

JANIS
ICU 部門
提出データの概要と作成の手引き
データフォーマット(Ver2.0)対応

2025 年 5 月

Ver3.4

目次

目次.....	2
1 はじめに.....	6
2 全体フォーマット仕様.....	7
2.1 データの種類.....	7
2.2 各項目間の区切り文字.....	7
2.3 ファイルの形式.....	7
3 各項目の詳細と注意点.....	8
・ 項目 No.1 「バージョン情報」【必須】.....	8
・ 項目 No.2 「報告時キー」【必須】.....	8
・ 項目 No.3 「削除フラグ」.....	9
・ 項目 No.4 「調査対象」.....	9
・ 項目 No.5 「医療機関」【必須】.....	9
・ 項目 No.6 「ID」【必須】.....	9
・ 項目 No.7 「性別」.....	9
・ 項目 No.8 「生年月日」.....	9
・ 項目 No.9 「入院日」.....	9
・ 項目 No.10 「ICU 入室日」【必須】.....	9
・ 項目 No.11 「ICU 入室時間」.....	9
・ 項目 No.12 「年齢」.....	10
・ 項目 No.13 「入室経路」.....	10
・ 項目 No.14 「診療科」.....	10
・ 項目 No.15 「病棟」.....	10
・ 項目 No.16 「手術有無」.....	10
・ 項目 No.17 「手術種類」.....	10
・ 項目 No.18 「手術部位」.....	10
・ 項目 No.19 「手術汚染度」.....	10
・ 項目 No.20 「処置名」.....	10
・ 項目 No.21 「主傷病名」.....	11
・ 項目 No.22 「入院時主病名」.....	11
・ 項目 No.23 「入室時主病名」.....	11
・ 項目 No.24 「APACHE SCORE」.....	11
・ 項目 No.25 「予想死亡率」.....	14
・ 項目 No.26 「肺炎有無」【必須】.....	14
・ 項目 No.27 「肺炎 1：該当/非該当」【条件つき必須】（項目 No.26 「肺炎有無」が“1”のとき必須）	
15	
・ 項目 No.28 「肺炎 1：診断日」【条件つき必須】（項目 No.27 「肺炎 1：該当/非該当」が“1”のと	

き必須)	15
・ 項目 No.29 「肺炎1：培養検査有無」【条件つき必須】(項目 No.27 「肺炎1：該当/非該当」が“1”のとき必須)	15
・ 項目 No.30 「肺炎1：菌分離有無」【条件つき必須】(項目 No.29 「肺炎1：培養検査有無」が“1”のとき必須)	15
・ 項目 No.31 「肺炎1/菌1：原因菌」【条件つき必須】(項目 No.30 「肺炎1：菌分離有無」が“1”のとき必須)	15
・ 項目 No.32 「肺炎1/菌1：検体番号」	15
・ 項目 No.33 「肺炎1/菌1：感受性試験有無」【条件つき必須】(項目 No.31 「肺炎1/菌1：原因菌」が“1301”のとき必須)	15
・ 項目 No.34 「肺炎1/菌1：薬剤名1」～項目 No.51 「肺炎1/菌1：薬剤名18」【条件つき必須】(項目 No.33 「肺炎1/菌1：感受性試験有無」が“1”のとき必須)	16
・ 項目 No.52 「肺炎1/菌1：検査データ1」～項目 No.69 「肺炎1/菌1：検査データ18」【条件つき必須】(項目 No.34 「肺炎1/菌1：薬剤名1」～項目 No.51 「肺炎1/菌1：薬剤名18」が“MPIPC”のとき対応する検査データは必須)	16
・ 項目 No.70 「肺炎1/菌1：耐性判断」	16
・ 項目 No.71 「肺炎1/菌2：原因菌」～項目 No.110 「肺炎1/菌2：耐性判断」	16
・ 項目 No.111 「肺炎1/菌3：原因菌」～項目 No.150 「肺炎1/菌3：耐性判断」	16
・ 項目 No.151 「肺炎2/菌1：原因菌」～項目 No.274 「肺炎2/菌3：耐性判断」	16
・ 項目 No.275 「肺炎3/菌1：原因菌」～項目 No.398 「肺炎3/菌3：耐性判断」	16
・ 項目 No.399 「尿路感染有無」【必須】	16
・ 項目 No.400 「尿路1：該当/非該当」【条件つき必須】(項目 No.399 「尿路感染有無」が“1”のとき必須)	16
・ 項目 No.401 「尿路1：診断日」【条件つき必須】(項目 No.400 「尿路1：該当/非該当」が“1”のとき必須)	17
・ 項目 No.402 「尿路1：培養検査有無」【条件つき必須】(項目 No.400 「尿路1：該当/非該当」が“1”のとき必須)	17
・ 項目 No.403 「尿路1：菌分離有無」【条件つき必須】(項目 No.402 「尿路1：培養検査有無」が“1”のとき必須)	17
・ 項目 No.404 「尿路1/菌1：原因菌」【条件つき必須】(項目 No.403 「尿路1：菌分離有無」が“1”のとき必須)	17
・ 項目 No.405 「尿路1/菌1：検体番号」	17
・ 項目 No.406 「尿路1/菌1：感受性試験有無」【条件つき必須】(項目 No.404 「尿路1/菌1：原因菌」が“1301”のとき必須)	17
・ 項目 No.407 「尿路1/菌1：薬剤名1」～項目 No.424 「尿路1/菌1：薬剤名18」【条件つき必須】(項目 No.406 「尿路1/菌1：感受性試験有無」が“1”のとき必須)	17
・ 項目 No.425 「尿路1/菌1：検査データ1」～項目 No.442 「尿路1/菌1：検査データ18」【条件つき必須】(項目 No.407 「尿路1/菌1：薬剤名1」～項目 No.424 「尿路1/菌1：薬剤名18」が“MPIPC”のとき対応する検査データは必須)	18

