

理事会資料

令和7年3月13日(木)定例理事会

承認事項

- (1) 令和7年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会の開催について
- (2) 第1回自浄作用活性化並びに定款等諸規程検討委員会の開催について
- (3) 母子・乳幼児保健委員会第1回乳幼児保健部会の開催について
- (4) 第7回小児在宅医療連絡協議会の開催について
- (5) 三重県医師会理事候補者について
- (6) 日医かかりつけ医機能研修制度令和6年度修了申請者について
- (7) 母子保健のしおりにおける“4か月児健診「健やか親子21」追加問診項目”の改訂及び問診項目の差替えにおける周知のお願いについて
- (8) 診療所における抗菌薬適正使用支援システムOASCISにおける三重県グループへの参加について
- (9) 会員の入会・異動について【表示のみ】
- (10) 講演会等への後援名義使用について
- (11) 日本医師会生涯教育制度に基づく講座の認定について【資料なし】
- (12) 予防接種にかかる三者会議(三重県医師会、三重県市長会、三重県町村会)の開催に向けて
- (13) その他

協議事項

- (1) 時間外労働・休日労働に関する協定届について
- (2) 外部審議会等委員の推薦について
- (3) その他

報告事項

- (1) 地方公務員災害補償基金三重県支部審査会(2月26日開催)について
- (2) 第2回三重県学校メンタルヘルス分科会(2月27日開催)について
- (3) 第2回三重県産業医研修連絡協議会(2月27日開催)について
- (4) 三重県後発医薬品適正使用協議会(2月27日開催)について
- (5) 第1回三重県国民健康保険運営協議会(2月27日開催)について
- (6) 社会保険医療担当者の共同指導(2月28日開催)について【資料なし】
- (7) 都道府県医師会事務局長連絡会(2月28日開催)について
- (8) 第1回三重県循環器病対策推進協議会(2月28日開催)について
- (9) 第2回三重県介護現場革新会議(2月28日開催)について
- (10) 第19回みんなの健康講座(3月2日開催)について
- (11) みえ・医療と健康を守る会役員会(3月2日開催)について
- (12) 三重県医療勤務環境改善支援セミナー(第1回:3月3日開催、第2回:3月11日開催)について
- (13) 第2回三重県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会(3月3日開催)について
- (14) 第1回三重県医療審議会小児医療部会(3月3日開催)について
- (15) 第2回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会(3月4日開催)について
- (16) 日本医師会第3回地域医療対策委員会(3月4日開催)について
- (17) 第2回三重県地域医療介護総合確保懇話会(3月4日開催)について
- (18) 中部医師会連合第9回常任委員会(3月5日開催)について
- (19) 中部医師会連合第1回日医代議員協議会(3月5日開催)について
- (20) 日本医師会第2回母子保健検討委員会(3月5日開催)について
- (21) 第34回三重県CCUネットワーク連絡協議会(3月5日開催)について
- (22) 母子・乳幼児保健委員会第3回乳幼児保健部会(3月6日開催)について
- (23) 産業医研修事業―第3回スキルアップ実地研修〈事業場実習〉(3月6日開催)について
- (24) 三重県医師国民健康保険組合第159回通常組合会(3月6日開催)について
- (25) 医療事故対策委員会(3月6日開催)について
- (26) 第2回小児在宅歯科医療体制整備協議会(3月6日開催)について
- (27) 三重県救急医療情報センター第26回定例理事会(3月7日開催)について
日本医師会第3回医師会共同利用施設検討委員会(3月7日開催)について

- (28) 新生児聴覚スクリーニング検討会(3月7日開催)について
- (29) 日本医師会医療情報システム協議会(3月8日・9日開催)について
- (30) 第6回都市医師会長会議(3月8日開催)について
- (31) 顧問との懇談会(3月8日開催)について【資料なし】
- (32) かかりつけ医等うつ病対応力向上研修(3月9日開催)について
- (33) 三重県産業保健研修会ーリフレッシュ研修ー(3月9日開催)について
- (34) 第3回三重県角膜・腎臓バンク協会理事会(3月10日開催)について
- (35) 三重県ドクターヘリ事業運航調整委員会(3月10日開催)について
- (36) 三重県認知症施策推進会議(3月11日開催)について
- (37) 社会保険診療報酬支払基金三重審査委員会事務局令和7年3月審査運営協議会(3月11日開催)について
- (38) 第3回「女性が働きやすい医療機関」認証制度専門部会(3月11日開催)について
- (39) 三重刑務所医療に関する協議会(3月12日開催)について
- (40) 三重県精神保健福祉審議会(3月12日開催)について
- (41) 第4回三重県地域医療対策協議会(3月12日開催)について
- (42) 三重刑務所視察委員会(3月6日開催)について
- (43) 公益財団法人日本学校保健会第5回理事会(3月6日開催)について
- (44) 第3回三重県医療審議会救急医療部会(3月10日開催)について
- (45) 第6回選挙管理委員会(持ち回り会議)の開催について【資料なし】
- (46) 特定健診等における会計検査院の指摘について
- (47) その他
- (48)

公益社団法人三重県医師会理事候補者一覧

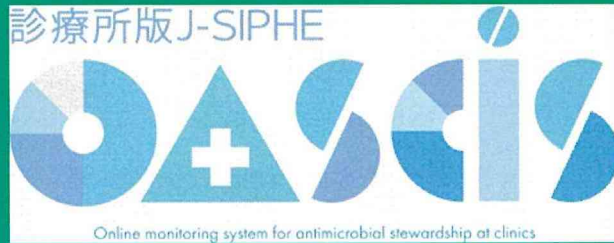
就任期間

令和 7 年 3 月 1 5 日選任後から令和 8 年の本会定例代議員会終結の時まで

(届出順による)

○ 三重県医師会理事候補者…………… 1 名 〈定数 1 名〉

土 肥 薫 (三 重 大 学)



を活用した 県内における抗菌薬の使用状況等の把握について

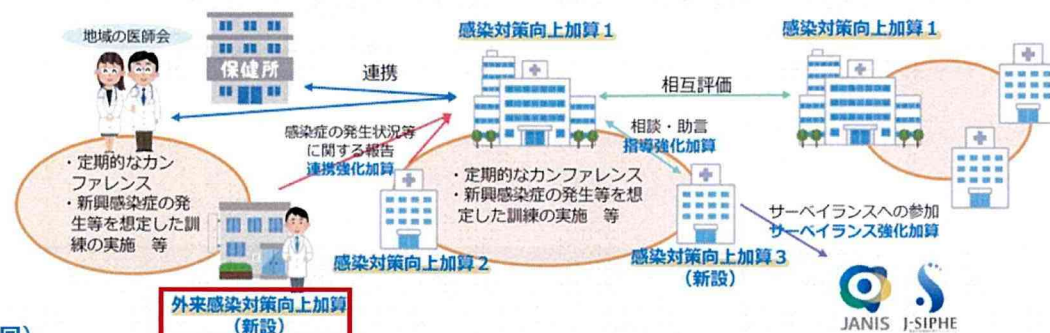
三重県感染症対策支援ネットワーク(MieICNet)
(三重大学医学部附属病院：県からの受託)
三重県医療保健部感染症対策課

これまでの診療報酬改定における抗菌薬の適正使用にかかる評価

令和4年度診療報酬改定

地域での感染対策の取組の更なる推進

- 新設された外来感染対策向上加算、連携強化加算、サーベイランス強化加算において、感染対策向上加算1の医療機関や地域の医師会等から助言を受けることなど、**抗菌薬の適正使用に関する取組の実施が診療報酬上で評価**されました。



(新) 外来感染対策向上加算 6点(初診料・再診料で患者1人につき月1回)

[施設基準※]

- (9) 院内の抗菌薬の適正使用について、連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会から助言を受けること。また、(以下略)
- (15) 「抗微生物薬適正使用の手引き」を参考に、抗菌薬の適正な使用の推進に資する取組を行っていること。 等

(新) 連携強化加算 3点(初診料・再診料で患者1人につき月1回)

[施設基準※]

- (1) 外来感染対策向上加算に係る届出を行っていること。
- (2) 当該保険医療機関が連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った他の保険医療機関に対し、過去1年間に4回以上、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行っていること。

(新) サーベイランス強化加算 1点(初診料・再診料で患者1人につき月1回)

[施設基準※]

- (1) 外来感染対策向上加算に係る届出を行っていること。
- (2) 院内感染対策サーベイランス(JANIS)、感染対策連携共通プラットフォーム(J-SIPHE)等、地域や全国のスーベイランスに参加していること。

OASCISでも可

(※施設基準については、令和6年度診療報酬改定に準拠)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000911809.pdf>を基に作成

令和6年度診療報酬改定

抗菌薬の使用実績に基づく評価の新設

- 我が国における**Access抗菌薬※**の使用比率が低い現状を踏まえ、適正使用を更に促進する観点から、外来感染対策向上加算及び感染対策向上加算に**抗菌薬適正使用加算が新設**されました。

(新) 抗菌薬適正使用加算 5点(初診料・再診料で患者1人につき月1回)

[施設基準]

- (1) 抗菌薬の使用状況のモニタリングが可能なサーベイランスに参加していること。
- (2) 直近6か月において使用する抗菌薬のうち、Access抗菌薬に分類されるものの使用比率が60%以上又はサーベイランスに参加する医療機関全体の上位30%以内であること。

