

# 令和5年度院内感染対策講習会事業

## (1) 平時からの医療機関との連携体制の構築

地域保健総合推進事業(全国保健所長会協力事業)

「院内感染対策ネットワークと保健所の連携推進事業班」

高知市保健所 豊田 誠

# 院内感染対策と保健所の役割

## 医療法

H19.4  
医療法  
改正  
院内感  
染対策

H23.6  
「医療機関  
における院  
内感染対策  
について」  
通知  
アウトブレ  
イク対応

H26.12  
同左 通知  
薬剤耐性遺  
伝子を持つ  
た細菌での  
アウトブレ  
イク対応

H  
28

AMR対策アクションプラン

R  
5

AMR対策アクションプラン

## 健康保険法 診療報酬

H22.4  
感染防  
止対策  
加算  
ICTを評  
価

H24.4  
感染防止対  
策加算1 2  
地域のネット  
ワークを評価

H26.4  
JANIS検  
査部門  
参加 加  
算1 必須

H30.4  
抗菌薬適  
正使用支  
援加算  
ASTを評価

R4.4  
感染対策  
向上加算  
  
加算1病院  
をリーダー  
にして地域  
医療機関  
全体が連  
携をはかり、  
保健所、医  
師会との  
連携も求  
められるよ  
うになった。

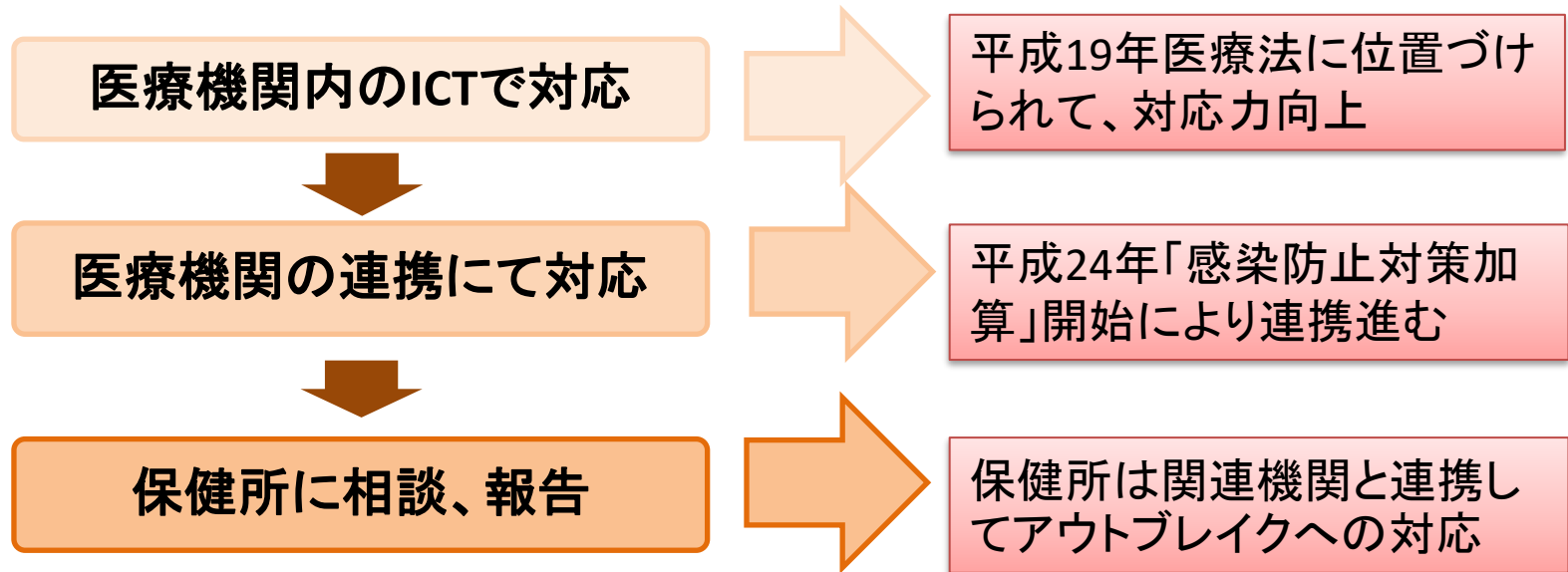
## 感染症法

H26.9  
CRE,MDRA等  
が5類全数に

H29.3  
CRE  
耐性遺伝  
子検査

# 医療法にもとづく保健所の院内感染対策の支援

- 平時：立入検査
- 危機時：アウトブレイク時の対応



平時も危機時も保健所は医療機関，地方衛生研究所，国立感染症研究所，厚生労働省と連携して対応

# 院内感染対策通知によるアウトブレイクの定義

## アウトブレイクの定義

一定期間内に、一定の場所で発生した院内感染の集積が**通常より高い**状態

同一医療機関内又は同一病棟内で同一菌種の細菌又は共通する薬剤耐性遺伝子を含有するプラスミドを有すると考えられる細菌による感染症の集積が見られ、疫学的にアウトブレイクと判断。

