

### ③ 質問票を用いた調査時間

質問者自身が質問項目の内容を十分理解できている前提で訪問調査を行った場合、各部門について概ね 1 時間で実施可能であった。

## D. 考察

サーベイランスデータの有効利用については、検査部門のデータを用い、感染症発症患者の推定や、感染症の年次推移を調べることによってワクチン導入効果を推定することが可能であることが明らかになった。

JANIS 検査部門では、各参加医療機関から提出されるデータは、培養検査に提出されたすべてのデータが対象となっている。しかし、報告された微生物が真の感染症の原因菌であるか否かも明らかではない。このため、今回の検討に用いた、髄液や血液などの無菌的材料から分離された病原体を対象とし、かつ、皮膚の常在菌（採取時に検体に誤って混入する可能性がある）ではない病原体についてのみ感染症と判定し、集計する必要があることが明らかになった。

また、検査部門への参加は、医療機関が任意に行っているため、経年的な変化を調べる場合には、対象期間にデータを継続して提出している医療機関を対象に選定することが必要であるため、調査期間が長期になればなるほど、調査対象の医療機関が少なくなる可能性がある。

リステリア症については、人口 100 万人当たりの感染症罹患率を推計するために、病床数を元に補正を行っている。検査部門に参加している医療機関は地域の医療の中核を担う比較的病床規模の大きい医療機関が多い。重症感染症発症患者の多くは病床規模の大きい医療機関で治療を受けることが多いと推定される。このため、病床規模の大きい医療機関から推定された患者数は実際の患者数との誤差は小さいと考えられる。これと比較して、参加率の低い 300 床以下の医療機関で患者が発生した場合、実際の患者数よりも多く患者数を推定してしまう危険性がある。罹患率の推定方法には、

病床数を用いる方法以外に、参加医療機関が属する 2 次医療圏の人口等を用いても推定できる可能性があり、今後の検討が必要である。

データ精度管理に関する研究については、全入院患者部門と手術部位感染部門に参加している医療機関のサーベイランスの実施体制とデータ精度を調査することができる質問票を作成した。また、質問票を用いて質問者の意思統一を行い、同一レベルで訪問調査ができる体制を構築することができた。

質問票は、それぞれの部門で参加医療機関の基礎情報をチェックするシートと、院内感染対策の現状をチェックするシートにわかれており、各項目を順番に確認することで、1 時間程度で参加医療機関のデータを収集することができる。

調査時間については、各医療機関の担当者への質問にはある程度の「慣れ」が必要である。このため、実際の運用の際は、調査経験者と未経験者がペアとなり、調査経験者が各医療機関の担当者に質問し、未経験者は調査後に質問票への入力結果を調査経験者とすり合わせ、レベルを一定に保つ必要があると考えられる。

## E. 結論

サーベイランスデータの有効利用については、検査部門のデータを用いることによって、感染症法では把握することができない比較的稀な感染症（特に、菌血症や髄膜炎等の重症感染症）の本邦における発生頻度の推定、ワクチン等の感染症に対する介入効果の判定ができる可能性があることが明らかになった。

データ精度管理に関する研究については、全入院患者部門、手術部位感染部門参加医療機関のサーベイランス実施状況とデータ精度を約 1 時間で確認するための質問票を作成した。また、現地調査を行う上で質問者の意思統一が行えたことによって、同一レベルで訪問調査が行える体制を構築する

ことができた。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

1. 山根一和、鈴木里和、柴山恵吾 JANIS  
データを利用した本邦におけるリステ  
リア症の罹患率の推定 第86回日本細  
菌学会 幕張
2. 山根一和、鈴木里和、柴山恵吾 厚生  
労働省院内感染対策サーベイランス検  
査部門データを用いた本邦におけるリ  
ステリア症の罹患率の推定 第87回日  
本感染症学会 横浜
3. Kunikazu Yamane, Satowa Suzuki,  
Keigo Shibayama. Estimation of the  
prevalence of *Listeria monocytogenes*  
infection in Japan by Japan  
nosocomial infection surveillance.  
23<sup>rd</sup> ECCMID Berlin, Germany

