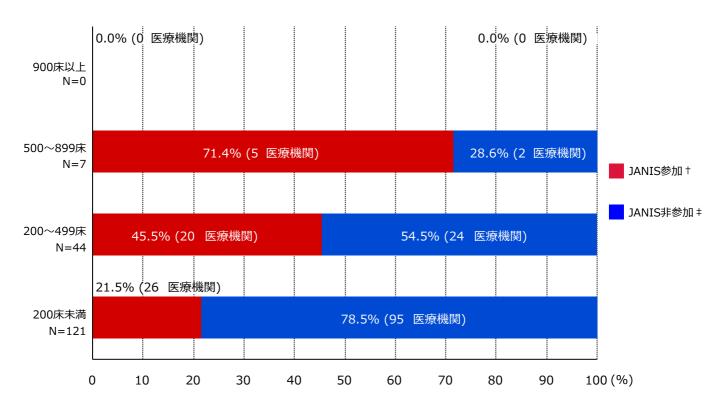
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 1. データ提出医療機関\*数(51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 = 2024年1~12月 集計対象医療機関数
- ‡ JANIS非参加 = (2023年 都道府県医療機関数¶) (2024年1~12月 集計対象医療機関数)

病床数	2023年 都道府県別医療機関数¶	2024年1月〜12月 集計対象医療機関数 (都道府県別医療機関数に占める割合)
900床以上	0	0 ( 0.0%)
500~899床	7	5 ( 71.4% )
200~499床	44	20 ( 45.5% )
200床未満	121	26 ( 21.5% )
病床数不明	-	0 ( - )
合計	172	51 ( 29.7% )

¶2023年医療施設(動態)調査を参照した

1

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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	
		重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後
呼吸器系検体	51	37,501	24,080	21,969	16,095	44,850	36,704
尿検体	51	23,027	18,631	13,877	11,888	21,538	19,603
便検体	51	6,594	4,500	2,725	1,988	4,515	3,531
血液検体	51	52,924	23,142	8,471	4,894	10,649	6,114
髄液検体	39	1,865	1,427	70	50	75	52
その他	51	22,351	14,670	9,434	6,968	16,572	13,490
合計	51	144,262	86,450	56,546	41,883	98,199	79,494

入院として報告された検体を集計

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

2

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

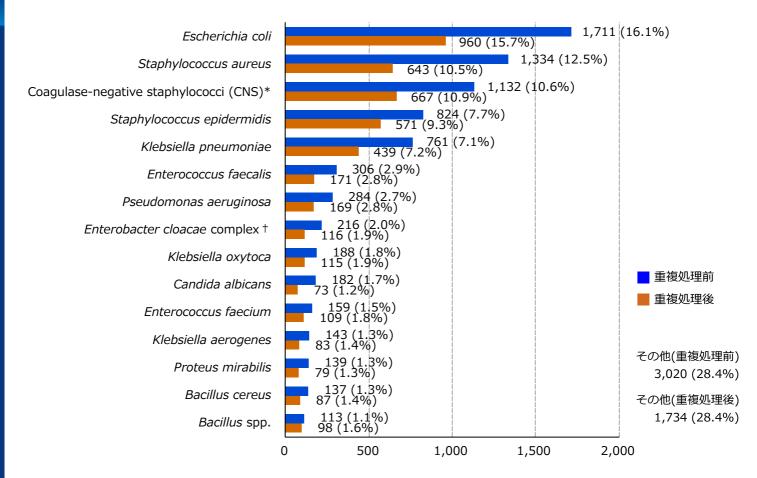
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



# 3. 検査材料別分離菌数割合 血液検体分離菌



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

+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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:静脈血(検査材料コード401)、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

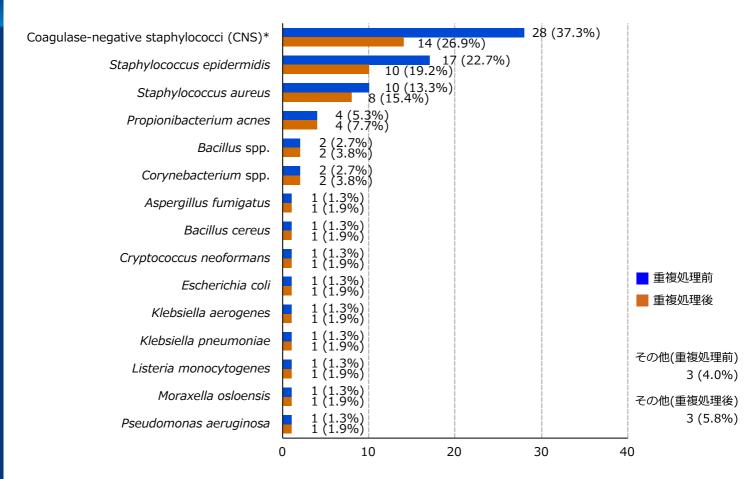
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





# 3. 検査材料別分離菌数割合 髄液検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:髄液(検査材料コード403)

髄液検体分離菌数割合 = (対象菌の髄液検体分離菌数) ÷ (髄液検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

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

4

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

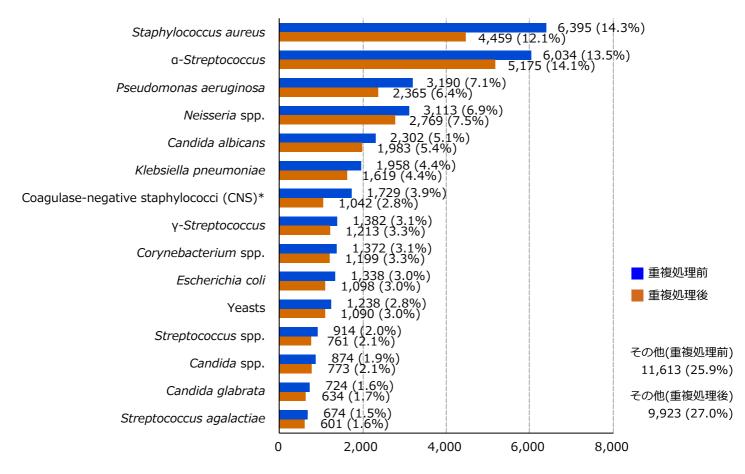
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



# 3. 検査材料別分離菌数割合 呼吸器系検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

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

5

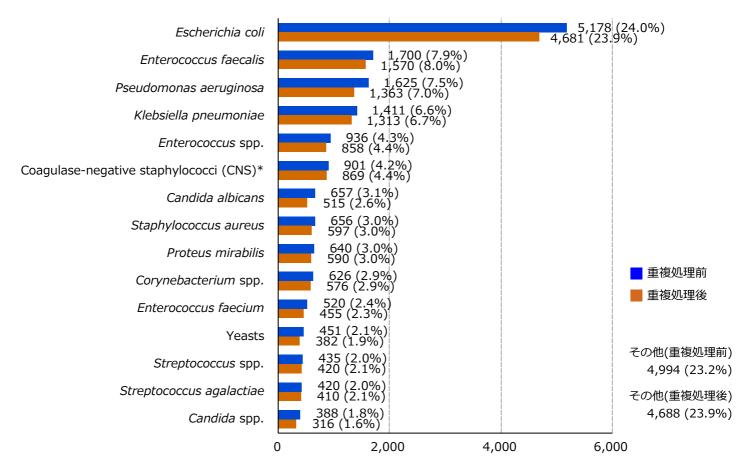
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



# 3. 検査材料別分離菌数割合 尿検体分離菌



【入院検体】

\*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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

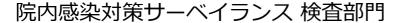
尿検体分離菌数割合 = (対象菌の尿検体分離菌数) ÷ (尿検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

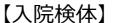
: JANISホームページ>各部門について>検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

6

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)







## 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数 (100床あたり)	47,359人 (398.7)	48,116人 (402.7)	48,767人 (398.2)	51,774人 (402.2)	53,498人 (413.1)※	
S. aureus	6,296人 (13.29%)	5,955人 (12.38%)	5,952人 (12.20%)	6,320人 (12.21%)	6,496人 (12.14%)	5.49 12.78 36.96
S. epidermidis	1,121人 (2.37%)	1,057人 (2.20%)	1,092人 (2.24%)	1,276人 (2.46%)	1,237人 (2.31%)	0.00 1.66 9.08
S. pneumoniae	346人 (0.73%)	312人 (0.65%)	287人 (0.59%)	275人 (0.53%)	329人 (0.61%)	0.00 0.51 2.31
E. faecalis	2,222人 (4.69%)	2,149人 (4.47%)	2,260人 (4.63%)	2,450人 (4.73%)	2,580人 (4.82%)	0.00 4.19 17.26
E. faecium	826人 (1.74%)	802人 (1.67%)	847人 (1.74%)	1,016人 (1.96%)	954人 (1.78%)	0.00 1.36 5.69
E. coli	6,562人 (13.86%)	6,635人 (13.79%)	6,953人 (14.26%)	7,360人 (14.22%)	7,704人 (14.40%)	3.30 <u>16.52</u> 30.78
K. pneumoniae	2,865人 (6.05%)	2,862人 (5.95%)	3,101人 (6.36%)	3,383人 (6.53%)	3,880人 (7.25%)	0.29 7.89 24.37   ————————————————————————————————————
E. cloacae complex	1,202人 (2.54%)	1,135人 (2.36%)	1,172人 (2.40%)	1,197人 (2.31%)	1,261人 (2.36%)	0.00 2.42 5.40
K. aerogenes	799人 (1.69%)	767人 (1.59%)	865人 (1.77%)	951人 (1.84%)	914人 (1.71%)	0.00 1.49 3.61
Enterobacterales	12,798人 (27.02%)	12,833人 (26.67%)	13,589人 (27.87%)	14,591人 (28.18%)	15,345人 (28.68%)	8.79 <u>32.50</u> 62.65
P. aeruginosa	3,656人 (7.72%)	3,536人 (7.35%)	3,613人 (7.41%)	3,988人 (7.70%)	4,169人 (7.79%)	0.00 7.55 31.33   <del>                                  </del>
Acinetobacter spp.	398人 (0.84%)	378人 (0.79%)	389人 (0.80%)	406人 (0.78%)	374人 (0.70%)	0.00 0.47 2.07

#### 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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

- = (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

7

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





### 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数	47,359人	48,116人	48,767人	51,774人	53,498人	
(100床あたり)	(398.7)	(402.7)	(398.2)	(402.2)	(413.1)※	
メチシリン耐性黄色ブ	3,175人	2,961人	2,829人	2,937人	3,061人	1.10 6.31 27.18
ドウ球菌(MRSA)	(6.70%)	(6.15%)	(5.80%)	(5.67%)	(5.72%)	+
バンコマイシン耐性黄	0人	0人	0人	0人	0人	0.00
色ブドウ球菌(VRSA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	
バンコマイシン耐性腸	2人	1人	5人	0人	9人	0.00 0.00
球菌(VRE)	(0.00%)	(0.00%)	(0.01%)	(0.00%)	(0.02%)	
ペニシリン耐性肺炎球	107人	107人	99人	112人	119人	0.00 0.11 0.98
菌(PRSP)	(0.23%)	(0.22%)	(0.20%)	(0.22%)	(0.22%)	
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	50人 (0.11%)	37人 (0.08%)	29人 (0.06%)	28人 (0.05%)	36人 (0.07%)	0.00 0.00 1.57
多剤耐性アシネトバク	3人	4人	5人	1人	0人	0.00
ター属(MDRA)	(0.01%)	(0.01%)	(0.01%)	(0.00%)	(0.00%)	
カルバペネム耐性腸内	127人	131人	188人	210人	125人	0.00 0.00 1.55
細菌目細菌(CRE)	(0.27%)	(0.27%)	(0.39%)	(0.41%)	(0.23%)	
カルバペネム耐性緑膿 菌	365人 (0.77%)	324人 (0.67%)	332人 (0.68%)	432人 (0.83%)	425人 (0.79%)	0.00 0.47 5.69
第三世代セファロスポ	214人	218人	292人	386人	470人	0.00 0.56 14.72
リン耐性肺炎桿菌	(0.45%)	(0.45%)	(0.60%)	(0.75%)	(0.88%)	仕H
第三世代セファロスポ	1,376人	1,322人	1,554人	1,659人	1,819人	0.00 3.22 13.71
リン耐性大腸菌	(2.91%)	(2.75%)	(3.19%)	(3.20%)	(3.40%)	
フルオロキノロン耐性	1,980人	1,902人	2,041人	2,150人	2,175人	0.00 3.99 17.25
大腸菌	(4.18%)	(3.95%)	(4.19%)	(4.15%)	(4.07%)	

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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

= (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

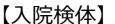
※病床数が登録されている医療機関のみが対象

R

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

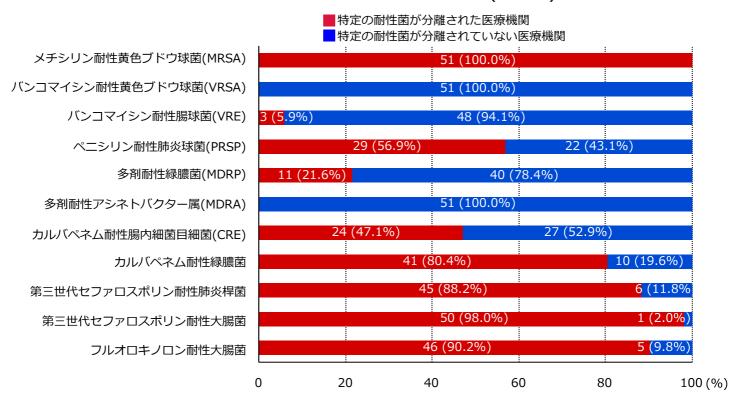
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 6. 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 2024年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=51)



#### 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
集計対象医療機関数	39	42	44	50	51
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	100.0%	100.0%	100.0%	98.0%	100.0%
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%	2.4%	2.3%	0.0%	5.9%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	61.5%	52.4%	50.0%	62.0%	56.9%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	38.5%	28.6%	25.0%	28.0%	21.6%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	5.1%	2.4%	2.3%	2.0%	0.0%
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)	48.7%	50.0%	50.0%	56.0%	47.1%
カルバペネム耐性緑膿菌	82.1%	83.3%	79.5%	78.0%	80.4%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	76.9%	73.8%	86.4%	82.0%	88.2%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	92.3%	95.2%	97.7%	98.0%	98.0%
フルオロキノロン耐性大腸菌	92.3%	92.9%	97.7%	98.0%	90.2%

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

= (特定の耐性菌が1株でも報告された医療機関数) ÷ (集計対象医療機関数)

9

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

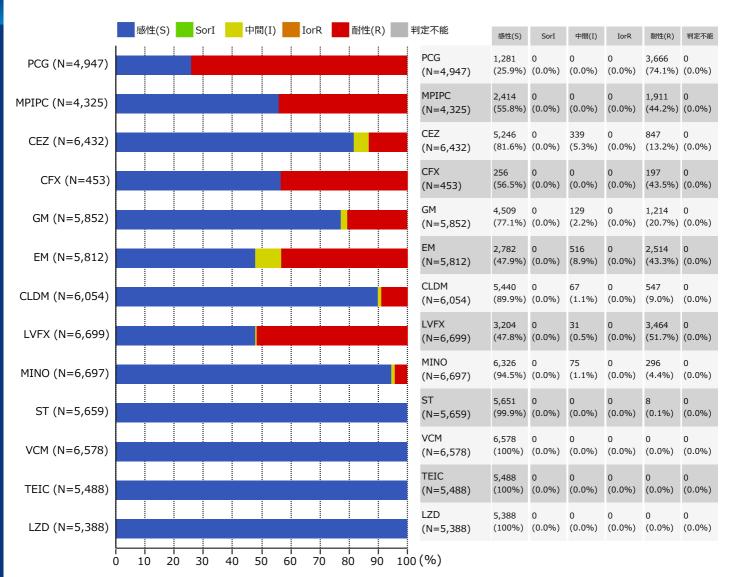
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門

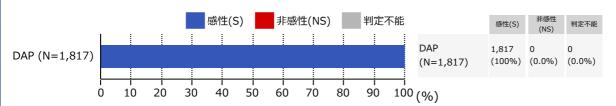


【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1301, 1303~1306と報告された菌 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

10

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

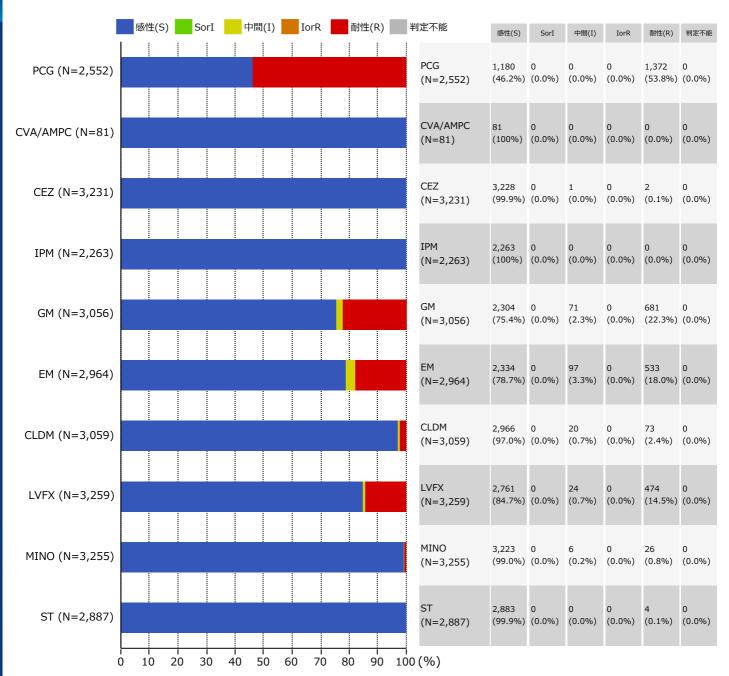
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

11

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

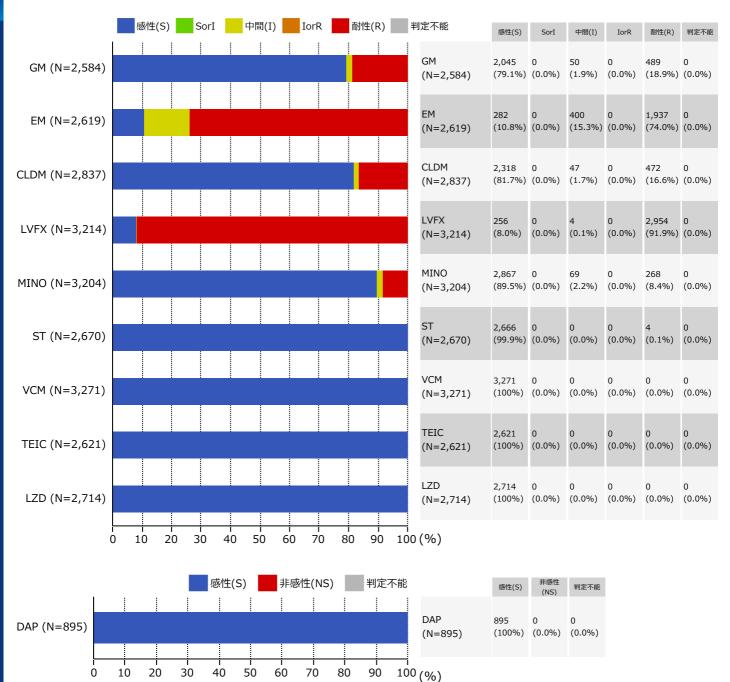
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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 30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

60

70

\* 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

12

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日: 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

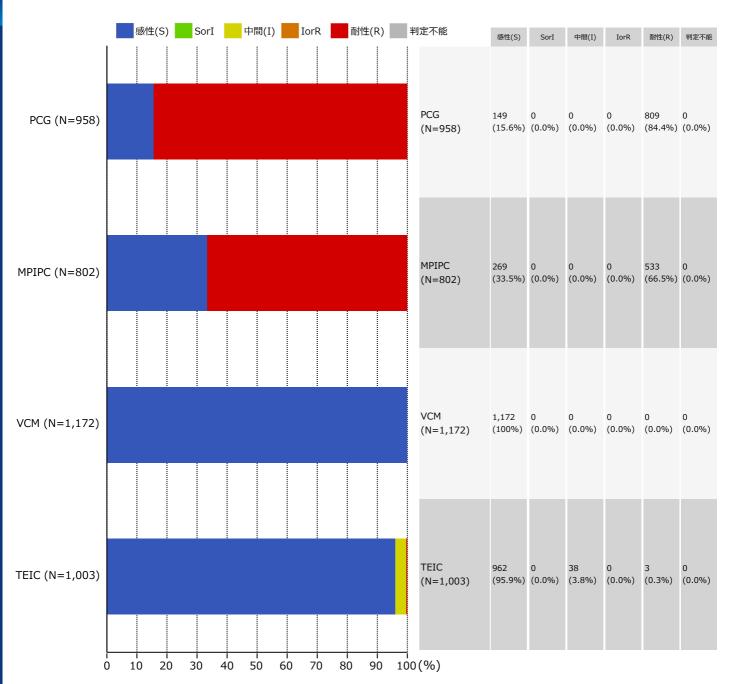
院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1312と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

13

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

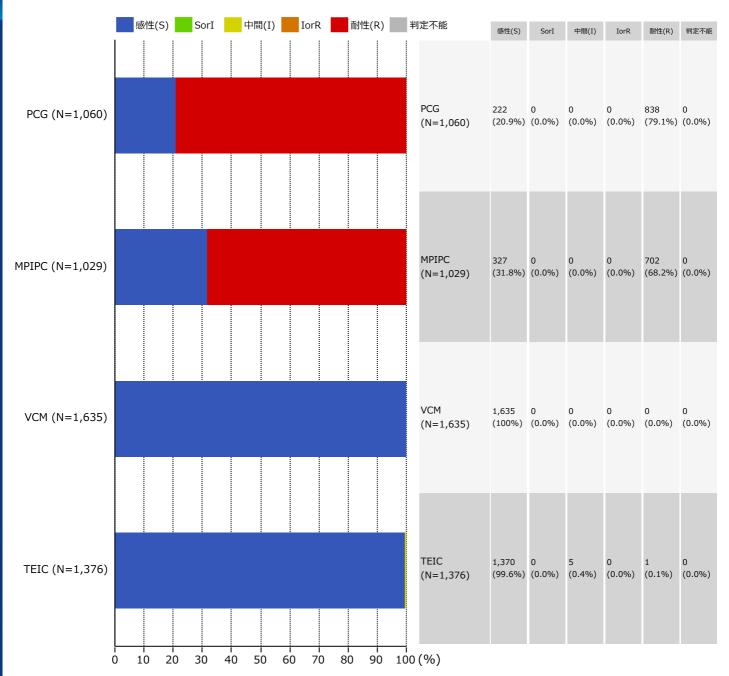
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

14

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。デー

データ集計日 : 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

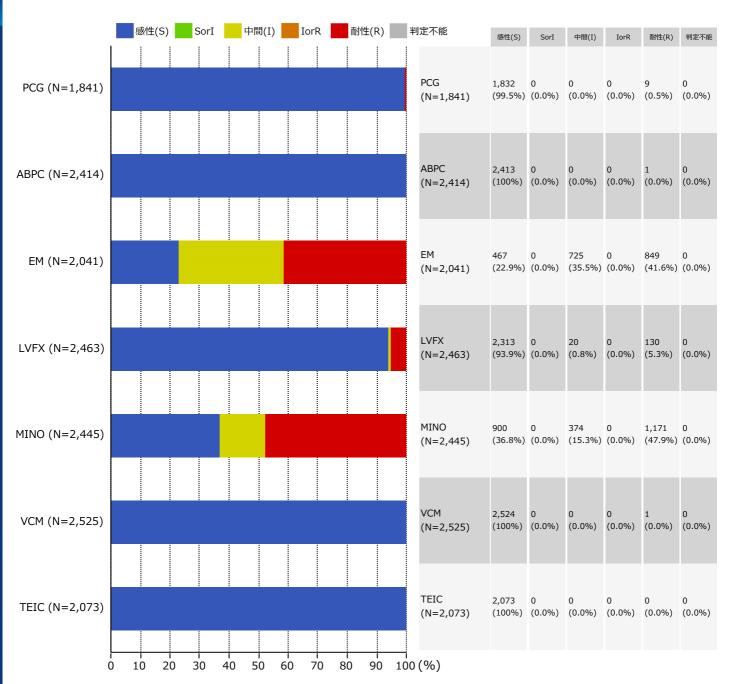
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門

## 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード: 1201, 1202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

15

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

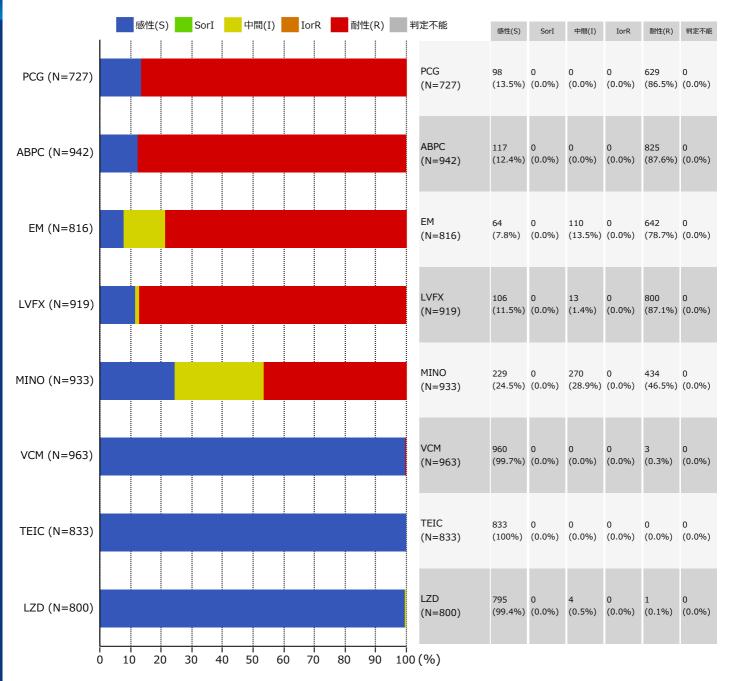
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

16

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

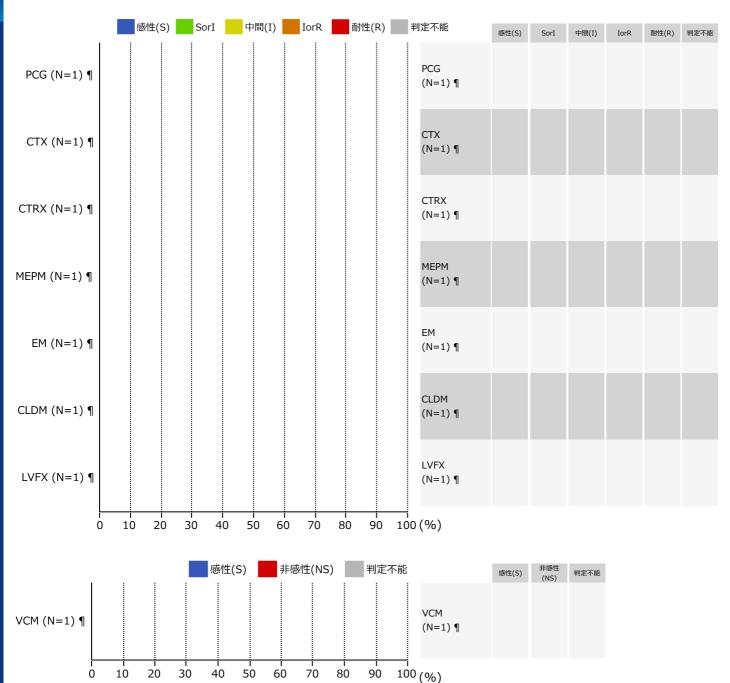
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

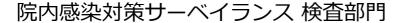
+ 菌名コード: 1131と報告された菌

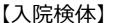
¶集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

17

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

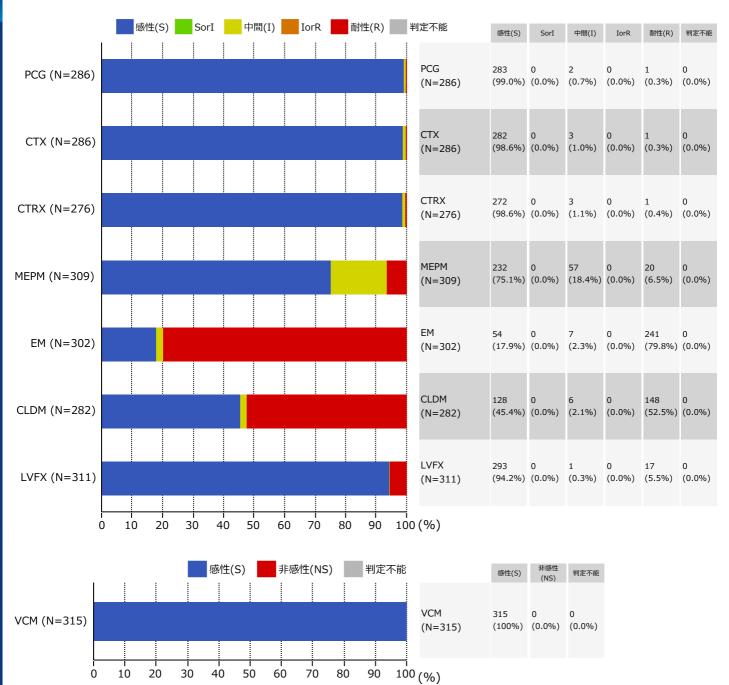






#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pneumoniae(髓液検体以外) †



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

18

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

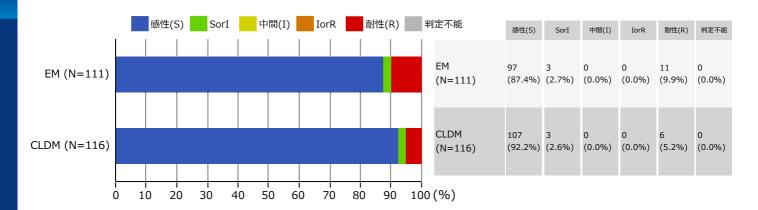
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

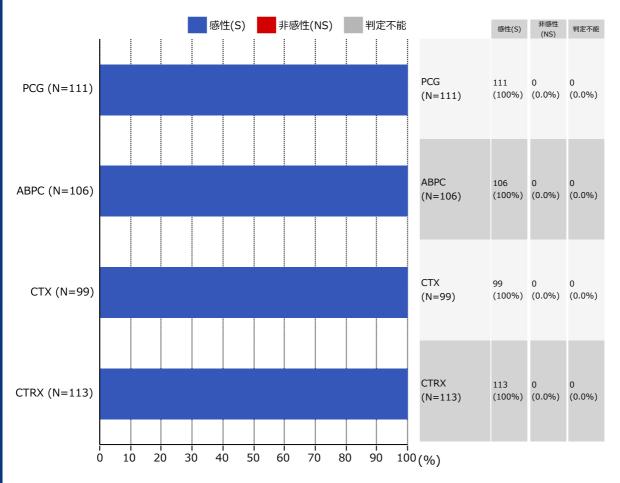
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1111と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

19

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

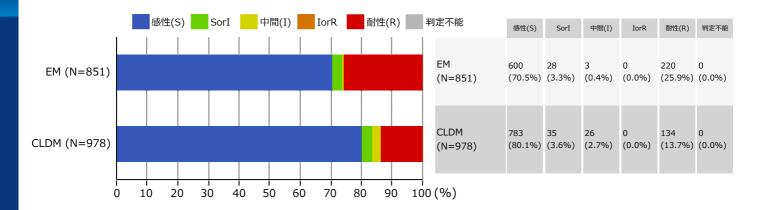
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

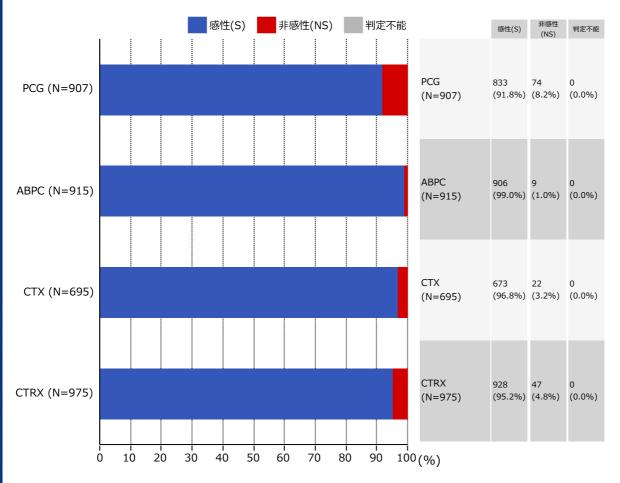
#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

20

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

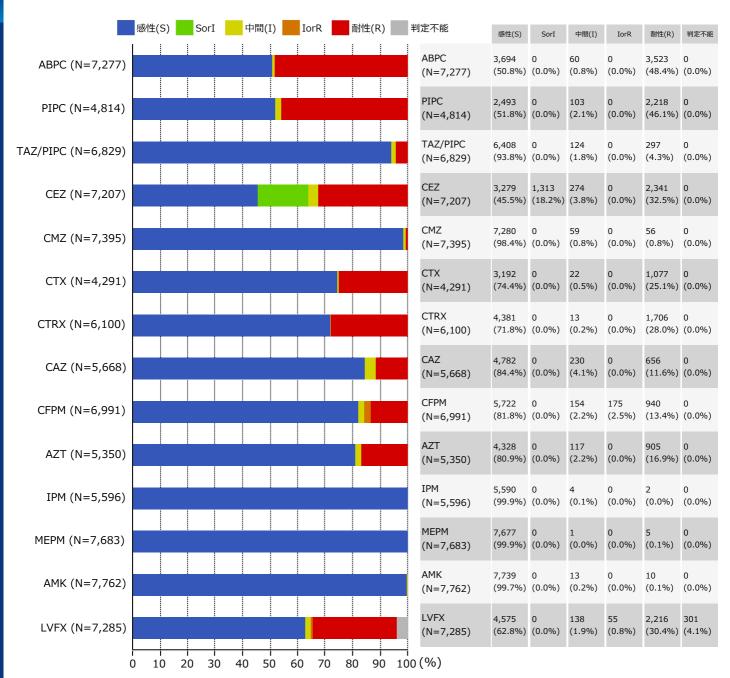
院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2001~2007と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

21

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 :

データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

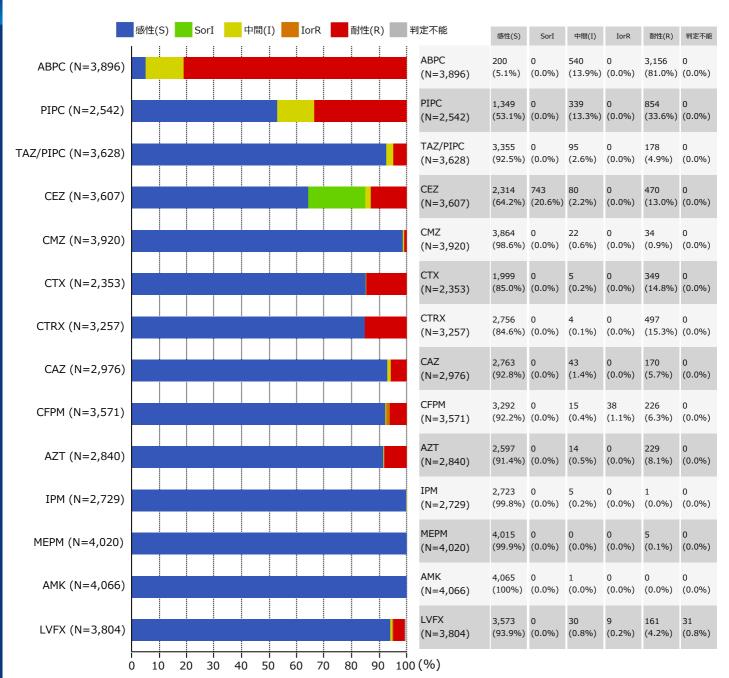






#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

22

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

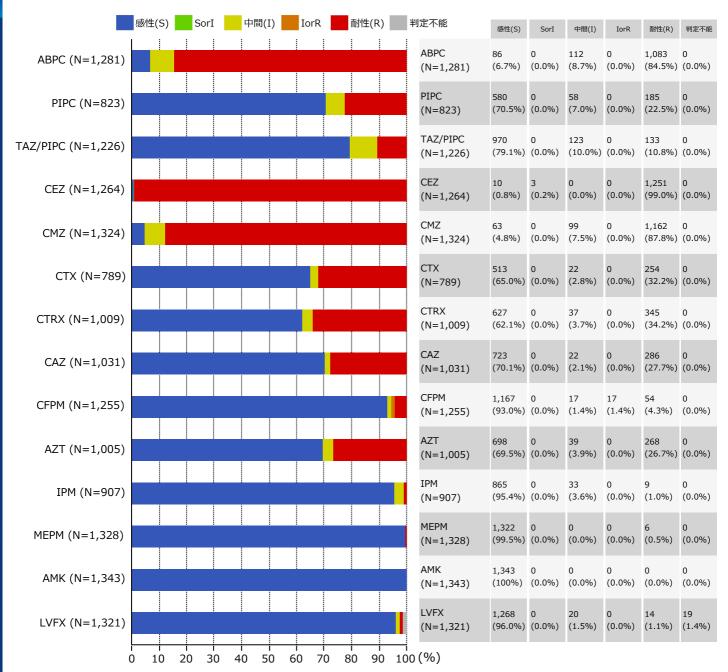
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

23

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

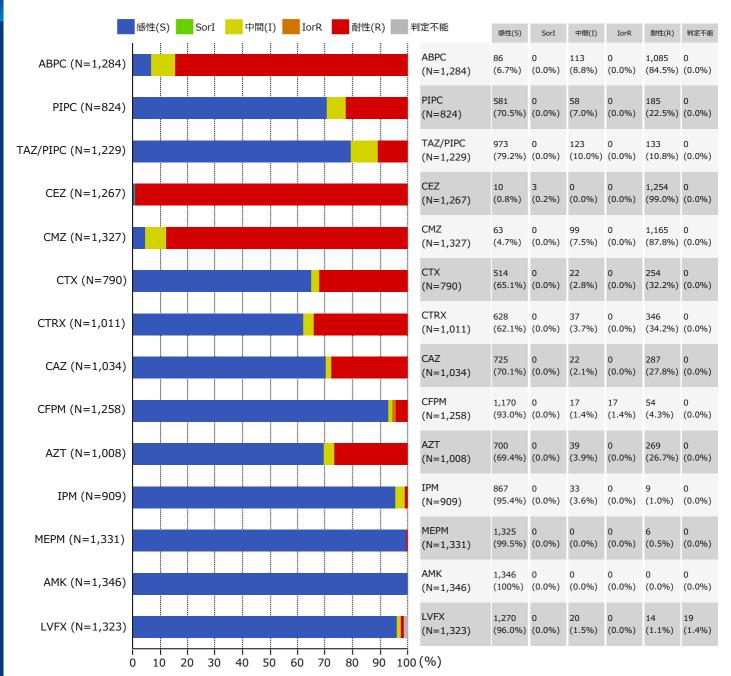
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

24

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

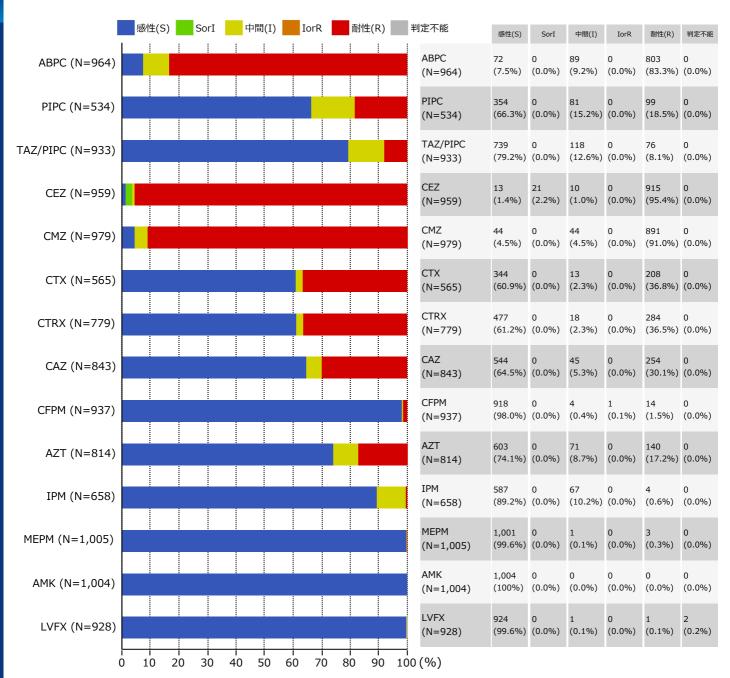
院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

25

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

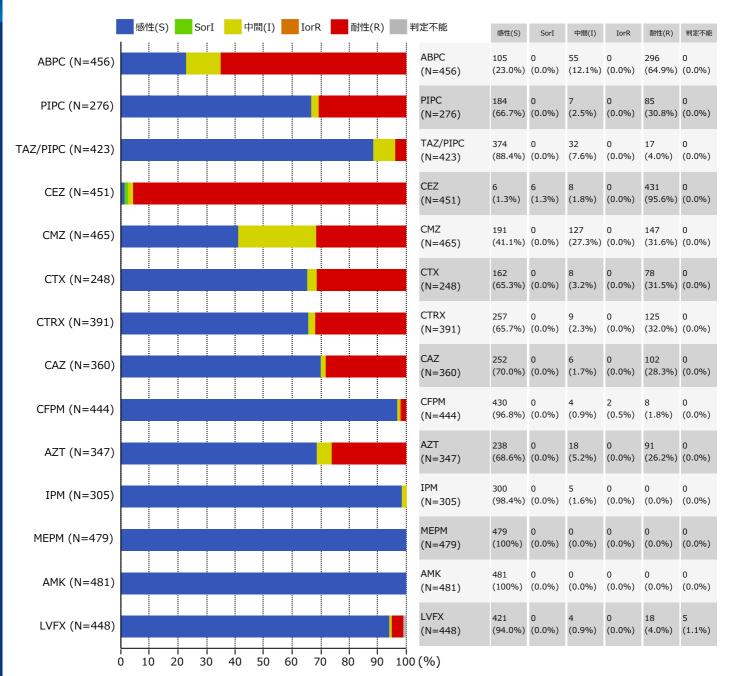
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

26

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

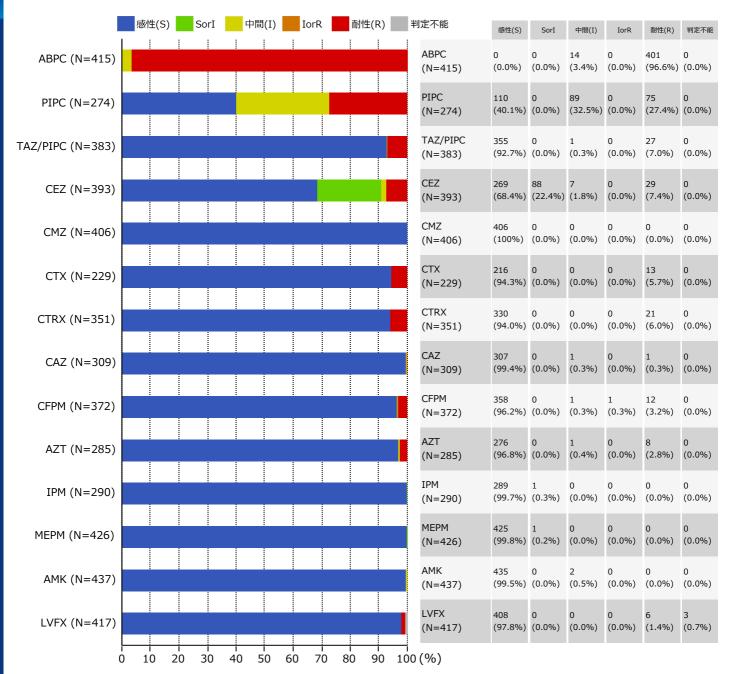
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2052と報告された菌

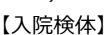
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

27

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

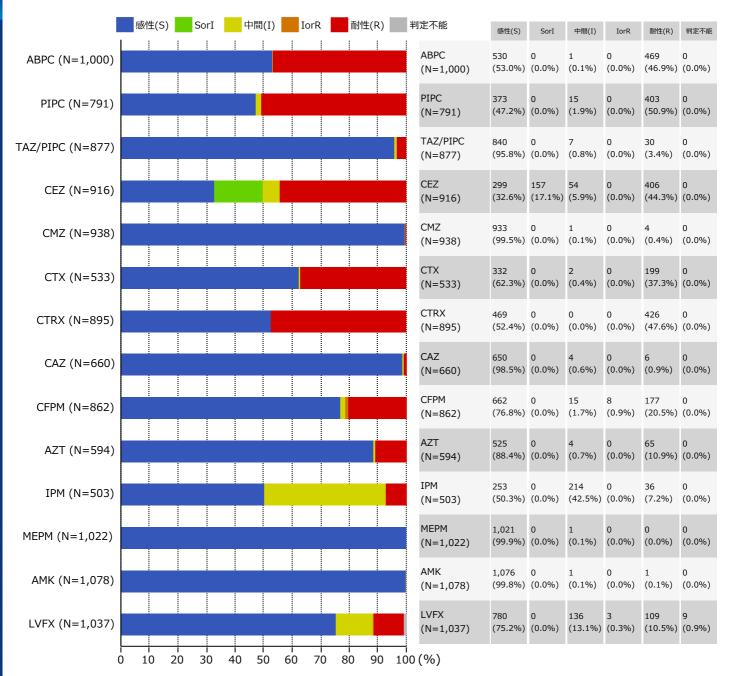
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

28

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

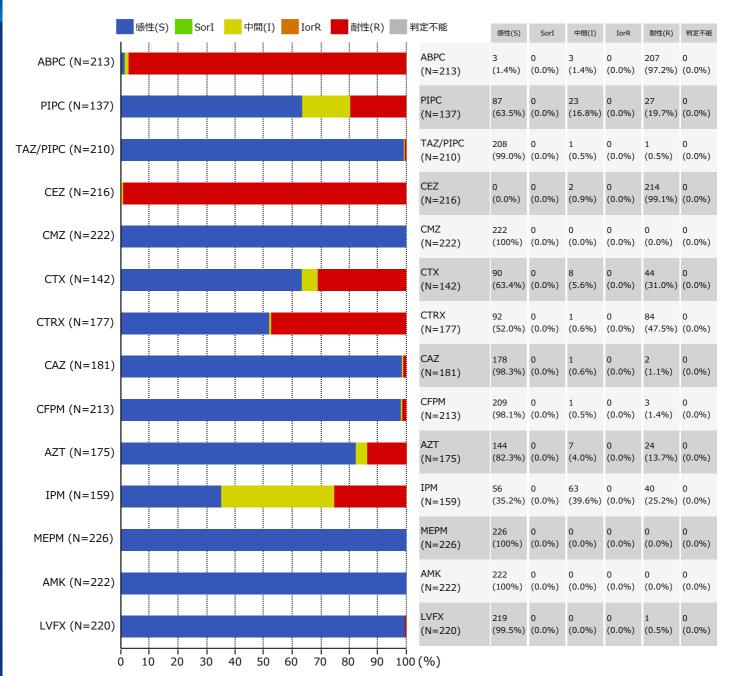
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

29

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

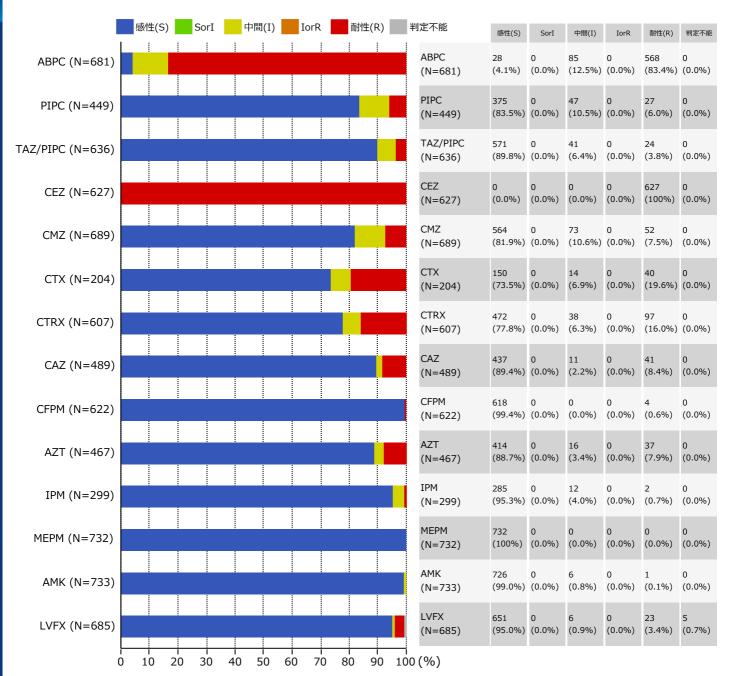
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

30

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

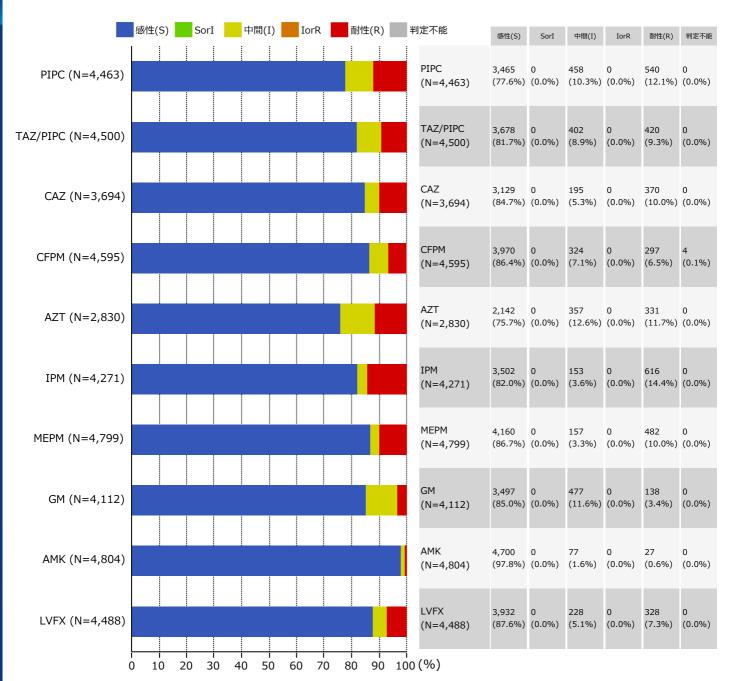
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 4001と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

31

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

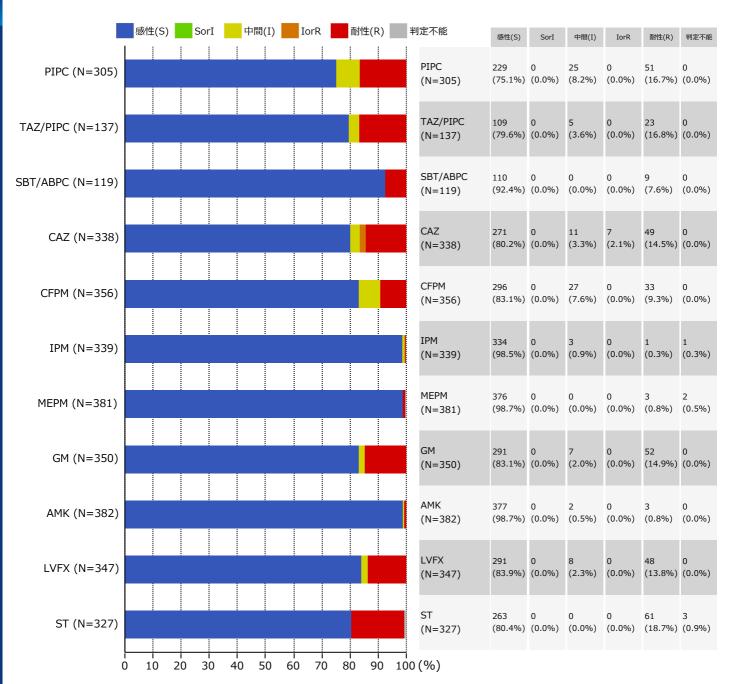
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

32

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

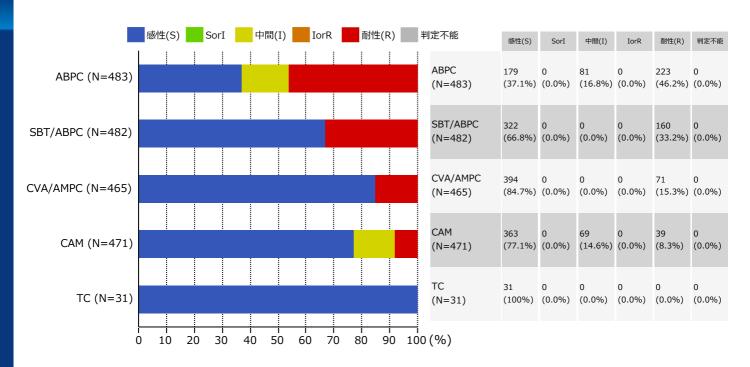
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

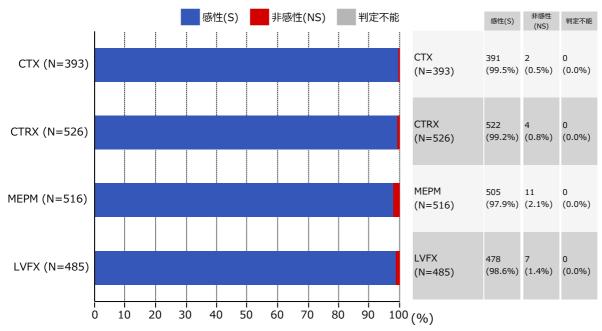
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

33

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。

データ集計日 : 2025年04月24日

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

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

#### \* Enterobacter cloacae complex

以下の菌名コードの菌種を含む

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

2151 Enterobacter cloacae

2155 Enterobacter asburiae

2157 Enterobacter hormaechei

2158 Enterobacter kobei

2159 Enterobacter ludwigii

2160 Enterobacter mori

2161 Enterobacter nimipressuralis

#### 「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

#### 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 Enterobacterales カルバペネム耐性腸内細菌目細菌

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

†:感染症発生動向調査の基準に準拠

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

#### 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.6.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の S. aureus 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 S. aureus	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 S. pneumoniae	PCG ≥0.125μg/mL†	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルパペネム系(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. カルパペネム系(IPM、MEPM の何れか)が"R"  2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 +  3. フルオロキノロン系(LVFX、CPFX の何れか)が"R"	1.IPM ≥16µg/mL†、 MEPM ≥16µg/mL† 2.AMK ≥32µg/mL† 3.LVFX ≥8µg/mL、 CPFX ≥4µg/mL	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌目 1. MEPM が耐性 † 2. IPM が耐性 † 、かつ CMZ が"R"	1.MEPM ≥2µg/mL † 2.IPM ≥2µg/mL†かつ CMZ≥64µg/mL	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム 耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性†の P. aeruginosa	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K. pneumoniae	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E. coli	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】

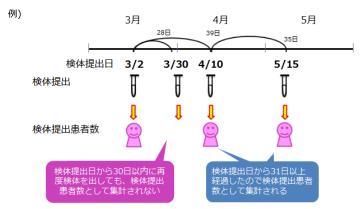
#### 1. 日数の数え方

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。



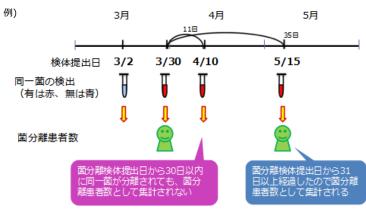
#### 2. 検体提出患者数

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。なお、年報の「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」で重複処理前の値と併記しているのは、上記重複処理を実施した後の値である。



#### 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

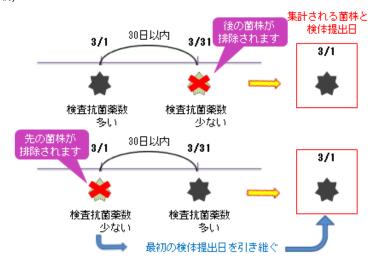
30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致 (下記①~④のいずれかに該当) がある場合は異なる菌株として集計される。

- 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</li>
- 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

#### 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が(30日以内の)先の菌株の 検査抗菌薬より多い場合、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。

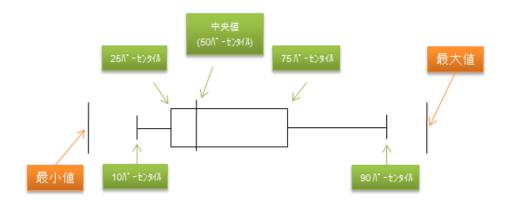
例)

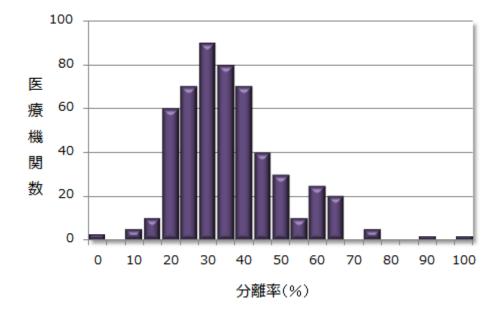


#### 【巻末資料3 箱ひげ図について】

#### 1. 箱ひげ図について

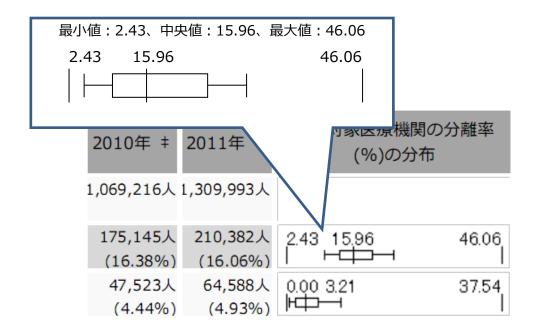
集計対象医療機関のデータのばらつきを示し、集計対象医療機関における自施設の位置を確認することができる。





※ パーセンタイル:値を小さいものから大きいものへと順番に並べ、全体を100として何番目であるかを表したもの。 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

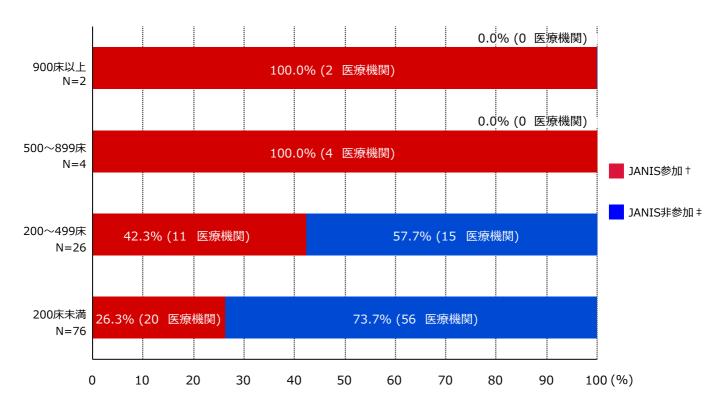


## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 1. データ提出医療機関\*数(37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 = 2024年1~12月 集計対象医療機関数
- ‡ JANIS非参加 = (2023年 都道府県医療機関数¶) (2024年1~12月 集計対象医療機関数)

病床数	2023年 都道府県別医療機関数¶	2024年1月〜12月 集計対象医療機関数 (都道府県別医療機関数に占める割合)
900床以上	2	2 (100.0%)
500~899床	4	4 (100.0%)
200~499床	26	11 ( 42.3% )
200床未満	76	20 ( 26.3% )
病床数不明	-	0 ( - )
合計	108	37 ( 34.3% )

¶2023年医療施設(動態)調査を参照した

1

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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	
		重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後
呼吸器系検体	37	34,068	22,489	24,526	17,186	53,883	43,942
尿検体	37	23,328	17,848	13,052	10,596	19,724	17,410
便検体	35	5,357	4,381	2,188	1,967	3,369	3,112
血液検体	37	60,857	23,901	8,201	4,445	9,137	5,339
髄液検体	23	2,023	1,433	86	66	105	91
その他	37	22,719	12,888	10,739	7,089	19,815	15,131
合計	37	148,352	82,940	58,792	41,349	106,033	85,025

入院として報告された検体を集計

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

2

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

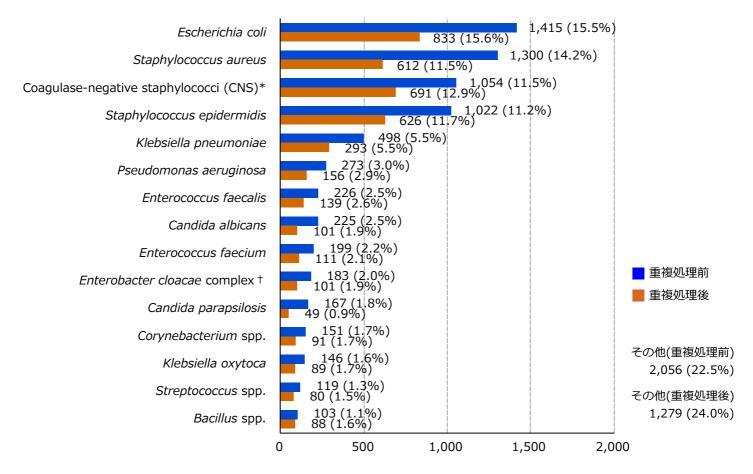
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



# 3. 検査材料別分離菌数割合 血液検体分離菌



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

†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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:静脈血(検査材料コード401)、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

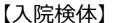
: JANISホームページ> 各部門について> 検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

3

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

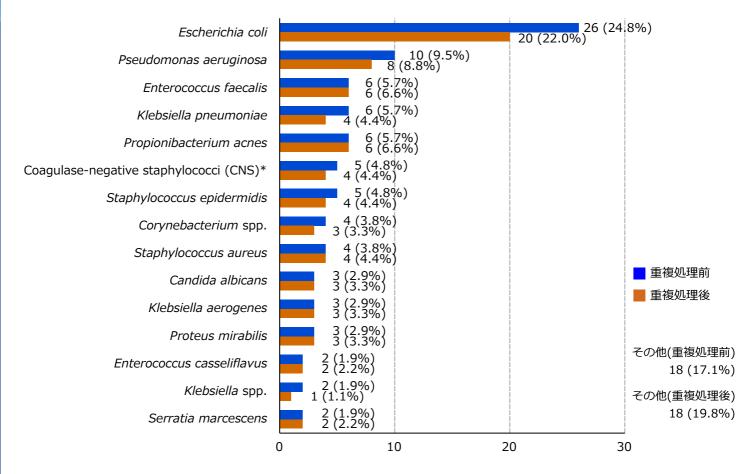
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 3. 検査材料別分離菌数割合 髄液検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

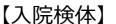
: JANISホームページ> 各部門について> 検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

4

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

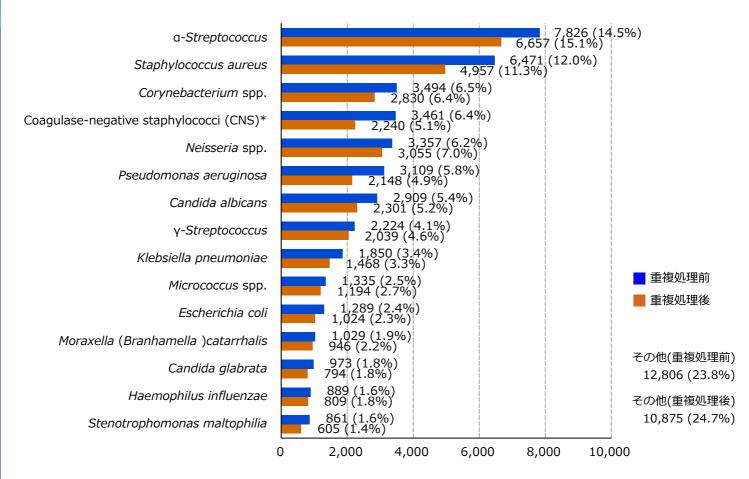
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 3. 検査材料別分離菌数割合 呼吸器系検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

5

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

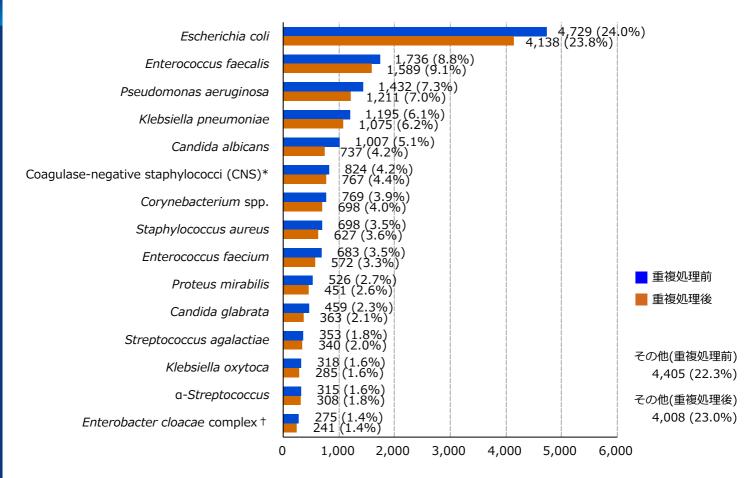
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



# 3. 検査材料別分離菌数割合 尿検体分離菌



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

+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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

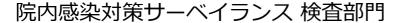
尿検体分離菌数割合 = (対象菌の尿検体分離菌数) ÷ (尿検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

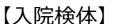
: JANISホームページ>各部門について>検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

6

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)







## 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数 (100床あたり)	44,440人 (473.4)	44,518人 (475.3)	44,687人 (462.6)	47,297人 (448.6)	49,159人 (431.1)※	
S. aureus	6,415人 (14.44%)	6,205人 (13.94%)	6,194人 (13.86%)	6,795人 (14.37%)	6,880人 (14.00%)	6.49 16.63 37.97
S. epidermidis	1,651人 (3.72%)	1,839人 (4.13%)	1,712人 (3.83%)	1,656人 (3.50%)	1,756人 (3.57%)	0.00 1.41 14.90
S. pneumoniae	506人 (1.14%)	536人 (1.20%)	481人 (1.08%)	583人 (1.23%)	564人 (1.15%)	0.00 0.58 7.05
E. faecalis	2,158人 (4.86%)	2,272人 (5.10%)	2,206人 (4.94%)	2,506人 (5.30%)	2,596人 (5.28%)	0.00 4.94 16.28
E. faecium	963人 (2.17%)	927人 (2.08%)	909人 (2.03%)	939人 (1.99%)	1,088人 (2.21%)	0.00 1.82 6.43
E. coli	5,879人 (13.23%)	5,813人 (13.06%)	6,062人 (13.57%)	6,485人 (13.71%)	6,980人 (14.20%)	2.19 16.81 29.16
K. pneumoniae	2,608人 (5.87%)	2,494人 (5.60%)	2,513人 (5.62%)	3,070人 (6.49%)	3,259人 (6.63%)	2.42 6.91 20.54
E. cloacae complex	1,104人 (2.48%)	1,071人 (2.41%)	1,043人 (2.33%)	1,199人 (2.54%)	1,116人 (2.27%)	0.00 2.10 3.61
K. aerogenes	740人 (1.67%)	697人 (1.57%)	823人 (1.84%)	785人 (1.66%)	783人 (1.59%)	0.06 1.53 3.60
Enterobacterales	11,477人 (25.83%)	11,314人 (25.41%)	11,751人 (26.30%)	13,123人 (27.75%)	13,721人 (27.91%)	15.76 32.57 62.21
P. aeruginosa	2,852人 (6.42%)	2,822人 (6.34%)	2,793人 (6.25%)	3,289人 (6.95%)	3,746人 (7.62%)	2.34 7.47 47.09
Acinetobacter spp.	330人 (0.74%)	378人 (0.85%)	387人 (0.87%)	424人 (0.90%)	389人 (0.79%)	0.00 0.52 6.16 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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

- = (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

7

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





【入院検体】

#### 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数	44,440人	44,518人	44,687人	47,297人	49,159人	
(100床あたり)	(473.4)	(475.3)	(462.6)	(448.6)	(431.1)※	
メチシリン耐性黄色ブ	2,774人	2,622人	2,606人	2,837人	2,899人	1.93 8.35 27.18
ドウ球菌(MRSA)	(6.24%)	(5.89%)	(5.83%)	(6.00%)	(5.90%)	+
バンコマイシン耐性黄	0人	0人	0人	0人	0人	0.00
色ブドウ球菌(VRSA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	
バンコマイシン耐性腸	1人	3人	1人	2人	1人	0.00 0.00
球菌(VRE)	(0.00%)	(0.01%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	
ペニシリン耐性肺炎球	173人	189人	161人	194人	188人	0.00 0.00 4.27
菌(PRSP)	(0.39%)	(0.42%)	(0.36%)	(0.41%)	(0.38%)	□────────────────
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	6人 (0.01%)	3人 (0.01%)	18人 (0.04%)	17人 (0.04%)	2人 (0.00%)	0.00 0.00
多剤耐性アシネトバク	0人	0人	1人	0人	0人	0.00
ター属(MDRA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	
カルバペネム耐性腸内	145人	191人	217人	213人	226人	0.00 0.00 1.39
細菌目細菌(CRE)	(0.33%)	(0.43%)	(0.49%)	(0.45%)	(0.46%)	
カルバペネム耐性緑膿 菌	350人	309人	268人	380人	361人	0.00 0.51 7.11
	(0.79%)	(0.69%)	(0.60%)	(0.80%)	(0.73%)	<del> 中一</del>
第三世代セファロスポ	141人	173人	156人	220人	231人	0.00 0.45 8.30
リン耐性肺炎桿菌	(0.32%)	(0.39%)	(0.35%)	(0.47%)	(0.47%)	中一
第三世代セファロスポ	1,090人	943人	1,061人	1,199人	1,364人	0.00 3.88 11.21
リン耐性大腸菌	(2.45%)	(2.12%)	(2.37%)	(2.54%)	(2.77%)	
フルオロキノロン耐性	1,899人	1,733人	1,741人	1,769人	2,038人	0.00 4.85 14.32
大腸菌	(4.27%)	(3.89%)	(3.90%)	(3.74%)	(4.15%)	

