

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

2026年4月 (ver.8.0)

国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター

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	7
---------------------	---

1.J-SIPHEについて

1.1.背景・目的	10
-----------------	----

1.2.運営体制	12
----------------	----

1.3.システム利用推奨環境	13
----------------------	----

2.参加登録をする

2.1.参加と脱退

(1) 参加条件	14
----------------	----

(2) 脱退と登録抹消	15
-------------------	----

2.2.参加申請に必要な情報	16
----------------------	----

2.3.参加申請をする

(1) 参加申請（メールアドレス・パスワード登録）	17
---------------------------------	----

(2) 参加申請説明	19
------------------	----

(3) 施設情報登録・修正	20
---------------------	----

(4) 感染対策向上加算情報登録・修正	21
---------------------------	----

(5) 加算区分と期間をご確認ください	22
---------------------------	----

(6) 病床数期間設定	23
-------------------	----

(7) 病床数と期間をご確認ください	24
--------------------------	----

(8) 参加申請説明	25
------------------	----

(9) サーベイランス選択項目情報登録・修正	26
------------------------------	----

(10) 病棟情報登録・修正	27
----------------------	----

(11) 診療科情報（入院）登録・修正	30
---------------------------	----

(12) 診療科情報（外来）登録・修正	33
---------------------------	----

(13) 利用者情報登録・修正	36
-----------------------	----

(14) 以下の内容で申請しますか？	37
--------------------------	----

3.利用を開始する

3.1.ログインをする

- (1) メールアドレス未認証の利用者（編集者、閲覧者） ..40
- (2) メールアドレス認証済の利用者43

3.2.パスワードを設定する

- (1) パスワードを変更する44
- (2) パスワードを再発行する45

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) 施設情報登録・修正47
- (2) 感染対策向上加算情報登録・修正48
- (3) 病床数期間設定49

- (4) サーベイランス選択項目情報登録・修正50
- (5) 病棟情報登録・修正51
- (6) 診療科情報（入院）登録・修正54
- (7) 診療科情報（外来）登録・修正56
- (8) 診療科休止期間情報登録・修正58
- (9) 利用者情報登録・修正59
- (10) 以下の内容で申請しますか？61

4.2.利用者情報を修正する

- (1) 利用者情報登録・修正62

5.感染対策データを登録する

5.1.登録データの種類67

5.2.登録タイミング70

5.3.月別のデータを登録する

(1) 基本情報	74
(2) AST関連・感染症診療情報	77
(3) AMU情報	87
(4) ICT関連情報	106
病棟別手指消毒剤使用量（剤形別）	106
病棟別手指衛生評価	111
WHO手指衛生自己評価フレームワーク 2010年	116
(5)医療関連感染情報	118
医療器具関連感染情報	118
NICU情報	126
SSI情報	131
(6) 微生物・耐性菌関連情報	136

5.4.年度別のデータを登録する	173
(1) 基本情報	174
(2) AST関連・感染症診療情報	176
(3) ICT関連情報	183
5.5.登録したデータを修正する	186

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	187
6.2.参加・登録証明書を発行する	192
6.3.抗菌薬適正使用状況・証明書を発行する	193

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	197
(1) グラフの表示方法	198

(2) 基本情報	202
(3) AST関連・感染症診療情報	204
(4) AMU情報	210
(5) ICT関連情報	244
(6) 医療関連感染情報	254
(7) 微生物・耐性菌関連情報	270
(8) 年1回登録情報	298
(9) テーブルで使用されている用語	308
(10) 箱ひげ図について	310

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	311
(2) レポート出力	317

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	318
(2) rawデータ出力	319

8.グループのデータを活用する

8.1.データ連携の種類	321
--------------------	-----

8.2.基本グループによる連携

(1) 新しいグループの作成	322
(2) グループへの参加	327
(3) グループ情報の修正	328

8.3.任意グループによる連携

(1) 新しいグループの作成	332
(2) グループへの参加	338

(3) グループ情報の修正	339
(4) グループ情報の公開	344
8.4. グラフ表示機能を活用する	346
8.5. その他便利機能を活用する	348
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	349
(2) rawデータ出力	350
9. 附録	
9.1. 略語一覧	352
9.2. 2025年1月アップデート	356
9.3. 2025年4月アップデート	357
9.4. 画面構成	358

※各目次名を押下すると、該当のページへ遷移します。

改訂履歴一覧

改訂年月	改訂内容（要約）	備考
2026年4月	(1)AMU情報（外来）に傷病名ごとのデータ登録を追加	
	(2)AMU情報（外来）のグラフ追加	
	(3)本マニュアルの注釈番号を修正（7.1. グラフ表示機能を活用する）	
2025年12月	(1)全施設が参加承認後から全種機能使用可能に変更	
	(2)ICT病棟別手指消毒剤 使用量/払出量 入力テンプレート公開	
	(3)WHO手指衛生セルフアセスメントフレームワークの見直し	
	(4)CDIサーベイランスのシステム改修、「院外発生数」追加	
	(5)CDIサーベイランス入力支援ファイル公開	
	(6)還元情報（共通）のテーブルパターンの見直しと修正、箱ひげ図テーブルの用語変更	
	(7)AMU情報（外来）のグラフ追加	
	(8)「手指衛生自己評価フレームワーク」自施設用と施設間比較用のグラフに分割	
	(9)「CDI検査実施数・発生数の推移」を追加	
2025年8月	(1) JANISサーバー連携による微生物・耐性菌関連情報の新規データの登録や再取得の自動化	
	(2) データ登録状況・証明書発行画面「参加・登録証明書」に登録年月日の記載追加	
	(3) 任意グループの参加施設数下限を変更	
2025年4月	(1) 院内感染症発生状況の廃止	
	(2) お気に入りセット上限の変更	
	(3) 本マニュアルの注釈番号を整理（7.1. グラフ表示機能を活用する）	

改訂履歴一覧

改訂年月	改訂内容（要約）	備考
2025年4月	(4) ガイダンス表示の変更	
	(5) 手指消毒剤 剤形情報の変更	
	(6) データ登録画面の変更（医療器具関連感染情報）	
	(7) 「薬剤感受性割合」の追加	
	(8) 「AWaRe分類での比較」出力条件の変更	
	(9) 「薬剤感受性率の推移」出力条件の追加	
	(10) 「血液検体提出患者の菌分離率の推移」出力条件の変更	
2025年1月	(11) AMU情報（外来）登録情報「外来受診患者延数（診療科別合算）」の追加	
	(1) 参加申請時メールアドレス認証の追加	
	(2) 本マニュアルの注釈番号を修正（7.1. グラフ表示機能を活用する）	
2024年10月	(3) <i>Streptococcus pneumoniae</i> [髄液検体]（PCG/CTX/CTR）の感受性についての説明を追加	
	(1) データ登録画面の変更（AMU情報(入院)）	
	(2) データ登録画面の変更（AMU情報(外来)）	
	(3) データ登録画面の変更（情報）	
	(4) データ登録画面の変更（微生物・耐性菌関連情報）	
	(5) 外れ値チェック画面の変更	
	(6) お気に入り・レポート登録注意書きの追加	
	(7) 還元情報グループ欄を追加	
	(8) 「抗菌薬適正使用状況・証明書発行」の追加	
(9) システム利用推奨環境の追加		

改訂履歴一覧

改訂年月	改訂内容（要約）	備考
2024年4月	(1) AMU情報（外来）	
	(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	
	(16) レポート出力仕様の変更	

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>

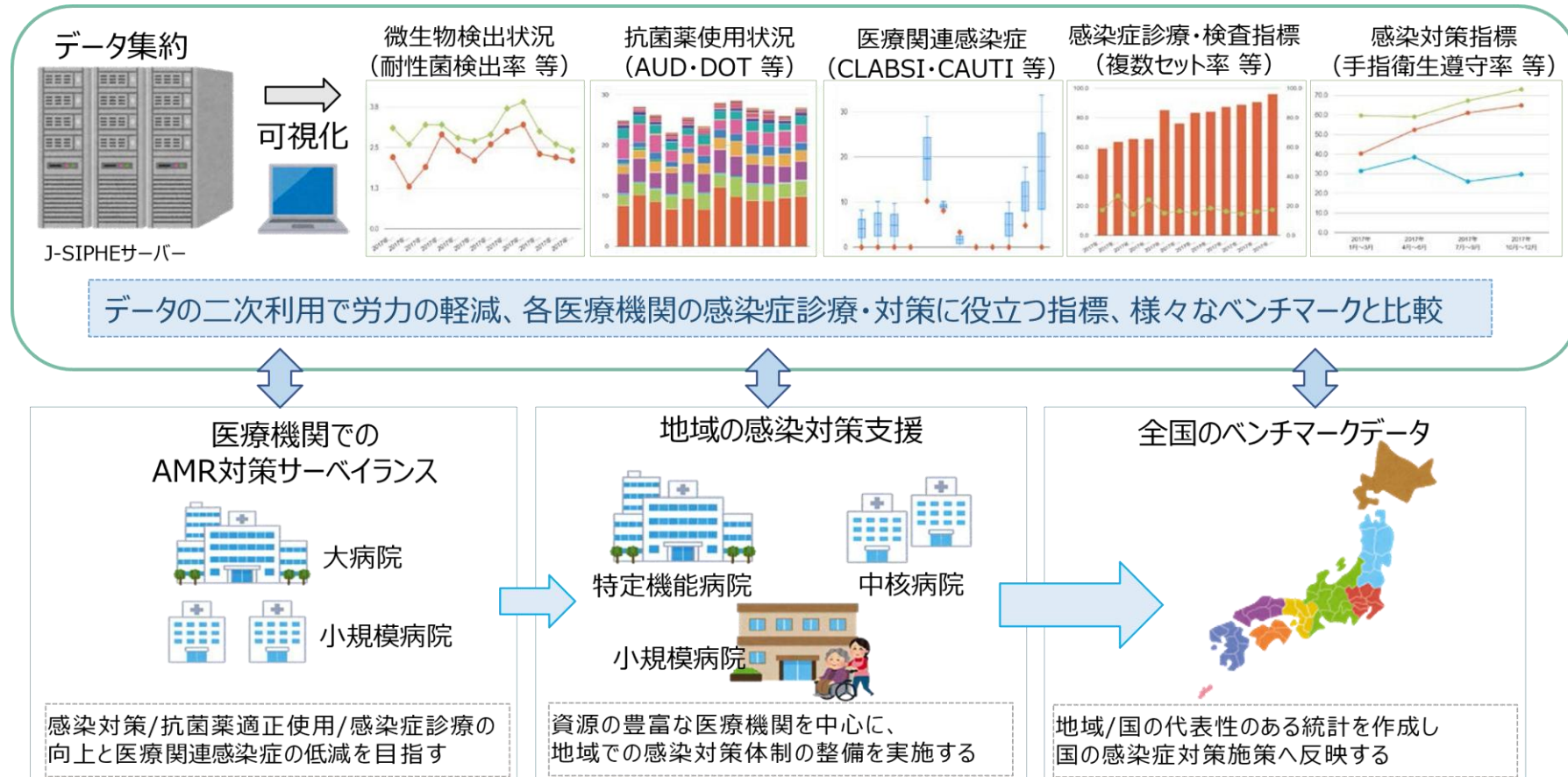
(*2)

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、国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター内の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

1. J-SIPHEについて

1.3. システム利用推奨環境

J-SIPHEをご利用いただけるブラウザについては下記となります。

- Microsoft Edge（最新版）
- Google Chrome（最新版）

※ Safariなど、上記ブラウザ以外では動作しません。

なお、EF対応AMUアプリケーションの動作環境は次のとおりです。

- Microsoft Windows11
- Microsoft .NET Framework 4.6

レセプト対応AMUアプリケーションの動作環境は次のとおりです。

- Microsoft Windows11
- Microsoft .NET Framework 4.8.1

各種テンプレートは以下の環境で動作を確認しております。

- Microsoft Excel 2021/ 2024
- Office 365
- Microsoft 365



memo

- ✓ ご利用のパソコンの状況、状態によっては正しく表示されない場合がございます。
- ✓ プラグインにより正常に表示されない場合があります。
- ✓ 正常に表示されない場合は事務局までお問い合わせください。

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、「参加施設規約」への同意が必要です。参加申請をすることで「参加施設規約」に同意したものとします。

本システムは地域における薬剤耐性対策への利活用を目的としています。

原則として、自施設のみでの利用は行わず、複数施設からなるグループを作成または所属のうえ利用することをお願いしております。一定期間基本グループに参加されていない場合は、事務局から連絡することがあります。

- **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。

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施設から基本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) (10) (11) (12) (13) (14)

(1) 参加申請（メールアドレス・パスワード登録）

参加申請者（代表権限）は、以下の手順に従って施設の参加申請を行います。トップページの「参加申請フォーム」ボタンを押下し、メールアドレス認証とパスワード登録を行います。

- ① 参加申請者（代表権限）のメールアドレスを入力してください。なお、このメールアドレスは、事務局からの重要な連絡などでも使用しますので、日常的にご確認いただけるメールアドレスをご登録ください
- ② ログイン時に使用するパスワードを設定し入力してください。（大文字・小文字・数字を全て含む8文字以上）
- ③ 誤入力を防ぐため、パスワードを再入力してください。
- ④ 「メール送信」ボタンを押下し、①で入力したメールアドレス宛に参加申請用のURLを含めたメールが送信されます。

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。現在は招待メールからの参加はないため、トップページの「参加申請フォーム」から参加申請を行います。
- ✓ 代表者は参加申請承認後、変更することもできます。



参加申請（メールアドレス・パスワード登録）

参加申請者が受信できるメールアドレスと、参加申請時と参加承認後に使用するパスワードを設定してください。
認証メールが届いたら、メール内のURLから引き続き参加申請手続きを行なってください。その際、本画面で設定したパスワードが必要となります。

メールアドレス **①**

パスワード **②**

パスワード（確認用） **③**

パスワードは8文字以上で、英大文字・英小文字・数字を含んでください。
参加申請済みのご施設は、[こちら](#)からログインしてください。

④

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(1) 参加申請（メールアドレス・パスワード登録）（つづき）

- ⑤ ①で入力したメールアドレス宛に「【J-SIPHE】参加申請に伴うメールアドレス認証」メールが届きます。
- ⑥ メール内に記載の参加申請用のURLにアクセスし、パスワード認証画面に進みます。
- ⑦ ②で入力したパスワードを入力してください。
- ⑧ 「次へ」ボタンを押下し、参加申請説明画面に進みます。

⑤ 【J-SIPHE】参加申請に伴うメールアドレス認証 メール例



⑥



memo

- ❗ メール記載のURL有効期限（7日間）が切れた場合は、「[2.3.1\(1\)参加申請（メールアドレス・パスワード登録）](#)」が再度必要になります
- ❗ メールが受信できない場合は、迷惑メールフォルダーやメールの受信設定を確認の上、①からの手順で再申請してください。
- ❗ ログイン時にパスワードの入力間違いが連続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。

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(2) 参加申請説明

参加申請者（代表権限）は、以下の手順に従って施設カテゴリ選択、参加申請書のダウンロード、感染対策向上加算取得状況選択、参加施設規約の同意を行います。

- ① 施設のカテゴリを選択してください。
- ② 「申請書ダウンロード」ボタンを押下し、参加申請書(PDFファイル)をダウンロードしてください。
ダウンロード後、必要事項を記入、押印した上で、次ページの(3)施設情報入力時、申請書をアップロードしてください。
- ③ 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。
- ④ 「参加施設規約」をよく読み、同意する場合はチェックを入れてください。
- ⑤ 「次へ」ボタンを押下し、施設情報入力画面に進みます。

参加申請説明

参加をご希望の皆様

こちらから参加申請いただけます。
ご施設の感染対策向上加算の届出に合わせて加算取得状況をお選びください。
参加施設規約を確認しご同意の上、「次へ」お進みください。

※2024年4月より参加申請方法が変更となりました。
加算2・加算3・加算なしのご施設は、加算1の招待なしに参加申請することが可能です。
ただし、連携する加算1の施設から基本グループに招待されることによってはじめて利用（データ登録や還元情報の閲覧など）を開始することができます。

J-SIPHEは、入院病床のある保険医療機関のみが参加可能なシステムとなります。
ご施設のカテゴリをお選びください。

病院（20床以上） 有床診療所（1床以上19床以下） その他

参加申請書

J-SIPHE参加の承認には申請書が必要です。 **申請書ダウンロード** ※WEB申請前にご準備ください。

感染対策向上加算取得状況

加算1 加算2 加算3 加算なし

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。

参加施設規約を確認して同意する **必須**

キャンセル **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) (10) (11) (12) (13) (14)

(3) 施設情報登録・修正

参加申請者（代表権限）は、以下の手順に従って施設情報を入力します。

- ① 必要事項を記入、押印した参加申請書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。
- ④ 「次へ」ボタンを押下し、感染対策向上加算情報入力画面に進みます。

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。
- ❗ 処方箋発行医療機関コード変更時はデータベースに反映されてから、原則参加申請を行ってください。急ぐ場合は、事務局にご相談ください。

The screenshot shows a web form titled "施設情報登録・修正" (Facility Information Registration/Correction). The form contains several input fields and buttons. Red boxes and numbers 1 through 4 highlight specific elements:

- 1:** A red box highlights the "ファイル選択" (File Selection) button next to the "参加申請書" (Application Form) field, which is marked as "必須" (Required). Below it, text instructs users to upload a PDF or image file (PNG, JPG, JPEG, GIF) with a maximum size of 25MB.
- 2:** A red box highlights the "処方箋発行医療機関コード" (Prescription Issuing Medical Institution Code) field, which is marked as "必須" (Required). It includes a search input field with a "情報入力" (Information Input) button and a "クリア" (Clear) button. Below the field, text indicates that codes can be searched from a link.
- 3:** A red box highlights the "病床数" (Number of Beds) field, which is marked as "必須" (Required).
- 4:** A red box highlights the "次へ" (Next) button at the bottom right of the form.

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(4) 感染対策向上加算情報登録・修正

- ① 2013年からの加算状況を入力します。
 - 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。全ての期間を入力してください。
 - 「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 「次へ」ボタンを押下し、加算区分と期間をご確認ください画面に進みます。

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、「感染対策向上加算」に置き換えて、「加算1」または「加算2」を選択して下さい。
※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登録・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 2013年12月	まで クリア
2	加算2	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2014年1月	から 2023年12月	まで クリア
3	加算1	<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去	2024年1月	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

②

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(5) 加算区分と期間をご確認ください

- ① (4)で入力した内容が表示されます。
- ② 感染対策向上加算の期間が正しい事を確認し、チェックを入れてください。
正しくない場合は、(4)に戻り再入力をしてください。
- ③ 「次へ」ボタンを押下し、病床数情報入力画面に進みます。

加算区分と期間をご確認ください

感染対策向上加算情報

加算区分	開始年月	終了年月
加算なし	2013年1月	2013年12月
加算2	2014年1月	2023年12月
加算1	2024年1月	

加算区分が指定されていない期間は自動で期間を計算し赤字で表示しております。
 感染対策向上加算の期間が正しいことを確認した。 必須

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(6) 病床数期間設定

- ① 2013年からの病床数と期間を入力します。
 - 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。
 - 「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。左から2列目の□にチェックを入れ、「削除」ボタンを押下すると、該当の行全体が削除されます。
- ② 「次へ」ボタンを押下し、病床数と期間をご確認ください画面に進みます。

memo

- ✓ 急性期病棟と療養病棟が同じ建物内にある場合、J-SIPHEは医療病棟全体を対象としていますので、急性期病棟と療養病棟の合計を病床数に入力してください。
- ✓ 病床数は届出病床数を入力してください。

病床数期間設定

1 病床数期間設定

	病床数	状態	期間
1	<input type="checkbox"/>	20	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去
2	<input type="checkbox"/>	19	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去
3	<input type="checkbox"/>	18	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去
4	<input type="checkbox"/>	17	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去
5	<input type="checkbox"/>	16	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去
6	<input type="checkbox"/>	15	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去
7	<input type="checkbox"/>	14	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去
8	<input type="checkbox"/>	13	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去
9	<input type="checkbox"/>	12	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去
10	<input type="checkbox"/>	11	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去
11	<input type="checkbox"/>	781	<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去

2

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(7) 病床数と期間をご確認ください

- ① (6)で入力した内容が表示されます。
- ② 病床数と期間が正しい事を確認し、チェックを入れてください。
正しくない場合は、(6)に戻り再入力をしてください。
- ③ 「次へ」ボタンを押下し、参加申請説明画面に進みます。

病床数と期間をご確認ください

病床数情報

病床数	開始年月	終了年月
20	2013年1月	2013年12月
100	2014年1月	2023年12月
781	2024年1月	

病床数の期間が正しいことを確認した。 必須

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(8) 参加申請説明

施設の情報に加えて、J-SIPHEの使用にあたって必要な項目を入力します。いずれも利用中に変更することができます。

- ① 「次へ」ボタンを押下し、サーベイランス選択項目情報入力画面に進みます。

参加申請説明

参加申請説明

次画面からは、ご施設の情報に加えて、J-SIPHEの使用にあたって必要な項目を入力します。いずれも利用中に変更することができます。

次画面の「サーベイランス選択項目情報入力」で選択した項目のデータを登録すると、還元情報（グラフと数値）を出力できます。

「サーベイランス選択項目情報入力」画面に選択した項目により、必要となる情報があります。

- 基本情報、AMU情報（入院）、ICT関連情報、医療器具関連感染情報、NICU情報、微生物・耐性菌関連情報のいずれかの項目を選択した場合、病棟情報の登録が必要となります。
- AMU情報（外来）を選択した場合、診療科情報（外来）の登録が必要となります。

キャンセル 戻る **① 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) (10) (11) (12) (13) (14)

(9) サーベイランス選択項目情報登録・修正

① 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。

② 「次へ」ボタンを押下し、病棟情報入力画面に進みます。

memo

- ✓ 抗菌薬適正使用状況・証明書の発行機能を利用する場合、「AMU情報（外来）」を「参加」に選択する必要があります。

サーベイランス選択項目情報登録・修正

① 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。	
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 ② 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) (10) (11) (12) (13) (14)

(10) 病棟情報登録・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。
- ② 「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。
左から2列目の□にチェックを入れ、「削除」ボタンを押下すると、該当の行全体が削除されます。

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。
- ✓ J-SIPHE病棟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。
- ✓ 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。
- ✓ 表示順の並べ替えをしたい場合は **A** のアイコンをドラッグ&ドロップします。

病棟情報登録・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
A <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
			<input type="checkbox"/> - 削除 <input type="button" value="+ 追加"/>	<input type="checkbox"/> - 削除 <input type="button" value="+ 追加"/>
				<input type="checkbox"/> - 削除 <input type="button" value="+ 追加"/>

表示順を変更したい場合は【**A**】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

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(10) 病棟情報登録・修正 (つづき)

- ③ (9)で微生物・耐性菌関連情報に参加し、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。

病棟情報登録・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	③ 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"/> 削除 <input type="checkbox"/> 追加	<input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 追加

☰ 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**

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(10) 病棟情報登録・修正 (つづき)

- (9)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。
- 「次へ」ボタンを押下し、次の入力画面に進みます。

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)。

病棟情報登録・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	4 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
				- 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。

5

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(11) 診療科情報（入院）登録・修正

(9)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。

- ① 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 「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。左から2列目の□にチェックを入れ、「削除」ボタンを押下すると、該当の行全体が削除されます。

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。
- ✓ AMU情報（入院）の診療科の入力は任意となっています。利用中に登録・修正することが可能です。
- ✓ 表示順の並べ替えをしたい場合は **A** のアイコンをドラッグ&ドロップします。

診療科情報（入院）登録・修正

診療科情報（入院） 任意 ? ※AMU情報 入院EF対応AMU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
A <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="checkbox"/> <input type="text"/>

① ②

削除 追加

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

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(11) 診療科情報（入院）登録・修正（つづき）

- ③ J-SIPHE診療科コードを自施設診療科名に応じ選択します。

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。
- ✓ 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。

診療科情報（入院）登録・修正

診療科情報（入院） 任意 ? ※AMU情報 入院EF対応AMU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 + 追加
			- 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

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(11) 診療科情報（入院）登録・修正（つづき）

- ④ (9)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。
- ⑤ 「次へ」ボタンを押下し、次の入力画面に進みます。

memo

- ✓ EFファイル診療科コードは、EF統合ファイル内の「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。
(例)
 - ・一つの診療科名に複数のEFファイル診療科コードを紐づけているケース
 - ・一つのEFファイル診療科コードに複数診療科のデータを紐づけているケース
- ✓ 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）登録・修正

診療科情報（入院） 任意 ? ※AMU情報 入院EF対応AMU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"/>
			<input type="button" value="- 削除"/> <input type="button" value="+ 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。

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(12) 診療科情報（外来）登録・修正

(9)でAMU情報（外来）を選択した場合、以下の手順に従って診療科情報（外来）を入力します。

- ① 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 「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。左から2列目の□にチェックを入れ、「削除」ボタンを押下すると、該当の行全体が削除されます。

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。AMU情報（外来）に参加される場合、最低一つの診療科の登録が必須となっています。利用中に登録・修正することが可能です。
- ✓ 表示順の並べ替えをしたい場合は **A** のアイコンをドラッグ&ドロップします。



診療科情報（外来）登録・修正

診療科情報（外来） 必須 ? ※AMU情報 外来EF対応AMU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
A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="button" value="削除"/> <input type="button" value="追加"/>
			<input type="button" value="削除"/> <input type="button" value="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。

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(12) 診療科情報（外来）登録・修正（つづき）

- ③ J-SIPHE診療科コードを自施設診療科名に応じ選択します。

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）登録・修正

診療科情報（外来） 必須 ? ※AMU情報 外来EF対応AMU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"/>	<input type="text"/>	<input style="border: 2px solid red;" type="text"/>	<input type="text"/>
		③	<input type="checkbox"/> <input type="button" value="- 削除"/> <input type="button" value="+ 追加"/>
			<input type="button" value="- 削除"/> <input type="button" value="+ 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。

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(12) 診療科情報（外来）登録・修正（つづき）

- ④ J-SIPHE診療科コード別にそれぞれEFファイル診療科コードを入力します。
これによりEF対応AMUアプリケーションで、診療科別AMU情報の表示が可能になります。
- ⑤ 「次へ」ボタンを押下し、次の入力画面に進みます。

memo

- ✓ EFファイル診療科コードは、EF統合ファイル内の「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。

(例)

- ・一つの診療科名に複数のEFファイル診療科コードを紐づけているケース
- ・一つのEFファイル診療科コードに複数診療科のデータを紐づけているケース
- ✓ 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）登録・修正

診療科情報（外来） 必須 ? ※AMU情報 外来EF対応AMU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="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

- 削除 + 追加

- 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**

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(13) 利用者情報登録・修正

参加申請者（代表権限）の情報を入力してください

- ① 参加申請者（代表権限）の氏名を入力します。
- ② 所属を入力します。
- ③ 職種を入力します。
- ④ 電話番号を入力します。
- ⑤ 「次へ」ボタンを押下し、以下の内容で申請しますか？画面に進みます。

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 必須	利用権限	ステータス
<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	<input type="text"/>

キャンセル 戻る 次へ

memo

- ✓ **A**に(1)①入力した参加申請者（代表権限）のメールアドレスが表示されます。
- ✓ **B**に 利用権限が表示されます。（申請中は利用権限の変更はできません）
- ✓ **C** 参加申請時に送られたメールアドレスの認証状態が表示されます。
- ✓ 参加申請者（代表権限）以外の利用者は、参加申請承認後より、追加登録することが可能です。「[4.2 利用者情報を修正する](#)」を参照してください。
- ✓ 事務局から代表者に連絡ができない場合、編集者や閲覧者に連絡することがあります。利用者情報にはできるだけ複数名登録されることをお勧めします。

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) (10) (11) (12) (13) (14)

(14) 以下の内容で申請しますか？

- ① 入力した申請内容を確認します。
- ② 内容を確認後「申請」ボタン押下し、参加申請を完了させてください。

memo

- ✓ 事務局に承認されると、登録した代表者宛に参加承認メールが届きます。
- ✓ 処方箋発行医療機関コード、メールアドレス、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。
- ✓ 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者のみがログインできます。

①

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	〇〇〇〇〇〇〇〇病院
住所	〒XXX-XX▲▲県口市●●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			
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	xxxx@xyz.jp	000-0000-0000	代表

入力した内容は必ずご確認ください。間違いが多いためご協力をお願いします。

キャンセル **②** 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ファイル病棟コードを 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・トリメトプリム	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統合ファイル診療科コードを 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。
(入院・外来共通)

(例) 出力されたEF対応AMUファイル

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
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							
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) メールアドレス未認証の利用者（編集者、閲覧者）

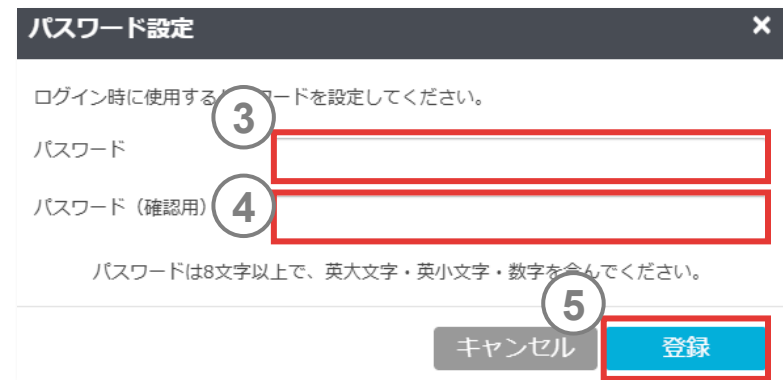
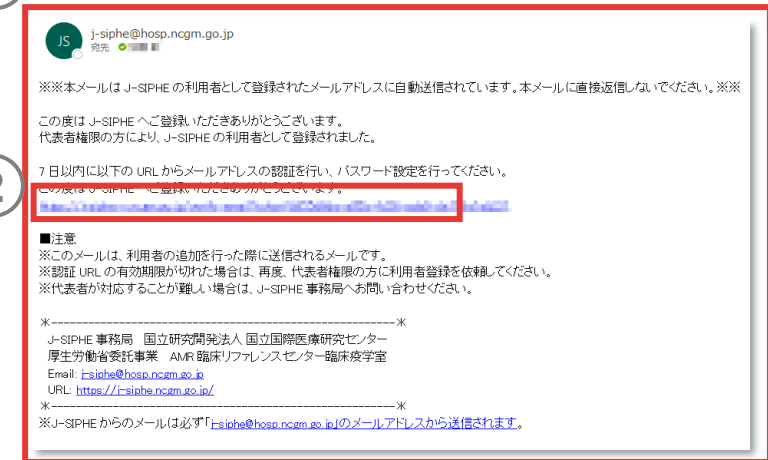
メールアドレス認証済みの利用者は(2)へ進んでください。

- ① 「編集者」、「閲覧者」として追加登録されたメールアドレス宛に「利用者登録に伴うメールアドレス認証」メールが届きます。
- ② メール内に記載のURLにアクセスし、パスワード設定画面に進みます。
- ③ ログイン時に使用するパスワードを設定し入力してください。
(大文字・小文字・数字を全て含む8文字以上)
- ④ 誤入力を防ぐため、パスワードを再入力してください。
- ⑤ 「登録」ボタンを押下後、パスワードの設定が完了します。

memo

- ✓ メール受信後、7日以内にメールアドレスの認証を行い、パスワード設定を行ってください。
- ✓ 編集者・閲覧者の認証URLの有効期限が切れた場合は、再度代表者が利用者登録を行ってください。「[4.2.利用者情報を修正する](#)」を参照してください。

① 利用者登録に伴うメールアドレス認証 メール例



The screenshot shows a 'パスワード設定' (Password Setting) form. It has two input fields: 'パスワード' (Password) and 'パスワード (確認用)' (Password (Confirmation)). A red box highlights the first field with a circled '3', and another red box highlights the second field with a circled '4'. Below the fields, there is a note: 「パスワードは8文字以上で、英大文字・英小文字・数字を含んでください。」 At the bottom right, there are two buttons: 'キャンセル' (Cancel) and '登録' (Register), with a circled '5' next to the '登録' button.

3.利用を開始する

3.1.ログインをする

(1) メールアドレス未認証の利用者（編集者、閲覧者）（つづき）

- ⑥ トップページ「ログイン」からアクセスします。
- ⑦ 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。
- ⑧ メールアドレスを半角英数字で入力してください。
- ⑨ パスワードを半角英数字で入力してください。
- ⑩ 「次へ」ボタンを押下し、ログイン確認へ移動します。



ログイン

⑦ 処方箋発行医療機関コード

⑧ メールアドレス

⑨ 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。

⑩

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。

3.利用を開始する

3.1.ログインをする

(1) メールアドレス未認証の利用者（編集者、閲覧者）（つづき）

- ①① 参加施設規約を押し、内容を確認してください。
- ①② 参加施設規約の同意にチェックを入れてください。
- ①③ 「次へ」ボタンを押下し、グループ参加について内容を確認してください。
- ①④ 「次へ」ボタンを押下し、ログインを完了します。

ログイン確認

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。
①① [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。

①② 参加施設規約を確認して同意する **必須**

①③

キャンセル **次へ**

情報

J-SIPHEでは、複数の施設によるグループへの参加を推奨しています。
グループに参加すると、地域内でのデータ共有や感染対策に関する情報活用が可能になります。

グループ作成や参加することをご検討ください。

①④ **次へ**

3.利用を開始する

3.1.ログインをする

(2) メールアドレス認証済の利用者

- ① トップページ「ログイン」からアクセスします。
- 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 パスワードを半角英数字で入力してください。
- ⑤ 「次へ」ボタンを押下し、ログインを完了します。



ログイン

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。

閉じる 次へ

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。
- ✓ 代表者が事務局による施設参加申請承認後、はじめてログインする時は参加施設規約の同意が必要です。

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

- ① 各種申請の「パスワード変更」からアクセスします。
- ② 現在のパスワードを入力してください。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ 「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 shows the J-SIPHE web application interface. At the top, there is a navigation bar with the J-SIPHE logo and several menu items: HOME, データ登録, 原元情報, 施設管理, 各種申請, お問い合わせ, and システムについて. A dropdown menu is open under '各種申請', listing several options: 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 'パスワード変更' option is highlighted with a red box and a circled '1'. Below this, a 'パスワード変更' form is shown. It has a title bar with a close button (X). The form contains three input fields: '現在のパスワード' (Current Password), '新しいパスワード' (New Password), and '新しいパスワード (確認用)' (New Password (Confirmation)). Each input field is highlighted with a red box and a circled number: 2 for the current password, 3 for the new password, and 4 for the confirmation password. At the bottom right of the form, there is a blue button labeled '登録' (Register), which is also highlighted with a red box and a circled '5'.

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

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

閉じる 次へ

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が送信されます。

②

処方箋発行医療機関コード

③

メールアドレス

④

申請

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 (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) 施設情報登録・修正

- ① 各種申請の「施設情報確認・修正」からアクセスします。
- ② 施設名の確認、修正ができます。
- ③ 住所の確認、修正ができます。
- ④ 「次へ」ボタンを押下し、感染対策向上加算情報登録・修正画面に進みます。

memo

- ✓ 感染対策向上加算は、「[感染対策向上加算情報登録・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、「[病床数期間設定](#)」より修正してください。

The screenshot displays the J-SIPHE web interface. At the top, a navigation bar contains the J-SIPHE logo and several menu items: HOME, データ登録, 原元情報, 施設管理, 各種申請, お問い合わせ, and システムについて. A dropdown menu for '各種申請' is open, listing options such as 施設情報確認・修正 (highlighted with a red box and callout 1), 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. Below this, the '施設情報登録・修正' form is shown. It includes fields for 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 (with a red box and callout 2), 施設名 (with a red box and callout 2), 住所 (with a red box and callout 3), and 病床数 (with a red box and callout 3). At the bottom right, there are buttons for キャンセル and 次へ (highlighted with a red box and callout 4).

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登録・修正

- ① 2013年からの加算状況の確認、修正ができます。
 - 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。全ての期間を入力してください。
 - 「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」ボタンを押下で、該当する行の情報がクリアされます。
- ③ 「次へ」ボタンを押下し、病床数情報の修正画面に進みます。

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、「感染対策向上加算」に置き換えて、「加算1」または「加算2」を選択して下さい。
※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。

❗ 加算1以外の施設は、基本グループの未参加の場合、参加承認後にご施設側で加算区分を変更されても、データ登録などを行うことはできませんのでご注意ください。

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	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	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	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下さい。

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)

(3) 病床数期間設定

- ① 2013年からの病床数と期間の確認、修正ができます。
 - 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替えられます。
 - 「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。左から2列目の□にチェックを入れ、「削除」ボタンを押下すると、該当の行全体が削除されます。
- ② 「次へ」ボタンを押下し、サーベイランス選択項目情報修正画面に進みます。

memo

- ✓ 急性期病棟と療養病棟が同じ建物内にある場合、J-SIPHEは医療病棟全体を対象としていますので、急性期病棟と療養病棟の合計を病床数に入力してください。

病床数期間設定

病床数期間設定

	病床数	状態	期間	
1	<input type="checkbox"/>	20	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2013年1月 から 2023年2月 まで
2	<input type="checkbox"/>	19	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2023年3月 から 2023年3月 まで
3	<input type="checkbox"/>	18	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2023年4月 から 2023年5月 まで
4	<input type="checkbox"/>	17	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2023年6月 から 2023年6月 まで
5	<input type="checkbox"/>	16	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2023年7月 から 2023年7月 まで
6	<input type="checkbox"/>	15	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2023年8月 から 2023年8月 まで
7	<input type="checkbox"/>	14	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2023年9月 から 2023年9月 まで
8	<input type="checkbox"/>	13	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2023年10月 から 2023年10月 まで
9	<input type="checkbox"/>	12	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2023年11月 から 2023年11月 まで
10	<input type="checkbox"/>	11	<input type="radio"/> 現在 <input checked="" type="radio"/> 過去	2023年12月 から 2023年12月 まで
11	<input type="checkbox"/>	781	<input checked="" type="radio"/> 現在 <input type="radio"/> 過去	2024年1月 から まで

2 + 追加

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)

(4) サーベイランス選択項目情報登録・修正

- ① 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・耐性菌関連情報の確認、修正ができます。
 - 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行うことができません。
 - AMU情報の入院を未参加にすると、AMU情報の外来は選択できません。
- ② 「次へ」ボタンを押下し、病棟情報修正画面に進みます。

サーベイランス選択項目情報登録・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。	
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) 病棟情報登録・修正

- ① 自施設病棟名、J-SIPHE病棟コードの確認、修正ができます。

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。

病棟情報登録・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) 病棟情報登録・修正 (つづき)

- JANIS病棟の確認、修正ができます。「追加」ボタンを押下すると、新たなJANIS病棟の入力欄が追加されます。□にチェックを入れ「削除」ボタンを押下すると、該当のJANIS病棟が削除されます。
- EFファイル病棟コードの確認、修正ができます。「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。各行の□にチェックを入れ「削除」ボタンを押下すると、該当のEFファイル病棟コードが削除されます。
- 「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。左から2列目の□にチェックを入れ、「削除」ボタンを押下すると、該当の行全体が削除されます。
- 「次へ」ボタンを押下し、次の修正画面に進みます。

memo

- ✓ JANIS病棟については、[2.3.\(10\)病棟情報登録・修正](#)を参照ください。
- ✓ EFファイル病棟コードについては、[2.3.\(10\)病棟情報登録・修正](#)を参照ください。
- ✓ 表示順の並べ替えをしたい場合は **A** のアイコンをドラッグ & ドロップします。
- ❗ 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。

	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
≡	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) 病棟情報登録・修正 (つづき)

- ① 自施設病棟名、状況の確認、修正ができます。
- ② 開始年月、終了年月の確認、修正ができます。
 - ・ 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 「追加」ボタンを押下で、②で入力した内容が保存されます。
- ④ 左から1列目の□にチェックを入れ、「削除」ボタンを押下すると、該当の行全体が削除されます。
- ⑤ 「次へ」ボタンを押下し、次の修正画面に進みます。

memo

- ✓ 一時休止病棟の休止期間を終了する場合、一時休止病棟の登録を一度削除後、新たに空欄に休止していた自施設病棟名と状況と開始・終了年月日を入力してください。

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。

1	自施設病棟名	状況	2	開始年月	終了年月
<input type="checkbox"/>	...	一時的		2022年1月	
<input type="checkbox"/>	...	一時的		2022年1月	
<input type="checkbox"/>	...	一時的		2022年1月	2022年3月
<input type="checkbox"/>	...	一時的		2021年11月	
<input type="checkbox"/>	...	一時的		2020年2月	
<input type="checkbox"/>	...	永続的		2023年5月	2023年5月

一時的 (選択済み) 永続的

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。
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。

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) 診療科情報（入院）登録・修正

- ① 診療科情報(入院)に自施設診療科名の確認、修正ができます。
- ② J-SIPHE診療科コードを自施設診療科名に応じ確認、修正ができます。
- ③ EFファイル診療科コードの確認、修正ができます。「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。□にチェックを入れ「削除」ボタンを押下すると、該当の行が削除されます。
- ④ 「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。左から2列目の□にチェックを入れ、「削除」ボタンを押下すると、該当の行全体が削除されます。

診療科情報（入院）登録・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登録ください。利用中に登録・修正することもできます。

	① 自施設診療科名	② J-SIPHE 診療科コード	③ EFファイル 診療科コード
☐	血液科	DH01 血液内科	060 - 削除 + 追加
☐	総合診療・感染症	DI10 感染症科	600 630 670 - 削除 + 追加
			④ - 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) 診療科情報（入院）登録・修正（つづき）

⑤ 「次へ」ボタンを押下し、次の修正画面に進みます。

memo

- ✓ 表示順の並べ替えをしたい場合は **A** のアイコンをドラッグ&ドロップします。
- ✓ 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。
- ✓ 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。
(例)
 - ・一つの診療科名に複数のEFファイル診療科コードを紐づけているケース
 - ・一つのEFファイル診療科コードに複数診療科のデータを紐づけているケース
- ✓ EFファイル診療科コードは、EF統合ファイル内の「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。
- ✓ 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ファイル診療科コードについては、[2.3.\(11\)診療科情報（入院）登録・修正](#)を参照ください。

❗ 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）登録・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
A ≡	血液科	DH01 血液内科	<input type="checkbox"/> 060 - 削除 + 追加
≡	総合診療・感染症	DI10 感染症科	<input type="checkbox"/> 600 <input type="checkbox"/> 630 <input type="checkbox"/> 670 - 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。

⑤

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（外来）登録・修正

- ① 診療科情報（外来）に自施設診療科名の確認、修正ができます。
- ② J-SIPHE診療科コードを自施設診療科名に応じ確認、修正ができます。
- ③ EFファイル診療科コードを入力の確認、修正ができます。「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。□にチェックを入れ「削除」ボタンを押下すると、該当の行が削除されます。
- ④ 「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。左から2列目の□にチェックを入れ、「削除」ボタンを押下すると、該当の行全体が削除されます。

診療科情報（外来）登録・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。

	① 自施設診療科名 必須	② J-SIPHE 診療科コード 必須	③ EFファイル 診療科コード 必須
≡ <input type="checkbox"/>	Out2	DI02 呼吸器内科	dd - 削除 + 追加
≡ <input type="checkbox"/>	Out3	DI03 循環器内科	ff - 削除 + 追加
			④ - 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)

(7) 診療科情報（外来）登録・修正（つづき）

⑤ 「次へ」ボタンを押下し、次の修正画面に進みます。

memo

- ✓ 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。
(例)
 - ・一つの診療科名に複数のEFファイル診療科コードを紐づけているケース
 - ・一つのEFファイル診療科コードに複数診療科のデータを紐づけているケース
- ✓ 表示順の並べ替えをしたい場合は **A** のアイコンをドラッグ&ドロップします。
- ✓ 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。
- ✓ EFファイル診療科コードは、EF統合ファイル内の「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。
- ✓ 入力時は、全角半角を間違えると読み込みませんので、できるだけコピー&ペーストをしてください。
- ✓ EFファイル診療科コードについては、[2.3.\(12\)診療科情報（外来）登録・修正](#)を参照ください。
- ❗ 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）登録・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
A	Out2	DI02 呼吸器内科	<input type="checkbox"/> dd - 削除 + 追加
	Out3	DI03 循環器内科	<input type="checkbox"/> ff - 削除 + 追加
			- 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。

⑤ 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登録・修正

- ① 自施設診療科名の確認、修正ができます。
- ② 開始年月、終了年月の確認、修正ができます。
 - ・ 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 「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。左から1列目の□にチェックを入れ、「削除」ボタンを押下すると、該当の行全体が削除されます。
- ④ 「次へ」ボタンを押下し、利用者情報修正画面に進みます。

診療科休止期間情報登録・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。

①	自施設診療科名	②	開始年月	終了年月
<input type="checkbox"/>	総合診療・感染症		2024年1月	2024年1月

③

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。

④

memo

- ✓ 診療科休止期間情報は入院・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) 利用者情報登録・修正

- ① 利用者の氏名の確認、修正ができます。
- ② 所属の確認、修正ができます。
- ③ 職種の確認、修正ができます。
- ④ 電話番号の確認、修正ができます。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

- ✓ 参加申請承認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、代表者がメールアドレスを変更したい利用者を削除し、再度追加してください。
- ✓ 代表者を変更する時は、新代表者を編集者もしくは閲覧者として、先に登録してください。新代表者のステータスが「認証済」になったことを確認のうえ、権限を代表に変更してください。新代表者設定後、旧代表者の権限を編集者が閲覧者に変更、もしくは削除してください。
- ✓ 事務局から代表者に連絡ができない場合、編集者や閲覧者に連絡することがあります。利用者情報にはできるだけ複数名登録されることをお勧めします。

	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	ステータス
☰	<input type="text"/>	感染対策	医師	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="radio"/> 代表 <input type="radio"/> 編集 <input type="radio"/> 閲覧	認証済
☰	<input type="text"/>	感染対策	看護師	<input type="text"/>	M7(-)付き番号	<input type="radio"/> 代表 <input checked="" type="radio"/> 編集 <input type="radio"/> 閲覧	未認証
☰	<input type="text"/>	感染対策	薬剤師	<input type="text"/>	M7(-)付き番号	<input type="radio"/> 代表 <input type="radio"/> 編集 <input checked="" type="radio"/> 閲覧	認証切

- 削除 + 追加

キャンセル 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)

(9) 利用者情報登録・修正 (つづき)

- ⑤ 利用権限の確認、修正ができます。利用権限は、利用者のうち必ず1名を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。
- ⑥ 「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。左から1列目の□にチェックを入れ、「削除」ボタンを押下すると、該当の行全体が削除されます。代表の行を削除することはできません。
- ⑦ 「次へ」ボタンを押下し、以下の内容で申請しますか？画面に進みます。

memo

- ✓ 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「[4.2 利用者情報を修正する](#)」を参照してください。
- ✓ 表示順の並べ替えをしたい場合は **A** のアイコンをドラッグ&ドロップします。(代表者のみ可能)
- ✓ **B** 利用者情報登録されたメールアドレスの認証状態 (認証済・未認証・認証切) が表示されます。

	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	ステータス
A <input type="checkbox"/>	■■■■	感染対策	医師	■■■■@■■■■.■■■■	■■■■-■■■■-■■■■	<input checked="" type="radio"/> 代表 <input type="radio"/> 編集 <input type="radio"/> 閲覧	認証済
<input type="checkbox"/>	■■■■	感染対策	看護師	■■■■@■■■■.■■■■	ℓ(ℓ)-ℓℓℓℓ	<input type="radio"/> 代表 <input checked="" type="radio"/> 編集 <input type="radio"/> 閲覧	未認証
<input type="checkbox"/>	■■■■	感染対策	薬剤師	■■■■@■■■■.■■■■	ℓ(ℓ)-ℓℓℓℓ	<input type="radio"/> 代表 <input type="radio"/> 編集 <input checked="" type="radio"/> 閲覧	認証切

⑤ ⑥ ⑦

キャンセル 次へ

※ **B** ステータスの状態と説明

状態	説明
認証済	メールアドレス認証とパスワード設定が完了し、ログイン可能な状態
未認証	メールアドレス認証がされていない状態。
認証切	メールアドレス認証URLの有効期限が切れた状態。必要時、代表者権限の方による、利用者登録を再度行ってください。

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) 以下の内容で申請しますか？

- ① 入力した修正内容を確認します。
- ② 内容を確認後「更新」ボタン押下し、修正を完了させてください。

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。
- ✓ お気に入りセット利用者は、「[お気に入りセット利用時の注意事項](#)」を参照しグラフ表示条件が変更されているかご確認ください。

①

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				
地方発行医療機関コード	1234567890				
施設名	〇〇〇〇〇〇病院				
住所	〒XXX-XX▲▲県口市●●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	3G03				
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	xxxx@xyz.jp	000-0000-0000	代表

入力した内容は必ずご確認ください。間違いが多いためご協力をお願いします。

キャンセル **2** 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

(1) 利用者情報登録・修正

「[4.1. 施設情報を修正する \(9\)利用者情報登録・修正](#)」画面でも同様の修正が可能です。

- ① 各種申請の「利用者情報確認・修正」からアクセスします。
- ② 利用者の氏名の確認、修正ができます。
- ③ 所属の確認、修正ができます。
- ④ 職種の確認、修正ができます。

memo

- ✓ 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、代表者がメールアドレスを変更したい利用者を削除し、再度追加してください。
- ✓ 代表者を変更する時は、新代表者を編集者もしくは閲覧者として、先に登録してください。新代表者のステータスが「認証済」になったことを確認のうえ、権限を代表に変更してください。新代表者設定後、旧代表者の権限を編集者か閲覧者に変更、もしくは削除してください。



4.登録済みの施設・利用者情報を修正する

4.2.利用者情報を修正する

- ④ 電話番号の確認、修正ができます。
利用権限が「代表」の場合、電話番号は必須項目となります。
- ⑤ 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。

	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	ステータス
☰ <input type="checkbox"/>	■■■■	感染対策	医師	■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	<input checked="" type="radio"/> 代表 <input type="radio"/> 編集 <input type="radio"/> 閲覧	認証済
☰ <input type="checkbox"/>	■■■■	感染対策	看護師	■■■■■■■■■■	ℎ(ℎ(-)付き番号	<input type="radio"/> 代表 <input checked="" type="radio"/> 編集 <input type="radio"/> 閲覧	未認証
☰ <input type="checkbox"/>	■■■■	感染対策	薬剤師	■■■■■■■■■■	ℎ(ℎ(-)付き番号	<input type="radio"/> 代表 <input type="radio"/> 編集 <input checked="" type="radio"/> 閲覧	認証切

memo

- ✓ 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「[4.2 利用者情報を修正する](#)」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。
- ✓ **A** 参加申請時に送られたメールアドレスの認証状態が表示されます。

