

### 【検査部門におけるサーベイランスの概要と目的】

本サーベイランスは、参加医療機関において分離された主要細菌の検出状況や薬剤感受性パターンの動向を把握するとともに、新たな耐性菌の早期検出等を目的とする。これらのデータを経時的に解析し公開することによって、抗菌薬の有効な使用方法や院内感染制御におけるベンチマークとなるような具体的かつ確実な情報を提供する。

### 【図表】

1. 病床別データ提出医療機関数
2. 検査材料別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
  - 血液検体分離菌
  - 髄液検体分離菌
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. 主要菌の抗菌薬感受性

*Staphylococcus aureus* (Methicillin sensitive *Staphylococcus aureus* : MSSA)

*Staphylococcus aureus* (Methicillin resistant *Staphylococcus aureus* : MRSA)

*Staphylococcus epidermidis*

Coagulase-negative staphylococci (CNS)

*Enterococcus faecalis*

*Enterococcus faecium*

*Streptococcus pneumoniae*

*Streptococcus pyogenes*

*Streptococcus agalactiae*

*Escherichia coli*

*Klebsiella pneumoniae*

*Serratia marcescens*

*Pseudomonas aeruginosa*

*Acinetobacter baumannii*

*Haemophilus influenzae*

Penicillin resistant *Streptococcus pneumoniae* (PRSP) 外来患者対象

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

---

### 【解説】

#### 1. 病床別データ提出医療機関数 (図表 1)

2010年報(2010年1月～12月)では495医療機関からデータの提出があり、国内7655医療機関の6.5%を占めていた。200床以上の医療機関で見ると、データ提出医療機関は487(病床数不明を除く)であり、国内2083医療機関の23.4%を占めていた。また、500床以上の医療機関で見るとデータ提出医療機関は4割であり、大規模施設の参加が多い傾向にあった。

#### 2. 検査材料別データ提出医療機関数、検体数、分離菌数 (図表 2)

入院患者として報告された検体を集計した。検体から菌が分離された頻度(検体陽性率)は47.1%で、検査材料別では呼吸器系検体が66.7%と最も高く、髄液検体が8.5%と最も低かった。

#### 3. 検査材料別分離菌数割合 (図表 3)

血液分離菌数(140,134株)に対する主要分離菌の頻度では、上位3菌種は*S. aureus*が13.3%、*E. coli*が10.3%、*S. epidermidis*が10.0%であった。

髄液分離菌数(4,523株)に対する主要分離菌の頻度では、上位3菌種までブドウ球菌属が占め、*S. epidermidis*が12.5%、*S. aureus*が8.7%、表皮ブドウ球菌以外のCNSが7.7%であった。次いで分離頻度が高かったのは*H. influenzae*、*S. pneumoniae*であり、それぞれ3.1%、2.5%だった。

#### 4. 主要菌分離患者数と全医療機関の分離率分布 (図表 4)

主要菌分離患者数は1,069,216名であり、*S. aureus*分離患者が175,145名(16.38%)と最も多く、*E. coli*分離患者(118,958名;11.13%)、*P. aeruginosa*分離患者(80,160名;7.50%)が次いでいた。

#### 5. 特定の耐性菌分離患者数と全医療機関の分離率分布 (図表 5)

検体提出患者(1,069,216名)に対するMRSA分離患者の頻度は各医療機関によって大きく異なるが、分離率は中央値で9.1%(範囲1.2-45.6%)であった。バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)、多剤耐性緑膿菌(MDRP)分離患者の分離率分布はそれぞれ0～8.1%、0～9.7%であった。多剤耐性アシネトバクター属(MDRA)分離患者が55名報告されたが、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA)分離患者の報告はなかった。

#### 6. 主要菌の抗菌薬感受性 (図表 6)

*S. aureus*では、MSSAはペニシリンG(PCG)に対しては62%が耐性、エリスロマイシン(EM)に対しては24%が非感性を示したが、セファゾリン(CEZ)にはほぼ全ての株が感性であり、レボフロキサシン(LVFX)には89%が感性を示した。MRSAはバンコマイシン(VCM)に対しては全ての株が、テイコプラニン(TEIC)、リネゾリド(LZD)、ST合剤(ST)に対してはほとんど全ての株が感性を示した。一方ミノサイクリン(MINO)、クリンダマイシン(CLDM)、LVFXに対する感性株は、それぞれ39%、19%、9%であった。

*S. epidermidis*の81%がメチシリン耐性株であったが、VCM耐性株の報告はなかった。しかし、TEICに対しては被検株の4%が中等度耐性、1%が耐性を示した。表皮ブドウ球菌以外のCNSでは75%がメチシリン耐性株であったが、表皮ブドウ球菌と同様にVCM耐性株の報告はなかった。TEICに対しては被検株の2%が中等度耐性、1%が耐性を示した。

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

---

腸球菌では、*E. faecalis*の99%がアンピシリン（ABPC）に感性を示したが、*E. faecium*は86%が耐性であった。また *E. faecalis* はVCM、TEICに対してほぼ全ての株が感性を示したが、*E. faecium*はVCMに対し被検株の3%が非感性（中等度耐性1%、耐性2%）と判定された。

*S. pneumoniae*の米国 CLSI2007（M100-S17）に準拠した場合のPCG非感性株は63%（中等度耐性42%、耐性21%）であった。また、メロペネム（MEPM）に対しては23%が非感性（中等度耐性18%、耐性5%）であったが、セフトキシム（CTX）、LVFXに対しては、それぞれ92%、97%が感性であり、VCMに対しては被検株の全てが感性を示した。外来で分離されたPCG耐性株に限った場合、MEPMに対しては35%が非感性であったが、CTX、LVFX、VCMに対しては入院患者から分離された全肺炎球菌のものとほぼ同様の割合であった。

*S. pyogenes*ではペニシリン非感性株はみられなかった。近年マクロライド耐性株の出現が問題となっているが、ほぼ半数がEM耐性であった。

腸内細菌科である *E. coli*、*K. pneumoniae*、*S. marcescens*の第3世代セファロスポリン系抗菌薬であるCTX及びセフトジジム（CAZ）に対する感性株の頻度は *E. coli*で86%と93%、*K. pneumoniae*で94%と96%、*S. marcescens*で78%と90%であった。また、イミペネム（IPM/CS）に対する感性株の頻度は *E. coli*と *K. pneumoniae*でそれぞれ100%、*S. marcescens*で99%であり、LVFXに対する感性株の頻度は *E. coli*で69%、*K. pneumoniae*で96%、*S. marcescens*で90%であった。

*P. aeruginosa*では、カルバペネム系のIPM/CS、MEPMに対してはそれぞれ74%、80%の株が感性を示した。アミノグリコシド系のゲンタマイシン（GM）とアミカシン（AMK）に対しては81%、93%が、フルオロキノロン系のLVFXに対しては75%が感性を示した。

*A. baumannii*では、カルバペネム系のIPM/CS、MEPMに対してはそれぞれ97%、96%の株が感性を示した。アミノグリコシド系のAMKに対しては95%が、フルオロキノロン系のLVFXに対しては84%が感性を示した。

*H. influenzae*では、ABPC非感性株の頻度は56%（中等度耐性19%、耐性37%）であり、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）に対しては、それぞれ33%、26%が耐性であった。

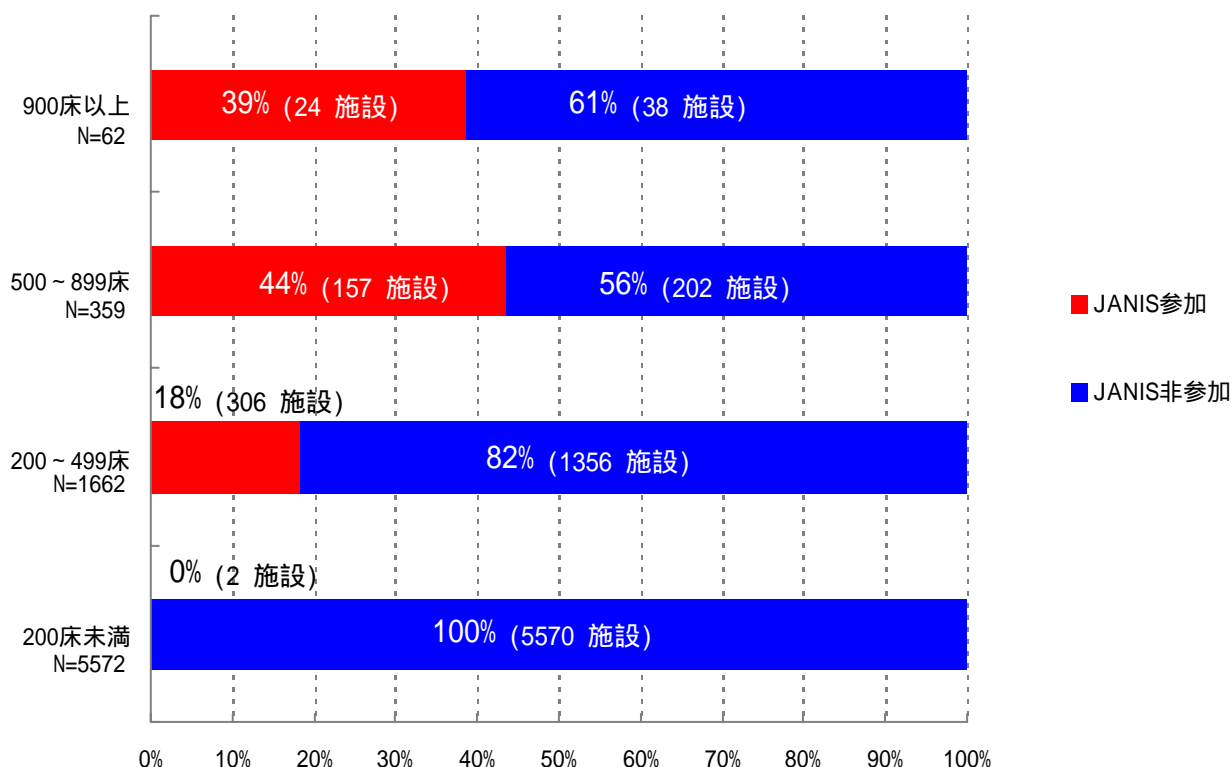
### 7. 精度管理について

集計データは各医療機関からの報告の集計であり、検査上の精度管理は各医療機関に任されている。ただし、国内で過去に報告が無い薬剤耐性菌であるPCG、ABPC、VCM、LZD非感性の *S. pyogenes*、VCM、LZD非感性の *S. agalactiae*、VCM、LZD非感性の *S. pneumoniae*（外来含む）、VCM耐性の *S. aureus*（外来含む）の報告を行った医療機関、および検体提出患者数や *E. coli*の報告がゼロであった医療機関に対して問い合わせを行い、データに疑義が生じた39医療機関に関しては、全データを集計から除外した。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。

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 1.病床別データ提出医療機関数



JANIS参加施設数 = 今期データ提出医療機関数

JANIS非参加施設数 = 平成21年度統計全国医療機関数 - 今期データ提出医療機関数

病床数	平成21年度 統計全国医療機関数 *	データ提出医療機関数 (平成21年度 統計全国医療機関数に対する 2010年データ提出医療機関数の割合(%))	
		施設数	割合 (%)
900床以上	62	24	( 38.7 )
500～899床	359	157	( 43.7 )
200～499床	1,662	306	( 18.4 )
200床未満	5,572	2	( 0.0 )
病床数不明	-	6	( - )
合計	7,655	495	( 6.5 )