以下の基準ではアウトブレイクの対応を考慮

- 1例日から4週間以内に、同一病棟で新規に同一菌種（もしくは同一菌株と思われる）による感染症発病が計3例以上
- ただし、CRE,VRSA,MDRP,VRE,MDRAは保菌1例をもってアウトブレイクに準じて嚴重な感染対策を実施すること

# アウトブレイクの具体的な対応

保健所相談はいつの時点でも可能

アウトブレイクと判断

1週間  
以内に

院内感染対策委員会 ICT  
感染対策実施

新たな感染  
症の発症

地域のネットワークの専門  
家に支援を依頼

同一医療機関発症が多数  
(10名以上を目安)

保健所に報告

医療機関, 地域の専門家による対策の状況把握  
地方衛生研究所, 国立感染症研究所などへの相談を調整

## アウトブレイクの報告・相談を受けた保健所は？

多剤耐性菌感染症などのアウトブレイクの報告，相談を受けた保健所は

「医療機関の対応が、事案発生当初の計画どおりに実施され効果を上げているか、また地域のネットワークに参加する医療機関等の専門家による支援が順調に進められているか、一定期間、定期的に確認し、必要に応じて指導及び助言を行うこと」



保健所には、地域の感染症対策ネットワークを把握し、専門家と連携しながら、医療機関のアウトブレイクに適切に対応できる能力が求められている

# 保健所の院内感染対策の相談対応力の現状は？

1. 地域の感染症対策ネットワークにより、医療機関連携が進んでいる。通知直後のH27年に比べ、保健所の把握状況は進んでいるのか？
2. 医療機関から院内感染の相談があった時の、保健所の医療法担当と感染症法担当の役割分担は？連携はしているのか？
3. 保健所に院内感染対策の対応で相談できる専門家はいるのか？



