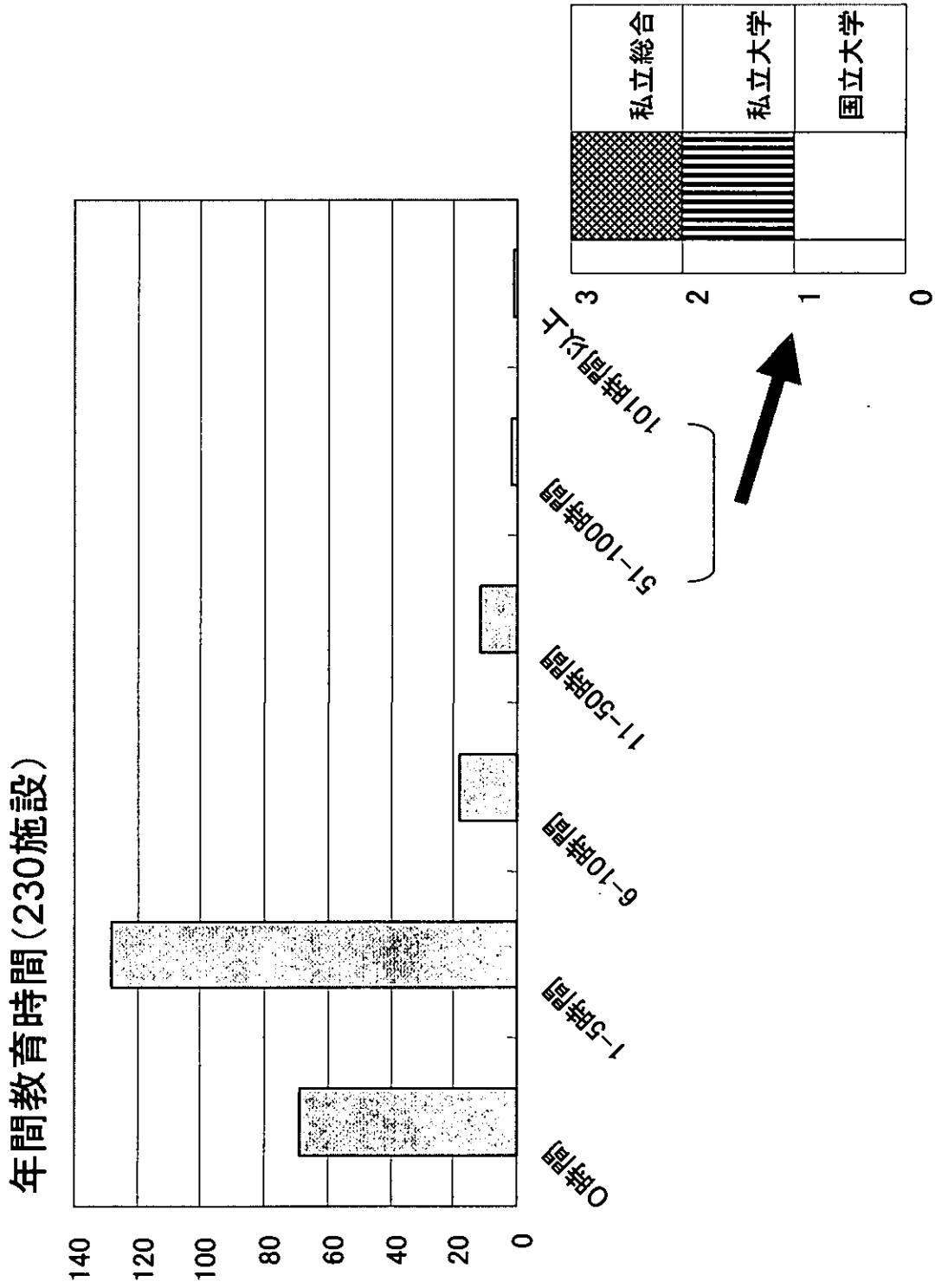


図-9 スタッフや研修医に対する抗菌薬適正使用の教育



厚生科学研究 2004年3月

図-10 大学ならびに卒後の感染症診療の教育の満足度

