

## 广州市医院感染对策项目 第三次联合协调委员会备忘录

为实施中华人民共和国广州市医院感染对策项目的终期评估，中日双方组成了以日方国际协力机构（以下称“JICA”）中国事务所藤本副所长和中方广州市科学技术局（以下称“广州科技局”）弓鸿午副局长为团长的联合评估调查团（以下称“调查团”），于2008年6月22日至2008年7月2日实施了调查。

调查团向联合协调委员会报告了评估结果，并根据此评估结果，中国广州科技局、广州医学院第一附属医院（以下称“广医一院”）、广州呼吸疾病研究所（以下称“呼研所”）、广州市疾病预防控制中心（以下称“广州市CDC”）、JICA和日本专家组就今后的技术合作计划进行了协商，就以下内容达成共识。

本备忘录中日文本各一式五份，两种文本具有同等效力。

2008年7月2日 于广州



藤本 正也  
日本国际协力机构  
中华人民共和国事务所  
副所长



弓 鸿午  
中华人民共和国  
广州市科学技术局  
副局长



钟 南山  
中华人民共和国  
广州呼吸疾病研究所  
所长



王 鸣  
中华人民共和国  
广州市疾病预防控制中心  
主任



叶 靖  
中华人民共和国  
广州医学院第一附属医院  
院长

主要协议内容如下。

1. 终期评估调查的评估结果报告

调查团就中日联合终期评估报告书（附件II）进行了说明，联合协调委员会认可了该报告。

2. 项目的结束

如中日联合终期评估报告书所示，项目结束时预计可以很好地完成项目目标，故按照当初计划将于2008年12月14日结束本项目。

3. 进一步加强医院感染的管理和控制

本项目在终期评估调查阶段，已经基本上按照计划取得了成果，估计可以很好地完成项目目标。为了更高水平地完成该目标，中日双方同意继续根据中日联合终期评估报告书建议，进一步加强医院感染的管理和控制。

特别是为了取得项目计划的成果，广医一院和呼研所 ①将尽快全面启动医院感染管理实验室 ②进一步改善医院感染信息系统。

4. 项目经验的波及效果

项目经验已经在一定程度上逐渐产生影响，为更有效地扩大其影响范围，中日双方同意继续推进以下内容的合作。

（1）广医一院、呼研所和广州市CDC作为主体亲自评价、分析、总结通过项目实施得到的各种经验。

（2）利用计划于2008年9月召开的《中日医院感染对策高级研讨会》及其他各种研讨会发表演讲，发表论文等形式广泛地发布上述总结结果，同时也把它作为医院感染对策的模式之一，向中国卫生部和中国CDC提出在国内其他地区进行推广的建议。

5. 进一步保持和加强项目相关机构间的合作关系

中日双方同意，项目结束后仍努力保持和加强通过本项目实施确立的中日各有关单位间的合作关系。

附件 I. 出席人员名单

附件 II. 中日联合终期评估报告书

附件 I. 出席人员名单

<调查团>

中日联合终期评估调查团

弓 鸿午	中方团长
藤本 正也	日方团长
春田 恒和	成员 (医院感染对策)
青木 知信	成员 (感染症学)
吉村 健清	成员 (公共卫生学)
小笠原 晓	成员 (评估分析)
桑内 美智子	成员 (评估策划)

<中方>

广州市科学技术局

钟 慧	对外科技合作处 副处长
罗 铮	对外科技合作处 官员

广州呼吸疾病研究所

钟 南山	所长
何 建行	副所长
赖 克方	实验部副主任

广州医学院第一附属医院

叶 广春	院长
陈 金城	书记
赖 永洪	常务副院长
黎 毅敏	副院长
陈 小清	科研管理科 科长
李 莲娜	医院感染管理科 科长

广州市疾病预防控制中心

王 鸣	主任
吴 雪红	科教信息管理科 科长

<日方>

项目专家

水谷 哲夫	首席顾问
山本 雄子	业务协调员
片冈 恭一郎	短期专家

日本国驻广州总领事馆

吉田 雅治	总领事
芦田 真亚	领事

广州市科学技术局  
外事科

## 广州市医院感染对策项目终期评估调查 联合评估备忘录

为实施中华人民共和国广州市医院感染对策项目的终期评估，组成了以日方国际协力机构（以下称“JICA”）中国事务所藤本副所长和中方广州市科学技术局弓鸿午副局长为团长的联合评估调查团（以下称“调查团”），于2008年6月22日至2008年7月2实施了调查。

调查团同意将针对中日两国有关人员进行采访和实地调查的结果，记录到附后的中日联合终期评估报告上，并根据评估结果向与该项目有关的联合协调委员会及中日双方政府报告。

本备忘录中日文本各两部，两种文本具有同等效力。

2008年7月2日 于广州



弓 鸿午  
终期评估调查中方总负责人  
中华人民共和国  
广州市科学技术局 副局长



藤本 正也  
终期评估调查日方总负责人  
日本国际协力机构  
中华人民共和国事务所 副所长

广州市科学技术局  
外事科

# 广州市医院感染对策项目 中日联合终期评估报告书

## 前言

根据中华人民共和国政府和日本国政府于 2005 年 12 月 15 日签署的会谈纪要 (R/D)，从 2005 年 12 月 15 日起，开始实施为期 3 年的广州市医院感染对策项目（以下称“本项目”）。项目概要如 Project Design Matrix (PDM, 附件 1) 所示。

## 1. 终期评估联合调查团概要

在项目结束半年前的 2008 年 6 月，组成了下述目的 (1.1.) 的中日联合终期评估调查团 (1.2.)。

### 1.1. 调查目的

- (1) 评估迄今为止项目取得的成绩和实施过程，验证项目结束时项目目标的预期完成情况，从评估 5 项的观点进行综合性评估和分析。
- (2) 就余下时间内高效实施本项目以及项目结束后更有效地运用项目成果提出建议。
- (3) 制作汇总上述结果的中日联合终期评估报告书。

### 1.2. 联合评估调查团的组成

#### (1) 日方评估调查团

总负责人	藤本 正也	JICA 中国事务所 副所长
医院感染对策	春田 恒和	神戸市立医疗中心中央市民医院 感染症科和小儿科主任
感染症学	青木 知信	福冈市立儿童医院、感染症中心 副院长
公共卫生学	吉村 健清	福冈县保健环境研究所 所长
评估计划	桑内 美智子	JICA 中国事务所 职员
评估分析	小笠原 晓	株式会社建设规划咨询师

#### (2) 中方评估调查团

总负责人	弓 鸿午	广州市科学技术局 副局长
团员	王 锐	中国疾病预防控制中心 疾病控制与应急处理办公室 官员

## 2. 评估方法

### 2.1. 评估项目

本次调查采用了作为评估框架的“项目循环管理” (Project Cycle Management: PCM) 的评估方法，验证分析了如下评估项目。

- (1) 项目成绩：根据 2007 年 7 月第 2 次联合协调委员会修改的 PDM Version 2 (附件 1)，确认了项目的投入、活动、成果等。
- (2) 实施过程：确认了本项目的实施过程、项目目标及成果的完成情况。
- (3) 评估 5 项：结合上述 (1) 和 (2) 的结果，从以下评估 5 项的观点进行分析。

妥当性	评估时要从项目目标和总体目标是否妥当、是否符合中国的政策、是否符合国家的医院感染对策和感染症对策、是否符合受益者需求和日本国援助政策等观点进行分析。
有效性	分析各项成果的完成情况及为实现“项目目标”做出的贡献。
效率性	从时机、质、量等观点分析项目“投入”产出的“成果”是否妥当。
影响力	分析项目实施带来的预期效果及正、负面影响 (包括未预期效果)。
自力发展性	为了预测项目结束后“项目成果”和“开发效应”能否得到延续和发展，从组织层面、财政层面、技术层面等考察项目单位自力发展性的预期情况。

