



【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。

JANIS 検査部門に関しては、2022 年 4 月の診療報酬改定における外来感染対策向上加算の新設に伴い、毎月 1 件以上の細菌培養検査を実施していることを参加要件の 1 つとして、診療所の参加が可能となった。

公開情報年報の集計期間は各年の 1 月～12 月であるため、JANIS 運営会議の審議を経て、2023 年データより公開情報年報【診療所】を作成・公開することにした。

【検体の集計方法について】

集計対象は、診療所から報告された外来検体とした。

外来検体の重複処理については、以下および巻末資料を参照のこと。

● 分離菌数

同一患者から同一菌が複数回報告された場合は、初回の 1 件のみ集計する。

同一患者から異なる菌が報告された場合は、菌種ごとにそれぞれ初回の 1 件のみ集計する。

● 抗菌薬感受性

同一患者から同一菌の抗菌薬感受性結果が複数回報告された場合は、抗菌薬感受性結果にかかわらず、初回の 1 件のみ集計する。

同一患者から異なる菌の抗菌薬感受性結果が報告された場合は、それぞれ初回の 1 件のみ集計する。

【図表】

1. 検査材料別分離菌数割合

2. 主要菌の抗菌薬感受性

呼吸器系検体	尿検体	腔分泌物検体
<i>Staphylococcus aureus</i> (ALL)	<i>Escherichia coli</i>	<i>Escherichia coli</i>
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (髄液検体以外)	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>
<i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Enterococcus faecalis</i>	

【解説】

データ提出医療機関数

2023 年年報【診療所】の集計対象医療機関は 338 施設であった。

1. 検査材料別分離菌数割合

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

呼吸器系検体の分離菌のうち、上位 3 菌種は *α-Streptococcus* 2,997 株 (14.6%)、*S. aureus* 2,795 株 (13.6%)、*H. influenzae* 2,378 株 (11.6%) であった。

尿検体の分離菌のうち、上位 3 菌種は *E. coli* 11,353 株 (43.2%)、*E. faecalis* 2,640 株 (10.0%)、*K. pneumoniae* 1,597 株 (6.1%) であった。

腔分泌物検体の分離菌のうち、上位 3 菌種は *S. epidermidis* を除く CNS 1,367 株 (13.7%)、*E. coli* 1,246 株 (12.5%)、*S. agalactiae* 1,210 株 (12.1%) であった。

2. 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。

腸内細菌目細菌については、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 感性 (S) と 中間 (I) の区別ができない薬剤（特にセファゾリン：CEZ）がみられる。

呼吸器系検体：

呼吸器系検体における *S. aureus* (ALL) では、MRSA の基準となるオキサシリン (MPIPC) の耐性率が 20.7 %、セフォキシチン (CFX) の耐性率が 31.5% であった。CFX の MIC が測定された株数はまだ少なく MPIPC の 4 割程度であった。ゲンタマイシン (GM) の耐性率は 18.3%、エリスロマイシン (EM) の耐性率は 34.8%、レボフロキサシン (LVFX) の耐性率は 26.4% であった。

一方、バンコマイシン (VCM)、テイコプラニン (TEIC)、リネゾリド (LZD) とともに感性率が 100% で耐性株の報告はなかった。ダプトマイシン (DAP) も感性率が 100% で、非感性株の報告はなかった。

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、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、当公開

情報の集計において髄膜炎（meningitis）と髄膜炎以外（nonmeningitis）とで基準が異なるのは、ペニシリン G（PCG）とセフトアキシム（CTX）、セフトリアキソン（CTRX）である。

髄液以外の検体由来の *S. pneumoniae* に対する PCG 中等度耐性（4 μ g/mL）は 2.1%で、PCG 耐性（ \geq 8 μ g/mL）の報告はなかった。CTX の中等度耐性（2 μ g/mL）は 2.1%、耐性（ \geq 4 μ g/mL）は 0.5%であり、CTRX の中等度耐性（2 μ g/mL）は 0.4%、耐性（ \geq 4 μ g/mL）の報告はなかった。

メロペネム（MEPM）の中等度耐性は 15.3%、耐性率は 2.9%であった。LVFX の中等度耐性の報告はなく、耐性は 0.7%であった。VCM はすべてが感性であった。

H. influenzae に対するアンピシリン（ABPC）の耐性率は 36.3%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 25.3%、10.6%が耐性であった。

尿検体：

尿検体における *E. coli* の第三世代セファロスポリン系抗菌薬の CTRX およびセフトアジジム（CAZ）の耐性率は、15.4%、4.1%であった。カルバペネム系抗菌薬であるイミペネム（IPM）の中等度耐性は 0.04%（2 株）、耐性株の報告はなかった。MEPM はすべて感性であった。LVFX に対する耐性率は 22.2%であった。

K. pneumoniae における CTRX および CAZ の耐性率は、7.2%、3.7%であった。IPM、MEPM はともにすべて感性であった。LVFX に対する耐性率は 2.7%であった。

E. faecalis に対する PCG、ABPC の感性率はそれぞれ 99.7%、100%であった。また、VCM もすべてが感性であった。

膣分泌物検体：

膣分泌物検体における *E. coli* の CTRX および CAZ の耐性率は、14.1%、3.1%であった。IPM、MEPM はすべて感性であった。LVFX に対する耐性率は 24.8%であった。

S. agalactiae に対しては、PCG、ABPC、CTX はすべて感性であった。CTRX は 0.3%（1 株）が非感性であった。

注：VCM 耐性の *S. aureus* など「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」（次ページ参照）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の正誤を確認しているため、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。

【集計対象医療機関について】

2023 年 1 月～12 月分データをすべて提出した 343 施設のうち、年間を通して外来検体の報告がなかった 5 施設を集計から除外した。

また、JANIS 検査部門では、公開情報年報【診療所】を作成する際に、以下の基準に該当するデータを提出した医療機関に対し報告内容の正誤を確認し、誤りであるが修正不可または未回答の場合は集計から除外している。

