

を固定された時のMIC電流は2-APBで濃度依存性に抑制 (IC_{50} 50 μ M) され、10 μ M NS8593では約50%抑制された。以上の結果より、ラット心室筋においては、主な生理的 Mg^{2+} 流入経路としてTRPM7/MICチャンネルが働くことが示唆された。

P2-26.

当院における *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* (SDSE) 感染症の実態調査

(社会人大学院4年微生物学・総合診療科)

○山口 佳子

(微生物学)

山口 哲央、松本 哲哉

(感染制御部・感染症科)

福島 慎二、中村 造

(臨床検査部)

井村留美子、千葉 勝己

(総合診療科)

小宮 英明、宮島 豪、兒嶋 君児

小林 元俊、原田 芳巳、平山 陽示

【背景】 *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* (SDSE) は、近年 A 群溶連菌による劇症型溶血性連鎖球菌感染症に類似した侵襲性感染症を引き起こすことが明らかとなり、報告例が増えていることから注目されている。今回我々は SDSE による降下性壊死性縦隔肺炎を経験し、当院における SDSE 感染症の実態を調査したため、解析結果を報告する。

【方法】 2002年から2012年(計11年間)において分離された SDSE の分離件数の推移、検体種、患者年齢を調査した。血液培養陽性22例については診療録から患者情報を収集した。また、血液培養検体から分離・保存されていた10株については、DNAを抽出し分子疫学解析および病原因子遺伝子の同定を行った。

【結果】 対象期間内に SDSE は 957 株検出され、うち、感染症を引き起こしていると考えられた血液などの無菌検体からの分離は 76 検体で、2002年7件に対し、2012年12件で、患者年齢は 61 ± 23.1 歳であった。血液培養陽性22例のうち5例が死亡症例であり、基礎疾患は血液・悪性腫瘍が11例と多かった。遺伝子解析を行った10株の emm 型は、stG679.2型が5株、stG6.1型が2株、stG480.0、

stG10.0、stC36.0が各1株ずつで、MLSTはST17が6株、ST15が2株、ST25、ST8が1株ずつであった。病原遺伝子については、全10株が scpA、ska、sagA、slo を有しており、3株が speG を有していた。【考察】 当院での SDSE 感染症例は、他施設の報告と同様に年々増加傾向にあり、患者は基礎疾患をもつ50代以上が多かった。当院で感染症の起因菌として分離された SDSE 株の50%が国内で予後不良例を最も惹起するといわれる ST17 の stG679.2 型であり、他施設の約26%と比較して高かった。

P2-27.

総合診療科外来受診者における血液培養陽性例の検討

(大学病院総合診療科、社会人大学院2年微生物学)

○畑中 志郎

(大学病院総合診療科)

赤石 雄、原田 芳巳、平山 陽示

(大学病院感染症科)

佐藤 昭裕、中村 造、水野 泰孝

(微生物学)

松本 哲哉

【目的】 2010年の調査では当科に受診した症例の7.6%が発熱を主訴としている。原因の明らかでない発熱患者の診療において血液培養は必須の検査であり外来診療における血液培養の有用性を評価する必要がある。当科外来で血液培養を採取され培養陽性となった症例の特徴を検討する。

【方法】 2008年4月から2013年3月まで当科外来にて採取された血液培養検体のうち、2セット率、培養陽性率、コンタミネーション率、培養陽性例における入院率、死亡率、検出菌の内訳、診断名について検討した。

【結果】 血液培養採取415例中、2セット338例(81.4%)、培養陽性28例(6.7%)、その内コンタミネーション6例(1.4%)、培養陽性のうち採取当日の入院13例(46.4%)、陽性判明後の入院は9例(32.1%)、死亡1例(3.6%)であった。死亡例は肝細胞癌の悪化によるものであった。検出菌の内訳は腸内細菌9例(32.1%)、*Streptococcus* spp. 5例(17.9%)、*S. aureus* 3例(10.7%)、*Salmonella paratyphi* 3例(10.7%)であった。診断名は膿瘍7例(25%)、感染性心内