

【検査部門におけるサーベイランスの概要と目的】

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

サーベイランスの対象となる主要菌ならびに薬剤耐性菌の分離率は、医療機関から提出された陰性検体を含むすべての細菌検査データを基に集計し、算出している。また検査材料別の分離菌割合や菌種別の分離患者数、集計医療機関の分離率分布を集計し、医療機関における主要菌ならびに薬剤耐性菌のベンチマークとなる情報を提供している。

【図表】

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

*Staphylococcus aureus* (ALL)

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

*Staphylococcus aureus* (Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* : MRSA<sup>†</sup>)

*Staphylococcus epidermidis*

Coagulase-negative staphylococci (CNS<sup>‡</sup>)

*Enterococcus faecalis*

*Enterococcus faecium*

*Streptococcus pneumoniae*

*Streptococcus pyogenes*

*Streptococcus agalactiae*

*Escherichia coli*

*Klebsiella pneumoniae*

*Enterobacter cloacae*

*Klebsiella (Enterobacter) aerogenes*

*Citrobacter freundii*

*Citrobacter koseri*

*Proteus mirabilis*

*Proteus vulgaris*

*Serratia marcescens*

*Pseudomonas aeruginosa*

*Acinetobacter* spp.

*Haemophilus influenzae*

\* ここではデータ提出医療機関ならびに全医療機関は、集計対象医療機関を表す

† 巻末資料 1. 【耐性菌の定義】参照

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

#### 【解説】

##### 1. データ提出医療機関数

2019 年年報（2019 年 1 月～12 月）の集計対象医療機関数は 2,075 医療機関であり、前年より 128 施設増加した。これは国内 8,372 医療機関の 24.8%を占めていた。

##### 2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

入院患者由来の検体として報告された 8,416,486 検体のうち、細菌が分離されたものは 3,281,861 検体（陽性検体の割合：39.0%）、分離菌数は 5,815,803 株であった。

検査材料の内訳は、血液検体が 2,938,267 検体（34.9%）と最も多く、次いで呼吸器系検体 2,231,419 検体（26.5%）、尿検体 1,145,879 検体（13.6%）、便検体 597,171 検体（7.1%）、髄液検体 85,785 検体（1.0%）であった。また、これらの検査材料以外であるその他の検体は 1,417,965 検体（16.8%）であった。

検査材料別の陽性検体の割合は、呼吸器検体が 61.5%で最も高く、次いで尿検体 55.4%、便検体 41.5%、血液検体 12.8%、髄液検体 4.4%の順であった。また、その他の検体では 45.6%であった。

##### 3. 検査材料別分離菌数割合

検査材料別分離菌数割合は、各医療機関から報告された菌を重複処理せずに集計しており、起因菌だけでなく常在菌や汚染菌も含まれている。

血液検体からは 419,773 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*E. coli* 74,622 株（17.8%）、*S. aureus* 60,192 株（14.3%）、*S. epidermidis* 44,022 株（10.5%）であった。

髄液検体からは 4,067 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*S. epidermidis* 777 株 (19.1%)、*S. epidermidis* を除く CNS 572 株 (14.1%)、*S. aureus* 493 株 (12.1%) で、いずれもブドウ球菌属であった。

呼吸器系検体からは 2,819,895 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*S. aureus* 389,477 株 (13.8%)、*α-Streptococcus* 316,946 株 (11.2%)、*Candida albicans* 170,934 株 (6.1%) であった。

尿検体からは 963,161 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*E. coli* 244,864 株 (25.4%)、*E. faecalis* 89,655 株 (9.3%)、*P. aeruginosa* 64,407 株 (6.7%) であった。

#### 4. 主要菌分離患者数と全医療機関の分離率分布

検体提出患者数は 2,972,343 人であった。分離患者数が最も多かった *E. coli* は、検体提出患者のうち 13.88%にあたる 412,498 人より分離されており、次いで *S. aureus* が 400,094 人 (13.46%)、*P. aeruginosa* 194,895 人 (6.56%) の順であった。*S. aureus* の分離率は減少傾向にあるものの、*E. coli* の分離率は増加傾向を示した。2018 年より集計を開始した腸内細菌科細 (*Enterobacteriaceae*) は、検体提出患者の 25.75%にあたる 765,479 人より分離された。

#### 5. 特定の耐性菌分離患者数と全医療機関の分離率分布

特定の耐性菌の判定基準は巻末資料に従った。

薬剤耐性菌のうち、分離患者数が最も多かった MRSA は、検体提出患者の 6.47%にあたる 192,320 人より分離され、前年より増加傾向を示した。院内感染対策上問題となることの多い多剤耐性緑膿菌 (MDRP) は 1,099 人 (0.04%) で分離率の変動はなかった。海外でその蔓延が問題となっているバンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) は 1,176 人 (0.04%) で増加傾向を示した。多剤耐性アシネトバクター属 (MDRA) は 98 人 (0.003%) と MDRP に比較して分離患者数が少なかった。なお、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌 (VRSA) の分離報告はなかった。

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 (CRE) は 9,721 人から分離された。CRE の分離率は、検体提出患者数を分母とした場合に 0.33% で、*Enterobacteriaceae* 分離患者数を分母とした場合には 1.23% であった。CRE の菌種別内訳を集計したところ、*K. aerogenes* が 39.9%、*E. cloacae* 30.9%、*K. pneumoniae* 8.0%、*E. coli* 5.4%、*S. marcescens* 2.8% と続いた。

カルバペネム耐性緑膿菌は 21,704 人 (0.73%) より分離され、分離率の変動はなかった。

第三世代セファロスポリン耐性の肺炎桿菌と大腸菌は、それぞれ 16,982 人 (0.57%)、100,144 人 (3.37%) より分離された。いずれも 2018 年から新たに セフトリアキソン (CTRX) が判定基準に追加されており、2017 年以前との単純な比較はできないことに注意が必要である。

フルオロキノロン耐性大腸菌は 141,668 人（4.77%）と MRSA に次いで多く分離され、増加傾向であった。

#### 6. 特定の耐性菌が分離報告された医療機関の割合

MRSA は集計対象となった 2,075 医療機関のうち 2,071（99.8%）の医療機関から分離報告された。MDRP は 22.8%の医療機関より報告された。VRE は集計対象医療機関の 7.8%、MDRA は 1.4%のみからの報告であり、MDRP に比べ少なかった。CRE は 1,085 医療機関（52.3%）から、カルバペナム耐性緑膿菌は 1,753 医療機関（84.5%）から分離報告され、割合は共に減少傾向であった。

第三世代セファロスポリン耐性の肺炎桿菌と大腸菌はそれぞれ 1,618 医療機関（78.0%）、1,988 医療機関（95.8%）から分離報告された。いずれも前述の通り、2018 年から新たに CTRX が判定基準に追加されており、2017 年以前との単純な比較はできない。

フルオロキノロン耐性大腸菌は 2,013 医療機関（97.0%）から分離報告された。

#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性

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

*S. aureus*（ALL）では、オキサシリン（MPIPC）の耐性率が 47.7%、セフォキシチン（CFX）の耐性率が 46.0%であった。CFX の MIC が測定された株数はまだ少なく、MPIPC の 1/4 程度であった。ゲンタマイシン（GM）の耐性率は 28.9%、エリスロマイシン（EM）の耐性率は 51.2%、レボフロキサシン（LVFX）の耐性率は 51.7%であった。一方、バンコマイシン（VCM）は感性が 99.98%で耐性株の報告はなかったが、中等度耐性が 0.01%（43 株）報告された。テイコプラニン（TEIC）も感性が 99.98%で、中等度耐性が 0.01%（31 株）、耐性が 0.003%（11 株）あった。リネゾリド（LZD）は感性が 99.98%であり、0.02%（61 株）が耐性、ダプトマイシン（DAP）は感性が 99.7%で、0.3%（253 株）が非感性であった。（その他、判定不能の割合等の詳細はアンチバイオグラム参照）

MSSA に対するペニシリン G（PCG）の耐性率は 52.1%、EM は 22.7%が耐性であった。セファゾリン（CEZ）は 99.9%が感性であり、LVFX は 84.3%が感性であった。

MRSA に対する VCM の感性率は 99.97%であった。VCM 耐性株の報告はなかったが、0.02%（35 株）が中等度耐性であった。TEIC は 173,090 株のうち 24 株が中等度耐性、10 株が耐性であった。LZD の感性率は 99.98%であり、0.02%（34 株）が耐性であった。DAP は 99.6%が感性で、0.4%（204 株）が非感性であった。

*S. epidermidis* に対する MPIPC の感性率は 24.4%であり、VCM の感性率は 99.99%で 90,885 株中 6 株が中等度耐性、5 株が耐性、TEIC は 96.4%が感性であった。

*S. epidermidis* を除く CNS に対する、MPIPC の感性率は 32.4%であったが、VCM では 99.97%が

感性、TEICでは98.5%が感性であった。

腸球菌では、*E. faecalis* に対する PCG、アンピシリン (ABPC) の感性率がそれぞれ 98.3%、99.8% であったが、*E. faecium* ではそれぞれ 10.9%、11.8% であった。また、*E. faecalis* に対する VCM の感性率は 99.98% で 132,526 株のうち中等度耐性が 0.01% (13 株)、耐性が 0.01% (12 株) であり、*E. faecium* に対しては 98.3% が感性で、58,377 株のうち中等度耐性が 0.2% (113 株) で耐性が 1.5% (881 株) であった。

*S. pneumoniae* については CLSI 2012 の基準に準じて髄液検体由来と髄液以外の検体由来に分けて判定した。髄液検体由来では髄膜炎 (meningitis) の場合の判定基準を用い、髄液以外の検体由来では髄膜炎以外 (nonmeningitis) の判定基準を用いた。なお、髄液炎 (meningitis) と髄膜炎以外 (nonmeningitis) とで基準が異なるのは PCG とセフトキシム (CTX) である。

髄液検体由来の *S. pneumoniae* に対する PCG の耐性 ( $\geq 0.125\mu\text{g/mL}$ ) 率は 32.0% (32 株) であった。また CTX の中等度耐性 ( $1\mu\text{g/mL}$ ) は 2.4% (2 株)、耐性 ( $\geq 2\mu\text{g/mL}$ ) は 1.2% (1 株) であり、MEPM の中等度耐性は 8.1% (8 株)、耐性は 1.0% (1 株) であった。LVFX、VCM はすべて感性であった。

髄液以外の検体由来の *S. pneumoniae* に対する PCG の中等度耐性 ( $4\mu\text{g/mL}$ ) は 1.8%、PCG 耐性 ( $\geq 8\mu\text{g/mL}$ ) は 0.4% であった。また、CTX の中等度耐性 ( $2\mu\text{g/mL}$ ) は 1.5%、耐性 ( $\geq 4\mu\text{g/mL}$ ) は 1.4% であり、MEPM の中等度耐性は 13.1%、耐性は 6.4% であった。LVFX の中等度耐性は 0.7%、耐性は 4.7% であった。VCM はすべてが感性であった (判定不能を除く)。

*S. pyogenes* に対する PCG と ABPC はすべてが感性であった (判定不能を除く)。しかし EM は 29.1% が耐性であった。

*S. agalactiae* に対しては、PCG、ABPC、CTX のそれぞれ 6.3%、0.9%、1.5% が非感性であった。

集計を行った腸内細菌科細菌の 9 菌種 (*E. coli*、*K. pneumoniae*、*E. cloacae*、*K. aerogenes*、*C. freundii*、*C. koseri*、*P. mirabilis*、*P. vulgaris*、*S. marcescens*) については、CLSI で 2010 年と 2011 年にセファロスポリン系抗菌薬とカルバペネム系抗菌薬のブレイクポイントが変更されたため、一部の薬剤で判定不能や S と I の区別ができない薬剤 (特に CEZ) が引き続きみられた。

*E. coli* と *K. pneumoniae* に対する第三世代セファロスポリン系抗菌薬の CTX およびセフトジジム (CAZ) の耐性率は、*E. coli* では 28.3% と 14.0%、*K. pneumoniae* では 9.7% と 6.9% であった。なお、CTX は現状、*E. coli* および *K. pneumoniae* のアンチバイオグラムの対象外となっている。

腸内細菌科細菌の 9 菌種全体に対するカルバペネム系抗菌薬の感受性は、イミペネム (IPM) の耐性率が 1.1% であり、MEPM のそれは 0.3% であった。菌種別にみると、IPM の耐性率が高かったのは、*P. mirabilis*、*P. vulgaris* でそれぞれ 20.0%、22.9% であったが、これらの菌種に対する MEPM

の耐性率は 0.05%と 0.03%であった。一方、*E. cloacae*、*K. aerogenes*、*S. marcescens* に対しては、IPM の耐性率が 1.2%、2.3%、1.6%であり、MEPM の耐性率は 0.9%、0.8%、0.2%と、*E. cloacae* および *K. aerogenes* では両方の抗菌薬において腸内細菌科細菌の菌種の中では耐性率がやや高かった。分離株数の多い *E. coli*、*K. pneumoniae* に対する IPM の耐性率はそれぞれ 0.1%と 0.2%、MEPM の耐性率は 0.1%と 0.4%であった。

また、腸内細菌科細菌の 9 菌種に対する LVFX の耐性率は、22.4%であり、菌種別では、*E. coli* の 41.4%が最も高く、次いで *P. mirabilis* 16.6%、*C. koseri* 6.2%であった。一方、最も低かったのは *P. vulgaris* 0.8%、次いで、*E. aerogenes* 0.9%、*E. cloacae* 3.1%であった。

*P. aeruginosa* に対する IPM、MEPM の感性率は、それぞれ 79.6%、84.5%であった。GM とアミカシン（AMK）では 86.5%、97.5%が感性で、LVFX では 84.4%が感性であった。

*Acinetobacter* spp.に対する IPM と MEPM の感性率は、それぞれ 97.7%、97.8%であった。また、GM と AMK は 88.4%、97.3%、LVFX は 87.4%が感性であった。

*H. influenzae* に対する ABPC の感性率は 39.2%で、スルバクタム/アンピシリン（SBT/ABPC）とクラブラン酸アモキシシリン（CVA/AMPC）では、それぞれ 64.8%、80.1%が感性であった。

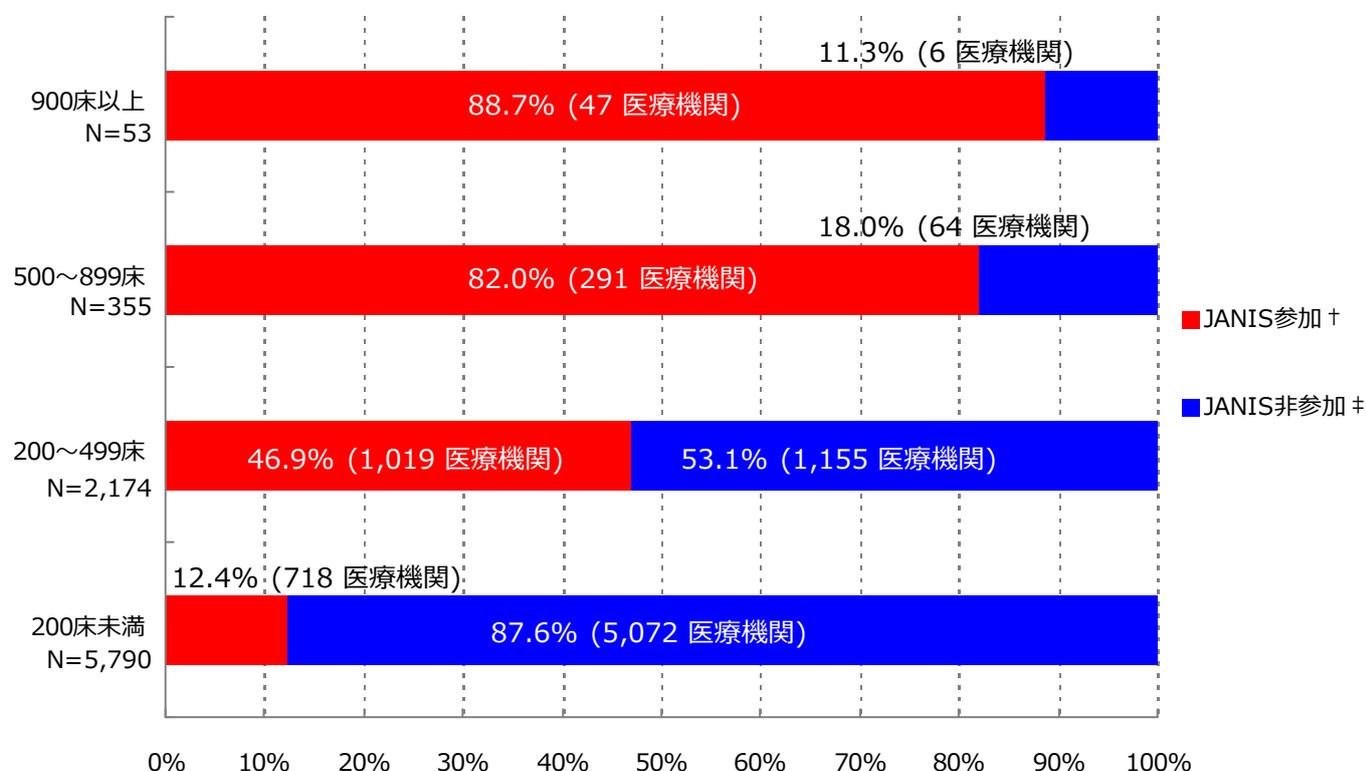
注：VCM 耐性の *S. aureus* など「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」（p.7 疑義データおよび集計対象外医療機関の条件参照）については、耐性または非感性和報告したすべての医療機関に対して報告内容が正しいかどうか確認しているため、入力ミスなどは除外されている。一方、「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」以外の抗菌薬感受性結果については、医療機関からの報告をそのまま集計しているため、誤報告が含まれている可能性がある。

2019年1月～12月のうち、一部でもデータが未提出の13医療機関は集計対象外とした。下記の基準に該当する入院検体について医療機関に問い合わせを行った結果、提出されたデータに疑義が生じた25医療機関（微量液体希釈法での報告がない16医療機関を含む）についても集計から除外した。このため、年報の結果は月報や四半期報の結果とは異なる場合がある。

#### 疑義データ および 集計対象外医療機関の条件

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

## 1. データ提出医療機関\*数(2,075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 = 2019年1～12月 集計対象医療機関数

‡ JANIS非参加 = (2018年 全国医療機関数¶) - (2019年1～12月 集計対象医療機関数)

病床数	2018年 全国医療機関数¶	2019年1月～12月 集計対象医療機関数 (全国医療機関数に占める割合)	
		数	割合
900床以上	53	47	( 88.7% )
500～899床	355	291	( 82.0% )
200～499床	2,174	1,019	( 46.9% )
200床未満	5,790	718	( 12.4% )
病床数不明	-	0	( - )
合計	8,372	2,075	( 24.8% )

¶2018年医療施設（動態）調査を参照した

## 2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

検査材料分類	集計対象医療機関数	検体数	陽性検体数 (分離菌数)
呼吸器系検体	2,074	2,231,419	1,373,039 (2,819,895)
尿検体	2,072	1,145,879	635,346 (963,161)
便検体	2,053	597,171	247,660 (464,878)
血液検体	2,064	2,938,267	375,374 (419,773)
髄液検体	1,491	85,785	3,765 (4,067)
その他	2,068	1,417,965	646,677 (1,144,029)
合計	2,075	8,416,486	3,281,861 (5,815,803)

入院として報告された検体を集計

集計対象菌：コメントのみ(菌名コード9999)の報告以外の全ての菌

検査材料分類は以下に該当する検査材料コードを集計

呼吸器系検体：

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

尿検体：

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

便検体：

301(糞便)

血液検体：

401(静脈血)、402(動脈血)

髄液検体：

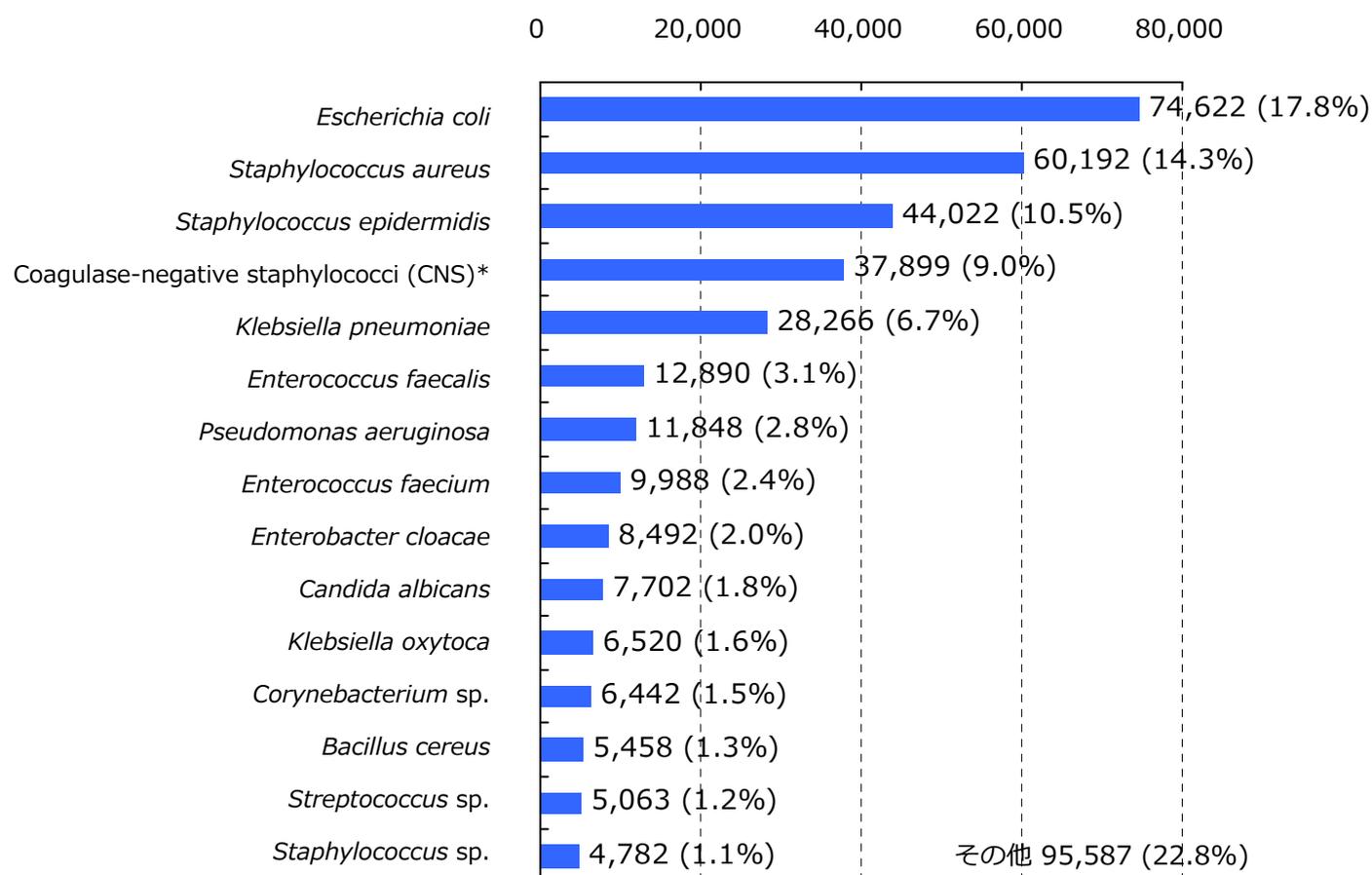
403(髄液)

その他：上記以外の検査材料コード

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

### 3. 検査材料別分離菌数割合

#### 血液検体分離菌 (N=419,773)



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

入院検体のうち、起因菌・汚染菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

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

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

集計対象検査材料：静脈血(検査材料コード401)と動脈血(同402)

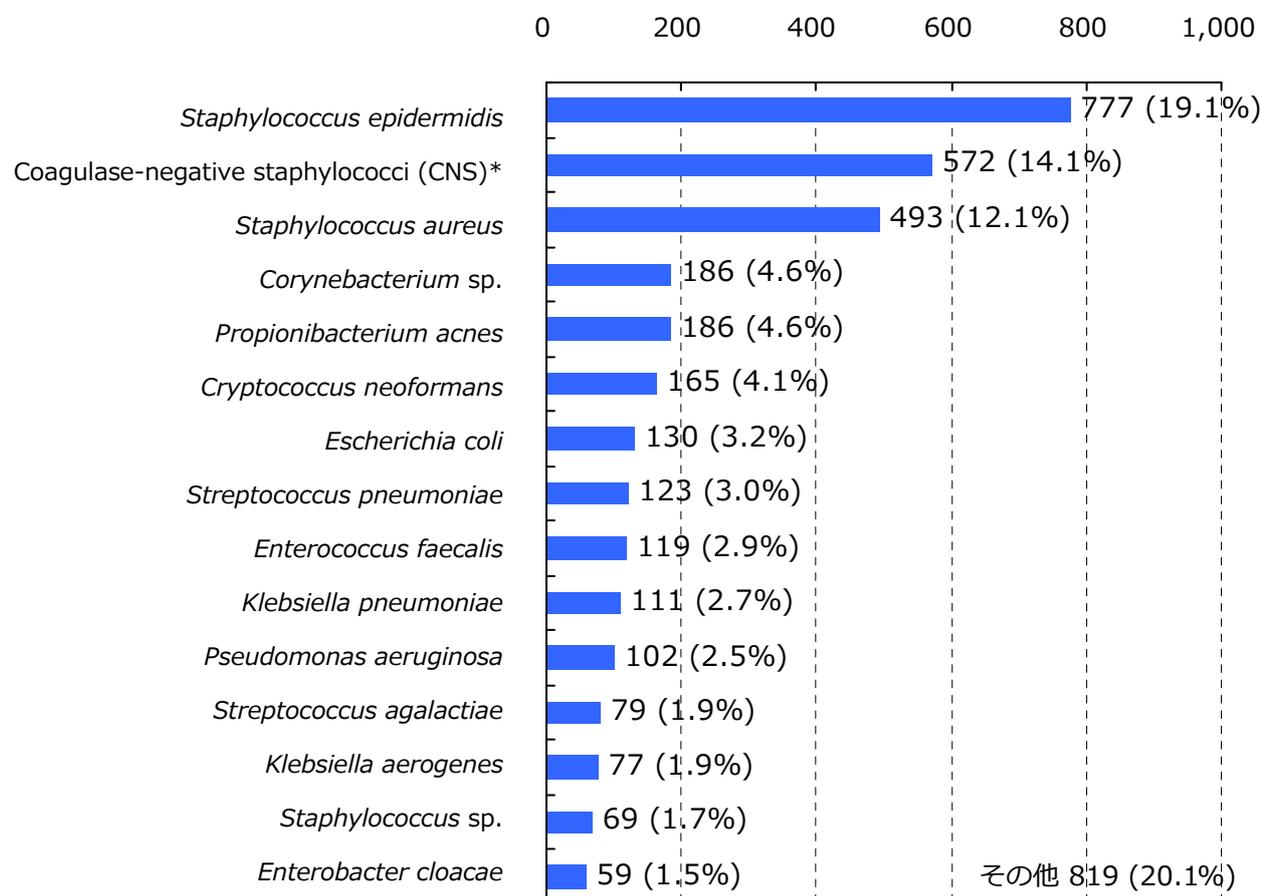
血液検体分離菌数割合 = (対象菌の血液検体分離菌数) ÷ (血液検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

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

### 3. 検査材料別分離菌数割合

#### 髄液検体分離菌 (N=4,067)



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

入院検体のうち、起因菌・汚染菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

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

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

集計対象検査材料：髄液(検査材料コード403)

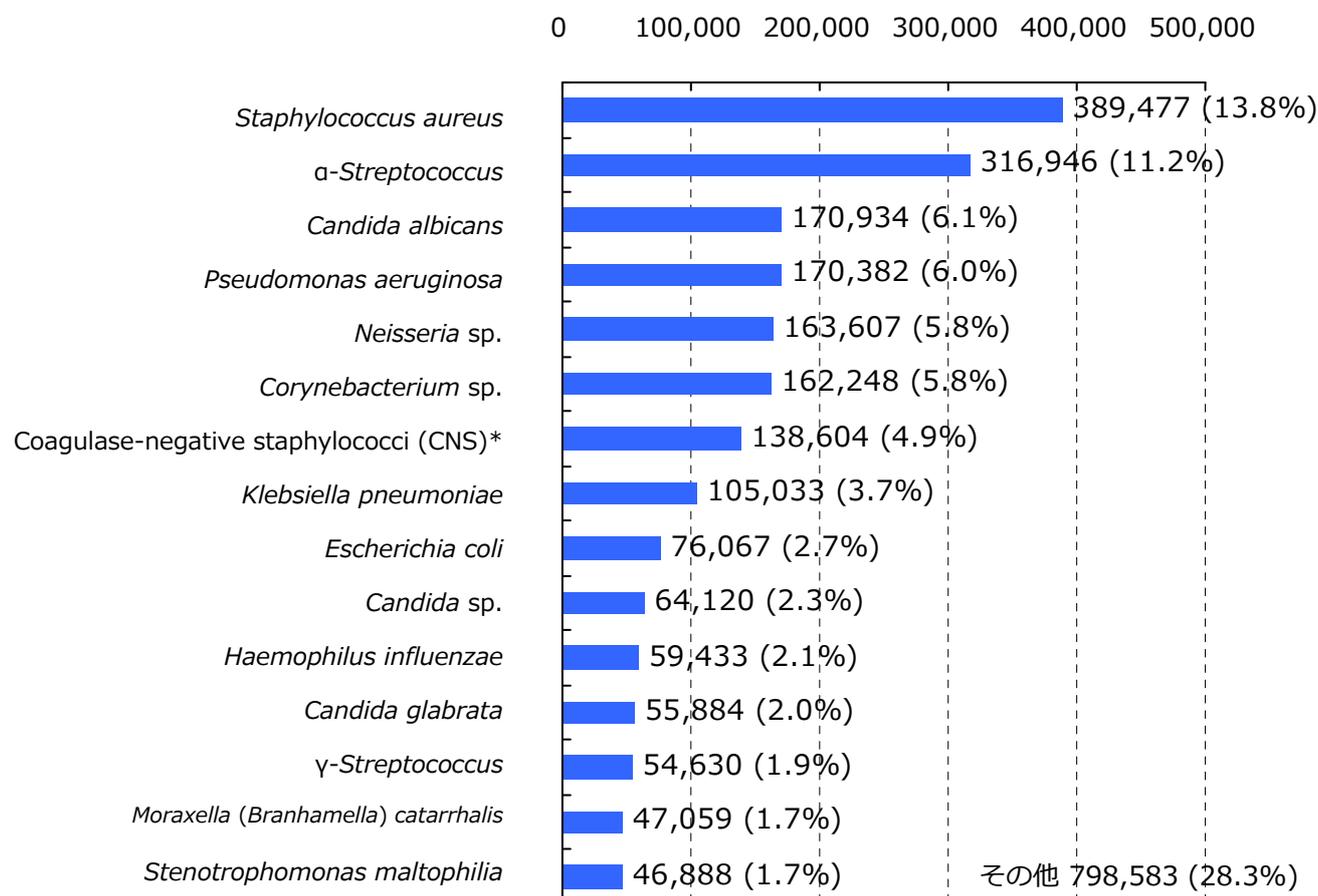
髄液検体分離菌数割合 = (対象菌の髄液検体分離菌数) ÷ (髄液検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

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

### 3. 検査材料別分離菌数割合

#### 呼吸器系検体分離菌 (N=2,819,895)



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

入院検体のうち、起因菌・常在菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

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

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

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

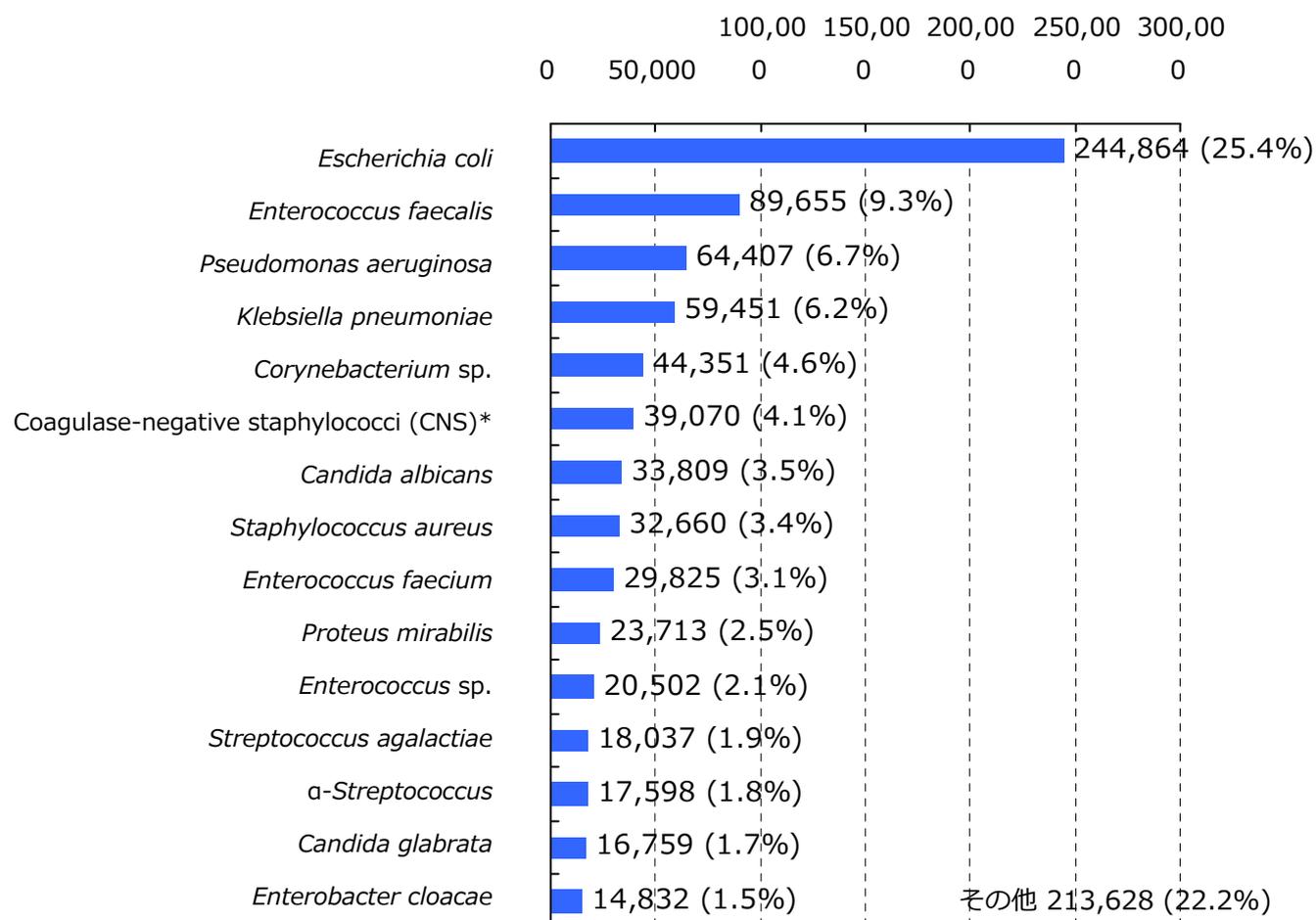
呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

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

### 3. 検査材料別分離菌数割合

#### 尿検体分離菌 (N=963,161)



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

入院検体のうち、起因菌・汚染菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

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

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

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

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

菌名コード、検査材料コード

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

#### 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関†の分離率分布

	2015年 患者数 (分離率‡)	2016年 患者数 (分離率‡)	2017年 患者数 (分離率‡)	2018年 患者数 (分離率‡)	2019年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数(100床あたり)	2,551,541人	2,745,096人	2,818,296人 (451.6)	2,891,652人 (447.8)	2,972,343人 (446.8)※	
<i>S. aureus</i>	349,743人 (13.71%)	372,787人 (13.58%)	383,006人 (13.59%)	391,316人 (13.53%)	400,094人 (13.46%)	1.77 14.32 56.44   □ □ □
<i>S. epidermidis</i>	99,594人 (3.90%)	102,216人 (3.72%)	101,567人 (3.60%)	101,276人 (3.50%)	99,317人 (3.34%)	0.00 2.05 34.90   □ □ □
<i>S. pneumoniae</i>	43,390人 (1.70%)	42,708人 (1.56%)	40,817人 (1.45%)	39,194人 (1.36%)	36,858人 (1.24%)	0.00 0.83 16.92   □ □ □
<i>E. faecalis</i>	130,647人 (5.12%)	139,873人 (5.10%)	142,142人 (5.04%)	145,286人 (5.02%)	148,000人 (4.98%)	0.00 4.58 32.93   □ □ □
<i>E. faecium</i>	46,969人 (1.84%)	51,558人 (1.88%)	54,868人 (1.95%)	56,809人 (1.96%)	61,386人 (2.07%)	0.00 1.69 18.18   □ □ □
<i>E. coli</i>	322,142人 (12.63%)	358,746人 (13.07%)	380,098人 (13.49%)	399,752人 (13.82%)	412,498人 (13.88%)	0.00 15.44 55.93   □ □ □
<i>K. pneumoniae</i>	150,147人 (5.88%)	169,073人 (6.16%)	174,820人 (6.20%)	182,983人 (6.33%)	185,294人 (6.23%)	0.00 6.63 28.02   □ □ □
<i>Enterobacter spp.</i>	96,837人 (3.80%)	105,645人 (3.85%)	108,433人 (3.85%)	114,831人 (3.97%)	116,131人 (3.91%)	0.00 3.51 14.63   □ □ □
<i>Enterobacteriaceae</i>	-	-	-	746,255人 (25.81%)	765,479人 (25.75%)	3.27 28.83 72.58   □ □ □
<i>P. aeruginosa</i>	163,631人 (6.41%)	180,065人 (6.56%)	184,472人 (6.55%)	187,958人 (6.50%)	194,895人 (6.56%)	0.00 6.53 62.21   □ □ □
<i>Acinetobacter spp.</i>	30,277人 (1.19%)	32,270人 (1.18%)	30,154人 (1.07%)	30,903人 (1.07%)	29,514人 (0.99%)	0.00 0.76 14.85   □ □ □

入院として報告された検体を集計

\*分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理(巻末参照)している

†ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す

‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

全体の分離率

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

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

※ 病床数が登録されている医療機関のみが対象

### 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関†の分離率分布

	2015年 患者数 (分離率‡)	2016年 患者数 (分離率‡)	2017年 患者数 (分離率‡)	2018年 患者数 (分離率‡)	2019年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数(100床あたり)	2,551,541人	2,745,096人	2,818,296人 (451.6)	2,891,652人 (447.8)	2,972,343人 (446.8)※	
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	169,528人 (6.64%)	177,768人 (6.48%)	182,619人 (6.48%)	185,709人 (6.42%)	192,320人 (6.47%)	0.00 6.89 44.09   H □ □
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00 
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	465人 (0.02%)	642人 (0.02%)	684人 (0.02%)	697人 (0.02%)	1,176人 (0.04%)	0.00 0.00 3.02 
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	16,236人 (0.64%)	15,608人 (0.57%)	14,724人 (0.52%)	14,139人 (0.49%)	13,189人 (0.44%)	0.00 0.23 16.92   H
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	1,804人 (0.07%)	1,655人 (0.06%)	1,410人 (0.05%)	1,082人 (0.04%)	1,099人 (0.04%)	0.00 0.00 3.62   H
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	143人 (0.01%)	130人 (0.00%)	80人 (0.00%)	99人 (0.00%)	98人 (0.00%)	0.00 0.00 4.23 
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	9,254人 (0.36%)	7,827人 (0.29%)	7,572人 (0.27%)	9,304人 (0.32%)	9,721人 (0.33%)	0.00 0.05 5.60   H
カルバペネム耐性緑膿菌	21,487人 (0.84%)	22,506人 (0.82%)	21,668人 (0.77%)	21,202人 (0.73%)	21,704人 (0.73%)	0.00 0.51 20.64   H
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	8,075人 (0.32%)	9,931人 (0.36%)	10,682人 (0.38%)	14,858人 (0.51%)	16,982人 (0.57%)	0.00 0.33 18.55   H
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	50,748人 (1.99%)	60,034人 (2.19%)	66,097人 (2.35%)	92,653人 (3.20%)	100,144人 (3.37%)	0.00 3.51 36.44   H □ □
フルオロキノロン耐性大腸菌	94,393人 (3.70%)	109,766人 (4.00%)	121,577人 (4.31%)	133,170人 (4.61%)	141,668人 (4.77%)	0.00 5.30 42.37   H □ □

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

\*分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理(巻末参照)している

†ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す

‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

全体の分離率

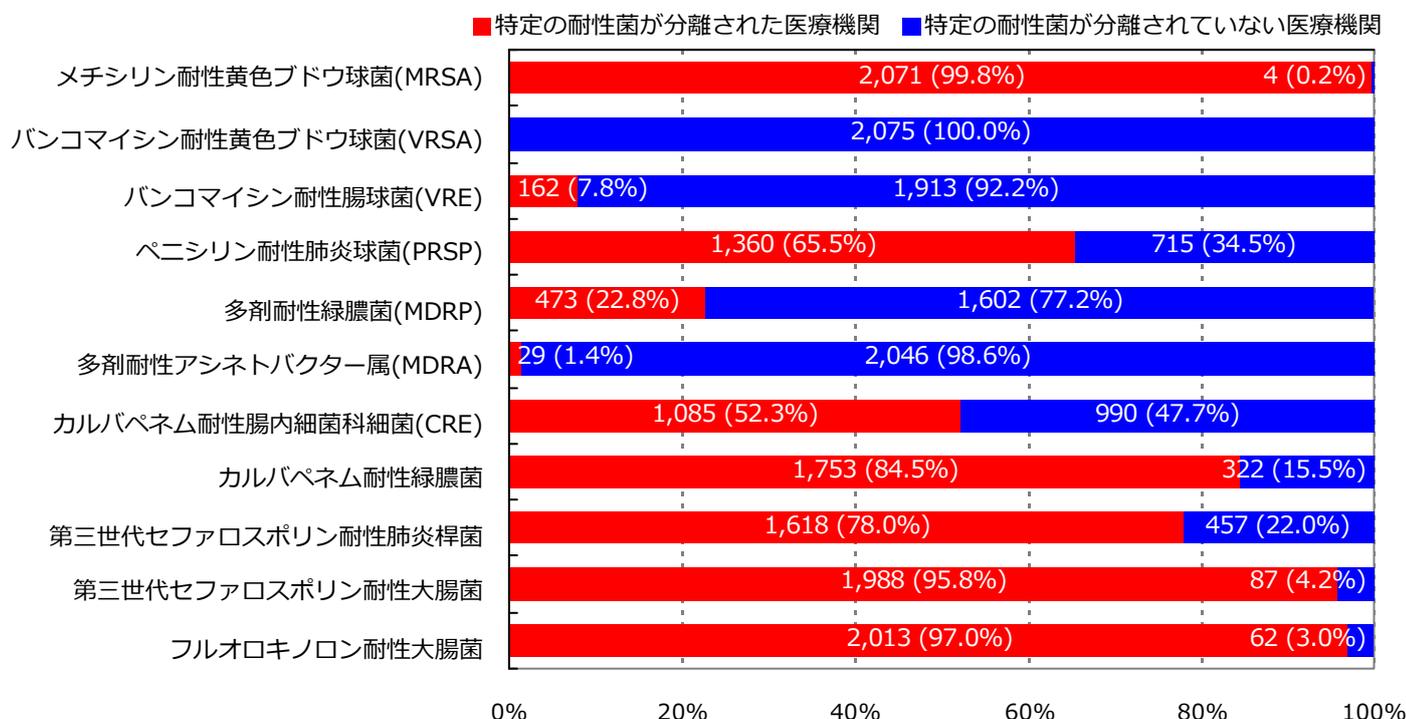
$$= (\text{集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計}) \div (\text{集計対象医療機関の検体提出患者数合計}) \times 100$$

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

※ 病床数が登録されている医療機関のみが対象

## 6. 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合

### 2019年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=2,075)



### 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
集計対象医療機関数	1,435	1,653	1,795	1,947	2,075
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	100.0%	99.9%	99.9%	99.8%	99.8%
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	7.2%	8.1%	8.7%	7.5%	7.8%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	76.6%	73.9%	70.8%	67.8%	65.5%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	37.7%	30.2%	26.5%	22.2%	22.8%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	2.6%	2.4%	1.6%	1.7%	1.4%
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	70.5%	63.0%	56.4%	55.2%	52.3%
カルバペネム耐性緑膿菌	89.3%	88.4%	86.5%	85.3%	84.5%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	71.0%	69.7%	69.1%	78.6%	78.0%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	90.2%	88.9%	89.1%	96.1%	95.8%
フルオロキノロン耐性大腸菌	95.7%	96.3%	96.8%	96.9%	97.0%

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

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

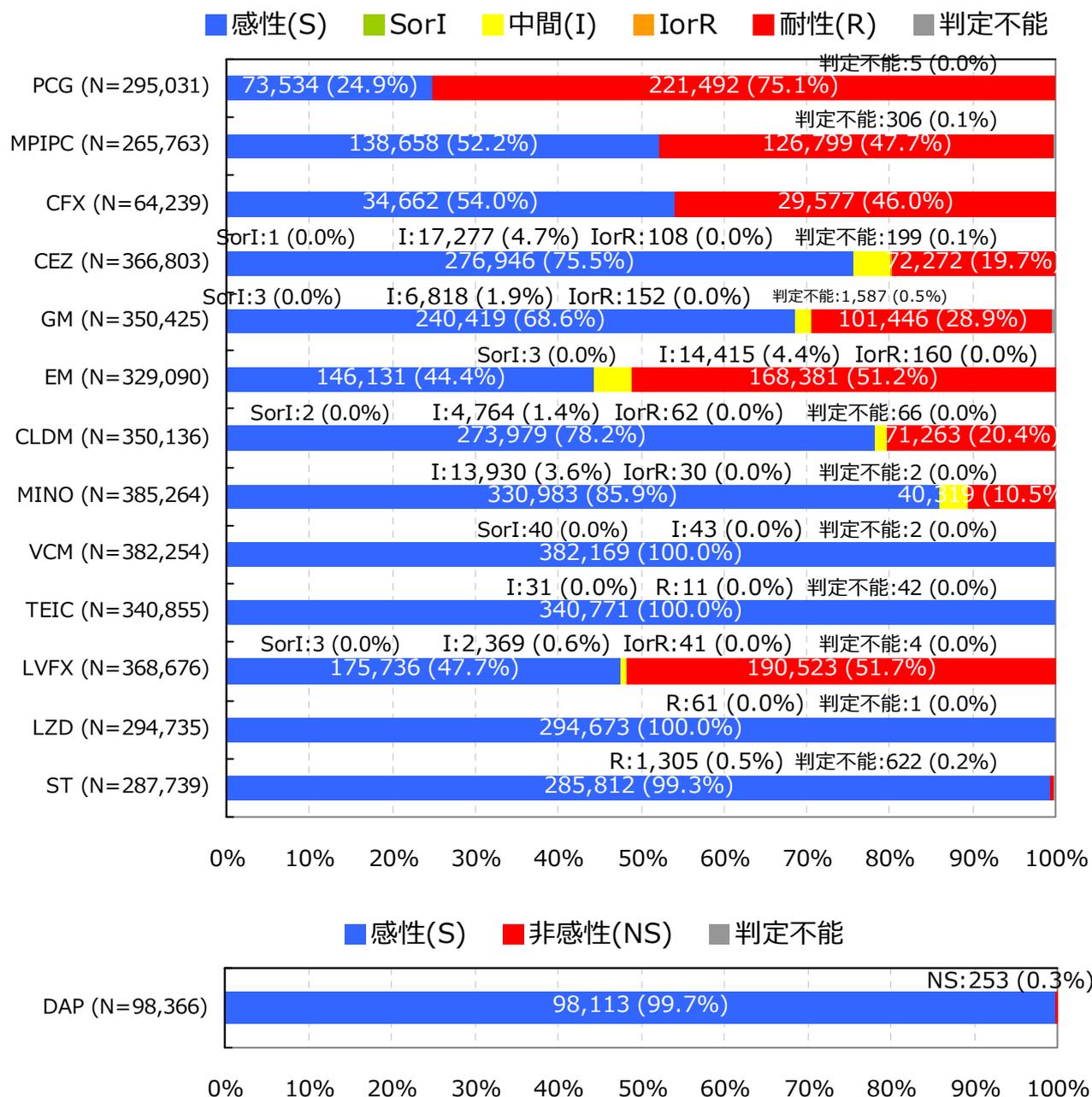
MRSAとVREは検査法によらず菌名コードで指定された場合はそれらを含む

特定の耐性菌が検出された集計対象医療機関の割合

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

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Staphylococcus aureus* (ALL) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

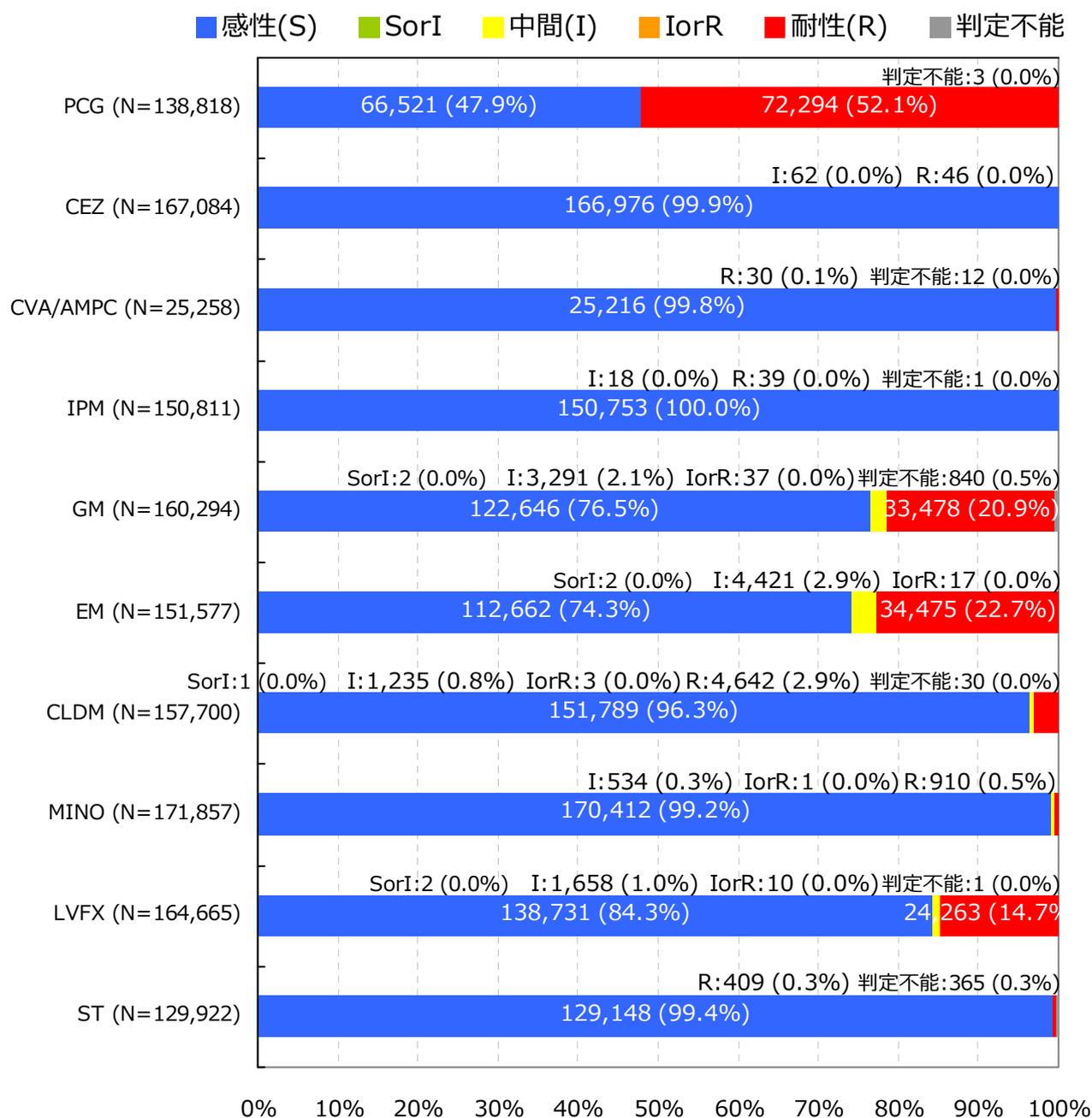
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1301, 1303~1306と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Staphylococcus aureus* (MSSA) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

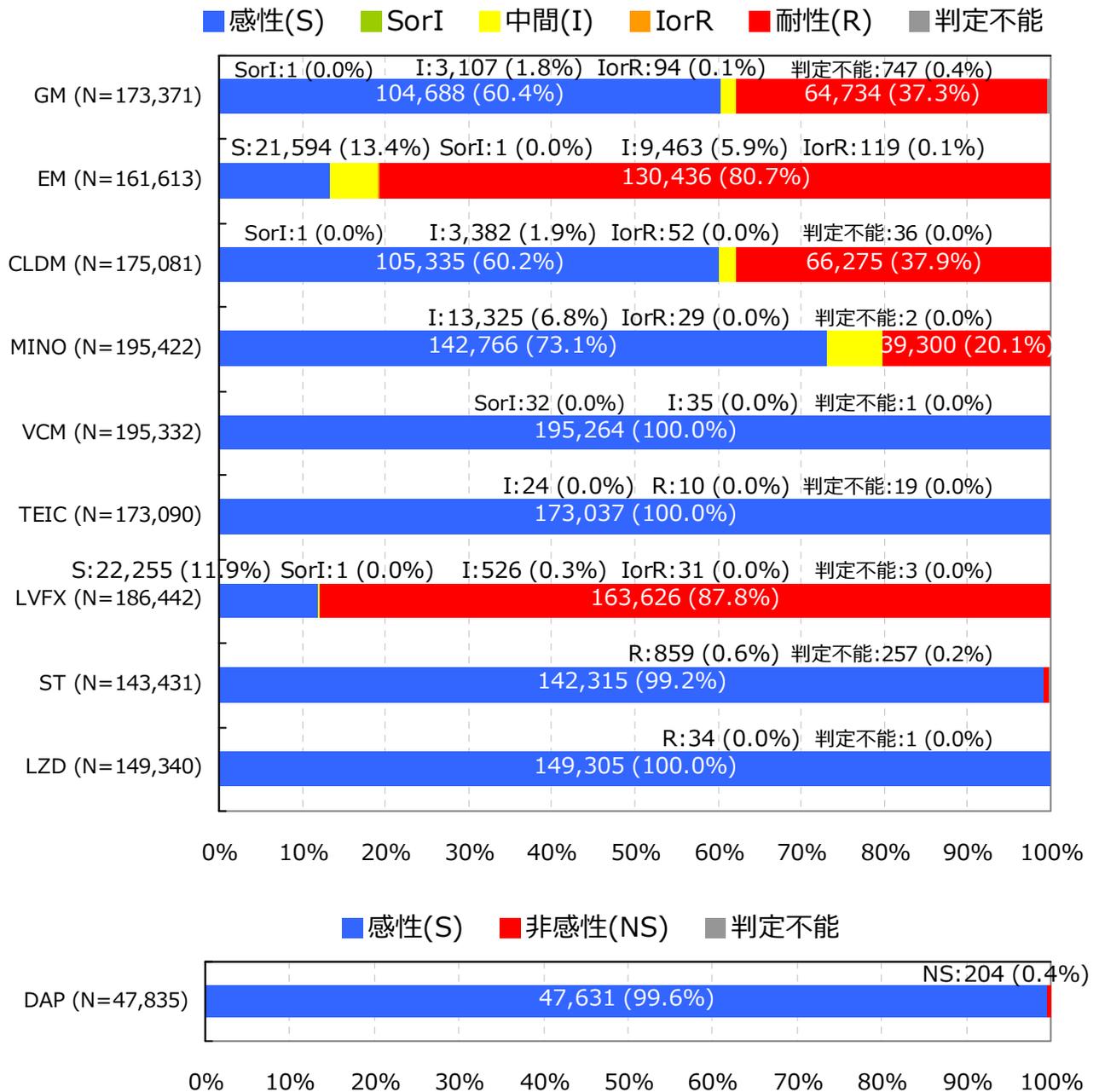
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1304, 1305, 1306と報告された菌、または菌名コード：1301と報告され抗菌薬コード：1208 (オキサシリン) および抗菌薬コード：1606 (セフォキシチン) の感受性結果「S」の菌 (一方が「S」で他方が未測定の場合を含む)

