

2022年2月21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 新井恵理子

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  
～2022年1月データについての報告～  
(データ集計日：2022年2月21日 集計対象施設数：60施設)

2022年1月はVRSA、VRE、多剤耐性アシネトバクターの分離は認められませんでした。多剤耐性アシネトバクターは2021年10月に東信地区で認められましたが、12月以降分離は認められていません。

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7.00%です。2カ月連続で若干の上昇が認められており、南信地区以外で分離率の上昇が認められます。JANISでの全国の分離率は6.41%（2020年年報）です。

<多剤耐性緑膿菌の分離状況について>

1月は東信地区で2件の分離が認められました。9月から東信地区で継続して分離されている患者とは別に新たに1名から分離が確認されており、更なる伝播に注意が必要です。長野県全体の分離率は0.04%でありJANISでの全国の分離率0.03%（2020年年報）を若干上回っています。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2.75%でした。南信地区は2021年12月には減少傾向に転じましたが、1月から再び上昇しています。南信地区以外は分離率の減少が認められました。JANISでの全国の分離率は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。

**【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