薬剤耐性菌検出状況

①黄色ブドウ球菌に占めるメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）の割合

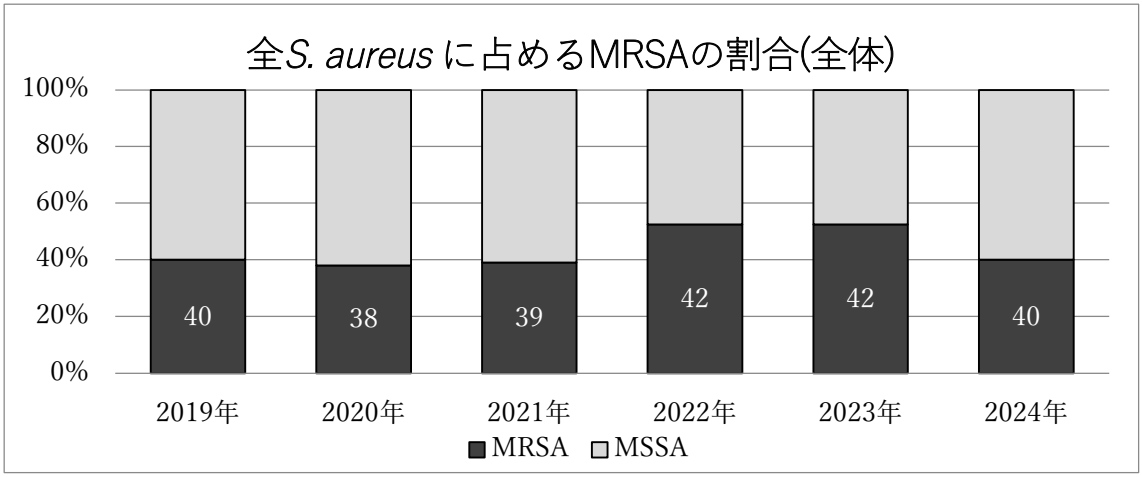
【指標の定義】

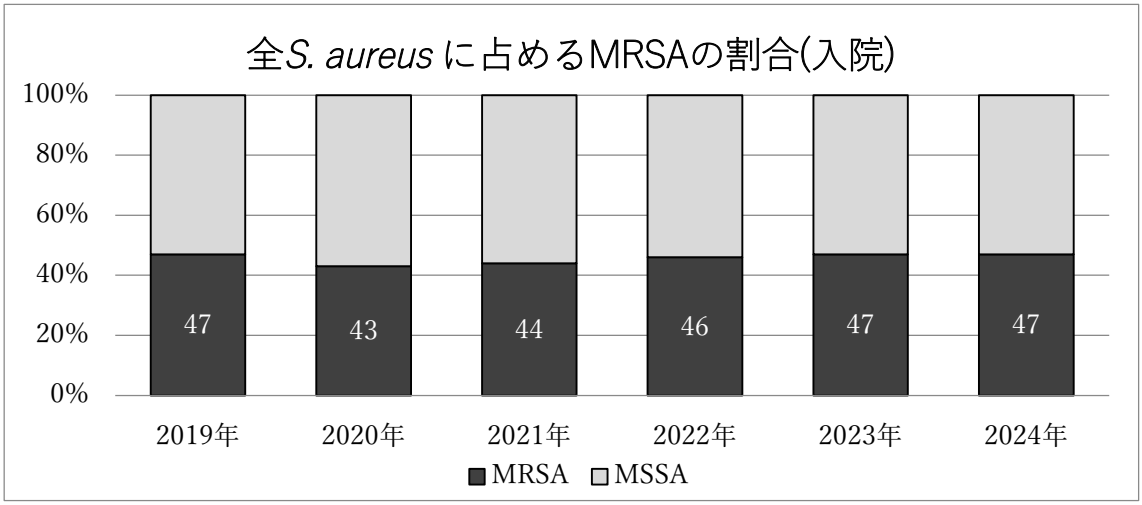
算出方法：MRSA 分離患者数／黄色ブドウ球菌分離患者数×100

※同一患者で複数回検出した場合も 1 とカウント。

※持ち込みか院内発症かを問わない

【当院の実績】





【指標の説明】

黄色ブドウ球菌は通常は無害な菌ですが、皮膚軟部組織感染症から、肺炎、腹膜炎、敗血症、髄膜炎などに至るまで様々な重症感染症を引き起こします。

MRSA は院内感染の代表的な耐性菌で、病原性は黄色ブドウ球菌と変わりません。しかし、感染症治療に使用できる有効な抗菌薬が少なく、治療が難渋し重症化する事例も多いです。手袋の使用と手指衛生や適切な抗菌薬使用など、適切な対策で MRSA の分離率や保菌状態を改善できるとの実績も報告されており、MRSA 率は院内の感染制御の状況を示す指標となると考えられます。

