

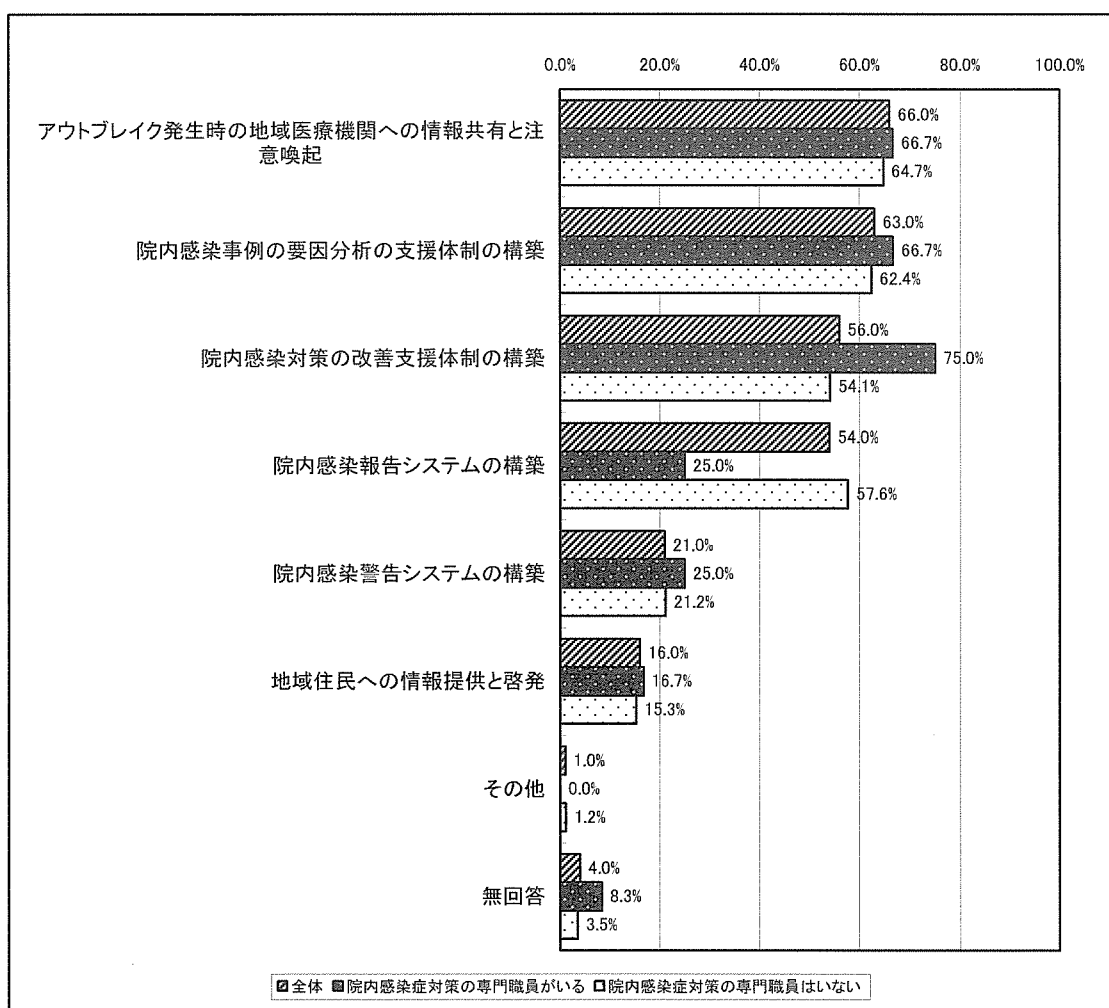
3-4-3. 専門職職員の有無別

「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（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、「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。

「院内感染症対策の専門職員がいる」では、「院内感染対策の改善支援体制の構築」が最も多く、75.0%（9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」66.7%（8件）、「院内感染事例の要因分析の支援体制の構築」66.7%（8件）と続く。

「院内感染症対策の専門職員はいない」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、64.7%（55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」62.4%（53件）、「院内感染報告システムの構築」62.4%（53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39. 「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（専門職職員の有無別）（複数回答）

3-4-4. 「その他」と自由記入

表13. 「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（「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	設問に対する選択肢の内容が重なるものが多く、選択にとまどう。
	行政機関 3	情報共有システムを構築した場合の想定される、情報保護や風評被害の問題に対する法的な整備体制の指針が必要。(感染源や法的責任が医学的・法的に確定しない段階での情報開示の可否等)

