

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29. 「院内感染対策に関する政策」について記載すべき事項（行政機関区分別（4区分））（複数回答）

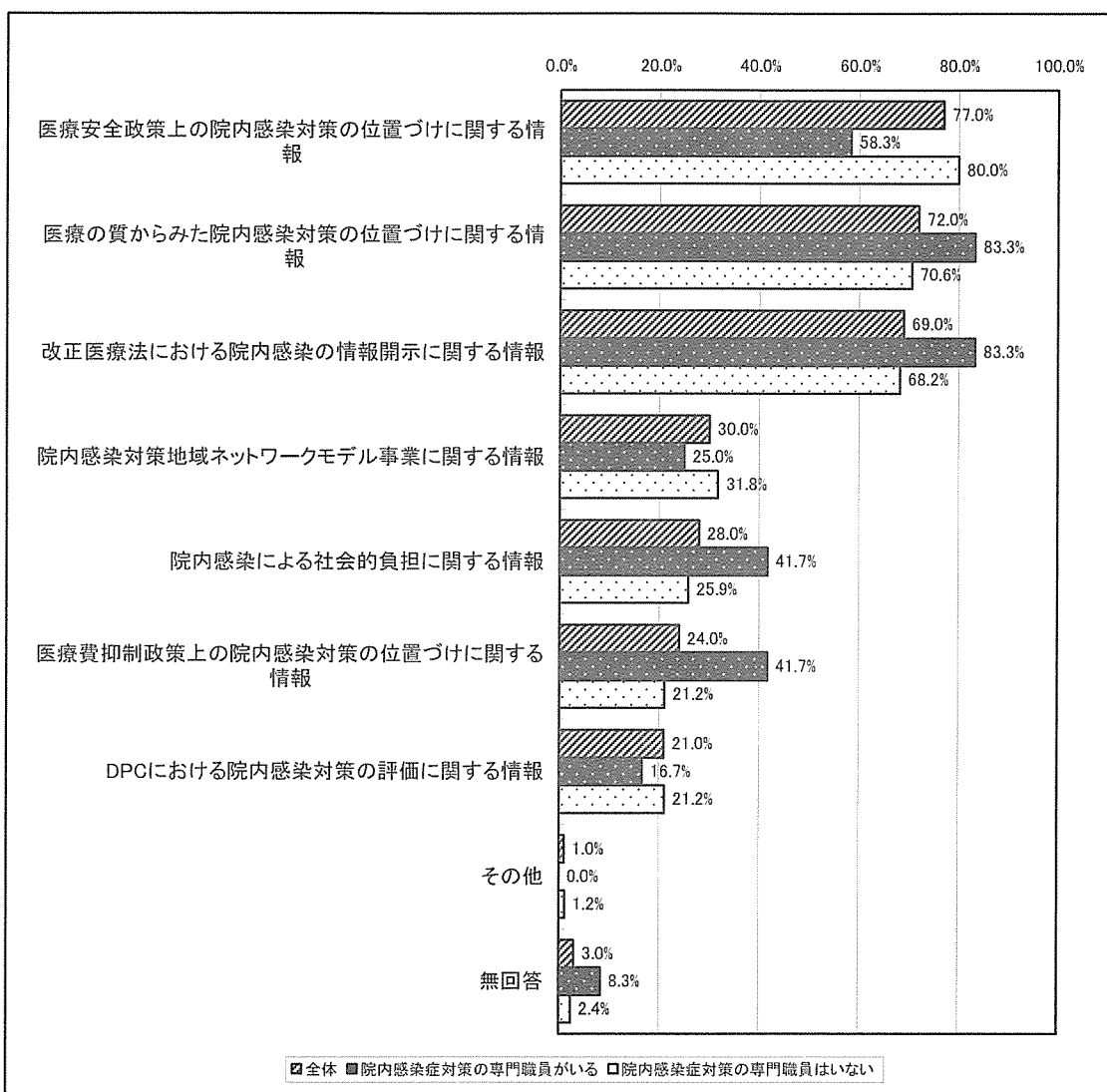
### 3-1-3. 専門職職員の有無別

「院内感染対策に関する政策」について記載すべき事項（専門職職員の有無別）について院内感染対策の専門職員の有無別にみると、「全体」では、「医療安全政策上の院内感染対策の位置づけに関する情報」が最も多く、77.0%（77件）であった。ついで「医療の質からみた院内感染対策の位置づけに関する情報」72.0%（72件）、「改正医療法における院内感染の情報開示に関する情報」72.0%（72件）と続く。

「院内感染症対策の専門職員がいる」では、「医療の質からみた院内感染対策の位置づけに関する情報」と「改正医療法における院内感染の情報開示に関する情報」が最も多く、それぞれ83.3%（10件）、83.3%（10件）であった。

「院内感染症対策の専門職員はいない」では、「医療安全政策上の院内感染対策の位置づけに関する情報」が最も多く、80.0%（68件）であった。ついで「医療の質からみた院内感染対策の位置づけに関する情報」70.6%（60件）、「改正医療法における院内感染の情報開示に関する情報」70.6%（60件）と続く。

院内感染対策の専門職員がいる行政機関といない行政機関とで、回答傾向に大きな違いはない。



N=[全体=100][院内感染症対策の専門職員がいる=12][院内感染症対策の専門職員はいない=85][無回答=3]

図30. 「院内感染対策に関する政策」について記載すべき事項（専門職職員の有無別）（複数回答）

### 3-1-4. 「その他」と自由記入

表10. 「院内感染対策に関する政策」について記載すべき事項（「その他」と自由記入）

区分	回答者	回答内容
その他の内容	行政機関 1	診療所を目途とした簡素な院内感染対策に関する情報
自由記入の内容	行政機関 1	病院監視を所管していないため、院内感染発生時の対応経験がなく回答出来ない。
	行政機関 2	マニュアルは指導の参考になると思われるが、法に基づく権限が必要ではないか。
	行政機関 3	この選択肢からは、貴研究班が作成されようとしているマニュアルの内容意図がみえてこない。

