

<バンコマイシン耐性腸球菌 (Vancomycin Resistant Enterococci = VRE) 感染症について>

1 概要

2019年から県内でバンコマイシン耐性腸球菌 (Vancomycin Resistant Enterococci = VRE) 感染症が急増しており、県内の幅広い地域で伝播していると考えられます (VRE 届出基準は以下のとおり)。

通常9割は無症候性のため、届出数よりも多くの保菌者が県内にいると想定されます。

医師は、症状や所見からバンコマイシン耐性腸球菌感染症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、バンコマイシン耐性腸球菌感染症患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
分離・同定による腸球菌の検出かつ分離菌に対するバンコマイシンのMIC値が16 μ g/ml以上	血液、腹水、胸水、髄液、その他の通常無菌的であるべき検体
分離・同定による腸球菌の検出かつ、分離菌に対するバンコマイシンのMIC値が16 μ g/ml以上、かつ分離菌が感染症の起原因と判定された場合	喀痰、膿、尿、その他の通常無菌的ではない検体

2 バンコマイシン耐性腸球菌とは

人の腸には腸球菌という常在菌が存在しており、通常は病気の原因になることはほとんどありません。本来効果があるはずのバンコマイシンという薬剤が効かなくなった腸球菌をVRE (バンコマイシン耐性腸球菌) と言います。VREが見つかった方の9割以上は無症状病原体保有者であり、発症することは稀です。起こしやすい感染症は尿路感染症や胆管炎、血流感染症などがあります。

3 全国および県内の発生状況 (※2023年は6月23日時点)

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年*
全国	80	80	93	124	132	64
県合計	0	6	17	17	18	6
賀茂保健所					1	
熱海保健所			1		1	
東部保健所		1	15	13	14	2
御殿場保健所				1		1
富士保健所				1		1
静岡市保健所		5	1	2	2	
中部保健所						
西部保健所						2
浜松市保健所						

4 VREの多くは無症状キャリアである一方、基礎疾患がある方や、高齢者等、易感染患者では重症化する可能性があり、医療機関での感染拡大防止が重要です。以下の取り組みが推進されることが望まれます。

- (1) 手指衛生を含む標準予防策を徹底すること。特に、患者のケア前後の手指衛生を常に行うことに加え、体液を扱う際は手袋を、くしゃみなどの分泌物が飛散する可能性があるときはマスクを、体液が体に付着する場合にはエプロンを着用し、一回限りの使用とすること。また、使用済みのおむつや使用後の陰部洗浄ボトル等、陰部に触れたものが不潔区域外を汚染しないように注意すること。
- (2) VRE検出患者が他施設に移動する際は、移動先の医療機関等に情報提供を行うこと。なお、VRE保菌のために患者に必要な治療やリハビリテーションが妨げられることのないよう、協力すること。
- (3) VRE検出が複数発生した場合は院内感染の可能性あることから、便培養で保菌者の拾い上げを検討し、必要に応じて管轄保健所の感染症対策部門に相談すること。
- (4) 抗菌薬使用はVREを含む耐性菌増加の要因であり、院内での抗菌薬適正使用推進が重要であること。