## 2.2. 收集、分析数据

为检验本项目的实施状况，采用了如下数据和资料。

### (1) 原有资料

- Record of Discussion (R/D)、PDM Version 0、PDM Version 1、PDM Version 2 (附件1)、Plan of Operation、(PO, 附件2)、Minutes of Meeting (M/M) 及其他的项目实施过程中双方达成共识的文件。
- 中期评估调查报告书
- 投入成绩 (附件3)
- 广州医学院第一附属医院 (以下称“广医一院”) / 广州呼吸疾病研究所 (以下称“呼研所”)、广州市疾病预防控制中心 (以下称“广州市CDC”)、日方专家等项目有关人员制作的与本项目有关的文件
- 相关法令等

### (2) 采访与项目有关的主要人员的结果

### (3) 亲自确认过的设施、器材的保养管理情况

## 3. 项目现状及实施过程

### 3.1. 项目现状

#### (1) 投入成绩

如附件 3 所示。

#### (2) 成果完成情况

成果1~8基本上按照下述计划完成。

成果 1	发挥呼研所及广医一院作为综合性医院的医院感染管理体制的作用。
指标	1-1 医院感染对策指南的修订次数。 1-2 有关医院感染相关科室和相关人员之间的信息交换次数 (正式、非正式的会议和内部网 (intranet) 和书面信息的交换)。 1-3 医院感染漏报率

广医一院和呼研所于 2008 年将《医院感染对策指南》改编成更具体、更全面的《医院感染对策手册》，它浓缩了医院感染方面的经验与智慧，是根据现状改编而成的。

广医一院和呼研所曾经以医院感染管理委员会和医院感染管理科为中心建立了各科室的医院感染管理小组，在项目实施期间又新成立了 7 个感染控制组 (Infection Control Team: ICT): 即针刺伤管理 ICT、抗菌药物合理应用 ICT、消毒隔离管理 ICT、医院感染管理 ICT、手卫生管理 ICT、预防和管理外科手术感染 ICT、环境医疗废物管理 ICT，医院感染管理体制在加强；通过 ICT 开展的活动，以医院感染管理科为中心，各科室间、各工种间的协作关系得到了促进，并就医院感染存在的一些问题提出了改进建议；据抽样调查结果显示，广医一院和呼研所的医院感染漏报率从 2005 年项目开始实施时的 9.5% 逐年下降到 2006 年的 7.3%、2007 年的 2.5%。由此可以说医院感染管理体制正在开始发挥作用。

成果 2	提高呼研所及广医一院医务人员应对重大感染性疾病的能力。
指标	2-1 为对应重大感染性疾病，每年实施研修训练的次数。

广医一院和呼研所在项目实施期间，进行了多次重大传染病知识讲座以及 4 次演习和训练，其中一次是作为实战演习实际接收了疑似气性坏疽病人 (四川汶川大地震伤员)，广医一院和呼研所在重大传染病发生时的应对能力有提高。

成果 3	提高呼研所及广医一院检验室的检测技术。
指标	3-1 病原体检测数量。 3-2 检查次数和病原体检出率。

在项目实施期间，广医一院和呼研所新增加了 6 种 (病毒 4 种、细菌 2 种) 病原体的检测，检出率也

从中期评估调查时的 30.5% 提高到终期评估调查时的 33.4%。为进一步把检验数据有效地运用到医院感染对策的实践中,需更加妥善地提高检验结果信息的解析与发布能力。医院感染管理实验室目前正在最后调试,进行终期评估调查时,该实验室的专技师正在院内检验科的临时场所进行部分运转,预计在今年的 8、9 月份,在所有设备安装调试完后全面启用。

虽然本项目还有改善的余地,但广医一院和呼研所检验室的检验技术水平已经有一定程度的提高。

成果4	完善有关医院感染的操作规程,制作宣传资料。
指标	4-1 医务人员拥有指南及宣传资料人数的比例。

广医一院、呼研所持有手册和工具书的医务人员比例从中期评估时的 50% 提高到终期评估时的 75%。目前广医一院、呼研所制作并发放了各种形式的预防医院感染的手册和宣教资料:如医院感染对策手册、实施状况确认表、手卫生海报、防护用具使用法海报和影像资料教材、手卫生教育用道具、面向病人及其家属的安全教育小册子等。广医一院、呼研所还建立了预防医院感染的网络培训系统。可以说丰富多彩的预防医院感染对策方法正以各种方式在广医一院和呼研所内推行,并在较大范围内被逐渐掌握。

成果5	其他医疗单位可以得到广医一院、呼研所有关医院感染对策的知识和经验。
指标	5-1 参加师资培训的累计人次 5-2 呼研所及广医一院举办有关医院感染对策经验交流研讨会的次数。 5-3 呼研所及广医一院发布有关医院感染对策信息和数据的次数。

中期评估调查结束后,广医一院、呼研所的处于医院感染指导岗位的19名员工赴日本接受了研修,且该培训内容正分级分批地在医院感染专(兼)职员工中推广。目前一部分人已掌握了分析问题、制定对策等如何解决问题的办法,已可以充分地运用画图和照片进行直观讲演和指导等,指导能力明显提高。

在2007年1月和12月,先后举办了第1、2届的《中日医院感染对策高级研讨会》,参会者分别达到259人和216人,其中广州市外的参会者分别占65人和30人。在广东省和广州市主办的医院感染学会上,进行了医院感染对策讲座,在会上介绍了赴日研修的经验,还为广州医学院学生开设了《医院感染学》课程。还每隔2、3个月在广医一院网页上发布有关医院感染对策的新闻,不定期在《广州市医院感染管理通讯》和广医一院发行的《医道》月刊杂志上刊登医院感染对策方面的信息。可以说其他医疗单位获得广医一院、呼研所的医院感染对策知识和经验的机会正在增多。

成果6	提高广州市 CDC 主要病原体的检测技术。
指标	6-1 广州市 CDC 病原体检测种类增加的数量。 6-2 广州市 CDC 引进病原体检测新方法的数量。 6-3 接受有关样品采集、保存、运输研修的广州市 CDC、下级 CDC 及相关医疗单位工作人员的累计人次。

在项目实施期间,广州市CDC新增加了19种(病毒10种、细菌9种)病原体检测种类和11种(病毒5种、细菌6种)检测方法,且检验的快速性和准确性在提高,总之广州市CDC自身的病原体检测能力在加强;还对广州市CDC和下级CDC及其他相关医疗单位的120名员工进行有关标本采集、保存、运送的培训。广州市CDC和相关单位主要病原体的检测技术水平正在提高。

成果7	提高广州市 CDC 对广州医疗机构医院感染控制的监测和指导能力。
指标	7-1 接受广州市 CDC 有关消毒灭菌、医院感染管理工作技术指导的下级 CDC 和医疗机构的数量。 7-2 接受有关医院感染对策指导研修的广州市 CDC 员工的累计人次。

2007年9月,广州市CDC成立了医院感染控制科,该科的主要业务之一是对95家医疗单位和11所幼儿园的消毒质量和相关感染因素实施监测。另外,对广州市CDC的55名员工实施了有关如何指导医院感染对策的研修,可以说广州市CDC控制医院感染所需要的指导能力在提高。

成果8	加强呼研所、广医一院与广州 CDC 有关医院感染对策的协作(包括重大感染性疾病)
指标	8-1 呼研所、广医一院和广州市 CDC 进行信息交换次数(正式、非正式的会议和书面信息的交换)。

本成果是基于中期评估调查建议新追加的内容。该调查结束后,广医一院、呼研所和广州市CDC于2007年12月,通过联合举办《第2届中日医院感染对策高级研讨会》的形式开展协作;各方同意定期会面,于

2008年5月召开了首次座谈会（医院感染监测活动技术交流会），就CDC和医疗单位在医院感染控制活动中的协作及重点合作领域交换了意见；各方项目负责人经常以电话、书面资料等形式进行有关医院感染管理对策的非正式交流，还利用日本短期专家来华讲座的机会，增进广医一院、呼研所和广州市CDC间的信息交流；正在实施中的共同研究课题《广州地区呼吸机相关肺炎流行病学与病原学及耐药性研究》预计在2008年内结束，目前正在探讨有关今后继续合作、增加研究深度的事宜。

