

【検査部門におけるサーベイランスの概要と目的】

本サーベイランスの目的は、細菌検査により検出される主要な細菌の分離頻度とその抗菌薬感受性を継続的に収集・解析し、医療機関における主要な細菌ならびに薬剤耐性菌の分離状況を明らかにすることである。

外来検体に関しては、2021 年年報までは「主要菌の抗菌薬感受性」のみ集計し公開していたが、JANIS 運営会議の審議を経て、2022 年年報より入院検体の公開情報年報と同じ集計項目で年報を作成している。サーベイランスの対象となる主要菌ならびに薬剤耐性菌の分離率は、医療機関から提出された陰性検体を含むすべての細菌検査データを基に集計し、算出している。

【外来検体の重複処理について】

外来検体の重複処理については、以下および巻末資料を参照のこと。

- 検体提出患者数:検査材料や菌分離の有無にかかわらず、年を通じ初回の1件のみを集計している。
- 菌分離患者数:同一患者から同一菌が複数回検出された場合は、年を通じ初回の1件のみを集計する。

同一患者から異なる菌が検出された場合は、菌株数は各菌種ごとにそれぞれ初回の1件のみを集計するが、菌分離患者数は検出された菌株数にかかわらず、年を通じ初回の1件のみを集計する。

- 抗菌薬感受性:同一患者から同一菌の抗菌薬感受性結果が複数回報告された場合は、検査材料、抗菌薬感受性結果にかかわらず、初回の1件のみ集計する。同一患者から異なる菌の抗菌薬感受性結果が報告された場合は、それぞれ初回の1件のみ集計する。
- 抗菌薬感受性(検査材料別):WHO GLASS方式に準拠し、同一患者から同一検査材料由来の同一菌の抗菌薬感受性が複数回報告された場合は、抗菌薬感受性結果にかかわらず、初回の1件のみ集計する。同一患者から異なる菌の抗菌薬感受性結果が報告された場合は、それぞれ初回の1件のみ集計する。

【公開情報の一部改定について】

- 疑義データの条件追加
「検査部門 特殊な耐性を示す菌とその対応」改定により、疑義データの条件に CTRX 非感性の *Streptococcus pyogenes* を追加した。
- 「7.主要菌の抗菌薬感受性」
従来の「7.主要菌の抗菌薬感受性」に加え、我が国の薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプランの成果

指標に対応するために、以下の検査材料別アンチバイオグラムを追加した。

- ・ *Staphylococcus aureus* (ALL) 【血液検体】
- ・ *Pseudomonas aeruginosa* 【血液検体】
- ・ *Escherichia coli* 【尿検体】

これらの検査材料別アンチバイオグラムに示されている値は、WHO GLASS 方式に準拠した集計・重複処理（巻末資料参照）を行って計算されたものであり、WHO GLASS に報告されると同時に、JIHS 感染症情報提供サイト（<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/route/antimicrobial-resistant/010/janis-glass-excel-jp.html>）でも公開されている。

【図表】

1. データ提出医療機関*数
2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数
3. 検査材料別分離菌数割合
4. 主要菌分離患者数と全医療機関*の分離率分布
5. 特定の耐性菌[†]分離患者数と全医療機関*の分離率分布
6. 特定の耐性菌[†]が分離された医療機関の割合
7. 主要菌の抗菌薬感受性

Staphylococcus aureus (ALL)

Staphylococcus aureus (Methicillin-susceptible *Staphylococcus aureus* : MSSA)

Staphylococcus aureus (Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* : MRSA[†])

Staphylococcus epidermidis

Coagulase-negative staphylococci (CNS[‡])

Enterococcus faecalis

Enterococcus faecium

Streptococcus pneumoniae

Streptococcus pyogenes

Streptococcus agalactiae

Escherichia coli

Klebsiella pneumoniae

Enterobacter cloacae

Enterobacter cloacae complex[§]

Klebsiella aerogenes

Citrobacter freundii

Citrobacter koseri

Proteus mirabilis

Proteus vulgaris

Serratia marcescens

Pseudomonas aeruginosa

Acinetobacter spp.

Haemophilus influenzae

Staphylococcus aureus (ALL) 【血液検体】

Pseudomonas aeruginosa 【血液検体】

Escherichia coli 【尿検体】

* ここではデータ提出医療機関ならびに全医療機関は、集計対象医療機関を表す

† 巻末資料【耐性菌の判定基準】参照

‡ *S. epidermidis* を除く Coagulase-negative staphylococci

§ *Enterobacter cloacae* complex は以下の菌種 (菌名コード) を含む

(Davin-Regli et al (2019) ,*Clinical Microbiology Reviews*)

Enterobacter cloacae (2151) 、 *Enterobacter asburiae* (2155) 、 *Enterobacter hormaechei* (2157) 、

Enterobacter kobei (2158) 、 *Enterobacter ludwigii* (2159) 、 *Enterobacter mori* (2160) 、

Enterobacter nimipressuralis (2161)

【解説】

1. データ提出医療機関数

2024 年年報（2024 年 1 月～12 月）の集計対象医療機関数は 2,656 医療機関であり、前年より 217 施設増加した。これは国内 8,122 医療機関の 32.7%を占めていた。

2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

外来患者由来の検体として 6,872,217 検体が報告され、年を通じ初回の 1 件のみを集計した重複処理後では 4,781,321 検体となった。重複処理後の 4,781,321 検体のうち、細菌が分離されたものは 2,241,837 検体（陽性検体の割合：46.9%）、分離菌数は 4,157,948 株であった

検査材料の内訳（年を通じ初回の 1 件のみを集計した重複処理後）は、血液検体が 1,220,650 検体（25.5%）と最も多く、次いで尿検体が 1,215,764 検体（25.4%）、呼吸器系検体 1,162,577 検体（24.3%）、便検体 194,447 検体（4.1%）、髄液検体 28,607 検体（0.6%）であった。また、これらの検査材料以外であるその他の検体は 959,276 検体（20.1%）であった。

検査材料別の陽性検体の割合（年を通じ初回の 1 件のみを集計した重複処理後）は、呼吸器検体が 59.9%で最も高く、次いで尿検体 59.6%、便検体 39.9%、血液検体 16.3%、髄液検体 3.1%の順であった。また、その他の検体では 56.6%であった。

3. 検査材料別分離菌数割合

検査材料別分離菌数割合は、起因菌や常在菌・汚染菌にかかわらず、各医療機関から報告されたすべての菌について集計しており、年を通じ各菌種ごとにそれぞれ初回の 1 件のみを集計した重複処理前後の分離菌数割合を併記している。

血液検体分離菌のうち、重複処理前の上位 3 菌種は *E. coli* 112,604 株（30.4%）、*K. pneumoniae* 35,279 株（9.5%）、*S. aureus* 30,481 株（8.2%）であったが、重複処理後では *E. coli* 64,238 株（27.2%）、*K. pneumoniae* 20,507 株（8.7%）、*S. epidermidis* を除く CNS 17,752 株（7.5%）であった。

髄液検体分離菌のうち、重複処理前の上位 3 菌種は *S. pneumoniae* 126 株（12.2%）、*S. epidermidis* を除く CNS 123 株（11.9%）、*S. aureus* 108 株（10.5%）であり、重複処理後も *S. pneumoniae* 123 株（12.6%）、*S. epidermidis* を除く CNS 115 株（11.8%）、*S. aureus* 105 株（10.7%）であった。

呼吸器系検体分離菌のうち、重複処理前の上位 3 菌種は α -*Streptococcus* 260,891 株（14.9%）、

S. aureus 171,943 株 (9.8%)、*Neisseria* spp. 155,490 株 (8.9%) であり、重複処理後も *α-Streptococcus* 225,086 株 (14.5%)、*S. aureus* 155,494 株 (10.0%)、*Neisseria* spp. 135,784 株 (8.7%) であった。

尿検体分離菌のうち、重複処理前の上位 3 菌種は *E. coli* 373,632 株 (28.6%)、*E. faecalis* 99,122 株 (7.6%)、*S. epidermidis* を除く CNS 81,234 株 (6.2%) であり、重複処理後も *E. coli* 324,924 株 (27.8%)、*E. faecalis* 87,390 株 (7.5%)、*S. epidermidis* を除く CNS 75,676 株 (6.5%) であった。

4. 主要菌分離患者数と全医療機関の分離率分布

検体提出患者数は 3,474,439 人であった。分離患者数が最も多かった *E. coli* は検体提出患者のうち 13.91%にあたる 483,192人より分離されており、次いで *S. aureus* が 322,089人 (9.27%)、*K. pneumoniae* 150,873 人 (4.34%) の順であった。

5. 特定の耐性菌分離患者数と全医療機関の分離率分布

特定の耐性菌の判定基準は巻末資料に従った。

薬剤耐性菌のうち分離患者数が最も多かったフルオロキノロン耐性大腸菌は、検体提出患者の 3.41%にあたる 118,614 人分離され、次いで多い MRSA は 92,363人 (2.66%) より分離された。

ペニシリン耐性肺炎球菌 (PRSP) は 12,871 人 (0.37%)、バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) は 193 人 (0.01%) より分離された。院内感染対策上問題となることの多い多剤耐性緑膿菌 (MDRP) は 141 人より分離され、多剤耐性アシネトバクター属 (MDRA) は 5 人より分離された。バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌 (VRSA) の分離報告はなかった。

カルバペネム耐性腸内細菌目細菌 (CRE) は 3,833 人から分離された。CRE の分離率は、検体提出患者数を分母とした場合に 0.11%で、*Enterobacterales* 分離患者数を分母とした場合には 0.50% であった。CRE の菌種別内訳は、*K. aerogenes* が 47.9%、*E. cloacae* が 23.8%、*C. freundii* が 4.5%、*E. coli* が 4.3%、*K. pneumoniae* が 4.1% (*K. pneumoniae* subsp. *pneumonia* に加えて *K. pneumoniae* subsp. *ozaenae* と *K. pneumoniae* subsp. *rhinoscleromatis* を含めると 4.4%) と続いた。

カルバペネム耐性緑膿菌は 3,499 人 (0.10%) より分離された。

第三世代セファロスポリン耐性の肺炎桿菌と大腸菌は、それぞれ 10,734 人 (0.31%)、77,139 人 (2.22%) より分離された。いずれも 2018 年から新たにセフトリアキソン (CTRX) が判定基準に追

加されており、2017年以前との単純な比較はできないことに注意が必要である。

6. 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合

MRSAは集計対象となった2,656医療機関のうち2,538(95.6%)の医療機関から分離報告された。MDRPは4.7%の医療機関より報告された。VREは集計対象医療機関の3.5%、MDRAは0.2%から報告された。

CREとカルバペネム耐性緑膿菌の分離された医療機関の割合は減少傾向であり、CREは863医療機関(32.5%、前年は33.2%、前々年は38.9%)、カルバペネム耐性緑膿菌は1,211医療機関(45.6%、前年は48.9%、前々年は53.4%)から分離報告された。

第三世代セファロスポリン耐性の肺炎桿菌と大腸菌はそれぞれ1,680医療機関(63.3%)、2,431医療機関(91.5%)から分離報告された。いずれも前述の通り、2018年から新たにCTRXが判定基準に追加されており、2017年以前との単純な比較はできない。

フルオロキノロン耐性大腸菌は2,329医療機関(87.7%)から分離報告された。

7. 主要菌の抗菌薬感受性

主要菌の抗菌薬感受性は、原則CLSI 2012(M100-S22)の判定基準に従った。

【すべての検査材料】

S. aureus (ALL)では、オキサシリン(MPIPC)の耐性率が29.2%、セフォキシチン(CFX)の耐性率が29.7%であった。ゲンタマイシン(GM)の耐性率は23.8%、エリスロマイシン(EM)の耐性率は36.5%、レボフロキサシン(LVFX)の耐性率は38.7%であった。一方、バンコマイシン(VCM)は感性がほぼ100%で耐性株の報告はなかったが、中等度耐性が7株報告された。テイコプラニン(TEIC)も感性がほぼ100%だが、中等度耐性が8株、耐性が3株あった。リネゾリド(LZD)も感性がほぼ100%であり、31株が耐性であった。ダプトマイシン(DAP)は感性が99.9%で、0.1%(74株)が非感性であった。

MSSAに対するペニシリンG(PCG)の耐性率は48.1%、EMは21.2%が耐性であった。セファゾリン(CEZ)はほぼ100%が感性であり、LVFXは80.3%が感性であった。

MRSAに対するVCM耐性株の報告はなかったが、6株が中等度耐性であった。TEICは74,962株のうち5株が中等度耐性、1株が耐性であった。LZDは10株が耐性であったがほぼ感性であった。DAPは99.9%が感性で、0.1%(43株)が非感性であった。

S. epidermidis に対する MIPIC の感性率は 53.1% であり、VCM の感性率はほぼ 100% で 49,906 株中 3 株が中等度耐性、2 株が耐性であった。TEIC は 96.9% が感性であった。

S. epidermidis を除く CNS に対する MIPIC の感性率は 57.6% であったが、VCM ではほぼ 100% が感性であった。TEIC では 99.2% が感性であった。

腸球菌では、*E. faecalis* に対する PCG、アンピシリン (ABPC) の感性率がそれぞれ 99.0%、99.9% であったが、*E. faecium* ではそれぞれ 16.1%、17.0% であった。また、*E. faecalis* に対する VCM の感性率はほぼ 100% で 93,227 株のうち中等度耐性が 4 株、耐性が 2 株であり、*E. faecium* に対しては 99.0% が感性で、12,929 株のうち中等度耐性が 0.1% (9 株) で、耐性が 0.9% (118 株) であった。

S. pneumoniae については CLSI 2012 の基準に準じて髄液検体由来株と髄液以外の検体由来株に分けて判定した。髄液検体由来株では髄膜炎 (meningitis) の場合の判定基準を用い、髄液以外の検体由来株では髄膜炎以外 (nonmeningitis) の判定基準を用いた。なお、髄膜炎 (meningitis) と髄膜炎以外 (nonmeningitis) とで基準が異なる薬剤は PCG とセフトタキシム (CTX)、セフトリアキソン (CTRX) である。

髄液検体由来 *S. pneumoniae* に対する PCG の耐性 ($\geq 0.125\mu\text{g}/\text{mL}$) 率は 32.4% (35 株) であった。また CTX、CTRX の中等度耐性 ($1\mu\text{g}/\text{mL}$) は 3.9% (4 株)、2.8% (3 株) であり、耐性 ($\geq 2\mu\text{g}/\text{mL}$) は 2.0% (2 株)、1.9% (2 株) であった。メロペネム (MEPM) の中等度耐性は 6.6% (7 株)、耐性は 0.9% (1 株) であった。LVFX、VCM はすべて感性であった。

髄液以外の検体由来 *S. pneumoniae* に対する PCG の中等度耐性 ($4\mu\text{g}/\text{mL}$) は 1.1%、耐性 ($\geq 8\mu\text{g}/\text{mL}$) は 0.2% であった。また、CTX、CTRX の中等度耐性 ($2\mu\text{g}/\text{mL}$) は 1.3%、1.1%、耐性 ($\geq 4\mu\text{g}/\text{mL}$) は 0.7%、0.4% であった。MEPM の中等度耐性は 11.9%、耐性は 5.1% であった。LVFX の中等度耐性は 0.4%、耐性は 2.8% であった。VCM はすべてが感性であった。

S. pyogenes に対する PCG、ABPC、CTX、CTRX はすべてが感性であった (判定不能を除く)。EM は 11.7%、クリンダマイシン (CLDM) は 6.1% が耐性であった。

S. agalactiae に対しては、PCG、ABPC、CTX、CTRX のそれぞれ 1.4%、0.3%、0.4%、0.3% が非感性で、EM は 34.6%、CLDM は 19.3% が耐性であった。

集計を行った腸内細菌目細菌の10菌種(*E. coli*、*K. pneumoniae*、*E. cloacae*、*E. cloacae* complex、*K. aerogenes*、*C. freundii*、*C. koseri*、*P. mirabilis*、*P. vulgaris*、*S. marcescens*)については、CLSIで2010年と2011年にセファロスポリン系抗菌薬とカルバペネム系抗菌薬のブレイクポイントが変更されたため、一部の薬剤で判定不能やSとIの区別ができない薬剤(特にCEZ)が引き続きみられた。

*E. coli*と*K. pneumoniae*に対する第三世代セファロスポリン系抗菌薬のCTX、CTRXおよびセフトラジジム(CAZ)の耐性率は、*E. coli*では18.5%、19.1%、8.0%、*K. pneumoniae*では7.6%、7.9%、5.1%であった。

腸内細菌目細菌の10菌種全体に対するカルバペネム系抗菌薬の感受性は、イミペネム(IPM)の耐性率が0.8%であり、MEPMのそれは0.1%であった。菌種別にみると、IPMの耐性率が高かったのは、*P. vulgaris*、*P. mirabilis*でそれぞれ23.1%、16.8%であったが、これらの菌種に対するMEPMの耐性率は0.1%、0.03%であった。一方、*E. cloacae*、*K. aerogenes*、*S. marcescens*に対しては、IPMの耐性率が0.6%、0.8%、2.0%であり、MEPMの耐性率は0.2%、0.2%、0.04%であった。分離株数の多い*E. coli*、*K. pneumoniae*に対するIPMの耐性率はそれぞれ0.04%と0.1%、MEPMの耐性率は0.03%と0.1%であった。

また、腸内細菌目細菌の10菌種に対するLVFXの耐性率は17.8%であり、菌種別でみると、*E. coli*の28.4%が最も高く、次いで*P. mirabilis* 7.0%、*C. freundii* 3.8%であった。一方、最も低かったのは*P. vulgaris*と*K. aerogenes*で共に0.5%、次いで*E. cloacae*と*E. cloacae* complexが共に2.1%であった。

*P. aeruginosa*に対するIPM、MEPMの感性率は、それぞれ90.0%、95.6%であった。GMとAMKでは87.3%、98.0%が感性で、LVFXでは91.2%が感性であった。

Acinetobacter spp.に対するIPMとMEPMの感性率は、共に99.4%であった。また、GMとAMKは94.2%、98.7%、LVFXは95.0%が感性であった。

*H. influenzae*に対するABPCの感性率は40.8%で、スルバクタム/アンピシリン(SBT/ABPC)とクラブラン酸/アモキシシリン(CVA/AMPC)では、それぞれ68.0%、80.2%が感性であった。

【検査材料別】

血液検体を集計対象とした *S. aureus* (ALL) では、MIPIC の耐性率が 25.8%、CFX の耐性率が 24.8%であった。GM の耐性率は 23.6%、EM の耐性率は 32.5%、LVFX の耐性率は 35.5%であった。一方、VCM は感性がほぼ 100%で耐性株の報告はなかったが、中等度耐性が 1 株報告された。TEIC はすべて感性であった (判定不能を除く)。LZD は感性がほぼ 100%であり、2 株が耐性であった。DAP は感性が 99.9%で、0.1% (5 株) が非感性であった。

血液検体を集計対象とした *P. aeruginosa* に対するカルバペネム系抗菌薬である IPM、MEPM の感性率は、それぞれ 89.4%、95.3%であった。GM と AMK では 91.4%、99.2%が感性で、LVFX では 93.6%が感性であった。

尿検体を集計対象とした *E. coli* に対する第三世代セファロスポリン系抗菌薬の CTX、CTRX および CAZ の耐性率は、18.4%、18.9%、7.6%であった。CMZ の耐性率は 0.3%、カルバペネム系抗菌薬である IPM の感性率は 99.9%であり、中等度耐性は 0.1% (208 株)、耐性は 0.02% (47 株) であった。MEPM の感性率はほぼ 100%であり、276,709 株のうち中等度耐性が 12 株、耐性が 40 株であった。LVFX に対する耐性率は 29.5%であった。

【集計対象医療機関について】

公開情報【外来検体】の集計対象は、公開情報【入院検体】の集計対象である2,958医療機関のうち、年間を通じて外来検体提出患者数の報告が30件未満の302医療機関を除いた2,656医療機関とした。