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

- ⑥ 【利用者を追加する場合】
「追加」ボタンを押下すると、新たな行が追加されます。
- ⑦ 追加する利用者情報を入力します。
追加する利用者に「利用者登録に伴うメールアドレス認証」メールが届きます。利用者は、メールの内容に従いシステムにログインする事でアカウントの利用が可能になります。
- ⑧ 【利用者を削除する場合】
左から1列目の□にチェックを入れ、「削除」ボタンを押下すると、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。
- ⑨ 「次へ」ボタンを押下し、利用者情報確認画面に進みます。



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

- ⑩ 入力した修正内容を確認します。
- ⑪ 内容を確認後「更新」ボタン押下し、修正を完了させてください。

利用者情報確認

⑩ 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	〒100-0001東京都千代田区千代田1-1-1	00-0000-0000	代表
利用者名	利用者所属	薬剤師	〒100-0001東京都千代田区千代田1-1-1	00-0000-0000	編集
利用者名	利用者所属	薬剤師	〒100-0001東京都千代田区千代田1-1-1	00-0000-0000	編集
利用者名	利用者所属	薬剤師	〒100-0001東京都千代田区千代田1-1-1	00-0000-0000	閲覧

キャンセル 戻る **更新**

⑪

memo

- ❗ 代表者を変更する場合、まずあらかじめ「編集者」か「閲覧者」として登録し、メールアドレスの認証を完了しておく必要があります。
- ✓ 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。

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

利用者の各権限（代表、編集、閲覧）別の利用可能機能は次の通りです。

利用者の権限別利用可能機能

機能	利用者 代表者	利用者 編集権限を付与された人	利用者 閲覧権限のみ付与された人
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	○	○	○
グループ参加依頼	○	×	×
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	○	○	○

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	病棟別手指消毒剤使用量（剤形別）
		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・人工呼吸器)
		医療器具関連感染発生件数 (CLABSI・CAUTI・VAP・VAE)
	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サーベイランス
		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

5.1. 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、代表者宛てに通知が届く場合があります。



memo

- ❗ データ登録完了後に、画面右上の登録状況が「登録済」になっていることを確認してください。

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
	SSI情報
微生物・耐性菌関連情報	CDIサーベイランス
	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
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サーベイランス（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
	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

5.3. 月別のデータを登録する

(1) 基本情報

- ① データ登録の「基本情報」からアクセスします。
- ② 登録年月を選択してください。
- ③ 病床数は[4.1.施設情報を修正する \(3\) 病床数期間設定](#)から入力してください。
- ④ 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登録・修正](#)」から入力してください。



memo

- ✓ 直接手入力のほか、**A** 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。
- ❗ 年1回登録情報を除いて還元情報を表示させたい項目のほか、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。

基本情報 **A** 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 **3** 781

加算区分 **4** 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

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)

- ⑤ 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。
- ⑥ 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。
- ⑦ 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。
- ⑧ 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。
- ✓ 一般病棟と療養病棟を有する場合、在院患者延数、新入院患者数、退院患者数の各欄には両病棟の合計をご入力下さい。

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	<input type="text"/>	人	新入院患者数 必須	<input type="text"/>	人	退院患者数 必須	<input type="text"/>	人	平均在院日数 必須	<input type="text"/>	日

⑤ ⑥ ⑦ ⑧

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)

- ⑨ 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。
- ⑩ ⑨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。
- ⑪ 「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。
- ✓ 引き継がれた内容を修正する場合は、鉛筆マークをクリックして修正してください。詳細は「[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](#)」をご確認ください。
- ❗ 「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。
- ❗ データ登録完了後に、画面右上の登録状況が「登録済」になっていることを確認してください。

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)

⑨ ⑩ ⑪

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

(2) AST関連・感染症診療情報

- ① 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。
- ② 登録年月を選択してください。
- ③ 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。引き継がれた内容を修正する場合は、鉛筆マークをクリックして修正してください。詳細は「[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](#)」をご確認ください。
- ❗ 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 shows the J-SIPHE web application interface. At the top, there is a navigation bar with the J-SIPHE logo and several menu items: HOME, データ登録 (Data Registration), 原簿情報 (Original Book Information), 届出管理 (Notification 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). Below the navigation bar, a dropdown menu is open, showing a list of categories: 基本情報 (Basic Information), AST関連・感染症診療情報 (AST-related Infection Treatment Information), AMU情報 (AMU Information), ICT関連情報 (ICT-related Information), 医療関連感染情報 (Medical-related Infection Information), 微生物・耐性菌関連情報 (Microbiology/Antibiotic Resistance-related Information), and 年1回登録情報 (Annual Registration Information). The 'AST関連・感染症診療情報' item is highlighted with a red box and a circled '1'. Below this, the main content area shows the 'AST関連・感染症診療情報' form. At the top right of the form, there is a '登録年月' (Registration Year/Month) field with a dropdown menu showing '2023年7月' (July 2023) and a '未登録' (Not Registered) button. Below this, there is a section for 'AST関連情報' (AST-related Information) with a label 'AST体制' (AST System) and a '必須' (Required) icon. Below the label, there is a radio button group with '有り' (Yes) and '無し' (No) options. The '無し' option is selected and highlighted with a red box and a circled '3'. A circled '2' points to the '登録年月' 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

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ④ ③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。
- ⑤ 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 ASTからの提案件数

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

(2) AST関連・感染症診療情報（つづき）

- ⑥ 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、測定の時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 ? ⑥

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）

- ⑦ 投与開始患者数（TDM実施率：分母）を入力してください。
- 投与開始患者数とはTDM対象薬を開始した患者数のことです。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设计を行い、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	⑦ <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業後に投与再開した (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、同月内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）

- ⑧ TDM実施患者数（TDM実施率：分子）を入力してください。
- 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。
 - 同一患者でも異なる感染症のエピソード(*1)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

- ✓ 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	⑧	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。

(*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）

- ⑨ 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。コンサルテーション医師のAST所属の有無は問いません。人数は翌月に引継がれます。
- ⑩ 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。
- ⑪ 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。

(*4)

暫定指導医を含む。

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 ⑨

医師のうち感染症専門医人数 **必須** 人 ⑩

医師のうち小児感染症専門医人数 **必須** 人 ⑪

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

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（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
	⑫		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



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）

- ⑬ 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



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）

- ⑭ 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。
- ⑮ 「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

⑮



memo

- ❗ データ登録完了後に、画面右上の登録状況が「登録済」になっていることを確認してください。

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

(3) AMU情報 - 入院

データ登録の「AMU情報」から登録方法を選んでアクセスします。
登録方法は、下記の3種類あります。

- **入院（EF対応AMUファイル登録）**

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。

- **入院（レセプト対応AMUファイル登録）**

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。

- **入院（手入力・修正）**

※手入力によるデータ登録方法を選択される場合は、
病棟別・診療科別の登録はできません。



データ登録	還元情報	精度管理	各種申請
基本情報			
AST関連・感染症診療情報			
AMU情報			入院（EF対応AMUファイル登録）
ICT関連情報			入院（レセプト対応AMUファイル登録）
医療関連感染情報			入院（手入力・修正）
微生物・耐性菌関連情報			外来（EF対応AMUファイル登録）
年1回登録情報			

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 ①入院(EF対応AMUファイル登録)

- ① 登録年を選択してください。
- ② 登録する月のチェックボックスを選択してください。一度で複数の月を同時に登録することもできます。
- ③ 「登録」ボタンを押します。

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ファイルは、最大12か月分一括で取り込むことができます。
- ✓ 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。
- ✓ 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、入院(レセプト対応AMUファイル登録)、もしくは入院(手入力・修正)で、データ登録を行ってください。



AMU情報 入院 (EF対応AMUファイル登録)

登録年 2013年 最新EF対応AMUアプリケーションのダウンロードは[こちら](#)です。

2013年	現在状況			登録対象 <input type="checkbox"/>	登録結果
	登録状況	初回登録日	最終更新日		
1月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
2月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
3月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
4月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
5月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
6月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
7月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
8月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
9月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
10月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
11月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
12月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	

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

キャンセル 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

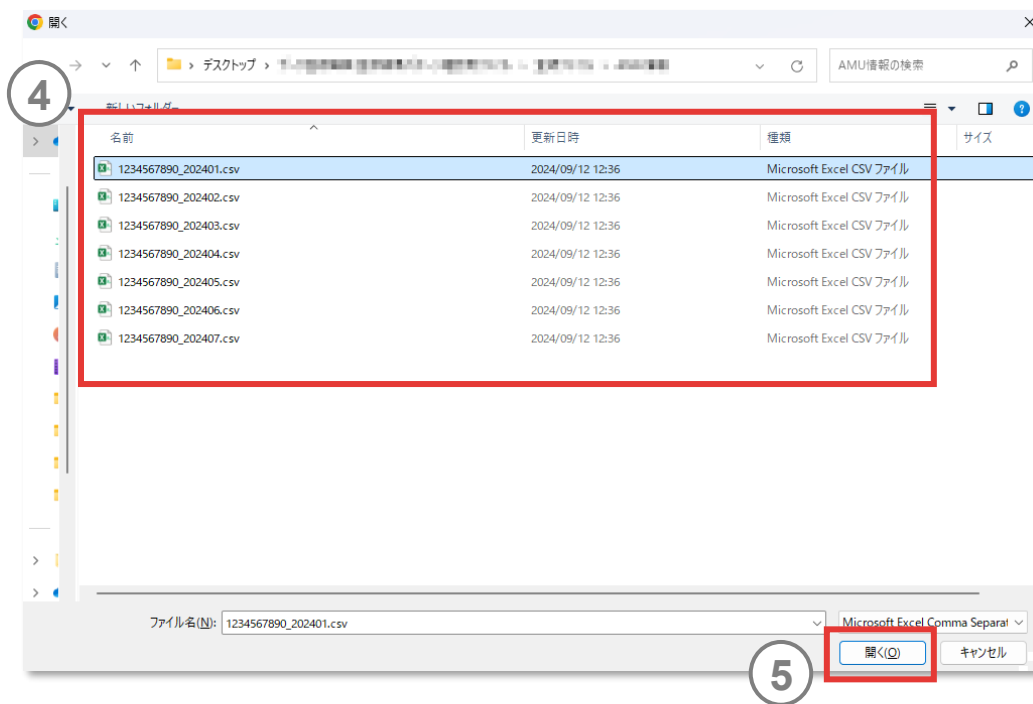
(3) AMU情報 - 入院 ①入院(EF対応AMUファイル登録) (つづき)

- ④ ファイル選択ウィンドウが表示され、EF対応AMUアプリケーションで作成した登録対象月のファイルを選択してください。
- ⑤ 「開く」ボタンを押すと登録が始まり、結果画面に切り替わります。



memo



- ✓ 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や単位は、「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。
- ✓ 選択したファイルに登録対象月以外のデータが含まれている場合、対象外のデータは登録されません。
- ❗ 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集計できません。



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

(3) AMU情報 - 入院 ①入院(EF対応AMUファイル登録) (つづき)

- ⑥ 対象月の登録結果が「登録成功」になっていることを確認すれば登録は完了です。
- ⑦  (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。
[外れ値チェック画面で詳細をご確認ください。](#)
- ⑧ 登録状況欄の「登録済」、「仮登録」をクリックすると、該当する登録年月の手入力・修正画面に移動します。



memo

- ❗ 登録が失敗した場合はエラー内容を確認の上、再度登録を行ってください。
エラーの種類は[こちら](#)をご確認ください。

AMU情報 入院 (EF対応AMUファイル登録)

登録年 2013年 最新のEF対応AMUアプリケーションのダウンロードは[こちら](#)です。

2013年	現在状況			登録対象	登録結果
	登録状況	初回登録日	最終更新日		
1月	登録済 	2024年4月30日	2024年9月18日	<input type="checkbox"/>	 登録成功
2月	登録済 	2024年4月30日	2024年9月18日	<input type="checkbox"/>	 登録成功
3月	登録済 	2024年4月30日	2024年9月18日	<input type="checkbox"/>	 登録成功
4月	登録済 	2024年2月18日	2024年9月18日	<input type="checkbox"/>	 登録成功 (警告あり)
5月	登録済 	2024年9月3日	2024年9月12日	<input type="checkbox"/>	 登録失敗 (無効なバージョン)
6月	登録済 	2024年6月3日	2024年9月6日	<input type="checkbox"/>	 登録失敗 (フォーマットエラー)
7月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
8月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
9月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
10月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
11月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
12月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	

 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

キャンセル 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

(3) AMU情報 - 入院 ②入院(レセプト対応AMUファイル登録)

- ① 登録年を選択してください。
- ② 登録する月のラジオボタンを選択してください。複数月の同時登録はできません。月ごとに登録操作を繰り返してください。
- ③ 「登録」ボタンを押します。



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、DPCLレセプトファイルを対象とします。
- ✓ 本システムの集計対象となる医薬品や単位は、「[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。
- ❗ 本アプリケーションは、自施設で入院日統合ファイルを準備できない施設を対象としています。入院日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。
- ❗ 手入力もしくは、レセプト対応AMUファイルでの病棟別および診療科別のデータ登録はできません。

2013年	現在状況			登録対象	登録結果
	登録状況	初回登録日	最終更新日		
1月	未登録	-	-	<input checked="" type="radio"/>	
2月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
3月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
4月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
5月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
6月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
7月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
8月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
9月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
10月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
11月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
12月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	

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

キャンセル 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

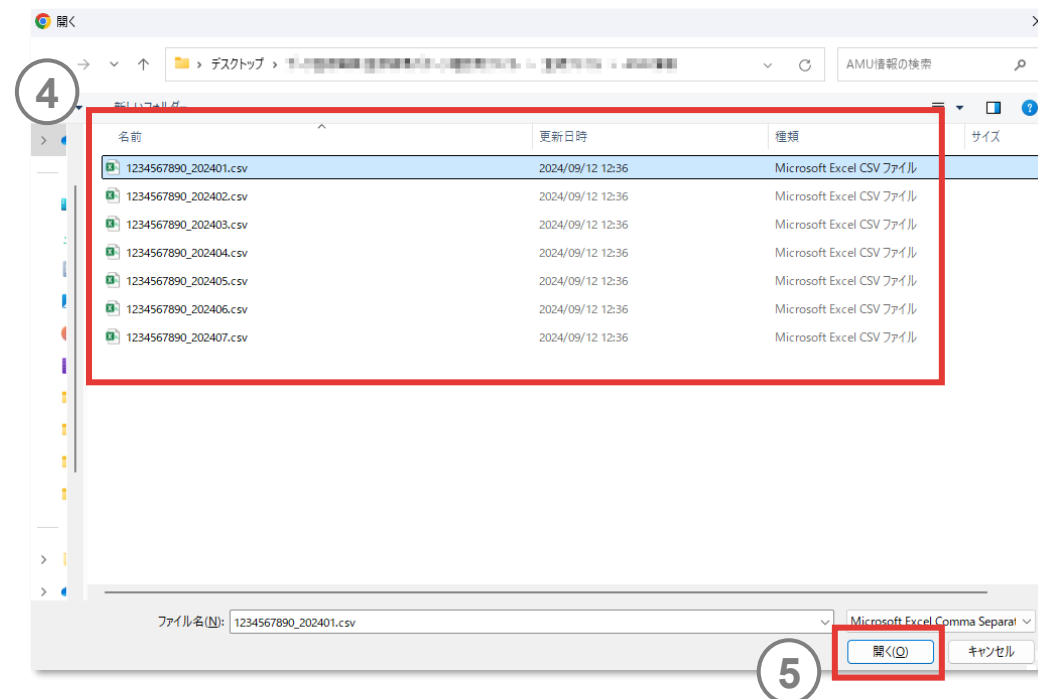
(3) AMU情報 - 入院 ②入院(レセプト対応AMUファイル登録) (つづき)

- ④ ファイル選択ウィンドウが表示され、レセプト対応AMUファイルで作成した登録対象月のファイルを選択してください。
- ⑤ 「開く」ボタンを押すと登録が始まり、結果画面に切り替わります。



memo



- ❗ 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。



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 ②入院(レセプト対応AMUファイル登録) (つづき)

- ⑥ 対象月の登録結果が「登録成功」になっていることを確認すれば登録は完了です。
- ⑦  (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。
[外れ値チェック画面で詳細をご確認ください。](#)
- ⑧ 登録状況欄の「登録済」、「仮登録」をクリックすると、該当する登録年月の手入力・修正画面に移動します。

AMU情報 入院 (レセプト対応AMUファイル登録)

登録年 2013年 最新のレセプト対応AMUアプリケーションのダウンロードは[こちら](#)です。

2013年	現在状況			登録対象	登録結果
	登録状況	初回登録日	最終更新日		
1月	登録済 	2024年4月30日	2024年9月18日	<input type="radio"/>	 登録成功
2月	登録済 	2024年4月30日	2024年9月18日	<input type="radio"/>	 登録成功
3月	登録済 	2024年2月18日	2024年9月18日	<input type="radio"/>	 登録成功 (警告あり)
4月	登録済 	2024年9月3日	2024年9月12日	<input type="radio"/>	 登録失敗 (無効なバージョン)
5月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
6月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
7月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
8月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
9月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
10月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
11月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	
12月	未登録	-	-	<input type="radio"/>	

⚠️ 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

キャンセル 登録

memo

- ❗ 登録が失敗した場合はエラー内容を確認の上、再度登録を行ってください。
エラーの種類は[こちら](#)をご確認ください。

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

(3) AMU情報 – 入院 ③入院(手入力・修正)

- ① 登録年月を選択してください。
- ② EF対応AMUファイルやレセプトAMUファイルを用いて登録したデータを修正される場合は、「データ修正」ボタンを押します。手入力の場合は、直接データ入力や修正を行ってください。
- ③ EF対応AMUファイルで登録したデータを修正される場合は、確認・修正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

- ✓ 手入力で登録した年月について、EF対応AMUファイルやレセプト対応AMUファイルでの登録に切り替える場合は、各AMUファイルのデータ登録画面からAMUファイルを読み込んでください。
- ✓ 本システムの集計対象となる医薬品や単位は、「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。
- ❗ 手入力もしくは、レセプト対応AMUファイルでの病棟別および診療科別のデータ登録はできません。

AMU情報 入院 (手入力・修正)

登録年月: 2024年6月

登録済

登録方法: EF対応AMUファイルから登録

データ修正

確認・修正対象: 全て 病棟別 診療科別

抗菌薬使用状況

AMUファイルの入院患者延数 (手入力可) 必須: 15581 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
	ベンジルペニシリン(注) (PCG)	注射用ペニシリンGカリウム	0.16 MU/月	4 日/月	4 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	2.4 MU/月	1 日/月	1 人/月
	アモキシシリン(注) (APC)	パオシリン注射用	500 日/月	143 日/月	25 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 ③入院(手入力・修正) (つづき)

⑤ 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は、EF対応またはレセプト対応AMUファイルを取り込んだ場合、当該ファイルに含まれる在院患者延数が反映されます。

⑥ 抗菌薬の「使用量」「使用日数」「使用患者数」の集計結果を入力・修正してください。



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

AMU情報 入院 (手入力・修正) 登録年月 2024年2月 登録済

登録方法 EF対応AMUファイルから登録 データ修正

確認・修正対象 全て 病棟別 診療科別

抗菌薬使用状況

AMUファイルの在院患者延数 (手入力可) 必須 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
	アンピシリン/クロキサシリン(注) (ABPC/MCIPC)	注射用ピクシリンS	<input type="text"/> UD/月	<input type="text"/> 日/月	<input type="text"/> 人/月
	アンピシリン/スルバクタム(注) (SBT/ABPC)	ユナシン-S静注用	<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 ③入院(手入力・修正) (つづき)

- ⑦ 「登録」ボタンを押すとデータが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（入院）では、還元情報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 (手入力・修正) 登録年月 2024年2月 | 登録済

登録方法

確認・修正対象 全て 病棟別 診療科別

抗菌薬使用状況 [?](#)

AMUファイルの在院患者延数 (手入力可) 必須 [?](#) 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
	アモキシシリン/クロキサシリン	注射用ピクシリンS	<input type="text"/> MU/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	

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

(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、レセプトファイルにはデータが含まれないため集計されません。
- ▶ レセプトファイルを用いた場合、地域包括ケア病床などの入院患者の薬剤情報が入院料に包括されている病床の使用量は集計されません。

● 病棟別・診療科別の集計について

- ▶ 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、レセプトファイルにはデータが含まれないため集計されません。

（例）入院期間中に自費診療の抗菌薬のうち一部が保険請求になった場合、施設全体の集計には含まれますが、病棟別・診療科別の集計では入院基本料が請求されないため集計に含まれません。

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」の「外来（EF対応AMUファイル登録）」からアクセスします。
登録方法は、EF対応AMUファイルを使った方法のみになります。

- **外来（EF対応AMUファイル登録）**

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。

The screenshot shows the J-SIPHE web application interface. At the top, there is a navigation bar with the J-SIPHE logo and several menu items: 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. Below the navigation bar, a dropdown menu is open, showing a list of options under the 'データ登録' (Data Registration) tab. The options are: 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 expanded, showing a list of sub-options: 入院（EF対応AMUファイル登録）, 入院（レセプト対応AMUファイル登録）, 入院（手入力・修正）, and 外来（EF対応AMUファイル登録）. The '外来（EF対応AMUファイル登録）' option is highlighted with a red border.

データ登録	還元情報	精度管理	各種申請
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			

▶ 入院（EF対応AMUファイル登録）
▶ 入院（レセプト対応AMUファイル登録）
▶ 入院（手入力・修正）
▶ 外来（EF対応AMUファイル登録）

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

(3) AMU情報 – 外来 ① 外来(EF対応AMUファイル登録)

- ① 登録年を選択してください。
- ② 登録する月のチェックボックスを選択してください。一度で複数の月を同時に登録することもできます。
- ③ 「登録」ボタンを押します。



memo

- ✓ 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。
- ✓ 抗菌薬適正使用状況・証明書の発行機能を利用する場合、データ受付時期の締め切りまでに「AMU情報（外来）」を対象期間分登録する必要があります。
- ✓ 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。

AMU情報 外来 (EF対応AMUファイル登録)

登録年 2013年 最新のEF対応AMUアプリケーションのダウンロードはこちらです。

2013年	現在状況			登録対象	登録結果
	登録状況	初回登録日	最終更新日		
1月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
2月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
3月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
4月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
5月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
6月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
7月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
8月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
9月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
10月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
11月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
12月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	

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

キャンセル 登録

5. 感染対策データを登録する

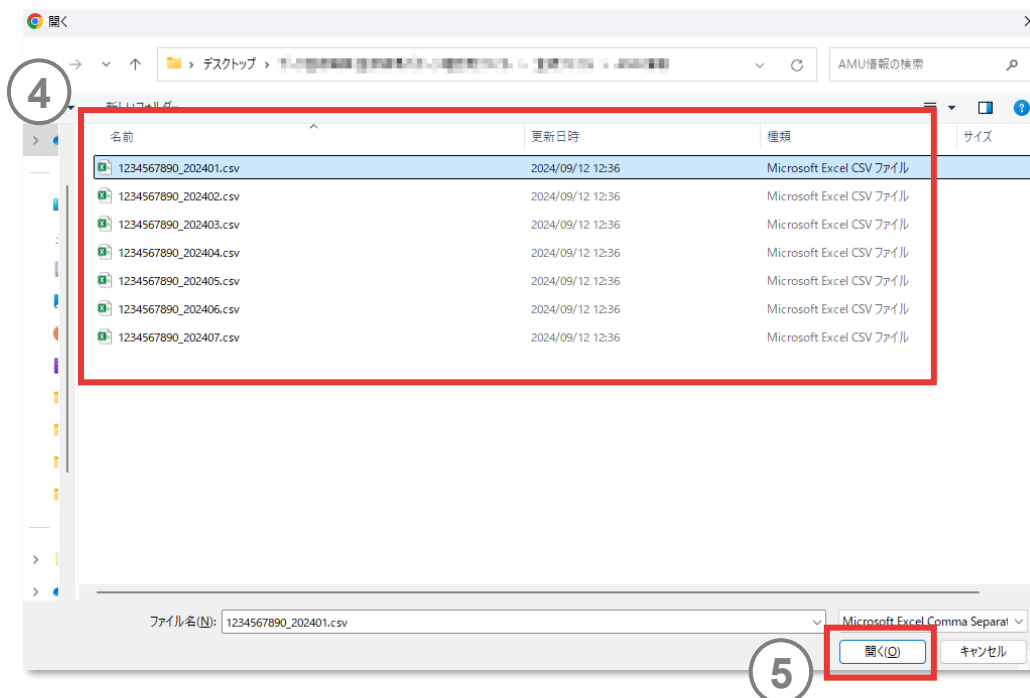
5.3. 月別のデータを登録する

(3) AMU情報 – 外来 ①外来(EF対応AMUファイル登録) (つづき)

- ④ ファイル選択ウィンドウが表示され、EF対応AMUアプリケーションで作成した登録対象月のファイルを選択してください。
- ⑤ 「開く」ボタンを押すと登録が始まり、結果画面に切り替わります。

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。
- ✓ 外来EF対応AMUファイルは外来EF統合ファイルの集計対象を全て出力しておりますので、院内処方と院外処方の両方が含まれます。
- ✓ 「登録」ボタンを押しファイルを選択する際に「登録対象」で選択した月以外のファイルは選択しても取り込む対象に含まれません。
- ✓ 傷病名別集計はデータ登録画面には表示されません。還元情報もしくはrawデータで確認してください。
- ❗ 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「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。



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 ① 外来(EF対応AMUファイル登録) (つづき)

- ⑥ 対象月の登録結果が「登録成功」になっていることを確認すれば登録は完了です。
- ⑦  (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。
[外れ値チェック画面](#)で詳細をご確認ください。
- ⑧ 登録状況欄の「登録済」、「仮登録」をクリックすると、該当する登録年月の確認画面に移動し、ステータスのみ変更できます。

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
- ❗ 登録が失敗した場合はエラー内容を確認の上、再度登録を行ってください。エラーの種類は[こちら](#)をご確認ください。

AMU情報 外来 (EF対応AMUファイル登録)

登録年 2013年 最新のEF対応AMUアプリケーションのダウンロードは[こちら](#)です。

2013年	現在状況			登録対象	登録結果
	登録状況	初回登録日	最終更新日		
1月	登録済 	2024年4月30日	2024年9月18日	<input type="checkbox"/>	 登録成功
2月	登録済 	2024年4月30日	2024年9月18日	<input type="checkbox"/>	 登録成功
3月	登録済 	2024年4月30日	2024年9月18日	<input type="checkbox"/>	 登録成功
4月	登録済 	2024年2月18日	2024年9月18日	<input type="checkbox"/>	 登録成功 (警告あり)
5月	登録済 	2024年9月3日	2024年9月12日	<input type="checkbox"/>	 登録失敗 (無効なバージョン)
6月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
7月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
8月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
9月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
10月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
11月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
12月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	

 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

キャンセル 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

(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。

- **外来EF対応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。

- **外来EF対応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。

- **外来EF対応AMUファイルの外来受診患者延数（診療科別合算）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）に1名とせず、診療科ごとに1名と集計し、合計した値です。

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

(3) AMU情報 – 外来（つづき）

● 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。

● 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日として集計されます。

● 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

- ① データ登録の「ICT関連情報」からアクセスします。
- ② 登録年月を選択してください。



memo

- ✓ [5.3.\(4\)③「病棟別手指消毒剤使用量」](#)と [5.3.\(4\)⑤「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。
- ✓ 採用されている製剤に近い「剤形（1回使用量）」を選択肢からご選択ください。なお、各ご施設で新しく任意の「剤形（1回使用量）」を追加していただくことはできません。
- ✓ 2025年4月のシステム改修以前に入力されたデータは、ゲル状(1.0mL/回)として引き継がれますが、剤形（1回使用量）は変更可能です。

J-SIPHE

HOME データ登録 原元情報 施設管理 各種申請 お問い合わせ システムについて

データ登録 還元情報

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

ICT関連情報 手入力・修正

登録年月 2025年10月 未登録

病棟別手指消毒剤使用量 (剤形別) 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	在院患者延数	剤形 (1回使用量)	使用量	1患者あたりの使用量	1患者あたりの使用回数
<input type="checkbox"/>				mL	mL	回
	入力病棟全体			mL	mL	回

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。)

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)

③ 病棟別手指消毒剤使用量は、手指消毒剤の使用量を剤形別に集計し、1人の患者に対して1日どの程度手指消毒剤を使用しているかを病棟毎に評価する項目です。

使用量もしくは払い出し量のどちらかを選択し、「病棟名」選択後、「剤形（1回使用量）」と「mL」単位で1か月あたりの病棟ごとの手指消毒剤の「使用量」を入力します。

新たに病棟名や剤形を追加する場合は、入力病棟全体もしくは剤形の下側に表示された「追加」をクリックします。行を削除する場合は、剤形もしくは病棟名の左の口に✓し「削除」をクリックします。

1患者あたりの使用量とは、「病棟別の使用量（mL）÷基本情報の病棟別在院患者延数」で計算された値です。
1患者あたりの使用回数とは、「（病棟別の使用量（mL）÷剤形の1回使用量）÷基本情報の病棟別在院患者延数」で計算された値です。

③ ICT関連情報 手入力・修正 登録年月 2025年10月 | 未登録

病棟別手指消毒剤使用量 (剤形別) [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	在院患者延数	剤形 (1回使用量)	使用量	1患者あたりの使用量	1患者あたりの使用回数
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> mL	mL	<input type="text"/> 回
	入力病棟全体			mL	mL	回

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

	病棟名	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"/>	

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

- ✓ 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。
- ✓ 稼働病床で手指消毒剤の払い出し実績が無い月の場合、手指消毒剤払い出し量を“0”と入力してください。
- ✓ 病棟閉鎖や休止などにより集計していない場合は、使用量や払い出し量を“0”と入力せず、基本情報の登録画面で病棟別在院患者延数の入力を「無し」に設定するか、病棟休止期間情報の設定を行ってください。
- ✓ 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。

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 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。2種類のテンプレートファイルから登録内容（使用量もしくは払い出し量）に合わせて選択してください。

ICT関連情報 手入力・修正 4 登録年月 2025年10月 未登録

病棟別手指消毒剤使用量 (剤形別) [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	在院患者延数	剤形 (1回使用量)	使用量	1患者あたりの使用量	1患者あたりの使用回数
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> mL	mL	回
				<input type="button" value="- 削除"/> <input type="button" value="+ 追加"/>		
	入力病棟全体			mL	mL	回
				<input type="button" value="- 削除"/> <input type="button" value="+ 追加"/>		

テンプレート選択 ×

ダウンロードするテンプレートを選択してください。

使用量 払い出し量

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

(4) ICT関連情報（つづき）



memo

- ✓ 「テンプレートのダウンロードはこちらです」をクリックするとテンプレート選択のポップアップが表示されます。ダウンロードするテンプレートを選択し、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、データ登録する登録年月のデータをテンプレートファイルに入力、「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 \(5\) 病棟情報登録・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。
- ❗ テンプレートファイル利用時は、小数点の数値を入力せず、整数で入力してください。
- ❗ 登録が失敗した場合はエラー内容を確認の上、再度登録を行ってください。エラーの種類は[こちら](#)をご確認ください。

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

(4) ICT関連情報 (つづき)

⑤ 病棟別手指衛生評価は、直接観察法を用いた手指衛生遵守率を病棟単位で職種毎に評価する項目です。直接観察法を用いたデータを入力してください。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。2種類のテンプレートファイルから登録内容（2つのタイミングもしくは5つのタイミング）に合わせて選択してください。

- 2つのタイミングもしくは5つのタイミングを選択後、病棟名を選択し、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。
- 新たな行を追加するには「追加」をクリックします。行を削除する場合は、病棟名の左の□に✓し「削除」をクリックします。

⑤

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

病棟名	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"/>	医師	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>
	助手	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>

テンプレート選択

ダウンロードするテンプレートを選択してください。

2つのタイミング 5つのタイミング

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）

- 「[WHO手指衛生テクニカルリファレンスマニュアル](#)」の直接観察法のポイントを参考にして評価を行ってください。
 - 観察の範囲を明確にする
 - 各観察機関で1単位（病棟、診療科、職種等いずれか）ごとに、200回の機会についてのデータを収集する
 - 患者と直接接触する医療従事者による実際の医療行為を観察する
 - 20分間（±10分）のセッションで収集したデータを、職種別および職場別に記載する
 - 同時に3人を超えた医療従事者を観察しない



memo

- ✓ [5.3.\(4\)③「病棟別手指消毒剤使用量」](#)と [5.3.\(4\)⑤「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。

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」をクリックするとテンプレート選択のポップアップが表示されます。ダウンロードするテンプレートを選択し、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、データ登録する登録年月のデータをテンプレートファイルに入力、「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。
- ✓ 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。
- ✓ テンプレートファイルはJ-SIPHEと同形式であれば、J-SIPHE以外のファイルからデータ登録可能です。
- ❗ 登録が失敗した場合はエラー内容を確認の上、再度登録を行ってください。エラーの種類は[こちら](#)をご確認ください。

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

(4) ICT関連情報 (つづき)

- ⑥ ⑤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にしてください。
- ✓ 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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	看護師	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>
	その他	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(*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)

- ⑦ ⑤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

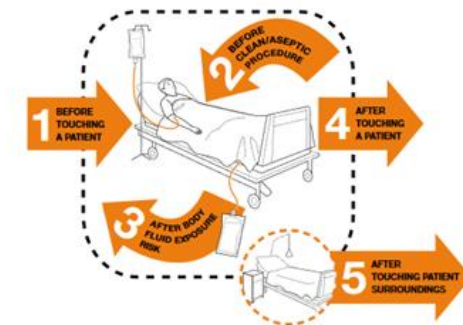
memo

- ✓ 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

7	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					
			体液曝露の可能性がある場合					
			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)

- ⑧ WHO手指衛生自己評価フレームワーク 2010年は、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。
- ⑨ 「項目ごとに入力」ボタンをクリックします。

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。年1回を目安に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。
- ✓ 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。
- ❗ データ登録完了後に、画面右上の登録状況が「登録済」になっていることを確認してください。

⑨ WHO手指衛生自己評価フレームワーク 2010年
項目ごとに入力 1年に1度程度（毎年1月頃）を目安に、施設の状況に合わせて入力してください。

⑧

構成要素	前回スコア (2025年06月)	今回スコア
1. システム変更	45 / 100	70 / 100
2. 研修および教育	85 / 100	40 / 100
3. 評価およびフィードバック	62.5 / 100	100 / 100
4. 職場での注意喚起	70 / 100	80 / 100
5. 手指衛生のための施設の安全文化	0 / 100	95 / 100
合計スコア	262.5 / 500 中程度	385.0 / 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ください。		
リーダーシップ基準	/ 20	3 / 20

項目ごとに入力

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

(4) ICT関連情報 (つづき)

- ⑩ 今回スコア評価後、「次へ」をクリックします。
- ⑪ 5項目入力後、「スコアを登録」をクリックします。
- ⑫ 合計スコアが376以上の場合、リーダーシップ基準についても「項目ごとに入力」をクリックし、「スコアを登録」をクリックします。
- ⑬ 今回スコアを確認して、「仮登録」または「登録」をクリックします。

ICT関連情報 WHO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 2010年

システム変更 教育 評価 注意喚起 安全文化

1. システム変更

質問	前回スコア (2022年12月)	今回スコア
1.1 あなたの医療施設において、擦式アルコール性手指消毒薬はどの程度容易に使用できますか？	50点 施設全体において使用可能で…	0点 使用できない
1.2 シンク（手洗い場）：病床比は？	10点 施設全体において少なくとも…	0点 1:10 未満
1.3 清潔な流水が常に供給されていますか？	10点 はい	0点 いいえ
1.4 各シンクには石鹸が配置されていますか？	10点 はい	0点 いいえ
1.5 各シンクには使い捨てタオル（紙製 ペーパータオル）が配置されていますか？	10点 はい	0点 いいえ
1.6 手指衛生製品（擦式アルコール性手指消毒薬等）を継続的に購入するための専用の、または利用可能な予算がありますか？	10点 はい	0点 いいえ
質問 1.1 から 1.6 の合計スコアが 100 未満の場合に限り、この質問に答えてください。		
あなたの医療施設のインフラストラクチャーを改善する現実的な計画がありますか。	0点 いいえ	0点 いいえ
合計スコア	100点	0点

⑪ ⑩

キャンセル **スコアを登録** **次へ**

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。

- **医療器具関連感染情報（ファイル登録）**

テンプレートファイルを利用して、JHAISデータ報告シートを活用した医療器具関連感染情報のデータ登録が行えます。

- **医療器具関連感染情報（手入力・修正）**

手入力での新規登録、修正が行えます。

memo

- ✓ 対象となるサーベイランスはCLABSI、CAUTI、VAP・VAEです。
- ✓ VAE以外は、入院後3暦日以降のイベントについてデータ登録してください。



データ登録	還元情報	精度管理	各種申請
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			

医療器具関連感染情報（ファイル登録）
医療器具関連感染情報（手入力・修正）
NICU情報
SSI情報（ファイル登録）
SSI情報（手入力・修正）

5. 感染対策データを登録する

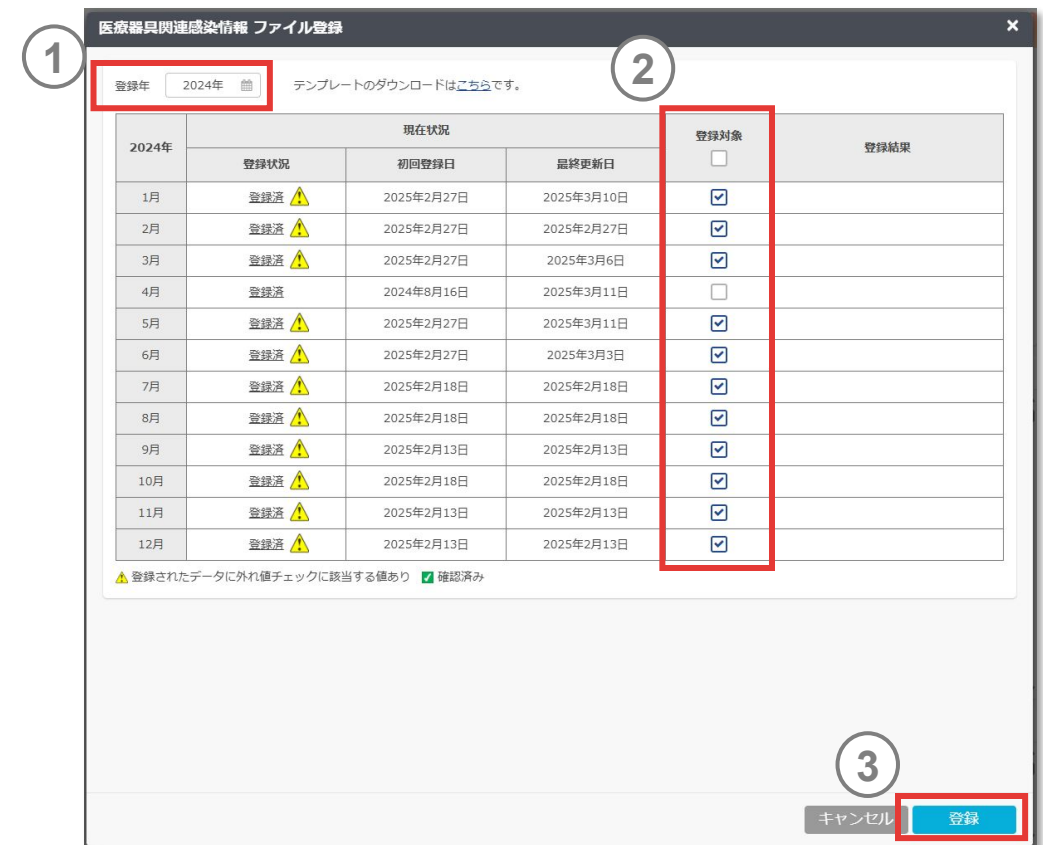
5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 ① 医療器具関連感染情報（ファイル登録）

- ① 登録年を選択してください。
- ② 登録する月のチェックボックスを選択してください。一度で複数の月を同時に登録することもできます。
- ③ 「登録」ボタンを押します。

memo

- ✓ テンプレートファイル、もしくはJHAISデータ報告シートを活用したファイル登録を行えます。
- ✓ テンプレートファイルは、画面上「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ます。テンプレートファイル内にある入力例のシートを参考にデータを入力してください。
- ✓ 「入力シート」には、年（西暦）、月、J-SIPHE病棟名、延べ医療器具使用日数、医療器具関連感染発生件数などを入力します。
- ✓ 登録済の登録年月に追加でデータを登録する場合、データ追加部分だけでなく使用するテンプレートファイルの内容を全て取り込んで上書き保存します。



2024年	現在状況			登録対象	登録結果
	登録状況	初回登録日	最終更新日		
1月	登録済 ⚠	2025年2月27日	2025年3月10日	<input checked="" type="checkbox"/>	
2月	登録済 ⚠	2025年2月27日	2025年2月27日	<input checked="" type="checkbox"/>	
3月	登録済 ⚠	2025年2月27日	2025年3月6日	<input checked="" type="checkbox"/>	
4月	登録済 ⚠	2024年8月16日	2025年3月11日	<input type="checkbox"/>	
5月	登録済 ⚠	2025年2月27日	2025年3月11日	<input checked="" type="checkbox"/>	
6月	登録済 ⚠	2025年2月27日	2025年3月3日	<input checked="" type="checkbox"/>	
7月	登録済 ⚠	2025年2月18日	2025年2月18日	<input checked="" type="checkbox"/>	
8月	登録済 ⚠	2025年2月18日	2025年2月18日	<input checked="" type="checkbox"/>	
9月	登録済 ⚠	2025年2月13日	2025年2月13日	<input checked="" type="checkbox"/>	
10月	登録済 ⚠	2025年2月18日	2025年2月18日	<input checked="" type="checkbox"/>	
11月	登録済 ⚠	2025年2月13日	2025年2月13日	<input checked="" type="checkbox"/>	
12月	登録済 ⚠	2025年2月13日	2025年2月13日	<input checked="" type="checkbox"/>	

⚠ 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

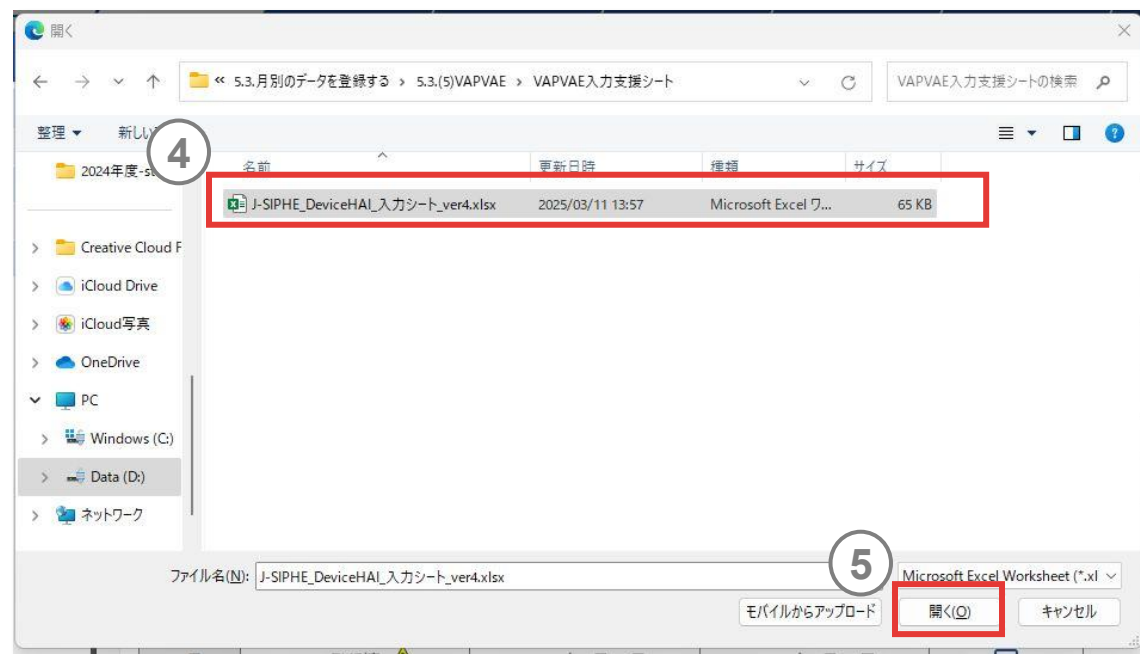
キャンセル 登録

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 ① 医療器具関連感染情報（ファイル登録）（つづき）

- ④ ファイル選択ウィンドウが表示され、作成した登録対象月のファイルを選択します。
登録できるファイルは1ファイルのみです。
- ⑤ 「開く」ボタンを押すと登録が始まり、結果画面に切り替わります。





memo

- ❗ 医療器具関連感染情報では、一つのファイルに複数月のデータが含まれている場合、登録対象に複数月を選択すると一括登録が可能です。

5. 感染対策データを登録する

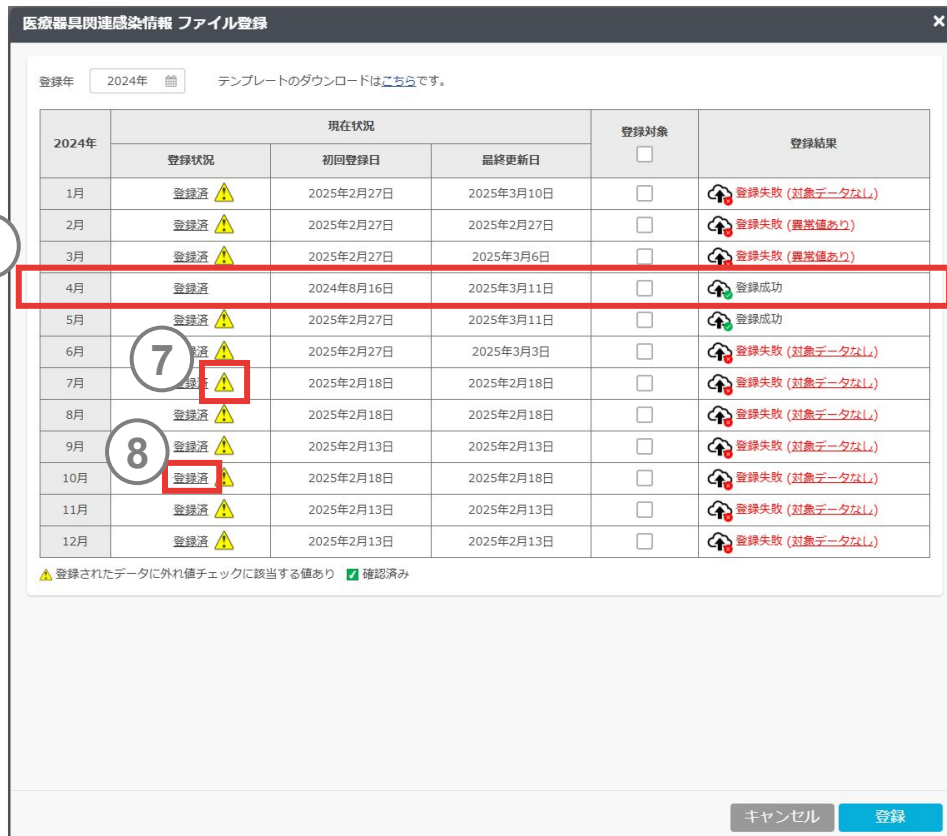
5.3. 月別のデータを登録する












(5) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 ① 医療器具関連感染情報（ファイル登録）（つづき）

- ⑥ 対象月の登録結果が「登録成功」になっていることを確認すれば登録は完了です。
- ⑦ （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。
[外れ値チェック画面で詳細をご確認ください。](#)
- ⑧ 登録状況欄の「登録済」、「仮登録」をクリックすると、該当する登録年月の手入力・修正画面に移動します。

memo

- ❗ 登録が失敗した場合はエラー内容を確認の上、再度登録を行ってください。
エラーの種類は[こちら](#)をご確認ください。



2024年	現在状況			登録対象	登録結果
	登録状況	初回登録日	最終更新日		
1月	登録済 	2025年2月27日	2025年3月10日	<input type="checkbox"/>	登録失敗 (対象データなし)
2月	登録済 	2025年2月27日	2025年2月27日	<input type="checkbox"/>	登録失敗 (異変値あり)
3月	登録済 	2025年2月27日	2025年3月6日	<input type="checkbox"/>	登録失敗 (異変値あり)
4月	登録済	2024年8月16日	2025年3月11日	<input type="checkbox"/>	登録成功
5月	登録済 	2025年2月27日	2025年3月11日	<input type="checkbox"/>	登録成功
6月	登録済 	2025年2月27日	2025年3月3日	<input type="checkbox"/>	登録失敗 (対象データなし)
7月	登録済 	2025年2月18日	2025年2月18日	<input type="checkbox"/>	登録失敗 (対象データなし)
8月	登録済 	2025年2月18日	2025年2月18日	<input type="checkbox"/>	登録失敗 (対象データなし)
9月	登録済 	2025年2月13日	2025年2月13日	<input type="checkbox"/>	登録失敗 (対象データなし)
10月	登録済 	2025年2月18日	2025年2月18日	<input type="checkbox"/>	登録失敗 (対象データなし)
11月	登録済 	2025年2月13日	2025年2月13日	<input type="checkbox"/>	登録失敗 (対象データなし)
12月	登録済 	2025年2月13日	2025年2月13日	<input type="checkbox"/>	登録失敗 (対象データなし)

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

キャンセル 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 ② 医療器具関連感染情報（手入力・修正）

- ① 手入力、もしくは修正したい登録年月を選択してください。
- ② 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。
- ③ データ登録するサーベイランスの延べ医療器具使用日数を入力してください。実施していないサーベイランスの場合は、空欄にしてください。
- ④ データ登録するサーベイランスの発生件数を入力してください。実施していないサーベイランスの場合は、空欄にしてください。
- 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。
- ⑥ 新たな行を追加するには「追加」をクリックします。行を削除する場合は、病棟名の左の□に✓し「削除」をクリックします。

病棟名	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					人工呼吸器関連イベント (VAE) 発生件数		
		カテーテル	人工呼吸器	その他	CSEP	CAUTI	VAP	IVAC	PVAP			
<input type="checkbox"/>												



memo

- ✓ データを入力できる病棟は、[4.1.施設情報を修正 \(5\) 病棟情報登録・修正](#)で登録された病棟です。

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 – 医療器具関連感染情報 ②医療器具関連感染情報（手入力・修正）（つづき）



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[CSEPの判定基準](#)に沿った登録ができるようになっています。
- ❗ LCBIのみのサーベイランスを実施し、[CSEPの判定基準](#)を使用しない場合、CSEPは空欄としてください。「0」を入力された場合、CSEPを実施しており「CSEP 0件」となります。
- ❗ 基本情報画面で病棟別在院患者延数の入力が無い場合、「仮登録」できますが、「登録」はできません。
- ❗ データ登録完了後に、画面右上の登録状況が「登録済」になっていることを確認してください。
- ❗ 2025年4月のシステム改修により、複数年月のデータを一度に手入力することはできなくなりました。

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)

参考文献

- ▶ (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」
- ▶ 「日本環境感染学会 JHAIS委員会 医療器具関連感染サーベイランス部門のマニュアル」¹³⁾ の人工呼吸器関連肺炎(VAP)、人工呼吸器関連イベント(VAE)サーベイランス に準拠します。

● 判定基準 (VAP・VAEサーベイランス)

参考文献

- ▶ 「日本環境感染学会 JHAIS委員会 医療器具関連感染サーベイランス部門のマニュアル」¹³⁾ の人工呼吸器関連肺炎(VAP)、人工呼吸器関連イベント(VAE)サーベイランス に準拠します。
- ▶ 「National Healthcare Safety Network (NHSN) Patient Safety Component Manual : Chapter 2, Chapter 6, Chapter 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

(5) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報（つづき）

● 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 \leq 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

- ① 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。
- ② 登録年月を選択してください。
- ③ 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。



memo

- ✓ NICU情報のデータ登録対象部署はNICUとGCUです。（正常新生児室は含みません）
- ✓ 引き継がれた内容を修正する場合は、鉛筆マークをクリックして修正してください。詳細は「[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](#)」をご確認ください。

J-SIPHE 000000000000 (代表者) 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

データ登録 還元情報 精度管理 各種申請

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

医療器具関連感染情報 (ファイル登録)
医療器具関連感染情報 (手入力・修正)
NICU情報
SSI情報 (ファイル登録)
SSI情報 (手入力・修正)

NICU情報 ? 登録年月 2023年8月 未登録

病棟情報

NICU病床数 必須
GCU病床数 必須
新生児手術が可能な外科診療科
新生児手術が可能な外科診療科 (その他)

小児外科 心臓血管外科 脳神経外科

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 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 **④** [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)

- ⑤ 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。
- ⑥ 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

⑤ 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)

- ⑦ 感染患者数には、出生体重カテゴリ別の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。
- ⑧ 新たな行を追加するには「追加」をクリックします。行を削除する場合は、出生体重カテゴリの左の□に✓し「削除」をクリックします。
- ⑨ 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」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

⑨ 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	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"/>						

⑧ - 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

(5) 医療関連感染情報 – NICU情報（つづき）

- ⑩ 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。



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。
- ❗ データ登録完了後に、画面右上の登録状況が「登録済」になっていることを確認してください。

MRSAアクティブサーベイランス

監視 **必須** ⑩ 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

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」からアクセスします。

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。「SSI情報入力支援ファイル」の「JANIS年報より」のシートにもリスクインデックスおよび標準化感染比 (SIR) を掲載しています。

- リスクインデックス (Risk Index : RI) は、ASA (米国麻酔学会) の身体状態分類 (0点または1点) +と創分類 (0点または1点)、手術時間 (0点または1点) の総得点 (0点~3点) を指します。

● SSI情報 (ファイル登録)

入力支援ファイルを利用して、JANIS提出用ファイルを用いたSSI情報のデータ登録が行えます。

● SSI情報 (手入力・修正)

手入力での新規登録、修正が行えます。

The screenshot shows the J-SIPHE web application interface. The top navigation bar includes the J-SIPHE logo, a search icon, 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 callout box highlights the 'データ登録' (Data Registration) menu, which is expanded to show a list of options. The '医療関連感染情報' (Medical Related Infection Information) option is selected, and its sub-menu is displayed, including '医療器具関連感染情報 (ファイル登録)' (Medical Device Related Infection Information (File Registration)), '微生物・耐性菌関連情報' (Microbiology & Antibiotic Resistance Information), and '年1回登録情報' (Annual Registration Information). The 'SSI情報 (ファイル登録)' (SSI Information (File Registration)) and 'SSI情報 (手入力・修正)' (SSI Information (Manual Entry/Correction)) options are highlighted with a red box.

