

各都道府県介護保険担当課（室）

各保険者介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 老健局老人保健課、高齢者支援課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

ニューデリー・メタロ- β -ラクタマーゼ1（NDM-1）
産生多剤耐性菌の発生をふまえた高齢者介護施設等に
おける感染症対策について

計5枚（本紙を除く）

Vol.169

平成22年10月12日

厚生労働省老健局老人保健課

高齢者支援課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよ
う、よろしく願います。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111(老人介護専門官・内線3972)
FAX：03-3595-3670

事 務 連 絡
平成22年10月12日

各 { 都道府県
指定都市
中核市 } 民生主管部局 御中

厚生労働省老健局老人保健課
高齢者支援課

ニューデリー・メタロ-β-ラクタマーゼ1 (NDM-1) 産生多剤耐性菌の
発生をふまえた高齢者介護施設等における感染症対策について

今般、国内における NDM-1 産生菌の検出としては第2例目が報告され、当省健康局結核感染症課より「我が国における新たな多剤耐性菌の実態調査」におけるニューデリー・メタロ-β-ラクタマーゼ1 (NDM-1) 産生肺炎桿菌の検出について」(平成22年10月4日付事務連絡)(別紙1)が各都道府県、保健所設置市及び特別区衛生主管部(局)長宛てに通知されたところです。

貴部局におかれましては、管内の高齢者介護施設等に対し、「多剤耐性菌についての一般向け情報」(別紙2)をご参照いただき、関係機関への周知方よろしくお願いいたします。

併せて、高齢者介護施設等における感染症対策については、手指消毒等の適切な対応を実施されるよう周知するとともに、施設内での基本的な感染防止体制の徹底について改めて指導を行うようお願いいたします。

※参考

○高齢者介護施設における感染症対策マニュアル(平成17年3月)

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/dl/0.pdf>

○多剤耐性菌に関するホームページアドレス

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/multidrug-resistant-bacteria.html>

事務連絡
平成22年10月4日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

「我が国における新たな多剤耐性菌の実態調査」における
ニューデリー・メタロ-β-ラクタマーゼ1 (NDM-1) 産生肺炎桿菌の検出について

標記の実態調査については、平成22年9月10日付の当職通知により、貴管下医療施設に協力を依頼し、9月15日より実施しているところですが、本日、本調査において第1例目である、NDM-1産生菌が検出されました。本件について、別紙の通り報道発表を行いましたので、お知らせいたします。

国内におけるNDM-1産生菌の検出としては、第2例目ですが、本例は、海外渡航歴のない患者から検出されたものであり、今後一層、国内における実態の把握が必要であることから、貴職におかれましては、引き続き、貴管下医療施設に対し、本調査への協力を依頼していただきますよう、お願いいたします。

なお、医療機関における院内感染対策が、「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について」(平成19年3月30日医政発第033010号医政局長通知)等に基づき、適切に行われるよう、引き続き、院内感染対策主管部局との連携を図っていただくよう、よろしく願いいたします。

報道関係者 各位

平成22年10月4日
厚生労働省健康局結核感染症課
照会先: 感染症情報管理室長 中嶋 健介
課長補佐 林 修一郎
(電話) 03-5253-1111
内線 2389、2373
直通 03-3595-2257

「我が国における新たな多剤耐性菌の実態調査」における
ニューデリー・メタロ・β -ラクタマーゼ 1 (NDM-1) 産生肺炎桿菌
の検出について

「我が国における新たな多剤耐性菌の実態調査」において、ニューデリー・メタロ・β -ラクタマーゼ 1 (NDM-1) 産生肺炎桿菌が検出されましたので、ご報告いたします。

同調査におけるNDM-1産生菌の報告は、これが第1例であり、国内での報告例としては第2例です。

(検査結果)

- ・ 菌種: 肺炎桿菌 (*Klebsiella pneumoniae*)
- ・ 国立感染症研究所におけるPCR検査結果: NDM-1 型
(既知の NDM-1 型 β -ラクタマーゼ 遺伝子塩基配列と完全に一致)
※10月1日までに菌株を受領し、検査を実施した7件のうちの1件。

(背景)

