

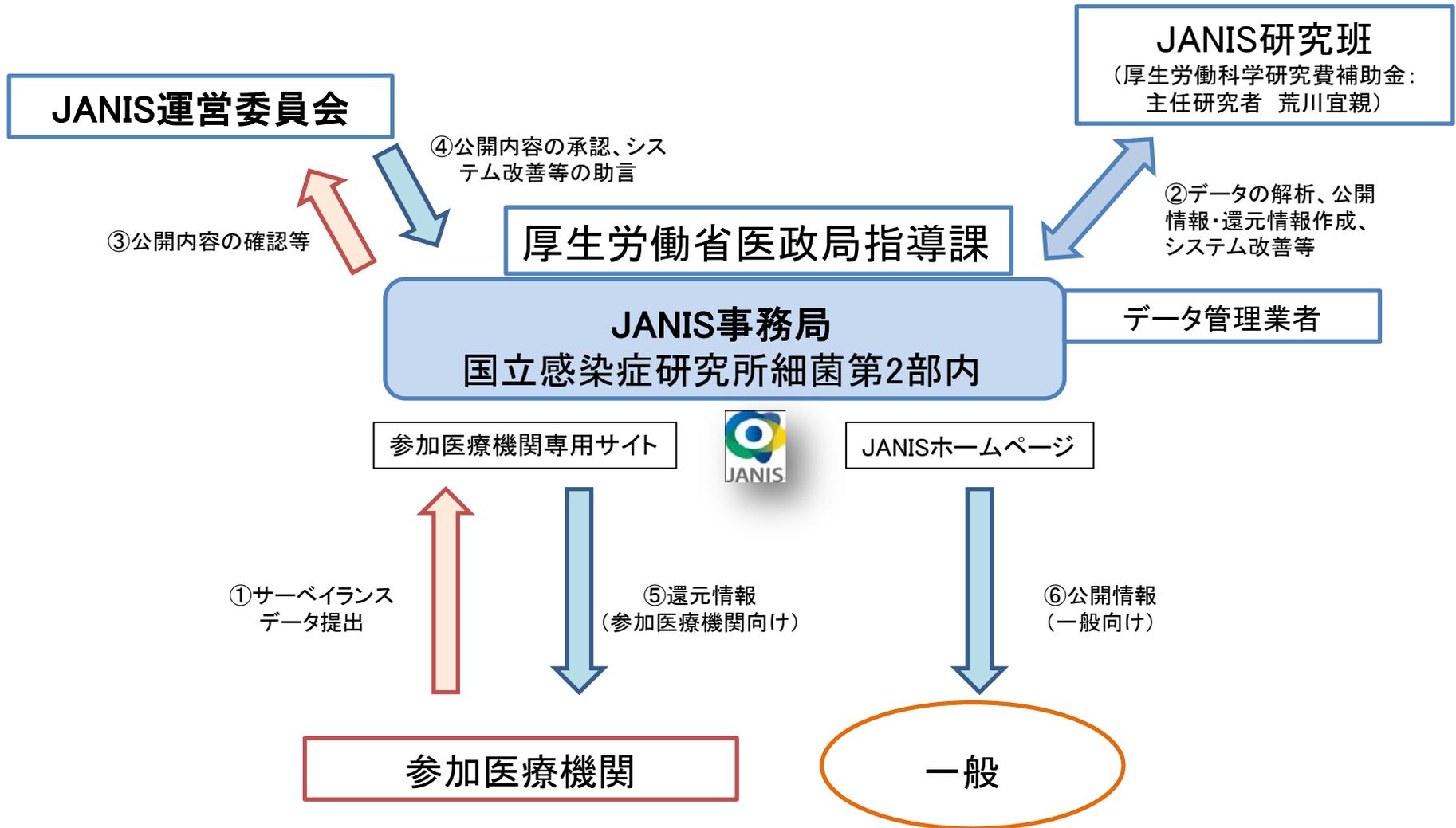
Japan Nosocomial Infections Surveillance (JANIS)

