

## 11)感染症名

共通データフォーマットに登録できる感染症名は、疾患コードに記載されているもののみですので、各医療機関の検査部システムに登録されている感染症名を疾患コードの‘感染症及び寄生虫症’の項目の中で最も適する感染症名にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

疾患コードの感染症名の選択はまずコード番号が c-○○○○・○○○○または c-○○○  
○-○○の感染症から行い、該当するものがない場合はコード番号が c-○○○○のものか、さらにそれでもない場合は b-○○○○のものから御選び下さい。感染症ではあるがどのコード番号も当てはまらない場合は、b-0100 の‘感染症及び寄生虫症’を御選び下さい。各医療機関での感染症名の登録に用いられているコードが ICD-10 の場合は、共通データフォーマットにそのまま登録できますので、コード番号のコンバートは必要ありません。なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「感染症データ」の画面で御確認下さい。コード番号あるいは ICD-10 の番号と感染症名が表示されます。

## 12)体 温

原則として検体提出前後の体温を共通データフォーマットに登録できるようにします。体温は共通データフォーマットには小数点以下 1 桁までの実数で登録できますので、各医療機関のシステムに登録されている体温が実数の場合は、共通データフォーマットにそのまま登録できるようにして下さい。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「感染症データ」画面を御確認下さい。

## 13)白血球数

原則として検体提出前後の白血球数を共通データフォーマットに登録できるようにします。

白血球数は共通データフォーマットには実数で登録できますので、各医療機関のシステムに登録されている白血球数が実数の場合は、共通データフォーマットにそのまま登録できるようにして下さい。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「感染症データ」画面で御確認下さい。

## 14)CRP

原則として検体提出前後の CRP を共通データフォーマットに登録できるようにします。

### ①定量の場合

CRP は共通データフォーマットには小数点以下 2 桁までの実数で登録できますので、各医療機関のシステムに登録されている CRP が実数(定量)の場合は、共通データフォーマットにそのまま登録できるようにして下さい。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「感染症データ」画面で御確認下さい。

### ②定性の場合

CRP は共通データフォーマットには‘-’が 1、‘±’が 2、‘+’が 3、‘++’が 4、‘+++’が 5、‘++++以上’が 6 で登録できますので、各医療機関のシステムに登録されている CRP が定性の場合は、共通データフォーマットに数字で登録できるようにして下さい。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「感染症データ」画面にはで御確認下さい。なお、画面上では‘-’、‘±’、‘+’、‘++’、‘+++’、‘++++以上’で表示されます。

## 15)抗菌薬データ

過去1カ月以内の抗菌薬の投与について以下の①から⑥について共通データフォーマットに登録できるようにコンバート用システムを作製して下さい。

一検体について共通データフォーマットには抗菌薬は20種類まで登録できます。同一の抗菌薬で、過去1カ月以内の間に投与量に変更された場合は、他の抗菌薬が投与された場合と同様とみなして、共通データフォーマットには新たに登録できるようにコンバート用システムを作製して下さい。

### ①抗菌薬投与の有無

抗菌薬の投与の有無は共通データフォーマットでは‘なし’が1、‘あり’が2、‘不明’が3で登録できますので、共通データフォーマットには数字で登録できるようにコンバート用システムを作製して下さい。3の‘不明’は‘抗菌薬の投与の有無’が調査できる施設で、‘抗菌薬の投与の有無’が不明の場合にのみ使用するので、‘抗菌薬の投与の有無’が調査できない施設では登録は不要です。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「抗菌薬データ」画面で御確認下さい。なお、画面上では‘なし’、‘あり’、‘不明’、で表示されます。

### ②抗菌薬名

各医療機関の検査部システムに登録されている抗菌薬名を抗菌薬コードのコード番号で共通データフォーマットに登録できるようにコンバート用システムを作製して下さい。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「抗菌薬データ」画面で御確認下さい。画面では抗菌薬名は抗菌薬コードと日本化学療法学会の略号あるいは一般名で表示されます。

### ③抗菌薬の投与量

共通データフォーマットにはg/日またはmg/日での抗菌薬の総量を登録できるようにコンバート用システムを作製して下さい。数字は6桁(小数点以下2桁を含む)まで登録できます。

(例) 1000mg/日 → 1000 と登録  
2g/日 → 2 と登録

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「抗菌薬データ」画面で御確認下さい。画面では抗菌薬の投与量は単位のない数字(投与量の単位の表示は④参照)で表示されます。

