

令和5年度 浜松地区 第2回 感染対策地域連携を考える会
2024年2月16日

浜松地区 耐性菌サーベイランス報告

浜松医科大学医学部附属病院 感染制御センター

はじめに

- 地域における薬剤耐性菌の監視が重要視されており、2022年度の診療報酬改定では、感染対策向上加算への変更に伴い、J-SIPHE等による全国サーベイランス参加が求められている。
- 静岡県浜松地区（浜松市・湖西市）において2006年からMRSAやESBL産生菌等を対象とした耐性菌サーベイランスを実施しており、各医療機関における院内感染対策に有用な情報の還元等を行うことが必要である。

耐性菌サーベイランス概要

調査期間

2014年1月 ~ 2023年12月の10年間

調査項目

- 手作業によるESBL産生菌の集計
 - ESBL産生菌の検出状況
 - Escherichia coli*、*Klebsiella pneumoniae*、*Proteus mirabilis*
- J-SIPHEによる集計
 - MRSA分離率
 - 耐性菌検出状況
 - 菌種別薬剤感受性率
- 薬剤耐性（AMR）アクションプラン成果指標

浜松地区耐性菌サーベイランスの参加施設（23施設）

ESBL集計 ・ J-SIPHE集計（22施設）

JA静岡厚生連 遠州病院	市立湖西病院	浜松市リハビリテーション病院
聖隷浜松病院	引佐赤十字病院	浜松南病院
聖隷三方原病院	十全記念病院	北斗わかば病院
浜松医科大学医学部附属病院	神経科浜松病院	松田病院
浜松医療センター	すずかけセントラル病院	丸山病院
浜松赤十字病院	天竜すずかけ病院	三方原病院
浜松ろうさい病院	浜名病院	
国立病院機構 天竜病院	浜松北病院	

ESBL集計（1施設）

佐久間病院

青：加算1施設 茶：加算2施設 黒：加算3施設 紫：加算なし

集計方法

手作業による集計

- 同一患者で複数回検出されている場合は**1年で1件**として集計
- 初回分離株の感受性結果で集計
- 各菌種の総件数は感受性試験を実施した件数
- ESBLはCLSIのスクリーニングと確認試験により判定

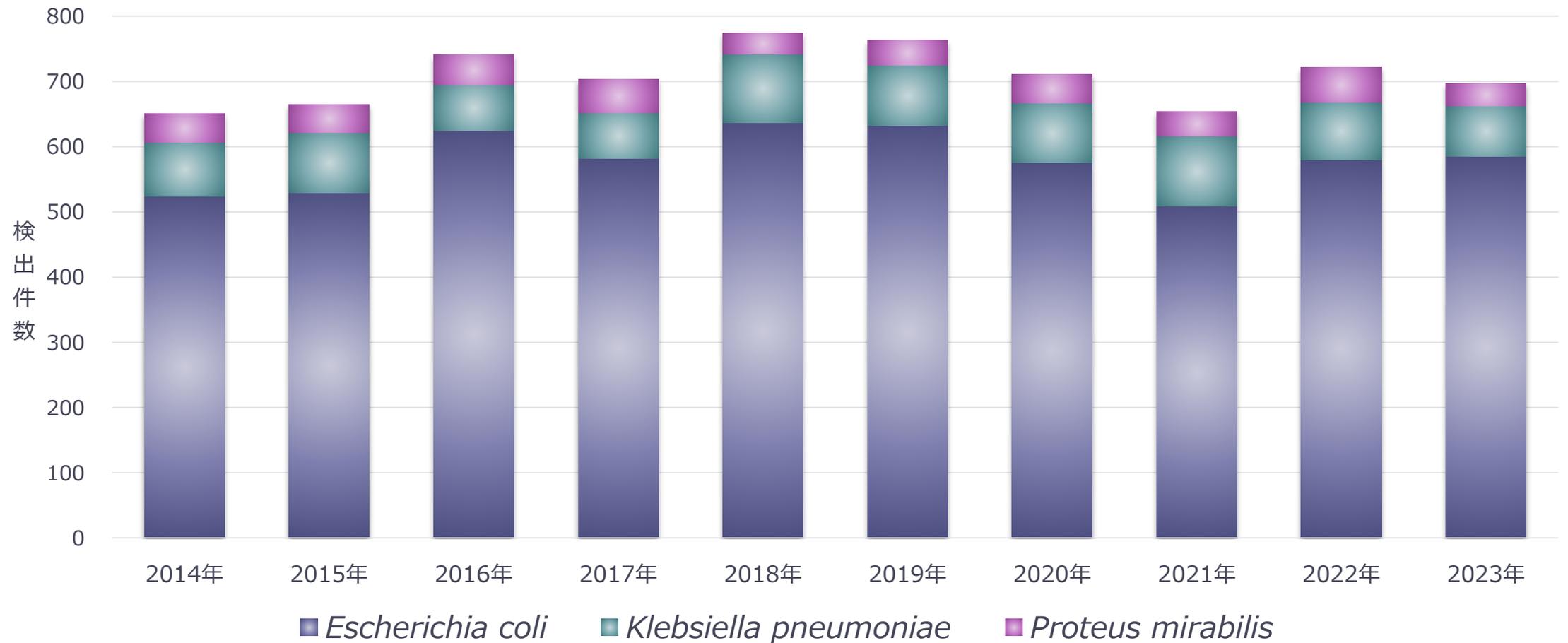
J-SIPHEによる集計

- 同一患者で複数回検出されている場合は**1月に1件**として集計
- 入院患者のMRSA分離率は還元情報の「MRSA検出割合の推移」から集計
- 菌種別の薬剤感受性率は検出区分を「院内院外区分なし」で設定し算出