### 3-2. 「院内感染症」について記載すべき事項

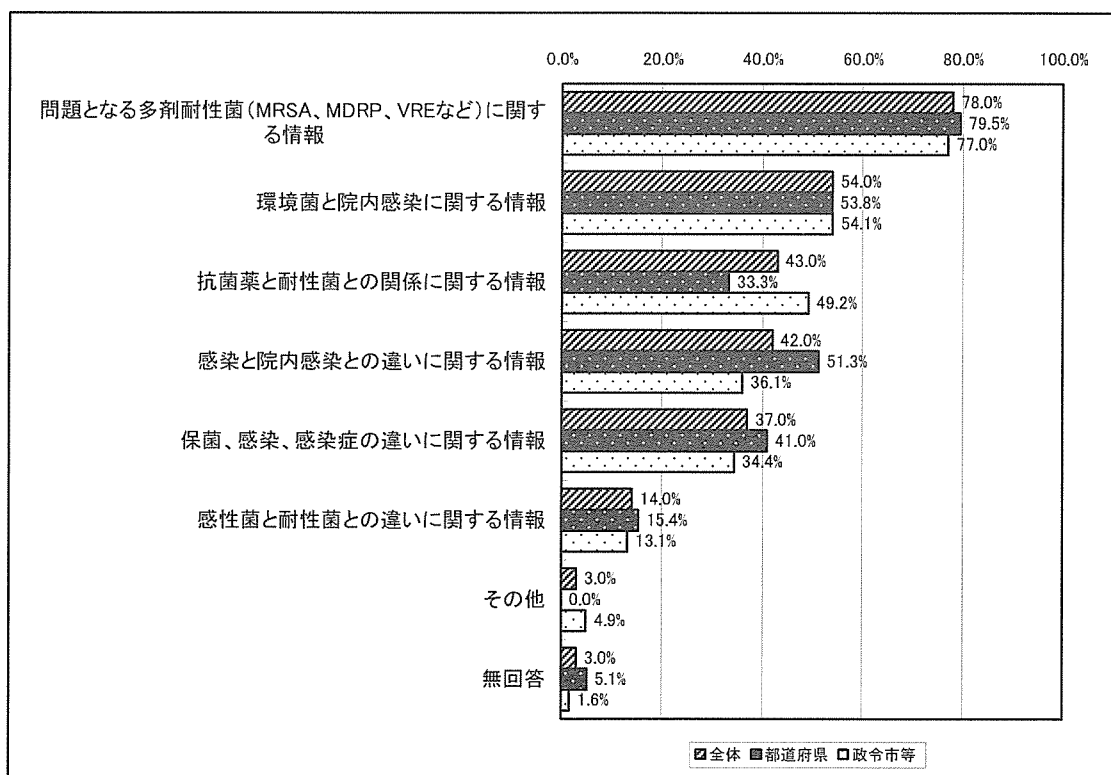
#### 3-2-1. 行政機関区分別（2区分）

「院内感染症」について記載すべき事項（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、「問題となる多剤耐性菌（MRSA、MDRP、VRE など）に関する情報」が最も多く、78.0%（78件）であった。ついで「環境菌と院内感染に関する情報」54.0%（54件）、「抗菌薬と耐性菌との関係に関する情報」54.0%（54件）と続く。

「都道府県」では、「問題となる多剤耐性菌（MRSA、MDRP、VRE など）に関する情報」が最も多く、79.5%（31件）であった。ついで「環境菌と院内感染に関する情報」53.8%（21件）、「感染と院内感染との違いに関する情報」53.8%（21件）と続く。

「政令市等」では、「問題となる多剤耐性菌（MRSA、MDRP、VRE など）に関する情報」が最も多く、77.0%（47件）であった。ついで「環境菌と院内感染に関する情報」54.1%（33件）、「抗菌薬と耐性菌との関係に関する情報」54.1%（33件）と続く。

都道府県と政令市等とで、回答傾向に大きな違いはない。



N=[全体=100][都道府県=39][政令市等=61]