院内感染対策サーベイランス (JANIS) 事業の運営に関して

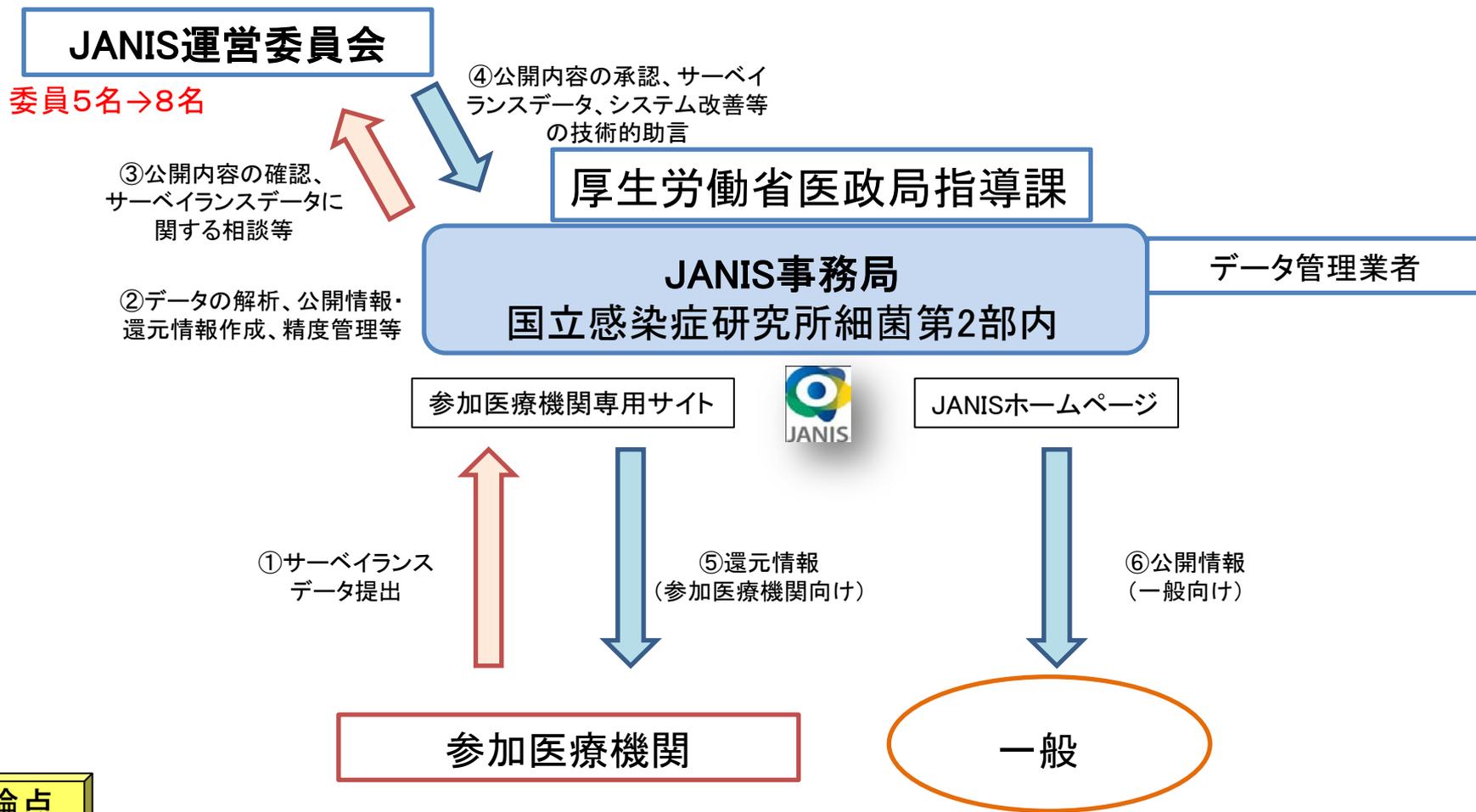
医政局指導課

JANIS事業の運営体制について

JANIS事業の運営体制について(現行)



JANIS事業の運営体制について(改正案)



論点

JANIS事業(研究的な内容を除く)に関しては、事務局にてデータの解析、公開情報・還元情報作成、精度管理等を行い、JANIS運営委員が公開内容の確認・承認並びに事務局からの相談に応じる体制としてはどうか

(手術部位感染部門)
手術手技コードの変更等について

手術部位感染部門における米国NNIS/NHSNとJANISの関係

米国

日本

1970年代

CDC(米国疾病予防管理センター)による院内感染サーベイランスシステム
NNIS(National Nosocomial Infections Surveillance)が開始

2002年

JANISにSSI部門が追加
手術手技(術式)分類は、**NNIS**を基本として、一部修正したものを使用

2006年

米国のサーベイランスシステムが**NNIS**から
NHSN(National Healthcare Safety Network)に変更。
その際、手術手技コードも変更された
(主な変更点)
・「その他の～」を意味するコードが廃止
・手術手技コードの細分化 等