平成30年に全国の保健所を対象にアンケート調査を実施

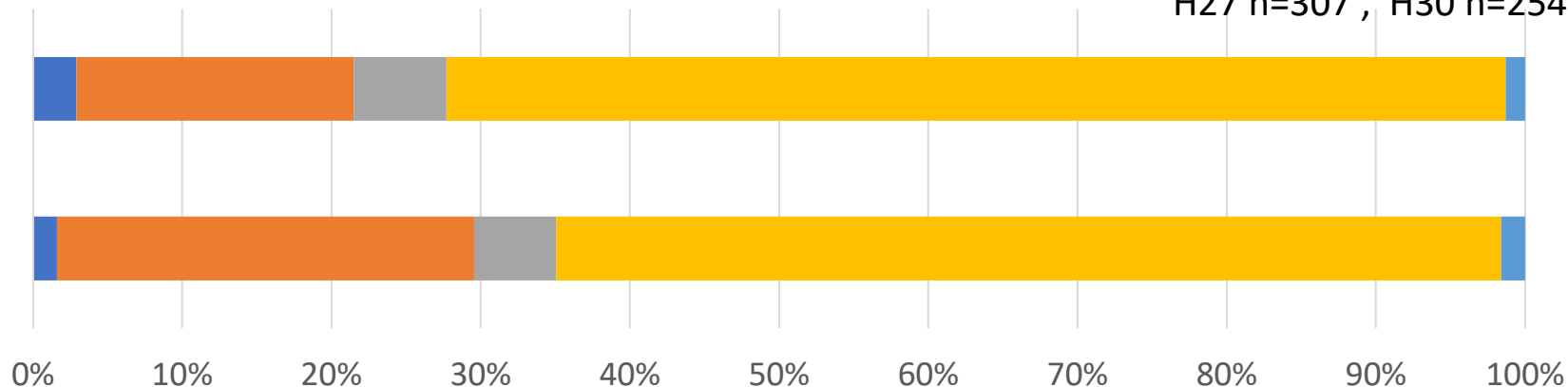
# アンケート調査の主な結果 1

## 感染防止対策加算のカンファランスへの参加・関与の比較

H27 n=307, H30 n=254

H27年

H30年



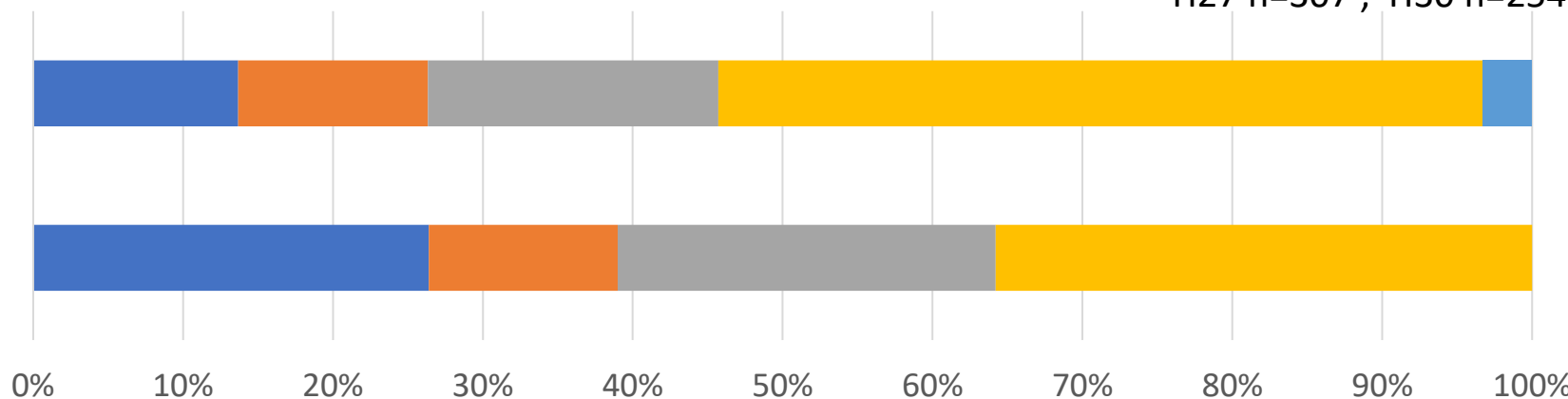
■ 参加(+)-事務(+) ■ 参加(+)-事務(-) ■ 参加(-)-情報(+) ■ 参加(-)-情報(-) ■ 無回答

## 院内感染対策に関するネットワークについての比較

H27 n=307, H30 n=254

H27年

H30年



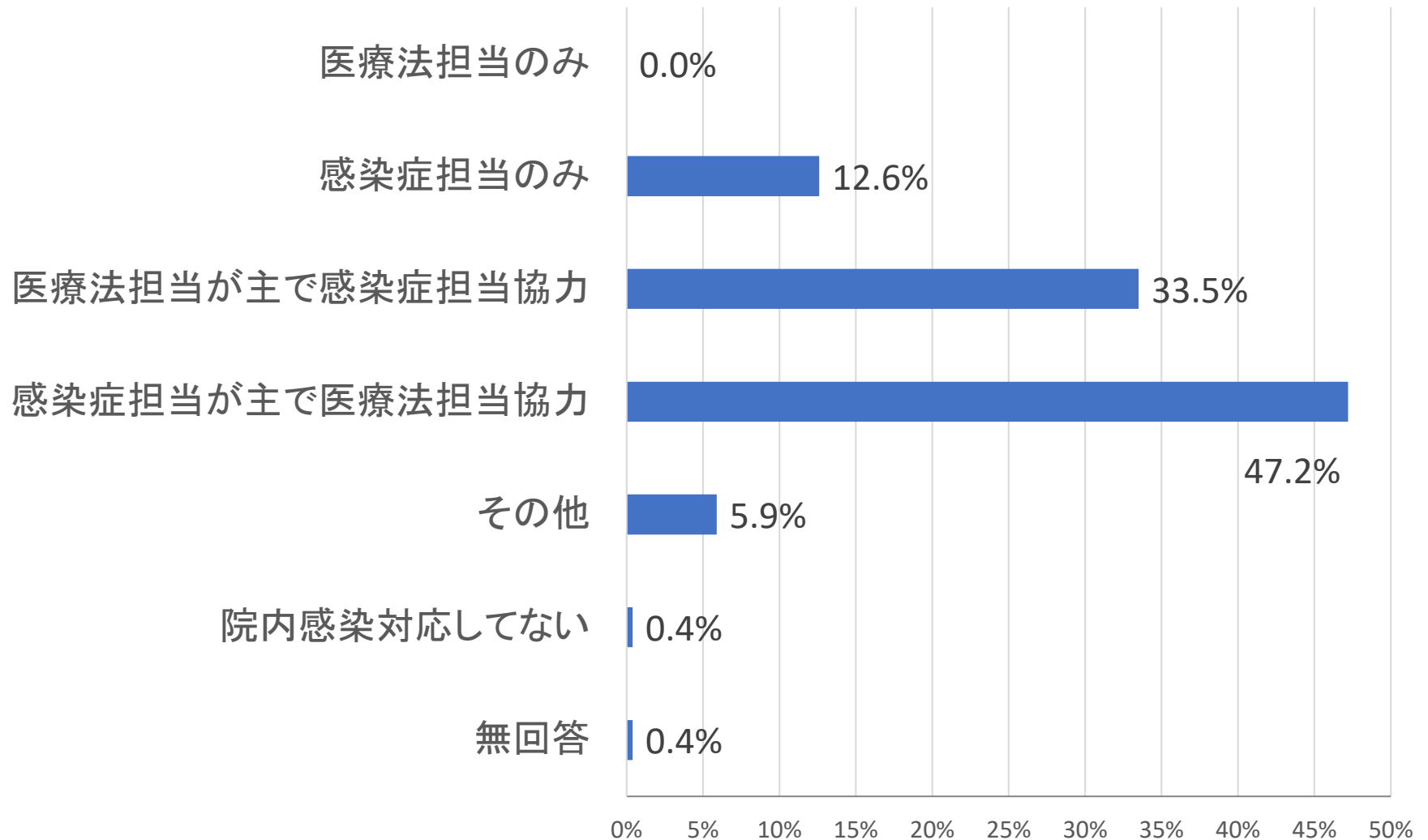
■ 加算外ネット有 ■ 加算カンファに加算外参加 ■ ない ■ 不明 ■ 無回答



