

【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。

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。また検査材料別の分離菌割合や菌種別の分離患者数、集計医療機関の分離率分布を集計し、医療機関における主要菌ならびに薬剤耐性菌のベンチマークとなる情報を提供している。

【公開情報の一部改定について】

2020 年年報より、以下の改定を行った。

●「4.主要菌分離患者数と全医療機関の分離率分布」

集計項目のうち *Enterobacter* spp. を廃止し、*Enterobacter cloacae* complex * と *Klebsiella aerogenes* に分けて集計を実施した。

●「7.主要菌の抗菌薬感受性」

- ・抗菌薬の表記順を、概ね日本化学療法学会資料に準じ変更した。
- ・現在の *Enterobacter cloacae* を残したうえで、新たに *Enterobacter cloacae* complex* を追加した。

* *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)

【腸内細菌科細菌の表記について】

腸内細菌科（*Enterobacteriaceae*）細菌の分類が変更され一部の菌種が新たな科として独立したことに伴い、旧来の *Enterobacteriaceae* と同義の用語として腸内細菌目（*Enterobacterales*）を使用することが提唱されているが、混乱を避けるため JANIS では当面旧来通りに *Morganellaceae* に属する *Proteus*、*Providencia*、*Morganella* や、*Yersiniaceae* に属する *Serratia* 等を含めたものを *Enterobacteriaceae* として記載する。

【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

* 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

【解説】

1. データ提出医療機関数

2020 年年報（2020 年 1 月～12 月）の集計対象医療機関数は 2,167 医療機関であり、前年より 92 施設増加した。これは国内 8,300 医療機関の 26.1%を占めていた。

2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

入院患者由来の検体として報告された 7,959,180 検体（前年に比べて 5%減）のうち、細菌が分離されたものは 3,077,464 検体（陽性検体の割合：38.7%）、分離菌数は 5,427,892 株であった。

検査材料の内訳は、血液検体が 2,855,668 検体（35.9%）と最も多く、次いで呼吸器系検体 1,944,725 検体（24.4%）、尿検体 1,155,931 検体（14.5%）、便検体 537,189 検体（6.7%）、髄液検体 80,188 検体（1.0%）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 1,385,479 検体（17.4%）であった。

検査材料別の陽性検体の割合は、呼吸器系検体が 61.4%で最も高く、次いで尿検体 56.9%、便検体 41.1%、血液検体 13.2%、髄液検体 4.7% の順であった。また、その他の検体では 45.1%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、各医療機関から報告された菌を重複処理せずに集計しており、起因菌だけでなく常在菌や汚染菌も含まれている。

血液検体からは 421,321 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*E. coli* 76,212 株（18.1%）、*S. aureus* 58,440 株（13.9%）、*S. epidermidis* 44,125 株（10.5%）であった。

髄液検体からは 4,054 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*S. epidermidis* 748 株（18.5%）、*S. epidermidis* を除く CNS 553 株（13.6%）、*S. aureus* 525 株（13.0%）で、いずれもブドウ球菌属であった。

呼吸器系検体からは 2,464,414 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*S. aureus* 353,120 株（14.3%）、*α-Streptococcus* 271,125 株（11.0%）、*P. aeruginosa* 161,998 株（6.6%）であった。

尿検体からは 1,007,143 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*E. coli* 255,147 株（25.3%）、*E. faecalis* 91,891 株（9.1%）、*P. aeruginosa* 68,134 株（6.8%）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 2,757,567 人（前年に比べて 7%減）であった。

分離患者数が最も多かった *E. coli* は 409,632 人より分離された（2,866 人減、0.7%減）。次いで *S. aureus* が 367,976 人（32,118 人減、8.0%減）、*P. aeruginosa* 192,320 人（18,195 人減、1.3%減）の順であった。主要菌の分離患者数は、*E. faecalis* と *E. faecium* 以外で、前年に比べて減少していた。一方、分離患者数を分子、検体提出患者数を分母とする分離率は、*E. coli* で 14.85%（前年に比べて+0.98）、*S. aureus* で 13.34%（-0.12）、*P. aeruginosa* で 6.97%（+0.42）であった。

E. coli および *P. aeruginosa* で、分離患者数が減少しているにも関わらず、分離率が上昇しているのは、分母である検体提出患者数の減少率の方が、分子である菌分離患者数の減少率より大きいためである。この現象は、*Enterobacteriaceae*, *K. pneumoniae*, *S. epidermidis* にも生じており、分離率を解釈する上で注意が必要である。なお、検体提出患者数が減少したのは、新型コロナウイルス感染拡大の影響の下、医療機関における細菌検査の実施数が減少したことを反映していると考えられる。

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 MRSA は、検体提出患者の 6.41%にあたる 176,848 人より分離され、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 877 人（0.03%）より分離された。

海外でその蔓延が問題となっているバンコマイシン耐性腸球菌（VRE）は 1,020 人（0.04%）で分離率の変動はなく、多剤耐性アシネトバクター属（MDRA）は 92 人（0.003%）と MDRP に比較して分離患者数が少なかった。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科細菌（CRE）は 8,644 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 0.31%で、*Enterobacteriaceae* 分離患者数を分母とした場合には 1.13%であった。CRE の菌種別内訳を集計したところ、*K. aerogenes* が 40.9%、*E. cloacae* が 28.6%、*K. pneumoniae* が 8.2%、*E. coli* が 5.8%、*S. marcescens* が 3.1%と続いた。

カルバペネム耐性緑膿菌は 21,137 人（0.77%）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 19,659 人（0.71%）、102,624 人（3.72%）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。

フルオロキノロン耐性大腸菌は 143,939 人（5.22%）と MRSA に次いで多く分離された。

前年と比べて、特定の耐性菌の分離患者数が増加していたのは、第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌、第三世代セファロスポリン耐性大腸菌、フルオロキノロン耐性大腸菌であった。VRSA を除

くそれ以外の特定の耐性菌では分離患者数は減少していたが、前項に述べた検体提出患者数の減少の影響により、VRE と MDRA の分離率は前年と同じで、カルバペネム耐性緑膿菌の分離率は僅かに（0.04%）増加した。

6. 特定の耐性菌が分離報告された医療機関の割合

MRSA は集計対象となった 2,167 医療機関のうち、2,162（99.8%）の医療機関から分離報告された。MDRP は 392（18.1%）の医療機関より報告された（前年に比べて 4.7%減）。VRE は集計対象医療機関の 9.6%（1.8%増）、MDRA は 1.0%から報告された。

CRE は 1,109 医療機関（51.2%、1.1%減）、カルバペネム耐性緑膿菌は 1,804 医療機関（83.2%、1.3%減）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 1,717 医療機関（79.2%、1.2%増）、2,082 医療機関（96.1%、0.3%増）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 2,099 医療機関（96.9%、0.1%減）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。また、2020 年年報より *Enterobacter cloacae* complex を追加した。

S. aureus（ALL）では、オキサシリン（MPIPC）の耐性率が 47.5%、セフォキシチン（CFX）の耐性率が 46.1%であった。CFX の MIC が報告された株数は少なく、MPIPC の 1/4 程度であった。ゲンタマイシン（GM）の耐性率は 27.5%、エリスロマイシン（EM）の耐性率は 50.5%、レボフロキサシン（LVFX）の耐性率は 52.3%であった。一方、バンコマイシン（VCM）は感性が 99.98%で耐性株の報告はなかったが、中等度耐性が 0.01%（30 株）報告された。テイコプラニン（TEIC）も感性が 99.98%で、中等度耐性が 0.003%（12 株）、耐性が 0.003%（10 株）であった。リネゾリド（LZD）は感性が 99.98%であり、0.02%（47 株）が耐性、ダプトマイシン（DAP）は感性が 99.7%で、0.28%（300 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 51.1%、EM は 22.6%が耐性であった。セファゾリン（CEZ）は 99.9%が感性であり、LVFX は 83.4%が感性であった。

MRSA に対する VCM の感性率は 99.97%であった。VCM 耐性株の報告はなかったが、0.01%（27 株）が中等度耐性であった。TEIC は 158,930 株のうち 11 株が中等度耐性、5 株が耐性であった。

LZD の感性率は 99.98% であり、0.02%（23 株）が耐性であった。DAP は 99.5% が感性で、0.5%（238 株）が非感性であった。

S. epidermidis に対する MIPIC の感性率は 25.3% であり、VCM の感性率は 99.99% で 87,276 株中 4 株が中等度耐性、8 株が耐性、TEIC は 96.2% が感性であった。

S. epidermidis を除く CNS に対する MIPIC の感性率は 33.6% であったが、VCM では 99.97% が感性、TEIC では 98.5% 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 98.2%、99.8% であったが、*E. faecium* ではそれぞれ 11.6%、12.2% であった。また、*E. faecalis* に対する VCM の感性率は 99.97% で 135,184 株のうち中等度耐性が 0.004%（6 株）、耐性が 0.02%（29 株）であり、*E. faecium* に対しては 98.4% が感性で、60,412 株のうち中等度耐性が 0.1%（86 株）で耐性が 1.4%（845 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と髄液以外の検体由来に分けて判定した。髄液検体由来では髄膜炎（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）とで基準が異なるのは PCG とセフトキシム（CTX）である。

髄液検体由来の *S. pneumoniae* に対する PCG の耐性（ $\geq 0.125 \mu\text{g/mL}$ ）率は 33.3%（19 株）であった。また CTX の中等度耐性（ $1 \mu\text{g/mL}$ ）、耐性（ $\geq 2 \mu\text{g/mL}$ ）ともに 4.3%（2 株）であり、メロペネム（MEPM）の中等度耐性と耐性もともに 6.0%（3 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の *S. pneumoniae* に対する PCG の中等度耐性（ $4 \mu\text{g/mL}$ ）は 2.7%、PCG 耐性（ $\geq 8 \mu\text{g/mL}$ ）は 0.8% であった。また、CTX の中等度耐性（ $2 \mu\text{g/mL}$ ）は 1.8%、耐性（ $\geq 4 \mu\text{g/mL}$ ）は 2.1% であり、MEPM の中等度耐性は 14.6%、耐性は 8.9% であった。LVFX の中等度耐性は 0.8%、耐性は 6.4% であった。VCM はすべてが感性であった（判定不能を除く）。

S. pyogenes に対する PCG と ABPC はすべてが感性であった（判定不能を除く）。しかし EM は 23.0% が耐性であった。

S. agalactiae に対しては、PCG、ABPC、CTX のそれぞれ 5.8%、0.9%、1.7% が非感性であった。

集計を行った腸内細菌科細菌の 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）

がみられる。

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 およびセフトラジウム (CAZ) の耐性率は、*E. coli* では 28.3%と 13.9%、*K. pneumoniae* では 11.0%と 8.6%であった。なお、CTX は現状、*E. coli* および *K. pneumoniae* のアンチバイオグラムの対象外となっている。

腸内細菌科細菌の 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 1.0%であり、MEPM のそれは 0.4%であった。菌種別にみると、IPM の耐性率が高かったのは、*P. mirabilis*、*P. vulgaris* でそれぞれ 16.5%、19.6%であったが、MEPM の耐性率は 0.06%と 0.04%であった。

一方、*E. cloacae*、*K. aerogenes*、*S. marcescens* に対しては、IPM の耐性率が 1.0%、2.2%、1.6%であり、MEPM の耐性率は 1.0%、0.9%、0.2% と、*E. cloacae* および *K. aerogenes* は腸内細菌科細菌の菌種の中では IPM、MEPM の両方の耐性率がやや高かった。なお、*E. cloacae* complex については、*E. cloacae* と比較し、MIC 測定株数は約 2%増加していた。

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 0.1%と 0.2%、MEPM の耐性率は 0.1%と 0.4%であった。

また、腸内細菌科細菌の 10 菌種に対する LVFX の耐性率は 22.6%であり、菌種別では、*E. coli* の 41.5%が最も高く、次いで *P. mirabilis* 16.6%、*C. koseri* 5.1%であった。一方、最も低かったのは *P. vulgaris* 0.6%、次いで、*K. aerogenes* 0.9%、*E. cloacae* complex 2.8%であった。

P. aeruginosa に対する IPM、MEPM の感性率は、それぞれ 80.0%、84.8%であった。GM と AMK では 86.1%、97.6%が感性で、LVFX では 84.7%が感性であった。

Acinetobacter spp.に対する IPM と MEPM の感性率は、それぞれ 98.4%、98.2%であった。また、GM と AMK は 88.3%、97.4%、LVFX は 87.3%が感性であった。

H. influenzae に対する ABPC の感性率は 40.1%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 63.5%、79.8%が感性であった。

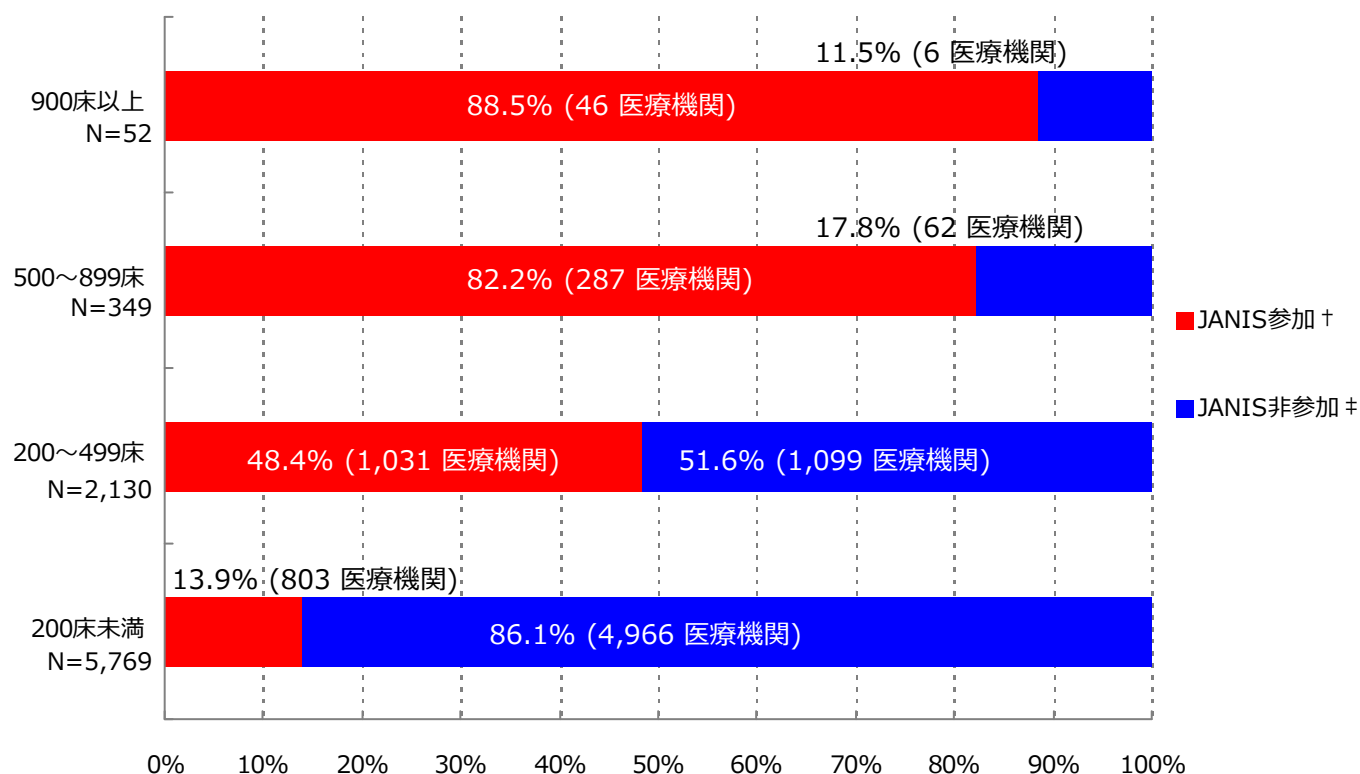
注：VCM 耐性の *S. aureus* など「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」（p.8 疑義データおよび集計対象外医療機関の条件参照）については、耐性または非感性和報告したすべての医療機関に対して報告内容が正しいかどうか確認しているため、入力ミスなどは除外されている。一方、「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」以外の抗菌薬感受性結果については、医療機関からの報告をそのまま集計しているため、誤報告が含まれている可能性がある。

2020 年 1 月～12 月のうち、ひと月でもデータが未提出の 22 医療機関は集計対象外とした。下記の基準に該当する入院検体について医療機関に問い合わせを行った結果、提出されたデータに疑義が生じた 27 医療機関（微量液体希釈法での報告がない 16 医療機関を含む）についても集計から除外した。このため、年報の結果は月報や四半期報の結果とは異なる場合がある。

疑義データ および 集計対象外医療機関の条件

- 19 床以下の有床病床の報告
- 年間を通じて提出検体がない
- 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
- 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 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*
- 微量液体希釈法での報告がない
- CRE の分離率が 5%以上

1. データ提出医療機関*数(2,167医療機関)



*ここではデータ提出医療機関は集計対象医療機関を表す

† JANIS参加 = 2020年1～12月 集計対象医療機関数

‡ JANIS非参加 = (2019年 全国医療機関数¶) - (2020年1～12月 集計対象医療機関数)

病床数	2019年 全国医療機関数¶	2020年1月～12月 集計対象医療機関数 (全国医療機関数に占める割合)	
900床以上	52	46	(88.5%)
500～899床	349	287	(82.2%)
200～499床	2,130	1,031	(48.4%)
200床未満	5,769	803	(13.9%)
病床数不明	-	0	(-)
合計	8,300	2,167	(26.1%)

¶2019年医療施設（動態）調査を参照した

2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

検査材料分類	集計対象医療機関数	検体数	陽性検体数 (分離菌数)
呼吸器系検体	2,166	1,944,725	1,193,126 (2,464,414)
尿検体	2,164	1,155,931	658,111 (1,007,143)
便検体	2,141	537,189	220,969 (412,690)
血液検体	2,154	2,855,668	376,133 (421,321)
髄液検体	1,490	80,188	3,741 (4,054)
その他	2,160	1,385,479	625,384 (1,118,270)
合計	2,167	7,959,180	3,077,464 (5,427,892)

入院として報告された検体を集計

集計対象菌：コメントのみ(菌名コード9999)の報告以外の全ての菌

検査材料分類は以下に該当する検査材料コードを集計

呼吸器系検体：

101(喀出痰)、102(気管内採痰)、103(気管支洗浄液)、104(咽頭粘液)、105(鼻腔内)、106(口腔内)、
107(生検材料(肺))、109(その他(呼吸器))、404(胸水)

尿検体：

201(自然排尿)、202(採尿カテーテル)、203(留置カテーテル)、206(カテーテル尿(採尿、留置カテの区別不能))

便検体：

301(糞便)

血液検体：

401(静脈血)、402(動脈血)

髄液検体：

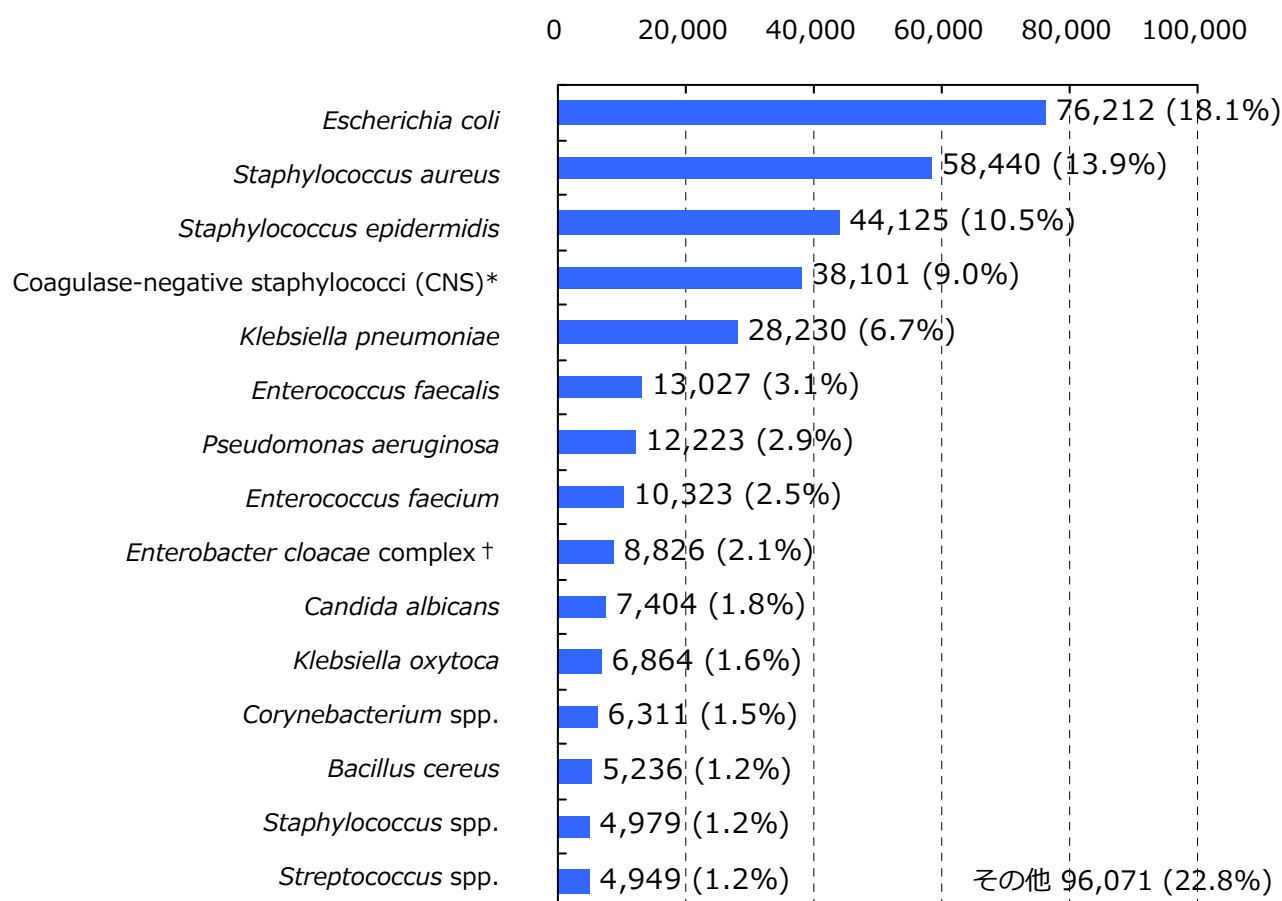
403(髄液)

その他：上記以外の検査材料コード

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

血液検体分離菌 (N=421,321)



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

†菌名コード：2151, 2155, 2157～2161と報告された菌

入院検体のうち、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

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：静脈血(検査材料コード401)と動脈血(同402)

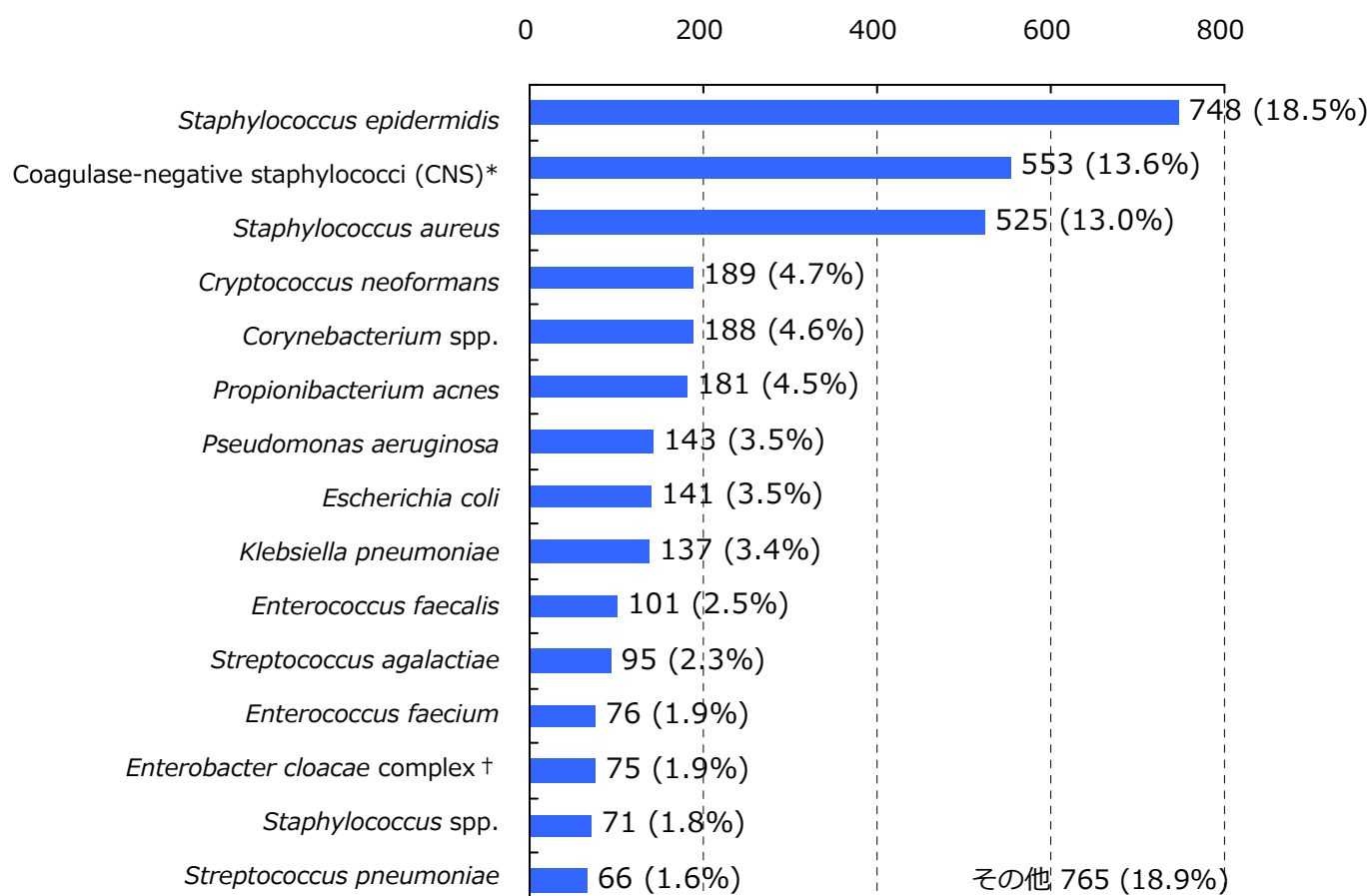
血液検体分離菌数割合 = (対象菌の血液検体分離菌数) ÷ (血液検体分離菌数合計) × 100

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

髄液検体分離菌 (N=4,054)



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

†菌名コード：2151, 2155, 2157～2161と報告された菌

入院検体のうち、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

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)

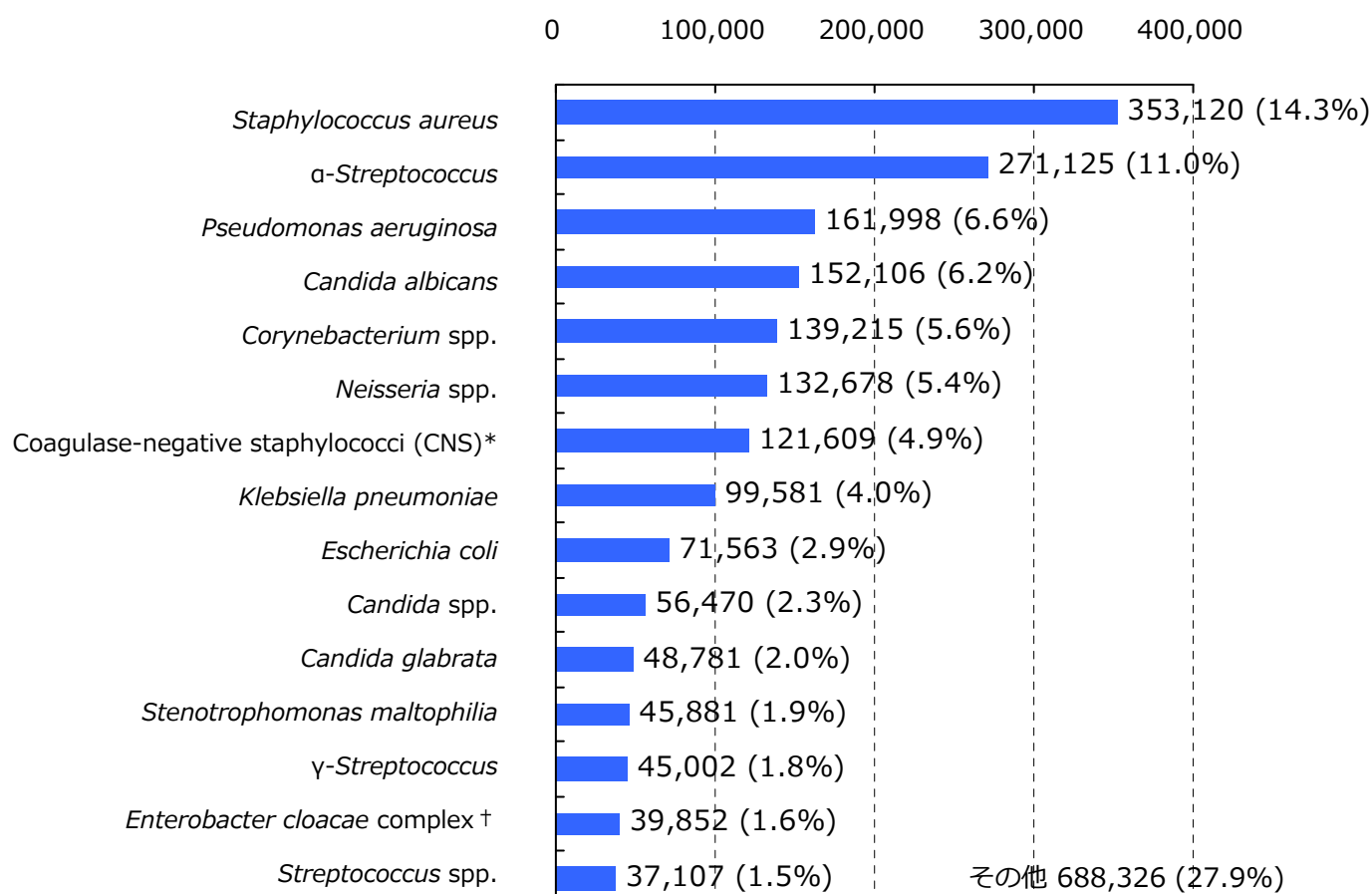
髄液検体分離菌数割合 = (対象菌の髄液検体分離菌数) ÷ (髄液検体分離菌数合計) × 100

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 (N=2,464,414)



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

†菌名コード：2151, 2155, 2157～2161と報告された菌

入院検体のうち、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

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)

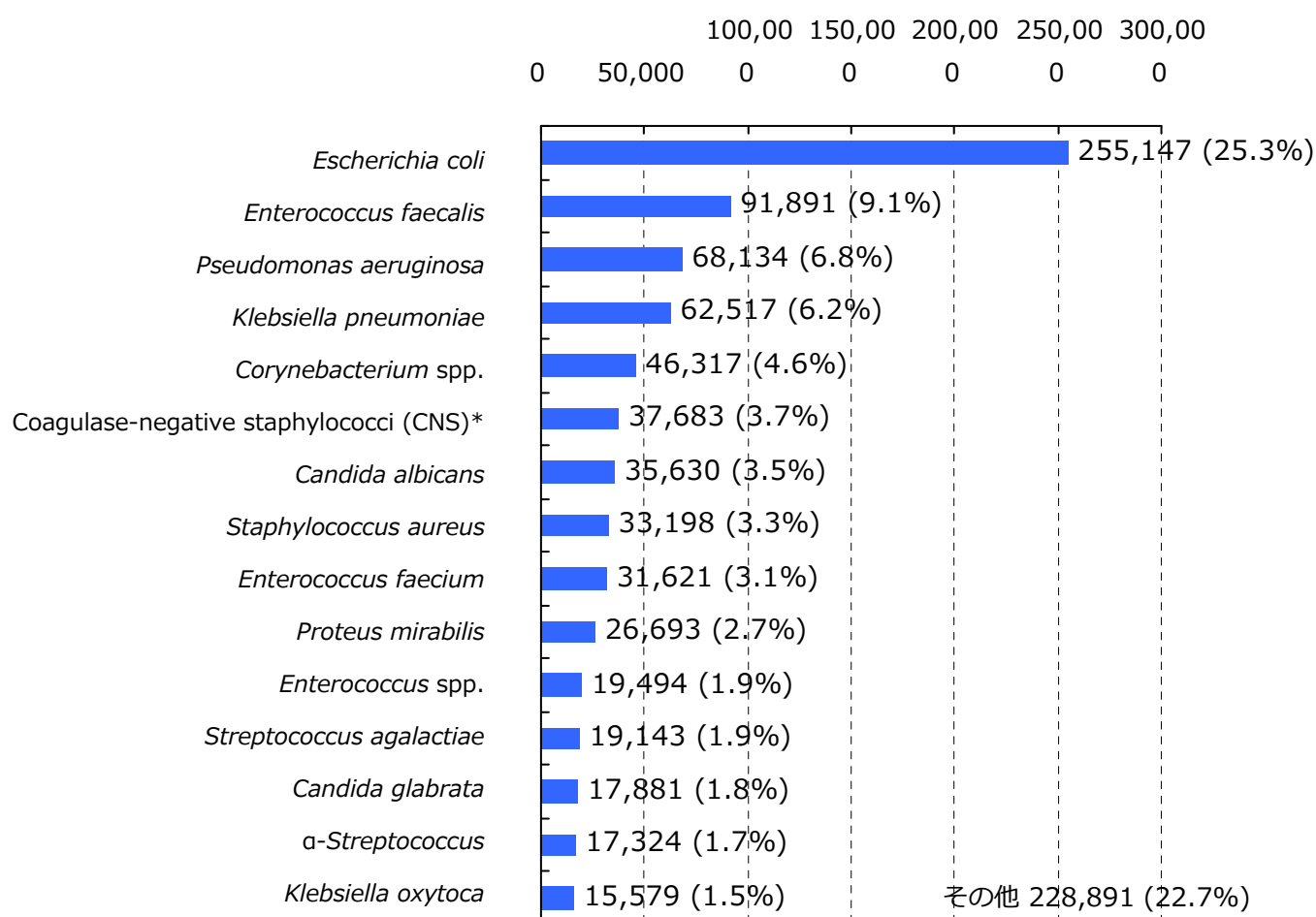
呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) × 100

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 (N=1,007,143)



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

入院検体のうち、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

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

	2016年 患者数 (分離率‡)	2017年 患者数 (分離率‡)	2018年 患者数 (分離率‡)	2019年 患者数 (分離率‡)	2020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)	2,745,096人	2,818,296人 (451.6)	2,891,652人 (447.8)	2,972,343人 (446.8)	2,757,567人 (406.0)※	
<i>S. aureus</i>	372,787人 (13.58%)	383,006人 (13.59%)	391,316人 (13.53%)	400,094人 (13.46%)	367,976人 (13.34%)	0.00 14.19 61.95 H—
<i>S. epidermidis</i>	102,216人 (3.72%)	101,567人 (3.60%)	101,276人 (3.50%)	99,317人 (3.34%)	96,504人 (3.50%)	0.00 2.19 30.11 H—
<i>S. pneumoniae</i>	42,708人 (1.56%)	40,817人 (1.45%)	39,194人 (1.36%)	36,858人 (1.24%)	18,663人 (0.68%)	0.00 0.45 21.89 H—
<i>E. faecalis</i>	139,873人 (5.10%)	142,142人 (5.04%)	145,286人 (5.02%)	148,000人 (4.98%)	149,740人 (5.43%)	0.00 5.10 25.45 H—
<i>E. faecium</i>	51,558人 (1.88%)	54,868人 (1.95%)	56,809人 (1.96%)	61,386人 (2.07%)	63,205人 (2.29%)	0.00 1.86 17.87 H—
<i>E. coli</i>	358,746人 (13.07%)	380,098人 (13.49%)	399,752人 (13.82%)	412,498人 (13.88%)	409,632人 (14.85%)	0.00 16.72 58.76 H—
<i>K. pneumoniae</i>	169,073人 (6.16%)	174,820人 (6.20%)	182,983人 (6.33%)	185,294人 (6.23%)	181,581人 (6.58%)	0.00 6.93 31.54 H—
<i>E. cloacae</i> complex	-	-	-	-	71,852人 (2.61%)	0.00 2.39 12.01 H—
<i>K. aerogenes</i>	-	-	-	-	35,576人 (1.29%)	0.00 1.09 6.82 H—
<i>Enterobacteriaceae</i>	-	-	746,255人 (25.81%)	765,479人 (25.75%)	762,174人 (27.64%)	2.75 30.86 77.71 H—
<i>P. aeruginosa</i>	180,065人 (6.56%)	184,472人 (6.55%)	187,958人 (6.50%)	194,895人 (6.56%)	192,320人 (6.97%)	0.00 6.85 59.82 H—
<i>Acinetobacter</i> spp.	32,270人 (1.18%)	30,154人 (1.07%)	30,903人 (1.07%)	29,514人 (0.99%)	25,980人 (0.94%)	0.00 0.70 15.55 H—

入院として報告された検体を集計

*分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理(巻末参照)している

†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

= (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) × 100

¶分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 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

	2016年 患者数 (分離率‡)	2017年 患者数 (分離率‡)	2018年 患者数 (分離率‡)	2019年 患者数 (分離率‡)	2020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)	2,745,096人	2,818,296人	2,891,652人	2,972,343人	2,757,567人	
		(451.6)	(447.8)	(446.8)	(406.0)※	
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	177,768人 (6.48%)	182,619人 (6.48%)	185,709人 (6.42%)	192,320人 (6.47%)	176,848人 (6.41%)	0.00 6.85 51.33 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人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	642人 (0.02%)	684人 (0.02%)	697人 (0.02%)	1,176人 (0.04%)	1,020人 (0.04%)	0.00 0.00 2.72
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	15,608人 (0.57%)	14,724人 (0.52%)	14,139人 (0.49%)	13,189人 (0.44%)	7,389人 (0.27%)	0.00 0.12 21.39 H
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	1,655人 (0.06%)	1,410人 (0.05%)	1,082人 (0.04%)	1,099人 (0.04%)	877人 (0.03%)	0.00 0.00 4.07 H
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	130人 (0.00%)	80人 (0.00%)	99人 (0.00%)	98人 (0.00%)	92人 (0.00%)	0.00 0.00 5.30
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	7,827人 (0.29%)	7,572人 (0.27%)	9,304人 (0.32%)	9,721人 (0.33%)	8,644人 (0.31%)	0.00 0.04 5.26 H
カルバペネム耐性緑膿菌	22,506人 (0.82%)	21,668人 (0.77%)	21,202人 (0.73%)	21,704人 (0.73%)	21,137人 (0.77%)	0.00 0.52 20.59 H
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	9,931人 (0.36%)	10,682人 (0.38%)	14,858人 (0.51%)	16,982人 (0.57%)	19,659人 (0.71%)	0.00 0.38 20.00 H
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	60,034人 (2.19%)	66,097人 (2.35%)	92,653人 (3.20%)	100,144人 (3.37%)	102,624人 (3.72%)	0.00 3.92 31.19 H H
フルオロキノロン耐性大腸菌	109,766人 (4.00%)	121,577人 (4.31%)	133,170人 (4.61%)	141,668人 (4.77%)	143,939人 (5.22%)	0.00 5.78 34.86 H H

入院検体でかつ、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

*分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理(巻末参照)している

†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

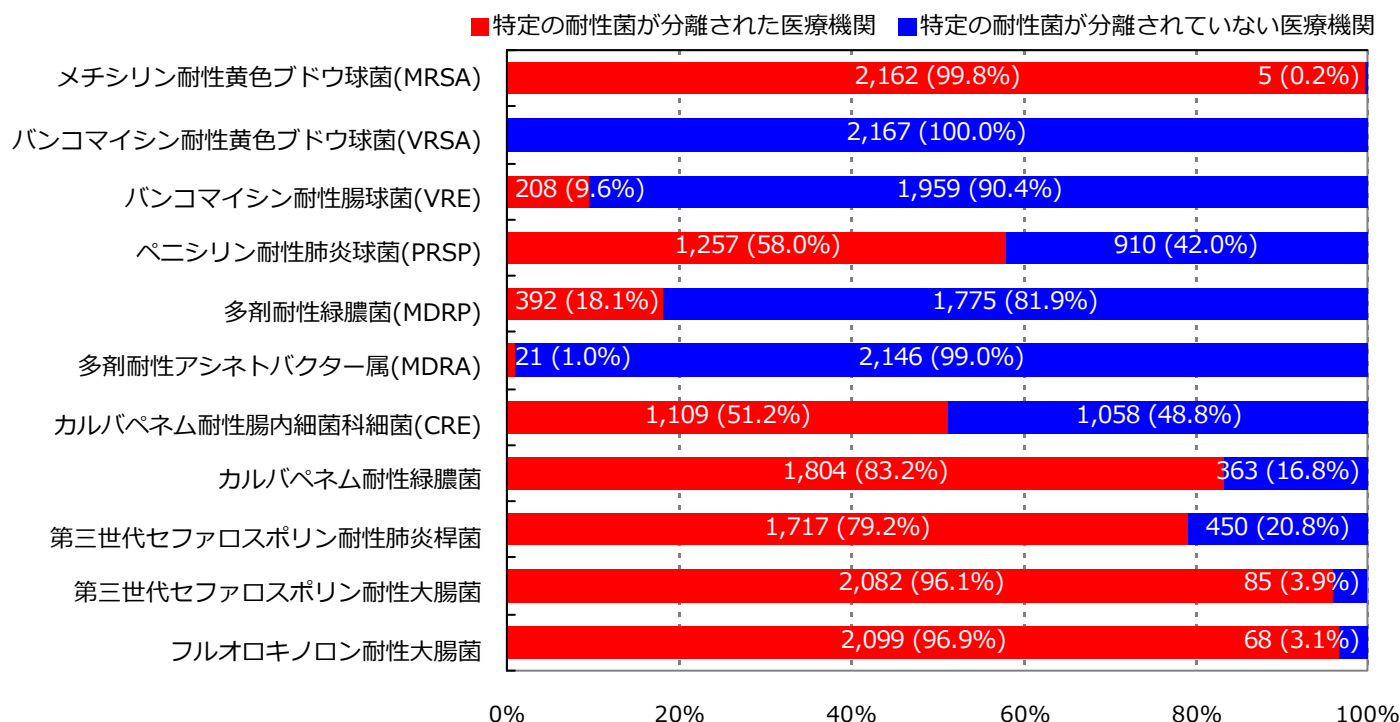
= (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) × 100

¶分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 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

2020年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=2,167)



特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
集計対象医療機関数	1,653	1,795	1,947	2,075	2,167
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	99.9%	99.9%	99.8%	99.8%	99.8%
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	8.1%	8.7%	7.5%	7.8%	9.6%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	73.9%	70.8%	67.8%	65.5%	58.0%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	30.2%	26.5%	22.2%	22.8%	18.1%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	2.4%	1.6%	1.7%	1.4%	1.0%
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	63.0%	56.4%	55.2%	52.3%	51.2%
カルバペネム耐性緑膿菌	88.4%	86.5%	85.3%	84.5%	83.2%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	69.7%	69.1%	78.6%	78.0%	79.2%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	88.9%	89.1%	96.1%	95.8%	96.1%
フルオロキノロン耐性大腸菌	96.3%	96.8%	96.9%	97.0%	96.9%

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

入院検体でかつ、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

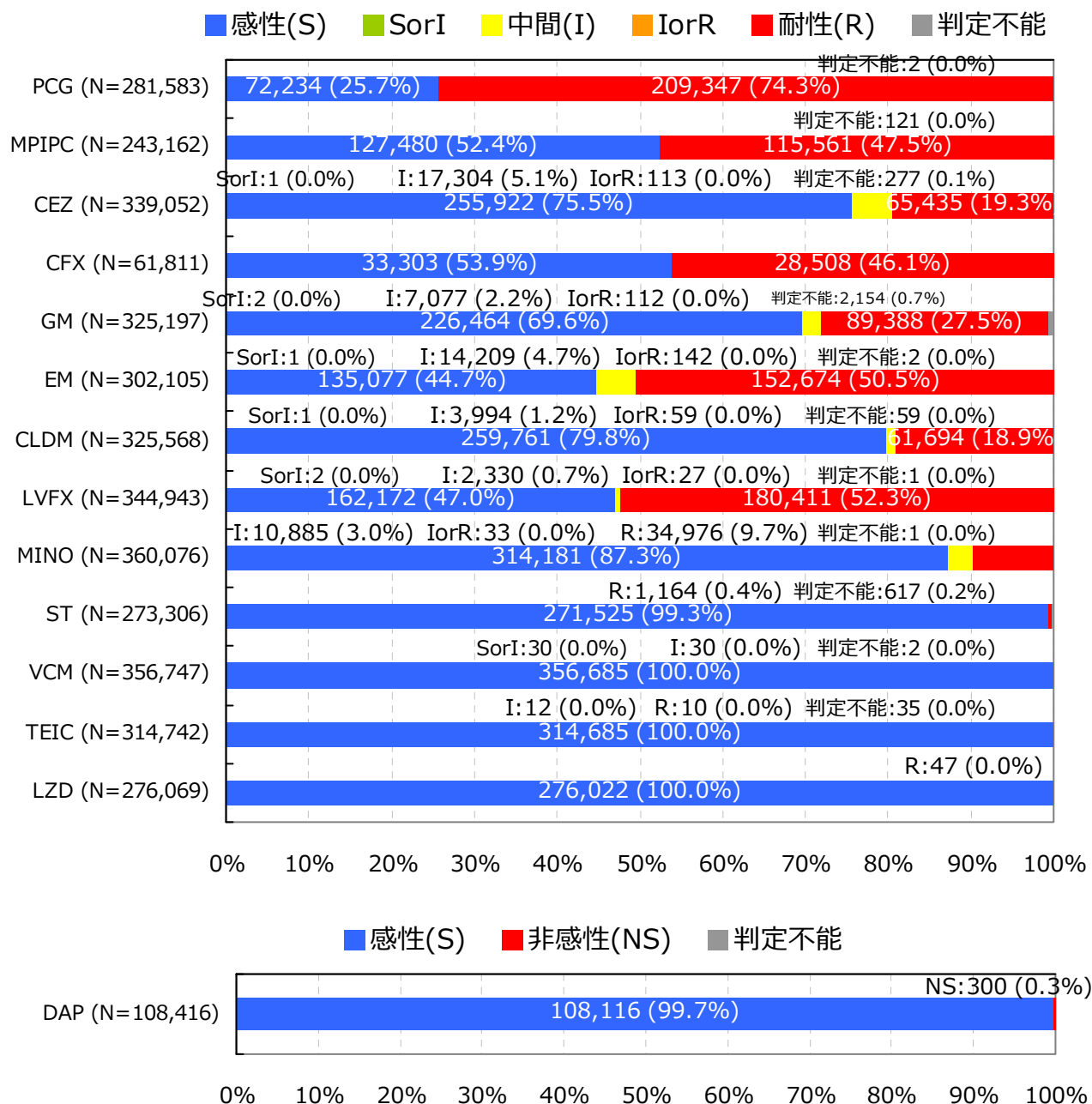
MRSAとVREは検査法によらず菌名コードで指定された場合はそれらを含む

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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

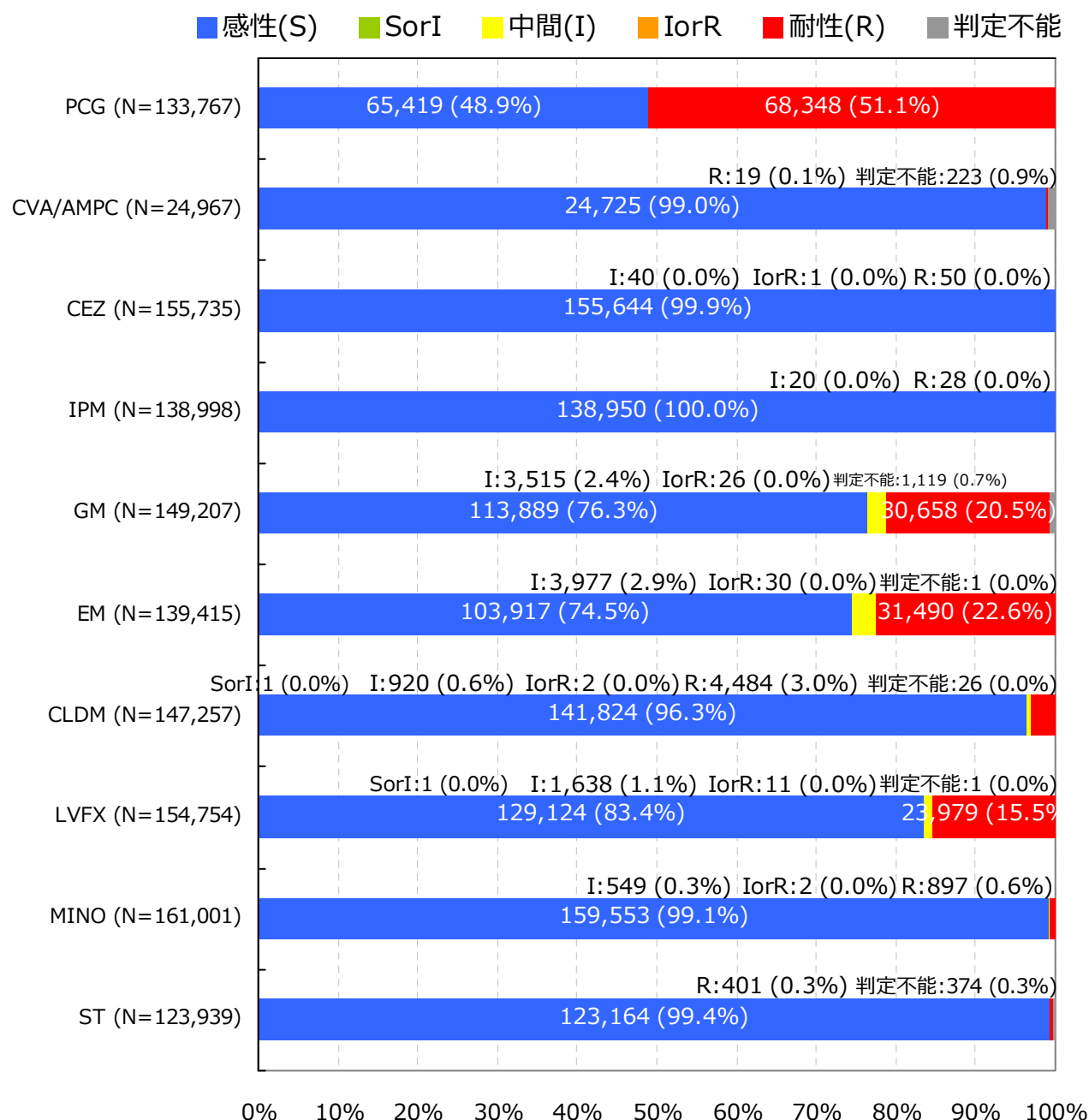
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

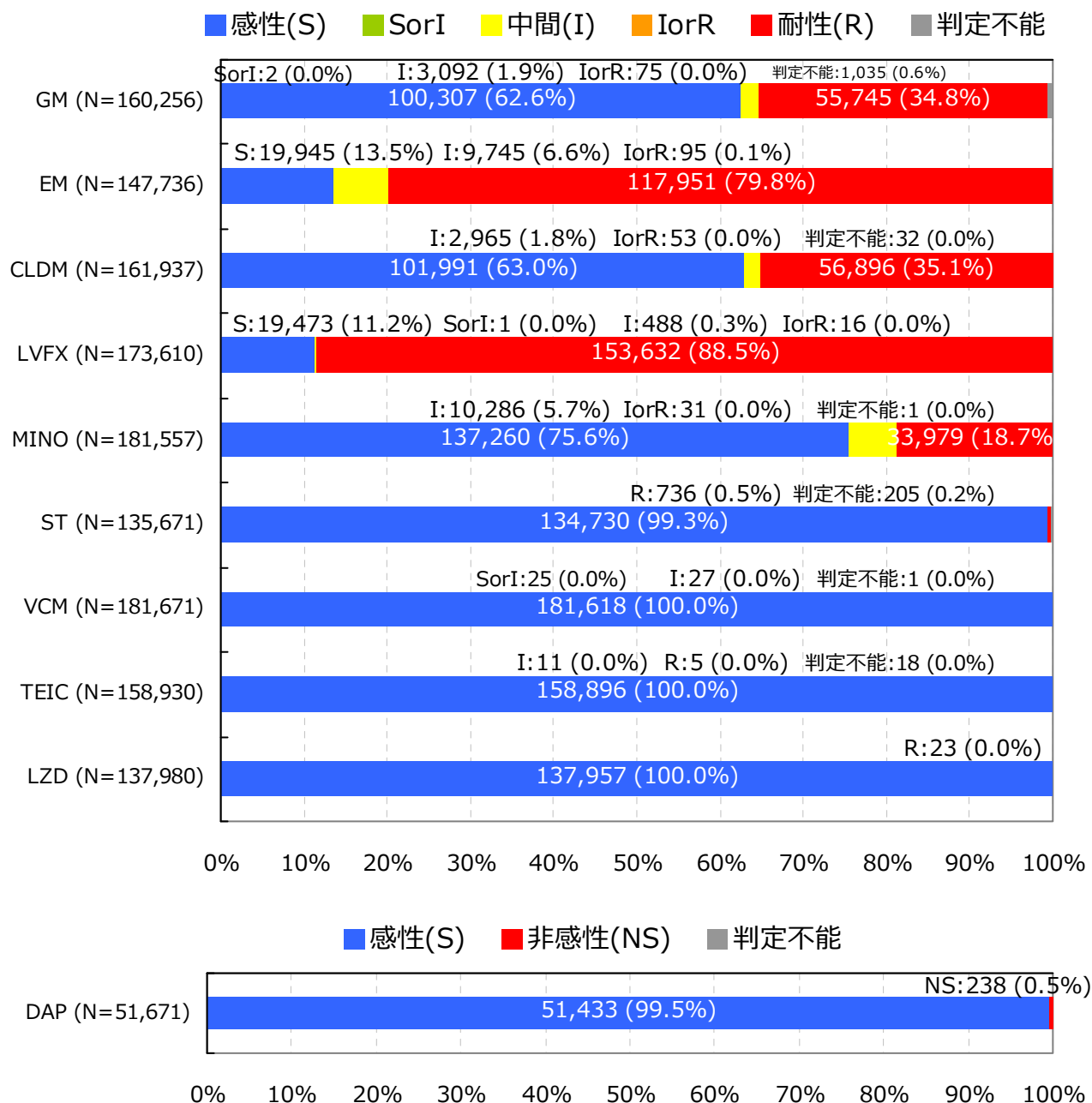
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