### ④抗菌薬の投与量単位

共通データフォーマットには抗菌薬の投与量の単位を‘g/日’ならば1、‘mg/日’ならば2で登録できますので、各医療機関での抗菌薬の投与量の単位を共通データフォーマットには抗菌薬の投与量の単位にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「抗菌薬データ」画面で御確認下さい。画面では抗菌薬の投与量の単位は‘g/日’または‘mg/日’で表示されます。

### ⑤抗菌薬の投与日数

共通データフォーマットには抗菌薬の投与日数が数字で登録できますので、各医療機関での抗菌薬の投与日数を共通データフォーマットに自動的に登録できるようにして下さい。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「抗菌薬データ」画面で御確認下さい。画面では抗菌薬の投与日数は数字で表示されます。

#### ⑥抗菌薬の投与方法

共通データフォーマットには抗菌薬の投与方法を‘静注’ならば1、‘点滴静注’ならば2、‘経口’ならば3、‘点鼻点眼’ならば4、‘その他の局所’ならば5、‘不明’ならば9で登録できますので、各医療機関のシステムで用いている抗菌薬の投与方法のコード番号を共通データフォーマットに投与方法の番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。9の‘不明’は‘投与方法’が調査できる施設で、‘投与方法’が不明の場合にのみ使用するもので、‘投与方法’が調査できない施設では登録は不要です。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「抗菌薬データ」画面で御確認下さい。画面では抗菌薬の投与方法は‘静注’、‘点滴静注’、‘経口’、‘その他の局所’、‘不明’で表示されます。

#### 16)基礎疾患に関するデータ

共通データフォーマットには基礎疾患名を3種類まで登録できます。なお、登録できる基礎疾患名は、疾患コードに記載されているもののみですので、各医療機関の検査部システムに登録されている基礎疾患名を疾患コードの中で最も適する疾患名にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

疾患コードの基礎疾患名の選択はまずコード番号がc-○○○○-○○○○またはc-○○○○-○○の感染症から行い、該当するものがない場合はコード番号がc-○○○○のものから、さらにそれでもない場合はb-○○○○のものから御選び下さい。どのコード番号も当てはまらない疾患の場合は、b-1800の‘症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの’を御選び下さい。

各医療機関での基礎疾患名の登録に用いられているコードがICD-10の場合は、共通データフォーマットにそのまま登録できますので、コード番号のコンバートは必要ありません。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「基礎疾患等に関するデータ」の画面で御確認下さい。コード番号あるいはICD-10の番号と基礎疾患名が表示されます。

#### 17)免疫抑制剤の投与歴

共通データフォーマットには過去1カ月以内の免疫抑制剤の投与が、‘なし’ならば1、‘あり’ならば2、‘不明’ならば3で登録できますので、過去1カ月以内の免疫抑制剤の投与歴が各医療機関のシステムに登録されている場合は、各医療機関の‘過去1カ月以内の免疫抑制剤の投与歴’に関するコード番号を共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

3の‘不明’は‘過去1カ月以内の免疫抑制剤の投与’が調査できる施設で、‘過去1カ月以内の免疫抑制剤の投与’が不明の場合にのみ使用するもので、‘過去1カ月以内の免疫抑制剤の投与’が調査できない施設では登録は不要です。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「基礎疾患等に関するデータ」の画面で御確認下さい。‘過去1カ月以内の免疫抑制剤の投与’は画面では‘あり’‘なし’、‘不明’で表示されます。

#### 18)ステロイドの投与歴

共通データフォーマットには過去1カ月以内のステロイドの投与が、‘なし’ならば1、‘あり’ならば2、‘不明’ならば3で登録できますので、過去1カ月以内のステロイドの投与歴が各医療機関のシステムに登録されている場合は、各医療機関の‘過去1カ月以内のステロイドの投与歴’に関するコード番号を共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

3の‘不明’は‘過去1カ月以内のステロイドの投与’が調査できる施設で、‘過去1カ月以内のステロイドの投与’が不明の場合にのみ使用するもので、‘過去1カ月以内のステロイドの投与’が調査できない施設では登録は不要です。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「基礎疾患等に関するデータ」の画面で御確認下さい。‘過去1カ月以内のステロイドの投与’は画面では‘あり’、‘なし’、‘不明’で表示されます。

### 19)抗癌剤の投与歴

共通データフォーマットには過去1カ月以内の抗癌剤の投与が、‘なし’ならば1、‘あり’ならば2、‘不明’ならば3で登録できますので、過去1カ月以内の抗癌剤の投与歴が各医療機関のシステムに登録されている場合は、各医療機関の‘過去1カ月以内の抗癌剤の投与歴’に関するコード番号を共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

