

問7で「2. いいえ」とお答えの方に

→ 問11 設置していない（できない）理由は以下のうちどれにあたりますか。  
当てはまるもの全てに○をつけてください。

- |                 |            |
|-----------------|------------|
| 1. 必要がない        | 3. 適任者がいない |
| 2. 業務上、時間に余裕がない | 4. その他 ( ) |

27

→ 問12 今後設置する予定はありますか。

- |         |         |         |           |
|---------|---------|---------|-----------|
| 1. 今年度中 | 2. 来年度中 | 3. それ以降 | 4. 設置予定なし |
|---------|---------|---------|-----------|

28

問13 貴院には、院内感染対策の実務担当者がいますか。

- |       |               |
|-------|---------------|
| 1. はい | 2. いいえ → 問24へ |
|-------|---------------|

29

→ 問14 実務担当者の人数は何人ですか。 [ ] 人

30-33

→ 問15 実務担当者の資格は以下のうちどれにあたりますか。複数の場合は全てに○をつけてください。

- |        |              |            |
|--------|--------------|------------|
| 1. 医師  | 4. 臨床検査技師    | 7. その他 ( ) |
| 2. 看護師 | 5. その他コメディカル |            |
| 3. 薬剤師 | 6. 事務職員      |            |

34

→ 問16 業務内容は以下のうちどれにあたりますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- |   |                    |
|---|--------------------|
| 1. サーベイランスの実施                           | 8. 院内感染発生時の原因究明    |
| 2. マニュアルの作成・改訂                          | 9. 院内感染発生時の対応      |
| 3. 職員研修の企画・実施                           | 10. 保健所への届出        |
| 4. 感染症治療の指導                             | 11. 器材の滅菌・消毒の管理    |
| 5. ファシリティ・マネジメント<br>(給排水、空調、給食、洗濯、設備など) | 12. 感染症の観点からの病棟回診  |
| 6. 清掃担当者への指導                            | 13. 消毒・抗菌薬の使用状況の把握 |
| 7. 職業感染の防止                              | 14. その他 ( )        |

35-36

→ 問17 あなたは、院内感染対策委員会メンバーですか。

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

37

→ 問18 あなたは、専門研修受講あるいは認定等を受けていますか。

- |       |               |
|-------|---------------|
| 1. はい | 2. いいえ → 問20へ |
|-------|---------------|

38

→ 問19 専門研修あるいは認定等の具体名全てに○をつけてください。

- |                               |
|-------------------------------|
| 1. ICD認定 (ICD制度協議会認定の感染対策専門医) |
| 2. 日本看護協会認定の感染管理認定看護師         |
| 3. 日本看護協会研修修了                 |
| 4. その他 ( )                    |

39

問14で「実務担当者が2人以上」とお答えの方に

- ▶ 問20 複数の実務担当者がいる場合、実務担当者、各々が連携・調整しながら院内での感染対策に取り組んでいますか。（例えば、院内感染対策チーム（ICT）として）

1. はい      2. いいえ → 問26へ

40

- ▶ 問21 責任者の職名は以下のうちどれにあたりますか。当てはまるもの一つに○をつけてください。

1. 院長      4. 看護部長      7. その他（ ）  
2. 副院長      5. 薬剤部長  
3. 診療部長      6. 臨床検査部長

41

- ▶ 問22 その組織は、院内ではどこに属していますか。当てはまるもの一つに○をつけてください。

1. 独立している      3. 院長直属の組織  
2. 院内感染対策委員会の下部組織      4. その他（ ）

42

- ▶ 問23 その組織は、院内の感染対策、特に病棟で指導や介入を行なっていますか。

1. 権限を持って行っている（定期的に病棟ラウンドを行っている場合にはその頻度： ）  
2. 権限はないが行っている（定期的に病棟ラウンドを行っている場合にはその頻度： ）  
3. 行っていない

43

44-47

問13で「2. いいえ」とお答えの方に

- ▶ 問24 実務担当者がいない理由は以下のうちどれにあたりますか。  
当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 必要がない      3. 適任者がいない  
2. 業務上、時間に余裕がない      4. その他（ ）

48

）

- ▶ 問25 今後実務担当者を設置する予定はありますか。

1. 今年度中      2. 来年度中      3. それ以降      4. 設置予定なし

49

全員お答えください

- 問26 各部署毎に院内感染対策の推進者がいますか。  
(例えば、リンク・ナース、リンク・ドクターを配置していますか。)

