

感染対策連携共通プラットフォーム

J-SIPHE参加施設マニュアル

2024年4月 (ver5.0.2)

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター

厚生労働省委託事業

AMR臨床リファレンスセンター



改訂履歴一覧	6
--------------	---

1.J-SIPHEについて

1.1.背景・目的	7
-----------------	---

1.2.運営体制	9
----------------	---

2.参加登録をする

2.1.参加と脱退	10
-----------------	----

(1) 参加条件	10
----------------	----

(2) 脱退と登録抹消	11
-------------------	----

2.2.参加申請に必要な情報	12
----------------------	----

2.3.参加申請をする

(1) 加算取得状況の選択、参加規約の同意	13
-----------------------------	----

(2) 医療機関情報の入力	14
---------------------	----

(3) 感染対策向上加算情報の入力	15
-------------------------	----

(4) 病床数情報の入力	16
--------------------	----

(5) サーベイランス選択項目の入力	17
--------------------------	----

(6) 病棟情報の入力	18
-------------------	----

(7) 診療科情報の入力	21
--------------------	----

(8) 利用者情報の入力	27
--------------------	----

(9) 申請内容の確認	30
-------------------	----

3.利用を開始する

3.1.ログインをする

(1) 参加中施設の利用者	33
---------------------	----

(2) 初めてログインする利用者	34
------------------------	----

3.2.パスワードを設定する

(1) パスワードを変更する	36
(2) パスワードを再発行する	37

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) 医療機関情報の修正	39
(2) 感染対策向上加算情報の修正	40
(3) 病床数情報の修正	41
(4) サーベイランス選択項目の修正	42
(5) 病棟情報の修正	43
(6) 病棟休止期間情報の修正	45
(7) 診療科情報の修正	46
(8) 診療科休止期間情報の修正	48

(9) 利用者情報の修正	49
(10) 修正内容の確認	51

4.2.利用者情報を修正する

52

5.感染対策データを登録する

5.1.登録データの種類

55

5.2.登録タイミング

58

5.3.月別のデータを登録する

(1) 基本情報	62
(2) AST関連・感染症診療情報	65
(3) AMU情報	75
(4) ICT関連情報	89
(5) 医療関連感染情報	98
(6) 微生物・耐性菌関連情報	111

5.4.年度別のデータを登録する	132	(4) AMU情報	162
(1) 基本情報	133	(5) ICT関連情報	180
(2) AST関連・感染症診療情報	135	(6) 医療関連感染情報	190
(3) ICT関連情報	141	(7) 微生物・耐性菌関連情報	210
5.5.登録したデータを修正する	144	(8) 年1回登録情報	237
6.データ登録状況の確認・証明書発行		(9) テーブルで使用されている用語	247
6.1.データ登録状況を確認する	145	(10) 箱ひげ図について	249
6.2.証明書を発行する	149	7.2.その他便利機能を活用する	
7.自施設のデータを活用する		(1) お気に入り・レポート登録	250
7.1.グラフ表示機能を活用する	150	(2) レポート出力	254
(1) グラフの表示方法	151	7.3.rawデータを活用してオリジナルの分析をする	
(2) 基本情報	154	(1) 想定ケースの説明	255
(3) AST関連・感染症診療情報	156	(2) rawデータ出力	256

8.グループのデータを活用する

8.1.データ連携の種類	258
--------------	-----

8.2.基本グループによる連携

(1) 新しいグループの作成	259
(2) グループへの参加	264
(3) グループ情報の修正	265

8.3.任意グループによる連携

(1) 新しいグループの作成	269
(2) グループへの参加	275
(3) グループ情報の修正	276
(4) グループの公開	281

8.4.グラフ表示機能を活用する	283
------------------	-----

8.5.その他便利機能を活用する	284
------------------	-----

8.6.rawデータを活用してオリジナルの分析をする

(1) 想定ケースの説明	285
(2) rawデータ出力	286

9.附録

9.1.略語一覧	288
----------	-----

9.2.2023年9月アップデート	291
-------------------	-----

9.3.2024年4月アップデート	300
-------------------	-----

改訂履歴一覧

改訂年月	改訂内容（要約）	備考
2024年4月	(1) 外来AMU情報の追加	
	(2) 病棟情報、診療科情報画面の変更	
	(3) 用語統一による文言変更	
	(4) SSI情報一括登録機能の追加	
	(5) ICT関連情報（年1回）の項目追加	
	(6) データ登録状況画面の変更	
	(7) 医療機関情報の入力方法変更	
	(8) グループ作成・修正・確認画面の変更	
	(9) 任意グループ公開機能の追加	
	(10) 招待コードによる参加申請の廃止	
	(11) 還元情報にAWaRe分類での比較（100%積み上げ）を追加	
	(12) JANISサーバー再取り込みの仕様変更	
	(13) 職種別人数の状況の入力欄に備考欄を追加	
	(14) 還元情報の出力単位の統一	
	(15) アンチバイオグラム仕様の変更	
2023年9月	(1) 加算区分表示の修正・変更機能	
	(2) 病床数修正方法の変更	
	(3) 「データ登録項目（年1回）」の変更	
	(4) 基本情報 退院患者数の追加、平均在院日数の自動計算化	
	(5) 「システムについて」の変更	
	(6) 「グループ参加依頼」の追加	
	(7) 微生物・耐性菌関連情報「主要菌検出・血流感染症発生状況」の必須項目の変更	
	(8) 参加・登録証明書に基本グループ参加状況の追加	
	(9) グループ作成時の医療機関検索画面の変更	

1.J-SIPHEについて

1.1.背景・目的

2015年にWHO総会にて「薬剤耐性（AMR）に関するグローバル・アクション・プラン」(*1)が採択され、加盟国は自国の行動計画を策定するように要請されました。それを受けた日本政府は、2016年に「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」(*2)を策定しました。

「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」では普及啓発・教育、動向調査・監視（薬剤耐性や抗微生物剤の使用量）、感染予防・管理、抗微生物剤の適正使用等の各分野に関する取り組みが求められています。感染予防・管理に関しては、医療・介護における感染予防・管理と地域連携の推進も掲げられています。

このような背景を受け、厚生労働省委託事業AMR臨床リファレンスセンターが主体となり、地域連携の推進とともに医療機関での薬剤耐性菌対策に活用できるシステムJ-SIPHE（Japan Surveillance for Infection Prevention and Healthcare Epidemiology：ジエイサイフ）
【感染対策連携共通プラットフォーム】（以下「本システム」という）が開発・運用されることになりました。

本システムは、自施設の感染症診療状況、感染対策や抗菌薬適正使用への取り組みや構造、医療関連感染の発生状況、主要な細菌や薬剤耐性菌の発生状況及びそれらによる血流感染の発生状況、抗菌薬の使用状況等に関する情報を集約させ、さらに、それらを参加施設や参加施設の地域ネットワーク等が活用していくことを目的とするものです。また、日本のナショナルデータベースの構築としての役割も担っています。

(*1)

World Health Organization（2015）. Global action plan on antimicrobial resistance. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/193736>

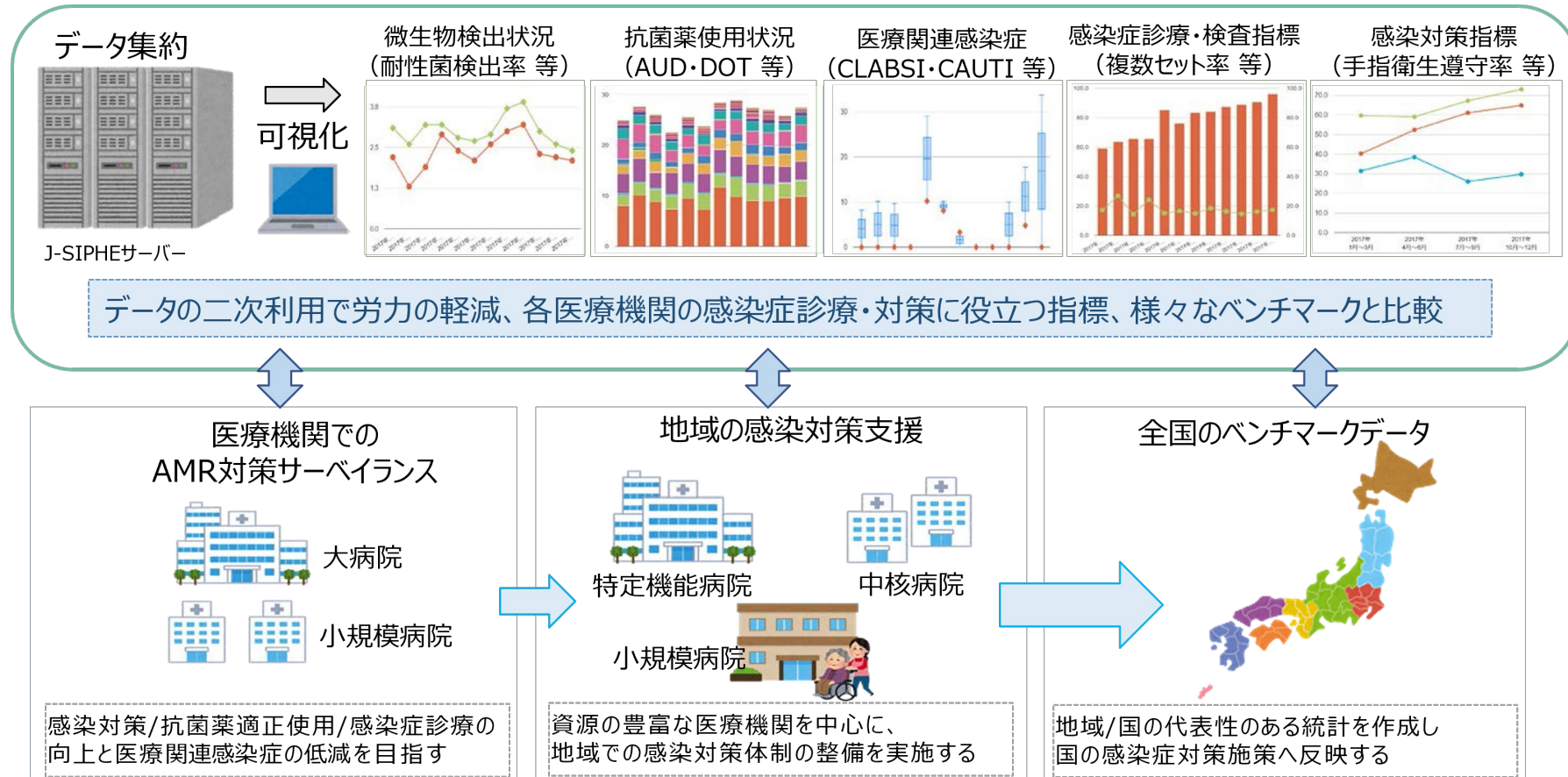
(*2)

内閣官房国際感染症対策調整室（2016）. 薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000120769.pdf>

1. J-SIPHEについて

1.1. 背景・目的

J-SIPHE 感染対策連携プラットフォーム



1.J-SIPHEについて

1.2.運営体制

本システムは、国立研究開発法人国立国際医療研究センター内のAMR臨床リファレンスセンターにて運営・管理を行っています。

AMR臨床リファレンスセンターは、2017年4月に厚生労働省委託事業として、「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」に基づく薬剤耐性菌対策を推進するために設立されました。また、本システムに関連する各分野の有識者から構成されるJ-SIPHE専門家委員により専門的な助言の提供やサーベイランス項目・規約・研究等に関する審議を行っています。

本システムは、感染症学・病院疫学・微生物学・薬剤疫学・感染制御学などに精通した専門家の助言を得て構築されています。専門家委員は、各分野の専門性等を考慮し、事業主からの依頼により構成されています。

専門家委員の主な役割

- 構築に関わる専門的な助言
- 問い合わせに対し事務局での対応が困難な場合の回答の提案と助言
- データ登録項目やその集計手法、定義に関する審議
- 規約等に関する審議
- 全施設rawデータの提供時における相談および可否判断
- 事務局が必要と判断した時の検討事項に関する対応 など

2.参加登録をする

2.1.参加と脱退

(1) 参加条件

本システムへの参加には、「参加申請フォーム」からの申請と「参加申請書」の提出、「J-SIPHE参加規約」への同意が必要です。参加申請をすることで「J-SIPHE参加規約」に同意したものとします。

- **入院病床のある保険医療機関**

無床診療所、保健所、高齢者施設、法人事務局等は含まれません。

- **感染対策向上加算1の施設**

単独で参加申請をすることができます。参加申請後、基本グループと任意グループの作成が可能です。

- **感染対策向上加算2、加算3、加算なしの施設**

単独で参加申請をすることができます。ただし、基本グループへ参加するまでJ-SIPHEを利用できません。基本グループへ参加するには基本グループ責任者施設である加算1施設からグループへ招待される必要があります。グループの作成は任意グループのみ可能です。

2.参加登録をする

2.1.参加と脱退

(2) 脱退と登録抹消

本システムからの脱退を希望する場合は、お問合せフォームより事務局に連絡してください。
なお、16か月を超えて一度も登録がなかった等の場合は、規約に基づき本システムの利用解除の対象としています。

2.参加登録をする

2.2.参加申請に必要な情報

- **参加申請書**

必要事項（記入日、医療機関名、役職、病院長またはそれに準じる医療機関の責任者氏名、印）を記載の上PDFや画像データに変換してください。必要事項の記入は電子的な方法でも差し支えありません。

参加申請書は[システムについて>参加申請書からダウンロードできます。](#)

- **医療機関情報**

感染対策向上加算取得状況、処方箋発行医療機関コード（10桁）、医療機関名、住所、病床数を登録します。

- **サーベイランス選択項目**

AST関連・感染症診療情報、AMU情報（入院・外来）、ICT関連情報、医療関連感染情報（医療器具関連感染情報・NICU情報・SSI情報）、微生物・耐性菌関連情報から選択します。

- **病棟情報**

自施設病棟名、J-SIPHE病棟コード、JANIS病棟、EFファイル病棟コードを登録します。

- **診療科情報**

自施設診療科名、J-SIPHE診療科コード、EFファイル診療科コードを登録します。

- **利用者情報**

氏名、所属、職種、メールアドレス、電話番号、利用権限を登録します。

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(1) 加算取得状況の選択、参加規約の同意

トップページの「参加申請フォーム」、もしくは招待メールに記載されたURLから参加申請を行います。

- ① 参加申請書をダウンロードしてください。
- ② 現在の感染対策向上加算の取得状況を選択してください。
- ③ 「J-SIPHE参加規約」をよく読み、同意する場合はチェックを入れてください



memo

- ✓ 2024年4月アップデートで、招待コードによる参加申請は廃止となりました。



2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(2) 医療機関情報の入力

- ① (1)の①でダウンロードした参加申請書に必要事項を記入し、ファイルをアップロードしてください。
- ② 処方箋発行医療機関コード（10桁）を入力し、「情報入力」を押すと施設名、住所が自動入力されます。
- ③ 病床数を入力してください。

memo

- ✓ 処方箋発行医療機関コード欄は厚生局のデータを元に作成されたデータベースを用いて確認を行っています。
- ✓ 新病院開設や病院統合直後など、データベースに施設名が格納されていない場合は参加申請をすることができません。データベースが更新されるまでお待ちください。

施設情報入力

施設情報 ?

加算区分 加算1

参加申請書 必須 ① 参加申請書を添付してください。
PDFまたは画像(PNG, JPG, JPEG, GIF)をご提出ください。
可能なファイルのサイズは最大25MBです。
参加申請書のダウンロードは [こちら](#) です。

処方箋発行医療機関コード 必須
処方箋発行医療機関コードは [こちら](#) などから検索できます。

施設名 必須 ②

住所 必須 〒

病床数 必須 ③

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(3) 感染対策向上加算情報の入力

2013年からの加算状況を設定します。

- 期間指定されていない期間は自動的に「加算なし」になります。全ての期間を設定してください。
- 「過去」を選択した場合、開始と終了期間両方の年月を入力してください。
- 「現在」を選択した場合、開始期間のみの年月を入力してください。
- 登録期間は、年月順番通りでなくても登録可能です。次の確認画面にて年月毎に並び変えられます。



memo

- ✓ 2022年3月以前に感染防止対策加算1または加算2を算定していた場合は、「加算1」または「加算2」を選択してください。
※J-SIPHEは2013年1月以降のデータを収集対象としております。

感染対策向上加算情報入力

感染対策向上加算期間設定 ?

	加算区分	状態	期間			
1	加算1	<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去	2013年1月	から	まで	クリア
2		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
3		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
4		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
5		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
6		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
7		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
8		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
9		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
10		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア

指定されていない期間は、「加算なし」になりますので次の画面で全ての期間を確認してください。

戻る 次へ

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(4) 病床数情報の入力

2013年からの病床数を登録します。

- 期間指定が2013年1月から設定されていない場合、自動的に登録された最初の年月の病床数が2013年1月からの病床数になります。
- 「過去」を選択した場合、開始と終了期間両方の年月を入力してください。
- 「現在」を選択した場合、開始期間のみの年月を入力してください。
- 登録期間は、年月順番通りでなくても登録可能です。次の確認画面にて年月毎に並び変えられます。

病床数情報入力

病床数期間設定 ?

	病床数	状態	期間				
1	781	<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去	2013年1月	から		まで	クリア
2		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から		まで	クリア
3		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から		まで	クリア
4		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から		まで	クリア
5		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から		まで	クリア
6		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から		まで	クリア
7		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から		まで	クリア
8		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から		まで	クリア
9		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から		まで	クリア
10		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から		まで	クリア

2013年1月から途中までの期間が指定されていない場合、その間のデータは指定されたデータの最初の年月の病床数と同じになります。次の画面で全ての期間を確認してください。

戻る 次へ

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(5) サーベイランス選択項目の入力

AST関連・感染症診療情報、AMU情報（入院・外来）、ICT関連情報、医療関連感染情報（医療器具関連感染情報・NICU情報・SSI情報）、微生物・耐性菌関連情報から選択します。

- 必ず1項目以上を選択してください。
- 項目の変更は随時可能です。
- AMU情報の入院を未参加にすると、AMU情報の外来は選択できません。

サーベイランス選択項目情報入力

サーベイランス選択項目情報 ※1項目以上の選択が必須です。利用中の項目変更も可能です。

AST関連・感染症診療情報 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加	<input type="radio"/> 参加
AMU情報 必須 ?		
入院 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加	<input type="radio"/> 参加
外来 必須 ? 入院を参加しないと「外来」を選択できません。	<input type="radio"/> 未参加	<input type="radio"/> 参加
ICT関連情報 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加	<input type="radio"/> 参加
医療関連感染情報 必須 ?		
医療器具関連感染情報 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加	<input type="radio"/> 参加
NICU情報 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加	<input type="radio"/> 参加
SSI情報 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加	<input type="radio"/> 参加
微生物・耐性菌関連情報 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加	<input type="radio"/> 参加

キャンセル 戻る 次へ

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(6) 病棟情報の入力

- ① 自施設病棟名を入力し、J-SIPHE病棟コードを選択します。
- ② データが複数ある状態で左端のアイコンをドラッグ&ドロップすると表示順の並べ替えができます。

memo

- ✓ J-SIPHE病棟コードは本システム独自のコードで、J-SIPHEに登録する病棟に設定するコードです。
- ✓ コードは入院基本料・特定入院料等に基づいた分類を目安としています。
- ✓ 一般病棟入院基本料に該当する病棟は、「主な一般病棟」として細分化しています。
- ✓ 病棟が一時的に閉鎖した場合や改築にて閉鎖した場合は病棟の休止期間を設定できます。
- ✓ いずれか1つの選択となっていますが、実際の病棟には様々な背景の患者が入院していることから、当該病棟において最も多くの割合を占める患者に相当する病棟を選択してください。

(例) 外科内科混合病棟に該当する患者6割・産科婦人科病棟に該当する患者2割・小児科病棟に該当する患者2割の病棟の場合、外科内科混合病棟を選択してください。



	自施設病棟名 必須	J-SIPHE 病棟コード 必須	JANIS病棟	EFファイル 病棟コード
☰	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			- 削除 + 追加	- 削除 + 追加

② ①

- 削除 + 追加

キャンセル 戻る 次へ

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(6) 病棟情報の入力 (つづき)

- ③ (5)で微生物・耐性菌情報に参加し、JANIS検査部門還元情報を利用する場合、JANIS病棟を入力します。

memo

- ✓ JANIS病棟は、JANISに検査部門のデータを提出する際に、任意に定めた病棟名のことを指します。
- ✓ JANIS病棟を入力することで、還元情報で主要菌・耐性菌検出数の病棟推移や病棟間比較の閲覧が可能になります。
- ✓ JANIS病棟は、JANIS検査部門還元ファイル内の「病棟」の列に記入されています。自施設の実際の病棟名やEFファイル病棟コードとは異なる場合があります。ご不明な場合は、感染管理室や臨床検査室の担当者等に確認してください。また、全角半角を間違えると読み込めませんので、できるだけコピー&ペーストをしてください。

病棟情報入力

病棟情報 ? ※利用中に登録・修正することもできます。

	自施設病棟名 <small>必須</small>	J-SIPHE 病棟コード <small>必須</small>	JANIS病棟	EFファイル 病棟コード
☰	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
			<input type="button" value="- 削除"/> <input type="button" value="3 追加"/>	<input type="button" value="- 削除"/> <input type="button" value="+ 追加"/>
				<input type="button" value="- 削除"/> <input type="button" value="+ 追加"/>

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(6) 病棟情報の入力 (つづき)

- ④ (5)でAMU情報（入院）に参加し、EF対応AMUアプリケーションを利用する場合、EFファイル病棟コードを入力します。

memo

- ✓ EFファイル病棟コードを入力することで、還元情報で抗菌薬使用量・日数・患者数の自施設の病棟別の比較が可能になります。
- ✓ EFファイル病棟コードは、入院EF統合ファイル内の「病棟コード」の列に記入されています。
- ✓ EFファイル病棟コードは、自施設の実際の病棟名やJANIS病棟と異なる場合があります。ご不明な場合は、医事課など事務部門の担当者に確認してください。また、全角半角を間違えると読み込めませんので、できるだけコピー&ペーストをしてください。
- ✓ EFファイル病棟コードは、EF対応AMUアプリケーションから出力されたEF対応AMUファイルから確認することも可能です(*1)

病棟情報入力

病棟情報 ? ※利用中に登録・修正することもできます。

	自施設病棟名 <small>必須</small>	J-SIPHE 病棟コード <small>必須</small>	JANIS病棟	EFファイル 病棟コード
≡ <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
			- 削除 + 追加	- 削除 4 追加
				- 削除 + 追加

キャンセル 戻る 次へ

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(7) 診療科情報の入力

- ① (5)でAMU情報（入院）に参加し、EF対応AMUファイルを利用して診療科別に集計する場合、診療科情報（入院）に自施設診療科名を入力します。
自施設診療科名は、自施設の診療科名に合わせて自由な名称を入力することができます。
- ② データが複数ある状態で左端のアイコンをドラッグ＆ドロップすると表示順の並べ替えができます。

memo

- ✓ 「自施設診療科名」「J-SIPHE診療科コード」「EFファイル診療科コード」を紐づけることにより、当該項目の診療科層別が可能になります。また、診療科がなくなった場合、診療科の休止期間の設定ができます。

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(7) 診療科情報の入力 (つづき)

- ③ J-SIPHE上で使用する診療科のコードを選択します。
自施設診療科目に対応した、J-SIPHE診療科コードを選択してください。

memo

- ✓ いずれか1つの選択となっていますが、入院EF統合ファイル上で一つのEFファイル診療科コードに対して複数の診療科が選択されている場合には、当該診療科において最も多くの割合を占める患者に相当する診療科を各施設で選択してください。

診療科情報 (入院) 入力

診療科情報 (入院) ※AMU情報 入院EF統合ファイル利用時のみご登録ください。
利用中に登録・修正することもできます。

	自施設診療科名	J-SIPHE 診療科コード	EFファイル 診療科コード
☰ <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input style="border: 2px solid red;" type="text"/>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/>
		③	<input type="button" value="- 削除"/> <input type="button" value="+ 追加"/>
			<input type="button" value="- 削除"/> <input type="button" value="+ 追加"/>

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(7) 診療科情報の入力 (つづき)

- ④ (5)でAMU情報（入院）に参加し、EF対応AMUアプリケーションを利用する場合、EFファイル診療科コードを入力すると診療科別にAMU情報を表示できます。



memo

- ✓ EFファイル診療科コードは、EF対応AMUファイル内の「診療科区分」の列に記入されています。
- ✓ 自施設の診療科名とEFファイル診療科コードの対応については、医事課等事務部門の担当者に確認してください。
- ✓ AMU情報（入院）に登録される診療科は入院EF統合ファイル上の診療科です。実際の標榜診療科との相違についてご理解の上利用してください。
- ✓ 参加申請フォームの診療科情報入力画面（ログイン後は、メインタブ「各種申請」の「施設情報確認・修正」内の診療科情報（入院）修正画面）の項目「診療科登録（入院）」において、「EFファイル診療科コード」の欄に該当するコードを任意の数だけ入力してください。
- ✓ 入力時は、全角半角を間違えると読み込めませんので、できるだけコピー＆ペーストをしてください。
- ✓ EF統合ファイル診療科コードは、EF対応AMUアプリケーションから出力されたEF対応AMUファイルから確認することも可能です(*2)

診療科情報（入院）入力

診療科情報（入院） ? ※AMU情報 入院EF統合ファイル利用時のみご登録ください。利用中に登録・修正することもできます。

	自施設診療科名	J-SIPHE 診療科コード	EFファイル 診療科コード
☰	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			- 削除 ④ 追加
			- 削除 + 追加

キャンセル 戻る 次へ

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(7) 診療科情報の入力 (つづき)

- ⑤ (6)でAMU情報 (外来) に参加し、EF対応AMUファイル利用して診療科別に集計する場合、診療科情報 (外来) に自施設診療科名を入力します。
自施設診療科名は、自施設の診療科名に合わせて自由な名称を入力することができます。
- ⑥ データが複数ある状態で左端のアイコンをドラッグ & ドロップすると表示順の並べ替えができます。



memo

- ✓ 「自施設診療科名」「J-SIPHE診療科コード」「EFファイル診療科コード」を紐づけることにより、当該項目の診療科層別が可能になります。また、診療科がなくなった場合、診療科の休止期間の設定ができます。
- ✓ 診療科情報 (外来) は入力必須項目となります。

診療科情報 (外来) 入力

診療科情報 (外来) ? ※AMU情報 外来EF統合ファイル利用時のみご登録ください。
利用中に登録・修正することもできます。

	自施設診療科名 必須	J-SIPHE 診療科コード 必須	EFファイル 診療科コード 必須
⑥	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- 削除 + 追加

- 削除 + 追加

キャンセル 戻る 次へ

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(7) 診療科情報の入力 (つづき)

- ⑦ J-SIPHE上で使用する診療科のコードを選択します。
自施設診療科目に対応した、J-SIPHE診療科コードを選択してください。

memo

- ✓ いずれか1つの選択となっていますが、外来EF統合ファイル上で一つのEFファイル診療科コードに対して複数の診療科が選択されている場合には、当該診療科において最も多くの割合を占める患者に相当する診療科を各施設で選択してください。

診療科情報 (外来) 入力

診療科情報 (外来) ※AMU情報 外来EF統合ファイル利用時のみご登録ください。
利用中に登録・修正することもできます。

	自施設診療科名 必須	J-SIPHE 診療科コード 必須	EFファイル 診療科コード 必須
≡	<input type="text"/>	<input style="border: 2px solid red;" type="text"/>	<input type="text"/>
		⑦	<input type="checkbox"/>
			- 削除 + 追加
			- 削除 + 追加

キャンセル 戻る 次へ

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(7) 診療科情報の入力 (つづき)

- ⑧ (5)でAMU情報（外来）に参加し、EF対応AMUアプリケーションを利用する場合、EFファイル診療科コードを入力すると診療科別にAMU情報を表示できます。



memo

- ✓ EFファイル診療科コードは、EF対応AMUファイル内の「診療科区分」の列に記入されています。
- ✓ 自施設の診療科名とEFファイル診療科コードの対応については、医事課等事務部門の担当者に確認してください。
- ✓ AMU情報（外来）に登録される診療科は外来EF統合ファイル上の診療科です。実際の標榜診療科との相違についてご理解の上利用してください。
- ✓ 参加申請フォームの診療科情報入力画面（ログイン後は、メインタブ「各種申請」の「施設情報確認・修正」内の診療科情報（外来）修正画面）の項目「診療科情報（外来）」において、「EFファイル診療科コード」の欄に該当するコードを任意の数だけ入力してください。
- ✓ 入力時は、全角半角を間違えると読み込めませんので、できるだけコピー&ペーストをしてください。
- ✓ EF統合ファイル診療科コードは、EF対応AMUアプリケーションから出力されたEF対応AMUファイルから確認することも可能です(*2)

診療科情報（外来）入力

診療科情報（外来） ※AMU情報 外来EF統合ファイル利用時のみご登録ください。
利用中に登録・修正することもできます。

	自施設診療科名 必須	J-SIPHE 診療科コード 必須	EFファイル 診療科コード 必須
≡	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="text"/>

- 削除 + 追加

- 削除 + 追加

キャンセル 戻る 次へ

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(8) 利用者情報の入力

- ① 氏名、所属、職種を入力します。
- ② ログイン時に使用するメールアドレスを入力します。
同じメールアドレスは2つ以上登録できません。
ログインに必要な情報が記載されたメールが送信されますので、確実に連絡が取れるメールアドレスを登録してください。
- ③ 電話番号を入力します。利用権限が「代表」の場合、電話番号は必須項目となります。

	氏名 必須	所属 必須	職種 必須	メールアドレス 必須	電話番号	利用権限
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="radio"/> 代表 <input type="radio"/> 編集 <input type="radio"/> 閲覧

① ② ③

ハイフン (-) を付けて入力

削除 追加

キャンセル 戻る 次へ

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(8) 利用者情報の入力 (つづき)

- ④ 利用権限は、利用者のうち必ず1名代表として登録してください。代表は2名以上登録できません。

利用者情報入力

利用者情報 ?

	氏名 <small>必須</small>	所属 <small>必須</small>	職種 <small>必須</small>	メールアドレス <small>必須</small>	電話番号	利用権限
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ハイフン (-) を付けて入力	<input checked="" type="radio"/> 代表 <input type="radio"/> 編集 <input type="radio"/> 閲覧

削除 4

キャンセル 戻る 次へ

memo

- ✓ 代表は2023年3月までのシステムでは施設情報の「実務担当者」のことを指します。

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(8) 利用者情報の入力 (つづき)

権限別利用可能機能

機能	代表	編集	閲覧
利用者情報登録の編集	○	×	×
利用者情報登録の閲覧	○	○	○
施設情報の編集	○	○	×
施設情報の閲覧	○	○	○
グループ作成の編集	○	×	×
グループ作成の閲覧	○	○	○
お気に入り設定の編集	○	○	×
お気に入り設定の閲覧	○	○	○
データ登録画面へのデータ登録	○	○	×
データ登録画面の閲覧	○	○	○
還元情報の利用	○	○	○
還元情報のダウンロード	○	○	○
rawデータダウンロード	○	○	○
データ登録状況・証明書発行の利用	○	○	○

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9)

(9) 申請内容の確認

申請内容を確認し、申請ボタンを押してください。

memo

- ✓ 事務局に承認されると、登録した代表宛に参加承認メールが届きます。
- ✓ 申請後は代表のみに仮パスワードが記載されたメールが届きます。その他の利用者は事務局の申請承認後に仮パスワード付きメールが届きます。
- ✓ 処方箋発行医療機関コード、利用者メールアドレス、仮パスワードもしくは任意のパスワードでログインし、本システムを利用してください。
- ✓ 仮パスワード有効期限内にログインしないと、申請内容が削除されますので必ずログインをお願いいたします。
- ✓ 参加申請中（参加申請後、J-SIPHE事務局がまだ承認していない状態）は利用者登録で設定した代表のみがログインできます。
- ✓ 仮パスワードの有効期限は7日間です。有効期限が切れた場合は、利用者は施設の代表に再度利用者の再登録を依頼してください。

以下の内容で申請しますか？

施設情報	
加算区分	加算1
参加申請書	提出参加申請書の確認はこちら
処方箋発行医療機関コード	1234567890
施設名	〇〇〇〇〇〇病院
住所	〒XXXX-XX▲▲県〇〇市●●町1-2-3
病床数	781

感染対策向上加算情報		
加算区分	開始年月	終了年月
加算1	2013年1月	

病床数情報		
病床数	開始年月	終了年月
781	2013年1月	

サーベイランス選択項目情報

AST関連・感染症診療情報	参加
AMU情報	
入院	参加
外来	参加
ICT関連情報	参加
医療関連感染情報	
医療器具関連感染情報	参加
NICU情報	参加
SST情報	参加
微生物・耐性菌関連情報	参加

病棟情報			
施設病棟名	J-SIPHE病棟コード	JANIS病棟	EFファイル病棟コード
病棟1	JG03		

診療科情報（外来）

施設診療科名	J-SIPHE診療科コード	EFファイル診療科コード
診療科1	DD01	1

利用者情報					
氏名	所属	職種	メールアドレス	電話番号	利用権限
TEST	テスト	医師	xxxx@xyz.jp	000-0000-0000	代表

入力した内容は必ずご確認ください。間違いが多いため協力をお願いします。

キャンセル 戻る 申請

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

<注釈の説明>

- (*1) EF対応AMUアプリケーションから出力されたEF対応AMUファイルの病棟コードから確認する場合は、当該ファイルをMicrosoft Excel®で開き、「A列」の値が「2」かつ、「B列」の値が「1」となっている行の「C列」のコードをご記入ください。この際、あらかじめフィルタ処理を行うと簡単に表示できます。必ずしもJ-SIPHEに登録している病棟情報と表示順序が一致しませんので、入力時は間違いのないようご注意ください。EFファイル病棟コードを含め、EF対応AMUファイルに含まれる項目の詳細については、「[EF対応AMUアプリケーション操作説明書](#)」をご覧ください。

(例) 出力されたEF対応AMUファイル

A	B	C								
2	1	15	10		15					
3	1	15	2041	セフボドキシム プロキシセチル	CPDX-PR	1	0.1	g	1	67
3	1	15	2049	スルファメトキサゾール・トリメプリーム	ST	6	6	UD	1	116
2	1	16	9		13					
3	1	16	1006	アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウム	ABPC/SBT	1	3	g	1	345
3	1	16	1011	セファゾリンナトリウム	CEZ	1	1	g	1	109

※2016年3月以前の入院EF統合ファイルでは、診療報酬上病棟コードの入力が必須でないため、病棟別の集計ができない場合があります。

2.参加登録をする

2.3.参加申請をする

<注釈の説明>

- (*2) EF対応AMUアプリケーションから出力されたEF対応AMUファイルからEFファイル診療科コードを確認する場合は、当該ファイルをMicrosoft Excel®で開き、「A列」と「B列」の値が共に「2」となっている行の「C列」のコードをご記入ください。コードが2桁表示の場合、実際は「0」から始まる3桁の場合もあるので注意してください。この際、あらかじめフィルタ処理を行うと簡単に表示できます。EFファイル診療科コードを含め、EF対応AMUファイルに含まれる項目の詳細については、「[EF対応AMUアプリケーション操作説明書](#)」をご覧ください。

(例) 出力されたEF対応AMUファイル

A	B	C								
2	2	10	4	5						
3	2	10	1020	セフトリアキソンナトリウム水和物	CTR	4	8	g	2	2,952
2	2	50	71	74						
3	2	50	1006	アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウム	ABPC/SBT	7	60	g	2	6,900
3	2	50	1007	ビペラシリンナトリウム・タゾバクタムナトリウム(商品名)	TAZ/PIPC	2	13.5	g	1	2,493
3	2	50	1020	セフトリアキソンナトリウム水和物	CTR	2	4	g	1	1,476
略										

3.利用を開始する

3.1.ログインをする

(1) 参加中施設の利用者

トップページの「ログイン」からアクセスします。

- ① 処方箋発行医療機関コードを10桁の数字で入力してください。
- ② メールアドレスを半角英数字で入力してください。
- ③ パスワードを半角英数字で入力してください。



memo

- ✓ ログイン時にパスワードの入力間違いが連続して10回以上に到達すると、アカウントがロックされます。パスワードを忘れた方は再登録をお願いします。



ログイン

2023年4月より個人別アカウントでのログイン画面に変更されました。
詳しくは[こちら](#)から確認してください。

処方箋発行医療機関コード ①

メールアドレス ②

パスワード ③

まだ参加申請されていない方は[こちら](#)から申請してください。
パスワードを忘れた方は[こちら](#)から再登録してください。

次へ

3.利用を開始する

3.1.ログインをする

(2) 初めてログインする利用者

利用者登録後に届く「システムを利用できます。」メールに記載のURLにアクセスしてログインしてください。

- ① 処方箋発行医療機関コードを10桁の数字で入力してください。
- ② メールアドレスを半角英数字で入力してください。
- ③ メールに記載の仮パスワードを入力してください。



memo

- ✓ ログイン時にパスワードの入力間違いが連続して10回以上に到達すると、アカウントがロックされます。パスワードを忘れた方は再登録をお願いします。
- ✓ 仮パスワードの有効期限は7日間です。有効期限が切れた場合は、利用者は施設の代表者に再度利用者の再登録を依頼してください。
- ✓ 代表の仮パスワードの有効期限が切れた場合は、J-SIPHE事務局までお問い合わせください。
- ✓ 参加申請中（参加申請後、J-SIPHE事務局の承認がまだされていない状態）は利用者登録で設定した代表のみがログインできます。代表以外の利用者は事務局の申請承認後に仮パスワード付きメールが届きます。

ログイン

2023年4月より個人別アカウントでのログイン画面に変更されました。
詳しくは[こちら](#)から確認してください。

処方箋発行医療機関コード ①

メールアドレス ②

パスワード ③

まだ参加申請されていない方は[こちら](#)から申請してください。
パスワードを忘れた方は[こちら](#)から再登録してください。

次へ

3.利用を開始する

3.1.ログインをする

(2) 初めてログインする利用者（つづき）

- ④ 参加施設規約を押し、内容を確認してください。
- ⑤ 参加施設規約の同意にチェックを入れてください。
- ⑥ 「次へ」を押すとパスワード更新画面に移ります。
- ⑦ 現在のパスワードには③で入力した仮パスワードを入力してください。
- ⑧ 新しいパスワードには8文字以上で、大文字・小文字・数字を含んだパスワードを入力してください。
- ⑨ ⑧で入力した新しいパスワードを再度入力してください。
- ⑩ 「登録」を押すとログインが完了します。

The image shows two screenshots of a web application interface. The top screenshot is titled 'ログイン確認' (Login Confirmation) and contains the following elements: a close button (X) in the top right; a circled number 4 next to a text box containing the text '当サイトをご利用頂く方は、参加施設規約に同意する必要があります。参加施設規約に記載した内容についてご同意の上、次へお進みください。'; a checkbox with the text '参加施設規約を確認して同意する' and a red '必須' (Required) label to its right; a circled number 5 below the checkbox; and a blue button labeled '次へ' (Next) with a circled number 6 to its left. The bottom screenshot is titled 'パスワード変更' (Change Password) and contains: a close button (X) in the top right; three input fields: '現在のパスワード' (Current Password) with a circled number 7, '新しいパスワード' (New Password) with a circled number 8, and '新しいパスワード (確認用)' (New Password (Confirmation)) with a circled number 9; and two buttons at the bottom: a grey 'キャンセル' (Cancel) button with a circled number 10 and a blue '登録' (Register) button.

3.利用を開始する

3.2.パスワードを設定する

(1) パスワードを変更する

各種申請の「パスワード変更」からアクセスします。

- ① 現在のパスワードを入力してください。
- ② 新しいパスワードには8文字以上で、大文字・小文字・数字を含んだものを入力してください。
- ③ ②で入力した新しいパスワードを再度入力してください。
- ④ 「登録」を押すとパスワードの再登録が完了し、ログインできます。

The screenshot displays the J-SIPHE web application interface. At the top, the logo 'J-SIPHE' is visible, along with a user profile section for '000000病院' and a 'ログアウト' button. The main navigation bar includes 'HOME', 'データ登録', '還元情報', '精度管理', '各種申請', 'お問い合わせ', and 'システムについて'. A dropdown menu under '各種申請' is open, listing options like '施設情報確認・修正', '利用者情報確認・修正', 'グループ管理', 'グループ参加依頼', '公開任意グループ一覧', and 'パスワード変更', with the last one highlighted in red. Below this, a 'パスワード変更' form is shown with three input fields: '現在のパスワード' (1), '新しいパスワード' (2), and '新しいパスワード (確認用)' (3). A blue '登録' button is highlighted in red at the bottom right, with a circled '4' next to it.

3.利用を開始する

3.2.パスワードを設定する

(2) パスワードを再発行する

- ① ログイン画面の「パスワードを忘れた方はこちらから再登録してください」を押してください。
- ② 処方箋発行医療機関コードを10桁の数字で入力してください。
- ③ メールアドレスを半角英数字で入力してください。
- ④ 「申請」を押すと確認画面が表示され、再登録依頼されます。

ログイン

2023年4月より個人別アカウントでのログイン画面に変更されました。
詳しくは[こちら](#)から確認してください。

処方箋発行医療機関コード

メールアドレス

パスワード

まだ参加申請されていない方は[こちら](#)から申請してください。
パスワードを忘れた方は[こちら](#)から再登録してください。

①

パスワード再発行

ご登録頂いている処方箋発行医療機関コードとメールアドレスを入力し「申請」ボタンを押すとパスワードリセット用のメールを送信します。

処方箋発行医療機関コード

メールアドレス

④

3.利用を開始する

3.2.パスワードの再登録をする

(2) パスワードを再発行する (つづき)

パスワード再登録の申請後に届く「パスワード再設定のお知らせ」メールに記載のURLにアクセスします。

- ⑤ 新しいパスワードには8文字以上で、大文字・小文字・数字を含んだものを入力してください。
- ⑥ ⑤で入力した新しいパスワードを再度入力してください。
- ⑦ 「登録」を押すとパスワードの再登録が完了し、ログインできます。

パスワードリセット

新しいパスワード ⑤

新しいパスワードの再入力 ⑥

⑦

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(1) 医療機関情報の修正

各種申請の「施設情報確認・修正」からアクセスします。

- ① 施設名を入力してください。
- ② 住所を修正してください。



加算区分	加算1
参加申請書	提出済み
処方箋発行医療機関コード <small>必須</small>	0123456789
施設名 <small>必須</small>	000000病院
住所 <small>必須</small>	〒 123-456 東京都 〇〇市 〇〇町 1-2-3
病床数 <small>必須</small>	781

memo

- ✓ 感染対策向上加算は、「[感染対策向上加算情報の修正](#)」より修正してください。
- ✓ 処方箋発行医療機関コードは、新規処方箋発行医療機関コードと変更年月を事務局までお知らせください。
- ✓ 病床数は、「[病床数情報の修正](#)」より修正してください。

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(2) 感染対策向上加算情報の修正

- ① 2013年からの加算状況を設定します。
 - 期間指定されていない期間は自動的に「加算なし」になります。全ての期間を設定してください。
 - 「過去」を選択した場合、開始と終了期間両方の年月を入力してください。
 - 「現在」を選択した場合、開始期間のみの年月を入力してください。
 - 登録期間は、年月順番通りでなくても登録可能です。次の確認画面にて年月毎に並び替えられます。
- ② 「クリア」を押すと該当する行の情報がクリアされます。

memo

- ✓ 2022年3月以前に感染防止対策加算1または加算2を算定していた場合は、「加算1」または「加算2」を選択してください。
※J-SIPHEは2013年1月以降のデータを収集対象としております。

感染対策向上加算情報修正

感染対策向上加算期間設定

	加算区分	状態	期間			
1	加算なし	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2013年1月	から	2019年12月	まで <input type="button" value="クリア"/>
2	加算2	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2020年1月	から	2020年12月	まで <input type="button" value="クリア"/>
3	加算1	<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去	2021年1月	から		まで <input type="button" value="クリア"/>
4		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から		まで <input type="button" value="クリア"/>
5		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から		まで <input type="button" value="クリア"/>
6		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から		まで <input type="button" value="クリア"/>
7		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から		まで <input type="button" value="クリア"/>
8		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から		まで <input type="button" value="クリア"/>
9		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から		まで <input type="button" value="クリア"/>
10		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から		まで <input type="button" value="クリア"/>

指定されていない期間は、「加算なし」になりますので次の画面で全ての期間を確認してください。

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(3) 病床数情報の修正

- ① 2013年からの病床数を入力します。
 - 期間指定が2013年1月から設定されていない場合、自動的に登録された最初の年月の病床数が2013年1月からの病床数になります。
 - 「過去」を選択した場合、開始と終了期間両方の年月をご入力ください。
 - 「現在」を選択した場合、開始期間のみの年月をご入力ください。
 - 登録期間は、年月順番通りでなくても登録可能です。次の確認画面にて年月毎に並び変えられます。
- ② 「クリア」を押すと該当する行の情報がクリアされます。

病床数情報入力

病床数期間設定 ?

	病床数	状態	期間			
1	781	<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去	2013年1月	から	まで	クリア
2		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
3		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
4		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
5		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
6		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
7		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
8		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
9		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
10		<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去		から	まで	クリア

2013年1月から途中までの期間が指定されていない場合、その間のデータは指定されたデータの最初の年月の病床数と同じになります。次の画面で全ての期間を確認してください。

戻る 次へ

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(4) サーベイランス選択項目の修正

AST関連・感染症診療情報、AMU情報（入院・外来）、ICT関連情報、医療関連感染情報（医療器具関連感染情報・NICU情報・SSI情報）、微生物・耐性菌関連情報から選択します。

- 必ず1項目以上を選択してください。項目の変更は随時可能です。
- 「未参加」を選択した項目はデータ登録をおこなうことができません。
- AMU情報の入院を未参加にすると、AMU情報の外来は選択ができません。

サーベイランス選択項目情報修正

サーベイランス選択項目情報 ※1項目以上の選択が必須です。利用中の項目変更も可能です。

AST関連・感染症診療情報 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加 <input checked="" type="radio"/> 参加
AMU情報 必須 ?	
入院 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加 <input checked="" type="radio"/> 参加
外来 必須 ? 入院を参加しないと「外来」を選択できません。	<input type="radio"/> 未参加 <input checked="" type="radio"/> 参加
ICT関連情報 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加 <input checked="" type="radio"/> 参加
医療関連感染情報 必須 ?	
医療器具関連感染情報 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加 <input checked="" type="radio"/> 参加
NICU情報 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加 <input checked="" type="radio"/> 参加
SSI情報 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加 <input checked="" type="radio"/> 参加
微生物・耐性菌関連情報 必須 ?	<input type="radio"/> 未参加 <input checked="" type="radio"/> 参加

キャンセル 戻る 次へ

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(5) 病棟情報の修正

① 自施設病棟名を入力し、J-SIPHE病棟コードを選択します。

memo

- ✓ 自施設病棟名の修正時は、重複登録を防ぐため1つずつ修正を行ってください。修正すると、過去の登録データは修正後の病棟の登録データとして紐付けられます。
- ✓ 使用しなくなった病棟は、病棟休止期間登録で、病棟の休止期間（一時的、永続的）を設定することもできます。
- ❗ 病棟を削除すると、それまでに登録したデータも全て消去されます。
- ❗ 病棟の休止期間（一時的、永続的）を設定した場合、休止期間として設定した年月に登録データがある場合は消去されますので、休止期間を間違わないようご注意ください。
- ❗ 自施設病棟名は一度に一病棟ずつしか変更できません。他の病棟を修正する際は、「更新」をクリック後に一旦ログアウトして、再ログインしてください。
- ❗ J-SIPHE病棟コードは[システムについて>マスター>病棟一覧](#)を参照してください。

病棟情報修正

病棟情報 必須 ? ※利用中に登録・修正することもできます。

	自施設病棟名 必須	J-SIPHE 病棟コード 必須	JANIS病棟	EFファイル 病棟コード
≡	15階（個室病棟）	JG01 ...	<input type="checkbox"/> 15X - 削除 + 追加	<input type="checkbox"/> 15X - 削除 + 追加
≡	14階（個室病棟）	JG01 ...	<input type="checkbox"/> 14X - 削除 + 追加	<input type="checkbox"/> 14X - 削除 + 追加
≡	13階（個室病棟）	JG01 ...	<input type="checkbox"/> 13X - 削除 + 追加	<input type="checkbox"/> 13X - 削除 + 追加
≡	ICU・CCUChange	JC02 ...	<input type="checkbox"/> ICU <input type="checkbox"/> ICX - 削除 + 追加	<input type="checkbox"/> ICX - 削除 + 追加

表示順を変更したい場合は【≡】をドラッグして目的の位置にドロップしてください。

キャンセル 戻る 次へ

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(5) 病棟情報の修正 (つづき)

- ② JANIS病棟を入力します。□にチェックを入れ「削除」を押すと該当のJANIS病棟が削除されます。「追加」を押すと新たなJANIS病棟の入力欄が追加されます。
- ③ EFファイル病棟コードを入力します。□にチェックを入れ「削除」を押すと該当のEFファイル病棟コードが削除されます。「追加」を押すと新たなEFファイル病棟コードの入力欄が追加されます。
- ④ 各行の□にチェックを入れ、最下部の「削除」を押すと該当の行全体が削除されます。最下部の「追加」を押すと新たな行が追加されます。
- ⑤ データが複数ある状態で左端のアイコンをドラッグ＆ドロップすると表示順の並べ替えができます。

memo

- ❗ 病棟を削除すると、それまでに登録したデータも全て消去されます。



	自施設病棟名 必須	J-SIPHE 病棟コード 必須	JANIS病棟	EFファイル病棟コード
≡ □	15階 (個室病棟)	JG01 ... ▾	<input type="checkbox"/> 15X - 削除 + 追加	<input type="checkbox"/> 15X - 削除 + 追加
⑤ □	14階 (個室病棟)	JG01 ... ▾	<input type="checkbox"/> 14X - 削除 + 追加	<input type="checkbox"/> 14X - 削除 + 追加
≡ □	13階 (個室病棟)	JG01 ... ▾	<input type="checkbox"/> 13X - 削除 + 追加	<input type="checkbox"/> 13X - 削除 + 追加
≡ □	ICU・CCUChange	JC02 ... ▾	<input type="checkbox"/> ICU <input type="checkbox"/> ICX - 削除 + 追加	<input type="checkbox"/> ICX - 削除 + 追加

表示順を変更したい場合は【≡】をドラッグして目的の位置にドロップしてください。

キャンセル 戻る 次へ

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(6) 病棟休止期間情報の修正

- ① 自施設病棟名、状況を選択します。
- ② 開始年月、終了年月を入力します。
 - 現在の年月以降を指定する場合は、終了年月を空白で登録してください。
 - 状況で一時的を選択した病棟は、指定した期間内で基本情報登録画面の在院患者延数の入力が「無し」になります。
 - 状況で永続的を選択した病棟は、指定した期間内で登録画面上に表示されなくなります。
- ③ 各行の左端の□にチェックを入れ、「削除」を押すと該当の行全体が削除されます。「追加」を押すと新たな行が追加されます。

病棟情報修正

病棟休止期間情報 ? ※休止期間のある病棟があれば登録してください。

	自施設病棟名	状況	開始年月	終了年月
<input type="checkbox"/>	16階（特別個室病棟）	一時的	2022年1月	
<input type="checkbox"/>	15階（個室病棟）	一時的	2022年1月	
<input type="checkbox"/>	12東（ACC）	一時的	2022年1月	2022年3月
<input type="checkbox"/>	9東（軽症ケア病棟）	一時的	2021年11月	
<input type="checkbox"/>	旧12西（精神病棟）	一時的	2020年2月	
<input type="checkbox"/>	14階（個室病棟）	永続的	2023年5月	2023年5月

① ②

③

削除 追加

キャンセル 戻る 次へ

現在の年月以降を指定する場合は、終了年月を空白で登録してください。
状況で一時的を選択した病棟は、指定した期間内で基本情報登録画面の在院患者延数の入力が「無し」になります。
状況で永続的を選択した病棟は、指定した期間内で登録画面上に表示されなくなります。

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(7) 診療科情報の修正

- ① 診療科情報（入院）に自施設診療科名を入力します。
- ② J-SIPHE上で使用する診療科のコードを選択します。
自施設診療科目に対応した、J-SIPHE診療科コードを選択してください。
- ③ EFファイル診療科コードを入力します。□にチェックを入れ「削除」を押すと該当のEFファイル診療科コードが削除されます。「追加」を押すとEFファイル診療科コードの入力欄が追加されます。
- ④ 各行の□にチェックを入れ、最下部の「削除」を押すと該当の行全体が削除されます。最下部の「追加」を押すと行が追加されます。
- ⑤ データが複数ある状態で左端のアイコンをドラッグ＆ドロップすると表示順の並べ替えができます。

memo

- ✓ J-SIPHE診療科コードは[システムについて>マスター>診療科一覧](#)を参照してください。
- ❗ 診療科を削除すると、それまでに登録したデータも全て消去されます。

診療科情報（入院） 修正

診療科情報（入院） 任意 ? ※AMU情報 入院EF統合ファイル利用時のみご登録ください。利用中に登録・修正することもできます。

	自施設診療科名	J-SIPHE 診療科コード	EFファイル 診療科コード
<input checked="" type="checkbox"/>	血液科	DH01 血液内科	060
<input type="checkbox"/>			600
<input type="checkbox"/>			630
<input type="checkbox"/>			670
<input checked="" type="checkbox"/>	総合診療・感染症	DI10 感染症科	

表示順を変更したい場合は【=】をドラッグして目的の位置にドロップしてください。

キャンセル 戻る 次へ

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(7) 診療科情報の修正

- ⑥ 診療科情報（外来）に自施設診療科名を入力します。
- ⑦ J-SIPHE上で使用する診療科のコードを選択します。
自施設診療科目に対応した、J-SIPHE診療科コードを選択してください。
- ⑧ EFファイル診療科コードを入力します。□にチェックを入れ「削除」を押すと該当のEFファイル診療科コードが削除されます。「追加」を押すとEFファイル診療科コードの入力欄が追加されます。
- ⑨ 各行の左端の□にチェックを入れ、「削除」を押すと該当の行全体が削除されます。「追加」を押すと行が追加されます。
- ⑩ データが複数ある状態で左端のアイコンをドラッグ＆ドロップすると表示順の並べ替えができます。

memo

- ✓ J-SIPHE診療科コードは[システムについて>マスター>診療科一覧](#)を参照してください。
- ❗ 診療科を削除すると、それまでに登録したデータも全て消去されます。

診療科情報（外来）修正

診療科情報（外来） 必須 ? ※AMU情報 外来EF統合ファイル利用時のみご登録ください。利用中に登録・修正することもできます。

	自施設診療科名 必須	J-SIPHE 診療科コード 必須	EFファイル 診療科コード 必須
<input type="checkbox"/>	Out2	DI02 呼吸器内科	<input type="checkbox"/> dd - 削除 + 追加
<input type="checkbox"/>	Out3	DI03 循環器内科	<input type="checkbox"/> ff - 削除 + 追加
<input type="checkbox"/>			- 削除 + 追加

表示順を変更したい場合は【≡】をドラッグして目的の位置にドロップしてください。

キャンセル 戻る 次へ

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(8) 診療科休止期間情報の修正

- ① 自施設診療科名を選択します。
- ② 開始年月、終了年月を入力します。
 - 現在の年月以降を指定する場合は、終了年月を空白で登録してください。
- ③ 各行の左端の□にチェックを入れ、「削除」を押すと該当の行全体が削除されます。「追加」を押すと新たな行が追加されます。

診療科情報修正

診療科休止期間情報 ? ※休止期間のある診療科があれば登録してください。

自施設 ^① 科名	開始年月 ^②	終了年月
心療内科	2023年7月	

③ - 削除 + 追加

現在の年月以降を指定する場合は、終了年月を空白で登録してください。

キャンセル 戻る 次へ

memo

- ✓ 診療科休止機関情報は入院・外来共通項目です。該当の診療科が入院・外来両方で休止となっている場合に休止期間を設定してください。

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(9) 利用者情報の修正

- ① 氏名、所属、職種を入力します。
- ② 電話番号を入力します。利用権限が「代表」の場合、電話番号は必須項目となります。

氏名 <small>必須</small>	所属 <small>必須</small>	職種 <small>必須</small>	メールアドレス <small>必須</small>	電話番号	利用権限
<input type="text" value="利用者名"/>	<input type="text" value="利用者所属"/>	<input type="text" value="医師"/>	<input type="text" value="xxx@yyy.or.jp"/>	<input type="text" value="00-0000-000"/>	<input checked="" type="radio"/> 代表 <input type="radio"/> 編集 <input type="radio"/> 閲覧

memo

- ✓ 参加後に編集者および閲覧者のメールアドレスを変更する場合は、登録した利用者を削除し、再度追加してください。
- ✓ 参加申請中（参加申請後、J-SIPHE事務局がまだ承認していない状態）の場合のみ、代表者が編集者および閲覧者のメールアドレスに限り変更することができます。

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(9) 利用者情報の修正 (つづき)

- ③ 利用権限情報は、利用者のうち必ず1名代表として登録してください。代表は2名以上登録できません。
- ④ 各行の左端の□にチェックを入れ、「削除」を押すと該当の行全体が削除されます。代表を削除することはできません。「追加」を押すと新たな行が追加されます。

	氏名 <small>必須</small>	所属 <small>必須</small>	職種 <small>必須</small>	メールアドレス <small>必須</small>	電話番号	利用権限
<input type="checkbox"/>	利用者名	利用者所属	医師	xxx@yyy.or.jp	00-0000-000	<input checked="" type="radio"/> 代表 <input type="radio"/> 編集 <input type="radio"/> 閲覧

- 削除 + 追加

キャンセル 戻る 次へ

memo

- ✓ 代表は2023年3月までのシステムでは施設情報の「実務担当者」を指します。
- ✓ 代表を変更する際は、代表の利用権限を編集もしくは閲覧に変更し、他の利用者の1名を代表に変更してください。
- ✓ 権限別利用可能機能は「[2.参加登録をする](#) [2.3.参加申請をする](#) (9)利用者情報の入力」を参照してください。

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.1.施設情報を修正する

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

(10) 修正内容の確認

修正内容を確認し、更新ボタンを押してください。



memo

- ⚠ サーベイランス選択項目、病棟情報、診療科情報のいずれかに変更があり、更新後にデータ登録を行う場合は、一旦ログアウトし、再度ログインをしてから行ってください。更新内容は再ログインを行うと反映されます。

以下の内容で申請しますか？

施設情報	
加算区分	加算1
参加申請書	提出済み
地方発元行医登録機関コード	1234567890
施設名	〇〇〇〇〇〇病院
住所	〒XXX-XX▲▲県□□市●●町1-2-3
病床数	781

感染対策向上加算情報		
加算区分	開始年月	終了年月
加算1	2013年1月	

病床数情報		
病床数	開始年月	終了年月
781	2013年1月	

サーベイランス選択項目情報	
AST関連・感染症診療情報	参加
AMU情報	
入院	参加
外来	参加
ICT関連情報	参加
医療関連感染情報	
医療器具関連感染情報	参加
NICU情報	参加
SSI情報	参加
微生物・耐性菌関連情報	参加

病棟情報			
自施設病棟名	J-SIPHE病棟コード	JANIS病棟	EFファイル病棟コード
病棟1	JG03		

診療科情報（外来）		
自施設診療科名	J-SIPHE診療科コード	EFファイル診療科コード
診療科1	DD01	1

利用者情報					
氏名	所属	職種	メールアドレス	電話番号	利用権限
TEST	テスト	医師	xxx@xyz.jp	000-0000-0000	代表

入力した内容は必ずご確認ください。間違いが多いためご協力をお願いします。

キャンセル 戻る 更新

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.2.利用者情報を修正する

各種申請の「利用者情報確認・修正」からアクセスします。
「[4.1.施設情報修正する \(9\)利用者情報を修正する](#)」画面でも同様の修正が可能です。

- ① 氏名、所属、職種を入力します。
- ② 電話番号を入力します。利用権限が「代表」の場合、電話番号は必須項目となります。

memo

- ✓ 参加後に編集者および閲覧者のメールアドレスを変更する場合は、登録した利用者を削除し、再度追加してください。
- ✓ 参加申請中（参加申請後、J-SIPHE事務局がまだ承認していない状態）の場合のみ、代表者が編集者および閲覧者のメールアドレスに限り変更することができます。



	氏名 <small>必須</small>	所属 <small>必須</small>	職種 <small>必須</small>	メールアドレス <small>必須</small>	電話番号	利用権限
<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="利用者名"/>	<input type="text" value="利用者所属"/>	<input type="text" value="医師"/>	<input type="text" value="xxx@yyy.or.jp"/>	<input type="text" value="00-0000-000"/>	<input checked="" type="radio"/> 代表 <input type="radio"/> 編集 <input type="radio"/> 閲覧

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.2.施設情報を修正する

- ③ 利用権限情報は、利用者のうち必ず1名代表として登録してください。代表は2名以上登録できません。
- ④ 各行の左端の□にチェックを入れ、「削除」を押すと該当の行全体が削除されます。代表を削除することはできません。「追加」を押すと新たな行が追加されます。

	氏名 必須	所属 必須	職種 必須	メールアドレス 必須	電話番号	利用権限
<input type="checkbox"/>	利用者名	利用者所属	医師	xxx@yyy.or.jp	00-0000-000	<input checked="" type="radio"/> 代表 <input type="radio"/> 編集 <input type="radio"/> 閲覧

- 削除 + 追加

キャンセル 戻る 次へ



memo

- ✓ 代表は2023年3月までのシステムでは施設情報の「実務担当者」を指します。
- ✓ 代表を変更する際は、代表の利用権限を編集もしくは閲覧に変更し、他の利用者の1名を代表に変更してください。
- ✓ 権限別利用可能機能は「[2.参加登録をする](#) [2.3.参加申請をする](#) (9) [利用者情報の入力](#)」を参照してください。
- ✓ 利用者が異動する際には、必ず利用者情報を更新してください。

4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.2.施設情報を修正する

- ⑤ 利用者情報の確認画面が表示されます。
メールアドレス、電話番号に間違いがないかご確認ください。

利用者情報確認

利用者情報

氏名	所属	職種	メールアドレス	電話番号	利用権限
利用者名	利用者 所属	医師	k-shimizu@hasega-wa.jp	00-0000-0000	代表

⑤

キャンセル 戻る 更新

5. 感染対策データを登録する

5.1. 登録データの種類

データ区分	カテゴリ	登録データ項目
月別データ	基本情報	加算区分
		病床数
		在院患者延数
		新入院患者数
		退院患者数
		病棟別在院患者延数
	AST関連・感染症診療情報	AST体制の有無
		AST活動件数
		TDM対象薬の血中濃度測定体制
		TDM実施状況
		感染症コンサルテーション件数
	AMU情報（入院）	抗菌薬使用状況
	AMU情報（外来）	抗菌薬使用状況
	ICT関連情報	院内発症感染症評価(インフルエンザ様症状・胃腸炎様症状)
		病棟別手指剤消毒使用量
		病棟別手指衛生評価
		WHO手指衛生自己評価フレームワーク

5. 感染対策データを登録する

5.1. 登録データの種類

データ区分	カテゴリ	登録データ項目
月別データ	医療器具関連感染情報	延べ医療器具使用日数（中心ライン・尿道カテーテル）
		医療器具関連感染発生件数（CLABSI・CAUTI）
	NICU情報	病棟情報（NICU・GCU病床数）
		新生児手術可能診療科
		CLABSIサーベイランス
		MRSAアクティブサーベイランスの状況
	SSI情報	手術手技コード
		内視鏡有無
		リスクインデックス
		手術件数
		SSI発生件数
	微生物・耐性菌関連情報	CDI診断検査状況
		主要菌耐性菌検出状況
		血流感染症発生状況
		血液培養状況
MRSA/ <i>S. aureus</i> 検出割合		
	検体提出状況	

5. 感染対策データを登録する

5.1. 登録データの種類

データ区分	カテゴリ	登録データ項目
年度別データ	年1回登録情報	細菌検査室の有無
		抗菌薬適正使用支援加算の有無 (対象年月：2018年4月-2022年3月)
		感染症コンサルト体制の有無
		AST体制の有無
		AST職種別人数の状況（フルタイム当量）
		職員研修の状況
		抗菌薬適正使用の取組み
		血液培養評価体制の有無
		血流感染症診療体制の有無
		ICT体制の有無
		耐性菌検出例の監視体制の有無
ICT職種別人数の状況（フルタイム当量）		

5. 感染対策データを登録する

5.2. 登録タイミング

データ登録のタイミングは3種類あります。

- (1) 翌々月末まで
- (2) 3月末まで
- (3) 5月

なお、データを変更、修正する場合は、上記タイミングにかかわらず、適時実施してください。

それぞれのタイミングで登録するデータ項目については、次ページ以降を参照ください。

※データ登録期限はあくまで目安であり、期限を超えた場合も、過去のデータを登録できます。
しかしながら、期限を守ることでより精度が高いデータの還元につながるため、極力期限までに登録してください。
なお、長期間データ登録を実施していない場合、実務担当者宛てに通知が届く場合があります。

5. 感染対策データを登録する

5.2. 登録タイミング

(1) 翌々月末までを目安に登録するデータ

カテゴリ	登録データ項目
基本情報	加算区分
	病床数
	在院患者延数
	新入院患者数
	退院患者数
	病棟別在院患者延数
AST関連・感染症診療情報	AST活動件数
	TDM実施状況
	感染症コンサルテーション件数（ベッドサイドで診察した件数、小児コンサルテーション件数）
AMU情報	抗菌薬使用状況（入院）
	抗菌薬使用状況（外来）
ICT関連情報	院内発症感染症評価（インフルエンザ様症状・胃腸炎様症状）
	病棟別手指消毒剤使用量
	病棟別手指衛生評価
医療関連感染情報	医療器具関連感染情報
	NICU情報
微生物・耐性菌関連情報	CDI診断検査状況（院内症例数、検査実施数）
	主要菌耐性菌検出状況
	血流感染症発生状況
	血液培養状況
	MRSA/S.aureus検出割合
	検体提出状況

5. 感染対策データを登録する

5.2. 登録タイミング

(2) 3月末までを目安に登録するデータ

カテゴリ	登録データ項目
基本情報	抗菌薬適正使用支援加算の有無(対象年月：2018年4月-2022年3月)
ICT関連情報	WHO手指衛生自己評価フレームワーク
微生物・耐性菌関連情報	CDI診断検査状況（平時に主として実施している検出方法）

5. 感染対策データを登録する

5.2. 登録タイミング

(3) 5月に登録するデータ

カテゴリ	登録データ項目
AST関連・感染症診療情報	TDM対象薬の血中濃度測定体制
	感染症コンサルテーション件数（医師の人数、感染症専門医の人数、小児感染症専門医の人数）
年1回登録情報	細菌検査室の有無
	感染症コンサルト体制の有無
	AST体制の有無
	AST職種別人数の状況（フルタイム当量）
	職員研修の状況
	抗菌薬適正使用の取組み
	血液培養評価体制の有無
	血流感染症診療体制の有無
	ICT体制の有無
	耐性菌検出例の監視体制の有無
ICT職種別人数の状況（フルタイム当量）	

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(1) 基本情報

データ登録の「基本情報」からアクセスします。

- ① 登録年月を選択してください。
- ② 病床数は[4.1.施設情報を修正する \(3\) 病床数情報の修正](#)から入力してください。
- ③ 加算区分は「[4.1.施設情報を修正する \(2\) 感染対策向上加算情報の修正](#)」から入力してください。

memo

- ✓ 還元情報を表示させたい項目の他、該当する期間の基本情報のデータが登録されていない場合、還元情報は表示されません。

The screenshot shows the J-SIPHE web application interface. At the top, there's a navigation bar with 'HOME', 'データ登録', '還元情報', '精度管理', '各種申請', 'お問い合わせ', and 'システムについて'. The 'データ登録' menu is expanded, showing options like '基本情報', 'AST関連・感染症診療情報', 'AMU情報', 'ICT関連情報', '医療関連感染症情報', '微生物・耐性菌関連情報', and '年1回登録情報'. The '基本情報' option is highlighted with a red box and a callout '1'. Below the menu, the registration form is visible. It includes a '基本情報' header, a '登録年月' field set to '2024年2月' (highlighted with a red box and callout '1'), and a '登録済' button. The '病床数' field is set to '781' (highlighted with a red box and callout '2'). The '加算区分' field is set to '加算1' (highlighted with a red box and callout '3'). Other fields include '在院患者延数', '新入院患者数', '退院患者数', and '平均在院日数', all marked as '必須' (required).

