

J-SIPHE 活用 Web セミナーの当日やアンケート等でいただいたご質問と回答をご紹介します。  
なお、回答はセミナー開催（2023年1月20日）時点のものとなりますので、何卒ご了承ください。

一覧

【参加について】 .....	3
Q：これから参加を考えています。病院へアピールできる情報提供例を教えてください。（アンケート） .....	3
【AMU 情報について】 .....	3
Q：外来での経口抗菌薬の集計ができますか？（アンケート） .....	3
Q：今後 J-SIPHE でも外来経口抗菌薬のサーベイランスが可能になるのかどうか？（アンケート） .....	3
Q：AMU について、加算ごとではなく、病床別（例えば、100-300、300-500、500-800、800-等）に比較は出来ないでしょうか。あるいは、実装がまだでしたら、ぜひ実装に向けたご検討をお願いします。（アンケート） .....	3
Q：AMU について、数値とグラフが同時に表示されるようにしてほしいです。数値は表のようなもので表示されグラフも同時に表示されるような仕様があればわかりやすくありがたいです。（アンケート） .....	3
Q：院内採用薬の登録と採用医薬品のみグラフの表示などは可能でしょうか？（当日 Q&A） .....	3
【ICT 関連情報について】 .....	4
Q：手指衛生使用量は、透析室等も使用したいのですが入院しか使用できないのでしょうか（アンケート） .....	4
Q：手指消毒の回数はどのような計算になってるのでしょうか（アンケート） .....	4
【医療関連感染症関連情報について】 .....	4
Q：医療器具関連感染について、対象として VAP を追加する予定はありますでしょうか？（アンケート） .....	4
Q：SSI データも JANIS 連携できますか（当日 Q&A） .....	4
【微生物・耐性菌関連情報について】 .....	4
Q：検査技師の関わり方（アンケート） .....	4
Q：アンチバイオグラム作成の操作方法を実践的に見せてほしい（アンケート） .....	4
Q：次年度から加入予定です。アンチバイオグラムの作成などを考えておりますが、加入より前のデータを送って還元データをいただくことは可能でしょうか。（アンケート） .....	4
Q：大腸菌の項目は、耐性菌も含めた数値を入力すると説明がありましたが、どちらを見ればそのような説明が書かれているのでしょうか。他の項目の定義も確認したいので教えていただきたいです。（当日 Q&A） .....	4
Q：検出菌入力につきましてご回答いただきありがとうございます。各項目の定義ですが、菌一覧マスタからでは分からないと思われます。JANIS 連携されている施設では問題ないのですが、手入力の施設では定義が分からずに入力間違いされている施設が多いです。ぜひ、入力画面から定義が見れるようにしていただければと思っております。（当日 Q&A） .....	4
Q：キノロン耐性大腸菌は LVFX 耐性だけではなく、CPFX 等も拾うようにはならないでしょうか。（当日 Q&A） .....	4
Q：JANIS に登録していませんが、検査センターよりデータをもらうことはできます。現在 J-SIPHE に入力できませんが将来的にできるようになりますか？（当日 Q&A） .....	4
【他施設・地域との連携について】 .....	5