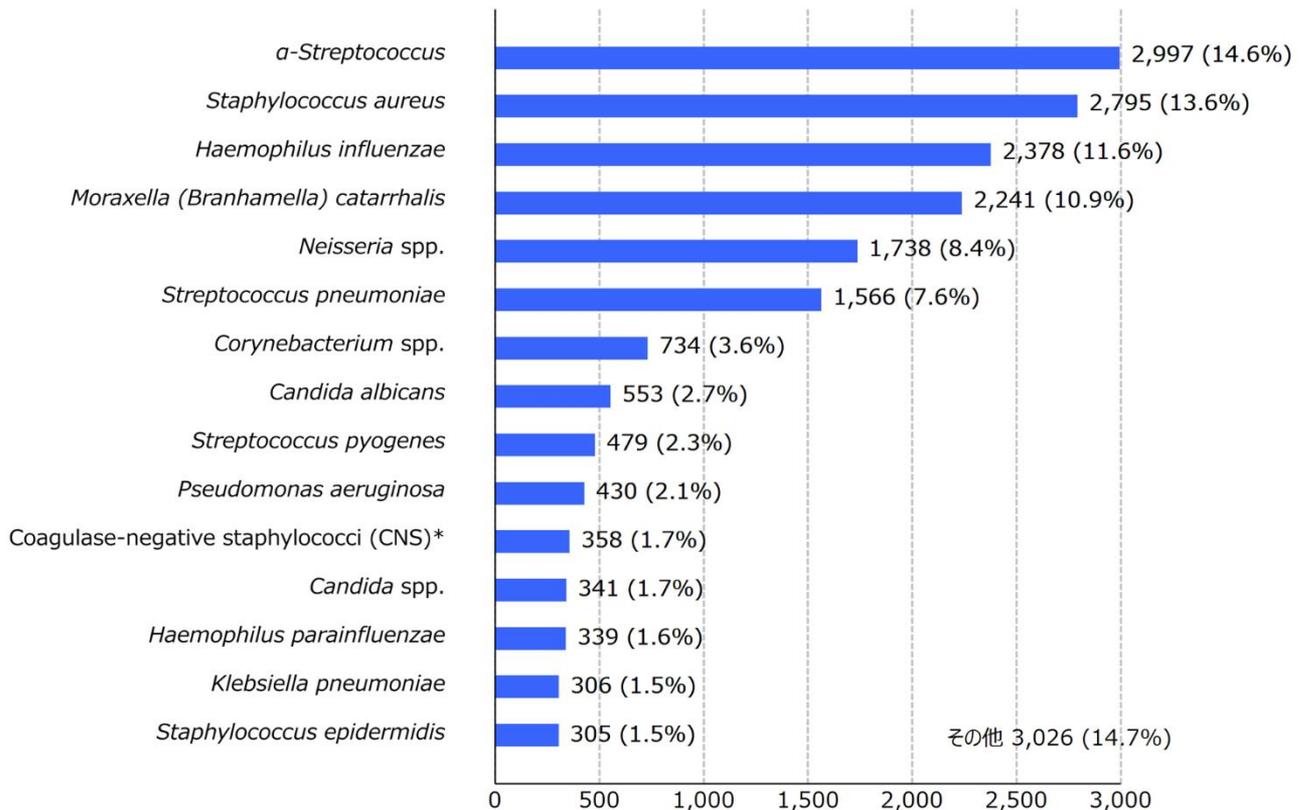
2023 年データに関しては、以下に該当する薬剤耐性菌を報告した診療所はなかった。

検査部門 特殊な耐性を示す菌 A.国内で過去に報告がない薬剤耐性菌

菌名	薬剤名	感受性	微量液体希釈法 (MIC 値)
<i>Streptococcus pyogenes</i>	PCG	非感性	>0.12µg/mL
	ABPC	非感性	>0.25µg/mL
	CTX	非感性	>0.5µg/mL
	VCM	非感性	>1µg/mL
	LZD	非感性	>2µg/mL
<i>Streptococcus agalactiae</i>	VCM	非感性	>1µg/mL
	LZD	非感性	>2µg/mL
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	VCM	非感性	>1µg/mL
	LZD	非感性	>2µg/mL
<i>Staphylococcus aureus</i>	VCM	I or R	≥8µg/mL
		耐性	≥16µg/mL

1. 検査材料別分離菌数割合

呼吸器系検体分離菌



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

外来検体のうち、起因菌・常在菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

同一患者から同一菌が複数回報告された場合は、初回の1件のみを集計する重複処理を実施（巻末資料参照）
 分離菌数割合が四捨五入して少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）、咽頭粘膜（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）

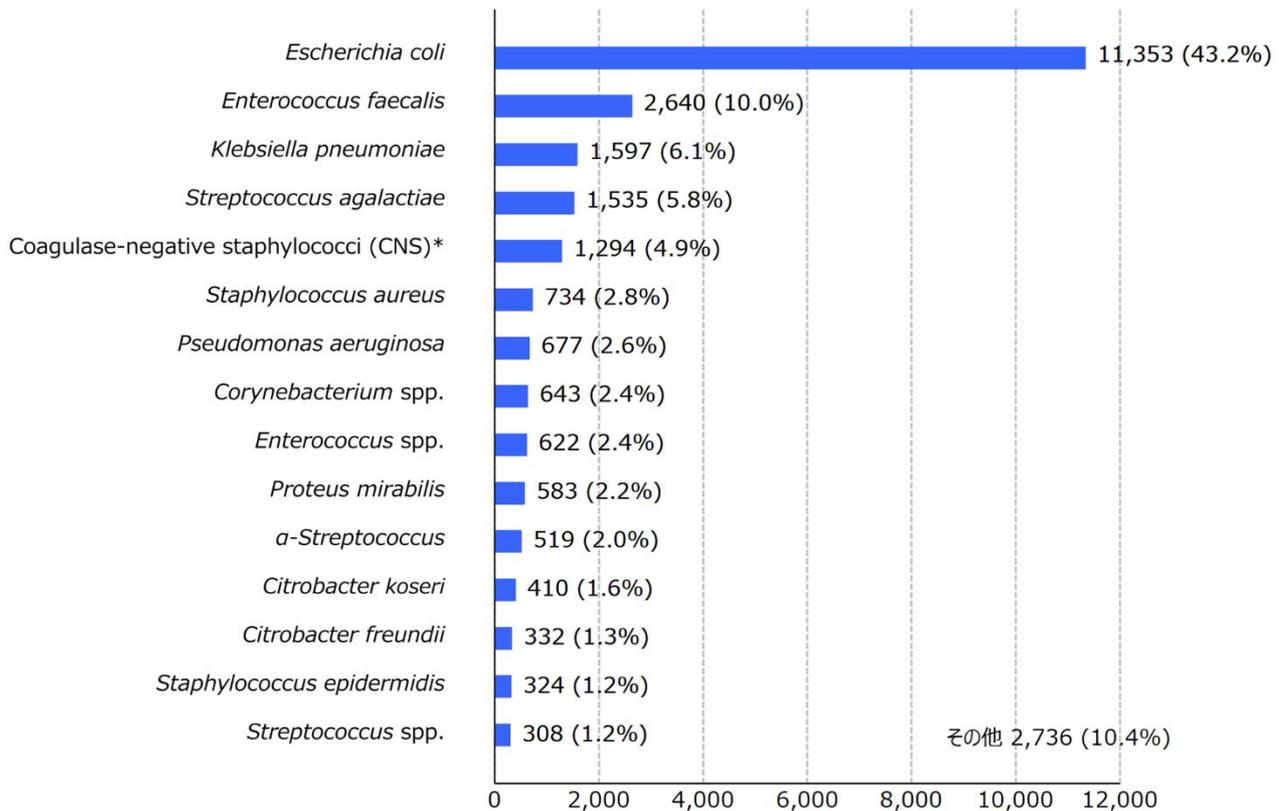
呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