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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

= (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

R

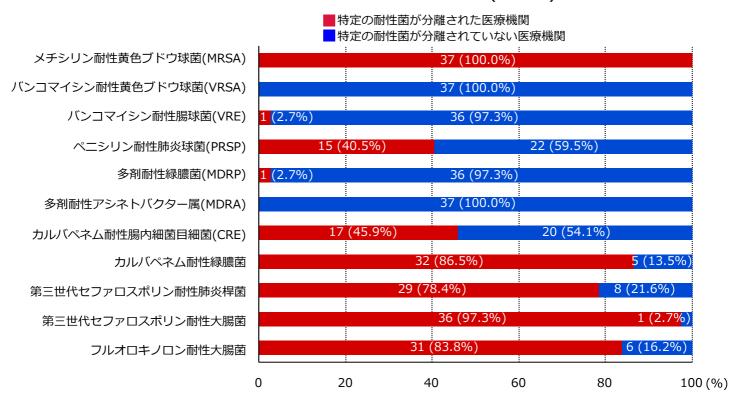
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 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された医療機関の割合 2024年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=37)



#### 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
集計対象医療機関数	25	25	27	34	37
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
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)	4.0%	8.0%	3.7%	5.9%	2.7%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	52.0%	72.0%	51.9%	50.0%	40.5%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	12.0%	12.0%	18.5%	14.7%	2.7%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	0.0%	0.0%	3.7%	0.0%	0.0%
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)	64.0%	68.0%	63.0%	50.0%	45.9%
カルバペネム耐性緑膿菌	96.0%	92.0%	77.8%	79.4%	86.5%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	80.0%	56.0%	81.5%	82.4%	78.4%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	96.0%	92.0%	92.6%	97.1%	97.3%
フルオロキノロン耐性大腸菌	100.0%	100.0%	100.0%	94.1%	83.8%

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

= (特定の耐性菌が1株でも報告された医療機関数) ÷ (集計対象医療機関数)

9

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

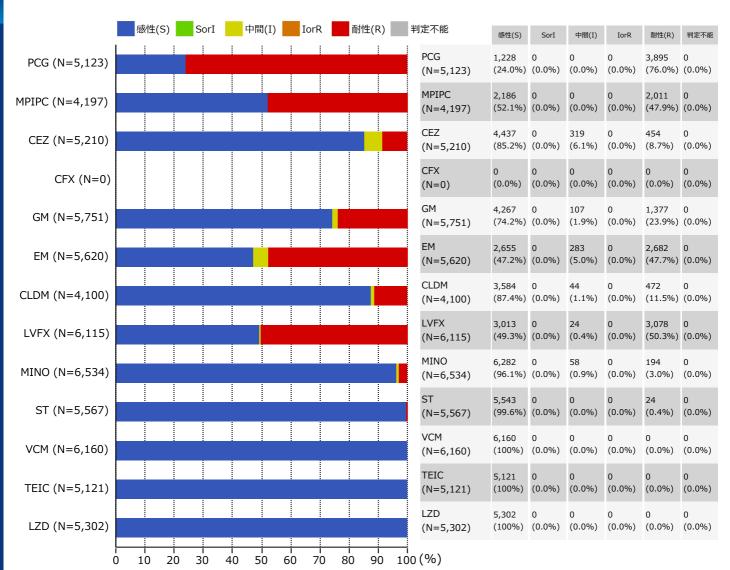
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

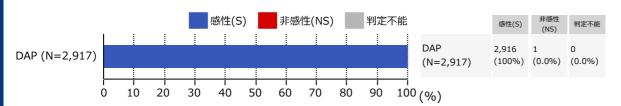
## 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1301,1303~1306と報告された菌 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

10

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

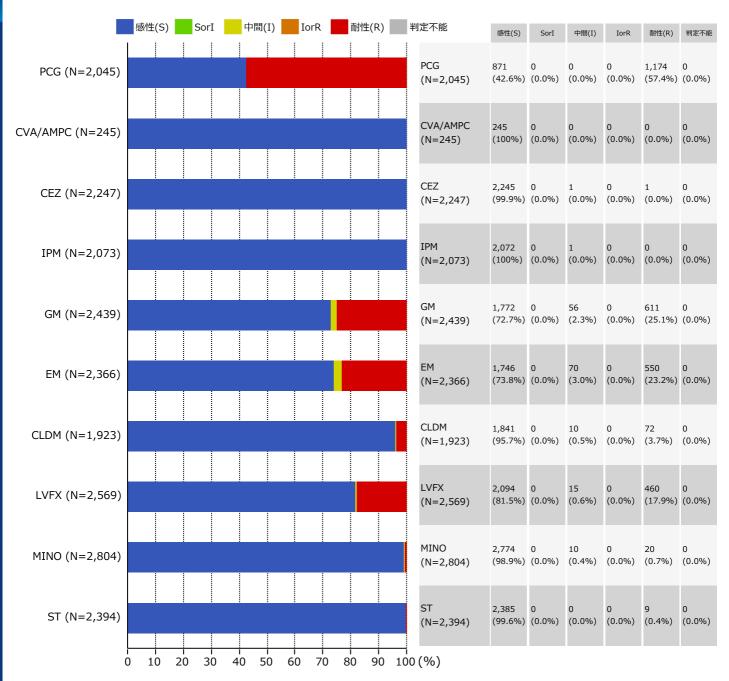
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

11

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

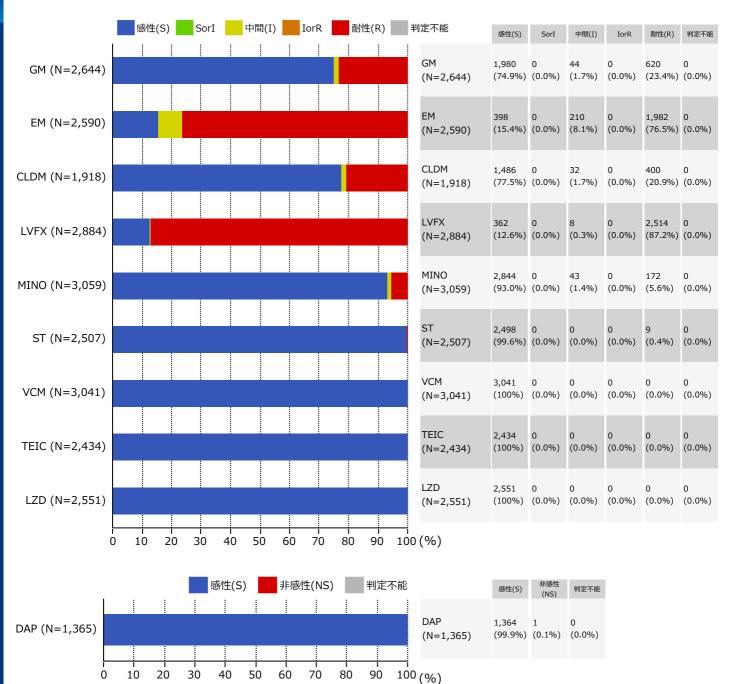
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1303と報告された菌、または菌名コード:1301と報告され抗菌薬コード:1208(オキサシリン)または抗菌薬

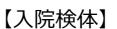
コード:1606(セフォキシチン)の感受性結果「R」の菌集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

12

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

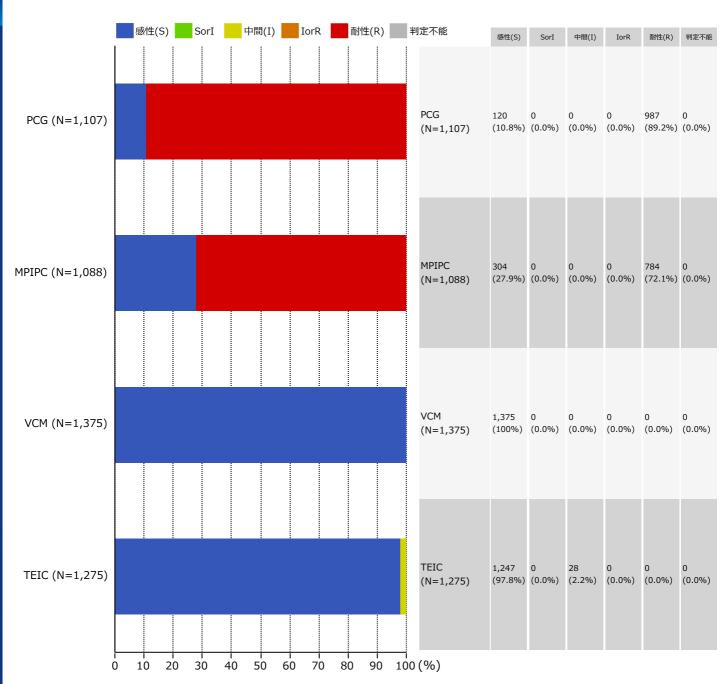






#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1312と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

13

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

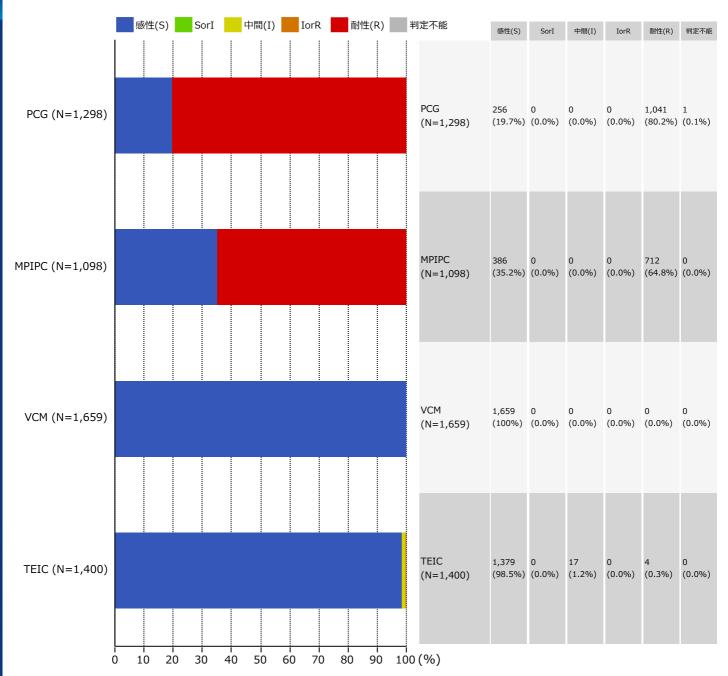
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

14

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

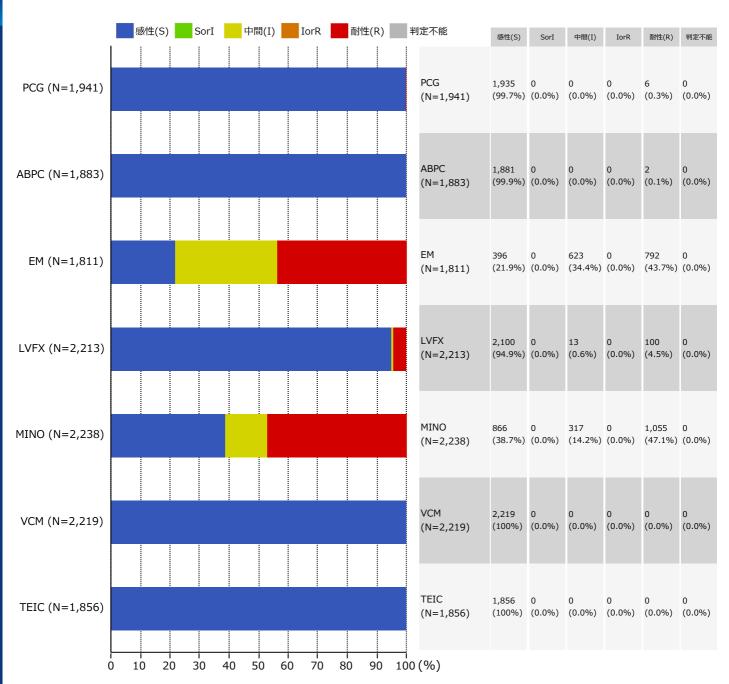
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1201, 1202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

15

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

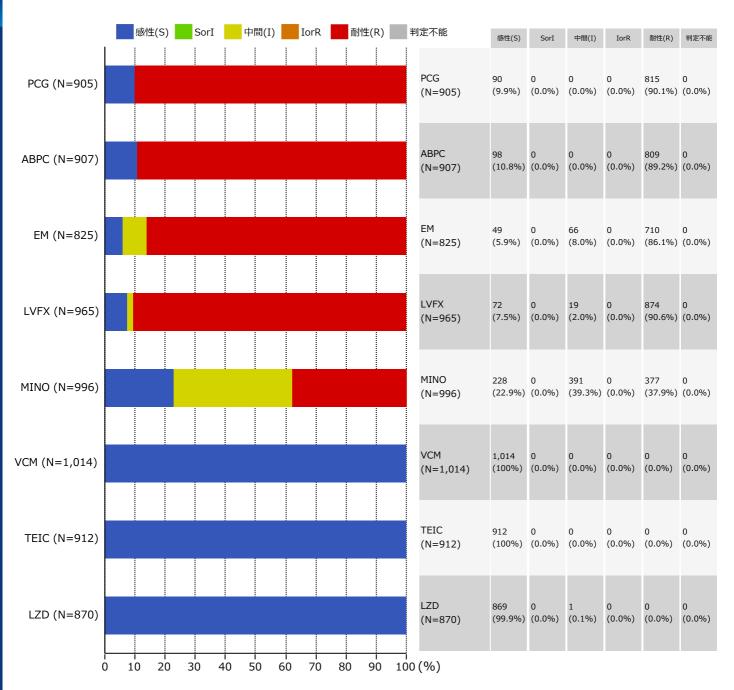
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

16

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

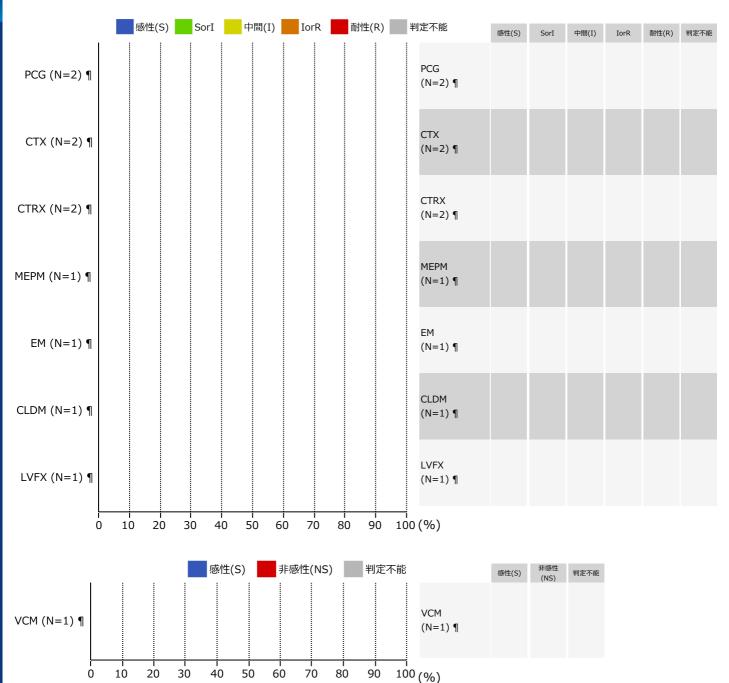
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

¶集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

17

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

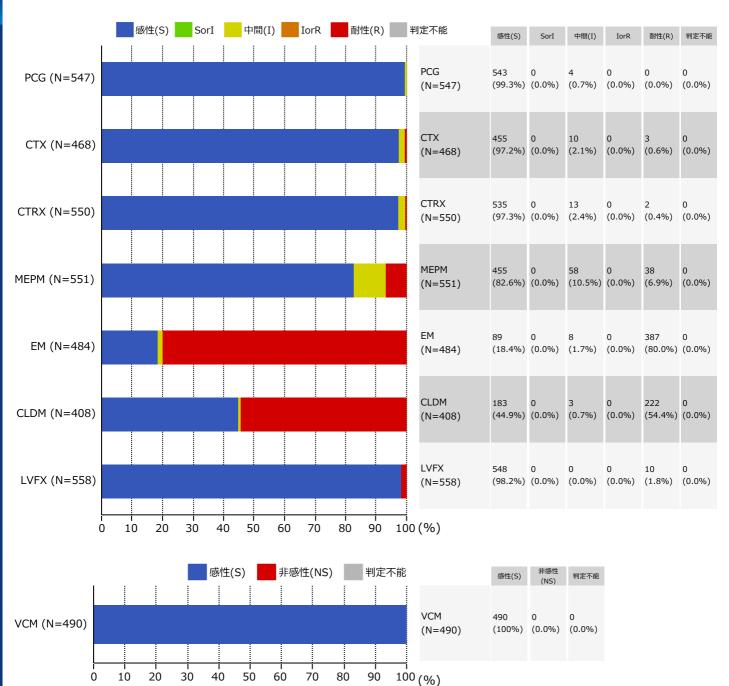
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pneumoniae(髓液検体以外) †



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

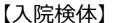
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

18

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

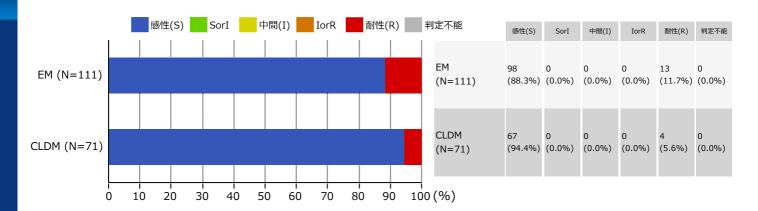
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

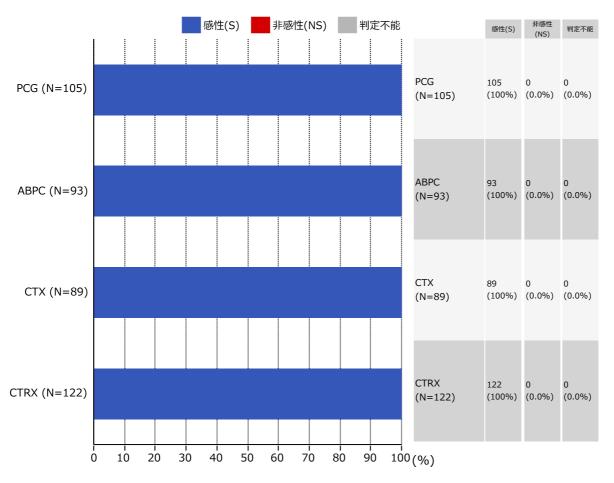




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1111と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

19

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

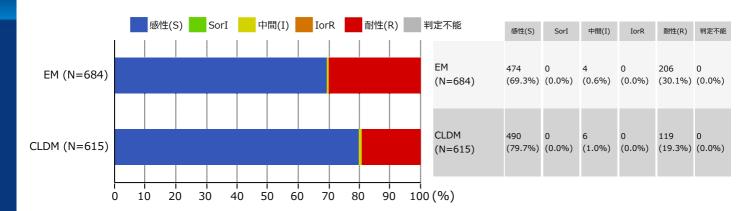
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門

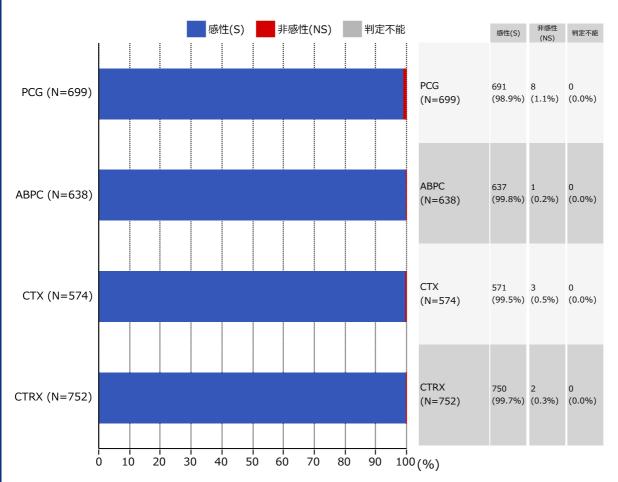


#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus agalactiae †



【入院検体】



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

20

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

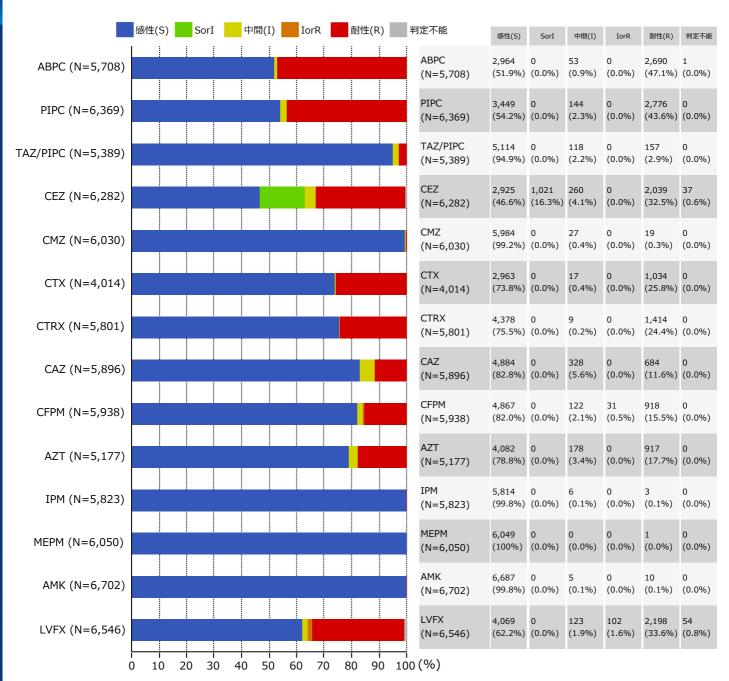
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 療機関) 【入院検体】

## 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2001~2007と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

21

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

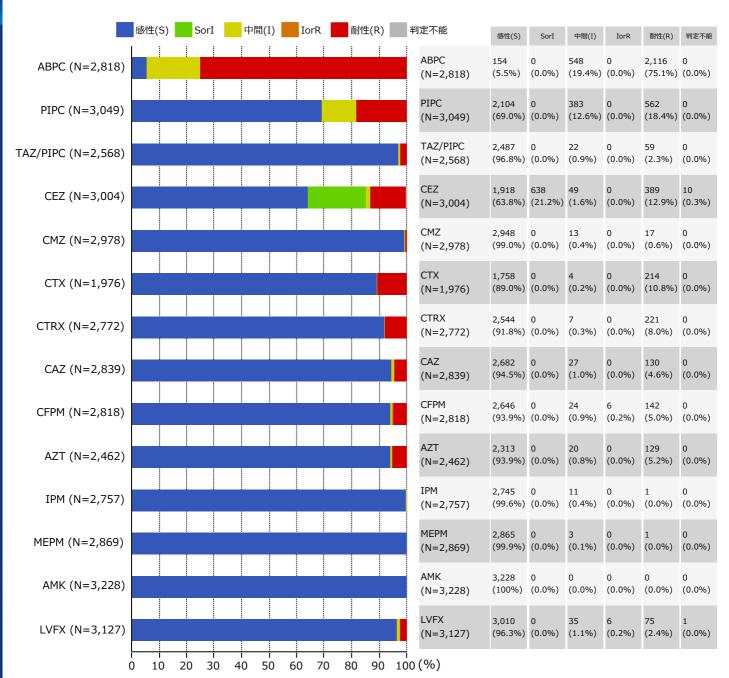
院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

22

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

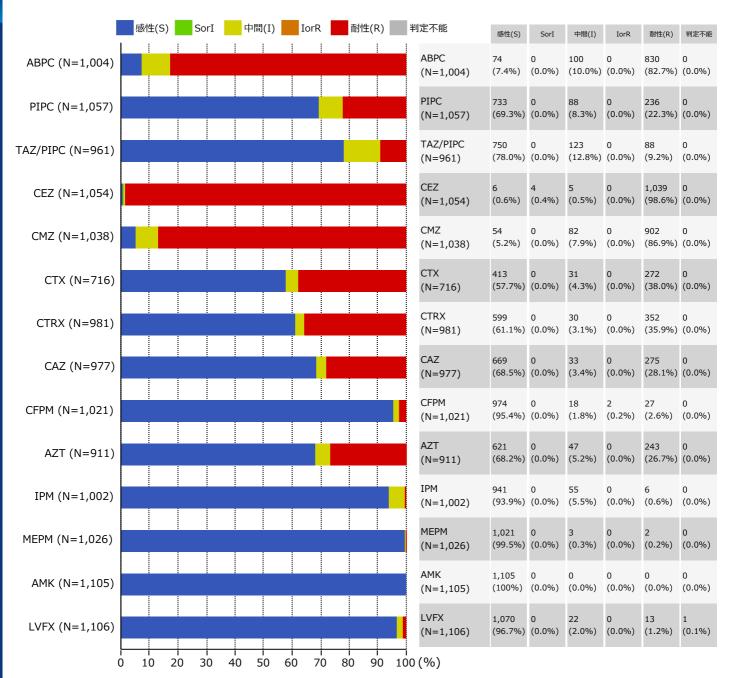
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

23

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

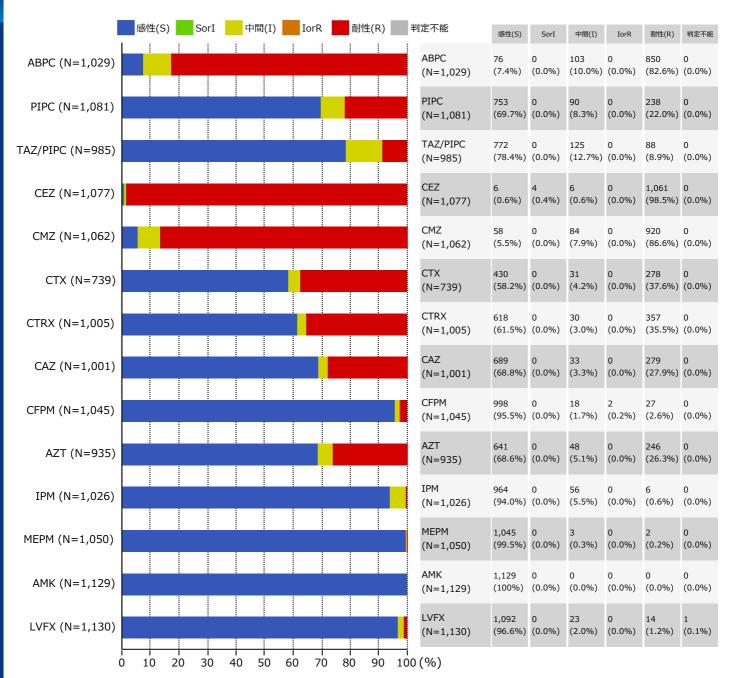
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2151, 2155, 2157~2161と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

24

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

25

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

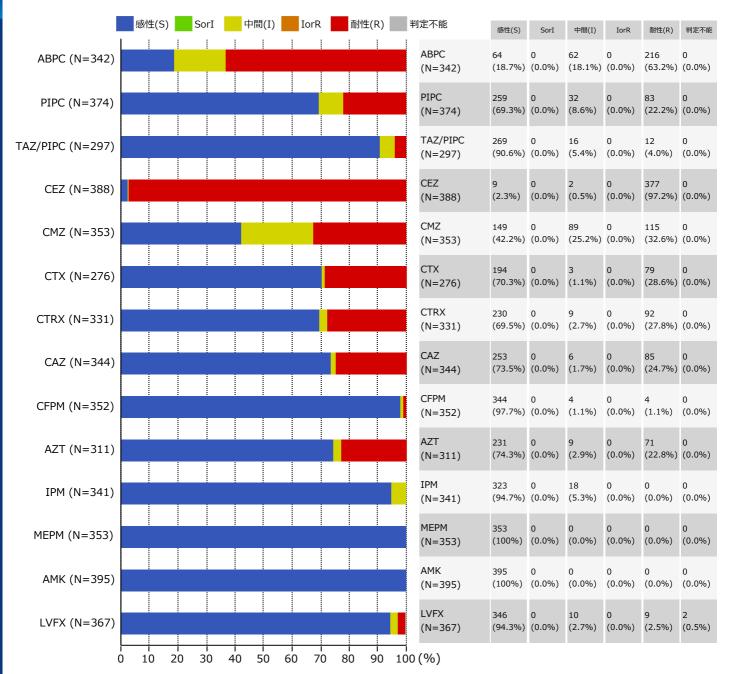
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

26

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2052と報告された菌

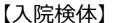
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

27

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

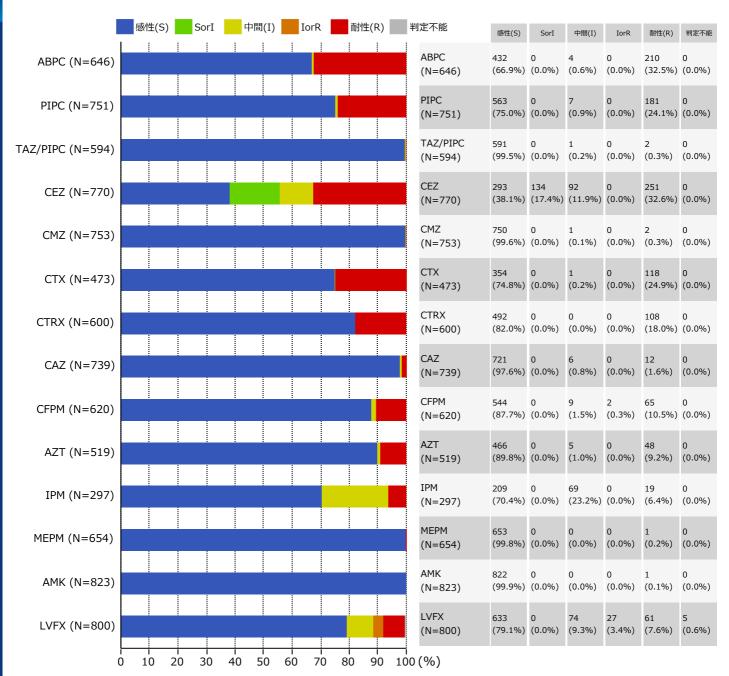
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

28

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

29

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

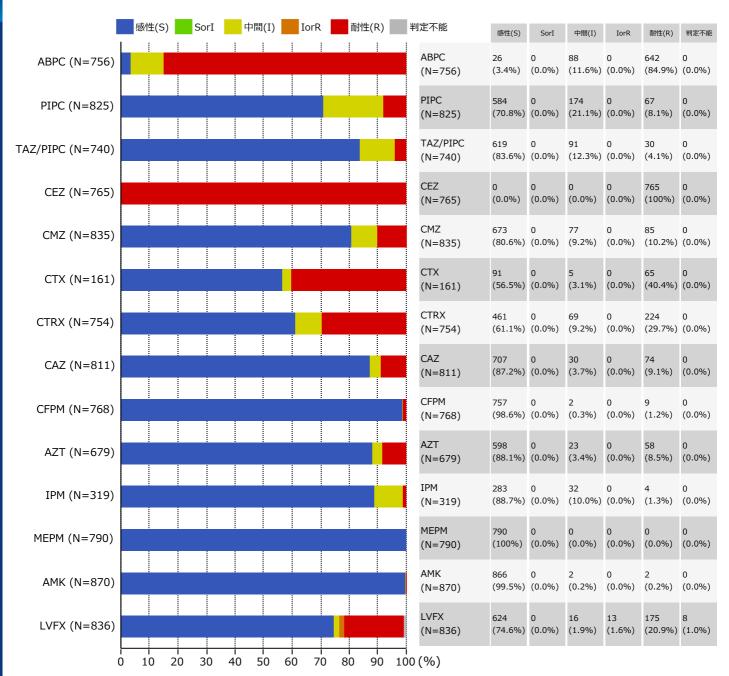
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

## 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

30

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

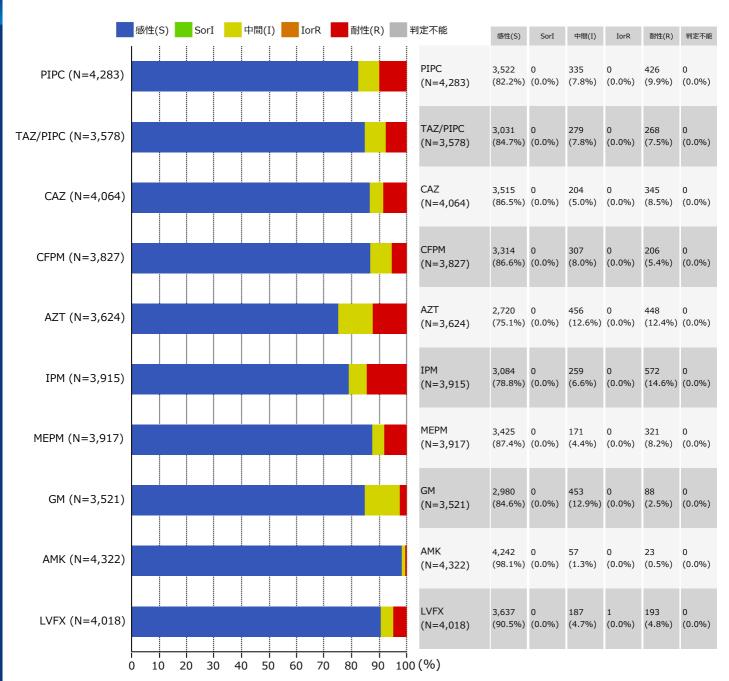
院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

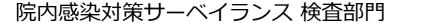
† 菌名コード: 4001と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

31

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

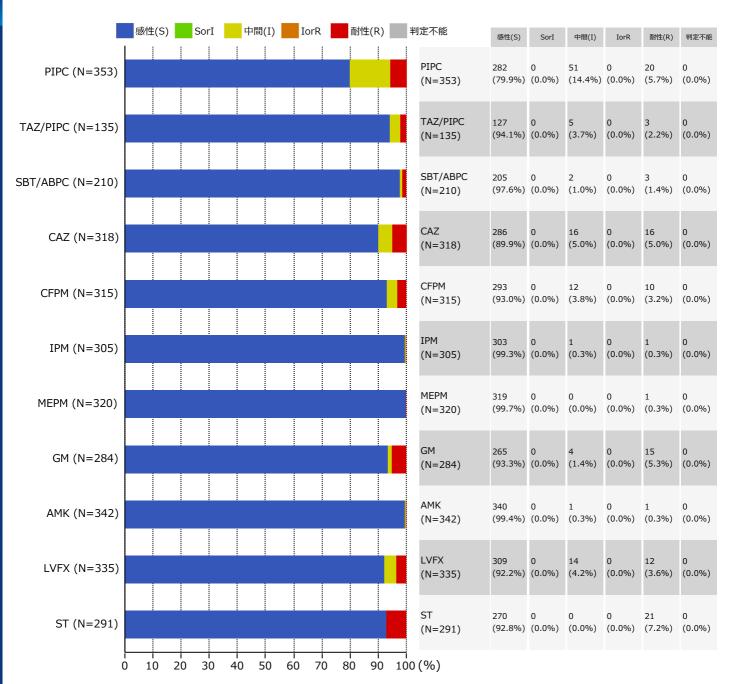




【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

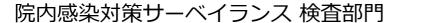
+ 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

32

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

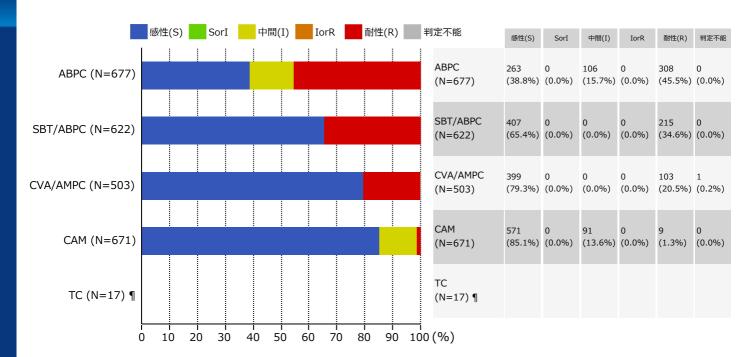


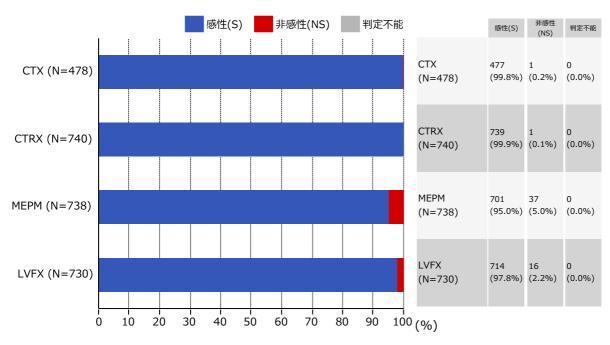




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

33

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。

データ集計日 : 2025年04月24日

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

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

#### \* Enterobacter cloacae complex

以下の菌名コードの菌種を含む

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

2151 Enterobacter cloacae

2155 Enterobacter asburiae

2157 Enterobacter hormaechei

2158 Enterobacter kobei

2159 Enterobacter ludwigii

2160 Enterobacter mori

2161 Enterobacter nimipressuralis

#### 「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

#### 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 Enterobacterales カルバペネム耐性腸内細菌目細菌

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

†:感染症発生動向調査の基準に準拠

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

#### 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.6.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の S. aureus 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 S. aureus	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 S. pneumoniae	PCG ≥0.125μg/mL†	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルパペネム系(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. カルパペネム系(IPM、MEPM の何れか)が"R"  2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 +  3. フルオロキノロン系(LVFX、CPFX の何れか)が"R"	1.IPM ≥16µg/mL†、 MEPM ≥16µg/mL† 2.AMK ≥32µg/mL† 3.LVFX ≥8µg/mL、 CPFX ≥4µg/mL	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌目 1. MEPM が耐性 † 2. IPM が耐性 † 、かつ CMZ が"R"	1.MEPM ≥2µg/mL † 2.IPM ≥2µg/mL†かつ CMZ≥64µg/mL	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム 耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性†の P. aeruginosa	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K. pneumoniae	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E. coli	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】

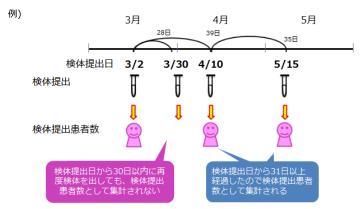
#### 1. 日数の数え方

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。



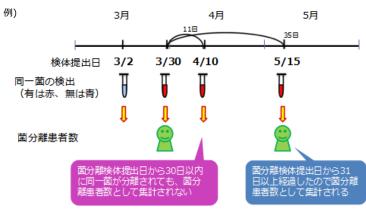
#### 2. 検体提出患者数

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。なお、年報の「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」で重複処理前の値と併記しているのは、上記重複処理を実施した後の値である。



#### 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

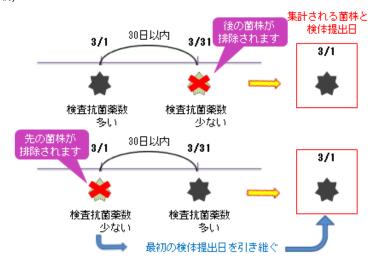
30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致 (下記①~④のいずれかに該当) がある場合は異なる菌株として集計される。

- 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</li>
- 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

#### 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が(30日以内の)先の菌株の 検査抗菌薬より多い場合、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。

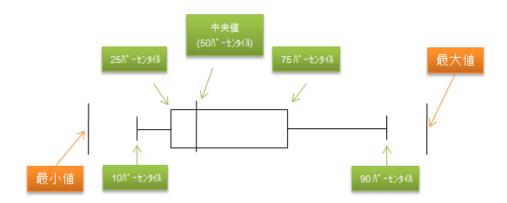
例)

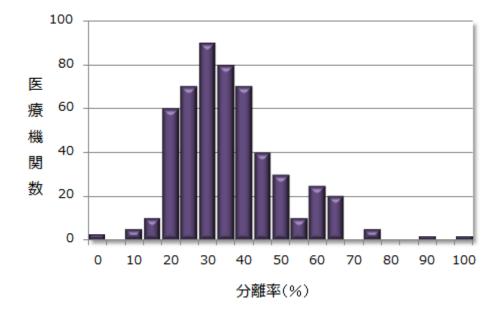


#### 【巻末資料3 箱ひげ図について】

#### 1. 箱ひげ図について

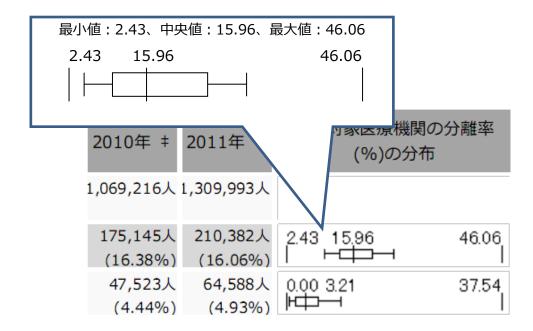
集計対象医療機関のデータのばらつきを示し、集計対象医療機関における自施設の位置を確認することができる。





※ パーセンタイル:値を小さいものから大きいものへと順番に並べ、全体を100として何番目であるかを表したもの。 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



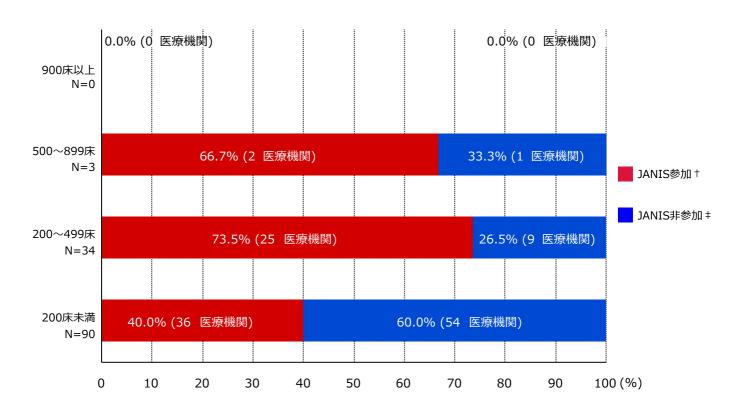
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 1. データ提出医療機関\*数(63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 = 2024年1~12月 集計対象医療機関数
- ‡ JANIS非参加 = (2023年 都道府県医療機関数¶) (2024年1~12月 集計対象医療機関数)

病床数	2023年 都道府県別医療機関数¶	2024年1月〜12月 集計対象医療機関数 (都道府県別医療機関数に占める割合)
900床以上	0	0 ( 0.0%)
500~899床	3	2 ( 66.7% )
200~499床	34	25 ( 73.5% )
200床未満	90	36 ( 40.0% )
病床数不明	-	0 ( - )
合計	127	63 ( 49.6% )

¶2023年医療施設(動態)調査を参照した

1

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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	
		重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後
呼吸器系検体	62	29,188	20,904	21,987	16,321	50,006	41,585
尿検体	63	19,553	15,983	12,412	10,466	19,097	17,150
便検体	61	6,206	5,284	2,971	2,519	4,252	3,826
血液検体	62	39,618	18,689	5,909	3,517	6,594	4,074
髄液検体	27	1,079	810	47	37	50	40
その他	62	17,026	10,471	9,255	6,414	17,202	13,644
合計	63	112,670	72,141	52,581	39,274	97,201	80,319

入院として報告された検体を集計

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

2

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

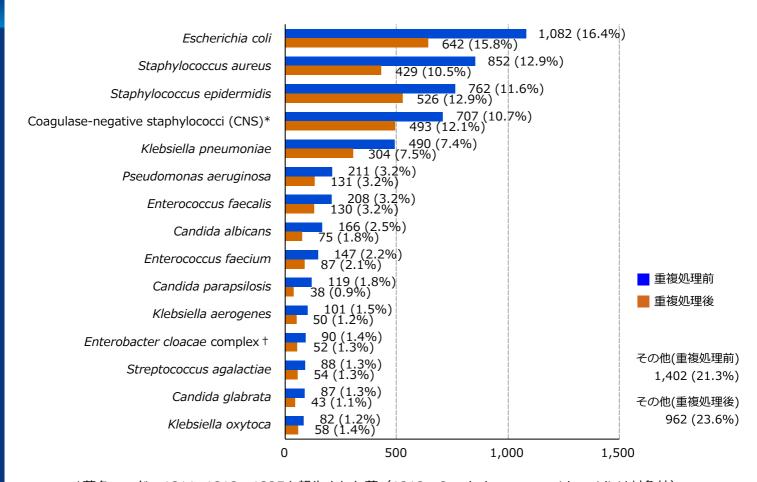
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

# 3. 検査材料別分離菌数割合 血液検体分離菌



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

†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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:静脈血(検査材料コード401)、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

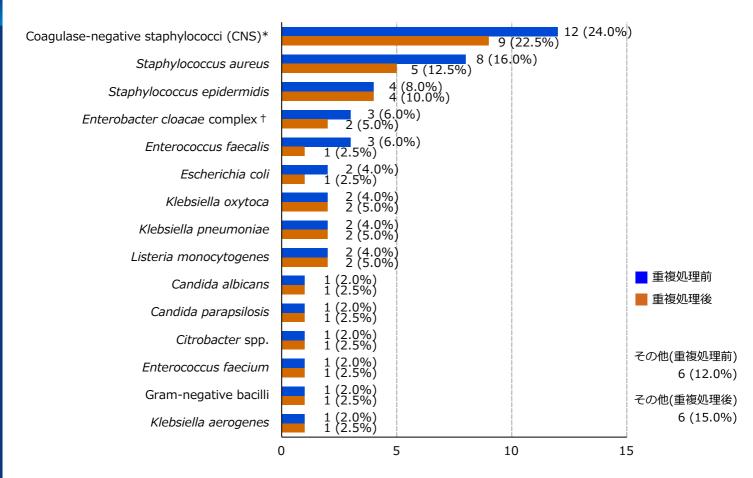
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



# 3. 検査材料別分離菌数割合 髄液検体分離菌



【入院検体】

\*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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:髄液(検査材料コード403)

髄液検体分離菌数割合 = (対象菌の髄液検体分離菌数) ÷ (髄液検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

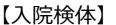
: JANISホームページ> 各部門について> 検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

4

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

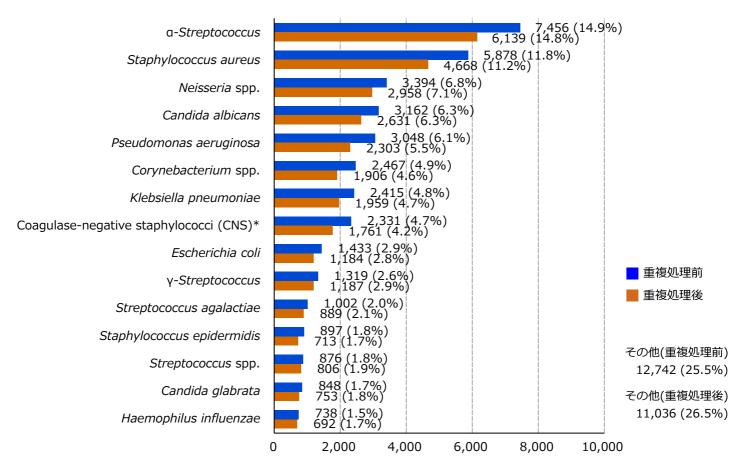
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 3. 検査材料別分離菌数割合 呼吸器系検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

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

5

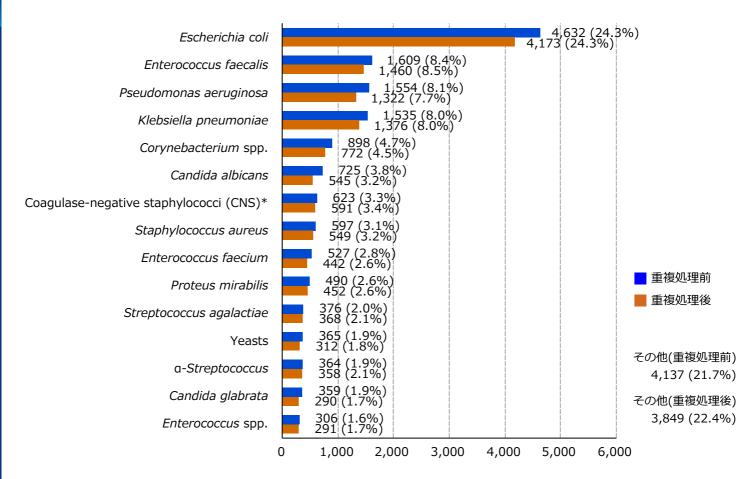
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 3. 検査材料別分離菌数割合 尿検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

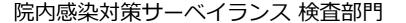
尿検体分離菌数割合 = (対象菌の尿検体分離菌数) ÷ (尿検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

: 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

6

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)







## 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数 (100床あたり)	35,097人 (333.1)	35,712人 (335.1)	35,840人 (337.4)	42,749人 (327.2)	46,460人 (320.9)※	
S. aureus	5,104人 (14.54%)	5,111人 (14.31%)	5,085人 (14.19%)	5,865人 (13.72%)	6,458人 (13.90%)	0.00 15.75 45.68
S. epidermidis	1,742人 (4.96%)	1,800人 (5.04%)	1,693人 (4.72%)	1,894人 (4.43%)	2,040人 (4.39%)	0.00 1.82
S. pneumoniae	388人 (1.11%)	434人 (1.22%)	308人 (0.86%)	385人 (0.90%)	400人 (0.86%)	0.00 0.28 14.81
E. faecalis	1,959人 (5.58%)	2,095人 (5.87%)	2,079人 (5.80%)	2,467人 (5.77%)	2,596人 (5.59%)	0.00 5.03 14.95
E. faecium	684人 (1.95%)	688人 (1.93%)	768人 (2.14%)	857人 (2.00%)	1,002人 (2.16%)	0.00 1.07 7.79
E. coli	5,474人 (15.60%)	5,590人 (15.65%)	5,306人 (14.80%)	6,587人 (15.41%)	7,297人 (15.71%)	2.80 16.81 34.02
K. pneumoniae	2,618人 (7.46%)	2,862人 (8.01%)	2,884人 (8.05%)	3,595人 (8.41%)	4,097人 (8.82%)	0.00 8.87 50.62 
E. cloacae complex	952人 (2.71%)	928人 (2.60%)	928人 (2.59%)	1,053人 (2.46%)	1,113人 (2.40%)	0.00 2.32 5.82
K. aerogenes	583人 (1.66%)	612人 (1.71%)	663人 (1.85%)	718人 (1.68%)	795人 (1.71%)	0.00 1.23 4.86
Enterobacterales	10,640人 (30.32%)	11,122人 (31.14%)	11,111人 (31.00%)	13,513人 (31.61%)	14,853人 (31.97%)	10.00 35.79 71.60
P. aeruginosa	2,733人 (7.79%)	2,652人 (7.43%)	2,884人 (8.05%)	3,783人 (8.85%)	4,069人 (8.76%)	0.00 9.18 46.91   <del>                                    </del>
Acinetobacter spp.	350人 (1.00%)	317人 (0.89%)	302人 (0.84%)	379人 (0.89%)	357人 (0.77%)	0.00 0.46 4.64

#### 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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

- = (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

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





### 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の (%)の分布	
検体提出患者数 (100床あたり)	35,097人 (333.1)	35,712人 (335.1)	35,840人 (337.4)	42,749人 (327.2)	46,460人 (320.9)※		
メチシリン耐性黄色ブ	2,464人	2,304人	2,287人	2,652人	2,960人	0.00 7.30	38.27
ドウ球菌(MRSA)	(7.02%)	(6.45%)	(6.38%)	(6.20%)	(6.37%)	<del>                                    </del>	
バンコマイシン耐性黄	0人	0人	0人	0人	0人	0.00	
色ブドウ球菌(VRSA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)		
バンコマイシン耐性腸	4人	2人	7人	7人	7人	0.00 0.00	0.57
球菌(VRE)	(0.01%)	(0.01%)	(0.02%)	(0.02%)	(0.02%)		
ペニシリン耐性肺炎球	199人	218人	145人	203人	194人	0.00 0.00	1 4.81
菌(PRSP)	(0.57%)	(0.61%)	(0.40%)	(0.47%)	(0.42%)	H	
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	8人 (0.02%)	21人 (0.06%)	12人 (0.03%)	14人 (0.03%)	9人 (0.02%)	0.00 0.00 	1.54
多剤耐性アシネトバク	5人	3人	0人	0人	0人	0.00	
ター属(MDRA)	(0.01%)	(0.01%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)		
カルバペネム耐性腸内	154人	146人	119人	179人	189人	0.00 0.00	2.58
細菌目細菌(CRE)	(0.44%)	(0.41%)	(0.33%)	(0.42%)	(0.41%)		
カルバペネム耐性緑膿 菌	279人	269人	270人	308人	343人	0.00 0.51	29.63
	(0.79%)	(0.75%)	(0.75%)	(0.72%)	(0.74%)	⊯н	
第三世代セファロスポ	217人	329人	337人	569人	685人	0.00 0.89	46.91
リン耐性肺炎桿菌	(0.62%)	(0.92%)	(0.94%)	(1.33%)	(1.47%)		
第三世代セファロスポ	1,212人	1,185人	1,044人	1,484人	1,741人	0.00 3.91	24.69
リン耐性大腸菌	(3.45%)	(3.32%)	(2.91%)	(3.47%)	(3.75%)	—————	
フルオロキノロン耐性	1,615人	1,574人	1,427人	1,940人	2,333人	0.00 5.79	25.38
大腸菌	(4.60%)	(4.41%)	(3.98%)	(4.54%)	(5.02%)		

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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

= (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

8

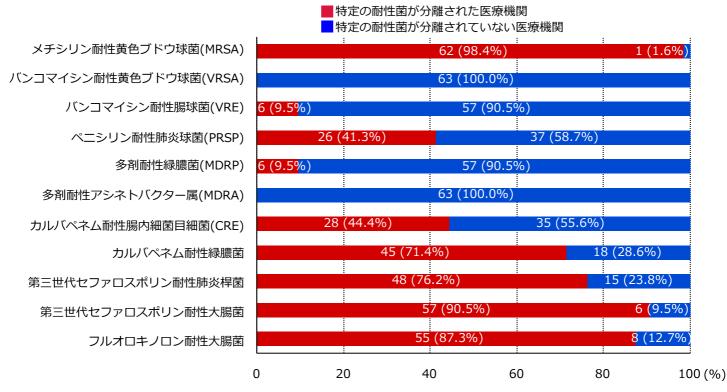
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 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された医療機関の割合 2024年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=63)



#### 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
集計対象医療機関数	41	42	42	57	63
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	97.6%	100.0%	97.6%	100.0%	98.4%
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)	4.9%	2.4%	9.5%	7.0%	9.5%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	43.9%	50.0%	47.6%	40.4%	41.3%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	14.6%	9.5%	14.3%	12.3%	9.5%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	2.4%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)	48.8%	50.0%	45.2%	42.1%	44.4%
カルバペネム耐性緑膿菌	73.2%	76.2%	71.4%	70.2%	71.4%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	65.9%	66.7%	76.2%	80.7%	76.2%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	95.1%	92.9%	92.9%	89.5%	90.5%
フルオロキノロン耐性大腸菌	92.7%	97.6%	92.9%	94.7%	87.3%

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

= (特定の耐性菌が1株でも報告された医療機関数)÷ (集計対象医療機関数)

9

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

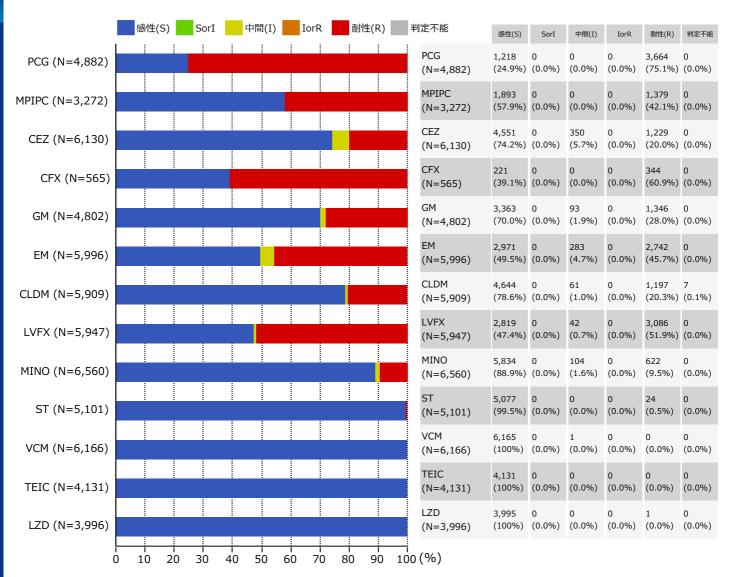
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門

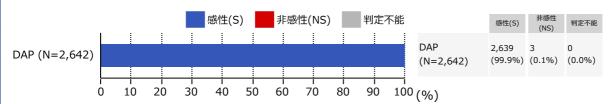


【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1301,1303~1306と報告された菌 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

10

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

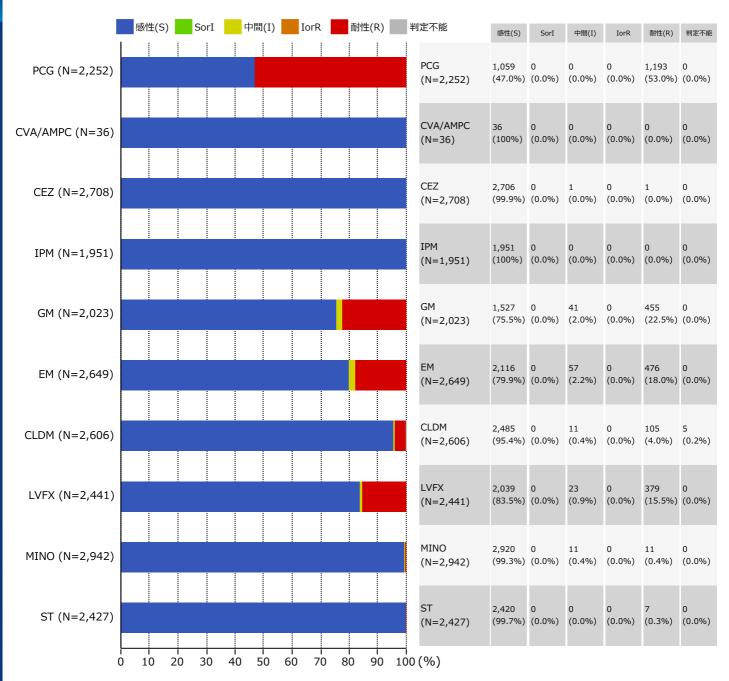


#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

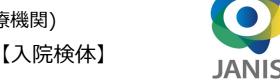
† 菌名コード: 1304, 1305, 1306と報告された菌、または菌名コード: 1301と報告され抗菌薬コード: 1208(オキサシリン) および抗菌薬コード: 1606(セフォキシチン)の感受性結果「S」の菌(一方が「S」で他方が未測定の場合を含む) 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

11

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

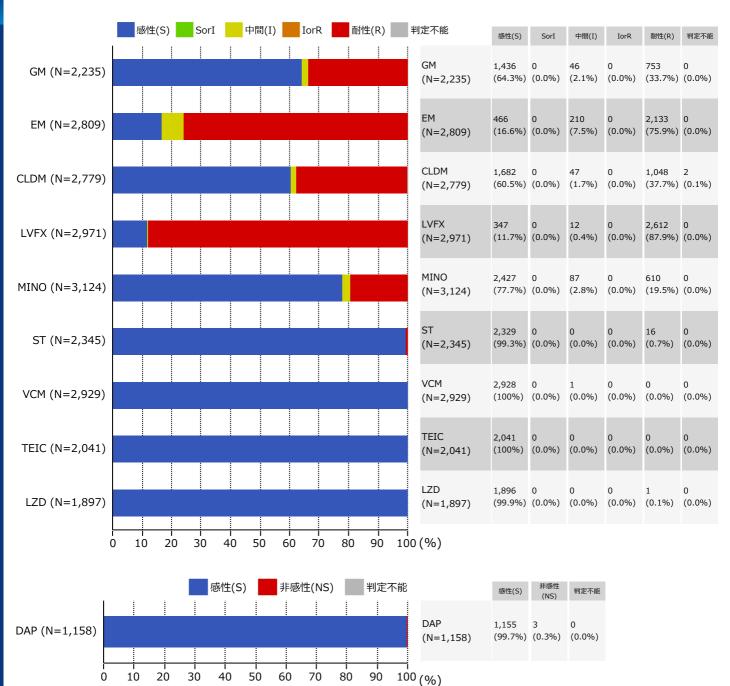
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

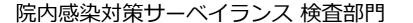
†菌名コード:1303と報告された菌、または菌名コード:1301と報告され抗菌薬コード:1208(オキサシリン)または抗菌薬

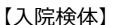
コード: 1606(セフォキシチン)の感受性結果「R」の菌集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

12

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

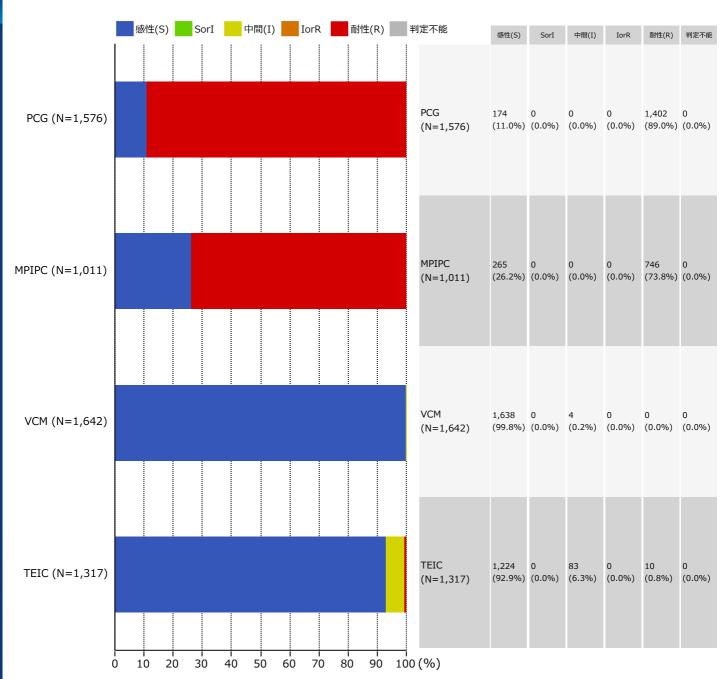






#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1312と報告された菌

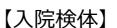
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

13

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

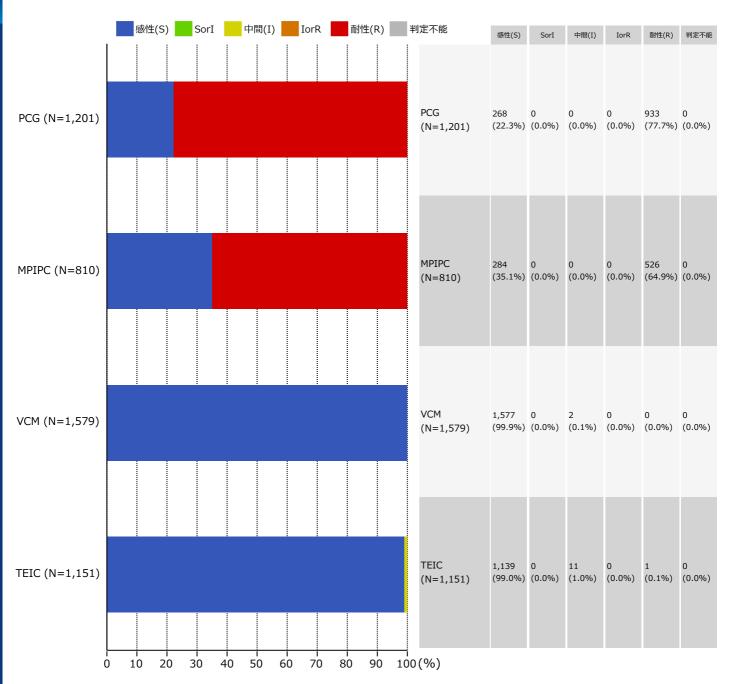
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

14

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。

データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

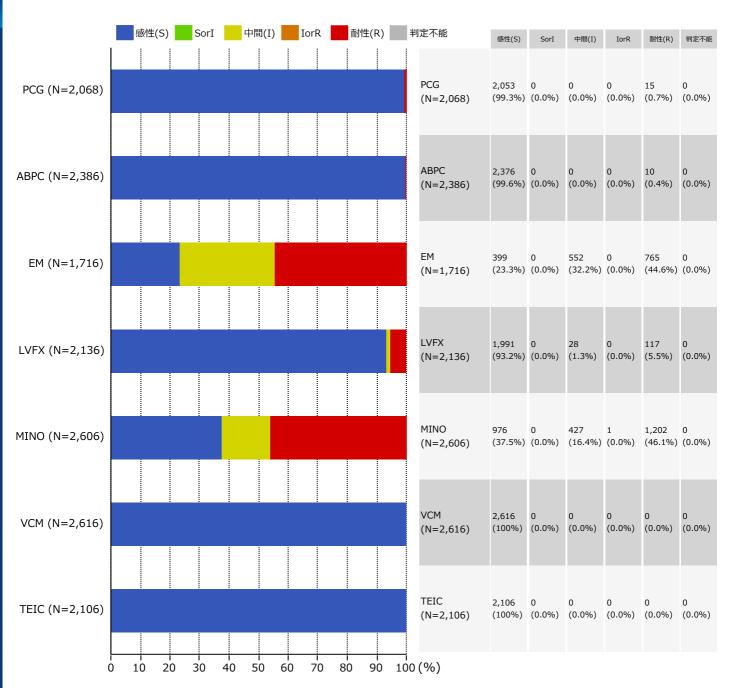
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード:1201,1202と報告された菌

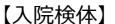
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

15

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

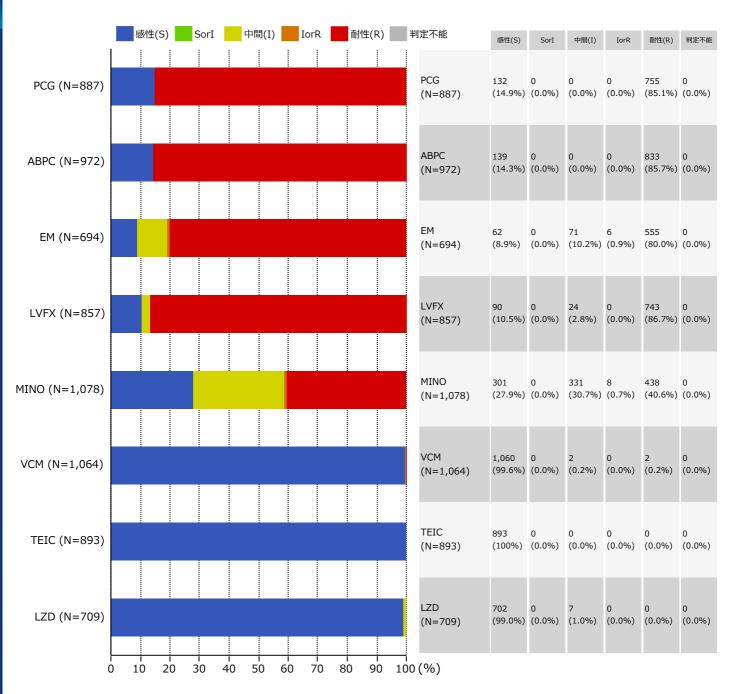






#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

16

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pneumoniae(髄液検体) †

院内感染対策サーベイランス 検査部門

報告はありませんでした

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数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: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

17

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

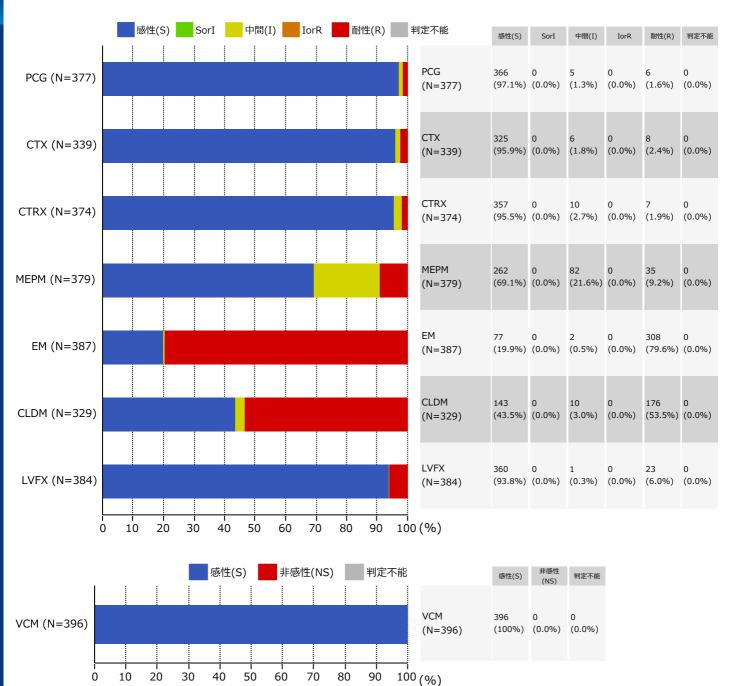
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pneumoniae(髓液検体以外) †