J-SIPHE、OASCISで可

(※Access抗菌薬：抗菌薬使用量から抗菌薬の適正使用を判断するために用いられる指標である「AWaRe分類」において、一般的な感染症の第一選択薬として位置付けられているもの(P.3参照))

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001252076.pdf>を基に作成

(参考) AWaRe分類

AWaRe分類	ATC	一般名称	一般名称(英語)
Access	J01AA02	ドキシサイクリン	doxycycline
Access	J01AA07	テトラサイクリン	tetracycline
Access	J01BA01	クロラムフェニコール	chloramphenicol
Access	J01CA01	アンピシリン	ampicillin
Access	J01CA04	アモキシシリン	amoxicillin
Access	J01CA06	バカンピシリン	bacampicillin
Access	J01CA08	ピブメシリナム	pivmecillinam
Access	J01CE08	ベンザチンベンジルペニシリン	benzathine benzylpenicillin
Access	J01CR02	アモキシシリン/クラバン酸	amoxicillin and clavulanic acid
Access	J01CR04	スルタミシリン	sultamicillin
Access	J01DB01	セファレキシ	cefaletin
Access	J01DB05	セファドロキシル	cefadroxil
Access	J01DB07	セファトリジン	ceftriaxone
Access	J01DB11	セフロキサジン	cefprozime
Access	J01EB02	スルファメチゾール	sulfamethizole
Access	J01EC01	スルファメトキサゾール	sulfamethoxazole
Access	J01ED01	スルファジメトキシン	sulfadiazine
Access	J01EE01	スルファメトキサゾール /トリメトプリム	sulfamethoxazole and trimethoprim
Access	J01FF01	クリンダマイシン	clindamycin
Access	P01AB01	メトロニダゾール	metronidazole
Access	P01AB02	チニダゾール	tinidazole
Reserve	J01DI03	ファロペネム	faropenem
Reserve	J01XX08	リネゾリド	linezolid
Reserve	J01XX11	テジゾリド	tedizolid
Reserve	A07AA10	コリスチン	colistin
Reserve	A07AA05	ポリミキシンB	polymyxin B
Not recommended	J01CR50	アンピシリン/クロキサシリン	ampicillin and cloxacillin
未分類	J01CAXA	シクラシリン	cyclacillin
未分類	J01MB02	ナリジクス酸	nalidixic acid

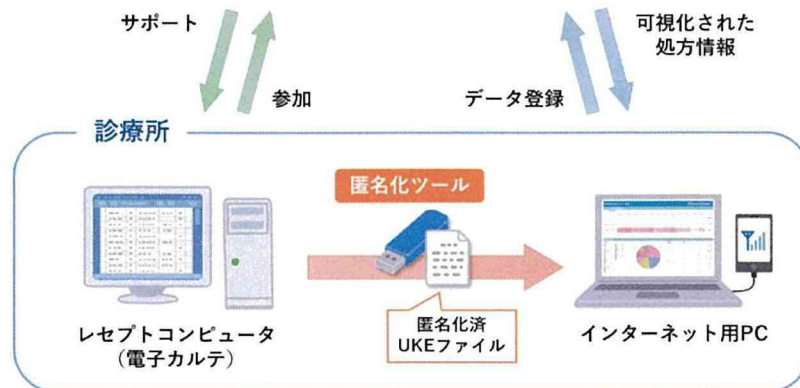
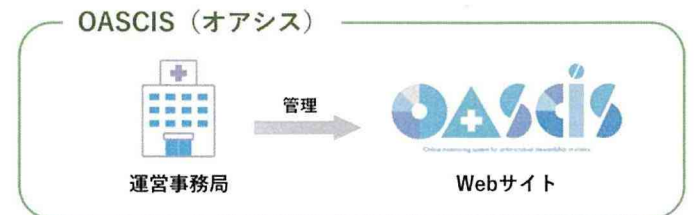
- ・本表は国内で使用されている抗菌薬（J01）をWHOの推奨するAWaRe分類*に当てはめて作成した。
- ・WHOの本分類では抗菌薬全体に占める Accessの割合が60%以上になることを目標に定めています。
- ・**Access**: 一般的な感染症の第一選択薬
- ・**Watch**: 耐性化が懸念されるため限られた適応に使うべき薬
- ・**Reserve**: 最後の手段として保存する薬

AWaRe分類	ATC	一般名称	一般名称(英語)
Watch	J01AA01	デメクロサイクリン	demeclocycline
Watch	J01AA08	ミノサイクリン	minocycline
Watch	J01DC02	セフロキシム	cefuroxime
Watch	J01DC04	セファクロル	cefaclor
Watch	J01DC07	セフォチアム	cefotiam
Watch	J01DD08	セフィキシム	cefixime
Watch	J01DD13	セフボドキシム	cefpodoxime
Watch	J01DD14	セフチブテン	ceftibuten
Watch	J01DD15	セフジニル	cefdinir
Watch	J01DD16	セフジトレン	cefditoren
Watch	J01DD17	セフカペン	cefcapene
Watch	J01DD18	セフテラム	cefteram
Watch	J01DH06	デビベネム	tebipenem pivoxil
Watch	J01FA01	エリスロマイシン	erythromycin
Watch	J01FA02	スピラマイシン	spiramycin
Watch	J01FA03	ミデカマイシン	midecamycin
Watch	J01FA06	ロキシスロマイシン	roxithromycin
Watch	J01FA07	ジョサマイシン	josamycin
Watch	J01FA09	クラリスロマイシン	clarithromycin
Watch	J01FA10	アジスロマイシン	azithromycin
Watch	J01FA12	ロキタマイシン	rokitamycin
Watch	J01FA15	テリスロマイシン	telithromycin
Watch	J01FF02	リンコマイシン	lincomycin
Watch	J01MA01	オフロキサシン	ofloxacin
Watch	J01MA02	シプロフロキサシン	ciprofloxacin
Watch	J01MA04	エノキサシン	enoxacin
Watch	J01MA06	ノルフロキサシン	norfloxacin
Watch	J01MA07	ロメフロキサシン	lomefloxacin
Watch	J01MA09	スパルフロキサシン	sparfloxacin
Watch	J01MA12	レボフロキサシン	levofloxacin
Watch	J01MA14	モキシフロキサシン	moxifloxacin
Watch	J01MA17	プルリフロキサシン	prulifloxacin
Watch	J01MA19	ガレノキサシン	garenoxacin
Watch	J01MA21	シタフロキサシン	sitafoxacin
Watch	J01MA22	トスフロキサシン	tosufloxacin
Watch	J01MA25	ラスクフロキサシン	lascufloxacin
Watch	J01MB03	ピロミド酸	piromidic acid
Watch	J01MB04	ピペミド酸	pipemidic acid
Watch	J01MB06	シノキサシン	cinoxacin
Watch	J01XX01	ホスホマイシン	fosfomycin
Watch	A07AA08	カナマイシン	kanamycin
Watch	A07AA09	バンコマイシン	vancomycin
Watch	A07AA11	リファキシミン	rifaximin
Watch	A07AA12	フィダキソマイシン	fidaxomicin
Watch	J04AB02	リファンピシン	rifampicin
Watch	J04AB04	リファブチン	rifabutin

OASCISのシステム概要・地域連携への活用

OASCISのシステム概要

- OASCISとは、全国の診療所における抗菌薬の処方や傷病名の情報を解析し、可視化することにより、診療所での抗菌薬の適正使用を推進することを目的としたシステムです。
- 匿名化したレセプト情報をインターネット上でOASCISにご登録いただくことで、
 - 全国における抗菌薬処方の推移や地域の傾向の把握
 - 自施設における年齢別の受診件数、傷病名グループ別の抗菌薬処方率・内訳などの詳細な分析結果の確認、処方内容の振り返り
 - 全国や参加グループの統計データと自施設データの比較等が可能になります。(P.6～参考資料 参照)
- また、OASCISを活用することで、サーベイランス強化加算や抗菌薬適正使用体制加算が算定可能になります。(ただし、抗菌薬適正使用体制加算の算定には、一定水準以上の良好な抗菌薬使用状況が必須)
- 現在、三重県内では計51診療所がOASCISに参加登録されています。(2025年1月15日現在)



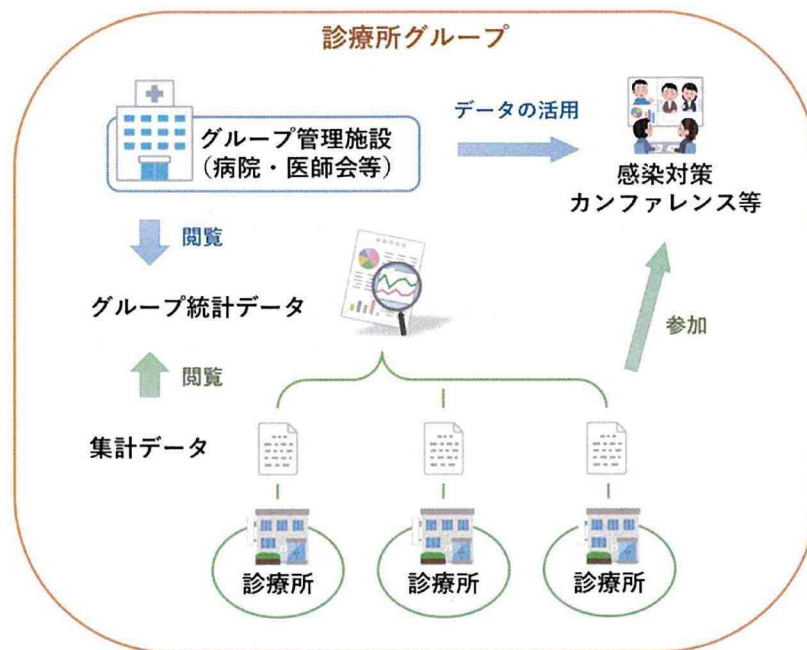
地域連携への活用

- OASCISでは、任意のグループを作成することが可能で、グループのデータを集約・分析し、活用することができます。(例：三重県グループ、小児科グループ、感染対策向上加算1グループ)
- この機能を活用することで、各施設のデータを他施設（全国データ、三重県グループなど）と経時的に比較することができ、各施設の抗菌薬適正使用・薬剤耐性菌対策の立案に結びつけることができるため、今回、MieICNetの枠組みの中で、三重大学医学部附属病院が管理施設となった三重県グループを作成したいと考えています。