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

1. 検査材料別分離菌数割合

尿検体分離菌



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

外来検体のうち、起因菌・汚染菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

同一患者から同一菌が複数回報告された場合は、初回の1件のみを集計する重複処理を実施（巻末資料参照）
 分離菌数割合が四捨五入して少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）

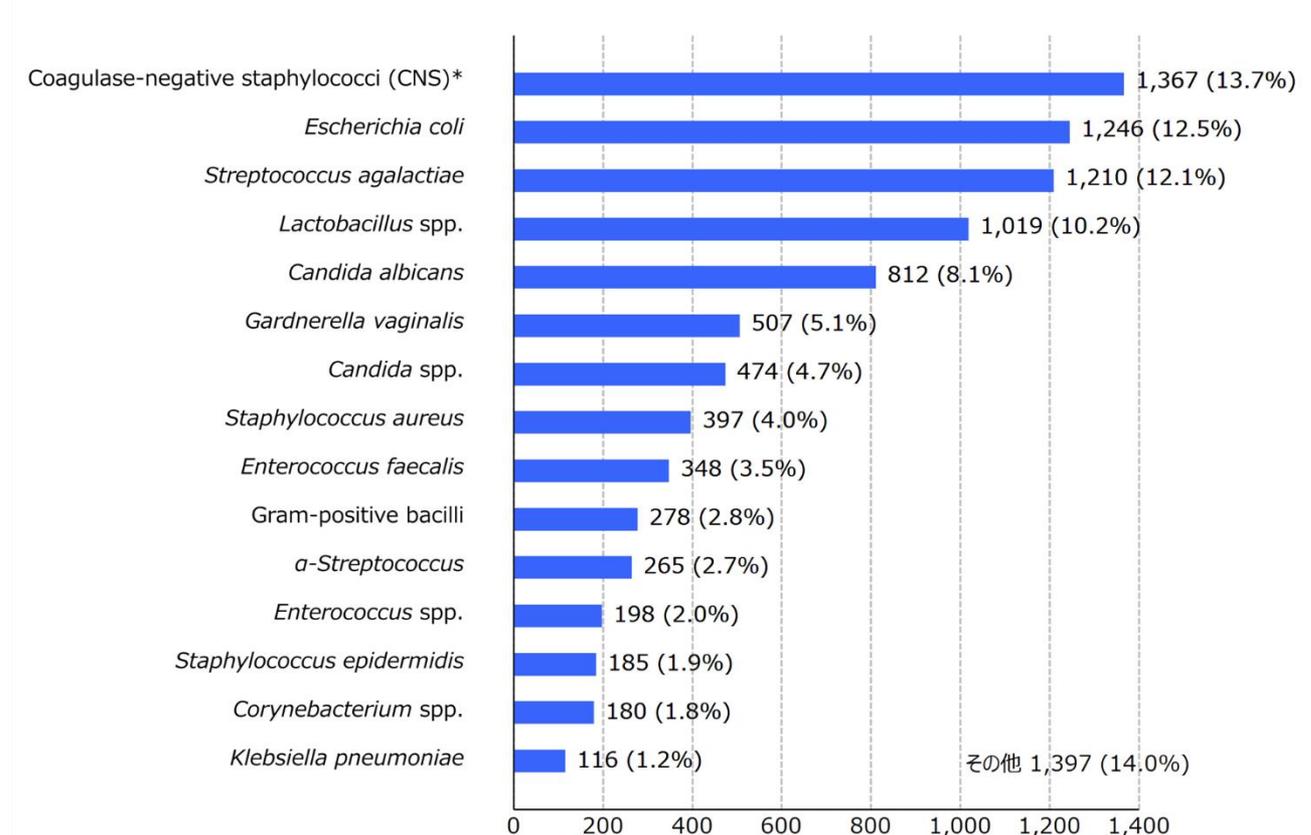
尿検体分離菌数割合 = (対象菌の尿検体分離菌数) ÷ (尿検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

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

1. 検査材料別分離菌数割合

膣分泌物検体分離菌



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

外来検体のうち、起因菌・常在菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

同一患者から同一菌が複数回報告された場合は、初回の1件のみを集計する重複処理を実施（巻末資料参照）
分離菌数割合が四捨五入して少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