手作業によるESBL産生菌の集計

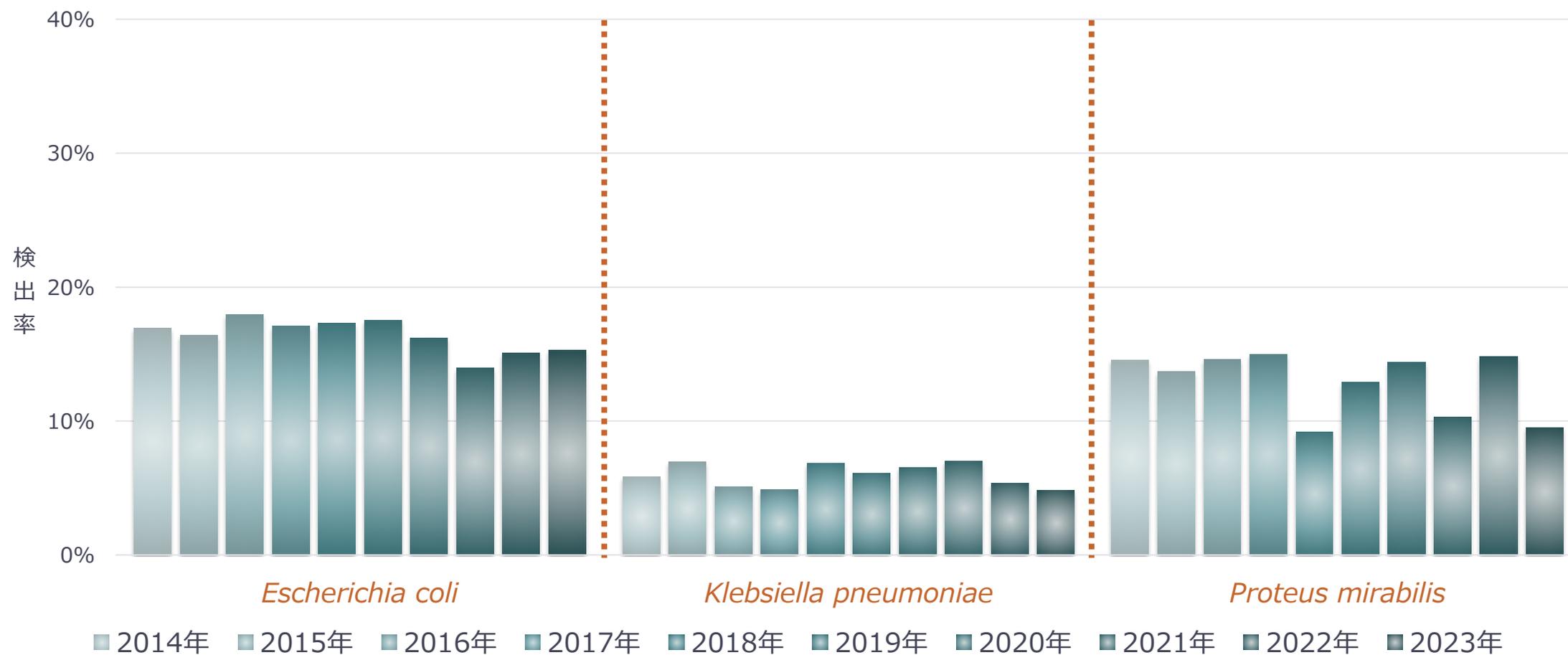
ESBL産生菌検出状況

ESBL産生菌の検出件数（全施設）



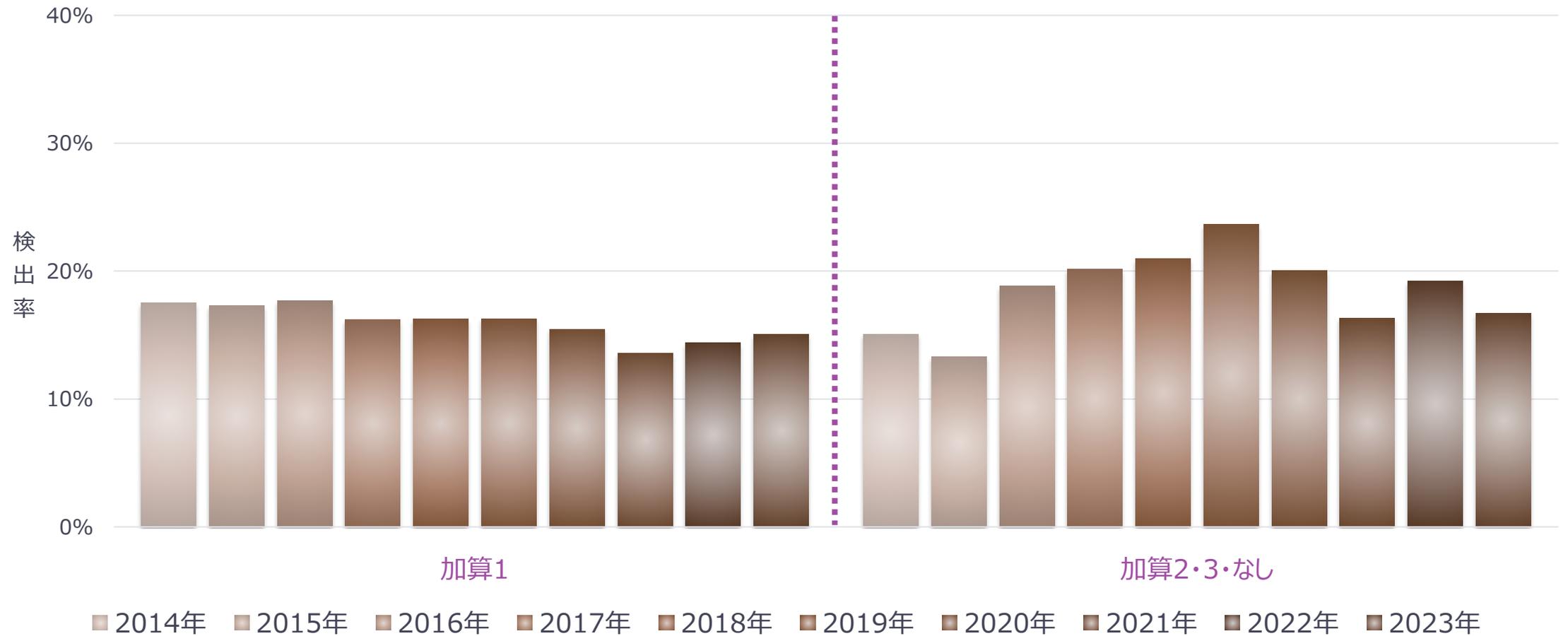
ESBL産生菌検出状況

ESBL産生菌の検出率（全施設）