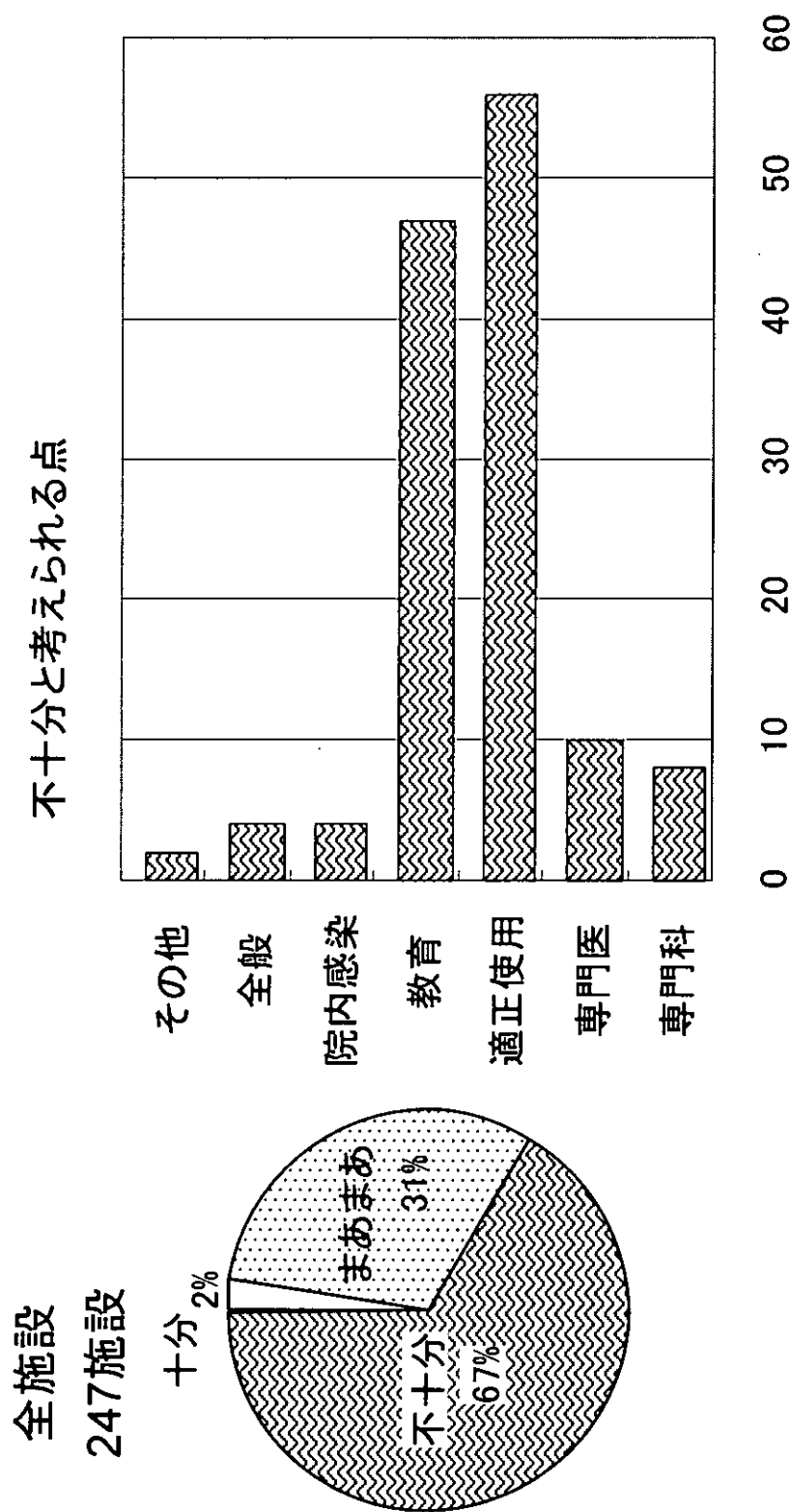


図-11 院内に細菌検査を行う部署の有無

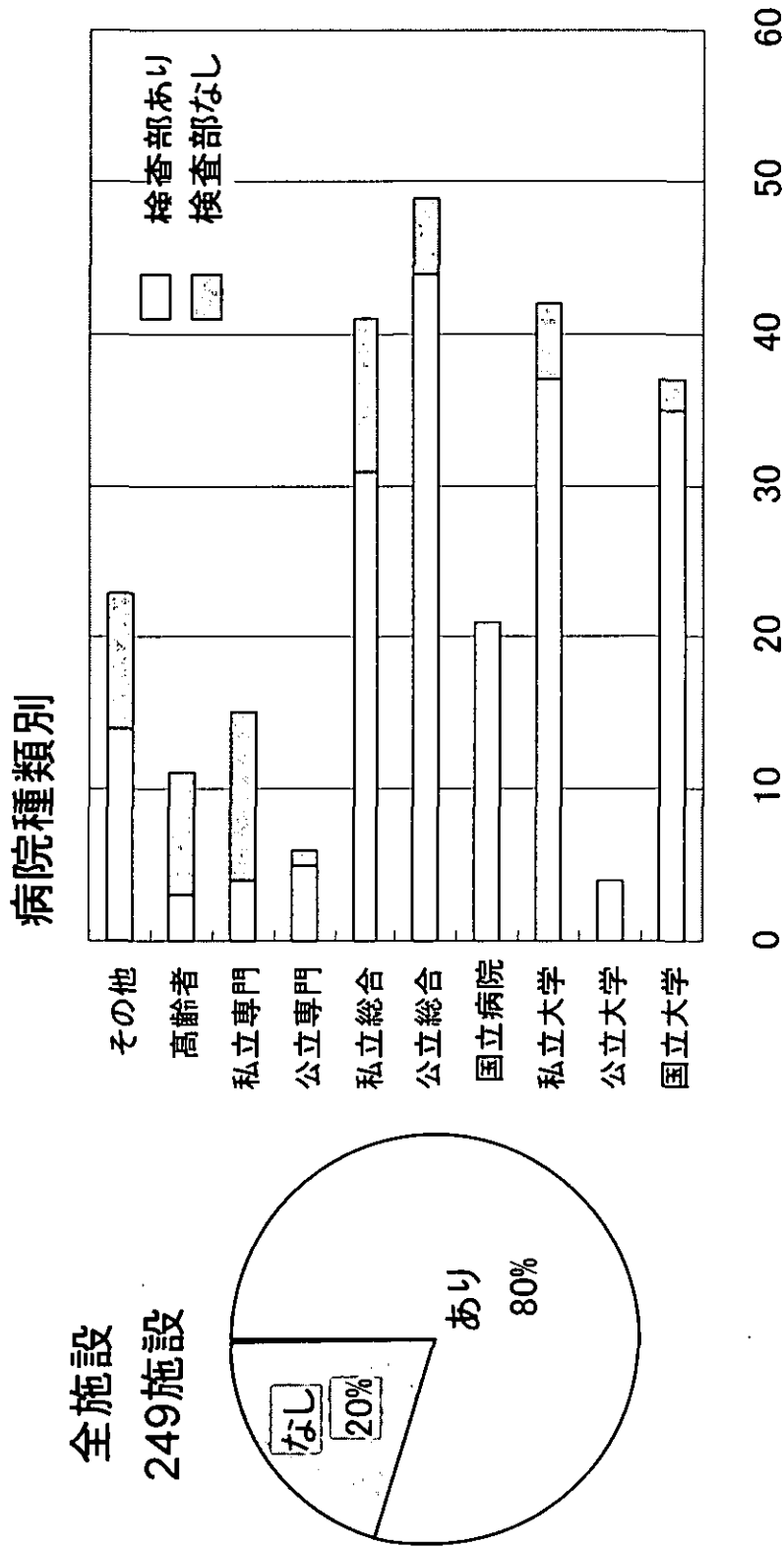
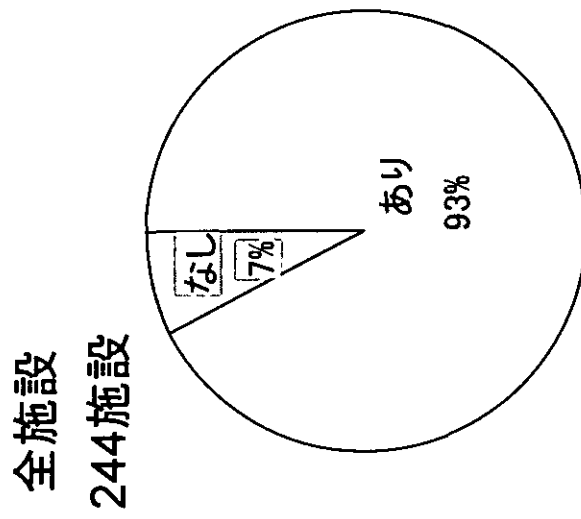


