

【資料 1】

令和 7 年 3 月 2 1 日（金）開催
院内感染対策サーベイランス運営会議

JANIS 検査部門における検討事項について

国立感染症研究所
薬剤耐性研究センター

1:GLASS*への提出データを使用して作成した 検査材料別アンチバイオグラムを検査部門の公開情報年報に追加する

* Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System

薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン(2023-2027) 成果指標

- 「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン(2016-2020)」では、計画全体を通しての数値目標を設定し、目標達成に向けてAMR対策に取り組んできた。
- 取組により、一部の指標は改善傾向にはあるが、改善の乏しい指標や新たに生じた課題がいまだ多くあることから、新たな数値目標を設定し、引き続き、国際的な動きと協調しつつ継続的にAMR対策に取り組んでいく。

微生物の薬剤耐性率

	指標	2020年	2027年(目標値)
ヒト に関 して	バンコマイシン耐性腸球菌感染症の罹患数 新	135人	80人以下(2019年時点に維持)
	黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	50%	20%以下
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	35%	30%以下(維持)
	緑膿菌のカルバペネム耐性率	11%	3%以下
	大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率	0.1-0.2%	0.2%以下(維持)
関 動 し 物 に	大腸菌のテトラサイクリン耐性率	牛19.8%、豚62.4%、鶏52.9%	牛20%以下、豚50%以下、鶏45%以下
	大腸菌の第3世代セファロスポリン耐性率	牛0.0%、豚0.0%、鶏4.1%	牛1%以下、豚1%以下、鶏5%以下
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	牛0.4%、豚2.2%、鶏18.2%	牛1%以下、豚2%以下、鶏15%以下

※2027年のヒトにおける目標値は、保菌の影響を除く観点から黄色ブドウ球菌メチシリン耐性率、緑膿菌カルバペネム耐性率は検体を血液検体、大腸菌フルオロキノロン耐性率は尿検体の耐性率とする。



2027年のヒトにおける目標値は、保菌の影響を除く観点から黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率と緑膿菌のカルバペネム耐性率は検体を**血液検体**、大腸菌のフルオロキノロン耐性率は**尿検体**の耐性率とする