データ登録	還元情報	精度管理	各種申請
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			
	医療器具関連感染情報 (ファイル登録)		
	医療器具関連感染情報 (手入力・修正)		
	NICU情報		
	SSI情報 (ファイル登録)		
	SSI情報 (手入力・修正)		

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 ① SSI情報（ファイル登録）


- ① 登録年を選択してください。
- ② 登録する月のチェックボックスを選択してください。一度で複数の月を同時に登録することもできます。
- ③ 「登録」ボタンを押して、入力支援ファイルから出力したテキストファイルを取り込んでください。

memo

- ✓ JANIS提出用ファイルを用いた登録を行う場合は、入力支援ファイルを使用してください。
- ✓ 入力支援ファイルは、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てください。
- ✓ 「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。



SSSI情報（ファイル登録）

登録年 2013年  入力支援ファイルのダウンロードはこちらです。

2013年	現在状況			登録対象	登録結果
	登録状況	初回登録日	最終更新日		
1月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
2月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
3月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
4月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
5月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
6月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
7月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
8月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
9月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
10月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
11月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
12月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	

▲ 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

キャンセル

5. 感染対策データを登録する

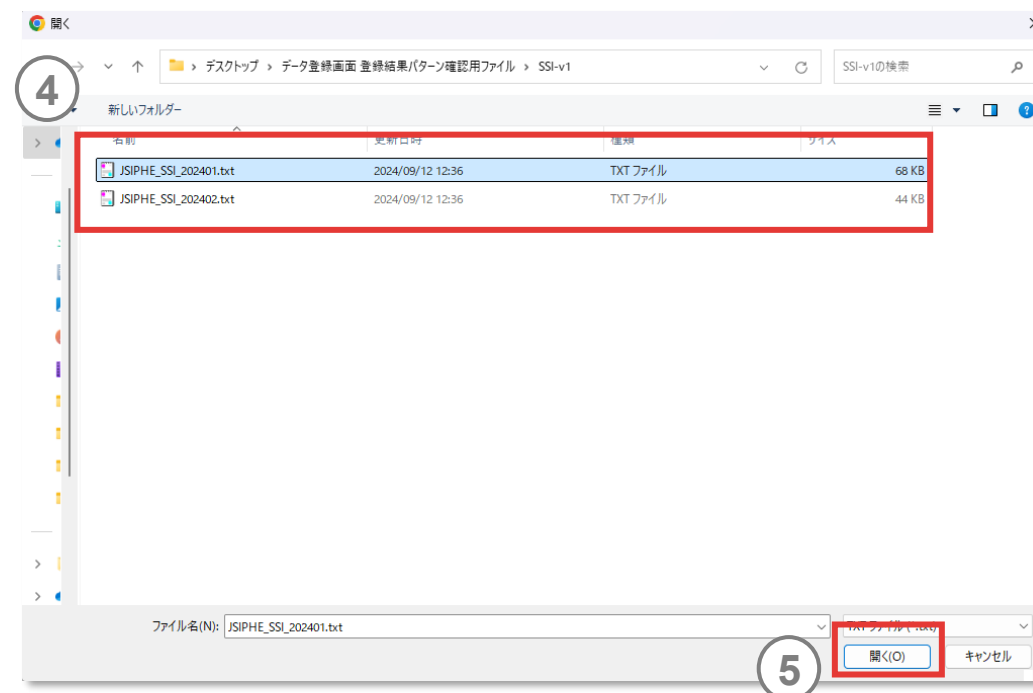
5.3. 月別のデータを登録する

(5) 医療関連感染情報 – SSI情報 ① SSI情報（ファイル登録）（つづき）

- ④ ファイル選択ウィンドウが表示され、作成した登録対象月のファイルを選択します。
登録できるファイルは1ファイルのみです。
- ⑤ 「開く」ボタンを押すと登録が始まり、結果画面に切り替わります。

memo



- ❗ SSI情報では、一つのファイルに複数月のデータが含まれている場合、登録対象に複数月を選択すると一括登録が可能です。



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 – SSI情報 ① SSI情報（ファイル登録）（つづき）

- ⑥ 対象月の登録結果が「登録成功」になっていることを確認すれば登録は完了です。
- ⑦ （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。
[外れ値チェック画面で詳細をご確認ください。](#)
- ⑧ 登録状況欄の「登録済」、「仮登録」をクリックすると、該当する登録年月の手入力・修正画面に移動します。

SSI情報（ファイル登録）


登録年 2013年 前 入力支援ファイルのダウンロードは[こちら](#)です。

2013年	現在状況			登録対象	登録結果
	登録状況	初回登録日	最終更新日		
1月	登録済 	2024年4月30日	2024年9月18日	<input type="checkbox"/>	 登録成功
2月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
3月	登録済 	2024年9月3日	2024年9月12日	<input type="checkbox"/>	 登録失敗（無効なバージョン）
4月	登録済 	2024年4月30日	2024年9月18日	<input type="checkbox"/>	 登録成功
5月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
6月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
7月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
8月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
9月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
10月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
11月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
12月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	

 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

キャンセル 登録

memo

-  登録が失敗した場合はエラー内容を確認の上、再度登録を行ってください。
エラーの種類は[こちら](#)をご確認ください。

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 ② SSI情報 (手入力・修正)

- ① 手入力、もしくは修正したい登録年月を選択してください。
- ② 手術手技コードと内視鏡有無をプルダウンで選択し、各リスクインデックス毎の手術件数とSSI発生件数を入力します。新たな行を追加するには「追加」をクリックします。行を削除する場合は、手術手技コードの左の□に✓し「削除」をクリックします。
 - ・ リスクインデックス (Risk Index : RI) は、ASA (米国麻酔学会) の身体状態分類 (0点または1点) +と創分類 (0点または1点)、手術時間 (0点または1点) の総得点 (0点~3点) を指します。
- ③ 「登録」ボタンを押すとデータが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

- ❗ 「登録」ボタンを押した後に、画面右上の登録状況が「登録済」になっていることを確認してください。

SSI情報 (手入力・修正)

① 登録年月 2024年8月 未登録

手術部位感染 (SSI) ?

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"/>											

②

③ 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

(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」からアクセスします。JANISに参加している施設は、原則としてJANISサーバーの自動連携をご利用ください。

主要菌検出状況・血流感染症発生状況・血液培養状況・MRSA/S. aureus検出割合・検体提出状況の各項目とCDIサーベイランスの項目の入力があることで、微生物・耐性菌関連情報を「登録済」にすることができます。

● JANIS連携登録

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最大12か月を指定して一括で登録ができます。

● JANIS連携設定

JANISサーバへ連携するために、JANIS検査部門の医療機関コードとパスワードを設定することができます。

● 手入力・修正

JANIS連携で登録したデータを修正することができます。手入力でもデータを登録することもできます。

● 手入力・修正 (CDI)

JANIS連携対象外の「CDIサーベイランス」を手入力でも登録できます。JANIS未連携の場合、CDIは仮登録のみ行えます。



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 ① JANIS連携設定

- ① JANIS検査部門に参加している、参加していないを選択してください。参加していないを選択した場合、JANIS連携登録は利用できず、手入力・修正のみとなります。
- ② JANIS検査部門の「医療機関コード」と「パスワード」を入力します。
- ③ 設定ボタンを押すとJANIS連携の設定が完了します。

memo

- ✓ 自動連携は、夜間にシステムが自動でJANISサーバーと接続し、対象データの新規取得・再取得による更新を行います。
- ✓ 自動連携、再取得の対象は、JANISサーバーでデータ取得可能な年月のうち以下に該当するものです。
 - ・新規にJANIS還元情報ファイルが作成された年月
 - ・再取得が必要なデータが含まれる年月



微生物・耐性菌関連情報 JANIS連携設定

JANIS検査部門

① 参加している

② 医療機関コード

パスワード

参加していない

③ キャンセル 設定

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 ① JANIS連携設定 (つづき)

memo

- ❗ JANIS連携の設定をしていない、または、JANIS検査部門の医療機関コードとパスワードが間違っている場合は、「① JANIS連携設定」のログイン情報画面が表示されます。
- ❗ JANIS連携の設定をしていない、または、JANIS検査部門の医療機関コードとパスワードが間違っている場合は、「① JANIS連携設定」のログイン情報画面が表示されます。
- ❗ JANISを脱退した場合は、「JANIS連携設定」画面のJANIS検査部門自動連携のラジオボタンを「参加していない」に変更してください。
- ❗ 病院を合併・統合した場合は、処方箋発行医療機関コード、およびJANIS検査部門医療機関コードとログイン用パスワードの変更有無を事務局までご連絡ください。

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

(6) 微生物・耐性菌関連情報 ② JANIS連携登録

- ① 登録年を選択してください。
- ② 登録する月のチェックボックスを選択してください。一度で複数の月を同時に登録することもできます。
- ③ 「開始」ボタンを押すと登録が始まり、結果画面に切り替わります。

memo

- ✓ 登録済の登録年月の手修正されたデータは、手動でJANIS連携をされた場合は連携対象外となり、手入力で修正された項目は保持され、未修正項目のみが手動連携で更新されます。
- ✓ JANIS連携後、CDIサーベイランスも全て入力のうえ仮登録とされた登録年月はJANISサーバー自動連携の対象外ですが、手動でJANIS連携をされた場合は連携対象となり、手修正データも上書きされます。
- ✓ 一度自動連携したデータについては、JANISの還元ファイルを変更した場合でも自動連携は実行されません。
JANISに再提出したファイルと連携したい場合、手修正したデータを再連携したい場合などは手動にて連携を行ってください。
- ✓ 部分的に手修正したデータ項目を再度JANIS連携の集計データを上書きしたい場合は、微生物耐性菌関連情報全体を一度仮登録にし、JANIS連携登録を実行しなおしてください。



微生物・耐性菌関連情報 JANIS連携登録

登録年 2013年

2013年	現在状況			登録対象 <input type="checkbox"/>	登録結果
	登録状況	初回登録日	最終更新日		
1月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
2月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
3月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
4月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
5月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
6月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
7月	未登録	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	
8月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
9月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
10月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
11月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	
12月	未登録	-	-	<input type="checkbox"/>	

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

キャンセル

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 ②JANIS連携登録 (つづき)



memo

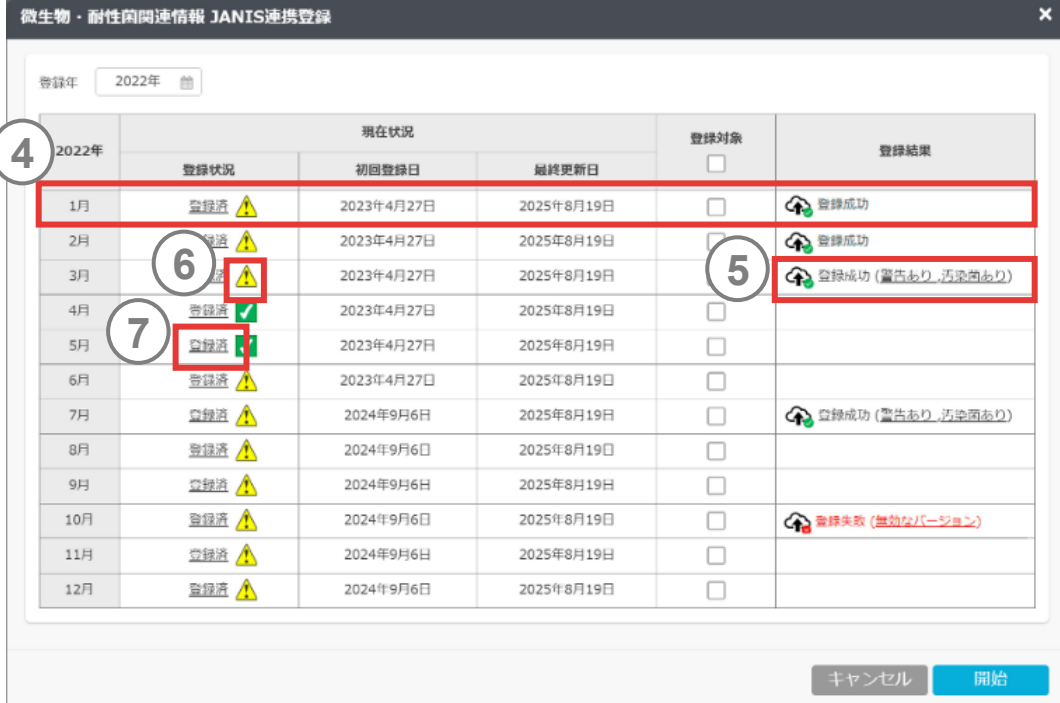
- ❗ JANISにデータを登録し還元情報が作成されていない場合は、JANIS連携はできません。JANISに必要なデータを登録し、還元情報が作成されていることをご確認のうえJANIS連携をお試ください。










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

(6) 微生物・耐性菌関連情報 ② JANIS連携登録 (つづき)

- ④ 対象月の登録結果が「登録成功」になっていることを確認すれば登録は完了です。
- ⑤ 自動連携による登録後、登録結果から警告（警告あり、汚染菌あり）をクリックし、詳細を確認してください。全ての警告内容を確認すると結果詳細の表示は消えます。再度警告内容を表示する場合は、JANIS連携を行ってください。
- ⑥ （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。
[外れ値チェック画面で詳細をご確認ください。](#)
- ⑦ 登録状況欄の「登録済」、「仮登録」をクリックすると、該当する登録年月の手入力・修正画面に移動します。



登録年	現在状況	登録対象	登録結果		
登録年	登録状況	初回登録日	最終更新日	登録対象	登録結果
2022年					
1月	登録済 	2023年4月27日	2025年8月19日	<input type="checkbox"/>	 登録成功
2月	登録済 	2023年4月27日	2025年8月19日	<input type="checkbox"/>	 登録成功
3月	登録済 	2023年4月27日	2025年8月19日	<input type="checkbox"/>	 登録成功 (警告あり、汚染菌あり)
4月	登録済 	2023年4月27日	2025年8月19日	<input type="checkbox"/>	
5月	登録済 	2023年4月27日	2025年8月19日	<input type="checkbox"/>	
6月	登録済 	2023年4月27日	2025年8月19日	<input type="checkbox"/>	
7月	登録済 	2024年9月6日	2025年8月19日	<input type="checkbox"/>	 登録成功 (警告あり、汚染菌あり)
8月	登録済 	2024年9月6日	2025年8月19日	<input type="checkbox"/>	
9月	登録済 	2024年9月6日	2025年8月19日	<input type="checkbox"/>	
10月	登録済 	2024年9月6日	2025年8月19日	<input type="checkbox"/>	 登録失敗 (無効なバージョン)
11月	登録済 	2024年9月6日	2025年8月19日	<input type="checkbox"/>	
12月	登録済 	2024年9月6日	2025年8月19日	<input type="checkbox"/>	

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 ② JANIS連携登録 (つづき)

memo

- ✓ 登録されたデータは、自施設のほか、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。
- ❗ 登録が失敗した場合はエラー内容を確認の上、再度登録を行ってください。
エラーの種類は[こちら](#)をご確認ください。
- ✓ CDIサーベイランスだけを入力して「仮登録」にしている場合、JANIS連携登録が完了すると、登録状況は「仮登録」から「登録済」となります。ただし、「認証エラー」「登録失敗」の場合は「仮登録」のままとなります。
- ✓ 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 \(5\) 病棟情報登録・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。
- ✓ 「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
- ✓ 病棟別のデータは、[JANIS病棟コード](#)を紐づけることによって自動集計が可能です。

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

(6) 微生物・耐性菌関連情報 ③ 手入力・修正

- ① 登録年月を選択してください。
- ② JANIS連携で登録したデータを修正される場合は、「データ修正」ボタンを押します。「全て」と「病棟別」のラジオボタンにより、入力画面を切り替えることができます。手入力の場合は、「データ修正」ボタンや「全て」と「病棟別」のラジオボタンは表示されませんので、直接データ入力や修正を行ってください。
- ③ 「^」ボタンを押すと、「CDIサーベイランス」へ移動して入力することができます。

微生物・耐性菌関連情報 (手入力・修正)

登録年月 2024年7月 登録済

主要菌検出状況・血流感染症発生状況・血液培養状況・MRSA/S. aureus検出 検体提出状況 ^

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・血液培養状況 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	<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
Streptococcus pneumoniae	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月	<input type="text"/> 人/月

memo

- ✓ 主要菌検出状況の「総数」と「新規」、血流感染症発生状況の「総数」は必ずご入力ください。
- ✓ 「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。
- ✓ 「CDIサーベイランス」と「主要菌検出状況・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」は同じページで入力しております。ボタンを押して画面を全入力欄表示もしくはCDIサーベイランスのみの表示に切り替えた場合も入力した情報は維持されます。

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

(6) 微生物・耐性菌関連情報 ③手入力・修正 (つづき)

④ JANIS連携登録した場合、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。

⑤ 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。

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。
- ✓ NICUのデータは、病棟の選択により見ることができます。
- ✓ 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。
- ✓ 血流感染症発生状況の集計対象は、検査材料が「静脈血」および「動脈血」です。
- ✓ 血流感染症発生状況の発生数に汚染検体確認画面に表示した汚染検体候補は含みません。
- ❗ 「病棟情報登録・修正」画面で、JANIS病棟名を登録していない場合は、JANIS連携をされても病棟別のデータを見ることができません。



微生物・耐性菌関連情報 (手入力・修正) 登録年月 2024年7月 登録済

主要菌検出状況・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

登録方法 JANISサーバーから連携して ④ データ修正

主要菌検出・血流感染症発生・血液培養状況 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	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 ③手入力・修正 (つづき)

- ⑥ 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。
- ⑦ 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。
- ⑧ 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/SI/I/IR/RまたはSIR）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。
- ✓ 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「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）。
- ✓ 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。

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 ?	⑥ 新規 ?	⑦ 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 ⑧ 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 ⑧ 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 ③手入力・修正 (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、カルバペナム系、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。
- ✓ 5.3.(6)「①JANIS連携登録」を選択した際、既に手入力で修正で登録したデータがある場合は上書きされません。上書き修正されたい場合は、仮登録に戻してから再度サーバー連携をすると上書き修正が可能です。

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 ?	⑥ 新規 ?	⑦ 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 ⑧ 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 ⑧ 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 ③ 手入力・修正 (つづき)

- ⑨ JANIS検査部門還元情報の1か月分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。

【提出数】

血液材料（静脈血、動脈血）の「ID」「検体提出日」「検体番号」の3項目が一致するレコードは、菌数（行数）に関わらずまとめて1セットと定義します。同日であっても「検体番号」が異なる場合は、別セットとしてカウントします。

【1セットのみの提出数】

同一の「ID」および「検体提出日」において、確認される「検体番号」が1つしかない（1セットしか提出されていない）事例のみを抽出します。

【複数セット率】

「(提出数 - 1セットのみの提出数) / 提出数」として計算しています（[参考資料 \(15\)](#)）

血液培養 (15歳以上) ⑨
提出数 セット/月 (1セットのみの提出数) セット/月 複数セット提出率
陽性数 セット/月
汚染数 セット/月

小児 (15歳未満) 血液培養状況 ⑨
提出数 セット/月 (1セットのみの提出数) セット/月 複数セット提出率
陽性数 セット/月
汚染数 セット/月



memo

- ✓ 患者ID、検体番号が同一の検体で、汚染菌が前後一日の検体提出日で検出されている場合は汚染検体として集計されません。

補足：動脈血・静脈血を提出した同一患者において、検体提出日に対し、1 検体のみの格納の場合、「1セットのみの提出」としてカウントします。好気ボトル（もしくは嫌気ボトル）だけ提出の場合も「1セットのみの提出」としてカウントします。

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

(6) 微生物・耐性菌関連情報 ③ 手入力・修正 (つづき)

- ⑩ 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。
- ⑪ 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 セット/月 (1セットのみの提出数 セット/月) 複数セット提出率

陽性数 セット/月 ⑩

汚染数 ? セット/月 ⑪

小児 (15歳未満) 血液培養状況 ?

提出数 セット/月 (1セットのみの提出数 セット/月) 複数セット提出率

陽性数 セット/月 ⑩

汚染数 ? セット/月 ⑪

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 ③ 手入力・修正 (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	10				
汚染数 ?	<input type="text"/>	セット/月	11				

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	10				
汚染数 ?	<input type="text"/>	セット/月	11				

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 ③ 手入力・修正 (つづき)

JANIS検査部門還元情報ファイルの4か月分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。

- ⑫ MRSAは、登録年月のJANIS検査部門還元情報から新規に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。
- ⑬ *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	<i>S.aureus</i> が検出された人	MRSA/ <i>S.aureus</i> 検出割合
血液	人/月	人/月	
髄液	人/月	人/月	
関節液	人/月	人/月	
胸水	人/月	人/月	
入院全材料（上記も含める）	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 ③手入力・修正（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⑥新規（②手入力・修正（つづき）](#)）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。
例：MSSAとMRSAが1人の患者から検出されている場合は、それぞれを集計対象とし2人となります。
- ✓ 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	人/月	人/月	
髄液	人/月	人/月	
関節液	人/月	人/月	
胸水	人/月	人/月	
入院全材料（上記も含める）	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 ③ 手入力・修正 (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。

- ⑭ 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。
- ⑮ 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。
- ⑯ 「登録」ボタンを押すと還元情報に反映されます。

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

⑯ 仮登録 登録



memo

- ✓ 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。
- ❗ 手入力で登録されたデータは、加算区分ごとおよび全施設データには反映されません。
- ❗ データ登録完了後に、画面右上の登録状況が「登録済」になっていることを確認してください。
- ❗ 「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。

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）。

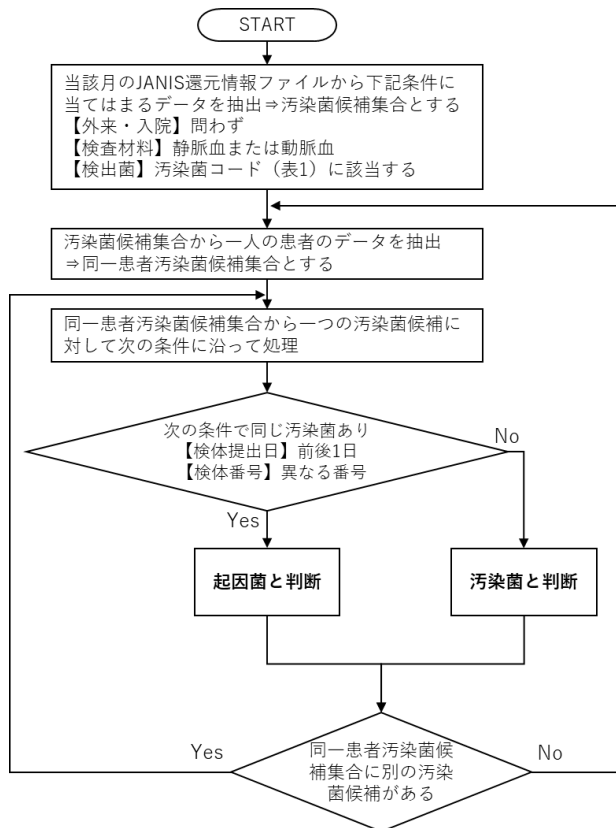
ただし、月をまたいで2日連続で汚染菌が検出された場合は起因菌とは自動判定されません。

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, coagulase negative</i> (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 xylosus</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

(6) 微生物・耐性菌関連情報 ③ 手入力・修正 (CDI)

- ① 登録年月を選択してください。
- ② CDIサーベイランスを編集することができます。
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鉛筆マークをクリックして修正してください。詳細は「[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](#)」をご確認ください。

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

(6) 微生物・耐性菌関連情報 ③手入力・修正 (CDI) (つづき)

- ③ 院内発生数は、当該月の入院4日目以降に検出されたC. difficile毒素陽性患者数を入力してください。
- ④ 院外発生数は、当該月の外来または入院1～3日目に検出されたC. difficile毒素陽性患者数を入力してください。
- ⑤ 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。院内・院外を問わずCDIを診断するための検査を行った数としてください。イムノクロマト法やEIA法などのGDH・トキシン検査やNAAT法などの遺伝子検査の提出数が含まれます。CDIを診断するための検査の実施数は、重複処理を行いません。

微生物・耐性菌関連情報 手入力・修正

登録年月 2025年10月 登録済

主要菌検出状況・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

CDIサーベイランス 必須 (入力支援ファイルのダウンロードはこちらです。)

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陽性でもトキシン陰性の場合、CDIとは判定せず検査終了としている

CDI診断検査陽性患者数		
院内発生数	1	人/月
院外発生数	1	人/月
合計発生数	1	人/月
CDI診断のための検査数		
検査実施数	59	検体/月

仮登録 登録

memo

- ✓ CDC/NHSNのMDRO & CDI Module¹⁴⁾を参考にLabID eventベースでの定義となっているため、本システムは感染症法の感染症発生届とは異なり、治療の有無や具体的な症状などを報告する仕組みではありません。
- ✓ 2歳以上の患者に対するブリストル便形状スケール (Bristol Stool Form Scale⁹⁾) 5～7の便検体 (非固形便) が対象となります。
- ✓ 入院〇日目とは入院日を1日目として数えています。
- ✓ 合計発生数は自動で計算されます。

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

(6) 微生物・耐性菌関連情報 ③ 手入力・修正 (CDI) (つづき)

memo

C. difficile毒素陽性検体の定義 (判定基準)

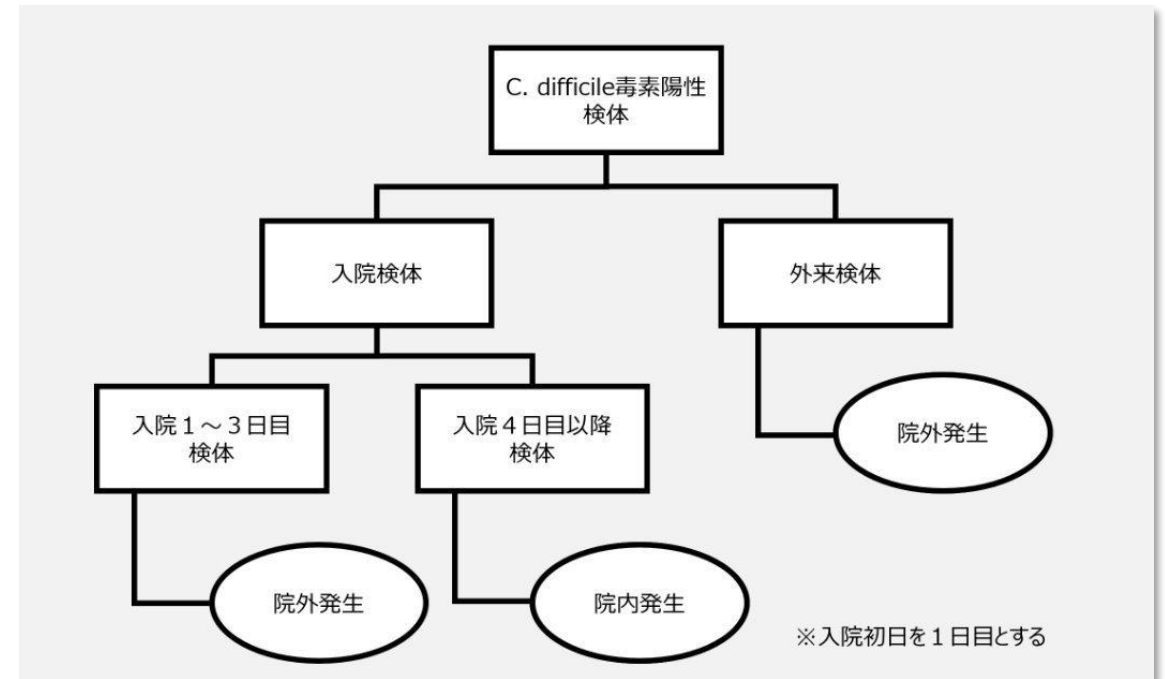
- ✓ GDH陽性のみ患者の数は含めないようにしてください。
 - 遺伝子検査または毒素検査による陽性
ブリストルスケール 5～7に該当する非形成便を対象とし、
C. difficile毒素AまたはBが陽性であること (検査方法: NAAT (遺伝子検査)、
EIA法またはIC法による毒素検査)。
 - 培養または他の検査手段による毒素産生菌の検出 (トキシジェニックカルチャー)
同じくブリストルスケール 5～7の非形成便を対象とし、
選択培地による培養後にC. difficile毒素AまたはBが陽性であること。

<③院内発生数について>

- ✓ 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。

<⑤検査実施数について>

- ✓ 同一患者が複数回CDI検査 (イムノクロマト法やEIA法などのGDH・トキシン検査やNAAT法などの遺伝子検査など) を実施した場合や、便検体と培養後のコロニーの両方を検査した場合はそれぞれカウントしてください。
- ✓ 院内発生数・院外発生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 ③ 手入力・修正 (CDI) (つづき)

多段階検査アルゴリズムを用いた場合の判定ルール

- 複数の検査が実施された場合：最後に実施された検査結果をもとに、*C. difficile*毒素陽性検体かどうかを判断します。
- 複数の検査が同時に実施された場合：いずれかの検査で *C. difficile*毒素が陽性であれば、陽性検体と判定します。
- 検査の実施時間が不明な場合：同時に実施されたものとみなし、いずれかが陽性であれば陽性検体と判定します。

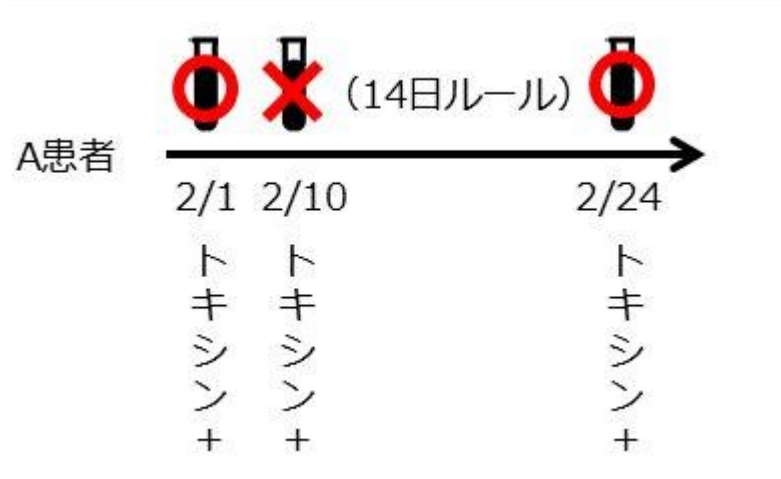
多段階検査アルゴリズムの解釈例

多段階検査アルゴリズム	検査ステップ	検査方法	検査結果	CDIの判定？
例A タイムスタンプが最後→	検査1 @ 1p	NAAT	Negative	はい
	検査2 @ 1p	GDH	Positive	
	検査3 @ 2p	EIA	Positive	
例B タイムスタンプが最後→	検査1 @ 1p	NAAT	Positive	いいえ
	検査2 @ 1p	GDH	Positive	
	検査3 @ 2p	EIA	Negative	
例C タイムスタンプが最後→	検査1 @ 1p	GDH	Positive	はい
	検査2 @ 1p	EIA	Negative	
	検査3 @ 2p	NAAT	Positive	
例D タイムスタンプが最後→	検査1 @ 1p	GDH	Positive	いいえ
	検査2 @ 1p	EIA	Positive	
	検査3 @ 3p	NAAT	Negative	

最後の検査が陽性の場合には「はい」、そうでない場合は「いいえ」となります。同時刻の検査でいずれかが陽性であれば、判定は有効とされます。

重複処理の定義 (14日ルール)

- 同一患者における *C. Difficile*毒素陽性検体について、最終の陽性検体から14日以内に再度検出された場合は、カウント対象外とします。
- 日付の扱い：最終の陽性検体が採取された日を「1日目」として起算。



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 ③ 手入力・修正 (CDI) (つづき)

CDIサーベイランス入力支援ファイルを使用して、定義に従った値を集計することも可能です。
「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ファイルをダウンロードします。

memo

- ✓ データの入力前に、CDIサーベイランス入力支援ファイル 取扱説明書をよくお読みください。
- ✓ 入力支援ファイルで集計した結果をJ-SIPHEに登録してください。
- ❗ 入力支援ファイルをJ-SIPHEに取り込むことはできません。



The screenshot shows a web interface for entering CDI data. At the top, there is a navigation bar with the text "微生物・耐性菌関連情報 手入力・修正". Below this is a dropdown menu with the text "主要菌検出状況・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". The main content area has a section titled "CDIサーベイランス" with a red "必須" (required) label. A red box highlights the text "(入力支援ファイルのダウンロードはこちらです。)". Below this, there is a text input field with the placeholder "平時に主として実施している検出方法を選択" and a pencil icon. At the bottom, there is a text input field with the placeholder "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・".

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 ③手入力・修正 (CDI) (つづき)

- 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。
- ⑥ 「▼」ボタンを押すと、「主要菌検出状況・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」へ移動する事ができます。

memo

- ✓ 「CDIサーベイランス」と「主要菌検出状況・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」は同じページで入力しております。「^」または「▼」のボタンを押して画面を変えた場合も入力した情報は維持されます。



微生物・耐性菌関連情報 手入力・修正

登録年月 2025年10月 登録済

主要菌検出状況・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 ▼

CDIサーベイランス 必須 (入力支援ファイルのダウンロードはこちらです。)

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陽性でもトキシン陰性の場合、CDIとは判定せず検査終了としている

CDI診断検査陽性患者数

院内発生数 1 人/月

院外発生数 人/月

合計発生数 1 人/月

CDI診断のための検査数

検査実施数 59 検体/月

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

<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. <https://amrcrc.jihs.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. <https://amr.jihs.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>

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>

- 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
- 13) 日本環境感染学会 JHAIS委員会 医療器具関連感染サーベイランス部門 https://www.kankyokansen.org/iinkai/jhais_iryokigu/
- 14) CDC Multidrug-Resistant Organism & Clostridium difficile Infection (MDRO/CDI) Module. <https://www.cdc.gov/nhsn/psc/cdiff/index.html>
- 15) 大曲貴夫、高倉俊二、松村康史 他：日本の病院における血液培養採取状況および陽性率の実態調査—パイロットスタディ. *臨床微生物* 22(1),13-19,2012.

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>

入院、外来EF対応AMUファイル登録結果詳細一覧

登録結果		内容詳細
登録成功		データが正常に登録できました。
登録成功	警告あり	EF対応AMUファイル内の診療科コードの中で、施設情報のEFファイル診療科コードに登録されていないコードがあります。 診療科コード： {EFファイル内の診療科コード} 該当の診療科については、診療科別の集計を行うことができません。 該当診療科の集計が必要な場合は、メインタブ「各種申請」の「施設情報・確認・修正」、「診療科情報（入院）修正」もしくは「診療科情報（外来）修正」画面のEFファイル診療科コードを設定してください。 診療科別の集計が不要な場合は、登録の必要はありません。
		EF対応AMUファイル内の傷病名に関連するデータのうち、診療科コード「999」が設定されているデータがありました。 J-SIPHEの診療科コードとして登録されていないため、診療科コード「999」に該当するデータは取り込めていません。 ただし、一部の電子カルテシステムでは、傷病名に関する全ての診療科について、診療科コード「999」が設定されている場合がありますので、本来の診療科ごとの集計となっているかEF統合ファイルを一度ご確認ください。
		EF対応AMUファイル内の傷病名に関連するデータのうち、診療科コード「999」が設定されているデータがありました。 一部の電子カルテシステムでは、傷病名に関する全ての診療科について診療科コード「999」が設定されている場合がありますので、本来の診療科ごとの集計となっているかEF統合ファイルを一度ご確認ください。

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

<参考資料>

入院、外来EF対応AMUファイル登録結果詳細一覧

登録結果		内容詳細
登録失敗	無効なバージョン	登録したファイルのバージョンが正しくありません。 最新のEF対応AMUアプリケーションで作成されたファイルであることを確認してください。
	フォーマットエラー	登録したファイルの内容が正しくありません。 EF対応AMUアプリケーションで作成したファイルであることを確認してください。
	対象データなし	登録したファイルから対象年月のデータが取得できませんでした。 ファイル内に対象年月のデータがあることを確認してください。
	異常値あり	登録したデータの中に整数、数値以外の値があります。 データの内容を見直し、再登録をしてください。

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

<参考資料>

レセプト対応AMUファイル登録結果詳細一覧

登録結果		内容詳細
登録成功		データが正常に登録できました。
登録失敗	無効なバージョン	登録したファイルのバージョンが正しくありません。 最新のレセプト対応AMUアプリケーションで作成されたファイルであることを確認してください。
	フォーマットエラー	登録したファイルの内容が正しくありません。 レセプト対応AMUアプリケーションで作成したファイルであることを確認してください。
	対象データなし	登録したファイルから対象年月のデータが取得できませんでした。 ファイル内に対象年月のデータがあることを確認してください。
	異常値あり	登録したデータの中に整数、数値以外の値、入力基準値から外れている値があります。 データの内容を見直し、再登録をしてください。

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

<参考資料>

ICT関連情報登録結果詳細一覧

登録結果	内容詳細	
登録失敗	フォーマットエラー このファイルは旧バージョンか、フォーマットが異なるため取り込めません。 最新のテンプレートは「テンプレートのダウンロードはこちらです。」内の「こちら」からダウンロードしてご利用ください。	
	対象データなし ファイルから対象年月のデータが取得できませんでした。 ファイル内に対象年月のデータがあることを確認してください。	
	対象データなし ファイル内に選択中の登録方法のデータがありません。 ファイルを確認してください。	
	取込エラー	剤形（1回使用量）および使用量（mL）の両方を入力してください。
		施設情報に登録されていないまたは休止期間に登録されている病棟が含まれています。
		数値以外の値があります。
		整数以外の値があります。 (0～1000000) で入力してください。

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

<参考資料>

医療器具関連感染情報結果詳細一覧

登録結果		内容詳細
登録成功		データが正常に登録できました。
登録成功	警告あり	テンプレートファイル内のJ-SIPHE病棟名の中で、施設情報に登録されていないまたは休止期間に設定されているJ-SIPHE病棟名があります。 J-SIPHE病棟名：（テンプレートファイルに存在する、紐づけられていない具体的なJ-SIPHE病棟名） 該当の病棟については、病棟別の集計を行うことができません。 J-SIPHE病棟名は、テンプレートファイルのプルダウンより選択してください。 該当病棟の集計が必要な場合は、メインタブ「各種申請」の「施設情報確認・修正」、「病棟情報登録・修正」画面または「病棟休止期間情報登録・修正」画面から修正をしてください。 病棟別の集計が不要な場合は、登録の必要はありません。
登録失敗	フォーマットエラー	登録したファイルは旧バージョンか、フォーマットが異なるため取り込めません。 最新のテンプレートは「テンプレートのダウンロードはこちらです。」内の「こちら」からダウンロードしてください。
	異常値あり	登録したデータの中に整数、数値以外の値、入力基準値から外れている値があります。 データの内容を見直し、再登録をしてください。
	対象データなし	登録したファイルから対象年月のデータが取得できませんでした。 ファイル内に対象年月のデータがあることを確認してください。

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

<参考資料>

SSI情報登録結果詳細一覧

登録結果		内容詳細
登録成功		データが正常に登録できました。
登録失敗	フォーマットエラー	登録したファイルの内容が正しくありません。 入力支援ファイルのデータフォーマットであることを確認してください。
	対象データなし	登録したファイルから対象年月のデータが取得できませんでした。 ファイル内に対象年月のデータがあることを確認してください。

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

<参考資料>

微生物・耐性菌関連情報登録結果詳細一覧

登録結果		内容詳細
登録成功		データが正常に登録できました。
登録成功	警告あり	<p>ID、年齢、入院外来区分、入院日、病棟、検体番号、検体提出日、検査材料コードのいずれかに空白の行があります。 そのため、下記の集計に影響する場合があります。</p> <ul style="list-style-type: none">・年齢：小児（15歳未満）血液培養状況の集計・入院日：主要菌検出・血流感染症発生状況の院内定義での集計・病棟：病棟別の集計 <p>JANIS提出データ作成時に必須ではないデータも含まれます。J-SIPHEのデータ登録画面のすべての項目の集計が必要というわけではありません。</p> <p>J-SIPHEではJANIS還元ファイルの内容を病棟別に階層化します。 ファイル内の病棟の中でJ-SIPHE病棟と関連付けられていない病棟があります。 JANIS病棟：（JANIS還元ファイルに存在する、紐づけられていない具体的な病棟名） 該当の病棟については集計を行うことができません。該当病棟の集計が必要な場合は、メインタブ「各種申請」の「施設情報確認・修正」、「病棟情報登録・修正」画面で確認・修正をしてください。 また、ご登録済みのJANIS病棟コードにお間違いがないか、合わせてご確認ください。</p>

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>

微生物・耐性菌関連情報登録結果詳細一覧

登録結果		内容詳細
登録成功	汚染菌あり	血液材料汚染検体確認画面が表示されます。 内容を確認し、必要時修正してください。
登録失敗	対象データなし	JANISサーバーから対象月のデータが取得できませんでした。 JANISに対象月のデータが提出されていることを確認してください。
	認証エラー	JANIS検査部門に登録されている「医療機関コード」、または「パスワード」と一致しません。 メインタブ「データ登録」→「微生物・耐性菌関連情報」にある「JANIS連携設定」において、JANIS検査部門の「医療機関コード」、「パスワード」を登録してください。

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。

未登録の施設は、ポップアップウィンドウで登録案内が表示されるので、登録をお願いします。
なお、登録済みの施設は表示されません。

● 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。
- 引き継がれた内容を修正する場合は、鉛筆マークをクリックして修正してください。詳細は「[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](#)」をご確認ください。

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

- ① データ登録の「年1回登録情報」からアクセスします。
- ② 登録年度を選択してください。
- ③ 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

- ✓ 細菌検査室とは、血液・尿・便・喀痰などのさまざまな検体を分離培養・グラム染色・同定感受性検査・遺伝子検査等（部分的な外部委託含む）を行う部署を指します。
- ✓ 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。
- ✓ 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。
- ✓ 病床数と加算区分は「施設情報確認・修正」画面の登録年度の4月時点の情報を表示しています。

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（つづき）

- ④ 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。

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。
- ❗ 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

有り 無し

職種別人数の状況 **必須** ?

医師の有無

有り 無し

看護師の有無

有り 無し

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

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週間のおおよその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。
- ✓ フルタイム当量（Full-Time Equivalent; FTE）はフルタイム勤務（週40時間）の何人分の業務量かを表します。
- ✓ 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	備考
<input type="checkbox"/> 1人目	<input type="text" value="時間 分"/>	<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	

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 ?

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 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

抗菌薬適正使用の取り組み **必須** ?

抗菌薬	採用有無	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/タソバクタム	<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）

memo

- ✓ PAFとは、感染症治療の早期モニタリングとフィードバック（prospective audit and feedback : PAF）を指します。
抗菌薬の使用開始時より前向きな感染症治療の状況のモニタリングを行い、必要に応じてフィードバック（助言）をしている場合に選択します。
- ✓ 許可制とは、参加施設で定めた特定の抗微生物薬を対象とし、使用する際には許可者（ICTやASTあるいは感染症専門医等、各施設で事前に定めた許可者）からの事前*使用承認を課している場合に選択します。
* 原則事前承認であり、緊急時等の迅速な事後承認を含みます。
- ✓ 届出制とは、特定の抗微生物薬を届出の対象とし、届出により使用理由を監査している場合に選択します。

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

(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**

体制がある場合に選択してください（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**

体制がある場合に選択してください（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）

常に可能

⑩

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 

⑫



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。

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。
日常的に耐性菌を監視している場合は「有り」を選択してください。
監視体制が整っていない場合や、細菌検査が外注などで耐性菌検出が早期発見できない場合は「無し」を選択してください。外注でも耐性菌検出例に対し速やかな連絡体制が整っている場合は「有り」を選択してください。

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。



ICT関連情報

ICT体制 **必須** ?

ICT体制がある ① 有り 無し 

耐性菌検出例のICTによる監視体制がある ② 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

(3) ICT関連情報（つづき）

- ③ 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。
- ④ ③で「有り」を選択した場合は、それぞれの1週間のおおよその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。
- ✓ フルタイム当量（Full-Time Equivalent; FTE）はフルタイム勤務（週40時間）の何人分の業務量かを表します。
- ✓ 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 ③ 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	⑤ <input checked="" type="radio"/> 有り <input type="radio"/> 無し	
合計		40 時	1.000 FTE	有資格者人数 1名	

④ - 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>	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	

- 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

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）

- ⑥ 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。

memo

- ❗ データ登録完了後に、画面右上の登録状況が「登録済」になっていることを確認してください。

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 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	


- 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 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	

- 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 

⑥ 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

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「データ修正」ボタンをクリックすると、項目ごとの手入力による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。
- ❗ 一度「登録済」にした登録年月を「未登録」に戻すことはできません。登録データの全削除もできません。還元情報およびrawデータ等にデータの反映を行わないようにするためには「仮登録」に変更してください。

病棟別在院患者延数 必須

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

AMU情報（入院） 手入力・修正 登録年月 2025年1月  登録済

登録方法

確認・修正対象 全て 病棟別 診療科別

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

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 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。
- ② 確認したいデータの登録年を選択してください。
- ③ 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。

The screenshot shows the J-SIPHE web application interface. The top navigation bar includes 'HOME', 'データ登録', '原元情報', '精度管理', '各種申請', 'お問い合わせ', and 'システムについて'. A callout box highlights the '精度管理' menu, with a sub-menu containing 'データ登録状況・証明書発行', '抗菌薬適正使用状況・証明書発行', and 'rawデータ抽出'. Below this, the 'データ登録状況・証明書発行' page is shown, featuring a search filter for the year '2024年' and a radio button for '自施設' (selected) and '自施設以外'. A table displays the registration status for each month from January to December. The table columns include '基本情報', 'AMU情報' (with sub-columns for 'AS1菌感染発生情報', '入院', and '外采'), 'ICT関連情報', '医療関連感染情報' (with sub-columns for '医療器具関連感染情報', 'NICU情報', and 'SSI情報'), '微生物・菌性菌関連情報', and '年1回登録情報 (年度)'. The table shows various status indicators like '登録済' (green check), '未登録' (red X), and '仮登録' (yellow triangle). A legend at the bottom explains the symbols: a green checkmark for confirmed registration, a yellow triangle for data not checked for external registration, and a red X for unconfirmed registration. A '証明書出力' button is located at the bottom right.