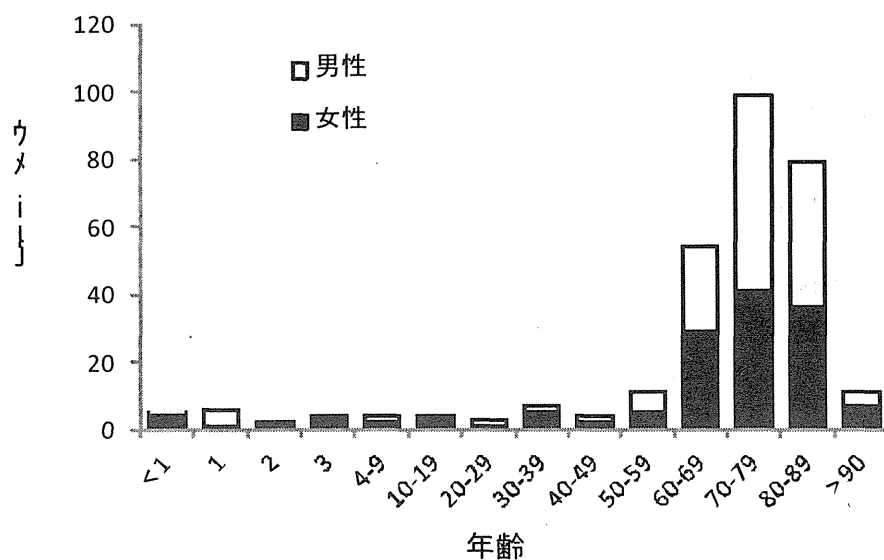
## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

表 1 推定リステリア症罹患率と JANIS 検査部門集計対象医療機関の年次推移

	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年
推定罹患率 (/100 万人・年)	1.06	1.38	1.58	1.57
推定リステリア症患者数(人)	135.2	176.0	202.1	200.9
JANIS リステリア患者数(人)	49	65	84	109
集計対象医療機関数	426	480	483	579

図 1 年齢群、性別リステリア症罹患患者数 (2008~2011 年 n=293\*)



\*年齢、性別が明らかでない 8 例はグラフから除外

図2 重症肺炎球菌感染症患者数の年次推移

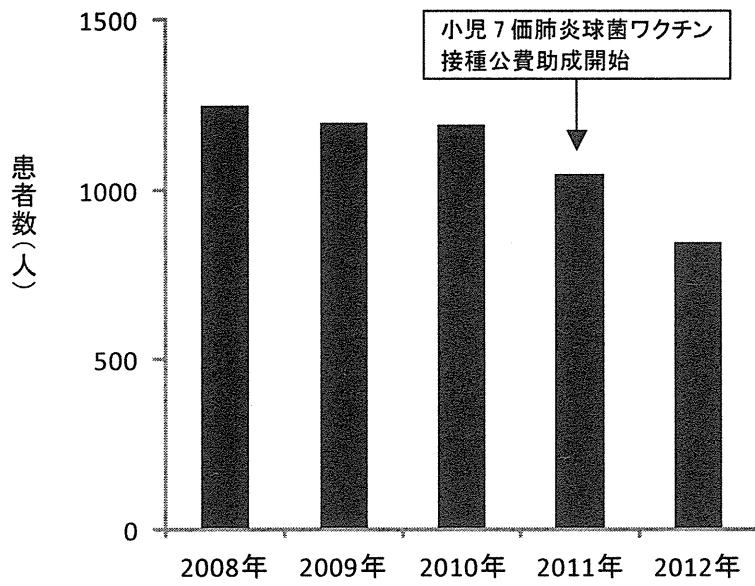
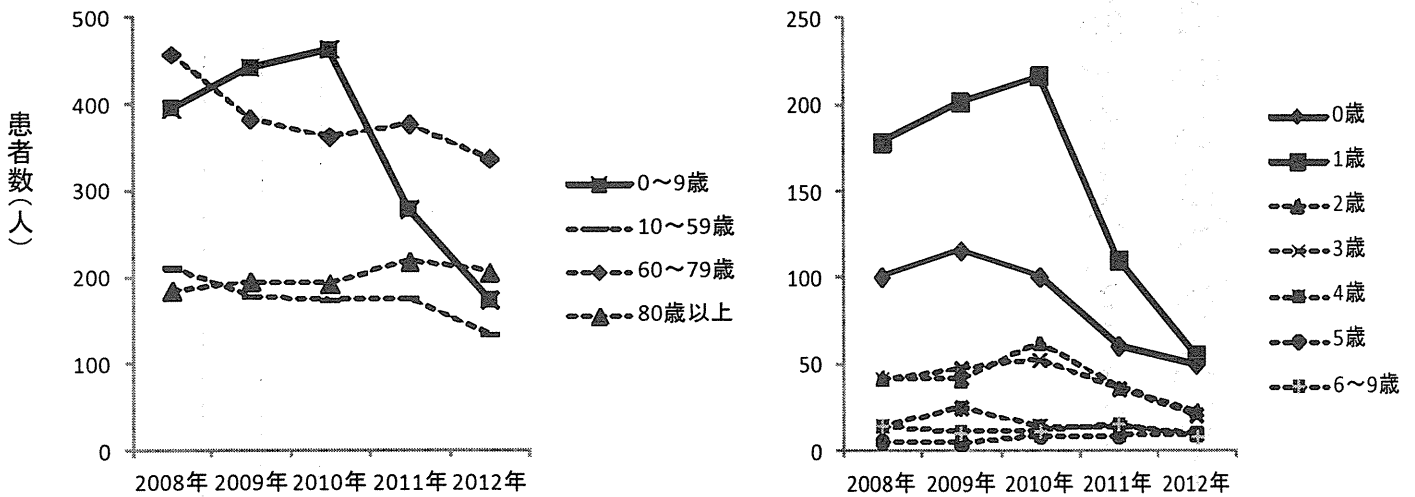