図31. 「院内感染症」について記載すべき事項（行政機関区分別（2区分））（複数回答）

### 3-2-2. 行政機関区分別（4区分）

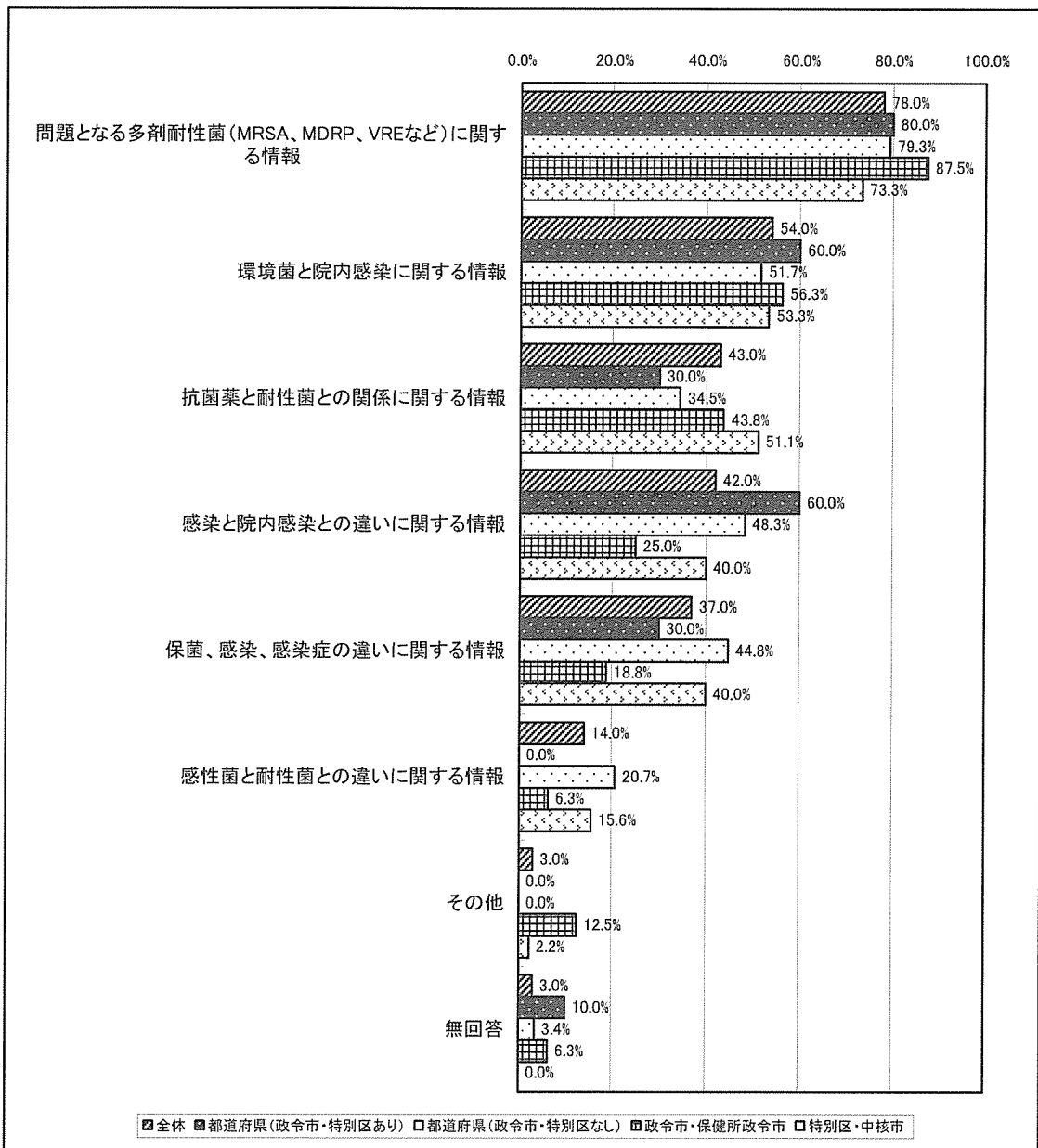
「院内感染症」について記載すべき事項（行政機関区分別（4区分））について行政機関区分（4区分）別にみると、「全体」では、「問題となる多剤耐性菌（MRSA、MDRP、VRE など）に関する情報」が最も多く、78.0%（78件）であった。ついで「環境菌と院内感染に関する情報」54.0%（54件）、「抗菌薬と耐性菌との関係に関する情報」54.0%（54件）と続く。

「都道府県（政令市・特別区あり）」では、「問題となる多剤耐性菌（MRSA、MDRP、VRE など）に関する情報」が最も多く、80.0%（8件）であった。ついで「環境菌と院内感染に関する情報」60.0%（6件）、「感染と院内感染との違いに関する情報」60.0%（6件）と続く。

「都道府県（政令市・特別区なし）」では、「問題となる多剤耐性菌（MRSA、MDRP、VRE など）に関する情報」が最も多く、79.3%（23件）であった。ついで「環境菌と院内感染に関する情報」51.7%（15件）、「感染と院内感染との違いに関する情報」51.7%（15件）と続く。

「政令市・保健所政令市」では、「問題となる多剤耐性菌（MRSA、MDRP、VRE など）に関する情報」が最も多く、87.5%（14件）であった。ついで「環境菌と院内感染に関する情報」56.3%（9件）、「抗菌薬と耐性菌との関係に関する情報」56.3%（9件）と続く。

「特別区・中核市」では、「問題となる多剤耐性菌（MRSA、MDRP、VRE など）に関する情報」が最も多く、73.3%（33件）であった。ついで「環境菌と院内感染に関する情報」53.3%（24件）、「抗菌薬と耐性菌との関係に関する情報」53.3%（24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32. 「院内感染症」について記載すべき事項(行政機関区分別(4区分))(複数回答)