Q: 連携病院とグループを組んでいますが、病院の規模が異なりグループ内で共有する項目が見つかりません。グループとして何をしたらよいか教えてください。(アンケート) .....	5
Q: グループ内での共有だけでなく市内や地域などでの共有ができると良い(アンケート) .....	5
Q: J-SIPHE や OASCIS への参加を、方法がわからないなどの理由で頑なに拒む連携施設が複数あります。参加を促すための良い方法があれば教えてください。(アンケート) .....	5
Q: 連携施設に参加を促していますが、紙カルテの施設に対して参加を促すことができますか。連携施設のうち小さな病院においては、医事課の手間も考えられて J-SIPHE の参加が難しいとの訴えもあり、連携施設にどのように参加するメリットを伝えればいいのか。(アンケート) .....	5
Q: グループ作成については、加算 1 が複数のグループを作成することも出来ますか？(当日 Q&A) .....	5
Q: 連携施設から医事課が EF ファイルを抽出できないため難しいと回答がきました。抗菌薬集計用のデータが得ることが難しい御施設の背景はどのようなことが考えられますか？また方策があればご教示ください。(当日 Q&A) .....	5
Q: 県内の医療機関でグループの作成を予定しています。グループ内でさらに小さな単位でグループをいくつか作成したいのですが、責任者(施設)が含まれないグループは作成可能でしょうか。(当日 Q&A) .....	5
Q: 三重県では、県の主導での ICNet で J-SIPHE の利用を勧めているということですが、このように自治体が密接に地域連携を一緒に行っている場合などでは、自治体もひとつの施設のような形で J-SIPHE に参加することは可能なのでしょうか？(当日 Q&A) .....	5
Q: グループ作成の際には、それぞれの施設で、施設長などの了解を得て行っているのでしょうか。現場の担当者だけで判断で良いのでしょうか？何か制約はありますか？また、AMU だけをグループ化など機能の一部のみをグループ化などは出来ますか？薬剤師同士は連携しているのですが、ICN などは相互に連絡が取れていない環境にある背景があります。(当日 Q&A) .....	6
Q: 同一法人内に J-SIPHE 未参加施設があり、連携を取っていないが同一法人内の加算 1 施設がグループを作成すれば参加させることは出来ますか？(当日 Q&A) .....	6
<b>【精度管理について】</b> .....	6
Q: 登録したデータに「！」確認の表示が添付される。入力データには間違いがないことを確認しても表示は消えないのでしょうか？(アンケート) .....	6
Q: 精度管理チェックでアラートが多数かかってしまうのですが、確認方法はありますか？また多く寄せられている質問や疑問点の紹介をしてほしいです。(アンケート) .....	6
Q: 精度管理のところで、病床数別に分けて、外れ値を判断しているとなると、現在は比較対象が加算ごとになっておりますが、病床数でもできそうな気がしますが、どうでしょうか？(当日 Q&A) .....	6
<b>【その他システムについて】</b> .....	6
Q: サーベイランスのグラフが見易い様になりますか、文字が小さく薄いので中々活用しにくい。(アンケート) .....	6
Q: クリニックが参加・入力可能な手指消毒剤・耐性菌の使用状況についてはいつ頃から開始できますでしょうか？(アンケート) .....	6
Q: 病床数による比較はどう判断すれば良いですか？たとえば、300 床の施設と 100 床以下の施設のデータでは、読み方が違うと思いますが。(当日 Q&A) .....	6
Q: 当院は医療療養病棟と介護医療院が併設されていますがサーベイランスには医療療養病棟のみのデータを入力しています、よろしいでしょうか？又今年度内に病床数に変更になるのですが途中で変更できますか？(当日 Q&A) .....	6
Q: J-SIPHE に関して、今後外来の処方への対応予定されているとのことですが、OASCIS のように傷病名と抗菌薬処方データをリンクさせたデータの活用等は検討されていますでしょうか？(当日 Q&A) .....	7
<b>【加算要件について】</b> .....	7
Q: 連携強化加算疑義解釈の「感染症法に係る感染症の発生件数(状況)」の要項を満たすためには J-SIPHE の微生物耐性菌関連情報のグループでの共有の他にも「感染症法に係る」と記載があるのでウイルス(1~4、5 類の感染症)などの情報共有も必要とお考えでしょうか？(アンケート) .....	7

【OASCIS について】 ..... 7

Q：オアシスではいずれ病院のデータも作成可能となるでしょうか？（アンケート） ..... 7

Q：病院も OASCIS が使用できるようにして欲しいです。（アンケート） ..... 7

Q：OASCIS に病院のデータは登録できないということですが、診療所に勧めるためにも入力やデータ出力の使用感を試したいです。試すことはできますか？（当日 Q&A） ..... 7