1. はい      2. いいえ

50

## 2. 院内感染対策マニュアル（指針）について

問27 貴院には、院内感染対策マニュアルがありますか。

1. はい

2. いいえ → 問34へ

51

→ 問28 マニュアルをどのようにして作成しましたか。

1. 院内の職員で検討した

3. その他（  
）

52

2. 他の施設のものを転用した

→ 問29 院内感染対策マニュアルは各部署に配布されていますか。

1. はい 2. いいえ

53

→ 問30 院内感染対策マニュアルに関する説明会を行っていますか。

1. はい 2. いいえ

54

→ 問31 院内感染対策マニュアルは見直しを行っていますか。

1. はい 2. いいえ

55

↓  
問32 見直しの頻度は

1. 定期的（

に1回）

[最終年月日：平成 年 月 日]

56

2. 不定期

57-64

→ 問33 院内感染対策マニュアルに含んでいる事項は、以下のうちどれにあたりますか。  
当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 米国CDCの標準予防策（スタンダード・プリコーション）の概念

65-66

2. 手洗いの方法、頻度

3. 医療機器および衛生材料の管理方法

4. 医療処置における具体的な感染防止対策

5. 職員への感染防止（針刺し事故、ワクチン接種等）

6. 院内感染サーベイランス

7. 院内感染発生時の報告体制

8. 院内感染発生時の対応

9. 院内感染に関する倫理的課題（患者への情報提供、守秘義務等）

10. 使用機材、機器、器械の処理法（消毒・滅菌・廃棄等）

11. 空調設備の維持管理方法

12. 給水設備の維持管理方法

問27で「2. いいえ」とお答えの方に

→ 問34 院内感染対策マニュアルがない理由は、以下のうちどれにあたりますか。  
当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 必要がない

3. その他（  
）

67

2. 業務上、時間に余裕がない

→ 問35 今後、院内感染対策マニュアルを整備する予定はありますか。

1. 今年度中

2. 来年度中

3. それ以降

4. 整備予定なし

68

### 3. 施設内のサーベイランス・システム

問36 施設内にサーベイランス・システムがありますか。

1. はい

2. いいえ → 問39へ

69

→ 問37 どのようなサーベイランスを実施していますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 耐性菌

5. 手術部位感染

70

2. 血管内留置カテーテル関連感染（血流感染）

6. ICU

3. 尿道留置カテーテル関連感染

7. NICU

)

4. 人工呼吸器関連感染

8. その他( )

→ 問38 サーベイランスの結果をどのように現場にフィードバックしていますか。

当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 関係者への通報

4. 病院内に掲示

71

2. 週報・月報・ニュースレター等を作成

5. その他( )

3. 院内感染対策委員会へ報告

問36で「2. いいえ」とお答えの方に

→ 問39 サーベイランスを整備していない理由は何ですか。

当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 必要がない

3. 適任者がいない

72

2. 業務上、時間に余裕がない

4. その他( )

→ 問40 今後整備する予定はありますか。

1. 今年度中

2. 来年度中

3. それ以降

4. 整備予定なし

73

全員お答えください

問41 施設内の耐性菌（MRSA、VREなど）について、発生件数、発生率、薬剤感受性等を把握していますか。

1. はい

2. いいえ → 問43へ

74

→ 問42 どの様な耐性菌が対象となっていますか。

75-76

#### 4. 検査体制

問43 微生物検査担当者はいますか。

1. はい	2. いいえ → 問45へ
-------	---------------

→ 問44 微生物検査担当者は何人ですか。  人

77

78-81

問45 微生物検査について外部委託していますか。

1. はい	2. いいえ → 問47へ
-------	---------------

→ 問46 次の中で、当てはまるもの全てに○をつけてください。

82

- |                  |         |            |
|------------------|---------|------------|
| 1. 外部の検査センターへ委託  | 3. 一部外注 | 5. その他 ( ) |
| 2. 外部職員を院内検査室へ配置 | 4. 全部外注 |            |