## アンケート調査の主な結果 2

院内感染対応における、医療法、感染症法担当の  
役割分担、連携について

H30  
n=254



# 薬剤耐性菌 (AMR) 対策における医療法 & 感染症法

## 院内感染対策通知

MDRP, CRE, VRE  
MDRA, VRSA  
は保菌1例でアウトブレイクに準じる

## 5類感染症届出(患者)

MDRP (定点)  
CRE, VRE,  
MDRA, VRSA } (全数)

保健所  
医療法担当

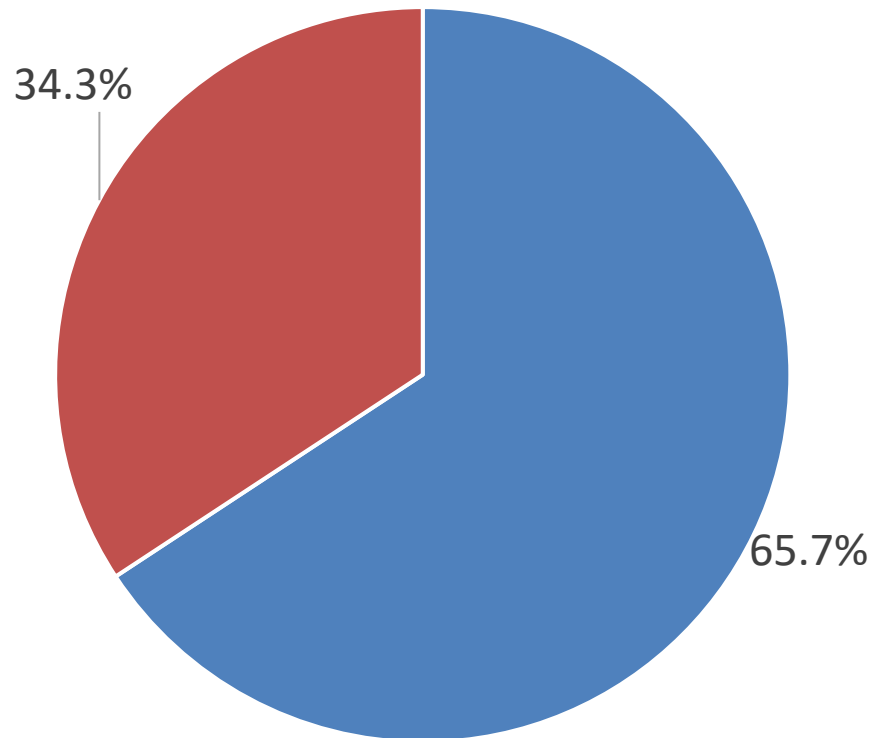
連携が必要

保健所  
感染症法担当

# アンケート調査の主な結果 3

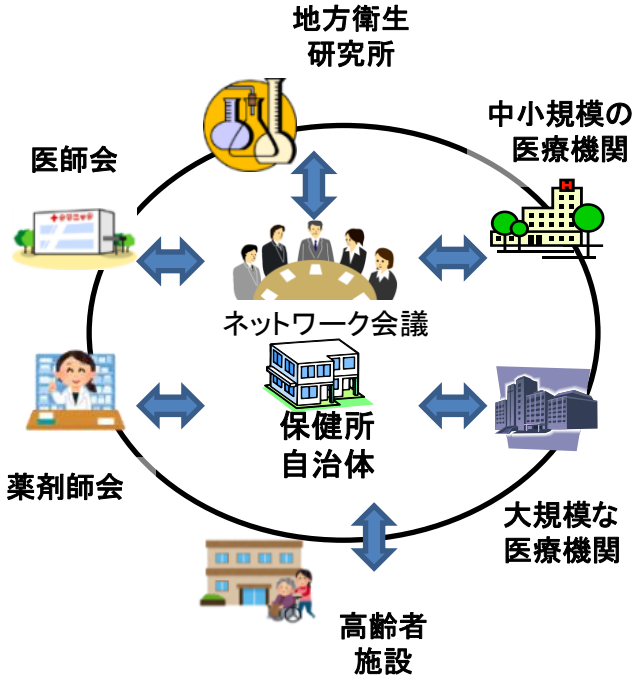
## 院内感染対策の相談可能な な専門家の有無

H30  
n=254



■ いる ■ いない

# 地域のネットワークにどのように関わる？



地域感染症対策ネットワーク（仮称）

AMR対策アクションプラン2023-2027でも、保健所や都道府県には関係機関と連携した活動が求められている



保健所  
困ったなあ！

医療機関，医師会，薬剤師会，高齢者施設，地衛研それぞれの施設と保健所は関連が深い！

地域には既に感染防止対策加算の連携がある！

まずは，院内感染（医療関連感染）対策の連携にアプローチしてみても？  
専門家とも知り合いに！！

その地域にあったネットワークの在り方が見えてくる。  
保健所は繋ぎ役になれるかも。



## 保健所に求められる役割 ポイント1

- 院内感染対策では、保健所は監査・監督型ではなく、問題解決型、マネジメント型の役割が求められる。
- 感染症ネットワークにおいては、保健所はネットワーク構築のマネジメントの役割を担い、院内感染制御の専門的事項についての指導は、アドバイザーに任せるスタンスが必要となる。

