

感染部位 椎間板腔炎

コード DISC

定義

椎間板腔における感染は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

手術あるいは針穿刺吸引より得られた椎間板腔組織の培養で微生物が認められる。

基準2

患者の手術中あるいは病理組織学的検査より、椎間板腔における感染が認めらる。

基準3

患者が次に示す症状を呈している：発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）が認められるが、その他の原因が認められない場合、あるいは関連する椎間板腔の疼痛がある。かつ、放射線画像診断において感染の証拠が認められる。例、X線検査、CTスキャン、MRI、ガリウムまたはテクネシウムの放射性同位元素を用いたシンチグラフィ。

基準4

患者が発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）を呈しているが、その他の原因が認められない場合、かつ、関連する椎間板腔の疼痛がある。さらに、血液または尿の抗原試験が陽性である（例：*H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis*,あるいはB群 *Streptococcus*）。

CNS 中枢神経系の感染

感染部位 頭蓋内感染（脳膿瘍、硬膜下あるいは硬膜外の感染、脳炎）

コード IC

定義

頭蓋内感染は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

患者の脳組織または硬膜から微生物が培養される。

基準2

手術あるいは病理組織学的検査で、膿瘍が認めれるか、頭蓋内感染の証拠が認められる。

基準3

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：頭痛、眩暈感、発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）、局所性の神経学的徴候、意識レベルの変化、あるいは錯乱状態。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 術中の針穿刺吸引または生検、あるいは剖検より得られた、脳あるいは膿瘍の顕微鏡検査で微生物が認められる。

- b. 血液または尿の抗原試験が陽性である。
- c. 放射線画像診断で感染の証拠が認められる。例、超音波画像診断、CTスキャン、MRI、脳シンチスキャニング、あるいは動脈造影。
- d. 病原体に対する単一血清の抗体価 (IgM) が高値であるか、またはペア血清 (IgG) において抗体価が4倍に増加している。かつ、死亡前に診断されている場合に、医師が感染に対する適切な治療を実施している。

基準4

患者が1歳以下の場合、次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、体温低下 (<37℃)、無呼吸、徐脈、局所性の神経学的徴候、あるいは意識レベルの変化。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 術中の針穿刺吸引または生検、あるいは剖検より得られた、脳組織あるいは膿瘍の顕微鏡検査で微生物が認められる。
- b. 血液または尿の抗原試験が陽性である。
- c. 放射線画像診断で感染の証拠が認められる。例、超音波画像診断、CTスキャン、MRI、脳シンチスキャニング、あるいは動脈造影。
- d. 病原体に対する単一血清の抗体価 (IgM) が高値であるか、またはペア血清 (IgG) において抗体価が4倍に増加している。かつ、死亡前に診断されている場合に、医師が適切な抗生物質投与を実施している。

報告に関する指示

- 髄膜炎と脳膿瘍が同時に存在している場合は、ICと報告すること。

感染部位 髄膜炎または脳室炎

コード MEN

定義

髄膜炎あるいは脳室炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

脳脊髄液 (CSF) 培養から微生物が認められる。

基準2

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも一つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、頭痛、項部強直、髄膜炎症状、脳神経系症状、あるいは易興奮性。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 白血球増加、CSFの蛋白質増加、あるいは/またはグルコース低下が認められる。
- b. CSFのグラム染色で微生物が認められる。
- c. 血液培養で微生物が認められる。
- d. 血液または尿の抗原試験が陽性である。
- e. 病原体に対する単一血清の抗体価 (IgM) が高値であるか、またはペア血清 (IgG)

において抗体価が4倍に増加している。かつ、死亡前に診断されている場合に、医師が適切な抗生物質投与を実施している。

基準3

患者が1歳以下の場合は、次に示す徴候または症状の少なくとも一つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）、体温低下（ $<37^{\circ}\text{C}$ ）、無呼吸、徐脈、項部強直、髄膜症状、脳神経系症状、あるいは易興奮性。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. CSFの検査が陽性であり、白血球増加、蛋白質増加、あるいは／またはグルコースの低下が認められる。
- b. CSFのグラム染色で陽性である。
- c. 血液培養で微生物が認められる。
- d. 血液または尿の抗原試験が陽性である。
- e. 病原体に対する単一血清の抗体価（IgM）が高値であるか、またはペア血清（IgG）において抗体価が4倍に増加している。かつ、死亡前に診断されている場合に、医師が適切な抗生物質投与を実施している。

