

令和8年度院内感染対策講習会事業

③行政機関職員対象

(1) 平時からの医療機関と連携体制の構築

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」

鎌倉保健福祉事務所 近内美乃里

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



H26.12
「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

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12
地域のネット
ワークを評価

感染症法

H26.9
CRE,MDRA等
が5類全数に

H28 AMR対策アクションプラン

R2
新型コロナウイルス感染症対応

R4
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

R5
新AMR対策アクションプラン

R6
ポストコロナにおける感染症対策の推進

感染対策向上加算

【令和4年度】 感染防止対策加算の見直し

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、施設基準を見直す。

	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
医療機関間・行政等との連携	<u>保健所、地域の医師会と連携し</u> 、加算 2 又は 3 の医療機関と合同で、年 4 回以上カンファレンスを実施	年 4 回以上、加算 1 の医療機関が主催するカンファレンスに参加	年 4 回以上、加算 1 の医療機関が主催するカンファレンスに参加

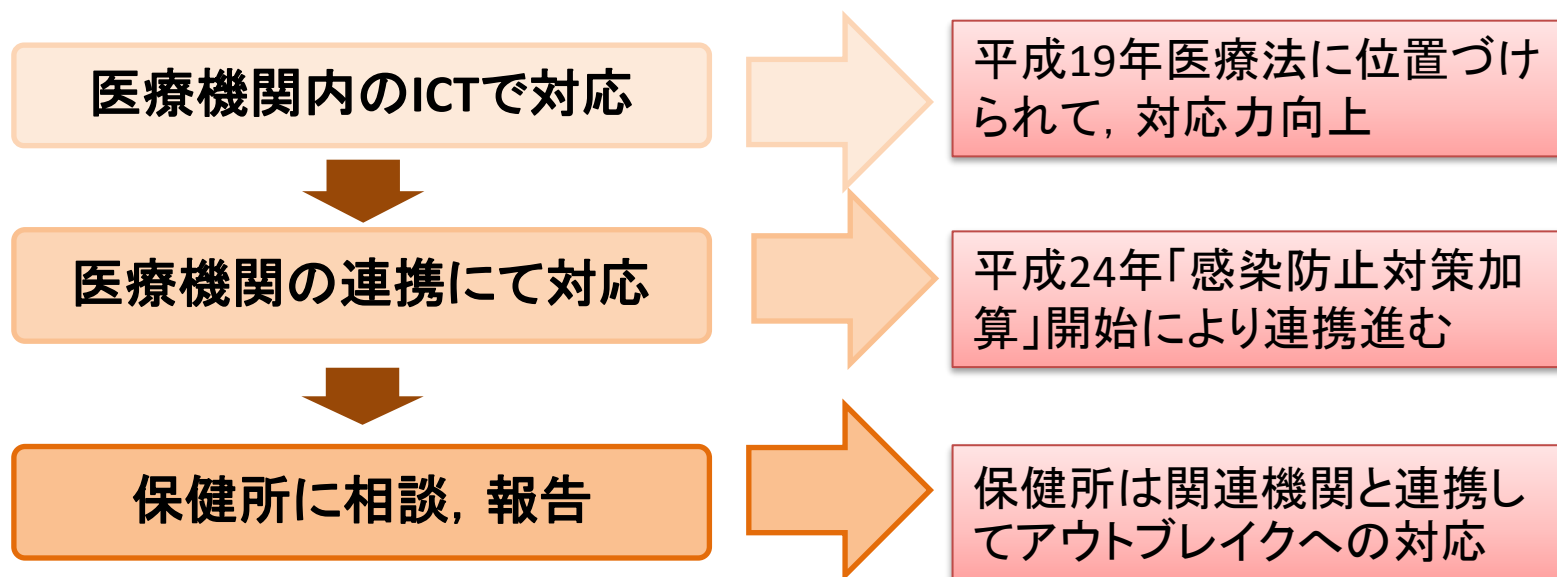
【令和6年度】 感染対策向上加算の施設基準の追加

介護保険施設等から求めがあった場合には、当該施設等に赴いての実地指導等、感染対策に関する助言を行うとともに、院内感染対策に関する研修を介護保険施設等と合同で実施することが望ましい。