図-12 感染症迅速診断の実施の有無



インフルエンザ、A群レンサ球菌、RS、結核など呼吸器系の検査を実施している施設が多い

図-13 院内感染の発生と病原菌の監視の実施

全施設
244施設

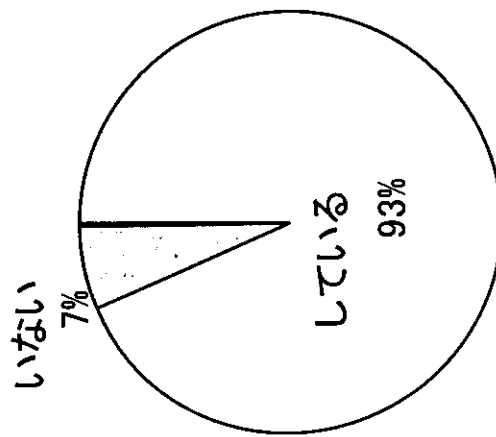


図-14 細菌の薬剤感受性率の報告

全施設
247施設

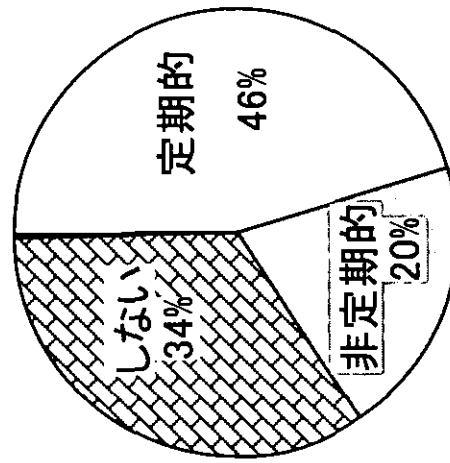


図-15 特殊感染症診断の費用負担

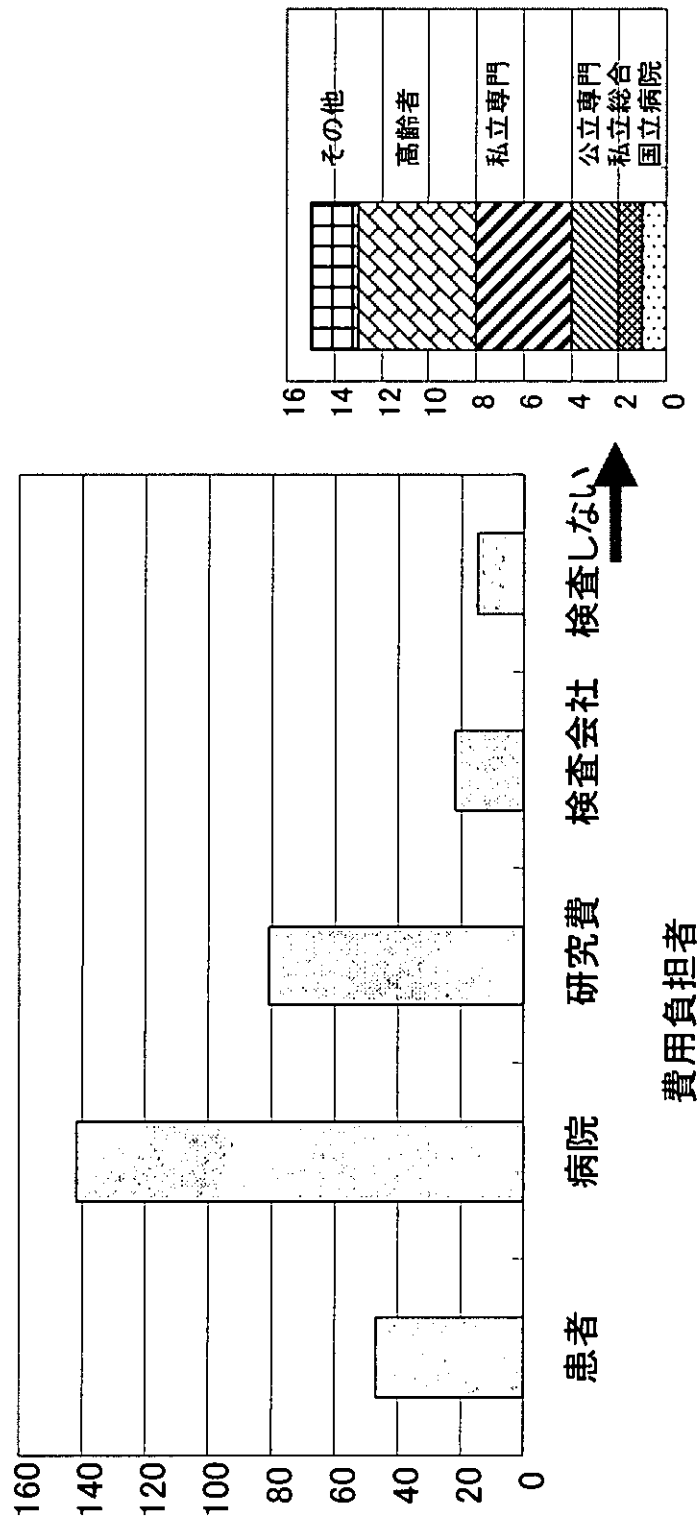
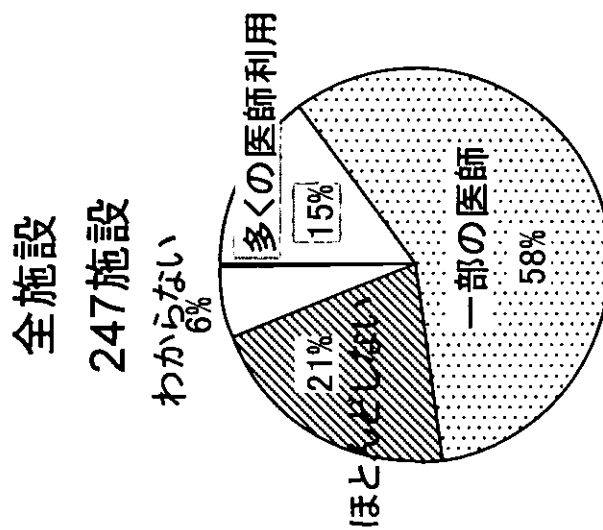
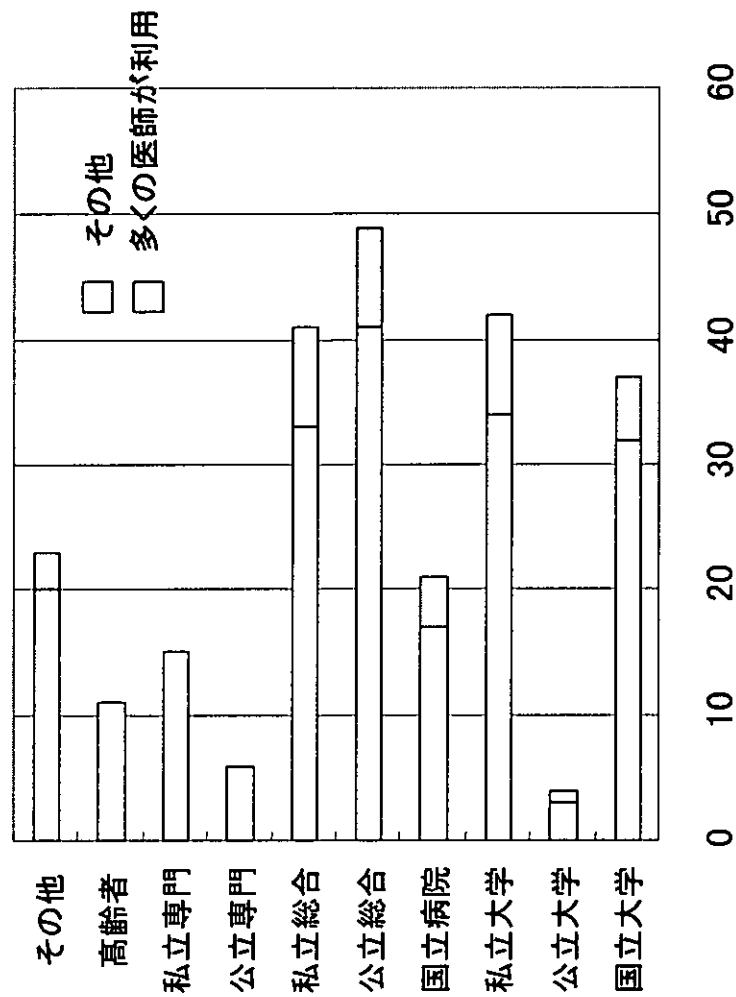


