

資料1

アンチバイオグラム

2024(菌種別)

Escherichia coli 大腸菌

Klebsiella pneumoniae subsp. pneumoniae クレブシエラ菌

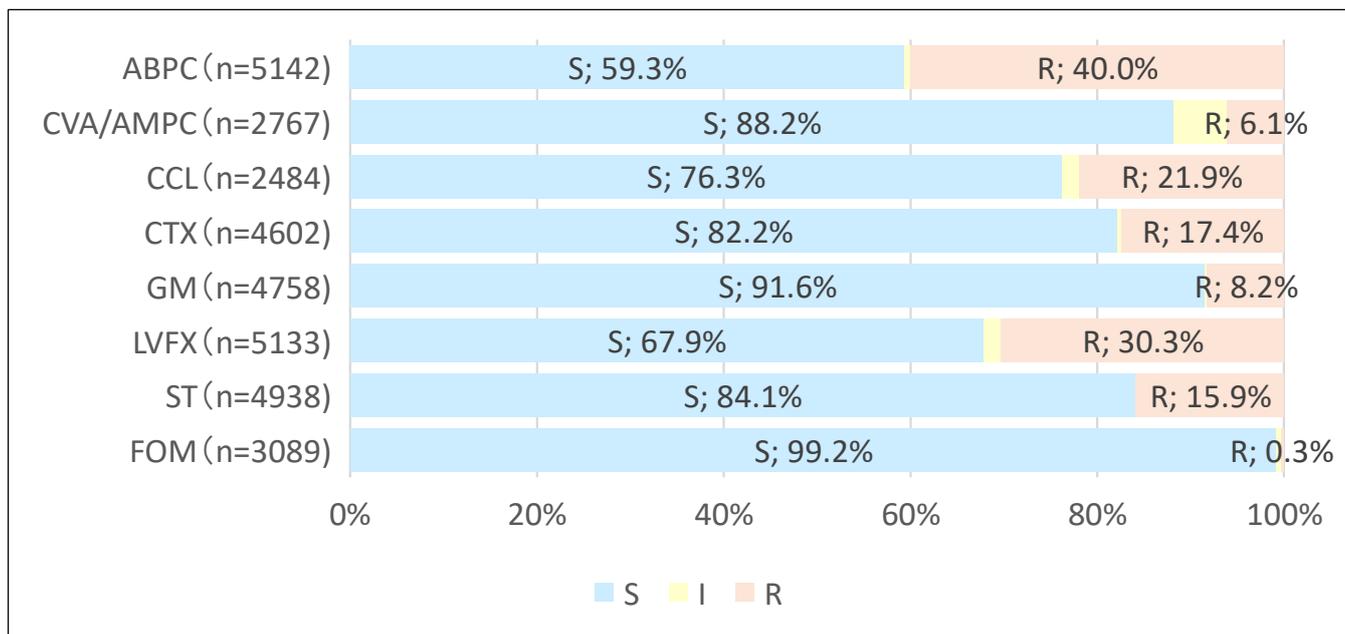
Streptococcus pneumoniae 肺炎球菌(髄液検体以外)

