

なるデータを集積しなければならない。さらに安全教育により意識改革を行い、実際面ではエビデンスに基づく管理（ベストプラクティス、バンドル戦略等）を実施するのが近道である。

米国で約 80 病院が参加して開始された改善プロジェクト（Keystone ICU）では、①ウェブベースのインシデント報告システムを用いたデータ収集に基づいて患者安全プログラムを策定、②ICU 専属医による管理と ICU スタッフ間のコミュニケーション改善のためにチェックリストを使用、③カテーテル関連血流感染の発生率の低減、④人工呼吸管理中の患者では、エビデンスに基づいた VAP 防止戦略の実施、⑤敗血症患者では、エビデンスに基づいた治療の実施、の 5 つのステップにより、安全性の向上を目指している。

しかし、施設固有のシステム上の特異的な問題点は以上の方法だけでは改善されないことは自明であり、施設ごとに優先度を勘案した安全性向上の取り組みがなされなければならない。

おわりに

手術室および ICU における安全管理について概説を行った。

今後、急性期病院では手術室、ICU の両者とも、経緯面からも重要性が一層増すと考えられ、その安全性向上は至上命題となる。繰り返すが、

対策として特別な方策があるわけではなく、モニタリングしたデータに基づいて、問題となるシステム要因の分析、評価、エビデンスに基づく改善対策を策定し、PDSA（plan-do-study-action）サイクルを回すという、品質管理手法を愚直に実践していくことが最も有効な方法であると考えられる。

…………… 文 献 ……………

- 1) Roberta C : *Risk Management Handbook : For Health Care Organization*. 4th ed, Jossey-Bass, San Francisco, 2004 ; 287—318.
- 2) Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) (<http://www.jointcommission.org/PatientSafety/UniversalProtocol/>).
- 3) 日本麻酔科学会：麻酔器の始業点検。2003 年 (http://www.anesth.or.jp/dbps_data/_material_/localhost/safety/pdf/guideline_checkout.pdf).
- 4) American Society of Anesthesiologists (ASA) : standards for basic anesthetic monitoring (<http://www.asahq.org/publicationsAndServices/standards/02.pdf>).
- 5) Centers for Disease Control and Prevention (CDC) : Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 1999 (<http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/guidelines/SSI.pdf>).
- 6) 大久保 憲：個別領域におけるリスクマネジメント—手術室におけるリスクマネジメント。外科治療 2005 ; 93 (3) : 269—273.
- 7) Pronovost P, Berenholtz S, Dorman T, *et al* : Improving communication in the ICU using daily goals. *J Crit Care* 2003 ; 18 (2) : 71—75.
- 8) Institute for Healthcare Improvement (IHI) : 100,000 Lives Campaign General Strategy/Overview Calls (<http://www.ihl.org/IHI/Programs/Campaign/100kLivesCampaignSuccessStories.htm>).

総括研究者資料 1

「地方行政機関の院内感染対策に関するアンケート調査報告書」

地方行政機関の院内感染対策に関するアンケート調査

報告書

平成19年2月28日

◇ 資料目次 ◇

| | |
|--------------------------------|----|
| 第1部 本編 | i |
| I. アンケート調査実施概要 | 1 |
| 1. 調査目的 | 1 |
| 2. 調査対象 | 1 |
| 3. 調査方法 | 1 |
| 4. 調査期間 | 1 |
| 5. 回答の回収状況 | 1 |
| 6. 調査項目 | 2 |
| 7. クロス集計の項目 | 2 |
| II. アンケート調査結果 | 3 |
| 1. 回答者の属性 | 3 |
| 1-1. 行政機関区分(5区分) | 3 |
| 1-2. 行政機関区分(4区分) | 4 |
| 1-3. 回答行政機関の名称・担当部署・地域人口・医療施設数 | 5 |
| 1-3-1. 地域人口 | 5 |
| 1-3-2. 病院数 | 6 |
| 1-3-3. 有床診療所数 | 7 |
| 1-3-4. 老人保健施設数 | 8 |
| 1-3-5. 地域人口および医療施設数の一覧 | 9 |
| 1-4. 院内感染対策の専門職員の有無 | 11 |
| 1-4-1. 全体 | 11 |
| 1-4-2. 行政機関区分別(2区分) | 12 |
| 1-4-3. 行政機関区分別(4区分) | 13 |
| 2. 院内感染対策の実施において困難な事項 | 14 |
| 2-1. 医療機関職員を対象とした院内感染対策の教育・研修 | 14 |
| 2-1-1. 行政機関区分別(2区分) | 14 |
| 2-1-2. 行政機関区分別(4区分) | 16 |
| 2-1-3. 専門職職員の有無別 | 18 |
| 2-1-4. 「その他」と自由記入 | 19 |
| 2-2. アウトブレイク発生時の対応において困難な事項 | 20 |
| 2-2-1. 行政機関区分別(2区分) | 20 |
| 2-2-2. 行政機関区分別(4区分) | 22 |
| 2-2-3. 専門職職員の有無別 | 24 |

| | |
|--|----|
| 2-2-4. 「その他」と自由記入..... | 26 |
| 2-3. 医療機関からの情報収集が困難な情報..... | 27 |
| 2-3-1. 行政機関区分別(2区分)..... | 27 |
| 2-3-2. 行政機関区分別(4区分)..... | 29 |
| 2-3-3. 専門職職員の有無別..... | 31 |
| 2-3-4. 「その他」と自由記入..... | 33 |
| 2-4. 定例的立入検査(医療監視)において困難な事項..... | 34 |
| 2-4-1. 行政機関区分別(2区分)..... | 34 |
| 2-4-2. 行政機関区分別(4区分)..... | 36 |
| 2-4-3. 専門職職員の有無別..... | 38 |
| 2-4-4. 「その他」と自由記入..... | 40 |
| 2-5. 院内感染対策のための行政処分において困難な事項..... | 41 |
| 2-5-1. 行政機関区分別(2区分)..... | 41 |
| 2-5-2. 行政機関区分別(4区分)..... | 42 |
| 2-5-3. 専門職職員の有無別..... | 44 |
| 2-5-4. 「その他」と自由記入..... | 45 |
| 2-6. 院内感染対策の行政機関の役割分担において困難な事項..... | 46 |
| 2-6-1. 行政機関区分別(2区分)..... | 46 |
| 2-6-2. 行政機関区分別(4区分)..... | 47 |
| 2-6-3. 専門職職員の有無別..... | 49 |
| 2-6-4. 「その他」と自由記入..... | 50 |
| 3. 院内感染対策の指針・マニュアルに記載すべき事項..... | 51 |
| 3-1. 「院内感染対策に関する政策」について記載すべき事項..... | 51 |
| 3-1-1. 行政機関区分別(2区分)..... | 51 |
| 3-1-2. 行政機関区分別(4区分)..... | 53 |
| 3-1-3. 専門職職員の有無別..... | 55 |
| 3-1-4. 「その他」と自由記入..... | 57 |
| 3-2. 「院内感染症」について記載すべき事項..... | 58 |
| 3-2-1. 行政機関区分別(2区分)..... | 58 |
| 3-2-2. 行政機関区分別(4区分)..... | 59 |
| 3-2-3. 専門職職員の有無別..... | 61 |
| 3-2-4. 「その他」と自由記入..... | 63 |
| 3-3. 「院内感染対策と病院マネジメント」について記載すべき事項..... | 64 |
| 3-3-1. 行政機関区分別(2区分)..... | 64 |
| 3-3-2. 行政機関区分別(4区分)..... | 65 |
| 3-3-3. 専門職職員の有無別..... | 67 |
| 3-3-4. 「その他」と自由記入..... | 69 |