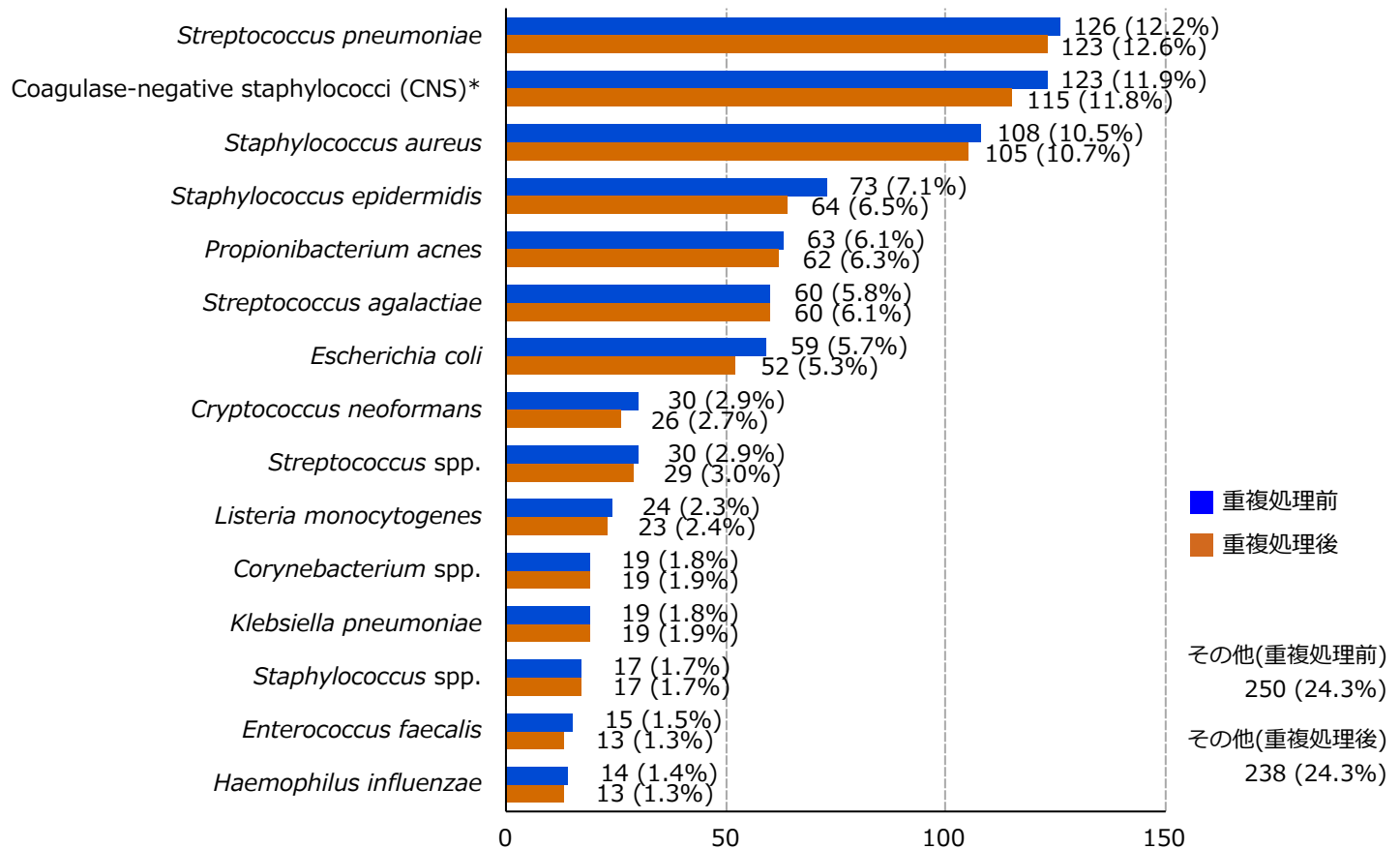
なお、公開情報【入院検体】の疑義データ および 集計対象外医療機関の条件は以下の通り。

- 19床以下の有床病床の報告
- 年間を通じて検体提出がない
- 年間を通じて黄色ブドウ球菌、MRSA および大腸菌の報告がない
- 年間を通じて血液検体、尿検体、呼吸器系検体の報告がない
- 血液検体が年間10検体以上報告され、かつ陽性検体の割合が50%以上
- 髄液検体が年間5検体以上報告され、かつ陽性検体の割合が50%以上
- 微量液体希釈法での報告がない
- CREの分離率が5%以上
- 国内で過去に報告がない薬剤耐性菌（特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA）に該当する薬剤耐性菌の報告がある
 - ・ PCG、ABPC、VCM、LZD、CTX、CTRX 非感性の *S. pyogenes*
 - ・ VCM、LZD 非感性の *S. agalactiae*
 - ・ VCM、LZD 非感性の *S. pneumoniae*
 - ・ VCM 耐性の *S. aureus*

注：VCM 耐性の *S. aureus* など「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」（上記、疑義データおよび集計対象外医療機関の条件参照）については、耐性または非感性と報告したすべての医療機関に対して報告内容が正しいかどうか確認しているため、入力ミスなどは除外されている。一方、「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」以外の抗菌薬感受性結果については、医療機関からの報告をそのまま集計しているため、誤報告が含まれている可能性がある。

3. 検査材料別分離菌数割合

髄液検体分離菌



*菌名コード：1311, 1313～1325と報告された菌（1312：*Staphylococcus epidermidis*は対象外）

外来検体のうち、起因菌・汚染菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

重複処理：年を通じ初回の1件のみ集計(巻末資料参照)

分離菌数割合が四捨五入して小数第一位までの表示で[0.0%]になる菌、菌名コード9998(その他の菌種)、16位以下の菌は「その他」に集計

集計対象菌：菌名コード9996(ウイルスによる(疑いもふくむ))、9997(菌不明)、9999(コメントのみ)の報告以外の全ての菌

集計対象検査材料：髄液(検査材料コード403)

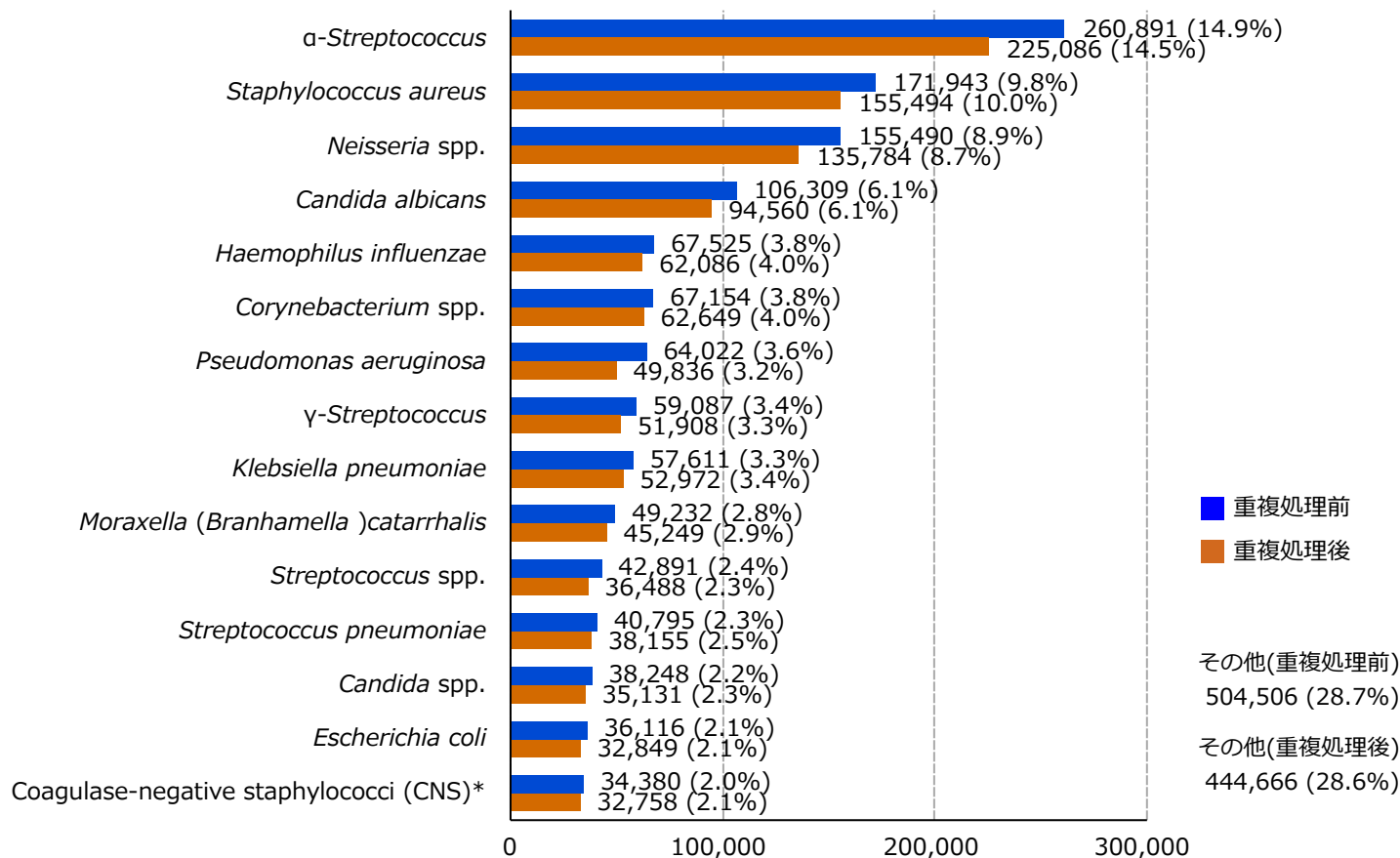
髄液検体分離菌数割合 = (対象菌の髄液検体分離菌数) ÷ (髄液検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

： JANISホームページ> 各部門について> 検査部門 <https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html>

3. 検査材料別分離菌数割合

呼吸器系検体分離菌



*菌名コード：1311, 1313～1325と報告された菌（1312：*Staphylococcus epidermidis*は対象外）

外来検体のうち、起因菌・常在菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

重複処理：年を通じ初回の1件のみ集計(巻末資料参照)

分離菌数割合が四捨五入して小数第一位までの表示で[0.0%]になる菌、菌名コード9998(その他の菌種)、16位以下の菌は「その他」に集計

集計対象菌：菌名コード9996(ウイルスによる(疑いもふくむ))、9997(菌不明)、9999(コメントのみ)の報告以外の全ての菌

集計対象検査材料：喀出痰(検査材料コード101)、気管内採痰(同102)、気管支洗浄液(同103)、咽頭粘液(同104)、鼻腔内(同105)、口腔内(同106)、生検材料(肺)(同107)、その他(呼吸器)(同109)、胸水(同404)

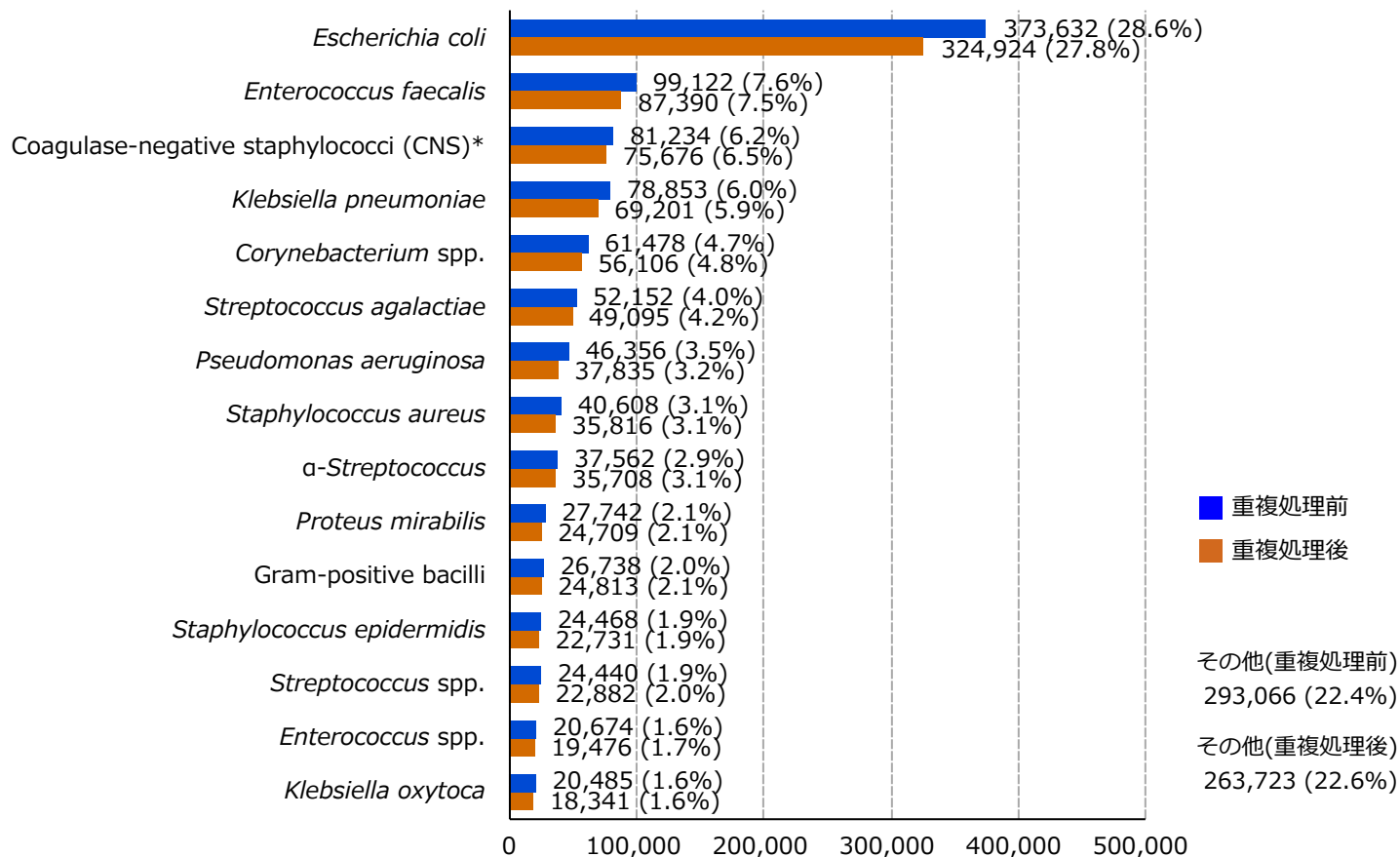
呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

： JANISホームページ> 各部門について> 検査部門 <https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html>

3. 検査材料別分離菌数割合

尿検体分離菌



*菌名コード：1311, 1313～1325と報告された菌（1312：*Staphylococcus epidermidis*は対象外）

外来検体のうち、起因菌・汚染菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

重複処理：年を通じ初回の1件のみ集計(巻末資料参照)

分離菌数割合が四捨五入して小数第一位までの表示で[0.0%]になる菌、菌名コード9998(その他の菌種)、16位以下の菌は「その他」に集計

集計対象菌：菌名コード9996(ウイルスによる(疑いもふくむ))、9997(菌不明)、9999(コメントのみ)の報告以外の全ての菌

集計対象検査材料：自然排尿(検査材料コード201)、採尿カテーテル尿(同202)、留置カテーテル尿(同203)、カテーテル尿(採尿、留置カテの区別不能)(同206)

尿検体分離菌数割合 = (対象菌の尿検体分離菌数) ÷ (尿検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

： JANISホームページ> 各部門について> 検査部門 <https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html>

4. 主要菌分離患者数*と全医療機関†の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数 (100床あたり)	-	-	3,286,803人 (502.1)	3,441,898人 (490.3)	3,474,439人 (477.3)※	
<i>S. aureus</i>	-	-	270,415人 (8.23%)	299,617人 (8.70%)	322,089人 (9.27%)	0.00 9.84 50.00 H □ H
<i>S. epidermidis</i>	-	-	70,508人 (2.15%)	74,230人 (2.16%)	74,895人 (2.16%)	0.00 1.20 31.91 H □ H
<i>S. pneumoniae</i>	-	-	23,292人 (0.71%)	35,190人 (1.02%)	41,082人 (1.18%)	0.00 0.61 27.96 H □ H
<i>E. faecalis</i>	-	-	103,487人 (3.15%)	111,999人 (3.25%)	114,913人 (3.31%)	0.00 2.96 25.00 H □ H
<i>E. faecium</i>	-	-	13,012人 (0.40%)	14,162人 (0.41%)	15,057人 (0.43%)	0.00 0.26 9.09 H □ H
<i>E. coli</i>	-	-	437,407人 (13.31%)	469,841人 (13.65%)	483,192人 (13.91%)	0.00 16.67 68.06 H □ H
<i>K. pneumoniae</i>	-	-	119,627人 (3.64%)	137,709人 (4.00%)	150,873人 (4.34%)	0.00 4.77 30.91 H □ H
<i>E. cloacae</i> complex	-	-	26,238人 (0.80%)	30,077人 (0.87%)	31,812人 (0.92%)	0.00 0.86 16.67 H □ H
<i>K. aerogenes</i>	-	-	17,774人 (0.54%)	19,918人 (0.58%)	21,039人 (0.61%)	0.00 0.53 8.33 H □ H
<i>Enterobacterales</i>	-	-	673,457人 (20.49%)	735,340人 (21.36%)	767,018人 (22.08%)	0.00 26.55 83.87 H □ H
<i>P. aeruginosa</i>	-	-	89,535人 (2.72%)	101,852人 (2.96%)	110,984人 (3.19%)	0.00 3.37 39.19 H □ H
<i>Acinetobacter</i> spp.	-	-	12,055人 (0.37%)	14,279人 (0.41%)	14,961人 (0.43%)	0.00 0.31 11.90 H □ H

外来として報告された検体を集計

*検体提出患者数は、患者毎に初回の検体を集計する重複処理(巻末資料)、

分離患者数は、患者毎に各菌種の初回分離を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

†ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す

‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

全体の分離率

$$= (\text{集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計}) \div (\text{集計対象医療機関の検体提出患者数合計}) \times 100$$

$$¶\text{分離率} = (\text{対象菌の分離患者数}) \div (\text{検体提出患者数}) \times 100$$

※病床数が登録されている医療機関のみが対象



5. 特定の耐性菌分離患者数*と全医療機関†の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数 (100床あたり)	-	-	3,286,803人 (502.1)	3,441,898人 (490.3)	3,474,439人 (477.3)※	
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	-	-	78,977人 (2.40%)	86,188人 (2.50%)	92,363人 (2.66%)	0.00 2.75 30.43 H H
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)	-	-	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	-	-	228人 (0.01%)	199人 (0.01%)	193人 (0.01%)	0.00 0.00 2.44
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	-	-	8,527人 (0.26%)	12,545人 (0.36%)	12,871人 (0.37%)	0.00 0.06 6.78 H
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	-	-	147人 (0.00%)	134人 (0.00%)	141人 (0.00%)	0.00 0.00 1.36
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	-	-	12人 (0.00%)	4人 (0.00%)	5人 (0.00%)	0.00 0.00 0.04
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)	-	-	3,399人 (0.10%)	3,650人 (0.11%)	3,833人 (0.11%)	0.00 0.00 5.46 H
カルバペネム耐性緑膿菌	-	-	3,291人 (0.10%)	3,628人 (0.11%)	3,499人 (0.10%)	0.00 0.00 6.00 H
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	-	-	6,870人 (0.21%)	8,784人 (0.26%)	10,734人 (0.31%)	0.00 0.16 16.67 H
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	-	-	64,252人 (1.95%)	70,407人 (2.05%)	77,139人 (2.22%)	0.00 2.43 27.91 H H H
フルオロキノロン耐性大腸菌	-	-	112,085人 (3.41%)	116,750人 (3.39%)	118,614人 (3.41%)	0.00 3.96 41.18 H H H

外来検体でかつ、検査法が原則微量液体希釈法又はEtestと設定されたMIC値が報告されている検体を集計
MRSAとVREは検査法によらず菌名コードで指定された場合はそれらを含む