Streptococcus pyogenes 溶連菌

Haemophilus influenzae インフルエンザ菌

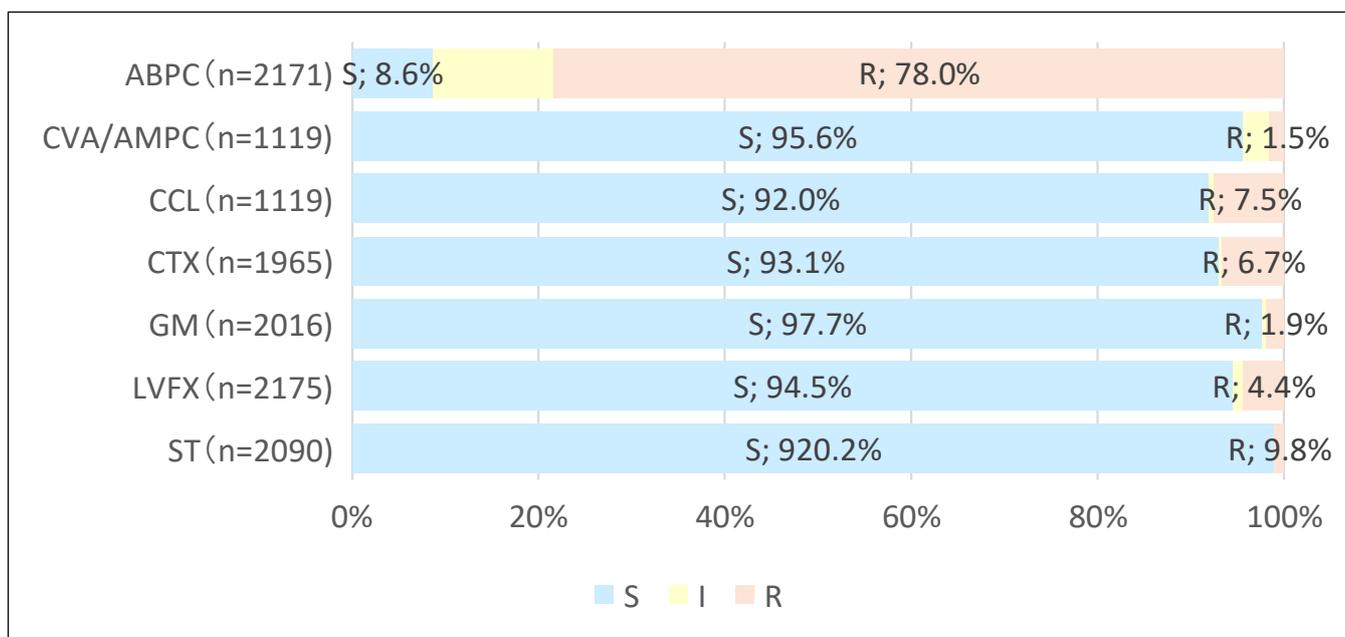
2024年1～3月に静岡県内の60施設(うちクリニック7施設)から集められ、薬剤感受性検査が実施された33,872菌株の感受性情報から静岡県のアンチバイオグラムを作成しました。

【*Escherichia coli*】



CLSI M100-ED34:2024 Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing, 34rd Editionでは、大腸菌に対するFOMの判定基準は、尿路分離株のみに適応される。

【*Klebsiella pneumoniae subsp. pneumoniae*】



CLSI M100-ED34:2024 Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing, 34rd Editionでは、