3-5. 「衛生管理（医療器材・薬剤）」について記載すべき事項

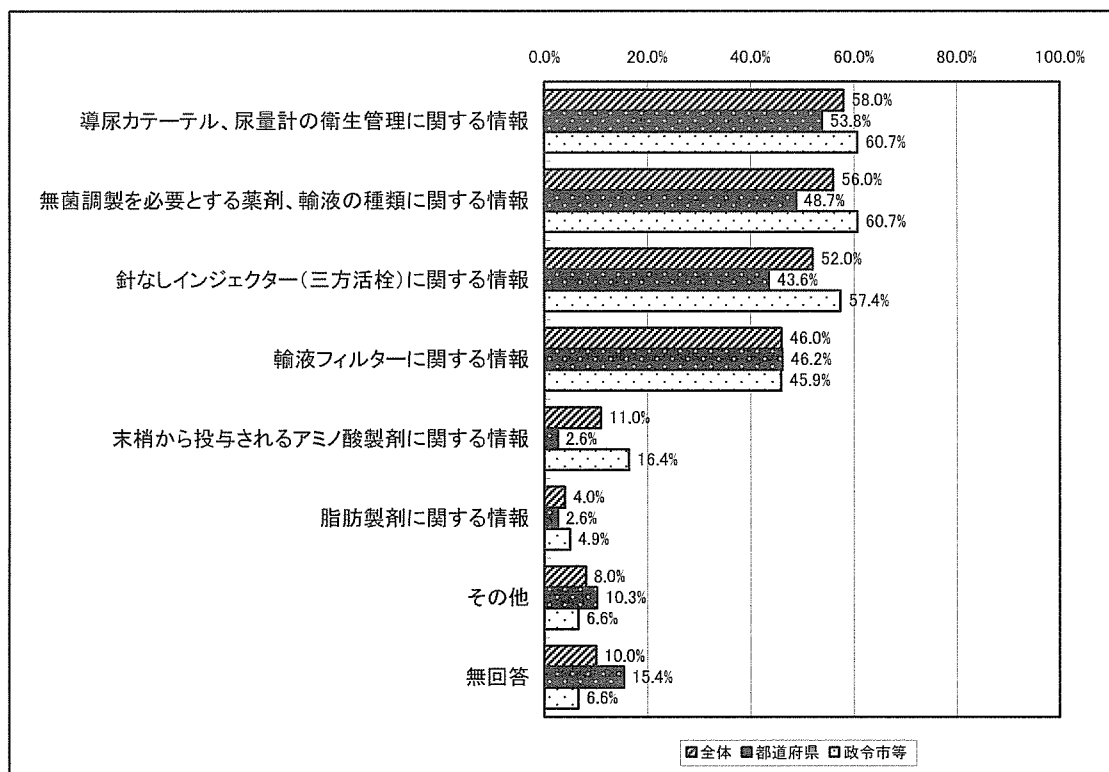
3-5-1. 行政機関区分別（2区分）

「衛生管理（医療器材・薬剤）」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、「導尿カテーテル、尿量計の衛生管理に関する情報」が最も多く、58.0%（58件）であった。ついで「無菌調製を必要とする薬剤、輸液の種類に関する情報」56.0%（56件）、「針なしインジェクター（三方活栓）に関する情報」56.0%（56件）と続く。

「都道府県」では、「導尿カテーテル、尿量計の衛生管理に関する情報」が最も多く、53.8%（21件）であった。ついで「無菌調製を必要とする薬剤、輸液の種類に関する情報」48.7%（19件）、「輸液フィルターに関する情報」48.7%（19件）と続く。

「政令市等」では、「導尿カテーテル、尿量計の衛生管理に関する情報」と「無菌調製を必要とする薬剤、輸液の種類に関する情報」が最も多く、それぞれ60.7%（37件）、60.7%（37件）であった。

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40. 「衛生管理（医療器材・薬剤）」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）

3-5-2. 行政機関区分別（4区分）

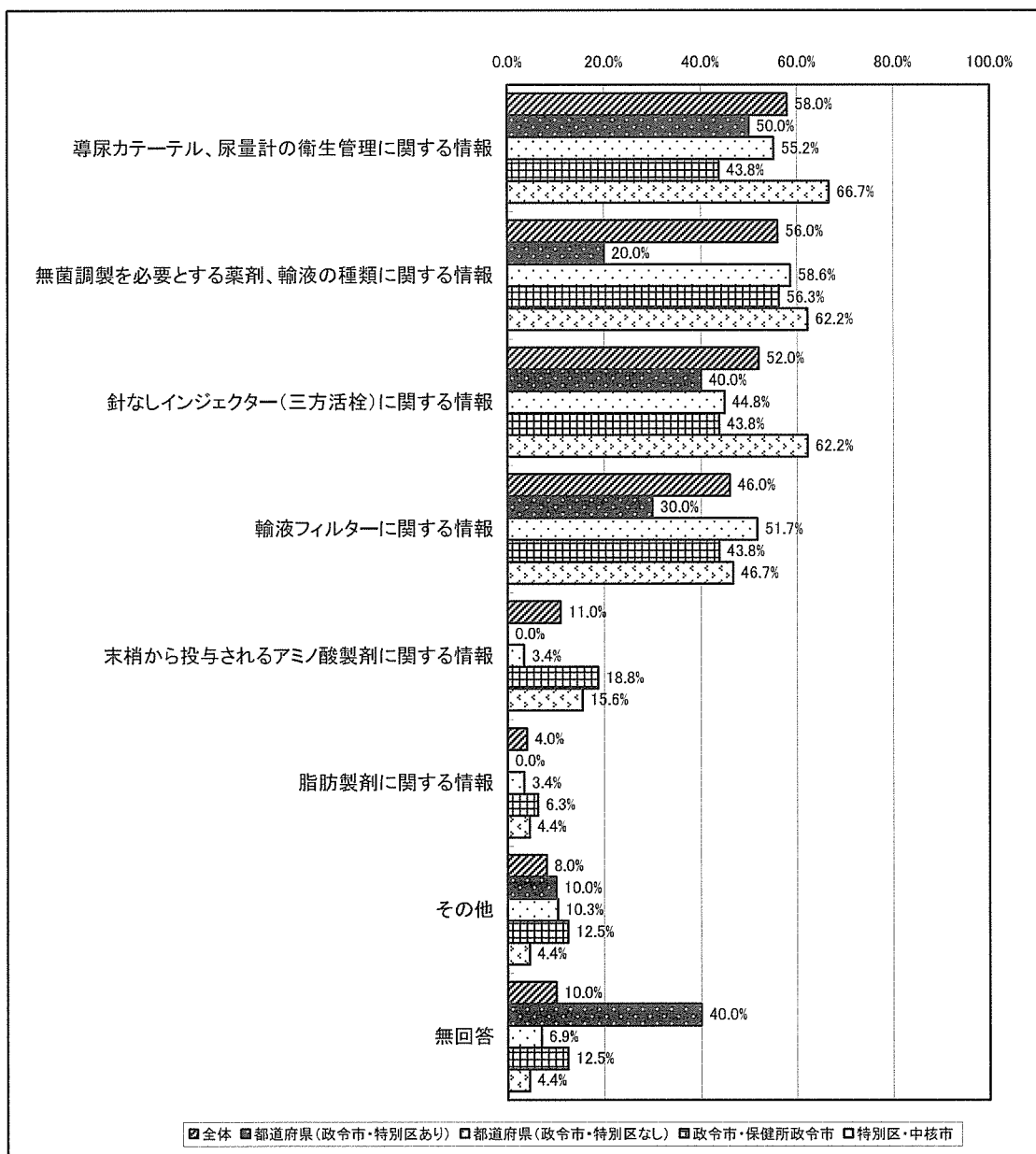
「衛生管理（医療器材・薬剤）」について記載すべき事項（行政機関区分別（4区分））について行政機関区分（4区分）別にみると、「全体」では、「導尿カテーテル、尿量計の衛生管理に関する情報」が最も多く、58.0%（58件）であった。ついで「無菌調製を必要とする薬剤、輸液の種類に関する情報」56.0%（56件）、「針なしインジェクター（三方活栓）に関する情報」56.0%（56件）と続く。

