

4. 院内感染防止対策加算が地域に与えた影響

白上むつみ、宮島里美、三石聖子、竹松美由紀、西澤志帆、
林博、下平奈緒子、佐々木隆一郎（長野県飯田保健所）
キーワード：感染防止対策加算、合同カンファレンス

要旨：厚生労働省は、地域の医療機関同士が連携して感染防止対策を行なうことを目指して、平成 24 年度の診療報酬改定において 3 種の感染防止対策加算を新設した。飯田保健所管内の病院では、これに先駆けて、平成 23 年から、院内における感染防止対策を医療機関相互に評価しあうことにより院内感染防止対策の充実・強化を目的とする、感染防止対策地域連携のための合同カンファレンス等の取り組みを開始した。本制度の開始により、管内の医療機関における院内感染対策の改善がなされている。また、地域の感染制御に対する医療機関と保健所との役割が明確になりつつあると考えるので、報告する。

A. 目的

飯田保健所管内の病院では、平成 23 年から、感染防止対策地域連携のための合同カンファレンス等の取り組みを行ってきた。

このような体制が構築され 3 年になるので、医療法に基づく立入検査時に各病院に聴き取り調査を行い、成果と課題を把握し、今後の保健所の役割について検討したので報告する。

B. 飯田地域の感染防止対策加算、地域連携の体制

1. 参加医療機関

現在、管内の 10 病院のうち 8 病院が参加している。病院の参加の形態は、感染防止対策加算 1 の管内の 3 病院を中心とした 3 グループと管外病院グループの 1 病院がある（図 1）。また、加算を算定していない 1 病院は、グループ 1 に参加して、院内感染防止対策の改善を開始している。

2. 合同カンファレンスの実施方法について

(1) グループ間の連携

加算 1 を申請した 3 病院が、相互に年 1 回（計 3 回）合同カンファレンスを開催する。そこに、他の加算 1 の病院の代表が参加して行う。

(2) グループ内の連携

以下の二つの連携方法がとられている。

- ① 加算 1 の病院が相互に開催する合同カンファレンスにグループの加算 2 の病院が参加。
- ② 加算 1 の病院がそれぞれ加算 2 の病院と合同カンファレンスを年 2 回開催する。

3. 合同カンファレンスの特徴

(1) グループ間の対策の標準化を目的に、グループ間の合同カンファレンスに他の加算 1 病院の代表が参加して、加算 1 の病院 3 者が一堂に会して合同カンファレンスを行う。

(2) グループ内の合同カンファレンスでも、加算 2 の病院へ出向いてラウンドを行ってから合同カンファレンスを行う。

4. 保健所の関わり

- (1) 地域連携ネットワーク立ち上げ時の支援。
- (2) 加算 1 相互の合同カンファレンスに参加。
- (3) 感染防止対策加算をとっていない 2 つの病院への助言と院内感染予防のための情報提供。

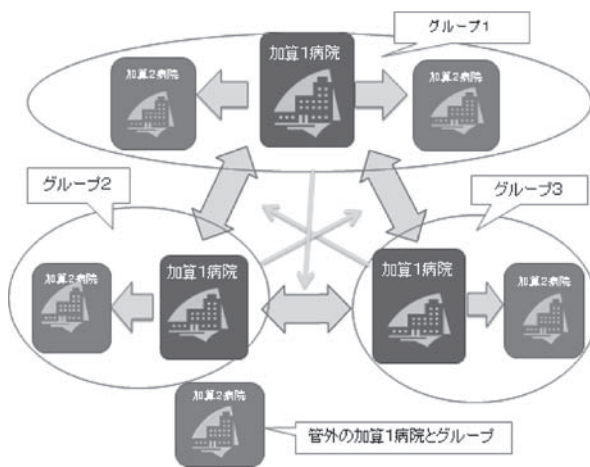


図 1 飯田保健所管内の感染防止対策地域連携体制

C. 実態調査

平成 25 年 9 月 10 日から 11 月 18 日にかけて、感染防止対策地域連携体制に参加している 8 病院に対して、医療法に基づく立入検査時に感染管理担当者に聴き取りにより調査を行った。聴き取り内容は、①合同カンファレンスを実施してよかった点②合同カンファレンスを実施しての今後の課題（カンファレンスについての課題、所属する医療機関の課題）③課題解決のための方法、である。

