

「検査部門提出データの概要と作成の手引き(Ver3.9)」改訂箇所

2025 年 5 月

変更箇所(変更前の 頁)	変更前	変更後
15 頁、3 提出データの修正 2. キーコードを修正する場合、患者の一部を削除する場合	上書き修正ができません。事務局で該当月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。JANIS 事務局に年月を明記してデータ削除を依頼してください。	上書き修正ができません。該当月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月のデータを削除してください。

「検査部門提出データの概要と作成の手引き(Ver3.8)」改訂箇所

2023 年 1 月

変更箇所(変更前の 頁)	変更前	変更後
1 頁、下から 2 行目	2021 年 2 月現在、菌名コードが Ver.6.0、抗 菌 薬 コー ド が Ver.5.1、薬剤感受性検査測定 法コードが Ver.3.0	2023 年 1 月現在、菌名コードが Ver. 6.1、抗菌薬コードが Ver.5.2、 薬剤感受性検査測定法コードが Ver.4.0
3 頁、バージョン情 報対応表	—	バージョン情報 V400,V401,V500,V501,V600,V601, V700,V701 の菌名コードに Ver.6.1 を追加
3 頁、バージョン情 報対応表	—	バージョン情報 V600,V601,V700,V701 の抗菌薬 コードに Ver.5.2 を追加
3 頁、バージョン情 報対応表	—	バージョン情報 V700,V701 の測定法コード Ver.4.0 を追加

「検査部門提出データの概要と作成の手引き(Ver3.7)」改訂箇所

2021 年 2 月 8 日

変更箇所(変更前の 頁)	変更前	変更後
1 頁、中段	(月報、四半期報、年報巻末参照) JANIS 検査部門では、原則として各医療機関より報告された MIC をもとに CLSI2007*(2014 年 12 月分までのデータ)または、CLSI2012* (2015 年 1 月分以降のデータ)に準じて JANIS システムで薬剤感受性の SIR 判定を行っています。	(月報、年報巻末参照) JANIS 検査部門では、原則として各医療機関より報告された MIC をもとに、以下の CISI 基準に準じて JANIS システムで薬剤感受性の SIR 判定を行っています。 (2014 年 12 月分までのデータ) CLSI 2007* (2015 年 1 月分以降のデータ) CLSI 2012* 還元情報「特定の耐性菌」のみ (2021 年 1 月分以降のデータ) CLSI 2016* および 感染症発生動向調査の基準
1 頁、下から 2 行目	2019 年 7 月現在、菌名コードが Ver.5.1、	2021 年 2 月現在、菌名コードが Ver.6.0、
2 頁、最後		CLSI2016: Clinical and Laboratory Standards Institute. 2016. Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing; Twenty-Sixth Informational Supplement M100-S26
3 頁、バージョン情報対応表	バージョン情報 V400,V401,V500,V501,V600,V601,V700,V701 の菌名コードに Ver.5.1 でも対応することを追加	バージョン情報 V400,V401,V500,V501,V600,V601,V700,V701 の菌名コードに Ver.6.0 でも対応することを追加

変更箇所(変更前の 頁)	変更前	変更後
12 頁、中段	対応するコードがない場合は “99(:その他)”などで対応して下 さい。	対応するコードがない場合は“39(: 微量液体希釈法 その他)”または “99(:その他)”などで対応して下さ い。

「検査部門提出データの概要と作成の手引き(Ver3.6)」改訂箇所

2019 年 7 月 18 日

変更箇所(変更前の 頁)	変更前	変更後
1 頁、下から 2 行目	2019 年 3 月現在、菌名コードが Ver.5.0、	2019 年 7 月現在、菌名コードが Ver.5.1、
3 頁、バージョン情 報対応表	バージョン情報 V400,V401,V500,V501,V600,V6 01,V700,V701 の菌名コードに Ver.5.0 でも対応することを追 加	バージョン情報 V400,V401,V500,V501,V600,V601, V700,V701 の菌名コードに Ver.5.1 でも対応することを追加