報告に関する指示

- 新生児の髄膜炎は、経胎盤感染でないときは、院内感染として報告すること。
- CSFシャントの感染は、施行後1年以下の場合にはSSI-MENと報告すること。1年を経過している場合は、CNS-MENと報告すること。
- 髄膜脳炎はMENと報告すること。
- 髄膜炎を伴う脊髄膿瘍はMENと報告すること。

感染部位 髄膜炎を伴わない脊髄膿瘍

コード SA

定義

脳脊髄液あるいは隣接の骨組織が関与しない、脊髄硬膜外腔または硬膜下腔膿瘍は、以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

患者の脊髄硬膜外腔または硬膜下腔膿瘍の培養で微生物が認められる。

基準2

手術あるいは病理組織学的検査で、患者の脊髄硬膜外腔または硬膜下腔に膿瘍が認められる。

基準3

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも一つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）、背部痛、限局性圧痛、脊髄神経根炎、不全対麻痺、あるいは対麻痺。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 血液培養で微生物が認められる。

- b. 放射線画像診断で脊髄膿瘍を認める。例、脊髄造影、超音波画像診断、CTスキャン、MRI、あるいは他のスキャン（ガリウム、テクネシウムなど）。かつ、死亡前に診断されている場合に、医師が適切な抗生物質投与を実施している。

報告に関する指示

- 髄膜炎を伴う脊髄膿瘍はMENと報告すること。

CVS 心血管系の感染

感染部位 動脈または静脈感染

コード VASC

定義

動脈または静脈感染は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

手術で切除された動脈または静脈の培養で微生物が認められる。かつ、血液培養が行われていないか、あるいは血液培養で微生物が認められない。

基準2

手術あるいは病理組織学的検査で動脈または静脈感染が認められる。

基準3

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも一つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）、疼痛、紅斑、あるいは罹患血管部位の熱。かつ、血管内カニューレ先端の半定量的培養で15個以上のコロニーが認められる。さらに、血液培養が行われていないか、血液培養で微生物が認められない。

基準4

罹患血管部位から膿の排出が認められる。かつ、血液培養が行われていないか、血液培養で微生物が認められない。

基準5

患者が1歳以下の場合、次に示す徴候または症状の少なくとも一つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）、体温低下（ $<37^{\circ}\text{C}$ ）、無呼吸、徐脈、嗜眠、または疼痛、紅斑、あるいは罹患血管部位の熱。かつ、血管内カニューレ先端の半定量的培養で15個以上のコロニーが認められる。さらに、血液培養が行われていないか、血液培養で微生物が認められない。

報告に関する指示

- 動静脈の移植片、短絡、瘻孔、または静脈カニューレ部位の感染は、血液培養で微生物が認められない場合には、CVS-VASCと報告すること。
- 血液培養で微生物が認められる血管内感染は、BSI-LCBIと報告すること。

感染部位 心内膜炎

コード ENDO

定義

固有あるいは人工弁における心内膜炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準 1

患者の弁あるいは疣贅の培養で微生物が認められる。

基準 2

患者が次に示す二つ以上の徴候または症状を呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、新たな、または変化する心雑音、塞栓現象、皮膚症状（すなわち、点状出血、線状出血、疼痛性の皮下結節）、うっ血性心不全、あるいは心臓の伝導異常。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 二回以上の血液培養で微生物が認められる。
- b. 培養が陰性で、心臓弁のグラム染色で微生物が認められる。あるいは培養が行われていない。
- c. 手術または剖検で、弁に疣贅が認められる。
- d. 血液または尿の抗原検査が陽性である（例：*H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis*, あるいは B群 *Streptococcus*）。
- e. 心エコー検査で新しい疣贅が認められる。かつ、死亡前に診断されている場合は、医師が適切な抗生物質投与を実施している。