2024	基本情報	AMU情報			ICT関連情報	医療関連感染情報			微生物・菌性菌関連情報	年1回登録情報 (年度)
		AS1菌感染発生情報	入院	外采		医療器具関連感染情報	NICU情報	SSI情報		
1月	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	登録済
2月	登録済	仮登録	登録済	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	登録済	登録済	未登録	未登録	登録済	
4月	登録済	仮登録	登録済	登録済	登録済	登録済	未登録	未登録	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	未登録	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	未登録	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	未登録	登録済	
8月	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	登録済	未登録	未登録	登録済	
9月	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	登録済	未登録	未登録	登録済	
10月	登録済	未登録	登録済	登録済	仮登録	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	登録済	未登録	未登録	登録済	
12月	登録済	未登録	登録済	登録済	未登録	登録済	未登録	未登録	登録済	

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














- ④ 「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。
- ⑤  (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 自施設 自施設以外 グループ名 施設名



2024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		医療器具関連感染情報	NICU情報	SSI情報		
④ 1月	登録済	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	登録済 	未登録	未登録	登録済 	仮登録
2月	登録済	仮登録	登録済 	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 	登録済	登録済 	未登録	未登録	登録済 	
4月	登録済	仮登録	登録済 	登録済 	登録済 	登録済	未登録	未登録	登録済 	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	未登録	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	未登録	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	未登録	登録済 	
8月	登録済	未登録	登録済 	登録済 	未登録	登録済 	未登録	未登録	登録済 	
9月	登録済 	未登録	登録済 	登録済 	未登録	登録済 	未登録	未登録	登録済 	
10月	登録済 	未登録	登録済 	登録済 	仮登録	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	登録済 	未登録	未登録	登録済 	
12月	登録済 	未登録	登録済 	登録済 	未登録	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。 [証明書出力](#)

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

- ⑥ 外れ値チェック画面にて、外れ値の詳細を確認します。
「AMU情報 (入院)」、「AMU情報 (外来)」、「SSI情報」、「医療器具関連感染情報」、「微生物・耐性菌関連情報」の外れ値は、次頁をご確認ください。
- ⑦ 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。
- ⑧ 「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。

⑥ **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  ってください。

項目	入力値	下限値	上限値	外れ値条件
【2023年09月】【13階 (個室病棟)】使用量	31845	12323.13	28808.13	1
【2023年09月】【9西 (中症ケア病棟)】使用量	28500	29332.5	38092.5	1
【2023年09月】【6東 (小児病棟・GCU)】使用量	8030	9306.88	20761.88	1

 数値ダウンロード

⑧ **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

「AMU情報 (入院)」、「AMU情報 (外来)」、「SSI情報」、「医療器具関連感染情報」、「微生物・耐性菌関連情報」の外れ値チェック画面

外れ値の詳細を参照・ダウンロードすることができます。
内容をご確認の上、問題なければ「確認済み」ボタンを押下してください。

● 数値ダウンロード

外れ値チェック画面に表示された数値をダウンロードする場合は、「数値ダウンロード」ボタンを押下してください。

● 修正画面で確認

外れ値の修正を行う場合は、「修正画面で確認」ボタンを押下すると、手入力の修正画面に切り替わり登録内容の確認と修正ができます。



memo

- ✓ AMU情報 (外来) については、手入力のデータ修正は行うことができません。

外れ値チェック画面

◀ 全て 10西 (中症ケア病棟) 10東 (軽症ケア病棟) 11西 (生活習慣病棟) 11東 (生活習慣病棟) 12東 (ACC) 13階 (個室病棟) 14階 (個室病棟) 5西 (給食+) ▶

抗菌薬使用状況

項目名	入力値	基準値	外れ値条件
在院患者延数	19645	14062.88 ~ 16255.88	自施設

注射 (入院のみ)

薬剤系統	抗菌薬	項目名	入力値	基準値	外れ値条件
ペニシリン系	アンピシリン/スルバクタム(注)	使用量	4978.5	7171.69 ~ 10698.19	自施設
		使用日数	706	882.00 ~ 1236.00	自施設
		使用患者数	139	128.88 ~ 221.88	自施設
		使用量	1168.5	1491.50 ~ 2313.50	自施設

抗菌薬

項目名	入力値	基準値	外れ値条件
使用日数	330	24.00 ~ 312.00	自施設
使用患者数	29	7.00 ~ 17.00	自施設
使用量	71	0.00 ~ 80.45	自施設
使用日数	370	61.25 ~ 257.25	自施設
使用患者数	19	1.00 ~ 19.00	自施設

*外れ値を判定する基準値は自施設、同規模施設、全施設の3パターンから算出しています。詳しくは [こちら](#) をご確認ください。

数値ダウンロード 修正画面で確認 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) 外れ値条件「1」または「自施設」

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) 外れ値条件「2」または「同規模」

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) 外れ値条件「3」または「全施設」

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、夜間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

6.2.参加・登録証明書を発行する

データ登録状況・証明書発行画面の「証明書出力」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 **証明書出力**

出力日: 2025年7月30日

厚生労働省委託事業 AMR臨床リソースセンター
 J-SIPV (感染対策連携推進プラットフォーム)

参加・登録証明書

処方発行医療機関コード: 0123456789
 施設名: ○○○○○○病院
 加盟区分: 1
 参加申請日: 2020年9月23日
 参加承認日: 2020年9月24日

データ登録状況

2025年	基本情報	AST関連情報		AMR情報		診療関連検査情報			微生物 検査結果 (有)	生体登録 情報 (有)
		検出結果 情報	入院	外来	ICU関連 検査	診療科 関連	NICU情報	SS情報		
1月	登録済	登録済	登録済	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	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	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	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	登録済	登録済	登録済	登録済	登録済
6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	未登録	未登録
7月										
8月										
9月										
10月										
11月										
12月										

登録状況に記載されていない日付の上の緑は提出データの初回登録日、下の緑は最終更新日となります。

ページ 1/2

基本グループ参加状況

グループ名: ○○○○○○グループ

役割	ICU実施(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

AMR
Clinical Infection Center

ページ 2/2

memo

- ✓ データ登録済みの場合は、登録状況に日付が表示されます。上の段は提出データの初回登録日、下の段は最終更新日となります。

6.データ登録状況の確認・証明書発行

6.3.抗菌薬適正使用状況・証明書を発行する

「AMU情報（外来）」のデータ登録において、年に4回のデータ受付時期を設け、締め切り時の提出データからAWaRe分類を用いてAccess使用比率を自動計算し、対象施設内のパーセンタイル順位（順位を%表示したもの）を画面上に表示し、結果出力（証明書発行）できる機能です。なお、データ受付時期については、事務局より別途ご案内いたします。

本機能をご利用されるご施設がデータ受付時期までに確認すべきこと

施設が、以下3つ全てを満たすことにより、抗菌薬適正使用状況・証明書発行の対象施設となります。

- ① 外来 AMU 情報に参加している。
- ② 対象期間の 6か月分すべての年月に対して外来AMU情報データ登録が「登録済」となっている。
- ③ 対象期間の 6か月の外来AMU情報の抗菌薬処方件数（各抗菌薬の使用件数の6か月分の合計）*が30件を超えている。

*抗菌薬処方件数（各抗菌薬の使用件数の6か月分の合計）には、本システムのAWaRe分類別集計の対象外となる薬剤は含みません。

本機能の特徴

対象施設になることで、対象期間のAccess使用比率と対象施設内のパーセンタイル順位を知ることができます。なお、本機能から出力される結果は、外来EF統合ファイルから抽出された抗菌薬集計データとなります。

本システムにおけるAWaRe分類の概要については以下を参照してください。

[（集計対象抗菌薬およびAccess使用比率、使用比率順位（%）について）](#)

6. データ登録状況の確認・証明書発行

6.3. 抗菌薬適正使用状況・証明書を発行する

- ① 精度管理の「抗菌薬適正使用状況・証明書発行」からアクセスします。
- ② 確認したいデータの対象期間をプルダウンより選択してください。
- ③ データ登録締切後に対象施設条件やAccess使用比率が表示されます。
抗菌薬適正使用状況・証明書発行の対象施設となっている場合は、対象施設条件の右側に「**✓ 対象施設条件を満たす**」と表示されます。
- ④ 集計結果公開後はAccess使用比率順位の「順位 (%)」が「集計中」と表示されていたのが実際の順位に変わり、Access抗菌薬の使用比率が上位30パーセントにあたる施設の場合は、Access使用比率順位の右側に「**✓ 上位30%以内**」と表示されます。



memo

- ✓ 対象施設条件やAccess使用比率、Access使用比率順位はデータ登録締め切り前は表示されません。
- ✓ 対象施設となるかどうかは「[本機能をご利用されるご施設がデータ受付時期までに確認すべきこと](#)」をログイン画面上でご自身にてご確認ください。

The screenshot shows the J-SIPHE web application interface. The navigation menu at the top includes: HOME, データ登録, 原価情報, 精度管理, 各種申請, お問い合わせ, システムについて. A callout box highlights the '精度管理' (Precision Management) menu, with a red box around 'データ登録状況・証明書発行' (Data Registration Status & Certificate Issuance) and a sub-menu item '抗菌薬適正使用状況・証明書発行' (Antibiotic Appropriate Use Status & Certificate Issuance).

Below the menu, the '対象期間' (Target Period) is set to '2023年10月~2024年3月' (October 2023 ~ March 2024) and the '集計日時' (Aggregation Date) is '2024年5月14日 0時0分' (May 14, 2024 00:00).

The main content area shows the '対象施設条件' (Target Facility Conditions) section, which is marked as '✓ 対象施設条件を満たす' (Satisfies target facility conditions). Below this is a table with columns: 'データ登録年月数 (6カ月)' (Data registration period (6 months)), '抗菌薬処方件数 (30件以上)' (Number of antibiotic prescriptions (30 or more)), and '外来受診患者延数' (Number of outpatients).

The 'Access使用比率' (Access usage ratio) section shows '60%未満' (Less than 60%) with a warning icon. Below this is a table with columns: 'AWaRe分類' (AWaRe classification), 'DDDs (使用量/DDD)' (DDDs (usage/DDD)), and '比率 (%)' (Ratio (%)).

The 'Access使用比率順位' (Access usage ratio ranking) section shows '✓ 上位30%以内' (Top 30% or less) with a checkmark. Below this is a table with columns: '対象施設数' (Number of target facilities) and '順位 (%)' (Ranking (%)).

6. データ登録状況の確認・証明書発行

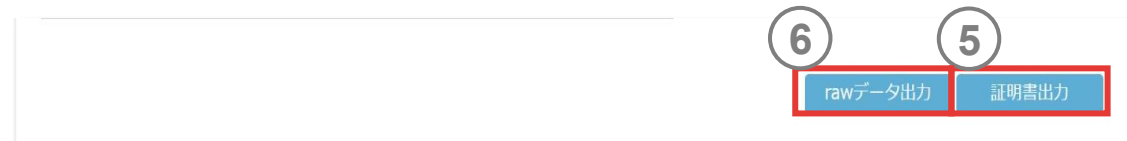
6.3. 抗菌薬適正使用状況・証明書を発行する

- ⑤ 集計結果公開後に、ページ最下部の「証明書出力」ボタンの表示名が「集計中」から「証明書出力」に置き換わります。「証明書出力」ボタンをクリックすると、「抗菌薬使用状況証明書」(PDF)を出力でき、証明書として使用できます。
- ⑥ 集計結果公開後に、rawデータ出力が可能になります。証明書用rawデータのダウンロード対象は、証明書発行の対象施設条件を満たしている施設のみとします。



memo

- ✓ Access使用比率順位(%)は、小数点以下第三位を切り上げて表示しています。
- ✓ Access使用比率順位(%)は、「1引く“パーセンタイル順位”」で求められています。
- ✓ パーセンタイル順位とは、対象施設の内の順位を%で示したものです。
- ❗ 抗菌薬適正使用状況・証明書発行画面でのrawデータ出力は、2026年度第1回目の集計以降から出力可能です。



厚生労働省委託事業 AMR臨床リفرنセンター
J-SIPHE (感疫対策連携共通プラットフォーム)

病院 (有床診療所を含む)
抗菌薬使用状況証明書

処方箋発行医療機関コード: []
施設名: []
加算区分: 1
参加申請日: []
参加承認日: -

6ヵ月間の入院中の患者以外の患者に使用された抗菌薬におけるAWaRe分類での割合評価

集計対象期間: 2023年10月～2024年3月 (集計日時: 2024年5月14日 09時0分)

AWaRe分類の内Accessに分類される抗菌薬の比率は以下の通りとなります。

Access使用比率: ! 60%未満

AWaRe分類	DDDs (使用量+DDD)	比率 (%)
Access	[]	[]
Watch	[]	[]
Reserve	[]	[]
Not recommended	[]	[]

対象施設におけるAWaRe分類の内Accessに分類される抗菌薬の比率の順位は以下の通りとなります。

Access使用比率順位: ✓ 上位30%以内

対象施設数	順位 (%)
[]	[]

AMR
Clinical Reference Center

6.データ登録状況の確認・証明書発行

6.3.抗菌薬適正使用状況・証明書を発行する

注意事項

- データ集計日時から証明書発行・出力まで7日程度要する場合があります。
- 対象施設条件を満たさない場合、証明書発行・出力はできません。
- 本機能から出力される結果は、外来EF統合ファイルから抽出された抗菌薬集計データとなります。
- 外来 AMU 情報にデータを登録するためには外来 EF 統合ファイルの作成および利用が必要です。
- データ集計日時（受付日時）を過ぎてデータ登録しても、対象期間における対象施設とはなりません。
- データ登録後は、還元情報グラフ「No.9-02抗菌薬使用状況の推移（積み上げ）」や「抗菌薬集計テーブル」などを用いて、明らかな異常値がないか必ずご確認ください。
- データ受付時期の締め切り時の直前は、サーバーへのアクセスの混雑が予想されるため、ゆとりのあるデータ登録を行ってください。

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

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。なお、他施設名は匿名表示され、自施設名の実名表示に限り可能です。ただし、責任者または副責任者施設に限り、他施設の実名表示も可能です。実名表示の切替は各グラフ条件設定画面にて行ってください。



memo

- ✓ 年1回登録情報を除いて還元情報を表示させたい項目のほか、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

- ① 還元情報の「グラフ集計・出力」からアクセスします。
- ② 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 shows the J-SIPHE web application interface. At the top, there is a navigation bar with the J-SIPHE logo and several menu items: HOME, データ登録, 還元情報, 施設管理, 各種申請, お問い合わせ, and システムについて. A callout box labeled '1' points to the '還元情報' menu item, which has a sub-menu containing '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'. Below this, a callout box labeled '2' points to the '還元情報' page. This page features a dropdown menu for '還元情報グループ' with a list of options: '基本情報', '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', and '年1回登録情報'. A '還元情報選択' button is located to the right of the dropdown menu.

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。(グループ内の施設集計は各施設の分母分子をそれぞれ合算してから計算)
- 比較対象を選択してください。該当データを登録されたJ-SIPHE参加施設のうち、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。比較対象は、自施設の値と並べて比較する相手 (ベンチマーク) です。選択した比較対象の平均値と自施設の値を同一グラフ上で比較できます。
- 出力内容 (例：在院患者延数) 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。



基本情報 基本情報の推移 設定

④

出力期間 過去1年 過去3年 出力単位 月別

表示対象 自施設 ⑤ 比較対象 無し ⑥

出力内容 在院患者延数 新入院患者数 退院患者数 平均在院日数 ⑦

※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。

戻る 全画面表示 左側に表示 右側に表示

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

(1) グラフの表示方法（つづき）

memo

- ✓ グラフ上に表示される値については、「7.1.(9)テーブルで使用されている用語」や「8.4. 還元情報のグラフ条件設定画面の「表示対象」と「比較対象」の計算式について」を確認してください。
- ✓ 仮登録のデータは、還元情報画面（集計や比較）には反映されません。
- ✓ AMU情報の場合はEF対応AMUファイル、微生物・耐性菌関連情報の場合はJANISサーバー連携で登録されたデータ全施設や加算区分での比較に反映されます。AMU情報（入院）のレセプトAMUファイルや手入力による登録はグループ内の集計のみ反映されます。

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

(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。

- ⑧ 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。
- ⑨ 「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。
- ⑩ 「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。
- ⑪ 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。

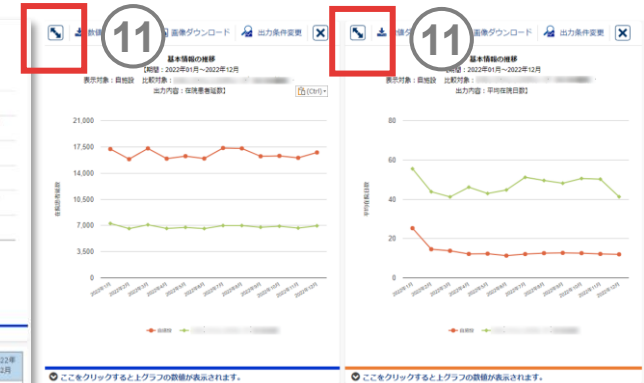
例：院内患者延数を左側に表示、平均在院日数を右側に表示して並べることができます。



【全画面表示】



【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

以下のグラフから表示させたいグラフを選択し、グラフ条件を設定してご利用ください。

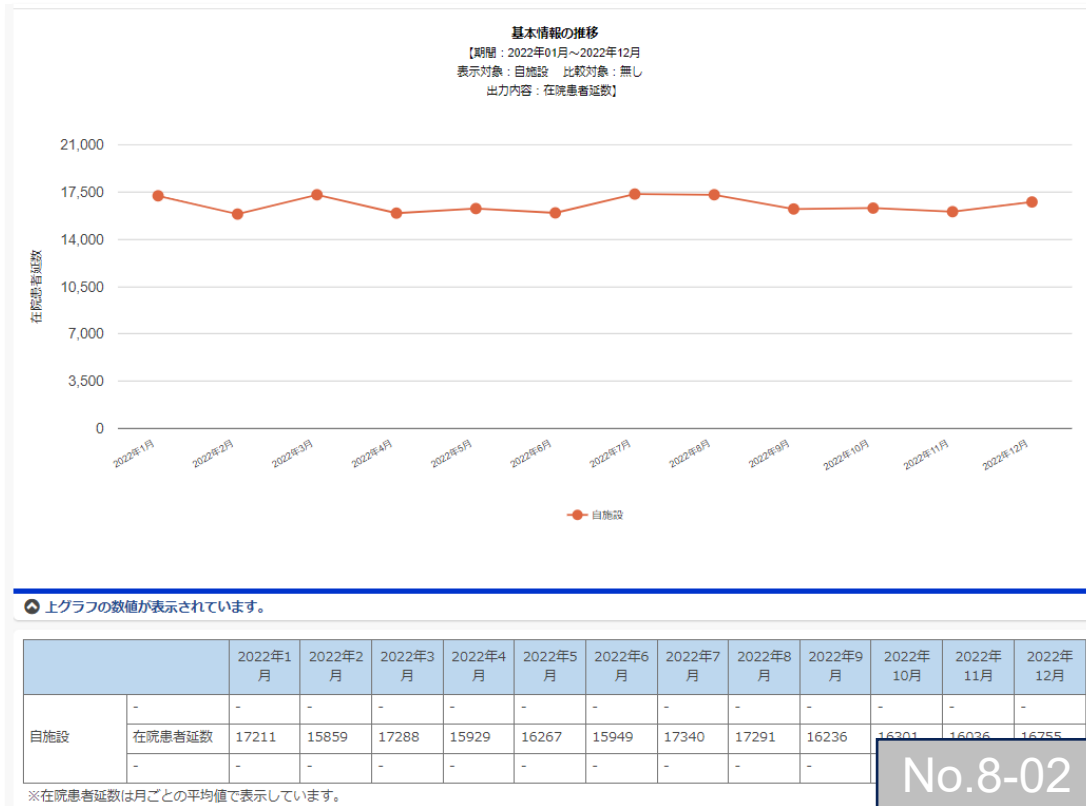


7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(2) 基本情報 8-02 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

以下のグラフから表示させたいグラフを選択し、グラフ条件を設定してご利用ください。

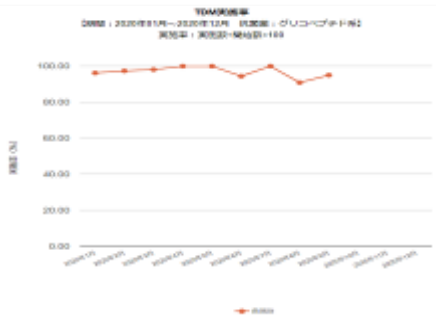


AST活動（相談・提案）件数

No. 1-02

(説明)

1000患者日あたりのAST活動件数のグラフです。

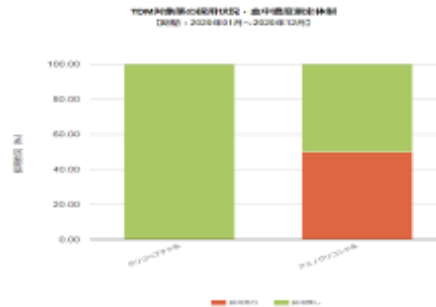


TDM実施率

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。

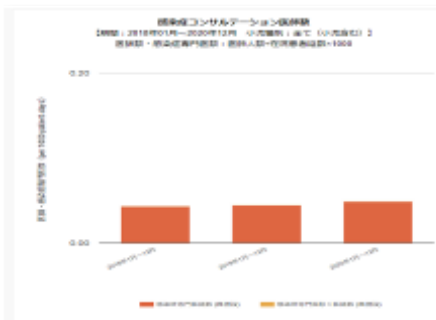


TDM対象薬の状況

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)

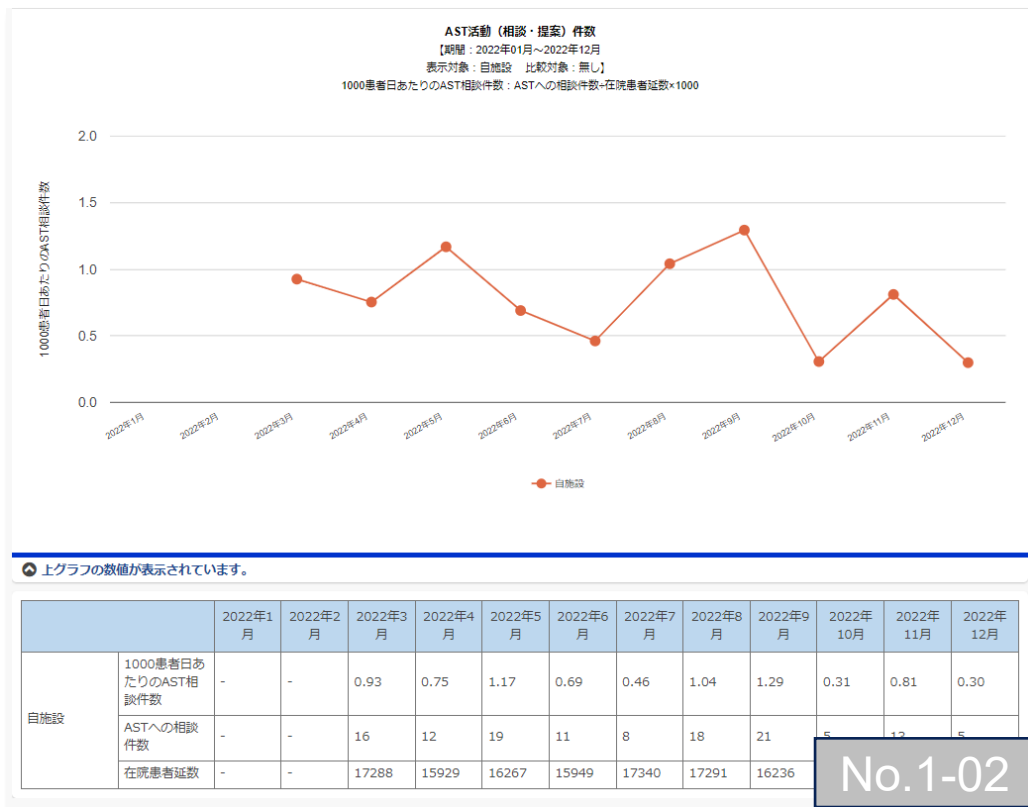
1000患者日あたりの感染症コンサルテーション件数のグラフです。

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 1-02 AST活動（相談・提案）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(★1)

(*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。

(★1)

1000患者日あたりのAST相談件数 = ASTへの相談件数 ÷ 在院患者延数 × 1000

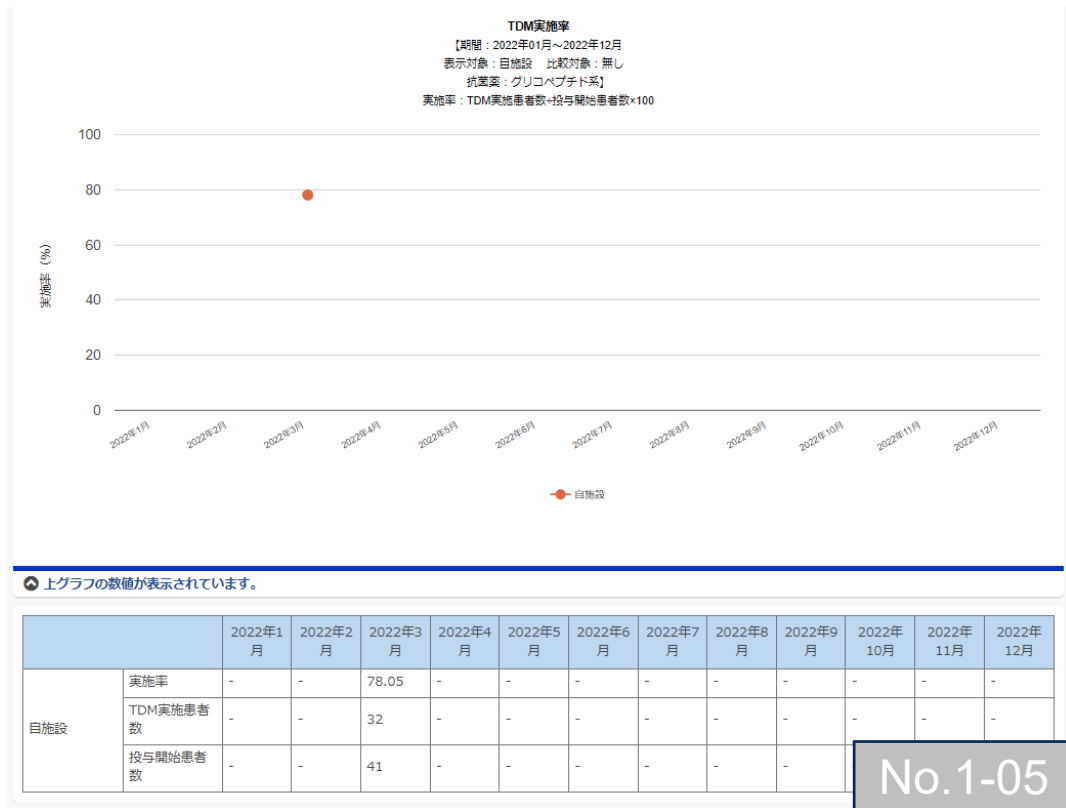
1000患者日あたりのAST提案件数 = ASTからの提案件数 ÷ 在院患者延数 × 1000

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

(3) AST関連・感染症診療情報 1-05 TDM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(★2)
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。

(★2)

TDM実施率 = TDM実施患者数 ÷ 投与開始患者数 × 100

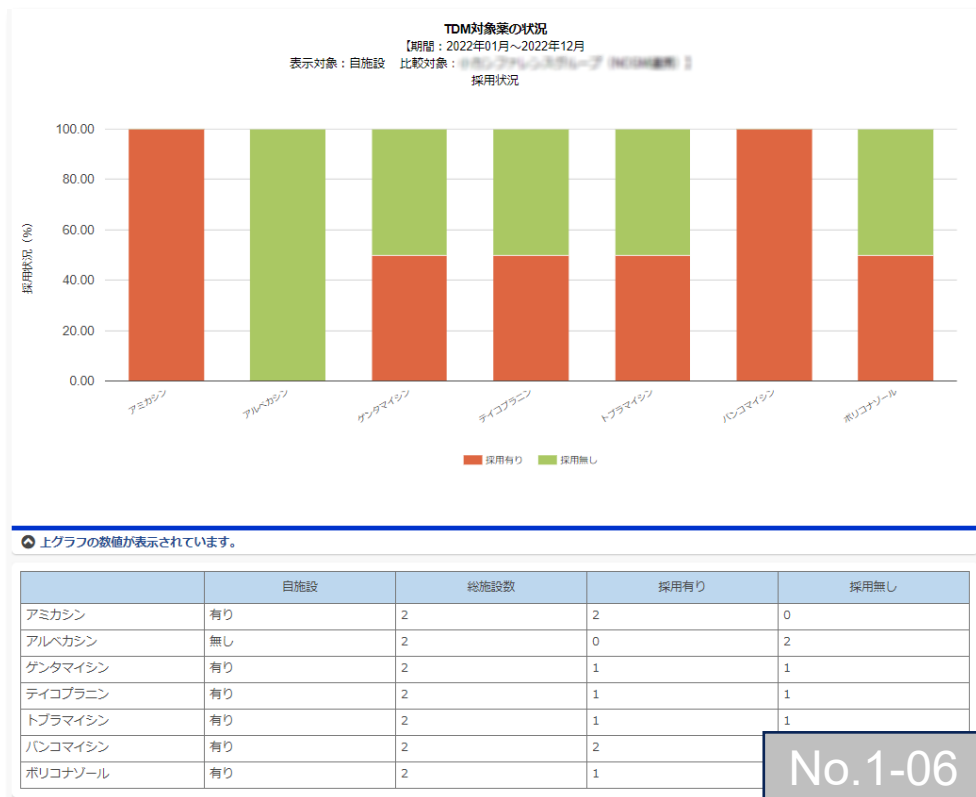
No.1-05

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 1-06 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。



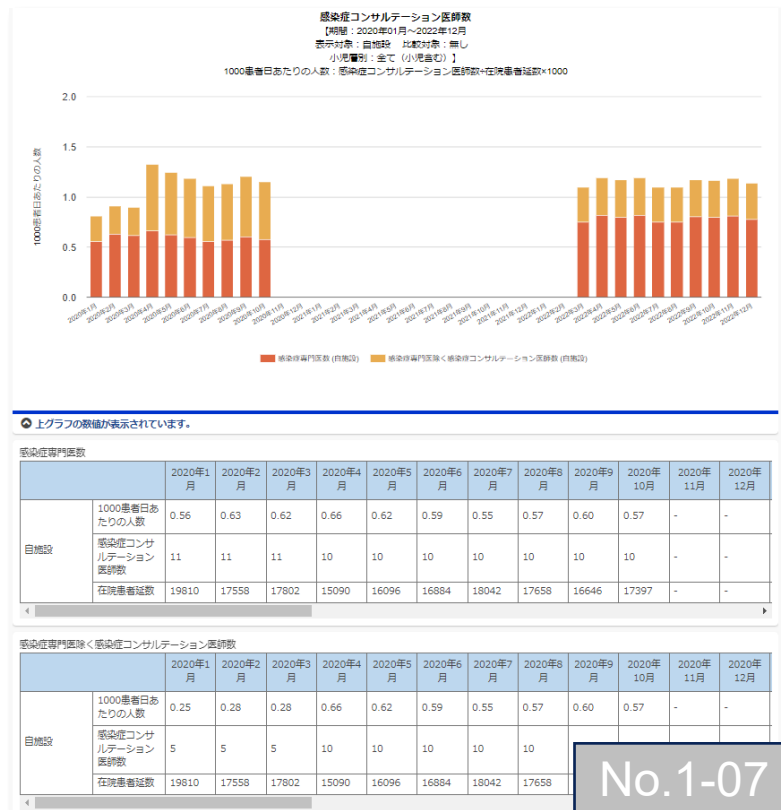
出力期間	指定
表示対象	自施設（テーブル表示）
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	採用状況、血中濃度測定体制
出力対象	採用状況、血中濃度測定体制（院内測定、外注測定、体制無し）

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 1-07 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。



No.1-07

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	感染症専門医数、感染症コンサルテーション医師数 (★3)
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。

(★3)

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

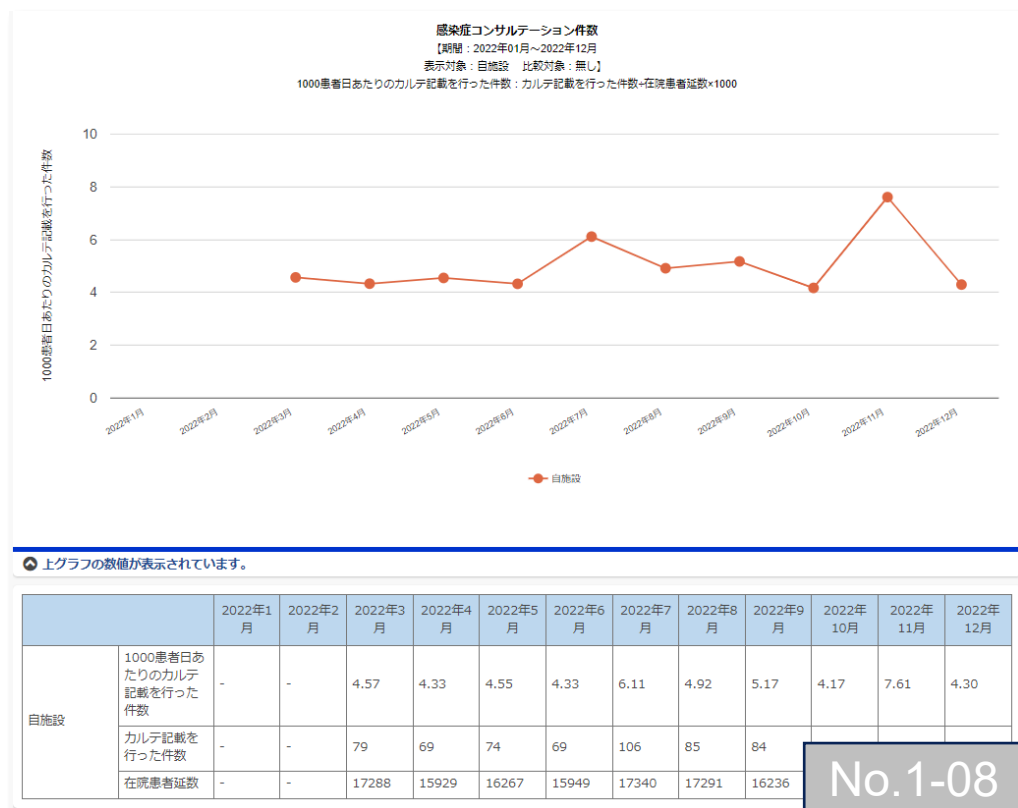
1000患者日あたりの感染症専門医を除く感染症コンサルテーション医師の人数 = (感染症コンサルテーション医師数 - 感染症専門医数/小児感染症専門医数) ÷ 在院患者延数 × 1000

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 1-08 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(★4)

(*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。

(★4)

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 2-01 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	病棟名・診療科名	系統	薬品名	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	ペニシリン系	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	ペニシリン系	ベンジルペニシリン(注)	使用日数	J01CE01	6	4	0	5	
自施設	全て	ペニシリン系	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	ペニシリン系	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	ペニシリン系	ベンジルペニシリン(注)	DOT	J01CE01	6	0.024	0	0.03	0
自施設	全て	ペニシリン系	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	ペニシリン系	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	ペニシリン系	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	ペニシリン系	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	ペニシリン系	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	ペニシリン系	アンピシリン(注)	使用量	J01CA01	6	779	881	780	8
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン(注)	使用日数	J01CA01	6	125	136	124	1
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	24	24	21	
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン(注)	AUD	J01CA01	6	0.771	0.945	0.768	0.9
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン(注)	DOT	J01CA01	6	0.742	0.875	0.732	0.9
自施設	全て	ペニシリン系	ピペラシリン(注)	使用量	J01CA12	14	180	274	568	1
自施設	全て	ペニシリン系	ピペラシリン(注)	使用日数	J01CA12	14	12	30	47	
自施設	全て	ペニシリン系	ピペラシリン(注)	使用患者数	J01CA12	14	1	6	7	
自施設	全て	ペニシリン系	ピペラシリン(注)	AUD	J01CA12	14	0.076	0.126	0.24	0.0
自施設	全て	ペニシリン系	ピペラシリン(注)	DOT	J01CA12	14				
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン/タロキサシリン(注)	使用量	J01CR50					
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン/タロキサシリン(注)	使用日数	J01CR50					
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン/タロキサシリン(注)	使用患者数	J01CR50					
自施設	全て	ペニシリン系	アンピシリン/タロキサシリン(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	使用量、使用日数、使用患者数、AUD、DOT(★5)
出力対象	全て(*2)、病棟別、診療科別
出力条件	薬剤種別(*3)

(★5)

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

memo

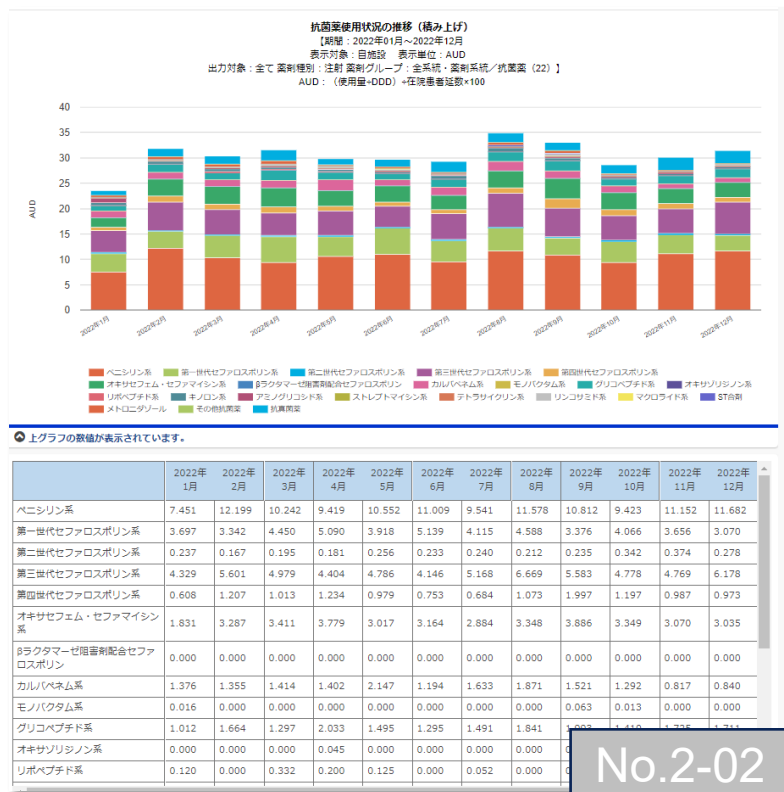
- ✓ グラフ条件の「表示」をクリック後、自施設の場合も抗菌薬集計テーブルは直接表示されません。「数値ダウンロード」をクリックしてください。

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 - 入院 2-02 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)

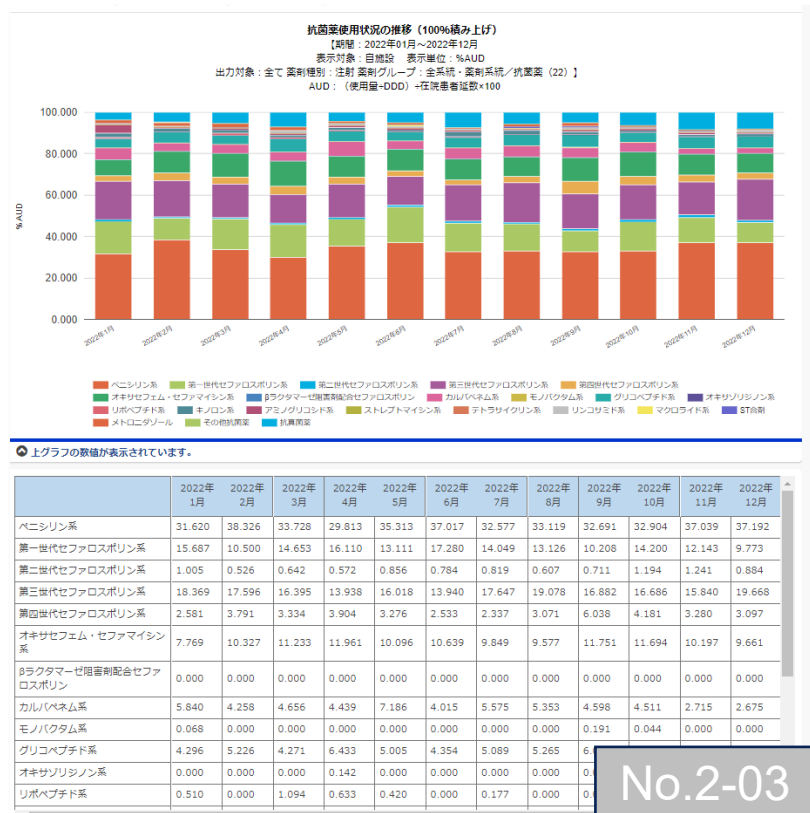
No.2-02

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 2-03 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。



No.2-03

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(★6)
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)

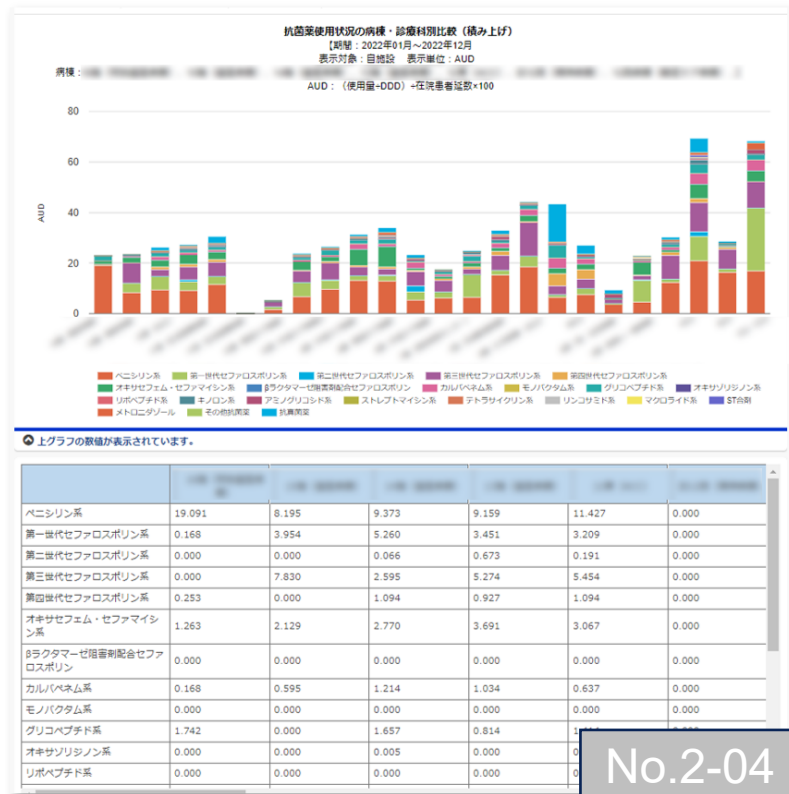
(★6)
 %AUD=各抗菌薬のAUD÷選択した薬剤系統の薬剤すべてのAUD×100
 %DOT=各抗菌薬のDOT÷選択した薬剤系統の薬剤すべてのDOT×100

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 2-04 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。



No.2-04

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(★7)、DDDs (使用量/DDD)、DOTs (使用日数)、使用患者数
出力対象	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)

(★7)

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

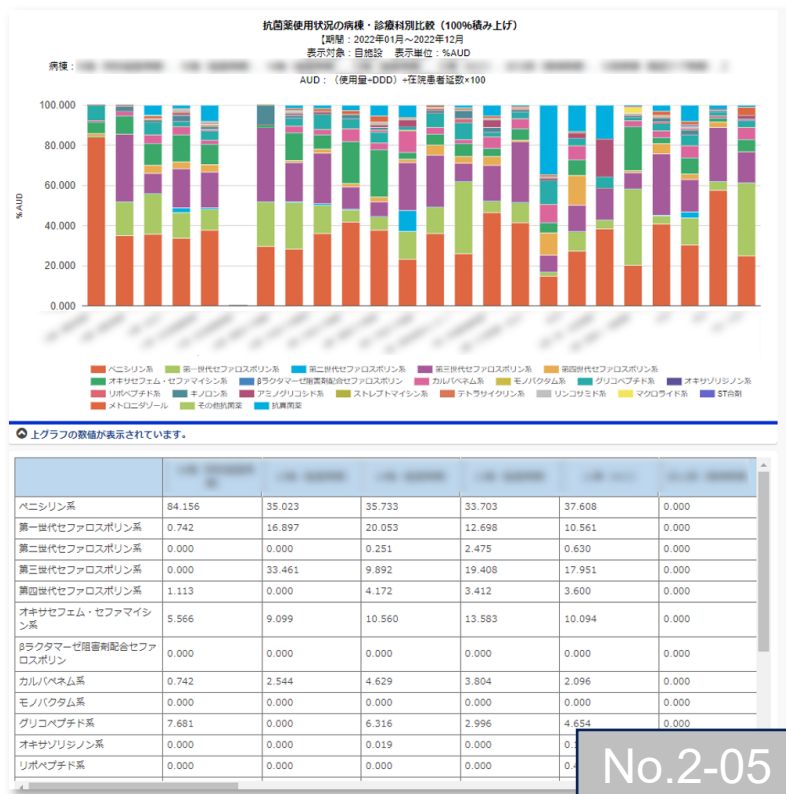
AUD/DOT = AUD ÷ DOT (AUD合算 ÷ DOT合算)

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 2-05 抗菌薬使用状況の病棟・診療科別比較 (100%積み上げ)

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(★6)
出力対象	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)

(★6)

%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

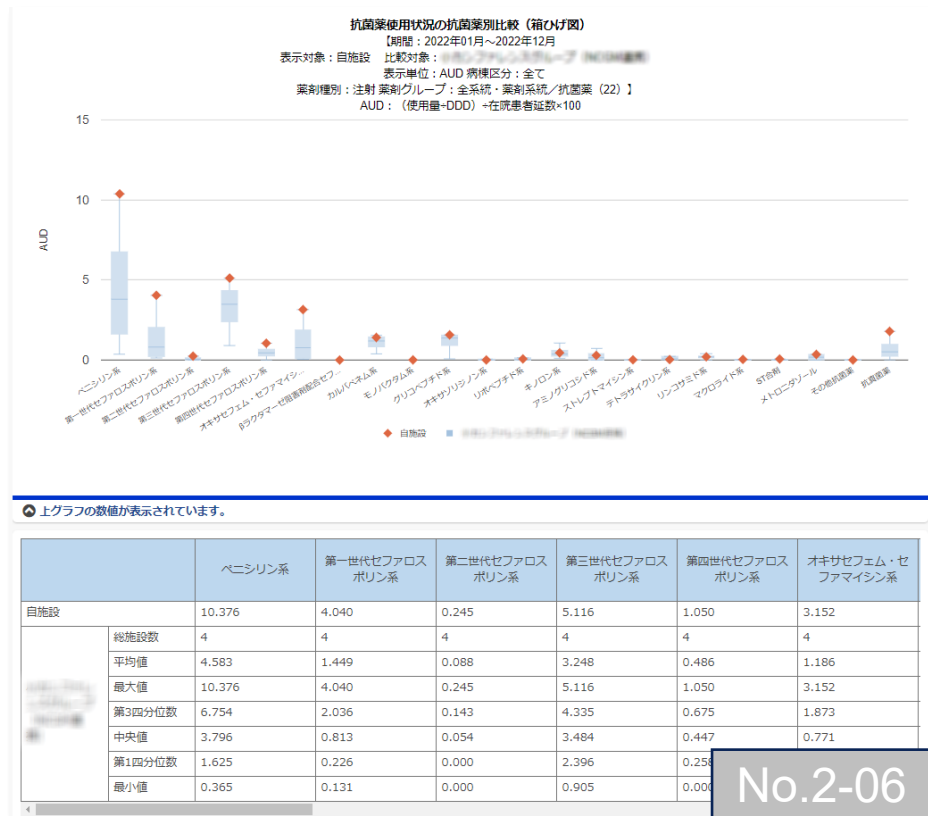
No.2-05

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 2-06 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(★7)
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)

(★7)

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

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

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

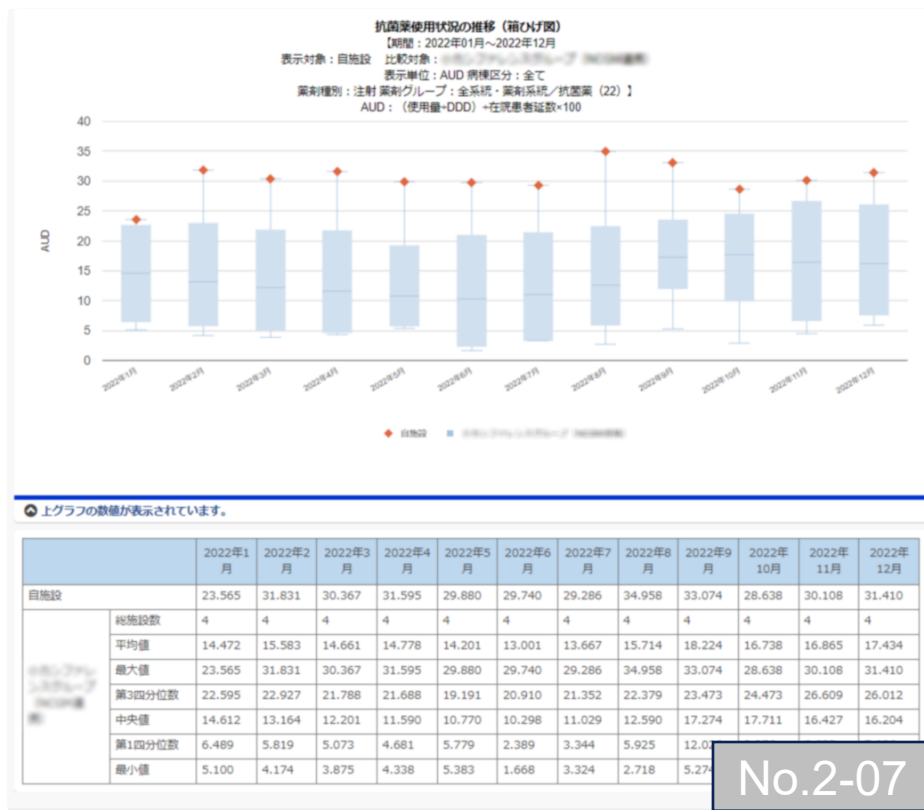
No.2-06

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 2-07 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(★7)
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)

(★7)
 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)