\* 厚生統計要覧(平成21年度)を参照した  
精神科病院はのぞく

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門 2010年報(1月～12月)

## 2.検査材料別データ提出医療機関数、検体数、分離菌数

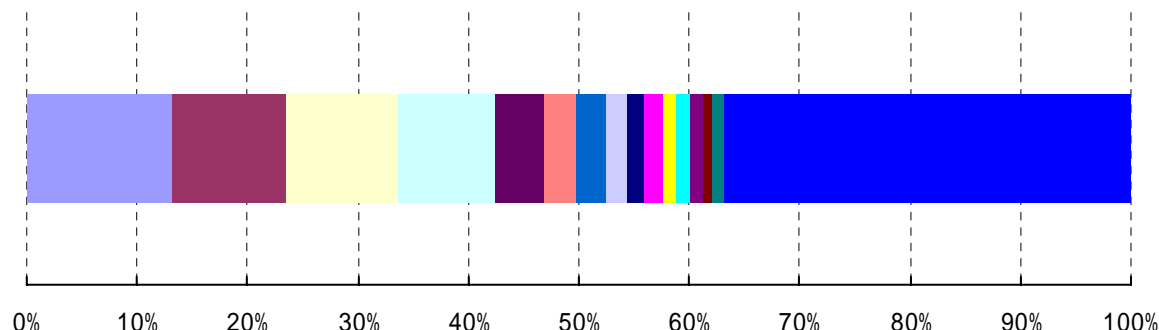
検査材料分類	データ提出 医療機関数	検体数	陽性検体数 (分離菌数)
呼吸器系検体	495	952,939	635,636 (1,326,662)
尿検体	494	357,654	193,210 (290,054)
便検体	494	256,421	133,120 (259,235)
血液検体	487	722,360	120,133 (140,134)
髄液検体	461	40,688	3,459 (4,523)
その他	495	584,021	286,797 (478,189)
合計	495	2,914,083	1,372,355 (2,498,797)

入院患者として報告された検体を集計した  
集計対象菌名コード: コメントのみ(9999)を除く全コード  
集計対象については仕様確認書を参照  
検体陽性率 = 陽性検体数 / 検体数

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門 2010年報(1月～12月)

## 3.検査材料別分離菌数割合

### 血液検体分離菌 (n=140,134)



■ Staphylococcus aureus (13.3%)
■ Escherichia coli (10.3%)
■ Staphylococcus epidermidis (10.0%)
■ Coagulase-negative staphylococci (CNS)* (8.8%)
■ Klebsiella pneumoniae (4.5%)
■ Pseudomonas aeruginosa (3.0%)
■ Enterococcus faecalis (2.6%)
■ Enterococcus faecium (1.7%)
■ Enterobacter cloacae (1.7%)
■ Candida albicans (1.6%)
■ Bacillus sp. (1.3%)
■ Bacillus cereus (1.2%)
■ Klebsiella oxytoca (1.1%)
■ Streptococcus pneumoniae (1.0%)
■ Serratia marcescens (1.0%)
■ その他 (36.8%)

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

入院患者として報告された検体を集計した

分離頻度が16位以下は「その他」に集計した

検査材料分離菌数割合 = 各分離菌 / 血液検体分離菌 × 100

集計対象菌名コード:コメントのみ(9999)を除く全コード

集計対象分離菌数:140134

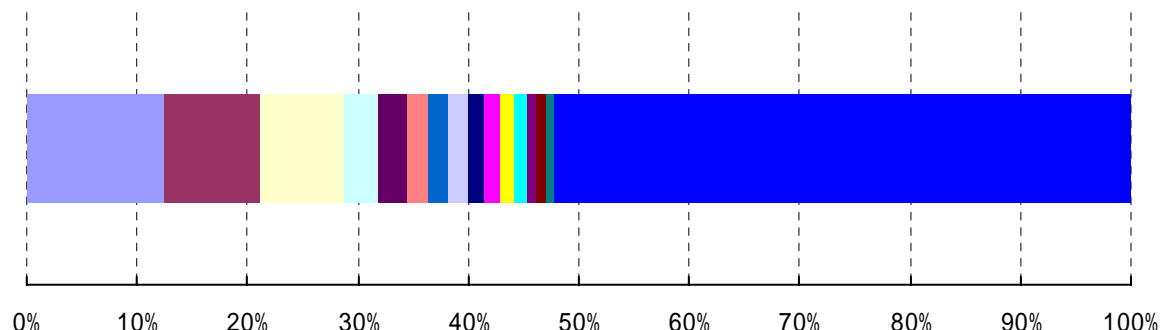
集計対象検体:静脈血(コード番号:401)、動脈血(コード番号:402)

菌名コードについて: [http://www.nih-janis.jp/section/master/infectiousagentcode\\_ver4.0\\_20090925.xls](http://www.nih-janis.jp/section/master/infectiousagentcode_ver4.0_20090925.xls)

検査材料コードについて: [http://www.nih-janis.jp/section/master/specimenentitytype\\_ver1.0\\_20070701.xls](http://www.nih-janis.jp/section/master/specimenentitytype_ver1.0_20070701.xls)

3.検査材料別分離菌数割合

髄液分離菌 (n=4,523)



■ Staphylococcus epidermidis (12.5%)
■ Staphylococcus aureus (8.7%)
■ Coagulase-negative staphylococci (CNS)* (7.7%)
■ Haemophilus influenzae (3.1%)
■ Streptococcus pneumoniae (2.5%)
■ Cryptococcus neoformans (1.9%)
■ Corynebacterium sp. (1.8%)
■ Propionibacterium acnes (1.7%)
■ Escherichia coli (1.5%)
■ Pseudomonas aeruginosa (1.5%)
■ Enterococcus faecalis (1.2%)
■ Enterobacter aerogenes (1.1%)
■ Klebsiella pneumoniae (1.0%)
■ Streptococcus agalactiae (0.9%)
■ Bacillus sp. (0.8%)
■ その他 (52.2%)

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

入院患者として報告された検体を集計した  
分離頻度が16位以下は「その他」に集計した  
検査材料分離菌数割合 = 各分離菌 / 髄液分離菌 × 100  
集計対象菌名コード:コメントのみ(9999)を除く全コード  
集計対象分離菌数:4523  
集計対象検体:髄液(コード番号:403)

菌名コードについて : [http://www.nih-janis.jp/section/master/infectiousagentcode\\_ver4.0\\_20090925.xls](http://www.nih-janis.jp/section/master/infectiousagentcode_ver4.0_20090925.xls)  
検査材料コードについて : [http://www.nih-janis.jp/section/master/specimenentitytype\\_ver1.0\\_20070701.xls](http://www.nih-janis.jp/section/master/specimenentitytype_ver1.0_20070701.xls)

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 4.主要菌分離患者数と全医療機関の分離率分布

	*2010年 1～3月	*2010年 4～6月	*2010年 7～9月	*2010年 10～12月	*2010年 合計	全医療機関(2010年)の 分離率分布
検体提出患者数	309,644	308,069	301,852	275,001	1,069,216	
S. aureus	52,198 (16.86%)	50,250 (16.31%)	50,169 (16.62%)	43,684 (15.89%)	175,145 (16.38%)	4.25 16.25 47.93 
S. epidermidis	13,743 (4.44%)	14,641 (4.75%)	14,618 (4.84%)	12,128 (4.41%)	47,523 (4.44%)	0.00 3.03 36.50 
S. pneumoniae	10,017 (3.24%)	10,331 (3.35%)	5,875 (1.95%)	7,969 (2.90%)	31,426 (2.94%)	0.00 2.08 24.61 
E. faecalis	17,196 (5.55%)	17,339 (5.63%)	17,568 (5.82%)	15,180 (5.52%)	59,458 (5.56%)	0.00 4.76 24.81 
E. faecium	5,496 (1.77%)	5,652 (1.83%)	5,065 (1.68%)	4,213 (1.53%)	18,674 (1.75%)	0.00 1.37 22.78 
E. coli	34,369 (11.10%)	34,488 (11.19%)	33,917 (11.24%)	29,382 (10.68%)	118,958 (11.13%)	2.12 10.80 40.03 
K. pneumoniae	14,407 (4.65%)	14,853 (4.82%)	20,252 (6.71%)	16,713 (6.08%)	60,040 (5.62%)	0.00 5.52 22.14 
Enterobacter属	9,583 (3.09%)	10,640 (3.45%)	14,470 (4.79%)	10,732 (3.90%)	40,363 (3.78%)	0.00 3.33 16.37 
S. marcescens	4,106 (1.33%)	4,183 (1.36%)	4,684 (1.55%)	4,049 (1.47%)	15,116 (1.41%)	0.00 1.19 19.36 
P. aeruginosa	21,429 (6.92%)	21,200 (6.88%)	25,769 (8.54%)	22,076 (8.03%)	80,160 (7.50%)	0.00 7.17 56.01 
Acinetobacter属	3,824 (1.23%)	4,091 (1.33%)	6,209 (2.06%)	4,231 (1.54%)	16,107 (1.51%)	0.00 1.24 13.92 

入院患者として報告された検体を集計した

集計対象については仕様確認書を参照

\* 各耐性菌の分離率 = 各耐性菌分離患者数 / 検体提出患者数 × 100

箱ひげ図の説明はこちら : <http://www.nih-janis.jp/datause/index.html>

重複処理の方法については巻末を参照。



# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 5.特定の耐性菌分離患者数と全医療機関の分離率分布

	*2010年 1～3月	*2010年 4～6月	*2010年 7～9月	*2010年 10～12月	*2010年 合計	全医療機関(2010年)の 分離率分布
検体提出患者数	309,644	308,069	301,852	275,001	1,069,216	
MRSA	30,515 (9.85%)	30,193 (9.80%)	29,246 (9.69%)	24,762 (9.00%)	100,845 (9.43%)	1.16 9.13 45.59   H H H
VRSA	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0.00 
VRE	161 (0.05%)	145 (0.05%)	158 (0.05%)	56 (0.02%)	520 (0.05%)	0.00 0.00 8.07 
MDRP	559 (0.18%)	507 (0.16%)	629 (0.21%)	509 (0.19%)	1,872 (0.18%)	0.00 0.06 9.74 H
PRSP	4,651 (1.50%)	4,888 (1.59%)	2,806 (0.93%)	3,835 (1.39%)	14,769 (1.38%)	0.00 0.83 15.89 H H
カルバペネム耐性 緑膿菌	3,758 (1.21%)	3,639 (1.18%)	4,287 (1.42%)	3,517 (1.28%)	13,425 (1.26%)	0.00 1.07 14.62 H H
カルバペネム耐性 セラチア	39 (0.01%)	38 (0.01%)	40 (0.01%)	26 (0.01%)	131 (0.01%)	0.00 0.00 0.78 H
第三世代セファロスポ リン耐性大腸菌	2,385 (0.77%)	2,532 (0.82%)	2,627 (0.87%)	2,528 (0.92%)	9,196 (0.86%)	0.00 0.65 12.65 H H
第三世代セファロスポ リン耐性肺炎桿菌	527 (0.17%)	533 (0.17%)	634 (0.21%)	520 (0.19%)	2,050 (0.19%)	0.00 0.07 6.74 H
MDRA	10 (0.00%)	11 (0.00%)	22 (0.01%)	11 (0.00%)	55 (0.01%)	0.00 0.00 0.68 
フルオロキノロン 耐性大腸菌	6,371 (2.06%)	6,337 (2.06%)	6,421 (2.13%)	5,796 (2.11%)	22,996 (2.15%)	0.00 2.16 26.93 H H