基準 3

患者が1歳以下の場合は、次に示す二つ以上の徴候または症状を呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、体温低下 (<37℃)、無呼吸、徐脈、新たな、または変化する心雑音、塞栓現象、皮膚症状（すなわち、点状出血、線状出血、疼痛性の皮下結節）、うっ血性心不全、あるいは心臓の伝導異常。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 二回以上の血液培養で微生物が認められる。
- b. 培養が陰性で、弁のグラム染色で微生物が認められる。あるいは培養が行われていない。
- c. 手術または剖検で弁に疣贅が認められる。
- d. 血液または尿の抗原試験が陽性である（例、*H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis*, あるいは B群 *Streptococcus*）。
- e. 心エコー検査で、新しい疣贅が認められる。かつ、死亡前に診断されている場合は、医師が適切な抗生物質投与を実施している。

感染部位 心筋炎または心膜炎

コード CARD

定義

心筋炎または心膜炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

針穿刺吸引あるいは手術で採取した心膜組織または液体の培養で微生物が認められる。

基準2

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）、胸痛、奇脈、あるいは心肥大。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 心電図異常が心筋炎または心膜炎と一致する。
- b. 血液の抗原試験が陽性である（例：*H. influenzae*, *S. pneumoniae*）。
- c. 心組織の組織学的検査で、心筋炎または心膜炎が認められる。
- d. 咽頭または大便からウイルスが分離されるかどうかにかかわらず、ウイルスの型特異抗体価が4倍に増加している。
- e. 心エコー検査、CTスキャン、MRI、あるいは血管造影で心膜滲出液が認められる。

基準3

患者が1歳以下の場合、次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）、体温低下（ $<37^{\circ}\text{C}$ ）、無呼吸、徐脈、奇脈、あるいは心肥大。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当していること。

- a. 心電図異常が心筋炎または心膜炎と一致する。
- b. 血液の抗原試験が陽性である（例：*H. influenzae*, *S. pneumoniae*）。
- c. 心組織の組織学的検査で、心筋炎または心膜炎が認められる。
- d. 咽頭または大便からウイルスが分離されるかどうかにかかわらず、ウイルスの型特異抗体価が4倍に増加している。
- e. 心エコー検査、CTスキャン、MRI、あるいは血管造影で心膜滲出液が認められる。

備考

- 心臓手術後、あるいは心筋梗塞後の心膜炎の大半は感染性ではない。

感染部位 縦隔炎

コード MED

定義

縦隔炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

針穿刺吸引あるいは手術で採取した縦隔組織または液体の培養で微生物が認められる。

基準 2

手術あるいは病理組織学的検査で、縦隔炎が認められる。

基準 3

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも一つを呈していること：発熱 (>38℃)、胸痛、胸骨が不安定な状態。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 縦隔部位から膿が排出している。
- b. 血液あるいは縦隔部位の排液で微生物が培養される。
- c. X線検査で縦隔が拡大している。

基準 4

患者が1歳以下の場合、次に示す徴候または症状の少なくとも一つを呈していること：発熱 (>38℃)、体温低下 (<37℃)、無呼吸、徐脈、あるいは胸骨が不安定な状態。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 縦隔部位から膿が排出されている。
- b. 血液あるいは縦隔部位の排液で微生物が培養される。
- c. X線検査で縦隔が拡大している。

報告に関する指示

- 骨髓炎を併発している心臓手術後の縦隔炎は、SSI-BONEではなくSSI-MEDと報告しなければならない。

EENT 眼、耳、鼻、喉、あるいは口の感染

感染部位 結膜炎

コード CONJ

定義

結膜炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準 1

患者の結膜、あるいは眼瞼、角膜、マイボーム腺、または涙腺などの結膜に近接した組織から採取した膿性滲出液で起因菌が培養される。

基準 2

患者が結膜または眼瞼周囲に疼痛あるいは発赤を呈しており、かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 滲出液のグラム染色で白血球と微生物が認められる。
- b. 膿性滲出液がある。
- c. 滲出液または結膜擦過物の抗原試験が陽性である（例：*Chlamydia trachomatis*, 単純性ヘルペスウイルス、アデノウイルスに関する、ELISA法あるいは免疫蛍光試験）。
- d. 結膜滲出液または擦過物の顕微鏡検査で、多核巨細胞が認められる。

- e. ウイルス培養が陽性である。
- f. 病原体に対する単一血清の抗体価 (IgM) が高値であるか、またはペア血清 (IgG) において抗体価が4倍に増加している。