### 3-2-3. 専門職職員の有無別

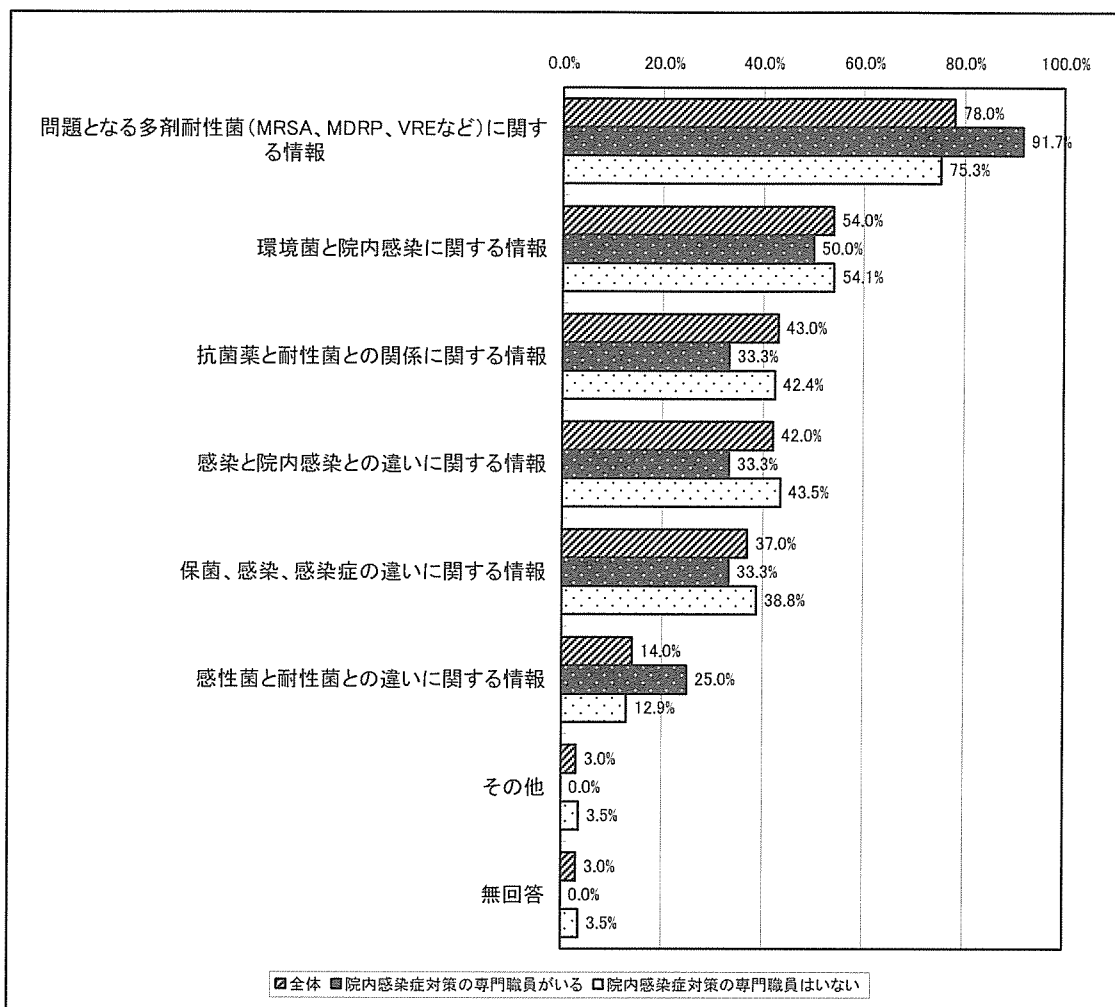
「院内感染症」について記載すべき事項（専門職職員の有無別）について院内感染対策の専門職職員の有無別にみると、「全体」では、「問題となる多剤耐性菌（MRSA、MDRP、VRE など）に関する情報」が最も多く、78.0%（78 件）であった。ついで「環境菌と院内感染に関する情報」54.0%（54 件）、「抗菌薬と耐性菌との関係に関する情報」54.0%（54 件）と続く。

「院内感染症対策の専門職員がいる」では、「問題となる多剤耐性菌（MRSA、MDRP、VRE など）に関する情報」が最も多く、91.7%（11 件）であった。ついで「環境菌と院内感染に関する情報」50.0%（6 件）、「抗菌薬と耐性菌との関係に関する情報」50.0%（6 件）と続く。

「院内感染症対策の専門職員はいない」では、「問題となる多剤耐性菌（MRSA、MDRP、VRE など）に関する情報」が最も多く、75.3%（64 件）であった。ついで「環境菌と院内感染に関する情報」54.1%（46 件）、「感染と院内感染との違いに関する情報」54.1%（46 件）と続く。

院内感染対策の専門職員がいる行政機関といない行政機関とで、回答傾向に大きな違いはない。





N=[全体=100][院内感染症対策の専門職員がいる=12][院内感染症対策の専門職員はいない=85][無回答=3]

図33. 「院内感染症」について記載すべき事項（専門職職員の有無別）（複数回答）

### 3-2-4. 「その他」と自由記入

ノロウイルス、結核、インフルエンザなどの身近な事例についての情報提供要望があった。(※今回の調査でいう院内感染の対象と多少ずれていることに配慮が必要)

表11. 「院内感染症」について記載すべき事項(「その他」と自由記入)

区分	回答者	回答内容
その他の内容	行政機関 1	身近な事例(結核、ノロウイルス、インフルエンザなど)
	行政機関 2	公開基準、処分基準に関する情報
自由記入の内容	行政機関 1	病院監視を所管していないため、院内感染発生時の対応経験がなく回答出来ない。
	行政機関 2	上記はとりあえず1～3と回答したが、4～6も同様に重要。

