

趣旨及び目的

院内感染対策サーベイランス事業（以下「本サーベイランス」という。）については、各医療機関内において実施される感染症の発生状況の報告 その他の院内感染対策の推進を目的とした改善方策を支援するため、国が主体となり、全国の医療機関における院内感染の発生状況、薬剤耐性菌の分離状況及び薬剤耐性菌による感染症の発生状況等に関する情報を提供することを目的として実施するものである。

本サーベイランスによって得られたデータ及び解析評価情報については、全国の医療機関における院内感染対策を支援する目的以外には使用しない。参加医療機関の名称及び参加部門名は原則として公開するが、個別の医療機関等の同定を可能とするデータ及び解析評価情報は、参加医療機関の了承を得ることなくこれを公開しない。個人情報保護のための措置の詳細については、別途定める「院内感染対策サーベイランスマニュアル」による。

サーベイランスデータの収集方法

検査部門

提出データ

培養陰性検体の情報も含めた細菌検査に関わる全データ。

データ収集方法

診療等を目的に提出された細菌検査に関わるデータを管理している細菌検査装置・細菌検査システム等からデータを抽出する。

全入院患者部門

提出データ

① 入院患者数：新規入院患者数、前月繰越入院患者数

② 感染症患者：患者識別番号、生年月日、性別、薬剤耐性菌名、感染症名、検体名、新規・継続の区別、入院日、検査日、診療科、病棟

データ収集方法

① 定期的に細菌検査室からの薬剤耐性菌検出者リストに基づいてサーベイランスシートを作成する。サーベイランスシートは、必須提出項目を収集可能なように、各参加医療機関がサーベイランス体制に応じて作成する。

② 薬剤耐性が検出された患者について、診療録や患者診察等から感染症か保菌か判定する。感染症の判定は、原則として患者担当医（主治医）以外のサーベイランス担当の医師が行う。

- ③ 感染症と判定された患者のデータを診療録等から収集する。
- ④ 入院患者数については、医事課など担当部署より入手する。

手術部位感染部門

サーベイランス対象とする手術手技の選定

参加医療機関は、サーベイランスの対象とする手術手技を選定する。選定した手術手技は、原則としてサーベイランス開始から提出までの6ヶ月間は変更しない。

提出データ

- ① 選定した手術手技に該当する全手術症例：患者ID、年齢、性別、手術手技、手術年月日、手術時間、創分類、ASA（アメリカ麻酔科医学会）スコア、緊急手術・埋入物・内視鏡使用・人工肛門造設、手術部位感染（SSI）発生の有無
 - ② 選定した手術手技のSSI 症例：SSI診断年月日、感染特定部位、検体、分離病原体
- データ収集方法

上記①に関するデータは、診療録、手術記録等から収集する。SSIありと判定された症例に対して、上記②に関するデータを患者診察や診療録等から収集する。

集中治療室部門

提出データ

- ① 熱傷患者を除く全入室患者：患者識別番号、入室日時、退室日
- ② 熱傷患者を除く感染症発症患者：①に加えて感染症発症日、感染症の種類、

感染症の原因菌、薬剤感受性試験結果

データ収集方法

各参加医療機関の状況に応じて作成した全入室患者のサーベイランスシートに基づいて必要な患者データを収集する。ただし、必須提出項目を充たしていること。

新生児集中治療室部門

提出データ

① 入室患児数：出生体重群別入室患児数

② 感染症発症患児：出生体重群・原因菌・感染症分類名

(出生体重群：1000g未満、1000g-1499g、1500g以上)

(原因菌：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌・メチシリン感性黄色ブドウ球菌・コアグラールゼ陰性ブドウ球菌・緑膿菌・カンジダ属・その他・菌不明)

(感染症分類：敗血症・肺炎・髄膜炎・腸炎・皮膚炎・その他)