

平成 29 年 8 月 30 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分離状況についての報告
～2017年7月データについての報告～
(データ集計日：2017年8月29日 集計対象施設数：55施設)

2017年7月のVRSa、多剤耐性アシネトバクターの分離はありませんでした。

<VREの分離状況について>

北信地区でVanB型のVREが1株分離されています(6月の検出と同一例です)。分離ご施設において感染対策を実施しております。長野県全体の分離率は0.02%、JANISでの全国の分離率は0.02%(2015年10月～12月 四半期報)でした。全国的にも分離が稀な耐性菌のため、今後の県内における動向に注意が必要です。

<MRSAの分離状況について>

長野県全体の分離率は6.24%でした。JANISでの全国の分離率は6.47%(2015年10月～12月 四半期報)であり、全国と比較するとやや低い状況と考えられます。南信地区は4月以降、分離率が低下していましたが、7月は増加傾向を認めております。中信地区の分離率は2ヶ月連続して低下しております。

<多剤耐性緑膿菌の分離状況について>

長野県全体の分離率は0.04%でした。JANISでの全国の分離率は0.07%(2015年10月～12月 四半期報)であり、全国と比較すると低い状況にあると考えられます。長野県全県で2株検出されています。なお、1例でも分離が認められたご施設には、感染対策ご担当者様宛に別途メールにてご連絡申し上げます。

<第三世代セファロスポリン耐性大腸菌の分離状況について>

長野県全体の分離率は3.06%でした。県全体の分離率は増加傾向でしたが、北信地区では分離率の減少を認めました。JANISでの全国の分離率は2.02%(2015年10月～12月 四半期報)でした。JANISで2015年集計分より用いられている第三世代セファロスポリン耐性大腸菌の判定基準よりも、SICSSでの判定基準の方が厳しく設けられているため、これらのデータは一概に比較はできません。なお、同一病棟または診療科から3例以上分離されているご施設には、感染対策ご担当者様宛に別途メールにてご連絡申し上げます。

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お問合せください。

お問い合わせ先
信州大学医学部附属病院 臨床検査部 春日 恵理子
TEL: 0263-37-3493、 e-mail: erika@shinshu-u.ac.jp