2012年

NNIS→**NHSN**への変更に対応するため
NHSNに準じて変更(一部日本の独自
コードの追加あり)

(SSI部門)手技コードの変更について

SSIサーベイランス対象手術手技: 46⇒49手術手技

追加された手術手技コード

1. NHSNに準じて追加

AAA	腹部大動脈修復
AVSD	透析のためのシャント
CEA	頸動脈血管内膜切除術
HTP	心臓移植
KTP	腎臓移植
LTP	肝臓移植
OVRV	卵巣手術
PACE	ペースメーカー手術
PVBY	末梢血管バイパス手術
RFUSN	脊椎再固定術
THYR	甲状腺・副甲状腺手術

2. 日本独自の追加

AAE	腹部大動脈血管内手術
TAA	胸部大動脈手術
TAE	胸部大動脈血管内手術
VARX	下肢静脈瘤手術

手術手技コード名変更(NHSNに合わせた変更)

COLN	⇒	COLO	大腸手術
HN	⇒	NECK	頸部手術
MAST	⇒	BRST	乳房切除術

細分化された手術手技コード(日本独自のコード)

BILI	⇒	BILI-L	胆道再建を伴わない肝切除
		BILI-PD	膵頭十二指腸切除
		BILI-O	その他の肝胆膵手術
GAST	⇒	GAST-D	幽門側胃切除
		GAST-T	胃全摘
		GAST-O	胃手術

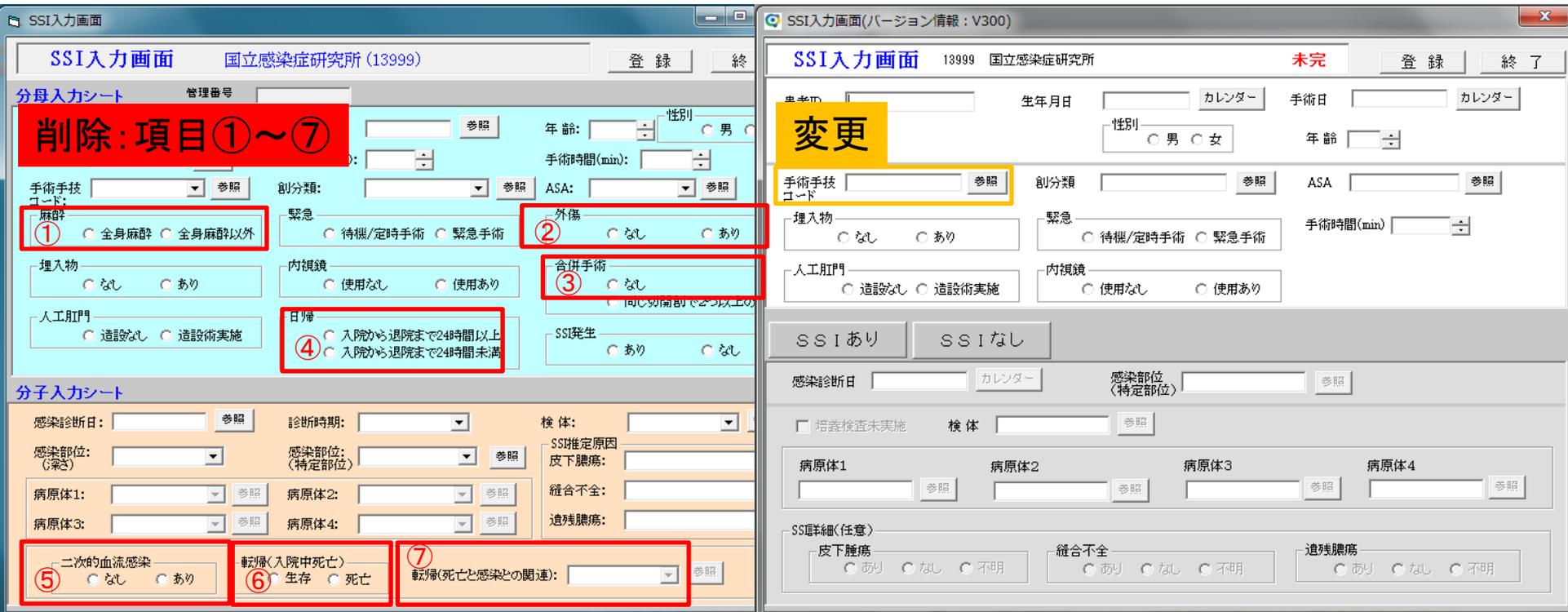
どの手術手技をサーベイランスの対象とするかに関しては、各医療機関の判断に任されている。

