

福岡市における腸管出血性大腸菌（O157 等）の薬剤耐性の推移

保健科学課 岩佐 奈津美・本田 己喜子

第 20 回腸管出血性大腸菌感染症研究会

EHEC 感染症は治療において、キノロン系薬剤、ホスホマイシンが第一選択薬として推奨されており、これらの薬剤に EHEC が耐性を示すようになると治療が困難になる可能性が考えられる。今回、平成 18 年度から平成 27 年度までに当所へ搬送及び当所で検出された EHEC 陽性株計 931 株に対し、14 種類の薬剤（ABPC, CET, CTM, CAZ, CTX, CEPM, NFLX, TC, SM, KM, CP, FOM, IPM, MEPM）を用い薬剤耐性状況を検査した。

EHEC 全体の薬剤耐性率は 36%となり、血清型別では O111 が 95.7%と最も高く、次いで O26 が 46.9%、O157 が 25.1% 及び O103 が 9.4%であった。O26 に関しては平成 24 年度以降の薬剤耐性率は 50%以上の高い水準で推移していた。また、ESBL 産生菌が 4 株みられ、その内訳は O157 2 株（TEM+CTX-M-15, 1 株；CTX-M-15, 1 株）、O26 1 株（CTX-M-15）、O153 1 株（TEM+CTX-M-2G）であった。さらに、ホスホマイシン耐性菌が O91 で 1 株検出された。

今回の調査で EHEC 治療の第一選択薬となるキノロン系薬剤に耐性を示す株は見られなかったがホスホマイシン耐性株が検出されたことから、EHEC においても高度耐性化してきていることが示唆され、今後の薬剤耐性発現状況に注意が必要と思われる。