「都道府県（政令市・特別区あり）」では、「導尿カテーテル、尿量計の衛生管理に関する情報」が最も多く、50.0%（5件）であった。ついで「針なしインジェクター（三方活栓）に関する情報」40.0%（4件）、「輸液フィルターに関する情報」40.0%（4件）と続く。

「都道府県（政令市・特別区なし）」では、「無菌調製を必要とする薬剤、輸液の種類に関する情報」が最も多く、58.6%（17件）であった。ついで「導尿カテーテル、尿量計の衛生管理に関する情報」55.2%（16件）、「輸液フィルターに関する情報」55.2%（16件）と続く。

「政令市・保健所政令市」では、「無菌調製を必要とする薬剤、輸液の種類に関する情報」が最も多く、56.3%（9件）であった。ついで「導尿カテーテル、尿量計の衛生管理に関する情報」43.8%（7件）、「輸液フィルターに関する情報」43.8%（7件）と続く。

「特別区・中核市」では、「導尿カテーテル、尿量計の衛生管理に関する情報」が最も多く、66.7%（30件）であった。ついで「無菌調製を必要とする薬剤、輸液の種類に関する情報」62.2%（28件）、「針なしインジェクター（三方活栓）に関する情報」62.2%（28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41. 「衛生管理(医療器材・薬剤)」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)

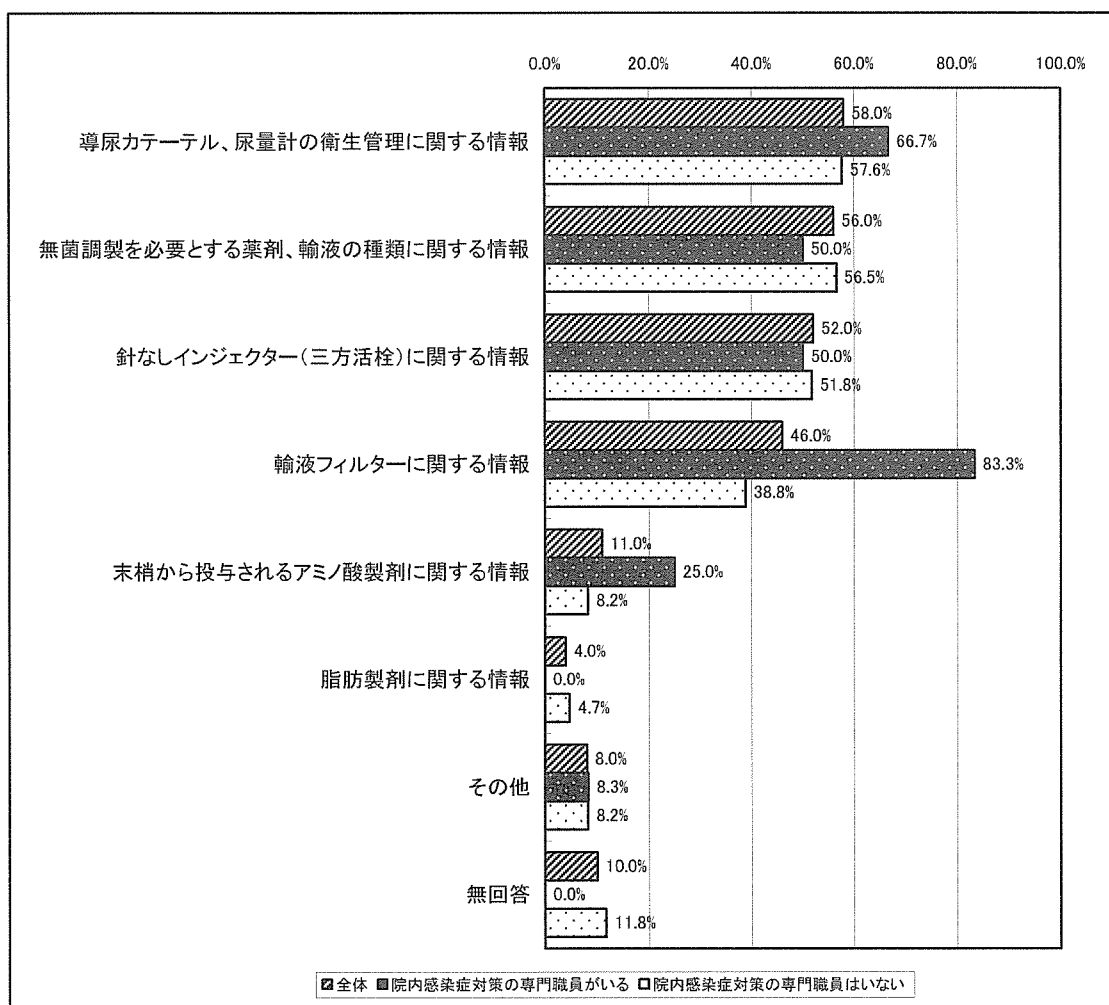
3-5-3. 専門職職員の有無別

「衛生管理（医療器材・薬剤）」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、「導尿カテーテル、尿量計の衛生管理に関する情報」が最も多く、58.0%（58件）であった。ついで「無菌調製を必要とする薬剤、輸液の種類に関する情報」56.0%（56件）、「針なしインジェクター（三方活栓）に関する情報」56.0%（56件）と続く。