### 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

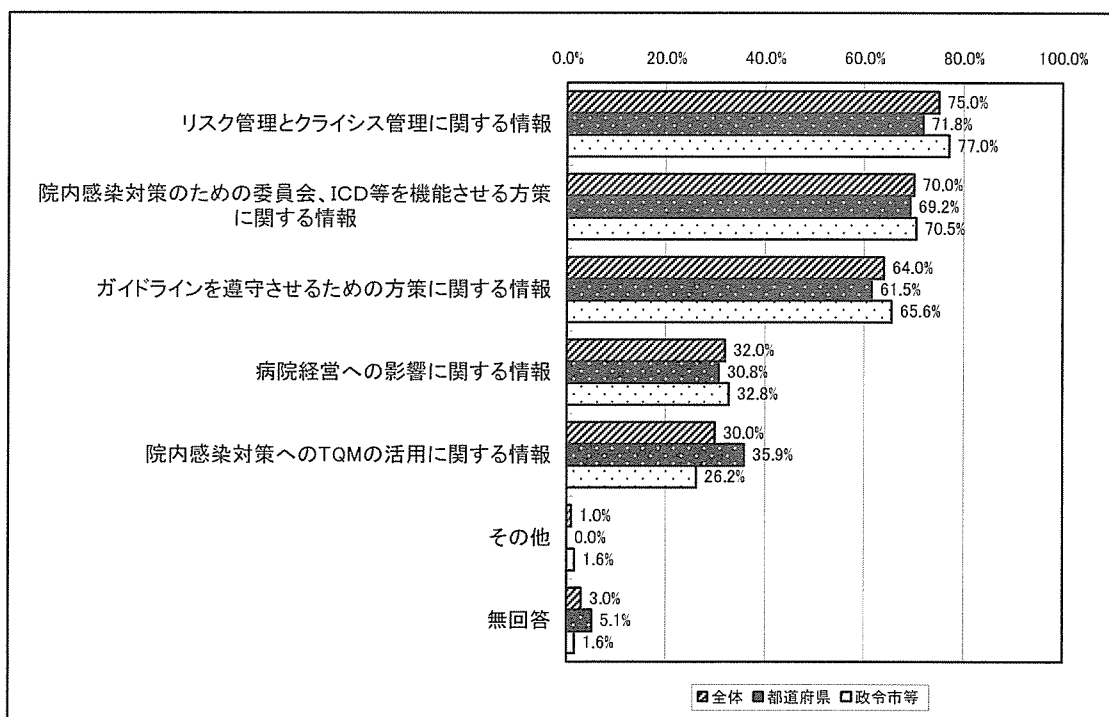
#### 3-3-1. 行政機関区分別（2区分）

「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（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、「リスク管理とクライシス管理に関する情報」が最も多く、75.0%（75件）であった。ついで「院内感染対策のための委員会、ICD等を機能させる方策に関する情報」70.0%（70件）、「ガイドラインを遵守させるための方策に関する情報」70.0%（70件）と続く。

「都道府県」では、「リスク管理とクライシス管理に関する情報」が最も多く、71.8%（28件）であった。ついで「院内感染対策のための委員会、ICD等を機能させる方策に関する情報」69.2%（27件）、「ガイドラインを遵守させるための方策に関する情報」69.2%（27件）と続く。

「政令市等」では、「リスク管理とクライシス管理に関する情報」が最も多く、77.0%（47件）であった。ついで「院内感染対策のための委員会、ICD等を機能させる方策に関する情報」70.5%（43件）、「ガイドラインを遵守させるための方策に関する情報」70.5%（43件）と続く。

都道府県と政令市等とで、回答傾向に大きな違いはない。上位3項目については、院内感染対策に関するガイドラインで、とくに詳しく説明する必要があると考えられる。



N=[全体=100][都道府県=39][政令市等=61]

図34. 「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（行政機関区分別（2区分））（複数回答）

### 3-3-2. 行政機関区分別（4区分）

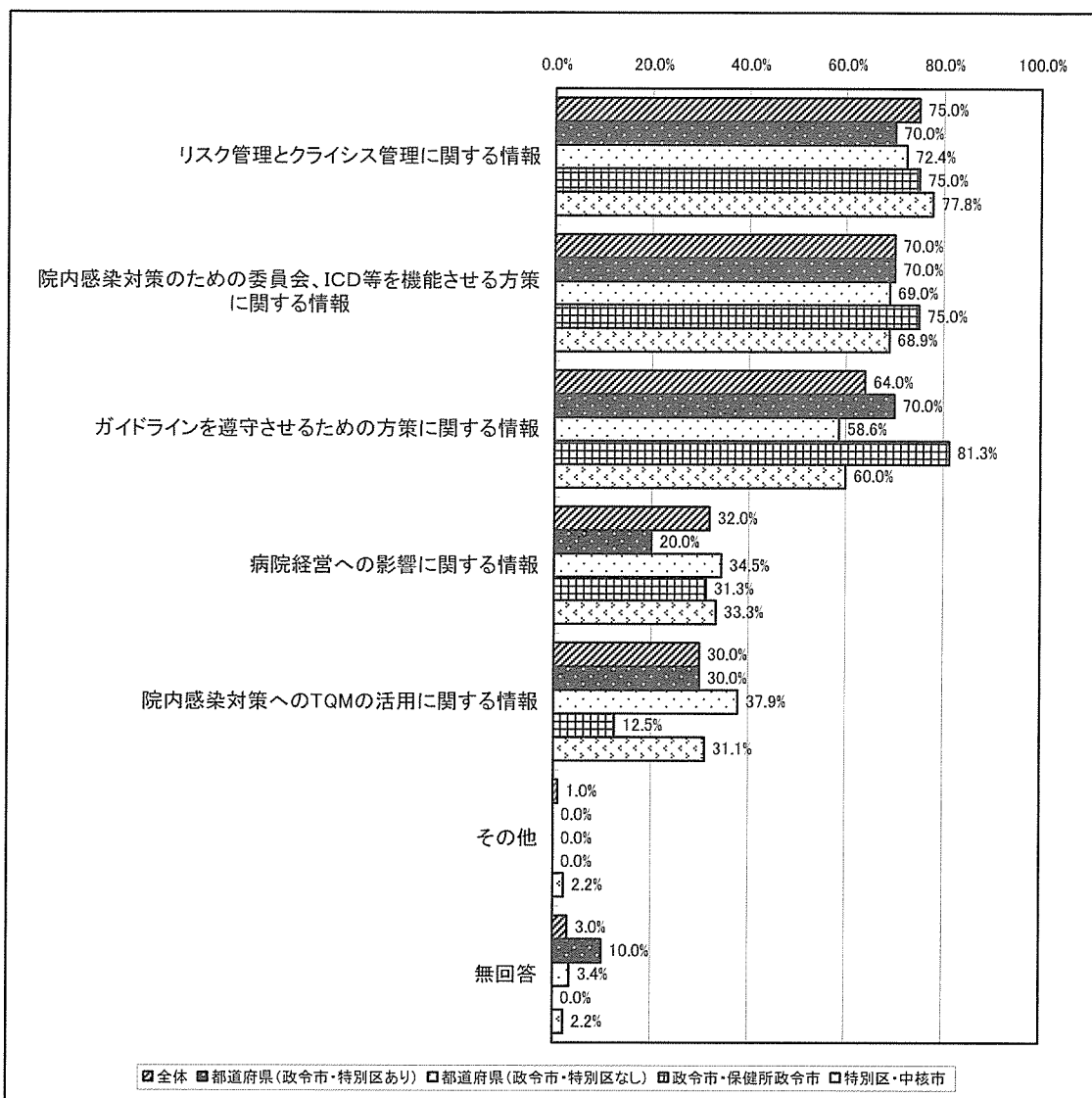
「院内感染対策と病院マネジメント」について記載すべき事項（行政機関区分別（4区分））について行政機関区分（4区分）別にみると、「全体」では、「リスク管理とクライシス管理に関する情報」が最も多く、75.0%（75件）であった。ついで「院内感染対策のための委員会、ICD等を機能させる方策に関する情報」70.0%（70件）、「ガイドラインを遵守させるための方策に関する情報」70.0%（70件）と続く。