综上所述，与项目实施前相比，广医一院、呼研所和广州市CDC之间的信息交流和协作关系有了大幅度加强。

### (3) 项目目标的完成情况

项目目标1	以呼研所及广医一院作为样板基地向广州市其他主要医院推广医院感染（包括重大感染性疾病）对策的经验。
指标	1-1 获得呼研所及广医一院帮助和指导的医院的数量 1-2 为对应重大感染性疾病，医疗机构中接受研修的医院的数量。 1-3 其他利用呼研所及广医一院编制的指南、宣传资料的相关医疗机构数的数量。 1-4 发表论文数量。

有29家医疗单位接受了广医一院、呼研所在医院感染对策上的短期研修和现场指导、电话咨询等帮助和指导，7家医疗单位接受了如何对应重大传染病的研修。另外，广东省卫生厅、广州市卫生局和其他45家医疗单位收到了广医一院、呼研所编写的医院感染对策方面的手册和工具书。在项目实施期间，共发表了31篇医院感染方面的论文。

如上所述，广医一院和呼研所正致力于建立医院感染对策的样板基地，它的评价正在提高，现已成为广州市医学会医院感染管理分会新创刊的《广州市医院感染管理通讯》编辑部，广医一院和呼研所已经可以作为样板基地推广普及医院感染对策方面的经验，可以说项目目标1已基本完成。

项目目标2	充分发挥广州市CDC在医院感染（包括重大感染性疾病）控制上的技术指导作用。
指标	2-1 实施医院感染调查、检查的次数。 2-2 发表论文数量。

中期评估后，广州市CDC对64家医疗单位进行肠道感染和呼吸道感染调查以及医院感染事故发生情况的调查。还在项目实施期间发表了4篇论文（2篇正在投稿），又与广医一院合作编写了《医院感染实用控制技术》专著等（目前正在装订，预计在7月底运抵项目区），对控制医院感染的指导性文件的汇总工作也正在进行。由此可以说项目目标2已基本完成。

## 3.2. 实施过程

中期评估调查时重新评估修改了PDM，之后的项目活动根据修改过的PDM（Version 2），基本上按照计划进行实施（参考附件2：P0）。

项目开始时，中日双方在沟通方面还存在不够顺畅之处，例如中方的需求与日方的援助内容有时似乎不太一致。中期评估后，中日双方在派遣短期专家和研修生时，采取了在事前充分协商的基础上再付诸行动的做法，最终双方的想法达成一致，项目运营也从此变得顺畅起来。

不仅如此，日方在进行上述调整时，为充分满足中方的需求，在调动多方合作单位参与项目的同时，还强化了这些单位之间的协作等，日方重新调整、加强了援助体制。这样做的结果是可以更好、更广泛地介绍日本的医院感染对策的经验和传染病监测技术，便于中方从更多的选择方案中挑选更符合中国国情的对策。

## 4. 根据评估 5 项的评估结果

### 4.1. 妥当性

目前，传染性非典型肺炎（SARS）和禽流感等传染病正威胁着人类的健康，中国政府也在加强传染病防控工作。在整个社会越来越关心医疗服务安全、质量问题的形势下，中国政府在不断完善医院感染管理及其他各项政策，积极响应“全球患者安全倡议活动”，发表了支持预防和控制医院感染，保障患者安全的声明。可以说本项目的总体目标和项目目标符合中国政府的政策和受益人的需求。另外，日本政府把成为全球问题的传染病对策作为对华援助政策的重点领域之一，本项目也符合日本国开发援助政策。由此可



以说本项目的妥当性是非常高的。

不仅如此，在项目实施期间，中国卫生部还颁布了新的《医院感染管理办法》，实施中期评估调查之际，根据该办法重新整理了医院和 CDC 在医院感染管理中的职责、修改了 PDM 内容。因此，本项目的设计顺应了中国政府的医院感染管理政策，可以说妥当性变得更高了。

#### 4.2. 有效性

如上所述，项目目标在进行终期评估调查时已基本上完成，在项目结束时的完成预期很高。另外，还确认了下述诸多项目成果正在为实现项目目标发挥着作用，可以说项目的有效性非常充分。

各项成果分别有效地为实现项目目标1发挥着作用，尤其是以下成果的作用最大。第一、成果1的结果：医院感染管理体制开始发挥作用，在该体制下提出了与医院感染有关的几点具体建议等，有效地改善了医院感染对策。第二、成果5的结果：通过各种方式积极发布有关医院感染信息，接到了来自其他医疗单位的电话咨询等，广医一院和呼研所正致力于建立医院感染对策的样板基地，对它的评价在提高。

在项目实施期间，中国卫生部颁布了新的《医院感染管理办法》，根据该办法规定的 CDC 的职责，在中期评估调查时修改了项目目标 2 的成果部分，广州市 CDC 重点加强了控制医院感染所需要的能力建设，可以说成果有效地促进了项目目标的实现。

另外中期评估调查时，追加了加强广医一院、呼研所与广州市 CDC 进行协作（成果 8）的内容。之后，加强双方合作和信息交流的工作得以顺利进行，这些举措为改善广医一院、呼研所的医院感染对策、提高广州市 CDC 控制医院感染的指导能力发挥了作用。

#### 4.3. 效率性

项目的投入基本上按计划顺利、高效地得以实施，取得了如上所述的巨大成果。尤其是项目实施到中期后，根据广医一院、呼研所和广州市 CDC 各自存在的问题和需求妥善、有针对性地进行了技术转让，使投入高度集中，可以说大幅度地改善了投入的效率性。

针对广医一院、呼研所存在的抗菌药物管理和其它医院感染对策方面的问题有重点地进行了技术转让。针对各个问题，研修生在接受赴日医院感染对策研修时制定了行动计划，回国后不断地改善各项措施；与此同时日方短期专家根据广医一院、呼研所的医院感染对策状况，针对遗留问题进行了更为专业的技术指导，每项活动都有效地促进了医院感染对策的改善。尽管赴日研修和短期专家的派遣时间均比较短，但都取得了很大的成果。日方提供的医院感染管理实验室器材，已经开始在检验科的临时场所部分使用。

在长期专家充分确认广州市 CDC 检验技术的具体需求、短期专家根据需要分析了更专业的问题和需求的基础上，计划、实施了赴日研修，由此有效地转让了广州市 CDC 所需要的检验技术。

#### 4.4. 影响

通过本项目，广医一院、呼研所和广州市 CDC 的协作关系得到加强，广州市各医院间的关系在逐渐密切，广州市 CDC 的监测能力在提高。由此，“加强包括重大感染症在内的感染症对策”的总体目标实现的预期比较大。

本项目通过推广广医一院和呼研所的医院感染对策的经验，促进了和广州市内外的多家医疗单位间的信息交换，加强了相互间的关系。另外，通过赴日研修，促使日本多家医院间也开始实施 ICT 活动等，协作关系正在加强。因此，正面影响就是中日两国各医疗机构间的关系和协作在逐步加强。

在本次评估调查时，未发现本项目产生的负面影响。

#### 4.5. 自力发展性

在政策层面，项目实施期间中国卫生部颁布了新的《医院感染管理办法》，本项目基于该办法加强了必要的能力建设。广医一院、呼研所已提出具体的改善医院感染对策的建议，随着可以指导医院感染对策人才的成长，医院感染管理体制也开始正常发挥作用。广州市 CDC 成立了职责明确的医院感染控制科，控制医院感染的工作和任务更加集中。广医一院、呼研所和广州市 CDC 均得到市财政支持的定位不变，依旧可以保持财务上的自力发展性。