*検体提出患者数は、患者毎に初回の検体を集計する重複処理(巻末資料)、

分離患者数は、患者毎に各菌種の初回分離を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

†ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す

‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

全体の分離率

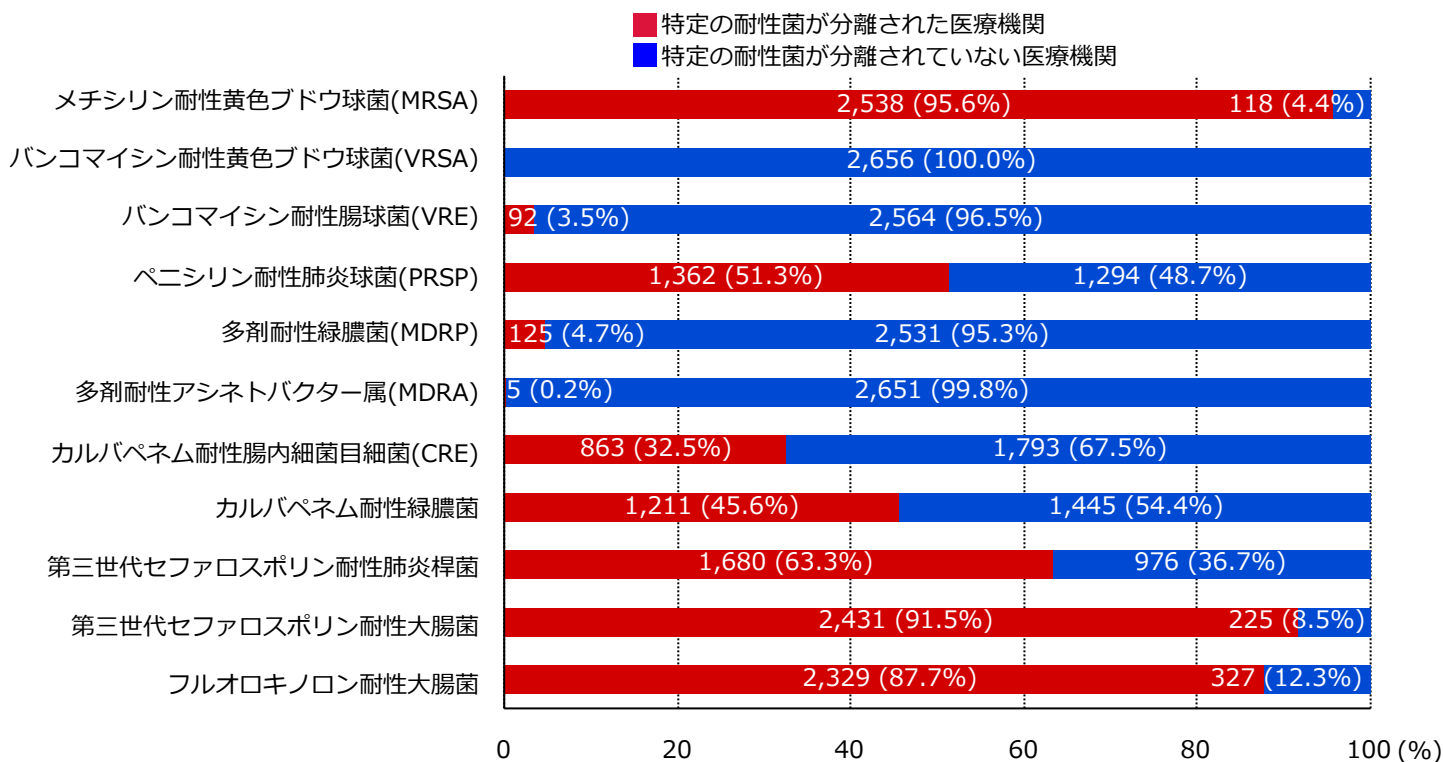
$$= (\text{集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計}) \div (\text{集計対象医療機関の検体提出患者数合計}) \times 100$$

$$¶\text{分離率} = (\text{対象菌の分離患者数}) \div (\text{検体提出患者数}) \times 100$$

※病床数が登録されている医療機関のみが対象

6. 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合

2024年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=2,656)



特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
集計対象医療機関数	-	-	2,097	2,439	2,656
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	-	-	97.8%	97.6%	95.6%
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)	-	-	0.0%	0.0%	0.0%
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	-	-	4.5%	3.8%	3.5%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	-	-	54.6%	53.4%	51.3%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	-	-	6.0%	4.4%	4.7%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	-	-	0.4%	0.1%	0.2%
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)	-	-	38.9%	33.2%	32.5%
カルバペネム耐性緑膿菌	-	-	53.4%	48.9%	45.6%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	-	-	62.8%	62.4%	63.3%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	-	-	92.5%	91.8%	91.5%
フルオロキノロン耐性大腸菌	-	-	94.7%	93.0%	87.7%

耐性菌判定薬剤(巻末資料参照)が未検査の場合、分離されていない医療機関として集計

外来検体でかつ、検査法が原則微量液体希釈法又はEtestと設定されたMIC値が報告されている検体を集計

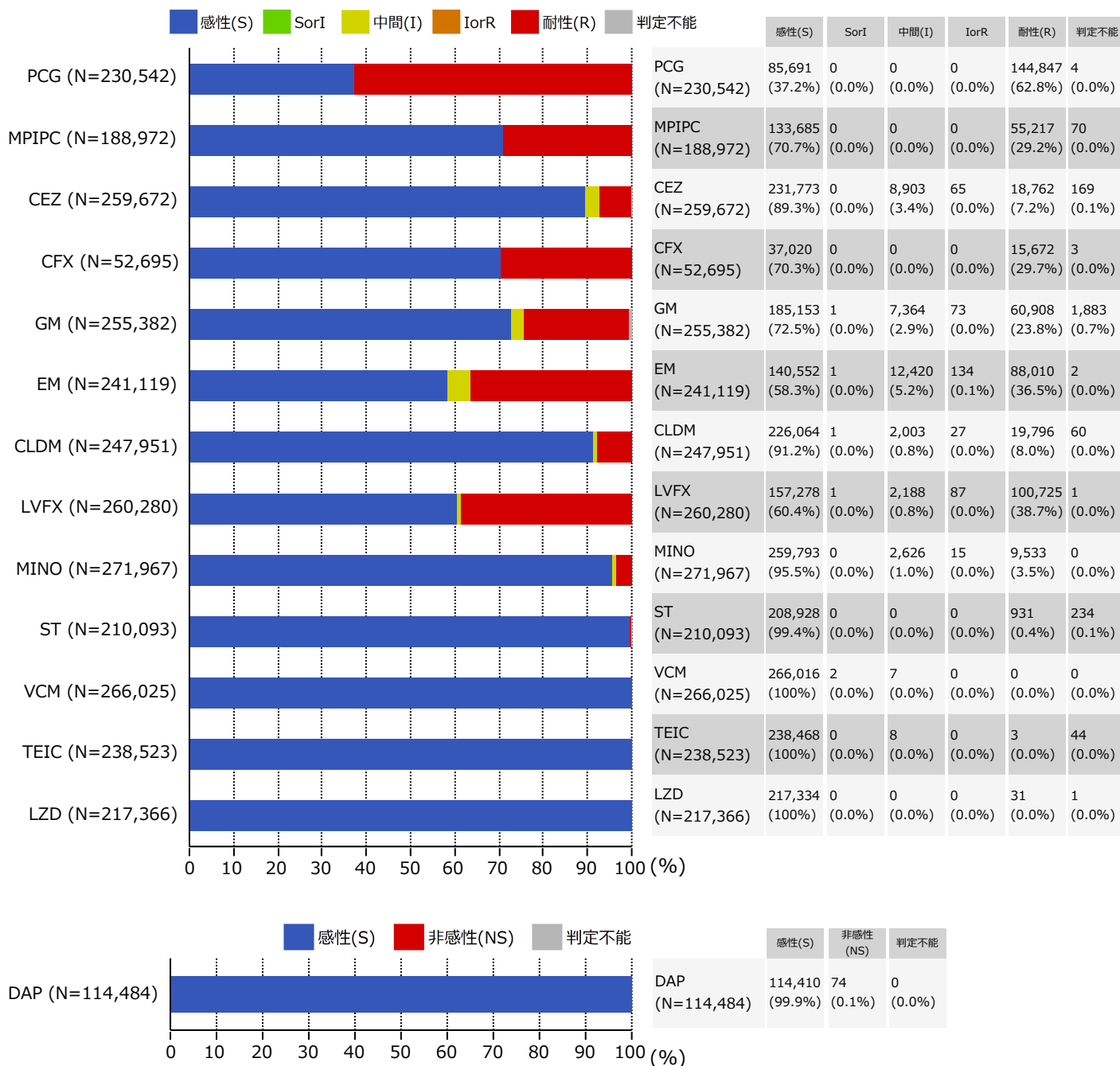
MRSAとVREは検査法によらず菌名コードで指定された場合はそれらを含む

特定の耐性菌が検出された集計対象医療機関の割合

$$= (\text{特定の耐性菌が1株でも報告された医療機関数}) \div (\text{集計対象医療機関数})$$

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Staphylococcus aureus (ALL) †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

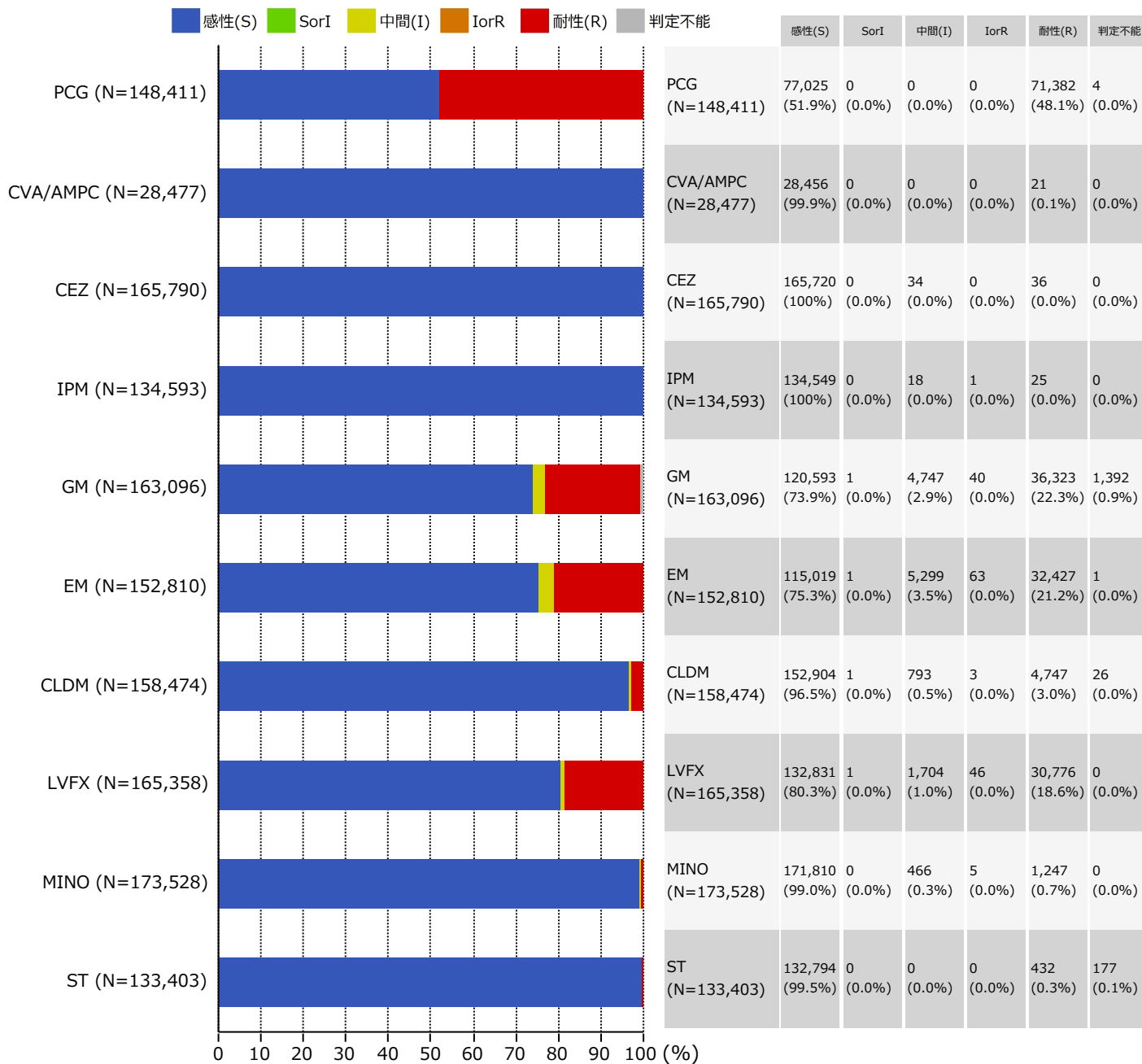
* S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1301, 1303～1306と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Staphylococcus aureus (MSSA) †



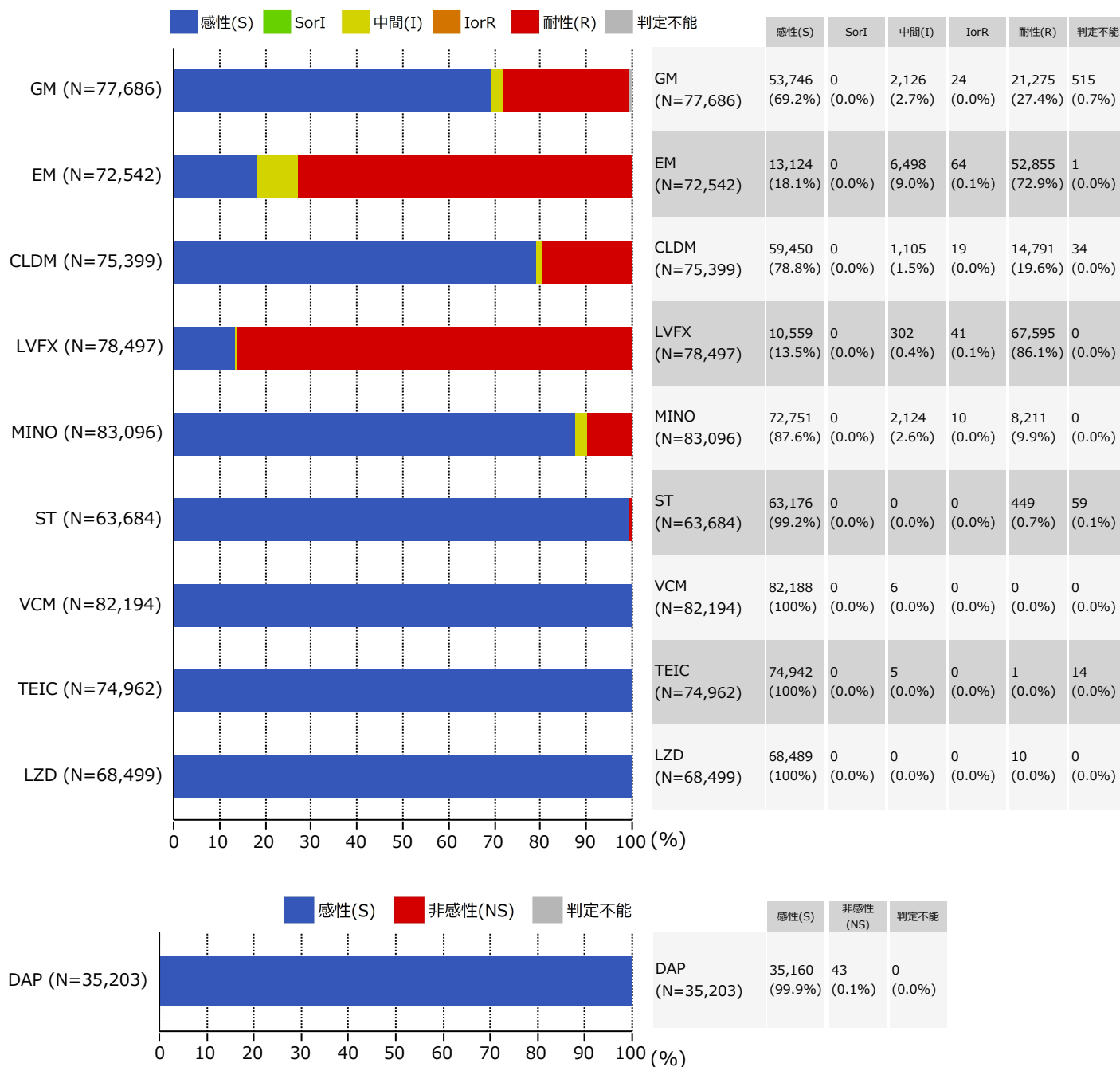
外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1304, 1305, 1306と報告された菌、または菌名コード：1301と報告され抗菌薬コード：1208(オキサシリン)
および抗菌薬コード：1606(セフォキシチン)の感受性結果「S」の菌(一方が「S」で他方が未測定の場合を含む)
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Staphylococcus aureus (MRSA) †



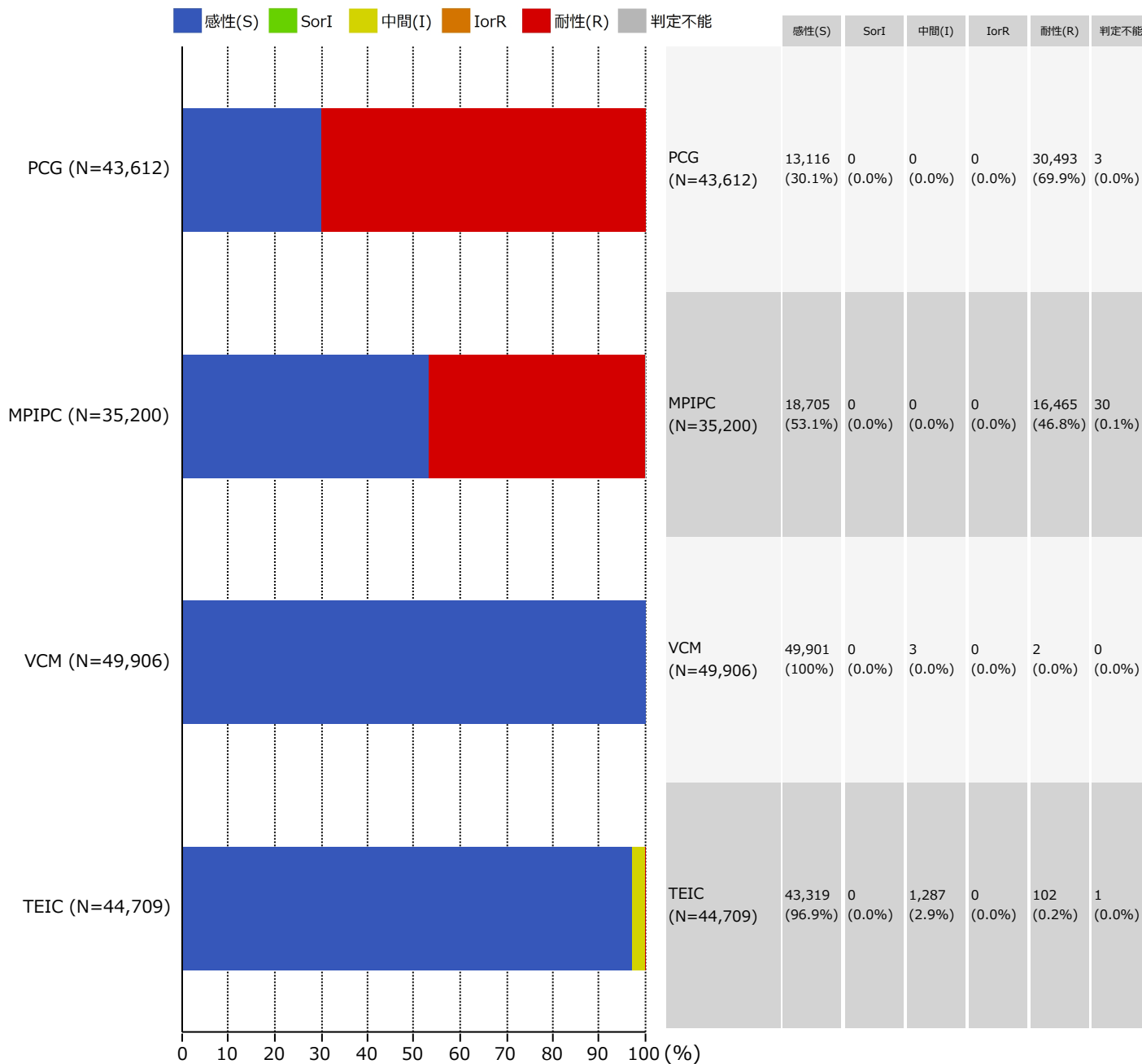
外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

* S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1303と報告された菌、または菌名コード：1301と報告され抗菌薬コード：1208(オキサシリン)または抗菌薬コード：1606(セフォキシチン)の感受性結果「R」の菌
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Staphylococcus epidermidis †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

