

## 当院における監視培養検査の薬剤耐性菌検出と今後の運用体制の構築

◎大山 紗耶香<sup>1)</sup>、小濱 祐行<sup>1)</sup>、日野 みさき<sup>1)</sup>、古城 剛<sup>1)</sup>、中村 政敏<sup>1)</sup>、高味 聡子<sup>1)</sup>、波野 史典<sup>1)</sup>  
鹿児島大学病院<sup>1)</sup>

【はじめに】当院では、2018年に多剤耐性アシネトバクターの多発事例が発生し、重大な問題となった。この事例よりICUと救急病棟に入院する重症患者や術後患者に対して、カルバペネム系薬剤耐性菌をターゲットとする新規の監視培養検査を開始した。今回、我々は過去5年間の監視培養検査における薬剤耐性菌検出状況を調査、評価し、今後の運用改善案を検討した。

【方法】対象期間は2020年1月1日から2025年1月1日とした。便、上咽頭拭い液、喀痰の監視培養検査において、クロモアガー mSuper CARBA 生培地（関東化学）に分離された *Pseudomonas aeruginosa* と *Acinetobacter baumannii* complex を対象とした。耐性基準の薬剤は、Imipenem (IPM)、Meropenem (MEPM)とした。

【結果】1. *P. aeruginosa* の感受性・耐性件数

1-1. 検体種：便

IPMに感受性175件・耐性24件、MEPMに感受性159件・耐性30件。

1-2. 検体種：上咽頭拭い液・喀痰

IPMに感受性208件・耐性26件、MEPMに感受性183件・耐性37件。

2. *A. baumannii* complex の感受性・耐性件数

2-1. 検体種：便

IPMに感受性54件・耐性0件、MEPMに感受性54件・耐性0件。

2-2. 検体種：上咽頭拭い液・喀痰

IPMに感受性133件・耐性0件、MEPM感受性131件・耐性1件。

【考察】結果1、2より、新規で開始した監視培養検査は、高感度で耐性菌を拾い上げることが可能であり、速やかな臨床側への結果報告により適切な感染対策が行われたため、多発事例を防止できたと考えられる。一方、検査の特異度が低い為、我々の作業負担を増加させたと考えられる。今後、この課題を解決するために、培地の検討および検体種の選別を行い、我々の作業負担の軽減およびコスト削減につながる運用体制を構築する。

連絡先：099-275-5561