「都道府県（政令市・特別区あり）」では、「リスク管理とクライシス管理に関する情報」と「院内感染対策のための委員会、ICD等を機能させる方策に関する情報」と「ガイドラインを遵守させるための方策に関する情報」が最も多く、それぞれ70.0%（7件）、70.0%（7件）、70.0%（7件）であった。

「都道府県（政令市・特別区なし）」では、「リスク管理とクライシス管理に関する情報」が最も多く、72.4%（21件）であった。ついで「院内感染対策のための委員会、ICD等を機能させる方策に関する情報」69.0%（20件）、「ガイドラインを遵守させるための方策に関する情報」69.0%（20件）と続く。

「政令市・保健所政令市」では、「ガイドラインを遵守させるための方策に関する情報」が最も多く、81.3%（13件）であった。ついで「リスク管理とクライシス管理に関する情報」75.0%（12件）、「院内感染対策のための委員会、ICD等を機能させる方策に関する情報」75.0%（12件）と続く。

「特別区・中核市」では、「リスク管理とクライシス管理に関する情報」が最も多く、77.8%（35件）であった。ついで「院内感染対策のための委員会、ICD等を機能させる方策に関する情報」68.9%（31件）、「ガイドラインを遵守させるための方策に関する情報」68.9%（31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]

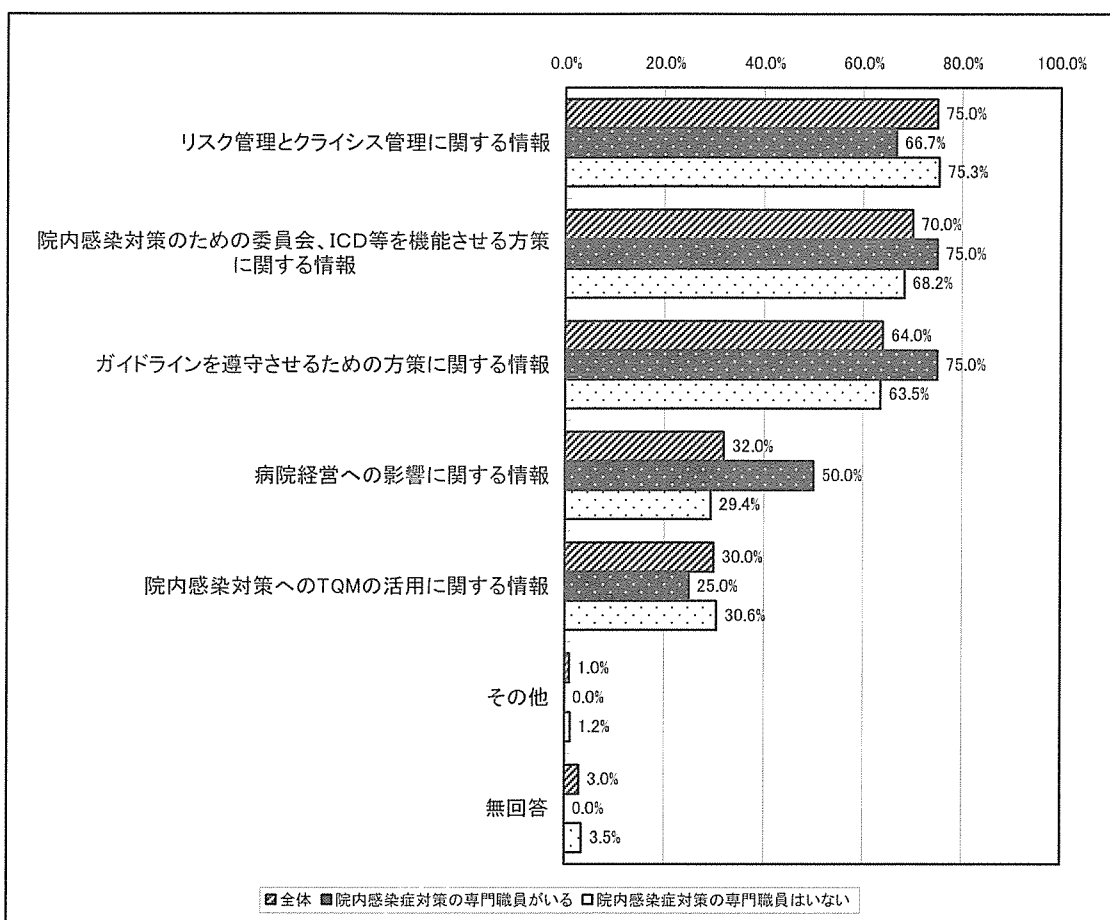
図35. 「院内感染対策と病院マネジメント」について記載すべき事項(行政機関区分別(4区分))(複数回答)

