

PBMC に比べて、VK2 の増殖抑制作用に有意に高い応答性を示した ($p<0.05$)。一方 VK1 は、一部のアトピー性皮膚炎患者 PBMC に対して抑制作用を示した。

さらに VK2 は 100 μ M で、IL-2、IL-10 の産生量を各々有意に促進または抑制した ($p<0.05$)。10 μ M と 100 μ M の VK2 は、アトピー性皮膚炎患者 PBMC 中の CD4⁺ T 細胞率を有意に減少させた ($p<0.05$)。

また Treg 細胞率も減少させたが有意ではなかった。

【結語】 VK2 は、アトピー性皮膚炎患者 PBMC の T 細胞マイトゲン応答性増殖を有意に抑制した。VK1 は一部の患者 PBMC に対して抑制作用を示した。アトピー性皮膚炎に対し、VK2 が治療効果を示す可能性がある。今後作用機序を精査するとともに、副腎皮質ステロイドとの併用効果についても検討したい。

P2-31.

Epidemiological trends observed from molecular characterization of MRSA isolates from blood cultures at a Japanese university hospital, 2012 to 2015

(社会人大学院博士課程 4 年微生物学)

○三浦 悠里

(東邦大学医学部 微生物・感染症学講座)

山口 哲央

(感染症科)

中村 造

(微生物学)

松本 哲哉

Despite increasing reports of skin and soft tissue infections caused by community-associated methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (CA-MRSA) in Japan, the extent to which these strains cause nosocomial infections remains unknown, and this is especially true for bloodstream infections. Here, we molecularly characterized MRSA isolates from Japanese blood samples. Among the 204 MRSA strains we received from 53 medical facilities in 2011, 152 (75%) and 40 (20%) were classified as SCCmec type II and IV,

respectively, while the Panton-Valentine leucocidin (PVL) gene was detected in only two strains. Among 66 MRSA strains from Tokyo Medical University Hospital isolates between 2012 and 2015, 43 (65%) and 20 (30%) were classifiable as SCCmec types II and IV, respectively. In 2015, highly virulent strains such as those carrying the SCCmec type IV/PVL and the SCCmec type IV/toxic shock syndrome toxin-1 (TSST-1) clonal types increased in number. Therefore, the SCCmec type IV clone may cause invasive infections not only in community settings, but also in health-care settings in Japan.

P2-32.

ダプトマイシン非感受性 MRSA の細菌学的・臨床学的検討

(社会人大学院博士課程 4 年微生物学、埼玉医科大学病院感染症科・感染制御科)

○石 雄介

(埼玉医科大学病院感染症科・感染制御科)

前崎 繁文

(東京薬科大学)

三橋 綾乃

(微生物学)

大神田 敬、大楠 清文、松本 哲哉

【背景及び目的】 耐性菌感染症の中でも MRSA による感染は現在でも最も多くを占めている。最近の傾向として MRSA 感染事例は国内では減少傾向にある。標準的治療薬であるバンコマイシン (VCM) に耐性の VRSA は国内では 1 例も分離されていない。ただし、VCM による治療が無効な症例や難治感染例は少なくない。その為、VCM 以外の抗 MRSA 薬耐性を有する菌が増加すると、臨床的に大きな問題となりうる。臨床で殆ど分離されることが無い DAP 非感受性 MRSA の感染例が最近になり、国内外でも報告されている。細菌学および臨床的な解析を行い、DAP 非感受性 MRSA 出現の背景やリスク因子について検討した。

【方法】 2013 年 12 月から 2016 年 4 月までの間に埼玉医科大学病院に入院中の患者 8 人から、DAP 非感受性 (MIC>1 μ g/ml) の MRSA が分離された。分離株に対しては細菌学的検討を実施するととも