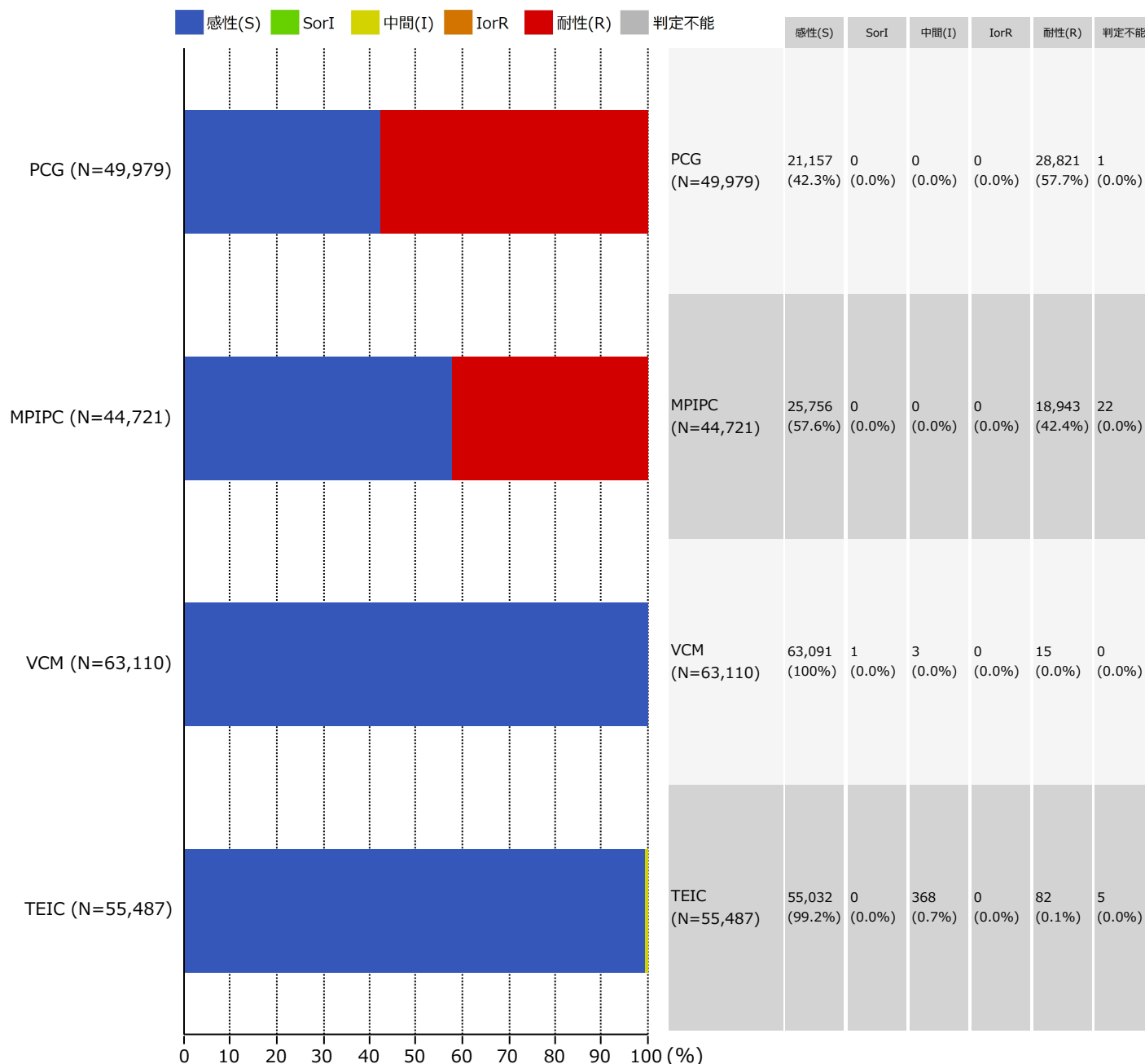
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1312と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Coagulase-negative staphylococci (CNS) †



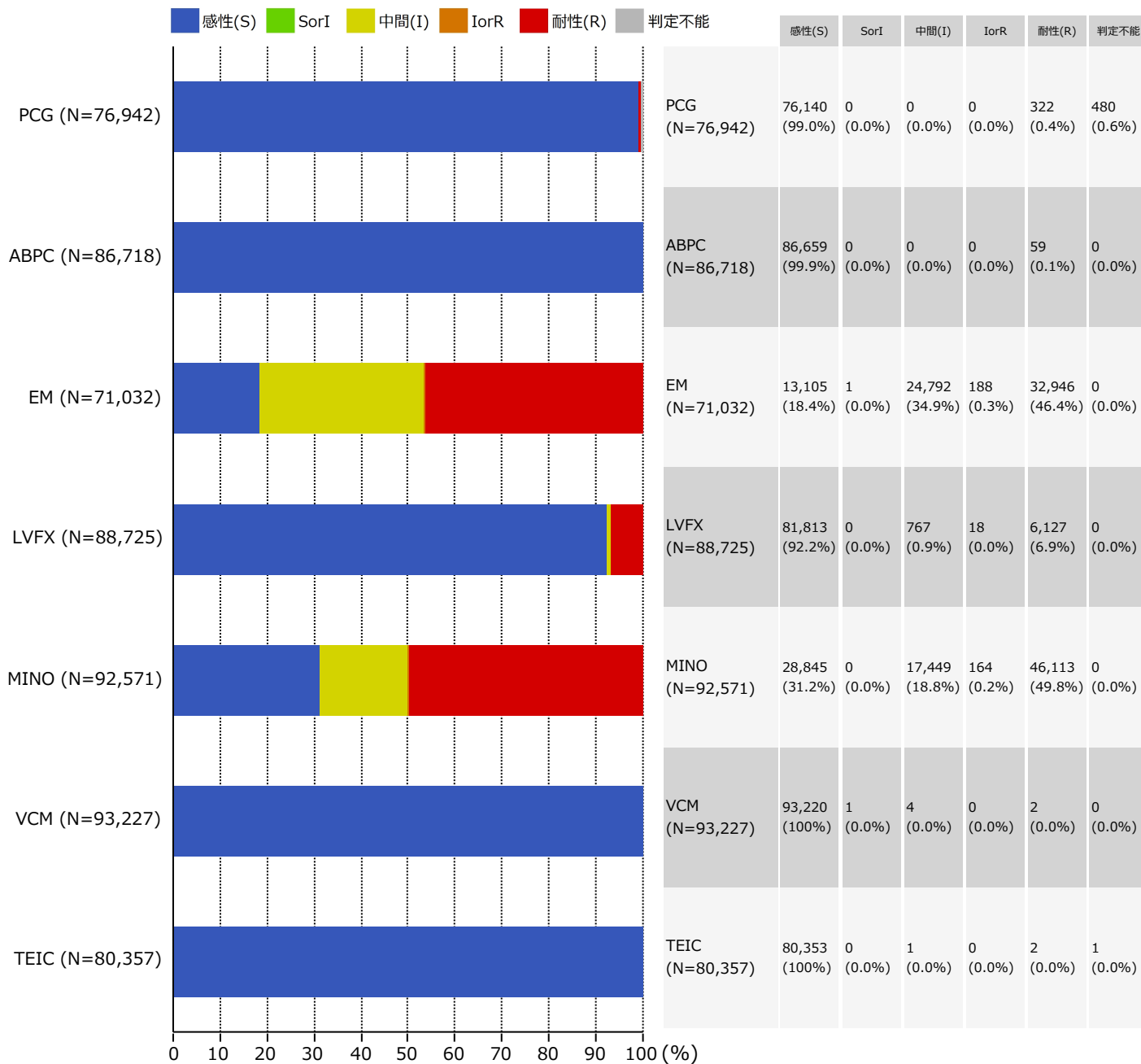
外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1311, 1313～1325と報告された菌(1312: *Staphylococcus epidermidis*は対象外)
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Enterococcus faecalis †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

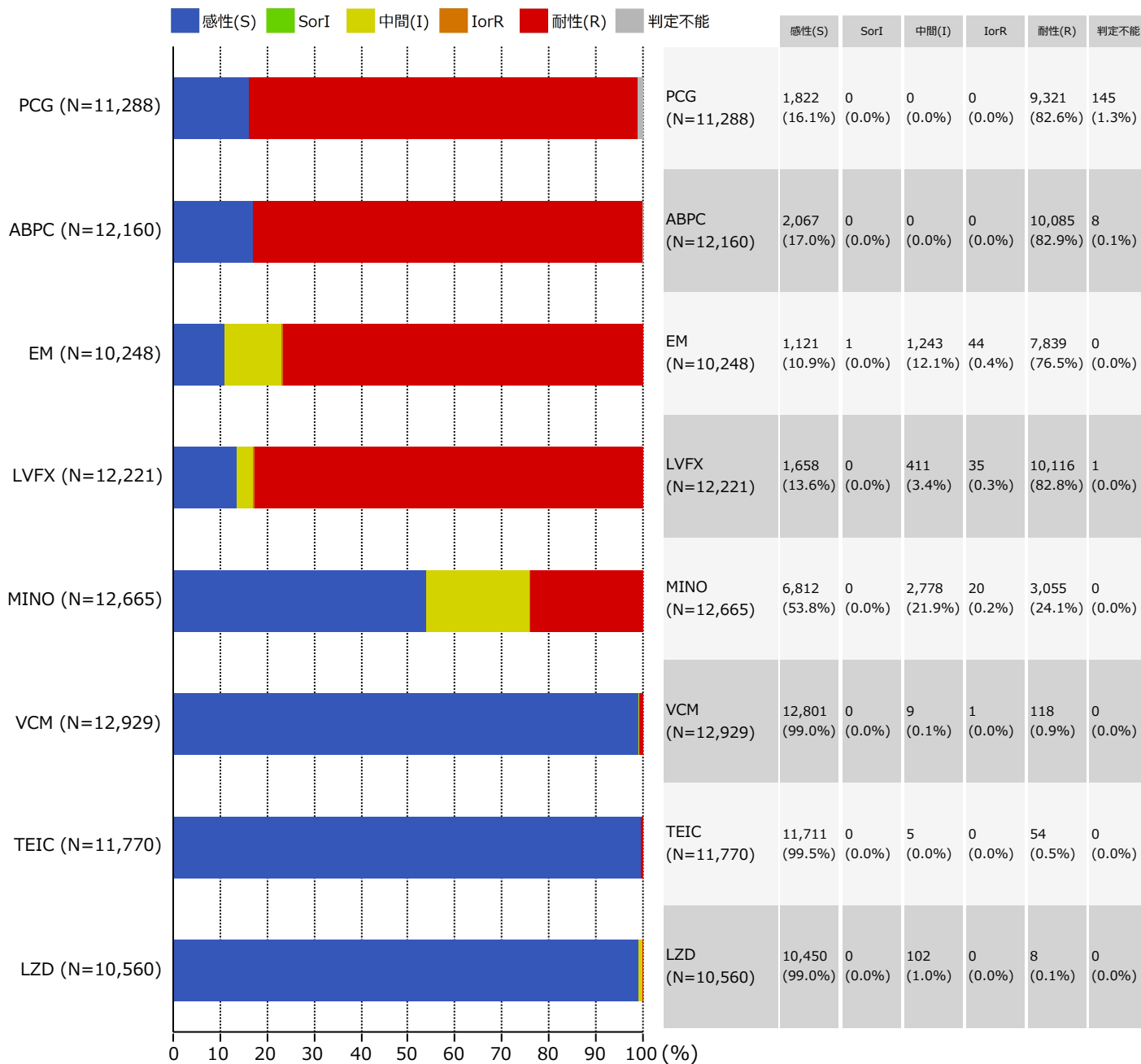
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1201, 1202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Enterococcus faecium †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

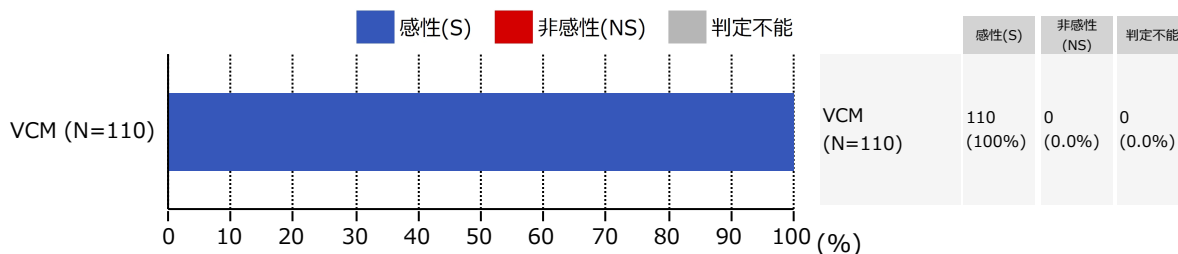
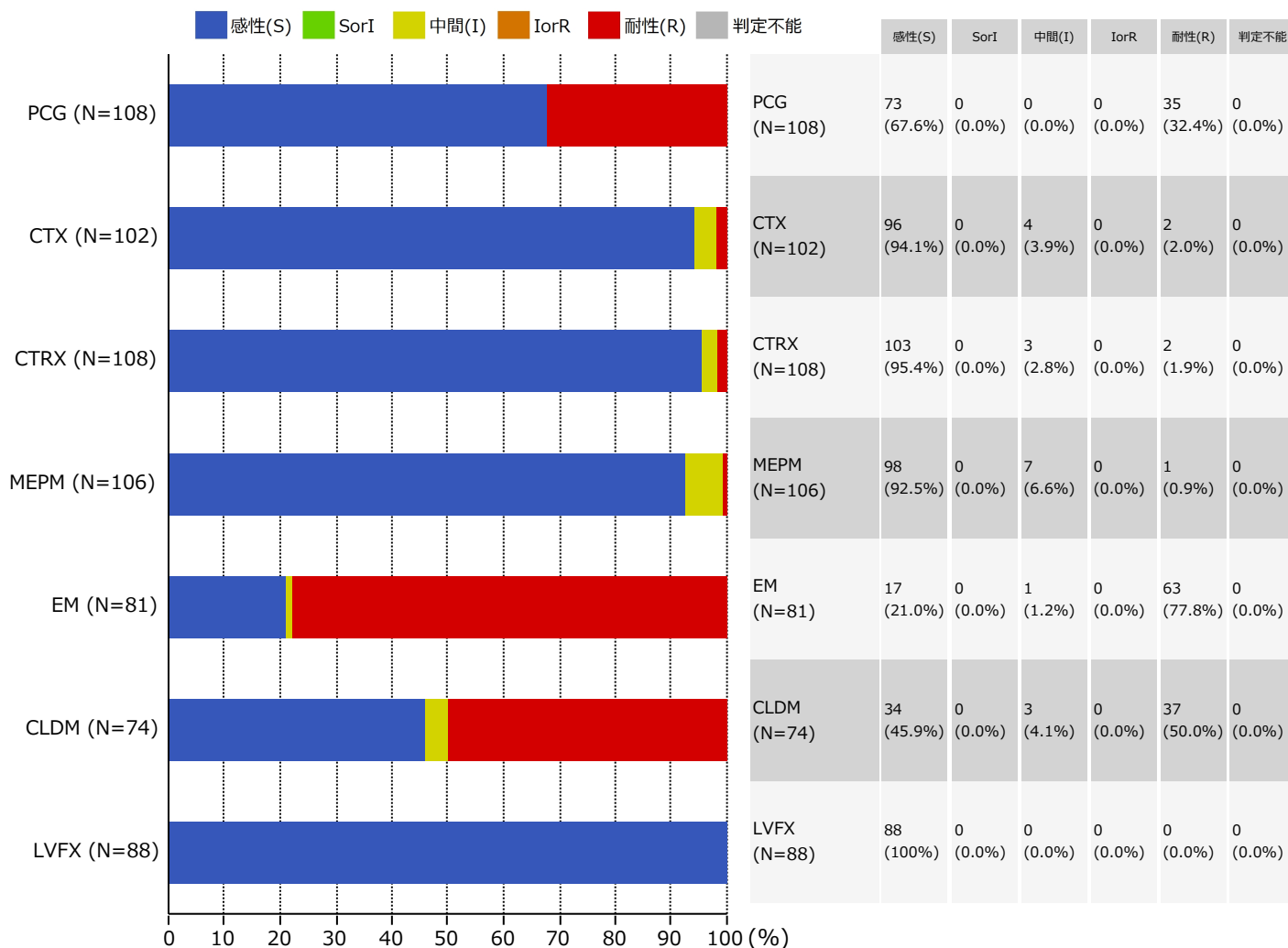
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1205, 1206と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Streptococcus pneumoniae(髄液検体) †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

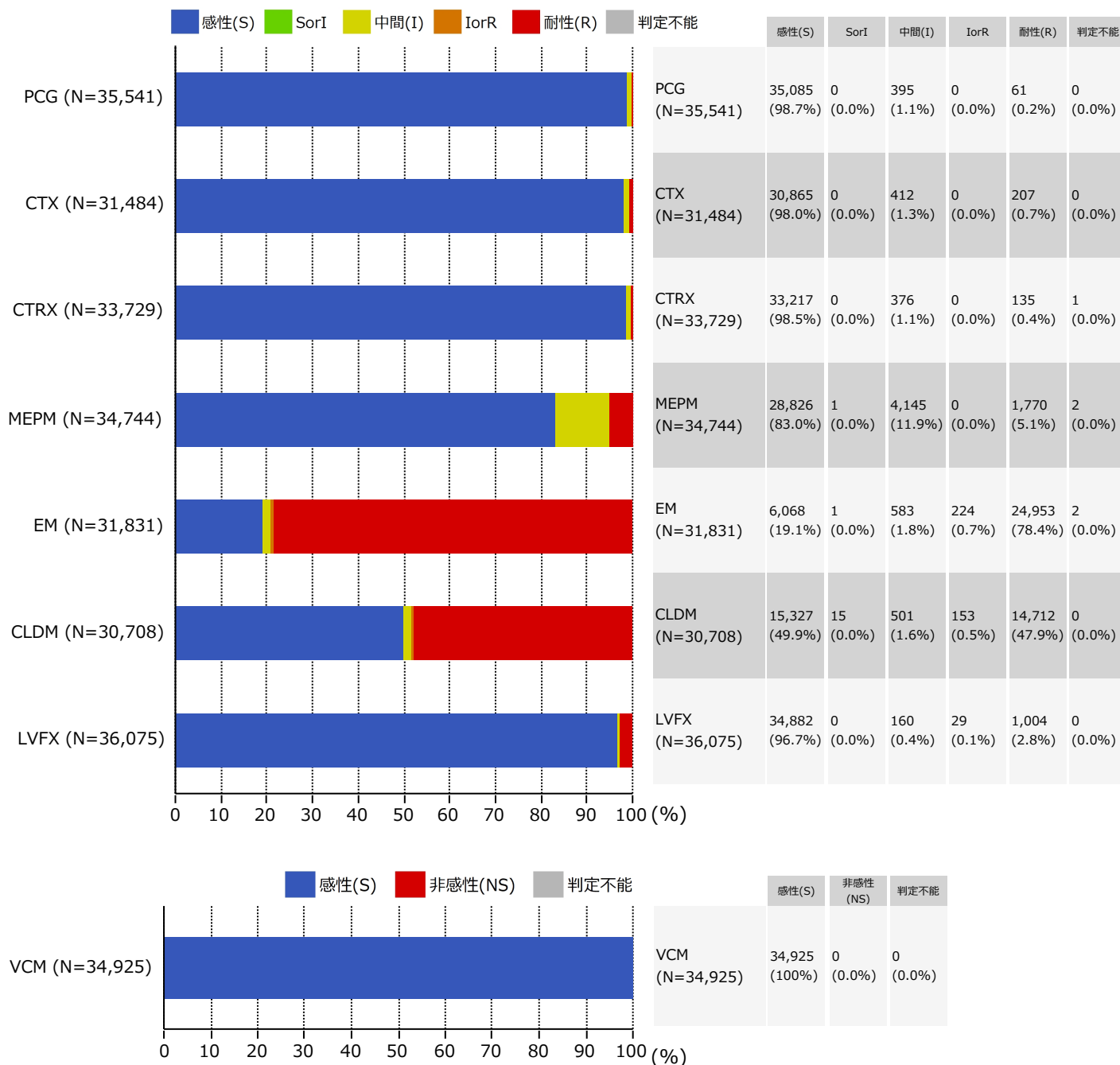
* S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1131と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Streptococcus pneumoniae(髄液検体以外) †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

