NO. 2013. 32 号
発行日：2013 年 11 月 13 日

# 検査のパレット

今回は、厚生労働省が主催する全国規模の院内感染対策サーベイランスについてお話します。

厚生労働省は、2000 年より全国規模の細菌検査データーのサーベイランス事業（通称：JANIS）を展開しています。当院も初年度より検査部門が本事業に参加し今年で 13 年になりました。

この事業は、厚生労働省がこのサーベイランス事業に参加している全国の医療機関から報告された細菌結果や薬剤感受性結果を解析し、全国の医療機関の感染情報を把握することと参加医療機関に解析データーを還元することで自院と全国の医療機関との細菌の検出率の比較などできるシステムです。

サーベイランス事業は、下記の 5 部門があります。

1. 検査部門
2. 全入院患者部門
3. ＳＳＩ部門
4. ＩＣＵ部門
5. ＮＩＣＵ部門

この度、JANIS から 2008 年～2012 年までの 5 年間の細菌データーの推移が公表されましたので報告します。

① メチシレン耐性黄色ブドウ球菌（ＭＲＳＡ）は、5 年間の分離率は全国的に 60%を下回る低下傾向です。当院においてもここ数年は全病棟で新規検出患者は毎週 2 名程度で全国同様低下傾向です。

② バンコマイシン耐性腸球菌（ＶＲＥ）は、5 年間の分離率は全国では 0.5%前後で推移しています。そのほとんどは E.faeciuam です。また、感染症としては全国で年間 10 例程度です。当院では検出されたことはありません。

③ 大腸菌は、フルオロキノロンや第 3 世代のセフォロスポリン系のセフォタキシムの耐性率が上昇しています。当院においても最近ＥＳＢＬが大腸菌や肺炎桿菌で時々見られ耐性菌がやや増加傾向と思われその動向が気になるところです。

④ 多剤耐性緑膿菌（ＭＤＲＰ）やペニシリン耐性肺炎球菌（ＰＲＳＰ）も全国的には減少傾向ですが、多剤耐性アシネトバクター（ＭＤＲＡ）は上昇傾向にあります。これらの耐性菌は当院では分離されたことはありません。

⑤ 日本ではメタロβラクタマーゼ産生菌が問題になっていますが、近年、欧州や米国では KPC 型や OXA 型などのセリンβ-ラクタマーゼを産生するカルバペネム耐性腸内細菌の検出も多くみられるそうで、ＣＤＣが警告を出しています。今後日本での動向に注意が必要です。

以上　2008 年～2012 年までの 5 年間の全国の耐性菌の動向について報告しました。
今後とも中央検査科の機関紙『検査のパレット』をご期待ください。

文責：石竹　久仁