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Staphylococcus aureus* (MRSA) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

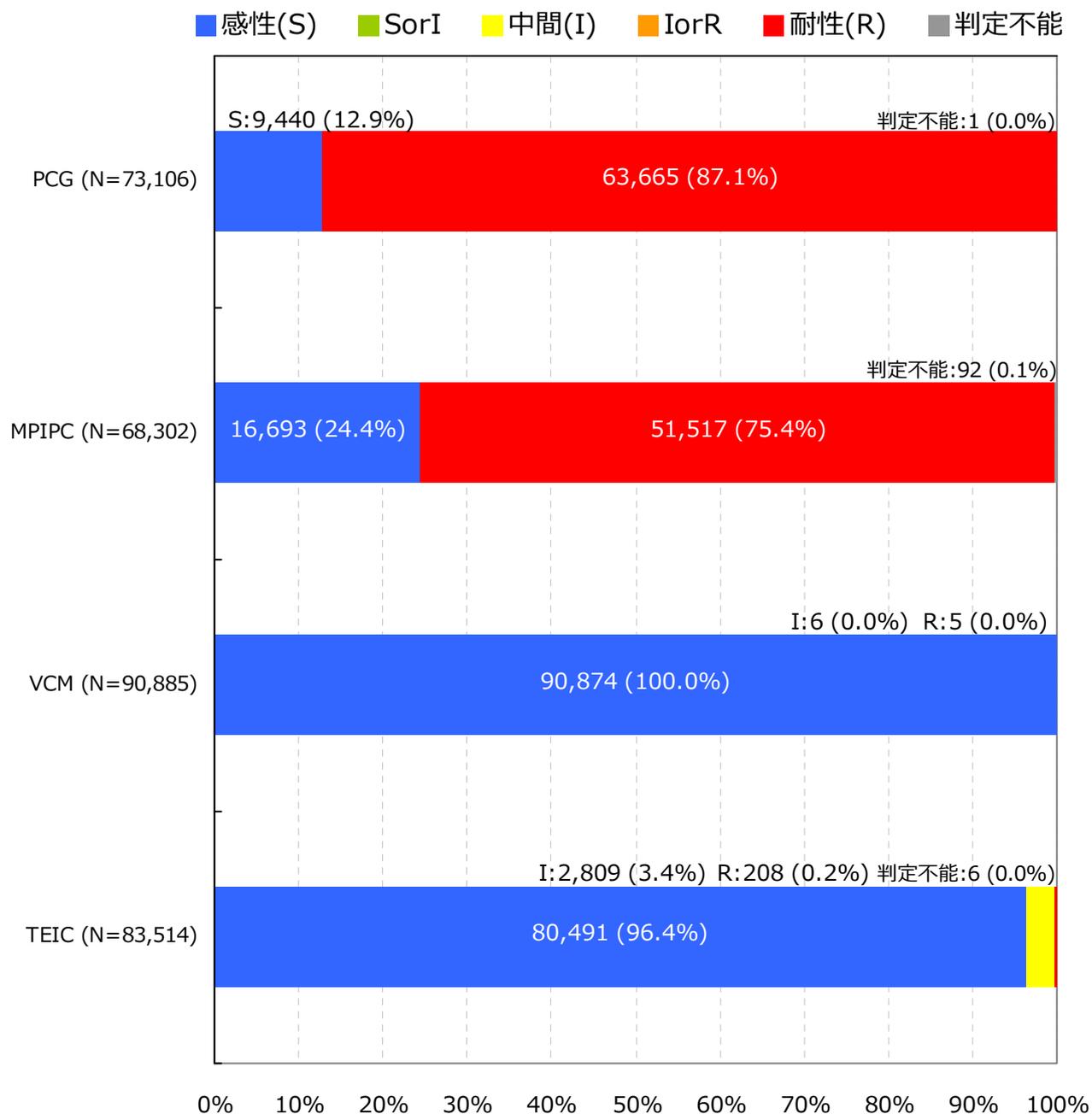
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード : 1303と報告された菌、または菌名コード : 1301と報告され抗菌薬コード : 1208 (オキサシリン) または抗菌薬コード : 1606 (セフォキシチン) の感受性結果「R」の菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Staphylococcus epidermidis* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

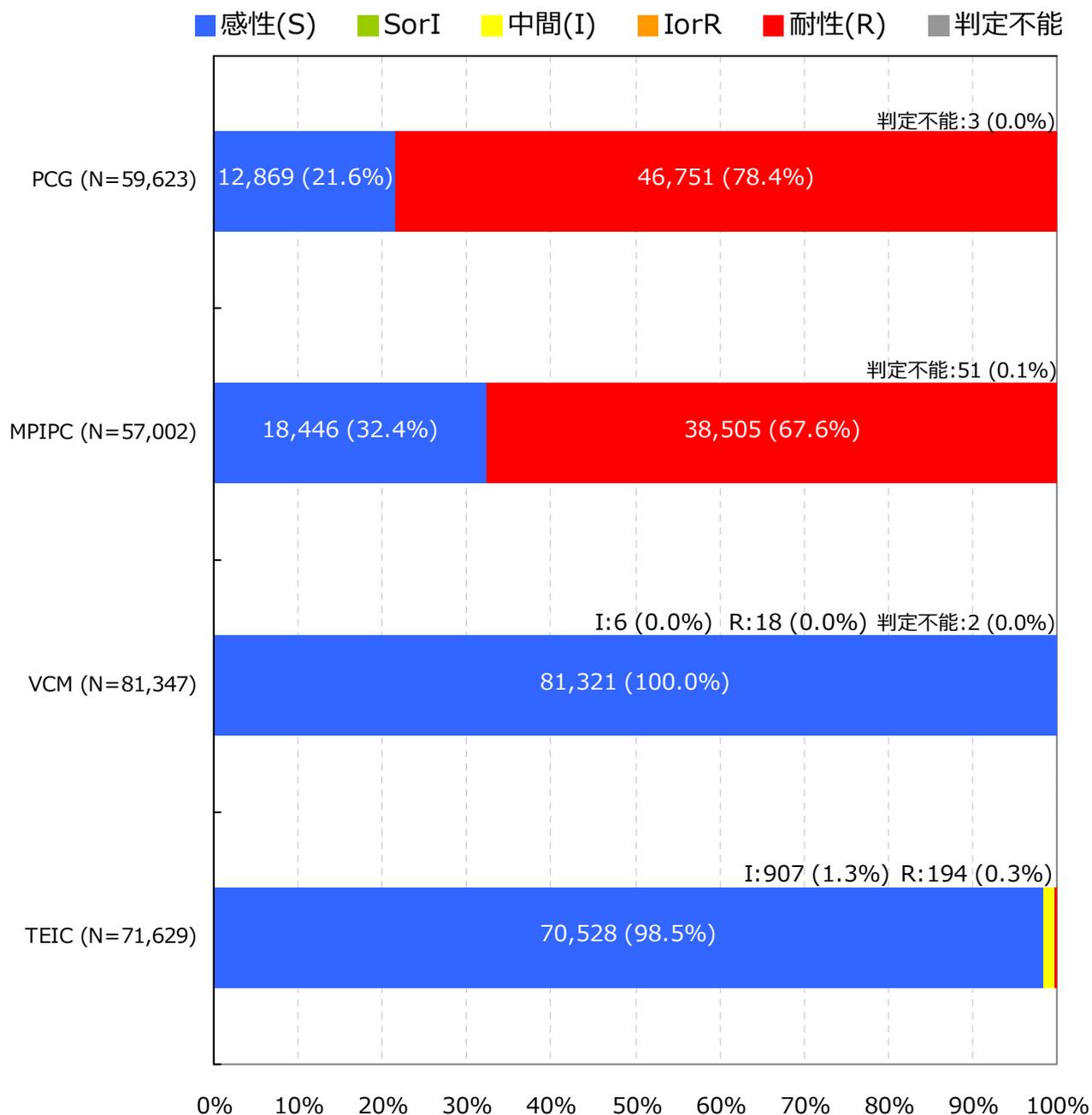
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1312と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### Coagulase-negative staphylococci (CNS) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Enterococcus faecalis* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

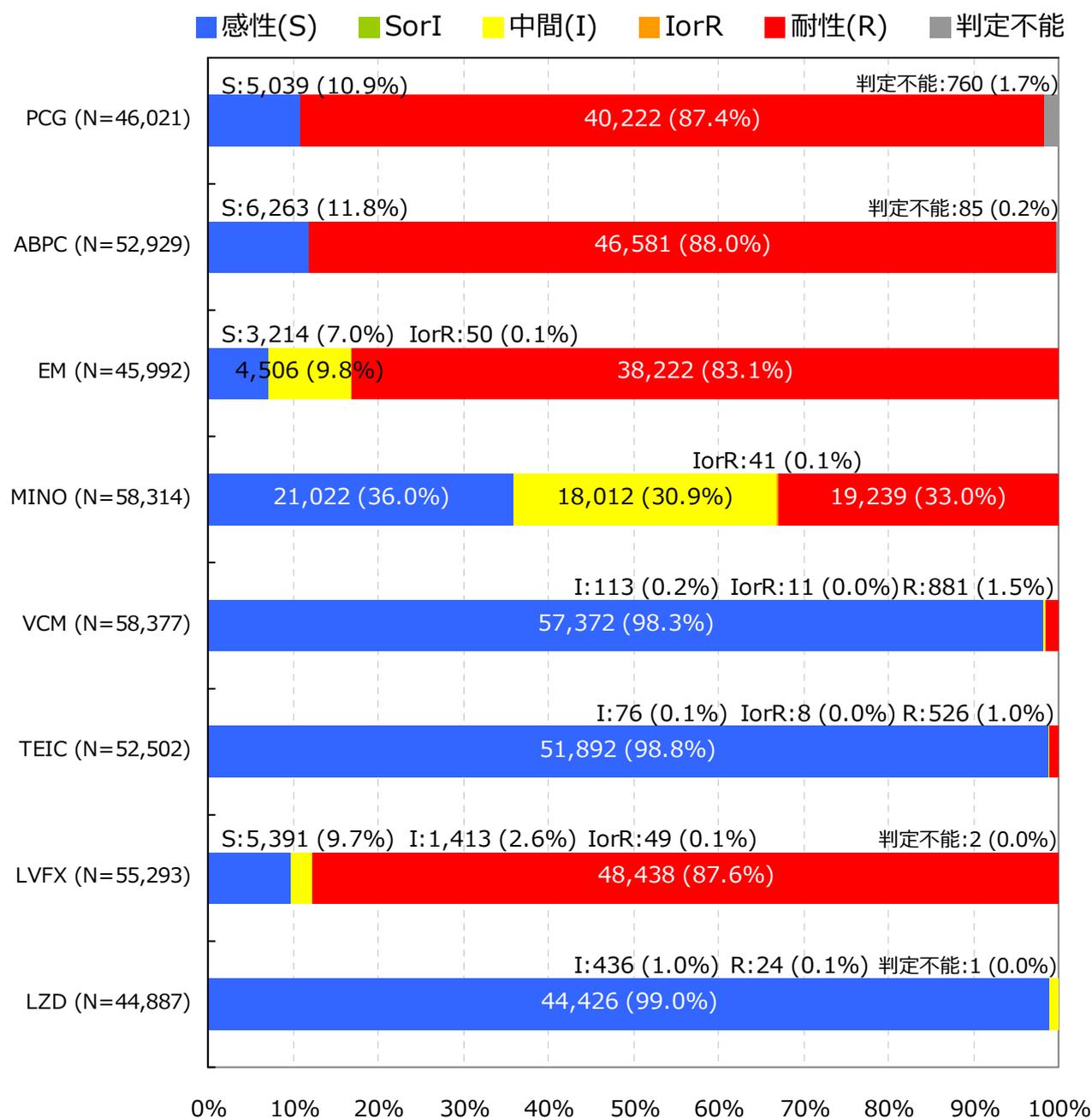
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1201, 1202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Enterococcus faecium* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

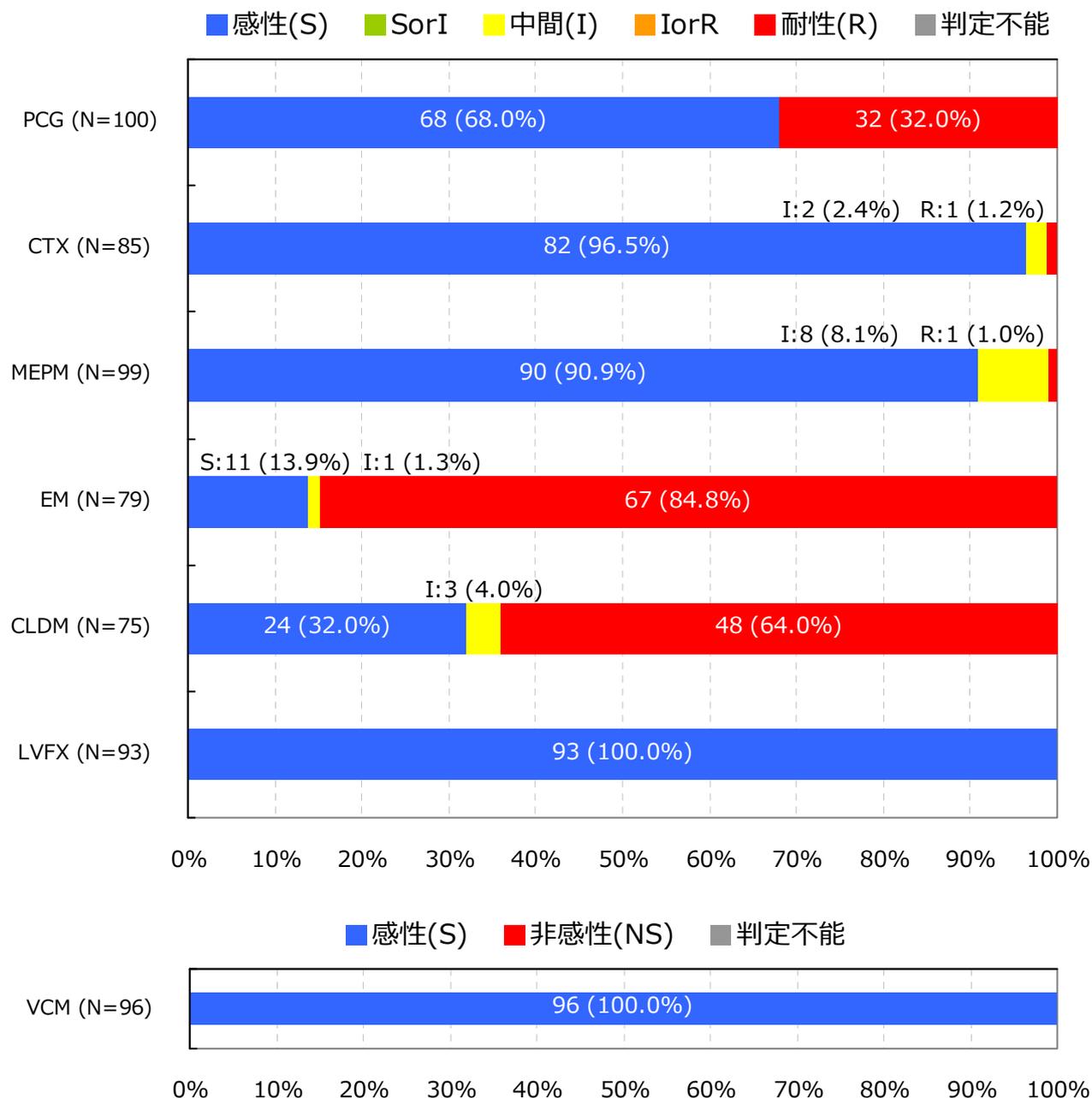
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Streptococcus pneumoniae*(髄液検体) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

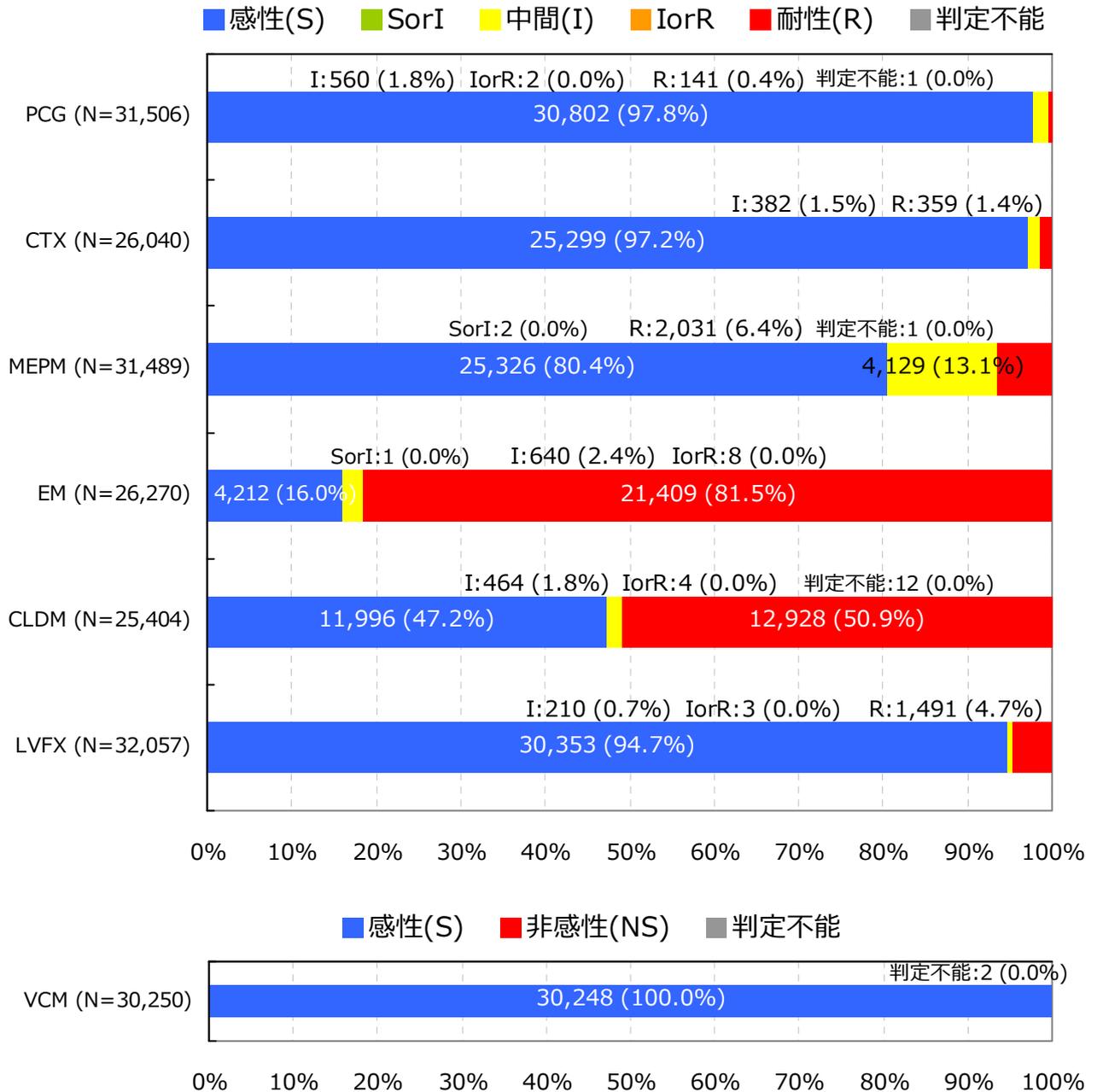
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1131と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Streptococcus pneumoniae*(髄液検体以外) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

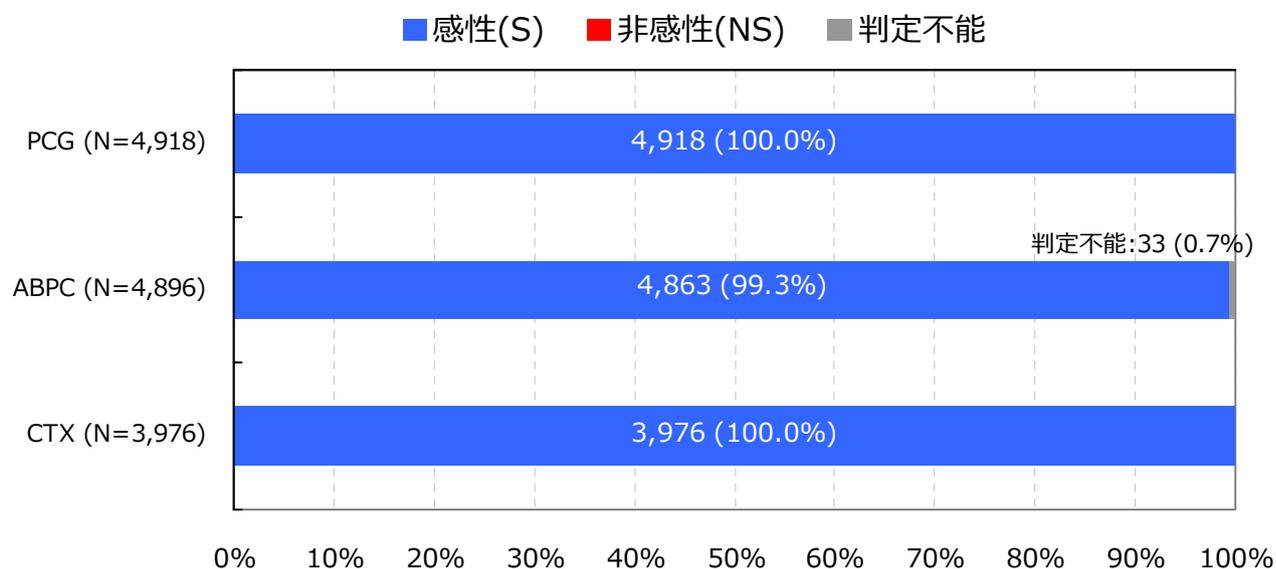
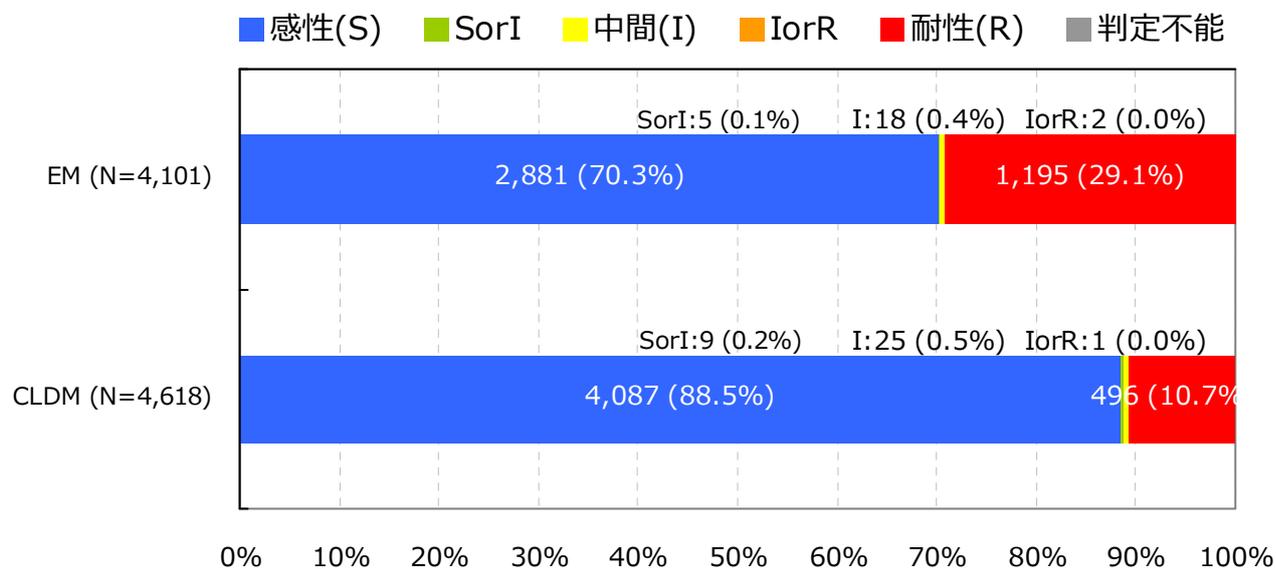
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1131と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Streptococcus pyogenes* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

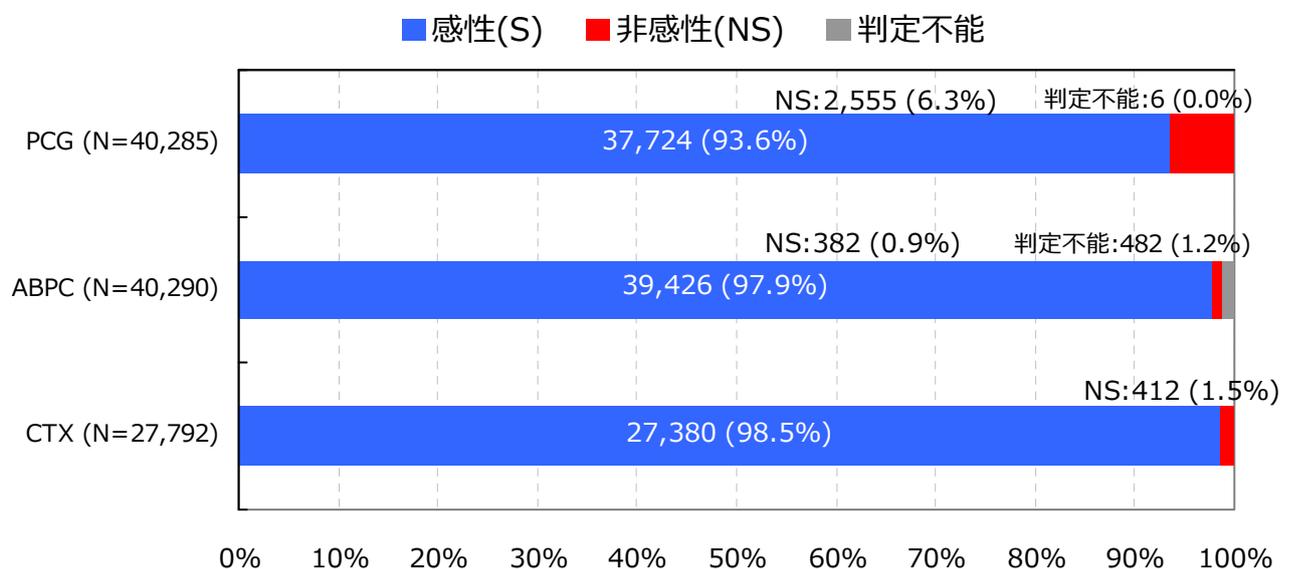
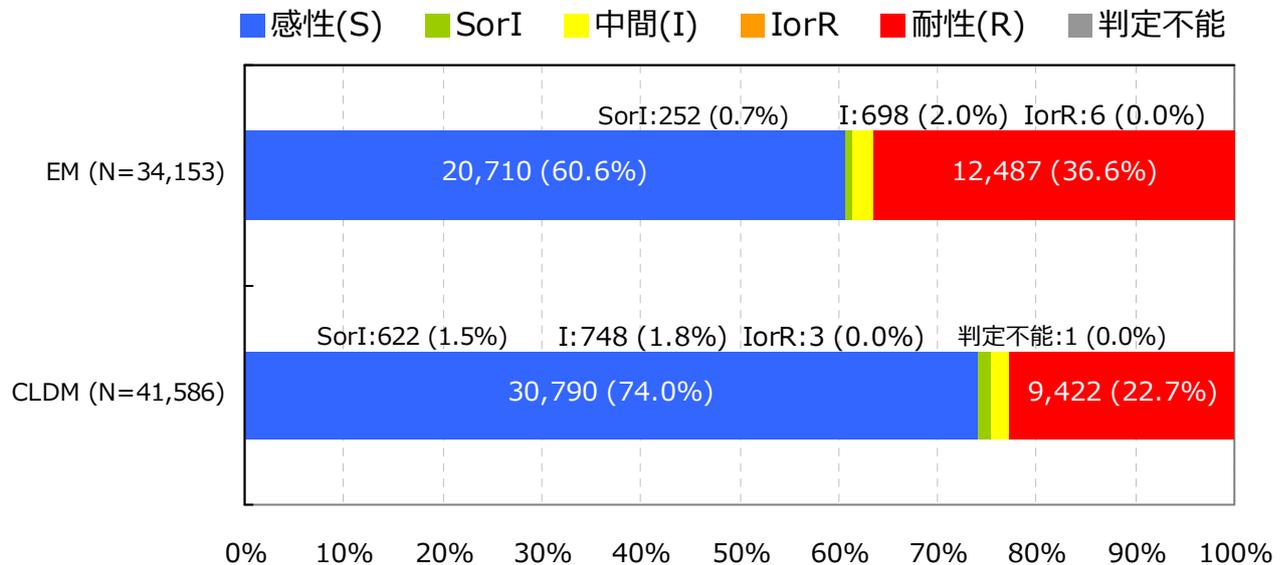
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1111と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Streptococcus agalactiae* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

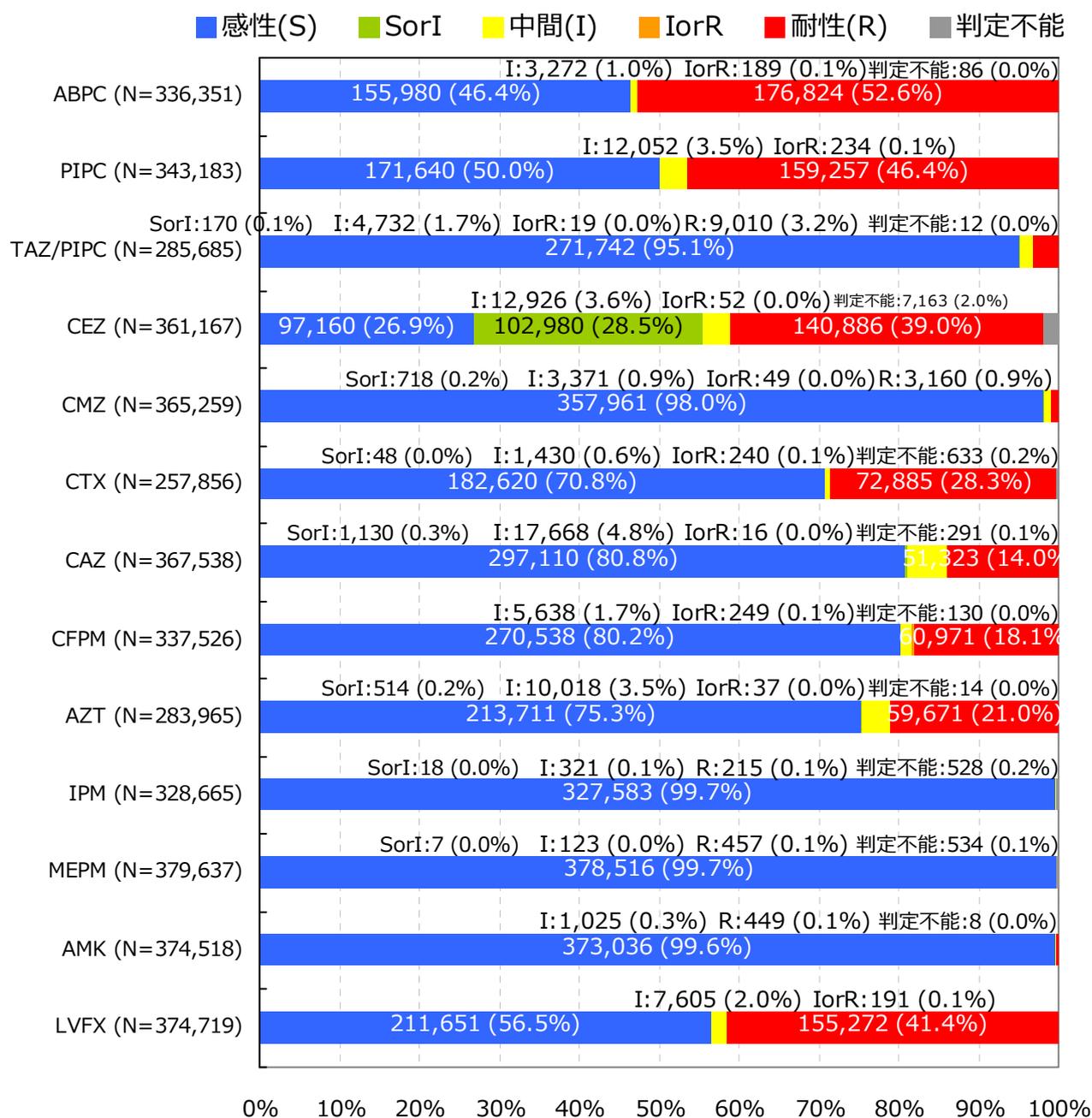
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Escherichia coli* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

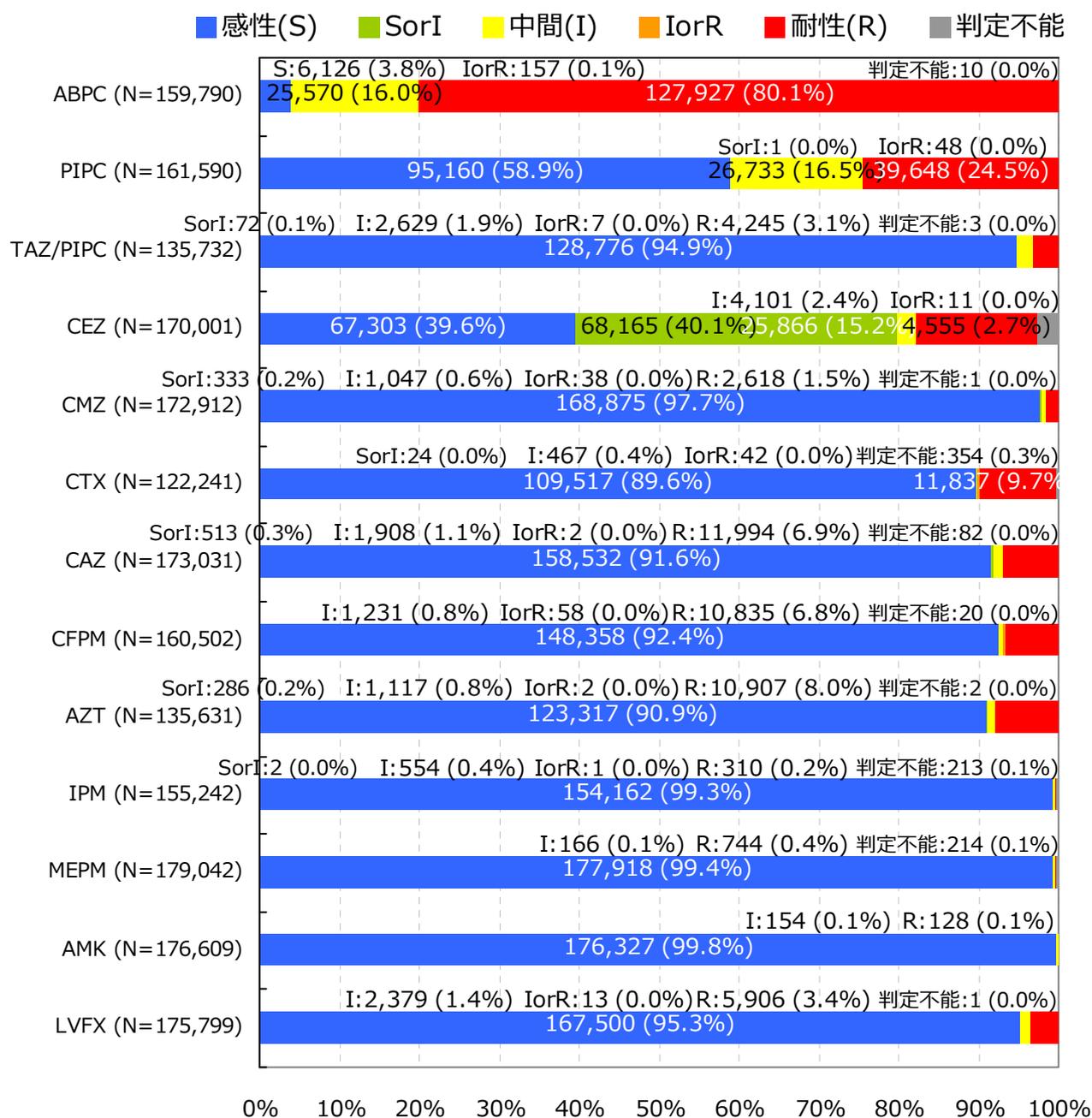
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2001～2007と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Klebsiella pneumoniae* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

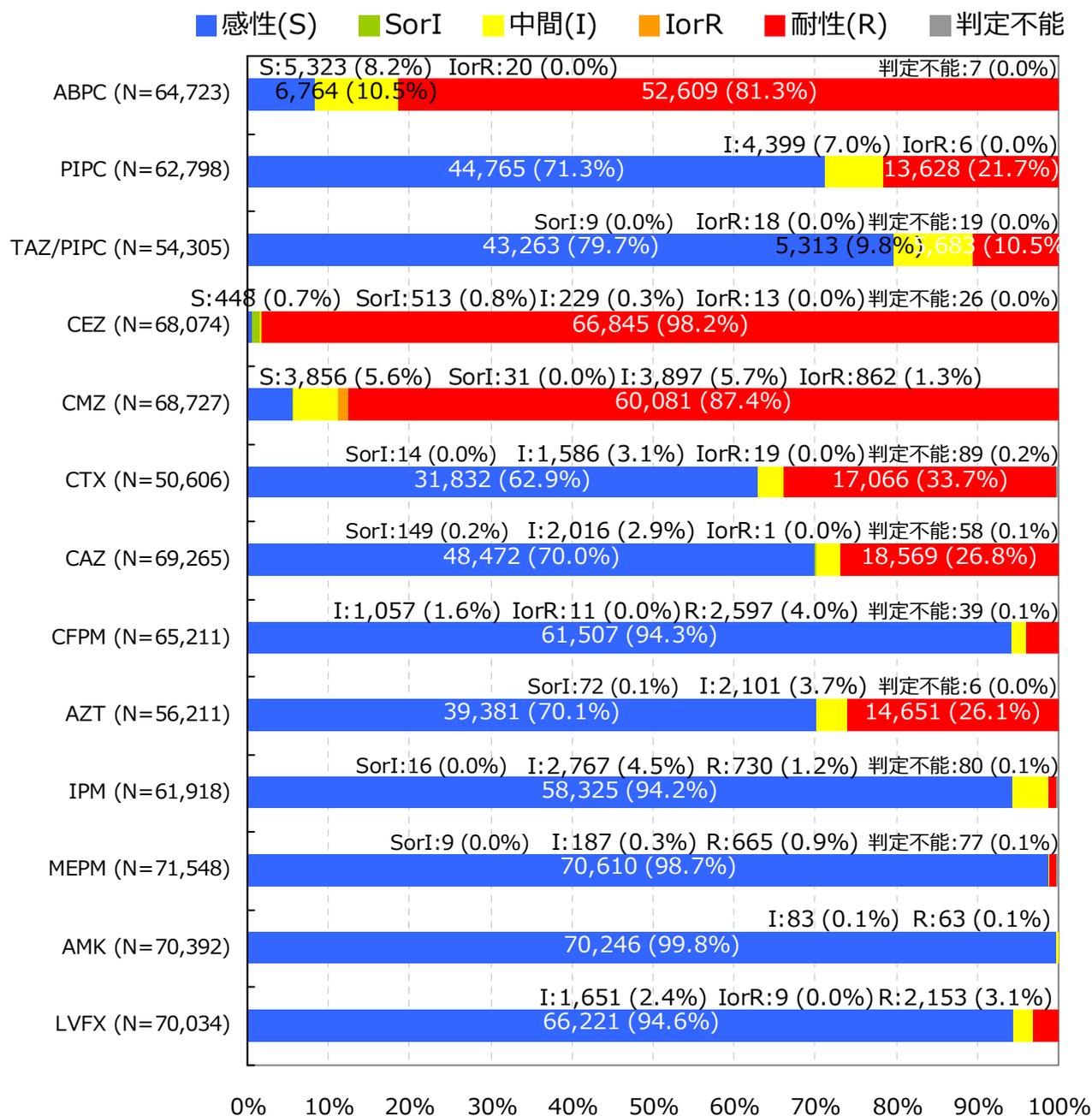
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Enterobacter cloacae* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

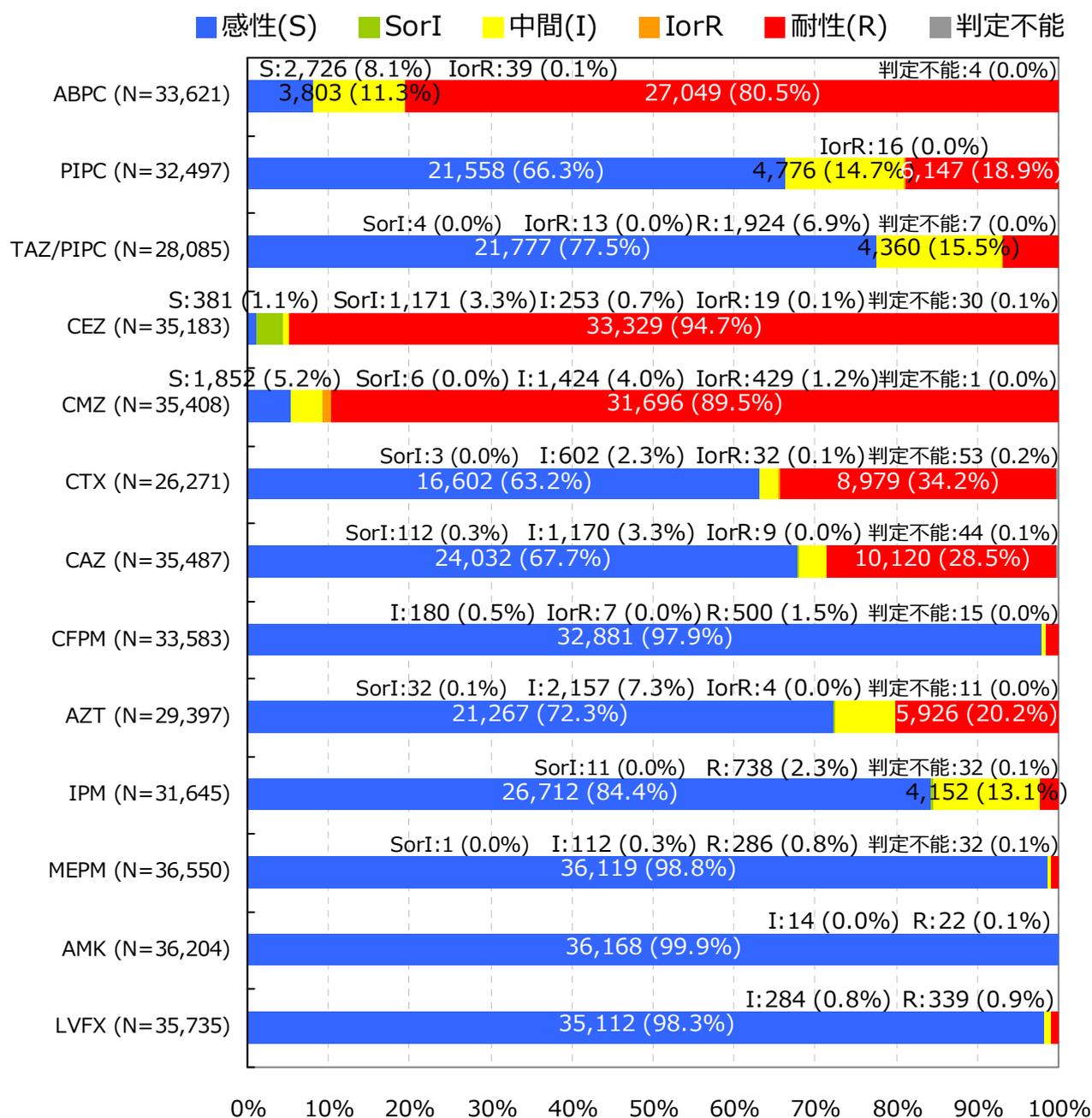
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Klebsiella aerogenes* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

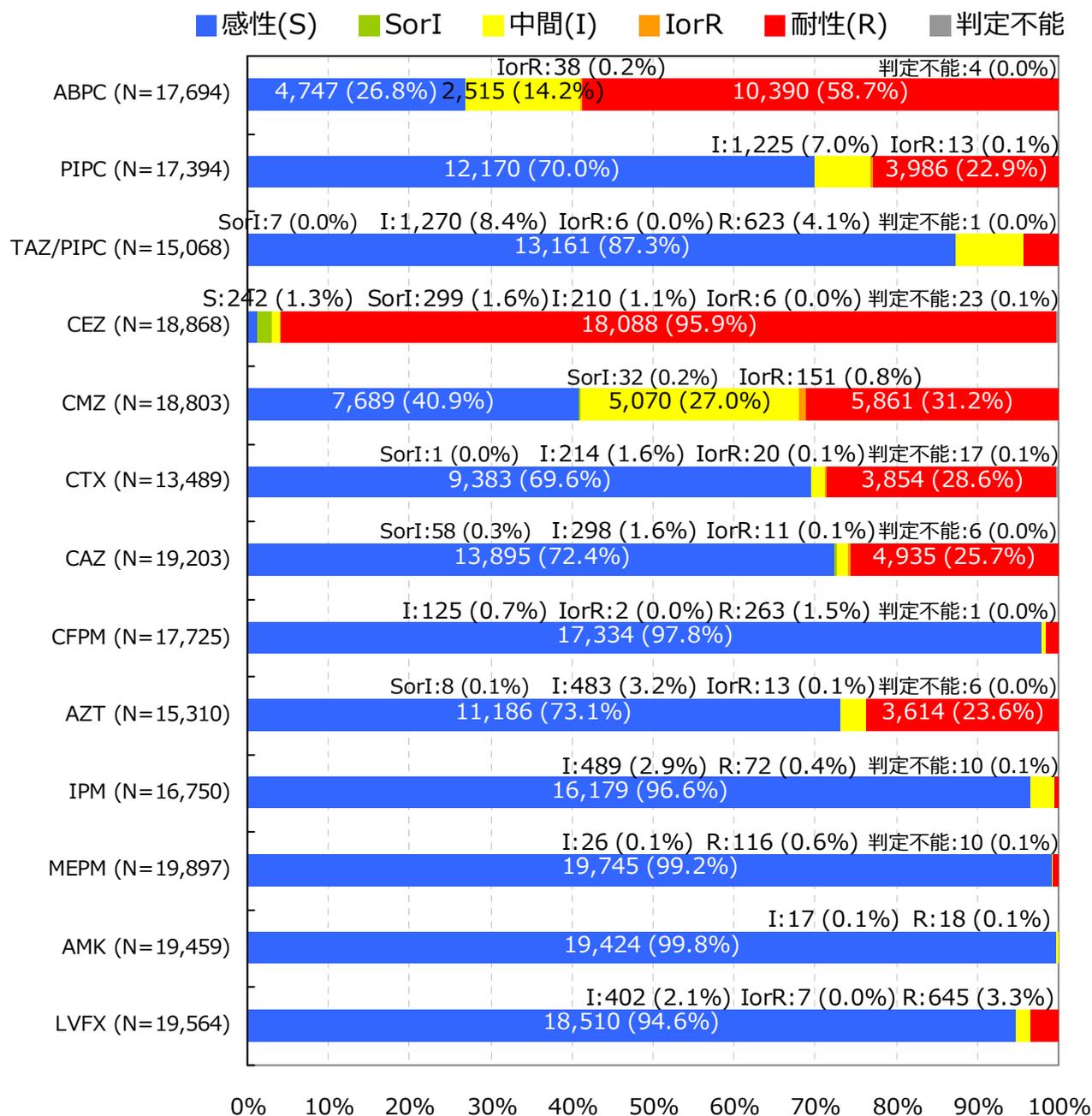
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Citrobacter freundii* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

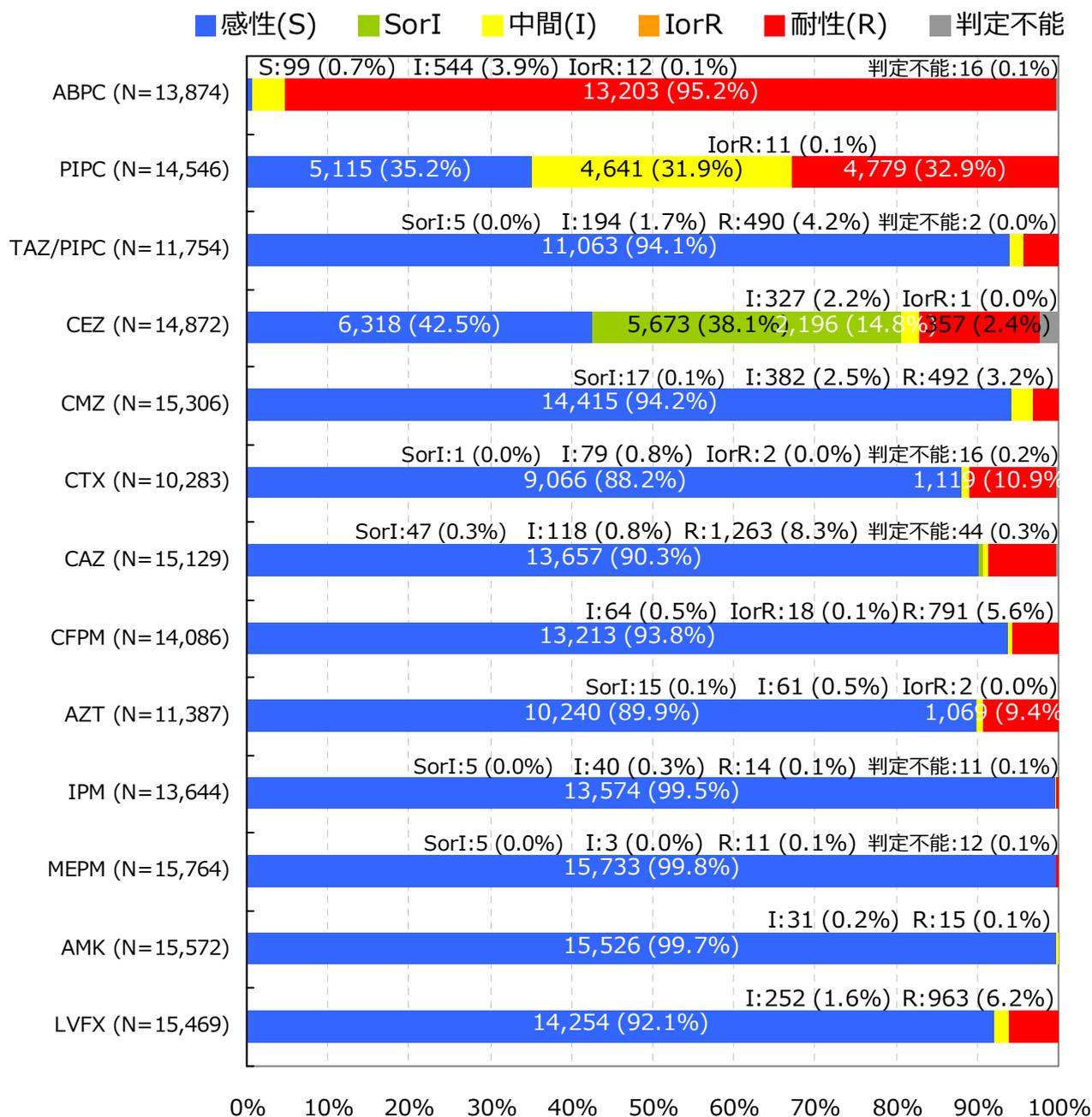
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Citrobacter koseri* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

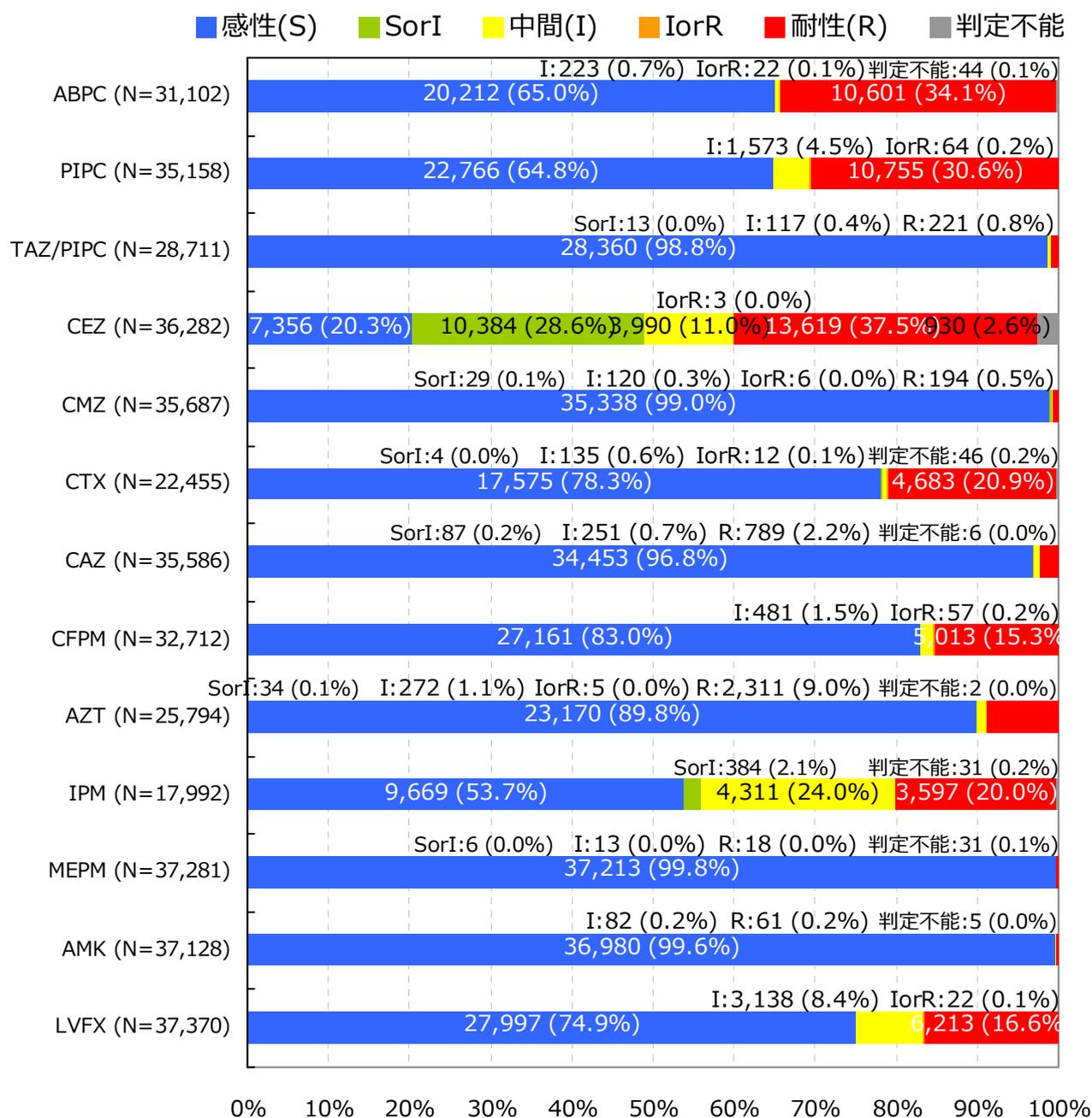
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2052と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Proteus mirabilis* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