| | |
|---|----|
| 3-4. 「地域における院内感染対策システム」の構築について記載すべき事項 | 70 |
| 3-4-1. 行政機関区分別(2区分) | 70 |
| 3-4-2. 行政機関区分別(4区分) | 72 |
| 3-4-3. 専門職職員の有無別 | 74 |
| 3-4-4. 「その他」と自由記入 | 76 |
| 3-5. 「衛生管理(医療器材・薬剤)」について記載すべき事項 | 77 |
| 3-5-1. 行政機関区分別(2区分) | 77 |
| 3-5-2. 行政機関区分別(4区分) | 78 |
| 3-5-3. 専門職職員の有無別 | 80 |
| 3-5-4. 「その他」と自由記入 | 82 |
| 3-6. 「衛生管理(環境衛生)」について記載すべき事項 | 83 |
| 3-6-1. 行政機関区分別(2区分) | 83 |
| 3-6-2. 行政機関区分別(4区分) | 85 |
| 3-6-3. 専門職職員の有無別 | 87 |
| 3-6-4. 「その他」と自由記入 | 89 |
| 3-7. 「抗菌薬・消毒薬」について記載すべき事項 | 90 |
| 3-7-1. 行政機関区分別(2区分) | 90 |
| 3-7-2. 行政機関区分別(4区分) | 91 |
| 3-7-3. 専門職職員の有無別 | 93 |
| 3-7-4. 「その他」と自由記入 | 95 |
| 4. アンケート調査に基づく行政支援の継続希望 | 96 |
| 5. 地方行政機関や保健所のための院内感染対策の指針の作成希望 | 97 |
| 6. 行政機関における院内感染対策に関する問題点・課題、ご意見 | 98 |
| | |
| 第2部 資料編 | 1 |
| I. アンケート調査依頼状 | 1 |
| II. アンケート調査票 | 2 |

第 1 部 本 編

I. アンケート調査実施概要

1. 調査目的

地域の医療機関における院内感染対策は、これまで地方行政機関が中心となって取り組んできたが、中央政府と地方行政機関の役割分担は、あまり明確にされてこなかった。

こうした背景を踏まえ、第五次医療法改正（2007年4月1日施行）では、地域の医療機関の院内感染対策を地方行政機関が中心となって実施することが条文に明記され、地方行政機関の役割が法律上で明確に位置づけられることとなった。そのため、今後は安全管理体制の整備や院内感染対策のための体制の整備をすべての医療機関に義務づけられることとなった。

そこで、現時点での院内感染対策に関する行政上の課題を把握するとともに、その解決策の提案や、院内感染対策に関する地方行政的観点からのガイドラインの作成を目的として調査を行った。

2. 調査対象

都道府県、特別区、政令市、中核市、保健所政令市（計129箇所）

3. 調査方法

配布方法：郵送により、依頼状と調査票ファイル（Excel）を記録したCD-ROMを送付。

回収方法：電子メールにより、回答を記入した調査票ファイルを返送。

4. 調査期間

平成18年12月12日～平成18年12月26日（延長締め切り：平成19年1月10日）
はがきによる督促を2回実施。

5. 回答の回収状況

有効回収数 100件

有効回収率 77.5%

6. 調査項目

本調査の調査項目は表 1に示すとおりである。

表1. 地方行政機関の院内感染対策に関するアンケートの調査項目

| 大項目 | 小項目 |
|--------------------------------|---|
| 1. 回答者の基本属性 | <ul style="list-style-type: none"> ・自治体の種別 ・自治体名 ・自治体の人口 ・病院数 ・有床診療所（20床未満）数 ・老人保健施設数 ・院内感染対策の担当部署の名称 ・院内感染対策の専門職員の有無 |
| 2. 院内感染対策の実施にあたっての課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の職員を対象とした院内感染対策に関する教育・研修にあたっての困難 ・アウトブレイク発生時の対応における困難 ・医療機関からの情報収集が困難な情報 ・定例的な立ち入り検査（医療監視）における院内感染対策における困難 ・院内感染対策のための行政処分における困難 ・院内感染対策実施における厚生労働省・自治体・保健所の役割の分担項目における困難 |
| 3. 指針・マニュアルに記載されるほうが良いと思われる項目 | <ul style="list-style-type: none"> ・「院内感染対策に関する政策」について、指針・マニュアルに記載されることが望ましい項目 ・「院内感染症」について、指針・マニュアルに記載されることが望ましい項目 ・「院内感染対策と病院マネジメント」について、指針・マニュアルに記載されることが望ましい項目 ・「地域における院内感染対策システム」の構築にあたって、指針・マニュアルに記載されることが望ましい項目 ・「衛生管理（医療器材・薬剤）」について、指針・マニュアルに記載されることが望ましい項目 ・「衛生管理（環境衛生）」について、指針・マニュアルに記載されることが望ましい項目 ・「抗菌薬・消毒薬」について、指針・マニュアルに記載されることが望ましい項目 |
| 4. 自治体における院内感染症対策に関する問題点・課題、意見 | <ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査に基づく行政支援の継続希望 ・地方行政機関や保健所のための院内感染対策の指針の作成・配布の希望 |

7. クロス集計の項目

本調査では、単純集計に加えて、表 2に示す項目でクロス集計を行った。

表2. クロス集計の項目

| クロス集計の項目 | | 回答件数 |
|-----------------|---|--------------------------|
| 自治体区分別（2区分） | <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県 ・政令市等（政令市、特別区、中核市、保健所政令市） | 39件 61件 |
| 自治体区分別（4区分） | <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県（政令市・特別区あり） ・都道府県（政令市・特別区なし） ・政令市・保健所政令市 ・特別区・中核市 | 10件 29件 16件 45件 |
| 院内感染対策の専門職員の有無別 | <ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策の専門職員：有 ・院内感染対策の専門職員：無 | 12件 85件 |