・ 項目 No.443 「尿路1/菌1：耐性判断」	18
・ 項目 No.444 「尿路1/菌2：原因菌」～項目 No.483 「尿路1/菌2：耐性判断」	18
・ 項目 No.484 「尿路1/菌3：原因菌」～項目 No.523 「尿路1/菌3：耐性判断」	18
・ 項目 No.524 「尿路2/菌1：原因菌」～項目 No.647 「尿路2/菌3：耐性判断」	18
・ 項目 No.648 「尿路3/菌1：原因菌」～項目 No.771 「尿路3/菌3：耐性判断」	18
・ 項目 No.772 「カテ血流感染有無」【必須】	18
・ 項目 No.773 「血流1：該当/非該当」【条件つき必須】（項目 No.772 「カテ血流感染有無」が“1”の とき必須）	18
・ 項目 No.774 「血流1：診断日」【条件つき必須】（項目 No.773 「血流1：該当/非該当」が“1”の とき必須）	19
・ 項目 No.775 「血流1：培養検査有無」【条件つき必須】（項目 No.773 「血流1：該当/非該当」が“1” のとき必須）	19
・ 項目 No.776 「血流1：菌分離有無」【条件つき必須】（項目 No.775 「血流1：培養検査有無」が“1” のとき必須）	19
・ 項目 No.777 「血流1/菌1：原因菌」【条件つき必須】（項目 No.776 「血流1：菌分離有無」が“1” のとき必須）	19
・ 項目 No.778 「血流1/菌1：検体番号」	19
・ 項目 No.779 「血流1/菌1：感受性試験有無」【条件つき必須】（項目 No.777 「血流1/菌1：原因 菌」が“1301”のとき必須）	19
・ 項目 No.780 「血流1/菌1：薬剤名1」～項目 No.797 「血流1/菌1：薬剤名18」【条件つき必須】 （項目 No.779 「血流1/菌1：感受性試験有無」が“1”のとき必須）	19
・ 項目 No.798 「血流1/菌1：検査データ1」～項目 No.815 「血流1/菌1：検査データ18」【条件つ き必須】（項目 No.780 「血流1/菌1：薬剤名1」～項目 No.797 「血流1/菌1：薬剤名18」が“MPIPC” のとき対応する検査データは必須）	19
・ 項目 No.816 「血流1/菌1：耐性判断」	20
・ 項目 No.817 「血流1/菌2：原因菌」～項目 No.856 「血流1/菌2：耐性判断」	20
・ 項目 No.857 「血流1/菌3：原因菌」～項目 No.896 「血流1/菌3：耐性判断」	20
・ 項目 No.897 「血流2/菌1：原因菌」～項目 No.1020 「血流2/菌3：耐性判断」	20
・ 項目 No.1021 「血流3/菌1：原因菌」～項目 No.1144 「血流3/菌3：耐性判断」	20
・ 項目 No.2270 「ICU退室日」【必須】	20
・ 項目 No.2271 「退室時間」	20
・ 項目 No.2272 「ICU退室時転帰」	20
・ 項目 No.2273 「ICU転出先」	21
・ 項目 No.2274 「人工呼吸 延べ装着日数」	21
・ 項目 No.2275 「人工呼吸装着開始日1」	21
・ 項目 No.2276 「人工呼吸装着終了日1」	21
・ 項目 No.2277 「人工呼吸装着開始日2」～項目 No.2294 「人工呼吸装着終了日10」	21
・ 項目 No.2295 「尿道カテーテル 延べ装着日数」	21
・ 項目 No.2296 「尿道カテーテル装着開始日1」	21

・	項目 No.2297 「尿道カテーテル装着終了日1」	21
・	項目 No.2298 「尿道カテーテル装着開始日2」～項目 No.2315 「尿道カテーテル装着終了日10」	21
・	項目 No.2316 「中心静脈カテーテル 延べ装着日数」	22
・	項目 No.2317 「中心静脈カテーテル装着開始日1」	22
・	項目 No.2318 「中心静脈カテーテル装着終了日1」	22
・	項目 No.2319 「中心静脈カテーテル装着開始日2」～項目 No.2336 「中心静脈カテーテル装着終了日10」	22
・	項目 No.2337 「在室中診療点数」	22
・	項目 No.2338 「入院中診療点数」	22
・	項目 No.2339 「退院日」	22
・	項目 No.2340 「転帰」	22
・	項目 No.2341 「直接死因」	23
・	項目 No.2342 「退院時最終診断名」	23
・	項目 No.2343 「医療資源を最も投入した傷病名」	23
4	報告ファイルイメージ	23
5	提出データの修正	24
6	最後に	24

1 はじめに

ICU 部門の報告ファイルは、JANIS 参加医療機関専用サイトで公開している「ICU 部門入力支援ソフト」によって作成することができます。

ただし、各医療機関の既存システム等のデータを再利用することによって、JANIS への報告ファイル作成の効率化を図ることができます。

その既存システム等からの報告ファイルの作成の手助けとして、本資料「JANIS ICU 部門 提出データの概要と作成の手引き」をご参照下さい。

また、別資料として公開している「ICU 部門データフォーマット」も併せてご参照下さい。

JANIS サイトの URL を以下に示します。

<https://janis.mhlw.go.jp/>

なお、[必須]、[条件つき必須]の記載がない項目については、現在の調査対象では無いため集計には使用しておりません。設定する必要はありませんのでご注意下さい。

2 全体フォーマット仕様

JANIS ICU 部門用報告ファイルの全体的な仕様を説明します。

2.1 データの種類

ICU 部門の報告ファイルは、ICU 退室患者情報の ICU 退室日を基準として 6 ヶ月分（1 月から 6 月、7 月から 12 月）単位で生成します。

2.2 各項目間の区切り文字

報告ファイルは複数のデータによって構成されていますが、さらに各データは複数の項目によって構成されます。

項目間の区切り文字としてカンマ（,）を使用します。そのため項目中にカンマがある場合には当該項目をダブルクォーテーション（"）で囲む必要があります。

例) 「血ガス, アンギオ未実施」などと備考やメモなどに記載する場合は両端を"で囲み
「“血ガス, アンギオ未実施”」としてください。

また、各項目はデータの種類ごとに定められた順番で並べる必要があります。

JANIS システムでは、定められた順番で並んだ各項目をカンマごとにひとつずつ読み取り、内容を確認しています。

2.3 ファイルの形式

Shift JIS コードを使用したテキスト形式のファイルです。また、ファイルの拡張子は[.txt]として下さい。

ファイル名に規定はありません。任意のファイル名で作成して下さい。

各データは改行で区切り、改行コードには windows 標準である[CR+LF]を使用して下さい。

3 各項目の詳細と注意点

ここでは各項目の詳細な設定内容と注意点を説明します。

各項目に表示している「項目 No.**」は項目の番号(順序)を示しています。
別表「ICU 部門データフォーマット」を参照して下さい。

一回の ICU 入室期間中の情報を報告ファイルとして作成します。
同一の患者が同じ日に退室、再入室した場合は別患者扱い（別データ）とします。
一回の入室中の感染症情報は、同一感染症について 3 件まで設定でき、それぞれについて原因菌も 3 種類まで設定できます。