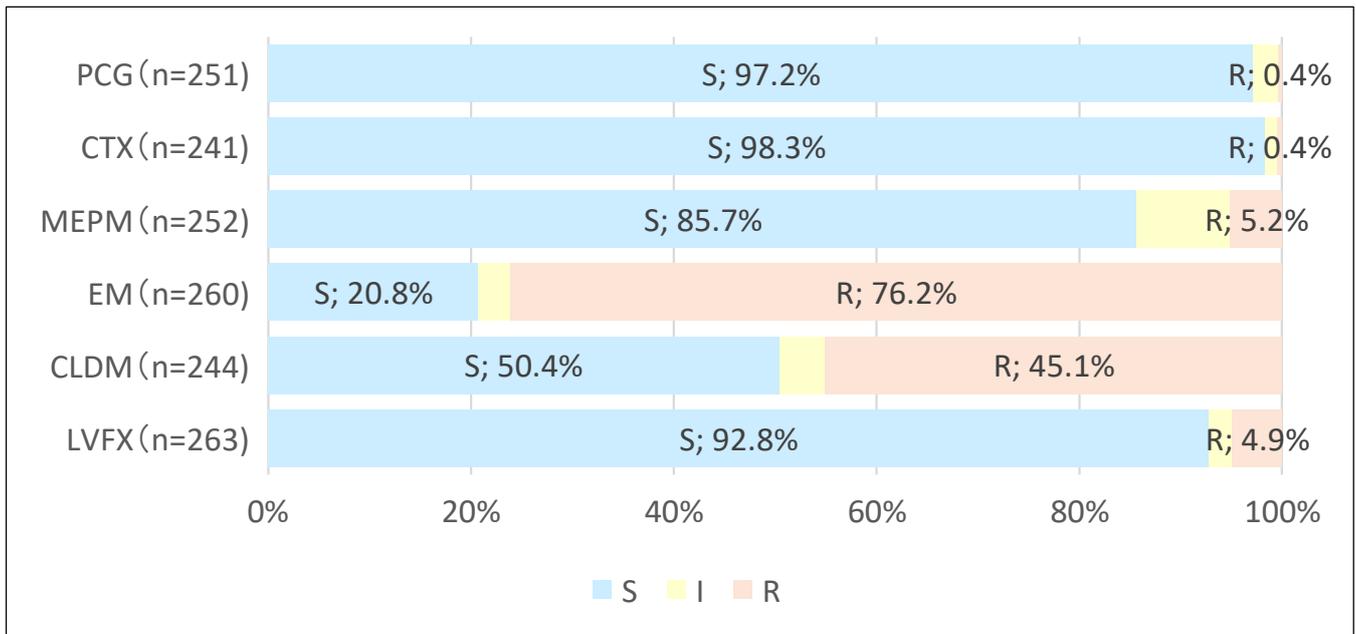
Klebsiella pneumoniae

Klebsiella oxytoca

Klebsiella varicola

はABPCに対し、自然耐性を有しているとされています。

【 *Streptococcus pneumoniae* (髄液検体以外) 】

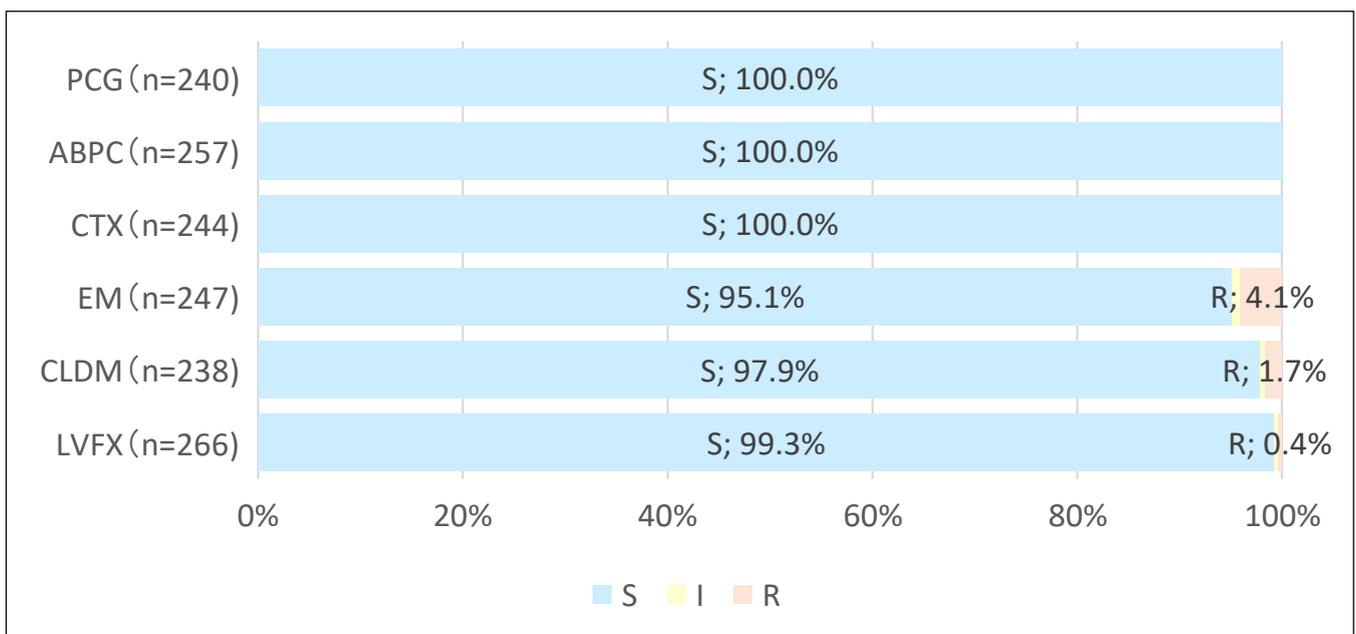


非髄膜炎検体の肺炎球菌では、ペニシリンのMIC ≤ 0.06 μg/mLであれば、以下の薬剤も使用可能である：

アンピシリン（経口・静注）、アモキシシリン、セファクロル、セフォタキシム、セフェピム、カルバペネム

(CLSI M100-ED34:2024より本邦で臨床的に使用可能な薬剤を中心に記載)

【 *Streptococcus pyogenes* 】



A, B, C, G群連鎖球菌では、ペニシリンに感受性があれば、以下の薬剤は使用できる：

アンピシリン、アモキシシリン、セファゾリン、セフェピム、セフトリアキソン、カルバペネム

(CLSI M100-ED34:2024より本邦で臨床的に使用可能な薬剤を中心に記載)

【 *Haemophilus influenzae* 】