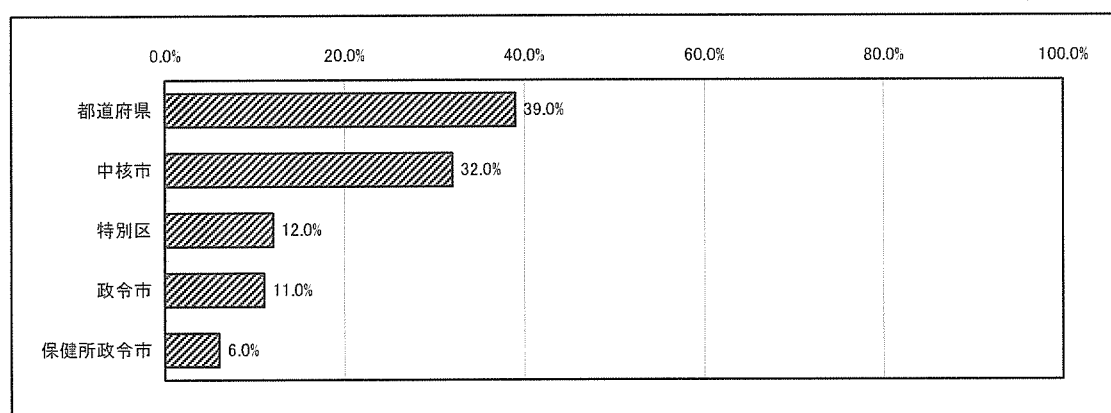
注：「院内感染対策の専門職員の有無別」については、無回答であった3件を分析対象から除外した。

II. アンケート調査結果

1. 回答者の属性

1-1. 行政機関区分（5区分）

行政機関区分（5区分）をみると、「都道府県」が39.0%（39件）、「中核市」が32.0%（32件）、「特別区」が12.0%（12件）、「政令市」が11.0%（11件）、「保健所政令市」が6.0%（6件）であった。

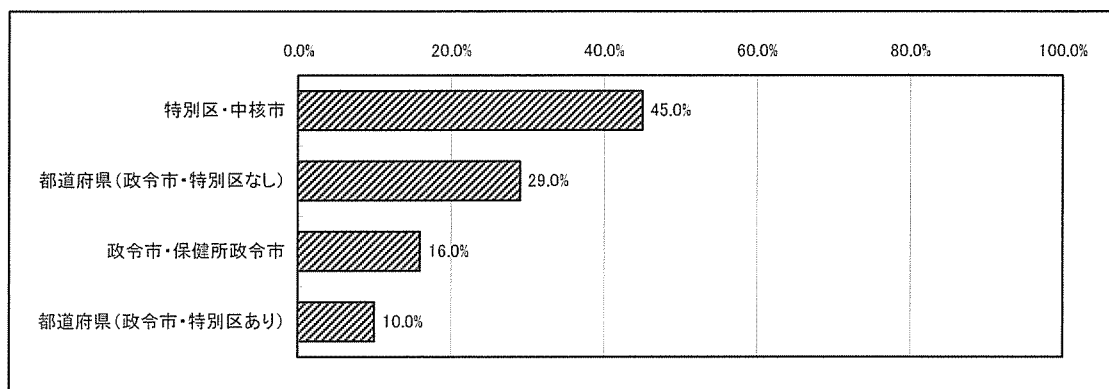


N=100

図1. 行政機関区分（5区分）（単数回答）

1-2. 行政機関区分（4区分）

行政機関区分（4区分）をみると、「特別区・中核市」が45.0%（45件）、「都道府県（政令市・特別区なし）」が29.0%（29件）、「政令市・保健所政令市」が16.0%（16件）、「都道府県（政令市・特別区あり）」が10.0%（10件）であった。



N = 100

図2. 行政機関区分（4区分）（単数回答）

1-3. 回答行政機関の名称・担当部署・地域人口・医療施設数

1-3-1. 地域人口

「回答行政機関の地域人口」について行政機関区分（5区分）別にみると、「全体」では、「50万人未満」が37.0%（37件）、「50～100万人」が21.0%（21件）、「100～300万人」が33.0%（33件）、「300万人以上」が9.0%（9件）であった。

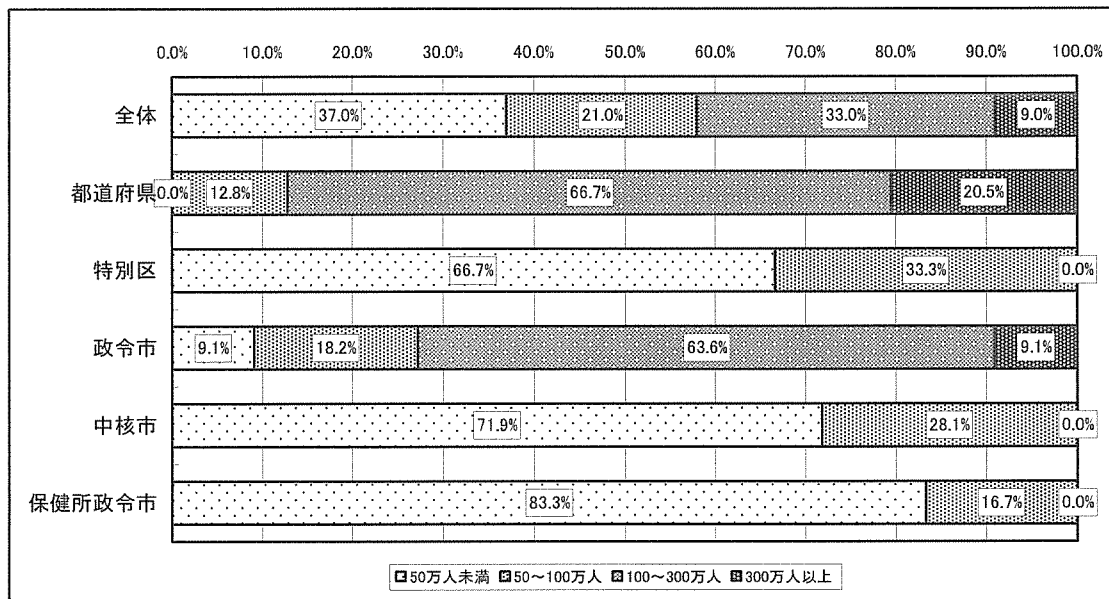
「都道府県」では、「50万人未満」が0.0%（0件）、「50～100万人」が12.8%（5件）、「100～300万人」が66.7%（26件）、「300万人以上」が20.5%（8件）であった。

「特別区」では、「50万人未満」が66.7%（8件）、「50～100万人」が33.3%（4件）、「100～300万人」が0.0%（0件）、「300万人以上」が0.0%（0件）であった。

