

感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE） ～微生物・耐性菌関連情報の入力に関して～

■ 微生物・耐性菌関連情報の入力

登録データ

CDトキシン陽性症例数、主要菌・耐性菌検出状況

→ **血流感染症発生率・耐性菌検出率・
血液培養複数セット率や汚染率を還元情報として
自動算出、アンチバイオグラム自動作成**

入力支援

**JANIS検査部門還元ファイルのインポートによる自動集計
(ただし、CDトキシン陽性症例数は手入力)**

入力実施頻度

毎月

微生物・耐性菌関連情報の入力 (J-SIPHEへのログイン)

文字サイズ 小 中 大

 **J-SIPHE**
感染対策連携共通プラットフォーム

[参加申請フォーム](#) [参加医療機関専用ログイン](#)

[HOME](#) [J-SIPHEについて](#) [参加申請](#) [公開情報](#) [お問い合わせ](#)

AMR (薬剤耐性) 関連のデータを集約し
医療機関や地域ネットワークで活用する
感染対策連携共通プラットフォーム

お知らせ

2019年12月4日	メンテナンスのため、2019年12月9日(月) 午前9時から午前10時まで、J-SIPHEサイトの運用を停止します。
2019年11月6日	メンテナンスのため、2019年11月13日(水) 午前9時から午前10時まで、J-SIPHEサイトの運用を停止します。
2019年10月21日	■■ACAS 更新版リリースのお知らせ■■ 10月23日(水) 抗菌薬使用量集計ソフトACAS更新版 (Version1.0.1.8) をリリースいたします。

かしこく治して、明日につなぐ
～ 抗菌薬を上手に使ってAMR対策～

 

One Health

Copyright © National Center for Global Health and Medicine. All Rights Reserved

微生物・耐性菌関連情報の入力

文字サイズ

小 中 大

サイト内検索

検索



〇〇〇〇 病院
ログアウト

HOME

データ登録

還元情報

精度管理

各種申請

お問い合わせ

システムについて

お知らせ

2019年12月4日

メンテナンスのお知らせ (月) 午前9時から午前10時まで、J-SIPHEサイトのAMU情報を更新いたします。

2019年11月6日

メンテナンスのお知らせ (水) 午前9時から午前10時まで、J-SIPHEサイトのICT関連情報を更新いたします。

2019年10月21日

■ ■ ACAS に関するお知らせ ■ ■
10月25日より、ACASの医薬品マスタACAS最新版 (Version1.0.1.8) をリリースいたします。
※以前のバージョンのACASで作成したファイルは、J-SIPHEへ取り込めません。

J-SIPHEで使用しているACASの医薬品マスタ内服：シタフロキサシン錠50mg「サワイ」において、力価を修正いたしました。
最新のACAS (Version1.0.1.8) では、上記を修正しています。

以前のバージョンのACASをご利用いただいているご施設の方で、64bit版もしくは32bit版をダウンロードしてご利用されていた場合は、お手数ですが必ずACASを再インストールしてお使いください。

(「インストール起動」画面からClickOnce版をインストールしご利用されていた場合は、自

1

2

微生物・耐性菌関連情報

かしこく治して、明日につなぐ
～ 抗菌薬を上手に使うことでAMR対策～



One Health

CDトキシン陽性症例数の入力

文字サイズ

小 中 大

サイト内検索

検索



〇〇〇〇 病院
ログアウト

HOME

データ登録

還元情報

精度管理

各種申請

お問い合わせ

システムについて

微生物・耐性菌関連情報

登録年月

2019年〇月

未登録

CDトキシン陽性症例数 必須 ?

①検査法を選択

検査法

院内症例数

②症例数を手入力

症例数/月

主要菌検出状況 必須

登録方法

JANI

《CDトキシン陽性症例数》

はこちらです。)

【検査法】

・ CDI判定のために主として利用している検査法を「イムノクロマト法」「PCR法」「その他」から選択してください。

Staphylococcus aureus (

Staphylococcus epiderm

【院内症例数】

・ 院内発症（入院4日目以降）のCDIの検査によるトキシン陽性（または遺伝子検出）の患者数を入力してください。

Streptococcus pneumon

Enterococcus faecalis

・ GDH陽性だけで判定された患者の数は含めません。 ・ 検査に用いる便検体は Bristol Stool Form Scaleなどの客観的指標を用いて評価し、Bristol Stool が 5~7 の性状の検体（非固形便）を用いることを推奨しています。

Enterococcus faecium

・ 同一ユニット・病棟、同一患者の最後の検査から2週間以内の陽性はカウントせず重複処理としてください。

Escherichia coli

院内

人/月

人/月

人/月

人/月

人/月

人/月

主要菌検出状況の入力①

J-SIPHE
感染対策連携共通プラットフォーム

HOME デ

微生物・耐性菌関連情報

CDトキシン陽性症例数 必須 ?

検査法 イムノクロマト法

主要菌検出状況 必須 ?