由此可以说本项目在政策上、组织上、技术上、财政上实现自力发展的预期非常充分。

## 5. 结论

综上所述，本项目结束时实现预计可以完成项目目标。为更高水平地实现项目目标、并在项目结束后有效地运用项目成果，提出如下建议。

## 6. 建议及经验

### 6.1. 建议

#### (1) 进一步改善广医一院和呼研所的医院感染对策

广医一院和呼研所正在大力加强医院感染管理体制，为了进一步发挥该体制的作用，提出如下建议：

- 1) 尽快全面启动医院感染管理实验室。在使用该实验室时，要与检验科进行协作。
- 2) 在此基础上，改善医院感染信息系统。其中重要的是以下两点：① 为帮助决策者在发生医院感染时做出妥善决策，加强相关科室间常规发布、共享检验数据和相关信息的制度。② 对相关数据、信息按照时间顺序进行解析等，以达到改善院内医疗系统和医疗环境的目的，例如做到合理使用抗菌素等。
- 3) 为促进以团队医疗为主的医院感染对策，现在需要从组织层面上进行支援，如通过研修、宣教活动、人事评价等举措来继续培养有较高医院感染对策意识的人才。
- 4) 为改善医院感染对策要充分地利用建设新医院的机会。届时，探讨既能实施标准化预防对策，又能实现不同感染途径下的预防对策的条件。

#### (2) 加强广州市 CDC 有关控制医院感染信息的利用情况

广州市 CDC 控制医院感染（含重大传染病）的技术指导能力在加强，为更有效地发挥技术指导作用，提出改善信息系统的建议如下：

- 1) 为预防传染病，继续维持、提高检验准确率。
- 2) 强化常规的信息、数据的收集与共享制度。
- 3) 同时对上述 2) 的信息和数据进行分析，强化有利于预防感染的体制。

#### (3) 广医一院、呼研所和广州市 CDC 间的协作

广医一院、呼研所与广州市 CDC 之间的协作关系在加强，促进了广医一院、呼研所的医院感染对策的改进、提高了广州市 CDC 在控制医院感染方面的指导能力。建立对其他地区也有参考价值的协作制度的模式并归纳该效应，医院作为医院感染管理工作的第一线向 CDC 提供信息、提出意见，而 CDC 也向医院提供并共享本地区的传染病信息，总之在医院和 CDC 之间探讨建立互换信息、意见的机制。

#### (4) 有效地运用项目在医院感染管理和控制方面的经验

项目在医院感染管理和控制方面的经验已经推广普及到一定程度，为更广泛、更有效地活用该经验，建议如下：

- 1) 总结项目建立的医院感染管理控制模式，并通过计划在 2008 年 9 月召开的中日医院感染对策研讨会或其他各种研讨会上发表讲演，发表论文等形式广泛地普及和推广该模式。
- 2) 总结项目引进的医院感染管理控制体制、方法以及其波及效果，并作为医院感染管理的一种模式向中国卫生部、中国 CDC 提出。

#### (5) 加强中日关系

通过项目，中日两国诸多单位就医院感染对策及传染病对策等进行了技术交流和信息交换，新建或加深了相互间的关系。随着两国间交流的不断扩大，传染病领域的信息交换和信息交流特别重要。希望通过项目建立和加强的这种协作关系，并在项目结束后仍能得以保持和强化。

### 6.2. 经验

#### (1) 多部门合作的效果

医院感染管理课题和对策多种多样，中日两国国情又有很大差异。在本项目中，正因为有神户市立医疗中心中央市民医院和福冈市立儿童医院及多家日本国内机构的共同参与，才能了解多种医院感染对策，从多种选择方案中摸索出更适合中国国情的对策。如在提高检验技术上，除福冈县保健环境研究所外，还有日本国、县、市各级的研究机构、医院、大学等多家单位的共同参与，拓展了技术转让的幅度与深度。

综上所述，在课题和国情不尽相同的国际间开展项目时，要尽可能拓展合作范围、尽量让多方协作机构共同参与，这样才能提出更符合发展中国家国情和需求的方案。

中方在中期评估调查后，通过加强广医一院、呼研所和广州 CDC 之间的协作关系，非常有效的加强了各方的医院感染管理，通过这样具有不同职能的多部门的参与，各部门均有收获、相得益彰，估计项目会取得较大的成果。

#### (2) 建立多部门间的协调机制

一般情况下，多方参与可能会出现沟通不畅的风险性。因此，建立可集中各方想法、目标一致的调整机制非常重要。本项目的长期专家组非常详细、准确地转达中日双方的意见，在 JICA 内部也逐渐形成以项目主管部门为中心，总部课题部及国内各支部等多部门紧密参与项目运营的协作氛围，协作、调整机制得到改善。

#### (3) 人际关系网络的作用

本项目在开展如上多部门间的协作时，不光利用各组织部门的网络关系，还充分发挥了相关人员的个人关系网络的作用。作为促进项目的基础，重要的是多重组合并活用这样的关系网络，或者建立健全这样的关系网络

#### (4) 赴日研修成果在实践中的运用

在本次终期评估调查时，确认了赴日研修成果（提高检验技术、改善医院感染对策）得到有效运用的实施。特别是在改善医院感染对策方面，研修生赴日接受研修时制订活动计划，回国后不断付诸实践的例子有很多。①骨干人员多次赴日研修，回国后发挥带头作用。②事前充分进行调整，对广医一院和呼研所存在的不同问题制定出具有针对性的研修题目。③研修生带着问题意识并以整个团队为单位进行研修。④把进行课题分析和制定计划的方法列入研修内容。⑤在此基础上，在医院一线一边接受技术指导，一边制定活动计划，明确回国后要开展的活动。通过重视上述的各项举措，最大限度地发挥了赴日研修的效果。

附件 1. PDM (Version2)

附件 2. PO

附件 3. 实际投入表

附件 1. PDM (Version2)

作成日: 2007 年 7 月 17 日

项目名称: 广州市医院感染对策项目  
 项目周期: 2005 年 12 月 ~ 2008 年 12 月  
 对象地域: 中华人民共和国广东省广州市  
 受益群体: 广州市呼吸病研究所、广州医学院附属第一医院、广州市疾病预防控制中心以及市内其他相关医疗机构

概要 Narrative Summary	指标 Objectively Verifiable Indicators	指标数据采集方法 Means of Verification	外部条件 Important Assumptions
<p><b>总体目标 Overall Goal</b>                      完善广州市感染性疾病 (包括重大感染性疾病) 的对策。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 广州市常见感染症得到控制。</li> <li>• 最大限度降低广州市由医院感染导致的死亡人数, 使之接近零。</li> <li>• 最大限度降低广州市重大感染性疾病导致的死亡人数。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 对医院进行抽样调查</li> <li>• 广州市 CDC 提供的信息</li> </ul>	
<p><b>项目目标 Project Purpose</b>                      1. 以呼研所及广医一院作为样板基地向广州市其他主要医院推广医院感染 (包括重大感染性疾病) 对策的经验。                      2. 充分发挥广州市 CDC 在医院感染 (包括重大感染性疾病) 控制上的技术指导作用。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1-1 获得呼研所及广医一院帮助和指导的医院的数量</li> <li>1-2 为对应重大感染性疾病, 医疗机构中接受研修的医院的数量。</li> <li>1-3 其他利用呼研所及广医一院编制的指南、宣传资料的相关医疗机构数的数量。</li> <li>1-4 发表论文数量。</li> <li>2-1 实施医院感染调查、检查的次数。</li> <li>2-2 发表论文数量。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 实施机构提供的信息</li> <li>• 相关医疗机构问卷调查</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 广州市将呼研所及广医一院作为全市治疗感染性疾病指定医疗机构的方针不变。</li> <li>2 广州市 CDC 继续作为病原体感染症监测的实施机构</li> </ul>
<p><b>成果 Outputs</b>                      1. 发挥呼研所及广医一院作为综合性医院的医院感染管理体制的作用。                      2. 提高呼研所及广医一院医务人员应对重大感染性疾病的能力。                      3. 提高呼研所及广医一院检验室的检测技术。                      4. 完善有关医院感染的操作规程, 制作宣传资料。                      5. 完善信息发布渠道, 推广宣传医院感染对策的经验和相关知识。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1-1 医院感染对策指南的修订次数。</li> <li>1-2 有关医院感染相关科室和相关人员之间的信息交换次数 (正式、非正式的会议和内部网络 (intranet) 和书面信息的交换)。</li> <li>1-3 医院感染漏报率</li> <li>2-1 为对应重大感染性疾病, 每年实施研修训练的次数。</li> <li>3-1 病原体检测数量。</li> <li>3-2 检查次数和病原体检出率。</li> <li>4-1 医务人员拥有指南及宣传资料人数的比例。</li> <li>5-1 参加师资培训的累计人次</li> <li>5-2 呼研所及广医一院举办有关医院感染对策经验交流研讨会的次数。</li> <li>5-3 呼研所及广医一院发布有关医院感染对策信息和数据的次数。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 实施机构提供的信息</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 广州市主管部门对项目给予政策、财政上的持续支持</li> <li>2 参训人员工作稳定</li> </ul>