「通常提出データ」の作成項目は以下のとおりです。

- ・ **項目 No.1 「バージョン情報」【必須】**

項目 No.1 バージョン情報：メッセージバージョンを示します。菌名コードなどの更新時にはバージョンの変更が必要となります。

バージョン情報対応表

	バージョン情報
入力支援ソフト Ver.3.1、Ver.3.2、Ver.3.3、Ver.4.0、Ver.5.0、Ver.5.1 (ソフトでは V をとった 3 桁の数字で入力)	V231

各入力支援ソフトの推奨する菌名コード、バージョンを赤字で示しています。

- ・ **項目 No.2 「報告時キー」【必須】**

当該患者の ID+ICU 入室日+ICU 入室時間+nnn を設定します。

(ID については項目 No.6、ICU 入室日は項目 No.10、ICU 入室時間は項目 No.11 に記載しています。)

nnn は始めは 000 として、当該データ削除後に同一キー (ID+ICU 入室日+ICU 入室時間) で再作成の際に 1 加算します。

例えば、ID : 123456789012345、ICU 入室日 : 2007 年 10 月 10 日、入室時間 : 10:30 の場合は 123456789012345200710101030000 と設定して下さい。

これが一度削除された後に同一キーで提出する場合には、12345678901234520071030001 となります。

- ・ **項目 No. 3 「削除フラグ」**

この通常提出データでは必ず NULL (値なし) として、項目 No.2「報告時キー」後のカンマに続けてカンマを設定します。(この項目は、2010年5月に廃止した削除データ機能運用時に使用していました。)

- ・ **項目 No. 4 「調査対象」**

この項目は “3” を設定します

- ・ **項目 No. 5 「医療機関」【必須】**

JANIS 事務局より発給された医療機関コードを設定します。

例) 01999

- ・ **項目 No. 6 「ID」【必須】**

患者を識別する ID を 15 文字以内 (@、カンマ (,) 以外) で設定します。大文字と小文字の区別はしません。

なお、個人が特定される可能性があるため院内で使用している ID やコードをそのまま設定することは避け、必ず新たに任意の患者 ID を割り振るようにしてください。

ただし JANIS 事務局からの問い合わせに備え、任意の患者 ID がどの患者であるかを医療機関で識別ができるようにデータを管理しておく必要があります。

- ・ **項目 No. 7 「性別」**

性別を、男⇒M、女⇒F で設定して下さい。

(不明の場合は NULL)

- ・ **項目 No. 8 「生年月日」**

個人が特定される可能性があるため、未設定としてください。

- ・ **項目 No. 9 「入院日」**

年月日を[YYYYMMDD]の形式で設定して下さい。

(不明の場合は NULL)

- ・ **項目 No. 10 「ICU入室日」【必須】**

年月日を[YYYYMMDD]の形式で設定して下さい。

- ・ **項目 No. 11 「ICU入室時間」**

時刻を[HHMM]の形式で設定して下さい。

必須項目ではありませんが、それぞれのレコードを識別するための項目(キーコード)となっており、未入力の場合は 00:00 に設定されます。同日に同一患者が ICU 入退室を繰り返している場合は、キーコードの重複を避けるためにこの項目を設定してください。

- ・ **項目 No. 12 「年齢」**
ICU 入室時年齢を 3 桁以内の整数で設定して下さい。
(不明の場合は NULL)
- ・ **項目 No. 13 「入室経路」**
ICU 入室経路を以下のいずれかの 1 桁の整数で設定して下さい。
一般病棟⇒1、手術室⇒2、救急外来⇒3、他院転院⇒4、検査室等⇒5
(不明の場合は NULL)
- ・ **項目 No. 14 「診療科」**
JANIS の診療科コード (JANIS ホームページ公開の診療科コード表参照) を設定して下さい。
(不明の場合は NULL)
- ・ **項目 No. 15 「病棟」**
病棟コードを “E2” や “東 2” などのように設定 (自由入力) してください。
(不明の場合は NULL)
- ・ **項目 No. 16 「手術有無」**
手術の有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定してください。
(不明の場合は NULL)
- ・ **項目 No. 17 「手術種類」**
手術の有無が 1 (有り) のときに、緊急⇒1、予定⇒2 で設定してください。
(不明の場合は NULL)
- ・ **項目 No. 18 「手術部位」**
手術の有無が 1 (有り) のときに治療部位コード (JANIS ホームページ公開の治療部位コード表参照) で設定してください。
(不明の場合は NULL)
- ・ **項目 No. 19 「手術汚染度」**
手術有無が 1 (有り) のときに、清潔⇒1、準清潔⇒2、不潔⇒3、汚染/感染⇒4 で設定してください。
(不明の場合は NULL)
- ・ **項目 No. 20 「処置名」**
処置名を ICD-9-CM のコード値で設定してください。
(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 21 「主傷病名」

主傷病名を ICD-10 のコード値で設定してください。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 22 「入院時主病名」

入院時主病名を ICD-10 のコード値で設定してください。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 23 「入室時主病名」

入室時主病名を ICD-10 のコード値で設定してください。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 24 「APACHE SCORE」

以下の各点数（体温点数、血圧点数、心拍数点数、呼吸数点数、Oxy 点数、pH 点数、Na 点数、K 点数、Cr 点数、Ht 点数、WBC 点数、GCS 点数、Age 点数、CHA 点数）を加算した結果の下二桁を設定してください。

(不明の場合は NULL)

体温点数

体温 < 30 度のとき 4
30 度 ≤ 体温 < 32 度のとき 3
32 度 ≤ 体温 < 34 度のとき 2
34 度 ≤ 体温 < 36 度のとき 1
36 度 ≤ 体温 < 38.5 度のとき 0
38.5 度 ≤ 体温 < 39 度のとき 1
39 度 ≤ 体温 < 41 度のとき 3
41 度 ≤ 体温 のとき 4