「院内感染症対策の専門職員がいる」では、「輸液フィルターに関する情報」が最も多く、83.3%（10件）であった。ついで「導尿カテーテル、尿量計の衛生管理に関する情報」66.7%（8件）、「無菌調製を必要とする薬剤、輸液の種類に関する情報」66.7%（8件）と続く。

「院内感染症対策の専門職員はいない」では、「導尿カテーテル、尿量計の衛生管理に関する情報」が最も多く、57.6%（49件）であった。ついで「無菌調製を必要とする薬剤、輸液の種類に関する情報」56.5%（48件）、「針なしインジェクター（三方活栓）に関する情報」56.5%（48件）と続く。

院内感染の専門職員がいる行政機関では、輸液フィルターに関する情報提供の要望がとくに高かった。この背景には、輸液フィルターの使い方が争点となっていたことがある。米国では薬剤部がクリーンベンチ等で輸液調剤を行うため輸液フィルターが不要だが、日本では看護師が病棟で輸液調剤を行うため輸液フィルターが必要との結論に至っている。現時点では、院内感染専門職員のなかでも輸液フィルターの使い方について混乱が生じていると考えられる。



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42. 「衛生管理 (医療器材・薬剤)」について記載すべき事項 (専門職職員の有無別) (複数回答)

3-5-4. 「その他」と自由記入

衛生管理（医療器材・薬剤）の詳細は医療機関のマニュアルに記載すべきであるが、行政のマニュアルでは、行政官が衛生管理に係る争点を把握できるよう配慮して記載する必要があると考えられる。

表14. 「衛生管理（医療器材・薬剤）」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	問題、話題となっている機材など
	行政機関 2	内視鏡の衛生管理に関する情報
	行政機関 3	院内感染対策に有効な医療器材・薬剤に関する情報
	行政機関 4	院内感染対策に上記いずれの情報も有効であるかの情報
	行政機関 5	医療器材・薬剤の感染対策に関する概要、及び発生率が高い薬剤等の情報
	行政機関 6	医療器具等の洗浄方法
	行政機関 7	ヘパリンロックについての情報
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	答える職種によって異なると思います。
	行政機関 3	上記はとりあえず1～3と回答したが、4～6も同様に重要。
	行政機関 4	個々の内容がわかりません。基本的には起こりうる被害の程度だと思いますが、必要なものは必要であり、3つを選択するという類のものではないのでしょうか？（以下の問いに関しても同様ですが。）
	行政機関 5	血管内に病原体がはいってはいけないものについて
	行政機関 6	格差があるので、ボトムアップを図るために基礎的な最新の情報が必要。
	行政機関 7	回答困難
	行政機関 8	・カテーテル感染が多いので、6番のような情報は病院に周知が必要で、その上で管理状況を確認する方法を担当行政がマニュアルとしてほしい。