概要 Narrative Summary	指标 Objectively Verifiable Indicators	指标数据采集方法 Means of Verification	外部条件 Important Assumptions
<p>6. 提高广州市 CDC 主要病原体的检测技术。</p> <p>7. 提高广州市 CDC 对广州医疗机构医院感染控制的监测和指导能力。</p> <p>8. 加强呼研所、广医一院与广州 CDC 有关医院感染对策的协作（包括重大感染性疾病）</p>	<p><b>指标</b> Objectively Verifiable Indicators</p> <p>6-1 广州市 CDC 病原体检测种类增加的数量。 6-2 广州市 CDC 引进病原体检测新方法的数量。 6-3 接受有关样品采集、保存、运输研修的广州市 CDC、下级 CDC 及相关医疗单位工作人员的累计人次。 7-1 接受广州市 CDC 有关消毒灭菌、医院感染管理工作技术指导的下级 CDC 和医疗机构的数量。 7-2 接受有关医院感染对策研修的广州市 CDC 员工的累计人次。 8-1 呼研所、广医一院和广州市 CDC 进行信息交换次数（正式、非正式的会议和书面信息的交换）。</p>		
<p><b>活动 Activities</b></p> <p>1-1 修订呼研所及广医一院医院感染对策指南。 1-2 呼研所及广医一院医院感染管理委员会 (ICC)、医院感染管理科及医院感染管理小组开展上述(1-1)指南所规定的活动。 1-3 确立呼研所及广医一院日常工作中院内感染监测体制。 1-4 呼研所及广医一院的医院感染监控小组开展上述(1-3)所规定的活动。 1-5 建立、健全呼研所、广医一院的细菌检验室和医院感染专用实验室的协作机制。 1-6 完善呼研所及广医一院检验数据活用于医院感染工作的机制。 1-7 改善呼研所及广医一院的抗菌药物管理状况。 2-1 对呼研所及广医一院的医护人员开展进行应对突发重大感染性疾病能力的培养、训练。 2-2 确立呼研所及广医一院在爆发院内感染时的调查及管理体制。 3-1 对呼研所及广医一院的检验人员进行微生物检查室的标本采集和分离鉴定的培训、指导。 4-1 编写有关医院感染的研修大纲和课程。 4-2 制作预防医院感染指南、教材(教材、音像资料等)。 4-3 制作预防医院感染的宣传资料(张贴画、手册等)。</p>	<p><b>Inputs 投入</b></p> <p>中国 日本</p> <p><b>对口人员</b> 切实配备项目实施所需要的人员</p> <p><b>设施</b> 提供办公场所地</p> <p><b>运营管理费</b> 研修培训等所需的经费 对口人员的活动经费等</p> <p><b>赴日研修</b> 根据项目实施状况派遣相关领域的专家(感染症学、流行病学、微生物学、公共卫生学、护理学、信息教育交流(IEC)等)</p> <p><b>器材</b> 医院感染对策研修培训等器材 强化呼研所及广医一院检验室设备所需器材</p>		<p>1 参加研修、研究会的相关人员在项目实施期内不脱离现岗位。</p>

<p>活动 Activities</p> <p>5-1 开展有关医院感染对策的师资研修。</p> <p>5-2 呼研所及广医一院举办有关医院感染对策的经验交流讲座及研讨会。</p> <p>5-3 呼研所及广医一院通过网页定期发布有关医院感染对策的信息。</p> <p>6-1 对广州市 CDC 从事微生物分离工作的人员进行检测技术培训。</p> <p>6-2 对广州市 CDC 从事微生物分离工作的人员进行提高实验室安全性的培训。</p> <p>6-3 对广州市 CDC 以及下级 CDC 和相关医疗单位的人员进行有关样品采集、保存、运输的研修。</p> <p>7-1 编制广州市 CDC 开展医疗机构消毒灭菌技术监测工作指南。</p> <p>7-2 编制广州市 CDC 开展医疗机构消毒灭菌效果监测指导手册。</p> <p>7-3 对广州市 CDC 的工作人员进行医院感染管理指导的培训</p> <p>7-4 广州市 CDC 对下级 CDC 和相关医疗机构开展有关消毒、灭菌、医院感染管理工作的技术指导。</p> <p>8-1 呼研所及广医一院与广州市 CDC 共享有关医院感染的信息。</p> <p>8-2 呼研所及广医一院与广州市 CDC 开展有关医院感染的共同研究。</p>	<p>Inputs 投入</p> <p>项目运营经费</p> <p>研修所需的部分经费</p> <p>专家活动需要的直接经费</p>	<p>前提条件 Pre-conditions</p> <p>1 日方专家和中方对口人员按计划配置。</p> <p>2 关于医院感染的所有相关资料及数据，由中日双方共有。</p>

		2006年			2007年			2008年						
		9~10月	1~2月	3~4月	5~6月	7~8月	9~10月	11~12月	1~2月	3~4月	5~6月	7~8月	9~10月	11~12月
	担当部門													
1-1	活动項目 修訂呼吸所及广区一院医院感染对策指南 医院感染管理科、护理部	初定	联合委员会 第一次联合委员会	(等待政府的追加指导方针。之后,制定院内方针) 中间评价 联合委员会	中间评价 联合委员会	中间评价 第二次联合委员会	中间评价 第二次联合委员会	终末前评价 第三次联合委员会	终末前评价 第三次联合委员会	终末前评价 第三次联合委员会	终末前评价 第三次联合委员会	终末前评价 第三次联合委员会	终末前评价 第三次联合委员会	终末前评价 第三次联合委员会
1-2	活动項目 呼吸所及广区一院医院感染管理委员会(ICC)、医院感染管理科及医院感染管理小组开展上述(1-1)指南所规定的活动。 医院领导、医院感染科	初定	成员变更 成立专门的监控小组:如消毒隔离监控小组	消毒隔离监控小组不定期活动 医疗废物监控小组	消毒隔离监控小组每月活动一次、 医疗废物监控小组不定期活动	各医院感染管理小组、专门的监控小组每季度活动一次	各医院感染管理小组、专门的监控小组每季度活动一次	抗菌药物合理应用ICU每月活动一次 手卫生、环境医疗废物ICU每月活动一次	抗菌药物合理应用ICU每月活动一次 手卫生、环境医疗废物ICU每月活动一次	抗菌药物合理应用ICU每月活动一次 手卫生、环境医疗废物ICU每月活动一次	抗菌药物合理应用ICU每月活动一次 手卫生、环境医疗废物ICU每月活动一次	抗菌药物合理应用ICU每月活动一次 手卫生、环境医疗废物ICU每月活动一次	抗菌药物合理应用ICU每月活动一次 手卫生、环境医疗废物ICU每月活动一次	抗菌药物合理应用ICU每月活动一次 手卫生、环境医疗废物ICU每月活动一次
1-3	活动項目 确立呼吸所及广区一院日常工作中心内感染监测体制。 医院感染管理科、护理部、有关科室	初定	第一阶段:分析目标监测调查现状,找出问题 确定目标监测调查对象 ICU、并进行监测 召开医院感染管理委员会 修改目标监测调查表	召开医院感染管理委员会 确定目标监测调查对象 ICU、并进行监测 召开医院感染管理委员会 修改目标监测调查表	召开医院感染管理委员会 确定目标监测调查对象 ICU、并进行监测 召开医院感染管理委员会 修改目标监测调查表	召开医院感染管理委员会 确定目标监测调查对象 ICU、并进行监测 召开医院感染管理委员会 修改目标监测调查表	召开医院感染管理委员会 确定目标监测调查对象 ICU、并进行监测 召开医院感染管理委员会 修改目标监测调查表	召开医院感染管理委员会 确定目标监测调查对象 ICU、并进行监测 召开医院感染管理委员会 修改目标监测调查表	召开医院感染管理委员会 确定目标监测调查对象 ICU、并进行监测 召开医院感染管理委员会 修改目标监测调查表	召开医院感染管理委员会 确定目标监测调查对象 ICU、并进行监测 召开医院感染管理委员会 修改目标监测调查表	召开医院感染管理委员会 确定目标监测调查对象 ICU、并进行监测 召开医院感染管理委员会 修改目标监测调查表	召开医院感染管理委员会 确定目标监测调查对象 ICU、并进行监测 召开医院感染管理委员会 修改目标监测调查表	召开医院感染管理委员会 确定目标监测调查对象 ICU、并进行监测 召开医院感染管理委员会 修改目标监测调查表	召开医院感染管理委员会 确定目标监测调查对象 ICU、并进行监测 召开医院感染管理委员会 修改目标监测调查表

