農林水産省による動物分野の薬剤耐性菌の全国的なモニタリング（JVARM）の結果より

犬由来メチシリン耐性 *Staphylococcus pseudintermedius*（MRSP）

日本の病気の犬由来コアグラーゼ陽性ブドウ球菌はほとんどが *Staphylococcus pseudintermedius*（SP）で、そのうちMRSP*が約半分を占めました。

*ペニシリン系抗菌薬のメチシリンに耐性を示すものをMRSP、感受性を示すものをMSSPという。

☑SPは犬の常在菌ですが、皮膚や尿路感染症の原因菌となります。

- 存在しても病気の原因かは正確な診断が必要。
- その他の疾患への抗菌薬の投与によっても影響を受ける（耐性になる）可能性。

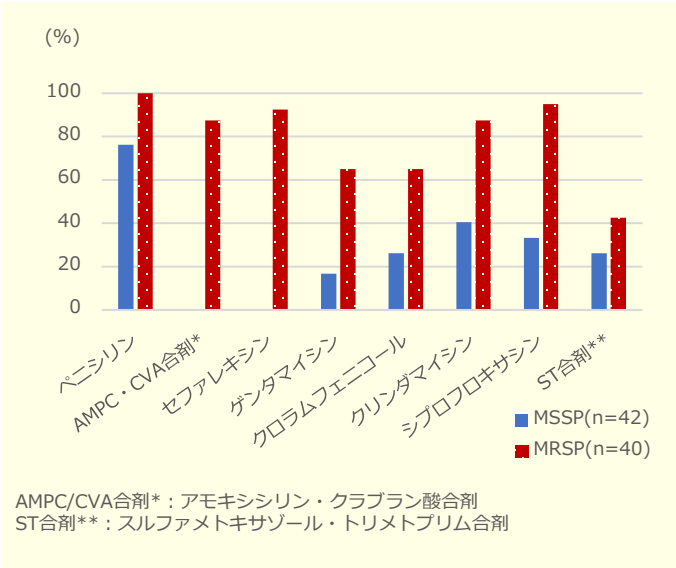
☑MRSPは多剤耐性菌です。

- フルオロキノロン系にも高率に耐性。
- 有効な抗菌薬を選択･使用するためには感受性試験の実施が重要。

☑これ以上耐性化を進めないため、抗菌薬以外の治療法を検討しましょう。

- 皮膚や耳では洗浄や消毒を選択肢に。
- 臨床症状がない細菌尿では、治療しないことを選択肢に。

図１：病気の犬由来SPのMRSP/MSSP別耐性率（2024）

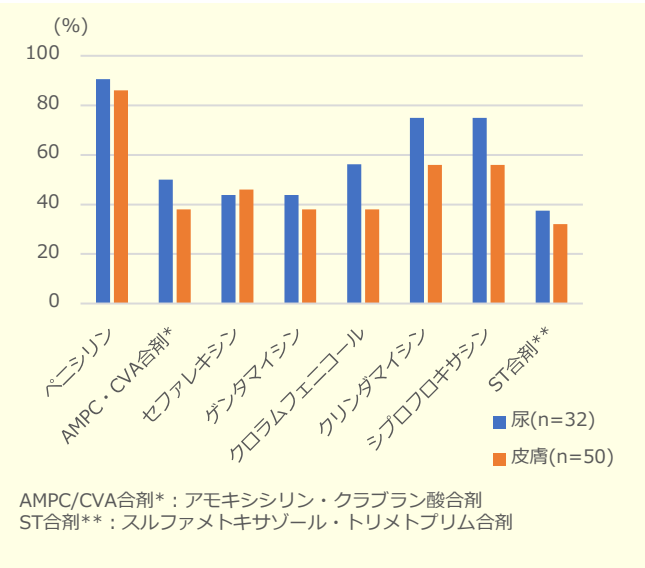


AMPC/CVA合剤*：アモキシシリン・クラブラン酸合剤
ST合剤**：スルファメトキサゾール・トリメトプリム合剤

- MRSPの方がMSSPより多くの薬剤に対する耐性率が高く、耐性のパターンは異なる。

→治療に際しては感受性試験が非常に重要。

図２：病気の犬由来SPの採材部位（尿/皮膚）別耐性率（2024）



AMPC/CVA合剤*：アモキシシリン・クラブラン酸合剤
ST合剤**：スルファメトキサゾール・トリメトプリム合剤

- 皮膚由来SPも尿由来SPも多くの薬剤に高い耐性率を示す。

→抗菌薬以外の治療も検討する必要。

愛玩動物の慎重使用の手引きはこちら↓

抗菌薬一覧はこちら（2023年更新）↓

〇お問い合わせ〇
動物医薬品検査所 動物分野AMRセンター
mail: nval_amr@maff.go.jp

農林水産省

農林水産省による動物分野の薬剤耐性菌の全国的なモニタリング（JVARM）の結果より

猫由来メチシリン耐性コアグラーゼ陽性ブドウ球菌（MRSP及びMRSA）

日本の病気の猫由来コアグラーゼ陽性ブドウ球菌は、*Staphylococcus pseudintermedius*（SP*）と*Staphylococcus aureus*（SA*）が分離されています。日和見感染症を起こし、皮膚や尿路の感染症の原因菌となります。

