

第9回厚生科学審議会感染症部会 薬剤耐性（AMR）小委員会

目標 2

薬剤耐性及び抗微生物剤の使用量を継続的に監視し、薬剤耐性の変化や拡大の予兆を適確に把握する

戦略 2.1（取組）

■ 感染症発生動向調査の強化

- 5類感染症に指定された薬剤耐性菌感染症(ARI)や薬剤耐性(AMR)が問題となる感染症に関して、「院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)」により得られたデータとの連携の推進及び**必要に応じた届出基準等の見直し**
- 耐性結核、多剤耐性淋菌感染症等の把握の推進
 - ✓ **薬剤耐性（AMR）緑膿菌感染症の全数把握の必要性及び妥当性の検討**

五類感染症における薬剤耐性（AMR）感染症

Bacterial Priority Pathogens List 2024 (WHO) *1			五類感染症			備考
Priority	Organisms	Resistant	全数把握	定点把握	年	
1	腸内細菌目細菌	カルバペネム系	○		2014	
	腸内細菌目細菌	第3世代セファロスポリン系				
	アシネトバクター属菌	カルバペネム系	○ [#]		2011（定点） /2014（全数）	
	結核菌	リファンピシン				二類
2	チフス菌	フルオロキノロン系				三類
	赤痢菌	フルオロキノロン系				三類
	腸球菌	バンコマイシン	○		1999	
	緑膿菌	カルバペネム系		○ [#]	1999	
	非チフス菌	フルオロキノロン系				五類※
	淋菌	フルオロキノロン系				五類※
	黄色ブドウ球菌	メチシリン（オキサシリン）		○	1999	
	淋菌	第3世代セファロスポリン系				五類※
3	A群溶連菌	マクロライド系				五類\$
	肺炎球菌	マクロライド系				
	インフルエンザ菌	アンピシリン				
	B群溶連菌	ペニシリン系				
リスト外	黄色ブドウ球菌	バンコマイシン	○		2002	
	肺炎球菌	ペニシリン		○	1999	

カルバペネム系およびアミカシン、フルオロキノロン系に耐性を示す株
\$ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症は全数、咽頭炎は小児科定点に指定

※ 薬剤耐性有無に関わらず、感染症の原因菌として、各種定点にて指定

1) アクションプラン戦略 2.1に基づいた検討事項

1-1 届出基準の変更

- ① メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* : MRSA) 感染症
- ② ペニシリン耐性肺炎球菌 (Penicillin-resistant *Streptococcus pneumoniae* : PRSP) 感染症
- ③ カルバペネム耐性腸内細菌目細菌 (Carbapenem-resistant *Enterobacterales* : CRE) 感染症

1-2 基幹定点把握疾患から全数把握疾患へ

- ④ 薬剤耐性緑膿菌 (Multidrug-resistant *Pseudomonas aeruginosa* : MDRP) 感染症

2) サーベイランス体制の構築に関する検討 (案)

- ① 薬剤耐性 非結核性抗酸菌 (Non-tuberculosis Mycobacteria)
- ② 薬剤耐性 ピロリ菌 (Drug-resistant *Helicobacter pylori*)

3) 抗微生物薬適正使用の手引きの改訂について (案)

⇒ 抗微生物薬適正使用 AMS 作業部会の開催連絡

改訂案

- ・ 歯科領域の追加
- ・ 時点更新 (CRE 感染症の治療 等)
- ・ 本体 (外来編・入院編) の内容整理

議題 1 の提案に関する影響

		国際比較	変更後の影響		
			臨床検査	届出の負担 (推計値)	アクションプランの 成果指標
MRSA	国際基準を考慮し、MIPIC のディスク拡散法の判定基準は削除し、ディスク拡散法と微量液体希釈法 (MIC) の CFX の判定基準を追加する			変化なし (1~2% 増、 14,000例程度)	MRSA と CRE について、 JANIS データより 作成された 薬剤耐性ワンヘルス 動向調査報告書を基に 毎年評価されるため 影響なし
PRSP	国際基準を考慮し、無菌検体以外 (喀痰等) から検出された場合の微量液体希釈法 (MIC) の基準を 8 µg/mL 以上 (もしくは 4 µg/mL 以上) とする。	国際基準に近似するため、適切な比較が可能になると考えられる。		減 (約40~50% 減、 500例程度)	
			特になし		PRSP について、 成果指標外
CRE	国際基準を考慮し、イミペネム+セフメタゾール基準を削除し、メロペネム基準のみとする。			減 (約60~70% 減、 600例程度)	
MDRP	基幹定点把握から全数把握対象疾患とする。	国によって、MDR の基準は様々であり、単純な比較は困難と考える。		増 (現状は 120例 ⇒ 300~700例)	カルバペネム耐性