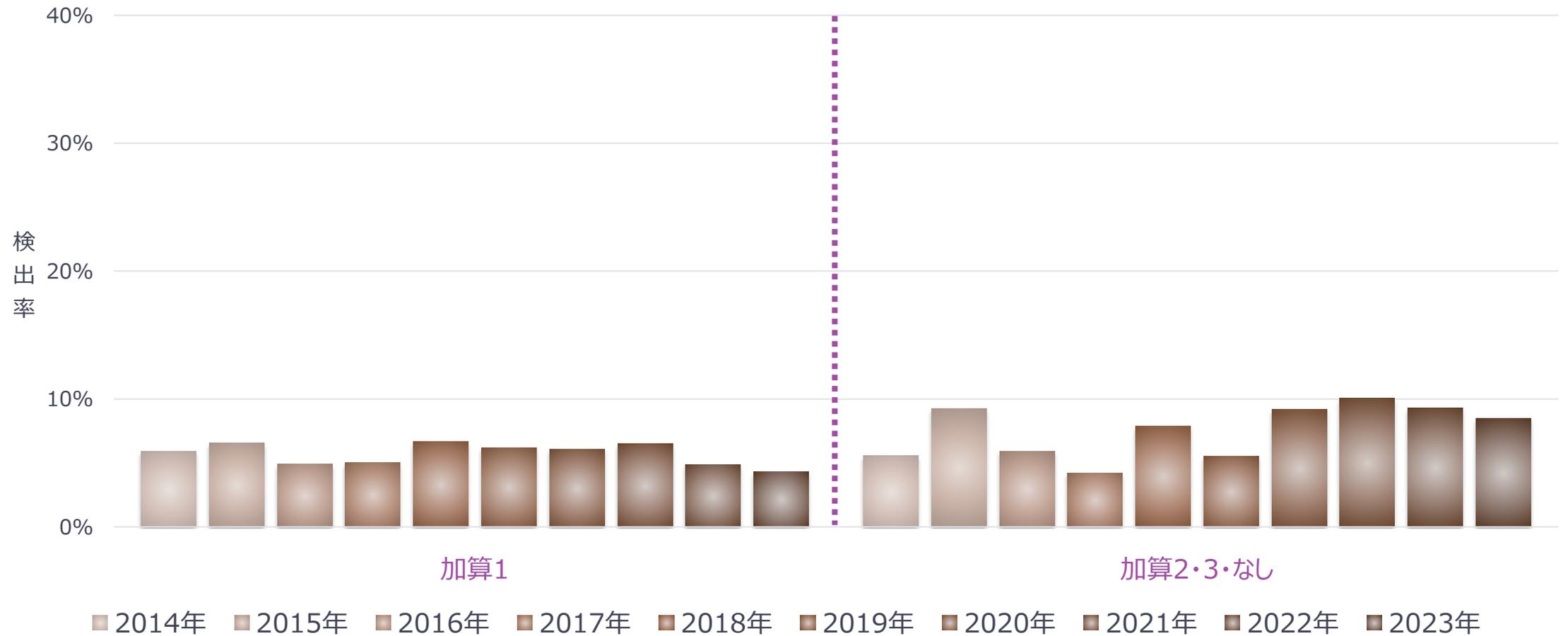
ESBL産生菌検出状況

Escherichia coli



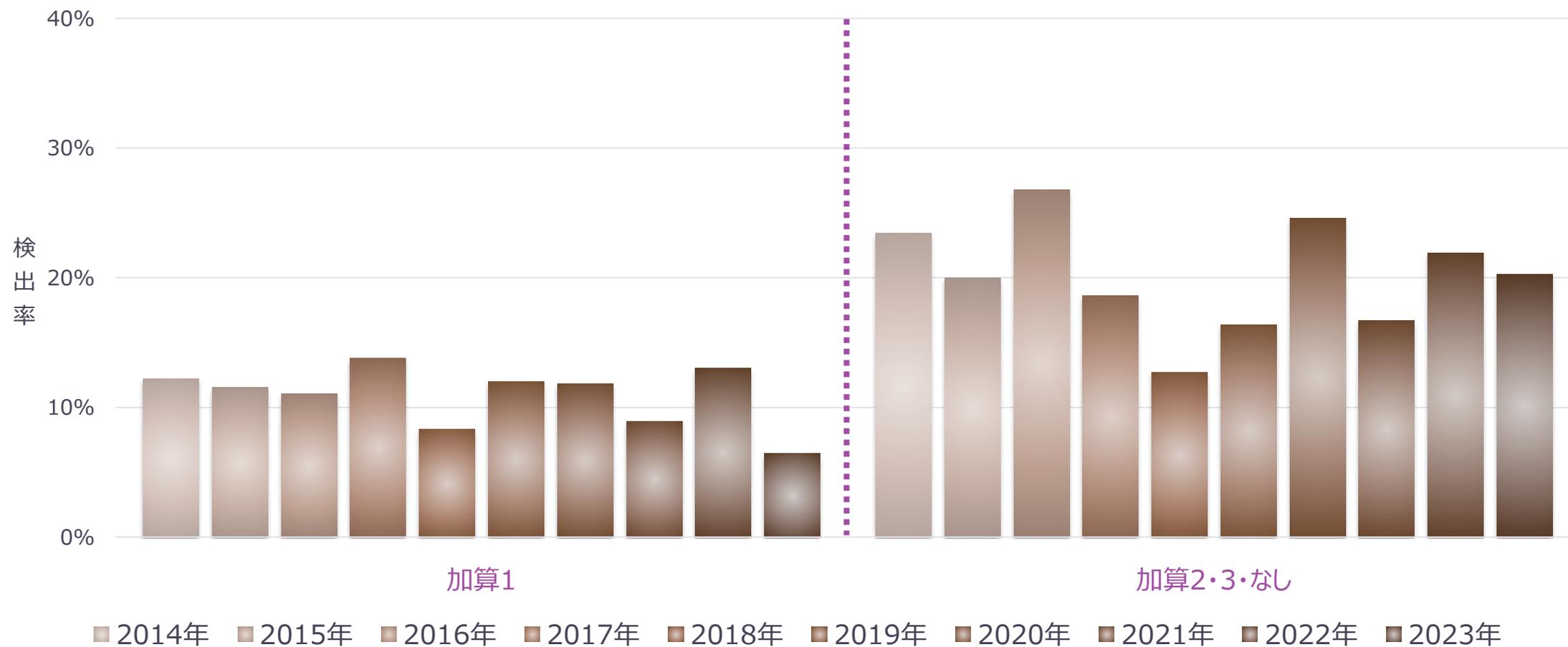
ESBL産生菌検出状況

Klebsiella pneumoniae



ESBL産生菌検出状況