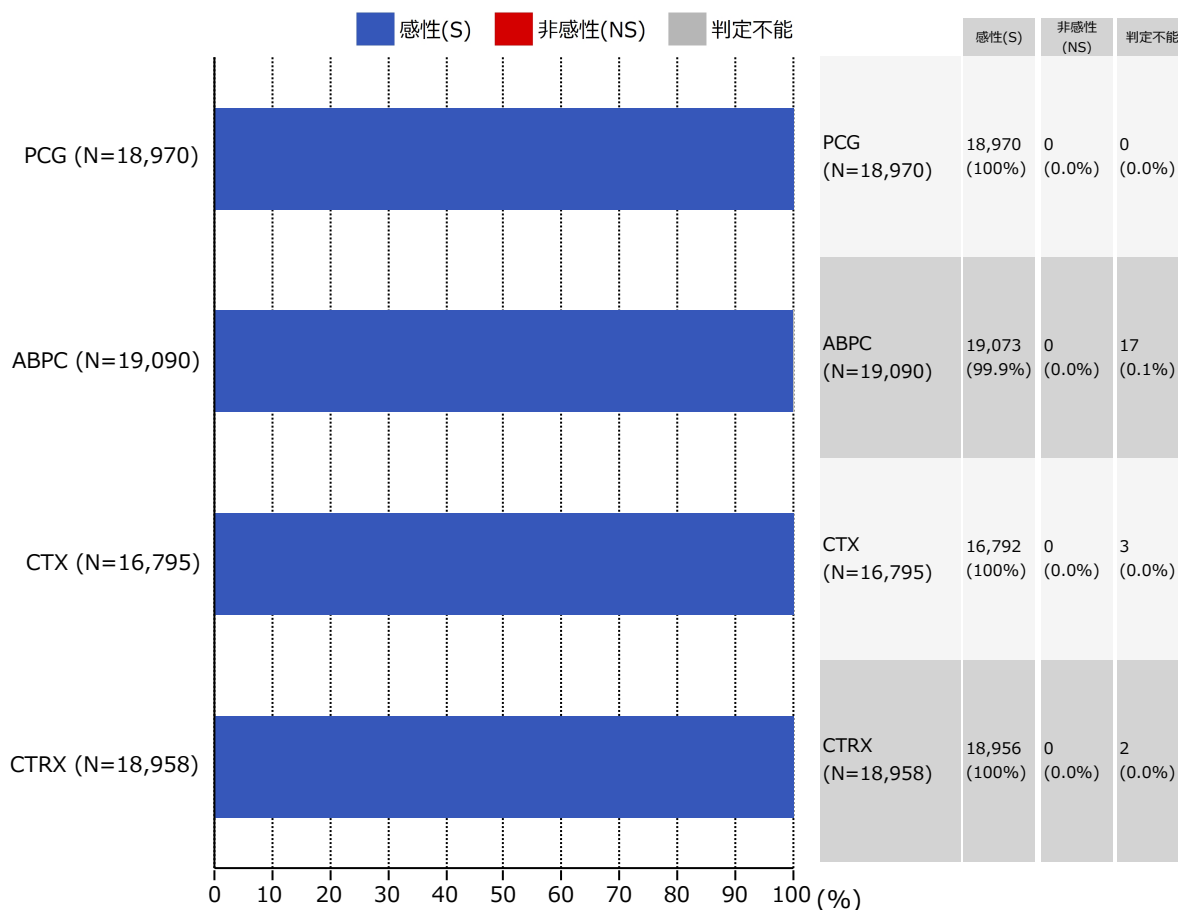
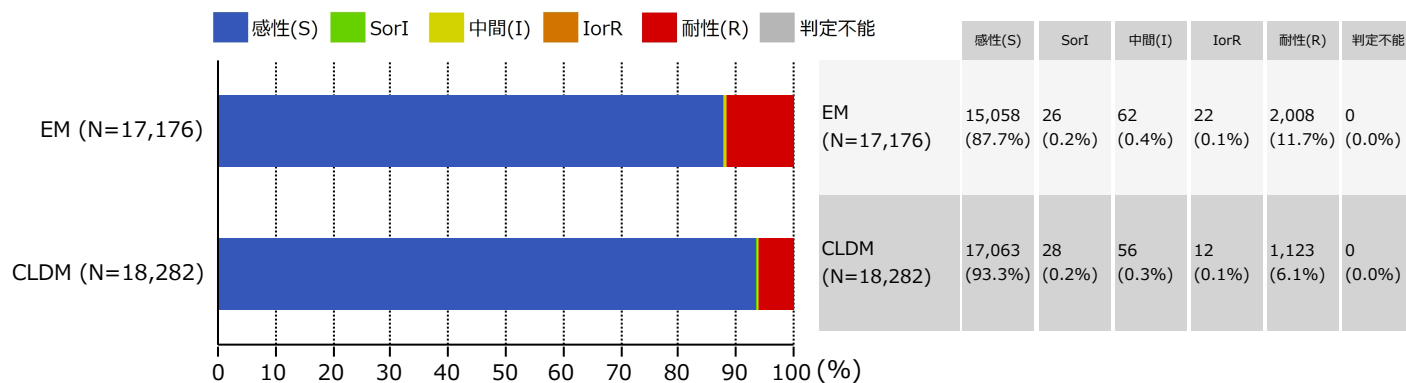
* S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1131と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Streptococcus pyogenes †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

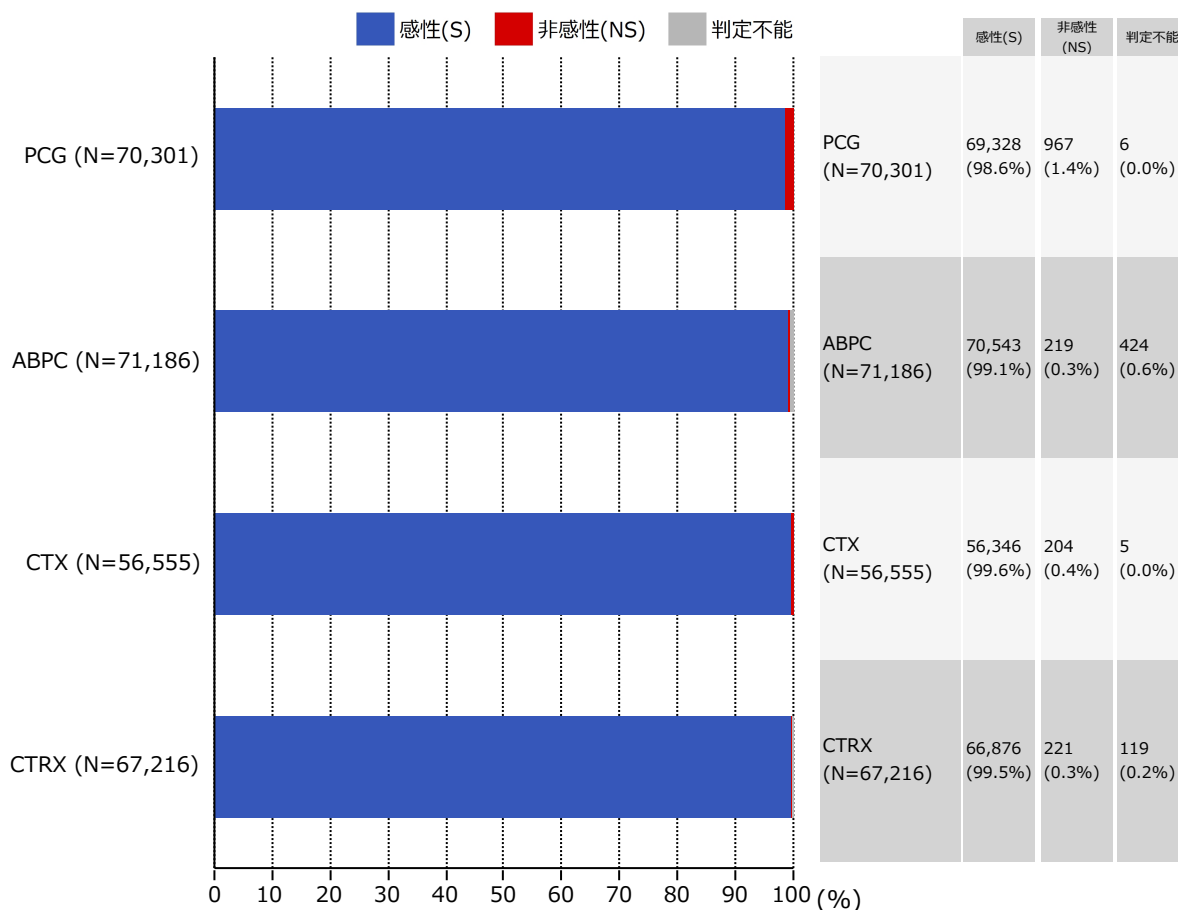
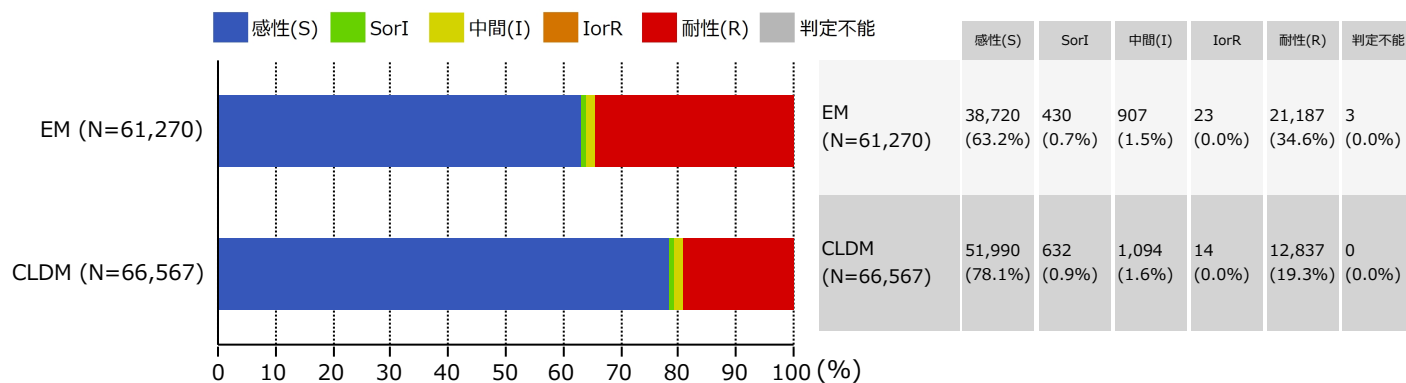
* S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1111と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Streptococcus agalactiae †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

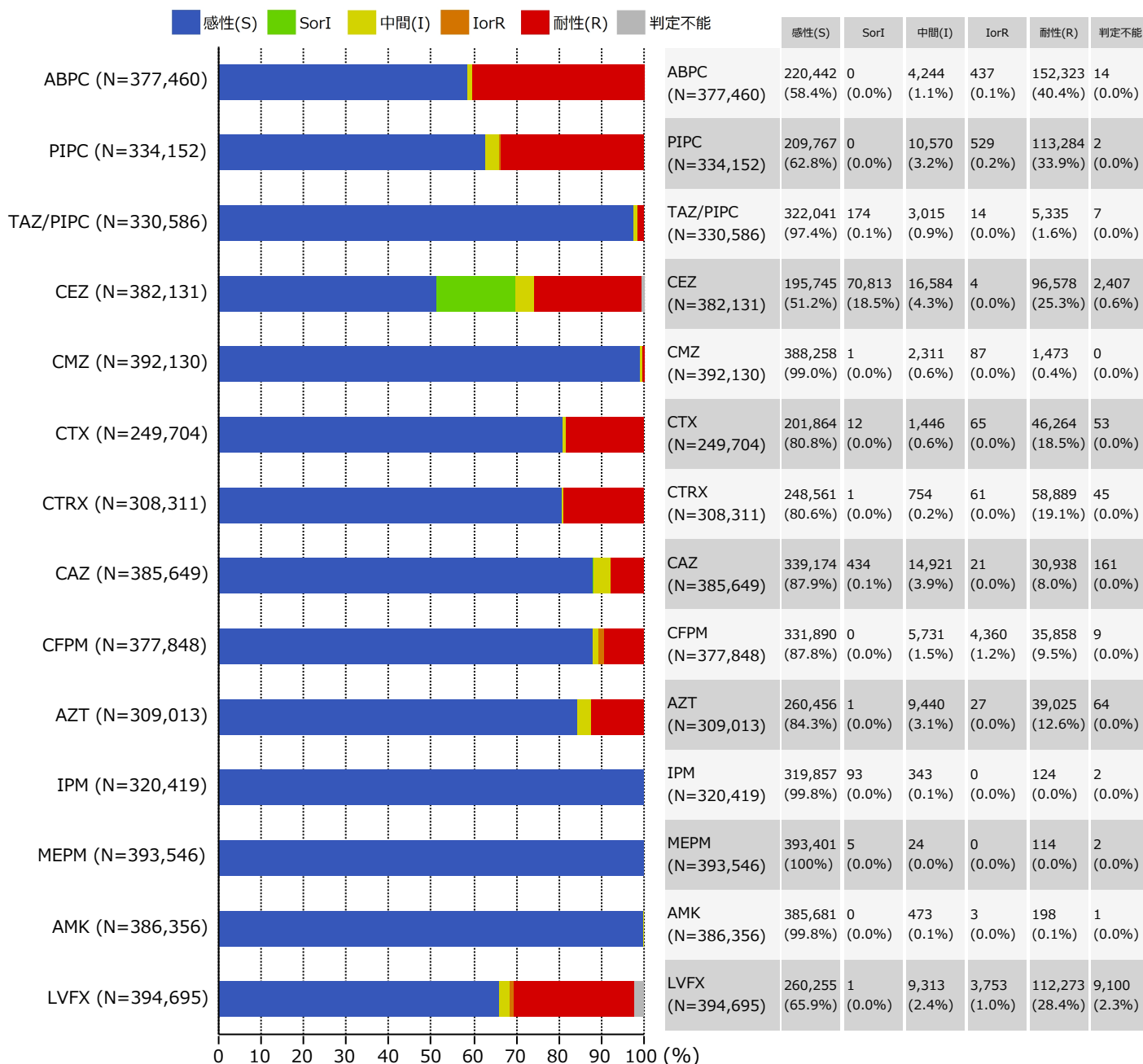
* S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Escherichia coli †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

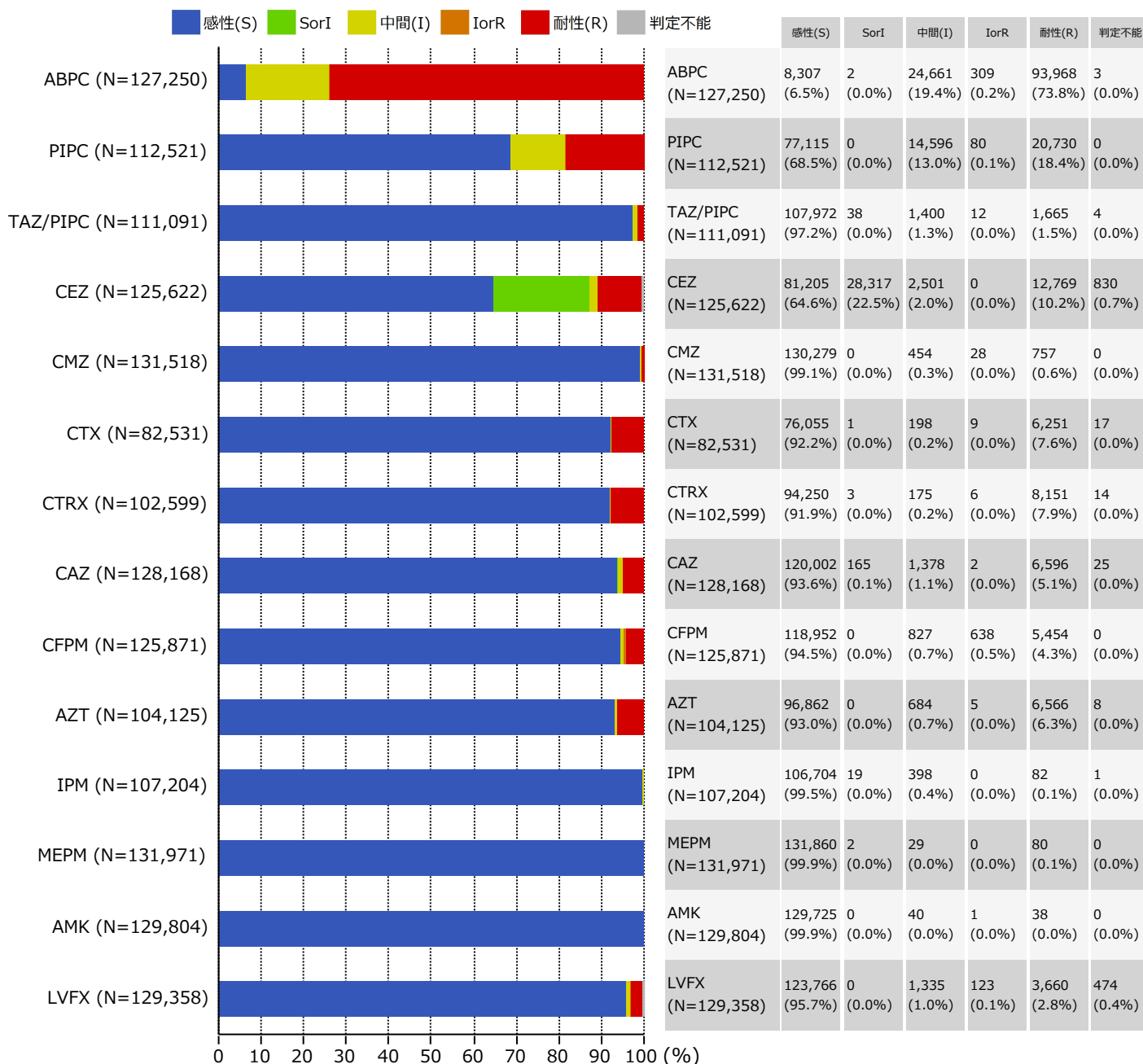
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2001～2007と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Klebsiella pneumoniae †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

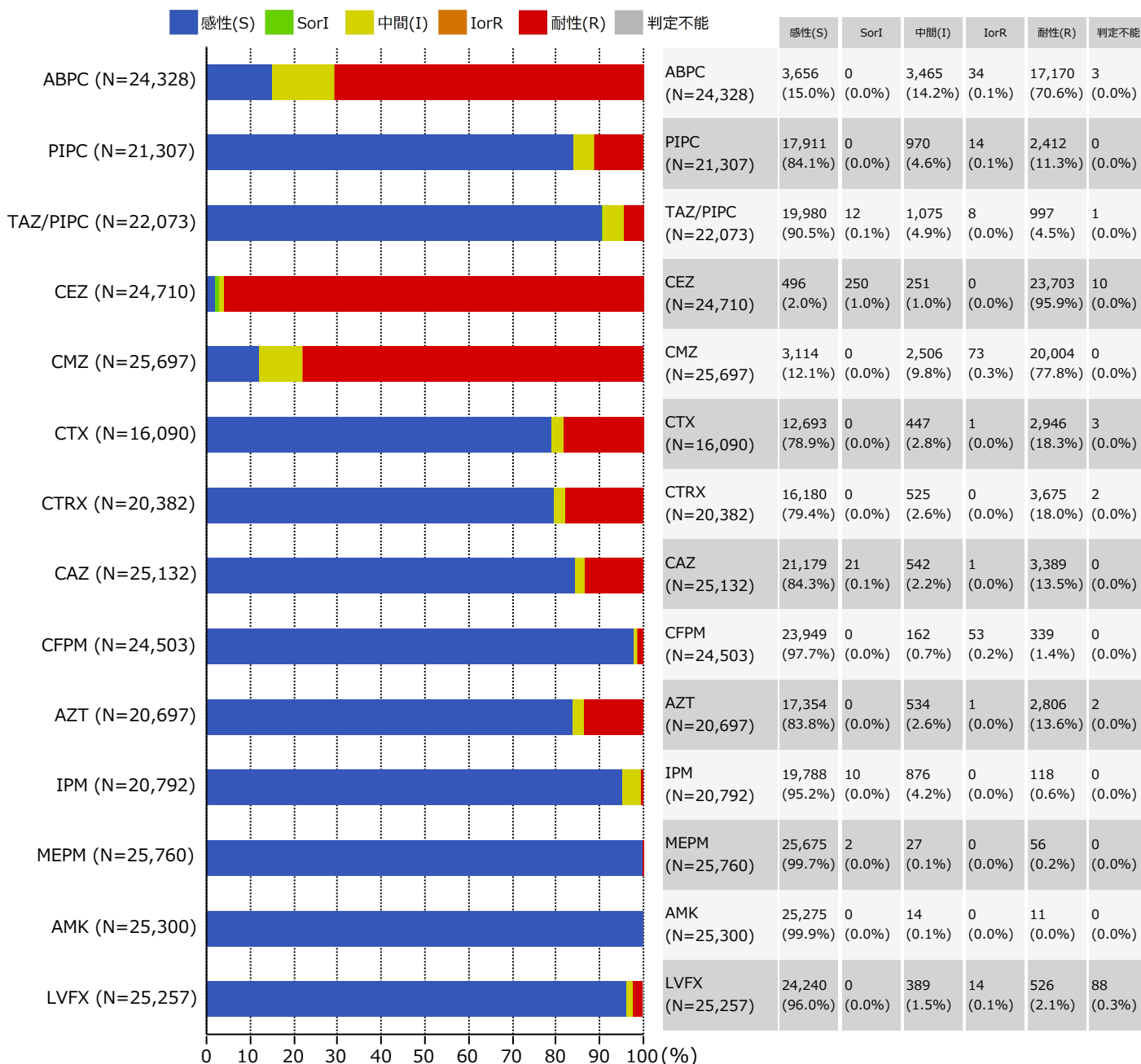
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Enterobacter cloacae †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

