

## 薬剤耐性菌

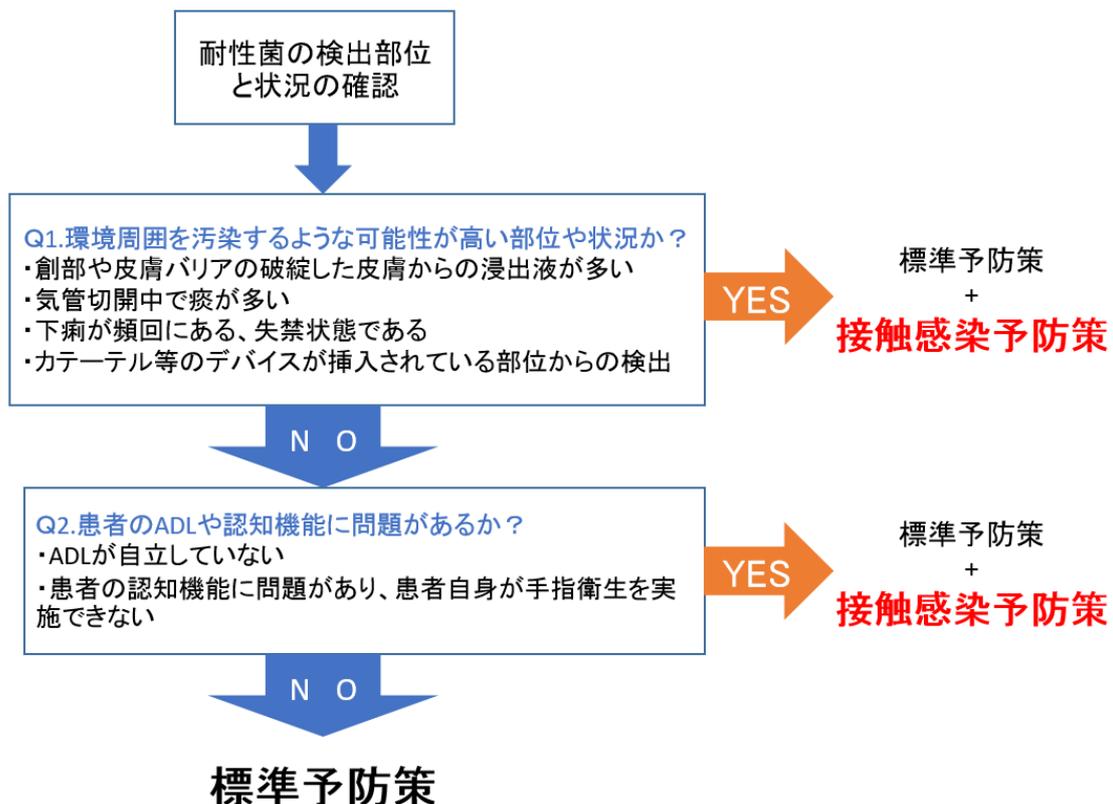
### 最重要事項

1. 医療従事者は標準予防策を遵守し、下記フローチャートに基づいて適切に接触感染予防策を実施する
2. 各部署では、薬剤耐性菌の検出状況を多職種間で共有し、常にアップデートする

### 注意すべき薬剤耐性菌

- ① MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）
- ② ESBL 産生菌（基質特異性拡張型β-ラクタマーゼ産生菌）
- ③ CRE（カルバペネム耐性腸内細菌科細菌）
- ④ MDRP/Pre-MDRP（多剤耐性緑膿菌）
- ⑤ PRSP（ペニシリン耐性肺炎球菌）
- ⑥ VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）
- ⑦ MDRA（多剤耐性アシネトバクター）

### 病棟で薬剤耐性菌が検出された際の対応フローチャート



## 1. 保菌部位

これらの薬剤耐性菌はヒトの体内に広く常在する。特に、MRSA は全身の体表に保菌され、乾燥した環境中にも長期間保持される。そのため医療従事者の手指や医療器具を介して伝播しやすく、院内感染の原因となることが多い。患者ケアの際には頻回な手指衛生の実施が重要である。また VRE、ESBL 産生菌、CRE、MDRP は便・尿に保菌されることが多く、これらの体液を扱う際には注意が必要である。

## 2. 感染様式

薬剤耐性菌は、医療従事者の手指や医療器具を介した接触感染により伝播する。

“知らないうちに耐性菌が移動する”わけではなく、伝播させてしまったことに医療従事者が気づいていないだけである。すべての患者に対して、薬剤耐性菌の保菌状況を把握することは難しく、普段からの手指衛生・標準予防策を徹底することが重要である。具体的な感染対策内容については、「B.隔離予防策 II.感染経路別予防策接触感染予防策」に準じる。

## 3. 監視培養スクリーニング

入院前の鼻腔内 MRSA スクリーニングは積極的に実施することを推奨する。当院では下表のアクティブスクリーニングの実現を目標としている。また、重症患者が入院する集中治療室および移植医療を多数行う病棟では、薬剤耐性菌の伝播リスクが高いため、積極的に監視培養（咽頭・便など）を継続することを推奨する。スクリーニングを行うことで、薬剤耐性菌保菌者の早期発見・早期対策につながり、院内感染対策上有用と考えられる。スクリーニング方法・頻度については各診療科に委ねる。

必要度	MRSA スクリーニング戦略	対象
高	ユニバーサル スクリーニング	入院時(前)にすべての患者
中	アクティブ スクリーニング	入院時に MRSA 保菌リスクの高い患者
低	パッシブ スクリーニング	入院中に感染兆候を呈する患者