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

18

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

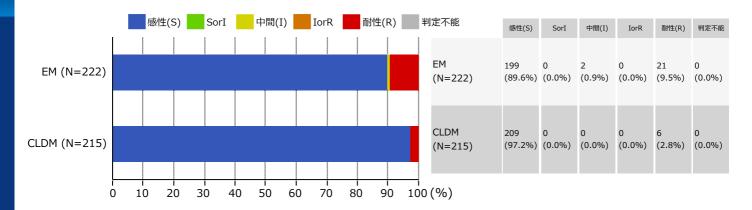
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門

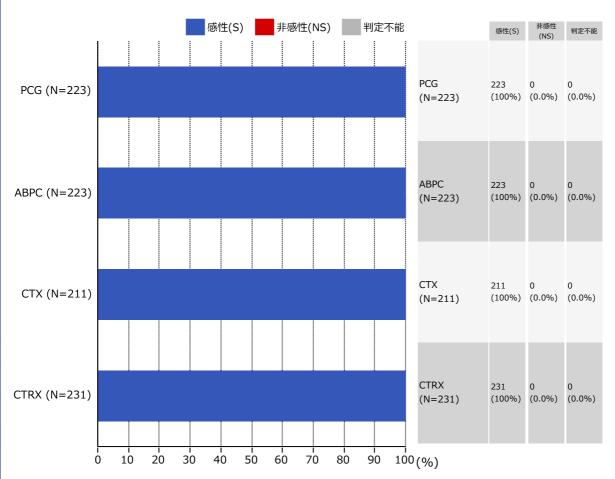


#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pyogenes †



【入院検体】



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1111と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

19

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

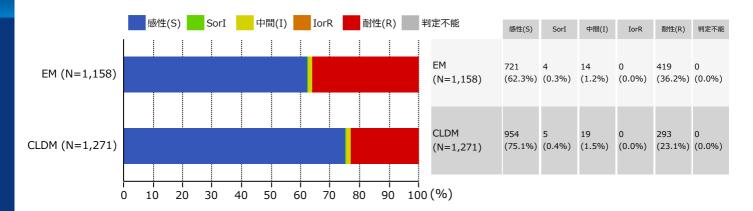
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

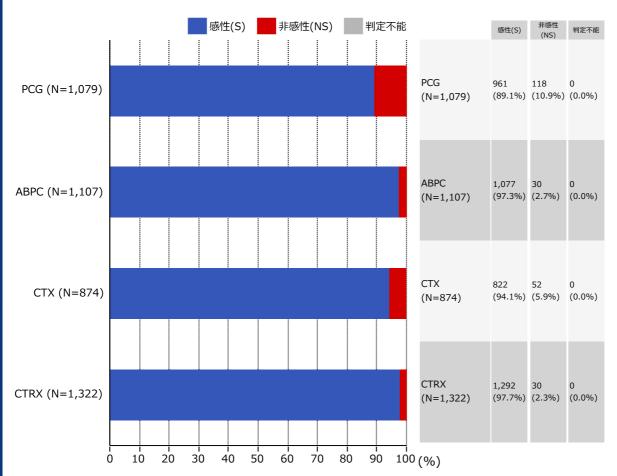
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

20

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

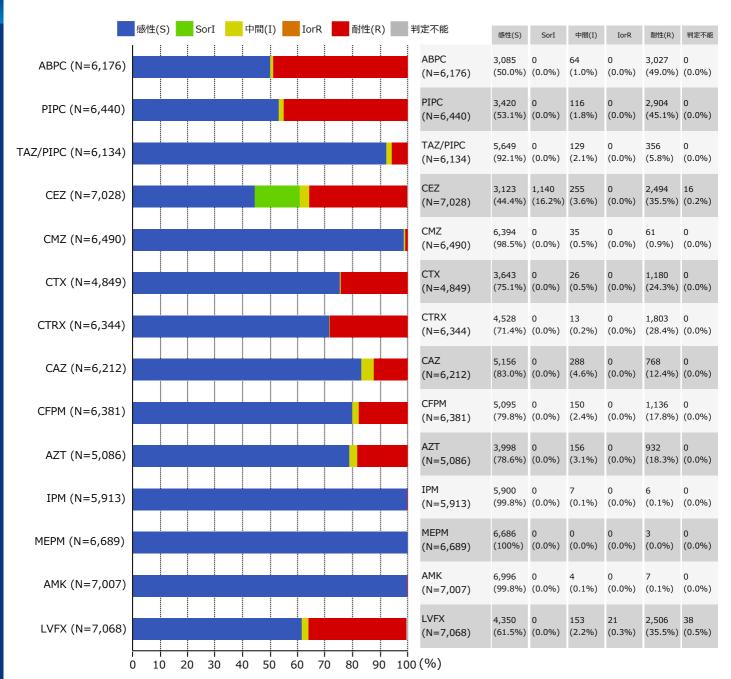
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2001~2007と報告された菌

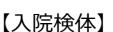
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

21

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

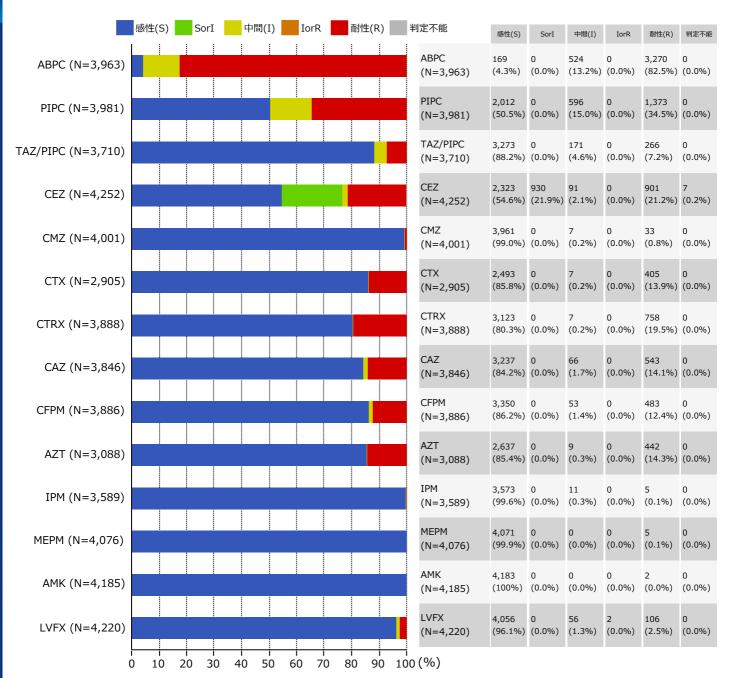
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

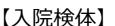
22

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 20

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

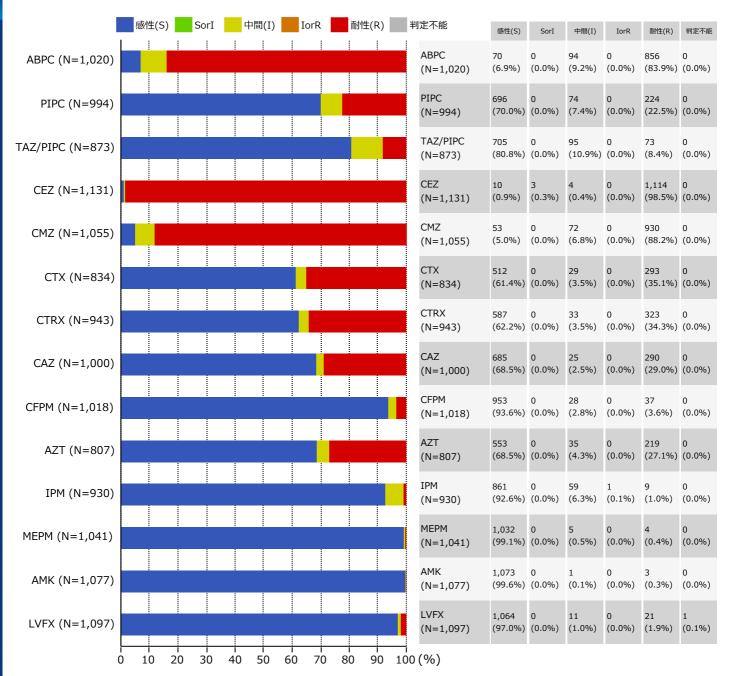
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

23

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

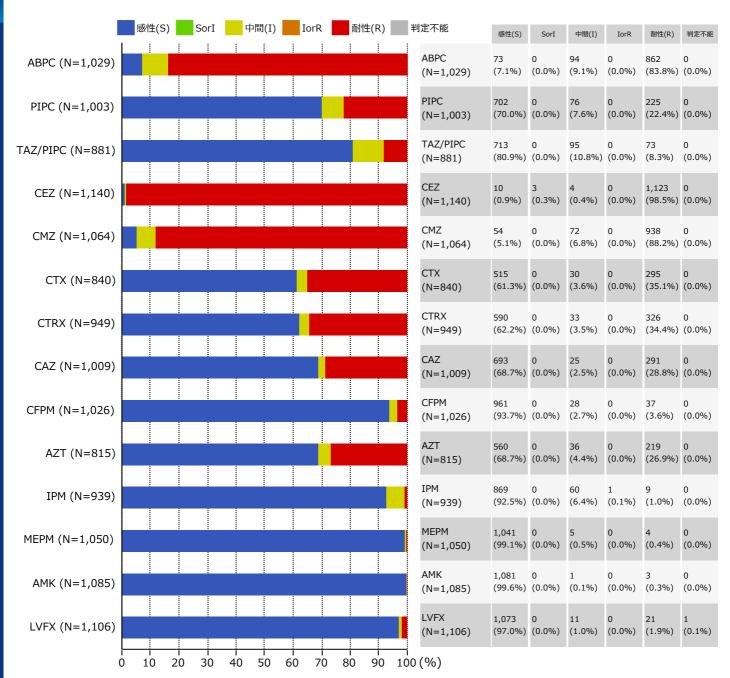
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

24

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

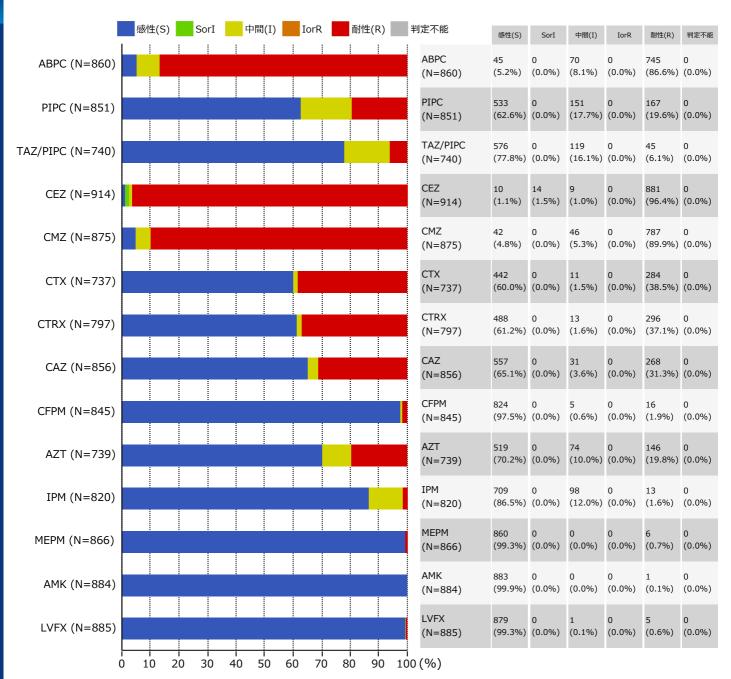
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

25

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

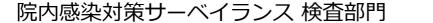
+ 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

26

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

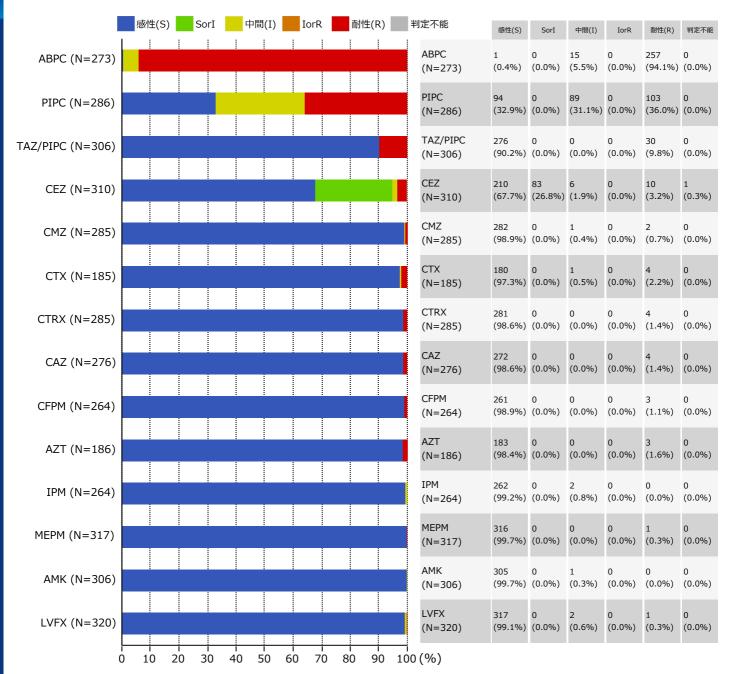




【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2052と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

27

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

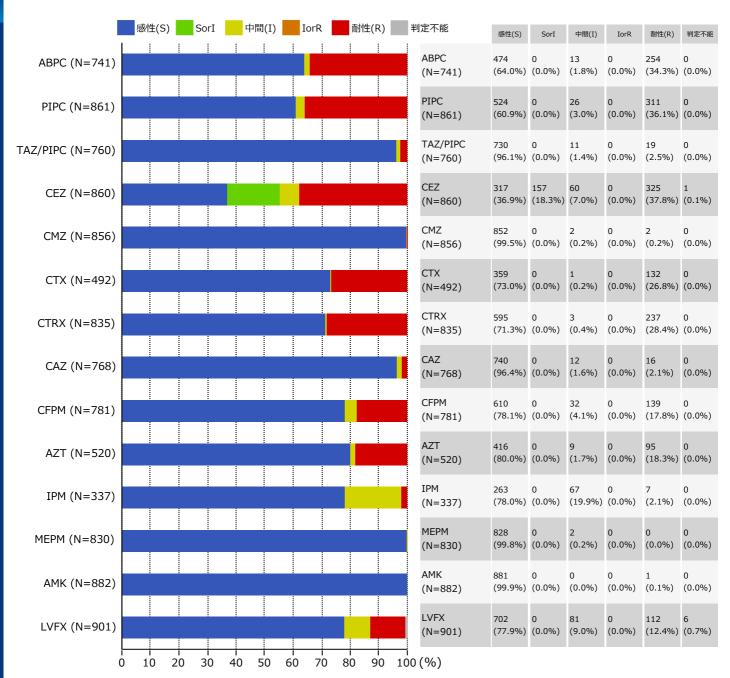
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

28

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

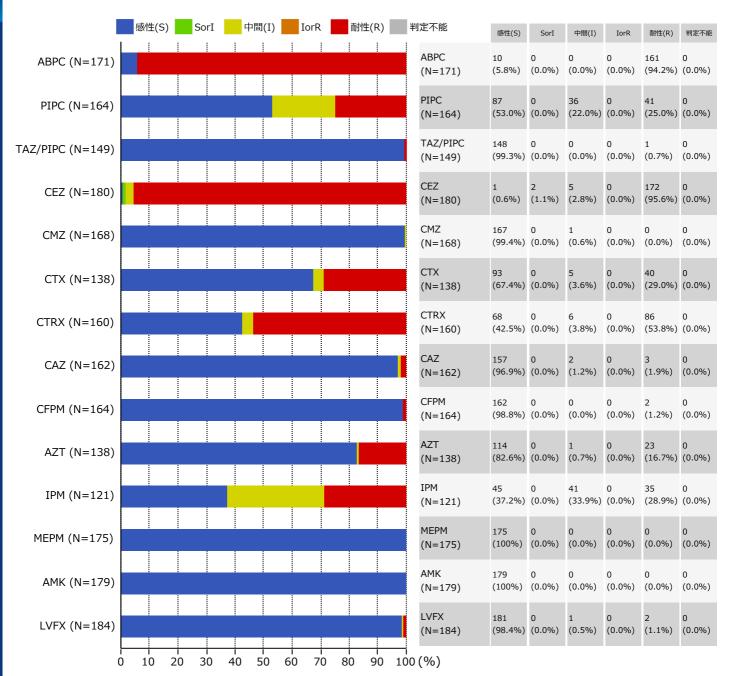
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

29

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

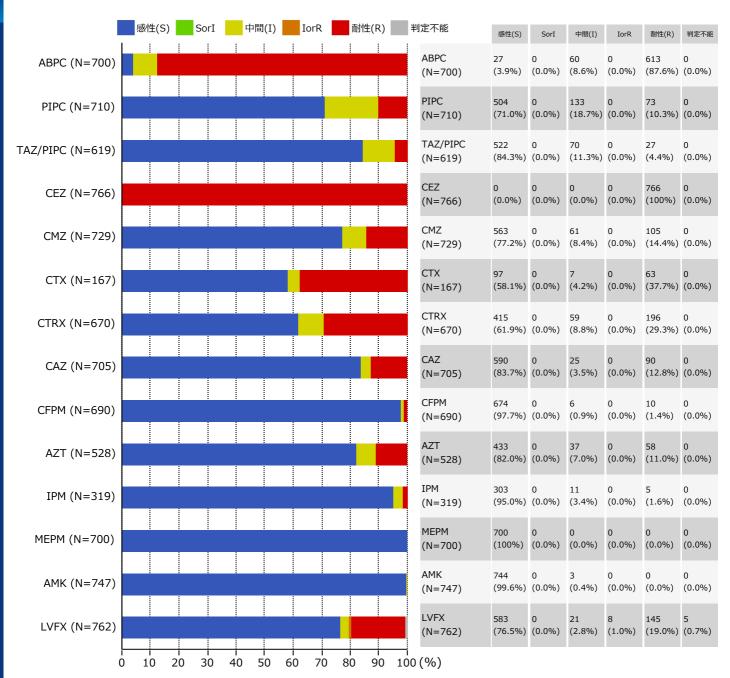
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

30

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

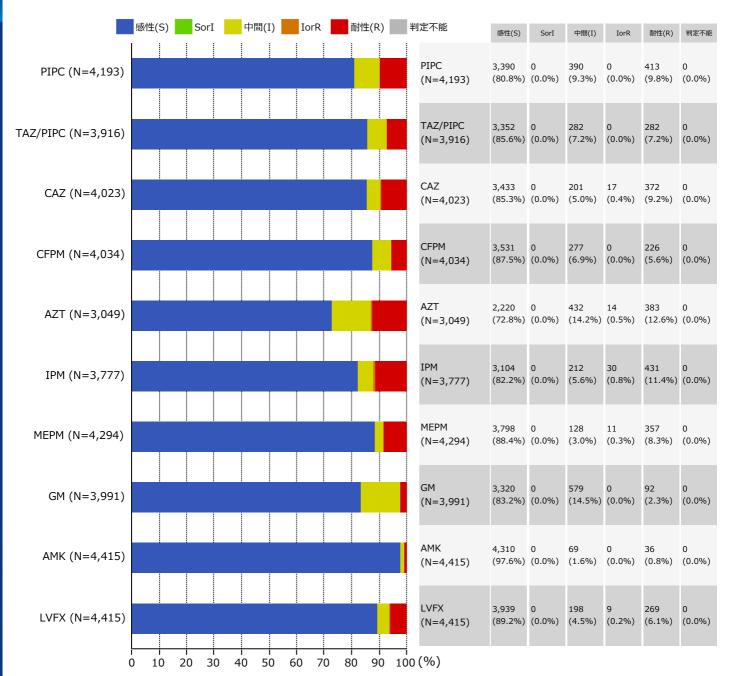
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 4001と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

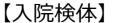
31

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 :

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

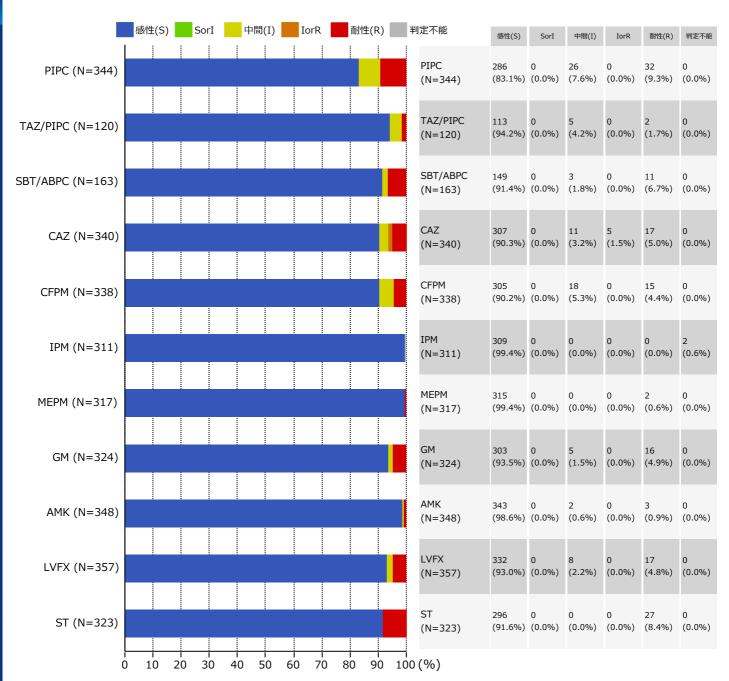






#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

32

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

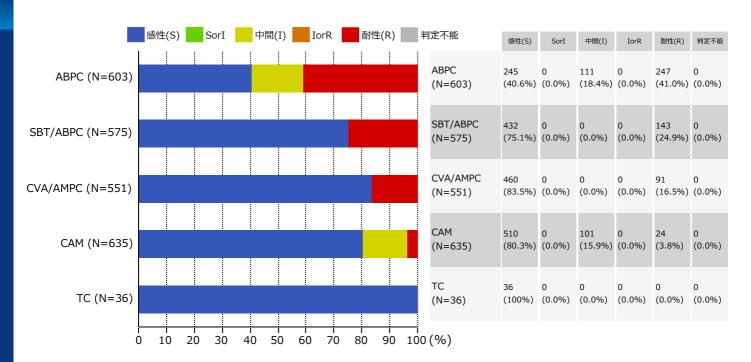
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

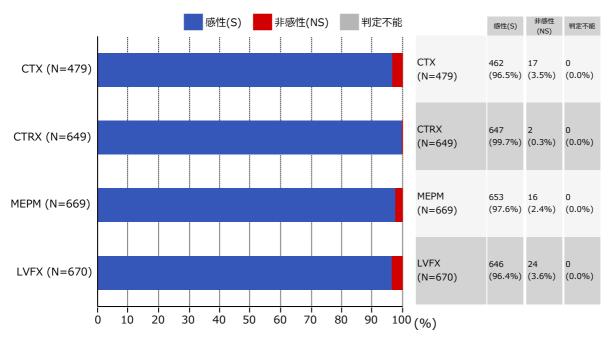


【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

33

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。

データ集計日 : 2025年04月24日

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

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

#### \* Enterobacter cloacae complex

以下の菌名コードの菌種を含む

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

2151 Enterobacter cloacae

2155 Enterobacter asburiae

2157 Enterobacter hormaechei

2158 Enterobacter kobei

2159 Enterobacter ludwigii

2160 Enterobacter mori

2161 Enterobacter nimipressuralis

#### 「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

#### 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 Enterobacterales カルバペネム耐性腸内細菌目細菌

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

†:感染症発生動向調査の基準に準拠

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

#### 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.6.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の S. aureus 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 S. aureus	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 S. pneumoniae	PCG ≥0.125μg/mL†	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルパペネム系(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. カルパペネム系(IPM、MEPM の何れか)が"R"  2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 +  3. フルオロキノロン系(LVFX、CPFX の何れか)が"R"	1.IPM ≥16µg/mL†、 MEPM ≥16µg/mL† 2.AMK ≥32µg/mL† 3.LVFX ≥8µg/mL、 CPFX ≥4µg/mL	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌目 1. MEPM が耐性 † 2. IPM が耐性 † 、かつ CMZ が"R"	1.MEPM ≥2µg/mL † 2.IPM ≥2µg/mL†かつ CMZ≥64µg/mL	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム 耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性†の P. aeruginosa	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K. pneumoniae	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E. coli	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】

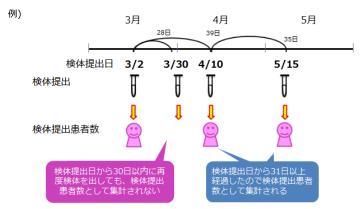
#### 1. 日数の数え方

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。



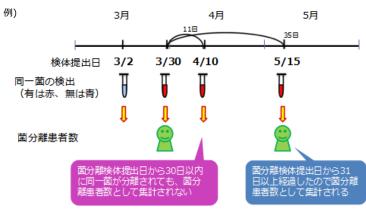
#### 2. 検体提出患者数

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。なお、年報の「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」で重複処理前の値と併記しているのは、上記重複処理を実施した後の値である。



#### 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

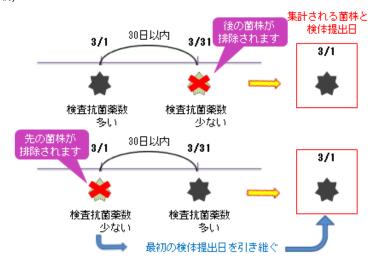
30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致 (下記①~④のいずれかに該当) がある場合は異なる菌株として集計される。

- 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</li>
- 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

#### 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が(30日以内の)先の菌株の 検査抗菌薬より多い場合、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。

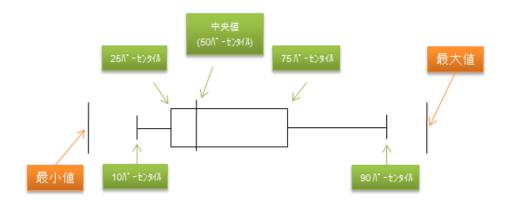
例)

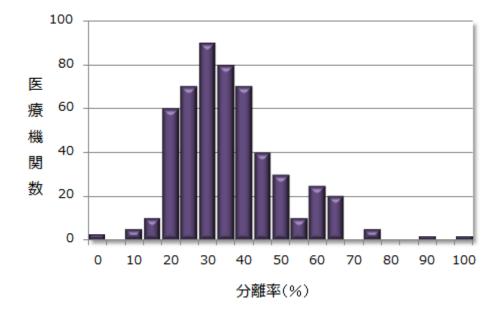


#### 【巻末資料3 箱ひげ図について】

#### 箱ひげ図について

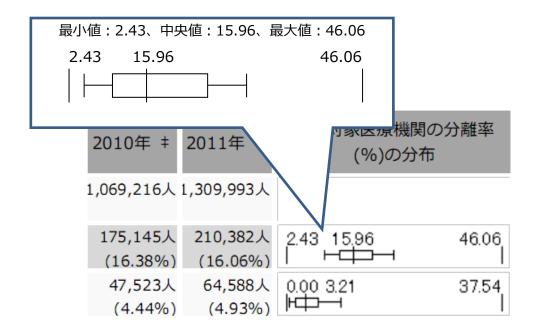
集計対象医療機関のデータのばらつきを示し、集計対象医療機関における自施設の位置を確認することができる。





※ 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

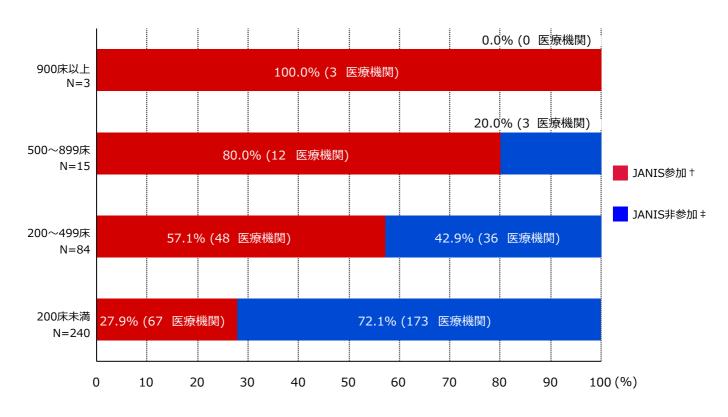


# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 1. データ提出医療機関\*数(130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 = 2024年1~12月 集計対象医療機関数
- ‡ JANIS非参加 = (2023年 都道府県医療機関数¶) (2024年1~12月 集計対象医療機関数)

病床数	2023年 都道府県別医療機関数¶	2024年1月〜12月 集計対象医療機関数 (都道府県別医療機関数に占める割合)
900床以上	3	3 (100.0%)
500~899床	15	12 ( 80.0% )
200~499床	84	48 ( 57.1% )
200床未満	240	67 ( 27.9% )
病床数不明	-	0 ( - )
合計	342	130 ( 38.0% )

¶2023年医療施設(動態)調査を参照した

1

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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	検体数		陽性検体数		分離菌数	
	医療機関数	重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後
呼吸器系検体	130	100,009	69,992	69,608	52,740	154,406	129,446
尿検体	129	69,874	55,597	42,426	35,813	66,594	59,703
便検体	128	23,662	17,494	11,853	9,295	25,173	20,085
血液検体	128	141,650	58,700	22,573	12,517	27,021	15,628
髄液検体	71	4,361	3,250	168	117	181	132
その他	129	68,344	40,541	31,791	21,740	58,120	45,117
合計	130	407,900	245,574	178,419	132,222	331,495	270,111

入院として報告された検体を集計

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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)

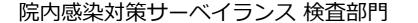
その他:上記以外の検査材料コード

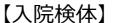
検査材料コード: JANISホームページ>各部門について>検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

2

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

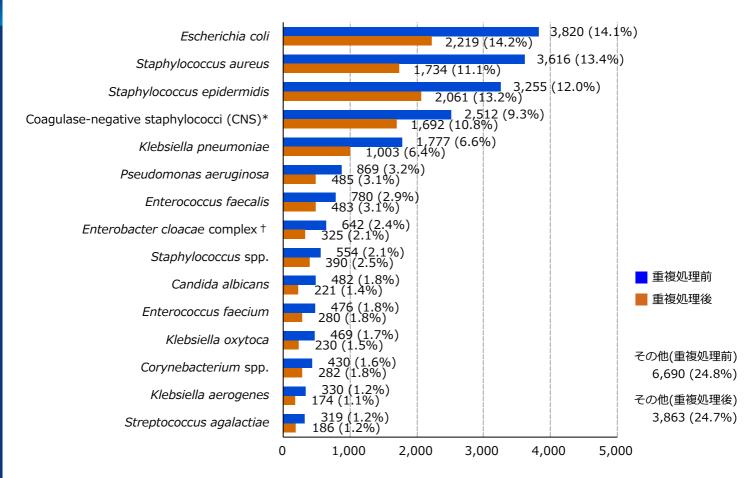
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)







# 3. 検査材料別分離菌数割合 血液検体分離菌



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

†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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

の菌は「その他」に集計

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

集計対象検査材料:静脈血(検査材料コード401)、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

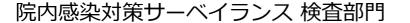
菌名コード、検査材料コード

: 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

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

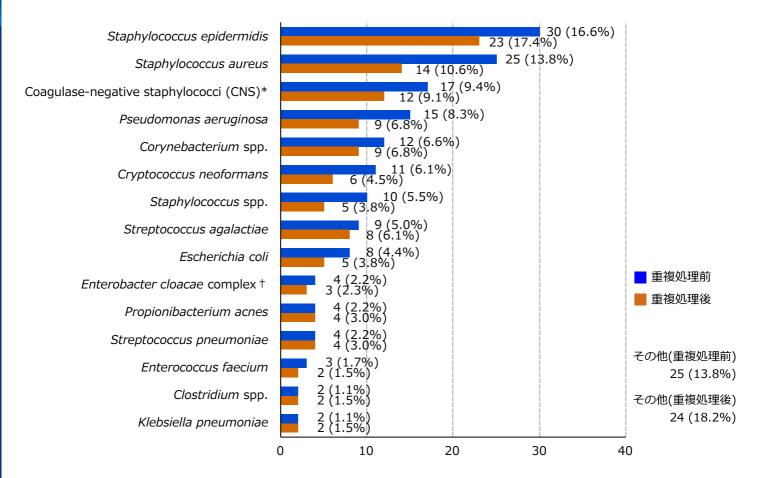
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)



#### 【入院検体】



# 3. 検査材料別分離菌数割合 髄液検体分離菌



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

†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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

の菌は「その他」に集計

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

集計対象検査材料:髄液(検査材料コード403)

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

菌名コード、検査材料コード

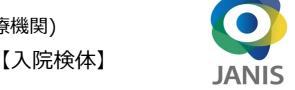
: JANISホームページ> 各部門について> 検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

4

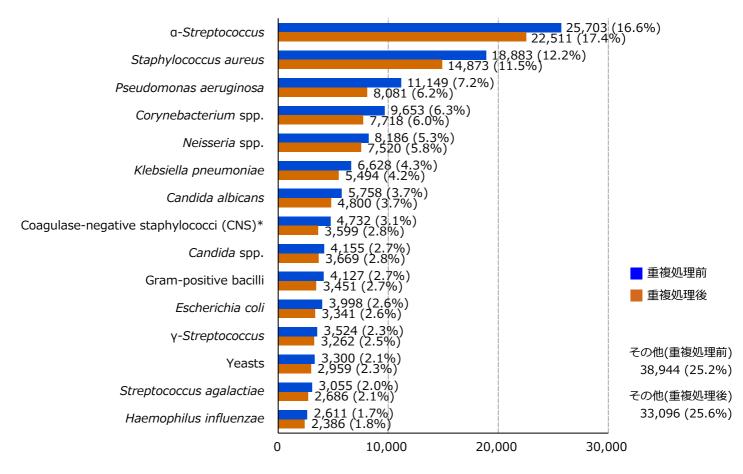
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



# 3. 検査材料別分離菌数割合 呼吸器系検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

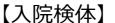
: JANISホームページ>各部門について>検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

5

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

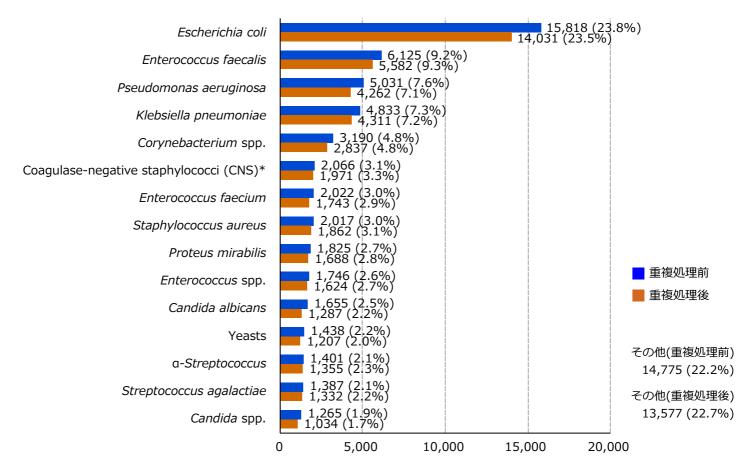
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 3. 検査材料別分離菌数割合 尿検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:自然排尿(検査材料コード201)、採尿力テーテル尿(同202)、留置力テーテル尿(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

6

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





## 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数 (100床あたり)	123,631人 (450.0)	128,877人 (459.0)	134,025人 (454.2)	142,178人 (433.8)	147,012人 (429.9)※	
S. aureus	16,835人 (13.62%)	17,024人 (13.21%)	18,068人 (13.48%)	20,030人 (14.09%)	21,184人 (14.41%)	1.54 16.15 32.67
S. epidermidis	4,452人 (3.60%)	4,415人 (3.43%)	4,549人 (3.39%)	5,082人 (3.57%)	5,462人 (3.72%)	0.00 2.13 17.13
S. pneumoniae	849人 (0.69%)	857人 (0.66%)	828人 (0.62%)	975人 (0.69%)	1,124人 (0.76%)	0.00 0.48 4.60
E. faecalis	6,837人 (5.53%)	6,846人 (5.31%)	7,239人 (5.40%)	8,466人 (5.95%)	9,159人 (6.23%)	0.00 5.48 19.74
E. faecium	2,666人 (2.16%)	2,744人 (2.13%)	2,812人 (2.10%)	3,172人 (2.23%)	3,263人 (2.22%)	0.00 1.74 8.74 
E. coli	20,802人 (16.83%)	20,203人 (15.68%)	20,979人 (15.65%)	23,976人 (16.86%)	25,141人 (17.10%)	0.00 17.12 48.95   <del>         </del>
K. pneumoniae	8,834人 (7.15%)	8,600人 (6.67%)	9,723人 (7.25%)	11,627人 (8.18%)	12,723人 (8.65%)	0.00 8.76 22.92
E. cloacae complex	3,128人 (2.53%)	2,993人 (2.32%)	3,274人 (2.44%)	3,914人 (2.75%)	4,629人 (3.15%)	0.00 2.58 11.32   <del>                                    </del>
K. aerogenes	1,915人 (1.55%)	1,959人 (1.52%)	2,265人 (1.69%)	2,439人 (1.72%)	2,707人 (1.84%)	0.00 1.51 3.61
Enterobacterales	36,882人 (29.83%)	36,576人 (28.38%)	38,851人 (28.99%)	44,764人 (31.48%)	48,136人 (32.74%)	2.56 34.38 67.25
P. aeruginosa	10,295人 (8.33%)	10,144人 (7.87%)	10,888人 (8.12%)	12,092人 (8.50%)	13,932人 (9.48%)	0.00 9.73 53.29   + <del></del>
Acinetobacter spp.	1,025人 (0.83%)	919人 (0.71%)	1,000人 (0.75%)	1,137人 (0.80%)	1,337人 (0.91%)	0.00 0.66 5.56

#### 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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

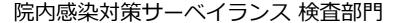
#### 全体の分離率

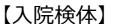
- = (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) ×100
- ¶分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) ×100
- ※病床数が登録されている医療機関のみが対象

7

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)







#### 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の (%)の分布	
検体提出患者数 (100床あたり)	123,631人 (450.0)	128,877人 (459.0)	134,025人 (454.2)	142,178人 (433.8)	147,012人 (429.9)※		
メチシリン耐性黄色ブ	7,378人	7,333人	7,486人	8,374人	8,840人	0.00 7.54	25.96
ドウ球菌(MRSA)	(5.97%)	(5.69%)	(5.59%)	(5.89%)	(6.01%)	H====================================	
バンコマイシン耐性黄	0人	0人	0人	0人	0人	0.00	
色ブドウ球菌(VRSA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)		
バンコマイシン耐性腸	8人	2人	2人	17人	10人	0.00 0.00	0.48
球菌(VRE)	(0.01%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.01%)	(0.01%)		
ペニシリン耐性肺炎球	254人	261人	301人	335人	320人	0.00 0.00	1.89
菌(PRSP)	(0.21%)	(0.20%)	(0.22%)	(0.24%)	(0.22%)		
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	39人	44人	36人	23人	29人	0.00 0.00	0.75
	(0.03%)	(0.03%)	(0.03%)	(0.02%)	(0.02%)		
多剤耐性アシネトバク	4人	7人	5人	2人	2人	0.00 0.00	0.07
ター属(MDRA)	(0.00%)	(0.01%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)		
カルバペネム耐性腸内	385人	353人	342人	389人	467人	0.00 0.00	3.36
細菌目細菌(CRE)	(0.31%)	(0.27%)	(0.26%)	(0.27%)	(0.32%)		
カルバペネム耐性緑膿 菌	938人 (0.76%)	982人 (0.76%)	978人 (0.73%)	842人 (0.59%)	933人 (0.63%)	0.00 0.43 中一	12.70
第三世代セファロスポ	1,118人	1,142人	1,312人	1,668人	1,864人	0.00 0.93	15.77
リン耐性肺炎桿菌	(0.90%)	(0.89%)	(0.98%)	(1.17%)	(1.27%)	<del> </del>	
第三世代セファロスポ	5,209人	4,864人	5,038人	5,529人	6,136人	0.00 4.76	26.19
リン耐性大腸菌	(4.21%)	(3.77%)	(3.76%)	(3.89%)	(4.17%)	H	
フルオロキノロン耐性	7,151人	6,860人	6,906人	7,584人	8,059人	0.00 6.56	31.64
大腸菌	(5.78%)	(5.32%)	(5.15%)	(5.33%)	(5.48%)		

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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

= (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

8

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

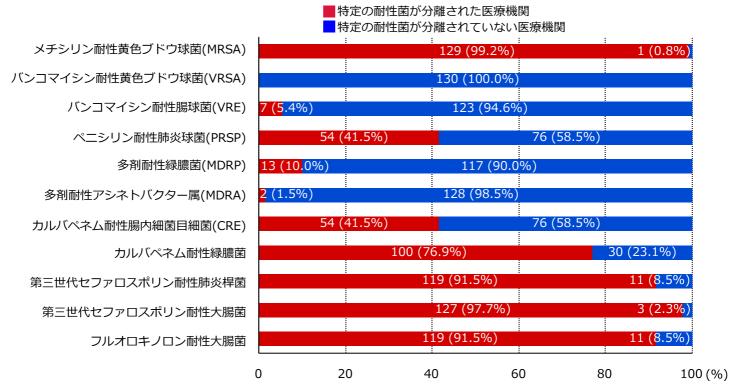
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





【入院検体】

# 6. 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 2024年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=130)



### 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
集計対象医療機関数	90	92	98	123	130
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.2%
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)	6.7%	2.2%	2.0%	5.7%	5.4%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	46.7%	45.7%	46.9%	42.3%	41.5%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	20.0%	18.5%	17.3%	10.6%	10.0%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	2.2%	2.2%	3.1%	1.6%	1.5%
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)	41.1%	43.5%	49.0%	35.8%	41.5%
カルバペネム耐性緑膿菌	86.7%	81.5%	86.7%	78.9%	76.9%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	87.8%	87.0%	90.8%	86.2%	91.5%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	98.9%	98.9%	99.0%	97.6%	97.7%
フルオロキノロン耐性大腸菌	97.8%	97.8%	98.0%	96.7%	91.5%

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

= (特定の耐性菌が1株でも報告された医療機関数)÷ (集計対象医療機関数)

9

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

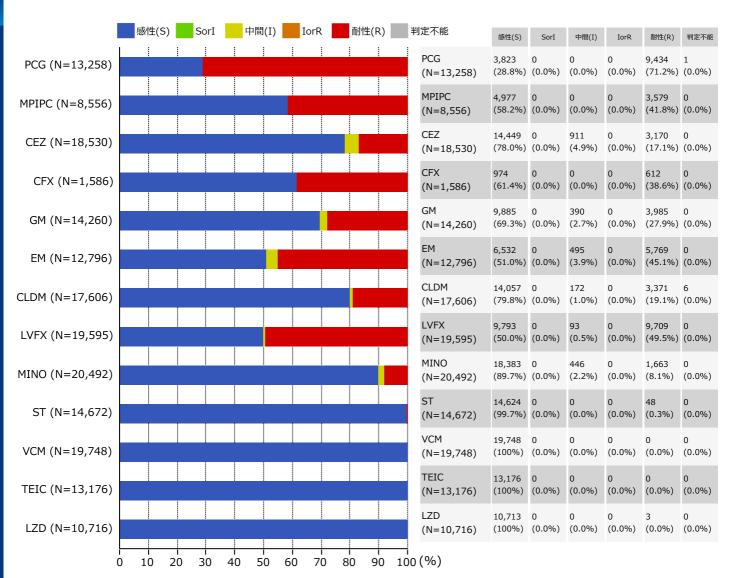
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

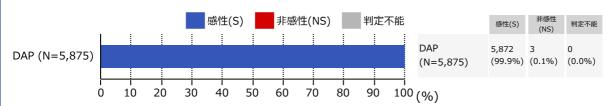




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1301, 1303~1306と報告された菌 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

10

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

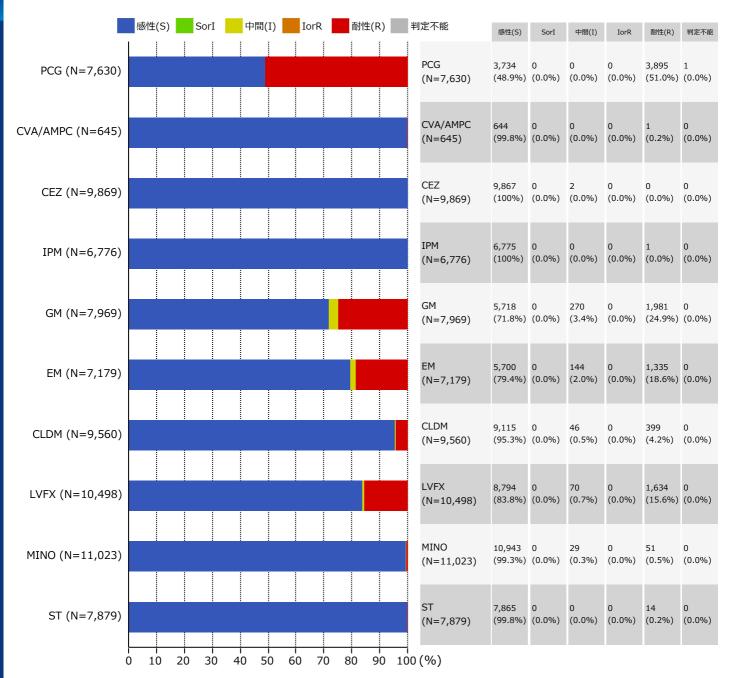
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

11

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

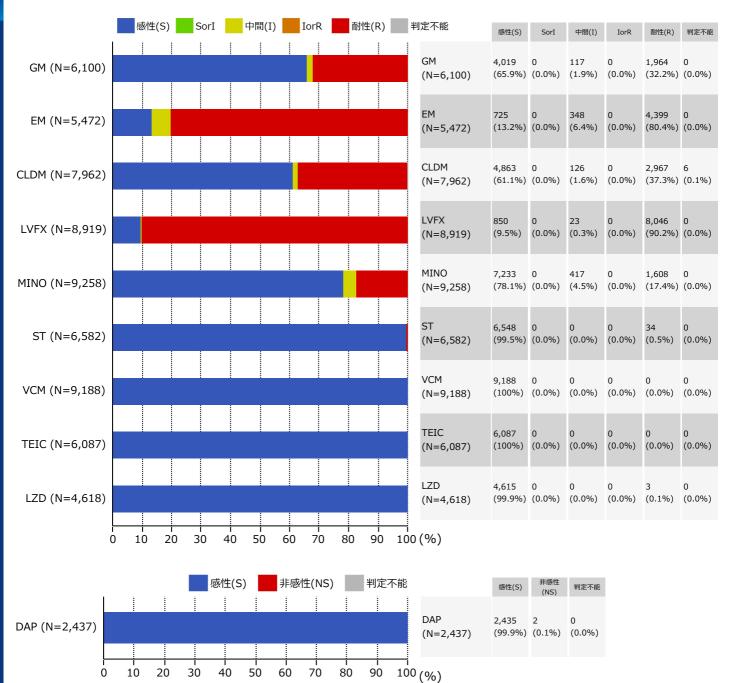
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1303と報告された菌、または菌名コード:1301と報告され抗菌薬コード:1208(オキサシリン)または抗菌薬

コード: 1606(セフォキシチン)の感受性結果「R」の菌集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

12

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

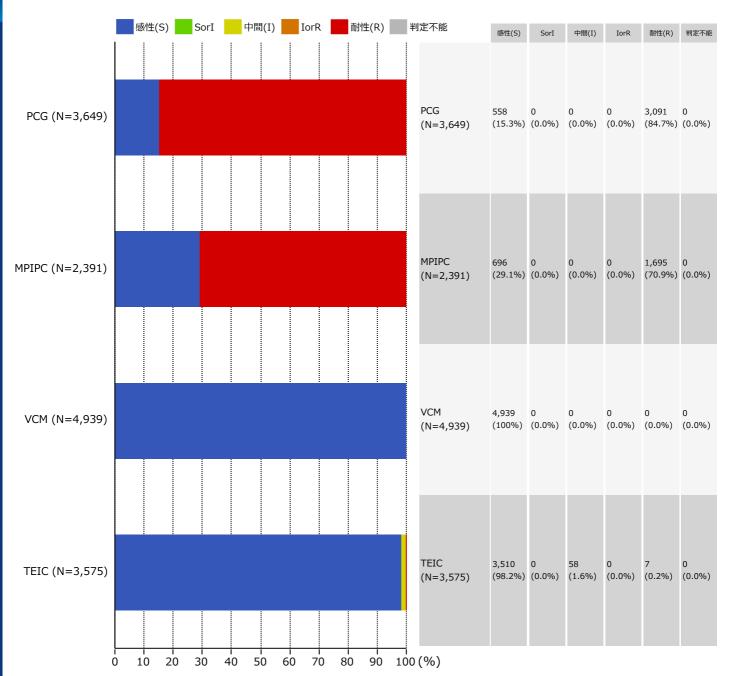
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード:1312と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

13

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

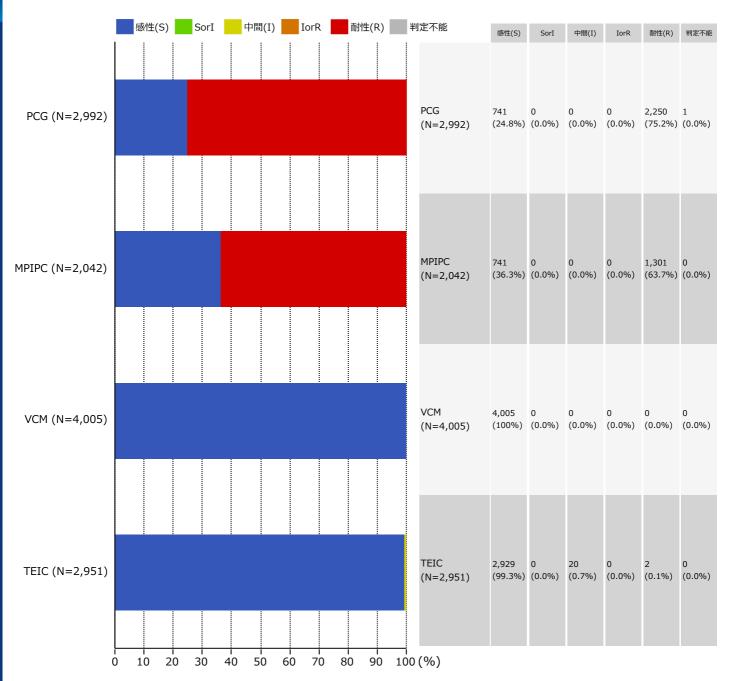
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

14

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。テ

データ集計日 : 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

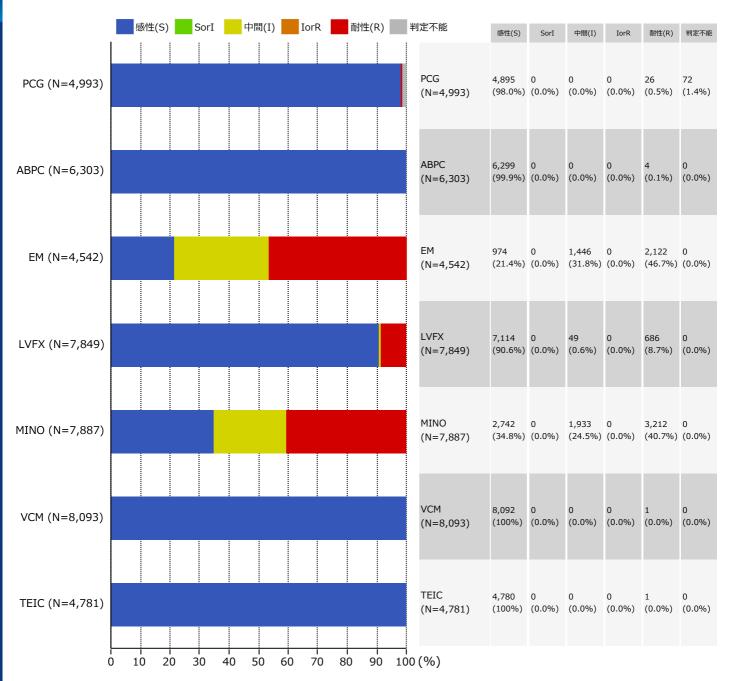
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1201, 1202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

15

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

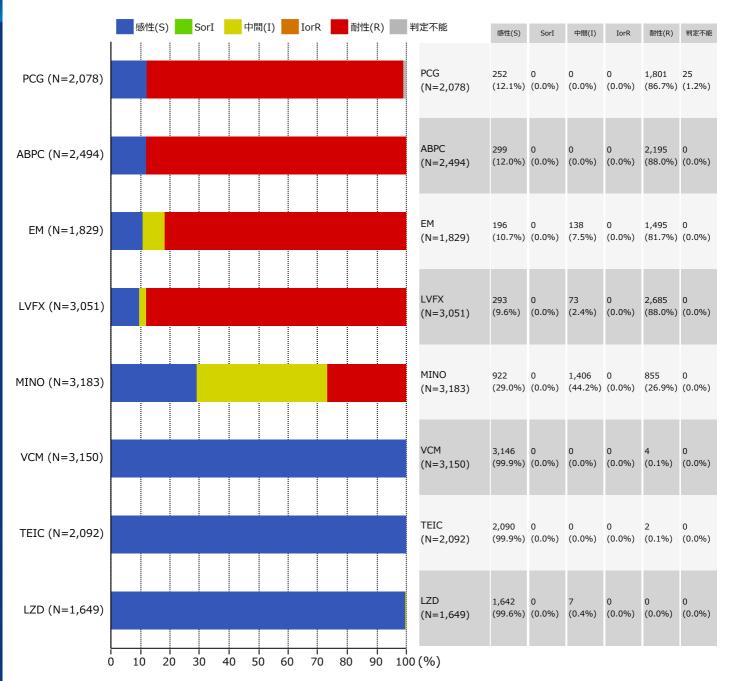
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

16

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

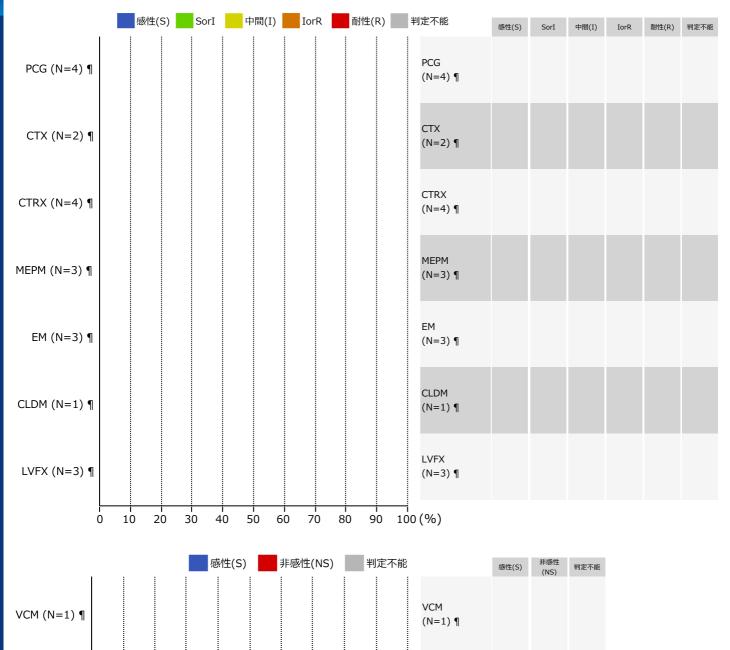
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

60

70

80

100(%)

50

40

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

30

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

10

20

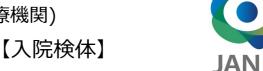
¶集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

17

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

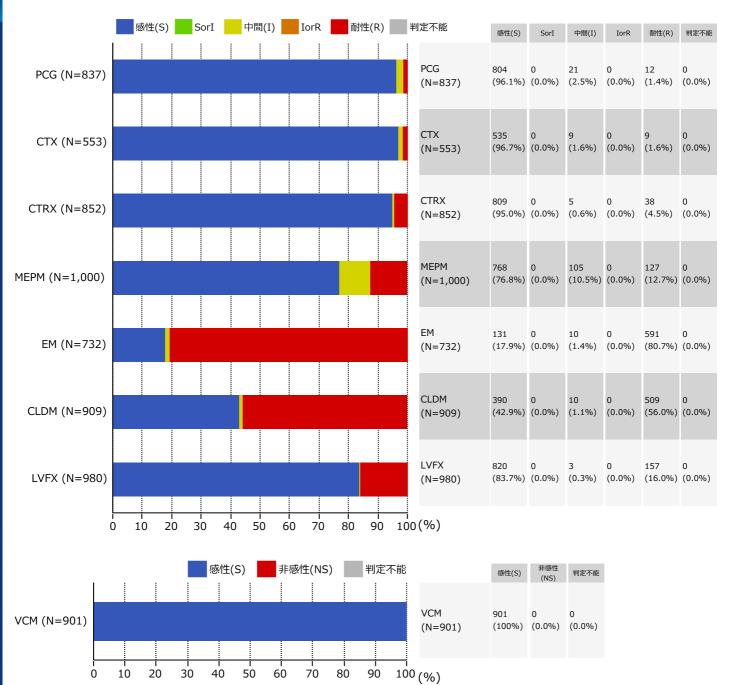
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pneumoniae(髓液検体以外) †



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

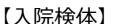
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

18

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

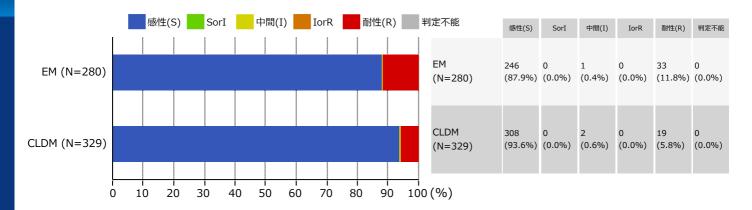
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

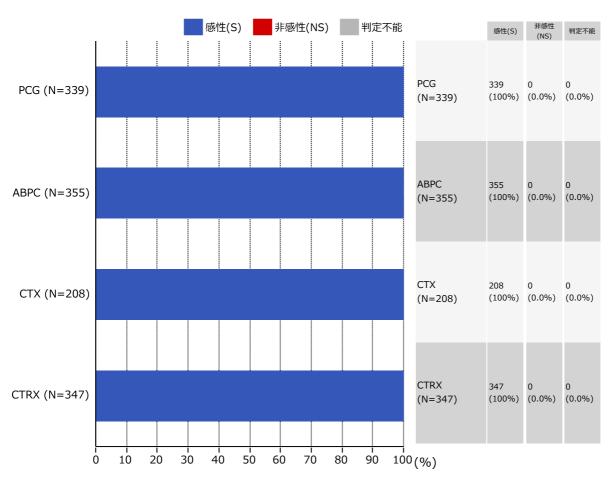




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1111と報告された菌

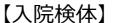
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

19

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

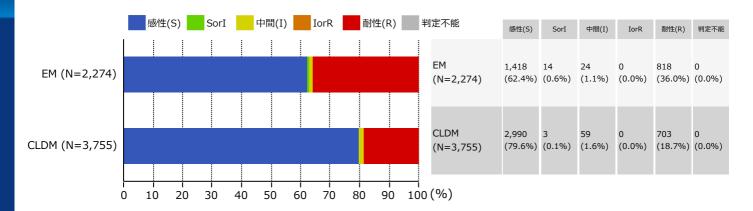
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

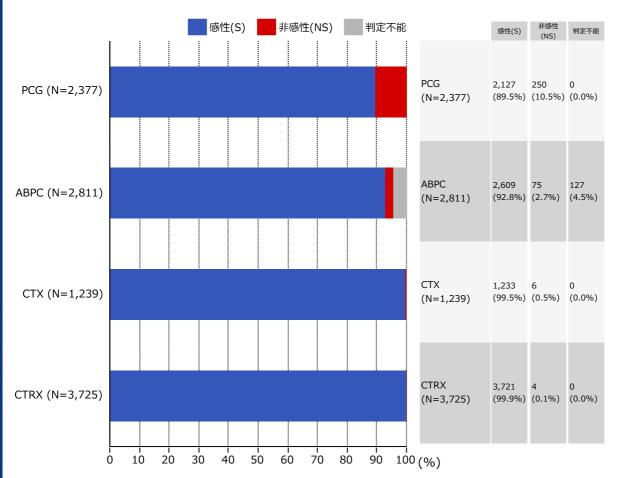




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1114と報告された菌

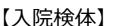
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

20

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

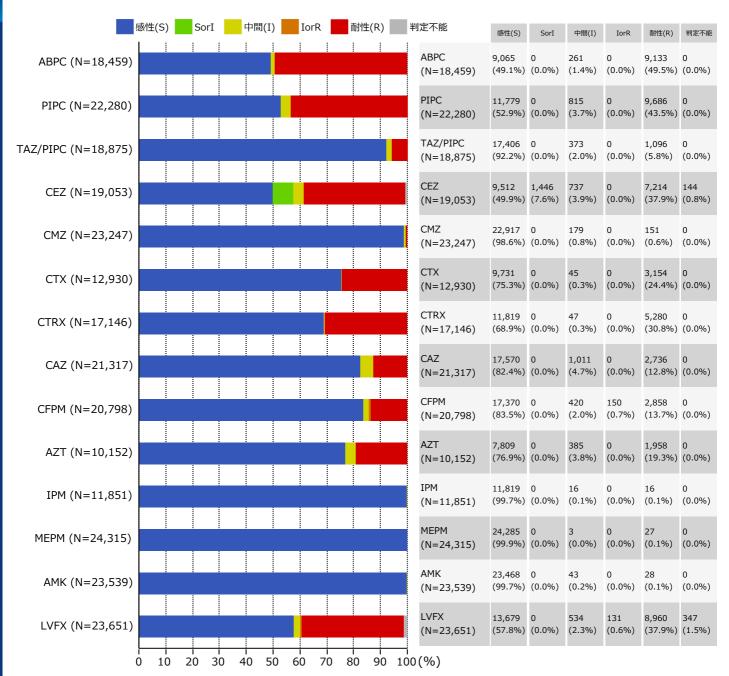
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2001~2007と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

21

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。データ

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

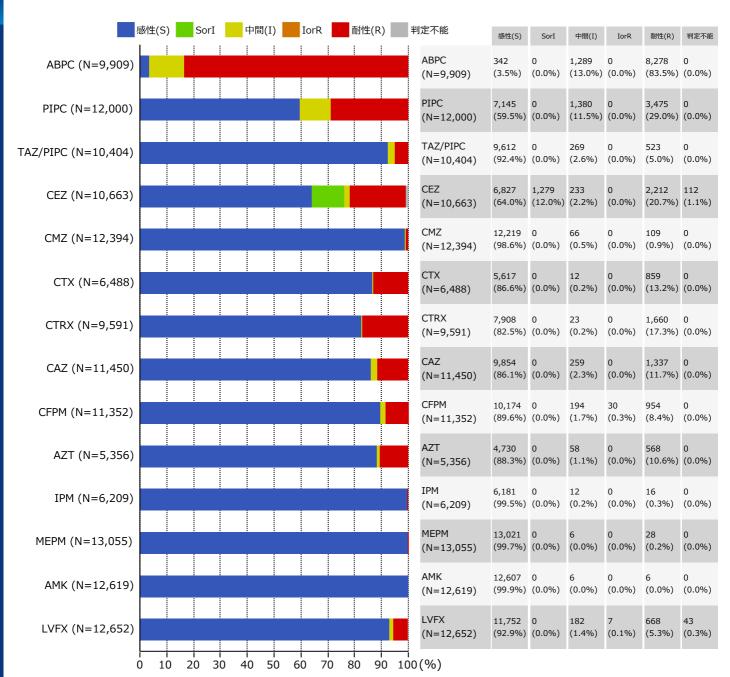
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

22

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 :

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

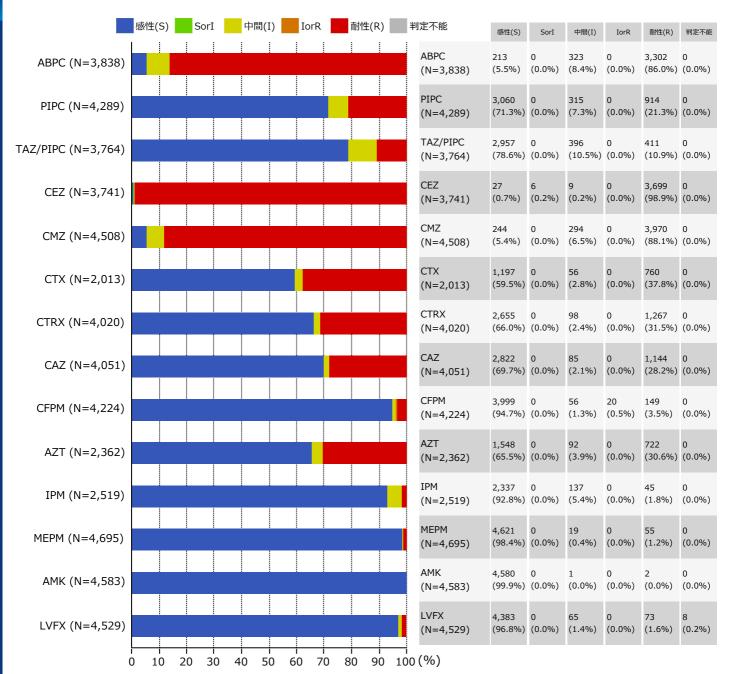
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

23

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

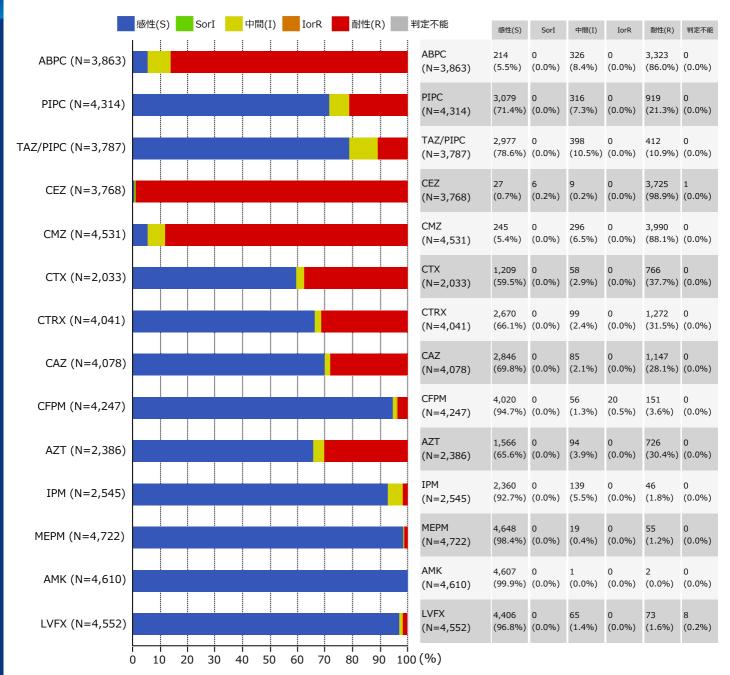
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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 30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+菌名コード: 2151, 2155, 2157~2161と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

24

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

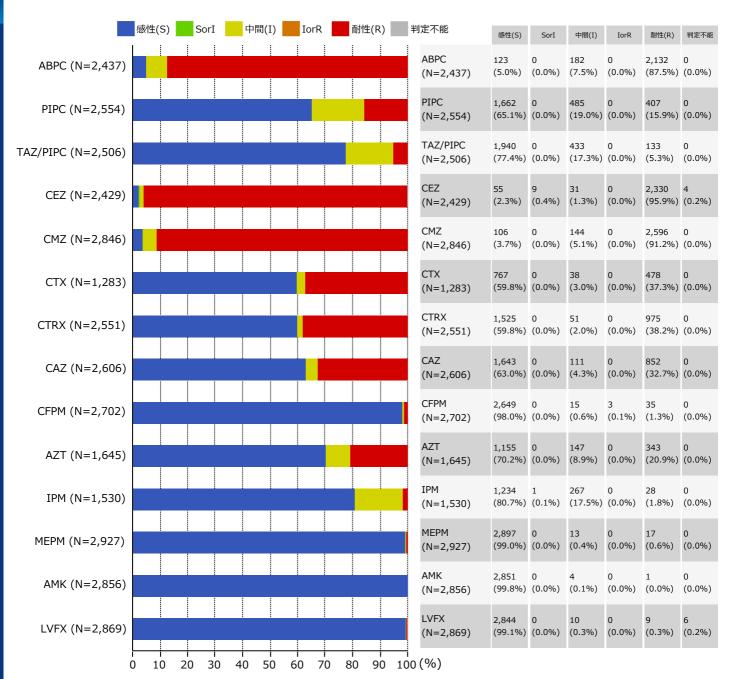
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