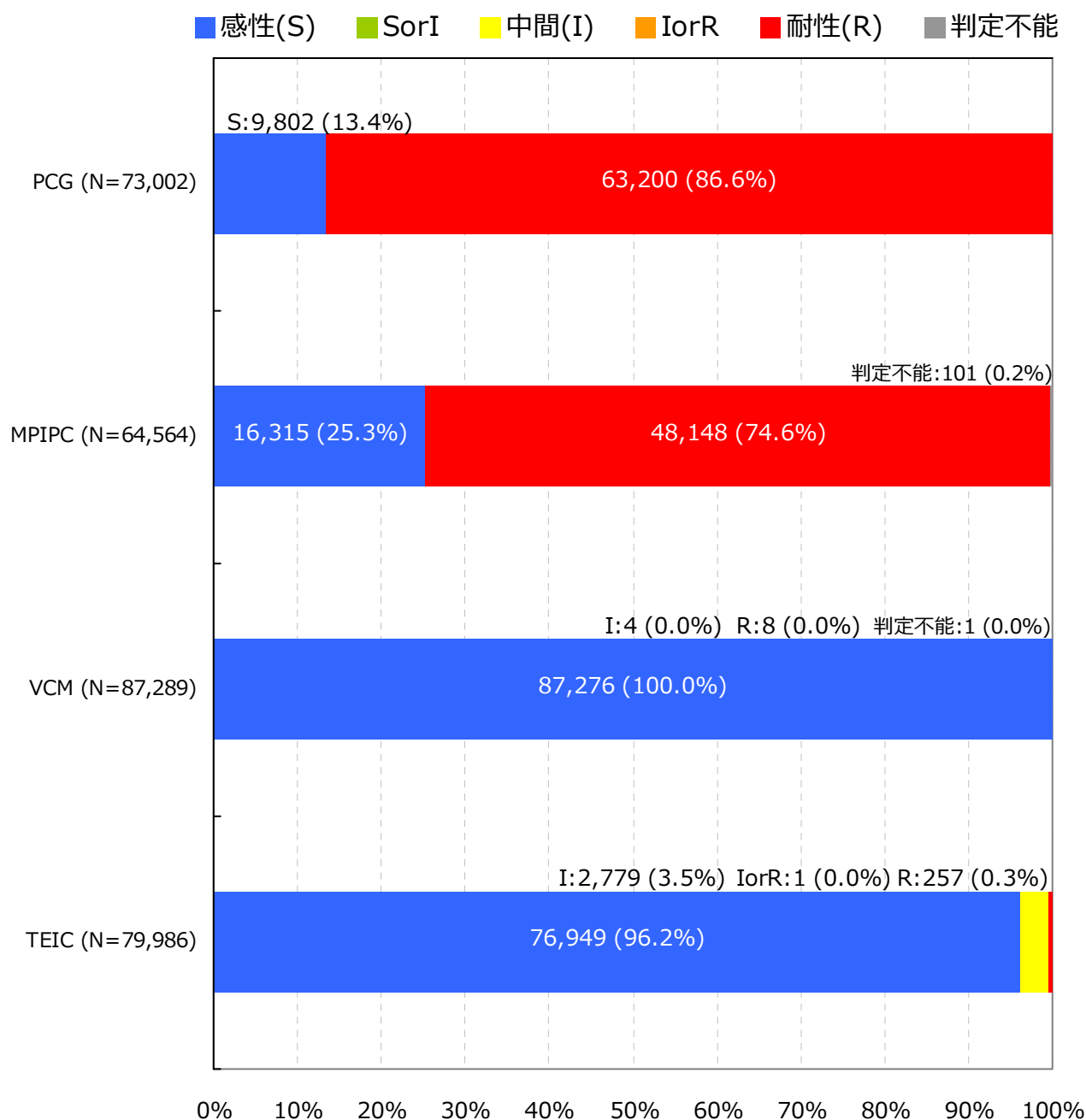
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

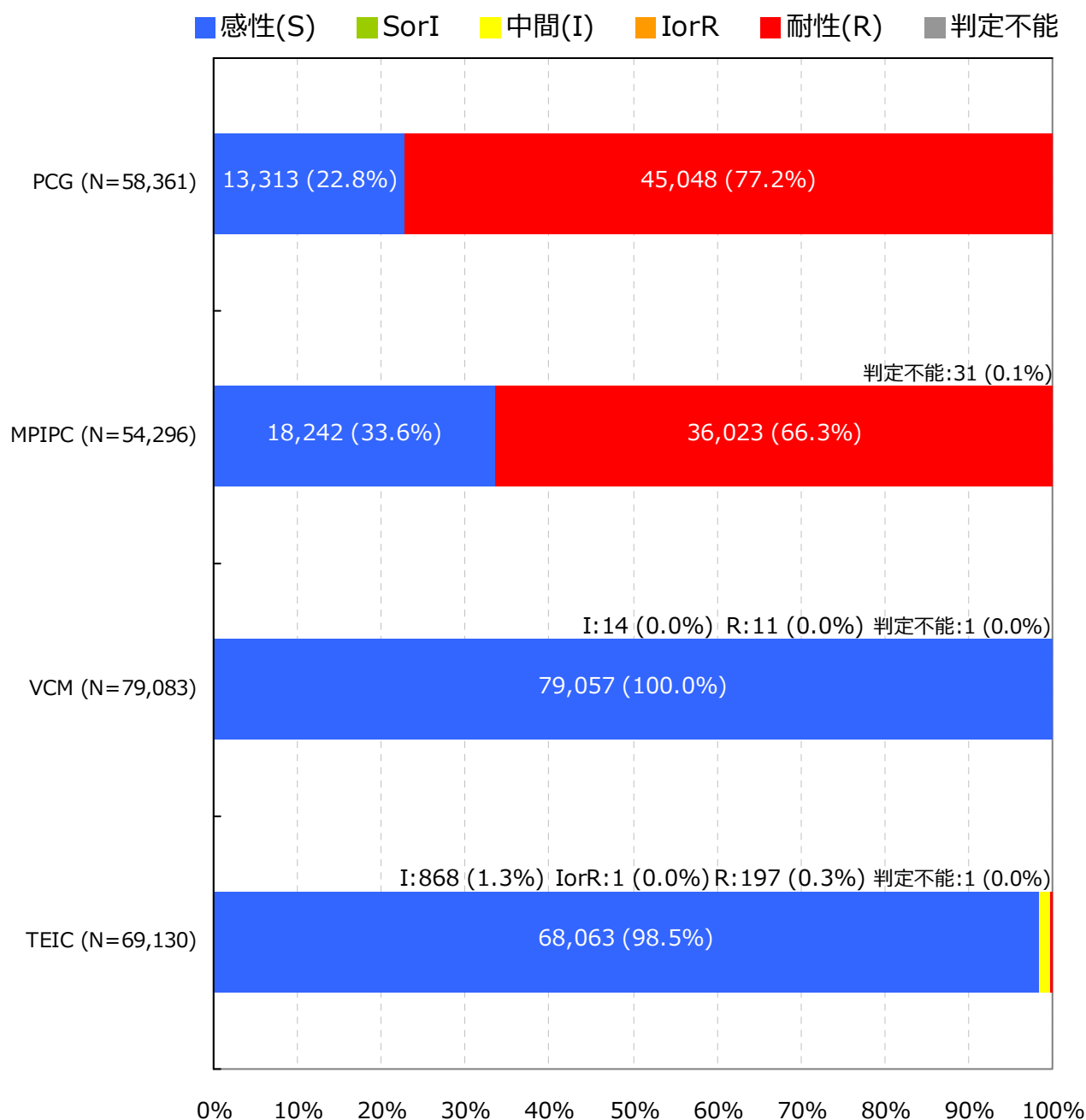
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

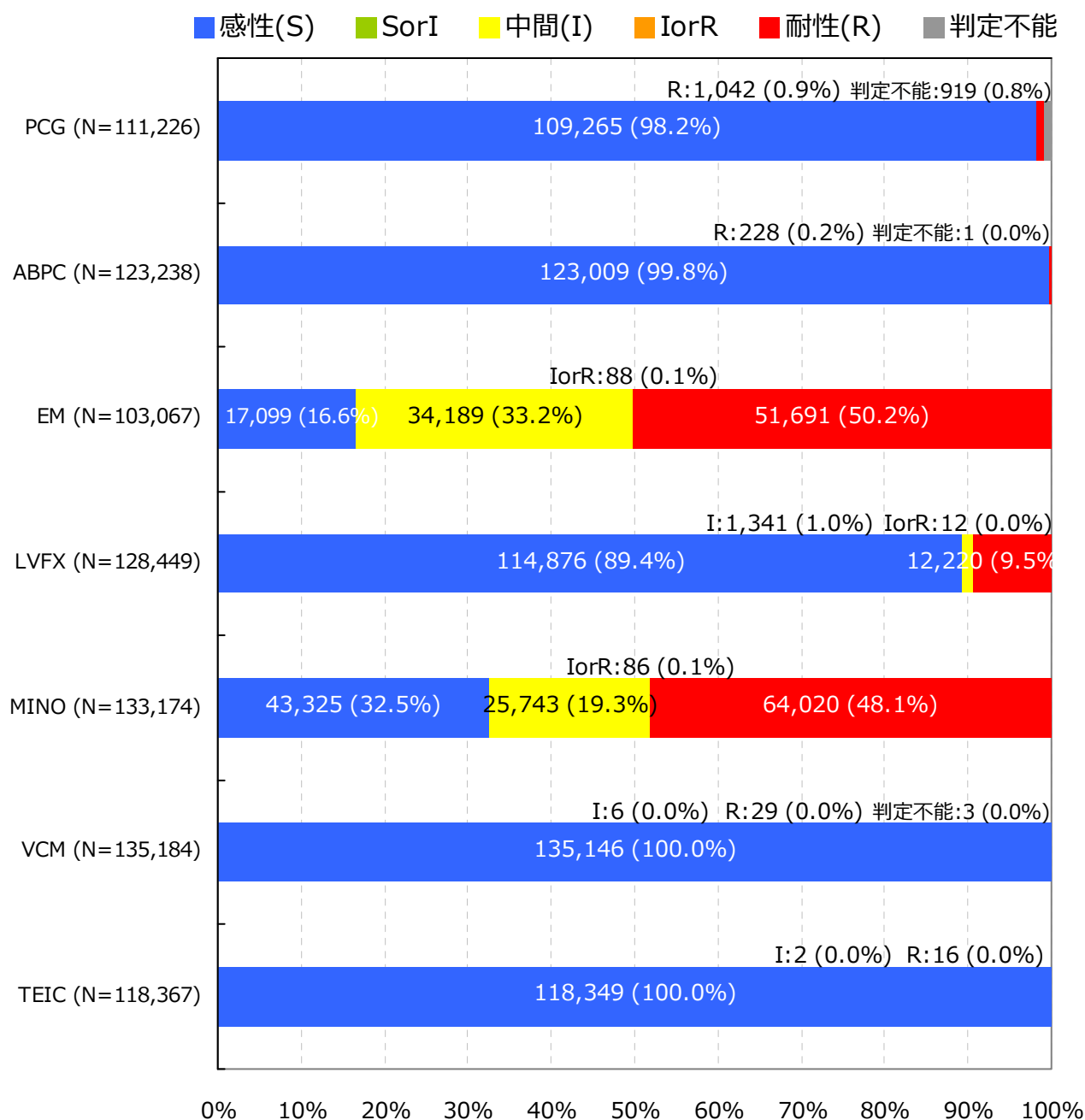
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

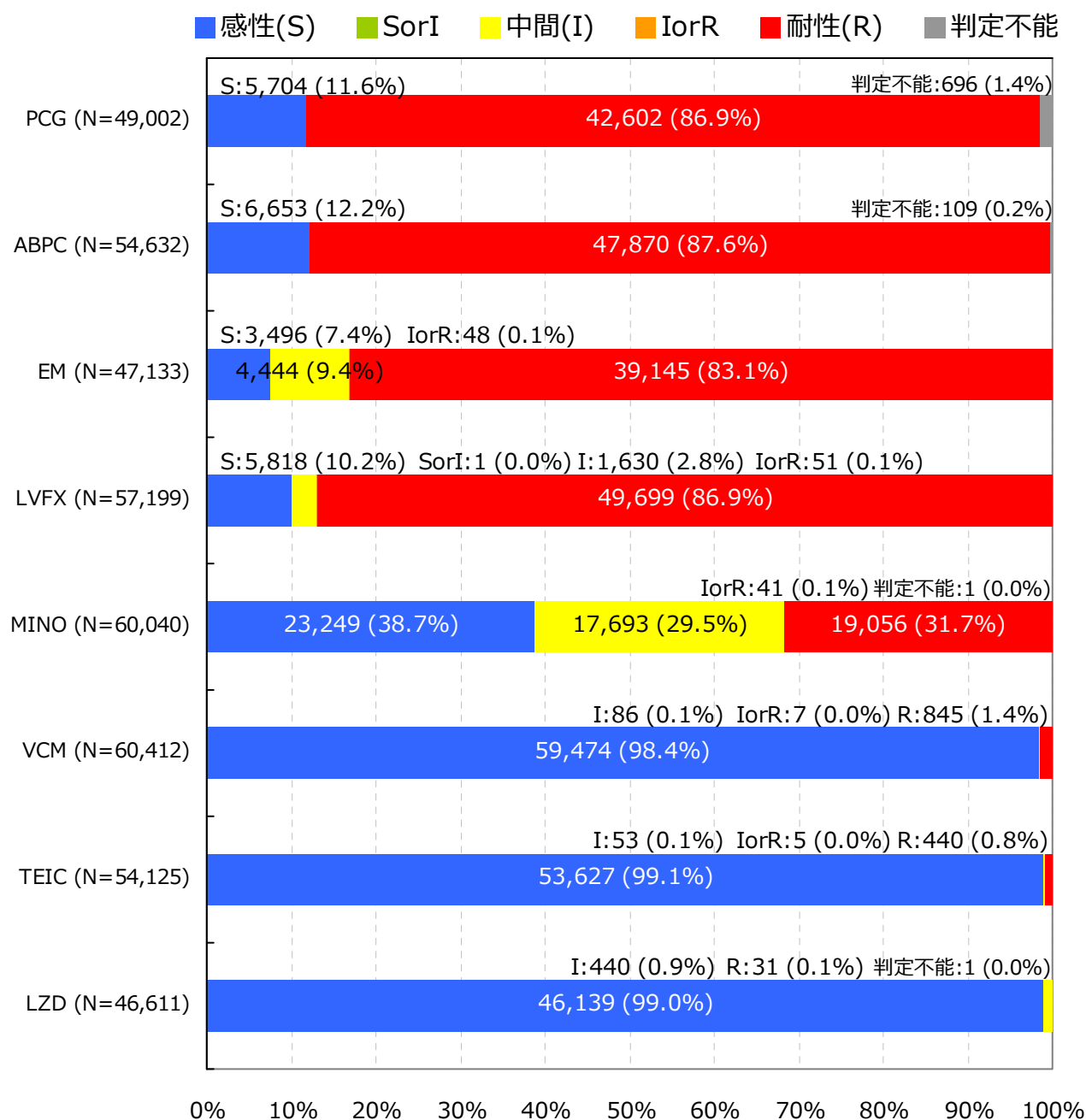
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

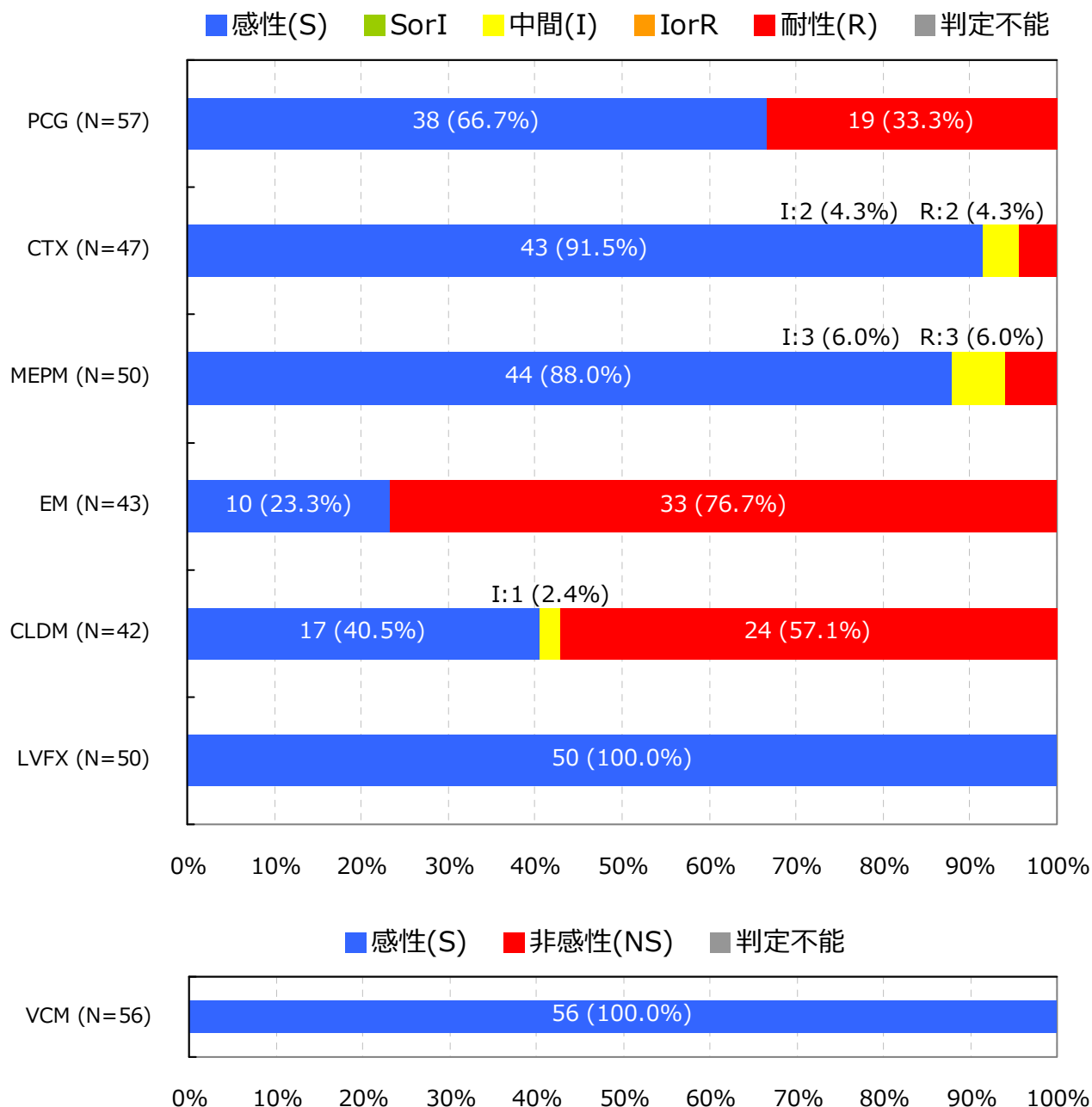
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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)†



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

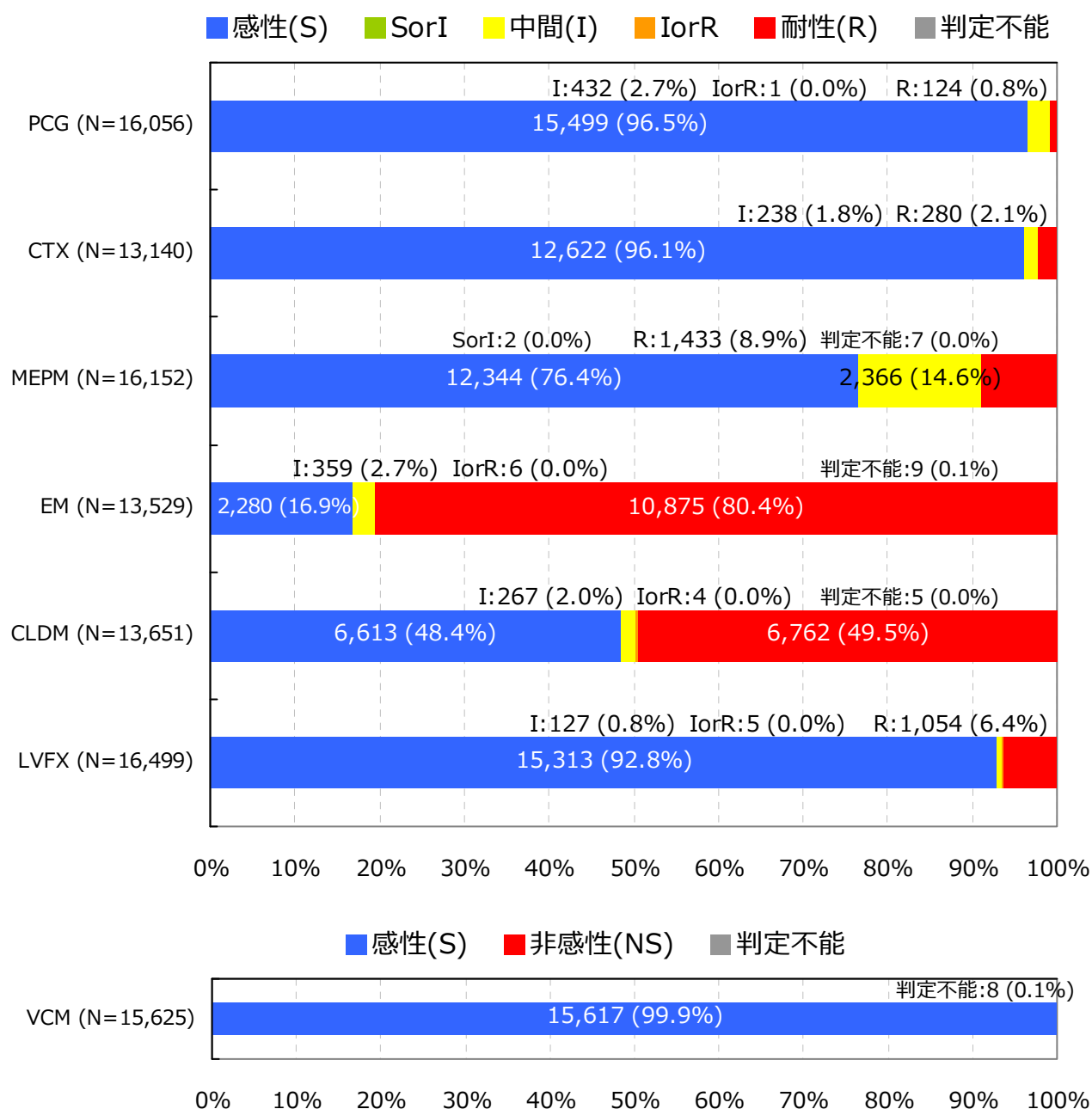
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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)†



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

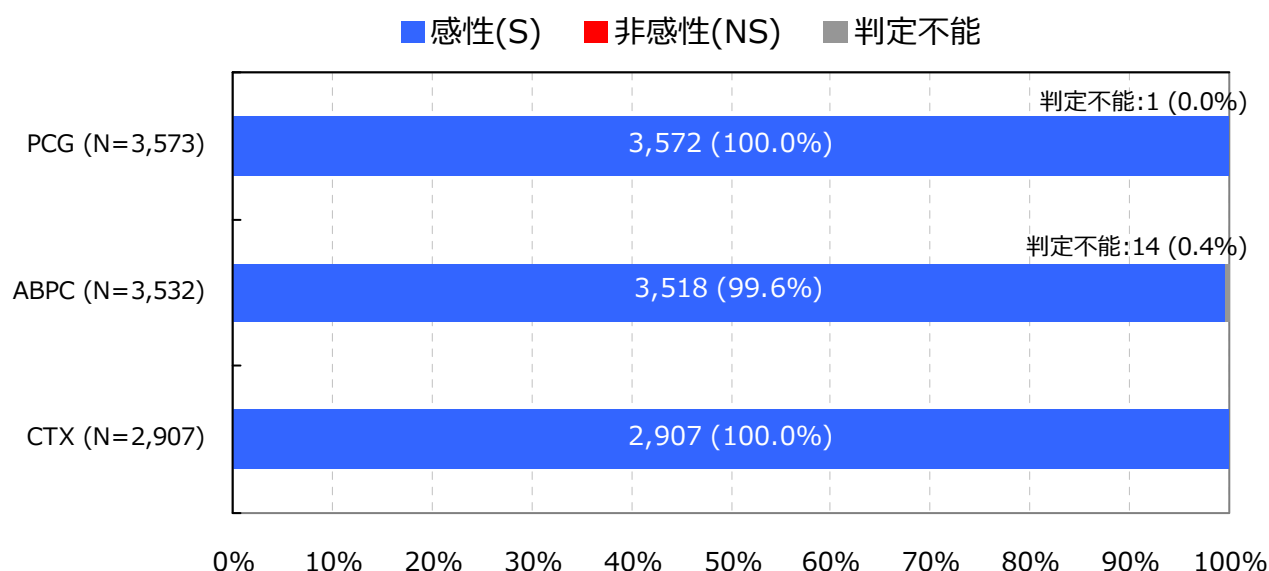
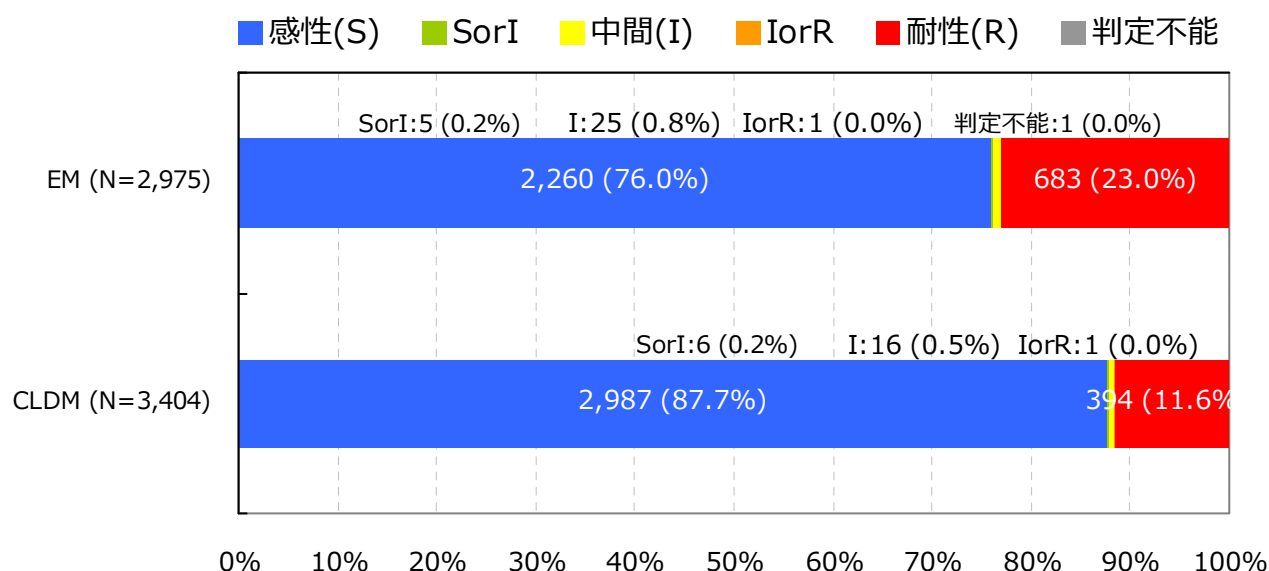
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

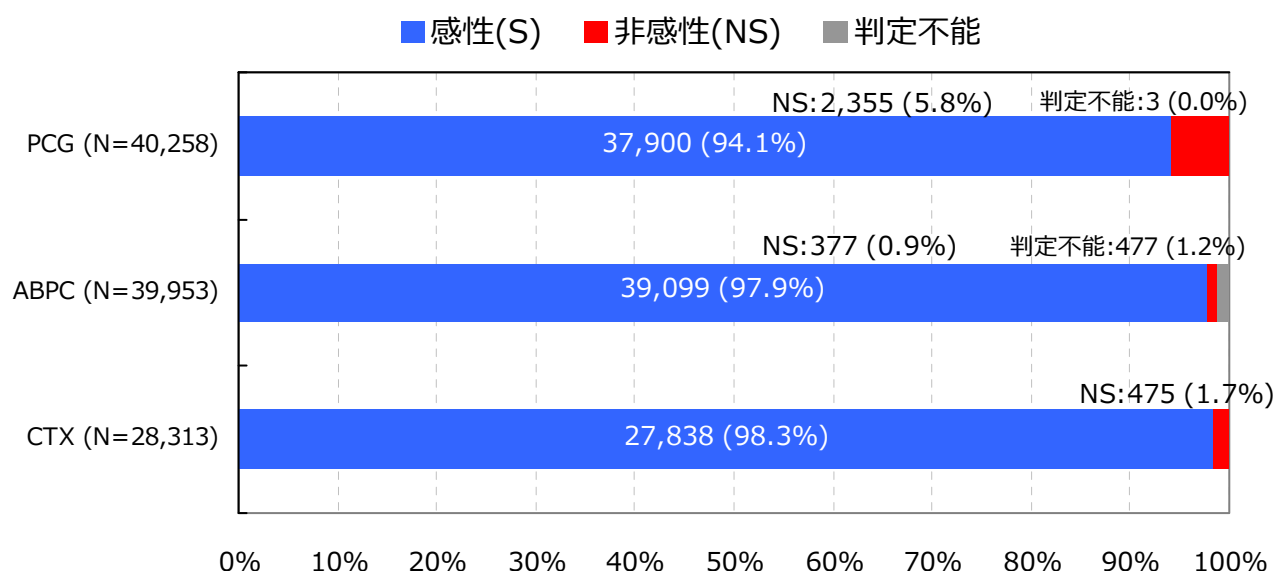
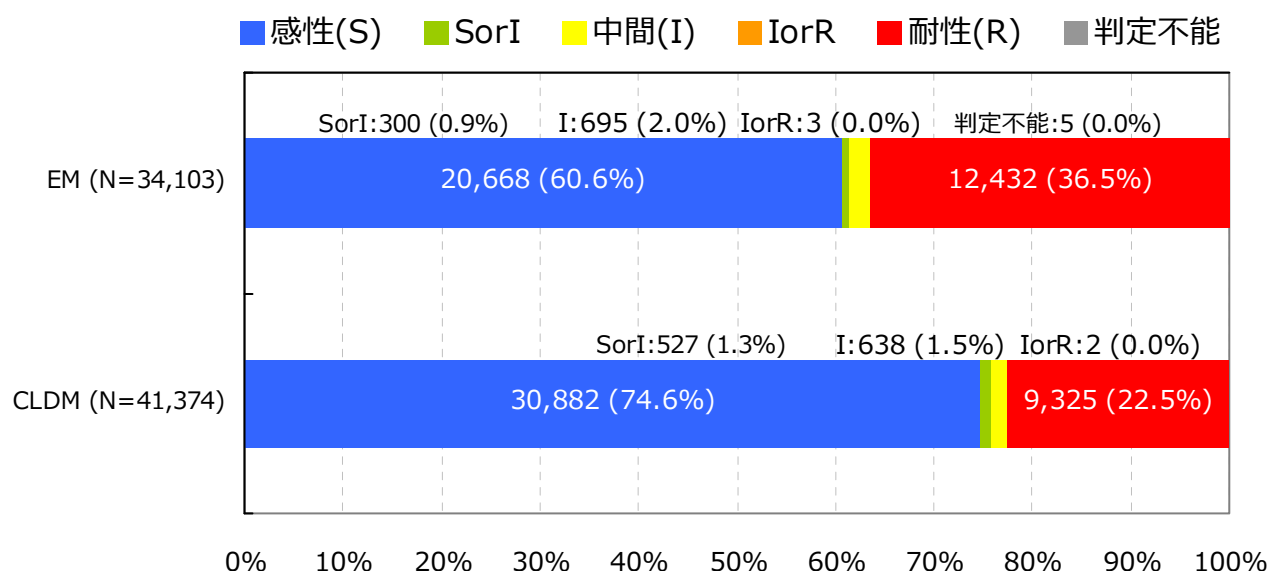
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

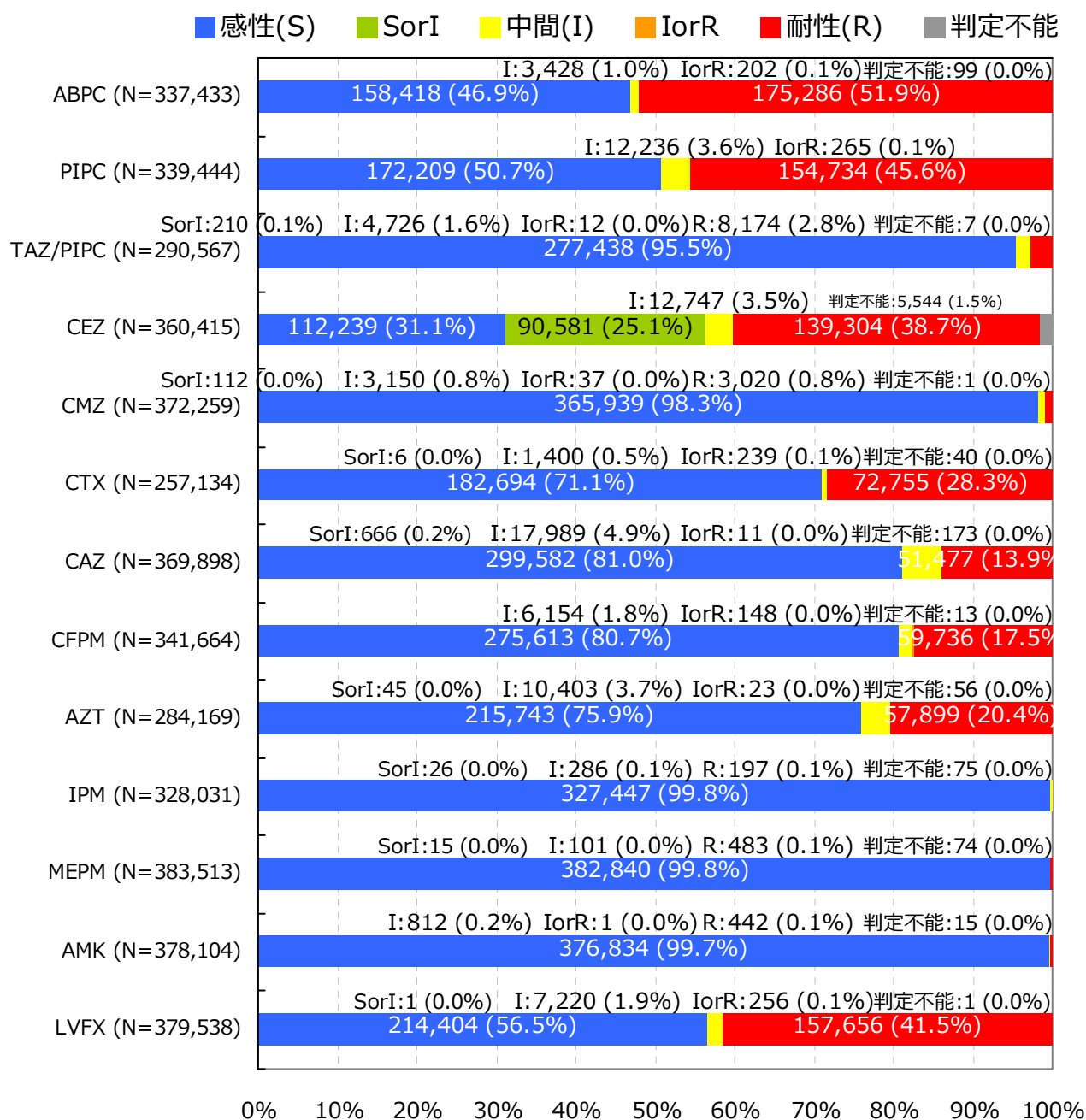
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

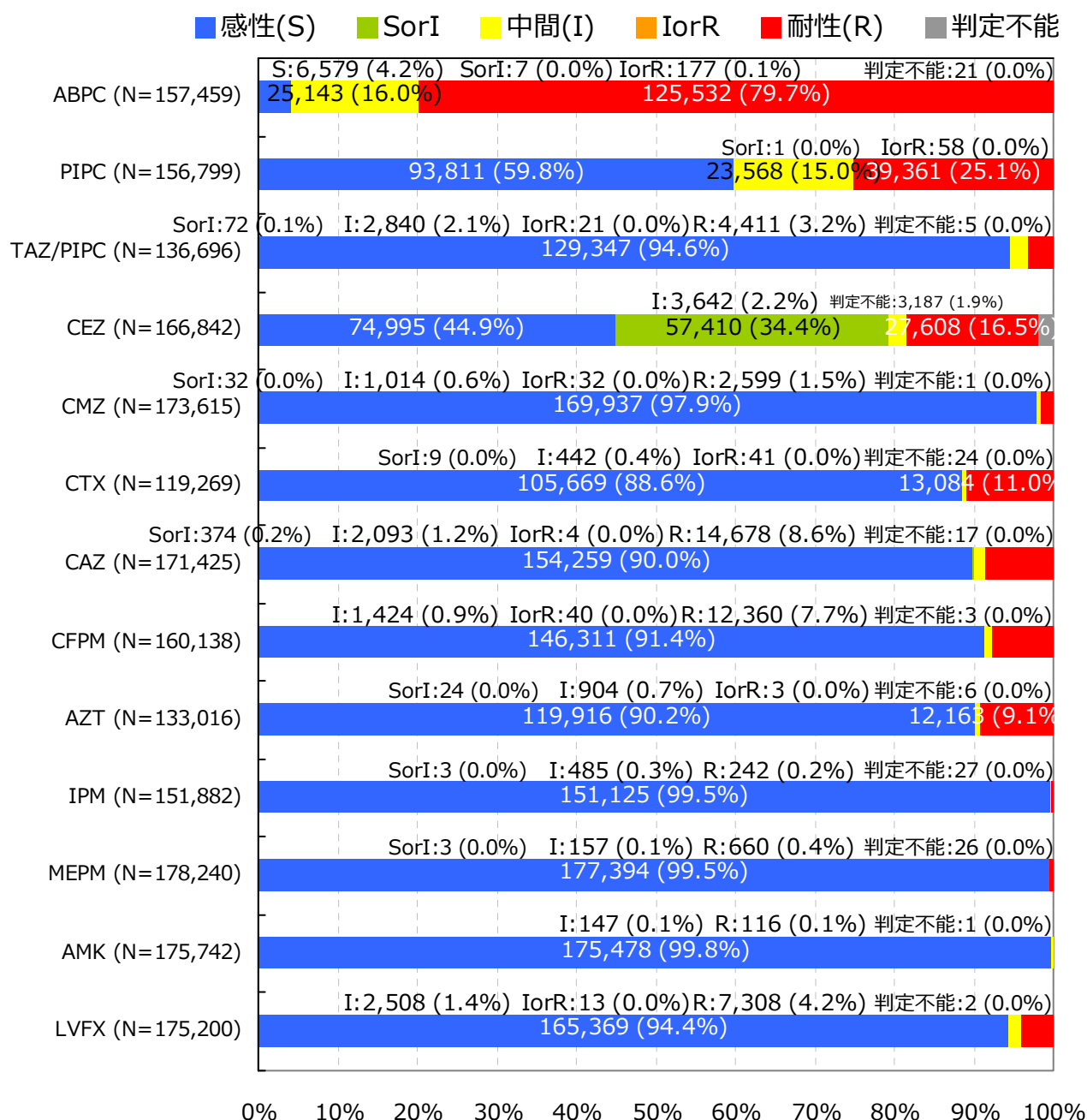
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

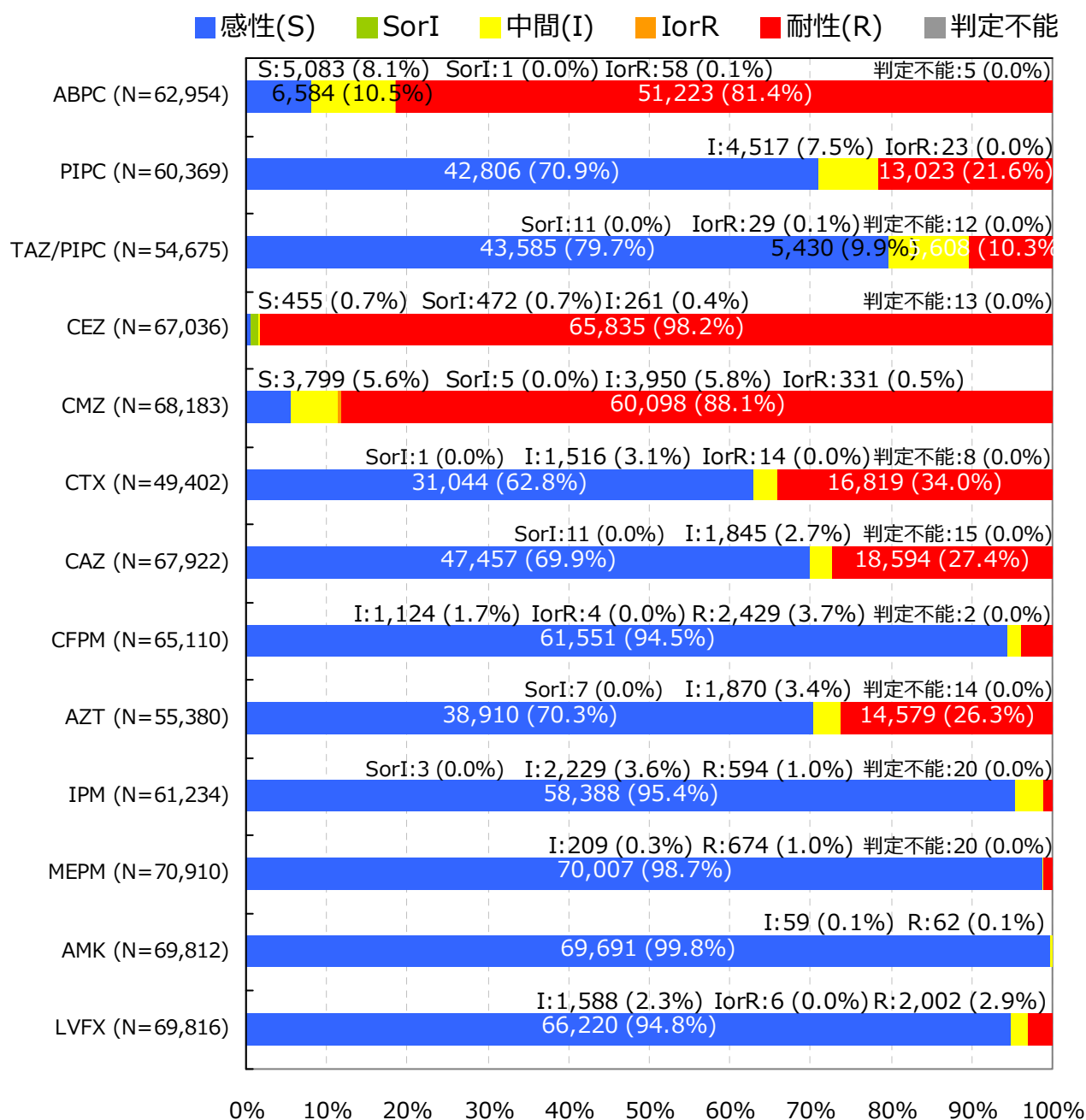
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

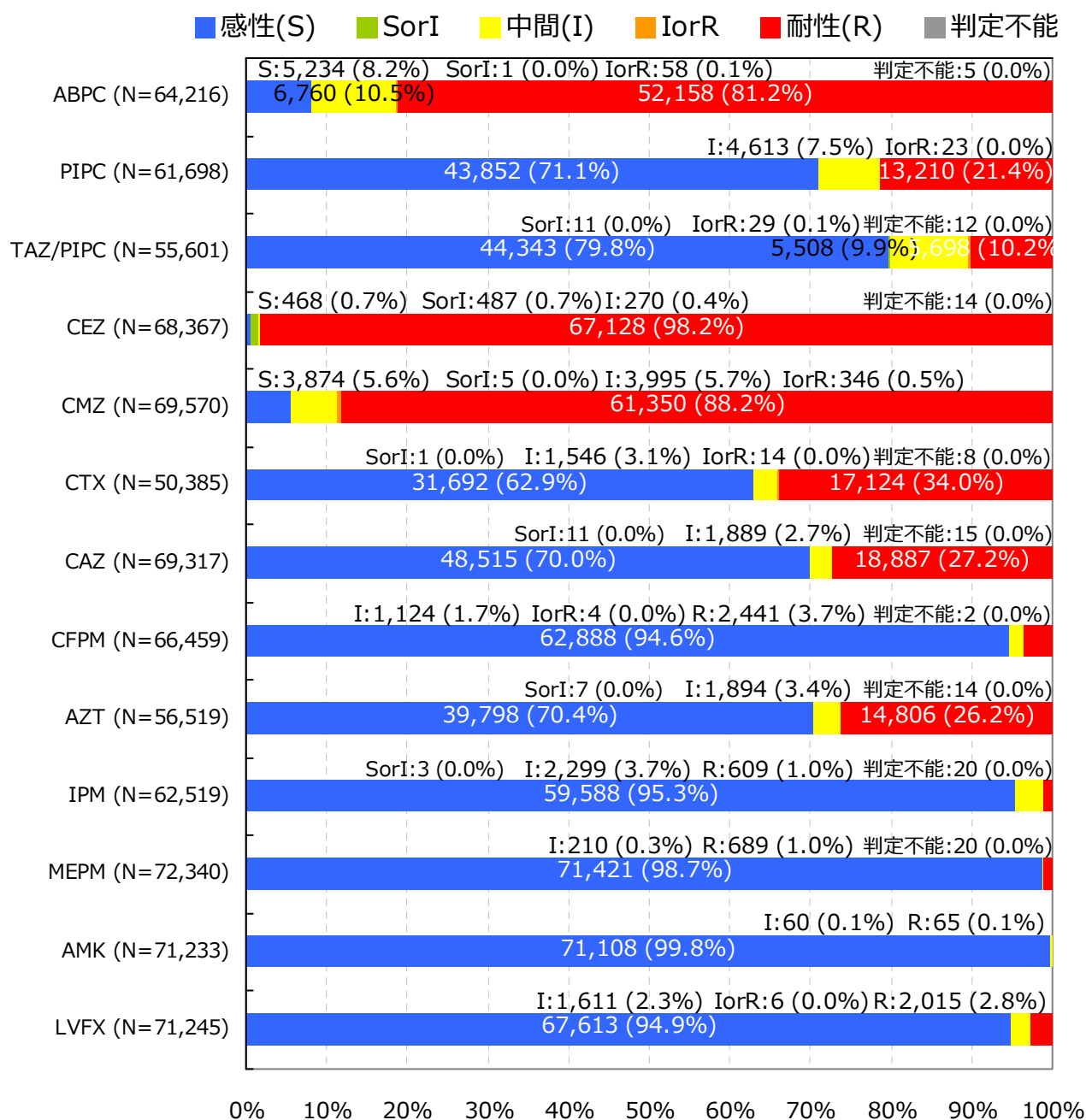
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

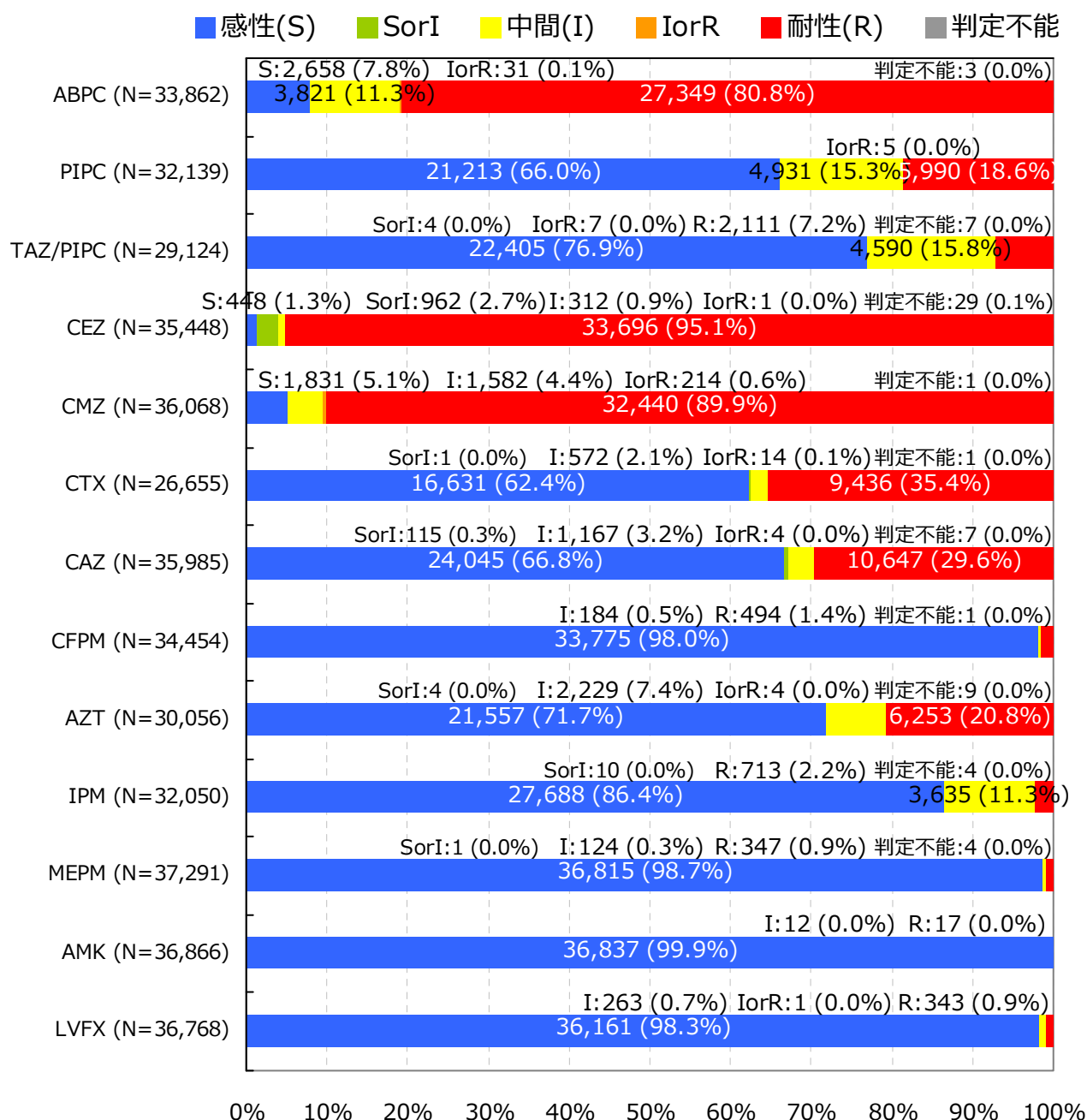
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

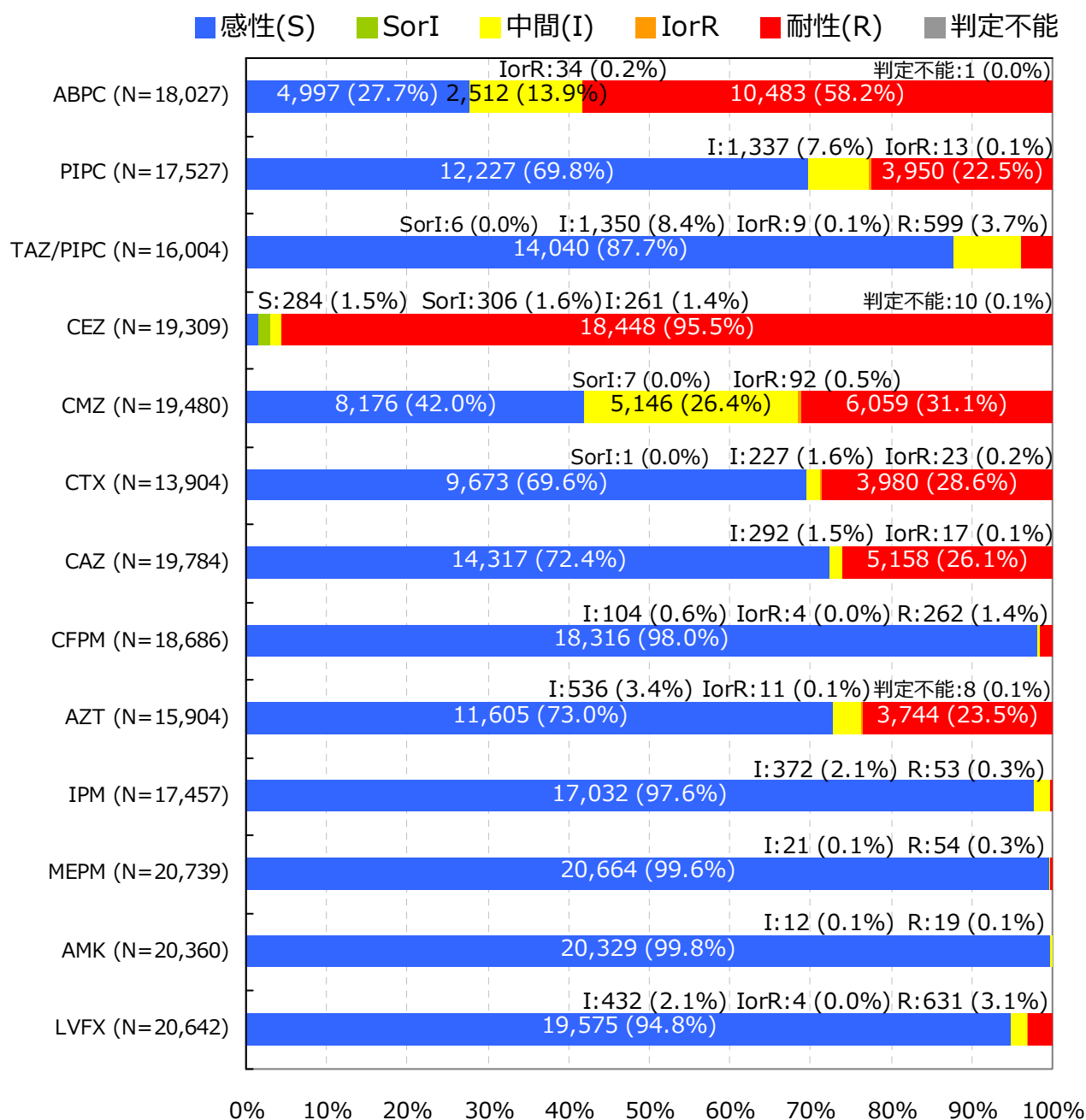
抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