報告に関する指示

- 眼におけるその他の感染はEYEと報告すること。
- 硝酸銀 (AgNO₃) による化学的結膜炎は院内感染と報告しないこと。
- より広範に伝播されるウイルス性疾患 (麻疹、水痘、上気道炎など) の一部として生じた結膜炎は報告しないこと。

感染部位 結膜炎以外の眼の感染

コード EYE

定義

結膜炎以外の眼の感染は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

患者の前眼房、または後眼房、または硝子体から採取した検体の培養で微生物が認められる。

基準2

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：眼の痛み、視覚障害、または前房蓄膿。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 眼の感染と医師が診断している。
- b. 血液の抗原試験が陽性である (例： *H. influenzae*, *S. pneumoniae*)。
- c. 血液培養で微生物が認められる。

感染部位 乳様突起の感染

コード EAR

定義

耳ならびに乳様突起の感染は以下の適用しうる基準を満たすこと。
外耳炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

耳管から排出された膿で起因菌が培養される。

基準2

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも一つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、疼痛、発赤、あるいは耳管から排液がある。かつ、排出された膿のグラム染色で微生物が認められる。

中耳炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準 1

鼓室穿刺あるいは手術で採取された中耳の液体で微生物が培養される。

基準 2

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、鼓膜痛、鼓膜炎、鼓膜の後退運動性の低下、あるいは鼓膜の奥に液体が認められる。

内耳炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準 1

手術で採取された内耳の液体から微生物が培養される。

基準 2

医師が内耳における感染であると診断している。

乳様突起炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと

基準 1

患者の乳様突起から排出された膿の培養で微生物が認められる。

基準 2

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、疼痛、圧痛、紅斑、頭痛、あるいは顔面神経麻痺。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 乳様突起から採取した膿のグラム染色で微生物が認められる。
- b. 血液の抗原試験が陽性である。

感染部位 口腔内感染（口、舌、あるいは歯肉）

コード ORAL

定義

口腔内の感染は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準 1

患者の口腔内組織から採取された膿で微生物が培養される。

基準 2

手術あるいは病理組織学的検査で、膿瘍またはその他の口腔内感染が認められる。

基準 3

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも一つを呈しており、その他の原因が認められない：膿瘍、潰瘍形成、または炎症を生じている粘膜上に白斑が浮き出ている状態、または口腔の粘膜上にプラークが現れている。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. グラム染色で微生物が認められる。
- b. KOH（水酸化カリウム）染色が陽性である。

- c. 粘膜擦過標本の顕微鏡検査で、多核巨細胞が認められる。
- d. 口腔分泌物の抗原試験が陽性である。
- e. 病原体に対する単一血清の抗体価 (IgM) が高値であるか、またはペア血清 (IgG) において抗体価が4倍に増加している。
- f. 医師が感染と診断しており、局所的、あるいは口腔内に抗生物質治療を実施している。

報告に関する指示

- 口腔単純ヘルペスの院内一次感染はORALと報告すること。ヘルペス感染の再発は院内感染ではない。

感染部位 副鼻腔炎

コード S I N U

定義

副鼻腔炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

患者の副鼻腔から採取された膿で微生物が培養される。

基準2

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも一つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、副鼻腔痛または圧痛、頭痛、化膿性滲出液、あるいは鼻閉。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 徹照診断が陽性である。
- b. 放射線画像診断が陽性である。

感染部位 上気道炎、咽頭炎、喉頭炎、喉頭蓋炎

コード U R

定義

上気道炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈していること：発熱 (>38℃)、咽頭における紅斑、咽頭痛、咳、嗄声、あるいは喉から化膿性滲出液。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 特定の部位から採取した検体で微生物が培養される。
- b. 血液培養で微生物が認められる。
- c. 血液あるいは気道分泌物の抗原試験が陽性である。

- d. 病原体に対する単一血清の抗体価 (IgM) が高値であるか、またはペア血清 (IgG) において抗体価が4倍に増加している。
- e. 医師が上気道感染と診断している。