血圧点数

平均血圧 ≤ 49 のとき 4
50 ≤ 平均血圧 ≤ 69 のとき 2
70 ≤ 平均血圧 ≤ 109 のとき 0
110 ≤ 平均血圧 ≤ 129 のとき 2
130 ≤ 平均血圧 ≤ 159 のとき 3
160 ≤ 平均血圧 のとき 4

心拍数点数

心拍数 ≤ 39 のとき 4
心拍数が 40 ~ 54 のとき 3
心拍数が 55 ~ 69 のとき 2
心拍数が 70 ~ 109 のとき 0

心拍数が 110～139 のとき 2

心拍数が 140～179 のとき 3

180 ≤ 心拍数のとき 4

呼吸数点数

呼吸数 ≤ 5 のとき 4

呼吸数が 6～9 のとき 2

呼吸数が 10～11 のとき 1

呼吸数が 12～24 のとき 0

呼吸数が 25～34 のとき 1

呼吸数が 35～49 のとき 3

50 ≤ 呼吸数のとき 4

Oxy 点数

FIO₂ < 0.5 で、(PF ratio の最も低い時の PaO₂) < 55 のとき 4

FIO₂ < 0.5 で、55 ≤ (PF ratio の最も低い時の PaO₂) ≤ 60 のとき 3

FIO₂ < 0.5 で、61 ≤ (PF ratio の最も低い時の PaO₂) ≤ 70 のとき 1

FIO₂ < 0.5 で、(PF ratio の最も低い時の PaO₂) > 70 のとき 0

FIO₂ ≥ 0.5 で、AaDifference < 200 のとき 0

FIO₂ ≥ 0.5 で、200 ≤ AaDifference ≤ 349 のとき 2

FIO₂ ≥ 0.5 で、350 ≤ AaDifference ≤ 499 のとき 3

FIO₂ ≥ 0.5 で、500 ≤ AaDifference のとき 4

pH 点数

pH < 7.15 のとき 4

7.15 ≤ pH < 7.25 のとき 3

7.25 ≤ pH < 7.33 のとき 2

7.33 ≤ pH < 7.5 のとき 0

7.5 ≤ pH < 7.6 のとき 1

7.6 ≤ pH < 7.7 のとき 3

7.7 ≤ pH のとき 4

Na 点数

Na ≤ 110 のとき 4

Na が 111～119 のとき 3

Na が 120～129 のとき 2

Na が 130～149 のとき 0

Na が 150～154 のとき 1

Na が 155～159 のとき 2

Na が 160～179 のとき 3

180 ≤ Na のとき 4

K 点数

K < 2.5 のとき 4

K が 2. 5 ~ 2. 9 のとき 2
 K が 3. 0 ~ 3. 4 のとき 1
 K が 3. 5 ~ 5. 4 のとき 0
 K が 5. 5 ~ 5. 9 のとき 1
 K が 6. 0 ~ 6. 9 のとき 3
 7. $0 \leq K$ のとき 4

Cr 点数

Cr < 0. 6 のとき 2
 Cr が 0. 6 ~ 1. 4 のとき 0
 Cr が 1. 5 ~ 1. 9 のとき 2
 Cr が 2 ~ 3. 4 のとき 3
 3. $5 \leq Cr$ のとき 4

※ただし、急性腎不全の場合はこの Cr 点数を 2 倍とします。

Ht 点数

Ht < 20 のとき 4
 $20 \leq Ht < 30$ のとき 2
 $30 \leq Ht < 46$ のとき 0
 $46 \leq Ht < 50$ のとき 1
 $50 \leq Ht < 60$ のとき 2
 $60 \leq Ht$ のとき 4

WBC 点数

WBC < 1 のとき 4
 $1 \leq WBC < 3$ のとき 2
 $3 \leq WBC < 15$ のとき 0
 $15 \leq WBC < 20$ のとき 1
 $20 \leq WBC < 40$ のとき 2
 $40 \leq WBC$ のとき 4

GCS 点数

E y e (開眼)

自発的に開眼 : 4
 よびかけによる開眼 : 3
 痛み刺激により開眼 2
 全く開眼しない : 1

V e r b a l (最良言語反応)

見当識あり : 5
 混乱した会話 : 4
 混乱した言語 : 3
 理解不能の音声 : 2
 発語なし : 1

Motor (最良運動反応)

- 命令に従う : 6
- 疼痛部に手をやる : 5
- 逃避する : 4
- 異常屈曲 : 3
- 四肢を伸展する : 2
- 全く動かず : 1

Age 点数 (年齢は ICU 入室時年齢)

- 年齢 ≤ 44 のとき 0
- 45 ≤ 年齢 ≤ 54 のとき 2
- 55 ≤ 年齢 ≤ 64 のとき 3
- 65 ≤ 年齢 ≤ 74 のとき 5
- 75 ≤ 平均血圧 のとき 6

CHA (Chronic Health Adjustment) 点数

- 「ICU 入室時データ」の “ICU 入室経路” =2 (手術室) & “手術有無” =1 (有り) & “手術種類” =1 (緊急) & 慢性疾患の合併があるとき 5
- 「ICU 入室時データ」の “ICU 入室経路” =2 (手術室) & “手術有無” =1 (有り) & “手術種類” =2 (予定) & 慢性疾患の合併があるとき 2
- “手術有無” =2 (無し) & 慢性疾患の合併があるとき 5
- その他は 0

・ 項目 No. 25 「予想死亡率」

以下により設定してください。

(不明の場合は NULL)

A : 項目 No.24 「APACHE SCORE」

B : Category Weight

診断カテゴリ表より選択した “診断 Category” に対応する “Category Weight”

C : $\text{Exp}((A*0.146)-3.517+0.603+B)$ 算出

Exp は自然対数の底 e の乗値 (e=2.71828182845904524) Exp(2) は e の 2 乗

D : $\text{Exp}((A*0.146)-3.517+B)$ 算出

- ① ICU 入室時データ」の “ICU 入室経路” =2 (手術室) & “手術有無” =1 (有り) & “手術種類” =1 (緊急) のとき $C*100/(1+C)$ を予想死亡率とする
- ② ICU 入室時データ」の “ICU 入室経路” =2 (手術室) & “手術有無” =1 (有り) & “手術種類” =1 (緊急) ではないとき $D*100/(1+D)$ を予想死亡率とする