「政令市」では、「50万人未満」が9.1%（1件）、「50～100万人」が18.2%（2件）、「100～300万人」が63.6%（7件）、「300万人以上」が9.1%（1件）であった。

「中核市」では、「50万人未満」が71.9%（23件）、「50～100万人」が28.1%（9件）、「100～300万人」が0.0%（0件）、「300万人以上」が0.0%（0件）であった。

「保健所政令市」では、「50万人未満」が83.3%（5件）、「50～100万人」が16.7%（1件）、「100～300万人」が0.0%（0件）、「300万人以上」が0.0%（0件）であった。



N = [全体=100] [都道府県=39] [特別区=12] [政令市=11] [中核市=32] [保健所政令市=6]

図3. 回答行政機関の地域人口（単数回答）

1-3-2. 病院数

「回答行政機関の病院数」について行政機関区分（5区分）別にみると、「全体」では、「50施設未満」が47.0%（47件）、「50～100施設」が14.0%（14件）、「100～300施設」が31.0%（31件）、「300施設以上」が6.0%（6件）であった。

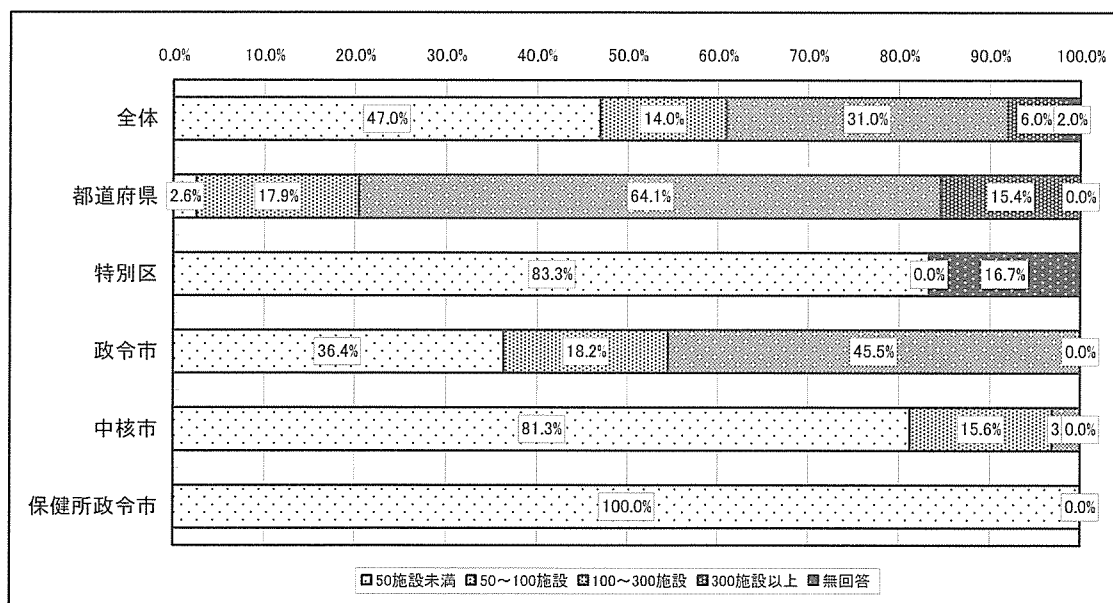
「都道府県」では、「50施設未満」が2.6%（1件）、「50～100施設」が17.9%（7件）、「100～300施設」が64.1%（25件）、「300施設以上」が15.4%（6件）であった。

「特別区」では、「50施設未満」が83.3%（10件）、「50～100施設」が0.0%（0件）、「100～300施設」が0.0%（0件）、「300施設以上」が0.0%（0件）であった。

「政令市」では、「50施設未満」が36.4%（4件）、「50～100施設」が18.2%（2件）、「100～300施設」が45.5%（5件）、「300施設以上」が0.0%（0件）であった。

「中核市」では、「50施設未満」が81.3%（26件）、「50～100施設」が15.6%（5件）、「100～300施設」が3.1%（1件）、「300施設以上」が0.0%（0件）であった。

「保健所政令市」では、「50施設未満」が100.0%（6件）、「50～100施設」が0.0%（0件）、「100～300施設」が0.0%（0件）、「300施設以上」が0.0%（0件）であった。



N = [全体=100][都道府県=39][特別区=12][政令市=11][中核市=32][保健所政令市=6]

図4. 回答行政機関の病院数（単数回答）

1-3-3. 有床診療所数

「回答行政機関の有床診療所数」について行政機関区分（5区分）別にみると、「全体」では、「50施設未満」が28.0%（28件）、「50～100施設」が21.0%（21件）、「100～300施設」が33.0%（33件）、「300施設以上」が16.0%（16件）であった。

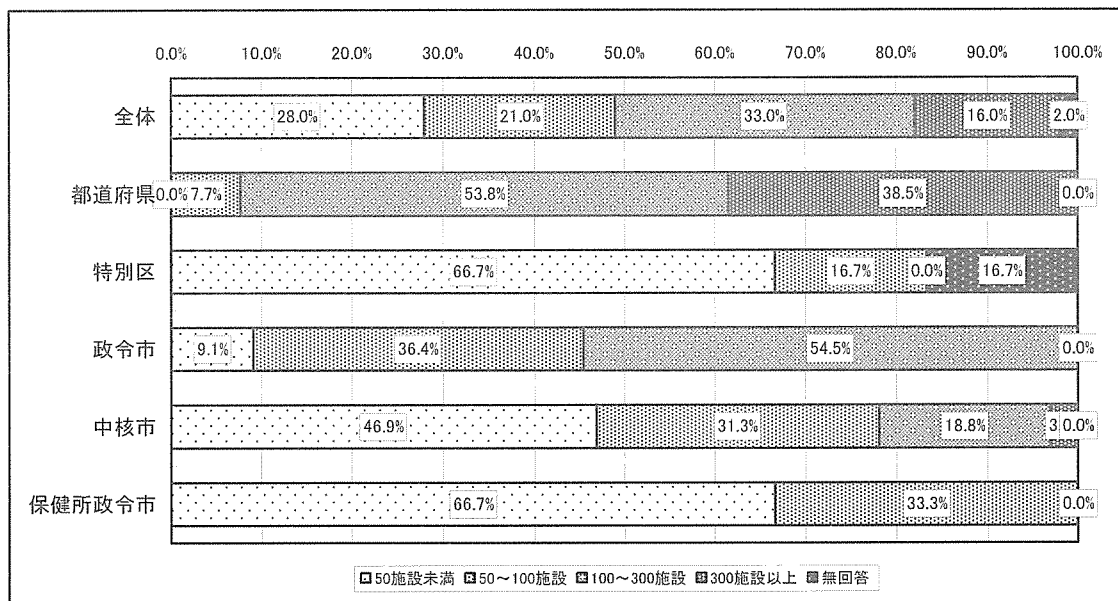
「都道府県」では、「50施設未満」が0.0%（0件）、「50～100施設」が7.7%（3件）、「100～300施設」が53.8%（21件）、「300施設以上」が38.5%（15件）であった。