入院患者として報告された検体を集計した

集計対象については仕様確認書を参照

\* 各耐性菌の分離率 = 各耐性菌分離患者数 / 検体提出患者数 × 100

箱ひげ図の説明はこちら : <http://www.nih-janis.jp/datause/index.html>

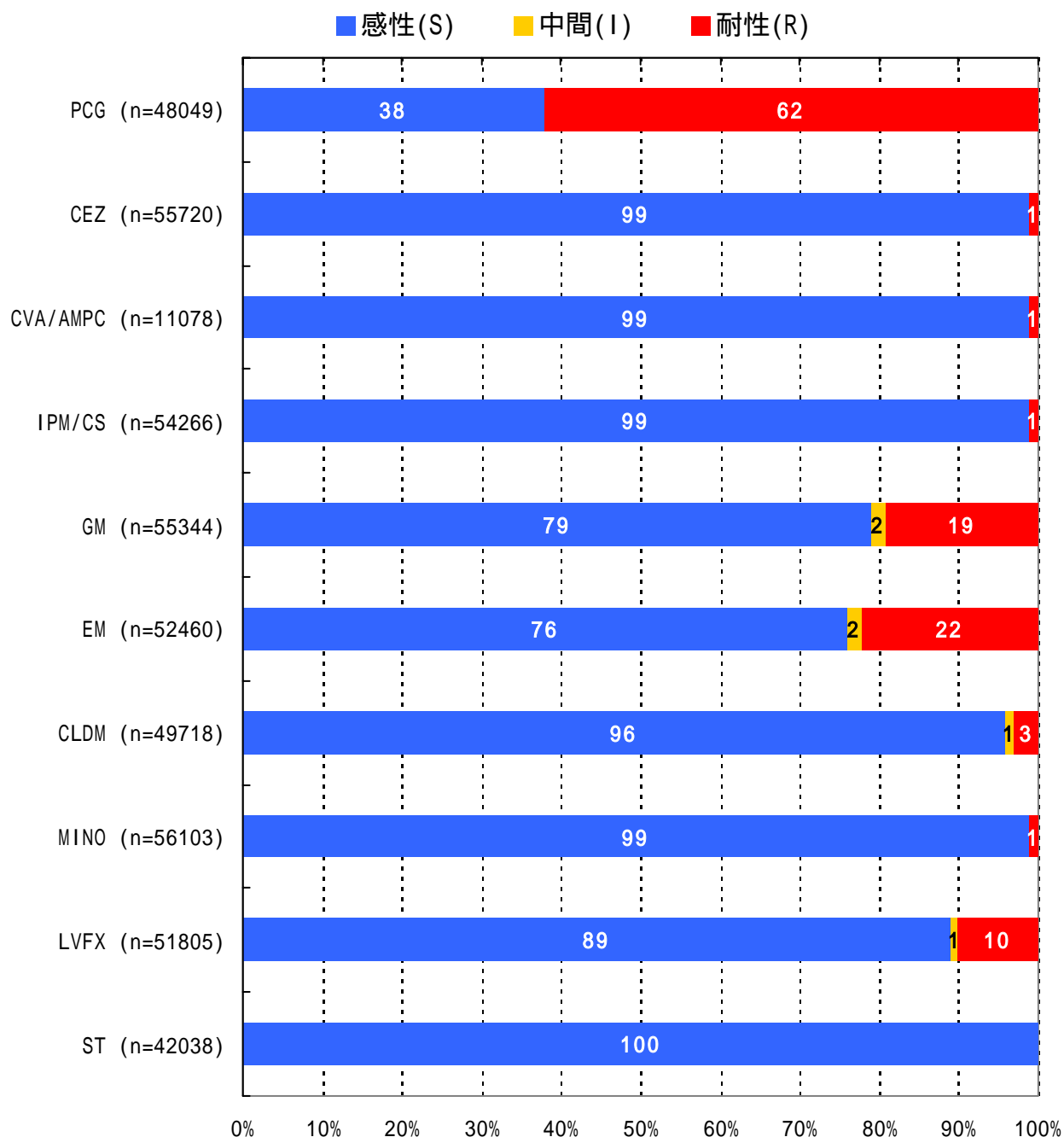
重複処理の方法については巻末を参照。

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Staphylococcus aureus (MSSA)\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

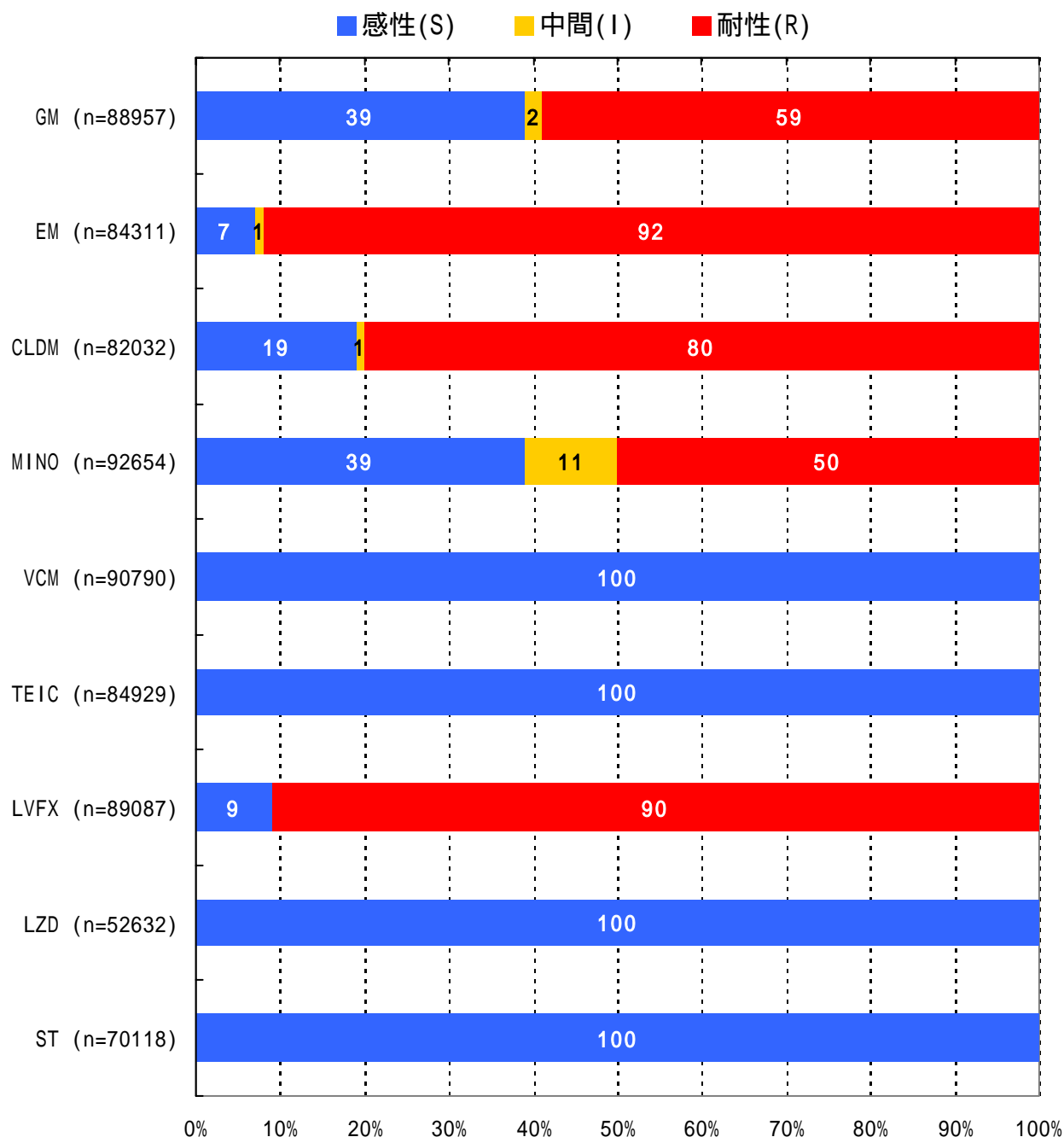
\*\* 菌名コード:1304, 1305, 1306と報告された菌および菌名コード:1301と報告され抗菌薬コード:1208(オキサシリン)の感受性結果「S」の菌

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Staphylococcus aureus (MRSA)\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

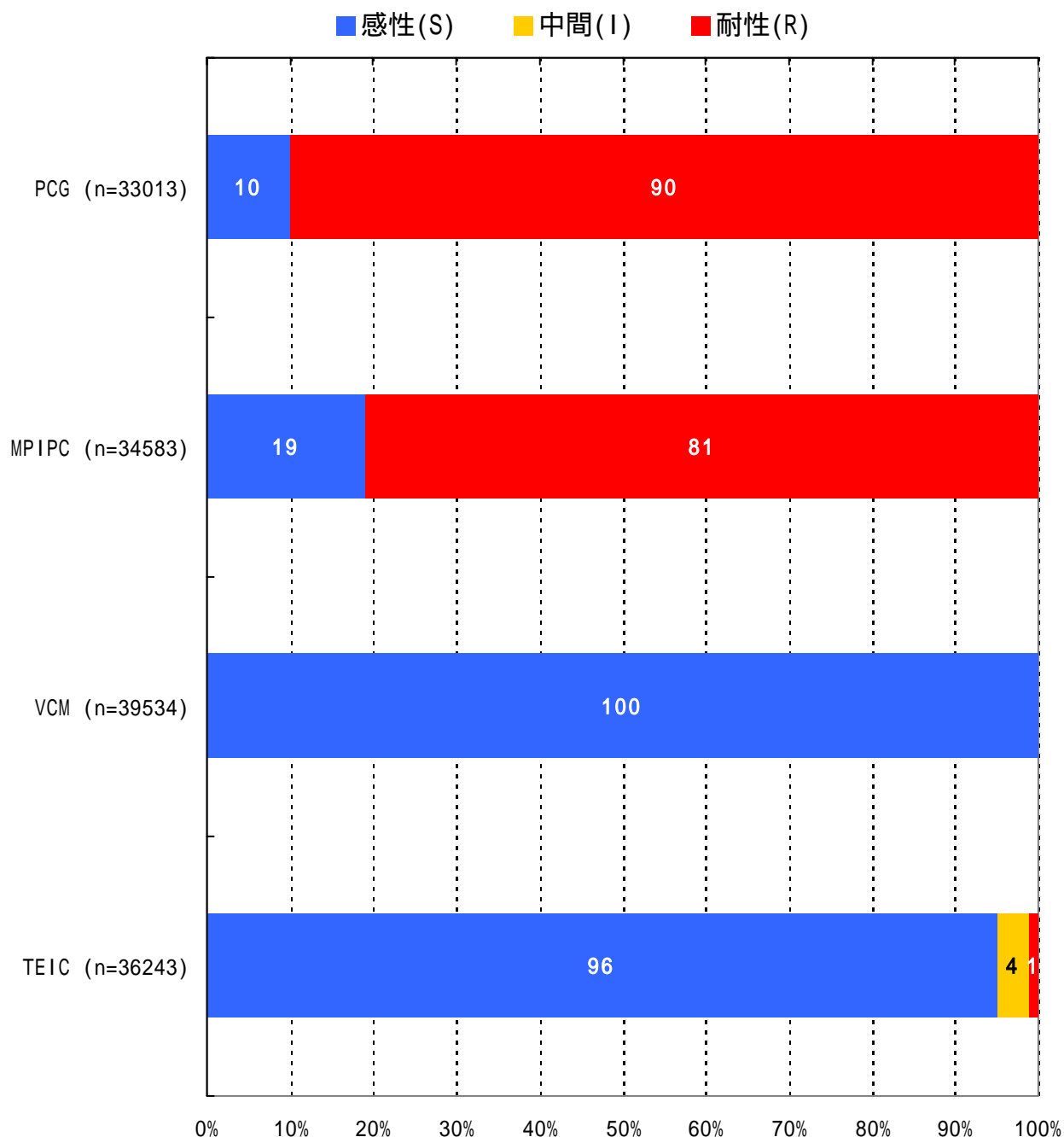
\*\* 菌名コード:1303と報告された菌および菌名コード:1301と報告され抗菌薬コード:1208(オキサシリン)の感受性結果「R」の菌

