

平成 27 年 4 月 14 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 高見沢 将

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 ～2015 年 2 月データについての報告～

2015 年 2 月の VRSA、VRE、多剤耐性アシネトバクター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 8.3%でした。JANIS での全国平均検出率は 7.10%で長野県の検出率はやや高い状況にあると考えられます。南信地区では、引き続き、他の地区に比較して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%でしたが、中信地区で 1 株検出されています。JANIS での全国平均検出率は 0.08%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＞

新規判定基準への変更後、初めての報告となります。長野県全体の検出率は 3.8%でした。JANIS でも今年から判定基準が変更となり、現在平均検出率が算出されていません。長野県すべての地区において、1 月以前の検出率と比較して大きく増加していますが、耐性菌に対する判定基準が変更になったことと、いくつかの SICSS 参加施設にて使用されている検査パネルが原因となっています。SICSS と JANIS 共に、CLSI の新しい判定基準(M100-S20 以降)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-S19 以前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、耐性菌ではないにも拘らず検出率が高く集計されてしまっています。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。また、CLSI の新しい判定基準に基づく検査パネルをご利用いただきたいと思いますので、まだ古い判定基準に準じた検査パネルをご利用のご施設につきましては変更の検討をお願いいたします。

現在、同一病棟から 3 例以上検出されている施設につきましては、院内感染対策の連絡を行っております。突出して検出率の高い施設はありませんでした。

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
--