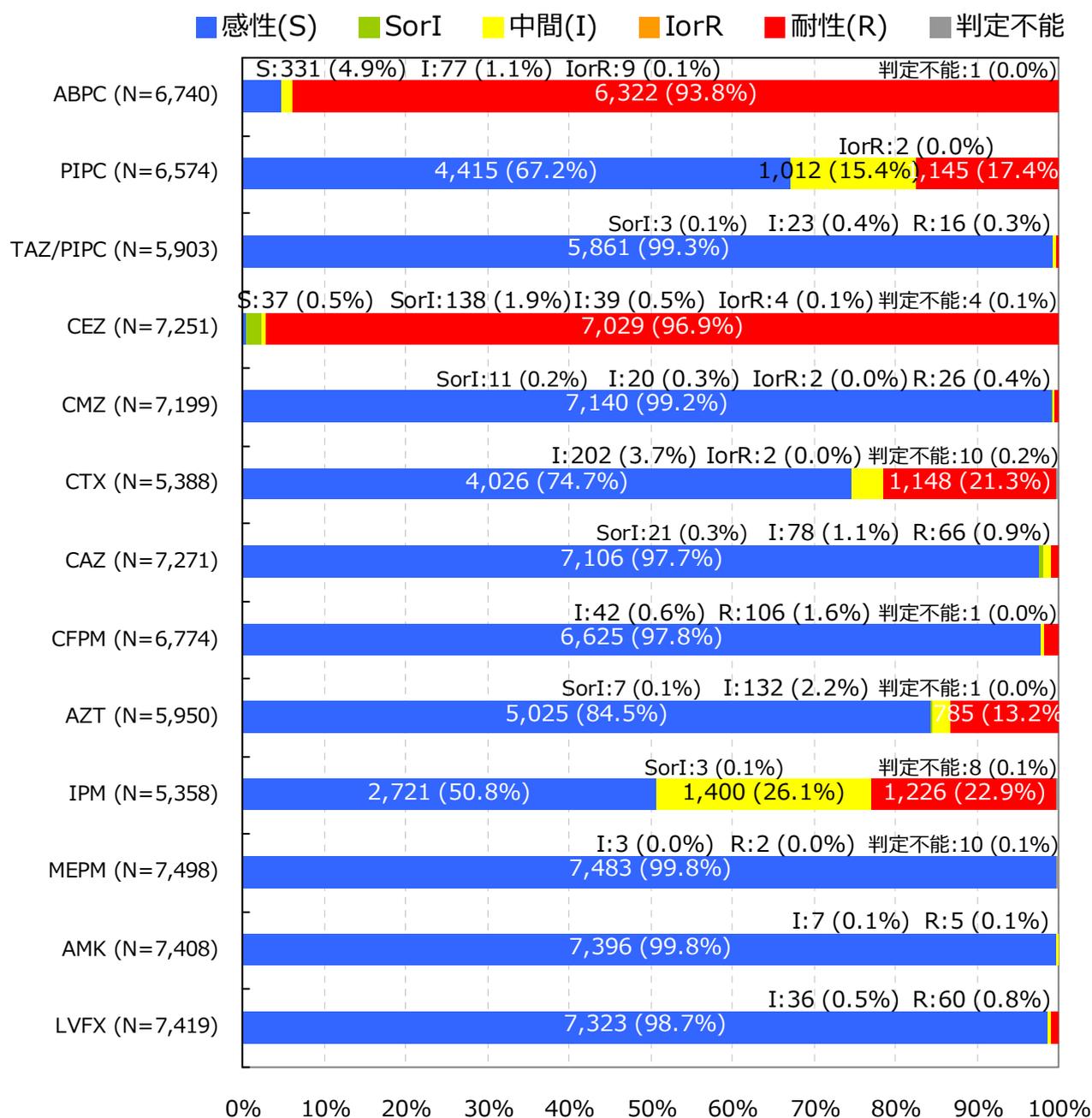
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Proteus vulgaris* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

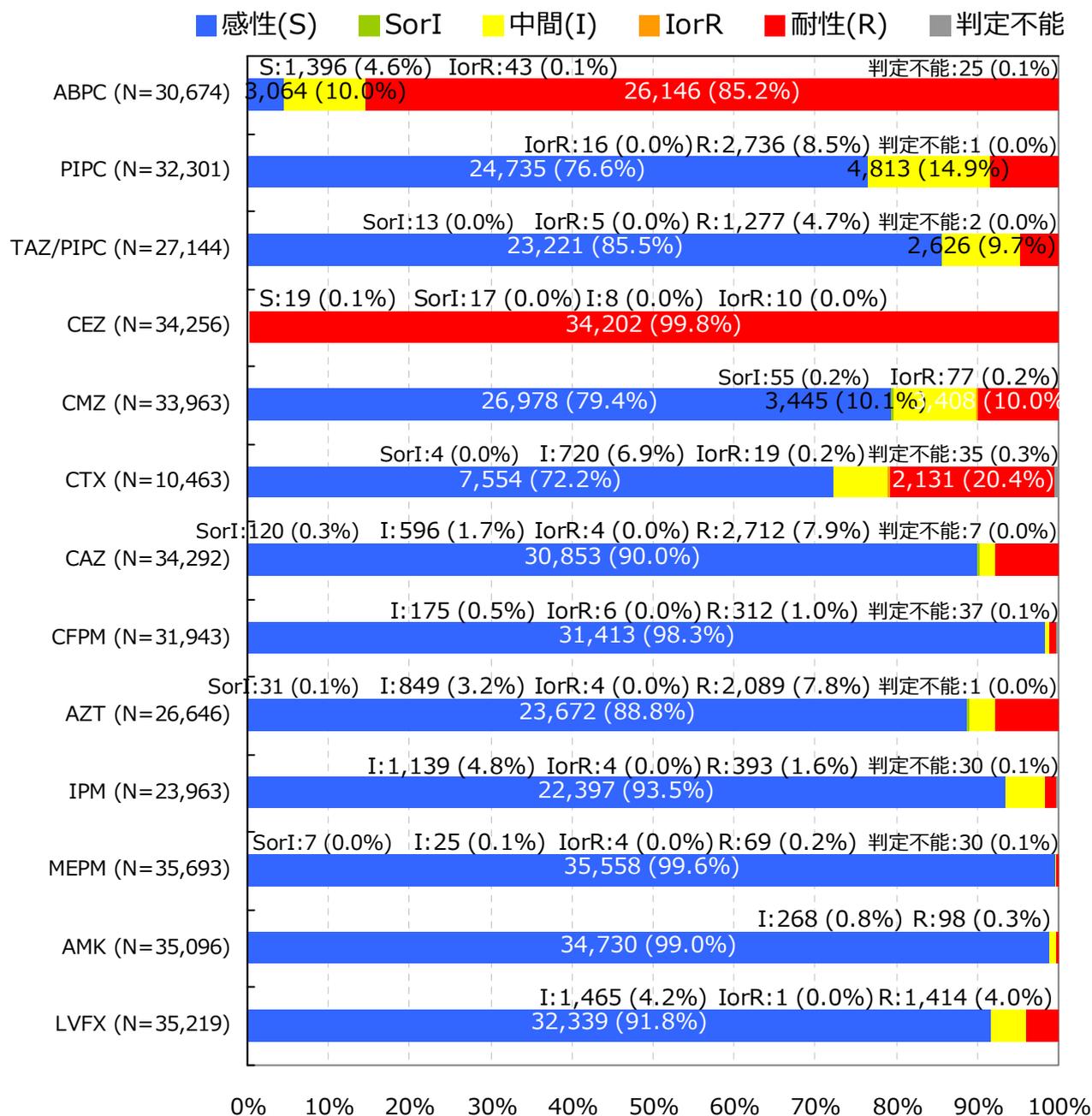
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Serratia marcescens* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

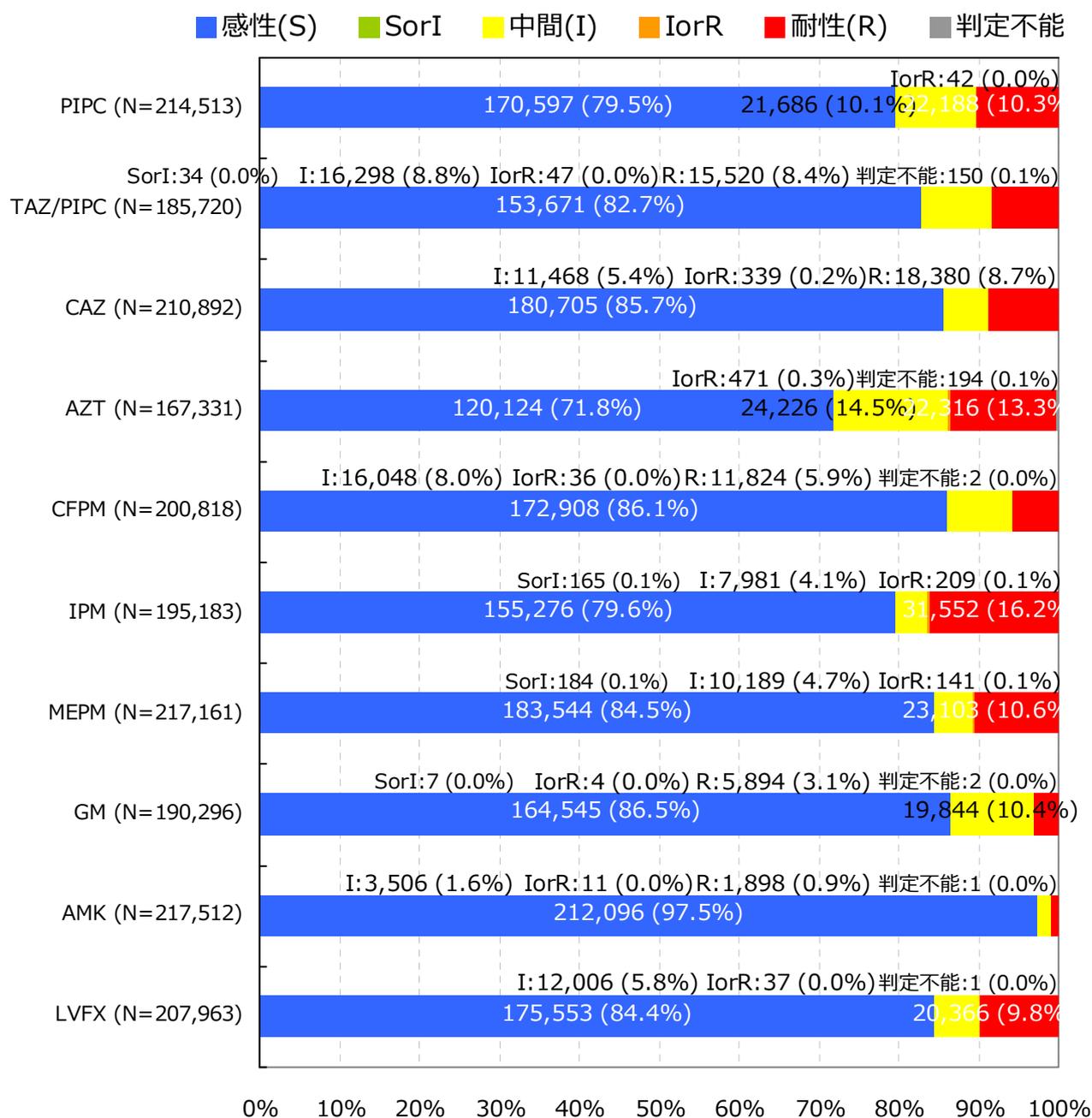
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Pseudomonas aeruginosa* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

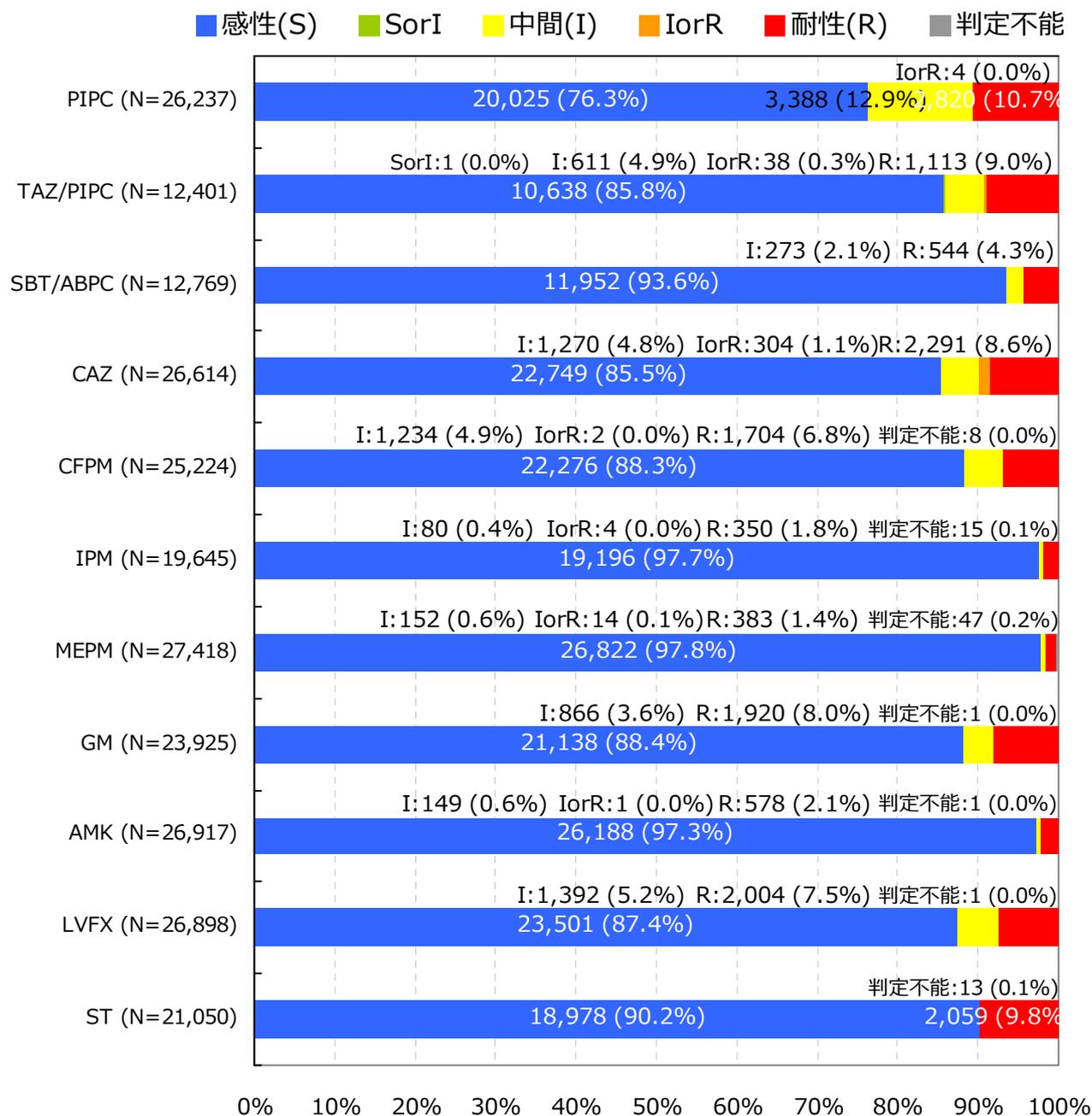
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：4001と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Acinetobacter* spp. †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

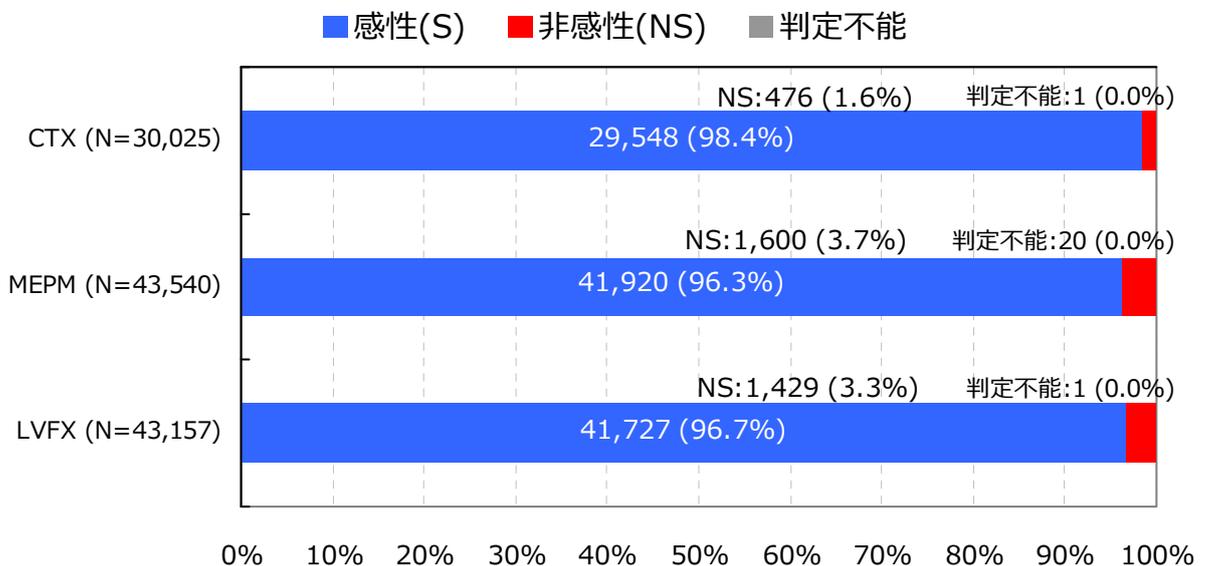
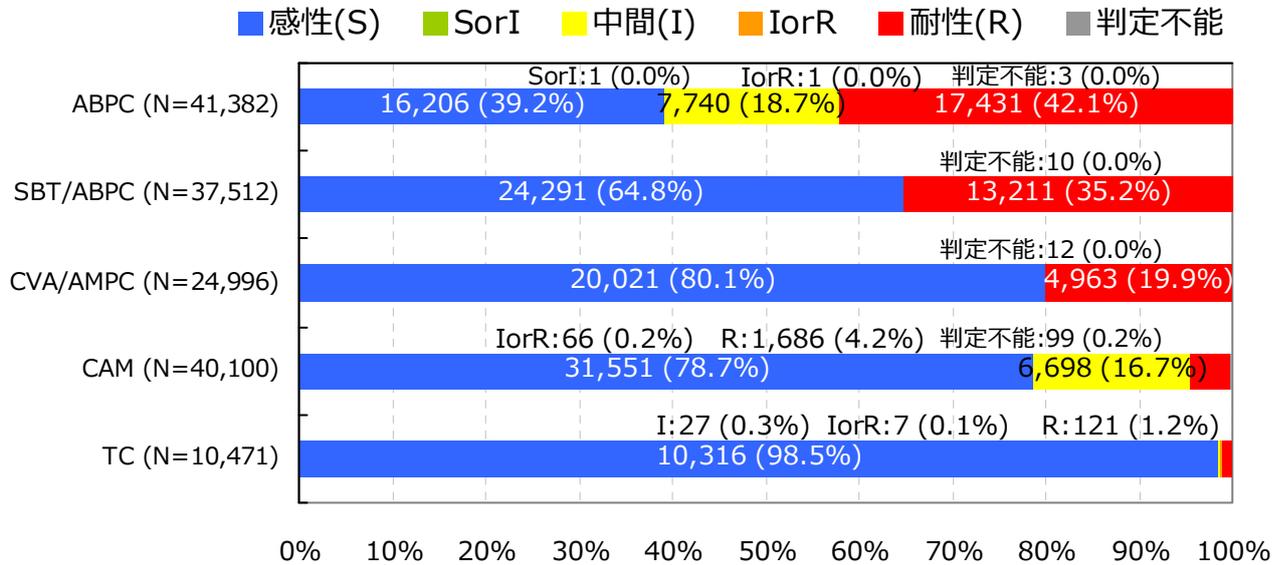
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Haemophilus influenzae* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計  
 抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

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

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

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

主要菌の菌名コード（薬剤感受性条件なし）

菌名	菌名コード Ver.5.1
<i>Staphylococcus aureus</i>	1301,1303-1306
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1312
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	1131
<i>Enterococcus faecalis</i>	1201,1202
<i>Enterococcus faecium</i>	1205,1206
<i>Escherichia coli</i>	2001-2007
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	2351
<i>Enterobacter</i> spp.	2150-2156
<i>Enterobacteriaceae</i>	2000-2691,3150-3151
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4001
<i>Acinetobacter</i> spp.	4400-4403

「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

耐性菌の菌名は以下の通り

MRSA : Methicillin-resistant *S. aureus* メチシリン耐性黄色ブドウ球菌

VRSA : Vancomycin-resistant *S. aureus* バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌

VRE : Vancomycin-resistant *Enterococcus* spp. バンコマイシン耐性腸球菌

PRSP : Penicillin-resistant *S. pneumoniae* ペニシリン耐性肺炎球菌

MDRP : Multidrug-resistant *P. aeruginosa* 多剤耐性緑膿菌

MDRA : Multidrug-resistant *Acinetobacter* spp. 多剤耐性アシネトバクター属

CRE : Carbapenem-Resistant *Enterobacteriaceae* カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（2015年1月より集計開始）

\* : 原則 S,I,R の判定は CLSI2012 (M100-S22) に準拠

† : 感染症発生動向調査の基準に準拠

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

微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準

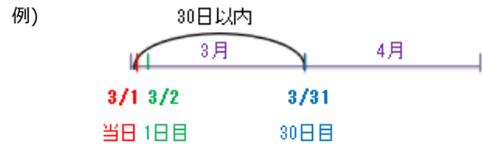
菌名	概要*	微量液体希釈法 (MIC 値)	菌名コード Ver.5.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の <i>S. aureus</i> または選択培地で MRSA と確認された菌	MPIPC $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CFX $\geq 8\mu\text{g/mL}$	1301,1303
VRSA	VCM が微量液体希釈法で "R" の <i>S. aureus</i>	VCM $\geq 16\mu\text{g/mL}$	1301,1303-1306
VRE	下記のいずれかの条件を満たす <i>Enterococcus</i> spp. ・ VCM 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 $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$	1201,1202,1205,1206,1209,1210,1213-1217
PRSP	PCG が微量液体希釈法で耐性 + の <i>S. pneumoniae</i>	PCG $\geq 0.125\mu\text{g/mL} \dagger$	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルバペネム系 (IPM, MEPM の何れか) が微量液体希釈法で耐性 + 2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 + 3. フルオロキノロン系 (NFLX, OFLX, LVFX, LFLX, CPFY の何れか) が "R"	1. IPM $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$ , MEPM $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$ 2. AMK $\geq 32\mu\text{g/mL} \dagger$ 3. NFLX $\geq 16\mu\text{g/mL}$ , OFLX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , LVFX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , LFLX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , CPFY $\geq 4\mu\text{g/mL}$	4001

菌名	概要*	微量液体希釈法 (MIC 値)	菌名コード Ver.5.1
MDRA	下記全てに該当する <i>Acinetobacter</i> spp. 1. カルバペネム系 (IPM, MEPM の何れか) が "R" 2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 + 3. フルオロキノロン系 (LVFX, CPFY の何れか) が "R"	1. IPM $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$ , MEPM $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$ 2. AMK $\geq 32\mu\text{g/mL} \dagger$ 3. LVFX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , CPFY $\geq 4\mu\text{g/mL}$	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌科 1. MEPM が耐性 + 2. IPM が耐性 +、かつ CMZ が "R"	1. MEPM $\geq 2\mu\text{g/mL} \dagger$ 2. IPM $\geq 2\mu\text{g/mL} \dagger$ かつ CMZ $\geq 64\mu\text{g/mL}$	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性 + の <i>P. aeruginosa</i>	IPM $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$ MEPM $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$	4001
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	CTX または CTRX または CAZ が "R" の <i>K. pneumoniae</i>	CTX $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CTRX $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CAZ $\geq 16\mu\text{g/mL}$	2351
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	CTX または CTRX または CAZ が "R" の <i>E. coli</i>	CTX $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CTRX $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CAZ $\geq 16\mu\text{g/mL}$	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, CPFY の何れか) が "R" の <i>E. coli</i>	NFLX $\geq 16\mu\text{g/mL}$ , OFLX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , LVFX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , LFLX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , CPFY $\geq 4\mu\text{g/mL}$	2001-2007

## 【巻末資料 2 公開情報の集計方法について】

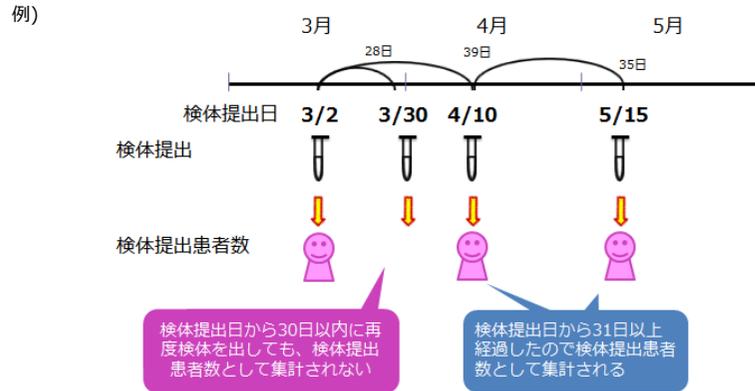
### 1. 日数の数え方

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



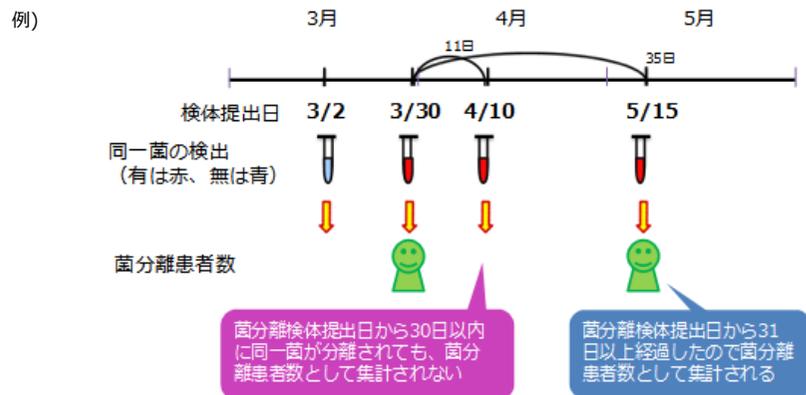
### 2. 検体提出患者数

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



### 3. 菌分離患者数

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



### 4. 抗菌薬感受性検査結果をもとにした同一菌と異なる菌との区別

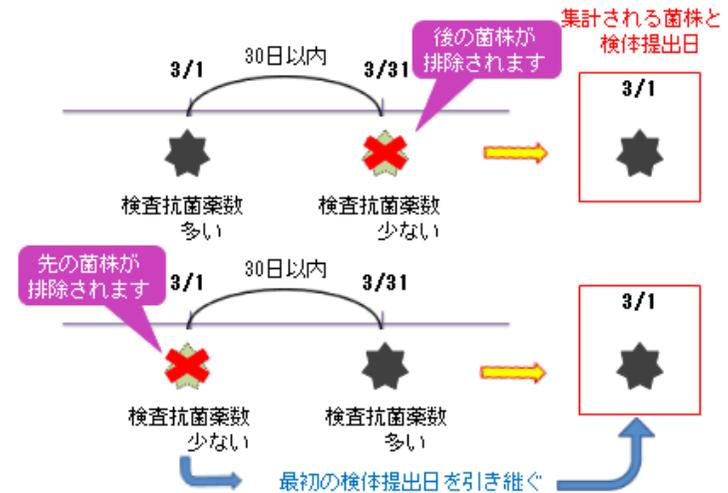
30日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に1つ以上不一致(下記①~④のいずれかに該当)がある場合は異なる菌株として集計される。

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

### 5. 抗菌薬感受性結果の重複処理

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

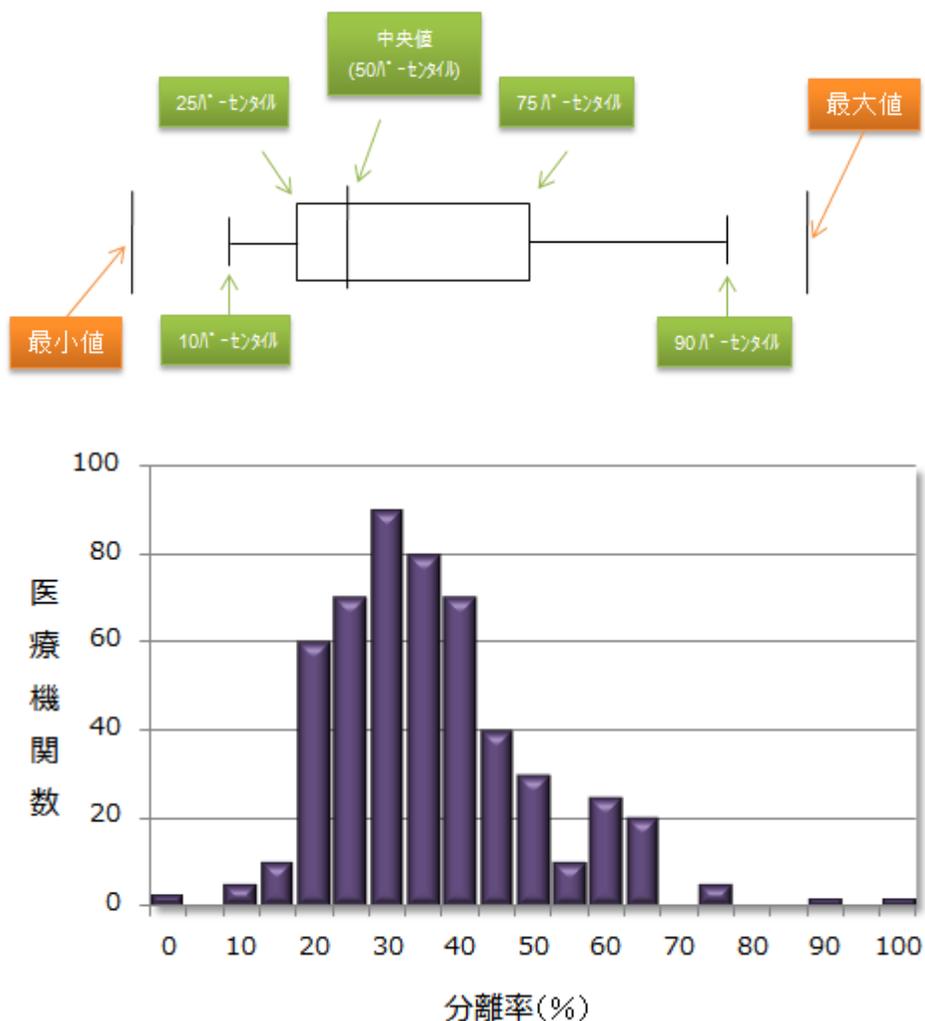
例)



## 【巻末資料 3 箱ひげ図について】

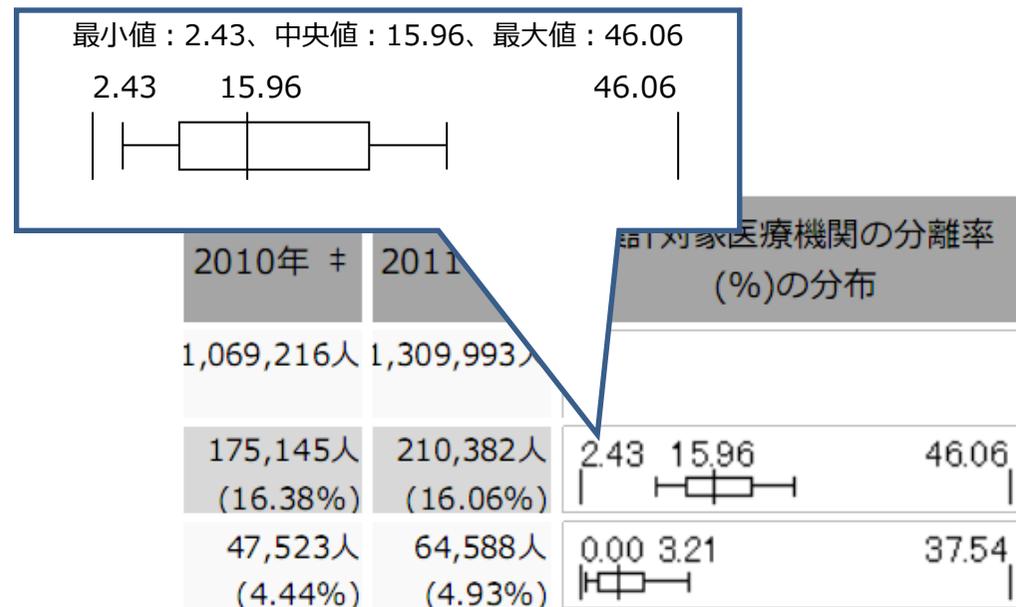
### 1. 箱ひげ図について

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



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

### 2. 公開情報の箱ひげ図



## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

## 【検査部門におけるサーベイランスの概要と目的】

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

サーベイランスの対象となる主要菌ならびに薬剤耐性菌の分離率は、医療機関から提出された陰性検体を含むすべての細菌検査データを基に集計し、算出している。また検査材料別の分離菌割合や菌種別の分離患者数、集計医療機関の分離率分布を集計し、医療機関における主要菌ならびに薬剤耐性菌のベンチマークとなる情報を提供している。

## 【図表】

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

*Staphylococcus aureus* (ALL)

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

*Staphylococcus aureus* (Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* : MRSA<sup>†</sup>)

*Staphylococcus epidermidis*

Coagulase-negative staphylococci (CNS<sup>‡</sup>)

*Enterococcus faecalis*

*Enterococcus faecium*

*Streptococcus pneumoniae*

*Streptococcus pyogenes*

*Streptococcus agalactiae*

*Escherichia coli*

*Klebsiella pneumoniae*

*Enterobacter cloacae*

*Klebsiella (Enterobacter) aerogenes*

*Citrobacter freundii*

*Citrobacter koseri*

*Proteus mirabilis*

*Proteus vulgaris*

*Serratia marcescens*

*Pseudomonas aeruginosa*

*Acinetobacter* spp.

*Haemophilus influenzae*

\* ここではデータ提出医療機関ならびに全医療機関は、集計対象医療機関を表す

† 巻末資料 1. 【耐性菌の定義】参照

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

#### 【解説】

##### 1. データ提出医療機関数

病床規模が200床以上の2019年年報（2019年1月～12月）の集計対象医療機関数は1,357医療機関で、前年より23医療機関増加した。これは、国内2,582医療機関の52.6%を占めていた。特に500床以上では国内408医療機関中338（82.8%）が集計対象であった。

##### 2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

200床以上の医療機関より入院患者由来の検体として報告された7,751,532検体のうち、菌が分離されたものは2,943,063検体（陽性検体の割合：38.0%）、分離菌数は5,251,400株であった。

検査材料の内訳は、血液検体が2,739,007検体（35.3%）と最も多く、次いで呼吸器系検体2,006,201検体（25.9%）、尿検体1,017,276検体（13.1%）、便検体560,530検体（7.2%）、髄液検体82,951検体（1.1%）であった。また、これらの検査材料以外であるその他の検体は1,345,567検体（17.4%）であった。

検査材料別の陽性検体の割合は、呼吸器検体が60.4%で最も高く、次いで尿検体53.7%、便検体41.0%、血液検体12.5%、髄液検体4.3%の順であった。また、その他の検体では45.4%であった。

##### 3. 検査材料別分離菌数割合

検査材料別分離菌数割合は、各医療機関から報告された菌を重複処理せずに集計しており、起因菌だけでなく常在菌や汚染菌も含まれている。

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

血液検体からは 381,848 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*E. coli* 66,223 株（17.3%）、*S. aureus* 54,969 株（14.4%）、*S. epidermidis* 40,363 株（10.6%）であった。髄液検体からは 3,884 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*S. epidermidis* 757 株（19.5%）、*S. epidermidis* を除く CNS 539 株（13.9%）、*S. aureus* 468 株（12.0%）で、いずれもブドウ球菌属であった。

呼吸器系検体からは 2,511,406 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*S. aureus* 337,314 株（13.4%）、*α-Streptococcus* 282,665 株（11.3%）、*Candida albicans* 156,505 株（6.2%）であった。

尿検体からは 829,524 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*E. coli* 204,998 株（24.7%）、*E. faecalis* 77,291 株（9.3%）、*P. aeruginosa* 54,812 株（6.6%）であった。

## 4. 主要菌分離患者数と全医療機関の分離率分布

検体提出患者数は 2,655,788 人であった。分離患者数が最も多かった *E. coli* は検体提出患者のうち 13.41%にあたる 356,076 人より分離されており、次いで *S. aureus* が 345,447 人（13.01%）、*P. aeruginosa* 165,222 人（6.22%）の順であった。*E. faecium* と *P. aeruginosa* を除くすべての主要菌において分離率が減少した。2018 年より集計を開始した腸内細菌科細菌 (*Enterobacteriaceae*) は、検体提出患者の 24.93%にあたる 662,075 人より分離された。

## 5. 特定の耐性菌分離患者数と全医療機関の分離率分布

特定の耐性菌の判定基準は巻末資料に従った。

薬剤耐性菌のうち分離患者数が最も多かった MRSA は、検体提出患者の 6.07%にあたる 161,159 人より分離され、院内感染対策上問題となることの多い多剤耐性緑膿菌 (MDRP) は 947 人 (0.04%) より分離された。海外でその蔓延が問題となっているバンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) は 1,107 人 (0.04%) で前年より増加した。多剤耐性アシネトバクター属 (MDRA) は 88 人 (0.003%) と前年と同率であった。なお、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌 (VRSA) の分離報告はなかった。

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 (CRE) は 9,303 人から分離された。CRE の分離率は、検体提出患者数を分母とした場合 0.35%で、*Enterobacteriaceae* 分離患者数を分母とした場合には 1.41%であった。CRE の菌種別内訳は、*K. aerogenes* が 39.9%、*E. cloacae* が 30.9%、*K. pneumoniae* が 8.0%、*E. coli* が 5.3%、*S. marcescens* が 2.8%と続いた。

カルバペネム耐性緑膿菌は 18,537 人 (0.70%) より分離され、分離率は減少傾向を示した。

第三世代セファロスポリン耐性の肺炎桿菌と大腸菌は、それぞれ 13,794 人 (0.52%)、82,321 人

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

(3.10%) より分離された。いずれも 2018 年から新たにセフトリアキソン (CTRX) が判定基準に追加されており、2017 年以前との単純な比較はできないことに注意が必要である。

フルオロキノロン耐性大腸菌は 117,445 人 (4.42%) と MRSA に次いで多く分離され、増加傾向であった。

## 6. 特定の耐性菌が分離報告された医療機関の割合

MRSA は集計対象となった 1,357 医療機関のすべてから分離が報告された。MDRP は 28.9%の医療機関より報告された。VRE は集計対象医療機関の 10.6%、MDRA は 1.8%のみからの報告であり、MDRP に比べ少なかった。CRE は 947 の医療機関 (69.8%) から分離され、割合は減少傾向を示した。カルバペネム耐性緑膿菌は 1,240 医療機関 (91.4%) から分離報告された。

第三世代セファロスポリン耐性の肺炎桿菌と大腸菌はそれぞれ 1,148 医療機関 (84.6%)、1,315 医療機関 (96.9%) から分離報告された。いずれも前述の通り、2018 年から新たに CTRX が判定基準に追加されており、2017 年以前との単純な比較はできない。

フルオロキノロン耐性大腸菌は 1,327 医療機関 (97.8%) から分離報告され、割合は増加傾向であった。

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性

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

*S. aureus* (ALL) では、オキサシリン (MPIPC) の耐性率が 47.1%、セフォキシチン (CFX) の耐性率が 45.4%であった。CFX の MIC が測定された株数はまだ少なく、MPIPC の 1/4 程度であった。ゲンタマイシン (GM) の耐性率は 28.9%、エリスロマイシン (EM) の耐性率は 50.6%、レボフロキサシン (LVFX) の耐性率は 50.1%であった。一方、バンコマイシン (VCM) は 99.99%が感性で耐性株の報告はなかったが、中等度耐性が 0.01% (39 株) 報告された。テイコプラニン (TEIC) も感性が 99.99%で、中等度耐性が 0.01% (29 株) あった。リネゾリド (LZD) は感性が 99.98%であり、0.02% (4 株) が耐性、ダプトマイシン (DAP) は感性が 99.73%で、0.27% (246 株) が非感性であった。(その他、判定不能の割合等の詳細はアンチバイオグラム参照)

MSSA に対するペニシリン G (PCG) の耐性率は 52.0%、EM は 22.8%が耐性であった。セファゾリン (CEZ) は 99.9%が感性であり、LVFX は 84.6%が感性であった。

MRSA に対する、VCM の感性率は 99.98%であった。VCM 耐性株の報告はなかったが、0.02% (31 株) が中等度耐性であった。TEIC の感性率は 99.98%で 0.01% (22 株) が中等度耐性、0.004% (7 株) が耐性であった。LZD 感性率は 99.98%であり、0.02% (29 株) が耐性であった。DAP は 99.5%が感性で、0.5%が非感性であった。

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

*S. epidermidis* に対する MIPIC の耐性率は 75.6% であった。VCM は 99.99% が感性で、0.004% (4 株) が中等度耐性、0.003% (3 株) が耐性、TEIC では 96.3% が感性で、3.5% (2,726 株) が中等度耐性、0.3% (196 株) が耐性であった。

腸球菌では、*E. faecalis* に対する PCG、アンピシリン (ABPC) の感性率がそれぞれ 98.2%、99.8% であったが、*E. faecium* に対してはそれぞれ 11.2%、12.1% であった。また、*E. faecalis* に対する VCM の感性率は 99.98% で 118,051 株のうち中等度耐性が 0.01% (13 株)、耐性が 0.01% (11 株) であり、*E. faecium* に対しては 98.2% が感性で、53,202 株のうち中等度耐性が 0.2% (110 株) で耐性が 1.6% (830 株) であった。

*S. pneumoniae* については CLSI 2012 の基準に準じて髄液検体由来と髄液以外の検体由来に分けて判定した。髄液検体由来では髄膜炎 (meningitis) の場合の基準を用い、髄液以外の検体由来では髄膜炎以外 (nonmeningitis) の場合の判定基準を用いた。なお、髄液炎 (meningitis) と髄膜炎以外 (nonmeningitis) とで基準が異なるのは PCG とセフトキシム (CTX) である。

髄液検体由来の *S. pneumoniae* に対する PCG の耐性 ( $\geq 0.125\mu\text{g/mL}$ ) 率は 33.3% (32 株) であった。また、CTX の中等度耐性 ( $1\mu\text{g/mL}$ ) は 2.5% (2 株)、耐性 ( $\geq 2\mu\text{g/mL}$ ) は 1.2% (1 株) であり、MEPM の中等度耐性は 8.6% (8 株)、耐性は 1.1% (1 株) であった。LVFX、VCM はすべて感性であった。

髄液以外の検体由来の *S. pneumoniae* に対する PCG の中等度耐性 ( $4\mu\text{g/mL}$ ) は 1.8%、PCG 耐性 ( $\geq 8\mu\text{g/mL}$ ) は 0.4% であった。また、CTX の中等度耐性 ( $2\mu\text{g/mL}$ ) は 1.4%、耐性 ( $\geq 4\mu\text{g/mL}$ ) は 1.3% であり、MEPM の中等度耐性は 13.3%、耐性は 6.4% であった。LVFX の中等度耐性は 0.6%、耐性は 4.0% であった。VCM はすべてが感性であった。

*S. pyogenes* に対する PCG、ABPC はすべてが感性であった (判定不能を除く)。しかし EM は 29.2% が耐性であった。

*S. agalactiae* に対しては、PCG、ABPC、CTX のそれぞれ 5.1%、1.0%、1.4% が非感性であった。

集計を行った腸内細菌科細菌の 9 菌種 (*E. coli*、*K. pneumoniae*、*E. cloacae*、*K. aerogenes*、*C. freundii*、*C. koseri*、*P. mirabilis*、*P. vulgaris*、*S. marcescens*) については、CLSI で 2010 年と 2011 年にセファロスポリン系抗菌薬とカルバペネム系抗菌薬のブレイクポイントが変更されたため、一部の薬剤で判定不能や S と I の区別が出来ない薬剤 (特に CEZ) が引き続きみられた。

*E. coli* と *K. pneumoniae* に対する第三世代セファロスポリン系抗菌薬の CTX およびセフトジウム (CAZ) の耐性率は、*E. coli* では 27.8% と 13.5%、*K. pneumoniae* では 9.5% と 6.6% であった。なお、CTX は現状、*E. coli* および *K. pneumoniae* のアンチバイオグラムの対象外となっている。

腸内細菌科細菌の 9 菌種全体に対するカルバペネム系抗菌薬の感受性は、イミペネム (IPM) の耐

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

性率が1.2%であり、MEPMのそれは0.3%であった。菌種別にみると、IPMの耐性率が高かったのは、*P. mirabilis*、*P. vulgaris*でそれぞれ23.5%、24.3%であったが、これらの菌種に対するMEPMの耐性率は0.04%と0.03%であった。一方、*E. cloacae*、*K. aerogenes*、*S. marcescens*に対しては、IPMの耐性率が1.2%、2.5%、1.8%であり、MEPMの耐性率は1.0%、0.8%、0.2%と、*E. cloacae*および*K. aerogenes*では両方の抗菌薬において腸内細菌科細菌の菌種の中では耐性率がやや高かった。分離株数の多い*E. coli*、*K. pneumoniae*に対するIPMの耐性率はそれぞれ0.1%と0.2%、MEPMの耐性率は0.1%と0.5%であった。

また、腸内細菌科細菌の9菌種に対するLVFXの耐性率は21.6%であり、菌種別では、*E. coli*の40.2%が最も高く、次いで*P. mirabilis* 15.6%、*C. koseri* 6.0%であった。一方、最も低かったのは*P. vulgaris*で0.8%、次いで*E. aerogenes* 0.9%、*E. cloacae* 3.0%であった。

*P. aeruginosa*に対するカルバペネム系のIPM、MEPMの感性率は、それぞれ79.4%、84.5%であった。GMとAMKでは86.4%、97.5%が感性で、LVFXでは84.7%が感性であった。

*Acinetobacter* spp.に対するIPM、MEPMの感性率は、それぞれ97.5%、97.7%であった。また、GMとAMKは87.9%、97.2%、LVFXは87.2%が感性であった。

*H. influenzae*に対するABPCの感性率は39.8%、スルバクタム/アンピシリン（SBT/ABPC）とクラバン酸アモキシシリン（CVA/AMPC）では、それぞれ65.7%、80.4%が感性であった。

注：VCM耐性の*S. aureus*など「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」（p.7 疑義データおよび集計対象外医療機関の条件参照）については、耐性または非感性和報告したすべての医療機関に対して報告内容が正しいかどうか確認しているため、入力ミスなどはすべて除外されている。一方、「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」以外の抗菌薬感受性結果については、医療機関からの報告をそのまま集計しているため、誤報告が含まれている可能性がある。

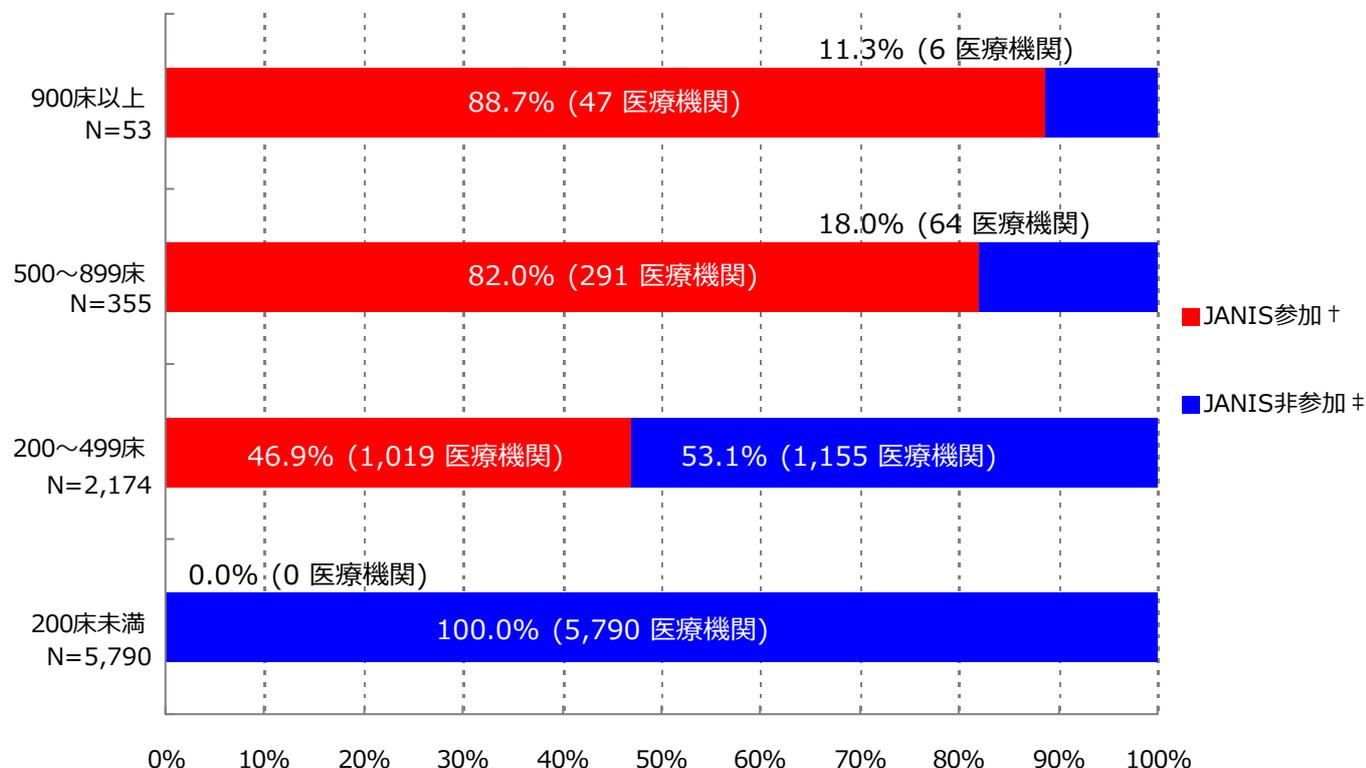
## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

2019 年 1 月～12 月のうち、一部でもデータが未提出の 3 医療機関は集計対象外とした。下記の基準に該当する入院検体について医療機関に問い合わせを行った結果、提出されたデータに疑義が生じた 14 医療機関（微量液体希釈法の報告がない 7 医療機関を含む）についても集計から除外した。このため、年報の結果は月報や四半期報の結果とは異なる場合がある。

## 疑義データ および 集計対象外医療機関の条件

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

## 1. データ提出医療機関\*数(1,357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 = 2019年1～12月 集計対象医療機関数

‡ JANIS非参加 = (2018年 全国医療機関数¶) - (2019年1～12月 集計対象医療機関数)

病床数	2018年 全国医療機関数¶	2019年1月～12月 集計対象医療機関数 (全国医療機関数に占める割合)	
		医療機関数	割合
900床以上	53	47	( 88.7% )
500～899床	355	291	( 82.0% )
200～499床	2,174	1,019	( 46.9% )
200床未満	5,790	0	( 0.0% )
病床数不明	-	0	( - )
合計	8,372	1,357	( 16.2% )

¶2018年医療施設（動態）調査を参照した

## 2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

検査材料分類	集計対象医療機関数	検体数	陽性検体数 (分離菌数)
呼吸器系検体	1,357	2,006,201	1,210,986 (2,511,406)
尿検体	1,357	1,017,276	545,814 (829,524)
便検体	1,346	560,530	230,034 (437,744)
血液検体	1,352	2,739,007	341,632 (381,848)
髄液検体	1,184	82,951	3,595 (3,884)
その他	1,354	1,345,567	611,002 (1,086,994)
合計	1,357	7,751,532	2,943,063 (5,251,400)

入院として報告された検体を集計

集計対象菌：コメントのみ(菌名コード9999)の報告以外の全ての菌

検査材料分類は以下に該当する検査材料コードを集計

呼吸器系検体：

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

尿検体：

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

便検体：

301(糞便)

血液検体：

401(静脈血)、402(動脈血)