## 保健所に求められる役割 ポイント2

- 地域感染症ネットワークでは、加算の枠にとられない病院間の連携、参加する多職種のそれぞれの長をいかした活動、成果物をつくり共有する活動、相談支援サポートチーム活動、専門家チームと保健所職員の協働等さまざまな活動が行われている。
- その活動の目標は、ヒューマンネットワーク（顔と顔をつなぐ関係）を構築し、情報共有、連携、支援を発展させることにある。
- そのことを保健所の職員も、常に念頭において活動する。

# 保健所の役割の「原点は地域づくり」

専門家の協力を得ながら、地域の関係者をつなげ、  
地域のネットワークを構築していく。

保健所は、関係者をつなぐ「橋」のような役割

医療



保健所

地域



- ネットワーク構築に伴う更なる恩恵
- 感染症対策で作った地域ネットワークは、地域包括ケア等、他の分野でも役に立つ。

# 新型コロナウイルス感染症の保健所への影響

- 地域の感染症対策の中核となる医師や感染管理認定看護師等と保健所のつながりが増えた。
- 新型コロナ感染症以外の感染症対応の時間がとれなくなり、AMR対策の相談や情報が減った。
- 医療機関への立ち入り検査の実施率が低下し、現場で院内感染対策について医療機関と保健所が情報交換をする機会が減った。



## 外来感染対策向上加算の新設及び感染防止対策加算の見直し②

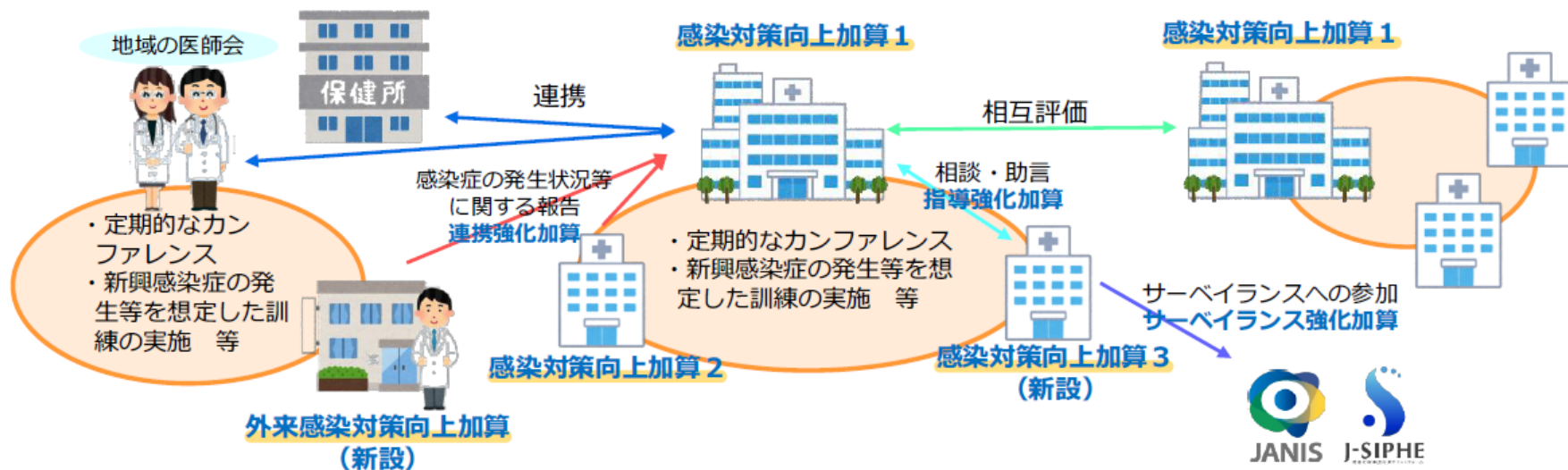
- これまでの感染防止対策加算による取組を踏まえつつ、個々の医療機関等における感染防止対策の取組や地域の医療機関等が連携して実施する感染症対策の取組を更に推進する観点から、感染防止対策加算の名称を感染対策向上加算に改めるとともに、要件を見直す。