83

問47 院内感染対策の観点から、微生物検査でお困りの点はありませんか。

1. 困っていない	4. 時間外の対応ができない
2. 緊急時に対応できない	5. その他 ( )
3. 結果が出るまでに時間がかかる	

84

#### 5. 院内従事者への研修

問48 過去1年間に、院内従事者に対して院内感染対策に関する研修を行いましたか。

1. はい	2. いいえ → 問50へ
-------	---------------

→ 問49 研修を受けた従業者にすべて○をつけてください。

85

- |        |           |               |
|--------|-----------|---------------|
| 1. 医師  | 4. 臨床検査技師 | 7. 清掃職員       |
| 2. 看護師 | 5. 栄養士    | 8. その他の職員 ( ) |
| 3. 薬剤師 | 6. 事務職員   |               |

86

問50 院内従事者への研修はどのような頻度で開催していますか。

1. 定期的 ( 回/年)	3. 実施していない
2. 不定期 ( 回/年)	

87

88-91

問51 院内感染に関する新人職員への研修は行っていますか。

1. はい	2. いいえ
-------	--------

92

## 6. 抗菌薬の使用状況

問52 抗菌薬の使用状況について、以下の質問にお答えください。

7=2

	はい	いいえ	
(1) 抗菌薬の使用ガイドラインはありますか	1	2	8
(2) 抗菌薬の使用量を把握していますか	1	2	9
(3) 抗菌薬の院内届出制をおこなっていますか	1	2	10
(4) 抗菌薬使用に際して指導するシステムがありますか	1	2	11

## 7. 院内感染防止のための対策

問53 院内感染防止のための対策について、以下の質問にお答えください。

	はい	いいえ	
(1) 各病室には流水式手洗い設備が整備されていますか	1	2	12
(2) 手拭きはペーパータオルを使用していますか	1	2	13
(3) 速乾性アルコール手指消毒薬を使用していますか	1	2	14
(4) 一人一人の処置をする前に、必ず手洗い又は手指消毒を行っていますか	1	2	15
(5) 患者の血液や体液に触れる場合は、手袋を着用していますか	1	2	16
(6) 長時間経過したヘパリン加生食を使用しないようにしていますか	1	2	17
(7) 入院患者へインフルエンザ等のワクチン接種を実施していますか	1	2	18
(8) 常時、隔離の必要な患者用ベッドを有していますか	1	2	19
(9) 感染症が疑われる患者の場合は、外来診察室・待合室を別に設けていますか	1	2	20

## 8. 職員の感染防止対策

問54 職員の抗体（抗原）検査は何を実施していますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- |             |             |            |    |
|-------------|-------------|------------|----|
| 1. していない    | 5. 風疹       | 9. HIV     | 21 |
| 2. A型肝炎ウィルス | 6. 水痘       | 10. その他( ) | )  |
| 3. B型肝炎ウィルス | 7. 麻疹       |            |    |
| 4. C型肝炎ウィルス | 8. ツベルクリン反応 |            |    |

問55 職員の感染防止対策について、以下の質問にお答えください。

	はい	いいえ	
(1) 希望する職員にワクチン接種していますか	1	2	22
(2) ワクチン接種の必要性に関して職員に啓蒙していますか	1	2	23
(3) 針刺し事故防止対策がありますか	1	2	24
(4) 針刺し事故発生時の対応を規定していますか	1	2	25

「針刺し事故防止対策がありますか」に「はい」とお答えの方に

▶問56 どのような対策をしていますか。当てはまるものに全て○をつけてください。

- |                    |                       |    |
|--------------------|-----------------------|----|
| 1. 針刺し事故サーベイランスの実施 | 4. 安全装置のついた注射器や留置針の導入 | 26 |
| 2. リキアップの禁止        | 5. その他( )             | )  |
| 3. 針捨て専用容器の使用      |                       |    |

## IV 院内感染対策についての外部機関との連携について

問57 院内感染対策について、現在どこかに助言をもとめていますか。

1. はい

2. いいえ → 問59へ

27

▶ 問58 当てはまるもの全てに○をつけてください。

- |                 |                                     |
|-----------------|-------------------------------------|
| 1. 他の医療機関       | 6. 国立感染症研究所                         |
| 2. 行政（都道府県・市町村） | 7. 近隣の大学医学部・看護学部                    |
| 3. 保健所          | 8. 関連学会                             |
| 4. 地元医師会        | 9. 民間検査機関                           |
| 5. 地方衛生研究所      | 10. その他（ <input type="checkbox"/> ） |