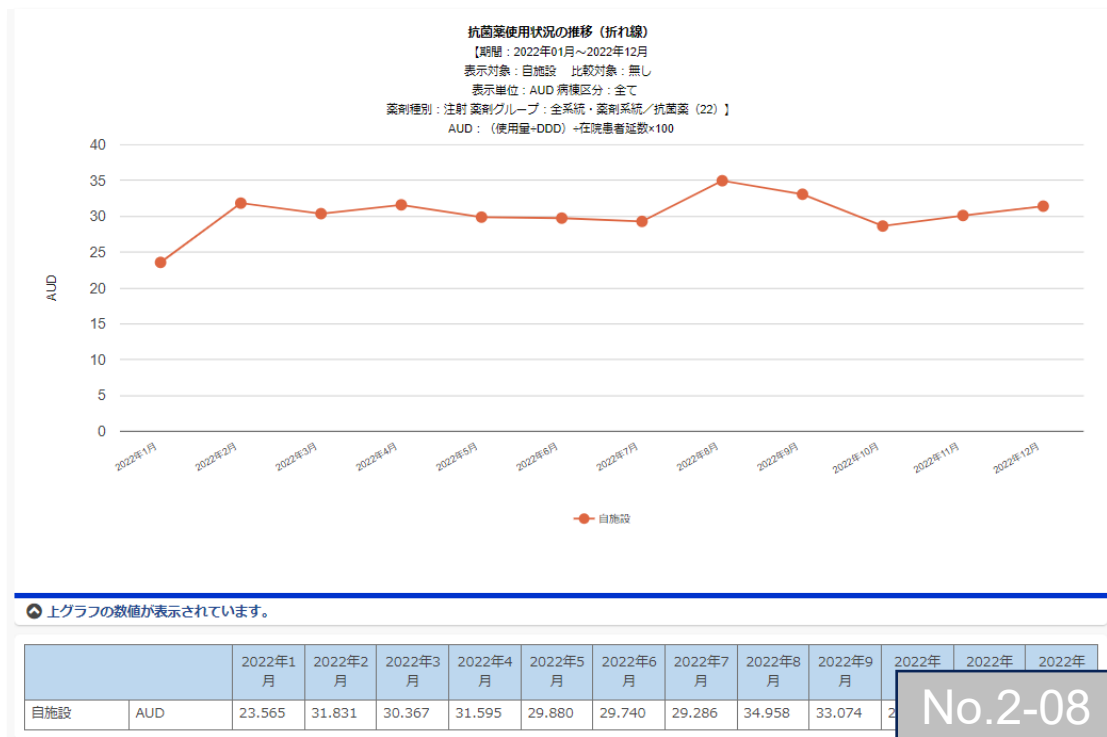
No.2-07

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 2-08 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(★7)
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)

(★7)

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

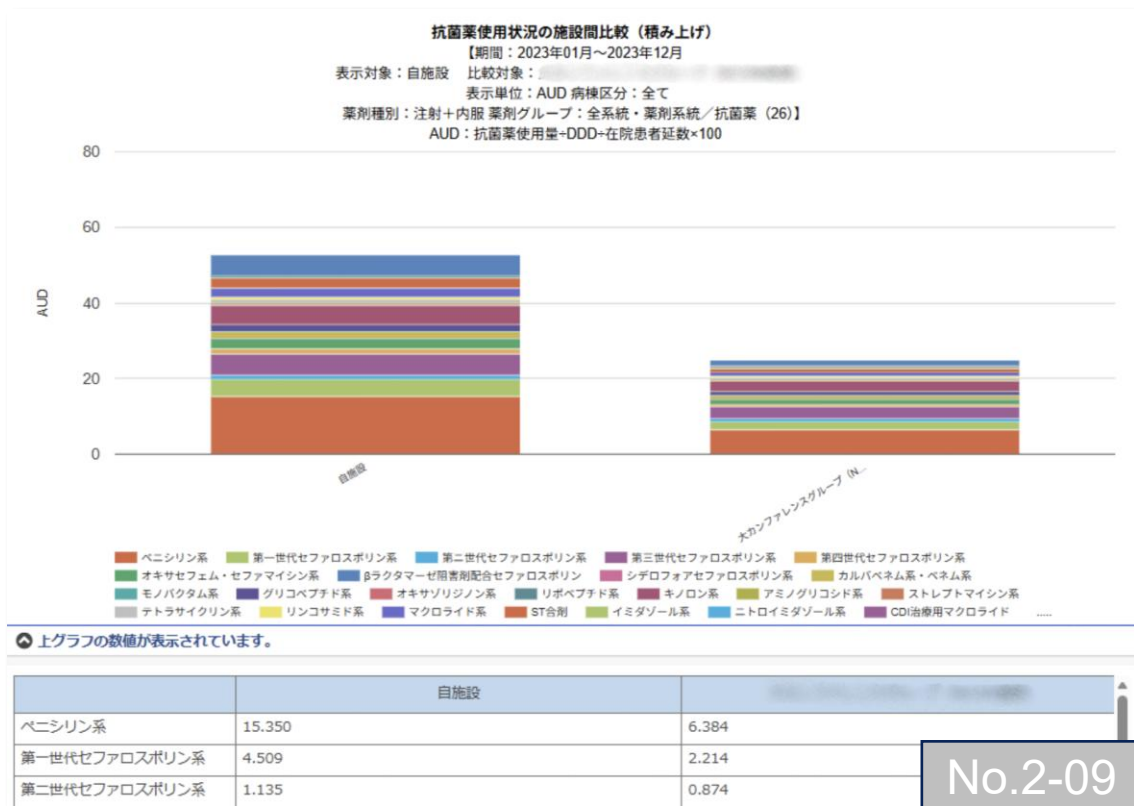
AUD/DOT = AUD ÷ DOT (AUD合算 ÷ DOT合算)

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 2-09抗菌薬使用状況の施設間比較 (積み上げ)

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。



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、AUD/DOT(★7)
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)

(★7)
 $AUD = (\text{抗菌薬使用量} \div DDD) \div \text{在院患者延数} \times 100$
 $DOT = \text{抗菌薬使用日数} \div \text{在院患者延数} \times 100$
 $AUD/DOT = AUD \div DOT$ (AUD合算÷DOT合算)

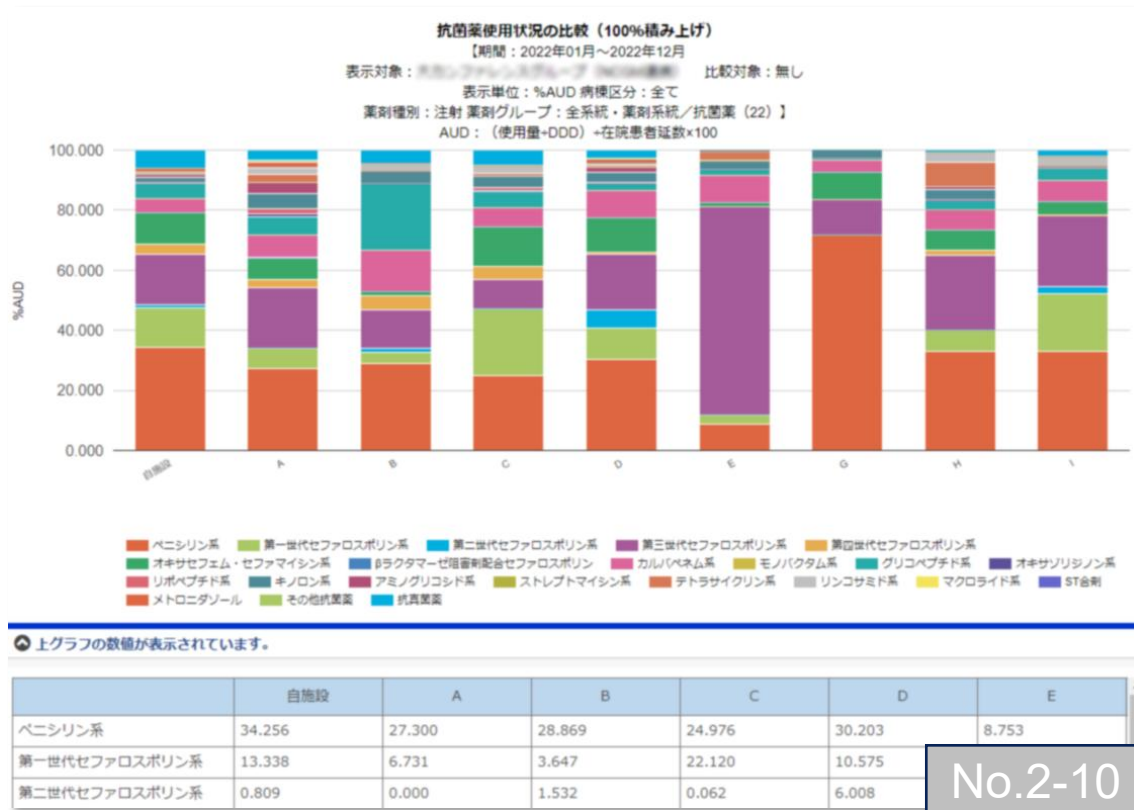
No.2-09

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

(4) AMU情報 - 入院 2-10 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。



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(★6)
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)

(★6)

%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

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。傷病名別のグラフにおける対象抗菌薬はATC分類コードがJ01から始まる薬剤です。
- (*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。傷病名別のグラフにおける対象抗菌薬はATC分類コードがJ01から始まる薬剤です。
- (*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

以下のグラフから表示させたいグラフを選択し、グラフ条件を設定してご利用ください。

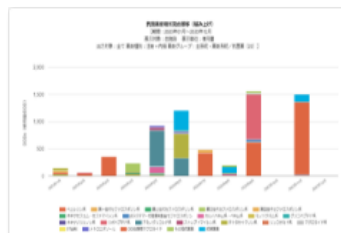


外来受診患者延数の推移
No. 9-05
(説明)

外来受診患者延数（外来受診患者延数、処方のある外来受診患者延数、外来受診患者延べ数（診療科別合算））の推移…

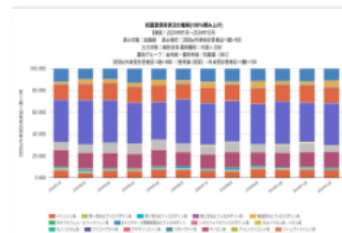
抗菌薬集計テーブル
No. 9-01
(説明)

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、…



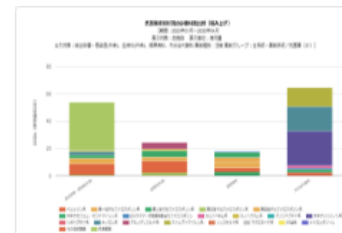
抗菌薬使用状況の推移（積み上げ）
No. 9-02
(説明)

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。…



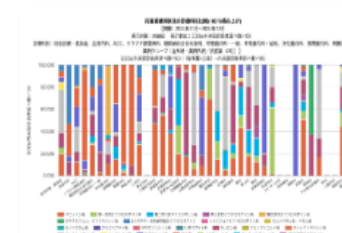
抗菌薬使用状況の推移（100%積み上…
No. 9-10
(説明)

薬剤系統や抗菌薬ごとのDDDs/外来受診患者延べ数×100、DOTs/外来受診患者延べ数×100の推移を100%積み上げ…



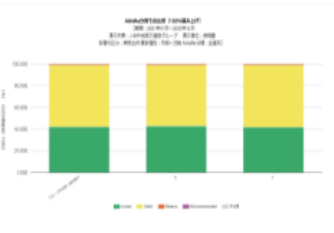
抗菌薬使用状況の診療科別比較（積み…
No. 9-03
(説明)

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…



抗菌薬使用状況の診療科別比較（100…
No. 9-11
(説明)

自施設の病棟や診療科の薬剤系統や抗菌薬ごとのDDDs/外来受診患者延べ数×100、DOTs/外来受診患者延べ数…



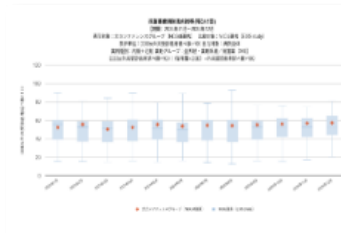
AWaRe分類での比較（100%積み上…
No. 9-04
(説明)

AWaRe分類による比較を薬剤種別ごとに100%積み上げ棒グラフで示します。



抗菌薬使用状況の抗菌薬別比較（箱ひ…
No. 9-06
(説明)

薬剤系統や抗菌薬ごとのDDDs/外来受診患者延数×100、DOTs/外来受診患者延数×100を比…



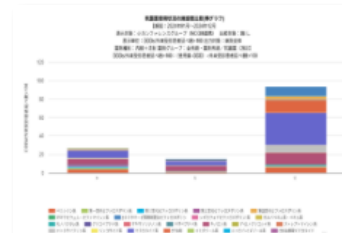
抗菌薬使用状況の推移（箱ひげ図）
No. 9-07
(説明)

薬剤系統や抗菌薬ごとのDDDs/外来受診患者延数×100、DOTs/外来受診患者延数×100の推…



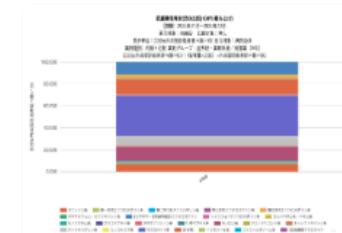
抗菌薬使用状況の推移（折れ線）
No. 9-08
(説明)

薬剤系統や抗菌薬ごとのDDDs/外来受診患者延数×100、DOTs/外来受診患者延数×100の推…



抗菌薬使用状況の施設間比較（棒グラ…
No. 9-09
(説明)

薬剤系統や抗菌薬ごとのDDDs/外来受診患者延数×100、DOTs/外来受診患者延数×100を施設間で比…



抗菌薬使用状況の比較（100%積み上…
No. 9-12
(説明)

薬剤系統や抗菌薬ごとのDDDs/外来受診患者延べ数×100、DOTs/外来受診患者延べ数×100の比較を100%積み上げ…

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

以下のグラフから表示させたいグラフを選択し、グラフ条件を設定してご利用ください。

傷病名	薬剤名	薬剤コード	薬剤区分	薬剤単位	薬剤数	薬剤数	薬剤数	薬剤数	薬剤数	薬剤数
傷病名	薬剤名	薬剤コード	薬剤区分	薬剤単位	薬剤数	薬剤数	薬剤数	薬剤数	薬剤数	薬剤数

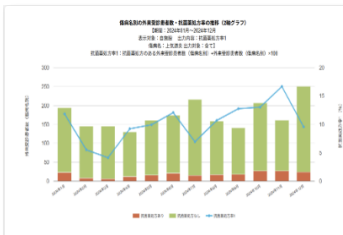
傷病名別の抗菌薬集計テーブル
No. 9-13
(説明)

傷病名別の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…



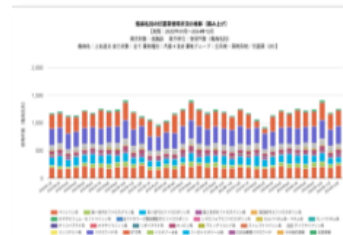
傷病名別の外来受診患者数の推移
No. 9-14
(説明)

傷病名別の外来受診患者数（外来受診患者数、処方のある外来受診患者数、抗菌薬処方のある外来受診患者数）の推移…



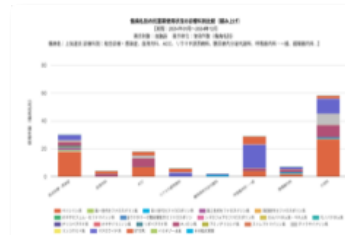
傷病名別の外来受診患者数・抗菌薬処方率の推移
No. 9-15
(説明)

外来受診患者数（傷病名）のうち抗菌薬処方のある外来受診患者数（傷病名別）を示したグラフと抗菌薬処方率の推移…



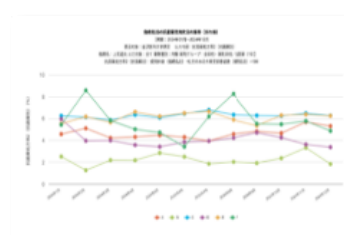
傷病名別の抗菌薬使用状況の推移（積み上げ棒グラフ）
No. 9-16
(説明)

自施設の使用件数（傷病名別）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。表示対象は「自施設」…



傷病名別の抗菌薬使用状況の診療科別
No. 9-17
(説明)

自施設の診療科の使用件数（傷病名別）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。表示対象は「自施設」…



傷病名別の抗菌薬使用状況の推移（折線グラフ）
No. 9-18
(説明)

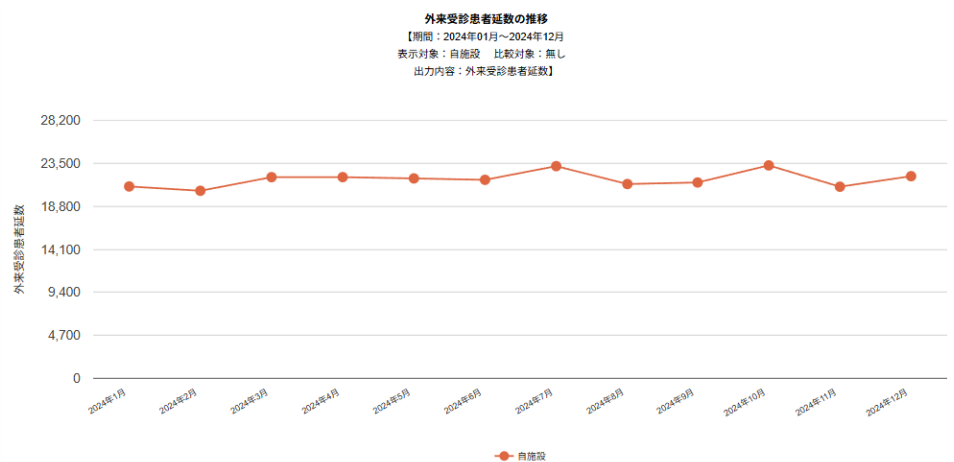
薬剤系統や抗菌薬ごとの抗菌薬処方率1、抗菌薬処方率2、抗菌薬処方率1（抗菌薬別）、抗菌…

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 9-05 外来受診患者延数の推移

外来受診患者延数（外来受診患者延数、処方のある外来受診患者延数、外来受診患者延べ数（診療科別合算））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。

		2024年1月	2024年2月	2024年3月	2024年4月	2024年5月	2024年6月	2024年7月	2024年8月	2024年9月	2024年	2024年	2024年
自施設	外来受診患者延数	20960	20489	21975	21978	21838	21684	23179	21224	21394	No.9-05		

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	外来受診患者延数、処方のある外来受診患者延数、外来受診患者延数（診療科別合算）

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 - 外来 9-01 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	AWatch種	2023年3月	2023年4月	2023年5月
自施設	全て			外来受診患者日数				18706	18704	18700
自施設	全て			処方のある外来受診患者数				18700	18700	18700
自施設	全て	ペニシリン系	ペニシリン(注)	使用量	J01CE01	6 Access		119	119	119
自施設	全て	ペニシリン系	ペニシリン(注)	使用日数	J01CE01	6 Access		6	6	6
自施設	全て	ペニシリン系	ペニシリン(注)	使用患者数	J01CE01	6 Access		1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	ペニシリン(注)	使用件数	J01CE01	6 Access		1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	ペニシリンベンザチン(注)	使用量	J01CE08	2.8 Access		0	0	0
自施設	全て	ペニシリン系	ペニシリンベンザチン(注)	使用日数	J01CE08	2.8 Access		0	0	0
自施設	全て	ペニシリン系	ペニシリンベンザチン(注)	使用患者数	J01CE08	2.8 Access		0	0	0
自施設	全て	ペニシリン系	ペニシリンベンザチン(注)	使用件数	J01CE08	2.8 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		162	162	162
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		47	47	47
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		1	1	1
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		1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラン(注)	使用量	J01CA12	14 Watch		192	192	192
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラン(注)	使用日数	J01CA12	14 Watch		14	14	14
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラン(注)	使用患者数	J01CA12	14 Watch		1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラン(注)	使用件数	J01CA12	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	J01CR00	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	J01CR00	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	J01CR00	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	J01CR00	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		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		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		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		1	1	1
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラン/ゾノバクタム(注)	使用量	J01CR05	15.75 Watch		8814.76	8814.76	8814.76
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラン/ゾノバクタム(注)	使用日数	J01CR05	15.75 Watch				
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラン/ゾノバクタム(注)	使用患者数	J01CR05	15.75 Watch				
自施設	全て	ペニシリン系	ビベラン/ゾノバクタム(注)	使用件数	J01CR05	15.75 Watch				
自施設	全て	第一世代フェロソグロセファロシン(注)		使用量	J01DB04					
自施設	全て	第一世代フェロソグロセファロシン(注)		使用日数	J01DB04					
自施設	全て	第一世代フェロソグロセファロシン(注)		使用患者数	J01DB04					

No.9-01

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	使用量、使用日数、使用患者数
出力対象	全て(*2)、診療科別
出力内容	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
出力条件	薬剤種別(*3)

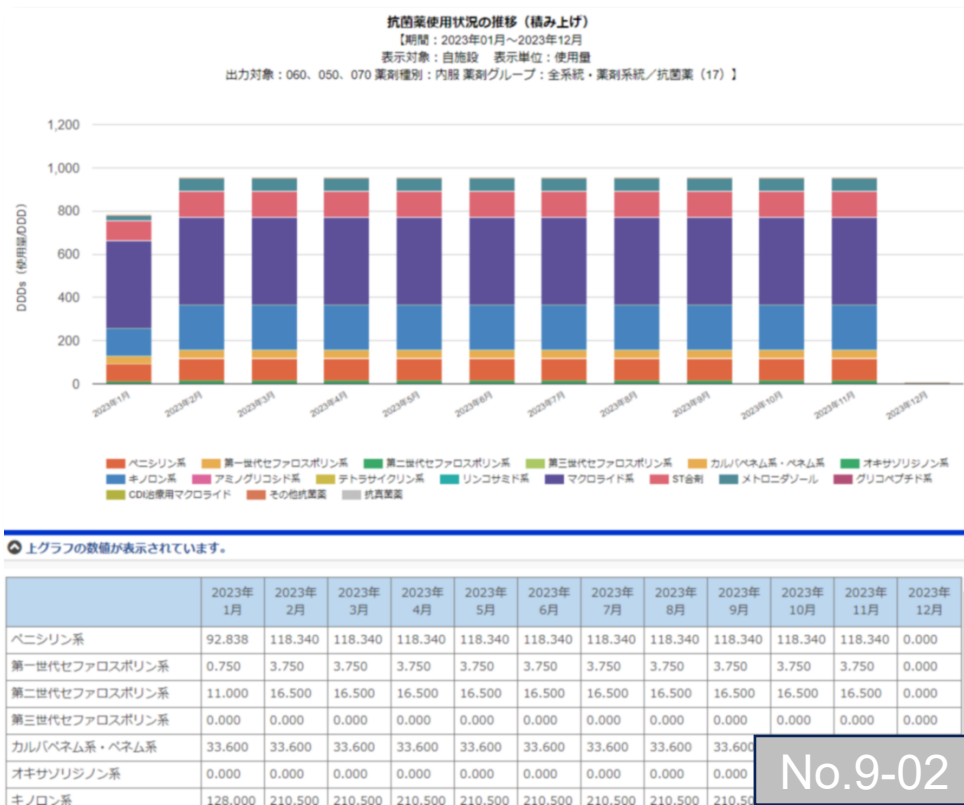
※ 表示対象がグループの場合は、出力対象は全て（施設全体）のみです。

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

(4) AMU情報 – 外来 9-02 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。



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、DDDs/外来受診患者延べ数×100、DOTs/外来受診患者延べ数×100
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)

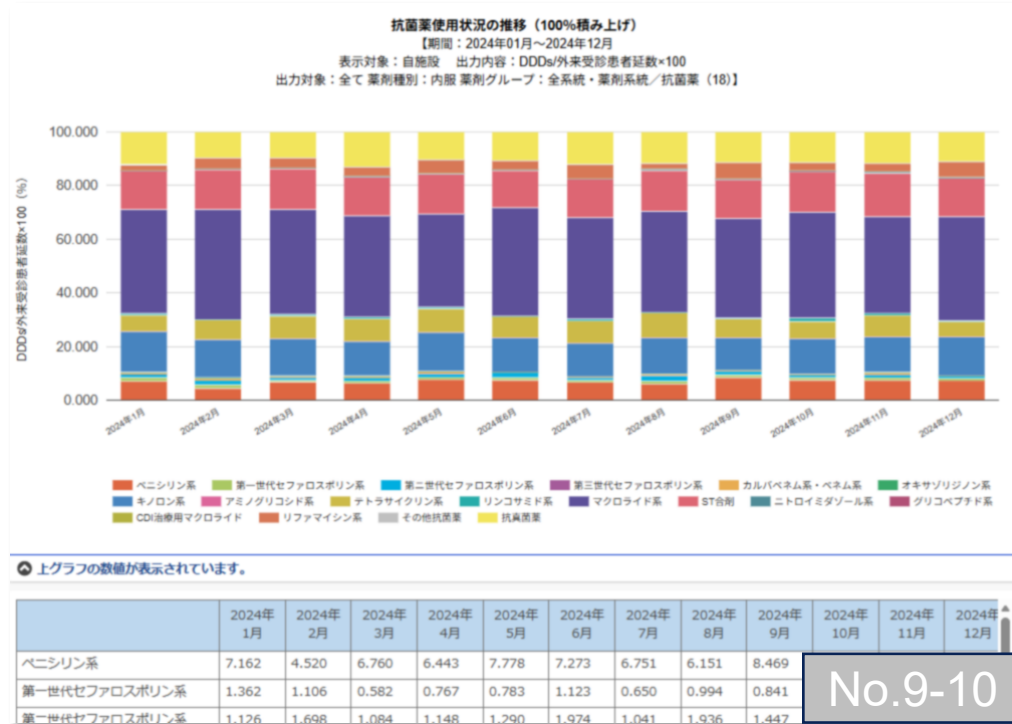
No.9-02

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 – 外来 9-10 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DDD_s/外来受診患者延べ数×100、DOT_s/外来受診患者延べ数×100の推移を100%積み上げ棒グラフで示します。



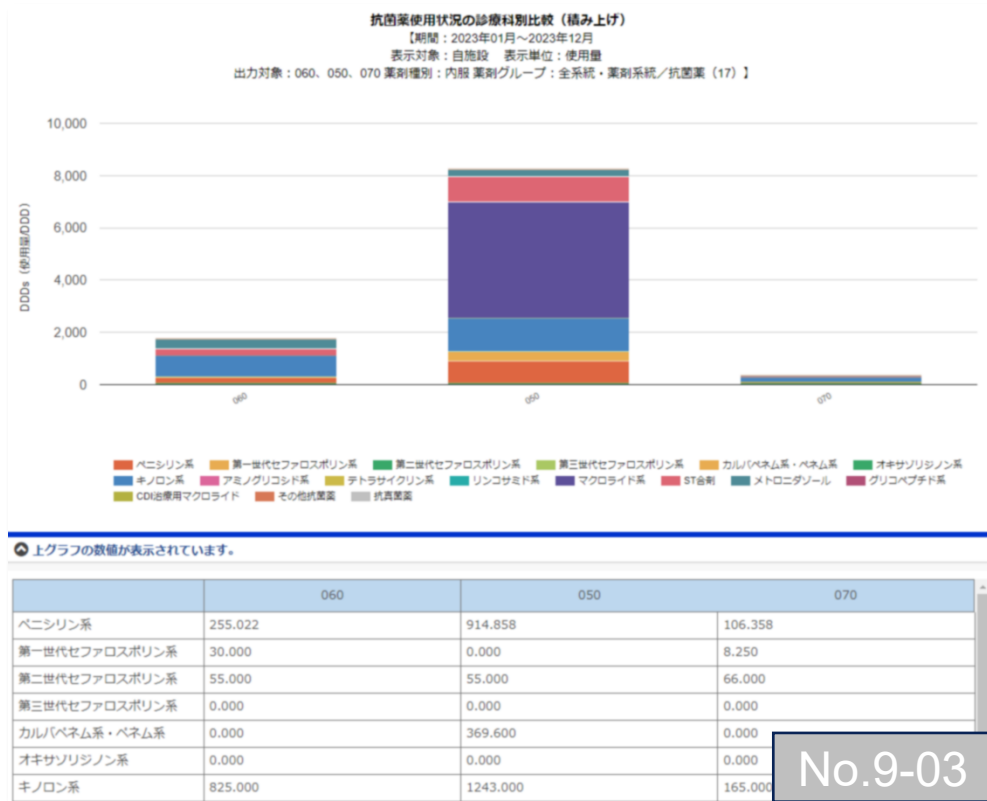
出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	DDD _s /外来受診患者延べ数×100、DOT _s /外来受診患者延べ数×100
出力対象	全て(*7)、診療科別
出力条件	薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

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 9-03 抗菌薬使用状況の診療科別比較（積み上げ）

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。



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、DDD _s /外来受診患者延べ数×100、DOT _s /外来受診患者延べ数×100
出力対象	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)

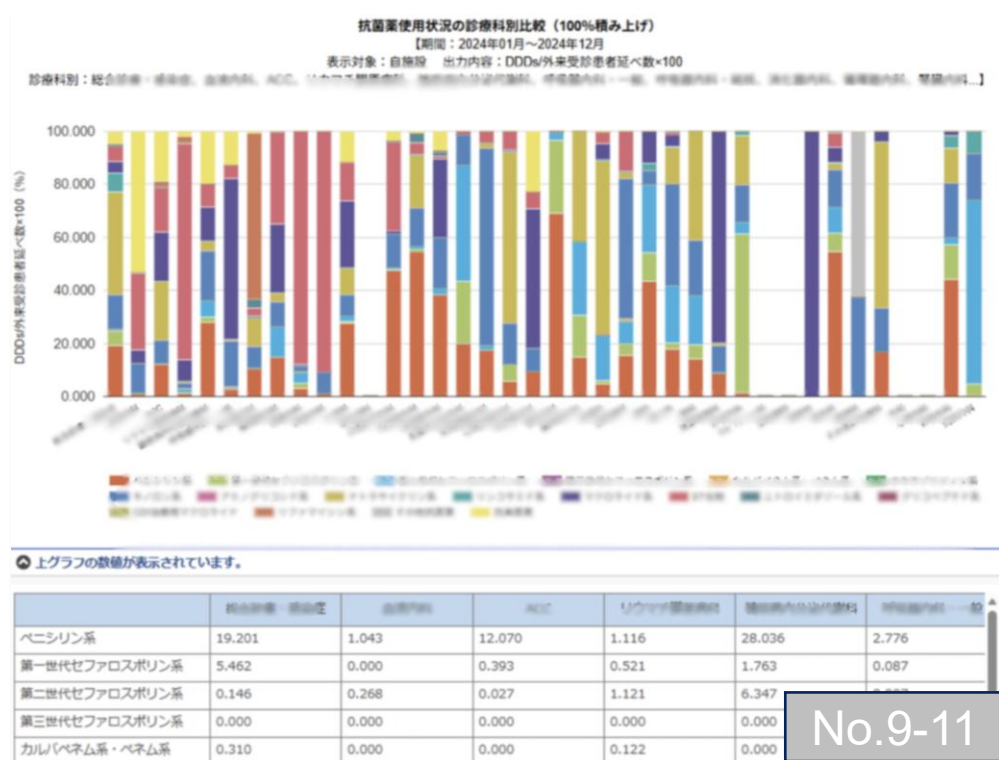
No.9-03

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 – 外来 9-11 抗菌薬使用状況の診療科別比較（100%積み上げ）

自施設の診療科の薬剤系統や抗菌薬ごとのDDDs/外来受診患者延べ数×100、DOTs/外来受診患者延べ数を100%積み上げ棒グラフで示します。



出力期間	指定
表示対象	自施設
出力内容	DDDs/外来受診患者延べ数×100、DOTs/外来受診患者延べ数×100
出力対象	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.9-11

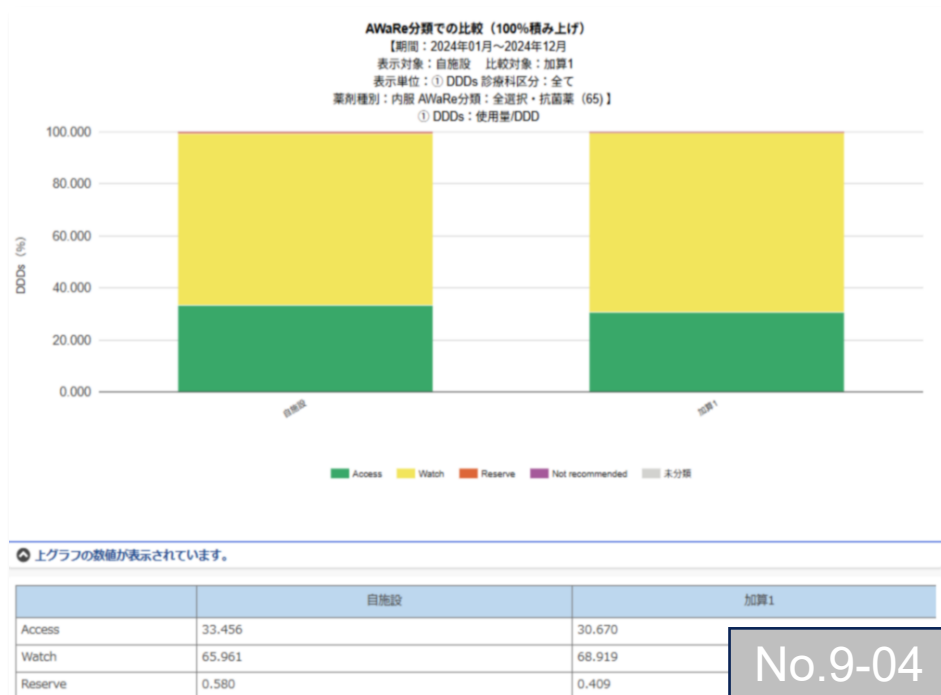
7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(4) AMU情報 – 外来 9-04 AWaRe分類での比較（100%積み上げ）

AWaRe分類による比較を薬剤種別ごとに100%積み上げ棒グラフで示します。(特定薬剤を除外した集計可能)

- 出力内容①-④:AWaRe分類別に表示
- 出力内容⑤-⑧:抗菌薬別割合を表示



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	DDD _s 、DOT _s 、使用患者数、使用件数、DDD _s (抗菌薬別)、DOT _s (抗菌薬別)、使用患者数(抗菌薬別)、使用件数(抗菌薬別)
出力対象	全て(*7)、診療科区分(*8)
出力条件	薬剤種別(*3)、AWaRe分類 (抗菌薬別) (*9)

No.9-04

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

(4) AMU情報 – 外来 9-06 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DDDs/外来受診患者延数×100、DOTs/外来受診患者延数×100を箱ひげ図で示します。



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	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	DDDs/外来受診患者延べ数×100、DOTs/外来受診患者延べ数×100
出力対象	全て(*7)、診療科区分(*8)
出力条件	薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

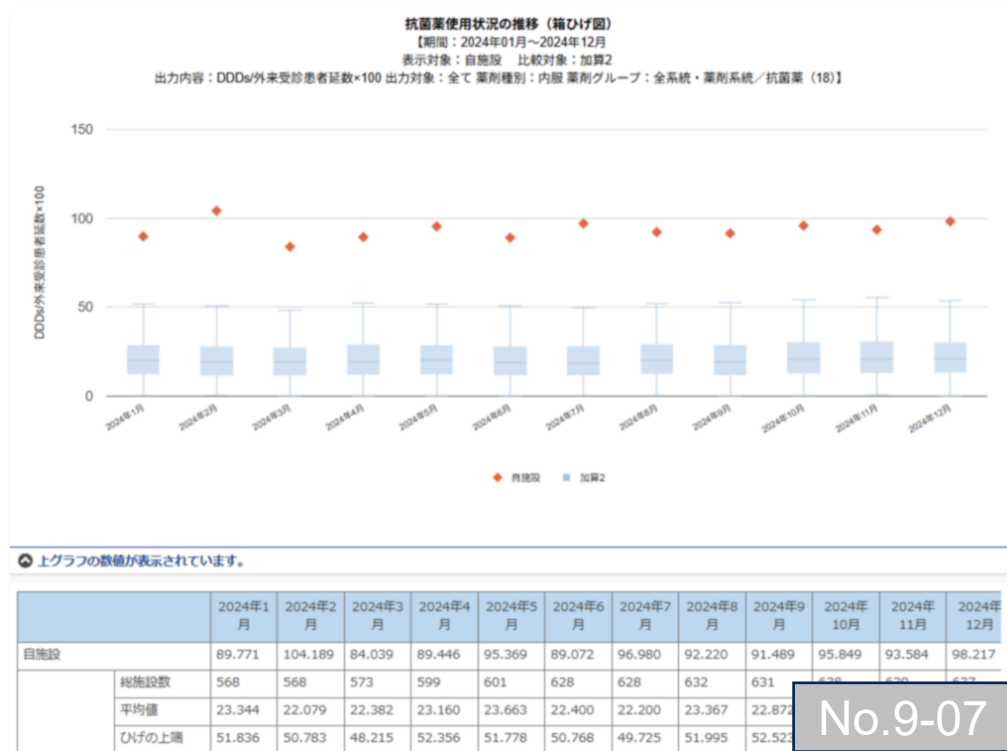
No.9-06

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 – 外来 9-07 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DDDs/外来受診患者延数×100、DOTs/外来受診患者延数×100の推移を箱ひげ図で示したグラフです。



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	DDDs/外来受診患者延べ数×100、DOTs/外来受診患者延べ数×100
出力対象	全て(*7)、診療科区分(*8)
出力条件	薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

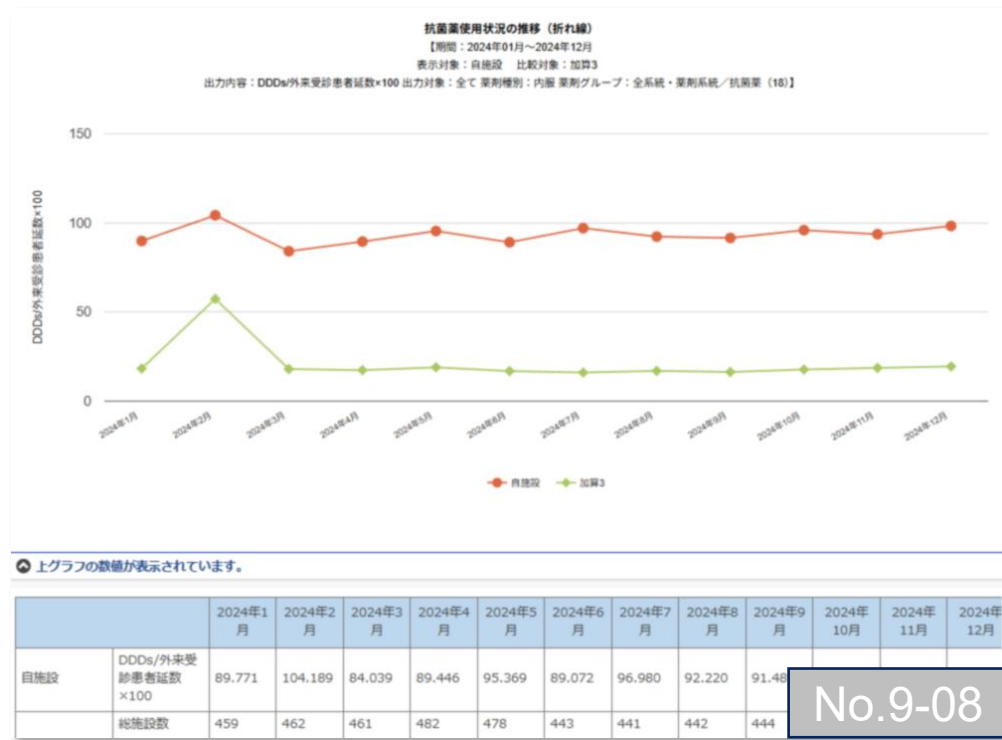
No.9-07

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 – 外来 9-08 抗菌薬使用状況の推移 (折れ線)

薬剤系統や抗菌薬ごとのDDDs/外来受診患者延数×100、DOTs/外来受診患者延数×100の推移を示すグラフです。



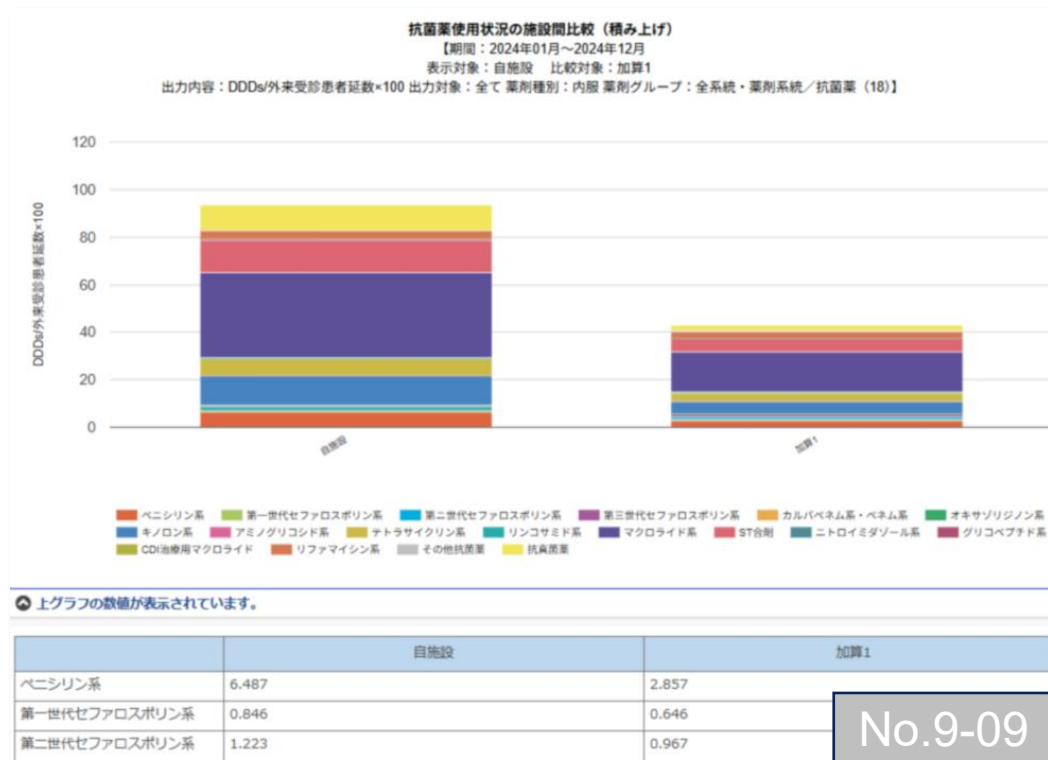
出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	DDDs/外来受診患者延べ数×100、DOTs/外来受診患者延べ数×100
出力対象	全て(*7)、診療科区分(*8)
出力条件	薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

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 9-09 抗菌薬使用状況の施設間比較（積み上げ）

薬剤系統や抗菌薬ごとのDDD_s/外来受診患者延数×100、DOT_s/外来受診患者延数×100を施設間で比較するグラフです。



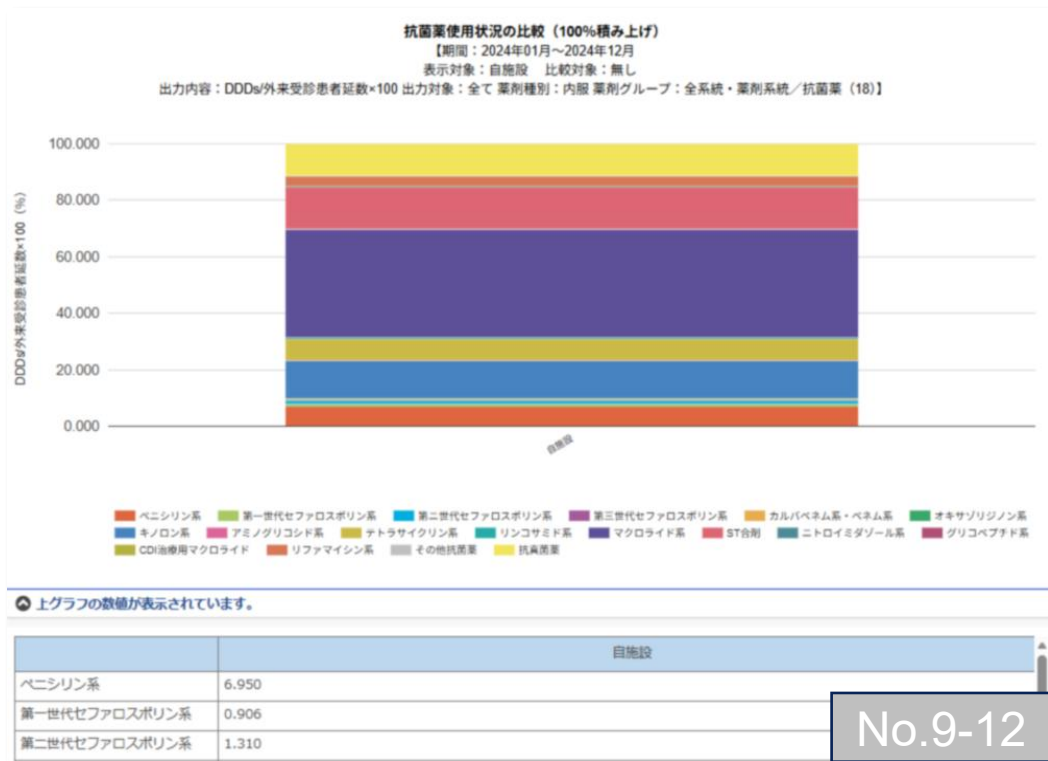
出力期間	指定
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	DDD _s /外来受診患者延べ数×100、DOT _s /外来受診患者延べ数×100
出力対象	全て(*7)、診療科区分(*8)
出力条件	薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、薬剤系統(*5)

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 9-12 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DDD_s/外来受診患者延べ数×100、DOT_s/外来受診患者延べ数×100の比較を100%積み上げ棒グラフで示します。



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	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	DDD _s /外来受診患者延べ数×100、DOT _s /外来受診患者延べ数×100
出力対象	全て(*7)、診療科区分(*8)
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 9-13 傷病名別の抗菌薬集計テーブル

傷病名別の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*利用することができます。

傷病名別の抗菌薬集計テーブル

【期間：2024年01月～2024年12月 表示対象：自施設 出力対象：全て 薬剤種別：内服+注射】

数値ダウンロードから確認してください。

【傷病名別の抗菌薬集計テーブル.csv】

傷病名	傷病名	診療科名	系統	薬品名	単位	ATCode	AMU	AMU	AMU	AMU	AMU	AMU	AMU	AMU	AMU	AMU	AMU
自施設	上乗通内	全て	-	外来受診者	-	-	194	145	145	130	161	174	216	159			
自施設	上乗通内	全て	-	処方のある	-	-	137	92	97	92	128	127	142	117			
自施設	上乗通内	全て	-	抗菌薬処方	-	-	23	8	6	12	16	21	15	17			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンベンジル系使用件数	J01CE01	Access		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンベンジル系使用件数	J01CE08	Access		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンアンピシリン使用件数	J01CA01	Access		0	0	0	0	1	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンピペラシリン使用件数	J01CA12	Watch		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンアンピシリン使用件数	J01CR50	Not recoum		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンアンピシリン使用件数	J01CR01	Access		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンピペラシリン使用件数	J01CR05	Watch		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンベンジル系使用件数	J01CE08	Access		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンアモキシシリン使用件数	J01CA04	Access		9	3	2	4	6	10	6	5			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンアンピシリン使用件数	J01CA01	Access		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンピペラシリン使用件数	J01CA06	Access		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンスルホキサリム系使用件数	J01CR04	Access		0	0	0	0	0	1	0	0			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンアモキシシリン使用件数	J01CR02	Access		3	0	2	0	2	2	4	1			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンアモキシシリン使用件数	J01CR02	Access		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	ペニシリンアンピシリン使用件数	J01CR50	Not recoum		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	第一世代セファゾリン使用件数	J01DB04	Access		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	第一世代セファロsporin使用件数	J01DB03	Access		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	第一世代セファロsporin使用件数	J01DB01	Access		1	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	第一世代セファロsporin使用件数	J01DB11	Access		0	0	0	0	0	0	0	0			
自施設	上乗通内	全て	第二世代セファゾリン使用件数	J01DC07	Watch		0	0	0	0	0	0	0	0			

No.9-13

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)
出力内容	外来受診患者数（傷病名別）(*11)、処方のある外来受診患者数（傷病名別）(*12)、抗菌薬処方のある外来受診患者数（傷病名別）(*13)、使用件数（傷病名別）(*14)
出力対象	全て(*7)、診療科別
出力条件	薬剤種別(*3)

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 9-14 傷病名別の外来受診患者数の推移

傷病名別の外来受診患者数（外来受診患者数、処方のある外来受診患者数、抗菌薬処方患者数）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。

		2024年1月	2024年2月	2024年3月	2024年4月	2024年5月	2024年6月	2024年7月	2024年8月	2024年9月	2024年10月	2024年11月	2024年12月
自施設	外来受診患者数 (傷病名別)	194	145	145	130	161	174	216	159	141	No.9-14		

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	外来受診患者数 (傷病名別) (*11)、処方のある外来受診患者数 (傷病名別) (*12)、抗菌薬処方のある外来受診患者数 (傷病名別) (*13)
出力条件	傷病名(*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 – 外来 9-15 傷病名別の外来受診患者数・抗菌薬処方率の推移 (2軸グラフ)

自施設の外来受診患者数 (傷病名別) と抗菌薬処方率を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
出力内容	抗菌薬処方率1(★8)、抗菌薬処方率2(★9)
出力対象	全て(*7)、診療科別
出力条件	傷病名(*10)

(★8)
 抗菌薬処方率1 = 抗菌薬処方のある外来受診患者数 (傷病名別) / 外来受診患者数 (傷病名別) × 100

(★9)
 抗菌薬処方率2 = 抗菌薬処方のある外来受診患者数 (傷病名別) / 処方のある外来受診患者数 (傷病名別) × 100

※抗菌薬処方率1の場合
 抗菌薬処方あり → 抗菌薬処方のある外来受診患者数 (傷病名別)
 抗菌薬処方なし → 外来受診患者数 (傷病名別) - 抗菌薬処方のある外来受診患者数 (傷病名別)