今回の依頼内容

今回、三重県グループを立ち上げるにあたり、**現在OASCISに参加登録している三重県内の各診療所に対して、三重県グループへの参加登録依頼メール及び依頼状の送付を実施させていただきたく存じます。**(別添 通知文案及び参考資料)

(以降は、MieICNetが開催する研修の場等を活用し、OASCISへの参加登録・三重県グループへの参加について、チラシ等でその他の診療所にご案内することを想定しています。)



三重県グループのポリシーについて

グループポリシーについて

- グループ作成時に、グループの公開設定、グループ内での表示やデータの閲覧が可能な範囲を設定することができるため、以下の通り三重県グループのポリシーを定めたいと考えています。

グループポリシー

グループの公開設定、グループ内での表示やデータの閲覧が可能な範囲を設定します。グループ作成後の変更は行えません。

グループの公開設定 ⓘ

グループ一覧への掲載、参加申請の受付 **必須** ☒ 掲載する ☐ 掲載しない

グループ管理施設による診療所別データの閲覧範囲 ⓘ

基本情報（自-01、自-02、統-01）	必須	☒ 閲覧可能 ☐ 閲覧不可
AMU情報（抗菌薬使用状況）	必須	☒ 閲覧可能 ☐ 閲覧不可
微生物・耐性菌関連情報（JANIS）	必須	☒ 閲覧可能 ☐ 閲覧不可
ダッシュボード上の施設名表示 ⓘ	必須	☒ 実名 ☐ 仮名
ダッシュボードへのコメント	必須	☒ コメント可 ☐ コメント不可

各グループ参加施設間の診療所別データの閲覧範囲 ⓘ

基本情報（自-01、自-02、統-01）	必須	☐ 閲覧可能 ☒ 閲覧不可
AMU情報（抗菌薬使用状況）	必須	☐ 閲覧可能 ☒ 閲覧不可
微生物・耐性菌関連情報（JANIS）	必須	☐ 閲覧可能 ☒ 閲覧不可
ダッシュボード上の施設名表示 ⓘ	必須	☐ 実名 ☒ 仮名
ダッシュボードへのコメント	必須	☐ コメント可 ☒ コメント不可

HP上での掲載、参加申込の受付

- OASCISのホームページのグループ名の一覧に掲載することで、管理者（三重大学）からの招待以外に診療所側から参加申請をすることが可能に。

管理者（三重大学）の権限

- 三重大学医学部附属病院 感染制御部の**医師・薬剤師の2名がグループを管理・閲覧。**
- 精度管理や個別連絡のために必要となるため、**基本情報等を含む詳細な情報を閲覧可能に。**

グループ参加施設の権限

- 抗菌薬の使用状況等については、**参加施設において、施設を特定した形での個別データの閲覧はできないよう設定。**

参考資料

OASCISホームページイメージ図（全体データ）

抗菌薬処方の推移や地域の傾向が把握可能

AMR臨床リファレンスセンター

文字サイズ 標準 拡大1 拡大2



グループ機能

三重大学医学部附属病院



OASCIS とは

統計ダッシュボード

データ出力

使い方

お問い合わせ

リンク集

統計ダッシュボード

ダッシュボード画面の見方

ダッシュボードの操作方法是「[ダッシュボード画面の見方](#)」、集計データの詳細は「[用語、集計値の定義、集計対象](#)」をご確認ください。

登録したデータは順次、集計処理が行われます。暫く時間を空けて統計ダッシュボードをご確認ください。

お気に入り

編集

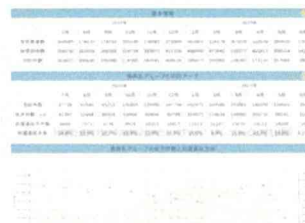
全体データ



都道府県別の抗菌薬処方率
(全体)

日本地図と棒グラフに表した都道府県別の抗菌薬処方率（中央値）

★全-01



受診件数と抗菌薬処方率
(全体)

傷病名グループ別の受診情報、処方情報、初診件数と抗菌薬処方率の推移（全施設）

★全-02



抗菌薬使用量・使用日数の推移
(全施設)

抗菌薬分類・AWaRe分類別の抗菌薬使用量・使用日数の推移（全施設）

★全-03

OASCISホームページイメージ図（自施設データ①～⑥）

年齢別の受診件数、傷病名グループ別の抗菌薬処方率・内訳などの
詳細な分析結果を確認、処方内容の振り返りが可能

自施設データ



受診件数
（推移）

受診患者数、総受診件数、
初診件数と年齢区分別、男
女別の総受診件数の推移

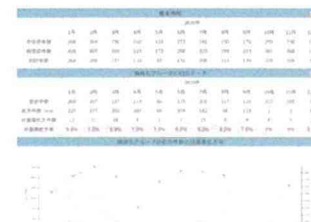
★
自-01



受診件数
（年齢区分別）

年齢区分別の総受診件数、
初診件数、初診割合、処方
件数、抗菌薬処方率

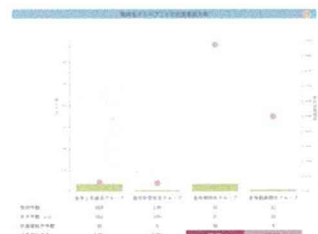
★
自-02



受診件数と抗菌薬処方率
（推移）

傷病名グループ別の受診情
報、処方情報、初診件数と
抗菌薬処方率の推移

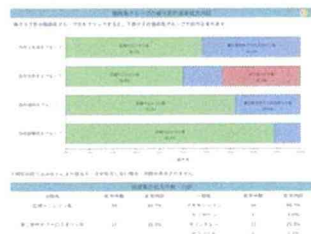
★
自-03



傷病名別の受診件数と抗菌薬
処方率
（細分類）

傷病名グループの細分別の
処方件数、抗菌薬処方率

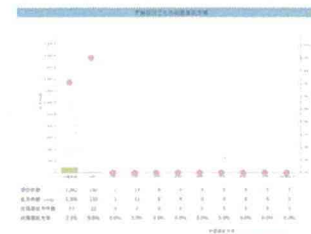
★
自-04



傷病名別の抗菌薬処方内訳
（細分類）

傷病名グループの細分別の
処方件数、抗菌薬処方内訳

★
自-05



年齢区分別の抗菌薬処方率

年齢区分、傷病名グループ
別の処方件数、抗菌薬処方
率

★
自-06

OASCISホームページイメージ図（自施設データ⑦～⑪）



年齢区分別の抗菌薬処方内訳
(細分類)

年齢区分、傷病名グループ
の細分別の処方件数、抗菌
薬処方内訳

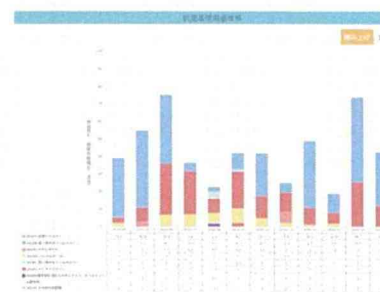
★
自-07



薬効分類別の医薬品処方件数

傷病名グループ別の医薬品
処方件数、処方内訳（薬効
分類）

★
自-08



抗菌薬使用量・使用日数
(推移)

抗菌薬分類・AWaRe分類別
の抗菌薬使用量・使用日数
の推移

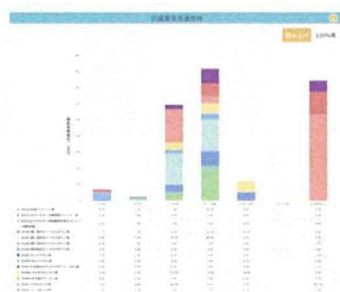
★
自-09



抗菌薬使用量・使用日数
(年齢区分別)

年齢区分、抗菌薬分類・
AWaRe分類別の抗菌薬使用
量・使用日数

★
自-10



処方日数別 抗菌薬使用量

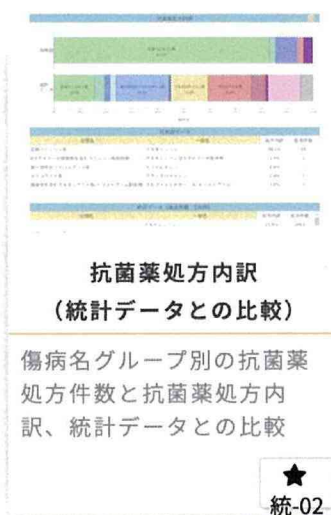
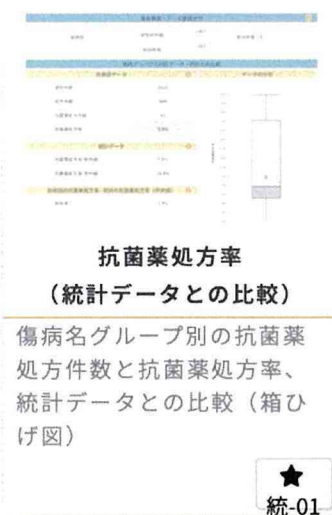
処方日数区分、抗菌薬分類
別の抗菌薬使用量内訳

