

平成24年度 精度管理調査報告

微生物検査部門

精度管理事業部員
実務担当者

池崎幸司
中根一匡
望月まり子
菱田志乃
原 祐樹

国家公務員共済組合連合会 名城病院
厚生連 江南厚生病院
(大)名古屋大学医学部附属病院
津島市民病院
名古屋第二赤十字病院

平成24年度 微生物検査精度管理概要

【参加施設】

64 施設

【設問内容】

Photo Survey 5 題

設問1・2

菌名推定＋薬剤感受性判定

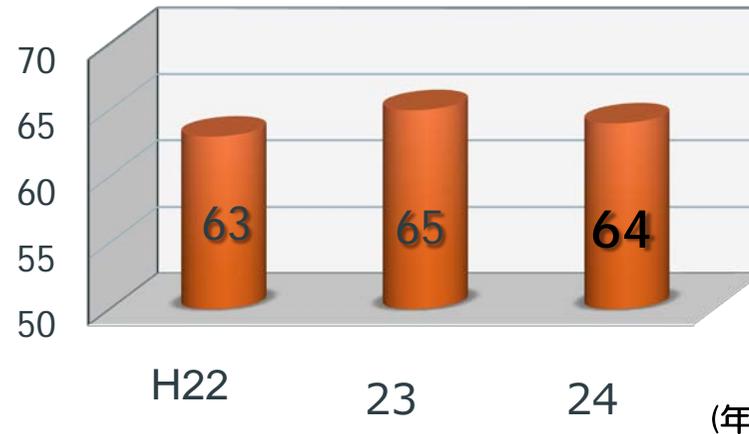
設問3・4・5

菌名推定

【アンケート調査】

抗酸菌検査について

(施設数)



【評価設定】

評価	回答	内容
A	正解	「基準」を満たし、極めて優れている
B	正解	「基準」を満たしているが、 改善の余地あり
C	不正解	「基準」を満たしておらず改善が必要
D	不正解	「基準」から極めて大きく逸脱し、 早急な改善が必要
なし	空欄	未参加・未回答

【評価基準/推定微生物名】

	A 正解	B 許容正解	C 不正解	D 不正解
設問 1	<i>Klebsiella pneumoniae</i> subsp. <i>pneumoniae</i> [ESBL s 産生菌]	<i>Klebsiella pneumoniae</i> subsp. <i>pneumoniae</i> 必須付加コメントなし	左記以外の菌名	なし
設問 2	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> [多剤耐性結核菌,2類感染症]	なし	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> 必須付加コメントなし	<i>Mycobacterium sp.</i>
設問 3	<i>Edwardsiella tarda</i>	<i>Edwardsiella sp.</i>	<i>Salmonella sp.</i>	<i>Salmonella Typhi</i>
設問 4	<i>Cryptococcus neoformans</i>	<i>Cryptococcus sp.</i>	左記以外の菌名	なし
設問 5	<i>Diphyllobothrium</i> <i>nihonkaiense</i> (日本海裂頭条虫)	なし	<i>Diplogonoporus grandis</i> (大複殖門条虫) <i>Spirometra erinaceieuropaei</i> (マンソン裂頭条虫)	左記以外の菌名

【評価基準/薬剤感受性試験】

	薬剤	A 正解	B 許容正解	C 不正解	D 不正解
設問 1	CTX	>32 R (耐性) ≥64 R (耐性)	なし	≥32 R (耐性) ≥32 S (感性)	なし
	CMZ	= 4 S (感性)	なし	= 8 S (感性) ≤2 S (感性) ≤4 S (感性) = 4 R (耐性)	なし
	CAZ	= 8 R (耐性) = 8 I (中間)	なし	≤8 R (耐性) ≤4 R (耐性) = 8 S (感性)	なし
設問 2	INH 0.2	R (耐性)	なし	S (感性)	なし
	INH 1.0	R (耐性)	なし	S (感性)	なし
	RFP 40	R (耐性)	なし	S (感性)	なし
	LVFX 1.0	S (感性)	なし	R (耐性)	なし