現行	改定後
<b>【感染防止対策加算】</b> 感染防止対策加算 1 感染防止対策加算 2 (新設)	<b>【(新) 感染対策向上加算】</b> 感染対策向上加算 1 感染対策向上加算 2 感染対策向上加算 3
390点 90点	710点 (入院初日) 175点 (入院初日) 75点 (入院初日、90日毎)

- 感染対策向上加算 1 の保険医療機関が、加算 2、加算 3 又は外来感染対策向上加算の保険医療機関に対し感染症対策に関する助言を行った場合の評価を新設するとともに、加算 2、加算 3 の保険医療機関においても、連携強化加算とサーベイランス強化加算を新設する。

**(新) 指導強化加算 30点 (加算 1 の保険医療機関)**

**(新) 連携強化加算 30点、サーベイランス強化加算 5点 (加算 2 又は 3 の保険医療機関)**



# 感染対策ネットワークへの保健所の関与

- 感染対策向上加算が新設され、保健所と医療機関の連携が求められている。
- 病院と保健所の連携については、以前からAMR対策等で取り組まれている。
- 地域の実情に応じて、保健所も関与して、感染対策ネットワーク活動が展開されている好事例を紹介したいと考えた。
- 全国保健所長会役員、全国保健所長会健康危機管理委員会、事業班班員に、上記の目的にあう事例の提供を求めた。その結果、全国の7地域から事例の提供があった。(本日はその中の4事例の概要を紹介)

## 事例1：看護の地域ネットワークを基盤とした活動 感染対策地域連絡会及び感染対策地域ネットワーク連絡会へ

- 大分県では保健所毎に管内病院の看護部長等を構成員とする「看護の地域ネットワーク推進会議」を運営している。
- 東部保健所管内では、その一環で7病院の感染管理認定看護師を構成員とする「感染対策地域連絡会」を行い、新型コロナウイルス感染症対策、VRE感染症対策などについて検討している。
- 感染管理認定看護師の配置がなく、感染防止対策加算も算定していない病院も含めて地域の院内感染対策の向上を目的に、病院の院内感染対策担当看護職を構成員とする感染対策地域ネットワーク連絡会を平成28年度から開催している。

## 事例2：医療圏ごとの感染症ネットワーク活動 設置主体：和歌山県の保健所

- 和歌山県では、医療圏ごとに保健所主導で病院の感染症担当者からなる感染症ネットワーク会議を設置している。
- 管内のすべての病院を対象とした独自のネットワークを設置しているところが多いが、一部感染加算病院の会議に保健所が参加し活動している地域もある。
- どのネットワークも感染対策担当の看護師は必ず参加しており、その他、地域によって医師、薬剤師、検査技師、事務職員なども参加している。

## 事例2：医療圏ごとの感染症ネットワーク活動 和歌山県：平時の活動

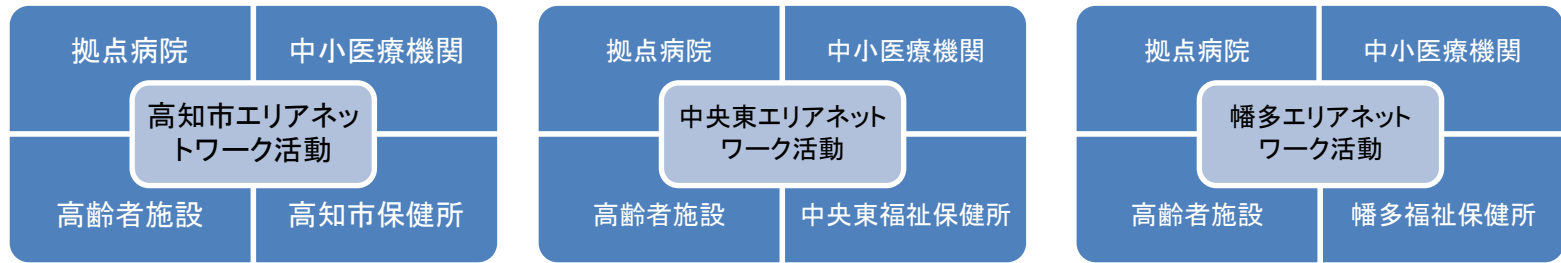
各圏域によって活動内容は異なるが、活動の一部を下記に列記する。

- 参加病院の感染対策にかかるとの情報共有
- 参加病院が、感染対策で困っていることを発表し、意見交換しながら改善策について検討
- 参加病院を相互ラウンドし、感染対策の共有や改善について検討
- 1類感染症患者を想定した受け入れ訓練を、受入れ病院以外の担当者も参加し実施
- 介護施設対象の研修会を実施し、いくつかの施設には訪問し、介護施設の感染対策の現状を把握し、介護施設でできる対策について助言

## 事例2：医療圏ごとの感染症ネットワーク活動 和歌山県：有事の活動（CREやVRE発生時）

- 管内でCREやVREが発生した際は、保健所主催で発生病院の担当者が集まり、状況把握と対応についての検討を実施
- 当該病院から依頼があり、保健所が調整し、専門家によるラウンドや指導をいただく
- 対応が進むにつれて、直接病院と専門家でやり取りをするようになる
- 対応が一段落した時点で、発生していない病院の担当者にも対応の経過、感染対策のポイントなどについて伝えて、感染対策を強化
- 介護施設対象の研修会を開催し、多剤耐性菌の特徴や対応のポイントについて情報提供した