3の‘不明’は‘過去1カ月以内の抗癌剤の投与’が調査できる施設で、‘過去1カ月以内の抗癌剤の投与’が不明の場合にのみ使用するもので、‘過去1カ月以内の抗癌剤の投与’が調査できない施設では登録は不要です。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「基礎疾患等に関するデータ」の画面で御確認下さい。‘過去1カ月以内の抗癌剤の投与’は画面では‘あり’、‘なし’、‘不明’で表示されます。

### 20)放射線治療歴

共通データフォーマットには過去1カ月以内の放射線治療歴が、‘なし’ならば1、‘あり’ならば2、‘不明’ならば3で登録できますので、過去1カ月以内の放射線治療歴が各医療機関のシステムに登録されている場合は、各医療機関の‘過去1カ月以内の放射線治療歴’に関するコード番号を共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

3の‘不明’は‘過去1カ月以内の放射線治療歴’が調査できる施設で、‘過去1カ月以内の放射線治療歴’が不明の場合にのみ使用するもので、‘過去1カ月以内の放射線治療歴’が調査できない施設では登録は不要です。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「基礎疾患等に関するデータ」の画面で御確認下さい。‘過去1カ月以内の放射線治療歴’は画面では‘あり’、‘なし’、‘不明’で表示されます。

### 21)放射線治療部位

共通データフォーマットには放射線の治療部位が‘放射線治療の部位コード’のコード番号で登録できます。

過去1カ月以内の放射線治療の部位が各医療機関のシステムに登録されている場合は、その放射線治療部位のコード番号を‘放射線治療の部位コード’のコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「基礎疾患等に関するデータ」の画面で御確認下さい。放射線治療の部位歴は画面では治療部位の名称で、表示されます。

## 22)手術歴

共通データフォーマットには過去1カ月以内の手術歴が、‘なし’ならば1、‘あり’ならば2、‘不明’ならば3で登録できますので、過去1カ月以内の手術歴が各医療機関のシステムに登録されている場合は、各医療機関の‘過去1カ月以内の手術歴’に関するコード番号を共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

3の‘不明’は‘過去1カ月以内の手術歴’が調査できる施設で、‘過去1カ月以内の手術歴’が不明の場合にのみ使用するもので、‘過去1カ月以内の手術歴’が調査できない施設では登録は不要です。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「基礎疾患等に関するデータ」の画面で御確認下さい。‘過去1カ月以内の手術歴’は画面では‘あり’、‘なし’、‘不明’で表示されます。

## 23)手術部位

共通データフォーマットには手術部位がコード番号で登録できます。なお、手術部位のコード番号は‘放射線治療の部位コード’と同じですので、過去1カ月以内の手術の部位が各医療機関のシステムに登録されている場合は、その手術部位のコード番号を‘放射線治療の部位コード’のコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

各医療機関での手術部位の登録に用いられているコードがKコードあるいは標準手術処置コードの場合は、共通データフォーマットにそのまま登録できますので、コード番号のコンバートは必要ありません。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「基礎疾患等に関するデータ」の画面で御確認下さい。‘放射線治療の部位コード’を用いた場合は画面では手術部位名が、Kコードあるいは標準手術処置コードを用いた場合はコード番号が表示されます。

## 24)透 析

共通データフォーマットには透析治療歴が、‘なし’ならば1、‘あり’ならば2、‘不明’ならば3で登録できますので、透析治療歴が各医療機関のシステムに登録されている場合は、各医療機関の‘透析治療歴’に関するコード番号を共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

3の‘不明’は‘透析治療歴’が調査できる施設で、‘透析治療歴’が不明の場合にのみ使用するもので、‘透析治療歴’が調査できない施設では登録は不要です。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「基礎疾患等に関するデータ」の画面で御確認下さい。‘透析治療歴’は画面では‘あり’、‘なし’、‘不明’で表示されます。

## 25)デバイスデータ

### ①デバイス使用の有無

共通データフォーマットには、膀胱尿路カテーテル、中心静脈カテーテル、Swan-Ganzカテーテル、末梢血管内留置カテーテル、ドレーン、気管内挿管、体内留置人工材料、経鼻経管栄養についての使用歴が、‘なし’ならば1、‘あり’ならば2、‘不明’ならば3で登録できますので、デバイス使用の有無が各医療機関のシステムに登録されている場合は、各医療機関の‘デバイス使用の有無’に関するコード番号を共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下