D. 調査結果

8 病院全てが、合同カンファレンスについて前向きな意見だった。加算 1 の病院からは、広域的な視点での回答が多く聴かれた。意見の詳細は、表 1 のとおりである。

E. 考察

合同カンファレンスは、参加している病院では、感染症予防対策の改善に結びついていることが分かった。しかし、参加していない 2 つの病院があることから、この 2 つの病院に対する院内感染対策の標準化が保健所としては当面の課題である。そのうち、1 つの病院は、保健所の介入により、加算を取っていないが、合同カンファレンスに参加を始めており、今後の改善効果が期待できる。一方、残る 1 病院については、経営者も参加に前向きでないことから、保健所が参加や院

内感染対策に対する介入を続ける必要がある。

加算 1 の病院からは、地域の社会福祉施設を含めた施設内感染予防に対する必要性の意見が出され始めている。現に、高齢者が短期、長期に利用する施設での感染症の集団感染なども課題となっており、対策が求められている。

管内の社会福祉施設について病院との関わりをみると、病院と経営母体が同じ施設、病院から医師の派遣を受けている施設、病院以外から医師の派遣を受けている施設の 3 つの形がある。この中で、病院と経営母体が同じ施設では、病院に準じた感染対策がなされている。一方、病院以外からの医師の派遣を受けている施設では、体系的な感染対策がなされていない施設がある。病院から医師の派遣を受けている施設の感染対策は、上記のどちらかのパターンである。

保健所の社会福祉施設の感染予防に関しては、上記の施設の感染症対策の特徴を踏まえ、効率的な予防対策を行っていくことが必要だと考えた。

F. まとめ

飯田保健所管内の医療機関では、地域の感染防止対策の中核となる加算 1 の 3 病院が地域全体の感染防止対策を考え、病院間の連携が取れていることで、地域全体の感染管理対策のレベルアップが図られている。しかし、参加していない医療機関、介護施設等のレベルアップと連携が課題として残っており、保健所も参画しながらこの取り組みを推進していく必要があると考えた。

終わりに、日ごろ地域の感染防止対策にご尽力いただいている病院の皆様、このまとめを行うにあたりご助言をいただいた桜井看護師に深謝します。

表 1 回答内容

<p><合同カンファレンスに参加してよかった点></p> <ul style="list-style-type: none">・病院の連携がとれている。・統一してインフルエンザの面会制限ができた。(2)・グループ内の連携により全体にレベルアップした。(2)・各病院の感染管理担当者以外のスタッフが変化した。職員から相談がくるようになった。(2)・他の医療機関の指摘、アドバイスにより、改善が進んだ。・他の病院の様子が変わる。(3)・アイデアをもらえる。具体的意見が聞ける。(2)・地域の対策の動きがわかる。・同じグループの認定看護師に相談できる。・院内の ICT の活動が活発になった。
<p><課題></p> <ul style="list-style-type: none">・カンファレンス開催は、加算 1 と 2 の医療機関のバランスが悪くなると難しくなる。・5 回のカンファレンスへの参加がたいへん。・地域連携に参加している医療機関と入っていない医療機関の感染対策の乖離がみられる。(2)・耐性菌の問題。(2) …抗生物質の使用量（治療分野）への介入。耐性菌への理解、知識。・介護施設からの持ち込み。・情報のやり取り。個人情報のため、施設で感染症が流行していても家族が話さないと情報が入らない。・ハード面の改善。(2)・地域が離れているので、地域で流行している感染症の情報交換が難しい。(管外医療機関と連携している)・加算 2 ではコスト面が厳しい。(2)・パソコンの清潔保持。(2)
<p><課題の解決方法></p> <ul style="list-style-type: none">・同一法人の介護施設は病院が研修を行い、それ以外の施設を保健所で研修してもらえるとよい。・看護協会の研修会の案内を施設にも送っている。