図-16 グラム染色の利用



病院別グラム染色の利用



図一17 抗菌薬相談部門

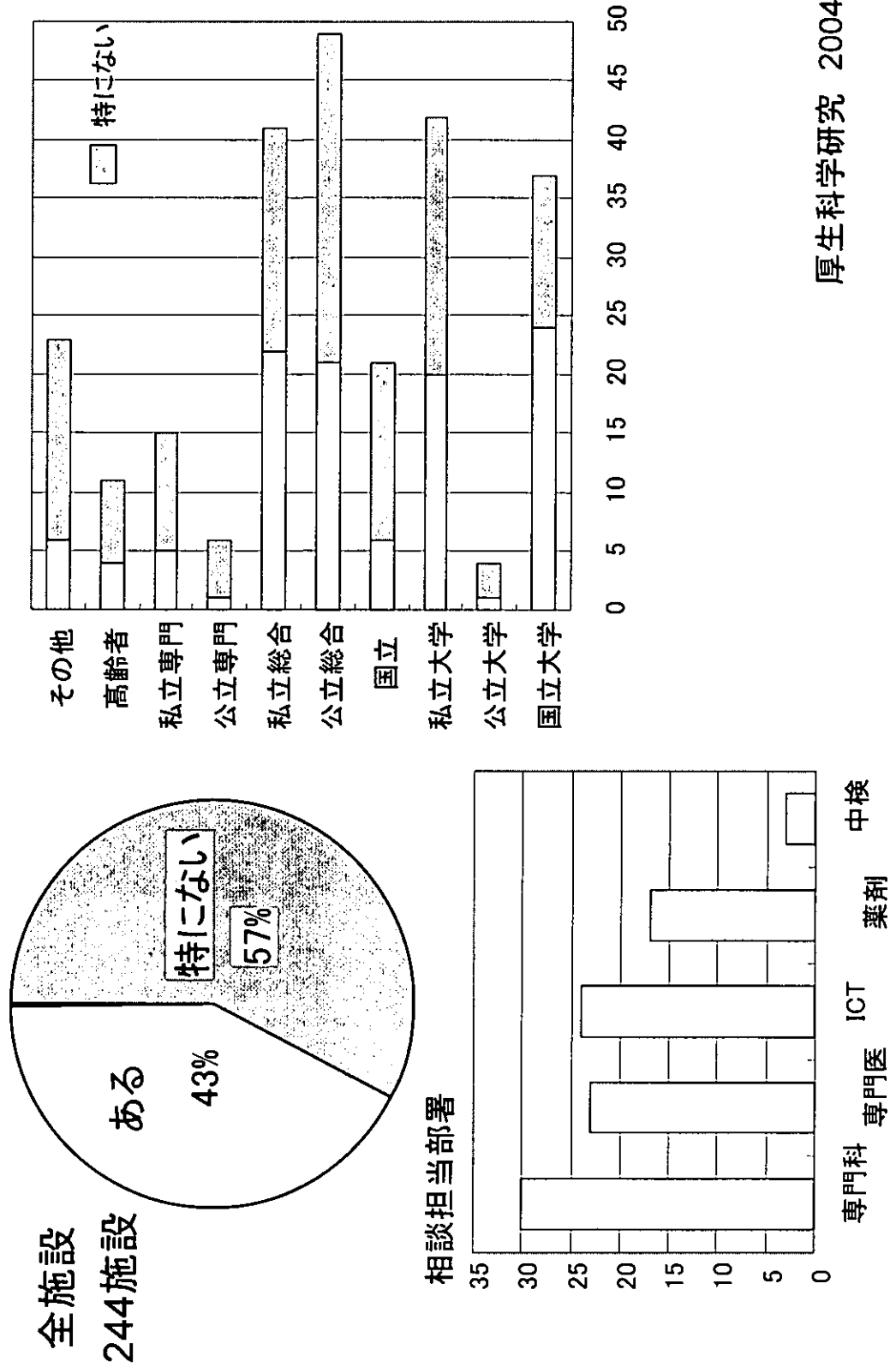
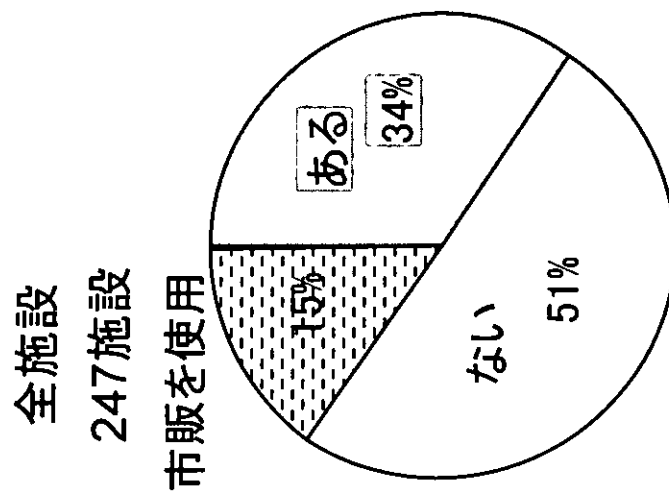
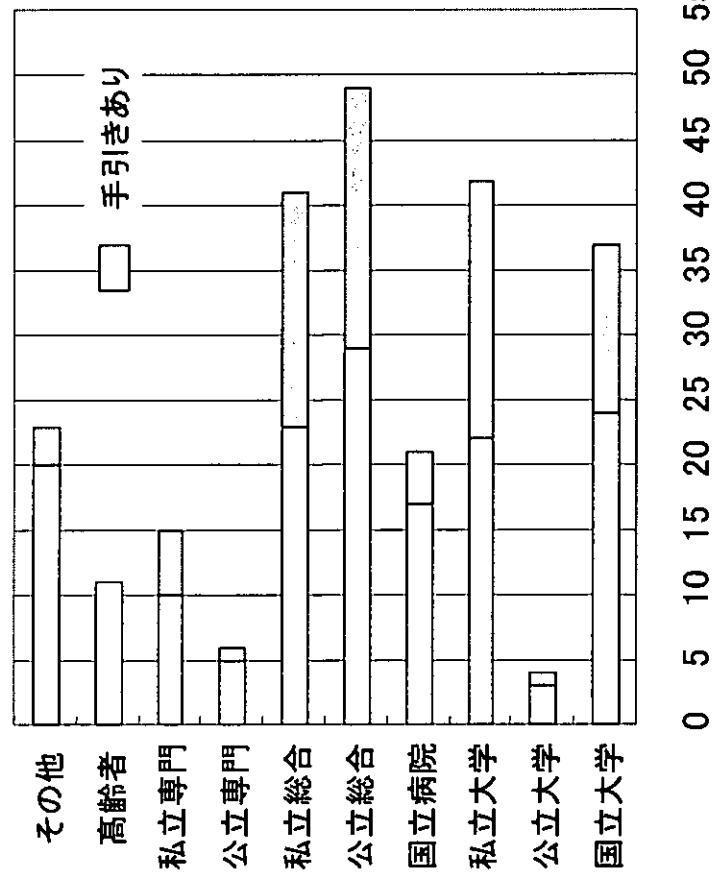