28

問59 院内感染が発生した場合、外部からどのような助言をお望みですか。

当てはまるもの全てに○をつけてください。

- |          |            |                                    |
|----------|------------|------------------------------------|
| 1. 診断・治療 | 3. 感染の拡大防止 | 5. 情報の公開                           |
| 2. 原因究明  | 4. 検査方法    | 6. その他（ <input type="checkbox"/> ） |

29

## V 情報提供について

問60 重大な院内感染が発生した場合、感染拡大防止の観点から情報提供していますか、またはする予定ですか。

1. はい

2. いいえ → 問62へ

30

▶ 問61 誰に提供していますか。（またはする予定ですか） 当てはまるもの全てに○をつけてください。

- |               |                                    |
|---------------|------------------------------------|
| 1. 行政（保健所を含む） | 3. マスコミ                            |
| 2. 通院者        | 4. その他（ <input type="checkbox"/> ） |

31

問62 院内感染が発生した場合、患者や家族にはどのように情報を提供していますか。  
当てはまるもの全てに○をつけてください。

- |                                    |
|------------------------------------|
| 1. 情報提供していない                       |
| 2. カルテの開示を含めすべての医療情報を提供            |
| 3. 主治医による口頭の説明                     |
| 4. 院内報やポスターによる開示                   |
| 5. その他（ <input type="checkbox"/> ） |

32

## VI その他

問63 院内感染対策上のこれまでの対応と工夫について教えてください。

33-34

問64 院内感染対策の今後の課題について記述してください。

35-36

ご協力ありがとうございました。  
同封の返信用封筒にて、1月24日（金）までに、ご投函くださいますようお願い申し上げます。

# 我が国の院内感染対策の整備状況を把握するための調査（有床診療所用）

調査主体 厚生労働省院内感染対策有識者会議 特別研究班

## I 施設の概要について

7=1

問1 開設主体は以下のうちどれにあたりますか。当てはまるもの一つに○をつけてください。

- |             |           |       |   |
|-------------|-----------|-------|---|
| 1. 国        | 4. 公益法人   | 7. 個人 | 9 |
| 2. 公的医療機関   | 5. 医療法人   |       |   |
| 3. 社会保険関係団体 | 6. その他の法人 |       |   |

問2 許可病床数をご記入ください。   床 10-13

問3 そのうち療養病床は何床ですか。   床 14-17

問4 平均在院日数は何日ですか。   日 19-22

## II 院内感染対策について

### 1. 院内感染管理体制の整備状況

問5 院内感染対策委員会は設置されていますか。

- |       |              |    |
|-------|--------------|----|
| 1. はい | 2. いいえ → 問7へ | 23 |
|-------|--------------|----|

→ 問6 委員会はどのくらいの頻度で開催されていますか。当てはまるもの一つに○をつけてください。

- |          |           |           |    |
|----------|-----------|-----------|----|
| 1. 週に1回  | 3. 月に1回   | 5. 半年に1回  | 26 |
| 2. 半月に1回 | 4. 2ヶ月に1回 | 6. その他( ) |    |

問7 貴院には、院内感染対策の実務担当者がいますか。

- |       |               |    |
|-------|---------------|----|
| 1. はい | 2. いいえ → 問14へ | 29 |
|-------|---------------|----|

→ 問8 実務担当者の人数は何人ですか。   人 30-33

→ 問9 実務担当者の資格は以下のうちどれにあたりますか。複数の場合は全てに○をつけてください。

- |        |              |           |    |
|--------|--------------|-----------|----|
| 1. 医師  | 4. 臨床検査技師    | 7. その他( ) | 34 |
| 2. 看護師 | 5. その他コメディカル |           |    |
| 3. 薬剤師 | 6. 事務職員      |           |    |

→ 問10 業務内容は以下のうちどれにあたりますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- |   |                    |       |
|---|--------------------|-------|
| 1. サーベイランスの実施                           | 8. 院内感染発生時の原因究明    | 35-36 |
| 2. マニュアルの作成・改訂                          | 9. 院内感染発生時の対応      |       |
| 3. 職員研修の企画・実施                           | 10. 保健所への届出        |       |
| 4. 感染症治療の指導                             | 11. 器材の滅菌・消毒の管理    |       |
| 5. ファシリティ・マネジメント<br>(給排水、空調、給食、洗濯、設備など) | 12. 感染症の観点からの病棟回診  |       |
| 6. 清掃担当者への指導                            | 13. 消毒・抗菌薬の使用状況の把握 |       |
| 7. 職業感染の防止                              | 14. その他( )         |       |