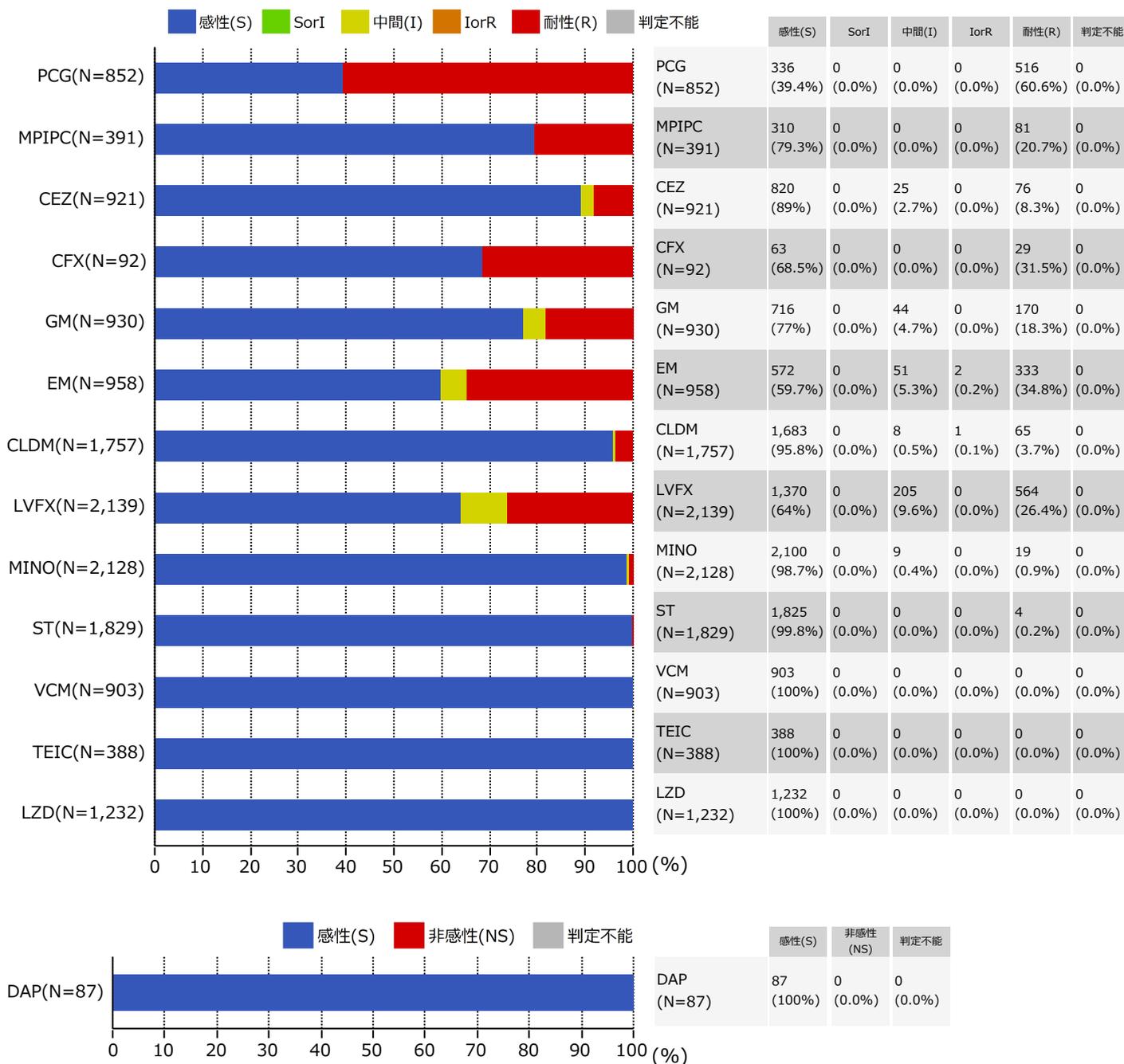
集計対象検査材料：膣分泌物（検査材料コード 205）

膣分泌物検体分離菌数割合 = (対象菌の膣分泌物検体分離菌数) ÷ (膣分泌物検体分離菌数合計) × 100
菌名コード、検査材料コード

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

2. 主要菌の抗菌薬感受性* 【呼吸器系検体】

Staphylococcus aureus (ALL) †



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

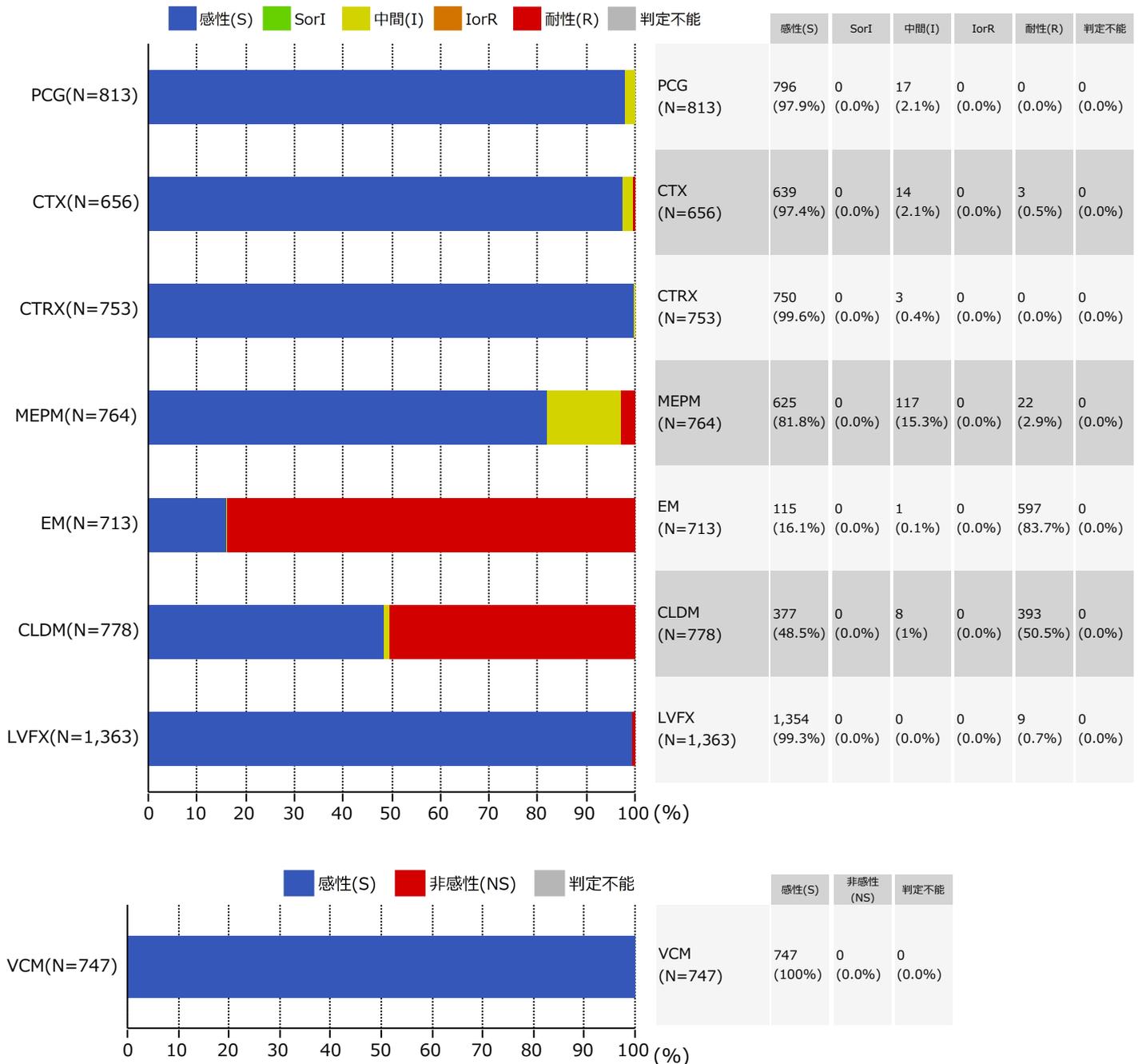
* S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1301, 1303～1306と報告された菌