髄液検体：

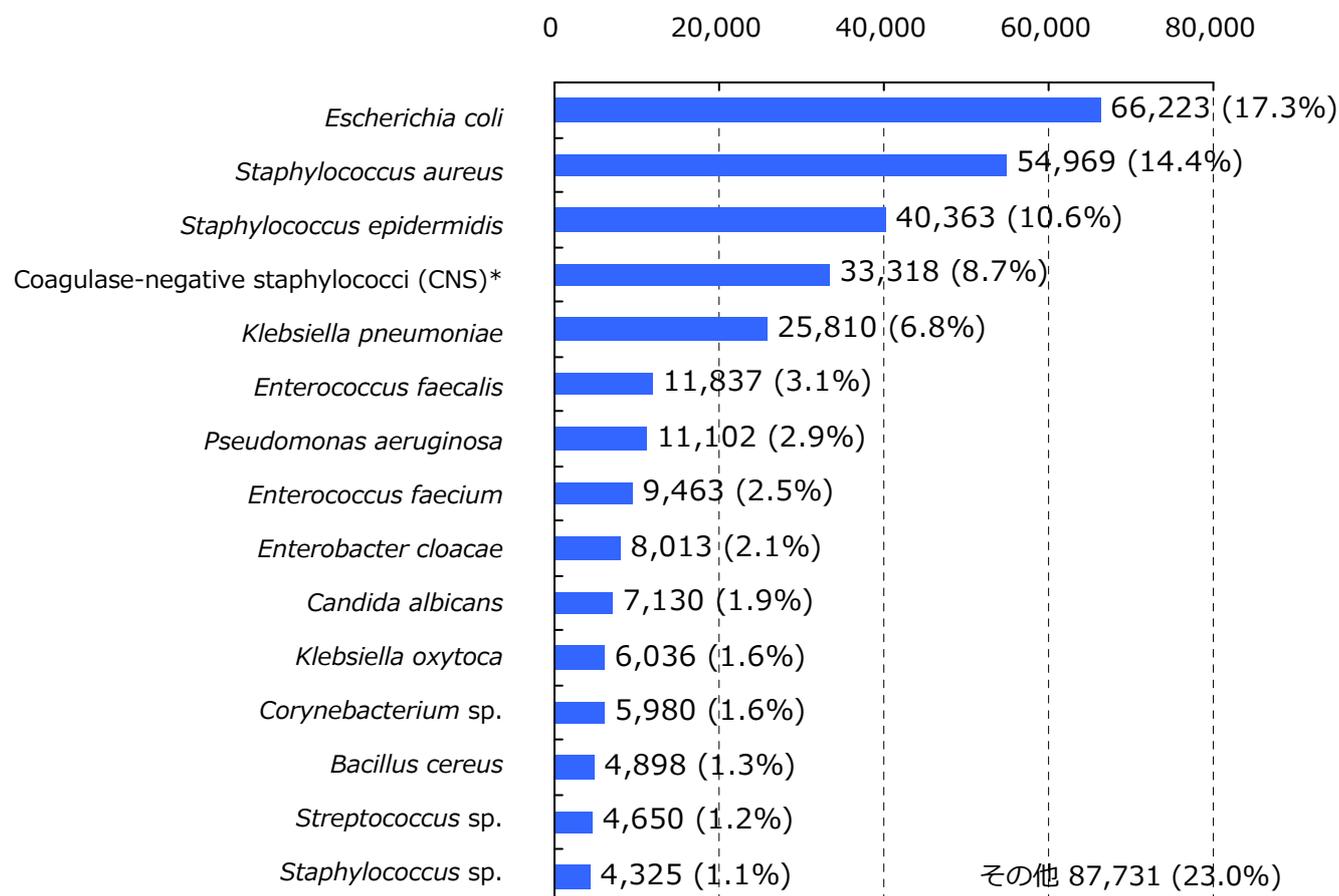
403(髄液)

その他：上記以外の検査材料コード

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

### 3. 検査材料別分離菌数割合

#### 血液検体分離菌 (N=381,848)



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

入院検体のうち、起因菌・汚染菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

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

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

集計対象検査材料：静脈血(検査材料コード401)と動脈血(同402)

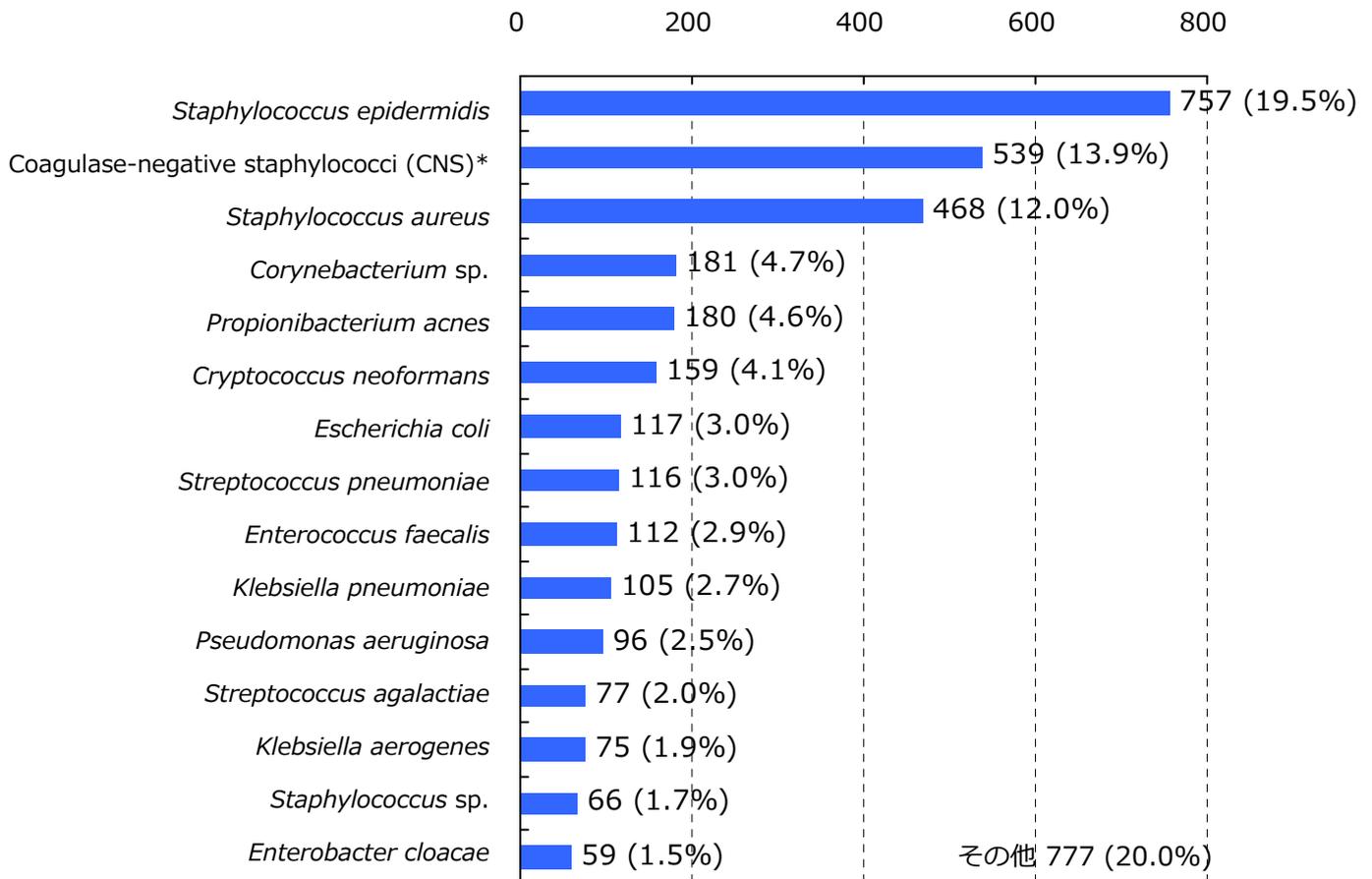
血液検体分離菌数割合 = (対象菌の血液検体分離菌数) ÷ (血液検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

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

### 3. 検査材料別分離菌数割合

#### 髄液検体分離菌 (N=3,884)



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

入院検体のうち、起因菌・汚染菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

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

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

集計対象検査材料：髄液(検査材料コード403)

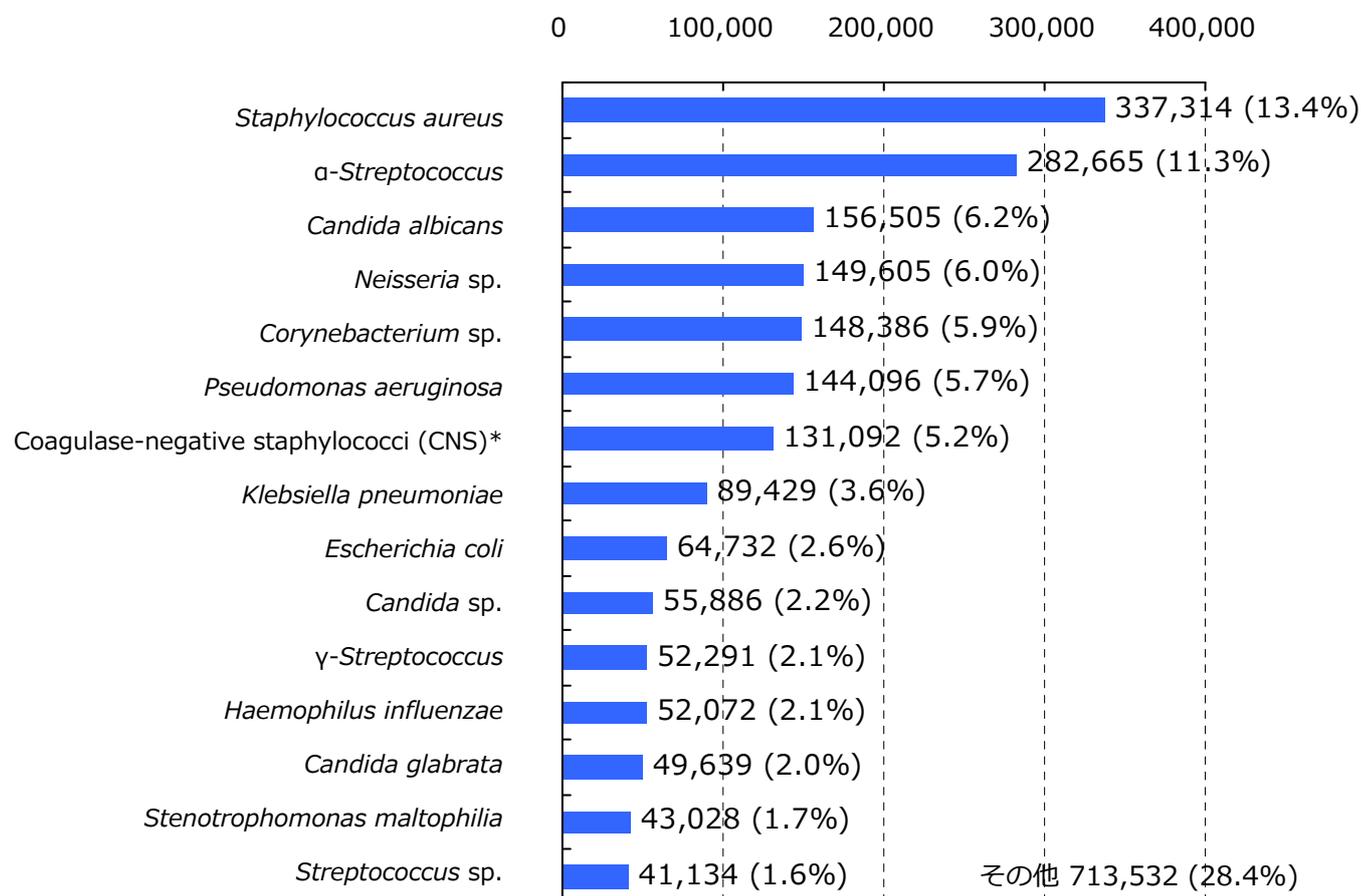
髄液検体分離菌数割合 = (対象菌の髄液検体分離菌数) ÷ (髄液検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

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

### 3. 検査材料別分離菌数割合

#### 呼吸器系検体分離菌 (N=2,511,406)



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

入院検体のうち、起因菌・常在菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

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

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

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

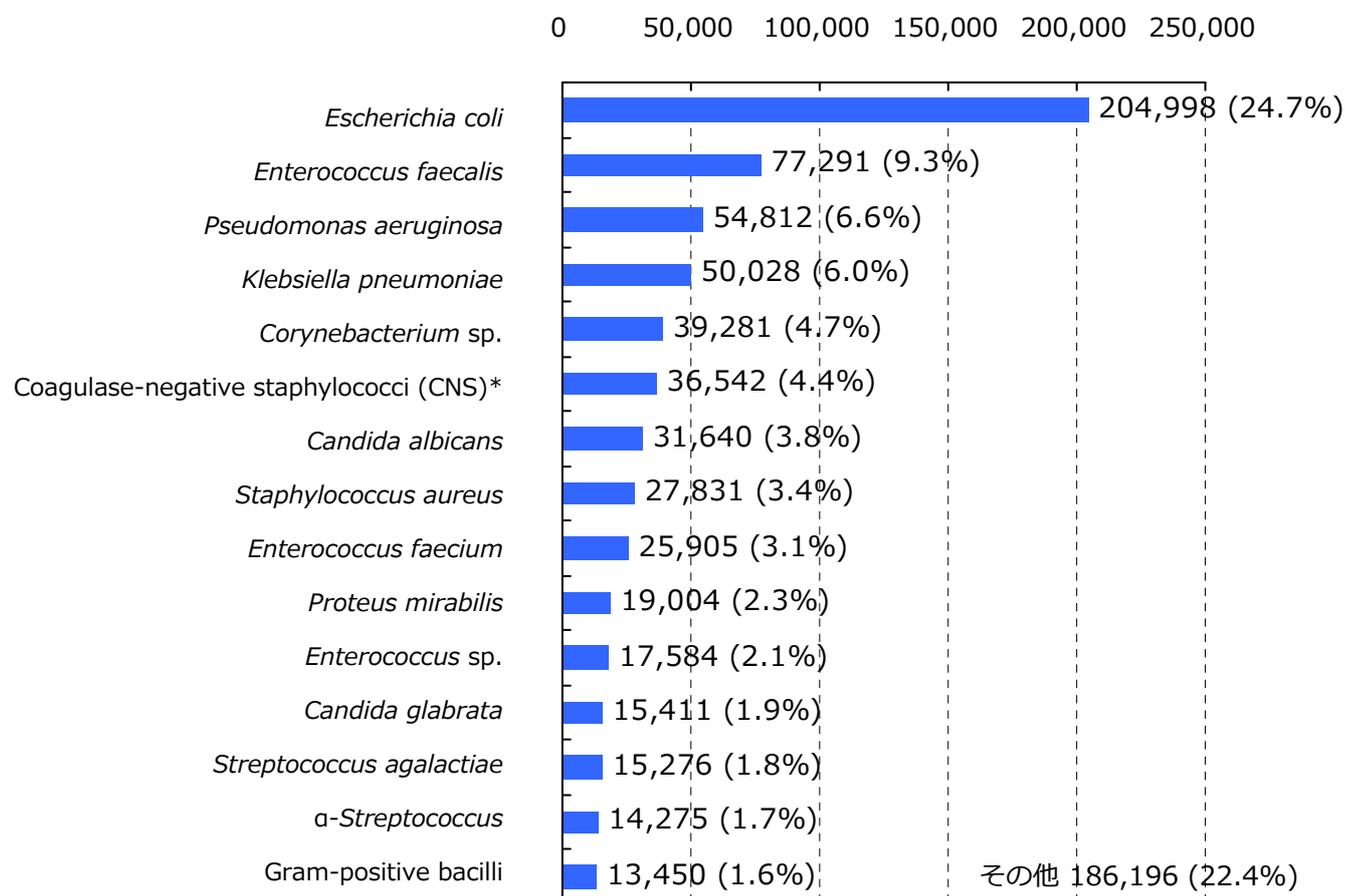
呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

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

### 3. 検査材料別分離菌数割合

#### 尿検体分離菌 (N=829,524)



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

入院検体のうち、起因菌・汚染菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

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

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

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

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

菌名コード、検査材料コード

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

#### 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関†の分離率分布

	2015年 患者数 (分離率‡)	2016年 患者数 (分離率‡)	2017年 患者数 (分離率‡)	2018年 患者数 (分離率‡)	2019年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数(100床あたり)	2,422,365人	2,562,982人	2,596,397人 (468.0)	2,616,472人 (467.3)	2,655,788人 (469.2)※	
<i>S. aureus</i>	328,540人 (13.56%)	341,822人 (13.34%)	344,543人 (13.27%)	344,156人 (13.15%)	345,447人 (13.01%)	1.77 13.05 52.53   □ □ □
<i>S. epidermidis</i>	96,294人 (3.98%)	97,876人 (3.82%)	96,317人 (3.71%)	94,554人 (3.61%)	92,163人 (3.47%)	0.00 2.36 34.90   □ □ □
<i>S. pneumoniae</i>	41,434人 (1.71%)	40,305人 (1.57%)	37,974人 (1.46%)	35,843人 (1.37%)	33,366人 (1.26%)	0.00 0.88 12.22   □ □ □
<i>E. faecalis</i>	124,994人 (5.16%)	131,307人 (5.12%)	132,018人 (5.08%)	132,208人 (5.05%)	132,487人 (4.99%)	0.00 4.66 25.04   □ □ □
<i>E. faecium</i>	45,176人 (1.86%)	48,774人 (1.90%)	51,493人 (1.98%)	52,315人 (2.00%)	55,838人 (2.10%)	0.00 1.83 17.83   □ □ □
<i>E. coli</i>	302,009人 (12.47%)	329,962人 (12.87%)	343,361人 (13.22%)	351,851人 (13.45%)	356,076人 (13.41%)	0.61 14.26 55.93   □ □ □
<i>K. pneumoniae</i>	140,750人 (5.81%)	155,535人 (6.07%)	158,232人 (6.09%)	161,613人 (6.18%)	160,266人 (6.03%)	0.00 6.26 22.09   □ □ □
<i>Enterobacter</i> spp.	92,561人 (3.82%)	99,725人 (3.89%)	100,961人 (3.89%)	105,244人 (4.02%)	104,813人 (3.95%)	0.00 3.68 11.61   □ □ □
<i>Enterobacteriaceae</i>	-	-	-	658,124人 (25.15%)	662,075人 (24.93%)	3.27 26.87 68.91   □ □ □
<i>P. aeruginosa</i>	151,802人 (6.27%)	162,512人 (6.34%)	163,591人 (6.30%)	162,222人 (6.20%)	165,222人 (6.22%)	0.14 5.91 62.21   □ □ □
<i>Acinetobacter</i> spp.	28,520人 (1.18%)	29,747人 (1.16%)	27,717人 (1.07%)	27,940人 (1.07%)	26,247人 (0.99%)	0.00 0.76 14.29   □ □ □

入院として報告された検体を集計

\*分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理(巻末参照)している

†ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す

‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

全体の分離率

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

¶分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 100

※ 病床数が登録されている医療機関のみが対象

### 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関†の分離率分布

	2015年 患者数 (分離率‡)	2016年 患者数 (分離率‡)	2017年 患者数 (分離率‡)	2018年 患者数 (分離率‡)	2019年 患者数 (分離率‡)	集計対象医療機関の分離率¶ (%)の分布
検体提出患者数(100床あたり)	2,422,365人	2,562,982人	2,596,397人	2,616,472人	2,655,788人	(468.0) (467.3) (469.2)※
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	157,419人 (6.50%)	160,060人 (6.25%)	160,714人 (6.19%)	159,054人 (6.08%)	161,159人 (6.07%)	0.14 6.08 44.09   H□H
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00 
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	460人 (0.02%)	621人 (0.02%)	652人 (0.03%)	665人 (0.03%)	1,107人 (0.04%)	0.00 0.00 3.02 
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	15,666人 (0.65%)	14,877人 (0.58%)	13,883人 (0.53%)	13,124人 (0.50%)	12,200人 (0.46%)	0.00 0.31 6.68   H□H
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	1,695人 (0.07%)	1,524人 (0.06%)	1,260人 (0.05%)	959人 (0.04%)	947人 (0.04%)	0.00 0.00 3.62   H
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	140人 (0.01%)	129人 (0.01%)	80人 (0.00%)	91人 (0.00%)	88人 (0.00%)	0.00 0.00 4.23 
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	8,962人 (0.37%)	7,560人 (0.29%)	7,279人 (0.28%)	8,910人 (0.34%)	9,303人 (0.35%)	0.00 0.15 5.60   H□H
カルバペネム耐性緑膿菌	19,867人 (0.82%)	20,445人 (0.80%)	19,301人 (0.74%)	18,410人 (0.70%)	18,537人 (0.70%)	0.00 0.52 20.64   H□H
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	7,455人 (0.31%)	9,111人 (0.36%)	9,611人 (0.37%)	12,428人 (0.47%)	13,794人 (0.52%)	0.00 0.30 10.59   H□H
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	47,237人 (1.95%)	54,833人 (2.14%)	59,368人 (2.29%)	78,289人 (2.99%)	82,321人 (3.10%)	0.00 3.02 36.44   H□H
フルオロキノロン耐性大腸菌	86,910人 (3.59%)	98,312人 (3.84%)	106,233人 (4.09%)	113,059人 (4.32%)	117,445人 (4.42%)	0.00 4.61 42.37   H□H

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

\*分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理(巻末参照)している

†ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す

‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

全体の分離率

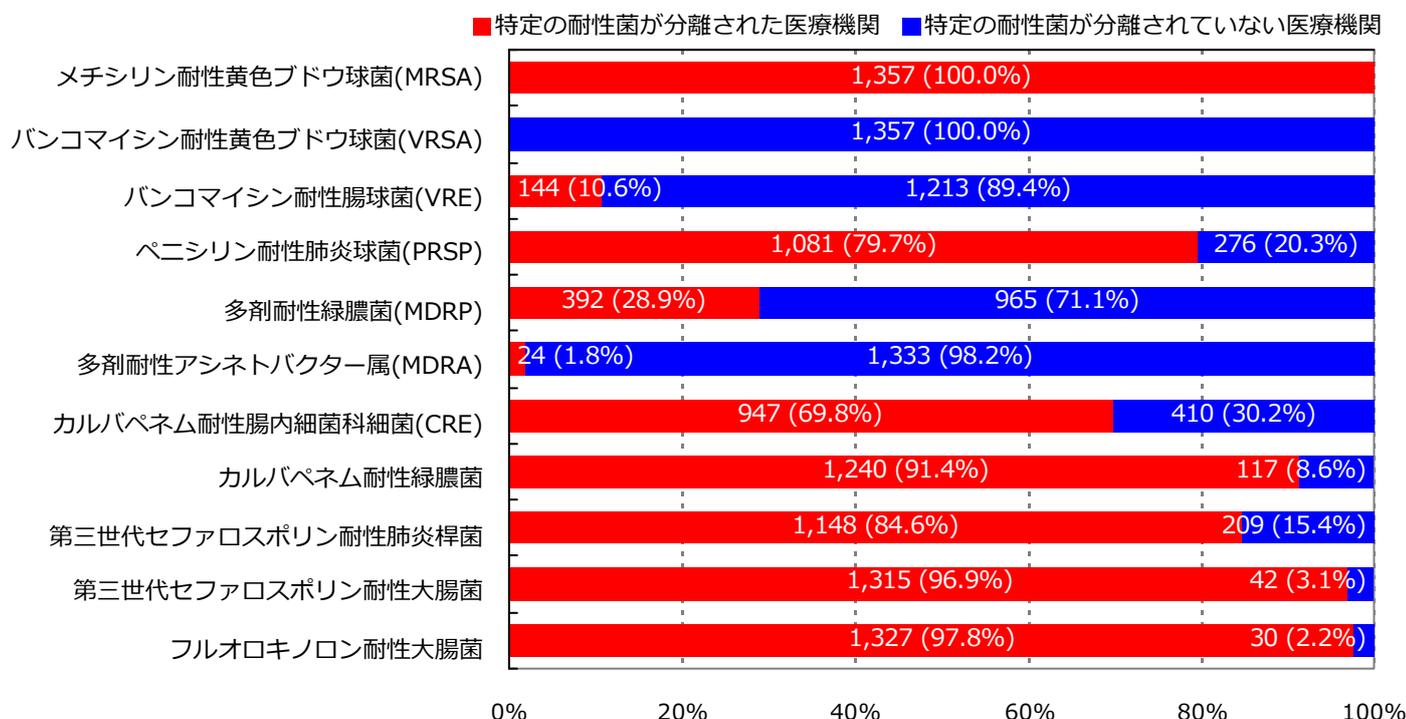
$$= (\text{集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計}) \div (\text{集計対象医療機関の検体提出患者数合計}) \times 100$$

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

※ 病床数が登録されている医療機関のみが対象

## 6. 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合

### 2019年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=1,357)



### 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
集計対象医療機関数	1,177	1,269	1,312	1,334	1,357
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)	8.6%	9.8%	11.1%	10.0%	10.6%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	82.8%	82.3%	81.5%	80.1%	79.7%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	42.3%	35.1%	31.2%	27.5%	28.9%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	2.9%	3.0%	2.1%	2.2%	1.8%
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	78.2%	74.2%	67.8%	70.2%	69.8%
カルバペネム耐性緑膿菌	92.5%	92.7%	91.2%	91.2%	91.4%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	76.1%	76.3%	76.9%	85.7%	84.6%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	92.8%	92.4%	92.6%	97.0%	96.9%
フルオロキノロン耐性大腸菌	96.2%	96.7%	97.0%	97.7%	97.8%

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

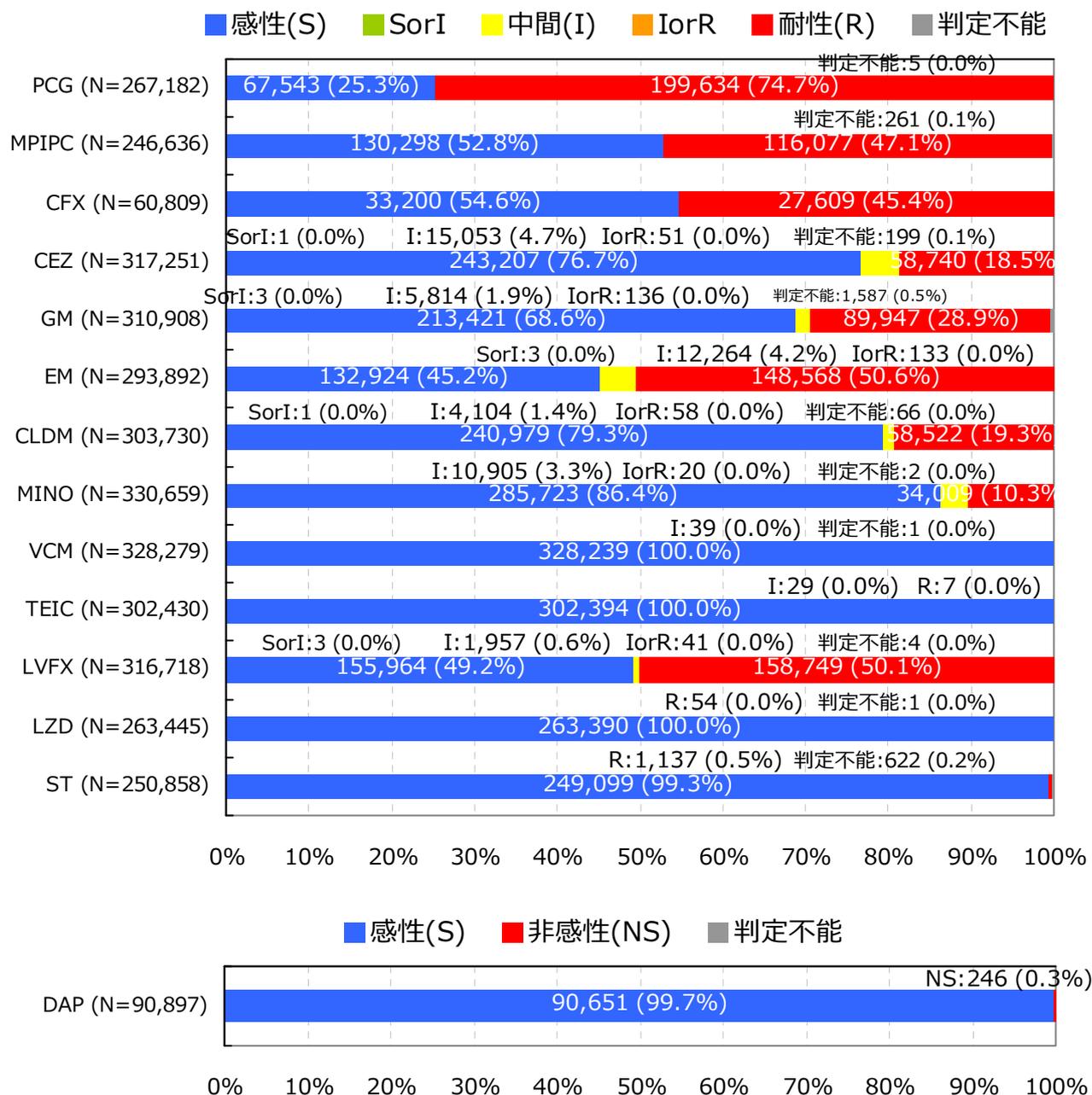
MRSAとVREは検査法によらず菌名コードで指定された場合はそれらを含む

特定の耐性菌が検出された集計対象医療機関の割合

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

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Staphylococcus aureus* (ALL) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

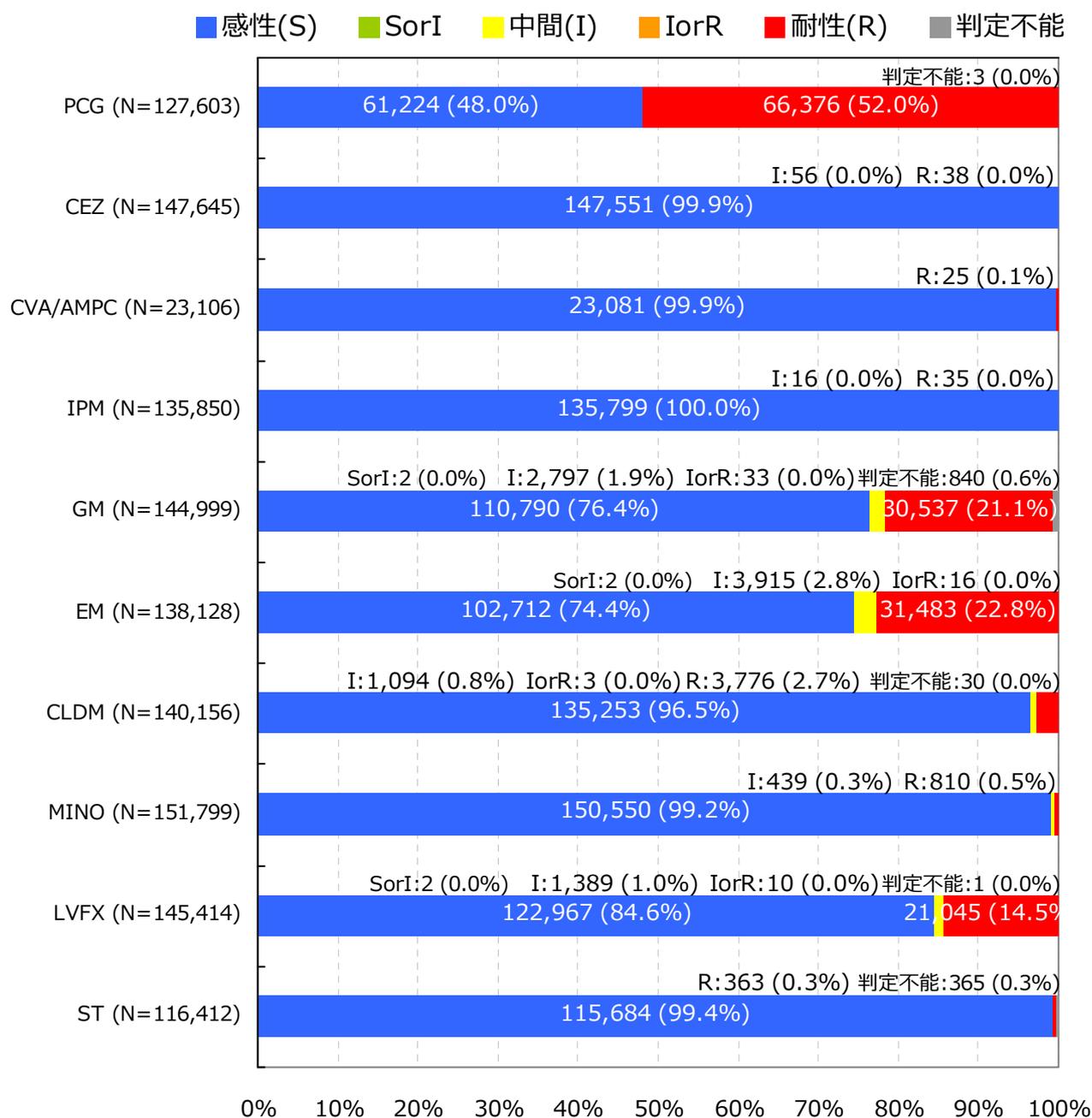
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード: 1301, 1303~1306と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Staphylococcus aureus* (MSSA) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

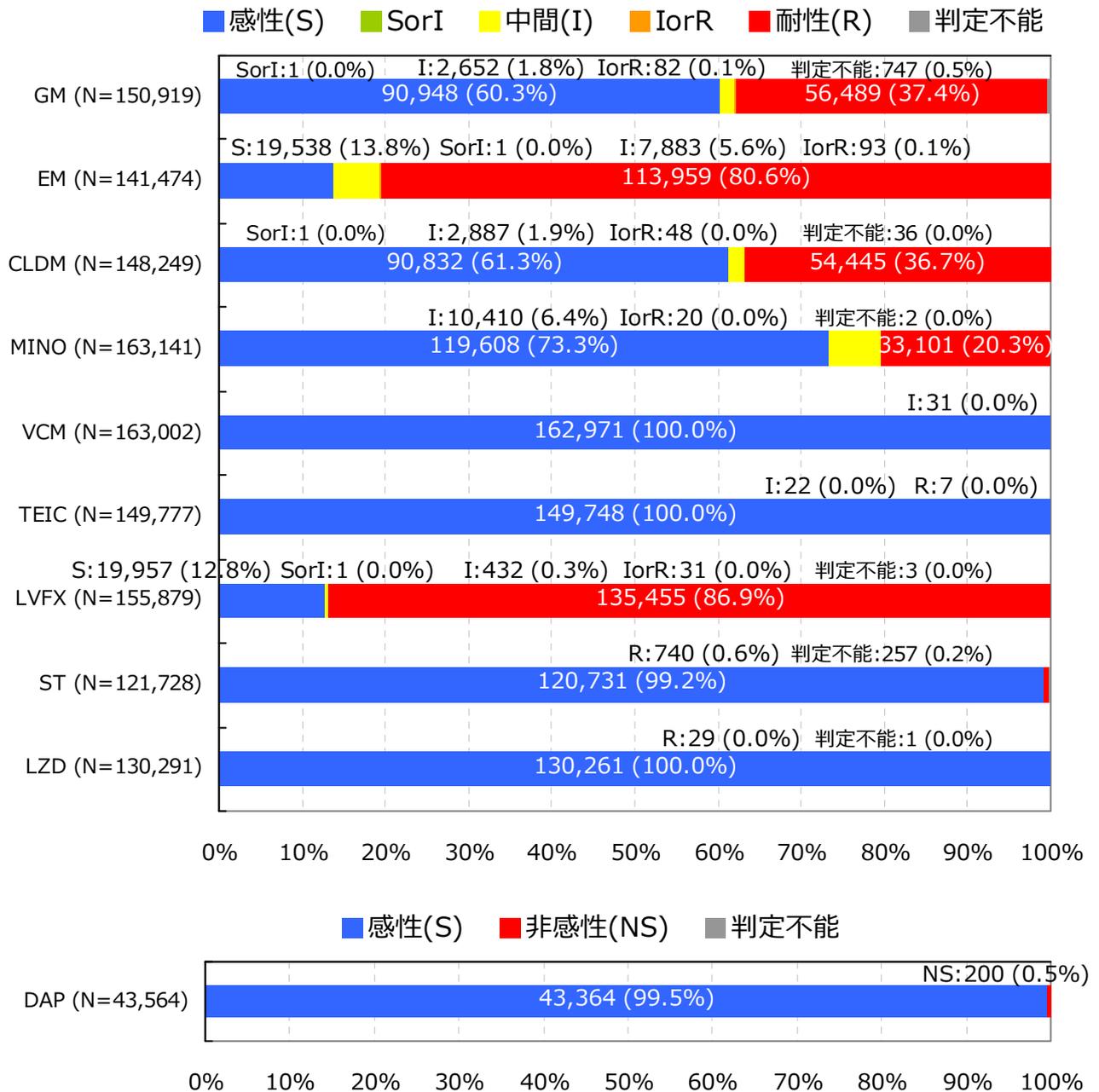
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1304, 1305, 1306と報告された菌、または菌名コード：1301と報告され抗菌薬コード：1208 (オキサリリン) および抗菌薬コード：1606 (セフォキシチン) の感受性結果「S」の菌 (一方が「S」で他方が未測定の場合を含む)

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Staphylococcus aureus* (MRSA) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

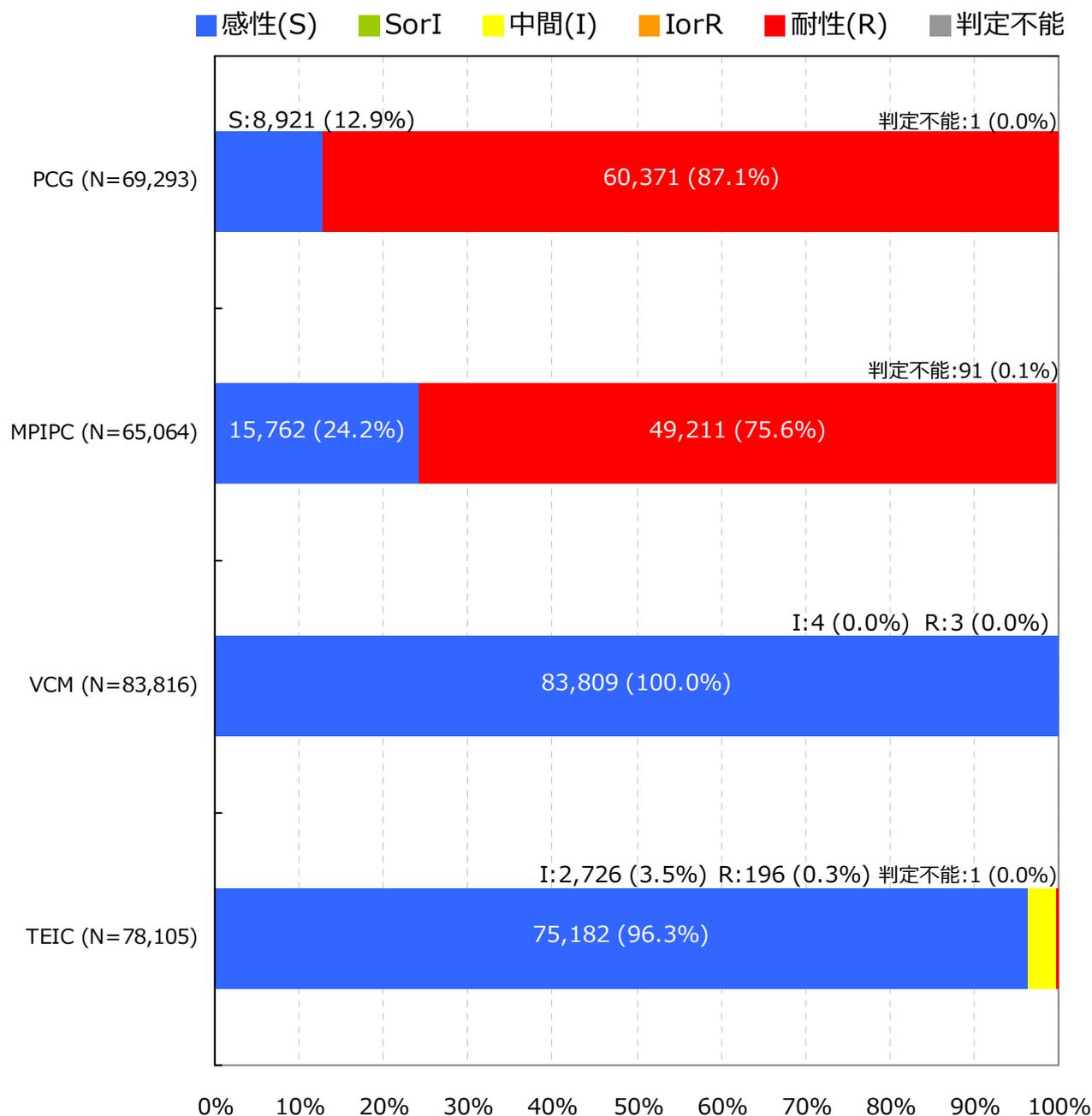
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1303と報告された菌、または菌名コード：1301と報告され抗菌薬コード：1208（オキサシリン）または抗菌薬コード：1606（セフォキシチン）の感受性結果「R」の菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Staphylococcus epidermidis* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

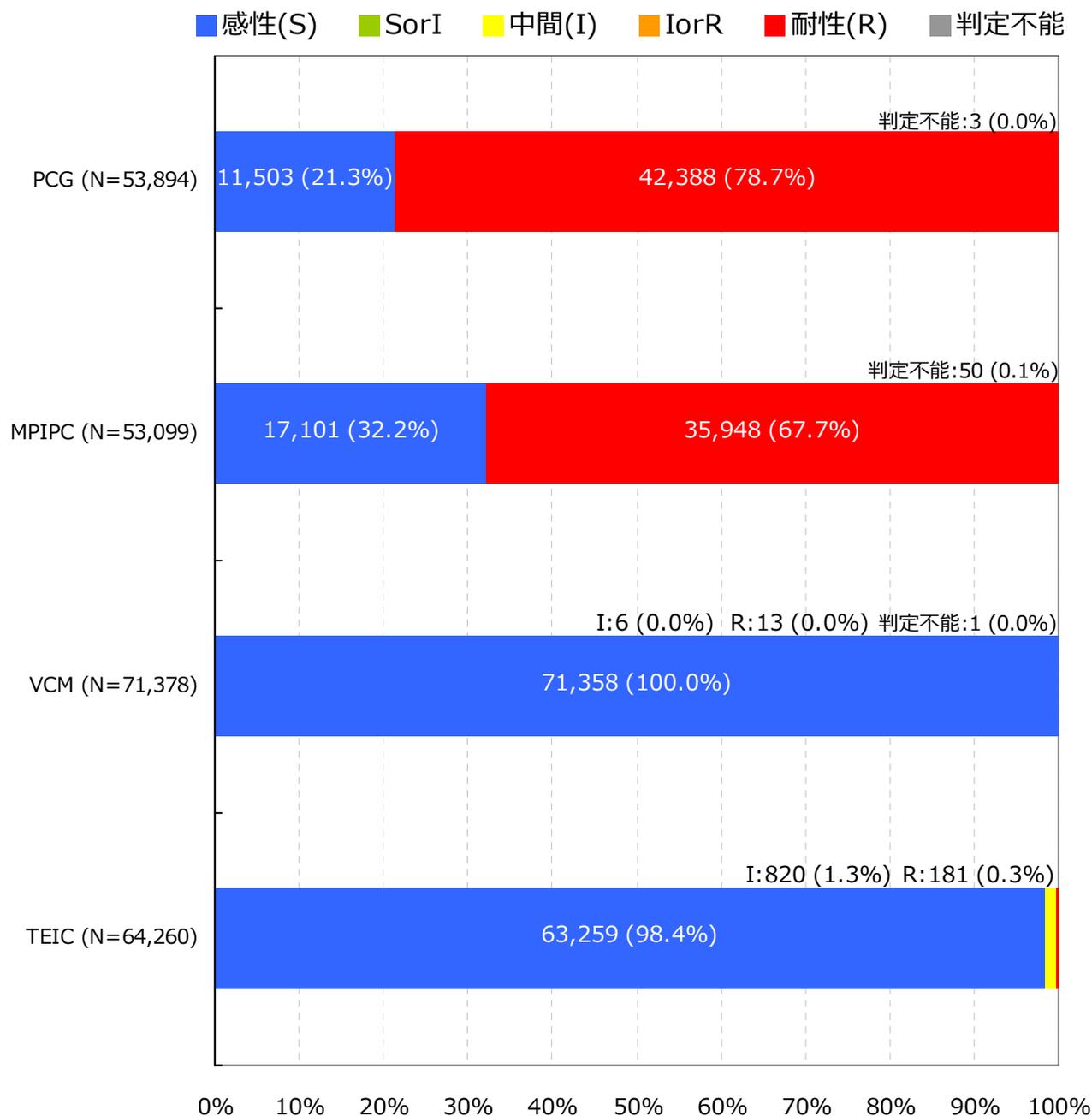
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1312と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### Coagulase-negative staphylococci (CNS) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

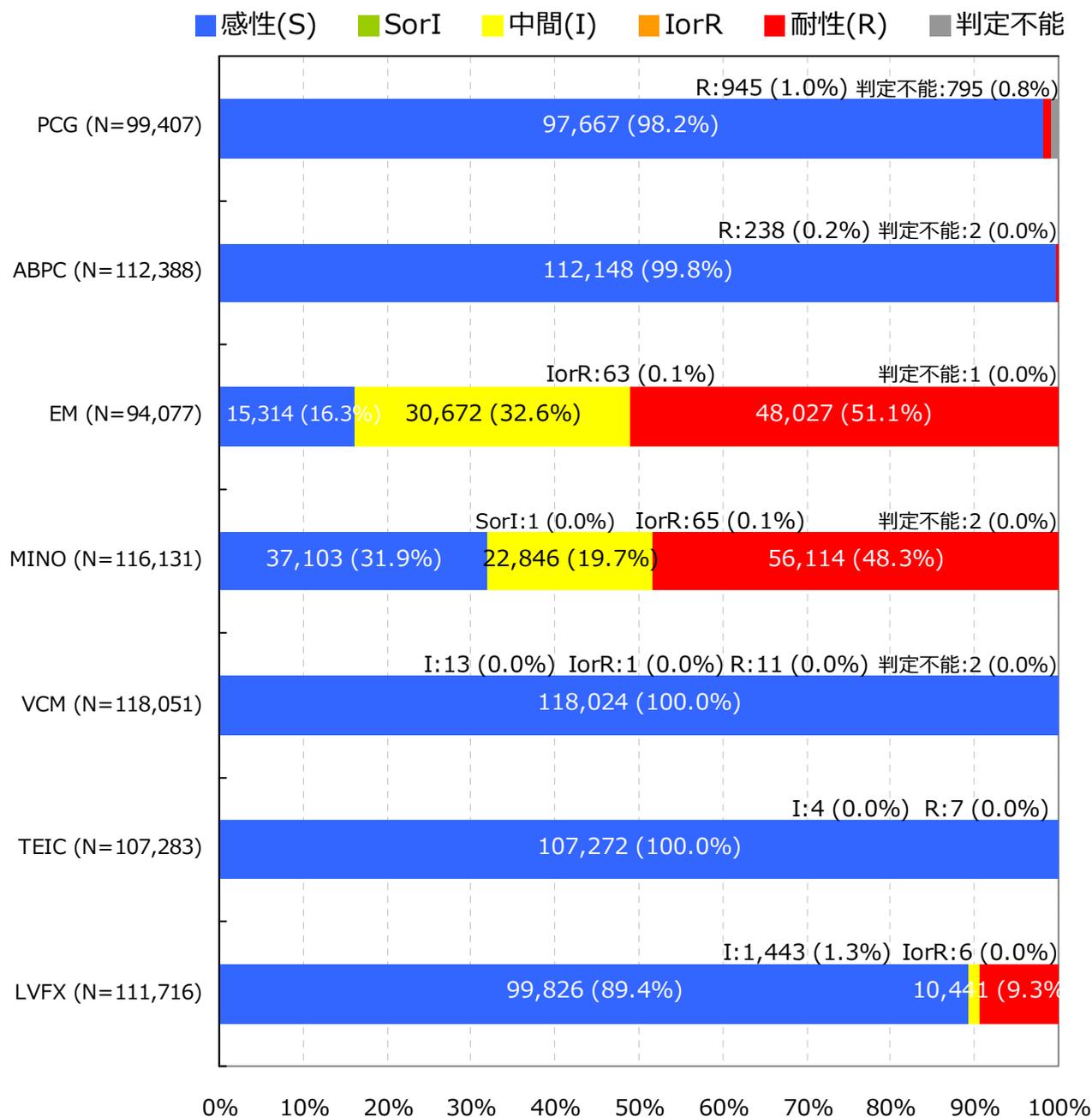
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Enterococcus faecalis* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

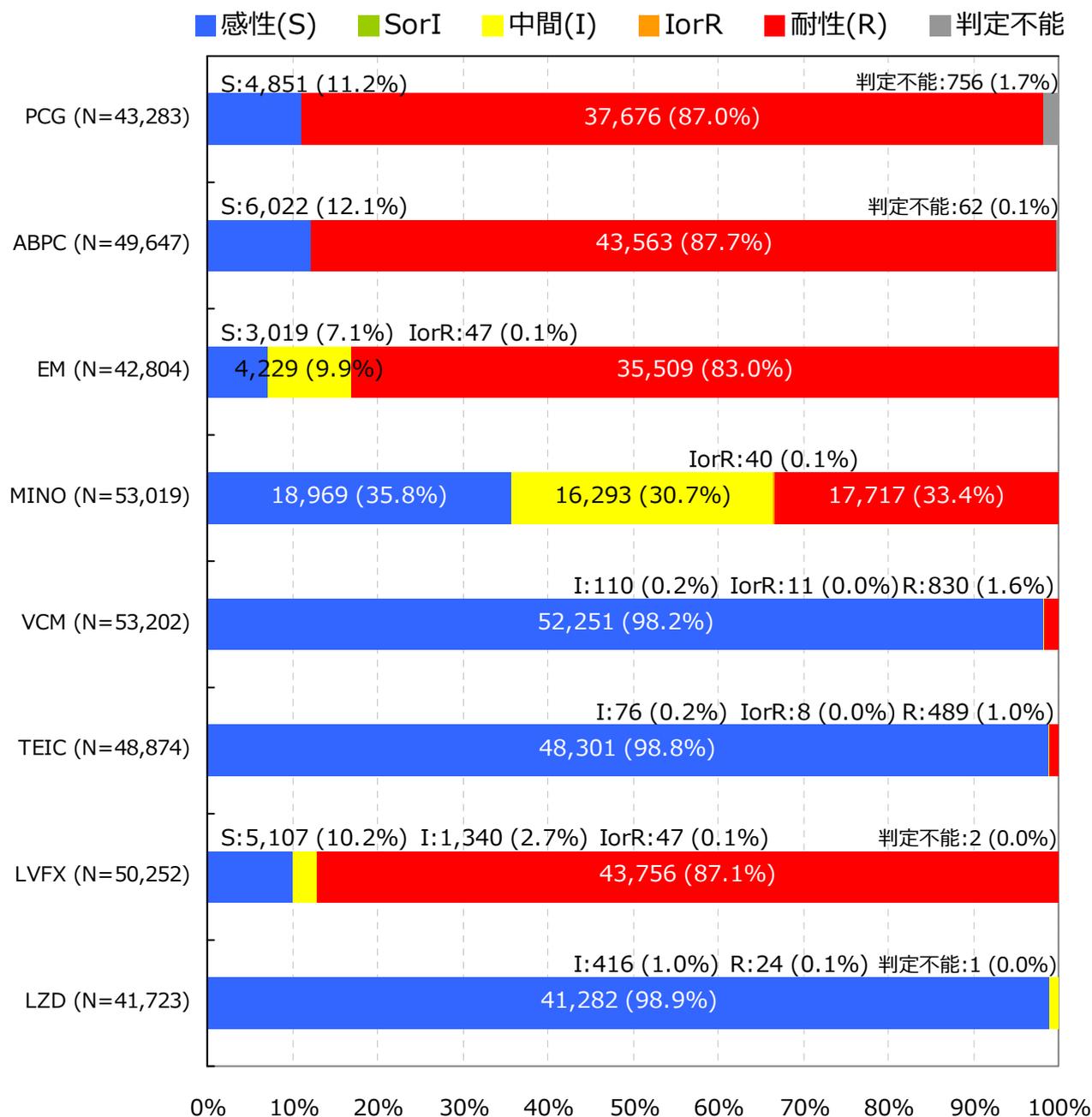
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1201, 1202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Enterococcus faecium* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

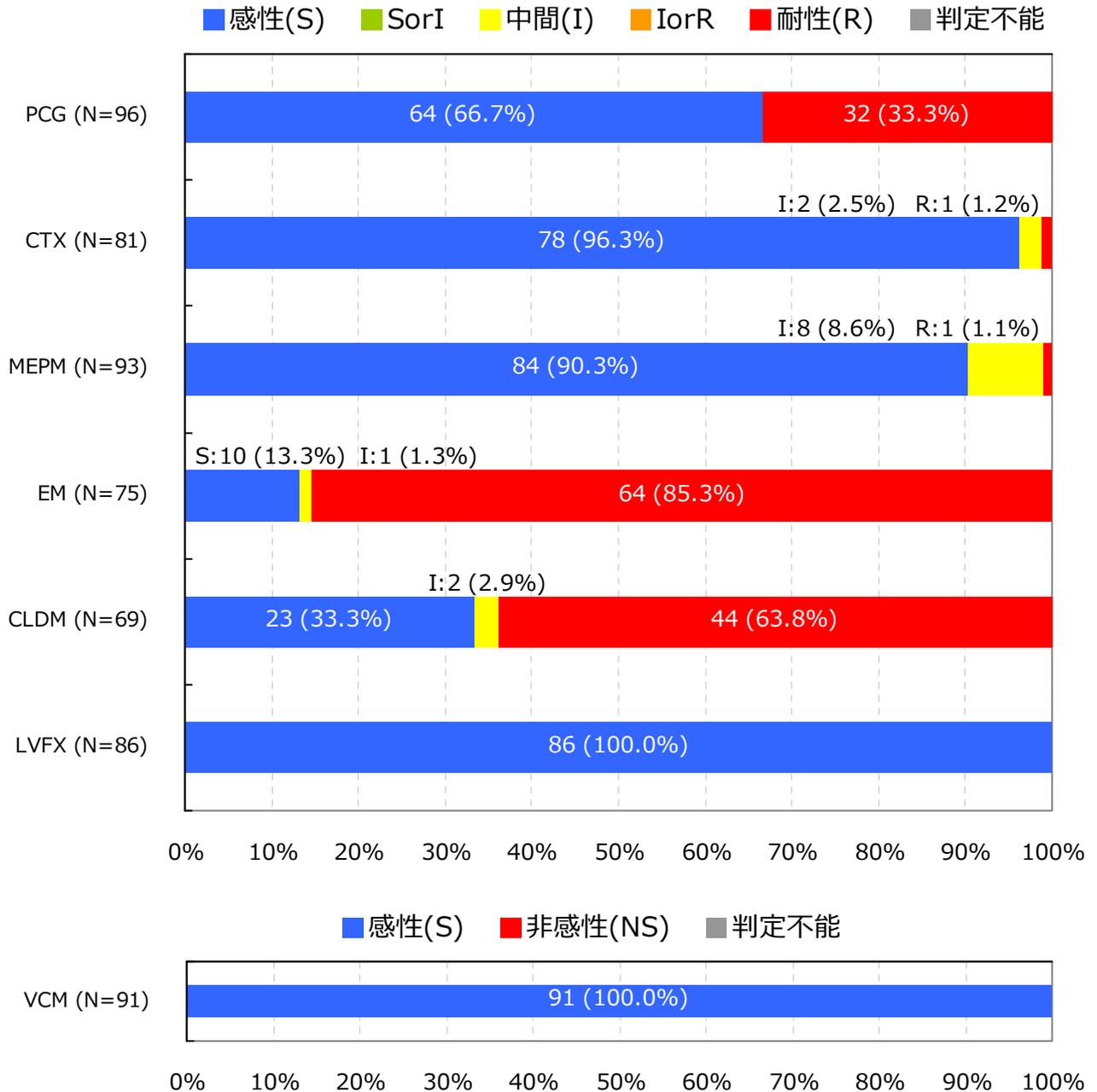
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Streptococcus pneumoniae*(髄液検体) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