「特別区」では、「50施設未満」が66.7%（8件）、「50～100施設」が16.7%（2件）、「100～300施設」が0.0%（0件）、「300施設以上」が0.0%（0件）であった。

「政令市」では、「50施設未満」が9.1%（1件）、「50～100施設」が36.4%（4件）、「100～300施設」が54.5%（6件）、「300施設以上」が0.0%（0件）であった。

「中核市」では、「50施設未満」が46.9%（15件）、「50～100施設」が31.3%（10件）、「100～300施設」が18.8%（6件）、「300施設以上」が3.1%（1件）であった。

「保健所政令市」では、「50施設未満」が66.7%（4件）、「50～100施設」が33.3%（2件）、「100～300施設」が0.0%（0件）、「300施設以上」が0.0%（0件）であった。



N = [全体=100][都道府県=39][特別区=12][政令市=11][中核市=32][保健所政令市=6]

図5. 回答行政機関の有床診療所数（単数回答）

1-3-4. 老人保健施設数

「回答行政機関の老人保健施設数」について行政機関区分（5区分）別にみると、「全体」では、「25施設未満」が51.0%（51件）、「25～50施設」が15.0%（15件）、「50～100施設」が22.0%（22件）、「100施設以上」が7.0%（7件）であった。

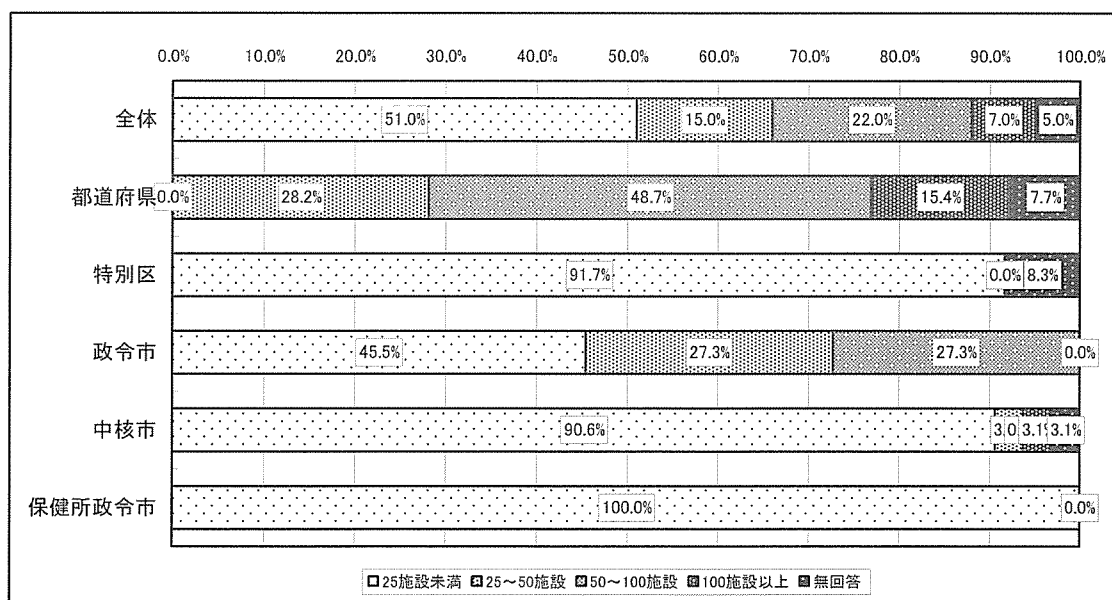
「都道府県」では、「25施設未満」が0.0%（0件）、「25～50施設」が28.2%（11件）、「50～100施設」が48.7%（19件）、「100施設以上」が15.4%（6件）であった。

「特別区」では、「25施設未満」が91.7%（11件）、「25～50施設」が0.0%（0件）、「50～100施設」が0.0%（0件）、「100施設以上」が0.0%（0件）であった。

「政令市」では、「25施設未満」が45.5%（5件）、「25～50施設」が27.3%（3件）、「50～100施設」が27.3%（3件）、「100施設以上」が0.0%（0件）であった。

「中核市」では、「25施設未満」が90.6%（29件）、「25～50施設」が3.1%（1件）、「50～100施設」が0.0%（0件）、「100施設以上」が3.1%（1件）であった。

「保健所政令市」では、「25施設未満」が100.0%（6件）、「25～50施設」が0.0%（0件）、「50～100施設」が0.0%（0件）、「100施設以上」が0.0%（0件）であった。



N = [全体=100][都道府県=39][特別区=12][政令市=11][中核市=32][保健所政令市=6]