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Staphylococcus epidermidis\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

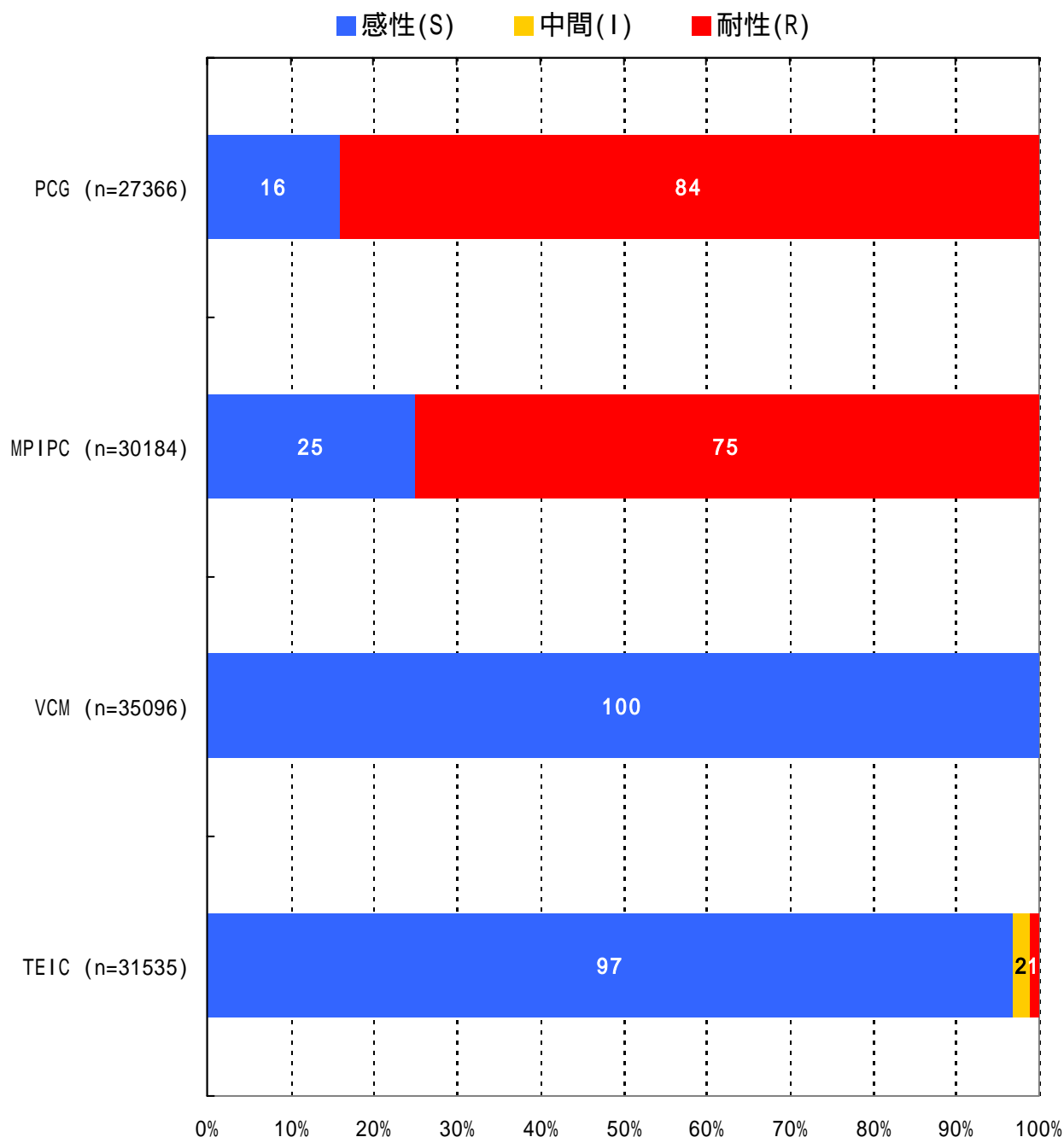
\*\* 菌名コード:1312と報告された菌

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Coagulase-negative staphylococci (CNS)\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

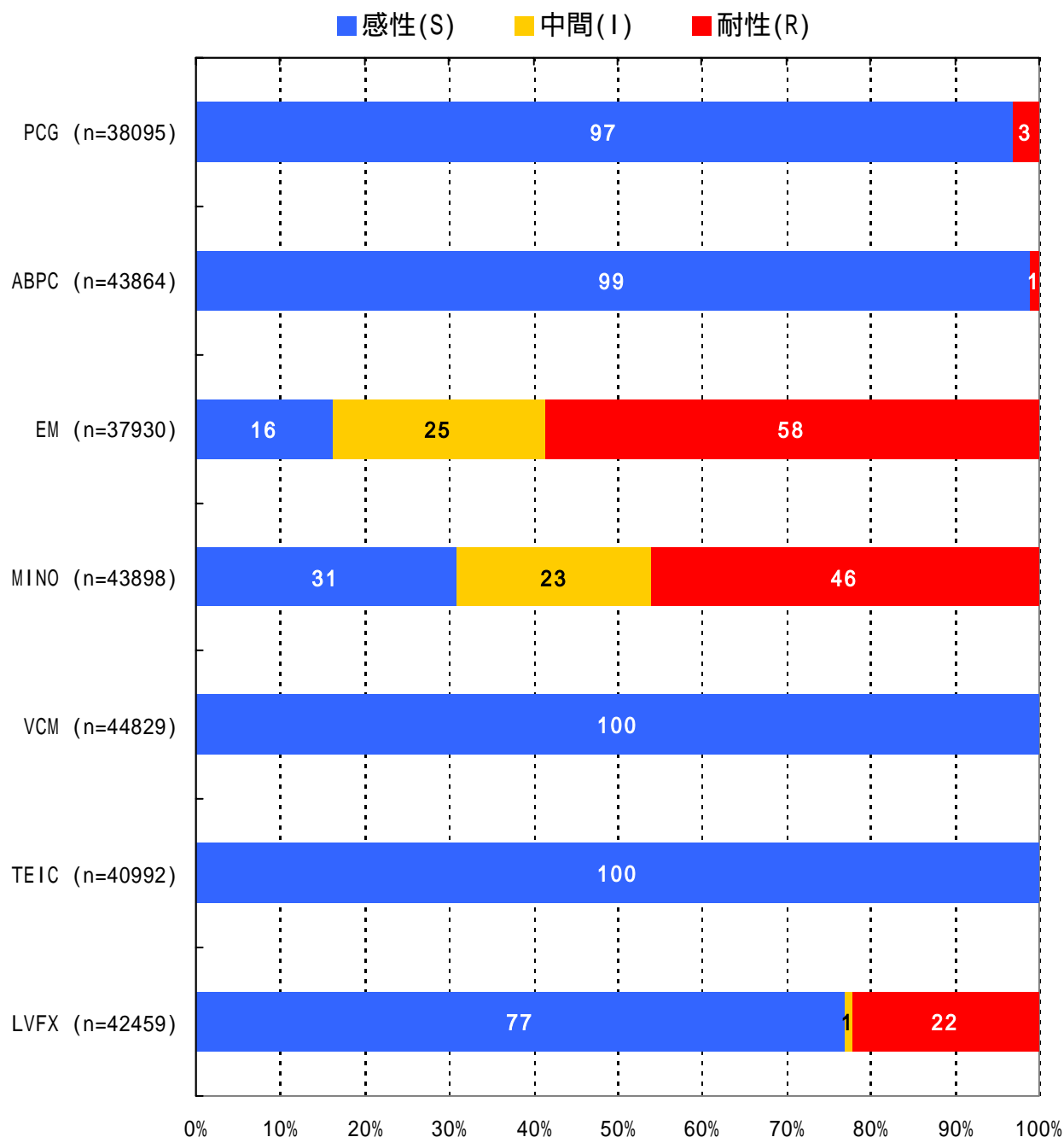
\*\* 菌名コード: 1311, 1313～1325と報告された菌 (1312: Staphylococcus epidermidisは対象外)

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Enterococcus faecalis\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