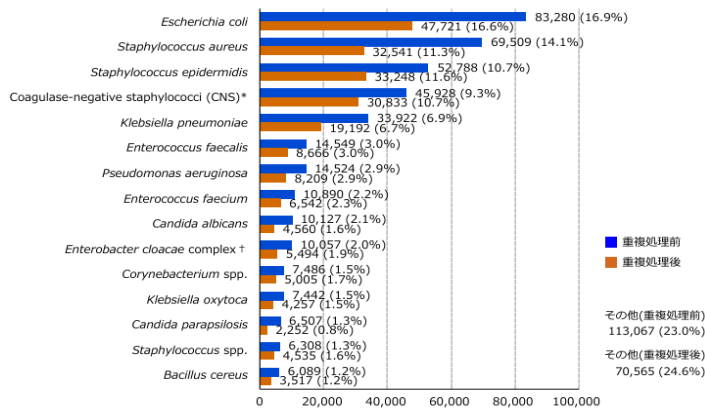
検査材料別のアンチバイオグラム作成の必要性

1:GLASSへの提出データを使用して作成した 検査材料別アンチバイオグラムを検査部門の公開情報年報に追加する

現在

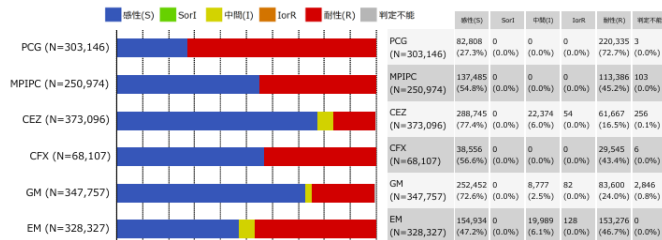
3. 検査材料別分離菌数割合

血液検体分離菌



7. 主要菌の抗菌薬感受性*

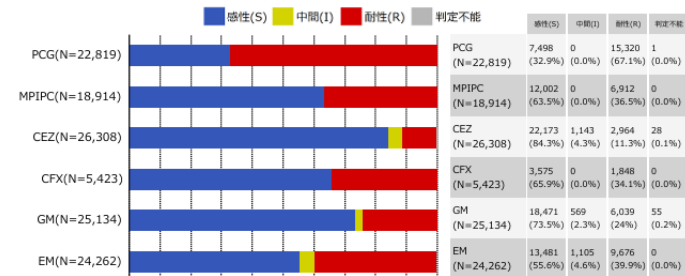
Staphylococcus aureus (ALL) †



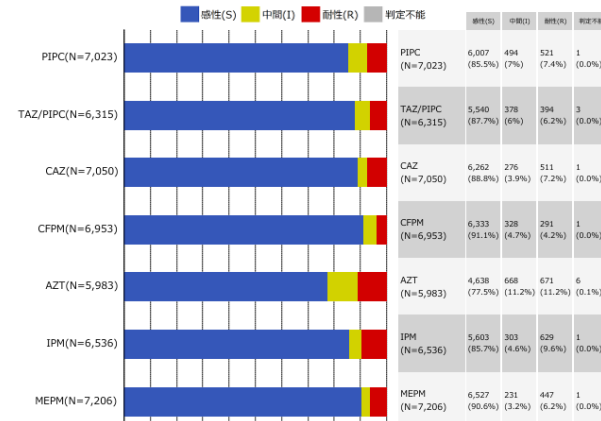
追加情報

7. 主要菌の抗菌薬感受性* 【血液検体】

Staphylococcus aureus (ALL) †



Pseudomonas aeruginosa †



検査材料別（血液、尿）アンチバイオグラムを追加する。
検査材料、対象菌種はアクションプランに基づく

2:検査部門の「特殊な耐性を示す菌」の カテゴリAにセフトリアキソン（CTRX）非感性*S. pyogenes*、 カテゴリBにCTRX非感性 *S. pneumoniae*（髄液検体）を追加する

理由：CTRXがアンチバイオグラムに追加されたことに伴い、従来のセフォタキシム（CTX）に関する「特殊な耐性」と同じ扱いにするため。

現在

検査部門 特殊な耐性を示す菌とその対応（Ver.5.8）

2021年5月改訂

A 国内で過去に報告がない薬剤耐性菌（責任者と担当者に警告メールが送られます）

菌名コード	菌名	抗菌薬コード	薬剤名	感受性	微量液体希釈法(MIC値)
1111	<i>Streptococcus pyogenes</i>	1201	PCG	S 以外	>0.12µg/mL
		1216	ABPC	S 以外	>0.25µg/mL
		1636	CTX	S 以外	>0.5µg/mL
		2301	VCM	S 以外	>1µg/mL
		2616	LZD	S 以外	>2µg/mL
1114	<i>Streptococcus agalactiae</i>	2301	VCM	S 以外	>1µg/mL
		2616	LZD	S 以外	>2µg/mL
1131	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	2301	VCM	S 以外	>1µg/mL
		2616	LZD	S 以外	>2µg/mL
1301 1303~1306	<i>Staphylococcus aureus</i>	2301	VCM	R I or R	≥16µg/mL ≥8µg/mL

上記の薬剤耐性菌を検出した場合は再検査に加え、研究機関での確認をお願いします。
確認のための解析を依頼する研究機関が見つからない場合は、JANIS ホームページのお問い合わせから事務局までご相談ください。
研究機関での確認が取りが判明した場合、該当データの修正をお願いします。
また、菌株保存がなく再検査ができない場合は、菌名コード 9999（コメントのみ）、または該当抗菌薬の MIC 値を空欄に修正をお願いします。なお、研究機関での確認もしくはデータの修正がされていない場合、年報作成時に報告医療機関の全データを全体集計から除外させていただきます。

B 国内での報告が比較的稀な薬剤耐性菌

菌名コード	菌名	抗菌薬コード	薬剤名	感受性	微量液体希釈法(MIC値)	
1131	Streptococcus pneumoniae (髄液検体)	1411	MEPM	I, R	≧0.5μg/mL	
		1636	CTX	I, R	≧1μg/mL	
1201~1202	Enterococcus faecalis	2301	VCM	耐性+	≧16μg/mL+	
1205~1206	Enterococcus faecium	2306	TEIC	I, R	≧16μg/mL	
		2616	LZD	R	≧8μg/mL	
1301 1303~1306	Staphylococcus aureus	2301	VCM	I	4~8μg/mL	
		2306	TEIC	I, R	≧16μg/mL	
		2616	LZD	R	≧8μg/mL	
1311~1325	Staphylococcus coagulase negative (CNS)	2301	VCM	I, R	≧8μg/mL	
4400~4403	右の3系統の抗菌薬について、全ての条件を満たす Acinetobacter spp. (多剤耐性アシネトバクター属)	1	1401	IPM/CS	R	≧16μg/mL
			1411	MEPM	R	≧16μg/mL
		2	1816	AMK	耐性+	≧32μg/mL+
		3	2521	CPFX		≧4μg/mL
			2516	LVFX	R	≧8μg/mL