削除された手術手技コード

OBL	その他、血液リンパ系
OCVS	その他、心臓血管系
OENT	その他、耳、鼻、口、咽頭
OES	その他、内分泌系
OEYE	その他、眼
OGIT	その他、消化器系
OGU	その他、尿生殖器系
OMS	その他筋骨格系
ONS	その他神経系
OOB	その他、産科手技
OPRO	その他、人工関節
ORES	その他、呼吸器系
OSKN	その他、外皮系
SKGR	皮膚移植
TP	臓器移植
VS	血管手術

(SSI部門) 収集項目変更について

手術手技コードの変更とともに
入力支援ソフトのレイアウト変更、収集項目の一部を削減。



入力支援ソフトVer.3.21 → 入力支援ソフトVer.4.01
(2012年半期報より変更)

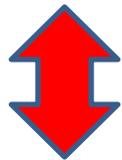
(全入院患者部門)
対象とする薬剤耐性菌について

全入院患者部門と感染症法（5類感染症）との関係について

○感染症法（5類感染症）で掲げられた耐性菌

バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	5類全数把握	すべての医療機関が対象。 7日以内に届け出
バンコマイシン耐性腸球菌感染症		
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	5類定点把握	*定点医療機関（診療科名に内科、外科を含む300床以上の病院）が対象。翌月に届け出。
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		
薬剤耐性緑膿菌感染症		
薬剤耐性アシネトバクター感染症（2011年2月に追加）		

*全国約500医療機関



同じ耐性菌による感染症例を対象としている

○JANIS全入院患者部門で対象とする薬剤耐性菌

バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌（VRSA）
バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）
ペニシリン耐性肺炎球菌（PRSP）
メチリシン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）
多剤耐性緑膿菌（MDRP）
多剤耐性アシネトバクター属（MDRA） （2011年2月に追加）

☆感染症法との相違

- ・JANISは対象医療機関が原則200床以上
- ・全入院患者数を収集することで、感染率、罹患率を求めることができる

☆検査部門との相違

- ・検査部門は保菌も含めた検出状況。
- ・感染症法・全入院患者部門は、ともに感染症患者が対象

(全入院部門)多剤耐性アシネトバクター属の追加について

入力支援ソフト
Ver.4.01

入力支援ソフト
Ver.3.21

薬剤耐性菌感染症発生動向調査 Ver.3.21

登録・追加 終了

施設名 国立感染症研究所 (13999)

患者ID: [] 生年月日: [] 西暦 入院日: [] 年齢: []
 診療科: [] 性別: [] 検査日: []
 菌名: [] <感染症診断名>主たる診断名のみ入力してください 感染症名詳細
 検体名: [] 感染症診断名: []
 病棟: [] 新規・継続: []

ブルーバック内が必須項目

報告日: [] 主治医: [] 入院・外来: [] 退院日: []
 住所: []
 <感染症関連データ> 検査前後三日間(トータル一週間)の最高値を入力して下さい。
 体温: [] °C 白血球数: [] /μL CRP値: [] mg/dL

<基礎疾患名>3疾患名までしか入力できません 基礎疾患名詳細
 基礎疾患名1 []
 基礎疾患名2 []
 基礎疾患名3 []

<カテーテル・人工器官等の有無>
 膀胱留置カテーテル SGカテーテル 中心静脈カテーテル ドレーン(PTCDを含む) 気管内挿管・人工呼吸器
 人工器官(弁・骨頭・血管) 経鼻・経管栄養 末梢血管内留置カテーテル その他 →有りの場合は部位を []

<基礎疾患に対する治療>検査前30日以内のデータを入力して下さい
 免疫抑制薬 副腎皮質ステロイド薬 抗悪性腫瘍薬 手術 透析 放射線治療 →有りの場合は部位を []

<抗菌薬>薬品名は日本化学療法学会の略記名をお願いします。また、使用されている順番を入力して下さい。
 菌分離前1ヵ月以内に投与された抗菌薬

[注射薬]	[]	[]	[]	[]	[]
[内服薬]	[]	[]	[]	[]	[]