登録方法 **①登録方**
JANISサーバーから連携し
JANIS検査部門の還元情報

菌名
<i>Staphylococcus aureus (MSSA)</i>
<i>Staphylococcus epidermidis</i>
<i>Streptococcus pneumoniae</i>
<i>Enterococcus faecalis</i>
<i>Enterococcus faecium</i>
<i>Escherichia coli</i>

《登録方法》

厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）検査部門に参加している医療機関は、自施設のJANIS検査部門還元情報ファイルを利用してデータ登録を実施することができます。

JANIS検査部門還元情報ファイルでのデータ登録方法には、「JANISサーバーに接続して直接ファイルを取り込む方法」と「JANIS検査部門の還元情報ファイルを指定して取り込む方法」の2種類があります。

本システムに取り込まれるJANIS検査部門還元情報ファイルのデータは、集計結果のみです。個人情報が保存されることはありません。

「JANISサーバーに接続して直接ファイルを取り込む方法」とはJANIS検査部門の医療機関IDとパスワードを入力することでJANISサーバーからJANIS検査部門還元情報ファイルを自動で取り込む方法です。

「JANIS検査部門の還元情報ファイルを指定して取り込む方法」とはJANIS検査部門還元情報ファイルをJANISのWebサイトからご自身のパソコン等にダウンロードしてから取り込む方法です。

《主要菌検出状況》

・4ヵ月分（当該月＋過去3ヵ月）のJANIS検査部門還元ファイルの取り込みによって、当該月の入院患者の対象菌が自動集計されます。

- ・4ヵ月分のファイルを取り込まないと正しい当該月の【新規】をカウントできません。
- ・「入院日」が入っていないファイルは【院内】をカウントしません。

主要菌検出状況の入力②

文字サイズ

小

中

大

サイト内検索

検索



〇〇〇〇 病院
ログアウト

HOME

データ登録

還元情報

精度管理

各種申請

お問い合わせ

システムについて

微生物・耐性菌関連情報

登録年月

2019年〇月

未登録

CDトキシン陽性症例数 必須 ?

検査法

イムノクロマト法 ✎

院内症例数

〇〇

症例数/月

主要菌検出状況 必須 ?

登録方法 ✎

JANIS検査部門の還元情報ファイルから登録

開始

(JANIS検査部門の還元情報については[こちら](#)です。)

菌名	総数	新規	院内
<i>Staphylococcus aureus (MSSA)</i>	〇〇 人/月	〇〇 人/月	〇〇 人/月
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	〇〇 人/月	〇〇 人/月	〇〇 人/月
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	〇〇 人/月	〇〇 人/月	〇〇 人/月
<i>Enterococcus faecalis</i>	〇〇 人/月	〇〇 人/月	〇〇 人/月
<i>Enterococcus faecium</i>	〇〇 人/月	〇〇 人/月	〇〇 人/月
<i>Escherichia coli</i>	〇〇 人/月	〇〇 人/月	〇〇 人/月

主要菌検出状況の入力③ (汚染検体リストからの除外)

入院全材料 (上記も含める)



血液培養状況 (15歳以上) **必須** ?

提出数 セット/月 (3)

陽性数 セット/月

汚染数 ? セット/月

小児 (15歳未満) 血液培養状況 **必須** ?

提出数 セット/月 (3)

陽性数 セット/月

汚染数 ? セット/月

NICU 血液培養状況 ?

提出数 セット/月 (3)

陽性数 セット/月

汚染数 ? セット/月

《汚染数》

・15歳以上の汚染検体数です。

【汚染検体の自動判定】

・本システムでは以下の基準のいずれかを満たす場合、汚染検体と自動判定します。

- (1) 汚染検体対象菌が、2セット以上の採取で1セットのみ陽性の場合
- (2) 汚染検体対象菌が、1セットの採取で陽性の場合
- (3) 上記(1)(2)において、1セットの内 複数菌の一部として汚染検体対象菌が検出された場合

※前後1日以内 (連続した2日間) に採取された血液培養から、連日汚染検体対象菌が検出された場合は汚染菌ではなく起因菌として自動判定されます。ただし、月をまたいで2日連続で汚染菌が検出された場合は起因菌とは自動判定されません。

※临床上、明らかに起因菌と考えられる場合は「汚染検体リスト」から除外を行って下さい。

表) 汚染検体対象菌

菌コード	汚染の対象菌名
1300	<i>Staphylococcus</i> sp.
1311	<i>Staphylococcus, coagulase negative</i> (CNS)
1312	<i>Staphylococcus epidermidis</i>
1313	<i>Staphylococcus saprophyticus</i> subsp. <i>saprophyticus</i>
1314	<i>Staphylococcus hominis</i> subsp. <i>hominis</i>
1315	<i>Staphylococcus warneri</i>
1316	<i>Staphylococcus lentus</i>
1317	<i>Staphylococcus auricularis</i>

入力データの登録

入院全材料（上記も含める）

人/月

人/月

人/月

血液培養状況（15歳以上） **必須** ?

提出数 セット/月（うち1セットのみの提出数 セット/月） 複数セット提出率 %

陽性数 セット/月

汚染数 ? セット/月

小児（15歳未満）血液培養状況 **必須** ?

提出数 セット/月（うち1セットのみの提出数 セット/月） 複数セット提出率 %

陽性数 セット/月

汚染数 ? セット/月

NICU 血液培養状況 ?

提出数 セット/月（うち1セットのみの提出数 セット/月） 複数セット提出率 %

陽性数 セット/月

汚染数 ? セット/月

仮登録

登録