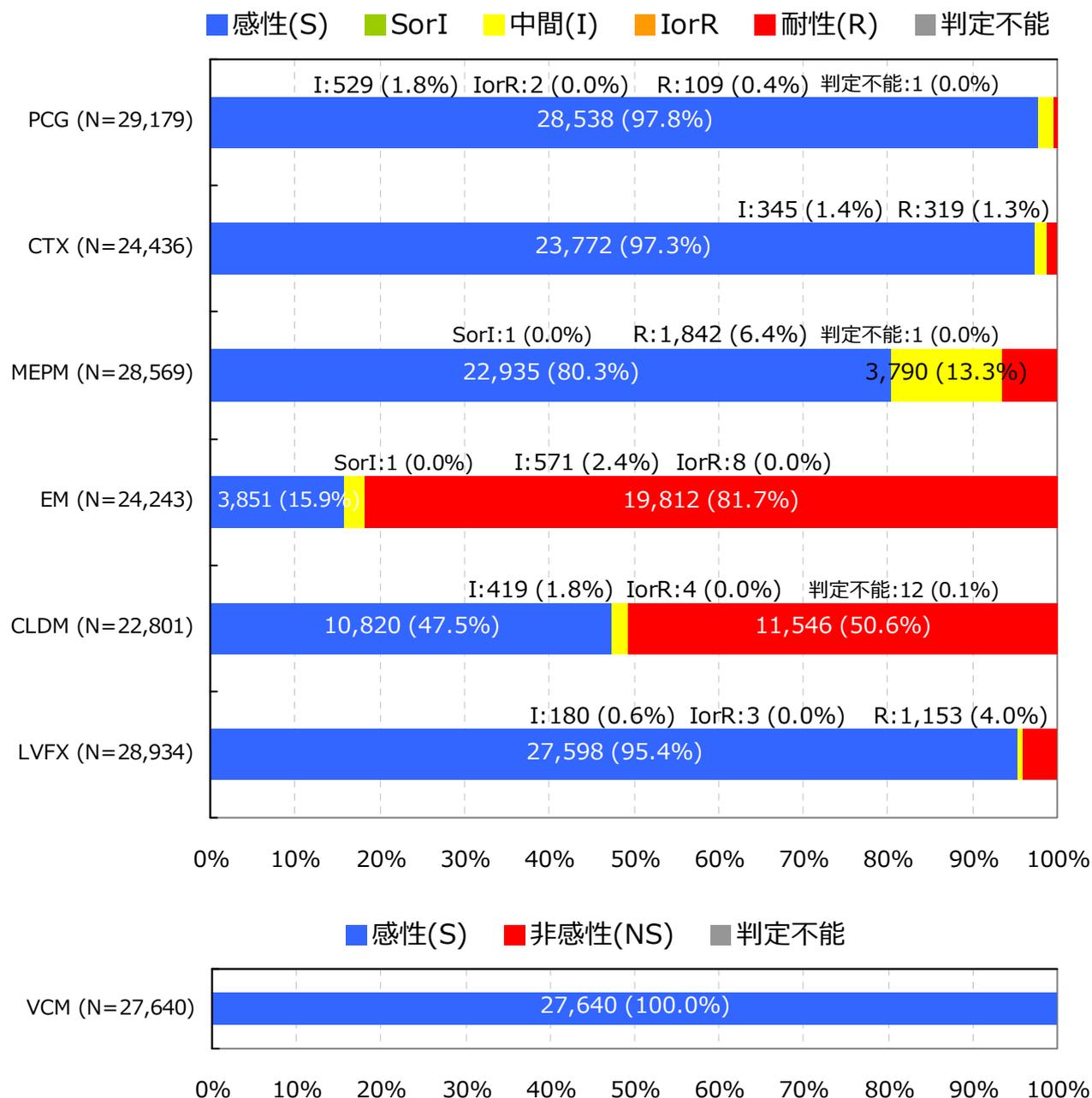
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1131と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Streptococcus pneumoniae*(髄液検体以外) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

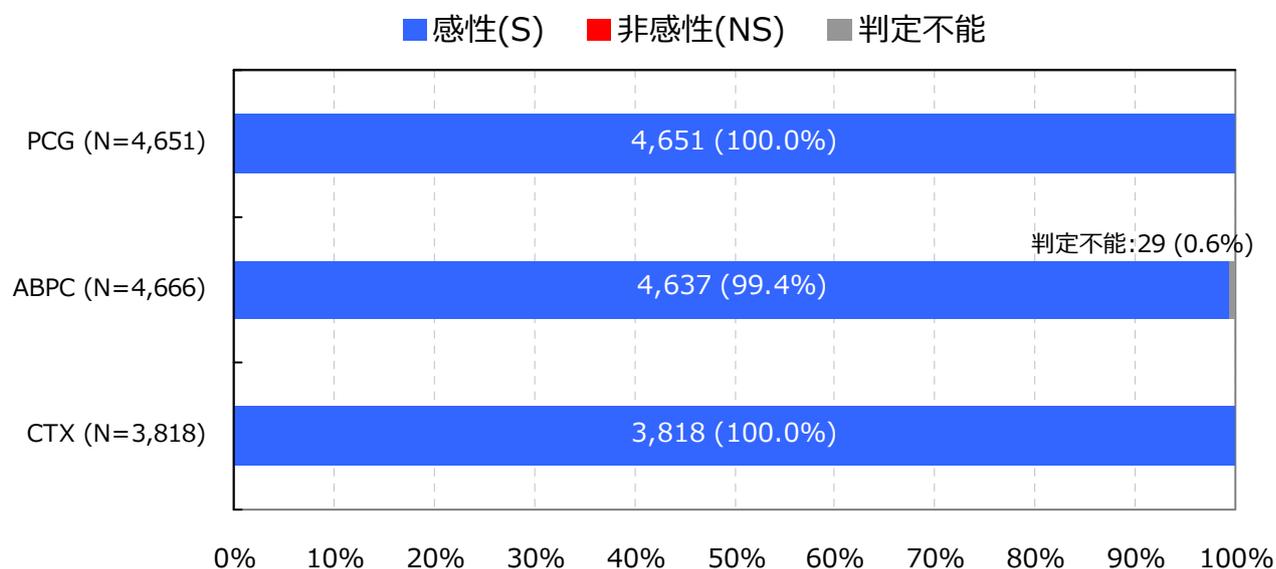
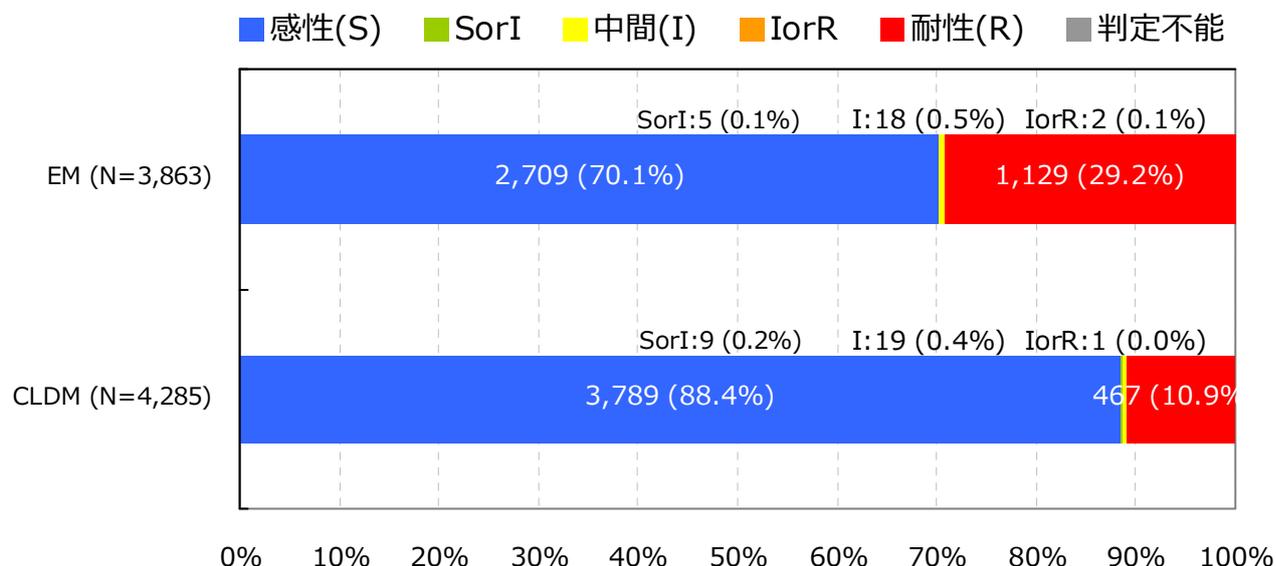
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1131と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Streptococcus pyogenes* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

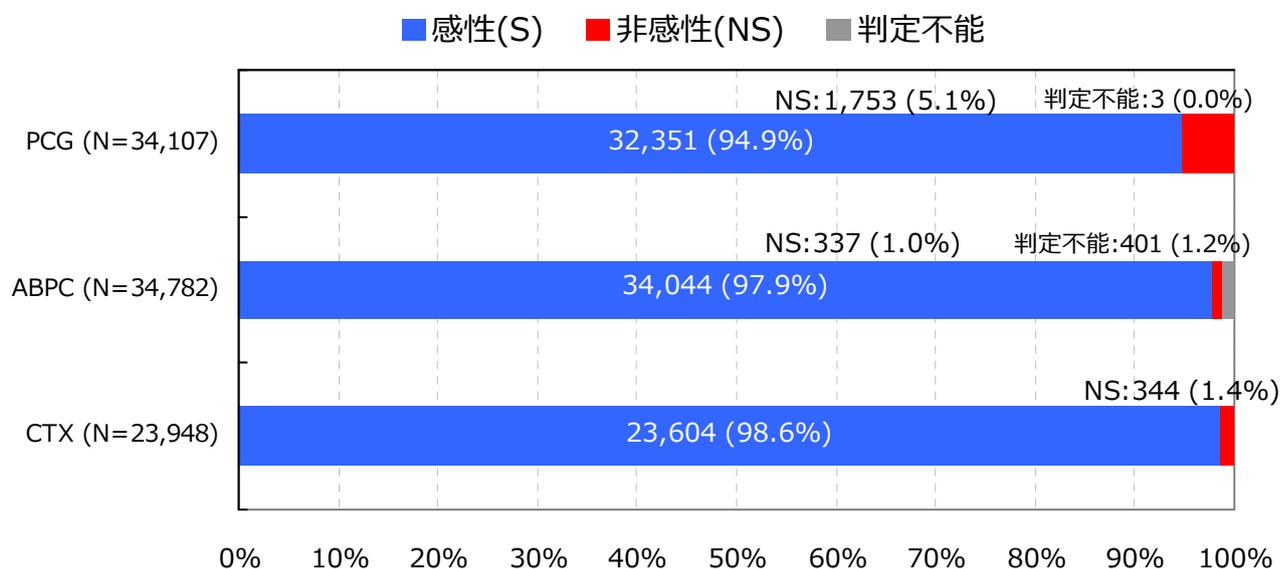
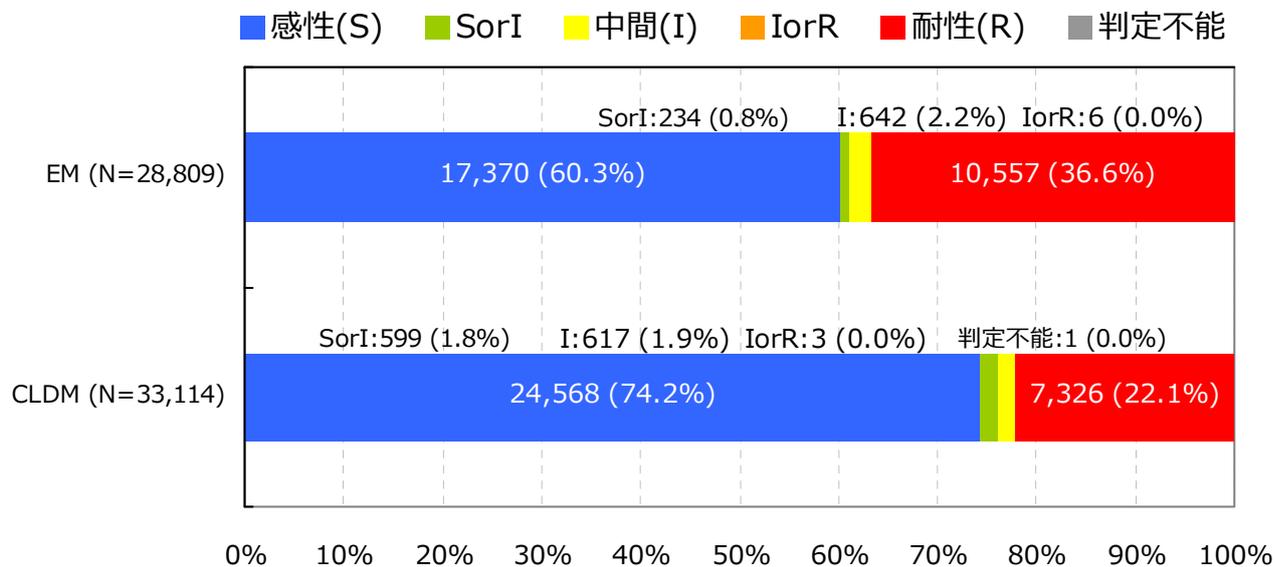
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1111と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Streptococcus agalactiae* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

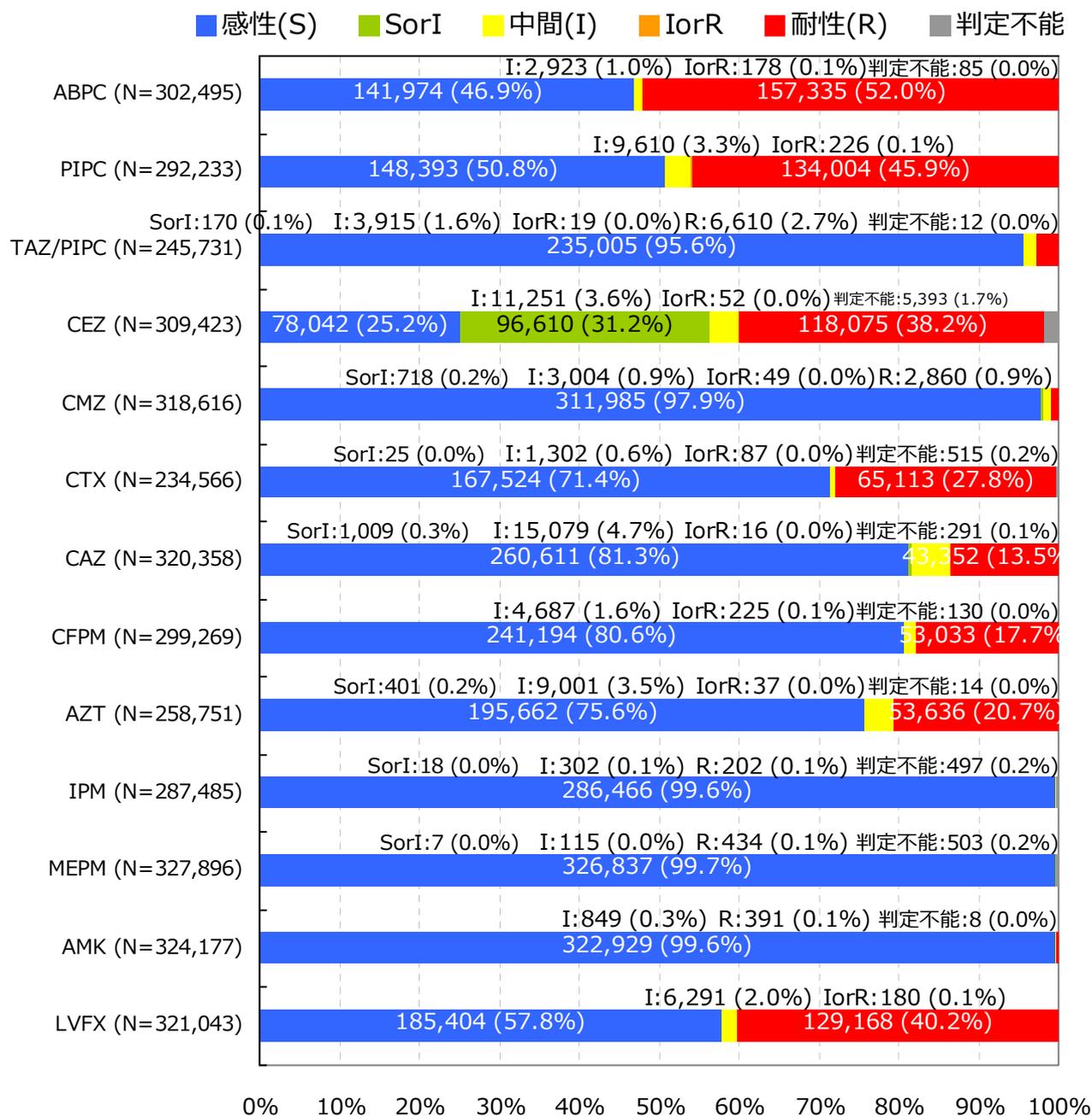
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Escherichia coli* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

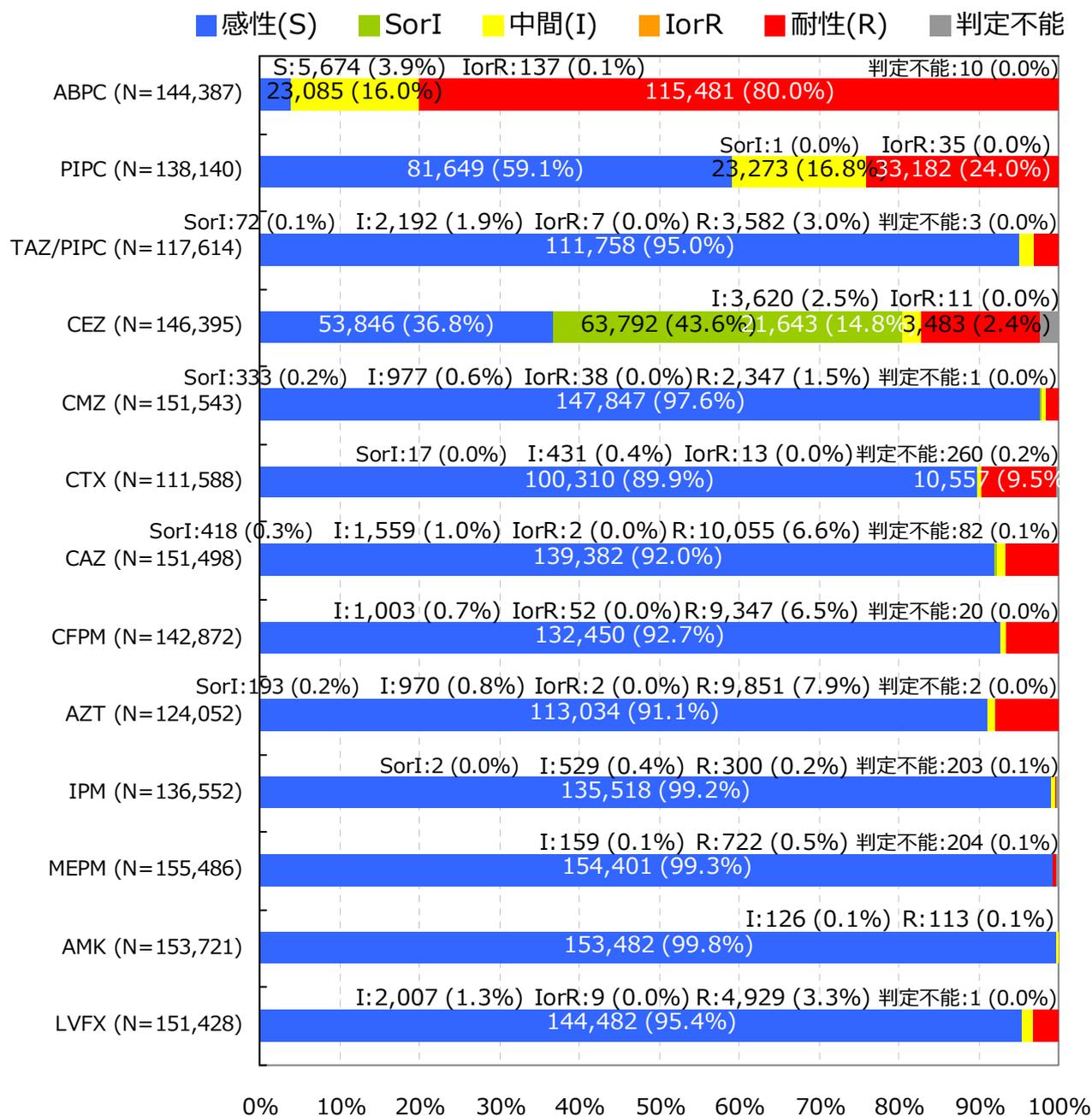
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2001～2007と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Klebsiella pneumoniae* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

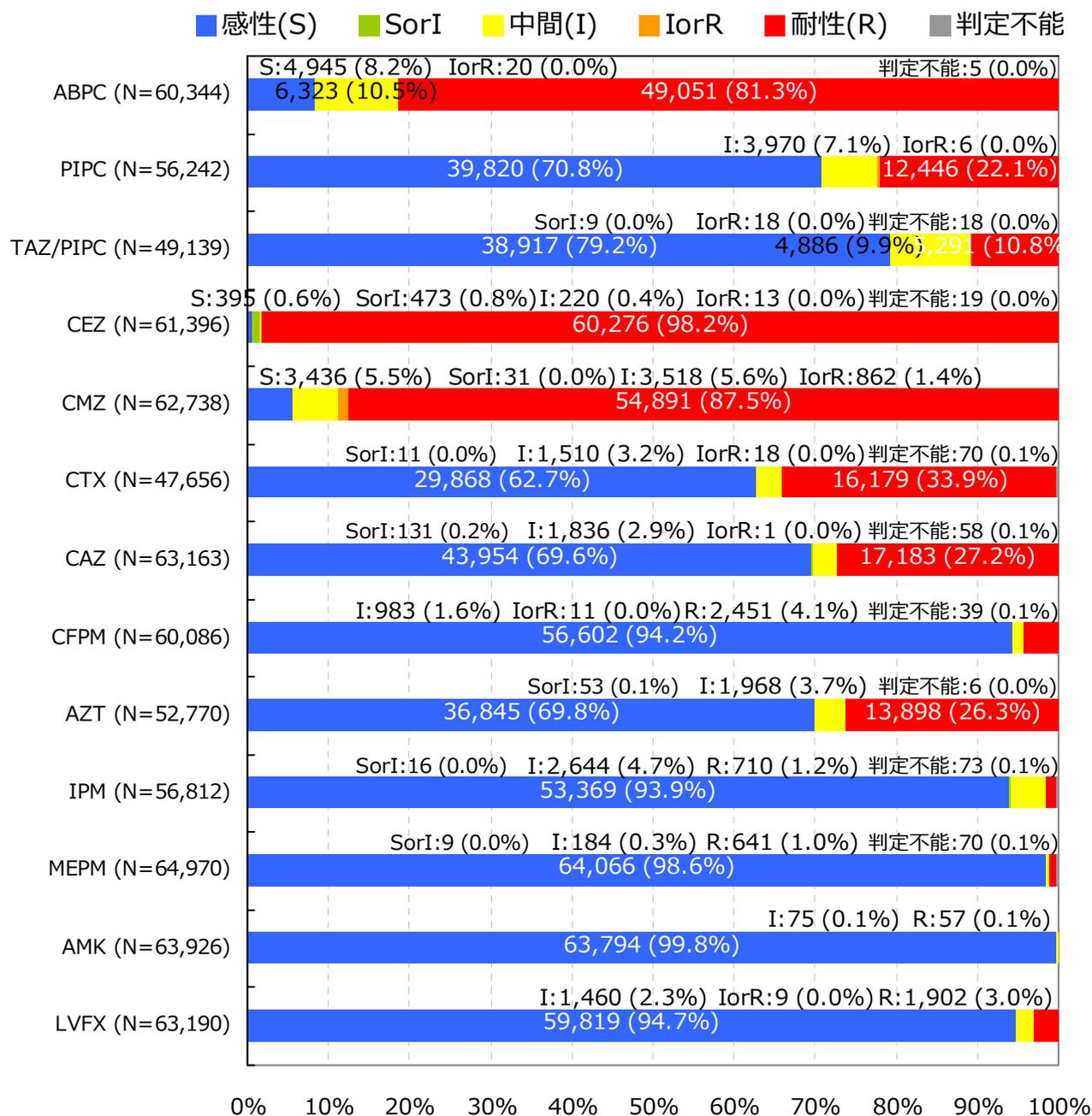
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Enterobacter cloacae* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

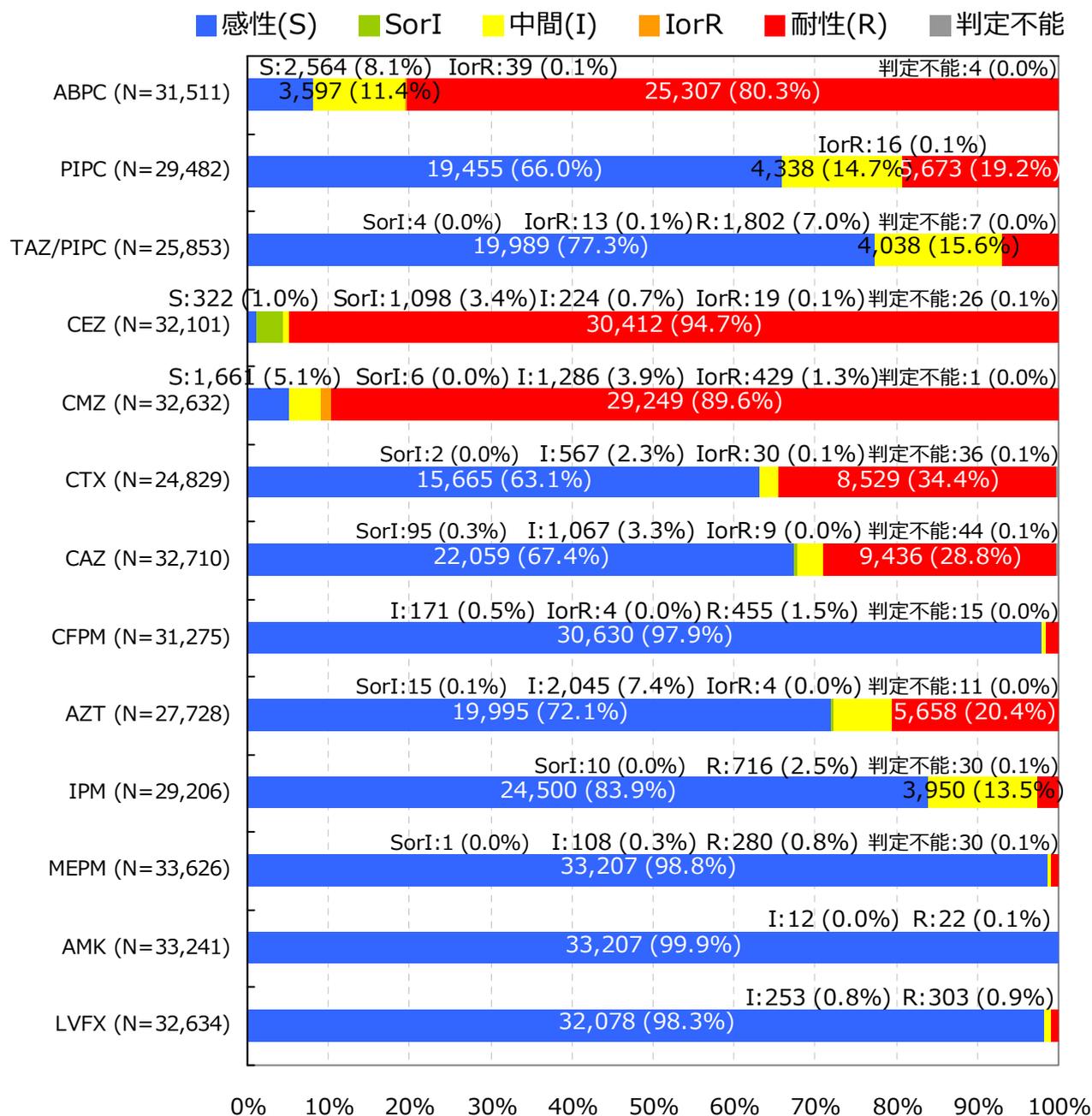
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Klebsiella aerogenes* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

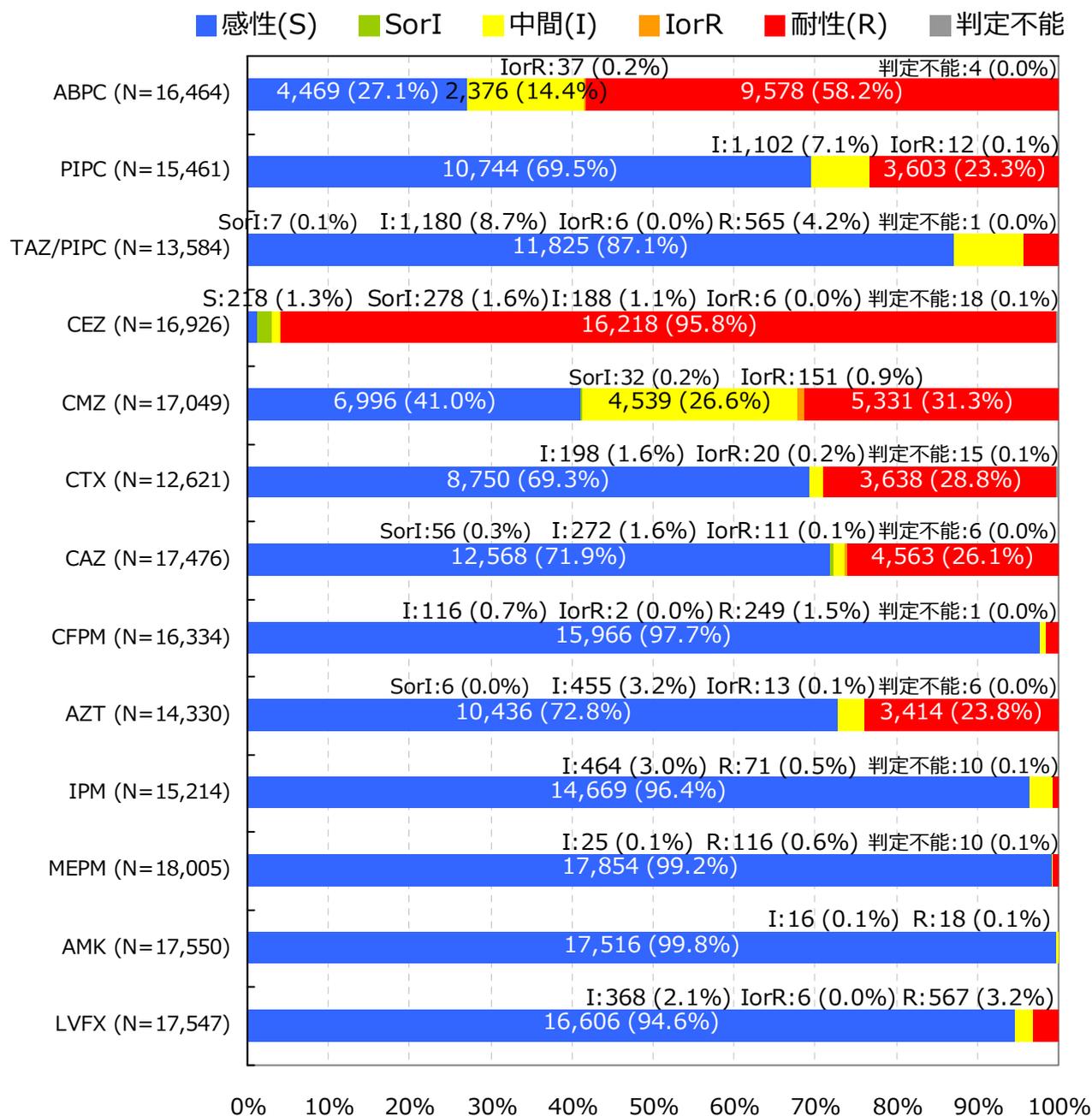
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Citrobacter freundii* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

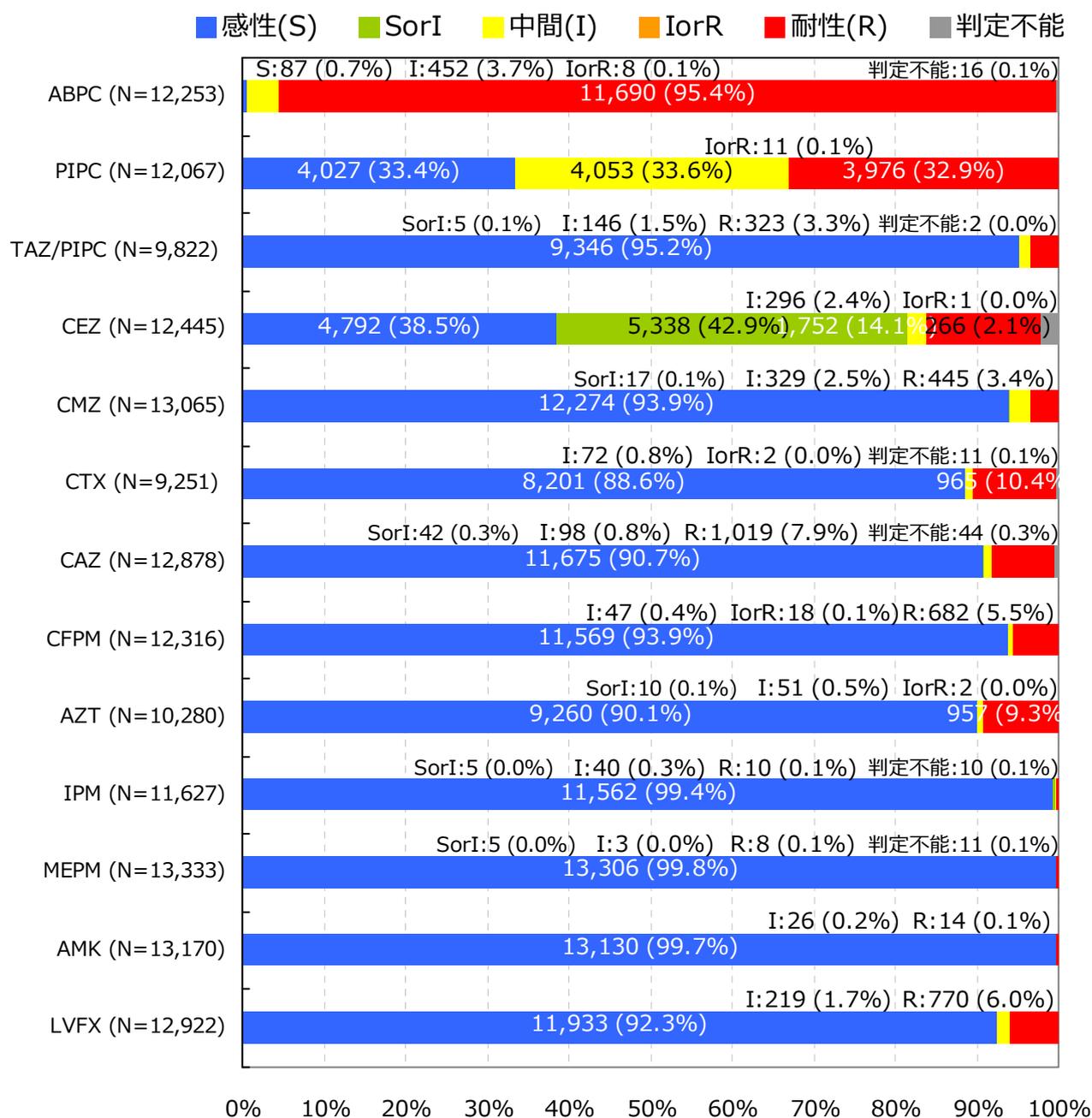
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Citrobacter koseri* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

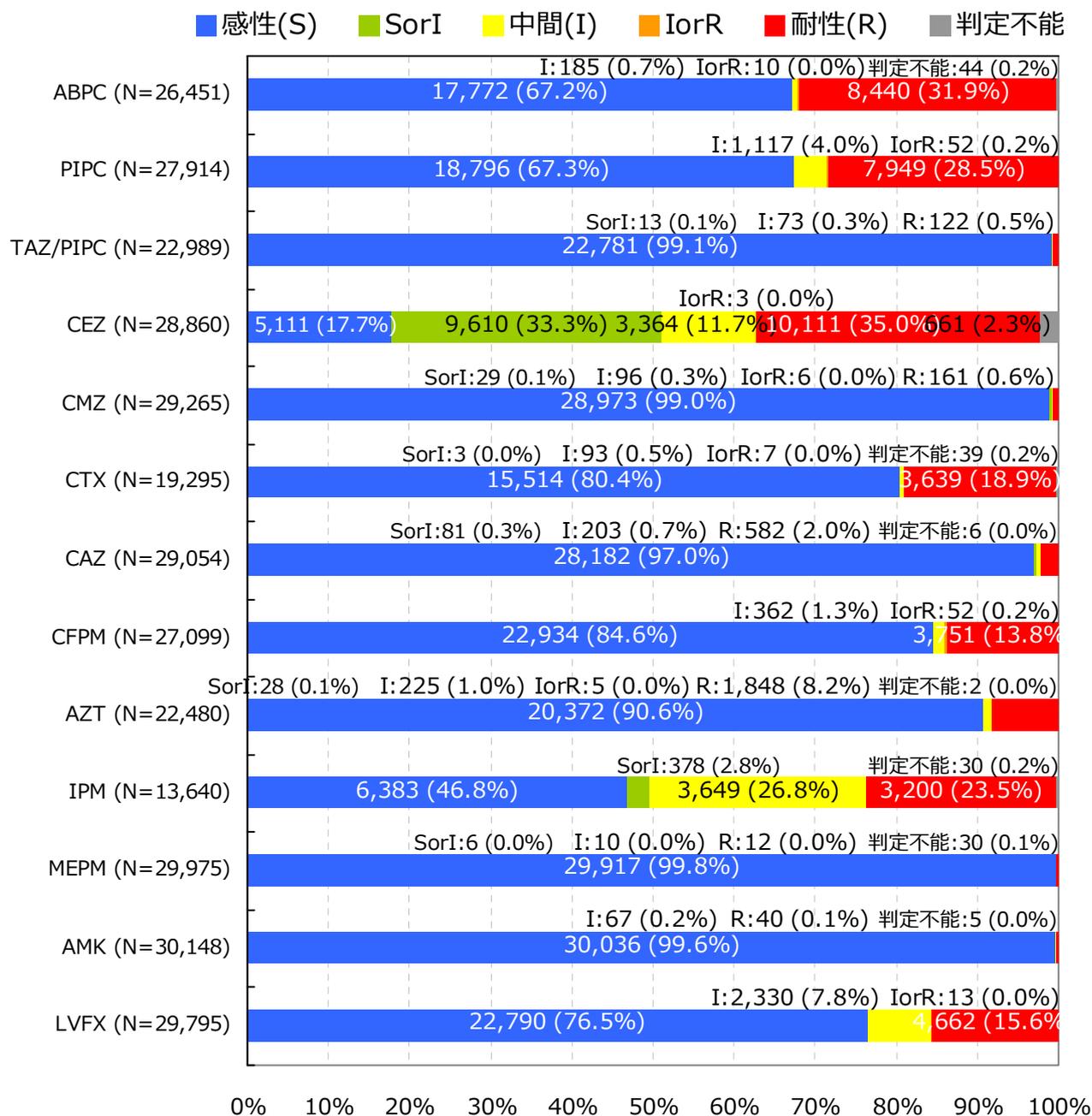
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2052と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Proteus mirabilis* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

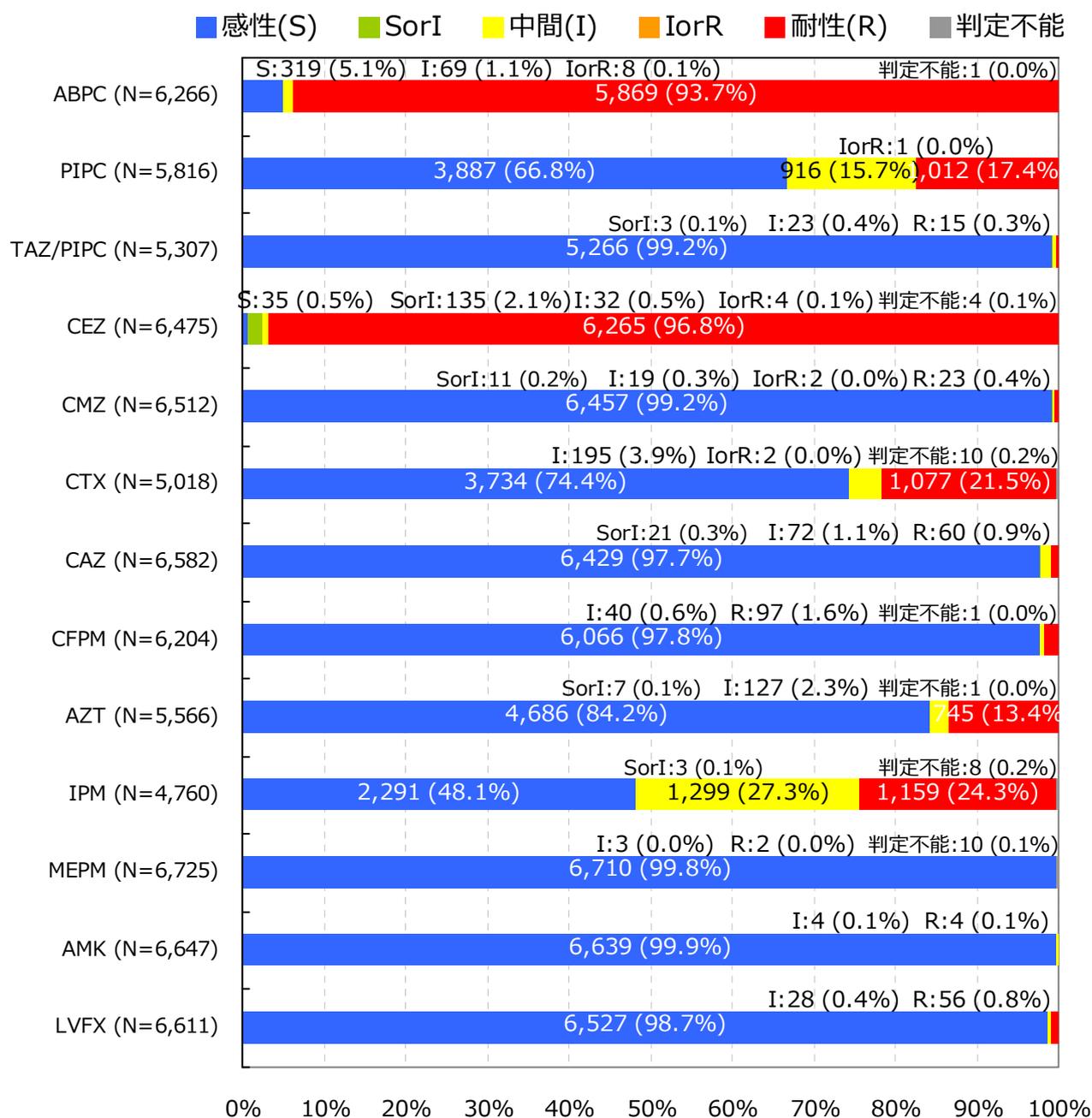
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Proteus vulgaris* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

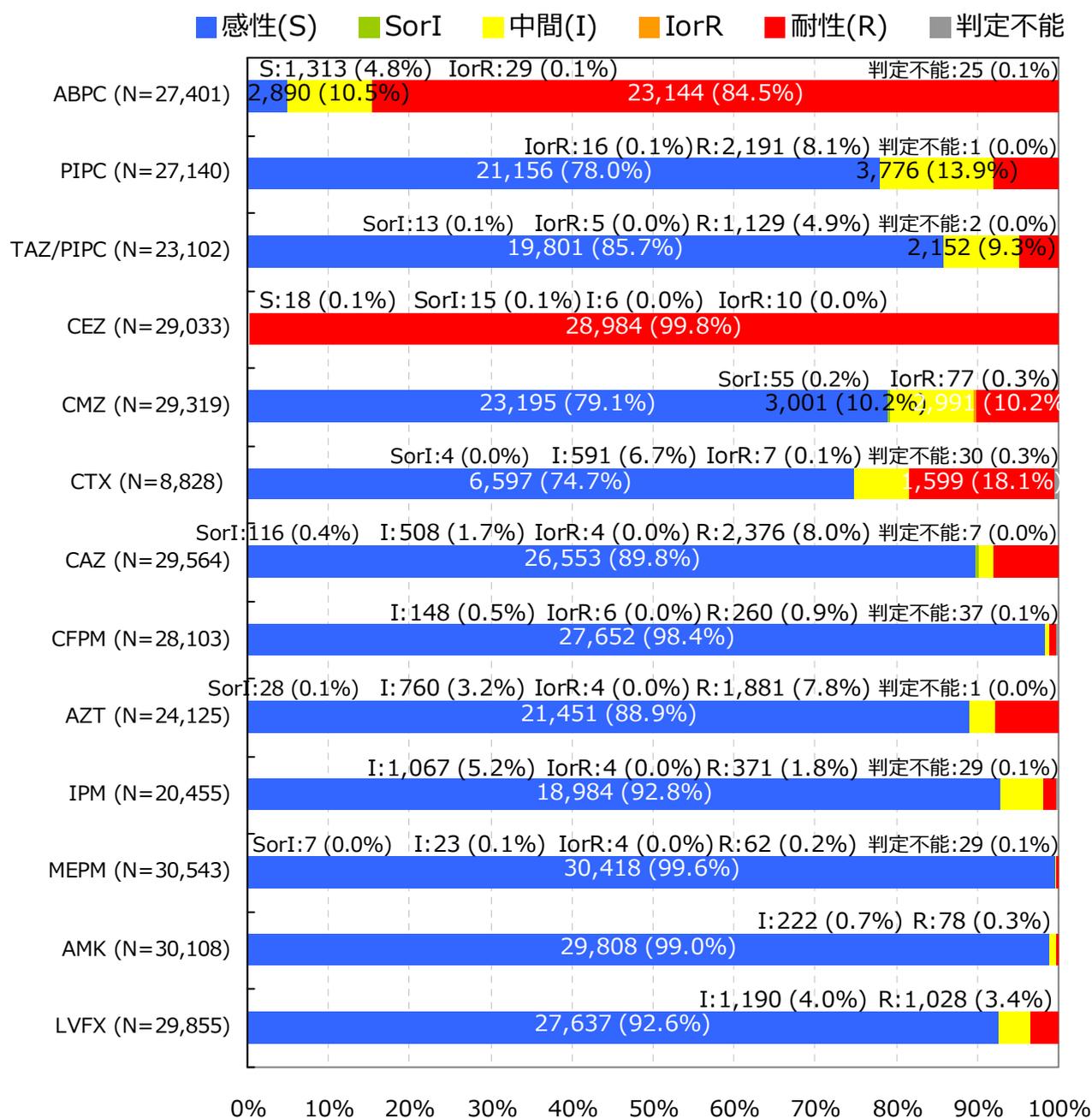
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Serratia marcescens* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

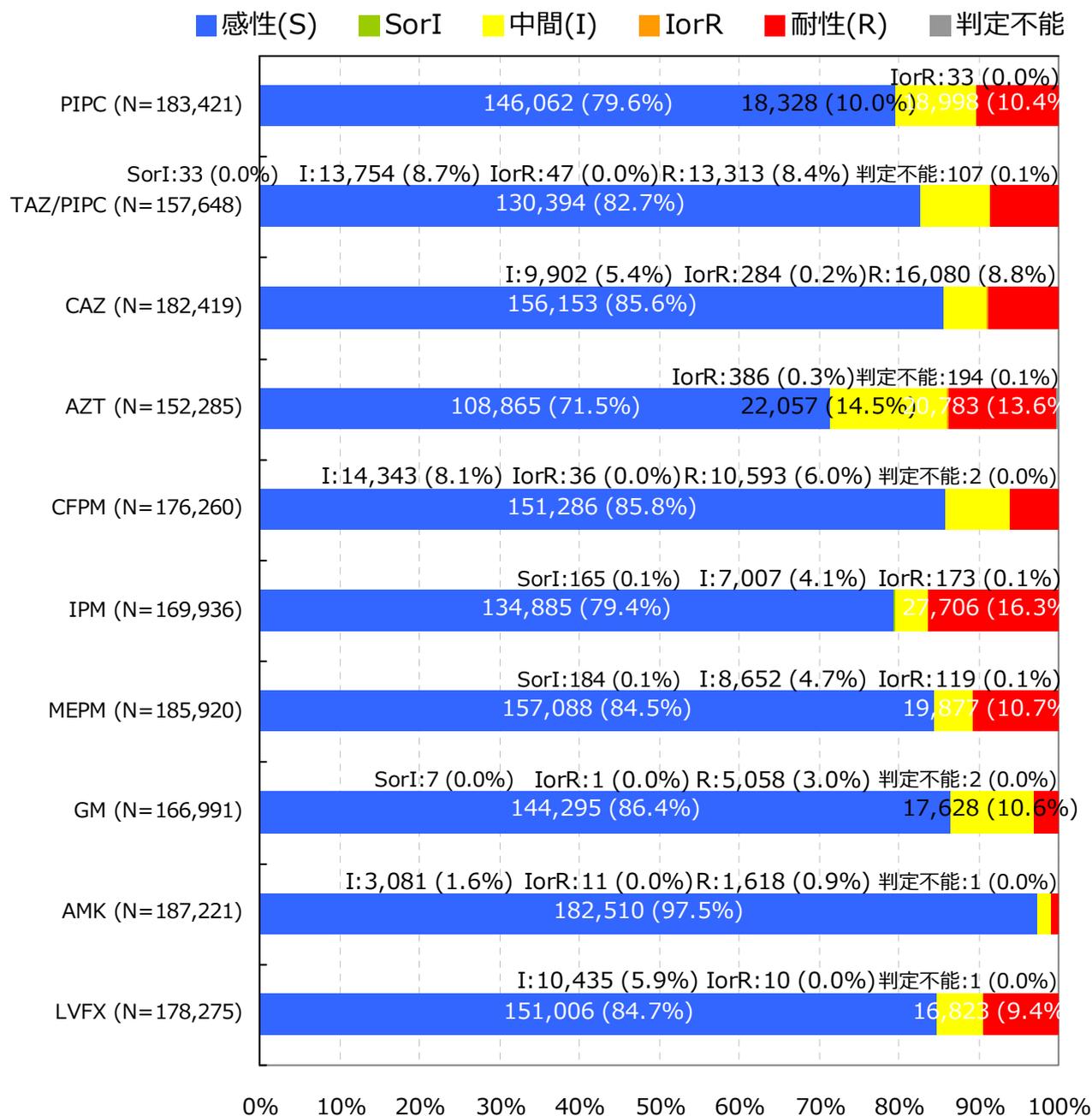
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Pseudomonas aeruginosa* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

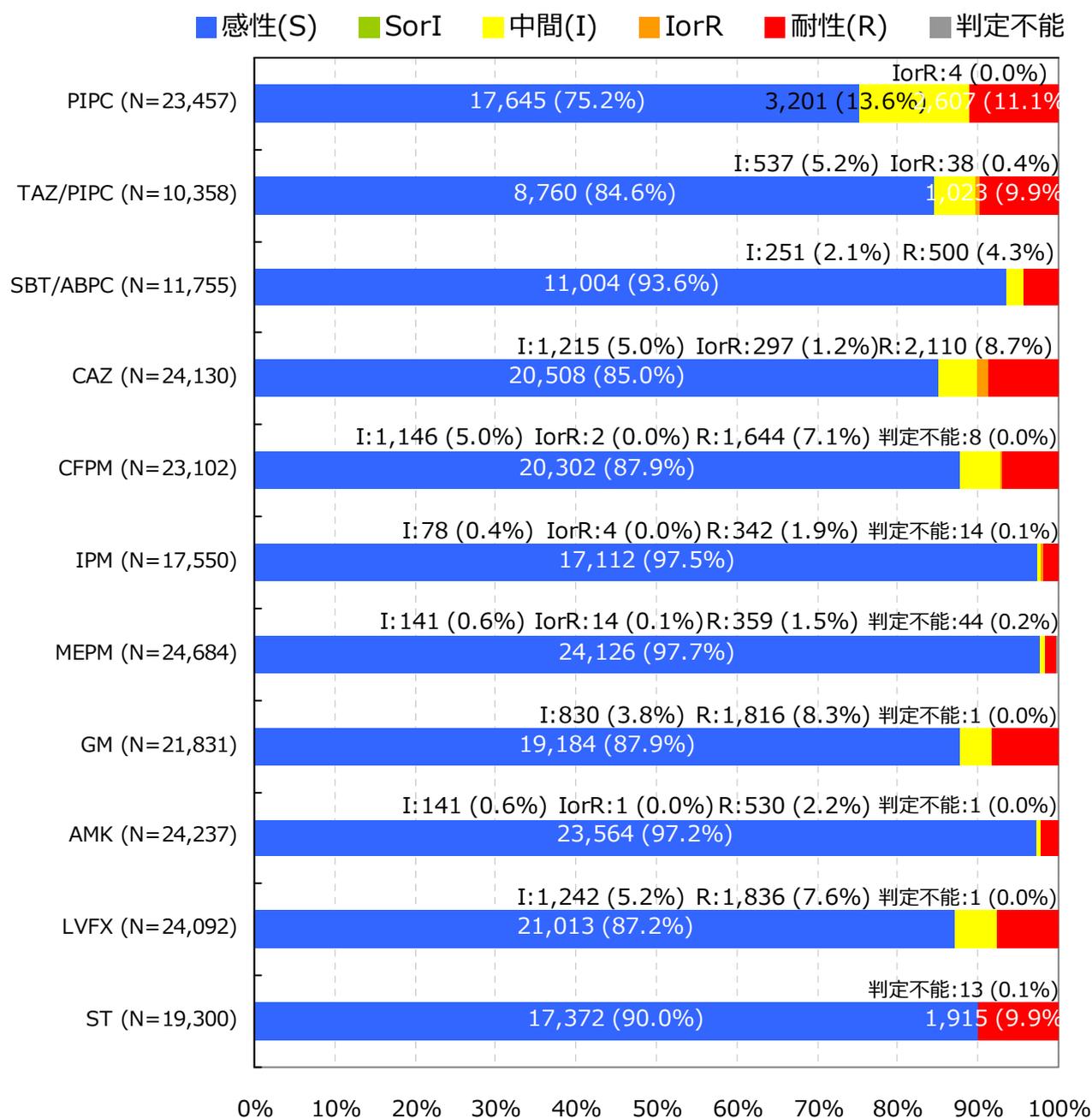
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：4001と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Acinetobacter* spp. †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