Q：OASCIS は、診療所が単体で登録申請は可能でしょうか？やはり、加算 1 の施設が登録し、その傘下に入る形しかないのでしょうか？（当日 Q&A） ..... 7

Q：OASCIS は急性気道感染症に対する外来経口抗菌薬のサーベイランスが出来ますが、下痢症については出来ないのでしょうか。J-SIPHE で同様のことが出来ないのでしょうか？（当日 Q&A） ..... 7

Q：オアシスの気道、下痢感染症発生件数は「連携強化加算」における感染症の発生件数を想定しているのでしょうか。「感染症法に係る感染症の発生件数」の報告は J-SIPHE、オアシスとは別の取り組みと考えた方が良いでしょうか？（当日 Q&A） ..... 7

【セミナーについて】 ..... 8

Q：この時間帯は業務があるため、参加できない場合があるので、17 時 30 分以降で同様の講習会を行ってほしい。（アンケート） ..... 8

Q：突然の会議の為、ほとんど配信を見れませんでした。申し訳ありませんがオンデマンド配信をお願いしたいと思います（当日 Q&A） ..... 8

【参加について】

Q：これから参加を考えています。病院へアピールできる情報提供例を教えてください。（アンケート）

A：J-SIPHE に参加することで、院内のサーベイランスにかかる時間や手間等の負担を軽減することができます。例えば、AMU 情報では、入院 EF 統合ファイルや診療報酬明細書（レセプト）情報からアプリケーションを用いてデータを抽出し、そのデータを取り込む事により半自動でデータ集計ができます。また、地域のカンファレンスにおいて、各施設の比較や評価するためのグラフや図を簡単に作成できるメリットがあります。

病院へ説明時に使用する資料が必要な場合は、J-SIPHE の「J-SIPHE について」タブ→「J-SIPHE の概要について」（<https://j-siphe.ncgm.go.jp/Overview>）にあるスライドや、JANIS・J-SIPHE 合同説明会の資料（<https://janis.mhlw.go.jp/material/index.html>）をご覧ください。

【AMU 情報について】

Q：外来での経口抗菌薬の集計ができますか？（アンケート）

Q：今後 J-SIPHE でも外来経口抗菌薬のサーベイランスが可能になるのでしょうか？（アンケート）

A：現在、外来抗菌薬を集計する機能の実装を検討中です。なお、J-SIPHE に登録はできませんが、EF 対応 AMU アプリを使用することで、外来抗菌薬のデータを入院 EF 統合ファイルから抽出することは可能です。

Q：AMU について、加算ごとではなく、病床別（例えば、100-300、300-500、500-800、800-等）に比較は出来ないでしょうか。あるいは、実装がまだでしたら、ぜひ実装に向けたご検討をお願いします。（アンケート）

A：大変貴重なご意見をいただきありがとうございます。あいにく、病床別の比較はできません。実現可能性も含めて実装を検討させていただきます。

Q：AMU について、数値とグラフが同時に表示されるようにしてほしいです。数値は表のようなもので表示されグラフも同時に表示されるような仕様があればわかりやすくありがたいです。（アンケート）

A：還元情報で、グラフ表示後に下矢印マーク（▼）をクリックすることにより、グラフに関連したテーブルを表示することが可能です。

Q：院内採用薬の登録と採用医薬品のみのグラフの表示などは可能でしょうか？（当日 Q&A）

A：院内採用薬のみの登録はできませんが、自施設の抗菌薬を選択しグラフを表示することは可能です。

【ICT 関連情報について】

Q：手指衛生使用量は、透析室等も使用したいのですが入院しか使用できないのでしょうか（アンケート）

A：J-SIPHE が院内のサーベイランスを目的としていることや、入院設備のない部署は、指標としての 1 患者当たりの手指消毒剤使用量を算出することができないこと等の理由から、入院設備のある部署のみとさせていただいています。