# 事例3 高知県医療関連感染対策地域支援ネットワーク

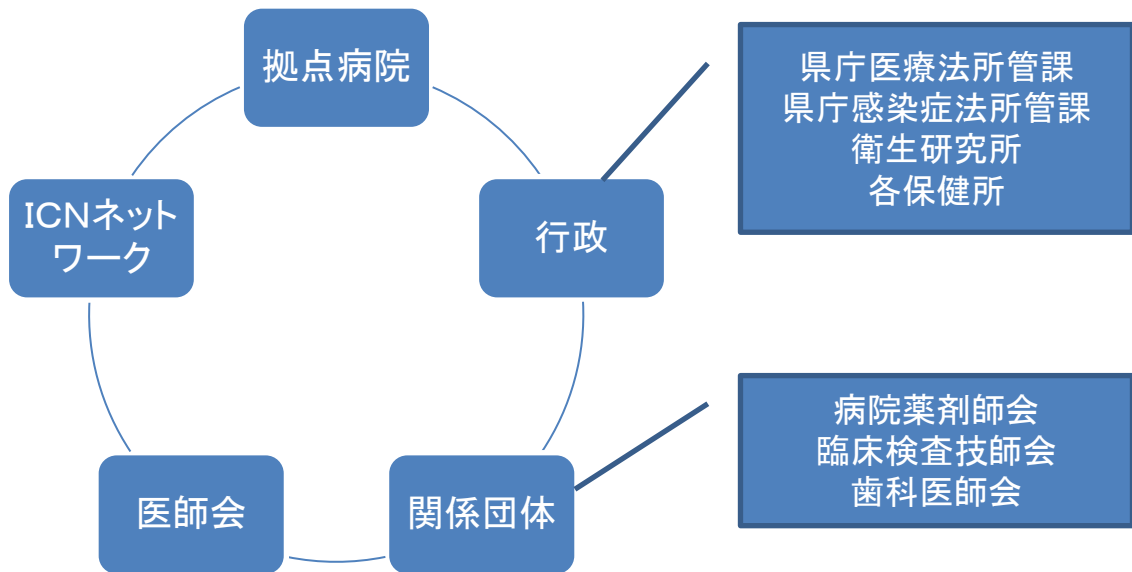


保健所ごとの6エリアのネットワーク活動(情報交換、研修、相談対応等)



県全体の活動  
(活動方針の決定、研修、アウトブレイク発生時の相談対応、新型コロナウイルスのクラスター対応支援等)

各エリア活動の  
情報共有



高知県全体の地域支援ネットワーク会議

## 事例4：長崎県院内感染地域支援ネットワーク事業 委託先：長崎大学病院感染制御教育センター

- 長崎大学病院感染制御教育センター（以下センター）は、以前から県内の医療機関と連携を図り院内感染対策の向上のために活動していた。
- 感染症に関する研修会の講師、感染症指定医療機関・保健所・消防・検疫などとの新興感染症発生対応合同訓練への参画、集団感染発生時の相談対応など、行政への協力・支援にも積極的であった。
- 事業開始後は、ネットワークが徐々に拡大し令和3年度末時点で県全体の94.6%の病院が参加している。また、センターと行政との連携も強化されている。



## 事例4：長崎県院内感染地域支援ネットワーク事業 院内感染対策事業（コロナ発生以前の活動）

### ① 感染対策担当者養成講習会

- ベーシックコース：医療従事者を対象として、基本的感染対策の知識の習得等、基礎能力の養成
- アドバンスコース：ベーシックコース受講者のステップアップ。自施設での効果的感染対策の展開

