

2015年2月
No.15-027a(全)

検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、この度、一般細菌薬剤感受性検査のカテゴリー判定基準となるブレイクポイントを変更させていただくこととしましたので、取り急ぎご案内いたします。

現在、米国臨床標準協会(CLSI)の2009年版(肺炎球菌は除く)に従って判定しておりますが、JANIS(厚生労働省 院内感染対策サーベイランス事業)では本年1月データよりCLSI2012年版(M100-S22)に準ずることとなりました。このため、弊社におきましてもこれを機に変更することとした次第です。

誠に勝手ではございますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承の程お願い申し上げます。
敬具

記

■ 変更内容

項目コード	検査項目名	変更箇所	新	現
9004	感受性検査	ブレイクポイント (B.P.)	CLSI 2012年版	CLSI 2009年版

- ※ 詳細基準は、裏面をご参照下さい。
※ 肺炎球菌は、従来どおり感受性発生動向調査基準に一致している欧洲薬剤感受性試験委員会(EUCAST)基準に則り報告いたします。

■ 変更期日

- 2015年3月2日(月)ご依頼分より

- ※ 2月末のご依頼分で、菌の発育が遅いものなどは、新基準での評価となる場合があることをご了承ください。

以上

■感受性検査 判定基準

菌群および薬剤	新 (CLSI 2012年版)			現 (CLSI 2009年版)		
	S	I	R	S	I	R
腸内細菌科細菌	(μg/mL)			(μg/mL)		
セファゾリン(CEZ)	≤2	4	≥8	≤8	16	≥32
セフォタキシム(CTX)	≤1	2	≥4	≤8	16	≥32
セフトリアキソン(CTRX)	≤1	2	≥4	≤8	16	≥32
セフタジジム(CAZ)	≤4	8	≥16	≤8	16	≥32
アズトレオナム(AZT)	≤4	8	≥16	≤8	16	≥32
ドリペネム(DRPM)	≤1	2	≥4	≤4	8	≥16
イミペネム(IPM)	≤1	2	≥4	≤4	8	≥16
メロペネム(MEPM)	≤1	2	≥4	≤4	8	≥16
緑膿菌						
ピペラシリン(PIPC)	≤16	32-64	≥128	≤64	—	≥128
ピペラシリン/タゾバクタム(PIPC/TAZ)	≤16	32-64	≥128	≤64	—	≥128
ドリペネム(DRPM)	≤2	4	≥8	設定なく MEPM 値使用		
イミペネム(IPM)	≤2	4	≥8	≤4	8	≥16
メロペネム(MEPM)	≤2	4	≥8	≤4	8	≥16
肺炎球菌 (<i>Streptococcus pneumoniae</i>)	変更なし			EUCAST の基準を採用		
ペニシリンG(PCG)髄液由来以外				≤0.06	0.12-2	≥4
ペニシリンG(PCG)髄液由来				≤0.06	—	≥0.12

※ なお、ESBL(基質特性拡張型βラクタマーゼ)はこれまでどおり報告いたしますが、2012年版に則り、ペニシリン系およびセファロスポリン系のカテゴリー変換(全てRに変更)はいたしません。