さい。上記以外のデバイスについては‘デバイスデータその他’の項目を御使用下さい。

3の‘不明’は‘デバイス使用の有無’が調査できる施設で、‘デバイス使用の有無’が不明の場合にのみ使用するもので、‘デバイス使用の有無’が調査できない施設では登録は不要です。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「デバイスデータ」の画面で御確認下さい。‘デバイス使用の有無’は画面では‘あり’、‘なし’、‘不明’で表示されます。

## ②デバイスの使用部位あるいは種類

共通データフォーマットには、ドレーンの使用部位と体内留置人工材料の種類について、登録が以下のようにできますので、ドレーンの使用部位、あるいは体内留置人工材料の種類が各医療機関のシステムに登録されている場合は、各医療機関の‘ドレーンの使用部位、あるいは体内留置人工材料の種類’に関するコード番号を共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

### 共通データフォーマットのコード番号

ドレーン(部位) : 1:胆嚢胆管(含むPTCD)、2:腹腔、3:胸腔、  
4:VP, VA シャント、9:その他

体内留置人工材料(種類) : 1:人工血管、2:人工弁、3:ペースメーカー、  
4:人工骨頭関節、9:その他

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「デバイスデータ」の画面で御確認下さい。‘ドレーンの使用部位’と‘体内留置人工材料の種類’は画面ではそれぞれ部位名、種類名で表示されます。

## 26)検査材料名

各医療機関の検査部システムに登録されている検査材料名を検査材料コードのコード番号で共通データフォーマットに登録できるようにコンバート用システムを作製して下さい。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「患者基本データ」画面で御確認下さい。画面では検査材料名がそのまま表示されます。

なお、共通データフォーマットに登録できる検査材料名は、検査材料コードに記載されているもののみですので、各医療機関の検査部システムに登録されている検査材料名を検査材料コードの中で最も適する検査材料名にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

検査材料コードで、口腔・気道・呼吸器あるいは泌尿器・生殖器などの大まかな系統は当てはまるが、検査材料名に該当するものがない場合は各系統の‘その他’の項目にコンバートできるようにして下さい。系統も不明の場合は、コード番号999の‘その他の材料’にコンバートできるようにして下さい。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「患者基本データ」の画面で御確認下さい。検査材料名が表示されます。

## 27)検体提出日(受付日)あるいは検体採取日

共通データフォーマットには西暦で年月日が登録できるようにコンバート用システム

を作製して下さい。(例)2000年1月27日 → 20000127

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「患者基本データ」の画面で御確認下さい。なお、画面上では2000年1月27日は2000/01/27と表示されます。

## 28)検体(喀痰)の評価

### ①検体(喀痰)の評価法の有無

共通データフォーマットにはMuller & Johns の分類あるいは Geckler の分類による検体(喀痰)評価法の実施の有無が、「実施」ならば1、「未実施」ならば2で登録できますので、Muller & Johns の分類あるいは Geckler の分類による検体(喀痰)評価法の実施の有無が各医療機関のシステムに登録されている場合は、そのコード番号を共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。なお、Muller & Johns の分類や Geckler の分類以外の分類法で検体(喀痰)の評価が行われている場合は、共通データフォーマットの「その他(喀痰)」の項目を用いて、各医療機関での評価法の実施の有無が共通データフォーマットにコンバートできるようにして下さい。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「検体データ」の画面で御確認下さい。Muller & Johns 、 Geckler、その他の分類にかかわらず画面では「実施」「未実施」で表示されます。

### ②検体(喀痰)の評価法の分類について

共通データフォーマットには喀痰の検査について、Muller & Johns の分類では、「P1」が1、「P2」が2、「P3」が3、「M1」が4、「M2」が5で登録でき、Geckler の分類では、「group 1」が1、「group 2」が2、「group 3」が3、「group 4」が4、「group 5」が5、「group 6」が6で登録できます。また、その他の評価法では、「適当」が1、「中間」が2、「不適」が3、「不明」が4で登録できますので、各医療機関で、それぞれの検体(喀痰)の評価法の分類を共通データフォーマットにコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「検体データ」の画面で御確認下さい。Muller & Johns の分類評価は「P1」「M1」などで、Geckler の分類評価は数字で、その他の分類による評価は「適当」「不適」などで表示されます。

## 29)食食像(喀痰)

共通データフォーマットには、「喀痰の顕微鏡検査での食食像の有無」が、「なし」ならば1、「あり」ならば2、「不明」ならば3で登録できますので、検体(喀痰)評価法の実施の有無が各医療機関のシステムに登録されている場合は、そのコード番号を共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

