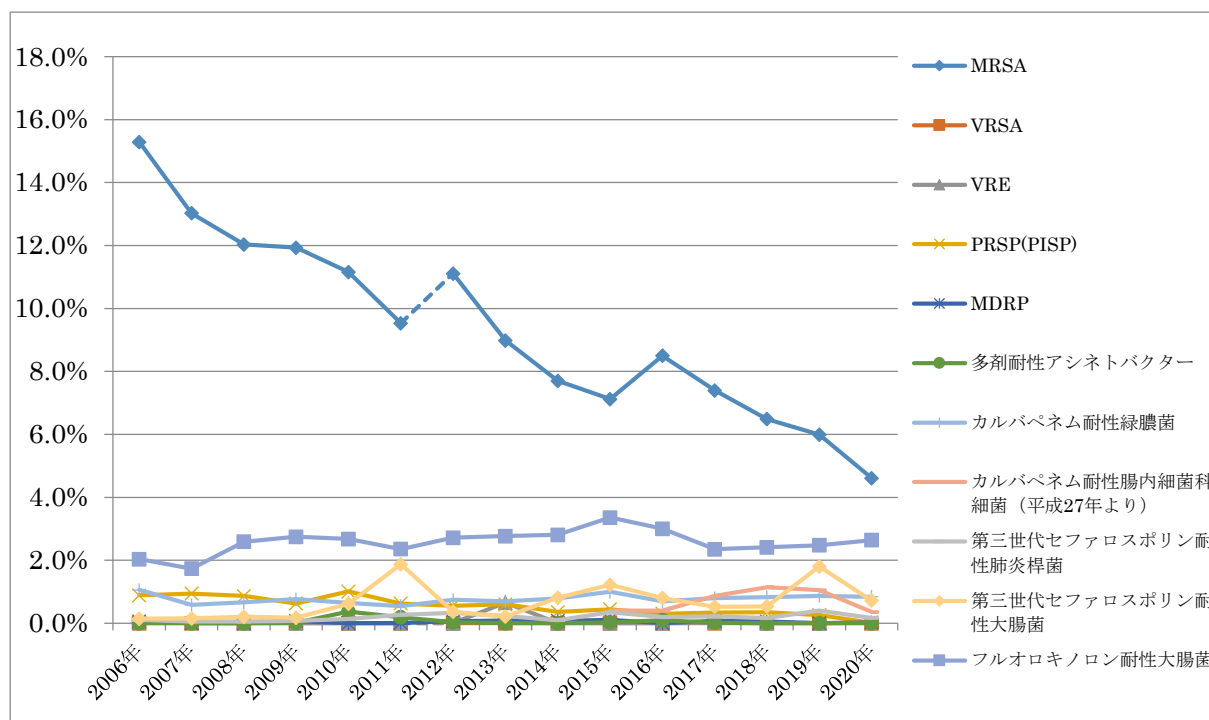


## 20.耐性菌分離率



抗菌薬の血中濃度測定解析と同様、院内の耐性菌検出率を把握することは、抗菌薬適正使用を推進していくうえで重要な臨床指標の一つと言える。

当院は、2012年1月より厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）の検査部門への参加を開始した。これに伴い2012年より、JANISから還元された結果を公表している。また、2017年よりカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）の集計を追加した。

2018年度と2019年度の2年間に渡り、1%を超えていたCREは2020年度0.4%まで減少した。その理由として、CRE検出に関する要因分析と感染対策の変更と強化、現場の協力に加え、コロナ禍で手指消毒が励行され、全職員に標準予防策が広く浸透したことが功を奏したと思われる。今後もAST（抗菌薬適正使用支援チーム）を中心に抗菌薬の適正使用を推進すると共に、水平伝播予防対策の強化など、適切な感染管理に努めていく。

\*算出式：（対象菌の分離患者数）／（検体提出患者数）×100（%）

（同一患者で異なる病棟から検体が提出された場合は1患者としてカウント）

データ提供：医療の質・安全対策部 感染対策室