★
自-11

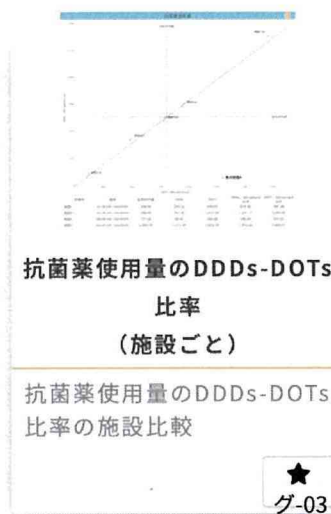
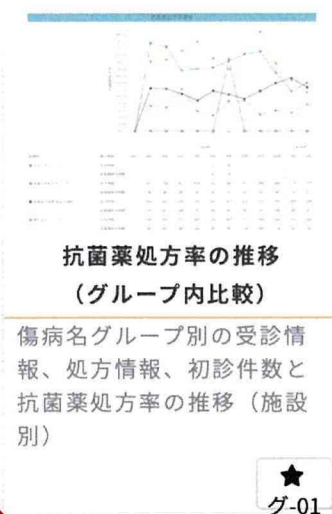
OASCISホームページイメージ図（統計データとの比較・グループデータ）

全国や参加グループの統計データと自施設データの比較が可能

統計データとの比較



グループデータ



←各施設がグループ内の他施設との比較が可能な項目

OASCISホームページイメージ図（グループデータ/抗菌薬処方率の推移）

← 統計ダッシュボード一覧へ戻る

★ お気に入り

ダッシュボード画面の見方

[グ-01] グループデータ / 抗菌薬処方率の推移（グループ内比較）

分析結果をダウンロード

テストグループ(三重)



1施設選択中

抗菌薬処方率遷移



表示最新年月

2024年12月

傷病名グループ

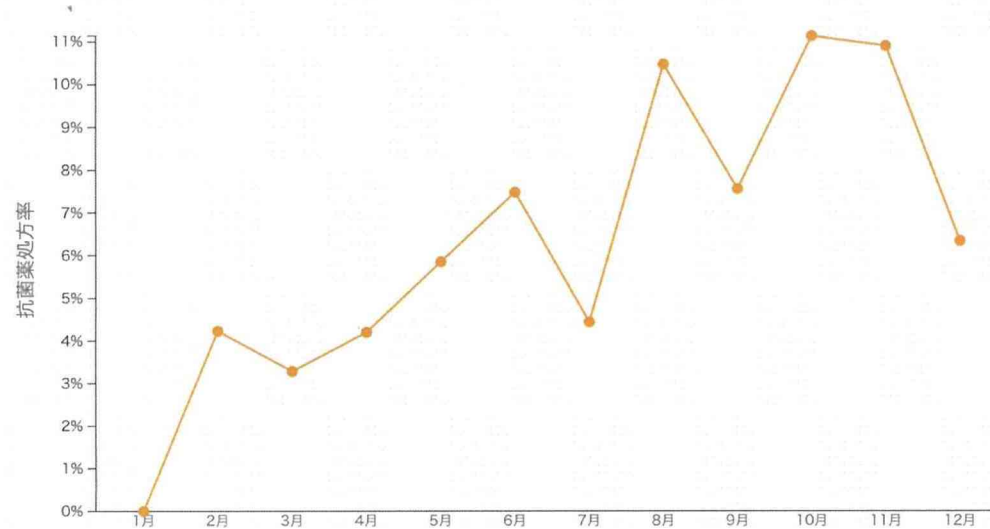
全傷病



分母切り替え

処方件数

受診件数



診療所	集計項目	2024年											
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
施設1	処方件数	—	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	抗菌薬処方件数		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

OASCISホームページイメージ図（グループデータ/抗菌薬使用量）

← 統計ダッシュボード一覧へ戻る

★お気に入り

ダッシュボード画面の見方

[グ-02] グループデータ / 抗菌薬使用量・使用日数（グループ内比較）

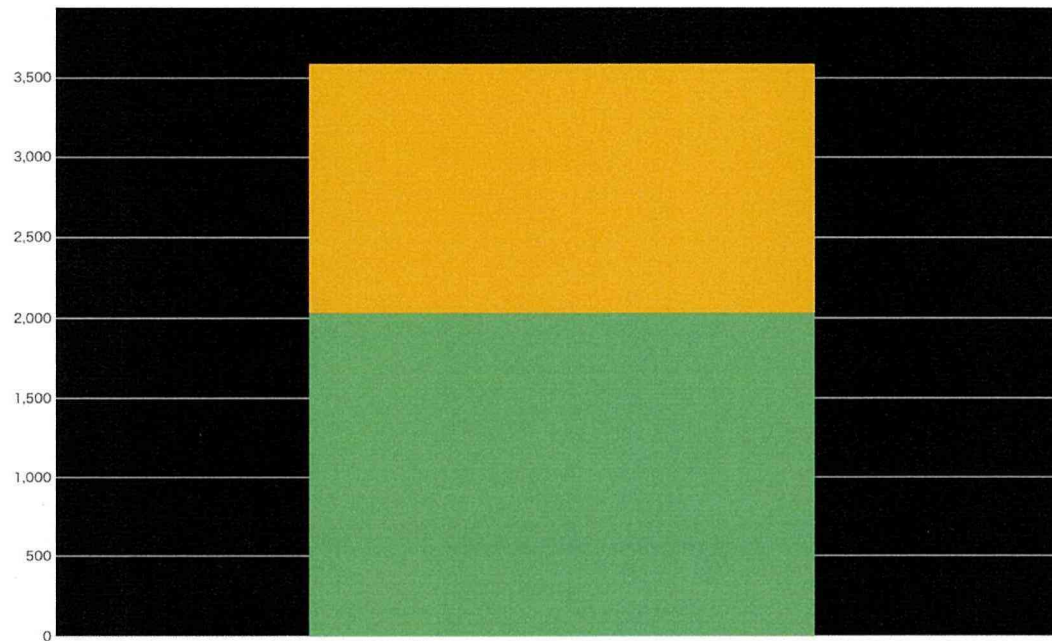
分析結果をダウンロード

テストグループ(三重)

1施設選択中

抗菌薬使用量

積み上げ 100%帯



■ Access
■ Watch
■ Reserve
■ NotRecommended
■ 未分類

施設1

表示期間

2024年02月

2024年12月

剤形

すべて

表示項目切り替え

DDDs（抗菌薬…

集計項目切り替え

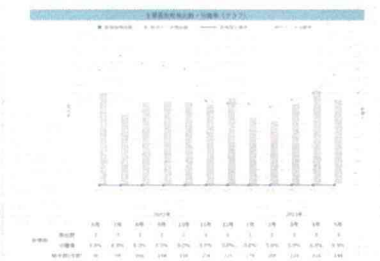
AWaRe分類

表示対象切り替え

■ Access
■ Watch
■ Reserve
■ NotRecommended
■ 未分類

OASCISホームページイメージ図（微生物情報、抗菌薬使用状況評価）

微生物・耐性菌関連情報

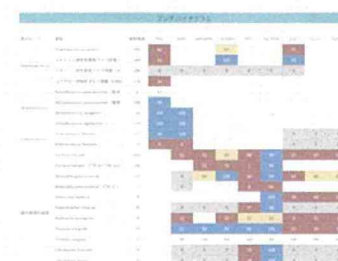


主要菌耐性菌 検出数・分離率
(推移)

主要菌・耐性菌の検体別の
検出数・分離率の月推移、
統計データとの比較



菌-01



アンチバイオグラム

菌種・抗菌薬別の抗菌薬感
受性率、自施設、地域・診
療科、グループの統計



菌-02

抗菌薬使用状況評価

項目	Access比率	対象施設数	調査	パーセンテージ
施設	7.84%	4施設	3施設	86.82%
施設	7.84%	4施設	3施設	86.82%
施設	7.84%	4施設	3施設	86.82%

AWaRe分類	Access	比率
AWaRe A	7.84%	7.84%
AWaRe B	7.84%	7.84%
AWaRe C	7.84%	7.84%

AWaRe分類	Access	比率
AWaRe A	7.84%	7.84%
AWaRe B	7.84%	7.84%
AWaRe C	7.84%	7.84%

AWaRe分類	Access	比率
AWaRe A	7.84%	7.84%
AWaRe B	7.84%	7.84%
AWaRe C	7.84%	7.84%

抗菌薬使用状況評価
(Access比率)

AWaRe分類におけるAccess
抗菌薬の使用比率、直近6カ
月の確定値と証明書の発行



実-01

抗菌薬使用体制加算の算定のための証明書発行

[実-01] 抗菌薬使用状況評価 / 抗菌薬使用状況評価 (Access比率)

グループ

テストグループ(三重)

対象期間：2024年04月～2024年09月 (2024年11月01日0時 確定)

	Access比率	対象施設数	順位	Access使用比率順位
今回	%	1,736 施設	位	%
前回 [2024年08月作成]	— %	— 施設	— 位	—
前々回 [2024年05月作成]	— %	— 施設	— 位	—