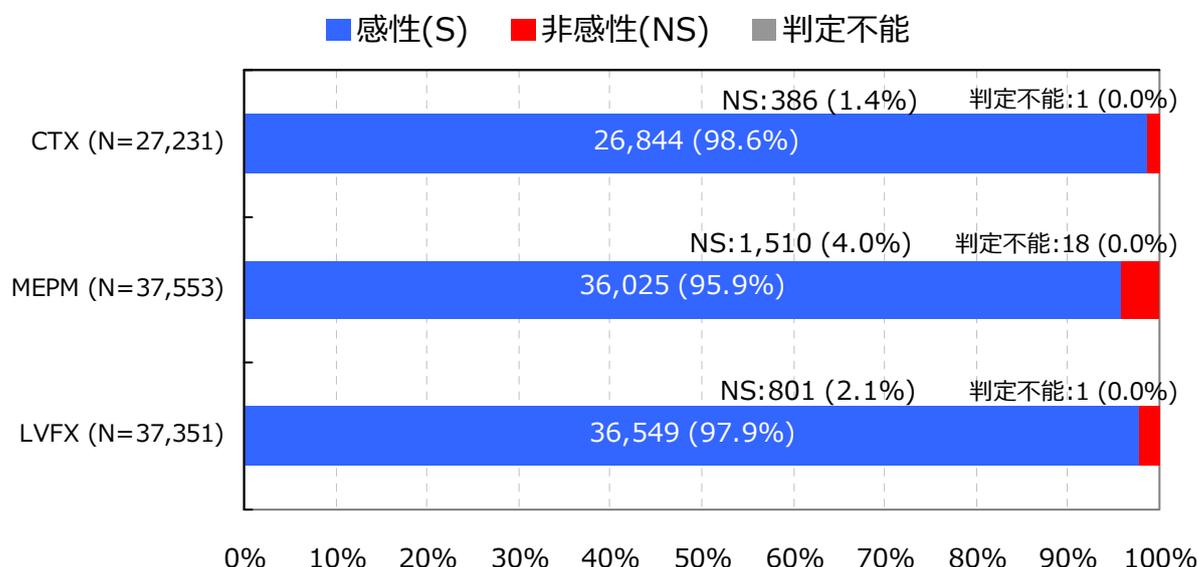
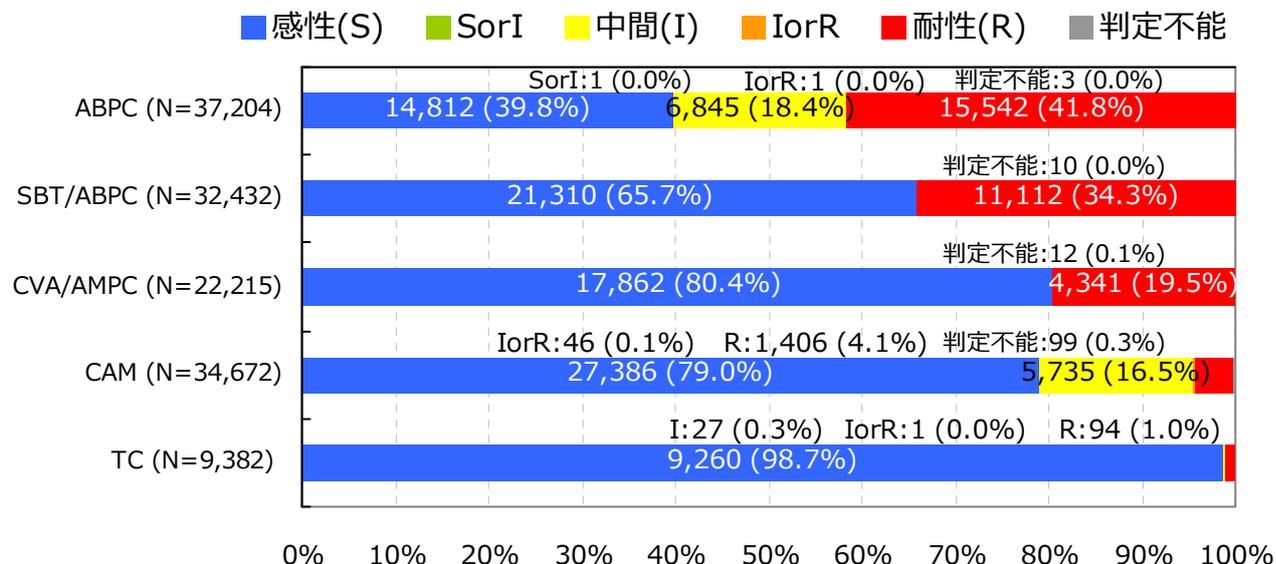
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Haemophilus influenzae* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計  
 抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

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

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

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

主要菌の菌名コード（薬剤感受性条件なし）

菌名	菌名コード Ver.5.1
<i>Staphylococcus aureus</i>	1301,1303-1306
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1312
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	1131
<i>Enterococcus faecalis</i>	1201,1202
<i>Enterococcus faecium</i>	1205,1206
<i>Escherichia coli</i>	2001-2007
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	2351
<i>Enterobacter</i> spp.	2150-2156
<i>Enterobacteriaceae</i>	2000-2691,3150-3151
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4001
<i>Acinetobacter</i> spp.	4400-4403

「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

耐性菌の菌名は以下の通り

MRSA : Methicillin-resistant *S. aureus* メチシリン耐性黄色ブドウ球菌

VRSA : Vancomycin-resistant *S. aureus* バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌

VRE : Vancomycin-resistant *Enterococcus* spp. バンコマイシン耐性腸球菌

PRSP : Penicillin-resistant *S. pneumoniae* ペニシリン耐性肺炎球菌

MDRP : Multidrug-resistant *P. aeruginosa* 多剤耐性緑膿菌

MDRA : Multidrug-resistant *Acinetobacter* spp. 多剤耐性アシネトバクター属

CRE : Carbapenem-Resistant *Enterobacteriaceae* カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（2015年1月より集計開始）

\* : 原則 S,I,R の判定は CLSI2012 (M100-S22) に準拠

† : 感染症発生動向調査の基準に準拠

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

微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準

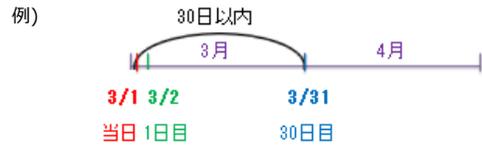
菌名	概要*	微量液体希釈法 (MIC 値)	菌名コード Ver.5.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の <i>S. aureus</i> または選択培地で MRSA と確認された菌	MPIPC $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CFX $\geq 8\mu\text{g/mL}$	1301,1303
VRSA	VCM が微量液体希釈法で "R" の <i>S. aureus</i>	VCM $\geq 16\mu\text{g/mL}$	1301,1303-1306
VRE	下記のいずれかの条件を満たす <i>Enterococcus</i> spp. ・ VCM 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 $\geq 16\mu\text{g/mL}$ †	1201,1202,1205,1206,1209,1210,1213-1217
PRSP	PCG が微量液体希釈法で耐性 + の <i>S. pneumoniae</i>	PCG $\geq 0.125\mu\text{g/mL}$ †	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルバペネム系 (IPM, MEPM の何れか) が微量液体希釈法で耐性 + 2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 + 3. フルオロキノロン系 (NFLX, OFLX, LVFX, LFLX, CPFX の何れか) が "R"	1. IPM $\geq 16\mu\text{g/mL}$ †, MEPM $\geq 16\mu\text{g/mL}$ † 2. AMK $\geq 32\mu\text{g/mL}$ † 3. NFLX $\geq 16\mu\text{g/mL}$ , OFLX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , LVFX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , LFLX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , CPFX $\geq 4\mu\text{g/mL}$	4001

菌名	概要*	微量液体希釈法 (MIC 値)	菌名コード Ver.5.1
MDRA	下記全てに該当する <i>Acinetobacter</i> spp. 1. カルバペネム系 (IPM, MEPM の何れか) が "R" 2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 + 3. フルオロキノロン系 (LVFX, CPFX の何れか) が "R"	1. IPM $\geq 16\mu\text{g/mL}$ †, MEPM $\geq 16\mu\text{g/mL}$ † 2. AMK $\geq 32\mu\text{g/mL}$ † 3. LVFX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , CPFX $\geq 4\mu\text{g/mL}$	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌科 1. MEPM が耐性 + 2. IPM が耐性 +, かつ CMZ が "R"	1. MEPM $\geq 2\mu\text{g/mL}$ † 2. IPM $\geq 2\mu\text{g/mL}$ † かつ CMZ $\geq 64\mu\text{g/mL}$	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性 + の <i>P. aeruginosa</i>	IPM $\geq 16\mu\text{g/mL}$ † MEPM $\geq 16\mu\text{g/mL}$ †	4001
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	CTX または CTRX または CAZ が "R" の <i>K. pneumoniae</i>	CTX $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CTRX $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CAZ $\geq 16\mu\text{g/mL}$	2351
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	CTX または CTRX または CAZ が "R" の <i>E. coli</i>	CTX $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CTRX $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CAZ $\geq 16\mu\text{g/mL}$	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 $\geq 16\mu\text{g/mL}$ , OFLX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , LVFX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , LFLX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , CPFX $\geq 4\mu\text{g/mL}$	2001-2007

## 【巻末資料 2 公開情報の集計方法について】

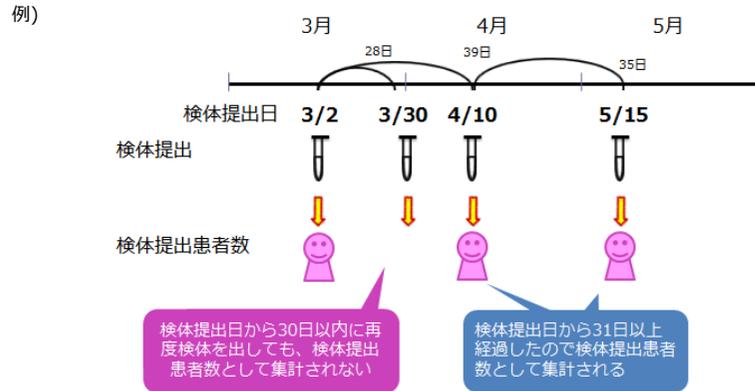
### 1. 日数の数え方

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



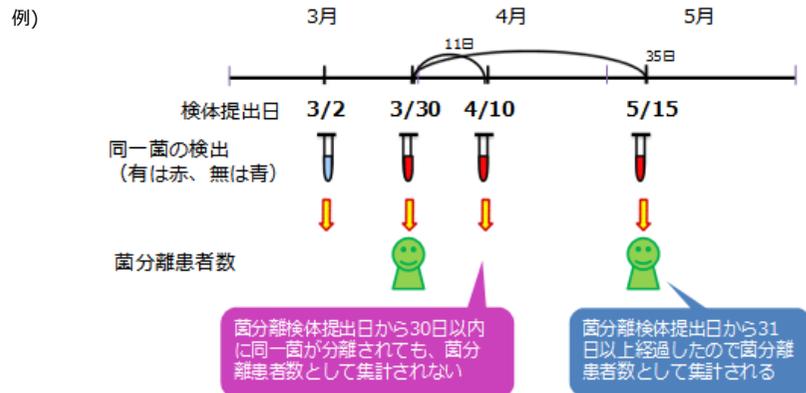
### 2. 検体提出患者数

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



### 3. 菌分離患者数

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



### 4. 抗菌薬感受性検査結果をもとにした同一菌と異なる菌との区別

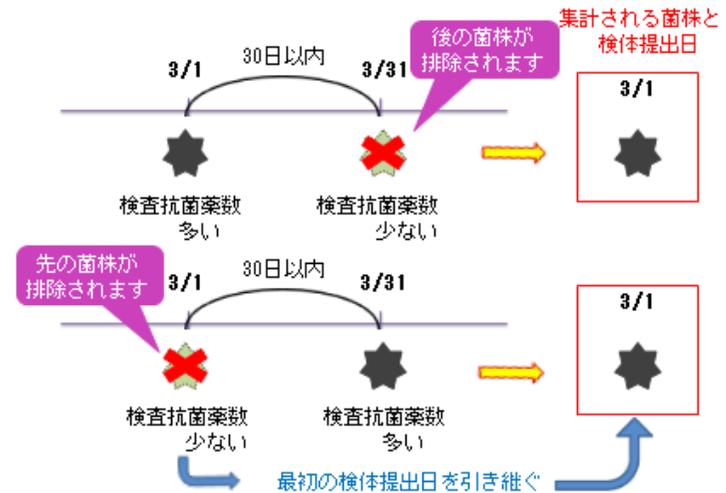
30日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に1つ以上不一致(下記①~④のいずれかに該当)がある場合は異なる菌株として集計される。

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

### 5. 抗菌薬感受性結果の重複処理

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

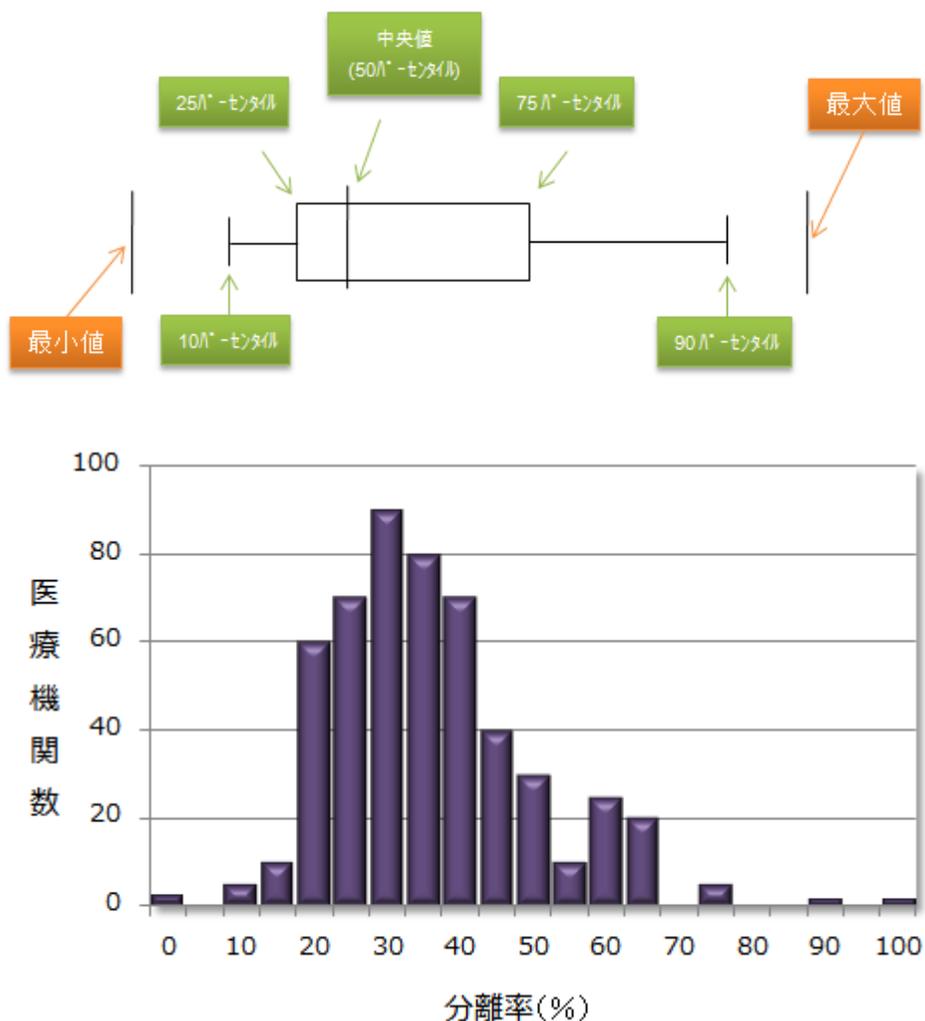
例)



## 【巻末資料 3 箱ひげ図について】

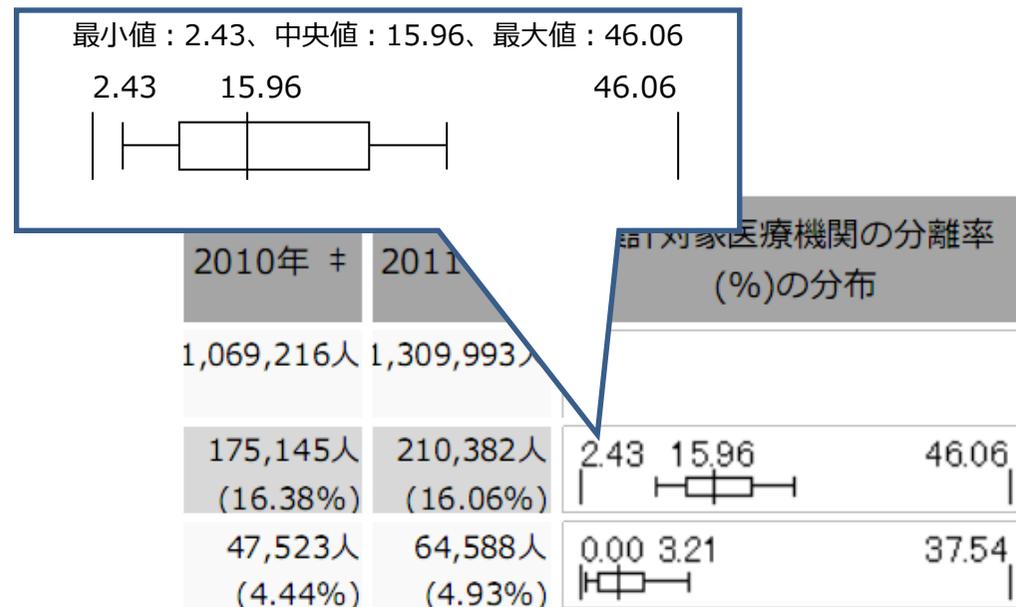
### 1. 箱ひげ図について

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



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

### 2. 公開情報の箱ひげ図



## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

## 【検査部門におけるサーベイランスの概要と目的】

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

サーベイランスの対象となる主要菌ならびに薬剤耐性菌の分離率は、医療機関から提出された陰性検体を含むすべての細菌検査データを基に集計し、算出している。また検査材料別の分離菌割合や菌種別の分離患者数、集計医療機関の分離率分布を集計し、医療機関における主要菌ならびに薬剤耐性菌のベンチマークとなる情報を提供している。

## 【図表】

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

*Staphylococcus aureus* (ALL)

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

*Staphylococcus aureus* (Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* : MRSA<sup>†</sup>)

*Staphylococcus epidermidis*

Coagulase-negative staphylococci (CNS<sup>‡</sup>)

*Enterococcus faecalis*

*Enterococcus faecium*

*Streptococcus pneumoniae*

*Streptococcus pyogenes*

*Streptococcus agalactiae*

*Escherichia coli*

*Klebsiella pneumoniae*

*Enterobacter cloacae*

*Klebsiella (Enterobacter) aerogenes*

*Citrobacter freundii*

*Citrobacter koseri*

*Proteus mirabilis*

*Proteus vulgaris*

*Serratia marcescens*

*Pseudomonas aeruginosa*

*Acinetobacter* spp.

*Haemophilus influenzae*

\* ここではデータ提出医療機関ならびに全医療機関は、集計対象医療機関を表す

† 巻末資料 1. 【耐性菌の定義】参照

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

#### 【解説】

##### 1. データ提出医療機関数

病床規模が200床未満の2019年年報（2019年1月～12月）の集計対象医療機関数は718医療機関であり、前年より105医療機関増加した。これは、国内5,790医療機関の12.4%を占めていた。

##### 2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

200床未満の医療機関より入院患者由来の検体として報告された664,954検体のうち、菌が分離されたものは338,798検体（陽性検体の割合：51.0%）、分離菌数は564,403株であった。

検査材料の内訳は、呼吸器系検体が225,218検体（33.9%）と最も多く、次いで血液検体199,260検体（30.0%）、尿検体128,603検体（19.3%）、便検体36,641検体（5.5%）、髄液検体2,834検体（0.4%）であった。また、これらの検査材料以外であるその他の検体は72,398検体（10.9%）であった。

検査材料別の陽性検体の割合は、呼吸器検体が72.0%で最も高く、次いで尿検体69.6%、便検体48.1%、血液検体16.9%、髄液検体6.0%の順であった。また、その他の検体では49.3%であった。

##### 3. 検査材料別分離菌数割合

検査材料別分離菌数割合は、各医療機関から報告された菌を重複処理せずに集計しており、起因菌だけでなく常在菌や汚染菌も含まれている。

血液検体からは37,925株が分離された。分離菌のうち上位3菌種は、*E. coli* 8,399株（22.1%）、

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

*S. aureus* 5,223 株（13.8%）、*S. epidermidis* を除く CNS 4,581 株（12.1%）であった。

髄液検体からは 183 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*S. epidermidis* を除く CNS 33 株（18.0%）、*S. aureus* 25 株（13.7%）、*S. epidermidis* 20 株（10.9%）で、いずれもブドウ球菌属であった。

呼吸器系検体からは 308,489 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*S. aureus* 52,163 株（16.9%）、*α-Streptococcus* 34,281 株（11.1%）、*P. aeruginosa* 26,286 株（8.5%）であった。

尿検体からは 133,637 株が分離された。分離菌のうち上位 3 菌種は、*E. coli* 39,866 株（29.8%）、*E. faecalis* 12,364 株（9.3%）、*P. aeruginosa* 9,595 株（7.2%）であった。

#### 4. 主要菌分離患者数と全医療機関の分離率分布

検体提出患者数は 316,555 人であった。主要菌のうち分離患者数が最も多い菌種は 2017 年までは *S. aureus* であったが、2018 年以降は *E. coli* が最多となった。

*E. coli* は検体提出患者のうち 17.82%にあたる 56,422 人より分離されており、次いで *S. aureus* の 54,647 人（17.26%）、*P. aeruginosa* 29,673 人（9.37%）の順であった。*S. epidermidis*、*S. pneumoniae*、*Acinetobacter* spp.以外の主要菌の分離率は前年より増加した。2018 年より集計を開始した腸内細菌科細菌（*Enterobacteriaceae*）は、検体提出患者の 32.67%にあたる 103,404 人より分離された。

#### 5. 特定の耐性菌分離患者数と全医療機関の分離率分布

特定の耐性菌の判定基準は巻末資料に従った。

薬剤耐性菌のうち、分離患者数が最も多かった MRSA は、検体提出患者の 9.84%にあたる 31,161 人より分離され、院内感染対策上問題となることの多い多剤耐性緑膿菌（MDRP）は 152 人（0.05%）より分離された。海外でその蔓延が問題となっているバンコマイシン耐性腸球菌（VRE）は 69 人（0.02%）で、MRSA、MDRP、VRE とともに前年の分離率より増加した。多剤耐性アシネトバクター属（MDRA）は 10 人（0.003%）より分離され、2014 年の集計開始以来最多となった。バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌（VRSA）の分離報告はなかった。

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）は 418 人から分離された。CRE の分離率は、検体提出患者数を分母とした場合に 0.13%で、*Enterobacteriaceae* 分離患者数を分母とした場合には 0.40%であった。CRE の菌種別内訳は、*K. aerogenes* が 41.2%、*E. cloacae* が 30.2%、*E. coli* が 7.4%、*K. pneumoniae* が 6.7%、*S. marcescens* が 3.6%と続いた。カルバペネム耐性緑膿菌は 3,167 人

(1.00%) より分離され、分離率は減少傾向を示した。

第三世代セファロスポリン耐性の肺炎桿菌と大腸菌は、それぞれ 3,188 人 (1.01%)、17,823 人 (5.63%) より分離された。いずれも 2018 年から新たに セフトリアキソン (CTRX) が判定基準に追加されており、2017 年以前との単純な比較はできないことに注意が必要である。

フルオロキノロン耐性大腸菌は 24,223 人 (7.65%) と MRSA に次いで多く分離され、増加傾向であった。

#### 6. 特定の耐性菌が分離報告された医療機関の割合

MRSA は集計対象となった 718 医療機関のうち 714 医療機関 (99.4%) から分離報告され、4 医療機関からは分離報告されなかった。MDRP は 11.3%の医療機関より報告され、分離報告された医療機関の割合は増加傾向を示した。VRE は集計対象医療機関の 2.5%、MDRA は 0.7% のみからの報告であり、MDRP に比べ少なかった。CRE は 138 医療機関 (19.2%) から分離報告され、カルバペネム耐性緑膿菌は 513 医療機関 (71.4%) から分離報告され、割合はどちらも減少傾向であった。

第三世代セファロスポリン耐性の肺炎桿菌と大腸菌はそれぞれ 470 医療機関 (65.5%)、673 医療機関 (93.7%) から分離報告された。いずれも前述の通り、2018 年から新たに CTRX が判定基準に追加されており、2017 年以前との単純な比較はできない。

フルオロキノロン耐性大腸菌は 686 医療機関 (95.5%) から分離報告され、割合は増加傾向であった。

#### 7. 主要菌の抗菌薬感受性

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

*S. aureus* (ALL) では、オキサシリン (MPIPC) の耐性率が 56.1%、セフォキシチン (CFX) の耐性率が 57.4%であった。CFX の MIC が測定された株数はまだ少なく、MPIPC の 1/6 程度であった。ゲンタマイシン (GM) の耐性率は 29.1%、エリスロマイシン (EM) の耐性率は 56.3%、レボフロキサシン (LVFX) の耐性率は 61.2%であった。一方、バンコマイシン (VCM) は 99.92%が感性で耐性株の報告はなかったが、中等度耐性が 0.01% (4 株) 報告された。テイコプラニン (TEIC) も感性が 99.87%で、中等度耐性が 0.005% (2 株) あった。リネゾリド (LZD) は感性が 99.98%であり、0.02% (7 株) が耐性、ダプトマイシン (DAP) は感性が 99.9%で、0.1% (7 株) が非感性であった。(その他、判定不能の割合等の詳細はアンチバイオグラム参照)

MSSA に対するペニシリン G (PCG) の耐性率は 52.8%、EM は 22.2%が耐性であった。セファゾリン (CEZ) は 99.9%が感性であり、LVFX は 81.9%が感性であった。

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

MRSAに対しVCMは99.89%が感性であり、0.01%（4株）が中等度耐性であった。TEICは99.90%が感性で、0.009%（2株）が中等度耐性、0.013%（3株）が耐性であった。LZDの感性率は99.97%であり、0.026%（5株）が耐性であった。DAPは99.9%が感性で、0.1%（4株）が非感性であった。

*S. epidermidis* に対する MIPIC の感性率は 28.8%であった。VCM は 99.94%が感性で 0.03%（2株）が耐性であり、TEIC は 98.2%が感性で、1.5%（83株）が中等度耐性、0.2%（12株）が耐性であった。

*S. epidermidis* を除く CNS に対する MIPIC の耐性率は 65.5%であった。VCM は 99.94%が感性で、0.05%（5株）が耐性であり、TEIC は 98.6%が感性、1.2%（87株）が中等度耐性、0.2%（13株）が耐性であった。

腸球菌では、*E. faecalis* に対する PCG、アンピシリン（ABPC）の感性率がそれぞれ 99.2%、99.6%であったが、*E. faecium* に対してはそれぞれ 6.9%、7.3%であった。また、*E. faecalis* に対する VCM の感性率は 99.98%で、耐性が 0.01%（1株）であり、*E. faecium* に対しては 99.0%が感性で、中等度耐性が 0.1%（3株）、耐性が 1.0%（51株）であった。

*S. pneumoniae* については CLSI 2012 の基準に準じて髄液検体由来と髄液以外の検体由来に分けて判定した。髄液検体由来の *S. pneumoniae* は、各抗菌薬の集計株数が 30 株未満であったため、非公開とした。髄液以外の検体由来では髄膜炎以外（nonmeningitis）の場合の判定基準を用いた。なお、髄液炎（meningitis）と髄膜炎以外（nonmeningitis）とで判定基準が異なるのは、PCG とセフトキサシム（CTX）である。

髄液以外の検体由来の *S. pneumoniae* に対する PCG の中等度耐性（4 $\mu$ g/mL）は 1.3%、PCG 耐性（ $\geq$ 8 $\mu$ g/mL）は 1.4%であった。また、CTX の中等度耐性（2 $\mu$ g/mL）は 2.3%、耐性（ $\geq$ 4 $\mu$ g/mL）は 2.5%であり、MEPM の中等度耐性は 11.6%、耐性は 6.5%であった。LVFX の中等度耐性は 1.0%、耐性は 10.8%であった。VCM はすべて感性であった（判定不能を除く）。

*S. pyogenes* に対する PCG、ABPC はすべてが感性であった（判定不能を除く）。しかし EM は 27.7%が耐性であった。

*S. agalactiae* に対しては、PCG、ABPC、CTX のそれぞれ 13.0%、0.8%、1.8%が非感性であった。

集計を行った腸内細菌科細菌の 9 菌種（*E. coli*、*K. pneumoniae*、*E. cloacae*、*K. aerogenes*、*C. freundii*、*C. koseri*、*P. mirabilis*、*P. vulgaris*、*S. marcescens*）については、CLSI で 2010 年と 2011 年にセファロスポリン系抗菌薬とカルバペネム系抗菌薬のブレイクポイントが変更されたため、一部の薬剤で判定不能や S と I の区別ができない薬剤（特に CEZ）が引き続きみられた。

## 院内感染対策サーベイランス 検査部門 【入院検体】

*E. coli* と *K. pneumoniae* に対する、第三世代セファロスポリン系抗菌薬である CTX およびセフトアジジム (CAZ) の耐性率は、*E. coli* では 33.4% と 16.9%、*K. pneumoniae* は 12.0% と 9.0% であった。なお、CTX は現状、*E. coli* および *K. pneumoniae* のアンチバイオグラムの対象外となっている。

腸内細菌科細菌の 9 菌種全体に対するカルバペネム系抗菌薬の感受性は、イミペネム (IPM) の耐性率が 0.7% であり、MEPM のそれは 0.1% であった。菌種別にみると、IPM 耐性率が高かったのは、*P. mirabilis*、*P. vulgaris* でそれぞれ 9.1%、11.2% であったが、*P. mirabilis* の MEPM の耐性率は 0.08%、*P. vulgaris* は耐性株の報告がなかった。一方、*E. cloacae*、*K. aerogenes*、*S. marcescens* については、IPM の耐性率が 0.4%、0.9%、0.6% であり、MEPM の耐性率は 0.4%、0.2%、0.1% と、*E. cloacae* および *K. aerogenes* は、腸内細菌科細菌の菌種の中では両方の抗菌薬の耐性率がやや高かった。分離株数の多い *E. coli*、*K. pneumoniae* に対する IPM の耐性率は、それぞれ 0.03% と 0.05%、MEPM の耐性率は 0.04% と 0.09% であった。

また、腸内細菌科細菌の 9 菌種に対する LVFX の耐性率は 27.8% であり、菌種別では、*E. coli* の 48.6% が最も高く、次いで *P. mirabilis* 20.5%、*C. koseri* 7.6% であった。一方、最も低かったのは *P. vulgaris* で 0.5%、次いで *K. aerogenes* の 1.2%、*E. cloacae* の 3.7% であった。

*P. aeruginosa* に対する IPM、MEPM の感性率は、それぞれ 80.8%、84.7% であった。GM と AMK では 86.9%、97.7% が感性で、LVFX では 82.7% が感性であった。

*Acinetobacter* spp. に対する IPM、MEPM の感性率は、それぞれ 99.5%、98.6% であった。また、GM と AMK は 93.3%、97.9%、LVFX は 88.7% が感性であった。

*H. influenzae* に対する ABPC の感性率は 33.4%、スルバクタム/アンピシリン (SBT/ABPC) とクラブラン酸アモキシシリン (CVA/AMPC) では、それぞれ 58.7%、77.6% が感性であった。

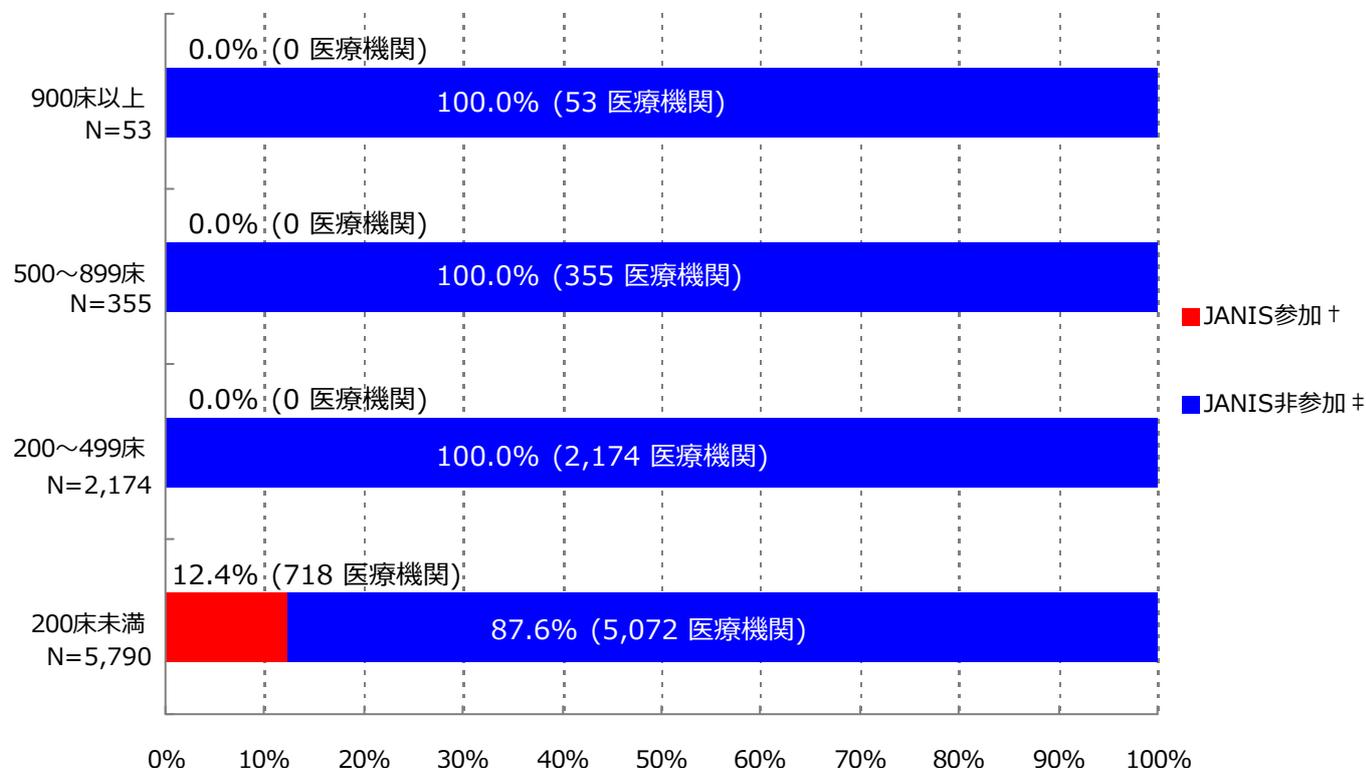
注：VCM 耐性の *S. aureus* など「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」（p.7 疑義データおよび集計対象外医療機関の条件参照）については、耐性または非感性和報告した全ての医療機関に対して報告内容が正しいかどうか確認しているため、入力ミスなどはすべて除外されている。一方、「特殊な耐性を示す菌：カテゴリーA」以外の抗菌薬感受性結果については、医療機関からの報告をそのまま集計しているため、誤報告が含まれている可能性がある。

2019 年 1 月～12 月のうち、一部でもデータが未提出の 10 医療機関は集計対象外とした。下記の基準に該当する入院検体について医療機関に問い合わせを行った結果、提出されたデータに疑義が生じた 11 医療機関（微量液体希釈法の報告がない 9 医療機関）についても集計から除外した。このため、年報の結果は月報や四半期報の結果とは異なる場合がある。

#### 疑義データ および 集計対象外医療機関の条件

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

## 1. データ提出医療機関\*数(718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 = 2019年1～12月 集計対象医療機関数

‡ JANIS非参加 = (2018年 全国医療機関数¶) - (2019年1～12月 集計対象医療機関数)

病床数	2018年 全国医療機関数¶	2019年1月～12月 集計対象医療機関数 (全国医療機関数に占める割合)	
		数	割合
900床以上	53	0	( 0.0% )
500～899床	355	0	( 0.0% )
200～499床	2,174	0	( 0.0% )
200床未満	5,790	718	( 12.4% )
病床数不明	-	0	( - )
合計	8,372	718	( 8.6% )

¶2018年医療施設(動態)調査を参照した

## 2. データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

検査材料分類	集計対象医療機関数	検体数	陽性検体数 (分離菌数)
呼吸器系検体	717	225,218	162,053 (308,489)
尿検体	715	128,603	89,532 (133,637)
便検体	707	36,641	17,626 (27,134)
血液検体	712	199,260	33,742 (37,925)
髄液検体	307	2,834	170 (183)
その他	714	72,398	35,675 (57,035)
合計	718	664,954	338,798 (564,403)

入院として報告された検体を集計

集計対象菌：コメントのみ(菌名コード9999)の報告以外の全ての菌

検査材料分類は以下に該当する検査材料コードを集計

呼吸器系検体：

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

尿検体：

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

便検体：

301(糞便)

血液検体：

401(静脈血)、402(動脈血)

髄液検体：

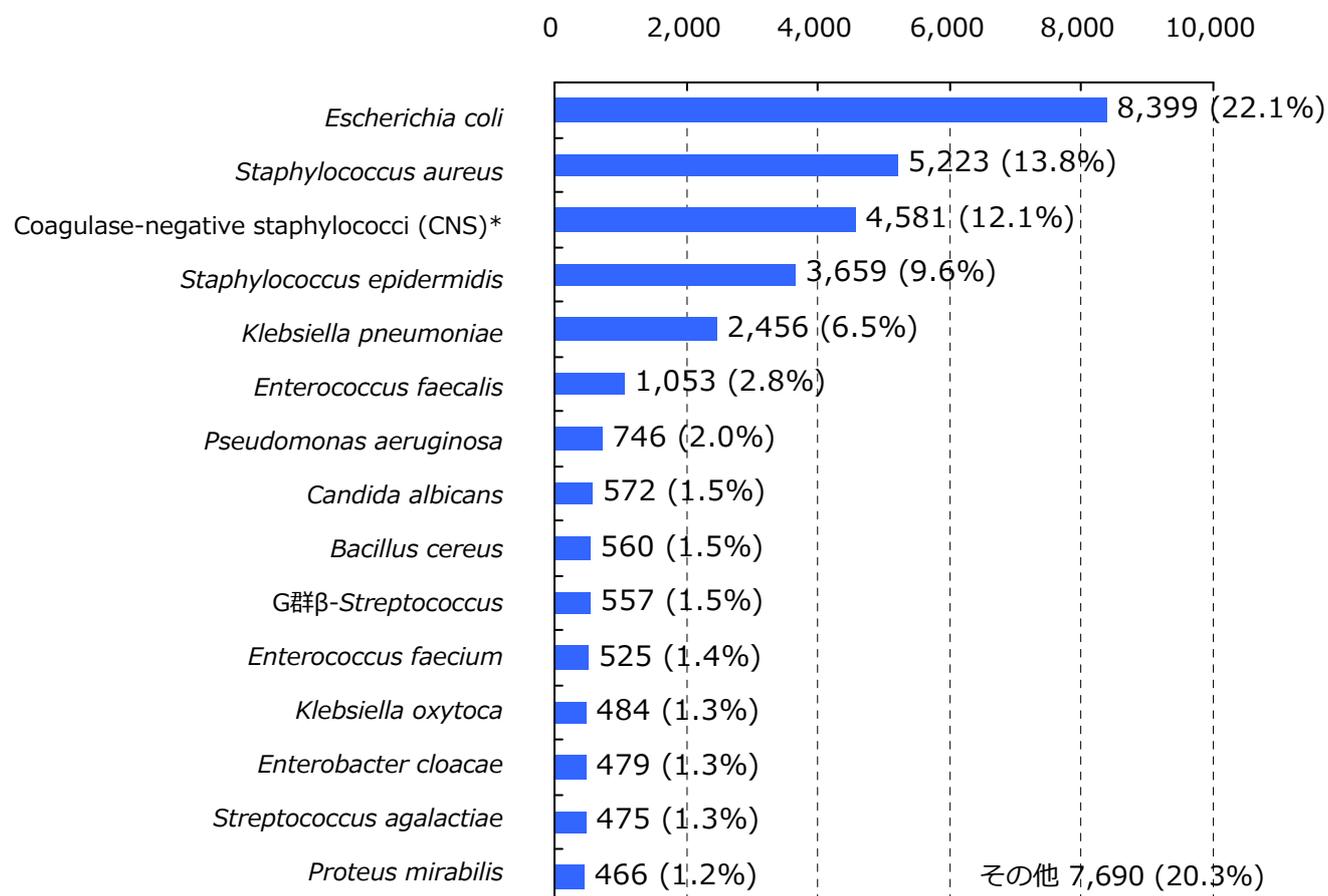
403(髄液)

その他：上記以外の検査材料コード

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

### 3. 検査材料別分離菌数割合

#### 血液検体分離菌 (N=37,925)



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

入院検体のうち、起因菌・汚染菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

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

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

集計対象検査材料：静脈血(検査材料コード401)と動脈血(同402)

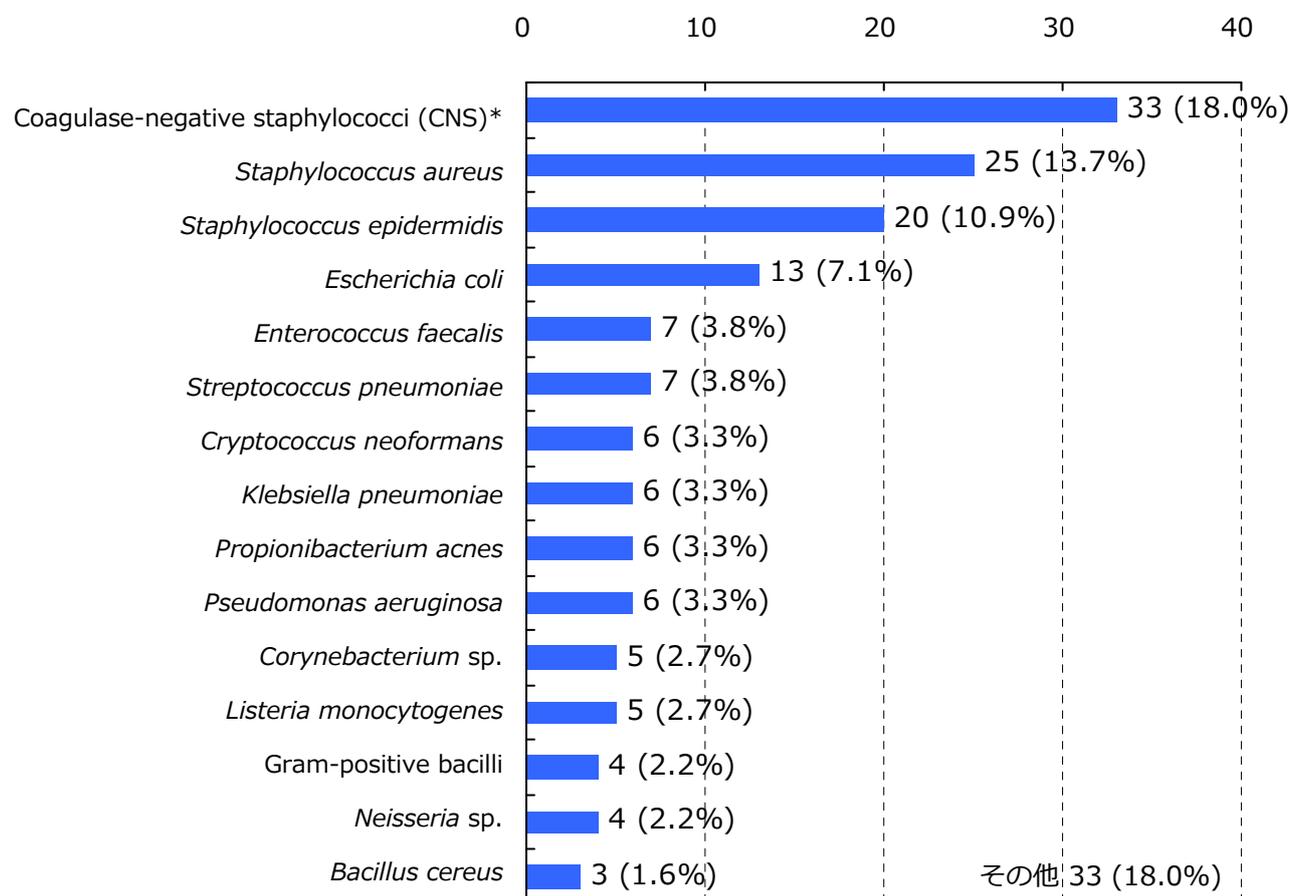
血液検体分離菌数割合 = (対象菌の血液検体分離菌数) ÷ (血液検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

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

### 3. 検査材料別分離菌数割合

#### 髄液検体分離菌 (N=183)



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

入院検体のうち、起因菌・汚染菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

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

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

集計対象検査材料：髄液(検査材料コード403)

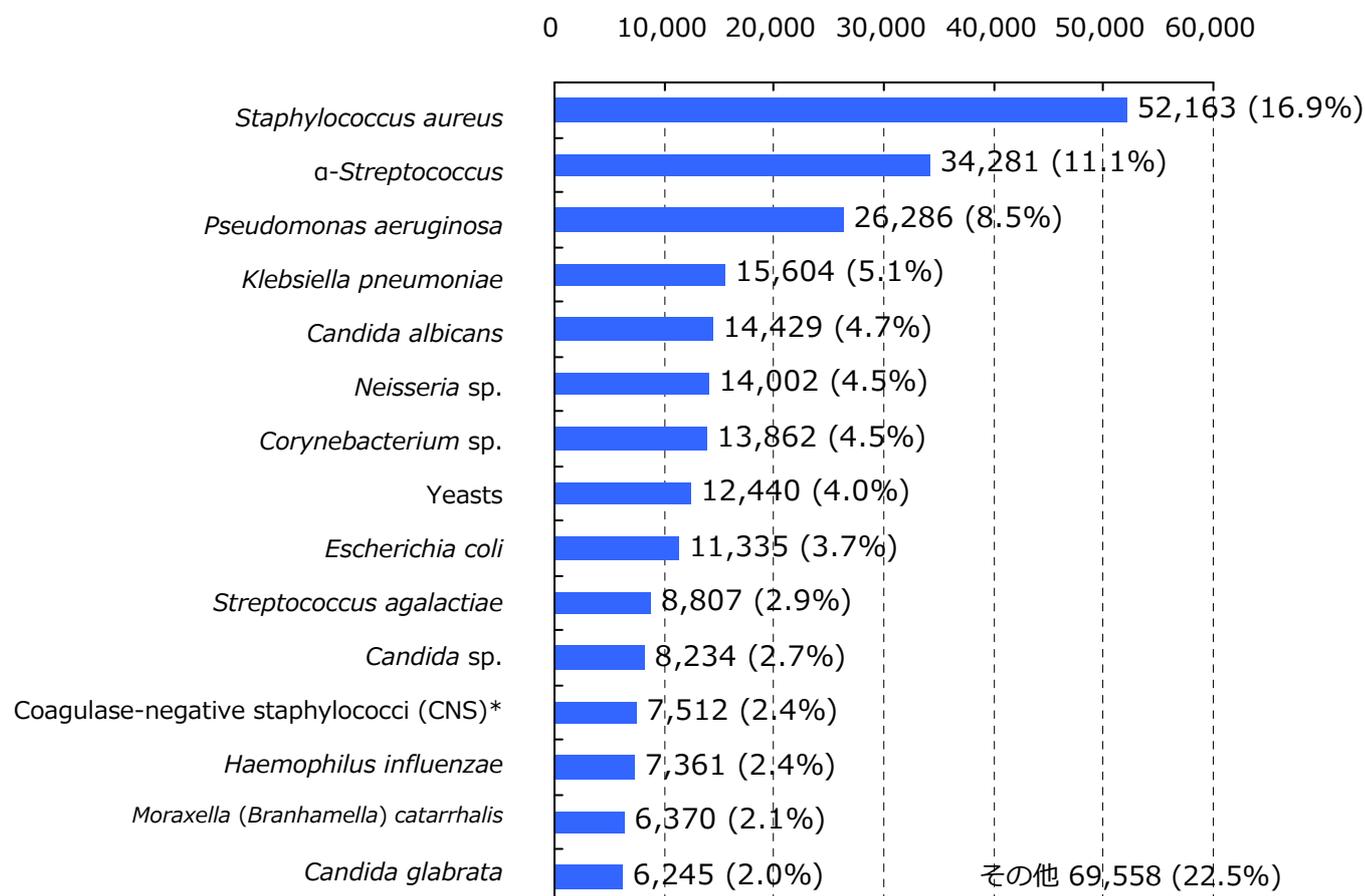
髄液検体分離菌数割合 = (対象菌の髄液検体分離菌数) ÷ (髄液検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

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

### 3. 検査材料別分離菌数割合

#### 呼吸器系検体分離菌 (N=308,489)



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

入院検体のうち、起因菌・常在菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

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

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

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

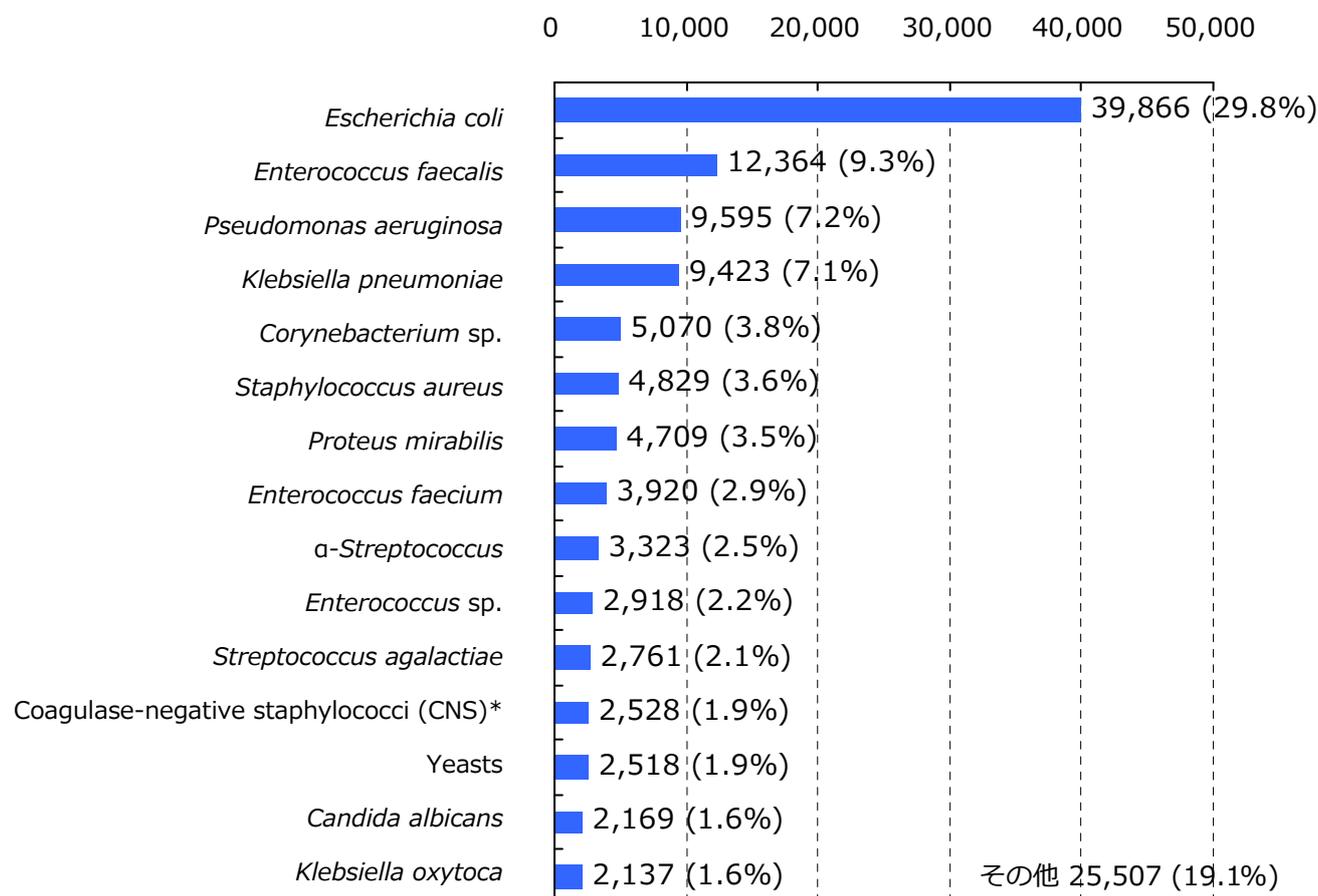
呼吸器系検体分離菌数割合 = (対象菌の呼吸器系検体分離菌数) ÷ (呼吸器系検体分離菌数合計) × 100

菌名コード、検査材料コード

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

### 3. 検査材料別分離菌数割合

#### 尿検体分離菌 (N=133,637)



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

入院検体のうち、起因菌・汚染菌にかかわらず報告されたすべての菌を集計

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

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

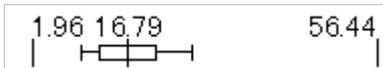
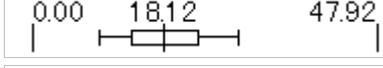
集計対象検査材料：自然排尿(検査材料コード201)、採尿カテーテル尿(同202)、留置カテーテル尿(同203)、カテーテル尿(採尿、留置カテの区別不能)(同206)

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

菌名コード、検査材料コード

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

#### 4. 主要菌分離患者数\*と全医療機関†の分離率分布

	2015年 患者数 (分離率‡)	2016年 患者数 (分離率‡)	2017年 患者数 (分離率‡)	2018年 患者数 (分離率‡)	2019年 患者数 (分離率‡)	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)	129,176人	182,114人	221,899人 (320.5)	275,180人 (320.4)	316,555人 (318.9)※	
<i>S. aureus</i>	21,203人 (16.41%)	30,965人 (17.00%)	38,463人 (17.33%)	47,160人 (17.14%)	54,647人 (17.26%)	1.96 16.79 56.44 
<i>S. epidermidis</i>	3,300人 (2.55%)	4,340人 (2.38%)	5,250人 (2.37%)	6,722人 (2.44%)	7,154人 (2.26%)	0.00 1.52 26.97 
<i>S. pneumoniae</i>	1,956人 (1.51%)	2,403人 (1.32%)	2,843人 (1.28%)	3,351人 (1.22%)	3,492人 (1.10%)	0.00 0.70 16.92 
<i>E. faecalis</i>	5,653人 (4.38%)	8,566人 (4.70%)	10,124人 (4.56%)	13,078人 (4.75%)	15,513人 (4.90%)	0.00 4.35 32.93 
<i>E. faecium</i>	1,793人 (1.39%)	2,784人 (1.53%)	3,375人 (1.52%)	4,494人 (1.63%)	5,548人 (1.75%)	0.00 1.37 18.18 
<i>E. coli</i>	20,133人 (15.59%)	28,784人 (15.81%)	36,737人 (16.56%)	47,901人 (17.41%)	56,422人 (17.82%)	0.00 18.12 47.92 
<i>K. pneumoniae</i>	9,397人 (7.27%)	13,538人 (7.43%)	16,588人 (7.48%)	21,370人 (7.77%)	25,028人 (7.91%)	0.00 7.62 28.02 
<i>Enterobacter spp.</i>	4,276人 (3.31%)	5,920人 (3.25%)	7,472人 (3.37%)	9,587人 (3.48%)	11,318人 (3.58%)	0.00 3.30 14.63 
<i>Enterobacteriaceae</i>	-	-	-	88,131人 (32.03%)	103,404人 (32.67%)	3.57 33.61 72.58 
<i>P. aeruginosa</i>	11,829人 (9.16%)	17,553人 (9.64%)	20,881人 (9.41%)	25,736人 (9.35%)	29,673人 (9.37%)	0.00 8.57 53.85 
<i>Acinetobacter spp.</i>	1,757人 (1.36%)	2,523人 (1.39%)	2,437人 (1.10%)	2,963人 (1.08%)	3,267人 (1.03%)	0.00 0.76 14.85 