25

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

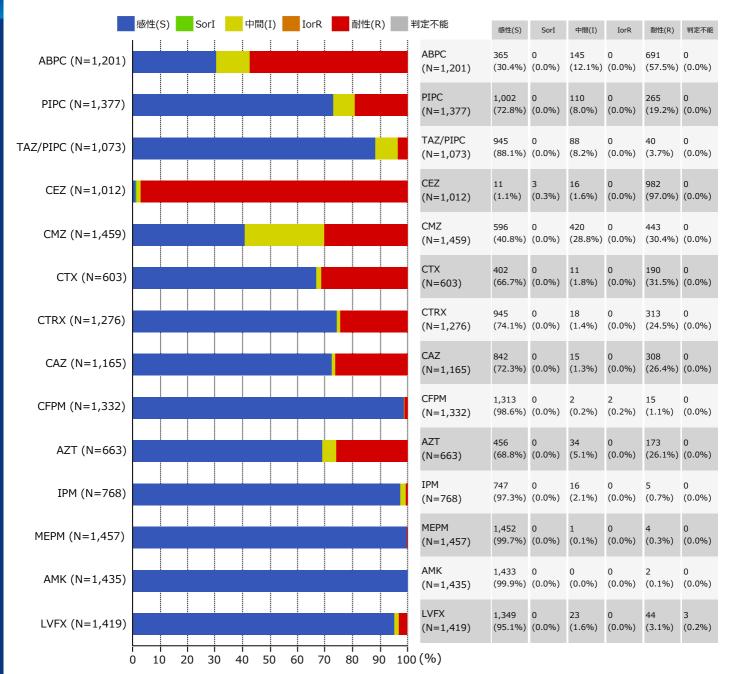
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

26

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

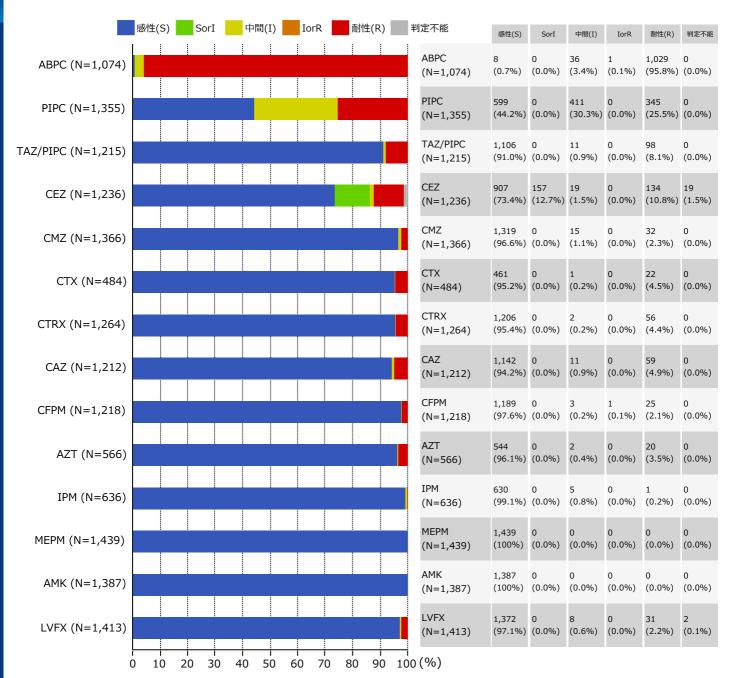
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2052と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

27

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

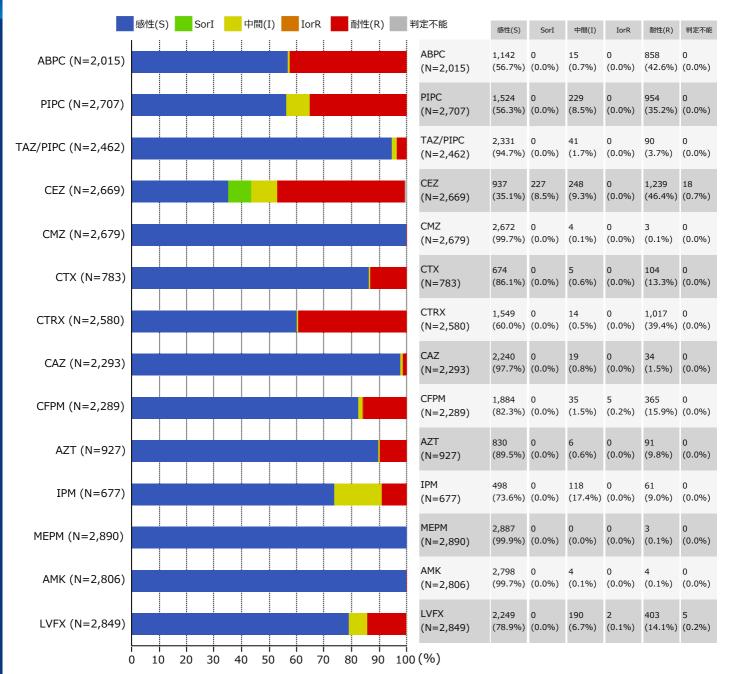
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

28

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

29

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

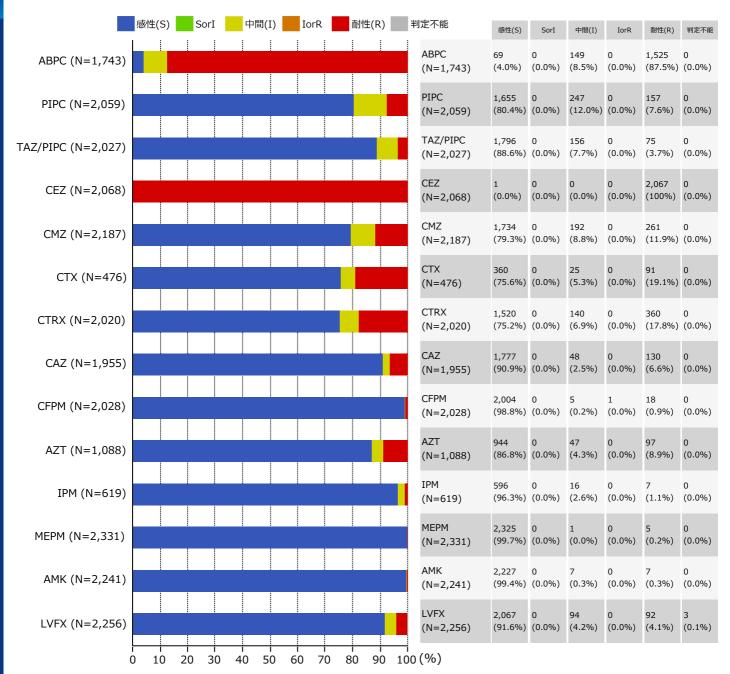
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

30

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

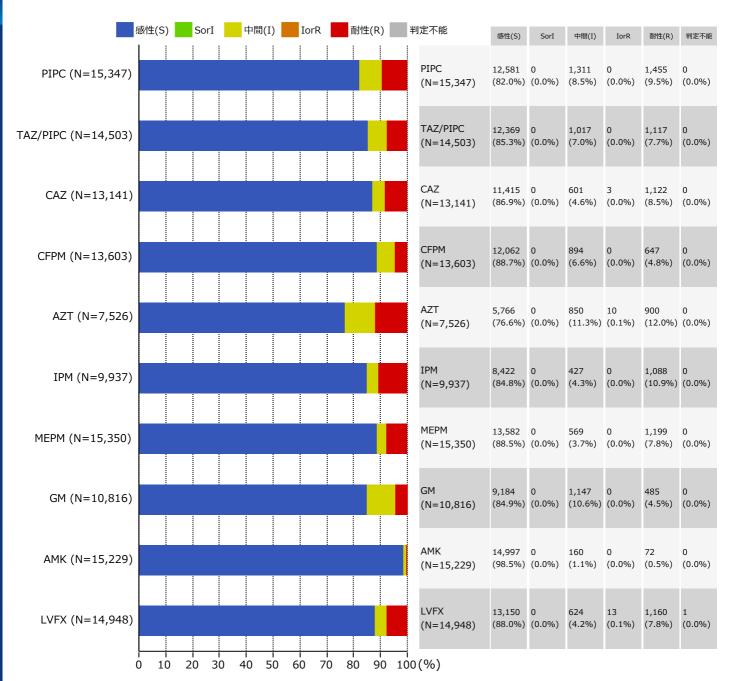
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 4001と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

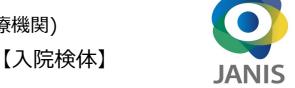
31

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 :

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

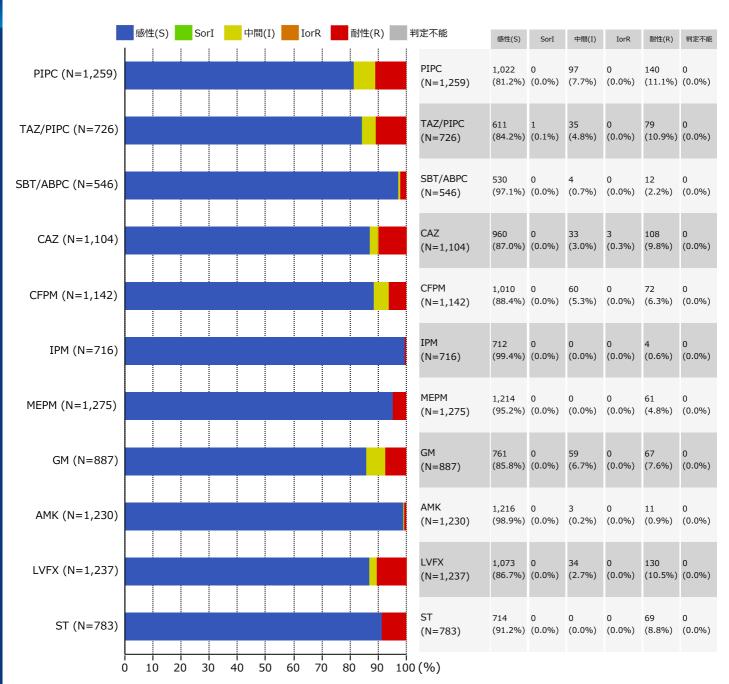
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

32

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日: 2025年04月24日

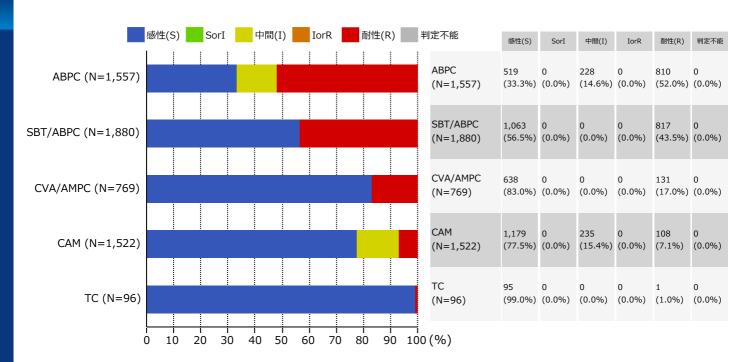
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

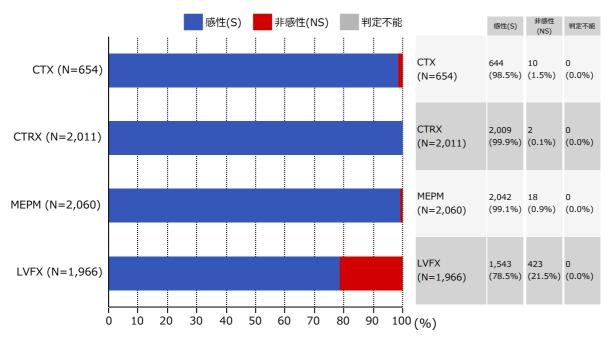




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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 30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

33

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

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

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

#### \* Enterobacter cloacae complex

以下の菌名コードの菌種を含む

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

2151 Enterobacter cloacae

2155 Enterobacter asburiae

2157 Enterobacter hormaechei

2158 Enterobacter kobei

2159 Enterobacter ludwigii

2160 Enterobacter mori

2161 Enterobacter nimipressuralis

#### 「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

#### 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 Enterobacterales カルバペネム耐性腸内細菌目細菌

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

†:感染症発生動向調査の基準に準拠

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

#### 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.6.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の S. aureus 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 S. aureus	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 S. pneumoniae	PCG ≥0.125μg/mL†	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルパペネム系(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. カルパペネム系(IPM、MEPM の何れか)が"R"  2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 +  3. フルオロキノロン系(LVFX、CPFX の何れか)が"R"	1.IPM ≥16µg/mL†、 MEPM ≥16µg/mL† 2.AMK ≥32µg/mL† 3.LVFX ≥8µg/mL、 CPFX ≥4µg/mL	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌目 1. MEPM が耐性 † 2. IPM が耐性 † 、かつ CMZ が"R"	1.MEPM ≥2µg/mL † 2.IPM ≥2µg/mL†かつ CMZ≥64µg/mL	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム 耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性†の P. aeruginosa	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K. pneumoniae	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E. coli	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】

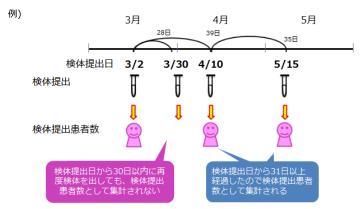
#### 1. 日数の数え方

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。



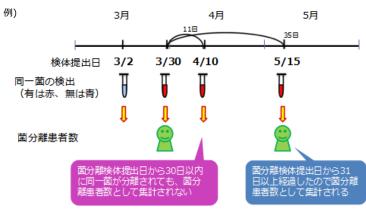
#### 2. 検体提出患者数

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。なお、年報の「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」で重複処理前の値と併記しているのは、上記重複処理を実施した後の値である。



#### 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

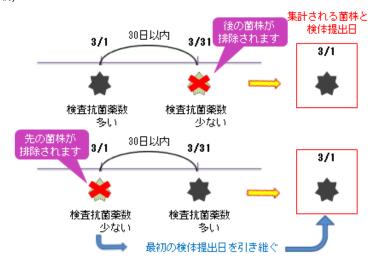
30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致 (下記①~④のいずれかに該当) がある場合は異なる菌株として集計される。

- 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</li>
- 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

#### 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が(30日以内の)先の菌株の 検査抗菌薬より多い場合、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。

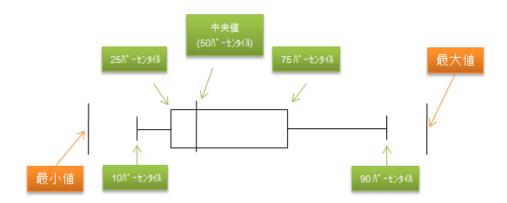
例)

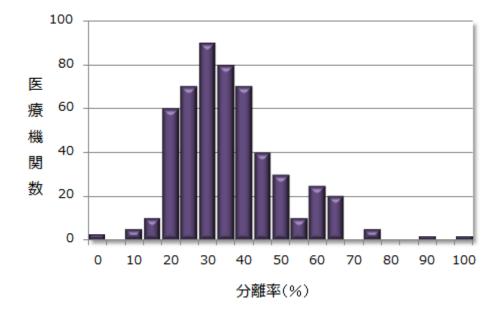


#### 【巻末資料3 箱ひげ図について】

#### 1. 箱ひげ図について

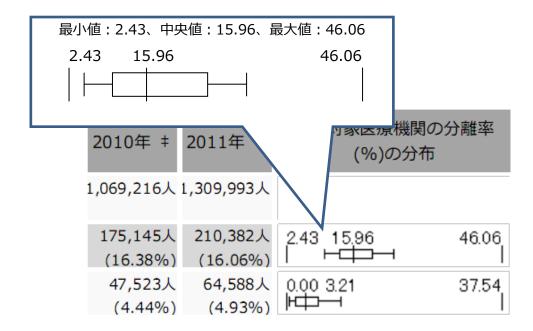
集計対象医療機関のデータのばらつきを示し、集計対象医療機関における自施設の位置を確認することができる。





※ パーセンタイル:値を小さいものから大きいものへと順番に並べ、全体を100として何番目であるかを表したもの。 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

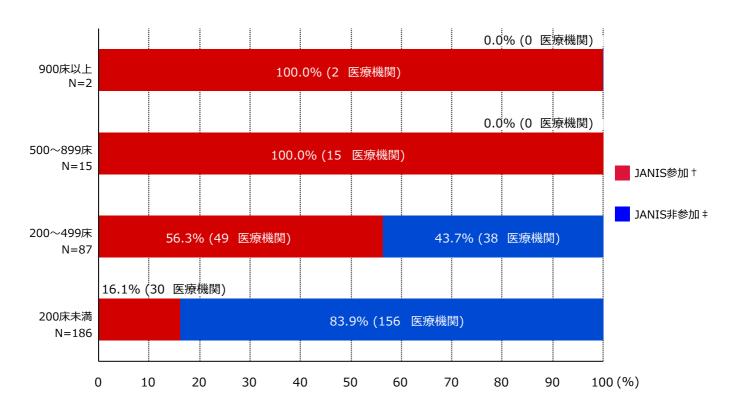


## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

### 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



### 1. データ提出医療機関\*数(96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 = 2024年1~12月 集計対象医療機関数
- ‡ JANIS非参加 = (2023年 都道府県医療機関数¶) (2024年1~12月 集計対象医療機関数)

病床数	2023年 都道府県別医療機関数¶	2024年1月〜12月 集計対象医療機関数 (都道府県別医療機関数に占める割合)
900床以上	2	2 (100.0%)
500~899床	14	15 (107.1%)
200~499床	87	49 ( 56.3% )
200床未満	186	30 ( 16.1% )
病床数不明	-	0 ( - )
合計	289	96 ( 33.2% )

¶2023年医療施設(動態)調査を参照した

1

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関) 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 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	検体数		陽性検体数		分離菌数	
	医療機関数	重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後
呼吸器系検体	96	103,005	65,544	68,820	47,322	154,518	121,938
尿検体	96	68,294	52,528	40,024	32,480	62,580	54,937
便検体	93	22,772	15,991	8,927	6,507	17,019	13,330
血液検体	95	138,952	56,553	19,689	10,943	22,667	13,524
髄液検体	67	3,195	2,428	130	94	145	112
その他	96	62,856	37,744	28,202	19,861	53,039	42,562
合計	96	399,074	230,788	165,792	117,207	309,968	246,403

入院として報告された検体を集計

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

2

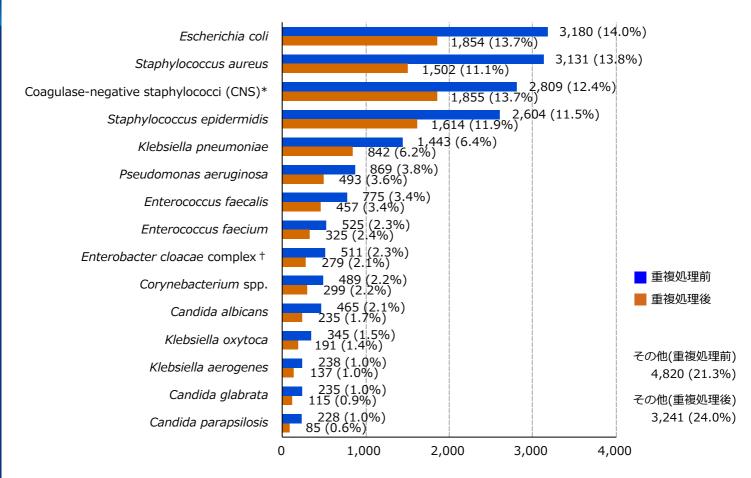
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



# 3. 検査材料別分離菌数割合 血液検体分離菌



【入院検体】

\*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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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)、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

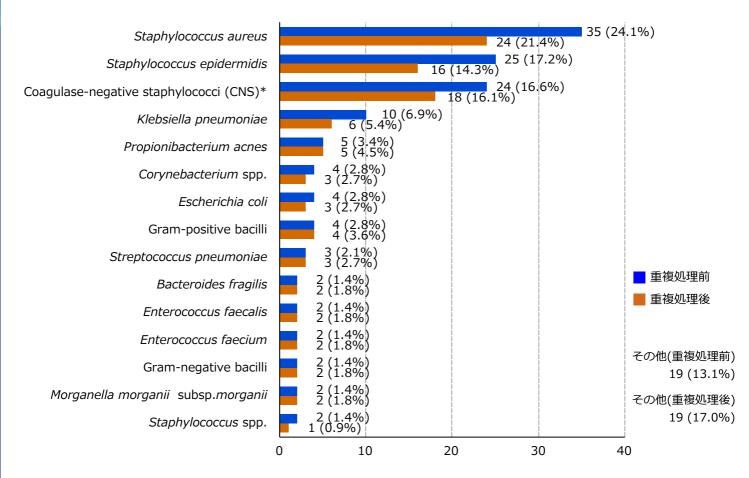
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

### 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 3. 検査材料別分離菌数割合 髄液検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:髄液(検査材料コード403)

髄液検体分離菌数割合 = (対象菌の髄液検体分離菌数) ÷ (髄液検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

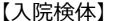
: JANISホームページ> 各部門について> 検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

4

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

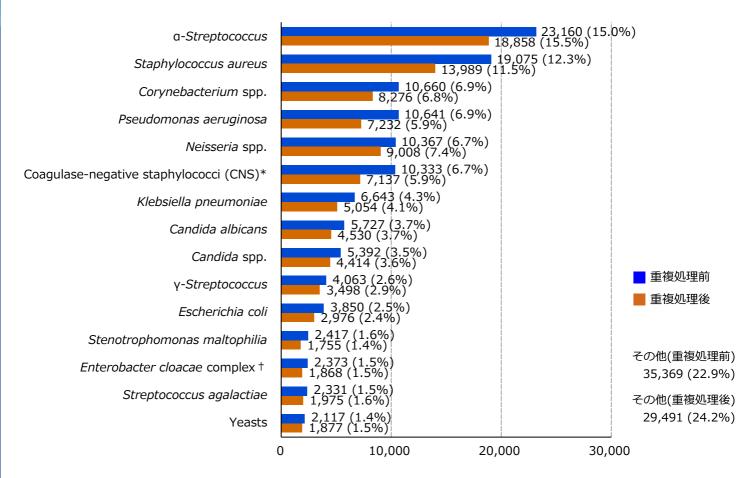
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 3. 検査材料別分離菌数割合 呼吸器系検体分離菌



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

+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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

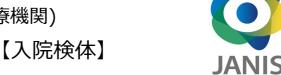
: JANISホームページ>各部門について>検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

5

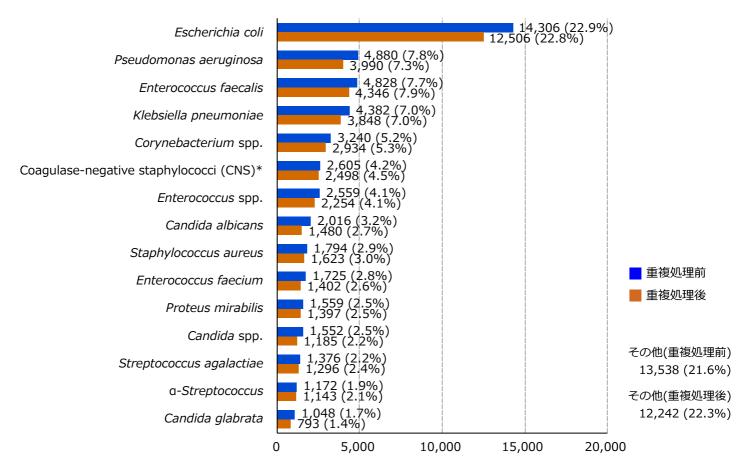
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



# 3. 検査材料別分離菌数割合 尿検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:自然排尿(検査材料コード201)、採尿力テーテル尿(同202)、留置力テーテル尿(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

6

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)



院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

### 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数 (100床あたり)	117,080人 (412.6)	127,211人 (427.9)	130,135人 (439.2)	135,318人 (433.4)	137,586人 (430.9)※	
S. aureus	16,668人 (14.24%)	17,003人 (13.37%)	17,724人 (13.62%)	18,216人 (13.46%)	19,123人 (13.90%)	3.39 14.31 36.19
S. epidermidis	3,334人 (2.85%)	3,467人 (2.73%)	3,597人 (2.76%)	3,750人 (2.77%)	3,735人 (2.71%)	0.00 2.32 12.77
S. pneumoniae	871人 (0.74%)	994人 (0.78%)	790人 (0.61%)	908人 (0.67%)	1,043人 (0.76%)	0.00 0.45 5.73 <del> 中一</del>
E. faecalis	6,711人 (5.73%)	7,384人 (5.80%)	7,729人 (5.94%)	7,960人 (5.88%)	7,601人 (5.52%)	0.00 5.07 18.03
E. faecium	2,525人 (2.16%)	2,868人 (2.25%)	3,086人 (2.37%)	3,275人 (2.42%)	3,267人 (2.37%)	0.00 1.35 7.35
E. coli	18,289人 (15.62%)	19,356人 (15.22%)	19,883人 (15.28%)	20,624人 (15.24%)	20,680人 (15.03%)	1.43 15.65 56.12   <del>                                    </del>
K. pneumoniae	8,336人 (7.12%)	8,894人 (6.99%)	9,407人 (7.23%)	10,464人 (7.73%)	11,235人 (8.17%)	0.00 8.39 20.47
E. cloacae complex	3,515人 (3.00%)	3,544人 (2.79%)	3,860人 (2.97%)	4,012人 (2.96%)	4,180人 (3.04%)	0.00 <u>2.78</u> 6.80
K. aerogenes	2,082人 (1.78%)	2,150人 (1.69%)	2,311人 (1.78%)	2,388人 (1.76%)	2,431人 (1.77%)	0.06 1.66 4.29
Enterobacterales	34,846人 (29.76%)	37,227人 (29.26%)	38,961人 (29.94%)	40,838人 (30.18%)	41,496人 (30.16%)	7.14 32.17 76.84   <del>                                   </del>
P. aeruginosa	10,546人 (9.01%)	11,521人 (9.06%)	11,652人 (8.95%)	12,118人 (8.96%)	12,637人 (9.18%)	1.43 8.40 38.69   + <del>4</del> →→
Acinetobacter spp.	973人 (0.83%)	1,075人 (0.85%)	1,098人 (0.84%)	1,223人 (0.90%)	1,095人 (0.80%)	0.00 0.51 6.82 ├ <del></del>

#### 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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

- = (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

7

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)



院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

#### 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の (%)の分布	分離率¶
検体提出患者数 (100床あたり)	117,080人 (412.6)	127,211人 (427.9)	130,135人 (439.2)	135,318人 (433.4)	137,586人 (430.9)※		
メチシリン耐性黄色ブ	7,667人	7,833人	7,651人	7,920人	8,169人	1.15 6.33	23.91
ドウ球菌(MRSA)	(6.55%)	(6.16%)	(5.88%)	(5.85%)	(5.94%)	H====================================	
バンコマイシン耐性黄	0人	0人	0人	0人	0人	0.00	
色ブドウ球菌(VRSA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)		
バンコマイシン耐性腸	72人	104人	81人	98人	291人	0.00 0.00	4.22
球菌(VRE)	(0.06%)	(0.08%)	(0.06%)	(0.07%)	(0.21%)	H	
ペニシリン耐性肺炎球	400人	427人	347人	433人	408人	0.00 0.12	3.29
菌(PRSP)	(0.34%)	(0.34%)	(0.27%)	(0.32%)	(0.30%)		
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	60人 (0.05%)	42人 (0.03%)	41人 (0.03%)	41人 (0.03%)	35人 (0.03%)	0.00 0.00	0.33 
多剤耐性アシネトバク	0人	2人	24人	6人	2人	0.00 0.00	0.04
ター属(MDRA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.02%)	(0.00%)	(0.00%)		
カルバペネム耐性腸内 細菌目細菌(CRE)	337人 (0.29%)	340人 (0.27%)	306人 (0.24%)	320人 (0.24%)	424人 (0.31%)	0.00 0.09	2.80
カルバペネム耐性緑膿 菌	1,047人	1,059人	1,077人	920人	956人	0.00 0.47	4.87
	(0.89%)	(0.83%)	(0.83%)	(0.68%)	(0.69%)	<del></del>	
第三世代セファロスポ リン耐性肺炎桿菌	692人 (0.59%)	708人 (0.56%)	943人 (0.72%)	1,317人 (0.97%)	1,391人 (1.01%)	0.00 0.65   <del> </del>	10.10
第三世代セファロスポ	4,130人	4,253人	4,111人	4,520人	4,623人	0.00 3.40	29.69
リン耐性大腸菌	(3.53%)	(3.34%)	(3.16%)	(3.34%)	(3.36%)	+ <del>□</del> □──	
フルオロキノロン耐性	6,239人	6,376人	6,396人	6,735人	6,529人	0.00 4.71	35.81
大腸菌	(5.33%)	(5.01%)	(4.91%)	(4.98%)	(4.75%)	H <del></del>	

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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

= (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

8

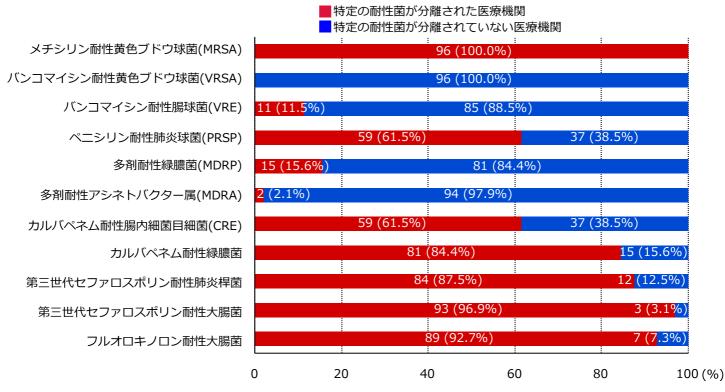
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

### 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された医療機関の割合 2024年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=96)



#### 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
集計対象医療機関数	80	84	84	93	96
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
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)	15.0%	14.3%	8.3%	6.5%	11.5%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	68.8%	65.5%	61.9%	59.1%	61.5%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	32.5%	25.0%	21.4%	23.7%	15.6%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	0.0%	2.4%	1.2%	1.1%	2.1%
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)	57.5%	56.0%	64.3%	55.9%	61.5%
カルバペネム耐性緑膿菌	88.8%	90.5%	86.9%	82.8%	84.4%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	85.0%	85.7%	89.3%	90.3%	87.5%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	95.0%	96.4%	96.4%	93.5%	96.9%
フルオロキノロン耐性大腸菌	97.5%	97.6%	98.8%	97.8%	92.7%

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

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

= (特定の耐性菌が1株でも報告された医療機関数) ÷ (集計対象医療機関数)

9

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

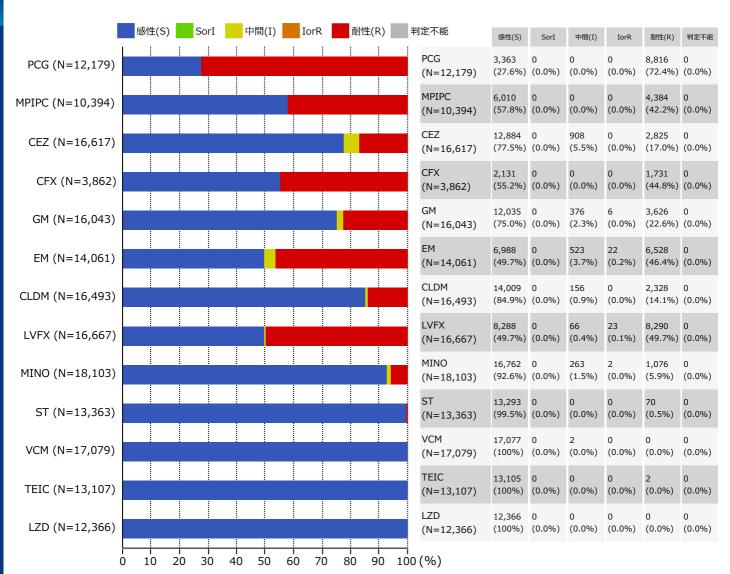
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

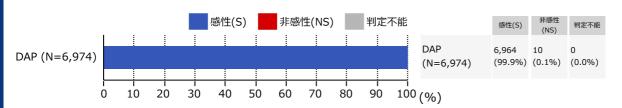
### 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1301,1303~1306と報告された菌 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

10

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

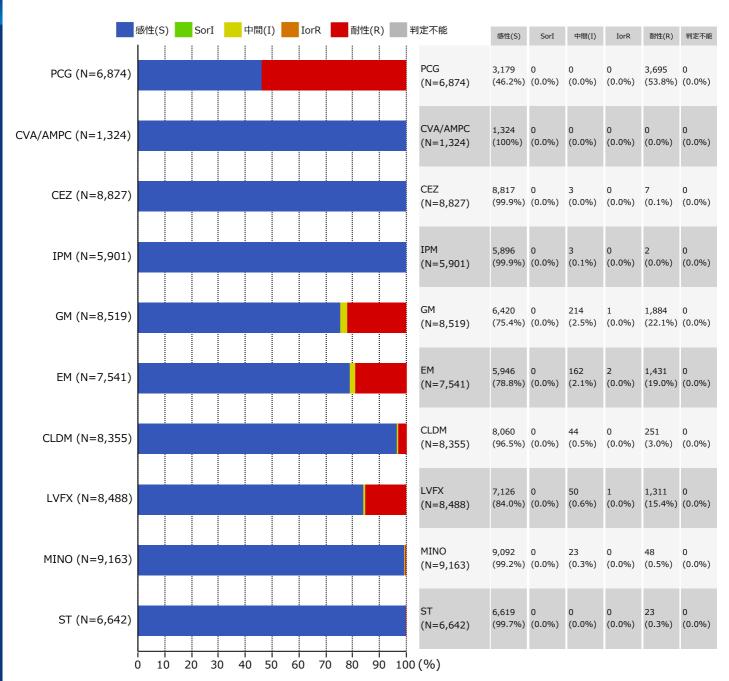
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

### 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

11

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

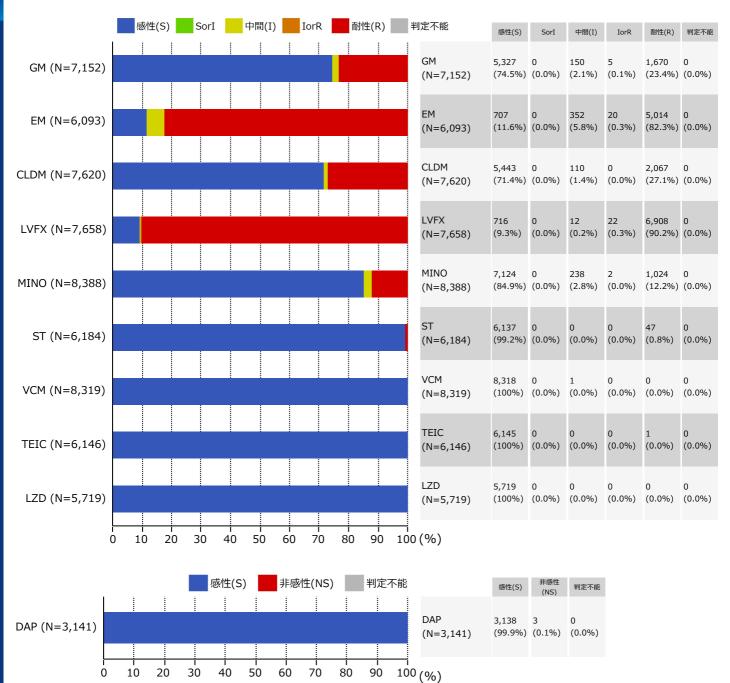
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1303と報告された菌、または菌名コード:1301と報告され抗菌薬コード:1208(オキサシリン)または抗菌薬

コード: 1606(セフォキシチン)の感受性結果「R」の菌集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

12

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

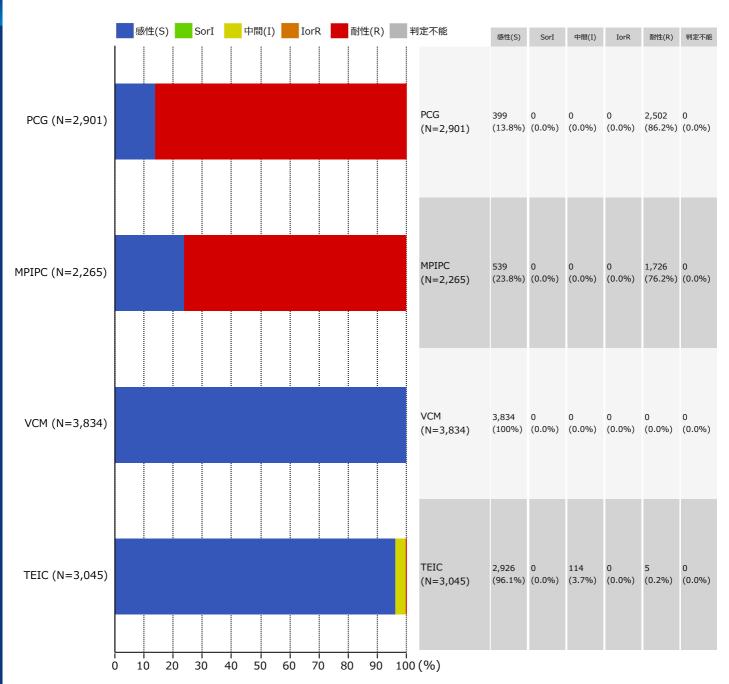
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード:1312と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

13

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

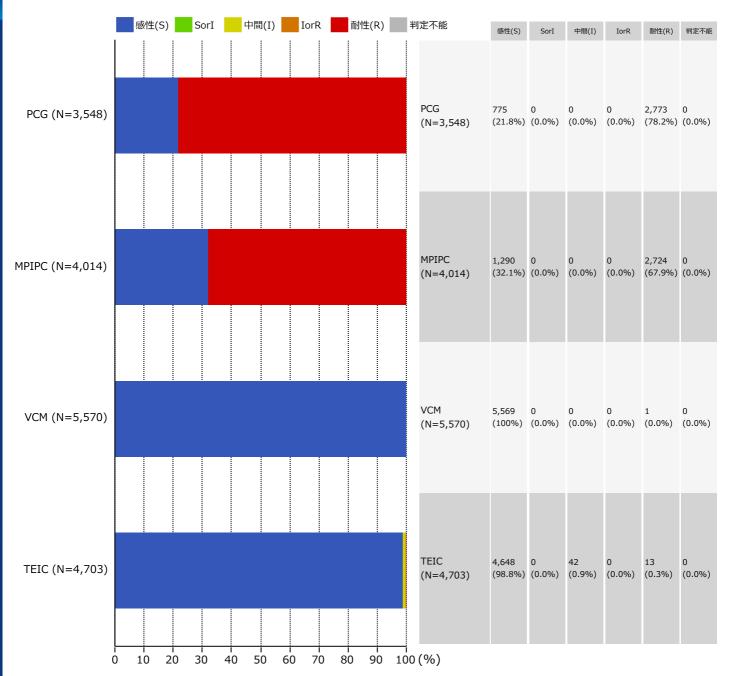
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

14

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。データ集計日

データ集計日 : 2025年04月24日

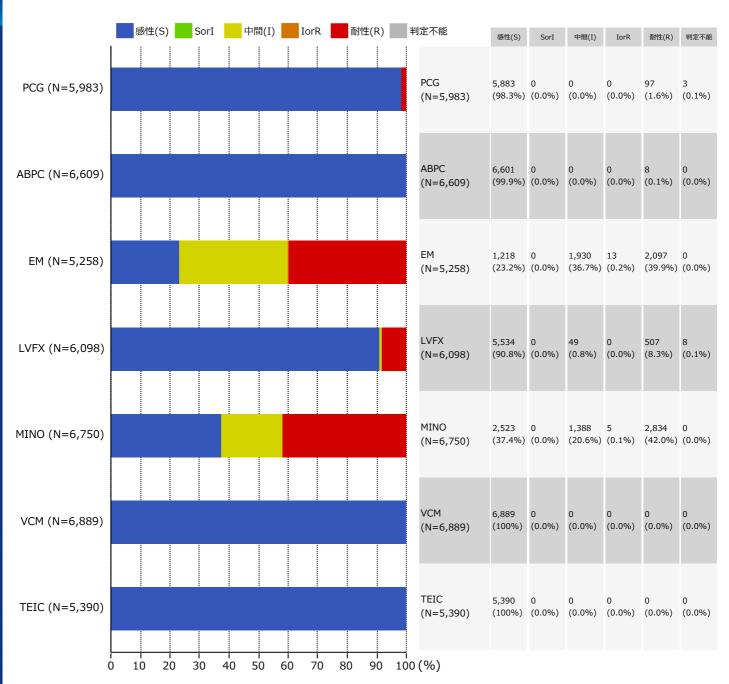
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

### 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1201, 1202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

15

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

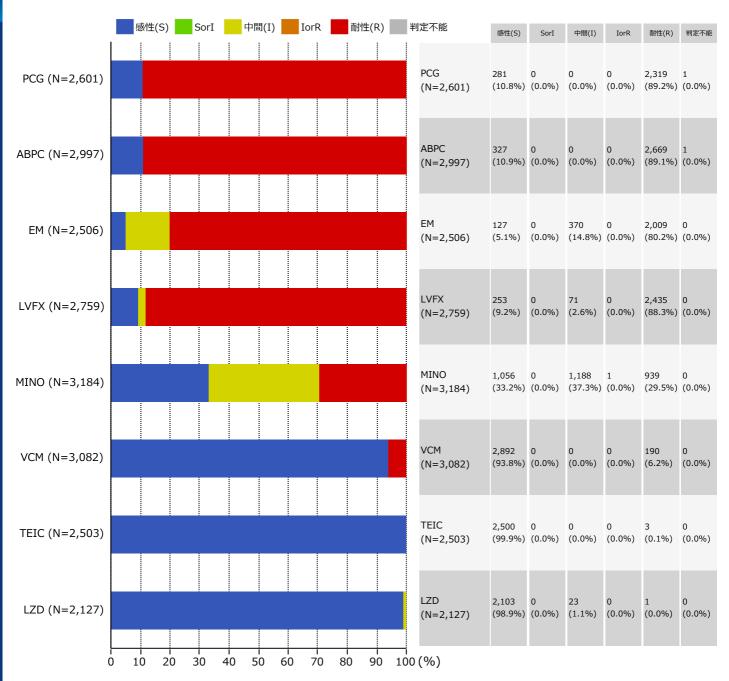
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

16

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

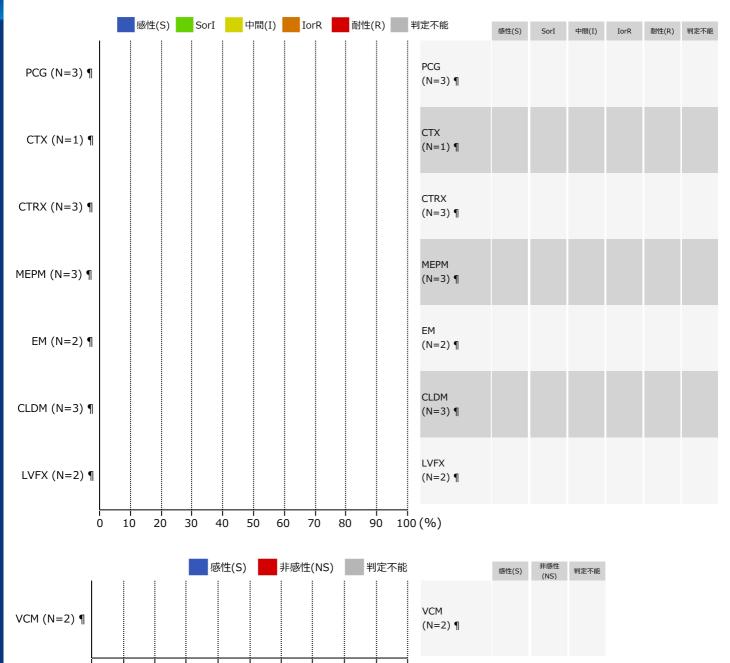


#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

60

70

80

100(%)

50

40

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

30

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

10

20

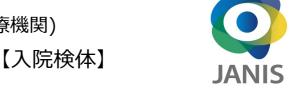
¶集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

17

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

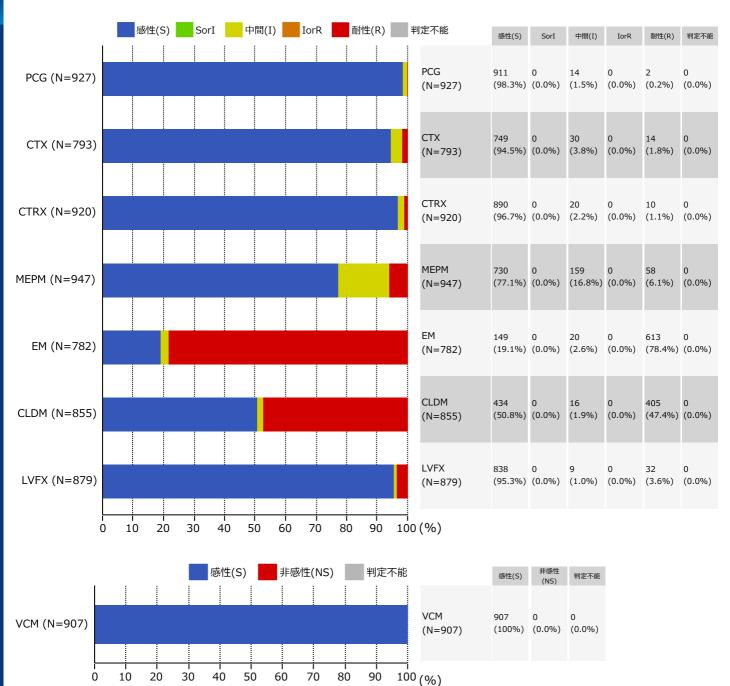
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pneumoniae(髓液検体以外) †



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 30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

18

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

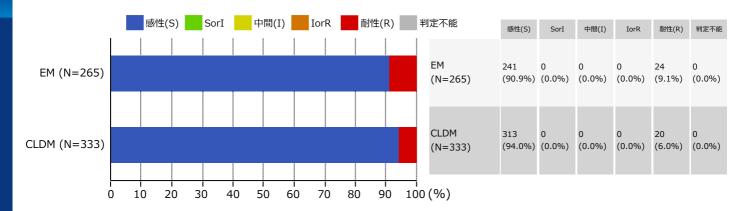
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

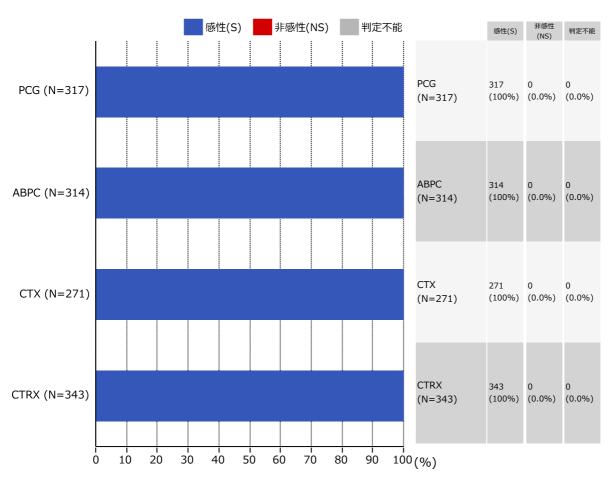




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1111と報告された菌

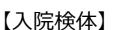
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

19

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

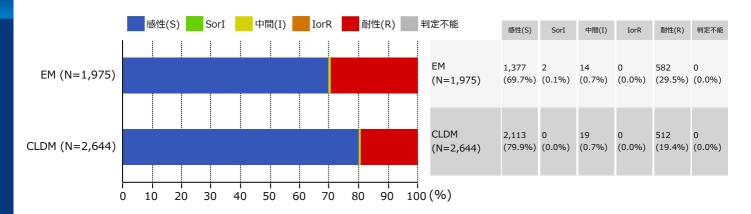


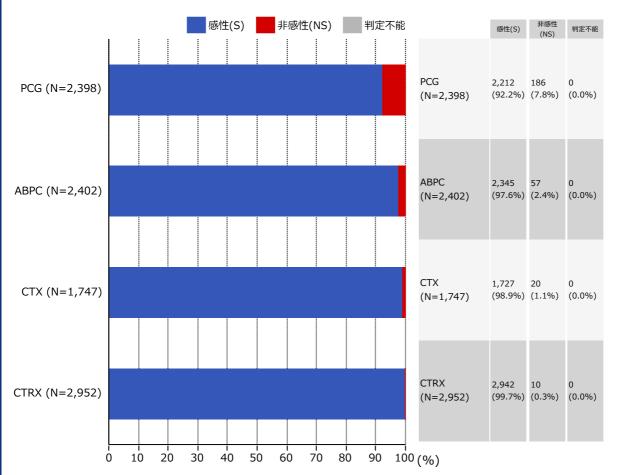




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

20

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

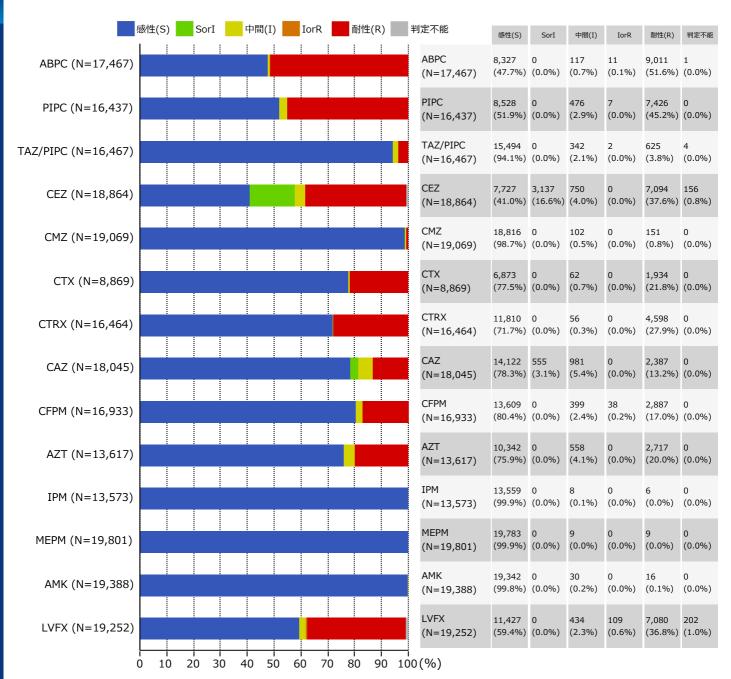
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2001~2007と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

21

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

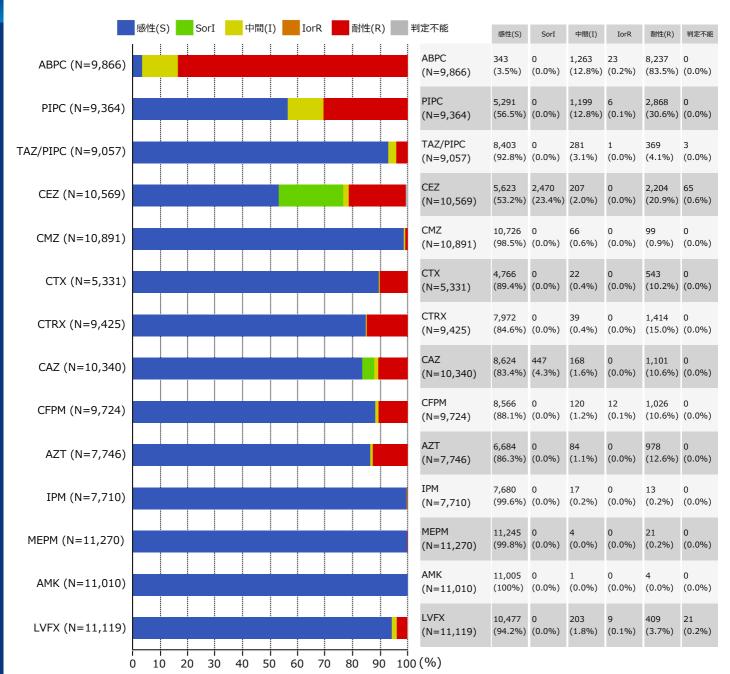
### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

22

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

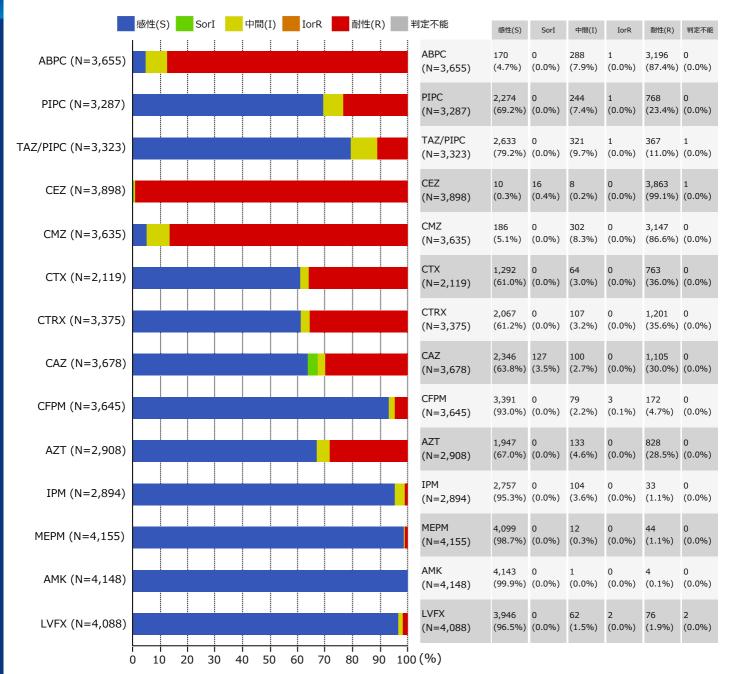
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

23

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

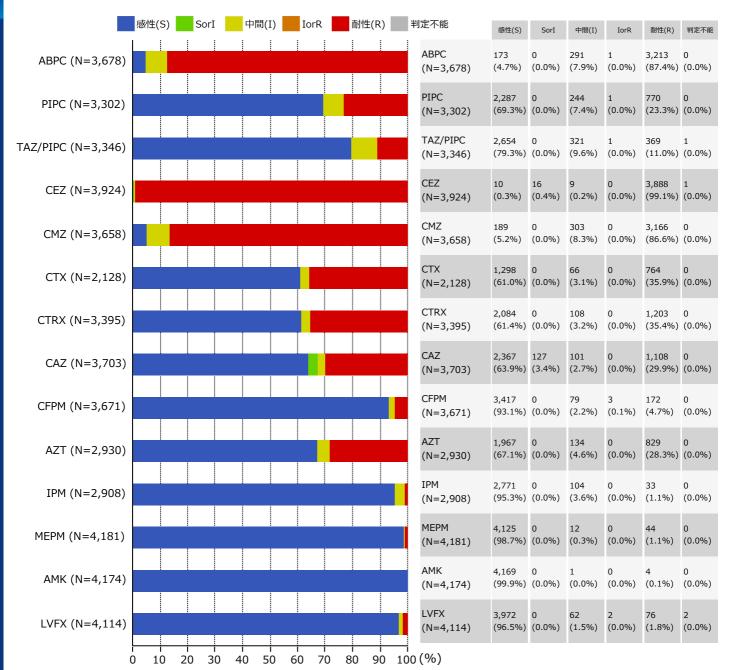
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

24

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

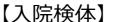
25

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

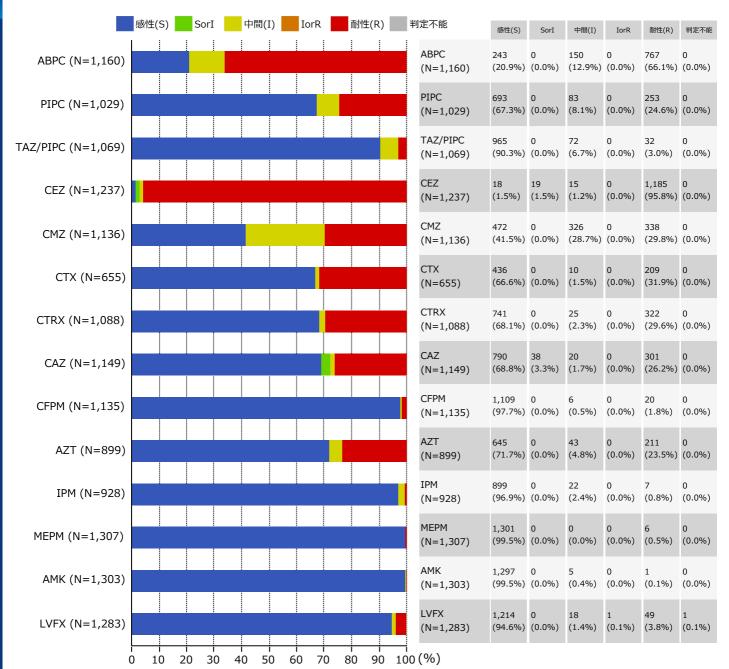
院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

26

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2052と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

27

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

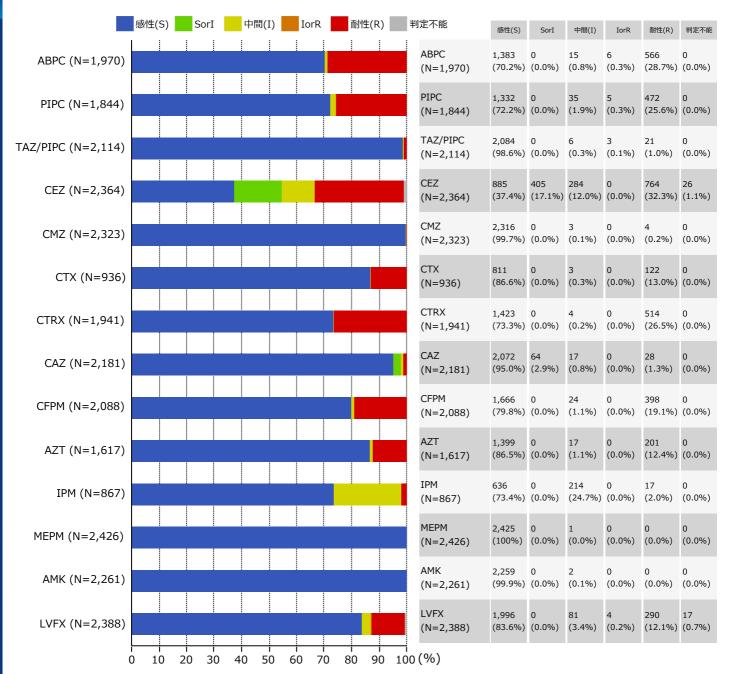
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

### 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

28

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

29

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

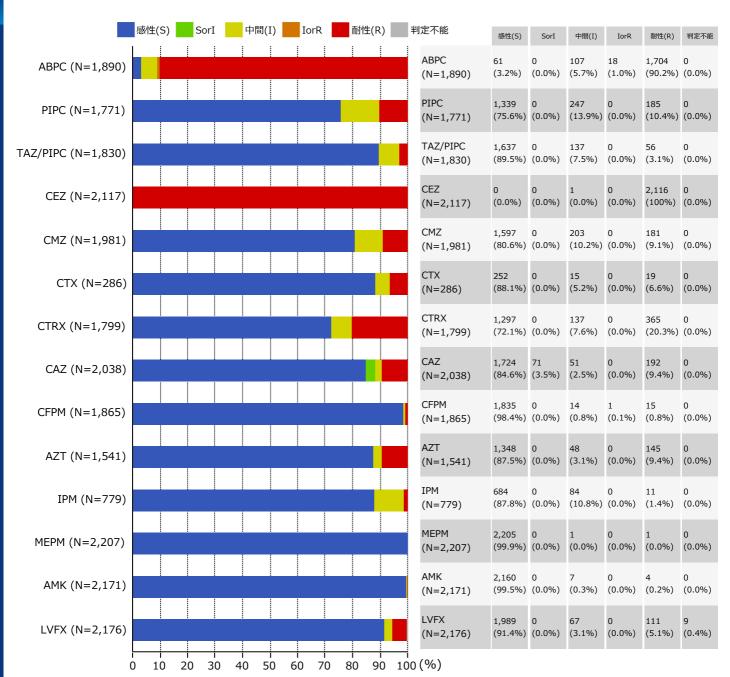
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

30

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

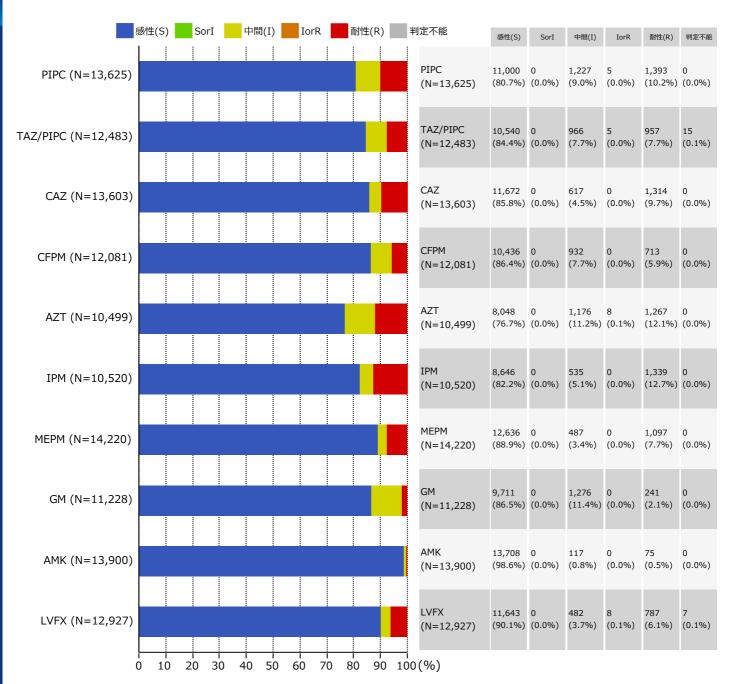
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 4001と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

31

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 :

公開情報掲載日: 2025年08月21日

2025年04月24日

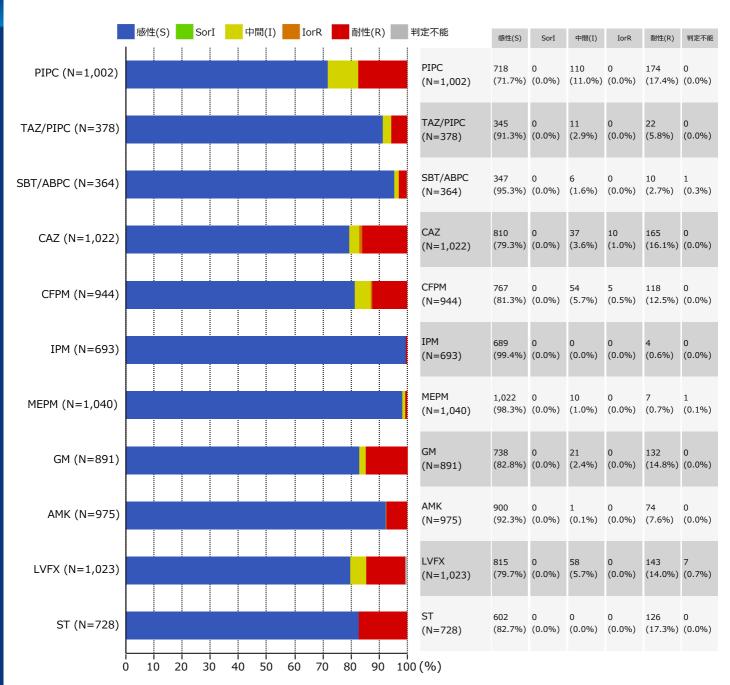
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

32

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

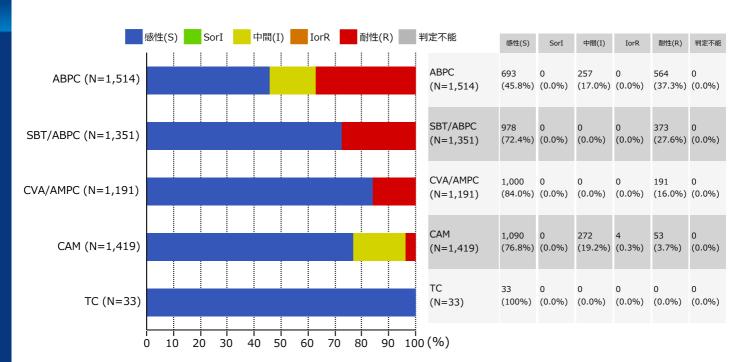
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

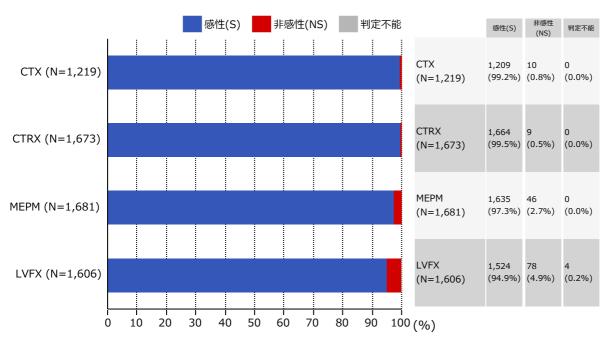




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

33

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。データ集

データ集計日 : 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

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

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

#### \* Enterobacter cloacae complex

以下の菌名コードの菌種を含む

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

2151 Enterobacter cloacae

2155 Enterobacter asburiae

2157 Enterobacter hormaechei

2158 Enterobacter kobei

2159 Enterobacter ludwigii

2160 Enterobacter mori

2161 Enterobacter nimipressuralis

#### 「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

#### 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 Enterobacterales カルバペネム耐性腸内細菌目細菌

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

†:感染症発生動向調査の基準に準拠

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

#### 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.6.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の S. aureus 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 S. aureus	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 S. pneumoniae	PCG ≥0.125μg/mL†	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルパペネム系(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. カルパペネム系(IPM、MEPM の何れか)が"R"  2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 +  3. フルオロキノロン系(LVFX、CPFX の何れか)が"R"	1.IPM ≥16µg/mL†、 MEPM ≥16µg/mL† 2.AMK ≥32µg/mL† 3.LVFX ≥8µg/mL、 CPFX ≥4µg/mL	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌目 1. MEPM が耐性 † 2. IPM が耐性 † 、かつ CMZ が"R"	1.MEPM ≥2µg/mL † 2.IPM ≥2µg/mL†かつ CMZ≥64µg/mL	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム 耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性†の P. aeruginosa	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K. pneumoniae	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E. coli	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】

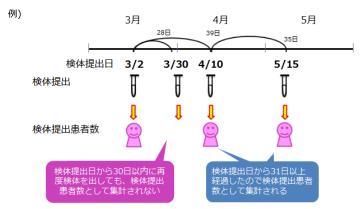
#### 1. 日数の数え方

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。



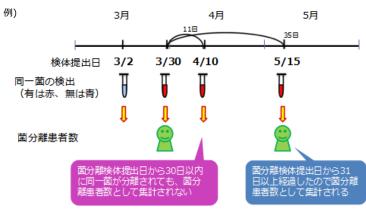
#### 2. 検体提出患者数

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。なお、年報の「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」で重複処理前の値と併記しているのは、上記重複処理を実施した後の値である。



#### 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

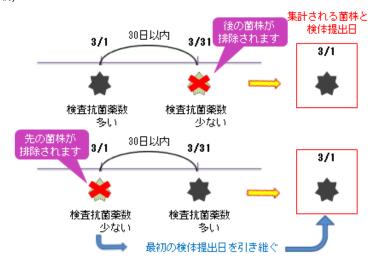
30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致 (下記①~④のいずれかに該当) がある場合は異なる菌株として集計される。

- 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</li>
- 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

#### 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が(30日以内の)先の菌株の 検査抗菌薬より多い場合、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。

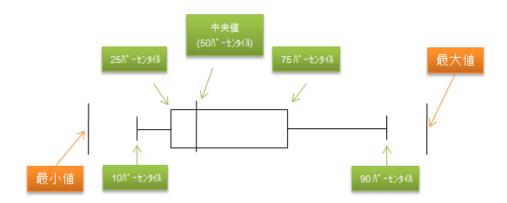
例)

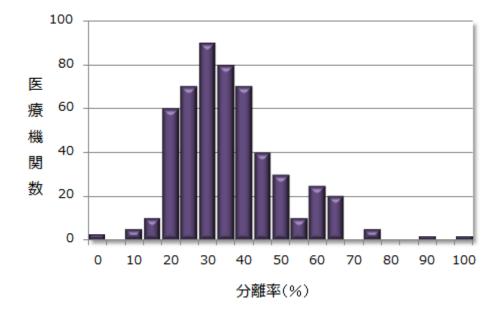


#### 【巻末資料3 箱ひげ図について】

#### 箱ひげ図について

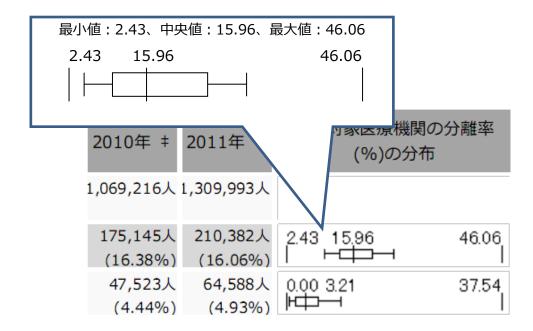
集計対象医療機関のデータのばらつきを示し、集計対象医療機関における自施設の位置を確認することができる。