「検査部門提出データの概要と作成の手引き(Ver3.5)」改訂箇所

2019 年 3 月 26 日

変更箇所(変更前の 頁)	変更前	変更後
1 頁、下から 2 行目	2018年5月現在、菌名コードが Ver.4.1、抗菌薬コードが Ver.5.0、薬剤感受性検査測定 法コードがVer.3.0であり、	2019 年 3 月現在、菌名コードが Ver.5.0、抗菌薬コードが Ver.5.1、 薬剤感受性検査測定法コードが Ver.3.0 であり、
3 頁、バージョン情 報対応表		バージョン情報 V400,V401,V500,V501,V600,V601, V700,V701 の菌名コードに Ver.5.0 でも対応することを追加
3 頁、バージョン情 報対応表		バージョン情報 V600,V601,V700,V701 の抗菌薬 コードに Ver.5.1 でも対応すること を追加

「検査部門提出データの概要と作成の手引き(Ver3.4)」 改訂箇所

2018 年 7 月 26 日

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
6 頁、上から 8 行目	患者単位の集計(重複処理)に用いますので、同じ患者には同じIDを用いて報告して下さい。なお、大文字と小文字の区別はしません。ファイル内に「aaAA」と「AAAA」という2つの患者IDのレコードがあった場合、同一IDと見なし、最初のレコードのみ取り込みます。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 ID を割り振るようにして下さい。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。	患者単位の集計に用いますので、同じ患者には同じ ID を用いて報告して下さい。なお、大文字と小文字の区別はしません。ファイル内に「aaAA」と「AAAA」という 2 つの患者 ID のレコードがあった場合、同一 ID と見なします。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 ID を割り振るようにして下さい。

変更箇所 (変更前の頁)	変更前	変更後
5 頁、上から 2 行目	・複数の成分からなる抗菌薬については以下にしたがって報告して下さい。 ① ST 合剤のように、何れの成分も抗菌薬としての活性を持つものは、量、濃度の表現に、有効成分の合計量を用いて下さい。 ② SBT/CPZ(抗菌薬と分解酵素阻害剤)のように一方のみが抗菌薬としての活性を持ちもう一方には菌活性がないか、非常に弱い場合は、量、濃度の表現に、抗菌薬としての活性を持つ方の薬剤の量を用いて下さい。	・複数の成分からなる抗菌薬については以下にしたがって報告して下さい。 ①スルバクタム/アンピシリン(β-ラクタマーゼ阻害剤と抗菌薬)のように、一方は抗菌活性がないか非常に弱く、もう一方が抗菌薬としての活性を持つ場合は、抗菌薬としての活性を持つ薬剤の MIC 値を報告してください。 例 1) SBT/ABPC の MIC 値が $\geq 16/32$ の場合 → 報告は ≥ 32 例 2) TAZ/PIPC の MIC 値が $4/64$ の場合 → 報告は 64 ②ST 合剤(スルファメトキサゾール/トリメトプリム)のように、双方が抗菌薬としての活性を持つ合剤は、トリメトプリムのみ、またはスルファメトキサゾールのみ MIC 値を報告してください。これまでのように合算値を報告しても構いません。 例)ST 合剤の MIC 値が (トリメトプリム/スルファメトキサゾール) $\geq 4/76$ の場合は何れでも可 ・トリメトプリムの MIC 値 ≥ 4 を報告 ・スルファメトキサゾールの MIC 値 ≥ 76 を報告 ・合算値 ≥ 80 を報告
11 頁、上から 12 行目	161.培養結果(○推奨項目) 菌が分離された(培養結果が陽性であった)場合は半角スペースを、菌が分離されなかった(培養結果が陰性であった)場合は“1”を入れて下さい。	161.培養結果 菌が分離された(培養結果が陽性であった)場合は半角スペースを、菌が分離されなかった(培養結果が陰性であった)場合は“1”を入れて下さい。ただし、この項目に“1”が入力されていても、162.項「菌名」が設定されている場合は、162.項が優先され、培養結果陽性と判断されます。