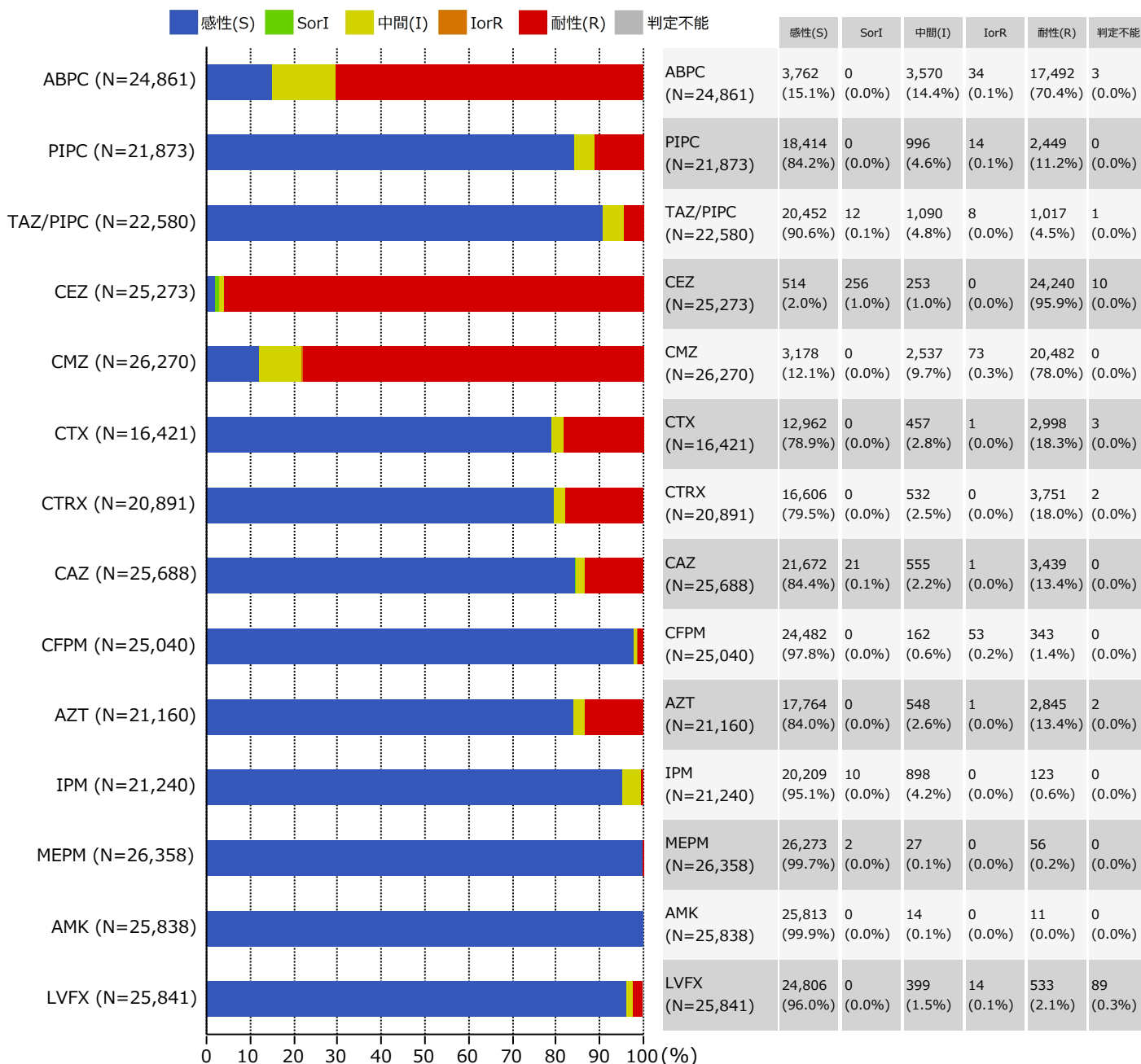
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Enterobacter cloacae complex †



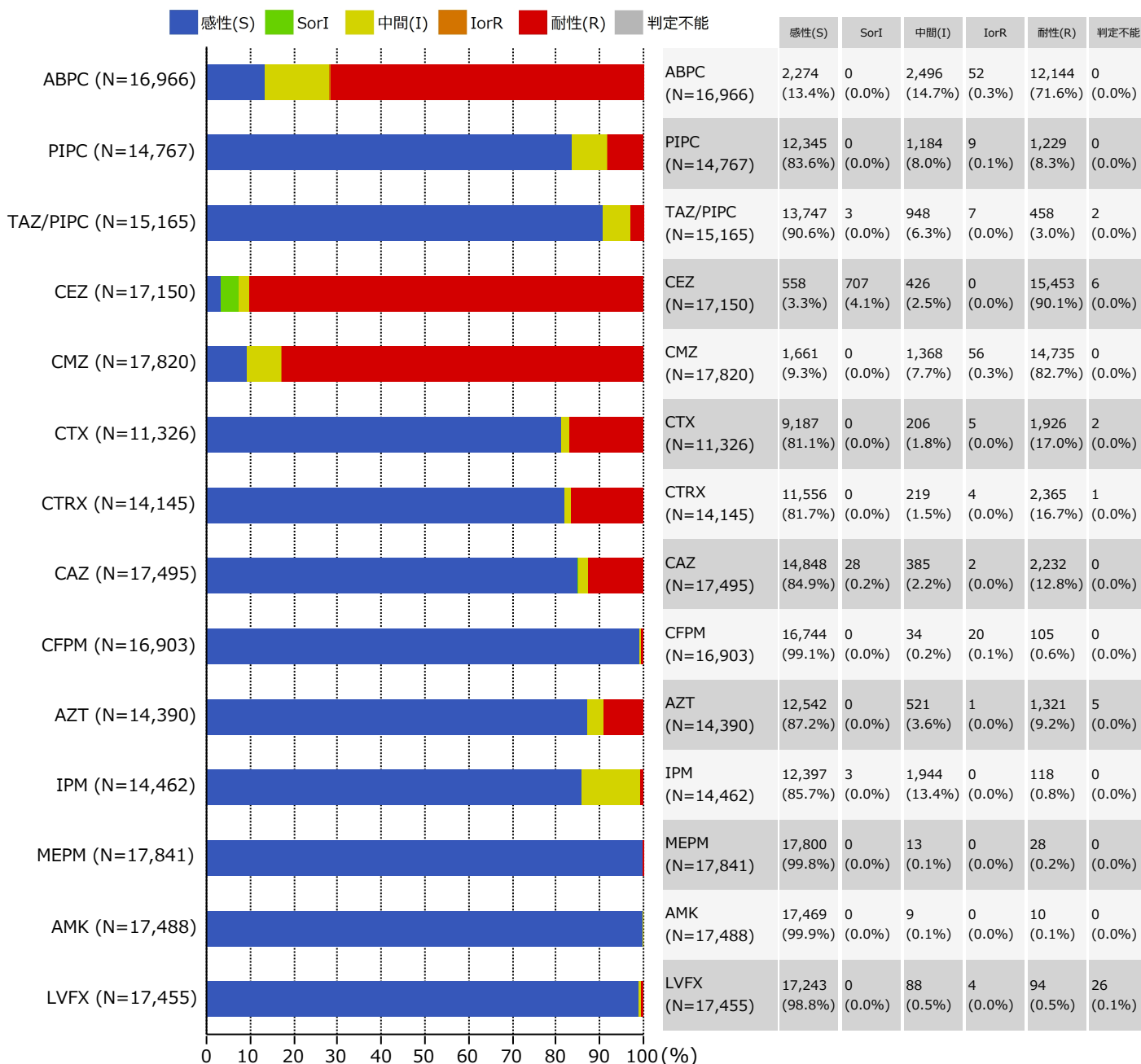
外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2151, 2155, 2157～2161と報告された菌
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Klebsiella aerogenes †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

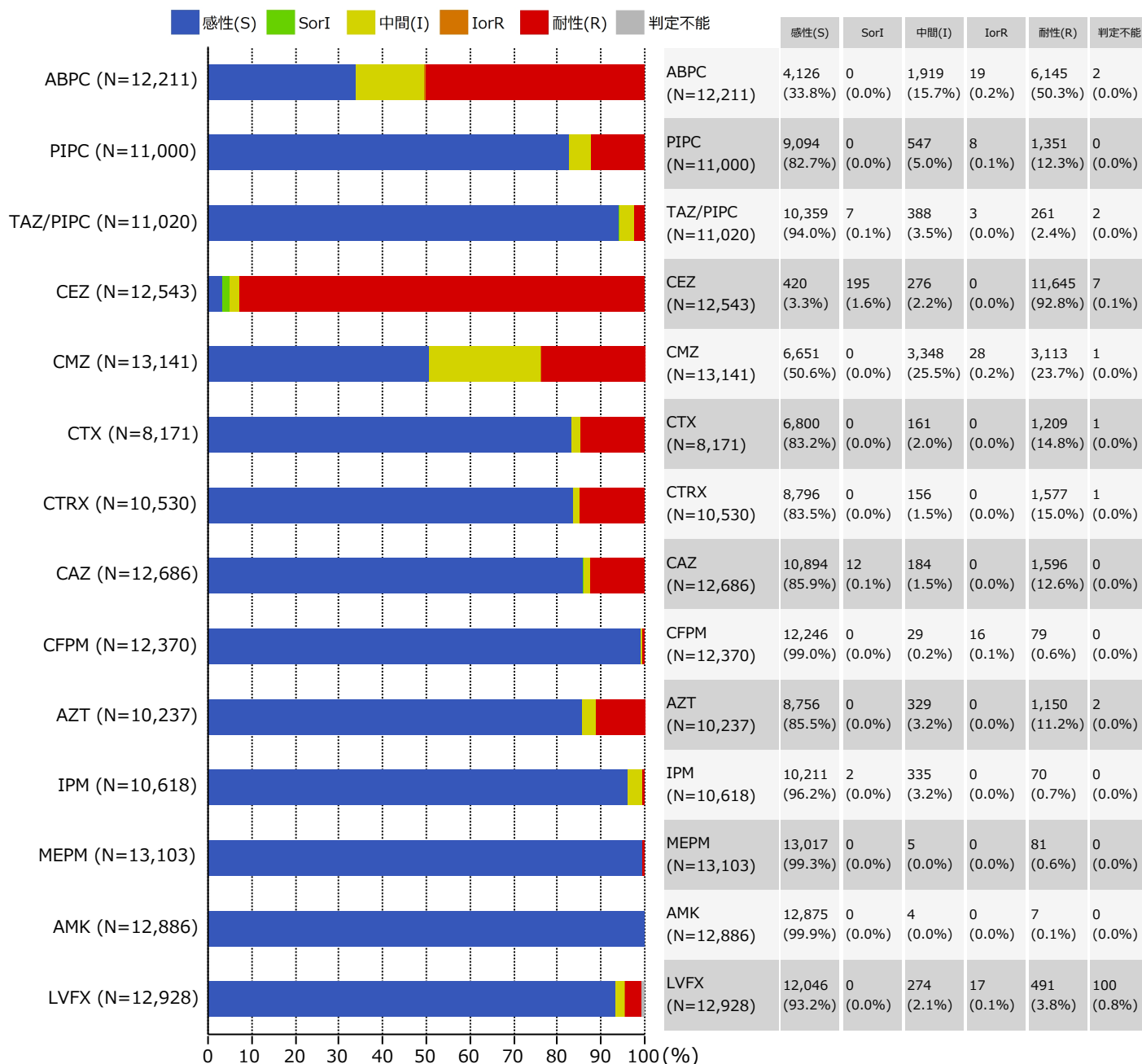
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2152と報告された菌(旧名：*Enterobacter aerogenes*)

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Citrobacter freundii †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

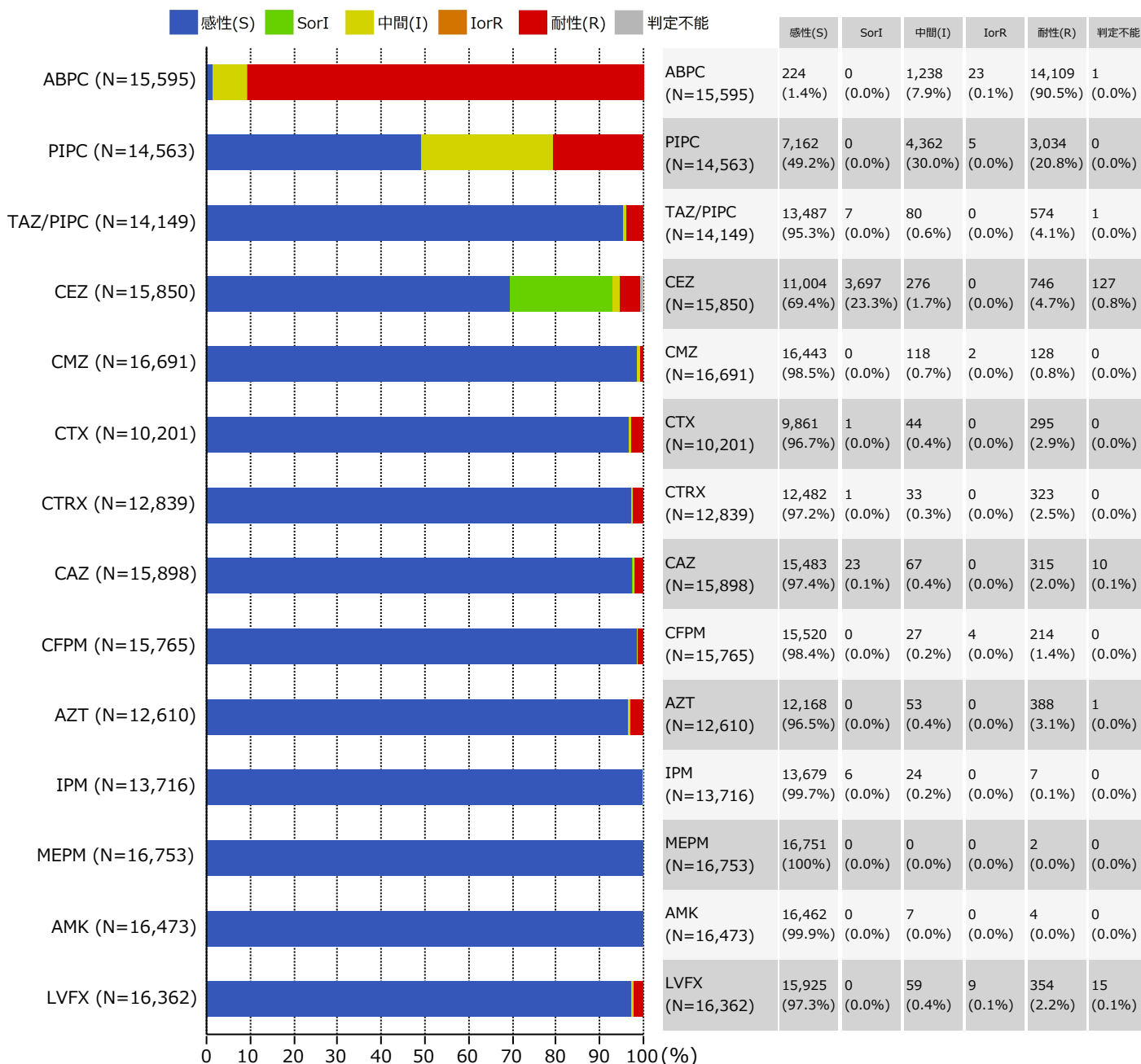
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Citrobacter koseri †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2052と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Proteus mirabilis †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

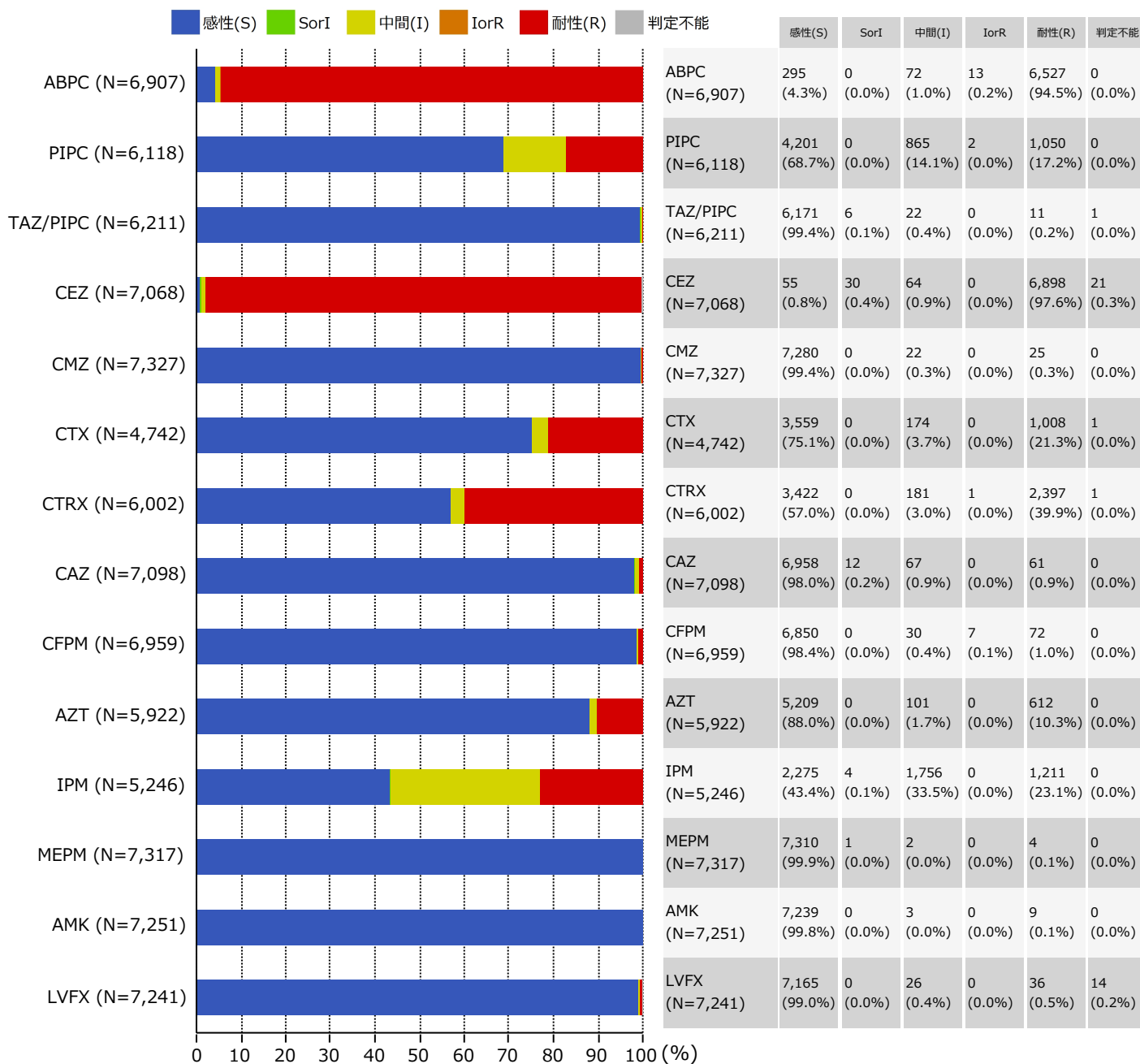
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Proteus vulgaris †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