図6. 回答行政機関の老人保健施設数（単数回答）

1-3-5. 地域人口および医療施設数の一覧

表3. 回答行政機関の地域人口・医療施設数の一覧

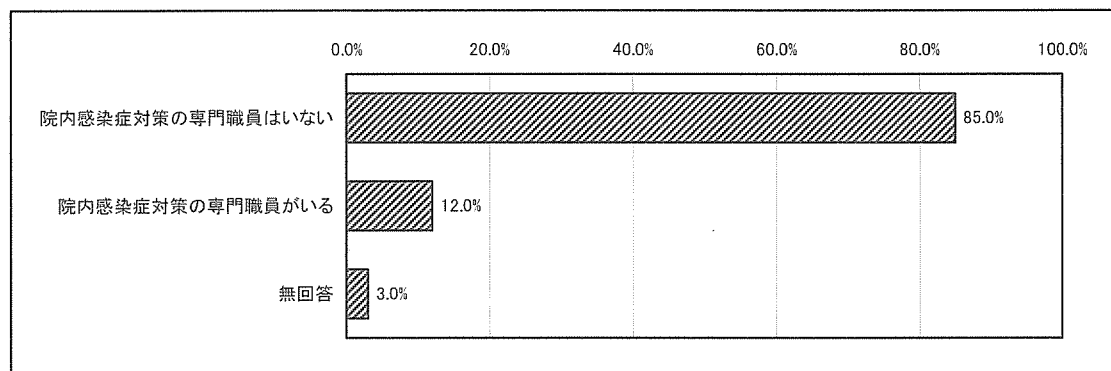
| 区分 | 自治体名 | 院内感染対策担当部署名 | 自治体の人口 | 病院数 | 有床診療所数 | 老人保健施設数 |
|------|--------|-------------------------------------|------------|-----|--------|---------|
| 都道府県 | 北海道 | 北海道保健福祉部保健医療局医療業務課医療グループ | 5,632,043 | 615 | 623 | 153 |
| 都道府県 | 青森県 | 青森県健康福祉部医療業務課 青森県健康福祉部保健衛生課 | 1,423,412 | 109 | 336 | 55 |
| 都道府県 | 岩手県 | 保健福祉部医療国保課 | 1,374,699 | 107 | 207 | 58 |
| 都道府県 | 宮城県 | 保健福祉部医療整備課 | 2,354,992 | 148 | 238 | 75 |
| 都道府県 | 秋田県 | 秋田県健康福祉部医療業務課 | 1,145,501 | 78 | 131 | 50 |
| 都道府県 | 山形県 | 健康福祉部健康福祉企画課 | 1,216,181 | 70 | 143 | 39 |
| 都道府県 | 福島県 | 医療看護グループ | 2,091,319 | 147 | 214 | 63 |
| 都道府県 | 茨城県 | 保健福祉部厚生医療課 (介護老人保健施設は高齢福祉課介護保険室が所管) | 2,975,167 | 205 | 247 | 88 |
| 都道府県 | 栃木県 | 特に定めていない | 2,015,105 | 115 | 220 | 56 |
| 都道府県 | 群馬県 | 健康福祉局医療課 | 2,019,297 | 141 | 213 | 73 |
| 都道府県 | 埼玉県 | 医療整備課、感染症対策室 | 7,077,577 | 360 | 373 | 123 |
| 都道府県 | 千葉県 | 健康福祉部医療整備課医療整備推進室 | 6,077,929 | 287 | 347 | 115 |
| 都道府県 | 東京都 | 東京都福祉保健局医療政策部医療安全課指導係 (老人保健施設は除く) | 12,325,038 | 666 | 1,063 | 132 |
| 都道府県 | 新潟県 | 福祉保健部医薬国保課医療指導係 | 2,419,889 | 140 | 145 | 85 |
| 都道府県 | 富山県 | 厚生部医療課 | 1,109,205 | 116 | 108 | 43 |
| 都道府県 | 石川県 | 健康福祉部健康推進課 | 1,171,791 | 109 | 144 | 37 |
| 都道府県 | 山梨県 | 山梨県福祉保健部医療課 | 884,515 | 61 | 97 | 29 |
| 都道府県 | 長野県 | 衛生部医療政策課 | 2,204,673 | 139 | 191 | 79 |
| 都道府県 | 静岡県 | 健康福祉部医療室 | 3,792,457 | 190 | 363 | 82 |
| 都道府県 | 愛知県 | 健康福祉部健康担当局医務国保課医務・医療指導グループ | 7,296,255 | 346 | 529 | 155 |
| 都道府県 | 三重県 | 健康福祉部医療政策室及び健康危機管理室 | 1,868,298 | 112 | 198 | 55 |
| 都道府県 | 滋賀県 | 健康福祉部医療業務課 | 1,387,110 | 61 | 53 | 27 |
| 都道府県 | 大阪府 | 健康福祉部医務・福祉指導室医療対策課 | 8,822,241 | 555 | 671 | |
| 都道府県 | 和歌山県 | 福祉保健部医療課医事班 | 1,058,994 | 93 | 158 | 38 |
| 都道府県 | 鳥取県 | 福祉保健部医療課 | 603,987 | 45 | 86 | 36 |
| 都道府県 | 広島県 | 福祉保健部保健医療局医務看護室 | 2,876,293 | 256 | 355 | 97 |
| 都道府県 | 山口県 | 健康福祉部医務保険課医療指導班 | 1,492,575 | 151 | 212 | 60 |
| 都道府県 | 徳島県 | 医療政策課 (医療法担当)、感染症・疾病対策室 | 804,849 | 125 | 203 | 50 |
| 都道府県 | 香川県 | 健康福祉部医務国保課 | 1,009,393 | 99 | 171 | 120 |
| 都道府県 | 愛媛県 | 保健福祉部管理局保健福祉課医療対策室 (医療安全係) | 1,459,988 | 148 | 348 | 62 |
| 都道府県 | 高知県 | 健康福祉部医療業務課 | 798,244 | 141 | 139 | 32 |
| 都道府県 | 福岡県 | 保健福祉部医療指導課 | 5,049,126 | 473 | 834 | |
| 都道府県 | 佐賀県 | | 862,547 | 111 | 229 | 37 |
| 都道府県 | 長崎県 | 福祉保健部医療政策課 | 1,478,632 | 167 | 442 | 52 |
| 都道府県 | 熊本県 | 健康福祉部医療政策総室 | 1,842,140 | 220 | 443 | 84 |
| 都道府県 | 大分県 | 医務課医務班 | 1,206,174 | 165 | 988 | 51 |
| 都道府県 | 宮崎県 | 福祉保健部医療業務課 | 1,148,220 | 149 | 281 | 42 |
| 都道府県 | 鹿児島県 | 保健福祉部保健医療福祉課 | 1,743,021 | 279 | 484 | |
| 都道府県 | 沖縄県 | 沖縄県福祉保健部医務・国保課 | 1,368,137 | 94 | 167 | 41 |
| 特別区 | 東京都台東区 | | 161,335 | | | 1 |
| 特別区 | 墨田区 | 福祉保健部保健計画課 | 237,752 | 13 | 17 | 4 |
| 特別区 | 江東区 | 保健予防課 (病院は東京都) | 437,831 | 19 | 20 | 12 |
| 特別区 | 品川区 | 保健所・保健センター両所保健サービス課 | 337,177 | 14 | 22 | 1 |
| 特別区 | 大田区保健所 | 大田区保健所生活衛生課医療担当健康推進課感染症担当 | 660,161 | 31 | 50 | 4 |
| 特別区 | 世田谷区 | 感染症対策課 | 820,041 | 29 | 64 | 7 |
| 特別区 | 東京都北区 | 北区保健所生活衛生課医薬衛生 | 330,169 | 22 | 44 | 2 |
| 特別区 | 荒川区 | 保健予防課結核感染症係 | 178,478 | 15 | 17 | 3 |
| 特別区 | 練馬区 | 練馬区健康部保健予防課 | 690,566 | 21 | 36 | 6 |
| 特別区 | 足立区 | | 645,802 | | | |
| 特別区 | 港区 | 生活衛生課医療業務係 | 176,781 | 17 | 20 | 2 |
| 特別区 | 新宿区 | 新宿区保健所予防課・衛生課 (状況に応じて両課が協力して対応) | 307,158 | 17 | 44 | 3 |
| 政令市 | 札幌市 | 札幌市保健所医務業務課 | 1,888,687 | 219 | 199 | 37 |
| 政令市 | 仙台市 | なし | 1,025,822 | 61 | 87 | 22 |
| 政令市 | さいたま市 | さいたま市 保健福祉局 保健所 地域保健課 | 1,192,418 | 42 | 61 | 18 |
| 政令市 | 横浜市 | 健康福祉局健康安全部医療安全課 (実務は各区福祉保健センター) | 3,602,263 | 137 | 165 | 67 |
| 政令市 | 静岡市 | 保健所生活衛生課医療安全対策室 | 721,896 | 28 | 55 | 13 |
| 政令市 | 名古屋市 | 健康福祉局健康部保健医療課、保健所医療監視担当 | 2,215,062 | 139 | 165 | 51 |
| 政令市 | 大阪市 | 大阪市保健所保健医療対策課・感染症対策課 | 2,635,420 | 200 | 177 | 58 |
| 政令市 | 堺市 | 堺市保健所医療対策課 | 832,287 | 46 | 53 | 15 |
| 政令市 | 広島市 | 保健所環境衛生課医療業務係 | 1,157,846 | 90 | 148 | 28 |
| 政令市 | 福岡市 | 保健福祉局保健医療部地域医療課 | 1,380,190 | 119 | 210 | 25 |
| 政令市 | 小樽市 | 小樽市保健所健康増進課 | 141,041 | 19 | 28 | 4 |
| 中核市 | 函館市 | 保健予防課感染症対策係 | 294,318 | 33 | 47 | 8 |
| 中核市 | 旭川市 | 保健所保健総務課医務業務係 | 355,004 | 42 | 55 | 10 |
| 中核市 | 青森市 | | 313,252 | 23 | 88 | 10 |
| 中核市 | いわき市 | 総務課医事業務係地域保健課予防係 | 358,019 | 29 | 42 | 10 |
| 中核市 | 宇都宮市 | 院内感染症対策・保健予防課、医療監視、保健所総務課 | 459,317 | 30 | 73 | 7 |
| 中核市 | 川越市 | 川越市保健所保健総務課医事・薬事係 | 332,953 | 26 | 19 | |
| 中核市 | 船橋市 | 感染症全般として保健予防課 | 574,979 | 23 | 24 | 11 |
| 中核市 | 横須賀市 | 健康福祉部保健所総務課医事業務担当 | 423,151 | 12 | 30 | 8 |