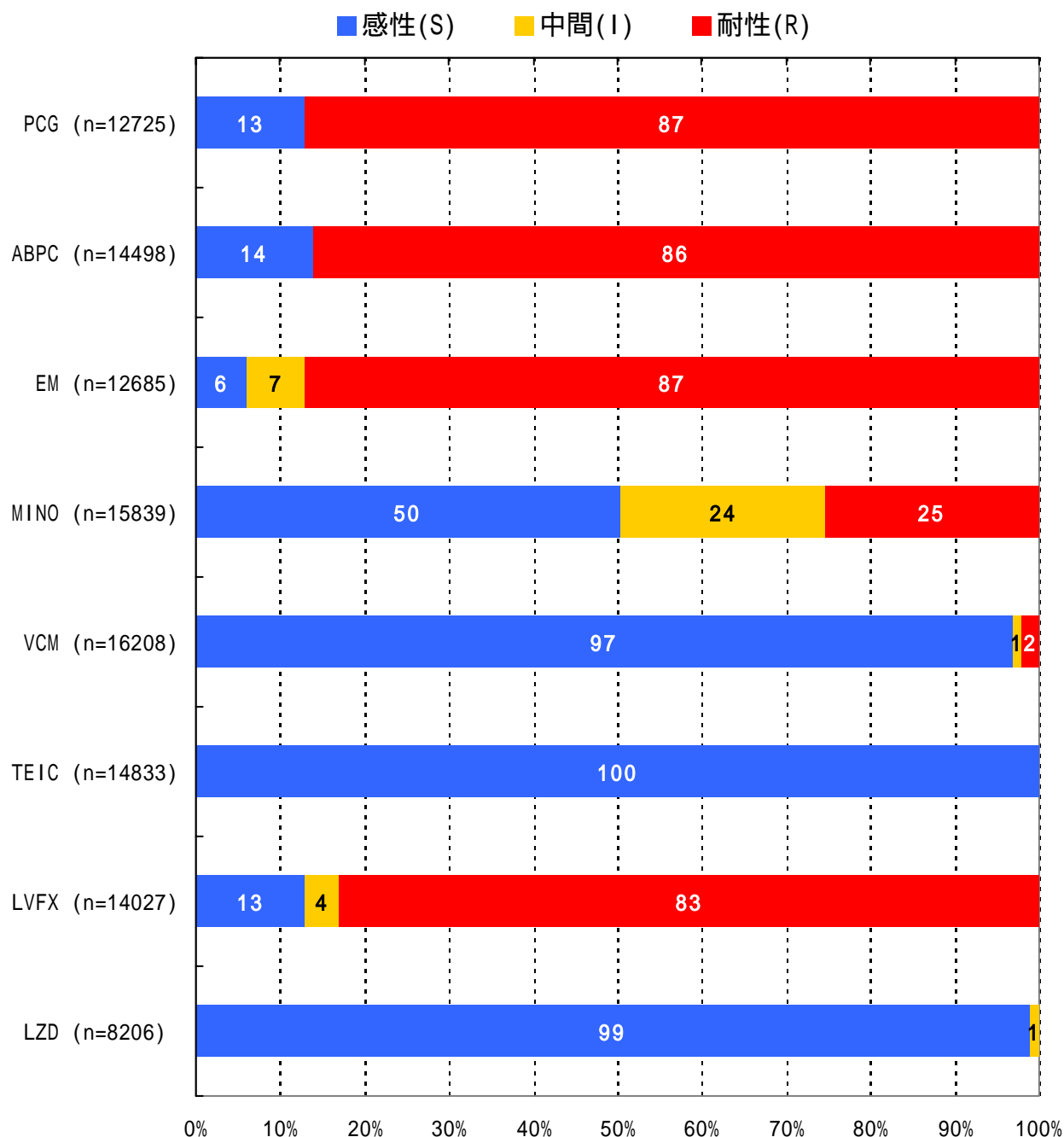
\*\* 菌名コード: 1201, 1202と報告された菌

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Enterococcus faecium\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

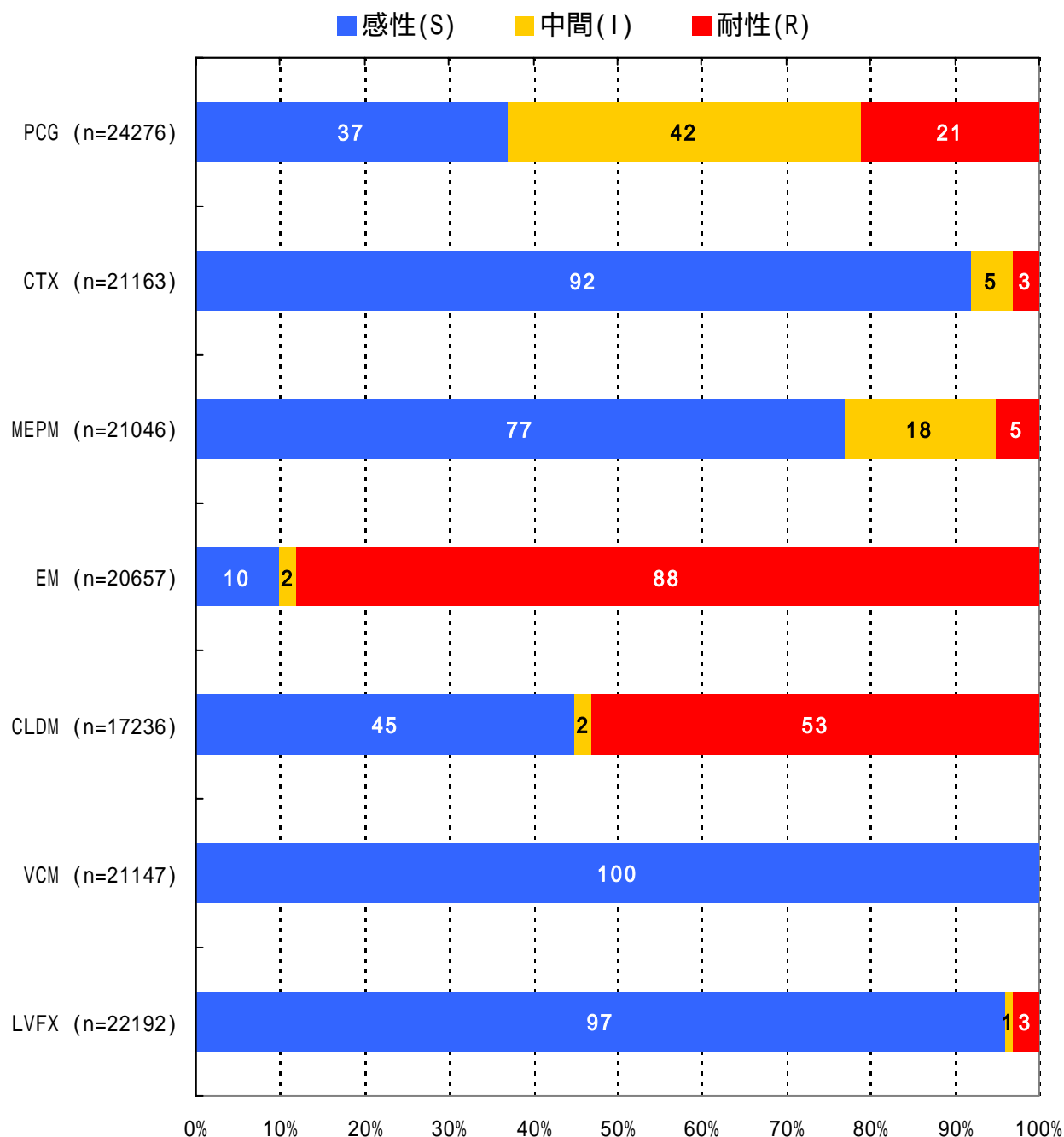
\*\* 菌名コード: 1205, 1206と報告された菌

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Streptococcus pneumoniae\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

\*\* 菌名コード:1131と報告された菌

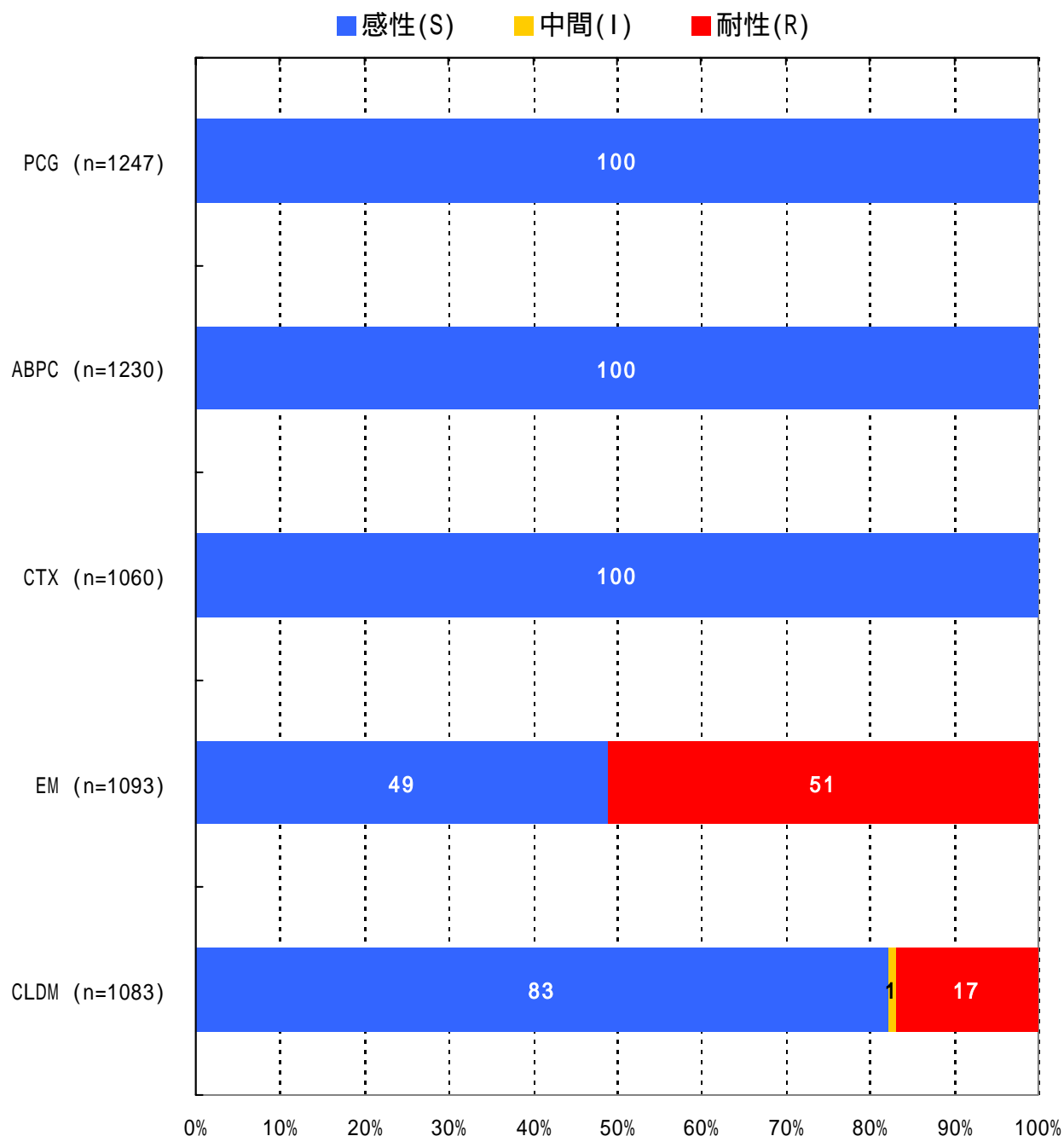


# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Streptococcus pyogenes\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

