

日本環境感染学会 JHAIS 委員会  
手術部位感染サーベイランスマニュアル

Ver.2.0 2026年2月

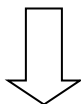
## 目次

1. 参加登録方法
2. サーベイランス開始から施設宛報告書受領までの流れ
3. サーベイランスの対象となる手術
4. 分母データ
5. 術後患者の監視期間
6. 手術部位感染の疾患定義（判定基準）
7. 分子データ

## 1. 参加登録方法

以下の2項目を確認

- ・日本環境感染学会の会員が施設に所属している
- ・その施設または部門・科の長が SSI サーベイランスの実施に同意している

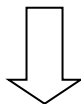


JHAIS 委員会 手術部位感染サーベイランス部門のウェブサイト

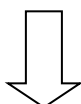
[https://www.kankyokansen.org/iinkai/jhais\\_syujutsu/](https://www.kankyokansen.org/iinkai/jhais_syujutsu/)

に掲載されている以下の3つのファイルをダウンロード

- ・参加申込書 (Excel 形式)
- ・SSI サーベイランス実施要綱 (PDF 形式)
- ・SSI サーベイランスマニュアル (PDF 形式、この文書)

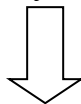


ファイル内容を熟読・確認し、参加申込書(ファイル)に必要事項を入力



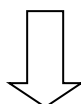
参加申込書(ファイル)を下記アドレスに電子メールで送信

jsipc@kankyokansen.org



1週間以内に事務局から確認メールが届きます

確認メールに記載されている**病院 ID 番号を必ず確認**してください



**参加登録完了!**

## 2. サーベイランス開始から施設宛報告書受領までの流れ

### サーベイランス対象とする手術手技分類の選択

「3. サーベイランスの対象となる手術」表 1 を参照し、選択してください

1 つ以上、いくつ選んでも結構です



### 分母データの収集

対象とする手術手技分類に合致する手術を実施された患者ごとに、手術後できるだけ

速やかに分母データを収集してください

項目は「4. 分母データ」をご参照ください



### 監視、SSI 判定と分子データの収集

術後患者の監視を続けてください

期間については「5. 術後患者の監視期間」を参照してください

SSI の疾患定義に合致するイベントが発生した場合、分子データを収集してください

疾患定義は「6. 手術部位感染の疾患定義」、分子データ項目は「7. 分子データ」を

ご参照ください

必ず指定の疾患定義を用いてください



### 入力支援ソフトへの入力

集計したサーベイランスデータを入力支援ソフトに入力してください

JHAIS で提供している NISDM-SSI4、または厚生労働省事業（JANIS）の SSI 部門

で提供されている入力支援ソフトのいずれかを用いてください



### ファイル出力と提出

入力支援ソフトから報告用ファイルを出力してください

ファイルを電子メールに添付して、[jhais-master@umin.ac.jp](mailto:jhais-master@umin.ac.jp) に送信してください

サーベイランスデータは 1 年分（1 月 1 日手術～12 月 31 日手術分）を、

翌年 2 月頃の呼び掛けに応じて提出してください



### 報告書の受領

2～3 ヶ月後、サーベイランスデータの集計と報告書が参加施設に送付されます

### 3. サーベイランスの対象となる手術

手術室への 1 回の入室の際に実施され、皮膚または粘膜を切開し、終了時に切開創を縫合閉鎖し、以下の手術手技分類表のいずれかの手術手技分類に該当するものが、サーベイランスの対象となる手術です。

実施された手術が当該手術手技分類に含まれるかどうかは、厳密には ICD-9-CM コードによって規定されますが、説明の欄にある記述に合致する手術は概ね当該手術手技分類に含まれます。不明な場合は [jhais-master@umin.ac.jp](mailto:jhais-master@umin.ac.jp) にお問い合わせください。