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(1) 基本情報 (つづき)

- ④ 在院患者延数は登録年月の24時の時点で在院していた患者を合計した数値を入力してください。
- ⑤ 新入院患者数は登録年月に新たに入院した患者の総数を入力してください。
- ⑥ 退院患者数は登録年月に新たに退院した患者の総数を入力してください。
- ⑦ 平均在院日数は以下の式により自動計算されます。
平均在院日数 = 在院患者延数 ÷ { (新入院患者数 + 退院患者数) ÷ 2 }



memo

- ✓ 病床の種類は問わず、全ての病床が対象となります
- ✓ 新入院患者数と退院患者数には、入院したその日に退院あるいは死亡した患者の数を含めてください。

000000病院
ログアウト

HOME データ登録 還元情報 精度管理 各種申請 お問い合わせ システムについて

お知らせ
2023年8月18日 ■加算 (感染対策向上加算)
2023年8月7日 ■AST関連・感染症診療情報

データ登録
基本情報
AST関連・感染症診療情報
AMU情報
ICT関連情報
医療関連感染症情報
微生物・耐性菌関連情報
年1回登録情報

基本情報 ? テンプレートファイルから登録 (テンプレートのダウンロードはこちらです。) 登録年月 2024年2月 登録済

病床数 必須 781
加算区分 必須 加算1
在院患者延数 必須 人 新入院患者数 必須 人 退院患者数 必須 人 平均在院日数 必須 日

④ ⑤ ⑥ ⑦

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(1) 基本情報 (つづき)

- ⑧ 施設情報で登録した病棟毎に、集計対象とする場合は「有り」、集計対象としない場合は「無し」を選択してください。
- ⑨ ⑧で「有り」を選択した病棟の在院患者延数の入力を行います。
- ⑩ 「登録」ボタンを押すと還元情報に反映されます。「仮登録」を押すとデータが下書き保存されますが還元情報には反映されません。



memo

- ✓ すべての項目の還元情報は、基本情報が「登録済」の場合のみ表示されます。
- ✓ 「一括」有無の設定により、全ての病棟の在院患者延数の入力の有無をまとめて「有り」か「無し」に設定することができます。
- ✓ 病棟編成などで、在院患者延数の入力が必要な病棟の場合には、「無し」を選択してください。その場合は、空欄のまま登録が可能です。
- ✓ 施設情報より、病棟の休止期間を設定すると、「無し」になります。
- ❗ 「無し」に設定し登録すると、入力済みのデータであっても自動で消去されます。

病棟別在院患者延数 必須

病棟名	在院患者延数の入力 一括 <input type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	在院患者延数
病棟A	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="text"/>

継続メモ (集計には含まれませんので自由にお使いください)
翌月も表示したい内容を入力してください。
(翌月がすでに登録済みの場合は引き継がれません)

月別メモ (集計には含まれませんので自由にお使いください)

⑩

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報

データ登録の「AST関連・感染症診療情報」からアクセスします。

- ① 登録年月を選択してください。
- ② 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の体制の有無を入力してください。

memo

- ✓ ASTは、抗菌薬適正使用支援（Antimicrobial Stewardship; AS）を実践する、感染症専門の医師や薬剤師、臨床検査技師、看護師等により構成されるチームの事を指します。
- ✓ ASは、投与量、治療期間、投与経路等の最適な抗菌薬の投薬計画の選択を促すことにより、適切な抗菌薬使用の改善と計測を行うために設計された協調的介入¹⁾のことです。
- ✓ 月別データの場合、入力情報に変更がなければ翌月へ自動的に引継がれます。
- ❗ 本項目は、年度別データ（年1回登録項目）と月別データ提出項目の両方に含まれます。



The screenshot displays the J-SIPHE web application interface. At the top, the logo and navigation menu are visible. The 'データ登録' (Data Registration) menu is expanded, highlighting 'AST関連・感染症診療情報' (AST-related infection treatment information). Below this, the registration form is shown with the following details:

- Page title: AST関連・感染症診療情報
- Registration year: 2023年7月 (highlighted with a red box and circled 1)
- Status: 未登録
- AST体制 (AST system) is required (必須).
- AST体制がある (AST system exists) is selected (highlighted with a red box and circled 2).

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ③ ②で「有り」を選択した場合、1か月間に行ったAST活動の件数を入力してください。ASTへの相談件数は、主治医等から相談を受けてフィードバックした件数（抗菌薬導入、中止、変更など）を入力してください。
- ④ ASTからの提案件数は、主治医から相談がなく、特定抗菌薬使用・菌血症などのモニタリングに基づいて提案した件数を入力してください。

AST関連・感染症診療情報 登録年月 2023年8月 未登録

AST関連情報

AST体制 必須 ?

AST体制がある 有り 無し

AST活動 必須 ?

ASTへの相談件数 ③

ASTからの提案件数 ④

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ⑤ TDM対象薬剤の採用有無を選択し、それぞれの測定体制と場所、測定結果還元日数を選択します。



memo

- ✓ 測定体制の定義は、平時より定期的な血中濃度測定が可能な状況にある場合とし、測定の間として業務時間内（営業時間内）、業務時間外（営業時間外）の区別は問いません。
- ✓ 測定結果還元日数の「1日以内」とは、業務時間内（営業時間内）に依頼した際に、1日以内に結果が反映される場合とします。「それ以上」とは、業務時間内（営業時間内）に依頼した際に、結果の反映までに2日以上時間を要する場合とします。
- ✓ 入力情報は変更がなければ翌月へ自動的に引継がれます。
- ✓ 業務時間外（営業時間外）に測定を依頼した場合の測定結果還元日数は、入力対象外です。
- ✓ 対象薬剤は、アミカシン、アルベカシン、ゲンタマイシン、テイコプラニン、トブラマイシン、バンコマイシン、ポリコナゾールです。

TDM対象薬の血中濃度測定体制 必須 ?

抗菌薬	採用有無	測定体制と場所	測定結果還元日数
バンコマイシン	<input type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 院内測定 <input type="radio"/> 外注測定 <input type="radio"/> 体制無し	<input type="radio"/> 1日以内 <input type="radio"/> それ以上
テイコプラニン	<input type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 院内測定 <input type="radio"/> 外注測定 <input type="radio"/> 体制無し	<input type="radio"/> 1日以内 <input type="radio"/> それ以上
アルベカシン	<input type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 院内測定 <input type="radio"/> 外注測定 <input type="radio"/> 体制無し	<input type="radio"/> 1日以内 <input type="radio"/> それ以上
アミカシン	<input type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 院内測定 <input type="radio"/> 外注測定 <input type="radio"/> 体制無し	<input type="radio"/> 1日以内 <input type="radio"/> それ以上
ゲンタマイシン	<input type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 院内測定 <input type="radio"/> 外注測定 <input type="radio"/> 体制無し	<input type="radio"/> 1日以内 <input type="radio"/> それ以上
トブラマイシン	<input type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 院内測定 <input type="radio"/> 外注測定 <input type="radio"/> 体制無し	<input type="radio"/> 1日以内 <input type="radio"/> それ以上
ポリコナゾール	<input type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 院内測定 <input type="radio"/> 外注測定 <input type="radio"/> 体制無し	<input type="radio"/> 1日以内 <input type="radio"/> それ以上

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ⑥ 投与開始患者数（TDM実施率：分母）を入力してください。
- 同一患者でも異なる感染症のエピソード(*1)に対して対象となる抗菌薬を開始した場合は、別々にカウントします。
 - 本項目の入力は任意です。

memo

- ✓ TDMとは個々の患者に適した投与設計を行い、適正な薬物療法を行うための治療薬物モニタリング（therapeutic drug monitoring; TDM）のことです。患者の薬物血中濃度を測定し、薬物動態学的な解析をもとに最適な薬用量、投与方法を設定する手法が代表的です。
- ✓ TDM実施状況は、アミノグリコシド系抗菌薬（アミカシン・トブラマイシン・ゲンタマイシン・アルベカシン等）と、グリコペプチド系抗菌薬（バンコマイシン・テイコプラニン）、ポリコナゾールを対象としています。
- ✓ ※判定基準の詳細は、「[TDM実施状況判定基準](#)」を参照してください。

TDM実施状況 ?

抗菌薬	投与開始患者数	TDM実施患者数
グリコペプチド系	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
アミノグリコシド系	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
ポリコナゾール	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月

(*1)
異なる感染症のエピソードとは、感染症治療開始から治療終了までの一連の投与が同月内で複数あることを意味します。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

TDM実施状況判定基準

状態 (例)	先月	当月	翌月	判定
1 当月より投与開始となり、当月中に投与終了した				当月の投与開始患者としてカウントする
2 当月より投与開始となり、翌月以降に投与終了した				当月の投与開始患者としてカウントする
3 当月より投与開始となり、隔日投与もしくは不規則投与した (月をまたいだ場合も含む)				当月の投与開始患者として1回のみカウントする
4 当月より投与開始となり、腎機能悪化や血中濃度高値により一旦休薬後に投与再開した (月をまたいだ場合も含む)				当月の投与開始患者として1回のみカウントする
5 当月より投与開始となり、治癒等により投与終了となったが、同月に別エピソードとして投与開始となった				当月の投与開始患者として別々にカウントする
6 前月より投与開始となり、当月に投与終了となったが、当月に別エピソードとして投与開始となった				当月の投与開始患者として1回のみカウントする
7 当月より投与開始となり、何らかの理由で同系統の他薬に変更した (バンコマイシンからテイコプラニンなど)				当月の投与開始患者として各薬剤で別々にカウントする

- 投与期間
- 血中濃度測定
- 血中濃度測定 + 薬剤師等によるTDM解析
- 薬剤師等による初期投与と設計もしくはTDM解析

TDM実施患者の判定 (TDM実施率:分子)				
状態	先月	当月	翌月	判定*
1 同一エピソード内で1度でも血中濃度が測定され、投与量を管理している (薬剤師等によるTDM解析はなし)				当月のTDM実施患者として1回のみカウントする
2 同一エピソード内で1度でも血中濃度が測定されており、薬剤師等によるTDM解析も実施されている				当月のTDM実施患者として1回のみカウントする
3 当月に投与開始となったが、血中濃度の測定と薬剤師によるTDM解析が翌月になった場合				当月のTDM実施患者として1回のみカウントする
4 薬剤師等による初期投与と設計を実施し投与開始となったが、血中濃度の測定なく投与終了した				TDM実施患者としてカウントしない
5 薬剤師等による初期投与と設計を実施し投与開始となり、血中濃度が測定されたが、測定日のTDM解析はなし				当月のTDM実施患者として1回のみカウントする
6 血中濃度測定を外注しており、血中濃度測定日とTDM解析日が異なり、翌月にまたいだ場合				当月のTDM実施患者として1回のみカウントする

*分子 (TDM実施患者) に関しては、原則、1) 血中濃度の測定、かつ、2) 投与量の管理 もしくは TDM解析 もしくは 初期投与と設計、の両方 (1 + 2) が行われている場合にカウントする

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ⑦ TDM実施患者数（TDM実施率：分子）を入力してください。
- 同一患者でも異なる感染症のエピソードに対してTDM対象薬にTDMを実施した場合は、別々にカウントします。
 - 本項目の入力は任意です。



memo

- ✓ TDM実施患者数とは、TDM対象薬を開始した患者のうちTDMを実施した患者数のことです。
- ✓ 原則、1) 血中濃度の測定、かつ2) 投与量の管理(*2)、TDM解析、初期投与設計のうちいずれかが行われている場合(*3)を示します。
- ✓ 2) に関しては薬剤師によるものが望ましいですが、医師等その他職種によって適切に行われている場合もTDMの実施患者数に含めてください。
- ✓ TDM対象薬が開始されたもののTDM実施前に中止した場合は、投与開始患者数およびTDM実施患者数に含めません。TDM対象薬のTDMが不必要と判断され、TDMが実施されなかった場合も、投与開始患者及びTDM実施患者数には含めません（中止の妥当性が評価できない場合もあり得るため）。
- ✓ また、周術期などの短期（1-3日程度）投与も投与開始患者及びTDM実施患者数に含めません。

TDM実施状況 ?

抗菌薬	投与開始患者数	TDM実施患者数
グリコペプチド系	<input type="text"/> 人	<input type="text"/> 人/月
アミノグリコシド系	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
ポリコナゾール	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月

(*2)
用法用量の変更の有無は問いません（投与量の管理の結果、用法用量の変更に至らない症例もあるため）。

(*3)
診療報酬上の特定薬剤管理料の算定の有無は問いません。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ⑧ コンサルテーション医師人数には患者の感染症診療等に関し治療の推奨を行う医師の人数を入力してください。人数は翌月に引継がれます。
- ⑨ 医師のうち感染症専門医の人数には感染症コンサルテーションの医師のうち、日本感染症学会認定の感染症専門医の資格がある医師の人数を入力してください。
- ⑩ 医師のうち小児感染症専門医の人数には感染症コンサルテーション医師のうち、日本小児感染症学会認定の小児感染症指導医(*4)(専門医) もしくは小児感染症認定医の資格がある医師の人数を入力してください。

感染症コンサルテーション（医師介入）

コンサルテーション医師人数 必須 人 ⑧

医師のうち感染症専門医人数 必須 人 ⑨

医師のうち小児感染症専門医人数 必須 人 ⑩

件数（カルテ記載を行ったもの） 必須 件

件数のうちベッドサイドで診察した件数（任意） 件

件数のうち小児コンサルテーション件数（任意） 件

仮登録 登録

(*4)
暫定指導医を含む。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ⑪ 件数（カルテ記載を行ったもの）にはコンサルテーション医師が、登録年月に感染症コンサルトを実施し、カルテ記録を行った件数を入力します。
- コンサルテーション医師がASTとして対応した場合は、「（感染症コンサルテーション）件数」ではなく、「AST活動の件数（相談・提案）」として入力してください。

感染症コンサルテーション（医師介入） ?

コンサルテーション医師人数 <small>必須</small>	<input type="text"/>	人	医師のうち感染症専門医人数 <small>必須</small>	<input type="text"/>	人	
			医師のうち小児感染症専門医人数 <small>必須</small>	<input type="text"/>	人	
件数（カルテ記載を行ったもの） <small>必須</small>	<input type="text"/>	件	⑪	件数のうちベッドサイドで診察した件数（任意）	<input type="text"/>	件
				件数のうち小児コンサルテーション件数（任意）	<input type="text"/>	件

仮登録 登録



memo

- ✓ 原則、1患者あたりのコンサルテーションは1件とカウントしますが、コンサルテーションの目的や対象感染症疾患が異なる場合は新たなコンサルテーションとしてカウントします。
（例）肺炎についてのコンサルテーションで、肺炎が改善するまでの経過中、患者Aに複数回のカルテ記載を行った場合、1件とカウントします。一度改善した患者Aが同じ月内に新たにカテーテル関連血流感染症を発症し、再度コンサルテーションになった場合は、2件とカウントします。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ⑫ 件数のうちベッドサイド診療をした件数（任意）には、登録年月に患者をベッドサイドで診察した感染症コンサルテーション件数を入力してください。

感染症コンサルテーション（医師介入） ?

コンサルテーション医師人数 <small>必須</small>	<input type="text"/>	人	医師のうち感染症専門医人数 <small>必須</small>	<input type="text"/>	人
			医師のうち小児感染症専門医人数 <small>必須</small>	<input type="text"/>	人
件数（カルテ記載を行ったもの） <small>必須</small>	<input type="text"/>	件	件数のうちベッドサイドで診察した件数（任意）	<input type="text"/>	件
			件数のうち小児コンサルテーション件数（任意）	<input type="text"/>	件

仮登録 登録



memo

- ✓ ベッドサイド診療とは、医師が患者と対面し診察することです。
- ✓ ベッドサイド診療をした件数は、感染症コンサルテーション件数（カルテ記載を行ったもの）に含まれます。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ⑬ 件数のうち小児コンサルテーション件数（任意）には、登録年月に15歳以下の小児に対しカルテ記録を行った感染症コンサルテーション件数を入力してください。
- ⑭ 「登録」ボタンを押すと還元情報に反映されます。「仮登録」を押すとデータが下書き保存されますが還元情報には反映されません。

感染症コンサルテーション（医師介入） ?

コンサルテーション医師人数 <small>必須</small>	<input type="text"/>	人	医師のうち感染症専門医人数 <small>必須</small>	<input type="text"/>	人
			医師のうち小児感染症専門医人数 <small>必須</small>	<input type="text"/>	人
件数（カルテ記載を行ったもの） <small>必須</small>	<input type="text"/>	件	件数のうちベッドサイドで診察した件数（任意）	<input type="text"/>	件
			件数のうち小児コンサルテーション件数（任意）	<input type="text"/>	件

⑭

⑬

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 - 入院

データ登録の「AMU情報」「入院（月別登録）」からアクセスします。

- 1 登録年月を選択してください。
- 2 抗菌薬使用状況の登録方法を「EF対応AMUファイルから登録」「レセプト対応AMUファイルから登録」「手入力」から選択してください。

memo

- ✓ EF対応AMUファイルは、最大12か月分一括で取り込むことができます。
 - ✓ 原則として、自施設で入院EF統合ファイルを準備できる場合は、EF対応AMUアプリケーションを利用し、EF対応AMUファイルからご登録ください。
 - ✓ EF対応AMUファイルから登録した場合のみ基本グループ、任意グループ、加算区分ごと、全施設データ すべてに反映されます。
 - ✓ 本システムの集計対象となる医薬品は、「システムについて」タブにある「マスター」から確認できます。
- ❗ レセプト対応AMUファイルおよび手入力から登録した場合は、加算区分ごとおよび全施設データへ反映されません。基本グループ、任意グループのみに反映されています。

The screenshot shows the J-SIPHE web application interface. The top navigation bar includes 'HOME', 'データ登録', '還元情報', '精度管理', '各種申請', 'お問い合わせ', and 'システムについて'. The 'データ登録' menu is expanded, showing options like '基本情報', 'AST関連・感染症診療情報', 'AMU情報', 'ICT関連情報', '医療関連感染情報', '微生物・耐性菌関連情報', and '年1回登録情報'. The 'AMU情報' option is selected, and a sub-menu is shown with '入院（月別登録）」 highlighted in red. Below this, the 'AMU情報（入院）」 form is visible. It includes a '登録年月' field with a dropdown menu showing '2024年2月' and a '未登録' button. The '登録方法' dropdown is set to 'EF対応AMUファイルから登録', and the '開始' button is visible. A red box highlights the '登録年月' field and the '開始' button. A red circle with the number '1' is placed over the '登録年月' field, and another red circle with the number '2' is placed over the '登録方法' dropdown.

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 入院（つづき）

② 「EF対応AMUファイルから登録」を選択する場合

各施設の入院EF統合ファイル（医科点数表による出来高情報）から抗微生物薬を自動集計する「EF対応AMUアプリケーション」から作成されるファイルを用います。



memo

- ✓ アプリケーションは[EF対応AMUアプリケーション](#)からダウンロードしてください。
- ✓ EF対応AMUファイルをJ-SIPHE上で取り込めば、抗菌薬の使用量、使用日数、使用患者数、在院患者延数を登録することができます。
- ✓ 病棟別・診療科別のデータは、入院EF統合ファイルの病棟コード及び診療科コードを紐づけることによって自動集計が可能です。
- ✓ 本アプリケーションを利用する際は、医事課等に確認の上、入院EF統合ファイルを準備してください。自施設で入院EF統合ファイルをお持ちでない場合は、レセプト対応AMUアプリ（J-SIPHE用）、もしくは手入力で、データ入力を行ってください。
- ❗ 自費診療や労災あるいは歯科などで請求した抗菌薬に関しては「入院EF統合ファイル」に含まれないため、本アプリケーションを利用しても集計できません。

AMU情報（入院） 登録年月 2023年7月 未登録

抗菌薬使用状況 ?

登録方法 EF対応AMUファイルから登録 開始 (EF対応AMUファイルについてはこちらです。EFファイルをお持ちの施設はEF対応AMUファイルをご利用ください。)

登録方法によってデータ反映先が異なります。詳しくは ? をご覧ください。

全て 病棟別 診療科別

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 入院 (つづき)

② レセプト対応AMUファイルから登録を選択する場合

各施設の診療報酬明細書（レセプト）情報から抗微生物薬の使用状況を自動集計する「レセプト対応AMUアプリケーション」から作成されるファイルを用います。

memo

- ✓ アプリケーションは[レセプト対応AMUアプリケーション](#)からダウンロードしてください。
- ✓ レセプト対応AMUファイル（J-SIPHE連携ファイル）をJ-SIPHE上で取り込めば、施設全体の抗菌薬の使用量・使用日数・使用患者数、在院患者延数を登録することができます。J-SIPHEでは、レセプト情報のうち、歯科レセプト、医科レセプト、DPCレセプトファイルを対象とします。
- ✓ レセプト対応AMUアプリケーションの場合、手入力にて病棟別のデータ登録が可能です。一度全体のデータをレセプトから登録したのち、手修正にて登録します。診療科別はEF対応AMUアプリケーション使用時のみ可能です。
- ❗ 本アプリケーションは、自施設で入院EF統合ファイルを準備できない施設を対象としています。入院EF統合ファイルを準備できる施設は、EF対応AMUアプリケーションを利用してください。



The screenshot shows the 'AMU情報 (入院)' registration page. At the top right, there is a '登録年月' (Registration Year/Month) field set to '2024年2月' and a '未登録' (Not Registered) status indicator. Below this, the '抗菌薬使用状況' (Antibiotic Usage Status) section is highlighted with a circled '2'. The '登録方法' (Registration Method) dropdown menu is set to 'レセプト対応AMUファイルから...' (From Resepto-compatible AMU file...), which is also highlighted with a red box. A '開始' (Start) button is visible next to the dropdown. To the right of the dropdown, there is a note: '(レセプト対応AMUファイルについてはこちらです。EFファイルをお持ちの施設はEF対応AMUファイルをご利用ください。)' (For Resepto-compatible AMU files, please refer here. Facilities with EF files should use EF-compatible AMU files). Below the dropdown, there is a note: '登録方法によってデータ反映先が異なります。詳しくは ? をご覧ください。' (Data destination varies by registration method. For details, please see ?). At the bottom, there are radio buttons for '全て' (All) and '病棟別' (By Ward).

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 入院 (つづき)

- ② 手入力を選択する場合
「抗菌薬使用量」「抗菌薬使用日数」「抗菌薬使用患者数」の集計結果を入力してください。
- ③ 集計対象区分を選択します。「全て（病院全体）」、「病棟別」「診療科別」から選択してください。

memo

- ✓ 手入力において、病棟別のデータ登録が可能です。診療科別については、EF対応AMUアプリケーション使用時のみ登録が可能です。
- ✓ 本システムで使用するDDD、配合剤の力価、医薬品の使用量の単位等は、AMR臨床リファレンスセンターが作成する抗菌薬マスター²⁾を参照しています。DDD が変更された場合、過去のデータも最新の DDD に合わせて再計算されます。
- ✓ 使用量のうち、以下の薬剤については、単位としてグラム (g) ではなく、UDやMUを用いています。
 - ・アンピシリン/クロキサシリン（注射・内服）、スルファメトキサゾール/トリメトプリム（注射・内服）：UD
 - ・コリスチン（注射・内服）、スピラマイシン、ベンジルペニシリン（注射・内服）、ポリミキシンB：MU

AMU情報 (入院) 登録年月 2024年2月 | 未登録

抗菌薬使用状況 ②

登録方法

登録方法によってデータ反映先が異なります。詳しくは [こちら](#) をご覧ください。

全て 病棟別 診療科別 ③

AMUファイルの在院患者延数 (手入力可) 人

注射 (入院のみ) 必須

系統	一般名 (略語)	商品名	使用量 ?	使用日数 ?	使用患者数 ?
ペニシリン系	ベンジルペニシリン(注) (PCG)	注射用ペニシリンG カリウム	<input type="text"/> MU/月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月
	ベンジルペニシリンベンザチン(注) (DBECPCG)	ステライズ水性懸濁筋注	<input type="text"/> MU/月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月
	アンピシリン(注) (ABPC)	ピクシリン注射用	<input type="text"/> g/月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月
	ピペラシリン(注) (PIPC)	ペントシリン注射用	<input type="text"/> g/月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 入院 (つづき)

- ④ AMUファイルの在院患者延数はEF対応AMUアプリケーションの場合は入院EF統合ファイルから、レセプト対応AMUアプリケーションの場合はレセプトの在院患者延数を集計して登録します。
- ⑤ 「登録」ボタンを押すと還元情報に反映されます。「仮登録」を押すとデータが下書き保存されますが還元情報には反映されません。

memo

- ✓ AMU情報では、還元情報のグラフ作成時に登録されたAMUファイルの在院患者延数を利用してAUD・DOTを計算します。
- ✓ EF対応またはレセプト対応AMUアプリケーションで集計した在院患者延数は、各施設で集計された在院患者延数とは異なる場合がありますが、原則として変更はご遠慮ください。
- ✓ AMU情報の登録方法として手入力を選択した場合は、自施設で集計した基本情報の在院患者延数と同一の数値を入力してください。
- ❗ AMUファイルの在院患者延数が登録されていても、基本情報が登録されていない場合は、還元情報は表示されません。

AMU情報 (入院) 登録年月 2024年2月 | 未登録

抗菌薬使用状況 ⓘ

登録方法

登録方法によってデータ反映先が異なります。詳しくは ⓘ をご覧ください。

全て 病棟別 診療科別

AMUファイルの在院患者延数 (手入力可) 必須 ⓘ 人 4

注射 (入院のみ) 必須 ⓘ

系統	一般名 (略語)	商品名	使用量 ⓘ	使用日数 ⓘ	使用患者数 ⓘ
ペニシリン系	ベンジルペニシリン(注) (PCG)	注射用ペニシリンG カリウム	<input type="text"/> MU/月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月
	ベンジルペニシリンベンザチン(注) (DBECPCG)	ステライズ水性懸濁筋注	<input type="text"/> MU/月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月
	アンピシリン(注) (ABPC)	ピクシリン注射用	<input type="text"/> g/月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月
	ピペラシリン(注) (PIPC)	ペントシリン注射用	<input type="text"/> g/月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月
	フルシトシン(内) (S-FC)	アムコチル錠	<input type="text"/> g/月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月

5

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 入院（つづき）

● 全体の集計について

- ▶ EF対応AMUアプリケーションとレセプト対応AMUアプリケーションは集計元のデータが異なるため、集計値が異なる場合があります。
- ▶ 2020年7月までJ-SIPHEで使用していた抗菌薬集計アプリケーション（ACAS）と2020年8月から使用開始となったEF対応AMUアプリケーションでは、同じ入院EF統合ファイルを用いていますが、一部集計方法が異なるため集計値が異なる場合があります。

（例）短期滞在手術等基本料を算定している場合、入院EF統合ファイルにはデータが含まれるため集計可能ですが、レセプトにはデータが含まれないため集計されません。

● 病棟別・診療科別の集計について

- ▶ レセプト対応AMUアプリケーション及び手入力においては、いずれも手入力での病棟別のデータ登録が可能です。
- ▶ レセプト対応AMUアプリケーションからの登録の際は、一度全体のデータをレセプトから登録したのち、手修正することで病棟別に登録できます。
- ▶ 診療科別の登録については、EF対応AMUアプリケーション使用時のみ可能です。
- ▶ 入院EF統合ファイルの特性上、施設全体と病棟別・診療科別では集計方法が異なるため、病棟別や診療科別の集計を合算しても施設全体の集計値とは必ずしも一致しません。
- ▶ 2016年3月以前の入院EF統合ファイルでは、診療報酬上病棟コードの入力が必須でないため、入院EF統合ファイルの記載内容によっては病棟別の集計ができない場合があります。
- ▶ 登録される診療科は入院EF統合ファイル上の診療科です、実際の標榜診療科との相違についてご理解の上利用してください。
- ▶ 施設全体の集計方法は、入院基本料の算定と関係なく入院EF統合ファイル内の全てのデータを集計します。
- ▶ 病棟別・診療科別の集計方法は、入院基本料の算定を基準に集計します。

（例）短期滞在手術等基本料を算定している場合、入院EF統合ファイルにはデータが含まれるため集計可能ですが、レセプトにはデータが含まれないため集計されません。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 入院（つづき）

● 内服抗菌薬の集計について

- ▶ 退院日の処方集計に含まれます。
- ▶ 持参薬は集計対象外です。ACASは集計対象です。

● 使用日数の集計について

- ▶ レセプト対応AMUアプリケーションの集計では、レセプト電算コードを利用します。そのため、1患者に同一日で同じ成分の異なる製剤（規格違い、剤形違い等）の医薬品を使用した場合、本来の使用日数はそれぞれの医薬品が同一成分として合算されるべきですが、システム上、医薬品毎に別々に集計されます。
- ▶ 使用日数は、1か月あたり各抗菌薬を使用した日数の合計を登録します。
- ▶ EF対応AMUアプリケーションでは、1患者に同一日で同じ成分の異なる製剤（規格違い、剤形違い等）の医薬品を使用した場合、それぞれの医薬品が同一成分として合算され、下記例の場合、使用日数1日として集計されます。

（例）Aさんへ、4月12日にセファゾリンNa注射用1gとセファゾリンNa点滴静注用1gバッグが投与された場合、使用日数は2日として集計されます。
EF対応AMUアプリケーションでは、それぞれの医薬品が同一成分として合算され、上記例の場合、使用日数は1日として集計されます。

● 使用患者数の集計について

- ▶ 「抗菌薬使用患者数」は、当該月の抗菌薬成分ごとの使用した実患者数です。同じ抗菌薬成分の薬剤を同一患者に数日使用した場合は、「抗菌薬使用患者数」は1人となります。
- ▶ 異なる抗菌薬成分の複数の薬剤を同一患者に使用した場合や、同じ抗菌薬成分の薬剤を異なる複数の患者に使用した場合は、使用した薬剤の種類や人数により、「抗菌薬使用患者数」が決まります。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 入院（つづき）

● 月をまたぐ処方について（EF対応AMUアプリケーション）

- ▶ EF対応AMUアプリケーションは入院EF統合ファイル内で登録された日を集計します。月をまたぐ処方のうち、当該月分のみ処方月に登録されている場合、当該月を超えた分は翌月の入院EF統合ファイルに含まれますので、翌月のEF対応AMUファイル上で集計されます。
- ▶ 当該月を超えた分も含めて処方月の入院EF統合ファイルに登録されている場合、翌月分の処方も処方月に含めて集計されます。ただし、退院時処方はいずれの場合も処方月に含めて集計しています。
- ▶ 月をまたいで処方された患者の人数は、それぞれの月に1人として集計されます。
- ▶ EF対応AMUファイル上では患者毎の識別は不可能なため、J-SIPHEの還元情報で1か月分より多い月数で表示させた場合には、それぞれの月の人数が合算されて表示されます。

● 月をまたぐ処方について（レセプト対応AMUアプリケーション）

- ▶ 処方月のみを計算して集計し、当該月を超えた分の処方については月末で切り捨てて集計しています。ただし、退院時処方は当該月を超えた分も処方月に含めて集計しています。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 - 外来

データ登録の「AMU情報」「外来（月別登録）」からアクセスします。

- 1 登録年月を選択してください。



memo

- ✓ 原則として、自施設で入院EF統合ファイルを準備できる場合は、EF対応AMUアプリケーションを利用し、EF対応AMUファイルからご登録ください。
- ✓ 本システムの集計対象となる医薬品は、「システムについて」タブにある「マスター」から確認できます。

The screenshot shows the J-SIPHE web application interface. The top navigation bar includes 'HOME', 'データ登録', '還元情報', '精度管理', '各種申請', 'お問い合わせ', and 'システムについて'. The 'データ登録' menu is expanded, showing options like '基本情報', 'AST関連・感染症診療情報', 'AMU情報', 'ICT関連情報', '医療関連感染情報', '微生物・耐性菌関連情報', and '年1回登録情報'. The 'AMU情報' dropdown is open, and '外来（月別登録）」 is highlighted with a red box. Below this, the 'AMU情報（外来）」 page is shown with a date selection field set to '2024年2月' and a '登録' button. The '登録方法' dropdown is set to 'EF対応AMUファイルから登録', also highlighted with a red box. A '2' in a circle is placed over the dropdown, and a '1' in a circle is placed over the date field.

5. 感染対策データを登録する

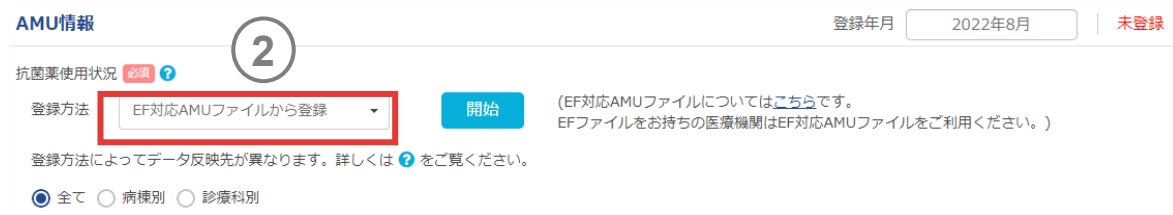
5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 外来（つづき）

- ② 抗菌薬使用状況の登録方法は「EF対応AMUファイルから登録」です。
各施設の外来EF統合ファイル（医科点数表による出来高情報）から抗微生物薬を自動集計する「EF対応AMUアプリケーション」から作成されるファイルを用います。

memo

- ✓ アプリケーションは[EF対応AMUアプリケーション](#)からダウンロードしてください。
- ✓ EF対応AMUファイルをJ-SIPHE上で取り込めば、抗菌薬の使用量、使用日数、使用患者数、使用件数、外来受診患者延数を登録することができます。
- ✓ 診療科別のデータは、外来EF統合ファイルのEFファイル診療科コードを紐づけることによって自動集計が可能です。
- ❗ 自費診療や労災あるいは歯科などで請求した抗菌薬に関しては「外来EF統合ファイル」に含まれないため、本アプリケーションを利用しても集計できません。



AMU情報 登録年月 2022年8月 | 未登録

抗菌薬使用状況 必須 ? 2

登録方法 EF対応AMUファイルから登録 開始 (EF対応AMUファイルについてはこちらです。EFファイルをお持ちの医療機関はEF対応AMUファイルをご利用ください。)

登録方法によってデータ反映先が異なります。詳しくは ? をご覧ください。

全て 病棟別 診療科別

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 外来（つづき）

- ③ 集計対象区分を選択します。「全て（病院全体）」「診療科別」から選択してください。

AMU情報 登録年月 2022年8月 | 未登録

抗菌薬使用状況 必須 ?

登録方法 EF対応AMUファイルから登録 開始 (EF対応AMUファイルについてはこちらです。
EFファイルをお持ちの医療機関はEF対応AMUファイルをご利用ください。)

登録方法によってデータ反映先が異なります。詳しくは ? をご覧ください。

全て 病棟別 診療科別 3

memo

- ✓ 本システムで使用するDDD、配合剤の力価、医薬品の使用量の単位等は、AMR臨床リファレンスセンターが作成する抗菌薬マスター²⁾を参照しています。DDDが変更された場合、過去のデータも最新のDDDに合わせて再計算されます。
- ✓ 使用量のうち、以下の薬剤については、単位としてグラム（g）ではなく、UDやMUを用いています。
 - ・アンピシリン/クロキサシリン（注射・内服）、スルファメトキサゾール/トリメトプリム（注射・内服）：UD
 - ・コリスチン（注射・内服）、スピラマイシン、ベンジルペニシリン（注射・内服）、ポリミキシンB：MU

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 外来（つづき）

- ④ AMUファイルの外来患者延数はEF対応AMUアプリケーションの場合は外来EF統合ファイルから集計して登録します。
- ⑤ 「登録」ボタンを押すと還元情報に反映されます。「仮登録」を押すとデータが下書き保存されますが還元情報には反映されません。

memo

- ✓ EF対応AMUアプリケーションで集計した外来患者延数は、各施設で集計された外来受診患者延数とは異なる場合がありますが、原則として変更はご遠慮ください。
- ❗ AMUファイルの外来受診患者延数が登録されていても、基本情報が登録されていない場合は、還元情報は表示されません。

AMU情報 登録年月 | 未登録

抗菌薬使用状況 必須 ?

登録方法 ✎

登録方法によってデータ反映先が異なります。詳しくは ? をご覧ください。

全て 病棟別 診療科別

AMUファイルの在院患者延数 (手入力可) 必須 ? 人 4

注射 (入院のみ)

系統	薬品名 (略名)	商品名	使用量 ?	使用日数 ?	使用患者数 ?
ペニシリン系	ベンジルペニシリン(注) (PCG)	注射用ペニシリンGカリウム	<input type="text"/> MU/月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月
	ベンジルペニシリンベンザチン(注) (DBECPCG)	ステルイズ水性懸濁筋注	<input type="text"/> MU/月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月
	アンピシリン(注) (ABPC)	ピクシリン注射用	<input type="text"/> g /月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月
	ピペラシリン(注) (PIPC)	ペントシリン注射用	<input type="text"/> g /月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月

	フルシトシン(内) (5-FC)	アンコチル錠	<input type="text"/> g /月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月
--	------------------	--------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

5

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 外来（つづき）

● 診療科別の集計について

- ▶ 外来EF統合ファイルの特性上、施設全体と診療科別では集計方法が異なるため、診療科別の集計を合算しても施設全体の集計値とは必ずしも一致しません。
- ▶ 登録される診療科は外来EF統合ファイル上の診療科です、実際の標榜診療科との相違についてご理解の上利用してください。
- ▶ 施設全体の集計方法は、外来EF統合ファイル内の全てのデータを集計します。

● AMUファイルの外来受診患者延数の集計について

- ▶ 外来に受診した患者数です。
- ▶ 同一日同一患者が複数科を受診した場合（投薬、検査のみを含める）1名となる集計です。
- ▶ 診療科別を選択した場合、該当の診療科を受診した患者数となります。

● AMUファイルの処方のある外来受診患者延数の集計について

- ▶ 外来に受診した患者数のうち、処方があった患者数です。この指標は、病状説明や検査のみで治療目的でない患者を省く目的で集計しています。
- ▶ 同一日同一患者が複数科を受診し処方があった場合に1名となる集計です。
- ▶ 診療科別を選択した場合、該当の診療科を受診し処方があった患者数となります。

● 使用患者数の集計について

- ▶ 使用患者数は、1か月あたり各抗菌薬を処方した患者人数の合計を登録します。
- ▶ 同じ抗菌薬成分の薬剤を同一患者に当該月に数日使用した場合、使用患者数は1人として集計します。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 外来（つづき）

● 使用件数の集計について

- ▶ 使用件数は、1か月あたり各抗菌薬を処方した件数の合計を登録します。
- ▶ 同一日同一患者が同じ成分の異なる製剤（規格違い、剤形違いなど）を使用した場合、使用件数を1件として集計します。
（例）Aさんへ、4月12日にセファゾリンNa注射用1gとセファゾリンNa点滴静注用1gバッグが投与された場合、使用件数1件として集計されます。

● 使用日数の集計について

- ▶ 使用日数は、1か月あたり各抗菌薬を処方した日数の合計を登録します。
- ▶ EF対応AMUアプリケーションでは、同一日同一患者が同じ成分の異なる製剤（規格違い、剤形違い等）を使用した場合、それぞれの医薬品が同一成分として合算され、使用日数は1日として集計します。
（例）Aさんへ、4月12日にセファゾリンNa注射用1gとセファゾリンNa点滴静注用1gバッグが投与された場合、使用日数1日として集計

● 使用量の集計について

- ▶ 抗菌薬使用量は、1か月あたりの各抗菌薬を処方した量（gなど）の合計を登録します。
- ▶ 自動集計時に用いる配合剤の力価、医薬品の使用量の単位等は、AMR臨床リファレンスセンターが作成する抗菌薬マスターを参照しています。
- ▶ 以下の薬品については、それぞれ、unit dose（UD）もしくはmillion units（MU）を使用しています。
unit dose（UD）：アンピシリン/クロキサシリン（注・内）、スルファメトキサゾール/トリメトプリム（注・内）
million units（MU）：コリスチン（注・内）、スピラマイシン（内）、ベンジルペニシリン（注・内）、ベンジルペニシリンベンザチン（注）、ポリミキシンB（内）

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(4) ICT関連情報

データ登録の「ICT関連情報」からアクセスします。

- ① 登録年月を選択してください。
- ② 院内発症感染症評価にはインフルエンザ様症状患者と胃腸炎症状患者に対する監視体制の有無を入力してください。
- ③ ②で「有り」を選択した場合は入院4日目以降に発症した件数を入力してください。（入院3日以内でもICTなどが院内発症と判断する症例を含む）。

memo

- ✓ 院内発生件数に職員における発生件数は含めません。
- ✓ 監視（サーベイランス）とは実施自体を問うものであり、監視（サーベイランス）をしていない期間は「無し」を選択してください。
- ✓ 以下のいずれかの場合をインフルエンザ様症状患者として疑い、実臨床と合わせて判定してください。
 - (1) 37.5度以上の発熱と呼吸器症状（上気道症状・下気道症状）がある場合。
※新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を疑う症例は含みません。
 - (2) インフルエンザ迅速診断キットで陽性となった場合。
※必ずしも検査をする必要はない。また、インフルエンザの種類は問わない。
 - (3) 医師がインフルエンザと診断した場合。
- ✓ 入院〇日目とは入院日を1日目として数えています。

0000000病院
ログアウト

HOME データ登録 還元情報 精度管理 各種申請 お問い合わせ システムについて

お知らせ
| 2023年8月18日 ■■加算（感染対策向上）
| 2023年8月7日 ■■AST関連・感染症診療

データ登録
基本情報
AST関連・感染症診療情報
AMU情報
ICT関連情報
医療関連感染症情報
微生物・耐性菌関連情報
年1回登録情報

ICT関連情報

院内発症感染症評価（入院4日目以降の発生件数） 必須

登録年月 2023年8月 未登録

インフルエンザ様症状患者発生件数の監視 有り 無し [] 件

胃腸炎症状患者発生件数の監視 有り 無し [] 件

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(4) ICT関連情報（つづき）

- ④ ②で「有り」を選択した場合は入院4日目以降に発症した件数を入力してください（入院3日以内でもICTなどが院内発症と判断する症例を含む）。

memo

- ✓ 以下のいずれかの場合を胃腸炎症状患者として疑い、実臨床と合わせて判定してください。

① 下痢の急性発症（12時間超の非固形便）であり、非感染性の原因がない胃腸炎症状がある（薬剤の投与による副作用、下剤の投与、経腸栄養剤による腸管刺激症状、慢性状態の悪化、または心理的ストレス等による過敏性腸症候群などを除外する）。

② 吐き気、嘔吐、腹痛、発熱（>38.0℃）、または頭痛のうち、少なくとも2つ以上の症状を認める。

③ 医師が感染性の急性胃腸炎と診断した場合。
※*Clostridioides difficile*関連下痢症は含めない。

ICT関連情報 登録年月 2023年8月 | 未登録

院内発症感染症評価（入院4日目以降の発症件数） 必須 ?

インフルエンザ様症状患者発症件数の監視	<input type="radio"/> 有り <input checked="" type="radio"/> 無し	<input type="text"/> 件
胃腸炎症状患者発症件数の監視	<input type="radio"/> 有り <input checked="" type="radio"/> 無し	<input type="text"/> 件 4

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(4) ICT関連情報 (つづき)

- ⑤ 病棟別手指消毒剤使用量は、使用量もしくは払い出し量のどちらかを選択し、「mL」単位で1か月あたりの病棟ごとの手指消毒剤の量を入力します。



memo

- ✓ ⑤「病棟別手指消毒剤使用量」と⑦「病棟別手指衛生評価」のどちらか一方、もしくは両方を選択し、入力してください。
- ✓ 「医療用医薬品・一般用医薬品」「医薬部外品」と表示のあるものであれば、消毒剤の有効成分や性状は問いません。
- ✓ 病棟ごとに使用量、払い出し量の設定を変えることはできません。
- ✓ 外来や手術室、透析室などの入院設備がない部署の手指消毒剤使用量は含めません。
- ✓ 施設全体の使用量もしくは払い出し量のみを集計している場合は、病棟情報の自施設病棟名に「全病棟」等任意の名前で入力し登録してください。
J-SIPHE病棟コードは「JG08：他に分類できない一般病棟」、または「JE11：他に分類できない特殊な病棟」のいずれか該当するコードを選択してください。
- ✓ 「使用量」とは、病棟内で実際に使用した量となります。「払い出し量」とは、中央薬品庫や物流部門などから病棟に払い出された量となります。施設の実情に合わせて選択してください。
- ❗ 複数の病棟の手指消毒剤使用量を合算して登録する場合は、必ず入院設備のある病棟のみを合算してください。

病棟別手指消毒剤使用量 (mL) [?](#) [テンプレートファイルから登録](#) (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

使用量(mL)で登録 払い出し量(mL)で登録

	病棟名	使用量	1患者あたりの使用量
<input type="checkbox"/>			
入力病棟全体			
			- 削除 + 追加

⑤

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(4) ICT関連情報 (つづき)

- ⑥ 病棟別手指消毒剤使用量は直接手入力のほか、テンプレートファイルを使用して入力することも可能です。

memo

- ✓ 「テンプレートのダウンロードはこちらです」からテンプレートファイルをダウンロードします。テンプレートファイル内にある説明を参考に、データ入力する登録年月（1か月）のデータを入力、「テンプレートファイルから登録」でファイルを取り込んでください。
- ✓ 「テンプレートファイルのダウンロードはこちらです」からダウンロードしたExcelファイル内の「年」は、データ登録画面の「登録年月」の「年」に連動しています。登録年月に合わせて、ダウンロードしてください。
- ✓ 登録年月と、テンプレートファイルの年や、データ入力した年月が一致しない場合は、データは取り込まれません。
- ✓ テンプレートファイルの取り込みにより、データ入力した病棟と手指消毒剤使用量がデータ登録画面上に反映されます。
- ✓ データを入力できる病棟は、[4.1.施設情報を修正 \(5\) 病棟情報の修正](#)で登録された病棟です。
- ❗ 基本情報画面で病棟別在院患者延数の入力を「無し」に設定している病棟も本項目では入力可能ですが、還元情報ではグラフや数値を見ることはできません。

病棟別手指消毒剤使用量 (mL)  テンプレートファイルから登録  (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

使用量(mL)で登録 払い出し量(mL)で登録

⑥

	病棟名	使用量	1患者あたりの使用量
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
入力病棟全体			

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(4) ICT関連情報 (つづき)

- ⑦ 直接観察法を用いたデータを入力してください。直接観察法は、感染管理のトレーニングを受けた職員によって実施されます。
- 2つのタイミングもしくは5つのタイミングを選択後、選択した病棟を選択し、入室時および退室時における機会数および実施数を入力してください。
 - 本項目は必ずしも毎月のデータ、登録した病棟全てのデータを登録する必要はありません。直接観察法が実施されなかった、あるいは実施できなかった場合はデータを入力する必要はありません。



memo

- ✓ ⑤「病棟別手指消毒剤使用量」と⑦「病棟別手指衛生評価」のどちらか一方、もしくは両方を選択し、入力してください。
- ✓ 職種は、医師、看護師、助手、その他です。
- ✓ 病棟は、施設情報から登録した病棟のみが表示されます。

病棟別手指衛生評価 ? [テンプレートファイルから登録](#) (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

2つのタイミング 5つのタイミング **7**

	病棟	職種	入室時			退室時		
			機会数	実施数	遵守率	機会数	実施数	遵守率
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	医師	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		看護師	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		助手	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		その他	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

- 削除 + 追加

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(4) ICT関連情報（つづき）

memo（つづき）

- ✓ 直接観察法は、感染管理のトレーニングを受けた職員によって実施されます。
- ✓ 「テンプレートのダウンロードはこちらです」からテンプレートファイルをダウンロードします。テンプレートファイル内にある説明を参考に、データ入力する登録年月（1か月）のデータを入力、「テンプレートファイルから登録」でファイルを取り込んでください。
- ✓ 「2つのタイミング」と「5つのタイミング」で、それぞれテンプレートファイルを準備しています。「2つのタイミング」と「5つのタイミング」のいずれかを選択したのちに「テンプレートのダウンロードはこちらです」をクリックしてください。
- ✓ 登録年月と、テンプレートファイルの年や、データ入力した年月が一致しない場合は、データは取り込まれません。
- ✓ 「テンプレートファイルのダウンロードはこちらです」からダウンロードしたExcelファイル内の「年」は、データ登録画面の「登録年月」の「年」に連動しています。登録年月に合わせて、ダウンロードしてください。
- ✓ テンプレートファイルの取り込みにより、データ入力した病棟と職種、手指衛生評価のデータがデータ登録画面上に反映されます。

病棟別手指衛生評価 ? [テンプレートファイルから登録](#) (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

2つのタイミング 5つのタイミング **7**

	病棟	職種	入室時			退室時		
			機会数	実施数	遵守率	機会数	実施数	遵守率
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	医師	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		看護師	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		助手	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		その他	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

- 削除 + 追加

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(4) ICT関連情報（つづき）

- ⑧ ⑦で2つのタイミングを選択した時は、入室時、退室時のデータを入力してください。



memo

- ✓ 「入室時」は病室あるいはPoint of care(*1)（患者エリア）に侵入したタイミングです。
WHO's Five Moments for Hand Hygiene（WHO手指衛生5つの場面）³⁾で観察した場合は、①患者に触れる前、②清潔/無菌操作前を目安にしてください。
- ✓ 「退室時」は病室あるいはPoint of care(*1)（患者エリア）から脱出したタイミングです。
WHO's Five Moments for Hand Hygiene（WHO手指衛生5つの場面）³⁾で観察した場合は、③血液/体液に曝露した可能性のある時、④患者に触れた後、⑤患者周辺の物品に触れた後を目安としてください。
- ✓ 2つのタイミングの「機会数」とは、手指衛生の必要なタイミングの数です。「実施数」とは、手指衛生が必要なタイミングのうち、実際に実施した手指衛生の数です。

病棟別手指衛生評価 [テンプレートファイルから登録](#) (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

2つのタイミング 5つのタイミング

	病棟	職種	入室時			退室時		
			機会数	実施数	遵守率	機会数	実施数	遵守率
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	医師	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		看護師	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		助手	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		その他	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

⑧

(*1)

Point of care : ①患者、②医療従事者、③患者や患者を取り巻く環境（患者ゾーン内）との接触を伴うケアや治療、の3つの要素が集まる場所。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(4) ICT関連情報 (つづき)

- ⑨ ⑦で5つのタイミングを選択した時は、WHO's Five Moments for Hand Hygiene (WHO手指衛生5つの場面) で観察した場合のデータを登録してください。
- ①患者に触れる前
 - ②清潔/無菌操作前
 - ③血液/体液に曝露した可能性のある時
 - ④患者に触れた後
 - ⑤患者周辺の物品に触れた後

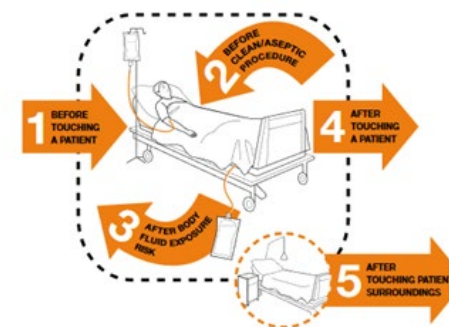
memo

- ✓ 実施数のうち、手指消毒を行った場合と流水と石鹸での手洗いを行った場合も登録ができます。
- ✓ 5つのタイミングの「機会数」とは、手指衛生の必要なタイミングの数です。「実施数」とは、手指衛生が必要なタイミングのうち、実際に実施した手指衛生の数です。

病棟別手指衛生評価 ? [テンプレートファイルから登録](#) (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

2つのタイミング 5つのタイミング

病棟	職種	機会	機会数	実施数	実施数の内 (任意)		遵守率
					手指消毒	流水と石鹸での手洗い	
	医師	患者に触れる前					
		清潔/無菌操作の前					
		体液曝露の可能性のある場合					
		患者に触れた後					
		患者周辺の物品に触れた後					
		患者に触れる前					



Hand Hygiene Technical Reference Manual 4)

5. 感染対策データを登録する


5.3. 月別のデータを登録する

(4) ICT関連情報（つづき）

- ⑩ 手指衛生の自施設評価のためのツールです。自施設の手指衛生レベルを「不十分」「必要最小限」「中程度」「上級」の4段階で評価できます。

memo

- ✓ 「上級」に当てはまった施設は、「手指衛生リーダーシップ」施設のスコアリングの評価を実施します。
- ✓ 毎月評価する必要はありません。自施設の現状を把握し可能な部分を改善させるために活用してください。
- ✓ 「最新の実施結果を入力」をクリックすると「項目ごとに入力」ボタンが表示されます。「項目ごとに入力」をクリックすると、WHO手指衛生自己評価フレームワークの入力フォームが項目ごとに表示されます。タブから各カテゴリーを選択し設問に回答しスコアを登録してください。
- ✓ rawデータに記録されるのはスコアのみで回答内容は記録されません。
- ✓ WHO手指衛生自己評価フレームワーク2010年の詳しい内容は、[WHO手指衛生自己評価フレームワーク2010年（日本語訳）](#)を参照してください。

WHO手指衛生自己評価フレームワーク 2010年 

前回実施年月 2023年05月

[最新の実施結果を入力](#)

⑩

構成要素	スコア
1. システム変更スコア	100 / 100
2. 研修および教育	95 / 100
3. 評価およびフィードバック	85 / 100
4. 職場での注意喚起	80 / 100
5. 手指衛生のための施設の安全分化	90 / 100
合計スコア	450.0 / 500 上級
合計スコアが376以上の場合は下記の点数を入力して下さい。	
リーダーシップ基準	13 / 20

[仮登録](#)

[登録](#)

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報

データ登録の「医療関連感染情報」「医療器具関連感染情報」からアクセスします。

- 1 登録年月を選択してください。

CLABSIサーベイランス・CAUTIサーベイランスのいずれか、もしくは両方の入力をしてください。それぞれ、「延べ医療器具使用日数」と「医療器具関連感染発生件数」の入力が必要です。



memo

- ✓ CDC/NHSNの判定基準⁵⁾に準拠したデータを登録します。ただし、CLABSIにおいて、臨床的敗血症（CSEP）は現在のCDC/NHSNの判定基準で用いられていませんが、本システムでは臨床的敗血症の判定基準⁶⁾に準拠した登録ができるようになっています。
- ✓ 直接手入力のほか、テンプレートファイルを使用して入力することも可能です。

The screenshot shows the J-SIPHE web application interface. The top navigation bar includes 'HOME', 'データ登録' (Data Registration), '還元情報', '精度管理', '各種申請', 'お問い合わせ', and 'システムについて'. The 'データ登録' menu is expanded, showing options like '基本情報', 'AST関連・感染症診療情報', 'AMU情報', 'ICT関連情報', '医療関連感染情報', '微生物・耐性菌関連情報', and '年1回登録情報'. The '医療器具関連感染情報' option is highlighted with a red box. Below this, the '登録年月' (Registration Year) is set to '2023年8月' (August 2023), also highlighted with a red box and a circled '1'. The main form area is titled '医療器具関連感染情報' and includes a 'テンプレートファイルから登録' button. Below this, there are radio buttons for 'LCBIのみのサーベイランス実施' (LCBI-only surveillance implementation) with options '有り' (Yes) and '無し' (No). The main data entry table has columns for '登録年月', '病棟' (Ward), '在院患者延数' (Number of inpatients), '延べ医療器具使用日数' (Number of medical device use days), and '医療器具関連感染発生件数' (Number of medical device-related infection cases). The '延べ医療器具使用日数' column is further divided into '中心ライン' (Central line) and '尿道カテーテル' (Urethral catheter). The '医療器具関連感染発生件数' column is further divided into 'CLABSI' (with sub-columns for 'LCBI' and 'CSEP') and 'CAUTI'. At the bottom, there are buttons for '仮登録' (Temporary registration) and '登録' (Registration).

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 (つづき)

- ② LCBIのみのサーベイランス実施「有り」か「無し」を選択してください。LCBIとCSEP両方により判定している場合は「無し」を、LCBIによる判定のみ行っており、CSEPによる判定は行っていない場合は「有り」を選択してください。
- ③ データを登録したい年月を選択してください。複数の年月のデータを一度に入力することができます。
- ④ 病棟を選択することで、基本情報の病棟別在院患者延数の数値が自動入力されます。
- ⑤ 延べ医療器具使用日数は「中心ライン延べ使用日数（CLABSIサーベイランス）」「尿道カテーテル延べ使用日数（CAUTIサーベイランス）」のうちいずれか、もしくは両方を入力してください。選択しない場合は、空欄にしてください。

医療器具関連感染情報 ? 登録年月 2023年8月 | 未登録

医療器具関連感染 (CLABSI, CAUTI) ? テンプレートファイルから登録 (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

LCBIのみのサーベイランス実施 必須 有り 無し ②

登録年月	病棟	在院患者延数	延べ医療器具使用日数		医療器具関連感染発件数		
			中心ライン	尿道カテーテル	CLABSI		CAUTI
			LCBI	CSEP			
<input type="checkbox"/> ③	<input type="text"/> ④	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

⑤

[-] 削除 [+ 追加

仮登録 登録

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 (つづき)

- ⑥ ②で「有り」を選択した場合は、医療器具関連感染発生件数のうち「LCBI」のみが入力可能となり、「無し」を選択した場合は、「LCBI」と「CSEP」の両方が入力可能となります。判定の結果、医療器具関連感染が発生しなかった場合は「0」を入力してください。
- ⑦ 尿道カテーテル延べ使用日数（CAUTIサーベイランス）の延べ医療器具使用日数を入力した場合は、CAUTI発生件数も入力してください。
- ⑧ 「登録」ボタンを押すと還元情報に反映されます。「仮登録」を押すとデータが下書き保存されますが還元情報には反映されません。

医療器具関連感染情報 ? 登録年月 2023年8月 | 未登録

医療器具関連感染 (CLABSI、CAUTI) ? テンプレートファイルから登録 (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

LCBIのみのサーベイランス実施 必須 有り 無し

登録年月	病棟	在院患者延数	延べ医療器具使用日数		医療器具関連感染発生件数		
			中心ライン	尿道カテーテル	CLABSI	CAUTI	
					LCBI	CSEP	CAUTI
<input type="checkbox"/>							

- 削除 + 追加

⑧ 仮登録 登録

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 (つづき)

- ⑨ 医療器具関連感染情報は直接手入力のほか、テンプレートファイルを使用して入力することも可能です。



memo

- ✓ 画面上「テンプレートのダウンロードはこちらです」からテンプレートファイルをダウンロードします。テンプレートファイル内にある入力例を参考にデータを入力し、「テンプレートファイルから登録」でファイルを取り込んでください。
 - ✓ 一度に複数年月のデータを入力することが可能です。入力したい年（西暦）と月、その他のデータを入力し、取り込んでください。登録すると、取り込んだ画面以外の年月は仮登録となり、データが保持されます。
 - ✓ テンプレートファイルの取り込みにより、データ入力した「J-SIPHE病棟名」が追加され、関連する延べ医療器具使用日数、医療器具関連感染発生件数が入力されます。
 - ✓ データを入力できる病棟は、[4.1.施設情報を修正 \(5\) 病棟情報の修正](#)で登録された病棟です。
- ❗ 基本情報画面で病棟別在院患者延数の入力を「無し」に設定している病棟も本項目では入力可能ですが、還元情報ではグラフや数値を見ることはできません。
- ❗ LCBIのみのサーベイランス実施で「有り」を選択した場合は、テンプレートファイル内にCSEPによる発生件数が含まれていたとしても該当するデータを取り込むことができません。CSEPによる発生件数のデータを取り込む場合は、LCBIのみのサーベイランス実施で「無し」を選択してください。

医療器具関連感染情報 ? 登録年月 2023年8月 | 未登録

医療器具関連感染 (CLABSI、CAUTI) ? **テンプレートファイルから登録** ↑ (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

LCBIのみのサーベイランス実施 **必須** 有り 無し

	登録年月	病棟	在院患者 延数	延べ医療器具使用日数		医療器具関連感染発生件数		
				中心ライン	尿道 カテーテル	CLABSI		CAUTI
						LCBI	CSEP	
<input type="checkbox"/>								

- 削除 + 追加

仮登録 登録

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報（つづき）

● 判定基準（CLABSI・CAUTIサーベイランス）

- ▶ （日本語翻訳）「[全米医療安全ネットワーク（NHSN）患者安全コンポーネントマニュアル](#)：第2章、第4章、第7章」
- ▶ （英文）「National Healthcare Safety Network (NHSN) Patient Safety Component Manual : Chapter 2, Chapter 4, Chapter 7」

● CSEPの判定基準

CSEPは以下の判定基準の1つを満たさなければならない。

- ▶ 基準1（以下の4つを全て満たすこと）
 - ・他に確認された原因がなく、以下の徴候や症状が少なくとも1つある。
発熱（> 38.0℃）、低血圧（収縮期血圧≤90mmHg）、尿量減少（<20cc/時間）
 - ・血液培養がなされていない、あるいは血液中に微生物が検出されない。
 - ・他の部位に明らかな感染がない。
 - ・医師が敗血症に対する治療を開始する。
- ▶ 基準2（以下の4つを全て満たすこと）
 - ・1歳以下の患者が、他に確認された原因がなく、以下の臨床的徴候や症状を少なくとも一つ有している。
発熱（> 38.0℃）、低体温（<36.0℃）、無呼吸、除脈
 - ・血液培養が施行されていない、あるいは血液中に微生物が検出されない。
 - ・他の部位に明らかな感染がない。
 - ・医師が敗血症に対する治療を開始する。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – NICU情報

データ登録の「医療関連感染情報」「NICU情報」からアクセスします。

- ① 登録年月を選択してください。
- ② 病棟情報はNICU病床数、GCU病床数、新生児手術が可能な外科診療科を登録します。入力情報に変更がなければ、翌月へ自動に引継がれます。

The screenshot displays the J-SIPHE web application interface. At the top, the logo and navigation menu are visible. The 'データ登録' (Data Registration) menu item is highlighted. A dropdown menu is open, showing various data categories, with 'NICU情報' (NICU Information) selected and highlighted with a red box. Below this, the 'NICU情報' registration form is shown. The '登録年月' (Registration Year/Month) field is set to '2023年8月' and is highlighted with a red box and a circled '1'. The '病棟情報' (Ward Information) section contains several fields: 'NICU病床数' (NICU Bed Count), 'GCU病床数' (GCU Bed Count), and '新生児手術が可能な外科診療科' (Surgical Department Capable of Neonatal Surgery). The latter field is highlighted with a red box and a circled '2', and it includes checkboxes for '小児外科' (Pediatric Surgery), '心臓血管外科' (Cardiovascular Surgery), and '脳神経外科' (Neurological Surgery), along with a text input field for 'その他' (Others).

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – NICU情報 (つづき)

- ③ NICUにおけるCLABSIの監視実施状況です。監視を実施している場合は「有り」を選択し、CDC/NHSNの判定基準⁵⁾に準拠し、出生体重カテゴリー別にデータを登録します。

CLABSIサーベイランス ?

監視 **必須** 有り 無し ③ [テンプレートファイルから登録](#) (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

	出生体重カテゴリー	登録年月	在院患者 延数	延べ医療器具使用日数 中心ライン	医療器具関連感染発生病件数	
					CLABSI	
					LCBI	CSEP
<input type="checkbox"/>						

- 削除 + 追加

memo

- ✓ 判定基準は、「[\(5\) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報「判定基準 \(CLABSI・CAUTIサーベイランス\)」](#)」を参照してください。
- ✓ 直接手入力のほか、テンプレートファイルを使用して入力することも可能です。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – NICU情報 (つづき)

- ④ 在院患者延数には、出生体重カテゴリー別の在室患者延数を入力してください。
- ⑤ 延べ医療器具使用日数には、出生体重カテゴリー別の中心ライン延べ使用日数を入力してください。

CLABSIサーベイランス ?

監視 **必須** 有り 無し [テンプレートファイルから登録](#) (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

	出生体重カテゴリー	登録年月	在院患者延数	延べ医療器具使用日数 中心ライン	医療器具関連感染発生病件数	
					CLABSI	
					LCBI	CSEP
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- 削除 + 追加

④ ⑤

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – NICU情報 (つづき)

- ⑥ 感染患者数には、出生体重カテゴリー別のCLABSI発生件数を入力してください。判定の結果、医療器具関連感染が発生しなかった場合は「0」を入力してください。
- ⑦ CLABSIサーベイランスは直接手入力のほか、テンプレートファイルを使用して入力することも可能です。

memo

- ✓ 画面上「テンプレートのダウンロードはこちらです」からテンプレートファイルをダウンロードします。テンプレートファイル内にある入力例を参考にデータを入力し、「テンプレートファイルから登録」でファイルを取り込んでください。
- ✓ テンプレートファイルの取り込みにより、データ入力した「出生体重カテゴリー」が追加され、関連する延べ医療器具使用日数、医療器具関連感染発生件数が入力されます。
- ✓ 一度に複数年月のデータを入力することが可能です。入力したい年（西暦）と月、その他のデータを入力し、取り込んでください。登録すると、取り込んだ画面以外の年月は仮登録となり、データが保持されます。



CLABSIサーベイランス ?

