

細菌検査統計報告 (当検査センター受託分)

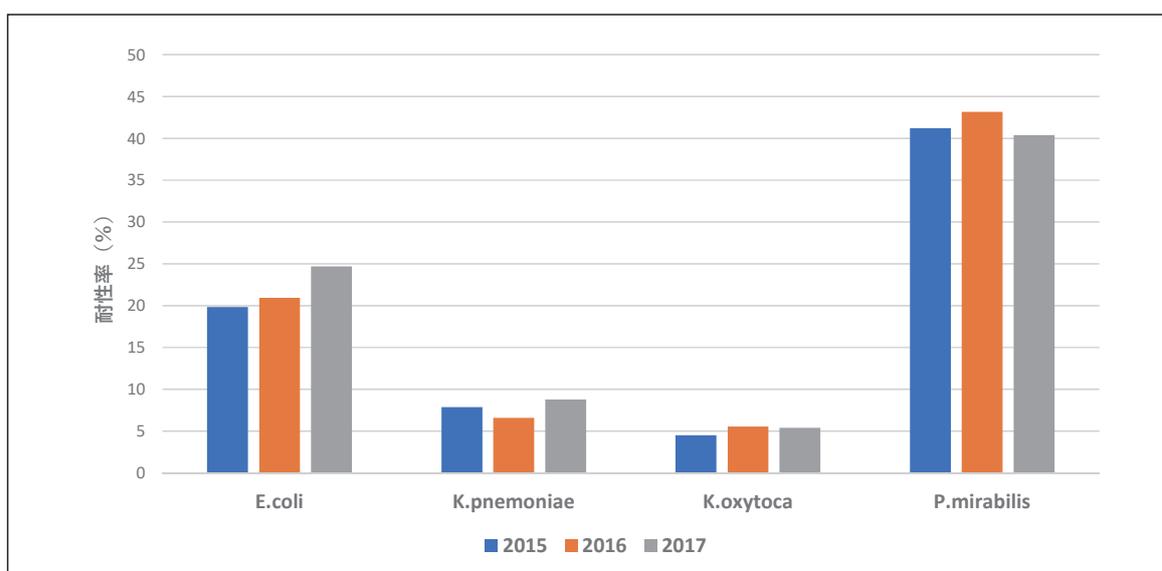
当検査センターで受託した細菌検査における薬剤耐性菌分離状況を一部取り上げご報告いたします。全体の情報は当検査センターホームページに掲載されていますので、併せて診療にお役立ていただけたら幸いです。