表 1 手術手技分類表

コード	手術手技	説明	ICD-9-CM コード
AAA	腹部大動脈手術	吻合または置換を伴う腹部大動脈の切除	38.34, 38.44, 38.64
AAE	腹部大動脈血管内手術	腹部大動脈瘤に対する血管内ステント留置	39.71
AMP	四肢切断術	指を含む上肢または下肢の全体または部分的な関節離断または切断術	84.00-84.19, 84.91
APPY	虫垂の手術	虫垂の手術（他の手術手技に付随して行われたものを除く）	47.01, 47.09, 47.2, 47.91, 47.92, 47.99
AVSD	透析のためのシャント	腎透析のための動静脈吻合	39.27, 39.42
BILI-L	胆道再建を伴わない肝切除	胆道再建を伴わない肝切除	50.22, 50.3
BILI-PD	膵頭十二指腸切除	膵頭十二指腸切除	52.7
BILI-O	その他の肝胆膵手術	肝胆膵手術（胆道再建を伴わない肝切除、膵頭十二指腸切除、胆嚢のみに対する手術を含まない）	50.0, 50.12, 50.14, 50.21, 50.23, 50.25, 50.26, 50.29, 50.4, 50.61, 50.69, 51.31-51.37, 51.39, 51.41-51.43, 51.49, 51.51, 51.59, 51.61-51.63, 51.69, 51.71, 51.72, 51.79, 51.81-51.83, 51.89, 51.91-51.95, 51.99, 52.09, 52.12, 52.22, 52.3, 52.4, 52.51-52.53, 52.59, 52.6, 52.92, 52.95, 52.96, 52.99

BRST	乳房切除術	乳房の病変または組織の切除。根治的、非定型的、4分の1区域切除、局所切除、切開生検、乳房形成を含む。	85.12, 85.20-85.23, 85.31-85.36, 85.41-85.48, 85.50, 85.53-85.55, 85.6, 85.70-85.76, 85.79, 85.93-85.96
CARD	心臓手術	心臓の弁または中隔に対する開胸手術。冠動脈バイパスグラフト、血管の手術、心臓移植、ペースメーカー埋込み手術を含まない。	35.00-35.04, 35.10-35.14, 35.20-35.28, 35.31-35.35, 35.39, 35.42, 35.50, 35.51, 35.53, 35.54, 35.60-35.63, 35.70-35.73, 35.81-35.84, 35.91-35.95, 35.98, 35.99, 37.10-37.12, 37.31-37.33, 37.35-37.37, 37.41, 37.49, 37.60
CEA	頸動脈血管内膜切除術	頸動脈血管内膜切除術	38.12
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	心臓の直接的血行再建を行うための開胸手技。グラフトのため採取部位から適した静脈を採取することを含む。	36.10-36.14, 36.19
CBGC	胸部切開のみの冠動脈バイパスグラフト	心臓の直接的血行再建を行うための開胸手技、内胸動脈などを使う	36.15-36.17, 36.2
CHOL	胆嚢手術	胆嚢摘出術と胆嚢切開術	51.03, 51.04, 51.13, 51.21-51.24
COLO	大腸手術	大腸の切開・切除または吻合。大腸小腸の吻合を含む。直腸手術は含まない。	17.31-17.36, 17.39, 45.03, 45.26, 45.41, 45.49, 45.52, 45.71-45.76, 45.79, 45.81-45.83, 45.92-45.95, 46.03, 46.04, 46.10, 46.11, 46.13, 46.14, 46.43, 46.52, 46.75, 46.76, 46.94
CRAN	開頭術	脳の切除・修復または検索のために頭蓋骨を切開すること。穿刺は含まない。	01.12, 01.14, 01.20-01.25, 01.28-01.29, 01.31, 01.32, 01.39, 01.41, 01.42, 01.51-01.53, 01.59, 02.11-02.14, 02.91-02.93, 07.51-07.54, 07.59, 07.61-07.65, 07.68, 07.69, 07.71, 07.72, 07.79, 38.01, 38.11, 38.31, 38.41, 38.51, 38.61, 38.81, 39.28
CSEC	帝王切開術	帝王切開による産科の分娩	74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.91, 74.99
ESOP	食道手術	食道の切除・再建を伴う手術	42.40-42.42, 42.51-42.56, 42.58, 42.59, 42.61-42.66, 42.68, 42.69
FUSN	脊椎固定術	脊椎の固定	81.00-81.08