上記の薬剤耐性菌を検出した場合は、検出した施設において再検査をお願いいたします。

注1) 集計や警告の対象は微量液体希釈法又は Etest で検査され、MIC 値が報告されている菌です

注2) S, I, R の判定は原則 CLSI2012(M100-S22)に準拠し、+は感染発生動向調査の基準に準拠しています

追加情報

検査部門 特殊な耐性を示す菌とその対応（Ver.5.9）

2025年●月改訂

A 国内で過去に報告がない薬剤耐性菌（責任者と担当者に警告メールが送られます）

菌名コード	菌名	抗菌薬コード	薬剤名	感受性	微量液体希釈法(MIC値)
1111	<i>Streptococcus pyogenes</i>	1201	PCG	S 以外	>0.12µg/mL
		1216	ABPC	S 以外	>0.25µg/mL
		1636	CTX	S 以外	>0.5µg/mL
		1656	CTRX	S 以外	>0.5µg/mL
		2301	VCM	S 以外	>1µg/mL
1114	<i>Streptococcus agalactiae</i>	2616	LZD	S 以外	>2µg/mL
		2301	VCM	S 以外	>1µg/mL
1131	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	2616	LZD	S 以外	>2µg/mL
		2301	VCM	S 以外	>1µg/mL
1301 1303~1306	<i>Staphylococcus aureus</i>	2301	VCM	R I or R	≥16µg/mL ≥8µg/mL

上記の薬剤耐性菌を検出した場合は再検査に加え、研究機関での確認をお願いします。
確認のための解析を依頼する研究機関が見つからない場合は、JANIS ホームページのお問い合わせから事務局までご相談ください。
研究機関での確認が取りが判明した場合、該当データの修正をお願いします。
また、菌株保存がなく再検査ができない場合は、菌名コード 9999（コメントのみ）、または該当抗菌薬の MIC 値を空欄に修正をお願いします。なお、研究機関での確認もしくはデータの修正がされていない場合、年報作成時に報告医療機関の全データを全体集計から除外させていただきます。

B 国内での報告が比較的稀な薬剤耐性菌

菌名コード	菌名	抗菌薬コード	薬剤名	感受性	微量液体希釈法(MIC値)	
1131	<i>Streptococcus pneumoniae</i> (髄液検体)	1411	MEPM	I, R	≥0.5µg/mL	
		1636	CTX	I, R	≥1µg/mL	
		1656	CTRX	I, R	≥1µg/mL	
1201~1202	<i>Enterococcus faecalis</i>	2301	VCM	耐性 +	≥16µg/mL +	
1205~1206	<i>Enterococcus faecium</i>	2306	TEIC	I, R	≥16µg/mL	
		2616	LZD	R	≥8µg/mL	
1301 1303~1306	<i>Staphylococcus aureus</i>	2301	VCM	I	4~8µg/mL	
		2306	TEIC	I, R	≥16µg/mL	
		2616	LZD	R	≥8µg/mL	
1311~1325	<i>Staphylococcus coagulase negative</i> (CNS)	2301	VCM	I, R	≥8µg/mL	
4400~4403	右の3系統の抗菌薬について、全ての条件を満たす <i>Acinetobacter</i> spp. (多剤耐性アシネトバクター属)	1	1401	IPM/CS	R	≥16µg/mL
			1411	MEPM	R	≥16µg/mL
		2	1816	AMK	耐性 +	≥32µg/mL +
		3	2521	CPFX	R	≥4µg/mL
			2516	LVFX	R	≥8µg/mL

上記の薬剤耐性菌を検出した場合は、検出した施設において再検査をお願いいたします。

注1) 集計や警告の対象は微量液体希釈法又は Etest で検査され、MIC 値が報告されている菌です

注2) S, I, R の判定は原則 CLSI2012(M100-S22)に準拠し、+は感染発生動向調査の基準に準拠しています

3:感染症発生動向調査の届出基準の変更（2025年4月予定）に伴い JANIS「特定の耐性菌」の判定基準を変更する

JANIS：厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業

JANISでは、各菌種の「**アンチバイオグラム**」の作成には、CLSI2012の基準を用いている。一方で、「**特定の耐性菌分離患者数**」としてメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌（VRSA）、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）、ペニシリン耐性肺炎球菌（PRSP）、多剤耐性緑膿菌（MDRP）、多剤耐性アシネトバクター（MDRA）、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）についての分離患者数の判定基準には、感染症発生動向調査の届出基準とCLSI2012に準拠した基準を用いており、おおむね感染症発生動向調査の届出基準に沿う基準となっている。