‡ Nが30未満であるため参考値

2. 主要菌の抗菌薬感受性* 【呼吸器系検体】

Streptococcus pneumoniae(髄液検体以外) †



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

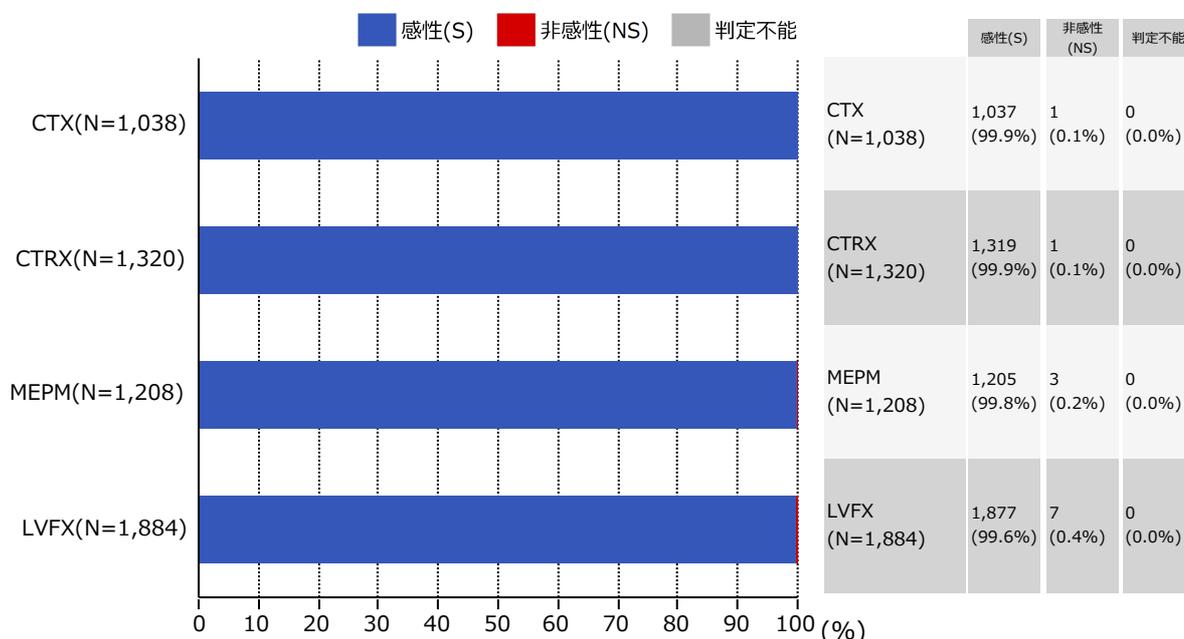
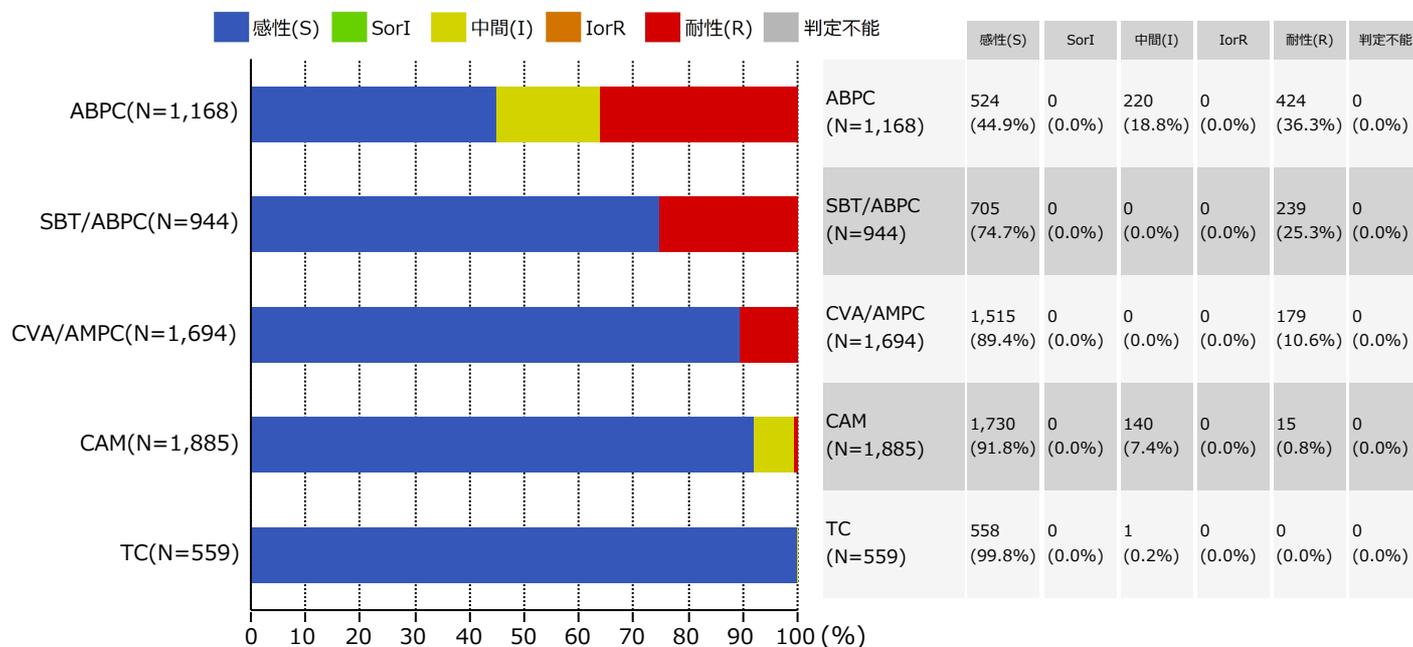
* S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1131と報告された菌

‡ Nが30未満であるため参考値

2. 主要菌の抗菌薬感受性* 【呼吸器系検体】

Haemophilus influenzae †



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

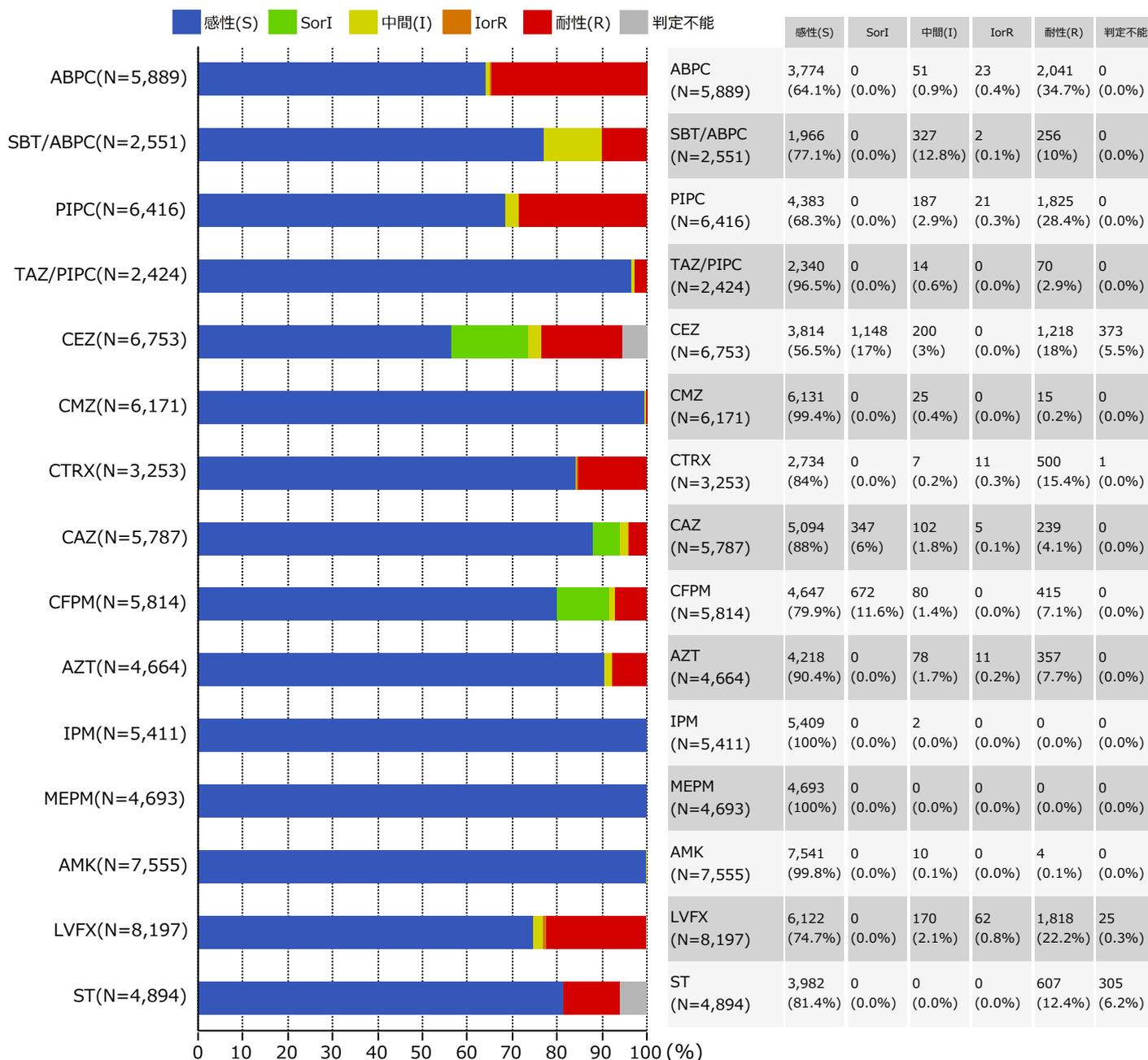
* S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード : 3201, 3202, 3203, 3205, 3208, 3211, 3214, 3217, 3220, 3223と報告された菌