※ 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

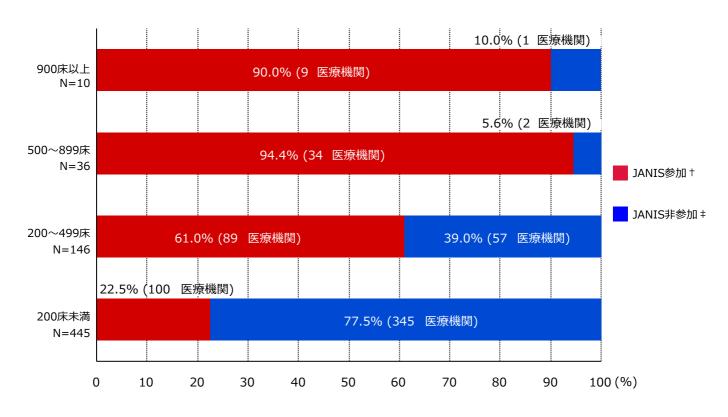


# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 1. データ提出医療機関\*数(232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 = 2024年1~12月 集計対象医療機関数
- ‡ JANIS非参加 = (2023年 都道府県医療機関数¶) (2024年1~12月 集計対象医療機関数)

病床数	2023年 都道府県別医療機関数¶	2024年1月〜12月 集計対象医療機関数 (都道府県別医療機関数に占める割合)
900床以上	10	9 ( 90.0% )
500~899床	36	34 ( 94.4% )
200~499床	146	89 ( 61.0% )
200床未満	445	100 ( 22.5% )
病床数不明	-	0 ( - )
合計	637	232 ( 36.4% )

¶2023年医療施設(動態)調査を参照した

1

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)



院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 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	
		重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後
呼吸器系検体	229	243,071	153,452	141,528	99,494	305,784	241,714
尿検体	229	154,637	118,545	88,031	72,604	145,464	128,221
便検体	226	56,986	41,541	23,790	17,655	46,322	35,986
血液検体	226	376,897	138,934	45,164	24,201	51,719	29,609
髄液検体	142	10,824	7,903	410	327	454	362
その他	231	176,043	100,857	74,466	48,953	142,433	108,010
合計	232	1,018,458	561,232	373,389	263,234	692,176	543,902

入院として報告された検体を集計

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

2

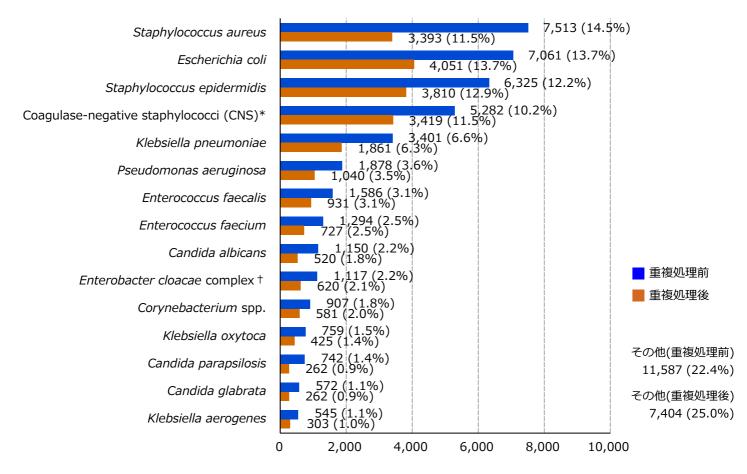
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





# 3. 検査材料別分離菌数割合 血液検体分離菌



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

†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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:静脈血(検査材料コード401)、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

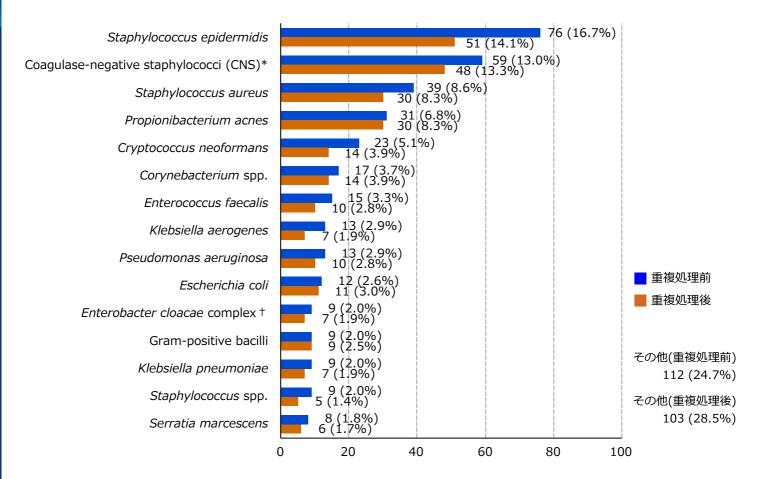
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





# 3. 検査材料別分離菌数割合 髄液検体分離菌



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

†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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

の菌は「その他」に集計

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

集計対象検査材料:髄液(検査材料コード403)

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

菌名コード、検査材料コード

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

4

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

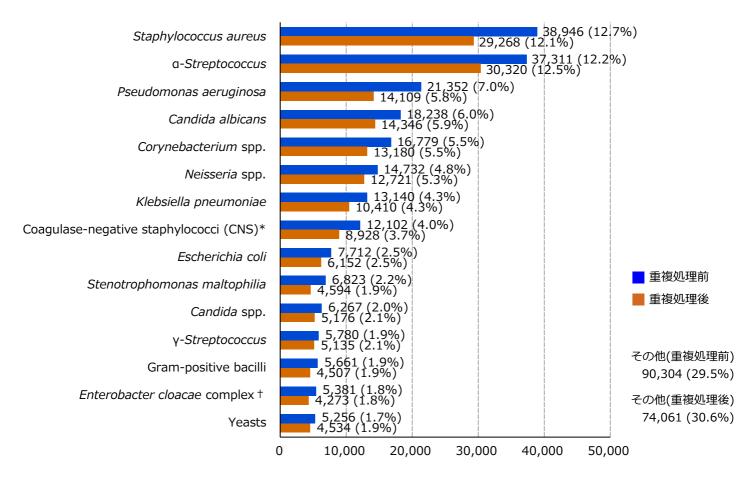
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

# 3. 検査材料別分離菌数割合 呼吸器系検体分離菌



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

†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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

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

5

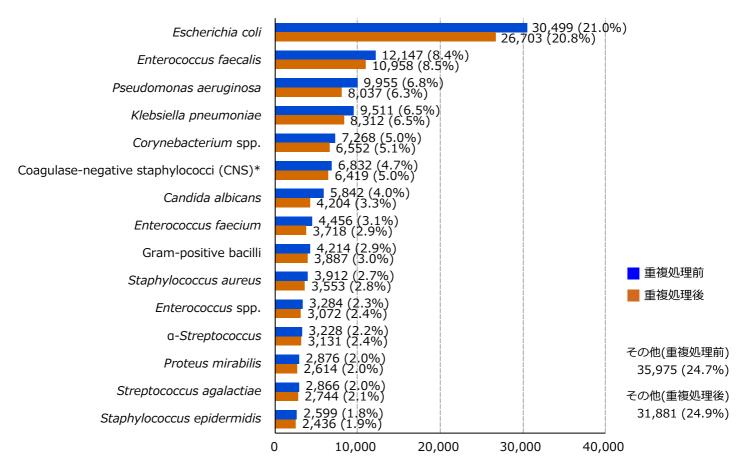
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





# 3. 検査材料別分離菌数割合 尿検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:自然排尿(検査材料コード201)、採尿力テーテル尿(同202)、留置力テーテル尿(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

6

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





# 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の会	分離率¶
検体提出患者数 (100床あたり)	288,467人 (448.2)	293,664人 (454.8)	298,943人 (459.5)	327,384人 (450.1)	335,406人 (452.8)※		
S. aureus	36,716人 (12.73%)	36,867人 (12.55%)	37,687人 (12.61%)	40,406人 (12.34%)	41,465人 (12.36%)	0.00 13.80   <del>               </del>	50.71
S. epidermidis	11,198人 (3.88%)	11,548人 (3.93%)	12,068人 (4.04%)	12,789人 (3.91%)	12,170人 (3.63%)	0.00 1.88   <del> </del>	27.24
S. pneumoniae	1,409人	1,500人	1,414人	1,509人	1,727人	0.00 0.36	5.1 6
	(0.49%)	(0.51%)	(0.47%)	(0.46%)	(0.51%)	<del> </del>	
E. faecalis	16,737人	17,140人	17,915人	19,442人	19,307人	0.00 5.23	22.82
	(5.80%)	(5.84%)	(5.99%)	(5.94%)	(5.76%)		
E. faecium	7,095人 (2.46%)	7,056人 (2.40%)	6,841人 (2.29%)	8,132人 (2.48%)	8,598人 (2.56%)	0.00 1.69 	12.21
E. coli	38,031人	37,551人	39,398人	44,092人	45,457人	0.00 15.76	41.61
	(13.18%)	(12.79%)	(13.18%)	(13.47%)	(13.55%)	<del></del>	
K. pneumoniae	18,450人	18,378人	19,396人	22,870人	24,289人	0.00 8.29	28.19
	(6.40%)	(6.26%)	(6.49%)	(6.99%)	(7.24%)	H <del></del>	
E. cloacae complex	8,238人	8,377人	8,995人	9,889人	9,735人	0.00 2.67	8.98
	(2.86%)	(2.85%)	(3.01%)	(3.02%)	(2.90%)	—————	
K. aerogenes	3,988人	4,209人	4,309人	5,043人	5,074人	0.00 1.34	6.08
	(1.38%)	(1.43%)	(1.44%)	(1.54%)	(1.51%)	———	
Enterobacterales	73,113人 (25.35%)	73,130人 (24.90%)	76,915人 (25.73%)	86,943人 (26.56%)		0.00 31.69   H	77.40 
P. aeruginosa	20,850人	21,199人	21,611人	24,221人	25,865人	0.00 8.26	55.67
	(7.23%)	(7.22%)	(7.23%)	(7.40%)	(7.71%)	+ <b>↓</b>	
Acinetobacter spp.	2,247人	2,243人	2,226人	2,443人	2,510人	0.00 0.57	5.71
	(0.78%)	(0.76%)	(0.74%)	(0.75%)	(0.75%)	├ <del>──</del> ─	

#### 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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

- = (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

7

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)



院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

# 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の (%)の分布	
検体提出患者数 (100床あたり)	288,467人 (448.2)	293,664人 (454.8)	298,943人 (459.5)	327,384人 (450.1)	335,406人 (452.8)※		
メチシリン耐性黄色ブ	14,367人	13,719人	13,694人	15,350人	15,368人	0.00 5.10	29.94
ドウ球菌(MRSA)	(4.98%)	(4.67%)	(4.58%)	(4.69%)	(4.58%)	+ <del></del> -	
バンコマイシン耐性黄	0人	0人	0人	0人	0人	0.00	
色ブドウ球菌(VRSA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)		
バンコマイシン耐性腸	66人	66人	54人	53人	50人	0.00 0.00	0.29
球菌(VRE)	(0.02%)	(0.02%)	(0.02%)	(0.02%)	(0.01%)		
ペニシリン耐性肺炎球	556人	599人	596人	620人	640人	0.00 0.05	3.87
菌(PRSP)	(0.19%)	(0.20%)	(0.20%)	(0.19%)	(0.19%)	⊫⊣	
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	111人	96人	102人	71人	70人	0.00 0.00	1.35
	(0.04%)	(0.03%)	(0.03%)	(0.02%)	(0.02%)	H	
多剤耐性アシネトバク	2人	9人	6人	2人	3人	0.00 0.00	0.04
ター属(MDRA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)		
カルバペネム耐性腸内	980人	1,190人	1,245人	1,371人	1,210人	0.00 0.00	2.05
細菌目細菌(CRE)	(0.34%)	(0.41%)	(0.42%)	(0.42%)	(0.36%)		
カルバペネム耐性緑膿 菌	2,058人	2,293人	2,126人	2,148人	2,228人	0.00 0.46	8.50
	(0.71%)	(0.78%)	(0.71%)	(0.66%)	(0.66%)	<del> </del>	
第三世代セファロスポ リン耐性肺炎桿菌	1,632人	1,806人	1,855人	2,571人	3,211人	0.00 0.70	16.55
	(0.57%)	(0.61%)	(0.62%)	(0.79%)	(0.96%)	<del> </del>	
第三世代セファロスポ	8,951人	8,566人	9,292人	10,401人	11,004人	0.00 3.84	22.15
リン耐性大腸菌	(3.10%)	(2.92%)	(3.11%)	(3.18%)	(3.28%)	H	
フルオロキノロン耐性 大腸菌	12,452人 (4.32%)	12,233人 (4.17%)	12,619人 (4.22%)	13,308人 (4.06%)	12,775人 (3.81%)	0.00 4.23	22.22

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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

= (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

R

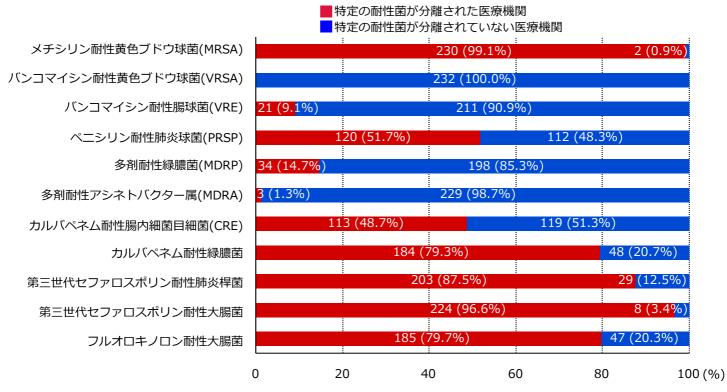
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 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された医療機関の割合 2024年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=232)



# 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
集計対象医療機関数	169	174	179	219	232
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	100.0%	100.0%	99.4%	99.5%	99.1%
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)	10.7%	8.6%	9.5%	7.8%	9.1%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	65.7%	58.6%	60.3%	61.6%	51.7%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	28.4%	22.4%	22.3%	15.1%	14.7%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	0.6%	1.1%	1.1%	0.5%	1.3%
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)	53.3%	53.4%	57.5%	48.9%	48.7%
カルバペネム耐性緑膿菌	85.8%	84.5%	83.2%	82.6%	79.3%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	85.8%	85.6%	84.4%	88.1%	87.5%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	97.0%	96.6%	98.3%	97.3%	96.6%
フルオロキノロン耐性大腸菌	95.9%	94.8%	95.0%	94.5%	79.7%

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

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

= (特定の耐性菌が1株でも報告された医療機関数) ÷ (集計対象医療機関数)

9

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

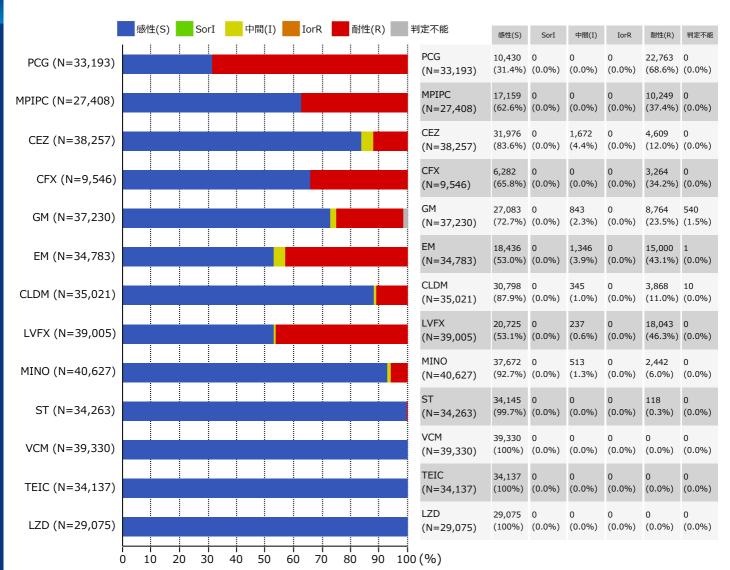
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

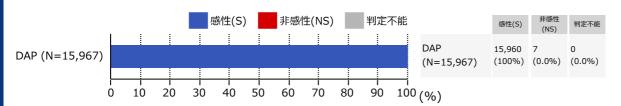




# 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1301, 1303~1306と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

10

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。テ

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

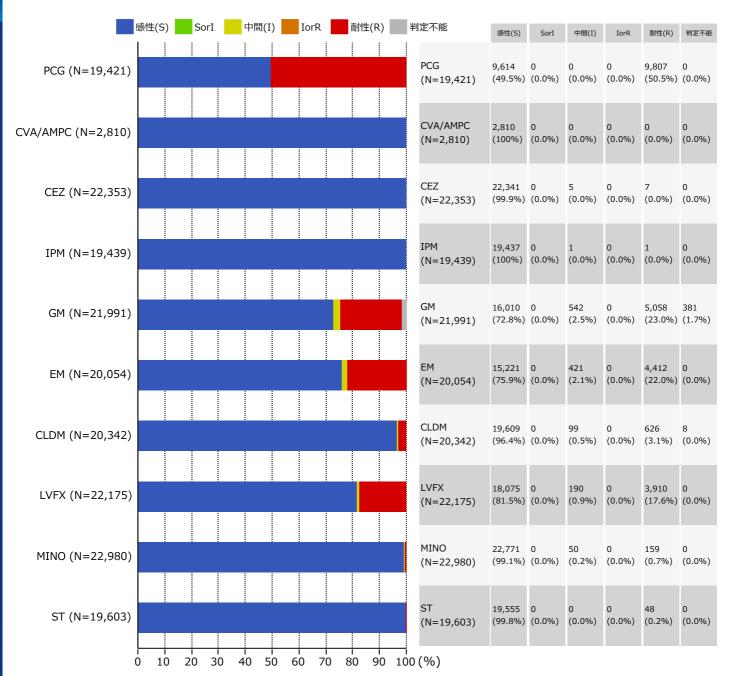
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

11

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

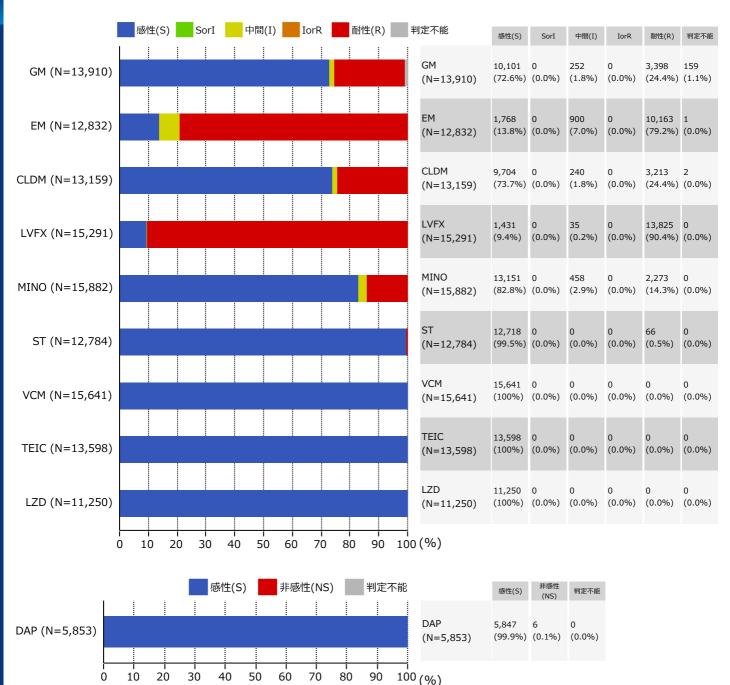
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1303と報告された菌、または菌名コード: 1301と報告され抗菌薬コード: 1208(オキサシリン)または抗菌薬

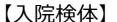
コード:1606(セフォキシチン)の感受性結果「R」の菌集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

12

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

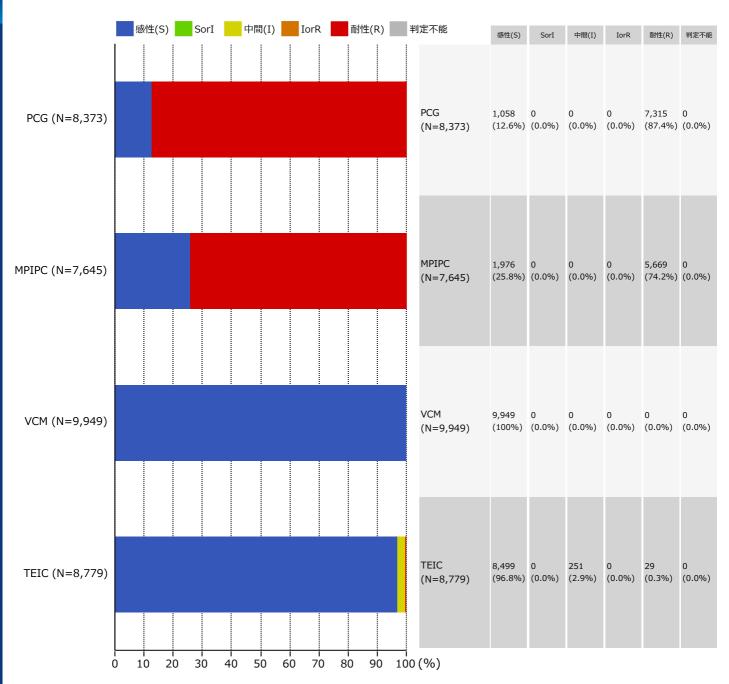
院内感染対策サーベイランス 検査部門





### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

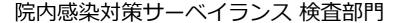
†菌名コード:1312と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

13

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

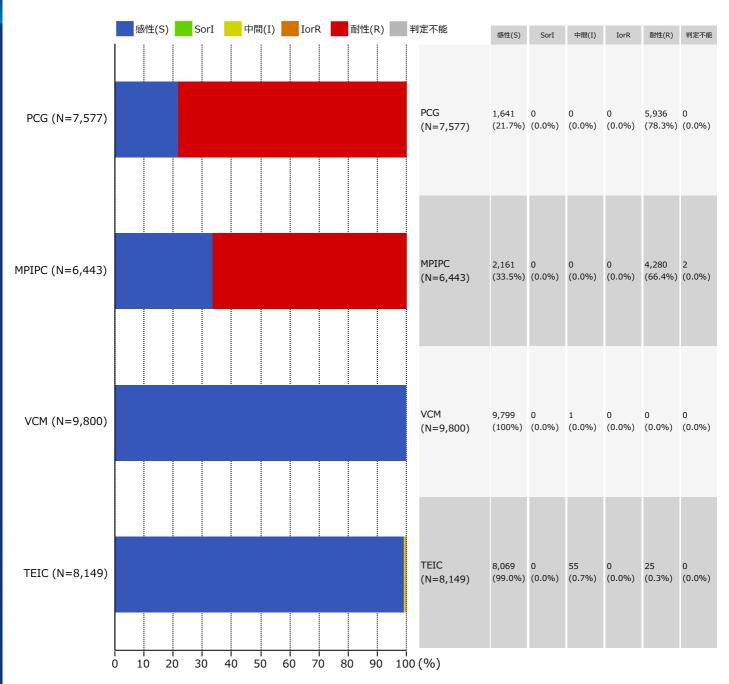
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

14

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。ラ

データ集計日 : 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

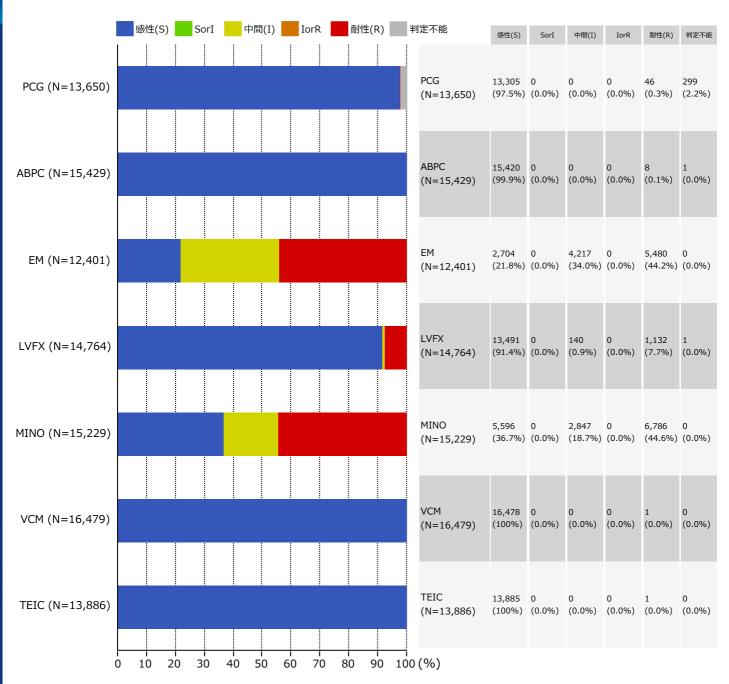
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード: 1201, 1202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

15

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

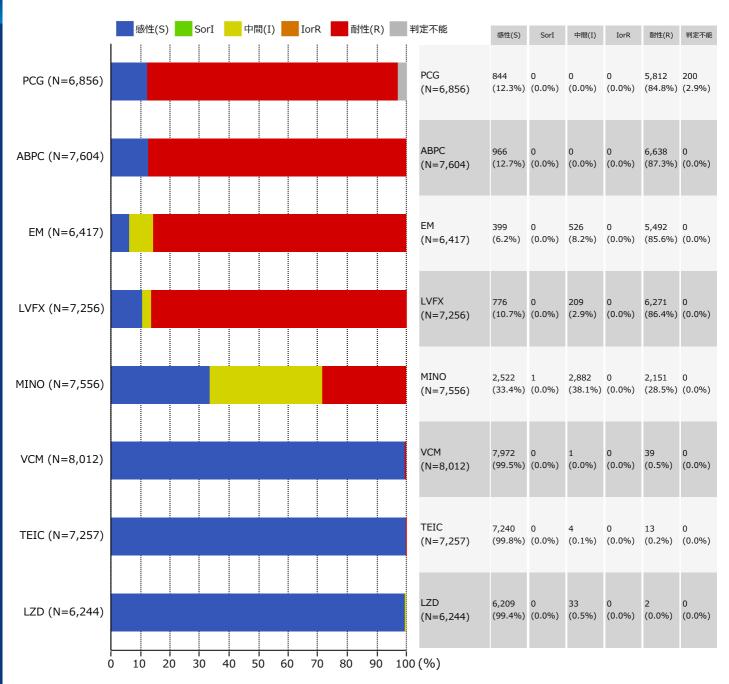
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

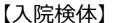
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

16

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

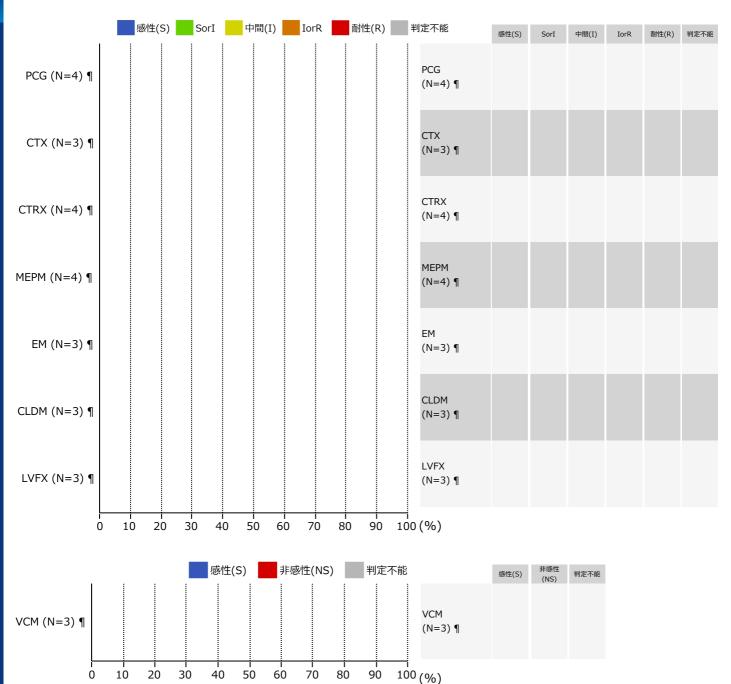
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門





### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

¶集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

17

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

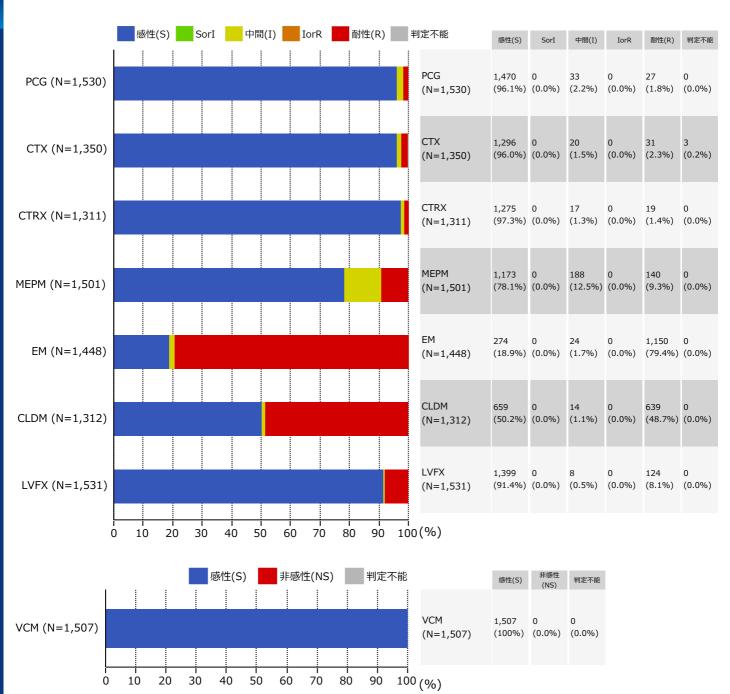
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pneumoniae(髓液検体以外) †



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 30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

18

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

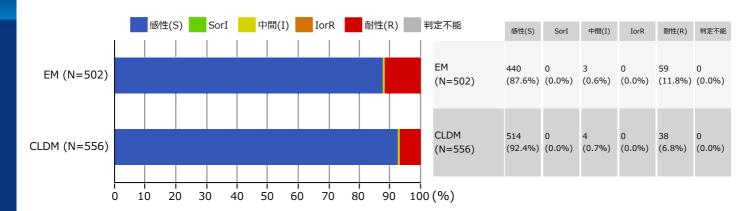
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

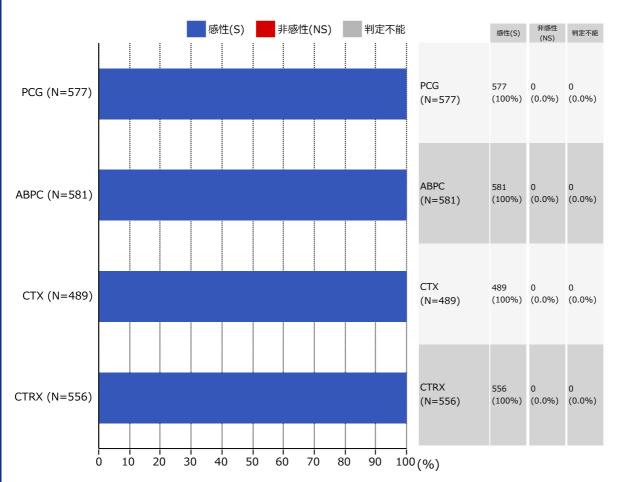


# 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pyogenes †



【入院検体】



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1111と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

19

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

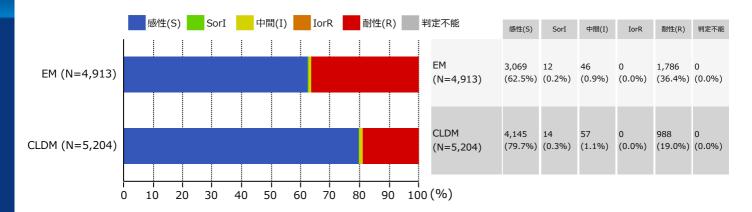
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

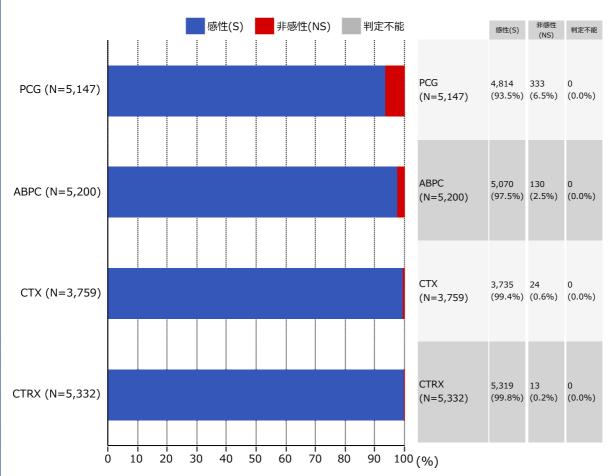


# 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus agalactiae †



【入院検体】



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

20

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

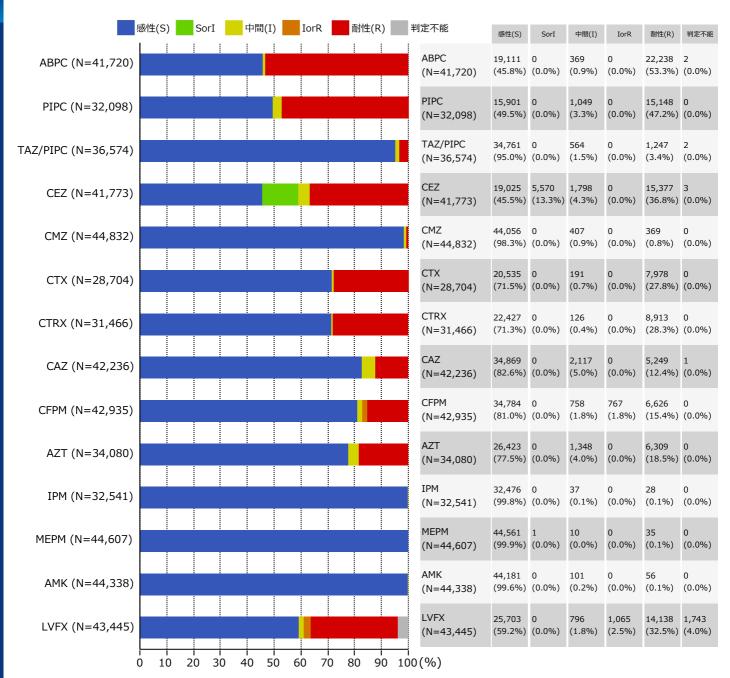
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2001~2007と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

21

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。デ

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

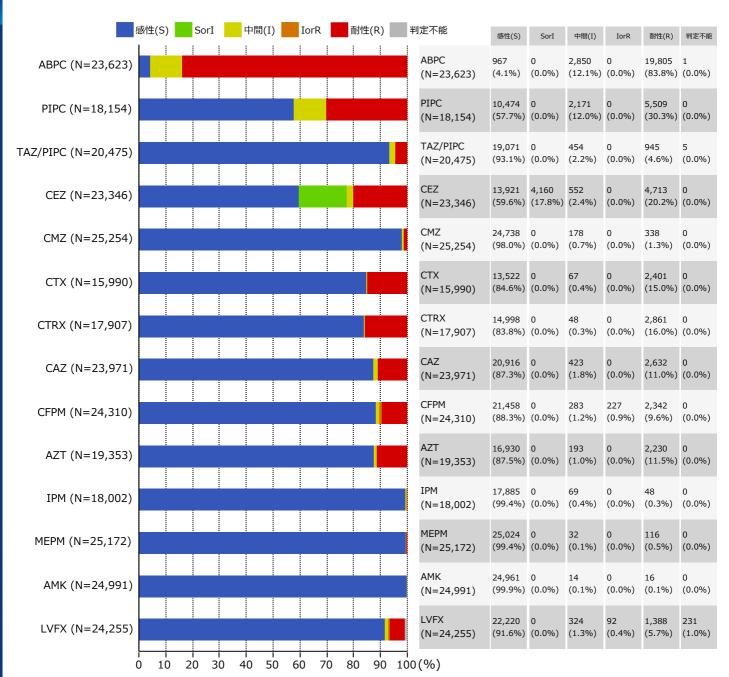
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

22

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 :

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

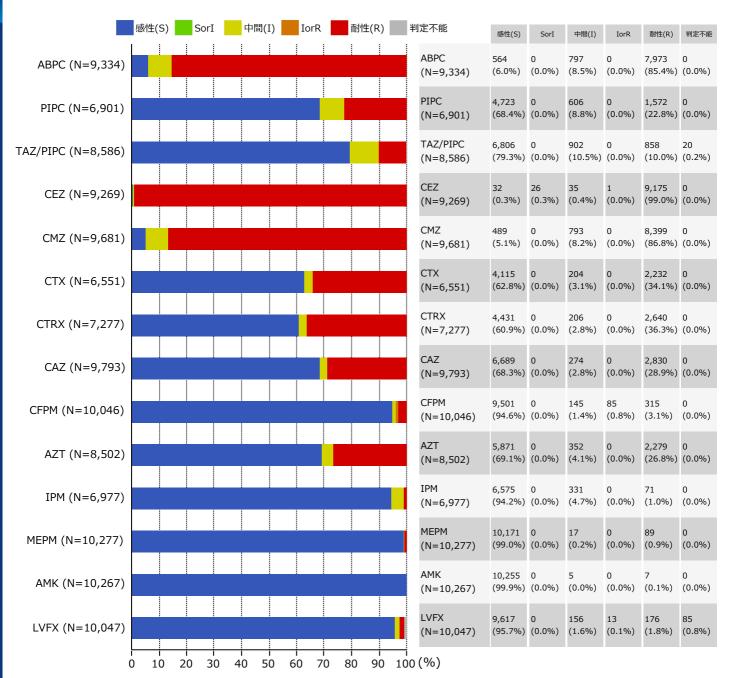
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

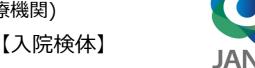
23

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 :

データ集計日 : 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

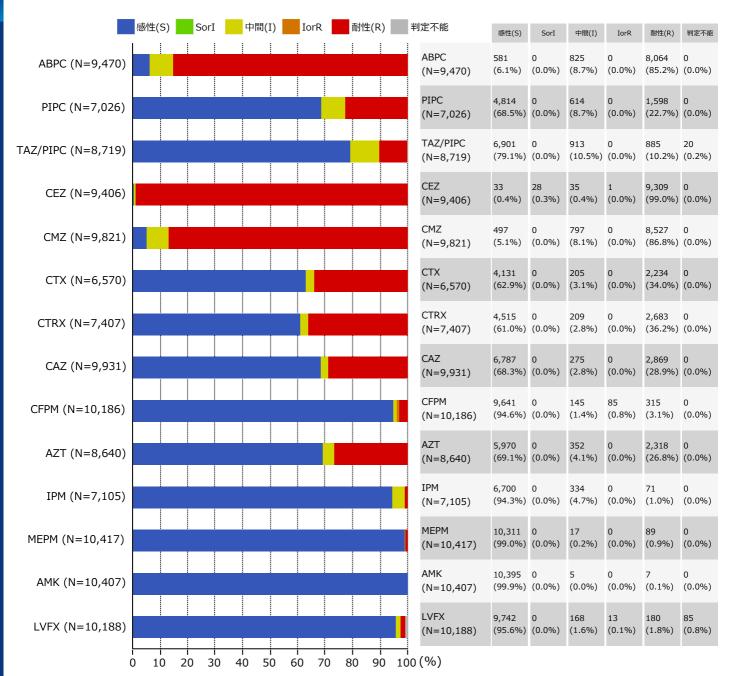
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

24

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

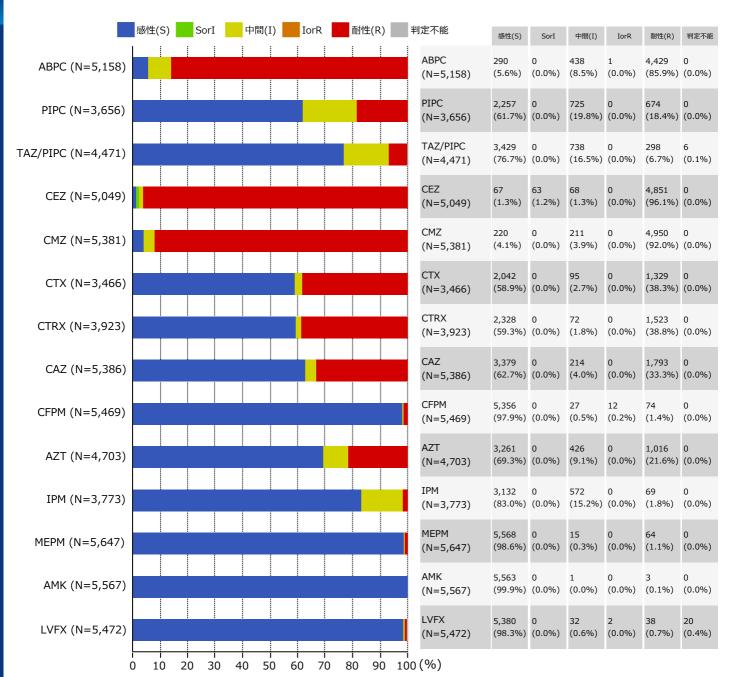
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

# 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 30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

25

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

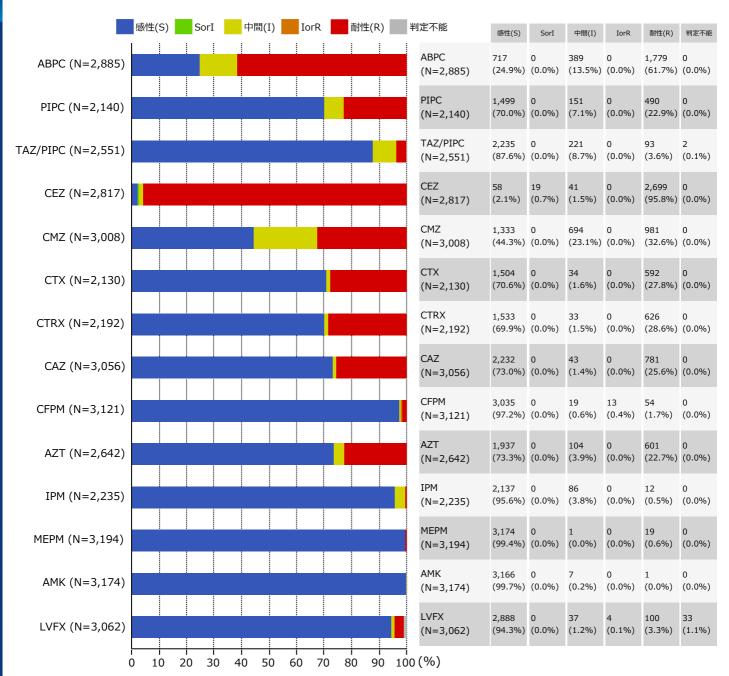
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

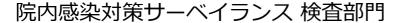
+ 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

26

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

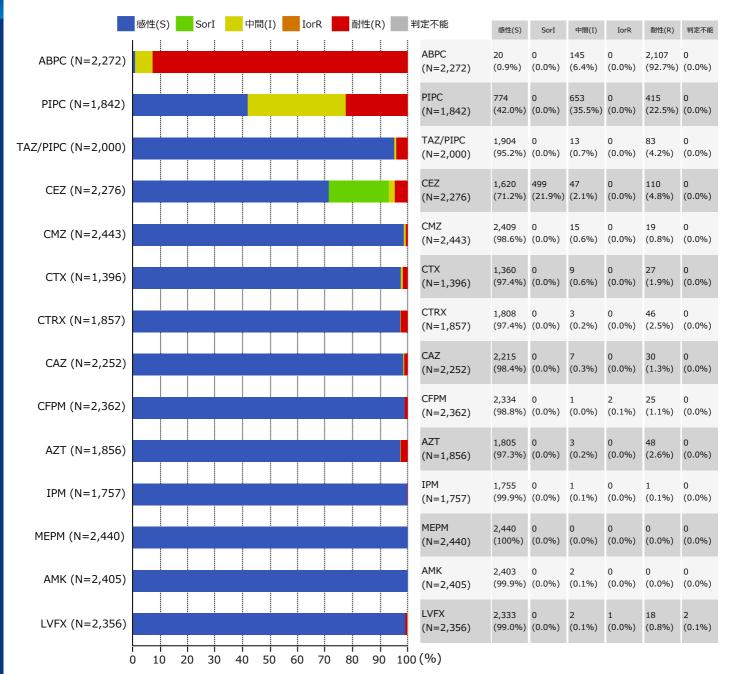


# 【入院検体】



# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2052と報告された菌

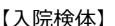
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

27

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

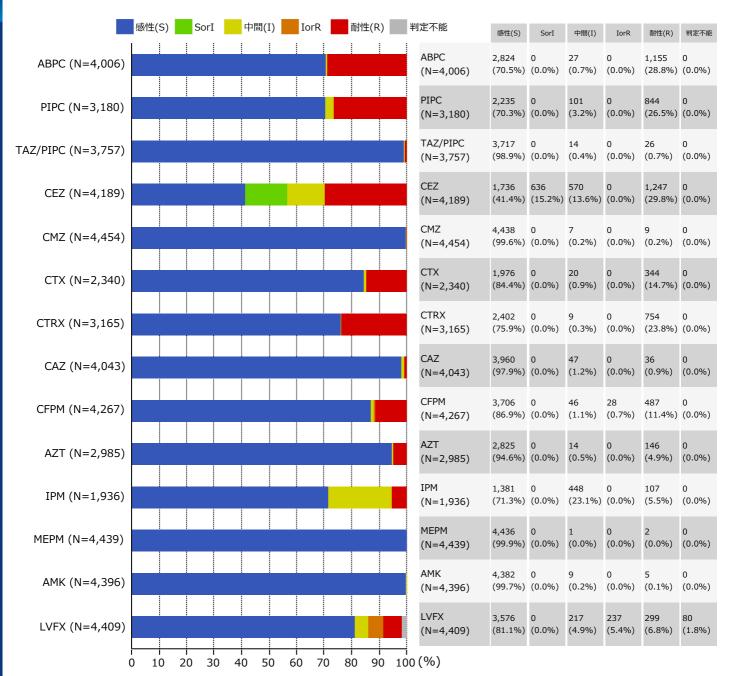
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

28

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 :

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

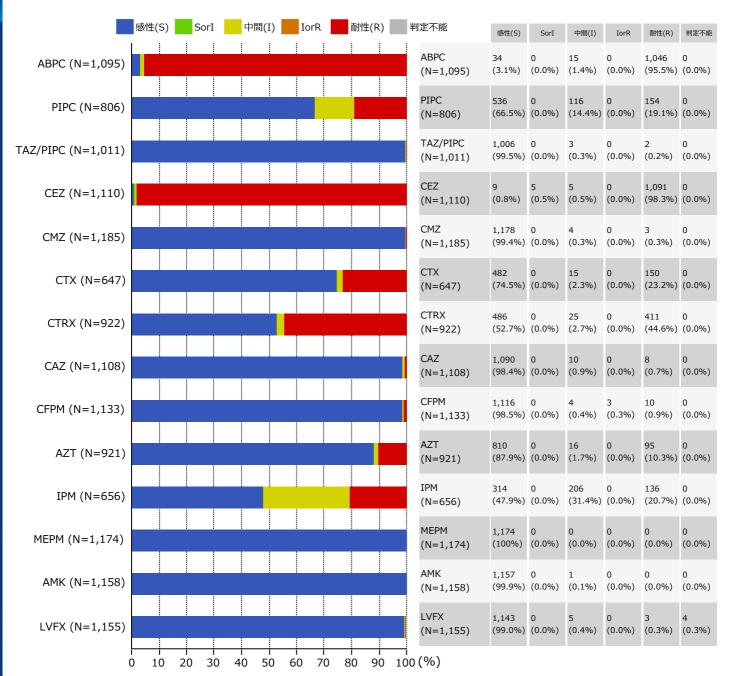
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

29

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

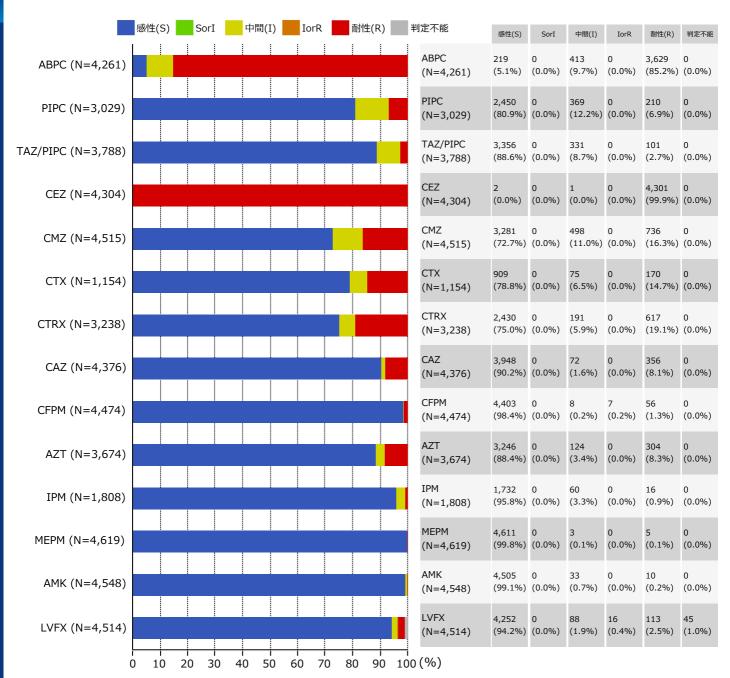
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# <sup>寮機関)</sup> 【入院検体】 JANIS

# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

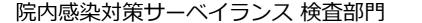
+ 菌名コード: 2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

30

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

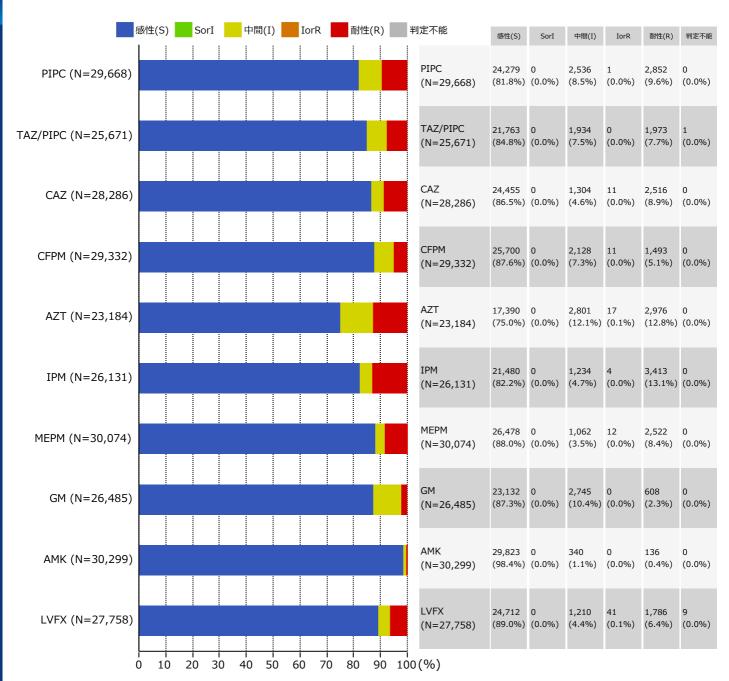


# 【入院検体】



# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 4001と報告された菌

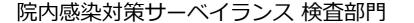
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

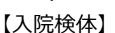
31

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。デー

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

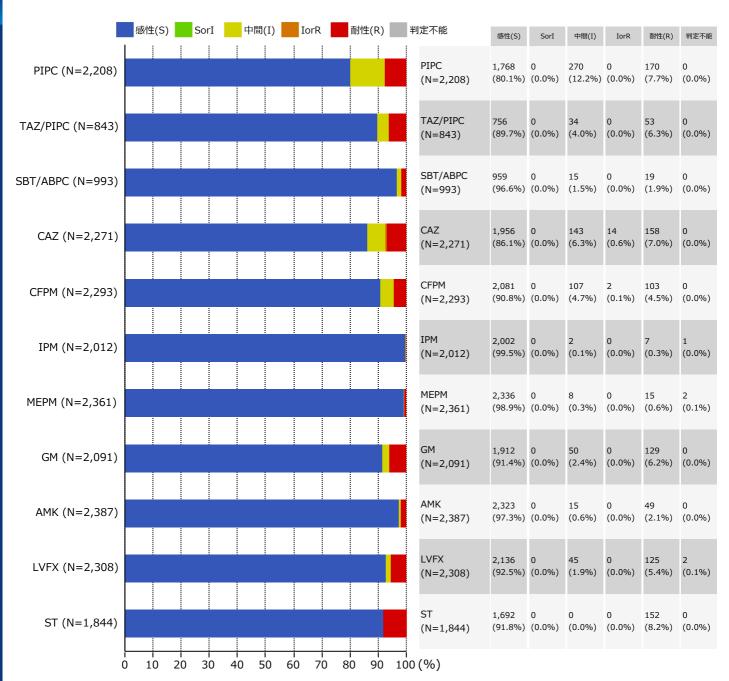






### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

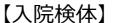
32

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 :

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

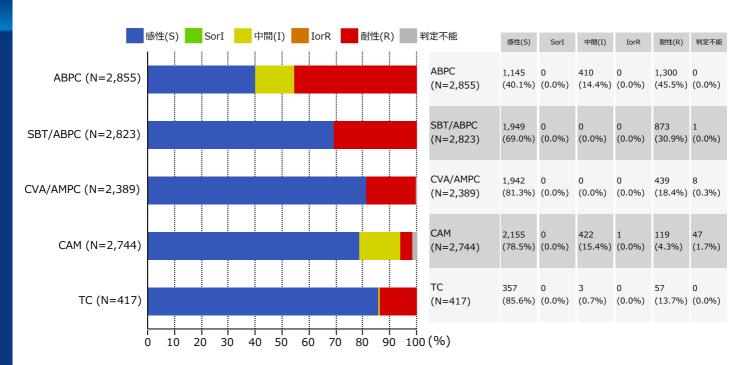


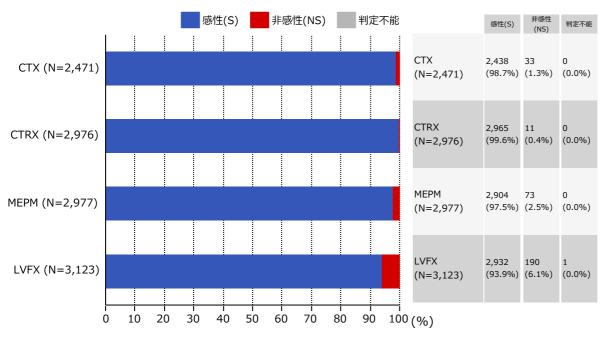




# 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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 30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

33

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。

データ集計日 : 2025年04月24日

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

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

#### \* Enterobacter cloacae complex

以下の菌名コードの菌種を含む

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

2151 Enterobacter cloacae

2155 Enterobacter asburiae

2157 Enterobacter hormaechei

2158 Enterobacter kobei

2159 Enterobacter ludwigii

2160 Enterobacter mori

2161 Enterobacter nimipressuralis

#### 「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

#### 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 Enterobacterales カルバペネム耐性腸内細菌目細菌

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

†:感染症発生動向調査の基準に準拠

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

#### 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.6.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の S. aureus 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 S. aureus	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 S. pneumoniae	PCG ≥0.125μg/mL†	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルパペネム系(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. カルパペネム系(IPM、MEPM の何れか)が"R"  2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 +  3. フルオロキノロン系(LVFX、CPFX の何れか)が"R"	1.IPM ≥16µg/mL†、 MEPM ≥16µg/mL† 2.AMK ≥32µg/mL† 3.LVFX ≥8µg/mL、 CPFX ≥4µg/mL	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌目 1. MEPM が耐性 † 2. IPM が耐性 † 、かつ CMZ が"R"	1.MEPM ≥2µg/mL † 2.IPM ≥2µg/mL†かつ CMZ≥64µg/mL	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム 耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性†の P. aeruginosa	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K. pneumoniae	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E. coli	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】

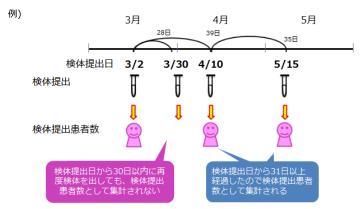
#### 1. 日数の数え方

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。



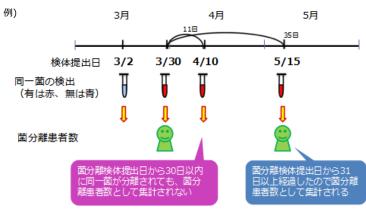
#### 2. 検体提出患者数

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。なお、年報の「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」で重複処理前の値と併記しているのは、上記重複処理を実施した後の値である。



#### 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

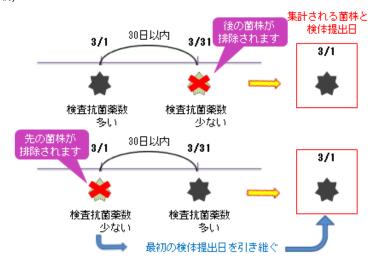
30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致 (下記①~④のいずれかに該当) がある場合は異なる菌株として集計される。

- 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</li>
- 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

#### 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が(30日以内の)先の菌株の 検査抗菌薬より多い場合、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。

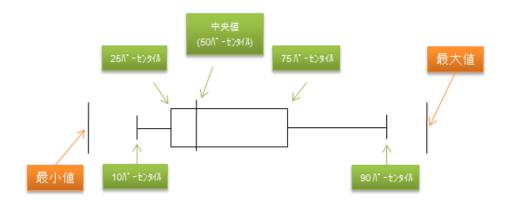
例)

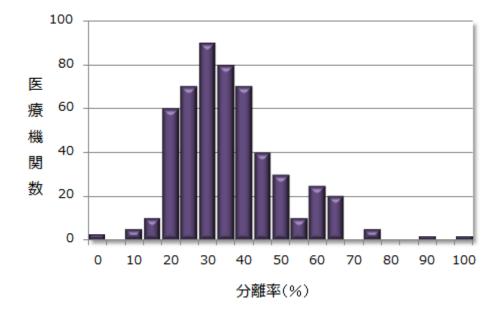


#### 【巻末資料3 箱ひげ図について】

#### 1. 箱ひげ図について

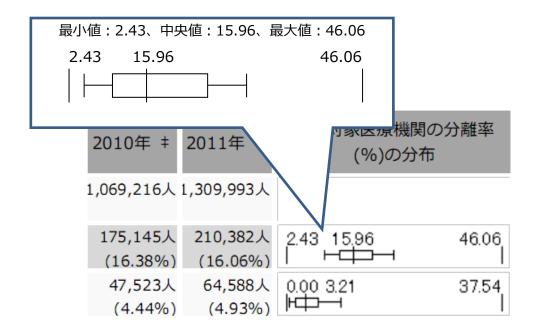
集計対象医療機関のデータのばらつきを示し、集計対象医療機関における自施設の位置を確認することができる。





※ パーセンタイル:値を小さいものから大きいものへと順番に並べ、全体を100として何番目であるかを表したもの。 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

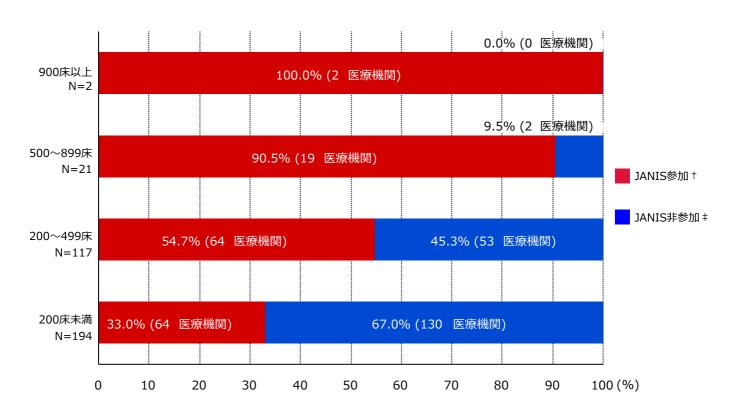


## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 1. データ提出医療機関\*数(149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 = 2024年1~12月 集計対象医療機関数
- ‡ JANIS非参加 = (2023年 都道府県医療機関数¶) (2024年1~12月 集計対象医療機関数)

病床数	2023年 都道府県別医療機関数¶	2024年1月〜12月 集計対象医療機関数 (都道府県別医療機関数に占める割合)
900床以上	2	2 (100.0%)
500~899床	21	19 ( 90.5% )
200~499床	117	64 ( 54.7% )
200床未満	194	64 ( 33.0% )
病床数不明	-	0 ( - )
合計	334	149 ( 44.6% )

¶2023年医療施設(動態)調査を参照した

1

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)



院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

#### 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	
		重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後
呼吸器系検体	148	130,650	89,433	83,998	61,636	168,081	137,411
尿検体	149	94,414	73,455	54,848	45,408	84,869	75,090
便検体	148	32,586	24,812	8,328	6,965	14,630	12,717
血液検体	149	213,019	83,589	29,902	16,448	33,838	19,956
髄液検体	94	5,813	4,408	240	189	278	224
その他	149	90,772	54,806	39,816	28,224	70,487	56,796
合計	149	567,254	330,503	217,132	158,870	372,183	302,194

入院として報告された検体を集計

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

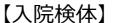
検査材料コード: JANISホームページ>各部門について>検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

2

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

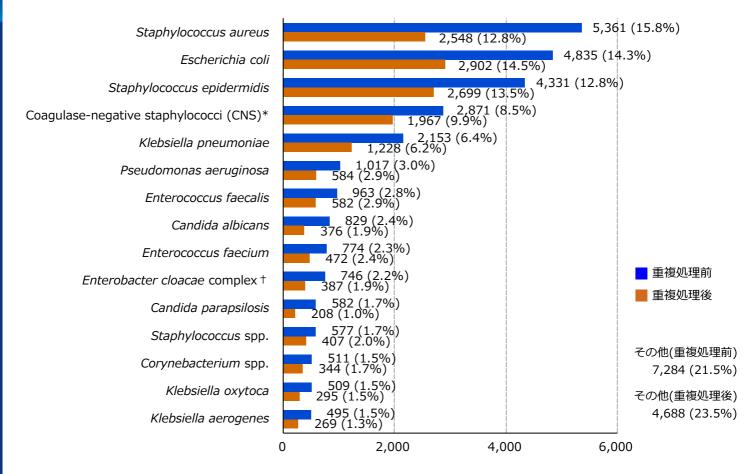
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)







# 3. 検査材料別分離菌数割合 血液検体分離菌



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

†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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:静脈血(検査材料コード401)、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

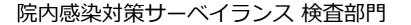
菌名コード、検査材料コード

: 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

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

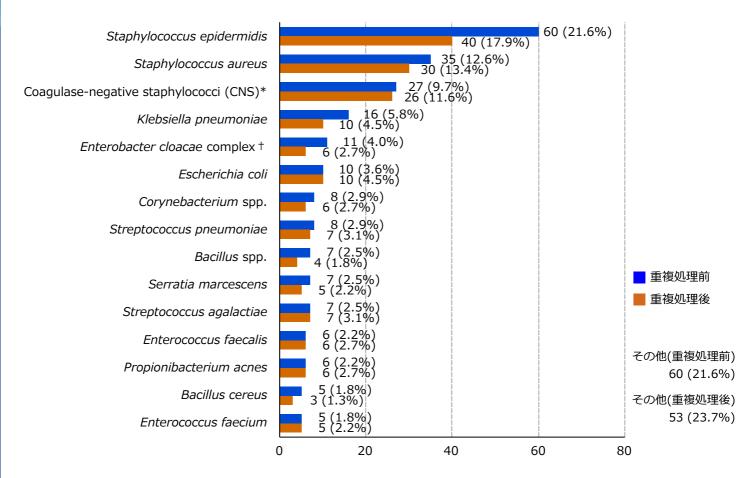
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)







# 3. 検査材料別分離菌数割合 髄液検体分離菌



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

+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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:髄液(検査材料コード403)

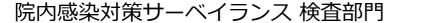
髄液検体分離菌数割合 = (対象菌の髄液検体分離菌数) ÷ (髄液検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

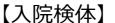
: JANISホームページ> 各部門について> 検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

4

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

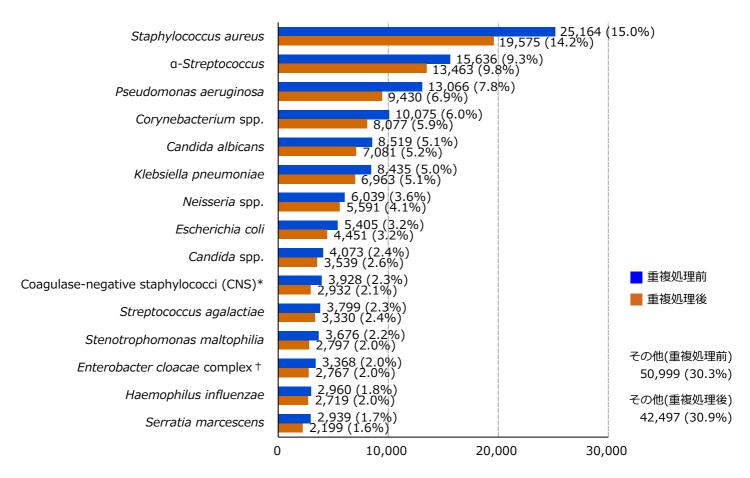
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)







# 



\*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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

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

5

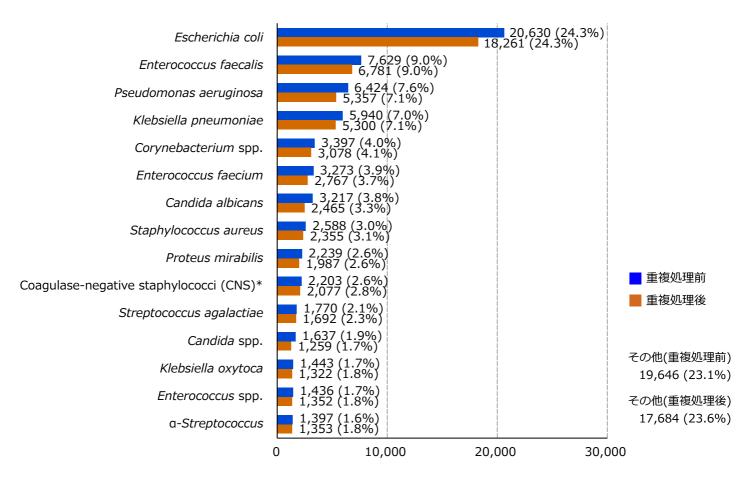
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





# 3. 検査材料別分離菌数割合 尿検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:自然排尿(検査材料コード201)、採尿力テーテル尿(同202)、留置力テーテル尿(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

6

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





## 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数	177,523人	179,001人	183,079人	194,227人	198,211人	
(100床あたり)	(455.7)	(458.4)	(460.0)	(462.0)	(454.7)※	
S. aureus	24,538人 (13.82%)	24,204人 (13.52%)	24,914人 (13.61%)	25,612人 (13.19%)	26,986人 (13.61%)	4.21 14.97 28.08
S. epidermidis	6,784人 (3.82%)	6,445人 (3.60%)	6,350人 (3.47%)	6,416人 (3.30%)	6,413人 (3.24%)	0.00 2.23 13.61
S. pneumoniae	998人	1,169人	881人	997人	1,185人	0.00 0.34 8.12
	(0.56%)	(0.65%)	(0.48%)	(0.51%)	(0.60%)	中一
E. faecalis	9,288人	9,950人	9,870人	10,129人	10,910人	0.00 5.47 30.24
	(5.23%)	(5.56%)	(5.39%)	(5.22%)	(5.50%)	+ <del></del>
E. faecium	4,144人	4,275人	4,610人	5,043人	5,427人	0.00 2.16 8.84
	(2.33%)	(2.39%)	(2.52%)	(2.60%)	(2.74%)	
E. coli	25,455人	25,991人	26,054人	27,596人	29,665人	3.45 17.38 35.51
	(14.34%)	(14.52%)	(14.23%)	(14.21%)	(14.97%)	
K. pneumoniae	12,487人 (7.03%)	12,061人 (6.74%)	12,960人 (7.08%)	14,188人 (7.30%)	15,269人 (7.70%)	0.00 7.80 22.81
E. cloacae complex	4,925人 (2.77%)	4,665人 (2.61%)	4,876人 (2.66%)	5,322人 (2.74%)	5,754人 (2.90%)	0.00 2.62 8.51
K. aerogenes	2,718人 (1.53%)	2,926人 (1.63%)	2,999人 (1.64%)	3,102人 (1.60%)	3,399人 (1.71%)	0.00 1.44 5.74
Enterobacterales	48,955人 (27.58%)	49,624人 (27.72%)	51,099人 (27.91%)	54,591人 (28.11%)	58,631人 (29.58%)	10.03 33.85 66.85
P. aeruginosa	13,020人	13,179人	14,115人	14,993人	16,358人	0.00 8.31 53.69
	(7.33%)	(7.36%)	(7.71%)	(7.72%)	(8.25%)	中二
Acinetobacter spp.	1,411人	1,384人	1,305人	1,441人	1,460人	0.00 0.56 6.51
	(0.79%)	(0.77%)	(0.71%)	(0.74%)	(0.74%)	<del></del>