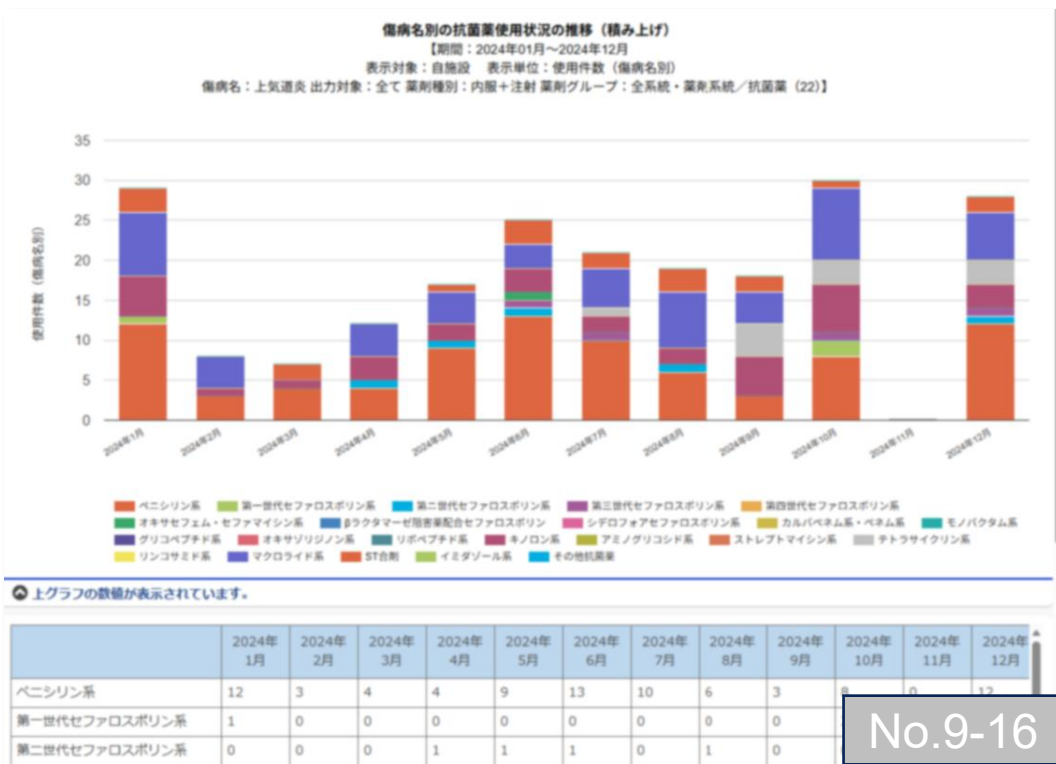
※抗菌薬処方率2の場合
 抗菌薬処方あり → 抗菌薬処方のある外来受診患者数 (傷病名別)
 抗菌薬処方なし → 処方のある外来受診患者数 (傷病名別) - 抗菌薬処方のある外来受診患者数 (傷病名別)

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 9-16 傷病名別の抗菌薬使用状況の推移 (積み上げ)

自施設の傷病名別の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。



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
出力内容	使用件数 (傷病名別) (*14)
出力対象	全て(*7)、診療科別
出力条件	傷病名(*10)、薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、 薬剤系統(*5)

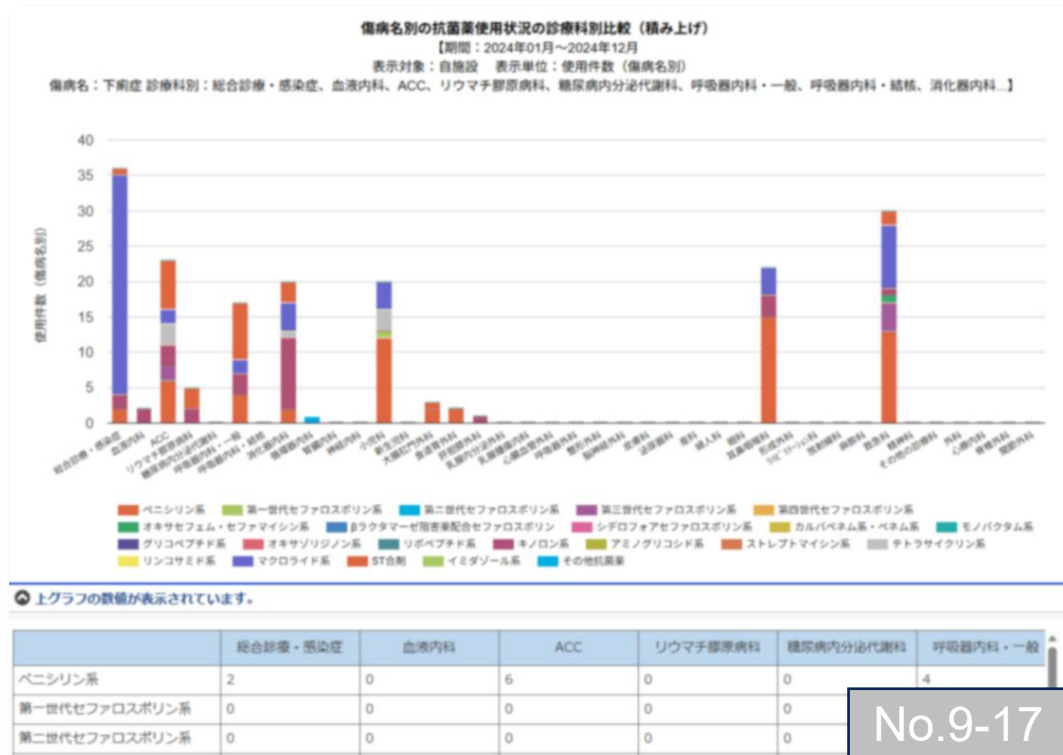
No.9-16

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

(4) AMU情報 – 外来 9-17 傷病名別の抗菌薬使用状況の診療科別比較（積み上げ）

自施設の診療科の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。



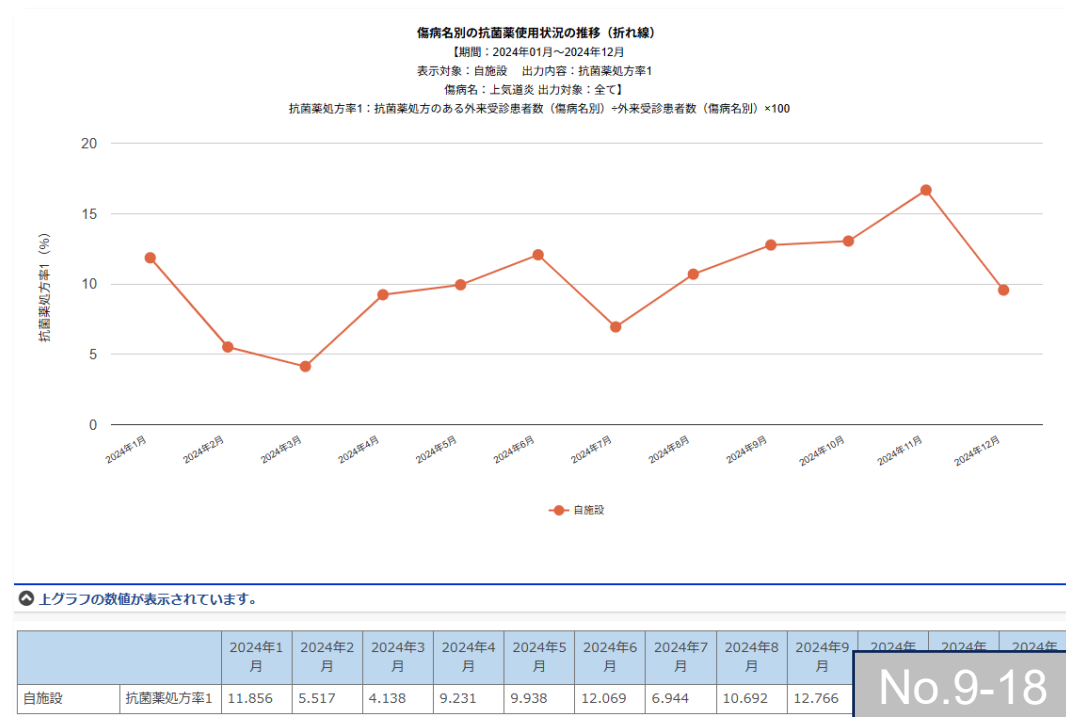
出力期間	指定
表示対象	自施設
出力内容	使用件数（傷病名別）(*14)
出力対象	診療科別
出力条件	傷病名(*10)、薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、 薬剤系統(*5)

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 9-18 傷病名別の抗菌薬使用状況の推移 (折れ線)

薬剤系統や抗菌薬ごとの抗菌薬処方率の推移を示すグラフです。



出力期間	過去1年、過去3年
表示対象	自施設、グループ内の各施設(*1)
出力内容	抗菌薬処方率1(★8)、抗菌薬処方率2(★9)、 抗菌薬処方率1(抗菌薬別)(★8)、抗菌薬処方率2(抗菌薬別)(★9)
出力対象	全て(*7)、診療科区分(*8)
出力条件	傷病名(*10)、薬剤種別(*3)、薬剤グループ(*4)、 薬剤系統(*5)

(★8)
 抗菌薬処方率1 = 抗菌薬処方のある外来受診患者数 (傷病名別) / 外来受診患者数 (傷病名別) × 100

(★9)
 抗菌薬処方率2 = 抗菌薬処方のある外来受診患者数 (傷病名別) / 処方のある外来受診患者数 (傷病名別) × 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 – 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。傷病名別のグラフにおける対象抗菌薬はATC分類コードがJ01から始まる薬剤です。
- (*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。傷病名別のグラフにおける対象抗菌薬はATC分類コードがJ01から始まる薬剤です。
- (*7) 全ては、診療科もしく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。
- (*8) 診療科区分の詳細は、公開マスターの診療科一覧をご参照ください。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
- (*9) 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

(4) AMU情報 – 外来

<注釈の説明>

- (*10) 対象傷病名は上気道炎と下痢症 です。当該月に傷病名がついた初診データを対象としています。2018 年4月以降の外来EF統合ファイルが対象です。傷病名の各グループに含まれる傷病名はOASCISと同定義です。疑いのついた傷病名を含みます。
- (*11) 外来受診患者数（傷病名別）は、新規に傷病名（疑いを含む）が付与された患者の延数です。同一患者が別日に新たな傷病名で受診している場合は複数回カウントされています。同一日に同一の傷病名グループで複数回受診している場合は1人としてカウントされています。診療科別を選択した場合、該当診療科の集計となります。
- (*12) 処方のある外来受診患者数（傷病名別）は、新規に傷病名（疑いを含む）が付与された患者のうち、傷病名を付与した診療科と同一の診療科から処方があった患者の延数です。同一患者が別日に新たな傷病名で処方を受けている場合は複数回カウントされています。同一日に同一の傷病名グループで複数回受診それぞれ処方を受けている場合は1人としてカウントされています。診療科別を選択した場合、該当診療科の集計となります。
- (*13) 抗菌薬処方のある外来受診患者数（傷病名別）は、新規に傷病名（疑いを含む）が付与された患者のうち、傷病名を付与した診療科と同一診療科から抗菌薬が処方された患者の延数です。対象抗菌薬はATC分類コードがJ01から始まる薬剤です。同一患者が別日に新たな傷病名で受診し抗菌薬の処方を受けている場合は複数回カウントされています。同一日に同一の傷病名グループで複数回受診それぞれ抗菌薬の処方を受けている場合は1人としてカウントされています。
- (*14) 使用件数（傷病名別）は、新規に傷病名（疑いを含む）が付与された患者のうち、傷病名を付与した診療科と同一の診療科から抗菌薬が処方された件数です。同一日に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件としてカウントします。重複処理していない行為の数です。診療科別を選択した場合、該当診療科の集計となります。

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

(5) ICT関連情報

以下のグラフから表示させたいグラフを選択し、グラフ条件を設定してご利用ください。

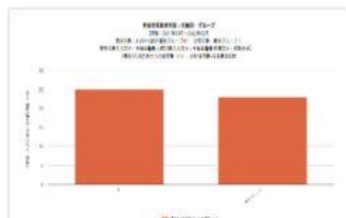


手指消毒剤使用状況の推移

No. 3-03

(説明)

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

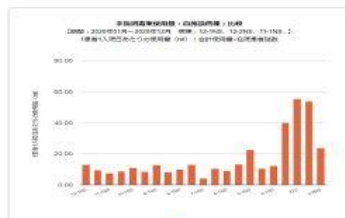


手指消毒剤使用状況の施設間比較

No. 3-04

(説明)

1患者日あたりの手指消毒剤使用状況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。

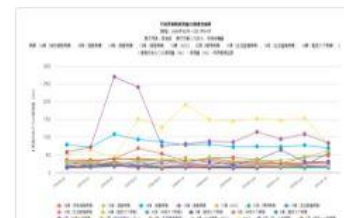


手指消毒剤使用状況の病棟別比較

No. 3-05

(説明)

1患者日あたりの手指消毒剤使用状況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。

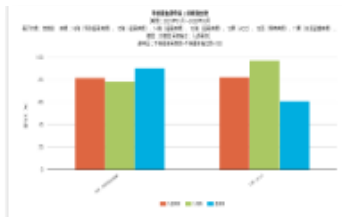


手指消毒剤使用状況の病棟別推移

No. 3-06

(説明)

1患者日あたりの手指消毒剤使用状況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。

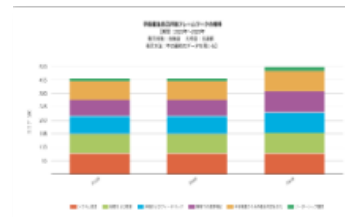


手指衛生遵守率の推移

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。

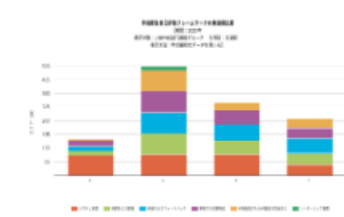


手指衛生自己評価フレームワークの推移

No. 3-09

(説明)

WHO手指衛生自己評価フレームワーク推移を示すグラフです。表示対象は「自施設」のみです。



手指衛生自己評価フレームワークの施設間比較

No. 3-10

(説明)

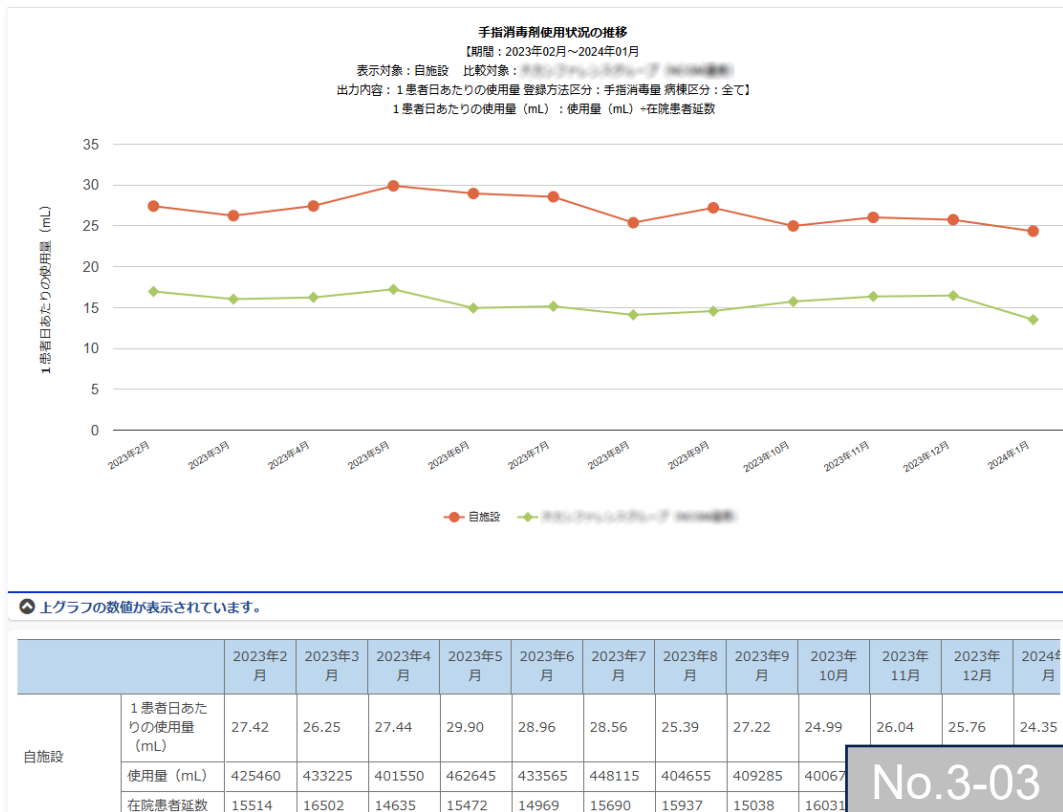
WHO手指衛生自己評価フレームワークを施設間で比較するグラフです。

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 3-03 手指消毒剤使用状況の推移

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



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
登録方法区分	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) (★10)、 1患者日あたりの使用回数 (回) (★11)
出力条件	病棟区分(*6)

※ 手指消毒剤使用量や払い出し量の入力为空欄の年月については、還元情報の集計対象外となります。

(★10) 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

(★11) 1患者日あたりの使用回数(回)
= 使用量(mL) ÷ 剤形別1回使用量(mL/回) ÷ 在院患者延数 245

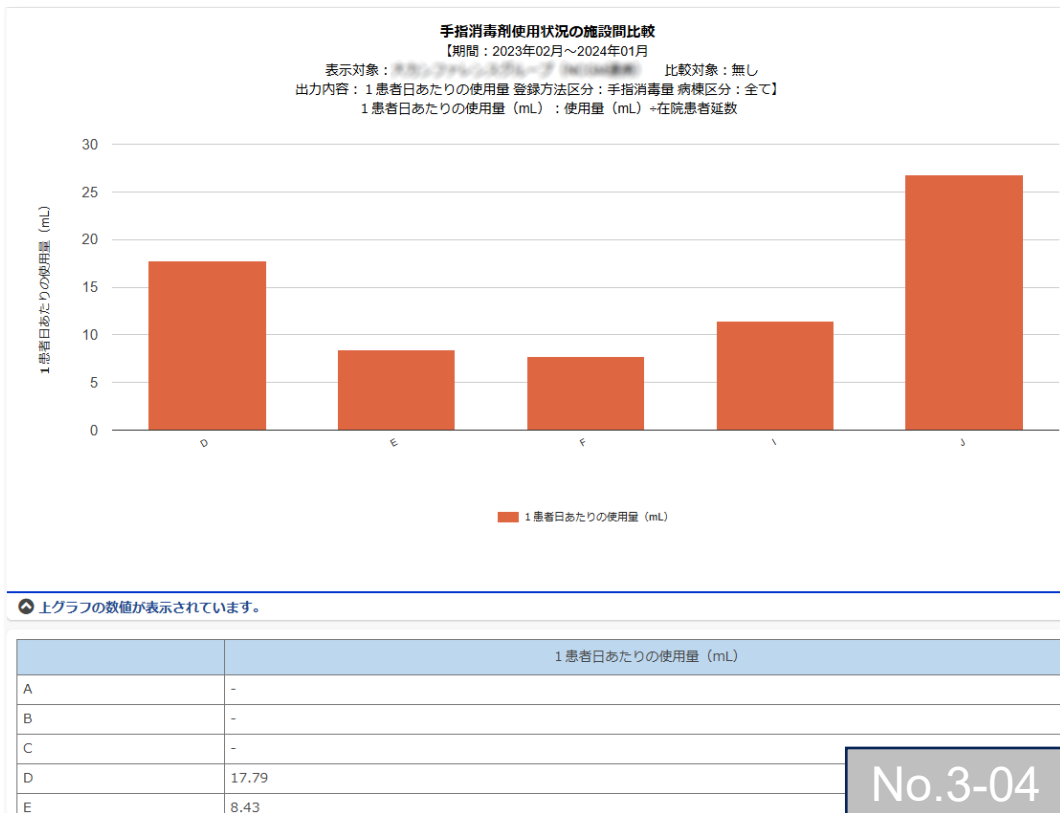
No.3-03

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

(5) ICT関連情報 3-04 手指消毒剤使用状況の施設間比較

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



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	グループ、加算、全施設、無し
登録方法区分	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) (★10)、 1患者日あたりの使用回数 (回) (★11)
出力条件	病棟区分(*6)

※ 手指消毒剤使用量や払い出し量の入力为空欄の年月については、還元情報の集計対象外となります。

(★10) 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

(★11) 1患者日あたりの使用回数(回)

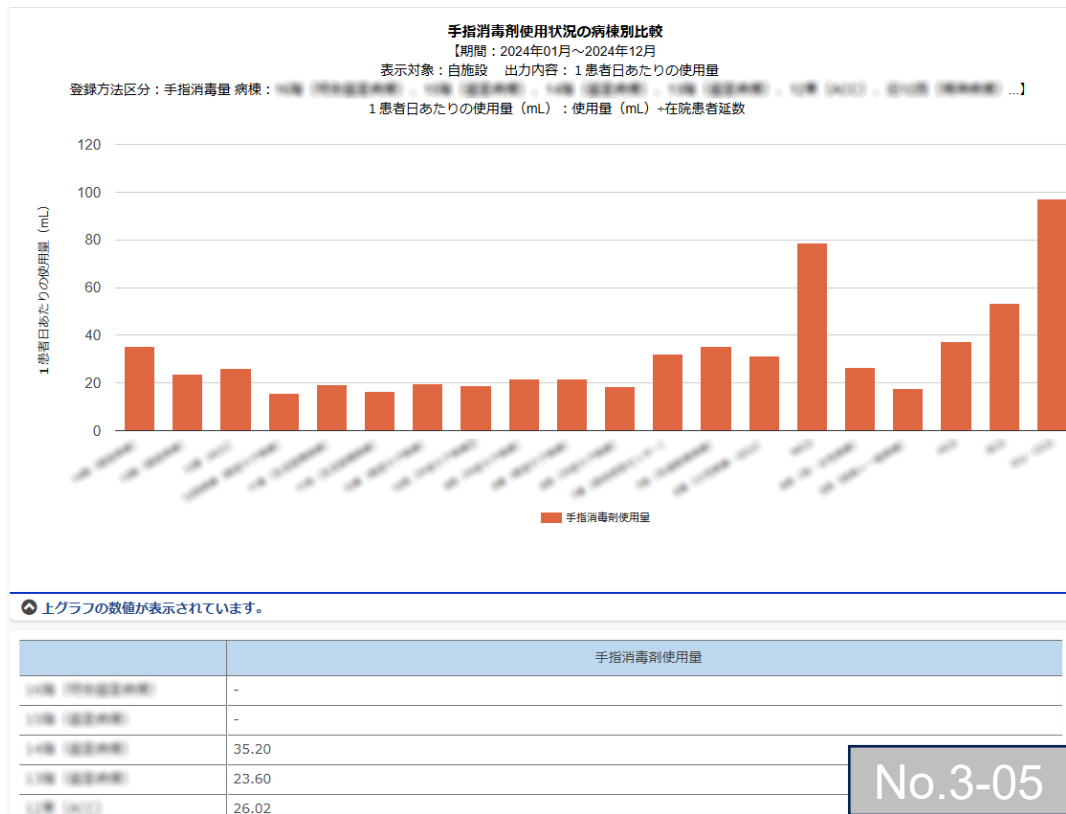
= 使用量(mL) ÷ 剤形別1回使用量(mL/回) ÷ 在院患者延数

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 3-05 手指消毒剤使用状況の病棟別比較

1 患者日あたりの手指消毒剤使用状況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。



出力期間	指定
表示対象	自施設
登録方法区分	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) (★10)、 1患者日あたりの使用回数 (回) (★11)
出力条件	病棟

※ 手指消毒剤使用量や払い出し量の入力为空欄の年月については、還元情報の集計対象外となります。

(★10) 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

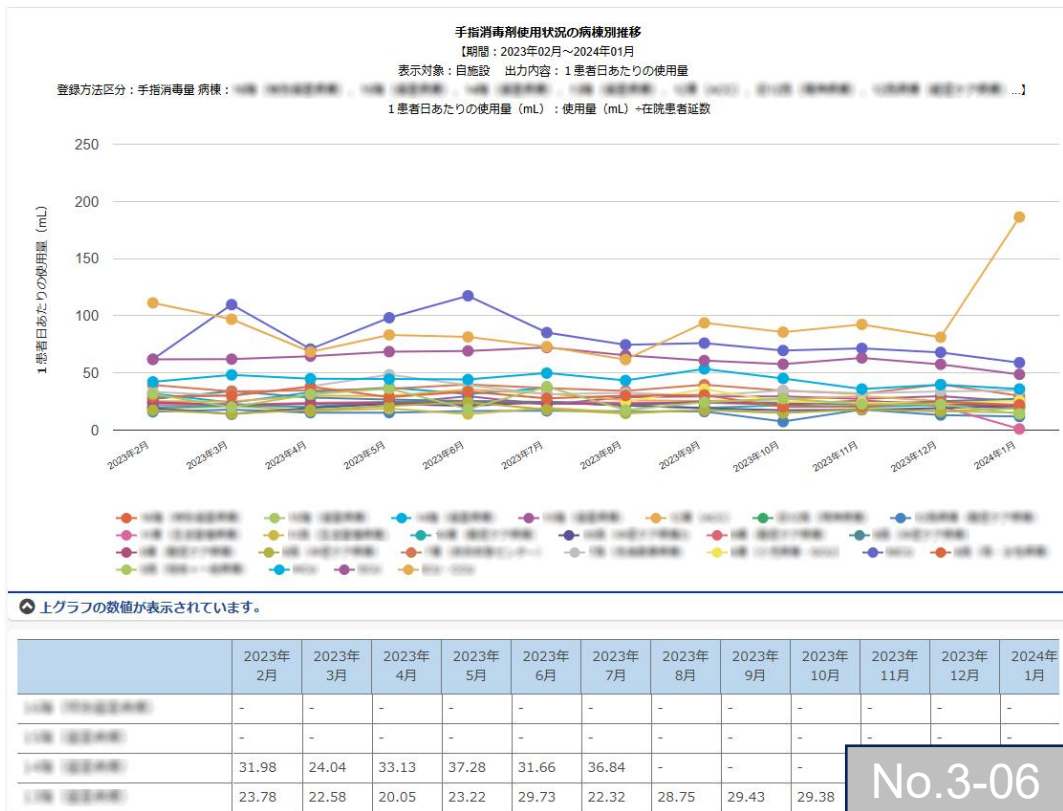
(★11) 1患者日あたりの使用回数(回)
= 使用量(mL) ÷ 剤形別1回使用量(mL/回) ÷ 在院患者延数

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 3-06 手指消毒剤使用状況の病棟別推移

1 患者日あたりの手指消毒剤使用状況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。



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
登録方法区分	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）（★10）、 1患者日あたりの使用回数（回）（★11）
出力条件	病棟

※ 手指消毒剤使用量や払い出し量の入力为空欄の年月については、還元情報の集計対象外となります。

(★10) 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

(★11) 1患者日あたりの使用回数(回) = 使用量(mL) ÷ 剤形別1回使用量(mL/回) ÷ 在院患者延数 248

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 3-07 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(★12)
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）

(★12)

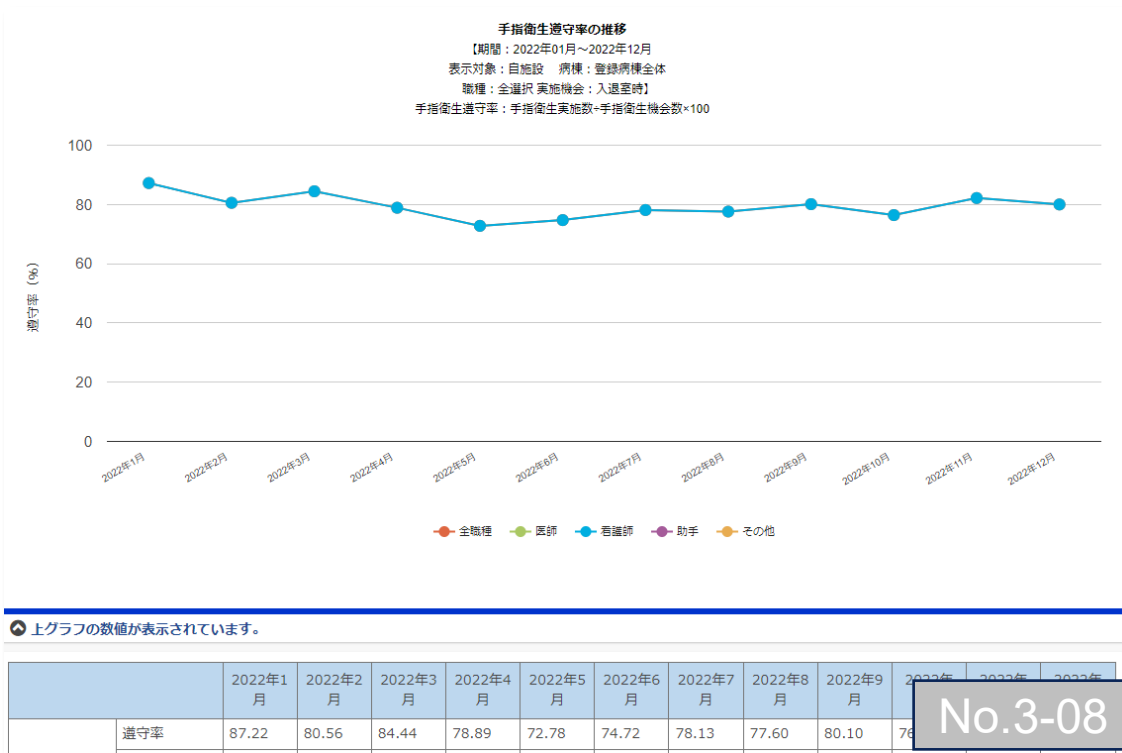
手指衛生遵守率 = 手指衛生実施数 ÷ 手指衛生機会数 × 100

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 3-08 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(★12)
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）

(★12)

手指衛生遵守率 = 手指衛生実施数 ÷ 手指衛生機会数 × 100

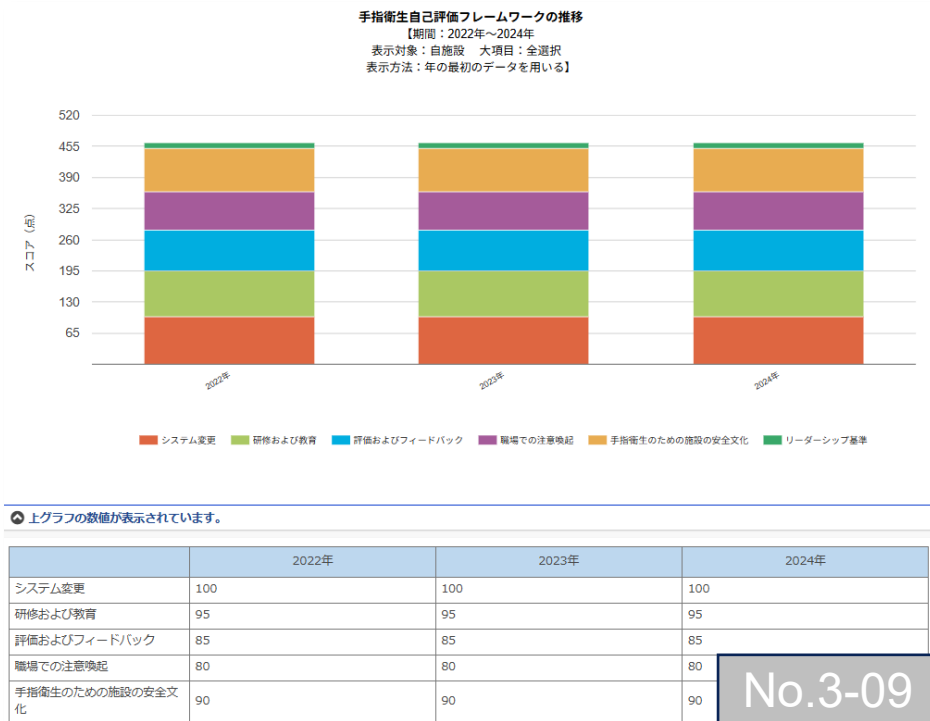
No.3-08

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

(5) ICT関連情報 3-09 手指衛生自己評価フレームワークの推移

WHO手指衛生自己評価フレームワークのスコア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	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、研修および教育、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
表示方法	年の最初のデータを用いる、年の最後のデータを用いる、年の平均値を用いる

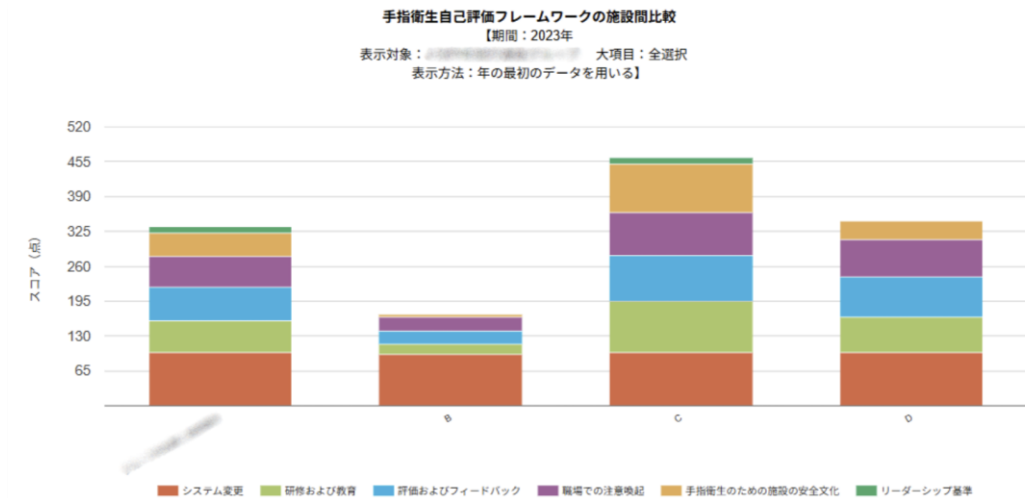
No.3-09

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

(5) ICT関連情報 3-10 手指衛生自己評価フレームワークの施設間比較

WHO手指衛生自己評価フレームワークのスコアのスコアを施設間で比較できるグラフです。



出力期間	過去1年
表示対象	自施設、グループ内の各施設
出力内容	【大項目】全て、システム変更、研修および教育、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
表示方法	年の最初のデータを用いる、年の最後のデータを用いる、年の平均値を用いる

上グラフの数値が表示されています。

	施設A	施設B	施設C	施設D	A	B
システム変更	98	-	-	-	-	95
研修および教育	60	-	-	-	-	20
評価およびフィードバック	62	-	-	-	-	25
職場での注意喚起	58	-	-	-	-	-
手指衛生のための施設の安全文化	43	-	-	-	-	-

No.3-10

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

(5) ICT関連情報

<注釈の説明>

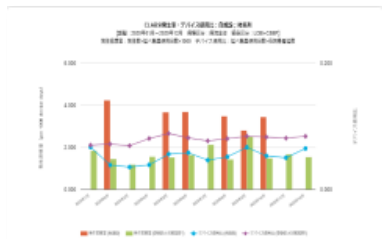
- (*1) 責任者または副責任者施設は、「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」「施設名表示（全施設）」を選択できます。責任者または副責任者施設以外のグループ参加施設による閲覧時は、施設名が常に匿名化されて表示されます。「施設名非表示（全施設）」「施設名非表示（自施設以外）」は選択できます。
- (*6) 病棟区分は、全て、クリティカルケア、主な一般病棟、その他の病棟、ICU/BCU/CCU、HCU/SCU/ED、NICU、PICU、GCU、外科内科混合病棟、外科系病棟、内科系病棟、腫瘍・血液科病棟、小児科病棟（小児外科含む）、精神病棟、療養病棟です。詳細は公開マスターの病棟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

以下のグラフから表示させたいグラフを選択し、グラフ条件を設定してご利用ください。



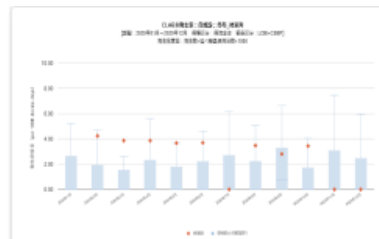
発生率・デバイス使用比の推移 (2軸…
No. 4-01
(説明)

1000デバイス日あたりの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。



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発生数またはデバイス使用比の推移を示すグラフです。



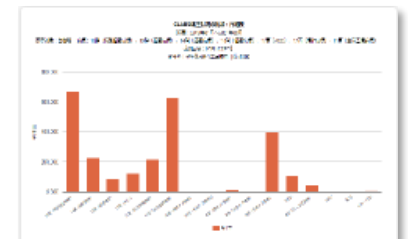
発生率の推移 (箱ひげ図)
No. 4-03
(説明)

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。



発生率・デバイス使用比の病棟別推移
No. 4-04
(説明)

発生率、デバイス使用比、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。表示対象は「自施設」のみです。



発生率・デバイス使用比の病棟別比較
No. 4-05
(説明)

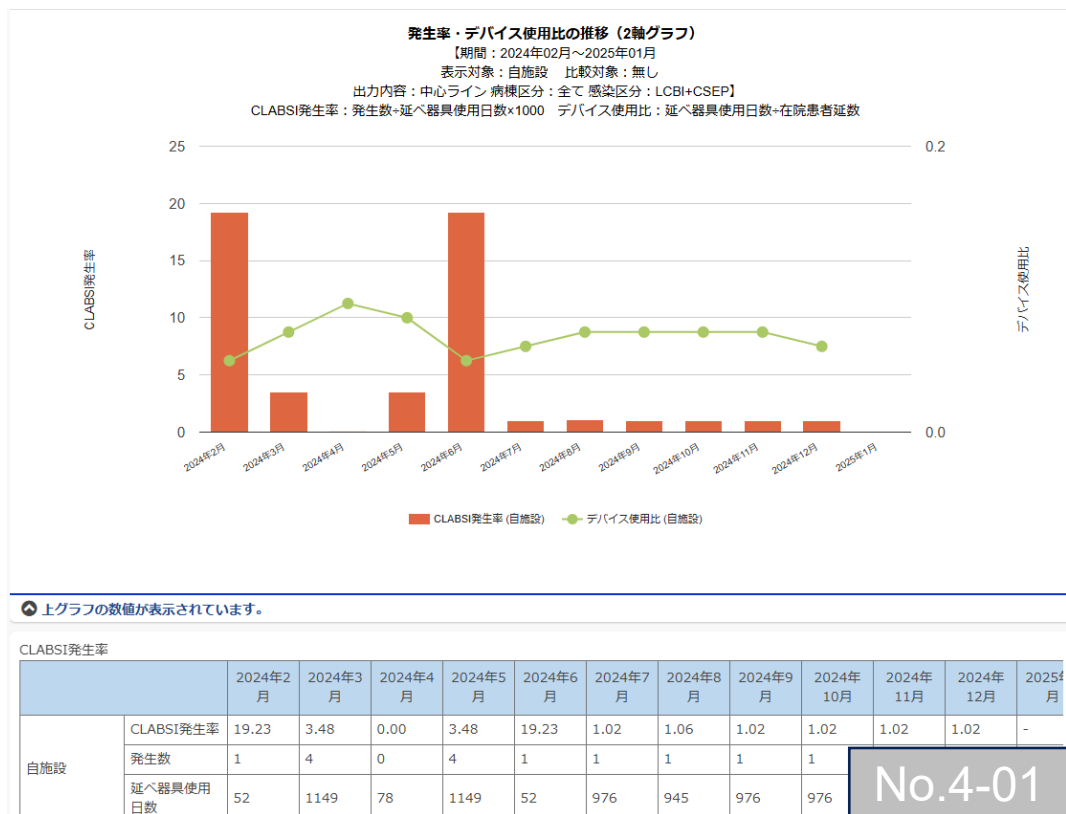
発生率、デバイス使用比、発生数、デバイス使用日数の病棟別比較を示すグラフです。表示対象は「自施設」のみです。

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 – 医療器具関連感染情報 4-01 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。



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	発生率(★13)、デバイス使用比(★14)
出力条件	病棟区分(*6)、感染区分(*15)

(★13)
 発生率 = 発生数 ÷ 延べ器具使用日数 × 1000

(★14)
 デバイス使用比 = 延べ器具使用日数 ÷ 在院患者延数

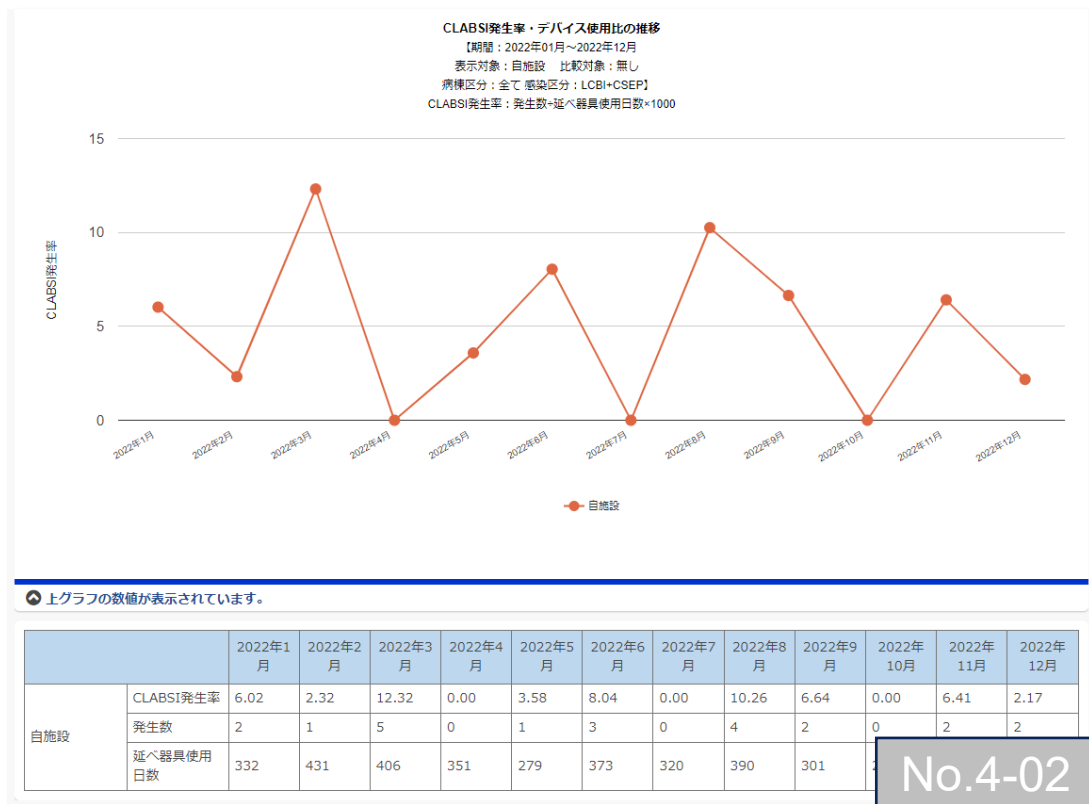
No.4-01

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

(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 4-02 発生率・デバイス使用比の推移

1000デバイス日あたりの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	発生率(★13)、デバイス使用比(★14)
出力条件	病棟区分(*6)、感染区分(*15)

(★13)
 発生率 = 発生数 ÷ 延べ器具使用日数 × 1000

(★14)
 デバイス使用比 = 延べ器具使用日数 ÷ 在院患者延数

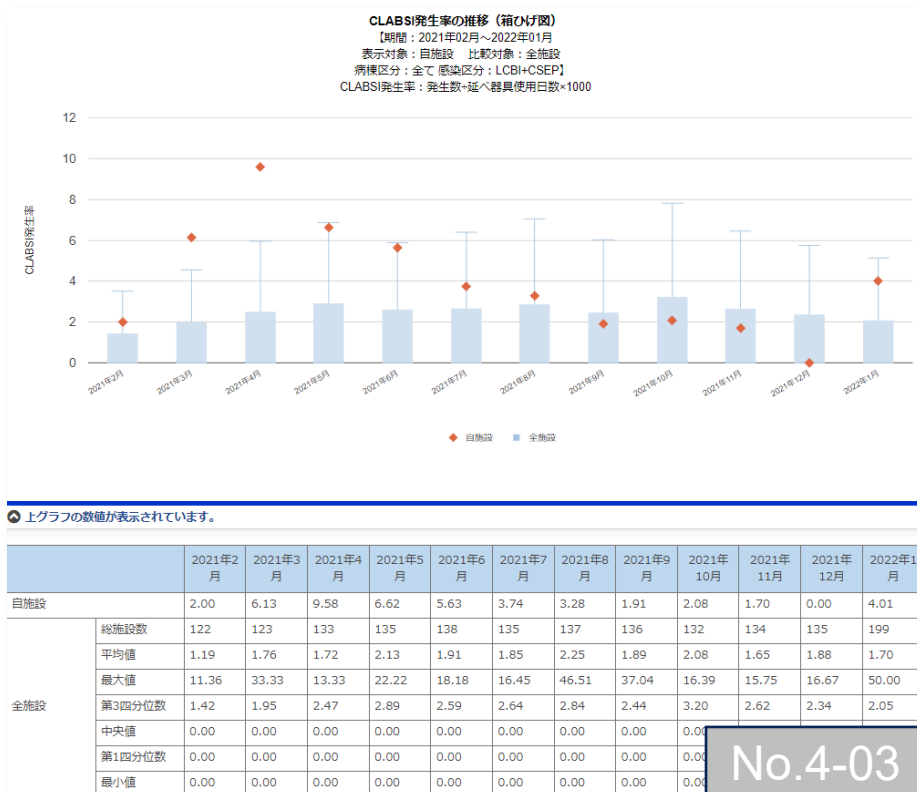
No.4-02

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 4-03 発生率の推移 (箱ひげ図)

1000デバイス日あたりの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。



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	発生率(★13)
出力条件	病棟区分(*6)、感染区分(*15)

(★13)

発生率=発生数÷延べ器具使用日数×1000

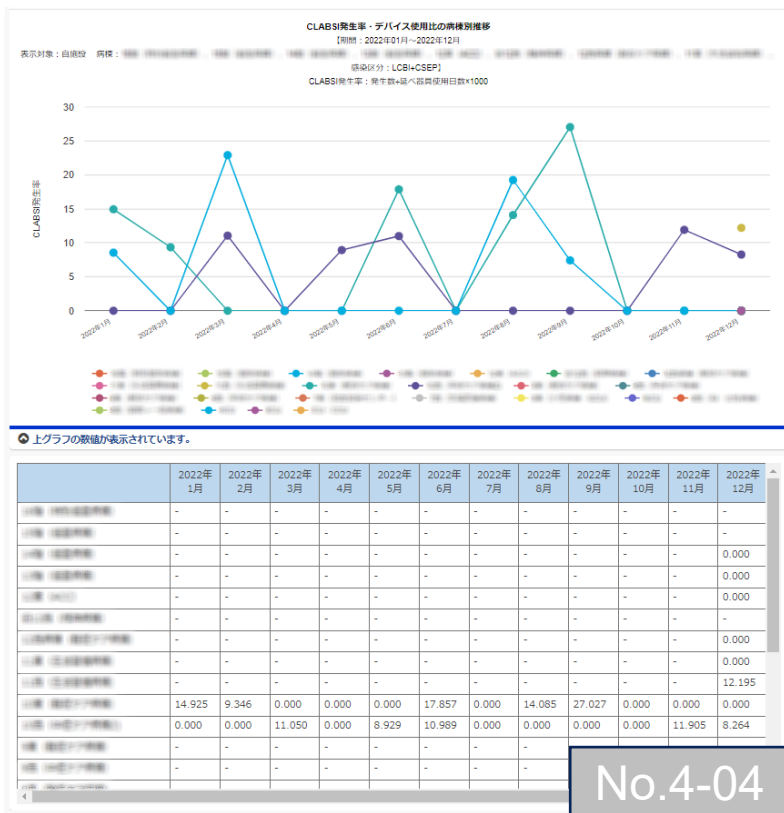
No.4-03

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 4-04 発生率・デバイス使用比の病棟別推移

発生率、デバイス使用比、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。表示対象は「自施設」のみです。

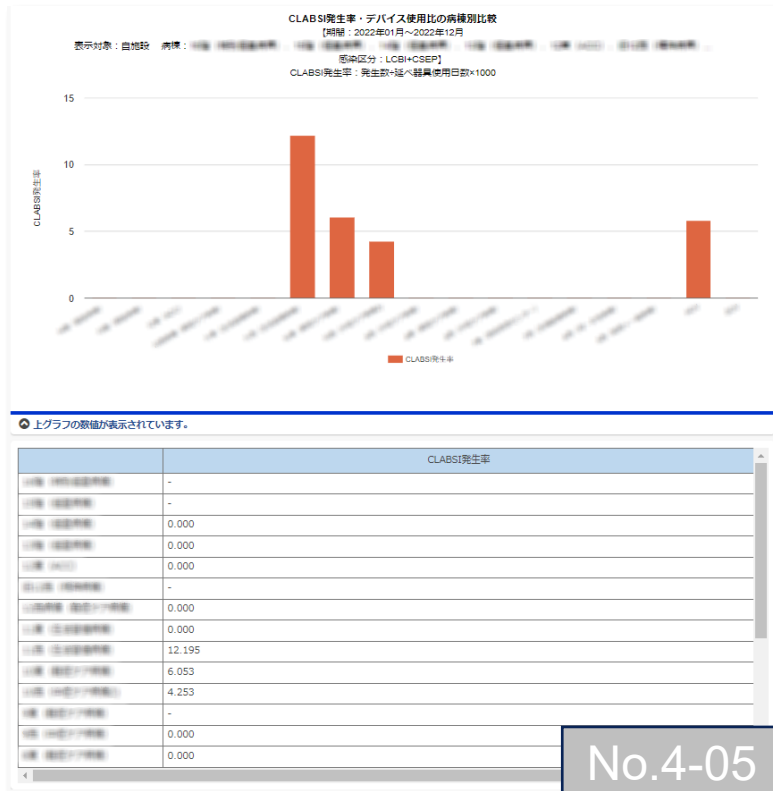


7. 自施設のデータを活用する

7.1. グラフ表示機能を活用する

(6) 医療関連感染情報 – 医療器具関連感染情報 4-05 発生率・デバイス使用比の病棟別比較

発生率、デバイス使用比、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。表示対象は「自施設」のみです。



出力期間	指定
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	発生率(★13)、デバイス使用比(★14)、発生数、デバイス使用日数
出力条件	病棟区分(*6)、感染区分(*15)

(★13)

発生率 = 発生数 ÷ 延べ器具使用日数 × 1000

(★14)

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

以下のグラフから表示させたいグラフを選択し、グラフ条件を設定してご利用ください。



NICUのMRSA新規検出率の推移

No. 5-01 (説明)

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。



NICUのCLABSI発生率・デバイス使…

No. 5-02

(説明)

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。表示対象は「…

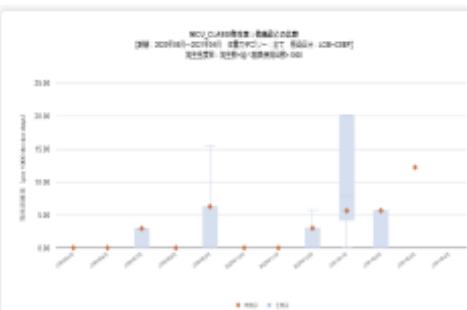


NICUのCLABSI発生率・デバイス使…

No. 5-03

(説明)

NICUの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。



NICUのCLABSI発生率の推移 (箱ひ…

No. 5-04

(説明)

NICUの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。

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 5-01 NICU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(★16)

(★16)