FX	骨折の観血的 整復術	内または外固定を要する長骨 の骨折または脱臼の観血的整 復。人工関節の置換は含まな い。	79.21, 79.22, 79.25, 79.26, 79.31, 79.32, 79.35, 79.36, 79.51, 79.52, 79.55, 79.56
GAST-D	幽門側胃切除	幽門側胃切除、B-I・B-II 再建	43.6, 43.7
GAST-T	胃全摘	胃全摘	43.91, 43.99
GAST-O	胃手術	胃の切開または切除。亜全摘、 全摘を含む。迷走神経切離術、 噴門形成術は含まない。	43.0, 43.42, 43.49, 43.5, 43.81, 43.89, 44.15, 44.21, 44.29, 44.31, 44.38-44.42, 44.49, 44.5, 44.61-44.65, 44.68, 44.69, 44.95-44.98
HER	ヘルニア手術	鼠径部・大腿部・臍または前 腹壁のヘルニアの修復。横隔 膜、食道裂孔その他の部位の ヘルニアは含まない。	17.11-17.13, 17.21-17.24, 53.00-53.05, 53.10-53.17, 53.21, 53.29, 53.31, 53.39, 53.41-53.43, 53.49, 53.51, 53.59, 53.61- 53.63, 53.69
HPRO	人工股関節	股関節の形成術	00.70-00.73, 00.85-00.87, 81.51-81.53
HTP	心臓移植	心臓の移植	37.51-37.55
HYST	腹式子宮摘出 術	腹部切開による子宮摘出	68.31, 68.39, 68.41, 68.49, 68.61, 68.69
KPRO	人工膝関節	膝関節の形成術	00.80-00.84, 81.54, 81.55
KTP	腎臓移植	腎臓の移植	55.61, 55.69
LAM	椎弓切除術	脊椎組織の中を切除または切 開することによる脊髄の探索 あるいは減圧	03.01, 03.02, 03.09, 80.50, 80.51, 80.53, 80.54, 80.59, 84.60-84.69, 84.80-84.85
LTP	肝臓移植	肝臓の移植	50.51, 50.59
NECK	頸部手術	喉頭を大きく切除または切開 する手術、および根治的頸部 郭清術。甲状腺と副甲状腺の 手術を含まない。	30.1, 30.21, 30.22, 30.29, 30.3, 30.4, 31.45, 40.40-40.42
NEPH	腎臓手術	腎臓の切除や操作、関連組織 の切除を含む場合でも含まな い場合でもよい。	55.01, 55.02, 55.11, 55.12, 55.24, 55.31, 55.32, 55.34, 55.35, 55.39, 55.4, 55.51, 55.52, 55.54, 55.91
OVRY	卵巣手術	卵巣と関連組織の手術	65.01, 65.09, 65.12, 65.13, 65.21-65.25, 65.29, 65.31, 65.39, 65.41, 65.49, 65.51- 65.54, 65.61-65.64, 65.71-65.76, 65.79, 65.81, 65.89, 65.92-65.95, 65.99