図-18 抗菌薬使用の手引きの作成



病院種類別手引きの作成



図一19 抗菌薬の使用制限の実施について

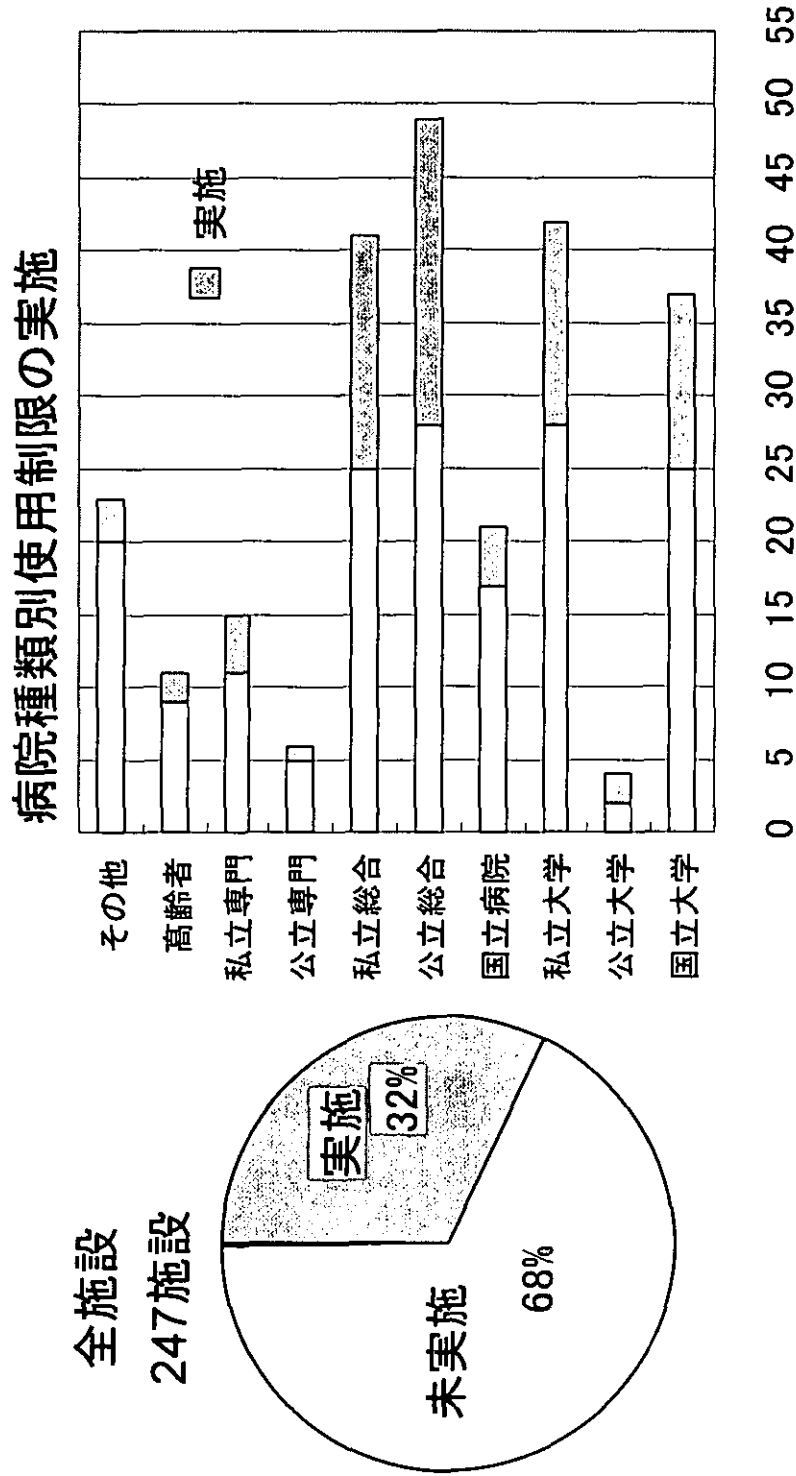


図-20 抗菌薬の使用制限薬と管理部門

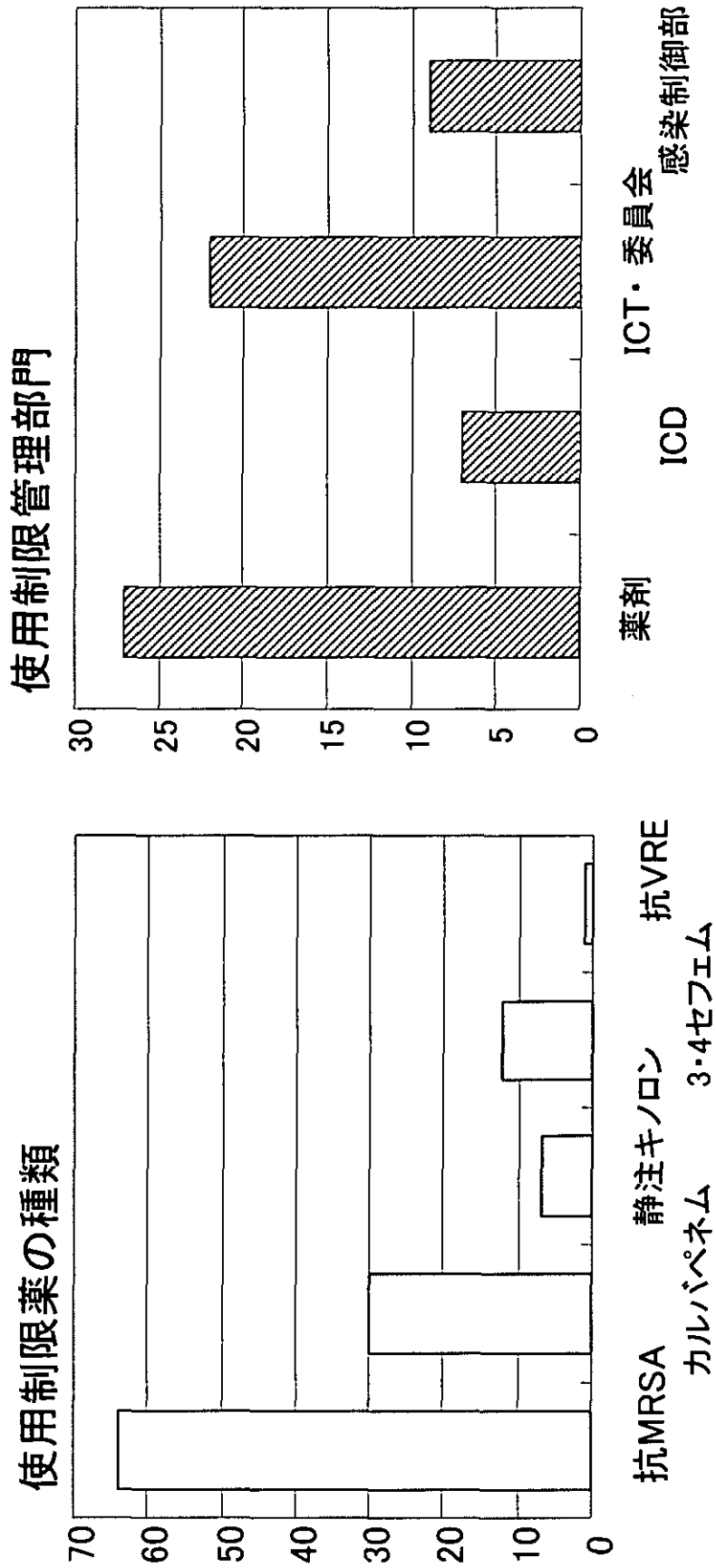