参考:「令和4年度診療報酬改定の概要」、「令和6年度診療報酬改定の概要」

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(平成26年12月19日) によるアウトブレイクの定義

① 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

② アウトブレイク時の対応に準じて院内感染対策を実施する場合

- ・ 1例目から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)による感染症症例が計3例以上特定された場合
- ・ CRE,VRSA,MDRP,VRE,MDRAは、保菌も含めて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

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

同一医療機関内での発症
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**

薬剤耐性(AMR)対策では保健所内の連携も必要

院内感染対策通知
CRE, VRE,
MDRA, VRSA, MDRP
は保菌1例でアウトブレイクに準じる



保健所
医療法担当

感染症法5類患者届出
(保菌は届出の対象外)
CRE, VRE, } (全数)
MDRA, VRSA }
MDRP (定点)

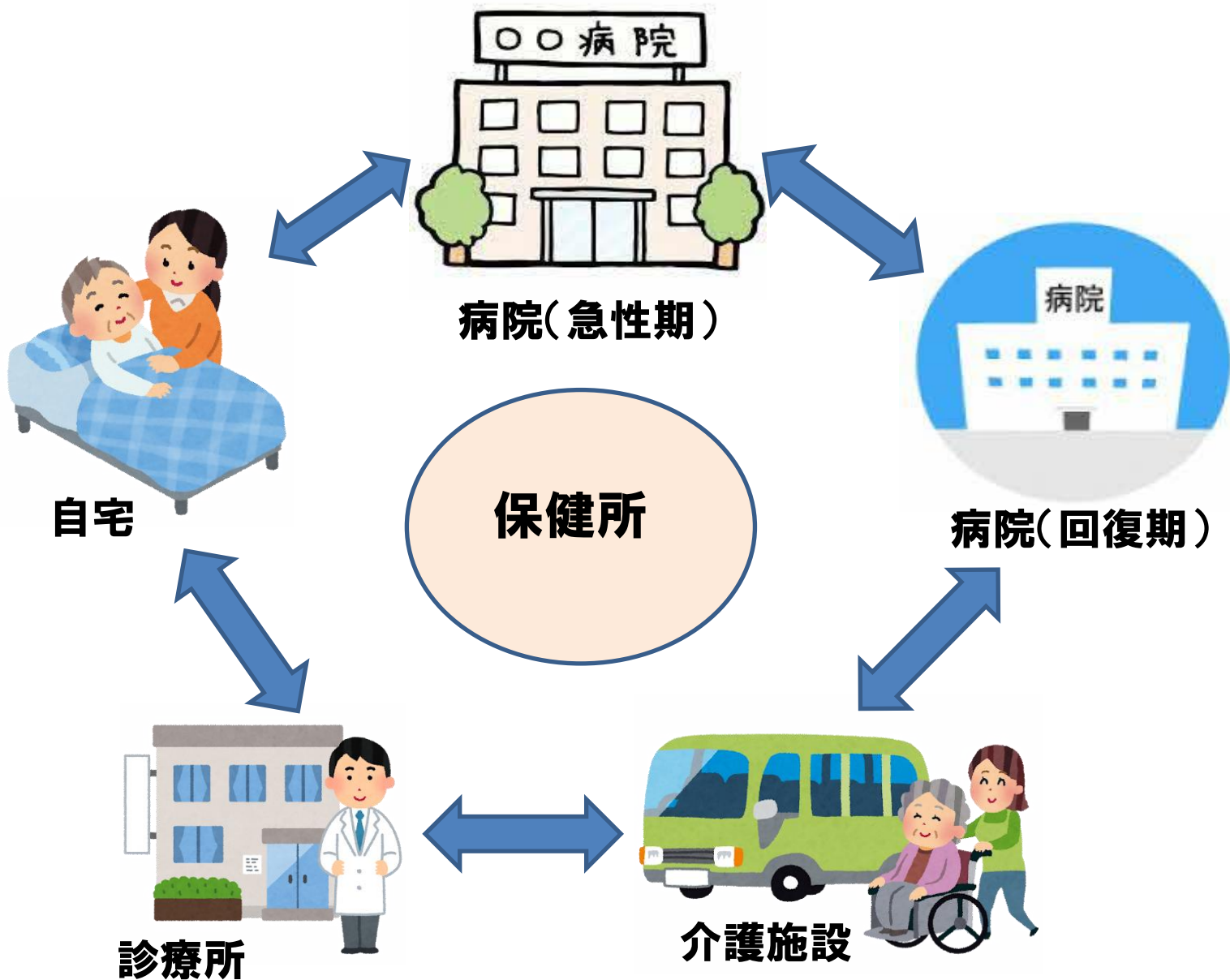


保健所
感染症法担当

連携が必要

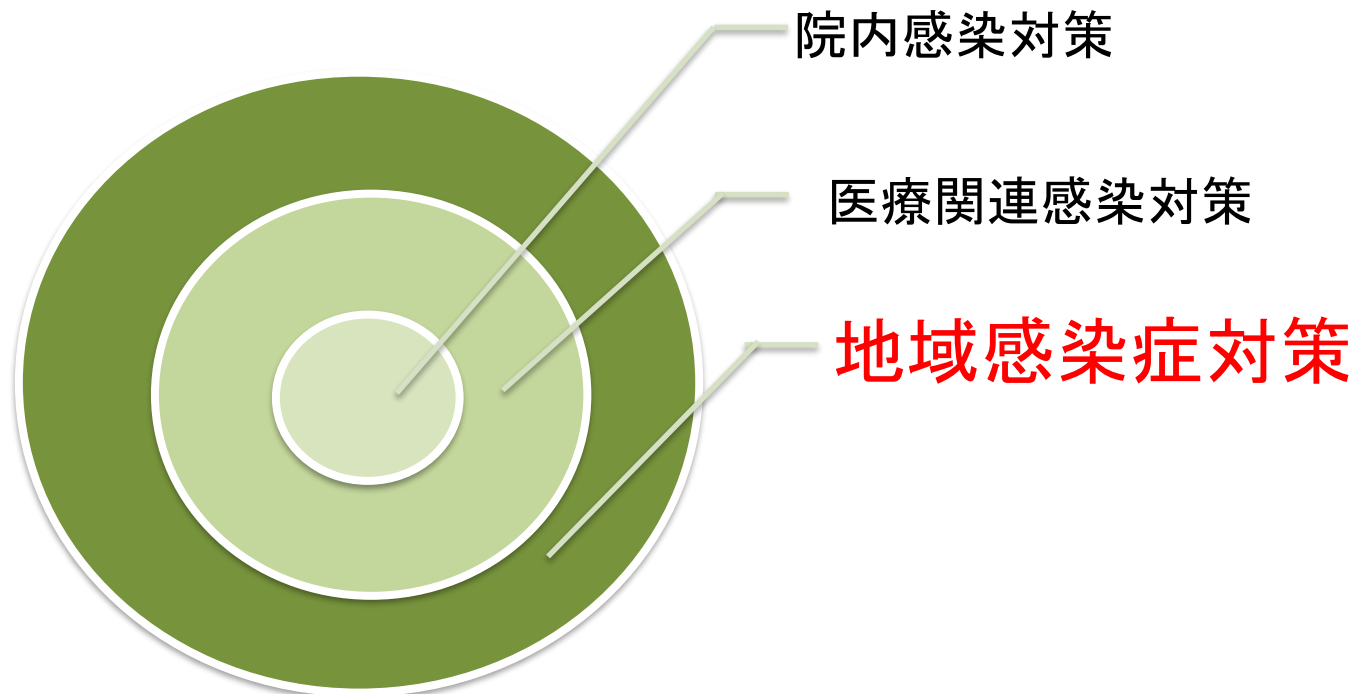
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE), バンコマイシン耐性腸球菌(VRE),
多剤耐性アシネトバクター(MDRA), バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌(VRSA),
多剤耐性緑膿菌(MDRP)