監視 必須 有り 無し ⑦ テンプレートファイルから登録  (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

	出生体重カテゴリー	登録年月	在院患者 延数	延べ医療器具使用日数 中心ライン	医療器具関連感染発生件数	
					CLABSI	
					LCBI	CSEP
<input type="checkbox"/>						

⑥

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – NICU情報（つづき）

- ⑧ MRSAアクティブサーベイランスには、監視培養を実施している場合は「有り」を選択し、アクティブサーベイランス頻度、対象検査部位（任意）、MRSA新規検出件数を入力します。

MRSAアクティブサーベイランス

監視 **必須** ⑧ 有り 無し

アクティブサーベイランス頻度 **必須** 回/月

対象部位 対象部位（鼻腔） 対象部位（便） 対象部位（皮膚）

対象部位（その他）

MRSA新規検出件数 **必須** 件

memo

- ✓ MRSAの新規検出件数は、同一患者からの検出を含めず、1患者1陽性（1患者につき1回のNICUへの入室につき1回目の陽性のみカウント）とします。
- ✓ 院外からの持ち込みや、NICU入室前に産科病棟でMRSAが検出されていた場合も含めて、MRSAが新規に検出された人数を集計してください。
- ✓ 監視培養以外に、発熱等々の症状が出現した場合などに提出された検体からMRSAが検出された場合も、NICU入室後初めて検出された場合はMRSA新規検出数に集計してください。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – SSI情報

データ登録の「医療関連感染情報」「SSI情報（月別登録）」からアクセスします。

- ① 登録年月を選択してください。
- ② SSIの判定基準は、厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）⁷⁾のSSI部門に準拠します。リスクインデックスおよび標準化感染比（SIR）の計算は、JANIS年報を参照しています。

0000000病院
ログアウト

HOME データ登録 還元情報 精度管理 各種申請 お問い合わせ システムについて

お知らせ

- 2023年8月18日 ■■加算（感染対策向上加算）
- 2023年8月7日 ■■AST関連・感染症診療情報

データ登録 還元情報 精度管理

- 基本情報
- AST関連・感染症診療情報
- AMU情報
- ICT関連情報
- 医療関連感染情報
 - 医療器具関連感染情報
 - SSI情報（月別登録）
 - SSI情報（一括登録）
- 微生物・耐性菌関連情報
 - NICU情報
- 年1回登録情報

SSI情報

登録年月 2024年2月 未登録

手術部位感染 (SSI) 取り込み用ファイルから登録 (テンプレートのダウンロードはこちらです。)

手術年月	手術手技コード	内視鏡有無	リスクインデックス0		リスクインデックス1		リスクインデックス2		リスクインデックス3		手術合計件数	SSI発生合計件数
			手術件数	SSI発生件数	手術件数	SSI発生件数	手術件数	SSI発生件数	手術件数	SSI発生件数		
<input type="checkbox"/> 2024年2月												

削除 追加

仮登録 登録

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – SSI情報 (つづき)

- ③ SSIは直接手入力のほか、入力支援ファイルを使用して入力することも可能です。

memo

- ✓ 画面上「入力支援ファイルのダウンロードはこちらです」から入力支援ファイルをダウンロードします。入力支援ファイル内にある「シートの使い方」を参考にデータを入力し、「取り込み用ファイルから登録」でファイルを取り込んでください。
- ✓ 「入力シート」には、手術年月日、匿名化患者ID、手術手技、手術時間(分)、創分類、ASAスコア⁸⁾、内視鏡、SSI件数を入力します。

SSI情報 登録年月 | 未登録

手術部位感染 (SSI) 3 取り込み用ファイルから登録  (入力支援ファイルのダウンロードはこちらです。)

	手術年月	手術手技コード	内視鏡有無	リスクインデックス0		リスクインデックス1		リスクインデックス2		リスクインデックス3		手術合計件数	SSI発生合計件数
				手術件数	SSI発生件数	手術件数	SSI発生件数	手術件数	SSI発生件数	手術件数	SSI発生件数		
<input type="checkbox"/>	2024年3月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

– 削除 + 追加

仮登録 登録

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – SSI情報（つづき）

- ④ データ登録の「医療関連感染症情報」「SSI情報（一括登録）」から一度に複数年月のデータを登録することが可能です。

一括登録すると、対象の年月が未登録、仮登録だった場合は「仮登録」に、登録済だった場合は「登録済」となります。

「仮登録」の場合は、その月のSSI情報登録画面にて「登録」ボタンを押してください。

The screenshot displays the J-SIPHE web application interface. At the top, there is a navigation bar with the J-SIPHE logo and the text '感染対策連携共通プラットフォーム'. The main navigation menu includes 'HOME', 'データ登録', '還元情報', '精度管理', '各種申請', 'お問い合わせ', and 'システムについて'. A user profile box in the top right corner shows '000000病院' and a 'ログアウト' button. Below the navigation bar, there is an 'お知らせ' section with two items: '2023年8月18日' and '2023年8月7日'. A dropdown menu is open, showing options for 'データ登録', '還元情報', and '精度管理'. Under 'データ登録', there are sub-options: '基本情報', 'AST関連・感染症診療情報', 'AMU情報', 'ICT関連情報', '医療関連感染情報', '微生物・耐性菌関連情報', and '年1回登録情報'. The '医療関連感染情報' option is expanded, showing '医療器具関連感染情報', 'NICU情報', and 'SSI情報（月別登録）'. The 'SSI情報（一括登録）' option is highlighted with a red box. Below the main interface, a modal window titled 'SSI情報（一括登録）' is open, containing instructions for bulk registration. The modal text reads: '取り込み用ファイルから一括登録について', 'SSI情報において、取り込み用ファイルを登録する画面です。(入力支援ファイルのダウンロードはこちらです。)', '登録するファイルを選択してください。', 'ファイル選択後に現在の登録状況確認画面が表示されます。取込対象となる年月をご選択ください。すでに登録済、仮登録の月の場合は、データが上書きされます。ご注意ください。', '※ファイル登録が完了するまで時間がかかる場合があります。', '※ファイルフォーマットが違う場合、取り込み対象になりません。', '※取り込み前の登録区分（登録済み、仮登録）は変更されません。未登録は仮登録に変更されます。仮登録の場合は、その月のSSI情報登録画面にて登録をお願いします。'. At the bottom of the modal, there are 'キャンセル' and '開始' buttons, with the '開始' button highlighted by a red box. A circled '4' is located in the bottom right corner of the modal area.

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報

データ登録の「微生物・耐性菌関連情報」「月別登録」からアクセスします。

- 1 登録年月を選択してください。
- 2 平時に主として実施している検出方法では、CDI診断のために平時に主として実施している検出方法を選択してください。

memo

- ✓ 「イムノクロマト法を用いた糞便の検査でトキシンのみを確認し、陽性の場合にCDIと判定している」「イムノクロマト法を用いた糞便の検査でGDHとトキシンの両方を確認し、GDH陽性・トキシン陽性の場合にCDIと判定している」「糞便の毒素遺伝子検査のみでトキシンを確認し、陽性の場合にCDIと判定、陰性の場合には検査終了としている」「その他」の4項目から選択します。
- ✓ イムノクロマト法を選択した場合は、下に追加の検出方法についてのドロップダウンリストが出現しますので、適したものを選択してください。
- ✓ 「その他」を選択した場合は、「自由記載」欄に内容を記載してください。選択した検出方法は翌月に自動的に引継ぎになりますが、検出方法の変更があった場合は修正してください。

The screenshot displays the J-SIPHE web application interface. At the top, there is a navigation bar with the J-SIPHE logo and menu items: HOME, データ登録 (Data Registration), 還元情報 (Reduction Information), 精度管理 (Accuracy Management), 各種申請 (Various Applications), お問い合わせ (Contact Us), and システムについて (About the System). A user is logged in as '0000000病院' (Hospital) with a 'ログアウト' (Logout) button.

The 'お知らせ' (Notice) section shows recent announcements for August 18, 2023, and August 7, 2023.

The main content area is titled '微生物・耐性菌関連情報' (Microbiology and Antibiotic Resistance Information). A dropdown menu is open, showing options: 基本情報 (Basic Information), AST関連・感染症診療情報 (AST-related/Infectious Disease Treatment Information), AMU情報 (AMU Information), ICT関連情報 (ICT-related Information), 医療関連感染症情報 (Medical-related Infectious Disease Information), 微生物・耐性菌関連情報 (Microbiology and Antibiotic Resistance Information), and 年1回登録情報 (Annual Registration Information). The '微生物・耐性菌関連情報' option is expanded, showing '月別登録' (Monthly Registration) and 'JANISから一括登録' (Batch Registration from JANIS).

The '月別登録' (Monthly Registration) page is shown below. It features a '登録年月' (Registration Year/Month) field set to '2023年8月' (August 2023) and a '未登録' (Not Registered) status. A red box highlights the '登録年月' field with a circled '1'. Below this, there is a section for 'CDI診断検査陽性患者数' (Number of CDI diagnosis positive patients) with a '必須' (Required) label. A dropdown menu for '平時に主として実施している検出方法' (Detection method mainly implemented in daily practice) is highlighted with a red box and a circled '2'. The selected option is 'イムノクロマト法を用いた糞便の検査でGDHとトキシンの両方を確認し、GDH陽性・トキシン陽性の場合にCDIと判定している'. Another dropdown option is visible: 'GDH陽性・トキシン陰性の場合には糞便中の毒素遺伝子検査でトキシンを確認し判定している。陰性の場合、検査終了している'.

At the bottom, there are input fields for '院内症例数' (Number of cases in hospital) and '検査実施数' (Number of tests performed), both with '症例数/月' (Cases/month) and '検体/月' (Specimens/month) labels.

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

- ③ 院内症例数は、当該月に院内発症（入院4日目以降）の CDIと診断された患者数を入力してください。



memo

- ✓ 検査に用いる便検体はブリストル便形状スケール（Bristol Stool Form Scale）⁹⁾などの客観的指標を用いて評価し、ブリストル便形状スケールが5～7の性状の検体（非固形便）を用いることを推奨しています。
- ✓ GDH陽性のみの患者の数は含めないようにしてください。
- ✓ 同一病棟・同一患者の最後の検査から2週間以内の症例を重複してカウントしないでください。
- ✓ 入院〇日目とは入院日を1日目として数えています。

微生物・耐性菌関連情報 登録年月 2023年8月 | 未登録

CDI診断検査陽性患者数 必須 ⓘ

平時に主として実施している検出方法を選択

イムノクロマト法を用いた糞便の検査でGDHとトキシンの両方を確認し、GDH陽性・トキシソ陽性の場合にCDIと判定している

→ ③ 陽性・トキシソ陰性の場合には糞便中の毒素遺伝子検査でトキシソを確認し判定している。陰性の場合、検査終了している

院内症例数 症例数/月

検査実施数 検体/月

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報 (つづき)

- ④ 検査実施数は、当該月のCDI検査の実施数を入力してください。

微生物・耐性菌関連情報 登録年月 2023年8月 | 未登録

CDI診断検査陽性患者数 必須 ?

平時に主として実施している検出方法を選択

イムノクロマト法を用いた糞便の検査でGDHとトキシンの両方を確認し、GDH陽性・トキシン陽性の場合にCDIと判定している

→ GDH陽性・トキシン陰性の場合は糞便中の毒素遺伝子検査でトキシンを確認し判定している。陰性の場合、検査終了している

院内症例数 症例数/月

検査実施数 検体/月



memo

- ✓ 同一患者が複数回CDI検査（イムノクロマト法や便培養法など）を実施した場合、それぞれカウントしてください。
- ✓ 院内症例数とは異なり、本項目は入院日を問いません。入院中の患者 に実施した回数を登録してください。外来で実施した検査は含めません。
- ✓ 院内症例数よりも小さい数値は、登録できません。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

- ⑤ 登録方法には、JANIS検査部門の還元情報をJANISサーバーとの連携により取り込む方法、手入力で登録する方法の2種類があります。

memo

- ✓ JANISサーバーからの場合、最大12か月を指定して一括で登録ができます。
- ✓ JANIS検査部門に参加している施設は、JANISサーバーとの連携によりデータを登録することができます。
- ✓ 自施設病棟名とJANIS病棟を紐づけることにより、病棟別の比較ができます。
- ✓ JANIS病棟は、[4.1.施設情報を修正 \(5\) 病棟情報の修正](#)で登録することができます。
- ✓ 血液培養状況および還元情報のアンチバイオグラム集計以外はJANIS検査部門還元情報の「入院外来」が「2（入院）」であるデータが集計対象です。「1（外来）」のデータは集計されません。
- ✓ JANIS検査部門還元情報の「入院日」データがない場合は「院内」を区別することができません（JANIS検査部門にデータを提出する際「外来入院日」が入力されていない場合には、還元情報上入院日の欄は空欄となっています）。
- ❗ 手入力で登録後、JANISサーバー連携によって取り込みを行った場合、手入力登録したデータはJANISサーバー連携の集計結果に上書きされます。

主要菌検出・血流感染症発生・血液培養状況

登録方法

手入力

⑤

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

- ⑥ JANISサーバーから連携して登録する場合、JANIS検査部門の医療機関IDとパスワードを入力してください。JANISサーバーからJANIS検査部門還元情報を自動で集計し反映します。

memo

- ✓ 登録されたデータは、自施設の他、基本グループおよび任意グループ、加算区分ごと、全施設データへ反映されます。
- ✓ 4か月分（当該月＋過去3か月）のJANIS検査部門還元情報の取り込みによって、「検体提出日」を起点に当該月の入院患者の対象菌を自動集計します。
- ✓ 「検体提出日」を発生の起点としているのは以下のためです。
 - ・ JANIS 提出データの「検体採取日」は必須ではない
- ✓ JANIS病棟は、[4.1.施設情報を修正 \(5\) 病棟情報の修正](#)で登録することができます。
- ❗ JANISサーバーから連携して登録後、「修正」ボタンから登録データを手修正したのちに、再度JANISサーバー連携によって取り込みを行った場合、手修正したデータは上書きされません。手修正した箇所を、再度JANISサーバー連携にて上書き登録したい場合、登録方法を一度「手入力」にし、「主要菌検出状況」「血流感染症発生状況」のいずれかの菌のデータの総数を登録したのちに、再度、登録方法を「JANISサーバーから連携して登録」に変更し取り込み直してください。

主要菌検出・血流感染症発生・血液培養状況

登録方法

JANISサーバーから連携して登録

⑥

開始

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

- ⑦ 手入力を選択した場合は、必須となっている主要菌検出状況および血流感染症発生状況のうち、それぞれ1つ以上の菌種の入力が必要です。

主要菌検出・血流感染症発生・血液培養状況

登録方法

手入力

⑦



memo

- ✓ 「総数」は 必ず入力してください。
- ✓ 「新規」「院内」は任意で入力してください。
- ✓ 「総数」「新規」「院内」の基準（主要菌検出・血流感染症発生状況を参照）に従った集計結果を入力してください。
- ❗ 手入力で登録されたデータは、自施設の他、基本グループ、任意グループのデータのみ反映されます。
- ❗ 加算区分ごとおよび全施設データには反映されません。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

- ⑧ 主要菌検出・血流感染症発生状況は「全て」と「病棟別」の切り替えができます。「病棟別」の場合は、病棟を選択することができ、病棟別の主要菌検出状況と血流感染症発生状況を見ることができます。

memo

- ✓ 主要菌は、感受性に関係なく耐性菌も含めて集計しています。
- ✓ 手入力の場合「病棟別のデータ」は、任意で入力してください。
- ✓ NICUのデータは、病棟の選択により見ることができます。
- ❗ 病棟登録画面で、JANIS病棟名を登録していない場合は、病棟別のデータを見ることができません。

主要菌検出・血流感染症発生状況

全て 病棟別

⑧

主要菌検出状況 必須 ?

主要菌

菌名	総数 ?	新規 ?	院内 ?
Staphylococcus aureus	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MSSA)	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
Staphylococcus epidermidis	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

- ⑨ 当該月に対象菌が検出された入院患者の総数です。手入力の場合は、必ず入力してください。

主要菌検出・血流感染症発生状況 全て 病棟別

主要菌検出状況 必須 ?

主要菌

菌名	総数 ?	新規 ?	院内 ?
Staphylococcus aureus	⑨ <input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MSSA)	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
Staphylococcus epidermidis	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月



memo

- ✓ 当該月内の同一患者からの同一菌の複数回検出は重複してカウントしません。また、同一患者からの複数菌検出は、菌名ごとに患者数を集計しています。外来検体は除きます。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

- ⑩ 新規は総数のうち、過去90日以内に同一菌の検出がなく、当該月に対象菌が新規に検出された患者数です。
- ⑪ 院内は新規のうち、入院4日目以降に検体が提出された患者数です。
- ⑫ 主要菌検出患者、耐性菌検出患者は当該月に主要菌のいずれか、耐性菌のいずれかが検出された患者の合計数です。

memo

- ✓ 微生物・耐性菌情報の菌名等の情報は、JANIS 検査部門データ作成資料¹⁰菌名コード・抗菌薬コード（検査部門用）を参考にしています。
- ✓ 薬剤耐性菌の判定は、JANIS検査部門還元情報内の感受性（S/I/RまたはSI）を用いて集計しています。
- ✓ 入院〇日目とは入院日を1日目として数えています。

主要菌検出・血流感染症発生状況 全て 病棟別

主要菌検出状況 **必須** ?

主要菌

菌名	総数 ?	⑩ 新規 ?	⑪ 院内 ?
Staphylococcus aureus	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MSSA)	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
Staphylococcus epidermidis	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月

主要菌検出患者 ⑫ 人/月 人/月 人/月

耐性菌

菌名	総数 ?	新規 ?	院内 ?
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌 (VRSA)	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE)	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月

耐性菌検出患者 ⑫ 人/月 人/月 人/月

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

memo（つづき）

- ✓ 2剤耐性緑膿菌・2剤耐性アシネトバクターは、薬剤感受性試験（微量液体希釈法）において、カルバペネム系、フルオロキノロン系、アミカシンのいずれか2系統がR:resistantの場合としています。アミカシンはI:intermediateもしくはR。I、Rの判定はCLSI M100 2012に準拠します。
- ✓ Vancomycin-resistant *Enterococci* (VRE) は、感染症法の届出基準上VCMのMIC値16 μ g/mL以上が対象ですが、J-SIPHEのシステムではVCMのMIC = 16 μ g/mLが捕捉できないため、VCM “R”（MIC値32 μ g/mL以上）のみを集計対象としています。
- ✓ 薬剤感受性の情報のない *Staphylococcus aureus* (*S.aureus*) に関しては、判定ができないためシステム上は *Staphylococcus aureus* のみに集計されます。
- ✓ MSSAとMRSAが1人の患者から検出されている場合は、それぞれがカウントされます。

主要菌検出・血流感染症発生状況 全て 病棟別

主要菌検出状況 **必須** ?

主要菌

菌名	総数 ?	10 新規 ?	11 院内 ?
<i>Staphylococcus aureus</i>	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MSSA)	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月

主要菌検出患者 **12** 人/月 人/月 人/月

耐性菌

菌名	総数 ?	新規 ?	院内 ?
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌 (VRSA)	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE)	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月

耐性菌検出患者 **12** 人/月 人/月 人/月

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

JANISにおける集計項目の変更に伴い、J-SIPHEにおいても*Enterobacter* spp.を2021年12月で廃止し、*Enterobacter cloacae* complexと*Klebsiella aerogenes*に分けて集計します。

旧) *Enterobacter* spp. 集計期間：2013年1月～2021年12月

新) *Klebsiella aerogenes*、*Enterobacter cloacae* complex 集計期間：2013年1月～

- ***Enterobacter cloacae* complexに含まれる菌種¹¹⁾¹²⁾**

JANIS菌コード	正式名称
2151	<i>Enterobacter cloacae</i>
2155	<i>Enterobacter asburiae</i>
2157	<i>Enterobacter hormaechei</i>
2158	<i>Enterobacter kobei</i>
2159	<i>Enterobacter ludwigii</i>
2160	<i>Enterobacter mori</i>
2161	<i>Enterobacter nimipressuralis</i>

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

JANIS検査部門還元情報の取り込みによって、外来、入院を含めた15歳以上、15歳未満の施設全体（全て）または、病棟別血液培養提出数、1セットのみの血液培養提出数、複数セット数、血液培養陽性数、汚染検体数を自動集計します。

- ⑬ 提出数（1セットのみの提出数、複数セット数）は血液培養の総提出数、1セットのみの提出数が自動集計されます。



memo

- ✓ 患者ID、検体番号が等しいものを1セットとし、患者IDと検体番号が等しいものが、前後一日の検体提出日に含まれていない場合、1セットとしてカウントします。

血液培養状況 (15歳以上) ⓘ

提出数	<input type="text"/>	セット/月	(1セットのみの提出数	<input type="text"/>	セット/月)	複数セット提出率	⑬
陽性数	<input type="text"/>	セット/月					
汚染数 ⓘ	<input type="text"/>	セット/月					

小児 (15歳未満) 血液培養状況 ⓘ

提出数	<input type="text"/>	セット/月	(1セットのみの提出数	<input type="text"/>	セット/月)	複数セット提出率	⑬
陽性数	<input type="text"/>	セット/月					
汚染数 ⓘ	<input type="text"/>	セット/月					

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

- ⑭ 陽性数は血液培養ボトルから菌が検出されたセット数です。汚染菌による陽性セット数も含めます。
- ⑮ 汚染数は汚染菌による陽性セット（＝汚染検体）の数に基づいて集計されます。

memo

- ✓ 汚染菌判定アルゴリズムにより判定された汚染検体は、データを登録する際、「血液材料汚染検体」確認画面上に表示されます。
- ✓ 汚染菌判定の詳細は、[汚染検体の自動判定](#)をご覧ください。
- ✓ 手入力の場合は、任意で入力してください。ただし、提出数等の項目のうち、一つでも入力された場合は、その他の項目も入力しないと登録できません。
- ✓ 病棟別のデータは、病棟登録画面でJANIS病棟名を登録している場合に自動集計されます。



血液培養状況 (15歳以上) ?

提出数	<input type="text"/>	セット/月	(1セットのみの提出数	<input type="text"/>	セット/月)	複数セット提出率	<input type="text"/>
陽性数	<input type="text"/>	セット/月					
汚染数 ?	<input type="text"/>	セット/月					

小児 (15歳未満) 血液培養状況 ?

提出数	<input type="text"/>	セット/月	(1セットのみの提出数	<input type="text"/>	セット/月)	複数セット提出率	<input type="text"/>
陽性数	<input type="text"/>	セット/月					
汚染数 ?	<input type="text"/>	セット/月					

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

memo（つづき）

- ✓ 15歳以上と15歳未満の層別は、JANIS検査部門還元ファイルの「年齢」で判断されます。JANIS検査部門に「生年月日」を提出していない場合、実際は15歳未満の患者のデータであったとしても「年齢」がないため、15歳以上としてカウントされます。
- ✓ NICUの層別は、病棟登録におけるJ-SIPHE病棟コードが「JC04」であり、登録しているJANIS病棟とJANIS検査部門還元ファイル内の「病棟」が一致するデータが層別されます。
- ✓ NICU血液培養状況の数値は、小児（15歳未満）血液培養状況の数値に含まれています。
- ✓ 血液培養提出数と血液培養陽性数が同じ数値になった場合、陽性検体のみをJANIS検査部門に報告している可能性があります。JANIS検査部門には陰性検体のデータも提出する必要があるため、JANIS検査部門への報告方法を確認してください。
- ✓ 複数セット率が実データより高値となる場合、「嫌気ボトル」「好気ボトル」をそれぞれ1検体（1セット）としてJANIS提出ファイルを作成している可能性があります。このような場合もJANIS検査部門への報告方法を確認してください。

血液培養状況（15歳以上） ?

提出数	<input type="text"/>	セット/月	(1セットのみの提出数	<input type="text"/>	セット/月)	複数セット提出率	<input type="text"/>
陽性数	<input type="text"/>	セット/月	14				
汚染数 ?	<input type="text"/>	セット/月	15				

小児（15歳未満）血液培養状況 ?

提出数	<input type="text"/>	セット/月	(1セットのみの提出数	<input type="text"/>	セット/月)	複数セット提出率	<input type="text"/>
陽性数	<input type="text"/>	セット/月	14				
汚染数 ?	<input type="text"/>	セット/月	15				

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

JANIS検査部門還元情報の取り込みによって、各無菌材料（血液、髄液、関節液、胸水）及び入院全材料（保菌を含む）のMRSA/S.aureus検出割合を出力することができます。

- ①⑥ MRSAは、登録年月のJANIS検査部門還元情報からMRSAが検出された人数を検出検体ごとにカウントします。MRSA/S.aureus検出割合の計算時に分子データとして使用されます。
- ①⑦ S.aureusが検出された人はMSSAの新規検出患者数とMRSAの新規検出患者数の合計です。MSSAとMRSAが1人の患者から検出されている場合は、それぞれをカウントし、S.aureusが2人としてカウントします。MRSA/S.aureus検出割合の計算時に分母データとして使用されます。

MRSA/S. aureus検出割合 ⓘ

検出検体	MRSAが検出された人	S.aureusが検出された人	MRSA/S.aureus検出割合
血液	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	
髄液	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	
関節液	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	
胸水	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	
入院全材料（上記も含める）	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）



memo

- ✓ 入院患者の「新規」（「[主要菌検出・血流感染症発生状況の⑪新規](#)」を参照）のMSSAが検出された患者数とMRSAが検出された患者数を使用して計算しています。
- ✓ ここでは、血液、髄液、胸水、関節液、入院全材料ごとに患者数を集計しているため、同一患者でも複数の材料からMSSAやMRSAが検出された場合は、それぞれ1人として集計されます。
- ✓ 検体提出日から過去90日までの間に、同一患者、同一検体から同じ菌が検出されている場合は、重複してカウントしません。
- ✓ JANIS検査部門還元情報の「入院外来」が「2（入院）」であるデータが集計対象です。「1（外来）」のデータは集計されません。
- ✓ 手入力の場合は、任意で入力してください。

MRSA/S. aureus検出割合 ⓘ

検出検体	MRSAが検出された人	S. aureusが検出された人	MRSA/S. aureus検出割合
血液	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	
髄液	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	
関節液	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	
胸水	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	
入院全材料（上記も含める）	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

JANIS検査部門還元情報の取り込みによって、入院の提出検体別（呼吸器系、尿、便、血液、髄液、その他）および入院全材料の検体提出数と検体提出患者数を自動集計します。

⑱ 検体提出数はJANIS検査部門還元情報内のJANIS検査材料コード別に、検体番号、検体提出日、検査材料コードが等しい場合に1検体として集計します。入院全材料の検体提出数は、各提出検体の合計です。

⑲ 検体提出患者数は、JANIS検査部門還元情報内のJANIS検査材料コード別にカウントし、同一患者で複数の検体を提出した場合は1人として集計されます。入院全材料の検体提出患者数は、検査材料コードに関わらず同一患者で複数の検体を提出した場合は1人として集計されるため、各材料の合計よりも入院全材料の数値が少なくなる場合があります。

検体提出状況 ?

提出検体	検体提出数	検体提出患者数
呼吸器系	検体/月	人/月
尿	検体/月	人/月
便	検体/月	人/月
血液	検体/月	人/月
髄液	検体/月	人/月
その他	検体/月	人/月
入院全材料（上記も含める）	検体/月	人/月

⑱ ⑲

仮登録 登録



memo

- ✓ 手入力の場合は、任意で入力してください。
- ✓ JANIS検査部門還元情報の「入院外来」が「2（入院）」であるデータが集計対象です。「1（外来）」のデータは集計されません。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報（つづき）

● 汚染検体の自動判定

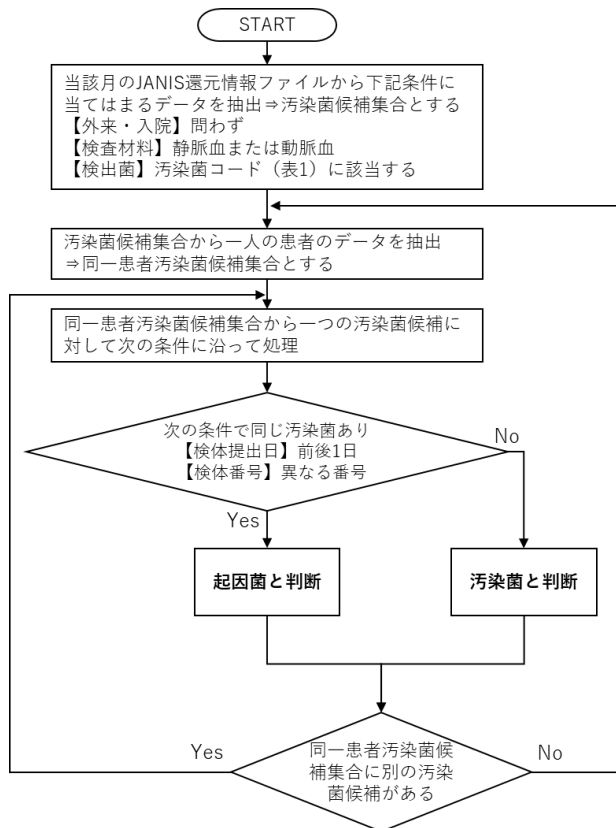
- ▶ 本システムでは以下の基準のいずれかを満たす場合、汚染検体と自動判定しています。自施設の判定状況と異なる場合があります。
 - ① 汚染検体対象菌が、2セット以上の採取で1セットのみ陽性の場合
(例) 2セット以上採取された同一患者において、1セット目は、MRSAと*Corynebacterium* sp.を検出。2セット目は、MRSAのみ検出。
→1セット目は、血液培養陽性セットと汚染検体セットとして集計。2セット目は、血液培養陽性セットとして集計（陽性数=2、汚染数=1）。
 - ② 汚染検体対象菌（以下表参照）が、1セットの採取で陽性の場合
(例) 1セット採取された患者において、MRSAと*Corynebacterium* sp.を検出。
→血液培養陽性セットと汚染検体セットとして集計。（陽性数=1、汚染数=1）
 - ③ 上記において、1セットの内複数菌の一部として汚染検体対象菌が検出された場合
(例) 同一患者において*Staphylococcus epidermidis*が1セット中1セットにて陽性（6月5日）。翌日（6月6日）に採取した1セット中1セットにて再度*Staphylococcus epidermidis*が陽性。
→同一患者における同月内の前後1日以内の同一の汚染検体対象菌による陽性のため、汚染検体には含めず血液培養陽性セットとして集計。（陽性数=2、汚染数=0）
- ▶ 前後1日以内（連続した2日間）に採取された血液培養から、連日汚染検体対象菌（以下表参照）が検出された場合は汚染菌ではなく起因菌として自動判定されます（3の例参照）。
ただし、月をまたいで2日連続で汚染菌が検出された場合は起因菌とは自動判定されません。

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報 (つづき)

汚染菌判定アルゴリズム



5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

(6) 微生物・耐性菌関連情報 (つづき)

汚染検体対象菌

菌コード	汚染の対象菌名
1300	<i>Staphylococcus</i> sp.
1311	<i>Staphylococcus</i> , coagulase negative (CNS)
1312	<i>Staphylococcus epidermidis</i>
1313	<i>Staphylococcus saprophyticus</i> subsp. <i>saprophyticus</i>
1314	<i>Staphylococcus hominis</i> subsp. <i>hominis</i>
1315	<i>Staphylococcus warneri</i>
1316	<i>Staphylococcus lentus</i>
1317	<i>Staphylococcus auricularis</i>
1318	<i>Staphylococcus simulans</i>
1319	<i>Staphylococcus cohnii</i> subsp. <i>cohnii</i>
1320	<i>Staphylococcus xylosum</i>
1321	<i>Staphylococcus sciuri</i> subsp. <i>sciuri</i>

菌コード	汚染の対象菌名
1322	<i>Staphylococcus intermedius</i>
1323	<i>Staphylococcus hyicus</i>
1324	<i>Staphylococcus haemolyticus</i>
1325	<i>Staphylococcus capitis</i> subsp. <i>capitis</i>
5150	<i>Propionibacterium</i> sp.
5151	<i>Propionibacterium acnes</i>
6000	<i>Corynebacterium</i> sp.
6001	<i>Corynebacterium diphtheriae</i>
6002	<i>Corynebacterium jeikeium</i>
6100	<i>Bacillus</i> sp.
6101	<i>Bacillus cereus</i>
6102	<i>Bacillus subtilis</i> subsp. <i>subtilis</i>
6103	<i>Bacillus anthracis</i>

5. 感染対策データを登録する

5.3. 月別のデータを登録する

<参考資料>

- 1) Society for Healthcare Epidemiology of America・Infectious Diseases Society of America・Pediatric Infectious Diseases Society (2012). Policy statement on antimicrobial stewardship by the Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA), the Infectious Diseases Society of America (IDSA), and the Pediatric Infectious Diseases Society (PIDS). *Infection control and hospital epidemiology*, 33 (4), 322-327.
- 2) AMR臨床リファレンスセンター. (2018). 抗菌薬マスター. <http://amrcrc.ncgm.go.jp/surveillance/030/20181128172757.html>
- 3) World Health Organization (著). 坂本史衣・三嶋廣繁・柳原克紀他 (監訳) (2010). WHO 手指衛生自己評価フレームワーク 2010年. <http://amr.ncgm.go.jp/pdf/medic-m1.pdf>
- 4) World Health Organization (2009). WHO guidelines on hand hygiene in health care. Hand Hygiene Technical Reference Manual https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44196/9789241598606_eng.pdf?sequence=1
- 5) Centers for Disease Control and Prevention (2018). National healthcare safety network (NHSN) patient safety component manual.
- 6) CDC NNIS System: National nosocomial infections surveillance (NNIS) system report, data summary from January 1990~May 1999, issued June 1999. *Am J Infect Control* 1999; 27 (6) : 520-532
- 7) 厚生労働省院内感染対策サーベイランス (JANIS) . <https://janis.mhlw.go.jp/index.asp>
- 8) American Society of Anesthesiologists.ASA physical status classification system. <https://www.asahq.org/standards-and-guidelines/asa-physical-status-classification-system>
- 9) Lewis S. J.・Heaton K. W. (1997) . Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time. *Scandinavian Journal of Gastroenterology*, 32 (9) , 920-924.
- 10) 厚生労働省院内感染対策サーベイランス (JANIS) 検査部門データ作成資料.<https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html>
- 11) 厚生労働省院内感染対策サーベイランス (JANIS) (2021) . 公開情報 2020年1月~12月年報 (全集計対象医療機関) 院内感染対策サーベイランス 検査部門【入院検体】https://janis.mhlw.go.jp/report/open_report/2020/3/1/ken_Open_Report_202000.pdf
- 12) Davin-Regli Anne, Lavigne Jean-Philippe, & Pagès Jean-Marie.Enterobacter spp.: Update on taxonomy, clinical aspects, and emerging antimicrobial resistance. *Clinical Microbiology Reviews*, 32 (4), 2. doi:10.1128/CMR.00002-19

5. 感染対策データを登録する

5.4. 年度別のデータを登録する

年1回登録項目は全参加施設必須登録となります。

- **登録のタイミング**

- 選択年度の状況を毎年5月以降に登録します。登録は、その年度の代表となる数値にしてください。
- 参加後は、可能な限り翌々月までに登録してください。

- **データの登録**

- 登録済みのデータは、翌年度へ自動に引き継がれます。引き継がれたデータにおいても年1回見直しをしてください。
- 修正を行った場合は、その年の数値が変更となります。月単位での変更はできません。
- 未登録の場合、年1回登録項目の登録を確認するポップアップがログイン時に表示されます。

5. 感染対策データを登録する

5.4. 年度別のデータを登録する

(1) 基本情報

データ登録の「年1回登録情報」からアクセスします。

- ① 登録年度を選択してください。
- ② 細菌検査室の有無を選択します。院内に細菌検査室がある場合は「有り」を選択してください。



memo

- ✓ 細菌検査室の有無は、グラム染色などの一部の検査を実施しているだけの場合、「無し」を選択してください。
- ✓ 入力情報に変更がなければ、翌年度へ自動に引継がれます。
- ✓ 還元情報を表示させたい項目の他、該当する期間の基本情報のデータが登録されていない場合、還元情報は表示されません。

The screenshot displays the J-SIPHE web application interface. At the top, the logo and navigation menu are visible. The 'データ登録' (Data Registration) menu is expanded, with '年1回登録情報' (Annual Registration Information) highlighted in a red box. Below, the '年1回登録情報' form is shown. The '登録年度' (Registration Year) dropdown is set to '2023年' and is also highlighted in a red box. The '基本情報' (Basic Information) section includes fields for '病床数' (781), '感染対策向上加算区分' (加算1), and '細菌検査室' (細菌検査室). The '細菌検査室' field has radio buttons for '有り' (checked) and '無し', with the '有り' option highlighted in a red box and labeled with a circled '2'. Other fields include '感染症コンサルト体制' and various options for infection control specialists.

5. 感染対策データを登録する

5.4. 年度別のデータを登録する

(1) 基本情報（つづき）

- ③ 感染症コンサルト（患者の感染症診療等に関する治療の推奨）の体制がある場合は、「有り」を選択してください。「有り」を選択した場合、続く4つの選択肢からその状況として適するものを選択してください。



memo

- ✓ 感染症専門医が中心となった感染症コンサルトの体制がある場合は、「常勤の感染症専門医による（コンサルト体制有り）」または「非常勤の感染症専門医による（コンサルト体制有り）」を選択してください。
- ✓ 感染症専門医ではないが、それに準ずる医師（ICD等）が感染症コンサルトの体制がある場合は、「常勤の感染症専門医以外の医師による（コンサルト体制有り）」または「非常勤の感染症専門医以外の医師による（コンサルト体制有り）」を選択してください。
- ✓ なお、非常勤は「常勤ではない」「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者（常勤、フルタイム）の1週間の所定労働時間と比較して短い労働者」のことを指します。
- ✓ 入力情報に変更がなければ、翌年度へ自動に引継がれます。

年1回登録情報 ? 登録年度 2023年 | 登録済

基本情報 ?

病床数 必須 781

感染対策向上加算区分 必須 加算1

細菌検査室 必須 有り 無し

感染症コンサルト体制 必須

有り 無し

常勤の感染症専門医による 非常勤の感染症専門医による

常勤の感染症専門医以外の医師による 非常勤の感染症専門医以外の医師による

5. 感染対策データを登録する

5.4. 年度別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報

- ① 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の体制の有無を入力してください。



memo

- ✓ ASTは、抗菌薬適正使用支援（Antimicrobial Stewardship; AS）を実践する、感染症専門の医師や薬剤師、臨床検査技師、看護師等により構成されるチームの事を指します。
- ✓ ASは、投与量、治療期間、投与経路等の最適な抗菌薬の投薬計画の選択を促すことにより、適切な抗菌薬使用の改善と計測を行うために設計された協調的介入のことです。
- ✓ 月別データの場合、入力情報に変更がなければ翌月へ自動に引継がれます。
- ❗ 本項目は、年度別データ（年1回登録項目）と月別データ提出項目の両方に含まれます。

AST関連・感染症診療情報

AST関連情報

AST体制 **必須** ?

AST体制がある

① 有り 無し

職種別人数の状況 **必須** ?

医師の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し	
看護師の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し	
薬剤師の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し	
検査技師の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し	
その他の職種の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し	

職員研修の状況 **必須** ?

抗菌薬の適正な使用を目的とした職員研修の実施有無

有り 無し

抗菌薬の適正な使用を目的とした職員研修の実施回数

回/年

5. 感染対策データを登録する

5.4. 年度別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ② ①で「有り」を選択した場合、ASTにおける医師、看護師、薬剤師、検査技師、その他の職種の有無を選択します。
- ③ ②で「有り」を選択した場合、それぞれの1週間のAST活動時間を入力します。
- ④ ②で「有り」を選択した場合、医師、看護師、薬剤師、検査技師、その他の職種について、表示された資格の有無を選択します。



memo

- ✓ 職種につき複数人いる場合は、全ての人数分の1週間のAST活動時間、職種の有無を入力してください。
- ✓ 1週間のAST活動時間は、勤務時間内外関係なく活動した時間を入力してください。最小1分から最大168時間まで登録できます。
- ✓ 備考欄には各職種の氏名等のメモを20文字まで記載することができます。備考欄の情報はrawデータには反映されません。

職種別人数の状況 **必須** ?

医師の有無	<input type="radio"/> 有り <input checked="" type="radio"/> 無し
看護師の有無	<input type="radio"/> 有り <input checked="" type="radio"/> 無し
薬剤師の有無	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し

	人数	1週間のAST活動時間 必須	フルタイム当量	抗菌化学療法認定薬剤師 (IDCP) ・ 感染制御認定薬剤師 (PIC) ・ 感染制御専門薬剤師 (ICPS) の有無 必須 ?	備考
<input type="checkbox"/> 1人目		<input type="text" value="時間"/> <input type="text" value="分"/>	TE	<input type="radio"/> 有り <input checked="" type="radio"/> 無し	
合計		0 時間 0 分	FTE	有資格者人数 0名	

検査技師の有無 有り 無し

その他の職種の有無 有り 無し

- 削除 + 追加

5. 感染対策データを登録する

5.4. 年度別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ⑤ 抗菌薬の適正な使用を目的とした職員研修の実施は、医師、看護師、薬剤師、検査技師など、抗菌薬に関わる業務に従事する職員を対象とした研修の有無を選択します。「有り」を選択した場合は、1年当たりの研修の実施回数を入力します。
- ⑥ 院内採用薬とその適正使用の取り組み状況を選択します。それぞれの抗菌薬について、常時採用が無い場合は「無し」、常時採用がある場合は「有り」を選択します。なお、取り組みの「無し」とは、「抗菌薬適正使用の取り組みはしていない」という意味です。
- ⑦ ⑥で「有り」を選択した場合は、抗菌薬適正使用の取り組みの「無し」「PAF+届出制」「PAF」「許可制」「届出制」から該当するものを選択してください。

職員研修の状況 **必須** ?

抗菌薬の適正な使用を目的とした職員研修の実施有無 ⑤ 有り 無し 回/年

抗菌薬の適正な使用を目的とした職員研修の実施回数

抗菌薬適正使用の取り組み **必須** ?

抗菌薬	⑥ 採用有無	⑦ 抗菌薬適正使用の取り組み
抗緑膿菌ペニシリン系合剤	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 無し <input checked="" type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> 許可制 <input type="radio"/> 届出制
第四世代セファロスポリン系	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> 許可制 <input checked="" type="radio"/> 届出制
抗緑膿菌用第三世代セファロスポリン系	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> 許可制 <input checked="" type="radio"/> 届出制
セフトロザン/タゾバクタム	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input checked="" type="radio"/> 許可制 <input type="radio"/> 届出制
カルバペネム系	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 無し <input checked="" type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> 許可制 <input type="radio"/> 届出制
グリコペプチド系	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> 許可制 <input checked="" type="radio"/> 届出制
オキサゾリジノン系（静注薬・経口薬）	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input checked="" type="radio"/> 許可制 <input type="radio"/> 届出制
ダブトマイシン	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input checked="" type="radio"/> 許可制 <input type="radio"/> 届出制
フルオロキノロン系静注薬	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> 許可制 <input checked="" type="radio"/> 届出制
フルオロキノロン系経口薬	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input checked="" type="radio"/> 無し <input type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> 許可制 <input type="radio"/> 届出制
コリスチン	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input checked="" type="radio"/> 許可制 <input type="radio"/> 届出制
チゲサイクリン	<input type="radio"/> 有り <input checked="" type="radio"/> 無し	<input checked="" type="radio"/> 無し <input type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> 許可制 <input type="radio"/> 届出制
抗真菌薬	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="radio"/> 無し <input type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> 許可制 <input checked="" type="radio"/> 届出制
その他	<input type="radio"/> 有り <input checked="" type="radio"/> 無し	<input checked="" type="radio"/> 無し <input type="radio"/> PAF+届出制 <input type="radio"/> PAF <input type="radio"/> 許可制 <input type="radio"/> 届出制

5. 感染対策データを登録する

5.4. 年度別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ⑧ 院内の細菌検査室で血液培養を開始できる体制の有無を選択します。入力情報に変更がなければ、翌月へ自動に引継がれます。
- ⑨ ⑧で「有り」を選択した場合は、任意で体制について3つの選択肢から適するものを選択してください。



memo

- ✓ 常に可能：ほぼすべての時間帯において対応可能
（例）例外を除いて休日含めた24時間対応可能
- ✓ 平日業務時間内のみ可能：一部時間帯を除いて対応可能
（例）例外を除いて診療時間内に対応可能
- ✓ 臨床検査技師勤務時間内のみ可能：限定された時間帯のみ対応可能
（例）担当者が出勤している時間帯のみ対応可能

感染症診療情報

血液培養評価体制

採取した血液培養ボトルは培養を開始できる体制がある **必須**

体制がある場合请选择してください（任意）

血液培養陽性時にグラム染色を実施する体制がある **必須**

体制がある場合请选择してください（任意）

⑧ 有り 無し

常に可能

有り 無し

可能な限り早く可能

⑨

5. 感染対策データを登録する

5.4. 年度別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ⑩ 院内の細菌検査室で血液培養陽性時にグラム染色が実施できる体制の有無を選択します。グラム染色をするための機材があっても使用していなければ、「無し」を選択してください。
- ⑪ ⑩で「有り」を選択した場合は、任意で体制について3つの選択肢から適するものを選択してください。



memo

- ✓ 可能な限り早く可能：ほぼすべての時間帯において早急な対応可能
（例）例外を除いて休日含めた24時間対応可能
- ✓ 平日業務時間内のみ可能：一部時間帯を除いて早急な対応可能
（例）例外を除いて診療時間内に対応可能
- ✓ 臨床検査技師勤務時間内のみ可能：限定された時間帯のみ早急な対応可能
（例）非常勤などの担当者が出勤している時間帯のみ対応可能

感染症診療情報

血液培養評価体制

採取した血液培養ボトルは培養を開始できる体制がある **必須**

有り 無し

体制がある場合に選択してください（任意）

⑩ 常に可能

血液培養陽性時にグラム染色を実施する体制がある **必須**

有り 無し

体制がある場合に選択してください（任意）

可能な限り早く可能 ⑪

血流感染症診療体制

血液培養陽性例の感染症科・ICT・ASTによる監視体制がある **必須**

有り 無し

5. 感染対策データを登録する

5.4. 年度別のデータを登録する

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ⑫ 感染症科、ICT、ASTで血液培養陽性例を把握し、必要時に介入を行うことのできる監視体制の有無を選択します。

感染症診療情報

血液培養評価体制 ⓘ

採取した血液培養ボトルは培養を開始できる体制がある **必須** 有り 無し 

体制がある場合请选择してください（任意）

血液培養陽性時にグラム染色を実施する体制がある **必須** 有り 無し 

体制がある場合请选择してください（任意）

血流感染症診療体制 ⓘ

血液培養陽性例の感染症科・ICT・ASTによる監視体制がある **必須** 有り 無し 

memo

- ✓ 「血液培養陽性例の感染症科・ICT・ASTによる監視体制」とは、感染症科・ICT・ASTのいずれかが、細菌検査室からの報告や電子カルテなどの端末からの情報を適時把握することができ、血液培養陽性例に対し、カンファレンスやフィードバックを行うなど適切な対応が取れる体制のことを指します。
- ✓ 入力情報に変更がなければ、翌年度へ自動に引継がれます。

5. 感染対策データを登録する



5.4. 年度別のデータを登録する

(3) ICT関連情報

- ① ICTの体制の有無を入力してください。
- ② 耐性菌検出例のICTによる監視体制の有無を選択します。
入力情報に変更がなければ、翌年度へ自動に引継がれます。

ICT関連情報

ICT体制 必須 ?

ICT体制がある	①	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し 
耐性菌検出例のICTによる監視体制がある	②	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し 



memo

- ✓ ICTとは、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等から構成される感染対策を目的としたチームのことです。
- ✓ 耐性菌とは、「ESBL産生菌」「CRE（CPE）」「*C. difficile*」「MDRP」「MDRA」「PRSP」「VRE」「VRSA」その他、各施設が耐性菌と判断した微生物です。

5. 感染対策データを登録する

5.4. 年度別のデータを登録する

(3) ICT関連情報（つづき）

- ①で「有り」を選択した場合は、ICTにおける医師、看護師、薬剤師、検査技師、その他の職種の有無を選択します。
- ③で「有り」を選択した場合は、それぞれの1週間のICT活動時間を入力します。
- ⑤ 医師、看護師、薬剤師、検査技師、その他の職種について、表示された資格の有無を選択します。



memo

- ✓ 職種につき複数人いる場合は、全ての人数分の1週間のICT活動時間、職種の有無を入力してください。
- ✓ 1週間のICT活動時間は、勤務時間内外関係なく活動した時間を入力してください。最小1分から最大168時間まで登録できます。
- ✓ 備考欄には各職種の氏名等のメモを20文字まで記載することができます。備考欄の情報はrawデータには反映されません。

職種別人数の状況 必須 ?

医師の有無 有り 無し

人数	1週間のICT活動時間 <small>必須</small>	フルタイム当量	インフェクションコントロールドクター（ICD）の有無 <small>必須</small> ?	備考
<input type="checkbox"/> 1人目	40 時間 0 分	1.000 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	
合計	40 時間	1.000 FTE	有資格者人数 1名	

看護師の有無 有り 無し

人数	1週間のICT活動時間 <small>必須</small>	フルタイム当量	感染管理認定看護師（CNIC）・ 感染症看護専門看護師（CNSICN）・ その他診療報酬を算定できる専門研修修了看護師の有無 <small>必須</small> ?	備考
<input type="checkbox"/> 1人目	40 時間 0 分	1.000 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	
<input type="checkbox"/> 2人目	40 時間 0 分	1.000 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	
<input type="checkbox"/> 3人目	4 時間 0 分	0.100 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	
<input type="checkbox"/> 4人目	4 時間 0 分	0.100 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	
合計	88 時間 0分	2.200 FTE	有資格者人数 4名	

薬剤師の有無 有り 無し

検査技師の有無 有り 無し

その他の職種の有無 有り 無し

年1回登録情報のすべての項目が施設状況と一致することを確認した。 必須

5. 感染対策データを登録する

5.4. 年度別のデータを登録する

(3) ICT関連情報（つづき）

- ⑤ 確認にチェックを入れ、「登録」ボタンを押すと還元情報に反映されます。「仮登録」を押すとデータが下書き保存されますが還元情報には反映されません。

職種別人数の状況 **必須** ?

医師の有無 有り 無し

	人数	1週間のICT活動時間 必須	フルタイム当量	インフェクションコントロールドクター（ICD）の有無 必須 ?	備考
<input type="checkbox"/> 1人目	40	時間 0 分	1.000 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	
合計		40 時間 0分	1.000 FTE	有資格者人数 1名	

看護師の有無 有り 無し

	人数	1週間のICT活動時間 必須	フルタイム当量	感染管理認定看護師（CNIC）・ 感染症看護専門看護師（CNSICN）・ その他診療報酬を算定できる専門研修修了看護師の有無 必須 ?	備考
<input type="checkbox"/> 1人目	40	時間 0 分	1.000 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	
<input type="checkbox"/> 2人目	40	時間 0 分	1.000 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	
<input type="checkbox"/> 3人目	4	時間 0 分	0.100 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	
<input type="checkbox"/> 4人目	4	時間 0 分	0.100 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	
合計		88 時間 0分	2.200 FTE	有資格者人数 4名	

薬剤師の有無 有り 無し

検査技師の有無 有り 無し

その他の職種の有無 有り 無し

⑤ 年1回登録情報のすべての項目が施設状況と一致することを確認した。 **必須**

5. 感染対策データを登録する

5.5. 登録したデータを修正する

登録したデータは随時自由に修正できます。データ修正後は再度登録ボタンを押してください。

- ① 前月から引き継がれる項目は、修正したい項目の入力欄の近くに配置された鉛筆の形をしたアイコンをクリックすると、修正が可能になります。
- ② AMU情報（入院）や微生物・耐性菌関連情報は、データ登録画面の右上にある「修正」ボタンをクリックすると、項目ごとの修正が可能になります。



memo

データを大幅に入れ替えたい場合は、EF対応AMUファイル等、登録時に利用したファイルを再度取り込んでください。

入院EF対応AMUファイルやJANISサーバー連携、SSI情報取り込み用ファイルを用いたデータ登録の場合、最大12か月分までデータの一括登録が可能です。

The screenshot shows the AMU registration interface. At the top, there is a table titled '病棟別在院患者延数 必須' (Ward-wise Inpatient Stay Count Required). The table has three columns: '病棟名' (Ward Name), '在院患者延数の入力一括' (Inpatient Stay Count Input Batch), and '在院患者延数' (Inpatient Stay Count). The '在院患者延数の入力一括' column contains radio buttons for '有り' (Present) and '無し' (None), and a pencil icon for editing. A red box highlights the pencil icon in the first row, with a circled '1' next to it.

病棟名	在院患者延数の入力一括	在院患者延数
15階（個室病棟）	<input type="radio"/> 有り <input checked="" type="radio"/> 無し	
14階（個室病棟）	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	10
13階（個室病棟）	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	10
12東（ACC）	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	10

Below the table, there is a section for 'AMU情報（入院）' (AMU Information (Inpatient)). It includes a '登録年月' (Registration Year/Month) dropdown set to '2024年1月' and a '仮登録' (Provisional Registration) button. Below this, there is a '抗菌薬使用状況' (Antibiotic Usage Status) section with a '登録方法' (Registration Method) dropdown set to 'EF対応AMUファイルから登録' (Register from EF-compliant AMU file), a '開始' (Start) button, and a '修正' (Edit) button. A red box highlights the '修正' button, with a circled '2' next to it.

6. データ登録状況の確認・証明書発行

6.1. データ登録状況を確認する

精度管理の「データ登録状況・証明書発行」からアクセスします。ログイン直後に表示されるデータ登録状況画面でも同様に操作が可能です。

- 1 確認したいデータの登録年を選択してください。
- 2 グループ責任者は、グループ参加施設のデータ登録状況も確認できます。「自施設以外」をクリックし、グループ名と施設名を選択してください。



memo

- ✓ グループ作成の申請が事務局に承認されていない場合は、グループを選択できません。また、グループ参加施設の追加申請が事務局に承認されていない場合や、グループ参加施設がグループへの招待を承認していない場合は、グループ参加施設の施設名は表示されません。
- ✓ サーベイランス項目が未参加の場合も、グループでサーベイランス項目を選択しなかった場合も、どちらもデータ登録状況は「-」となります。



データ登録状況・証明書発行

登録年: 2023年 自施設 自施設以外 グループ名: _____ 施設名: _____

2023	① 基本情報	AMU情報		ICT関連情報	② 医療関連感染情報			微生物・耐性菌関連情報	年1回登録情報 (年度)
		入院	外来		感染情報	NICU情報	SSI情報		
1月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	
2月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	仮登録	登録済	仮登録
3月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	仮登録	登録済	
4月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	仮登録	登録済	
5月	登録済	未登録	登録済	登録済	登録済	未登録	仮登録	登録済	
6月	登録済	未登録	登録済	登録済	登録済	未登録	仮登録	登録済	
7月	登録済	未登録	登録済	登録済	登録済	未登録	仮登録	登録済	
8月	登録済	未登録	登録済	登録済	登録済	未登録	仮登録	登録済	仮登録
9月	登録済	未登録	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	
10月	登録済	未登録	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	
11月	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	
12月	登録済	未登録	仮登録	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	

確認マーク ▲ または確認済み ✓ マークをクリックするとデータ登録時に表示されていた外れ値チェック画面を確認できます。
▲...登録されたデータに外れ値チェックに該当する値あり
✓...確認済み
参加していないサーベイランス選択項目については「-」を表示します。

参加・登録証明書 (PDF) の出力はこちらをクリックしてください。 出力

6.データ登録状況の確認・証明書発行

6.1.データ登録状況を確認する

③ 「登録済」「仮登録」「未登録」をクリックすることにより、登録年月の該当する項目のデータ登録画面に移動することが可能です。

④  (確認マーク)、または  (確認済みマーク) をクリックすると外れ値チェック画面が表示されます。

memo

✓ 確認マークが表示されていても、実際の値であれば修正の必要はありません。

データ登録状況・証明書発行



登録年 2023年


自施設 自施設以外

グループ名

施設名

2023年	基本情報	AST関連・ 感染症診療 情報	AMU情報		ICT関連 情報	医療関連感染情報			微生物・ 耐性菌関連 情報	年1回登録 情報 (年度)
			入院	外来		医療器具 関連 感染症情報	NICU情報	SSI情報		
1月	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	未登録	登録済 	登録済 	
2月	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	未登録	仮登録	登録済 	仮登録
3月	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	未登録	仮登録	登録済 	
4月	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	未登録	仮登録	登録済 	
5月	登録済 	未登録	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	未登録	仮登録	登録済 	
6月	登録済 	未登録	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	未登録	仮登録	登録済 	
7月	登録済 	未登録	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	未登録	仮登録	登録済 	
8月	登録済 	未登録	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	未登録	仮登録	登録済 	仮登録
9月	登録済 	未登録	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	未登録	登録済 	登録済 	
10月	登録済 	未登録	登録済 	登録済 	登録済 	未登録	未登録	登録済 	登録済 	
11月	登録済 	未登録	登録済 	登録済 	未登録	未登録	未登録	登録済 	登録済 	
12月	登録済	未登録	仮登録	登録済	未登録	未登録	未登録	登録済	登録済 	

確認マーク  または確認済み  マークをクリックするとデータ登録時に表示されていた外れ値チェック画面を確認できます。

 …登録されたデータに外れ値チェックに該当する値あり

 …確認済み



参加していないサーベイランス選択項目については「-」を表示します。

参加・登録証明書 (PDF) の出力はこちらをクリックしてください。

出力

6.データ登録状況の確認・証明書発行

6.1.データ登録状況を確認する

- ⑤ 外れ値チェック画面では、各数値が一定の標準値の範囲を外れる場合に「外れ値条件」に1～3で表示されます。
- ⑥ 「後で確認」を押すとそのまま画面が閉じます。「確認済み」を押すと （確認マーク）だった場合は （確認済みマーク）へ変わります。



memo

- ✓ 既に登録済みのデータについて修正が必要な際は、各データ登録画面から修正を行ってください。
- ✓ 「後で確認」「確認済み」は施設利用権限が代表、編集のみ操作ができます。

外れ値チェック画面

データを登録していただいた際、システムでは各数値について下記3種類の傾向分析が順番に行われています。

一定の標準値の範囲を外れる場合には当警告画面が表示されますので、入力値の見直しについて適宜ご判断をお願いします。

- (1) 過去の自施設の傾向から見て、一定以上の変化が見られる場合
- (2) 同規模の施設の傾向と比較し、一定以上の乖離が見られる場合
- (3) (2) では判別できず、全施設の値と比較し、明らかに外れ値と判断される場合

(各傾向の詳細については [こちら](#) をご覧ください。)

尚、当外れ値チェック画面では値の修正はできません。修正が必要な際は、データ登録状況画面の該当箇所の「登録済」をクリックし、修正を行ってください。

項目	入力値	下限値	上限値	外れ値条件
【2022年01月】【AAA】【無し】リスクインデックス0（手術件数）SSI発生件数	2	0	0	3
【2022年01月】【AAE】【無し】リスクインデックス0（手術件数）SSI発生件数	1	0	0	3
【2022年01月】【APPY】【無し】リスクインデックス0（手術件数）SSI発生件数	1	0	0	3
【2022年01月】【BILI-PD】【無し】リスクインデックス0（手術件数）SSI発生件数	1	0	0	2

↓ 数値ダウンロード


⑥

後で確認

確認済み

6.データ登録状況の確認・証明書発行

6.1.データ登録状況を確認する

-  **確認マークについて**

下記、(1)から(3)の条件に該当するデータが登録された場合に表示されます。

(1) 自施設の過去1年（12か月）のデータで計算した外れ値基準と比較し、範囲を外れている
※自施設の12か月分のデータが登録された時点で計算される。

(2) 病床数別（399以下、400～799、800以上）にグループを分け、当該グループ内の過去1年（12か月）のデータで計算した外れ値基準と比較し、範囲を外れている。

(3) 全施設の当月＋過去2か月分のデータで計算した外れ値基準と比較し、範囲を外れている
※(2)の病床別の登録データがない場合に計算させる。

- 外れ値基準(下限値) = 第1四分位数 - 1.5 × (第3四分位数 - 第1四分位数)
- 外れ値基準(上限値) = 第3四分位数 + 1.5 × (第3四分位数 - 第1四分位数)

memo



- ✓ 外れ値基準は、午前2時に自動再計算されています。
- ✓ 病床数グループおよび全施設のデータは12施設以上となった時点で機能します。
- ✓ 本仕組みは項目ごとに設定されています。
- ✓ 本機能は異常な値を完全に検知し、保証するものではありません。

6.データ登録状況の確認・証明書発行

6.2.証明書を発行する

データ登録状況・証明書発行画面の「出力」ボタンをクリックすると、「参加・登録証明書」(PDF)を出力でき、証明書として使用できます。「参加・登録証明書」は、自施設のみ出力可能です。

参加・登録証明書を出力した際に基本グループ参加状況が、データ登録状況の下に挿入されます。

確認マーク  または確認済み  マークをクリックするとデータ登録時に表示されていた精度管理チェック画面を確認できます。

 …登録されたデータに精度管理チェックに該当する値あり

 …確認済み

参加・登録証明書 (PDF) の出力はこちらをクリックしてください。

出力

厚生労働省委託事業 AMR臨床リファレンスセンター
J-SIPHE (感染対策連携共通プラットフォーム)

参加・登録証明書

出力日: 2024年03月06日

【参加施設情報】
加盟区分: 1
処方箋発行医療機関コード: 0123456789
施設名: ○○○○○○病院
参加申請日: ○○○○年○○月○○日
参加承認日: ○○○○年○○月○○日

2024年	基本情報	AST関連・ 感染症対策 情報	AMU情報		ICT関連情報	医療関連感染情報			微生物関連 情報	年別登録 情報 (年度)
			入院	外来		医療器具 関連 感染情報	NICU情報	SS情報		
1月	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	登録済
2月	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	登録済
3月										
4月										
5月										
6月										
7月										
8月										
9月										
10月										
11月										
12月										

【基本グループ参加状況】
グループ名: ○○○○グループ

役職	処方箋発行医療機関コード	施設名	加盟区分
責任者施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟1
副責任者施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟なし
参加施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟1

グループ名: △△△△グループ

役職	処方箋発行医療機関コード	施設名	加盟区分
責任者施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟1

グループ名: □□□□グループ

役職	処方箋発行医療機関コード	施設名	加盟区分
責任者施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟1
参加施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟2
参加施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟2
参加施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟2
参加施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟2
参加施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟3
参加施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟3
参加施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟3
参加施設	0123456789	○○○○○○○病院	加盟なし

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

還元情報の「グラフ集計・出力」では以下をすることができます。

● 登録データに基づいた各種グラフの表示

「基本情報」「AST関連・感染症診療情報」「AMU情報」「ICT関連情報」「医療器具関連感染情報」「NICU情報」「SSI情報」「微生物・耐性菌関連情報」「年1回登録情報」の還元情報グループごとに各種グラフを用意しております。グラフ種別の詳細は[\(2\)基本情報](#)以降を参照してください。

グラフ出力

- J-SIPHE画面上での表示（HTML形式によるグラフ、数値表示）
- 画像ダウンロード（PNG形式によるグラフ画像ダウンロード）

数値出力

- 数値ダウンロード（Excel形式による数値ダウンロード）

● 自施設、グループ内などの他施設との比較

自施設のほか、グループ内などの他施設との比較表示が可能です（グラフ種別により比較機能の有無があります）。グラフは画面内に2つまで表示させることができるため、並べて比較することが可能です。

memo

- ✓ 還元情報を表示させたい項目の他、該当する期間の基本情報のデータが登録されていない場合、還元情報は表示されません。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(1) グラフの表示方法

還元情報の「グラフ集計・出力」からアクセスします。

- ① 還元情報グループで表示させたい情報（例：基本情報）を選択して、還元情報選択ボタンを押してください。

The screenshot displays the J-SIPHE web application interface. At the top, there is a navigation bar with the J-SIPHE logo and the text '国立感染症研究所 感染症情報システム'. The navigation menu includes 'HOME', 'データ登録', '還元情報', '精度管理', '各種申請', 'お問い合わせ', and 'システムについて'. The '還元情報' menu item is highlighted, and a dropdown menu is shown with the following options: '還元情報', 'グラフ集計・出力', 'お気に入り・レポート 登録', and 'レポート出力'. The 'グラフ集計・出力' option is highlighted with a red box. Below the navigation bar, there is a section for 'お知らせ' (Notice) with dates and categories. The main content area shows the '還元情報' section with a dropdown menu for '還元情報グループ' (Reduction Information Group) and a '還元情報選択' (Reduction Information Selection) button. The dropdown menu is open, showing a list of information groups: '基本情報', 'AST関連・感染症診療情報', 'AMU情報 (入院)', 'AMU情報 (外未)', 'ICT関連情報', '医療器具関連感染情報', 'NICU情報', 'SSI情報', '微生物・耐性菌関連情報', and '年1回登録情報'. The '基本情報' option is highlighted with a blue bar and a red box. A circled '1' is placed over the dropdown menu to indicate the selection step.

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(1) グラフの表示方法 (つづき)

- 表示したいグラフ (例：基本情報の推移) を選択してください。
- 出力期間、出力単位を指定してください。指定できる期間はグラフにより異なります。
- 表示対象の施設を選択してください。自施設のほか、グループの選択も可能です。選択できる表示対象はグラフにより異なります。
- 比較対象を選択してください。グループ、加算、全施設の選択が可能です。比較機能の有無、選択できる比較対象はグラフにより異なります。
- 出力内容 (例：在院患者数) を選択してください。選択できる出力内容はグラフにより異なります。

The screenshot shows a software interface for displaying data graphs. At the top, a window titled '基本情報' (Basic Information) is highlighted with a red box and a circled '2'. It contains a line graph showing a sharp decline in a metric over time. Below the graph, text reads: '基本情報の推移 No. 8-02 (説明) 基本情報 (在院患者延数、平均在院日数、新入院患者数) の推移を示すグラフです。' Below this is a 'グラフ条件' (Graph Conditions) dialog box. It has a title bar with a close button. The main area is titled '基本情報の推移' and contains several fields: '出力期間' (Output Period) with radio buttons for '過去1年' (selected) and '過去3年', and a dropdown for '出力単位' (Output Unit) set to '月別'; '表示対象' (Display Target) with a dropdown set to '自施設' (highlighted with a red box and circled '4'); '比較対象' (Comparison Target) with a dropdown set to '無し' (highlighted with a red box and circled '5'); and '出力内容' (Output Content) with radio buttons for '在院患者延数' (selected), '新入院患者数', '退院患者数', and '平均在院日数' (highlighted with a red box and circled '6'). A note at the bottom states: '※表示対象、比較対象の基本情報と出力対象項目のいずれかの情報が存在しない場合は出力されません。' At the bottom of the dialog are buttons for '戻る' (Back), '全画面表示' (Full Screen Display), '左側に表示' (Display on Left), and '右側に表示' (Display on Right).