Q：手指消毒の回数はどうような計算になってるのでしょうか（アンケート）

A：J-SIPHE では、手指消毒の回数ではなく、病棟における 1 か月あたりの手指消毒剤使用量を病棟別在院患者延数で割り、1 患者あたりの手指消毒剤使用量を算出しています。

【医療関連感染症関連情報について】

Q：医療器具関連感染について、対象として VAP を追加する予定はありますでしょうか？（アンケート）

A：貴重なご意見をありがとうございます。ご要望に沿えず申し訳ございませんが、現時点では VAP サーベイランスの提供予定はございません。今後の参考にさせていただきます。

Q：SSI データも JANIS 連携できますか（当日 Q&A）

A：連携はできませんが、JANIS の手術部位感染（SSI）部門の提出ファイル（テキスト形式のファイル）を取り込み用ファイルとして取り込むことにより、データ登録が可能です。

【微生物・耐性菌関連情報について】

Q：検査技師の関わり方（アンケート）

A：データ提出項目として微生物・耐性菌感染情報を選択している場合は、CDI 診断検査要請患者数や主要菌・血流感染症発生・血液培養状況の集計や登録を行う、還元情報を他の担当者や現場と共有し、AMR 対策につなげる等の関わり方が考えられます。

Q：アンチバイオグラム作成の操作方法を実践的に見せてほしい（アンケート）

A：当セミナーの活用事例①「地域連携での J-SIPHE 活用」の動画をご覧ください。

Q：次年度から加入予定です。アンチバイオグラムの作成などを考えておりますが、加入より前のデータを送って還元データをいただくことは可能でしょうか。（アンケート）

A：はい、可能です。J-SIPHE は 2013 年 1 月以降のデータ登録が可能であり、過去のデータであってもご登録いただくことによりアンチバイオグラムを含む全ての項目の還元情報を閲覧、出力することができます。

Q：大腸菌の項目は、耐性菌も含めた数値を入力すると説明がありましたが、どちらを見ればそのような説明が書かれているのでしょうか。他の項目の定義も確認したいので教えていただきたいです。（当日 Q&A）

Q：検出菌入力につきましてご回答いただきありがとうございます。各項目の定義ですが、菌一覧マスタからでは分からないと思われれます。JANIS 連携されている施設では問題ないのですが、手入力の施設では定義が分からずに入力間違いされている施設が多いです。ぜひ、入力画面から定義が見れるようにしていただければと思っております。

（当日 Q&A）

A：大変貴重なご意見をいただきありがとうございます。定義については、「*Staphylococcus aureus* を集計する際には、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）と MSSA（メチシリン感性黄色ブドウ球菌）を区別しない。」（J-SIPHE 参加施設マニュアル ver.4.0.1 P.77）というルールを「*Escherichia coli*」にも当てはめていただいております。手入力の場合にもわかりやすくなるよう、ガイドンスに掲載する等の対応をいたします。

Q：キノロン耐性大腸菌は LVFX 耐性だけではなく、CPFX 等も拾うようにはならないでしょうか。（当日 Q&A）

A：貴重なご意見をいただきありがとうございます。ご要望に沿えず申し訳ございませんが、現時点では CPFX 耐性を拾えるようになる予定はございません。将来的な課題として検討させていただきます。

Q：JANIS に登録していませんが、検査センターよりデータをもらうことはできます。現在 J-SIPHE に入力できま

せんが将来的にできるようになりますか？（当日 Q&A）

A：ご要望に沿えず申し訳ございませんが、検査センターのデータが取り込み可能となる予定はございません。

【他施設・地域との連携について】

Q：連携病院とグループを組んでいますが、病院の規模が異なりグループ内で共有する項目が見つかりません。グループとして何をしたらよいか教えてください。（アンケート）

A：まずは自施設でのサーベイランスを優先して登録項目をご選択ください。また、グループでは病院の規模が異なることを前提として加算別や全施設のデータと比較し、状況把握や対策検討の参考にすることは可能と思われます。