*メチシリン（感受性試験ではオキサシリンを用います）に耐性を示すものをMRSP又はMRSA、メチシリンに感受性を示すものをMSSP又はMSSAという。

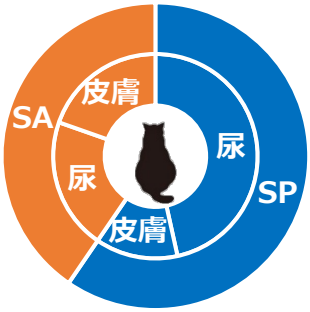
☑MRSP/MRSAは多剤耐性菌です。

- 有効な抗菌薬を選択･使用するためには感受性試験の実施が重要。
- 皮膚や耳では洗浄や消毒を選択肢に。
- 臨床症状がない細菌尿では、治療しないことを選択肢に。

☑院内感染対策も重要です。

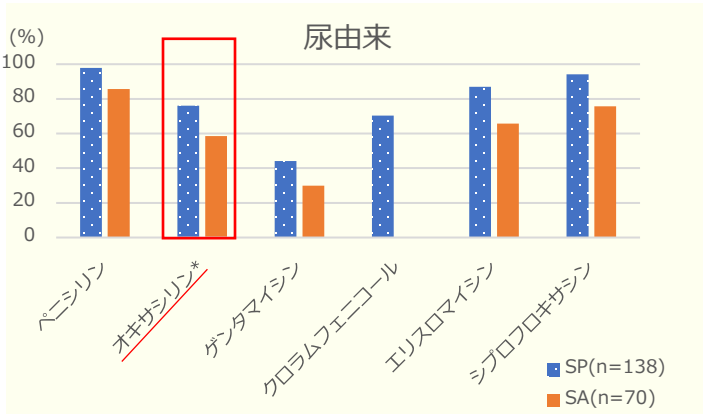
- MRSAは人医療でも大きな問題。動物病院内で広げない対策が必要。

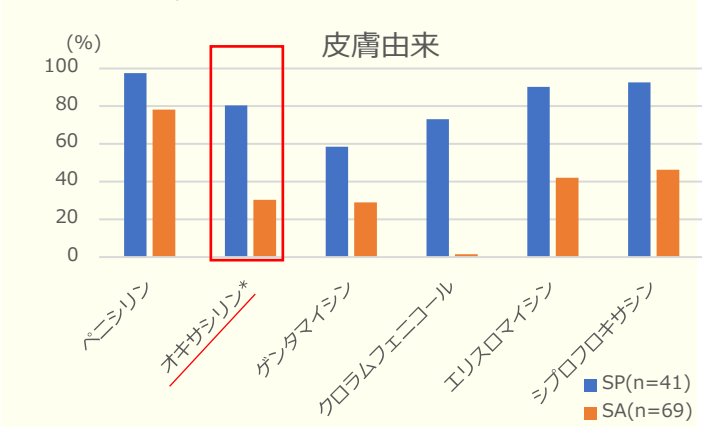
図１：2017年から2024年に病気の猫から分離されたSP及びSA（576株）の菌種及び分離部位の割合



日本の病気の猫由来コアグラーゼ陽性ブドウ球菌は、*Staphylococcus pseudintermedius* (**SP**)と*Staphylococcus aureus* (**SA**)）がともに分離された。

図２：2021年から2024年に病気の猫から分離されたコアグラーゼ陽性ブドウ球菌の採材部位ごとの菌種別耐性率　＊オキサシリン耐性　→MRSA,MRSPと判定





- **SP**はほとんどの薬剤で高い耐性率を示し、耐性が大きく異なる薬剤がある。

  → **SP**と**SA**はグラム染色でも区別がつかないため、感受性試験は重要。

- **SP**のうち**MRSP**は尿・皮膚ともに約8割を占め、**SA**のうち**MRSA**は尿由来で約6割、皮膚由来で約3割（オキサシリン耐性参照）。**MRSP**、**MRSA**は多くの薬剤に耐性。

  →抗菌薬以外の治療の検討が必要。

愛玩動物の慎重使用の手引きはこちら　→

抗菌薬一覧はこちら（2023年更新）→

〇お問い合わせ〇

動物医薬品検査所 動物分野AMRセンター

mail: nval_amr@maff.go.jp

農林水産省