活动项目	担当部门	2006年				2007年				2008年					
		9~10月	11~12月	1~2月	3~4月	5~6月	7~8月	9~10月	11~12月	1~2月	3~4月	5~6月	7~8月	9~10月	11~12月
1-4 呼研所及广医一院的医院感染 监控小组开展上述(1-3) 所规定的活动。		初定													
		实际					各医院感染管理小组、专门的 监控小组，每季度活动一次								
1-5 建立、健全呼研所、广医一 院的细菌实验室和医院感染 专用实验室的运作机制。		初定													
		实际					消毒隔离监控小组 每月活动一次								
1-6 完善呼研所及广医一院检验 数据活用于医院感染工作的 机制。		初定													
		实际					抗菌药物合理应用ICT每月活动一次 预防和管理外科手术感染 ICT每月活动一次 手卫生、环境医疗废物ICT 每月活动一次								
1-7 改善呼研所及广医一院的抗 菌药物管理状况。		初定													
		实际					第一阶段：制定协作流程 第二阶段：找出运作过程中的问题 第三阶段：完善流程								
2-1 对呼研所及广医一院的医 护人员开展应对突发重大 感染性病例能力的培养、训 练。	人专培训、 医务科、医 院感染管理 科	初定													
		实际					制定应用流程，定期发布信息 每月抽查病历、处方检查抗菌药物使用情况，并向全院反馈检查情况 每季度召开一次抗菌药物合理应用监控小组会议 每月抽查病历、处方，检查抗菌药物使用情况，并以质控报告形式向全院 反馈检查情况								
2-2 确立呼研所及广医一院在爆 发流行感染时的调查及管理 体制。	医院感染管 理科、护理 部、有关科 室	初定													
		实际					制定应用流程 第一阶段：制定应用流程 第二阶段：完善应用流程 制定应用流程，定期发布信息 每月抽查病历、处方检查抗菌药物使用情况，并向全院反馈检查情况 每季度召开一次抗菌药物合理应用监控小组会议 每月抽查病历、处方，检查抗菌药物使用情况，并以质控报告形式向全院 反馈检查情况								



活动内容		2008年														
		9~10月	11~12月	1~2月	3~4月	5~6月	7~8月	9~10月	11~12月	1~2月	3~4月	5~6月	7~8月	9~10月	11~12月	
		2006年	2007年	2007年	2007年	2007年	2007年	2007年	2007年	2007年	2007年	2007年	2007年	2007年	2007年	
		9~10月	11~12月	1~2月	3~4月	5~6月	7~8月	9~10月	11~12月	1~2月	3~4月	5~6月	7~8月	9~10月	11~12月	
		感染管理培训进修	感染管理培训进修	福州市研究所进修(2名)	赴日研修:1人检验	赴日研修:2人检验	赴日研修:1人检验	赴日研修:1人检验	赴日研修:1人检验	赴日研修:1人检验	赴日研修:1人检验	赴日研修:1人检验	赴日研修:1人检验	赴日研修:1人检验	赴日研修:1人检验	
3-1	对研究所及广医一院的检验人员进行微生物检查室的标本采集和分离鉴定的培训、指导。	初定	院领导、医院感染管理科、护理部、检验科													
4-1	编写有关医院感染的研修大纲和课程。	初定														
4-2	制作预防医院感染指南、教材(教材、音像资料等)。	初定	医院感染管理科、护理部													
4-3	制作预防医院感染的宣传材料(张贴画、手册等)。	初定	医院感染管理科、护理部													

		活动内容													
		2006年				2007年				2008年					
		9~10月	11~12月	1~2月	3~4月	5~6月	7~8月	9~10月	11~12月	1~2月	3~4月	5~6月	7~8月	9~10月	11~12月
	初定														
5-1	开展有关医院感染对策的市 资研修。														
	实际														
	初定														
5-2	呼研所及广医一院举办有关 医院感染对策的经验交流讲 座及研讨会。														
	实际														
	初定														
5-3	呼研所及广医一院通过网页 定期发布有关医院感染对策 的信息。														
	实际														
	初定														
6-1	对广州市CDC从事微生物分 离工作的人员进行检测技术 培训。														
	实际														
	初定														
6-2	对广州市CDC从事微生物分 离工作的人员进行提高实验 室安全性的培训。														
	实际														
	初定														
6-3	对广州市CDC以及下级CDC和 相关医疗单位的员工进行有 关样品采集、保存、运输的 研修。														
	实际														

活动内容		2006年																		
		2006年				2007年				2008年										
		9~10月	11~12月	1~2月	3~4月	5~6月	7~8月	9~10月	11~12月	1~2月	3~4月	5~6月	7~8月	9~10月	11~12月					
7-1	编制广州市CDC开展医疗机构消毒灭菌技术监测工作指南。							草稿/印刷												
	实际							草稿、校对、印刷											医疗机构人员培训	
7-2	编制广州市CDC开展医疗机构消毒灭菌效果监测指导手册。							草稿/印刷												
	实际							草稿、校对、印刷												
7-3	对广州市CDC的工作人员进行医院感染管理指导的培训。							疾控中心人员培训												
	实际							培训												
7-4	广州市CDC对下级CDC和相关医疗机构开展有关消毒、灭菌、医院感染管理工作的技术指导。							相关机构培训												
	实际							培训												
8-1	呼研所及广医一院与广州市CDC共享有关医院感染的信息。							信息互换会												
	实际							信息互换会												信息互换会
8-2	呼研所及广医一院与广州市CDC开展有关医院感染的共同研究。							电话、文字等信息交流和沟通												
	实际							高级核讨会												高级核讨会

附件 3. 投入実績表

(1) 派遣专家 (日方投入の实际情况)