3の「不明」は「食食像の有無」が調査できる施設で、「食食像の有無」が不明の場合にのみ使用するもので、「食食像の有無」が調査できない施設では登録は不要です。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「検体データ」の画面で御確認下さい。「食食像の有無」は画面では「あり」、「なし」、「不明」で表示されます。

## 30)食食されている菌の種類

共通データフォーマットには、喀痰の顕微鏡検査で食食像があった場合、食食されている菌の染色性と形態を登録することができます。菌の染色性と形態は共通データフォーマットでは、グラム陽性球菌(GPC)、グラム陽性桿菌(GPC)、グラム陰性球菌(GNC)、グ

ラム陰性桿菌(GNR)について、それぞれ‘なし’ならば1、‘あり’ならば2で登録できますので、貪食されている菌の染色性と形態が各医療機関のシステムに登録されている場合は、そのコード番号を共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「検体データ」の画面で御確認下さい。‘貪食像の有無’は画面では‘あり’、‘なし’で表示されます。

### 31)膿尿の有無評価法の種類(尿)

共通データフォーマットには、膿尿の有無の評価法が、‘尿沈渣白血球数’を用いる場合は1、‘尿白血球数’を用いる場合は2、‘白血球エステラーゼ活性’ならば3、‘その他’の方法ならば4で登録できますので、膿尿の有無の評価法が検査部のシステムに登録されている医療機関はそのコード番号を共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。膿尿の有無の評価を行っている場合は、9の‘未実施’に登録できるようにして下さい。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「検体データ」の画面で御確認下さい。‘膿尿評価法種類’は画面では‘沈渣白血球数’、‘白血球数’、‘白血球エステラーゼ活性’などで表示されます。

### 32)膿尿の有無評価結果(尿)

共通データフォーマットには、膿尿の有無が、‘なし’は1、‘中間’は2、‘あり’は3、で登録できますので、膿尿の有無の評価を行っている医療機関はそれぞれの検査部での評価を共通データフォーマットに登録できるようにコンバート用システムを作製して下さい。

(例)	ある医療機関の評価法		共通データフォーマットの評価法
	沈渣白血球数 <5/HPF	—————>	1 (なし)
	≥5/HPF	—————>	2 (あり)

膿尿の有無の評価を行ったにもかかわらず、膿尿の有無が確定できない場合は4の‘不明’に登録できるようにして下さい。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「検体データ」の画面で御確認下さい。‘膿尿評価’は画面では‘なし’、‘中間’、‘あり’、‘不明’で表示されます。

### 33)培養結果

共通データフォーマットでは、培養結果が陰性の場合に1で登録できますので、各医療機関での培養結果が陰性の場合、そのコード番号を1にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。培養結果が陽性の場合は何も登録しなくて結構です。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「検体データ」の画面で御確認下さい。‘培養結果’は画面では‘陰性’か、陽性ならば空欄で表示されます。

### 34)菌データ

共通データフォーマットには1検体あたり5菌種まで登録できます。

#### ①菌コード

共通データフォーマットには、菌名が菌名コード一覧のコード番号で登録できますので、



各医療機関の検査部システムで分離菌名の登録に使用しているコード番号を、菌名コード一覧のコード番号にコンバートして、共通データフォーマットに登録できるようにコンバート用システムを作製して下さい。1検体につきA～Eまで5菌種登録できます。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「菌データ ABCDE」の画面で御確認下さい。菌名はコード番号と菌名の両方で表示されます。また画面左下のA～Eをクリックすることで、画面には同じ検体から分離された他の菌が表示されます。

#### ②菌量の測定方法

共通データフォーマットには、菌量の測定法が、‘半定量’ならば1、‘定量’ならば2、半定量や定量以外の‘その他’ならば9で登録できますので、各医療機関の検査部システムで菌量の測定法の登録に使用しているコード番号を共通データフォーマットに登録できるようにコンバート用システムを作製して下さい。登録はA～Eまでの5菌種それぞれに行って下さい。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「菌データ ABCDE」の画面で御確認下さい。菌量の測定法は‘定量’、‘半定量’‘その他’で表示されます。また画面左下のA～Eをクリックすることで、画面には同じ検体から分離された他の菌の菌量測定法が表示されます。