#### 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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

- = (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

7

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の (%)の分布	分離率¶
検体提出患者数 (100床あたり)	177,523人 (455.7)	179,001人 (458.4)	183,079人 (460.0)	194,227人 (462.0)	198,211人 (454.7)※		
メチシリン耐性黄色ブ	10,989人	10,381人	10,708人	10,797人	11,318人	0.00 6.51	19.85
ドウ球菌(MRSA)	(6.19%)	(5.80%)	(5.85%)	(5.56%)	(5.71%)		
バンコマイシン耐性黄	0人	0人	0人	0人	0人	0.00	
色ブドウ球菌(VRSA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)		
バンコマイシン耐性腸	21人	22人	12人	6人	12人	0.00 0.00	0.34
球菌(VRE)	(0.01%)	(0.01%)	(0.01%)	(0.00%)	(0.01%)		
ペニシリン耐性肺炎球	334人	431人	345人	386人	457人	0.00 0.00	7.75
菌(PRSP)	(0.19%)	(0.24%)	(0.19%)	(0.20%)	(0.23%)	þн	
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	38人	39人	38人	30人	55人	0.00 0.00	0.93
	(0.02%)	(0.02%)	(0.02%)	(0.02%)	(0.03%)	H	
多剤耐性アシネトバク	0人	0人	2人	3人	9人	0.00 0.00	0.74
ター属(MDRA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)		
カルバペネム耐性腸内	523人	527人	509人	451人	540人	0.00 0.00	3.10
細菌目細菌(CRE)	(0.29%)	(0.29%)	(0.28%)	(0.23%)	(0.27%)		
カルバペネム耐性緑膿 菌	1,065人	1,173人	1,211人	1,211人	1,321人	0.00 0.43	15.13
	(0.60%)	(0.66%)	(0.66%)	(0.62%)	(0.67%)	仲一	
第三世代セファロスポ	1,474人	1,529人	1,490人	1,771人	2,044人	0.00 0.73	11.26
リン耐性肺炎桿菌	(0.83%)	(0.85%)	(0.81%)	(0.91%)	(1.03%)	├ <del>──</del>	
第三世代セファロスポ	5,943人	6,272人	6,080人	6,324人	7,457人	0.00 4.05	20.66
リン耐性大腸菌	(3.35%)	(3.50%)	(3.32%)	(3.26%)	(3.76%)	————————————————————————————————————	
フルオロキノロン耐性	8,386人	8,753人	8,807人	8,747人	9,274人	0.00 4.51	25.23
大腸菌	(4.72%)	(4.89%)	(4.81%)	(4.50%)	(4.68%)		

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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

= (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

R

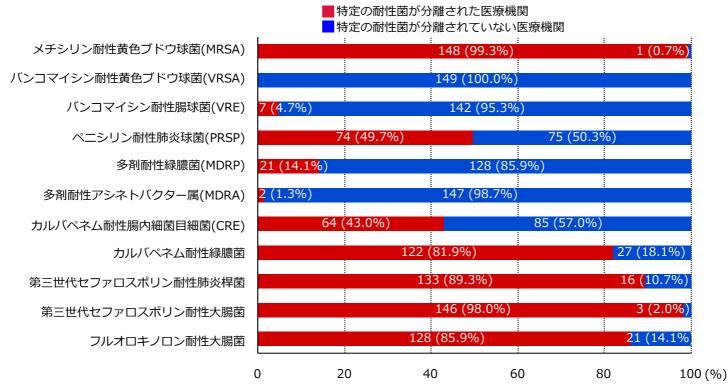
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 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された医療機関の割合 2024年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=149)



#### 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
集計対象医療機関数	118	120	123	138	149
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.3%
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)	9.3%	7.5%	6.5%	4.3%	4.7%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	55.9%	53.3%	54.5%	52.2%	49.7%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	17.8%	13.3%	15.4%	9.4%	14.1%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	0.0%	0.0%	1.6%	0.7%	1.3%
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)	55.9%	40.8%	50.4%	44.9%	43.0%
カルバペネム耐性緑膿菌	87.3%	86.7%	87.0%	82.6%	81.9%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	89.0%	90.8%	91.1%	89.1%	89.3%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	98.3%	98.3%	97.6%	98.6%	98.0%
フルオロキノロン耐性大腸菌	97.5%	96.7%	97.6%	95.7%	85.9%

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

= (特定の耐性菌が1株でも報告された医療機関数)÷ (集計対象医療機関数)

9

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

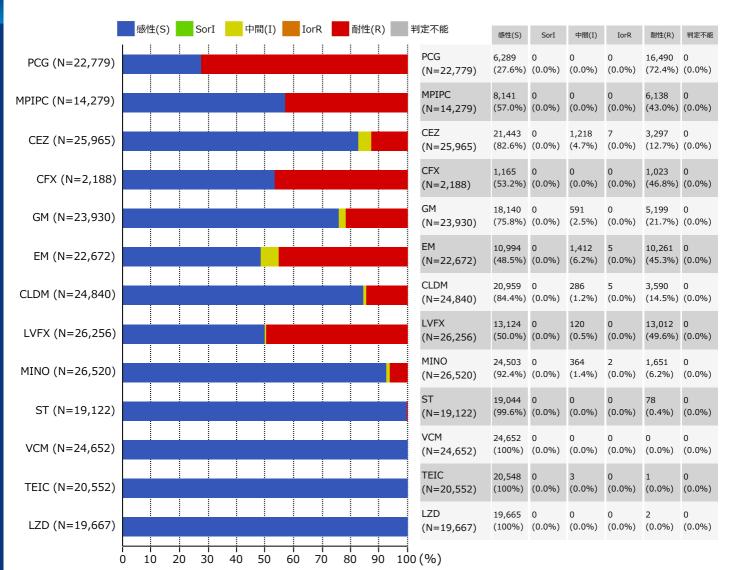
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

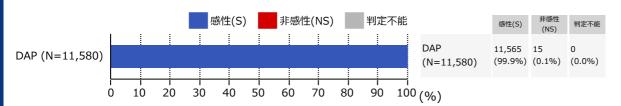


【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1301,1303~1306と報告された菌 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

10

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。ラ

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

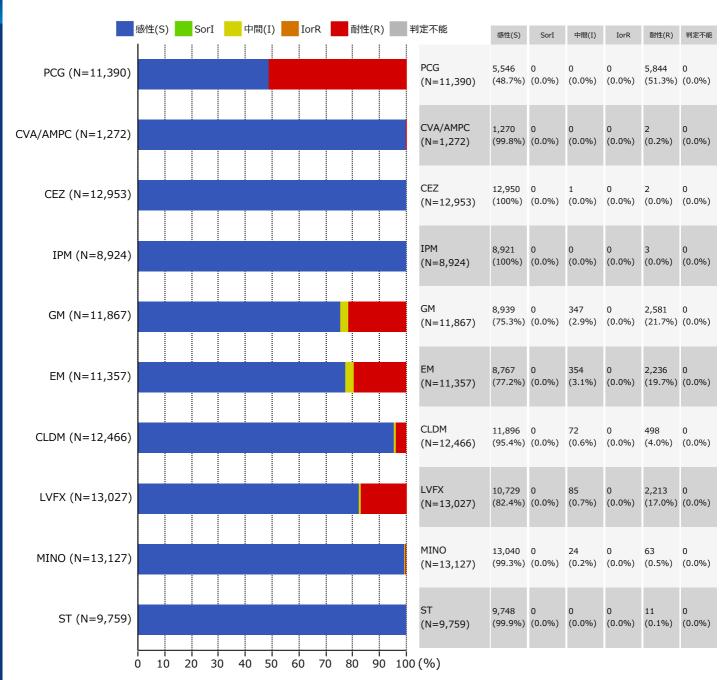
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

11

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

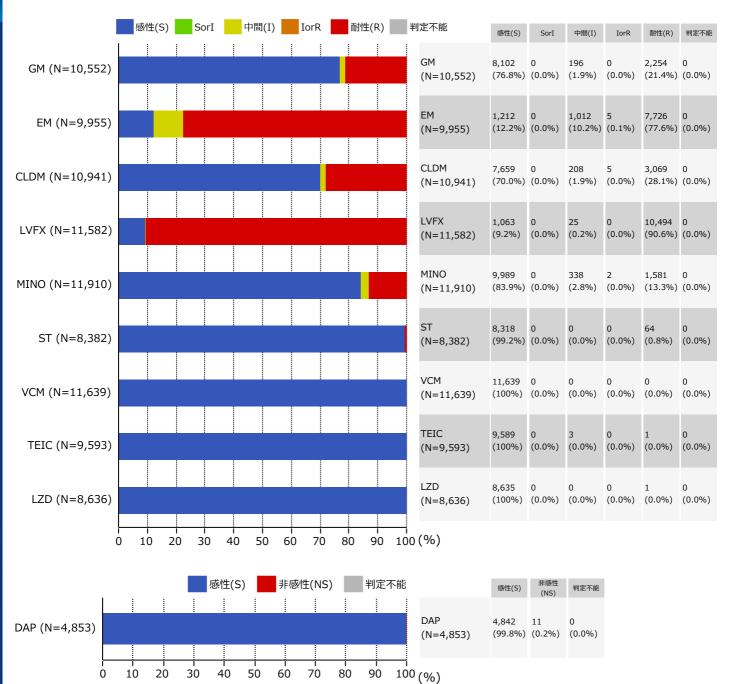
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード:1303と報告された菌、または菌名コード:1301と報告され抗菌薬コード:1208(オキサシリン)または抗菌薬

コード: 1606(セフォキシチン)の感受性結果「R」の菌集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

12

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

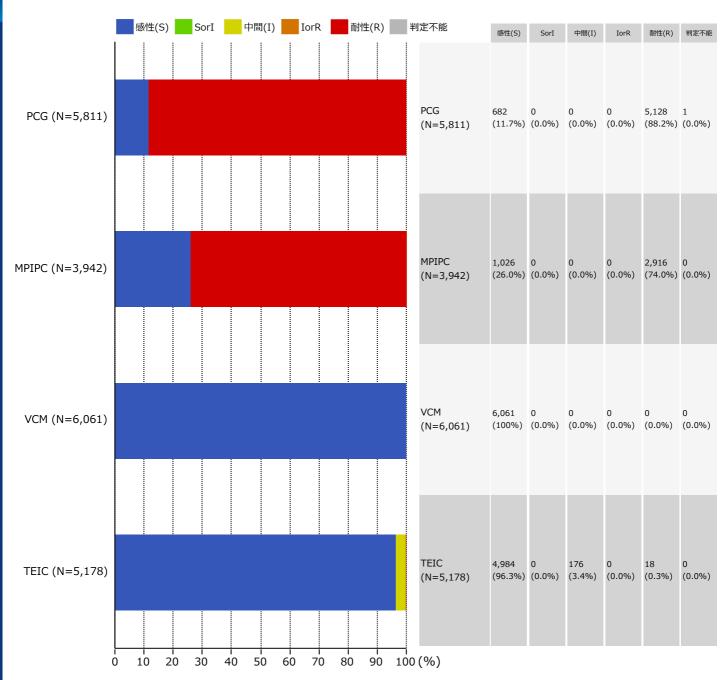
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード:1312と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

13

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

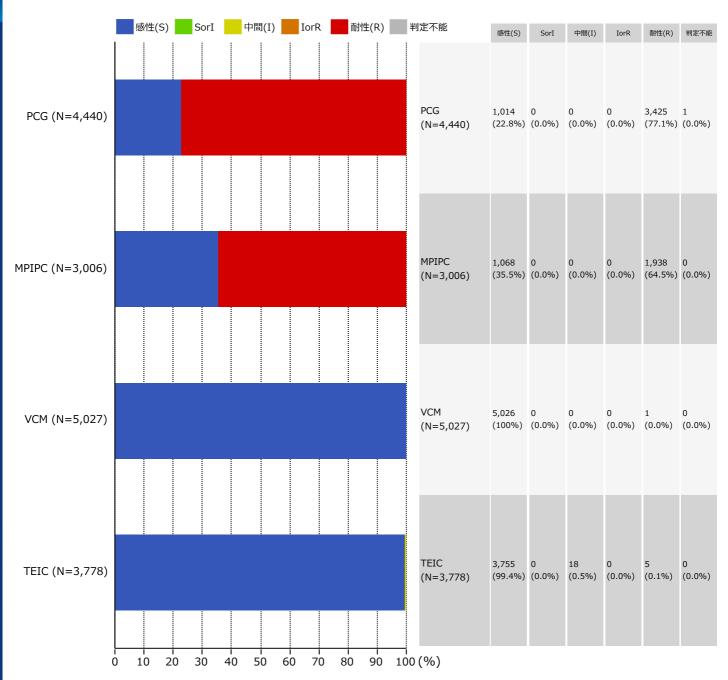
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

14

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。データ集計日

データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

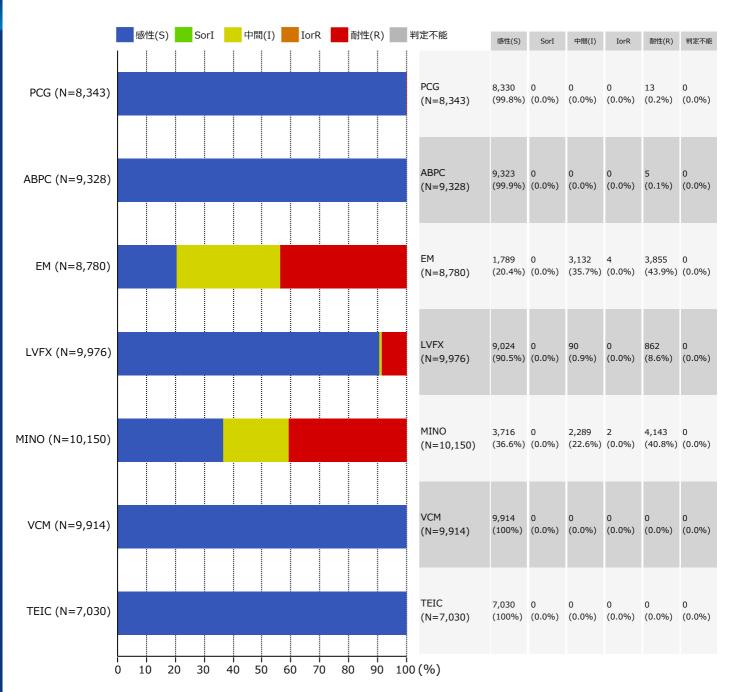
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1201, 1202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

15

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

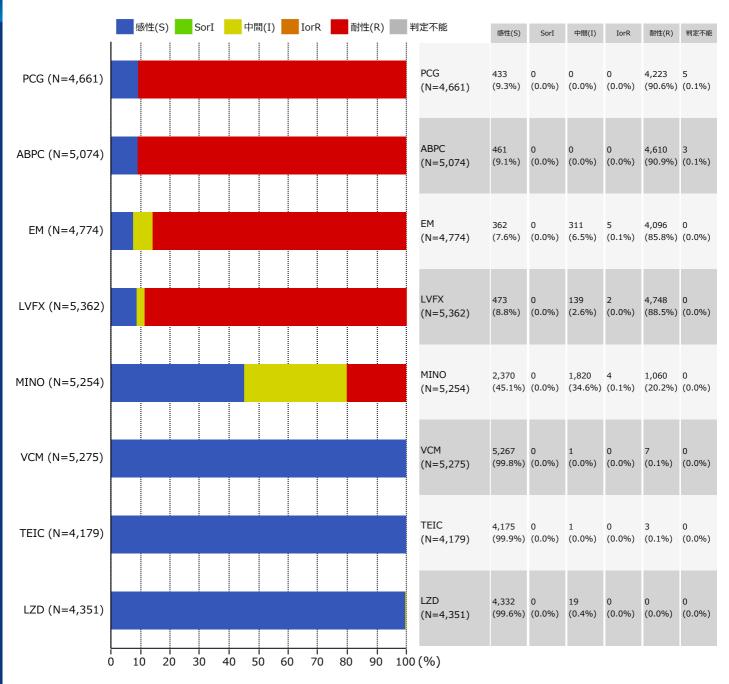
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

16

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

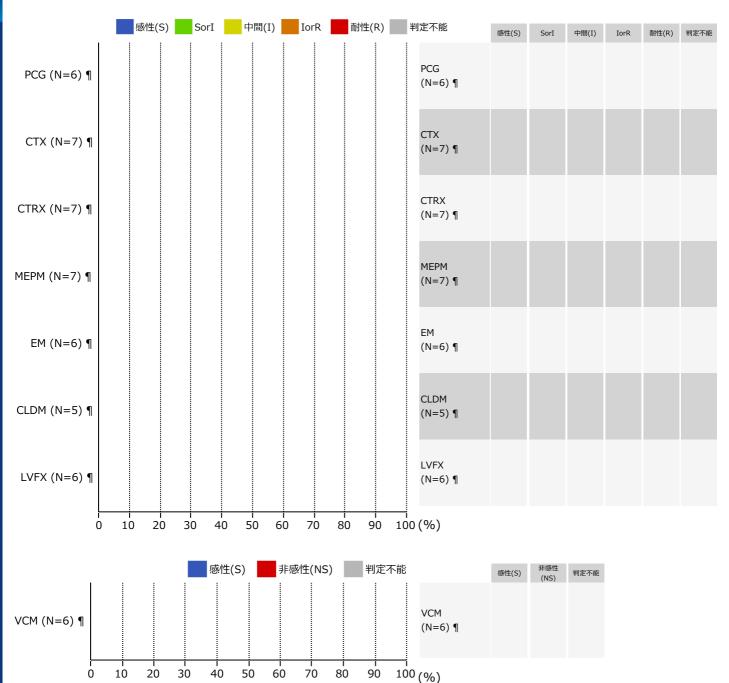
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

¶集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

17

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

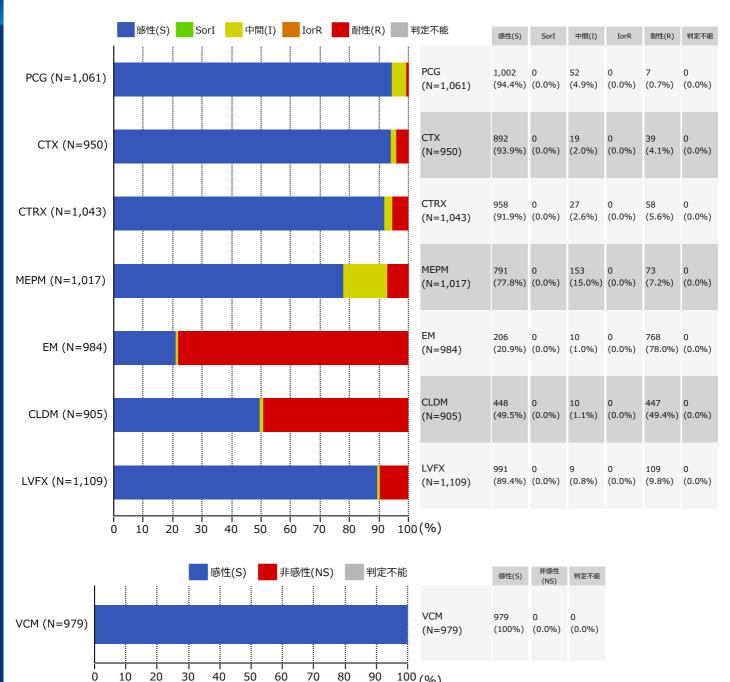


#### 【入院検体】



#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pneumoniae(髓液検体以外) †



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

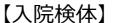
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

18

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

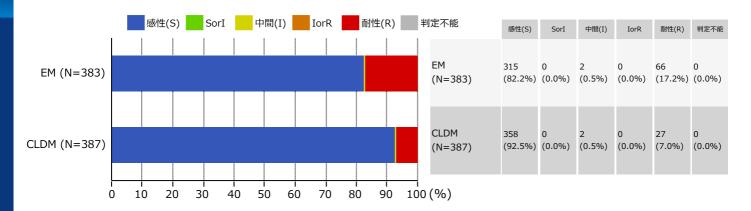
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

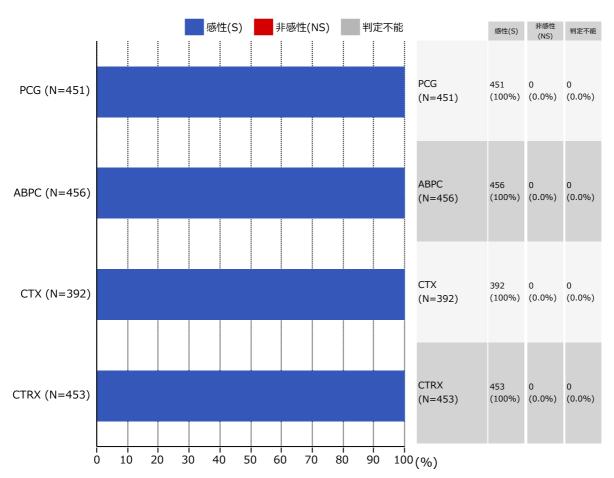




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1111と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

19

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

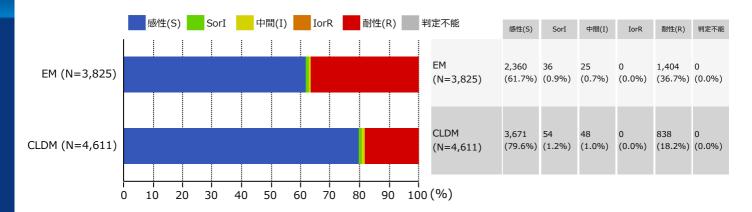
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

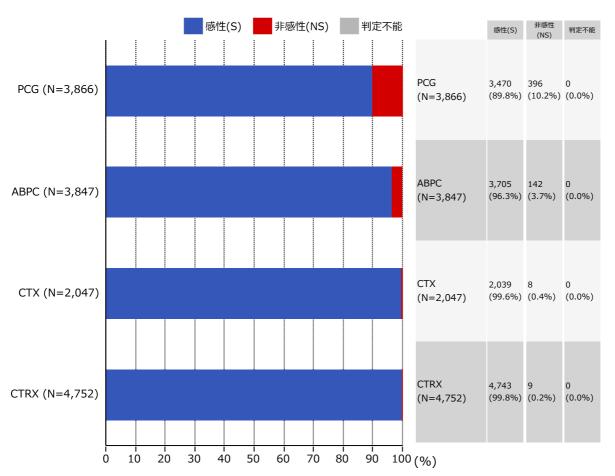
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

20

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

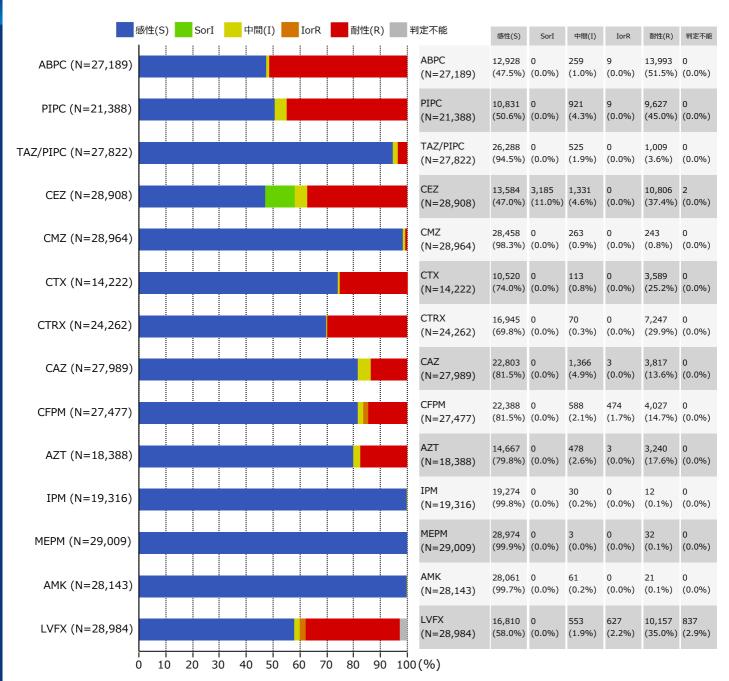
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2001~2007と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

21

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

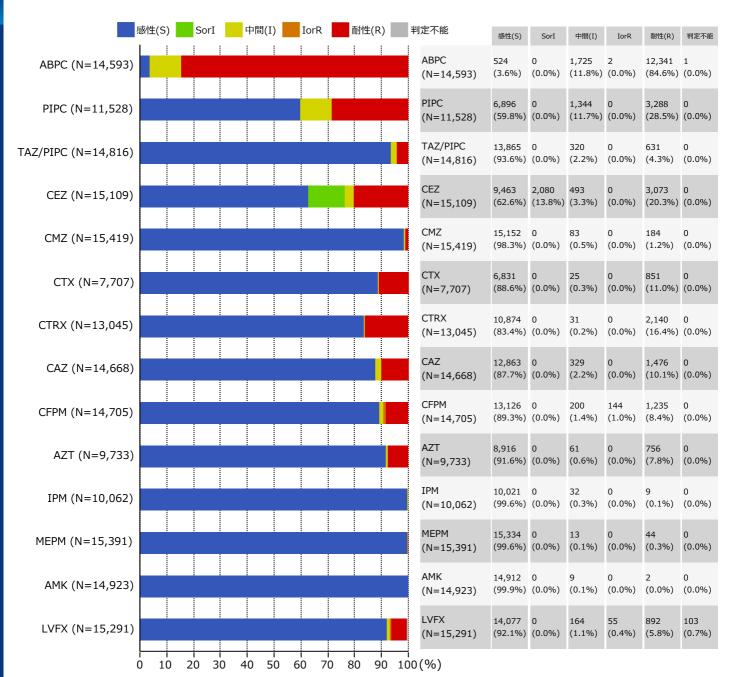
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

22

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

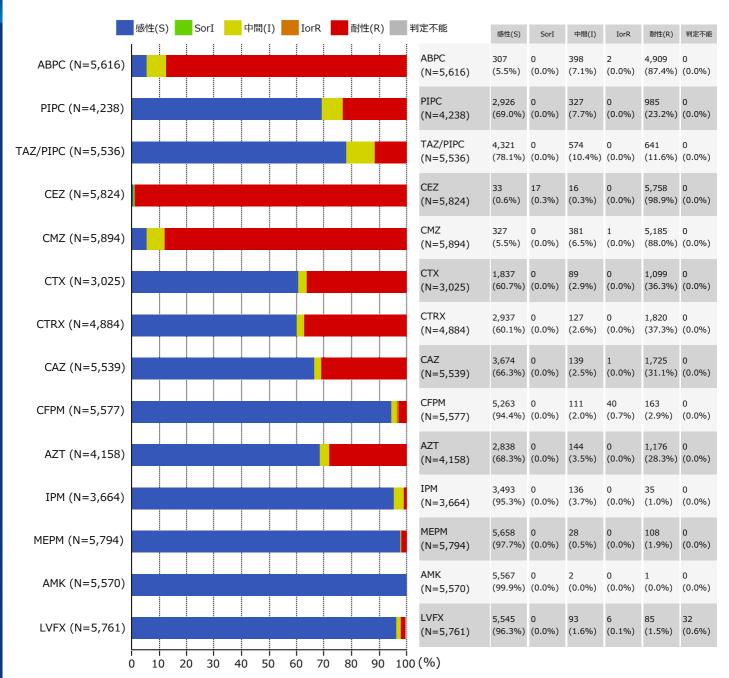
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

23

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。データ

データ集計日 : 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

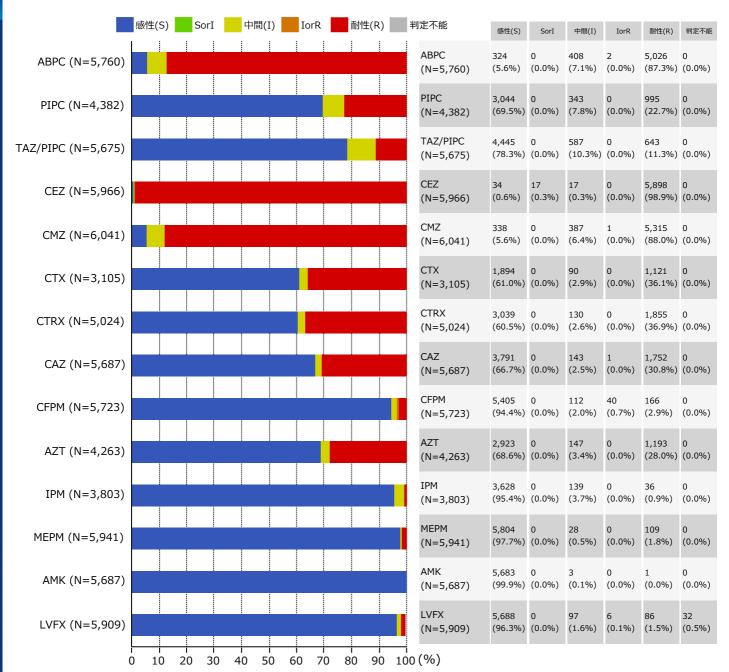
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

24

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

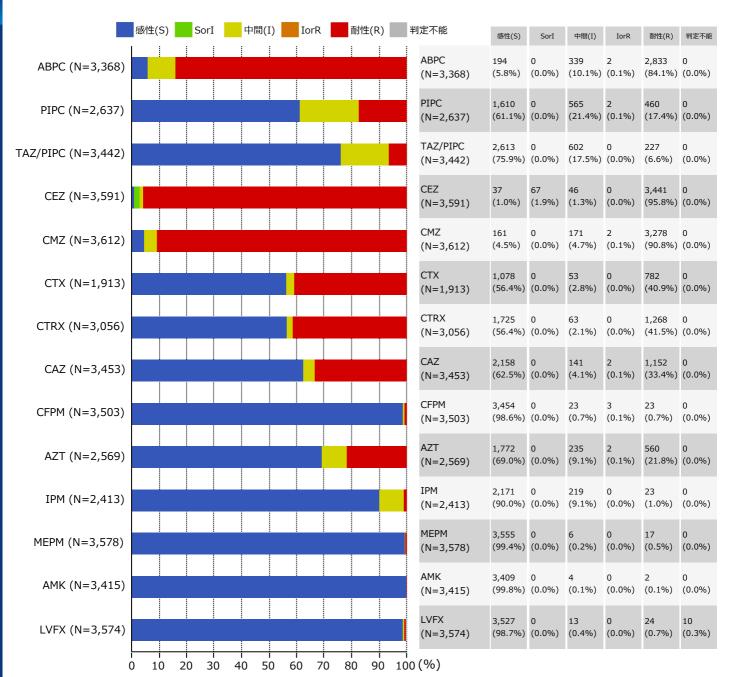
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

25

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

26

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

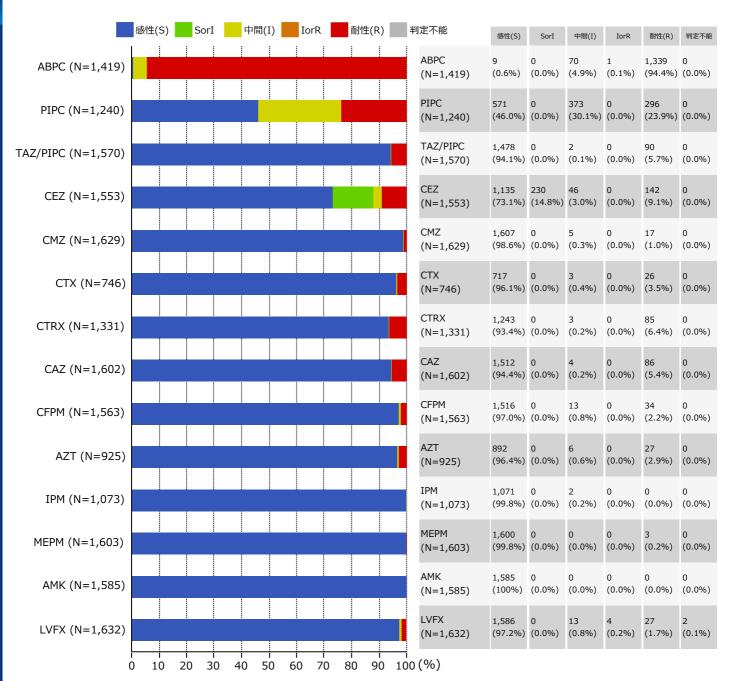
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

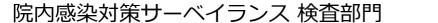
+ 菌名コード: 2052と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

27

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

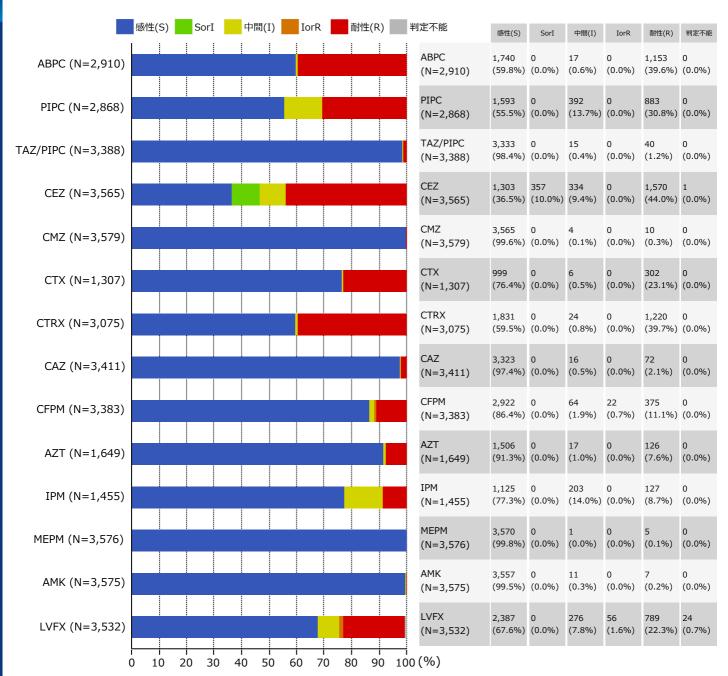






#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

28

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2202と報告された菌

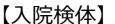
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

29

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

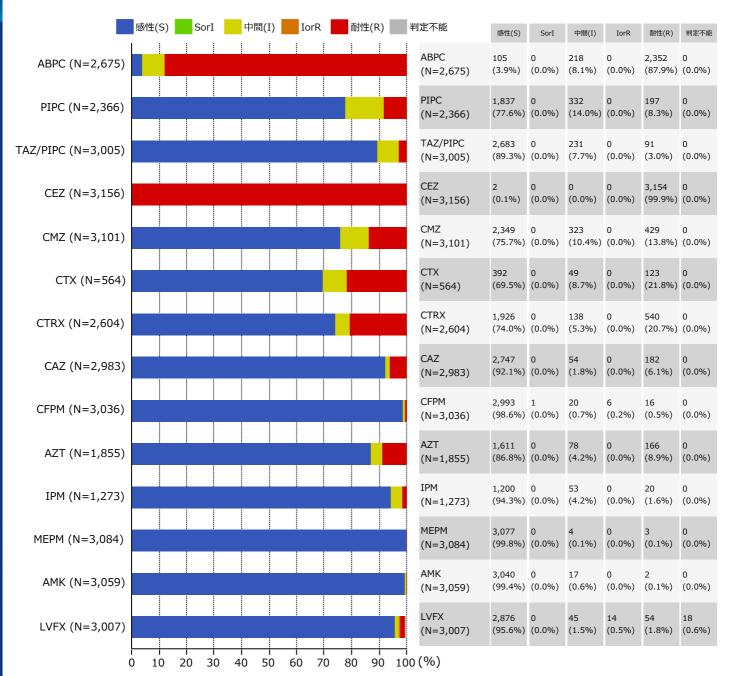
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2101と報告された菌

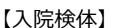
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

30

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

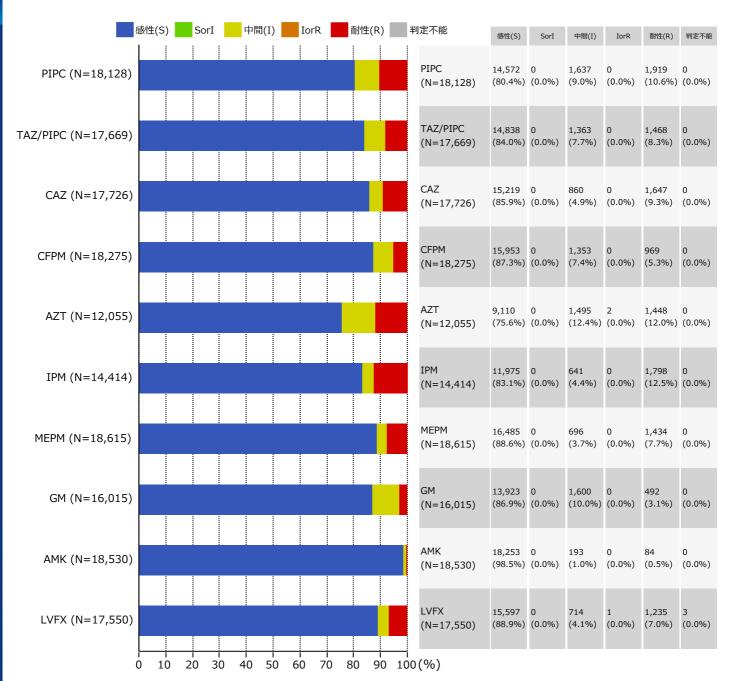
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 4001と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

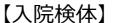
31

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。データ

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

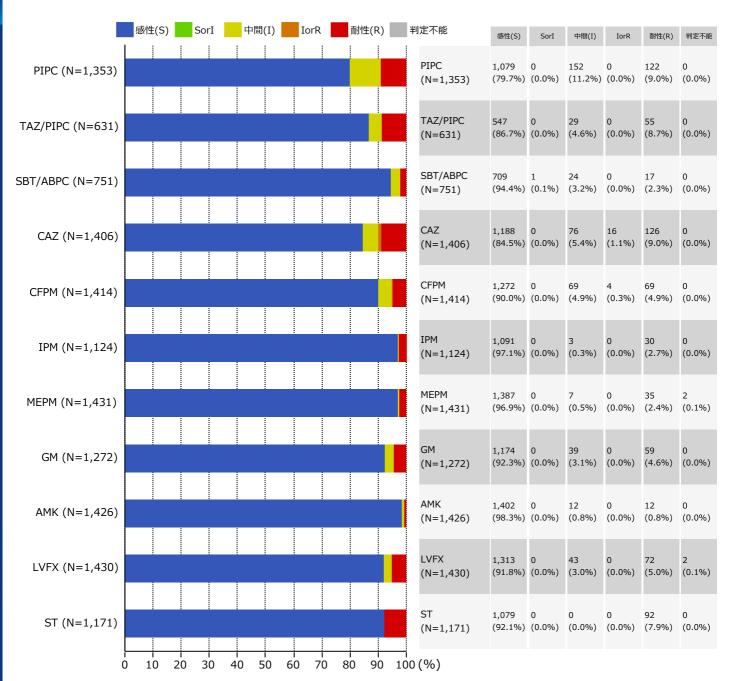
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

32

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

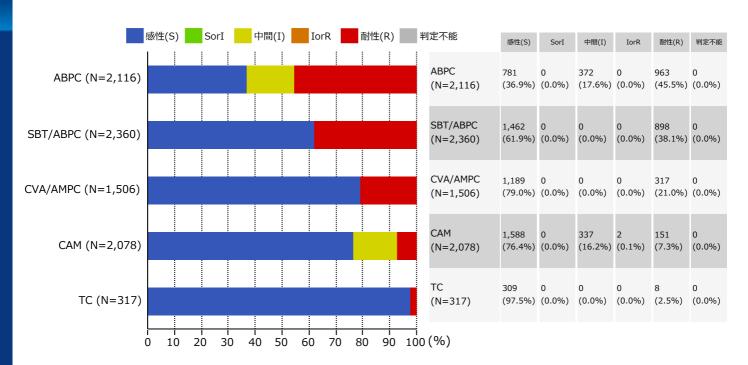
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

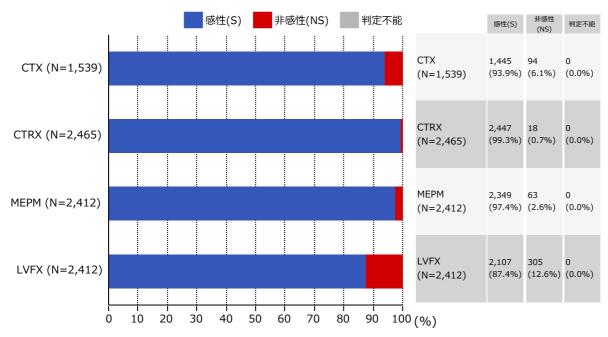
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

33

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。データ

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

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

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

#### \* Enterobacter cloacae complex

以下の菌名コードの菌種を含む

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

2151 Enterobacter cloacae

2155 Enterobacter asburiae

2157 Enterobacter hormaechei

2158 Enterobacter kobei

2159 Enterobacter ludwigii

2160 Enterobacter mori

2161 Enterobacter nimipressuralis

#### 「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

#### 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 Enterobacterales カルバペネム耐性腸内細菌目細菌

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

†:感染症発生動向調査の基準に準拠

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

#### 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.6.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の S. aureus 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 S. aureus	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 S. pneumoniae	PCG ≥0.125μg/mL†	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルパペネム系(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. カルパペネム系(IPM、MEPM の何れか)が"R"  2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 +  3. フルオロキノロン系(LVFX、CPFX の何れか)が"R"	1.IPM ≥16µg/mL†、 MEPM ≥16µg/mL† 2.AMK ≥32µg/mL† 3.LVFX ≥8µg/mL、 CPFX ≥4µg/mL	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌目 1. MEPM が耐性 † 2. IPM が耐性 † 、かつ CMZ が"R"	1.MEPM ≥2µg/mL † 2.IPM ≥2µg/mL†かつ CMZ≥64µg/mL	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム 耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性†の P. aeruginosa	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K. pneumoniae	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E. coli	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】

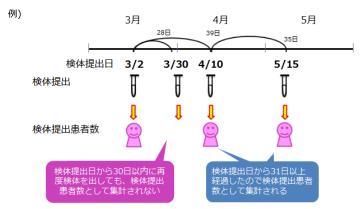
#### 1. 日数の数え方

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。



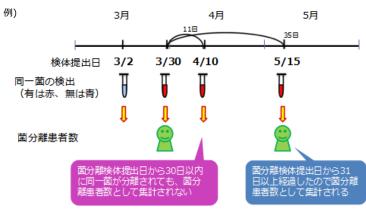
#### 2. 検体提出患者数

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。なお、年報の「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」で重複処理前の値と併記しているのは、上記重複処理を実施した後の値である。



#### 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

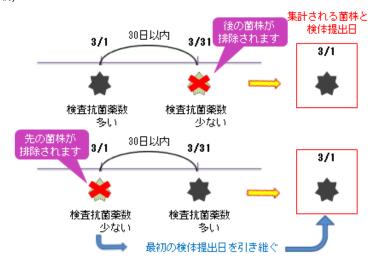
30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致 (下記①~④のいずれかに該当) がある場合は異なる菌株として集計される。

- 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</li>
- 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

#### 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が(30日以内の)先の菌株の 検査抗菌薬より多い場合、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。

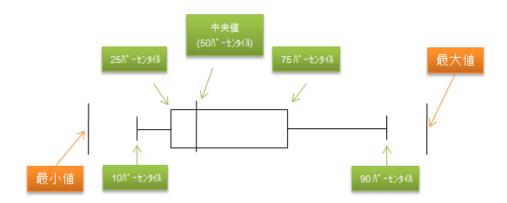
例)

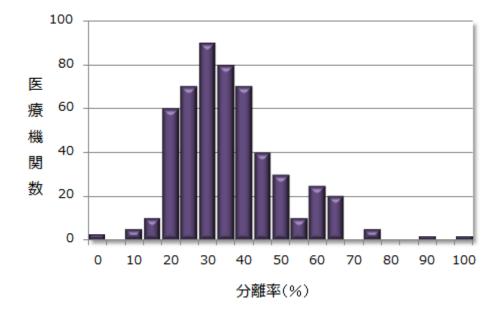


#### 【巻末資料3 箱ひげ図について】

#### 箱ひげ図について

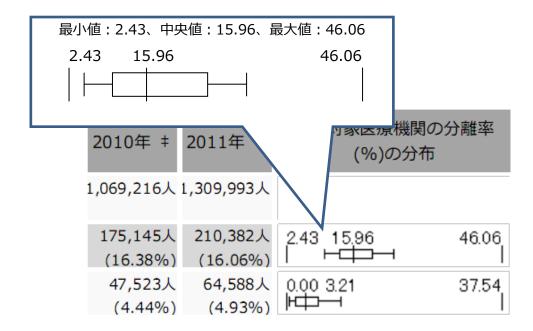
集計対象医療機関のデータのばらつきを示し、集計対象医療機関における自施設の位置を確認することができる。





※ 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

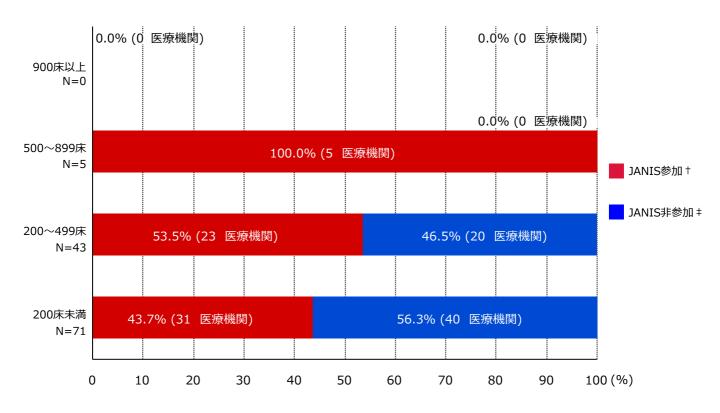


# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 1. データ提出医療機関\*数(59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 = 2024年1~12月 集計対象医療機関数
- ‡ JANIS非参加 = (2023年 都道府県医療機関数¶) (2024年1~12月 集計対象医療機関数)

病床数	2023年 都道府県別医療機関数¶	2024年1月〜12月 集計対象医療機関数 (都道府県別医療機関数に占める割合)
900床以上	0	0 ( 0.0%)
500~899床	5	5 (100.0%)
200~499床	43	23 ( 53.5% )
200床未満	71	31 ( 43.7% )
病床数不明	-	0 ( - )
合計	119	59 ( 49.6% )

¶2023年医療施設(動態)調査を参照した

1

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





### 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	
		重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後
呼吸器系検体	59	28,223	21,538	16,483	12,910	31,798	26,927
尿検体	59	17,799	15,344	12,118	10,754	19,264	17,959
便検体	57	6,224	4,890	2,523	2,189	4,359	3,805
血液検体	58	45,604	20,771	5,632	3,405	6,150	3,866
髄液検体	29	763	627	41	34	49	43
その他	59	17,291	11,589	8,294	6,370	16,520	14,124
合計	59	115,904	74,759	45,091	35,662	78,140	66,724

入院として報告された検体を集計

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

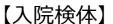
検査材料コード: JANISホームページ>各部門について>検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

2

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

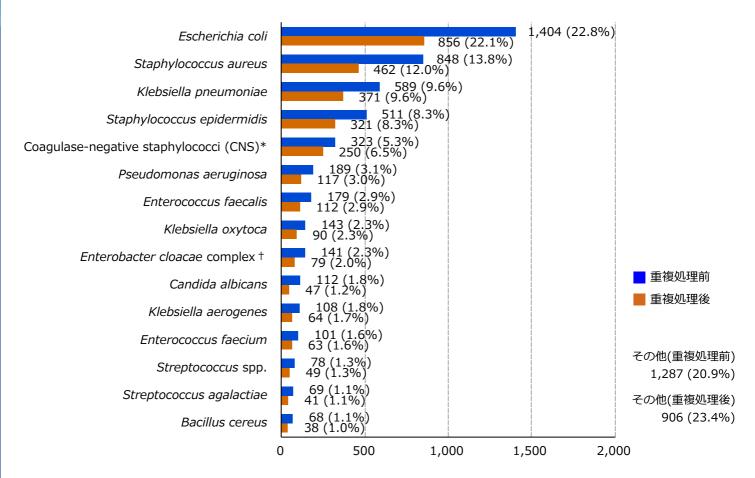
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 3. 検査材料別分離菌数割合 血液検体分離菌



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

+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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

の菌は「その他」に集計

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

集計対象検査材料:静脈血(検査材料コード401)、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

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

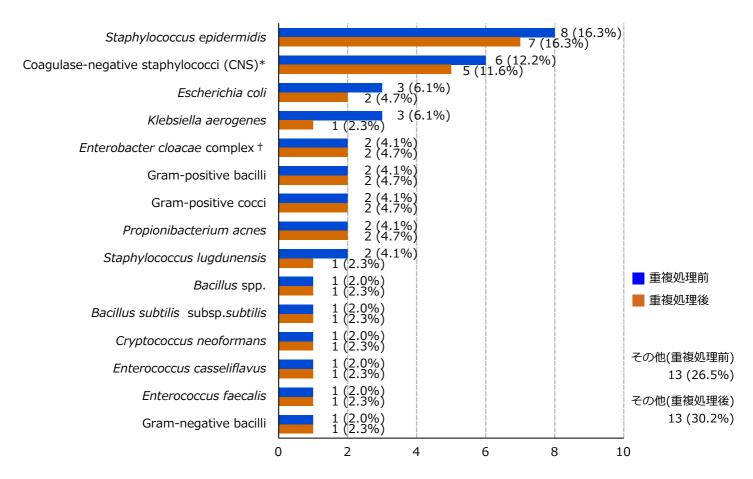
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



# 3. 検査材料別分離菌数割合 髄液検体分離菌



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

+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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

4

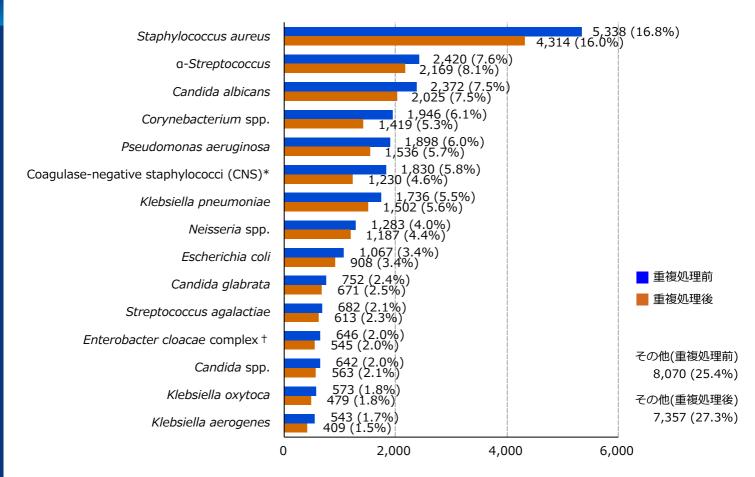
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



# 



【入院検体】

\*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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

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

5

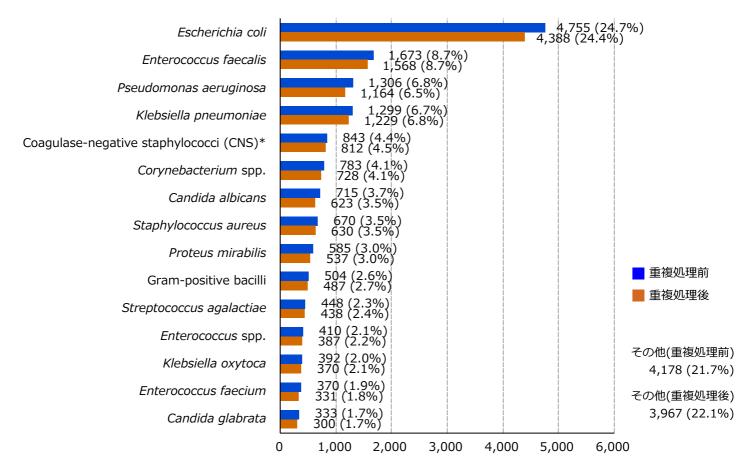
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 3. 検査材料別分離菌数割合 尿検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

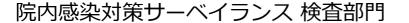
尿検体分離菌数割合 = (対象菌の尿検体分離菌数) ÷ (尿検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

: 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

6

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





【入院検体】

# 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数 (100床あたり)	46,855人 (359.0)	48,987人 (372.0)	48,785人 (370.9)	51,934人 (344.0)	50,720人 (336.0)※	
S. aureus	5,934人 (12.66%)	5,952人 (12.15%)	6,023人 (12.35%)	6,327人 (12.18%)	6,216人 (12.26%)	2.33 13.64 33.70
S. epidermidis	977人 (2.09%)	884人 (1.80%)	993人 (2.04%)	1,012人 (1.95%)	954人 (1.88%)	0.00 1.45 5.23
S. pneumoniae	231人 (0.49%)	209人 (0.43%)	171人 (0.35%)	247人 (0.48%)	169人 (0.33%)	0.00 0.30 2.78
E. faecalis	2,275人 (4.86%)	2,198人 (4.49%)	2,315人 (4.75%)	2,480人 (4.78%)	2,491人 (4.91%)	0.00 4.62 13.96
E. faecium	643人 (1.37%)	664人 (1.36%)	680人 (1.39%)	757人 (1.46%)	732人 (1.44%)	0.00 0.92 5.26
E. coli	6,420人 (13.70%)	6,509人 (13.29%)	6,918人 (14.18%)	7,608人 (14.65%)	7,101人 (14.00%)	4.40 16.56 39.45   — — — — — — — — — — — — — — — — — — —
K. pneumoniae	2,932人 (6.26%)	2,954人 (6.03%)	3,222人 (6.60%)	3,653人 (7.03%)	3,677人 (7.25%)	1.79 7.59 16.96
E. cloacae complex	925人 (1.97%)	895人 (1.83%)	1,063人 (2.18%)	1,184人 (2.28%)	1,231人 (2.43%)	0.00 2.32 6.08
K. aerogenes	638人 (1.36%)	635人 (1.30%)	815人 (1.67%)	795人 (1.53%)	858人 (1.69%)	0.00 1.55 3.85
Enterobacterales	11,878人 (25.35%)	12,115人 (24.73%)	13,093人 (26.84%)	14,463人 (27.85%)	14,224人 (28.04%)	8.49 32.52 63.87
P. aeruginosa	2,639人 (5.63%)	2,581人 (5.27%)	2,730人 (5.60%)	3,148人 (6.06%)	3,167人 (6.24%)	1.39 5.73 38.49   <del>                                    </del>
Acinetobacter spp.	249人 (0.53%)	286人 (0.58%)	326人 (0.67%)	344人 (0.66%)	351人 (0.69%)	0.00 0.32 4.95

#### 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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

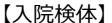
- = (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) ×100
- ¶分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) ×100
- ※病床数が登録されている医療機関のみが対象

7

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)







# 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数	46,855人	48,987人	48,785人	51,934人	50,720人	
(100床あたり)	(359.0)	(372.0)	(370.9)	(344.0)	(336.0)※	
メチシリン耐性黄色ブ	2,772人	2,679人	2,631人	2,540人	2,549人	0.80 5.37 21.13
ドウ球菌(MRSA)	(5.92%)	(5.47%)	(5.39%)	(4.89%)	(5.03%)	
バンコマイシン耐性黄	0人	0人	0人	0人	0人	0.00
色ブドウ球菌(VRSA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	I
バンコマイシン耐性腸	3人	9人	4人	1人	0人	0.00
球菌(VRE)	(0.01%)	(0.02%)	(0.01%)	(0.00%)	(0.00%)	I
ペニシリン耐性肺炎球	78人	78人	70人	95人	69人	0.00 0.00
菌(PRSP)	(0.17%)	(0.16%)	(0.14%)	(0.18%)	(0.14%)	
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	7人 (0.01%)	3人 (0.01%)	5人 (0.01%)	3人 (0.01%)	6人 (0.01%)	0.00 0.00
多剤耐性アシネトバク	0人	0人	0人	0人	0人	0.00
ター属(MDRA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	I
カルバペネム耐性腸内	120人	203人	217人	206人	219人	0.00 0.00 3.08
細菌目細菌(CRE)	(0.26%)	(0.41%)	(0.44%)	(0.40%)	(0.43%)	
カルバペネム耐性緑膿 菌	317人	263人	266人	291人	268人	0.00 0.31 5.66
	(0.68%)	(0.54%)	(0.55%)	(0.56%)	(0.53%)	
第三世代セファロスポ	114人	115人	159人	172人	201人	0.00 0.34 4.61
リン耐性肺炎桿菌	(0.24%)	(0.23%)	(0.33%)	(0.33%)	(0.40%)	
第三世代セファロスポ	1,468人	1,430人	1,476人	1,571人	1,484人	0.00 3.02 12.35
リン耐性大腸菌	(3.13%)	(2.92%)	(3.03%)	(3.02%)	(2.93%)	
フルオロキノロン耐性	2,249人	2,202人	2,442人	2,373人	2,073人	0.00 4.53 24.53
大腸菌	(4.80%)	(4.50%)	(5.01%)	(4.57%)	(4.09%)	

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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

= (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

8

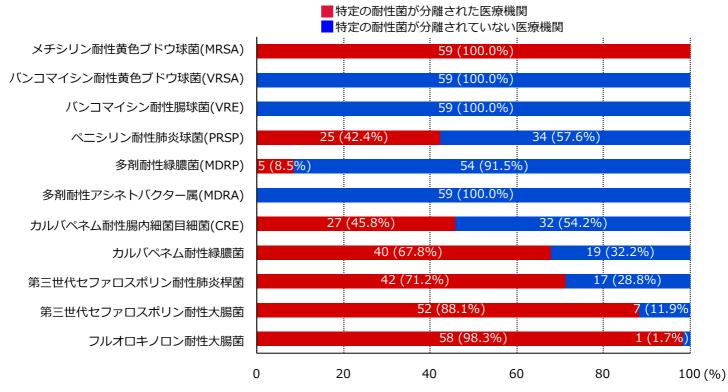
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 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された医療機関の割合 2024年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=59)



# 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
集計対象医療機関数	41	43	43	57	59
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
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)	4.9%	7.0%	7.0%	1.8%	0.0%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	53.7%	51.2%	55.8%	49.1%	42.4%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	14.6%	4.7%	9.3%	5.3%	8.5%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)	65.9%	67.4%	76.7%	64.9%	45.8%
カルバペネム耐性緑膿菌	92.7%	81.4%	86.0%	77.2%	67.8%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	68.3%	69.8%	74.4%	61.4%	71.2%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	97.6%	100.0%	95.3%	89.5%	88.1%
フルオロキノロン耐性大腸菌	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.3%

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

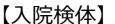
= (特定の耐性菌が1株でも報告された医療機関数) ÷ (集計対象医療機関数)

9

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

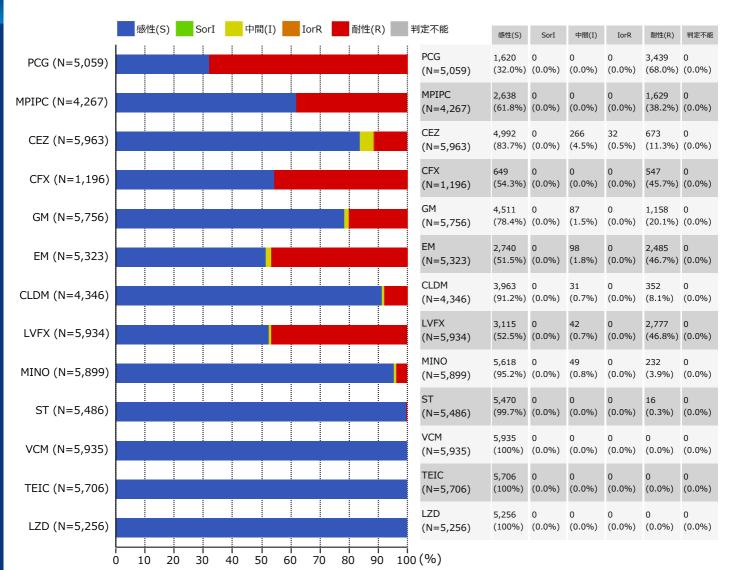
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

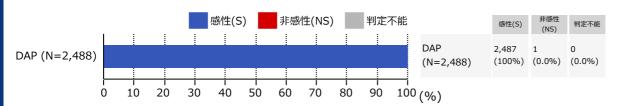




# 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1301, 1303~1306と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

10

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

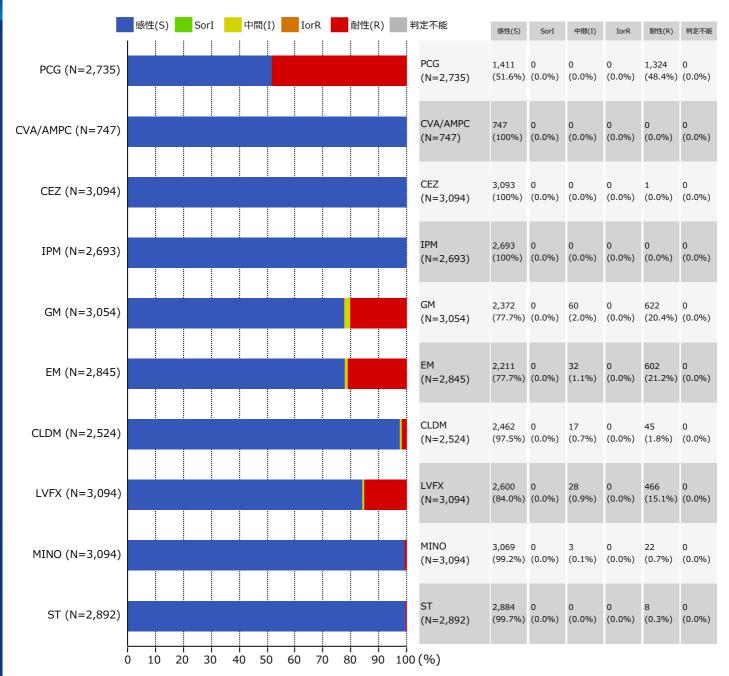
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

11

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

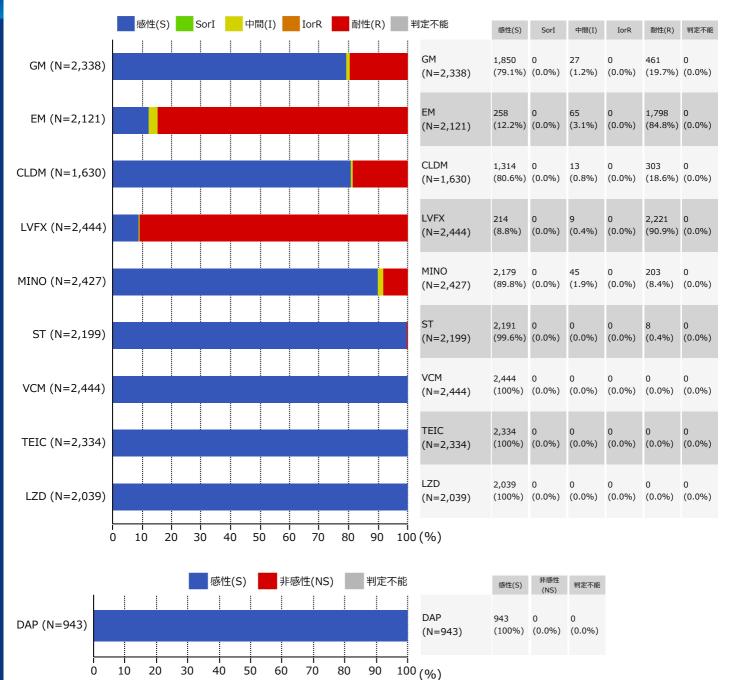
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1303と報告された菌、または菌名コード:1301と報告され抗菌薬コード:1208(オキサシリン)または抗菌薬

コード: 1606(セフォキシチン)の感受性結果「R」の菌集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

12

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

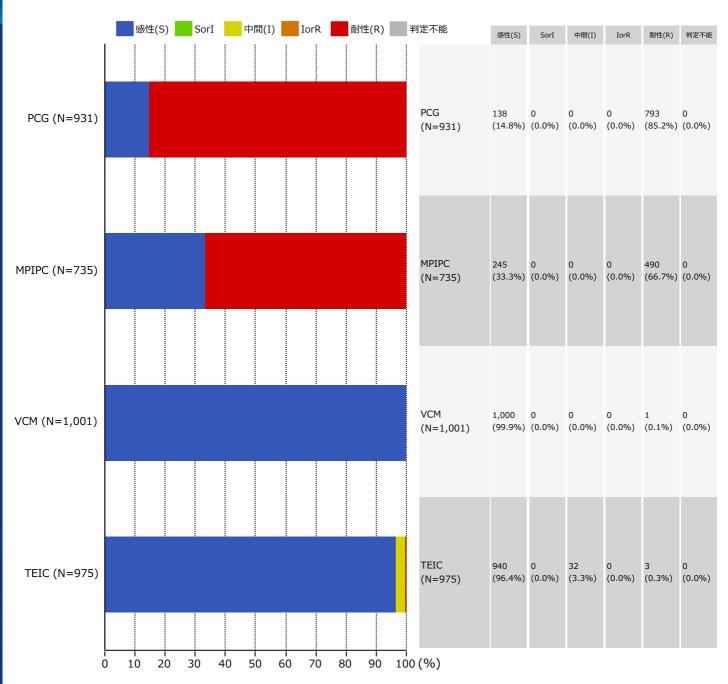
院内感染対策サーベイランス 検査部門

### 【入院検体】



# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード:1312と報告された菌

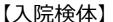
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

13

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

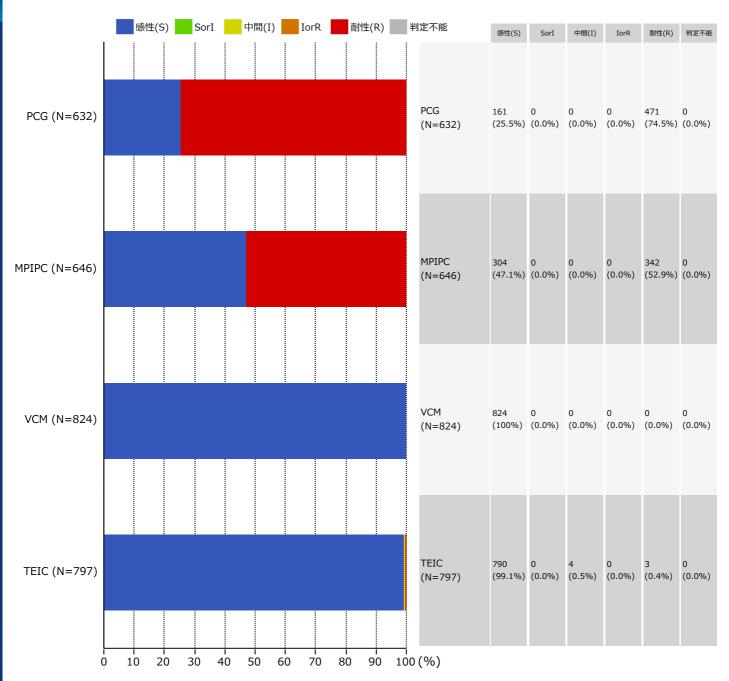
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

14

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

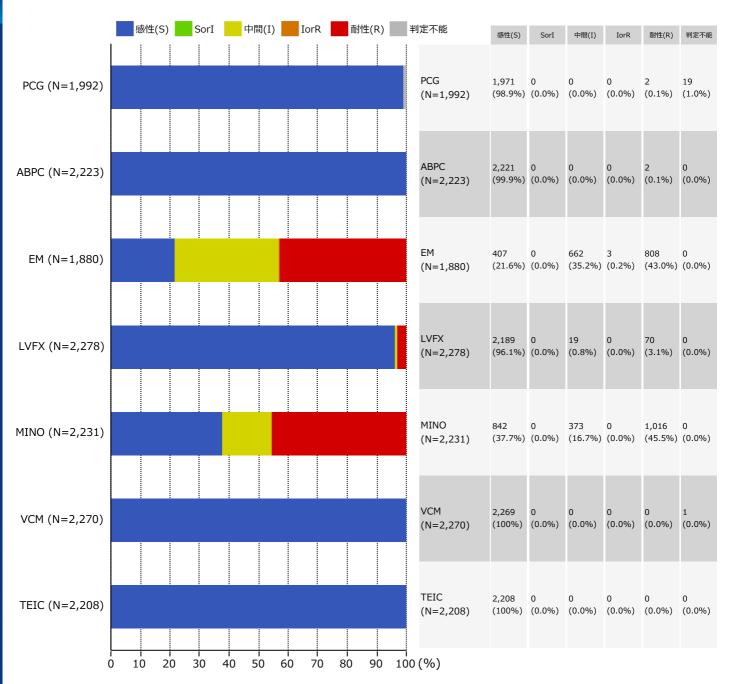
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード:1201,1202と報告された菌

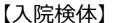
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