Q：グループ内での共有だけでなく市内や地域などでの共有ができると良い（アンケート）

A：デフォルトで都道府県や市区町村での共有はできませんが、それらの医療機関と任意グループを作成することによりデータの共有が可能です。

Q：J-SIPHE や OASCIS への参加を、方法がわからないなどの理由で頑なに拒む連携施設が複数あります。参加を促すための良い方法があれば教えてください。（アンケート）

A：参加を促す方法として、J-SIPHE に参加することのメリットや、実際の活用方法を説明する等が考えられます。施設への説明時に使用する資料が必要な場合は、J-SIPHE の「J-SIPHE について」タブ→「J-SIPHE の概要について」（<https://j-siphe.ncgm.go.jp/Overview>）にあるスライドや、JANIS・J-SIPHE 合同説明会の資料（<https://janis.mhlw.go.jp/material/index.html>）をご覧ください。

Q：連携施設に参加を促していますが、紙カルテの施設に対して参加を促すことができますか。連携施設のうち小さな病院においては、医事課の手間も考えられて J-SIPHE の参加が難しいとの訴えもあり、連携施設にどのように参加するメリットを伝えればいいのか。（アンケート）

A：まずは、グループ内で検討をしたい薬剤項目や抗菌薬、菌を絞ってデータを入力していただくなどの対応を検討されてはいかがでしょうか。手入力の場合、すべての抗菌薬の使用量や菌の検出数を登録する必要はございません。登録データは、自施設とグループ内および全施設とを比較することができます。

Q：グループ作成については、加算 1 が複数のグループを作成することも出来ますか？（当日 Q&A）

A：はい、基本グループ、任意グループともに、加算 1 施設が複数のグループを作成することは可能です。

Q：連携施設から医事課が EF ファイルを抽出できないため難しいと回答がきました。抗菌薬集計用のデータが得ることが難しい御施設の背景はどのようなことが考えられますか？また方策があればご教示ください。（当日 Q&A）

A：さまざまな背景があると考えられ、一概には申し上げられません。データ提出加算の届け出がなく、入院 EF 統合ファイルを作成されていないご施設は、診療報酬明細（レセプトファイル）を使用することも可能です。専用のアプリケーションを使用することにより、それらファイルから半自動でデータ抽出が可能です。また、個人情報の観点から折衝するのに苦労されている施設もあるようです。そのような場合は、個人情報への配慮として、ファイルからデータを抽出するアプリケーションをインターネット接続のないパソコン上にインストールし抽出作業を行う方法や、医事課等事務部門に抽出作業を依頼する等の方法が考えられます。

Q：県内の医療機関でグループの作成を予定しています。グループ内でさらに小さな単位でグループをいくつか作成したいのですが、責任者（施設）が含まれないグループは作成可能でしょうか。（当日 Q&A）

A：グループ内でさらに小さな単位のグループに分かれてご利用いただくことは可能ですが、責任者が含まれないグループを作成することはできません。基本グループ、任意グループ共にいずれかの施設に責任者になっていただく必要があります。

Q：三重県では、県の主導での ICNet で J-SIPHE の利用を勧めているということですが、このように自治体が密接に地域連携を一緒に行っている場合などでは、自治体もひとつの施設のような形で J-SIPHE に参加することは可能なのでしょうか？（当日 Q&A）

A：自治体など有床の保険医療機関以外の機関が、J-SIPHE に参加することはできません。任意で、参加施設が自治

体にデータを共有したり、地域連携の会議に出席を依頼したりするなど、地域のニーズに沿ってご活用いただけますと幸いです。

Q: グループ作成の際には、それぞれの施設で、施設長などの了解を得て行っているのでしょうか。現場の担当者だけで判断で良いでしょうか？何か制約はありますか？また、AMUだけをグループ化など機能の一部のみをグループ化などは出来ますか？薬剤師同士は連携しているのですが、ICNなどは相互に連絡が取れていない環境にある背景があります。(当日 Q&A)