No	专家姓名	指导领域	派遣期间	所属单位
长期专家				
1	山本雄子	业务协调	06年5月16日~08年12月14日	无
2	水谷哲夫	首席顾问	06年6月28日~08年6月27日	无
短期专家				
1	山本雄子	业务协调	05年12月20日~06年3月17日	无
2	春田恒和	医院感染对策	06年2月27日~3月4日	神戸市立中央市民医院
3	林卓郎	救急接待对应	06年2月27日~3月4日	神戸市立中央市民医院
4	江口克彦	医院感染对策	06年2月27日~3月4日	福冈市立儿童医院、感染症中心
5	林三千雄	医院感染对策	06年11月13日~11月18日	神戸市立中央市民医院
6	三木宽二	感染症监测	06年11月13日~11月18日	神戸市立中央市民医院
7	坂本悦子	护理学	06年11月13日~11月18日	神戸市立中央市民医院
8	西村重子	护理学	06年11月13日~11月18日	福冈市立儿童医院、感染症中心
9	伊藤正宽	病原体检测	06年12月3日~12月9日	神戸市环境保健研究所
10	青木知信	医院感染对策	07年1月23日~1月27日	福冈市立儿童医院、感染症中心
11	春田恒和	医院感染对策	07年1月22日~1月27日	神戸市立中央市民医院
12	广濑千也子	护理学	07年1月23日~1月25日	日本护理协会
13	青木知信	感染症学	07年9月24日~9月29日	福冈市立儿童医院、感染症中心
14	渡部高贵	感染症学	07年9月24日~9月29日	福冈市立儿童医院、感染症中心
15	林三千雄	感染症学	07年11月12日~11月17日	神戸市立医疗中心 中央市民医院
16	藤井宏	感染症学	07年11月12日~11月17日	神戸市立医疗中心 西市民医院
17	立沟江三子	护理学	07年11月12日~11月17日	神戸市立医疗中心 中央市民医院
18	千千和胜己	实验室生物安全	07年11月20日~11月24日	福冈县保健环境研究所
19	冈部信彦	公共卫生	07年12月4日~12月6日	国立感染症研究所
20	西村秀一	呼吸器病学	07年12月3日~12月8日	国立医院机构仙台医疗中心
21	切替照雄	感染症学	07年12月6日~12月8日	国立国际医疗中心
22	春田恒和	感染症学	08年1月21日~1月26日	神戸市立医疗中心 中央市民医院
23	三木宽二	感染症学	08年1月21日~1月26日	神戸市立医疗中心 中央市民医院
24	新改法子	护理学	08年1月21日~1月26日	神戸市立医疗中心 中央市民医院
25	山本刚	感染症学	08年3月3日~3月8日	西神戸医疗中心
26	中浴伸二	感染症学 (药学)	08年3月3日~3月8日	神戸市立医疗中心 中央市民医院
27	坂本悦子	护理学	08年3月3日~3月8日	神戸市立医疗中心 中央市民医院
28	吉村健清	流行病学	08年4月15日~4月23日	福冈县保健环境研究所
29	堀川和美	细菌学	08年4月15日~4月23日	福冈县保健环境研究所
30	世良暢之	病毒学	08年4月15日~4月23日	福冈县保健环境研究所
31	林三千雄	感染症学	08年5月12日~5月17日	神戸市立医疗中心 中央市民医院
32	许智荣	感染症学	08年5月12日~5月17日	神戸市立医疗中心 中央市民医院
33	江藤正明	感染症学	08年5月12日~5月17日	神戸市立医疗中心 中央市民医院
34	熊木 MAYUKO	护理学	08年5月12日~5月17日	西神戸医疗中心
35	片岡恭一郎	人材育成	2008年7月1日~7月4日	福冈县保健环境研究所

## (2) 对口人员研修 (日方投入的实际情况)

No	姓名	实施研修时的职务	现在的职务	接收期间	研修领域
1	李 莲娜	广医一院 医院感染管理科科长	同左	06年3月18日 ~3月30日	广州市医院感染对策项目研修 改善传染病病房的标准预防对策、医疗/护理方法、开展医疗服务的工作环境等。 【接收单位】福冈市立儿童医院、福冈市保健环境研究所、神户市立中央市民医院、神户市环境保健研究所
2	关 丽卿	广医一院 护理部主任	同左		
3	莫 自耀	广州市 CDC 微生物检验科科长、有毒物检验科科长	呼吸研、中心检验室		
4	郑 蕾	广医一院 医院感染管理科主任护师	同左	06年9月3日 ~9月16日	医院感染对策研修 建立医院感染管理体制和感染管理队伍,制定针对感染的标准化预防对策,妥善处理传染性废弃物,重大感染症发生时的对策等 【接收单位】福冈市立儿童医院、神户市立中央市民医院
5	董 伟强	广医一院 整形外科副主任医师	同左		
6	熊 桂华	广医一院 消毒供给室副主任护师	同左		
7	程 国雄	广医一院 脑神经外科主治医师	同左		
8	杨 少芳	广医一院 手术室副主任护师	同左		
9	王 莉	广医一院 手术室主管护师	同左		
10	叶 丹	广医一院 医院感染管理科医师	同左	06年12月3日 ~12月16日	医院感染对策研修 有关医院感染对策手册、医院感染发生时的报告体系、医院感染监测系统、手卫生的重要性、针刺事故、急诊科医务人员的感染预防等 【接收单位】福冈市立儿童医院、神户市立中央市民医院
11	何 为群	广医一院 ICU 医师	同左		
12	梁 建新	广医一院 感染科医师	同左		
13	郭 敏军	广医一院 救急科医师	同左		
14	邵 霞	广医一院 小兒科看護師長	同左		
15	黄 小群	广医一院 ICU 护师	同左		
16	杨 子峰	广医一院 检验科	同左	07年2月28日 ~4月17日	病原体检测研修 军团菌诊断的即时 PCR 检测, HIV 筛查试验, H5N1 禽流感的诊断等 【接收单位】福冈市保健环境研究所, 国立感染症研究所
17	高 俊	广医一院 检验科	同左	07年2月28日 ~4月17日	病原体检测研修 脉冲凝胶电泳, 流感病毒的血凝素试验, 破伤风菌、肉毒菌、念珠菌、曲霉菌、抗真菌药物的灵敏性试验, 医院感染菌的鉴定等 【接收单位】福冈市保健环境研究所, 国立感染症研究所
18	肖 翔琳	广医一院 药学部 主任	同左	07年8月28日 ~9月15日	医院感染对策研修 抗生素的使用及管理方法, 有关抗生素的使用、管理制度, 医院耐药菌的监测体制, 抗生素临床使用中药剂师的作用等 【接收单位】福冈市立儿童医院、神户市立医疗中心中央市民医院等
19	刘 晓青	广医一院 ICU 副主任医师	同左		
20	孙 北望	广医一院 外科医师	同左		
21	罗 群	广医一院 呼研所医师	同左		
22	叶 丹	广医一院 医院感染管理科医师	同左	07年8月28日 ~9月29日	

No	姓名	实施研修时的职务	现在的职务	接收期间	研修领域
23	卢伟杰	广医一院 骨科主任医师	同左	07年11月20日 ~12月8日	医院感染对策研修 外科手术创面感染的现状及预防对策(特别是关于手术创面感染预防中医师及护士的工作分担及合作), 医疗器械消毒·灭菌的管理手法, 医疗废弃物的管理方法等 【接收单位】福冈市立儿童医院、神户市立医疗中心中央市民医院等
24	刘珺	广医一院 外科 ICU 护长	同左		
25	胡群燕	广医一院 产房护长	同左		
26	梁刚	广医一院 整形外科医师	同左		
27	郑蕾	广医一院 医院感染管理科主任护师	同左	07年11月20日 ~12月22日	
28	卓超	广医一院 呼研所实验室	同左	07年11月15日 ~08年2月2日	病原体检测研修 对于 MRSA 院内感染的控制方法, 对耐药 MRSA 的分子流行并学的解析, 人工呼吸机关联肺炎 (VAP) 的预防与控制的细菌学的讨论, 有关日本对抗菌素耐药性结构的研究方法 【接收单位】国立国际医疗中心
29	蒋力云	广州市 CDC 病毒免疫科	同左	07年11月26日 ~08年2月23日	病原体检测研修 禽流感病毒的分离、培养, 学习利用细胞培养的各种病毒的分离, Real Time PCR 技术及在抗呼吸系统病毒方面的利用, 流感病毒的遗传因子分析 【接收单位】福冈县保健环境研究所
30	胡玉山	广州市 CDC 微生物检查科	同左	07年11月26日 ~08年1月26日	病原体检测研修 食品中沙门氏菌的分离, 针对沙门氏菌的 PFGE 解析技术, 对肠道细菌的 Real Time PCR 技术, 军团菌遗传因子的解析技术, 大便中大肠菌的分离技术 【接收单位】福冈县保健环境研究所, 国立感染症研究所
31	蒋月婷	广医一院 检验科	同左	08年1月31日 ~3月8日	病原体检测研修 脉冲场琼脂电泳法 (PFGE), 药剂敏感性检查技术, 院内耐药菌的监测手法, 病原菌的正确分离及同定手法 【接收单位】神户市立医疗中心中央市民医院、国立感染研究所
32	杨子峰	广医一院 呼研所检验科	同左	08年1月9日 ~10月2日	病原体检测研修 病毒培养技术, Plaqueformingunit 技术, Real Time PCR 技术, 流感病毒的耐药性检查技术, 病毒免疫学, 院内感染的信息管理 【接收单位】国立医院机构仙台医疗中心
33	王鸣	广州市 CDC 主任	同左	08年5月14日 ~5月27日	公共卫生行政研修 日本感染症信息报告·分析·传达系统, 日本感染症检查体制的地方同中央的协作, 检查行政领域的人才培养体制, 地方保健研究所和下属医疗机构的合作体系, 日本的大学和研究所学术方面的交流 【接受单位】福冈县保健环境研究所、京都产业大学·禽流感研究中心、九州大学大学元、产业医科大学、福冈市立儿童医院、国立感染症研究所、福冈县厅