内訳

AWaRe分類	DDDs	比率
■ Access		%
■ Watch		%
■ Reserve	0.00	— %
■ NotRecommended	0.00	— %
■ 未分類	0.00	— %

抗菌薬使用状況評価 証明書のダウンロード

◎ 対象施設の条件を満たしています。

算定日の時点で以下の条件を満たしている必要があります。

- ✓ 過去6か月のデータが登録済みである
- ✓ 過去6か月の抗菌薬処方件数が30件以上である

処方実績

総受診件数	抗菌薬処方件数 (全処方)	比率
件	件	%

	2024-04	2024-05	2024-06	2024-07	2024-08	2024-09
抗菌薬処方件数	件	件	件	件	件	件

グループポリシーによる参加施設間での個別データ閲覧制限の設定

グループ一覧

管理グループ

参加グループ

参加申請・招待承認待ち

公開グループ一覧

グループ作成

全国

全ての加算区分

全ての分類

グループ名

登録日時降順

管理施設	登録日時：2022-11-03 18:57:54
グループ名	グループ一覧への表示 表示
概要	ダッシュボード上の医療機関名称表示 実名
	診療所からの参加要請の受付 受け付ける
オアシス医療センター	グループ管理施設による個別データの閲覧範囲
	AMU情報（抗菌薬使用状況） 閲覧可能
	微生物、耐性菌関連情報 閲覧可能
オアシス参加医療機関グループ	各グループ参加施設間の個別データの閲覧範囲
地域における感染対策カンファレンスに参加医療機関のデータを	AMU情報（抗菌薬使用状況） 閲覧不可
	微生物、耐性菌関連情報 閲覧不可

グループ情報

参加申請可能

グループ作成時のポリシー案

グループ作成の申請

グループを作成することで、医療機関間の連携や地域連携に活用できる機能を利用することができます。詳細な機能について、「[マニュアル、申請等](#)」もしくは、「[グループの作成、管理](#)」をご確認ください。

以下のフォームに入力し申請を行ってください。OASCIS事務局にて承認後、利用可能となります。

グループ情報

グループ名称 i 必須

三重県グループ（仮）

目的

分類 i 必須

- ☐ 1. 医療機関間の連携 i
- ☒ 2. 地域連携 i
- ☐ 3. 行政等との連携 i
- ☐ 4. 研究目的 i
- ☐ 5. 勉強会、学会 i
- ☐ 6. 医療法人 i

想定規模 i 必須

- ☐ 20施設未満
- ☐ 20施設以上50施設未満
- ☐ 50施設以上100施設未満
- ☒ 100施設以上

詳細内容 i 必須

三重県内の医療機関の連携を
目的としたグループです。

グループ作成時のポリシー案

グループポリシー

グループの公開設定、グループ内での表示やデータの閲覧が可能な範囲を設定します。グループ作成後の変更は行えません。

グループの公開設定 ⓘ

グループ一覧への掲載、参加申請の受付 **必須** **掲載する** 掲載しない

← ホームページにグループ名の掲載を行うかどうか、事務局からの招待以外に診療所からの参加申請を受け付けるかどうか。

グループ管理施設による診療所別データの閲覧範囲 ⓘ

管理者（三重大学）の権限→

感染制御部の医師・薬剤師のみが閲覧し、精度管理や連絡のため必要。

基本情報（自-01、自-02、統-01）	必須	閲覧可能	閲覧不可
AMU情報（抗菌薬使用状況）	必須	閲覧可能	閲覧不可
微生物・耐性菌関連情報（JANIS）	必須	閲覧可能	閲覧不可
ダッシュボード上の施設名表示 ⓘ	必須	実名	仮名
ダッシュボードへのコメント	必須	コメント可	コメント不可

← 現状、コメント機能を使用する予定はないが、グループ作成後に変更できないため、“コメント可”に。（詳細は、次ページ参照）

各グループ参加施設間の診療所別データの閲覧範囲 ⓘ

グループ参加施設の権限→

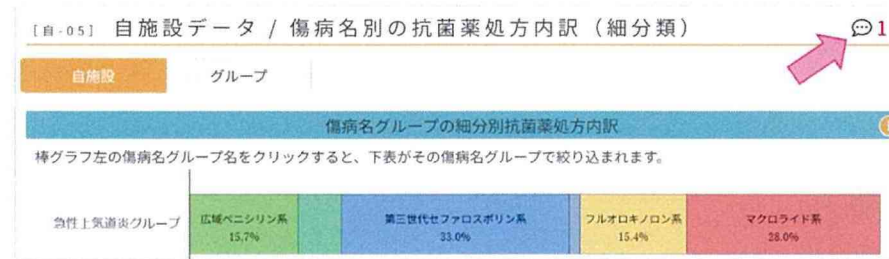
各施設は、他施設の個別データ閲覧は出来ない様に設定。

基本情報（自-01、自-02、統-01）	必須	閲覧可能	閲覧不可
AMU情報（抗菌薬使用状況）	必須	閲覧可能	閲覧不可
微生物・耐性菌関連情報（JANIS）	必須	閲覧可能	閲覧不可
ダッシュボード上の施設名表示 ⓘ	必須	実名	仮名
ダッシュボードへのコメント	必須	コメント可	コメント不可

ダッシュボード上でのコメント掲載例

【ダッシュボード：コメントを確認、返信する】

ダッシュボードにコメントが投稿されると、下図のようにコメントの件数が表示されます。クリックするとコメントの確認ページに移動します。



選択したダッシュボードに投稿されたコメントを確認できます。添付されたスクリーンショットは、クリックすると拡大表示されます。表示期間や集計条件の確認に、ご活用ください。複数のグループに参加している場合は「グループを選択」より、表示するコメントの絞り込みが行えます。

The screenshot shows the "コメントを見る" (View Comments) page. It displays a comment from "OASCISセミナー診療所 1 [自-05] へのコメント" with the subject "投稿：OASCIS病院【OASCIS病院と地域クリニックのAMR対策ネットワーク】". The comment text discusses the antibiotic usage from January to March 2024. Below the comment, there is a "コメント返信" (Reply Comment) section with a text input area and a "コメントを投稿する" (Post Comment) button.

コメントに対する返信は「コメント返信」の欄に入力して、「コメントを投稿する」ボタンをクリックします。

(案)

県医師会文書番号
三大医病総第 号
医保第 号
令和 年 月 日

診療所における抗菌薬適正使用支援システム（OASCIS）
参加診療所 院長 様

公益社団法人三重県医師会長
(公印省略)
三重大学医学部附属病院長
(公印省略)
三重県医療保健部長
(公印省略)

診療所における抗菌薬適正使用支援システム OASCIS (Online
monitoring system for antimicrobial stewardship at clinics)
における三重県グループへの参加について（協力依頼）

平素は、三重県感染対策支援ネットワーク事業にご理解とご協力賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、三重県では三重大学医学部附属病院に委託し、関係団体との連携のもと県内医療機関における感染対策を相互に支援するための医療機関間ネットワーク「三重県感染対策支援ネットワーク（MieICNet）」を構築し、各種事業を実施しているところです。

この度、AMR（薬剤耐性）対策事業の一環として、外来での抗菌薬適正使用を推進するため、OASCIS にて三重県グループ（管理者：三重大学医学部附属病院）を立ち上げ、県内の診療所における抗菌薬使用状況等のデータを集約することといたしました。

つきましては、当グループへの参加についてご賛同いただける場合は、下記のとおりご協力をいただきますよう宜しくお願いいたします。

記

1 参加方法

OASCIS にご登録いただいたご担当者のメールアドレスに、グループ管理者の三重大学医学部附属病院から、三重県グループへの参加にかかる招待メールが

(案)

届きますので、本文中の URL にアクセスいただき、グループの情報やグループポリシーの内容をご確認のうえ、承諾または辞退を選択してください。

2 その他

三重県グループでは、グループ参加施設の名称は非公表とし、管理者（三重大学医学部附属病院）以外の参加施設は、施設名を特定した形での個別データを閲覧出来ない設定とさせていただきます。詳細は、別添資料をご参照ください。

(問い合わせ先)

三重大学医学部附属病院 感染制御部

TEL:059-231-5714 FAX:059-231-5704

三重県医療保健部感染症対策課

感染症対策班

TEL:059-224-2712 FAX:059-224-2558



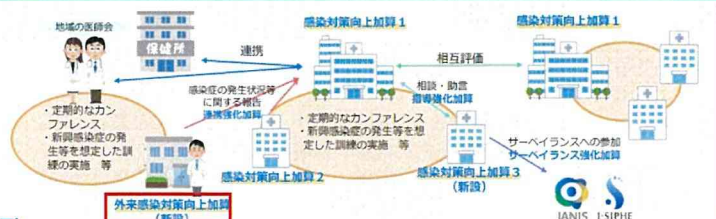
を活用した 県内における抗菌薬の使用状況等の把握について

これまでの診療報酬改定における抗菌薬の適正使用にかかる評価

令和4年度診療報酬改定

地域での感染対策の取組の更なる推進

➤ 新設された外来感染対策向上加算、連携強化加算、サーベイランス強化加算において、感染対策向上加算1の医療機関や地域の医師会等から助言を受けることなど、**抗菌薬の適正使用に関する取組の実施が診療報酬上で評価**されました。



(新) 外来感染対策向上加算 6点 (初診料・再診料で患者1人につき月1回)