MRSA検出率=MRSA新規検出数÷NICU在院患者延数×1000

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			

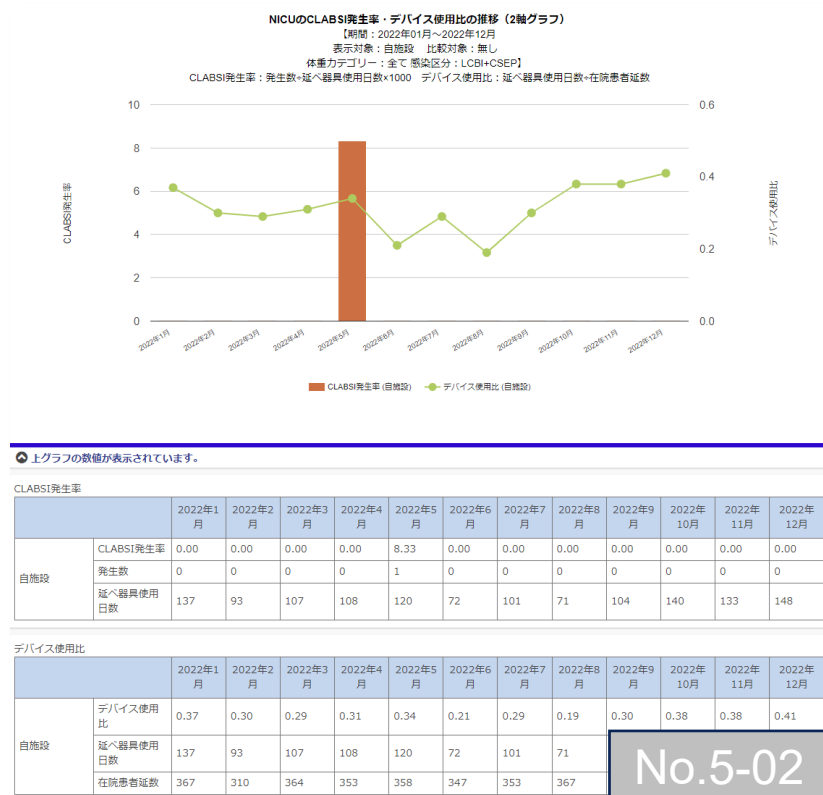
No.5-01

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 5-02 NICUのCLABSI発生率・デバイス使用比の推移 (2軸グラフ)

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(★15)、デバイス使用比(★14)
出力条件	体重カテゴリ(*16)、感染区分(*15)

(★14)

デバイス使用比 = 延べ器具使用日数 ÷ 在院患者延数

(★15)

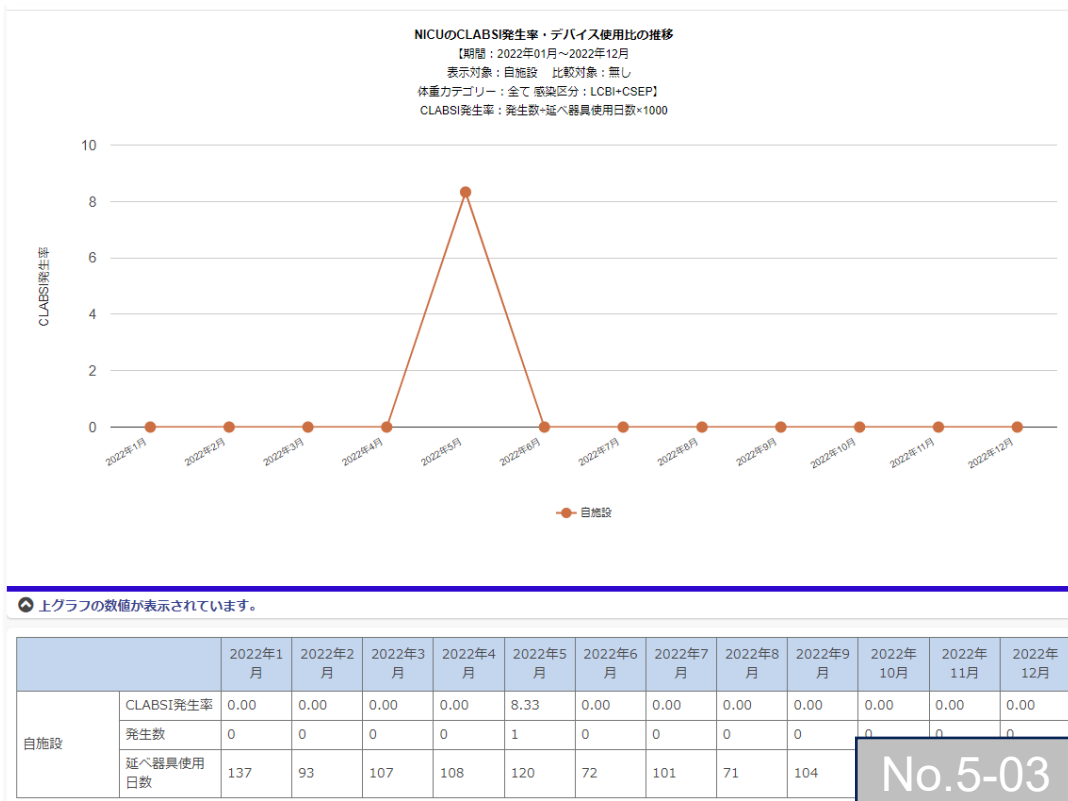
CLABSI発生率 = 発生数 ÷ 延べ器具使用日数 × 1000

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 - NICU情報 5-03 NICU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(★15)、デバイス使用比(★14)
出力条件	体重カテゴリー(*16)、感染区分(*15)

(★14)

デバイス使用比 = 延べ器具使用日数 ÷ 在院患者延数

(★15)

CLABSI発生率 = 発生数 ÷ 延べ器具使用日数 × 1000

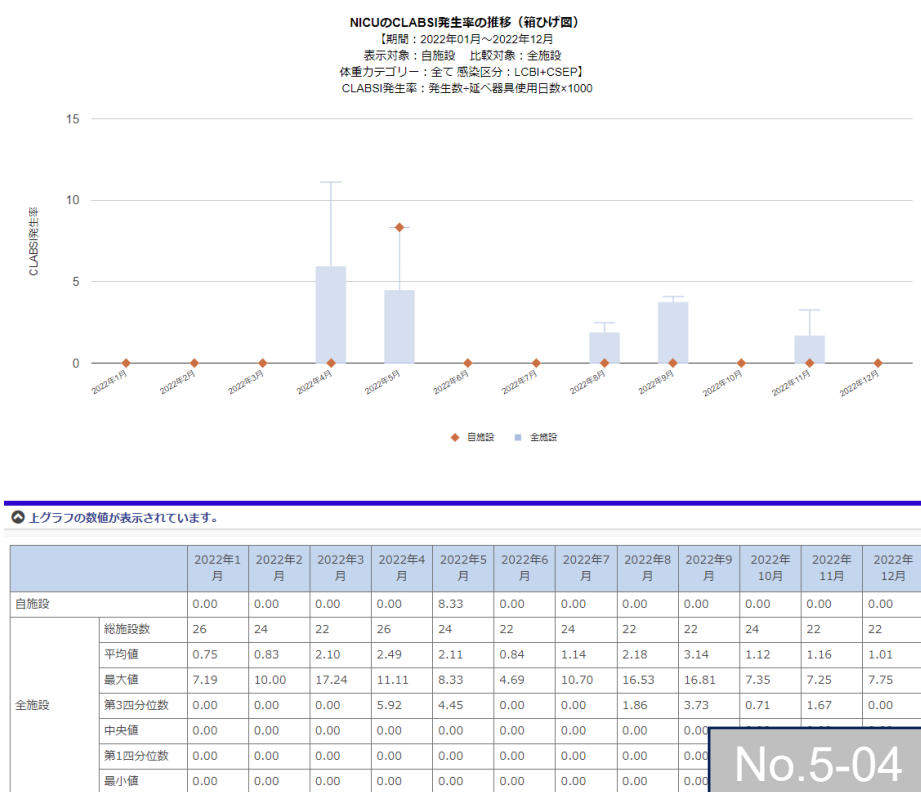
No.5-03

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 - NICU情報 5-04 NICU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(★15)
出力条件	体重カテゴリー(*16)、感染区分(*15)

(★15)

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

以下のグラフから表示させたいグラフを選択し、グラフ条件を設定してご活用ください。



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 6-02 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。



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(★17)
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)

(★17)

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

※ 予測SSI発生数：リスクインデックスごとに[実際の症例数 × 指標に基づくSSI発生率 ÷ 100]を算定し、合計したもの

※ 指標に基づくSSI発生率：JANIS SSI部門公開情報より算定

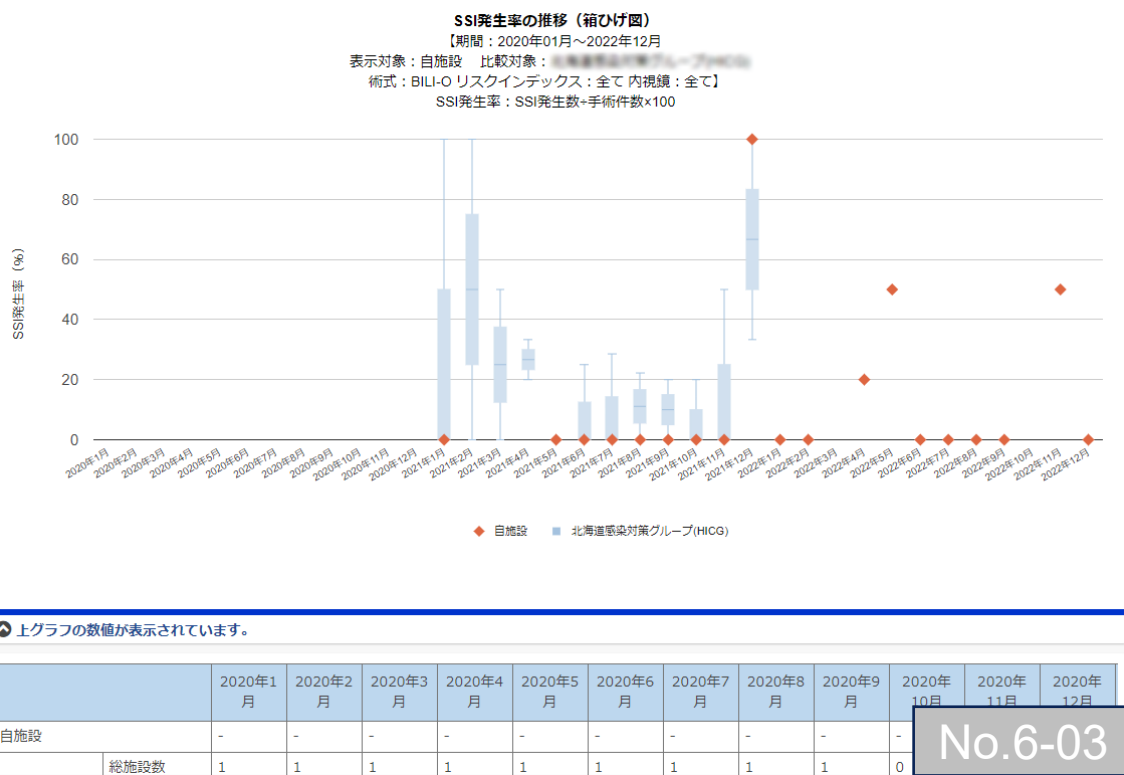
No.6-02

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 6-03 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。



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(★18)
出力条件	術式(*17)、リスクインデックス (全て、RI-0~3)、内視鏡 (全て、あり、なし)

(★18)
 $SSI発生率 = SSI発生件数 \div 手術件数 \times 100$

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

(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。
- (*15) 感染区分は、LCBI+CSEP、LCBIです。
- (*16) 体重カテゴリーは、全て、<=750g、751g-1000g、1001-1500g、1501-2500g、>2500gです。
- (*17) 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

以下のグラフから表示させたいグラフを選択し、グラフ条件を設定してご利用ください。

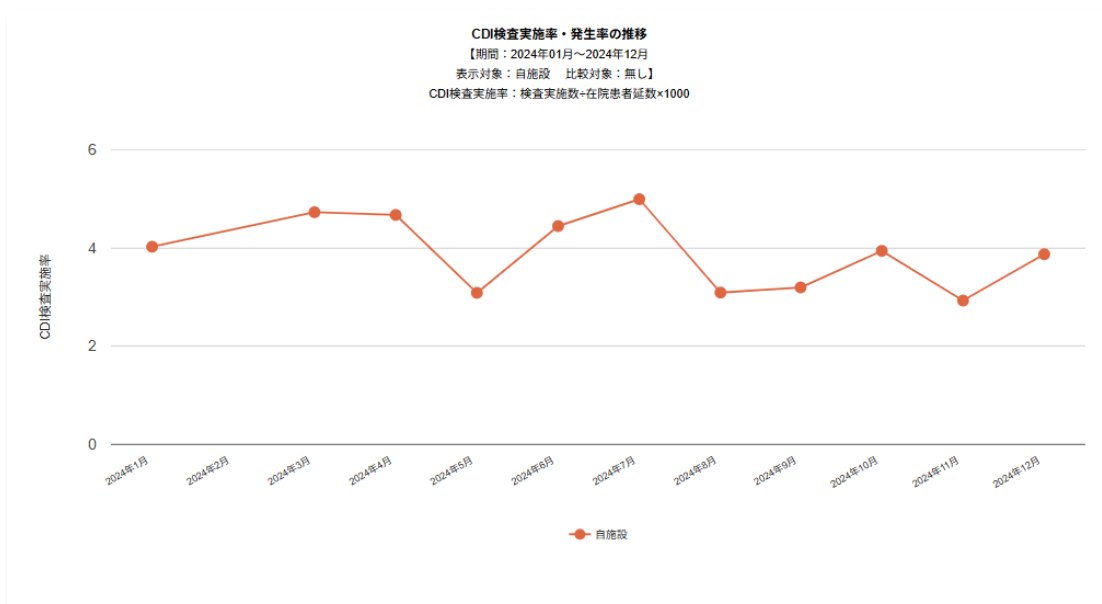


7. 自施設のデータを活用する

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 7-01 CDI検査実施率・発生率の推移

1000患者日あたりのCDI検査実施数やCDI院内発生数を示すグラフです。



上グラフの数値が表示されています。

		2024年1月	2024年2月	2024年3月	2024年4月	2024年5月	2024年6月	2024年7月	2024年8月	2024年9月	2024年10月	2024年11月	2024年12月
自施設	CDI検査実施率	4.023	-	4.726	4.670	3.085	4.444	4.990	3.090	3.195	3.939	2.928	3.871
	検査実施数	66	-	77	73	51	71	83	51	48			
	在院患者延数	16406	-	16293	15631	16529	15978	16632	16506	15024			

No.7-01

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)
比較対象	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	CDI検査実施率(★19)、CDI院内発生率(★20)(*18)

(★19)

CDI検査実施率 = 検査実施数 ÷ 在院患者延数 × 1000

(★20)

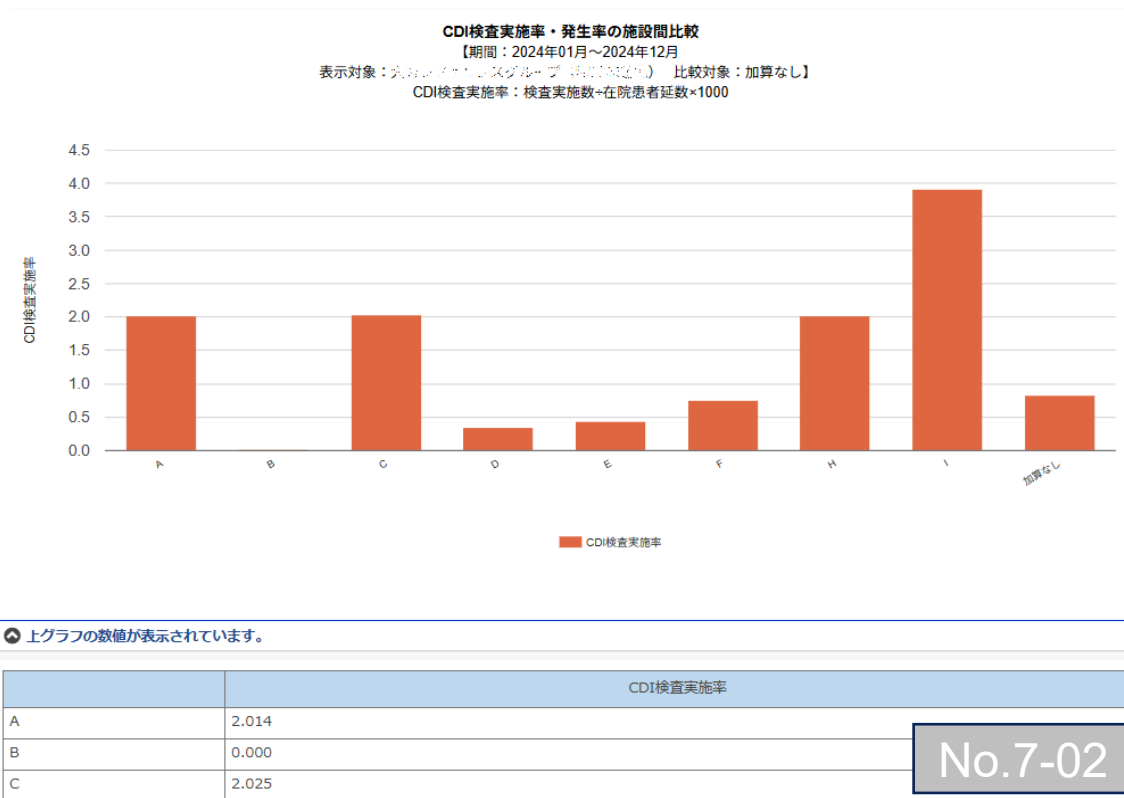
CDI院内発生率 = 院内発生数 ÷ 在院患者延数 × 1000

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

(7) 微生物・耐性菌関連情報 7-02 CDI検査実施率・発生率の施設間比較

1000患者日あたりのCDI検査実施数やCDI院内発生数を施設間で比較するグラフです。



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	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	CDI検査実施率(★19)、CDI院内発生率(★20) (*18)

(★19)
CDI検査実施率 = 検査実施数 ÷ 在院患者延数 × 1000

(★20)
CDI院内発生率 = 院内発生数 ÷ 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 7-20 CDI検査実施数・発生数の推移

CDI検査実施数やCDI発生数を示すグラフです。



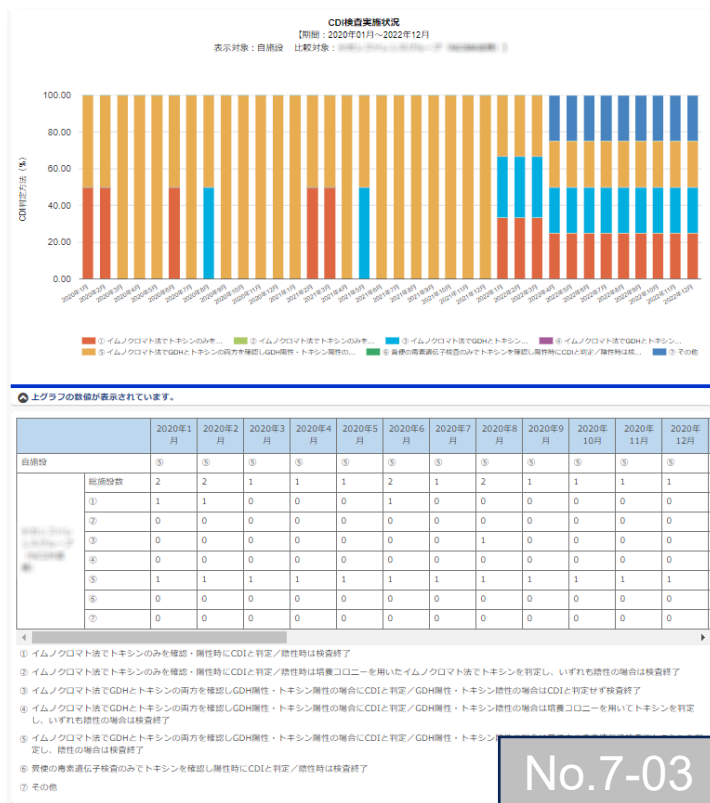
出力期間	過去1年、過去3年
出力単位	月、四半期、半期、年
表示対象	自施設
出力内容	CDI検査実施数、CDI発生数（院内・院外）（*18）、CDI発生数（院内）（*18）

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 7-03 CDI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
出力内容	CDI判定方法
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

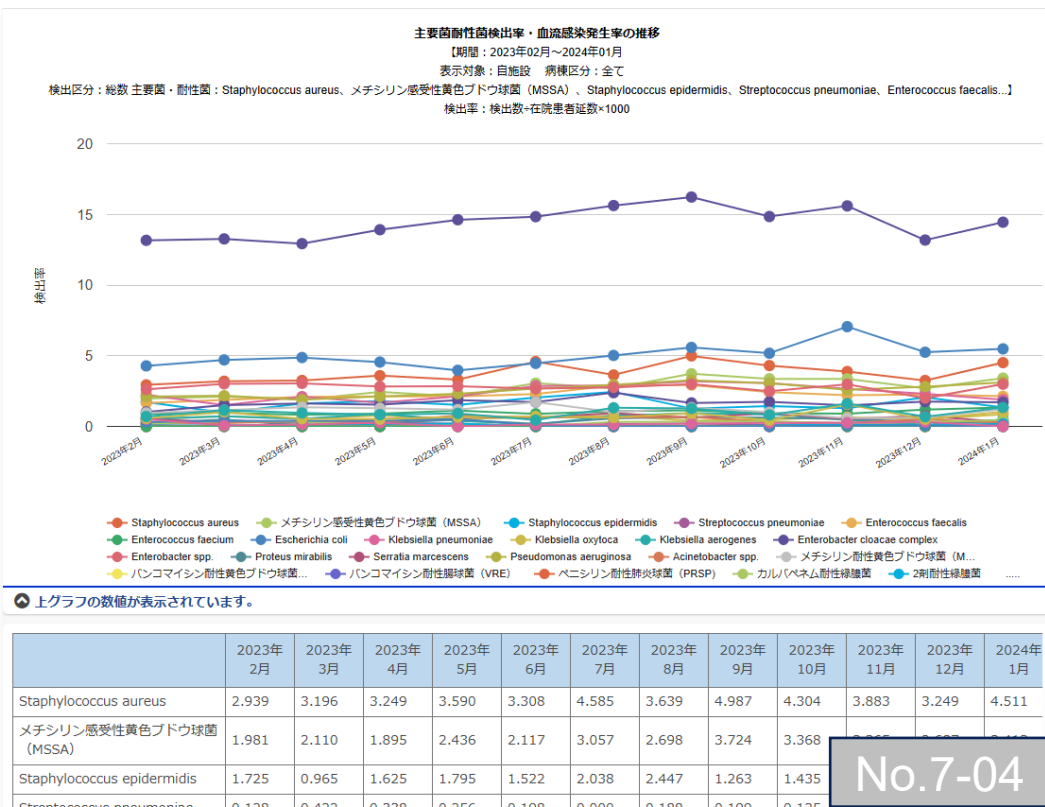
No.7-03

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 7-04 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(★21)、主要菌耐性菌(複数菌)(★21)(*19)、血流感染(★22)、血流感染(複数菌)(★22)(*19)
出力条件	病棟区分(*6)、検出区分(*21)、主要菌・耐性菌

(★21)
 主要菌耐性菌検出率 = (検出数 ÷ 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。

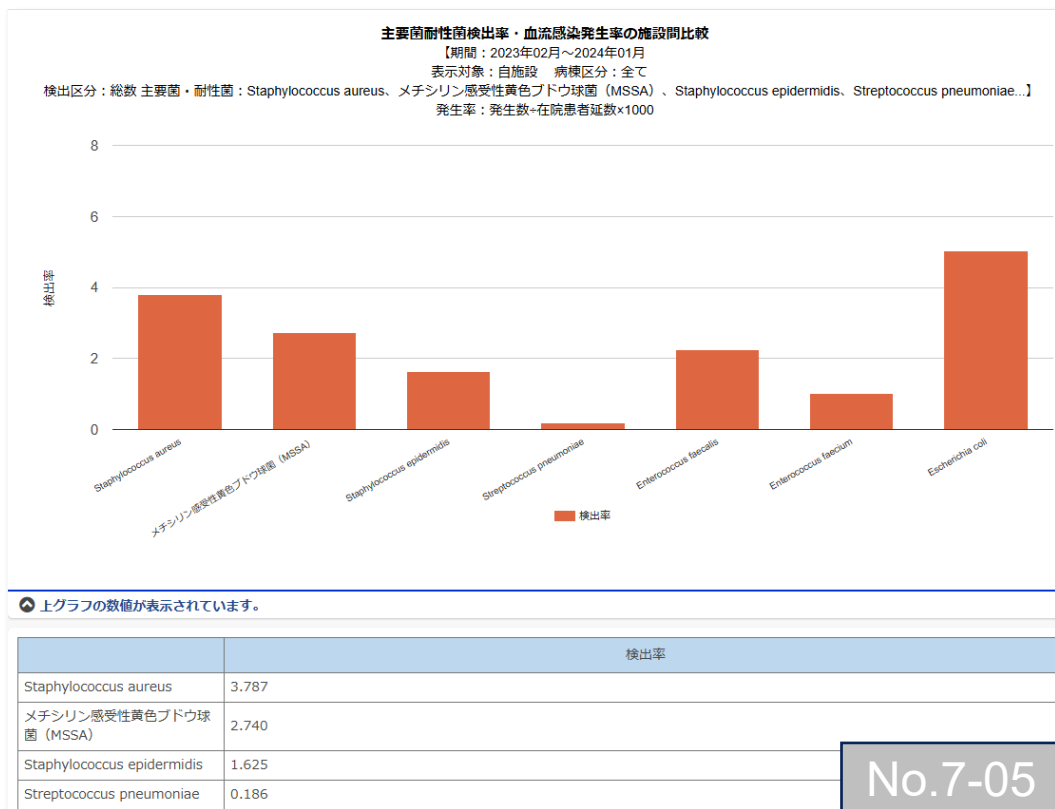
(★22)
 血流感染発生率 = (発生数 ÷ 在院患者延数) × 1000
 ※血流感染発生率の場合、汚染検体は除外されています。
 ※血流感染の合計は、耐性菌を含め、全ての登録菌を集計しています。

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 7-05 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の推移を示すグラフです。



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	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	主要菌耐性菌(★21)、主要菌耐性菌(複数菌)(★21)(*19)、血流感染(★22)、血流感染(複数菌)(★22)(*19)
出力条件	病棟区分(*6)、検出区分(*21)、主要菌・耐性菌

(★21)

主要菌耐性菌検出率 = (検出数 ÷ 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。

(★22)

血流感染発生率 = (発生数 ÷ 在院患者延数) × 1000

※血流感染発生率の場合、汚染検体は除外されています。

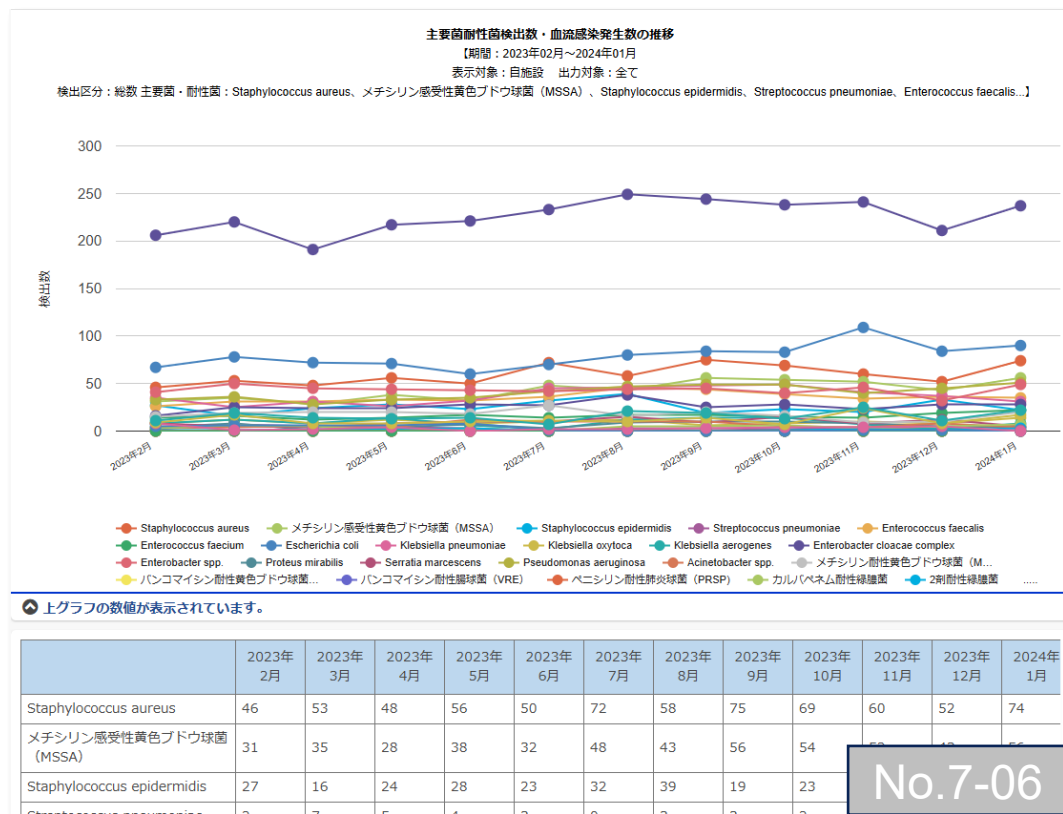
※血流感染の合計は、耐性菌を含め、全ての登録菌を集計しています。

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 7-06 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。表示対象は「自施設」のみです。



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、主要菌耐性菌(複数菌)(*19)、血流感染(★23)、血流感染(複数菌)(*19)
出力対象	全て(*20)、病棟別
出力条件	検出区分(*21)、主要菌・耐性菌

(★23)

血流感染発生菌の合計は、各菌の総計です。

※汚染検体確認画面に表示した汚染検体候補は含みません。

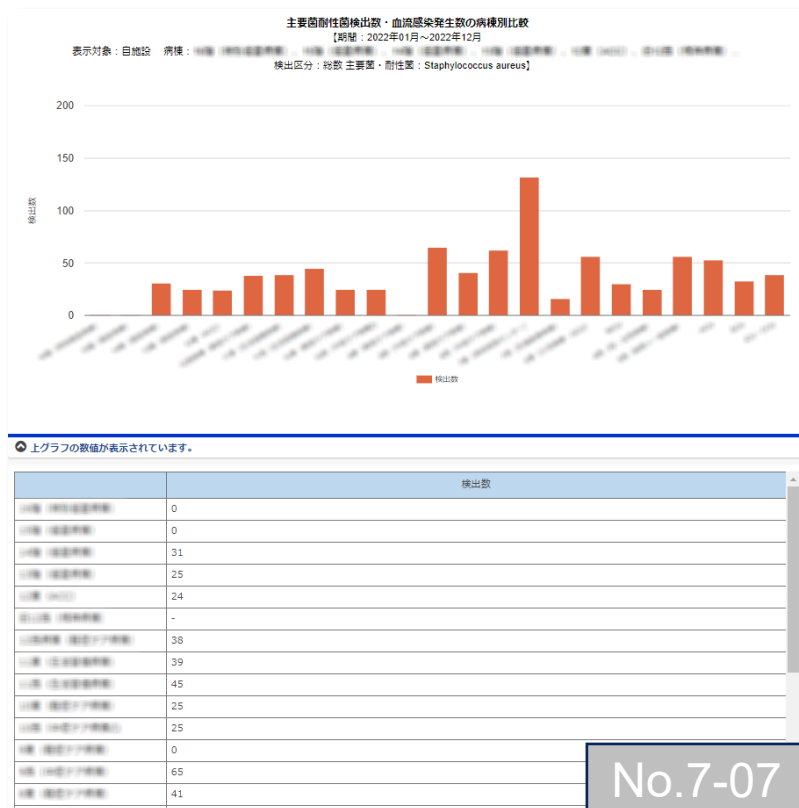
No.7-06

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 7-07 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(★23)
出力条件	病棟、検出区分(*21)、主要菌・耐性菌

(★23)

血流感染発生菌の合計は、各菌の総計です。

※汚染検体確認画面に表示した汚染検体候補は含みません。

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 7-08 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。

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(★23) ※複数選択可
出力対象	全て(*20)、病棟別
出力条件	検出区分(*21)、主要菌・耐性菌

(★23)

血流感染発生菌の合計は、各菌の総計です。

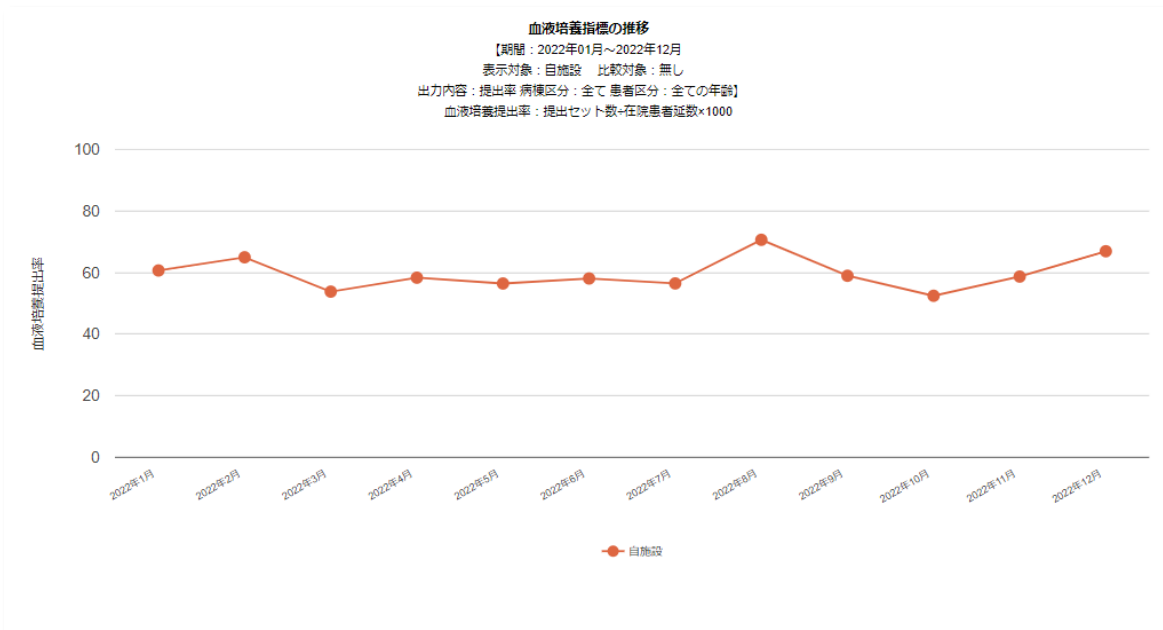
※汚染検体確認画面に表示した汚染検体候補は含みません。

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 7-09 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(★24)、複数セット率(★25)、陽性セット率(★26)、汚染セット率(★27)
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）

(★24)

提出率 = 提出セット数 ÷ 在院患者延数 × 1000

(★25)

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

(★26)

陽性セット率 = 陽性セット数 ÷ 提出セット数 × 100

(★27)

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 7-10 血液培養指標の推移 (2軸)

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(★24)×陽性セット率(★26)、複数セット率(★25)×陽性セット率(★26)、複数セット率(★25)×汚染セット率(★27)
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)

(★24)

提出率 = 提出セット数 ÷ 在院患者延数 × 1000

(★25)

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

(★26)

陽性セット率 = 陽性セット数 ÷ 提出セット数 × 100

(★27)

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 7-11 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(*20)、病棟別、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 7-12 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。



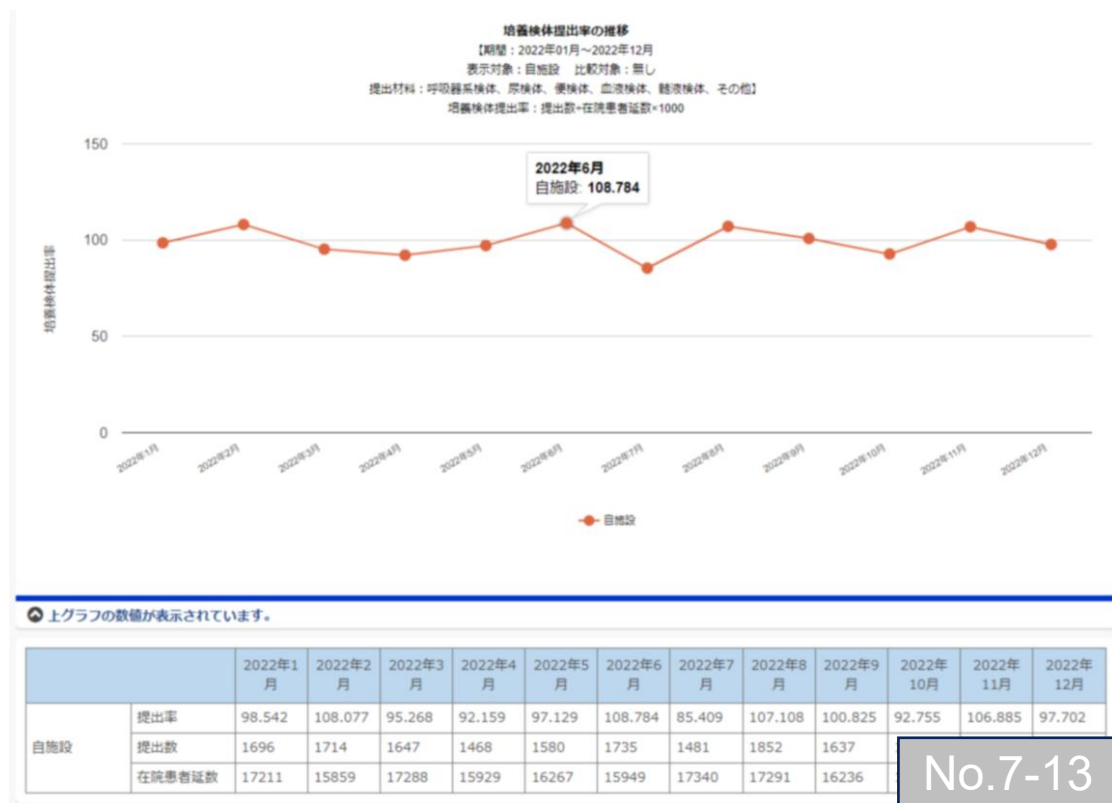
出力期間	指定
表示対象	自施設
比較対象	無し
出力内容	提出セット数、1セットのみの提出セット数、陽性セット数、汚染セット数
出力条件	病棟、患者区分（全ての年齢、15歳以上、15歳未満）

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 7-13 培養検体提出率の推移

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。



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(★28)、検体提出患者数(★29)
出力条件	提出材料(*22)

※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ができません。

(★28)

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

(★29)

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

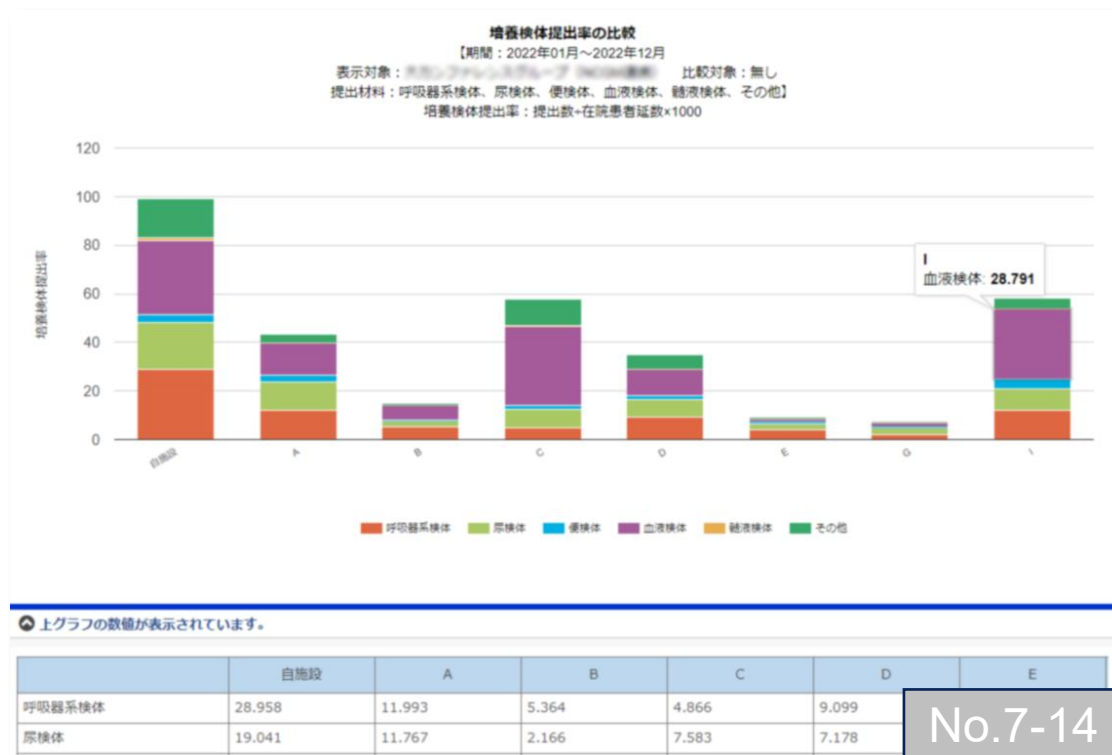
No.7-13

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 7-14 培養検体提出率の比較

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。



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(★28)、検体提出患者数(★29)
出力条件	提出材料(*22)

※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。

(★28)

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

(★29)

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

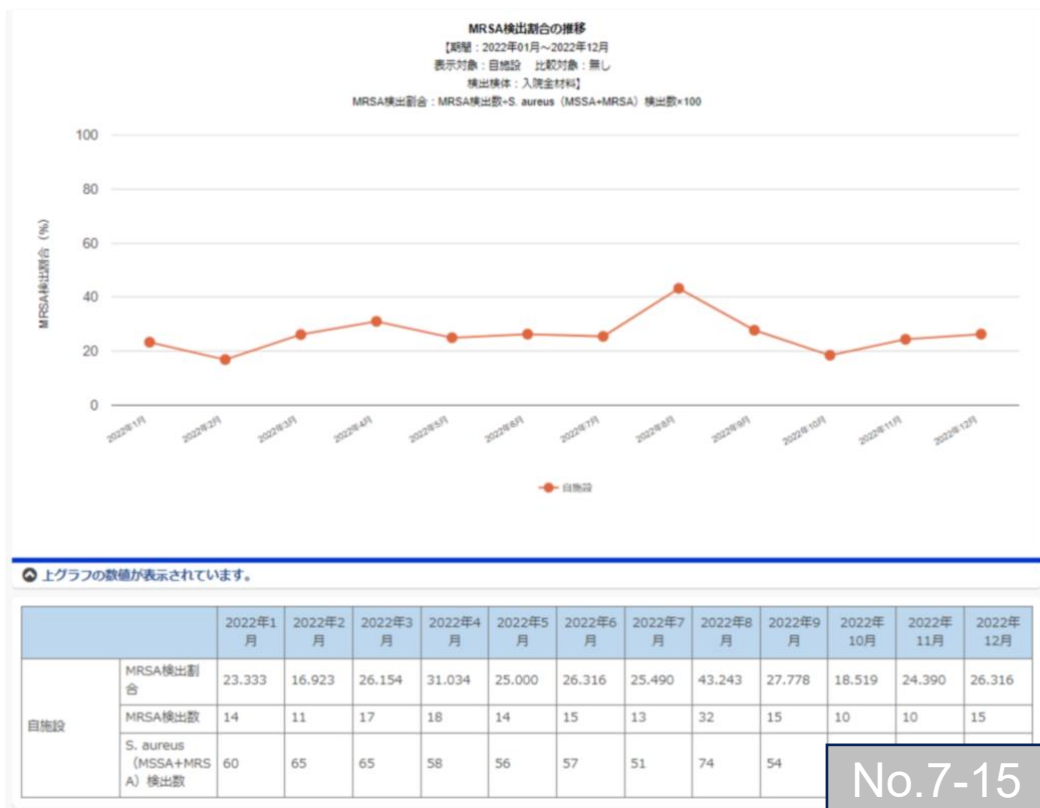
No.7-14

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 7-15 MRSA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(★30)
出力条件	検出検体（入院全材料、血液、髄液、関節液、胸水）

(★30)

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

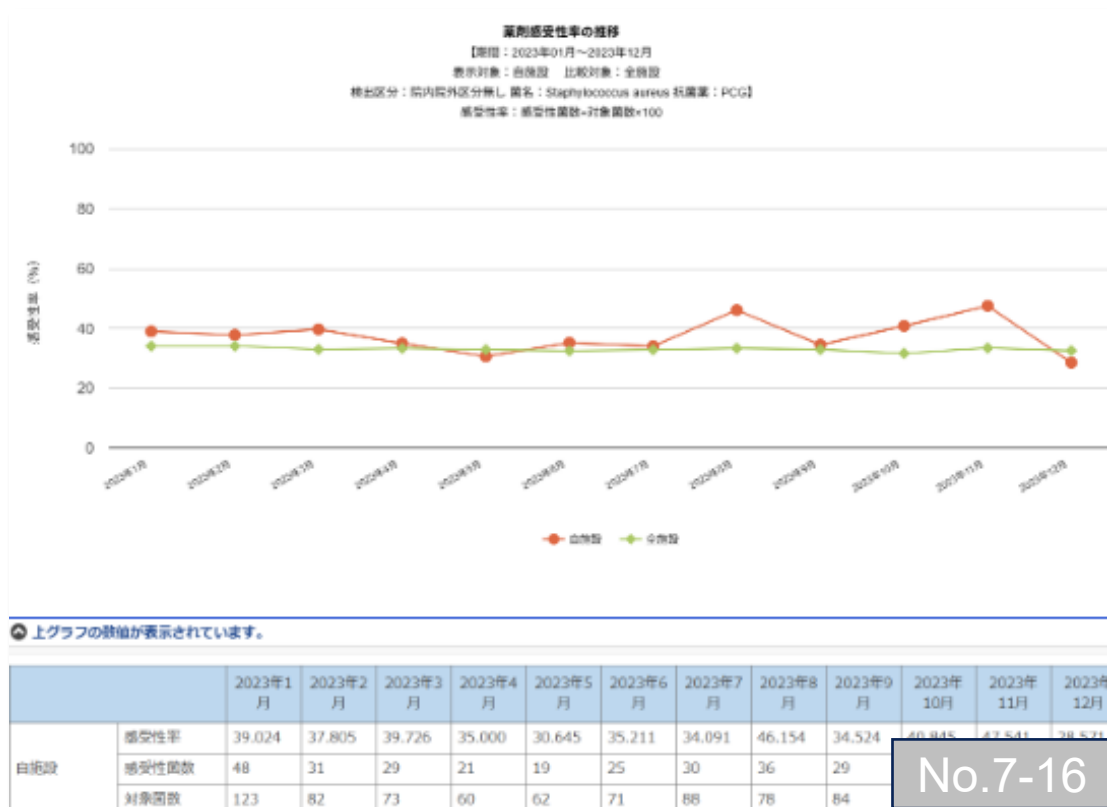
No.7-15

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 7-16 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(★31)、施設・グループ別、抗菌薬別、病棟区分層別(*6)
出力条件	検出区分(総数、院内、院外、区別なし)、菌名(*23)、抗菌薬(*19)、検出検体別

※「病棟区分層別」を選択された場合、「検出検体別」の選択はできません。

(★31)

$$\text{感受性率} = \text{感受性菌数} \div \text{対象菌数} \times 100$$

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 7-17 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	CVL/AMPC	SBT/ABPC	CEZ	IPV/CS	TEIC	VCM	LZD
Staphylococcus	Staphylococcus aureus	965	36.166	70.984	-	-	-	93.782	100	100	100
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MRSA)	686	80.875	-	NA	100	100	100	-	-	-
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MRSA)	303	-	-	-	-	-	79.538	100	100	100
	コアグラーゼ陰性ブドウ球菌 (CND)	377	23.077	44.032	-	-	-	-	98.674	100	100

菌グループ	菌名	対象数	PCG	ABPC	CTX	CTXR	MRPM	VCM	LVPX	TC	CLDM
Streptococcus	Streptococcus pneumoniae [総計/検出]	1	NA	-	NA	NA	NA	NA	-	-	-
	Streptococcus pneumoniae [総計/検出以外]	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	OPX	LVPX	MND	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	10.992

菌グループ	菌名	対象数	ABPC	PPC	CVL/AMPC	SBT/ABPC	TAZ/PPC	CEZ	CEZ#1	CEZ#2	CHZ
腸内細菌/腸菌	Escherichia coli	1250	54.56	62.019	68.462	64.48	98.16	64.08	64.08	64.08	99.28
	Escherichia coli [CTX or CTXR or CAZ R]	253	0.392	2.439	70.732	35.98	96.863	0	0	0	94.863
	Klebsiella pneumoniae	585	R	33.663	66.139	79.145	95.726	84.103	84.103	84.103	96.462
	Klebsiella pneumoniae [CTX or CTXR 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	82.453	R	R	R	100
	Citrobacter koseri	55	R	8.333	100	100	100	100	100	100	100
	Senftenbergia marcescens	113	R	66.467	R	R	83.186	R	R	R	100

・CEZ: カテコリが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「-」以外の値が入っている件数
 ・CEZ#1: カテコリがSと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: カテコリがSIについては検出対象から除外 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	PPC	SBT/ABPC	TAZ/PPC	CAZ	OPX	MRPM	IPV/CS	AZT	OPX
ブドウ球菌/腸球菌/腸菌	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	NA	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	CVL/AMPC	SBT/ABPC
その他グラム陰性菌	Haemophilus influenzae	148	46.622	83.784	64.885

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）(*24)

- 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。
 - ✓ 腸内細菌目細菌の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 7-17 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/SI/I/IR/RまたはSIR）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、加算3、加算なし、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。
- ✓ 対象株数は感受性検査実施方法（検査方法）が「微量液体希釈法」のうち、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 7-17 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 7-17 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 7-17 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 7-17 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、腸内細菌目細菌の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 7-17 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) (*25)
	<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>