3-6. 「衛生管理（環境衛生）」について記載すべき事項

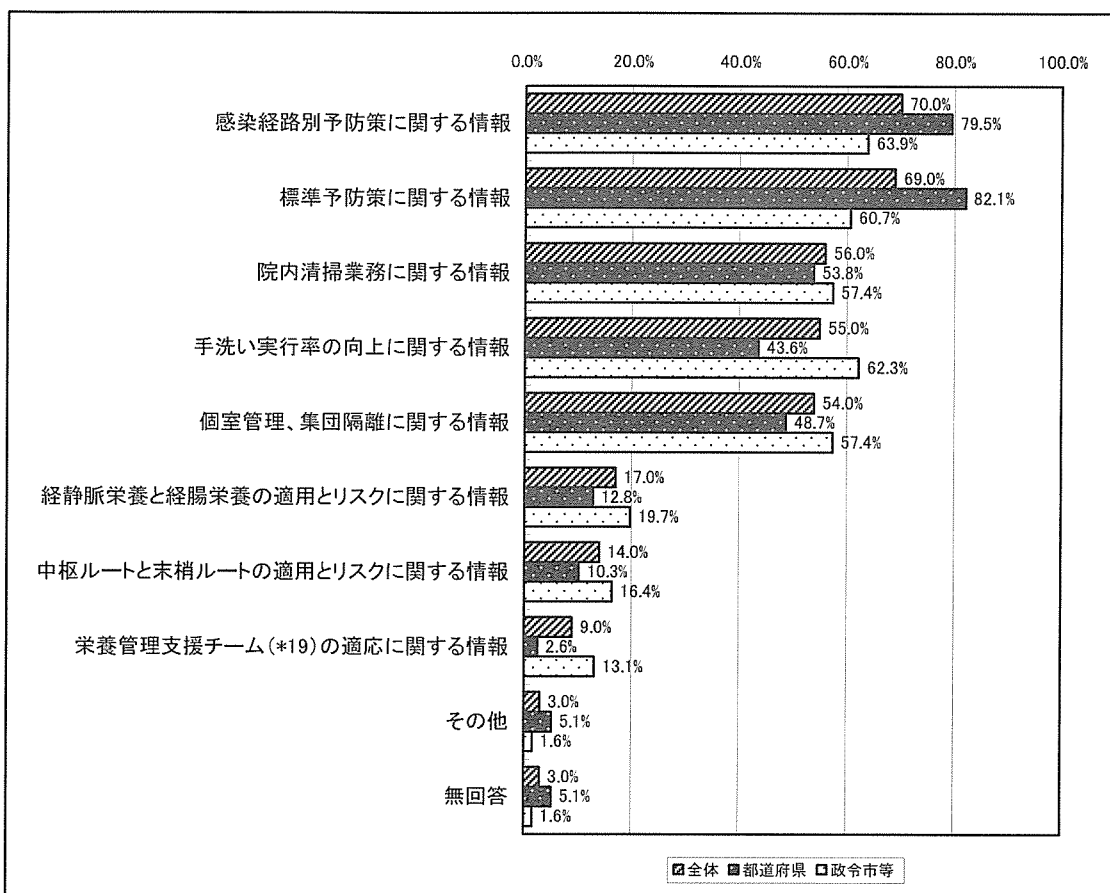
3-6-1. 行政機関区分別（2区分）

「衛生管理（環境衛生）」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、「感染経路別予防策に関する情報」が最も多く、70.0%（70件）であった。ついで「標準予防策に関する情報」69.0%（69件）、「院内清掃業務に関する情報」69.0%（69件）と続く。

「都道府県」では、「標準予防策に関する情報」が最も多く、82.1%（32件）であった。ついで「感染経路別予防策に関する情報」79.5%（31件）、「院内清掃業務に関する情報」79.5%（31件）と続く。

「政令市等」では、「感染経路別予防策に関する情報」が最も多く、63.9%（39件）であった。ついで「手洗い実行率の向上に関する情報」62.3%（38件）、「標準予防策に関する情報」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。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43.「衛生管理（環境衛生）」について記載すべき事項（行政機関区別（2区分））（複数回答）

3-6-2. 行政機関区分別（4区分）

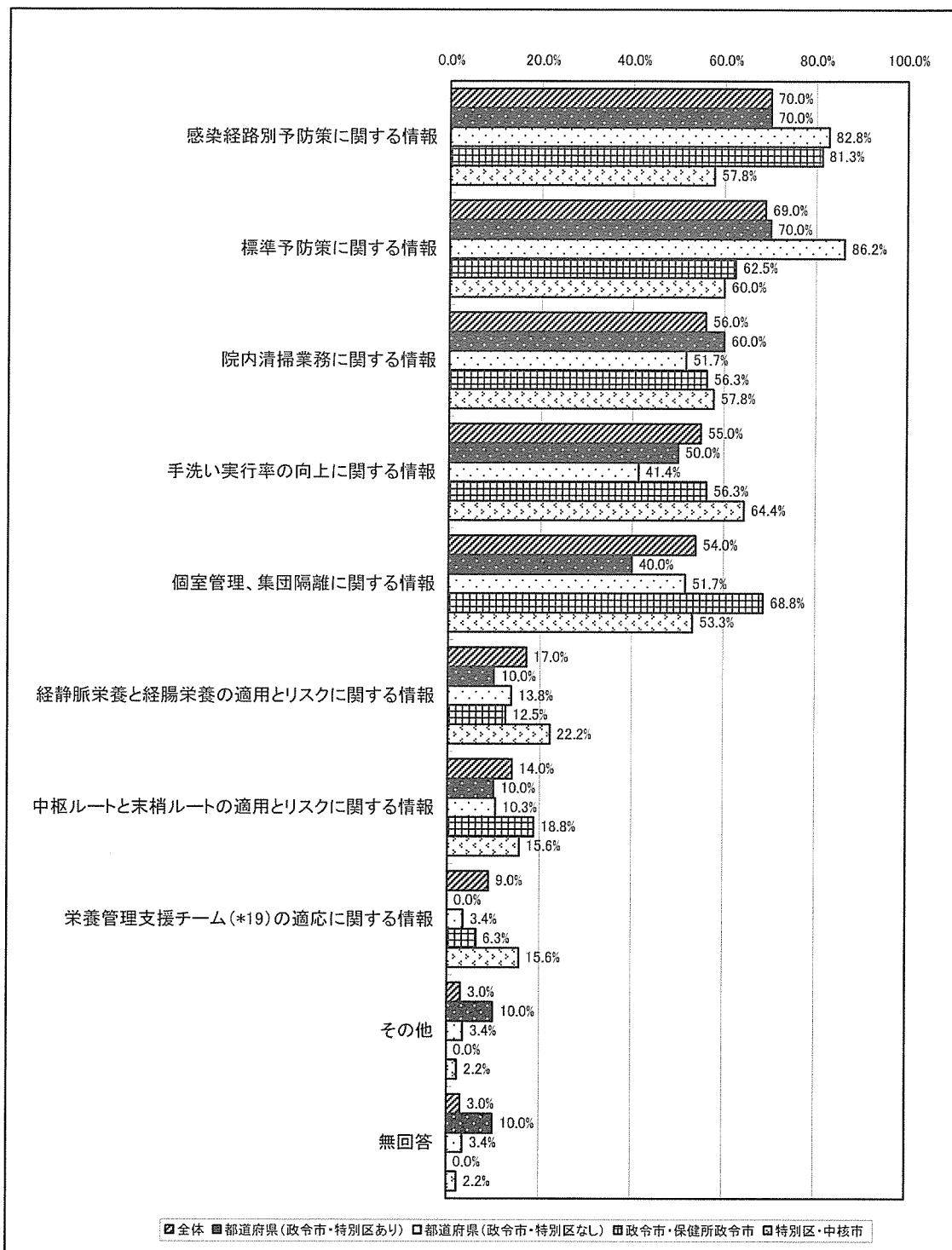
「衛生管理（環境衛生）」について記載すべき事項（行政機関区分別（4区分））について行政機関区分（4区分）別にみると、「全体」では、「感染経路別予防策に関する情報」が最も多く、70.0%（70件）であった。ついで「標準予防策に関する情報」69.0%（69件）、「院内清掃業務に関する情報」69.0%（69件）と続く。