PACE	ペースメーカー手術	ペースメーカーの挿入・操作または置換	00.50-00.54, 17.51, 17.52, 37.70-37.77, 37.79-37.83, 37.85-37.87, 37.89, 37.94-37.99
PRST	前立腺手術	恥骨上・恥骨後・根治的または会陰式前立腺切除。経尿道的前立腺切除術は含まない。	60.12, 60.3, 60.4, 60.5, 60.61, 60.62, 60.69
PVBY	末梢血管バイパス手術	末梢血管のバイパス手術	39.29
REC	直腸手術	直腸の手術	48.25, 48.35, 48.40, 48.42, 48.43, 48.49-48.52, 48.59, 48.61-48.65, 48.69, 48.74
RFUSN	脊椎再固定術	脊椎の再固定	81.30-81.39
SB	小腸手術	小腸の切開あるいは切除。小腸と大腸の吻合は含まない。	45.01, 45.02, 45.15, 45.31-45.34, 45.51, 45.61-45.63, 45.91, 46.01, 46.02, 46.20-46.24, 46.31, 46.39, 46.41, 46.51, 46.71-46.74, 46.93
SPLE	脾臓手術	脾臓の切除または操作	41.2, 41.33, 41.41-41.43, 41.5, 41.93, 41.95, 41.99
TAA	胸部大動脈手術	胸部大動脈を操作する手術	38.45
TAE	胸部大動脈血管内手術	胸部大動脈を操作する手術	39.73
THOR	胸部手術	心臓や血管ではない胸部の手術。肺切除と横隔膜・食道裂孔ヘルニアの修復術を含む。	32.09, 32.1, 32.20, 32.21-32.23, 32.25, 32.26, 32.29, 32.30, 32.39, 32.41, 32.49, 32.50, 32.59, 32.6, 32.9, 33.0, 33.1, 33.20, 33.25, 33.28, 33.31-33.34, 33.39, 33.41-33.43, 33.48, 33.49, 33.98, 33.99, 34.01-34.03, 34.06, 34.1, 34.20, 34.26, 34.3, 34.4, 34.51, 34.52, 34.59, 34.6, 34.81-34.84, 34.89, 34.93, 34.99, 53.80-53.84
THYR	甲状腺・副甲状腺手術	甲状腺や副甲状腺の切除や操作	06.02, 06.09, 06.12, 06.2, 06.31, 06.39, 06.4, 06.50-06.52, 06.6, 06.7, 06.81, 06.89, 06.91-06.95, 06.98, 06.99
VARX	下肢静脈瘤手術	下肢静脈瘤の抜去術	38.59

VHYS	経膣的子宮摘出術	膣あるいは会陰の切開による子宮の摘出	68.51, 68.59, 68.71, 68.79
VSHN	脳室シャント	脳室シャント手術、シャントの修正と除去を含む。	02.2, 02.31-02.35, 02.39, 02.42, 02.43, 54.95
XLAP	腹部手術	消化管や胆道系を操作しない腹部手術	53.71, 53.72, 53.75, 54.0, 54.11, 54.12, 54.19, 54.3, 54.4, 54.51, 54.59, 54.61, 54.63, 54.64, 54.71-54.75, 54.92, 54.93

#### 【註 1】合併手術

1 回の手術で複数の臓器を操作する場合には、複数の手術手技分類が該当します。また、体の左右にある同じ臓器を別々に操作する場合には、同一の手術手技分類の手術が複数実施されたこととなります。これらのケースを、SSI サーベイランスでは「合併手術」とよびます。いずれの場合も、手術件数としては 2 件（あるいはそれ以上）と登録してください。

例 1：腹部手術で、胃切除と大腸切除を同時に行った場合

例 2：左右の股関節置換手術を 1 回の手術室入室中に実施した場合

#### 4. 分母データ

入力支援ソフトの入力順に解説します。

- ・手術年月日

入力支援ソフトには YYYYMMDD の形式で入力します。例えば 2016 年 9 月 29 日の場合は 20160929 となります。

- ・患者 ID

半角英数で最大 15 文字までとし、医療機関で使用している ID をそのまま使用せず、連結可能な匿名化を行ってください。

- ・年齢

手術日現在の年齢を入力してください。

- ・性別

男性は M、女性は F を入力してください。

- ・手術時間

手術を実施するのに要した時間を、分単位で入力してください。合併手術（「3. サーベイランスの対象となる手術」を参照）の場合、同一創（術野）で複数の手術手技が実施された場合は、各々の手術手技に対して手術時間全体を入力してください。また、左右など創が別の場合は、各々の手術手技に対して個々に要した手術時間を入力してください。

手術終了後 24 時間以内に後出血などの理由で再手術になった場合は、再手術と合わせてひとつの手術とみなし、その再手術に要した時間も合算してください。

例 1：腹部手術で、幽門側胃切除（GAST-D）と結腸切除（COLO）を同時に行い、合計 5 時間を要した場合：GAST-D に対して 300 分、COLO に対しても 300 分を入力してください。

例 2：左右の股関節置換手術（HPRO）を 1 回の手術室入室中に実施し、左側に 1 時間 50 分、右側に 1 時間 30 分を要した場合：HPRO を 2 件行ったとし、片方に 110 分、もう片方に 90 分を入力してください。