7. 自施設のデータを活用する

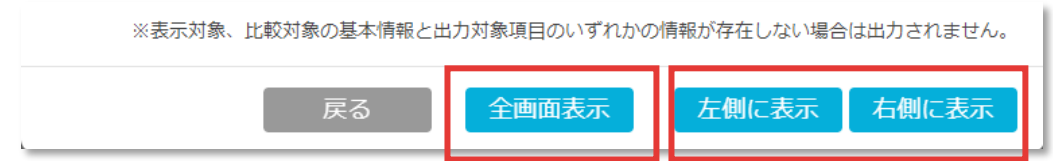
7.1. グラフ表示機能を活用する

(1) グラフの表示方法 (つづき)

グラフは2つまで同時に表示させることができます。

- ⑦ 全画面表示を選択すると、全画面サイズで1つのグラフが表示されます。
- ⑧ 「左側に表示」もしくは「右側に表示」を選択すると、対象箇所にも1つ目のグラフが表示されます。1つ目のグラフを表示した状態で別のグラフを表示すると、となりにも2つ目のグラフが表示されます。
- ⑨ 「上グラフの数値が表示されています」を押すと、テーブル表示/非表示の切り替えができます。
- ⑩ 左右に並べて表示の際、左上の⇄ボタンを押すと、全画面表示に切り替えができます。

例：院内患者延数を左側に表示、平均在院日数を右側に表示して並べることができます。



【全画面表示】

	2022年1月	2022年2月	2022年3月	2022年4月	2022年5月	2022年6月	2022年7月	2022年8月	2022年9月	2022年10月	2022年11月	2022年12月
自施設	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
院内患者延数	17211	15859	17288	15929	16267	15949	17340	17291	16236	16301	16036	16755
総施設数	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
院内患者延数	56687	50418	55811	52017	51264	51443	54177	51263	51231	53000	52706	55121
平均値	6299	5602	6201	5780	5696	5716	6020	5696	5692	5889	5856	6125
施設単位												
中央値	5323	4702	5064	4919	5093	4899	4917	4835	4835	5030	5121	5001
最大値	17211	15859	17288	15929	16267	15949	17340	17291	16236	16301	16036	16755
最小値	724	679	837	849	728	803	789	911	892	860	791	831

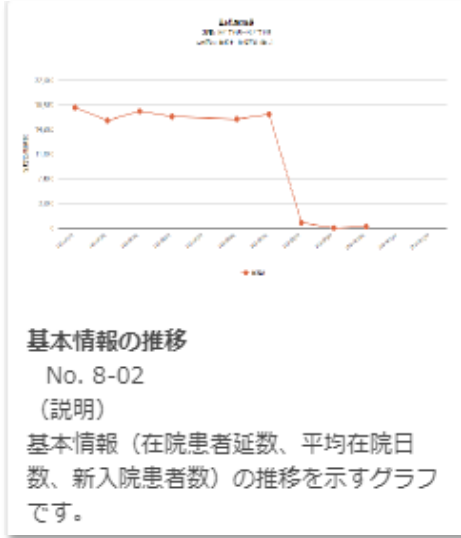
※ 院内患者延数は月ごとの平均値で表示しています。

【左右に並べて表示】

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(2) 基本情報

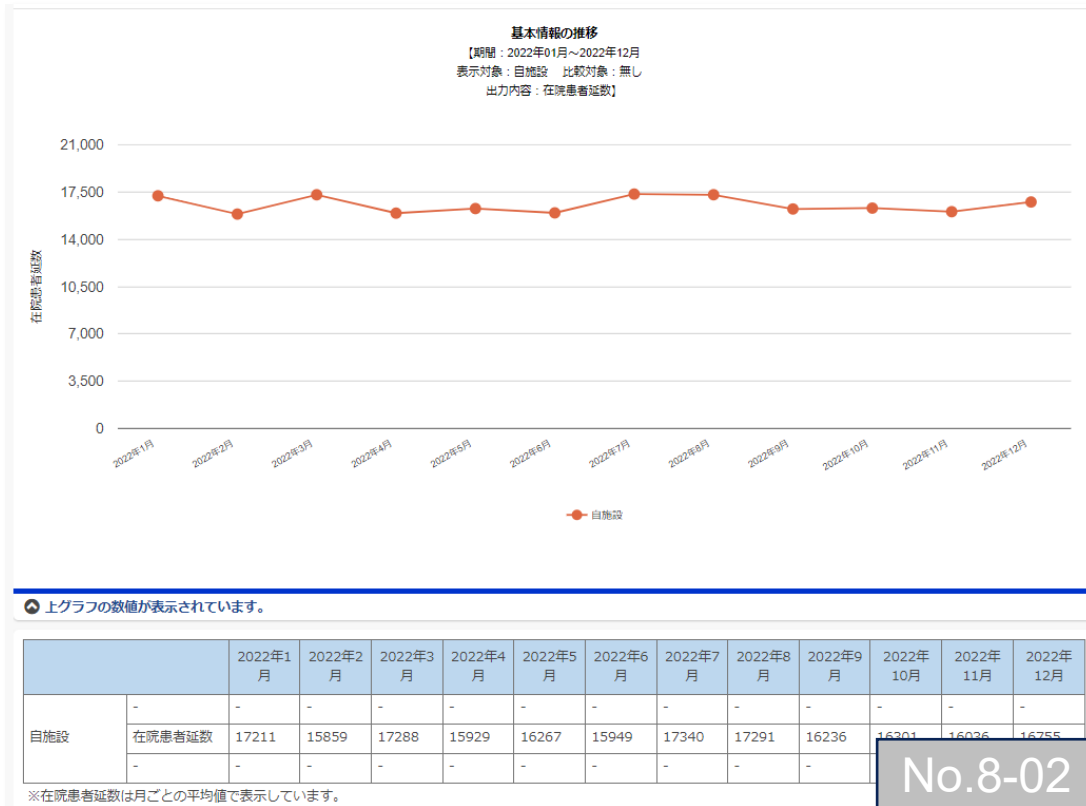


7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(2) 基本情報 基本情報の推移

基本情報（在院患者延数、平均在院日数、新入院患者数、退院患者数）の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年・過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	在院患者延数、平均在院日数、新入院患者数、退院患者数

(*1)
責任者または副責任者施設は、「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」「施設名表示（全施設）」を選択できます。責任者または副責任者施設以外のグループ参加施設による閲覧時は、施設名が常に匿名化されて表示されます。「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」は選択できません。

No.8-02

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(3) AST関連・感染症診療情報

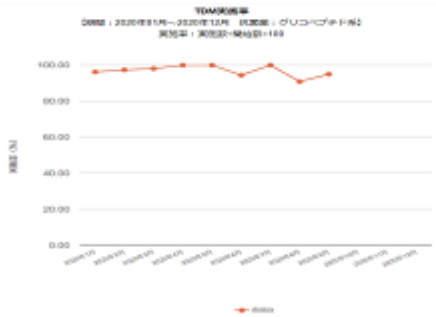


AST活動（相談・提案）件数

No. 1-02

(説明)

1000患者日あたりのAST活動件数のグラフです。



TDM実施率

No. 1-05

(説明)

TDM対象薬剤の投与開始患者の内、TDMを実施した患者の割合を示すグラフです。

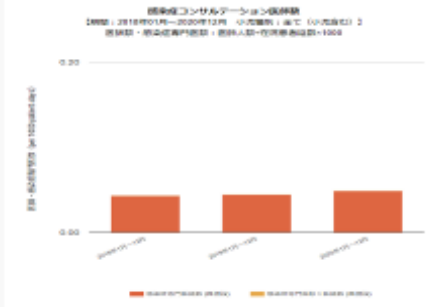


TDM対象薬の状況

No. 1-06

(説明)

TDM対象薬剤の採用の有り無しや血中濃度測定体制の割合を示すグラフです。



感染症コンサルテーション医師数

No. 1-07

(説明)

1000患者日あたりの感染症専門医数・感染症専門医除く感染症コンサルテーション医師数のグラフです。



感染症コンサルテーション件数

No. 1-08

(説明)

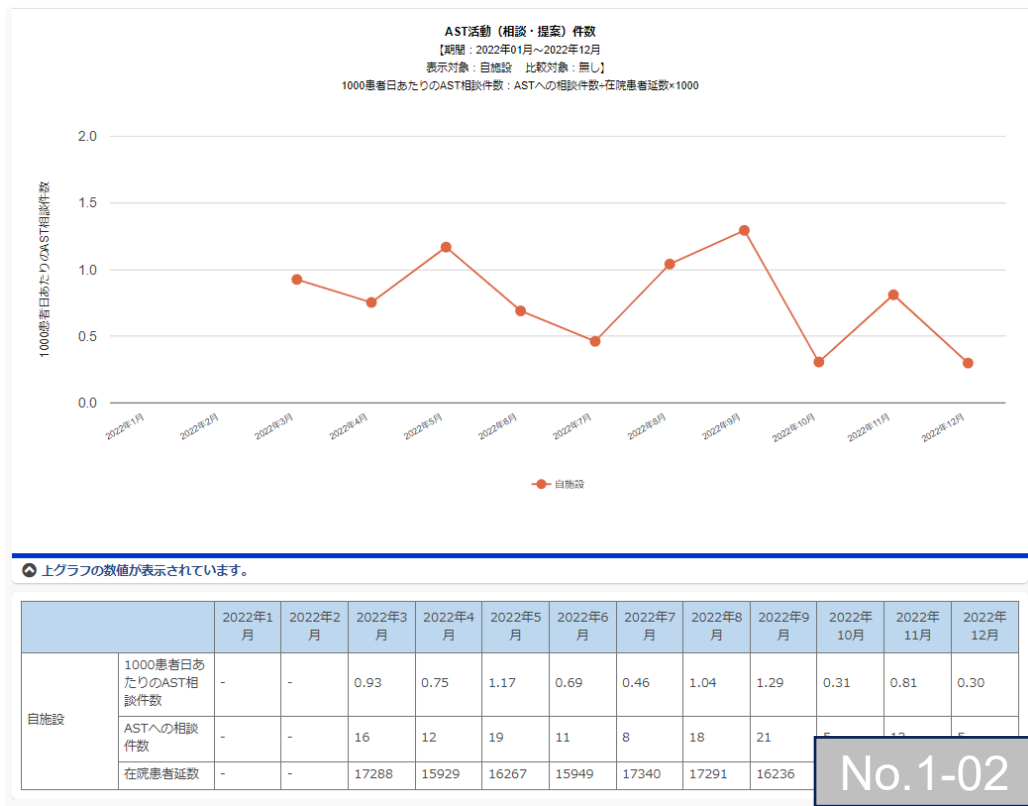
1000患者日あたりの感染症コンサルテーション件数のグラフです。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(3) AST関連・感染症診療情報 ①AST活動件数

1000患者日あたりのAST活動件数のグラフです。



出力期間	過去1年・過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	ASTへの相談件数、ASTからの提案件数(*a)

(*1)
責任者または副責任者施設は、「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」「施設名表示（全施設）」を選択できます。責任者または副責任者施設以外のグループ参加施設による閲覧時は、施設名が常に匿名化されて表示されます。「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」は選択できます。

(*a)
 $1000\text{患者日あたりのAST相談件数} = \text{ASTへの相談件数} \div \text{在院患者延数} \times 1000$
 $1000\text{患者日あたりのAST提案件数} = \text{ASTからの提案件数} \div \text{在院患者延数} \times 1000$

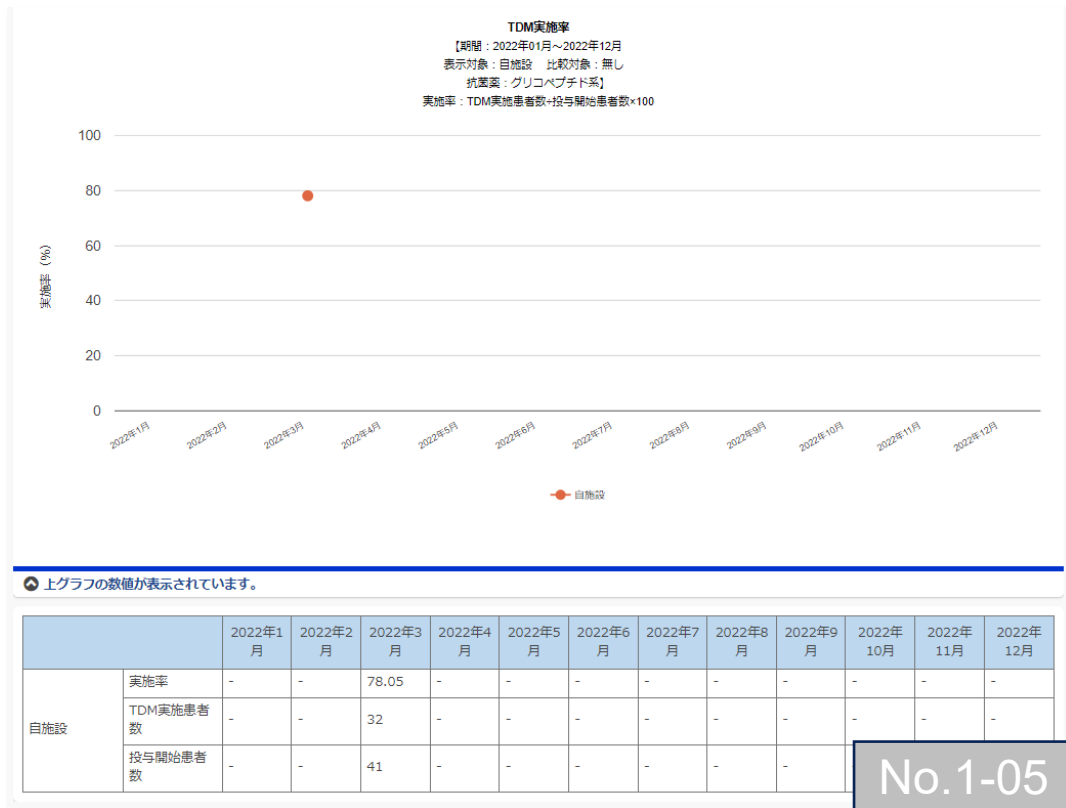
No.1-02

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(3) AST関連・感染症診療情報 ②TDM実施率

TDM対象薬剤の投与開始患者の内、TDMを実施した患者の割合を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	TDM実施率(*b)
出力対象	グリコペプチド系、アミノグリコシド系、ポリコナゾール

(*1)

責任者または副責任者施設は、「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」「施設名表示（全施設）」を選択できます。責任者または副責任者施設以外のグループ参加施設による閲覧時は、施設名が常に匿名化されて表示されます。「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」は選択できません。

(*b)

TDM実施率 = TDM実施患者数 ÷ 投与開始患者数 × 100

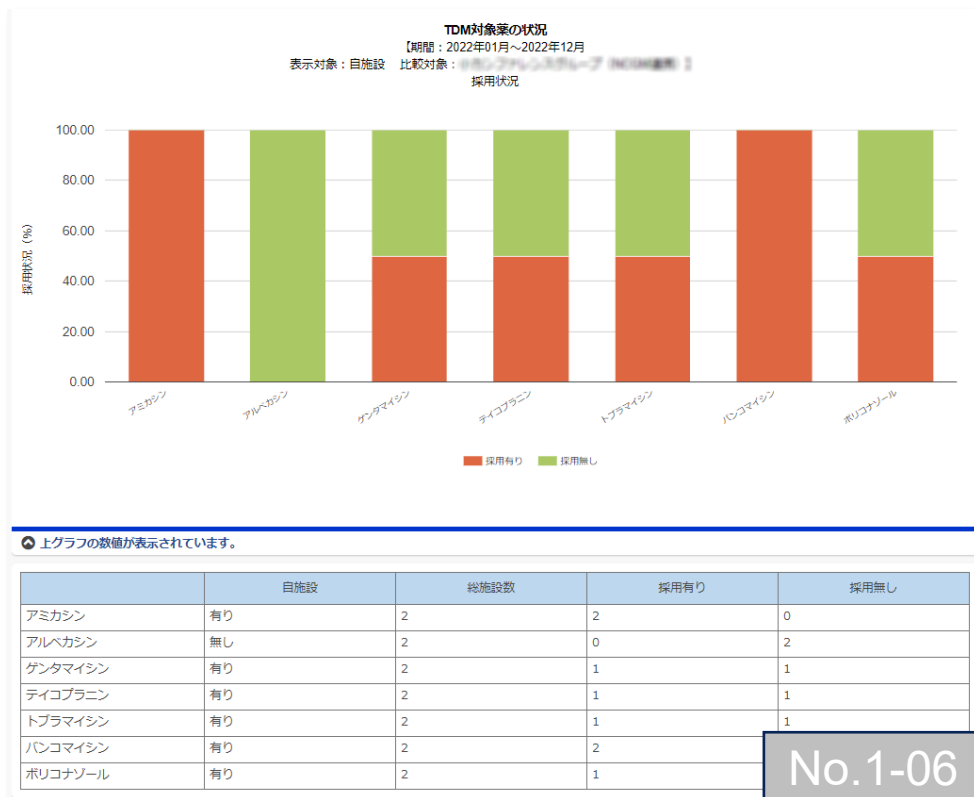
No.1-05

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(3) AST関連・感染症診療情報 ③ TDM対象薬の状況

TDM対象薬剤の採用の有無や血中濃度測定体制の割合を示すグラフです。



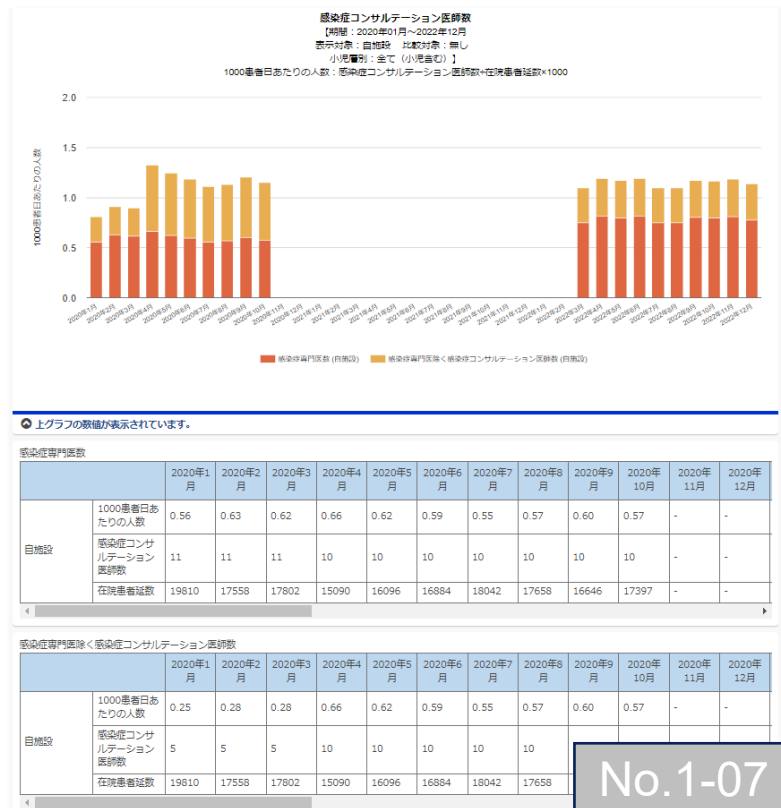
出力期間	指定
表示対象	自施設（テーブル表示）
比較対象	グループ、加算、全施設
出力対象	採用状況、血中濃度測定体制（院内測定、外注測定、体制無し）

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(3) AST関連・感染症診療情報 ④ 感染症コンサルテーション医師数

1000患者日あたりの感染症専門医数、感染症専門医を除く感染症コンサルテーション医師数のグラフです。



出力期間	過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	感染症コンサルテーション医師数(*c)
出力条件	小児層別の選択により、小児感染症専門医含む感染症専門医数または小児感染専門医を表示できます。

(*c)

1000患者日あたりの感染症専門医/小児感染症専門医の人数 = 感染症専門医数/小児感染症専門医数 ÷ 在院患者延数 × 1000

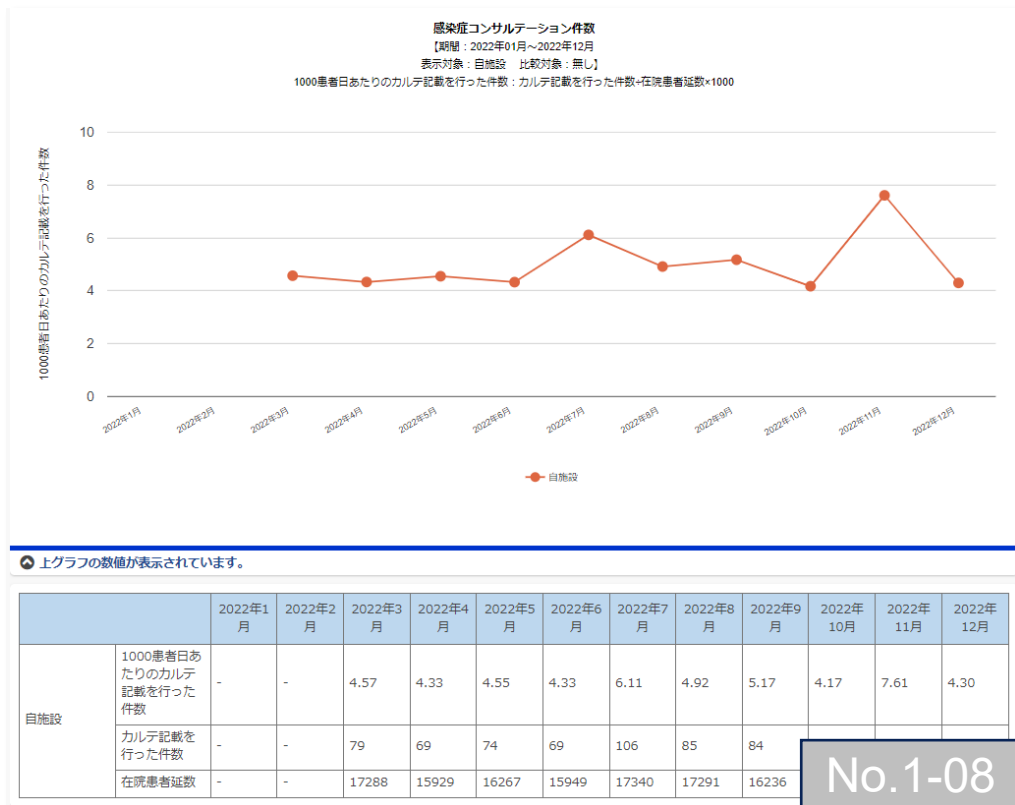
1000患者日あたりの感染症専門医を除く感染症コンサルテーション医師の人数 = (感染症コンサルテーション医師数 - 感染症専門医数/小児感染症専門医数) ÷ 在院患者延数 × 1000

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(3) AST関連・感染症診療情報 ⑤ 感染症コンサルテーション件数

1000患者日あたりの感染症コンサルテーション件数のグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	カルテ記載を行った件数、ベッドサイド診療件数、小児コンサルテーション件数(*d)

(*1)

責任者または副責任者施設は、「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」「施設名表示（全施設）」を選択できます。責任者または副責任者施設以外のグループ参加施設による閲覧時は、施設名が常に匿名化されて表示されます。「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」は選択できません。

(*d)

1000患者日あたりのカルテ記載を行った件数 = カルテ記載件数 ÷ 在院患者延数 × 1000
 1000患者日あたりのベッドサイド診療件数 = ベッドサイド診療件数 ÷ 在院患者延数 × 1000
 1000患者日あたりの小児コンサルテーション件数 = 小児コンサルテーション件数 ÷ 在院患者延数 × 1000

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 – 入院

抗菌薬集計テーブル

No. 2-01

(説明)

抗菌薬使用状況の各集計値がまとめられた表です。ダウンロードし加工して利用することができます。責任者施設は、…



抗菌薬使用状況の推移 (積み上げ)

No. 2-02

(説明)

自施設のAUD、DOT、AUD/DOT、使用量、使用日数、使用患者数の推移を薬剤系統や抗菌薬ごとの積み上げ棒グラフ…



抗菌薬使用状況の推移 (100%積み上…

No. 2-03

(説明)

薬剤系統や抗菌薬ごとのAUD、DOTの推移を100%積み上げ棒グラフで示します。表示対象は「自施設」のみです。



抗菌薬使用状況の病棟・診療科別比較…

No. 2-04

(説明)

自施設の病棟や診療科のAUD、DOT、AUD/DOT、使用量、使用日数、使用患者数を薬剤系統や抗菌薬ごとの積み上…

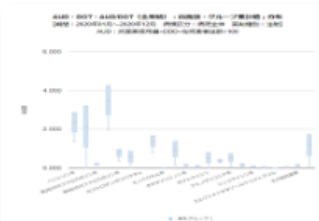


抗菌薬使用状況の病棟・診療科別比較…

No. 2-05

(説明)

自施設の病棟や診療科の薬剤系統や抗菌薬ごとのAUD、DOTの比較を100%積み上げ棒グラフで示します。表示対象は…

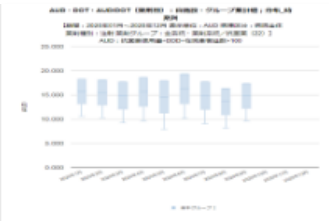


抗菌薬使用状況の抗菌薬別比較 (箱ひ…

No. 2-06

(説明)

薬剤系統や抗菌薬ごとのAUD、DOT、AUD/DOTを比較できる箱ひげ図のグラフです。



抗菌薬使用状況の推移 (箱ひげ図)

No. 2-07

(説明)

薬剤系統や抗菌薬ごとのAUD、DOT、AUD/DOTの推移を箱ひげ図で示したグラフです。

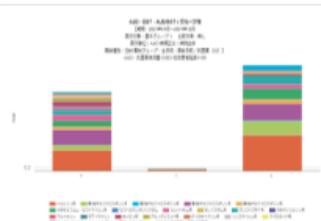


抗菌薬使用状況の推移 (折れ線)

No. 2-08

(説明)

薬剤系統や抗菌薬ごとのAUD、DOT、AUD/DOTの推移を示すグラフです。

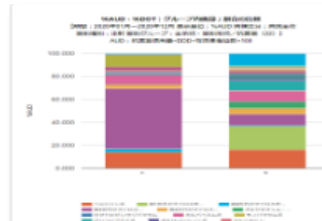


抗菌薬使用状況の施設間比較 (棒グラ…

No. 2-09

(説明)

薬剤系統や抗菌薬ごとのAUD、DOT、AUD/DOTを施設間で比較するグラフです。



抗菌薬使用状況の比較 (100%積み上…

No. 2-10

(説明)

薬剤系統や抗菌薬ごとのAUD、DOTの比較を100%積み上げ棒グラフで示します。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 入院 ① 抗菌薬 集計テーブル

抗菌薬使用状況の各集計値がまとめられた表です。数値ダウンロードで利用することができます。



【抗菌薬集計テーブル.csv】

施設名	科名	薬剤名	単位	ATCcode	DDD	2022年1月	2022年2月	2022年3月	2022年4月
自施設	全て	ベンジルペニシリン(注)	使用量	J01CE01	6	63	0	48.04	3
自施設	全て	ベンジルペニシリン(注)	使用日数	J01CE01	6	4	0	5	
自施設	全て	ベンジルペニシリン(注)	使用患者数	J01CE01	6	1	0	2	
自施設	全て	ベンジルペニシリン(注)	AUD	J01CE01	6	0.062	0	0.047	0.3
自施設	全て	ベンジルペニシリン(注)	DOT	J01CE01	6	0.024	0	0.03	0.
自施設	全て	ベンジルペニシリンベンザチン(注)	使用量	J01CE08	2.4	0	0	2.4	
自施設	全て	ベンジルペニシリンベンザチン(注)	使用日数	J01CE08	2.4	0	0	1	
自施設	全て	ベンジルペニシリンベンザチン(注)	使用患者数	J01CE08	2.4	0	0	1	
自施設	全て	ベンジルペニシリンベンザチン(注)	AUD	J01CE08	2.4	0	0	0.006	
自施設	全て	ベンジルペニシリンベンザチン(注)	DOT	J01CE08	2.4	0	0	0.006	
自施設	全て	アンピシリン(注)	使用量	J01CA01	6	779	881	780	8
自施設	全て	アンピシリン(注)	使用日数	J01CA01	6	125	136	124	1
自施設	全て	アンピシリン(注)	使用患者数	J01CA01	6	24	24	21	
自施設	全て	アンピシリン(注)	AUD	J01CA01	6	0.771	0.945	0.768	0.9
自施設	全て	アンピシリン(注)	DOT	J01CA01	6	0.742	0.875	0.732	0.9
自施設	全て	ピペラシリン(注)	使用量	J01CA12	14	180	274	568	1
自施設	全て	ピペラシリン(注)	使用日数	J01CA12	14	12	30	47	
自施設	全て	ピペラシリン(注)	使用患者数	J01CA12	14	1	6	7	
自施設	全て	ピペラシリン(注)	AUD	J01CA12	14	0.076	0.126	0.24	0.0
自施設	全て	ピペラシリン(注)	DOT	J01CA12	14	0.021	0.103	0.227	0.
自施設	全て	アンピシリン/クロキサシリン(注)	使用量	J01CR50					
自施設	全て	アンピシリン/クロキサシリン(注)	使用日数	J01CR50					
自施設	全て	アンピシリン/クロキサシリン(注)	使用患者数	J01CR50					
自施設	全て	アンピシリン/クロキサシリン(注)	AUD	J01CR50					

No.2-01

出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
出力内容	用量、使用日数、使用患者数、AUD、DOT(*e)
出力対象	全て(*2)、病棟別、診療科別
出力条件	薬剤種別(*3)

(*e)

AUD = (抗菌薬使用量 ÷ DDD) ÷ 在院患者延数 × 100

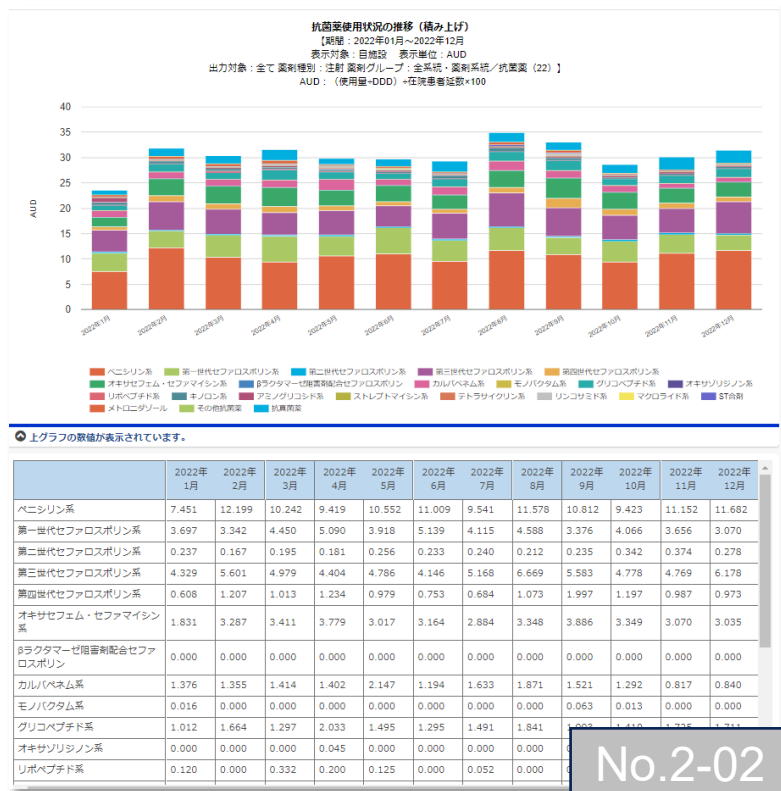
DOT = 抗菌薬使用日数 ÷ 在院患者延数 × 100

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 入院 ②抗菌薬使用状況の推移 (積み上げ)

自施設のAUD、DOT、AUD/DOT、DDD_s、使用日数、使用患者数の推移を薬剤系統や抗菌薬ごとに示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	AUD、DOT、AUD/DOT、DDD _s (使用量/DDD)、DOT _s (使用日数)、使用患者数
出力対象	全て(*2)、病棟別、診療科別
出力条件	薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

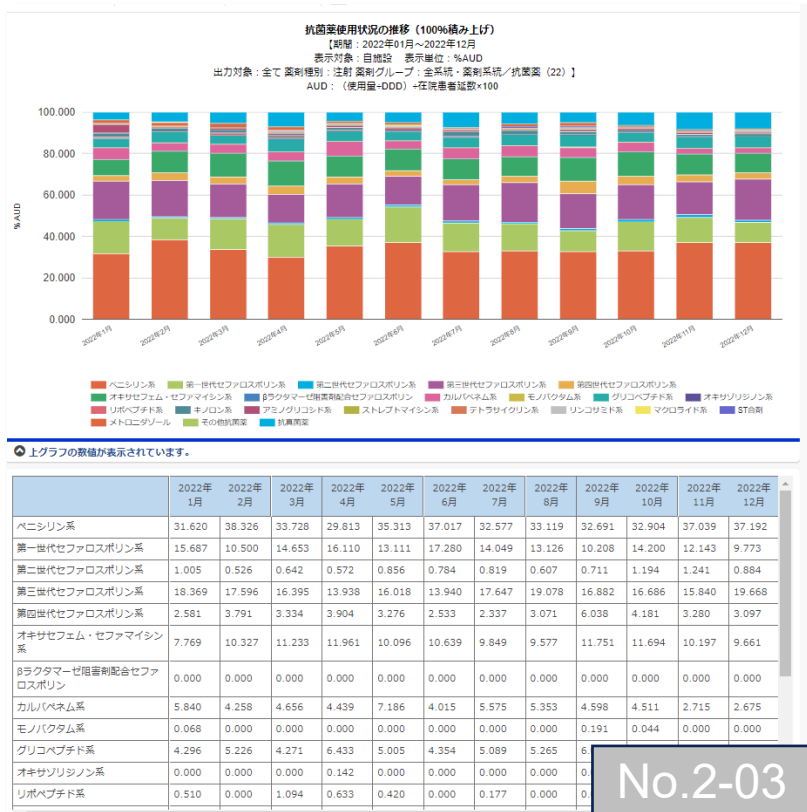
No.2-02

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 入院 ③抗菌薬使用状況の推移 (100%積み上げ)

薬剤系統や抗菌薬ごとのAUD、DOTの推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	%AUD、%DOT(*f)
出力対象	全て(*2)、病棟別、診療科別
出力条件	薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

(*f)
 %AUD = 各抗菌薬のAUD ÷ 選択した薬剤系統の薬剤すべてのAUD × 100
 %DOT = 各抗菌薬のDOT ÷ 選択した薬剤系統の薬剤すべてのDOT × 100

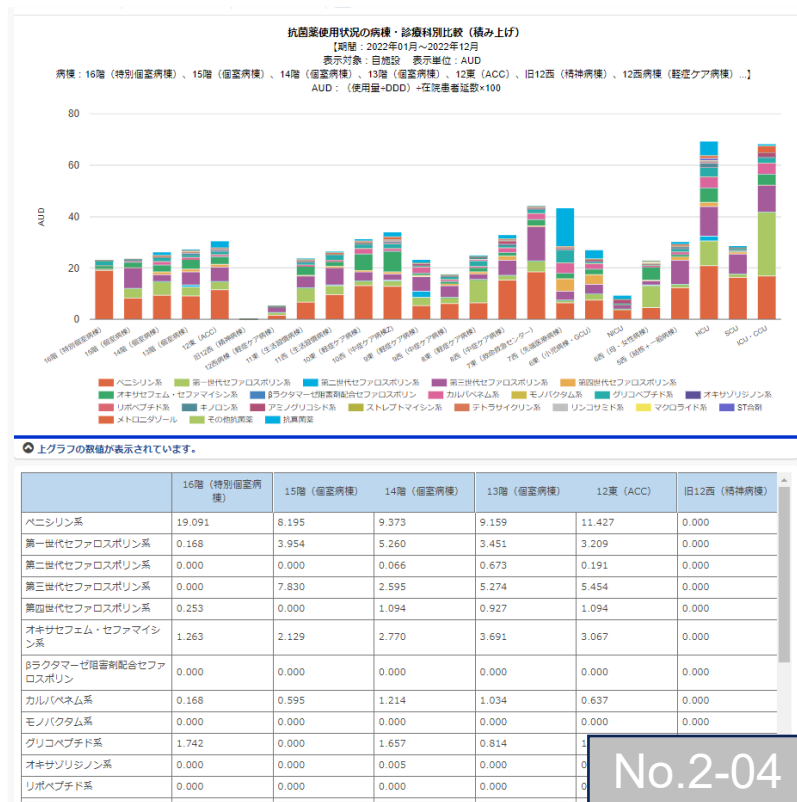
No.2-03

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 入院 ④ 抗菌薬使用状況の病棟・診療科別比較 (積み上げ)

自施設の病棟や診療科のAUD、DOT、AUD/DOT、DDDs、使用日数、使用患者数を薬剤系統や抗菌薬ごとに比較するグラフです。



出力期間	指定
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	AUD、DOT、AUD/DOT(*g)、DDDs (使用量/DDD)、DOTs (使用日数)、使用患者数
出力対象	病棟、診療科
出力条件	薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

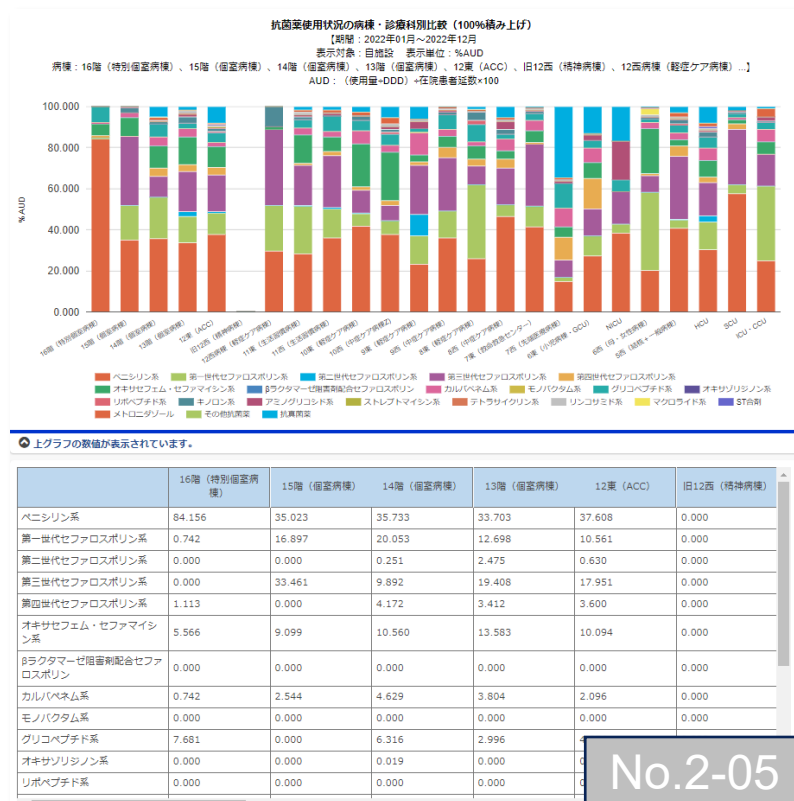
(*g)
 AUD = (抗菌薬使用量 ÷ DDD) ÷ 在院患者延数 × 100
 DOT = 抗菌薬使用日数 ÷ 在院患者延数 × 100
 AUD/DOT = AUD ÷ DOT (AUD合算 ÷ DOT合算)

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 入院 ⑤ 抗菌薬使用状況の病棟・診療科別比較 (100%積み上げ棒)

自施設の病棟や診療科の薬剤系統や抗菌薬ごとの%AUD、%DOTの推移を示すグラフです。



出力期間	指定
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	%AUD、%DOT(*f)
出力対象	病棟、診療科
出力条件	薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

(*f)
 %AUD = 各抗菌薬のAUD ÷ 選択した薬剤系統の薬剤すべてのAUD × 100
 %DOT = 各抗菌薬のDOT ÷ 選択した薬剤系統の薬剤すべてのDOT × 100

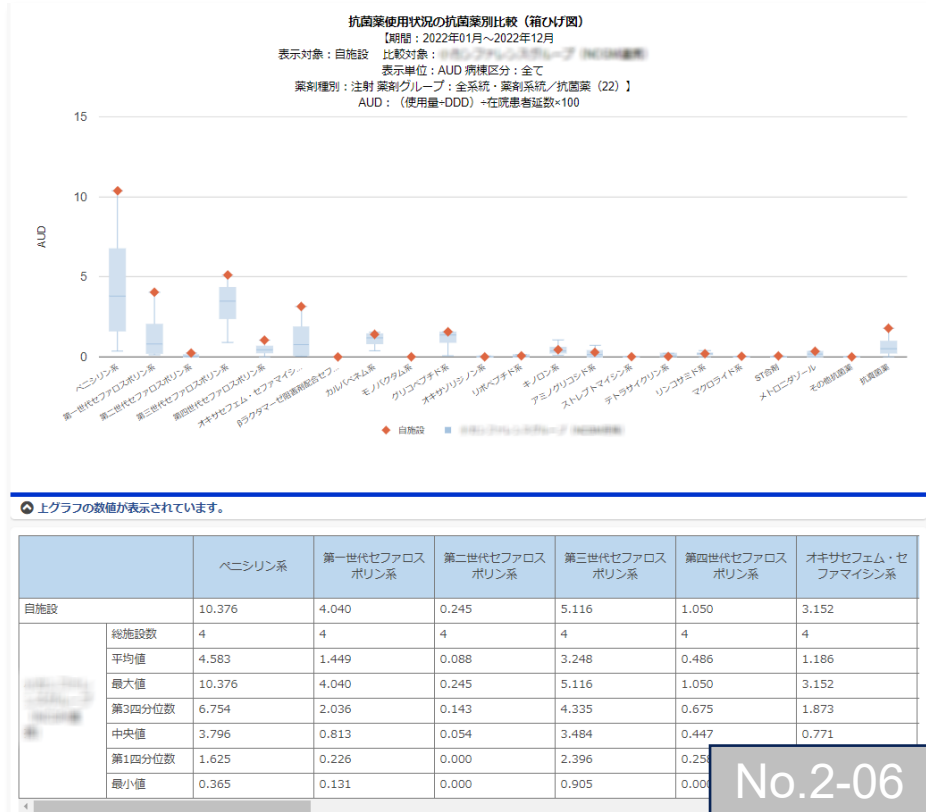
No.2-05

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 入院 ⑥抗菌薬使用状況の抗菌薬別比較 (箱ひげ図)

薬剤系統や抗菌薬ごとのAUD、DOT、AUD/DOTを比較できるグラフです。



出力期間	指定
表示対象	自施設、グループ、無し
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	AUD、DOT、AUD/DOT(*g)
出力条件	病棟区分(*6)、薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

(*g)
 AUD = (抗菌薬使用量 ÷ DDD) ÷ 在院患者延数 × 100
 DOT = 抗菌薬使用日数 ÷ 在院患者延数 × 100
 AUD/DOT = AUD ÷ DOT (AUD合算 ÷ DOT合算)

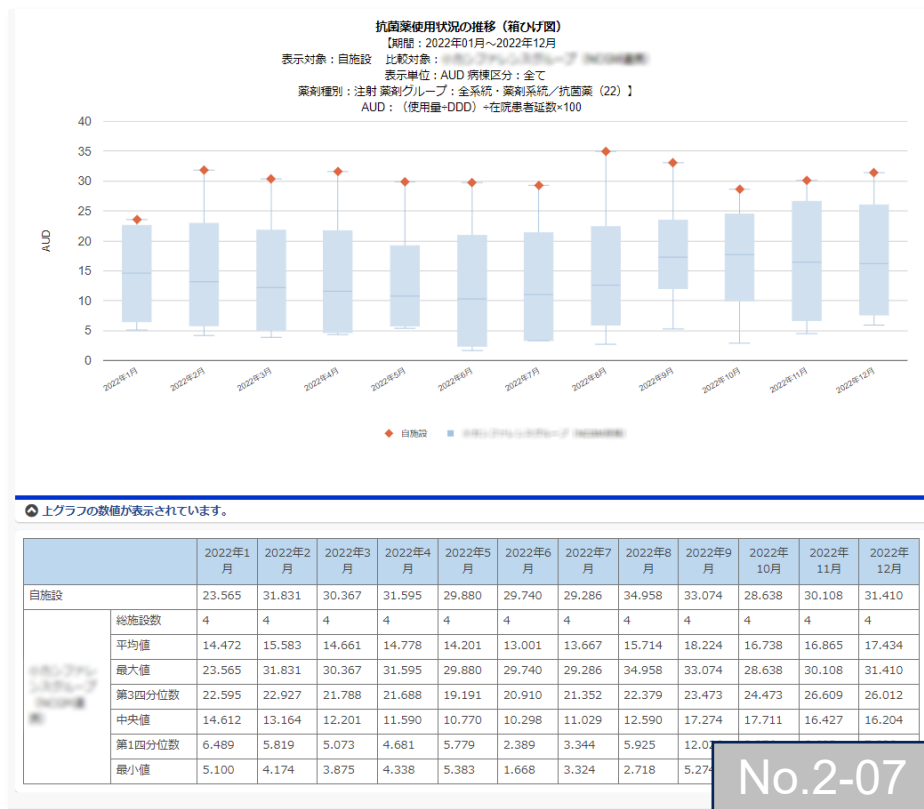
No.2-06

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 入院 ⑦ 抗菌薬使用状況の推移 (箱ひげ図)

薬剤系統や抗菌薬ごとのAUD、DOT、AUD/DOTの推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ、無し
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	AUD、DOT、AUD/DOT(*g)
出力条件	病棟区分(*6)、薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

(*g)

AUD = (抗菌薬使用量 ÷ DDD) ÷ 在院患者延数 × 100

DOT = 抗菌薬使用日数 ÷ 在院患者延数 × 100

AUD/DOT = AUD ÷ DOT (AUD合算 ÷ DOT合算)

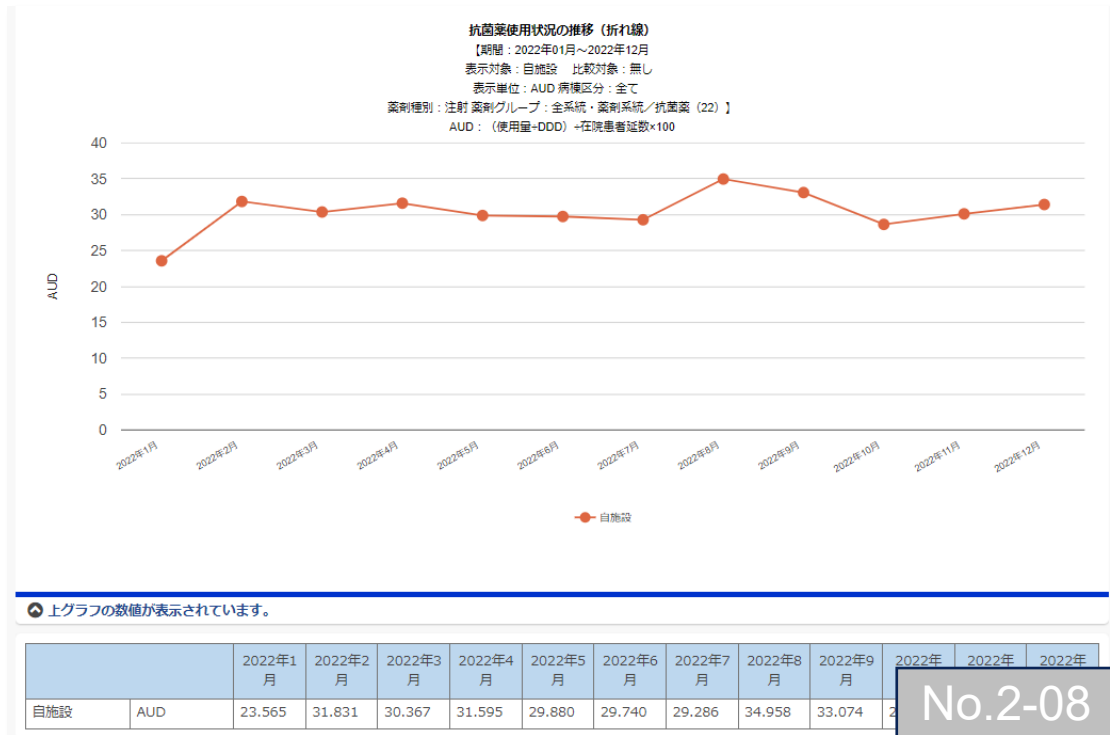
No.2-07

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 入院 ⑧ 抗菌薬使用状況の推移 (折れ線)

薬剤系統や抗菌薬ごとのAUD、DOT、AUD/DOTの推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	AUD、DOT、AUD/DOT(*g)
出力条件	病棟区分(*6)、薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

(*g)
 AUD = (抗菌薬使用量 ÷ DDD) ÷ 在院患者延数 × 100
 DOT = 抗菌薬使用日数 ÷ 在院患者延数 × 100
 AUD/DOT = AUD ÷ DOT (AUD合算 ÷ DOT合算)

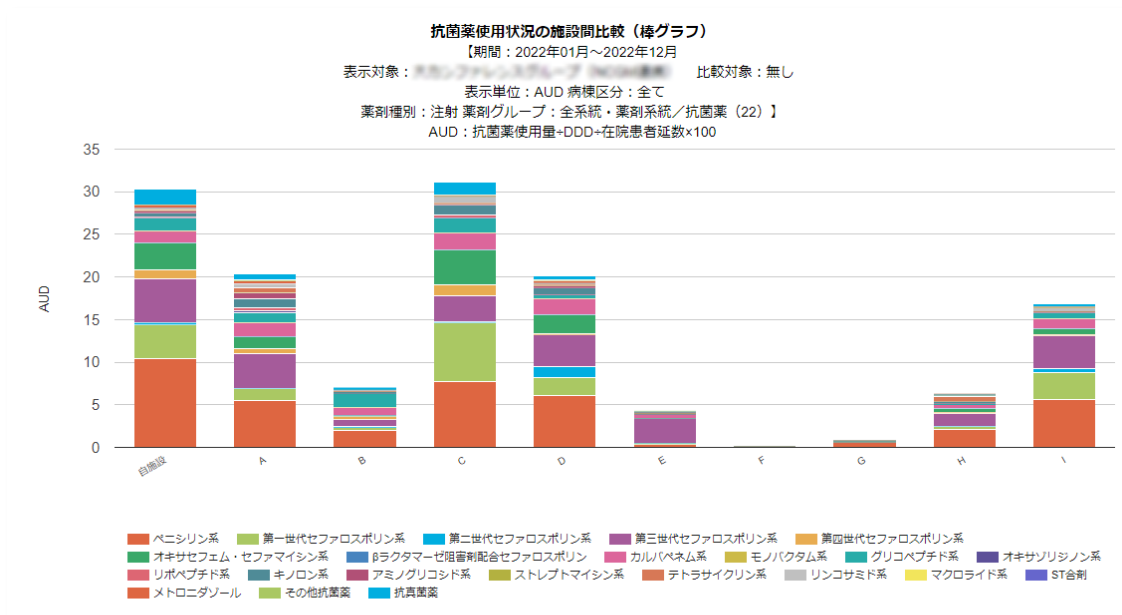
No.2-08

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 入院 ⑨ 抗菌薬使用状況の施設間比較 (棒グラフ)

薬剤系統や抗菌薬ごとのAUD、DOT、AUD/DOTを施設間で比較するグラフです。



上グラフの数値が表示されています。

	自施設	A	B	C	D	E
ペニシリン系	10.376	5.547	2.044	7.783	6.091	0.365
第一世代セファロスポリン系	4.040	1.368	0.258	6.893	2.133	
第二世代セファロスポリン系	0.245	0.000	0.108	0.019	1.212	

表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	AUD、DOT、AUD/DOT(*g)
出力条件	病棟区分(*6)、薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

(*g)

$$AUD = (\text{抗菌薬使用量} \div \text{DDD}) \div \text{在院患者延数} \times 100$$

$$DOT = \text{抗菌薬使用日数} \div \text{在院患者延数} \times 100$$

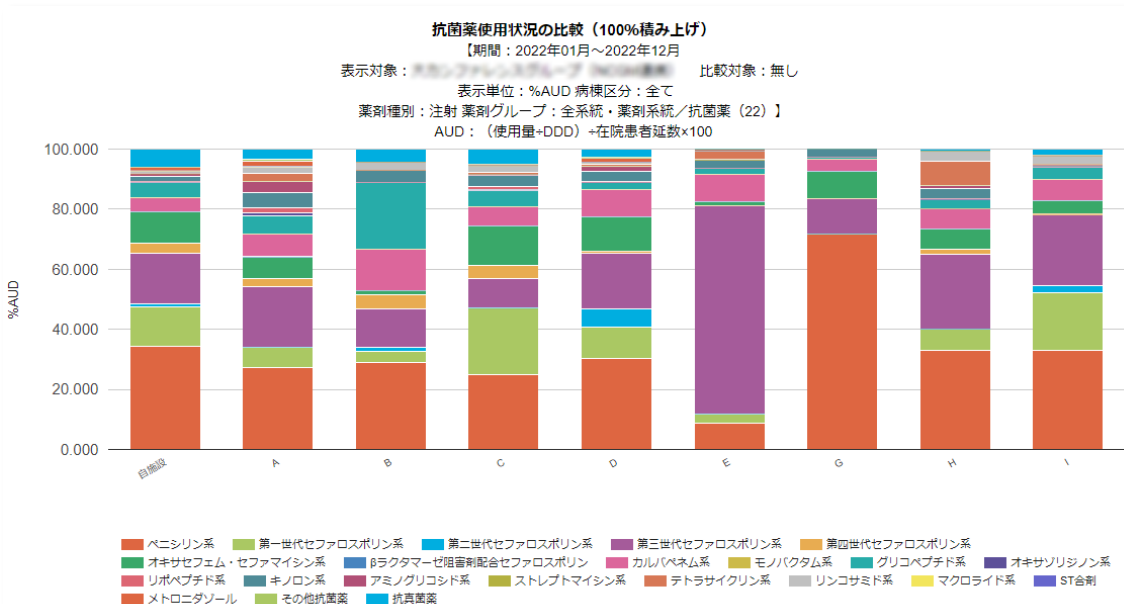
$$AUD/DOT = AUD \div DOT \text{ (AUD合算} \div \text{DOT合算)}$$

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 入院 ⑩ 抗菌薬使用状況の比較 (100%積み上げ)

薬剤系統や抗菌薬ごとの%AUD、%DOTを施設間で比較できるグラフです。



上グラフの数値が表示されています。

	自施設	A	B	C	D	E
ペニシリン系	34.256	27.300	28.869	24.976	30.203	8.753
第一世代セファロスポリン系	13.338	6.731	3.647	22.120	10.575	
第二世代セファロスポリン系	0.809	0.000	1.532	0.062	6.008	

出力期間	指定
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	%AUD、%DOT(*f)
出力条件	病棟区分(*6)、薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

(*f)
 %AUD = 各抗菌薬のAUD ÷ 選択した薬剤系統の薬剤すべてのAUD × 100
 %DOT = 各抗菌薬のDOT ÷ 選択した薬剤系統の薬剤すべてのDOT × 100

No.2-10

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 – 入院

<注釈の説明>

- (*1) 責任者または副責任者施設は、「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」「施設名表示（全施設）」を選択できます。責任者または副責任者施設以外のグループ参加施設による閲覧時は、施設名が常に匿名化されて表示されます。「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」は選択できます。
- (*2) 全ては施設全体での集計、病棟別・診療科は病棟・診療科毎の集計のため、病棟・診療科別集計を合算しても施設全体の集計値とは必ずしも一致しません。
- (*3) 薬剤種別は、注射、内服、注射＋内服です。
- (*4) 薬剤グループは、全系統、抗MRSA薬、抗緑膿菌薬、ペニシリン系、第一～四世代セファロスポリン系、オキサセフェム・セファマイシン系、βラクタマーゼ阻害剤配合セファロスポリン、シデロフォアセファロスポリン系、カルバペネム・ペネム系、モノバクタム系、グリコペプチド系、オキサゾリジノン系、リポペプチド系、キノロン系、アミノグリコシド系、ストレプトマイシン系、テトラサイクリン系、リンコサミド系、マクロライド系、ST合剤、メトロニダゾール、ニトロイミダゾール系、CDI治療用マクロライド、リファマイシン系、その他抗菌薬、抗真菌薬です。
- (*5) 薬剤系統は、全系統、ペニシリン系、第一～四世代セファロスポリン系、オキサセフェム・セファマイシン系、βラクタマーゼ阻害剤配合セファロスポリン、シデロフォアセファロスポリン系、カルバペネム・ペネム系、モノバクタム系、グリコペプチド系、オキサゾリジノン系、リポペプチド系、キノロン系、アミノグリコシド系、ストレプトマイシン系、テトラサイクリン系、リンコサミド系、マクロライド系、ST合剤、メトロニダゾール、ニトロイミダゾール系、CDI治療用マクロライド、リファマイシン系、その他抗菌薬、抗真菌薬です。
- (*6) 病棟区分は、全て、クリティカルケア、主な一般病棟、その他の病棟、ICU/BCU/CCU、HCU/SCU/ED、NICU、PICU、GCU、外科内科混合病棟、外科系病棟、内科系病棟、腫瘍・血液科病棟、小児科病棟（小児外科含む）、精神病棟、療養病棟です。詳細は公開マスターの病棟一覧を確認してください。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 外来

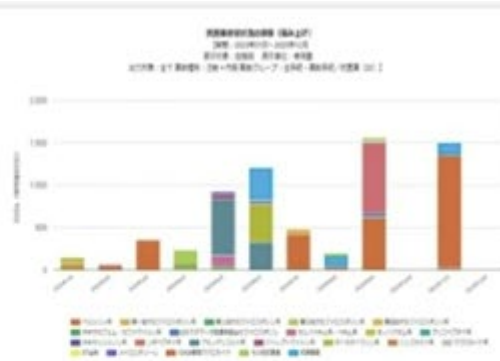
薬剤名	科	用法	剤形	処方日数	処方患者数	処方件数	処方日数	処方患者数	処方件数
...

抗菌薬集計テーブル

No. 9-01

(説明)

抗菌薬使用状況の各集計値がまとめられた表です。ダウンロードし加工して利用することができます。責任者施設は、...

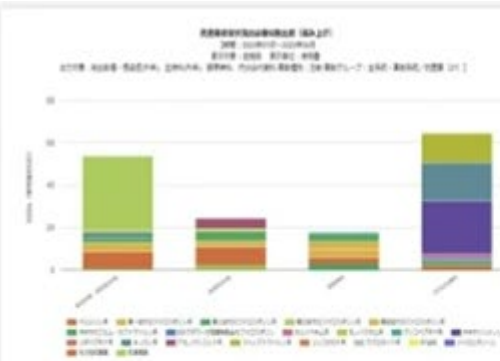


抗菌薬使用状況の推移 (積み上げ)

No. 9-02

(説明)

自施設の使用量、使用日数、使用患者数、使用件数の推移を薬剤系統や抗菌薬ごとの積み上げ棒グラフで示します。...

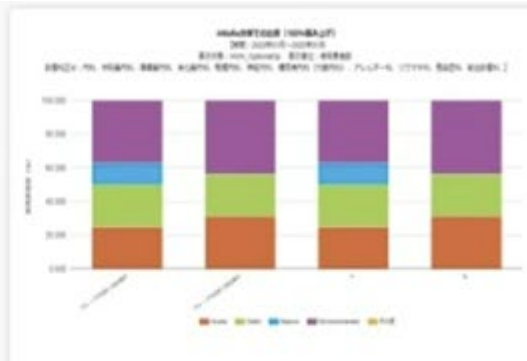


抗菌薬使用状況の診療科別比較 (積み...

No. 9-03

(説明)

自施設の診療科の使用量、使用日数、使用患者数、使用件数を薬剤系統や抗菌薬ごとの積み上げ棒グラフで比較します...



AWaRe分類での比較 (100%積み上...

