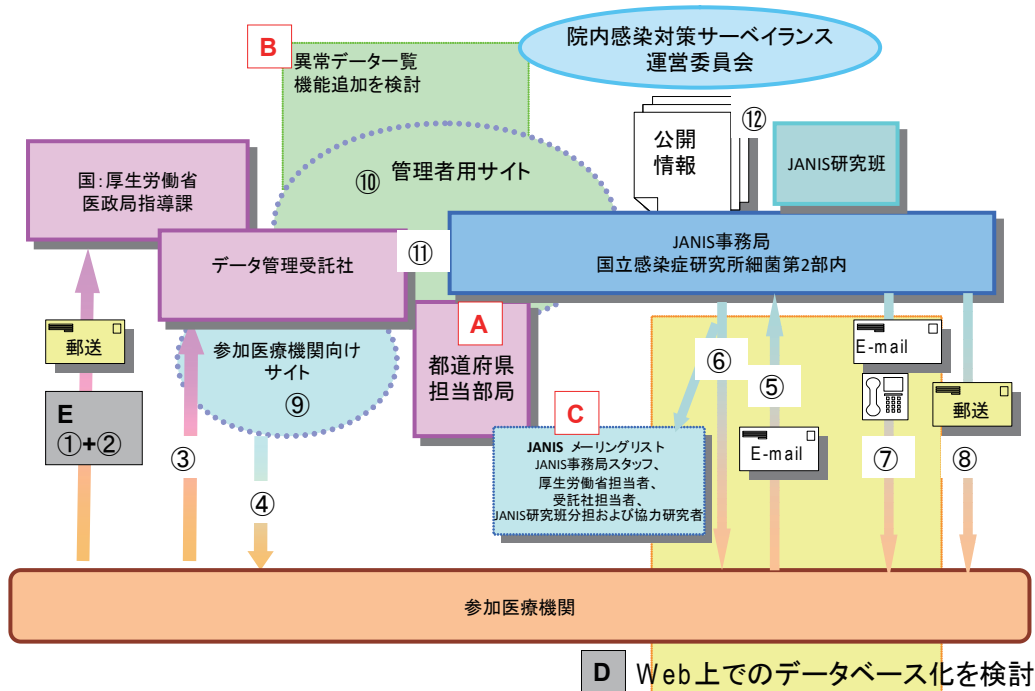


地方自治体を含めたサーベイランス運営体制について (案)



1. 現在事務局が行っている運營業務（サーベイランス参加登録や脱退の管理、問い合わせ対応）は引き続き事務局が行う。

<理由>

1. 都道府県に運營業務を分散した場合、データの管理等が煩雑になる危険性があり、現在の集約化した管理が効率的であると思われる。
 2. 都道府県担当者に対しての負担が大きすぎる。
2. 各都道府県の担当者が所轄圏内の参加医療機関のデータ提出状況一覧表および還元情報を閲覧可能とする。（管理者サイトの部分的閲覧機能） **上図 A**

なお、現在は複数の医療機関の還元情報を一覧できる機能は無いため、個々の pdf ファイルをひとつずつ確認していく作業が必要である。今後、管理者用サイトに「特殊な耐性菌の報告医療機関一覧表」や、「分離率の一覧表」といった閲覧機能を追加する予定である。この一覧機能が追加された場合、アクセス権限を分け、各都道府県の担当者が所轄圏内の参加医療機関の一覧のみを閲覧できるようにする。一方、事務局は全参加医療機関の閲覧権限を持つこととする。 **上図 B**

3. 参加医療機関と事務局側との連絡内容（データの内容確認や異常データに関する問い合わせおよび回答など）を各都道府県の担当者が自県内の参加医療機関に関しては閲覧可能とすることにより、事務局と各都道府県の担当者がほぼ同時に参加医療機関の情報を共有する。 **上図 C**
4. 今後協議が必要な点：医療機関側から JANIS 事務局を介し、運営委員会に院内感染対策に関する支援要請、もしくはその支援に関する問い合わせがあった場合（マニュアル 2-2-2 および 7-2）、医療機関を指導する権限を持つ都道府県がその情報をほぼ同時に共有することとなる。その場合、保健所に対しての報告や支援要請と実質的には同じとなる可能性、もしくは所轄の保健所を経由しないで都道府県担当者だけに情報が届く可能性が生じる。さらに、支援や助言を都道府県と運営委員会が 2 重に与えたり、異なる内容を指示してしまい混乱を惹起する危険性がある。

その他：上記 3. の参加医療機関と事務局側との連絡内容は現在 E-mail、メーリングリストを用いて情報共有を行っているが、将来的には Web 上での閲覧ができるようなシステム開発を検討 **上図 D**

また、現在参加申し込みは都道府県を通じて行っているが、脱退届け等は直接厚生労働省に提出しており一本化することが望ましいと思われる。 **上図 E**