

50 歳女性。 主訴「湿性咳嗽，呼吸困難」

現病歴 空調器の清掃を行った後より湿性咳嗽と呼吸困難が出現し，近医受診。胸部単純 X 線写真で異常陰影を指摘され，紹介受診となった。外来で胸部単純 X 線（**図 1**），採血を施行した。また，胸部単純 CT（**図 2**）を追加した。

既往歴 気管支喘息，アレルギー性鼻炎。

アレルギー歴 スギ花粉。

常用薬 サルメテロール/フルチカゾン吸入薬（アドエア[®]），オロパタジン（アレロック[®] OD）。

家族歴 特記すべきことなし。

生活歴 団体職員。開発途上国を中心とした海外出張が多い。発症前日まで東南アジアに出張していた。喫煙：なし。飲酒：機会飲酒。ペット飼育：猫数匹飼育中。

身体所見 体温 36.2℃。脈拍 96/分。血圧 116/75 mmHg。呼吸数 18/分。SpO₂ 98%（room air）。呼吸音清，身体所見に異常なし。

検査所見 血液所見：赤血球 400 万/ μ L，Hb 12.4 g/dL，白血球 6,390/ μ L（好中球 37.2%，単球 6.6%，好酸球 33.5%），血小板 28 万/ μ L。血液生化学所見：BUN 9.7 mg/dL，Cr 0.52 mg/dL。免疫血清学所見：CRP 0.4 mg/dL，IgE 3,227 U/mL（基準 170 以下）。



図 1 | 症例の胸部単純 X 線
〔(当院受診時 (発症後 10 日))〕

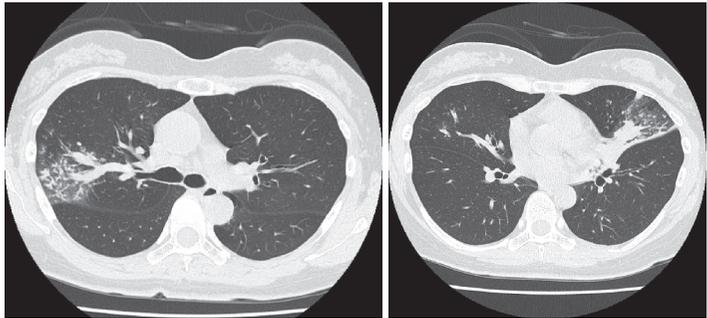


図 2 | 症例の胸部単純 CT 写真〔(当院受診時 (発症後 10 日))〕

本症例の確定診断に必要なでない病歴・所見を 1 つ選べ。

- A** 気管支喘息で通院中
- B** 開発途上国へ出張
- C** 末梢血好酸球増多
- D** 血清総 IgE 値増加
- E** 追加した胸部 CT での中枢性気管支拡張所見

22 歳男性。 主訴「発熱，頭痛，嘔吐」

現病歴 数日前より発熱と頭痛あり。市販の鎮痛薬で療養していたが，食べたら嘔吐を繰り返すようになり，救急要請，搬送となった。

アレルギー スギ花粉。

生活歴 学生。都内のシェアハウス暮らし，複数の海外留学生との同居あり。海外渡航歴はない。喫煙：なし。飲酒：機会飲酒。

家族歴 特記すべき事項はない。

身体所見 体温 38.6℃。脈拍 98/分，整。血圧 110/60 mmHg。呼吸数 18/分。SpO₂ 98% (room air)，意識レベル JCS 2。眼球結膜・眼瞼結膜は異常なし。瞳孔は左右とも 4 mm で対光反射はスムーズ，項部硬直あり，心音・呼吸音とも清，皮疹や表在リンパ節腫脹は認めない。

検査所見 血液所見：赤血球 486 万/ μ L，Hb 13.0 mg/dL，白血球 12,000/ μ L (好中球 86%，単球 4%，リンパ球 10%)，血小板 16 万/ μ L，PT-INR 1.1 (基準 0.90~1.15)，D ダイマー 0.6 μ g/mL (基準 1.0 以下)。血液生化学所見：血糖 110 mg/dL。免疫血清学所見：CRP 20 mg/dL，SARS-CoV-2-PCR 陰性，インフルエンザ抗原陰性。

頭部 CT：器質病変は認めない。

髄液所見 (腰椎穿刺)：初圧 240 mmH₂O，細胞数 3,760/ μ L (単核球 5%・多核球 95%)，蛋白 360 mg/dL，糖 10 mg/dL。髄液を Gram 染色して鏡検したところ，Gram 陰性双球菌を多数認めた (図 1)¹⁾。

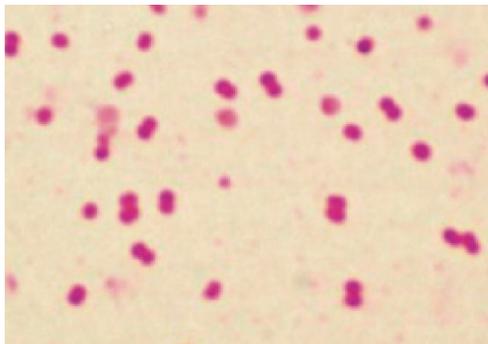


図 1 | 本症例の Gram 染色像 (文献 1 より転載)

本感染症に関する正しい記載を 1 つ選べ。

- A 濃厚接触者への予防投与にシプロフロキサシン (シプロキサシ[®]) 500 mg/日の経口 7 日間投与が推奨されている。
- B 対応した医療スタッフに緊急予防接種を行う。
- C 患者は陰圧個室での管理が必要である。
- D 現在，本邦で承認されているワクチンは多糖体ワクチンである。
- E 髄液検体は常温保存する。