*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 †

入院検体で、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

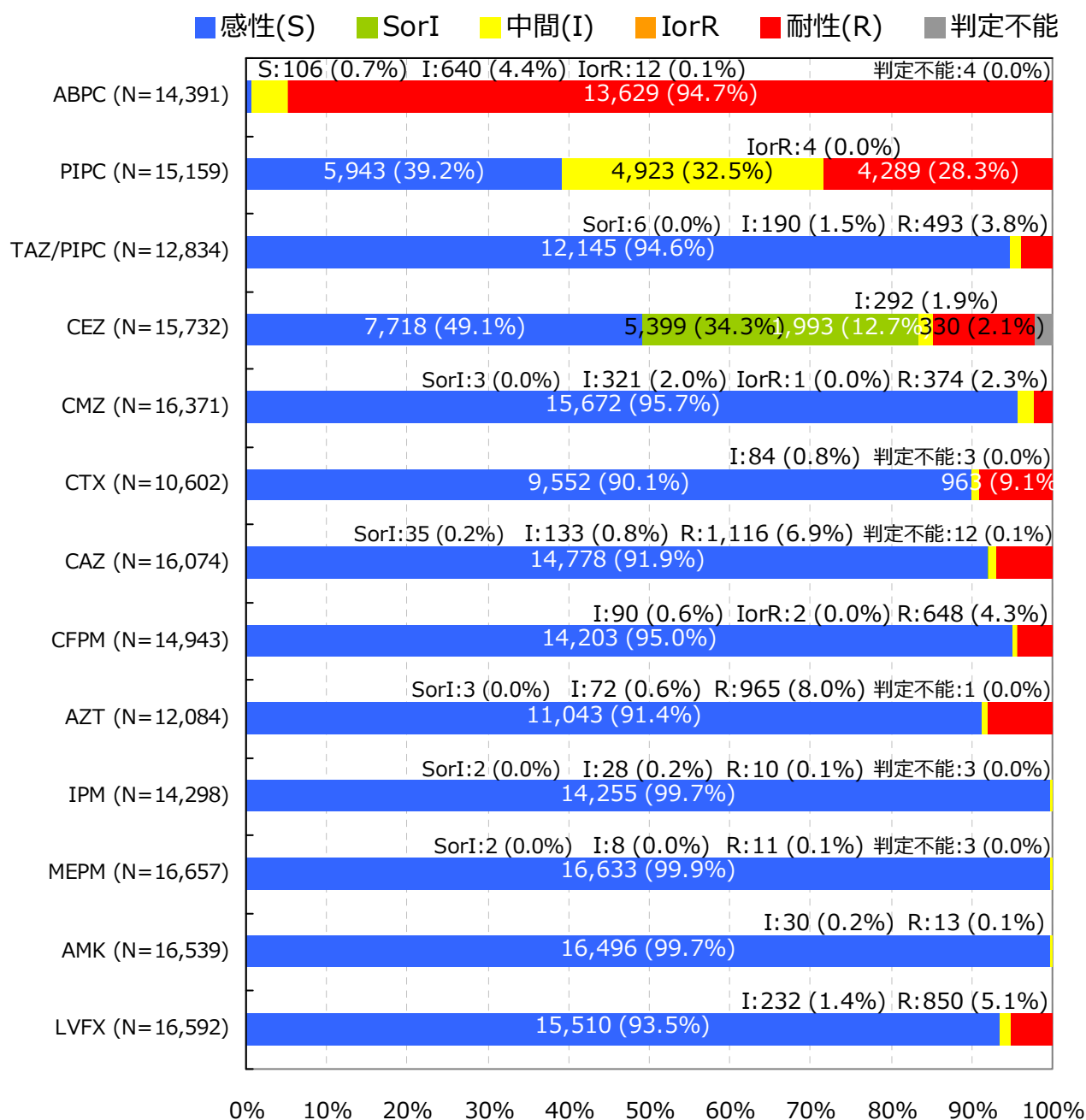
抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

*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 †

入院検体で、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

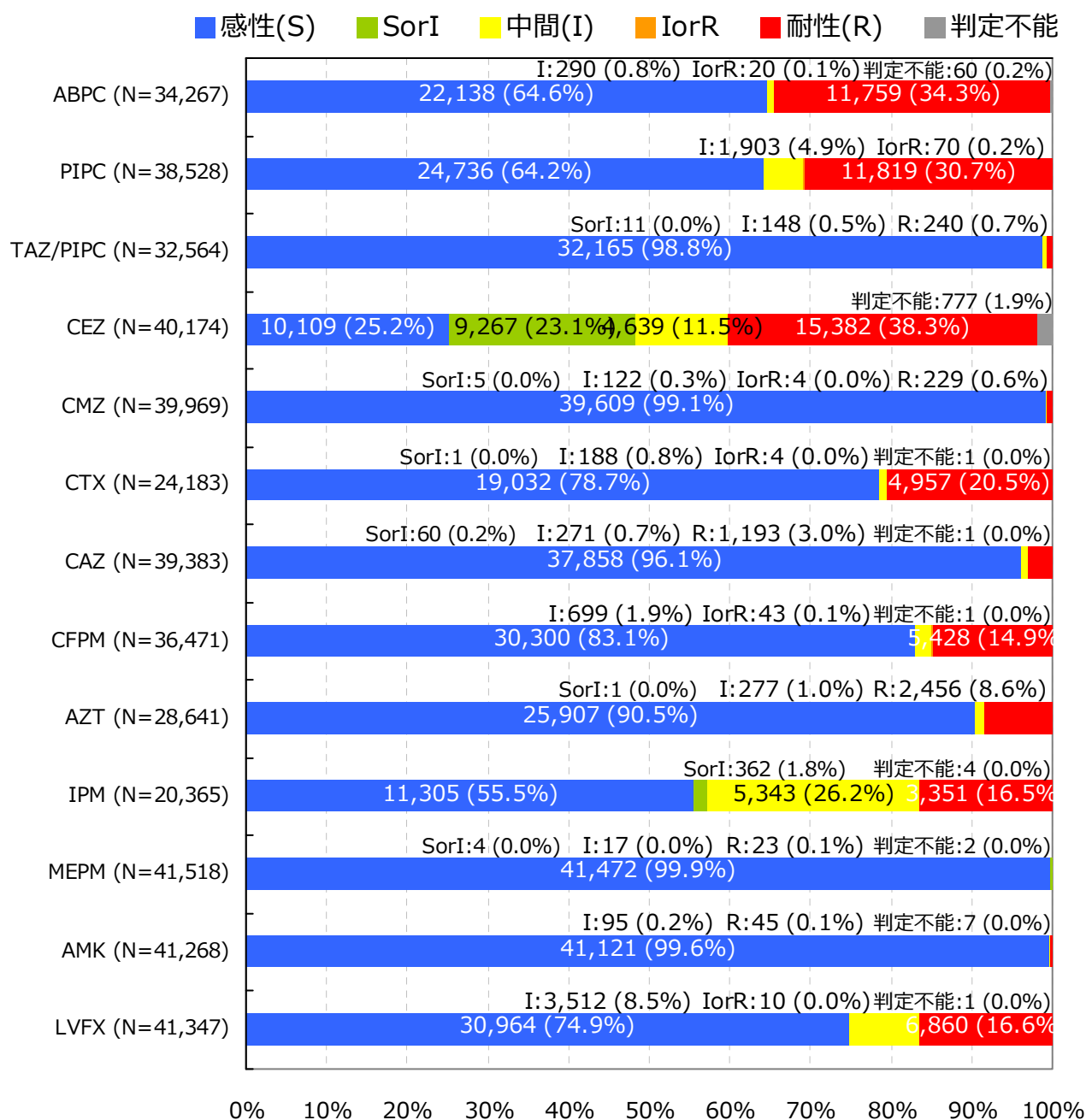
抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

*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 †

入院検体で、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

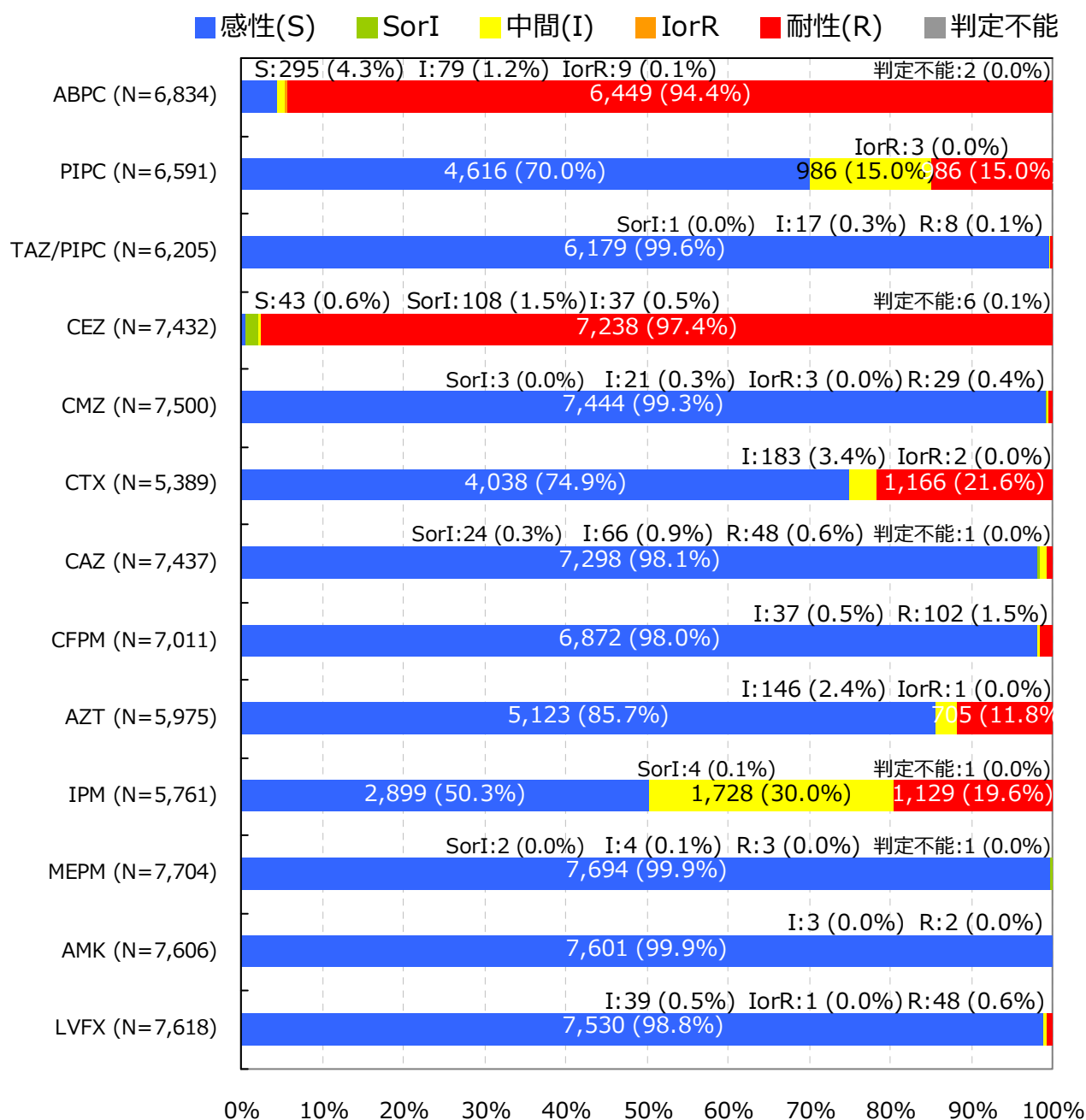
抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

*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 †

入院検体で、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

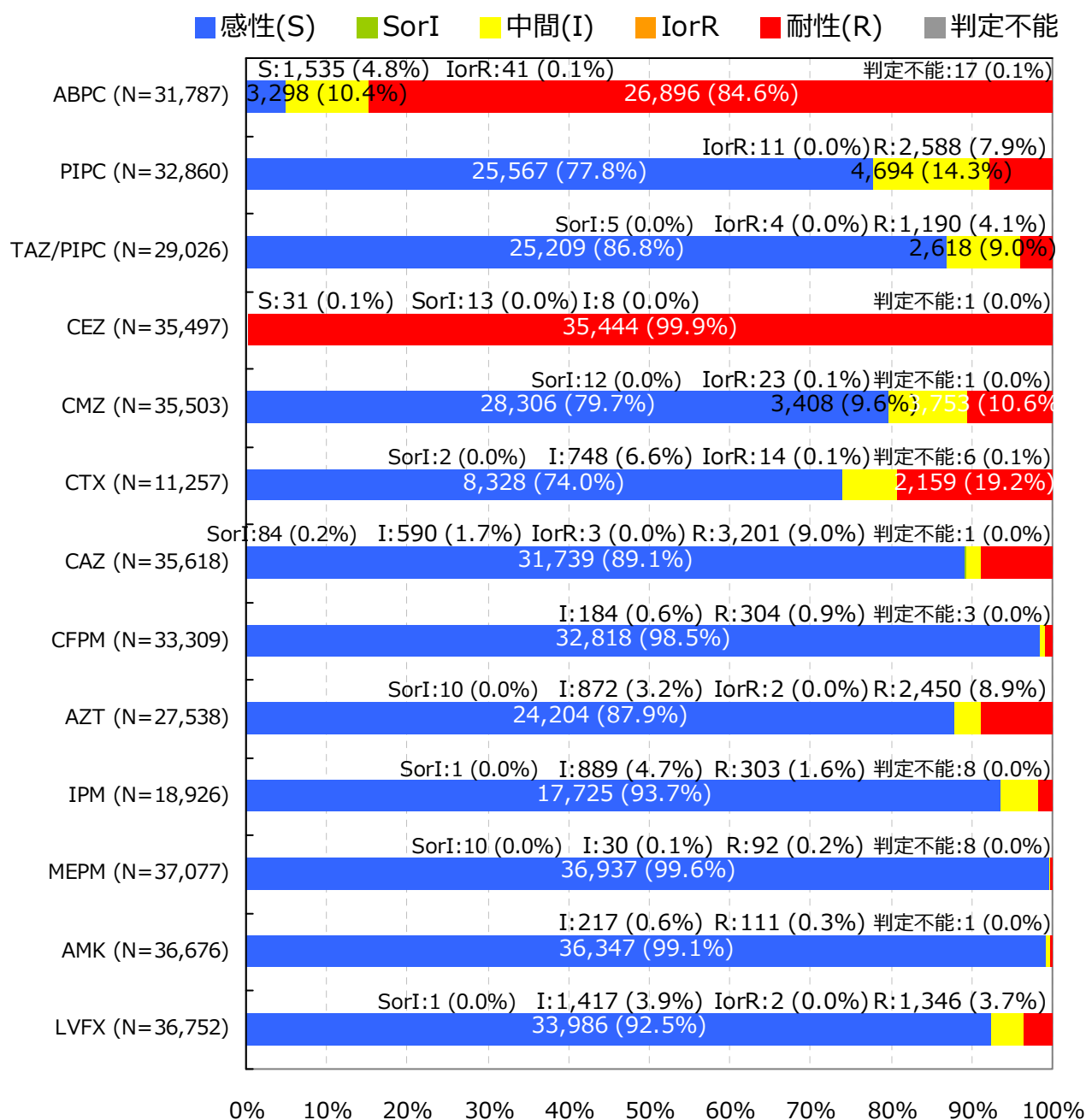
抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

*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 †

入院検体で、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

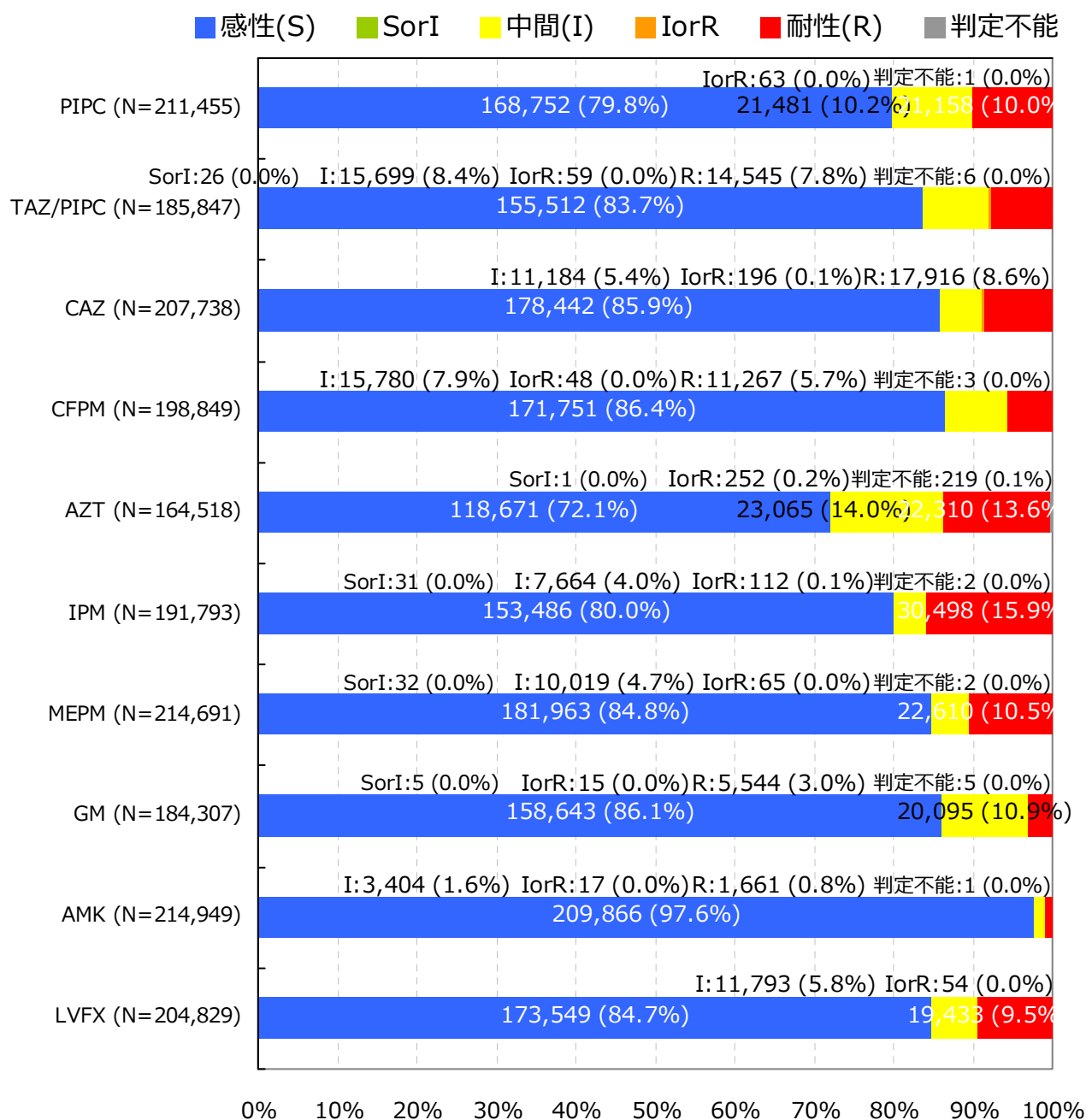
抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

*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 †

入院検体で、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

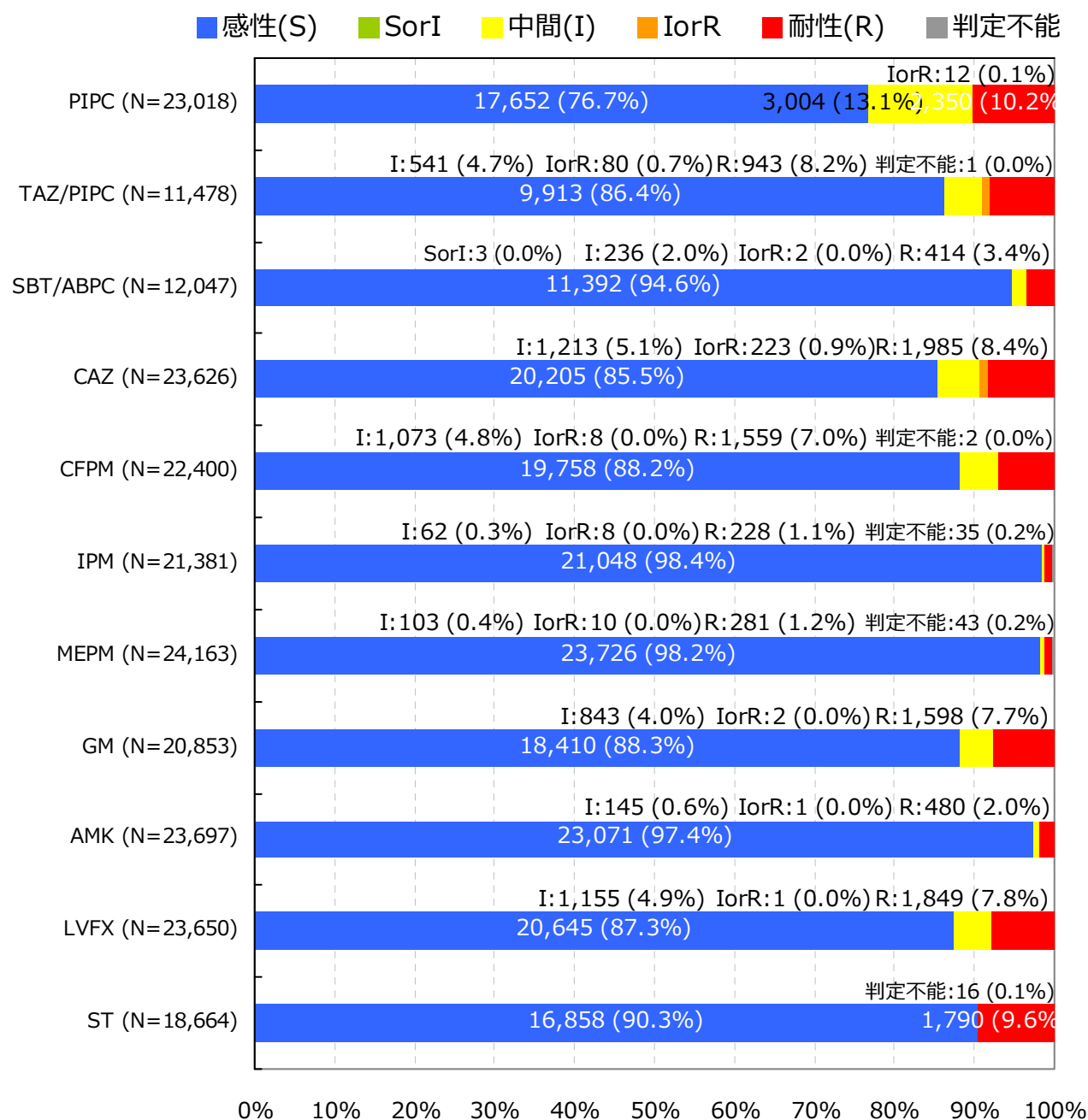
抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

*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. †

入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

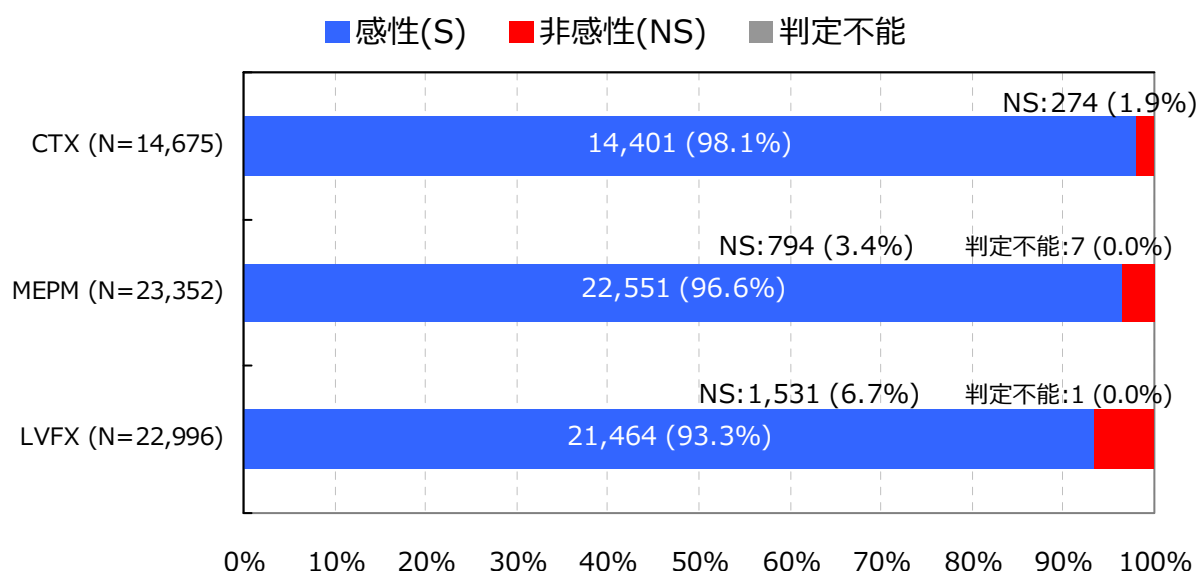
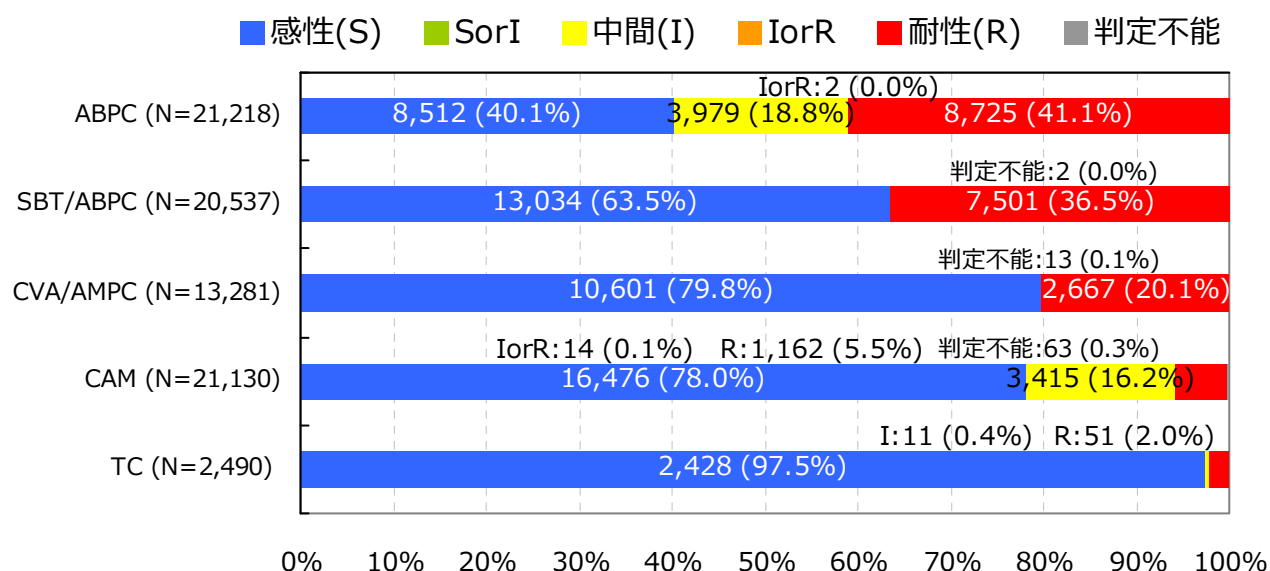
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)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

【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.6.0
<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>Enterobacteriaceae</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*

** *Enterobacteriaceae*
腸内細菌科 (*Enterobacteriaceae*) 細菌の分類が変更され一部の菌種が新たな科として独立したことに
伴い、旧来の *Enterobacteriaceae* と同義の用語として腸内細菌目(Enterobacterales)を使用することが
提唱されているが、混乱を避けるため JANIS では当面旧来通りに *Enterobacteriaceae* を Enterobacterales
に属する *Enterobacteriaceae* 以外に *Morganellaceae* に属する *Proteus*、*Providencia*、*Morganella* や
Yersiniaceae に属する *Serratia* 等を含むものとして記載する。

「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

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 *Enterobacteriaceae* カルバペネム耐性腸内細菌科細菌

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

† : 感染症発生動向調査の基準に準拠

薬剤耐性菌判定基準 (Ver.3.2) と 検査部門特定の耐性菌判定基準 (Ver.4.2) を基に作成した。

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.6.0
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科 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】

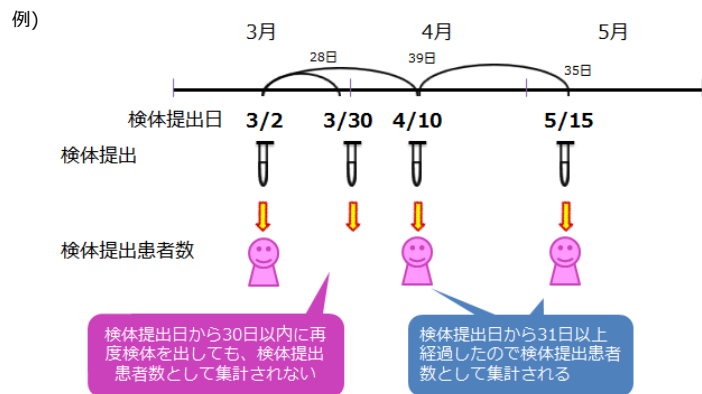
1. 日数の数え方

検体提出日の翌日を 1 日目とする。検体提出日が 3 月 1 日とすると、1 日目が 3 月 2 日、30 日目が 3 月 31 日となる。



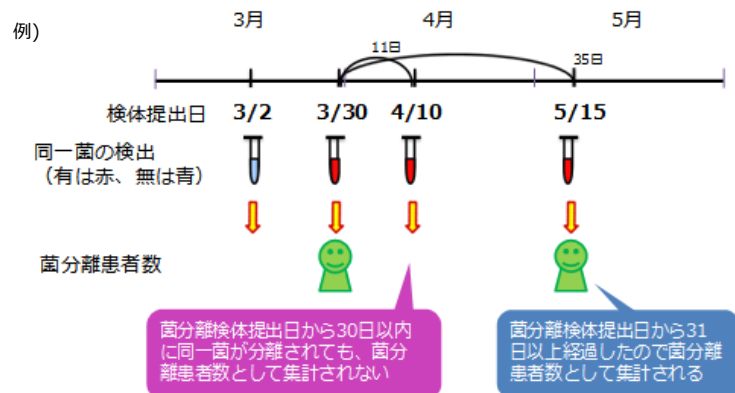
2. 検体提出患者数

検体提出患者数は、検体の種類や菌分離の有無に関わらず検体(入院検体)が提出された患者の数である。検体提出患者数は重複処理を行っており、30 日以内の同一患者からの複数の検体提出は 1 件とする。



3. 菌分離患者数

菌分離患者数も検体提出患者と同様の重複処理を行い、30 日以内に同一患者から同一菌が複数回検出された場合、菌分離患者数は 1 件とする。耐性菌分離患者数は、耐性菌の基準に合致する菌をまず抽出し、その中で上記重複処理を行っている。



4. 分離率の算出

「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」の各分離率は以下の算出式を用いている。なお、公開情報年報での全医療機関とは、集計対象医療機関を表す。

※ 全体の分離率 = (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) × 100

※ 分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 100

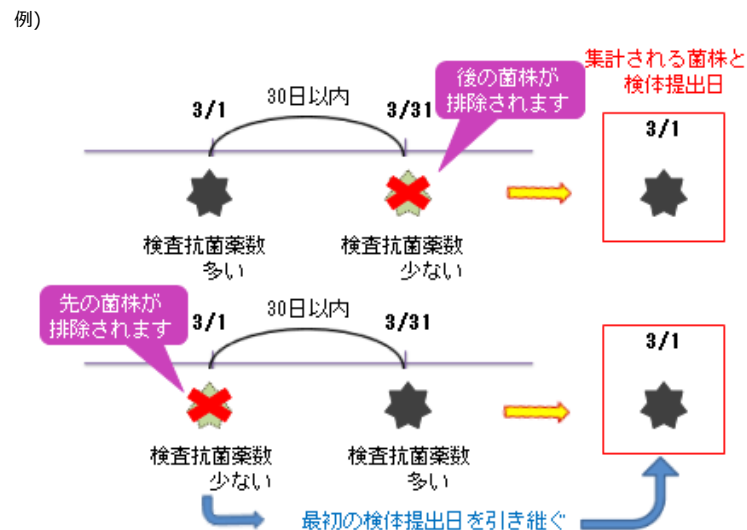
5. 抗菌薬感受性検査結果をもとにした同一菌と異なる菌との区別

30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致(下記①～④のいずれかに該当)がある場合は異なる菌株として集計される。

- ① MIC 値に 4 倍以上の違いがある
ただし、MIC > 2 は MIC ≥ 4 と考え、判定時は MIC = 4 として扱う
また、MIC < 16 は MIC ≤ 16 と考え、判定時は MIC = 16 として扱う
- ② SIR 判定では「S と R」の組み合わせ
- ③ +/- 判定では「-と++」または「+と+++」または「-と+++」の組み合わせ
- ④ 共通する検査抗菌薬数が 5 未満

6. 抗菌薬感受性結果の重複処理

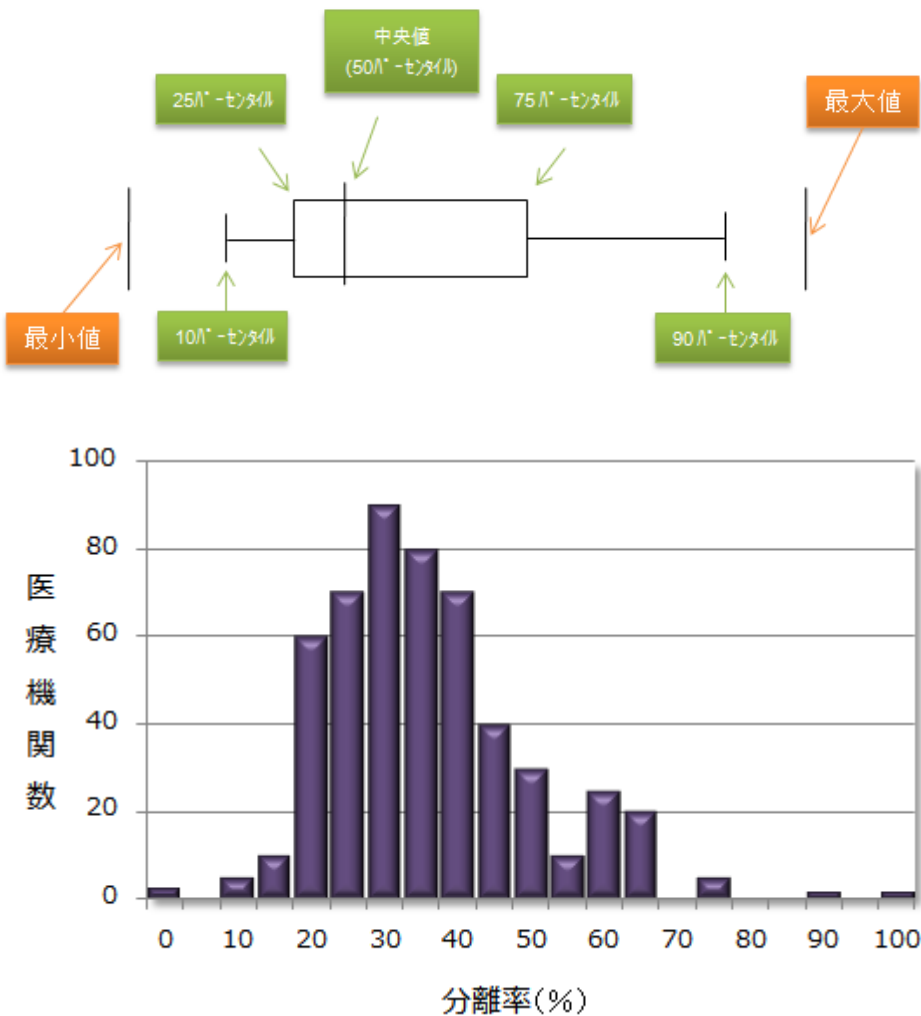
検体提出日が先の菌株の検査抗菌薬数が(30 日以内の)後の菌株の検査抗菌薬数より多い場合、後の菌株の抗菌薬感受性検査結果は排除する。また、検体提出日が後の菌株の検査抗菌薬数が(30 日以内の)先の菌株の検査抗菌薬数より多い場合、先の菌株の抗菌薬感受性検査結果を排除するが、先の検査の検体提出日を引き継ぐ。



【巻末資料 3 箱ひげ図について】

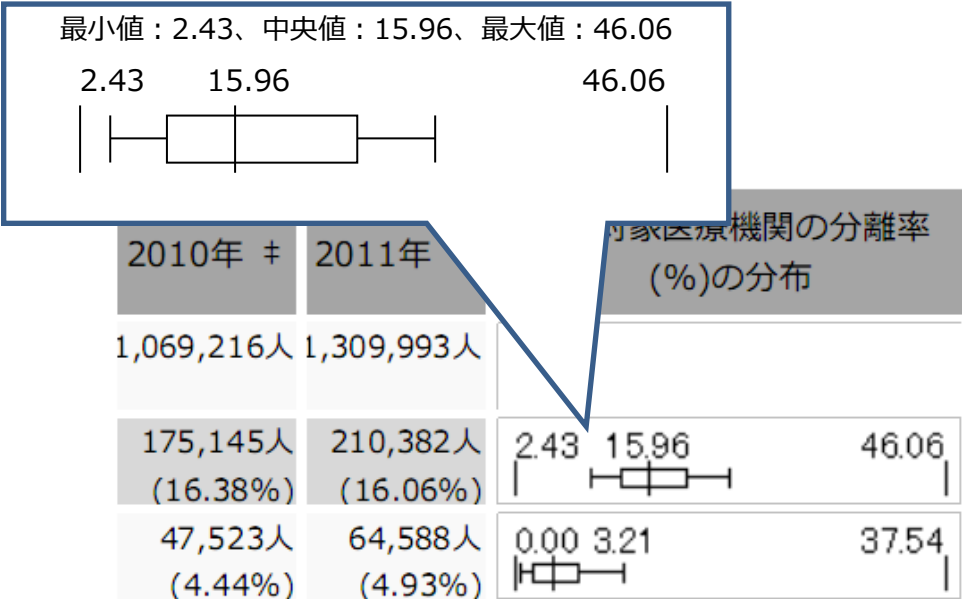
1. 箱ひげ図について

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。
 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



院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

【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。

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。また検査材料別の分離菌割合や菌種別の分離患者数、集計医療機関の分離率分布を集計し、医療機関における主要菌ならびに薬剤耐性菌のベンチマークとなる情報を提供している。

【公開情報の一部改定について】

2020 年年報より、以下の改定を行った。

●「4.主要菌分離患者数と全医療機関の分離率分布」

集計項目のうち *Enterobacter* spp. を廃止し、*Enterobacter cloacae* complex* と *Klebsiella aerogenes* に分けて集計を実施した。

●「7.主要菌の抗菌薬感受性」

- ・抗菌薬の表記順を、概ね日本化学療法学会資料に準じ変更した。
- ・現在の *Enterobacter cloacae* を残したうえで、新たに *Enterobacter cloacae* complex* を追加した。

* *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)

【腸内細菌科細菌の表記について】

腸内細菌科 (*Enterobacteriaceae*) 細菌の分類が変更され一部の菌種が新たな科として独立したことに伴い、旧来の *Enterobacteriaceae* と同義の用語として腸内細菌目 (*Enterobacterales*) を使用することが提唱されているが、混乱を避けるため JANIS では当面旧来通りに *Morganellaceae* に属する *Proteus*、*Providencia*、*Morganella* や、*Yersiniaceae* に属する *Serratia* 等を含めたものを *Enterobacteriaceae* として記載する。

【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

* 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

院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

【解説】

1. データ提出医療機関数

病床規模が 200 床以上の 2020 年年報（2020 年 1 月～12 月）の集計対象医療機関数は 1,364 医療機関で、前年より 7 医療機関増加した。これは、国内 2,531 医療機関の 53.9%を占めていた。特に 500 床以上では国内 401 医療機関中 333（83.0%）が集計対象であった。

2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

200 床以上の医療機関より入院患者由来の検体として報告された 7,272,727 検体（前年に比べて 6%減）のうち、菌が分離されたものは 2,725,688 検体（陽性検体の割合：37.5 %）、分離菌数は 4,839,931 株であった。

検査材料の内訳は、血液検体が 2,641,297 検体（36.3%）と最も多く、次いで呼吸器系検体 1,736,757 検体（23.9%）、尿検体 1,008,494 検体（13.9%）、便検体 499,834 検体（6.9%）、髄液検体 77,033 検体（1.1%）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 1,309,312 検体（18.0%）であった。

検査材料別の陽性検体の割合は、呼吸器系検体が 59.9%で最も高く、次いで尿検体 54.9%、便検体 40.5%、血液検体 12.8%、髄液検体 4.6% の順であった。また、その他の検体では 44.8%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、各医療機関から報告された菌を重複処理せずに集計しており、起因菌だけでなく常在菌や汚染菌も含まれている。

血液検体からは 379,428 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*E. coli* 66,484 株（17.5%）、*S. aureus* 52,775 株（13.9%）、*S. epidermidis* 40,059 株（10.6%）であった。

髄液検体からは 3,802 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*S. epidermidis* 725 株（19.1%）、*S. epidermidis* を除く CNS 520 株（13.7%）、*S. aureus* 482 株（12.7%）で、いずれもブドウ球菌属であった。

呼吸器系検体からは 2,166,595 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*S. aureus* 301,018 株（13.9%）、 α -*Streptococcus* 239,818 株（11.1 %）、*Candida albicans* 137,392 株（6.3 %）であった。

尿検体からは 850,234 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*E. coli* 208,883 株（24.6%）、*E. faecalis* 77,922 株（9.2 %）、*P. aeruginosa* 56,804 株（6.7 %）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 2,440,400 人（前年に比べて 8%減）であった。

分離患者数が最も多かった *E. coli* は 346,492 人より分離された（9,584 人減、2.7%減）。次いで *S. aureus* が 312,738 人（32,709 人減、9.5%減）、*P. aeruginosa* 160,002 人（14,271 人減、3.2%減）の順であった。

主要菌の分離患者数は *E. faecium* のみ前年に比べ増加しており、それ以外は減少していた。一方、分離患者数を分子、検体提出患者数を分母とする分離率は、*E. coli* で 14.20%（前年に比べて+0.79）、*S. aureus* で 12.82%（-0.19）、*P. aeruginosa* で 6.56%（+0.34）であった。

E. coli および *P. aeruginosa* で、分離患者数が減少しているにも関わらず、分離率が上昇しているのは、分母である検体提出患者数の減少率の方が、分子である菌分離患者数の減少率より大きいためである。この現象は、*Enterobacteriaceae*, *K. pneumoniae*, *S. epidermidis* にも生じており、分離率を解釈する上で注意が必要である。なお、検体提出患者数が減少したのは、新型コロナウイルス感染拡大の影響の下、医療機関における細菌検査の実施数が減少したことを反映していると考えられる。

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 MRSA は、検体提出患者の 5.93%にあたる 144,828 人より分離され、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 778 人（0.03%）より分離された。海外でその蔓延が問題となっているバンコマイシン耐性腸球菌（VRE）は 942 人（0.04%）で分離率の変動はなく、多剤耐性アシネトバクター属（MDRA）は 85 人（0.003%）と MDRP に比較して分離患者数は少なかった。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科細菌（CRE）は 8,216 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 0.34%で、*Enterobacteriaceae* 分離患者数を分母とした場合には 1.27%であった。CRE の菌種別内訳は、*K. aerogenes* が 41.2%、*E. cloacae* が 28.7%、*K. pneumoniae* が 8.1%、*E. coli* が 5.5%、*S. marcescens* が 3.1%と続いた。

カルバペネム耐性緑膿菌は 17,900 人（0.73%）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 15,840 人（0.65%）、82,724 人（3.39%）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。

院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

フルオロキノロン耐性大腸菌は 116,793 人（4.79%）と MRSA に次いで多く分離された。

前年と比べて特定の耐性菌の分離患者数が増加していたのは、第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌、第三世代セファロスポリン耐性大腸菌であった。VRSA を除くそれ以外の特定の耐性菌では分離患者数は減少していたが、前項に述べた検体提出患者数の減少の影響により、VRE と MDRA の分離率は前年と同じとなる一方、フルオロキノロン耐性大腸菌の分離率は増加して 4.79%（前年に比べて +0.37）、カルバペネム耐性緑膿菌の分離率は僅かに増加して 0.73%（+0.03）となった。

6. 特定の耐性菌が分離報告された医療機関の割合

MRSA は集計対象となった 1,364 医療機関のうち 1,363（99.9%）の医療機関から分離報告された。MDRP は 333（24.4%）の医療機関より報告された（前年に比べて 4.5%減）。VRE は集計対象医療機関の 13.3%（2.7%増）、MDRA は 1.2%から報告された。

CRE は 936 の医療機関（68.6%、1.2%減）、カルバペネム耐性緑膿菌は 1,244 医療機関（91.2%、0.2%減）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 1,187 医療機関（87.0%、2.4%増）、1,326 医療機関（97.2%、0.3%増）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 1,331 医療機関（97.6%、0.2%減）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。また、2020 年年報より *Enterobacter cloacae* complex を追加した。

S. aureus（ALL）では、オキサシリン（MPIPC）の耐性率が 46.8%、セフォキシチン（CFX）の耐性率が 45.5%であった。CFX の MIC が報告された株数は少なく、MPIPC の 1/4 程度であった。ゲンタマイシン（GM）の耐性率は 27.5%、エリスロマイシン（EM）の耐性率は 49.8%、レボフロキサシン（LVFX）の耐性率は 50.6%であった。一方、バンコマイシン（VCM）は 99.99%が感性で耐性株の報告はなかったが、中等度耐性が 0.01%（22 株）報告された。テイコブラニン（TEIC）も感性が 99.99%で、中等度耐性が 0.004%（12 株）、耐性が 0.002（7 株）であった。リネゾリド（LZD）は感性が 99.98%であり、0.02%（38 株）が耐性、ダプトマイシン（DAP）は感性が 99.7%で、0.3%（289 株）が非感性であった。

院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

MSSA に対するペニシリン G (PCG) の耐性率は 51.0%、EM は 22.6%が耐性であった。セファゾリン (CEZ) は 99.9%が感性であり、LVFX は 83.7%が感性であった。

MRSA に対する VCM の感性率は 99.99%であった。VCM 耐性株の報告はなかったが、0.01% (20 株) が中等度耐性であった。TEIC は 135,525 株のうち 11 株が中等度耐性、4 株が耐性であった。LZD の感性率は 99.99%であり、0.01% (16 株) が耐性であった。DAP は 99.5%が感性で、0.5% (229 株) が非感性であった。

S. epidermidis に対する MIPIC の感性率は 25.2%であったが、VCM は 80,263 株中 4 株が中等度耐性、8 株が耐性であり、TEIC は 96.1%が感性であった。

S. epidermidis を除く CNS に対する MIPIC の感性率は 33.4%であったが、VCM では 99.97%が感性、TEIC では 98.4%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 98.2%、99.8%であったが、*E. faecium* に対してはそれぞれ 12.1%、12.6%であった。また、*E. faecalis* に対する VCM の感性率は 99.97%で 118,728 株のうち中等度耐性が 0.004% (5 株)、耐性が 0.02% (27 株) であり、*E. faecium* に対しては 98.4%が感性で、54,490 株のうち中等度耐性が 0.2% (84 株) で耐性が 1.4% (778 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と髄液以外の検体由来に分けて判定した。髄液検体由来では髄膜炎 (meningitis) の場合の基準を用い、髄液以外の検体由来では髄膜炎以外 (nonmeningitis) の判定基準を用いた。なお、髄膜炎 (meningitis) と髄膜炎以外 (nonmeningitis) とで基準が異なるのは PCG とセフトキシム (CTX) である。

髄液検体由来の *S. pneumoniae* に対する PCG の耐性 ($\geq 0.125\mu\text{g/mL}$) 率は 32.7% (18 株) であった。また、CTX の中等度耐性 ($1\mu\text{g/mL}$) は 4.3% (2 株)、耐性 ($\geq 2\mu\text{g/mL}$) は 4.3% (2 株) であり、メロペネム (MEPM) の中等度耐性は 6.3% (3 株)、耐性は 6.3% (3 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の *S. pneumoniae* に対する PCG の中等度耐性 ($4\mu\text{g/mL}$) は 2.7%、PCG 耐性 ($\geq 8\mu\text{g/mL}$) は 0.6%であった。また、CTX の中等度耐性 ($2\mu\text{g/mL}$) は 1.9%、耐性 ($\geq 4\mu\text{g/mL}$) は 2.1%であり、MEPM の中等度耐性は 14.9%、耐性は 8.9%であった。LVFX の中等度耐性は 0.7%、耐性は 5.6%であった。VCM はすべてが感性であった。

S. pyogenes に対する PCG、ABPC はすべてが感性であった (判定不能を除く)。しかし EM は 22.8%が耐性であった。

S. agalactiae に対しては、PCG、ABPC、CTX のそれぞれ 4.9%、0.9%、1.8%が非感性であった。

院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

集計を行った腸内細菌科細菌の 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 の区別が出来ない薬剤（特に CEZ）がみられた。

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 およびセフトラジウム (CAZ) の耐性率は、*E. coli* では 27.7%と 13.4%、*K. pneumoniae* では 10.9%と 8.2%であった。なお、CTRX は現状、*E. coli* および *K. pneumoniae* のアンチバイオグラムの対象外となっている。

腸内細菌科細菌の 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 1.1%であり、MEPM のそれは 0.3%であった。菌種別にみると、IPM の耐性率が高かったのは、*P. mirabilis*、*P. vulgaris* でそれぞれ 19.5%、21.1%であったが、これらの菌種に対する MEPM の耐性率は 0.06%と 0.04%であった。

一方、*E. cloacae*、*K. aerogenes*、*S. marcescens* に対しては、IPM の耐性率が 1.0%、2.4%、1.9%であり、MEPM の耐性率は 1.0%、1.0%、0.3%と、*E. cloacae* および *K. aerogenes* は腸内細菌科細菌の菌種の中では IPM、MEPM の両方の耐性率がやや高かった。なお、*E. cloacae* complex については、*E. cloacae* と比較し、MIC 測定株数は約 2%増加していた。

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 0.1%と 0.2%、MEPM の耐性率は 0.1%と 0.4%であった。

また、腸内細菌科細菌の 10 菌種に対する LVFX の耐性率は 21.6%であり、菌種別では、*E. coli* の 40.3%が最も高く、次いで *P. mirabilis* 15.6%、*C. koseri* 4.9%であった。一方、最も低かったのは *P. vulgaris* で 0.7%、次いで *K. aerogenes* 0.9%、*E. cloacae* 2.7%であった。

P. aeruginosa に対するカルバペネム系の IPM、MEPM の感性率は、それぞれ 79.8%、84.6%であった。GM と AMK では 86.0%、97.6%が感性で、LVFX では 85.1%が感性であった。

Acinetobacter spp.に対する IPM、MEPM の感性率は、それぞれ 98.4%、98.1%であった。また、GM と AMK は 87.9%、97.2%、LVFX は 87.3%が感性であった。

H. influenzae に対する ABPC の感性率は 41.5%、スルバクタム/アンピシリン (SBT/ABPC) とクラバン酸アモキシシリン (CVA/AMPC) では、それぞれ 64.7%、80.5%が感性であった。

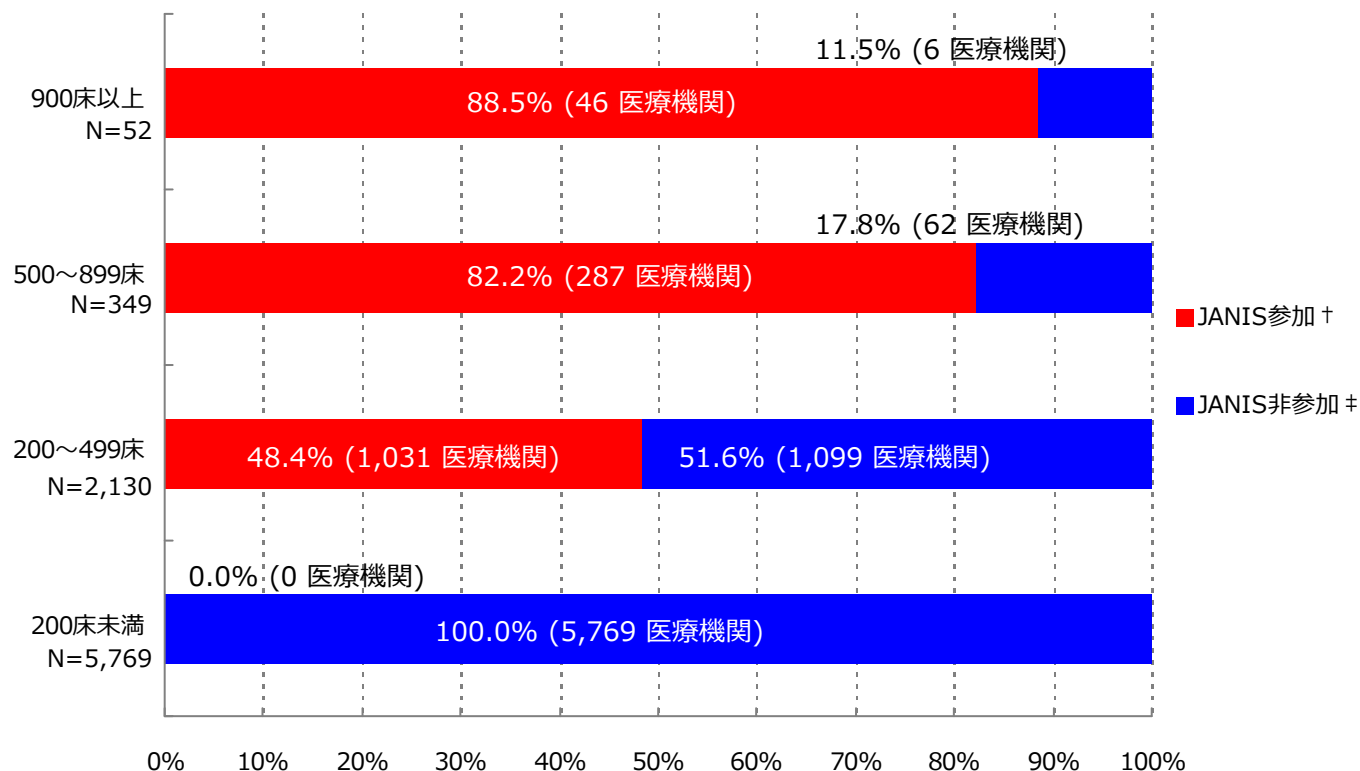
注：VCM 耐性の *S. aureus* など「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」（下記、疑義データおよび集計対象外医療機関の条件参照）については、耐性または非感性和報告したすべての医療機関に対して報告内容が正しいかどうか確認しているため、入力ミスなどはすべて除外されている。一方、「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」以外の抗菌薬感受性結果については、医療機関からの報告をそのまま集計しているため、誤報告が含まれている可能性がある。

