# 当院微生物検査技師における *N. meningitidis* の検出およびワクチン接種までのプロセス

◎宮澤 翔吾[1)]、河内 誠[1)]、飯村 将樹[1)]、延廣 奈々子[1)]、及川 加奈[1)]、舟橋 恵二[1)]、岩田 泰[2)]、西村 直子[1)]
JA 愛知厚生連 江南厚生病院 臨床検査室[1)]、JA 愛知厚生連 江南厚生病院 感染制御室[2)]

【はじめに】

*Neisseria meningitidis*（以下，髄膜炎菌）は飛沫感染によりヒトからヒトへ感染し，敗血症や髄膜炎を起こすことがある。髄膜炎菌を取り扱う可能性がある臨床検査技師に対して，日本環境感染学会やアメリカ疾病予防管理センター（CDC）はワクチン接種を推奨している。今回，当院微生物検査技師から髄膜炎菌を検出したことを契機に，ワクチン接種まで至った事例を報告する。

【症例】

20 代男性、生来健康な微生物検査室勤続 4 年目の臨床検査技師。1 か月前から咳，喀痰の増加を訴え，喀痰培養を実施した。喀痰の性状は Gecker 分類 5 群であった。グラム陰性の双球菌を多数認め，5%炭酸ガス環境下，35℃一昼夜培養を実施した。翌日，乳白色のコロニーが発育し MALDI Biotyper（Bruker）および HN-20 ラピッド（ニッスイ）にて髄膜炎菌と同定した。また，PASTOREX メニンジャイティスキット（Bio-Rad）にて血清型は Y であった。薬剤感受性検査はドライプレート（栄研化学）および E テスト（ビオメリュー）にて実施し，CPFX の MIC は 0.03μg/ml，LVFX は 0.06μg/ml であった。なお当院で過去 1 年間に髄膜炎菌の検出はなく，技師への感染経路は不明であった。レントゲン画像による肺炎像ならびに炎症反応の上昇もなく急性気管支炎と診断され，CPFX が 7 日分処方され症状は改善した。接触者検診として微生物検査室勤務の技師 5 名の咽頭培養を実施したところ髄膜炎菌は検出されず，予防内服として LVFX もしくは AZM が 1 日分処方された。その後，感染制御室にワクチン接種を要望したところ微生物検査室所属の職員へのワクチン接種に至った。

【考察】

呼吸器症状のある技師の喀痰から髄膜炎菌を検出した。感染経路不明であったが，勤務中に罹患した可能性も否定できない。今回検出した髄膜炎菌はワクチンに含まれる血清型であり，ワクチン接種が有用であったと考えられる。髄膜炎菌を取り扱う可能性のある微生物検査室所属の職員へのワクチン接種が広く普及することが望まれる。

連絡先：0587-51-3333　内線 2329