感染症は地域で拡がる

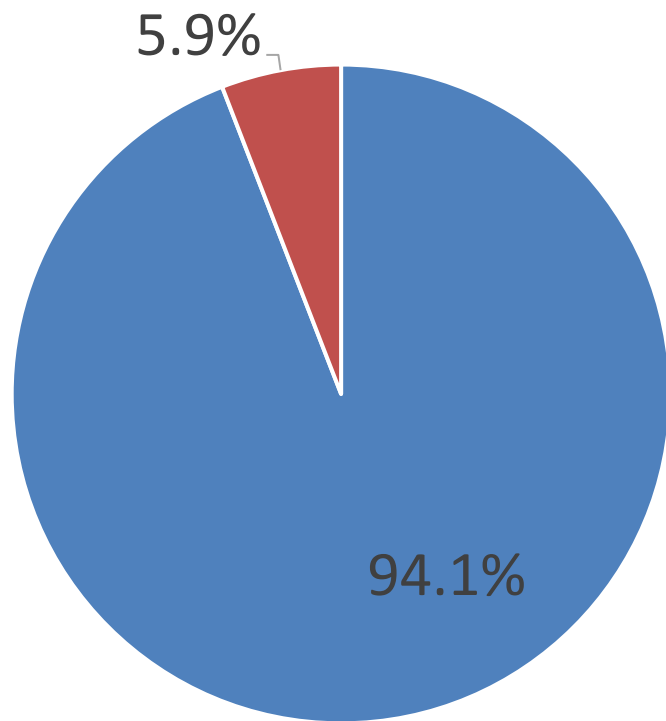


院内感染対策から地域感染症対策へ

- 院内感染対策は院内だけで完結しない。
- 医療介護連携，在宅医療の推進で，院内感染対策は医療関連感染対策へ
- そして，対策は地域感染症対策へ



感染対策向上加算のカンファレンスに参加していますか？

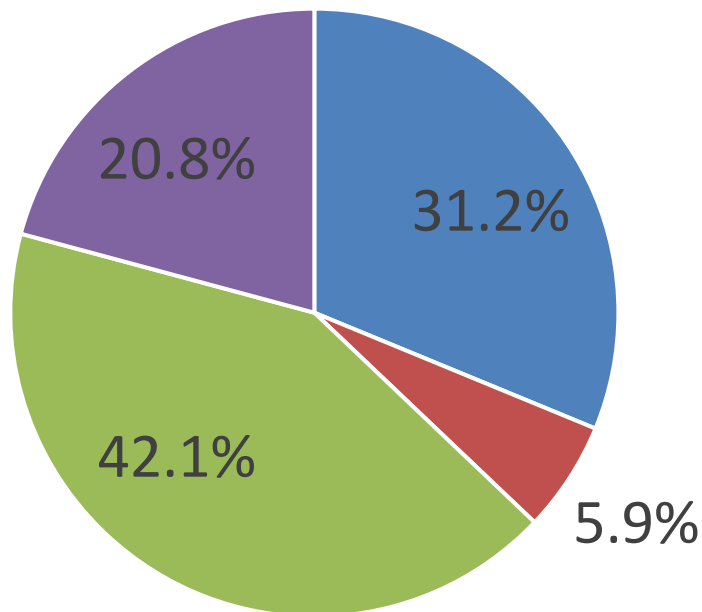


■ している ■ していない

N=221

管内に感染対策向上加算1の医療機関がある保健所は、ほとんどで参加していると回答