例 3：患者が僧帽弁置換術（CARD）を受け、これに 4 時間を要した。術後ドレーンから出血が続き、6 時間後に手術室に戻って再開創、止血術を実施し、これに 1 時間 30 分を要した。このような場合、手術手技は 1 つ（CARD）とし、手術時間は 330 分を入力してください。

- ・創分類

術野の汚染度を以下の 4 つのクラスに分けてデータ収集します。

- C（クラス 1、"Clean"） 全く炎症がなく、呼吸器・消化器・生殖器・非感染性尿路に手を加えない、感染のない手術創。さらに創は一時的に閉鎖され、必要な場合は閉鎖式ドレナージによる排液が行われる。非穿通（鈍的）外傷に対する手術の再開創は、基準を満たすようであればこのカテゴリーに含まれる。

- CC (クラス 2, "Clean-Contaminated") 呼吸器・消化器・生殖器・尿路が管理された状態で手を加えられ、通常は起こらないような汚染がない手術創。胆道・虫垂・膣・口腔咽頭の手術は、明らかな感染がなく手技の大きな破綻が起こらなければ、このカテゴリーに含まれる。
- CO (クラス 3, "Contaminated") 開放性の新鮮な偶発的な創。さらに無菌的手技に大きな破綻があった手術(例:開胸心マッサージ)や消化管内容の大量の漏出、急性非化膿性炎症に対する手術の切開創などがこのカテゴリーに含まれる。
- D (クラス 4, "Dirty or Infected") 壊死組織の残存する陳旧性外傷、すでに存在する臨床的感染や消化管穿孔に対する手術創など。この定義は、術後感染を引き起こす微生物が術前より既に存在していたことを示唆する。

#### ・ ASA スコア

アメリカ麻酔科医学会 (ASA) の全身状態分類。麻酔医が指定するものをデータとして用いてください。以下がその分類です。分類を入力してください。

アメリカ麻酔科医学会 (ASA) の身体状態分類を使用した麻酔科医による患者の術前身体状態の評価です。麻酔科医による評価を優先し、評価が行われていない場合は感染対策担当者が下記の基準に基づき評価してください。

- ASA1 通常健康な患者
- ASA2 軽い全身疾患の患者
- ASA3 重篤な全身疾患はあるが、活動不能ではない患者
- ASA4 生命に対して継続的な脅威であるような活動不能な全身疾患を持つ患者
- ASA5 手術の有無にかかわらず 24 時間生きることが期待できない瀕死の患者

#### ・ 緊急手術

予定 (定時) 手術としてではなく、緊急的に行われた手術である場合は 1 を、そうでない場合は 0 を入力してください。

#### ・ 埋入物

手術中に挿入され、体内に永久的に遺残する、診断・治療目的で日常的に操作されない、非ヒト由来の物体を指します。具体的には、心臓弁、メッシュ、胸骨ワイヤーなどです。縫合糸や、非常に小さい止血用クリップは埋入物に含めません。

#### ・ 内視鏡

手術手技全体が腹腔鏡による鏡視下、ないしは補助下に行われた場合は 1 を、そうでない場合は 0 を入力してください。

#### ・ ロボット支援

手術手技がロボット支援下に行われた場合は 1 を、そうでない場合は 0 を入力してください。

#### ・ 人工肛門造設

手術手技分類が COLO、SB、REC の場合のみ、人工肛門を造設した場合は 1、しなかった場合は 0 を入力してください。それ以外の場合は空欄のままにしてください。

## 5. 術後患者の監視期間

埋入物が挿入された手術では術後 1 年間、そうでない手術では術後 30 日間です。

再手術や患者死亡など、定められた監視期間、サーベイランスが実施できなかった場合、その手術症例はサーベイランス症例から除外し、分母データを入力しないでください。ただし、SSI を発生したのちに死亡や再手術などにより監視期間を満たさなくなった場合は、その手術症例はサーベイランス症例から除外せず、分母データを入力してください(分子データの入力も必要：7 章を参照)。