図-21 使用制限前後の耐性菌の分離率

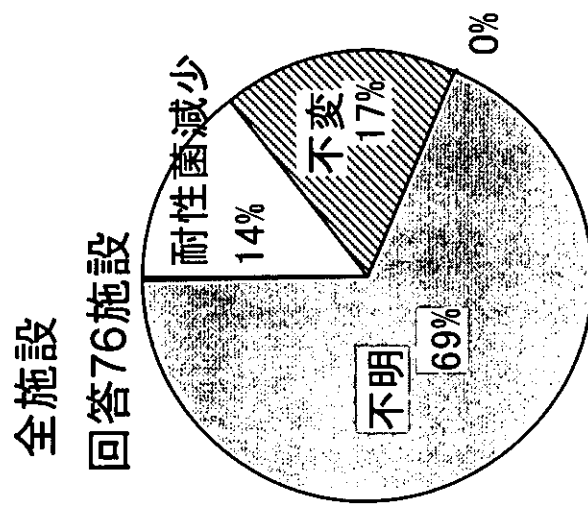
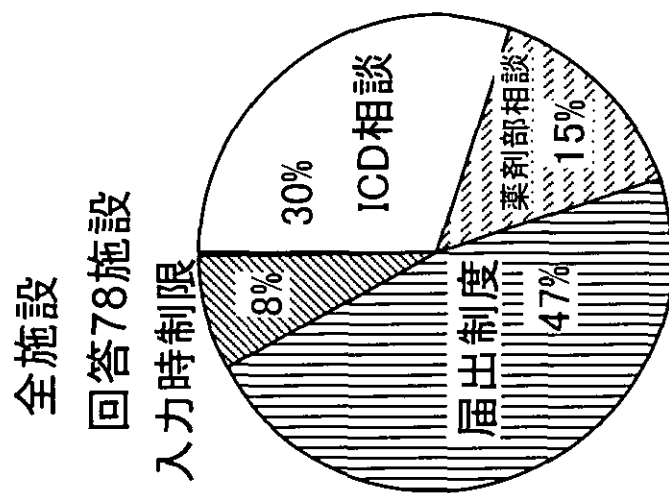
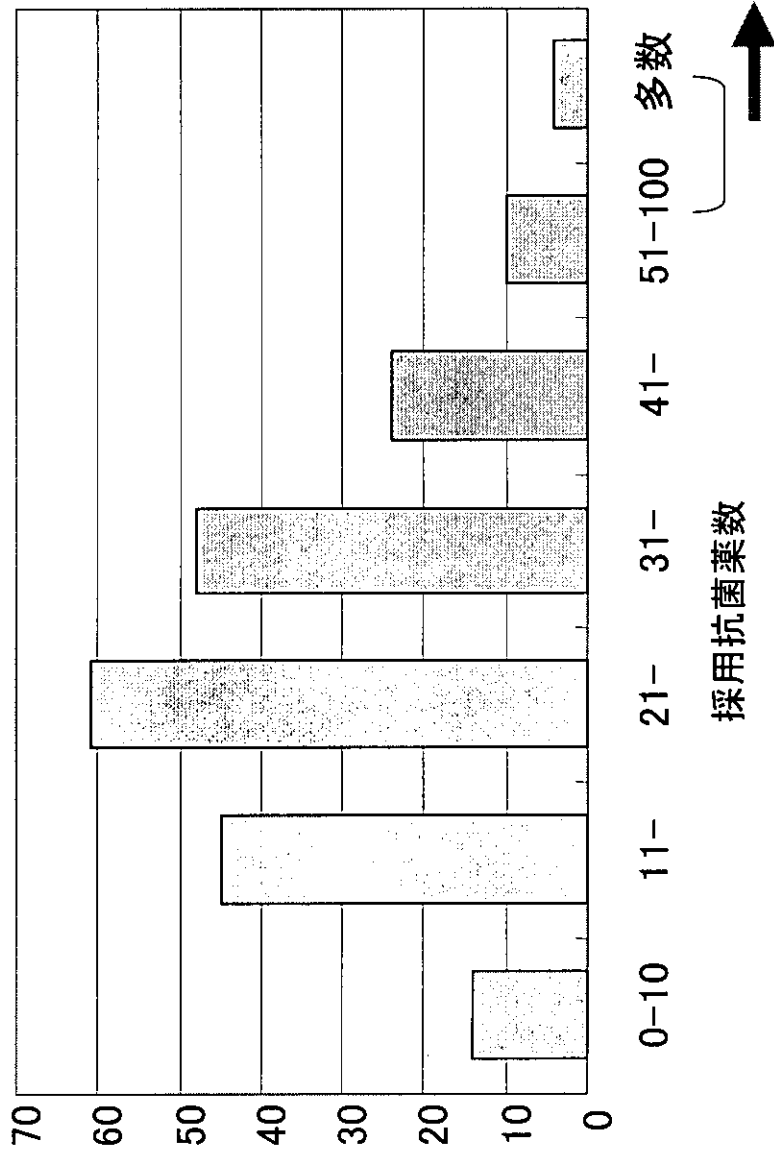