→ 問11 あなたは、院内感染対策委員会メンバーですか。

- |       |        |    |
|-------|--------|----|
| 1. はい | 2. いいえ | 37 |
|-------|--------|----|

→ 問12 あなたは、専門研修受講あるいは認定等を受けていますか。

- |              |               |    |
|--------------|---------------|----|
| 1. はい → 問13へ | 2. いいえ → 問14へ | 38 |
|--------------|---------------|----|

問13 専門研修あるいは認定等の具体名全てに○をつけてください。

- 1. ICID認定（ICID制度協議会認定の感染対策専門医）
- 2. 日本看護協会認定の感染管理認定看護師
- 3. 日本看護協会研修修了
- 4. その他（ ）

39

## 2. 院内感染対策マニュアル（指針）について

問14 貴院には、院内感染対策マニュアルがありますか。

- 1. はい
- 2. いいえ → 問21へ

51

→ 問15 マニュアルをどのようにして作成しましたか。

- 1. 院内の職員で検討した
- 2. 他の施設のものを転用した
- 3. その他（ ）

52

→ 問16 院内感染対策マニュアルは各部署に配布されていますか。

- 1. はい
- 2. いいえ

53

→ 問17 院内感染対策マニュアルに関する説明会を行っていますか。

- 1. はい
- 2. いいえ

54

→ 問18 院内感染対策マニュアルは見直しを行っていますか。

- 1. はい
- 2. いいえ

55

↓  
問19 見直しの頻度は

- 1. 定期的（ に1回） [最終年月日：平成 年 月 日]
- 2. 不定期

56

57-64

→ 問20 院内感染対策マニュアルに含んでいる事項は、以下のうちどれにあたりますか。  
当てはまるもの全てに○をつけてください。

- 1. 米国CDCの標準予防策（スタンダード・プリコーション）の概念
- 2. 手洗いの方法、頻度
- 3. 医療機器および衛生材料の管理方法
- 4. 医療処置における具体的な感染防止対策
- 5. 職員への感染防止（針刺し事故、ワクチン接種等）
- 6. 院内感染サーベイランス
- 7. 院内感染発生時の報告体制
- 8. 院内感染発生時の対応
- 9. 院内感染に関する倫理的課題（患者への情報提供、守秘義務等）
- 10. 使用機材、機器、器械の処理法（消毒・滅菌・廃棄等）
- 11. 空調設備の維持管理方法
- 12. 給水設備の維持管理方法

65-66

57-64

## 3. 施設内のサーベイランス・システム

問21 施設内にサーベイランス・システムがありますか。

- 1. はい
- 2. いいえ

69

## 4. 検査体制

問22 院内感染対策の観点から、微生物検査でお困りの点はありませんか。

- 1. 困っていない
- 2. 緊急時に対応できない
- 3. 結果が出るまでに時間がかかる
- 4. 時間外の対応ができない
- 5. その他（ ）

84

）

## 5. 院内従事者への研修

問23 過去1年間に、院内従事者に対して院内感染対策に関する研修を行いましたか。

1. はい	2. いいえ → 問25へ
-------	---------------

85

→ 問24 研修を受けた従業者にすべて○をつけてください。

1. 医師	4. 臨床検査技師	7. 清掃職員
2. 看護師	5. 栄養士	8. その他の職員( )
3. 薬剤師	6. 事務職員	

86

)

問25 院内従事者への研修はどのような頻度で開催していますか。

1. 定期的(回/年)	3. 實施していない
2. 不定期(回/年)	