基準 2

手術あるいは病理組織学的検査で、膿瘍が認められる。

基準 3

患者が1歳以下の場合、次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、体温低下 (<37℃)、無呼吸、徐脈、鼻汁、あるいは喉の化膿性滲出液。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 特定の部位から採取した検体で微生物が培養される。
- b. 血液培養で微生物が認められる。
- c. 血液あるいは気道分泌物の抗原試験が陽性である。
- d. 病原体に対する単一血清の抗体価 (IgM) が高値であるか、またはペア血清 (IgG) において抗体価が4倍に増加している。
- e. 医師が上気道感染と診断している。

G I 消化器系の感染

感染部位 胃腸炎

コード GE

定義

胃腸炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準 1

嘔吐または発熱 (>38℃) を伴った状態、あるいは伴わない状態において、患者が急性の下痢を発症し (12時間以上にわたる水様便)、感染以外の原因 (例、診断検査、抗菌薬以外の治療法、慢性症状の急性増悪、あるいは心理的ストレス) による可能性が小さい。

基準 2

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：嘔気、嘔吐、腹痛、発熱 (>38℃)、または頭痛。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 大便あるいは直腸スワブで、腸管病原体が培養される。
- b. 光学顕微鏡あるいは電子顕微鏡検査で、腸管病原体が検出される。
- c. 血液または糞便の抗原あるいは抗体の測定で、腸管病原体が検出される。
- d. 組織培養で細胞変性があることから、腸管病原体が検出される (毒素の分析)。
- e. 病原体に対する単一血清の抗体価 (IgM) が高値であるか、またはペア血清 (IgG) において抗体価が4倍に増加している。

感染部位 胃腸管（食道、胃、小腸、大腸、直腸）の感染：胃腸炎ならびに虫垂炎は除く。

コード GIT

定義

胃腸炎と虫垂炎を除いた、胃腸管の感染は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

手術あるいは病理組織学的検査で、膿瘍またはその他の感染が認められる。

基準2

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められず、患部である臓器または組織の感染と一致している：発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）、嘔気、嘔吐、腹痛、あるいは圧痛。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 手術または内視鏡検査で採取した、あるいは外科的に留置されたドレーンから採取した液体または組織で微生物が培養される。
- b. 手術または内視鏡検査で採取した、あるいは外科的に留置されたドレーンから採取した液体または組織の、グラム染色またはKOH染色で微生物が認められる。あるいはこれらの検体の顕微鏡検査で多核巨細胞が認められる。
- c. 血液培養で微生物が認められる。
- d. 放射線画像診断で異常所見が認められる。
- e. 内視鏡検査で異常所見が認められる（例：Candidaによる食道炎あるいは直腸炎）。

感染部位 肝炎

コード HEP

定義

肝炎は以下の基準を満たすこと。

基準1

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）、食欲不振、嘔気、嘔吐、腹痛、黄疸、あるいは発症前3カ月以内に輸血の既往がある。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. A型肝炎、B型肝炎、C型肝炎、あるいはD型肝炎の、抗原あるいは抗体試験が陽性である。
- b. 肝機能検査の異常が認められる（例：ALT/AST、ビリルビンの上昇）。
- c. 尿あるいは口咽頭からの分泌物からサイトメガロウイルス（CMV）が検出される。

報告に関する指示

- 非感染性肝炎あるいは黄疸は報告しないこと（ α -1抗トリプシン欠乏症など）。
- 肝毒性物質に起因した肝炎あるいは黄疸は報告しないこと（アルコール、あるいはアセトアミノフェンによる肝炎など）。
- 胆管閉塞に起因した肝炎あるいは黄疸は報告しないこと（胆嚢炎）。

感染部位 腹腔内の感染：胆嚢、胆管、肝臓（ウイルス性肝炎を除く）、脾臓、膵臓、腹膜、横隔膜下腔、あるいはその他特定されない腹腔内の組織または部位を含む。

コード I A B

定義

腹腔内感染は以下に示される基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

手術あるいは針穿刺吸引で、腹腔から採取された化膿性検体で、微生物が培養される。

基準2

手術あるいは病理組織学的検査で、膿瘍またはその他の腹腔内感染が認められる。

基準3

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）、嘔気、嘔吐、腹痛、または黄疸。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 外科的に留置されたドレーン排液で微生物が培養される（例：閉鎖式の吸引ドレーン、開放ドレーン、T字管ドレーン）。
- b. 手術あるいは針穿刺吸引で採取された液体または組織のグラム染色で、微生物が認められる。
- c. 血液培養で微生物が認められ、また画像診断で感染が認められる。例、超音波画像診断、CTスキャン、MRI、またはシンチグラフィ（ガリウム、テクネシウムなど）、または腹部X線検査で異常が認められる。