「検査部門提出データの概要と作成の手引き（Ver3.2）」 改訂箇所

2017 年 9 月 20 日

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
6 頁、上から 5 行目	また暗号化とは、適当な方法で復号(もとのID に戻せる)ことを意味します。非常に稀な耐性菌が報告された場合など、JANIS事務局から誤報告の可能性などについてお問い合わせをすることがあります。もとの検体にさかのぼれるように配慮をお願い致します。	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 ID を割り振るようにして下さい。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。
14 頁、上から 1 行目		※新設 3.提出データの修正
14 頁、下から 6 行目		※新設 4.最後に

「検査部門提出データの概要と作成の手引き（Ver3.1）」 改訂箇所

2016 年 12 月 12 日

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
1 頁、下から 4 行目	メッセージ	提出データ
5 頁、下から 8 行目	メッセージ	提出データ
8 頁、下から 18 行目	118、119	118.119.項
10 頁、下から 5 行目	154.	154.項
10 頁、下から 2 行目	154.	154.項
11 頁、上から 2 行目	154.	154.項
11 頁、上から 5 行目	154.	154.項
11 頁、下から 4 行目	162.～165.	162.～165.項
13 頁、上から 3 行目	182.～188.	182.～188.項
13 頁、上から 4 行目	182.～391.	182.～391.項
13 頁、下から 8 行目	メッセージ	提出データ

「検査部門提出データの概要と作成の手引き（Ver3.0）」 改訂箇所

2015 年 5 月 7 日

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
1 頁、下から 2 行目	2014年8月現在、	2015 年 5 月現在、
11 頁、下から 3 行目	「属する系統(“1200(:ペニ シリン系)”など)、…また、コ ードがなかったことを」	削除

※Ver3.0 以降、「改訂箇所」は、その版で改訂された箇所を示しています。

「検査部門提出データの概要と作成の手引き（Ver2.8）」 改訂箇所

2014 年 12 月 26 日

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
1 頁、上から 14 行目	センター側で重複処理を行います。	JANIS システムで重複処理を行います。
1 頁、上から 16 行目	報告されたMICをもとに CLSI2007*に準じて	報告された MIC をもとに CLSI2007*(2014 年 12 月分までのデータ)または、CLSI2012* (2015 年 1 月分以降のデータ)に準じて
1 頁、上から 17 行目	センター側で薬剤感受性の SIR判定を行っています。	JANIS システムで薬剤感受性の SIR 判定を行っています。
2 頁、上から 11 行目		次の文を文中に追加 CLSI2012 : Clinical and Laboratory Standards Institute. 2012. Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing; Twenty-Second Informational Supplement M100-S22
3 頁、上から 18 行目	センター側で受け付けられ ず	JANIS システムで受け付けられ ず
11 頁、下から 3 行目	センター側の判定結果	JANIS システムの判定結果

「検査部門提出データの概要と作成の手引き（Ver2.7）」 改訂箇所

2014 年 10 月 6 日

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
1 頁、下から 3 行目	2013 年 10 月現在、菌名コードが Ver.4.1、抗菌薬コードが Ver.5.0、薬剤感受性検査測定法コードが Ver.2.0 であり、これに対応するバージョンは V600 または V601 です。	2014 年 8 月現在、菌名コードが Ver.4.1、抗菌薬コードが Ver.5.0、薬剤感受性検査測定法コードが Ver.3.0 であり、これに対応するバージョンは V700 または V701 です。
2 頁、上から 1 行目	V600 と V601 の最後の桁の違い(0 と 1)は、薬剤感受性の SIR 判定基準の違いに対応	V700 と V701 の最後の桁の違い(0 と 1)は、薬剤感受性の SIR 判定基準の違いに対応
2 頁、下 バージョン情報対応表		バージョン情報 V700, V701 として測定法コード Ver.3.0 としたものを追加
5 頁、上から 3 行目		次の文を文中に追加 『なお、大文字と小文字の区別はしません。ファイル内に「aaAA」と「AAAA」という 2 つの患者 ID のレコードがあった場合、同一 ID と見なし、最初のレコードのみ取り込みます。』