### ② 医療監視担当者養成講習会

- 保健所で医療監視を担当する者を対象に、院内感染対策監視のポイントを具体的に細かく指導

### ③ AMR対策講習会

- 医療従事者を対象とした講習会を保健所と連携して実施。医師、薬剤師、歯科医師など様々な職種が参加。

## 事例4：長崎県院内感染地域支援ネットワーク事業 コロナ発生以降の活動

### ○コロナ診療体制強化

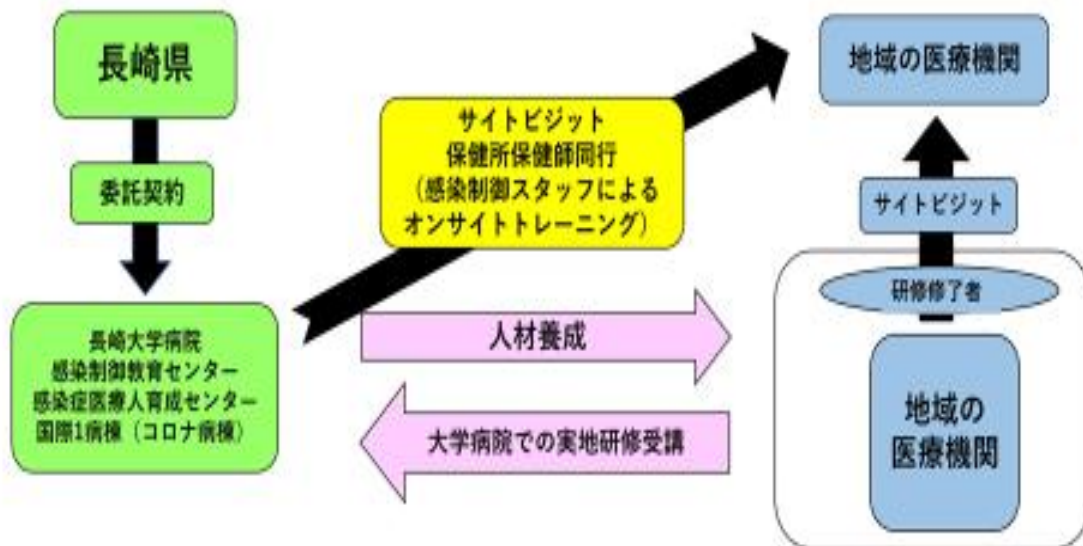
- ① 地域における施設内感染対策人材養成事業
- ② コロナ診療病院増加
- ③ クラスター対応研修
- ④ 高齢者施設内療養に関する研修会
- ⑤ 多職種診療チーム育成

### ○支援体制強化

- ⑥ クラスターが発生した医療機関・施設への支援活動に関する研修
- ⑦ クラスターが発生した医療機関及び高齢者・障がい者施設等への看護師応援派遣候補者への研修
- ⑧ 離島搬送支援

# 2021年度 長崎県院内感染地域支援ネットワーク事業

## 新型コロナウイルス感染症の後方支援病院の看護職対象向けの研修 (コロナ診療病院を増やす)



2021.5.20～2022.2.17.：長崎県内30病院 修了者74名  
研修後にコロナ手上げ8施設、コロナ病院からの研修依頼6施設

時間	内容	場所
8:00	オリエンテーション 夏衣 (ユニフォームの場合は不要)	国際医療センタ カンファランス
9:00	挨拶 感染制御教育センター長 教授 泉川 公一 感染制御教育センターミーティングへ参加	
9:30	ディスカッション 議題の共有/Q&A 感染症医療人育成センター長 教授 古本 朝明 感染制御教育センター 看護部長 寺坂 陽子 看護師 花田沙都子、元川津留美	
10:00	①病棟オリエンテーション(概要) 国際医療センター1階病棟 看護部長 杉尾麻希子 ②PPE着脱トレーニング 感染制御教育センター/国際医療センター1階病棟 ・トレーニング ・自施設から持参したPPE使用方法の検討 ③日常的看護ケア基礎の実践	国際医療セン 指導棟
12:30	休憩	
13:30	研修のまとめ/Q&A 感染制御教育センター/感染症医療人育成センター ・自施設の見取り図を用いてゾーニング計画案を検討 ・研修の振り返り、到達度評価など	国際医療センタ カンファランス
14:30	研修修了証明書交付 研修終了	



## 感染対策ネットワークでの保健所の役割

- 提供された7事例は、保健所単位から県庁主導、大学附属病院主導まで、取り組みの主体が多岐にわたっていた。
- 地域の状況に応じて、活用できる予算を根拠として、活動が展開されていて、いろいろな特色があった。
- 感染症対策では地域の医療事情に合わせたネットワークづくりが求められており、保健所にはそのハブとなる役割が期待されていた。
- 医療機関と保健所が連携することで、医療機関の専門性と保健所の持つ公益性のタイアップが期待された。

## まとめ

- 医療法、診療報酬、感染症法、AMR対策アクションプラン、それぞれの制度で保健所には医療機関との連携や感染対策ネットワークへの関与が求められている。
- 感染対策ネットワークでは、院内感染制御の専門的事項についての指導は地域の専門家に任せ、保健所には地域の関係者をつなぐ役割が期待されている。
- 医療機関と保健所が連携することで、医療機関の持つ専門性と保健所の持つ公益性とがタイアップされ、感染症対策ネットワーク活動の発展が期待される。

# 参考

- 医療機関における院内感染対策について（平成26年12月19日 医政地発1219第1号）  
<http://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000845013.pdf>
- 地域保健総合推進事業2018 「薬剤耐性（AMR）対策等推進事業」報告書  
[http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/2018\\_tmp03.pdf](http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/2018_tmp03.pdf)
- 令和4年度診療報酬改定の概要 個別改定事項 I（感染症対策）  
<http://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000911809.pdf>
- 地域保健総合推進事業2022 「院内感染対策ネットワークと保健所の連携推進事業」報告書  
[http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/2022\\_file09.pdf](http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/2022_file09.pdf)