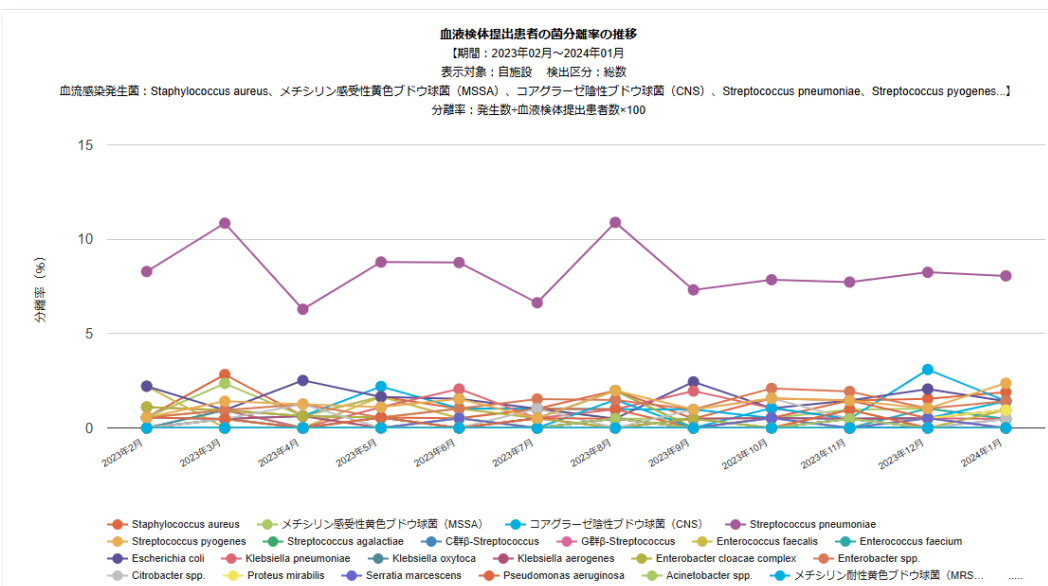
	菌名
腸内細菌目細菌	<i>Escherichia coli</i>
	<i>Escherichia coli</i> (CTX [cefotaxime]/CTR [ceftriaxone]/CAZ [ceftazidime]: R)
	<i>Klebsiella pneumoniae</i>
	<i>Klebsiella pneumoniae</i> (CTX/CTR/CAZ: R)
	<i>Klebsiella oxytoca</i>
	<i>Enterobacter cloacae</i>
	<i>Klebsiella aerogenes</i>
	<i>Proteus mirabilis</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 7-18 血液検体提出患者の菌分離率の推移

血液検体を提出した患者のうち、血液検体から菌が発生した患者の割合の推移を示しています。



⊙ グラフの数値が表示されています。

	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	2024年 1月
Staphylococcus aureus	0.552	2.830	0.629	1.648	1.031	1.020	1.980	0.488	1.571	1.449	1.546	1.896
メチシリン感受性黄色ブドウ球菌 (MSSA)	0.552	2.358	0.629	1.648	0.515	1.020	0.495	0.488	0.524	0.524	0.524	0.524
コアグララーゼ陰性ブドウ球菌 (CNS)	0.552	0.472	0.629	2.198	1.031	1.020	0.990	0.976	0.524	0.524	0.524	0.524

No.7-18

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(★32)、分離率(複数菌)(★32)(*19)
出力条件	検出区分 (総数、院内)、血流感染発生菌

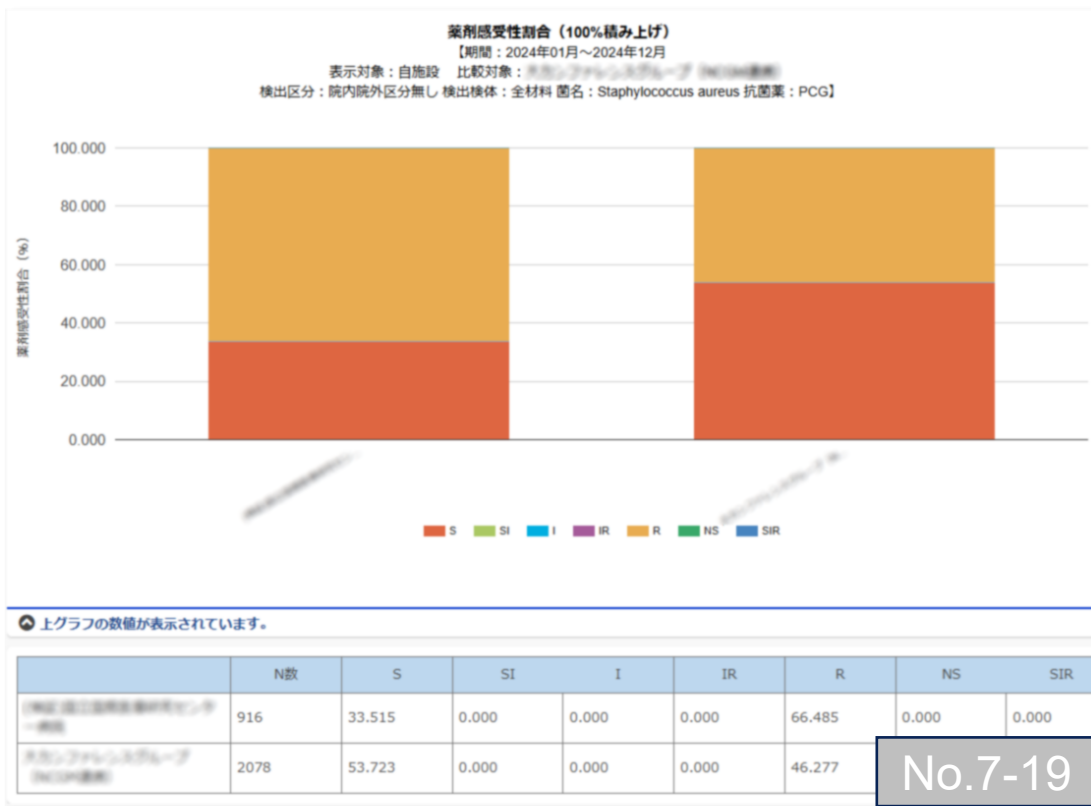
(★32)
 分離率 = 発生数 ÷ 血液検体提出患者数 × 100

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

(7) 微生物・耐性菌関連情報 7-19 薬剤感受性割合 (100%積み上げ)

各菌種の薬剤感受性割合の比較を100%積み上げ棒グラフで示します。



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	グループ、加算、全施設、無し
出力内容	施設・グループ別、抗菌薬別
出力条件	検出区分、検出検体(*26)、菌名(*23)、抗菌薬

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。
- (*18) 院内発生数は、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です。院外発生数は、当該月に外来もしくは入院1～3日目にCDIと診断された患者数です。
- (*19) 複数菌や複数抗菌薬を選択できるのは、比較対象を設定しない場合のみ。
- (*20) 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。
(No.7-11 血液培養状況の推移のグラフの「全て」は、入院だけでなく外来検体も含む)
- (*21) 検出区分は、総数、新規、院内です。
- (*22) 検体提出数の場合の提出材料は、「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の提出材料は、「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。検出検体の場合、「全材料、呼吸器系、尿、便、血液、髄液、その他」です。
- (*23) 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。
- (*24) 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。
- (*25) *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）。
- (*26) 検出検体は「全材料、呼吸器系、尿、便、血液、髄液、その他」です。

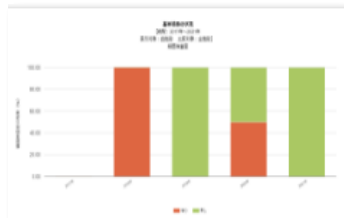
(参考資料) 1) AMR臨床リファレンスセンター. (2018). 抗菌薬マスター. <https://amrcrc.jihs.go.jp/surveillance/030/20181128172757.html>
2) 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）検査部門データ作成資料. <https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html>

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

以下のグラフから表示させたいグラフを選択し、グラフ条件を設定してご利用ください。

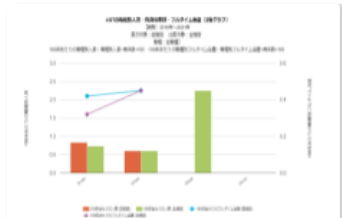


基本情報の状況

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…



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…



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り無しの割合を示すグラフです。



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。

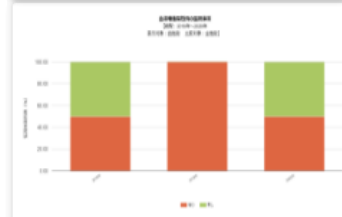


血液培養・グラム染色の実施体制

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り無しの割合を示すグラフです。

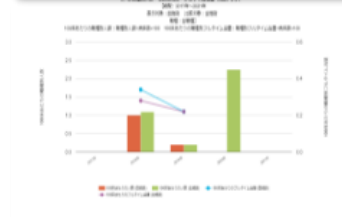


血液培養陽性例の監視体制

No. 1-10

(説明)

血液培養陽性時の監視体制の有り無し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。全施設や加算…



ICTによる耐性菌監視体制

No. 3-02

(説明)

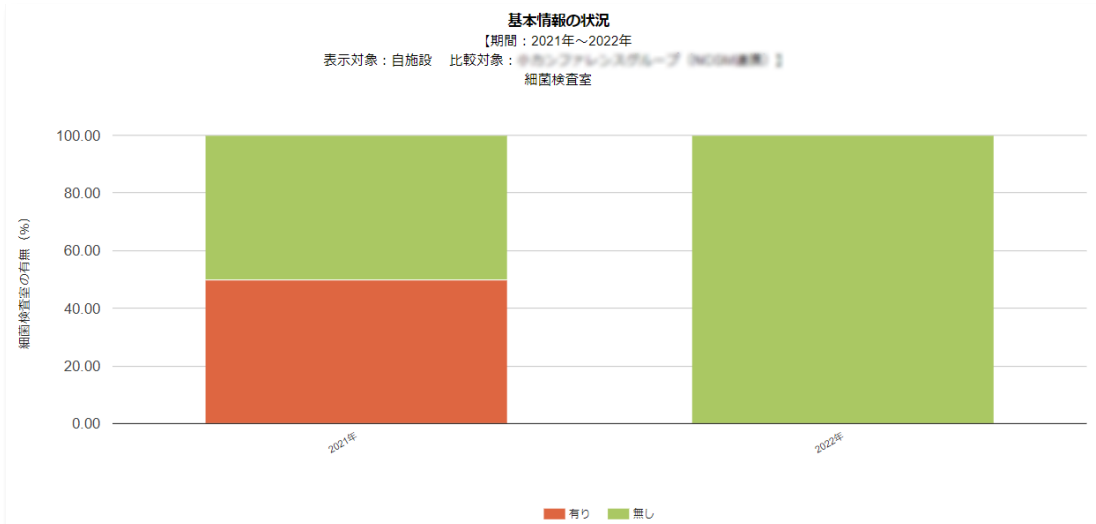
ICTによる監視体制の有り無しの割合を示すグラフです。全施設や加算区分別の状況を確認することができます。

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 8-01 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	-	-
中野シブヤクグループ（NCDH機関）	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 1-01 AST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(★33)
出力条件	職種(*27)、資格(*28)

(★33)

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

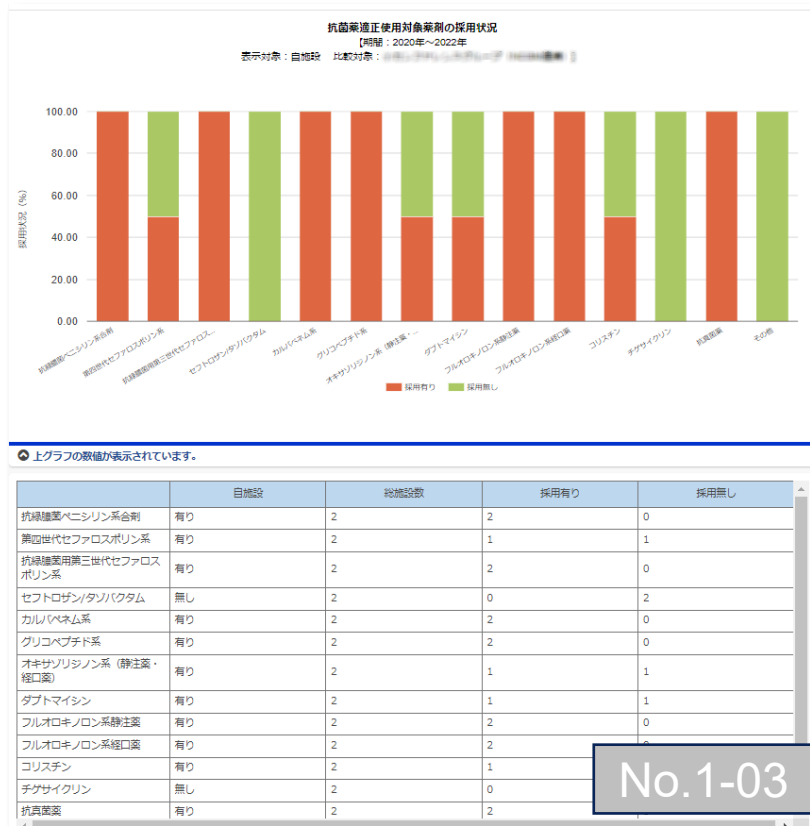
100床あたりの有資格者フルタイム当量 = (有資格者フルタイム当量 ÷ 病床数) × 100

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 1-03 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
出力内容	採用状況

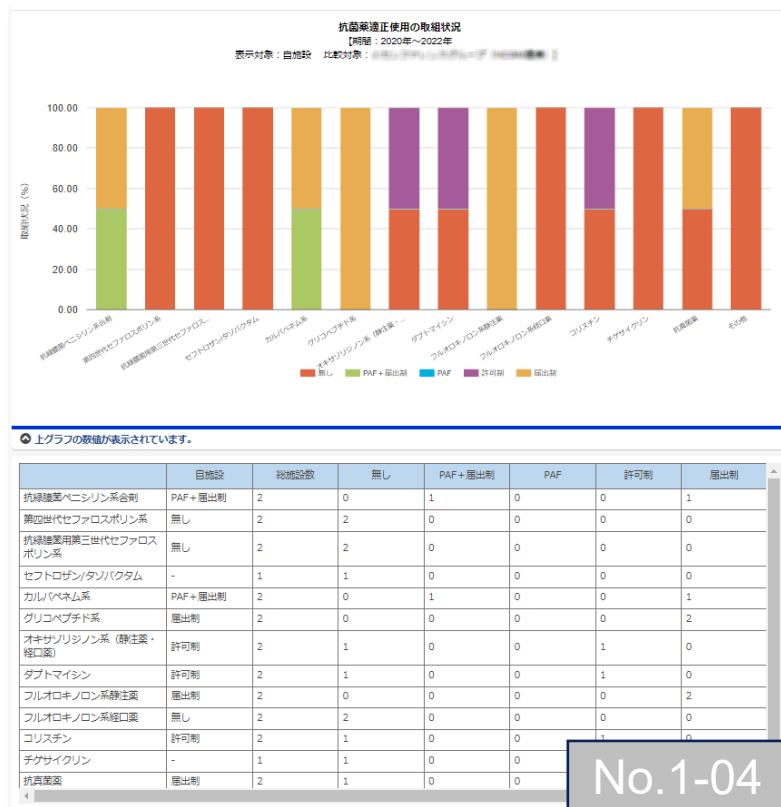
No.1-03

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 1-04 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(*29)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
出力内容	取組状況

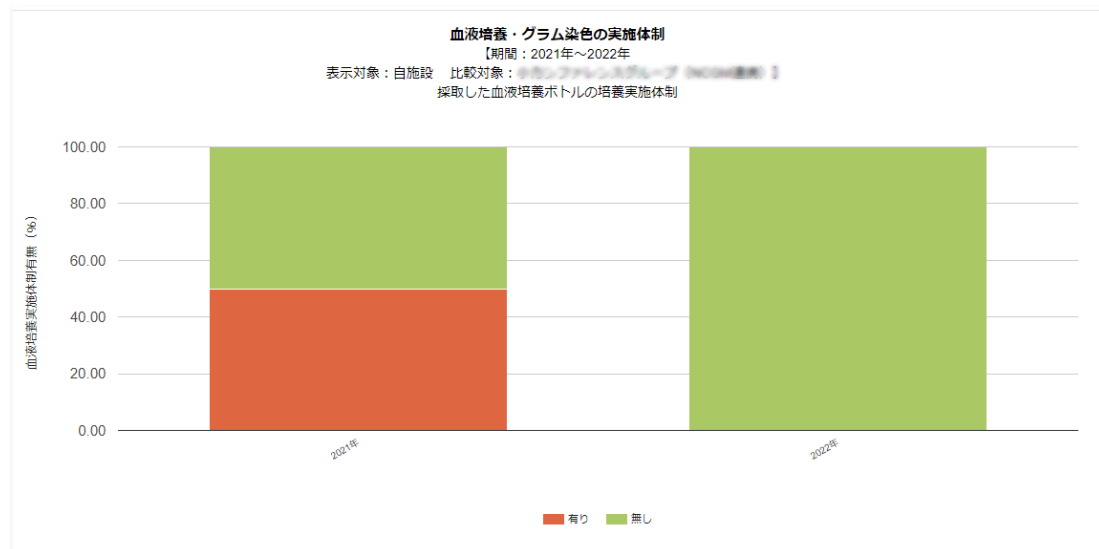
No.1-04

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 1-09 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	-
施設グループ	総施設数	2	1
	有り	1	0
	無し	1	1

No.1-09

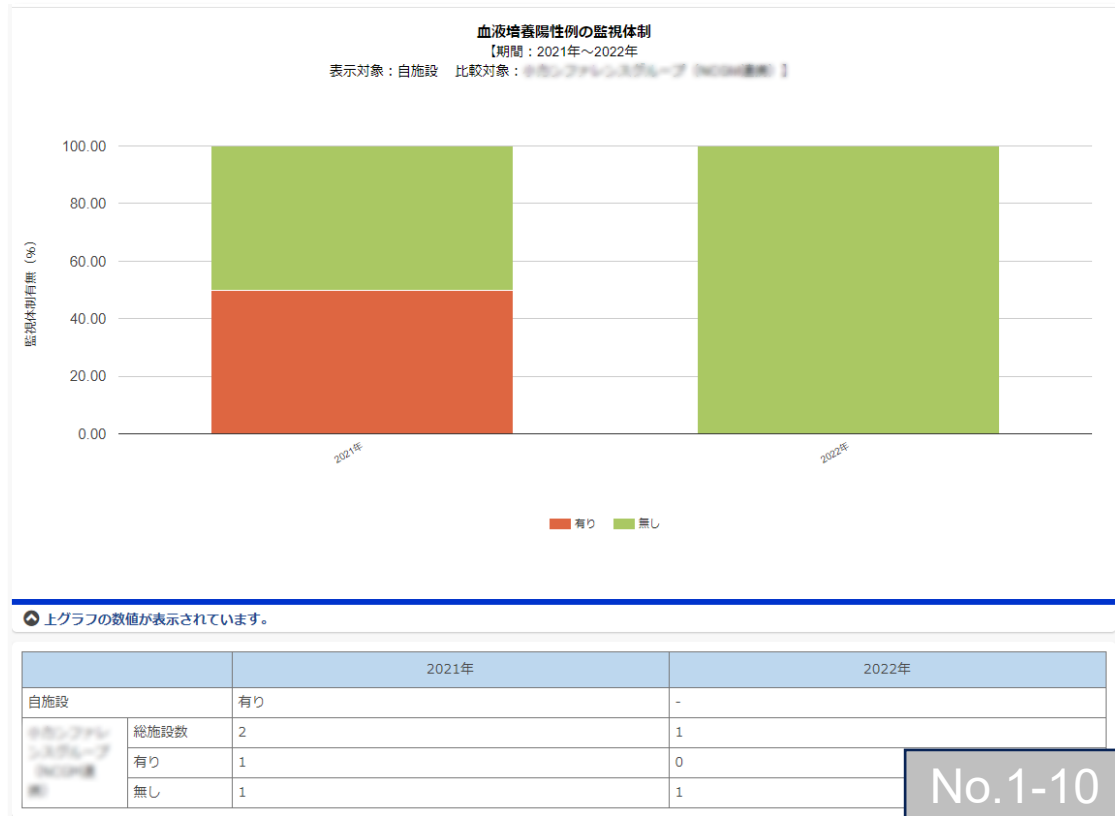
出力期間	過去3年
出力単位	月、年
表示対象	自施設（テーブル表示）
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	採取した血液培養ボトルの培養実施体制、血液培養陽性時のグラム染色実施体制

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 1-10 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。



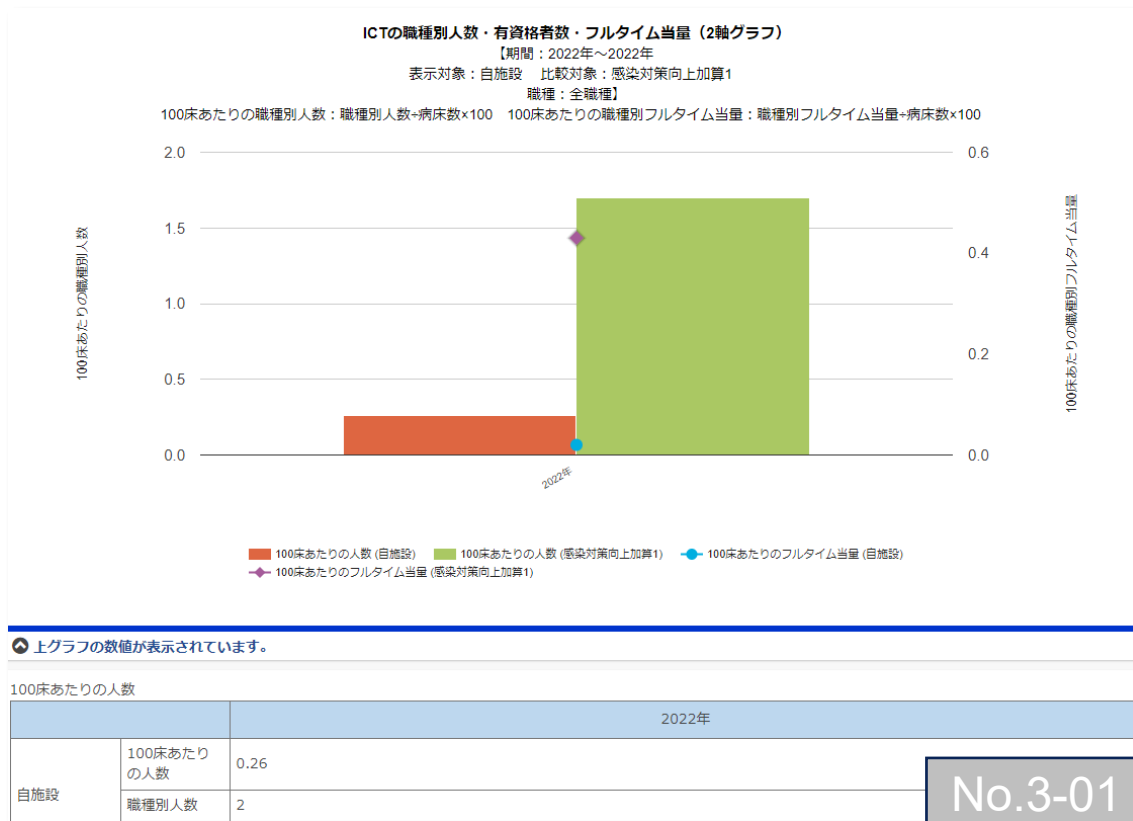
出力期間	過去3年
出力単位	月、年
表示対象	自施設 (テーブル表示)
比較対象	グループ、加算、全施設
出力内容	監視体制有無

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 3-01 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(★33)
出力条件	職種(*27)、資格(*28)

(★33)

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

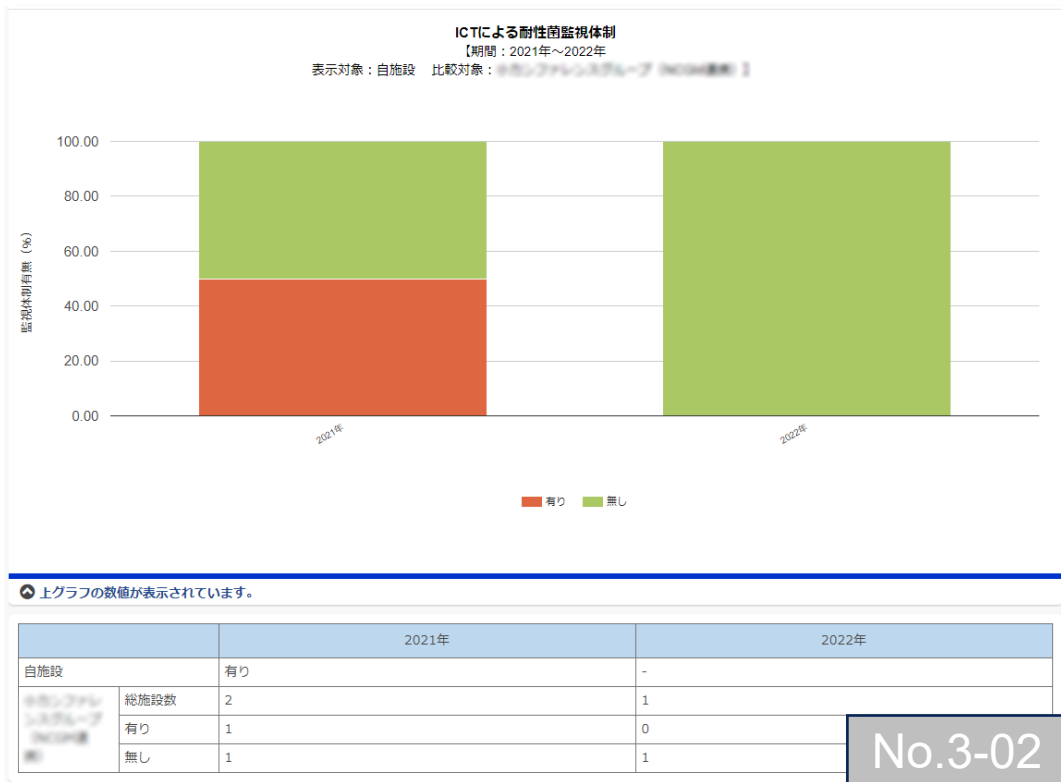
100床あたりの有資格者フルタイム当量 = (有資格者フルタイム当量 ÷ 病床数) × 100

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 3-02 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。



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	監視体制有無

No.3-02

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

(8) 年1回登録情報

<注釈の説明>

(*27) 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。

(*28) 資格は、全て、インфекションコントロールドクター、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。

(*29) 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ひげの上端
	⑪第3四分位数
	⑥中央値
	⑫第1四分位数
	⑧ひげの下端

7. 自施設のデータを活用する

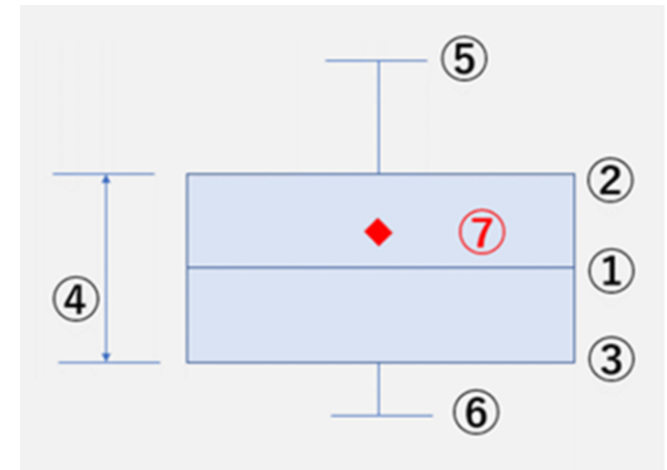
7.1. グラフ表示機能を活用する

(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。
- 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（50パーセンタイル値）：「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（75パーセンタイル値）：「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合わせた際の中央値を示します。
- ③ 第1四分位数（25パーセンタイル値）：「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合わせた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 (つづき)

自施設用のお気に入りセット登録

- ⑤ お気に入りセットの名前を入力してください。
- ⑥ 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。
- ⑦ お気に入りセットに登録するグラフは「還元情報グループ」を選択後、「グラフ名」をプルダウンから選択してください。「ユーザー登録グラフ名」には任意の名前を設定することができます。



memo

- ✓ 自施設用のお気に入りセットは自施設のみが利用可能なお気に入りセットのため、責任者施設や副責任者施設は、グループ内の施設名表示（全施設）が可能です。

還元情報お気に入り新規追加

お気に入りセット名 必須

内容 必須 レポート出力で利用 還元情報で利用

選択	還元情報グループ <small>必須</small>	グラフ名 <small>必須</small>	ユーザー登録グラフ名 <small>必須</small>	条件設定	表示順
<input type="checkbox"/>				条件設定	1

削除 | 追加

キャンセル | 登録

※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

- ⑧ お気に入りセットの名前を入力してください。
- ⑨ 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。
- ⑩ 共有対象となるグループにチェックを入れて選択してください。
- ⑪ お気に入りセットに登録するグラフは「還元情報グループ」を選択後、「グラフ名」をプルダウンから選択してください。「ユーザー登録グラフ名」には任意の名前を設定することができます。

還元情報お気に入り新規追加

お気に入りセット名 必須

内容 必須 レポート出力で利用 還元情報で利用

共有	グループ名	グループ種類
<input type="checkbox"/>	基本グループ 1	基本グループ
<input type="checkbox"/>	基本グループ 2	基本グループ
<input type="checkbox"/>	任意グループ 1	任意グループ
<input type="checkbox"/>	任意グループ 2	任意グループ

選択

還元情報グループ 必須 グラフ名 必須 ユーザー登録グラフ名 必須

条件設定 表示順

条件設定 1

削除 追加

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)

- ⑫ 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。
- ⑬ 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。なお表示対象として自施設以外に、グループの選択も可能な場合は「共有グループ」の表示が追加されます。
- ⑭ 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。
- ⑮ 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。
- ⑯ 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。

The screenshot shows a table with columns for selection, data group, graph name, and user registration graph name. A 'Condition Setting' button is highlighted with callout 12. A 'Condition Setting' button with a dropdown menu is highlighted with callout 14. A 'Delete' button is highlighted with callout 15. A 'Cancel' button is highlighted with callout 16. A 'Register' button is highlighted with callout 16. Below the table, there is a note: 「※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「*」、クエスチョンマーク「?」、ダブルクォーテーション「"」、不等号「<>」、縦棒「|」」.

The dialog box is titled 「年1回登録情報 ASTの職種別人数・有資格者数・フルタイム当量 (2軸) 設定」. It contains the following fields:

- 出力期間: Two date pickers with a tilde symbol between them.
- 表示対象: A dropdown menu set to 「自施設」. A 「比較対象」 dropdown menu is set to 「無し」.
- 出力内容: Radio buttons for 「職種別人数」 (selected) and 「有資格者数」.
- 職種: A dropdown menu set to 「全職種」.

At the bottom, there are 「戻る」 and 「条件設定」 buttons. Callout 13 points to the 「表示対象」 dropdown menu.

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)

memo

- ✓ グループ用のお気に入りセットの場合、表示対象として **A** 共有グループを選択すると、**B** 「施設名非表示（全施設）」もしくは「施設名非表示（自施設以外）」が表示されます。
- ❗ グループ用のお気に入りセットは、共有したグループ内のすべての施設（責任者施設以外も含む）が利用できるため、グループ内の施設名表示（全施設）は設定できません。



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)

<お気に入りセット利用時の注意事項>

施設情報やマスターの変更/追加時に、変更内容がお気に入りセット グラフの表示条件に反映されない場合があります。情報変更/追加の際は、以下の確認が必要になります。登録済みの お気に入りセット グラフ の表示をご確認ください。

- **表示条件で 情報の項目やシステムを 個別に選択している 場合**

お気に入りグラフ表示条件設定の 選択項目を確認の上、必要に応じて項目を追加してください。
※「全選択」を設定されている場合は、変更/追加後の全項目(システム)が選択されます。

- **表示条件で 表示する医療機関を 個別に選択している 場合**

処方箋発行医療機関コードを変更した施設は、表示対象施設として認識されません。
必要に応じて表示対象施設として追加してください。
※「全選択」を設定されている場合の再設定は不要です。
※医療機関名のみ（処方箋発行医療機関コード変更なし）変更した場合、再設定は不要です。



memo

- ✓ お気に入りセットの編集は、「お気に入り一覧」のお気に入りセット名をクリックすると下側に表示される「還元情報お気に入り修正」から、グラフ名や条件設定などの変更を行うことができます。
- ✓ 「還元情報お気に入り修正」に表示するお気に入りセットを変更したい場合は、キャンセルもしくは更新ボタンをクリックして、表示したいお気に入りセットを新たに選択してください。
- ✓ お気に入りセットを削除したい場合は、「お気に入り一覧」左側の□欄にチェックをした後、右下の削除ボタンをクリックしてください。

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

- ① 還元情報の「レポート出力」からアクセスします。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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

- ① 精度管理の「rawデータ抽出」からアクセスします。
- ② 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。

The screenshot shows the J-SIPHE system's main menu. The '精度管理' (Quality Management) tab is selected. Within this tab, the 'rawデータ抽出' (raw data extraction) option is highlighted with a red box and a callout bubble containing the number '1'.

The screenshot shows the 'rawデータ抽出' (raw data extraction) dialog box. The '自施設' (Self-facility) radio button is selected and highlighted with a red box and a callout bubble containing the number '2'. Below this, there are fields for '出力期間' (Output period) and '抽出対象' (Extraction target) with various checkboxes.

抽出対象	基本情報	AST関連・感染症診療情報	AMU情報 (入院)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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。

rawデータ抽出

自施設 基本グループ 任意グループ

○○○○○グループ

申請状態 承認済

参加施設	施設名	都道府県	参加状態
<input type="checkbox"/>	○○○○○病院	○○県	参加済
<input type="checkbox"/>	□□□□□病院	△△県	参加済
<input type="checkbox"/>	○○○○○病院	○○県	参加済
<input type="checkbox"/>	△△△病院	△△県	参加済

出力期間 2026年1月 ~ 2026年1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"/> AMU情報 (外来) 上気道炎	<input type="checkbox"/> AMU情報 (外来) 下痢症
<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

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。

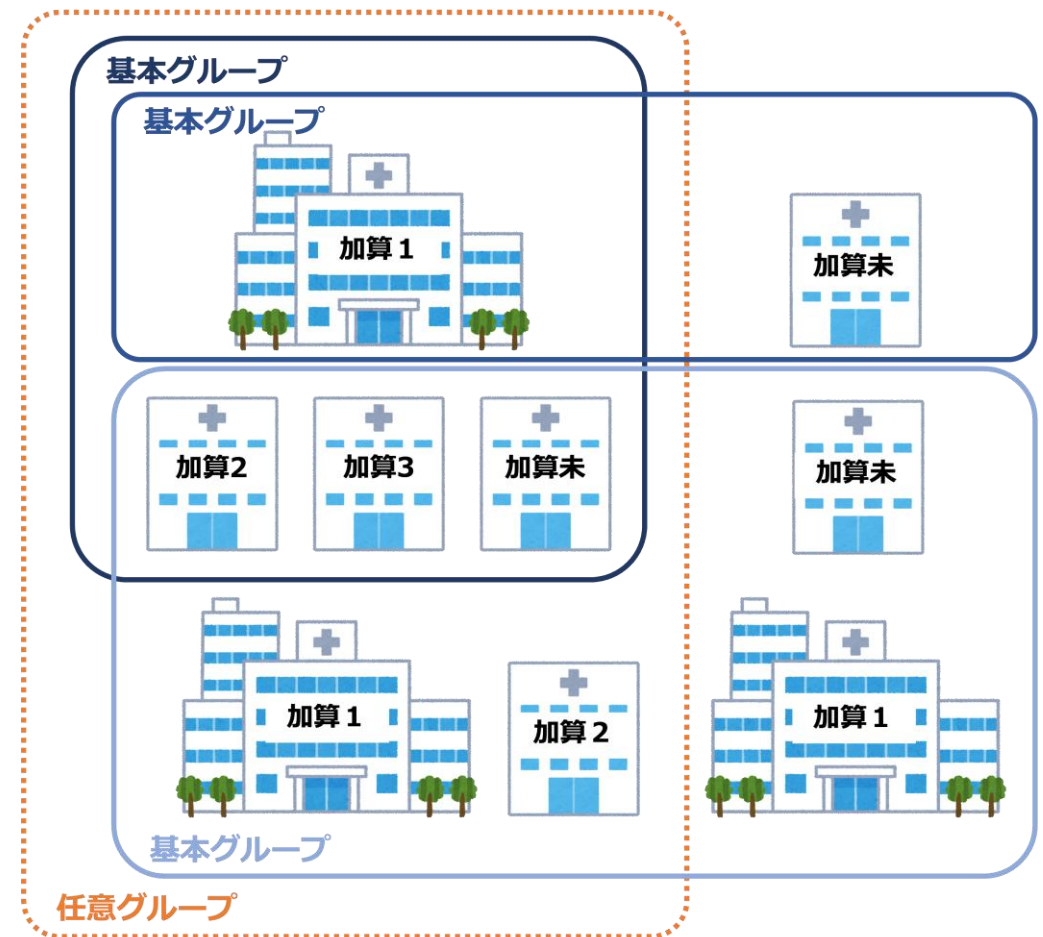
(例) 感染対策向上加算上で連携している施設や普段から定期的なカンファレンス等を行っている施設からなる地域のグループ

● 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。[公開任意グループ一覧への「公開」を選択すると](#)、任意グループへの参加施設をJ-SIPHE参加施設全体に向けて募集することができます。

(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)

- ① 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。
- ② 基本グループ作成を押してください。

memo

- ❗ 利用権限が「代表」の場合のみグループ作成が可能です。
利用権限の詳細は「[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](#)」をご覧ください。



The screenshot shows the J-SIPHE web application interface. The top navigation bar includes 'HOME', 'データ登録', '原元情報', '施設管理', '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: '施設情報確認・修正', '利用者情報確認・修正', 'グループ管理' (highlighted with a red box and circled '1'), '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'. Below this, a 'グループ管理' window is shown with a circled '2'. It has two buttons: '基本グループ作成' (highlighted with a red box) and '任意グループ作成'. Below the buttons is a table titled '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	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

Buttons at the bottom of the window: 閉じる, グループ情報, 参加施設情報, グループ解散

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)

- ③ 作成するグループの「グループ名」を入力します。
- ④ 作成するグループの「目的」を入力します。
- ⑤ 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。

基本グループ情報登録・修正

③
グループ名 必須

④
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

⑤

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)

- 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 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登録・修正

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

⑥

⑦ 施設検索

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

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)

- 8 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。
- 9 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。

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
	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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				未承認

[-] 削除 + 医療機関 (8) 医療機関 (新規)

キャンセル 申請

グループ申請確認

9 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。

- 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。

キャンセル 戻る 申請



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。

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。



memo

- ❗ グループへの招待を受けて、「基本グループ参加依頼」からグループへの参加操作ができるのは、権限が「代表」の方のみです。

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

後で選択 参加 不参加

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

(3) グループ情報の修正

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 各種申請の「グループ管理」からアクセスします。
- ② 修正する基本グループを選択します。
- ③ 「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)

- ④ グループ名を修正します。
- ⑤ 目的を修正します。

基本グループ情報登録・修正

グループ情報 ⓘ

④

グループ名 必須

⑤

グループの目的 必須

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

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)

- 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。
- 「+ 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。
- 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。
- 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	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	承認済 6	公開 9
<input type="radio"/>	任意グループ	〇〇〇〇任意グループ3	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
<input type="checkbox"/> 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 8
<input type="checkbox"/> △△△△△△病院	千葉県	加算1	<input checked="" type="checkbox"/>	加算 7

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)

- ⑩ 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	○	○	×
グループ全施設の施設名表示	○	○	×

基本グループ参加施設情報登録・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 ⑩

	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「[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」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)

- ① 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。

- ② 任意グループ作成を押してください。

memo

- ❗ 利用権限が「代表」の場合のみグループ作成が可能です。利用権限の詳細は「[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」をご覧ください。



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（つづき）

- ③ 作成するグループの「グループ名」を入力します。
- ④ 作成するグループの「目的」を入力します。
- 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。
- ⑥ 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。
- ✓ グループ承認後に「グループrawデータを利用する」設定から「利用しない」設定に変更可能ですが、逆にグループ承認後に「グループrawデータを利用しない」設定から「利用する」設定に変更はできません。
- ✓ J-SIPHE参加全施設への「公開」もしくは「非公開」の設定は、グループ承認後でも変更することができます。

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。
(初期状態は「非公開」にチェックが入っています)
- ⑦で公開を選択した場合は、公開用概要を入力します。
- ⑦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。

任意グループ情報登録・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

公開設定 必須

公開用概要 必須

グループ規約書 必須

メモ

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

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

※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。

⑦ 公開 非公開

⑧ 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。

⑨ **ファイル選択** 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)

- 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 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施設以上から申請することができます。

任意グループ参加施設情報登録・修正

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

⑩ + 追加

キャンセル 戻る 申請

⑪ 施設検索

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)

- ⑫ 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。
- ⑬ 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登録・修正

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

⑬ 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。
- 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。
- 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。

キャンセル 戻る 申請

⑫

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。



memo

- ❗ グループへの招待を受けて、施設が、「任意グループ参加依頼」からグループへの参加操作ができるのは、権限が「代表」の方のみです。
- ❗ rawデータを利用する任意グループでは、rawデータ利用を承認しない場合、その任意グループに参加できません。

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 **3** する **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

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 各種申請の「グループ管理」からアクセスします。
- ② 修正する任意グループを選択します。
- ③ 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)

- ④ グループ名を修正します。
- ⑤ 目的を修正します。
- ⑥ 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。

任意グループ情報登録・修正

グループ情報

④

グループ名 必須

⑤

グループの目的 必須

⑥

責任者による精度管理のためのrawデータ利用

共有するサーベイランス選択項目 必須

<input checked="" type="checkbox"/> AST関連・感染症診療情報	<input checked="" type="checkbox"/> 医療器具関連感染情報
<input checked="" type="checkbox"/> AMU情報 (入院)	<input checked="" type="checkbox"/> NICU情報
<input checked="" type="checkbox"/> AMU情報 (外来)	<input checked="" type="checkbox"/> SSI情報
<input checked="" type="checkbox"/> ICT関連情報	<input checked="" type="checkbox"/> 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

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

[ファイル選択](#) 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

(3) グループ情報の修正 (つづき)

- ⑦ 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。
- ⑧ ⑦で公開を選択した場合は、公開用概要を入力します。
- ⑨ ⑦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。

任意グループ情報登録・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

公開 非公開

公開用概要 必須

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

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

(3) グループ情報の修正 (つづき)

- ⑩ 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。
- ⑪ 「+ 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。
- ⑫ 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。
- ⑬ 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 ⑩	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 ⑬



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		⑫ 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

(3) グループ情報の修正 (つづき)

- ⑭ 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	○	○	×
グループ全施設の施設名表示	○	○	×

任意グループ参加施設情報登録・修正

グループ名: 任意グループ_2024213

参加施設情報 ? ⑭

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「[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」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

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 各種申請の「公開任意グループ一覧」からアクセスします。
- ② 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。
- ③ 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. The top navigation bar includes the J-SIPHE logo, a user profile icon, and menu items: HOME, データ登録, 原元情報, 施設管理, 各種申請, お問い合わせ, and システムについて. A callout box highlights the '各種申請' (Various Applications) menu, with a red box around the '公開任意グループ一覧' (Public Arbitrary Group List) option, labeled with a circled '1'. Below this, the '公開任意グループ一覧' (Public Arbitrary Group List) page is shown. It features a search bar with the text '現在公開中の任意グループ : 9グループ' (Currently public arbitrary groups: 9 groups). Below the search bar, there are dropdown menus for 'サーベイランス選択項目' (Surveillance selection item) and '都道府県' (Prefecture), both currently set to '指定なし' (None). A search button is on the right. A table of results is shown below, with the first entry highlighted by a red box and labeled with a circled '3'. The table has columns for group name and details. The first entry is '任意グループ1' (Arbitrary Group 1) with details: 責任者施設: 〇〇〇〇〇〇〇〇病院, 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). A second entry '任意グループ2' (Arbitrary Group 2) is partially visible below. A circled '2' points to the search bar area.

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 (つづき)

- ④ ③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。
- ⑤ 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。

④ グループ情報

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	⑤ 任意グループ
グループ規約書	⑤ 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

8.4. グラフ表示機能を活用する

還元情報のグラフ条件設定画面の「表示対象」と「比較対象」の計算式について

微生物・耐性菌関連情報 主要菌耐性菌検出率・血流感染発生率の推移 設定

出力期間 2024年12月 過去1年 過去3年 出力単位 月別

表示対象 テスト 加算区分と施設 (7) 比較対象 加算1

出力内容 主要菌耐性菌検出率 血流感染

病棟区分 全て

主要菌・耐性菌 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRS)

施設名非表示 (全施設) 施設

※表示対象、比較対象の基本情報と出力対象項目の

全選択
加算1全選択
加算2全選択
加算3全選択
加算なし全選択
グループ内加算1施設集計
グループ内加算2施設集計
グループ内加算3施設集計

左側に表示 右側に表示

● 「表示対象」

各施設の分母分子をそれぞれ合算してから計算する式

$$R(c) = \frac{\sum_{k=1}^m \text{observed value}_{k,c}}{\sum_{k=1}^m \text{patient-days}_{k,c}} \times 100 \text{ (or 1000)}$$

● 「比較対象」

各施設の指標を平均する式

$$\bar{R}(c) = \frac{1}{m} \sum_{k=1}^m \left(\frac{\text{observed value}_{k,c}}{\text{patient-days}_{k,c}} \times 100 \text{ (or 1000)} \right)$$

記号の説明

- m : 対象とする全施設数
- k : 第 k 番目の施設 ($k=1, 2, \dots, m$)
- c : 加算区分 (0, 1, 2, 3, all)
- $\text{observed value}_{k,c}$: 施設 k が加算区分 c に該当している期間の観測値の合計
- $\text{patient-days}_{k,c}$: 施設 k が加算区分 c に該当している期間の在院患者延数の合計

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

- ① 精度管理の「rawデータ出力」からアクセスします。
- ② 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。



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)

- ③ 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。
- ④ 出力期間は12ヵ月以内を指定してください、
- ⑤ 抽出対象を選択してください。
- ⑥ 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 ③ 本グループ1 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"/>	○○○○○○○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 ④

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		

⑤

※出力期間は12ヵ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。

⑥

キャンセル ⑥ ダウンロード

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
JANIS	Japan Nosocomial Infections Surveillance	院内感染対策サーベイランス
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

9. 附録

9.1. 略語一覧

略語	正式名称	日本語表記
LCBI	Laboratory Confirmed Bloodstream Infection	検査確定血流感染
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

9. 附録

9.1. 略語一覧

略語	正式名称	日本語表記
VAP	Ventilator-associated Pneumonia	人工呼吸器関連肺炎
VAE	Ventilator-Associated Events	人工呼吸器関連イベント
WHO	World Health Organization	世界保健機関

9. 附録

9.2.2025年1月アップデート

参加申請時メールアドレス認証追加

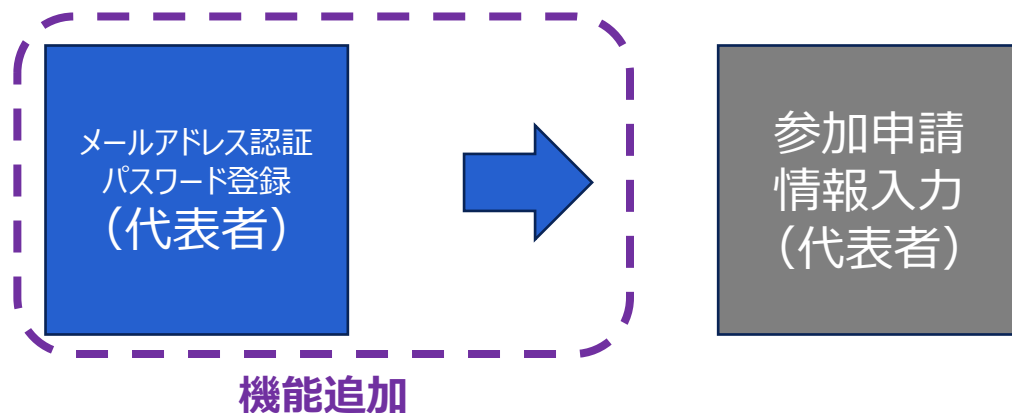
メールアドレス誤入力防止のため、参加申請と利用者情報修正の手順にメールアドレス認証機能が追加されました。

詳細は「[2.3\(1\)参加申請（メールアドレス・パスワード登録）](#)」

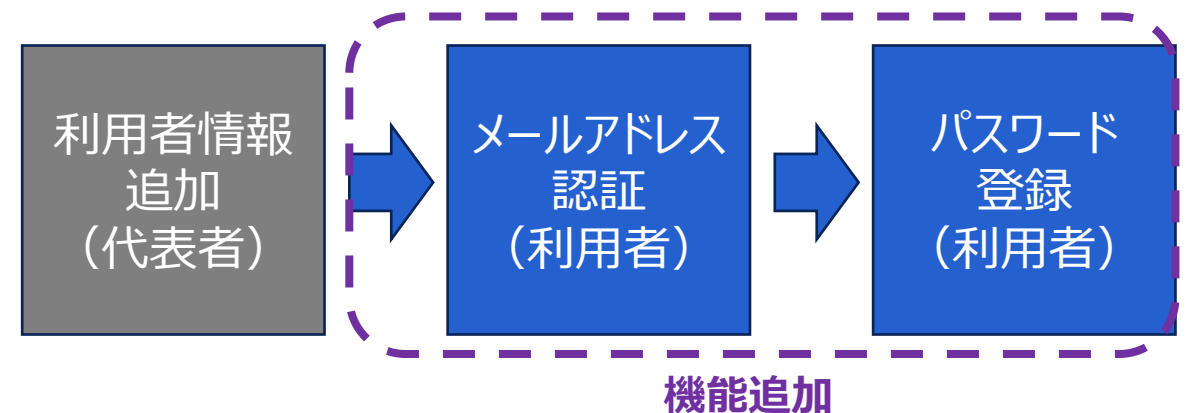
「[4.1.施設情報を修正する](#)」

「[4.2.利用者情報を修正する](#)」をご覧ください。

【参加申請の手順】



【利用者情報の修正手順】



9. 附録

9.3.2025年4月アップデート

ガイダンス表示の変更

利用者が画面を操作しながらガイダンスを参照できるよう、画面左側固定の表示に変更しました。

従来のガイダンス表示



変更後のガイダンス表示



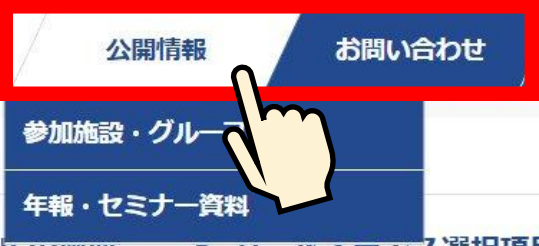
9. 附録

9.4. 画面構成

ログイン前トップページ



タブ
機能別にページを
分けています



メニュー
タブにカーソルを合わせると
各ページの項目が展開されます