これまでの取組等

平成22年9月上旬

- 帝京大学医学部附属病院において多剤耐性アシネトバクター・バウマニの院内感染事例が報告された。
- 獨協医科大学病院が、国内で初めてNDM-1(ニューデリーメタロ-β-ラクタマーゼ-1)を産生する耐性菌を過去の検体から検出したことを公表した。
  - ➡ 省内の緊急対策チーム会議を計3回開催し、対応を検討。

平成22年9月9日

- 多剤耐性菌についての一般向け情報をホームページに掲載。

平成22年9月10日

- 都道府県等に、特殊な検査を要するNDM-1産生多剤耐性菌などの新たな多剤耐性菌について、9月15日から12月28日までの間、国立感染症研究所に多剤耐性大腸菌等の菌株を収集し実態調査を実施する旨を通知。
- 「多剤耐性菌の動向把握に関する意見交換会」を開催。

平成22年10月1日

- 第8回厚生科学審議会感染症分科会感染症部会で、多剤耐性菌対策を検討し、薬剤耐性アシネトバクター感染症について、感染症法上の5類感染症に指定すべきとの結論を得た。

平成22年10月4日

- 実態調査で、国内2例目となるNDM-1産生多剤耐性菌が検出されたとの報告を受け、公表。

平成22年11月18日

- 実態調査で、国内2例目となるKPC型カルバペネマーゼ産生肺炎桿菌が検出されたとの報告を受け、公表。

平成23年1月21日

- 実態調査の最終結果を公表。
  - ・ 調査期間中の検出事例の集計結果
    - NDM-1産生肺炎桿菌 2例
    - KPC型カルバペネマーゼ産生肺炎桿菌 1例 (同一患者の2検体から検出)

「我が国における新たな多剤耐性菌の実態調査」の調査結果について(1)

目的

これまで、NDM-1やKPC型のカルバペネマーゼを産生する多剤耐性菌は、海外で感染が拡大していることが報告されてきたが、国内においても、医療機関に入院していた患者においてこの種の多剤耐性菌の感染や保菌事例が確認されたため、国内での実態を明らかにし、医療関係者や国民に情報提供を行うとともに、今後の耐性菌対策に役立てることを目的として、調査を実施した。

調査方法

医療機関の診療において、腸内細菌科(注1)の多剤耐性菌(注2)が確認された場合には、国立感染症研究所に菌体を送付し、国立感染症研究所において、耐性の原因(注3)について解析を実施した。

注1: 腸内細菌科の細菌とは、大腸菌、肺炎桿菌、セラチア、エンテロバクター等の菌の総称。

注2: カルバペネム系を含む広域β-ラクタム系、フルオロキノロン系、アミノ配糖体系の3系統の抗菌薬に対し広範な耐性を示す株を調査対象とした。

注3: NDM-1型メタロ-β-ラクタマーゼ産生型、KPC型カルバペネマーゼ産生型、IMP-1型メタロ-β-ラクタマーゼ産生型、IMP-2型メタロ-β-ラクタマーゼ産生型、VIM-2型メタロ-β-ラクタマーゼの5種類の型について、遺伝子の有無。

調査期間

平成22年9月15日から12月28日

「我が国における新たな多剤耐性菌の実態調査」の調査結果について(2)

耐性遺伝子解析結果

菌種	IMP-1	KPC	NDM-1	すべて陰性	総計
<i>Escherichia coli</i> (大腸菌)	23			44	67
<i>Klebsiella pneumoniae</i> (肺炎桿菌)	19	2	2	12	35
<i>Enterobacter cloacae</i> (エンテロバクター・クロアカ)	22			6	28
<i>Providencia</i> spp. (プロビデンシア属)	3			3	6
<i>Serratia marcescens</i> (セラチア・マルセセンス)	3			3	6
<i>Citrobacter</i> spp. (シトロバクター属)	2			3	5
<i>Proteus mirabilis</i> (プロテウス・ミラビリス)				2	2
<i>Morganella morganii</i> (モルガネラ・モルガニイ)				3	3
<i>Klebsiella oxytoca</i> (クレブシエラ・オキシトカ)				1	1
総計	72	2	2	77	153

感染症法上の多剤耐性菌の発生動向把握について

これまでの感染症法上での取り扱い

- 感染症法の5類感染症は「感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を一般国民や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症」として、法又は省令により41疾患を指定していた。
- 耐性菌では、以下の5種類を5類感染症に指定し、医師・医療機関に届出義務を課していた。
  - ・全数把握対象疾病(全ての医師が届出)
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症
  - ・定点把握対象疾病(全国470医療機関から届出)
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症

第8回厚生科学審議会感染症分科会感染症部会（平成22年10月1日開催）

- ・ 帝京大学付属病院における多剤耐性アシネトバクターの院内感染事例等を踏まえ、全国における実態把握のため、多剤耐性アシネトバクター感染症を、感染症法の5類感染症に指定して、届出対象とすることについて検討。

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令（平成23年厚生労働省令第6号）の概要

- ・「薬剤耐性アシネトバクター感染症」を5類感染症に指定し、基幹定点の医療機関において、発生動向を把握する対象疾病とする。
- ・届出対象となる医療機関：全国の基幹定点として指定されている医療機関。
- ・届出基準の概要：広域β-ラクタム剤、アミノ配糖体、フルオロキノロンの3系統の薬剤に耐性を示す薬剤耐性アシネトバクター属菌による感染症患者(死亡者を含む)について、月単位で届出を行う。
- ・施行日：平成23年2月1日。

薬剤耐性アシネトバクター感染症の届出状況について

平成23年2月1日より、基幹定点から届出
(平成23年10月4日現在)

月	届出数	都道府県 ( )内は届出数を示す
2月	1	岩手県(1)
3月	0	
4月	0	
5月	1	愛知県(1)
6月	1	愛知県(1)
7月	3	愛知県(3)
8月	5	愛知県(4)、三重県(1)
累計	11	