「検査部門提出データの概要と作成の手引き（Ver2.6）」 改訂箇所

2013 年 10 月 31 日

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
1 頁、下から 3 行目	2012 年 10 月現在、菌名コードが Ver.4.1、抗菌薬コードが Ver.4.0、薬剤感受性検査測定法コードが Ver.2.0 であり、	2013 年 10 月現在、菌名コードが Ver.4.1、抗菌薬コードが Ver.5.0、薬剤感受性検査測定法コードが Ver.2.0 であり、
1 頁、下から 2 行目	これに対応するバージョンは V500 または V501 です。	これに対応するバージョンは V600 または V601 です。
2 頁、上から 1 行目	V500 と V501 の最後の桁の違い(0 と 1)は、	V600 と V601 の最後の桁の違い(0 と 1)は、
2 頁、下 バージョン情報対応表		バージョン情報 V600, V601 として抗菌薬コード Ver5.0 としたものを追加

「検査部門提出データの概要と作成の手引き（Ver2.5）」 改訂箇所

2012 年 10 月 29 日

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
1 頁、下から 3 行目	2011 年 9 月現在、菌名コードが Ver.4.0、抗菌薬コードが Ver.4.0、薬剤感受性検査測定法コードが Ver.2.0 であり、	2012 年 10 月現在、菌名コードが Ver.4.1、抗菌薬コードが Ver.4.0、薬剤感受性検査測定法コードが Ver.2.0 であり、
2 頁、下 バージョン情報対応表		バージョン情報 V400, V401, V500, V501 の菌名コードに Ver.4.1 でも対応することを追加

「検査部門提出データの概要と作成の手引き（Ver2.4）」 改訂箇所

2011 年 9 月 1 日

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
2 頁、下 バージョン情報対応表		抗菌薬コード ver4.0、およびそれに対応するバージョン情報 V500, V501 を追加

「検査部門提出データの概要と作成の手引き（Ver2.3）」 改訂箇所

2010 年 11 月 25 日

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
1 頁、上から 8 行目	全検体のデータ	全データ
1 頁、上から 11 行目	・一般細菌が対象ですが、抗酸菌・真菌・原虫などが含まれていても結構です	・抗酸菌、ウイルスの培養検査結果は対象に含まれていても結構です。その場合菌名コードを、抗酸菌では 6500 番台、その他では“9999 (:コメントのみ)”として下さい。 ・迅速診断キット、血清検査、毒素検査など培養以外の検査結果は対象に含まれていても結構です。その場合には菌名コードを“9999(:コメントのみ)”として下さい。
1 頁、上から 12 行目	常在菌のみの場合は、「菌名コード9999(コメントのみ)」としてください。	常在菌のみの場合は菌名コードを“9999 (:コメントのみ)”として下さい。
1 頁、下から 11 行目	菌コード	菌名コード
3 頁、上から 16 行目	全検体のデータ	全データ