87

88-91

問26 院内感染に関する新人職員への研修は行っていますか。 1. はい 2. いいえ

92

## 6. 院内感染防止のための対策

7=2

問27 院内感染防止のための対策について、以下の質問にお答えください。

	はい	いいえ	
(1) 各病室には流水式手洗い設備が整備されていますか	1	2	12
(2) 手拭きはペーパータオルを使用していますか	1	2	13
(3) 速乾性アルコール手指消毒薬を使用していますか	1	2	14
(4) 一人一人の処置をする前に、必ず手洗い又は手指消毒を行っていますか	1	2	15
(5) 患者の血液や体液に触れる場合は、手袋を着用していますか	1	2	16
(6) 長時間経過したペパリン加生食を使用しないようにしていますか	1	2	17
(7) 入院患者ヘインフルエンザ等のワクチン接種を実施していますか	1	2	18
(8) 常時、隔離の必要な患者用ベッドを有していますか	1	2	19
(9) 感染症が疑われる患者の場合は、外来診察室・待合室を別に設けていますか	1	2	20

## 7. 職員の感染防止対策

問28 職員の抗体（抗原）検査は何を実施していますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. していない	5. 風疹	9. HIV
2. A型肝炎ウィルス	6. 水痘	10. その他( )
3. B型肝炎ウィルス	7. 麻疹	
4. C型肝炎ウィルス	8. ツベルクリン反応	

21

)

問29 職員の感染防止対策について、以下の質問にお答えください。

	はい	いいえ	
(1) 希望する職員にワクチン接種していますか	1	2	22
(2) ワクチン接種の必要性に関して職員に啓蒙していますか	1	2	23
(3) 針刺し事故防止対策がありますか	1	2	24
(4) 針刺し事故発生時の対応を規定していますか	1	2	25

はい いいえ

22

23

24

25

「針刺し事故防止対策がありますか」に「はい」とお答えの方に

→ 問30 どのような対策をしていますか。当てはまるものに全て○をつけてください。

1. 針刺し事故サーベイランスの実施	4. 安全装置のついた注射器や留置針の導入
2. リキアップの禁止	5. その他( )
3. 針捨て専用容器の使用	

26

)

### III 院内感染対策についての外部機関との連携について

問31 院内感染対策について、現在どこかに助言をもとめていますか。

1. はい       2. いいえ → 問33へ

27

→ 問32 当てはまるもの全てに○をつけてください。

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1. 他の医療機関       | 6. 国立感染症研究所      |
| 2. 行政（都道府県・市町村） | 7. 近隣の大学医学部・看護学部 |
| 3. 保健所          | 8. 関連学会          |
| 4. 地元医師会        | 9. 民間検査機関        |
| 5. 地方衛生研究所      | 10. その他 ( )      |

28

問33 院内感染が発生した場合、外部からどのような助言をお望みですか。

当てはまるもの全てに○をつけてください。

- |          |            |            |
|----------|------------|------------|
| 1. 診断・治療 | 3. 感染の拡大防止 | 5. 情報の公開   |
| 2. 原因究明  | 4. 検査方法    | 6. その他 ( ) |

29

### IV 情報提供について

問34 重大な院内感染が発生した場合、感染拡大防止の観点から情報提供していますか、またはする予定ですか。

1. はい       2. いいえ → 問36へ

30

→ 問35 誰に提供していますか。（またはする予定ですか） 当てはまるもの全てに○をつけてください。

- |               |            |
|---------------|------------|
| 1. 行政（保健所を含む） | 3. マスコミ    |
| 2. 通院者        | 4. その他 ( ) |

31

問36 院内感染が発生した場合、患者や家族にはどのように情報を提供していますか。  
当てはまるもの全てに○をつけてください。

- |                         |    |
|-------------------------|----|
| 1. 情報提供していない            | 32 |
| 2. カルテの開示を含めすべての医療情報を提供 |    |
| 3. 主治医による口頭の説明          |    |
| 4. 院内報やポスターによる開示        |    |
| 5. その他 ( )              |    |

32

### V その他

問37 院内感染対策上のこれまでの対応と工夫について教えてください。

33-34

問38 院内感染対策の今後の課題について記述してください。

35-36

ご協力ありがとうございました。  
同封の返信用封筒にて、1月24日(金)までに、ご投函くださいますようお願い申し上げます。

---

我が国の院内感染対策の整備状況を把握するための研究

2003年4月28日 印刷・発行

編集・発行 平成14年度厚生労働科学特別研究事業  
主任研究者 大久保 憲  
〒460-0017 名古屋市中区松原 2-17-5  
NTT西日本東海病院 外科

印 刷 常川印刷 株式会社  
TEL:052-262-3028

(無断で複写・転載することを禁じます)

---

