

分母データの定期的な提出について

1. 問題点

- 複数期分まとめてデータ提出する医療機関が存在し、そのことでデータの精度が低下するおそれがある。
- 検査部門では、検体提出患者数がゼロ件の医療機関の参加を想定していなかったが、現在毎月一桁ないしゼロ件の医療機関がある。このような施設は、JANISのデータ収集に対する貢献度が低く、事務作業の負荷となっている。
- SSI 部門では、サーベイランス対象手術手技が毎月一定数あるにもかかわらず、「対象手術なし」と報告し、登録抹消を逃れる医療機関がある。このような状況は、JANISへの信頼を損なうものである。
- 検査部門公開情報では、微量液体希釈法のみ集計しており、ディスク法のみ実施する中小病院のデータは集計していない。
- 細菌検査を外部委託している医療機関の参加が増加しており、施設内での細菌検査実施を前提とした現行の要件が現状と乖離している。

2. 対応案

参加要件に、分母データの定期的な提出を追加してはどうか。

- 全部門に、定期的にサーベイランスデータを提出することを追加。
- 検査部門と SSI 部門では、原則として毎月 1 件以上の分母データを有することを追加。
- 検査部門では、原則として自動検査機器による同定と微量液体希釈法による薬剤感受性試験結果を提出できることを追加。
- 細菌検査の外部委託を想定して、参加要件を整備。

2-1. 検査部門

現行

参加要件：

1. データ抽出と提出の実務担当者を指名、配置できること。
2. 原則として自動検査機器装置および共通フォーマットへ自動変換可能な細菌検査システムが導入されていること。
3. 提出する細菌検査データの精度管理ができる体制が適切に構築されていること。

変更案

参加要件：

1. データ抽出と提出の実務担当者を指名、配置できること。
2. 原則として自動検査機器による同定および微量液体希釈法による薬剤感受性結果を提出できること。
3. 提出する細菌検査データの精度管理ができる体制が適切に構築されていること。
4. 定期的にサーベイランスデータを提出し、原則として毎月 1 件以上の検体提出患者数を有すること。

2-2. 手術部位感染 (SSI) 部門

現行

参加要件：

1. データ入力と提出の実務担当者を指名、配置できること。
2. SSI 基準に沿った判定のできる医師または看護師等が、対象の手術患者の術後の継続的な SSI 発生の監視を実施する体制が構築されていること。

変更案

参加要件：

1. データ入力と提出の実務担当者を指名、配置できること。
2. SSI 基準に沿った判定のできる医師または看護師等が、対象の手術患者の術後の継続的な SSI 発生の監視を実施する体制が構築されていること。
3. 定期的にサーベイランスデータを提出し、原則として毎月 1 件以上の対象手術件数を有すること。

2-3. 全入院患者部門

現行

参加要件：

1. データ入力と提出の実務担当者を指名、配置できること。
2. 細菌検査室からの薬剤耐性菌検出者リスト提出や医師による判定基準に基づく感染症の診断など関連部署の協力による提出データの精度管理体制が適切に構築されていること。

変更案

参加要件：

1. データ入力と提出の実務担当者を指名、配置できること。
2. 細菌検査室からの薬剤耐性菌検出者リスト提出や医師による判定基準に基づく感染症の診断など関連部署の協力による提出データの精度管理体制が適切に構築されていること。
3. 定期的にサーベイランスデータを提出すること。

2-4. 集中治療室（ICU）部門

現行

参加要件：

1. データ入力と提出の実務担当者を指名、配置できること。
2. ICUの管理責任者が内容の最終確認を行うなど、提出データの精度管理体制が適切に構築されていること。

変更案

参加要件：

1. データ入力と提出の実務担当者を指名、配置できること。
2. ICUの管理責任者が内容の最終確認を行うなど、提出データの精度管理体制が適切に構築されていること。
3. 定期的にサーベイランスデータを提出すること。

2-5. 新生児集中治療室 (NICU) 部門

現行

参加要件：

1. データ入力と提出の実務担当者を指名、配置できること。
2. 判定基準に基づく感染症の診断がなされ、提出データの精度管理体制が適切に構築されていること。

変更案

参加要件：

1. データ入力と提出の実務担当者を指名、配置できること。
2. 判定基準に基づく感染症の診断がなされ、提出データの精度管理体制が適切に構築されていること。
3. 定期的にサーベイランスデータを提出すること。