No. 9-04

(説明)

薬剤種別によるAWaRe分類の比較を100%積み上げ棒グラフで示します。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 外来 ① 抗菌薬集計テーブル

抗菌薬使用状況（使用量、使用日数、使用患者数、使用件数など）の各集計値がまとめられた表です。ダウンロードし加工して利用することができます。



【抗菌薬集計テーブル.csv】

施設名	診療科名	系統	薬品名	単位	ATCode	DDD	AWaRe分類	2023年3月	2023年4月	2023年5月
自施設	全て	-	-	外来受診患者延数	-	-	-	18704	18704	18704
自施設	全て	-	-	処方のある外来受診患者延数	-	-	-	18700	18700	18700
自施設	全て	ペニシリン系	ベンジムペニシリン(注)	使用量	J01CE01	6 Access	6 Access	119	119	119
自施設	全て	ペニシリン系	ベンジムペニシリン(注)	使用日数	J01CE01	6 Access	6 Access	8	8	8
自施設	全て	ペニシリン系	ベンジムペニシリン(注)	使用患者数	J01CE01	6 Access	6 Access	1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	ベンジムペニシリン(注)	使用件数	J01CE01	6 Access	6 Access	1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	ベンジムペニシリンベンザチン(注)	使用量	J01CE06	2.4 Access	2.4 Access	0	0	0
自施設	全て	ペニシリン系	ベンジムペニシリンベンザチン(注)	使用日数	J01CE06	2.4 Access	2.4 Access	0	0	0
自施設	全て	ペニシリン系	ベンジムペニシリンベンザチン(注)	使用患者数	J01CE06	2.4 Access	2.4 Access	0	0	0
自施設	全て	ペニシリン系	ベンジムペニシリンベンザチン(注)	使用件数	J01CE06	2.4 Access	2.4 Access	0	0	0
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン(注)	使用量	J01CA01	6 Access	6 Access	562	562	562
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン(注)	使用日数	J01CA01	6 Access	6 Access	162	162	162
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン(注)	使用患者数	J01CA01	6 Access	6 Access	47	47	47
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン(注)	使用件数	J01CA01	6 Access	6 Access	1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラシリン(注)	使用量	J01CA12	14 Watch	14 Watch	192	192	192
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラシリン(注)	使用日数	J01CA12	14 Watch	14 Watch	14	14	14
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラシリン(注)	使用患者数	J01CA12	14 Watch	14 Watch	1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラシリン(注)	使用件数	J01CA12	14 Watch	14 Watch	1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン/クロキサシリン(注)	使用量	J01CR50	2 Not recommended	2 Not recommended	0	0	0
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン/クロキサシリン(注)	使用日数	J01CR50	2 Not recommended	2 Not recommended	0	0	0
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン/クロキサシリン(注)	使用患者数	J01CR50	2 Not recommended	2 Not recommended	0	0	0
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン/クロキサシリン(注)	使用件数	J01CR50	2 Not recommended	2 Not recommended	0	0	0
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン/スルバクタム(注)	使用量	J01CR01	9 Access	9 Access	6361.5	6361.5	6361.5
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン/スルバクタム(注)	使用日数	J01CR01	9 Access	9 Access	971	971	971
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン/スルバクタム(注)	使用患者数	J01CR01	9 Access	9 Access	156	156	156
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン/スルバクタム(注)	使用件数	J01CR01	9 Access	9 Access	1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラシリン/タゾバクタム(注)	使用量	J01CR05	15.75 Watch	15.75 Watch	8814.78	8814.78	8814.78
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラシリン/タゾバクタム(注)	使用日数	J01CR05	15.75 Watch	15.75 Watch	1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラシリン/タゾバクタム(注)	使用患者数	J01CR05	15.75 Watch	15.75 Watch	1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラシリン/タゾバクタム(注)	使用件数	J01CR05	15.75 Watch	15.75 Watch	1	1	1
自施設	全て	第一世代フェロソグロセファリン(注)	使用量	J01DB04	1	1	1	1	1	1
自施設	全て	第一世代フェロソグロセファリン(注)	使用日数	J01DB04	1	1	1	1	1	1
自施設	全て	第一世代フェロソグロセファリン(注)	使用患者数	J01DB04	1	1	1	1	1	1
自施設	全て	第一世代フェロソグロセファリン(注)	使用件数	J01DB04	1	1	1	1	1	1

出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
出力内容	用量、使用日数、使用患者数、AUD、DOT(*e)
出力対象	全て(*2)、外来受診患者延数、処方のある外来受診患者延数、使用量、使用日数、使用患者数、使用件数、診療科別
出力条件	薬剤種別(*3)

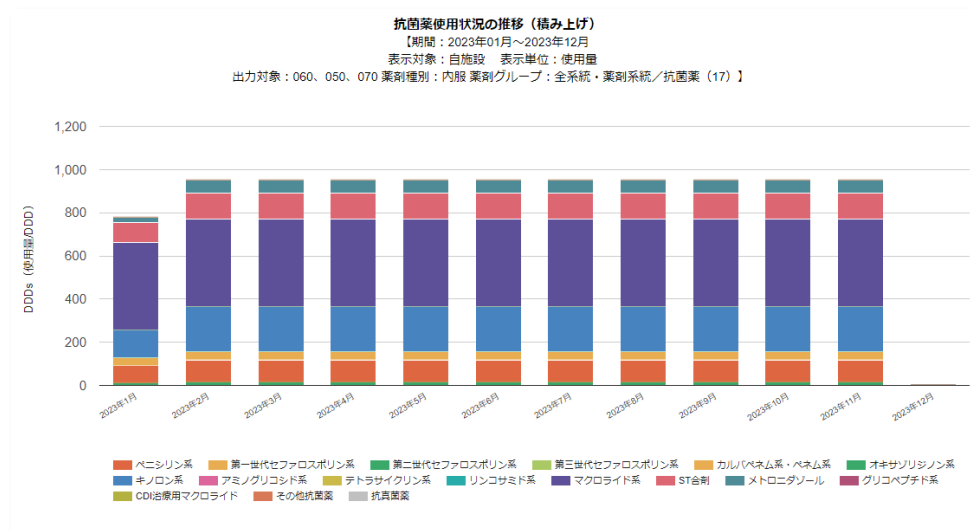
No.9-01

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 外来 ② 抗菌薬使用状況の推移 (積み上げ)

自施設の使用量、使用日数、使用患者数、使用件数の推移を薬剤系統や抗菌薬ごとに示すグラフです。



上グラフの数値が表示されています。

	2023年 1月	2023年 2月	2023年 3月	2023年 4月	2023年 5月	2023年 6月	2023年 7月	2023年 8月	2023年 9月	2023年 10月	2023年 11月	2023年 12月
ペニシリン系	92,838	118,340	118,340	118,340	118,340	118,340	118,340	118,340	118,340	118,340	118,340	0.000
第一世代セファロスポリン系	0.750	3.750	3.750	3.750	3.750	3.750	3.750	3.750	3.750	3.750	3.750	0.000
第二世代セファロスポリン系	11,000	16,500	16,500	16,500	16,500	16,500	16,500	16,500	16,500	16,500	16,500	0.000
第三世代セファロスポリン系	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
カルバペネム系・ペネム系	33,600	33,600	33,600	33,600	33,600	33,600	33,600	33,600	33,600	33,600	33,600	0.000
オキサゾリジノン系	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
キノロン系	128,000	210,500	210,500	210,500	210,500	210,500	210,500	210,500	210,500	210,500	210,500	210,500

No.9-02

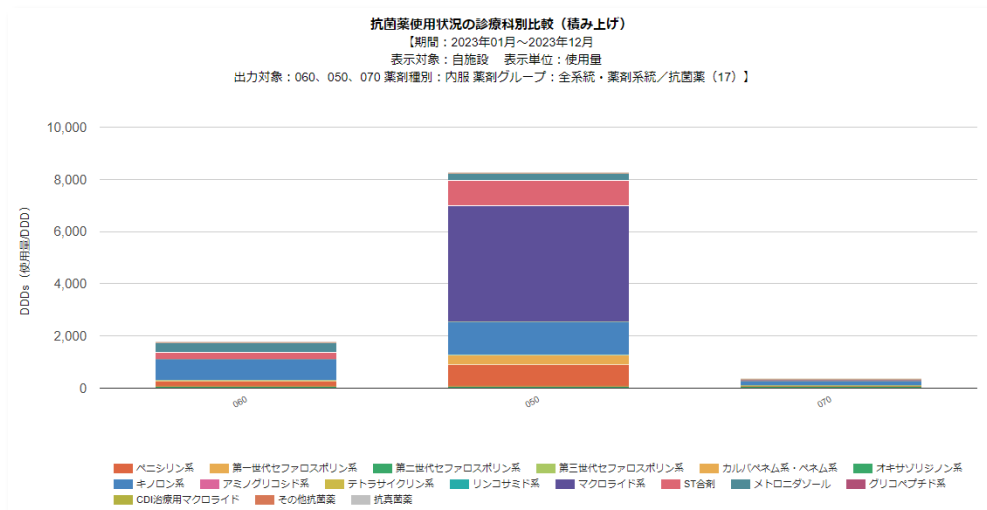
出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	DDDs (使用量/DDD)、DOTs (使用日数)、使用患者数、使用件数
出力対象	全て(*2)、診療科別
出力条件	薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 - 外来 ③抗菌薬使用状況の診療科別比較 (積み上げ棒)

自施設の診療科別のDDD_s (使用量/DDD)、DOT_s (使用日数)、使用患者数、使用件数を薬剤系統や抗菌薬ごとの積み上げ棒グラフで示すグラフです。



上グラフの数値が表示されています。

	060	050	070
ペニシリン系	255.022	914.858	106.358
第一世代セファロスポリン系	30.000	0.000	8.250
第二世代セファロスポリン系	55.000	55.000	66.000
第三世代セファロスポリン系	0.000	0.000	0.000
カルバペネム系・ベネム系	0.000	369.600	0.000
オキサゾリジノン系	0.000	0.000	0.000
キノロン系	825.000	1243.000	165.000

No.9-03

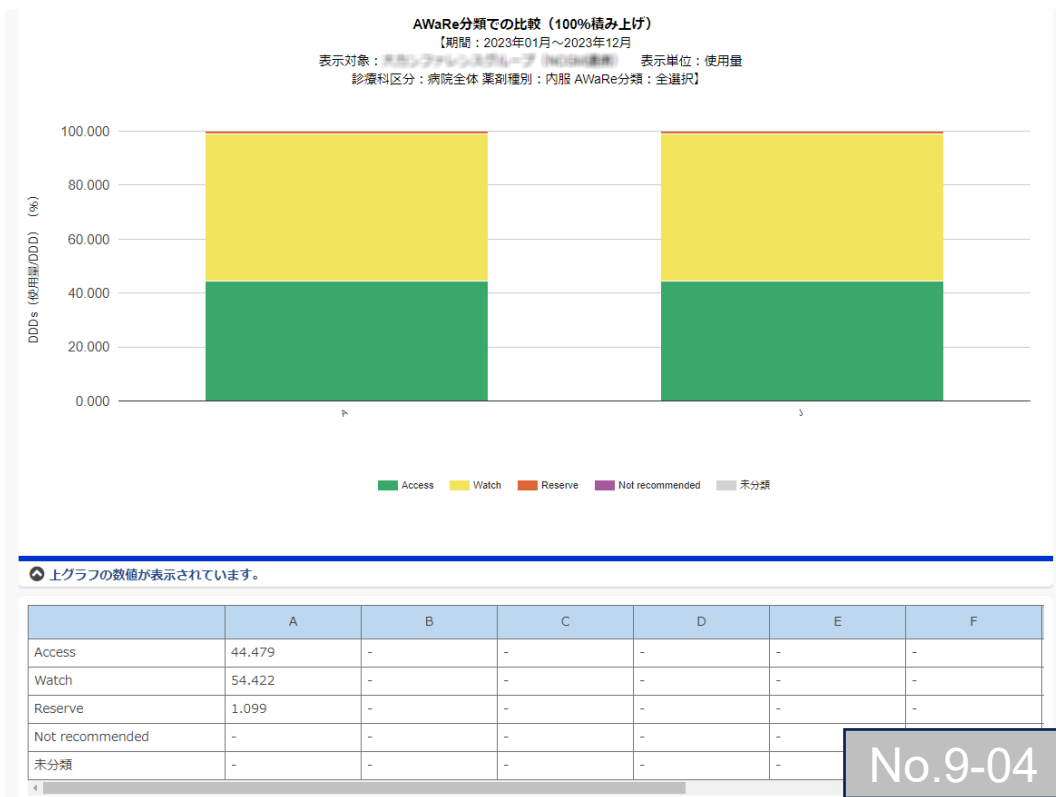
出力期間	指定
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	DDD _s (使用量/DDD)、DOT _s (使用日数)、使用患者数、使用件数
出力対象	診療科
出力条件	薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 – 外来 ④AWaRe分類での比較 (100%積み上げ棒)

薬剤追加によるAWaRe分類の比較を示すグラフです。



出力期間	指定
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	無し
出力内容	DDDs (使用量/DDD)
出力対象	病院全体(*6)、診療科区分(*7)
出力条件	薬剤種別(*3)、AWaRe分類(*8)

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 – 外来

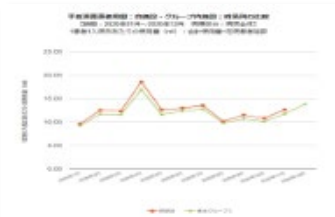
<注釈の説明>

- (*1) 責任者または副責任者施設は、「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」「施設名表示（全施設）」を選択できます。責任者または副責任者施設以外のグループ参加施設による閲覧時は、施設名が常に匿名化されて表示されます。「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」は選択できます。
- (*2) 全ては施設全体での集計、病棟別・診療科は病棟・診療科毎の集計のため、病棟・診療科別集計を合算しても施設全体の集計値とは必ずしも一致しません。
- (*3) 薬剤種別は、注射、内服、注射＋内服です。
- (*4) 薬剤グループは、全系統、抗MRSA薬、抗緑膿菌薬、ペニシリン系、第一～四世代セファロスポリン系、オキサセフェム・セファマイシン系、βラクタマーゼ阻害剤配合セファロスポリン、シデロフォアセファロスポリン系、カルバペナム・ペナム系、モノバクタム系、グリコペプチド系、オキサゾリジノン系、リポペプチド系、キノロン系、アミノグリコシド系、ストレプトマイシン系、テトラサイクリン系、リンコサミド系、マクロライド系、ST合剤、メトロニダゾール、ニトロイミダゾール系、CDI治療用マクロライド、リファマイシン系、その他抗菌薬、抗真菌薬です。
- (*5) 薬剤系統は、全系統、ペニシリン系、第一～四世代セファロスポリン系、オキサセフェム・セファマイシン系、βラクタマーゼ阻害剤配合セファロスポリン、シデロフォアセファロスポリン系、カルバペナム・ペナム系、モノバクタム系、グリコペプチド系、オキサゾリジノン系、リポペプチド系、キノロン系、アミノグリコシド系、ストレプトマイシン系、テトラサイクリン系、リンコサミド系、マクロライド系、ST合剤、メトロニダゾール、ニトロイミダゾール系、CDI治療用マクロライド、リファマイシン系、その他抗菌薬、抗真菌薬です。
- (*6) 病院全体は、診療科区分集計を合算しても病院全体の集計値とは必ずしも一致しません。
- (*7) 参考：診療科一覧より 内科,呼吸器内科,循環器内科,消化器内科,腎臓内科,神経内科,糖尿病内科（代謝内科）,アレルギー科,リウマチ科,感染症科,総合診療科,その他の内科系診療科,精神科,心療内科,その他の精神心療内科,耳鼻咽喉科,皮膚科,泌尿器科,眼科,救急科,集中治療科,産婦人科,産科,婦人科,小児科,小児外科,その他の小児科,新生児科,血液内科,腫瘍治療科,外科,呼吸器外科,心臓血管外科,乳腺外科,消化器外科,脳神経外科,整形外科,形成外科,腎移植科,その他の移植科,その他の外科系診療科,歯科,小児歯科,歯科口腔外科,緩和ケア科,リハビリテーション科,放射線科,麻酔科,その他の診療科
- (*8) AWaRe（アウェア）分類は、WHOが抗菌薬使用量から抗菌薬適正使用を判断するために打ち出した新たな指標です。一部の例外を除いて、抗菌薬を“Access”“Watch”“Reserve”の3つのカテゴリーに分類します。本グラフの対象薬については、J-SIPHEホームページのマスター「抗菌薬薬剤系名一覧」をご確認ください。

7. 自施設のデータを活用する

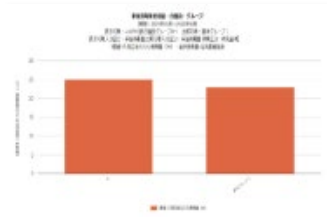
7.1. グラフ表示機能を活用する

(5) ICT関連情報



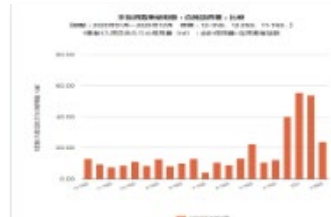
手指消毒剤使用量の推移
No. 3-03
(説明)

1患者日あたりの手指消毒剤使用量の推移を示すグラフです。病棟区別で表示できます。



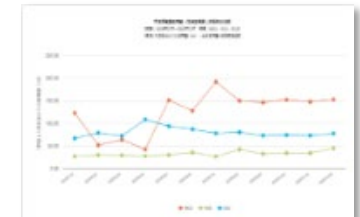
手指消毒剤使用量の施設間比較
No. 3-04
(説明)

1患者日あたりの手指消毒剤使用量を施設間で比較するグラフです。病棟区別で表示できます。



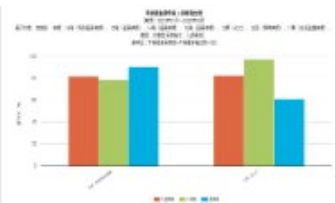
手指消毒剤使用量の病棟別比較
No. 3-05
(説明)

1患者日あたりの手指消毒剤使用量の病棟別比較を示すグラフです。表示対象は「自施設」のみです。



手指消毒剤使用量の病棟別推移
No. 3-06
(説明)

1患者日あたりの手指消毒剤使用量の病棟別推移を示すグラフです。表示対象は「自施設」のみです。



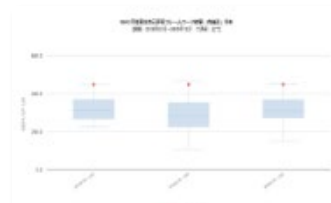
手指衛生遵守率の病棟別比較
No. 3-07
(説明)

手指衛生の機会数の内、実施数の割合を病棟別比較で示すグラフです。



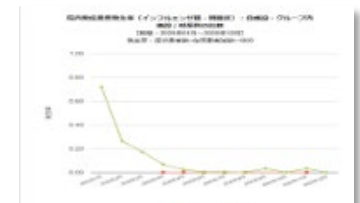
手指衛生遵守率の推移
No. 3-08
(説明)

手指衛生の機会数の内、実施数の割合を推移で示すグラフです。



手指衛生自己評価フレームワーク
No. 3-09
(説明)

WHO手指衛生自己評価フレームワークのスコアを比較できるグラフです。



院内発症患者発生率
No. 3-10
(説明)

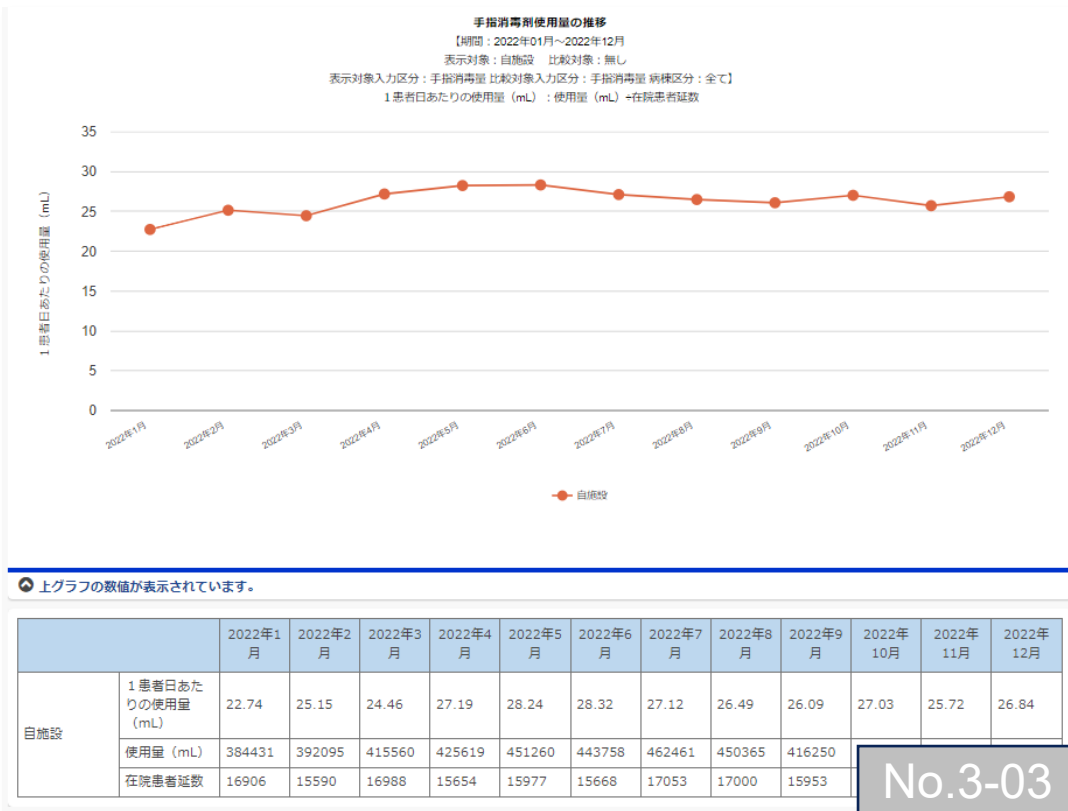
1000患者日あたりのインフルエンザ様症状や胃腸炎症状の発生数の推移を示すグラフです。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(5) ICT関連情報 ① 手指消毒剤使用量の推移

1患者日あたりの手指消毒剤使用量の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
表示対象入力区分	使用量、払い出し量、手指消毒量 (使用量施設 + 払い出し量施設両方)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
比較対象入力区分	使用量、払い出し量、手指消毒量 (使用量施設 + 払い出し量施設両方)
出力内容	1患者日あたりの手指消毒剤使用量 (mL) (*h)
出力条件	病棟区分(*6)

(*h)

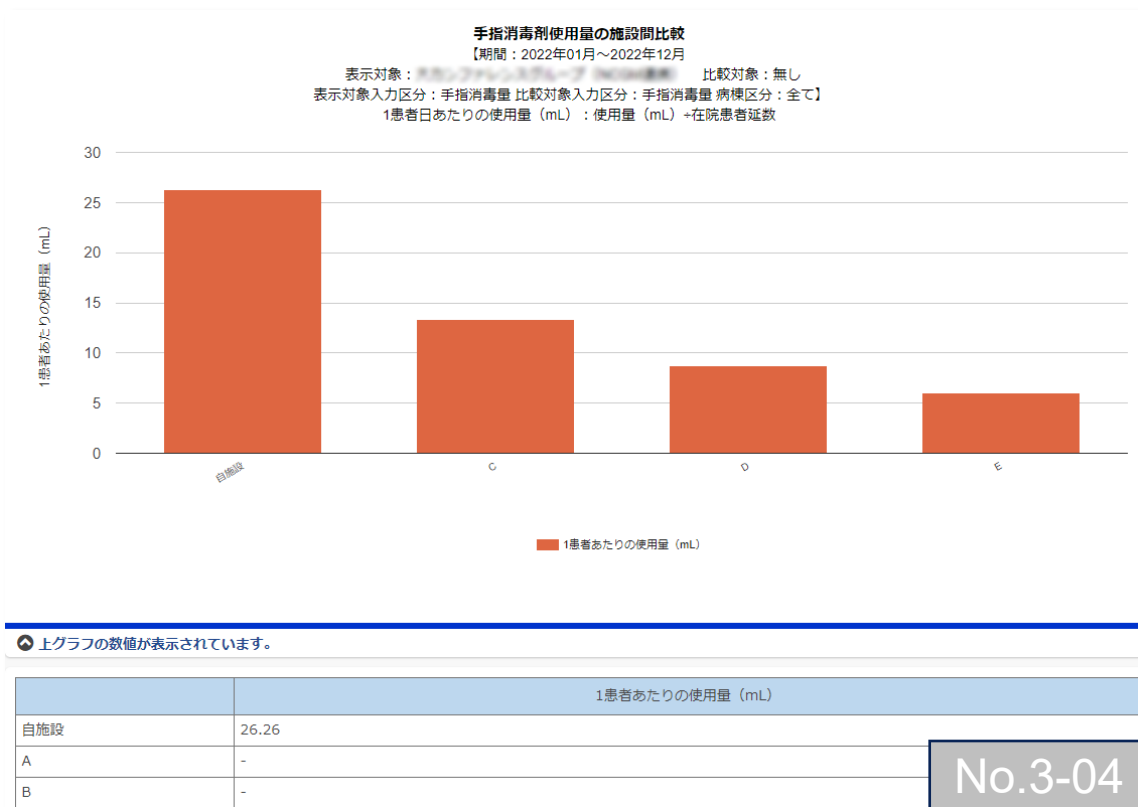
1患者日あたりの手指消毒剤使用量 (mL) = 使用量 (mL) ÷ 在院患者延数

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(5) ICT関連情報 ② 手指消毒剤使用量の施設間比較

1患者日あたりの手指消毒剤使用量を施設間で比較するグラフです。



表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
表示対象入力区分	使用量、払い出し量、手指消毒量 (使用量 + 払い出し量)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
比較対象入力区分	使用量、払い出し量、手指消毒量 (使用量 + 払い出し量)
出力内容	1患者日あたりの手指消毒剤使用量 (mL) (*h)
出力条件	病棟区分(*6)

(*h)

1患者日あたりの手指消毒剤使用量 (mL) = 使用量 (mL) ÷ 在院患者延数

No.3-04

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(5) ICT関連情報 ③ 手指消毒剤使用量の病棟別比較

1患者日あたりの手指消毒剤使用量の病棟別比較を示すグラフです。



出力期間	指定
表示対象	自施設
表示対象 入力区分	使用量、払い出し量、手指消毒量 (使用量 + 払い出し量)
比較対象	無し
出力内容	1患者日あたりの手指消毒剤使用量 (mL) (*h)
出力条件	病棟

(*h)

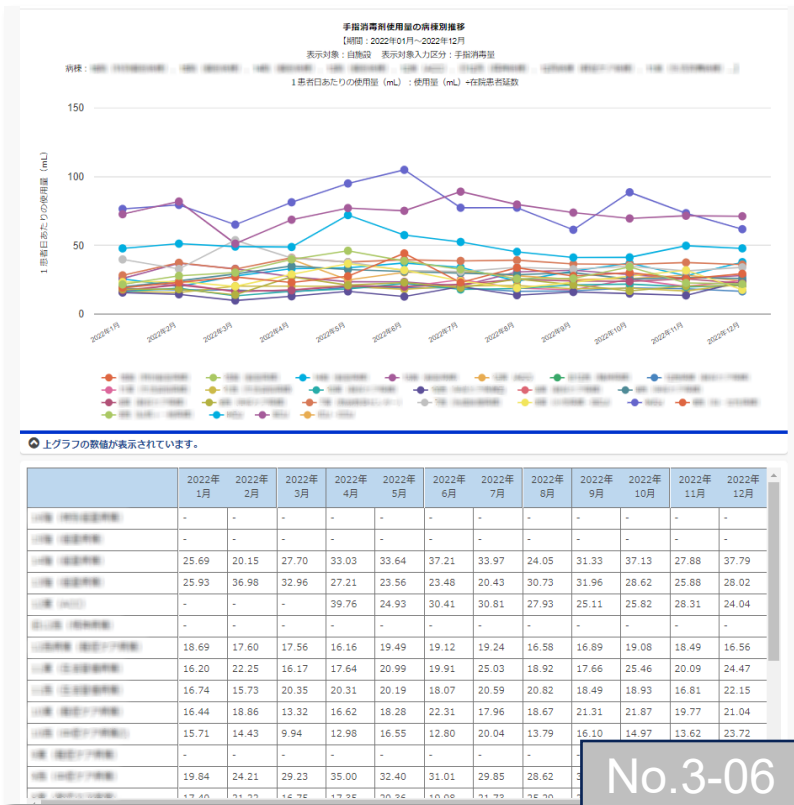
1患者日あたりの手指消毒剤使用量 (mL) = 使用量 (mL) ÷ 在院患者延数

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(5) ICT関連情報 ④ 手指消毒剤使用量の病棟別推移

1患者日あたりの手指消毒剤使用量の病棟別推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
表示対象入力区分	使用量、払い出し量、手指消毒量
比較対象	無し
出力内容	1患者日あたりの手指消毒剤使用量 (mL) (*h)
出力条件	病棟

(*h)
1患者日あたりの手指消毒剤使用量 (mL) = 使用量 (mL) ÷ 在院患者延数

No.3-06

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(5) ICT関連情報 ⑤ 手指衛生遵守率の病棟別比較

手指衛生の機会数の内、実施数の割合を病棟別比較で示すグラフです。



出力期間	指定
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	無し
出力内容	2つのタイミング、5つのタイミングでの手指衛生遵守率(*i)
出力条件	病棟（自施設選択時）、病棟区分(*6)（グループ内の各施設選択時）、職種（全職種、医師、看護師、その他）、実施機会（入退室時、入室時、退室時）

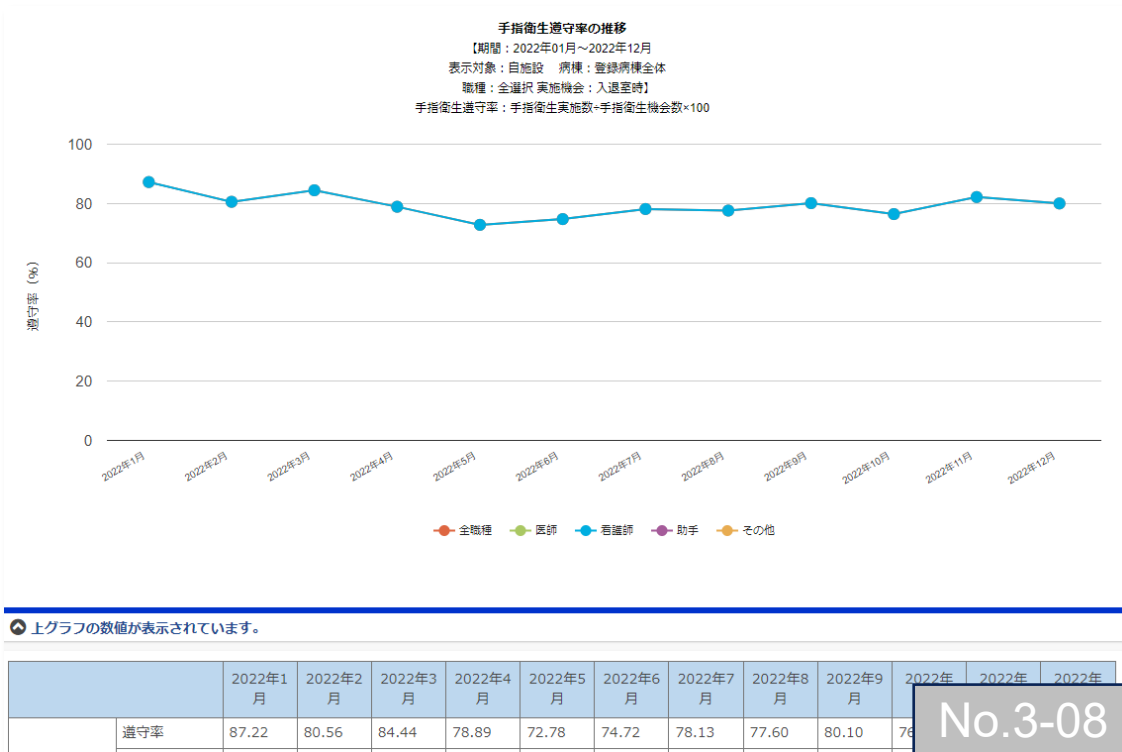
(*i)
手指衛生遵守率 = 手指衛生実施数 ÷ 手指衛生機会数 × 100

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(5) ICT関連情報 ⑥ 手指衛生遵守率の推移

手指衛生の機会数の内、実施数の割合を推移で示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	2つのタイミング、5つのタイミングでの手指衛生遵守率(*i)
出力条件	病棟（自施設選択時）、病棟区分(*6)（グループ内の各施設選択時）、職種（全職種、医師、看護師、その他）、実施機会（入退室時、入室時、退室時）

(*i)

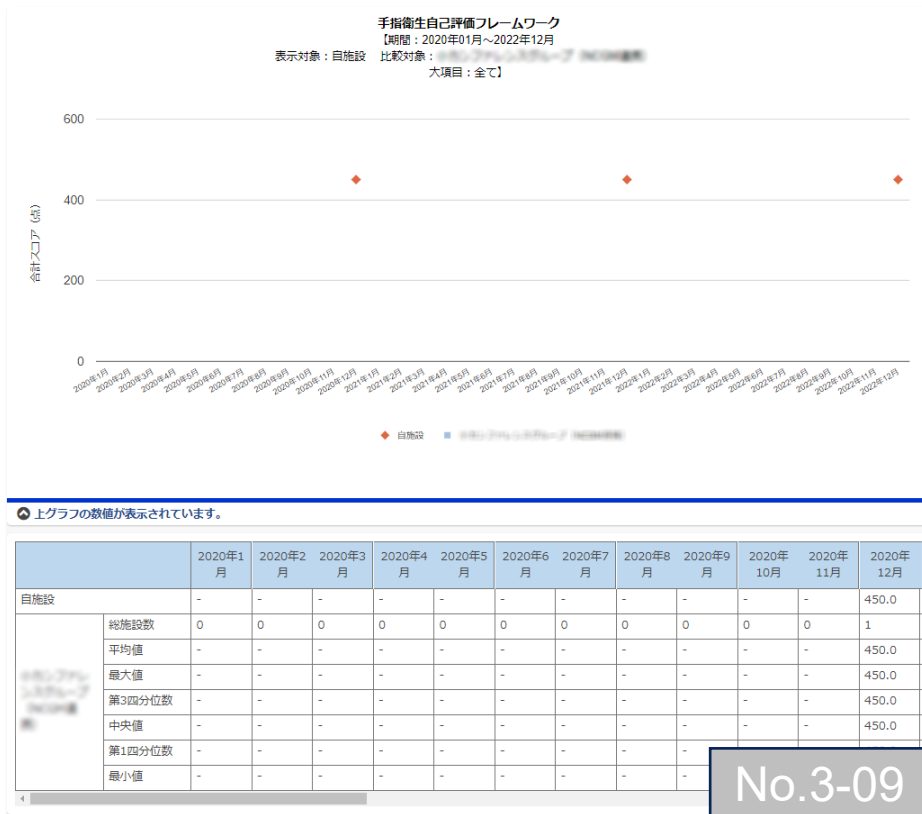
$$\text{手指衛生遵守率} = \text{手指衛生実施数} \div \text{手指衛生機会数} \times 100$$

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(5) ICT関連情報 ⑦ 手指衛生自己評価フレームワーク

WHO手指衛生自己評価フレームワークのスコアを比較できるグラフです。



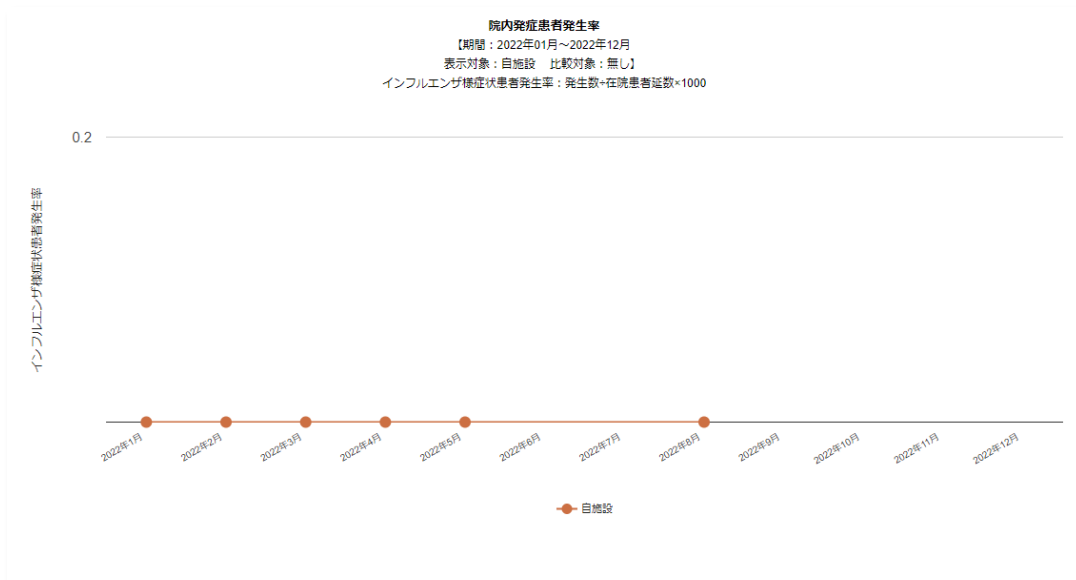
出力期間	過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	【大項目】全て、システム変更、トレーニングおよび教育、評価およびフィードバック、職場での注意喚起、手指衛生のための施設の安全文化、リーダーシップ基準

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(5) ICT関連情報 ⑧ 院内発症患者発生率

1000患者日あたりのインフルエンザ様症状や胃腸炎症状の発生数の推移を示すグラフです。



上グラフの数値が表示されています。

		2022年1月	2022年2月	2022年3月	2022年4月	2022年5月	2022年6月	2022年7月	2022年8月	2022年9月	2022年10月	2022年11月	2022年12月
自施設	インフルエンザ様症状患者発生率	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-	-	0.00	-	-	-	-
	発生数	0	0	0	0	0	-	-	0	-	-	-	-
	在院患者延数	6647	5675	6775	6821	6977	-	-	7016	-	-	-	-

No.3-10

出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	インフルエンザ様症状患者発生率、胃腸炎症状患者発生率(*j)

(*j)

インフルエンザ様症状患者発生率 = 発生数 ÷ 在院患者延数 × 1000

胃腸炎症状患者発生率 = 発生数 ÷ 在院患者延数 × 1000

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(5) ICT関連情報

<注釈の説明>

- (*1) 責任者または副責任者施設は、「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」「施設名表示（全施設）」を選択できます。責任者または副責任者施設以外のグループ参加施設による閲覧時は、施設名が常に匿名化されて表示されます。「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」は選択できます。
- (*6) 病棟区分は、全て、クリティカルケア、主な一般病棟、その他の病棟、ICU/BCU/CCU、HCU/SCU/ED、NICU、PICU、GCU、外科内科混合病棟、外科系病棟、内科系病棟、腫瘍・血液科病棟、小児科病棟（小児外科含む）、精神病棟、療養病棟です。詳細は公開マスターの病棟一覧を確認してください。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

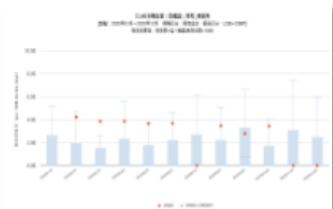
(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報



CLABSI発生率・デバイス使用比の推移
No. 4-01
(説明)
1000デバイス日あたりのCLABSI発生数とデバイス使用比の推移を示す2軸グラフです。表示対象は「自施設」のみです。



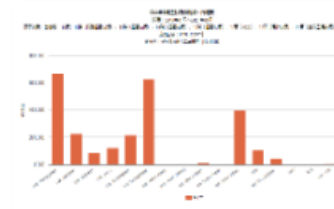
CLABSI発生率・デバイス使用比の推移
No. 4-02 (説明)
1000デバイス日あたりのCLABSI発生数またはデバイス使用比の推移を示すグラフです。



CLABSI発生率の推移 (箱ひげ図)
No. 4-03
(説明)
1000デバイス日あたりのCLABSI発生数の推移を示す箱ひげ図です。表示対象は「自施設」のみです。



CLABSI発生率・デバイス使用比の病種別推移
No. 4-04
(説明)
1000デバイス日あたりのCLABSI発生数、デバイス使用比、CLABSI発生数、デバイス使用日数の病種別推移を示す...



CLABSI発生率・デバイス使用比の病種別比較
No. 4-05
(説明)
1000デバイス日あたりのCLABSI発生数、デバイス使用比、CLABSI発生数、デバイス使用日数の病種別比較を示す...



CAUTI発生率・デバイス使用比の推移
No. 4-06
(説明)
1000デバイス日あたりのCAUTI発生数とデバイス使用比の推移を示す2軸グラフです。表示対象は「自施設」のみです。



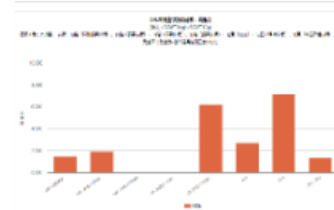
CAUTI発生率・デバイス使用比の推移
No. 4-07
(説明)
1000デバイス日あたりのCAUTI発生数またはデバイス使用比の推移を示すグラフです。



CAUTI発生率の推移 (箱ひげ図)
No. 4-08
(説明)
1000デバイス日あたりのCAUTI発生数の推移を示す箱ひげ図です。表示対象は「自施設」のみです。



CAUTI発生率・デバイス使用比の病種別推移
No. 4-09
(説明)
1000デバイス日あたりのCAUTI発生数、デバイス使用比、CAUTI発生数、デバイス使用日数の病種別推移を示す...



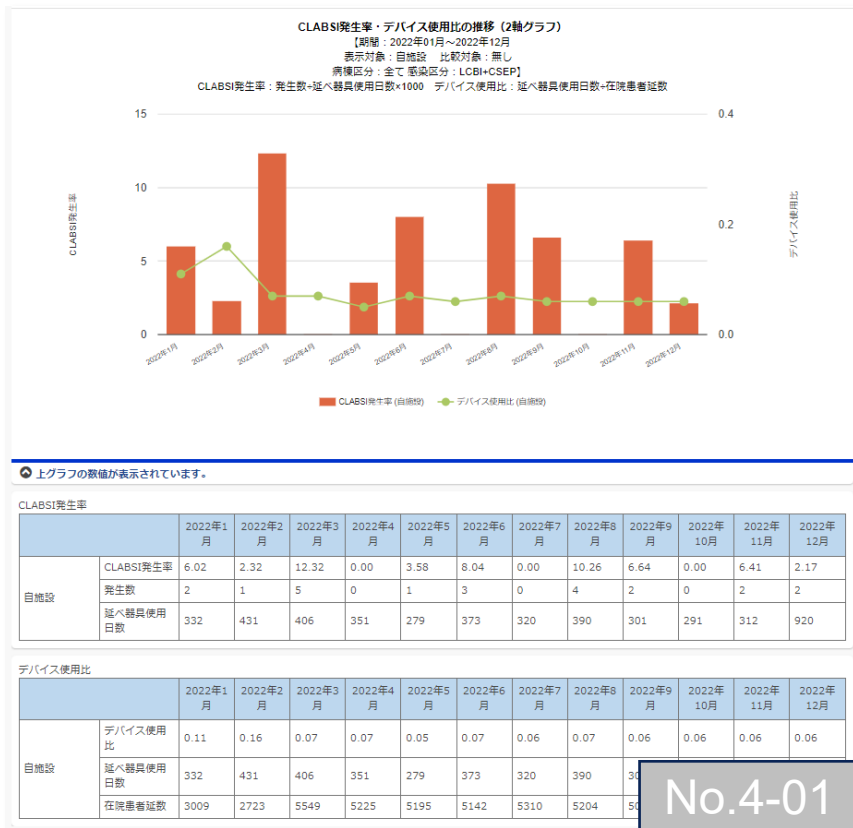
CAUTI発生率・デバイス使用比の病種別比較
No. 4-10
(説明)
1000デバイス日あたりのCAUTI発生数、デバイス使用比、CAUTI発生数、デバイス使用日数の病種別比較を示す...

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 ① CLABSI発生率・デバイス使用比の推移 (2軸グラフ)

1000デバイス日あたりのCLABSI発生数とデバイス使用比の推移を示す2軸グラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	CLABSI発生率、デバイス使用比(*k)
出力条件	病棟区分(*6)、感染区分(*7)

(*k)

CLABSI発生率 = 発生数 ÷ 延べ器具使用日数 × 1000

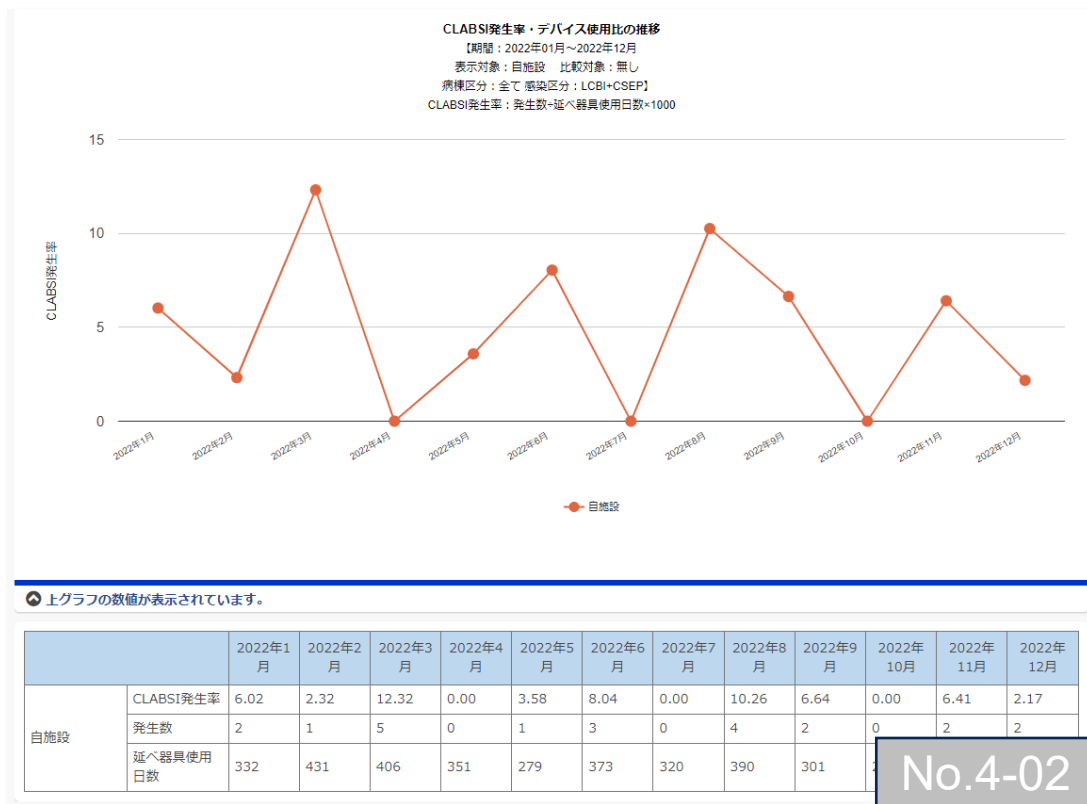
デバイス使用比 = 延べ器具使用日数 ÷ 在院患者延数

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 ② CLABSI発生率・デバイス使用比の推移

1000デバイス日あたりのCLABSI発生数またはデバイス使用比の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	CLABSI発生率、デバイス使用比(*k)
出力条件	病棟区分(*6)、感染区分(*7)

(*k)

CLABSI発生率 = 発生数 ÷ 延べ器具使用日数 × 1000

デバイス使用比 = 延べ器具使用日数 ÷ 在院患者延数

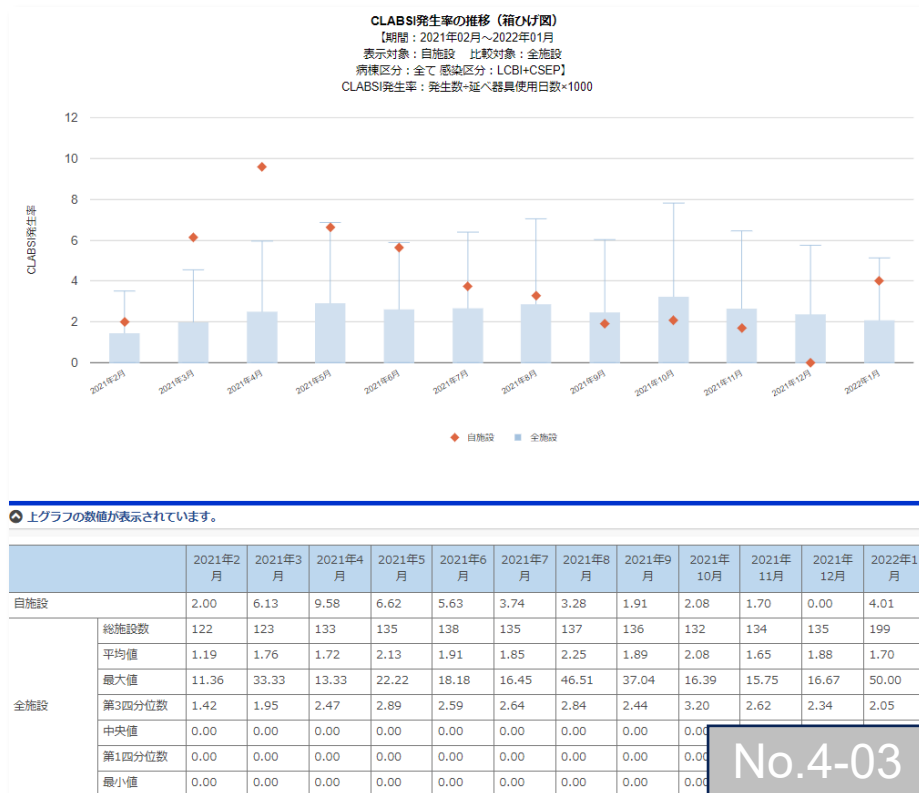
No.4-02

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 ③ CLABSI発生率の推移 (箱ひげ図)

1000デバイス日あたりのCLABSI発生数の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	CLABSI発生率(*1)
出力条件	病棟区分(*6)、感染区分(*7)

(*1)
CLABSI発生率=発生数÷延べ器具使用日数×1000

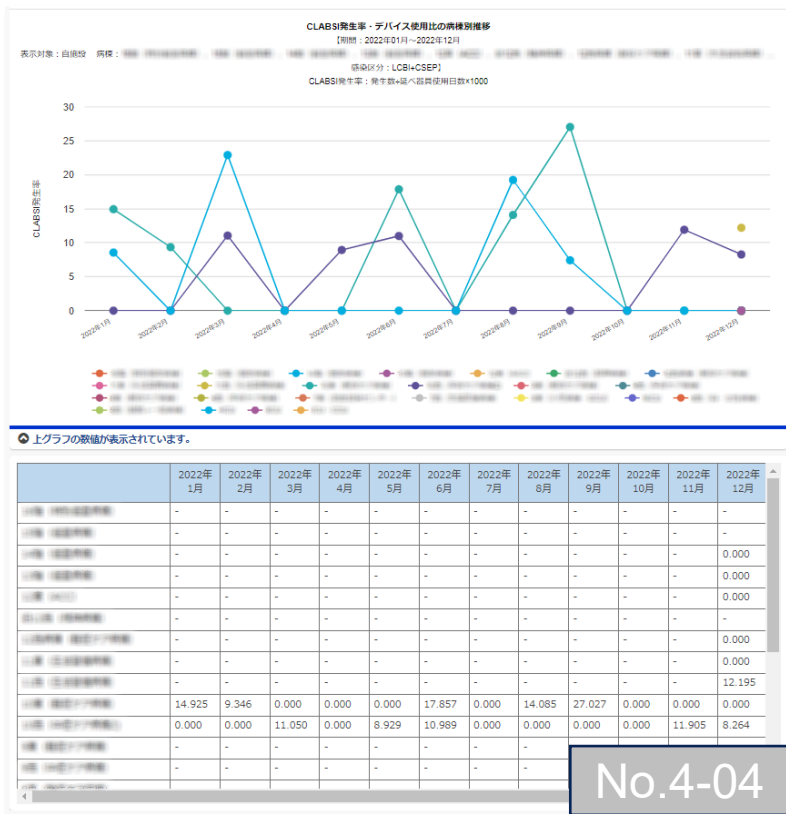
No.4-03

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 ④ CLABSI発生率・デバイス使用比の病棟別推移

1000デバイス日あたりのCLABSI発生数、デバイス使用比、CLABSI発生数、デバイス使用日数の病棟別推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	CLABSI発生率(*1)、デバイス使用比(*m)、発生数、デバイス使用日数
出力条件	病棟区分(*6)、感染区分(*7)

(*1)
CLABSI発生率 = 発生数 ÷ 延べ器具使用日数 × 1000

(*m)
デバイス使用比 = 延べ器具使用日数 ÷ 在院患者延数

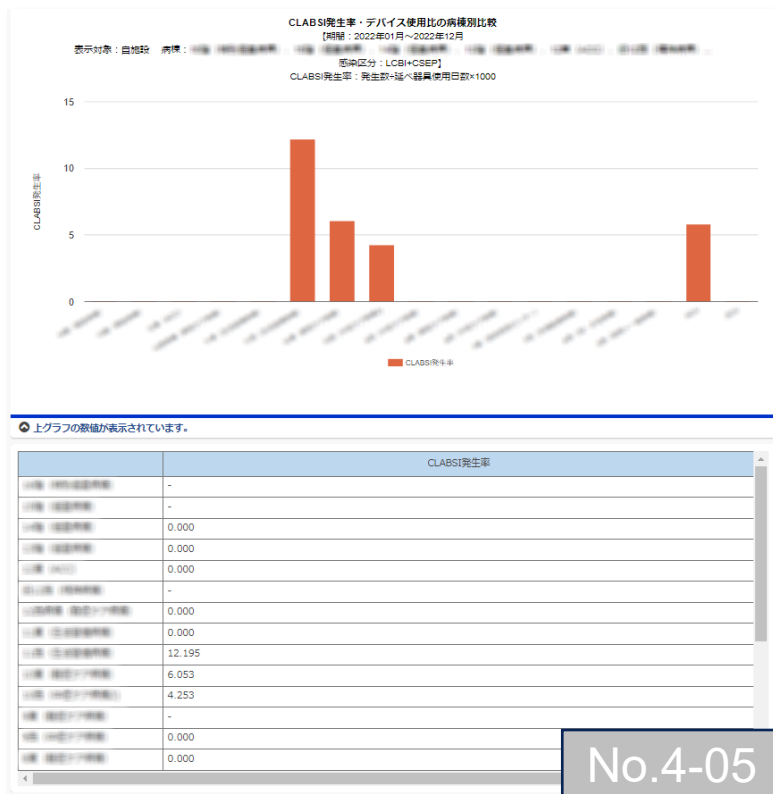
No.4-04

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 ⑤ CLABSI発生率・デバイス使用比の病棟別比較

1000デバイス日あたりのCLABSI発生数、デバイス使用比、CLABSI発生数、デバイス使用日数の病棟別比較を示すグラフです。



出力期間	指定
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	CLABSI発生率(*1)、デバイス使用比(*m)、発生数、デバイス使用日数
出力条件	病棟区分(*6)、感染区分(*7)

(*1)
 $CLABSI発生率 = 発生数 \div 延べ器具使用日数 \times 1000$

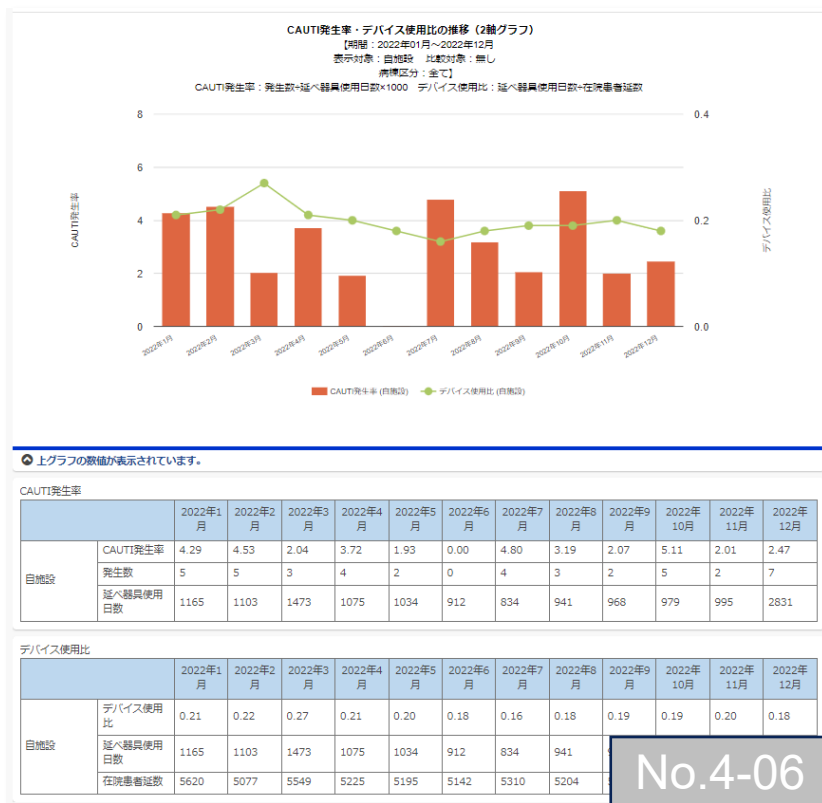
(*m)
 $デバイス使用比 = 延べ器具使用日数 \div 在院患者延数$

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 ⑥CAUTI発生率・デバイス使用比の推移 (2軸グラフ)

1000デバイス日あたりのCAUTI発生数とデバイス使用比の推移を示す2軸グラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	CAUTI発生率(*n)、デバイス使用比(*m)
出力条件	病棟区分(*6)

(*n)

$$\text{CAUTI発生率} = \text{発生数} \div \text{延べ器具使用日数} \times 1000$$

(*m)

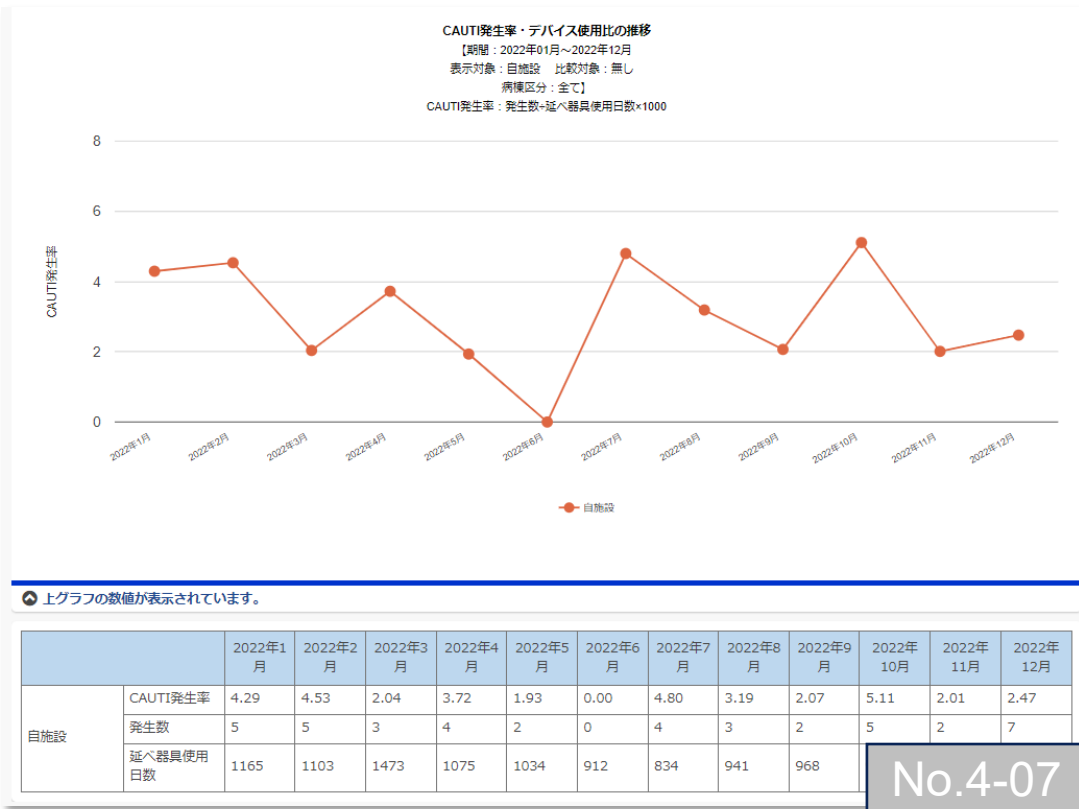
$$\text{デバイス使用比} = \text{延べ器具使用日数} \div \text{在院患者延数}$$

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 ⑦ CAUTI発生率・デバイス使用比の推移

1000デバイス日あたりのCAUTI発生数またはデバイス使用比の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	CAUTI発生率(*n)、デバイス使用比(*m)
出力条件	病棟区分(*6)

(*n)

CAUTI発生率 = 発生数 ÷ 延べ器具使用日数 × 1000

(*m)

デバイス使用比 = 延べ器具使用日数 ÷ 在院患者延数

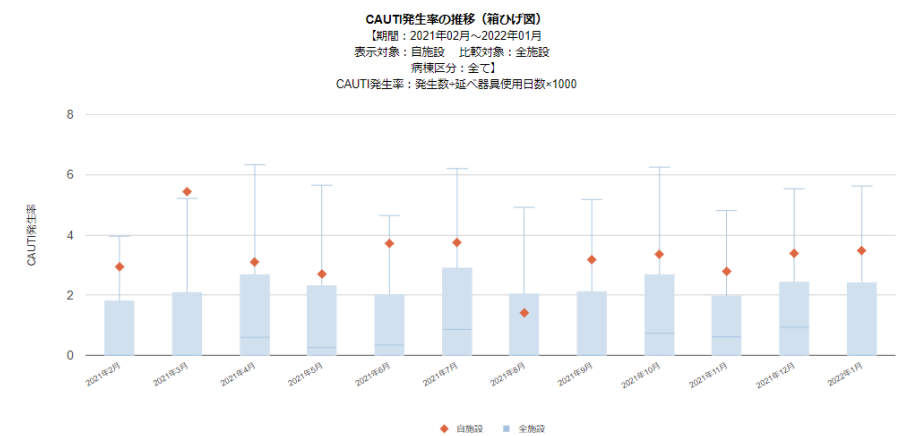
No.4-07

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 ⑧CAUTI発生率の推移（箱ひげ図）

1000デバイス日あたりのCAUTI発生数の推移を示すグラフです。



上グラフの数値が表示されています。

	2021年2月	2021年3月	2021年4月	2021年5月	2021年6月	2021年7月	2021年8月	2021年9月	2021年10月	2021年11月	2021年12月	2022年1月
自施設	2.94	5.43	3.10	2.70	3.71	3.75	1.41	3.18	3.36	2.79	3.39	3.48
全施設	総施設数	94	94	101	105	108	105	104	105	103	105	162
	平均値	1.43	1.63	1.77	1.48	1.75	2.31	1.55	1.50	1.92	1.76	3.07
	最大値	14.29	20.41	20.41	15.50	15.75	62.50	21.39	11.11	19.23	29.41	142.86
	第3四分位数	1.80	2.08	2.68	2.31	2.01	2.90	2.04	2.11	2.68	1.97	2.43
	中央値	0.00	0.00	0.60	0.26	0.34	0.86	0.00	0.00	0.74	0.00	0.00
	第1四分位数	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
最小値	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

No.4-08

出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	CAUTI発生率(*n)
出力条件	病棟区分(*6)

(*n)

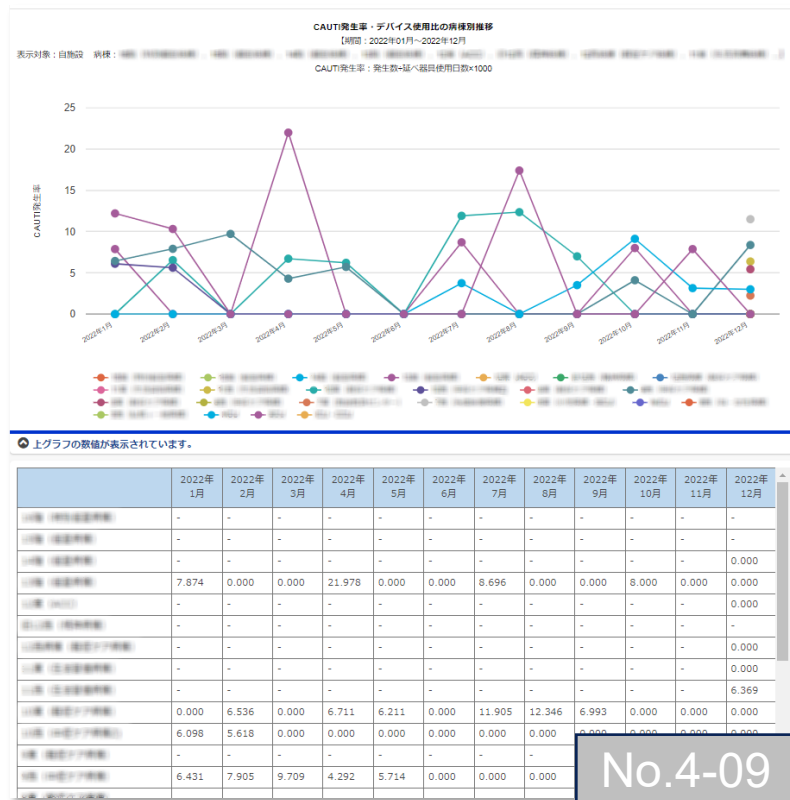
CAUTI発生率=発生数÷延べ器具使用日数×1000

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 ⑨ CAUTI発生率・デバイス使用比の病棟別推移

1000デバイス日あたりのCAUTI発生数、デバイス使用比、CAUTI発生数、デバイス使用日数の病棟別推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	CAUTI発生率(*n)、デバイス使用比(*m)、発生数、使用日数
出力条件	病棟

(*n)
 $CAUTI発生率 = 発生数 \div 延べ器具使用日数 \times 1000$

(*m)
 $デバイス使用比 = 延べ器具使用日数 \div 在院患者延数$

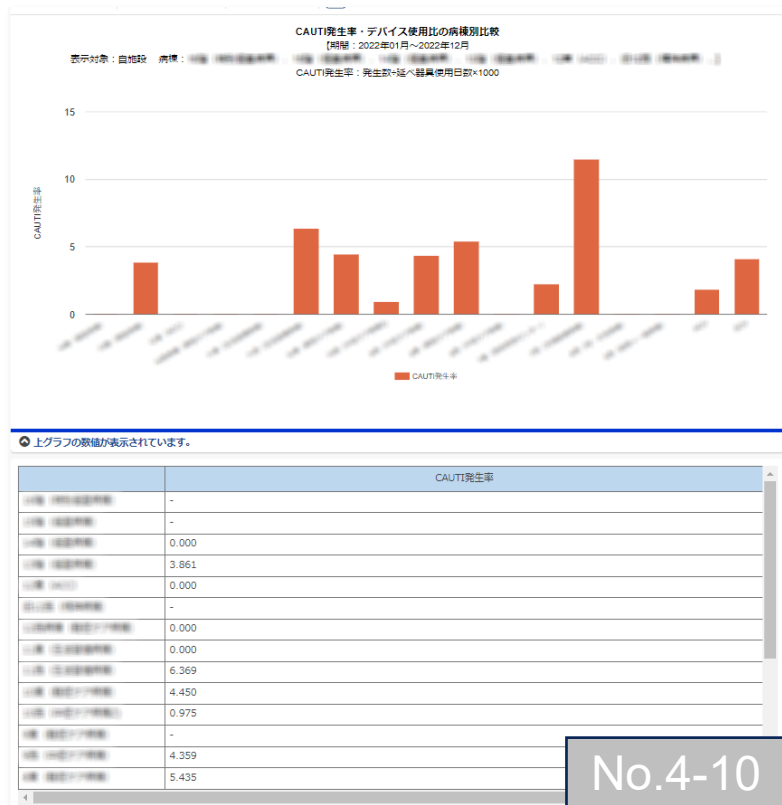
No.4-09

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 ⑩ CAUTI発生率・デバイス使用比の病棟別比較

1000デバイス日あたりのCAUTI発生数、デバイス使用比、CAUTI発生数、デバイス使用日数の病棟別比較を示すグラフです。



No.4-10

出力期間	指定
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	CAUTI発生率(*n)、デバイス使用比(*m)、発生数、使用日数
出力条件	病棟

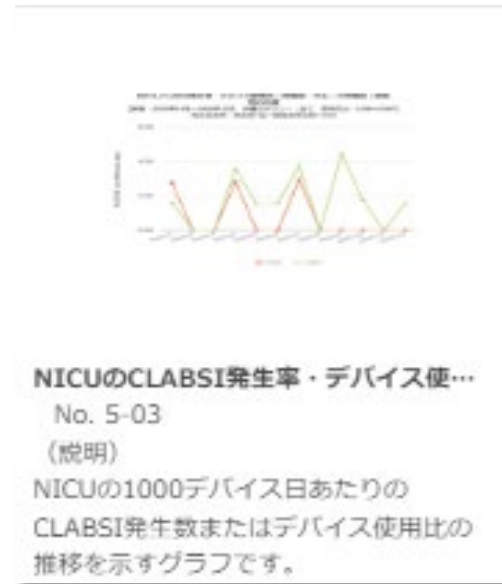
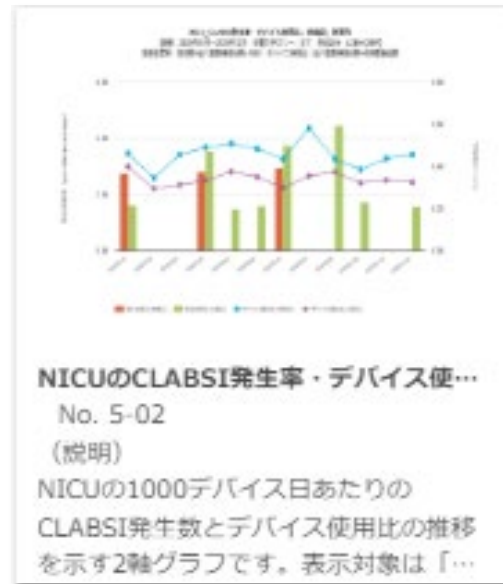
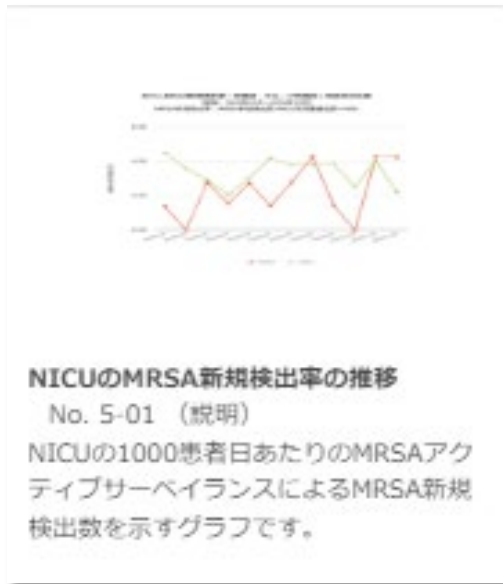
(*n)
 $CAUTI発生率 = 発生数 \div 延べ器具使用日数 \times 1000$

(*m)
 $デバイス使用比 = 延べ器具使用日数 \div 在院患者延数$

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – NICU情報



7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 - NICU情報 ①NICUのMRSA新規検出率の推移

NICUの1000患者日あたりのMRSAアクティブサーベイランスによるMRSA新規検出数を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)」
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	MRSA検出率(*o)

上グラフの数値が表示されています。

		2022年1月	2022年2月	2022年3月	2022年4月	2022年5月	2022年6月	2022年7月	2022年8月	2022年9月	2022年10月	2022年11月	2022年12月
自施設	MRSA検出率	0.00	0.00	0.00	6.10	14.71	0.00	14.93	5.38	11.70	0.00	12.50	5.24
	MRSA新規検出数	0	0	0	1	2	0	2	1	2	0	2	1
	NICU在院患者延数	140	173	188	164	136	178	134	186	171			

No.5-01

(*o)