CLSI：米国臨床検査標準委員会

感染症発生動向調査の届出基準の**変更点**

菌名	微量液体希釈法の基準 MIC (μg/mL)		ディスク拡散法 阻止円直径(mm)	
	MPIPC	CFX	MPIPC	CFX
MRSA	≥4	≥8	削除	≤21
CRE	MEPM≥2		MEPM≤22	
	IPMとCMZの基準を削除		IPMとCMZの基準を削除	
PRSP	PCG		PCG	
	無菌	無菌検体以外	無菌	無菌検体以外
	≥0.125	≥4	none	

現在のJANISの「特定の耐性菌」判定基準

2024年2月改訂

厚生労働省 院内感染対策サーベイランス 薬剤耐性菌 判定基準 (Ver.3.3)

菌名	概要	菌名コード	微量液体希釈法の基準	ディスク拡散法の基準
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)	MPIPC または CFX が“R”の <i>Staphylococcus aureus</i> または選択培地で MRSA と確認された菌	1301、1303	MPIPC $\geq$ 4 μ g/mL* または CFX $\geq$ 8 μ g/mL*	MPIPC $\leq$ 10mm† CFX $\leq$ 21mm*
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌 (VRSA)	VCM が微量液体希釈法で“R”の <i>Staphylococcus aureus</i>	1301、1303-1306	VCM $\geq$ 16 μ g/mL*	
バンコマイシン耐性腸球菌 (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† ・ VCM がディスク拡散法で“R” ・ 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	1201、1202、1205、1206、1209、1210、1213-1217	VCM $\geq$ 16 μ g/mL†	VCM $\leq$ 14mm*
ペニシリン耐性肺炎球菌 (PRSP)	PCG が微量液体希釈法で耐性†、または MPIPC がディスク拡散法で“S 以外”の <i>Streptococcus pneumoniae</i>	1131	PCG $\geq$ 0.125 μ g/mL†	MPIPC $\leq$ 19mm†
多剤耐性緑膿菌 (MDRP)	下記のすべての条件を満たす <i>Pseudomonas aeruginosa</i> ・ カルバペネム系 (IPM、MEPM のいずれか) が微量液体希釈法で耐性†、またはディスク拡散法で“R” ・ アミノグリコシド系は AMK が微量液体希釈法で耐性†、またはディスク拡散法で“R” ・ フルオロキノロン系が“R” (NFLX、OFLX、LVFX、LFLX、CPFX のいずれか)	4001	IPM・MEPM $\geq$ 16 μ g/mL† AMK $\geq$ 32 μ g/mL† NFLX $\geq$ 16 μ g/mL* OFLX・LVFX・LFLX $\geq$ 8mL* CPFX $\geq$ 4 μ g/mL*†	IPM・MEPM $\leq$ 13mm† AMK $\leq$ 14mm* NFLX・OFLX $\leq$ 12mm* LVFX $\leq$ 13mm* LFLX $\leq$ 18mm* CPFX $\leq$ 15mm*†
多剤耐性アシネトバクター属 (MDRA)	下記のすべての条件を満たす <i>Acinetobacter</i> spp. ・ カルバペネム系が“R” (IPM、MEPM のいずれか) ・ アミノグリコシド系は AMK が微量液体希釈法で耐性† またはディスク拡散法で“R” ・ フルオロキノロン系が“R” (LVFX、CPFX のいずれか)	4400-4403	IPM・MEPM $\geq$ 16 μ g/mL† AMK $\geq$ 32 μ g/mL† LVFX $\geq$ 8 μ g/mL* CPFX $\geq$ 4 μ g/mL*†	IPM・MEPM $\leq$ 13mm† AMK $\leq$ 14mm† LVFX $\leq$ 13mm* CPFX $\leq$ 15mm*†
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌 (CRE)	下記のいずれかの条件を満たす腸内細菌目細菌 ・ MEPM が耐性† ・ IPM が耐性†、かつ CMZ が“R”	2000-2691、3150-3151	MEPM $\geq$ 2 μ g/mL† IPM $\geq$ 2 μ g/mL†かつ CMZ $\geq$ 64 μ g/mL*†	MEPM $\leq$ 22mm† IPM $\leq$ 22mm† かつ CMZ $\leq$ 12mm*†

