

平成 30 年 1 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 12 月データについての報告～

(データ集計日：2018 年 1 月 25 日 集計対象施設数：56 施設)

2017 年 12 月の VRSA、VRE、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 について>

2017 年 10 月に分離された CRE (NDM-7) は、12 月中に新たな分離はありませんでした。非常に重要な薬剤耐性菌のため、引き続き、今後の動向に注意が必要です。疑わしい株が分離された場合は、下記 問い合わせ先までご連絡ください。

### <MRSA の分離状況について>

長野県全体の分離率は 6.73 % でした。JANIS での全国の実分離率は 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が、11 月と比較して東信地区で分離率の上昇を認めています。それ以外の地区では、ほぼ横ばいとなっています。

### <多剤耐性緑膿菌の分離状況について>

12 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 での全国の実分離率は 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 2.74 % でした。11 月に東信地区で分離率の大幅な上昇を認めましたが、12 月は下降に転じました。JANIS での全国の実分離率は 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