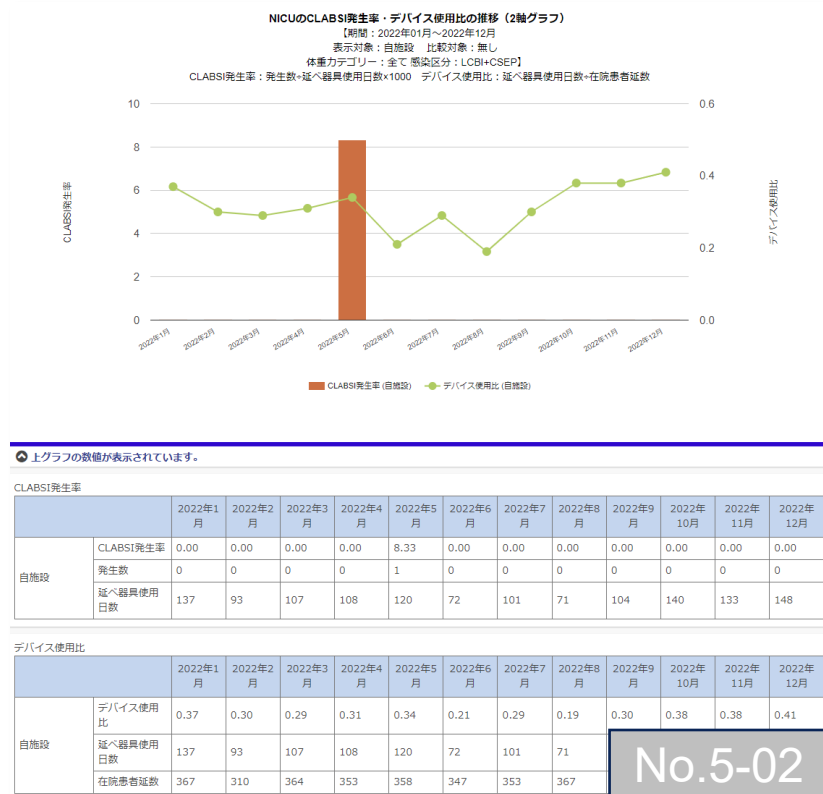
MRSA検出率=MRSA新規検出数÷NICU在院患者延数×1000

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 - NICU情報 ②NICUのCLABSI発生率・デバイス使用比の推移 (2軸)

NICUの1000デバイス日あたりのCLABSI発生数とデバイス使用比の推移を示す2軸グラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	CLABSI発生率(*l)、デバイス使用比(*m)
出力条件	体重カテゴリ(*8)、感染区分(*7)

(*l)

CLABSI発生率=発生数÷延べ器具使用日数×1000

(*m)

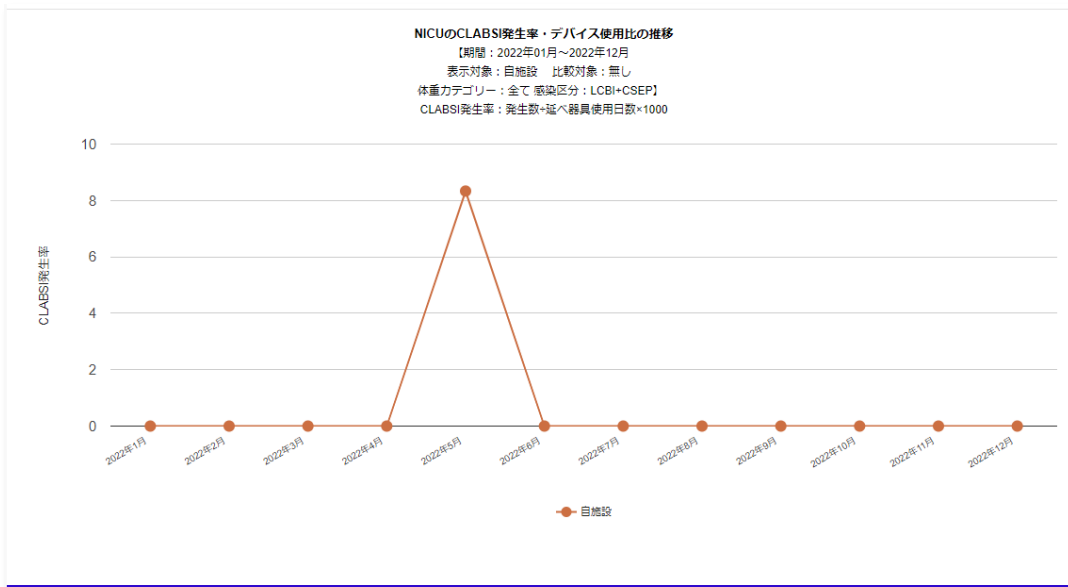
デバイス使用比=延べ器具使用日数÷在院患者延数

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – NICU情報 ③NICUのCLABSI発生率・デバイス使用比の推移

NICUの1000デバイス日あたりのCLABSI発生数とデバイス使用比の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	CLABSI発生率(*1)、デバイス使用比(*m)
出力条件	体重カテゴリー(*8)、感染区分(*7)

上グラフの数値が表示されています。

		2022年1月	2022年2月	2022年3月	2022年4月	2022年5月	2022年6月	2022年7月	2022年8月	2022年9月	2022年10月	2022年11月	2022年12月
自施設	CLABSI発生率	0.00	0.00	0.00	0.00	8.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	発生数	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	延べ器具使用日数	137	93	107	108	120	72	101	71	104			

No.5-03

(*1)

CLABSI発生率=発生数÷延べ器具使用日数×1000

(*m)

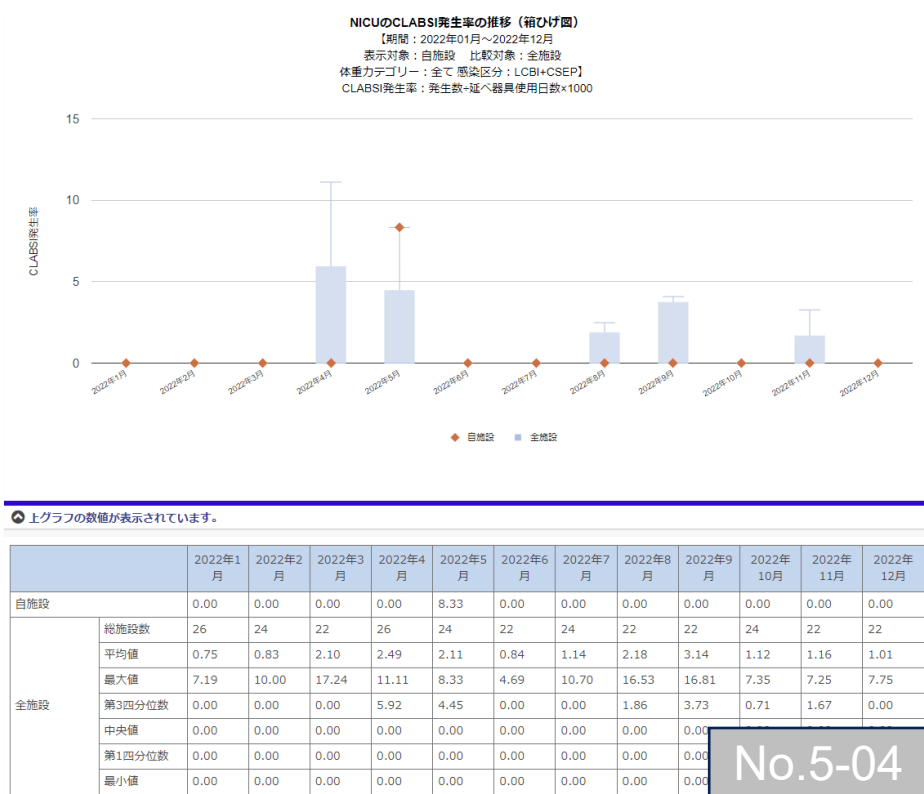
デバイス使用比=延べ器具使用日数÷在院患者延数

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 - NICU情報 ④NICUのCLABSI発生率の推移 (箱ひげ図)

NICUの1000デバイス日あたりのCLABSI発生数の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	CLABSI発生率(*1)
出力条件	体重カテゴリー(*8)、感染区分(*7)

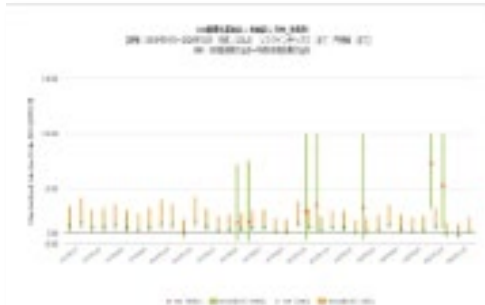
(*1)
 CLABSI発生率=発生数÷延べ器具使用日数×1000

No.5-04

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

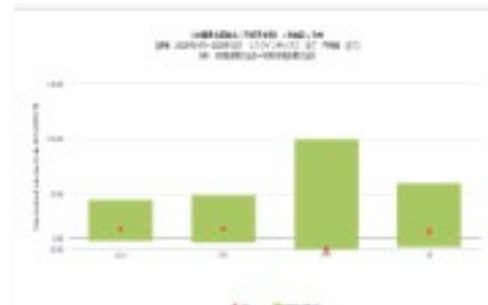
(6) 医療関連感染情報 – SSI情報



SSI標準化感染比・95%信頼区間の…
No. 6-01

(説明)

手術手技ごとの標準化感染比と95%信頼区間の推移を示すグラフです。表示対象は「自施設」のみです。



SSI標準化感染比・95%信頼区間の…
No. 6-02

(説明)

手術手技別の標準化感染比と95%信頼区間を比較できるグラフです。表示対象は「自施設」のみです。



SSI発生率の推移 (箱ひげ図)
No. 6-03

(説明)

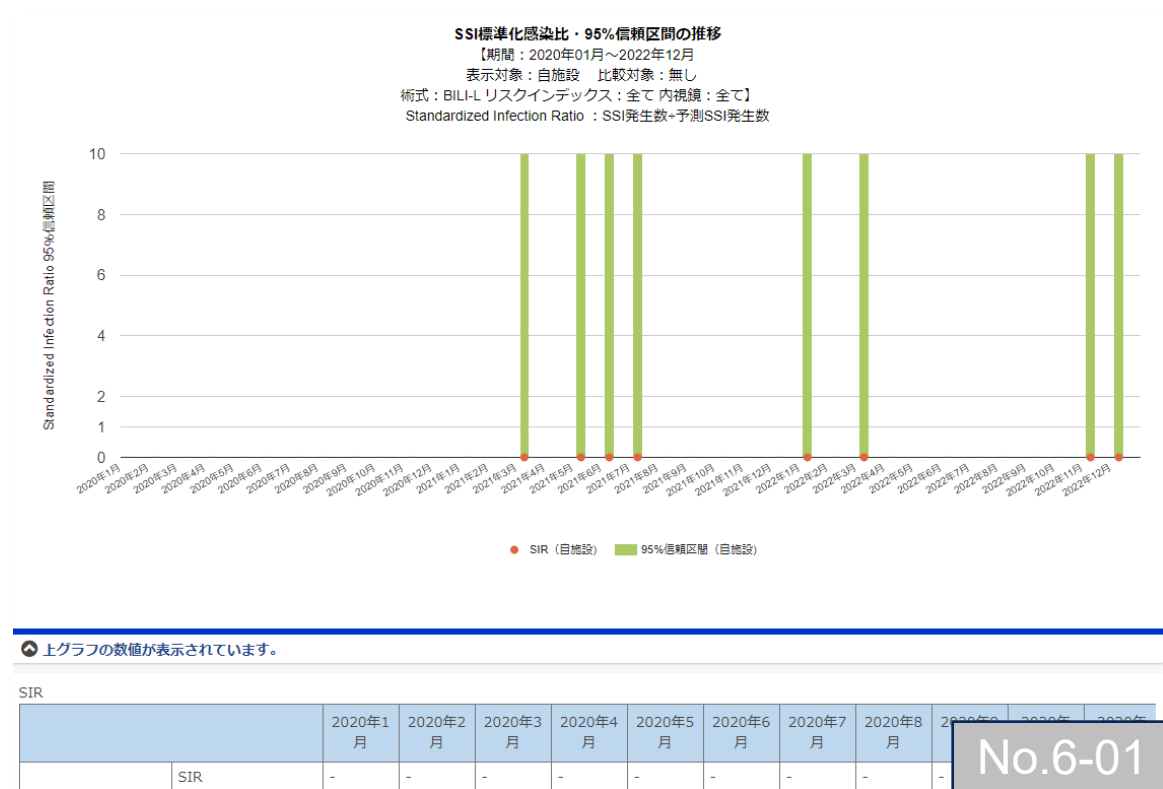
手術手技ごとの手術件数の内、SSI発生率の割合を推移で示す箱ひげ図です。表示対象は「自施設」のみです。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – SSI情報 ① SSI標準化感染比・95%信頼区間の推移

手術手技ごとの標準化感染比と95%信頼区間の推移を示すグラフです。



出力期間	過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	Standardized Infection Ratio(*p)
出力条件	術式(*9)、リスクインデックス (全て、RI-0~3)、内視鏡 (全て、あり、なし)

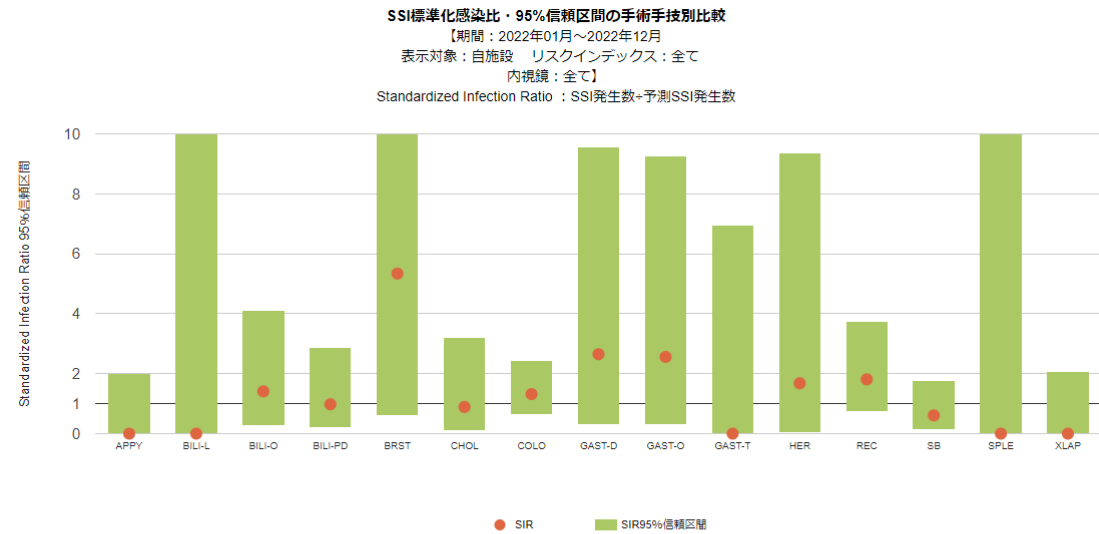
(*p)
 Standardized Infection Ratio = SSI発生数 ÷ 予測SSI発生数

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – SSI情報 ② SSI標準化感染比・95%信頼区間の手術手技別比較

手術手技別の標準化感染比と95%信頼区間を比較できるグラフです。



上グラフの数値が表示されています。

	SIR	手術件数	95%信頼区間 (上限)
APPY	0.00	41	2.01
BILI-L	0.00	4	21.81

出力期間	指定
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	Standardized Infection Ratio(*p)
出力条件	リスクインデックス (全て、RI-0~3) 、内視鏡 (全て、あり、なし)

(*p)

Standardized Infection Ratio = SSI発生数 ÷ 予測SSI発生数

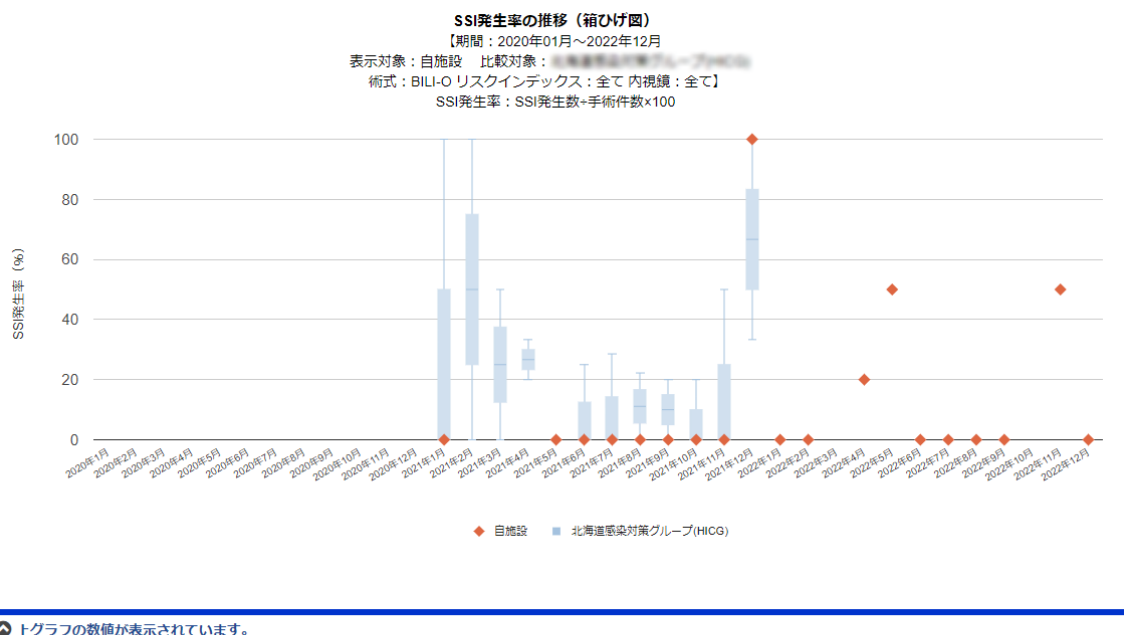
No.6-02

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – SSI情報 ③ SSI発生率の推移 (箱ひげ図)

手術手技ごとの手術件数の内、SSI発生割合を推移で示すグラフです。



	2020年1月	2020年2月	2020年3月	2020年4月	2020年5月	2020年6月	2020年7月	2020年8月	2020年9月	2020年10月	2020年11月	2020年12月
自施設	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
総施設数	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		

出力期間	過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	SSI発生率(*q)
出力条件	術式(*9)、リスクインデックス (全て、RI-0~3)、内視鏡 (全て、あり、なし)

(*q)
 SSI発生率 = SSI発生件数 ÷ 手術件数 × 100

No.6-03

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報

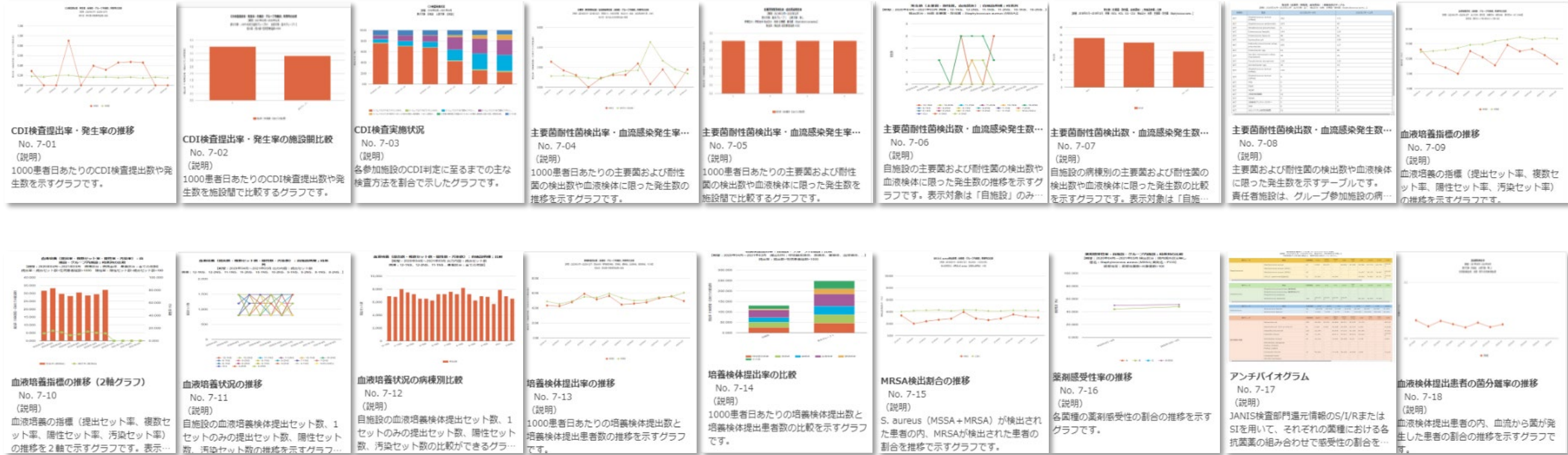
<注釈の説明>

- (*1) 責任者または副責任者施設は、「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」「施設名表示（全施設）」を選択できます。責任者または副責任者施設以外のグループ参加施設による閲覧時は、施設名が常に匿名化されて表示されます。「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」は選択できます。
- (*6) 病棟区分は、全て、クリティカルケア、主な一般病棟、その他の病棟、ICU/BCU/CCU、HCU/SCU/ED、NICU、PICU、GCU、外科内科混合病棟、外科系病棟、内科系病棟、腫瘍・血液科病棟、小児科病棟（小児外科含む）、精神病棟、療養病棟です。詳細は公開マスターの病棟一覧を確認してください。
- (*7) 感染区分は、LCBI+CSEP、LCBIです。
- (*8) 体重カテゴリーは、全て、<=750g、751g-1000g、1001-1500g、1501-2500g、>2500gです。
- (*9) 術式は、手術手技コードを選択します。手術手技コードは、SSI登録画面からダウンロードできる入力支援ファイル、もしくは2017年のJANIS年報をご参照ください。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報

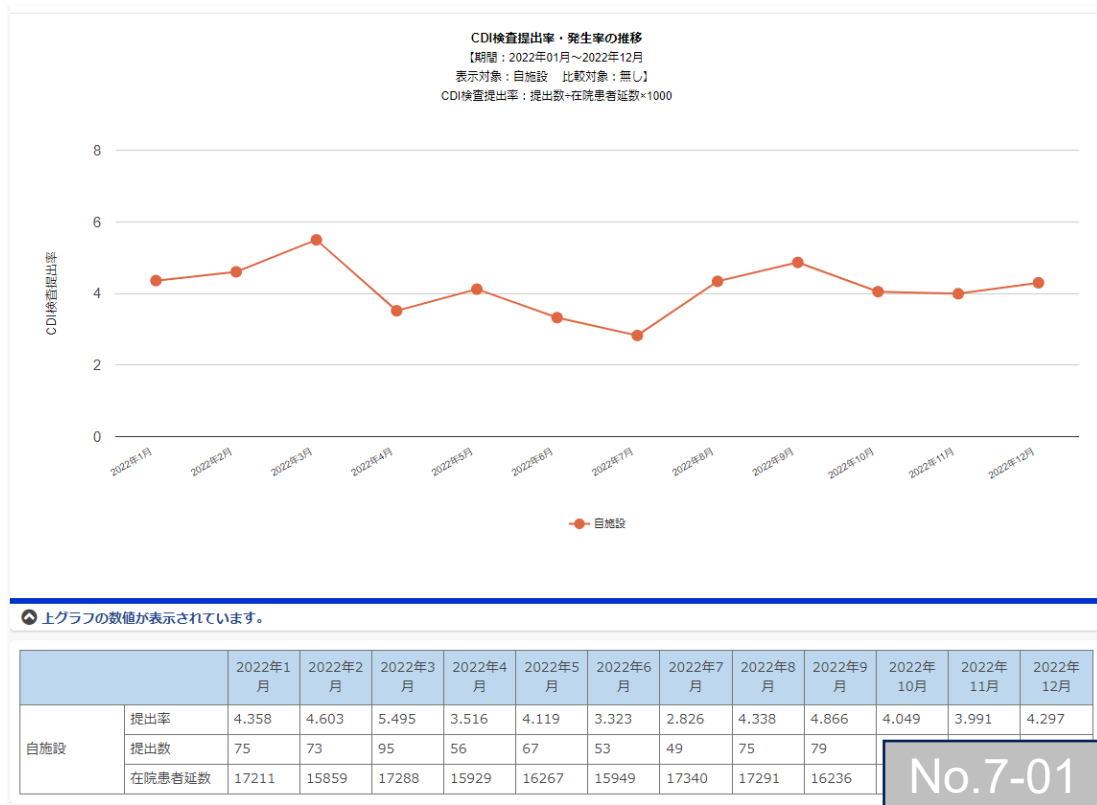


7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ① CDI検査提出率・発生率の推移

1000患者日あたりのCDI検査提出数や発生数を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	CDI検査提出率(*r)、CDI発生率(*s)

(*r)

CDI検査提出率 = 提出数 ÷ 在院患者延数 × 1000

(*s)

CDI発生率 = 発生数 ÷ 在院患者延数 × 1000

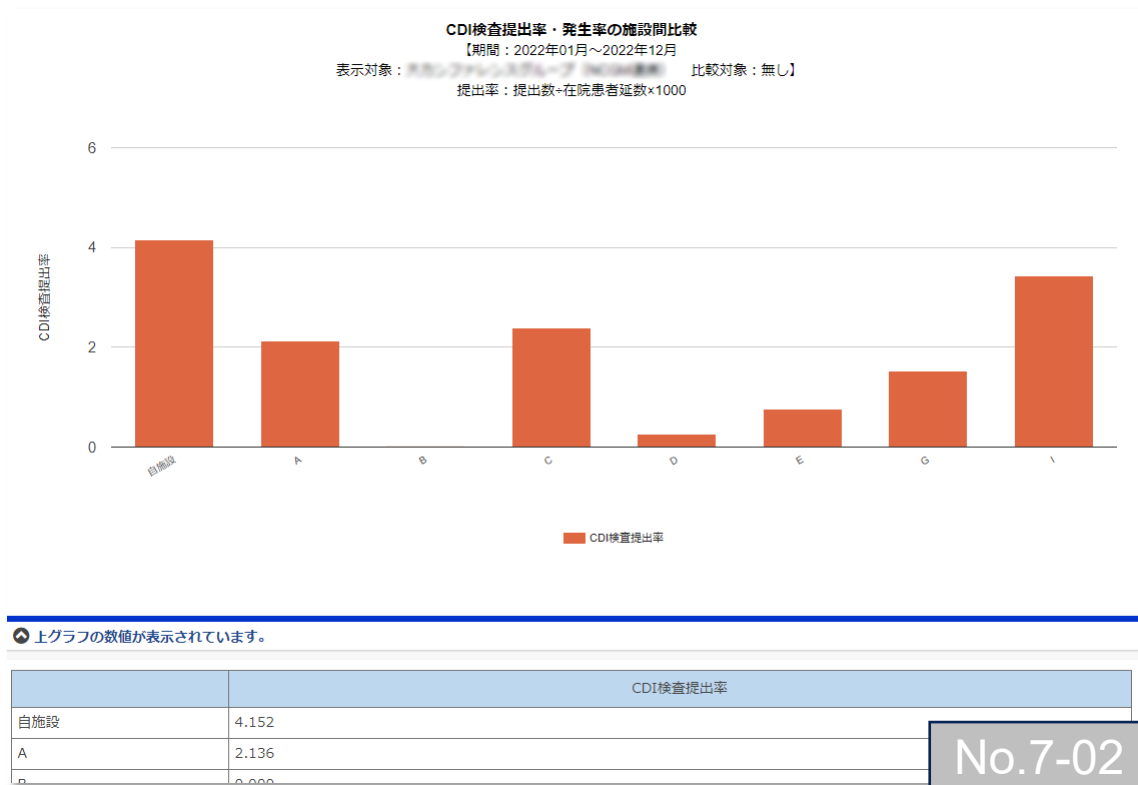
No.7-01

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ② CDI検査提出率・発生率の施設間比較

1000患者日あたりのCDI検査提出数や発生数を施設間で比較するグラフです。



表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	CDI検査提出率(*r)、CDI発生率(*s)

(*r)

CDI検査提出率 = 提出数 ÷ 在院患者延数 × 1000

(*s)

CDI発生率 = 発生数 ÷ 在院患者延数 × 1000

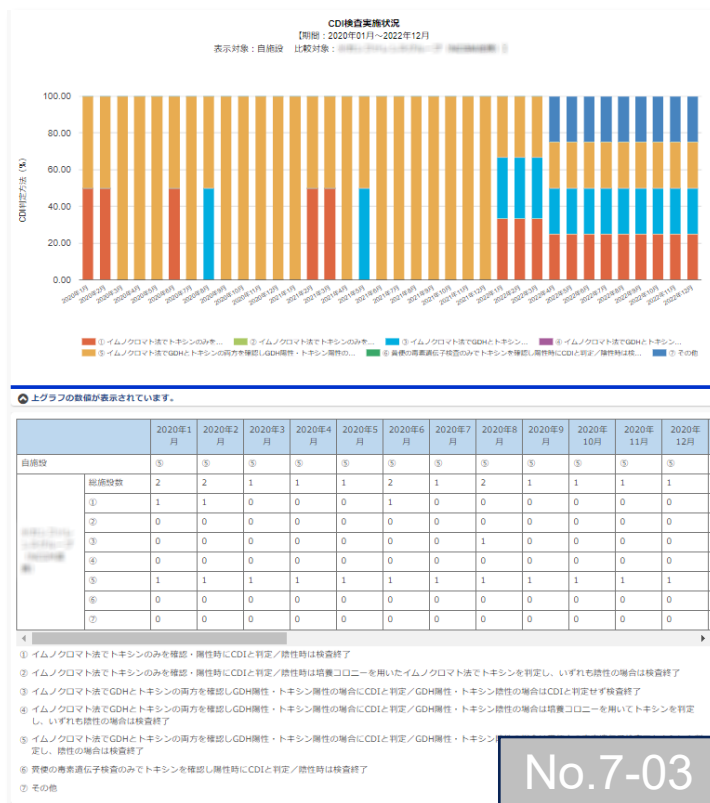
No.7-02

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ③CDI検査実施状況

CDI判定に至るまでの検査方法を割合で示すグラフです。



出力期間	過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設（テーブル表示）
比較対象	グループ、加算、全施設

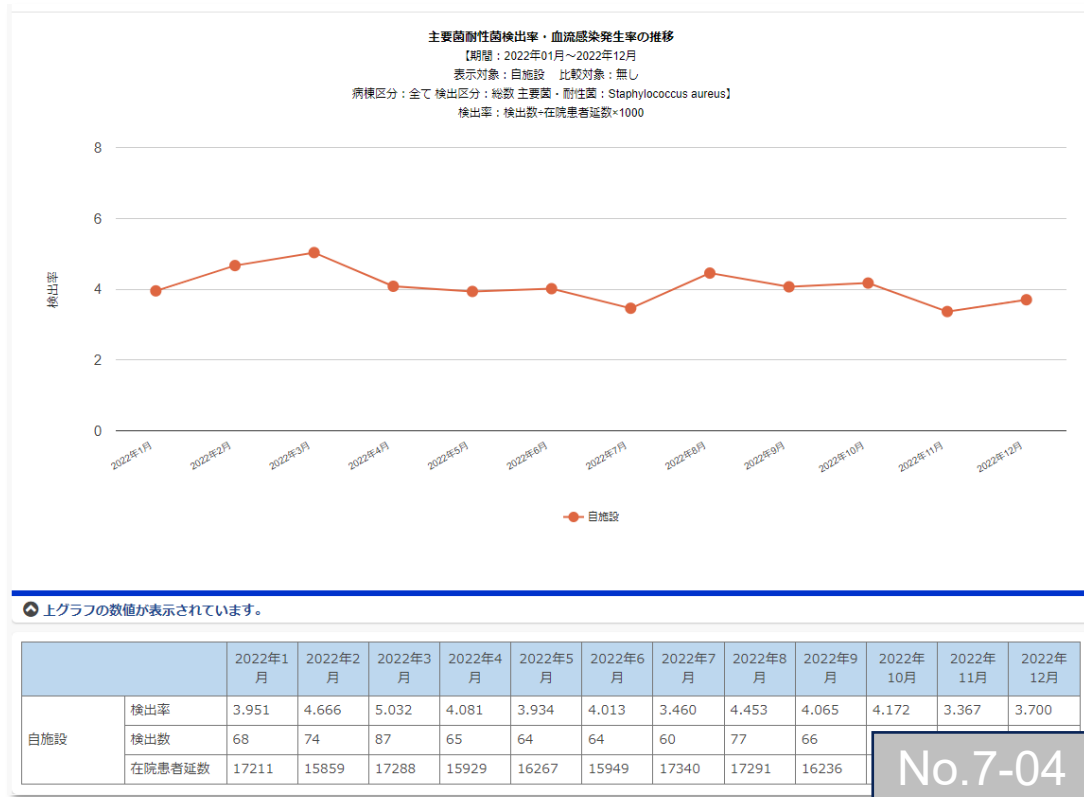
No.7-03

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ④ 主要菌耐性菌検出率・血流感染発生率の推移

1000患者日あたりの主要菌および耐性菌の検出数や血液検体に限った発生数の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	主要菌耐性菌検出率(*t)、血流感染発生率(*u)
出力条件	病棟区分(*6)、検出区分(*11)、主要菌・耐性菌

(*t)

主要菌耐性菌検出率 = 検出数 ÷ 在院患者延数 × 1000

(*u)

血流感染発生率 = 発生数 ÷ 在院患者延数 × 1000

※主要菌耐性菌検出率の場合、検体の材料で区分していませんので保菌検体も含まれます。

※血流感染発生率の場合、汚染検体は除外されています。

※血流感染の合計は、耐性菌を含め、全ての登録菌を集計しています。

No.7-04

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑤ 主要菌耐性菌検出率・血流感染発生率の施設間比較

1000患者日あたりの主要菌および耐性菌の検出数や血液検体に限った発生数を施設間で比較するグラフです。



表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	主要菌耐性菌検出率(*t)、血流感染発生率(*u)

(*t)
主要菌耐性菌検出率 = (検出数 ÷ 在院患者延数) × 1000

(*u)
血流感染発生率 = (発生数 ÷ 在院患者延数) × 1000

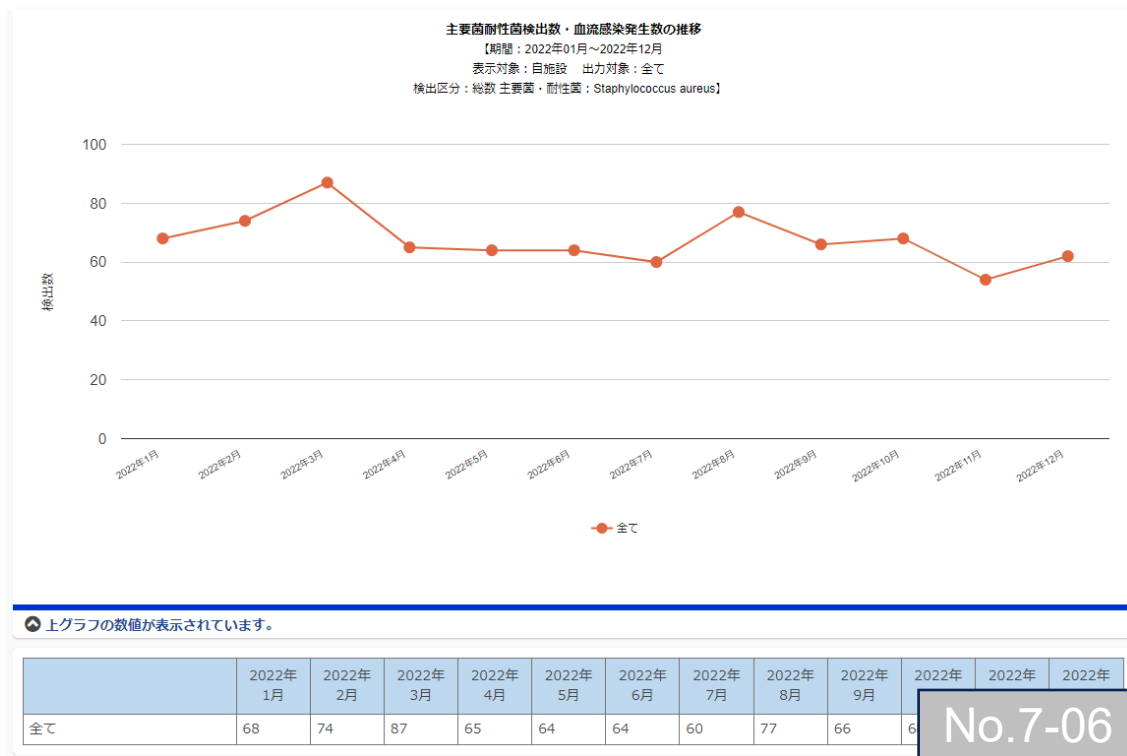
No.7-05

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑥ 主要菌耐性菌検出数・血流感染発生数の推移

自施設の主要菌および耐性菌の検出数や血液検体に限った発生数の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	主要菌耐性菌、血流感染(*v)
出力対象	全て(*10)、病棟別
出力条件	病棟区分(*6)、検出区分(*11)、主要菌・耐性菌

(*v)

血流感染発生菌の合計は、各菌の総計です。

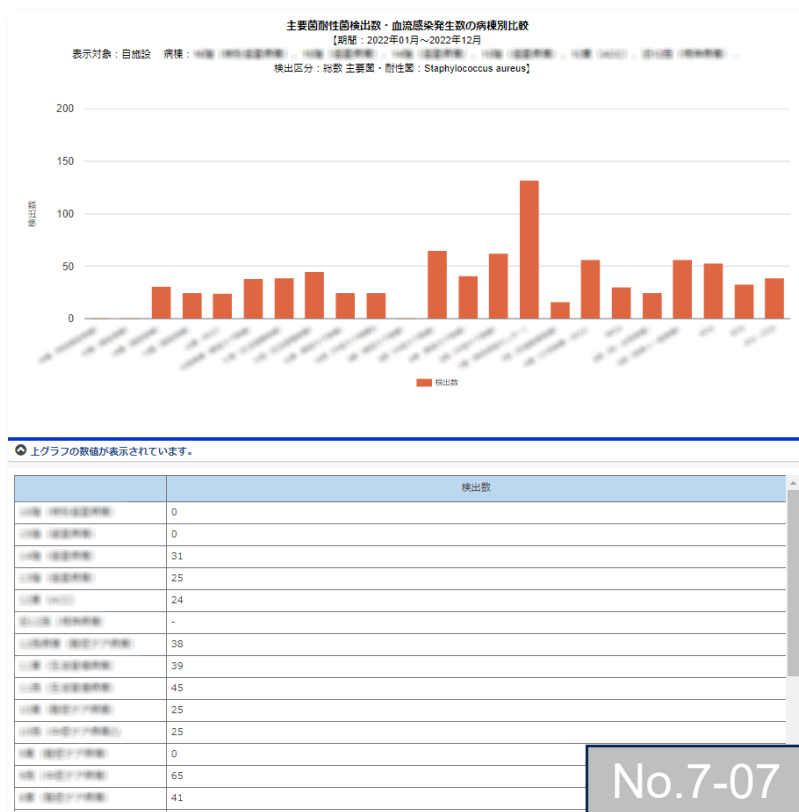
No.7-06

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑦ 主要菌耐性菌検出数・血流感染発生数の病棟別比較

自施設の病棟別の主要菌および耐性菌の検出数や血液検体に限った発生数の比較を示すグラフです。



出力期間	指定
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	主要菌耐性菌、血流感染(*v)
出力条件	病棟、検出区分(*11)、主要菌・耐性菌

(*v)
血流感染発生菌の合計は、各菌の総計です。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑧ 主要菌耐性菌検出数・血流感染発生数の集計テーブル

主要菌および耐性菌の検出数や血液検体に限った発生数を示すテーブルです。

主要菌耐性菌検出数・血流感染発生数の集計テーブル
【期間：2022年01月～2022年12月 表示対象：自施設 出力対象：全て 検出区分：総数 主要菌・耐性菌：Staphyl...】

医療機関名	病棟名	菌名	2022年 1月	2022年 2月	2022年 3月	2022年 4月	2022年 5月	2022年 6月	2022年 7月	2022年 8月
自施設	全て	Staphylococcus aureus	68	74	87	65	64	64	60	77
自施設	全て	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MSSA)	52	60	63	47	48	48	45	44
自施設	全て	Staphylococcus epidermidis	29	17	19	14	19	24	26	26
自施設	全て	Streptococcus pneumoniae	1	3	5	0	4	7	10	10
自施設	全て	Enterococcus faecalis	34	31	39	29	30	29	34	44
自施設	全て	Enterococcus faecium	13	15	11	17	14	12	11	15
自施設	全て	Escherichia coli	88	94	98	72	69	82	72	84
自施設	全て	Klebsiella pneumoniae	38	32	37	28	35	35	41	53
自施設	全て	Klebsiella oxytoca	12	12	11	14	18	9	10	12
自施設	全て	Klebsiella aerogenes	7	9	14	6	7	7		

No.7-08

出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	無し
出力内容	主要菌耐性菌、血流感染(*v) ※複数選択可
出力対象	全て(*10)、病棟別
出力条件	検出区分(*11)、主要菌・耐性菌

(*v)

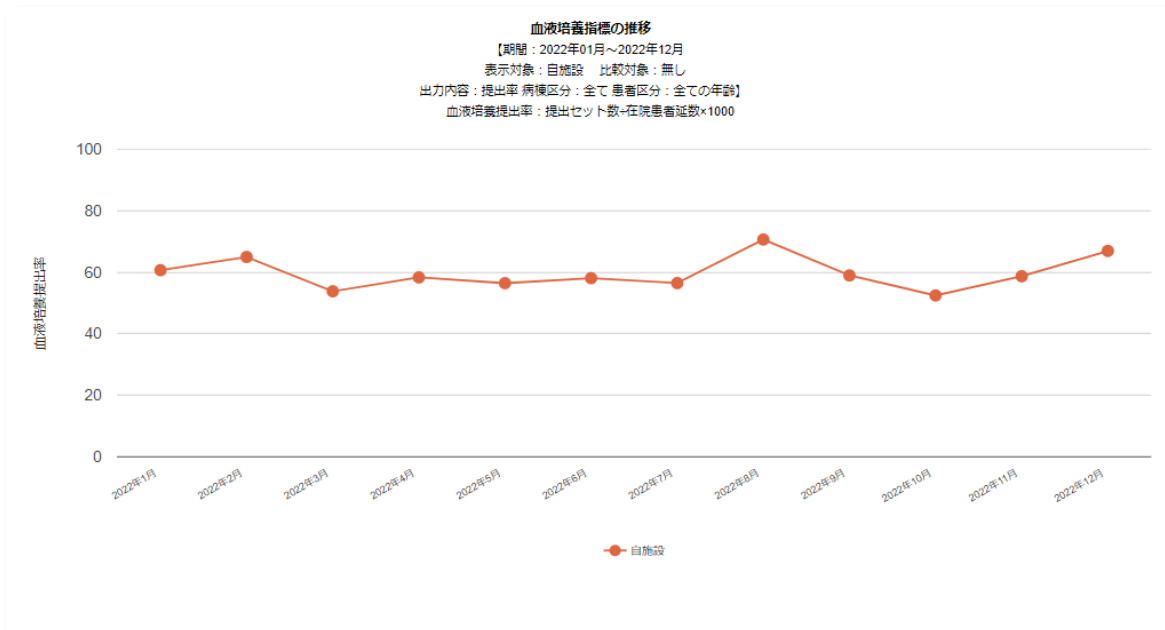
血流感染発生菌の合計は、各菌の総計です。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑨ 血液培養指標の推移

血液培養の指標（提出セット率、複数セット率、陽性セット率、汚染セット率）の推移を示すグラフです。



上グラフの数値が表示されています。

		2022年1月	2022年2月	2022年3月	2022年4月	2022年5月	2022年6月	2022年7月	2022年8月	2022年9月	2022年10月	2022年11月	2022年12月
自施設	提出率	60.659	64.947	53.795	58.321	56.433	58.060	56.459	70.615	58.943	52.451	58.680	66.905
	提出セット数	1044	1030	930	929	918	926	979	1221	957	85		
	在院患者延数	17211	15859	17288	15929	16267	15949	17340	17291	16236	16		

出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	提出率(*w)、複数セット率(*x)、陽性セット率(*y)、汚染セット率(*z)
出力対象	病棟区分(*6)、患者区分（全ての年齢、15歳以上、15歳未満）

(*w)

提出率 = 提出セット数 ÷ 在院患者延数 × 1000

(*x)

複数セット率 = (提出セット数 - 1セットのみの提出セット数) ÷ 提出セット数 × 100

(*y)

陽性セット率 = 陽性セット数 ÷ 提出セット数 × 100

(*z)

汚染セット率 = 汚染セット数 ÷ 提出セット数 × 100

No.7-09

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑩血液培養指標の推移 (2軸グラフ)

血液培養の指標 (提出セット率、複数セット率、陽性セット率、汚染セット率) の推移を2軸で示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	提出率(*w)×陽性セット率(*y)、複数セット率(*x)×陽性セット率、複数セット率×汚染セット率(*z)
出力対象	病棟区分(*6)、患者区分 (全ての年齢、15歳以上、15歳未満)

(*w)

提出率 = 提出セット数 ÷ 在院患者延数 × 1000

(*x)

複数セット率 = (提出セット数 - 1セットのみの提出セット数) ÷ 提出セット数 × 100

(*y)

陽性セット率 = 陽性セット数 ÷ 提出セット数 × 100

(*z)

汚染セット率 = 汚染セット数 ÷ 提出セット数 × 100

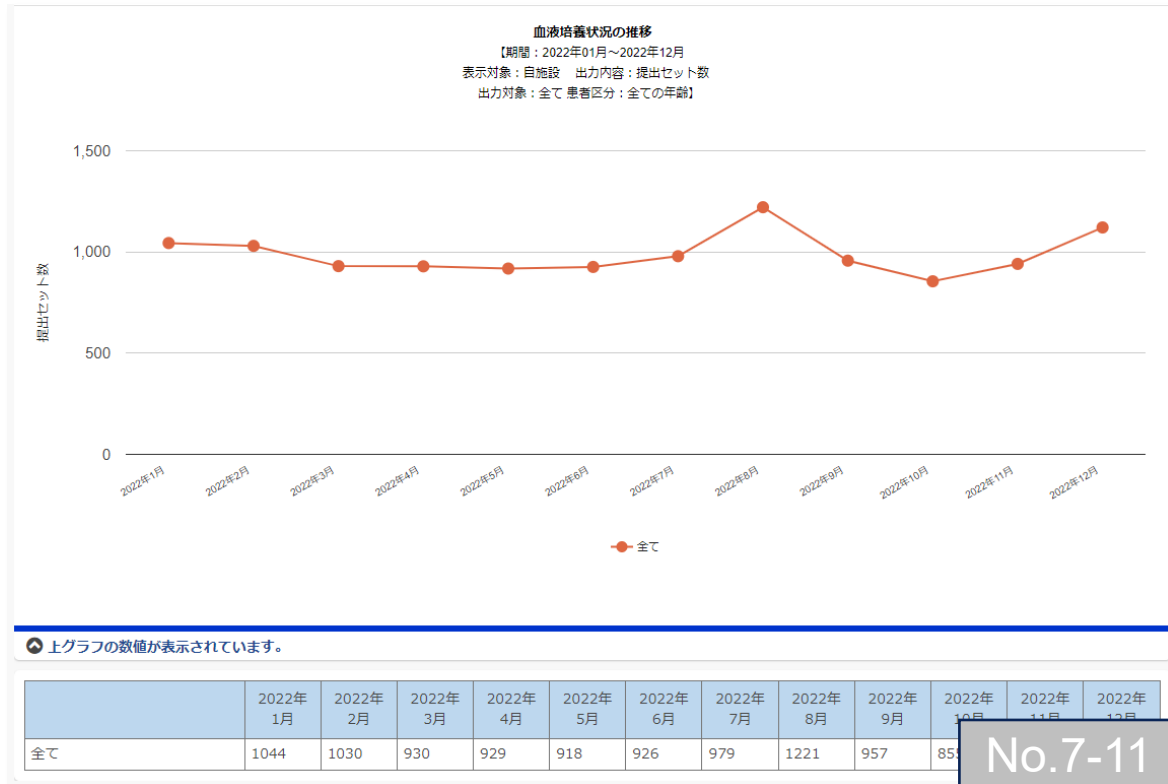
No.7-10

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑪ 血液培養状況の推移

自施設の血液培養検体の提出セット数、1セットのみの提出セット数、陽性セット数、汚染セット数の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	提出セット数、1セットのみの提出セット数、陽性セット数、汚染セット数
出力対象	全て(*10)、病棟別、患者区分（全ての年齢、15歳以上、15歳未満）

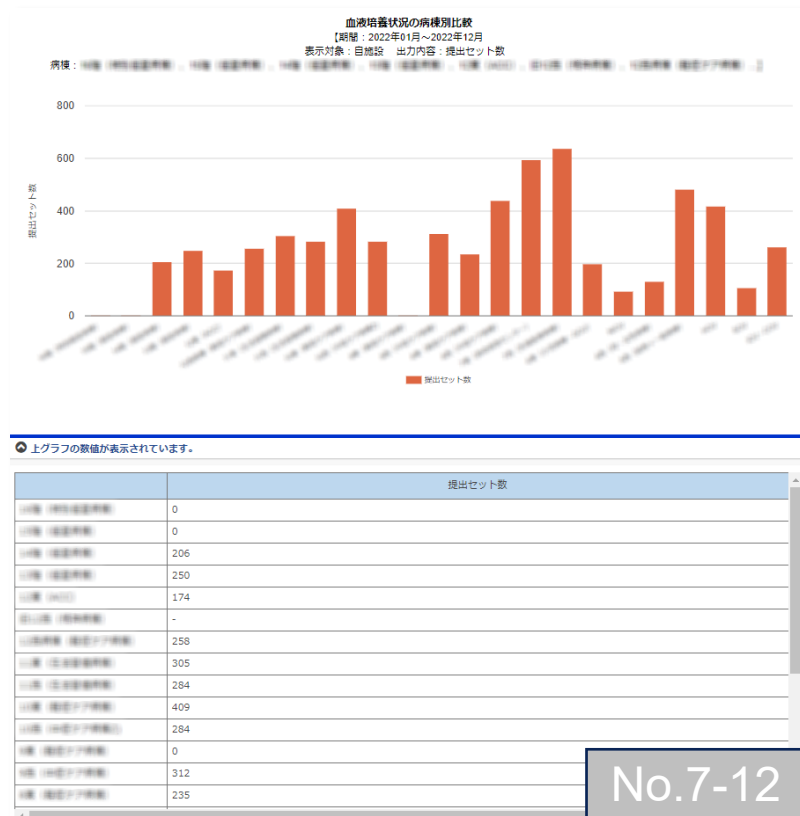
No.7-11

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑫ 血液培養状況の病棟別比較

自施設の血液培養検体の提出セット数、1セットのみの提出セット数、陽性セット数、汚染セット数の比較ができるグラフです。



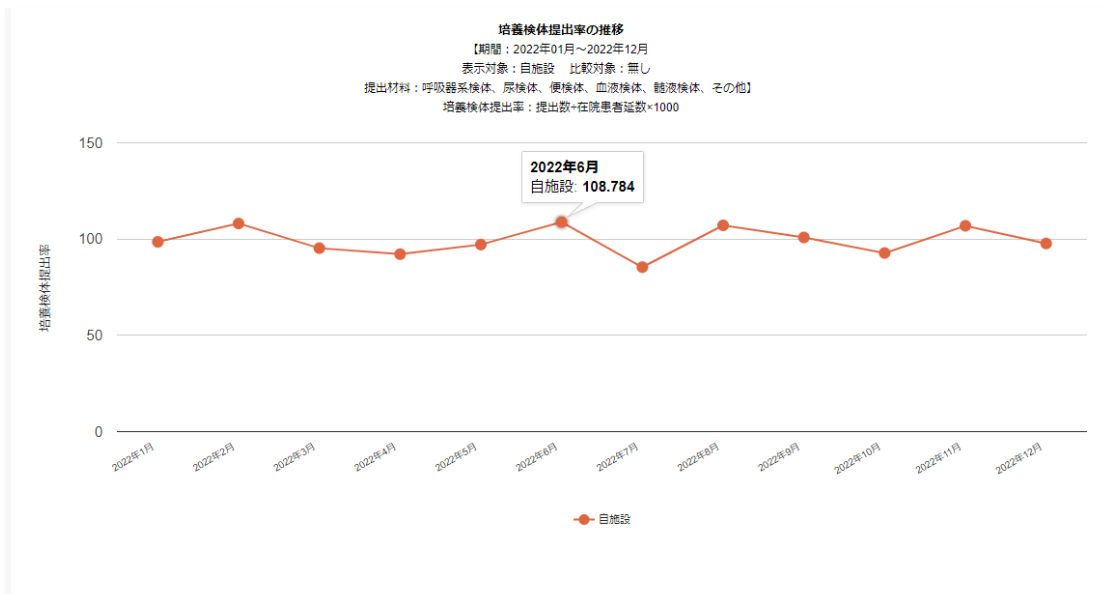
出力期間	指定
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	提出セット数、1セットのみの提出セット数、陽性セット数、汚染セット数
出力条件	病棟、患者区分 (全ての年齢、15歳以上、15歳未満)

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑬ 培養検査提出率の推移

1000患者日あたりの培養検体提出数と培養検体提出患者数の推移を示すグラフです。



上グラフの数値が表示されています。

		2022年1月	2022年2月	2022年3月	2022年4月	2022年5月	2022年6月	2022年7月	2022年8月	2022年9月	2022年10月	2022年11月	2022年12月
自施設	提出率	98.542	108.077	95.268	92.159	97.129	108.784	85.409	107.108	100.825	92.755	106.885	97.702
	提出数	1696	1714	1647	1468	1580	1735	1481	1852	1637			
	在院患者延数	17211	15859	17288	15929	16267	15949	17340	17291	16236			

No.7-13

出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	検体提出数(*a)、検体提出患者数(*β)
出力条件	提出材料(*12)

※検体提出数と検体提出患者数では、提出材料の選択方式が異なります。検体提出数の場合は複数選択ができますが、検体提出患者数の場合は同一患者が重複して集計されてしまうため複数選択できません。

(*a)

1000患者日当たりの培養検体提出数 = 培養検体提出数 ÷ 在院患者延数 × 1000

(*β)

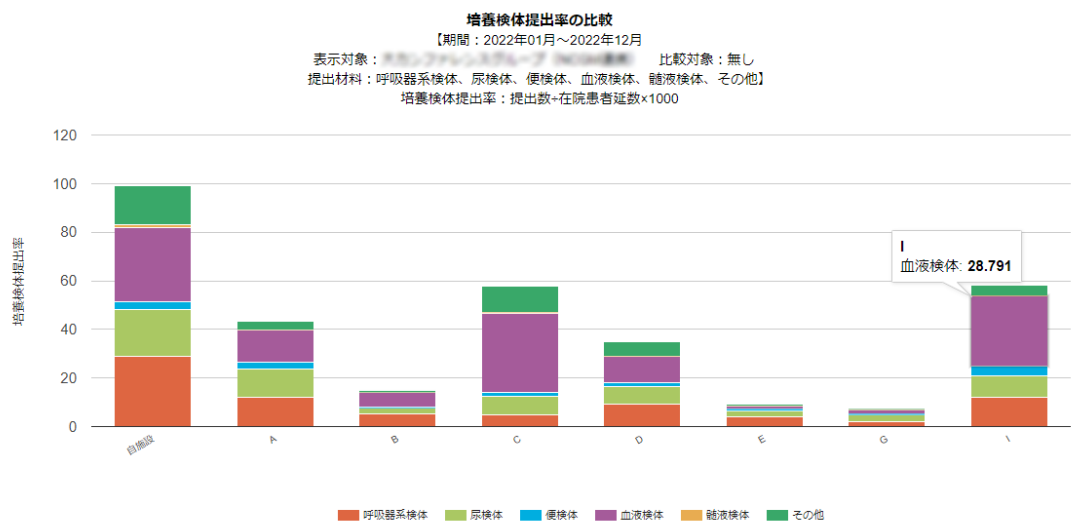
1000患者日当たりの培養検体提出患者数 = 培養検体提出患者数 ÷ 在院患者延数 × 1000

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑭ 培養検査提出率の比較

1000患者日あたりの培養検体提出数と培養検体提出患者数の比較を示すグラフです。



上グラフの数値が表示されています。

	自施設	A	B	C	D	E
呼吸器系検体	28.958	11.993	5.364	4.866	9.099	
尿検体	19.041	11.767	2.166	7.583	7.178	

出力期間	指定
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	検体提出数(*α)、検体提出患者数(*β)
出力条件	提出材料(*12)

※検体提出数と検体提出患者数では、提出材料の選択方式が異なります。検体提出数の場合は複数選択ができますが、検体提出患者数の場合は同一患者が重複して集計されてしまうため複数選択できません。

(*α)

1000患者日当たりの培養検体提出数 = 培養検体提出数 ÷ 在院患者延数 × 1000

(*β)

1000患者日当たりの培養検体提出患者数 = 培養検体提出患者数 ÷ 在院患者延数 × 1000

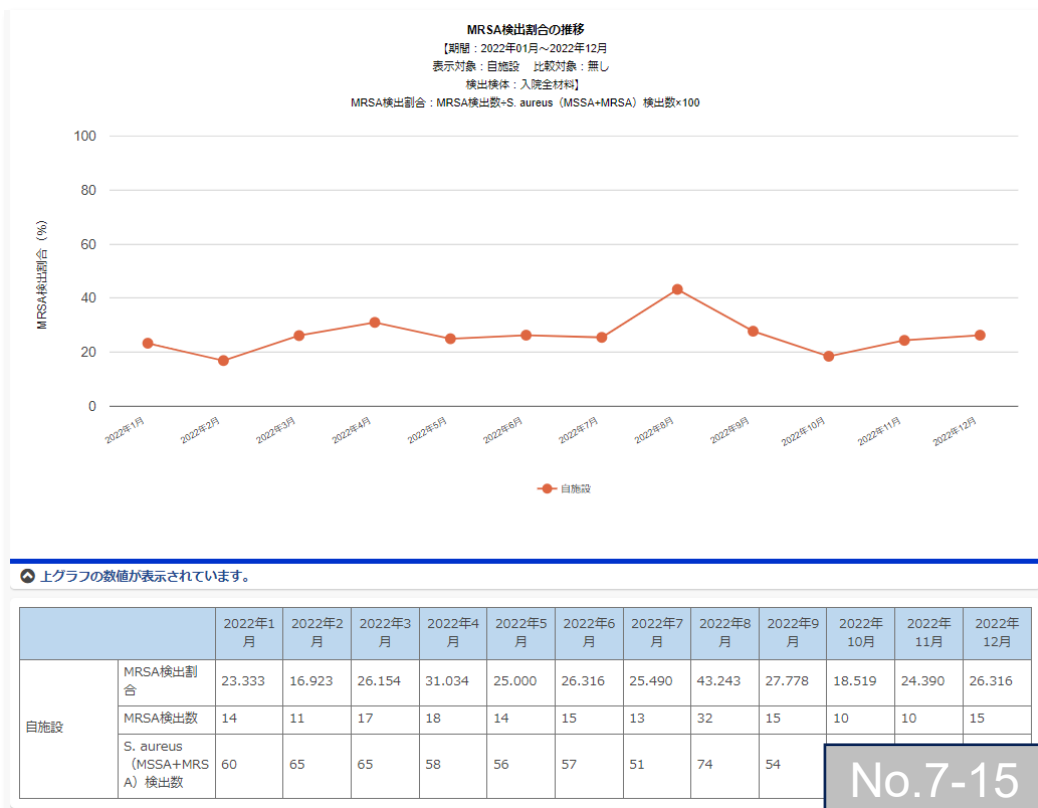
No.7-14

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑮MRSA 検出割合の推移

S.aureus (MSSA+MRSA) が検出された患者の内、MRSAが検出された患者の割合を推移で示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	MRSA検出割合(*γ)
出力条件	検出検体 (入院全材料、血液、髄液、関節液、胸水)

(*γ)

MRSA検出割合 = MRSA検出数 ÷ *S.aureus* (MSSA + MRSA) 検出数 × 100

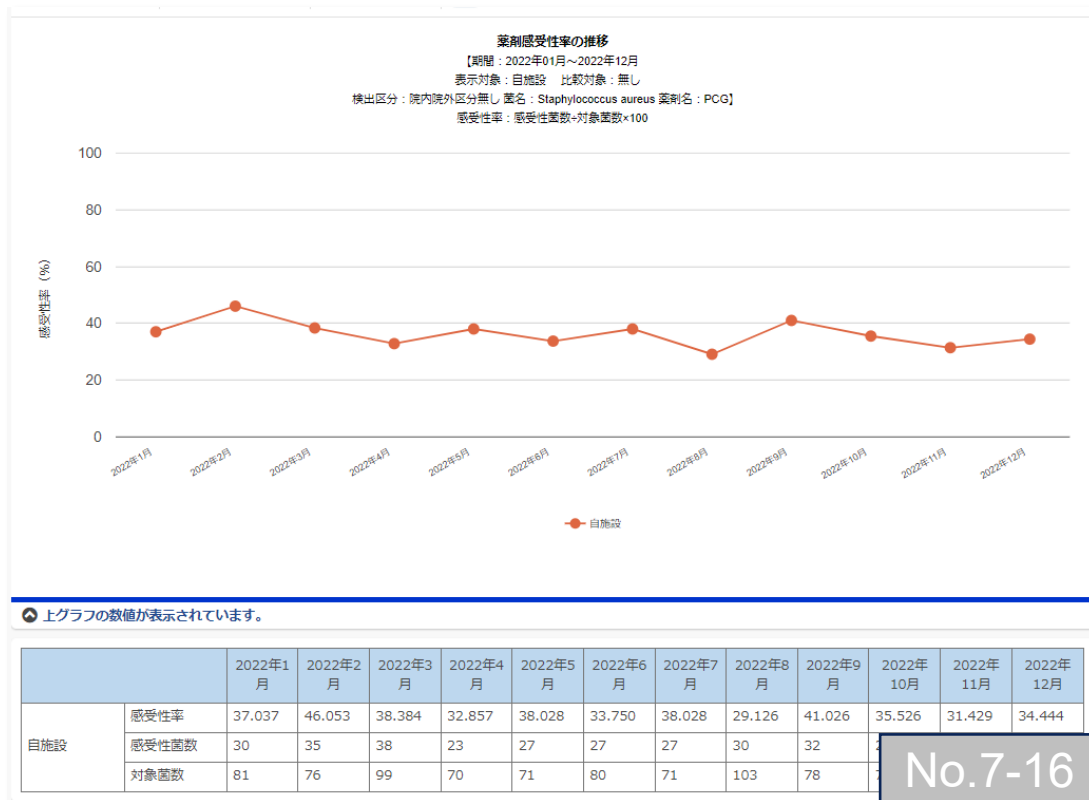
No.7-15

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑩薬剤感受性率の推移

各菌種の薬剤感受性の割合の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	感受性率(*8)
出力条件	検出区分（院内、院外、区別なし）、菌名、薬剤名(*13)

(*8)

感受性率 = 感受性菌数 ÷ 対象菌数 × 100

No.7-16

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑰ アンチバイオグラム

JANIS検査部門還元ファイルの感受性結果（S/I/RまたはSI）を用いて、各菌種と各抗菌薬の組み合わせごとに感受性率を表示させます。

アンチバイオグラム
【期間：2022年01月～2022年12月 表示対象：自施設 検出区分：院内院外区分無し】

菌グループ	菌名	対象数	PCG	MRPC	CVI/AMPC	SBT/ABPC	CEZ	IPV/CS	TEIC	VCM	LZD
Staphylococcus	Staphylococcus aureus	965	36.166	70.984	-	-	-	93.782	100	100	100
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)	686	50.875	-	NA	100	100	100	-	-	-
	メチシリン耐性白色ブドウ球菌 (MRSA)	303	-	-	-	-	-	79.538	100	100	100
	コアグラール耐性ブドウ球菌 (CNS)	377	23.077	44.032	-	-	-	-	98.674	100	100

菌グループ	菌名	対象数	PCG	ASPC	CTX	CTRX	MEMF	VCM	LVFX	TC	CLDM
Streptococcus	Streptococcus pneumoniae [総菌株]	1	NA	-	NA	NA	NA	-	-	-	-
	Streptococcus pneumoniae [総菌株以外]	115	98.261	-	94.783	94.783	76.522	100	97.391	NA	46.957
	Streptococcus pyogenes	23	100	100	100	100	-	100	-	NA	82.609
	Streptococcus agalactiae	187	94.118	98.396	98.396	99.465	-	100	-	NA	83.422

菌グループ	菌名	対象数	PCG	ABPC	TEIC	VCM	LZD	CPFX	LVFX	MIND	EM
Enterococcus	Enterococcus faecalis	428	100	100	100	100	99.533	NA	94.626	29.206	29.206
	Enterococcus faecium	109	13.761	14.679	100	100	100	NA	12.844	38.532	10.092

菌グループ	菌名	対象数	ABPC	PIPC	CVI/AMPC	SBT/ABPC	TAZ/PIPC	CEZ	CEZ#1	CEZ#2	CHZ
腸内細菌科細菌	Escherichia coli	1250	54.56	62.019	88.462	64.48	98.16	64.08	64.08	64.08	99.28
	Escherichia coli [CTX or CTRX or CAZ R]	255	0.392	2.439	70.732	30.98	96.863	0	0	0	96.863
	Klebsiella pneumoniae	585	R	33.663	86.139	79.145	95.726	84.103	84.103	84.103	98.462
	Klebsiella pneumoniae [CTX or CTRX or CAZ R]	72	R	0	27.778	6.944	65.278	0	0	0	88.889
	Klebsiella oxytoca	177	R	51.724	96.552	75.706	91.525	21.469	21.469	21.469	100
	Enterobacter cloacae	257	R	69.565	R	R	82.49	R	R	R	R
	Klebsiella aerogenes	97	R	61.538	R	R	75.258	R	R	R	R
	Proteus mirabilis	102	R	89.216	85	95	94.118	100	82.353	82.353	100
	Proteus vulgaris	32	R	NA	NA	75	100	R	R	R	100
	Citrobacter freundii	53	R	90	R	R	92.453	R	R	R	100
	Citrobacter laseri	55	R	8.333	100	100	100	100	100	100	100
	Serratia marcescens	113	R	66.667	R	R	83.186	R	R	R	R


・CEZ：カテコリからの割合（分子：感受性数、分母：感受性検査実施数） 分子は「S」、分母は「-」以外の値が入っている件数
 ・CEZ#1：カテコリからSIの割合 分子は「S」と「SI」、分母は「-」以外の値が入っている件数
 ・CEZ#2：カテコリからSIについては薬剤対象から除外 分子は「S」、分母は「-」と「SI」以外の値が入っている件数

菌グループ	菌名	対象数	PIPC	SBT/ABPC	TAZ/PIPC	CAZ	CPFR	HEPH	IPV/CS	AZT	CPFX
ブドウ球菌科細菌科細菌	Pseudomonas aeruginosa	537	91.62	R	94.227	94.972	94.6	96.089	89.572	87.523	92.179
	Acinetobacter baumannii	6	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	R	NA
	Acinetobacter spp.	61	80.328	95.082	NA	98.361	95.082	100	100	R	100
	Stenotrophomonas maltophilia	69	R	R	R	53.623	-	R	R	R	-