図3 年齢群別患者数の年次推移



# JANISTレーニングプログラム

## 個別訪問型チェックシート(全入院患者部門)

医療機関名: \_\_\_\_\_  
日時 : \_\_\_\_\_  
担当者名 : \_\_\_\_\_

全入院患者部門用チェックシート

項目番号	大項目	小項目	調査ポイント	評価 (○,△,×または、該当選択肢を選択)	コメント	
1-1-1	1. サーベイランスの実施体制	1-1. 担当者の変更	担当者の変更がこれまであったか確認 あった場合は、変更前後で混乱なくサーベイランスを継続できたか確認し、コメントに記載	担当者交代 1. あり 2. なし		
1-1-2		1-2. マニュアルの整備	サーベイランスを遂行するための院内対応マニュアル等が整備されているか確認	マニュアル 1. あり 2. なし		
1-2		2. サーベイランスはICT等が担当し、役割分担がなされている				
1-2-1		2-1. 医師の参加	役割は該当するものを○で囲む	参加 不参加	情報収集 判定 入力 その他 ( )	
1-2-2		2-2. 看護師の参加	役割は該当するものを○で囲む	参加 不参加	情報収集 判定 入力 その他 ( )	
1-2-3		2-3. 臨床検査技師の参加	役割は該当するものを○で囲む	参加 不参加	情報収集 判定 入力 その他 ( )	
1-2-4		2-4. 薬剤師の参加	役割は該当するものを○で囲む	参加 不参加	情報収集 判定 入力 その他 ( )	
1-2-5		2-5. その他の職種の参加	役割は該当するものを○で囲む	参加 不参加	情報収集 判定 入力 その他 ( )	
1-3		3. 院内連絡体制	事務局からの連絡がサーベイランス関係者全員に周知される体制がとられているか確認			

JANIS個別訪問用チェックシート(全入院患者部門)