【施設基準※】

- (9) 院内の抗菌薬の適正使用について、連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会から助言を受けること。また、(以下略)
(15) 「抗微生物薬適正使用の手引き」を参考に、抗菌薬の適正な使用の推進に資する取組を行っていること。等

(新) 連携強化加算 3点 (初診料・再診料で患者1人につき月1回)

【施設基準※】

- (1) 外来感染対策向上加算に係る届出を行っていること。
(2) 当該保険医療機関が連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った他の保険医療機関に対し、過去1年間に4回以上、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行っていること。

(新) サーベイランス強化加算 1点 (初診料・再診料で患者1人につき月1回)

【施設基準※】

- (1) 外来感染対策向上加算に係る届出を行っていること。
(2) 院内感染対策サーベイランス (JANIS)、感染対策連携共通プラットフォーム (J-SIPHE) 等、**地域や全国**のサーベイランスに参加していること。

OAScISでも可

(※施設基準については、令和6年度診療報酬改定に準拠)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000911809.pdf>を基に作成

令和6年度診療報酬改定

抗菌薬の使用実績に基づく評価の新設

➤ 我が国における**Access抗菌薬***の使用比率が低い現状を踏まえ、適正使用を更に促進する観点から、外来感染対策向上加算及び感染対策向上加算に**抗菌薬適正使用加算**が**新設**されました。

(新) 抗菌薬適正使用加算 5点 (初診料・再診料で患者1人につき月1回)

【施設基準】

- (1) 抗菌薬の使用状況のモニタリングが可能なサーベイランスに参加していること。
(2) 直近6か月において使用する抗菌薬のうち、**Access抗菌薬に分類されるものの使用比率が60%以上**又はサーベイランスに参加する医療機関全体の上位30%以内であること。

J-SIPHE、OAScISでも可

(※Access抗菌薬：抗菌薬使用量から抗菌薬の適正使用を判断するために用いられる指標である「AWaRe分類」において、一般的な感染症の第一選択薬として位置付けられているもの (P.3参照))

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001252076.pdf>を基に作成

(参考) AWaRe分類

AWaRe分類	ATC	一般名称	一般名称(英語)
Access	J01AA02	ドキシサイクリン	doxycycline
Access	J01AA07	テトラサイクリン	tetracycline
Access	J01BA01	クロラムフェニコール	chloramphenicol
Access	J01CA01	アムピシリン	ampicillin
Access	J01CA04	アモキシシリン	amoxicillin
Access	J01CA06	バカムピシリン	bacampicillin
Access	J01CA08	ピブメシリン	pivmecillinam
Access	J01CE08	ベンザチンベンジルペニシリン	benzathine benzylpenicillin
Access	J01CR02	アモキシシリン/クラバン酸	amoxicillin and clavulanic acid
Access	J01CR04	スルタミシリン	sultamicillin
Access	J01DB01	セファレキシン	cefalexin
Access	J01DB05	セファドロキシル	cefadroxil
Access	J01DB07	セファトリン	cefazolin
Access	J01DB11	セフトキシジン	ceftriaxone
Access	J01EB02	スルファメチゾール	sulfamethizole
Access	J01EC01	スルファメトキサゾール	sulfamethoxazole
Access	J01ED01	スルファジメトキシ	sulfadimethoxine
Access	J01EE01	スルファメトキサゾール /トリメトプリム	sulfamethoxazole and trimethoprim
Access	J01FF01	クリンダマイシン	clindamycin
Access	P01AB01	メトロニダゾール	metronidazole
Access	P01AB02	チニダゾール	tinidazole
Reserve	J01DI03	ファロペナム	faropenam
Reserve	J01XX08	リネゾリド	linezolid
Reserve	J01XX11	テジゾリド	tedizolid
Reserve	A07AA10	コロistin	colistin
Reserve	A07AA05	ポリミキシン B	polymyxin B
Not recommended	J01CR50	アンピシリン/クロキサシリン	ampicillin and cloxacillin
未分類	J01CAXA	シクラシリン	cyclacillin
未分類	J01MB02	ナリジクス酸	nalidixic acid

- ・本表は国内で使用されている抗菌薬 (J01)をWHOの推奨するAWaRe分類*に当てはめて作成した。
- ・WHOの本分類では抗菌薬全体に占める Accessの割合が60%以上になることを目標に定めています。
- ・Access: 一般的な感染症の第一選択薬
- ・Watch: 耐性化が懸念されるため限られた適応に使うべき薬
- ・Reserve: 最後の手段として保存する薬

AWaRe分類	ATC	一般名称	一般名称(英語)
Watch	J01AA01	デメクロサイクリン	demeclocycline
Watch	J01AA08	ミノサイクリン	minocycline
Watch	J01DC02	セフトキシム	cefuroxime
Watch	J01DC04	セフトロキド	ceftriaxone
Watch	J01DC07	セフトロキド	ceftriaxone
Watch	J01DD08	セフトロキド	ceftriaxone
Watch	J01DD13	セフトロキド	ceftriaxone
Watch	J01DD14	セフトロキド	ceftriaxone
Watch	J01DD15	セフトロキド	ceftriaxone
Watch	J01DD16	セフトロキド	ceftriaxone
Watch	J01DD17	セフトロキド	ceftriaxone
Watch	J01DD18	セフトロキド	ceftriaxone
Watch	J01DH08	テビペナム	tebipenem pivoxil
Watch	J01FA01	エリスロマイシン	erythromycin
Watch	J01FA02	スピラマイシン	spiramycin
Watch	J01FA03	ミデカマイシン	midecamycin
Watch	J01FA06	ロキシシロマイシン	roxithromycin
Watch	J01FA07	ジョキサシリン	josamycin
Watch	J01FA09	クラリスロマイシン	clarithromycin
Watch	J01FA10	アジスロマイシン	azithromycin
Watch	J01FA12	ロキタマイシン	rokitamycin
Watch	J01FA15	テリスロマイシン	telithromycin
Watch	J01FF02	リンコマイシン	lincomycin
Watch	J01MA01	オフロキサシン	ofloxacin
Watch	J01MA02	シプロフロキサシン	ciprofloxacin
Watch	J01MA04	エノキサシン	enoxacin
Watch	J01MA06	フルフロキサシン	fluroxacin
Watch	J01MA07	ロメフロキサシン	lomefloxacin
Watch	J01MA09	スパロフロキサシン	sparfloxacin
Watch	J01MA12	レボフロキサシン	levofloxacin
Watch	J01MA14	モキシフロキサシン	moxifloxacin
Watch	J01MA17	フルリフロキサシン	prulifloxacin
Watch	J01MA19	ガレノキサシン	garenoxacin
Watch	J01MA21	シタフロキサシン	sitafloxacin
Watch	J01MA22	トスフロキサシン	tosufloxacin
Watch	J01MA25	ラスフロキサシン	lasufloxacin
Watch	J01MB03	ピロミド酸	piromidic acid
Watch	J01MB04	ピペミド酸	pipemidic acid
Watch	J01MB06	シノキサシン	cinoxacin
Watch	J01XX01	ホスホマイシン	fosfomicin
Watch	A07AA08	カナマイシン	kanamycin
Watch	A07AA09	バンコマイシン	vancomycin
Watch	A07AA11	リファキシミン	rifaximin
Watch	A07AA12	フィダキソマイシン	fidaxomicin
Watch	J04AB02	リファンピシン	rifampicin
Watch	J04AB04	リファブチン	rifabutin

(出典) https://amrcrc.ncgm.go.jp/surveillance/030/AWaRe_bunrui_2024_ver3.pdf

3

OASCISのシステム概要・地域連携への活用

OASCISのシステム概要

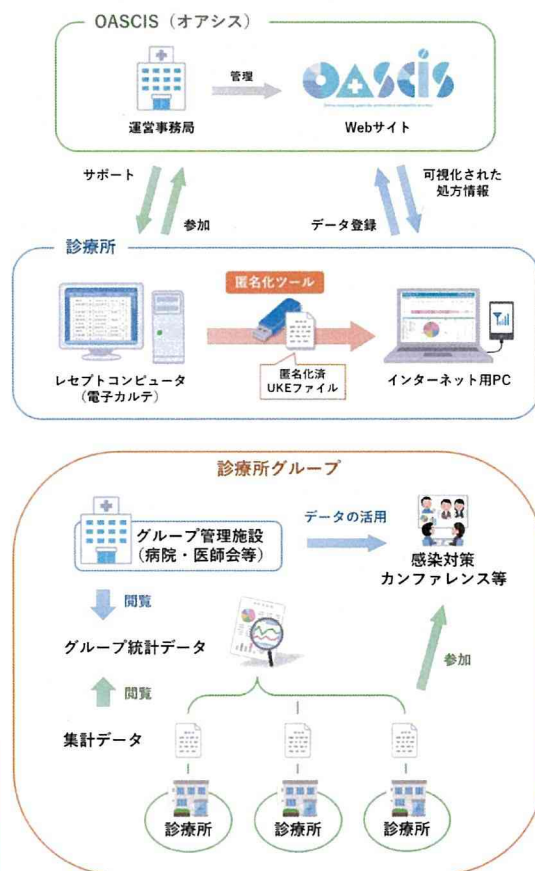
- OASCISとは、全国の診療所における抗菌薬の処方や傷病名の情報を解析し、可視化することにより、診療所での抗菌薬の適正使用を推進することを目的としたシステムです。
- 匿名化したレセプト情報をインターネット上でOASCISにご登録いただくことで、
 - 全国における抗菌薬処方の推移や地域の傾向の把握
 - 自施設における年齢別の受診件数、傷病名グループ別の抗菌薬処方率・内訳などの詳細な分析結果の確認、処方内容の振り返り
 - 全国や参加グループの統計データと自施設データの比較等が可能になります。(P.6~参考資料 参照)
- また、OASCISを活用することで、サーベイランス強化加算や抗菌薬適正使用体制加算が算定可能になります。(ただし、抗菌薬適正使用体制加算の算定には、一定水準以上の良好な抗菌薬使用状況が必須)
- 現在、三重県内では計51診療所がOASCISに参加登録されています。(2025年1月15日現在)