菌グループ	菌名	対象数	ABPC	CVI/AMPC	SBT/ABPC
その他グラム陰性菌	Haemophilus influenzae	148	46.622	83.784	64.865

No.7-17

出力期間	指定
表示対象	自施設、グループ、加算、全施設
出力条件	検出区分（院内、院外、区別なし）(*14)

-  memo
- ✓ JANIS検査部門還元ファイル内の感受性（S/I/R）に、「SI（S or I）」が入っている場合、本来の感受性率よりも低く算出される可能性があります。
 - ✓ MIC≤2の場合は「S」、MIC= 4の場合は「I」と判定されますが、検査メーカーのパネルによっては、MIC≤4を最小とするものがあります。その場合、JANIS検査部門還元ファイル上では「S」ではなく「SI」の判定となります。
 - ✓ 腸内細菌科細菌のCEZ感受性率の集計は、SIの扱いを3つに分けて計算し表示しています。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑰ アンチバイオグラム (つづき)

● アンチバイオグラムの出力について

- JANIS検査部門還元情報の感受性判定基準2) (S/I/RまたはSI) を用いて自動でアンチバイオグラムを作成します。
- 微生物・耐性菌情報の登録方法でJANISサーバーとの連携を選択した場合に限ります。手入力の場合は作成できません。
- 院内 (入院4日以降の検出菌)、院外 (外来検体・入院3日以内の検出菌)、院内院外区分なし (外来検体および入院検体すべて) のアンチバイオグラムを自施設、基本グループ、任意グループ、感染対策向上加算1、加算2、全施設ごとに表示することができます。
- 対象となる感受性検査の結果については、院内、院外、院内院外区分なしのそれぞれのカテゴリーにおいて、同一患者から90日以内に検出された初回検出菌の感受性が用いられます。



memo

- ✓ 抗菌薬は系統別に並べています。
- ✓ 対象株数は分析対象となった感受性検査実施株数です。
- ✓ 検体材料関係なく集計されています。*Streptococcus pneumoniae*のみ髄液検体で集計された結果も表示しています。
- ✓ 菌ごとの感受性実施数が10件以下の場合、感受性率は「NA」と表示しています。CLSIは対象菌株数が30株以下で非表示を推奨しています。
- ✓ 特定の菌のみに感受性試験を行う稀な抗菌薬 (コリスチン等) は採用していません。
- ✓ 自然耐性の場合「R」と表示しています。自然耐性の有無はCLSI_M100「Appendix B. Intrinsic Resistance」を参照しています。
- ✓ 感受性率が計算できても治療に使えない場合やデータが乏しい場合などは意図的に非表示「-」としています。
- ✓ 感受性率 (%S)は分母が感受性試験実施数で分子が感受性結果がSの数です。SIは分子のSとして集計しません。
- ✓ 新規発生を対象としています。一番初めに検出された菌の感受性結果を採用し、90日間の同一患者同一菌の感受性結果は無視しています。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑰ アンチバイオグラム (つづき)

● 本システムの抗菌薬採用ルール

- サーベイランスの観点からも活用できる菌と抗菌薬の組み合わせをJ-SIPHE専門家委員の意見も踏まえ採用。
- JANIS年報に提示されている抗菌薬を参考に採用。
- CLSI_M100_ED33の感受性試験実施ティア1-3を参考 ※ティア4は不採用、ただしJANIS年報で表示していれば採用。
- メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MSSA) に対するSBT/ABPCに関して、JANISへの提出状況から採用。
- テトラサイクリン系に関して、JANISへの提出状況からMINOも採用。

● ご利用時の注意事項

1. 感受性率が高い抗菌薬の使用を推奨するものではありません。地域の専門家にご相談の上、ご活用ください。
2. 髄液検体から分離された菌については、移行性を考慮して感受性率を参照してください。抗菌薬によっては脳髄液感染症に有効でない可能性があります。
3. JANISデータを集計しているため、感受性はJANISが対応しているCLSIの判定になります (2024年2月時点ではCLSI 2012 (M100-S22) に準拠)。
4. 本感受性率の集計はJANISデータを基にしています。ご使用にあたっては初めに自施設での検証を行ってください。乖離が大きい場合、JANISにどのようにデータを提出しているかなどご確認の上、データの正確性妥当性を評価することをお勧めします。

<アンチバイオグラムの感受性率が正確でない例>

例①：選択報告またはカスケード報告をそのままJANISへ提出している→感受性試験レポートで報告された感受性結果しか採用されない

例②：自施設検査部門の感受性データをJANIS提出ファイルに変換する際に不具合が生じている→実際と異なるデータになる

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑰ アンチバイオグラム (つづき)

例1：入院患者の場合

2017年2月15日に入院した患者A（2月以前には受診歴なし）。2月17日に提出したカテーテル尿から大腸菌が検出された。2月25日にもカテーテル尿から大腸菌が検出され、3月5日にも同様に検出された。

【JANIS還元情報ファイルに入院日の日付が入力されている場合】

検出日（大腸菌）	アンチバイオグラムにおける集計への反映		
	院外	院内	院内院外区分なし
2月17日	あり（2月分）	なし	あり（2月分）
2月25日	なし	あり（2月分）	なし
3月5日	なし	なし	なし

【JANIS還元情報ファイルに入院日が入力されていない場合】

検出日（大腸菌）	アンチバイオグラムにおける集計への反映		
	院外	院内	院内院外区分なし
2月17日	なし	あり（2月分）	あり（2月分）
2月25日	なし	なし	なし
3月5日	なし	なし	なし

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑰ アンチバイオグラム (つづき)

例2：外来患者の場合

2017年5月1日に外来受診（初診）した患者B。外来日に喀痰を採取し緑膿菌が検出された。患者Bは再度5月10日に来院し、緑膿菌が検出された。6月20日に再度受診し、緑膿菌と肺炎桿菌が検出された。

検出日	アンチバイオグラムにおける集計への反映		
	院外	院内	院内院外区分なし
5月1日	緑膿菌：あり（5月分）	緑膿菌：なし	緑膿菌：あり（5月分）
5月10日	緑膿菌：なし	緑膿菌：なし	緑膿菌：なし
6月20日	緑膿菌：なし 肺炎桿菌：あり（6月分）	緑膿菌：なし 肺炎桿菌：なし	緑膿菌：なし 肺炎桿菌：あり（6月分）

※*S.aureus*におけるクリンダマイシン誘導耐性のように、ブレイクポイント以外の条件で感受性検査結果をJANIS検査部門にデータを送信している場合は本システムのアンチバイオグラムに反映されますが、そうでない場合は反映されません。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑰ アンチバイオグラム (つづき)

● 感受性率の計算について

感受性は「S」が入っている件数、感受性検査実施数は「NA」「-」以外の数値が入っている件数をカウントします。

次に、感受性菌数÷対象菌数×100で感受性率を計算します。

JANIS検査部門還元情報ファイルに「入院日」がない入院検体は、入院外来区分で判断します。

その場合、入院4日以降の検出菌か否かの判定はできません。



memo

- ✓ JANIS検査部門還元ファイル内の感受性 (S/I/R)に、「SI (S or I)」が入っている場合、本来の感受性率よりも低く算出される可能性があります。
- ✓ MIC≤2の場合は「S」、MIC= 4の場合は「I」と判定されますが、検査メーカーのパネルによっては、MIC≤4を最小とするものがあります。その場合、JANIS検査部門還元ファイル上では「S」ではなく「SI」の判定となります。
- ✓ JANIS還元情報ファイル内に「SI」が存在した場合、「S」とは判定しないため分母にカウントされますが分子にはカウントされず、見かけ上、感受性率が低く算出されます。
- ✓ J-SIPHEでは、腸内細菌科細菌のCEZにおける集計方法を3つに分けています。

CEZ : カテゴリがSの割合 (分子 : 感受性数、分母 : 感受性検査実施数) 分子は「S」、分母は「NA」「-」以外の値が入っている件数

CEZ※1 : カテゴリがSとSIの割合 分子は「S」と「SI」、分母は「NA」「-」以外の値が入っている件数

CEZ※2 : カテゴリがSIについては集計対象から除外 分子は「S」、分母は「NA」「-」と「SI」以外の値が入っている件数

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑰ アンチバイオグラム (つづき)

アンチバイオグラム対象菌種

	菌名
Staphylococcus	<i>Staphylococcus aureus</i> (全て) (*15)
	<i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA)
	<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)
	CNS (<i>S. epidermidis</i> を含める)
Streptococcus	<i>Streptococcus pneumoniae</i> (髄液検体)
	<i>Streptococcus pneumoniae</i> (髄液検体以外)
	<i>Streptococcus pyogenes</i>
	<i>Streptococcus agalactiae</i>
Enterococcus	<i>Enterococcus faecalis</i>
	<i>Enterococcus faecium</i>
ブドウ糖非発酵グラム陰性桿菌	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
	<i>Acinetobacter baumannii</i>
	<i>Acinetobacter</i> spp. (<i>baumannii</i> 含む)
	<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>

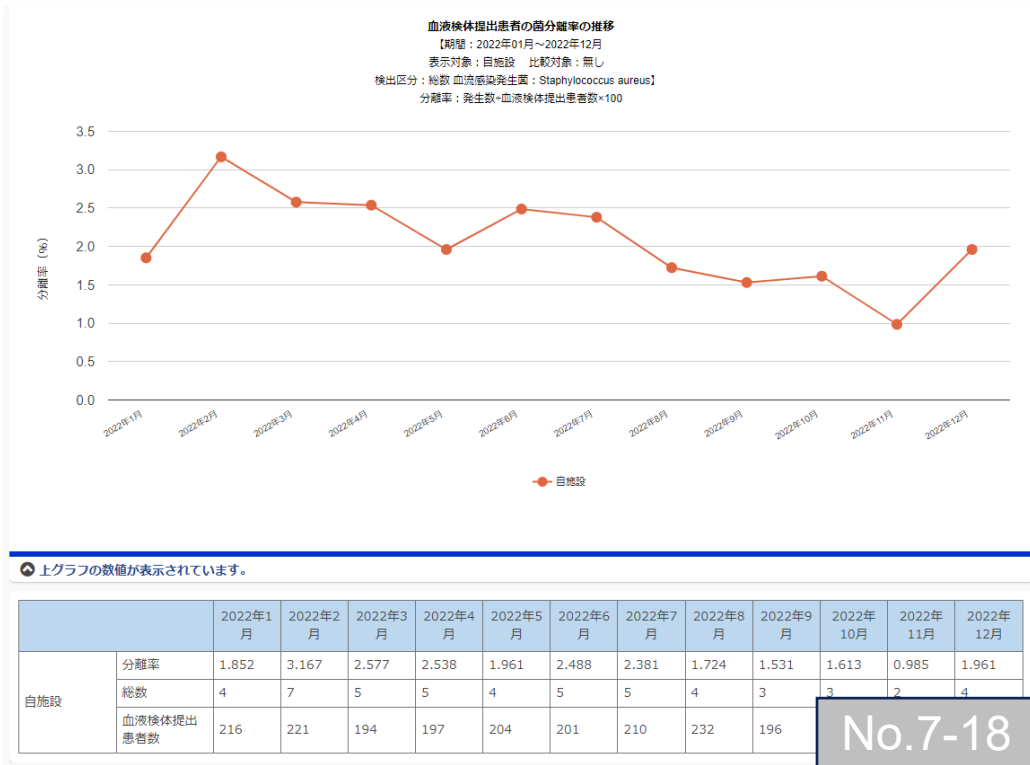
	菌名
腸内細菌科細菌	<i>Escherichia coli</i>
	<i>Escherichia coli</i> (CTX [cefotaxime]/CTRX [ceftriaxone]/CAZ [ceftazidime]: R)
	<i>Klebsiella pneumoniae</i>
	<i>Klebsiella pneumoniae</i> (CTX/CTRX/CAZ: R)
	<i>Klebsiella oxytoca</i>
	<i>Enterobacter cloacae</i>
	<i>Klebsiella aerogenes</i>
	<i>Proteus mirabilis</i>
	<i>Proteus vulgaris</i>
	<i>Citrobacter freundii</i>
その他グラム陰性桿菌	<i>Citrobacter koseri</i>
	<i>Serratia marcescens</i>
	<i>Haemophilus influenzae</i>

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報 ⑱血液検体提出患者の菌分離率の推移

血液検体提出患者の内、血流から菌が発生した患者の割合の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	分離率(*ε)
出力条件	検出区分（総数、院内）、血流感染発生菌

(*ε)

分離率 = 発生数 ÷ 血液検体提出患者数 × 100

No.7-18

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(7) 微生物・耐性菌関連情報

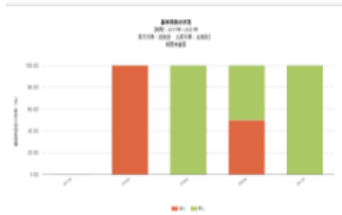
<注釈の説明>

- (*1) 責任者または副責任者施設は、「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」「施設名表示（全施設）」を選択できます。責任者または副責任者施設以外のグループ参加施設による閲覧時は、施設名が常に匿名化されて表示されます。「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」は選択できます。
 - (*6) 病棟区分は、全て、クリティカルケア、主な一般病棟、その他の病棟、ICU/BCU/CCU、HCU/SCU/ED、NICU、PICU、GCU、外科内科混合病棟、外科系病棟、内科系病棟、腫瘍・血液科病棟、小児科病棟（小児外科含む）、精神病棟、療養病棟です。詳細は公開マスターの病棟一覧を確認してください。
 - (*10) 全ては施設全体での集計、病棟別は病棟毎の集計のため、病棟別集計を合算しても施設全体の集計値とは必ずしも一致しません。
 - (*11) 検出区分は、総数、新規、院内です。
 - (*12) 検体提出数の場合、提出材料は、「入院検体合計、呼吸器系検体、尿検体、便検体、血液検体、髄液検体、その他」です。検体提出患者数の場合、提出材料は、「入院全材料、呼吸器系検体、尿検体、便検体、血液検体、髄液検体、その他」です。
 - (*13) 菌名はアンチバイオグラムで表示されている菌種が表示されます。薬剤名は選択された菌で測定対象になっている抗菌薬が表示されます。
 - (*14) 対象菌株数が10株に満たない場合は、その菌の感受性率は「NA」、感受性結果の表示対象としていない場合は「-」と表示されます。対象菌株数が少ない場合は、出力期間を変更し対象菌株数を調整してください。
 - (*15) *Staphylococcus aureus*はMRSAとMSSAの区別をしていません。例えば、過去90日以内に同一患者からMSSAが検出されており、当該月に同一患者からMRSAが検出された場合、当該月のMRSAとしては対象株としますが、*Staphylococcus aureus*ではMSSAとして過去の月の対象株としているため、*Staphylococcus aureus*として当該月の対象株としていません（*Staphylococcus aureus*対象株数 = *Staphylococcus aureus*（MSSA）対象株数 + *Staphylococcus aureus*（MRSA）対象株数という結果にはなりません）。
- (参考資料) 1) AMR臨床リファレンスセンター. (2018). 抗菌薬マスター. <http://amrcrc.ncgm.go.jp/surveillance/030/20181128172757.html>
2) 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業 (JANIS) 検査部門データ作成資料. <https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html>

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(8) 年1回登録情報



基本情報の状況

No. 8-01

(説明)

各参加施設の細菌検査室の有無、感染症コンサルト体制の有無を割合で示したグラフです。2018年4月～2022年3月ま…

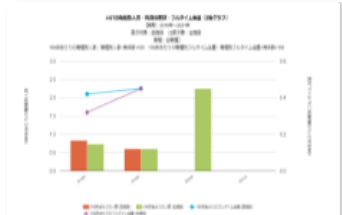


血液培養・グラム染色の実施体制

No. 1-09

(説明)

血液培養の実施体制や血液培養陽性時のグラム染色実施体制の有無の割合を示すグラフです。



ASTの職種別人数・有資格者数・フル…

No. 1-01

(説明)

100床あたりのASTの職種別人数や有資格者数と、100床あたりのフルタイム当量を示す2軸グラフです。全施設や加…



血液培養陽性例の監視体制

No. 1-10

(説明)

血液培養陽性時の監視体制の有無の割合を示すグラフです。

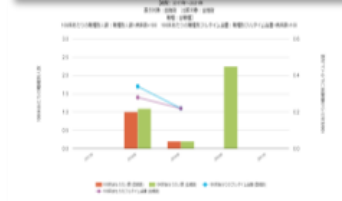


抗菌薬適正使用対象薬剤の採用状況

No. 1-03

(説明)

対象薬剤の採用の有無の割合を示すグラフです。



ICTの職種別人数・有資格者数・フル…

No. 3-01

(説明)

100床あたりのICTの職種別人数や有資格者と、100床あたりのフルタイム当量を示す2軸グラフです。全施設や加算…



抗菌薬適正使用の取組状況

No. 1-04

(説明)

対象薬剤の適正使用の取り組み状況の割合を示すグラフです。



ICTによる耐性菌監視体制

No. 3-02

(説明)

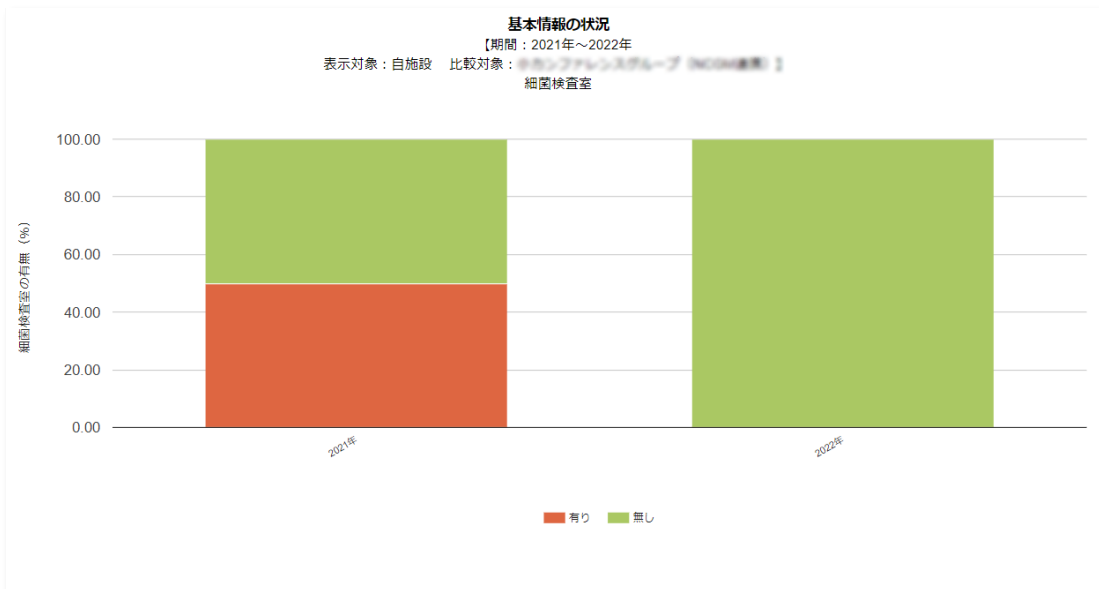
ICTによる監視体制の有無の割合を示すグラフです。全施設や加算区別の状況を確認することができます。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(8) 年1回登録情報 ①基本情報の状況

細菌検査室の有無、感染症コンサルト体制の有無を割合で示すグラフです。



▲上グラフの数値が表示されています。

		2021年	2022年
自施設	有り	2	-
感染症コンサルト体制（ICCM構築）	総施設数	2	1
	有り	1	0
	無し	1	1

No.8-01

出力期間	過去3年
出力単位	月、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	細菌検査室、抗菌薬適正使用支援加算、感染症コンサルト体制

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(8) 年1回登録情報 ②ASTの職種別人数・有資格者数・フルタイム当量（2軸グラフ）

100床あたりのASTの職種別人数、有資格者数、フルタイム当量を示すグラフです。



出力期間	過去3年
出力単位	月、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	職種別人数、有資格者数、フルタイム当量(*㉔)
出力条件	職種(*16)、資格(*17)

(*㉔)

100床あたりの職種別人数 = (職種別人数 ÷ 病床数) × 100

100床あたりの職種別フルタイム当量 = (職種別フルタイム当量 ÷ 病床数) × 100

100床あたりの有資格者数 = (有資格者数 ÷ 病床数) × 100

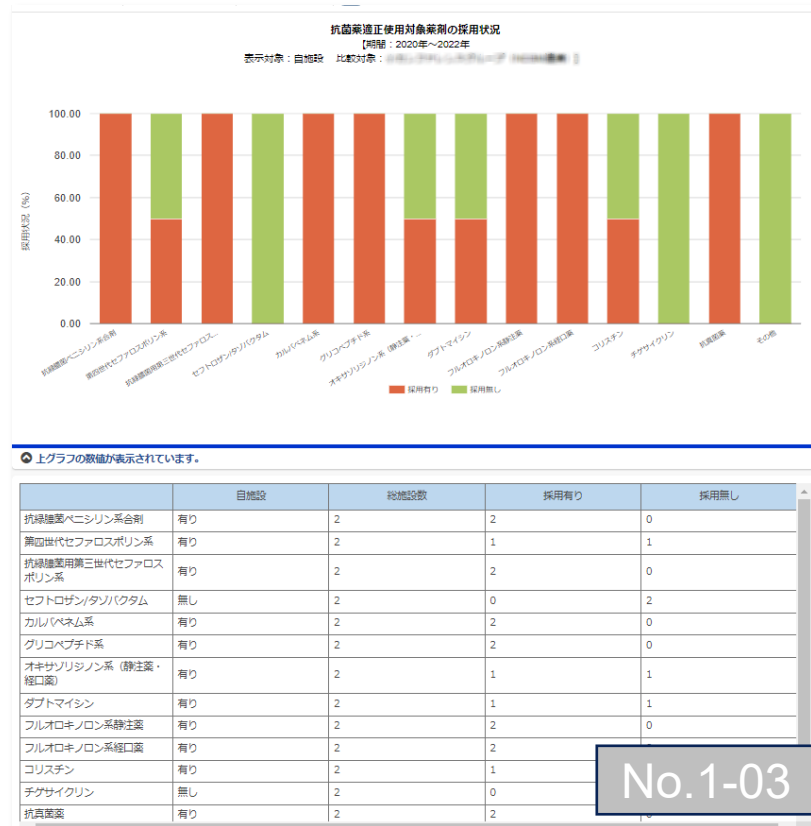
100床あたりの有資格者フルタイム当量 = (有資格者フルタイム当量 ÷ 病床数) × 100

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(8) 年1回登録情報 ③抗菌薬適正使用対象薬剤の採用状況

対象薬剤の採用の有無の割合を示すグラフです。



出力期間	指定
表示対象	自施設 (テーブル表示)
比較対象	グループ、加算、全施設

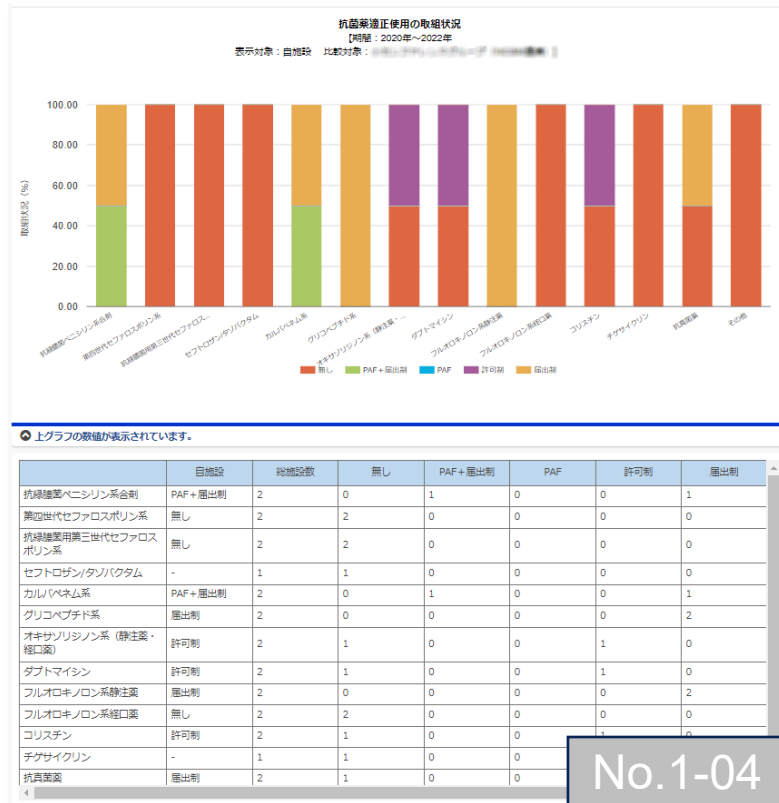
No.1-03

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(8) 年1回登録情報 ④ 抗菌薬適正使用の取組状況

対象薬剤の適正使用の取り組み状況(*18)の割合を示すグラフです。



出力期間	指定
表示対象	自施設 (テーブル表示)
比較対象	グループ、加算、全施設

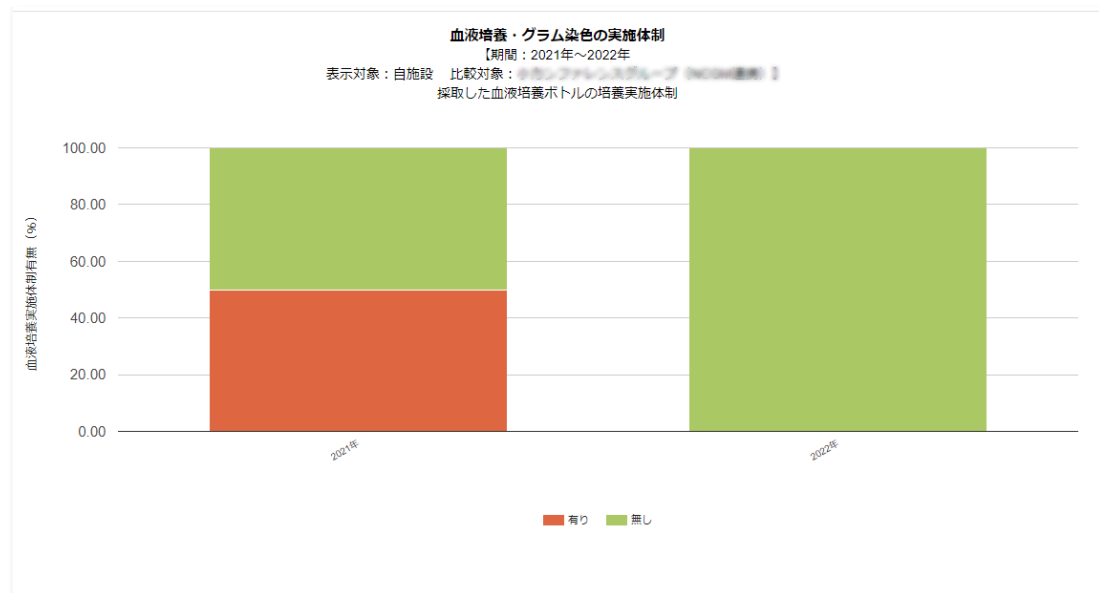
No.1-04

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(8) 年1回登録情報 ⑤血液培養・グラム染色の実施体制

血液培養の実施体制や血液培養陽性時のグラム染色実施体制の有無の割合を示すグラフです。



上グラフの数値が表示されています。

		2021年	2022年
自施設		有り	-
採集した血液培養ボトルの培養実施体制	総施設数	2	1
	有り	1	0
	無し	1	1

No.1-09

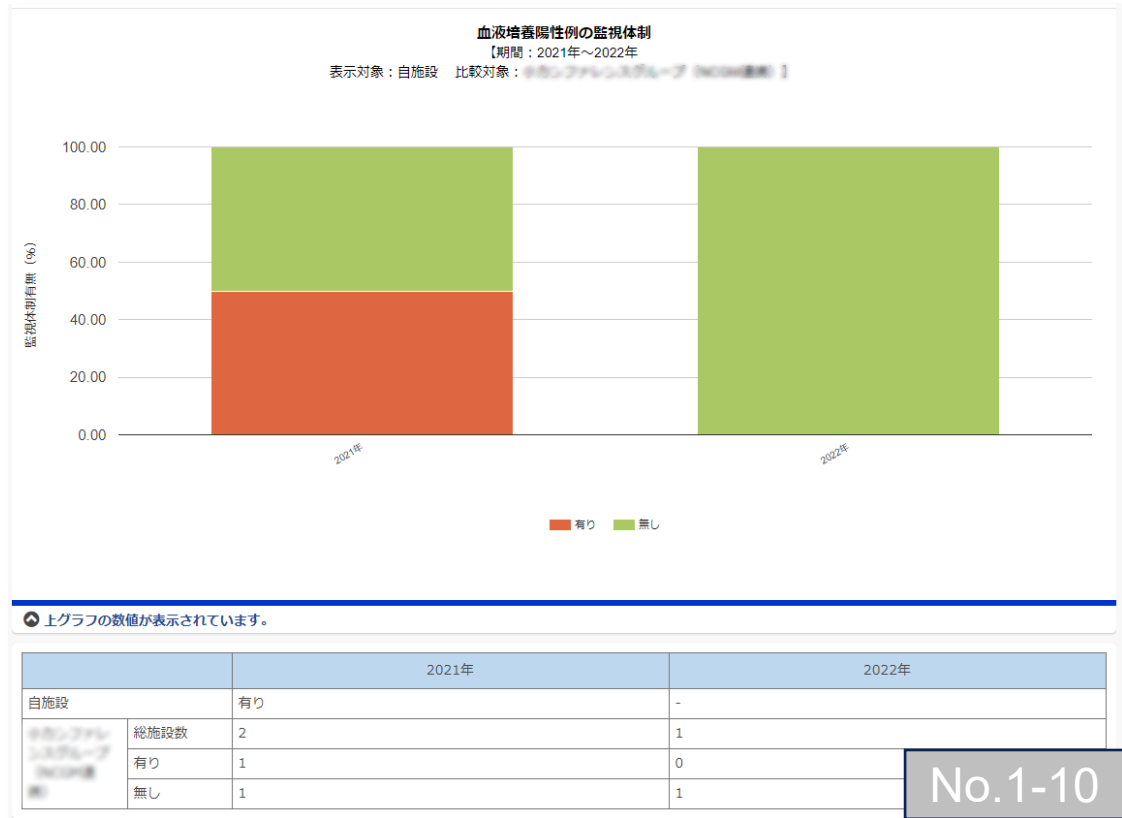
出力期間	過去3年
出力単位	月、年
表示対象	自施設 (テーブル表示)
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	採取した血液培養ボトルの培養実施体制、血液培養陽性時のグラム染色実施体制

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(8) 年1回登録情報 ⑥血液培養陽性例の監視体制

血液培養陽性時の監視体制の有無の割合を示すグラフです。



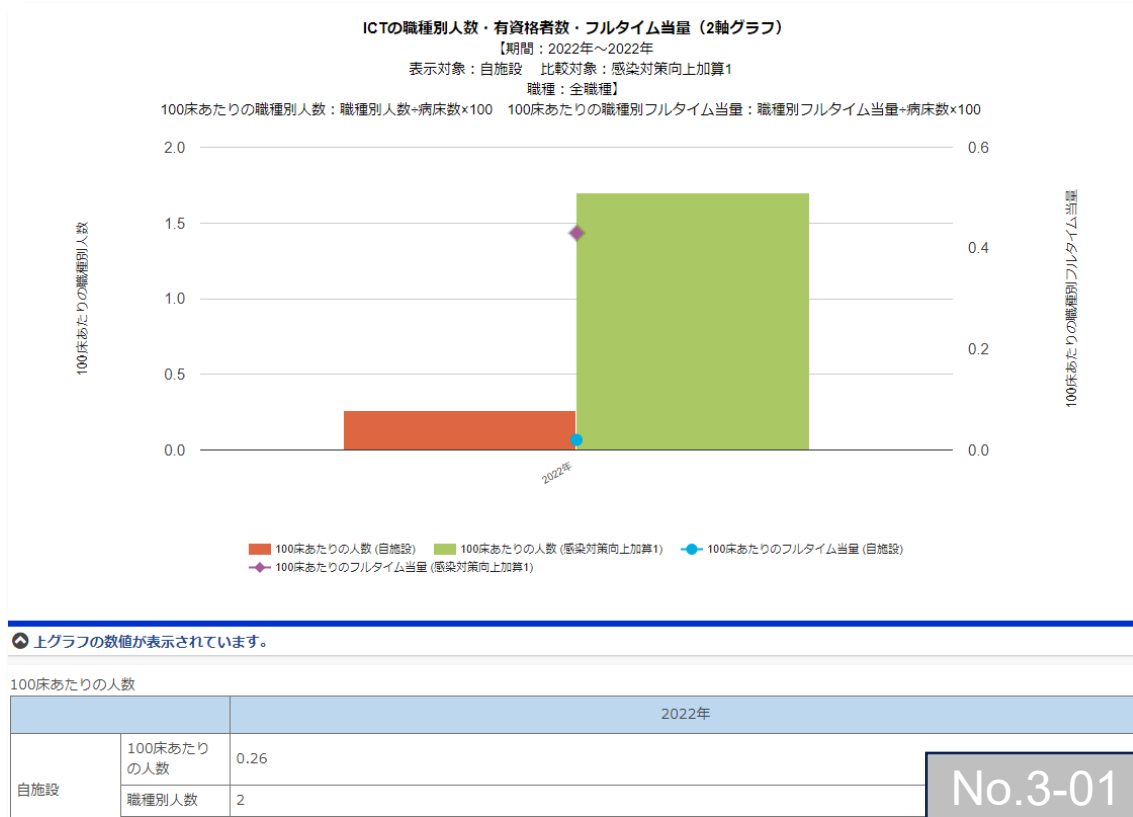
出力期間	過去3年
出力単位	月、年
表示対象	自施設 (テーブル表示)
比較対象	グループ、加算、全施設

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(8) 年1回登録情報 ⑦ ICTの職種別人数・有資格者数・フルタイム当量 (2軸グラフ)

100床あたりのICTの職種別人数、有資格者数、フルタイム当量を示すグラフです。



出力期間	過去3年
出力単位	月、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	職種別人数、有資格者数、フルタイム当量(*㊿)
出力条件	職種(*16)、資格(*17)

(*㊿)

100床あたりの職種別人数 = (職種別人数 ÷ 病床数) × 100

100床あたりの職種別フルタイム当量 = (職種別フルタイム当量 ÷ 病床数) × 100

100床あたりの有資格者数 = (有資格者数 ÷ 病床数) × 100

100床あたりの有資格者フルタイム当量 = (有資格者フルタイム当量 ÷ 病床数) × 100

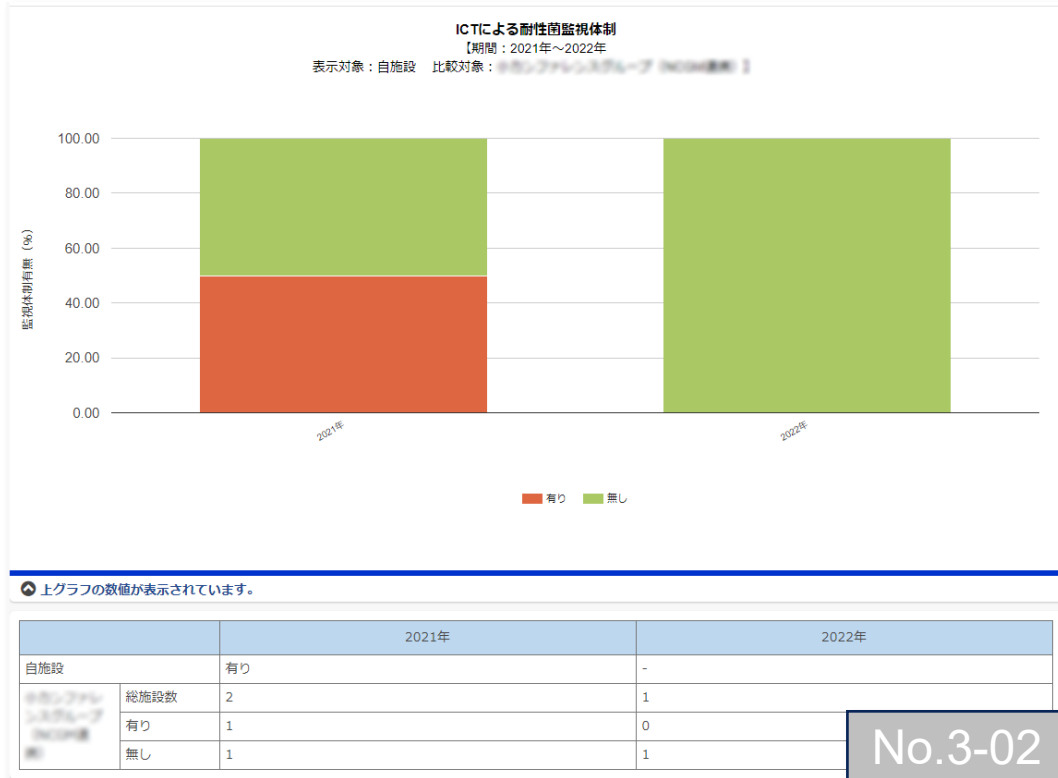
No.3-01

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(8) 年1回登録情報 ⑧ ICTによる耐性菌監視体制

ICTによる監視体制の有無の割合を示すグラフです。



No.3-02

出力期間	過去3年
出力単位	月、年
表示対象	自施設（テーブル表示）
比較対象	グループ、加算、全施設

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(8) 年1回登録情報

<注釈の説明>

(*16) 職種は、全職種、医師、看護師、薬剤師、検査技師、その他職種 です。職種別人数で「無し」が選択されている場合は「0」として集計されます。

(*17) 資格は、全て、インフェクションドクター、感染症看護専門看護師・感染管理認定看護師・その他診療報酬を算定できる専門研修修了看護師、
抗菌化学療法認定薬剤師・感染制御認定薬剤師・感染制御専門薬剤師、感染制御認定微生物検査技師・認定臨床微生物検査技師、その他の職種の有資格者 です。

(*18) 適正使用の取り組み状況とは、PAF、許可制、届出制のことです。

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(9) テーブルで使用されている用語

還元情報のテーブルで使用されている用語について、一部のテーブルパターンを例として説明します。

● テーブルパターンA (使用例) グラフ：AST・感染症診療情報、感染症コンサルテーション医師数 テーブル：感染症専門医師数

- ① 表示対象 (※実際のテーブル上は、表示対象として選択した対象名が表示されます。) グラフ条件で設定した、自施設や自施設が参加しているグループの参加施設等、グラフ上において表示の中心となる対象を示します。
- ② 比較対象 (※実際のテーブル上は、比較対象として選択した対象名が表示されます。) グラフ条件で設定した、グループや加算区分、全施設等、表示対象となる自施設や自施設が参加しているグループの参加施設等と比較する対象を示します。
- ③ 計算値 (各項目の計算された名称にて表示) 各還元情報の項目を算出する計算式により算出された値 (縦軸の数値) を示します。
- ④ 総施設数 比較対象となったグループや加算区分、全施設に含まれる施設数を示します。 グラフ条件として指定した出力期間に、データ登録済みである施設数をカウントした値が表示されます。
- ⑤ 平均値 グラフ条件に合致した登録データを平均した値を示します。
- ⑥ 中央値 グラフ条件に合致した登録データを順に並べ、真ん中に位置する値 (偶数個の場合は真ん中2値の平均値) を示します。
- ⑦ 最大値 グラフ条件に合致した登録データを順に並べ、外れ値を含めた一番大きい値を示します。
- ⑧ 最小値 グラフ条件に合致した登録データを順に並べ、外れ値を含めた一番小さい値を示します。

テーブルパターンA	
①表示対象	③計算値
②比較対象	④総施設数
	⑤平均値
	⑥中央値
	⑦最大値
	⑧最小値

7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(9) テーブルで使用されている用語（つづき）

- **テーブルパターンB** （使用例） グラフ：SSI情報、SSI標準化感染比：他施設との比較 テーブル：95%信頼区間

- ⑨ 上限
算出されたSIRの95%信頼区間の上限を示します。
- ⑩ 下限
算出されたSIRの95%信頼区間の下限を示します。

テーブルパターンB	
①表示対象	⑨上限
	⑩下限
②比較対象	④総施設数
	⑨上限
	⑩下限

- **テーブルパターンC** （使用例） 箱ひげ図の比較、推移

- ⑪ 第3四分位数
グラフ条件に合致した登録データのうち、中央値を含めてそれ以上の上半分の値を順に並べた際の中央値を示します。
- ⑫ 第1四分位数
グラフ条件に合致した登録データのうち、中央値を含めてそれ以下の下半分の値を順に並べた際の中央値を示します。

テーブルパターンC	
①表示対象	
②比較対象	④総施設数
	⑤平均値
	⑦最大値
	⑪第3四分位数
	⑥中央値
	⑫第1四分位数
	⑧最小値

7. 自施設のデータを活用する

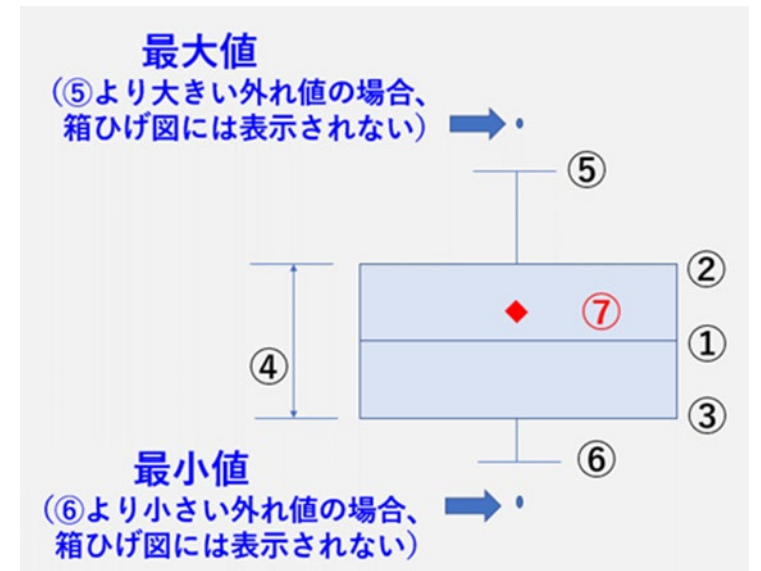
7.1. グラフ表示機能を活用する

(10) 箱ひげ図について

- 四分位算出方法は「包括的四分位」（中央値を含めて第1四分位、第3四分位を算出）の方式に則ります。
- 箱ひげ図には外れ値（ひげの上端より大きい値、ひげの下端より小さい値）は表示しません。
- 四分位範囲が示された表には、外れ値であるか否かに関わらず、最大値・最小値を表示します。
- 自施設の値は、ひげの上端・下端の範囲を問わず、図表のいずれにも表示します。

● 箱ひげ図の用語と表記

- ① 中央値：「箱の中の横棒」
グラフ条件に合致した登録データを順に並び、真ん中に位置する値（偶数個の場合は真ん中の2値の平均値）を示します。
- ② 第3四分位数：「箱の上端」
グラフ条件に合致した登録データのうち、中央値を含めてそれ以上の上半分の値を順に並び、際の中央値を示します。
- ③ 第1四分位数：「箱の下端」
グラフ条件に合致した登録データのうち、中央値を含めてそれ以下の下半分の値を順に並び、際の中央値を示します。
- ④ 四分位範囲：「箱の長さ」
（第3四分位数 - 第1四分位数）の範囲を示します。
- ⑤ 「ひげの上端」
第3四分位数 + $(1.5 \times \text{四分位範囲})$ の中で一番大きい値を示します。
- ⑥ 「ひげの下端」
第1四分位数 - $(1.5 \times \text{四分位範囲})$ の中で一番小さい値を示します。
- ⑦ ◆
グラフ条件に合致した自施設の登録データを示します。



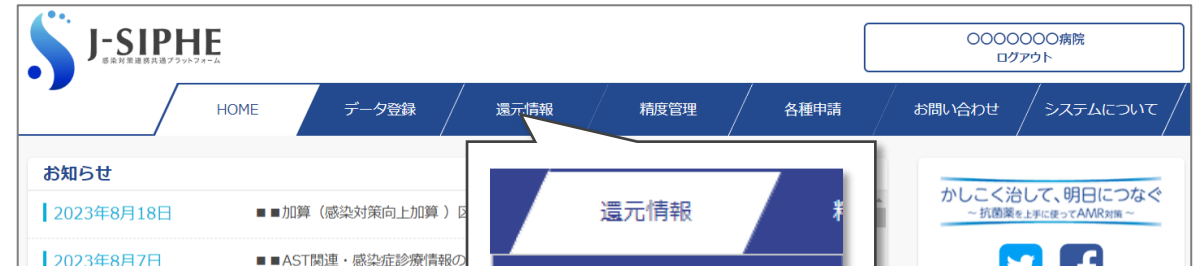
7. 自施設のデータを活用する

7.2. その他便利機能を活用する

(1) お気に入り・レポート登録

還元情報の「お気に入り・レポート登録」からアクセスします。

- 1 登録されているお気に入りのセットが表示されます。複数のグラフを、目的別にお気に入りセットとして最大5つまで登録することができます。
- 2 自施設で使用するお気に入りセットを登録する場合は「新規登録（自施設）」を選択してください。
- 3 責任者または副責任者施設として参加している基本または任意グループと共有するお気に入りセットを登録する場合は、「新規登録（グループ）」を選択してください。



1

共有	お気に入りセット名	内容	作成者/施設名	グラフ名	ユーザー登録グラフ名	表示順
	基本グラフセット(自施設用) (仮)	全て	OOOOOOO病院	抗菌薬使用状況の推移(積み上げ)	抗菌薬使用状況:自施設;時系列	1
	基本グラフセット(地域連携用) (仮)	全て	OOOOOOO病院	抗菌薬使用状況の推移(積み上げ)	AUD・DOT・AUD/DOT:(薬剤別)	2

グラフ名	ユーザー登録グラフ名	表示順
CDT検査提出率・発生率の推移	CDT検査提出率・発生率	3
主要菌耐性菌検出率・血流感染発生率の推移	主要菌耐性菌検出率・血流感染発生率	4
主要菌耐性菌検出率・血流感染発生率の推移	検出数、発生数:自施設;時系列	5
血液培養指標の推移(2軸グラフ)	血液培養(菌):2軸比較;時系列	6
薬剤感受性率の推移	薬剤感受性率:時系列	7
手指消毒剤使用量の病棟別比較	手指消毒剤使用量:病棟別比較	8
手指消毒剤使用量の病棟別推移	手指消毒剤使用量:病棟時系列の比較	9
手指衛生遵守率の推移	手指衛生遵守率:自施設・グループ	10
CLABSI発生率・デバイス使用比の推移	CLABSI発生率・デバイス使用比	11
CAUTI発生率・デバイス使用比の推移	CAUTI発生率・デバイス使用比	12
抗菌薬使用状況の推移(折れ線)	AUD・DOT・AUD/DOT:グループ用	1
抗菌薬使用状況の推移(積み上げ)	AUD・DOT・AUD/DOT:(薬剤別)	2
CDT検査提出率・発生率の推移	CDT検査提出率・発生率	3
主要菌耐性菌検出率・血流感染発生率の推移	主要菌耐性菌検出率・血流感染発生率	4
血液培養指標の推移	血液培養(菌):時系列	5
薬剤感受性率の推移	薬剤感受性率:時系列	6
手指消毒剤使用量の推移	手指消毒剤使用量:自施設・グループ	7
手指衛生遵守率の推移	手指衛生遵守率:自施設・グループ	7
CLABSI発生率・デバイス使用比の推移	CLABSI発生率・デバイス使用比	7
CAUTI発生率・デバイス使用比の推移	CAUTI発生率・デバイス使用比	7

7. 自施設のデータを活用する

7.2. その他便利機能を活用する

(1) お気に入り・レポート登録 (つづき)

自施設用のお気に入りセット登録

- ④ お気に入りセットの名前を入力してください。
- ⑤ 内容にチェックを入れてください。
「レポート出力」では「[\(2\) レポート出力](#)」からセットをダウンロードすることが可能となります、
「還元情報」では「[7.1. グラフ表示機能を活用する \(1\) グラフの表示方法](#)」で還元情報グループからセットを選択し、グラフを表示することが可能となります。
- ⑥ グラフ名ではセットに登録するグラフを選択してください。ユーザー登録グラフ名ではグラフに任意の名前を付けることができます

The screenshot shows a web form titled '還元情報お気に入り新規追加'. It contains the following elements:

- ④: A text input field for 'お気に入りセット名' (Favorite Set Name).
- ⑤: A section for '内容' (Content) with two checkboxes: 'レポート出力で利用' (Use for Report Output) and '還元情報で利用' (Use for Reduction Information).
- ⑥: Two dropdown menus for 'グラフ名' (Graph Name) and 'ユーザー登録グラフ名' (User Registration Graph Name).

Additional form elements include a '条件設定' (Condition Setting) button, a '表示順' (Display Order) dropdown set to '1', and buttons for '削除' (Delete), '追加' (Add), '戻る' (Back), and '登録' (Register).

※お気に入りセット名とユーザー登録グラフ名に以下の半角文字は使用できません。半角記号「!」、スラッシュ「/」、コロン「:」、アスタリスク「*」、クエスチオンマーク「?」、ダブルクォーテーション「"」、不等号「<>」、縦棒「|」

7. 自施設のデータを活用する

7.2. その他便利機能を活用する

(1) お気に入り・レポート登録 (つづき)

グループ用のお気に入りセット登録

- ⑦ お気に入りセットの名前を入力してください。
- ⑧ 内容にチェックを入れてください。
「レポート出力」では「[\(2\) レポート出力](#)」からセットをダウンロードすることが可能となります、
「還元情報」では「[7.1. グラフ表示機能を活用する \(1\) グラフの表示方法](#)」で還元情報グループからセットを選択し、グラフを表示することが可能となります。
- ⑨ 対象となるグループを選択してください。
- ⑩ グラフ名ではセットに登録するグラフを選択してください。ユーザー登録グラフ名ではグラフに任意の名前を付けることができます

The screenshot shows a web form titled '還元情報お気に入り新規追加' (New Favorite Addition for Reduction Information). The form includes the following elements:

- 7**: A text input field for 'お気に入りセット名' (Favorite Set Name).
- 8**: A section for '内容' (Content) with two checkboxes: 'レポート出力で利用' (Use for Report Output) and '還元情報で利用' (Use for Reduction Information).
- 9**: A table for selecting a group. The table has columns for 'グループ名' (Group Name) and 'グループ種類' (Group Type). The rows are: '基本グループ1' (Basic Group 1), '基本グループ2' (Basic Group 2), and '任意グループ' (Arbitrary Group).
- 10**: Two input fields for 'グラフ名' (Graph Name) and 'ユーザー登録グラフ名' (User Registration Graph Name).

At the bottom of the form, there are buttons for '条件設定' (Condition Setting), '表示順' (Display Order), '削除' (Delete), '追加' (Add), '戻る' (Back), and '登録' (Register). A note at the bottom states: '※お気に入りセット名とユーザー登録グラフ名に以下の半角文字は使用できません: 円記号「¥」、スラッシュ「/」、コロン「:」、アスタリスク「*」、クエスチョン「?」、ダブルクォーテーション「"」、不等号「<>」、縦棒「|」'.

7. 自施設のデータを活用する

7.2. その他便利機能を活用する

(1) お気に入り・レポート登録 (つづき)

- ⑪ 条件設定でグラフの表示期間や表示内容などを設定してください。
- ⑫ 各グラフの表示条件は「[7.1. グラフ表示機能を活用する \(1\) グラフの表示方法](#)」を参照してください。
- ⑬ お気に入りセット内のグラフ表示順を設定することができます。
- ⑭ 追加ボタンを押すとグラフの登録行が追加されます。グラフ行にチェックを入れ削除ボタンを押すとグラフの登録行が削除されます。
- ⑮ 登録ボタンを押すとお気に入りセットの登録が完了し、各画面に反映されます。



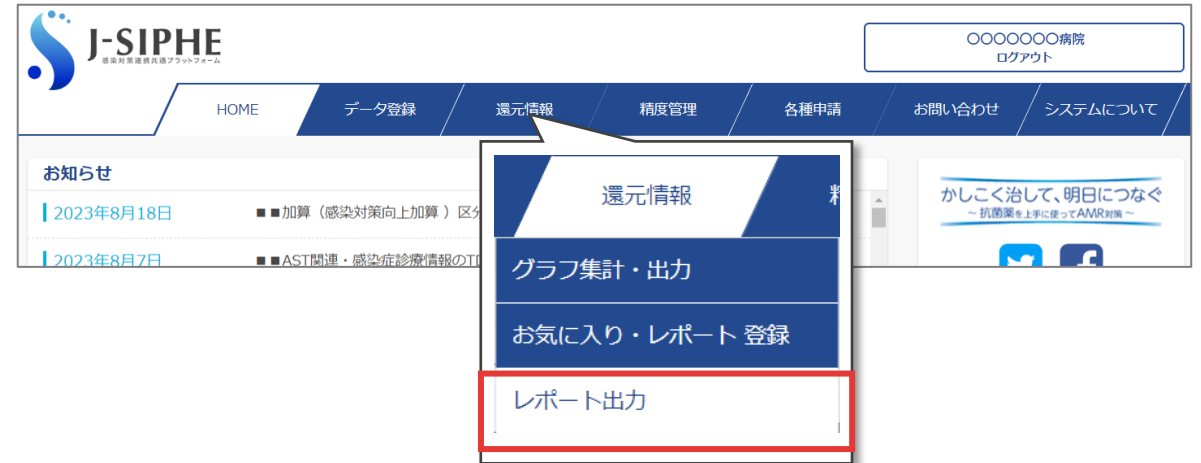
7. 自施設のデータを活用する

7.2. その他便利機能を活用する

(2) レポート出力

還元情報の「レポート出力」からアクセスします。

- ① 出力対象還元情報では「[\(1\) お気に入り・レポート登録](#)」で設定したお気に入りグラフセットから選択してください。
- ② 出力対象基準月ではレポート作成の際に基準となる年月を選択してください。
- ③ ダウンロードボタンを押すと④で選択した年月から、お気に入りグラフセット登録時に設定した条件の出力期間分のグラフの図と数値が出力されます。



7. 自施設のデータを活用する

7.3.rawデータを活用してオリジナルの分析をする

(1) 想定ケースの説明

自施設のrawデータを出力し、還元情報に無いグラフをExcelなどを用いてご自身で作成・分析を行うことができます。詳細は準備ができ次第、掲載します。

7. 自施設のデータを活用する

7.3.rawデータを活用してオリジナルの分析をする

(2) rawデータ出力

精度管理の「rawデータ抽出」からアクセスします。

- ① 出力対象の施設を「自施設」「基本グループ」「任意グループ」から選択してください。
グループは責任者または副責任者の施設のみrawデータをダウンロードできます。

memo

- ✓ rawデータのうち血液材料の汚染検体は自施設のみダウンロードが可能です。
- ✓ グループ作成の申請が事務局に承認されていない場合は、グループを選択できません。また、グループ参加施設の追加申請が事務局に承認されていない場合や、グループ参加施設がグループへの招待を承認していない場合は、グループ参加施設名は表示されません。



rawデータ抽出

自施設 基本グループ 任意グループ ①

出力期間 2024年2月 ~ 2024年2月

抽出対象

<input type="checkbox"/> 基本情報	<input type="checkbox"/> AST関連・感染症診療情報	<input type="checkbox"/> AMU情報（入院）
<input type="checkbox"/> AMU情報（外来）	<input type="checkbox"/> ICT関連情報	<input type="checkbox"/> 医療器具関連感染情報
<input type="checkbox"/> NICU情報	<input type="checkbox"/> SSI情報	<input type="checkbox"/> 微生物・耐性菌関連情報
<input type="checkbox"/> 年1回登録情報		

※出力期間は12か月以内を選択してください。
※データ量やネットワーク環境により時間がかかる場合があります。
※年1回登録情報の登録年度は、出力期間で指定した年月を含む年度（3月～4月をまたいだ場合は2年度分）の情報が出力されます。

キャンセル ダウンロード

7. 自施設のデータを活用する

7.3.rawデータを活用してオリジナルの分析をする

(2) rawデータ出力 (つづき)

- ② グループ選択時は、対象の参加施設を指定することができます。
- ③ 出力期間は12か月以内を指定してください。
- ④ 抽出対象を選択してください。
- ⑤ ダウンロードボタンを押すとrawデータファイルのダウンロードが開始します。



memo

✓ 年1回登録情報の登録年度は、出力期間で指定した年月を含む年度（3月～4月をまたいだ場合は2年分）のrawデータがダウンロードされます。

❗ 選択項目により、ダウンロードに時間がかかる場合があります。

rawデータ抽出

自施設 基本グループ 任意グループ

2 0000グループ 申請状態 承認済

参加施設

<input type="checkbox"/>	施設名	都道府県	参加状態
<input type="checkbox"/>	00000000病院	00県	参加済
<input type="checkbox"/>	▲▲▲▲▲▲▲▲病院	▲▲県	参加済
<input type="checkbox"/>	000000病院	00県	参加済

出力期間 2024年2月 ~ 2024年2月 3

抽出対象

<input type="checkbox"/> 基本情報	<input type="checkbox"/> AST関連・感染症診療情報	<input type="checkbox"/> AMU情報（入院）
<input type="checkbox"/> AMU情報（外未）	<input type="checkbox"/> ICT関連情報	<input type="checkbox"/> 医療器具関連感染情報
<input type="checkbox"/> NICU情報	<input type="checkbox"/> SSI情報	<input type="checkbox"/> 微生物・耐性菌関連情報
<input type="checkbox"/> 年1回登録情報		

4

※出力期間は12か月以内を選択してください。
※データ量やネットワーク環境により時間がかかる場合があります。
※年1回登録情報の登録年度は、出力期間で指定した年月を含む年度（3月～4月をまたいだ場合は2年度分）の情報が出力されます。

5

キャンセル ダウンロード

8. グループのデータを活用する

8.1. データ連携の種類

本システムでは「基本グループ」「任意グループ」の2つのグループ機能によって、グループ参加施設同士のデータ比較が可能となり、地域連携ネットワーク等を活用した薬剤耐性菌対策に役立てることができます。

● 基本グループ

連携した施設同士でAMR対策を行っている地域のグループです。本システムへの参加、利用の継続には、基本グループへの参加を原則としています。

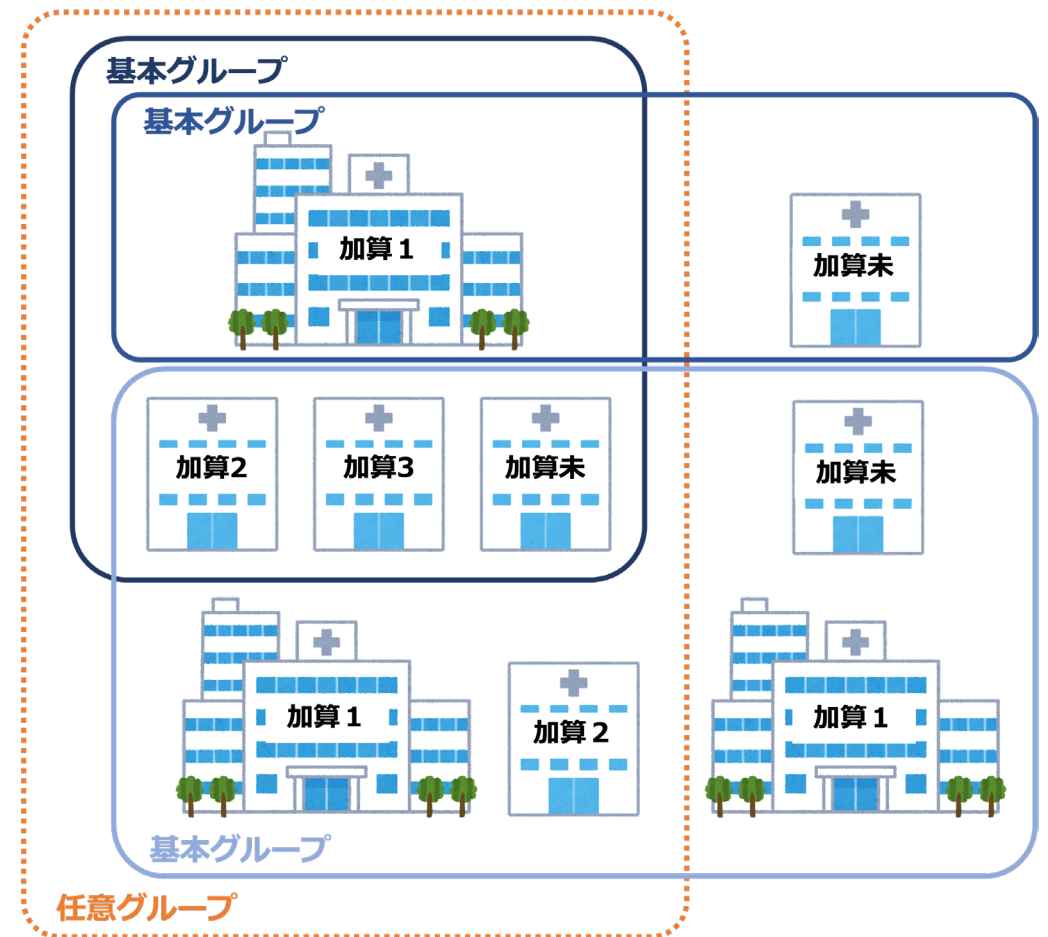
(例) 感染対策向上加算上で連携している施設や普段から定期的なカンファレンス等を行っている施設からなる地域のグループ

● 任意グループ

基本グループとは異なる任意のグループです。

(例) 都道府県単位や法人単位などで同意の得られている施設からなる任意のグループ

J-SIPHEの基本グループと任意グループ



8.グループのデータを活用する

8.2.基本グループによる連携

(1) 新しいグループの作成

感染対策向上加算1を算定している施設は、感染対策向上加算の算定状況に関わらず、地域連携を行っている他の施設との基本グループの作成を行うことができます。
作成前に、下記について確認してください。

- 感染対策等に係る地域連携カンファレンスを定期的に行っているグループである。
- 基本グループを作成することについてグループ内の各施設に連絡済みである
- 還元情報画面で各施設の集計値等による比較が可能となることをグループ内の各施設が理解している。
- 基本グループのrawデータをグループの目的外に利用する場合、別途グループ内の各施設の許可を得ることが必要であることを理解している。

8. グループのデータを活用する

8.2. 基本グループによる連携

(1) 新しいグループの作成（つづき）

各種申請の「グループ管理」からアクセスします。

- 感染対策向上加算1の施設が基本グループを作成可能です。
- 感染対策向上加算1、加算2、加算3、加算なしの施設を基本グループに招待することができます。
- 基本グループを作成するとグループの責任者施設となります。

① 基本グループ作成を押してください。



8. グループのデータを活用する

8.2. 基本グループによる連携

(1) 新しいグループの作成 (つづき)

- ② 作成するグループの「グループ名」を入力します。
- ③ 作成するグループの「目的」を入力します。
- ④ 責任者施設の担当者名、メールアドレスは利用中アカウントの施設名と、代表のメールアドレスが表示され変更することはできません。「次へ」を押してください。



グループ情報入力

グループ名 必須

グループの目的 必須

責任医療機関・担当者名

責任医療機関の代表者名

責任医療機関・メールアドレス

j-siphe@hosp.ncgm.go.jp

キャンセル 次へ

8. グループのデータを活用する

8.2. 基本グループによる連携

(1) 新しいグループの作成 (つづき)

- ⑤ 「+ 追加」を押すと本システムに参加している施設を検索できるようになります。
- ⑥ 施設名、都道府県、加算区分から施設を検索できます。該当する施設をチェックし、「追加」を押してください。

memo

- ✓ 2024年4月システムアップデートにて、基本グループからJ-SIPHE未参加施設の招待は廃止となりました。

基本グループ参加施設情報入力

グループ名: テストグループ0312

基本グループ参加施設情報 ?

施設名	都道府県	加算区分	副責任者	参加状態
〇〇〇〇〇〇病院	▲▲県	加算1		グループ申請中

⑤ + 追加

キャンセル 戻る 申請

施設検索

⑥

検索条件

施設名

都道府県

加算区分 加算1 加算2 加算3 加算なし

処方箋発行 医療機関コード	施設名	都道府県	加算区分	承認状態
<input type="checkbox"/> 1234567890	〇〇〇〇〇〇病院	東京都	加算1	承認済

キャンセル 追加

8. グループのデータを活用する

8.2. 基本グループによる連携

(1) 新しいグループの作成 (つづき)

- ⑦ 申請をクリックすると、申請前の確認事項が表示されます。
- ⑧ 内容を確認し、全てにチェック後、再度「申請」を押すと基本グループの申請が完了します。

memo

- ✓ 申請された基本グループが事務局により承認されると、招待された施設に招待されていることが通知されます。招待された際の参加方法は、[\(2\) グループへの参加](#)を参照してください。

参加医療機関

	処方箋発行医療機関コード	医療機関名	メールアドレス	加算区分	招待コード有効期限	副責任者	承認状態
<input type="checkbox"/>	東京都(13) 医科(1) 1234567	〇〇〇〇〇〇病院	xxx@yyy.or.jp	加算1			未承認
<input type="checkbox"/>							未承認

グループ申請確認 ✕ ⑦

申請前の確認事項 ⑧

事務局からグループ承認されると選択した各施設に通知されます。

以下の記載の項目についてご同意の上、申請を行ってください。

- 感染対策等に係る地域連携カンファレンスを定期的に行っているグループである。
- 基本グループを作成することについてグループ内の各施設に連絡済みである。
- 還元情報画面で各施設の集計値等による比較が可能となることをグループ内の各施設が理解している。
- 基本グループのrawデータをグループの目的外に利用する場合、別途グループ内の各施設の許可を得ることが必要であることを理解している。

8. グループのデータを活用する

8.2. 基本グループによる連携

(2) グループへの参加

基本グループへの参加は、基本グループの責任者施設からの招待が必要となります。

- ① 招待されるとログイン後に「基本グループ参加依頼」が表示されます。
- ② 「参加」を押すと基本グループへの参加が完了します。「不参加」を押すと不参加となります。
- ③ 「後で選択」を押すと参加依頼が保留されます。「各種申請」の「グループ参加依頼」より再度、参加依頼画面を表示することができます。

①

基本グループ参加依頼

招待されているグループ

〇〇〇〇〇〇病院より、基本グループ1に招待されました。代表者権限を持つ方は参加、不参加を選択してください。

グループ名 基本グループ1

目的 基本グループ1

責任者メールアドレス xxxx@xyz.jp

参加施設数 3施設

参加施設一覧

施設名	都道府県
〇〇〇〇〇〇病院	〇〇県
▲▲▲▲▲▲病院	▲▲県
□□□□病院	▲▲県

③ ② ①

8. グループのデータを活用する

8.2. 基本グループによる連携

(3) グループ情報の修正

各種申請の「グループ管理」からアクセスします。グループ情報の修正は、グループの責任者施設の代表のみ可能です。

- ① 修正する基本グループを選択します。
- ② 「グループ情報」を押してください。



8. グループのデータを活用する

8.2. 基本グループによる連携

(3) グループ情報の修正 (つづき)

- ③ グループ名を修正します。
- ④ 目的を修正します。

基本グループ情報修正

グループ情報 ?

