

第 12 回院内感染対策中央会議資料

平成 27 年 2 月 2 日 於) 厚生労働省

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)感染症の感染症発生動向調査

国立感染症研究所 感染症疫学センター、細菌第二部

2014 年 9 月 19 日に CRE 感染症が感染症法に基づく感染症発生動向調査の 5 類全数把握疾患に追加され、病原微生物検出情報(IASR)の 12 月号に特集を掲載した。2014 年第 38 週～44 週(計 7 週間)の感染症発生動向調査の主要な所見を示す。

1) 背景

厚生労働省院内感染対策サーベイランス(JANIS)によれば、わが国における腸内細菌科細菌の主要な菌種におけるメロペネム耐性は 1%以下である(表 1)。

表1. 主な腸内細菌科細菌のメロペネム耐性の割合、2013年

菌種	耐性率(%)
<i>Escherichia coli</i>	0.1
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	0.2
<i>Enterobacter cloacae</i>	0.6
<i>Enterobacter aerogenes</i>	0.2
<i>Citrobacter freundii</i>	0.2
<i>Citrobacter koseri</i>	0.1
<i>Proteus mirabilis</i>	0.1

厚生労働省院内感染対策サーベイランス

2013年検査部門年報より(<http://www.nih-janis.jp>)

2) 届け出基準(表 2)

表2. カルバペネム耐性の判定に必要な検査所見

ア	メロペネムの最小発育阻止濃度(MIC)値が $2\mu\text{g/ml}$ 以上であること、またはメロペネムの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が 22mm 以下であること
イ	次のいずれにも該当することの確認
(ア)	イミペネムのMIC値が $2\mu\text{g/ml}$ 以上であること、またはイミペネムの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が 22mm 以下であること
(イ)	セフメタゾールのMIC値が $64\mu\text{g/ml}$ 以上であること、またはセフメタゾールの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が 12mm 以下であること

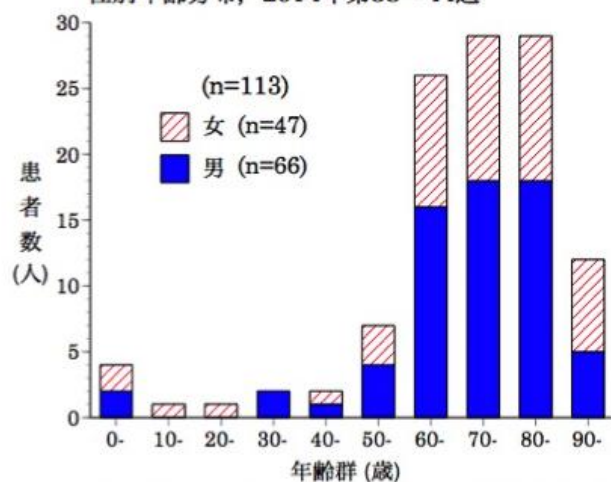
厚生労働省ホームページより(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-05-140912-1.html>)

2) 届け出状況(図と表 3)

2014 年第 38 週～44 週(計 7 週間)に 113 例が 29 都道府県から届けられた。65 歳以上が 88 例と全体の 78%を占めた。血液、腹水、髄液など通常無菌的とされる検体から CRE が分離された症例は 47 例(42%)。カルバペネム耐性の確認は、113 例中 31 例がメロペネム耐性、41 例がイミペネ

ムとセフメタゾールの2剤耐性、39例がメロペネム耐性およびイミペネムとセフメタゾールの2剤耐性の両方で実施されていた。2例の確認方法は不明。
届け出菌種の約半数は *Enterobacter* 属菌による感染症であった。

図. カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症患者の
性別年齢分布, 2014年第38～44週



(感染症発生動向調査: 2014年11月5日現在報告数)

表3. カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症の
届出の主な菌種名と件数、2014年第38～44週

菌種	件数
<i>Enterobacter cloacae</i>	34
<i>Enterobacter aerogenes</i>	22
<i>Escherichia coli</i>	19
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	15
<i>Citrobacter</i> spp.	5
その他および記載なし	18
計	113

(感染症発生動向調査: 2014年11月5日現在報告数)