項目番号	大項目	小項目	調査ポイント	評価 (○、△、×または、該当選択肢を選択)	コメント
2-1	2. サーベイランスデータ作成過程のチェック	1. 提出データ作成手順の確認	担当者を確認し、2-3-1以降で手順を確認、実際の方法はコメントに記載	1. 検査技師 2. ICN 3. 医師 4. 薬剤師 5. その他	
2-1-1		1-1. 対象者のリストアップ	対象もれなし → ○ 概ねもれなし → △ もれあり → × 対象患者のリストアップ方法を確認 (例: 薬剤耐性菌分離患者の一覧) リストアップを行っている職種を確認		
2-1-1-1		1-1-1. 他病院からの紹介患者	自施設以外から薬剤耐性菌による感染症で紹介入院になった患者を対象としているか確認 対象としている場合はどのようにして確認するかコメントに記載	1. 対象 2. 非対象	
2-1-2		1-2. 感染症判定頻度	リストアップされた患者から感染症患者か否か判断する頻度を確認、一番近いものを選択し、詳細をコメントに記載	1. 毎日 2. 1~3回/週 3. 1回/2週間 4. 1ヶ月おき	
2-1-2-1		1-2-1. サーベイランスシート	サーベイランスシートの種類を確認 その他の場合はコメント欄に記載	1. 自施設 2. JANIS 3. その他	

JANIS個別訪問用チェックシート(全入院患者部門)

項目番号	大項目	小項目	調査ポイント	評価 (○:△:×または、該当選択肢を選択)	コメント
2-1-3		1-3. 感染症の判定			
2-1-3-1		1-3-1. 「感染症判定基準」の準拠	判定基準に準拠して判定しているか確認		
2-1-3-2		1-3-2. 判定	感染症の最終判定者を確認 その他の場合はコメント欄に記載	1. ICN 2. 主治医 3. サーベイランス担当医 4. 感染症医	
2-1-3-3		1-3-3. 判定根拠	患者の診察有無を確認 その他の場合はコメントに詳細を記載	1. 患者を診察 2. 主治医からの報告 3. カルテ 4. その他	
2-1-3-4		1-3-4. 新規、継続、感染症判定日	ルールにのって判定に準拠しているか確認(新規・継続の判定シートを利用) 「2. 準拠していない」の場合は間違った問題番号と、判定の方法をコメントに記載	1. 準拠 2. 準拠していない	
2-1-3-5		1-3-5. 新規/継続感染患者の取り扱い	新規/継続患者の判定方法が正しいか確認(新規・継続の判定シートを利用)		
2-2		2. データ入力	誰が収集データを提出データ用に入力作業するか確認	1. 看護師 2. 医師 3. 薬剤師 4. 事務員	



JANIS個別訪問用チェックシート(全入院患者部門)

項目番号	大項目	小項目	調査ポイント	評価 (○,△,×または、該当選択肢を選択)	コメント
3-1	3. 還元情報の活用	1. 還元情報の利用	還元された集計値を利用している → ○ 利用していない → ×		
3-2-1		2-1. 利用の範囲	集計値を使っていることを確認し、データの共有範囲を確認 分母データが変更されている場合は利用していないと判定する	1. 担当者 2. ICT 3. 感染対策委員会 4. 地域連携	
3-2-2		2-2. 職員への周知	一般職員へサーベイランス情報が還元されているか確認	1. あり 2. なし	
3-3		3. 結果の解釈	箱ひげ図の解釈方法を理解しているか確認 赤丸の意味、右のひげより外側だった場合ははずれ値に該当することを理解している		
3-3-1		3-1. 議事録の確認	改善点について記録が残っているか確認	1. あり 2. なし	

4-1		1. 個人への負担	個人負担のありなしは担当者の主観に任せて聞き取る 担当者が月に何時間全入院検査部門サーベイランスに関わっているか確認し、かけられている時間をコメントに記載	1. あり 2. なし	
-----	--	-----------	--	----------------	--