報告に関する指示

- 感染性膵炎の確定診断が得られない限り、膵炎と報告しないこと（膵臓の酵素が関連している、腹痛、嘔気、ならびに嘔吐を特徴とする炎症症候群）。

感染部位 壊死性腸炎

コード N E C

定義

乳児における壊死性腸炎は以下の基準を満たすこと。

基準1

乳児が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：嘔吐、腹部膨満、あるいは以前に摂取したものが遺残している状態。かつ、顕微鏡的あるいは肉眼的に血便があり、さらに画像診断で以下の腹部異常所見の少なく

とも一つに該当している。

- a. 気腹
- b. 腸壁嚢胞状気腫
- c. 小腸が「硬直した状態」(rigid loop)にあり、変化することがない。

LR I 肺炎以外の下気道感染

感染部位 肺炎を伴わない気管支炎、気管気管支炎、細気管支炎、気管炎

コード BRON

定義

気管気管支の感染は以下の基準の少なくとも一つを満たさなければならない。

基準1

患者は臨床的、あるいはレントゲン学的に肺炎の証拠が認められず、かつ、次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、咳、痰が新たに出はじめるか増加する、水泡音、喘鳴。さらに、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 気管深部からの吸引、あるいは気管支鏡で採取された検体の培養が陽性である。
- b. 気道分泌物の抗原試験が陽性である。

基準2

患者が1歳以下の場合、臨床的あるいはレントゲン検査で、肺炎の証拠がなく、かつ、患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、咳、痰が新たに出はじめるか増加する、水泡音、喘鳴、呼吸困難、無呼吸、あるいは徐脈。さらに、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 気道深部からの吸引、あるいは気管支鏡で採取された検体の培養が陽性である。
- b. 気道分泌物の抗原試験が陽性である。
- c. 病原体に対する単一血清の抗体価 (IgM) が高値であるか、またはペア血清 (IgG) において抗体価が4倍に増加している。

報告に関する指示

- 病原菌の変化により発症した急性二次感染の証拠がなければ、慢性肺疾患患者の慢性気管支炎を感染と報告しないこと。

感染部位 その他の下気道感染

コード LUNG

定義

その他の下気道感染は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準 1

肺組織あるいは胸水を含む体液のスミアまたは培養物で微生物が認められる。

基準 2

手術あるいは病理組織学的検査で、肺膿瘍あるいは膿胸が認められる。

基準 3

胸部レントゲン検査で膿瘍腔が認められる。

報告に関する指示

- 同一の微生物による下気道感染と肺炎が合併している場合は、P E N U と報告すること。
- 肺炎を伴わない肺膿瘍または膿胸はL U N G と報告すること。

REPR 生殖器の感染

感染部位 子宮内膜炎

コード E M E T

定義

子宮内膜炎は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準 1

針穿刺吸引あるいはブラシ生検により、子宮内膜から採取された液体あるいは組織で微生物が培養される。

基準 2

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、腹痛、子宮の圧痛、あるいは子宮から膿性排液が認められる。

報告に関する指示

- 入院時に羊水が感染していない場合、あるいは破水後48時間経過した後入院した場合を除いては、分娩後の子宮内膜炎は院内感染として報告すること。

感染部位 会陰切開部の感染

コード E P I S

定義

会陰切開部の感染は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準 1

経膈分娩後の会陰切開部から膿性排液が認められる。

基準 2

経膈分娩後、会陰切開部位に膿瘍が認められる。

報告に関する指示

- NNISシステムでは、会陰切開は手術と見なさない。

感染部位 膈カフの感染

コード VCUF

定義

膈カフの感染は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準 1

子宮摘出後、膈カフから膿性排液が認められる。

基準 2

子宮摘出後、膈カフに膿瘍が認められる。

基準 3

子宮摘出後、膈カフから採取した液体または組織で起因菌が培養される。

報告に関する指示

- 膈カフの感染は SSI-VCUF と報告すること。

感染部位 男性および女性生殖器におけるその他の感染（精巣上体、睾丸、前立腺、陰、卵巣、子宮、あるいはその他深在の骨盤内組織。子宮内膜炎あるいは膈カフの感染を除く）