グループ名 必須 ③

グループの目的 必須 ④

メモ

責任者施設・担当者名 利用者名

責任者施設・メールアドレス j-siphe@hosp.ncgm.go.jp

キャンセル 更新

8. グループのデータを活用する

8.2. 基本グループによる連携

(3) グループ情報の修正 (つづき)

- ⑤ 参加施設の修正は、修正する基本グループを選択し「参加施設情報」を押してください。
- ⑥ 「+ 追加」を押すと本システムに参加している施設を検索できるようになります。
- ⑦ グループ内の施設を削除する場合は、削除したい参加施設の左のチェックボックスにチェックを入れ、「削除」を押してください。
- ⑧ グループを削除する場合はグループ一覧で対象グループを選択し「グループ解散」を押してください。グループの解散時は、事務局への申請は不要ですが、グループ内で協議してから決定してください。

memo

- ✓ 2024年4月システムアップデートにて、基本グループからJ-SIPHE未参加施設の招待は廃止となりました。
- ❗ 誤ってグループを解散された場合、原則として事務局では対応いたしかねます。

グループ分類	グループ名	責任者施設	グループ申請状態	公開設定
<input type="radio"/> 基本グループ	〇〇〇〇基本グループ	〇〇〇〇〇〇〇〇病院	承認済	-
<input type="radio"/> 任意グループ	〇〇〇〇任意グループ1	〇〇〇〇〇〇〇〇病院	承認済	公開
<input type="radio"/> 任意グループ	〇〇〇〇任意グループ2	〇〇〇〇〇〇〇〇病院	承認済 ⑤	公開 ⑧
<input type="radio"/> 任意グループ	〇〇〇〇任意グループ3	〇〇〇〇〇〇〇〇病院	承認済	非公開

施設名	都道府県	加算区分	副責任者	参加状態
〇〇〇〇〇〇〇〇病院	東京都	加算1		参加済
<input type="checkbox"/> ▲▲▲▲▲▲▲▲病院	千葉県	加算1		招待中
<input type="checkbox"/> □□□□病院	千葉県	加算2		招待中
<input type="checkbox"/> ●●●●病院	千葉県	加算なし	<input type="checkbox"/>	加算済
<input type="checkbox"/> △△△△△△病院	千葉県	加算1	<input checked="" type="checkbox"/>	加算済 ⑥

8. グループのデータを活用する

8.2. 基本グループによる連携

(3) グループ情報の修正 (つづき)

- ⑨ グループの副責任者施設を複数設定することができます。責任者、副責任者、一般の権限は以下の通りです。

	責任者	副責任者	一般
グループ情報の修正	○	×	×
グループ情報の確認	○	○	○
グループのお気に入り・レポート登録	○	○	×
グループの還元情報データ確認	○	○	○
グループのrawデータ出力	○	○	×
グループ参加施設のデータ登録状況確認	○	○	×

基本グループ参加施設情報修正

グループ名: 基本グループ1

基本グループ参加施設情報 ⑨

	施設名	都道府県	加算区分	副責任者	参加状態
<input type="checkbox"/>	○○○○○○○病院	東京都	加算1	<input type="checkbox"/>	参加済
<input type="checkbox"/>	▲▲▲▲▲▲▲病院	千葉県	加算1	<input type="checkbox"/>	招待中
<input type="checkbox"/>	□□□□病院	千葉県	加算2	<input type="checkbox"/>	招待中
<input type="checkbox"/>	●●●●病院	千葉県	加算なし	<input type="checkbox"/>	参加済
<input type="checkbox"/>	△△△△△病院	千葉県	加算1	<input checked="" type="checkbox"/>	参加済

- 削除 + 追加

キャンセル 更新

memo

- ✓ 責任者、副責任者でも、利用者権限（代表/編集/閲覧）によって権限は異なります。利用者権限は[2.3.参加申請をする\(9\) 利用者情報の入力](#)を参照してください。

8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(1) 新しいグループの作成

本システムに参加中の施設は、地域連携の有無や感染対策向上加算の算定状況に関わらず、他の施設との任意グループの作成を行うことができます。申請前に、下記について確認してください。

- 基本グループとは異なる任意のグループである。
- グループ内の各施設と連絡が取れる。
- 還元情報画面で各施設の集計値等による比較が可能となることを理解している。
- 任意グループの作成についてグループ内の各施設に連絡済みである。
- 精度管理のためのrawデータ利用が可能なグループであることについて、グループ内の各施設に説明済みである。
(責任者施設によるrawデータ利用を可能にする場合)
- 任意グループのrawデータをグループの目的外に利用する場合、別途グループ内の各施設の許可を得ることが必要であると理解している。(責任者施設によるrawデータ利用を可能にする場合)

8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(1) 新しいグループの作成 (つづき)

各種申請の「グループ管理」からアクセスします。

- 地域連携の有無、感染対策向上加算の算定状況に関わらず、任意グループを作成可能です。
- 感染対策向上加算1、加算2、加算3、加算なしの施設を任意グループに招待することができます。
- 任意グループを作成するとグループの責任者施設となります。

① 任意グループ作成を押してください。

The screenshot shows the J-SIPHE web application interface. The top navigation bar includes 'HOME', 'データ登録', '還元情報', '精度管理', '各種申請', 'お問い合わせ', and 'システムについて'. The '各種申請' menu is expanded, showing options like '施設情報確認・修正', '利用者情報確認・修正', 'グループ管理', 'グループ参加依頼', '公開任意グループ一覧', and 'パスワード変更'. The 'グループ管理' option is highlighted with a red box. Below this, a modal window titled 'グループ管理' is displayed. It has two buttons: '基本グループ作成' and '任意グループ作成', with the latter highlighted in red and circled with a '1'. Below the buttons is a table with the following data:

グループ分類	グループ名	責任者施設	グループ申請状態	公開設定
<input type="radio"/> 基本グループ	〇〇〇〇基本グループ	〇〇〇〇〇〇〇〇病院	承認済	-
<input type="radio"/> 任意グループ	〇〇〇〇任意グループ1	〇〇〇〇〇〇〇〇病院	承認済	公開
<input type="radio"/> 任意グループ	〇〇〇〇任意グループ2	〇〇〇〇〇〇〇〇病院	承認済	公開
<input type="radio"/> 任意グループ	〇〇〇〇任意グループ3	〇〇〇〇〇〇〇〇病院	承認済	非公開

At the bottom of the modal, there are buttons for '閉じる', 'グループ情報', '参加施設情報', and 'グループ解散'.

8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(1) 新しいグループの作成（つづき）

- 作成するグループの「グループ名」を入力します。
- 作成するグループの「目的」を入力します。
- 責任者施設がグループ参加施設のrawデータを利用しない任意グループを作成する場合、「責任者による精度管理のためのrawデータ利用」のチェックを外してください。グループ参加施設のrawデータを利用する場合はそのままにしてください。
- グループ参加施設間で共有しないサーベイランス選択項目はチェックを外してください。グループ参加施設で共有する項目はそのままにしてください。



memo

- 任意グループの承認後は共有するサーベイランス選択項目を変更できませんので、グループで十分検討のうえ選択してください。

任意グループ情報入力

グループ情報

グループ名 必須

グループの目的 必須

共有するサーベイランス選択項目 必須

公開設定 必須

公開用概要 必須

グループ規約書 必須

メモ

2

3

4

5

責任者による精度管理のためのrawデータ利用

AST関連・感染症診療情報 医療器具関連感染症情報

AMU情報（入院） NICU情報

AMU情報（外来） SSI情報

ICT関連情報 微生物・耐性菌関連情報

※共有するサーベイランス選択項目は承認後には変更できません。

公開 非公開

公開一覧に表示するグループ情報・目的の概要を180文字以内にまとめて記載してください。

ファイル選択 必須 グループ規約書を添付してください。

PDFをご提出ください。
可能なファイルのサイズは最大25MBです。
提出グループ規約書のダウンロードは [こちら](#) です。

キャンセル 次へ

8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(1) 新しいグループの作成 (つづき)

- 公開任意グループ一覧への公開/非公開を選択します。任意グループへの参加施設を募集する際にご利用ください。
- ⑥で公開を選択した場合は、公開用概要を入力します。
- ⑥で公開を選択した場合は、グループ規約書をアップロードしてください。

memo

- ✓ 任意グループの公開については(4) [グループ情報の公開](#)を参照してください。
- ✓ 任意グループの公開/非公開の設定は後から変更可能です。

任意グループ情報入力

グループ情報

グループ名 必須

グループの目的 必須

共有するサーベイランス選択項目 必須

責任者による精度管理のためのrawデータ利用

AST関連・感染症診療情報 医療器具関連感染情報

AMU情報 (入院) NICU情報

AMU情報 (外来) SSI情報

ICT関連情報 微生物・耐性菌関連情報

※共有するサーベイランス選択項目は承認後には変更できません。

公開設定 必須

公開 非公開

公開用概要 必須

グループ規約書 必須

ファイル選択 必須 グループ規約書を添付してください。

PDFをご提出ください。
可能なファイルのサイズは最大25MBです。
提出グループ規約書のダウンロードは [こちら](#) です。

メモ

キャンセル 次へ

8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(1) 新しいグループの作成 (つづき)

- ⑨ 「+ 追加」を押すと本システムに参加している施設を検索できるようになります。
- ⑩ 施設名、都道府県、感染対策向上加算から施設を検索できます。該当する施設をチェックし、「追加」を押してください。



memo

- ✓ 任意グループには、本システムに未参加の施設を招待することはできません。
- ❗ 任意グループは、自施設を含め2施設以下では申請することができません。

任意グループ参加施設情報入力

グループ名: テスト

任意グループ参加施設情報 ?

施設名	都道府県	加算区分	副責任者	参加状態
〇〇〇〇〇〇〇病院	▲▲県	加算1		グループ申請中

⑨ + 追加

キャンセル 戻る 申請

施設検索

⑩

検索条件

施設名

都道府県

加算区分 加算1 加算2 加算3 加算なし

処方箋発行 医療機関コード	施設名	都道府県	加算区分	承認状態
<input type="checkbox"/> 1234567890	〇〇〇〇〇〇〇病院	東京都	加算1	承認済

キャンセル 追加

8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(1) 新しいグループの作成 (つづき)

- ⑪ 申請をクリックすると、申請前の確認事項が表示されます。
- ⑫ 内容を確認し、全てにチェック後、再度「申請」を押すと任意グループの申請が完了します。



memo

- ✓ 申請された任意グループが事務局により承認されると、任意グループに招待した施設に参加依頼が通知されます。

任意グループ参加施設情報入力

グループ名: テスト

任意グループ参加施設情報 ?

施設名	都道府県	加算区分	副責任者	参加状態
〇〇〇〇〇〇〇病院	▲▲県	加算1		グループ申請中

- 削除 + 追加

キャンセル 戻る 申請

グループ申請確認

申請前の確認事項

事務局からグループ承認されると選択した各施設に通知されます。

以下の記載の項目についてご同意の上、申請を行ってください。

- 基本グループと異なる任意のグループである。
- グループ内の各施設と連絡が取れる。
- 遠元情報画面で各施設の集計値等による比較が可能となることを理解している。
- 任意グループの作成についてグループ内の各施設に連絡済みである。
- 精度管理のためのrawデータ利用が可能なグループであることについて、グループ内の各施設に説明済みである。
- 任意グループのrawデータをグループの目的外に利用する場合、別途グループ内の各施設の許可を得ることが必要であることを理解している。

⑫ キャンセル 戻る 申請

⑪

8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(2) グループへの参加

任意グループへの参加は、任意グループの責任者施設からの招待が必要となります。

- ① 招待されるとログイン後に「任意グループ参加依頼」が表示されます。
- ② 「参加」を押すと任意グループへの参加が完了します。「不参加」を押すと不参加となります。
- ③ 「後で選択」を押すと参加依頼が保留されます。「各種申請」の「グループ参加依頼」より再度、参加依頼画面を表示することができます。

①

任意グループ参加依頼

招待されているグループ

〇〇〇〇〇〇病院より、任意グループ1に招待されました。代表者権限を持つ方は参加、不参加を選択してください。

グループ名	任意グループ1
目的	任意グループ1
責任者メールアドレス	xxxx@xyz.jp
参加施設数	1施設
共有する情報	AST関連・感染症診療情報 AMU情報 (入院) AMU情報 (外来) ICT関連情報 医療器具関連感染情報 NICU情報 SSI情報 微生物・耐性菌関連情報
公開設定	公開
概要	任意グループ1
グループ規約書	グループ規約書

参加施設一覧

施設名	都道府県
〇〇〇〇〇〇病院	〇〇県

責任者施設が精度管理のためにrawデータを利用する する

③ ②

後で選択 参加 不参加

8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(3) グループ情報の修正

各種申請の「グループ管理」からアクセスします。グループ情報の修正は、グループの責任者施設の代表のみ可能です。

- ① 修正する任意グループを選択します。
- ② グループ情報を押してください。



8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(3) グループ情報の修正 (つづき)

- ③ グループ名を修正します。
- ④ 目的を修正します。
- ⑤ 責任者施設がグループ参加施設のrawデータを利用しない任意グループを作成する場合、「責任者による精度管理のためのrawデータ利用」のチェックを外してください。グループ参加施設のrawデータを利用する場合はそのままにしてください。



memo

- ❗ 「共有する情報」のサーベイランス選択項目、公開任意グループへの公開設定、公開用概要、グループ規約書は、グループ作成後に変更することはできません。

8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(3) グループ情報の修正 (つづき)

- ⑥ 公開任意グループ一覧への公開/非公開を選択します。任意グループへの参加施設を募集する際にご利用ください。
- ⑦ ⑥で公開を選択した場合は、公開用概要を入力します。
- ⑧ ⑥で公開を選択した場合は、グループ規約書をアップロードしてください。

memo

- ✓ 任意グループの公開については[\(4\) グループ情報の公開](#)を参照してください。
- ✓ 任意グループの公開/非公開の設定は後から変更可能です。



任意グループ情報修正

グループ情報 ?

グループ名 必須

グループの目的 必須

共有するサーベイランス選択項目 必須

責任者による精度管理のためのrawデータ利用

AST関連・感染症診療情報 医療器具関連感染情報

AMU情報 (入院) NICU情報

AMU情報 (外来) SSI情報

ICT関連情報 微生物・耐性菌関連情報

※共有するサーベイランス選択項目は承認後には変更できません。

公開設定 必須

⑥ 公開 非公開

公開用概要 必須

⑦ 公開一覧に表示するグループ情報・目的の概要を180文字以内にまとめて記載してください。

グループ規約書 必須

⑧ [ファイル選択](#) [提出グループ規約書の確認はこちら](#)

PDFをご提出ください。
可能なファイルのサイズは最大25MBです。
提出グループ規約書のダウンロードは [こちら](#) です。

メモ

キャンセル 更新

8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(3) グループ情報の修正 (つづき)

- ⑨ 参加施設の修正は、修正する任意グループを選択し「参加施設情報」を押してください。
- ⑩ 「+ 追加」を押すと本システムに参加している施設を検索できるようになります。
- ⑪ グループ内の施設を削除する場合は、削除したい参加施設の左のチェックボックスにチェックを入れ、「削除」を押してください。
- ⑫ グループを解散する場合はグループ一覧で対象グループを選択し「グループ解散」を押してください。グループの解散時は、事務局への申請は不要ですが、グループ内で協議してから決定してください。



memo

⚠ 誤ってグループを解散された場合、原則として事務局では対応いたしかねます。

	グループ分類	グループ名	責任者施設	グループ申請状態	公開設定
<input type="radio"/>	基本グループ	〇〇〇〇基本グループ	〇〇〇〇〇〇〇病院	承認済	-
<input type="radio"/>	任意グループ	〇〇〇〇任意グループ1	〇〇〇〇〇〇〇病院	承認済	公開
<input type="radio"/>	任意グループ	〇〇〇〇任意グループ2	〇〇〇〇〇〇〇病院	承認済	公開
<input type="radio"/>	任意グループ	〇〇〇〇任意グループ3	〇〇〇〇〇〇〇病院	承認済	非公開

施設名	都道府県	加算区分	副責任者	参加施設
テスト病院	千葉県	加算2		

8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(3) グループ情報の修正 (つづき)

- ⑬ グループの副責任者施設を複数設定することができます。責任者、副責任者、一般の権限は以下の通りです。

	責任者	副責任者	一般
グループ情報の修正	○	×	×
グループ情報の確認	○	○	○
グループのお気に入り・レポート登録	○	○	×
グループの還元情報データ確認	○	○	○
グループのrawデータ出力 ※「責任者による精度管理のためのrawデータ利用」チェック時	○	○	×
グループ参加施設のデータ登録状況確認	○	○	×

参加施設情報入力

グループ名: 任意グループ_2024213

参加施設情報 ?

施設名	都道府県	加算区分	副責任者	参加状態
テスト病院	千葉県	加算2		グループ申請中

削除 追加

戻る キャンセル 申請

memo

- ✓ 責任者、副責任者でも、利用者権限（代表/編集/閲覧）によって権限は異なります。利用者権限は[2.3.参加申請をする\(9\) 利用者情報の入力](#)を参照してください。

8.グループのデータを活用する

8.3.任意グループによる連携

(4) グループ情報の公開

各種申請の「公開任意グループ一覧」からアクセスします。
参加したい任意グループを探す際にご利用ください。
任意グループ情報の一覧はJ-SIPHE参加施設であれば閲覧することができます。
任意グループ情報の公開は、任意グループの責任者施設が設定することができます。

- ① 共有するサーベイランス選択項目、責任者施設の都道府県を選択して検索ボタンを押すと、公開中の任意グループを絞り込むことができます。
- ② 任意グループの概要が表示されます。任意グループ名を押すと詳細情報が表示されます。

The screenshot shows the J-SIPHE web application interface. At the top, there is a navigation bar with the J-SIPHE logo and the text '国立感染症研究所 感染症情報センター'. The main navigation menu includes 'HOME', 'データ登録', '還元情報', '精度管理', '各種申請', 'お問い合わせ', and 'システムについて'. A user profile box in the top right shows '〇〇〇〇〇〇病院' and 'ログアウト'. Below the navigation, there is a 'お知らせ' (Notice) section with dates and topics. A dropdown menu for '各種申請' (Various Applications) is open, showing options like '施設情報確認・修正', '利用者情報確認・修正', 'グループ管理', 'グループ参加依頼', '公開任意グループ一覧' (highlighted with a red box), and 'パスワード変更'. Below this, the '公開任意グループ一覧' page is shown. It features a search filter section with 'サーベイランス選択項目' and '都道府県' dropdowns, and a '検索' (Search) button. Below the search filter, there is a table of groups. The first group, '任意グループ1', is highlighted with a red box and shows details: '責任者施設: 〇〇〇〇〇〇病院', '参加施設数: 6施設', '共有するサーベイランス選択項目: AST関連・感染症診療情報、ICT関連情報', and '概要: 総合試験 (任意グループ)'. The second group, '任意グループ2', is partially visible below.

8. グループのデータを活用する

8.3. 任意グループによる連携

(4) グループ情報の公開

- ③ ②で任意グループ名を押すとグループの詳細情報が表示されます。
- ④ 参加を希望する場合はグループ規約書を確認のうえ、グループの担当者に直接連絡してください。

グループ情報

グループ名	任意グループ203
グループの目的	任意グループ
共有するサーベイランス選択項目	AST関連・感染症診療情報 AMU情報（入院） AMU情報（外来） ICT関連情報 医療器具関連感染情報 NICU情報 SSI情報 微生物・耐性菌関連情報
公開用概要	任意グループ
グループ規約書	グループ規約書

ご希望のある任意グループの参加について
ご希望のグループに参加する前に、該当するグループの規約書を十分にご確認ください。
規約書には参加条件やルールが明記されていますので、理解の上、同意のうえでご参加ください。
規約書の確認後、ご希望のグループの担当者に直接ご連絡いただきますようお願いいたします。

閉じる

8.グループのデータを活用する

8.4.グラフ表示機能を活用する

[「7.自施設のデータを活用する 7.1.グラフ表示機能を活用する」](#)を参照してください。

8.グループのデータを活用する

8.5.その他便利機能を活用する

[「7.自施設のデータを活用する 7.2.その他便利機能を活用する」](#)を参照してください。

8.グループのデータを活用する

8.6.rawデータを活用してオリジナルの分析をする

(1) 想定ケースの説明

グループ参加施設のrawデータを出力し、地域連携で活用できるグラフをExcelなどを用いてご自身で作成・分析を行うことができます。詳細は準備ができ次第、掲載します。

8. グループのデータを活用する

8.6.rawデータを活用してオリジナルの分析をする

(2) rawデータ出力

精度管理の「rawデータ出力」からアクセスします。

- ① 出力対象の施設を「自施設」「基本グループ」「任意グループ」から選択してください。
グループは責任者または副責任者の施設のみrawデータをダウンロードできます。

memo

- ✓ rawデータのうち血液材料の汚染検体は自施設のみダウンロードが可能です。
 - ✓ グループ作成の申請が事務局に承認されていない場合は、グループを選択できません。また、グループ参加施設の追加申請が事務局に承認されていない場合や、グループ参加施設がグループへの招待を承認していない場合は、グループ参加施設名は表示されません。
- ❗ 任意グループ選択時、「責任者によるrawデータ利用」にチェックが入っていない場合や、「共有するサーベイランス選択項目」にチェックが入っていない項目はrawデータをダウンロードすることができません。

The screenshot displays the J-SIPHE web application. The top navigation bar includes 'HOME', 'データ登録', '還元情報', '精度管理', '各種申請', 'お問い合わせ', and 'システムについて'. The '精度管理' (Precision Management) menu is expanded, highlighting 'rawデータ抽出'. Below, the 'rawデータ抽出' dialog box is shown with the '自施設' (Self-facility) radio button selected, and a circled '1' indicating the selection step. The dialog also shows output period selection (2024年2月) and various data extraction options like '基本情報', 'AMU情報', 'NICU情報', 'AST関連', 'ICT関連', 'SSI情報', 'AMU情報(入院)', '医療器具関連感染情報', and '微生物・耐性菌関連情報'. A 'ダウンロード' (Download) button is visible at the bottom right.

8. グループのデータを活用する

8.6.rawデータを活用してオリジナルの分析をする

(2) rawデータ出力 (つづき)

- ② グループ選択時は、対象の参加施設を指定することができます。
- ③ 出力期間は12ヵ月以内を指定してください。
- ④ 抽出対象を選択してください。
- ⑤ ダウンロードボタンを押すとrawデータファイルのダウンロードが開始します。



memo

✓ 年1回登録情報の登録年度は、出力期間で指定した年月を含む年度（3月～4月をまたいだ場合は2年分）のrawデータがダウンロードされます。

❗ 選択項目により、ダウンロードに時間がかかる場合があります。

The screenshot shows the 'rawデータ抽出' (Raw Data Extraction) window. It features a group selection dropdown (2) set to '本グループ1'. Below it is a table of participating facilities (3) with columns for selection, facility name, prefecture, and participation status. The output period (3) is set to February 2024. The extraction target (4) section includes checkboxes for various data categories. A 'ダウンロード' (Download) button (5) is highlighted in red.

参加施設	施設名	都道府県	参加状態
<input type="checkbox"/>	〇〇〇〇〇〇〇病院	千葉県	参加済
<input type="checkbox"/>	▲▲▲▲▲▲▲▲病院	千葉県	参加済
<input type="checkbox"/>	□□□□病院	東京都	参加済

出力期間: 2024年2月 ~ 2024年2月 (3)

抽出対象:

- 基本情報
- AMU情報 (外未)
- NICU情報
- 年1回登録情報
- AST関連・感染症診療情報
- ICT関連情報
- SSI情報
- AMU情報 (入院)
- 医療器具関連感染情報
- 微生物・耐性菌関連情報

※出力期間は12か月以内を選択してください。
※データ量やネットワーク環境により時間がかかる場合があります。
※年1回登録情報の登録年度は、出力期間で指定した年月を含む年度（3月～4月をまたいだ場合は2年度分）の情報が出力されます。

9. 附録

9.1. 略語一覧

略語	正式名称	日本語表記
AMR	Antimicrobial Resistance	薬剤耐性
AMU	Antimicrobial Use	抗微生物剤使用
ASA	American Society of Anesthesiologists	アメリカ麻酔科医学会
AST	Antimicrobial Stewardship Team	抗菌薬適正使用支援チーム
AUD	Antimicrobial Use Density	抗微生物薬使用密度
CAUTI	Catheter-associated Urinary Tract Infection	カテーテル関連尿路感染症
CCU	Coronary Care Unit	心臓内科系集中治療室
CDC	Centers for Disease Control and Prevention	アメリカ疾病予防管理センター
CDI	<i>Clostridioides difficile</i> Infection	クロストリディオイデス・ディフィシル感染症
CLABSI	Central Line-associated Blood Stream Infection	中心ライン関連血流感染症
CLSI	Clinical & Laboratory Standards Institute	臨床・検査標準協会
CMTCM	Certified Medical Technologist in Clinical Microbiology	認定臨床微生物検査技師
CNIC	Certified Nurse Infection Control	感染管理認定看護師
CSEP	Clinical Sepsis	臨床的敗血症

9. 附録

9.1. 略語一覧

略語	正式名称	日本語表記
DDD	Defined Daily Dose	一日仮想平均維持量
DID	Defined Daily Dose per 1000 Inhabitants per Day	人口1000人あたりの1日使用量
DOT	Days of Therapy	使用日数
GCU	Growing Care Unit	継続保育室、発育支援室等
GDH	Glutamate dehydrogenase	グルタミン酸脱水素酵素
HCU	High Care Unit	高度治療室
ICD	Infection Control Doctor	インフェクションコントロールドクター
ICMT	Infection Control Microbiological Technologist	感染制御認定臨床微生物検査技師
ICT	Infection Control Team	感染対策チーム（感染管理チーム）
ICPS	Board Certified Infection Control Pharmacy Specialist	感染制御専門薬剤師
ICU	Intensive Care Unit	集中治療室
J-SIPHE	Japan Surveillance for Infection Prevention and Healthcare Epidemiology	感染対策連携共通プラットフォーム
LCBI	Laboratory Confirmed Bloodstream Infection	検査確定血流感染

9. 附録

9.1. 略語一覧

略語	正式名称	日本語表記
MU	Million Units	100万単位
NHSN	National Healthcare Safety Network	全米医療安全ネットワーク
NICU	Neonatal Intensive Care Unit	新生児集中治療室
PAF	Prospective Audit and Feedback	感染症治療の早期モニタリングとフィードバック
PCR	Polymerase Chain Reaction	ポリメラーゼ連鎖反応
PIC	Board Certified Pharmacist in Infection Control	感染制御認定薬剤師
PICU	Pediatric Intensive Care Unit	小児集中治療室
SIR	Standardized Infection Ratio	標準化感染比
SSI	Surgical Site Infection	手術部位感染
SCU	Stroke Care Unit	脳卒中ケアユニット
TDM	Therapeutic Drug Monitoring	治療薬物モニタリング
UD	Unit Dose	単位服用量
WHO	World Health Organization	世界保健機関

9. 附録

9.2.2023年9月システムアップデート

(1) 加算区分表示の修正・変更機能

加算区分表示の修正・変更が、「各種申請」>「施設情報確認・修正」>「感染対策向上加算情報修正」の画面で行えるようになりました。詳細は「[4.1.施設情報を修正する](#) (2) [感染対策向上加算情報の修正](#)」をご覧ください。

- 改修前の施設情報に登録された加算区分が、2013年1月以降の加算区分として一律に設定されています。
- 加算開始年月や過去の加算区分については、ご自身で設定していただきますようお願いいたします。
- 加算区分を設定されなかった期間は、自動的に「加算なし」と設定されます。

医療機関情報修正

医療機関情報 ?

感染対策向上加算 加算1
参加申請書 提出済み

処方箋発行医療機関コード 必須 東京都(13) 医科(1) 4567890

医療機関名 必須 OOOOOOO病院

住所 必須 〒 123-456 東京都 □□市
●●町1-2-3

病床数 必須 781

次へ

感染対策向上加算情報入力

感染対策向上加算期間設定 ?

	加算区分	状態	期間			
1	加算1	<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去	2013年1月	から	まで	クリア
2		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
3		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
4		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
5		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
6		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
7		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
8		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
9		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア
10		<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去		から	まで	クリア

9. 附録

9.2.2023年9月システムアップデート

(2) 病床数修正方法の変更

病床数情報の修正が、「各種申請」>「施設情報確認・修正」>「病床数情報修正」の画面で行うようになります。
詳細は「[4.1.施設情報を修正する](#) (3) 病床数情報の修正」をご覧ください。

- これまでの「医療機関情報修正」画面では修正できません。
- 2013年1月以降の病床数を設定できます。期間の開始年月を2013年2月以降で設定した場合は、自動的に2013年1月からの病床数として登録されます。

医療機関情報修正

医療機関情報 ?

感染対策向上加算 加算1
参加申請書 提出済み

処方箋発行医療機関コード **必須** 東京都(13) 医科(1) 4567890

医療機関名 **必須** OOOOOOOO病院

住所 **必須** 〒 123-456 東京都 □□市
●●町1-2-3

病床数 **必須** 781

次へ

病床数情報修正

病床数期間設定 ?

	病床数	状態	期間	
1	781	<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去	2013年1月 から [] まで	クリア
2	[]	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	[] から [] まで	クリア
3	[]	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	[] から [] まで	クリア
4	[]	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	[] から [] まで	クリア
5	[]	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	[] から [] まで	クリア
6	[]	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	[] から [] まで	クリア
7	[]	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	[] から [] まで	クリア
8	[]	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	[] から [] まで	クリア
9	[]	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	[] から [] まで	クリア
10	[]	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	[] から [] まで	クリア

2013年1月から途中までの期間が指定されていない場合、その間のデータは指定されたデータの最初の年月の病床数と同じになります。次の画面で全ての期間を確認してください。

戻る 次へ

9. 附録

9.2.2023年9月システムアップデート

(3) 「データ登録項目（年1回）」の変更

「データ登録項目（年1回）」が、「年1回登録情報」に名称変更されました。また、年1回登録情報のrawデータをダウンロードできるようになりました。詳細は「[7.3.rawデータを活用してオリジナルの分析をする \(2\) rawデータ出力](#)」をご覧ください。

- 年1回登録情報が未登録の状態でも、基本情報、AST関連・感染症診療情報、ICT関連情報のrawデータをダウンロードできるようになりました。



rawデータ抽出

自施設 基本グループ 任意グループ

出力期間 2023年8月 ~ 2023年8月

抽出対象

<input type="checkbox"/> 基本情報	<input type="checkbox"/> AST関連・感染症診療情報	<input type="checkbox"/> AMU情報
<input type="checkbox"/> ICT関連情報	<input type="checkbox"/> 医療器具関連感染情報	<input type="checkbox"/> NICU情報
<input type="checkbox"/> SSI情報	<input type="checkbox"/> 微生物・耐性菌関連情報	<input type="checkbox"/> 年1回登録情報

※出力期間は12か月以内を選択してください。
※データ量やネットワーク環境により時間がかかる場合があります。
※年1回登録情報の登録年度は、出力期間で指定した年月を含む年度（3月～4月をまたいだ場合は2年度分）の情報が出力されます。

キャンセル ダウンロード

9. 附録

9.2.2023年9月システムアップデート

(4) 基本情報 退院患者数の追加、平均在院日数の自動計算化

退院患者数が、基本情報の必須項目として追加されました。それに伴い、平均在院日数は以下の式で自動計算されるようになりました。詳細は「[5.3.月別のデータを登録する \(1\) 基本情報](#)」をご覧ください。

The screenshot shows two instances of the 'Basic Information' form. The left instance is for January 2023, and the right instance is for July 2023. The right instance is highlighted with a red box, indicating the changes. The 'Discharge Patient Count' field is now present and highlighted, and the 'Average Length of Stay' field is automatically calculated.

Field	January 2023	July 2023
病床数 (必須)	781	781
感染対策向上加算区分 (必須)	加算1	加算1
在院患者延数 (必須)	16613 人	17340 人
平均在院日数 (必須)	13.7 日	24.1 日
新入院患者数 (必須)	1273 人	1431 人
退院患者数 (必須)	-	10 人

$$\text{平均在院日数} = \text{在院患者延数} \div \{ (\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}) \div 2 \}$$

9. 附録

9.2.2023年9月システムアップデート

(5) 「システムについて」の変更

「システムについて」のタブが、ログイン前のトップページにも表示されるようになりました。
規約やマニュアル、その他のガイドライン等を閲覧することができます。

【改修前のヘッダー】



【改修後のヘッダー】



【改修後の「システムについて」ページ】

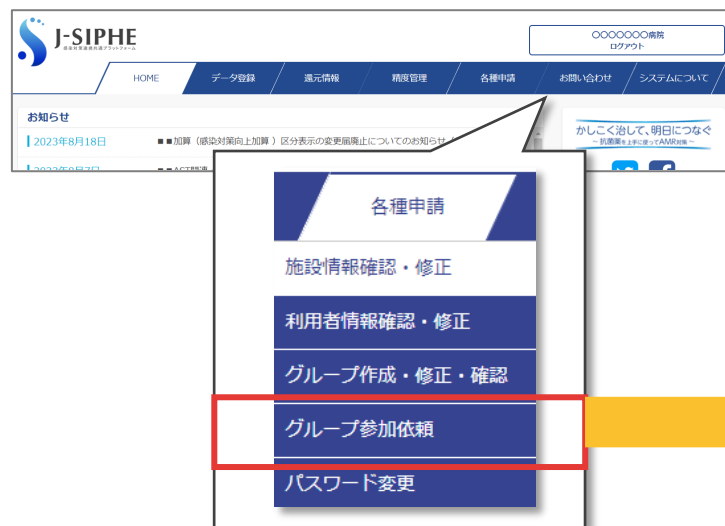


9. 附録

9.2.2023年9月システムアップデート

(6) 「グループ参加依頼」の追加

「グループ参加依頼」メニューが、ログイン後の「各種申請」タブに追加されました。グループへの参加を依頼されている場合に確認することができます。詳細は「[8.2.基本グループによる連携 \(2\) グループへの参加](#)」もしくは「[8.3.任意グループによる連携 \(2\) グループへの参加](#)」をご覧ください。



9. 附録

9.2.2023年9月システムアップデート

(7) 微生物・耐性菌関連情報「主要菌検出・血流感染症発生状況」の必須項目の変更

手入力されている場合は「総数」のみが必須項目になりました。

詳細は「[5.3.月別のデータを登録する](#) (6) 微生物・耐性菌関連情報」をご覧ください。

主要菌検出・血流感染症発生・血液培養状況

登録方法

手入力

主要菌検出・血流感染症発生状況

全て 病棟別

主要菌検出状況 必須 ?

主要菌

菌名	総数 ?	新規 ?	院内 ?
<i>Staphylococcus aureus</i>	<input type="text" value="57"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MSSA)	<input type="text" value="37"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	<input type="text" value="26"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月

9. 附録

9.2.2023年9月システムアップデート

(8) 参加・登録証明書に基本グループ参加状況の追加

参加・登録証明書を出力した際に基本グループ参加状況が、データ登録状況の下に挿入されます。
 詳細は「[6.2. 証明書を発行する](#)」をご覧ください。

【改修前の参加・登録証明書】

厚生労働省委託事業 AMR臨床リファレンスセンター
 J-SIPHE (感染対策連携共通プラットフォーム)

参加・登録証明書

出力日：2022年12月19日

感染対策向上加算：○
 処方箋発行医療機関コード：0000
 医療機関名：0000
 参加申請日：0000年00月00日
 データ登録状況：

2022年	基本情報	AST関連・感 染症診療情報	AMU情報	ICT関連情報	医療器具関連 感染症情報	NICU情報	SSH情報	微生物関連 情報
1月	登録済	登録済	登録済	登録済	仮登録	未登録	未登録	登録済
2月	登録済	仮登録	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済
3月	登録済	仮登録	登録済	登録済	未登録	未登録	未登録	登録済
4月	登録済	仮登録	登録済	仮登録	登録済	未登録	未登録	登録済
5月	登録済	仮登録	登録済	登録済	未登録	未登録	未登録	登録済
6月	登録済	仮登録	登録済	未登録	登録済	未登録	未登録	登録済
7月	未登録	仮登録	登録済	未登録	未登録	未登録	未登録	登録済
8月	登録済	未登録	未登録	未登録	仮登録	未登録	未登録	登録済
9月	登録済	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録
10月	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録
11月	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録	未登録
12月								



【改修後の参加・登録証明書】

厚生労働省委託事業 AMR臨床リファレンスセンター
 J-SIPHE (感染対策連携共通プラットフォーム)

参加・登録証明書

出力日： 年 月 日

【参加医療機関情報】
 感染対策向上加算：○
 処方箋発行医療機関コード：0000
 医療機関名：0000
 参加申請日：0000年00月00日
 参加承認日：0000年00月00日

【データ登録状況】

	基本情報	AST関連・感 染症診療情報	AMU情報	ICT関連情報	医療器具関連 感染症情報	NICU情報	SSH情報	微生物関連 情報
1月								
2月								
3月								
4月								
5月								
6月								
7月								
8月								
9月								
10月								
11月								
12月								

【基本グループ参加状況】
 グループ名：○○グループ

役割	処方箋発行医療機関コード	医療機関名	加算区分
責任者医療機関	XXXXXXXXXX	○○病院	加算1
副責任者医療機関	XXXXXXXXXX	○○病院	加算2
参加医療機関	XXXXXXXXXX	○○病院	加算3
参加医療機関	XXXXXXXXXX	○○病院	加算なし
参加医療機関	XXXXXXXXXX	○○病院	加算なし

9. 附録

9.2. 2023年9月システムアップデート

(9) グループ作成時の医療機関検索画面の変更

グループ作成時の医療機関検索画面に、医療機関コードが表示されるようになりました。

詳細は「[8.2.基本グループによる連携 \(1\) 新しいグループの作成](#)」

もしくは「[8.3.任意グループによる連携 \(1\) 新しいグループの作成](#)」をご覧ください。

- 同じ名称の医療機関が複数ある場合でも、医療機関コードを確認してグループに追加することができます。

医療機関検索

検索条件

医療機関名

都道府県

感染対策向上加算 加算1 加算2 加算3 加算なし

	医療機関コード	医療機関名	都道府県	加算区分	承認状態
<input type="checkbox"/>	1234567890	〇〇〇〇〇〇〇病院	東京都	加算1	承認済

9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

(1) 外来AMU情報の追加

「AMU情報」>「月別登録」メニューが、「入院（月別登録）」と「外来（月別登録）」に分割されました。

詳細は「[5.3.月別のデータを登録する \(3\) AMU情報 – 入院](#)」

もしくは「[5.3.月別のデータを登録する \(3\) AMU情報 – 外来](#)」をご覧ください。



9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

(2) 病棟情報、診療科情報画面の変更

「病棟情報」の入力・修正画面、「診療科情報」の入力・修正画面でドラッグ&ドロップによる表示順の変更ができるようになりました。詳細は「[4.1.施設情報を修正する \(5\) 病棟情報の修正](#)」もしくは「[\(7\) 診療科情報の修正](#)」をご覧ください。

病棟情報入力

病棟登録 ※利用中に登録・修正することもできます。

	自施設病棟名 必須	J-SIPHE 病棟コード 必須	JANIS病棟	EFファイル 病棟コード	表示順
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1

削除 追加

戻る 次へ

診療科情報入力

診療科登録 ※AMU情報 入院EF統合ファイル利用時のみご登録ください。利用中に登録・修正することもできます。

	自施設診療科名	J-SIPHE 診療科コード	EFファイル 診療科コード	表示順
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1

削除 追加

戻る 次へ



病棟情報入力

病棟情報 ※利用中に登録・修正することもできます。

	自施設病棟名 必須	J-SIPHE 病棟コード 必須	JANIS病棟	EFファイル 病棟コード	表示順
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1

削除 追加

キャンセル 戻る 次へ

診療科情報 (入院) 入力

診療科情報 (入院) ※AMU情報 入院EF統合ファイル利用時のみご登録ください。利用中に登録・修正することもできます。

	自施設診療科名	J-SIPHE 診療科コード	EFファイル 診療科コード	表示順
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1

削除 追加

キャンセル 戻る 次へ

9. 附録

9.3. 2024年4月システムアップデート

(3) 用語統一による文言変更

J-SIPHEシステム内の各ページ、ファイルにおいて、以下の通り文言表記を統一しました。
なお、各アプリケーション内の用語については統一の対象外となります。

アップデート前	アップデート後
ATC分類コード	ATCcode
EF対応AMUアプリ (J-SIPHE用)	EF対応AMUアプリケーション
rawデータ項目	rawデータ抽出項目
医療機関	施設
菌略称	菌略語
抗菌薬略称	抗菌薬略語
在院患者延べ数	在院患者延数
参加医療機関情報	参加施設情報
病棟コード	J-SIPHE病棟コード

アップデート前	アップデート後
マスタ	マスター
薬品名 (略名)	一般名 (略語)
レセプト対応AMUアプリ (J-SIPHE用)	レセプト対応AMUアプリケーション
医療関連感染症情報	医療関連感染情報
医療機関コード	処方箋発行医療機関コード
診療科コード	J-SIPHE診療科コード
投与量基準値	DDD
病棟別手指消毒使用量 (mL)	病棟別手指消毒剤使用量 (mL)
利用者名	氏名

9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

(4) SSI情報一括登録機能の追加

「一括登録」メニューが「データ登録」>「SSI情報」に追加されました。複数年月のデータ登録を一括でおこなうことができます。詳細は「[5.3.月別のデータを登録する \(5\) 医療関連感染情報 – SSI情報](#)」をご覧ください。



9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

(5) ICT関連情報（年1回）の項目追加

「データ登録」>「年1回登録情報」のICT関連情報にICT体制有無の項目が追加されました。
詳細は「[5.4.年度別のデータを登録する \(3\) ICT関連情報](#)」をご覧ください。

ICT関連情報

ICT体制 **必須** ?

耐性菌検出例のICTによる監視体制がある 有り 無し

職種別人数の状況 **必須** ?

医師の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し
看護師の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し
薬剤師の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し
検査技師の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し
その他の職種の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し

ICT関連情報

ICT体制 **必須** ?

ICT体制がある 有り 無し

耐性菌検出例のICTによる監視体制がある 有り 無し

職種別人数の状況 **必須 ?**

医師の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し
看護師の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し
薬剤師の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し
検査技師の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し
その他の職種の有無	<input type="radio"/> 有り	<input checked="" type="radio"/> 無し

9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

(6) データ登録状況画面の変更

データ登録状況画面に「年1回登録情報」の項目が追加されました。
詳細は「[6.1.データ登録状況を確認する](#)」をご覧ください。

データ登録状況・証明書発行

登録年 2020年 自施設 自施設以外 グループ名 医療機関名

2020年	基本情報	AST関連・ 感染症診療情報	AMU情報	ICT関連情報	医療器具関連 感染症情報	NICU情報	SSI情報	微生物関連 情報	AMU情報		医療関連感染情報			年1回登録 情報 (年度)
									入院	外来	ICT関連 情報	医療器具 関連 感染症情報	NICU情報	
1月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済
2月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	
3月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	
4月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	
5月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	
6月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	
7月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	
8月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	
9月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	
10月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	
11月	登録済	仮登録	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	
12月	登録済	仮登録	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	

確認マーク または確認済み マークをクリックするとデータ登録時に表示されていた精度管理チェック画面を確認できます。
 …登録されたデータに精度管理チェックに該当する値あり
 …確認済み

参加・登録証明書 (PDF) の出力はこちらをクリックしてください。

出力

データ登録状況・証明書発行

登録年 2020年 自施設 自施設以外 グループ名 施設名

2020年	基本情報	AST関連・ 感染症診療 情報	AMU情報		ICT関連 情報	医療関連感染情報			微生物・ 耐性菌関連 情報	年1回登録 情報 (年度)
			入院	外来		医療器具 関連 感染症情報	NICU情報	SSI情報		
1月	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済
2月	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	
3月	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	
4月	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	
5月	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	
6月	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	
7月	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	
8月	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	
9月	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	
10月	登録済	登録済	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	
11月	登録済	仮登録	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	
12月	登録済	仮登録	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	

確認マーク または確認済み マークをクリックするとデータ登録時に表示されていた外れ値チェック画面を確認できます。
 …登録されたデータに外れ値チェックに該当する値あり
 …確認済み

参加していないサーベイランス選択項目については「-」を表示します。

参加・登録証明書 (PDF) の出力はこちらをクリックしてください。

出力

9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

(7) 医療機関情報の入力方法変更

医療機関情報入力画面で処方箋発行医療機関コードを入力すると施設名、住所が自動入力されるように変更されました。詳細は「[2.3.参加申請をする \(2\) 医療機関情報の入力](#)」をご覧ください。

医療機関情報入力

医療機関情報 ?

感染対策向上加算
参加申請書 必須

加算1
ファイル選択 参加申請書を添付してください。
PDFまたは画像(PNG, JPG, JPEG, GIF) をご提出ください。
可能なファイルのサイズは最大25MBです。
参加申請書のダウンロードは [こちら](#) です。

処方箋発行医療機関コード 必須

医療機関名 必須

住所 必須

病床数 必須

戻る 次へ



施設情報入力

施設情報 ?

加算区分
参加申請書 必須

加算1
ファイル選択 参加申請書を添付してください。
PDFまたは画像(PNG, JPG, JPEG, GIF) をご提出ください。
可能なファイルのサイズは最大25MBです。
参加申請書のダウンロードは [こちら](#) です。

処方箋発行医療機関コード 必須

施設名 必須

住所 必須

病床数 必須

都道府県コード + 保険区分 + 医療機関コード 情報入力 クリア

都道府県コード + 保険区分 + 医療機関コードは [こちら](#) などから検索できます。

キャンセル 戻る 次へ

9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

(8) グループ作成・修正・確認画面の変更

「各種申請」>「グループ作成・修正・確認」を「グループ管理」画面に変更し、作成・修正・確認への画面遷移を分かりやすくしました。
詳細は「[8.2.基本グループによる連携](#)」
もしくは「[8.3.任意グループによる連携](#)」をご覧ください。

グループ作成・修正・確認

基本グループ (地域連携) 任意グループ

グループ登録

グループ名 必須

目的 必須

申請状況 未申請

グループ管理

基本グループ作成 任意グループ作成

グループ一覧

	グループ分類	グループ名	責任者施設	グループ申請状態	公開設定
<input type="radio"/>	基本グループ	0000基本グループ	00000000病院	承認済	-
<input type="radio"/>	任意グループ	0000任意グループ1	00000000病院	承認済	公開
<input type="radio"/>	任意グループ	0000任意グループ2	00000000病院	承認済	公開
<input type="radio"/>	任意グループ	0000任意グループ3	00000000病院	承認済	非公開

閉じる グループ情報 参加施設情報 グループ解散

9. 附録

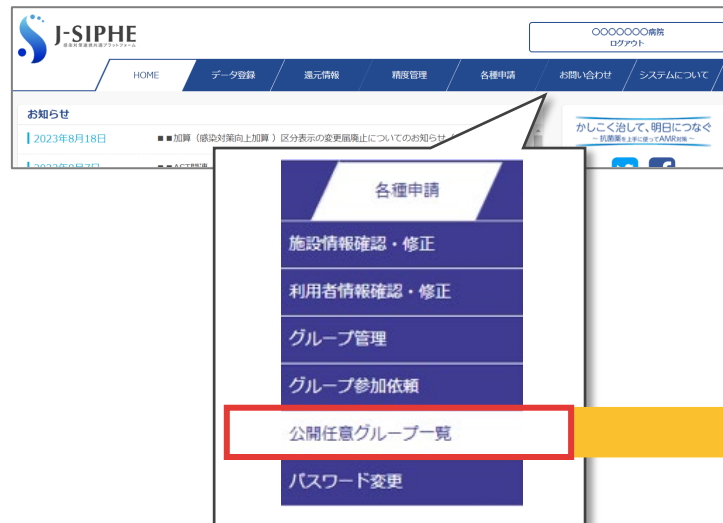
9.3.2024年4月システムアップデート

(9) 任意グループ公開機能の追加

「公開任意グループ一覧」が「各種申請」タブに追加されました。施設の募集や参加を検討の際にご利用ください。

公開は任意グループ作成時に設定することができます。

詳細は「[8.3.任意グループによる連携 \(4\) グループ情報の公開](#)」をご覧ください。



公開任意グループ一覧

現在公開中の任意グループ : 9グループ

検索条件を入力して下さい。

サーベイランス選択項目: 指定なし | 都道府県: 指定なし | 検索

任意グループ1	
責任者施設	: ○○○○○○病院
参加済施設数	: 6施設
共有するサーベイランス選択項目	: AST関連・感染症診療情報、ICT関連情報
概要	: 総合試験 (任意グループ)
任意グループ2	
責任者施設	: ▲▲▲▲▲▲▲▲病院
参加済施設数	: 3施設
共有するサーベイランス選択項目	: AST関連・感染症診療情報、AMU情報 (入院)、AMU情報 (外来)、ICT関連情報、医療器具関連感染情報、NICU情報、SSI情報、微生物・耐性菌関連情報
概要	: 任意グループ
任意グループ3	
責任者施設	: □□□□病院
参加済施設数	: 5施設
共有するサーベイランス選択項目	: AMU情報 (入院)、AMU情報 (外来)、医療器具関連感染情報、NICU情報、SSI情報、微生物・耐性菌関連

9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

(10) 招待コードによる参加申請の廃止

加算2・3・なしの施設は加算1からの招待無しでJ-SIPHEに参加申請ができるようになりました。
また、これに伴い基本グループからJ-SIPHE未参加施設への招待が廃止され、参加施設のみ招待できる形に変更されました。
詳細は「[2.1.参加と脱退 \(1\) 参加条件](#)」
もしくは「[8.2.基本グループによる連携 \(1\) 新しいグループの作成](#)」をご覧ください。



9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

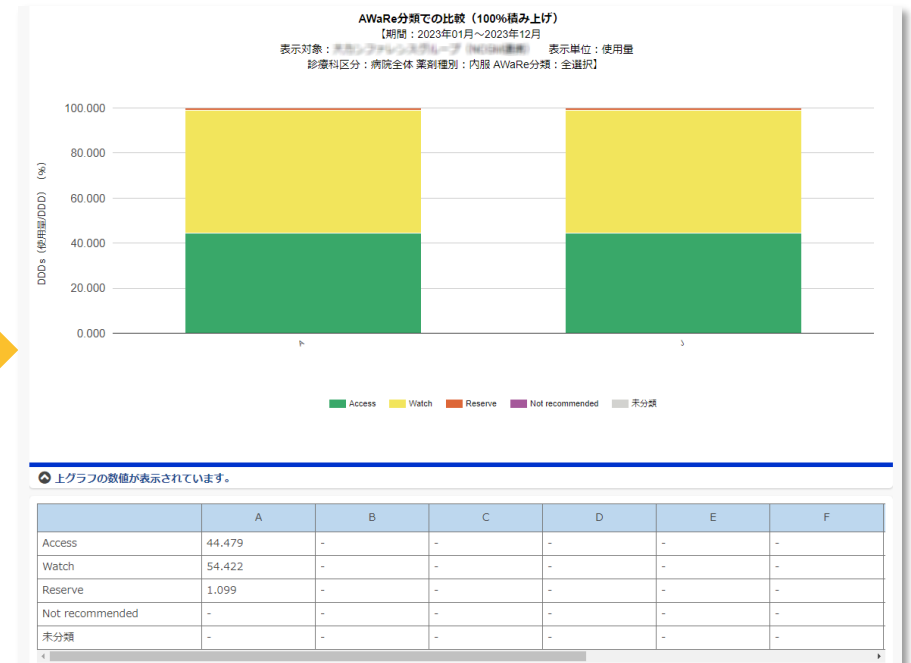
(11) 還元情報にAWaRe分類での比較（100%積み上げ）を追加

「還元情報」>「グラフ集計・出力」>「AMU情報（外来）」にAWaRe分類での比較（100%積み上げ）が追加されました。詳細は「[7.1.グラフ表示機能を活用する \(4\) AMU情報 – 外来 ④AWaRe分類での比較（100%積み上げ棒）](#)」をご覧ください。

還元情報一覧

AMU情報（外来）

AWaRe分類での比較（100%積み上げ）
No. 9-04
（説明）
薬剤種別によるAWaRe分類の比較を100%積み上げ棒グラフで示します。



9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

(12) JANISサーバー再取り込みの仕様変更

「データ登録」>「微生物・耐性菌関連情報」で登録方法を「JANISサーバーから連携して登録」を選択した際、既に手入力で登録したデータがある場合は上書きされない仕様に変更されました。詳細は「[5.3.月別のデータを登録する \(6\) 微生物・耐性菌関連情報](#)」をご覧ください。

主要菌検出・血流感染症発生・血液培養状況

登録方法 JANISサーバーから連携して登録

主要菌検出・血流感染症発生状況 全て 病棟別

主要菌検出状況 必須 ?

主要菌

菌名	総数	新規	院内
Staphylococcus aureus	74 人/月	64 人/月	33 人/月
メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MSSA)	60 人/月	54 人/月	25 人/月
Staphylococcus epidermidis	17 人/月	16 人/月	11 人/月

手入力で修正

修正済

登録方法 JANISサーバーから連携して登録

主要菌検出・血流感染症発生状況 全て 病棟別

主要菌検出状況 必須 ?

主要菌

菌名	総数	新規	院内
Staphylococcus aureus	100 人/月	100 人/月	100 人/月
メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MSSA)	60 人/月	54 人/月	25 人/月
Staphylococcus epidermidis	17 人/月	16 人/月	11 人/月

JANISサーバーから
連携して登録

主要菌検出・血流感染症発生・血液培養状況

登録方法 JANISサーバーから連携して登録

主要菌検出・血流感染症発生状況 全て 病棟別

主要菌検出状況 必須 ?

主要菌

菌名	総数	新規	院内
Staphylococcus aureus	100 人/月	100 人/月	100 人/月
メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MSSA)	60 人/月	54 人/月	25 人/月
Staphylococcus epidermidis	17 人/月	16 人/月	11 人/月

9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

(13) 職種別人数の状況の入力欄に備考欄を追加

「データ登録」>「年1回登録情報」>「AST関連・感染症診療情報」「ICT関連情報」の「職種別人数の状況」に備考欄が追加されました。詳細は「[5.4.年度別のデータを登録する \(2\) AST関連・感染症診療情報](#)」「[\(3\) ICT関連情報](#)」をご覧ください。

職種別人数の状況 必須 ?

医師の有無 有り 無し ✎

人数	1週間のICT活動時間 <small>必須</small>	フルタイム当量	インフェクションコントロールドクター (ICD) の有無 <small>必須</small> <small>?</small>
<input type="checkbox"/> 1人目	40 時間 0 分	1.000 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し
合計	40 時間 0分	1.000 FTE	有資格者人数 1名

- 削除 + 追加

看護師の有無 有り 無し ✎

人数	1週間のICT活動時間 <small>必須</small>	フルタイム当量	感染管理認定看護師 (CNIC) ・ 感染症看護専門看護師 (CNSICN) ・ その他診療報酬を算定できる専門研修修了看護師の有無 <small>必須</small> <small>?</small>
<input type="checkbox"/> 1人目	40 時間 0 分	1.000 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し
<input type="checkbox"/> 2人目	40 時間 0 分	1.000 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し
<input type="checkbox"/> 3人目	4 時間 0 分	0.100 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し
<input type="checkbox"/> 4人目	4 時間 0 分	0.100 FTE	<input type="radio"/> 有り <input checked="" type="radio"/> 無し
合計	88 時間 0分	2.200 FTE	有資格者人数 3名

- 削除 + 追加

薬剤師の有無 有り 無し ✎

検査技師の有無 有り 無し ✎

その他の職種の有無 有り 無し ✎

年1回登録情報のすべての項目が施設状況と一致することを確認した。 必須

仮登録 登録



職種別人数の状況 必須 ?

医師の有無 有り 無し ✎

人数	1週間のICT活動時間 <small>必須</small>	フルタイム当量	インフェクションコントロールドクター (ICD) の有無 <small>必須</small> <small>?</small>	備考
<input type="checkbox"/> 1人目	40 時間 0 分	1.000 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="text"/>
合計	40 時間 0分	1.000 FTE	有資格者人数 1名	

- 削除 + 追加

看護師の有無 有り 無し ✎

人数	1週間のICT活動時間 <small>必須</small>	フルタイム当量	感染管理認定看護師 (CNIC) ・ 感染症看護専門看護師 (CNSICN) ・ その他診療報酬を算定できる専門研修修了看護師の有無 <small>必須</small> <small>?</small>	備考
<input type="checkbox"/> 1人目	40 時間 0 分	1.000 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 2人目	40 時間 0 分	1.000 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 3人目	4 時間 0 分	0.100 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 4人目	4 時間 0 分	0.100 FTE	<input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	<input type="text"/>
合計	88 時間 0分	2.200 FTE	有資格者人数 4名	

- 削除 + 追加

薬剤師の有無 有り 無し ✎

検査技師の有無 有り 無し ✎

その他の職種の有無 有り 無し ✎

年1回登録情報のすべての項目が施設状況と一致することを確認した。 必須

仮登録 登録

9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

(14) 還元情報の出力単位の統一

「還元情報」>「グラフ集計・出力」の各グラフ「出力単位」を「月別」「四半期別」「半期別」「年別」に統一しました。

グラフNo.	グラフ名	アップデート前	アップデート後
1-07	AST関連・感染症診療情報 感染症コンサルテーション医師数	月別、年別	月別、四半期別、半期別、年別
3-09	ICT関連情報 手指衛生自己評価フレームワーク	月別、年別	
7-03	微生物関連情報 CDI検査実施状況	月別、半期別、年別	
7-16	微生物関連情報 薬剤感受性率の推移	月別、半期別、年別	

9. 附録

9.3.2024年4月システムアップデート

(15) アンチバイオグラム仕様の変更

「還元情報」>「グラフ集計・出力」>「微生物・耐性菌関連情報」にアンチバイオグラムの仕様が変更されました。
詳細は「[7.1.グラフ表示機能を活用する \(7\) 微生物・耐性菌関連情報](#) ⑰アンチバイオグラム」をご覧ください。

アンチバイオグラム
【期間：2023年01月～2023年12月 表示対象：自施設 検出区分：院内院外区分無し】
対象薬剤ごとの検数が10未満の場合、「NA」と表示されます。
対象薬剤となっていない場合は「-」と表示されます。

薬グループ	薬名	対象検数	PCG	CVA /AMPC	MIP /C	CEZ	SPM /CS	EM	CLDM	LVFX	VCM
Staphylococcus	Staphylococcus aureus	909	37.665	NA	-	88.987	94.934	55.947	92.181	99.581	100
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MRSA)	623	55.538	NA	-	100	100	73.997	97.913	81.862	-
	メチシリン非感受性ブドウ球菌 (MRSA)	306	-	-	-	-	-	18.689	79.344	12.469	100
	コアグラーゼ陽性ブドウ球菌 (CKC)	319	24.765	-	44.201	-	-	52.038	75.862	45.768	100

薬グループ	薬名	対象検数	ABPC	PCG	CTX	CTXR	MEP /M	EM	CLDM	LVFX	VCM
Streptococcus	Streptococcus pneumoniae (細菌種別)	1	-	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Streptococcus pneumoniae (細菌種別以外)	132	-	96.97	96.212	96.97	80.303	21.97	53.788	96.212	100
	Streptococcus pyogenes	52	100	100	100	100	-	75	86.538	96.154	-
	Streptococcus agalactiae	186	99.462	97.312	99.462	100	-	66.129	82.796	62.903	-

薬グループ	薬名	対象検数	PCG	ABPC	EM	LVFX	VCM	TEIC	LZD	VENC	
Enterococcus	Enterococcus faecalis	364	100	100	100	26.099	92.857	100	100	99.725	32.967
	Enterococcus faecium	118	12.712	13.559	10.169	11.864	100	100	100	27.966	-

薬グループ	薬名	対象検数	ABPC	FPIC	SBT /ABPC	TAZ /FPIC	CVA /AMPC	CEZ	CEZ ※1	CEZ ※2	CNZ
院内院外細菌	Escherichia coli	1143	53.152	55.363	67.075	98.511	92.055	63.573	63.573	63.573	99.299
	Escherichia coli [CTX or CTX R or CAZ R]	269	0	0.775	40.149	97.398	83.077	0	0	0	97.398
	Klebsiella pneumoniae	545	0.368	52.033	79.926	96.869	94.309	86.924	86.924	86.924	99.079
	Klebsiella pneumoniae [CTX or CTX R or CAZ R]	52	0	0	0	69.231	31.818	0	0	0	90.385
	Klebsiella oxytoca	148	0.676	39.474	72.297	90.541	89.474	20.27	20.27	20.27	100
	Enterobacter cloacae	259	0.772	68.333	19.305	83.398	3.333	0	0	0	4.633
	Klebsiella aerogenes	95	2.105	61.224	37.895	81.053	2.041	0	0	0	3.158
	Proteus mirabilis	85	89.412	93.182	92.941	100	97.727	71.765	71.765	100	100
	Proteus vulgaris	29	0	53.846	68.966	96.552	92.308	0	0	0	100
	Citrobacter freundii	40	10	60.87	55	87.5	13.043	2.5	2.5	2.5	57.5
	Citrobacter koseri	83	0	21.429	98.795	98.795	97.619	92.771	92.771	92.771	98.795
	Serratia marcescens	93	1.075	68.889	6.452	89.247	4.444	0	0	0	77.419

薬グループ	薬名	対象検数	FPIC	SBT /ABPC	TAZ /FPIC	CAZ	CPHM	AZI	MEPM	IPM /CS	GM
ブドウ球菌科耐性菌	Pseudomonas aeruginosa	521	91.363	-	93.858	93.282	93.099	87.716	96.545	87.332	87.332
	Acinetobacter baumannii	1	NA	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	NA
	Acinetobacter spp.	76	71.053	98.684	NA	96.053	97.368	-	98.684	100	96.053
	Stenotrophomonas maltophilia	93	-	-	-	31.183	-	-	-	-	-

薬グループ	薬名	対象検数	ABPC	CVA /AMPC	SBT /ABPC	CTX	CTXR	MEP /M	CAH	LVFX	TC
その他グラム陰性細菌	Haemophilus influenzae	318	44.025	78.616	88.994	100	100	96.855	89.308	99.057	NA



アンチバイオグラム
【期間：2022年01月～2022年12月 表示対象：自施設 検出区分：院内院外区分無し】

薬グループ	薬名	対象検数	PCG	MIP /C	CVA /AMPC	SBT /ABPC	CEZ	IPM /CS	TEIC	VCM	LZD
Staphylococcus	Staphylococcus aureus	965	36.166	70.984	-	-	-	93.782	100	100	100
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MRSA)	686	50.875	-	NA	100	100	100	-	-	-
	メチシリン非感受性ブドウ球菌 (MRSA)	303	-	-	-	-	-	79.538	100	100	100
	コアグラーゼ陽性ブドウ球菌 (CKC)	377	23.077	44.032	-	-	-	98.674	100	100	100

薬グループ	薬名	対象検数	PCG	ABPC	CTX	CTXR	MEPM	VCM	LVFX	TC	CLDM
Streptococcus	Streptococcus pneumoniae (細菌種別)	1	NA	-	NA	NA	NA	NA	NA	-	-
	Streptococcus pneumoniae (細菌種別以外)	115	98.261	-	94.783	94.783	76.522	100	97.391	NA	46.957
	Streptococcus pyogenes	23	100	100	100	100	-	100	-	NA	82.609
	Streptococcus agalactiae	187	94.118	98.396	98.396	99.465	-	100	-	NA	83.422

薬グループ	薬名	対象検数	PCG	ABPC	TEIC	VCM	LZD	CPFX	LVFX	MIND	EM
Enterococcus	Enterococcus faecalis	428	100	100	100	100	99.533	NA	94.626	29.206	29.206
	Enterococcus faecium	109	13.761	14.679	100	100	100	NA	12.844	38.532	10.092

薬グループ	薬名	対象検数	ABPC	FPIC	CVA /AMPC	SBT /ABPC	TAZ /FPIC	CEZ	CEZ ※1	CEZ ※2	CNZ
院内院外細菌	Escherichia coli	1250	54.56	62.019	68.462	64.49	99.16	64.08	64.08	64.08	99.28
	Escherichia coli [CTX or CTX R or CAZ R]	255	0.392	2.439	70.732	30.98	96.863	0	0	0	96.863
	Klebsiella pneumoniae	585	R	33.663	66.139	79.145	95.726	84.103	84.103	84.103	98.462
	Klebsiella pneumoniae [CTX or CTX R or CAZ R]	72	R	0	27.778	6.944	65.278	0	0	0	88.889
	Klebsiella oxytoca	177	R	51.724	96.552	75.706	91.525	21.469	21.469	21.469	100
	Enterobacter cloacae	257	R	69.565	R	R	82.49	R	R	R	R
	Klebsiella aerogenes	97	R	61.538	R	R	75.258	R	R	R	R
	Proteus mirabilis	102	89.216	85	95	94.118	100	82.353	82.353	82.353	100
	Proteus vulgaris	32	R	NA	NA	75	100	R	R	R	100
	Citrobacter freundii	53	R	90	R	R	92.453	R	R	R	R
	Citrobacter koseri	55	R	8.333	100	100	100	100	100	100	100
	Serratia marcescens	113	R	66.667	R	R	83.186	R	R	R	R

薬グループ	薬名	対象検数	FPIC	SBT /ABPC	TAZ /FPIC	CAZ	CPHM	MEPM	IPM /CS	ACT	CPFX
ブドウ球菌科耐性菌	Pseudomonas aeruginosa	537	91.62	R	94.227	94.872	94.6	96.089	89.572	87.523	92.179
	Acinetobacter baumannii	6	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Acinetobacter spp.	61	80.328	95.082	NA	98.361	95.082	100	100	100	100
	Stenotrophomonas maltophilia	69	R	R	R	53.623	-	R	R	R	-

薬グループ	薬名	対象検数	ABPC	CVA /AMPC	SBT /ABPC	CTX	CTXR	CAZ	MEPM	CPFX	LVFX
その他グラム陰性細菌	Haemophilus influenzae	148	46.622	83.784	64.865	98.649	99.324	NA	89.865	100	100