図-22 抗菌薬の使用制限の方法



図一23 常時採用の注射用抗菌薬品目数



多品目採用施設

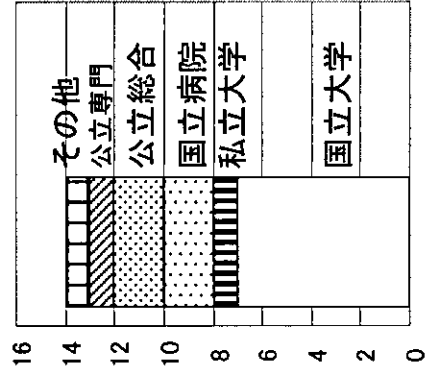
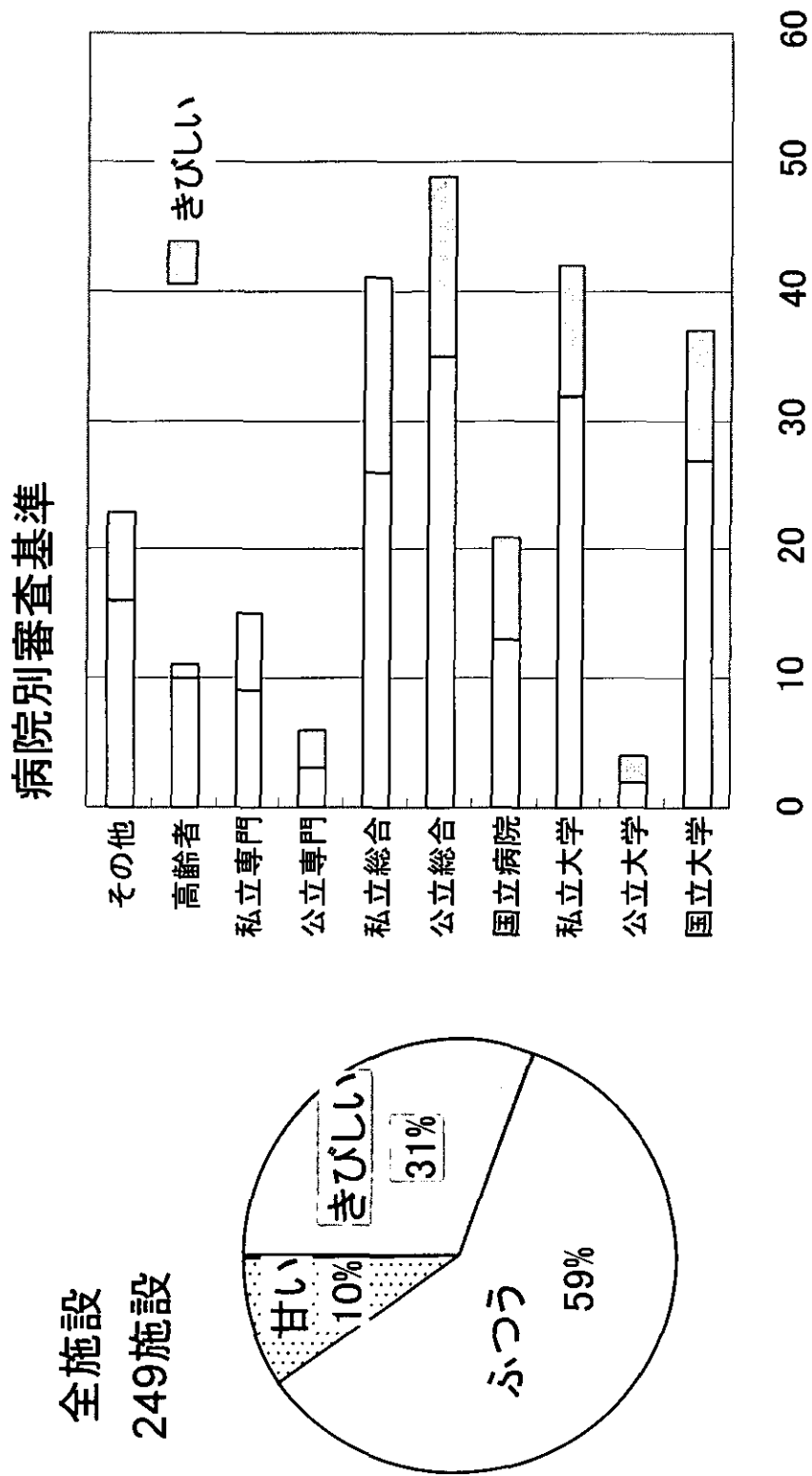


