

【目的】近年、院内感染の原因菌としてメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) が問題となっている。病院で分離される黄色ブドウ球菌の多くは、ペニシリン結合タンパク質 2' (PBP 2') を持ち、メチシリンに高度耐性を示す MRSA であると報告されている。病院では MRSA の分離が多数行われているが、生活環境中にどの程度 MRSA が存在するか、またその耐性はどの程度かは知られていない。そこで、街路や駅などの生活環境中から MRSA の分離を行い、その性状について検討した。

【方法】寒天培地のシャーレの蓋を開け、街路や駅などの生活環境中に 30 分間放置して空気中の菌を採集した。brain heart infusion に 1.5% 寒天を加えた培地で総菌数を測定し、マンニット食塩培地でブドウ球菌数を測定した。菌を採集後は 37℃ で 2 日間培養した。マンニット食塩培地に生育した菌株は、メチシリンを 16  $\mu$ g/ml 添加したマンニット食塩培地でメチシリンに対する耐性を調べた。分離した菌株はメチシリンに対する最小発育阻止濃度 (MIC) を測定し、PBP 2' や  $\beta$ -ラクタマーゼの有無を調べた。

【結果】マンニット食塩培地に生育した 1000 株以上の菌株より、黄色ブドウ球菌 9 株と他のブドウ球菌 25 株を分離した。メチシリンに対する MIC 値は 1.56~6.25  $\mu$ g/ml で境界領域の耐性を示す MRSA であった。また、3 株の MRSA はペニシリン G やアンピシリンなどの  $\beta$ -ラクタム剤に対する MIC 値が 100  $\mu$ g/ml 以上で耐性を示し、 $\beta$ -ラクタマーゼを持っていた。PBP 2' はいずれももっていなかった。生活環境中には病院で分離されるようなメチシリンに高度耐性を示す MRSA はほとんど存在しないと考えられた。