## 6. 手術部位感染 (SSI : Surgical site infection) の疾患定義 (判定基準)

深さにより、以下の 3 つの判定基準のいずれかを用いて判定してください。

表層切開創 SSI

表層切開創 SSI は、以下の A)B)C)3 つの基準を全て満たさなければならない。

- A)感染が、手術後 30 日以内に起こる。
- B)切開創の皮膚と皮下組織のみに及んでいる。
- C)以下の少なくとも 1 つにあてはまる：
  - a. 表層切開創から膿性排液がある。
  - b. 表層切開創から臨床診断・治療目的に無菌的に採取された液体または組織検体から病原体が分離される
  - c. 表層切開創が手術医・主治医によって意図的に開放され、かつ培養陽性または培養されておらず、以下の感染の徴候や症状の少なくとも 1 つに該当する。：疼痛、圧痛、限局性腫脹、発赤、熱感。培養陰性の場合はこの基準を満たさない。
  - d. 手術医または主治医による表層切開創 SSI の診断。

深部切開創 SSI

深部切開創 SSI は、以下の A)B)C)3 つの基準を全て満たさなければならない。

- A) 5 章で定めた監視期間中に感染が発生した
- B)感染が切開創の深部軟部組織 (筋膜と筋層) に及んでいる
- C)以下の少なくとも 1 つにあてはまる：
  - a. 深部切開創から排膿がある
  - b. 深部切開創が自然に離開するか手術医・主治医によって意図的に開放され、切開創から臨床診断・治療目的に無菌的に採取された液体または組織検体から病原体が分離されるかまたは検査未実施で、以下の感染徴候や症状のうち少なくとも一つに該当する：発熱 (> 38 )、限局した疼痛または圧痛。培養陰

性の場合はこの基準を満たさない。

- c. 深部切開創に及ぶ膿瘍または他の感染の証拠が、肉眼的・組織病理学的検索または画像検査によって発見される。

#### 臓器/体腔 SSI

臓器 / 体腔 SSI は、以下の A)B)C)3 つの基準を全て満たさなければならない。

- A) 5 章で定めた監視期間中に感染が発生した  
 B) 感染が手術中に開放・操作された筋膜と筋層より深い身体部位に及んでいる  
 C) 以下の少なくとも 1 つにあてはまる：
- a. 臓器 / 体腔に留置されているドレーンからの膿性排液がある。
  - b. 臓器 / 体腔から臨床診断・治療目的に無菌的に採取された液体または組織検体から病原体が分離される
  - c. 臓器 / 体腔に及ぶ膿瘍または他の感染の証拠が、肉眼的・組織病理学的検索または画像検査によって発見される

#### 【註 1】合併手術に SSI が発生した場合

同一切開創を通じて 2 つ以上の手術手技が実施され、SSI が発生した場合には、その SSI をどちらかの手術手技に割り当ててください。この判断は、臨床的な見地から実施してください。どちらに割り当ててよいか不明な場合は、以下の表 3 に沿って優先順位の高い方を選択してください。

**表 2 SSI 発生時の優先手術手技分類**

(A) 腹部手術		(B) 胸部手術		(C) 脳神経系手術	
優先順位	コード	優先順位	コード	優先順位	コード
1	LTP	1	HTP	1	VSHN
2	COLO	2	CBGB	2	CRAN
3	BILI	3	CBGC	3	FUSN
4	SB	4	CARD		
5	REC	5	THOR		
6	KTP				
7	GAST				
8	AAA				
9	HYST				
10	CSEC				
11	XLAP				
12	APPY				
13	HER				
14	NEPH				
15	VHYS				

(D) 頸部手術	
優先順位	コード
1	NECK
2	THYR

16	SPLE
17	CHOL
18	OVRY

## 7. 分子データ

以下の情報は、SSI と判定された症例に対してのみ収集し、入力してください。

### ・ SSI 診断年月日

SSI の最初の臨床的徴候が出現した日、あるいは診断のために検体を採取した日のいずれか早いほうの日付。手術日と同様に、入力支援ソフトには YYYYMMDD の形式で入力します。例えば 2016 年 9 月 29 日の場合は 20160929 となります。