「検査部門提出データの概要と作成の手引き (Ver2.2)」 改訂箇所

2010 年 7 月 12 日

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
1 頁、下から 7 行目 10 頁、上から 15 行目	No.162. A 菌名コード	No.162. A 菌名
4 頁、下から 4 行目	No.1.調査対象(◎必須項目)	No.1.調査対象
11 頁、上から 5 行目	No.184. A-1仕切法 【定 義】 ① X 薬剤濃度Xで菌の生育があり、それより高い濃度で検査していないことを示す(Xは MICではない)。 ② $\geq X$ “$> X/2$”と同じ。現状で“$> X/2$”(X/2の薬剤濃度で菌の発育があり、それより高い濃度で検査をしていない)の代わりに用いられているのでそれにしたかった。 ③ $=X$ MICがXであることを示す。 ④ $\leq X$ 薬剤濃度Xでの発育がなく、それより低い濃度で検査をしていないことを示す。Xは MICであるかも知れない。 ⑤ $< X$ 論理的には、$< X$は、$\leq X*2$(*は、「かける」乗算を表す)となるが、現状では、“$\leq$”を出力できない機器が、“$\leq$”の代用として“$<$”を出力しているので、あえて、“$<$”は“$\leq$”と同じとした。	No.184.A-1仕切法 (追加) なるべく、検査法に則して、数学的にもわかりやすい、2, 3, または半角スペースを用いるようにしてください。 (以下変更) 【定 義】 1 $< X$: より小さい 下の項3、「$\leq$ より小さいまたは等しい」と同じ。 注)論理的には、$< X$は、薬剤濃度$X/2$(Xの半分の濃度)での発育がなく、それより低い濃度で検査をしていない(MIC値は$X/2$以下)、つまり$\leq X/2$となるが、現状では、“$\leq$”を出力できない機器が、“$\leq$”の代用として“$<$”を出力しているので、あえて、“$<$”は“$\leq$”と同じとした。 2 $> X$: より大きい 薬剤濃度Xで菌の発育があり、それより高い濃度で検査していない(MIC値はXの2倍以上)。 3 $\leq X$: より小さい又は等しい 薬剤濃度Xでの発育がなく、それより低い濃度で検査をしていない(MIC値はX以下)。

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
		4 $\geq X$: より大きい又は等しい 薬剤濃度$X/2$(Xの半分の濃度)で 菌の発育があり、それより高い濃 度で検査をしていない(MIC値はX 以上)。 (半角スペース) $=X$: 等しい MIC値がXである。
11 頁、下から 8 行目	No.187. 「A-1 判定(SIR) ((◎) 該当する場合は必須項目) の 属性「数字」	No.187. 属性「英字」
12 頁、上から 16 行目	No.1236.検体番号付加フラ グ1 (◎必須項目)	No.1236.検体番号付加フラグ1
12 頁、上から 21 行目	No.1238.検体番号付加フラ グ2 (◎必須項目)	No.1238.検体番号付加フラグ2

「検査部門提出データの概要と作成の手引き（Ver2.1）」 改訂箇所

2009 年 12 月 11 日

変更箇所(変更前の頁)	変更前	変更後
4 頁、下から 2 行目	医療機関コード	医療機関

「検査部門提出データの概要と作成の手引き（Ver2.0）」 改訂箇所

2009 年 11 月 1 日

	変更前	変更後
全体	概要と手引きが別形式になっていたので一つにまとめました	
1 頁、上から 7 行目	2. 対象データについて	1.1 対象データについて
1 頁、上から 17 行目	3. データフォーマットについて	1.2 データフォーマットについて
1 頁、下から 8 行目	季報	四半期報
2 頁、上から 6 行目	抗菌薬コードの更新時	抗菌薬コード、薬剤感受性検査 測定法コードの更新時
2 頁、上から 7 行目	2008 年 12 月	2009 年 11 月
2 頁、上から 7 行目	抗菌薬コードが Ver.3.1 であり	抗菌薬コードが Ver.3.1、薬剤感 受性検査測定法コードが Ver.2.0 であり
2 頁、下から 8 行目	V300 または V301	V400 または V401
2 頁、下から 7 行目	V300 または V301	V400 または V401
2 頁、下から 7 行目	V300 または V301	V400 または V401
2 頁、下	バージョン情報対応表	追加
3 頁、上から 1 行目	院内感染対策サーベイランス (JANIS)「検査部門提出デー タ作成の手引き」	2. 検査部門提出データの手引 き
3 頁、上から 2 行目	(平成 20 年 12 月 Ver.2.0)	トル
3 頁、上から 15 行目	I. 全般的な注意事項	2.1. 全般的な注意事項
4 頁、上から 20 行目	II. 平成 19 年 7 月システム 更新時の主な変更点	2.2 平成 19 年 7 月システム更 新時の主な変更点
4 頁、下から 6 行目	III. 各項目の説明	2.3 各項目の説明

