

### 静岡県におけるバンコマイシン耐性腸球菌(VRE)拡大について

静岡県立静岡がんセンター 感染症内科 倉井華子

2019年より県内でバンコマイシン耐性腸球菌(Vancomycin Resistant *Enterococci*=VRE)が急増しています。2019年は静岡市からの報告が主で、通報36<sup>1)</sup>や静岡県の薬剤耐性部会から状況や対策について情報共有がされました<sup>2)</sup>。2020年に入り東部の複数の病院から発生届が出ており、県内の幅広い地域で伝播していると考えられています。全国で見ても2020年は全国トップの検出状況です！(図1)

腸球菌はヒトの常在菌であり、多くの場合は保菌で終わります。起こしやすい感染症は尿路感染症や胆管炎、血流感染症などで、術後や基礎疾患のある患者が発症リスクです。

感染症法ではVREは無菌検体から検出された場合のみ届け出が必要と定められています。感染者よりも保菌例のほうが多いため、報告されていないケースや気づかれていないケースが多くあると考えられます。

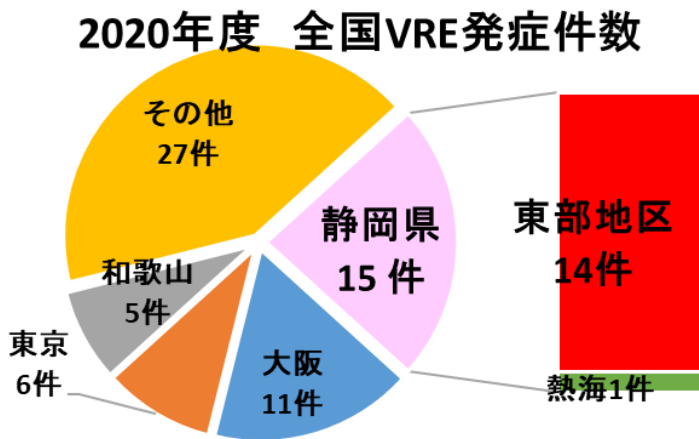


図1 全国のVRE報告状況

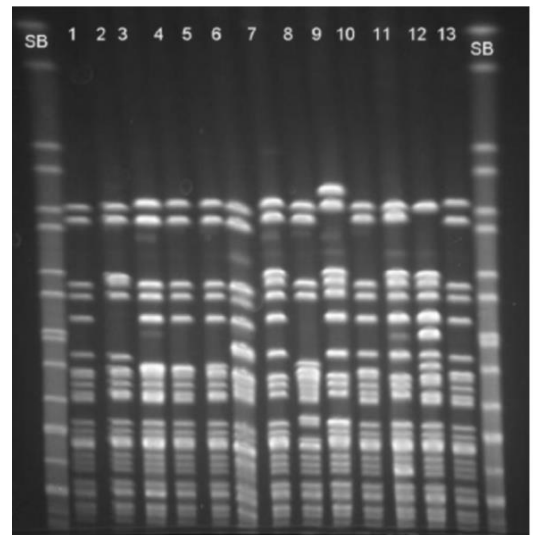


図2 遺伝子型別分析

県内の検出状況を分析します。静岡県環境衛生科学研究所において、2019年に静岡市保健所管内で分離された菌株と東部保健所管内で分離された菌株の遺伝子型別分析(Pulsed-field Gel Electrophoresis :PFGE)を実施し、同一のPFGEパターンであることを確認しています(図2)。PFGEパターンでは、静岡市保健所管内で分離された菌株が、東部保健所管内で派生したのか、その逆かはわかりません。少なくとも10近くの病院から報告があがっており、静岡の広い範囲でVREが広がっているのは間違いなさそうです。

VREは無症候性が多いことから発見するのが難しく、知らない間に病棟や施設内で伝播している可能性があります。すべての患者において手指衛生を中心とした標準予防策を行ってください。特に便や尿から検出されることが多く、排泄ケアの後や汚物室での感染対策に注意が必要です。標準予防策といっても施設のマンパワーや物資不足によってできる対応は変わると思います（まして新型コロナの対応も同時並行の状況です）。尚、検出されても、感染症を発症していなければ、治療の必要はありません。医療機関別に望ましい対策をまとめてみました。

#### ① 医療機関

- ・手指衛生を含む標準予防策徹底をお願いします。患者さんのケア前後の手指衛生を常に行うことに加え、体液を扱う際の手袋、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、体液が体に付着する場合にはエプロンを着用しましょう。
- ・抗菌薬使用はVREを含む耐性菌増加の要因です。院内での抗菌薬適正使用推進が重要です。
- ・VREが検出された場合は、保菌であっても保健所への連絡をお願いします。可能であれば菌株保存をお願いします。
- ・VRE検出が複数出る場合は院内伝播の可能性があります。便培養で保菌者の拾い上げを検討ください。悩む場合は保健所にご相談ください。
- ・VRE検出患者が他施設に移動する際は、移動先へ情報伝達をお願いします。
- ・VRE保菌のために患者さん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、ご協力をお願いいたします。

#### ② 介護施設など

- ・医療機関に比べ、感染対策の徹底が難しい現場を踏まえての提言です。
- ・すべての患者に対して、手指衛生を徹底ください。特におむつをしている方や排泄ケアは伝播のリスクが高くなります。手袋の装着と手袋を外した後の手指衛生を徹底ください。

静岡県はVRE検出No 1という不名誉な称号を早急に返還しましょう！ 新型コロナもVREも基本的な対策は同じです。こまめな手洗い、必要に応じた防護具です。辛い状況をみんなで乗り切りましょう。

- 1) 2019.6 静岡薬剤耐性菌制御チーム 通報 36 バンコマイシン耐性腸球菌について
- 2) <https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-750/documents/banko.pdf>

尚、VREは感染症法で定める五類感染症で、診断した医師は7日以内に最寄りの保健所への届出が義務づけられています。静岡県薬剤耐性(AMR)対策部会からの情報提供が県のHP(疾病対策課)にあげられましたので、合わせてご参照ください。

<http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-420a/documents/20200923vre.pdf>