### 3-3-3. 専門職職員の有無別

「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（専門職職員の有無別）について院内感染対策の専門職職員の有無別にみると、「全体」では、「リスク管理とクライシス管理に関する情報」が最も多く、75.0%（75件）であった。ついで「院内感染対策のための委員会、ICD等を機能させる方策に関する情報」70.0%（70件）、「ガイドラインを遵守させるための方策に関する情報」70.0%（70件）と続く。

「院内感染症対策の専門職員がいる」では、「院内感染対策のための委員会、ICD等を機能させる方策に関する情報」と「ガイドラインを遵守させるための方策に関する情報」が最も多く、それぞれ75.0%（9件）、75.0%（9件）であった。

「院内感染症対策の専門職員はいない」では、「リスク管理とクライシス管理に関する情報」が最も多く、75.3%（64件）であった。ついで「院内感染対策のための委員会、ICD等を機能させる方策に関する情報」68.2%（58件）、「ガイドラインを遵守させるための方策に関する情報」68.2%（58件）と続く。



N=[全体=100][院内感染症対策の専門職員がいる=12][院内感染症対策の専門職員はいない=85][無回答=3]

図36. 「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（専門職職員の有無別）（複数回答）

### 3-3-4. 「その他」と自由記入

行政が作成するレポートの作成方法に関するマニュアルの作成に関する要望があった。

表12. 「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（「その他」と自由記入）

区分	回答者	回答内容
自由記入の内容	行政機関 1	病院監視を所管していないため、院内感染発生時の対応経験がなく回答出来ない。
	行政機関 2	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 感染情報レポートの作成方法と、レポート結果の活用方法に関する情報が提供されていると非常に参考になると思う。</li><li>・ 病院の規模や種別によっても方策は異なると思うが、効果的な方策例がマニュアル化されていると効果的だと思う。</li></ul>
	行政機関 3	？



### 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

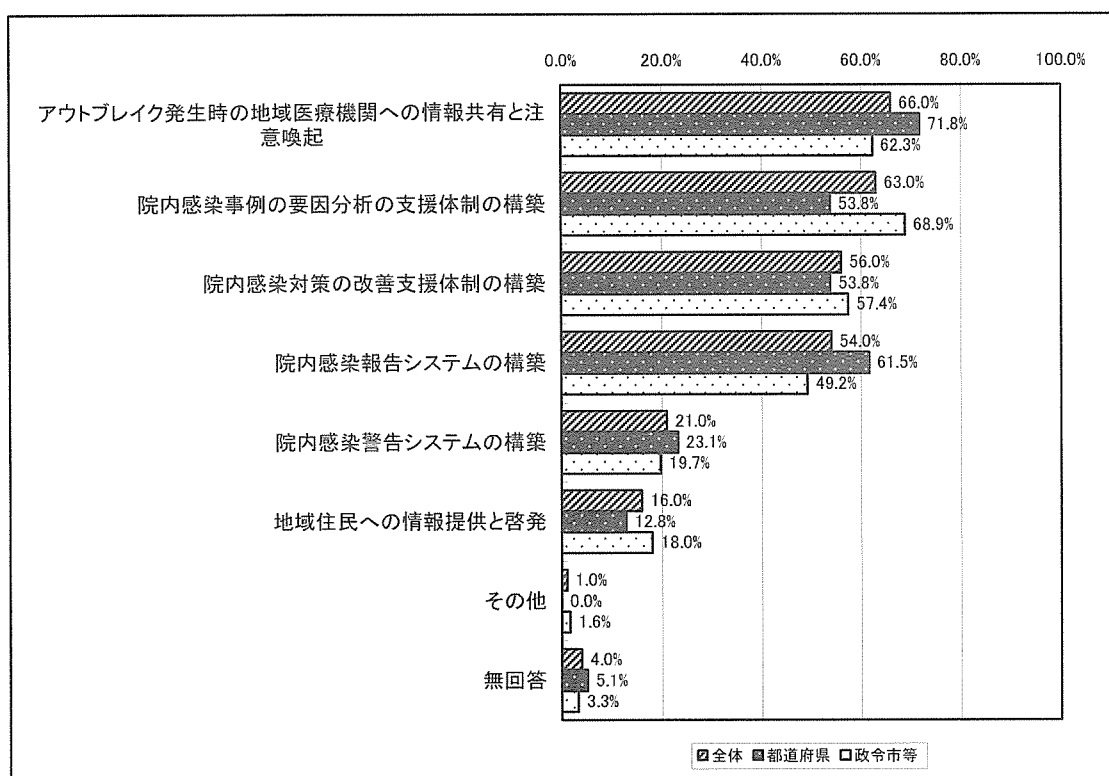
#### 3-4-1. 行政機関区分別（2区分）

「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（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、「アウトブレイク発生時の地域医療機関への情報共有と注意喚起」が最も多く、66.0%（66件）であった。ついで「院内感染事例の要因分析の支援体制の構築」63.0%（63件）、「院内感染対策の改善支援体制の構築」63.0%（63件）と続く。

「都道府県」では、「アウトブレイク発生時の地域医療機関への情報共有と注意喚起」が最も多く、71.8%（28件）であった。ついで「院内感染報告システムの構築」61.5%（24件）、「院内感染事例の要因分析の支援体制の構築」61.5%（24件）と続く。

「政令市等」では、「院内感染事例の要因分析の支援体制の構築」が最も多く、68.9%（42件）であった。ついで「アウトブレイク発生時の地域医療機関への情報共有と注意喚起」62.3%（38件）、「院内感染対策の改善支援体制の構築」62.3%（38件）と続く。

都道府県と政令市等とで、回答傾向に大きな違いはない。要因分析と改善支援に関する意識が特に高い。上位3項目については、院内感染対策に関するガイドラインで、とくに詳しく説明する必要があると考えられる。