「検査部門提出データ作成の手引き（Ver1.0）」 改訂箇所

2008 年 12 月 26 日

	変更前	変更後
2 頁、下から 12 行目	1(:検査部)	“1(:検査部)”
2 頁、下から 10 行目	コード表にしたがって	トル
2 頁、下から 8 行目	施設	各医療機関
2 頁、下から 7 行目	重複排除	重複処理
2 頁、下から 4 行目	厚生労働省医政局指導課	JANIS 事務局
3 頁、上から 1 行目	”20070510”	“20070510”
3 頁、上から 4 行目	M または F	“M”または“F”
3 頁、上から 6 行目	”20070510”	“20070510”
3 頁、上から 7 行目	本項目の入力があると、年齢階層別分離菌の集計を還元します。	トル
3 頁、上から 10 行目	1:外来、または、2:入院	“1(:外来)”、または、“2(:入院)”
3 頁、上から 10 行目	集計は、当面、入院に限って行いますが、外来を含めたデータの提出を推奨します。入院だけのデータを提出する場合は、専用のバージョン番号を指定しますので、それをバージョン情報の項目に入れて下さい。	トル
3 頁、上から 15 行目	コード表	「診療科コード」
3 頁、上から 17 行目	'内科'外科'	「内科」、「外科」
3 頁、下から 18 行目	施設	医療機関
3 頁、下から 16 行目	”N30”	“N30”
3 頁、下から 13 行目	1:モニターリング、2:新規感染症、3:フォローアップ、4 :その他、5:不明	“1(:モニターリング)”、“2(:新規感染症)”、“3(:フォローアップ)”、“4 (:その他)”、“5(:不明)”
3 頁、下から 10 行目	コード表	「疾病分類コード」
4 頁、上から 2 行目	”37.6”	“37.6”
4 頁、上から 5 行目	ばあい	場合
4 頁、上から 8 行目	36.9、39.1	“36.9”、“39.1”
4 頁、上から 10 行目	37.0、39.0	“37.0”、“39.0”
4 頁、上から 12 行目	38.0	“38.0”
4 頁、上から 15 行目	ばあい	場合
4 頁、上から 20 行目	2999、10001	“2999”、“10001”
4 頁、下から 19 行目	3000、10000	“3000”、“10000”
4 頁、下から 18 行目	6500	“6500”
4 頁、下から 14 行目	ばあい	場合
4 頁、下から 9 行目	0.09、10.1	“0.09”、“10.1”

	変更前	変更後
4 頁、下から 8 行目	0.1、10	“0.1”、“10”
4 頁、下から 7 行目	0.6 あるいは 6	“0.6”あるいは“6”
4 頁、下から 3 行目	ばあい	場合
4 頁、下から 1 行目	1:ー、 2:±、 3:＋、 4:＋＋、 5:＋＋＋、 6:＋＋＋＋以上	“1(:ー)”、“2(:±)”、“3(:＋)”、“4(: ＋＋)”、“5(:＋＋＋)”、“6(:＋＋ ＋＋以上)”
5 頁、上から 7 行目	コード表	「抗菌薬コード」
5 頁、上から 12 行目	1:g/、または、2:mg/	“1(:g/)”、または、“2(:mg/)”
5 頁、上から 15 行目	18	18.
5 頁、上から 15 行目	(1)～(20)	1.～20.
5 頁、上から 18 行目	18	18.
5 頁、上から 19 行目	1:静注、 2:点滴静注、 3:経 口、 4:点鼻点眼、 5:その他の 局所、 9:不明	“1(:静注)”、“2(:点滴静注)”、“3(: 経口)”、“4(:点鼻点眼)”、“5(:その 他の局所)”、“9(:不明)”
5 頁、下から 15 行目	コード表	「疾病分類コード」
5 頁、下から 15 行目	疾患コード	「疾病分類コード」
5 頁、下から 11 行目	b-1800 の‘症状、徴候及び異 常臨床所見・異常検査所見で 他に分類されないもの’	“b-1800(:症状、徴候及び異常臨 床所見・異常検査所見で他に分 類されないもの)”
5 頁、下から 9 行目	基礎疾患 ICD-10	トル
5 頁、下から 7 行目	コード表	ICD-10
5 頁、下から 5 行目	118、119	118、119.
6 頁、上から 5 行目	コード表	「治療部位コード」
6 頁、上から 10 行目	コード表	「治療部位コード」
6 頁、上から 13 行目	132. 項と 131.項	次項と本項
6 頁、上から 15 行目	132. 項と 131.項	前項と本項
6 頁、下から 1 行目	(種類(部位)は事項で記述)	種類(部位)は次項で記述してく ださい。
7 頁、下から 14 行目	報告する検査結果に対応する 検査材料名をコード表	報告する検体の検査材料名を 「検査材料コード」
7 頁、下から 13 行目	検査材料コードで、口腔・気 道・呼吸器あるいは泌尿器・生 殖器などの大まかな系統は 当てはまるが、検査材料名に	「検査材料コード」に該当する検 査材料名がない場合は、口腔・ 気道・呼吸器や泌尿器・生殖器 等、該当する系統の「その他」の

