

平成 31 年 2 月 26 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  
～2019年1月データについての報告～  
(データ集計日：2019年2月25日 集計対象施設数：59施設)

2019年1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。

上記に示す薬剤耐性菌は感染対策上、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 7.24 % でした。JANIS での全国の実分離率は 6.43 % (2017 年 10 月～12 月 四半期報) であり全国より高い水準です。南信地区は先月と比較し減少が認められ、その他の地区ではほぼ横ばいでした。

<多剤耐性緑膿菌の分離状況について>

長野県全体で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 0.04 % (2017 年 10 月～12 月 四半期報) でした。なお、1 件でも分離が認められた施設には、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 2.91 % でした。県全体では大きな変化はありませんが、東信・中心地区は分離率の増加、南信地区では減少傾向を認めました。JANIS での全国の実分離率は 2.32 % (2017 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。

**【SICSS のデータを用いた学術活動について】**

SICSS のデータを用いて学術活動 (学会発表や論文執筆など) を行う際には、必ず下記担当者までご相談下さい。また、学術活動の成果物の提出にもご協力をお願いいたします。

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