

18. 飯田保健所管内医療機関における感染防止対策地域連携について

安川照人、下平奈緒子、大槻千博、宮島里美、白上むつみ、三石聖子、田中由嘉里、
西澤志帆、佐々木隆一郎（飯田保健福祉事務所）、塚平晃弘、桜井一彰（飯田市立病院）

キーワード：チームによる院内感染防止対策 地域連携ネットワーク 感染防止対策加算

要旨：重大な院内感染症の発生時には、医療機関が保健所に通報することが定められた。しかし、保健所に通報する意義について必ずしも理解が得られているわけではない。厚生労働省は、医療機関同士が連携して地域での感染防止対策を行なうことを目指して、平成 24 年度診療報酬改定で、「感染防止加算 1、2 及び感染防止対策連携加算」の 3 種の感染防止対策加算を新設した。飯田保健所管内の医療機関は、この改訂に先駆けて、院内における感染防止対策を医療機関相互で評価しあうことによる院内感染防止対策の充実・強化を目的とした、感染防止対策地域連携のための合同ラウンド等の取り組みを行なっているのを紹介する。

【目的】

厚生労働省は、第 10 回院内感染対策中央会議の提言「医療機関等による院内感染対策に関する留意事項」を受け、平成 23 年 6 月 17 日に「医療機関等における院内感染対策について」の通知を発出した。提言では、アウトブレイク時の対応として、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌、多剤耐性緑膿菌、バンコマイシン耐性腸球菌、多剤耐性アシネトバクター・バウマニ又は同一病棟内で同一菌種が複数例特定された場合には、院内感染症対策を実施した後、地域の感染対策ネットワークに参加する医療機関の専門家に感染拡大防止に向けた支援を依頼すること。対策を講じた後も発症例が増加した場合や感染症を原因とする死亡者が発生した場合には、保健所へ報告することとしている。しかし、保健所に通報する意義について必ずしも理解が得られているわけではなく、院内感染症発生予防対策上に実際どのような効果を果しているかは、まだ明確ではない。一方、厚生労働省は医療機関同士が連携して地域での感染防止対策を行なうことを目指して、平成 24 年度診療報酬改定で、「感染防止加算 1、2 及び感染防止対策連携加算」の 3 種の感染防止対策加算を新設し、別の角度から院内感染症の発生予防対策のための施策を開始した。

飯田保健所管内では、平成 23 年から信州大学の金井信一郎先生のご指導の下、医療機関の感染制御チーム（ICT：Infection Control Team）が中心となり、感染防止対策地域連携のための合同ラウンド等の取り組みを行なっているのを紹介する。

【南信地域合同 ICT ラウンドの開催】

- 1 第 1 回伊那地域合同 ICT ラウンド
 - ① 開催日 平成 23 年 5 月 17 日
 - ② 開催場所 飯田市内 A 病院

- ③ 参加機関：飯伊地域 2 病院、上伊那地域 2 病院及び飯田保健所

- ④ 内容
病棟及び中央器材室でのラウンドと講演「地域の感染対策ネットワーク」

2 第 2 回伊那地域合同 ICT ラウンド

- ① 開催日 平成 23 年 12 月 13 日
- ② 開催場所 飯田市内 B 病院
- ③ 参加機関：飯伊地域 5 病院、上伊那地域 1 病院及び飯田保健所
- ④ 内容
病棟（2 科）及び中央器材室でのラウンドと講演「地域の感染対策ネットワーク」

3 ラウンドを行なうことの意義

日常業務である院内感染防止対策の評価を保健所が行なう立ち入り検査等の指導的評価ではなく、別の医療機関の感染制御チームの視点で行なうことにより、評価を受ける医療機関のみならず評価を行なう立場の医療機関においても、感染制御チームの感染防止対策に関する意識が高まると同時に、合同ラウンドに参加した複数の医療機関のチーム同士の連帯が生まれ、地域連携ネットワークの構築が期待できる。

【感染防止対策地域連携医療機関会議の開催】

平成 24 年度の診療報酬改訂を受けて、平成 24 年 5 月 8 日飯田市内 A 病院において「南信地域合同 ICT ラウンド」を発展させ、「感染防止対策加算・感染防止対策地域連携加算、関連医療機関会議」を開催した。