2020 年 1 月～12 月のうち、ひと月でもデータが未提出の 8 医療機関は集計対象外とした。下記の基準に該当する入院検体について医療機関に問い合わせを行った結果、提出されたデータに疑義が生じた 15 医療機関（微量液体希釈法の報告がない 7 医療機関を含む）についても集計から除外した。このため、年報の結果は月報や四半期報の結果とは異なる場合がある。

疑義データ および 集計対象外医療機関の条件

- 19 床以下の有床病床の報告
- 年間を通じて提出検体がない
- 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
- 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 非感性的 *S. pyogenes*
 - ・ VCM、LZD 非感性的 *S. agalactiae*
 - ・ VCM、LZD 非感性的 *S. pneumoniae*
 - ・ VCM 耐性の *S. aureus*
- 微量液体希釈法での報告がない
- CRE の分離率が 5%以上

1. データ提出医療機関*数(1,364医療機関)



*ここではデータ提出医療機関は集計対象医療機関を表す

† JANIS参加 = 2020年1～12月 集計対象医療機関数

‡ JANIS非参加 = (2019年 全国医療機関数¶) - (2020年1～12月 集計対象医療機関数)

病床数	2019年 全国医療機関数¶	2020年1月～12月 集計対象医療機関数 (全国医療機関数に占める割合)	
900床以上	52	46	(88.5%)
500～899床	349	287	(82.2%)
200～499床	2,130	1,031	(48.4%)
200床未満	5,769	0	(0.0%)
病床数不明	-	0	(-)
合計	8,300	1,364	(16.4%)

¶2019年医療施設（動態）調査を参照した

2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

検査材料分類	集計対象医療機関数	検体数	陽性検体数 (分離菌数)
呼吸器系検体	1,364	1,736,757	1,040,142 (2,166,595)
尿検体	1,363	1,008,494	553,915 (850,234)
便検体	1,352	499,834	202,533 (383,994)
血液検体	1,360	2,641,297	338,708 (379,428)
髄液検体	1,168	77,033	3,513 (3,802)
その他	1,361	1,309,312	586,877 (1,055,878)
合計	1,364	7,272,727	2,725,688 (4,839,931)

入院として報告された検体を集計

集計対象菌：コメントのみ(菌名コード9999)の報告以外の全ての菌

検査材料分類は以下に該当する検査材料コードを集計

呼吸器系検体：

101(喀出痰)、102(気管内採痰)、103(気管支洗浄液)、104(咽頭粘液)、105(鼻腔内)、106(口腔内)、
107(生検材料(肺))、109(その他(呼吸器))、404(胸水)

尿検体：

201(自然排尿)、202(採尿カテーテル)、203(留置カテーテル)、206(カテーテル尿(採尿、留置カテの区別不能))

便検体：

301(糞便)

血液検体：

401(静脈血)、402(動脈血)

髄液検体：

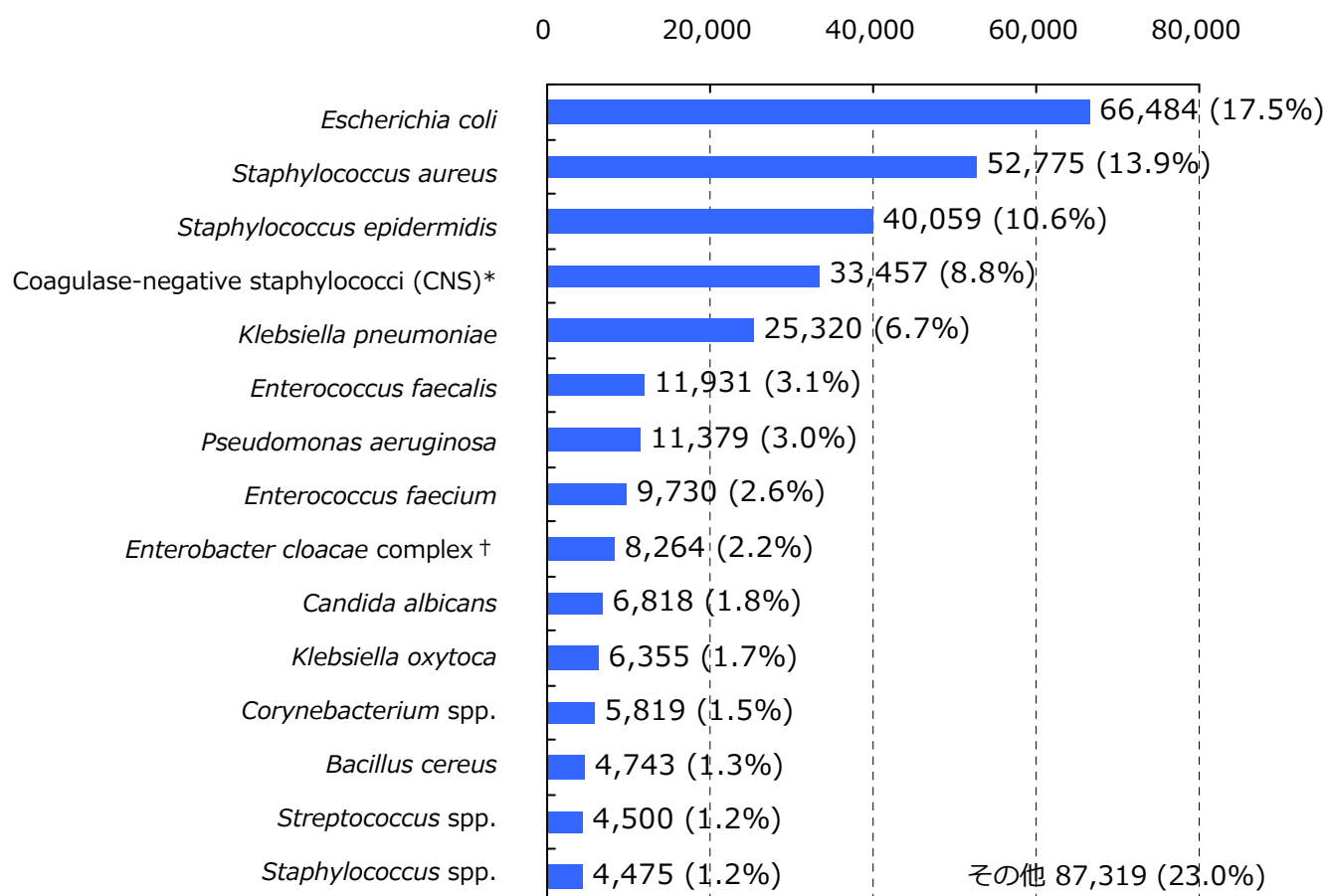
403(髄液)

その他：上記以外の検査材料コード

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

血液検体分離菌 (N=379,428)



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

†菌名コード：2151, 2155, 2157～2161と報告された菌

入院検体のうち、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

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：静脈血(検査材料コード401)と動脈血(同402)

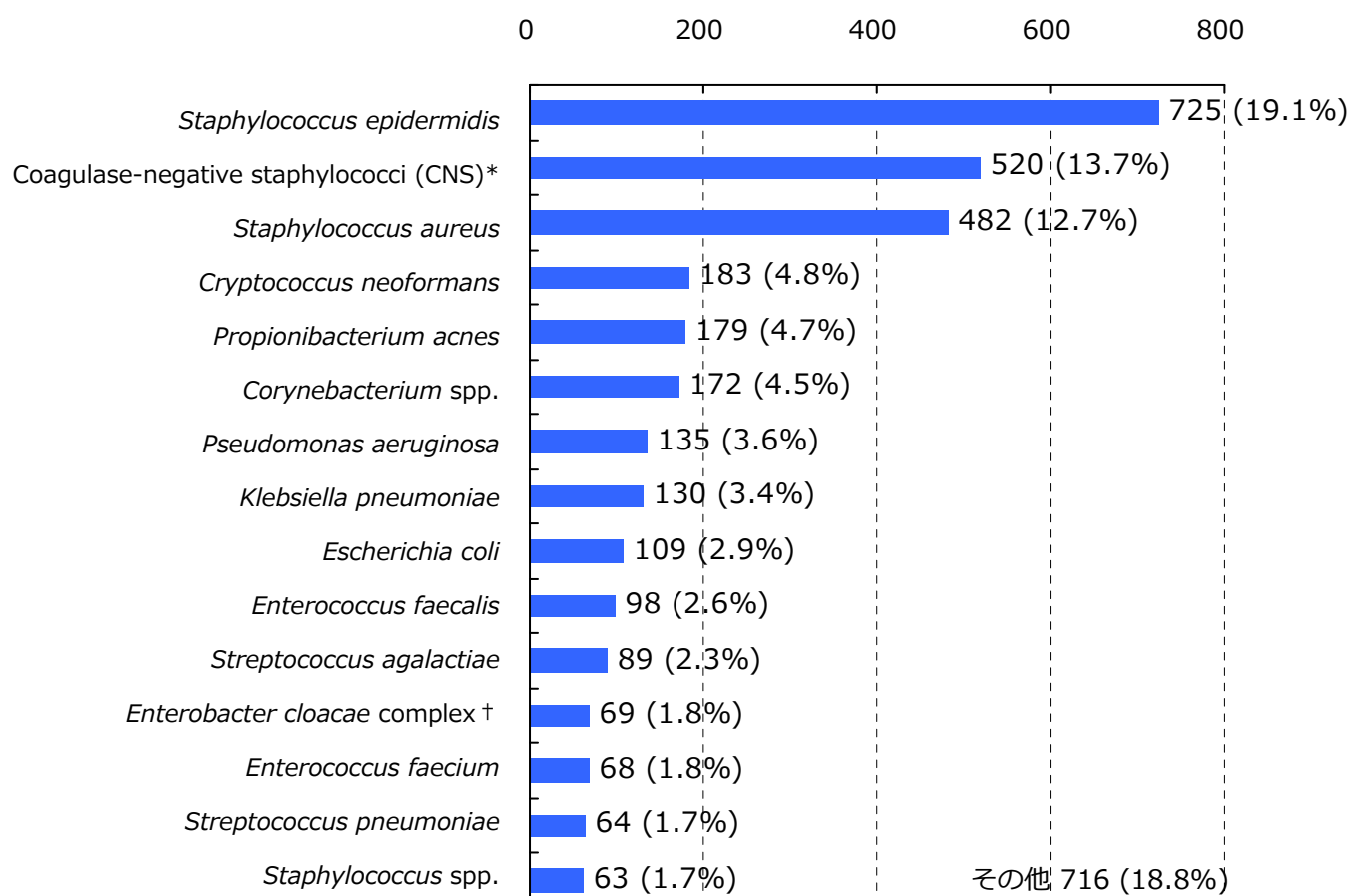
血液検体分離菌数割合 = (対象菌の血液検体分離菌数) ÷ (血液検体分離菌数合計) × 100

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

髄液検体分離菌 (N=3,802)



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

†菌名コード：2151, 2155, 2157～2161と報告された菌

入院検体のうち、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

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)

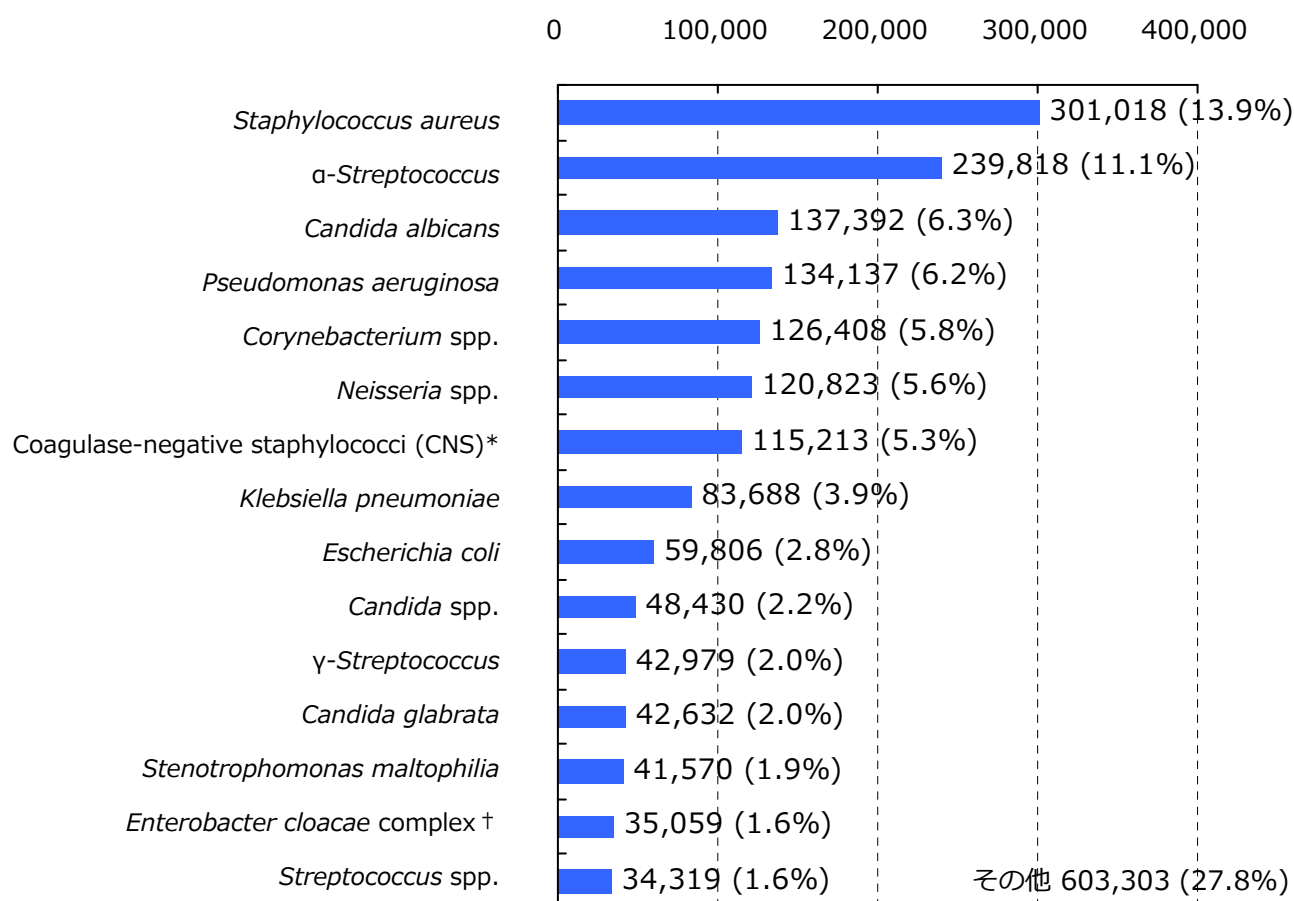
髄液検体分離菌数割合 = (対象菌の髄液検体分離菌数) ÷ (髄液検体分離菌数合計) × 100

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 (N=2,166,595)



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

†菌名コード：2151, 2155, 2157～2161と報告された菌

入院検体のうち、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

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)

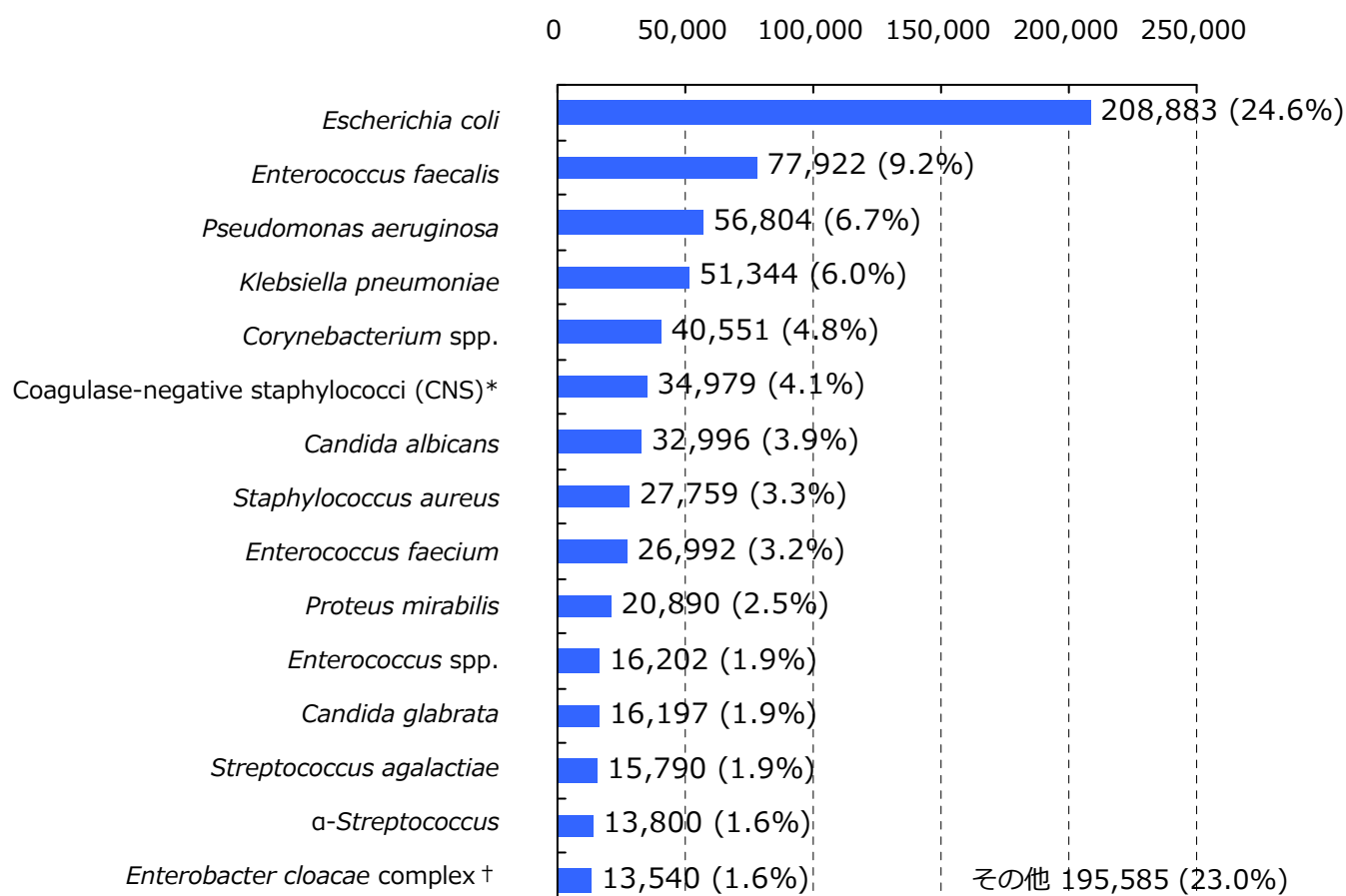
呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) × 100

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 (N=850,234)



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

†菌名コード：2151, 2155, 2157～2161と報告された菌

入院検体のうち、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

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

	2016年 患者数 (分離率‡)	2017年 患者数 (分離率‡)	2018年 患者数 (分離率‡)	2019年 患者数 (分離率‡)	2020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)	2,562,982人 (468.0)	2,596,397人 (468.0)	2,616,472人 (467.3)	2,655,788人 (469.2)	2,440,400人 (429.0)※	
<i>S. aureus</i>	341,822人 (13.34%)	344,543人 (13.27%)	344,156人 (13.15%)	345,447人 (13.01%)	312,738人 (12.82%)	0.95 13.01 47.37 H
<i>S. epidermidis</i>	97,876人 (3.82%)	96,317人 (3.71%)	94,554人 (3.61%)	92,163人 (3.47%)	89,408人 (3.66%)	0.00 2.50 30.11 H
<i>S. pneumoniae</i>	40,305人 (1.57%)	37,974人 (1.46%)	35,843人 (1.37%)	33,366人 (1.26%)	16,515人 (0.68%)	0.00 0.50 7.42 H
<i>E. faecalis</i>	131,307人 (5.12%)	132,018人 (5.08%)	132,208人 (5.05%)	132,487人 (4.99%)	132,287人 (5.42%)	0.00 5.12 25.45 H
<i>E. faecium</i>	48,774人 (1.90%)	51,493人 (1.98%)	52,315人 (2.00%)	55,838人 (2.10%)	56,929人 (2.33%)	0.00 2.01 17.87 H
<i>E. coli</i>	329,962人 (12.87%)	343,361人 (13.22%)	351,851人 (13.45%)	356,076人 (13.41%)	346,492人 (14.20%)	0.00 15.15 54.88 H
<i>K. pneumoniae</i>	155,535人 (6.07%)	158,232人 (6.09%)	161,613人 (6.18%)	160,266人 (6.03%)	154,330人 (6.32%)	0.00 6.50 31.54 H
<i>E. cloacae</i> complex	-	-	-	-	64,007人 (2.62%)	0.00 2.48 8.18 H
<i>K. aerogenes</i>	-	-	-	-	32,126人 (1.32%)	0.00 1.17 5.97 H
<i>Enterobacteriaceae</i>	-	-	658,124人 (25.15%)	662,075人 (24.93%)	647,804人 (26.54%)	3.54 28.44 74.71 H
<i>P. aeruginosa</i>	162,512人 (6.34%)	163,591人 (6.30%)	162,222人 (6.20%)	165,222人 (6.22%)	160,002人 (6.56%)	0.00 6.10 58.89 H
<i>Acinetobacter</i> spp.	29,747人 (1.16%)	27,717人 (1.07%)	27,940人 (1.07%)	26,247人 (0.99%)	22,851人 (0.94%)	0.00 0.72 15.55 H

入院として報告された検体を集計

*分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理(巻末参照)している

†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

= (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) × 100

¶分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 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

	2016年 患者数 (分離率‡)	2017年 患者数 (分離率‡)	2018年 患者数 (分離率‡)	2019年 患者数 (分離率‡)	2020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)	2,562,982人	2,596,397人	2,616,472人	2,655,788人	2,440,400人	
	(468.0)	(467.3)	(469.2)	(429.0)※		
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	160,060人 (6.25%)	160,714人 (6.19%)	159,054人 (6.08%)	161,159人 (6.07%)	144,828人 (5.93%)	0.00 5.99 40.28 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人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	621人 (0.02%)	652人 (0.03%)	665人 (0.03%)	1,107人 (0.04%)	942人 (0.04%)	0.00 0.00 2.72 H —
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	14,877人 (0.58%)	13,883人 (0.53%)	13,124人 (0.50%)	12,200人 (0.46%)	6,657人 (0.27%)	0.00 0.17 6.94 H —
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	1,524人 (0.06%)	1,260人 (0.05%)	959人 (0.04%)	947人 (0.04%)	778人 (0.03%)	0.00 0.00 1.98 H —
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	129人 (0.01%)	80人 (0.00%)	91人 (0.00%)	88人 (0.00%)	85人 (0.00%)	0.00 0.00 5.30 —
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	7,560人 (0.29%)	7,279人 (0.28%)	8,910人 (0.34%)	9,303人 (0.35%)	8,216人 (0.34%)	0.00 0.14 5.08 H —
カルバペネム耐性緑膿菌	20,445人 (0.80%)	19,301人 (0.74%)	18,410人 (0.70%)	18,537人 (0.70%)	17,900人 (0.73%)	0.00 0.54 20.59 H —
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	9,111人 (0.36%)	9,611人 (0.37%)	12,428人 (0.47%)	13,794人 (0.52%)	15,840人 (0.65%)	0.00 0.35 20.00 H —
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	54,833人 (2.14%)	59,368人 (2.29%)	78,289人 (2.99%)	82,321人 (3.10%)	82,724人 (3.39%)	0.00 3.39 31.19 H —
フルオロキノロン耐性大腸菌	98,312人 (3.84%)	106,233人 (4.09%)	113,059人 (4.32%)	117,445人 (4.42%)	116,793人 (4.79%)	0.00 4.95 34.86 H —

入院検体でかつ、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

*分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理(巻末参照)している

†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

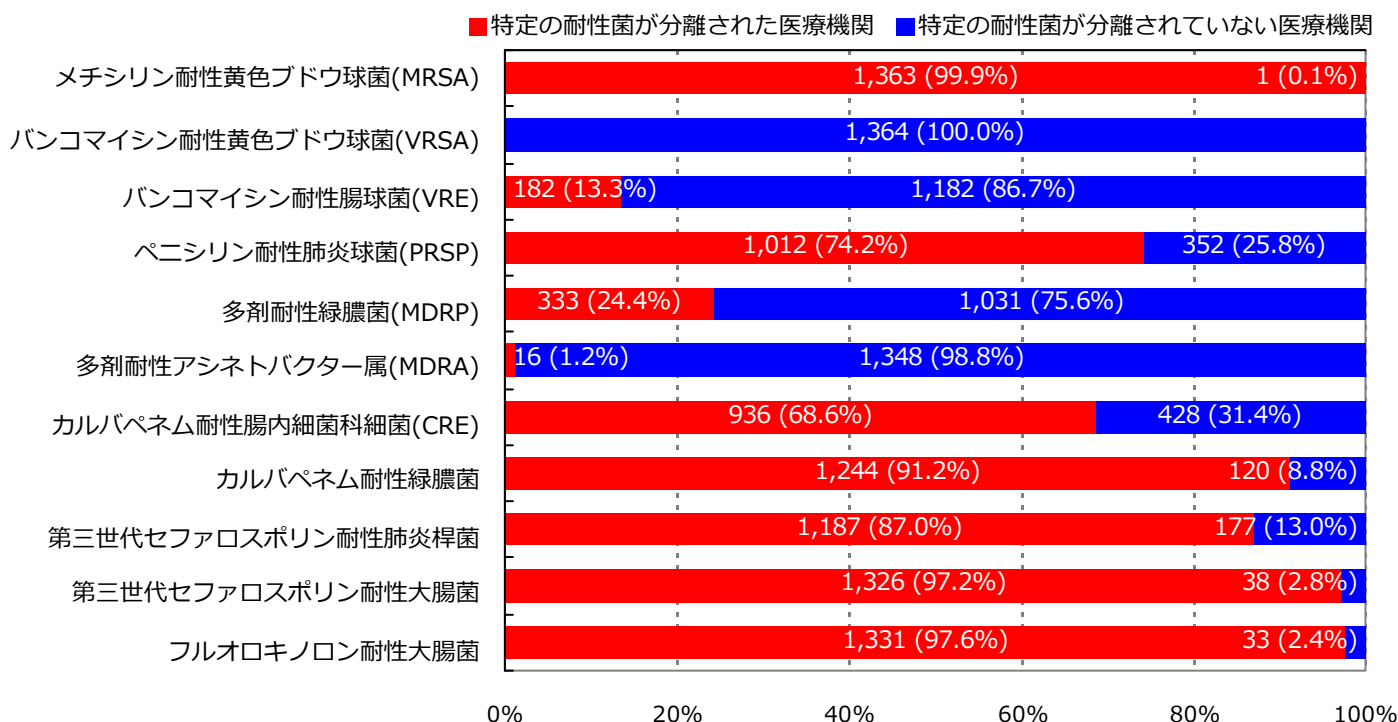
= (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) × 100

¶分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 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

2020年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=1,364)



特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
集計対象医療機関数	1,269	1,312	1,334	1,357	1,364
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.9%
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	9.8%	11.1%	10.0%	10.6%	13.3%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	82.3%	81.5%	80.1%	79.7%	74.2%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	35.1%	31.2%	27.5%	28.9%	24.4%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	3.0%	2.1%	2.2%	1.8%	1.2%
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	74.2%	67.8%	70.2%	69.8%	68.6%
カルバペネム耐性緑膿菌	92.7%	91.2%	91.2%	91.4%	91.2%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	76.3%	76.9%	85.7%	84.6%	87.0%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	92.4%	92.6%	97.0%	96.9%	97.2%
フルオロキノロン耐性大腸菌	96.7%	97.0%	97.7%	97.8%	97.6%

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

入院検体でかつ、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

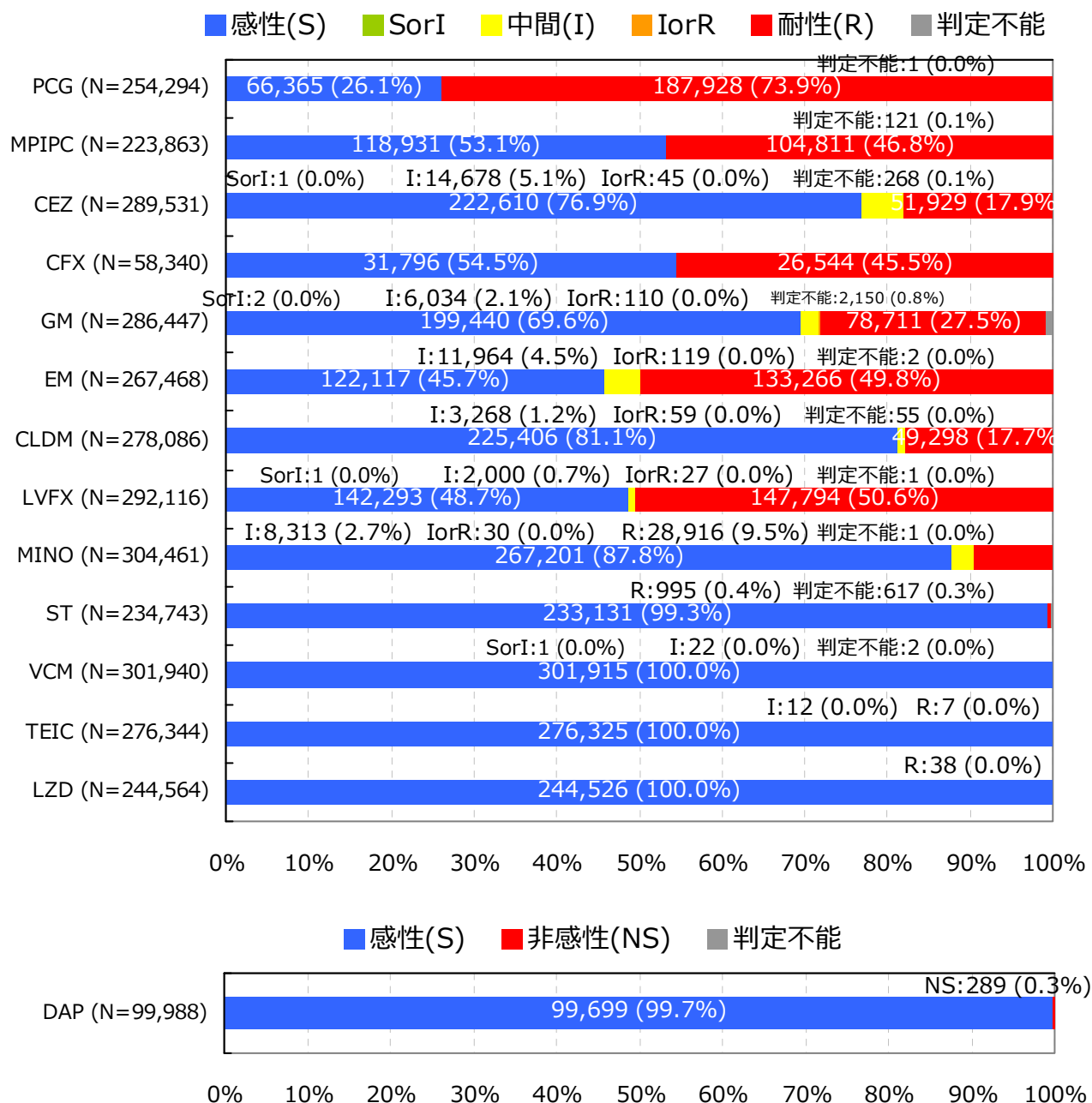
MRSAとVREは検査法によらず菌名コードで指定された場合はそれらを含む

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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

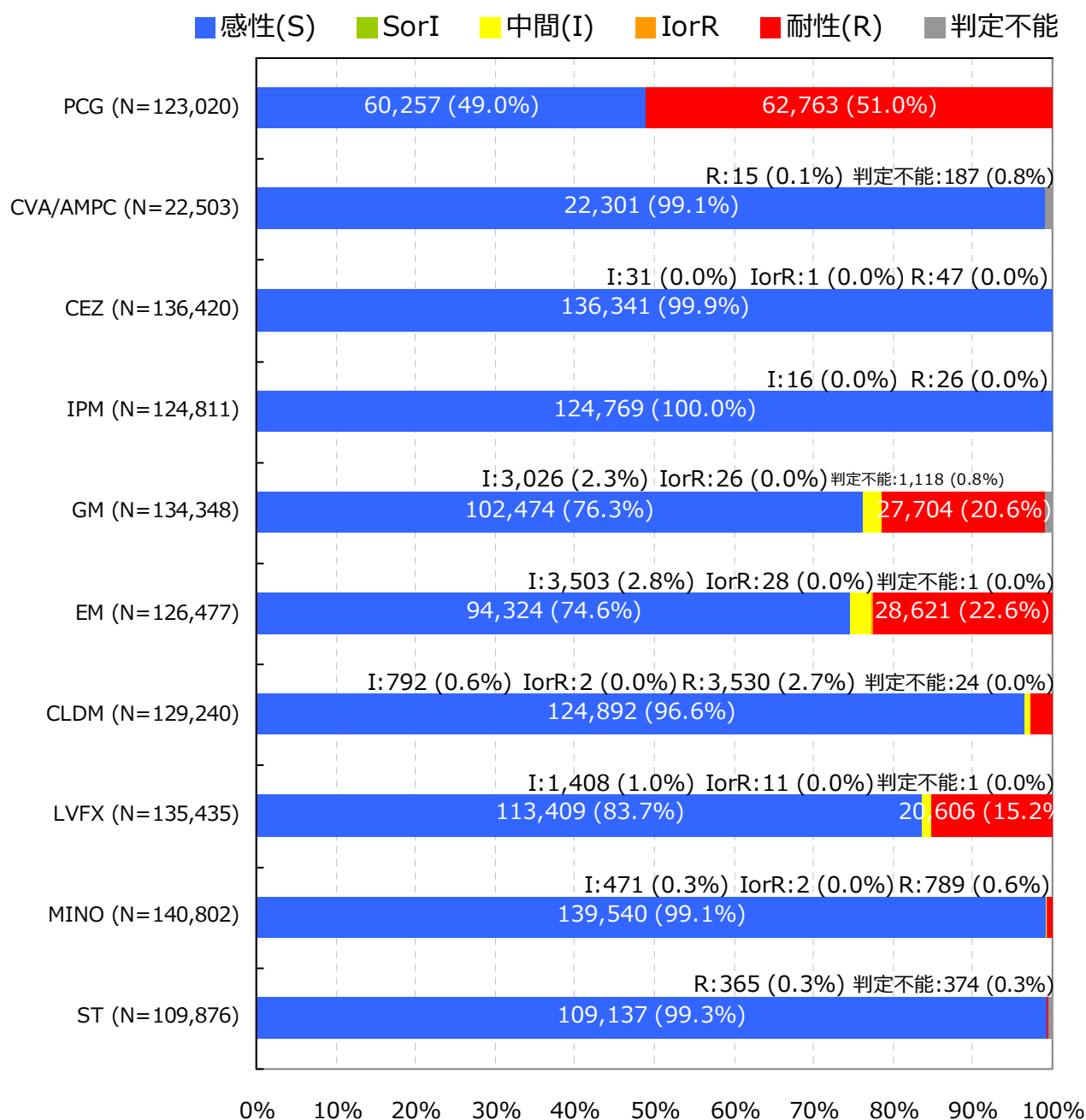
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

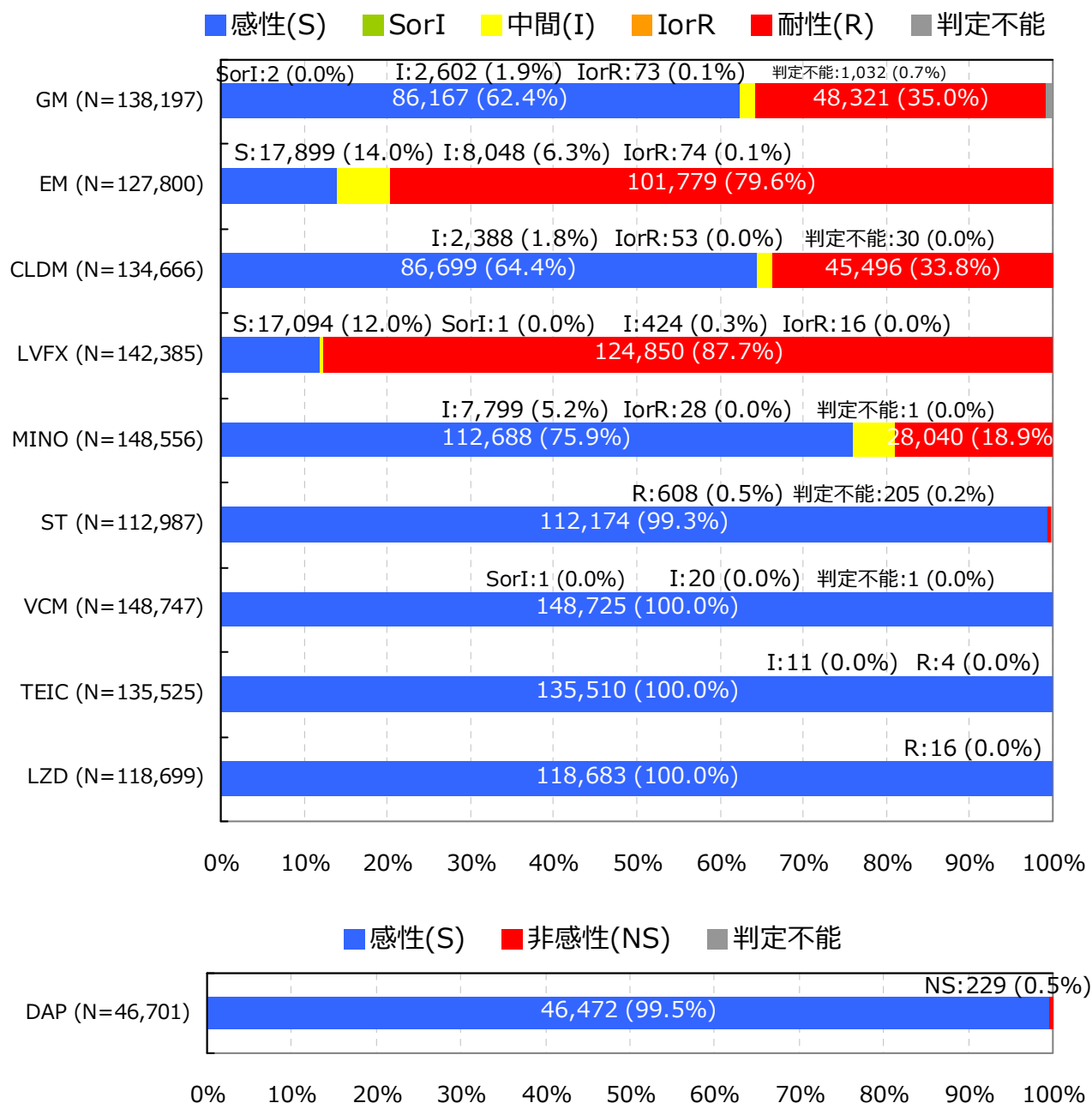
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

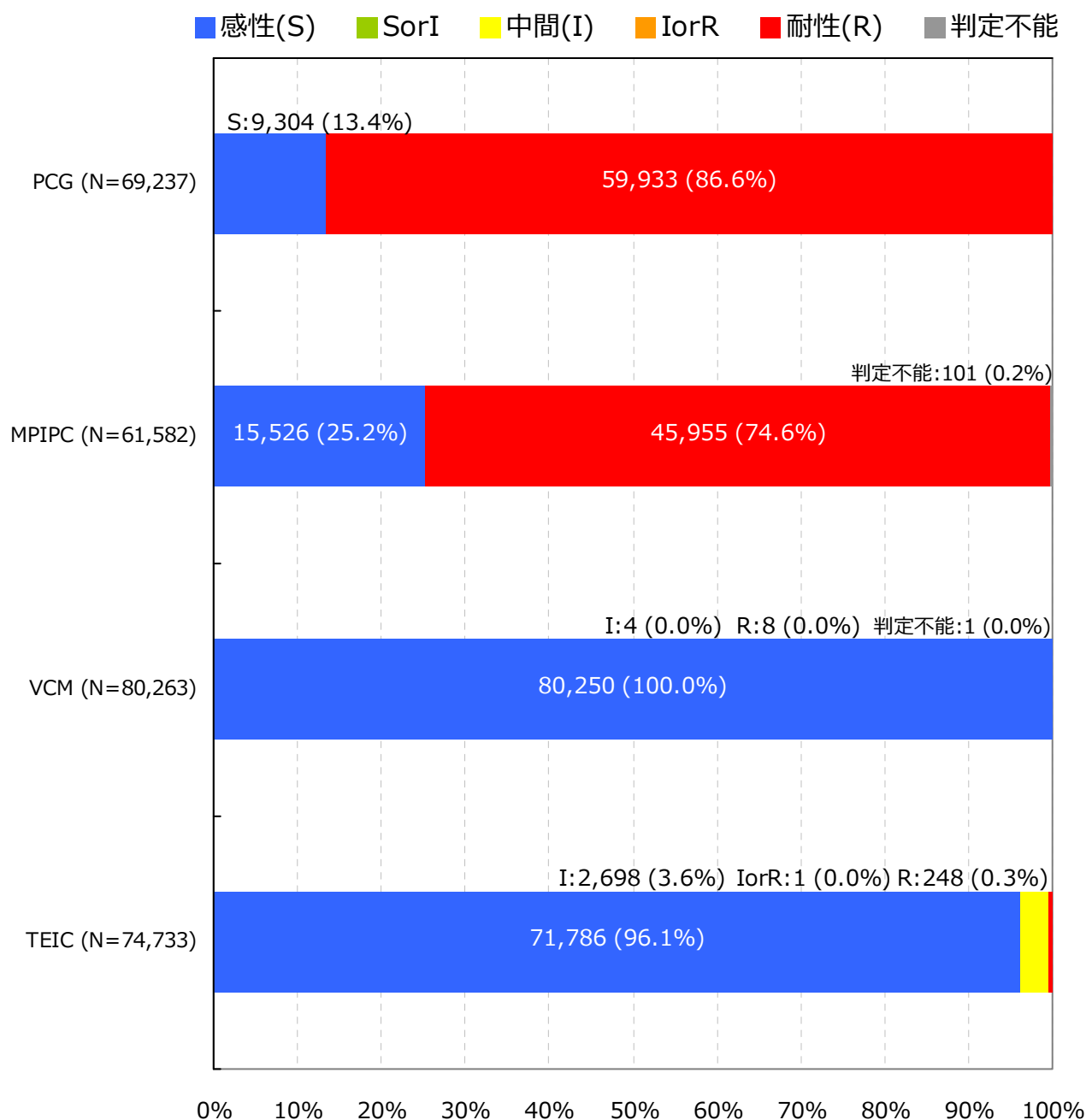
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

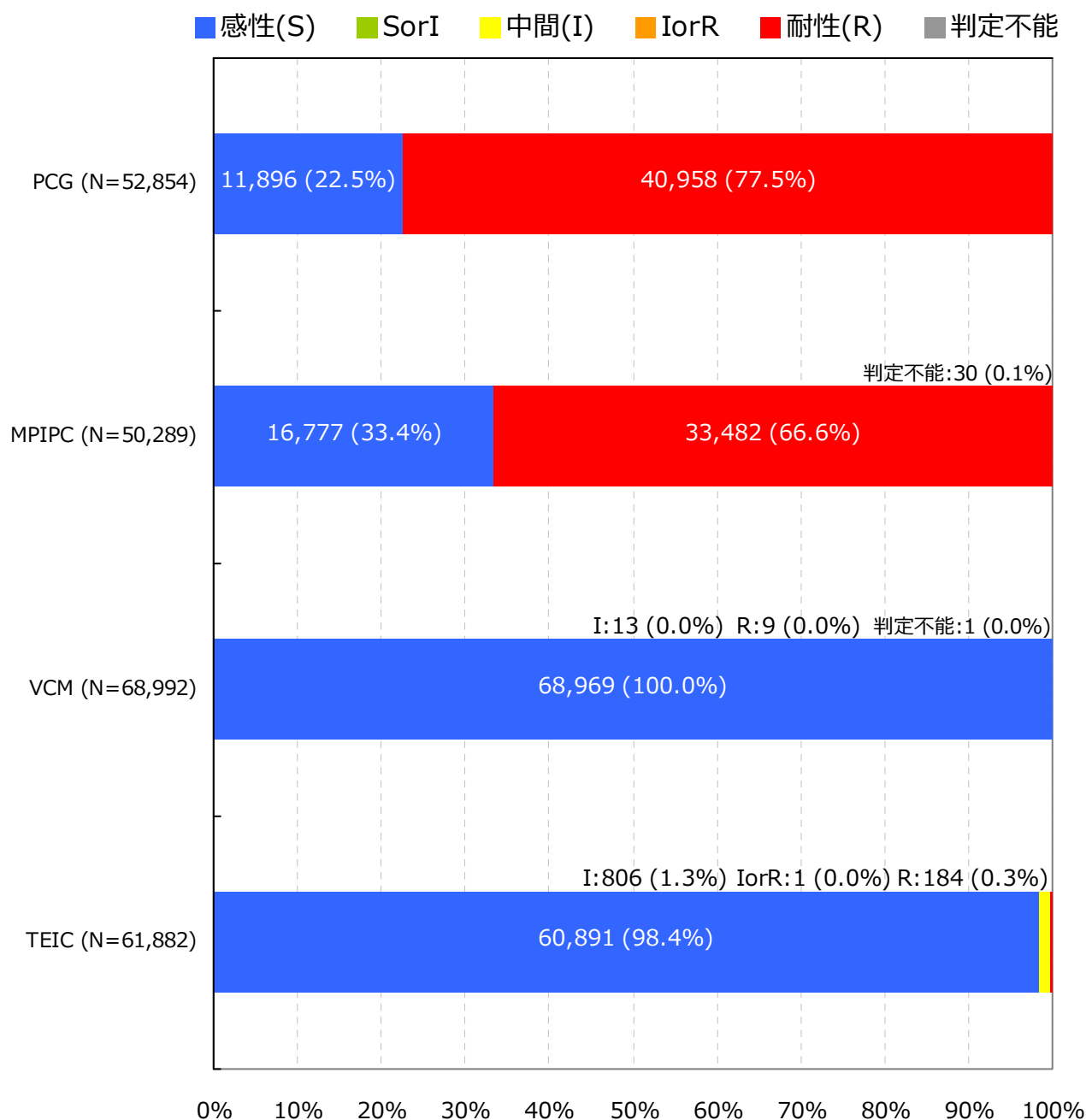
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

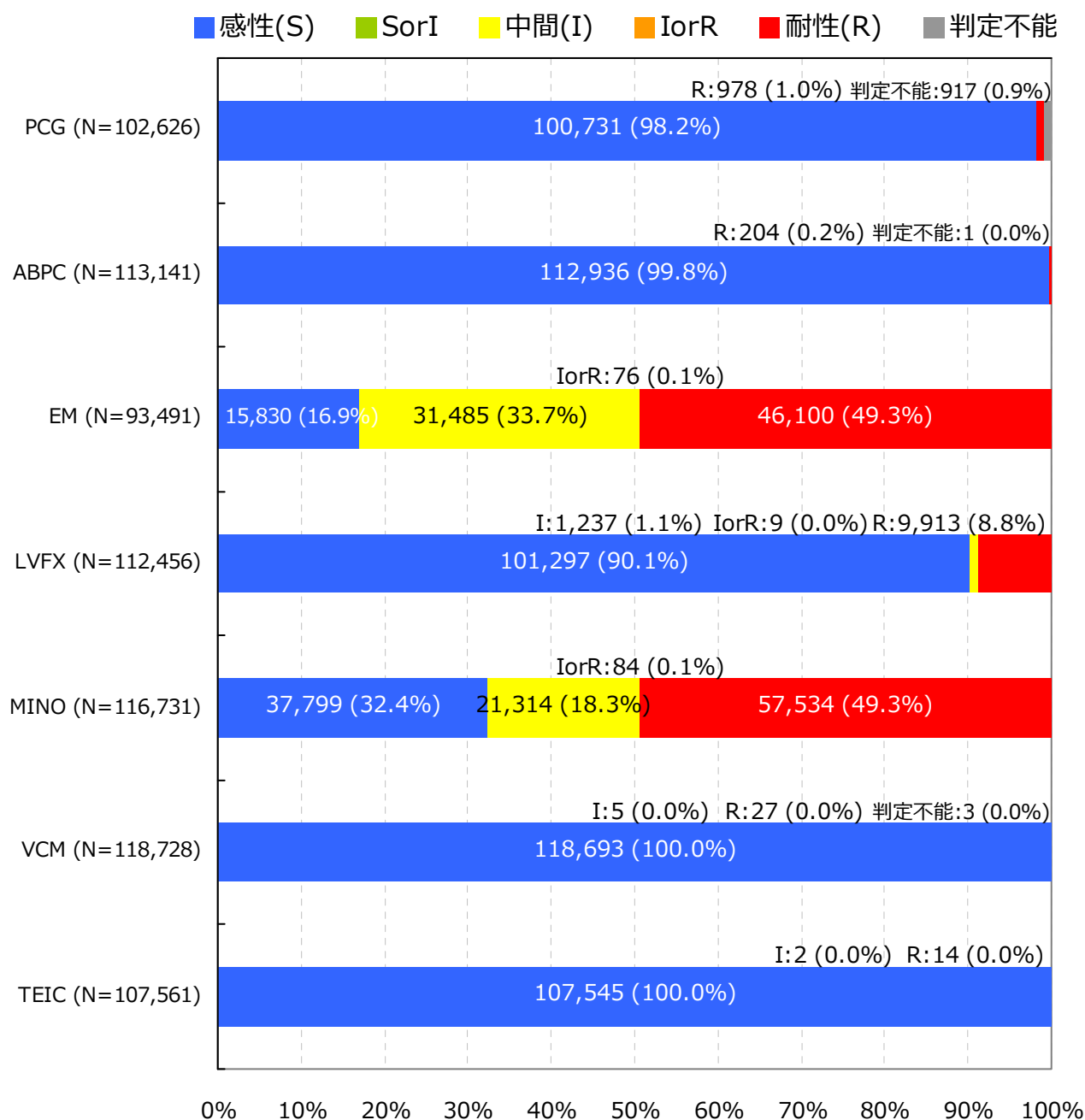
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

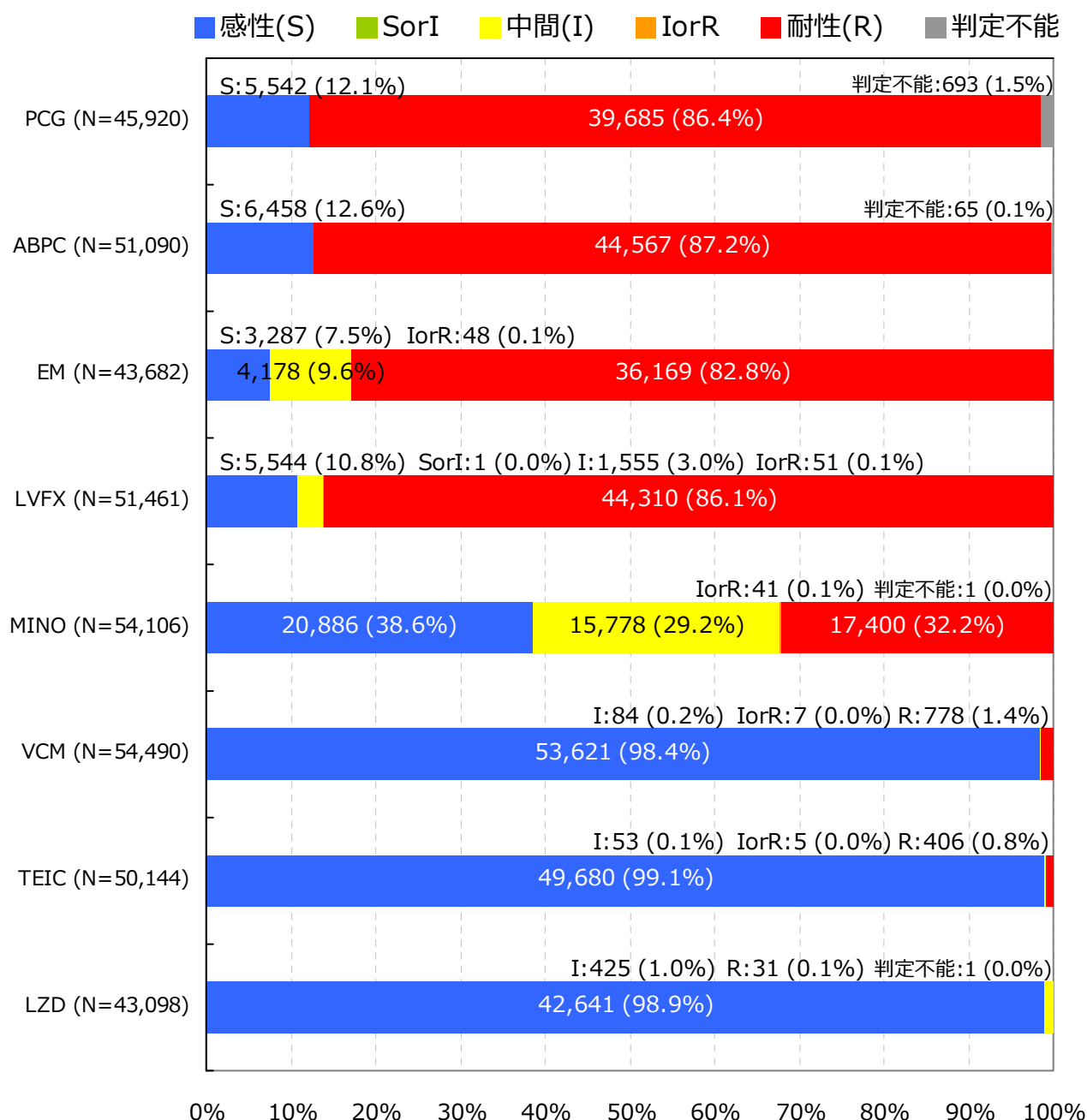
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