本邦における黄色ブドウ球菌中の MRSA の割合は、厚生労働省・院内感染対策サーベイランス事業公開情報によると、2010 ～2018 年の間に 57.6%から 47.5%までの減少傾向、2020 年には 48.1%となっている。当院の数値は、厚生労働省・院内感染対策サーベイランス事業報告とほぼ同等で横ばい状態が続いています。

薬剤耐性菌検出状況

② MRSA 分離率

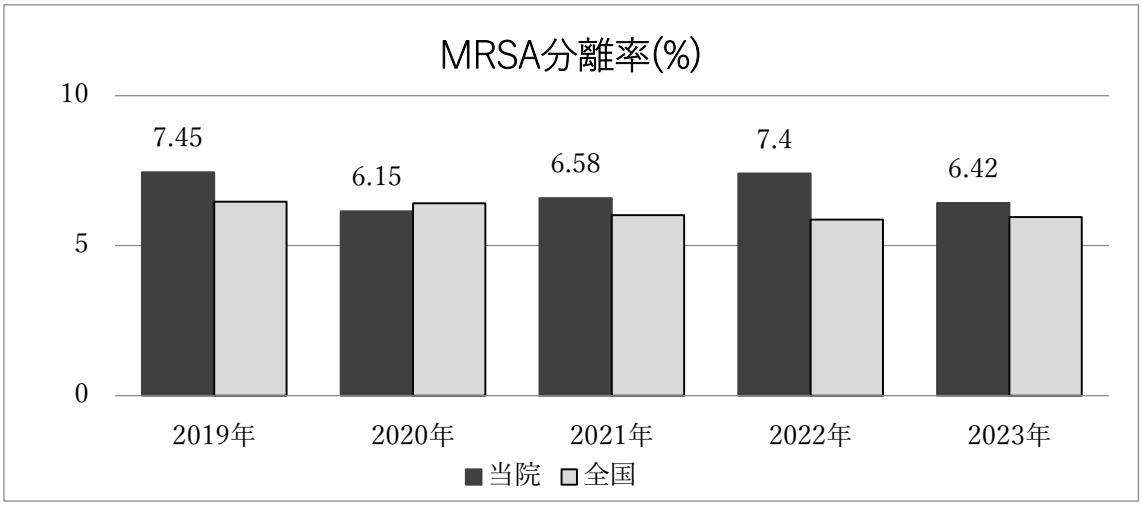
【指標の定義】

算出方法：MRSA 検出患者数（入院）/ 検体提出患者数 x100 （%）

※厚生労働省・院内感染対策サーベイランスと同一算出様式

※持ち込みか院内発症かを問わない

【当院の実績】



【指標の説明】

黄色ブドウ球菌は通常は無害な菌ですが、皮膚軟部組織感染症から、肺炎、腹膜炎、敗血症、髄膜炎などに至るまで様々な重症感染症を引き起こします。

MRSA は院内感染の代表的な耐性菌で、病原性は黄色ブドウ球菌と変わりません。

しかし、感染症治療に使用できる有効な抗菌薬が少なく、治療が難渋し重症化する事例も多いです。手袋の使用と手指衛生や適切な抗菌薬使用など、適切な対策で MRSA の分離率や保菌状態を改善できるとの実績も報告されており、MRSA 率は院内の感染制御の状況を示す指標となると考えられます。

当院では全国集計対象機関分離率と同等もしくはやや高い数値で推移しており、適切な感染制御を目指して参ります。