検討内容は、感染防止対策加算 1 又は感染防止対策加算 2 を申請した医療機関同士の連携方法、活動内容及び活動スケジュールの調整である。

会議の概要は、下記の通りである。

《参加医療機関》

飯田保健所管内 9 病院中

感染防止対策加算 1 病院 2 病院

感染防止対策加算 2 病院 5 病院

《感染防止対策加算における連携方法について》

1 感染防止対策地域連携

加算 1 を申請した A 病院と B 病院が相互に年 1 回（計 2 回）合同カンファレンスを開催する。

2 感染防止対策加算 1 と加算 2 の病院の連携

① A 病院と B 病院が相互に開催する合同カンファレンスに加算 2 を申請した 5 病院が参加する。

② A 病院と B 病院がそれぞれ加算 2 を申請した医療機関と合同カンファレンスを年 2 回開催する。（2 病院×2 回：計 4 回）

加算 2 の医療機関は、A 病院カンファレンス参加グループと B 病院カンファレンス参加グループに分かれて年度ごとに交替する。

3 合同カンファレンスにおける課題

カンファレンスには、感染制御チームのメンバー、（医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師）全員の出席が必要であり、勤務体制の調整が必要と

なる。

カンファレンスの内容を記録し、参加医療機関名及び参加者名簿を作成して保存しておく必要がある。

4 その他

感染防止地域連携のためのメーリングリストの作成と活用を行なう。

【まとめ】

飯田保健所管内医療機関では、他の地域に先駆けて地域連携ネットワークが整備されることとなった。

なお、合同カンファレンスにおいては、地域の感染防止対策の中核となる 2 病院が、5 病院の院内感染防止対策の向上に協力することとなるが、個々の病院の感染制御チームが、自病院の職員に対して院内感染防止対策の指導を行いレベルアップする体制を構築することが課題となっている。

【参考文献】

厚生労働省ホームページ「感染症防止対策の評価」

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/iryuhoken15/dl/tuuchi3-1-3.pdf

連携方法

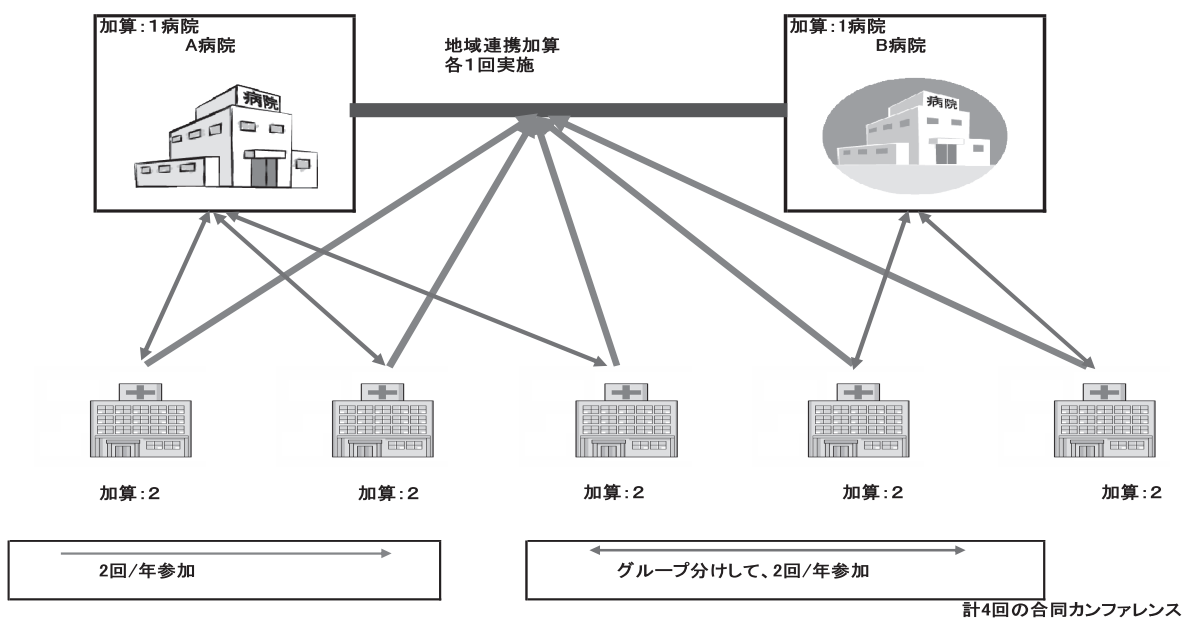


図 1 飯田保健所管内の感染防止対策地域連携体制