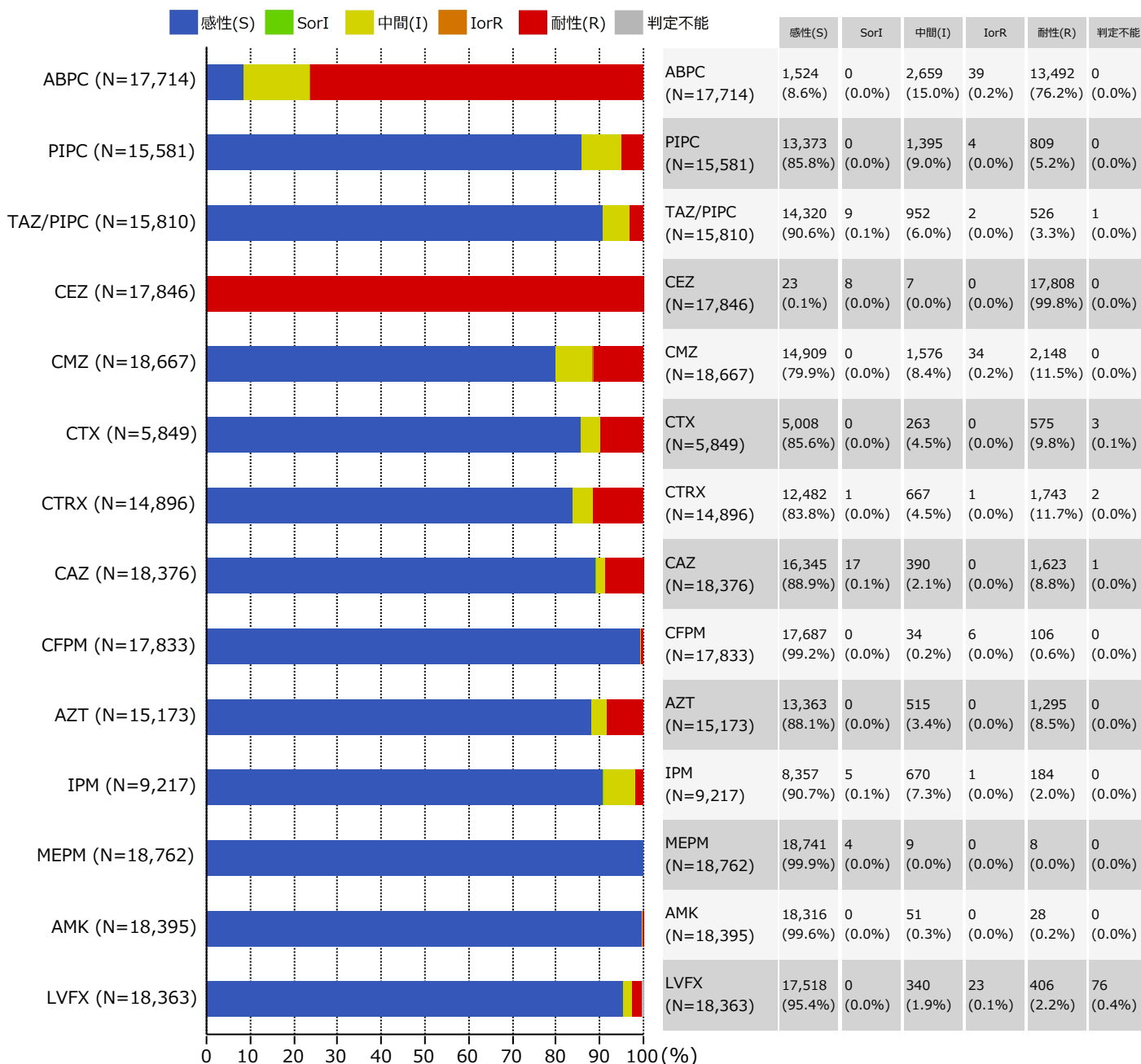
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Serratia marcescens †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

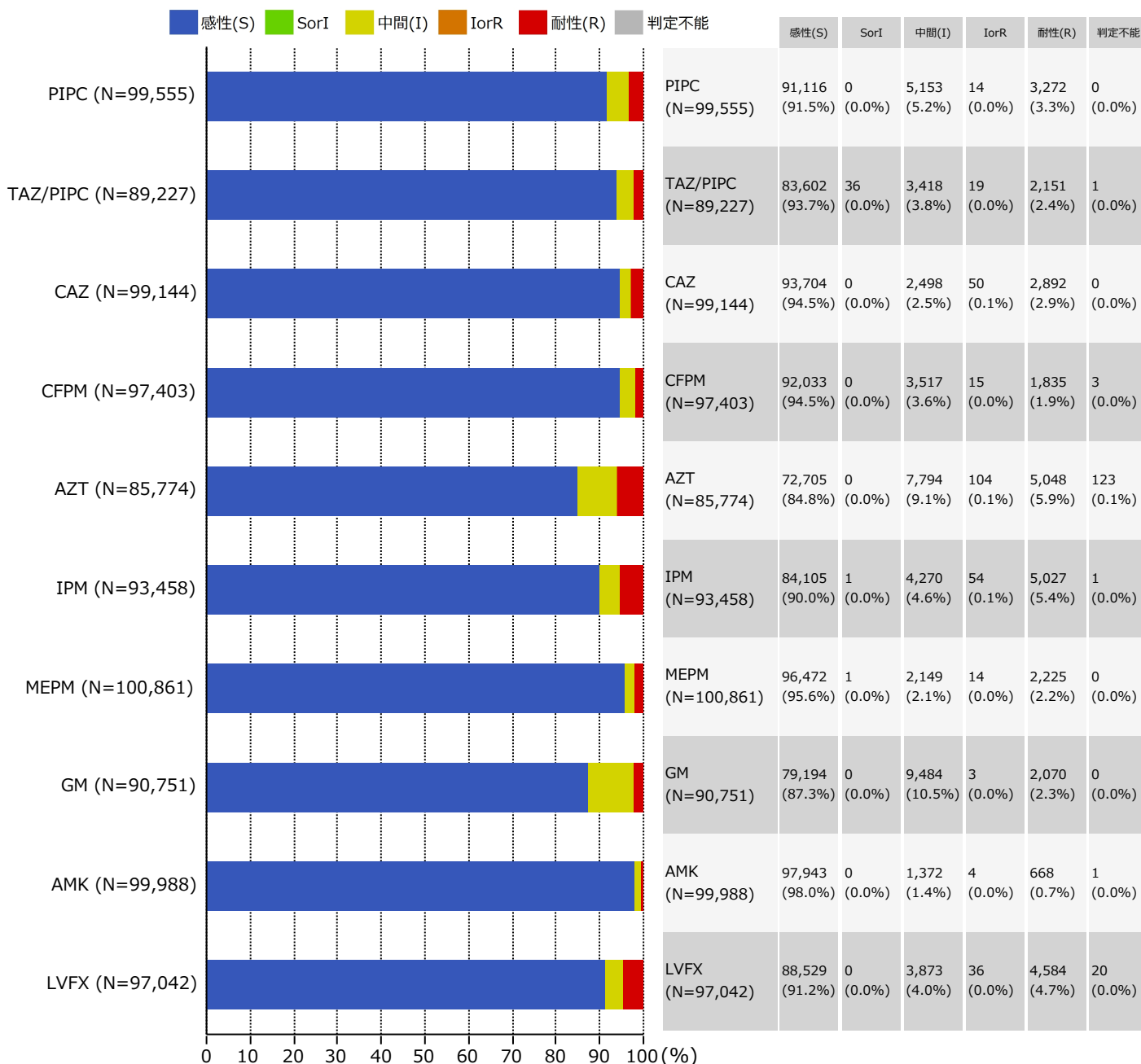
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Pseudomonas aeruginosa †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

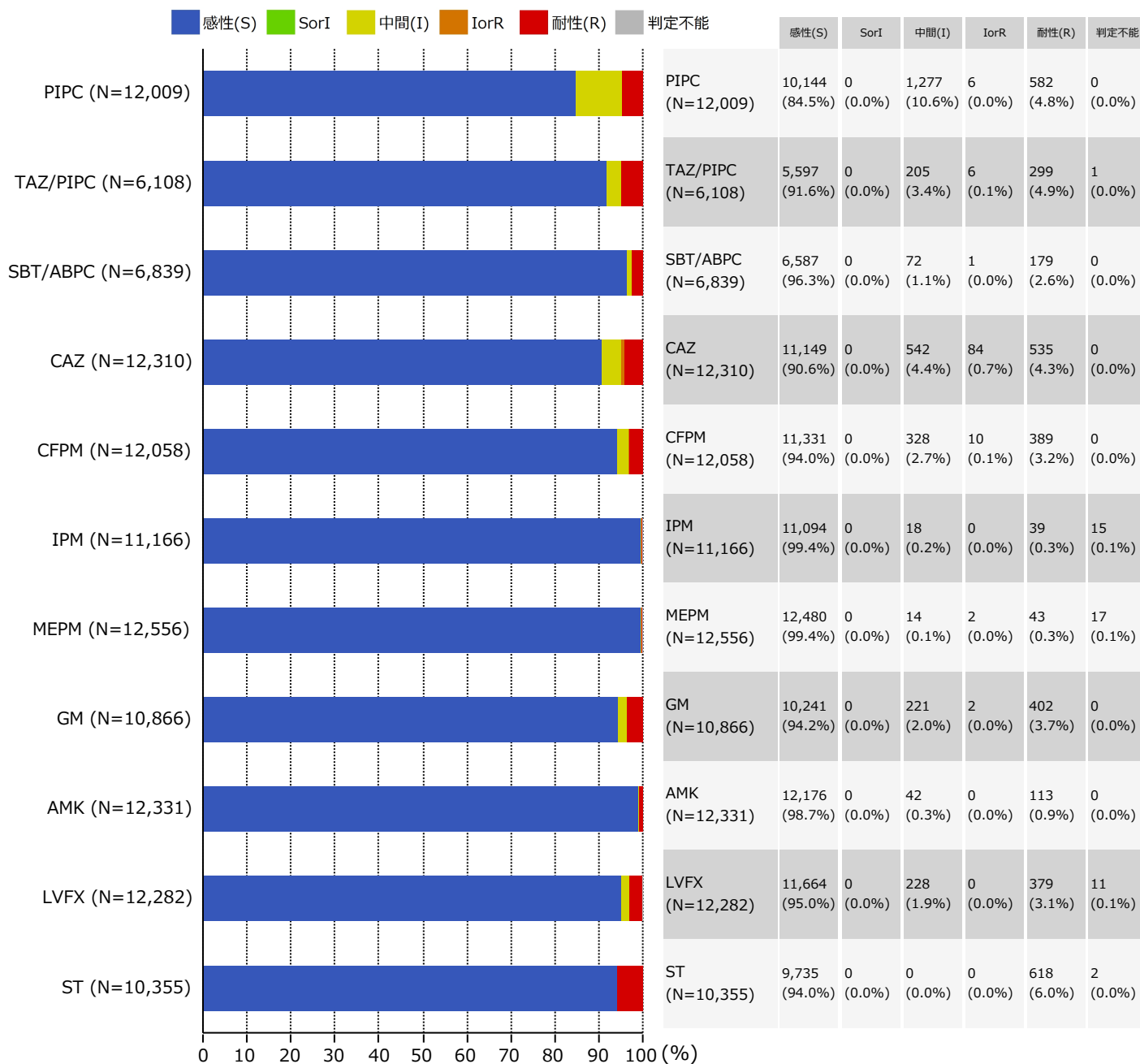
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：4001と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Acinetobacter spp. †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

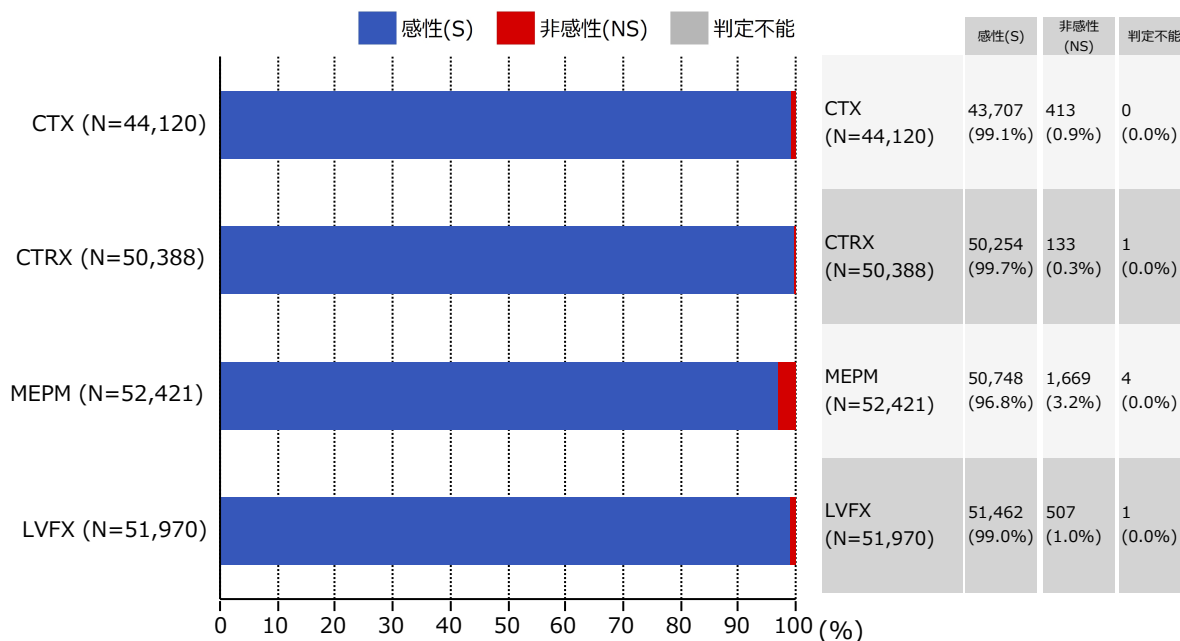
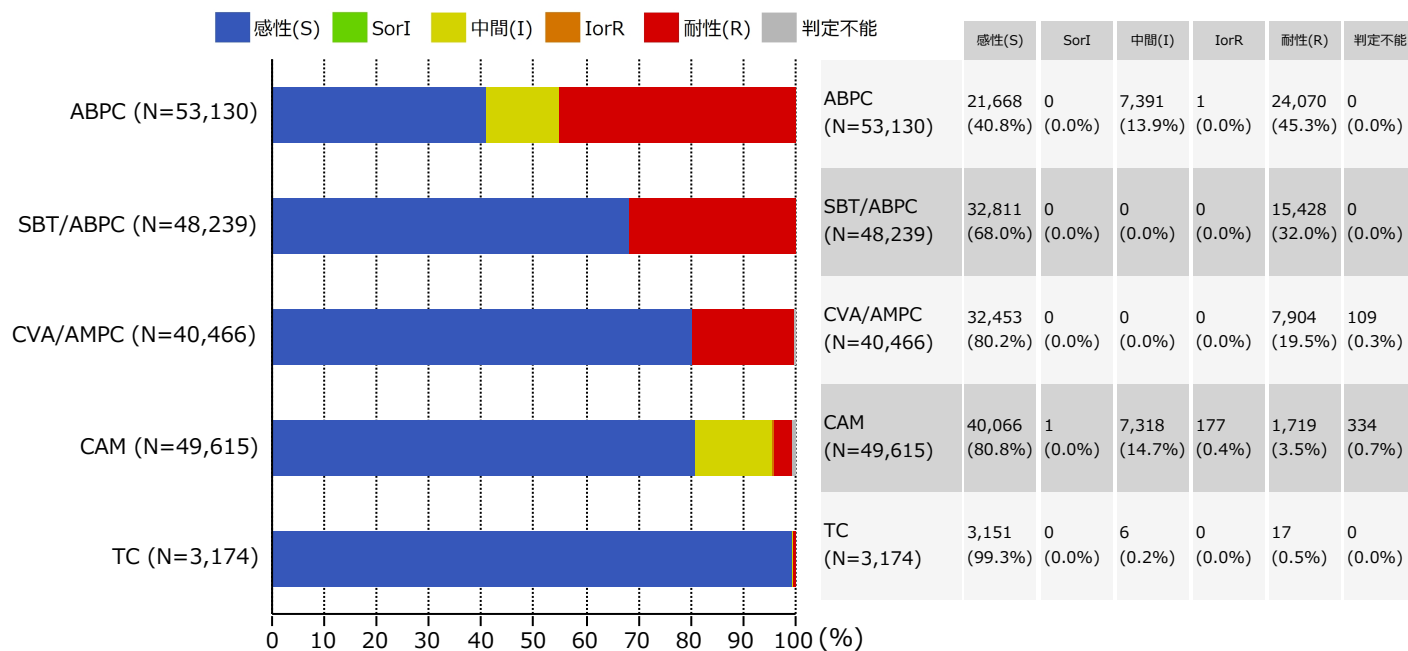
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：4400～4403と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性*

Haemophilus influenzae †



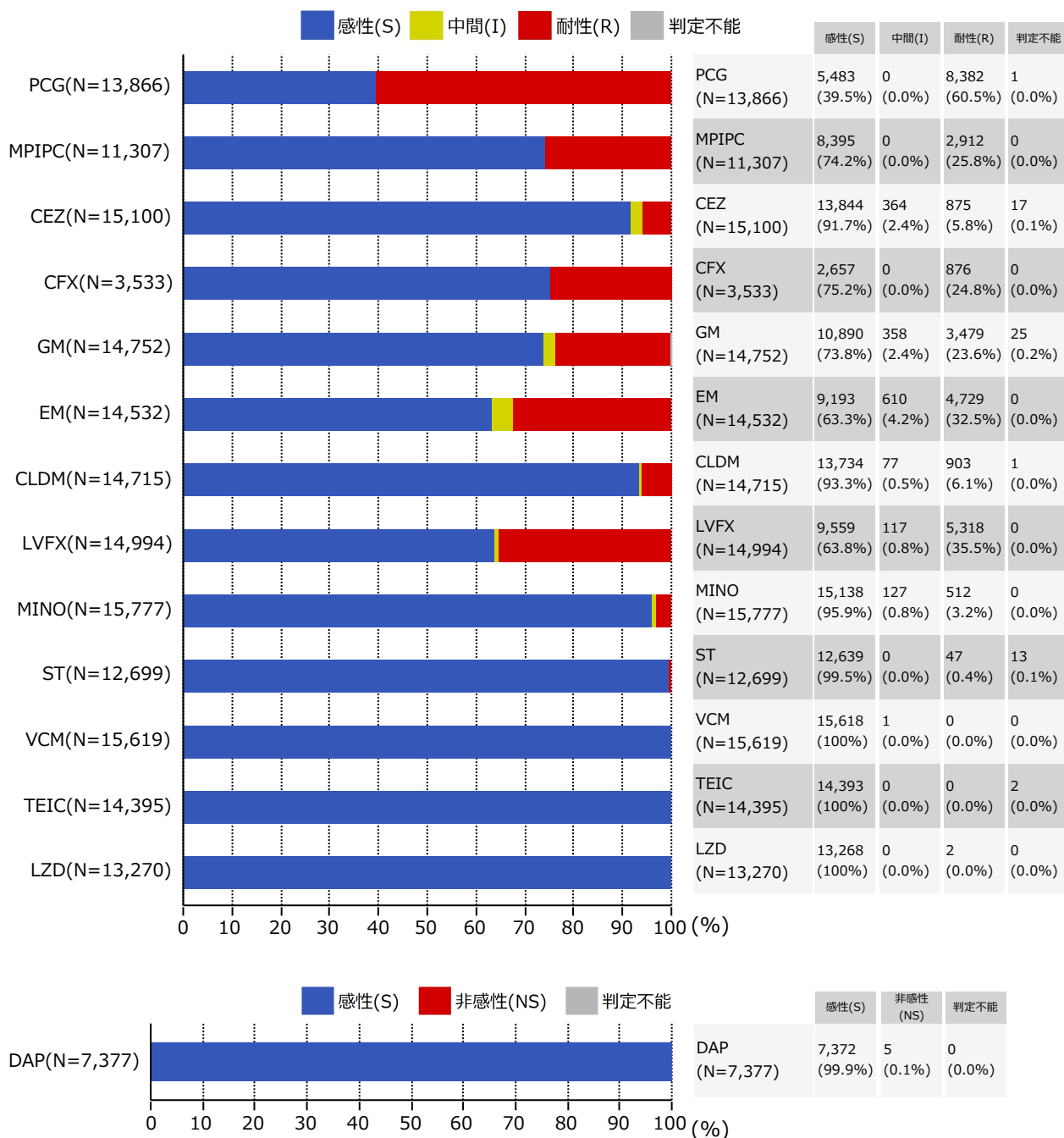
外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計患者毎に各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

* S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：3201, 3202, 3203, 3205, 3208, 3211, 3214, 3217, 3220, 3223と報告された菌集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性* 【血液検体】

Staphylococcus aureus (ALL) †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
 患者毎に当該検査材料由来の各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