## 薬剤耐性菌感染症患者の報告対象判定チェックシート

状態		1月	2月	判定	
				1月分報告(感染症判定日)	2月分報告(感染症判定日)
例	薬剤耐性菌感染症を2月発症	.....●————○		報告なし	新規(検体提出日)
1	1月中に薬剤耐性菌感染症が治癒し、2月に入り保菌が持続	●——○.....		新規(検体提出日)	報告なし
2	薬剤耐性菌を保菌	.....		報告なし	報告なし
3	2月に他院からの転入時にすでに薬剤耐性菌感染症を発症		★————○	報告なし	新規(転入日)
4	1月に薬剤耐性菌感染症を発症し、2月も治療継続中。ただし、2月に検体提出なし	.....●————○		新規(検体提出日)	報告なし
5	1月に薬剤耐性菌感染症を発症し、2月も治療継続中。2月にも薬剤耐性菌を検体より分離。	.....●————○		新規(検体提出日)	継続(2月の初回検体提出日)
6	薬剤耐性菌以外の病原体による感染症の経過中、薬剤耐性菌感染症を発症	.....▲————●————○		報告なし	新規(検体提出日)
7	1月に薬剤耐性菌感染症を発症し、一度治癒したが2月新たに同一の薬剤耐性菌による感染症を発症	●——○.....●——○		新規(検体提出日)	新規(検体提出日)
8	2月に薬剤耐性菌感染症を発症し、一旦治癒したが2月新たに同一の薬剤耐性菌による感染症を発症		.....●——○.....●——○	報告なし	新規(初回感染症と診断した検体を採取した日) 2回目の感染症は報告しない
9	薬剤耐性菌感染症を発症し治癒退院。その後、同一の薬剤耐性菌による感染症を発症したため2月再入院	.....●——★————★——		報告なし	新規(それぞれの感染症と診断した検体を採取した日) 2回目の感染症も報告する
10	同一の薬剤耐性菌による複数の部位の感染症を発症		.....●———— PRSPIによる肺炎 .....●———— PRSPIによる中耳炎	報告なし	新規(肺炎の診断がされた検体採が取された日)
				報告する疾患名(肺炎)	
11	同一の薬剤耐性菌による複数の部位の感染症を発症		.....●———— PRSPIによる中耳炎 .....●———— PRSPIによる肺炎	報告なし	新規(肺炎の診断がされた検体採が取された日)
				報告する疾患名(肺炎)	
12	複数の薬剤耐性菌による同一(または複数)の部位の感染症を発症		.....●———— PRSPIによる肺炎 .....●———— MRSAによる肺炎	報告なし	新規(それぞれの感染症と診断した検体を採取した日) 2例として報告する

- ..... 薬剤耐性菌保菌(入院中)
- 薬剤耐性菌感染症(入院中)
- 薬剤耐性菌による感染症発症
- ▲ 薬剤耐性菌以外による感染症発症
- 治癒
- ★ 入院
- ★ 退院

# 薬剤耐性菌感染症患者の報告対象判定チェックシート

状態	1月	2月	判定	
			1月分報告(感染症判定日)	2月分報告(感染症判定日)
例 薬剤耐性菌感染症を2月発症			報告なし	新規(検体提出日)
1 1月中に薬剤耐性菌感染症が治癒し、2月に入り保菌が持続			新規(検体提出日)	報告なし
2 薬剤耐性菌を保菌			報告なし	報告なし
3 2月に他院からの転入時にすでに薬剤耐性菌感染症を発症			報告なし	新規(転入日)
4 1月に薬剤耐性菌感染症を発症し、2月も治療継続中。ただし、2月に検体提出なし			新規(検体提出日)	報告なし
5 1月に薬剤耐性菌感染症を発症し、2月も治療継続中。2月にも薬剤耐性菌を検体より分離。			新規(検体提出日)	継続(2月の初回検体提出日)
6 薬剤耐性菌以外の病原体による感染症の経過中、薬剤耐性菌感染症を発症			報告なし	新規(検体提出日)
7 1月に薬剤耐性菌感染症を発症し、一度治癒したが2月新たに同一の薬剤耐性菌による感染症を発症			新規(検体提出日)	新規(検体提出日)
8 2月に薬剤耐性菌感染症を発症し、一旦治癒したが2月新たに同一の薬剤耐性菌による感染症を発症			報告なし	新規(初回感染症と診断した検体を採取した日) 2回目の感染症は報告しない
9 薬剤耐性菌感染症を発症し治癒退院。その後、同一の薬剤耐性菌による感染症を発症したため2月再入院			報告なし	新規(それぞれの感染症と診断した検体を採取した日) 2回目の感染症も報告する
10 同一の薬剤耐性菌による複数の部位の感染症を発症			報告なし	新規(肺炎の診断がされた検体採が取された日)
			報告する疾患名(肺炎)	
11 同一の薬剤耐性菌による複数の部位の感染症を発症			報告なし	新規(肺炎の診断がされた検体採が取された日)
			報告する疾患名(肺炎)	
12 複数の薬剤耐性菌による同一(または複数)の部位の感染症を発症			報告なし	新規(それぞれの感染症と診断した検体を採取した日) 2例として報告する