A: グループ作成は、トラブル回避のためにも担当者だけでなく、施設全体で合意を取られることをおすすめいたします。特定の項目だけのグループ作成機能はありませんが、グループ作成の際に名称や目的を自由に設定し、担当間で連携することは可能です。

Q: 同一法人内に J-SIPHE 未参加施設があり、連携を取っていないが同一法人内の加算 1 施設がグループを作成すれば参加させることは出来ますか？(当日 Q&A)

A: 同一法人内でグループを作成される場合は、任意グループの作成をおすすめいたします。まずは、基本グループを作成し、J-SIPHE 未参加の施設を招待してください。当該施設が J-SIPHE に参加してから、任意グループを作成してください。

#### 【精度管理について】

Q: 登録したデータに「！」確認の表示が添付される。入力データには間違いがないことを確認しても表示は消えないのでしょうか？(アンケート)

Q: 精度管理チェックでアラートが多数かかってしまうのですが、確認方法はありますか？また多く寄せられている質問や疑問点の紹介をしてほしいです。(アンケート)

A: 精度管理チェック画面でどのデータに確認マーク「△」が表示されているかを確認することができます。精度管理チェック画面で「確認」ボタンをクリックすることにより、確認済みマーク「☑」に変化するようになっておりますが、確認済みマークを消すことはできません。ご了承ください。

精度管理に関する質問や疑問点については、本セミナーの「J-SIPHE 活用のための基本・知っておくと便利な機能の紹介」で一部紹介しております。また、J-SIPHE の「お問い合わせ」タブ→「よくある質問」(<https://j-siphe.ncgm.go.jp/QuestionLst>)にも掲載しておりますので、ご参考にしてください。

Q: 精度管理のところで、病床数別に分けて、外れ値を判断しているとなると、現在は比較対象が加算ごとになっておりますが、病床数でもできそうな気がしますが、どうでしょうか？(当日 Q&A)

A: 技術的には可能であり、当事務局も非常に重要な観点であると考えています。しかしながら病床数の区分によっては施設特定の懸念等の課題もあり、それらの解決を含め慎重に検討いたします。

#### 【その他システムについて】

Q: サーベイランスのグラフが見易い様になりますか、文字が小さく薄いので中々活用しにくい。(アンケート)

A: 画像加工（編集、もしくはプロジェクターやモニターの調整）もしくは CSV ファイルを利用してグラフを作成することで、グラフを見やすくすることが可能です。

Q: クリニックが参加・入力可能な手指消毒剤・耐性菌の使用状況についてはいつ頃から開始できますでしょうか？(アンケート)

A: 有床診療所は当システムをご利用可能です。ご要望に沿えず申し訳ございませんが、無床診療所が参加・入力可能な手指消毒剤・耐性菌の使用状況の公開の予定はございません。

Q: 病床数による比較はどう判断すれば良いですか？たとえば、300 床の施設と 100 床以下の施設のデータでは、読み方が違うと思いますが。(当日 Q&A)

A: 病院の種類や性質によりデータの意味合いは異なるかと存じます。それらの背景を踏まえた議論をされることをおすすめいたします。

Q: 当院は医療療養病棟と介護医療院が併設されていますがサーベイランスには医療療養病棟のみのデータを入力し

ています、よろしいでしょうか？又今年度内に病床数に変更になるのですが途中で変更できますか？（当日 Q&A）

A：はい、医療療養病棟のみの入力で差し支えございません。介護医療院は、J-SIPHE にデータを登録することはできません。病床数の変更は、ログイン後「各種申請」タブ→「施設情報確認・修正」メニューの「医療機関情報・担当者情報修正」画面で行うことができます。

Q：J-SIPHE に関して、今後外来の処方への対応予定されているとのことですが、OASCIS のように傷病名と抗菌薬処方データをリンクさせたデータの活用等は検討されていますでしょうか？（当日 Q&A）