* 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

3:JANISの「特定の耐性菌分離患者数」の判定基準の変更 - MRSAとCREについて -

菌名	概要	微量液体希釈法の基準 単位：μg/mL	ディスク拡散法の基準 単位：mm
MRSA	MPIPC または CFX が “R” の <i>Staphylococcus aureus</i> または選択培地で MRSA と 確認された菌	MPIPC $\geq$ 4 または CFX $\geq$ 8	MPIPC$\leq$10を削除 CFX $\leq$ 21

今回、JANIS側で変更する点を**赤字**で示す

菌名	概要	微量液体希釈法の基準 単位：μg/mL	ディスク拡散法の基準 単位：mm
CRE	MEPMが耐性 「IPMが耐性かつCMZが耐性」 を削除	MEPM $\geq$ 2 IPM$\geq$2 かつCMZ$\geq$64 を削除	MEPM $\leq$ 22 IPM$\leq$22 かつ CMZ$\leq$12を削除

(注) 改訂予定の感染症発生動向調査の届出基準ではメロペネムが感性であってもカルバペネマーゼ産生(遺伝子)が確認された場合は届出対象とするが、JANISでは上記のMIC(最小発育阻止濃度)とディスク法の結果のみを対象とし、遺伝子情報を収集対象としない。(遺伝子情報は手入力を必要とし、検査の有無、結果の入力法など病院毎のばらつきが大きく、正確な統計をとることが困難であるため。)

3:JANISの「特定の耐性菌分離患者数」の判定基準の変更 - PRSP について -

案1:感染症発生動向調査の届出基準に準じ「*血液、髄液、胸水、腹水、その他の通常無菌的であるべき検体」と「無菌検体以外」とし、判定基準にPCG $\geq$ 4（無菌検体以外）を追加する。

菌名	概要	微量液体希釈法の基準 単位： $\mu\text{g/mL}$	ディスク拡散法の基準 単位：mm
PRSP	PCGが微量液体希釈法で耐性の <i>S. pneumoniae</i> ※無菌検体とそれ以外を場合分け	PCG $\geq$ 0.125（無菌検体*）を追加 PCG $\geq$ 4（無菌検体以外）を追加	MPIPC $\leq$ 19を 削除

補足説明：CLSI基準（案2）とは異なるが、「特定の耐性菌分離患者数」の判定基準には感染症発生動向調査基準とCLSI基準を用い、前者に沿うようにしてきたことから、案1が従来通りの考え方に基づく改訂となる。

案2:CLSI基準に準じ「髄液」と「髄液以外」とし、判定基準にPCG $\geq$ 8（髄液以外）を追加する。

菌名	概要	微量液体希釈法の基準 単位： $\mu\text{g/mL}$	ディスク拡散法の基準 単位：mm
PRSP	PCGが微量液体希釈法で耐性の <i>S. pneumoniae</i> ※髄液検体とそれ以外を場合分け	PCG $\geq$ 0.125（髄液）を追加 PCG $\geq$ 8（髄液以外）を追加	MPIPC $\leq$ 19を 削除

補足説明：ほとんどの参加医療機関が検査結果を臨床現場に返す際にCLSI基準を用いているため、現場の臨床検査結果で用いている判定基準との乖離は少ないが、感染症発生動向調査の基準との乖離が生じる。

注意点：各菌種の「アンチバイオグラム」作成にはこれまでどおり**CLSI基準**を用いる。 ⁸

4:JANIS検査部門 外来の還元情報PDFを追加

入院の還元情報に加えて、外来の還元情報を返す。

※デジタル庁に予算要求し
認められれば、2026年度
以降に改修が可能に



還元情報 2024年12月 月報 (200床以上)
国立感染症研究所

検査部門

1. 特定の耐性菌の分離患者数*と分離率† (JANISで用いている判定基準)