参加病院基礎情報チェックシート(全入院患者部門)

項目番号	大項目	小項目	調査ポイント	評価 (○,△,×または、該当選択肢を選択)	コメント
1-1	1. 全入院患者部門 サーベイランスの 実施体制	1. 医療機関情報の登録	病院データが正確に登録されているか確認		
1-1-1		1-1. 病床数	稼働病床数 → ○ 届出病床数 → △ それ以外 → × ×の場合は何の数字を入力しているか確認しコメントに記載		
1-1-2		1-2. 担当者情報の入力	必要項目が入力してあるか確認		
1-1-3		1-3. メールアドレス	メールアドレスは毎日メール内容が確認できるアドレスを登録しているか確認		
2-1	2. データ提出状況	1. 提出状況	過去3期、1年前の提出日時を現場で確認 期限内に提出 → ○ 期限後に提出 → △ 未提出 → × 期限後に提出または未提出の場合は理由を確認し、コメントに記載	1月前	
				2月前	
				3月前	
				1年前	
2-2	2. 提出データ内容	過去3期、1年前分の提出日時を現場で確認 全体集計に含まれ、エラー無 → ○ 全体集計に含まれ、エラー有 → △ 全体集計に含まれない → ×	1月前		
			2月前		
			3月前		
			1年前		
2-3	3. 提出状況確認表	認識あり、資料がすぐに出てきた → ○ 認識なし、資料はすぐに出てきた → △ 認識なし、資料が出てこない → ×			
2-4	4. 全体集計への反映	全国集計に自施設データが反映 → ○ 全国集計に自施設データ反映なし → ×			

# JANISTレーニングプログラム 個別訪問型チェックシート(SSSI部門)

医療機関名: \_\_\_\_\_

日時: \_\_\_\_\_

担当者名: \_\_\_\_\_

手術部位感染部門用チェックシート

項目番号	大項目	小項目	調査ポイント	評価 (○:△:×または、該当選択肢を選択)	コメント	
1-1	1.サーベイランスの実施体制	1. 担当者の変更	担当者の変更があった際に引き継ぎがなされているか確認し、コメント欄に記載	担当者交代 1. あり 2. なし		
1-1-1		1-1. マニュアルの整備	サーベイランスを遂行するための院内対応マニュアル等が整備されているか確認	マニュアル 1. あり 2. なし		
1-2		2. サーベイランスはICT等が担当し、役割分担がなされている				
1-2-1		2-1. 医師の参加	役割は別項で確認するが、ここで、コメントに記載しておいてもよい	参加 不参加	情報収集 判定 入力 その他 ( )	
1-2-2		2-2. 看護師の参加	役割は別項で確認するが、ここで、コメントに記載しておいてもよい	参加 不参加	情報収集 判定 入力 その他 ( )	
1-2-3		2-3. 臨床検査技師の参加	役割は別項で確認するが、ここで、コメントに記載しておいてもよい	参加 不参加	情報収集 判定 入力 その他 ( )	
1-2-4		2-4. 薬剤師の参加	役割は別項で確認するが、ここで、コメントに記載しておいてもよい	参加 不参加	情報収集 判定 入力 その他 ( )	
1-2-5		2-5. その他の職種の参加	職種はコメントに記載 役割は別項で確認するが、ここで、コメントに記載しておいてもよい	参加 不参加	情報収集 判定 入力 その他 ( )	
1-3		3. 院内連絡体制	事務局からの連絡がサーベイランス関係者全員に周知される体制がとられているか確認			

JANIS個別訪問用チェックシート(SSI部門)