「都道府県（政令市・特別区あり）」では、「感染経路別予防策に関する情報」と「標準予防策に関する情報」が最も多く、それぞれ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、「標準予防策に関する情報」が最も多く、86.2%（25件）であった。ついで「感染経路別予防策に関する情報」82.8%（24件）、「院内清掃業務に関する情報」82.8%（24件）と続く。

「政令市・保健所政令市」では、「感染経路別予防策に関する情報」が最も多く、81.3%（13件）であった。ついで「個室管理、集団隔離に関する情報」68.8%（11件）、「標準予防策に関する情報」68.8%（11件）と続く。

「特別区・中核市」では、「手洗い実行率の向上に関する情報」が最も多く、64.4%（29件）であった。ついで「標準予防策に関する情報」60.0%（27件）、「感染経路別予防策に関する情報」60.0%（27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44. 「衛生管理（環境衛生）」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）

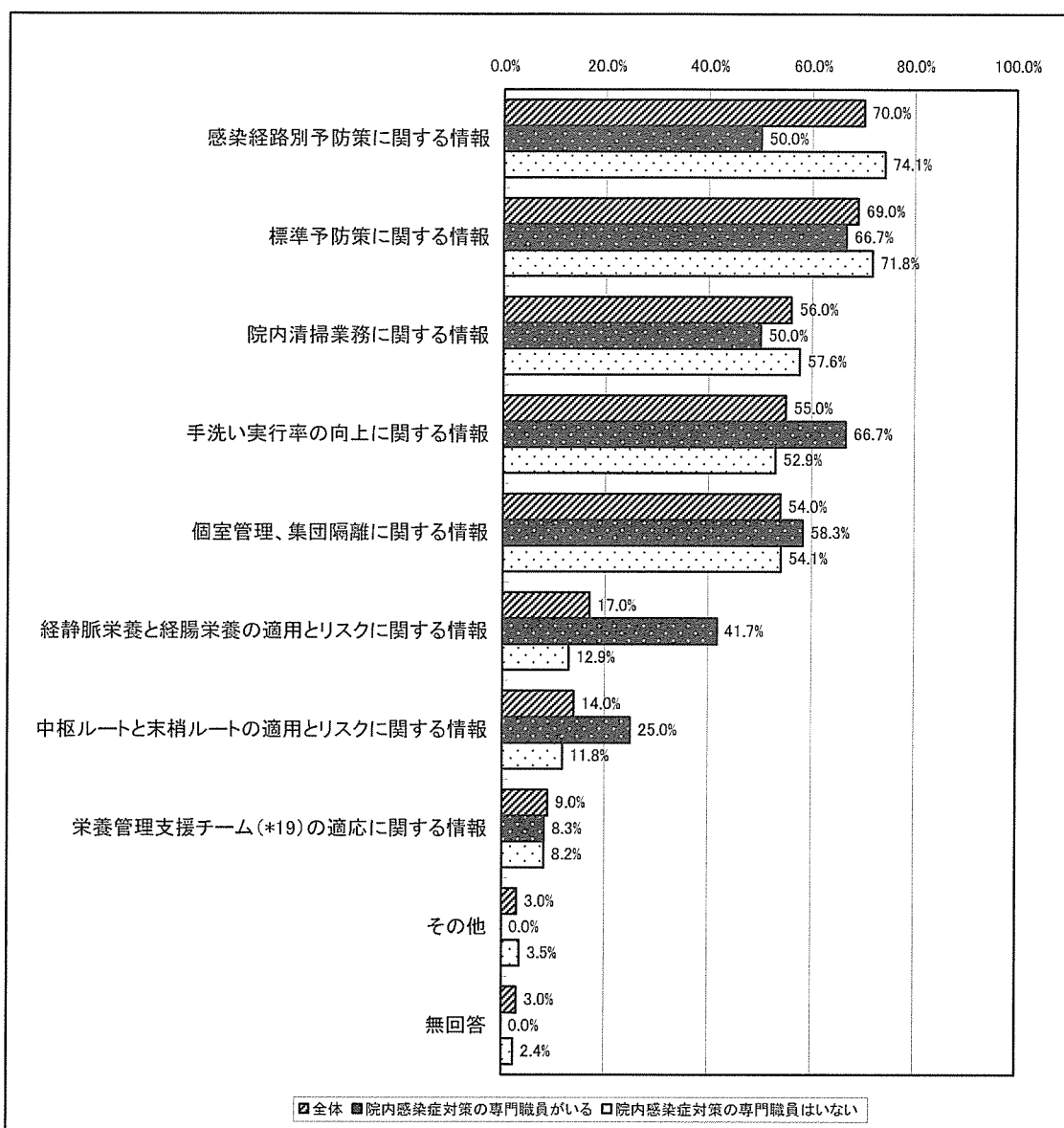
3-6-3. 専門職職員の有無別

「衛生管理（環境衛生）」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、「感染経路別予防策に関する情報」が最も多く、70.0%（70件）であった。ついで「標準予防策に関する情報」69.0%（69件）、「院内清掃業務に関する情報」69.0%（69件）と続く。

「院内感染症対策の専門職員がいる」では、「標準予防策に関する情報」と「手洗い実行率の向上に関する情報」が最も多く、それぞれ66.7%（8件）、66.7%（8件）であった。