Proteus mirabilis

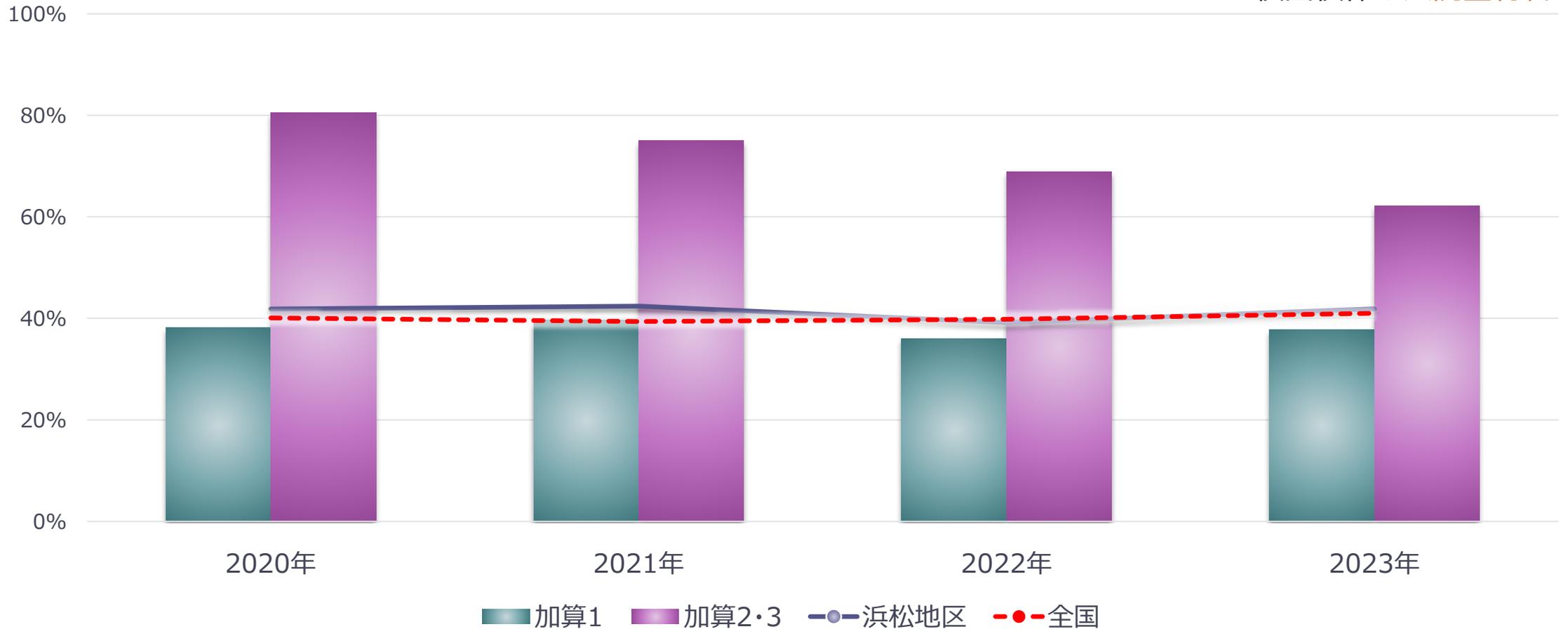


J-SIPHEによる集計

入院患者におけるMRSA分離率

MRSA分離率

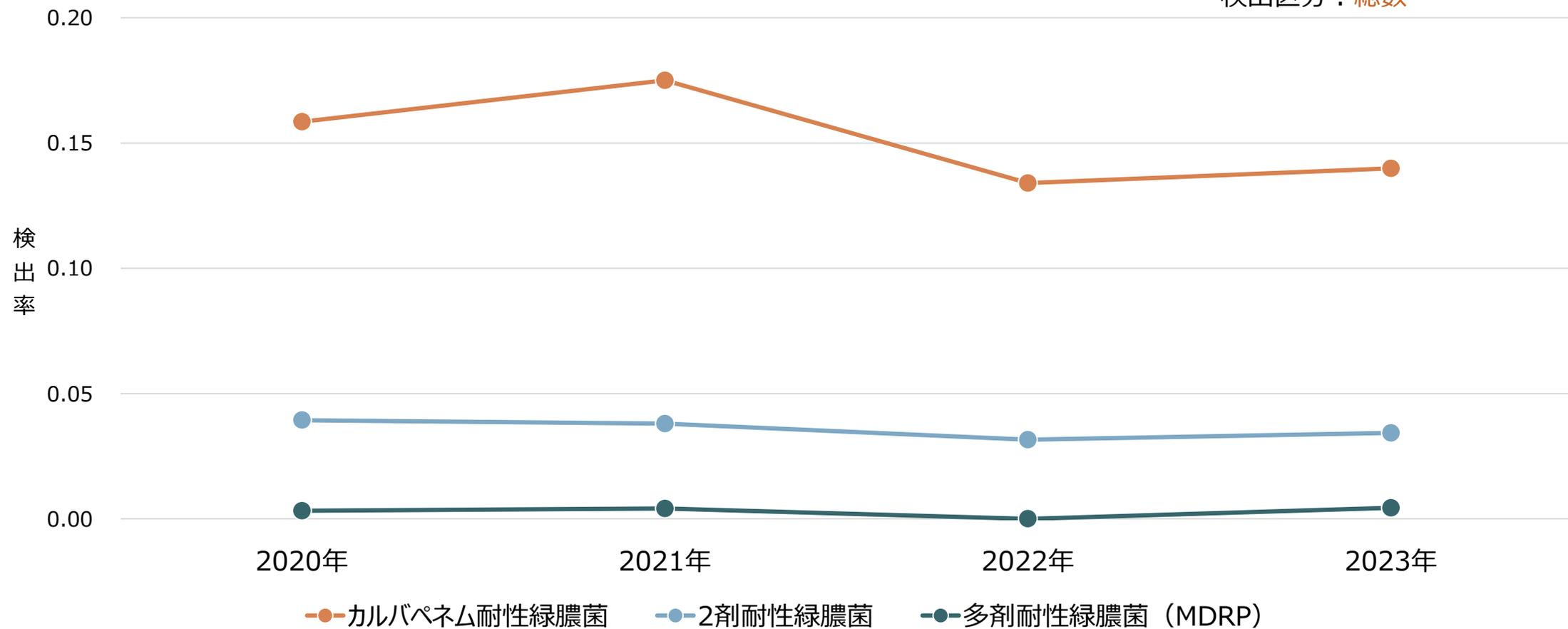
検出検体：入院全材料