### ・ 感染特定部位

SSI が発生した場合、その部位を示すコードを入力します。

表層切開創 SSI の場合、2 つ以上の創を伴う手術でかつ主な創ではない方の創に SSI が発生した場合、SIS。それ以外は SIP。

深部切開層 SSI の場合、2 つ以上の創を伴う手術でかつ主な創ではない方の創に SSI が発生した場合、DIS。それ以外は DIP。

臓器/体腔 SSI の場合、表 3 から選択してください。

**表 3 臓器 / 体腔 SSI の感染特定部位コード**

コード	説明
BONE	骨髄炎
BRST	胸部膿瘍または乳腺炎
CARD	心筋炎または心膜炎
DISC	椎間板腔の感染
EAR	耳または乳様突起感染
EMET	子宮内膜炎
ENDO	心内膜炎
EYE	結膜炎以外の眼感染
GIT	消化管感染
IAB	他に特定されない腹腔内感染
IC	頭蓋内、脳膿瘍、硬膜
JNT	関節または滑液包感染
LUNG	その他の下気道感染
MED	縦隔炎
MEN	髄膜炎、脳室炎

ORAL	口腔（口、舌、歯肉）炎
OREP	男性または女性生殖器のその他の感染
OUTI	その他の尿路感染
SA	髄膜炎以外の脊髄膿瘍
SINU	副鼻腔炎
UR	上気道炎
VASC	動脈または静脈の感染
VCUF	腔断端の感染

・検体

培養検査を行った検体を表4より選択し、コードを入力してください。

**表4 検体のコード**

コード	検体	説明
0	培養検査未実施	（検体コードは数字の「ゼロ」です）
B	血液	
BX	生検（組織、臓器、骨を含む）	
CSF	脳脊髄液	
DD	臓器 / 体腔からの排液	皮膚切開部、筋膜、筋層を除く部分ならどこでもよい。臓器 / 体腔から排液するために挿入され、そこが終端となっているドレーンなどの器具からの排液も含む。
ID	表層あるいは深部切開創の排液	表層あるいは深部切開創の排液 皮膚・軟部組織・筋膜・筋層からの排液。筋膜・筋層に挿入されたドレーンの排液を含む。
NSD	手術部位以外の排液	手術部位以外の排液 皮膚・臓器・粘膜面・胎盤・褥創の潰瘍または外傷創からの分泌物・廃液・剥離物・液体。例えば、目、腔、尿道口、会陰、耳、上気道からの分泌物や排液、歯肉または皮膚の剥離物。
OTH	その他の検体	
R	下気道からの分泌物、洗浄物、吸引物、液体（喀痰以外）	器具あるいは非手術的手技（例：胸腔穿指、胸部チューブ）によって排液された胸水を含む。
S	喀痰	
ST	便もしくは直腸粘膜擦過ス	

	ワブ	
U	尿（清潔に採取されたもの）	清潔採取、恥骨上穿刺、膀胱鏡検査、あるいは尿路カテーテル吸引液
VC	静脈カテーテルの先端	

・病原体

分離された病原体を、厚生労働省事業である院内感染対策サーベイランス（JANIS）の「菌名コード Ver6.1」を参照の上、数字 4 桁のコードを用いて入力してください。

「菌名コード」は、以下の URL からダウンロードできます。

<https://janis.mhlw.go.jp/section/kensa.html>

最大 4 種類まで入力できます。

・皮下膿瘍（任意項目）

SSI の臨床的診断が皮下膿瘍の場合は 1、そうでない場合は 2、不明の場合は 0 を入力してください。

・縫合不全（任意項目）

SSI の原因が消化管などの縫合不全の場合は 1、そうでない場合は 2、不明の場合は 0 を入力してください。

・遺残膿瘍（任意項目）

SSI の臨床的診断が体腔内遺残膿瘍の場合は 1、そうでない場合は 2、不明の場合は 0 を入力してください。

以上

改版履歴

Ver.1.0 2017 年 1 月発行

Ver.2.0 2026 年 2 月発行

変更点：1.参加登録方法 申込用紙の設定、参加申込窓口

2.サーベイランス開始から報告書受領までの流れ 細かな表現

3.サーベイランスの対象となる手術 問合せ窓口

4.分母データ ロボット支援手術の項目追加

7.分子データ 病原体 JANIS 菌名コードの更新