15

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

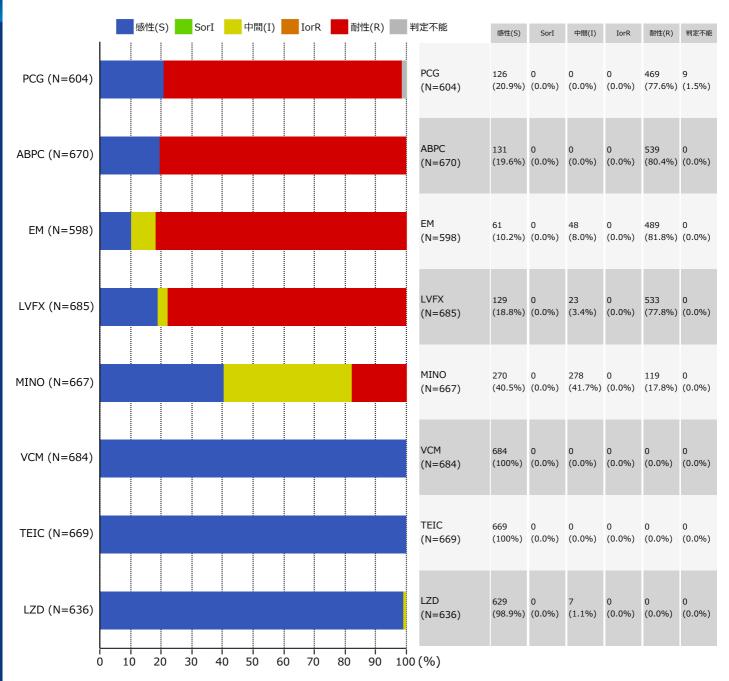
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門





### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

16

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

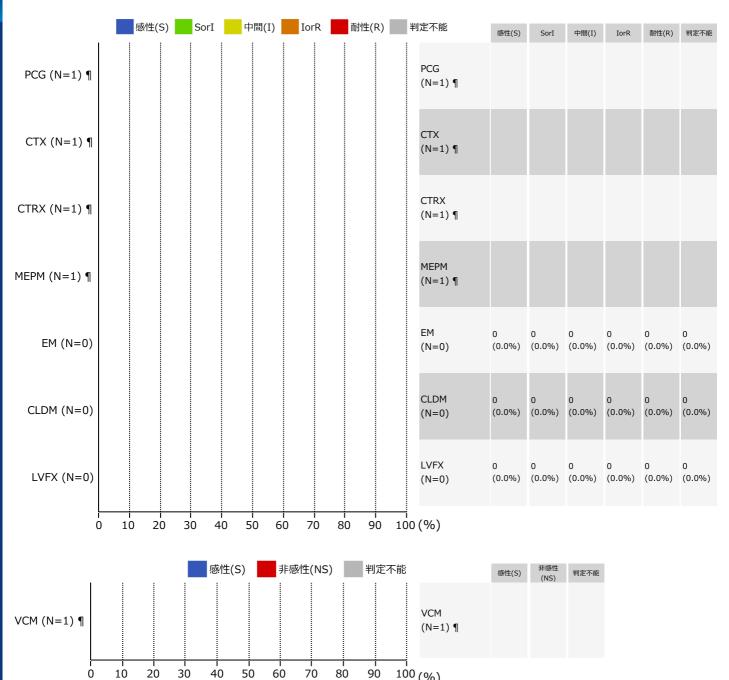
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 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 30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

¶集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

17

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

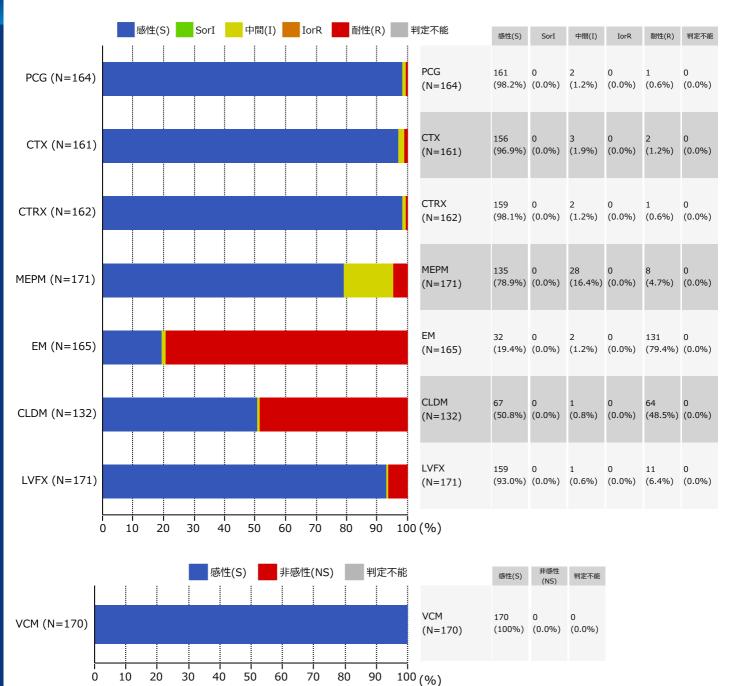
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



# 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pneumoniae(髓液検体以外) †



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

18

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

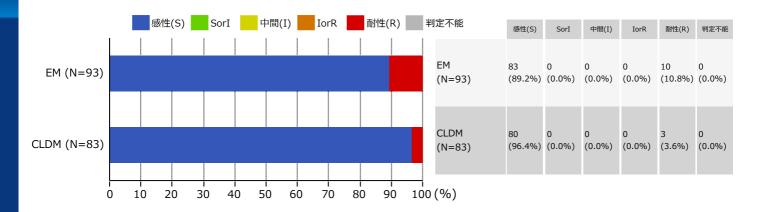
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

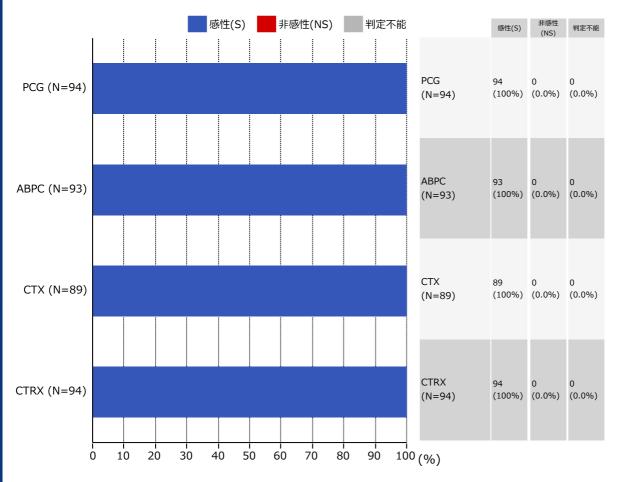
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1111と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

19

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

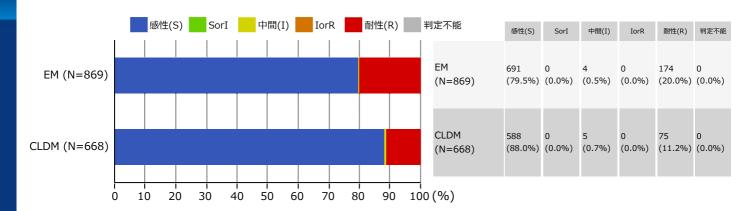
# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

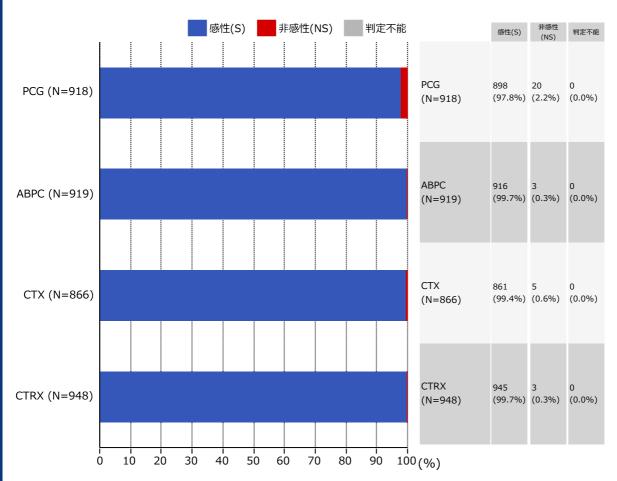


### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus agalactiae †



【入院検体】



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

20

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

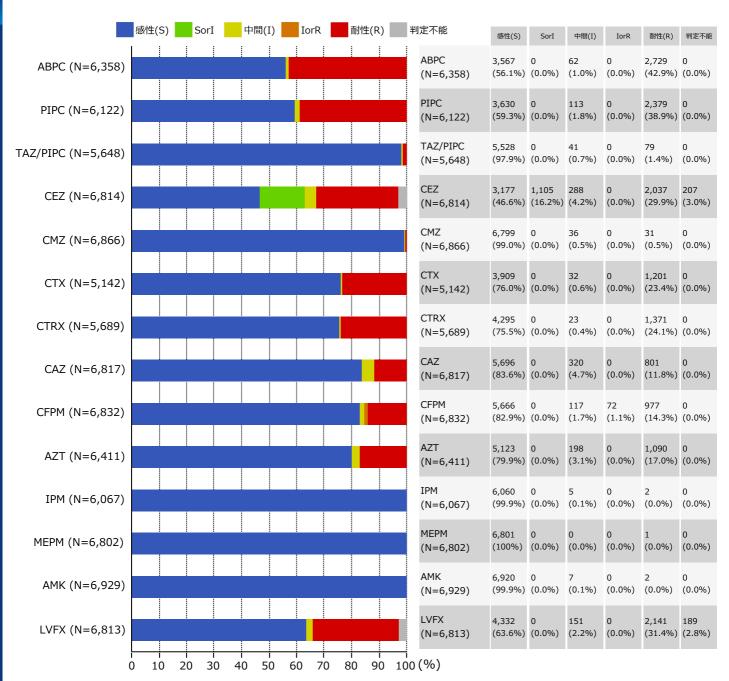
院内感染対策サーベイランス 検査部門

### 【入院検体】



# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2001~2007と報告された菌

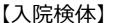
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

21

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

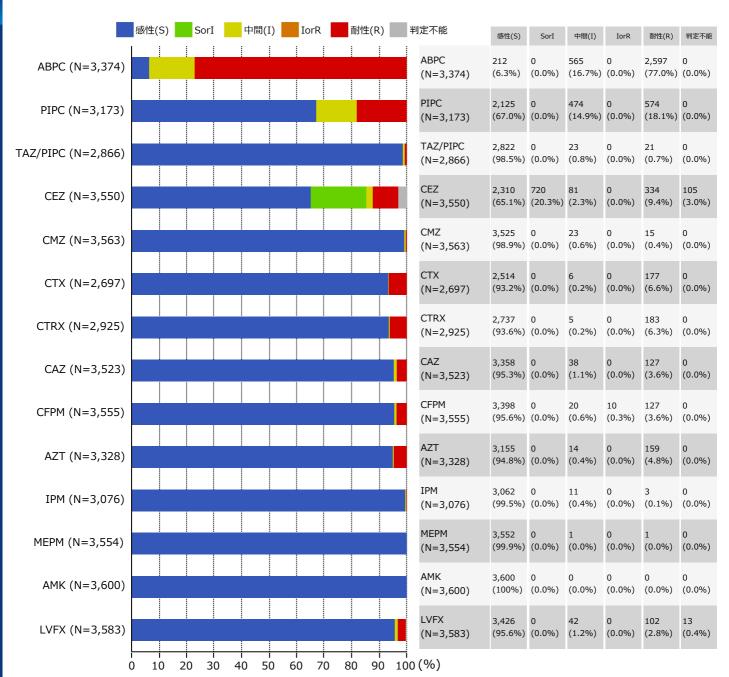
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門





### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

22

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 202

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

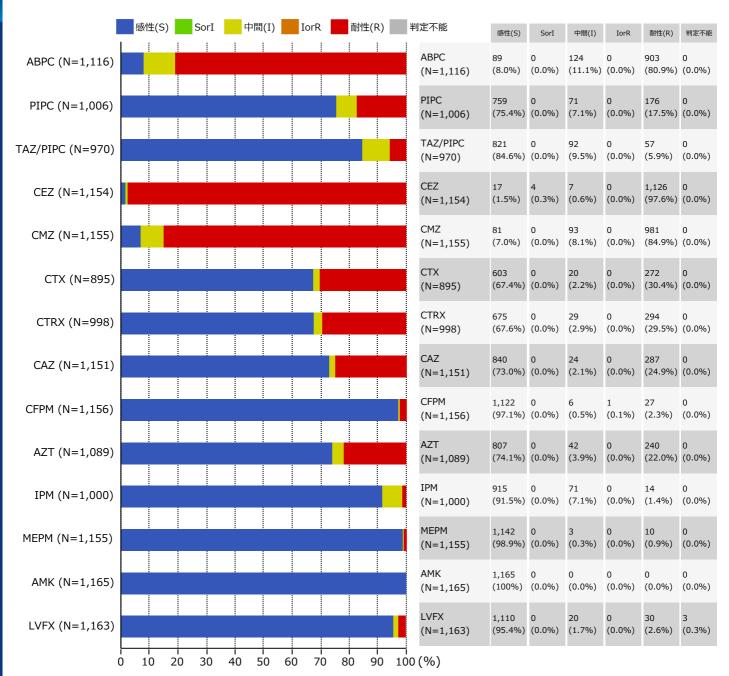
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

23

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

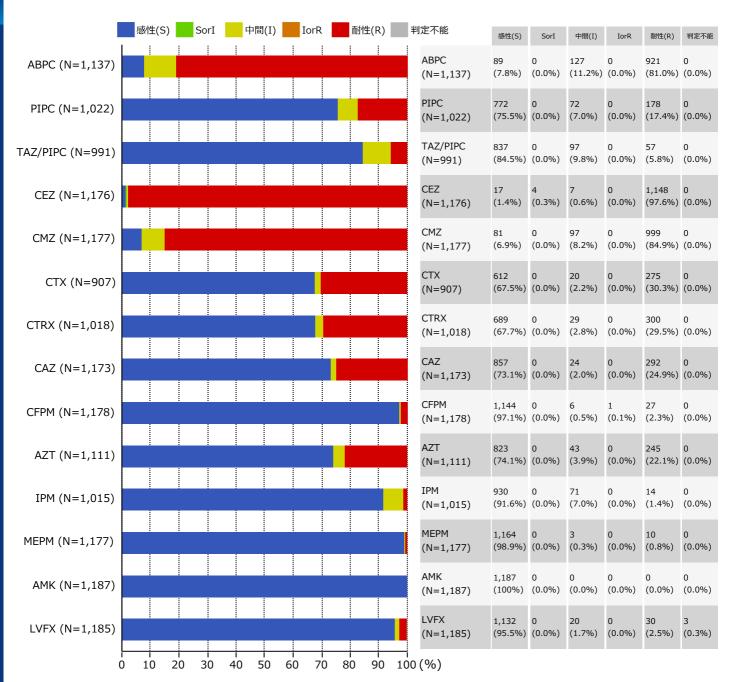
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2151, 2155, 2157~2161と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

24

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 :

データ集計日 : 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

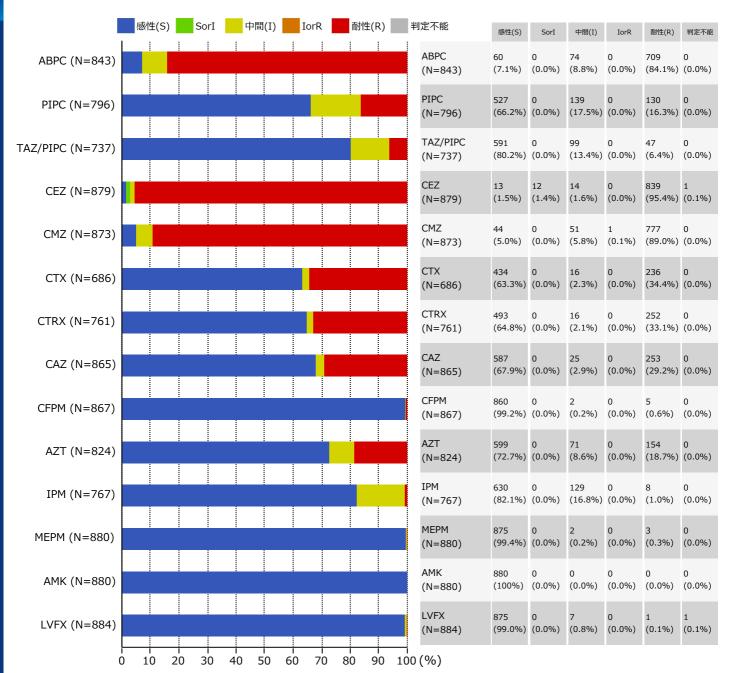
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

25

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

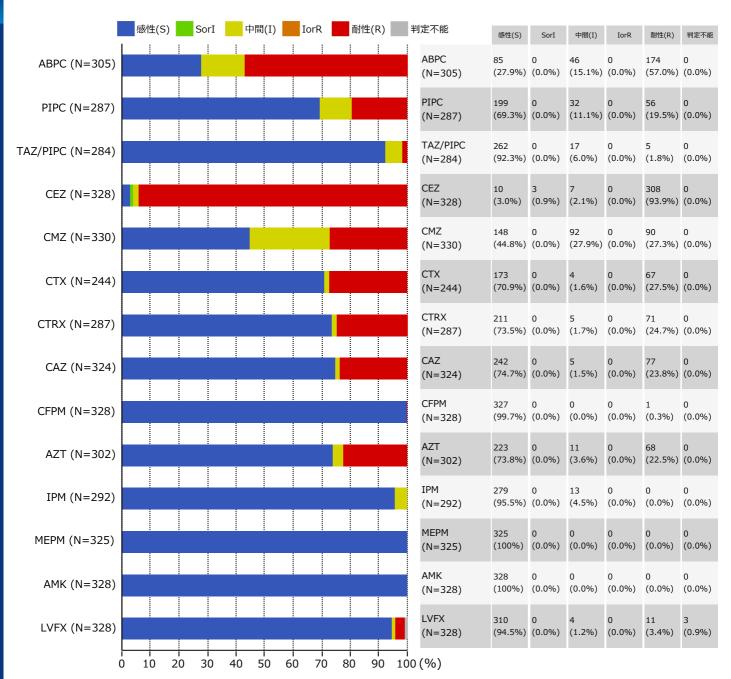
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

26

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

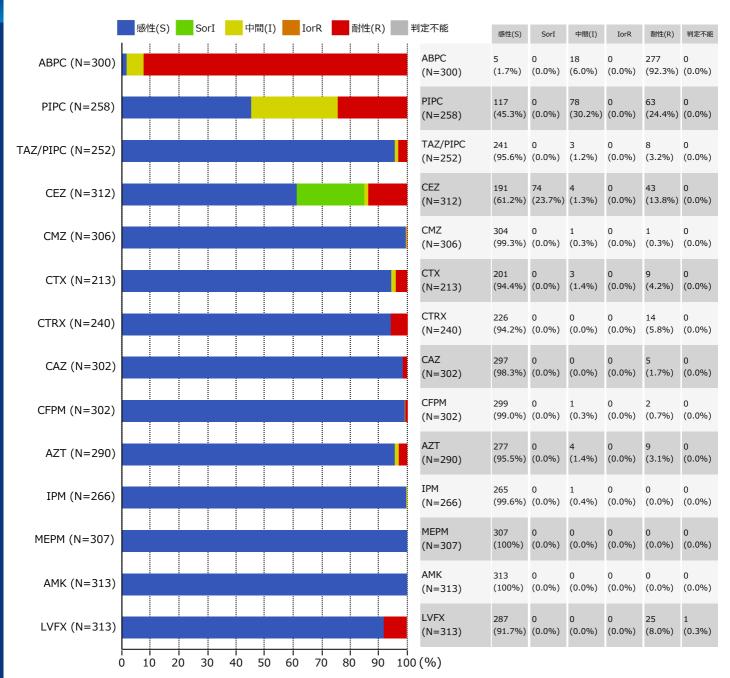
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2052と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

27

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

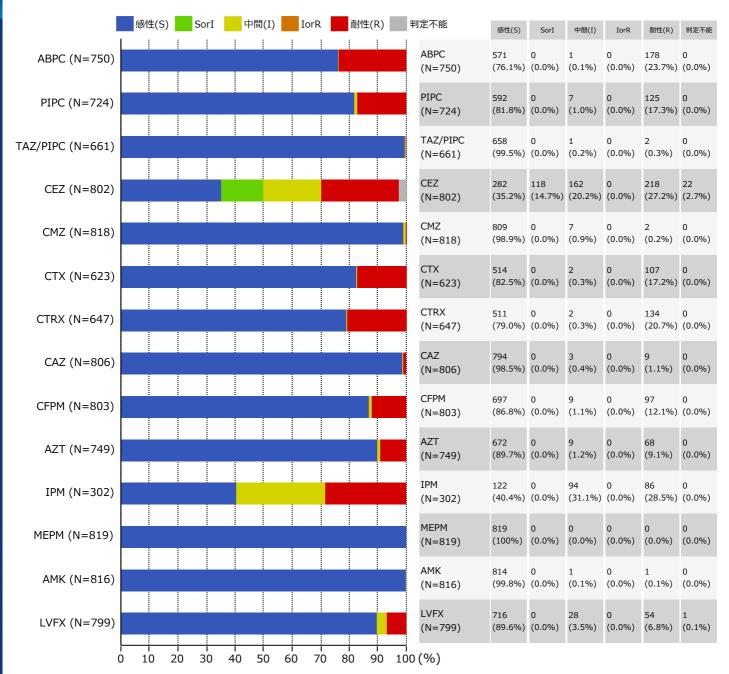
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2201と報告された菌

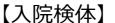
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

28

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

# 院内感染対策サーベイランス 検査部門





### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

29

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

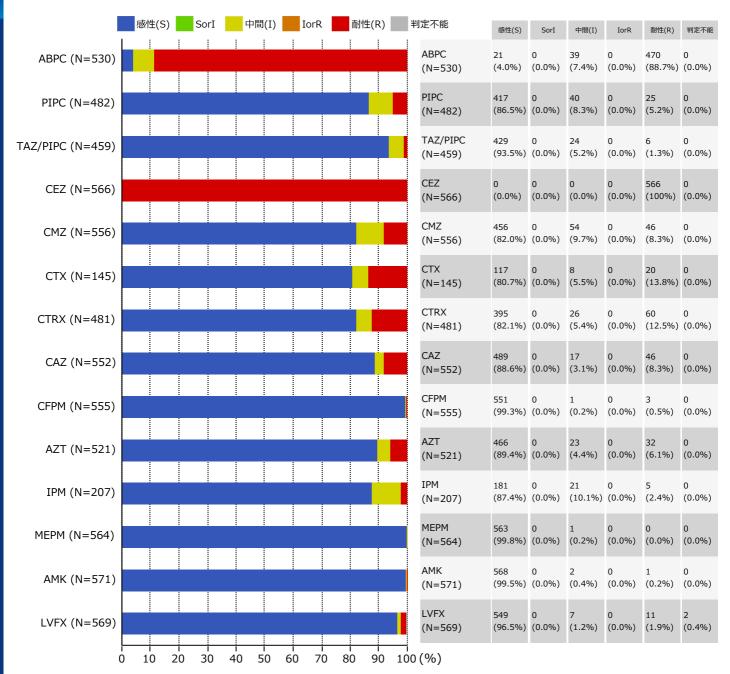
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

30

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

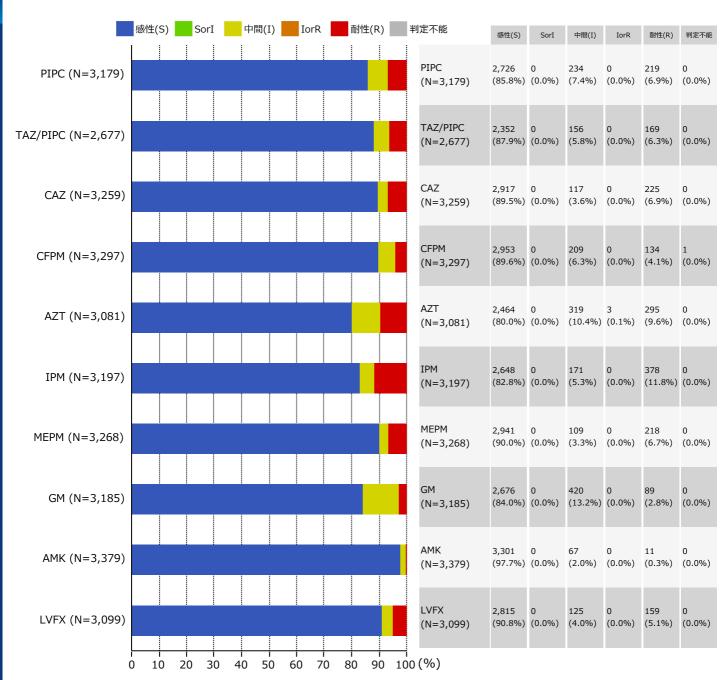
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 4001と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

31

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 :

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

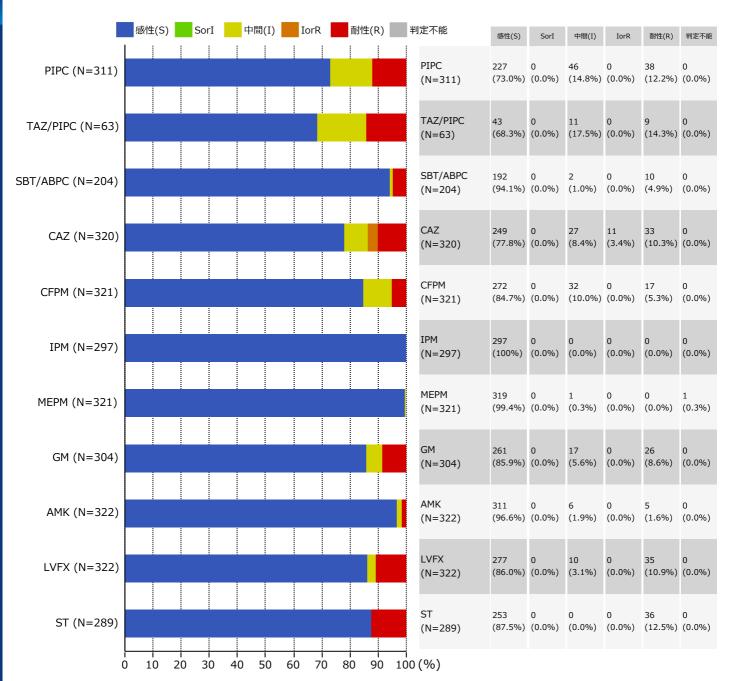
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

# 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

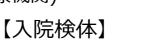
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

32

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

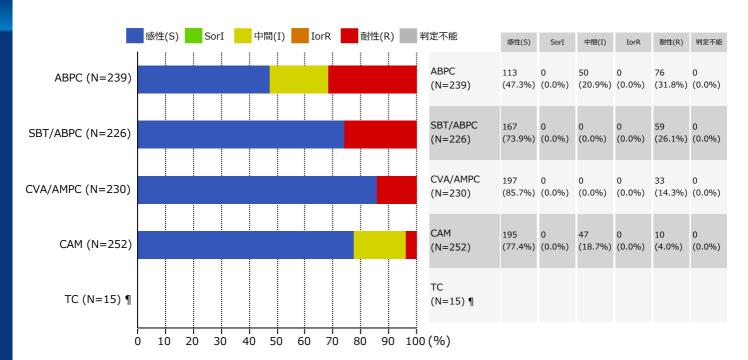
# 院内感染対策サーベイランス 検査部門

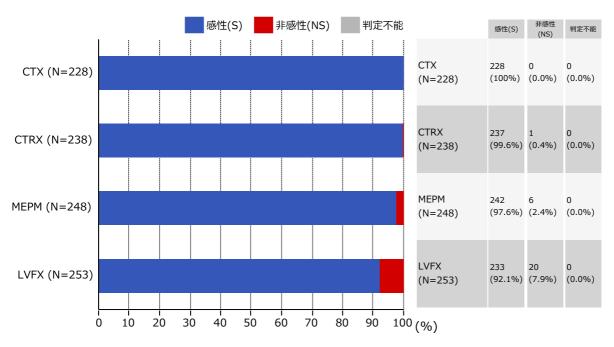




# 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

33

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

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

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

#### \* Enterobacter cloacae complex

以下の菌名コードの菌種を含む

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

2151 Enterobacter cloacae

2155 Enterobacter asburiae

2157 Enterobacter hormaechei

2158 Enterobacter kobei

2159 Enterobacter ludwigii

2160 Enterobacter mori

2161 Enterobacter nimipressuralis

#### 「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

#### 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 Enterobacterales カルバペネム耐性腸内細菌目細菌

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

†:感染症発生動向調査の基準に準拠

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

#### 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.6.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の S. aureus 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 S. aureus	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 S. pneumoniae	PCG ≥0.125μg/mL†	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルパペネム系(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. カルパペネム系(IPM、MEPM の何れか)が"R"  2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 +  3. フルオロキノロン系(LVFX、CPFX の何れか)が"R"	1.IPM ≥16µg/mL†、 MEPM ≥16µg/mL† 2.AMK ≥32µg/mL† 3.LVFX ≥8µg/mL、 CPFX ≥4µg/mL	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌目 1. MEPM が耐性 † 2. IPM が耐性 † 、かつ CMZ が"R"	1.MEPM ≥2µg/mL † 2.IPM ≥2µg/mL†かつ CMZ≥64µg/mL	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム 耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性†の P. aeruginosa	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K. pneumoniae	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E. coli	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】

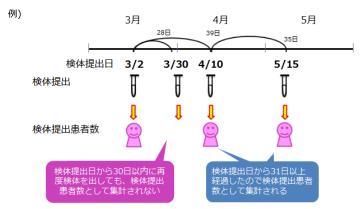
#### 1. 日数の数え方

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。



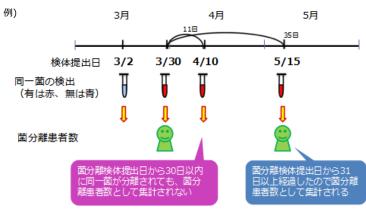
#### 2. 検体提出患者数

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。なお、年報の「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」で重複処理前の値と併記しているのは、上記重複処理を実施した後の値である。



#### 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

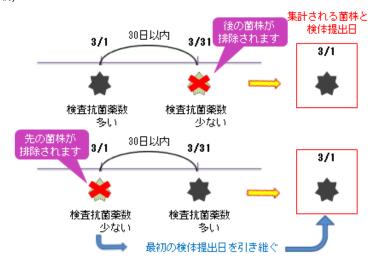
30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致 (下記①~④のいずれかに該当) がある場合は異なる菌株として集計される。

- 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</li>
- 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

#### 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が(30日以内の)先の菌株の 検査抗菌薬より多い場合、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。

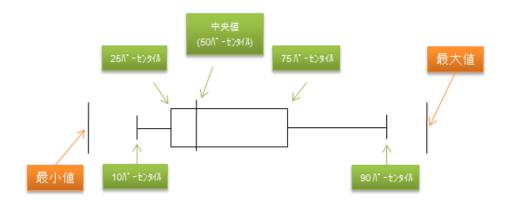
例)

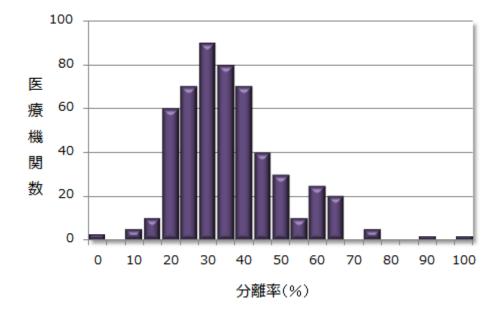


#### 【巻末資料3 箱ひげ図について】

#### 1. 箱ひげ図について

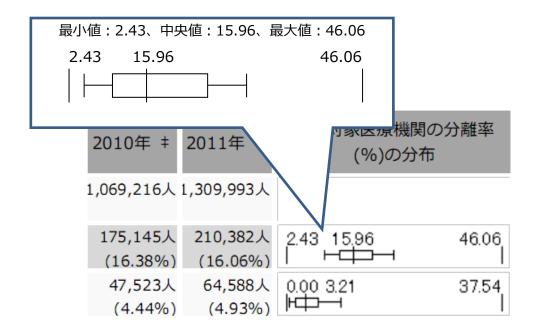
集計対象医療機関のデータのばらつきを示し、集計対象医療機関における自施設の位置を確認することができる。





※ パーセンタイル:値を小さいものから大きいものへと順番に並べ、全体を100として何番目であるかを表したもの。 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

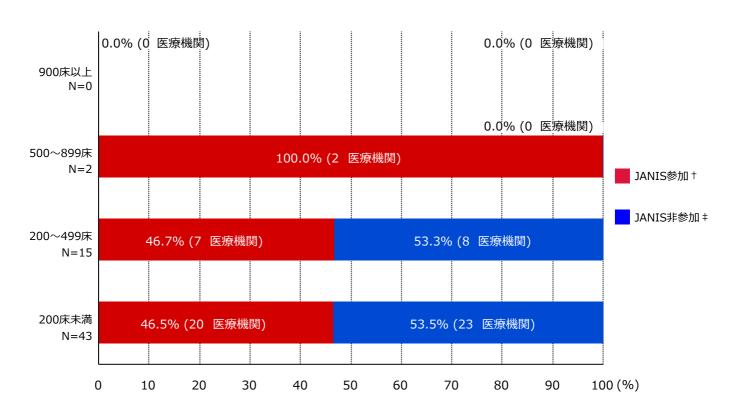


#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



## 1. データ提出医療機関\*数(29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 = 2024年1~12月 集計対象医療機関数
- ‡ JANIS非参加 = (2023年 都道府県医療機関数¶) (2024年1~12月 集計対象医療機関数)

病床数	2023年 都道府県別医療機関数¶	2024年1月〜12月 集計対象医療機関数 (都道府県別医療機関数に占める割合)
900床以上	0	0 ( 0.0%)
500~899床	2	2 (100.0%)
200~499床	15	7 ( 46.7% )
200床未満	43	20 ( 46.5% )
病床数不明	-	0 ( - )
合計	60	29 ( 48.3% )

¶2023年医療施設(動態)調査を参照した

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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	
		重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後
呼吸器系検体	29	11,519	8,835	8,043	6,243	16,081	13,968
尿検体	29	8,476	6,806	5,264	4,541	8,098	7,474
便検体	26	2,225	1,907	1,416	1,251	2,434	2,258
血液検体	27	14,037	6,040	2,446	1,313	2,702	1,595
髄液検体	15	400	310	25	20	25	20
その他	29	6,985	4,760	3,445	2,508	5,916	4,844
合計	29	43,642	28,658	20,639	15,876	35,256	30,159

入院として報告された検体を集計

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

2

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

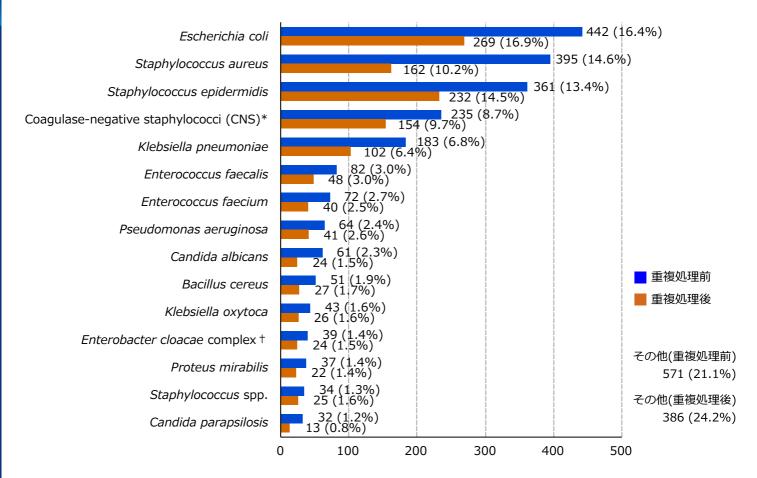
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 3. 検査材料別分離菌数割合 血液検体分離菌



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

†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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

分離菌数割合が四捨五入して小数第一位までの表示で[0.0%]になる菌、菌名コード9998(その他の菌種)、16位以下の表が、「ススパトノスクスト

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)、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

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

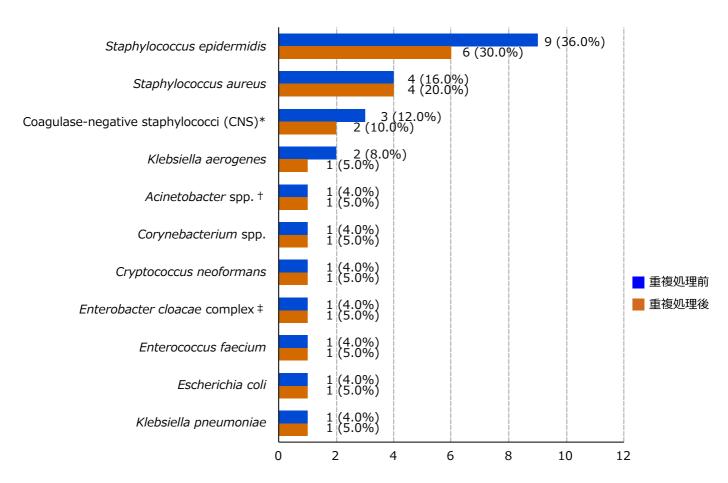
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



# 3. 検査材料別分離菌数割合 髄液検体分離菌



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

†菌名コード:4400~4403と報告された菌

‡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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:髄液(検査材料コード403)

髄液検体分離菌数割合 = (対象菌の髄液検体分離菌数) ÷ (髄液検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

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

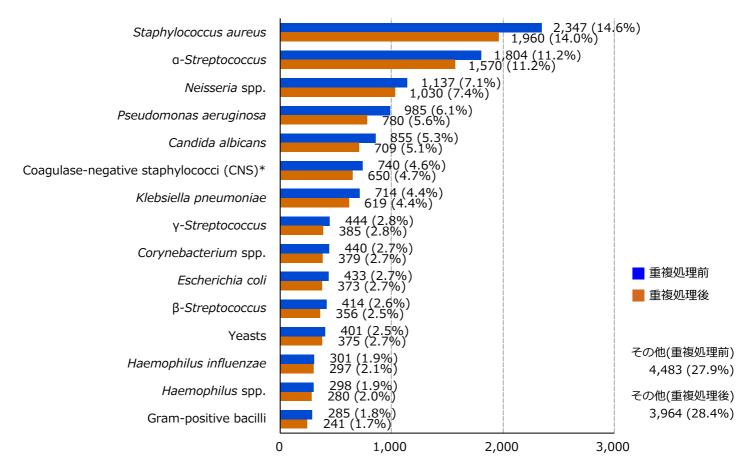
4

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# (山梨県) 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関) 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 3. 検査材料別分離菌数割合 呼吸器系検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

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

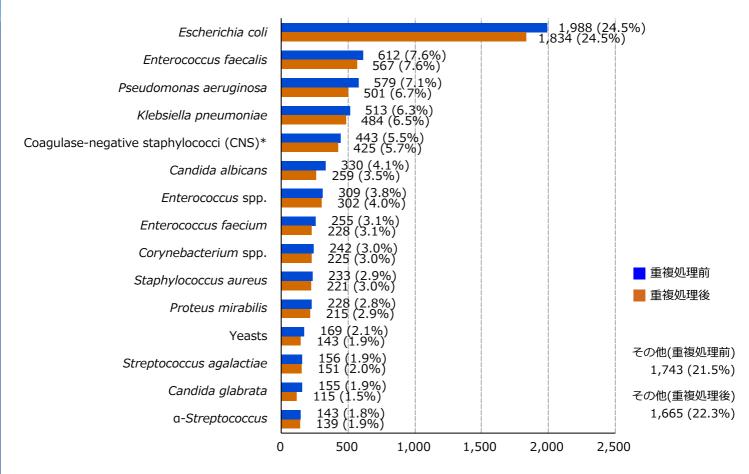
5

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# (山梨県) 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関) 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



# 3. 検査材料別分離菌数割合 尿検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:自然排尿(検査材料コード201)、採尿力テーテル尿(同202)、留置力テーテル尿(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

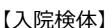
: JANISホームページ>各部門について>検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

6

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)







## 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数 (100床あたり)	15,485人 (317.7)	15,592人 (319.9)	15,605人 (320.2)	18,218人 (306.2)	18,677人 (307.4)※	
S. aureus	2,346人 (15.15%)	2,290人 (14.69%)	2,371人 (15.19%)	2,771人 (15.21%)	2,782人 (14.90%)	4.89 15.46 37.04   <del>   -  </del>
S. epidermidis	400人 (2.58%)	450人 (2.89%)	435人 (2.79%)	450人 (2.47%)	539人 (2.89%)	0.00 1.74 6.15
S. pneumoniae	143人 (0.92%)	155人 (0.99%)	146人 (0.94%)	169人 (0.93%)	196人 (1.05%)	0.00 0.47 12.19
E. faecalis	697人 (4.50%)	804人 (5.16%)	810人 (5.19%)	832人 (4.57%)	867人 (4.64%)	0.00 3.79 10.29
E. faecium	266人 (1.72%)	284人 (1.82%)	312人 (2.00%)	333人 (1.83%)	416人 (2.23%)	0.00 1.40 4.71
E. coli	2,208人 (14.26%)	2,270人 (14.56%)	2,277人 (14.59%)	2,635人 (14.46%)	2,804人 (15.01%)	3.26 16.51 32.35   HELLEN
K. pneumoniae	1,148人 (7.41%)	1,238人 (7.94%)	1,236人 (7.92%)	1,399人 (7.68%)	1,389人 (7.44%)	0.00 7.56 17.28
E. cloacae complex	345人 (2.23%)	342人 (2.19%)	378人 (2.42%)	423人 (2.32%)	370人 (1.98%)	0.00 1.71 5.18
K. aerogenes	194人 (1.25%)	181人 (1.16%)	198人 (1.27%)	261人 (1.43%)	282人 (1.51%)	0.00 1.52 6.17
Enterobacterales	4,179人 (26.99%)	4,423人 (28.37%)	4,540人 (29.09%)	5,164人 (28.35%)	5,463人 (29.25%)	4.35 31.97 67.90
P. aeruginosa	989人 (6.39%)	1,038人 (6.66%)	1,109人 (7.11%)	1,345人 (7.38%)	1,407人 (7.53%)	0.54 6.16 61.73   H <del></del>
Acinetobacter spp.	84人 (0.54%)	118人 (0.76%)	124人 (0.79%)	120人 (0.66%)	113人 (0.61%)	0.00 0.28 3.70

#### 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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

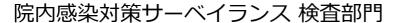
#### 全体の分離率

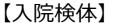
- = (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) ×100
- ¶分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) ×100
- ※病床数が登録されている医療機関のみが対象

7

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)







### 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の (%)の分布	分離率¶
検体提出患者数 (100床あたり)	15,485人 (317.7)	15,592人 (319.9)	15,605人 (320.2)	18,218人 (306.2)	18,677人 (307.4)※		
メチシリン耐性黄色ブ	1,206人	1,196人	1,202人	1,519人	1,478人	2.81 7.34	34.57
ドウ球菌(MRSA)	(7.79%)	(7.67%)	(7.70%)	(8.34%)	(7.91%)	H	
バンコマイシン耐性黄	0人	0人	0人	0人	0人	0.00	
色ブドウ球菌(VRSA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)		
バンコマイシン耐性腸	0人	0人	1人	0人	4人	0.00 0.00	0.14
球菌(VRE)	(0.00%)	(0.00%)	(0.01%)	(0.00%)	(0.02%)		
ペニシリン耐性肺炎球 菌(PRSP)	48人 (0.31%)	53人 (0.34%)	40人 (0.26%)	46人 (0.25%)	57人 (0.31%)	0.00 0.00	2.22
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	1人 (0.01%)	7人 (0.04%)	1人 (0.01%)	0人 (0.00%)	2人 (0.01%)	0.00 0.00 	0.15
多剤耐性アシネトバク	0人	0人	1人	0人	0人	0.00	
ター属(MDRA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.01%)	(0.00%)	(0.00%)		
カルバペネム耐性腸内 細菌目細菌(CRE)	52人 (0.34%)	51人 (0.33%)	63人 (0.40%)	81人 (0.44%)	72人 (0.39%)	0.00 0.00	1.99
カルバペネム耐性緑膿 菌	119人	113人	107人	125人	113人	0.00 0.28	6.1 7
	(0.77%)	(0.72%)	(0.69%)	(0.69%)	(0.61%)	———	
第三世代セファロスポ	186人	251人	144人	137人	131人	0.00 0.26	3.32
リン耐性肺炎桿菌	(1.20%)	(1.61%)	(0.92%)	(0.75%)	(0.70%)		
第三世代セファロスポ	538人	538人	614人	550人	630人	0.00 2.84	10.29
リン耐性大腸菌	(3.47%)	(3.45%)	(3.93%)	(3.02%)	(3.37%)	H	
フルオロキノロン耐性 大腸菌	765人 (4.94%)	734人 (4.71%)	810人 (5.19%)	845人 (4.64%)	925人 (4.95%)	0.00 5.04	14.71

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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

= (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

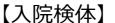
※病床数が登録されている医療機関のみが対象

R

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

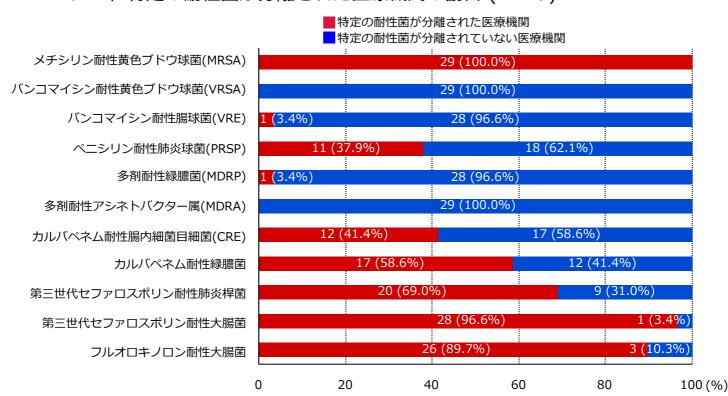
### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 6. 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 2024年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=29)



#### 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
集計対象医療機関数	19	19	19	27	29
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
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)	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	3.4%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	63.2%	57.9%	47.4%	48.1%	37.9%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	5.3%	10.5%	5.3%	0.0%	3.4%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)	52.6%	52.6%	57.9%	51.9%	41.4%
カルバペネム耐性緑膿菌	78.9%	68.4%	84.2%	70.4%	58.6%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	73.7%	68.4%	63.2%	63.0%	69.0%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	89.5%	89.5%	89.5%	92.6%	96.6%
フルオロキノロン耐性大腸菌	94.7%	94.7%	94.7%	92.6%	89.7%

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

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

= (特定の耐性菌が1株でも報告された医療機関数)÷ (集計対象医療機関数)

9

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

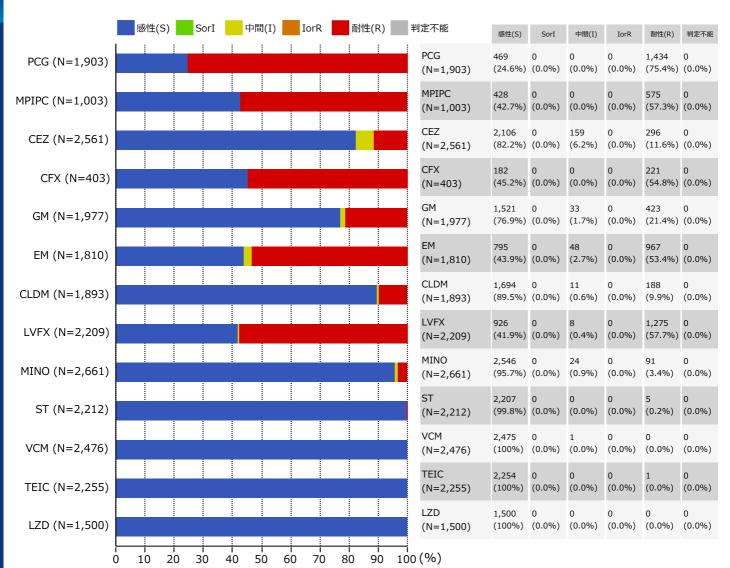
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

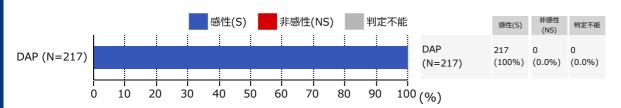




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1301, 1303~1306と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

10

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

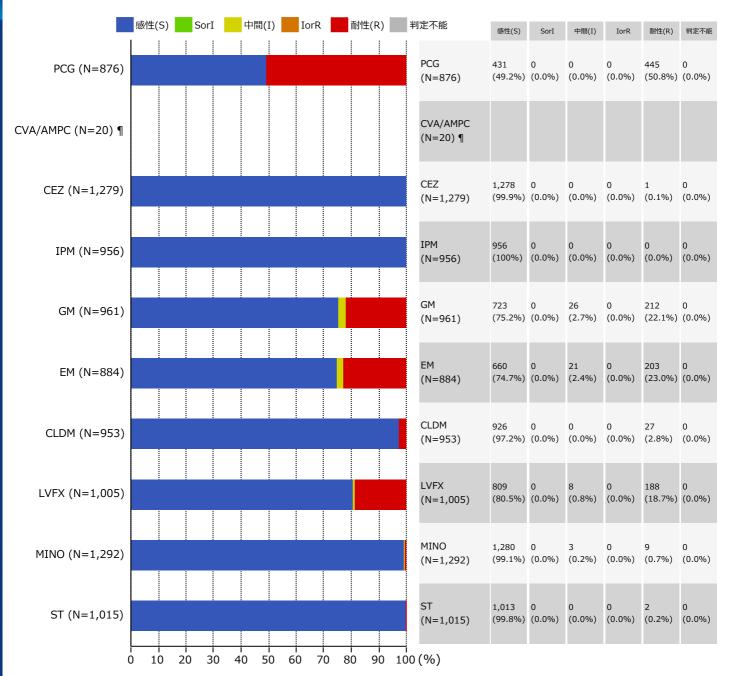
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1304, 1305, 1306と報告された菌、または菌名コード: 1301と報告され抗菌薬コード: 1208(オキサシリン)

および抗菌薬コード:1606(セフォキシチン)の感受性結果「S」の菌(一方が「S」で他方が未測定の場合を含む)

¶集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

11

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

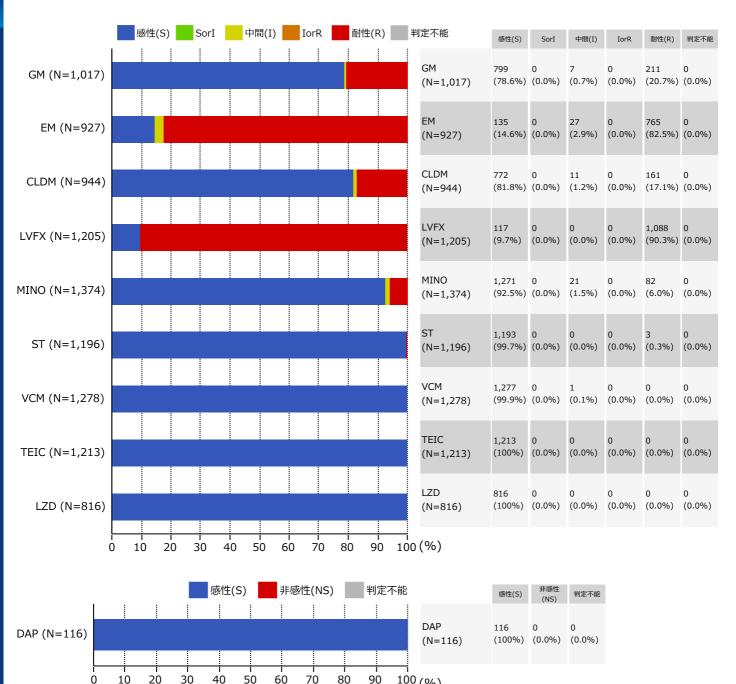
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1303と報告された菌、または菌名コード:1301と報告され抗菌薬コード:1208(オキサシリン)または抗菌薬

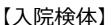
コード:1606(セフォキシチン)の感受性結果「R」の菌集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

12

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

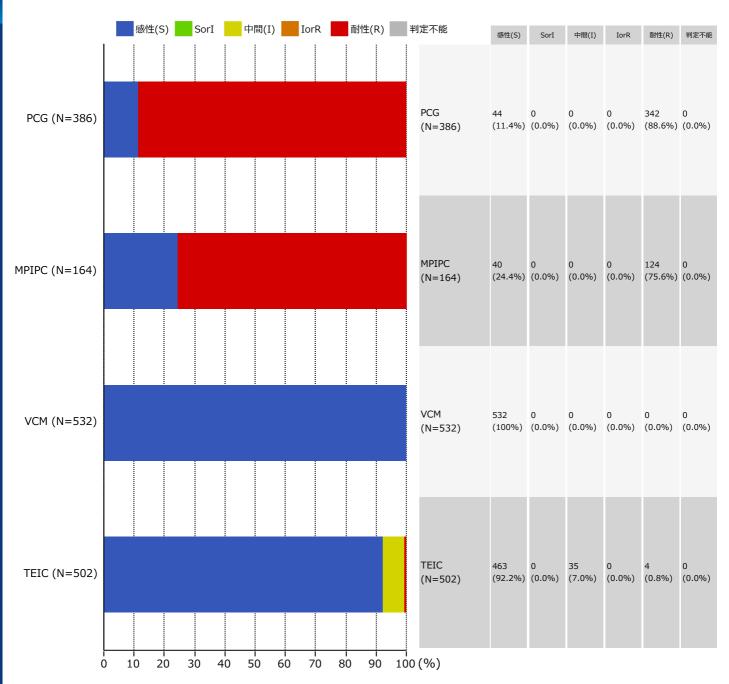
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード:1312と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

13

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

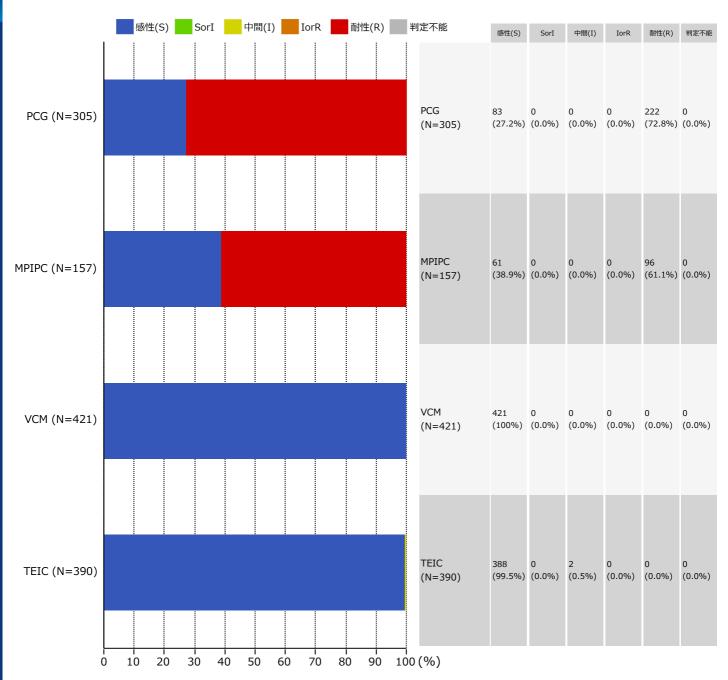
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

14

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。データ

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

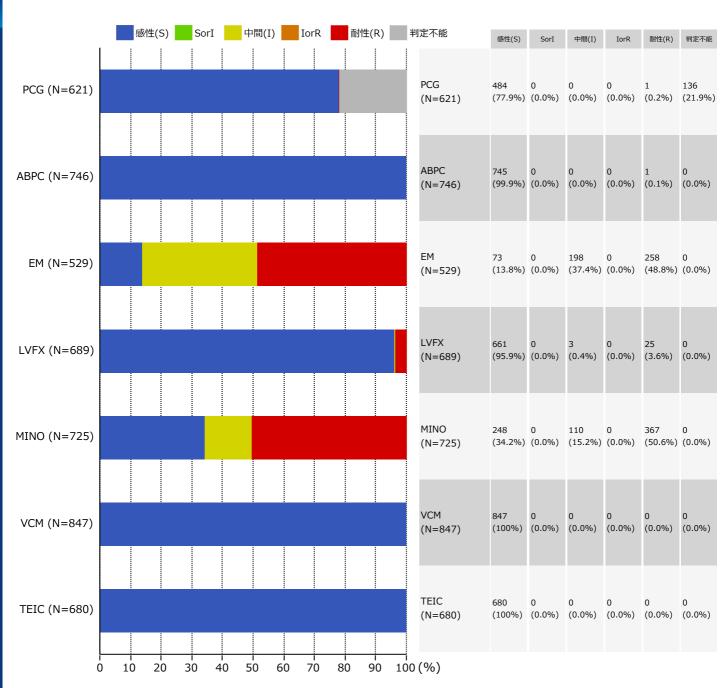
### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1201, 1202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

15

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

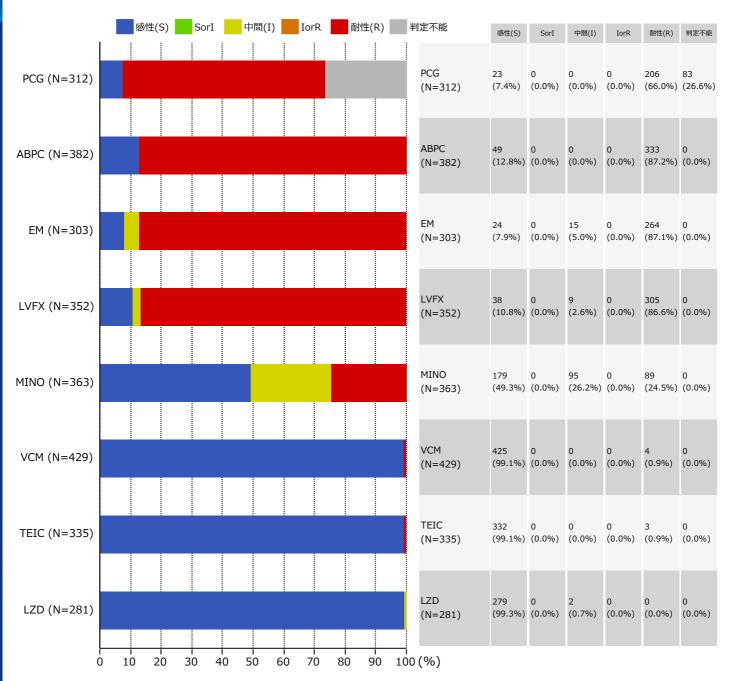
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

16

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# (山梨県) 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関) 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pneumoniae(髄液検体) †

報告はありませんでした

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数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:1131と報告された菌

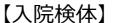
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

17

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pneumoniae(髓液検体以外) †



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

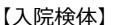
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

18

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

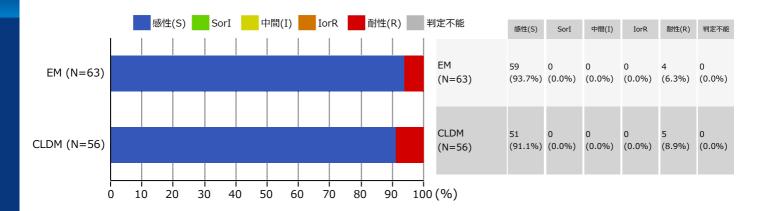
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

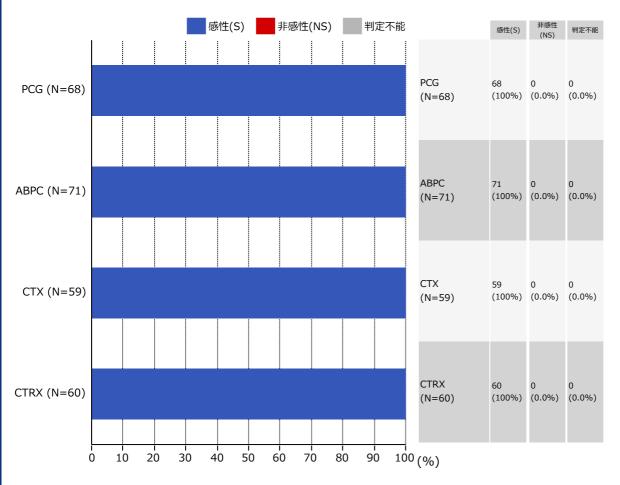




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1111と報告された菌

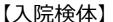
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

19

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

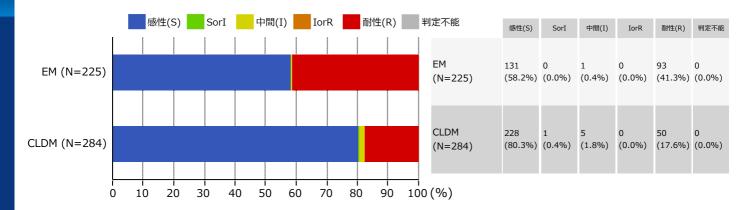
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

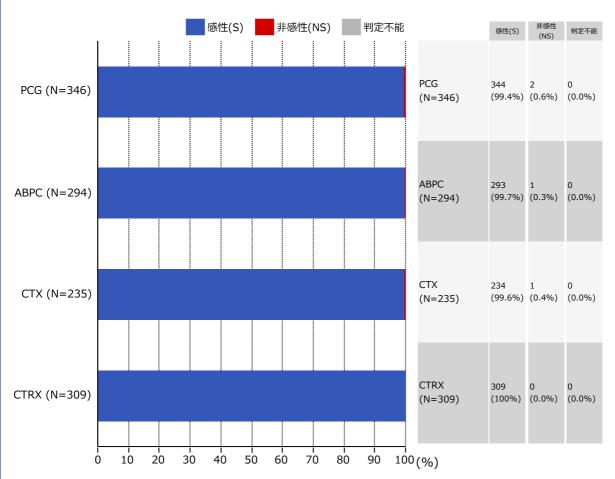




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

20

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2001~2007と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

21

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

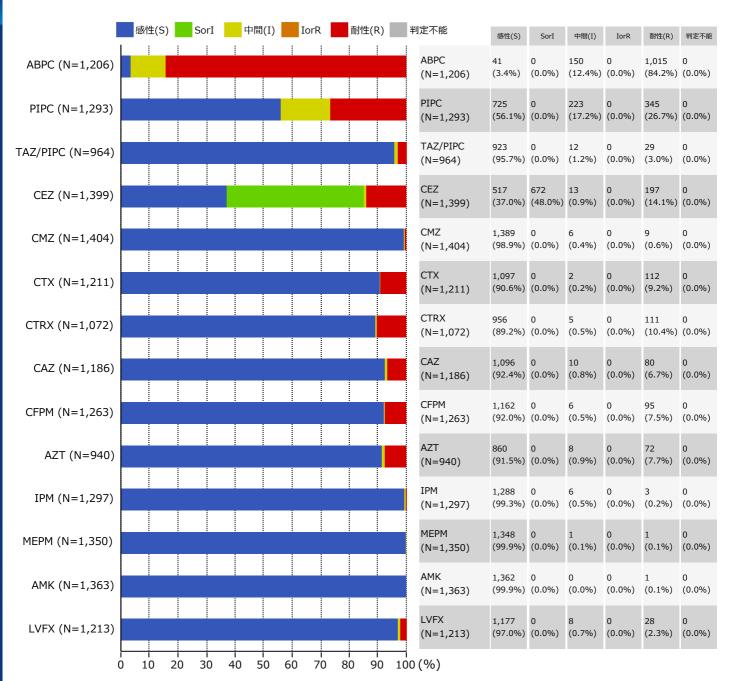
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

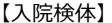
22

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

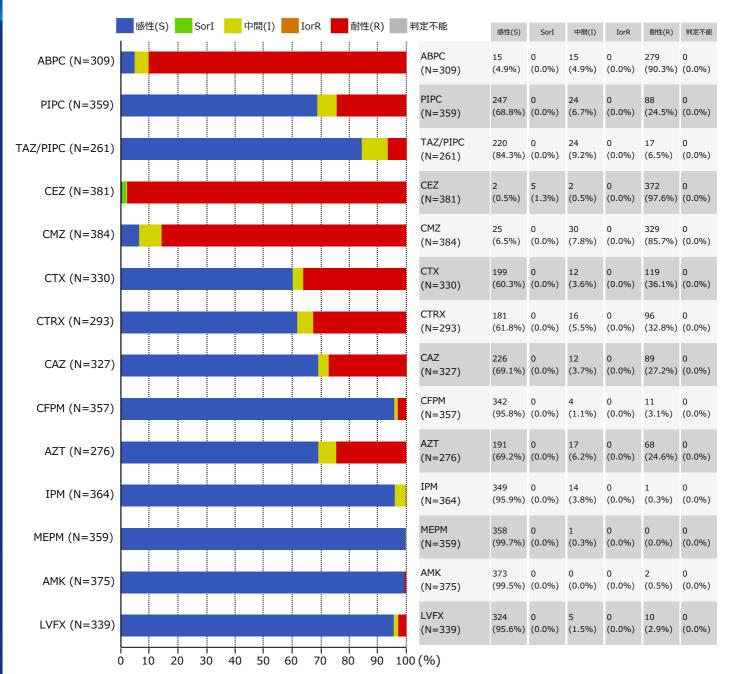
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2151と報告された菌

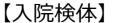
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

23

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

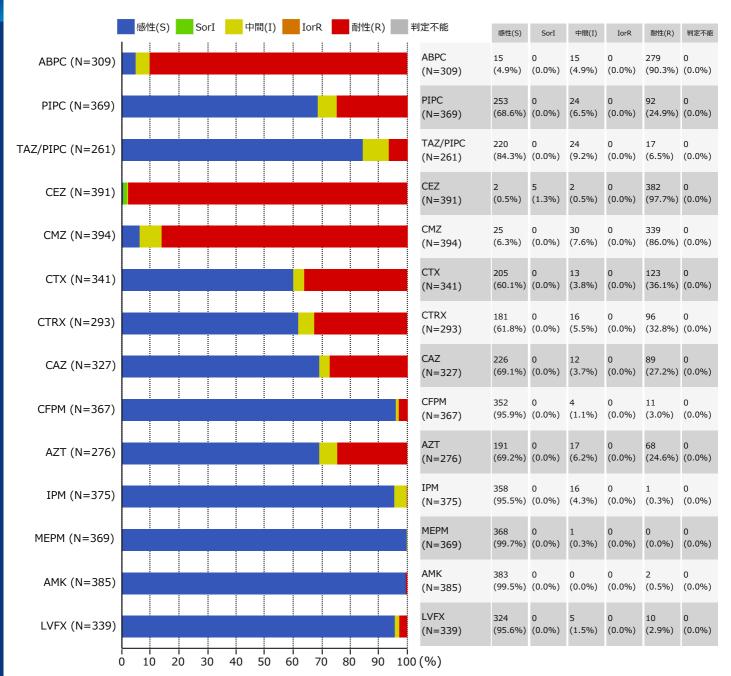
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

24

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

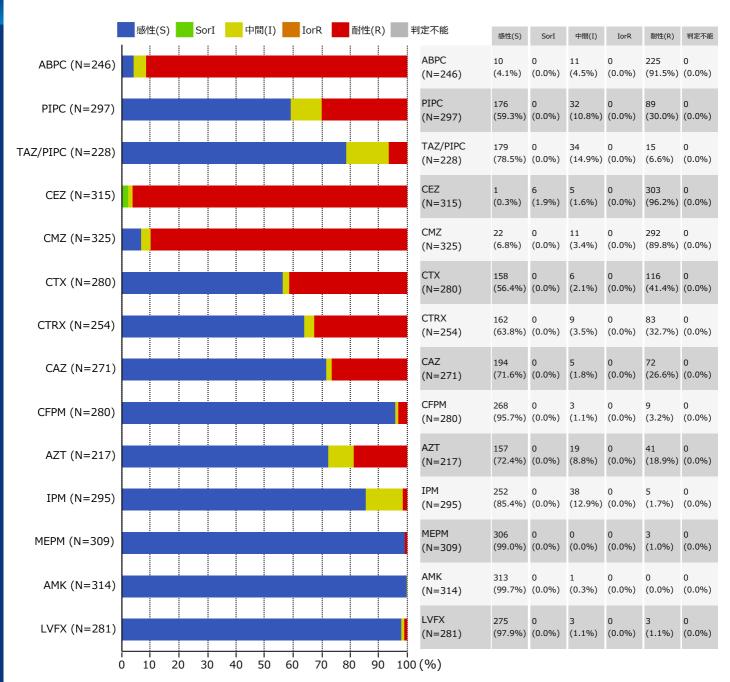
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