	変更前	変更後
	該当するものがない場合は各系統の‘その他’の項目(例えば、口腔・気道・呼吸器系であれば 109、消化器系であれば 309)を入れて下さい。系統も不明の場合は、コード番号 999 の‘その他の材料’を入れて下さい。	項目(例えば、口腔・気道・呼吸器系であれば“109”、消化器系であれば“309”)を選択して下さい。系統も不明の場合は、“999(その他の材料)”を入れて下さい。
7 頁、下から 6 行目	”20070510”	“20070510”
7 頁、下から 3 行目	”20070510”	“20070510”
7 頁、下から 3 行目	施設	医療機関
8 頁、上から 1 行目	実施、未実施	“1(:実施)”、“2(:未実施)”
8 頁、上から 2 行目	施設はスペース	医療機関は半角スペース
8 頁、上から 3 行目	(入力しなくて良い項目ですので、現在、未実施を選んでいる施設も、そのままですしつかえありません。)	トル
8 頁、上から 8 行目	実施、未実施	“1(:実施)”、“2(:未実施)”
8 頁、上から 9 行目	施設はスペース	医療機関は半角スペース
8 頁、上から 10 行目	(入力しなくて良い項目ですので、現在、未実施を選んでいる施設も、そのままですしつかえありません。)	トル
8 頁、上から 16 行目	実施、未実施	“1(:実施)”、“2(:未実施)”
8 頁、上から 17 行目	施設はスペース	医療機関は半角スペース
8 頁、上から 18 行目	(入力しなくて良い項目ですので、現在、未実施を選んでいる施設も、そのままですしつかえありません。)	トル
8 頁、下から 17 行目	1:適当、2:中間、3:不適、4:不明	“1(:適当)”、“2(:中間)”、“3(:不適)”、“4(:不明)”
8 頁、下から 14 行目	施設はスペース	医療機関は半角スペース
8 頁、下から 13 行目	(入力しなくて良い項目ですので、現在、不明を選んでいる施設も、そのままですしつかえありません。)	トル
8 頁、下から 10 行目	154.	154.項