項目番号	大項目	小項目	調査ポイント	評価 (○:△:×または、該当選択肢を選択)	コメント
2-1	2. サーベイランスデータ作成過程のチェック	1. 術式の選択	事前配布した要旨を確認	別紙参照	
2-2		2. サーベイランス期間	半年を1単位として対象術式の追加、削除を実施しているか確認	1. 実施 2. 非実施	
2-3		3. 提出データ作成手順の確認	担当者を確認し、2-3-1以降で手順を確認、実際の方法はコメントに記載	1. 検査技師 2. ICN 3. 医師 4. 薬剤師 5. その他	
2-3-1		3-1. 入力支援ソフトの利用	どのような種類の入力支援ソフトを利用しているか確認 電子カルテと連携していないソフトは1または2を選択	1. JANIS 2. NISDAM等 3. 電子カルテ連携型	
2-3-2		3-2. 対象者のリストアップ	対象もれなし → ○ 概ねもれなし → △ もれあり → × 対象患者のリストアップ方法を確認 (例:手術記録) リストアップを行っている職種を確認		
2-3-2-1		3-2-1. 緊急手術	緊急手術もデータに含む必要があるが、対象となっているか確認	1. Yes 2. No	

JANIS個別訪問用チェックシート(SS1部門)

項目番号	大項目	小項目	調査ポイント	評価 (○、△、×または、該当選択肢を選択)	コメント
2-3-2		3-2. 患者属性データの収集方法	収集する情報源と収集者(職種)を確認 判断が必要な項目は判定者を記載		
2-3-2-1		3-2-1. 患者ID、年齢、性別、手術手技、 手術年月日、手術時間	該当するものを○で囲む 収集時期は6ヵ月に1回以外は随時を選択し、 頻度を括弧内に記載	データソース 収集者 収集時期	手術記録 カルテ その他 看護師 医師 事務員 その他( ) 6ヵ月に1回 随時( )
2-3-2-3		3-2-3. 創分類	判定者を確認 ICNが判定した場合は看護師を選択	判定者	看護師 医師 その他( )
2-3-2-4		3-2-4. ASAスコア	判定者、データソースを確認	判定者 データソース	看護師 麻酔科医 主治医 その他( ) 手術記録 その他( )
2-3-2-5		3-2-5. 埋入物の判断	埋入物か否かを判断する基準を聴取 具体的な例をあげて判断基準を判定		
2-3-3		5-3. 創部の観察	観察者について確認 定期観察：主治医や受け持ち看護師ではなく サーベイランス担当者が観察することをさす	定期観察 1. あり 2. なし	
2-3-3-1		3-3-1. 観察頻度	5-3で定期観察ありの場合は頻度を確認 定期観察なしの場合は「その他」を選択し、 どのような方法で感染を判断しているか コメントに記載	1. 毎日 2. 1~3回/週 3. 1回/2週間 4. 1ヶ月おき 5. その他	
2-3-3-2		3-3-2. 観察者	実施者の職種を確認 複数の場合は、役割をコメントに記載	1. ICN 2. 各病棟の担当看護師 3. ICD 4. 各病棟の担当医師 5. その他	
2-3-3-3		3-3-3. 30日間の観察	埋入物なしの手術が対象 サーベイランス対象期間(30日)創感染が 確認できる体制が取れているか確認	1. とれている 2. とれてない	
2-3-3-4		3-3-4. 長期観察	埋入物がある場合の退院後の確認 サーベイランス対象期間(1年)創感染が 確認できる体制が取れているか確認 3ヵ月についても確認	1. とれている(1年) 2. とれている(3ヵ月) 3. とれてない	



JANIS個別訪問用チェックシート(SSSI部門)

項目番号	大項目	小項目	調査ポイント	評価 (○△×または、該当選択肢を選択)	コメント
2-3-4		3-4. サーベイランスシート	サーベイランスシートはどのようなものを使っているか確認 その他の場合はコメント欄に記載	1. 自施設 2. JANIS 3. その他	
2-3-5		3-5. 感染症の判定	判定根拠と判定者を確認		
2-3-5-1		3-5-1. 「感染症判定基準」の準拠	判定基準に準拠して判定しているか確認		
2-3-5-2		3-5-2. 判定	感染症の判定者を確認(最終判断を行った者を記載) その他の場合はコメント欄に記載	1. ICN 2. 主治医 3. サーベイランス担当医 4. 感染症医 5. その他	
2-3-5-3		3-5-3. 培養検査	培養検査実施状況を確認 感染を疑う場合、主治医に培養依頼 → ○ 主治医の判断で実施 → △ なし又はほとんどなし → × 検体の質を確認するため、検体採取方法を確認しコメントに記載		