耐性菌検出率（全施設）

Pseudomonas aeruginosa

出力内容：主要菌耐性菌検出率
病棟区分：全て
検出区分：総数

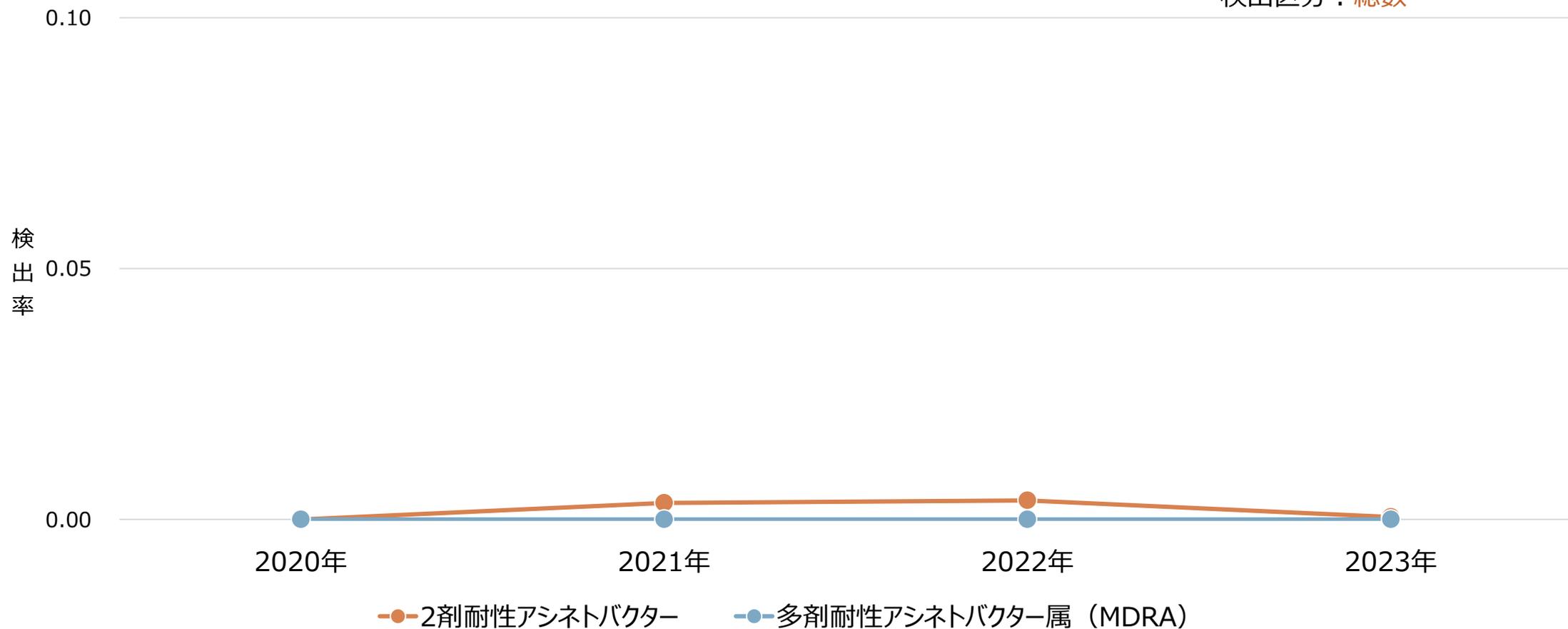


検出率：検出数÷在院患者延数×1,000

耐性菌検出率（全施設）

Acinetobacter sp.