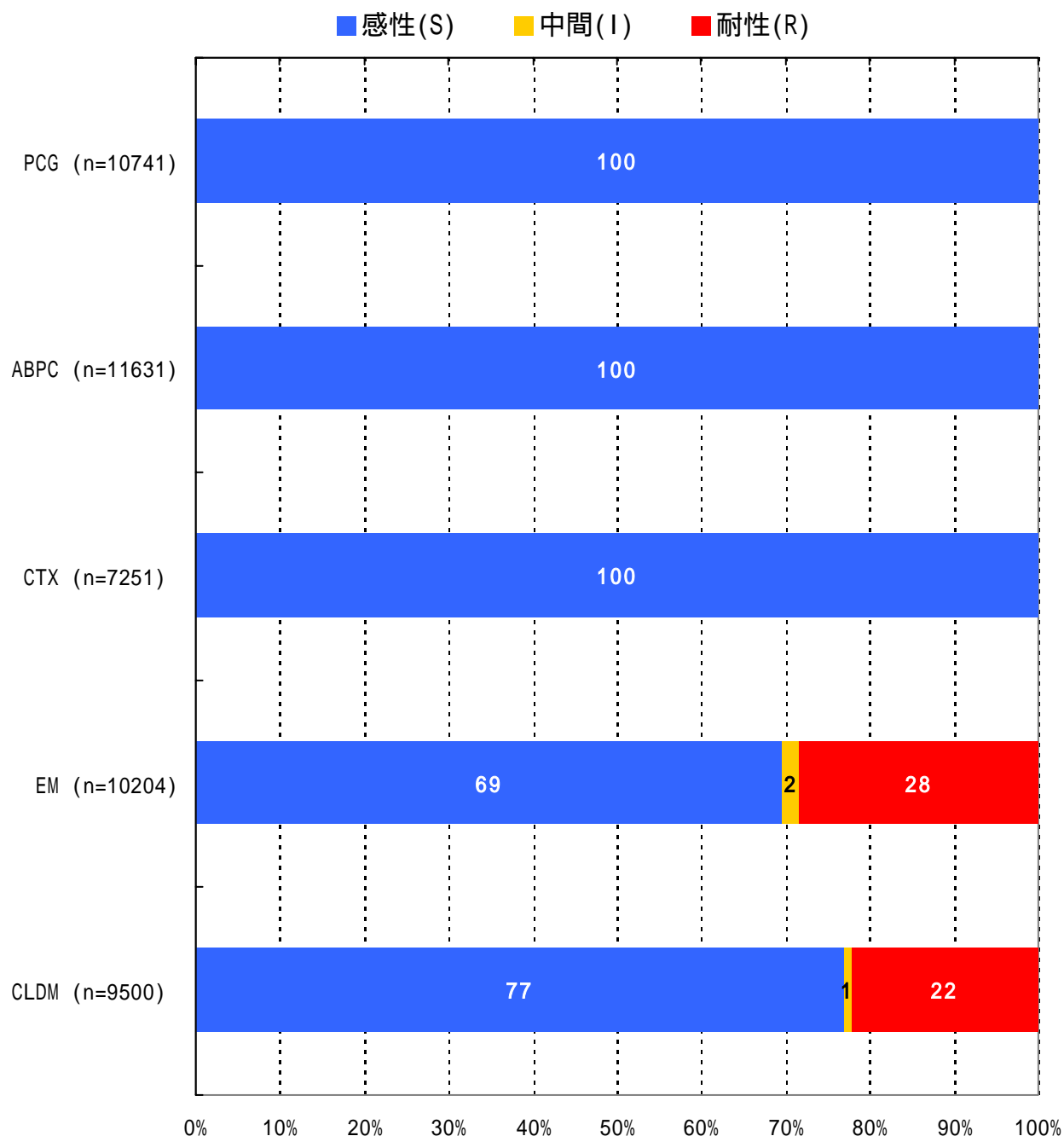
\*\* 菌名コード:1111と報告された菌

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Streptococcus agalactiae\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

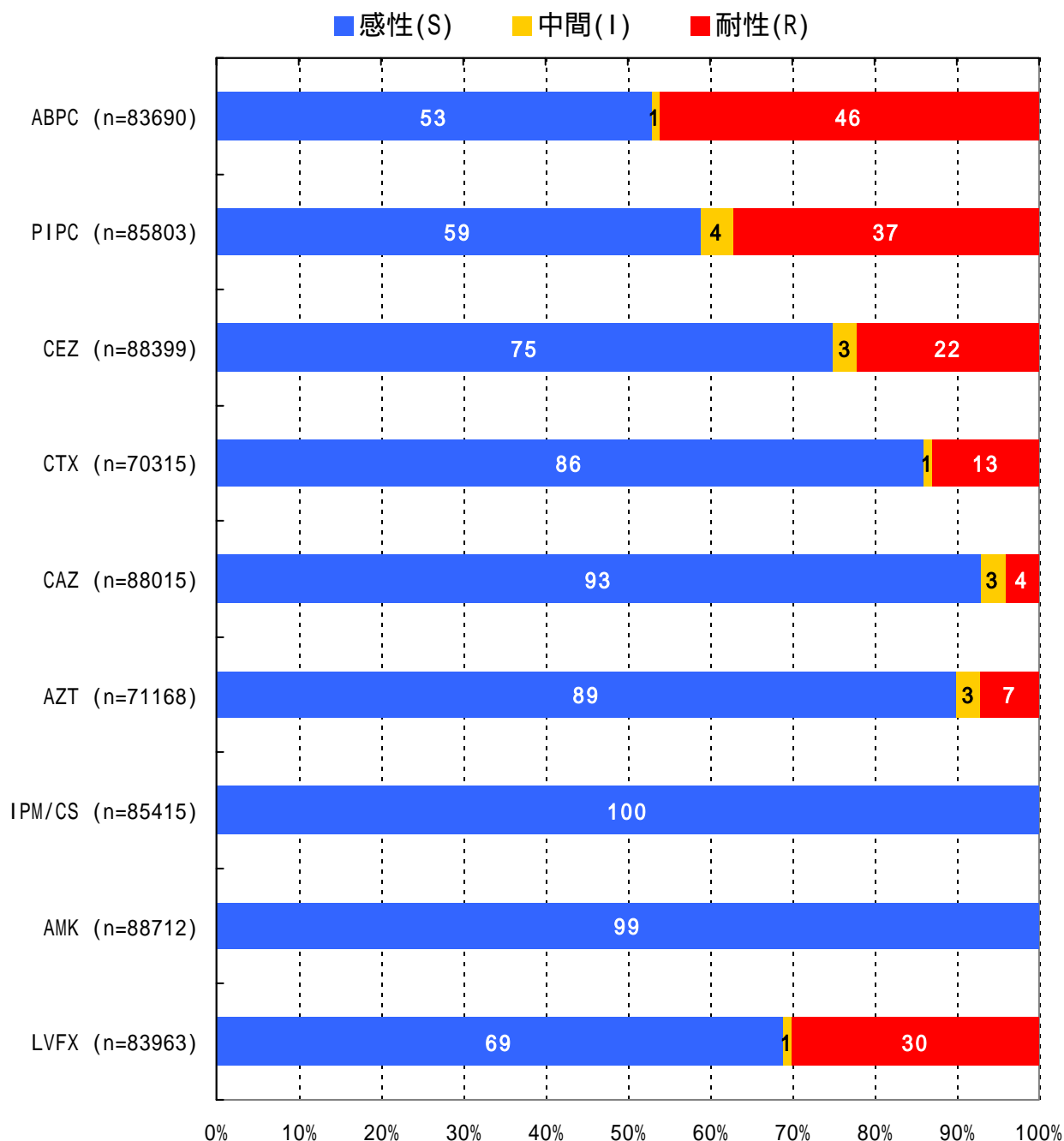
\*\* 菌名コード:1114と報告された菌

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Escherichia coli\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

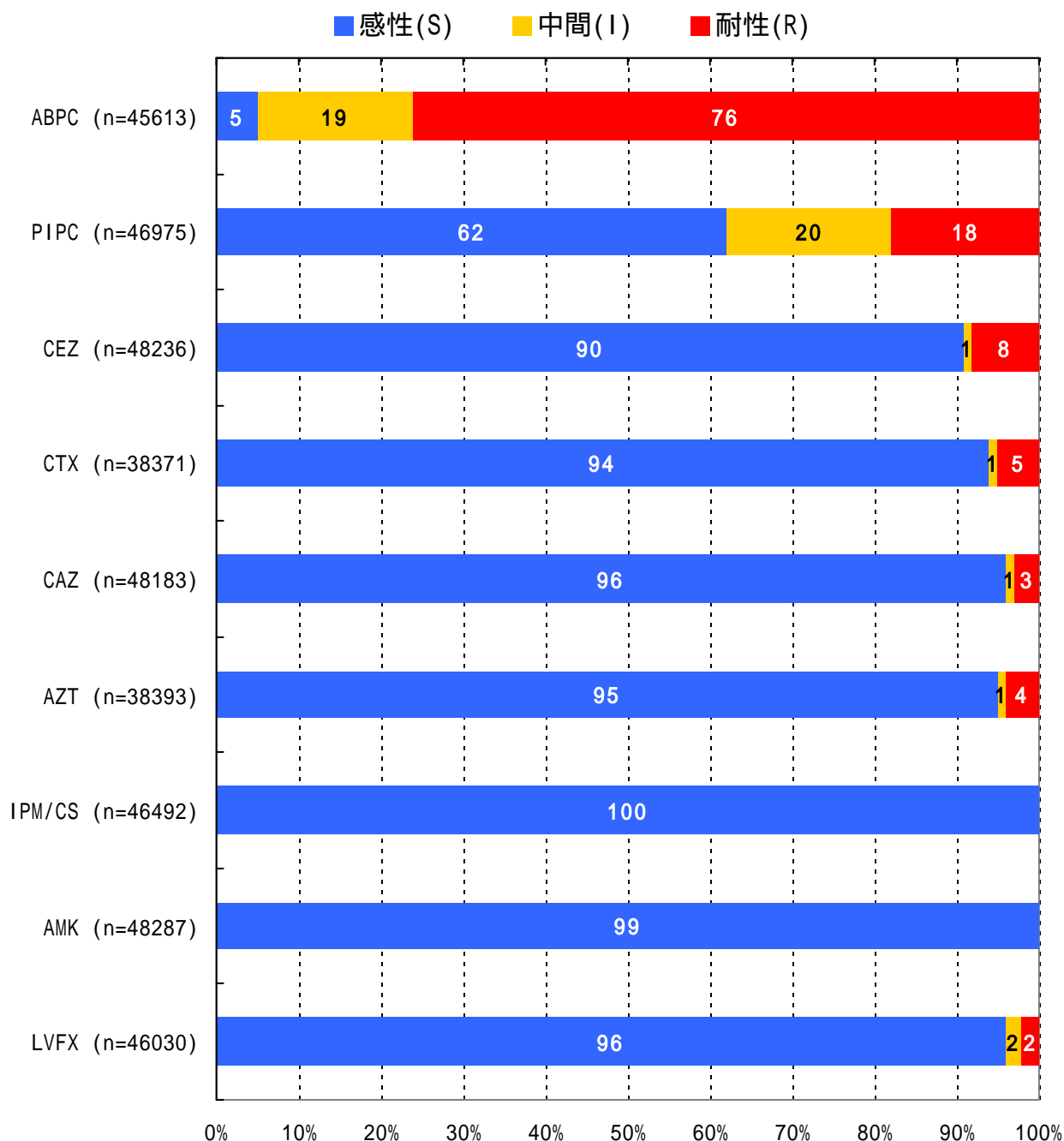
\*\* 菌名コード:2001～2007と報告された菌

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Klebsiella pneumoniae\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