- ・菌名の項目にMDRA(多剤耐性アシネトバクター)を追加
- ・必須項目と任意項目を明確にするため、レイアウトを変更

院内感染対策サーベイランス事業 (JANIS) -- 全入院患者部門 --

必須情報 その他

継続感染患者情報入力 (新規感染患者情報から継続感染患者の入力を行う場合は、こちらを押してください。)

患者ID: [] 菌名: []
 性別: [] 検体名: []
 生年月日: [] 検査日: []
 診療科: [] 新規・継続: []
 入院日: [] 感染症診断名: []
 病棟: []

菌名リスト:
 MRSA
 PRSP
 MDRP
 VRE
MDRA
 VRSA

変更点

病棟の情報は還元情報に反映されますので入力を推奨します。

院内感染対策サーベイランス事業 (JANIS) -- 全入院患者部門 --

必須情報 その他

こちらは必須入力項目ではありません。

報告日: [] 入院・外来: [] 退院日: []
 主治医: [] 住所: [] 感染症の転記簿: []
 <感染症関連データ> 検査前後三日間(トータル一週間)の最高値を入力して下さい。
 体温: [] °C 白血球数: [] /μL CRP値: [] mg/dL

<基礎疾患名>3疾患名までしか入力できません 基礎疾患名詳細
 基礎疾患名1 []
 基礎疾患名2 []
 基礎疾患名3 []

<カテーテル・人工器官等の有無>
 膀胱留置カテーテル SGカテーテル 中心静脈カテーテル ドレーン(PTCDを含む) 気管内挿管・人工呼吸器
 人工器官(弁・骨頭・血管) 経鼻・経管栄養 末梢血管内留置カテーテル その他 →有りの場合は部位を []

<基礎疾患に対する治療>検査前30日以内のデータを入力して下さい
 免疫抑制薬 副腎皮質ステロイド薬 抗悪性腫瘍薬 手術 透析 放射線治療 →有りの場合は部位を []

<抗菌薬>薬品名は日本化学療法学会の略記名をお願いします。また、使用されている順番を入力して下さい。
 菌分離前1ヵ月以内に投与された抗菌薬

[注射薬]	[]	[]	[]	[]	[]
[内服薬]	[]	[]	[]	[]	[]

当該感染症に対する抗菌薬

[注射薬]	[]	[]	[]	[]	[]
[内服薬]	[]	[]	[]	[]	[]

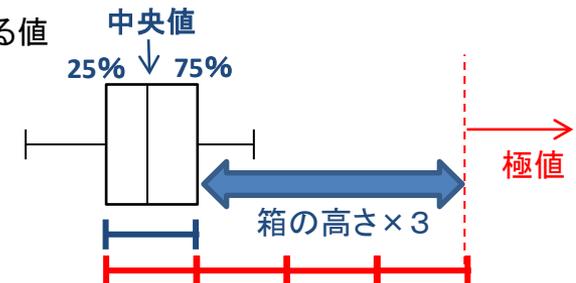
登録 終了

特殊な耐性を示す菌の報告への対応 およびデータ精度管理について

自動警告メール・データ精度管理について

時期	データ提出時	期報作成時	年報作成時	
方法	自動警告メール(後述)	電話	メール/電話	
対象	検査部門	特殊な耐性を示す菌 カテゴリーA (後述)	VRSA	<ol style="list-style-type: none"> 1. 大腸菌報告ゼロ 2. 提出検体ゼロ 3. 血液/髄液検体 10検体以上で陽性率90%以上 4. 特殊な耐性を示す菌 カテゴリー A
	全入院患者部門	VRSA, VRE	VRSA	<ol style="list-style-type: none"> 1. MRSA報告ゼロ 2. VRSAとVREの報告 3. MRSA,MDRP,PRSPの罹患率が高く逸脱(*極値)
	SSI部門	-	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. SSI発生率が5%を超える手術手技:手術件数40例以上でSSI発生がゼロ 2. SSI発生率が10%を超える手術手技:手術件数20例以上でSSI発生がゼロ
	ICU部門	-	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. 解析対象患者数が全入室患者数の9割以上 2. 各感染症発生率が高く逸脱(*極値) 3. 全ての感染症発生患者数がゼロの場合 4. 平均在室日数が高く逸脱(*極値) 5. CABSIDで培養、検出菌なし
	NICU部門	-	-	感染症発生率が高く逸脱(*極値)

*極値: $75\text{パーセンタイル値} + (75\text{パーセンタイル値} - 25\text{パーセンタイル値}) \times 3$ を超える値
(箱の高さ)