地域連携への活用

- OASCISでは、任意のグループを作成することが可能で、グループのデータを集約・分析し、活用することができます。
(例：三重県グループ、小児科グループ、感染対策向上加算1グループ)
- この機能を活用することで、各施設のデータを他施設(全国データ、三重県グループなど)と経時的に比較することができ、各施設の抗菌薬適正使用・薬剤耐性菌対策の立案に結びつけることができるため、今回、MieICNetの枠組みの中で、三重大学医学部附属病院が管理施設となった三重県グループを作成したいと考えています。

今回の依頼内容

今回、三重県グループを立ち上げるにあたり、現在OASCISに参加登録している三重県内の各診療所に対して、三重県グループへの参加登録依頼メール及び依頼状の送付をさせていただきましたので、ご賛同いただける場合は、同封の通知文にお示ししている手順により、ご参加いただけますと幸いです。



4

三重県グループのポリシーについて

グループポリシーについて

- グループ作成時に、グループの公開設定、グループ内での表示やデータの閲覧が可能な範囲を設定することができるため、以下の通り三重県グループのポリシーを定めたいと考えています。

グループポリシー

グループの公開設定、グループ内での表示やデータの閲覧が可能な範囲を設定します。グループ作成後の変更は行えません。

グループの公開設定

グループ一覧への掲載、参加申請の受付 **必須** **掲載する** 掲載しない

グループ管理施設による診療所別データの閲覧範囲

基本情報（自・01、自・02、統・01）	必須	閲覧可能	閲覧不可
AMU情報（抗菌薬使用状況）	必須	閲覧可能	閲覧不可
微生物・耐性菌関連情報（JANIS）	必須	閲覧可能	閲覧不可
ダッシュボード上の施設名表示	必須	実名	仮名
ダッシュボードへのコメント	必須	コメント可	コメント不可

各グループ参加施設間の診療所別データの閲覧範囲

基本情報（自・01、自・02、統・01）	必須	閲覧可能	閲覧不可
AMU情報（抗菌薬使用状況）	必須	閲覧可能	閲覧不可
微生物・耐性菌関連情報（JANIS）	必須	閲覧可能	閲覧不可
ダッシュボード上の施設名表示	必須	実名	仮名
ダッシュボードへのコメント	必須	コメント可	コメント不可

HP上での掲載、参加申込の受付

- OASCISのホームページのグループ名の一覧に掲載することで、管理者（三重大学）からの招待以外に診療所側から参加申請をすることが可能に。

管理者（三重大学）の権限

- 三重大学医学部附属病院 感染制御部の**医師・薬剤師の2名がグループを管理・閲覧**。
- 精度管理や個別連絡のために必要となるため、**基本情報等を含む詳細な情報を閲覧可能に**。

グループ参加施設の権限

- 抗菌薬の使用状況等については、**参加施設において、施設を特定した形で個別データの閲覧はできないよう設定**。

参考資料

OASCISホームページイメージ図（全体データ）

抗菌薬処方の推移や地域の傾向が把握可能

AMR臨床リファレンスセンター

文字サイズ 標準 拡大1 拡大2



OASCISとは

統計ダッシュボード

グループ機能



三重大学医学部附属病院

データ出力

使い方

お問い合わせ

リンク集

統計ダッシュボード

ダッシュボード画面の見方

ダッシュボードの操作方法は「[ダッシュボード画面の見方](#)」、集計データの詳細は「[用語、集計値の定義、集計対象](#)」をご確認ください。
登録したデータは順次、集計処理が行われます。暫く時間を空けて統計ダッシュボードをご確認ください。

お気に入り

編集

全体データ

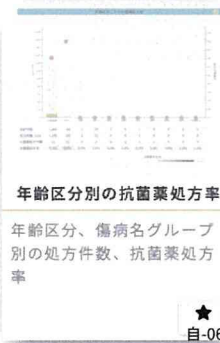
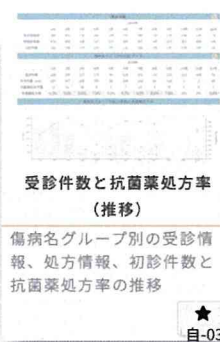
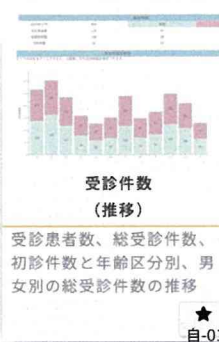


7

OASCISホームページイメージ図（自施設データ①～⑥）

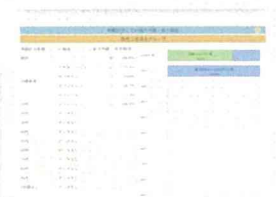
年齢別の受診件数、傷病名グループ別の抗菌薬処方率・内訳などの詳細な分析結果を確認、処方内容の振り返りが可能