‡ Nが30未満であるため参考値

2. 主要菌の抗菌薬感受性* 【尿検体】

Escherichia coli †



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

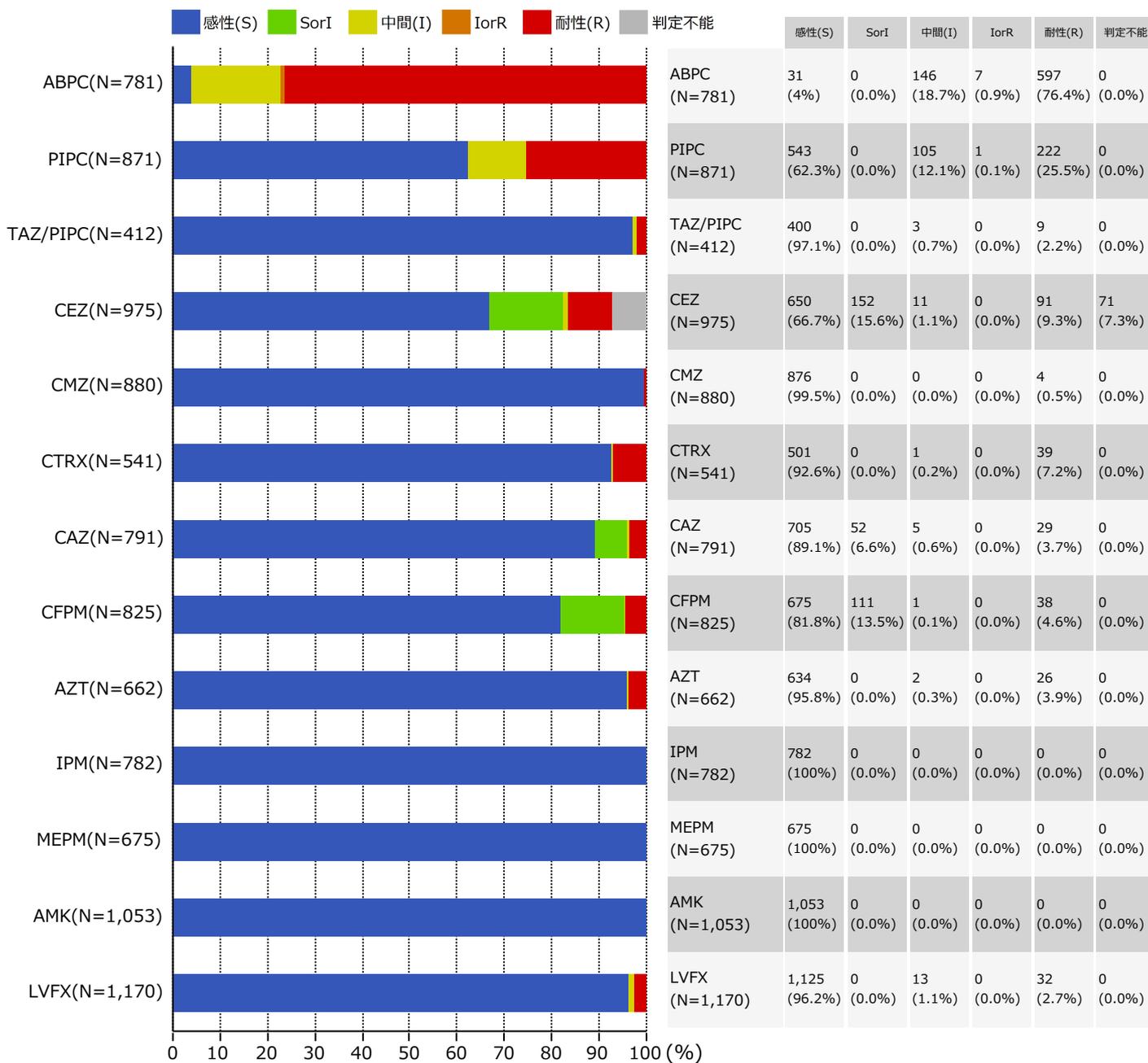
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2001～2007と報告された菌