コード OREP

定義

男性および女性生殖器のその他の感染は、以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準 1

患部から採取した組織あるいは体液で微生物が培養される。

基準 2

手術あるいは病理組織学的検査で、患部に膿瘍またはその他の感染が認められる。

基準 3

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱 (>38℃)、嘔吐、嘔気、疼痛、圧痛あるいは排尿異常。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当する。

- 血液培養で微生物が認められる。

b. 医師による診断が下されている。

報告に関する指示

- 子宮内膜炎はEMETと報告すること。
- 膣カフの感染はVCUFと報告すること。

SST 皮膚および軟部組織の感染

感染部位 皮膚感染

コード SKIN: CBGB後を除く。SKNCはCBGB後の胸部切開部の皮膚感染を意味し、SKNLはCBGB後の脚部切開部の皮膚感染を意味する。

定義

皮膚感染は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準1

膿性排液が認められ、膿疱、小水泡、あるいは瘡が認められる。

基準2

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：疼痛または圧痛、限局性腫張、発赤、または熱。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 患部からの吸引物または排液の培養で、微生物が認められる。微生物が皮膚の常在菌（例：コアグラエゼ陰性ブドウ球菌、マイクロコッカス、類ジフテリア菌）の場合、それらは純培養でなければならない。
- b. 血液培養で微生物が認められる。
- c. 感染している組織または血液の抗原試験が陽性である（例：単純ヘルペスウイルス、水痘ウイルス、*H. influenzae*, *N. meningitidis*）。
- d. 患部の組織の顕微鏡検査で多核巨細胞が認められる。
- e. 病原体に対する単一血清の抗体価（IgM）が高値であるか、またはペア血清（IgG）において抗体価が4倍に増加している。

備考

- 皮膚に関する院内感染は、病院でのさまざまな処置が原因で生じることがある。術後の浅在切開部位の感染は、手術法がCBGBに分類されるものでない限りは、SSI-SKINとして示す。CBGB後の胸部切開部位の感染では、特定部位はSKNCであり、グラフト採取したドナー側脚部の感染ではSKNLである。双方の感染では、特定の部位としてSKNCを用いる。重大な契機によるその他の皮膚感染は、それら自身の部位で特定する。これらの部位は以下の「報告に関する指示」に列記する。

報告に関する指示

- 小児の臍炎は、UMBと報告すること。
- 新生児の環状切開部位感染は、CIRCと報告すること。
- 乳児の膿疱は、PUSTと報告すること。
- 褥瘡部位の感染は、DECUと報告すること。
- 熱傷部位の感染は、BURNと報告すること。
- 乳腺の膿瘍あるいは乳腺炎は、BRSTと報告すること。

感染部位 軟部組織感染（壊死性筋膜炎、感染性壊疽、壊死性蜂巣炎、感染性筋炎、リンパ筋炎、あるいはリンパ管炎）

コード ST：CBGB後を除く。STCはCBGB後の胸部切開部の深在軟部組織感染を意味し、STLはCBGB後の脚部切開部の深在軟部組織感染を意味する。

定義

軟部組織感染は以下の基準の少なくとも一つを満たすこと。

基準 1

患部組織あるいは排液で微生物が培養される。

基準 2

患部に膿性排液が認められる。

基準 3

手術あるいは病理組織学的検査で、膿瘍またはその他の感染が認められる。

基準 4

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：限局性疼痛または圧痛、発赤、腫張、あるいは熱。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 血液培養で微生物が認められる。
- b. 血液または尿の抗原試験が陽性である（例：*H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis*, B群*Streptococcus*, *Candida* sp.）。
- c. 病原体に対する単一血清の抗体価（IgM）が高値であるか、またはペア血清（IgG）において抗体価が4倍に増加している。