	変更前	変更後
8 頁、下から 9 行目	スペース	半角スペース
8 頁、下から 7 行目	154.	154.項
8 頁、下から 6 行目	スペース	半角スペース
8 頁、下から 4 行目	154.	154.項
8 頁、下から 3 行目	スペース	半角スペース
8 頁、下から 1 行目	154.	154.項
9 頁、上から 1 行目	スペース	半角スペース
9 頁、上から 6 行目	施設	医療機関
9 頁、上から 6 行目	基準に従います。(例:沈渣中白血球数 ≥ 5 /HPF:膿尿あり、など)	基準(例: ≥ 5 /HPF、など)に従います。
9 頁、上から 9 行目	培養された場合は“ ”(半角スペース)	分離された(培養結果が陽性であった)場合は半角スペース
9 頁、上から 9 行目	培養されなかった	分離されなかった(培養結果が陰性であった)
9 頁、上から 11 行目	菌コード	菌名コード
9 頁、上から 12 行目	コード表	「菌名コード」
9 頁、上から 12 行目	システム側	医療機関の検査システム等
9 頁、上から 14 行目	菌コード 9999(コメントのみ)を入れて下さい(対応させて下さい。)	“9999(コメントのみ)”を入れて下さい
9 頁、上から 15 行目	菌は、	菌名は分離されたもの全てを報告して下さい。
9 頁、上から 16 行目	分離された数だけ報告して下さい。	トル
9 頁、上から 18 行目	1:半定量 2:定量 9:その他	“1(:半定量)”、“2(:定量)”、“9(:その他)”
9 頁、上から 19 行目	スペース	半角スペース
9 頁、下から 17 行目	1: 10^2 /ml 以下 2: 10^3 /ml 3: 10^4 /ml 4: 10^5 /ml 5: 10^6 /ml 6: 10^7 /ml 以上 7: $10^3 \sim 10^4$ /ml 8: $10^5 \sim 10^6$ /ml	“1(10^2 /ml 以下)”、“2(10^3 /ml)”、“3(10^4 /ml)”、“4(10^5 /ml)”、“5(10^6 /ml)”、“6(10^7 /ml 以上)”、“7($10^3 \sim 10^4$ /ml)”、“8($10^5 \sim 10^6$ /ml)”

	変更前	変更後
9 頁、下から 16 行目	施設	医療機関
9 頁、下から 14 行目	4 の $10^5/\text{ml}$	“4($:10^5/\text{ml}$)”
9 頁、下から 6 行目	コード表	「抗菌薬コード」
9 頁、下から 5 行目	コード表	「抗菌薬コード」
9 頁、下から 5 行目	“ペニシリン系”	“1200(ペニシリン系)”
9 頁、下から 4 行目	その他	“2600(その他の抗菌薬)”
9 頁、下から 4 行目	可能であれば	また
9 頁、下から 4 行目	JANIS	JANIS 事務局
9 頁、下から 1 行目	コード表(薬剤感受性検査測定法コード)	「薬剤感受性検査測定法コード」
10 頁、上から 1 行目	その他	“99(その他)”
10 頁、上から 2 行目	可能であれば	また
10 頁、上から 2 行目	JANIS	JANIS 事務局
10 頁、下から 9 行目	((◎)該当する場合は必須項目)	((○)該当する場合は推奨項目)
10 頁、下から 6 行目	JANIS では CLSI に準拠することが推奨されています。集計には、MIC、阻止円径を集計時に厚生労働省医政局指導課においてその時点で採用している CLSI の基準に従って SIR 判定したものを用います。医療機関での判定基準と異なると、医療機関内での集計結果が異なる場合がありますので、予めご留意下さい。	JANIS では CLSI に準拠した SIR 判定を行うことを推奨しています。 なお、還元情報の集計には、185 項または 186 項で報告された MIC または阻止円径を、センター側で JANIS として採用している CLSI の基準に従って SIR 判定したものを用います。したがって、JANIS の還元情報と医療機関内での判定や集計結果とが異なる場合がありますのでご留意ください。MIC または阻止円径の入力がない場合は、本項でご報告いただいた SIR を用います。
11 頁、上から 7 行目	“20070510”	“20070510”
11 頁、上から 9 行目	コード表	「転帰コード」
11 頁、上から 10 行目	入力しなくても良い項目であるので、但し、医療機関の仕様で差し支えない。「転帰コード」にはしたがうこと。）	トル
11 頁、上から 13 行目	コード表	「疾病分類コード」

	変更前	変更後
11 頁、上から 13 行目	1235. 最終診断名 ICD-10	次項
11 頁、下から 13 行目	施設	医療機関
11 頁、下から 12 行目	“-”	-
11 頁、下から 6 行目	1240.	1240.バージョン情報(◎必須項目) メッセージのバージョンを示します。菌名コード、抗菌薬コードの更新時にはバージョンの変更が必要となります。「JANIS 検査部門提出データの概要」をご参照ください。
11 頁、下から 6 行目	モニター施設利用領域(入力しなくても良い項目) 各施設様	1241.各医療機関利用領域(入力しなくても良い項目) 各医療機関