No	姓名	实施研修时的职务	现在的职务	接收期间	研修领域
34	宫玉翠	广医一院 呼研所护长	同左	08年5月13日 ~5月31日	<b>医院感染对策研修</b> 输液·输血的管理方法，职业感染的预防及血液·体液暴露时的对应，医疗废弃物的分类及管理体制，日本医疗机构的一次性医疗器材的使用状况，一般门诊及急诊门诊的感染预防，脏器移植时的感染管理，感染症病房的感染预防 <b>【接收单位】</b> 福冈市立儿童医院、神户市立医疗中心中央市民医院等
35	林美仪	广医一院 门诊护长	同左		
36	张淑兰	广医一院 泌尿外科护士	同左		
37	曾婉仪	广医一院 神经外科护士	同左		
38	古利平	广医一院 感染科护长	同左		
39	谭燕华	广医一院 急诊科护长	同左		

※参加有关团体组织的研修的成绩

No	姓名	实施研修时的职务	现职务	接收期间	研修领域
1	叶枫	广医一院 呼研所内科医师	同左	06年10月31日 ~12月2日	<b>培养感染管理领导者的研修</b> 医院感染概论、医院的医院感染管理系统、感染管理者的职责、标准化预防对策和不同感染渠道的管理法、制定 ICT 方针和活动计划等 <b>【接收单位】</b> 国立国际医疗中心
2	吴新伟	广州市 CDC 病毒免疫副科长	同左	06年11月13日 ~07年3月25日	<b>耐药性病原体的实验室诊断 II</b> 对抗菌素的耐药性、医院感染对策、肺炎、流感的最新见解，PCR 技术，临床微生物学的质控管理等 <b>【接收单位】</b> 熊本医疗中心

## (3) 提供器材 (日方投入的实际情况)

主要器材	到达时间	采购地点	金额
快速清洗机	2006年12月	当地采购	446,000元
内窥镜(胸腔镜)	2006年12月	当地采购	679,000元
内窥镜(支气管镜)	2006年12月	当地采购	665,000元
高级荧光显微镜	2007年1月	当地采购	287,600元
移动式X光机和数码图像处理系统	2007年2月	当地采购	1,980,000元
生物安全柜(2台)	2008年3月	当地采购	200,000元
显微镜	2008年3月	当地采购	110,000元
高压蒸气灭菌器(2台)	2008年3月	当地采购	140,000元
单道微量可调移液器	2008年3月	当地采购	10,000元
微量移液器(2台)	2008年3月	当地采购	3,040元
空气净化机	2008年3月	当地采购	9,500元
恒温培养箱(2台)	2008年3月	当地采购	70,000元
PH计	2008年3月	当地采购	13,300元
二氧化碳培养箱	2008年3月	当地采购	70,000元
低温冰箱(2台)	2008年3月	当地采购	133,500元
台式离心机(2台)	2008年3月	当地采购	185,000元
实验室用超纯水系统	2008年3月	当地采购	115,000元
小型振荡器	2008年3月	当地采购	900元
恒温水浴箱	2008年3月	当地采购	1,500元
自动连续分液器	2008年3月	当地采购	17,000元
负压病人转运床	2008年3月	当地采购	295,000元
全自动血气分析仪	2008年3月	当地采购	450,000元
血球计数仪	2008年3月	当地采购	750,000元
红外电热灭菌器	2008年3月	当地采购	1,500元
普通冰箱(2台)	2008年3月	当地采购	15,300元
电脑(2台)	2008年3月	当地采购	13,900元
打印机(2台)	2008年3月	当地采购	4,250元
合计			6,666,290元

## (4) 当地经费的负担

日方投入的实际情况

	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	合计
项目运营费	31,000元	170,600元	503,549元	232,500元	937,649元
研讨会经费		242,000元	182,760元		424,760元
合计	31,000元	412,600元	686,309元	232,500元	1,362,409元

## 中方投入的实际情况

	2006年度	2007年度	2008年度	合计
<广医一院&呼研所>				
项目运营费	177,200元	194,254元	85,218元	456,672元
研讨会经费	57,400元	187,000元		244,400元
合计	234,600元	381,254元	85,218元	701,072元
<广州市CDC>				
项目运营费	80,000元	90,000元	50,000元	220,000元
研讨会经费	28,760元	14,000元	800元	43,560元
合计	108,760元	104,000元	50,800元	263,560元
合计	343,360元	238,100元	136,018元	964,632元



## (5) 对口人员的安排 (中方投入的实际情况)

No	C/P 姓名	职名	负责领域	赴日研修	研修领域
<b>广州市科学技术局</b>					
1	弓 鸿午	广州市科学技术局 副局长	项目行政负责人	无	
2	陈 宝荣	广州市科学技术局 对外科技合作处 处长	处长	无	
<b>广医一院</b>					
1	叶 広春	广医一院 院长	项目实施负责人	无	
2	赖 永洪	广医一院 常务副院长	项目执行委员会成员、感染管理委员会委员长	无	
3	黎 毅敏	广医一院 副院长	ICU 中心 主任医生	无	
4	李 莲娜	广医一院 医院感染管理科科长	医院感染管理业务的总负责人	有 (2 次)	广州市医院感染对策项目研修, 医院感染对策研修
5	关 丽婵	广医一院 护理部主任	护理部的总负责人	有	广州市医院感染对策项目研修
6	陈 小清	广医一院 科研科 科长	文件管理	无	
7	叶 丹	广医一院 医院感染管理科 专科医生	医院感染管理业务	有 (2 次)	医院感染对策研修
8	郑 蕾	广医一院 医院感染管理科 专科护师	医院感染管理业务	有 (2 次)	医院感染对策研修
<b>呼吸研</b>					
1	钟 南山	呼研所 所长	项目技术负责人	无	
2	何 建行	呼研所 副所长	项目执行委员会委员	无	
3	赖 克方	呼研所 教授	呼吸科 主任医生	无	
4	莫 自耀	呼研所 实验室	实验室主任	有	广州市医院感染对策项目研修
5	陈 敬贤	呼研所 实验室	病毒学教授	无	
<b>广州市 CDC</b>					
1	王 鸣	广州 CDC 主任	项目负责人	有	公共卫生行政研修
2	杨 智聪	广州 CDC 副主任	项目小组副组长	无	
3	吴 雪红	广州 CDC 科教信息管理科科长	项目协调窗口	无	
4	狄 颀	广州 CDC 病毒免疫科 科长	项目小组成员	无	
5	陈 守义	广州 CDC 微生物检查科 科长	项目小组成员	无	
6	胡 志刚	广州 CDC 消毒杀虫科 科长	项目小组成员	无	
7	黄 冰	广州 CDC 质量控制科 科长	项目小组成员	无	
8	刘 于飞	广州 CDC 突发公共卫生事件应急处理科 科长	项目小组成员	无	
9	贺 征	广州 CDC 医院感染控制科 科长	项目小组成员	无	
10	王 玉林	广州 CDC 传染病预防控制科 科长	项目小组成员	无	