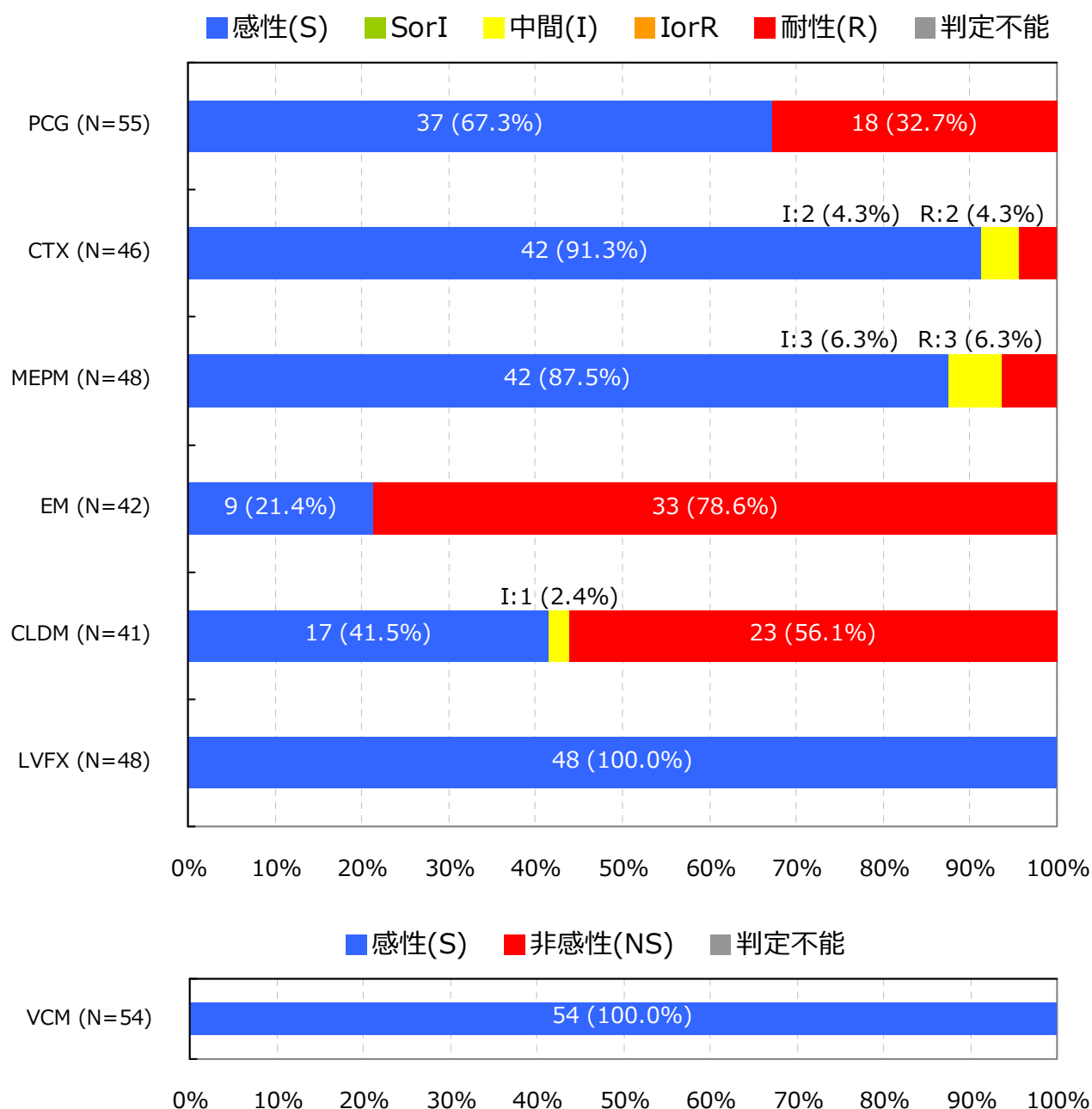
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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)†



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

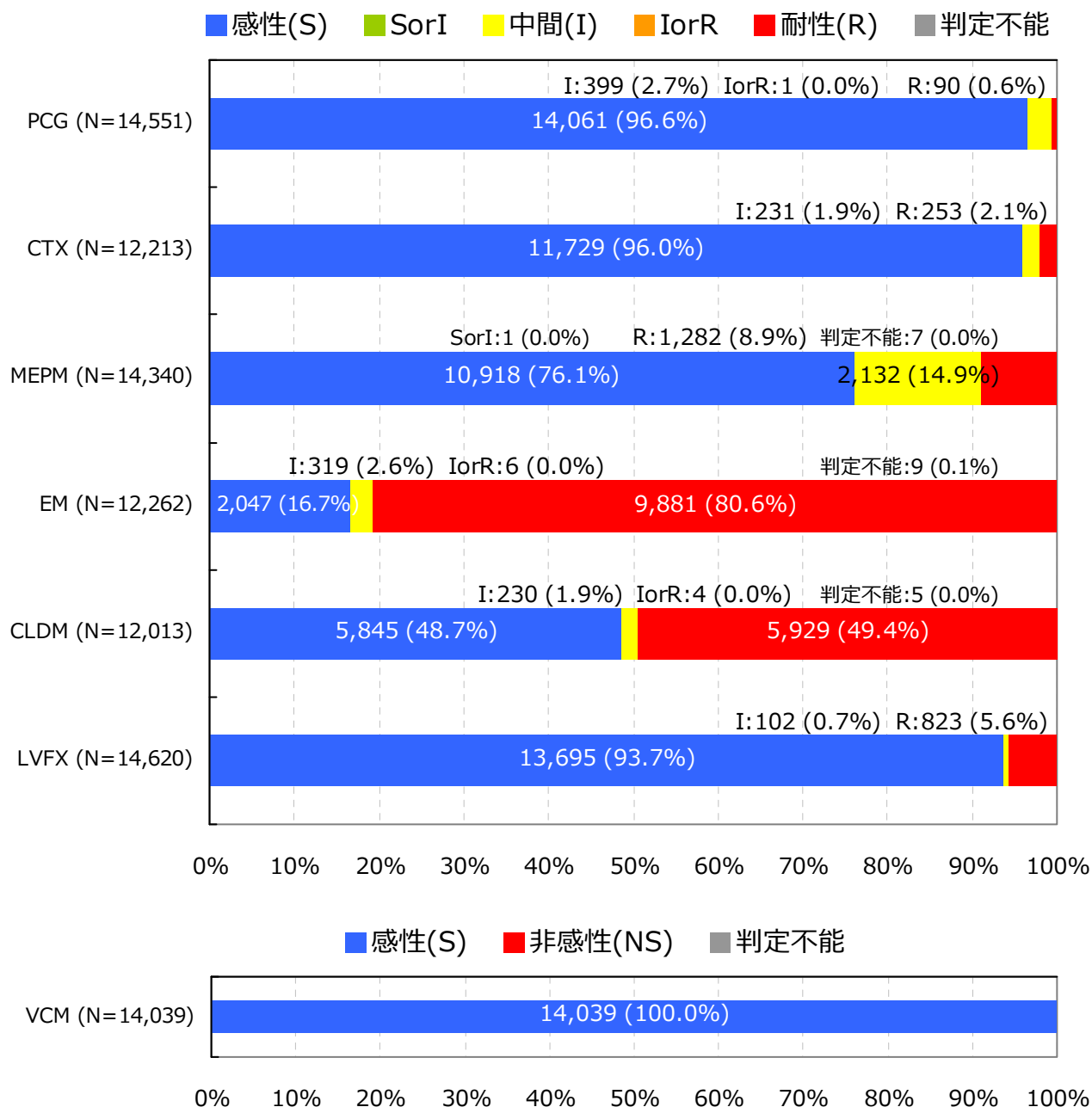
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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)†



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

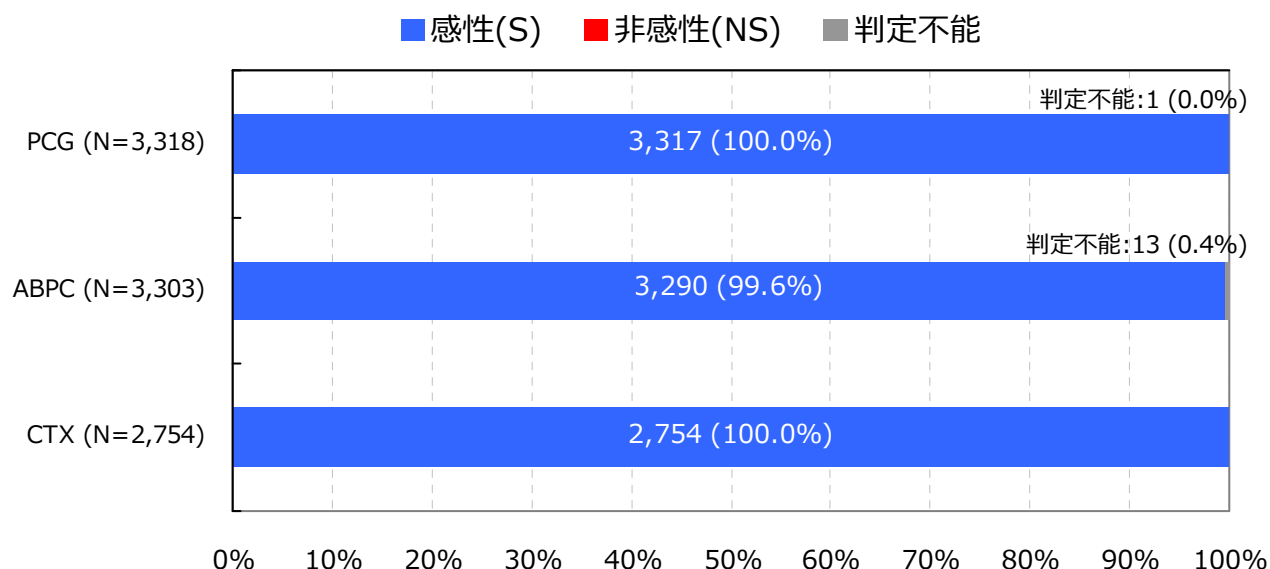
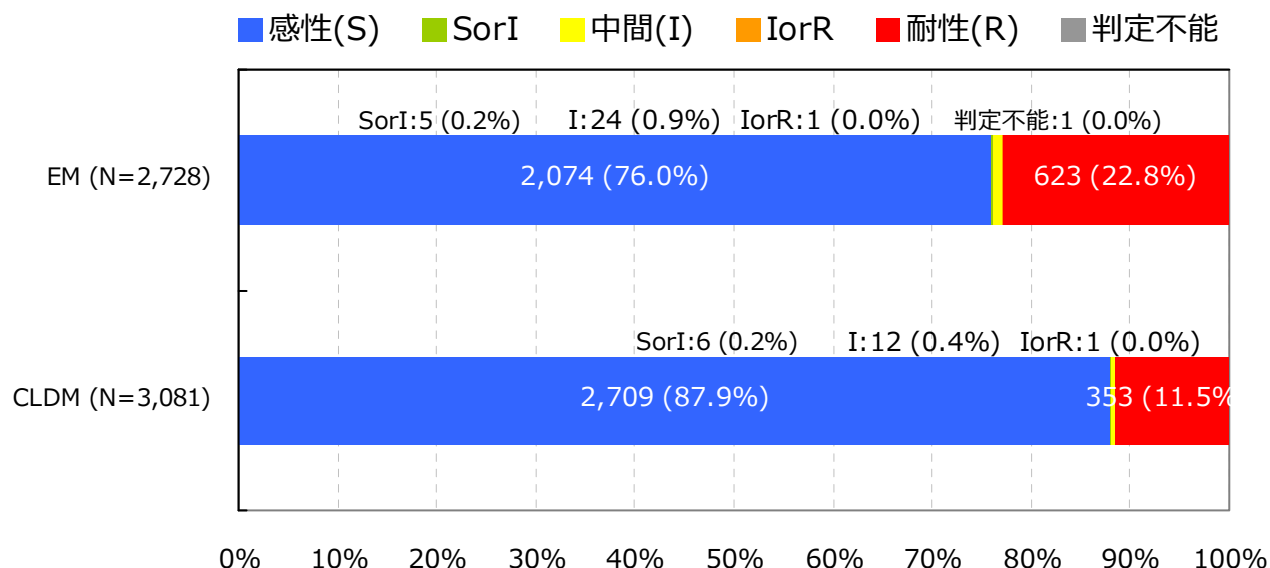
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

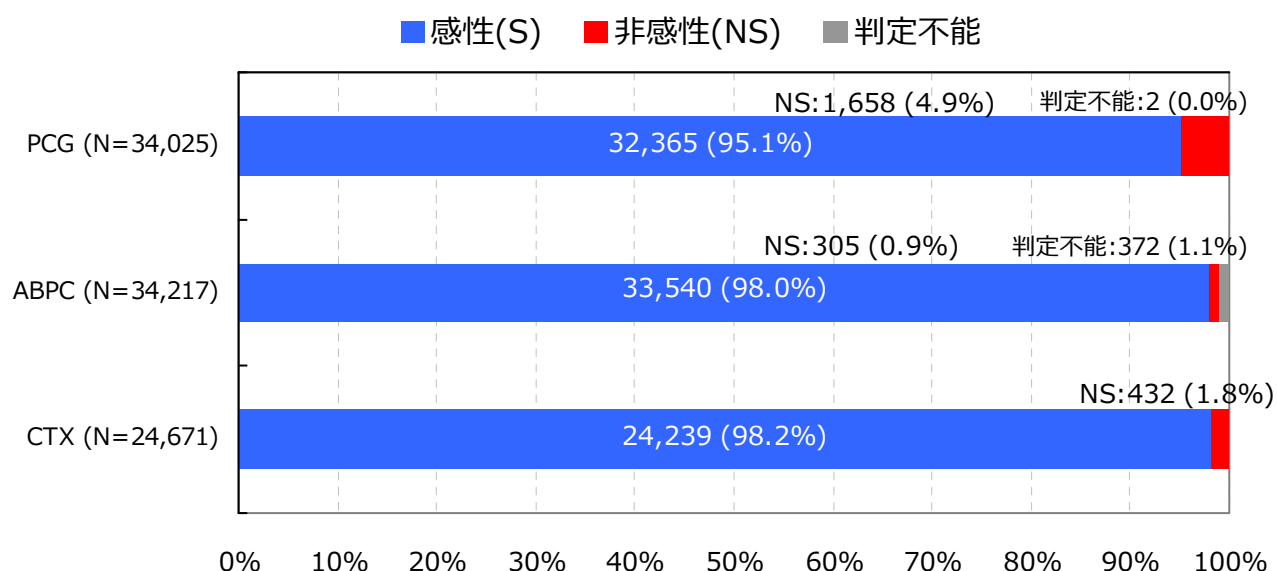
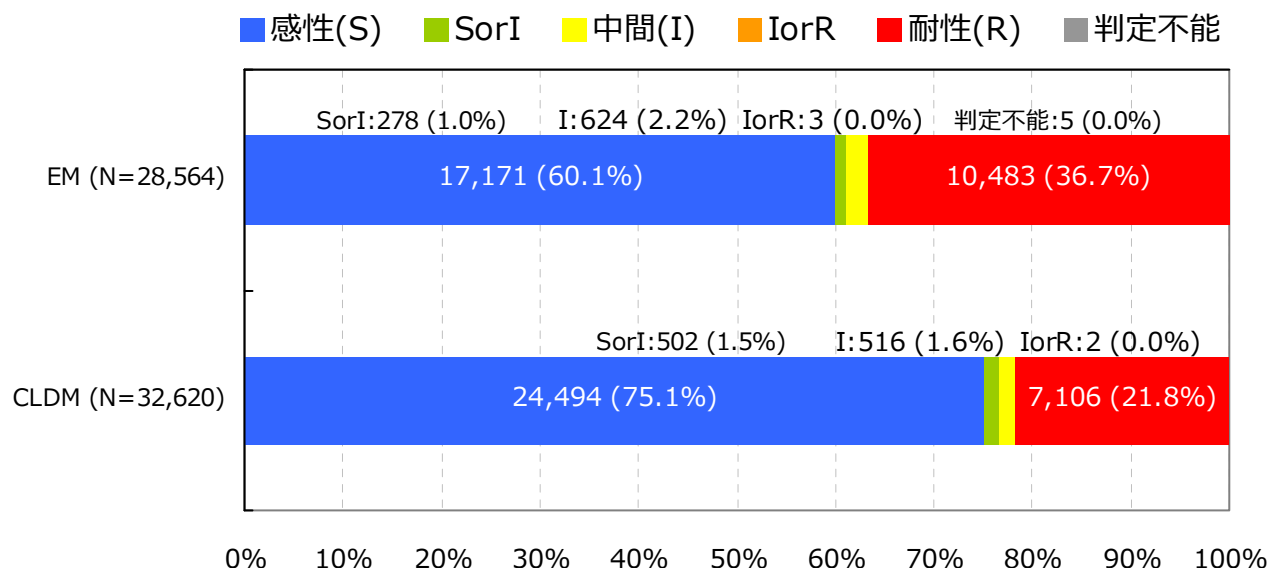
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

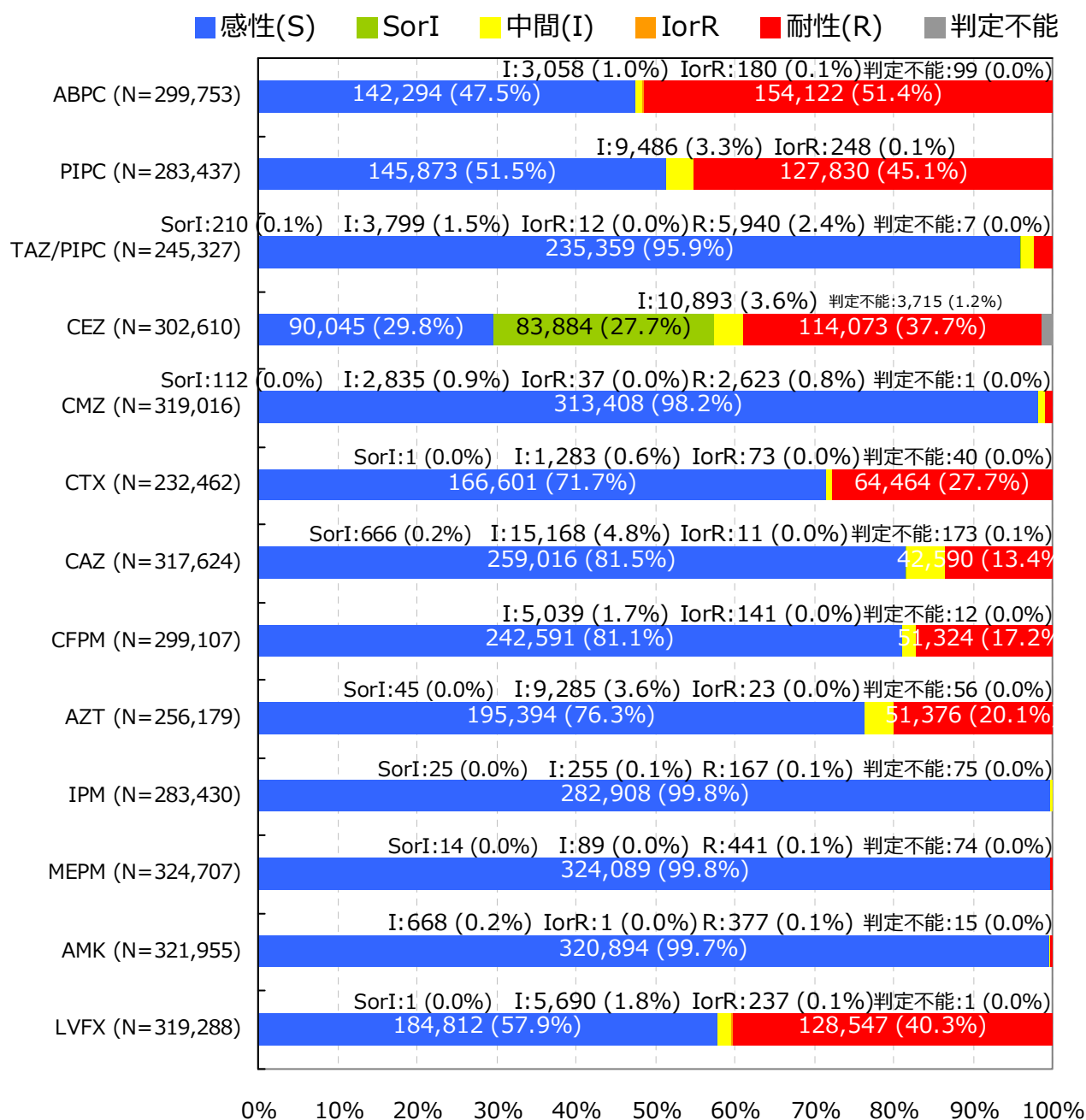
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

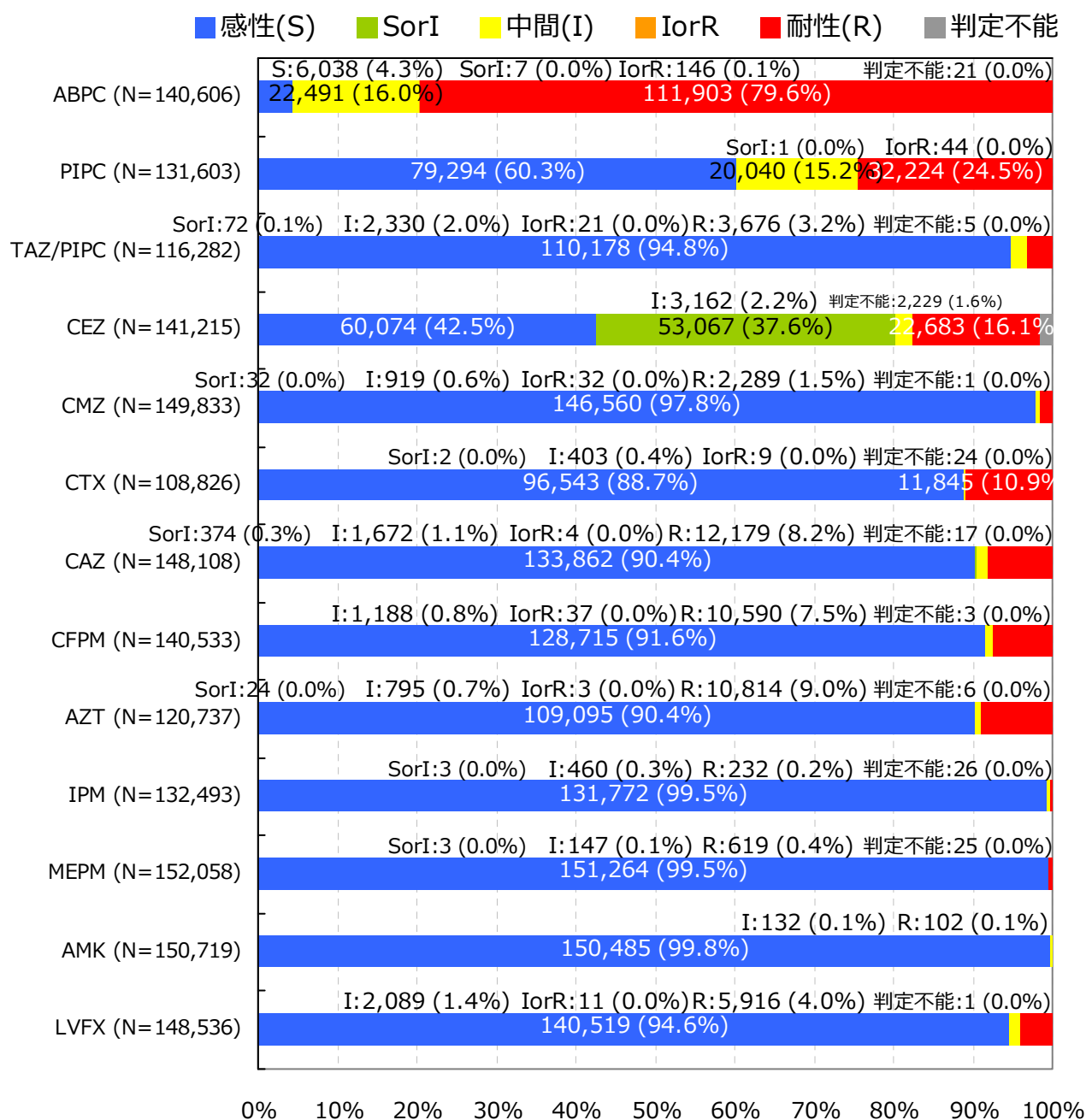
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

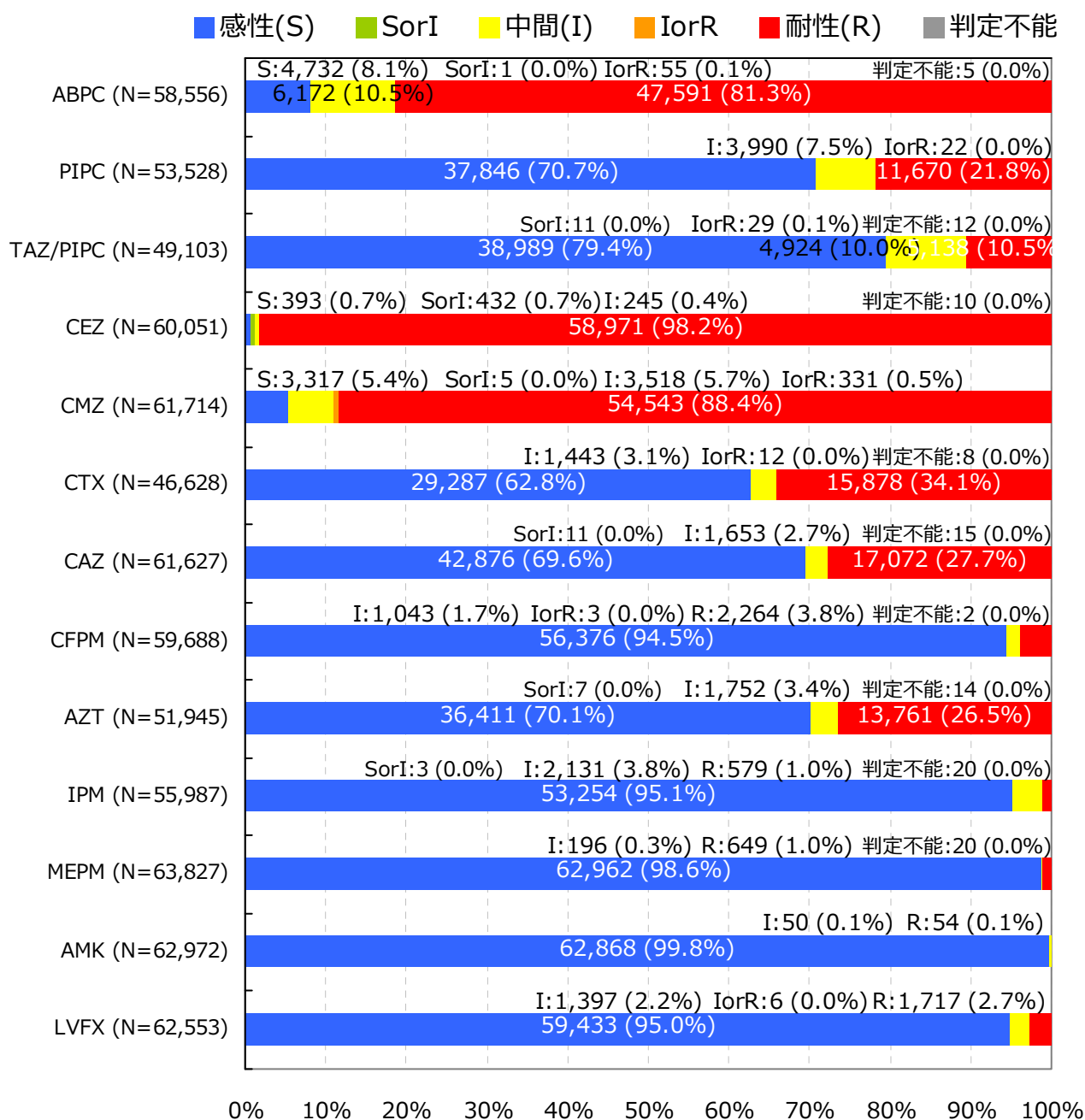
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

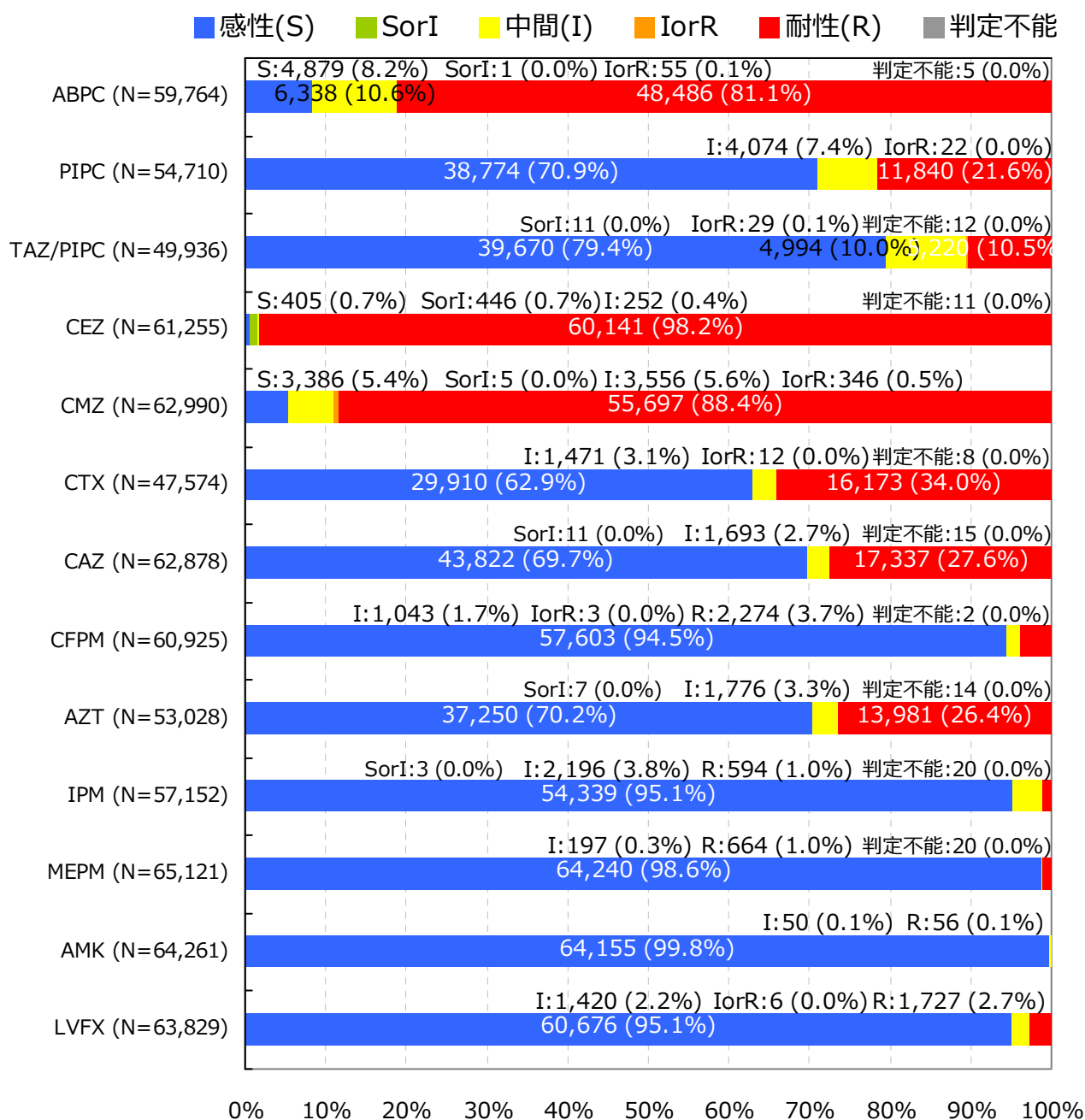
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

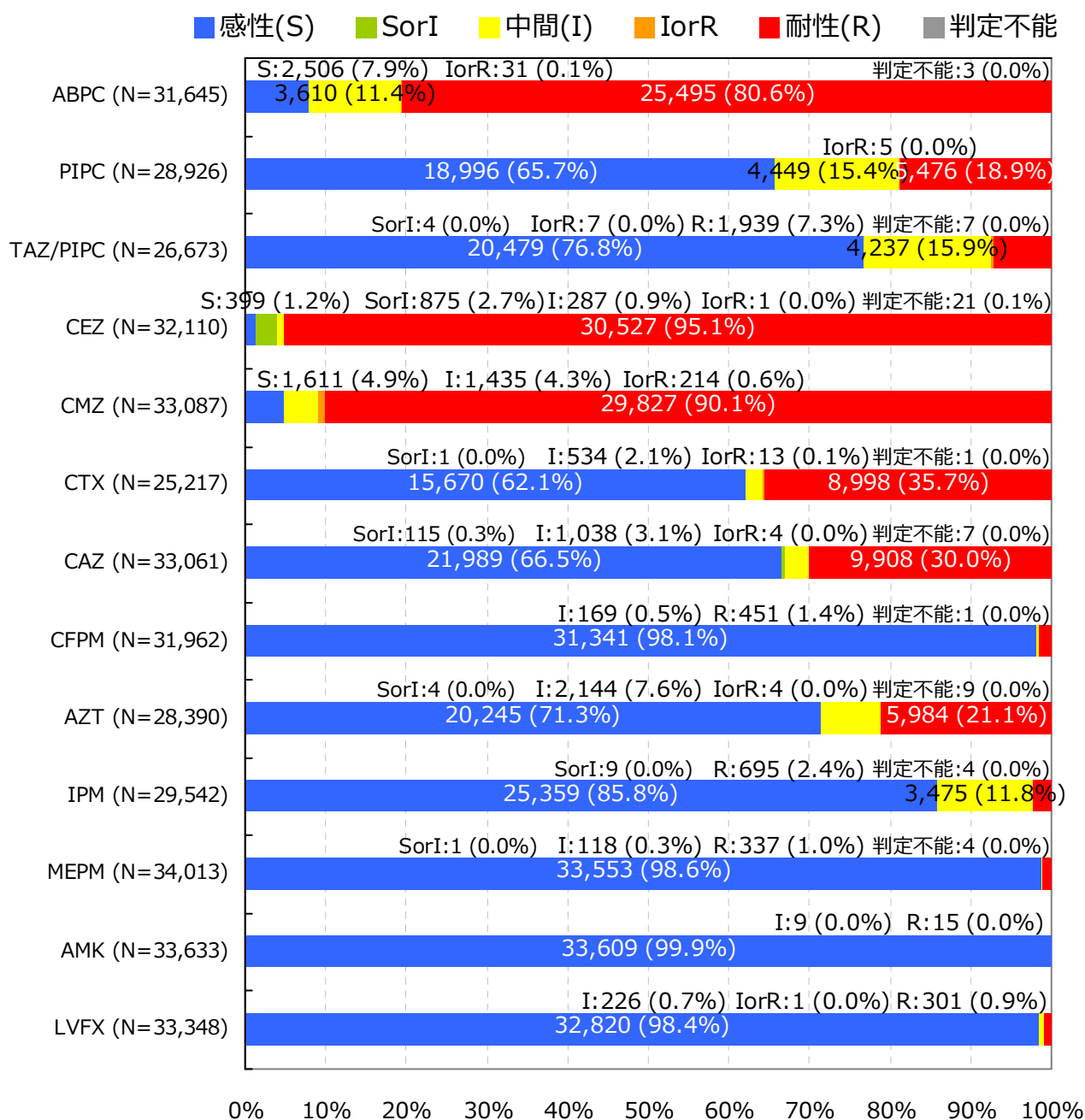
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

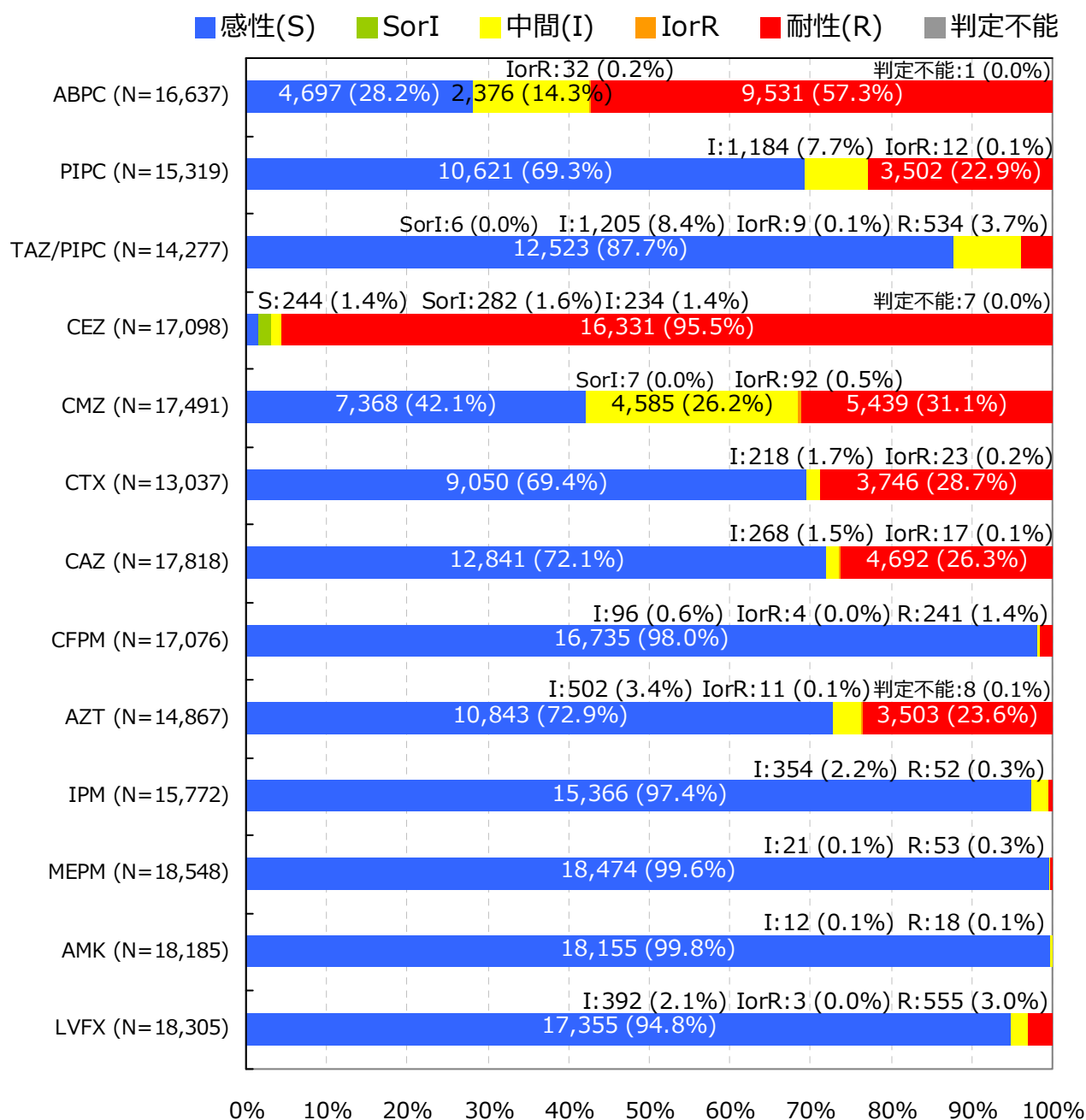
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

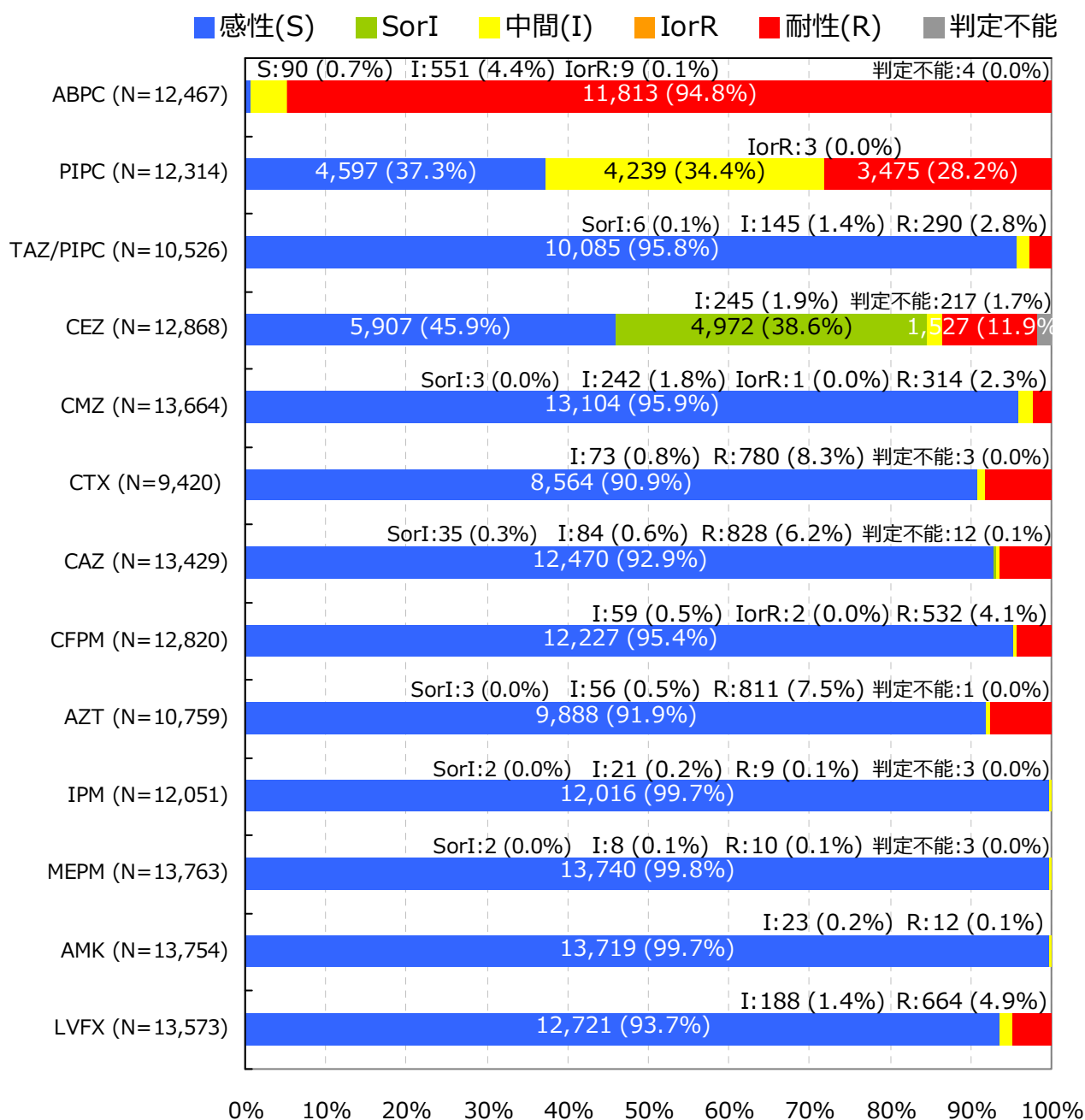
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

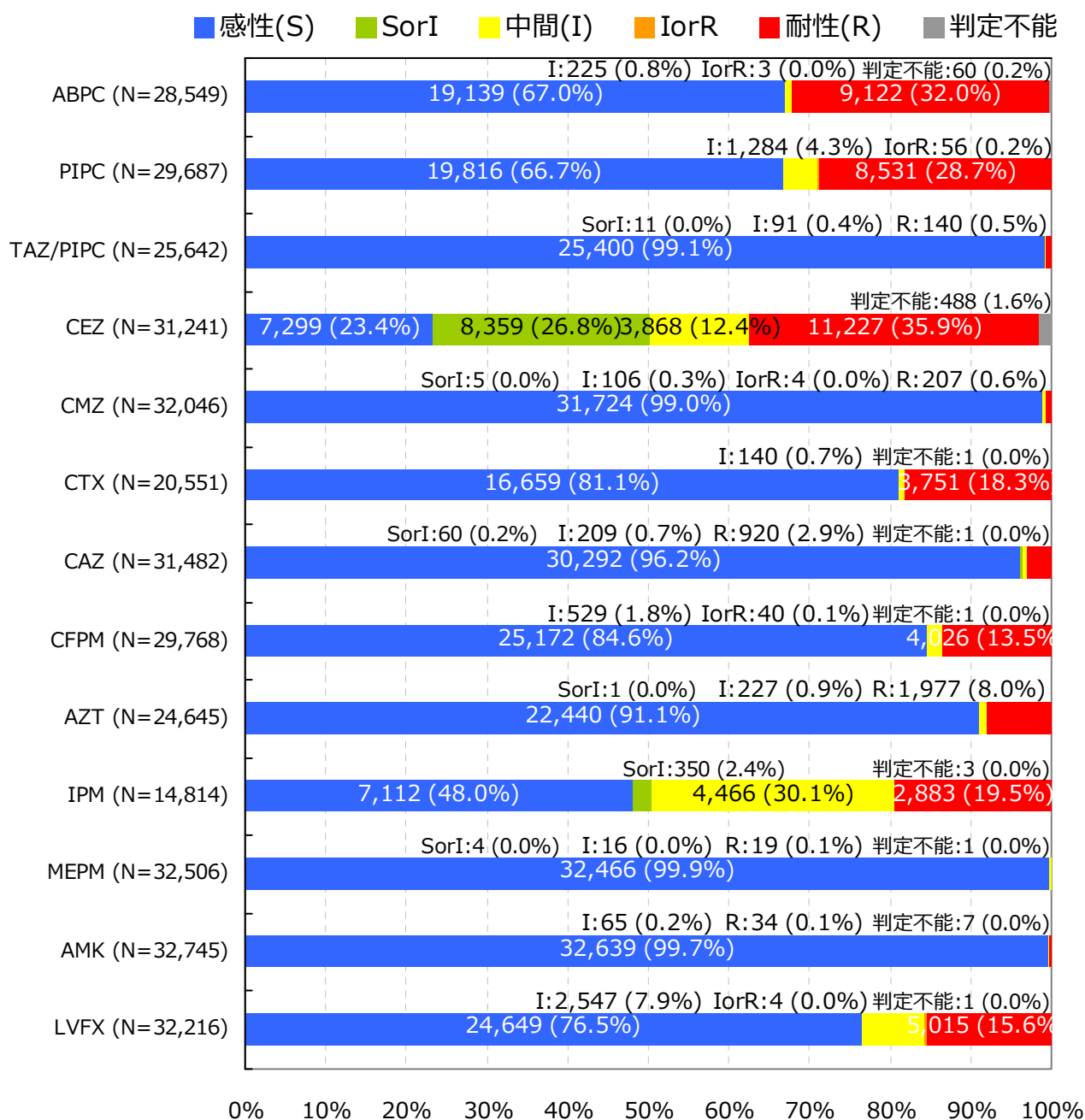
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

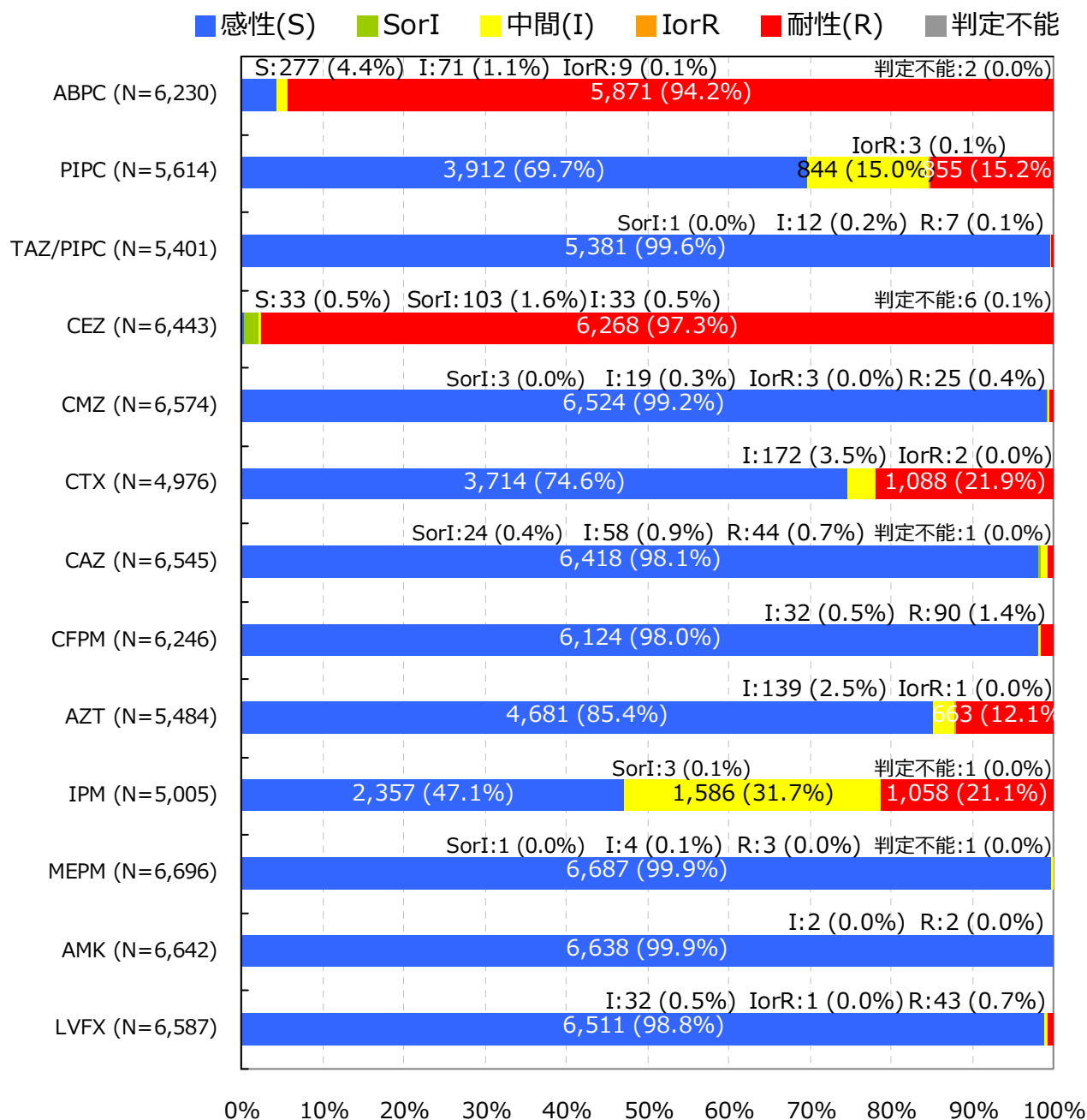
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

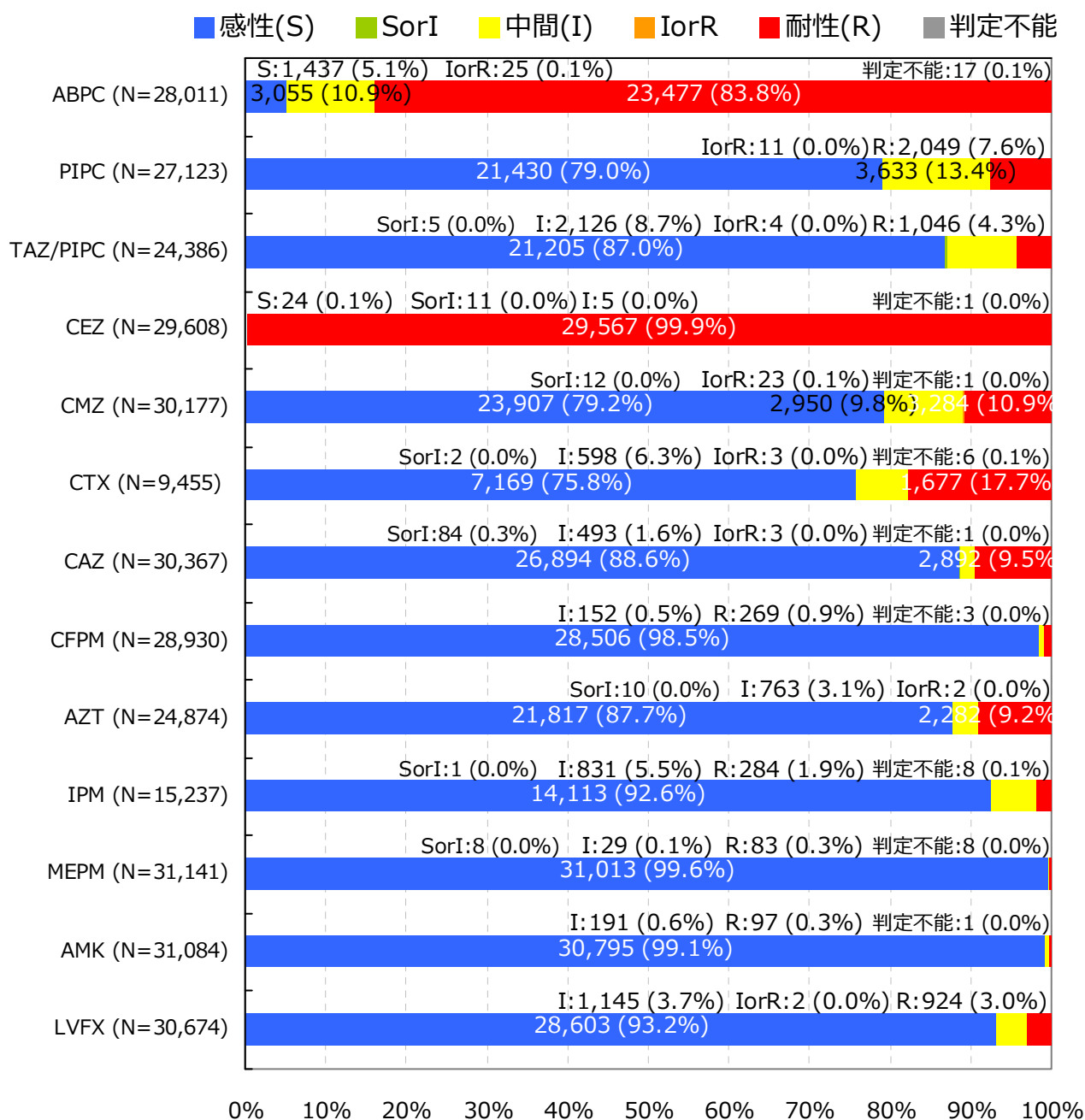
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

