

お知らせ

INFORMATION

No.2016-39
2016年12月
病体生理研究所

「微生物検査」報告内容変更のご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は当研究所をご利用いただきまして誠に有り難うございます。

この度、一般細菌薬剤感受性検査につきまして、微量液体希釈法にて実施しました肺炎球菌のペニシリン感受性判定基準の変更をさせていただきます。

また、同時に微量液体希釈法 MIC 値上限の報告様式を変更いたします。

何卒、ご了解賜りますようお願い申し上げます。

敬具

記

【ご報告が変更となる内容】

- ◆ 肺炎球菌のペニシリン感受性 判定基準
- ◆ 微量液体希釈法 最小発育阻止濃度(MIC 値) 上限報告様式

《変更日》2017年1月5日(木) 受付分より

米国臨床検査標準協会 Clinical & Laboratory Standards Institute (CLSI) :における
 【肺炎球菌に対するペニシリン最小発育阻止濃度(MIC 値)ブレイクポイント】

	基準 ($\mu\text{g/mL}$)			備考
	感性 (S)	中間 (I)	耐性 (R)	
髄膜炎 ペニシリン静注	≤ 0.06	— *	≥ 0.12	CLSI : M100-S19 基準
髄膜炎以外 ペニシリン静注	≤ 2	4	≥ 8	
髄膜炎以外 ペニシリン経口	≤ 0.06	0.12-1	≥ 2	

*髄膜炎に対しての中等度感受性の基準はありません

【従来の判定基準】

	基準 ($\mu\text{g/mL}$)			備考
	感性 (S)	中間 (I)	耐性 (R)	
髄膜炎 ペニシリン静注	≤ 0.06	—	≥ 0.12	髄膜炎以外はペニシリン経口の基準を採用
髄膜炎以外 ペニシリン経口	≤ 0.06	0.12-1	≥ 2	

【変更後の判定基準】

	基準 ($\mu\text{g/mL}$)			備考
	感性 (S)	中間 (I)	耐性 (R)	
髄膜炎 ペニシリン静注	≤ 0.06	—	≥ 0.12	髄膜炎以外はペニシリン静注基準を採用します。 ※ ディスク拡散法でのオキサシリン耐性肺炎球菌の判定基準は変更ありません。
髄膜炎以外 ペニシリン静注	≤ 2	4	≥ 8	

【微量液体希釈法 MIC 値上限報告様式】

変更後	従来	変更後	従来	備考
≥ 2	> 1	$\geq 4/76$	$> 2/38$	CLSI 判定基準に準拠し、記号を $>$ から \geq に変更。MIC 値を1管上げて報告いたします。
≥ 4	> 2	$\geq 8/4$	$> 4/2$	
≥ 8	> 4	$\geq 8/152$	$> 4/76$	
≥ 16	> 8	$\geq 16/8$	$> 8/4$	
≥ 32	> 16	$\geq 32/16$	$> 16/8$	
≥ 64	> 32	$\geq 64/32$	$> 32/16$	
≥ 128	> 64	$\geq 128/8$	$> 64/4$	

以上