出力内容：主要菌耐性菌検出率
病棟区分：全て
検出区分：総数

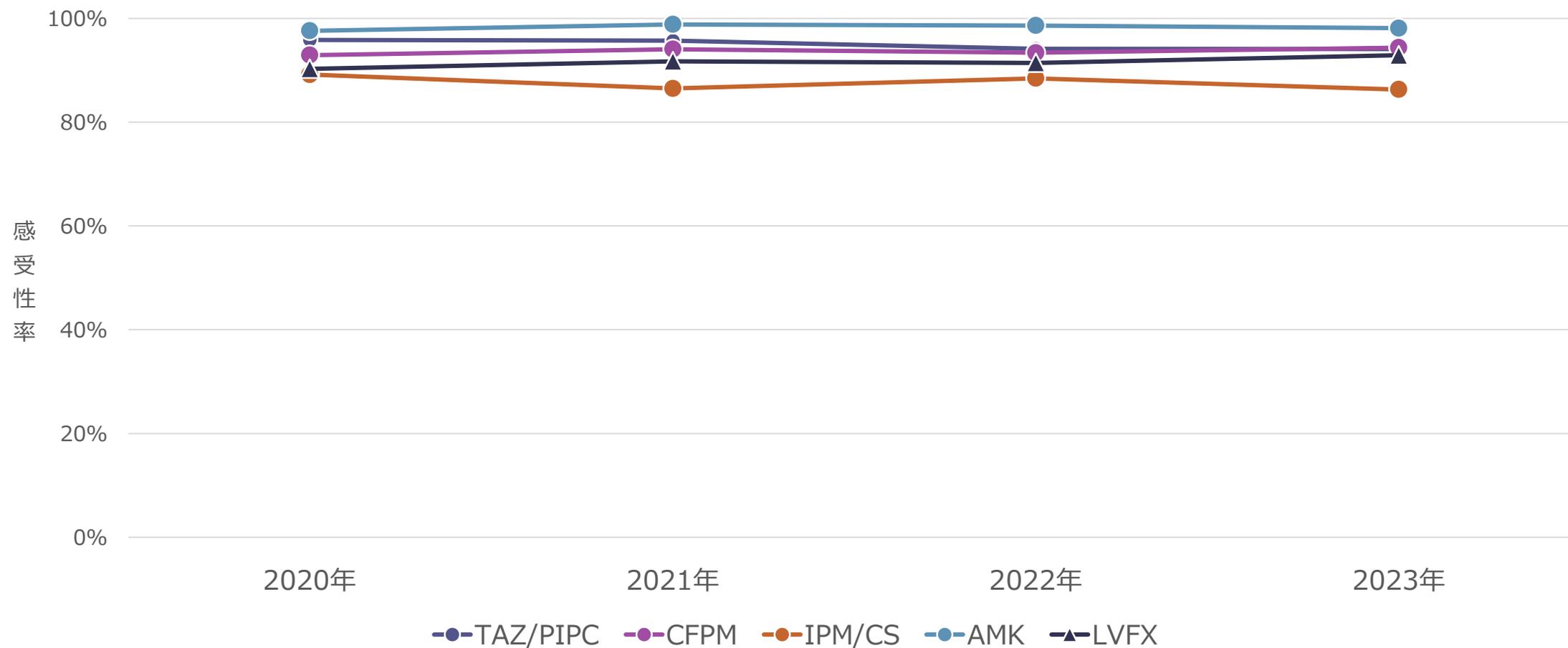


検出率：検出数÷在院患者延数×1,000

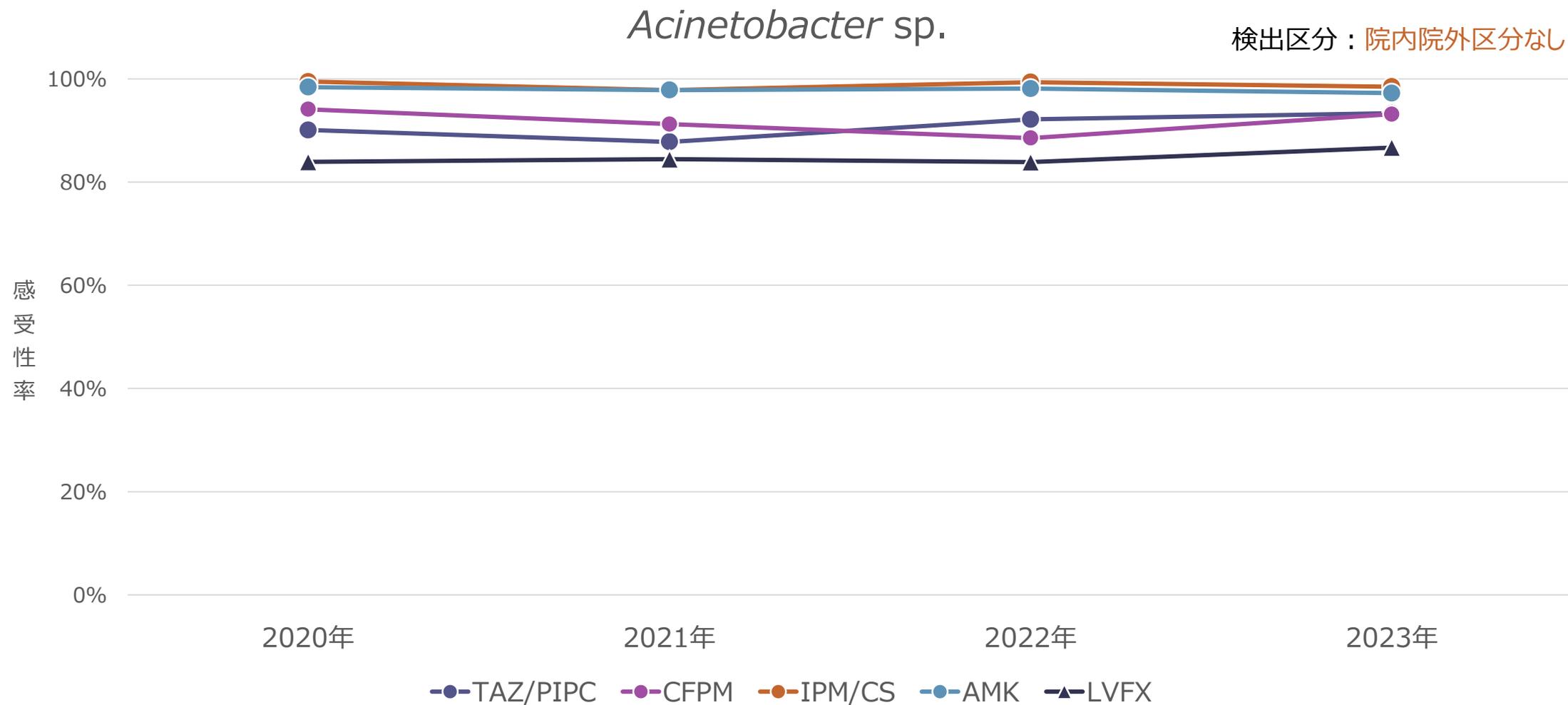
菌種別薬剤感受性率（全施設）

Pseudomonas aeruginosa

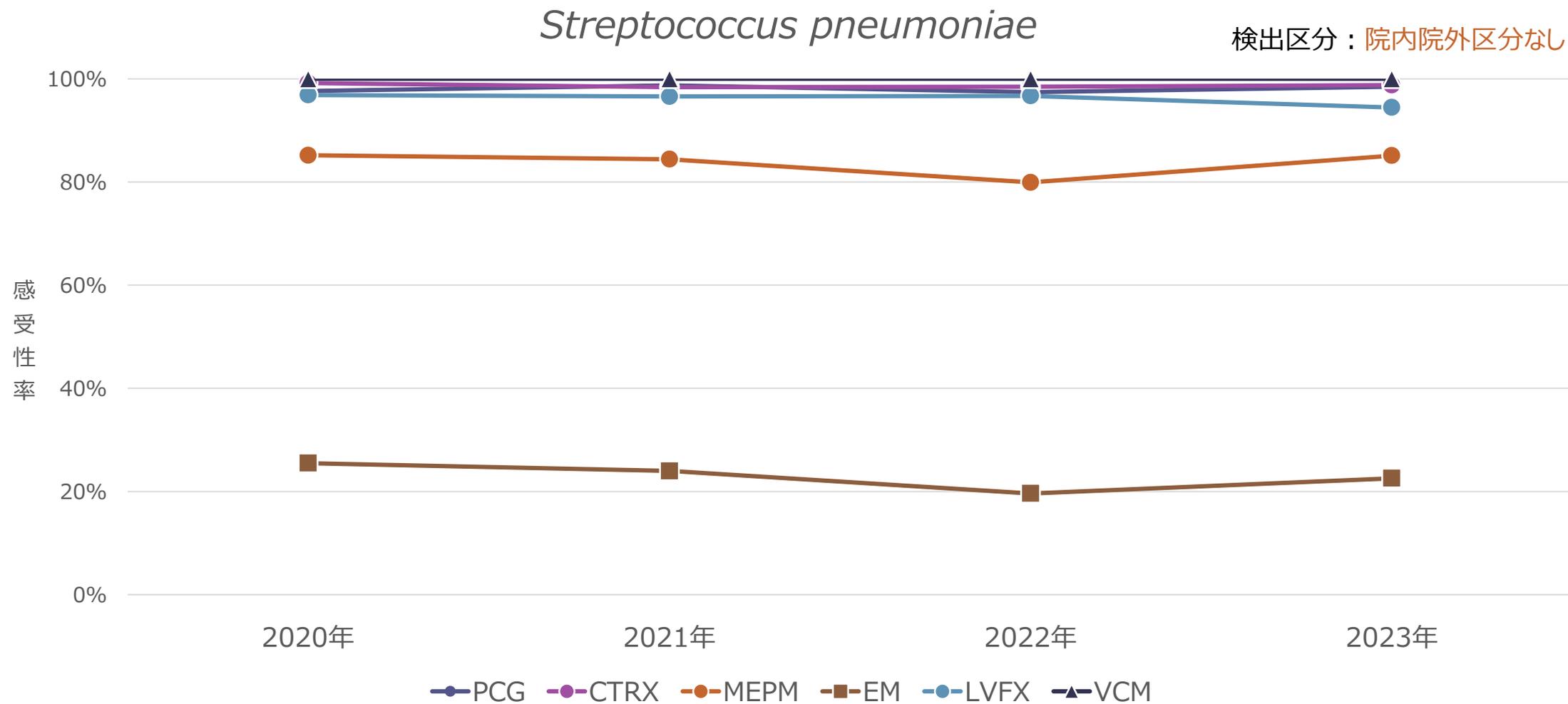
検出区分：院内院外区分なし



菌種別薬剤感受性率（全施設）



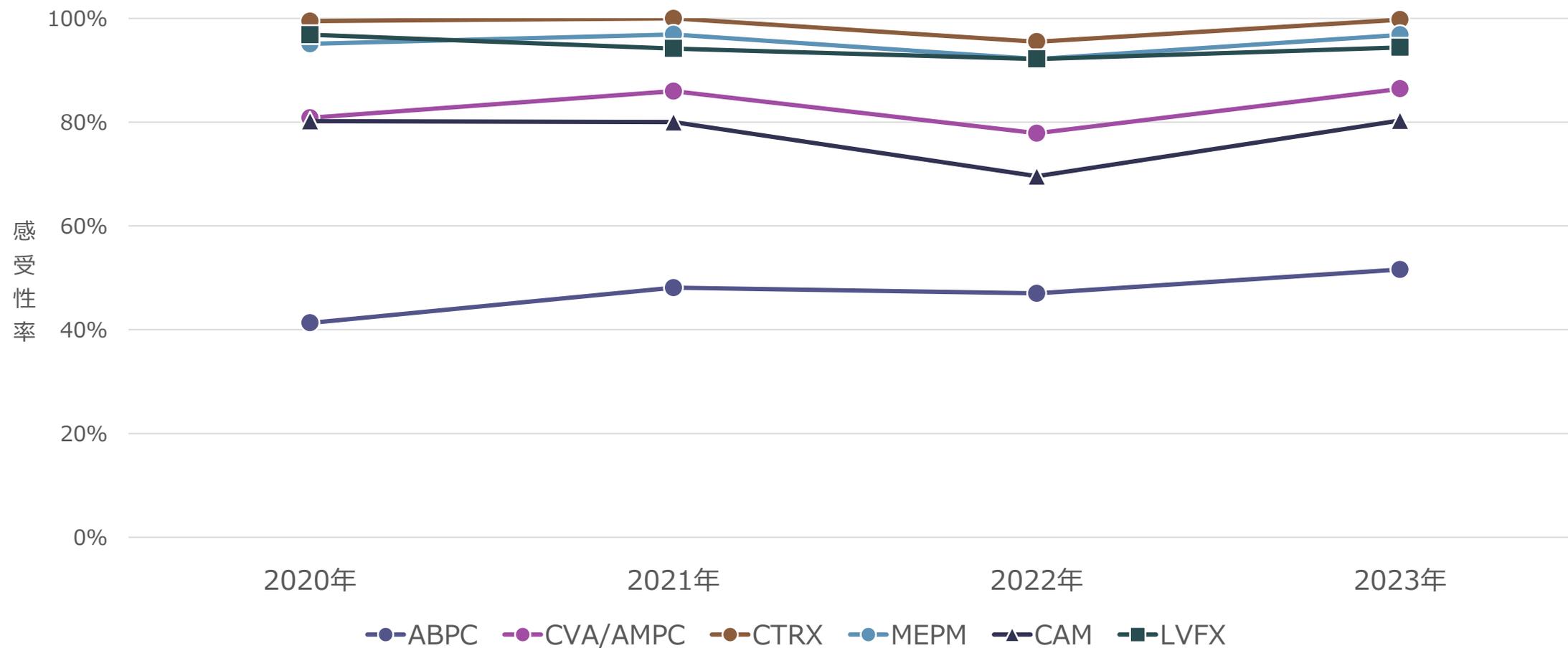
菌種別薬剤感受性率（全施設）



菌種別薬剤感受性率（全施設）

Haemophilus influenzae

検出区分：院内院外区分なし



薬剤耐性（AMR）アクションプラン成果指標

薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン

微生物の薬剤耐性率

	指標	2020年	2020年 (目標値)	2027年 (目標値)
ヒト に 関 し て	バンコマイシン耐性腸球菌感染症の罹患数 新規	135人		80人以下
	黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	50%	20%以下	20%以下
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	35%	25%以下	<u>30%以下</u>
	緑膿菌のカルバペネム耐性率	11%	10%以下	<u>3%以下</u>
	大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率	0.1-0.2%	0.2%以下	0.2%以下

※ 2027年のヒトにおける目標値は、保菌の影響を除く観点から黄色ブドウ球菌メチシリン耐性率、緑膿菌カルバペネム耐性率は検体を血液検体、大腸菌フルオロキノロン耐性率は尿検体の耐性率とする。

浜松地区における薬剤耐性率の現状

J-SIPHEのrawデータより算出

微生物の薬剤耐性率			
	指標	2027年 (目標値)	2023年 浜松地区
ヒ ト に 関 し て	バンコマイシン耐性腸球菌感染症の罹患数	80人以下	0 件 (全検体)
	黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率 (血液検体)	20%以下	42.3% (血液)
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率 (尿検体)	30%以下	32.2% (全検体) ※
	緑膿菌のカルバペネム耐性率 (血液検体)	3%以下	13.7% (全検体) ※
	大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率	0.2%以下	大腸菌 0.2% (全検体) ※ 肺炎桿菌 0.5% (全検体) ※

※ 緑膿菌・大腸菌・肺炎桿菌の各耐性率は、「菌別感受性」rawデータよりフルオロキノロン耐性は「LVFX」、カルバペネム耐性は「IPM/CS」にそれぞれ感受性でない件数と、感受性試験実施件数から算出。

J-SIPHEを利用した感染症データの活用

- 全国の感染症データと比較
- 浜松市内におけるアンチバイオグラム作成
- 血液培養適正化の指標（複数セット率、採取セット数など）
- 培養検査の実施状況

今後、サーベイランスとして取り組むべき課題として検討