図-24 抗菌薬新規採用の審査



図一25 包括医療制度の実施の有無

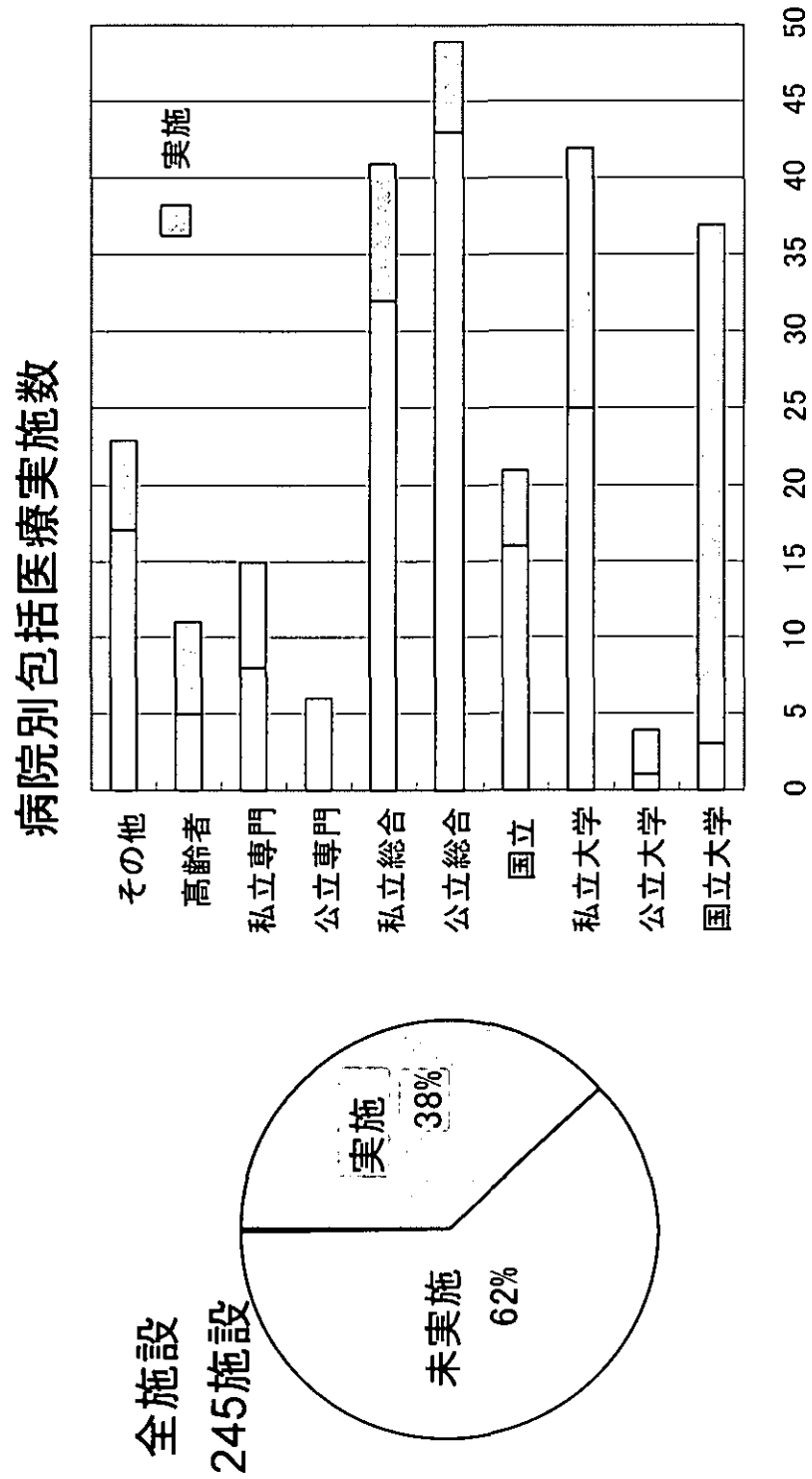
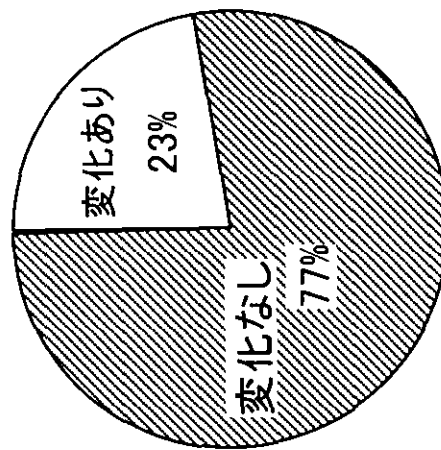


図-26 包括医療導入後の感染症診療

実施93施設



変化あり:抗菌薬の適正使用 5、後発品への切り替え 7

図-27 感染症を併発した場合の包括外の医療費の算定

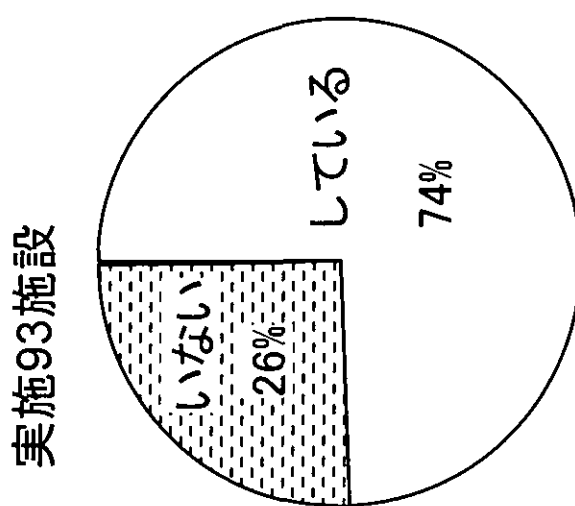


図-28 経済性追求の手段