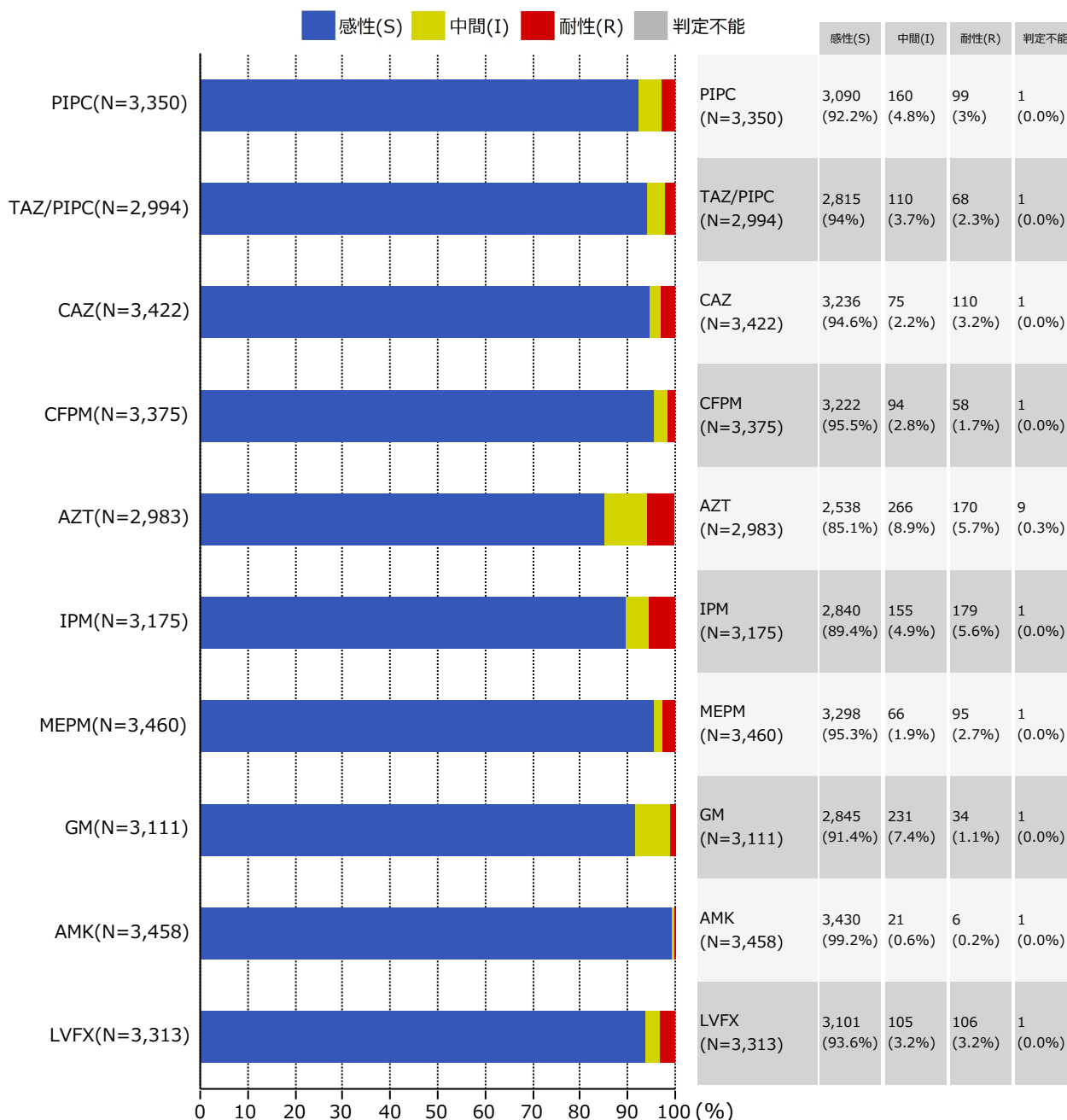
* S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1301, 1303～1306と報告された菌

‡ 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性* 【血液検体】

Pseudomonas aeruginosa †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計
 患者毎に当該検査材料由来の各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

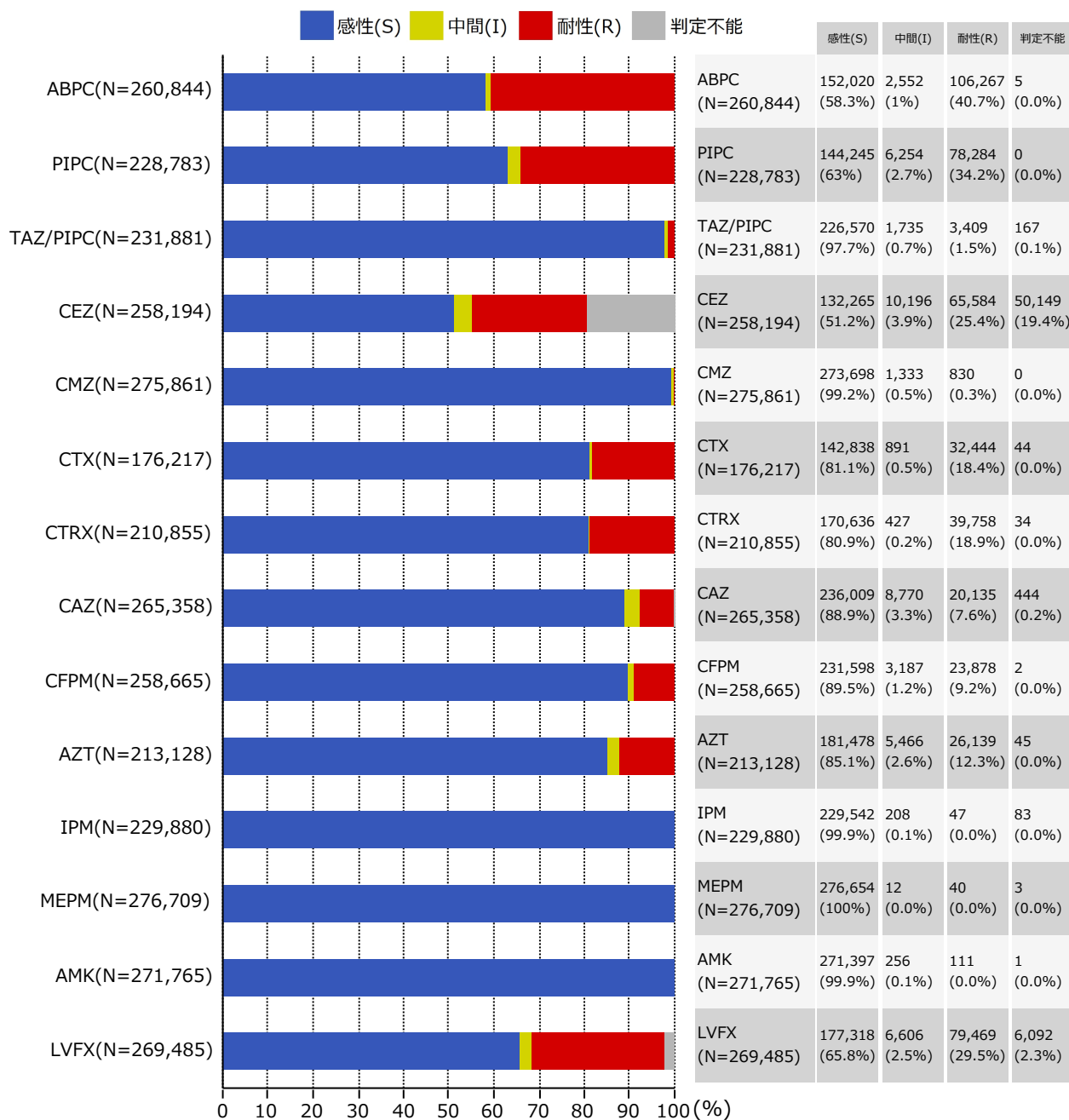
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：4001と報告された菌

‡ 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

7. 主要菌の抗菌薬感受性* 【尿検体】

Escherichia coli †



外来検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計患者毎に当該検査材料由来の各菌種の初回分離株を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2001～2007と報告された菌

‡ 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

【巻末資料1 主要菌の菌名コード / 微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準】

主要菌の菌名コード（薬剤感受性条件なし）

菌名	菌名コード Ver.6.1
<i>Staphylococcus aureus</i>	1301,1303-1306
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1312
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	1131
<i>Enterococcus faecalis</i>	1201,1202
<i>Enterococcus faecium</i>	1205,1206
<i>Escherichia coli</i>	2001-2007
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	2351
<i>Enterobacter cloacae</i> complex*	2151,2155,2157-2161
<i>Klebsiella aerogenes</i>	2152
<i>Enterobacteriales</i>	2000-2691,3150-3151
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4001
<i>Acinetobacter</i> spp.	4400-4403

* *Enterobacter cloacae* complex

以下の菌名コードの菌種を含む

(Davin-Regli et al (2019), *Clinical Microbiology Reviews*)

- 2151 *Enterobacter cloacae*
- 2155 *Enterobacter asburiae*
- 2157 *Enterobacter hormaechei*
- 2158 *Enterobacter kobei*
- 2159 *Enterobacter ludwigii*
- 2160 *Enterobacter mori*
- 2161 *Enterobacter nimipressuralis*

「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

薬剤耐性菌判定基準（Ver.3.3）と 検査部門特定の耐性菌判定基準（Ver.4.2）を基に作成

耐性菌の菌名は以下の通り

- MRSA : Methicillin-resistant *S. aureus* メチシリン耐性黄色ブドウ球菌
- VRSA : Vancomycin-resistant *S. aureus* バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌
- VRE : Vancomycin-resistant *Enterococcus* spp. バンコマイシン耐性腸球菌
- PRSP : Penicillin-resistant *S. pneumoniae* ペニシリン耐性肺炎球菌
- MDRP : Multidrug-resistant *P. aeruginosa* 多剤耐性緑膿菌
- MDRA : Multidrug-resistant *Acinetobacter* spp. 多剤耐性アシネトバクター属
- CRE : Carbapenem-resistant *Enterobacteriales* カルバペネム耐性腸内細菌目細菌

* : 原則 S,I,R の判定は CLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† : 感染症発生动向調査の基準に準拠

微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準

菌名 †	概要*	JANIS で用いている判定基準	菌名コード Ver.6.1
MRSA	MPIPC または CFX が “R” の <i>S. aureus</i> または選択培地で MRSA と確認された菌	MPIPC ≥4μg/mL CFX ≥8μg/mL	1301,1303
VRSA	VCM が微量液体希釈法で “R” の <i>S. aureus</i>	VCM ≥16μg/mL	1301,1303-1306
VRE	下記のいずれかの条件を満たす <i>Enterococcus</i> spp. ・ VCM が微量液体希釈法で耐性 † ・ 選択培地で VRE と確認された菌 注) 種の同定が行われていない <i>Enterococcus</i> sp. は除く	VCM ≥16μg/mL †	1201,1202,1205, 1206,1209,1210, 1213-1217
PRSP	PCG が微量液体希釈法で耐性 † の <i>S. pneumoniae</i>	PCG ≥0.125μg/mL †	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルバペネム系 (IPM, MEPM の何れか) が微量液体希釈法で耐性 † 2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 † 3. フルオロキノロン系 (NFLX, OFLX, LVFX, LFLX、CPFX の何れか) が “R”	1. IPM ≥16μg/mL †、 MEPM ≥16μg/mL † 2. AMK ≥32μg/mL † 3. NFLX ≥16μg/mL、 OFLX ≥8μg/mL、 LVFX ≥8μg/mL、 LFLX ≥8μg/mL、 CPFX ≥4μg/mL †	4001
MDRA	下記全てに該当する <i>Acinetobacter</i> spp. 1. カルバペネム系 (IPM, MEPM の何れか) が “R” 2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 † 3. フルオロキノロン系 (LVFX, CPFX の何れか) が “R”	1. IPM ≥16μg/mL †、 MEPM ≥16μg/mL † 2. AMK ≥32μg/mL † 3. LVFX ≥8μg/mL、 CPFX ≥4μg/mL †	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌目 1. MEPM が耐性 † 2. IPM が耐性 †、かつ CMZ が “R”	1. MEPM ≥2μg/mL † 2. IPM ≥2μg/mL † かつ CMZ ≥64μg/mL	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性 † の <i>P. aeruginosa</i>	IPM ≥16μg/mL † MEPM ≥16μg/mL †	4001
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	CTX または CTRX または CAZ が “R” の <i>K. pneumoniae</i>	CTX ≥4μg/mL CTRX ≥4μg/mL CAZ ≥16μg/mL	2351
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	CTX または CTRX または CAZ が “R” の <i>E. coli</i>	CTX ≥4μg/mL CTRX ≥4μg/mL CAZ ≥16μg/mL	2001-2007
フルオロキノロン耐性大腸菌	フルオロキノロン系 (NFLX, OFLX, LVFX, LFLX, CPFX の何れか) が “R” の <i>E. coli</i>	NFLX ≥16μg/mL、 OFLX ≥8μg/mL、 LVFX ≥8μg/mL、 LFLX ≥8μg/mL、 CPFX ≥4μg/mL	2001-2007

【巻末資料 2 公開情報の集計方法について】

1. 検体提出患者数（外来）

検体提出患者数は、検査材料や菌分離の有無にかかわらず、年を通じ初回の1件のみ集計する。

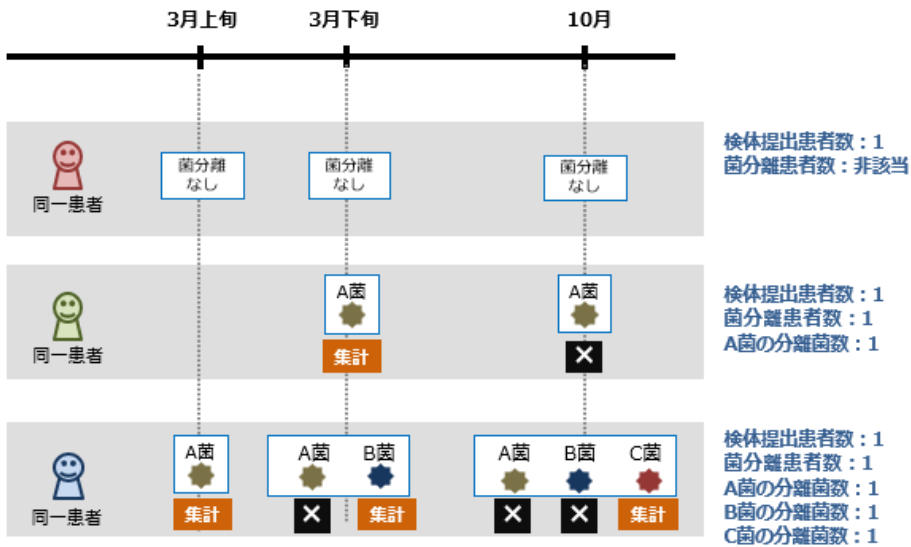
2. 菌分離患者数（外来）

同一患者から同一菌が複数回検出された場合は、年を通じ初回の1件のみ集計する。
 同一患者から異なる菌が検出された場合は、菌株数は各菌種ごとにそれぞれ初回の1件のみ集計するが、菌分離患者数は検出された菌株数にかかわらず、検体提出患者数同様、年を通じ初回の1件のみ集計する。

3. 抗菌薬感受性の重複処理（外来）

同一患者から同一菌の抗菌薬感受性結果が複数回報告された場合は、検査材料、抗菌薬感受性結果にかかわらず、初回の1件のみ集計する。
 同一患者から異なる菌の抗菌薬感受性結果が報告された場合は、それぞれ初回の1件のみ集計する。

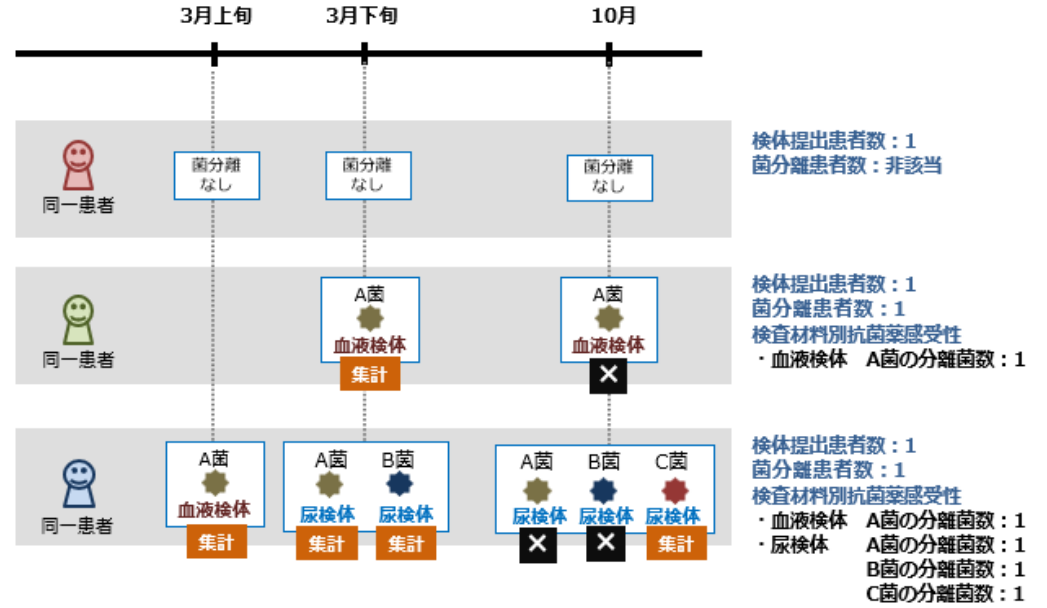
例)



4. 抗菌薬感受性結果の重複処理（検査材料別アンチバイオグラムの場合）

WHO GLASS方式に準拠し、同一患者から同一検査材料由来の同一菌の抗菌薬感受性が複数回報告された場合は、抗菌薬感受性結果にかかわらず、初回の1件のみ集計する。
 同一患者から異なる菌の抗菌薬感受性結果が報告された場合は、それぞれ初回の1件のみ集計する。

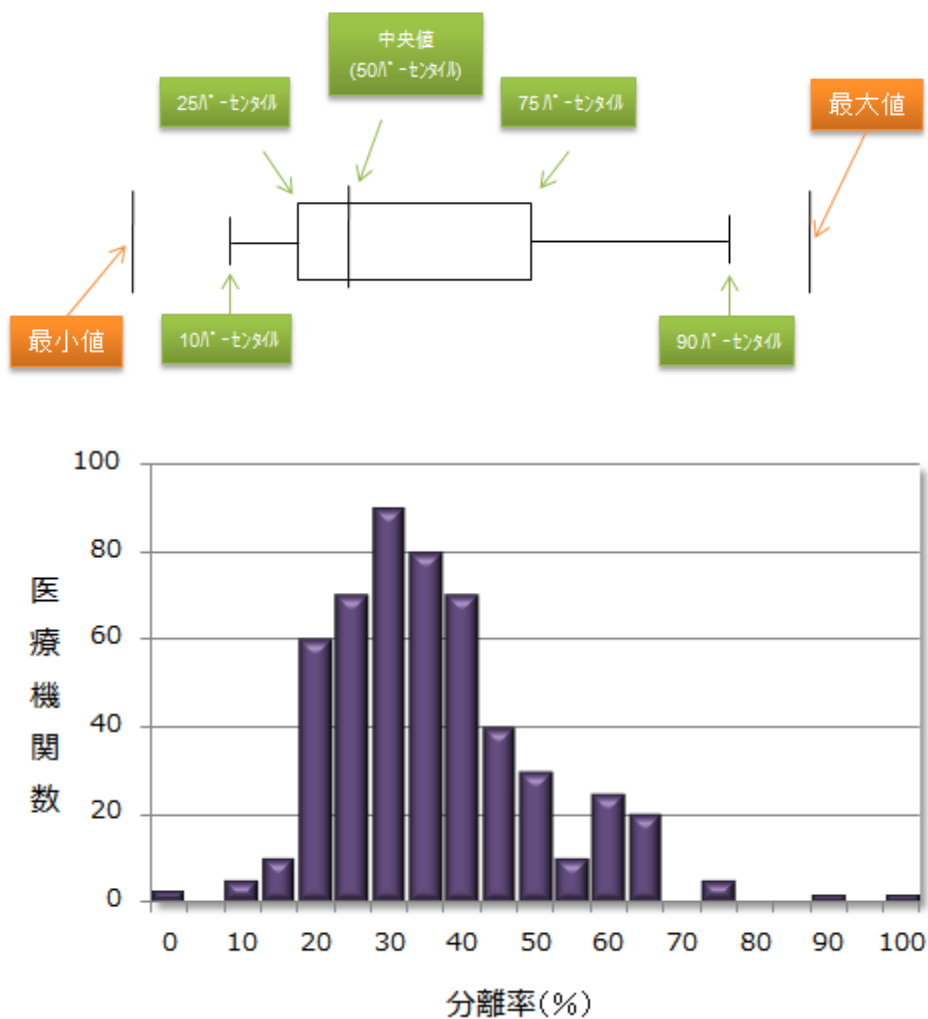
例)



【巻末資料 3 箱ひげ図について】

1. 箱ひげ図について

集計対象医療機関のデータのばらつきを示し、集計対象医療機関における自施設の位置を確認することができる。



※ パーセンタイル：値を小さいものから大きいものへと順番に並べ、全体を 100 として何番目であるかを表したものの。例えば、10パーセンタイルは、全体を 100 として小さいほうから数えて 10 番目の計測値を示している。

2. 公開情報の箱ひげ図