・ 項目 No. 26 「肺炎有無」【必須】

肺炎の有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定してください。

※この項目 No. 26 「肺炎有無」が 1 (有り) のときに、ICU 入室中の肺炎情報を No.27 から No.398 に設定してください。なお、肺炎を複数回発症した場合には、3 件までであれば肺炎

1 から肺炎 3 にその情報を設定し、4 件以上の場合には主な 3 件を選択の上設定してください。

- ・ **項目 No. 27 「肺炎 1 : 該当/非該当」【条件つき必須】**（項目 No. 26 「肺炎有無」が“1”のとき必須）
1 件目の肺炎情報について、ICU 部門感染症判定基準（JANIS ホームページ掲載）の条件に合致した場合に（該当）⇒1、合致しなかった場合に（非該当）⇒2 を設定してください。
- ・ **項目 No. 28 「肺炎 1 : 診断日」【条件つき必須】**（項目 No. 27 「肺炎 1 : 該当/非該当」が“1”のとき必須）
項目 No. 27 「肺炎 1 : 該当/非該当」が“1”（該当）のときにその診断日を[YYYYMMDD]の形式で設定して下さい。
- ・ **項目 No. 29 「肺炎 1 : 培養検査有無」【条件つき必須】**（項目 No. 27 「肺炎 1 : 該当/非該当」が“1”のとき必須）
項目 No. 27 「肺炎 1 : 該当/非該当」が“1”（該当）のときに、その培養検査の有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定して下さい。
- ・ **項目 No. 30 「肺炎 1 : 菌分離有無」【条件つき必須】**（項目 No. 29 「肺炎 1 : 培養検査有無」が“1”のとき必須）
項目 No. 29 「肺炎 1 : 培養検査有無」が“1”（有り）のときに、その菌の有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定して下さい。
- ・ **項目 No. 31 「肺炎 1/菌 1 : 原因菌」【条件つき必須】**（項目 No. 30 「肺炎 1 : 菌分離有無」が“1”のとき必須）
項目 No. 30 「肺炎 1 : 菌分離有無」が“1”（有り）のとき、菌名コード（ICU 部門用）（JANIS ホームページ公開の菌名コード表参照）を設定して下さい。
菌が複数検出された場合には、3 種類までの場合は菌 1 から菌 3 にその情報を設定し、4 種類以上の場合には代表的な 3 種類を選択の上設定してください。
- ・ **項目 No. 32 「肺炎 1/菌 1 : 検体番号」**
項目 No. 31 「肺炎 1/菌 1 : 原因菌」で登録した菌が検出された検体番号を設定して下さい。
- ・ **項目 No. 33 「肺炎 1/菌 1 : 感受性試験有無」【条件つき必須】**（項目 No. 31 「肺炎 1/菌 1 : 原因菌」が“1301”のとき必須）
項目 No. 31 「肺炎 1/菌 1 : 原因菌」で登録した菌の感受性試験の実施有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定して下さい。

- ・ 項目 No. 34 「肺炎 1/菌 1 : 薬剤名 1」～項目 No. 51 「肺炎 1/菌 1 : 薬剤名 18」【条件つき必須】（項目 No. 33 「肺炎 1/菌 1 : 感受性試験有無」が“1”のとき必須）
項目 No. 31 「肺炎 1/菌 1 : 原因菌」で登録した菌の感受性試験を実施した薬剤を略名で設定して下さい。
- ・ 項目 No. 52 「肺炎 1/菌 1 : 検査データ 1」～項目 No. 69 「肺炎 1/菌 1 : 検査データ 18」【条件つき必須】（項目 No. 34 「肺炎 1/菌 1 : 薬剤名 1」～項目 No. 51 「肺炎 1/菌 1 : 薬剤名 18」が“MPIPC”のとき対応する検査データは必須）
項目 No.34 から項目 No.51 の薬剤感受性試験結果をそれぞれ項目 No.52 から項目 No.69 に S/I/R で設定して下さい。
- ・ 項目 No. 70 「肺炎 1/菌 1 : 耐性判断」
「肺炎 1 : 該当/非該当」が“該当”で、「肺炎 1 : 培養検査有無」が“有り”、原因菌が見つかった場合で、行った感受性試験の結果から耐性の有無を有り⇒1、無し⇒2、不明⇒3 で設定して下さい。（以前「耐性菌判断表」を用いた判断を調査していましたが、現在は終了しております。）
- ・ 項目 No. 71 「肺炎 1/菌 2 : 原因菌」～項目 No. 110 「肺炎 1/菌 2 : 耐性判断」
項目 No.31 から項目 No.70 の菌 1 同様、菌 2 についての情報をそれぞれ設定して下さい。
- ・ 項目 No. 111 「肺炎 1/菌 3 : 原因菌」～項目 No. 150 「肺炎 1/菌 3 : 耐性判断」
項目 No.31 から項目 No.70 の菌 1、および項目 No.71 から項目 No.110 の菌 2 同様、菌 3 についての情報をそれぞれ設定して下さい。
- ・ 項目 No. 151 「肺炎 2/菌 1 : 原因菌」～項目 No. 274 「肺炎 2/菌 3 : 耐性判断」
項目 No.27 から項目 No.140 の肺炎 1 同様、肺炎 2 についての情報をそれぞれ設定して下さい。
- ・ 項目 No. 275 「肺炎 3/菌 1 : 原因菌」～項目 No. 398 「肺炎 3/菌 3 : 耐性判断」
項目 No.27 から項目 No.150 の肺炎 1、および項目 No.151 から項目 No.274 の肺炎 2 同様、肺炎 3 についての情報をそれぞれ設定して下さい。
- ・ 項目 No. 399 「尿路感染有無」【必須】
尿路感染の有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定してください。
※この項目 No. 399 「尿路感染有無」が 1（有り）のときに、ICU 入室中の尿路感染情報を No.400 から No.771 に設定してください。なお、尿路感染が複数回発症した場合には、3 件までであれば尿路 1 から尿路 3 にその情報を設定し、4 件以上の場合には主な 3 件を選択の上設定してください。
- ・ 項目 No. 400 「尿路 1 : 該当/非該当」【条件つき必須】（項目 No. 399 「尿路感染有無」が“1”