「院内感染症対策の専門職員はいない」では、「感染経路別予防策に関する情報」が最も多く、74.1%（63件）であった。ついで「標準予防策に関する情報」71.8%（61件）、「院内清掃業務に関する情報」71.8%（61件）と続く。

院内感染の専門職員がいる行政機関では、専門職員のない行政機関よりも「経静脈栄養と経腸栄養の適用とリスクに関する情報」、「中枢ルートと抹消ルートの適用とリスクに関する情報」の提供要望が高かった。専門職員の専門性が顕著にあらわれていると考えられる。



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45. 「衛生管理（環境衛生）」について記載すべき事項（専門職職員の有無別）（複数回答）

3-6-4. 「その他」と自由記入

自由記入欄には、マニュアル整備への要望が寄せられた。(※医療機関用マニュアルと行政機関用マニュアルが必要)

表15. 「衛生管理（環境衛生）」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	人工透析の適用とリスクに関する情報
	行政機関 2	院内感染対策に上記いずれの情報も有効であるかの情報
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	独自のマニュアル作成を指導しても期待できないことが多い。この部分は必ず必要という部分とこれが望ましいという部分を分けて記載されているマニュアルがあれば望ましい。
	行政機関 3	指針やマニュアルの内容は医療機関によってまちまちであり、標準マニュアルを国において示すべきである（特に標準予防策）。
	行政機関 4	・ワゴン上や点滴準備台、包帯交換車などで、交差感染の危険を感じる。しかしエビデンスが明確ではないので指導の難しさを感じている。

3-7. 「抗菌薬・消毒薬」について記載すべき事項

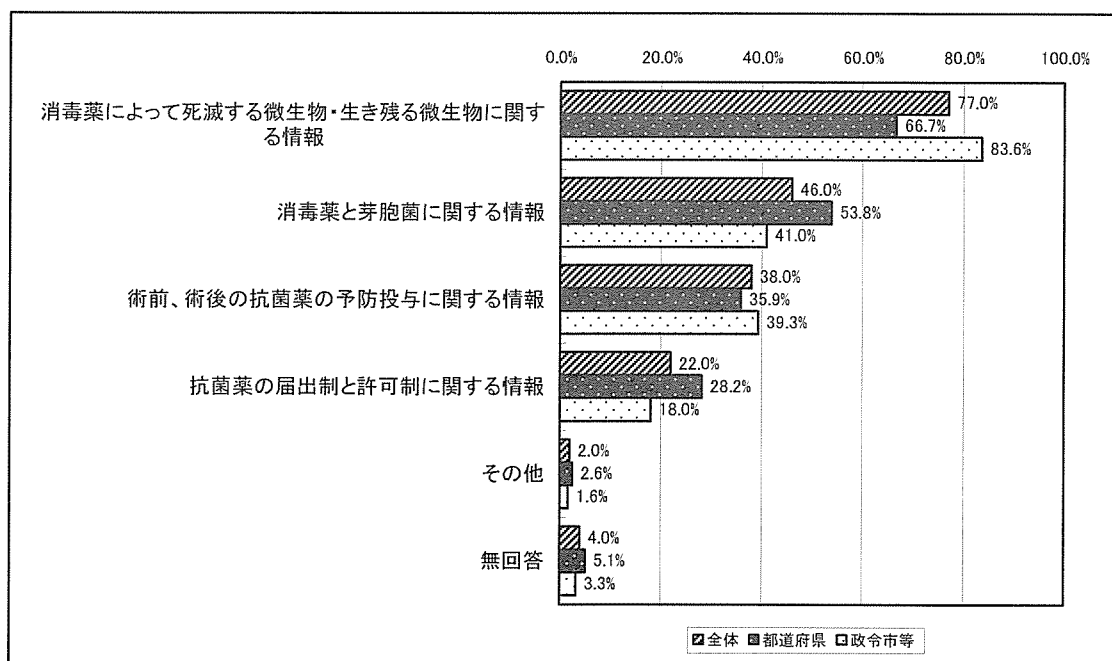
3-7-1. 行政機関区分別（2区分）

「抗菌薬・消毒薬」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、「消毒薬によって死滅する微生物・生き残る微生物に関する情報」が最も多く、77.0%（77件）であった。ついで「消毒薬と芽胞菌に関する情報」46.0%（46件）、「術前、術後の抗菌薬の予防投与に関する情報」46.0%（46件）と続く。

「都道府県」では、「消毒薬によって死滅する微生物・生き残る微生物に関する情報」が最も多く、66.7%（26件）であった。ついで「消毒薬と芽胞菌に関する情報」53.8%（21件）、「術前、術後の抗菌薬の予防投与に関する情報」53.8%（21件）と続く。

「政令市等」では、「消毒薬によって死滅する微生物・生き残る微生物に関する情報」が最も多く、83.6%（51件）であった。ついで「消毒薬と芽胞菌に関する情報」41.0%（25件）、「術前、術後の抗菌薬の予防投与に関する情報」41.0%（25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46. 「抗菌薬・消毒薬」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）