報告に関する指示

- 皮膚ならびに深在軟部組織（筋膜または筋層が存在している位置、あるいはそれよりも深部）の双方が関係している手術部位の感染は、手術の種類がCBGBでない限りは、SSI-ST（軟部組織）と報告すること。CBGB後の胸部切開部の皮膚深在軟部組織の感染は、特定部位はSTCであり、またドナー側脚部（グラフト採取）の皮膚と深在軟部組織の感染は、特定部位はSTLである。

- 褥瘡部位の感染はDECUCと報告すること。
- 深在骨盤組織の感染はOREPと報告すること。

感染部位 褥瘡感染：浅在と深在感染を含む。

コード DECUC

定義

褥瘡感染は以下の基準を満たすこと。

基準1

患者が次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発赤、圧痛、褥瘡縁の腫張。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- 適切な方法で採取された体液または組織で、微生物が培養される。
- 血液培養で微生物が認められる（以下を参照）。

備考

- 膿性排液だけでは感染の十分な証拠とはされない。
- 褥瘡表面から採取した検体で微生物が培養されただけでは、褥瘡性潰瘍に感染があることにはならない。褥瘡からの検体の適切な採取法は、褥瘡縁から液を針穿刺吸引すること、あるいは生検を行うことである。

感染部位 熱傷部感染

コード BURN

定義

熱傷部感染は以下の基準の一つを満たすこと。

基準1

焼痂が急速に剝離し、暗褐色、黒色または青紫に変色し、または熱傷縁が腫張するなど、熱傷の外観または性質の変化が認められる。かつ、熱傷部位の生検で隣接した生組織の中に微生物の浸潤が認められる。

基準2

焼痂が急速に剝離し、暗褐色、黒色または青紫に変色し、または傷縁が腫張するなど、熱傷の外観または性質の変化が認められる。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- 他の感染の証拠が認められない場合に、血液培養で微生物が認められる。
- 単純ヘルペスウイルスの分離、光学または電子顕微鏡的に封入体を確認、あるいは生検または病巣擦過により、光学または電子顕微鏡的にウイルスが確認される。

基準 3

熱傷患者が、次に示す徴候または症状の少なくとも二つを呈しており、その他の原因が認められない：発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）または低体温（ $<36^{\circ}\text{C}$ ）、低血圧、乏尿（ $<20\text{cc}/\text{時間}$ ）、通常の食事摂取で高血糖状態になる、あるいは精神錯乱。かつ、以下の事柄の少なくとも一つに該当している。

- a. 熱傷部位の生検の組織学的検査で、隣接した生組織中に微生物の浸潤が認められる。
- b. 血液培養で微生物が認められる。
- c. 単純ヘルペスウイルスの分離、光学または電子顕微鏡的に封入体を確認、あるいは生検または病巣擦過により光学または電子顕微鏡的にウイルスが確認される。

備考

- 熱傷部位の化膿だけでは、熱傷部位の感染の診断を下すには十分ではない。このような化膿は傷の治療が不十分であることを意味する場合があるからである。
- 熱傷患者が発熱しているだけでは、熱傷部位の感染の診断を下すには十分ではない。発熱は組織の損傷に起因したものである場合があり、あるいは患者が他の部位の感染を有しているかもしれないからである。
- 熱傷患者の治療だけを行っている Regional Burn Center(地域熱傷センター) の外科医は、熱傷部位の感染の診断を下すために、基準 1 に適合していることを要求するかもしれない。
- Regional Burn Center が併設されている病院は、場合によっては熱傷感染を、さらに次のように分類するかもしれない：熱傷部位、熱傷に対する移植片の部位、熱傷に対する移植片のドナーにおける部位、熱傷に関する移植片のドナーにおける部位…ドナーが死体の場合。しかし N N I S システムではこれらはいずれも BURN と規定する。

感染部位 乳腺膿瘍または乳腺炎

コード BRST

定義

乳腺膿瘍または乳腺炎は以下の基準の少なくとも一つを満たしていなければならない。

基準 1

患部の切開およびドレナージ、あるいは針穿刺吸引により採取した組織あるいは体液の培養が陽性である。

基準 2

手術または病理組織学的検査で、乳腺膿瘍またはその他の感染が認められる。

基準 3

患者が発熱（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）と局所的炎症を呈しており、かつ、医師が乳腺膿瘍と診断している。