のとき必須)

1 件目の尿路情報について、ICU 部門感染症判定基準 (JANIS ホームページ掲載) の条件に合致した場合に (該当) ⇒1、合致しなかった場合に (非該当) ⇒2 を設定してください。

- ・ **項目 No. 401 「尿路 1 : 診断日」【条件つき必須】** (項目 No. 400 「尿路 1 : 該当/非該当」が “1” のとき必須)
項目 No. 400 「尿路 1 : 該当/非該当」が “1” (該当) のときにその診断日を [YYYYMMDD] の形式で設定して下さい。
- ・ **項目 No. 402 「尿路 1 : 培養検査有無」【条件つき必須】** (項目 No. 400 「尿路 1 : 該当/非該当」が “1” のとき必須)
項目 No. 400 「尿路 1 : 該当/非該当」が “1” (該当) のときに、その培養検査の有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定して下さい。
- ・ **項目 No. 403 「尿路 1 : 菌分離有無」【条件つき必須】** (項目 No. 402 「尿路 1 : 培養検査有無」が “1” のとき必須)
項目 No. 402 「尿路 1 : 培養検査有無」が “1” (有り) のときに、その菌の有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定して下さい。
- ・ **項目 No. 404 「尿路 1 / 菌 1 : 原因菌」【条件つき必須】** (項目 No. 403 「尿路 1 : 菌分離有無」が “1” のとき必須)
項目 No. 403 「尿路 1 : 菌分離有無」が “1” (有り) のとき、菌名コード (ICU 部門用) (JANIS ホームページ公開の菌名コード表参照) を設定して下さい。
菌が複数検出された場合には、3 種類までの場合は菌 1 から菌 3 にその情報を設定し、4 種類以上の場合には代表的な 3 種類を選択の上設定して下さい。
- ・ **項目 No. 405 「尿路 1 / 菌 1 : 検体番号」**
項目 No. 404 「尿路 1 / 菌 1 : 原因菌」で登録した菌が検出された検体番号を設定して下さい。
- ・ **項目 No. 406 「尿路 1 / 菌 1 : 感受性試験有無」【条件つき必須】** (項目 No. 404 「尿路 1 / 菌 1 : 原因菌」が “1301” のとき必須)
項目 No. 404 「尿路 1 / 菌 1 : 原因菌」で登録した菌の感受性試験の実施有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定して下さい。
- ・ **項目 No. 407 「尿路 1 / 菌 1 : 薬剤名 1」～項目 No. 424 「尿路 1 / 菌 1 : 薬剤名 18」【条件つき必須】** (項目 No. 406 「尿路 1 / 菌 1 : 感受性試験有無」が “1” のとき必須)
項目 No. 404 「尿路 1 / 菌 1 : 原因菌」で登録した菌の感受性試験を実施した薬剤を略名で設定して下さい。

- ・ 項目 No. 425 「尿路 1/菌 1 : 検査データ 1」～項目 No. 442 「尿路 1/菌 1 : 検査データ 18」
【条件つき必須】(項目 No. 407 「尿路 1/菌 1 : 薬剤名 1」～項目 No. 424 「尿路 1/菌 1 : 薬剤名 18」が“MPIPC”のとき対応する検査データは必須)
項目 No.407 から項目 No.424 の薬剤感受性試験結果をそれぞれ項目 No.425 から項目 No.442 に S/I/R で設定して下さい。
- ・ 項目 No. 443 「尿路 1/菌 1 : 耐性判断」
「尿路 1 : 該当/非該当」が“該当”で、「尿路 1 : 培養検査有無」が“有り”、原因菌が見つかった場合で、行った感受性試験の結果から耐性の有無を有り⇒1、無し⇒2、不明⇒3 で設定して下さい。(以前「耐性菌判断表」を用いた判断を調査していましたが、現在は終了しております。)
- ・ 項目 No. 444 「尿路 1/菌 2 : 原因菌」～項目 No. 483 「尿路 1/菌 2 : 耐性判断」
項目 No.404 から項目 No.443 の菌 1 同様、菌 2 についての情報をそれぞれ設定して下さい。
- ・ 項目 No. 484 「尿路 1/菌 3 : 原因菌」～項目 No. 523 「尿路 1/菌 3 : 耐性判断」
項目 No.404 から項目 No.443 の菌 1、および項目 No.444 から項目 No.483 の菌 2 同様、菌 3 についての情報をそれぞれ設定して下さい。
- ・ 項目 No. 524 「尿路 2/菌 1 : 原因菌」～項目 No. 647 「尿路 2/菌 3 : 耐性判断」
項目 No.400 から項目 No.523 の尿路 1 同様、尿路 2 についての情報をそれぞれ設定して下さい。
- ・ 項目 No. 648 「尿路 3/菌 1 : 原因菌」～項目 No. 771 「尿路 3/菌 3 : 耐性判断」
項目 No.400 から項目 No.523 の尿路 1、および項目 No.524 から項目 No.647 の尿路 2 同様、尿路 3 についての情報をそれぞれ設定して下さい。
- ・ 項目 No. 772 「カテ血流感染有無」【必須】
カテ血流感染の有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定してください。
※この項目 No. 772 「カテ血流感染有無」が 1 (有り) のときに、ICU 入室中のカテ血流感染情報を No.773 から No.1144 に設定してください。なお、カテ血流感染を複数回発症した場合には、3 件までであれば血流 1 から血流 3 にその情報を設定し、4 件以上の場合には主な 3 件を選択の上設定してください。
- ・ 項目 No. 773 「血流 1 : 該当/非該当」【条件つき必須】(項目 No. 772 「カテ血流感染有無」が“1”のとき必須)
1 件目の血流情報について、ICU 部門感染症判定基準 (JANIS ホームページ掲載) の条件に合致した場合に (該当) ⇒1、合致しなかった場合に (非該当) ⇒2 を設定してください。

