



2022年4月

## 薬剤耐性研究センター薬剤耐性カンジダナショナル・サーベイランス(JARBS-Candida) 「カンジダ属菌の薬剤耐性と病原性に関する研究」

薬剤耐性菌感染症の増加は世界的に深刻な脅威となっており、2015年の世界保健機関（WHO）総会で、薬剤耐性(AMR)に関するグローバル・アクションプランが採択され、加盟各国は2年以内に自国の行動計画を策定するよう要請されました。我が国では2016年4月5日に「国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議」において今後5年間で実施すべき事項をまとめた「AMR対策アクションプラン」が決定されました。本アクションプランには医療分野でAMRの動向調査を強化することが含まれています。

「カンジダ属菌の薬剤耐性と病原性に関する研究」は、薬剤耐性研究センター耐性カンジダ属菌ナショナル・サーベイランス（Japan Antimicrobial Resistant Bacterial Surveillance: JARBS）の研究の一環として実施されます。2022年4月以降に血液培養から分離されたカンジダ属菌のうち、表-1に示す条件を満たす菌株を、国立感染症研究所薬剤耐性研究センター（AMR-RC）に収集し、rRNA遺伝子の塩基配列決定による高精度な菌種同定および薬剤感受性試験を実施する予定です。

つきましては、分離された該当菌の収集・保存とAMR-RCへの菌株提供にご協力を賜りますようお願い申し上げます（本研究は、AMEDの研究課題として計画され、原則として患者情報を伴わない菌株のみの収集ですので、医療機関での倫理委員会の承認は不要です）。

ご提供いただいた菌株は、国立感染症研究所AMR-RCおよび真菌部において菌種同定および薬剤感受性試験を行います。菌種、薬剤感受性試験結果に関するレポートは、電子メールで還元させていただきます。

さらに、収集した菌株は、AMR-RC内に設置されている**薬剤耐性菌バンク**で管理され、薬剤耐性菌の制御や抗菌薬の開発等に資するために広く再利用されます。全国のデータをまとめて解析した結果は、学会・学術論文などで発表する予定ですが、自施設分離株での薬剤耐性遺伝子について学会や論文発表を希望される場合には、喜んで協力させていただき所存です。薬剤耐性菌バンクに蓄積される株とデータを用いた共同研究のご提案も、常に歓迎いたします。

敬具

AMED 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業  
薬剤耐性菌のサーベイランス強化および薬剤耐性菌の総合的な対策に資する研究  
研究代表者 国立感染症研究所薬剤耐性研究センター センター長 菅井基行

AMED 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業  
侵襲性酵母感染症の診断・治療法の研究開発と薬剤耐性カンジダ症の疫学研究  
研究代表者 国立感染症研究所真菌部 部長 宮崎義継

担当者 国立感染症研究所薬剤耐性研究センター 第八室長 名木 稔

# 薬剤耐性研究センター薬剤耐性カンジダナショナル・サーベイランス(JARBS-Candida)

## 「カンジダ属菌の薬剤耐性と病原性に関する研究」の研究計画書



2022年4月

### 研究目的

国内の医療機関から分離される血液分離カンジダ属菌の菌種同定および薬剤感受性試験を実施し、結果を参加医療機関へ還元するとともに、集計結果をナショナルデータとして公開する。また、収集した菌株を薬剤耐性菌バンクで管理し、薬剤耐性菌の制御や抗菌薬の開発等に資するために広く再利用する。

### 研究計画スケジュール

2022年3月以降随時 参加医療機関の募集

4月～ 参加医療機関へ菌株輸送セット・手順書等を送付

5月～ 医療機関から AMR-RC へ菌株発送を開始、AMR-RC にて菌株解析と参加医療機関へ結果報告

菌株解析項目：菌種同定、薬剤感受性試験

### 表-1 収集対象菌株

血液培養から検出された、下記 *Candida* 属菌が収集対象です。

収集対象菌	抗真菌薬名／耐性基準				
	Caspofungin (CPFG)	Micafungin (MCFG)	Voriconazole (VRCZ)	Fluconazole (FLCZ)	Amphotericin B (AMPH-B)*1
① <i>C. albicans</i> , <i>C. glabrata</i> 以外の <i>Candida</i> 属菌*2	感受性検査を実施していません				
② <i>C. albicans</i> (右表耐性基準を1つでも満たす株)	≥1	≥1	≥1	≥8	≥2
③ <i>C. glabrata</i> (右表耐性基準を1つでも満たす株)	≥0.5	≥0.25	-	≥64	≥2

耐性基準は Clinical & Laboratory Standards Institute (CLSI) ガイドライン M60 のブレイクポイントに準拠しております。

\*1Amphotericine B(AMPH-B)はブレイクポイントの設定がありませんが、≥2 μg/ml としました。

\*2 特に質量分析で *C. auris* と同定された菌株は是非お送りいただけますと幸いです。

※実施に際しての詳細な手順については、ご承諾いただいた医療機関に改めてご案内いたします。

## 菌株のご提供に關しまして

この研究は国立感染症研究所薬剤耐性研究センターおよび真菌部が、国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) の新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業「**薬剤耐性菌のサーベイランス強化および薬剤耐性菌の総合的な対策に資する研究** (研究開発代表者 **菅井基行**)」および「**侵襲性酵母様真菌感染症に対する疫学研究及び診断・治療法の開発** (研究開発代表者 **宮崎義継**)」の活動として実施するものです。

感染症発生動向調査による自治体の菌株収集とは全く別の研究ですので、感染症法により保健所に菌株を提出された場合にも、同じ株を当サーベイランス用として保存していただきますようお願い申し上げます。また、当サーベイランスに菌株を提供したことで、感染症法に基づく地方衛生研究所・保健所に菌株を提供したことにはなりませんので、ご注意くださいようお願い申し上げます。

但し、カンジダ・アウリスを疑う菌株を保健所に提出された場合は、当サーベイランスに菌株をご提供いただく前にご一報ください。