入院検体

	2024年 9月	2024年 10月	2024年 11月	2024年 12月	集計対象医療機関の分離率(2023年)の 分布と自施設の分離率(当月)	自施設過去12ヶ 月の分離率*§	全体の分離率 (2023年)¶	集計対象医療機関の分離率(2023年)と 自施設過去12ヶ月の分離率の比較
検体提出患者数*	257人	5人	66人	138人				
メチシリン耐性 黄色ブドウ球菌(MRSA)	8人 (3.11%)	0人 (0.00%)	8人 (12.12%)	4人 (2.90%)	0.00 5.52 37.14	5.35%	5.30%	0.00 5.52 37.14
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%)	0.00	0.00%	0.00%	0.00
バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00 0.00 7.76			0.00 0.00 7.76
ペニシリン耐性肺炎球菌 (PRSP)	0人 (0.00%)	4人 (80.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00 0.17			0.00 0.17
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00 0.00			0.00 0.00
多剤耐性アシネトバクター属 (MDRA)	1人 (0.39%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00 0.00			0.00 0.00
カルバペム耐性腸内細菌目 細菌(CRE)	2人 (0.78%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	2人 (1.45%)	0.00 0.14			0.00 0.14
カルバペム耐性緑膿菌	1人 (0.39%)	0人 (0.00%)	2人 (3.03%)	0人 (0.00%)	0.00 0.47			0.00 0.47
第三世代セファロスポリン 耐性肺炎桿菌	3人 (1.17%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	1人 (0.72%)	0.00 0.52			0.00 0.52
第三世代セファロスポリン 耐性大腸菌	3人 (1.17%)	0人 (0.00%)	6人 (9.09%)	5人 (3.62%)	0.00 3.30			0.00 3.30
フルオロキノロン耐性大腸菌	3人 (1.17%)	0人 (0.00%)	10人 (15.15%)	6人 (4.35%)	0.00 4.55			0.00 4.55

判定基準は、巻末資料1「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」のうち「JANISで用いている判定
「JANISで用いている判定基準」は、CLSI 2012と感染症発生動向調査の基準に準拠している



還元情報 2024年12月 月報 (200床以上)
国立感染症研究所

検査部門

1. 特定の耐性菌の分離患者数*と分離率† (JANISで用いている判定基準)

外来検体

	2024年 9月	2024年 10月	2024年 11月	2024年 12月	集計対象医療機関の分離率(2023年)の 分布と自施設の分離率(当月)	自施設過去12ヶ 月の分離率*§	全体の分離率 (2023年)¶	集計対象医療機関の分離率(2023年)と 自施設過去12ヶ月の分離率の比較
検体提出患者数*	257人	5人	66人	138人				
メチシリン耐性 黄色ブドウ球菌(MRSA)	8人 (3.11%)	0人 (0.00%)	8人 (12.12%)	4人 (2.90%)	0.00 5.52 37.14	5.35%	5.30%	0.00 5.52 37.14
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%)	0.00	0.00%	0.00%	0.00
バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00 0.00 7.76	0.15%	0.05%	0.00 0.00 7.76
ペニシリン耐性肺炎球菌 (PRSP)	0人 (0.00%)	4人 (80.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00 0.17 7.16	0.59%	0.30%	0.00 0.17 7.16
多剤耐性緑膿菌(MDRP)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00 0.00 2.00	0.00%	0.02%	0.00 0.00 2.00
多剤耐性アシネトバクター属 (MDRA)	1人 (0.39%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00 0.00 3.23	0.15%	0.00%	0.00 0.00 3.23
カルバペム耐性腸内細菌目 細菌(CRE)	2人 (0.78%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	2人 (1.45%)	0.00 0.14 4.61	0.74%	0.35%	0.00 0.14 4.61
カルバペム耐性緑膿菌	1人 (0.39%)	0人 (0.00%)	2人 (3.03%)	0人 (0.00%)	0.00 0.47 13.65	0.45%	0.66%	0.00 0.47 13.65
第三世代セファロスポリン 耐性肺炎桿菌	3人 (1.17%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	1人 (0.72%)	0.00 0.52 16.37	0.89%	0.92%	0.00 0.52 16.37
第三世代セファロスポリン 耐性大腸菌	3人 (1.17%)	0人 (0.00%)	6人 (9.09%)	5人 (3.62%)	0.00 3.30 34.41	2.82%	3.34%	0.00 3.30 34.41
フルオロキノロン耐性大腸菌	3人 (1.17%)	0人 (0.00%)	10人 (15.15%)	6人 (4.35%)	0.00 4.55 38.33	4.01%	4.53%	0.00 4.55 38.33

判定基準は、巻末資料1「微量液体希釈法に基づく耐性菌の判定基準」のうち「JANISで用いている判定基準」を参照のこと
「JANISで用いている判定基準」は、CLSI 2012と感染症発生動向調査の基準に準拠している