

平成 30 年 2 月 22 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分離状況についての報告  
～2018 年 1 月データについての報告～  
(データ集計日:2018 年 2 月 22 日 集計対象施設数:56 設)

2018 年 1 月の VRSA、VRE、多剤耐性アシネトバクター、NDM の分離はありませんでした。上記に示す薬剤耐性菌は非常に重要な耐性菌です。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 7.09 % でした。JANIS での全国の実分離率は 6.57 % (2017 年 4 月～6 月 四半期報) であり、全国と比較し、わずかに高い状態と考えられます。南信地区以外は昨年 12 月と比較して分離率は横ばい、南信地区は 2 カ月連続で上昇傾向にあります。

<多剤耐性緑膿菌の分離状況について>

2018 年 1 月中の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 0.05 % (2017 年 4 月～6 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 2.63 % でした。県全体の分離率はわずかに減少し、北信・中信・東信地区では分離率は低下傾向、南信地区では分離率の上昇を認めました。JANIS での全国の実分離率は 2.33 % (2017 年 4 月～6 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