

感染症法改正について（2025.4.7施行）

- 令和7年3月26日付けで、厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課長より、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について（一部改正）」として通知が発出されました。（感感発0326第8号）
以下に主に薬剤耐性菌（CRE、MRSA、PRSP）に関連する改正内容について、概要をお知らせいたします。

■ カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）感染症

● 医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準の変更（新旧比較）

- 血液、腹水、胸水、髄液、その他の通常無菌的であるべき検体由来で、腸内細菌目細菌が分離・同定された場合
- 喀痰、膿、尿など通常無菌的ではない検体由来で、腸内細菌目細菌が分離・同定され、**起因菌**と判定された場合

<検査所見>

新	旧
MEPM（MIC法） $\geq 2 \mu\text{g/mL}$ （またはMEPM(Disk拡散法（KB法）) $\leq 22 \text{ mm}$ ） （IPM,CMZ基準削除）	MEPM（MIC法） $\geq 2 \mu\text{g/mL}$ （またはMEPM(Disk拡散法(KB法）) $\leq 22 \text{ mm}$ ） または IPM（MIC法） $\geq 2 \mu\text{g/mL}$ （またはIPM(Disk拡散法(KB法）) $\leq 22 \text{ mm}$ ） かつ CMZ（MIC法） $\geq 64 \mu\text{g/mL}$ （またはCMZ（Disk拡散法(KB法）) $\leq 12 \text{ mm}$ ）
薬剤感受性試験の結果が上記を満たさない場合であっても、 イムノクロマト法（*）によるカルバペネマーゼ産生 または カルバペネマーゼ遺伝子 が確認されること	（なし）

（*）NG-Test® CARBA 5は、イムノクロマト法に該当するため、本届出基準変更の対象法になります。



NG-Test CARBA 5

製品名	製品コード	包装	貯法
NG-Test® CARBA 5 （研究用試薬）	07855	20回	4～30℃

※使用期限：箱に記載（製造後2年間）

詳細はこちら→



感染症法改正について（2025.4.7施行）

■ ペニシリン耐性肺炎球菌（PRSP）感染症

● 医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準の変更（新旧比較）

- 血液、腹水、胸水、髄液、その他の通常無菌的であるべき検体由来で、肺炎球菌が分離・同定された場合

＜検査所見＞

新	旧
PCG（MIC法） $\geq 0.125 \mu\text{g/mL}$	PCG（MIC法） $\geq 0.125 \mu\text{g/mL}$ （またはMPIPC(Disk拡散法(KB法)) $\leq 19 \text{ mm}$ ）

- 喀痰、膿、尿など通常無菌的ではない検体由来で、肺炎球菌が分離・同定され、**起因菌**と判定された場合

＜検査所見＞

新	旧
PCG（MIC法） $\geq 4 \mu\text{g/mL}$	PCG（MIC法） $\geq 0.125 \mu\text{g/mL}$ （またはMPIPC(Disk拡散法(KB法)) $\leq 19 \text{ mm}$ ）

■ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）感染症

● 医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準の変更（新旧比較）

- 血液、腹水、胸水、髄液、その他の通常無菌的であるべき検体由来で、黄色ブドウ球菌が分離・同定された場合

- 喀痰、膿、尿など通常無菌的ではない検体由来で、黄色ブドウ球菌が分離・同定され、**起因菌**と判定された場合

＜検査所見＞

新	旧
MPIPC（MIC法） $\geq 4 \mu\text{g/mL}$ または CFX（MIC法） $\geq 8 \mu\text{g/mL}$ （またはCFX(Disk拡散法(KB法)) $\leq 21 \text{ mm}$ ）	MPIPC（MIC法） $\geq 4 \mu\text{g/mL}$ （またはMPIPC(Disk拡散法(KB法)) $\leq 10 \text{ mm}$ ）

（補足）MRSAの判定基準は、CLSI M100シリーズ同様になりました。