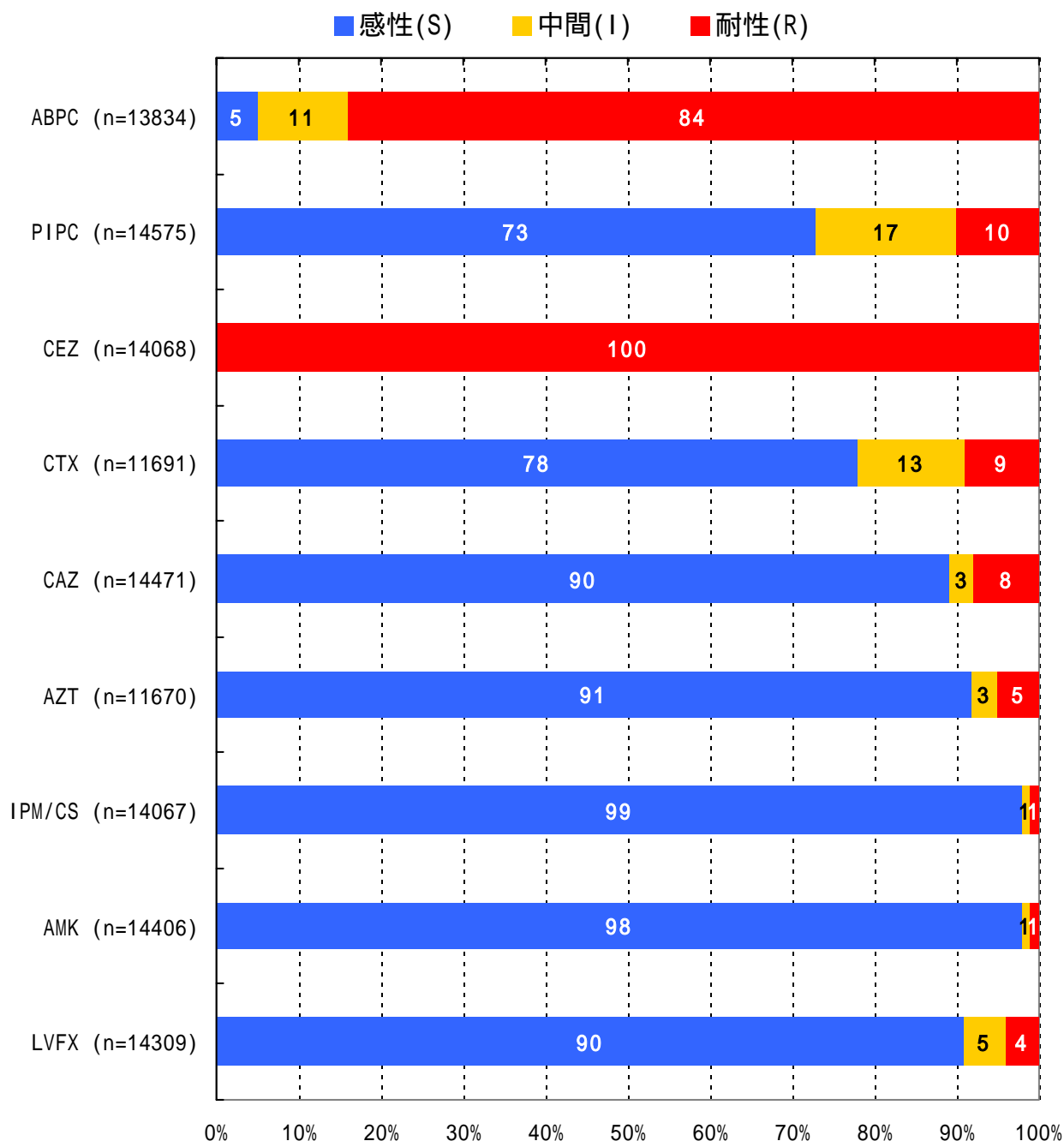
\*\* 菌名コード:2351と報告された菌

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Serratia marcescens\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

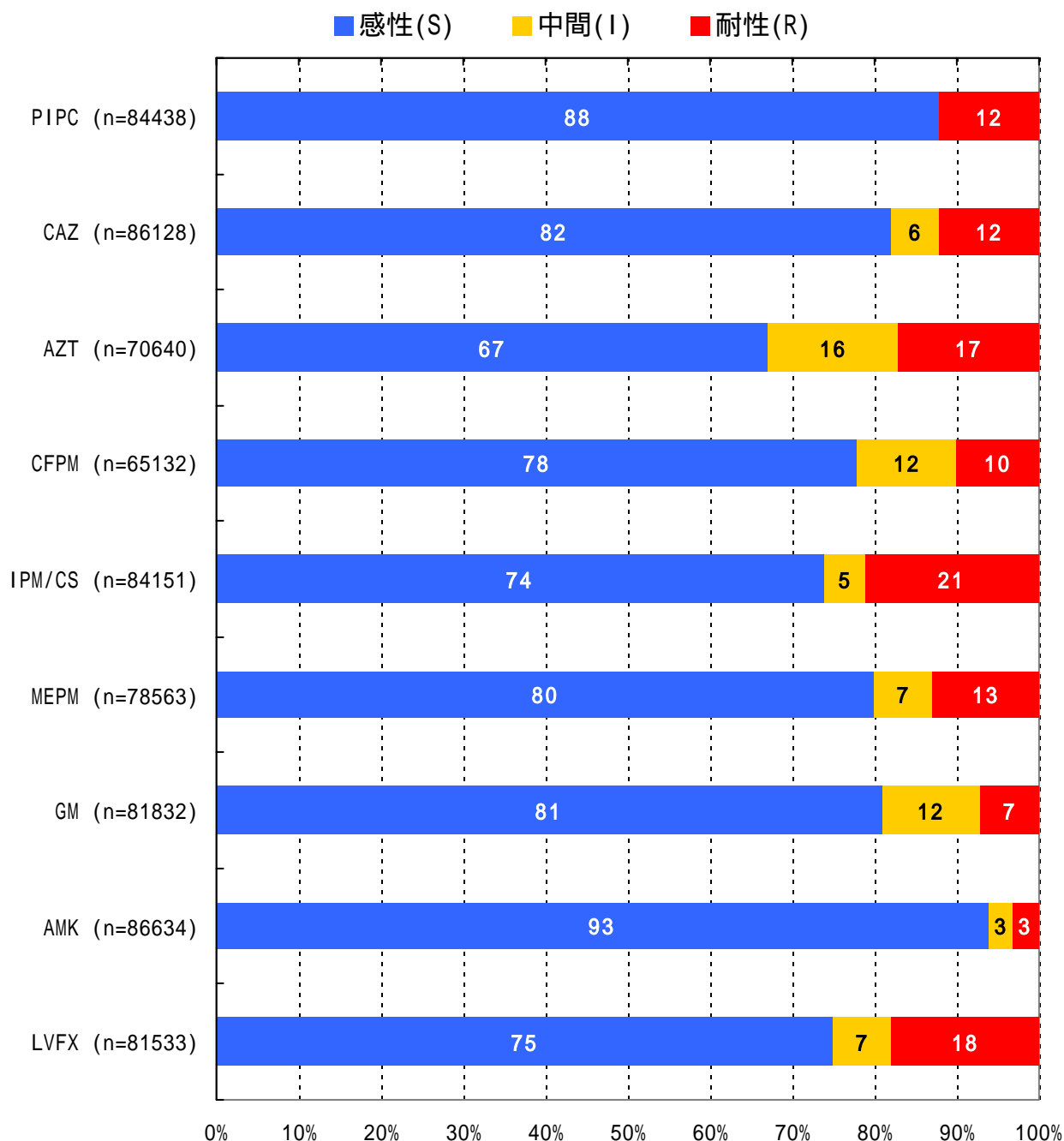
\*\* 菌名コード:2101と報告された菌

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Pseudomonas aeruginosa\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

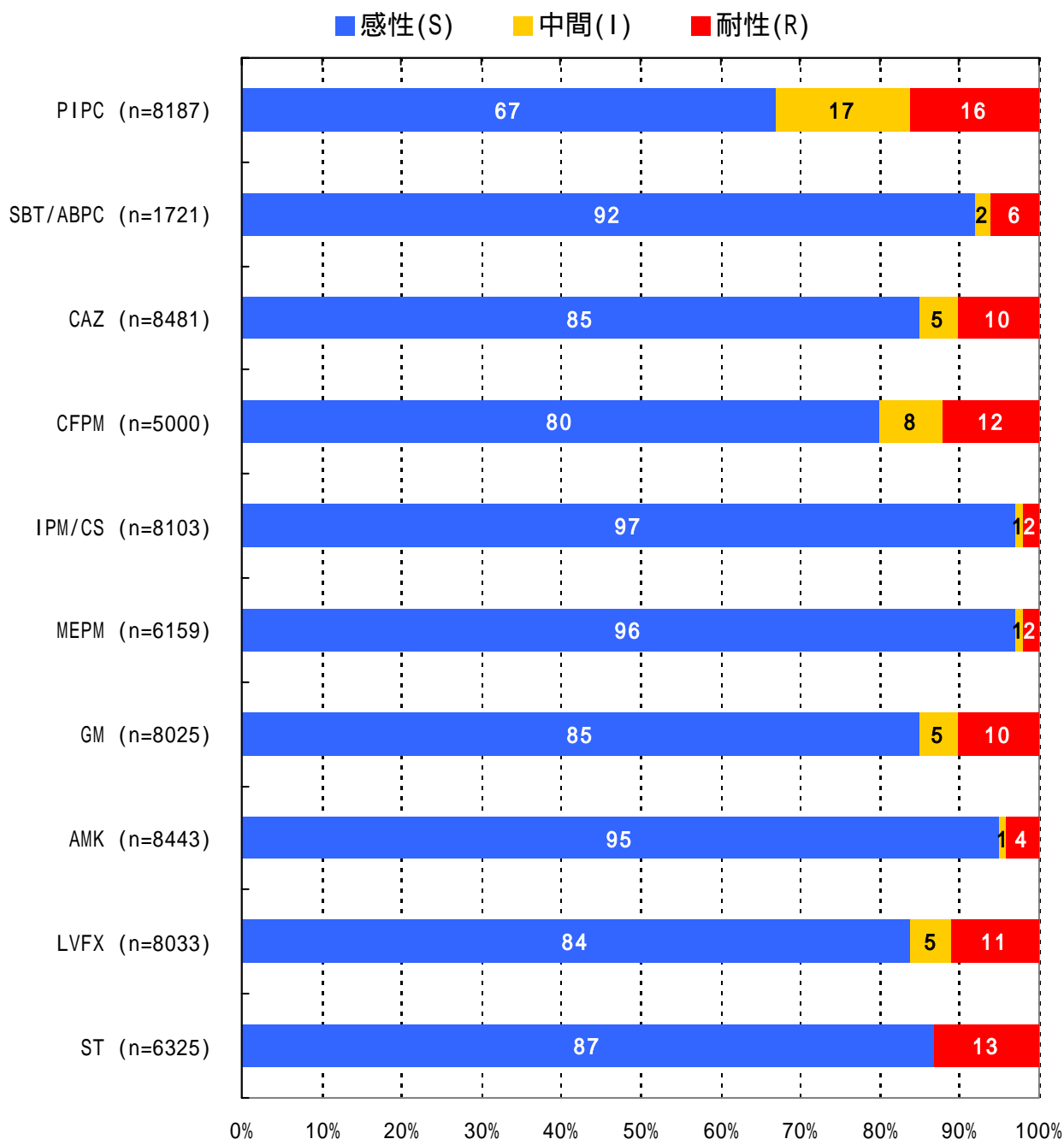
\*\* 菌名コード:4001と報告された菌

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Acinetobacter baumannii\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