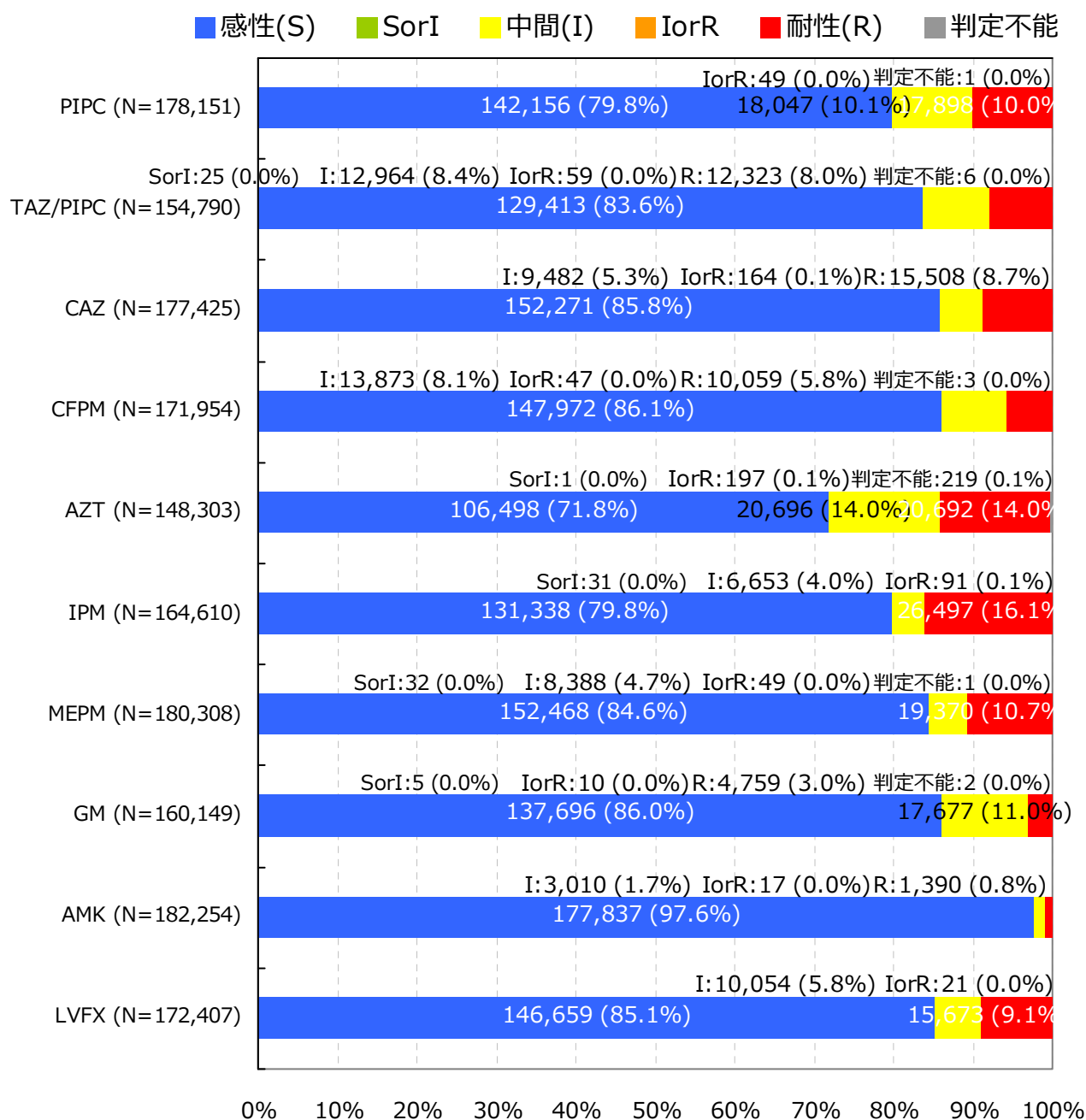
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

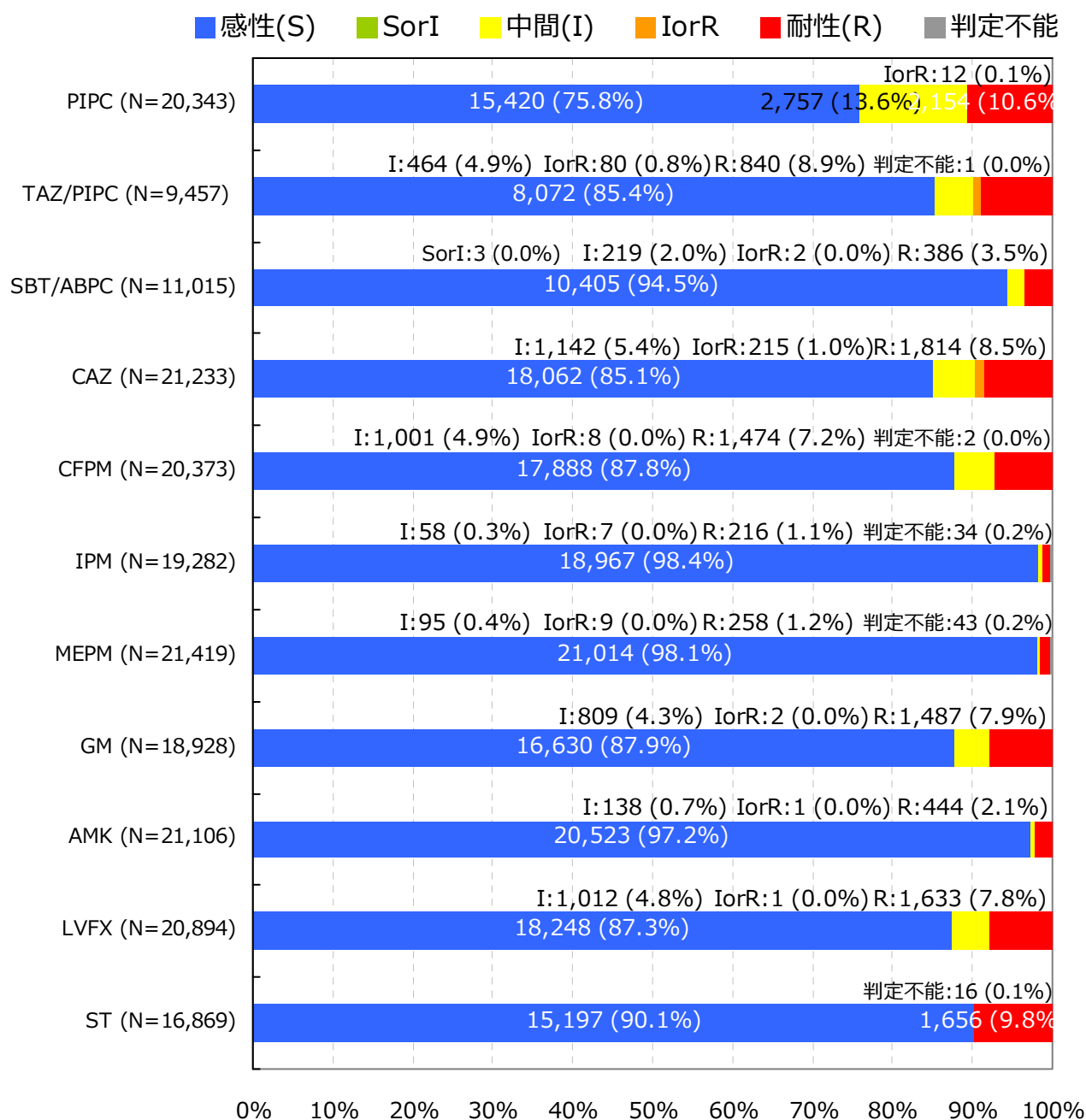
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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. †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

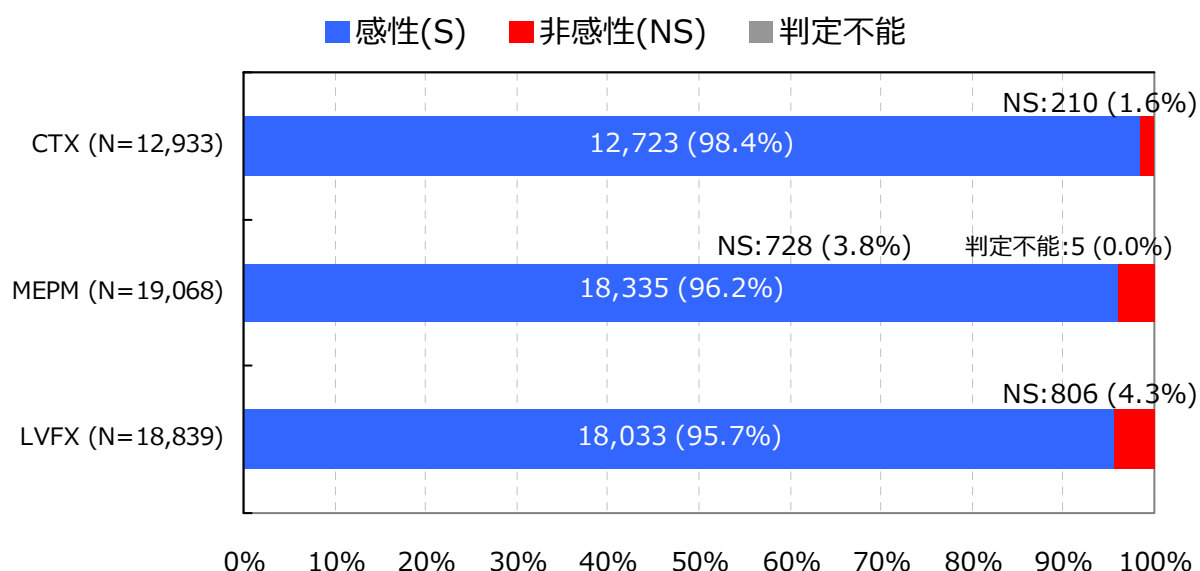
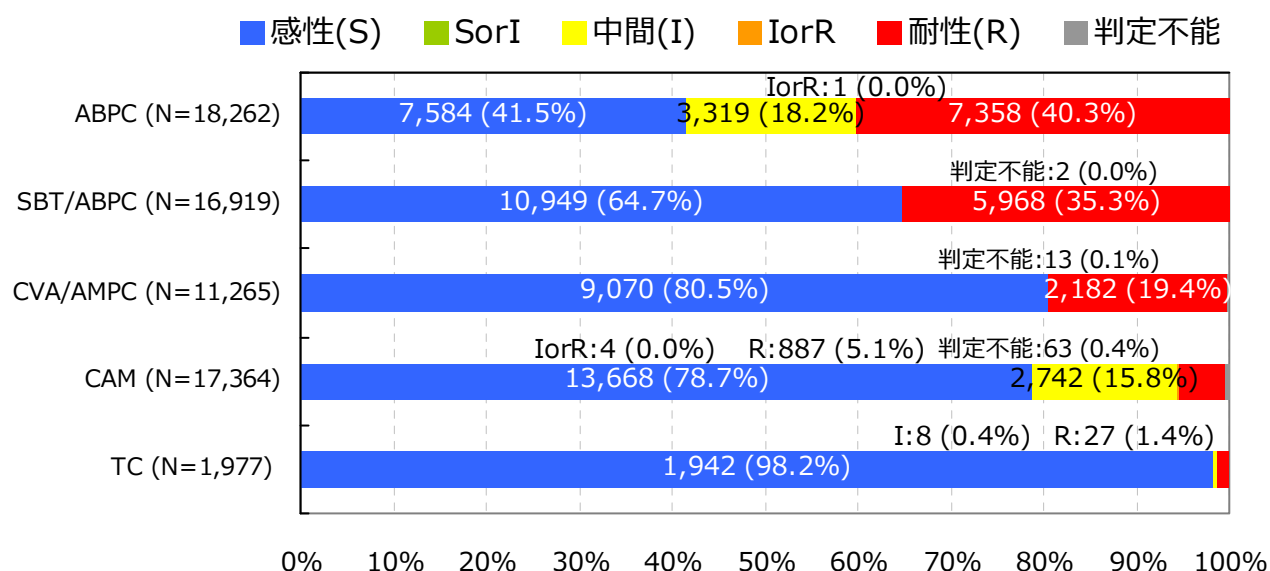
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)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

【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.6.0
<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>Enterobacteriaceae</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*

** *Enterobacteriaceae*
腸内細菌科 (*Enterobacteriaceae*) 細菌の分類が変更され一部の菌種が新たな科として独立したことに
伴い、旧来の *Enterobacteriaceae* と同義の用語として腸内細菌目(Enterobacterales)を使用することが
提唱されているが、混乱を避けるため JANIS では当面旧来通りに *Enterobacteriaceae* を Enterobacterales
に属する *Enterobacteriaceae* 以外に *Morganellaceae* に属する *Proteus*、*Providencia*、*Morganella* や
Yersiniaceae に属する *Serratia* 等を含むものとして記載する。

「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

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 *Enterobacteriaceae* カルバペネム耐性腸内細菌科細菌

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

† : 感染症発生動向調査の基準に準拠

薬剤耐性菌判定基準 (Ver.3.2) と 検査部門特定の耐性菌判定基準 (Ver.4.2) を基に作成した。

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.6.0
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科 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. 日数の数え方

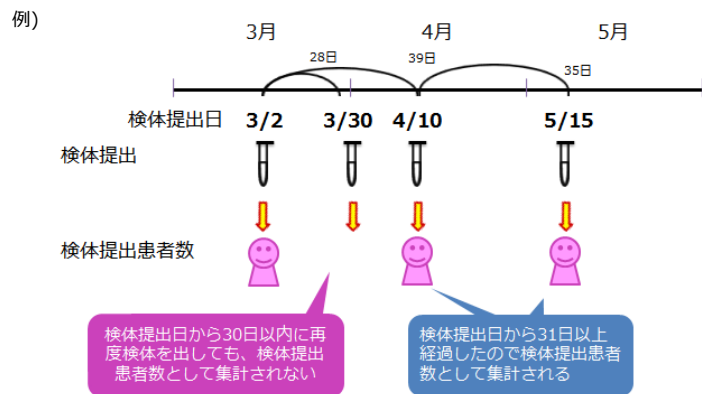
検体提出日の翌日を 1 日目とする。検体提出日が 3 月 1 日とすると、1 日目が 3 月 2 日、30 日目が 3 月 31 日となる。



2. 検体提出患者数

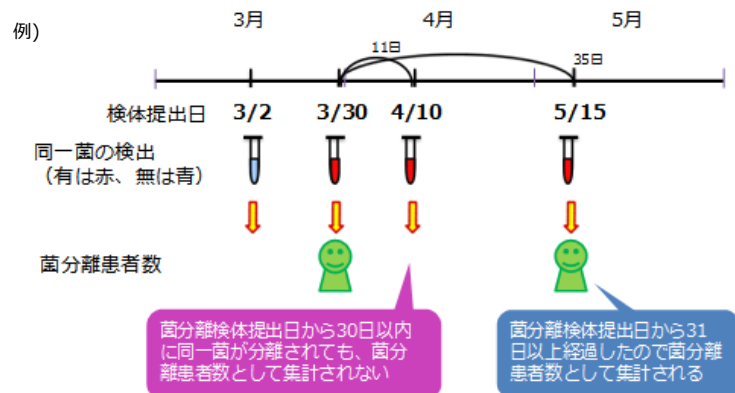
検体提出患者数は、検体の種類や菌分離の有無に関わらず検体(入院検体)が提出された患者の数である。

検体提出患者数は重複処理を行っており、30 日以内の同一患者からの複数の検体提出は 1 件とする。



3. 菌分離患者数

菌分離患者数も検体提出患者と同様の重複処理を行い、30 日以内に同一患者から同一菌が複数回検出された場合、菌分離患者数は 1 件とする。耐性菌分離患者数は、耐性菌の基準に合致する菌をまず抽出し、その中で上記重複処理を行っている。



4. 分離率の算出

「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」の各分離率は以下の算出式を用いている。なお、公開情報年報での全医療機関とは、集計対象医療機関を表す。

※ 全体の分離率 = (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) × 100

※ 分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 100

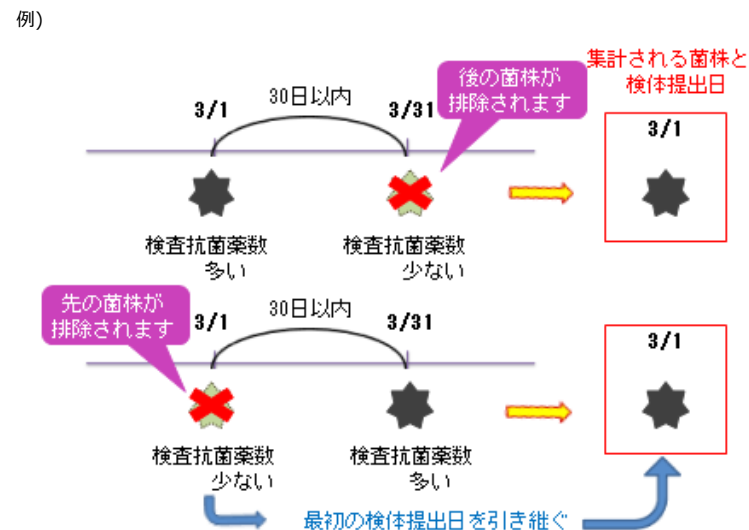
5. 抗菌薬感受性検査結果をもとにした同一菌と異なる菌との区別

30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致(下記①～④のいずれかに該当)がある場合は異なる菌株として集計される。

- ① MIC 値に 4 倍以上の違いがある
ただし、MIC > 2 は MIC ≥ 4 と考え、判定時は MIC = 4 として扱う
また、MIC < 16 は MIC ≤ 16 と考え、判定時は MIC = 16 として扱う
- ② SIR 判定では「S と R」の組み合わせ
- ③ +/- 判定では「-と++」または「+と+++」または「-と+++」の組み合わせ
- ④ 共通する検査抗菌薬数が 5 未満

6. 抗菌薬感受性結果の重複処理

検体提出日が先の菌株の検査抗菌薬数が(30 日以内の)後の菌株の検査抗菌薬数より多い場合、後の菌株の抗菌薬感受性検査結果は排除する。また、検体提出日が後の菌株の検査抗菌薬数が(30 日以内の)先の菌株の検査抗菌薬数より多い場合、先の菌株の抗菌薬感受性検査結果を排除するが、先の検査の検体提出日を引き継ぐ。





院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

【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。

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。また検査材料別の分離菌割合や菌種別の分離患者数、集計医療機関の分離率分布を集計し、医療機関における主要菌ならびに薬剤耐性菌のベンチマークとなる情報を提供している。

【公開情報の一部改定について】

2020 年年報より、以下の改定を行った。

●「4.主要菌分離患者数と全医療機関の分離率分布」

集計項目のうち *Enterobacter* spp. を廃止し、*Enterobacter cloacae* complex * と *Klebsiella aerogenes* に分けて集計を実施した。

●「7.主要菌の抗菌薬感受性」

- ・抗菌薬の表記順を、概ね日本化学療法学会資料に準じ変更した。
- ・現在の *Enterobacter cloacae* を残したうえで、新たに *Enterobacter cloacae* complex* を追加した。

* *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)

【腸内細菌科細菌の表記について】

腸内細菌科（*Enterobacteriaceae*）細菌の分類が変更され一部の菌種が新たな科として独立したことに伴い、旧来の *Enterobacteriaceae* と同義の用語として腸内細菌目（*Enterobacterales*）を使用することが提唱されているが、混乱を避けるため JANIS では当面旧来通りに *Morganellaceae* に属する *Proteus*、*Providencia*、*Morganella* や、*Yersiniaceae* に属する *Serratia* 等を含めたものを *Enterobacteriaceae* として記載する。

【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

* 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

院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

【解説】

1. データ提出医療機関数

病床規模が 200 床未満の 2020 年年報（2020 年 1 月～12 月）の集計対象医療機関数は 803 医療機関であり、前年より 85 医療機関増加した。これは、国内 5,769 医療機関の 14.0%を占めていた。

2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

200 床未満の医療機関より入院患者由来の検体として報告された 686,453 検体（前年に比べて 3% 増）のうち、菌が分離されたものは 351,776 検体（陽性検体の割合：51.2%）、分離菌数は 587,961 株であった。

検査材料の内訳は、血液検体が 214,371 検体（31.2%）と最も多く、次いで呼吸器系検体 207,968 検体（30.3%）、尿検体 147,437 検体（21.5%）、便検体 37,355 検体（5.4%）、髄液検体 3,155 検体（0.5%）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 76,167 検体（11.1%）であった。

検査材料別の陽性検体の割合は、呼吸器系検体が 73.6%で最も高く、次いで尿検体 70.7%、便検体 49.4%、血液検体 17.5%、髄液検体 7.2%の順であった。また、その他の検体は 50.6%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、各医療機関から報告された菌を重複処理せずに集計しており、起因菌だけでなく常在菌や汚染菌も含まれている。

血液検体からは 41,893 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*E. coli* 9,728 株（23.2%）、*S. aureus* 5,665 株（13.5%）、*S. epidermidis* を除く CNS 4,644 株（11.1%）であった。

髄液検体からは 252 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*S. aureus* 43 株（17.1%）、*S. epidermidis* を除く CNS 33 株（13.1%）、*E. coli* 32 株（12.7%）であった。

呼吸器系検体からは 297,819 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*S. aureus* 52,102 株（17.5%）、*α-Streptococcus* 31,307 株（10.5%）、*P. aeruginosa* 27,861 株（9.4%）であった。

尿検体からは 156,909 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*E. coli* 46,264 株（29.5%）、*E. faecalis* 13,969 株（8.9%）、*P. aeruginosa* 11,330 株（7.2%）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 317,167 人（前年に比べて 0.2%増）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 63,140 人より分離された（6,718 人増、

院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

11.9%増）。次いで *S. aureus* が 55,238 人（591 人増、1.1%）、*P. aeruginosa* 32,318 人（2,645 人増、8.9%増）の順であった。

主要菌の分離患者数は、*S. epidermidis*、*S. pneumoniae*、*Acinetobacter* spp.以外が前年に比べて増加していた。この点、*E. faecalis* と *E. faecium* でのみ分離患者数が増加していた 200 床以上の集計結果と対照的である。一方、分離患者数を分子、検体提出患者数を分母とする分離率は、*E. coli* で 19.91%（前年に比べて+2.09）、*S. aureus* で 17.42%（+0.16）、*P. aeruginosa* で 10.19%（+0.82）であった。200 床以上および全集計対象医療機関での集計と異なり、検体提出患者数は前年に比べて増加しており、分離患者数が減少したにも関わらず分離率が増加したという現象は、どの主要菌にも生じていない。

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 MRSA は、検体提出患者の 10.10%にあたる 32,020 人より分離され、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 99 人（0.03%）より分離された。

海外でその蔓延が問題となっているバンコマイシン耐性腸球菌（VRE）は 78 人（0.02%）で分離率の変動はなく、多剤耐性アシネトバクター属（MDRA）は 7 人（0.002%）と少なかった。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科細菌（CRE）は 428 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 0.13%で、*Enterobacteriaceae* 分離患者数を分母とした場合には 0.37%であった。CRE の菌種別内訳を集計したところ、*K. aerogenes* が 34.6%、*E. cloacae* が 27.5%、*E. coli* が 12.0%、*K. pneumoniae* が 10.6%、*S. marcescens* が 2.8%と続いた。

カルバペネム耐性緑膿菌は 3,237 人（1.02%）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 3,819 人（1.20%）、19,900 人（6.27%）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。

フルオロキノロン耐性大腸菌は 27,146 人（8.56%）と MRSA に次いで多く分離された。

前年と比べて、特定の耐性菌の分離患者数が減少していたのは、PRSP、MDRP、MDRA であった。それ以外の特定の耐性菌の分離患者数は増加していたが、VRE と MDRA、CRE の分離率は前年と同じであった。

院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

6. 特定の耐性菌が分離報告された医療機関の割合

MRSA は集計対象となった 803 医療機関のうち 799（99.5%）医療機関から分離報告され、4 医療機関からは分離報告されなかった。MDRP は 59（7.3%）の医療機関より報告された（前年に比べて 4.0%減）。一方で、VRE は集計対象医療機関の 3.2%（0.7%増）、MDRA は 0.6%から報告された。

CRE は 173 医療機関（21.5%、2.3%増）、カルバペネム耐性緑膿菌は 560 医療機関（69.7%、1.7%減）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 530 医療機関（66.0%、0.5%増）、756 医療機関（94.1%、0.4%増）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 768 医療機関（95.6%、0.1%増）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。また、2020 年年報より *Enterobacter cloacae* complex を追加した。

S. aureus（ALL）では、オキサシリン（MIPIC）の耐性率が 55.7%、セフォキシチン（CFX）の耐性率が 56.6%であった。CFX の MIC が報告された株数はまだ少なく、MIPIC の 1/5 程度であった。ゲンタマイシン（GM）の耐性率は 27.6%、エリスロマイシン（EM）の耐性率は 56.0%、レボフロキサシン（LVFX）の耐性率は 61.7%であった。一方、バンコマイシン（VCM）は 99.93%が感性で耐性株の報告はなかったが、中等度耐性が 0.01%（8 株）報告された。テイコプラニン（TEIC）も感性が 99.90%で、耐性が 0.007%（3 株）あった。リネゾリド（LZD）は感性が 99.97%であり、0.03%（9 株）が耐性、ダプトマイシン（DAP）は感性が 99.9%で、0.1%（11 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 52.0%、EM は 22.2%が耐性であった。セファゾリン（CEZ）は 99.9%が感性であり、LVFX は 81.3%が感性であった。

MRSA に対する VCM の感性率は 99.9%であり、VCM 耐性株の報告はなかったが、0.02%（7 株）が中等度耐性であった。TEIC は、23,405 株のうち 1 株が耐性であった。LZD の感性率は 99.96%であり、0.04%（7 株）が耐性であった。DAP は 99.8%が感性で、0.2%（9 株）が非感性であった。

S. epidermidis に対する MIPIC の感性率は 26.5%であった。VCM は 100.0%が感性、TEIC は 98.3%が感性であった。

院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

S. epidermidis を除く CNS に対する MIPIC の感性率は 36.6%であったが、VCM では 99.97%が感性、中等度耐性が 0.01%（1 株）、耐性が 0.02%（2 株）であった。TEIC では 99.0%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 99.2%、99.8%であったが、*E. faecium* に対してはそれぞれ 5.3%、5.5%であった。また、*E. faecalis* に対する VCM の感性率は 99.98%で 16,456 株のうち中等度耐性が 0.01%（1 株）、耐性も 0.01%（2 株）であり、*E. faecium* に対しては 98.8%が感性で、5,922 株のうち中等度耐性が 0.03%（2 株）で耐性が 1.1%（67 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と髄液以外の検体由来に分けて判定した。髄液検体由来では髄膜炎（meningitis）の場合の基準を用い、髄液以外の検体由来では髄膜炎以外（nonmeningitis）の場合の基準を用いた。なお、髄膜炎（meningitis）と髄膜炎以外（nonmeningitis）とで基準が異なるのは PCG とセフトキシム（CTX）である。

髄液検体由来の *S. pneumoniae* は、各抗菌薬の集計株数が 30 株未満であったため非公開とした。

髄液以外の検体由来の *S. pneumoniae* に対する PCG の中等度耐性（4μg/mL）は 2.2%、PCG 耐性（≥8μg/mL）は 2.3%であった。また、CTX の中等度耐性（2μg/mL）は 0.8%、耐性（≥4μg/mL）は 2.9%であり、メロペネム（MEPM）の中等度耐性は 12.9%、耐性は 8.3%であった。LVFX の中等度耐性は 1.3%、耐性は 12.3%であった。VCM はすべて感性であった（判定不能を除く）。

S. pyogenes に対する PCG、ABPC はすべてが感性であった（判定不能を除く）。しかし EM は 24.3%が耐性であった。

S. agalactiae に対しては、PCG、ABPC、CTX のそれぞれ 11.2%、1.3%、1.2%が非感性であった。

集計を行った腸内細菌科細菌の 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 およびセフトジジム（CAZ）の耐性率は、*E. coli* では 33.6%と 17.0%、*K. pneumoniae* は 11.9%と 10.7%が耐性であった。なお、CTX は現状、*E. coli* および *K. pneumoniae* のアンチバイオグラムの対象外となっている。

院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

腸内細菌科細菌の 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 0.7%であり、MEPM のそれは 0.1%であった。菌種別にみると、IPM 耐性率が高かったのは、*P. mirabilis*、*P. vulgaris* でそれぞれ 8.4%、9.4%であった。

一方、*E. cloacae*、*K. aerogenes*、*S. marcescens* に対しては、IPM の耐性率が 0.3%、0.7%、0.5%であり、MEPM の耐性率は 0.4%、0.3%、0.2%であった。なお、*E. cloacae* complex については、*E. cloacae* と比較し、MIC 測定株数は約 2%増加していた。

分離株数の多い *E. coli*、*K. pneumoniae* に対しては、IPM の耐性率はそれぞれ 0.07%と 0.05%、MEPM の耐性率は 0.1%と 0.2%であった。

また、腸内細菌科細菌の 10 菌種に対する LVFX の耐性率は 28.0%であり、菌種別では、*E. coli* の 48.3%が最も高く、次いで *P. mirabilis* 20.2%、*S. marcescens* 6.9%であった。一方、最も低かったのは *P. vulgaris* で 0.5%、次いで *K. aerogenes* の 1.2%、*C. freundii* の 3.3%であった。

P. aeruginosa に対する IPM、MEPM の感性率は、それぞれ 81.5%、85.8%であった。GM と AMK では 86.7%、98.0%が感性で、LVFX では 82.9%が感性であった。

Acinetobacter spp.に対する IPM、MEPM の感性率は、それぞれ 99.1%、98.8%であった。また、GM と AMK は 92.5%、98.3%、LVFX は 87.0%が感性であった。

H. influenzae に対する ABPC の感性率は 31.4%、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 57.6%、75.9%が感性であった。

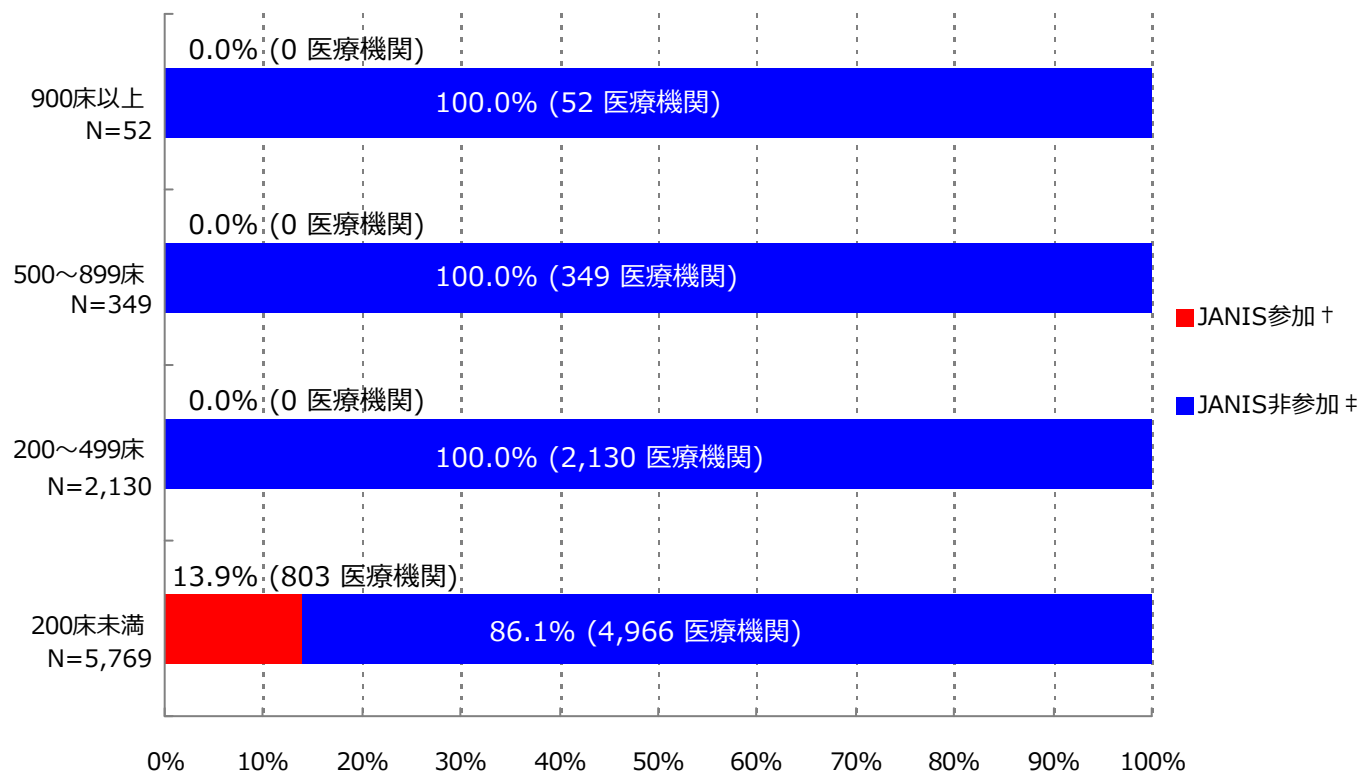
注：VCM 耐性の *S. aureus* など「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」（p.8 疑義データおよび集計対象外医療機関の条件参照）については、耐性または非感性和報告した全ての医療機関に対して報告内容が正しいかどうか確認しているため、入力ミスなどはすべて除外されている。一方、「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」以外の抗菌薬感受性結果については、医療機関からの報告をそのまま集計しているため、誤報告が含まれている可能性がある。

2020 年 1 月～12 月のうち、ひと月でもデータが未提出の 14 医療機関は集計対象外とした。下記の基準に該当する入院検体について医療機関に問い合わせを行った結果、提出されたデータに疑義が生じた 12 医療機関（微量液体希釈法の報告がない 9 医療機関）についても集計から除外した。このため、年報の結果は月報や四半期報の結果とは異なる場合がある。

疑義データ および 集計対象外医療機関の条件

- 19 床以下の有床病床の報告
- 年間を通じて提出検体がない
- 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
- 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 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*
- 微量液体希釈法での報告がない
- CRE の分離率が 5%以上

1. データ提出医療機関*数(803医療機関)



*ここではデータ提出医療機関は集計対象医療機関を表す

† JANIS参加 = 2020年1～12月 集計対象医療機関数

‡ JANIS非参加 = (2019年 全国医療機関数¶) - (2020年1～12月 集計対象医療機関数)

病床数	2019年 全国医療機関数¶	2020年1月～12月 集計対象医療機関数 (全国医療機関数に占める割合)	
900床以上	52	0	(0.0%)
500～899床	349	0	(0.0%)
200～499床	2,130	0	(0.0%)
200床未満	5,769	803	(13.9%)
病床数不明	-	0	(-)
合計	8,300	803	(9.7%)

¶2019年医療施設（動態）調査を参照した

2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

検査材料分類	集計対象医療機関数	検体数	陽性検体数 (分離菌数)
呼吸器系検体	802	207,968	152,984 (297,819)
尿検体	801	147,437	104,196 (156,909)
便検体	789	37,355	18,436 (28,696)
血液検体	794	214,371	37,425 (41,893)
髄液検体	322	3,155	228 (252)
その他	799	76,167	38,507 (62,392)
合計	803	686,453	351,776 (587,961)

入院として報告された検体を集計

集計対象菌：コメントのみ(菌名コード9999)の報告以外の全ての菌

検査材料分類は以下に該当する検査材料コードを集計

呼吸器系検体：

101(喀出痰)、102(気管内採痰)、103(気管支洗浄液)、104(咽頭粘液)、105(鼻腔内)、106(口腔内)、
107(生検材料(肺))、109(その他(呼吸器))、404(胸水)

尿検体：

201(自然排尿)、202(採尿カテーテル)、203(留置カテーテル)、206(カテーテル尿(採尿、留置カテの区別不能))

便検体：

301(糞便)

血液検体：

401(静脈血)、402(動脈血)

髄液検体：

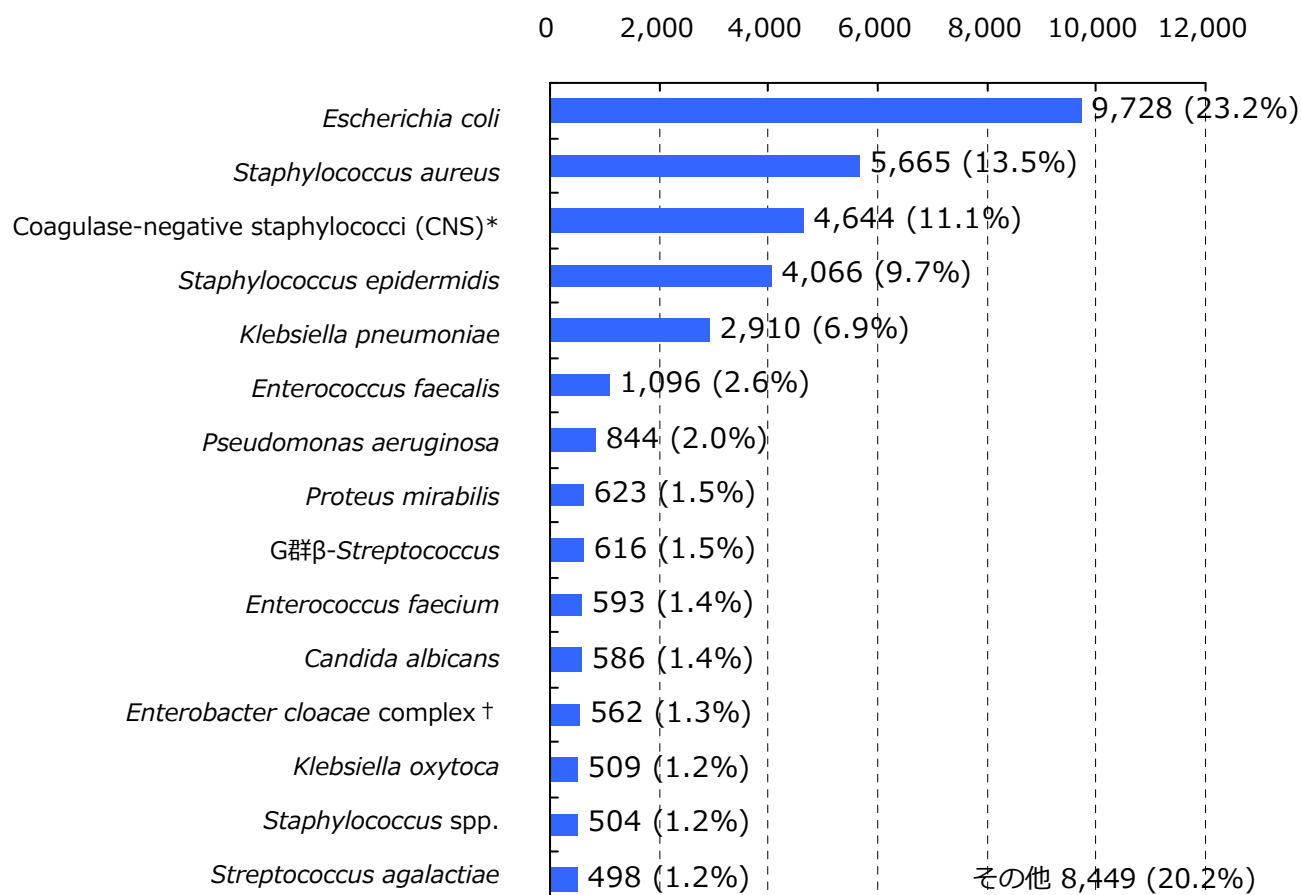
403(髄液)

その他：上記以外の検査材料コード

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

血液検体分離菌 (N=41,893)



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

†菌名コード：2151, 2155, 2157～2161と報告された菌

入院検体のうち、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

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：静脈血(検査材料コード401)と動脈血(同402)

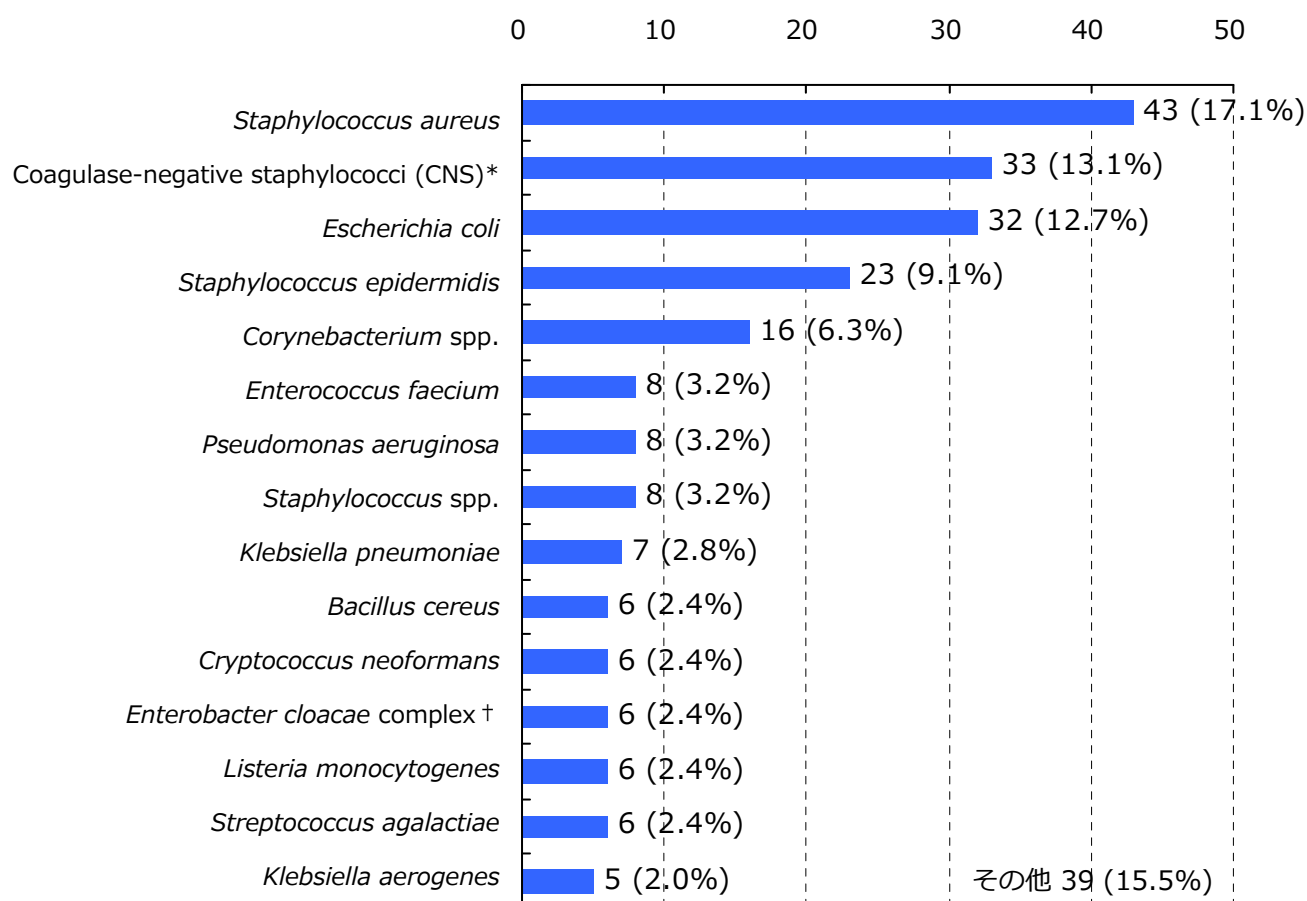
血液検体分離菌数割合 = (対象菌の血液検体分離菌数) ÷ (血液検体分離菌数合計) × 100

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

髄液検体分離菌 (N=252)



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

†菌名コード：2151, 2155, 2157～2161と報告された菌

入院検体のうち、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

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)

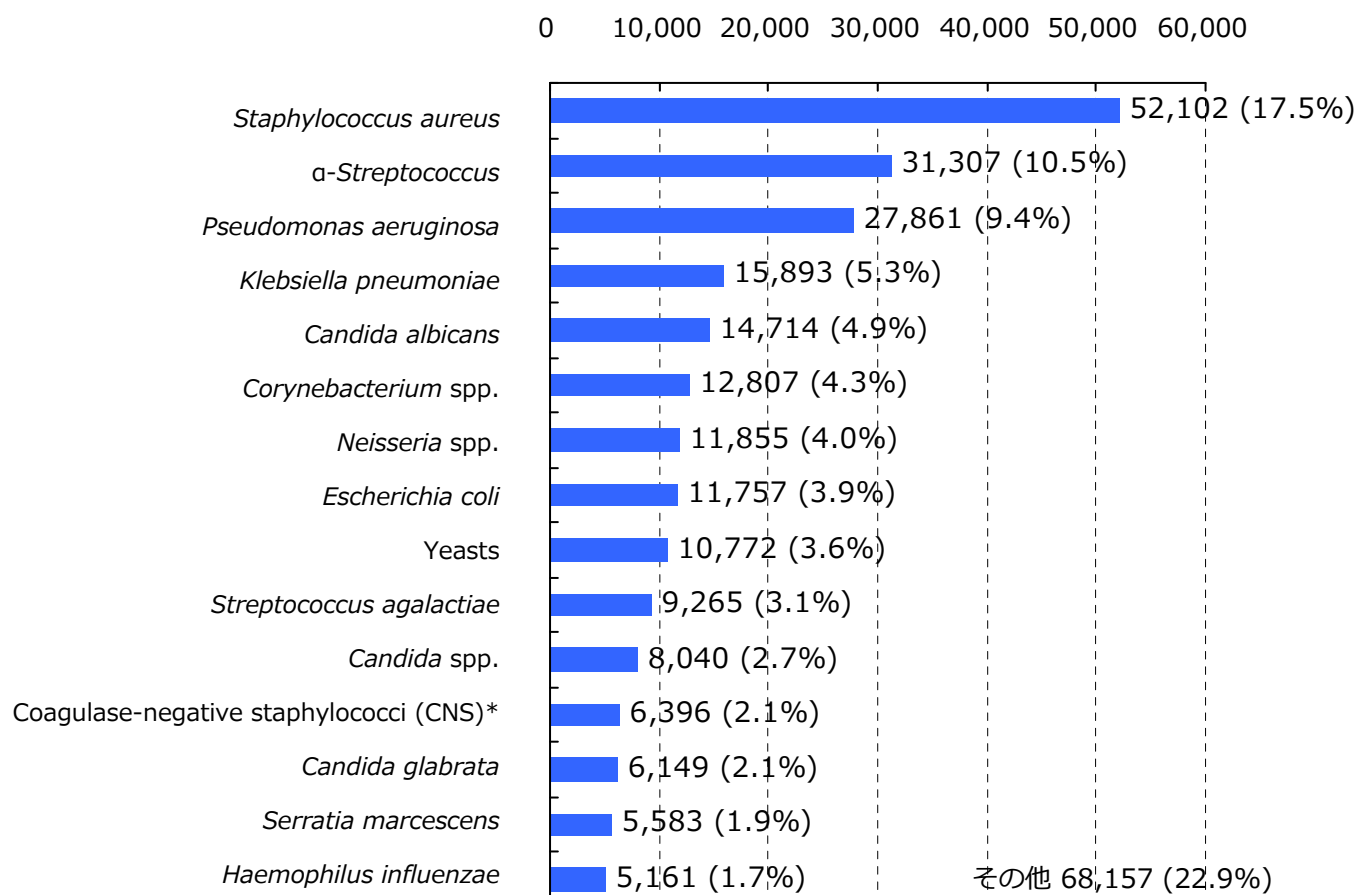
髄液検体分離菌数割合 = (対象菌の髄液検体分離菌数) ÷ (髄液検体分離菌数合計) × 100

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 (N=297,819)



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

入院検体のうち、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

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)

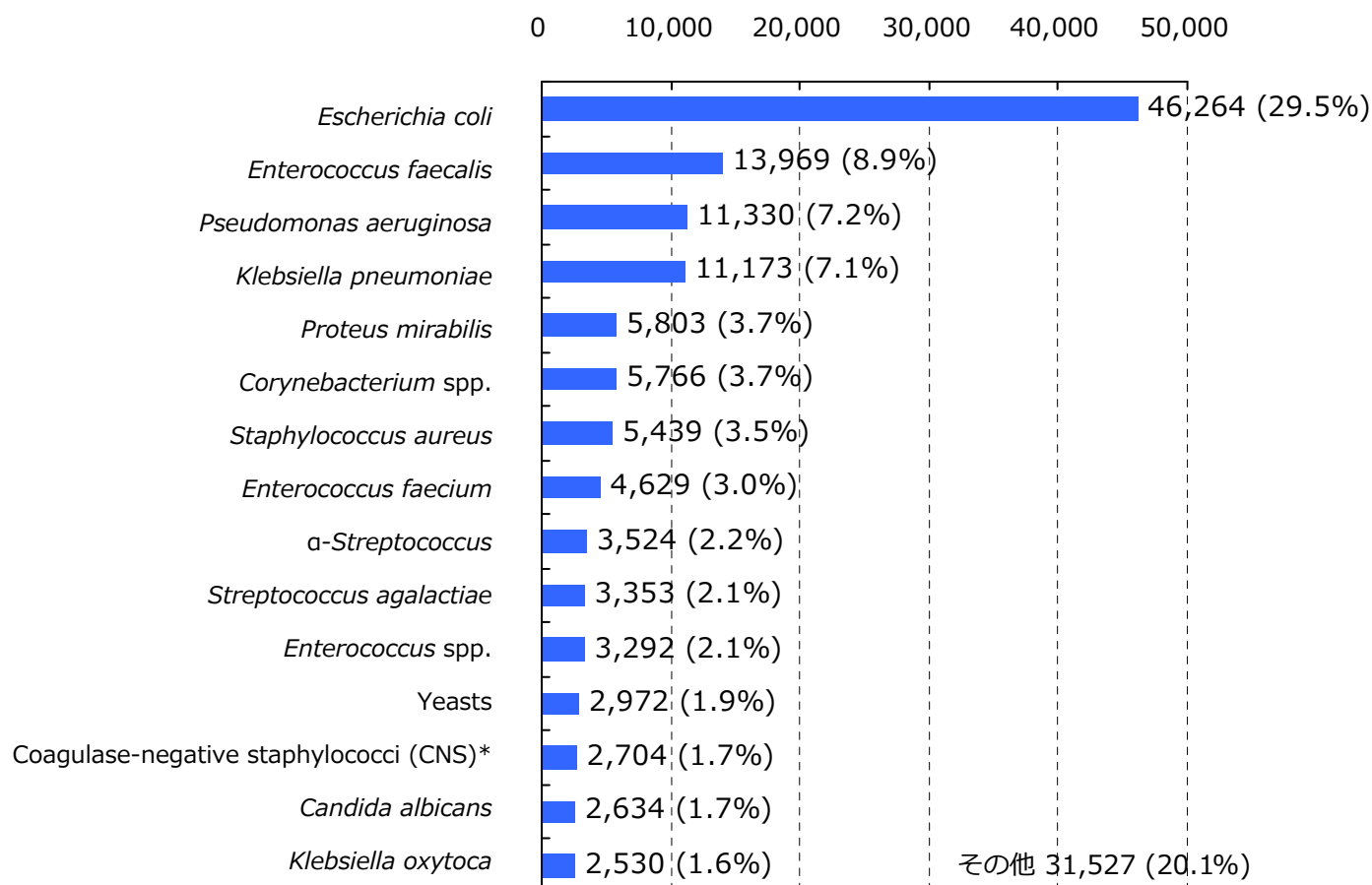
呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) × 100

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 (N=156,909)



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

入院検体のうち、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

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

	2016年 患者数 (分離率‡)	2017年 患者数 (分離率‡)	2018年 患者数 (分離率‡)	2019年 患者数 (分離率‡)	2020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)	182,114人	221,899人 (320.5)	275,180人 (320.4)	316,555人 (318.9)	317,167人 (287.2)※	
<i>S. aureus</i>	30,965人 (17.00%)	38,463人 (17.33%)	47,160人 (17.14%)	54,647人 (17.26%)	55,238人 (17.42%)	0.00 16.77 61.95 H
<i>S. epidermidis</i>	4,340人 (2.38%)	5,250人 (2.37%)	6,722人 (2.44%)	7,154人 (2.26%)	7,096人 (2.24%)	0.00 1.53 26.32 H
<i>S. pneumoniae</i>	2,403人 (1.32%)	2,843人 (1.28%)	3,351人 (1.22%)	3,492人 (1.10%)	2,148人 (0.68%)	0.00 0.35 21.89 H
<i>E. faecalis</i>	8,566人 (4.70%)	10,124人 (4.56%)	13,078人 (4.75%)	15,513人 (4.90%)	17,453人 (5.50%)	0.00 5.06 23.46 H
<i>E. faecium</i>	2,784人 (1.53%)	3,375人 (1.52%)	4,494人 (1.63%)	5,548人 (1.75%)	6,276人 (1.98%)	0.00 1.41 17.25 H
<i>E. coli</i>	28,784人 (15.81%)	36,737人 (16.56%)	47,901人 (17.41%)	56,422人 (17.82%)	63,140人 (19.91%)	0.00 19.64 58.76 H
<i>K. pneumoniae</i>	13,538人 (7.43%)	16,588人 (7.48%)	21,370人 (7.77%)	25,028人 (7.91%)	27,251人 (8.59%)	0.00 8.03 30.63 H
<i>E. cloacae</i> complex	-	-	-	-	7,845人 (2.47%)	0.00 2.20 12.01 H
<i>K. aerogenes</i>	-	-	-	-	3,450人 (1.09%)	0.00 0.91 6.82 H
<i>Enterobacteriaceae</i>	-	-	88,131人 (32.03%)	103,404人 (32.67%)	114,370人 (36.06%)	2.75 36.31 77.71 H
<i>P. aeruginosa</i>	17,553人 (9.64%)	20,881人 (9.41%)	25,736人 (9.35%)	29,673人 (9.37%)	32,318人 (10.19%)	0.00 8.63 59.82 H
<i>Acinetobacter</i> spp.	2,523人 (1.39%)	2,437人 (1.10%)	2,963人 (1.08%)	3,267人 (1.03%)	3,129人 (0.99%)	0.00 0.66 12.04 H