#### ③菌量

共通データフォーマットには、菌量が‘ $10^2$ /ml未満’ならば1、‘ $10^3$ /ml’ならば2、‘ $10^4$ /ml’ならば3、‘ $10^5$ /ml’ならば4、‘ $10^6$ /ml’ならば5、‘ $10^7$ /ml以上’ならば6、‘ $10^3 \sim 10^4$ /ml’ならば7、‘ $10^5 \sim 10^6$ /ml’ならば8で登録できますので、菌量の測定を定量法で行っている場合は、各医療機関の検査部システムに登録されている菌量、あるいは菌量のコード番号を、共通データフォーマットのコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

また、菌量の測定を半定量法、あるいは定量や半定量法以外の方法で行っている場合は、各医療機関の検査部システムに登録されている結果を、菌量に換算し、共通データフォーマットの菌量のコード番号にコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

なお、共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「菌データ ABCDE」の画面で御確認下さい。菌量は‘ $10^2$ /ml未満’、‘ $10^6$ /ml’などで表示されます。また、画面左下のA～Eをクリックすることで、画面には同じ検体から分離された他の菌の菌量が表示されます。

### 35)薬剤感受性データ

共通データフォーマットには菌データとして登録したA～Eの5菌種について、1菌種あたり30薬剤まで薬剤感受性検査の結果が登録できます。

#### ①薬剤名

各医療機関の検査部システムに登録されている抗菌薬名を抗菌薬コードのコード番号で共通データフォーマットに登録できるようにコンバート用システムを作製して下さい。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「薬剤感受性データ」画面で御確認下さい。

画面では抗菌薬名は抗菌薬コードと日本化学療法学会の略号あるいは一般名で表示されます。

#### ②検査方法

各医療機関の検査部システムに登録されている薬剤感受性検査の方法名を薬剤感受性検

査測定法コードのコード番号で共通データフォーマットに登録できるようにコンバート用システムを作製して下さい。

共通データフォーマットにコンバートできたかどうかは「薬剤感受性データ」画面で御確認下さい。画面では薬剤感受性検査の方法名で表示されます。

### ③判定法

薬剤感受性検査の結果が、MIC 値で検査部システムに登録されている場合は、共通データフォーマットの MIC の項目に、その MIC 値が登録できるようにコンバート用システムを作製して下さい。なお、MIC 値が '>64' のような場合は、不等号と実数を分けて、不等号は仕切り法の項目に、実数は MIC の項目に登録できるようにして下さい。共通データフォーマットでは不等号は、'<' ならば 1、'>' ならば 2、'≤' ならば 3、'≥' ならば 4 で登録できます。不等号がない場合は、仕切り法の項目は空欄のままにして下さい。

ディスク法の場合は、共通データフォーマットに '阻止円径' と '判定(SIR)'、および '判定(+)' (－、＋、++、+++で判定)の項目がありますので、各医療機関の検査部システムに登録されている判定法に該当する項目を選び、各医療機関の薬剤感受性検査の結果を登録して下さい。

共通データフォーマットには、'阻止円径' の項目は実数で、判定(SIR)' の項目は S、I、R で、'判定(+)' の項目は、'－' ならば 1、'＋' ならば 2、'++' ならば 3、'+++ ' ならば 4 で登録できますので、各医療機関の検査部システムに登録されている結果が、共通データフォーマットにコンバートできるようにコンバート用システムを作製して下さい。

# 院内感染対策サーベイランスシステム

(集中治療部門用)

オペレーションマニュアル

2000/4/1(Ver 1.00)版

## 目次

1. システムの配布内容 .....	3
2. システムの動作環境 .....	4
3. システムのセットアップ方法 .....	5
4. 導入時操作説明 .....	8
5. システムの起動と終了 .....	9
6. 基本処理 .....	10
付録. お問い合わせについて .....	43

## 1. システムの配布内容

ご使用になる前に、必ず配布内容をご確認ください。

- 院内感染対策サーバーライセンスシステム セットアップディスク ..... 1枚  
※本ディスクはハイブリッド標準フォーマットにより、Windows版とMacintosh版をともに収録しております。
- マニュアル (本書)

ご使用のパーソナルコンピュータに、CD-ROMドライブが装備されていない場合は、お問い合わせください。  
お問い合わせ先については、「付録. お問い合わせ先について」を参照願います。

## 2. システムの動作環境

### ① システム動作環境

本システムの動作環境について説明します。  
本システムを動作させるためには、次に示す環境が必要となります。

#### ○ Windows版

PC互換機	DOS/Vマシン、またはPentium PCや386、486マイクロプロセッサを搭載しWindowsが動作するマシン
ハードディスク	システムに必要な容量は下記
カラーVGAモニター	800×600以上表示可能なグラフィック機能を有する
CD-ROMドライブ	
マウス	本体に接続可能で、MS-Windows3.1以上に対応
OSおよびメモリ	WindowsNT Workstation、WindowsNT Server、Windows95以降で32MB以上