- ・ 項目 No. 774 「血流 1 : 診断日」【条件つき必須】(項目 No. 773 「血流 1 : 該当/非該当」が “1” のとき必須)
項目 No. 773 「血流 1 : 該当/非該当」が “1” (該当) のときにその診断日を[YYYYMMDD]の形式で設定して下さい。
- ・ 項目 No. 775 「血流 1 : 培養検査有無」【条件つき必須】(項目 No. 773 「血流 1 : 該当/非該当」が “1” のとき必須)
項目 No. 773 「血流 1 : 該当/非該当」が “1” (該当) のときに、その培養検査の有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定して下さい。なお、「血流 1 : 該当/非該当」が “1” (該当) のとき、培養検査有無 “2” (無し) は設定できません。
- ・ 項目 No. 776 「血流 1 : 菌分離有無」【条件つき必須】(項目 No. 775 「血流 1 : 培養検査有無」が “1” のとき必須)
項目 No. 775 「血流 1 : 培養検査有無」が “1” (有り) のときに、その菌の有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定して下さい。なお、「血流 1 : 該当/非該当」が “1” (該当) のとき、菌分離有無 “2” (無し) は設定できません。
- ・ 項目 No. 777 「血流 1 / 菌 1 : 原因菌」【条件つき必須】(項目 No. 776 「血流 1 : 菌分離有無」が “1” のとき必須)
項目 No. 776 「血流 1 : 菌分離有無」が “1” (有り) のとき、菌名コード (ICU 部門用) (JANIS ホームページ公開の菌名コード表参照) を設定して下さい。
菌が複数検出された場合には、3 種類までの場合は菌 1 から菌 3 にその情報を設定し、4 種類以上の場合には代表的な 3 種類を選択の上設定してください。
- ・ 項目 No. 778 「血流 1 / 菌 1 : 検体番号」
項目 No. 777 「血流 1 / 菌 1 : 原因菌」で登録した菌が検出された検体番号を設定して下さい。
- ・ 項目 No. 779 「血流 1 / 菌 1 : 感受性試験有無」【条件つき必須】(項目 No. 777 「血流 1 / 菌 1 : 原因菌」が “1301” のとき必須)
項目 No. 777 「血流 1 / 菌 1 : 原因菌」で登録した菌の感受性試験の実施有無を、有り⇒1、無し⇒2 で設定して下さい。
- ・ 項目 No. 780 「血流 1 / 菌 1 : 薬剤名 1」～項目 No. 797 「血流 1 / 菌 1 : 薬剤名 18」【条件つき必須】(項目 No. 779 「血流 1 / 菌 1 : 感受性試験有無」が “1” のとき必須)
項目 No. 777 「血流 1 / 菌 1 : 原因菌」で登録した菌で登録した菌の感受性試験を実施した薬剤を略名で設定して下さい。
- ・ 項目 No. 798 「血流 1 / 菌 1 : 検査データ 1」～項目 No. 815 「血流 1 / 菌 1 : 検査データ 18」【条件つき必須】(項目 No. 780 「血流 1 / 菌 1 : 薬剤名 1」～項目 No. 797 「血流 1 / 菌 1 : 薬

剤名 18」が“MPIPC”のとき対応する検査データは必須)

No.780 から項目 No.797 の薬剤感受性試験結果をそれぞれ項目 No.798 から項目 No.815 に S/I/R で設定して下さい。

- ・ 項目 No. 816 「血流 1 / 菌 1 : 耐性判断」

「血流 1 : 該当/非該当」が“該当”で、「血流 1 : 培養検査有無」が“有り”、原因菌が見つかった場合で、行った感受性試験の結果から耐性の有無を有り⇒1、無し⇒2、不明⇒3 で設定して下さい。(以前「耐性菌判断表」を用いた判断を調査していましたが、現在は終了しております。)

- ・ 項目 No. 817 「血流 1 / 菌 2 : 原因菌」～項目 No. 856 「血流 1 / 菌 2 : 耐性判断」

項目 No.777 から項目 No.816 の菌 1 同様、菌 2 についての情報をそれぞれ設定して下さい。

- ・ 項目 No. 857 「血流 1 / 菌 3 : 原因菌」～項目 No. 896 「血流 1 / 菌 3 : 耐性判断」

項目 No.777 から項目 No.816 の菌 1、および項目 No.857 から項目 No.896 の菌 2 同様、菌 3 についての情報をそれぞれ設定して下さい。

- ・ 項目 No. 897 「血流 2 / 菌 1 : 原因菌」～項目 No. 1020 「血流 2 / 菌 3 : 耐性判断」

項目 No.773 から項目 No.896 の血流 1 同様、血流 2 についての情報をそれぞれ設定して下さい。

- ・ 項目 No. 1021 「血流 3 / 菌 1 : 原因菌」～項目 No. 1144 「血流 3 / 菌 3 : 耐性判断」

項目 No.773 から項目 No.896 の血流 1、および項目 No.897 から項目 No.1020 の血流 2 同様、血流 3 についての情報をそれぞれ設定して下さい。

項目 No.1145～項目 No.2269 については現在の調査対象、感染症では無いためデータフォーマットの詳細については省略いたします。

- ・ 項目 No. 2270 「ICU退室日」【必須】

年月日を[YYYYMM]の形式で設定して下さい。

- ・ 項目 No. 2271 「退室時間」

退室時刻を[HHMM]の形式で設定して下さい。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2272 「ICU退室時転帰」

ICU退室時転帰を、生存⇒1、死亡⇒2 で設定してください。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2273 「ICU転出先」
ICU転出先を、一般病棟⇒1、HCU⇒2、他病院⇒3、他ICU⇒4、自宅⇒5、手術室⇒6で設定して下さい。
(不明の場合は NULL)
- ・ 項目 No. 2274 「人工呼吸 延べ装着日数」
人工呼吸器延べ装着日数を3桁以内の整数で設定して下さい。
(不明の場合は NULL)
- ・ 項目 No. 2275 「人工呼吸装着開始日1」
項目 No.2274 「人工呼吸 延べ装着日数」の内わけとなる一番目の装着期間開始日を[YYYYMMDD]の形式で設定して下さい。
(不明の場合は NULL)
- ・ 項目 No. 2276 「人工呼吸装着終了日1」
項目 No.2274 「人工呼吸 延べ装着日数」の内わけとなる一番目の装着期間終了日を[YYYYMMDD]の形式で設定して下さい。
(不明の場合は NULL)
- ・ 項目 No. 2277 「人工呼吸装着開始日2」～項目 No. 2294 「人工呼吸装着終了日10」
項目 No.2274 「人工呼吸 延べ装着日数」の内わけとなる二番目から十番目の装着期間の、装着開始日および装着終了日をそれぞれ[YYYYMMDD]の形式で設定して下さい。
(不明の場合は NULL)
- ・ 項目 No. 2295 「尿道カテーテル 延べ装着日数」
尿道カテーテル延べ装着日数を3桁以内の整数で設定して下さい。
(不明の場合は NULL)
- ・ 項目 No. 2296 「尿道カテーテル装着開始日1」
項目 No.2295 「尿道カテーテル 延べ装着日数」の内わけとなる一番目の装着期間開始日を[YYYYMMDD]の形式で設定して下さい。
(不明の場合は NULL)
- ・ 項目 No. 2297 「尿道カテーテル装着終了日1」
項目 No.2295 「尿道カテーテル 延べ装着日数」の内わけとなる一番目の装着期間終了日を[YYYYMMDD]の形式で設定して下さい。
(不明の場合は NULL)
- ・ 項目 No. 2298 「尿道カテーテル装着開始日2」～項目 No. 2315 「尿道カテーテル装着終了