入院として報告された検体を集計

*分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理(巻末参照)している

†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

= (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) × 100

¶分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 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

	2016年 患者数 (分離率 ‡)	2017年 患者数 (分離率 ‡)	2018年 患者数 (分離率 ‡)	2019年 患者数 (分離率 ‡)	2020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)	182,114人	221,899人 (320.5)	275,180人 (320.4)	316,555人 (318.9)	317,167人 (287.2)※	
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	17,708人 (9.72%)	21,905人 (9.87%)	26,655人 (9.69%)	31,161人 (9.84%)	32,020人 (10.10%)	0.00 9.17 51.33 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人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	21人 (0.01%)	32人 (0.01%)	32人 (0.01%)	69人 (0.02%)	78人 (0.02%)	0.00 0.00 2.46
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	731人 (0.40%)	841人 (0.38%)	1,015人 (0.37%)	989人 (0.31%)	732人 (0.23%)	0.00 0.00 21.39 H
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	131人 (0.07%)	150人 (0.07%)	123人 (0.04%)	152人 (0.05%)	99人 (0.03%)	0.00 0.00 4.07
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	1人 (0.00%)	0人 (0.00%)	8人 (0.00%)	10人 (0.00%)	7人 (0.00%)	0.00 0.00 0.37
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	267人 (0.15%)	293人 (0.13%)	394人 (0.14%)	418人 (0.13%)	428人 (0.13%)	0.00 0.00 5.26 H
カルバペネム耐性緑膿菌	2,061人 (1.13%)	2,367人 (1.07%)	2,792人 (1.01%)	3,167人 (1.00%)	3,237人 (1.02%)	0.00 0.50 18.73 H
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	820人 (0.45%)	1,071人 (0.48%)	2,430人 (0.88%)	3,188人 (1.01%)	3,819人 (1.20%)	0.00 0.48 17.33 H
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	5,201人 (2.86%)	6,729人 (3.03%)	14,364人 (5.22%)	17,823人 (5.63%)	19,900人 (6.27%)	0.00 5.62 29.63 H
フルオロキノロン耐性大腸菌	11,454人 (6.29%)	15,344人 (6.91%)	20,111人 (7.31%)	24,223人 (7.65%)	27,146人 (8.56%)	0.00 7.89 34.27 H

入院検体でかつ、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

*分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理(巻末参照)している

†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

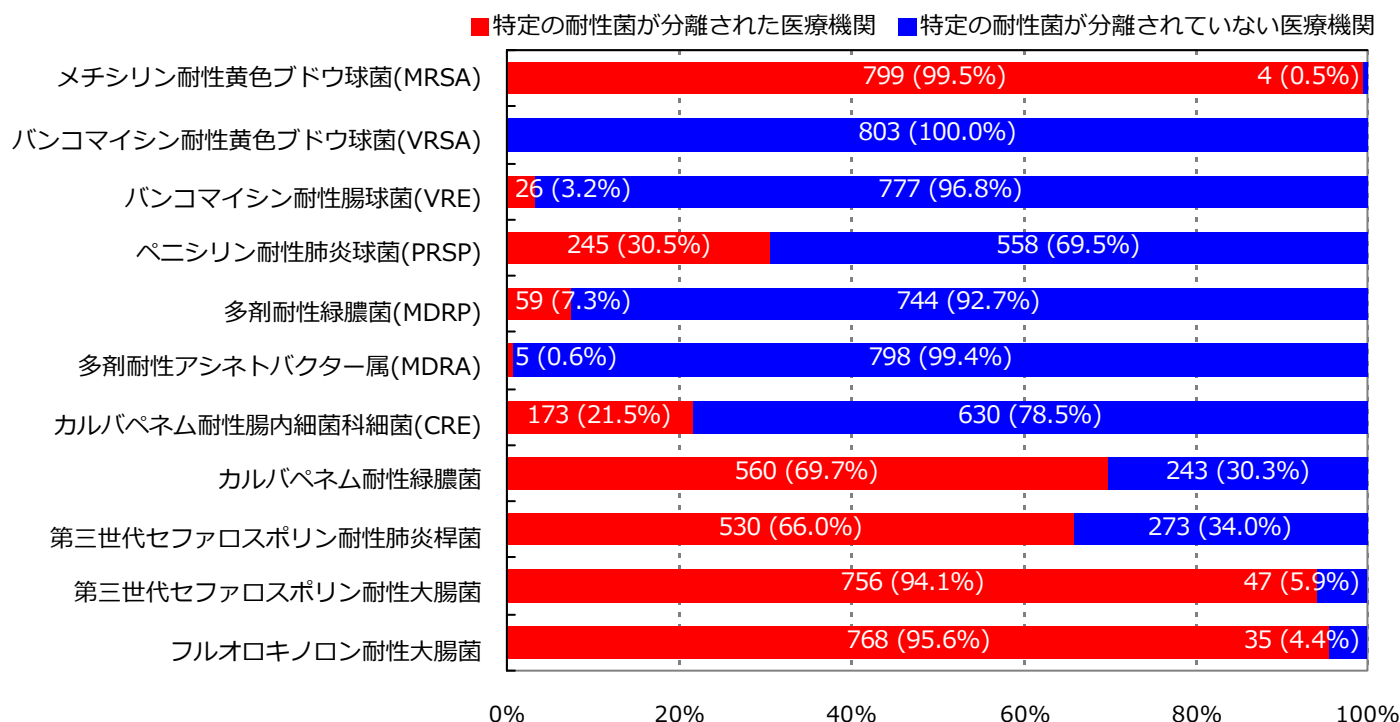
= (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) × 100

¶分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 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

2020年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=803)



特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
集計対象医療機関数	384	483	613	718	803
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	99.7%	99.8%	99.3%	99.4%	99.5%
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	2.6%	2.3%	2.0%	2.5%	3.2%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	46.1%	41.8%	41.3%	38.9%	30.5%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	14.1%	13.7%	10.6%	11.3%	7.3%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	0.3%	0.0%	0.5%	0.7%	0.6%
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	26.0%	25.7%	22.5%	19.2%	21.5%
カルバペネム耐性緑膿菌	74.5%	73.7%	72.3%	71.4%	69.7%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	47.9%	48.0%	63.1%	65.5%	66.0%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	77.1%	79.5%	94.3%	93.7%	94.1%
フルオロキノロン耐性大腸菌	95.1%	96.5%	95.1%	95.5%	95.6%

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

入院検体でかつ、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

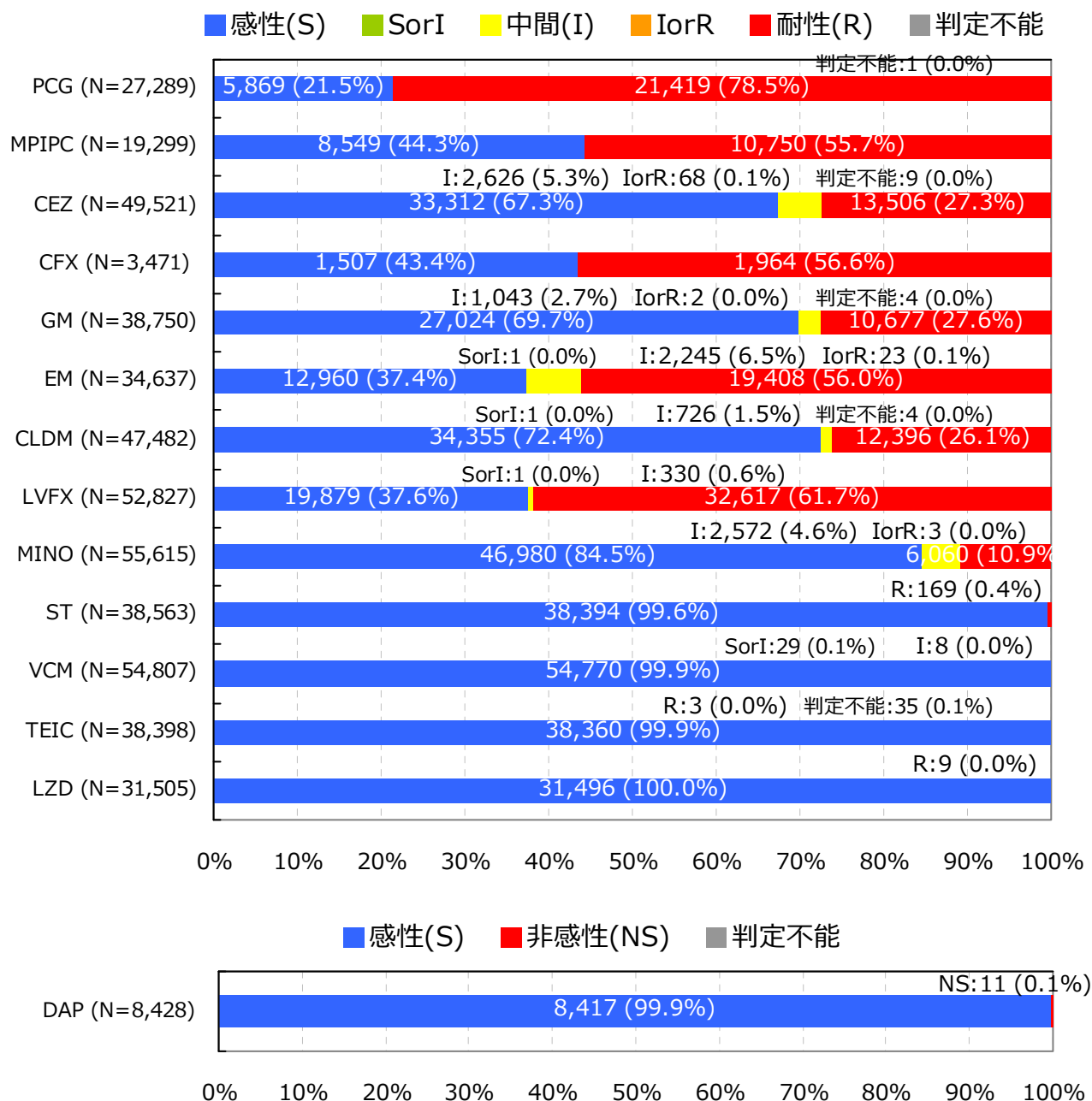
MRSAとVREは検査法によらず菌名コードで指定された場合はそれらを含む

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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

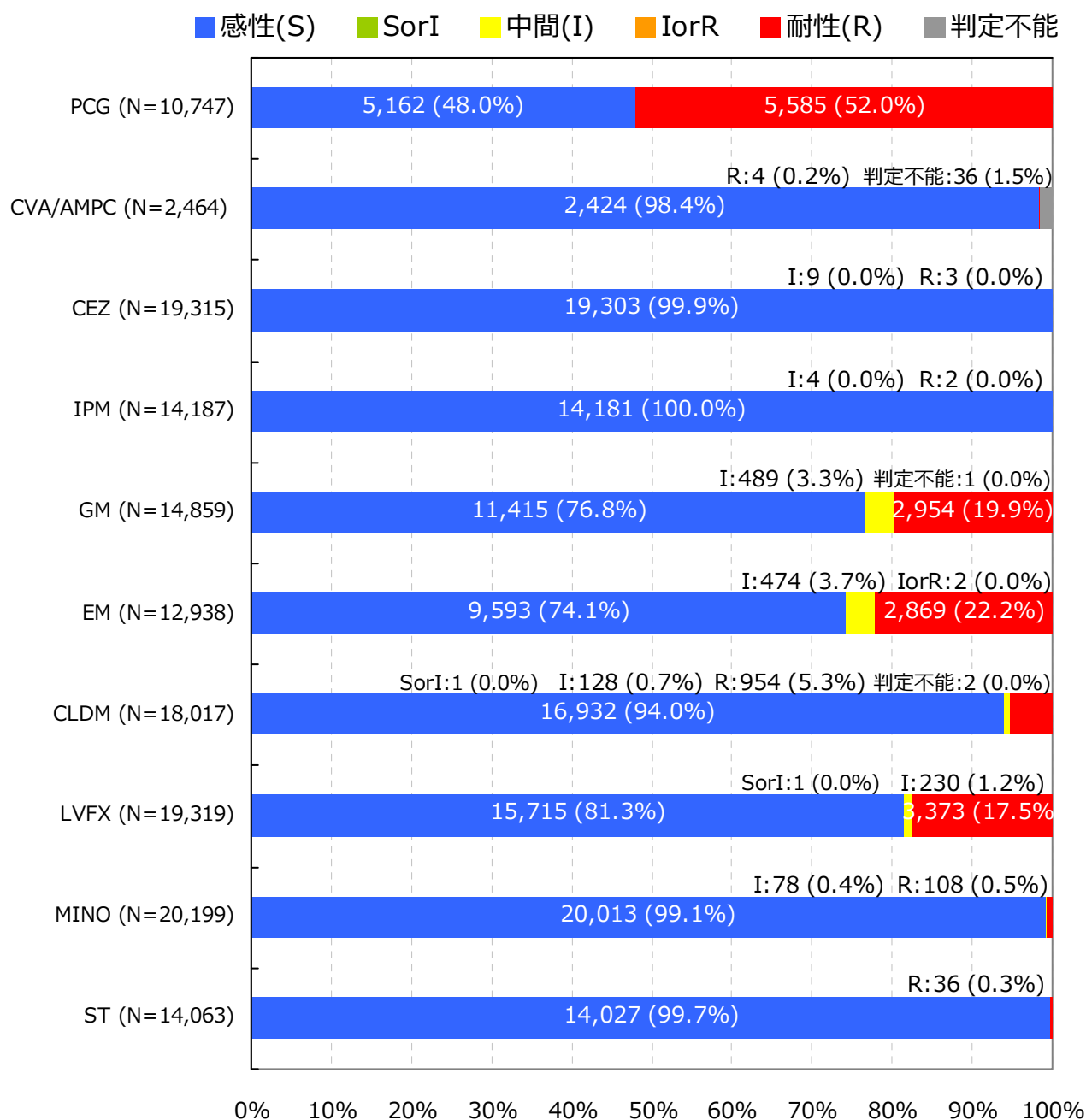
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

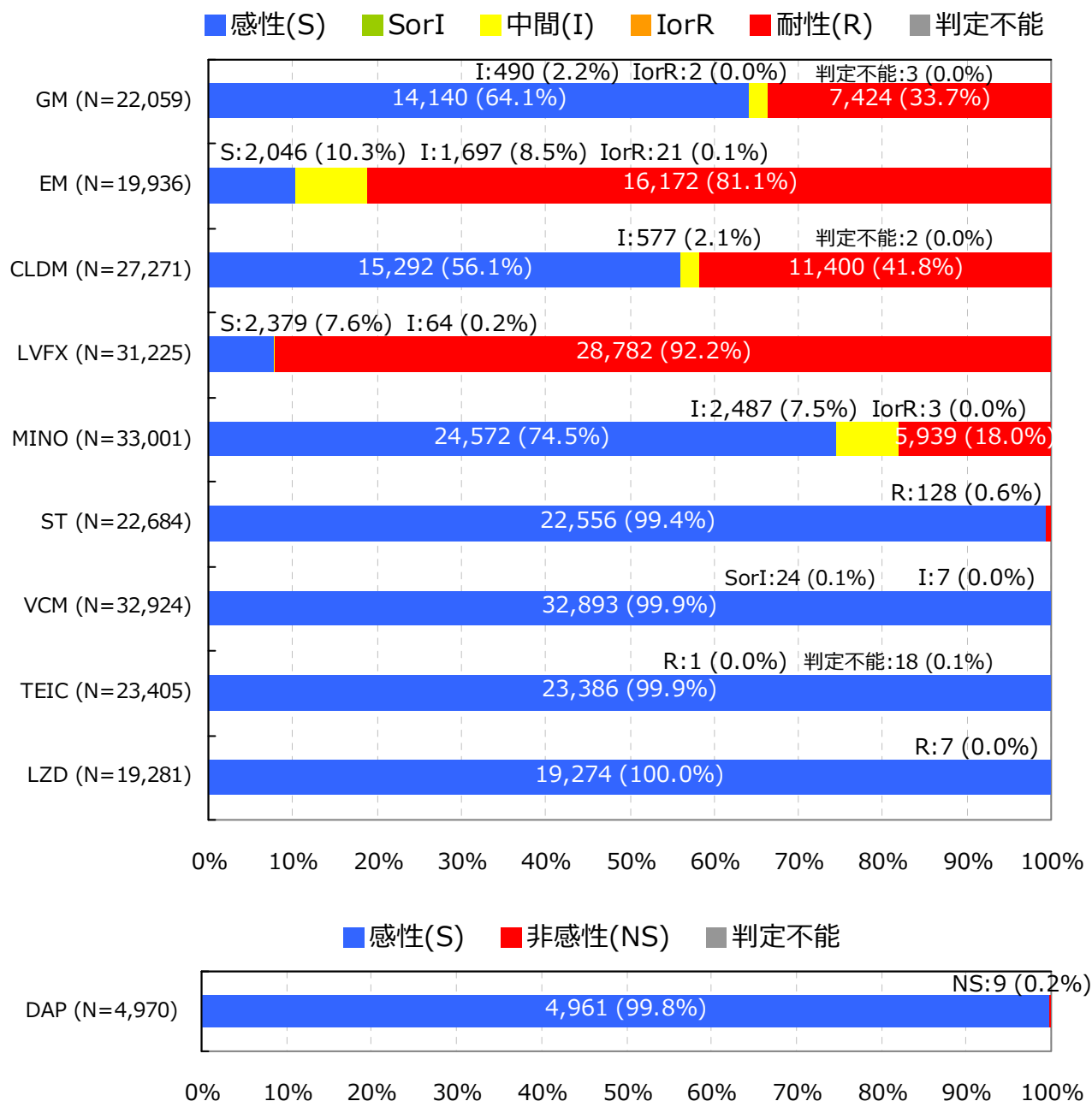
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

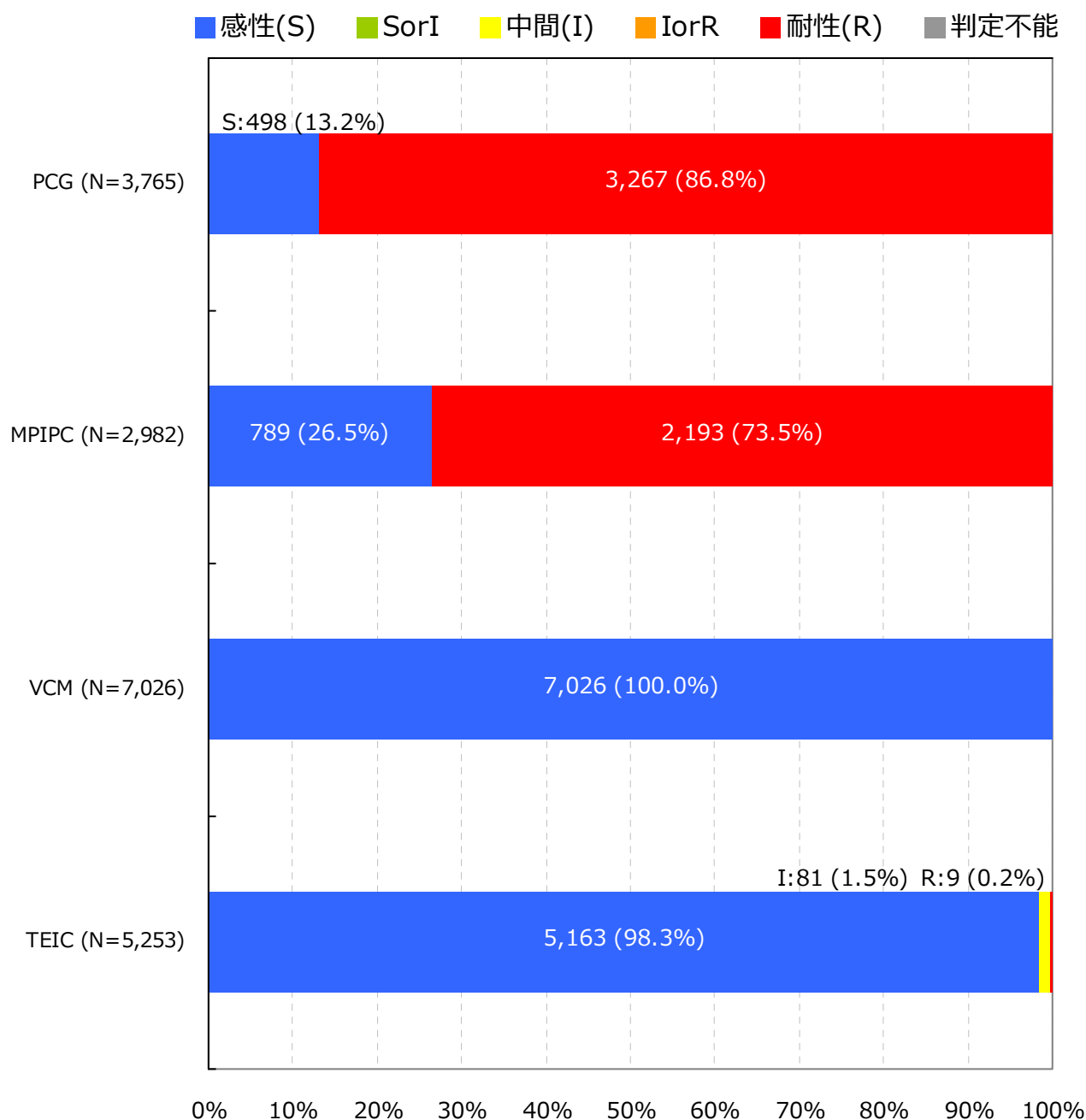
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

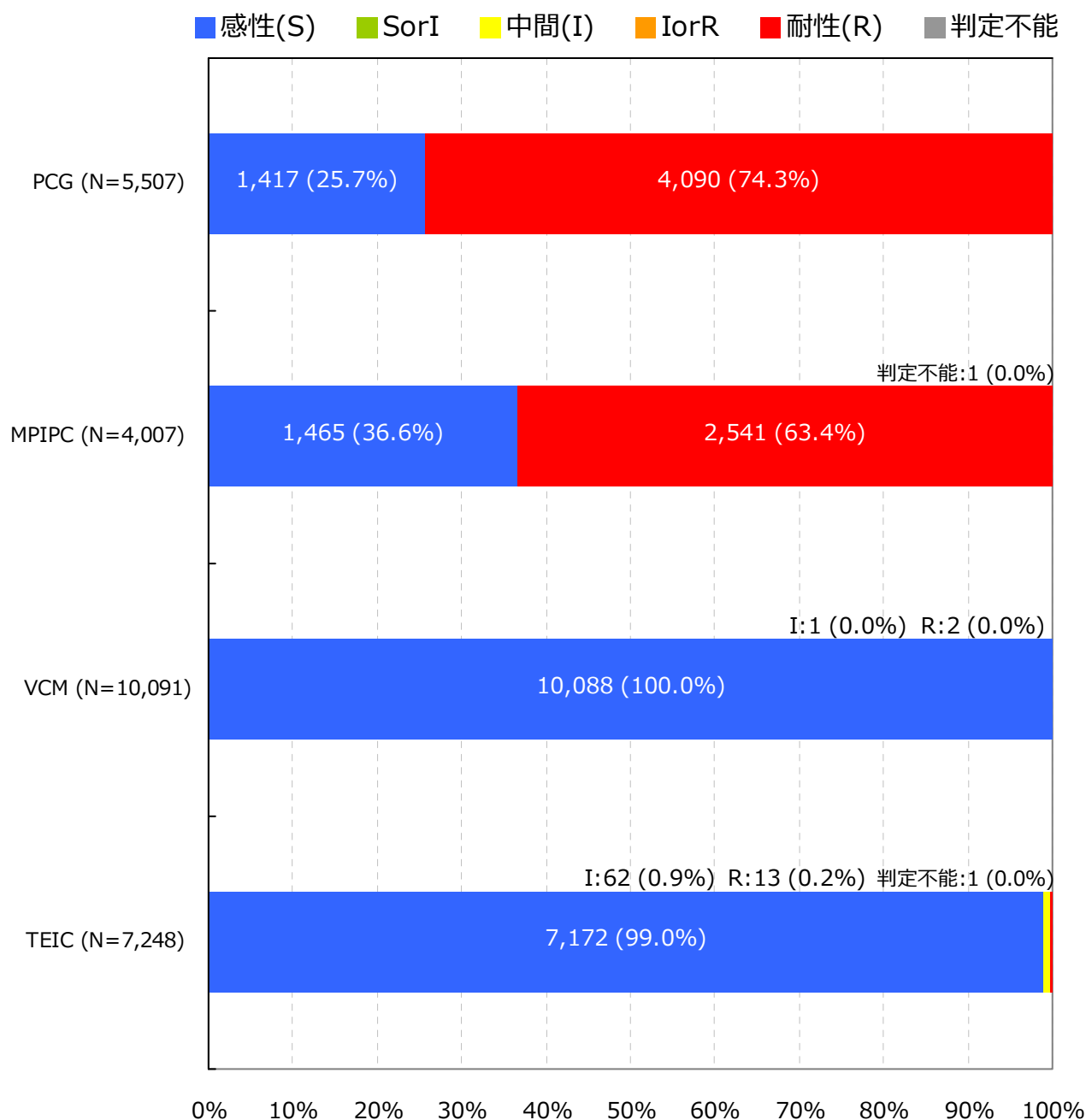
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

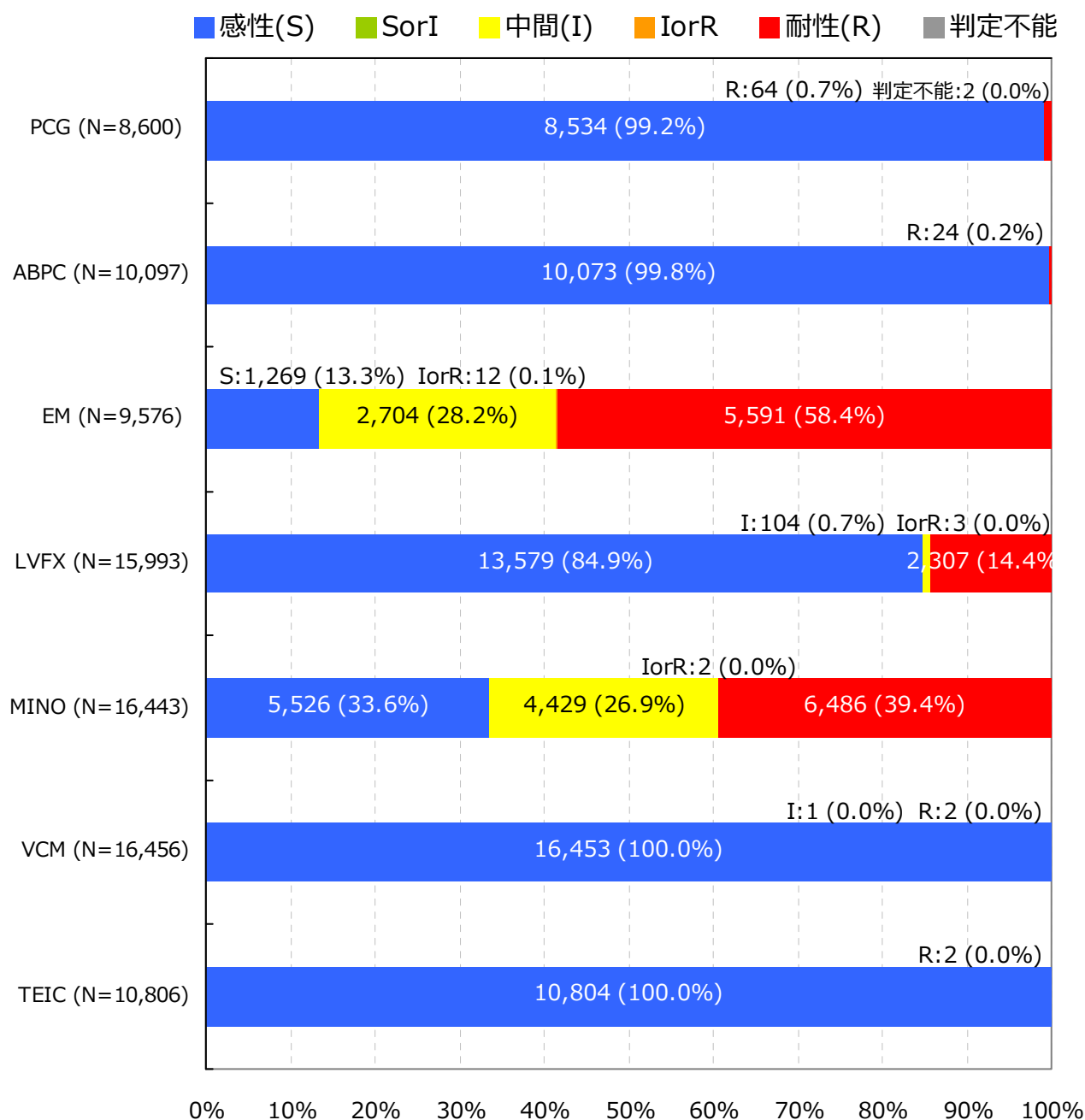
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

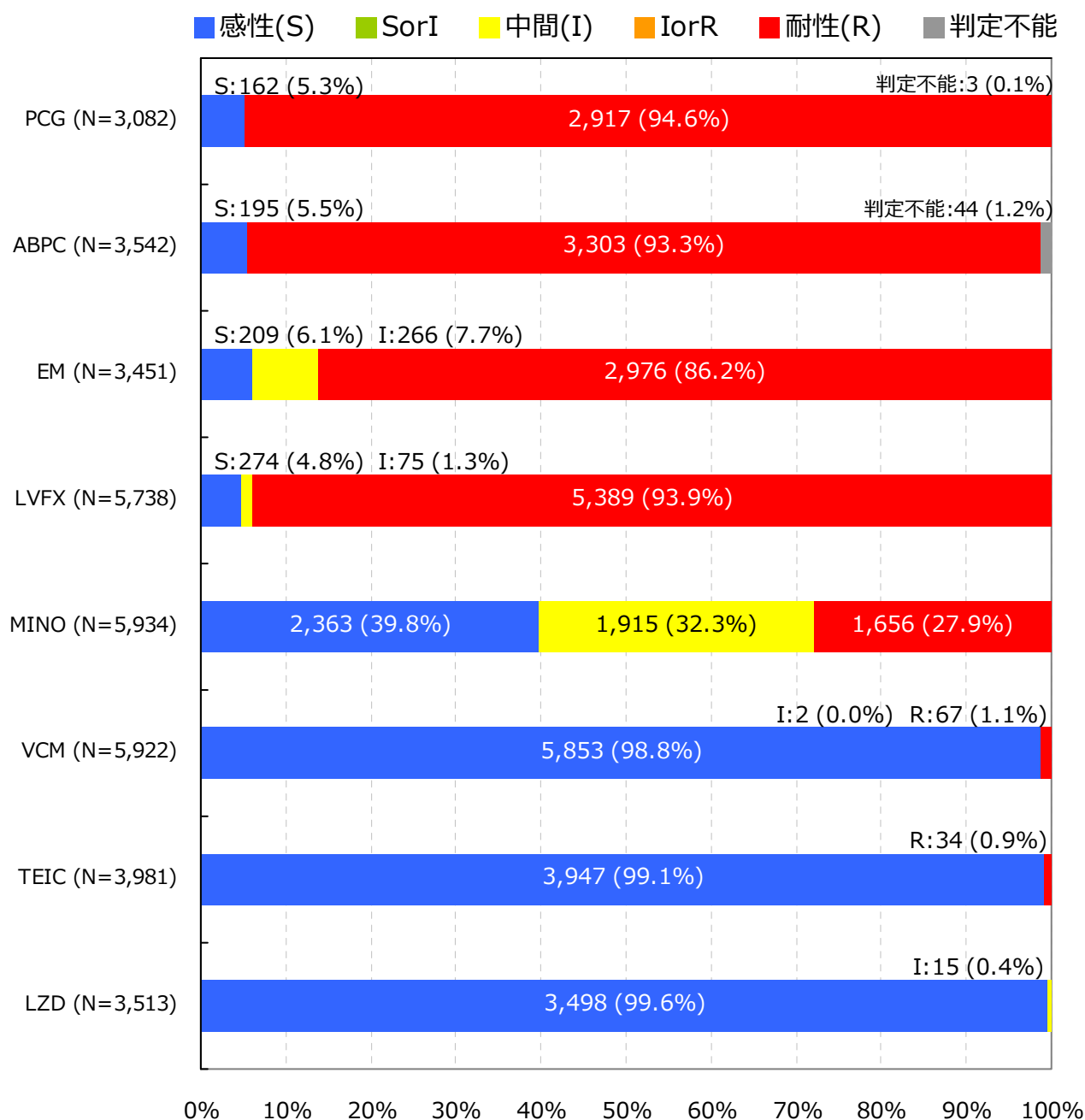
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

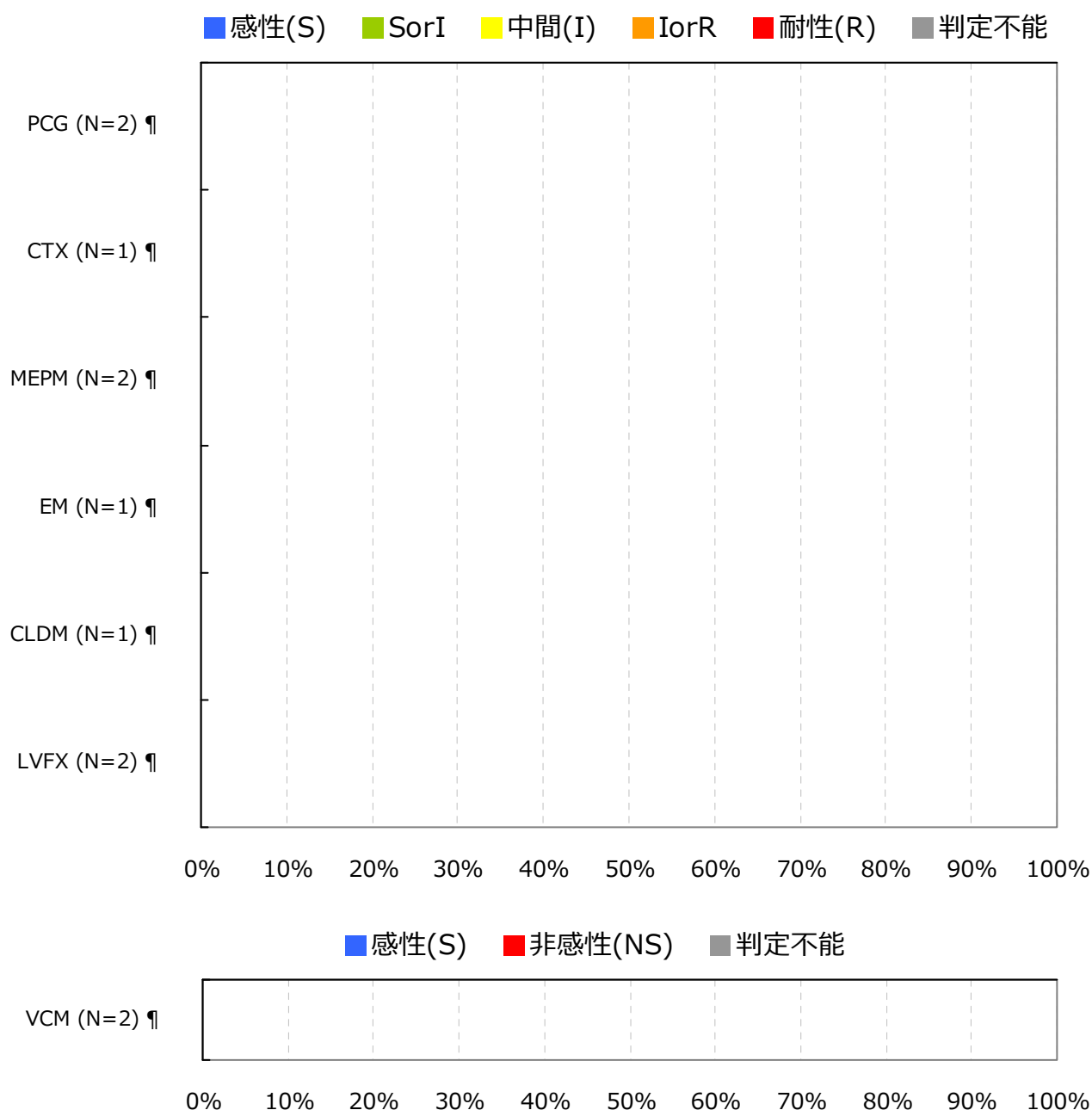
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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) †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

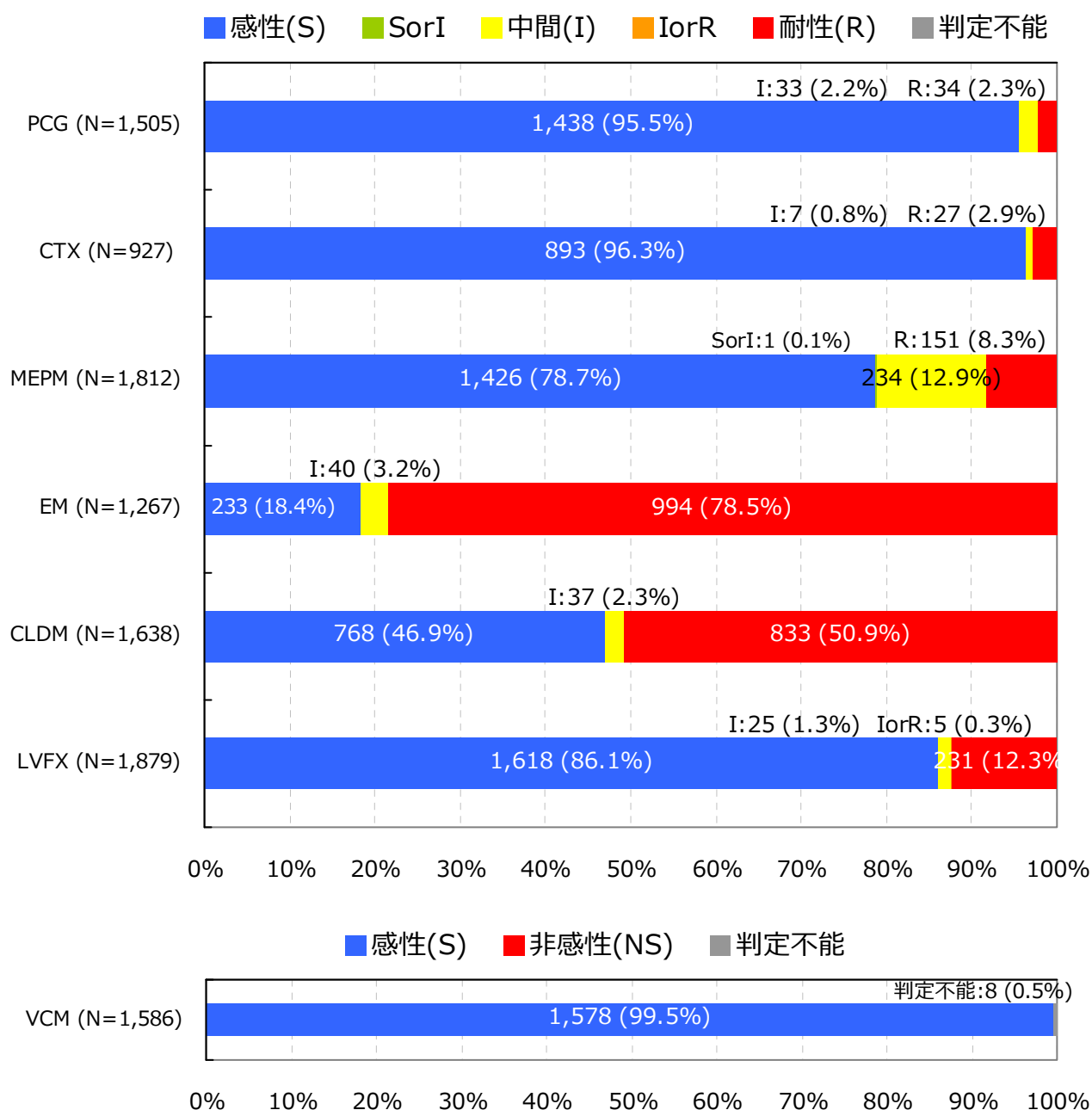
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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)†



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

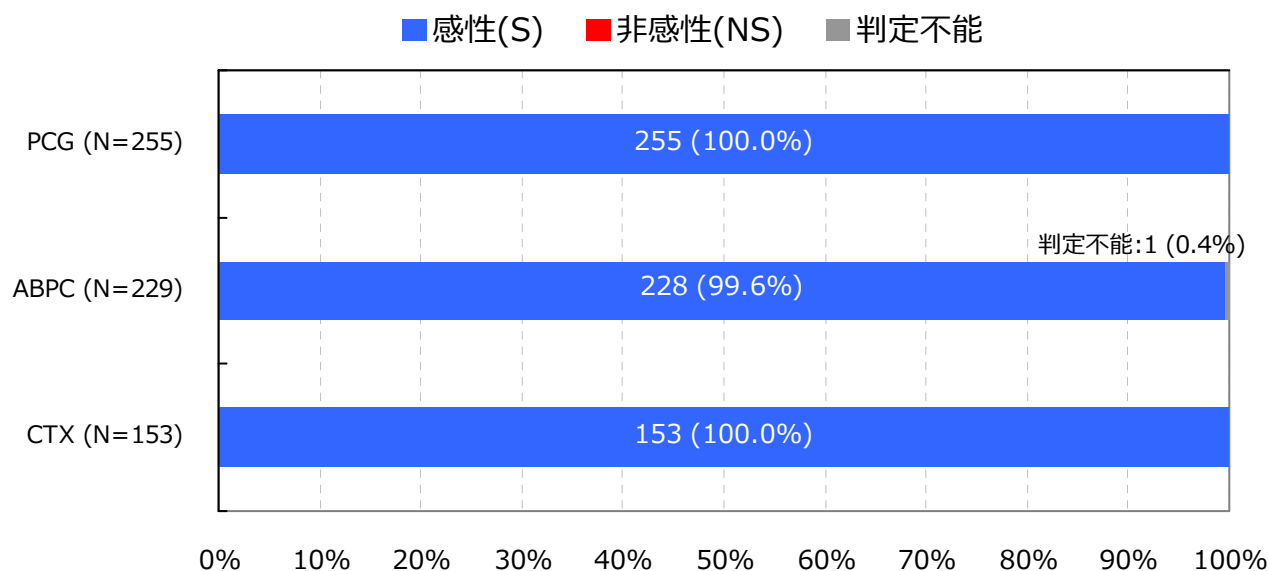
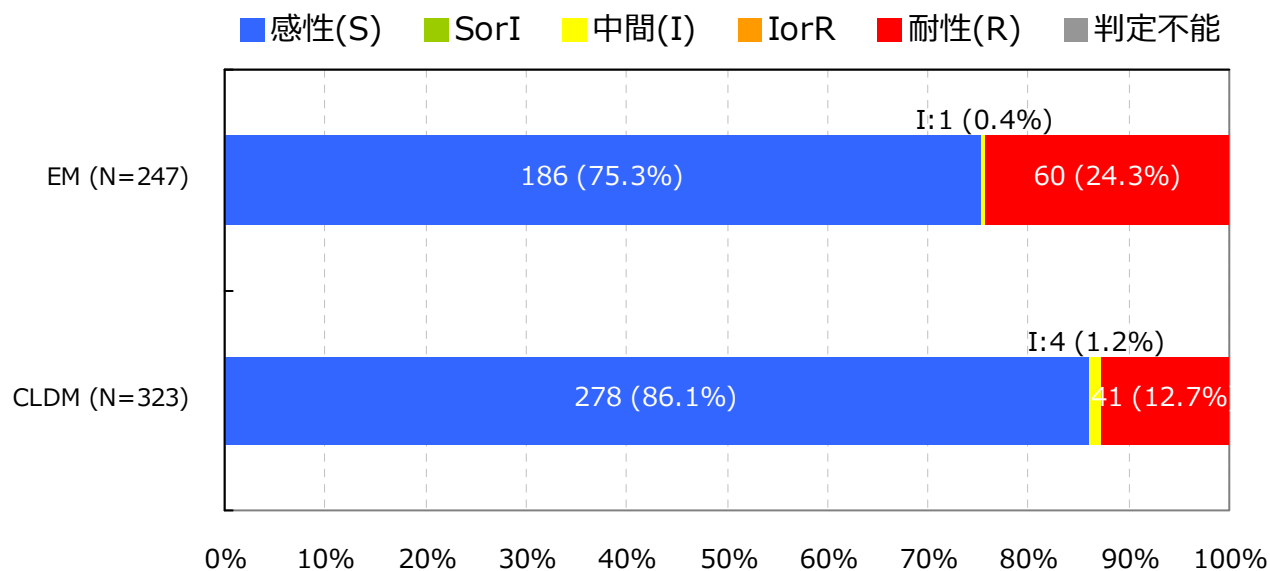
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

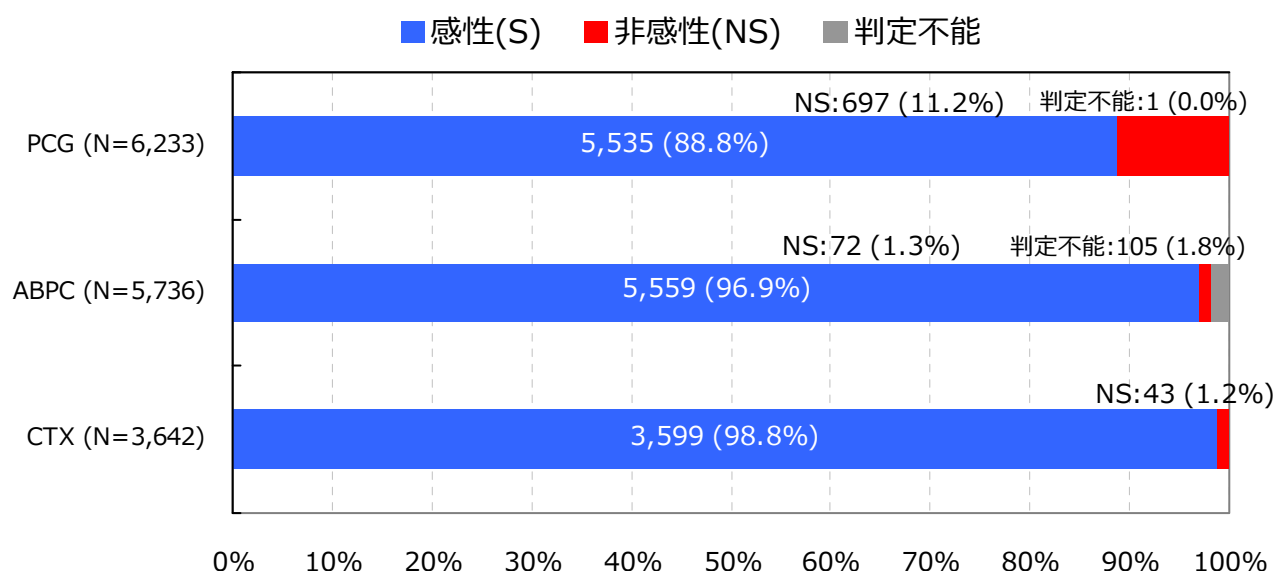
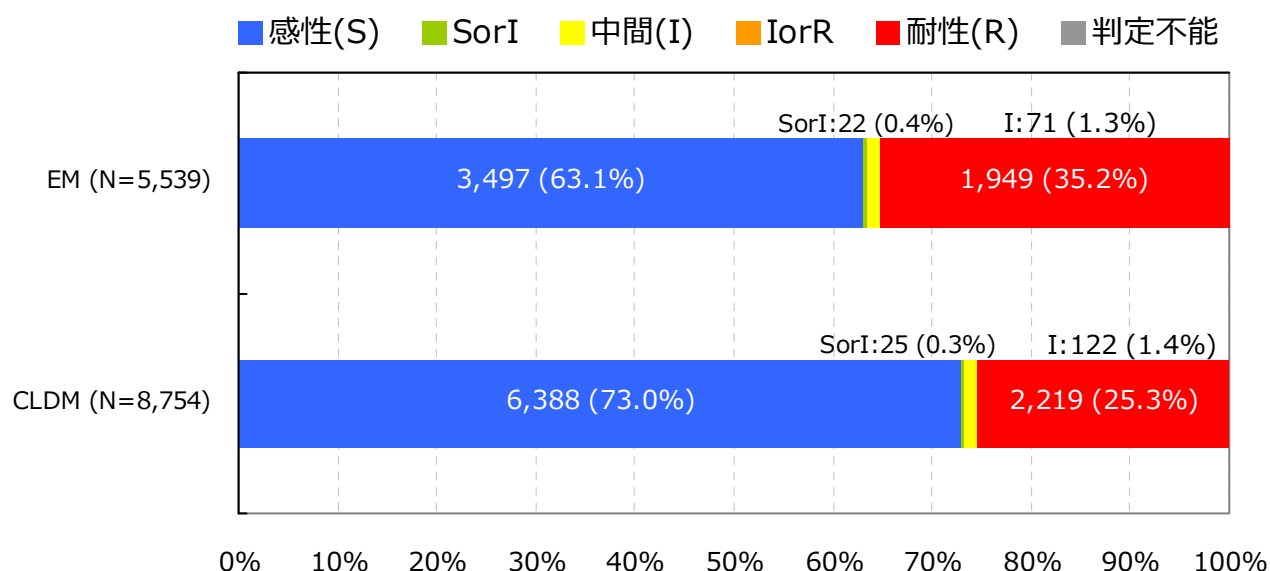
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

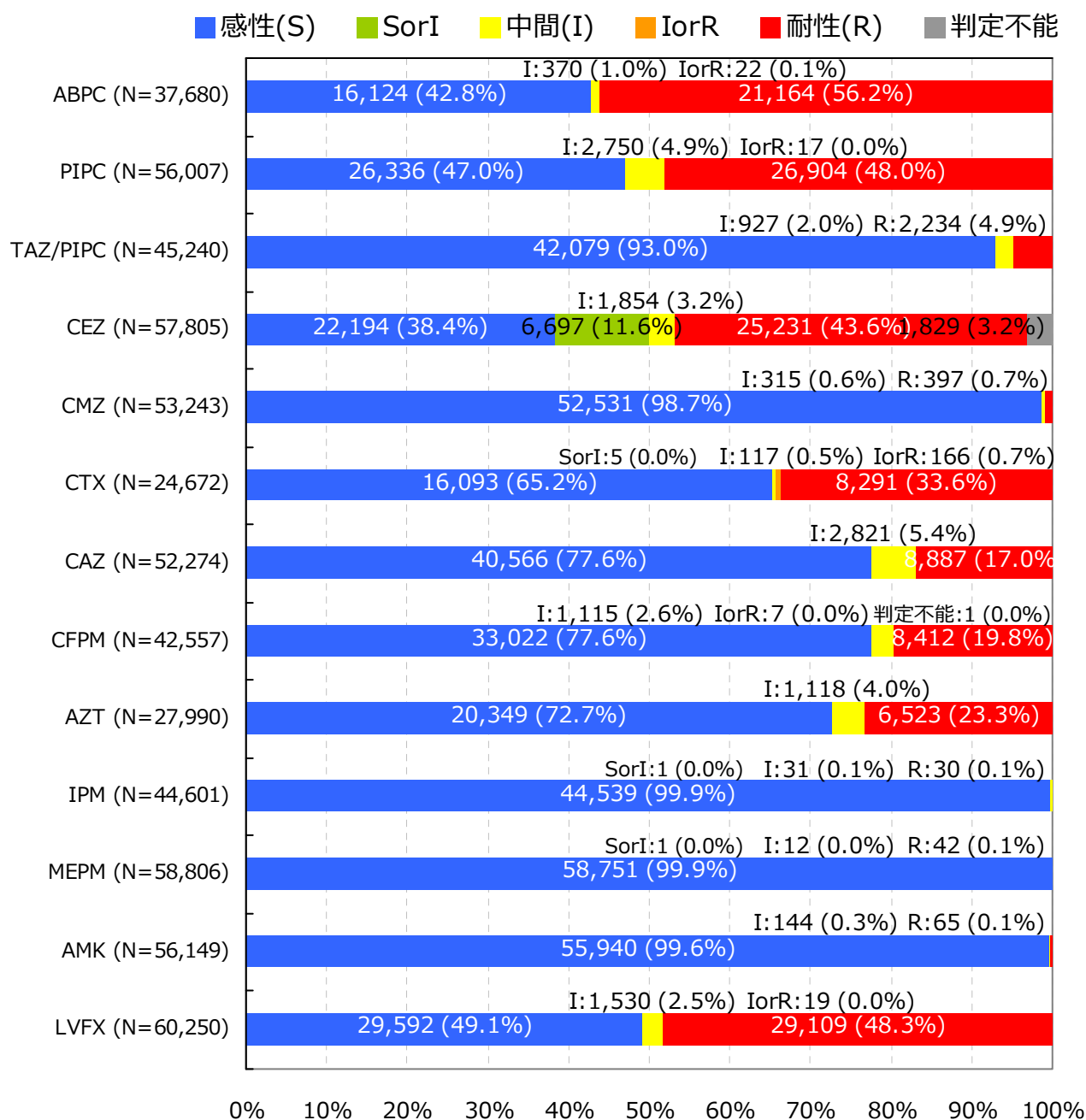
*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

