

## 精度管理のための問い合わせ基準

2008年SSI部門データ問い合わせ基準		問い合わせ結果(件数)		
		正しいデータを送信	誤ったデータを送信	不明
全医療機関SSI発生率10%を超える手術手技で、 20例以上の手術件数があるにもかかわらずSSI発生ゼロ				
REC(直腸手術)	18%	3	0	0
ESOP(食道手術)	18%	0	0	0
BILI(胆管胆道、肝臓、膵臓手術)	16%	1	0	2
COLN(結腸手術)	16%	2	5	1
SB(小腸手術)	15%	3	0	0
全医療機関SSI発生率5%を超える手術手技で、 40例以上の手術件数があるにもかかわらずSSI発生ゼロ				
XLAP(開腹術)	10%	0	0	0
OGIT(その他、消化器系)	9%	0	0	0
AMP(四肢切断術)	9%	0	0	0
GAST(胃手術)	9%	1	1	1
APPY(虫垂切除術)	7%	1	1	0
SSI症例(6例以上)のうち、 検体分離菌情報がないものが80%以上を占める		3	5	0

## データ修正進捗

進捗	件数
正しいデータ修正	8件
データ未修正	2件
修正不可能	1件
内容不明	2件
合計	13件

※医療機関数

2008年ICU部門データ問い合わせ基準		問い合わせ結果(件数)		
		正しいデータを送信	誤ったデータを送信	不明
解析対象患者数/全入室患者数>0.9		0	6	0
人工呼吸器関連肺炎発生率>20%		1	0	0
カテーテル感染症発生率>10%		0	1	0
尿路感染症発生率>10%		0	1	0
すべての感染症発症患者数ゼロ		12	4	5

## データ修正進捗

進捗	件数
正しいデータ修正	5件
データ未修正	2件
修正不可能	3件
内容不明	5件
合計	15件

※医療機関数

第 2 回院内感染対策サーベイランス運営委員会における大久保委員の質問に対する NICU 部門研究グループ回答

[大久保委員質問要旨]

アメリカの NHSN では新生児の体重を 5 種類 (~750g, 751~1000g, 1001~1500g, 1501~2500g, 2500g~) に分類しているのに対して NICU 部門では 3 種類 (~999g, 1000~1499g, 1500g~) に分類している。これでは国際的な比較が難しくなるので NHSN の体重別分類に変更したほうがよいのではないかと？

[NICU 部門研究班回答]

NICU 部門研究グループでは、2007 年 7 月のサーベイランスシステムの更新に際し、NHSN の体重別分類の導入を検討いたしました。しかし現時点では NICU 部門は参加医療機関数が少ないため 250g 階級で出生時体重を区分した場合に症例数の非常に少ない階級が生じることが明らかになりました。このことに由来する統計学的方法論の問題を回避するためある程度の症例数が確保できる 500g 階級で区分し、解析を現在実施しております(参考資料 表 1~4)。

本サーベイランスが継続され、より多くのサーベイランスデータが蓄積されることで NHSN と同様の 250g 階級で出生時体重を区分しても統計学的に妥当な解析が実施可能となると考えておりこの点につきましては今後の検討課題であると考えております。

また 2500g 以上の体重群も、感染症の多くは院外出生の感染症例であることが多く院内感染症との区別が必要です、NICU 入院児としては外科症例が多くなります。むしろ SSI との関連が問題になりますので、今後は統計処理上の事も考えて手術関連の感染症(おそらく成人の SSI とは内容が異なる形になると思われます)を診断項目に追加することも考慮に入れた入力/報告形態を、次回の改訂時に体重群と一緒に改訂してはどうかと考えております。

(文責：北島博之)

(参考資料)

2007年 NICU 部門年報

44の医療機関からデータが提出された。

表1 体重別入院患児数・  
感染症発症患児数

体重	入院患児数	感染症発症 患児数	感染症 発生率
～999g	335	111	33.1%
1,000g～1,499g	456	36	7.9%
1,500g～	4887	199	4.1%
合計	5678	346	6.1%