| | | | | | | |
|--------|--------|------------------------------|---------|-----|-----|----|
| 中核市 | 相模原市 | 保健予防課、地域保健課 | 670,107 | 33 | 28 | 10 |
| 中核市 | 新潟市保健所 | 保健予防課・総務課 | 805,437 | 48 | 43 | 25 |
| 中核市 | 富山市 | 保健所総務課 | 418,528 | 48 | 346 | 17 |
| 中核市 | 金沢市 | 金沢市保健所地域保健課 | 454,924 | 49 | 65 | 10 |
| 中核市 | 長野市 | 長野市保健所総務課 | 383,027 | 26 | 34 | 11 |
| 中核市 | 岐阜市 | 岐阜市保健所地域保健室医務業務? k-7 | 413,980 | 32 | 8 | |
| 中核市 | 豊橋市 | 保健所管理課・生活衛生課 | 381,457 | 24 | 32 | 7 |
| 中核市 | 岡崎市 | 岡崎市保健所総務課 | 369,711 | 16 | 23 | 7 |
| 中核市 | 豊田市 | 福祉保健部総務課、感染症予防課 | 415,314 | 18 | 15 | 6 |
| 中核市 | 高槻市役所 | 高槻市保健所保健予防課 | 359,086 | 19 | 11 | 6 |
| 中核市 | 東大阪市 | | 509,982 | 26 | 22 | 9 |
| 中核市 | 姫路市 | 保健所予防課 | 536,067 | 37 | 56 | 11 |
| 中核市 | 奈良市 | 奈良市保健所保健総務課・保健予防課 | 372,128 | 22 | 18 | 9 |
| 中核市 | 和歌山市 | | 373,896 | 42 | 58 | 13 |
| 中核市 | 岡山市 | 岡山市保健所保健課 | 676,490 | 57 | 101 | 19 |
| 中核市 | 福山市 | 保健所総務課(医療監視)、保健予防課(感染予防) | 469,292 | 45 | 66 | 14 |
| 中核市 | 下関市 | 総務課地域保健企画室 | 296,049 | 30 | 58 | 10 |
| 中核市 | 松山市 | 医療機関：松山市保健所医事課、他：松山市保健所地域保健課 | 515,067 | 45 | 132 | 14 |
| 中核市 | 高知市 | 高知市保健所地域保健課 | 333,407 | 68 | 55 | 9 |
| 中核市 | 長崎市 | 福祉保健部地域保健課 | 451,738 | 53 | 123 | 14 |
| 中核市 | 熊本市 | 保健所(衛生部)地域医療課 | 669,604 | 89 | 147 | 22 |
| 中核市 | 大分市 | 大分市福祉保健部健康課(大分市保健所内) | 466,852 | 55 | 128 | 14 |
| 中核市 | 富崎市 | 健康管理部保健予防課 | 367,829 | 36 | 98 | 11 |
| 中核市 | 鹿児島市 | 鹿児島市保健所生活衛生課医務業務係 | 604,500 | 104 | 166 | 18 |
| 保健所政令市 | 浜松市 | 保健福祉部保健課及び保健予防課 | 819,699 | 38 | 69 | 16 |
| 保健所政令市 | 藤沢市役所 | 藤沢市保健所地域保健課 | 398,464 | 14 | 23 | 5 |
| 保健所政令市 | 西宮市保健所 | 保健総務課 | 467,495 | 23 | 22 | 8 |
| 保健所政令市 | 呉市 | 保健所保健総務課医務係 | 251,838 | 29 | 32 | 10 |
| 保健所政令市 | 大牟田市 | 保健福祉部生活衛生課 | 136,286 | 25 | 38 | 6 |
| 保健所政令市 | 佐世保市 | 保健福祉部総務企画課地域医療係 | 256,749 | 25 | 93 | 7 |

1-4. 院内感染対策の専門職員の有無

1-4-1. 全体

院内感染対策の専門職員の有無（全体）をみると、「院内感染症対策の専門職員はいない」が85.0%（85件）、「院内感染症対策の専門職員がいる」が12.0%（12件）であった。