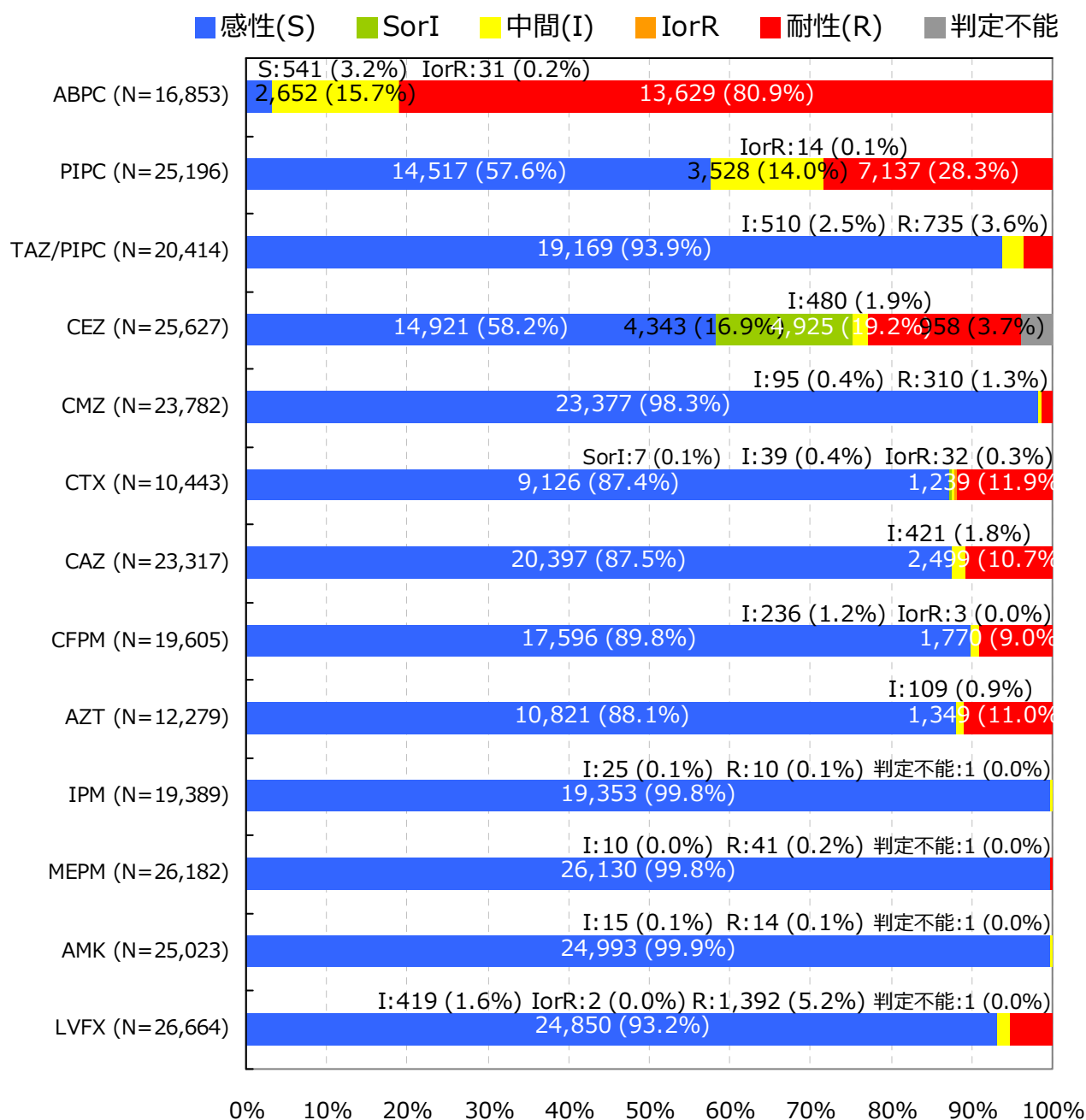
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

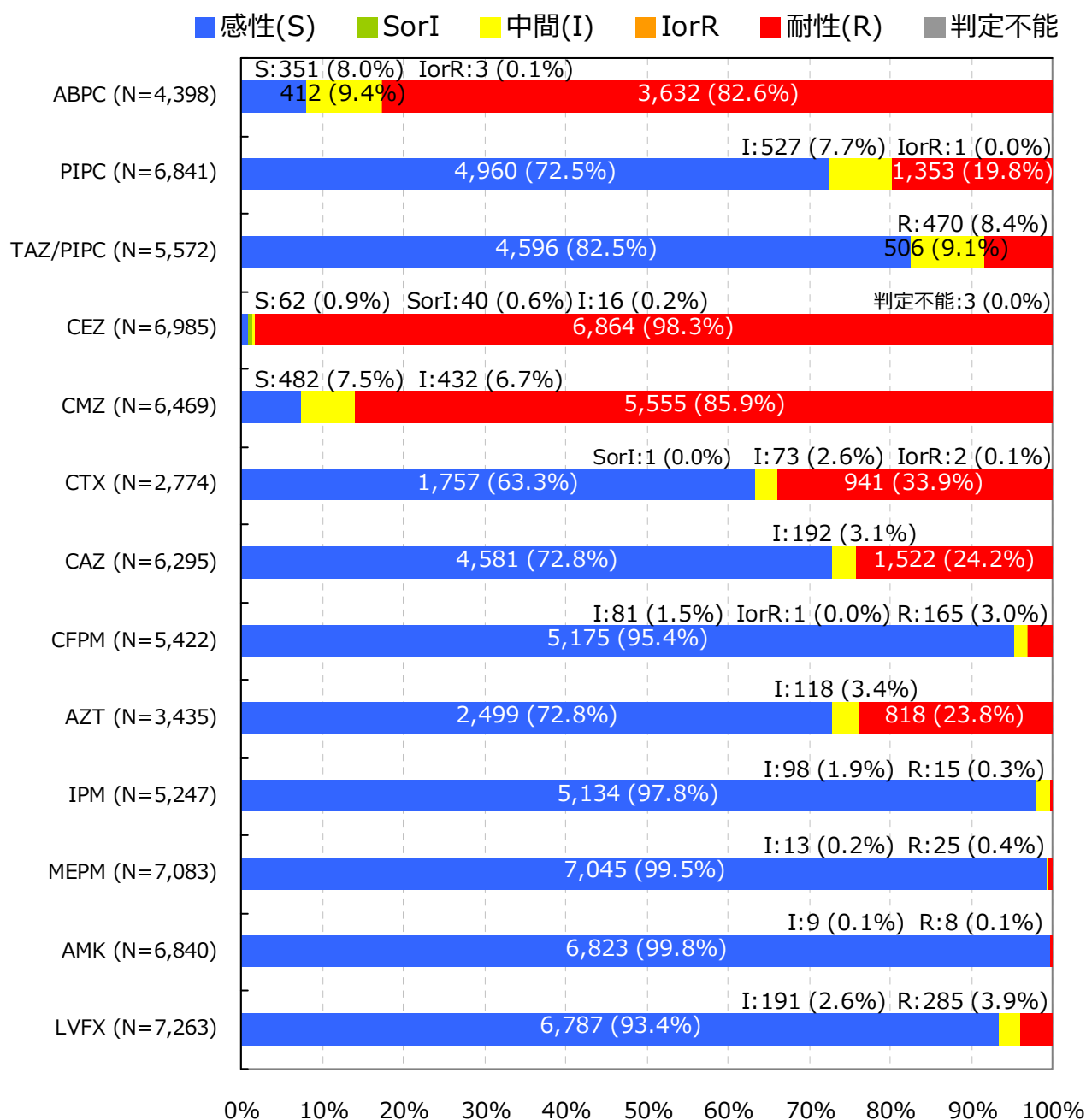
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

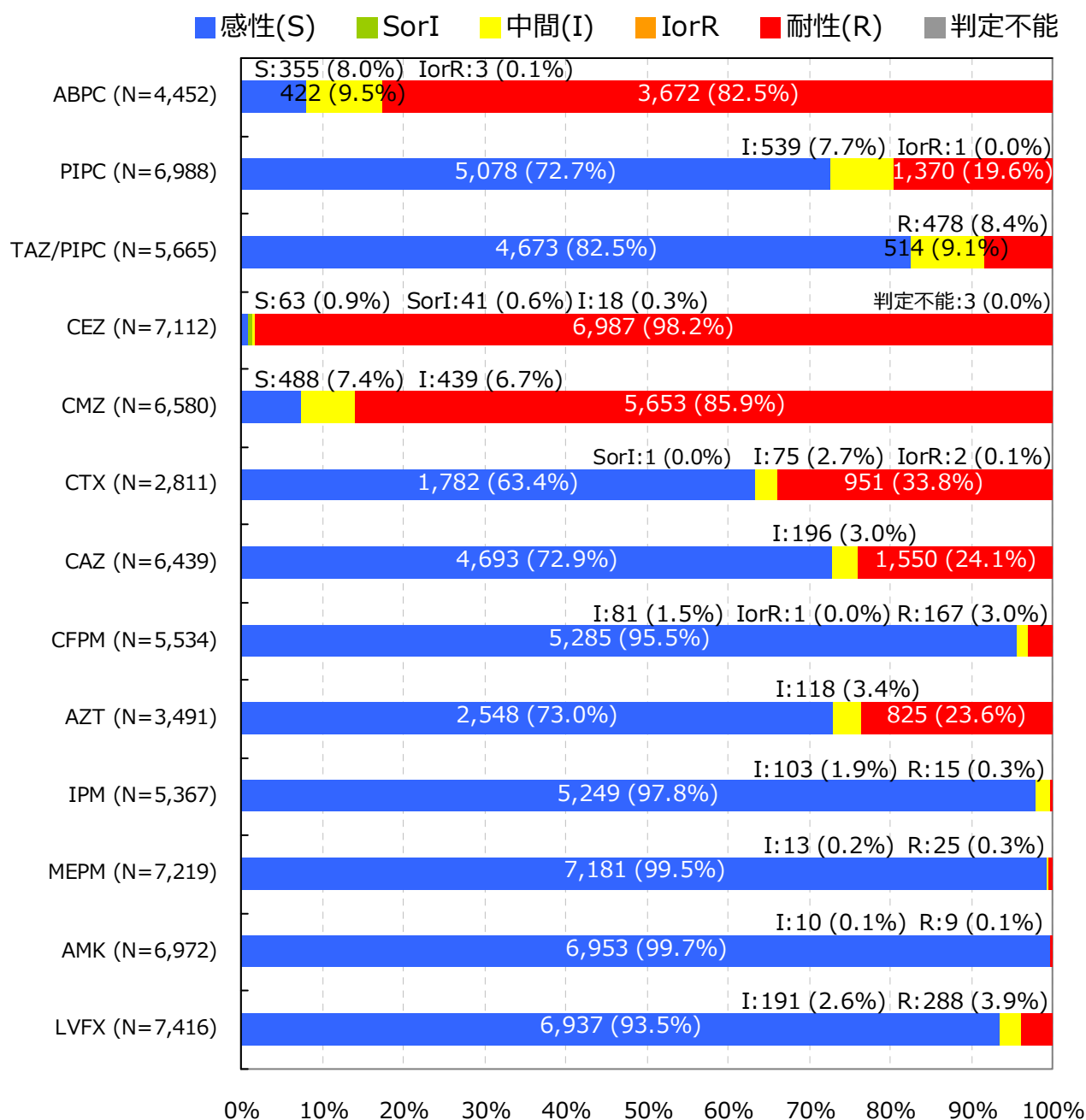
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

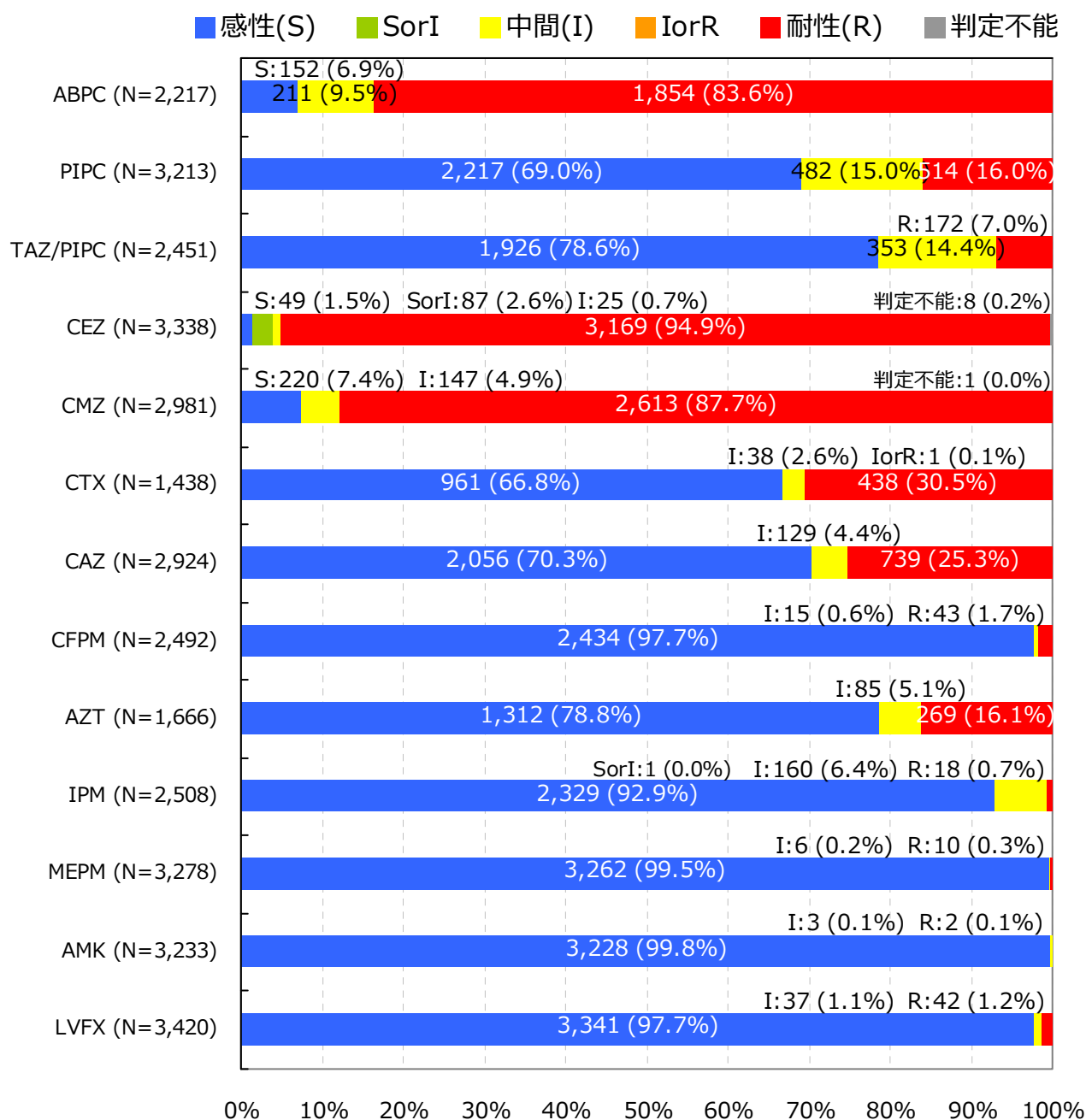
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

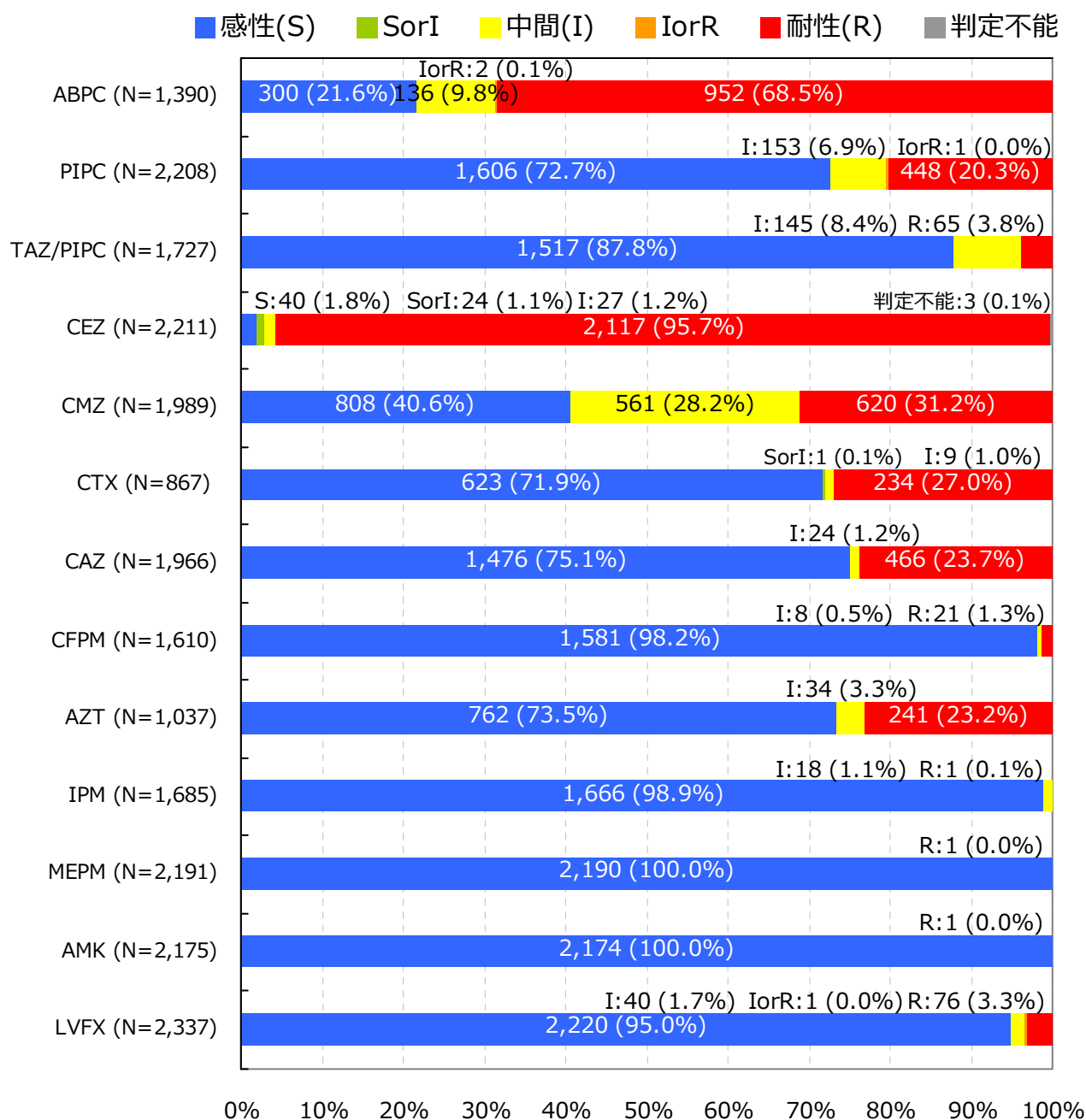
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

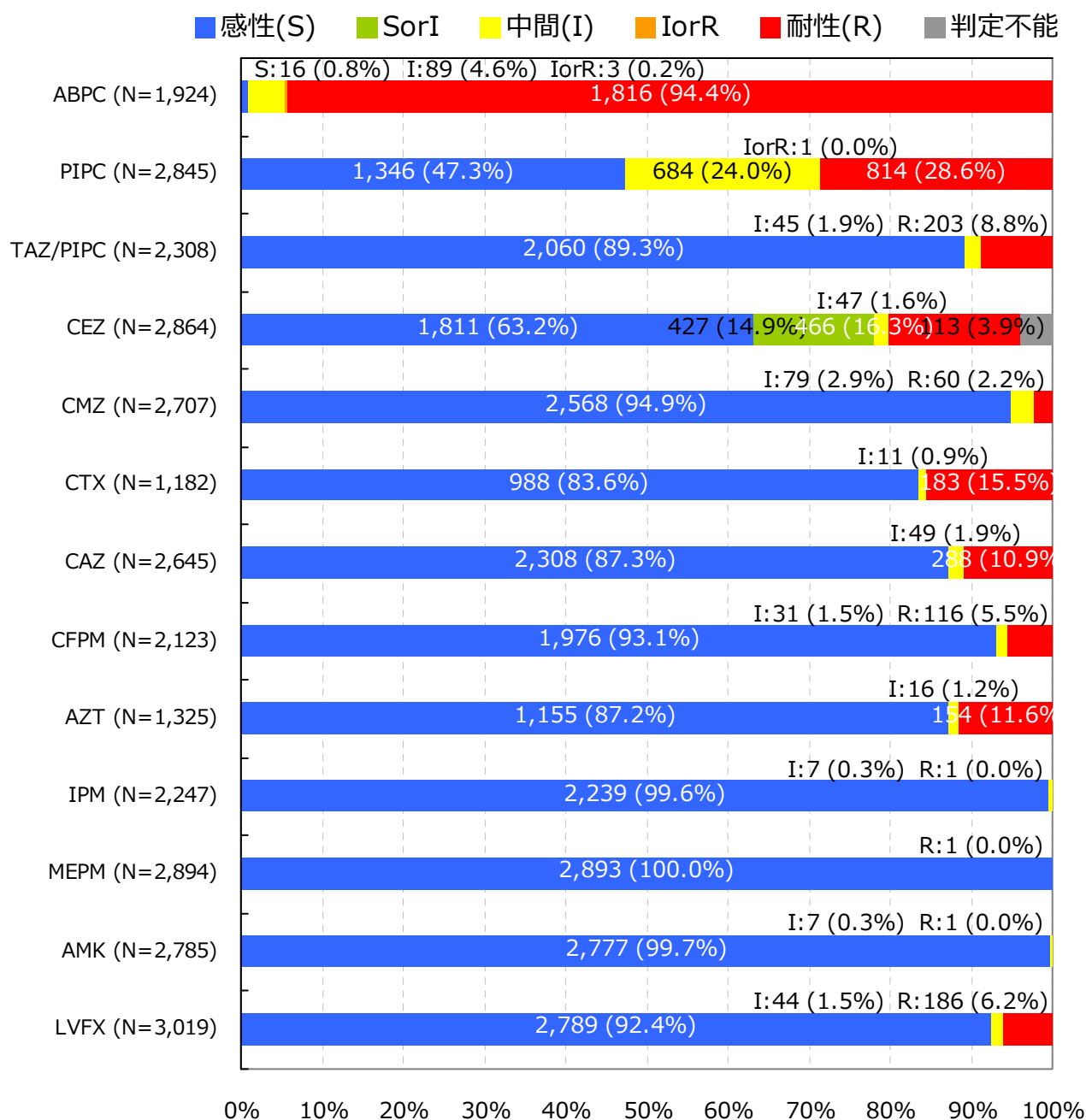
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

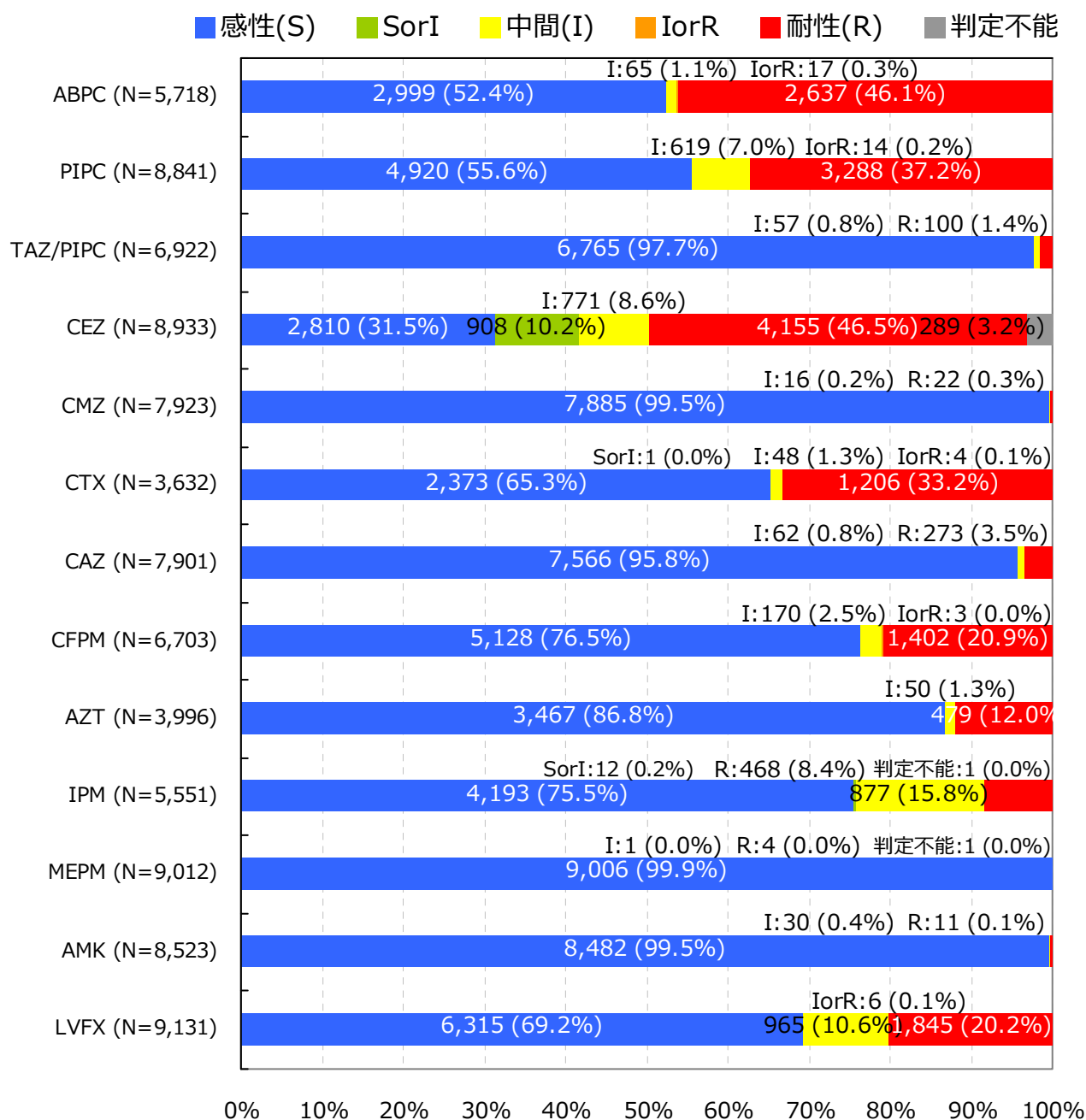
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

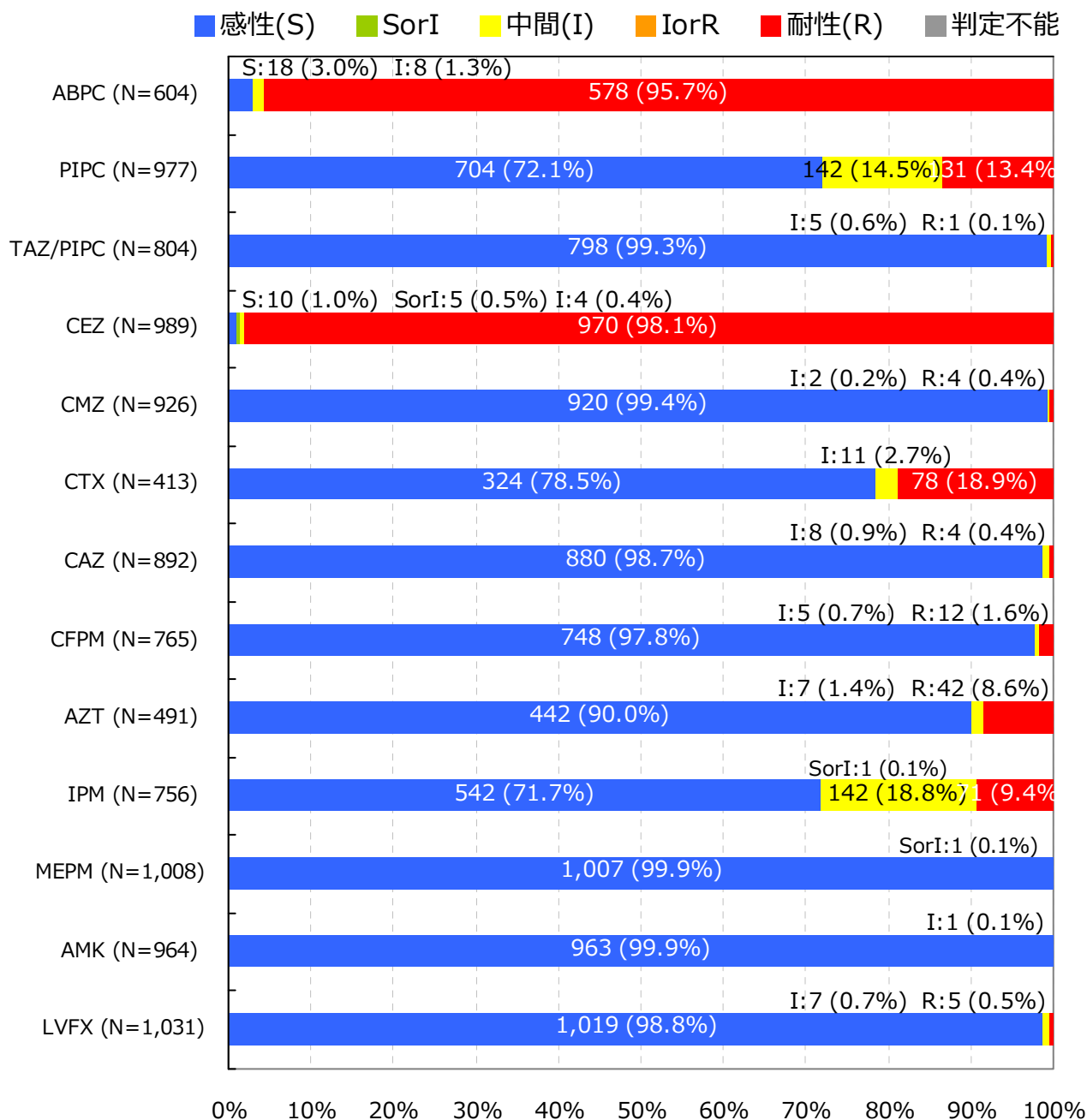
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

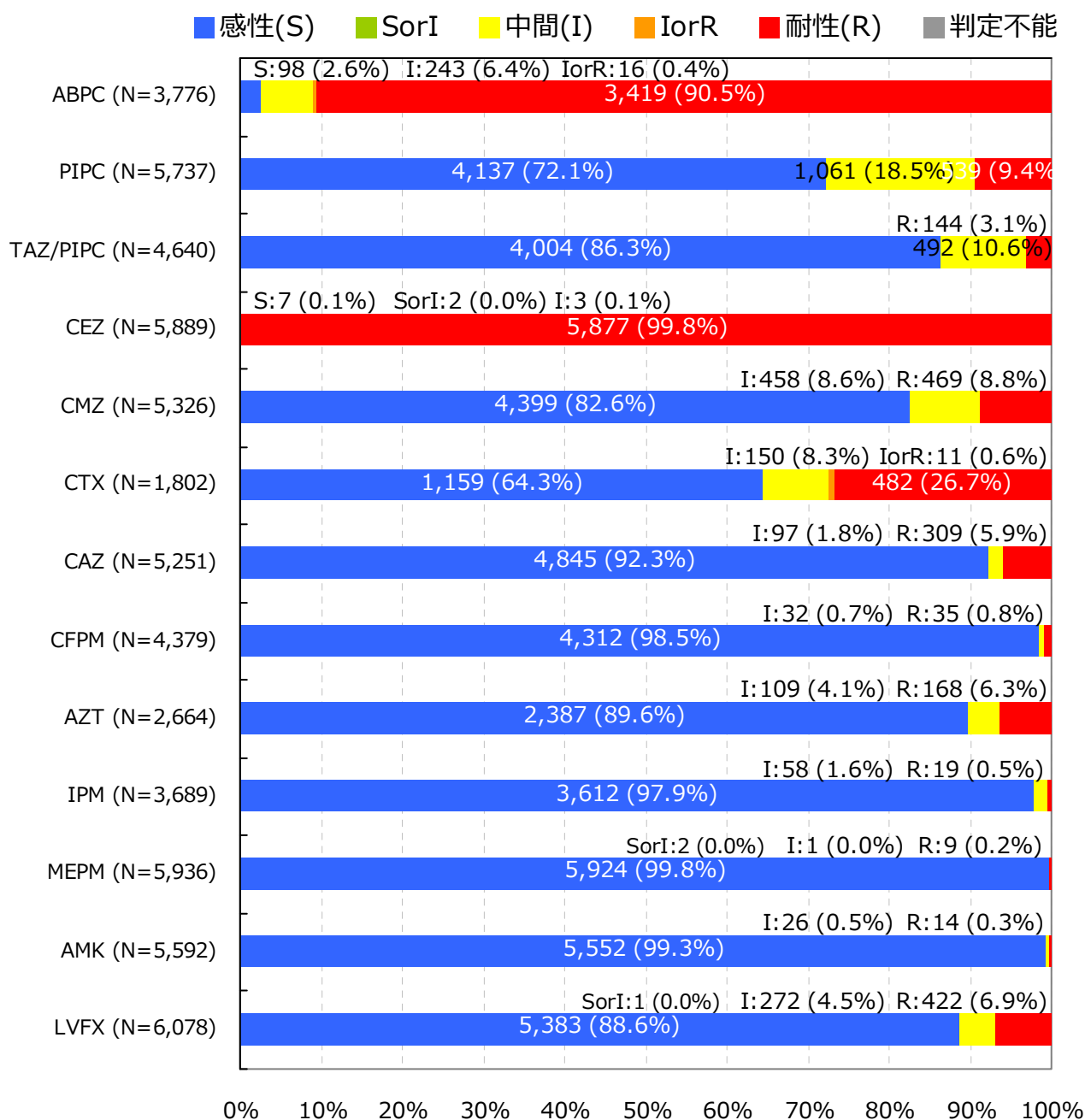
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

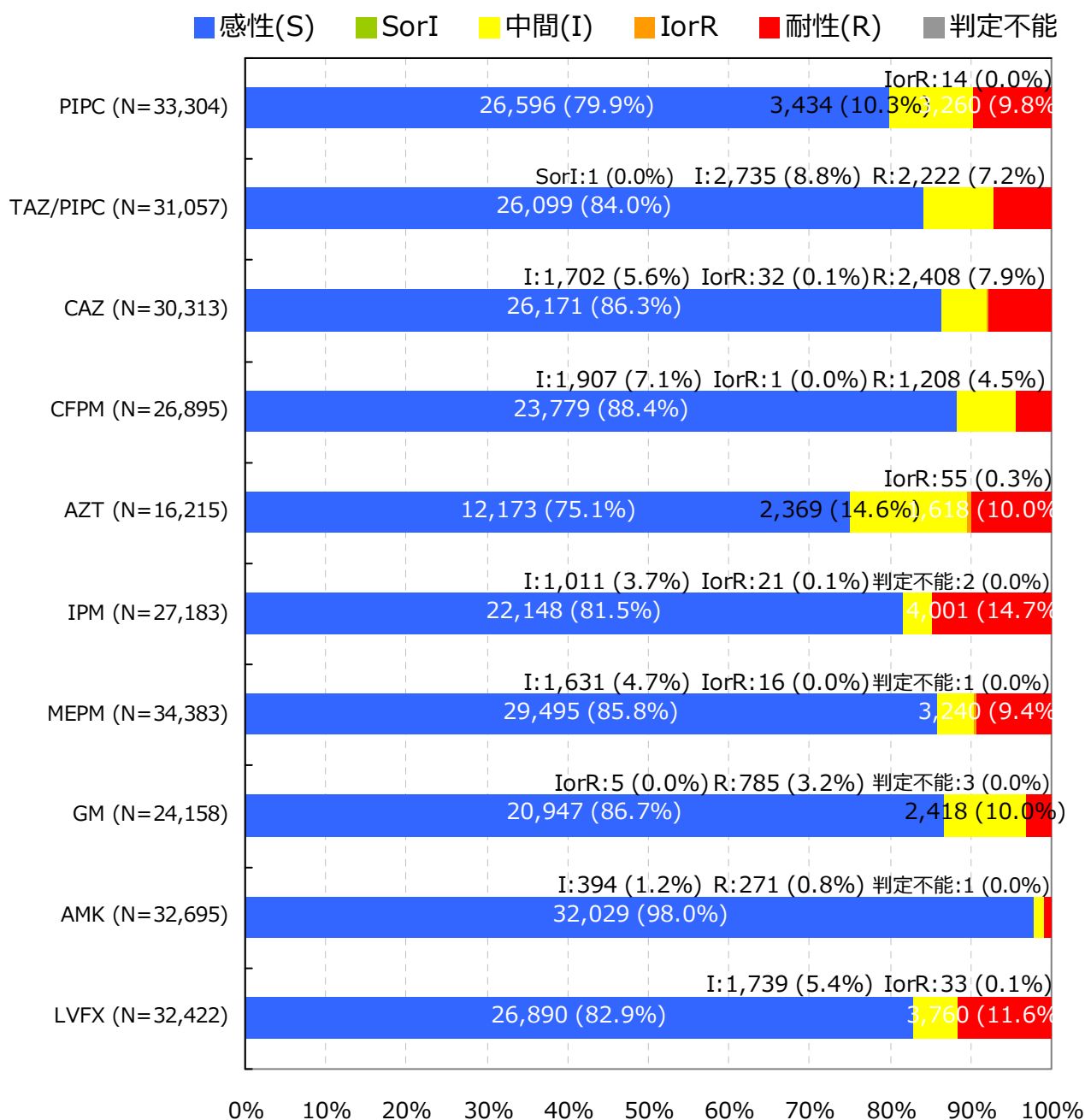
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

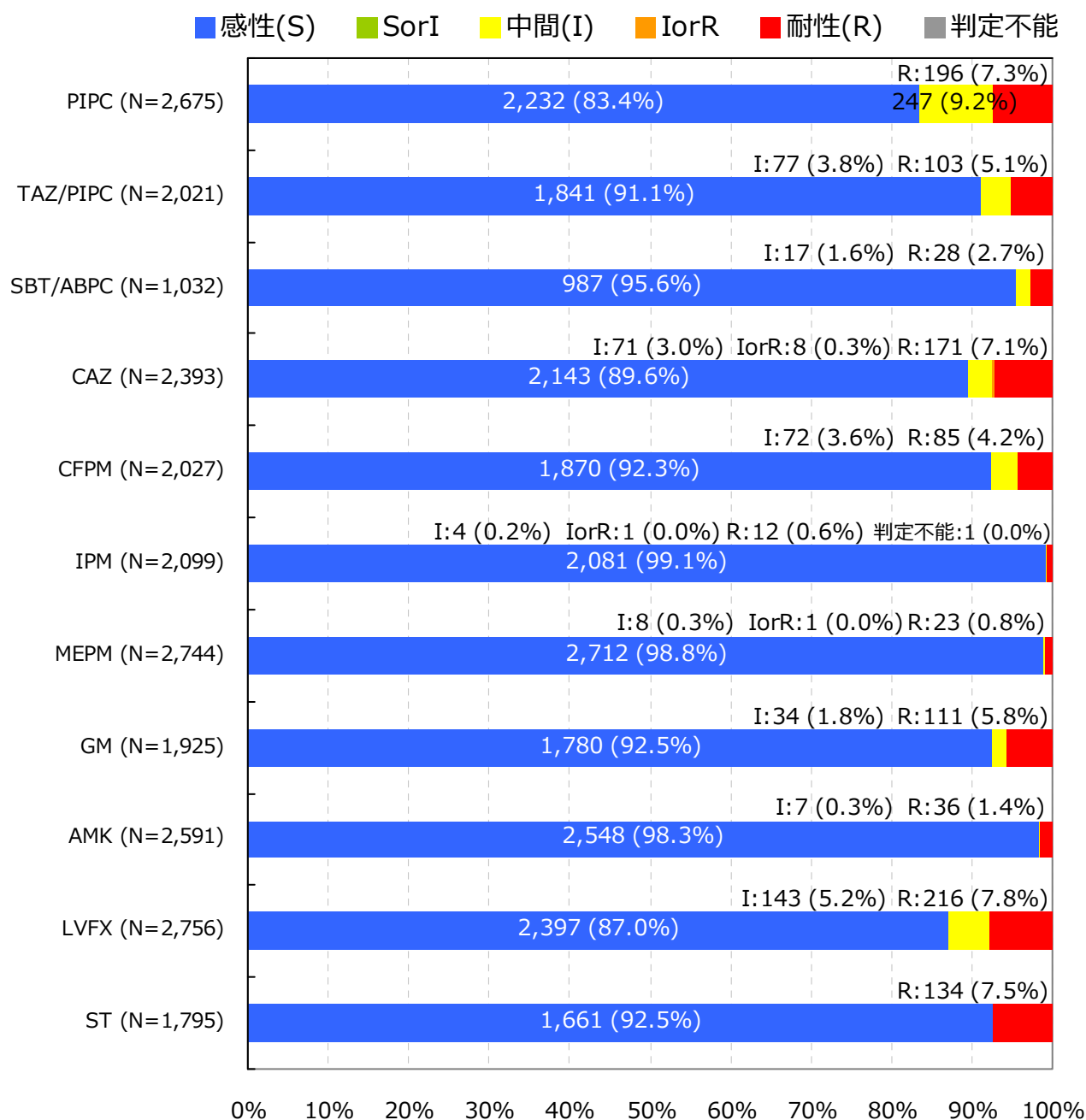
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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. †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

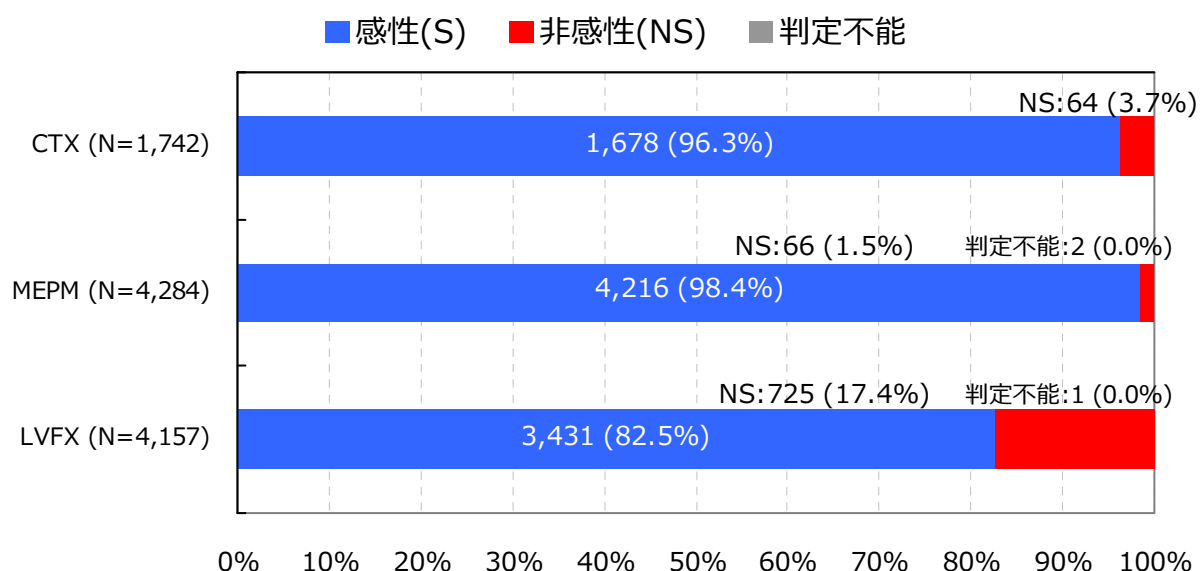
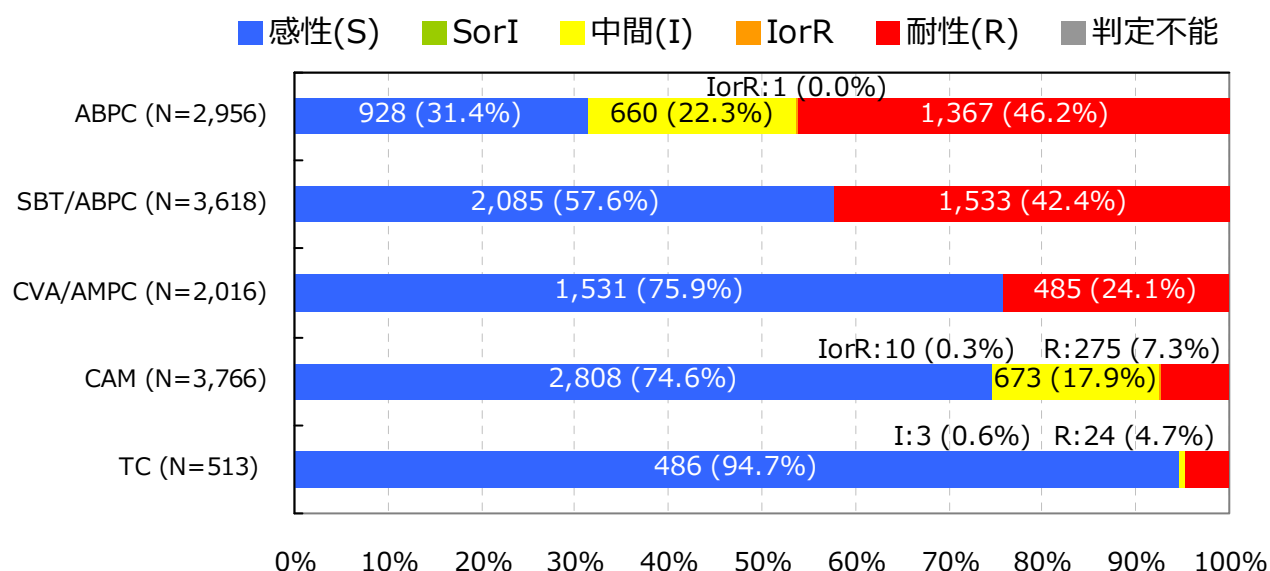
*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 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 †



入院検体で、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

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)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

【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.6.0
<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>Enterobacteriaceae</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*

** *Enterobacteriaceae*
腸内細菌科 (*Enterobacteriaceae*) 細菌の分類が変更され一部の菌種が新たな科として独立したことに
伴い、旧来の *Enterobacteriaceae* と同義の用語として腸内細菌目(Enterobacterales)を使用することが
提唱されているが、混乱を避けるため JANIS では当面旧来通りに *Enterobacteriaceae* を Enterobacterales
に属する *Enterobacteriaceae* 以外に *Morganellaceae* に属する *Proteus*、*Providencia*、*Morganella* や
Yersiniaceae に属する *Serratia* 等を含むものとして記載する。

「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

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 *Enterobacteriaceae* カルバペネム耐性腸内細菌科細菌

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

† : 感染症発生動向調査の基準に準拠

薬剤耐性菌判定基準 (Ver.3.2) と 検査部門特定の耐性菌判定基準 (Ver.4.2) を基に作成した。

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.6.0
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科 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】

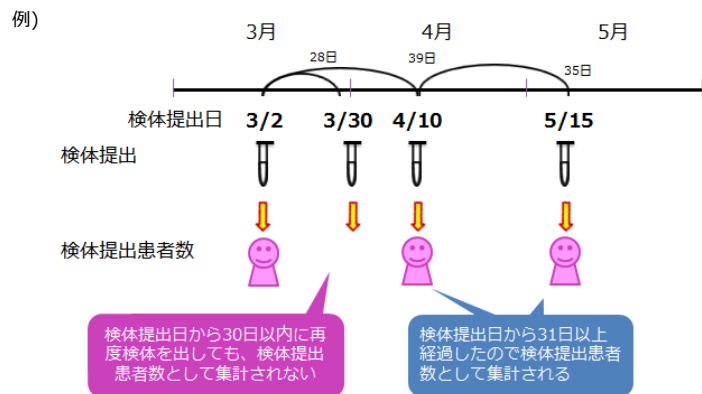
1. 日数の数え方

検体提出日の翌日を 1 日目とする。検体提出日が 3 月 1 日とすると、1 日目が 3 月 2 日、30 日目が 3 月 31 日となる。



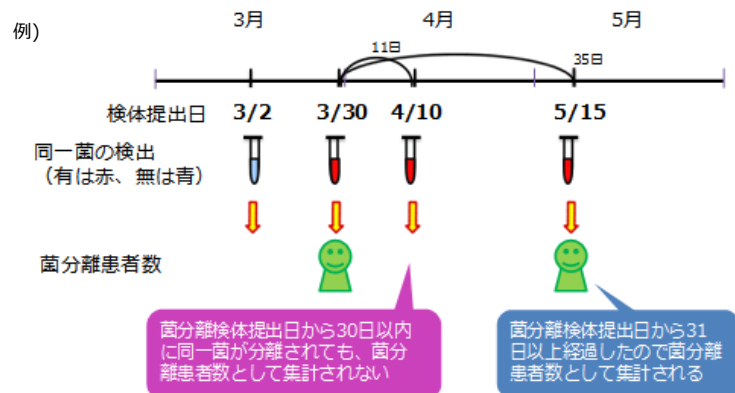
2. 検体提出患者数

検体提出患者数は、検体の種類や菌分離の有無に関わらず検体(入院検体)が提出された患者の数である。
検体提出患者数は重複処理を行っており、30 日以内の同一患者からの複数の検体提出は 1 件とする。



3. 菌分離患者数

菌分離患者数も検体提出患者と同様の重複処理を行い、30 日以内に同一患者から同一菌が複数回検出された場合、菌分離患者数は 1 件とする。耐性菌分離患者数は、耐性菌の基準に合致する菌をまず抽出し、その中で上記重複処理を行っている。



4. 分離率の算出

「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」の各分離率は以下の算出式を用いている。なお、公開情報年報での全医療機関とは、集計対象医療機関を表す。

※ 全体の分離率 = (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) × 100

※ 分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 100

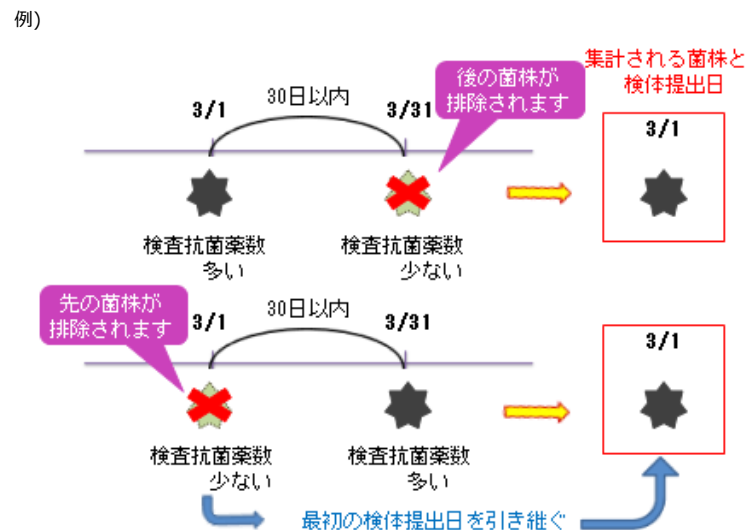
5. 抗菌薬感受性検査結果をもとにした同一菌と異なる菌との区別

30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致 (下記①～④のいずれかに該当) がある場合は異なる菌株として集計される。

- ① MIC 値に 4 倍以上の違いがある
ただし、MIC > 2 は MIC ≥ 4 と考え、判定時は MIC = 4 として扱う
また、MIC < 16 は MIC ≤ 16 と考え、判定時は MIC = 16 として扱う
- ② SIR 判定では「S と R」の組み合わせ
- ③ +/- 判定では「-と++」または「+と+++」または「-と+++」の組み合わせ
- ④ 共通する検査抗菌薬数が 5 未満

6. 抗菌薬感受性結果の重複処理

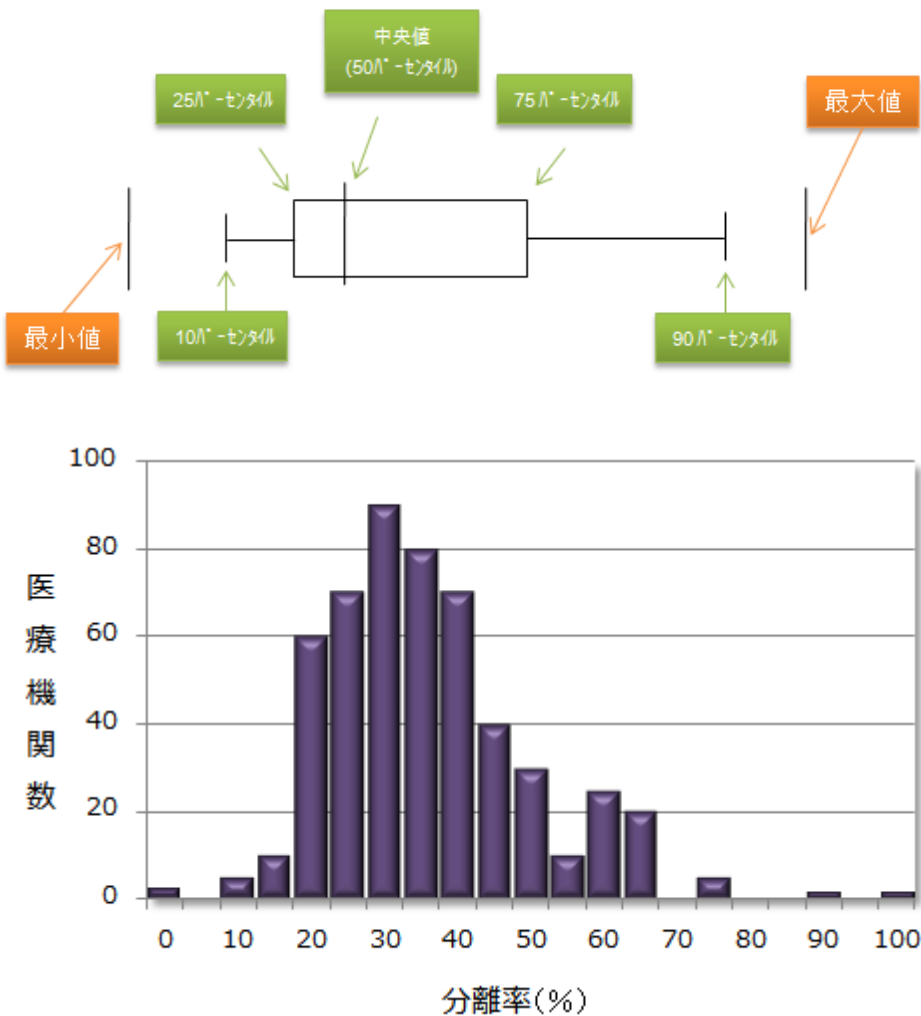
検体提出日が先の菌株の検査抗菌薬数が (30 日以内の) 後の菌株の検査抗菌薬数より多い場合、後の菌株の抗菌薬感受性検査結果は排除する。また、検体提出日が後の菌株の検査抗菌薬数が (30 日以内の) 先の菌株の検査抗菌薬数より多い場合、先の菌株の抗菌薬感受性検査結果を排除するが、先の検査の検体提出日を引き継ぐ。



【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。
 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