#### ○ Macintosh版

32MB以上のメモリを装備したPower Macintoshで、アプリケーションメモリを8MB以上割り当てられる
ハードディスク (システムに必要な容量は下記)
カラーVGAモニター (800×600以上表示可能なグラフィック機能を有する)
CD-ROMドライブ
マウス
バージョン7以上の漢字Talk(MacOS)システム

### ② ディスク容量

#### ○ インストール直後のシステム使用ディスク容量

約15MB必要となります。

#### ○ データ使用ディスク容量

1 施設における年間データ容量 …………… 約15MB

### 3. システムのセットアップ方法

本システムのセットアップの操作方法を説明します。

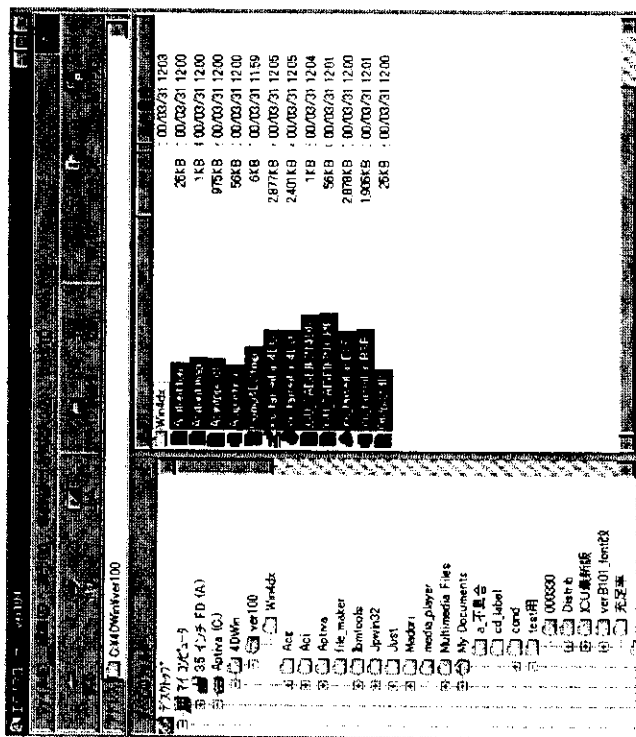
※ICU試行版をご使用になった施設では、そのシステムで入力済みのデータはすべて消去します。

