくに低血糖について定期的な指導は92.6%で実施されている一方で、シックデイでは29.3%と低かった。また、指導上の薬局側の問題として指導場所や人手、時間が不足していることが挙げられた一方で、患者から指導を断られた経験ありは75.6%にのぼった。今後、連携して指導する上で必要なのは、シックデイの統一や勉強会の開催であった。【考察】シックデイの指導実施が低血糖に比べて低かった理由は、シックデイルールが統一されていないことが要因と考えられた。糖尿病は定期的な服薬確認や指導といったフォローが不可欠であるが、病院側、保険薬局側、および患者側の問題が複合して、指導状況に差が生じていると思われる。【取り組みと課題】シックデイルールの統一を行い、勉強会や資料の頒布会などを実施して、指導に必要な情報共有を行った。今後も病院と保険薬局の情報共有を行い、連携して患者の支援が途切れなくできる仕組みを構築することが必要であると考えられる。