

2022年1月25日

長野県感染対策研究会
代表世話人 花岡正幸
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
～2021年12月データについての報告～
(データ集計日：2022年1月25日 集計対象施設数：61施設)

2021年12月は、10月から東信地区で認められていた多剤耐性アシネトバクターの分離はみられませんでした。また、VRSA、VRE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6.58%で、若干の上昇が認められています。JANISでの全国の実分離率は6.41%（2020年年報）です。中信地区では横ばいであるものの、それ以外の地区ではいずれも増加傾向で、特に南信地区では急激に増加しており、注意が必要です。

<多剤耐性緑膿菌の分離状況について>

12月は東信地区で1件分離が認められました。10月に東信地区で検出されていた患者と同一患者です。JANISでの全国の実分離率は0.03%（2020年年報）です。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sporin耐性大腸菌の分離状況について>

長野県全体の分離率は2.78%でした。東信地区で11月に分離率の大きな上昇が認められましたが12月は減少に転じ、その他の地区でも横ばいからやや減となっています。JANISでの全国の実分離率は3.72%（2020年年報）です。JANISで2015年集計分より用いられている第三世代セファロsporin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。

【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。

問い合わせ先 信州大学医学部附属病院 臨床検査部 堀内 一樹 TEL: 0263-37-3493、 e-mail: hori9000@shinshu-u.ac.jp
--