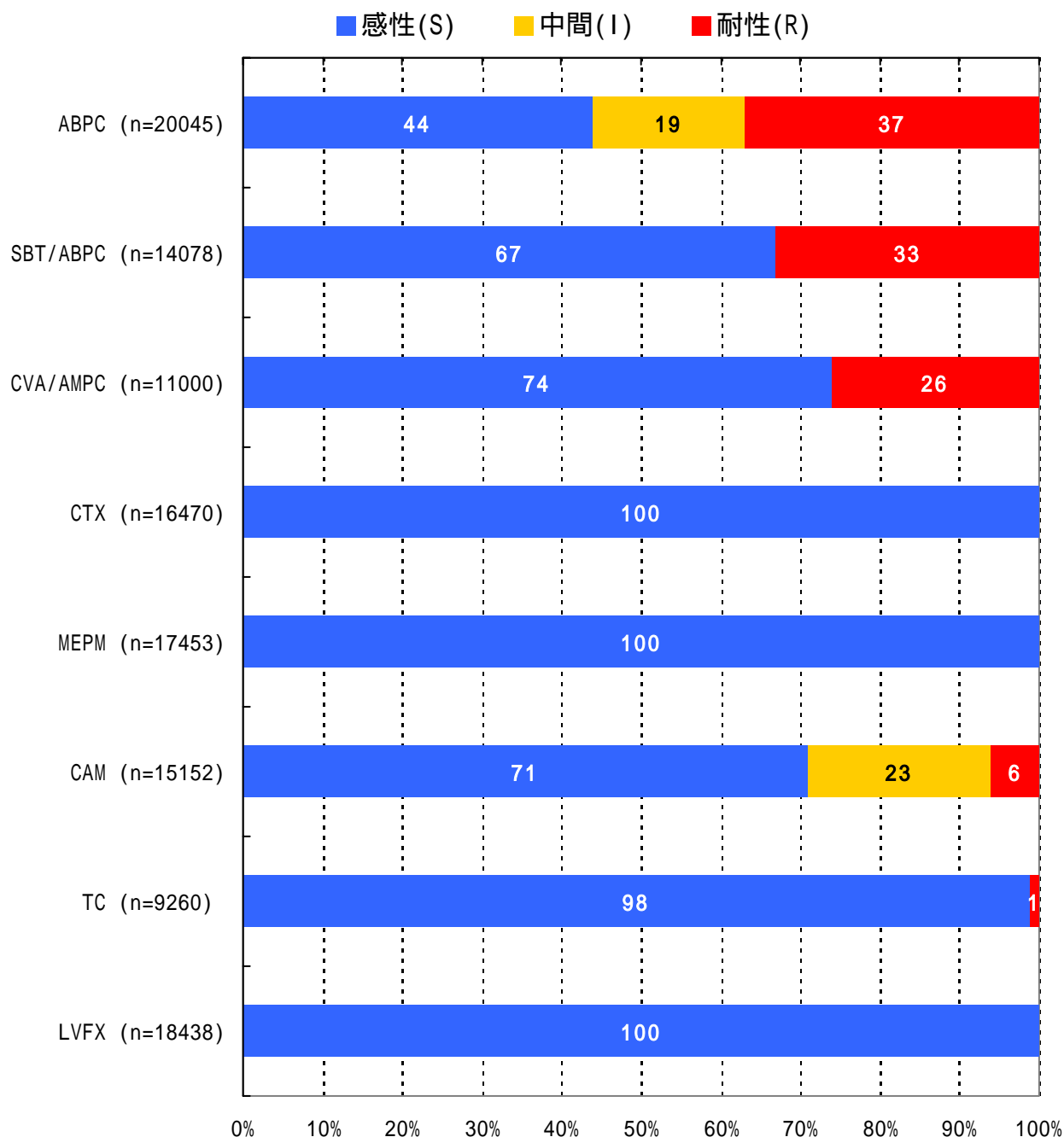
\*\* 菌名コード: 4402と報告された菌

# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Haemophilus influenzae\*\*



入院患者として報告された検体を集計した  
百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

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

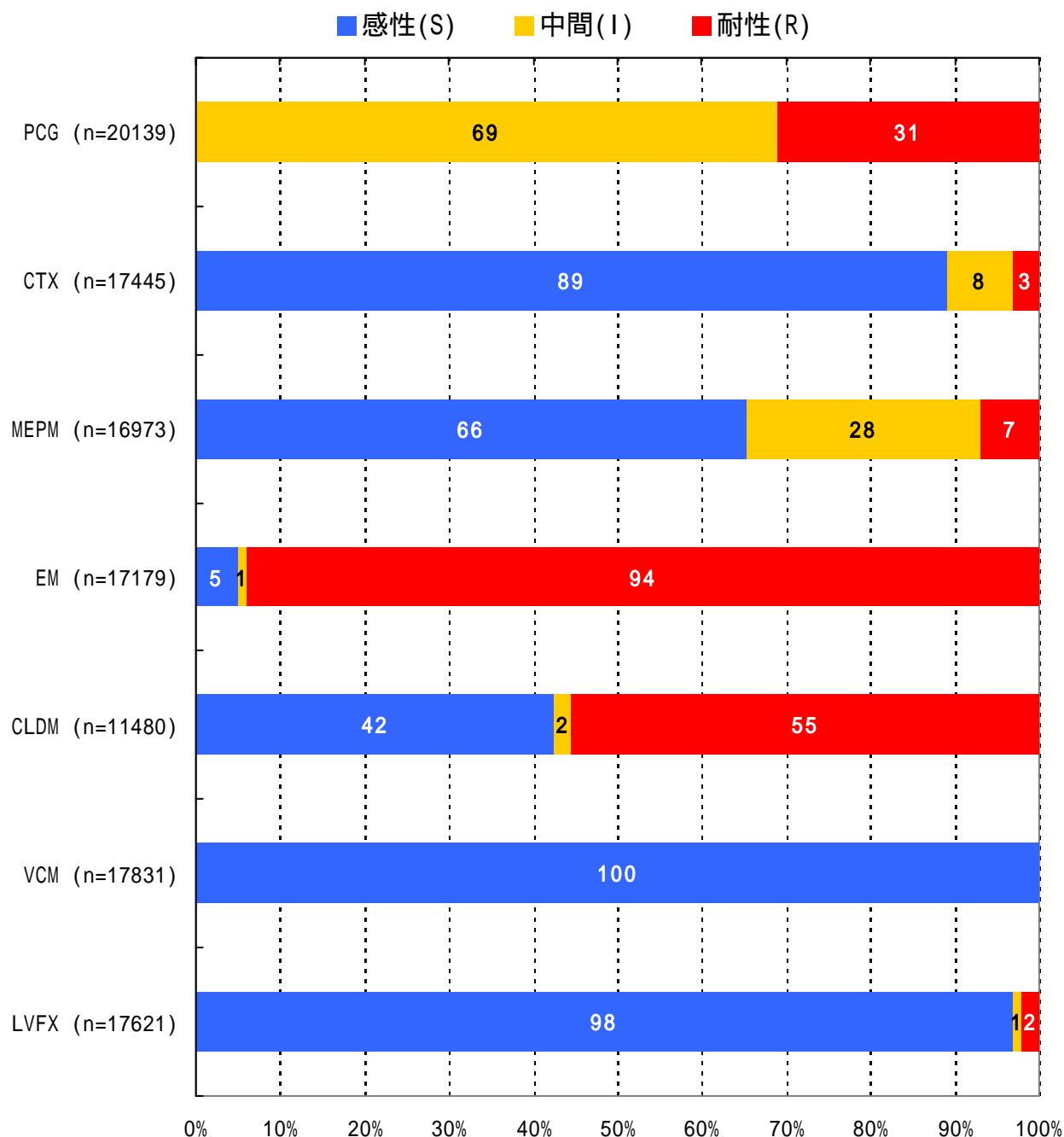


# 院内感染対策サーベイランス公開情報 検査部門

## 2010年報(1月～12月)

### 6.主要菌の抗菌薬感受性\*

#### Penicillin resistant Streptococcus pneumoniae (PRSP)外来患者対象\*\*



百分率を四捨五入し整数で表示

\* 米国CLSI 2007 (M100-S17)に準拠し、集計時にS, I, Rの判定ができない報告は集計から削除

\*\* 菌名コード:1131と報告され抗菌薬コード:1201(ベンジルペニシリン)の感受性結果「I」「I or R」「R」の菌

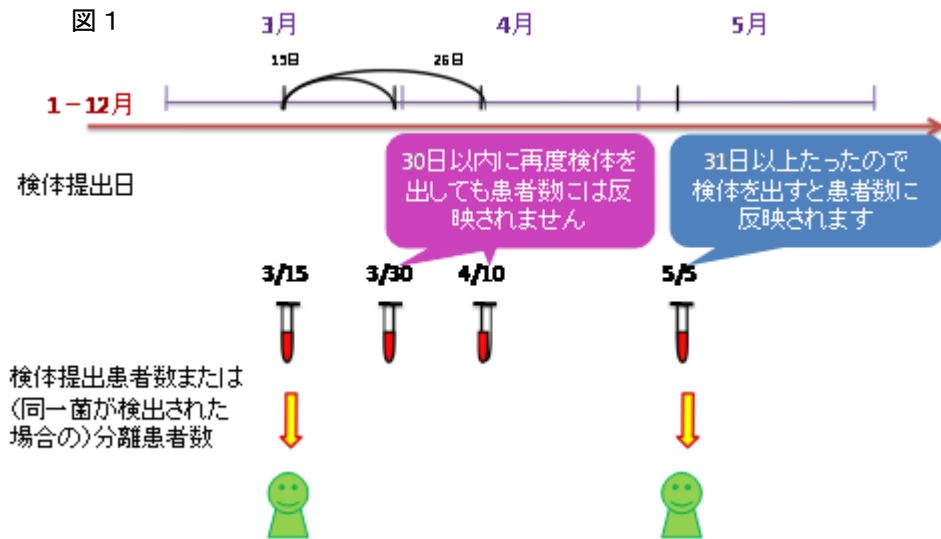
## 公開情報（年報）の集計方法について

### 1. 年報における検体提出患者数と菌分離患者数について

**検体提出患者数**は患者 ID が同じ検体を提出した患者を同一患者とし、菌分離の有無にかかわらずすべての検体を集計しています。ただし、外来検体は除外します。30 日以内に同一患者から検体が提出された場合は重複処理を行い、検体提出患者数は 1 とします。

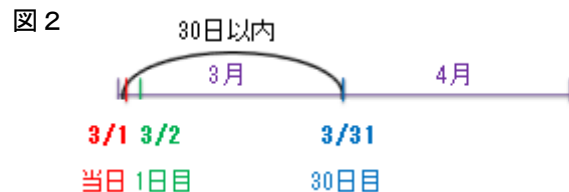
**菌分離患者数**は、30 日以内に同一患者から同一菌が複数回検出された場合は重複処理を行い、菌分離患者数は 1 とします。

30 日を超え継続して同一患者より検体が提出された場合は（同一の菌であっても）31 日ごとに計上します。（図 1 参照）



### 2. 日数の数え方

検体提出日の翌日を 1 日目とします。当日が 3 月 1 日とすると、1 日目が 3 月 2 日、30 日目が 3 月 31 日となります。（図 2 参照）



### 3. 耐性を考慮した重複集計

30 日以内に同一患者から同一菌が検出された場合で、かつ共通する検査抗菌薬のいずれかにおいて下記のように感受性結果に不一致がある場合は、異なる菌株として集計されます。

① MIC 値に 4 倍以上の違いがある。

ただし、 $MIC > 2$  は  $MIC \geq 4$  と考え、判定時は  $MIC = 4$  として扱います。

また、 $MIC < 16$  は  $MIC \leq 16$  と考え、判定時は  $MIC = 16$  として扱います。

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。

なお、感受性結果に不一致がない場合でも、共通する検査抗菌薬数が 5 未満の場合は、異なる菌株として集計されます。

### 4. 重複処理する株と検体提出日

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、後の菌株の検査結果は排除します。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、先の菌株の検査結果を排除しますが、先の検査の検体提出日を引き継ぎます。（図 3 参照）

