

# 起炎菌毎の症例のカウント方法にかかる変更点

## 旧通知

- 同一の耐性遺伝子を共有していたとしても、菌種毎に集積を把握していた。

## 新通知

- 共通する耐性遺伝子が複数菌種に伝播している場合は、1つのカテゴリーとして扱う。



肺炎桿菌

※いずれも多剤耐性菌である場合を想定

プロテウス菌

大腸菌

例

肺炎桿菌

耐性遺伝子を共有している場合がある

プロテウス菌

大腸菌


これまでは、、

- 肺炎桿菌:  → 2例
  - プロテウス菌:  → 1例
  - 大腸菌:  → 1例
- と別々にカウント



これからは、、

- 肺炎桿菌:  → 2例
- プロテウス菌:  → 1例
- 大腸菌:  → 1例

同一の耐性遺伝子を持つ腸内細菌科:  
 → 4例  
とカウント

# その他の主な変更点

	旧通知	新通知
アウトブレイクの定義 アウトブレイクに対する 介入基準	同一菌種(同一病棟で)又は 同一菌株(同一機関内で)3 例/4週間の感染症の発症を 基本とする。 * アウトブレイクの定義と介 入基準が同一であった。	医療機関が独自に判断する。  以下の場合のどちらか。 ・アウトブレイクと判断したとき。 ・アウトブレイクの判断に係わらず、 旧通知に準じた基準(※)を満たし たとき。
特定の細菌への対応	アウトブレイク等の判断にお いて、VRSA、MDRP、VRE、多 剤耐性アシネトバクター・バ ウマニの4菌種は保菌も含 めて、カウントする。	「CRE、VRSA、MDRP、VRE、多剤耐 性アシネトバクター属の5種類の多 剤耐性菌については、保菌も含め て一例目の発見をもって、アウトブ レイクに準じて嚴重な感染対策を 実施すること」。
抗菌薬適正使用	—	ICTの役割として、抗菌薬の適正使 用を進めるための役割を追加。
環境消毒	「漫然と使用しないこと。」	「慎重に判断すること。」
医療機器洗浄の手順 について	—	学会や行政の成果物の利用につ いて言及。

※旧通知では同一菌種/同一菌株を単位としているが、新通知では共通する共通する耐性遺伝子を持つ場合を同一カテゴリーとして扱うなどの変更点がある。