3-7-2. 行政機関区分別（4区分）

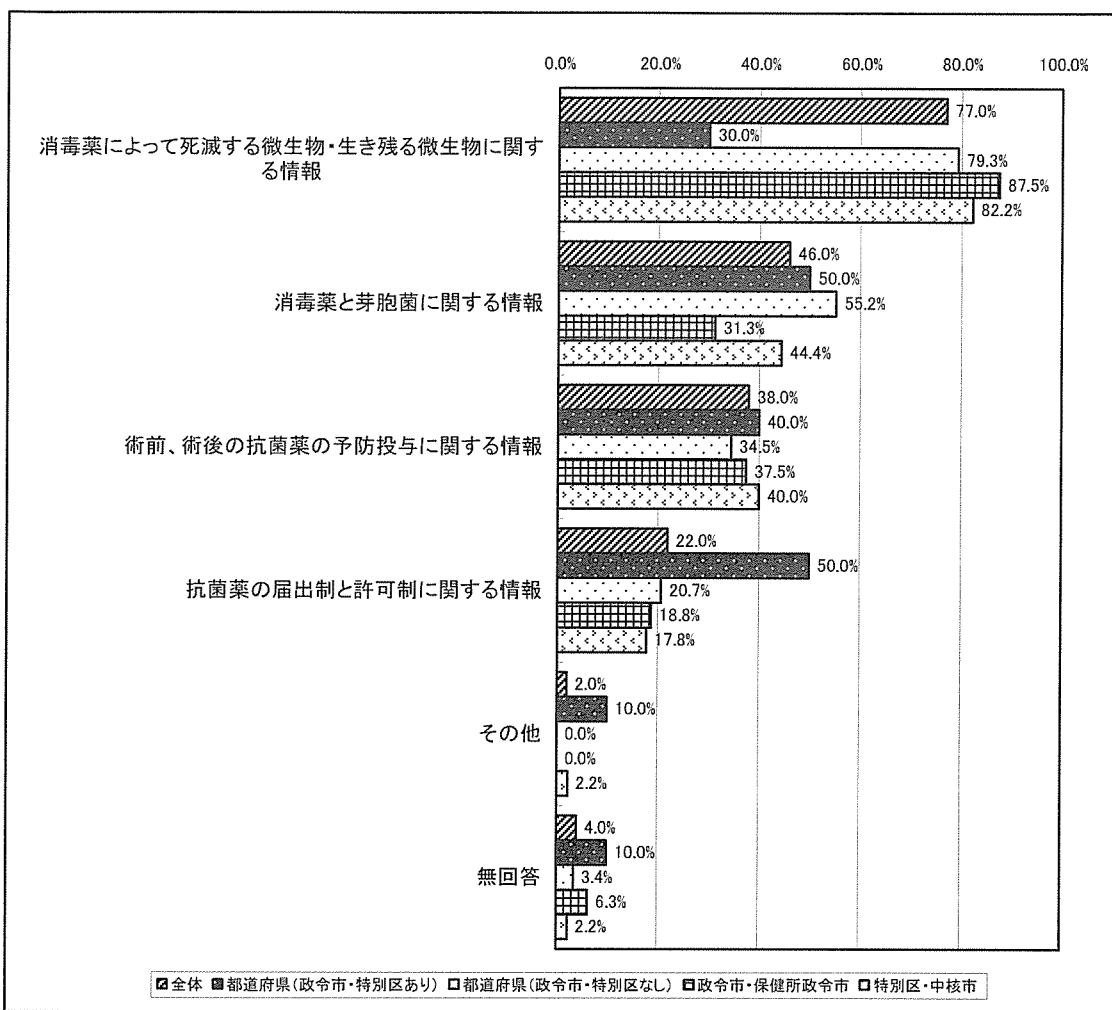
「抗菌薬・消毒薬」について記載すべき事項（行政機関区分別（4区分））について行政機関区分（4区分）別にみると、「全体」では、「消毒薬によって死滅する微生物・生き残る微生物に関する情報」が最も多く、77.0%（77件）であった。ついで「消毒薬と芽胞菌に関する情報」46.0%（46件）、「術前、術後の抗菌薬の予防投与に関する情報」46.0%（46件）と続く。

「都道府県（政令市・特別区あり）」では、「消毒薬と芽胞菌に関する情報」と「抗菌薬の届出制と許可制に関する情報」が最も多く、それぞれ50.0%（5件）、50.0%（5件）であった。

「都道府県（政令市・特別区なし）」では、「消毒薬によって死滅する微生物・生き残る微生物に関する情報」が最も多く、79.3%（23件）であった。ついで「消毒薬と芽胞菌に関する情報」55.2%（16件）、「術前、術後の抗菌薬の予防投与に関する情報」55.2%（16件）と続く。

「政令市・保健所政令市」では、「消毒薬によって死滅する微生物・生き残る微生物に関する情報」が最も多く、87.5%（14件）であった。ついで「術前、術後の抗菌薬の予防投与に関する情報」37.5%（6件）、「消毒薬と芽胞菌に関する情報」37.5%（6件）と続く。

「特別区・中核市」では、「消毒薬によって死滅する微生物・生き残る微生物に関する情報」が最も多く、82.2%（37件）であった。ついで「消毒薬と芽胞菌に関する情報」44.4%（20件）、「術前、術後の抗菌薬の予防投与に関する情報」44.4%（20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47. 「抗菌薬・消毒薬」について記載すべき事項(行政機関区別(4区分))(複数回答)

3-7-3. 専門職職員の有無別

「抗菌薬・消毒薬」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、「消毒薬によって死滅する微生物・生き残る微生物に関する情報」が最も多く、77.0%（77件）であった。ついで「消毒薬と芽胞菌に関する情報」46.0%（46件）、「術前、術後の抗菌薬の予防投与に関する情報」46.0%（46件）と続く。

「院内感染症対策の専門職員がいる」では、「消毒薬によって死滅する微生物・生き残る微生物に関する情報」が最も多く、83.3%（10件）であった。ついで「消毒薬と芽胞菌に関する情報」50.0%（6件）、「術前、術後の抗菌薬の予防投与に関する情報」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、「消毒薬によって死滅する微生物・生き残る微生物に関する情報」が最も多く、77.6%（66件）であった。ついで「消毒薬と芽胞菌に関する情報」47.1%（40件）、「術前、術後の抗菌薬の予防投与に関する情報」47.1%（40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。