(検査部門) 特殊な耐性を示す菌について

カテゴリー A
国内で過去に報告が
ない薬剤耐性菌



警告メールおよび
精度管理の対象

JANIS菌名コード	菌名	薬剤名	感受性
1111	<i>Streptococcus pyogenes</i>	PCG	S以外
		ABPC	S以外
		VCM	S以外
		LZD	S以外
1114	<i>Streptococcus agalactiae</i>	VCM	S以外
		LZD	S以外
1131	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	VCM	S以外
		LZD	S以外
1301 1303~1306	<i>Staphylococcus aureus</i>	VCM	R

VRSA

自動警告メール

データ提出時、担当者・責任者宛てに自動送信メール

(対象) 検査部門: **特殊な耐性を示す菌 カテゴリーA**

全入院部門: **VRSA、VRE**

差出人: JANIS問題菌警告通知
送信日時: 2011年10月18日 11:01
件名: 【問題菌警告k-302】検査部門提出データについて (自動送信メール)

〇〇病院
JANIS検査部門 担当者 検査部 ○×△様

日頃はJANISへご協力くださりありがとうございます。

貴施設よりJANIS検査部門に提出された2011年9月分のデータより下記の菌が検出されました。
本邦ではこれまでに分離の報告が無い耐性菌です。

提出日時: 2011/10/18 10:56:54
菌: **Staphylococcus aureus (MRSA)** 薬剤: **VCM-R**
患者ID: 5555****12**8
検査材料: 喀出痰
検体提出日: 20110920
検体番号: 20110920-556694

上記の菌をご確認の上、報告に間違いがないようでしたら、お手数ですが、お問い合わせフォームよりご相談下さい。
間違いの場合は提出データの訂正をお願いします。

こちらは自動送信メールです。
ご不明の点などございましたらお問い合わせフォーム
(<http://www.nih-janis.jp/contact/index.html>)
よりご連絡ください。
今後ともどうぞよろしく願います。

論点

VRSA,VREによる感染症は、感染症法5類全数把握疾患に指定されているため、全入院部門におけるVRSA,VRE報告に対する自動警告メール発信の際、届出基準を満たす場合は7日以内に感染症法上の届出が必要な旨を記載してはどうか

差出人: JANIS問題菌警告通知
送信日時: 2012年3月1日 20:56
件名: 【問題菌警告z-24】全入院患者部門提出データについて (自動送信メール)

〇〇病院
JANIS全入院患者部門 責任者 内科部長 ○×△様

日頃はJANISへご協力くださりありがとうございます。

貴施設よりJANIS全入院患者部門に提出された2012年2月分のデータより下記の菌による感染症の報告がなされました。

提出日時: 2012/03/1 20:51:03
問題菌名: **VRE**
患者ID: *****
検査名: 腹水
検査日: 20120211

上記の菌による感染症をご確認の上、報告に間違いがないようでしたら、お手数ですが、お問い合わせフォームよりご連絡下さい。
間違いの場合は提出データの訂正をお願いします。

こちらは自動送信メールです。
ご不明の点などございましたらお問い合わせフォーム
(<http://www.nih-janis.jp/contact/index.html>)
よりご連絡ください。
今後ともどうぞよろしく願います。

2010年年報 データ精度管理結果

	項目	該当件数	報告が正しかった件数
検査部門	1. 大腸菌報告ゼロ	1	0
	2. 提出検体ゼロ	0	0
	3. 特殊な耐性を示す菌 カテゴリー A	217	0
全入院患者部門	1. MRSA報告ゼロ	14	6
	2. VRSAとVREの報告	VRSA 1 VRE 13	VRSA 0 VRE 7
	3. MRSA,MDRP,PRSPの罹患率が高く逸脱(極値)	27	20
SSI部門	1. SSI発生率が5%を超える手術手技:手術件数40例以上でSSI発生がゼロ	7	4
	2. SSI発生率が10%を超える手術手技:手術件数20例以上でSSI発生がゼロ	29	10
ICU部門	1. 解析対象患者数が全入室患者数の9割以上	3	0
	2. 各感染症発生率が高く逸脱(極値)	2	0
	3. 全ての感染症発生患者数がゼロの場合	0	-
	4. 平均在室日数が高く逸脱(極値)	7	2
	5. CABSIIで培養、検出菌なし	1	0
NICU部門	1. 感染症発生率が高く逸脱(極値)	1	0

論点

・特殊な耐性を示す菌への対応および精度管理は、現行の方法で良いか