

平成 26 年 8 月 25 日

長野県感染対策研究会
代表世話人 本田孝行
長野県臨床検査技師会 感染対策委員会
担当者 三浦 信樹

信州インфекションコントロール・サーベイランスシステム(SICSS) による長野県各地区の耐性菌検出状況についての報告 ～2014 年 7 月データについての報告～

2014 年 7 月の VRSA、VRE、多剤耐性アシネトバクター、MDRP の検出はありませんでした。

<MRSA の検出状況について>

長野県全体の検出率は 7.8%でした。JANIS での全国平均検出率は 8%でほぼ全国での状況と同様と考えられます。南信地区では、2 月以降検出率は低下傾向にありましたが、7 月は再び増加傾向を示しました。他の地区と比べても 11.8%と高い検出率が続いています。

<多剤耐性緑膿菌の検出状況について>

長野県全体の検出率は 0.0%でした。JANIS での全国平均検出率は 0.14%であり、長野県の検出率は低い状況にあると考えられます。

<第三世代セファロスポリン耐性大腸菌の検出状況について>

長野県全体の検出率は 1.1%でした。JANIS での全国平均検出率は 1.3%であり、全国での状況とほぼ同程度と考えられます。各地区の検出率は、東信地区では 5 月以降が増加傾向を示しており、他の地区では減少または同水準で推移しております。SICSS と JANIS 共に、CLSI の旧判定基準に基づき第三世代セファロスポリン耐性大腸菌を判定しているため、CLSI M100-S22 以降の判定基準に基づいた検査パネルをご利用されている施設では、検出率が低く集計されてしまいます。自施設での検出状況と異なる場合がありますのでご注意ください。

全国にてカルバペネム耐性腸内細菌の検出がされ始めているようです。ESBL 産生の確認だけでなく、カルバペネマーゼの産生についても確認することが必要と考えられます。検出された場合には、院内感染対策が必要になります。

耐性菌検出検査や SICSS データ等につきまして、ご不明な点などございましたら下記担当者までご連絡お願いいたします。

お問い合わせ先 信州大学医学部附属病院臨床検査部 松本 竹久 TEL: 0263-37-3493, e-mail: ggatcc@shinshu-u.ac.jp
--