日 1 0」

項目 No.2295 「尿道カテーテル 延べ装着日数」の内わけとなる二番目から十番目の装着期間の装着開始日および装着終了日をそれぞれ[YYYYMMDD] の形式で設定して下さい。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2316 「中心静脈カテーテル 延べ装着日数」

中心静脈カテーテル延べ装着日数を 3 桁以内の整数で設定して下さい。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2317 「中心静脈カテーテル装着開始日 1」

項目 No.2316 「中心静脈カテーテル 延べ装着日数」の内わけとなる一番目の装着期間開始日を[YYYYMMDD] の形式で設定して下さい。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2318 「中心静脈カテーテル装着終了日 1」

項目 No.2316 「中心静脈カテーテル 延べ装着日数」の内わけとなる一番目の装着期間終了日を[YYYYMMDD] の形式で設定して下さい。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2319 「中心静脈カテーテル装着開始日 2」～項目 No. 2336 「中心静脈カテーテル装着終了日 1 0」

項目 No.2316 「中心静脈カテーテル 延べ装着日数」の内わけとなる二番目から十番目の装着期間の装着開始日および装着終了日をそれぞれ[YYYYMMDD] の形式で設定して下さい。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2337 「在室中診療点数」

在室中の診療点数を 8 桁以内の整数で設定して下さい。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2338 「入院中診療点数」

入院中の診療点数を 8 桁以内の整数で設定して下さい。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2339 「退院日」

退院日を[YYYYMMDD] の形式で設定して下さい。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2340 「転帰」

病院転帰を JANIS の転帰コード (JANIS ホームページ公開の転帰コード表参照) で設定し

てください。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2341 「直接死因」

項目 No.2340 「転帰」が死亡のとき、直接死因を ICD-10 のコード値で設定してください。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2342 「退院時最終診断名」

退院時の最終診断名を ICD-10 のコード値で設定してください。

(不明の場合は NULL)

- ・ 項目 No. 2343 「医療資源を最も投入した傷病名」

医療資源を最も投入した傷病名を ICD-10 のコード値で設定してください。

(不明の場合は NULL)

4 報告ファイルイメージ

以上の規定により作成された報告ファイルのイメージを下記に示します。

```

ファイル(F) 編集(E) 書式(O) 表示(V) ヘルプ(H)
V231,kkkk201607021000000,,3,00000,kkkk,F,,20160702,1000,068,,,,,,,,,,,,,2,,,,,,,,,,,,,^
.....
V231,mmmm201606300500000,,3,00000,mmmm,M,,20160630,0500,016,,,,,,,,,,,,,1,1,20160701,1,1,1
.....
V231,ssss201607011200000,,3,00000,ssss,M,,20160701,20160701,1200,036,,,,,,,,,,,,,1,1,20160705
.....
V231,aaaa201608200820000,,2,00000,aaaa,M,,20160820,0820,054,,,,,,,,,,,,,2
    
```

カンマの間に何も設定されていない箇所が多くあります。これらはその項目に何も設定されていないことを示しています。

値を設定しない場合は、空白文字などで補わず、上記のようにすぐにカンマを設定して下さい。

各データの最終項目の後にはカンマは必要ありません。

5 提出データの修正

提出後のデータに入力値間違いや変更がある場合は、提出ファイルを修正し再提出します。提出ファイルのデータ修正は、修正する項目により以下の2つの方法があります。

提出ファイルの各レコードには、キーコードと呼ばれるそれぞれのレコードを識別するための項目があります。

ICU 部門のキーコードは、患者 ID、ICU 入室日、ICU 入室時間の3つです。

1. キーコード以外の項目を修正する場合

項目値を修正し、Web 送信することで上書き修正されます。

2. キーコードを修正する場合または一部の患者を削除する場合

上書き修正ができません。

該当期間（半期ごと）のデータを削除した後に、修正後の報告ファイルを Web 送信することで修正されます。

参加医療機関専用サイト内「データ削除」の画面で、年を指定して該当期間のデータを削除してください。

JANIS 事務局

お問い合わせフォーム：

<https://janis.mhlw.go.jp/contact/index.html>

6 最後に

「JANIS ICU 部門 提出データの概要と作成の手引き」は以上です。

ICU 部門入力支援ソフトや、そのマニュアルは、JANIS 参加医療機関専用サイトの「ソフト/マスタ/資料等」よりダウンロードできます。

また、作成した報告ファイルを、[JANIS データ送信試験サイト](#)にてテスト送信を行うこともできます。

詳しくは JANIS 事務局までお問い合わせ下さい。

お問い合わせフォーム：

<https://janis.mhlw.go.jp/contact/index.html>

改訂履歴

2008年12月11日		初版
2010年1月22日	改訂	Ver.1.1
2010年8月26日	改訂	Ver.1.2
2011年8月5日	改訂	Ver.1.3
2012年1月11日	改訂	Ver.1.4
2012年4月23日	改訂	Ver.1.5
2014年8月29日	改訂	Ver.1.6
2017年9月20日	改訂	Ver.2.0
2018年10月18日	改訂	Ver.3.0
2019年3月26日	改訂	Ver.3.1
2021年4月12日	改訂	Ver.3.2
2023年1月10日	改訂	Ver.3.3
2025年5月22日	改訂	Ver.3.4