今回は、2015年1月から2017年12月の薬剤耐性菌分離状況を掲載いたします。

【薬剤耐性菌分離状況】

2015年1月から2017年12月分

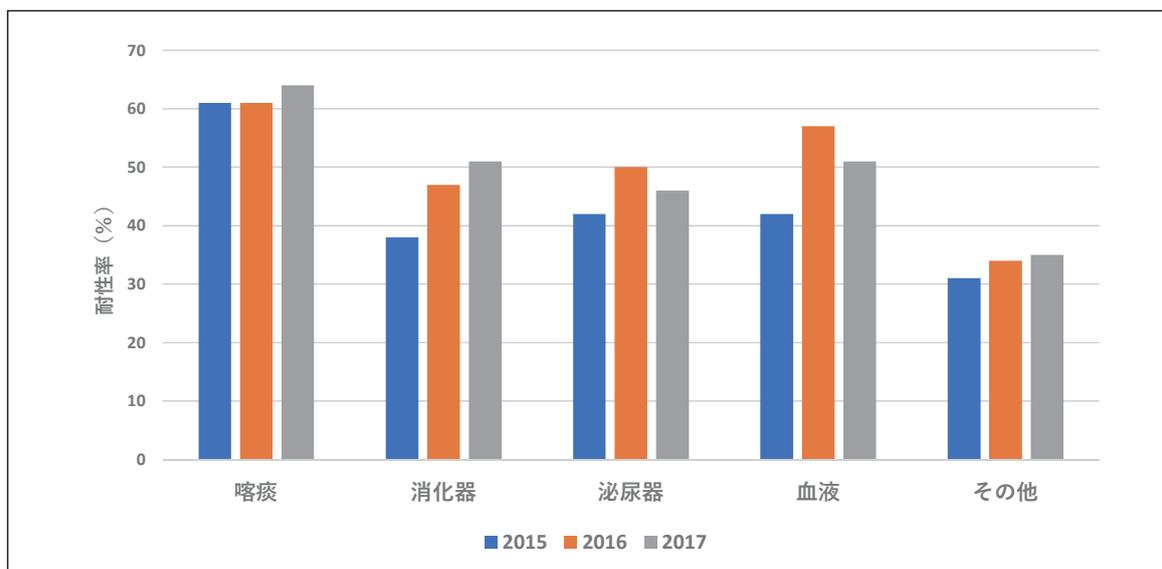
ESBL 菌種別の耐性率



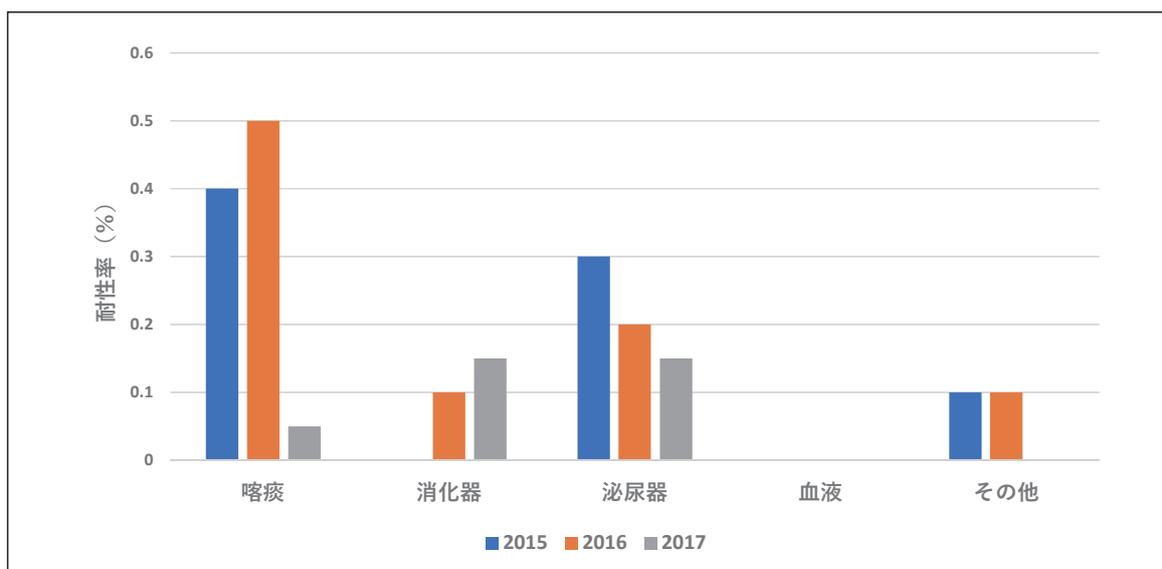
ESBLとは基質特異性拡張型 β -ラクタマーゼの略称で、ペニシリン系抗菌薬やセファロスポリン系抗菌薬を分解することのできる酵素のことをいいます。ESBL産生遺伝子は菌株、菌種を超えて伝播していく可能性があるため早期発見が重要となります。

特に問題となっている菌種は、E.coli、K.pneumoniae、K.oxytoca、P.mirabilisです。上記のグラフは当検査センターで検出された4菌種の2015年から2017年の耐性率を示しています。当検査センターでは、P.mirabilisの耐性率が最も多く、次いでE.coliとなっています。E.coliは増加傾向にあり、今後も動向を注視していく必要があります。

MRSA 検査材料別の耐性率



CRE 検査材料別の耐性率



上記のグラフは当検査センターで検出されたメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）とカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）の検査材料別の耐性率を示しています。

MRSA は喀痰、消化器系の検査材料で増加しており、院内感染や市中感染に注意が必要です。

CRE とはカルバペネム系抗菌薬や広域β-ラクタマーゼ系抗菌薬に耐性を示す細菌のことをいい、世界的な広がりを見せ、深刻な問題となっている細菌です。当検査センターの CRE は消化器系以外の検査材料では減少傾向にあります。

当検査センターホームページでは詳細な情報をご覧ください。 <http://www.labo.city.hiroshima.med.or.jp/>