入院として報告された検体を集計

\*分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理(巻末参照)している

†ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す

‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

全体の分離率

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

¶分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 100

※ 病床数が登録されている医療機関のみが対象

### 5. 特定の耐性菌分離患者数\*と全医療機関†の分離率分布

	2015年 患者数 (分離率‡)	2016年 患者数 (分離率‡)	2017年 患者数 (分離率‡)	2018年 患者数 (分離率‡)	2019年 患者数 (分離率‡)	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)	129,176人	182,114人	221,899人 (320.5)	275,180人 (320.4)	316,555人 (318.9)※	
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	12,109人 (9.37%)	17,708人 (9.72%)	21,905人 (9.87%)	26,655人 (9.69%)	31,161人 (9.84%)	0.00 9.09 42.24   H □
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00 
バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)	5人 (0.00%)	21人 (0.01%)	32人 (0.01%)	32人 (0.01%)	69人 (0.02%)	0.00 0.00 2.34 
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	570人 (0.44%)	731人 (0.40%)	841人 (0.38%)	1,015人 (0.37%)	989人 (0.31%)	0.00 0.00 16.92 H
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	109人 (0.08%)	131人 (0.07%)	150人 (0.07%)	123人 (0.04%)	152人 (0.05%)	0.00 0.00 1.61 H
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	3人 (0.00%)	1人 (0.00%)	0人 (0.00%)	8人 (0.00%)	10人 (0.00%)	0.00 0.00 0.55 
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	292人 (0.23%)	267人 (0.15%)	293人 (0.13%)	394人 (0.14%)	418人 (0.13%)	0.00 0.00 2.88 H
カルバペネム耐性緑膿菌	1,620人 (1.25%)	2,061人 (1.13%)	2,367人 (1.07%)	2,792人 (1.01%)	3,167人 (1.00%)	0.00 0.50 17.76 H
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	620人 (0.48%)	820人 (0.45%)	1,071人 (0.48%)	2,430人 (0.88%)	3,188人 (1.01%)	0.00 0.40 18.55 H
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	3,511人 (2.72%)	5,201人 (2.86%)	6,729人 (3.03%)	14,364人 (5.22%)	17,823人 (5.63%)	0.00 5.17 26.01   H □
フルオロキノロン耐性大腸菌	7,483人 (5.79%)	11,454人 (6.29%)	15,344人 (6.91%)	20,111人 (7.31%)	24,223人 (7.65%)	0.00 7.44 31.73   H □

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

\*分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理(巻末参照)している

†ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す

‡ここでの分離率は全体の分離率を表す

全体の分離率

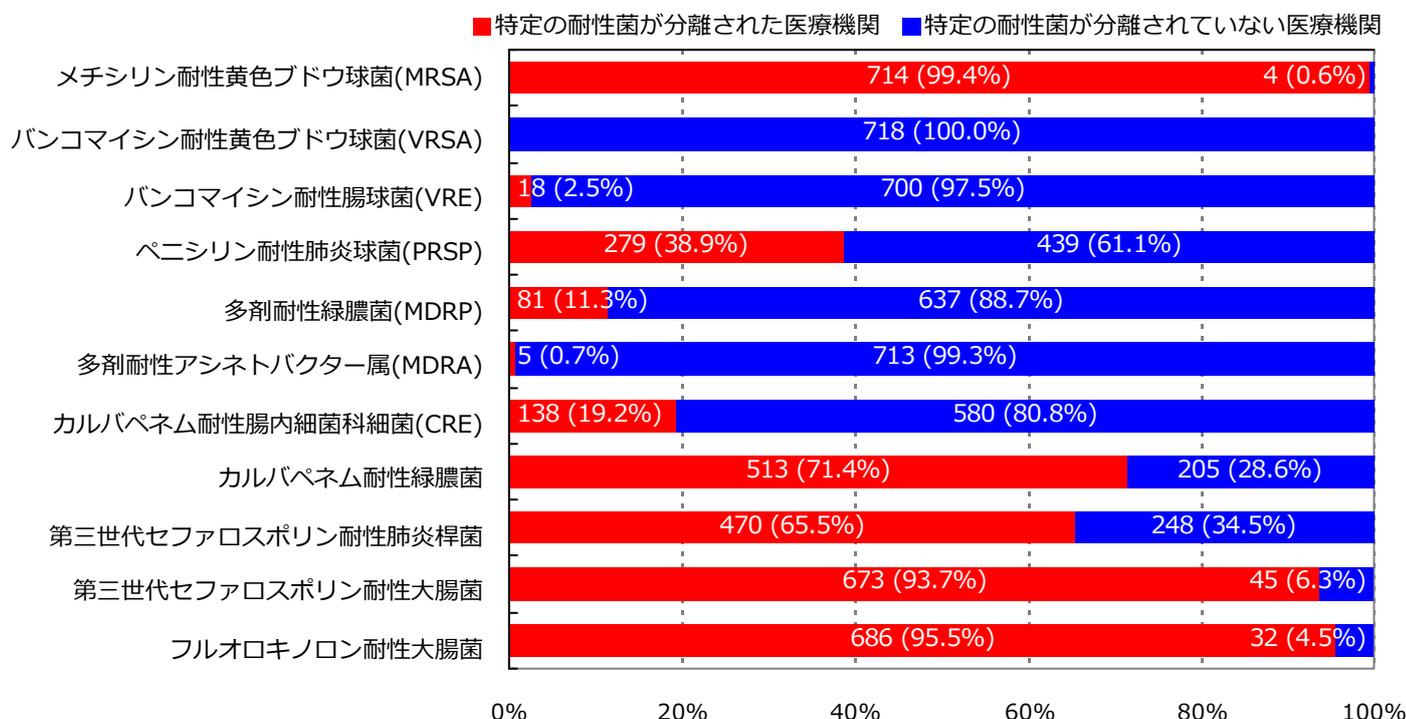
$$= (\text{集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計}) \div (\text{集計対象医療機関の検体提出患者数合計}) \times 100$$

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

※ 病床数が登録されている医療機関のみが対象

## 6. 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合

### 2019年 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (N=718)



### 特定の耐性菌が分離された医療機関の割合 (過去5年間)

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
集計対象医療機関数	258	384	483	613	718
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)	100.0%	99.7%	99.8%	99.3%	99.4%
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)	0.8%	2.6%	2.3%	2.0%	2.5%
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)	48.4%	46.1%	41.8%	41.3%	38.9%
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	16.7%	14.1%	13.7%	10.6%	11.3%
多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)	1.2%	0.3%	0.0%	0.5%	0.7%
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)	34.9%	26.0%	25.7%	22.5%	19.2%
カルバペネム耐性緑膿菌	74.4%	74.5%	73.7%	72.3%	71.4%
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	47.7%	47.9%	48.0%	63.1%	65.5%
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	78.3%	77.1%	79.5%	94.3%	93.7%
フルオロキノロン耐性大腸菌	93.8%	95.1%	96.5%	95.1%	95.5%

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

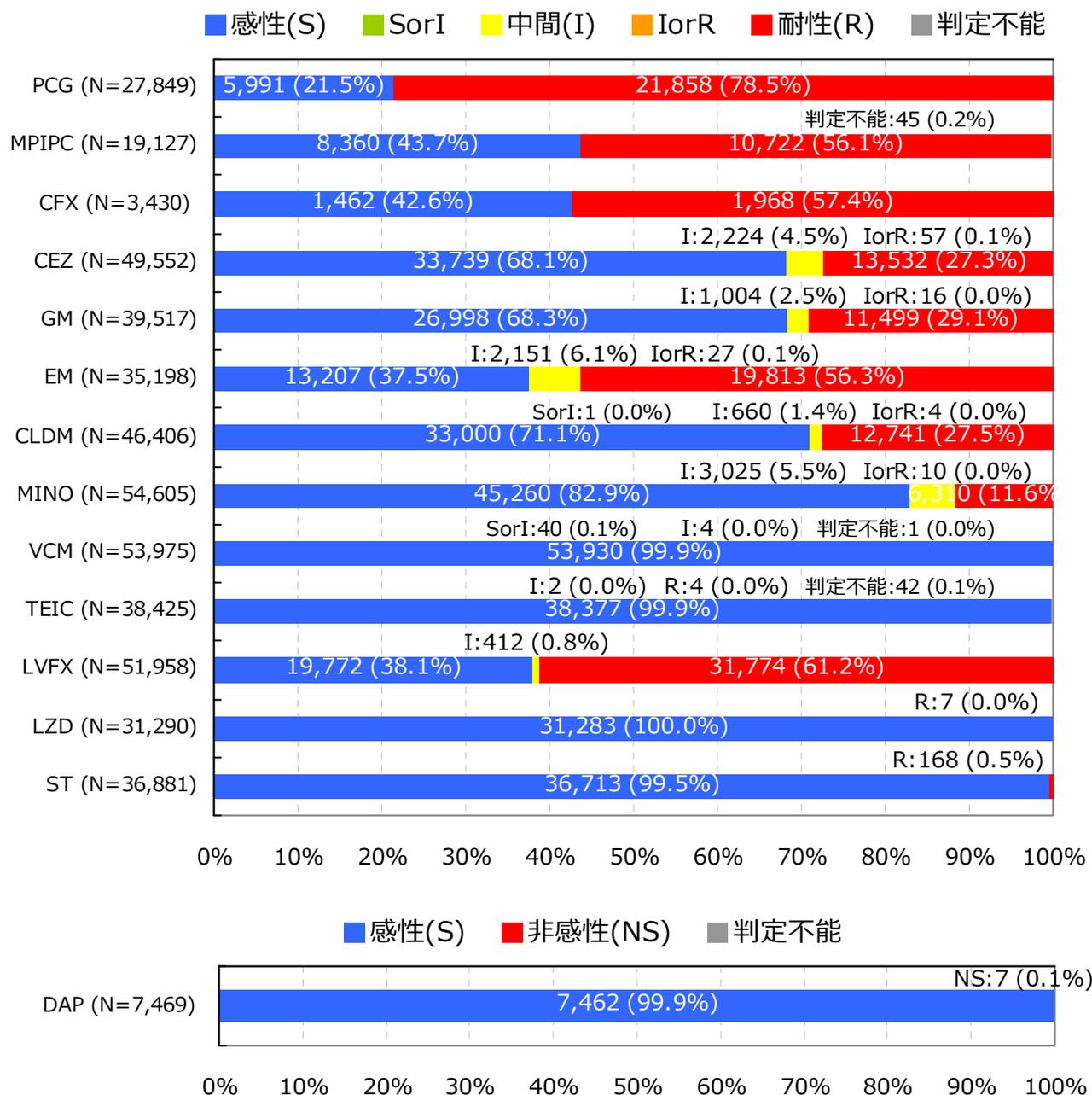
MRSAとVREは検査法によらず菌名コードで指定された場合はそれらを含む

特定の耐性菌が検出された集計対象医療機関の割合

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

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Staphylococcus aureus* (ALL) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計  
 抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

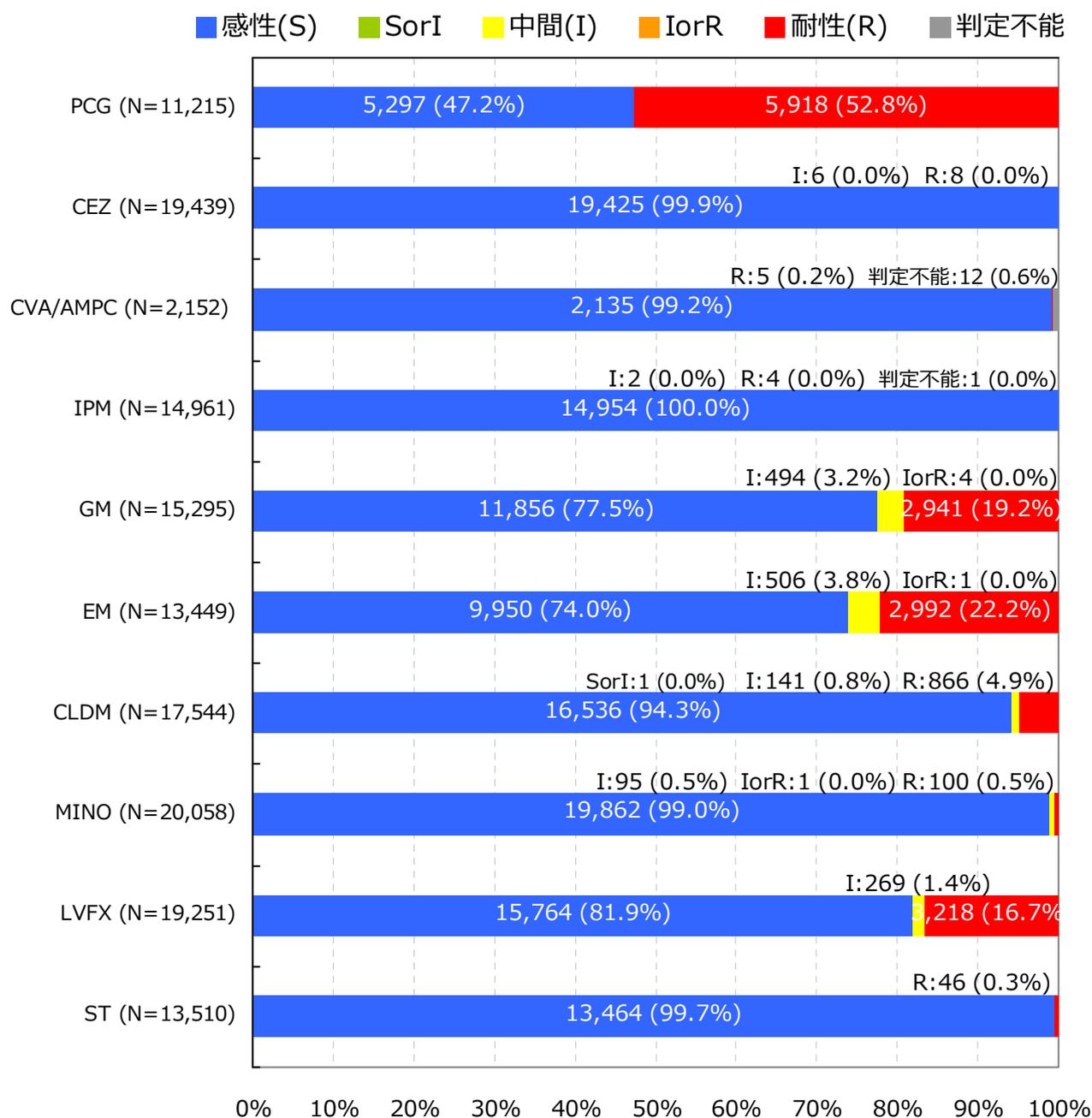
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

†菌名コード: 1301, 1303～1306と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Staphylococcus aureus* (MSSA) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

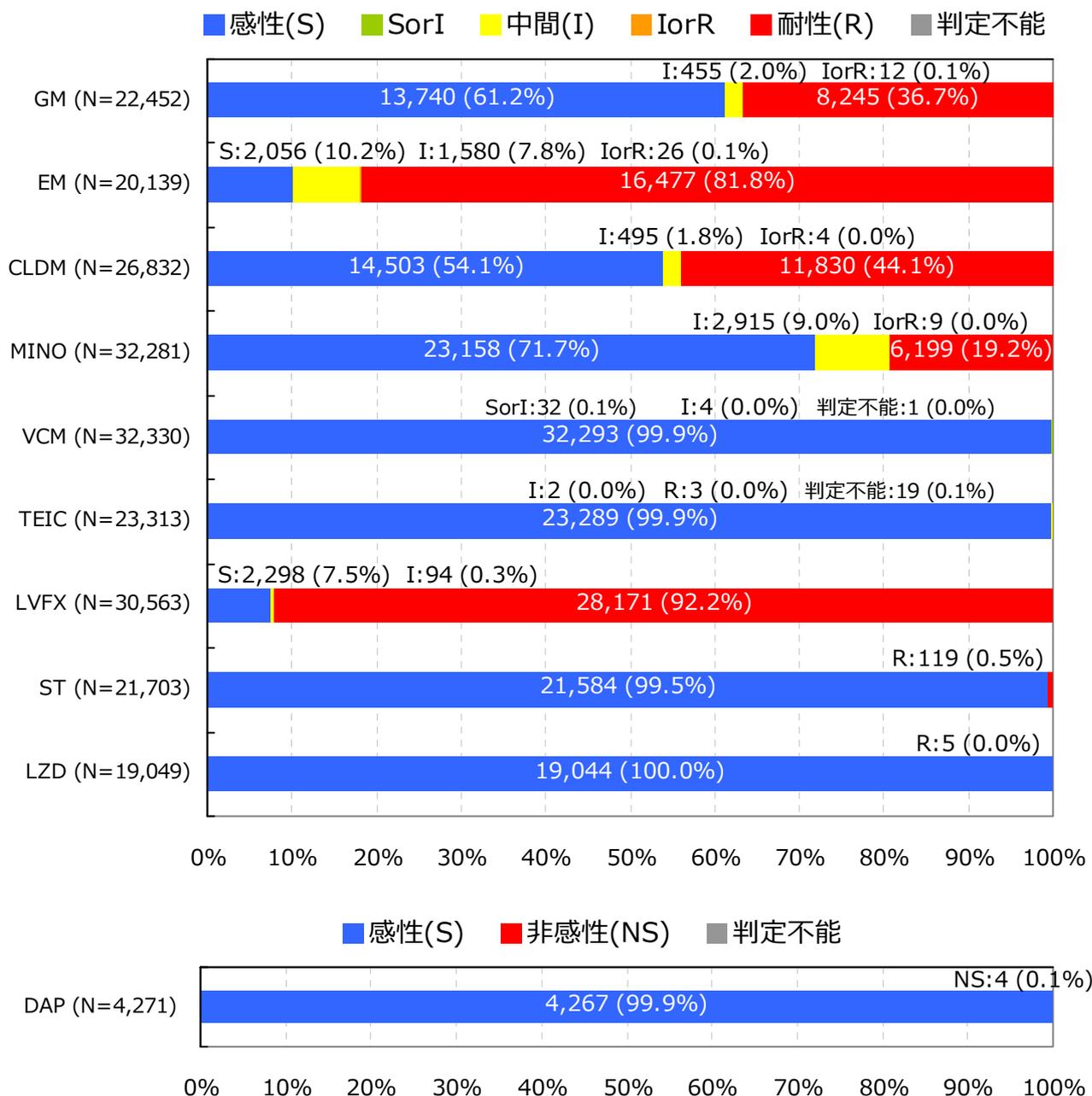
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1304, 1305, 1306と報告された菌、または菌名コード：1301と報告され抗菌薬コード：1208 (オキサリリン) および抗菌薬コード：1606 (セフォキシチン) の感受性結果「S」の菌 (一方が「S」で他方が未測定の場合を含む)

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Staphylococcus aureus* (MRSA) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

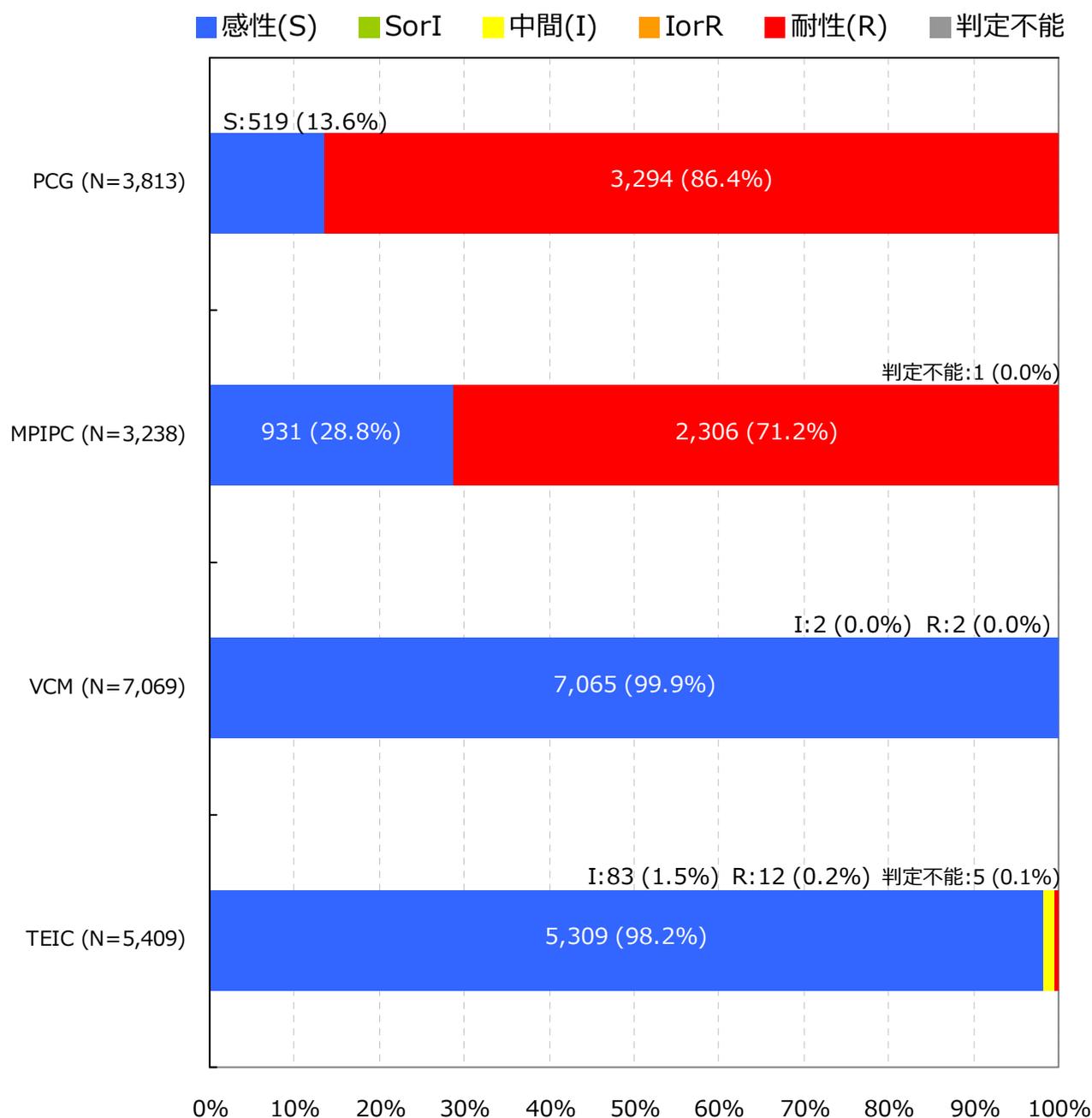
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1303と報告された菌、または菌名コード: 1301と報告され抗菌薬コード: 1208 (オキサシリン) または抗菌薬コード: 1606 (セフォキシチン) の感受性結果「R」の菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Staphylococcus epidermidis* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

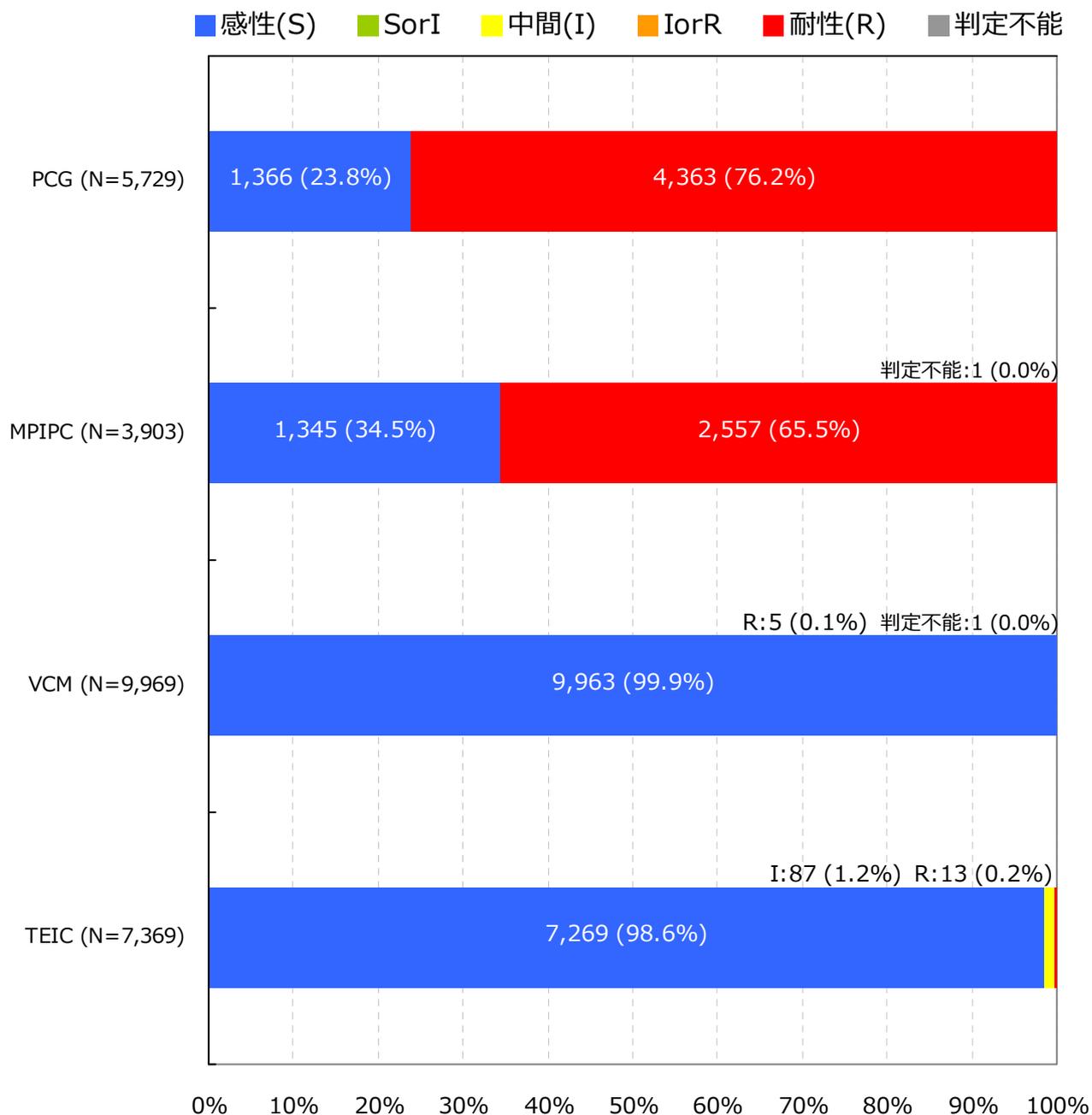
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1312と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### Coagulase-negative staphylococci (CNS) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

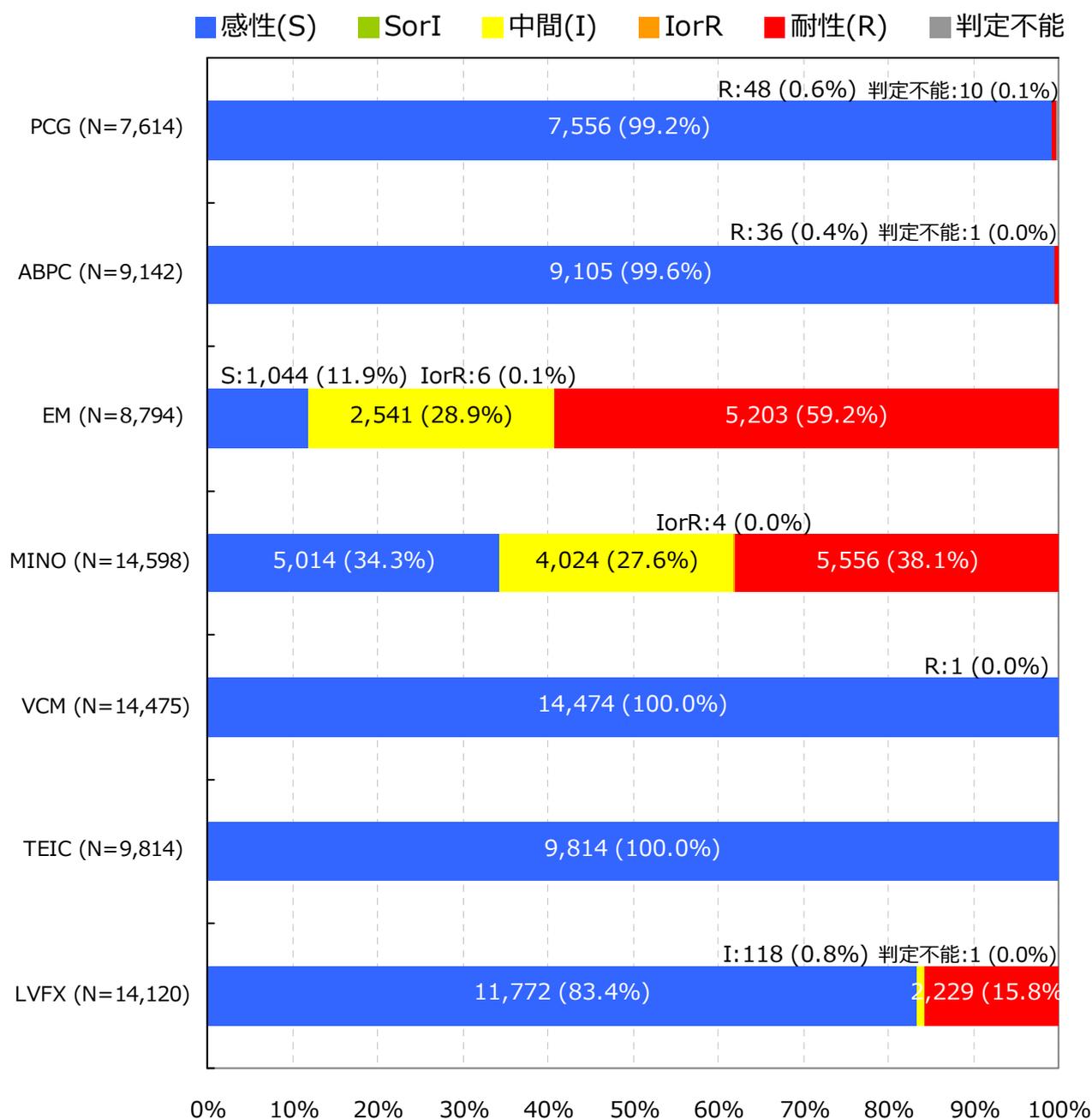
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Enterococcus faecalis* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

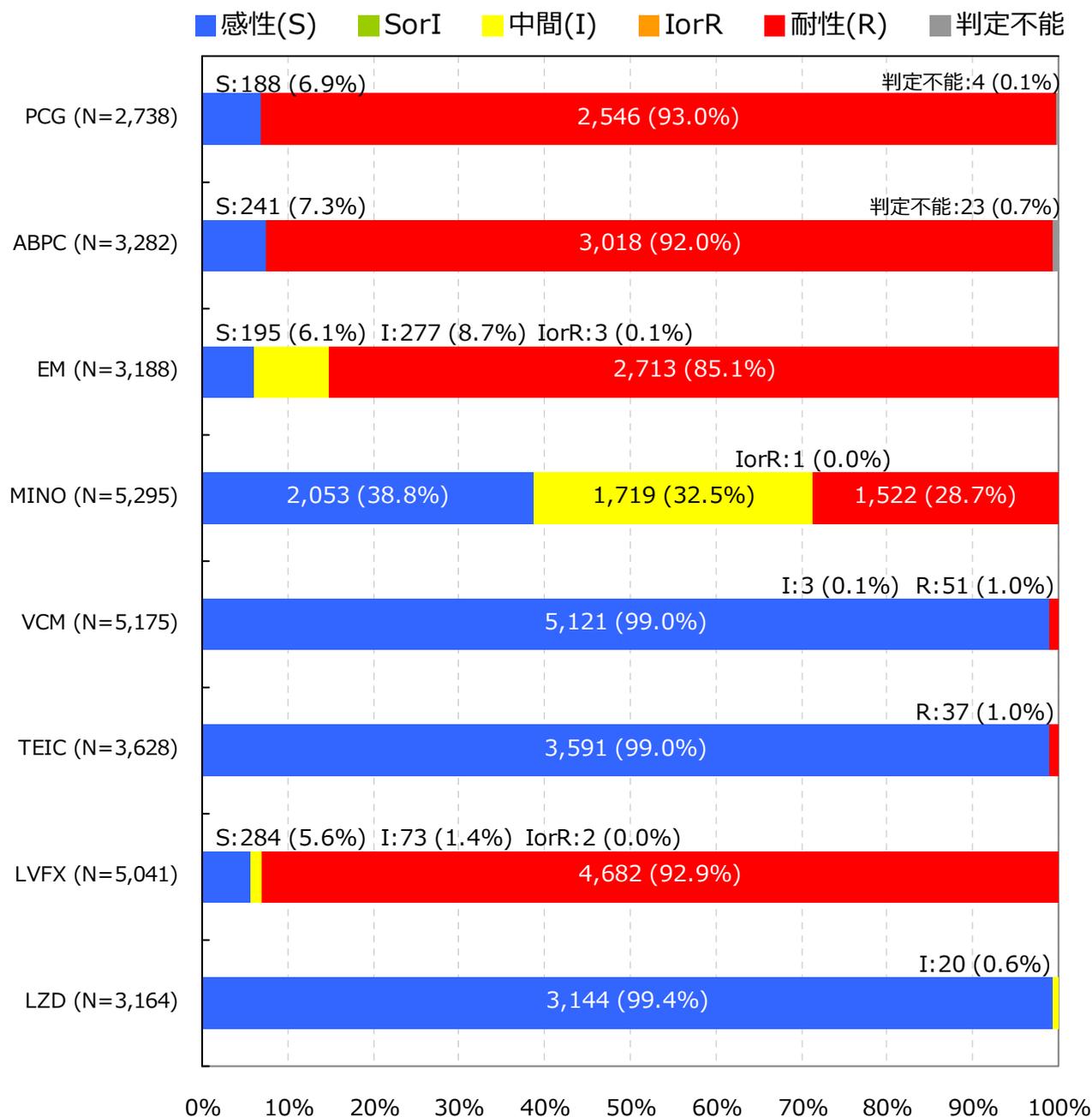
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1201, 1202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Enterococcus faecium* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

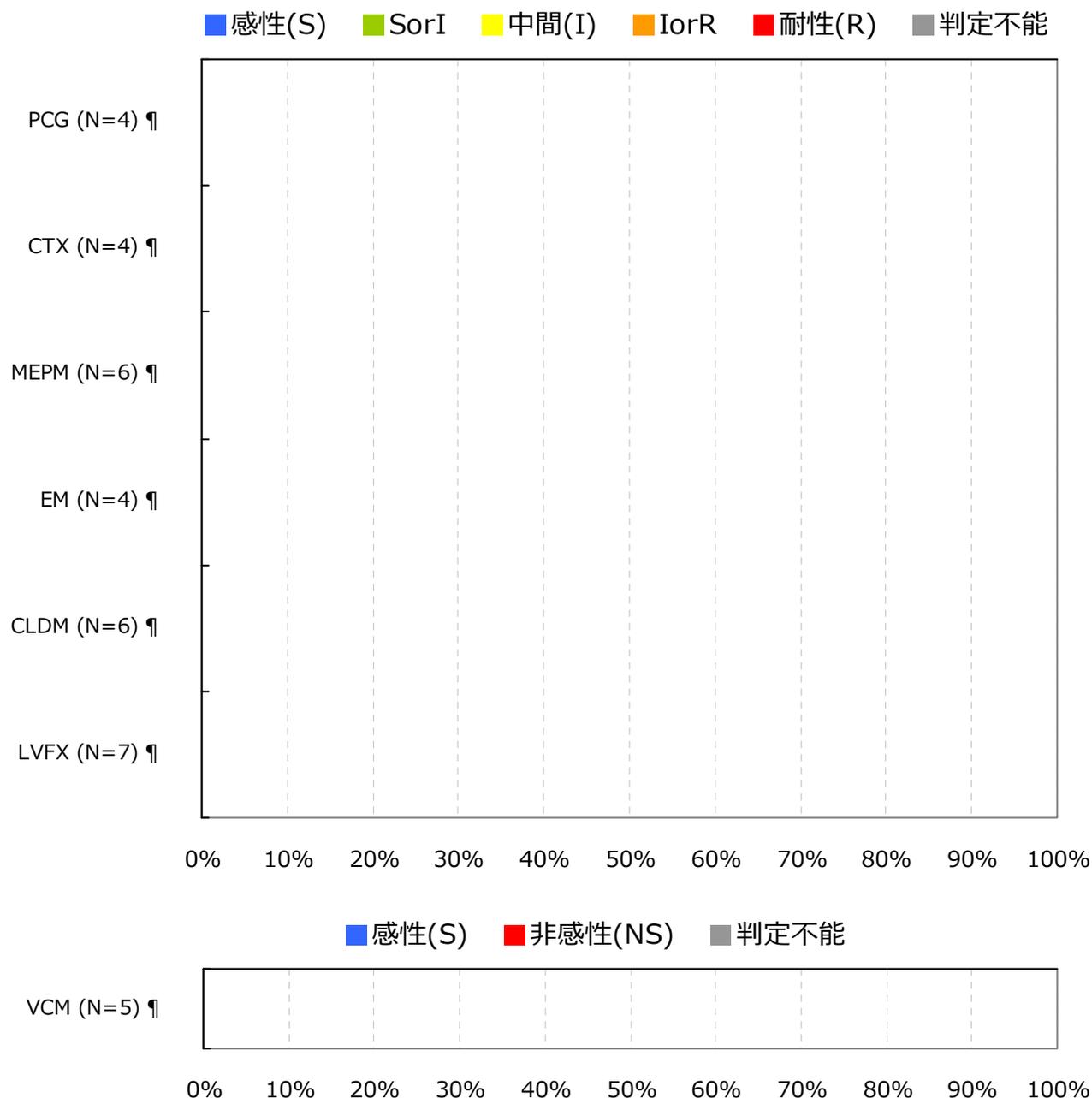
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Streptococcus pneumoniae*(髄液検体) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

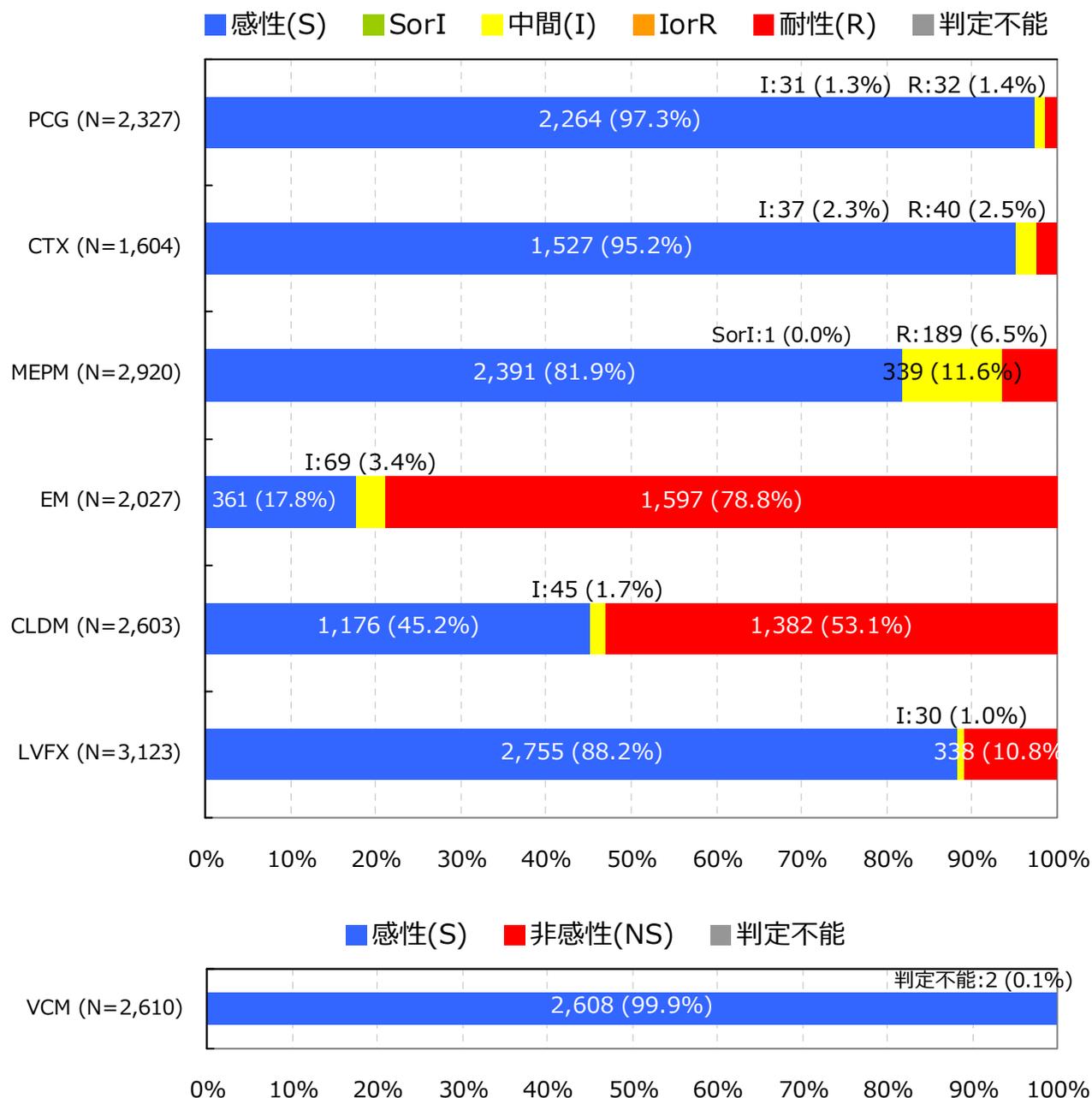
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1131と報告された菌

¶ 集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Streptococcus pneumoniae*(髄液検体以外) †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

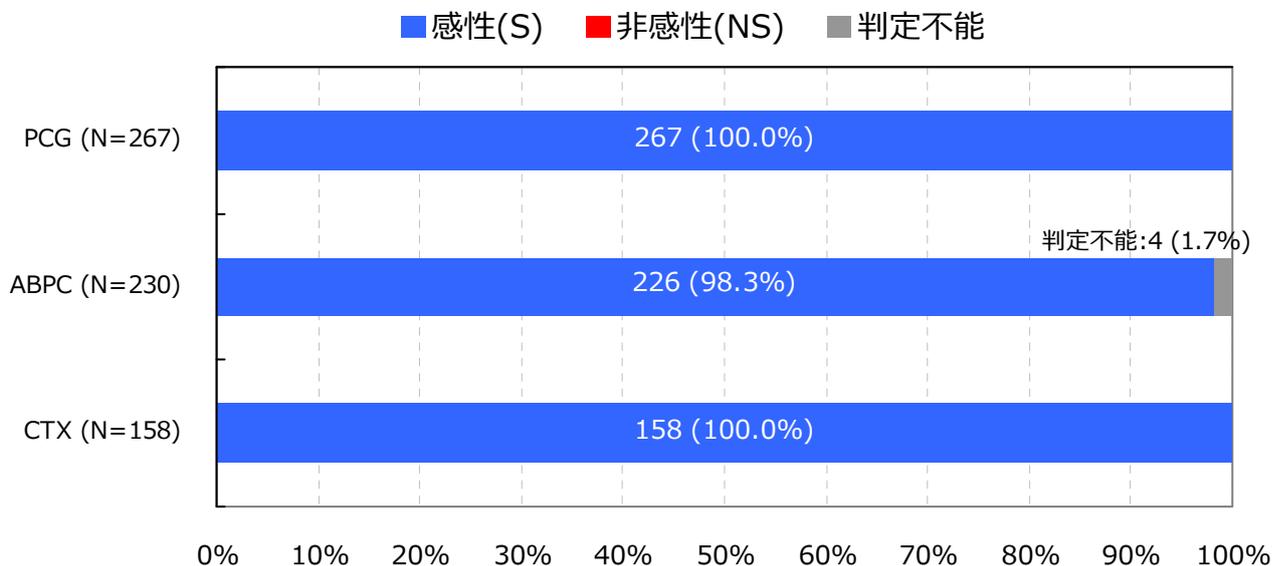
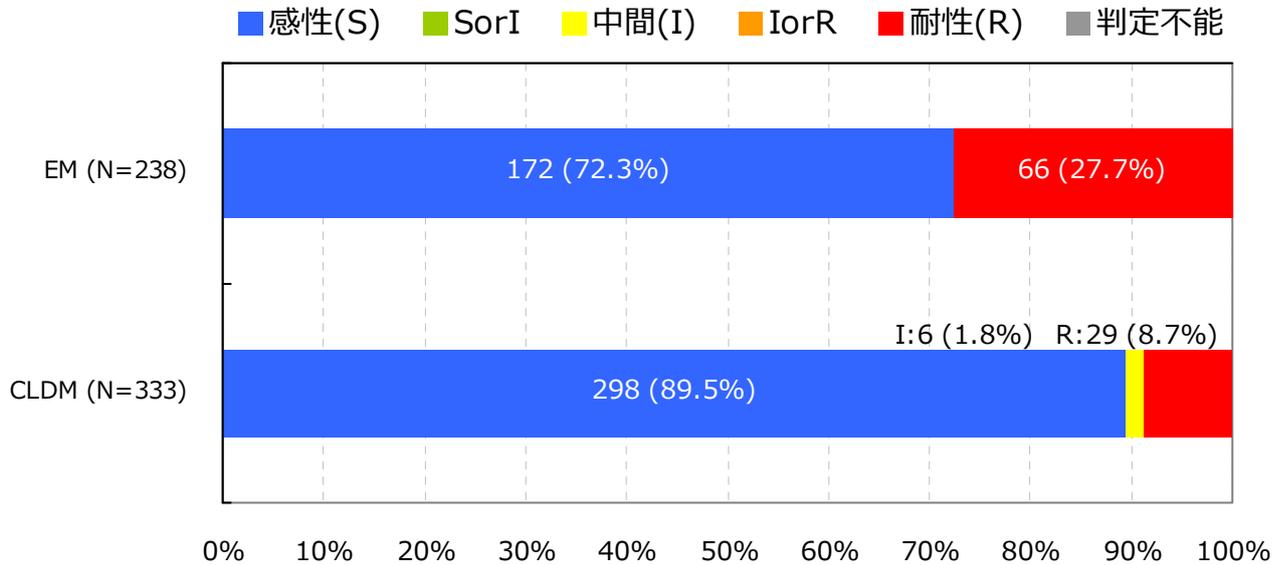
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1131と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Streptococcus pyogenes* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

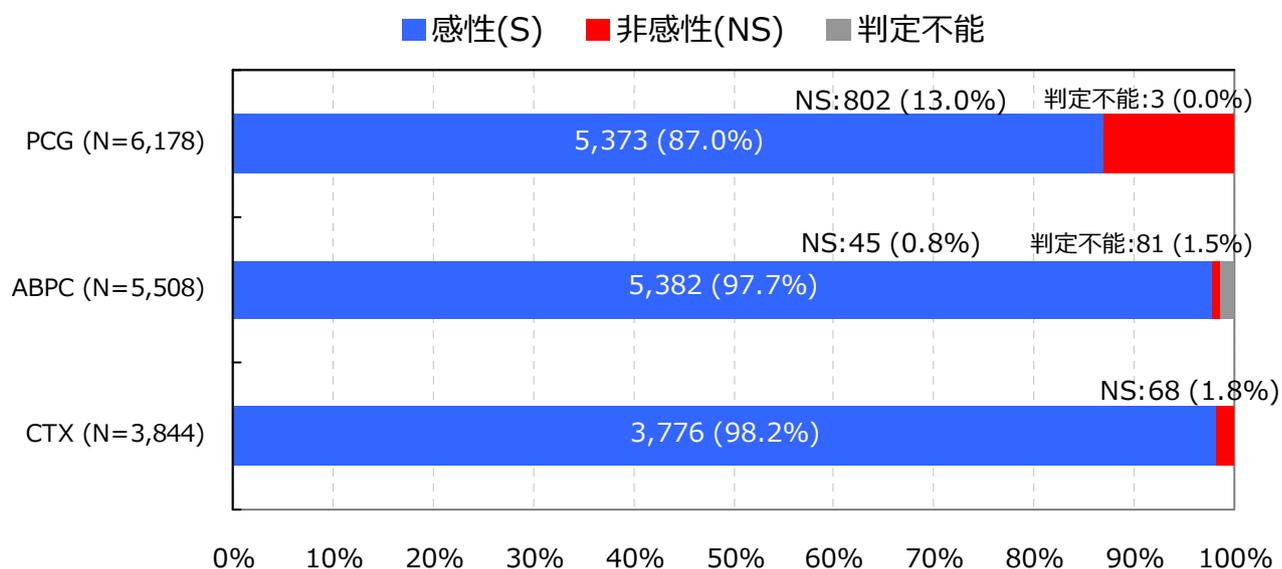
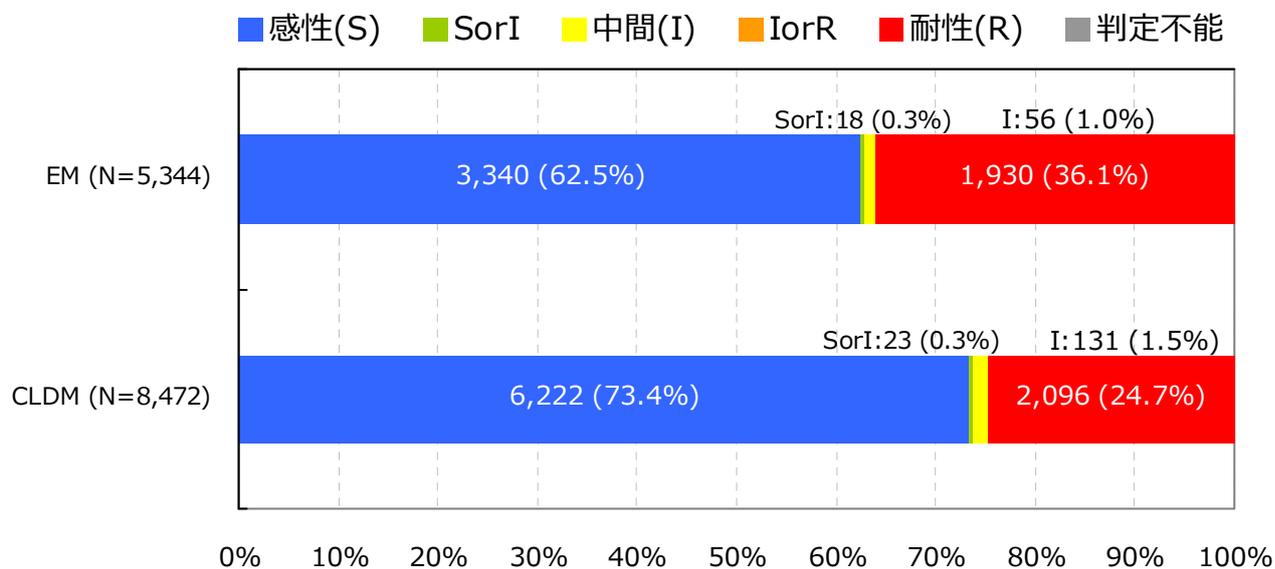
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 1111と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Streptococcus agalactiae* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

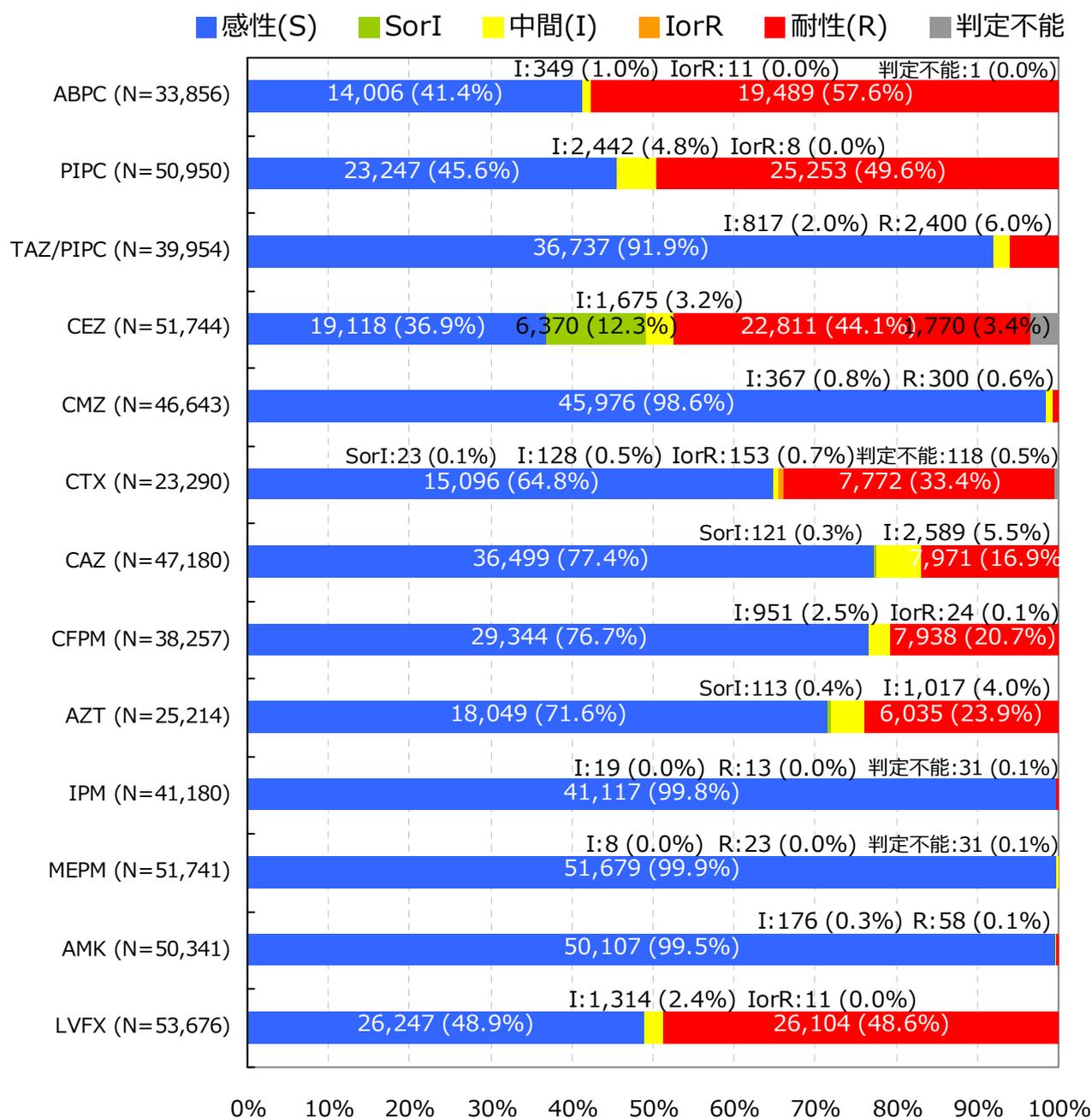
\*S,I,RまたはS,NSの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：1114と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Escherichia coli* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