25

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

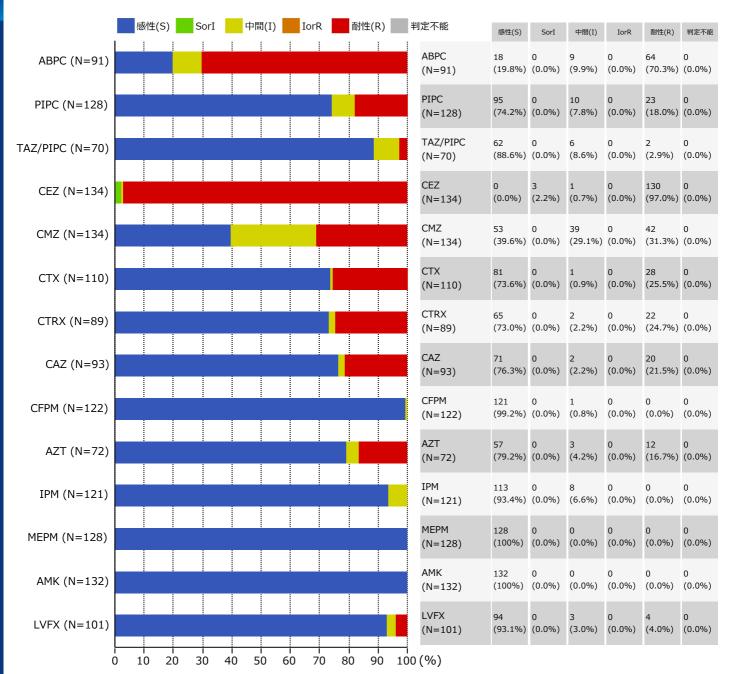
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

26

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

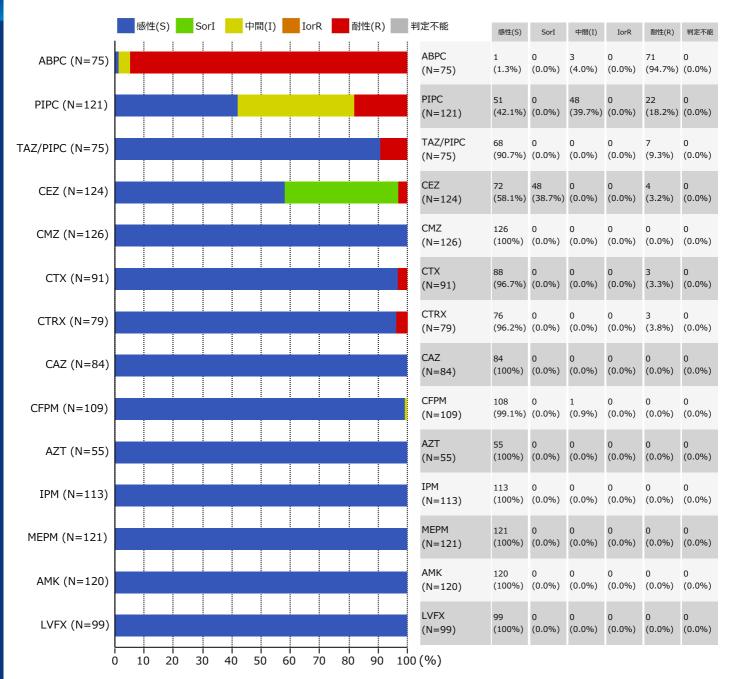
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2052と報告された菌

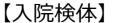
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

27

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

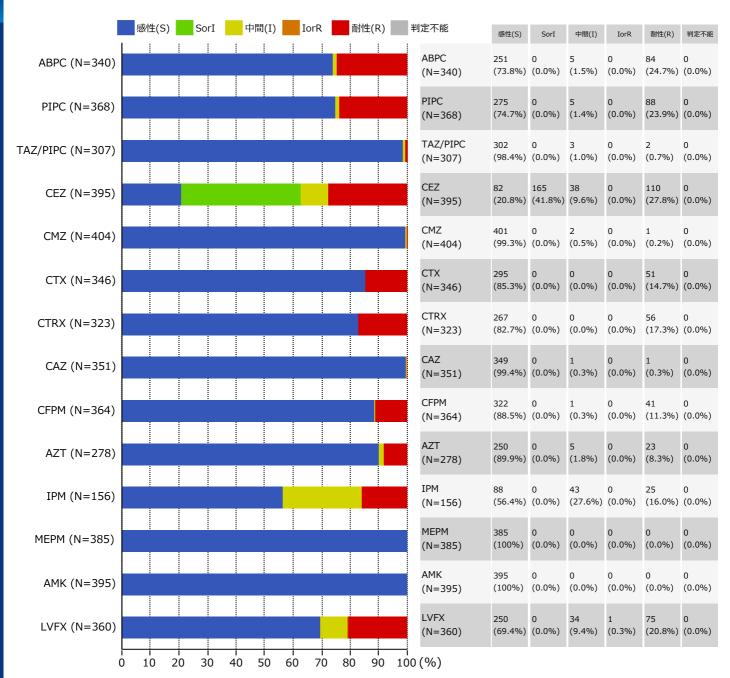
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

28

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

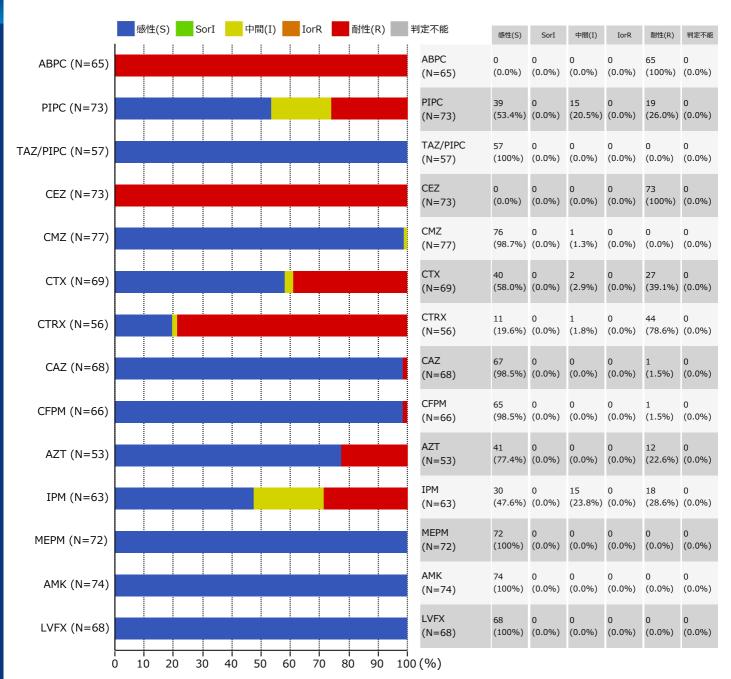
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2202と報告された菌

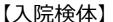
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

29

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

30

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

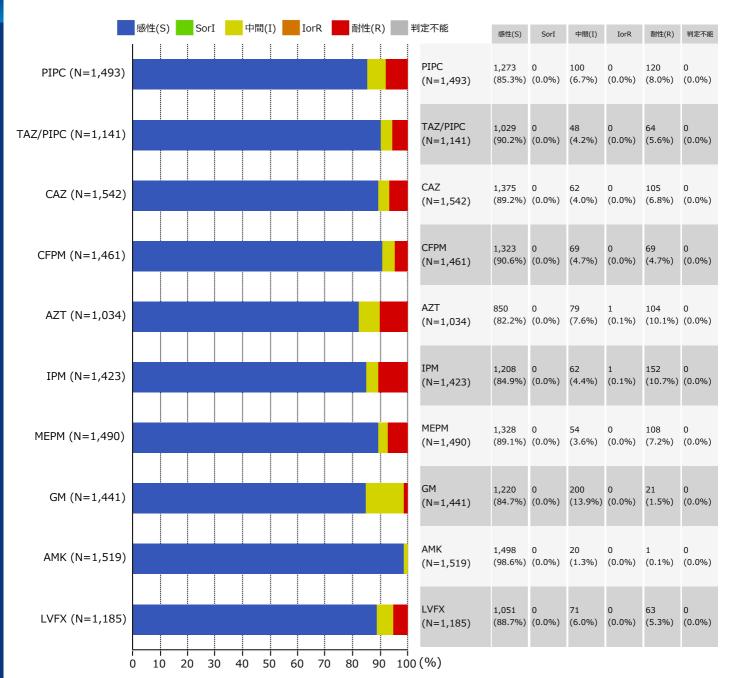
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 4001と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

31

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

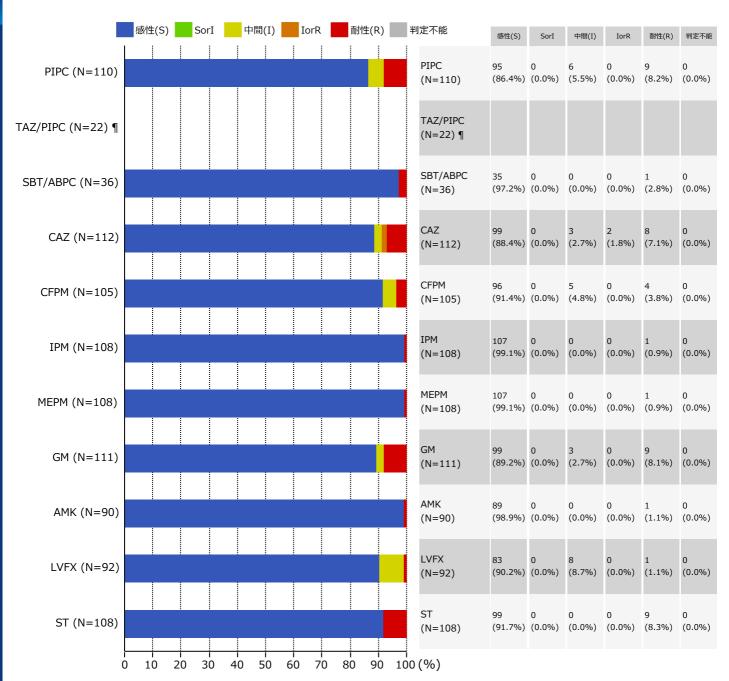
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

¶集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

32

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

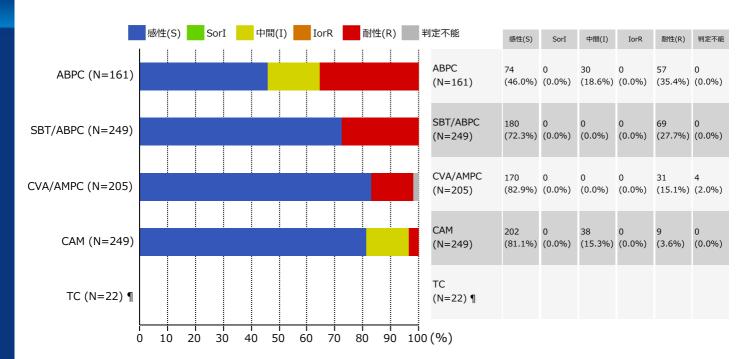
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

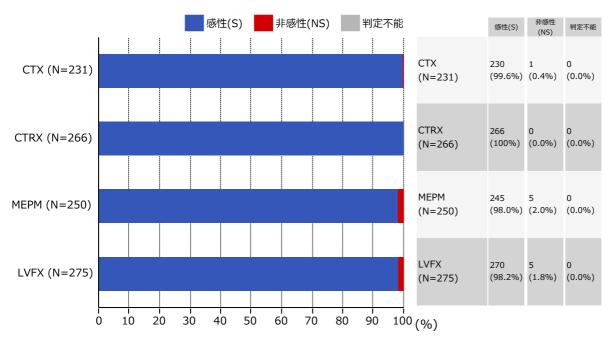
## 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

33

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

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

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

#### \* Enterobacter cloacae complex

以下の菌名コードの菌種を含む

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

2151 Enterobacter cloacae

2155 Enterobacter asburiae

2157 Enterobacter hormaechei

2158 Enterobacter kobei

2159 Enterobacter ludwigii

2160 Enterobacter mori

2161 Enterobacter nimipressuralis

#### 「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

#### 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 Enterobacterales カルバペネム耐性腸内細菌目細菌

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

†:感染症発生動向調査の基準に準拠

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

#### 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.6.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の S. aureus 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 S. aureus	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 S. pneumoniae	PCG ≥0.125μg/mL†	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルパペネム系(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. カルパペネム系(IPM、MEPM の何れか)が"R"  2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 +  3. フルオロキノロン系(LVFX、CPFX の何れか)が"R"	1.IPM ≥16µg/mL†、 MEPM ≥16µg/mL† 2.AMK ≥32µg/mL† 3.LVFX ≥8µg/mL、 CPFX ≥4µg/mL	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌目 1. MEPM が耐性 † 2. IPM が耐性 † 、かつ CMZ が"R"	1.MEPM ≥2µg/mL † 2.IPM ≥2µg/mL†かつ CMZ≥64µg/mL	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム 耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性†の P. aeruginosa	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K. pneumoniae	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E. coli	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】

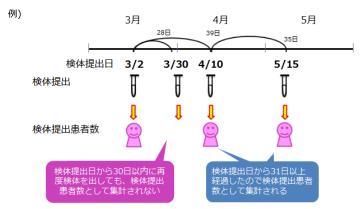
#### 1. 日数の数え方

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。



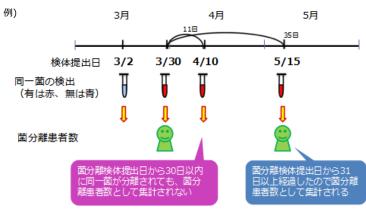
#### 2. 検体提出患者数

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。なお、年報の「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」で重複処理前の値と併記しているのは、上記重複処理を実施した後の値である。



#### 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

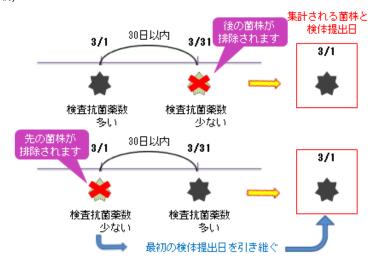
30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致 (下記①~④のいずれかに該当) がある場合は異なる菌株として集計される。

- 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</li>
- 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

#### 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が(30日以内の)先の菌株の 検査抗菌薬より多い場合、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。

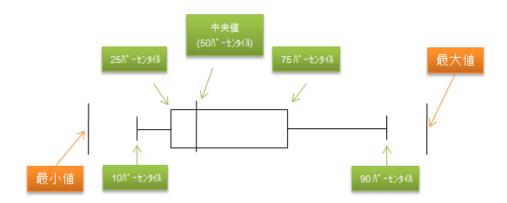
例)

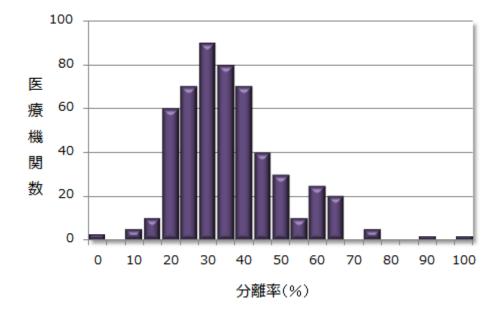


#### 【巻末資料3 箱ひげ図について】

#### 1. 箱ひげ図について

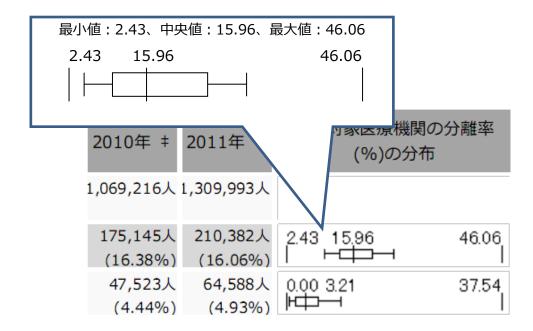
集計対象医療機関のデータのばらつきを示し、集計対象医療機関における自施設の位置を確認することができる。





※ パーセンタイル:値を小さいものから大きいものへと順番に並べ、全体を100として何番目であるかを表したもの。 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

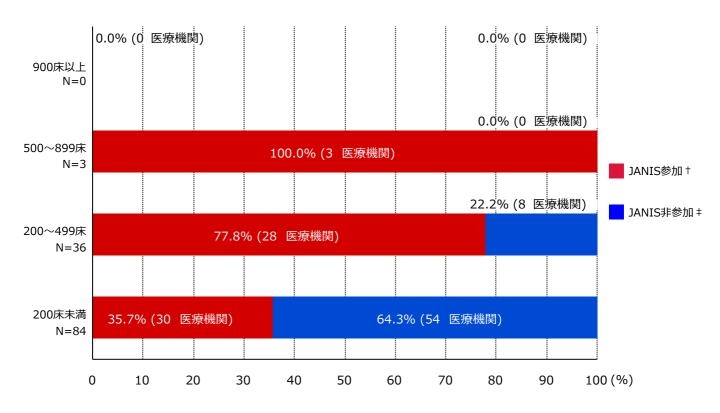


## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



## 1. データ提出医療機関\*数(61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 = 2024年1~12月 集計対象医療機関数
- ‡ JANIS非参加 = (2023年 都道府県医療機関数¶) (2024年1~12月 集計対象医療機関数)

病床数	2023年 都道府県別医療機関数¶	2024年1月〜12月 集計対象医療機関数 (都道府県別医療機関数に占める割合)
900床以上	0	0 ( 0.0%)
500~899床	3	3 (100.0%)
200~499床	36	28 ( 77.8% )
200床未満	84	30 ( 35.7% )
病床数不明	-	0 ( - )
合計	123	61 ( 49.6% )

¶2023年医療施設(動態)調査を参照した

1

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)



院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

#### 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	
		重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後	重複処理前	重複処理後
呼吸器系検体	61	31,759	21,894	21,163	15,503	48,404	39,572
尿検体	60	23,447	19,451	16,082	13,827	24,353	22,316
便検体	61	6,187	5,202	3,053	2,743	6,104	5,721
血液検体	59	38,845	18,069	5,487	3,301	5,995	3,794
髄液検体	35	1,148	909	68	48	74	54
その他	61	26,530	15,842	13,610	8,883	25,673	19,653
合計	61	127,916	81,367	59,463	44,305	110,603	91,110

入院として報告された検体を集計

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

2

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

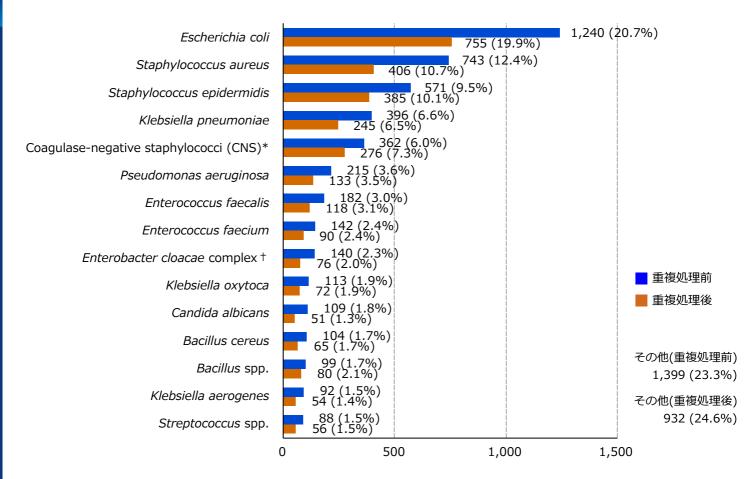
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 3. 検査材料別分離菌数割合 血液検体分離菌



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

†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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

の菌は「その他」に集計

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

集計対象検査材料:静脈血(検査材料コード401)、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

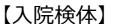
: JANISホームページ> 各部門について> 検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

3

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

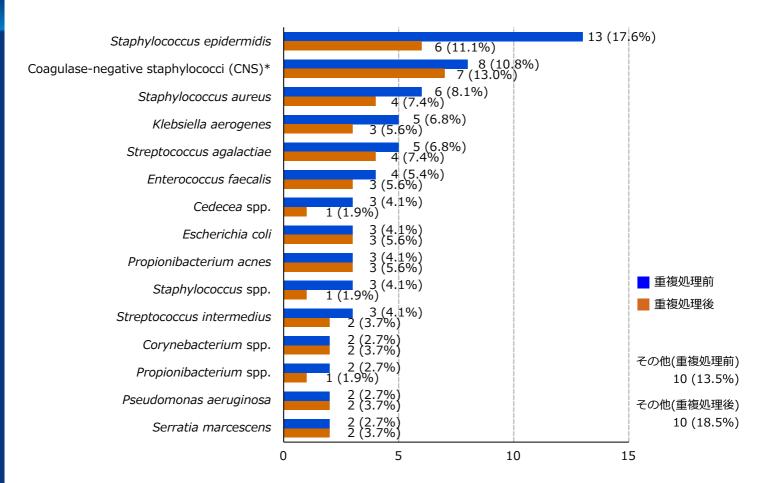
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 3. 検査材料別分離菌数割合 髄液検体分離菌



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

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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

分離菌数割合が四捨五入して小数第一位までの表示で[0.0%]になる菌、菌名コード9998(その他の菌種)、16位以下の表が、「ススパトノスクスト

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

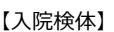
: JANISホームページ> 各部門について> 検査部門 https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html

4

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

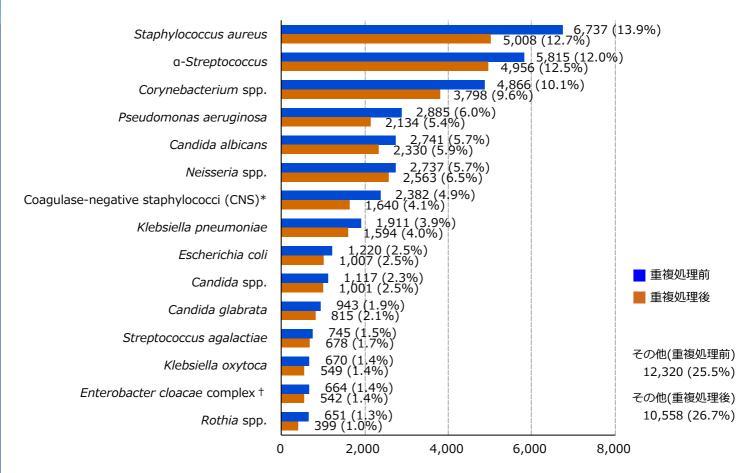
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





# 3. 検査材料別分離菌数割合 呼吸器系検体分離菌



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

†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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

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

呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) ×100 菌名コード、検査材料コード

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

5

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

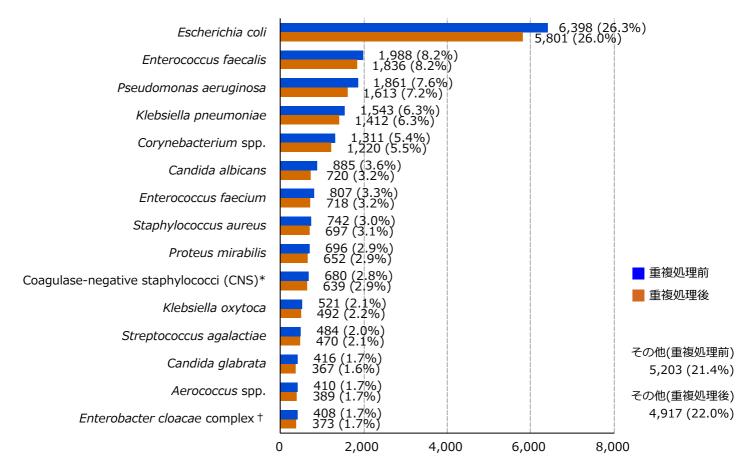
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)







# 3. 検査材料別分離菌数割合 尿検体分離菌



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

†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

重複処理:30日単位で実施(巻末資料2参照)

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

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

集計対象検査材料:自然排尿(検査材料コード201)、採尿力テーテル尿(同202)、留置力テーテル尿(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

6

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





## 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関†の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数 (100床あたり)	51,785人 (368.6)	50,993人 (363.2)	51,733人 (365.5)	54,136人 (351.8)	54,933人 (356.8)※	
S. aureus	6,966人 (13.45%)	6,288人 (12.33%)	6,474人 (12.51%)	6,828人 (12.61%)	7,212人 (13.13%)	1.88 13.78 62.39   н <del>⊥ </del>
S. epidermidis	1,736人 (3.35%)	1,786人 (3.50%)	1,598人 (3.09%)	1,669人 (3.08%)	1,540人 (2.80%)	0.00 1.79 8.27
S. pneumoniae	314人 (0.61%)	297人 (0.58%)	257人 (0.50%)	312人 (0.58%)	316人 (0.58%)	0.00 0.49 3.70
E. faecalis	2,938人 (5.67%)	2,878人 (5.64%)	2,893人 (5.59%)	2,998人 (5.54%)	3,104人 (5.65%)	0.00 5.50 17.27
E. faecium	1,196人 (2.31%)	1,081人 (2.12%)	1,204人 (2.33%)	1,263人 (2.33%)	1,519人 (2.77%)	0.00 2.16 5.76
E. coli	8,912人 (17.21%)	8,730人 (17.12%)	9,097人 (17.58%)	9,327人 (17.23%)	9,638人 (17.55%)	2.82 18.06 37.45
K. pneumoniae	3,506人 (6.77%)	3,491人 (6.85%)	3,729人 (7.21%)	4,018人 (7.42%)	4,023人 (7.32%)	0.00 7.65 18.49
E. cloacae complex	1,311人 (2.53%)	1,301人 (2.55%)	1,317人 (2.55%)	1,492人 (2.76%)	1,551人 (2.82%)	0.00 2.28 7.21
K. aerogenes	833人 (1.61%)	783人 (1.54%)	809人 (1.56%)	871人 (1.61%)	995人 (1.81%)	0.00 1.67 3.48
Enterobacterales	16,158人 (31.20%)	15,986人 (31.35%)	16,746人 (32.37%)	17,468人 (32.27%)	18,290人 (33.30%)	3.29 36.56 64.13
P. aeruginosa	3,600人 (6.95%)	3,416人 (6.70%)	3,623人 (7.00%)	3,880人 (7.17%)	4,447人 (8.10%)	0.00 7.74 45.00   H
Acinetobacter spp.	405人 (0.78%)	336人 (0.66%)	341人 (0.66%)	320人 (0.59%)	351人 (0.64%)	0.00 0.33 5.18 <del> 中一</del>

#### 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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

- = (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

7

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

# 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)



院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関 † の分離率分布

	2020年 患者数 (分離率‡)	2021年 患者数 (分離率‡)	2022年 患者数 (分離率‡)	2023年 患者数 (分離率‡)	2024年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の (%)の分布	分離率¶
検体提出患者数 (100床あたり)	51,785人 (368.6)	50,993人 (363.2)	51,733人 (365.5)	54,136人 (351.8)	54,933人 (356.8)※		
メチシリン耐性黄色ブ	3,752人	3,336人	3,337人	3,407人	3,663人	0.00 7.22	50.22
ドウ球菌(MRSA)	(7.25%)	(6.54%)	(6.45%)	(6.29%)	(6.67%)		
バンコマイシン耐性黄	0人	0人	0人	0人	0人	0.00	
色ブドウ球菌(VRSA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)		
バンコマイシン耐性腸	0人	2人	3人	0人	1人	0.00 0.00	0.06
球菌(VRE)	(0.00%)	(0.00%)	(0.01%)	(0.00%)	(0.00%)		
ペニシリン耐性肺炎球	138人	143人	106人	147人	115人	0.00 0.12	2.08
菌(PRSP)	(0.27%)	(0.28%)	(0.20%)	(0.27%)	(0.21%)	<del> </del>	
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	7人 (0.01%)	8人 (0.02%)	8人 (0.02%)	6人 (0.01%)	2人 (0.00%)	0.00 0.00 	0.05
多剤耐性アシネトバク	0人	2人	1人	0人	0人	0.00	
ター属(MDRA)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)		
カルバペネム耐性腸内 細菌目細菌(CRE)	146人 (0.28%)	152人 (0.30%)	160人 (0.31%)	143人 (0.26%)	166人 (0.30%)	0.00 0.14	1.89
カルバペネム耐性緑膿 菌	355人	319人	265人	335人	365人	0.00 0.42	12.39
	(0.69%)	(0.63%)	(0.51%)	(0.62%)	(0.66%)	#H	
第三世代セファロスポ	152人	154人	236人	307人	338人	0.00 0.29	9.38
リン耐性肺炎桿菌	(0.29%)	(0.30%)	(0.46%)	(0.57%)	(0.62%)	————————————————————————————————————	
第三世代セファロスポ	1,707人	1,536人	1,642人	1,678人	1,720人	0.00 3.26	18.52
リン耐性大腸菌	(3.30%)	(3.01%)	(3.17%)	(3.10%)	(3.13%)	H	
フルオロキノロン耐性	2,867人	2,607人	2,759人	2,835人	2,779人	0.00 4.94	23.87
大腸菌	(5.54%)	(5.11%)	(5.33%)	(5.24%)	(5.06%)	<del>                                   </del>	

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)が行われている
- † ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す
- ‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

#### 全体の分離率

= (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

8

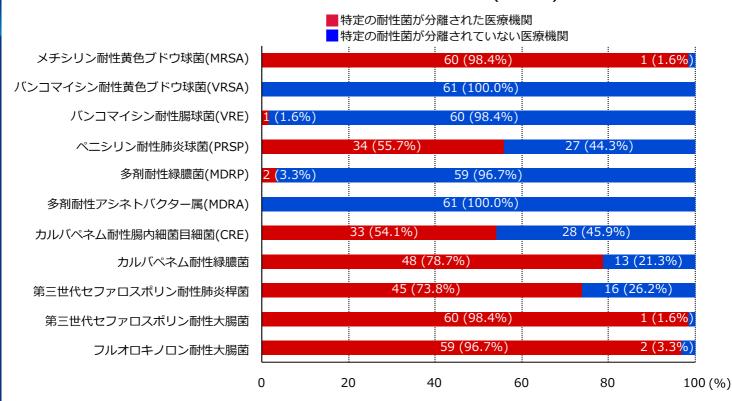
本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 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された医療機関の割合 2024年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=61)



#### 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
集計対象医療機関数	53	53	54	60	61
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	100.0%	100.0%	98.1%	98.3%	98.4%
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)	0.0%	1.9%	5.6%	0.0%	1.6%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	64.2%	60.4%	59.3%	55.0%	55.7%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	9.4%	7.5%	7.4%	6.7%	3.3%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	0.0%	1.9%	1.9%	0.0%	0.0%
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)	47.2%	50.9%	51.9%	51.7%	54.1%
カルバペネム耐性緑膿菌	79.2%	71.7%	87.0%	70.0%	78.7%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	58.5%	62.3%	64.8%	75.0%	73.8%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	98.1%	98.1%	98.1%	98.3%	98.4%
フルオロキノロン耐性大腸菌	98.1%	98.1%	98.1%	98.3%	96.7%

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

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

= (特定の耐性菌が1株でも報告された医療機関数) ÷ (集計対象医療機関数)

9

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

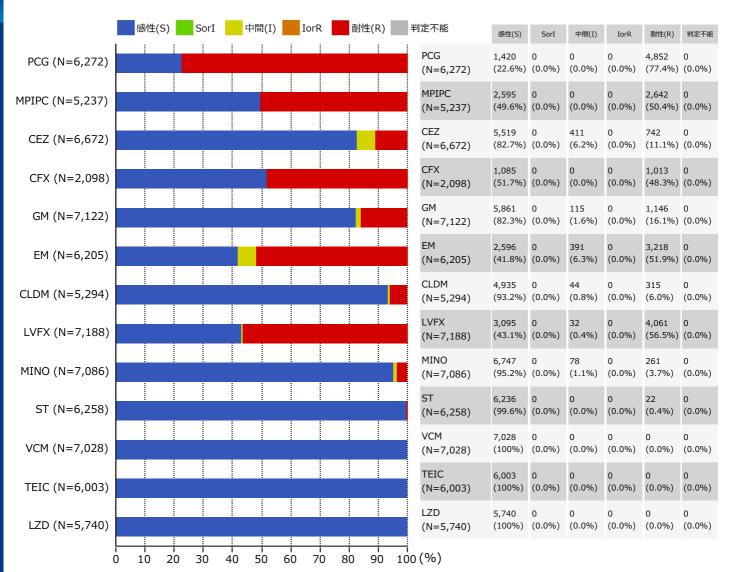
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

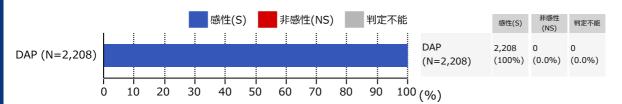
#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1301,1303~1306と報告された菌 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

10

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。データ集計日

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

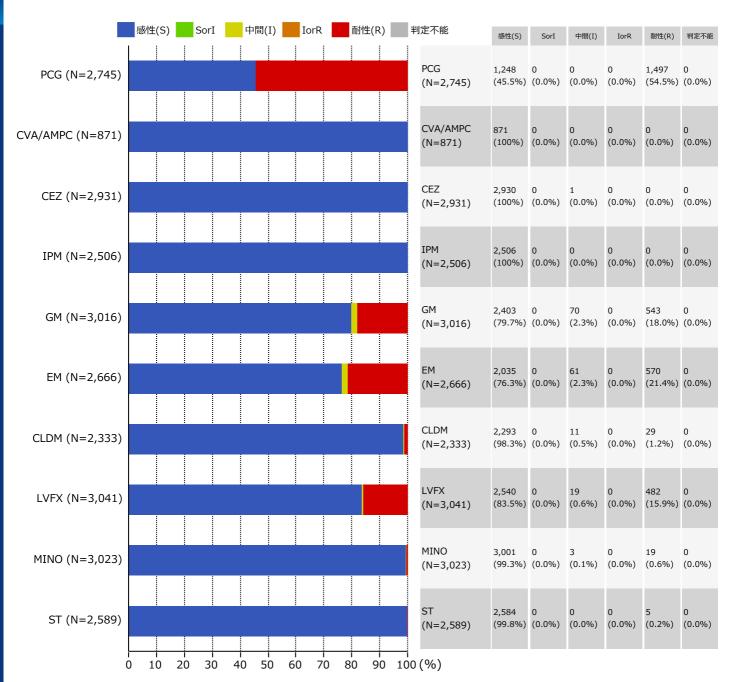
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

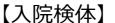
†菌名コード:1304,1305,1306と報告された菌、または菌名コード:1301と報告され抗菌薬コード:1208(オキサシリン) および抗菌薬コード:1606(セフォキシチン)の感受性結果「S」の菌(一方が「S」で他方が未測定の場合を含む) 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

11

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

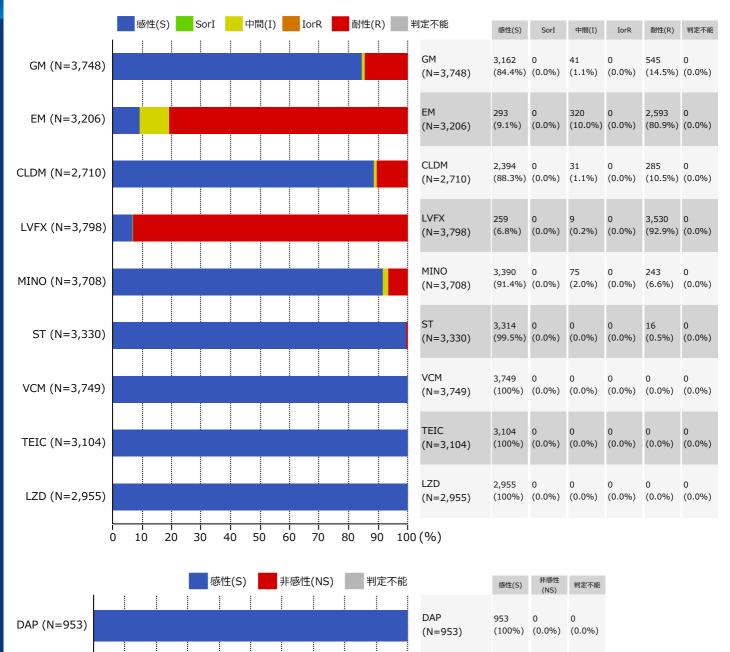
院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

60

70

\* 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

100(%)

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

12

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

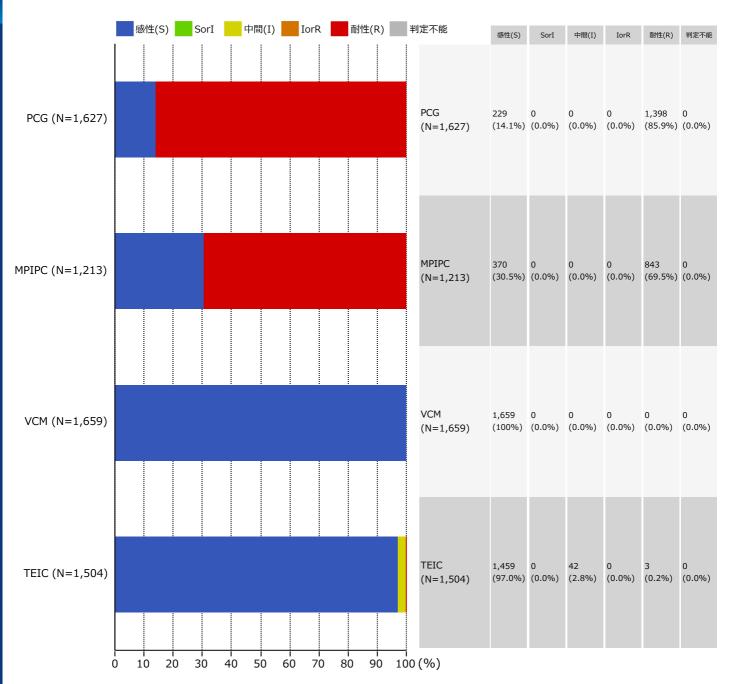
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

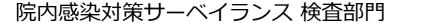
† 菌名コード: 1312と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

13

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

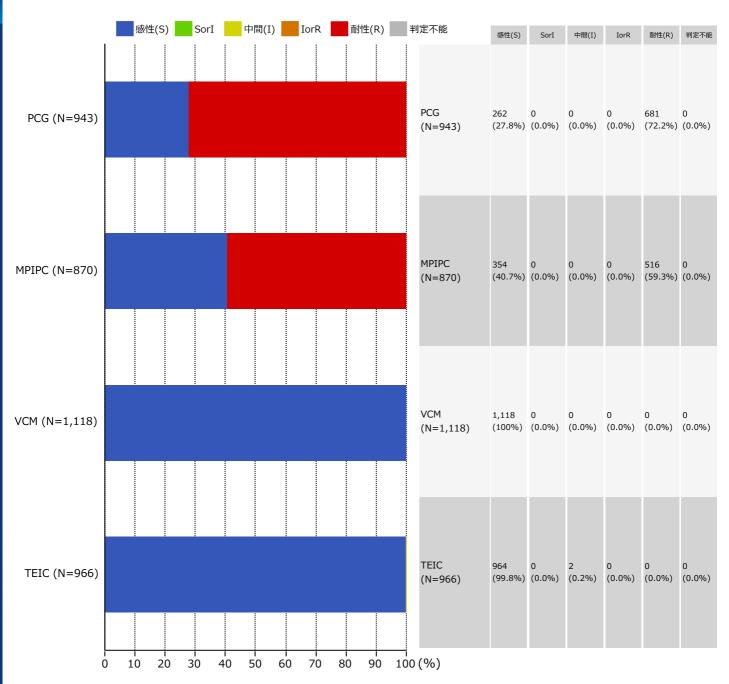




【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

14

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 :

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

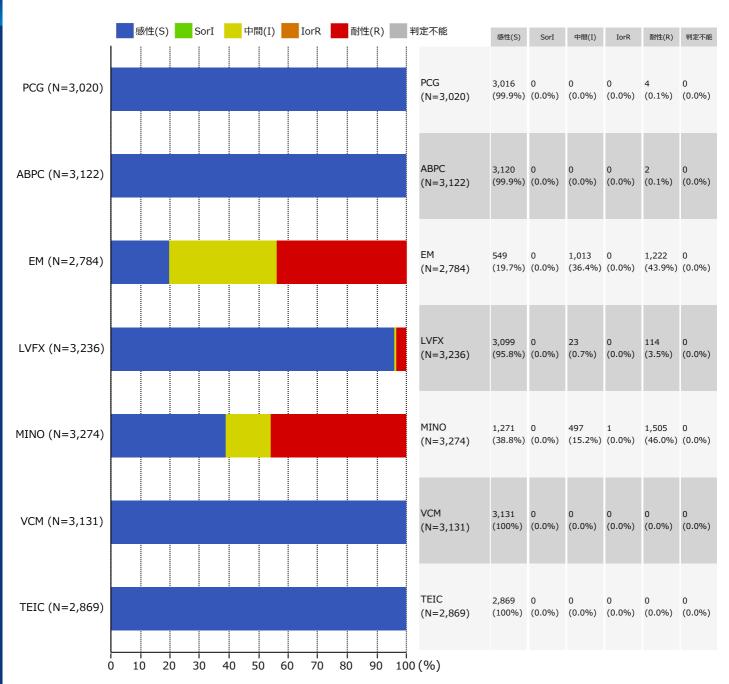
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード: 1201, 1202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

15

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

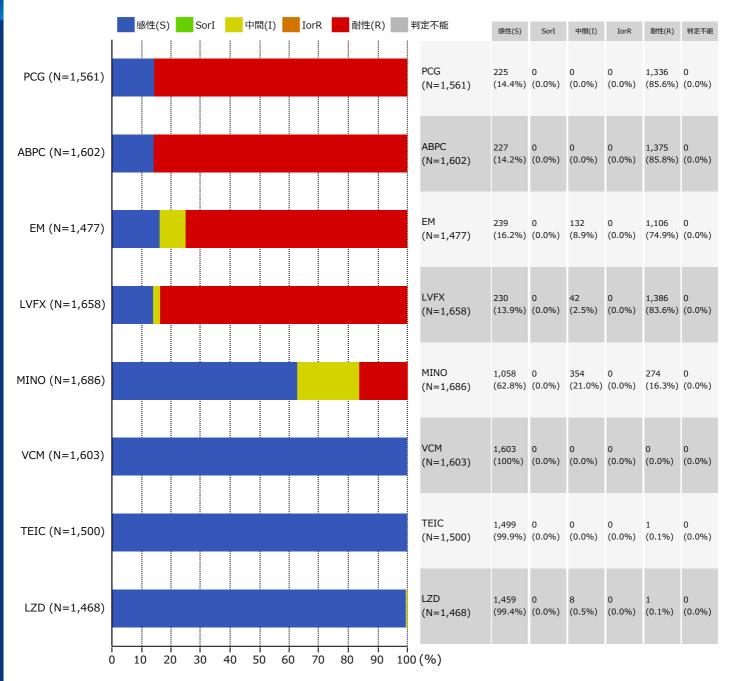
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

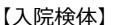
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

16

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

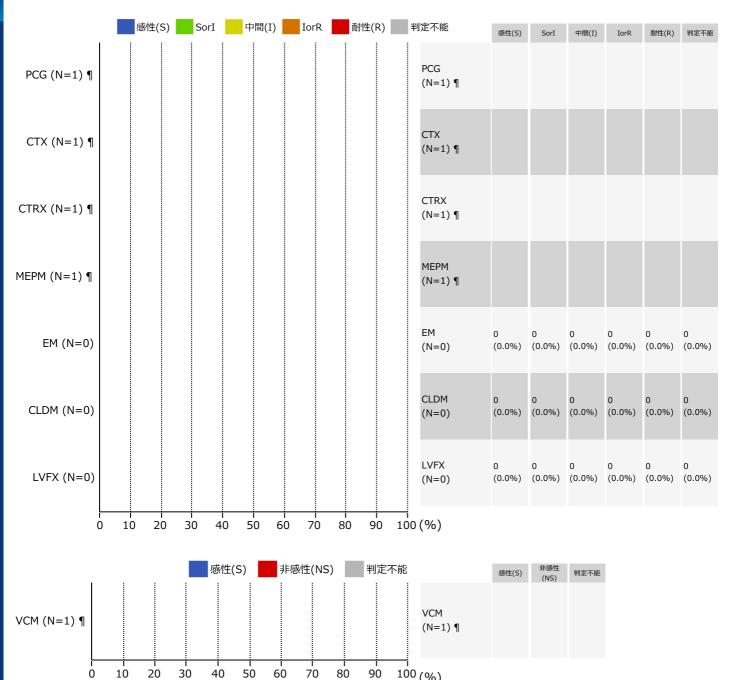
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

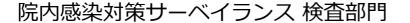
+ 菌名コード: 1131と報告された菌

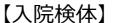
¶集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

17

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

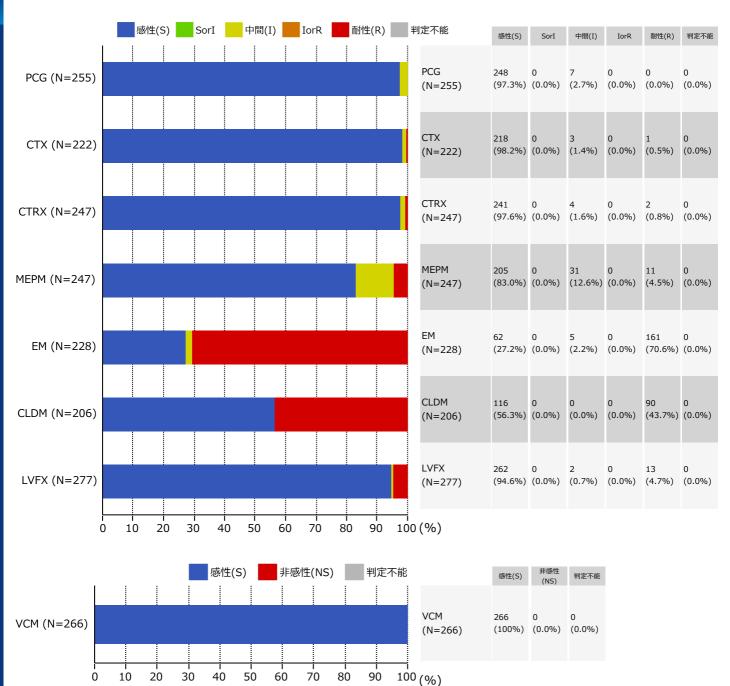






#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

Streptococcus pneumoniae(髓液検体以外) †



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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

+ 菌名コード: 1131と報告された菌

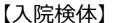
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

18

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

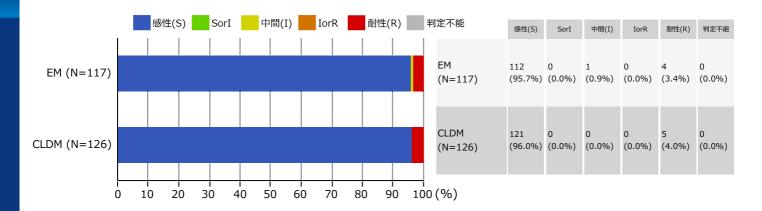
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

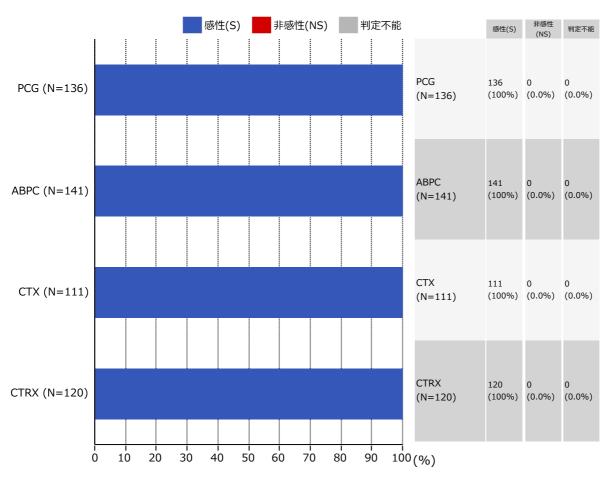




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1111と報告された菌

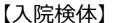
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

19

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

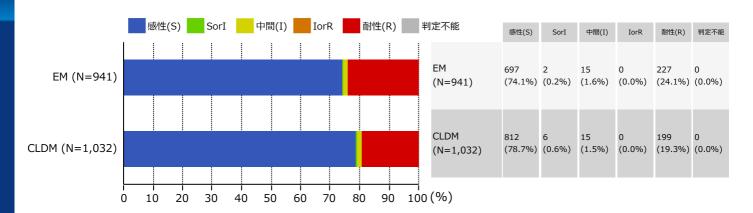


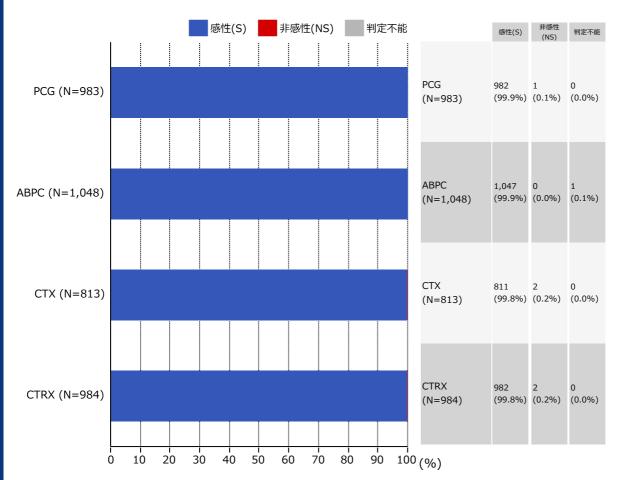




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

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

†菌名コード:1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

20

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

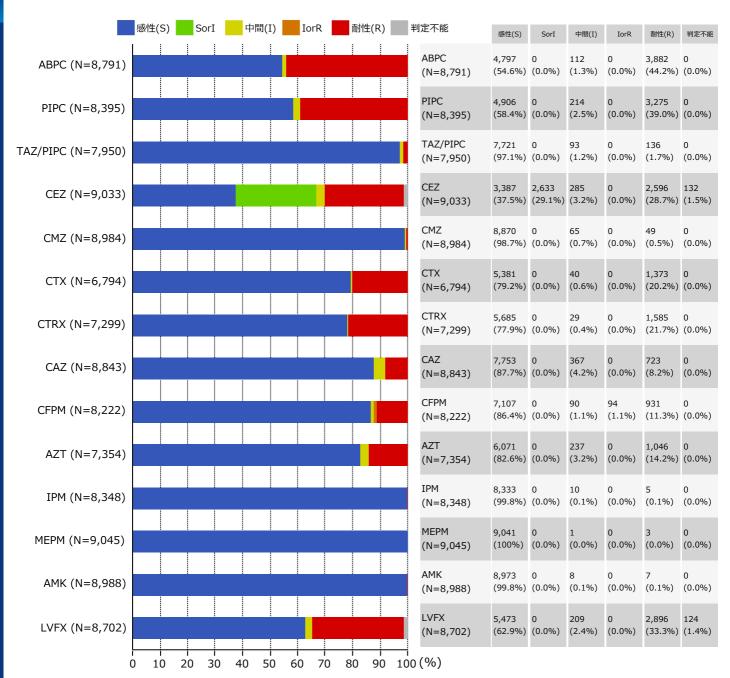
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2001~2007と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

21

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

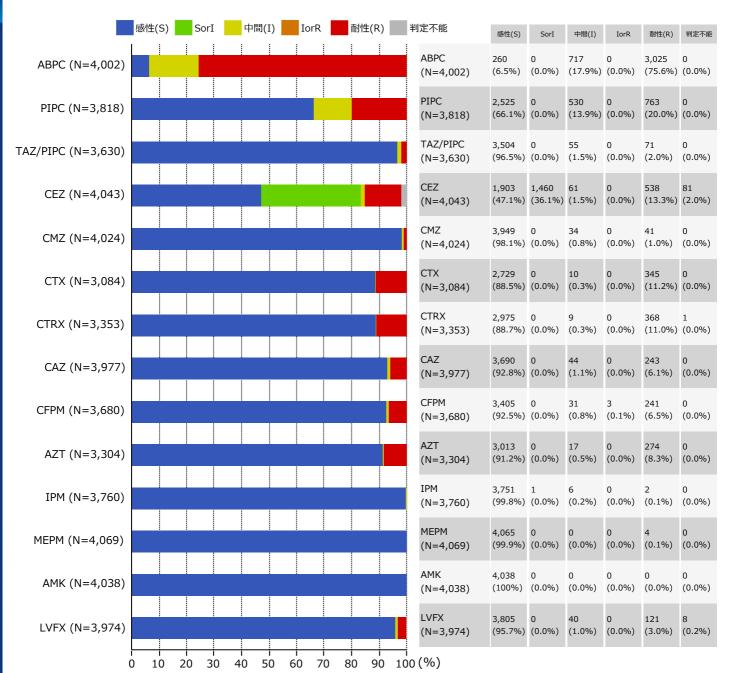
## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

22

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

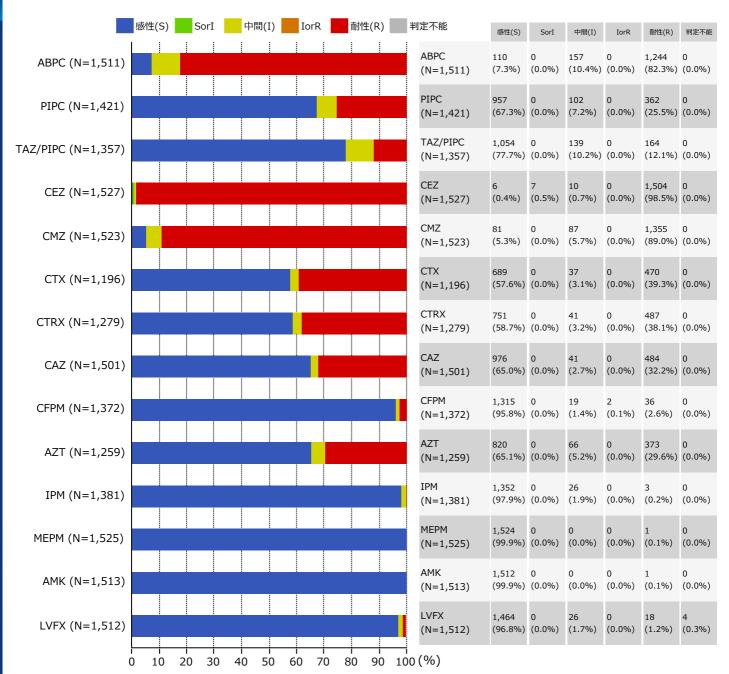
院内感染対策サーベイランス 検査部門

# 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

23

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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 30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+菌名コード: 2151, 2155, 2157~2161と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

24

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日

2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

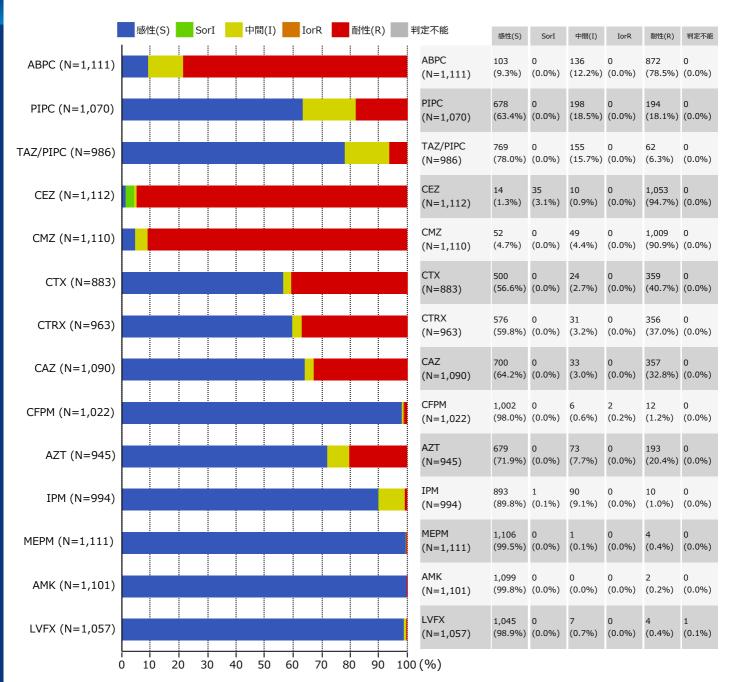
#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

25

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

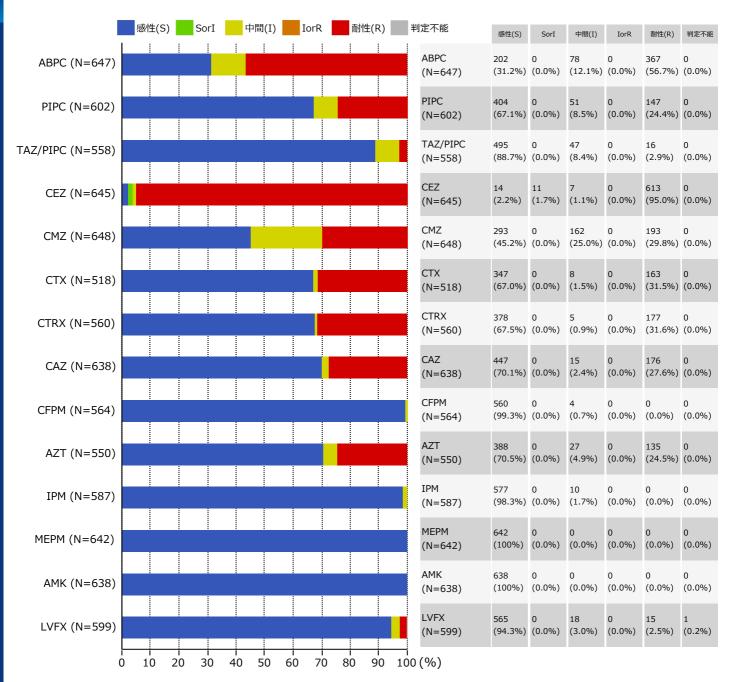
院内感染対策サーベイランス 検査部門

#### 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

26

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 2052と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

27

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

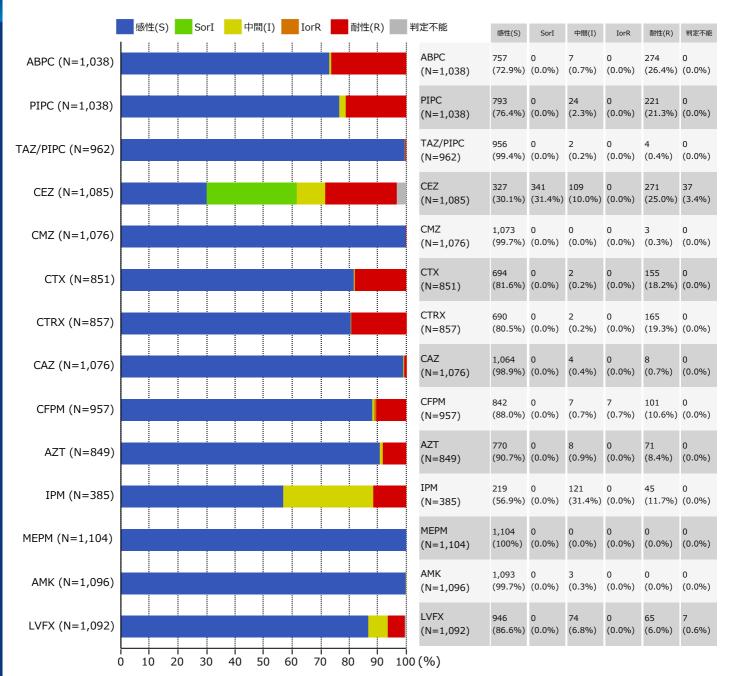
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

28

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

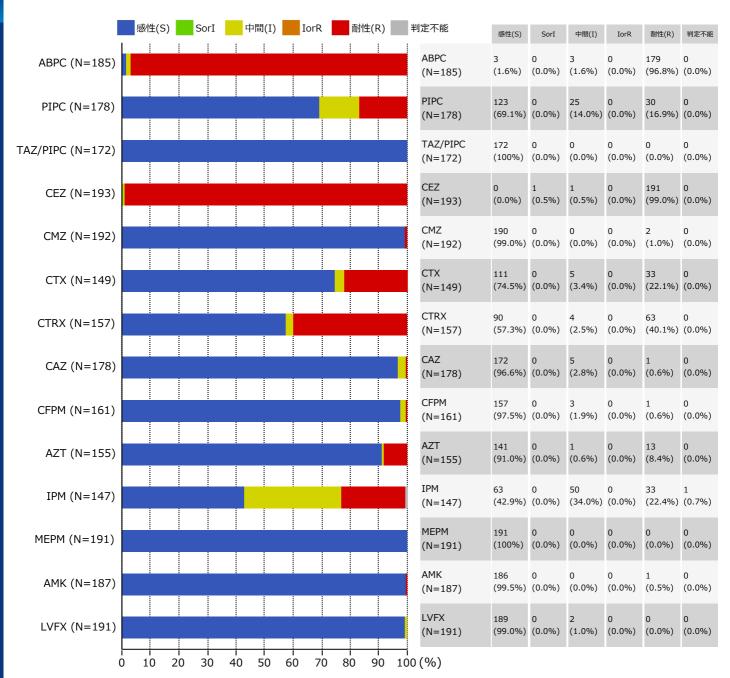
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



【入院検体】

#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

29

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

30

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

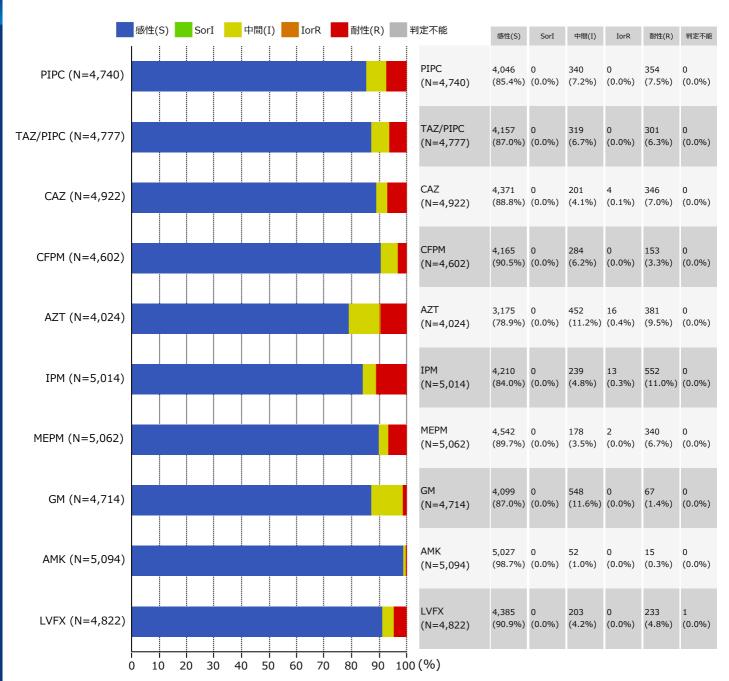
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門

## 【入院検体】



#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 4001と報告された菌

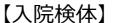
集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

31

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 2025年04月24日

#### 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

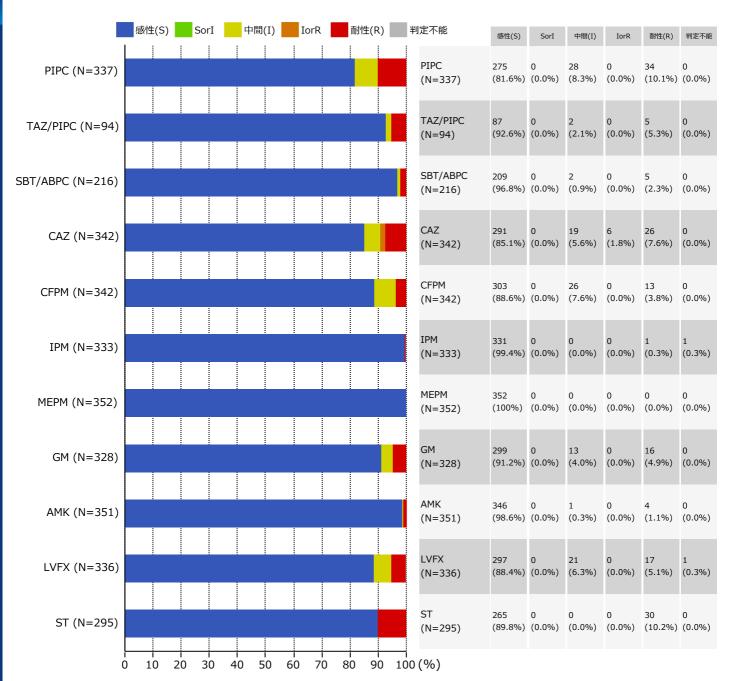
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門





#### 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30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

\* S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

+ 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

32

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。 データ集計日 : 202

データ集計日 : 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

## 公開情報 2024年1月~12月 年報 (全集計対象医療機関)

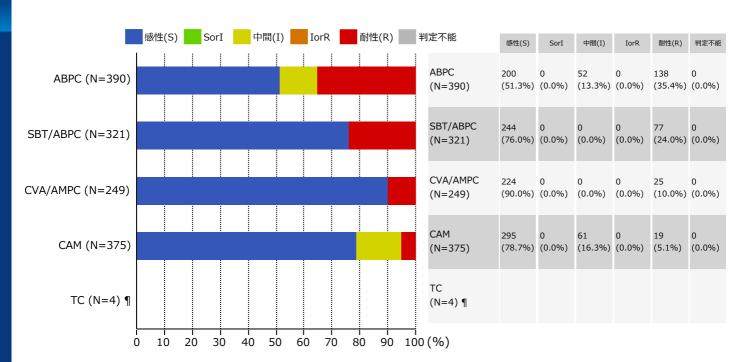
#### 院内感染対策サーベイランス 検査部門

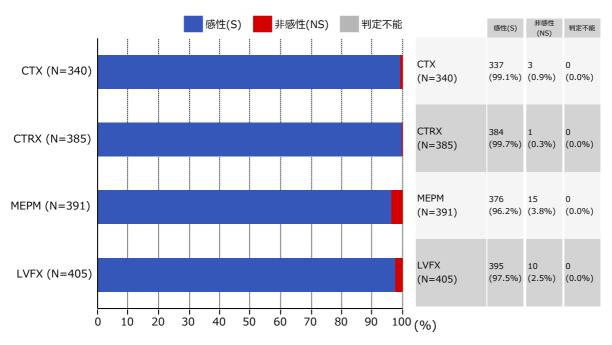




#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

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 30日単位で、抗菌薬感受性の違いも考慮して菌株数を集計する重複処理(巻末資料)が行われている

33

本公表データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。

データ集計日: 2025年04月24日 公開情報掲載日: 2025年08月21日

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

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

#### \* Enterobacter cloacae complex

以下の菌名コードの菌種を含む

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

2151 Enterobacter cloacae

2155 Enterobacter asburiae

2157 Enterobacter hormaechei

2158 Enterobacter kobei

2159 Enterobacter ludwigii

2160 Enterobacter mori

2161 Enterobacter nimipressuralis

#### 「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

#### 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 Enterobacterales カルバペネム耐性腸内細菌目細菌

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

†:感染症発生動向調査の基準に準拠

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

#### 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.6.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の S. aureus 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 S. aureus	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 S. pneumoniae	PCG ≥0.125μg/mL†	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルパペネム系(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. カルパペネム系(IPM、MEPM の何れか)が"R"  2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 +  3. フルオロキノロン系(LVFX、CPFX の何れか)が"R"	1.IPM ≥16µg/mL†、 MEPM ≥16µg/mL† 2.AMK ≥32µg/mL† 3.LVFX ≥8µg/mL、 CPFX ≥4µg/mL	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌目 1. MEPM が耐性 † 2. IPM が耐性 † 、かつ CMZ が"R"	1.MEPM ≥2µg/mL † 2.IPM ≥2µg/mL†かつ CMZ≥64µg/mL	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム 耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性†の P. aeruginosa	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K. pneumoniae	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E. coli	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】

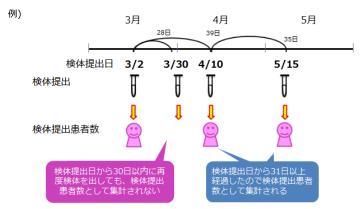
#### 1. 日数の数え方

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。



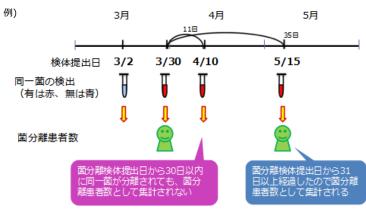
#### 2. 検体提出患者数

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。なお、年報の「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」で重複処理前の値と併記しているのは、上記重複処理を実施した後の値である。



#### 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

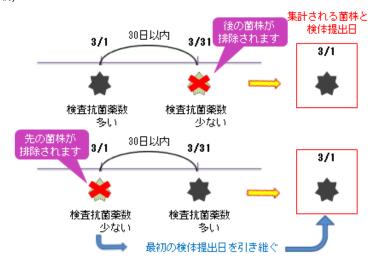
30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に 1 つ以上不一致 (下記①~④のいずれかに該当) がある場合は異なる菌株として集計される。

- 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</li>
- 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

#### 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が(30日以内の)先の菌株の 検査抗菌薬より多い場合、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。

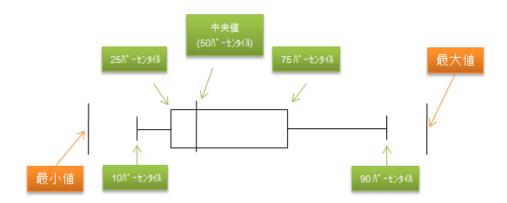
例)

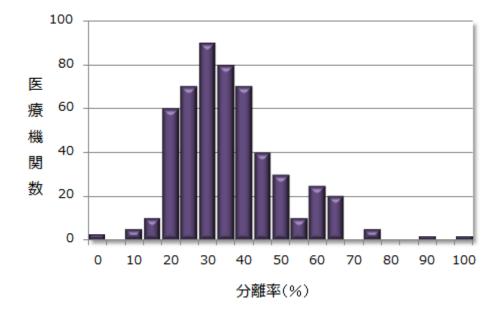


#### 【巻末資料3 箱ひげ図について】

#### 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

