

平成 29 年 12 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 征矢 佳輔

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11月データについての報告～

(データ集計日：2017年12月25日 集計対象施設数：56施設)

2017年11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。

<NDMの分離状況について>

10月に検出されたCRE(NDM-7)は、11月中に新たな検出はありませんでした。非常に重要な薬剤耐性菌のため、今後の動向に注意が必要です。疑わしい株が検出された場合は、下記問い合わせ先までご連絡ください。

<VREの分離状況について>

VREが中信地区で2株検出されています。県内における分離率は10月に引き続き0.04%と、JANISでの全国の分離率の0.02%(2016年10月～12月 四半期報)より高く、引き続き今後の動向に注意が必要です。なお、検出された施設では感染対策を実施中です。

<MRSAの分離状況について>

長野県全体の分離率は6.54%でした。JANISでの全国の分離率は6.40%(2016年10月～12月 四半期報)であり、全国と同程度と考えられます。全体としては10月と比較して分離率はやや低下傾向ですが、中信地区では増加傾向を認めています。

<多剤耐性緑膿菌の分離状況について>

11月における多剤耐性緑膿菌の検出はありませんでした。JANISでの全国の分離率は0.06%(2016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。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3.10%でした。東信地区で分離率の大幅な増加を認めています。JANISでの全国の分離率は2.18%(2016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