【推定菌名の成績】

	正解	回答施設数	%
設問1	<i>Klebsiella pneumoniae</i> subsp. <i>pneumoniae</i> [ESBL s 産生菌]	64/64	100
設問2	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> [多剤耐性結核菌,2類感染症]	58/62	93.6
設問3	<i>Edwardsiella tarda</i>	62/64	96.8
設問4	<i>Cryptococcus neoformans</i>	64/64	100
設問5	<i>Diphyllobothrium nihonkaiense</i> (日本海裂頭条虫)	57/64	89.0

【薬剤感受性試験の成績】

	薬剤	正解	回答施設数	%
設問1	CTX	>32 R (耐性) ≥64 R (耐性)	58/63	92.1
	CMZ	= 4 S (感性)	56/64	87.5
	CAZ ※	= 8 R (耐性) = 8 I (中間)	60/64	93.8
設問2	INH 0.2	R (耐性)	62/62	100
	INH 1.0	R (耐性)	62/62	100
	RFP 40	R (耐性)	62/62	100
	LVFX 1.0	S (感性)	62/62	100

※ CLSI判定基準のバージョンによって判定が異なる。(2010年にCLSIが感受性検査基準改正)

【薬剤耐性菌の判定と必須追加コメント】

<p>設問1</p>	<p>ESBL Extended-spectrum β-lactamases (基質特異性拡張型 β ラクタマーゼ産生菌)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ESBLスクリーニング試験 ・ ESBL確認テスト <p>2010年にCLSIの判定基準改正があり、ESBLと確認できた場合 CAZが、「R」へ変更が必要 (M100-S19) 「S」や「I」を「R」へ変更しない (M100-S20)</p>
<p>設問2</p>	<p>2類感染症 (結核)</p> <p>結核は感染症法では2類に分類されており、診断後直ちに届出が必要である。</p> <p>多剤耐性結核菌</p> <p>抗結核薬の中でイソニアジド (INH)、リファンピシン (RFP) の2剤に耐性の結核を多剤耐性結核症 (multi-drug resistant tuberculosis; MDR-TB) という。</p> <p>上記の2剤に加え、カプレオマイシン (CPM)、アミカシ (AMK)、カナマイシン (KM) の1剤以上かつ、ニューキノロン薬1剤以上にも耐性を示す結核は超多剤耐性結核症 (extensively-drug resistant tuberculosis; XDR-TB) と定義されている。</p>

【アンケート調査のまとめ】

抗酸菌検査について

①抗酸菌検査を自施設で実施していますか？

自施設で塗抹から培養・同定・感受性まで行っている施設	5/63	7.9%
塗抹のみ対応している施設	12/63	19.1%
一部外部委託している施設（塗抹・培養まで自施設が多数）	41/63	65.1%
全て外部委託している施設	5/63	7.9%

②塗抹検査について

チールネルセン法	34/63	54.0%
蛍光法	15/63	23.8%
チールネルセン法 + 蛍光法（併用）	14/63	22.2%

③培養検査について

固形培地（小川培地、ビット培地など）	32/62	51.6%
液体培地（MGIT培地など）	12/62	19.4%
固形培地+液体培地（併用）	3/62	4.8%
外部委託	15/62	24.2%

【まとめ】

- ・参加施設は64施設で横ばい傾向であった。
- ・推定微生物名の設問では、正解率が*K.pneumoniae* (100%)、*M.tuberculosis* (93.6%)、*E.tarda* (96.8%)、*C.neoformans* (100%)、*D.nihonkai-ense*(日本海裂頭条虫) (89.0%)と良好な成績であった。
- ・薬剤感受性判定では、CLSIの基準で判定され正しく報告できる施設が多く見られた。
- ・感受性のMIC値の読み方に入力ミスと思われる回答が今年度も見られた。

【最後に】

感染症法の改正により、菌株の管理、運搬、保管に関する取り扱いが厳しくなったことから、今回の精度管理調査ではフォトサーベイ形式のみで出題した。

昨年度は写真の不明瞭さ、各施設で使用されていない培地及び薬剤感受性検査を出題したことで、回答に苦慮した施設が見受けられた。本年度は**写真の解像度を上げる**ことや、実施している施設が少ないと思われる結核菌の薬剤感受性検査に**追加資料を添付**するなどの対策を講じたことにより、施設間差を緩和することができたと考えている。引き続き微生物検査部門の精度を向上させるための活動に対して、ご理解とご協力を賜りたい。

平成24年度
精度管理調査報告

微生物検査部門

ご静聴ありがとうございました