‡ Nが30未満であるため参考値

2. 主要菌の抗菌薬感受性* 【尿検体】

Klebsiella pneumoniae †



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

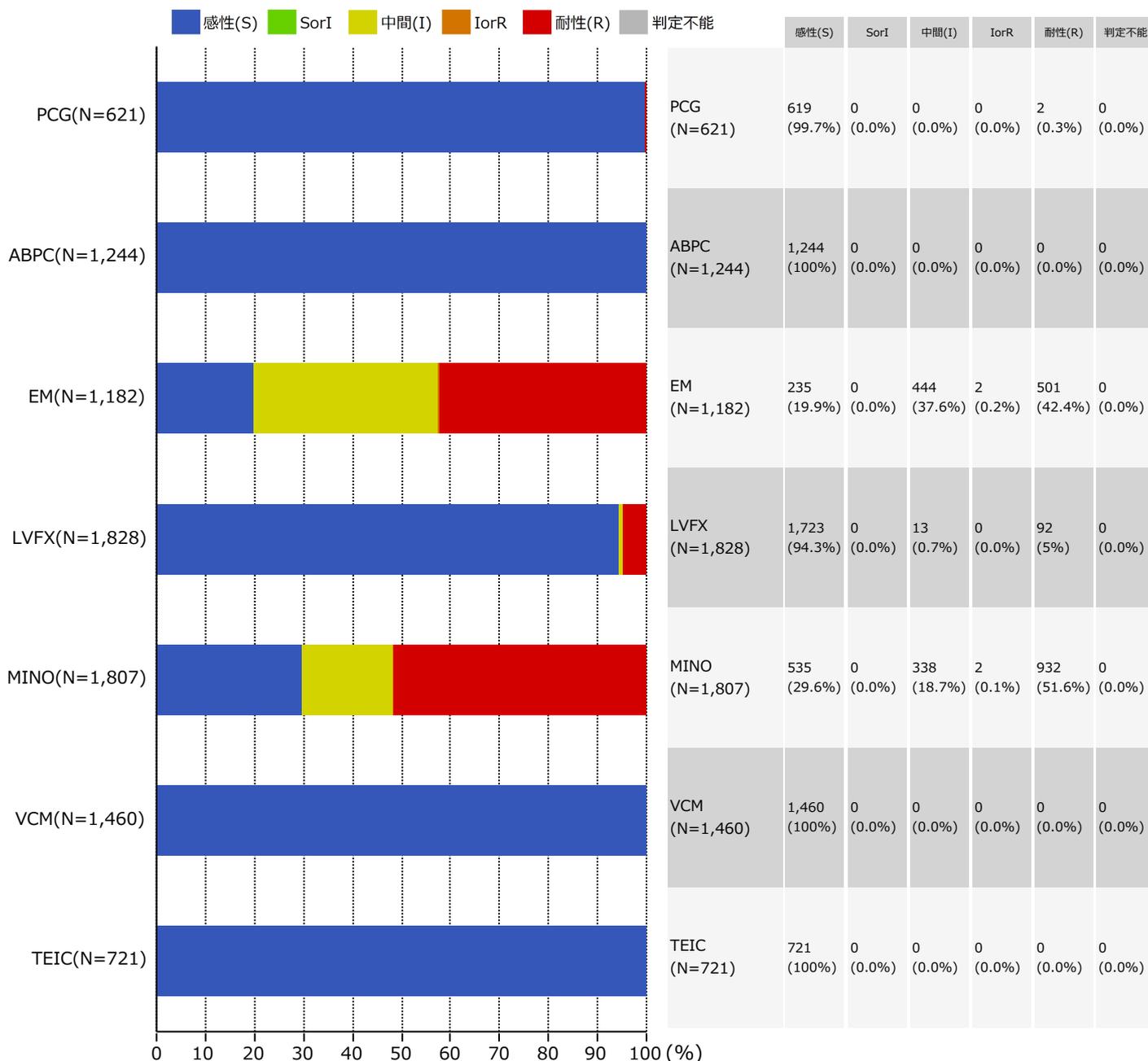
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2351と報告された菌

‡ Nが30未満であるため参考値

2. 主要菌の抗菌薬感受性* 【尿検体】

Enterococcus faecalis †



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

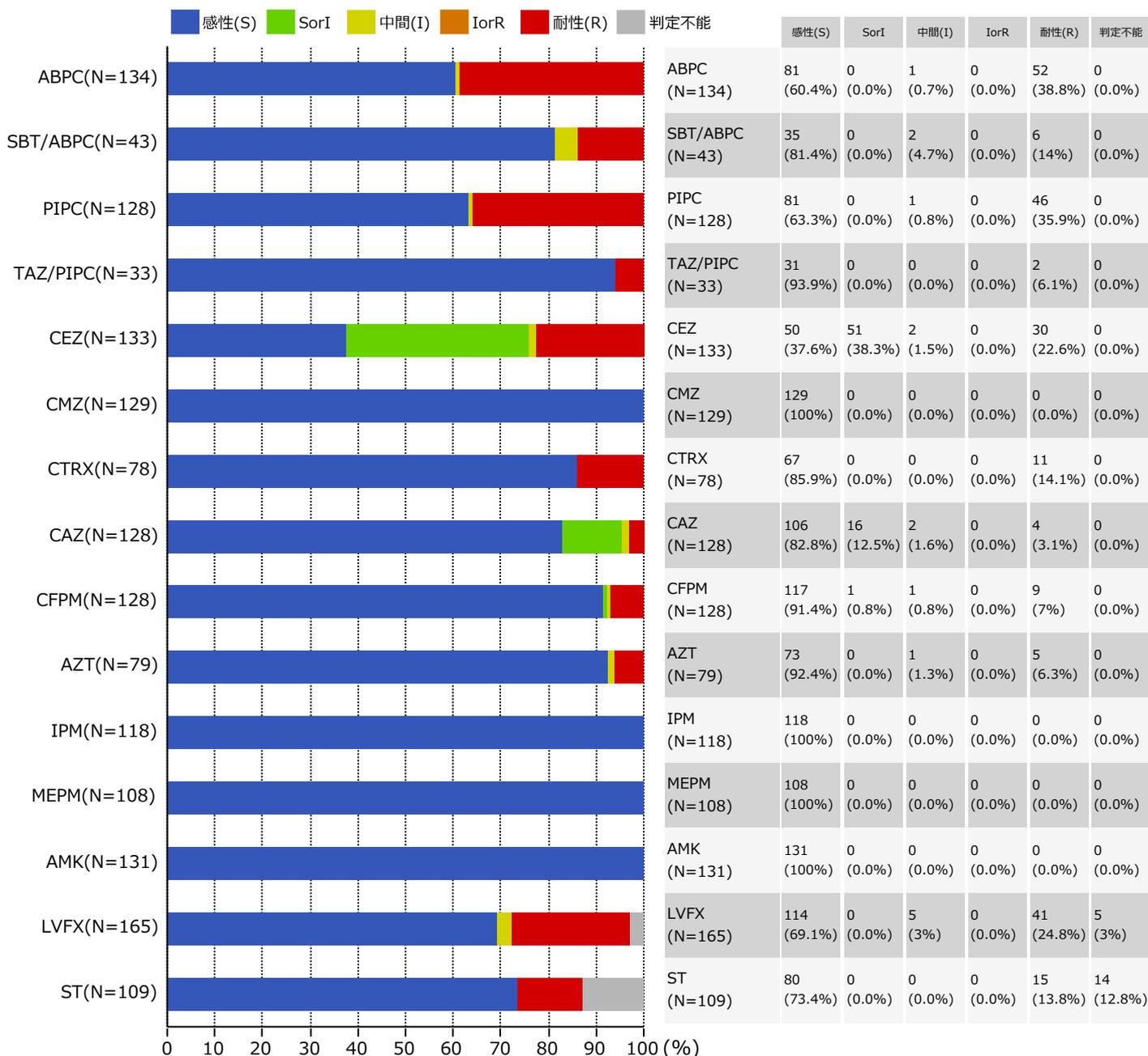
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1201, 1202と報告された菌