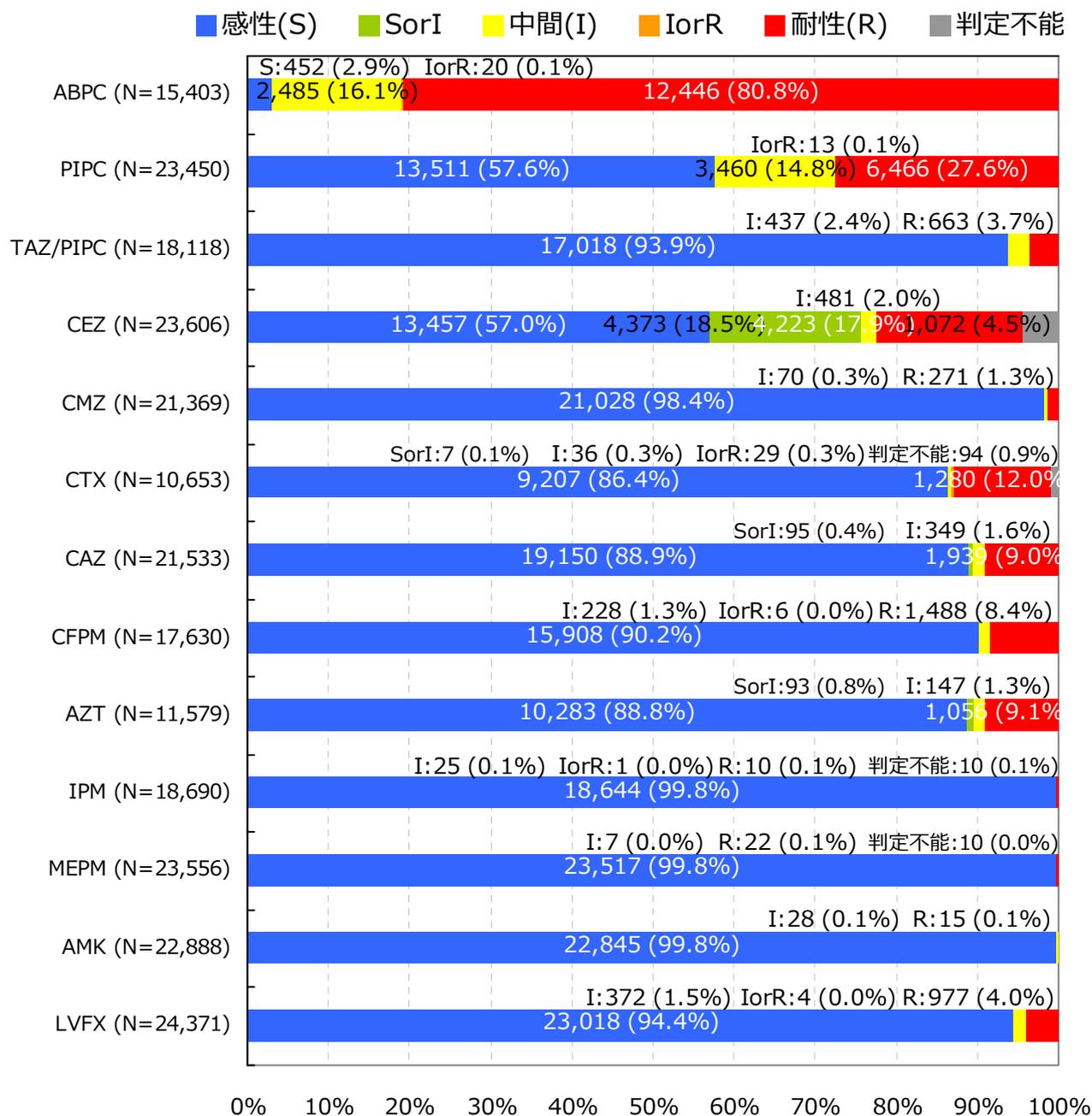
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2001~2007と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Klebsiella pneumoniae* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

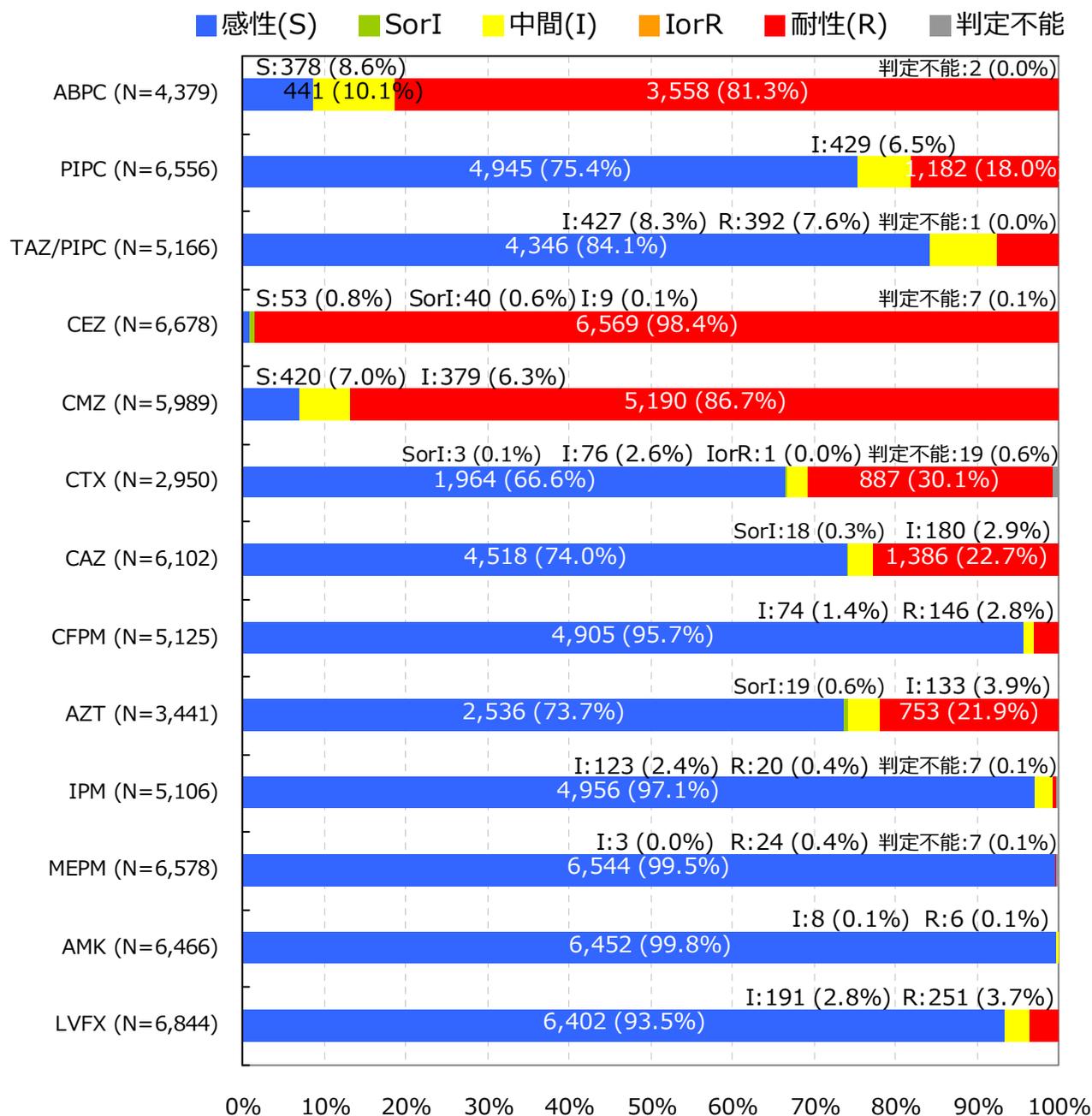
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2351と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Enterobacter cloacae* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

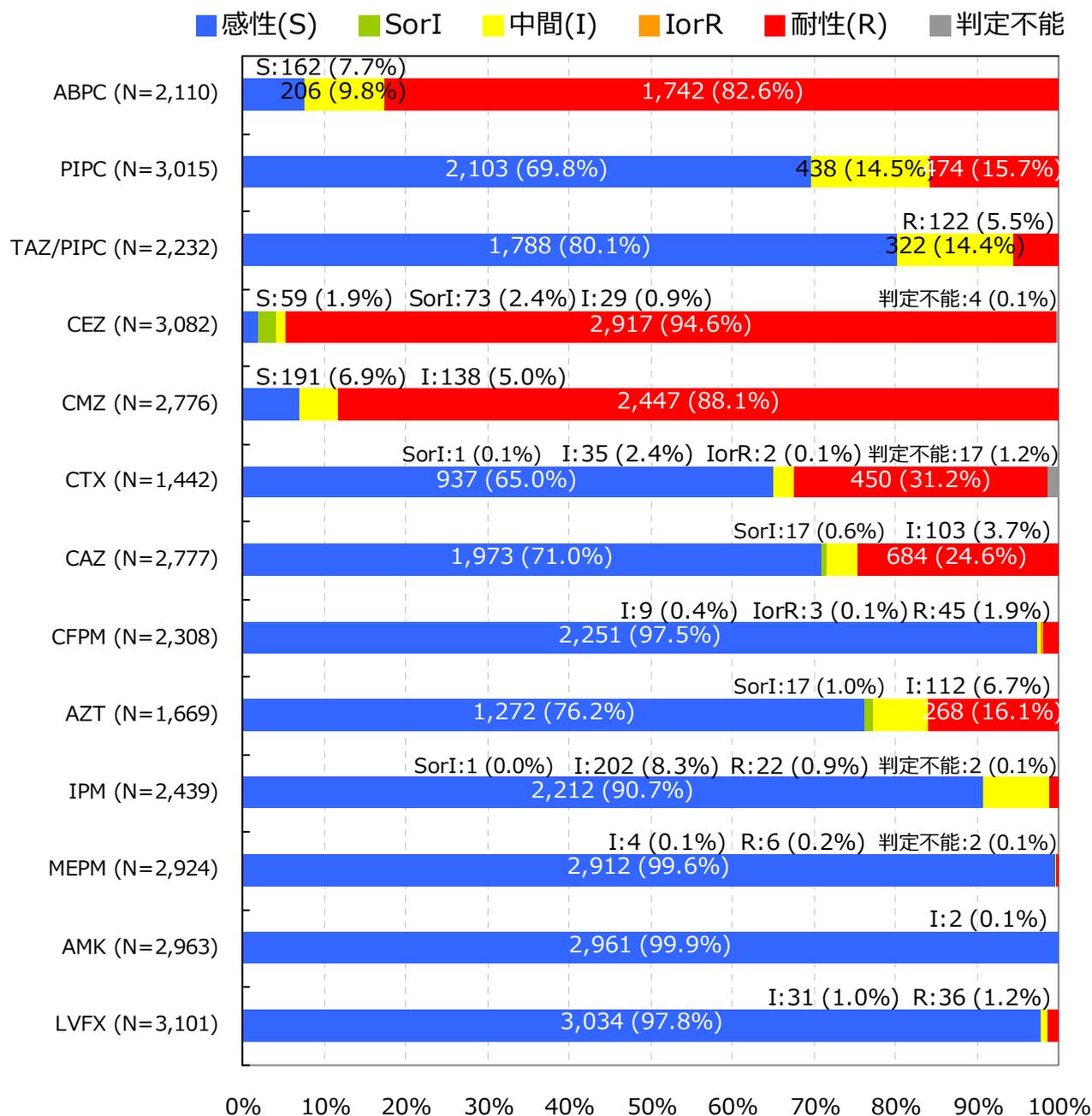
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2151と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Klebsiella aerogenes* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

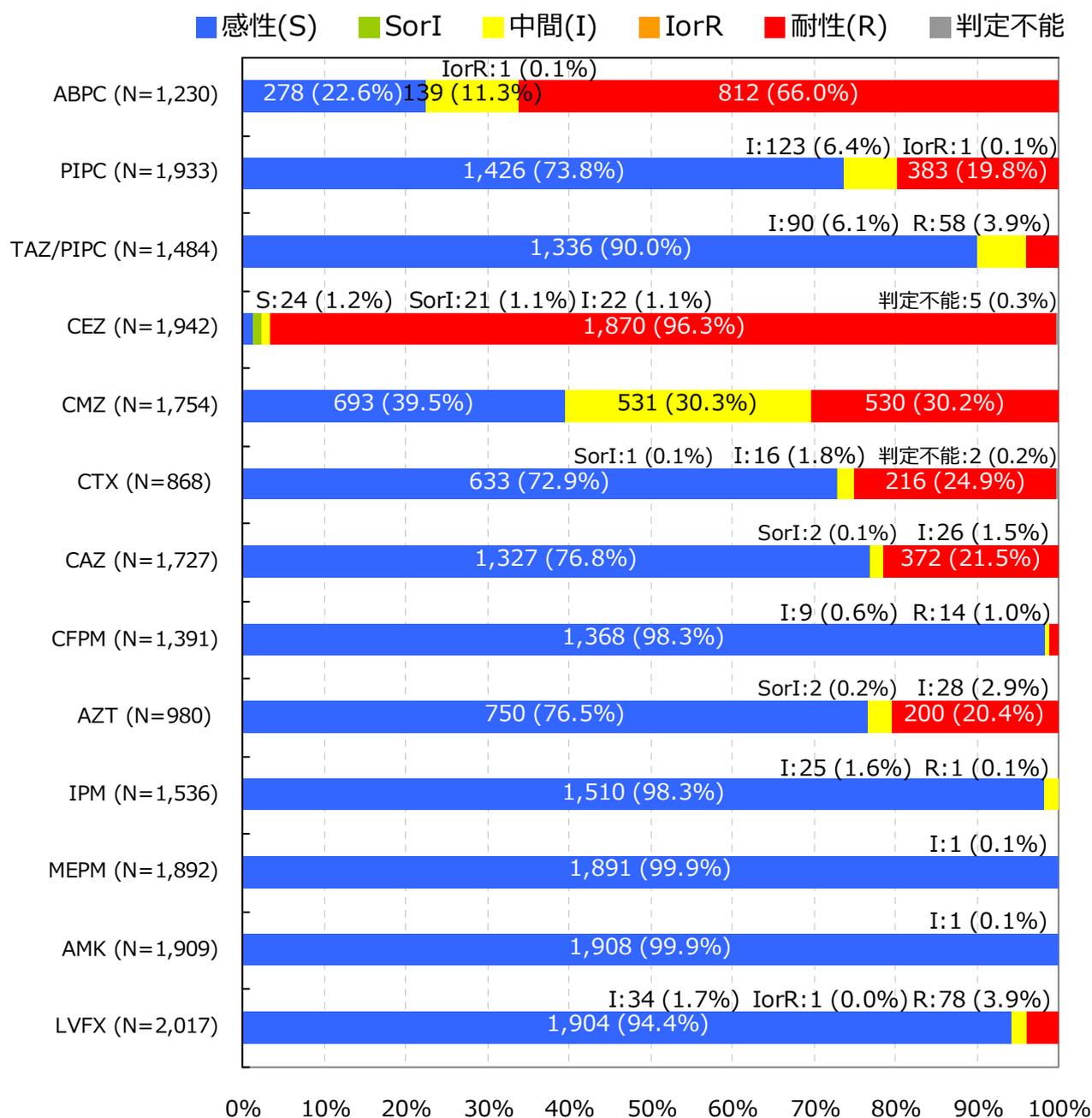
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Citrobacter freundii* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

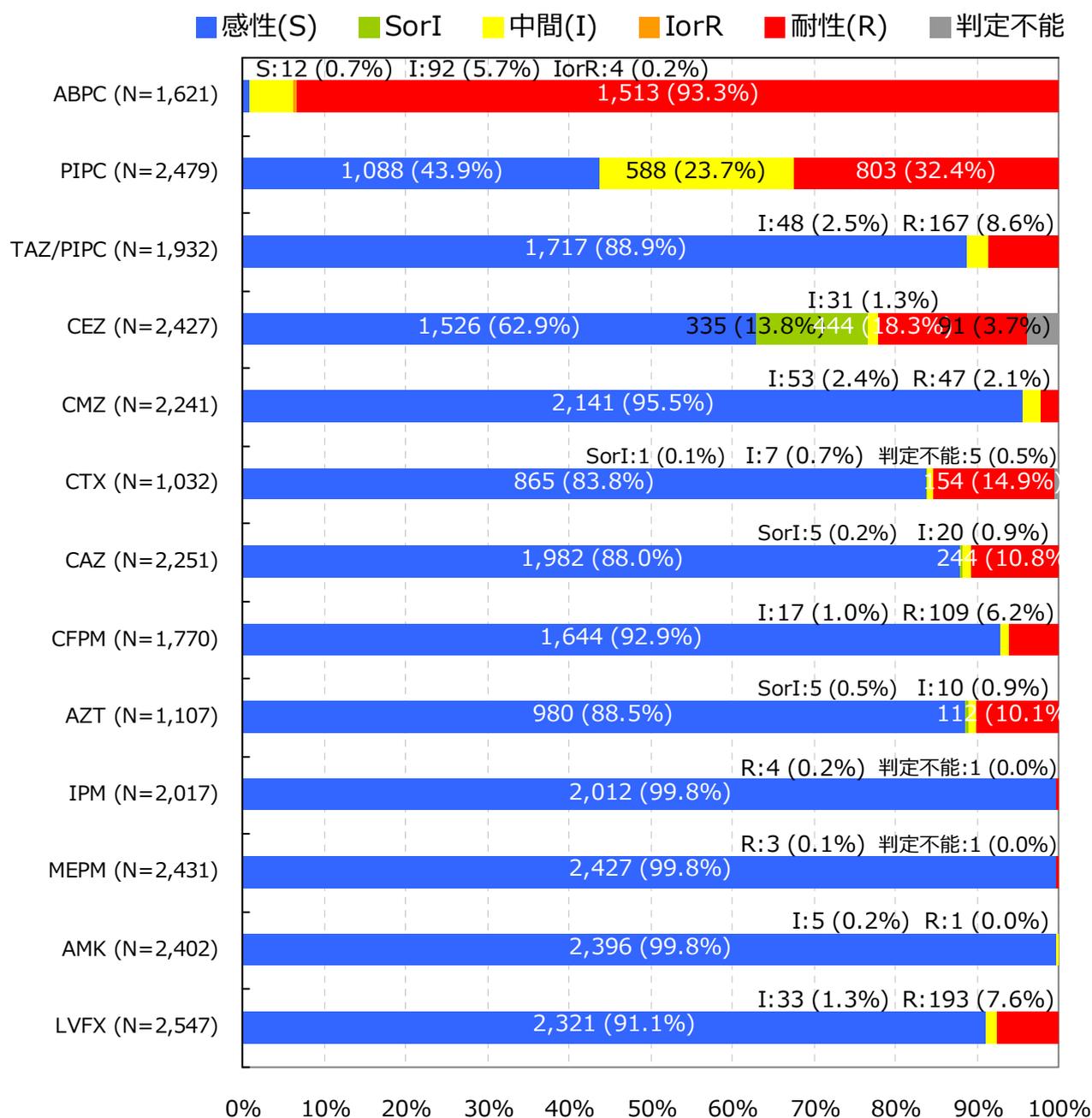
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2051と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Citrobacter koseri* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

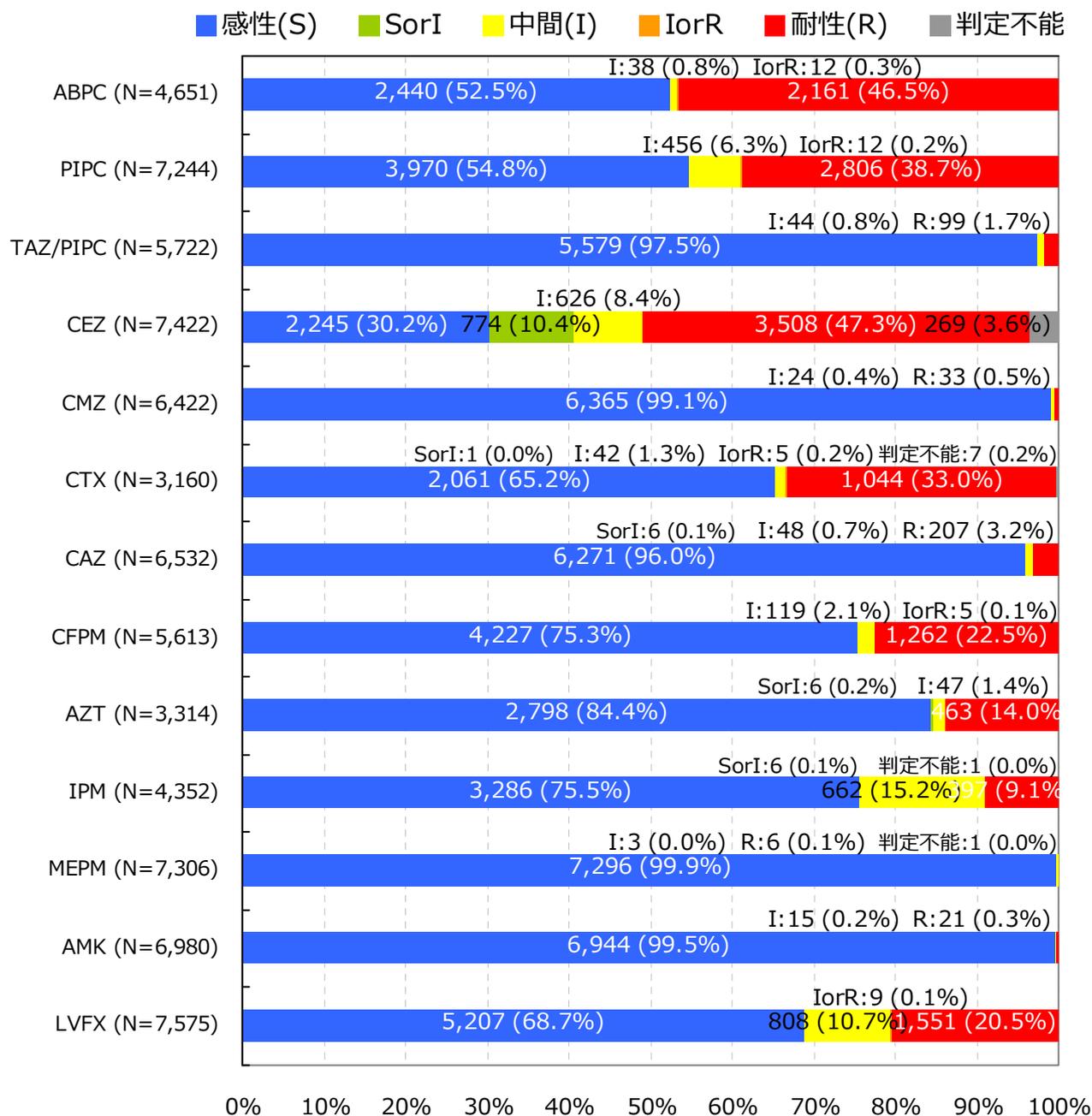
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2052と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Proteus mirabilis* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

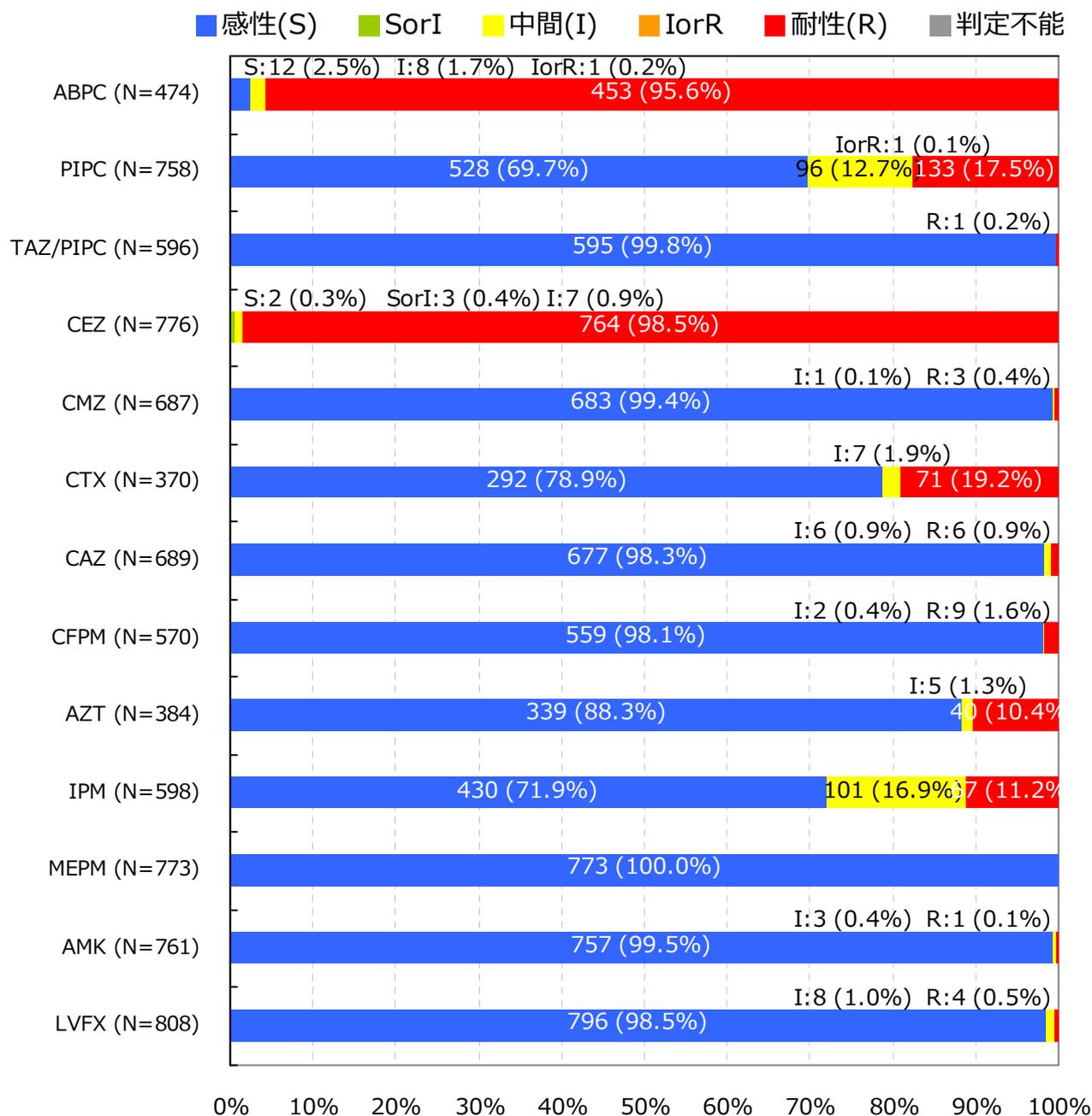
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2201と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Proteus vulgaris* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

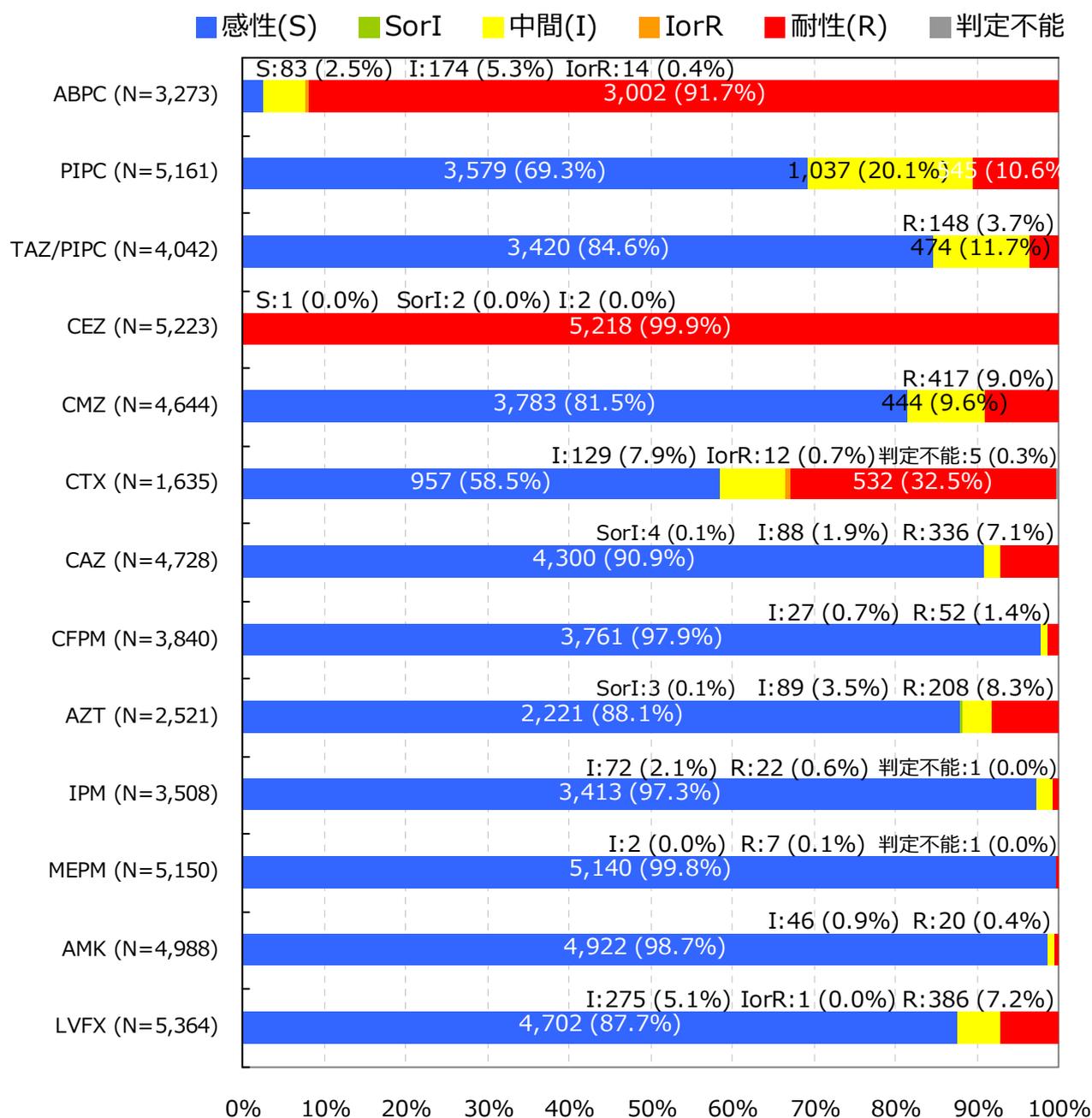
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：2202と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Serratia marcescens* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

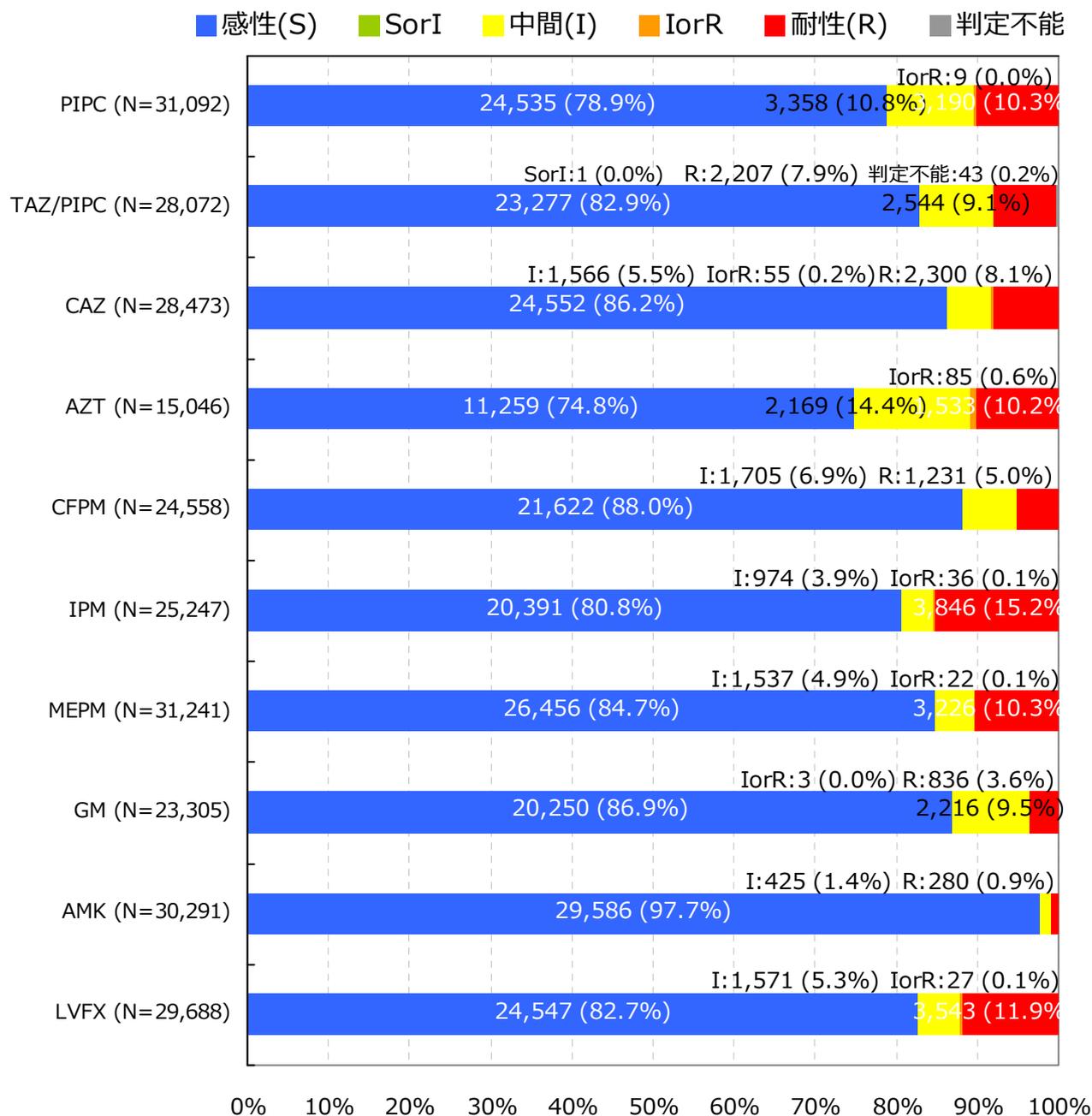
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 2101と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Pseudomonas aeruginosa* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

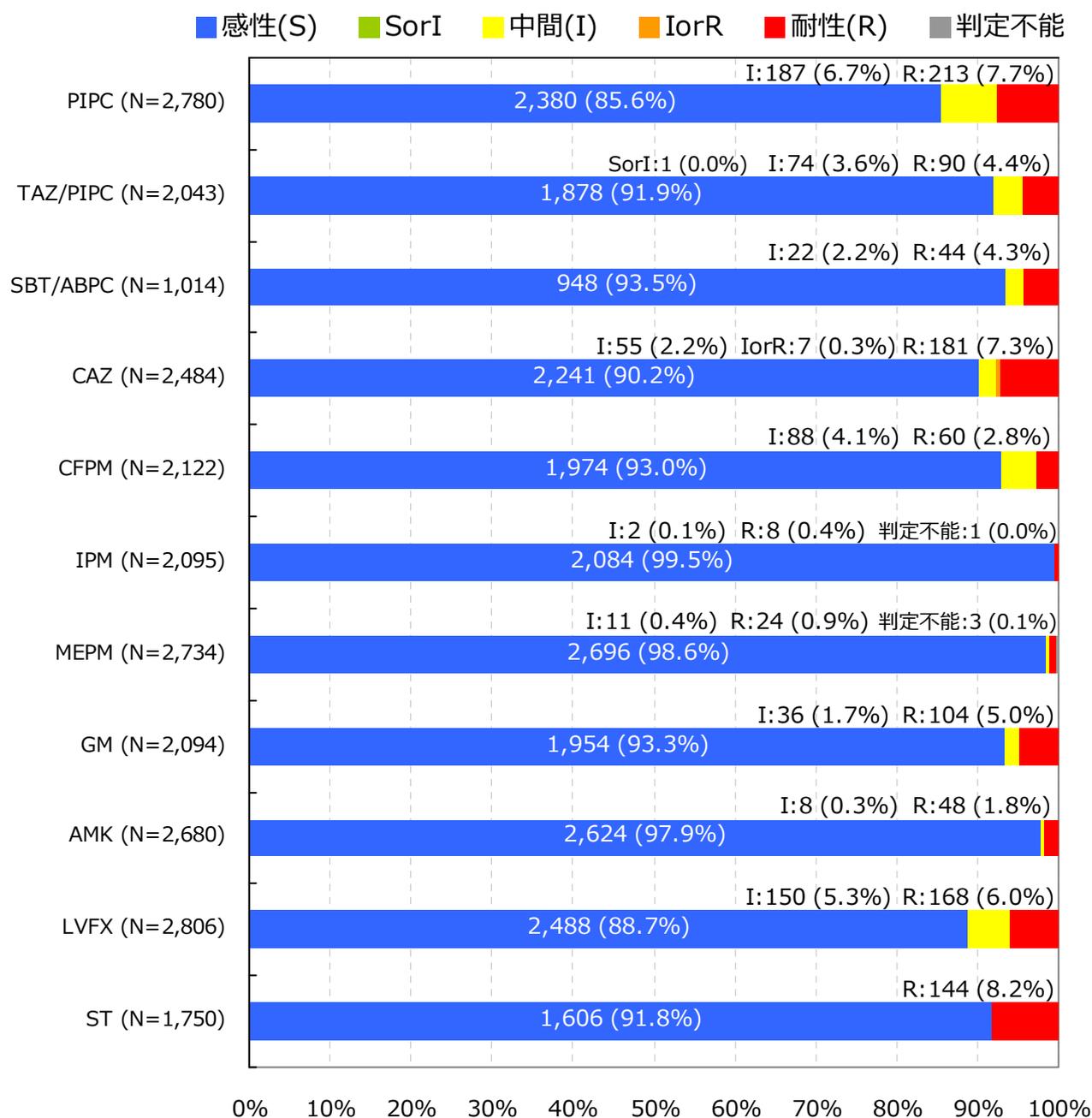
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード：4001と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Acinetobacter* spp. †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計

抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

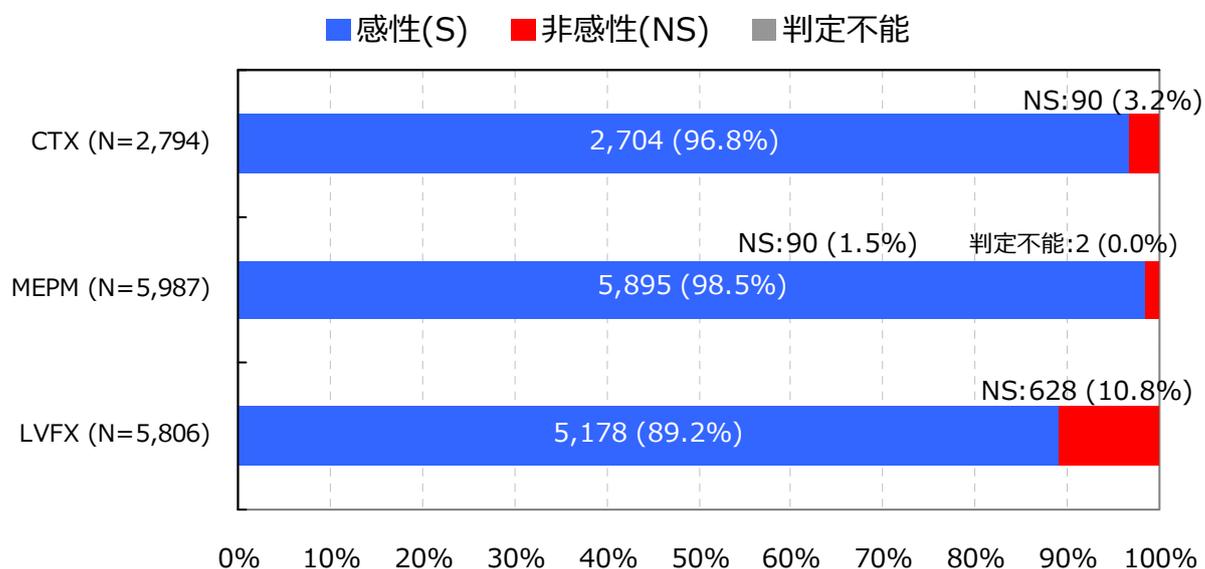
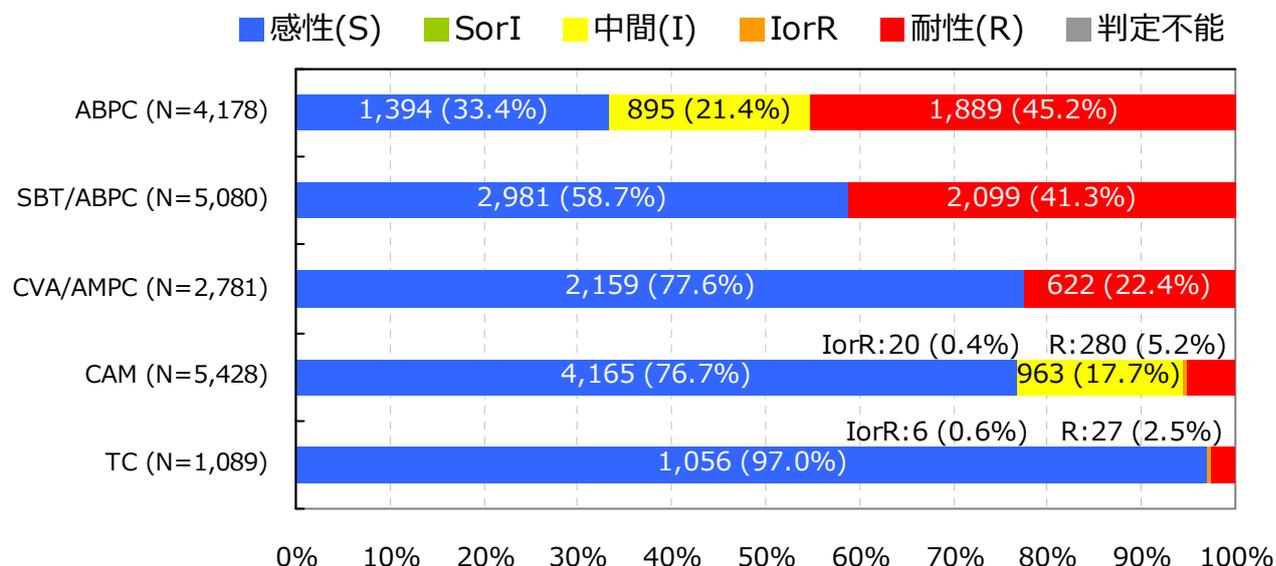
\*S,I,Rの判定はCLSI 2012 (M100-S22) に準拠

† 菌名コード: 4400~4403と報告された菌

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

## 7. 主要菌の抗菌薬感受性\*

### *Haemophilus influenzae* †



入院検体で、かつ検査法が微量液体希釈法又はEtestと設定されMIC値が報告されている検体を集計  
 抗菌薬感受性結果の重複処理(巻末参照)が行われている

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

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

集計株数が30株未満の場合には、集計結果を公表しない

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

主要菌の菌名コード（薬剤感受性条件なし）

菌名	菌名コード Ver.5.1
<i>Staphylococcus aureus</i>	1301,1303-1306
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1312
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	1131
<i>Enterococcus faecalis</i>	1201,1202
<i>Enterococcus faecium</i>	1205,1206
<i>Escherichia coli</i>	2001-2007
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	2351
<i>Enterobacter</i> spp.	2150-2156
<i>Enterobacteriaceae</i>	2000-2691,3150-3151
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4001
<i>Acinetobacter</i> spp.	4400-4403

微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準

菌名	概要*	微量液体希釈法 (MIC 値)	菌名コード Ver.5.1
MRSA	MPIPC または CFX が "R" の <i>S. aureus</i> または選択培地で MRSA と確認された菌	MPIPC $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CFX $\geq 8\mu\text{g/mL}$	1301,1303
VRSA	VCM が微量液体希釈法で "R" の <i>S. aureus</i>	VCM $\geq 16\mu\text{g/mL}$	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 $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$	1201,1202,1205,1206,1209,1210,1213-1217
PRSP	PCG が微量液体希釈法で耐性 + の <i>S. pneumoniae</i>	PCG $\geq 0.125\mu\text{g/mL} \dagger$	1131
MDRP	下記全てに該当する <i>P. aeruginosa</i> 1. カルバペネム系 (IPM, MEPM の何れか) が微量液体希釈法で耐性 + 2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 + 3. フルオロキノロン系 (NFLX, OFLX, LVFX, LFLX、CPFX の何れか) が "R"	1. IPM $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$ , MEPM $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$ 2. AMK $\geq 32\mu\text{g/mL} \dagger$ 3. NFLX $\geq 16\mu\text{g/mL}$ , OFLX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , LVFX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , LFLX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , CPFX $\geq 4\mu\text{g/mL}$	4001

「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」について

耐性菌の菌名 + は以下の通り

MRSA : Methicillin-resistant *S. aureus* メチシリン耐性黄色ブドウ球菌

VRSA : Vancomycin-resistant *S. aureus* バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌

VRE : Vancomycin-resistant *Enterococcus* spp. バンコマイシン耐性腸球菌

PRSP : Penicillin-resistant *S. pneumoniae* ペニシリン耐性肺炎球菌

MDRP : Multidrug-resistant *P. aeruginosa* 多剤耐性緑膿菌

MDRA : Multidrug-resistant *Acinetobacter* spp. 多剤耐性アシネトバクター属

CRE : Carbapenem-Resistant *Enterobacteriaceae* カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 (2015年1月より集計開始)

\* : 原則 S,I,R の判定は CLSI2012 (M100-S22) に準拠

† : 感染症発生動向調査の基準に準拠

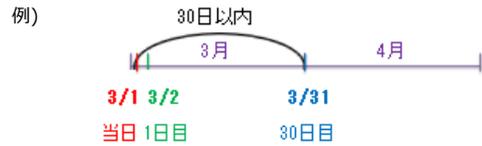
薬剤耐性菌判定基準 (Ver.3.2) と 検査部門特定の耐性菌判定基準 (Ver.4.2) を基に作成した。

菌名	概要*	微量液体希釈法 (MIC 値)	菌名コード Ver.5.1
MDRA	下記全てに該当する <i>Acinetobacter</i> spp. 1. カルバペネム系 (IPM, MEPM の何れか) が "R" 2. アミノグリコシド系の AMK が微量液体希釈法で耐性 + 3. フルオロキノロン系 (LVFX, CPFX の何れか) が "R"	1. IPM $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$ , MEPM $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$ 2. AMK $\geq 32\mu\text{g/mL} \dagger$ 3. LVFX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , CPFX $\geq 4\mu\text{g/mL}$	4400-4403
CRE	下記の何れかの条件を満たす腸内細菌科 1. MEPM が耐性 + 2. IPM が耐性 +、かつ CMZ が "R"	1. MEPM $\geq 2\mu\text{g/mL} \dagger$ 2. IPM $\geq 2\mu\text{g/mL} \dagger$ かつ CMZ $\geq 64\mu\text{g/mL}$	2000-2691, 3150-3151
カルバペネム耐性緑膿菌	IPM または MEPM が耐性 + の <i>P. aeruginosa</i>	IPM $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$ MEPM $\geq 16\mu\text{g/mL} \dagger$	4001
第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌	CTX または CTRX または CAZ が "R" の <i>K. pneumoniae</i>	CTX $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CTRX $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CAZ $\geq 16\mu\text{g/mL}$	2351
第三世代セファロスポリン耐性大腸菌	CTX または CTRX または CAZ が "R" の <i>E. coli</i>	CTX $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CTRX $\geq 4\mu\text{g/mL}$ CAZ $\geq 16\mu\text{g/mL}$	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 $\geq 16\mu\text{g/mL}$ , OFLX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , LVFX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , LFLX $\geq 8\mu\text{g/mL}$ , CPFX $\geq 4\mu\text{g/mL}$	2001-2007

## 【巻末資料 2 公開情報の集計方法について】

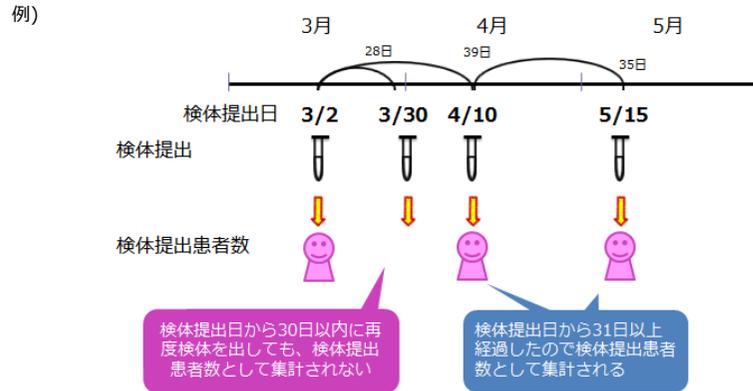
### 1. 日数の数え方

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



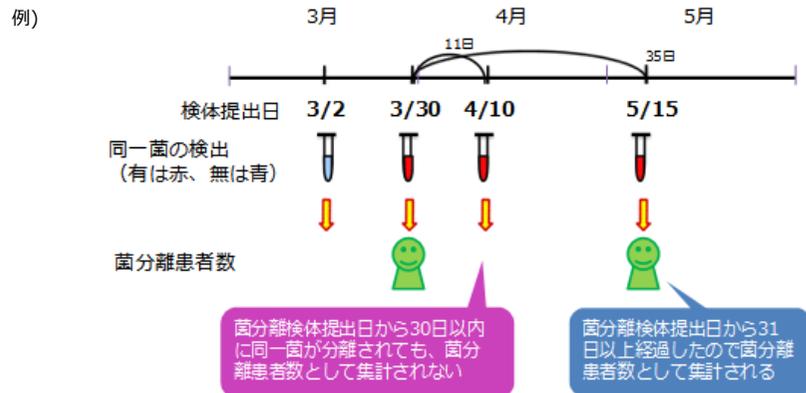
### 2. 検体提出患者数

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



### 3. 菌分離患者数

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



### 4. 抗菌薬感受性検査結果をもとにした同一菌と異なる菌との区別

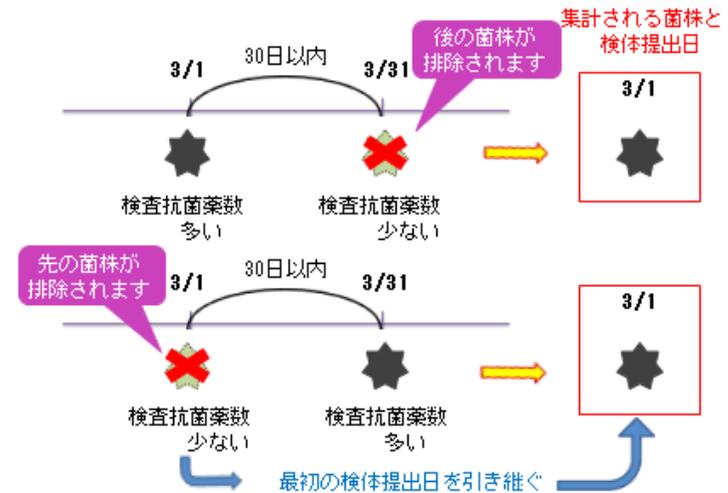
30日以内に同一患者から同一菌が検出された場合であっても、検査抗菌薬感受性結果に1つ以上不一致(下記①~④のいずれかに該当)がある場合は異なる菌株として集計される。

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

### 5. 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。

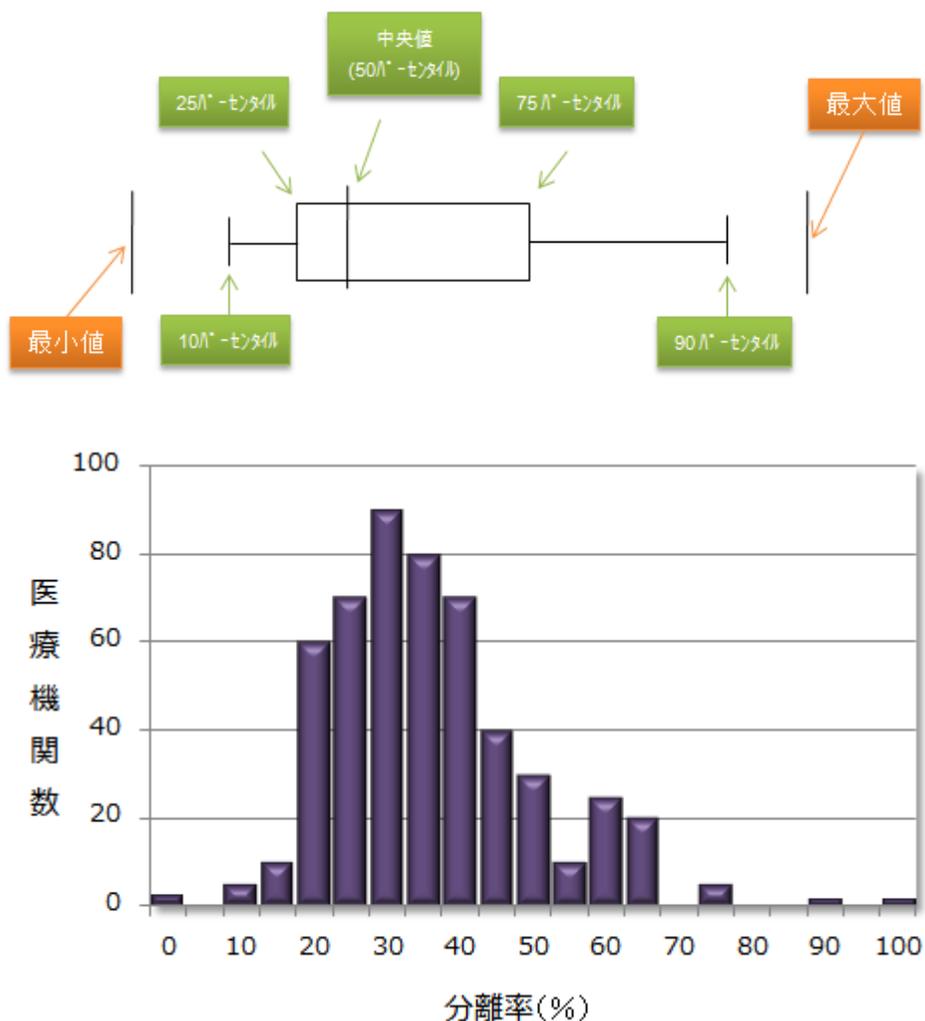
例)



## 【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