N = 100

図7. 院内感染対策の専門職員の有無（全体）（単数回答）

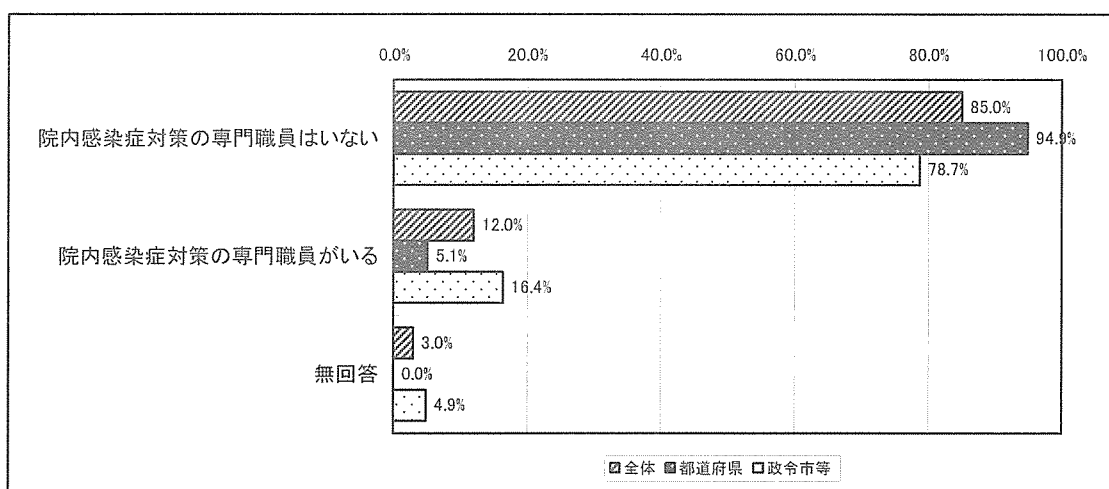
1-4-2. 行政機関区分別（2区分）

回答者属性：院内感染対策の専門職員の有無（行政機関区分別（2区分））について行政機関区分（2区分）別にみると、「全体」では、「院内感染症対策の専門職員はいない」が最も多く、85.0%（85件）であった。ついで「院内感染症対策の専門職員がいる」12.0%（12件）、「無回答」12.0%（12件）と続く。

「都道府県」では、「院内感染症対策の専門職員はいない」が最も多く、94.9%（37件）であった。ついで「院内感染症対策の専門職員がいる」5.1%（2件）、「無回答」5.1%（2件）と続く。

「政令市等」では、「院内感染症対策の専門職員はいない」が最も多く、78.7%（48件）であった。ついで「院内感染症対策の専門職員がいる」16.4%（10件）、「無回答」16.4%（10件）と続く。

「院内感染対策の専門職員を配置している」と回答した行政機関10箇所のうち、都道府県は1箇所のみであった。残りの9箇所は政令市や特別区、中核市であった。



N = [全体=100][都道府県=39][政令市等=61]

図8. 回答者属性：院内感染対策の専門職員の有無（行政機関区分別（2区分））（単数回答）

1-4-3. 行政機関区分別（4区分）

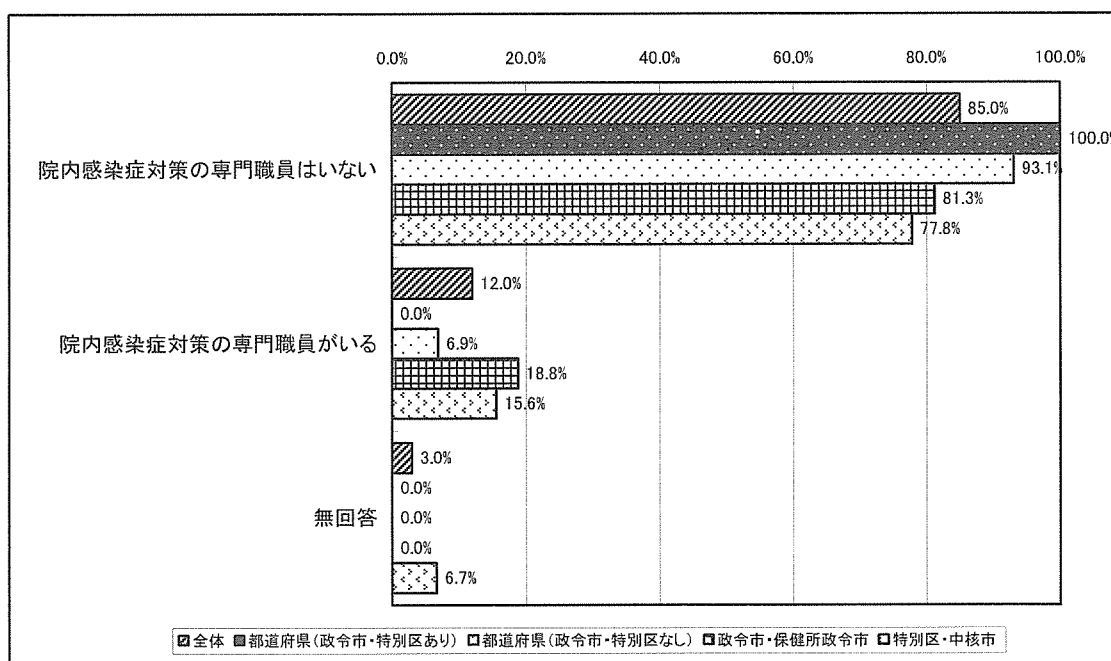
回答者属性：院内感染対策の専門職員の有無（行政機関区分別（4区分））について行政機関区分（4区分）別にみると、「全体」では、「院内感染症対策の専門職員はいない」が最も多く、85.0%（85件）であった。ついで「院内感染症対策の専門職員がいる」12.0%（12件）、「無回答」12.0%（12件）と続く。

「都道府県（政令市・特別区あり）」では、「院内感染症対策の専門職員はいない」が最も多く、100.0%（10件）であった。ついで「院内感染症対策の専門職員がいる」0.0%（0件）、「無回答」0.0%（0件）と続く。

「都道府県（政令市・特別区なし）」では、「院内感染症対策の専門職員はいない」が最も多く、93.1%（27件）であった。ついで「院内感染症対策の専門職員がいる」6.9%（2件）、「無回答」6.9%（2件）と続く。

「政令市・保健所政令市」では、「院内感染症対策の専門職員はいない」が最も多く、81.3%（13件）であった。ついで「院内感染症対策の専門職員がいる」18.8%（3件）、「無回答」18.8%（3件）と続く。

「特別区・中核市」では、「院内感染症対策の専門職員はいない」が最も多く、77.8%（35件）であった。ついで「院内感染症対策の専門職員がいる」15.6%（7件）、「無回答」15.6%（7件）と続く。



N=[全体=100][都道府県（政令市・特別区あり）=10][都道府県（政令市・特別区なし）=29][政令市・保健所政令市=16][特別区・中核市=45]

図9. 回答者属性：院内感染対策の専門職員の有無（行政機関区分別（4区分））（単数回答）