N = [全体=100][都道府県=39][政令市等=61]

図37. 「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（行政機関区別（2区分））（複数回答）

### 3-4-2. 行政機関区分別（4区分）

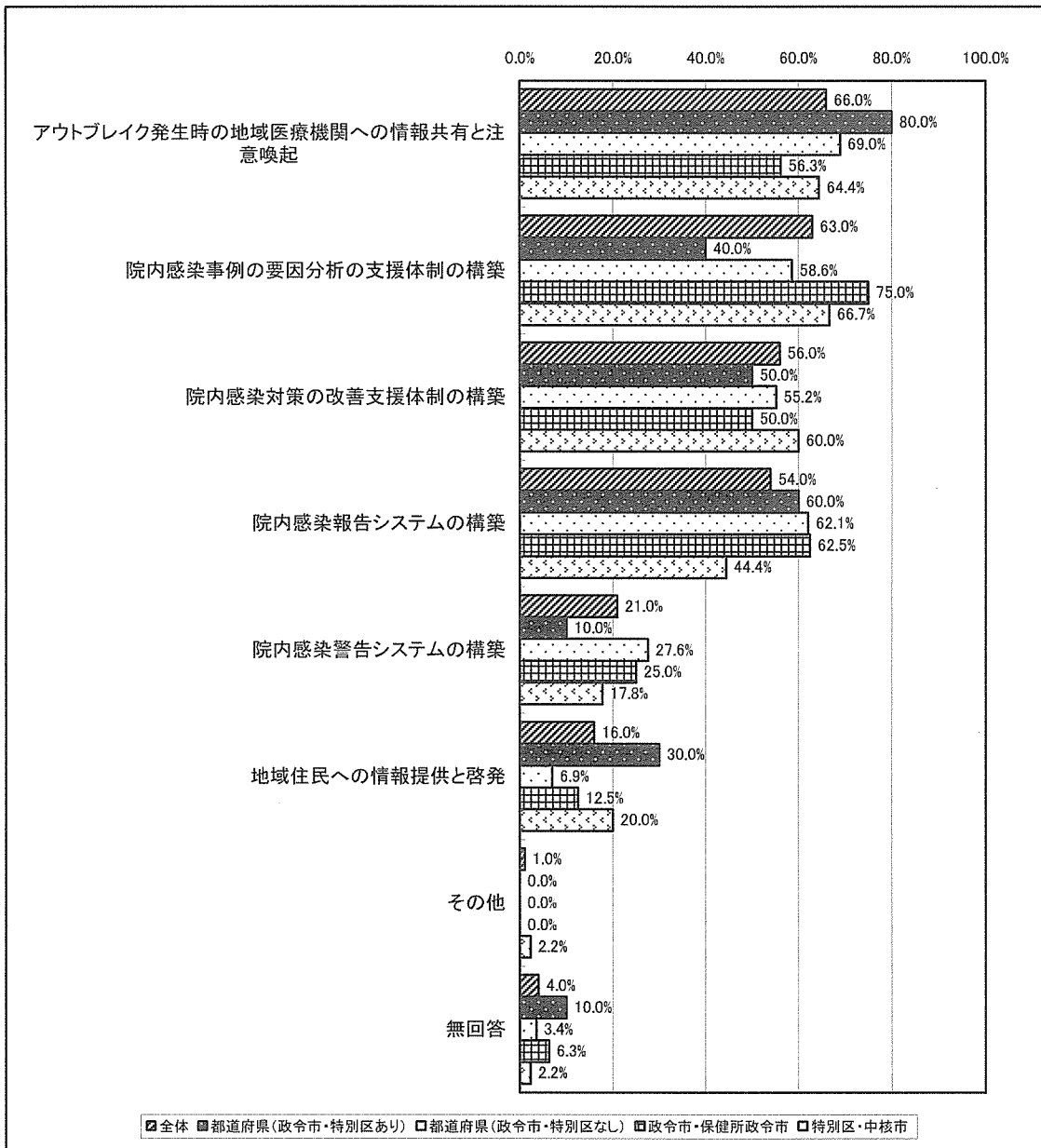
「地域における院内感染対策システム」の構築について記載すべき事項（行政機関区分別（4区分））について行政機関区分（4区分）別にみると、「全体」では、「アウトブレイク発生時の地域医療機関への情報共有と注意喚起」が最も多く、66.0%（66件）であった。ついで「院内感染事例の要因分析の支援体制の構築」63.0%（63件）、「院内感染対策の改善支援体制の構築」63.0%（63件）と続く。

「都道府県（政令市・特別区あり）」では、「アウトブレイク発生時の地域医療機関への情報共有と注意喚起」が最も多く、80.0%（8件）であった。ついで「院内感染報告システムの構築」60.0%（6件）、「院内感染対策の改善支援体制の構築」60.0%（6件）と続く。

「都道府県（政令市・特別区なし）」では、「アウトブレイク発生時の地域医療機関への情報共有と注意喚起」が最も多く、69.0%（20件）であった。ついで「院内感染報告システムの構築」62.1%（18件）、「院内感染事例の要因分析の支援体制の構築」62.1%（18件）と続く。

「政令市・保健所政令市」では、「院内感染事例の要因分析の支援体制の構築」が最も多く、75.0%（12件）であった。ついで「院内感染報告システムの構築」62.5%（10件）、「アウトブレイク発生時の地域医療機関への情報共有と注意喚起」62.5%（10件）と続く。

「特別区・中核市」では、「院内感染事例の要因分析の支援体制の構築」が最も多く、66.7%（30件）であった。ついで「アウトブレイク発生時の地域医療機関への情報共有と注意喚起」64.4%（29件）、「院内感染対策の改善支援体制の構築」64.4%（29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38. 「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(行政機関区分別(4区分))(複数回答)