‡ Nが30未満であるため参考値

2. 主要菌の抗菌薬感受性* 【膿分泌物検体】

Escherichia coli †



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

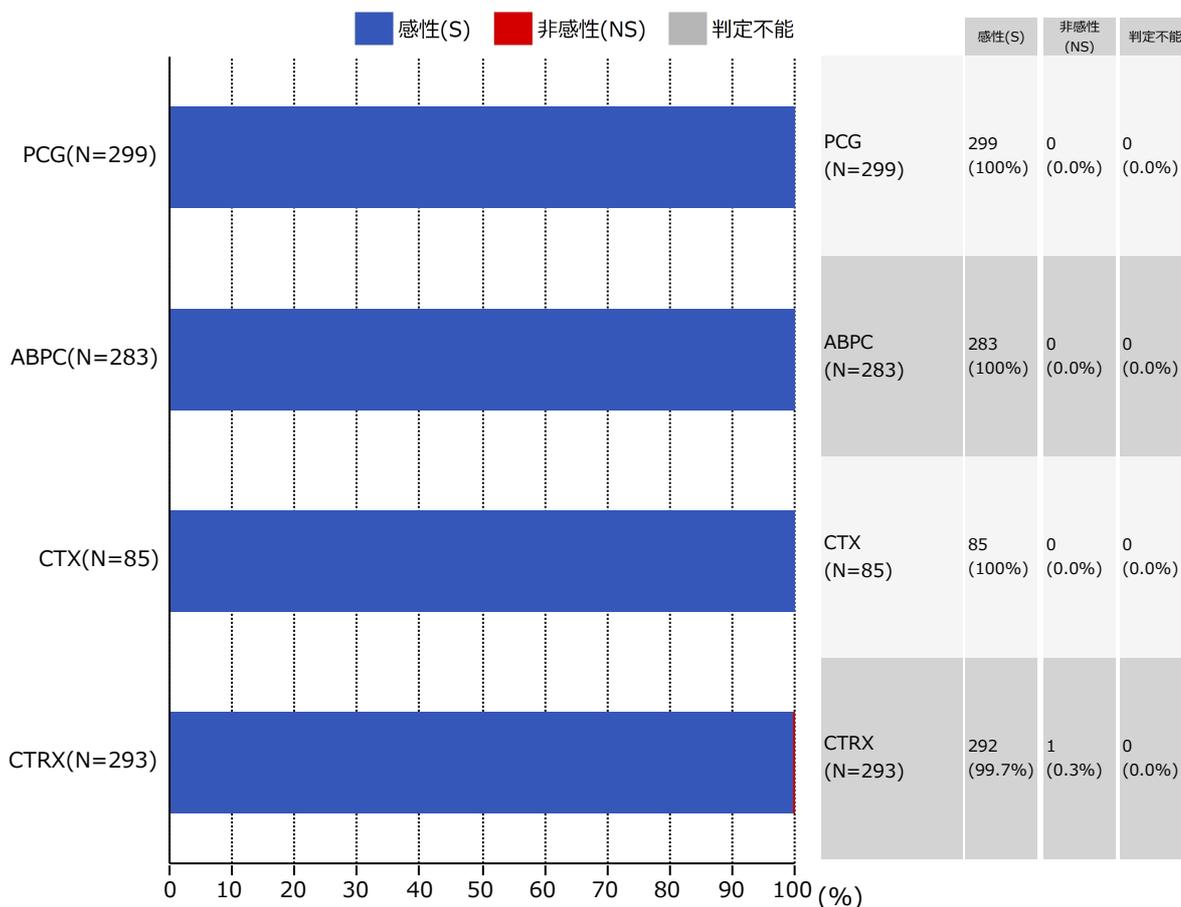
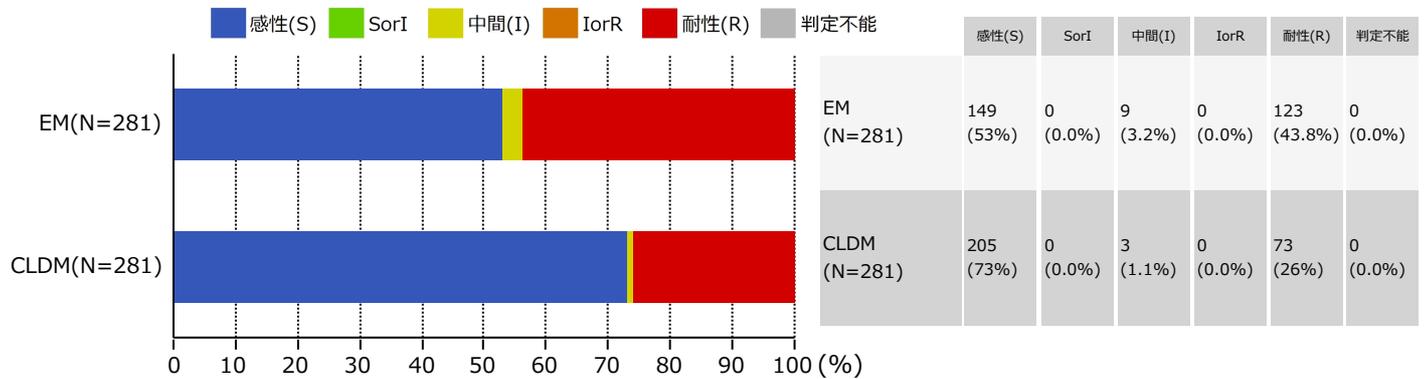
* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2001～2007と報告された菌

‡ Nが30未満であるため参考値

2. 主要菌の抗菌薬感受性* 【膿分泌物検体】

Streptococcus agalactiae †



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

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

† 菌名コード：1114と報告された菌

‡ Nが30未満であるため参考値

【巻末資料 外来検体の集計方法について】

1. 集計対象検査材料コード

系統	検査材料名	検査材料コード Ver.1.0
呼吸器系検体	喀出痰	101
	気管内採痰	102
	気管支洗浄液	103
	咽頭粘液	104
	鼻腔内	105
	口腔内	106
	生検材料(肺)	107
	その他(呼吸器)	109
	胸水	404
	尿検体	自然排尿
採尿カテ-テル尿		202
留置カテ-テル尿		203
カテ-テル尿 (採尿、留置カテの区別不能)		206
膣分泌物検体	膣分泌物	205

2. 主要菌の菌名コード

菌名	菌名コード Ver.6.1
<i>Staphylococcus aureus</i> (ALL)	1301, 1303-1306
<i>Enterococcus faecalis</i>	1201,1202
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	1131
<i>Streptococcus agalactiae</i>	1114
<i>Escherichia coli</i>	2001-2007
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	2351
<i>Haemophilus influenzae</i>	3201-3203,3205,3208,3211, 3214, 3217,3220,3223

※ S,I,R および S,NS の判定は CLSI 2012 (M100-S22) に準拠

3. 抗菌薬感受性結果の重複処理

各検査材料につき、同一患者から同一菌が複数回報告された場合は、初回の1件のみ集計する (WHO GLASS 方式に準拠)