A：入院 EF 統合ファイル内に傷病名データがないため、傷病名と抗菌薬処方データとの紐づけを行うためには、別のファイルを使用する必要があります。将来的な課題として検討させていただきます。

#### 【加算要件について】

Q：連携強化加算疑義解釈の「感染症法に係る感染症の発生件数（状況）」の要項を満たすためには J-SIPHE の微生物耐性菌関連情報のグループでの共有の他にも「感染症法に係る」と記載があるのでウイルス（1～4、5 類の感染症）などの情報共有も必要とお考えでしょうか？（アンケート）

A：申し訳ございませんが、J-SIPHE 事務局は加算の疑義解釈についてお答えすることが出来ません。地域の担当部署までお問い合わせください。

#### 【OASCIS について】

Q：オアシスではいずれ病院のデータも作成可能となるでしょうか？（アンケート）

Q：病院も OASCIS が使用できるようにして欲しいです。（アンケート）

A：現在、OASCIS では病院のレセプトデータをご登録いただけません。申し訳ありませんが、今後も病院のデータを登録できる仕様への変更予定はございません。J-SIPHE をご活用いただければと思います。

Q：OASCIS に病院のデータは登録できないということですが、診療所に勧めるためにも入力やデータ出力の使用感を試したいです。試すことはできますか？（当日 Q&A）

A：病院の方が診療所の使用感を試すことは出来ません。診療所の方が行う操作の動画を公開していますので、そちらをご参照ください。診療所の方が OASCIS 参加に際し、詳しい内容を知りたい場合は、事務局へお問い合わせいただくことも可能です。

Q：OASCIS は、診療所が単体で登録申請は可能でしょうか？やはり、加算 1 の施設が登録し、その傘下に入る形にならないのでしょうか？（当日 Q&A）

A：OASICS は、診療所単体での参加が可能です。一方、主に加算 1 の医療機関は管理施設として OASCIS に参加いただけます。管理施設としてグループを作成し、OASCIS 参加済みの診療所をグループに誘って地域連携を進めていく形になっております。

Q：OASCIS は急性気道感染症に対する外来経口抗菌薬のサーベイランスが出来ますが、下痢症については出来ないのでしょうか。J-SIPHE で同様のことが出来ないのでしょうか？（当日 Q&A）

A：OASCIS においては、気道感染症、下痢症、耳鼻疾患に関して感染症の発生数と抗菌薬の使用状況を算出することができます。J-SIPHE においては、傷病名のデータを登録する仕様になっていないため、それらのサーベイランスをすることはできません。

Q：オアシスの気道、下痢感染症発生件数は「連携強化加算」における感染症の発生件数を想定しているのでしょうか。「感染症法に係る感染症の発生件数」の報告は J-SIPHE、オアシスとは別の取り組みと考えた方が良いでしょうか？（当日 Q&A）

A：抗微生物薬適正使用の手引きで取り上げられている、気道感染症、下痢症を対象疾患に取り上げております。今後、他の感染症に関しても対象疾患とできるよう検討しております」

「連携強化加算」等の加算算定の詳細につきましては、OASCIS 事務局では分かりかねます。恐れ入りますが、最寄りの厚生局へお問い合わせください。OASICS は、感染症法の報告等とは別の取り組みです。

【セミナーについて】

Q: この時間帯は業務があるため、参加できない場合があるので、17時30分以降で同様の講習会を行ってほしい。  
(アンケート)

Q: 突然の会議の為、ほとんど配信を見れませんでした。申し訳ありませんがオンデマンド配信をお願いしたいと思います (当日 Q&A)

A: セミナーの開催時間については、ご要望に沿えず申し訳ございません。J-SIPHE の「公開情報」(<https://j-siphe.ncgm.go.jp/PublicInfo>) の「セミナー資料」に資料と動画を公開しておりますのでご覧ください。