- ・ 8月下旬にさいたま市民医療センターに肺炎のために入院した高齢の女性患者の、入院時に採取した尿の検体から、多剤耐性の肺炎桿菌が検出された。
- ・ さいたま市民医療センターから、さいたま市健康科学研究センターを通じて、国立感染症研究所に菌株の提供があり、検査を実施したもの。(9月上旬に送付された検体が検査不能であったが、9月16日に改めて受領した検体の検査を実施。)
- ・ 患者は現在も入院中であるが、症状は軽快している。
- ・ 現在、入院中の他の患者から、多剤耐性肺炎桿菌は検出されていない。
- ・ なお、この患者には、最近の海外への渡航歴はない。

多剤耐性菌についての一般向け情報
(多剤耐性アシネトバクター、NDM-1 産生多剤耐性菌についての情報です)

ポイント

- 多剤耐性菌とは、多くの抗菌薬（抗生剤）がきかなくなった細菌のことです。
- 健康な方については、一般的には、からだの中に入ったり、皮膚や粘膜の表面についたりするだけでは、すぐに病気になるわけではありません。
- しかし、からだの抵抗力が落ちているときなどには、多剤耐性菌による感染症にかかることがあり、この場合、抗菌薬（抗生剤）がきかないため、治療が難しくなります。

- 多剤耐性菌とは？
 - ・ 細菌のうち、変異して、多くの抗菌薬（抗生剤）がきかなくなった細菌のことです。
 - ・ なお、耐性菌・多剤耐性菌については、1970年代以降、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）が広がっており、2000年代に入って、多剤耐性結核菌など、さまざまなものが全国に広がっていることが知られています。
- 感染経路について
 - ・ 手などについた細菌が、何かのきっかけで、口などから入って感染します。
- 健康な方にとっての多剤耐性菌について
 - ・ 感染力や病気をおこす力は、耐性菌ではない細菌と同じです。したがって、一般的には、健康な方のからだの中に入ったり、皮膚や粘膜の表面についたりするだけでは、すぐに病気になるわけではありません。
- どのようなことが問題になっているのですか？
 - ・ からだの抵抗力が落ちているときなどには、多剤耐性菌による感染症にかかることがあり、この場合、抗菌薬（抗生剤）がきかないため、治療が難しくなります。
- 感染しているかどうか心配なので、検査を受けたいのですが
 - ・ 症状がなければ、検査をする必要はありません。
 - ・ 膀胱炎や肺炎などの感染症にかかって、抗菌薬（抗生剤）などによる治療をしてもよくなる場合には、詳しい検査をする必要があります。
 - ・ 詳しい検査ができる場所は、専門の検査機関などに限られています。主治医が詳

しい検査が必要だと考えた場合に検査をします。

○ 体調が悪くて心配なときには？

- ・ 熱がでるなど、体調が悪いときには、早めに医療機関を受診し、必要な検査を受け、正しく診断をしてもらい、適切な治療を受けることが重要です。
- ・ 感染症にかかった人が、過去に飲み忘れて保管してあった抗菌薬（抗生剤）などを、自分の判断で飲むことは、多剤耐性菌を増やしてしまうことがあるので、とても危険です。

○ 家族が多剤耐性菌による感染症と診断されたときに注意することはありますか？

- ・ 患者さんのかかっている多剤耐性菌による感染症が、ご家族の方うつることは、ほとんどありません。
- ・ しかしながら、たとえば、手についた菌が口に入ってしまう場合などに、多剤耐性菌に感染することがあるので、患者さんに接触した後の手洗いはきちんとすることが大事です。
- ・ 特に、トイレを使用した後は、きちんと手を洗ってください。
- ・ 症状のないご家族の方には、日常の生活の中で、特別の対応をする必要はありません。

○ 多剤耐性菌が問題となっている地域から帰国しましたが、検査をする必要はありますか？

- ・ 症状がなければ、検査をする必要はありません。
- ・ 体調不良を感じたら、早めに医療機関を受診してください。受診するときには、渡航先などを医師に話してください。

○ 多剤耐性菌に有効な消毒方法はありますか？

- ・ 腸管出血性大腸菌（O157 など）やサルモネラなどの食中毒をおこす菌の消毒と同じように、加熱やアルコール系などの一般的な消毒薬が有効です。