JANIS個別訪問用チェックシート(SSSI部門)

項目番号	大項目	小項目	調査ポイント	評価 (○△×または、該当選択肢 を選択)	コメント
3-1	3. 還元情報の活用	1. 還元情報の利用	還元情報の集計値を利用している	1. Yes 2. No	
3-2		2. 院内での利用	還元情報が周知されているスタッフの役職をコメントに記載(例: 術者、病院管理者、サーベイランス担当者)どのように利用されているかコメントに記載 院内感染対策委員会で利用している場合は議事録を確認	1. 全職員に還元 2. 術者、手術室スタッフにも還元 3. 感染対策関係者のみ 4. サーベイランス担当者のみ 5. ダウンロードしてない	
3-3		3. 結果の解釈			
3-3-1		3-1. 議事録の確認	改善点について記録が残っているか確認	1. あり 2. なし	
4-1		1. 個人への負担	個人負担のありなしは担当者の主観に任せて聞き取る 担当者が月に何時間全入院検査部門サーベイランスに関わっているか確認し、かけられている時間をコメントに記載	1. あり 2. なし	

対象術式	年間件数	コード	手術手技
		AAA	腹部大動脈修復
		AAE	腹部大動脈血管内手術
		AMP	四肢切断術
		APPY	虫垂の手術
		AVSD	透析のためのシャント
		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
		BRST	乳房切除術
		CARD	心臓手術
		CEA	頸動脈血管内膜切除術
		CBGB	胸部とグラフト採取部位の切開を伴う冠動脈バイパスグラフト
		CBGC	胸部切開のみの冠動脈バイパスグラフト
		CHOL	胆嚢手術
		COLO	大腸手術
		CRAN	開頭術
		CSEC	帝王切開術
		ESOP	食道手術
		FUSN	脊椎固定術
		FX	骨折の観血的整復術
		GAST-D	幽門側胃切除
		GAST-T	胃全摘
		GAST-O	胃手術
		HER	ヘルニア手術
		HPRO	人工股関節

対象術式	年間件数	コード	手術手技
		HTP	心臓移植
		HYST	腹式子宮摘出術
		KPRO	人工膝関節
		KTP	腎臓移植
		LAM	椎弓切除術
		LTP	肝臓移植
		NECK	頸部手術
		NEPH	腎臓手術
		OVRY	卵巣手術
		PACE	ペースメーカー手術
		PRST	前立腺手術
		PVBY	末梢血管バイパス手術
		REC	直腸手術
		RFUSN	脊椎再固定術
		SB	小腸手術
		SPLE	脾臓手術
		TAA	胸部大動脈手術
		TAE	胸部大動脈血管内手術
		THOR	胸部手術
		THYR	甲状腺・副甲状腺手術
		VARX	下肢静脈瘤手術
		VHYS	経膈的子宫摘出術
		VSHN	脳室シャント
		XLAP	腹部手術

# 参加病院基礎情報チェックシート(SSSI部門)

項目番号	大項目	小項目	調査ポイント	評価 (○,△,×または、該当選択肢を選択)	コメント
1-1	1.SSI部門 サーベイランスの実施体制	1. 連絡先と担当者			
1-1-1		1-1. 担当者情報の入力	必要項目が入力してあるか確認		
1-1-2		1-2. メールアドレス	メールアドレスは毎日メール内容が確認できるアドレスを登録しているか確認		
2-1	2. データ提出状況	1. 提出状況	提出日時は直近の期のみ確認可能 期限内に提出 → ○ 期限後に提出 → △ 未提出 → ×  期限後に提出または未提出の場合は理由を確認し、コメントに記載	1期前	
2-2		2. 提出データ内容	過去3期分の提出内容を現場で確認 全体集計に含まれ、エラー無→○ 全体集計に含まれ、エラー有→△ 全体集計に含まれない →×	1期前	
				2期前	
				3期前	
2-3	3. 提出状況確認表	認識あり、資料がすぐに出てきた→○ 認識なし、資料はすぐに出てきた→△ 認識なし、資料が出てこない→×			
2-4	4. 全体集計への反映	全国集計に自施設データが反映 → ○ 全国集計に自施設データ反映なし→ ×			