自施設データ



8

OASCISホームページイメージ図（自施設データ⑦～⑪）



年齢区分別の抗菌薬処方内訳
（細分類）

年齢区分、傷病名グループ
の細分別の処方件数、抗菌
薬処方内訳

★
自-07



薬効分類別の医薬品処方件数

傷病名グループ別の医薬品
処方件数、処方内訳（薬効
分類）

★
自-08



抗菌薬使用量・使用日数
（推移）

抗菌薬分類・AWaRe分類別
の抗菌薬使用量・使用日数
の推移

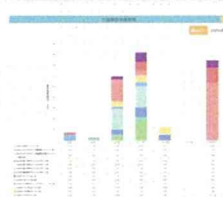
★
自-09



抗菌薬使用量・使用日数
（年齢区分別）

年齢区分、抗菌薬分類・
AWaRe分類別の抗菌薬使用
量・使用日数

★
自-10



処方日数別 抗菌薬使用量

処方日数区分、抗菌薬分類
別の抗菌薬使用量内訳

★
自-11

9

OASCISホームページイメージ図（統計データとの比較・グループデータ）

全国や参加グループの統計データと自施設データの比較が可能

統計データとの比較



抗菌薬処方率
（統計データとの比較）

傷病名グループ別の抗菌薬
処方件数と抗菌薬処方率、
統計データとの比較（箱ひ
げ図）

★
統-01



抗菌薬処方内訳
（統計データとの比較）

傷病名グループ別の抗菌薬
処方件数と抗菌薬処方内
訳、統計データとの比較

★
統-02

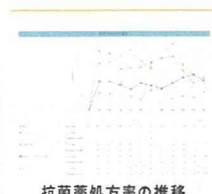


抗菌薬処方率の推移
（統計データとの比較）

傷病名グループ別の抗菌薬
処方率の推移、統計データ
との比較（箱ひげ図）

★
統-03

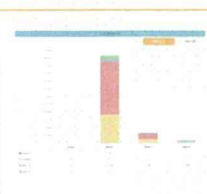
グループデータ



抗菌薬処方率の推移
（グループ内比較）

傷病名グループ別の受診情
報、処方情報、初診件数と
抗菌薬処方率の推移（施設
別）

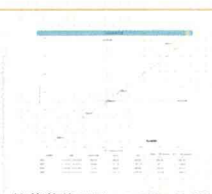
★
グ-01



抗菌薬使用量・使用日数
（グループ内比較）

抗菌薬分類・AWaRe分類別
の抗菌薬使用量・使用日数
（施設別）

★
グ-02



抗菌薬使用量のDDDs-DOTs
比率
（施設ごと）

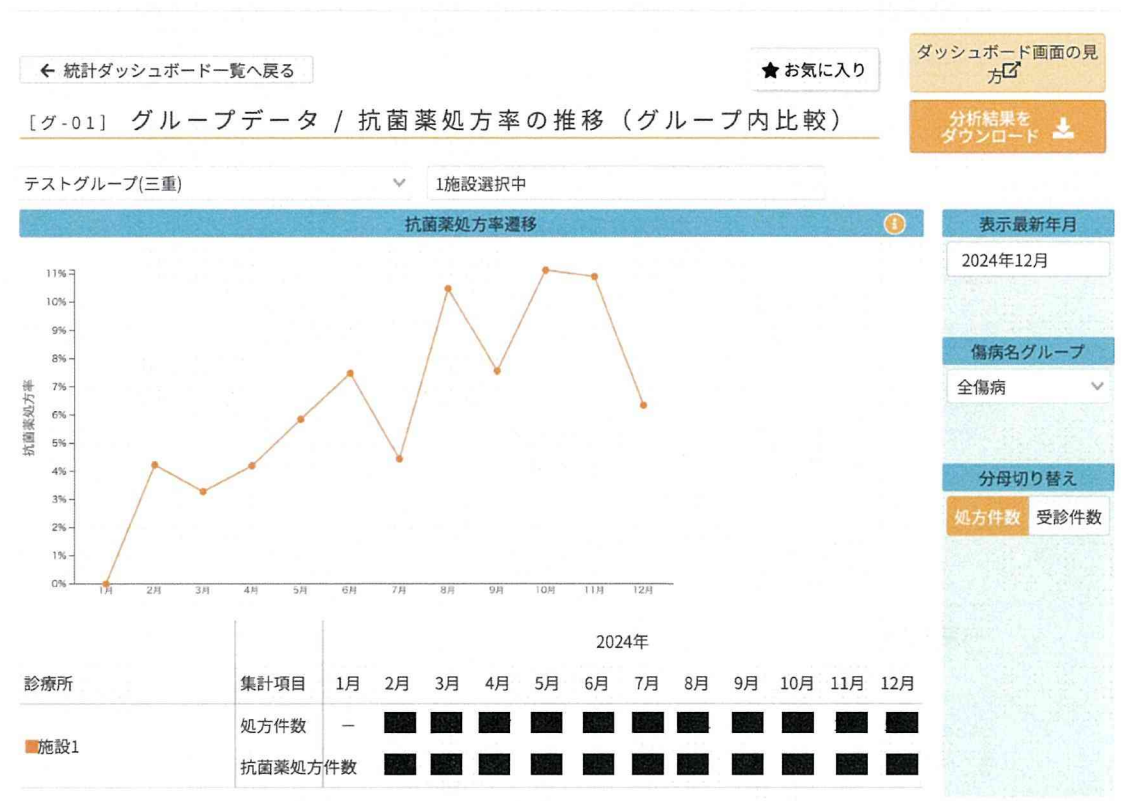
抗菌薬使用量のDDDs-DOTs
比率の施設比較

★
グ-03

←各施設がグループ内の他施設との
比較が可能な項目

10

OASCISホームページイメージ図（グループデータ/抗菌薬処方率の推移）



11

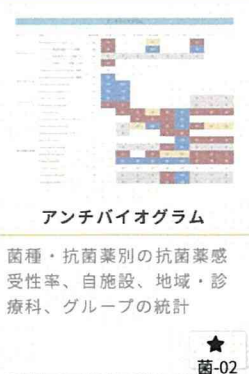
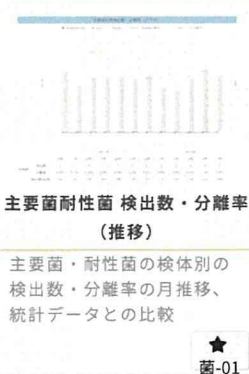
OASCISホームページイメージ図（グループデータ/抗菌薬使用量）



12

OASCISホームページイメージ図（微生物情報、抗菌薬使用状況評価）

微生物・耐性菌関連情報



抗菌薬使用状況評価



13

抗菌薬使用体制加算の算定のための証明書発行

[実-01] 抗菌薬使用状況評価 / 抗菌薬使用状況評価（Access比率）

グループ

テストグループ(三重)

対象期間：2024年04月～2024年09月（2024年11月01日0時 確定）

	Access比率	対象施設数	順位	Access使用比率順位
今回	%	1,736 施設	位	%
前回 [2024年08月作成]	-%	- 施設	- 位	-
前々回 [2024年05月作成]	-%	- 施設	- 位	-

内訳

AWaRe分類	DDDs	比率
Access		%
Watch		%
Reserve	0.00	-%
NotRecommended	0.00	-%
未分類	0.00	-%

抗菌薬使用状況評価 証明書のダウンロード

◎ 対象施設の条件を満たしています。

算定日の時点で以下の条件を満たしている必要があります。

- 過去6か月のデータが登録済みである
- 過去6か月の抗菌薬処方件数が30件以上である

処方実績

総受診件数	抗菌薬処方件数（全処方）	比率
件	件	%

	2024-04	2024-05	2024-06	2024-07	2024-08	2024-09
抗菌薬処方件数	件	件	件	件	件	件

14

グループポリシーによる参加施設間での個別データ閲覧制限の設定

グループ一覧

管理グループ

参加グループ

参加申請・招待承認待ち

公開グループ一覧

グループ作成

全国

全ての加算区分

全ての分類

グループ名

登録日時降順

管理施設	登録日時: 2022-11-03 18:57:54	グループ情報				
グループ名	グループ一覧への表示	表示				
概要	ダッシュボード上の医療機関名称表示	実名				
	診療所からの参加要請の受付	受け付ける				
オアシス医療センター	グループ管理施設による個別データの閲覧範囲 <table> <tr> <td>AMU情報（抗菌薬使用状況）</td> <td>閲覧可能</td> </tr> <tr> <td>微生物、耐性菌関連情報</td> <td>閲覧可能</td> </tr> </table>		AMU情報（抗菌薬使用状況）	閲覧可能	微生物、耐性菌関連情報	閲覧可能
AMU情報（抗菌薬使用状況）	閲覧可能					
微生物、耐性菌関連情報	閲覧可能					
オアシス参加医療機関グループ	各グループ参加施設間の個別データの閲覧範囲 <table> <tr> <td>AMU情報（抗菌薬使用状況）</td> <td>閲覧不可</td> </tr> <tr> <td>微生物、耐性菌関連情報</td> <td>閲覧不可</td> </tr> </table>		AMU情報（抗菌薬使用状況）	閲覧不可	微生物、耐性菌関連情報	閲覧不可
AMU情報（抗菌薬使用状況）	閲覧不可					
微生物、耐性菌関連情報	閲覧不可					
地域における感染対策カンファレンスに参加医療機関のデータを						

グループ情報

参加申請可能

15

グループ作成時のポリシー案

グループ作成の申請

グループを作成することで、医療機関間の連携や地域連携に活用できる機能を利用することができます。詳細な機能について、「マニュアル、申請等」もしくは、「グループの作成、管理」をご確認ください。
以下のフォームに入力し申請を行ってください。OASCIS事務局にて承認後、利用可能となります。

グループ情報

グループ名称

必須

三重県グループ（仮）

目的

分類

必須

1. 医療機関間の連携

2. 地域連携

3. 行政等との連携

4. 研究目的

5. 勉強会、学会

6. 医療法人

想定規模

必須

20施設未満

20施設以上50施設未満

50施設以上100施設未満

100施設以上

詳細内容

必須

三重県内の医療機関の連携を目的としたグループです。

16

グループ作成時のポリシー案

グループポリシー

グループの公開設定、グループ内での表示やデータの閲覧が可能な範囲を設定します。グループ作成後の変更は行えません。

グループの公開設定 ①

グループ一覧への掲載、参加申請の受付 **必須** **掲載する** 掲載しない

←ホームページにグループ名の掲載を行うかどうか、事務局からの招待以外に診療所からの参加申請を受け付けるかどうか。

グループ管理施設による診療所別データの閲覧範囲 ①

基本情報（自-01、自-02、統-01）	必須	閲覧可能	閲覧不可
AMU情報（抗菌薬使用状況）	必須	閲覧可能	閲覧不可
微生物・耐性菌関連情報（JANIS）	必須	閲覧可能	閲覧不可
ダッシュボード上の施設名表示 ①	必須	実名	仮名
ダッシュボードへのコメント	必須	コメント可	コメント不可

←現状、コメント機能を使用する予定はないが、グループ作成後に変更できないため、“コメント可”に。（詳細は、次ページ参照）

管理者（三重大学）の権限→
感染制御部の医師・薬剤師のみが閲覧し、精度管理や連絡のため必要。

各グループ参加施設間の診療所別データの閲覧範囲 ①

基本情報（自-01、自-02、統-01）	必須	閲覧可能	閲覧不可
AMU情報（抗菌薬使用状況）	必須	閲覧可能	閲覧不可
微生物・耐性菌関連情報（JANIS）	必須	閲覧可能	閲覧不可
ダッシュボード上の施設名表示 ①	必須	実名	仮名
ダッシュボードへのコメント	必須	コメント可	コメント不可

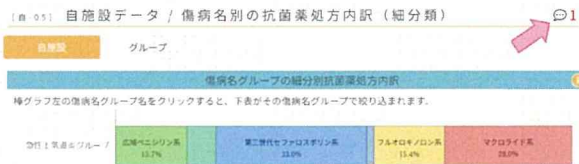
グループ参加施設の権限→
各施設は、他施設の個別データ閲覧は出来ない様に設定。

17

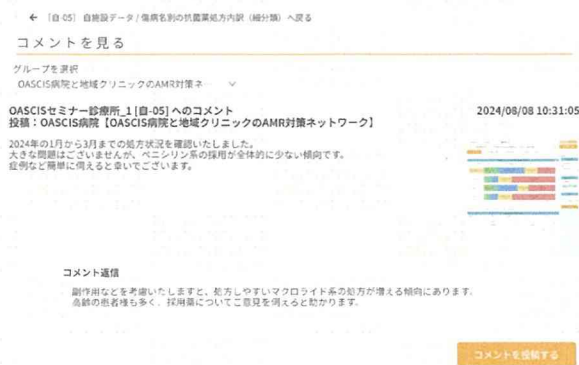
ダッシュボード上でのコメント掲載例

【ダッシュボード：コメントを確認、返信する】

ダッシュボードにコメントが投稿されると、下図のようにコメントの件数が表示されます。クリックするとコメントの確認ページに移動します。



選択したダッシュボードに投稿されたコメントを確認できます。添付されたスクリーンショットは、クリックすると拡大表示されます。表示期間や集計条件の確認に、ご活用ください。
複数のグループに参加している場合は「グループを選択」より、表示するコメントの絞り込みが行えます。



コメントに対する返信は「コメント返信」の欄に入力して、「コメントを投稿する」ボタンをクリックします。

18