#### ○ Windows版

i. 同梱のCD-R中の4DWinフォルダを、Cドライブの直下にコピーする。

※インストールするドライブがCドライブでない場合は、コピー後に後述①により補正を行ってください。

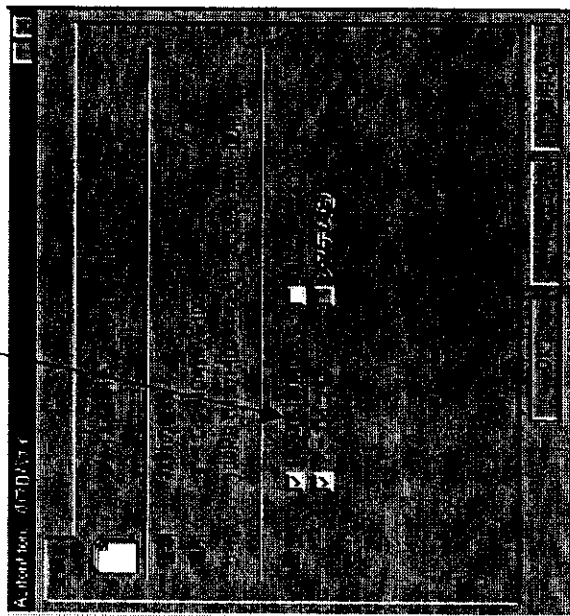
ii. 下記のプロパティを変更する。



(1). イクスプローラにてver100のフォルダ下の全ファイルを選択する。

(2). マウスを右クリックしプロパティを選択する。

(3). 読み取り専用のチェック欄をクリックしてチェックを外す。



iii. 4 DWinフォルダの直下にある「Taiseikin」をデスクトップに移す。

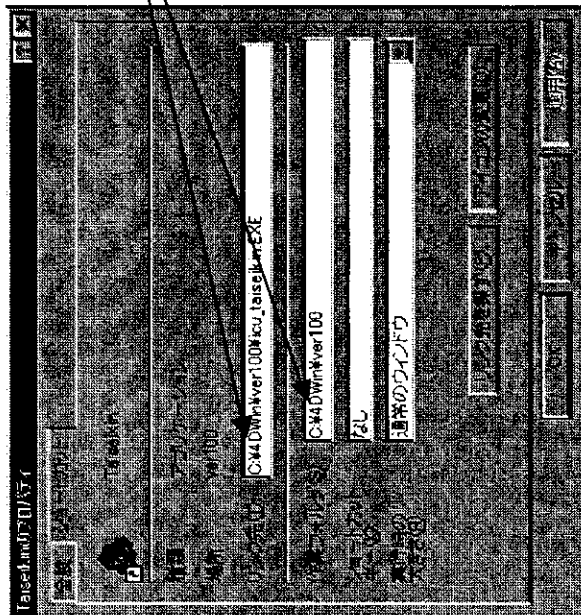
後述①

Cドライブ以外にコピーする場合は、コピー後に以下の手順により補正を行ってください。

- (1). 4 DWinフォルダの直下にある「Taiseikin」のプロパティ画面を開く。
- (2). ショートカットタグにあるリンク先および作業フォルダ欄中のドライブ先を  
当該ドライブに変更する。(2箇所あります)

例.

C:¥4DWin~ → D:¥4DWin~





○ Macintosh版

- i. 同梱のCD-R中の4DMacフォルダを、ハードディスクにコピーする。
- ii. 4DMacフォルダの直下にある「Taiseikin」のエイリアスをデスクトップに移す。

#### 4. 導入時操作説明

本システムを導入した直後に必要な操作を説明します。

○ 施設コードを設定します。

- i. システムを起動する（起動方法は後述）
- ii. オープンメニュー画面で「メンテナンス」ボタンを押下する
- iii. メンテナンスメニュー画面で「施設情報登録/変更」ボタンを押下する
- iv. 施設コード欄に所定のコード（施設コード案内をご覧ください）を入力する
- v. 「実行」ボタンを押下する
- vi. 確認画面で「はい」ボタンを押下する
- vii. メンテナンスメニュー画面で「戻る」ボタンを押下する

以上ですが、続けてデータ入力処理を行わない場合は、「終了」ボタンを押下しシステムを終了しててください。

## 5. システムの起動と終了

本システムの起動と終了の操作方法を説明します。

### ○ Windows版

起動：デスクトップ内のアイコン「Taiseikin」をダブルクリックする。

終了：オープンメニュー画面で「終了」ボタンを押下する。

### ○ Macintosh版

起動：デスクトップ内のアイコン「Taiseikinのエイリアス」をダブルクリックする。

終了：オープンメニュー画面で「終了」ボタンを押下する。

「Taiseikinのエイリアス」をダブルクリックしてもシステムが起動されない場合

#### 対応. 1

- i. 4 DMacフォルダ直下にあるVER100フォルダをクリックする。
- ii. VER100フォルダの直下にある「Taiseikin」をクリックする。
- iii. システムが起動される。

※この手順により毎回起動できる。

#### 対応. 2

- i. 4 DMacフォルダの直下にある「Taiseikinのエイリアス」をダブルクリックする。
- ii. TAISEIKINのエイリアスを開くことができない旨のメッセージが表示されると、「エイリアスの変更」ボタンをクリックする。
- iii. 4 DMacフォルダ直下のVER100フォルダをクリックする。
- iv. VER100フォルダ直下の「Taiseikin」をクリックする。
- v. システムが起動される。

※この手順により起動すると、次回からは上記“起動”によりシステムが起動できる。

## 6. 基本処理

次ページ以降に各画面毎の基本処理方法を説明します。

※Macintosh版をご使用の施設の方へ

本システムでの運用中に、一部のプリンタによる出力時にヘッダが正しくプリントされなないことがあります。

対象処理：入力チェックリストおよび入室患者一覧表の出力時に、2 ページ以上に及ぶ場合。

現象：2 ページ以降のヘッダが正常に印字されない。

発生機種：現在、キャノンプリンタについて発生しておりますが、他のプリンタでも稀に発生するとの報告が挙がっております。

対処方法：本システムVer. 1.00では、プリンタ出力の際に1 ページ毎の出力をお願い致します。

このトラブルに関する改良版を作成し、各施設に再度配布致します。  
その時期については、後日ご通知申し上げます。