加算以外の感染対策ネットワークを把握していますか？



■ 把握し、参加

■ 把握し、不参加

■ 把握していない

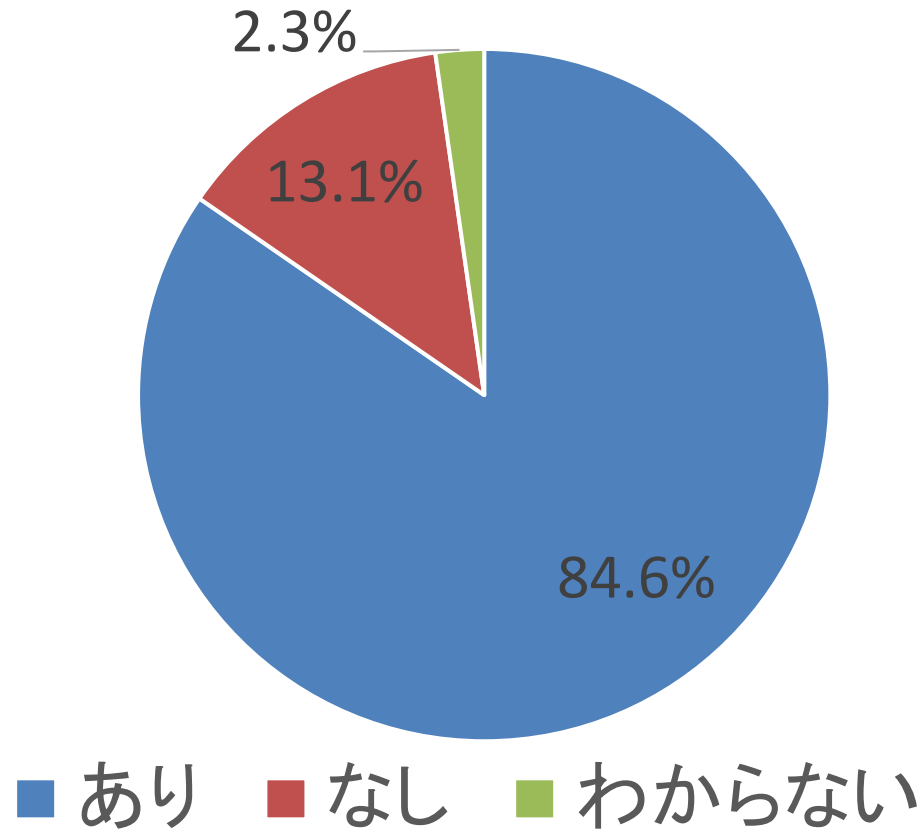
■ 加算以外のNWない

N=221

[比較] ネットワークの把握率

平成30年調査: 26.4% 令和6年調査: 37.1%

薬剤耐性(AMR)対策や院内感染対策で 相談できる専門家等はいいますか？

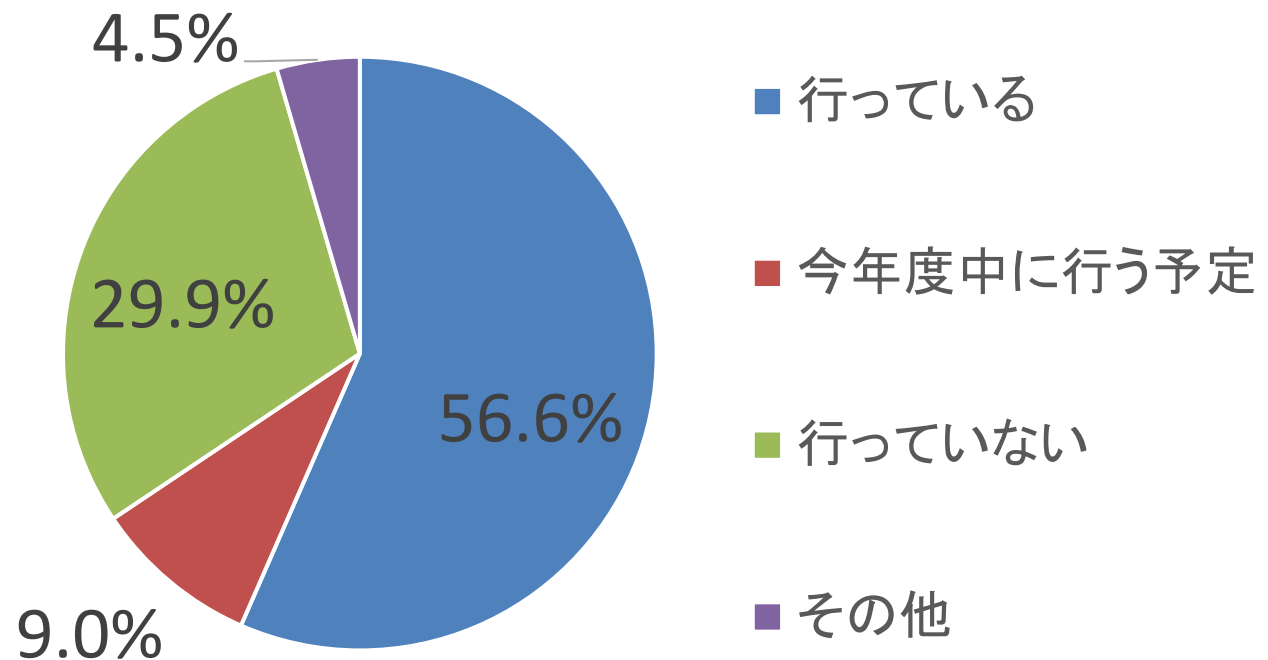


N=221

[比較] 相談できる専門家等が率

平成30年調査: 65.7% 令和6年調査: 84.6%

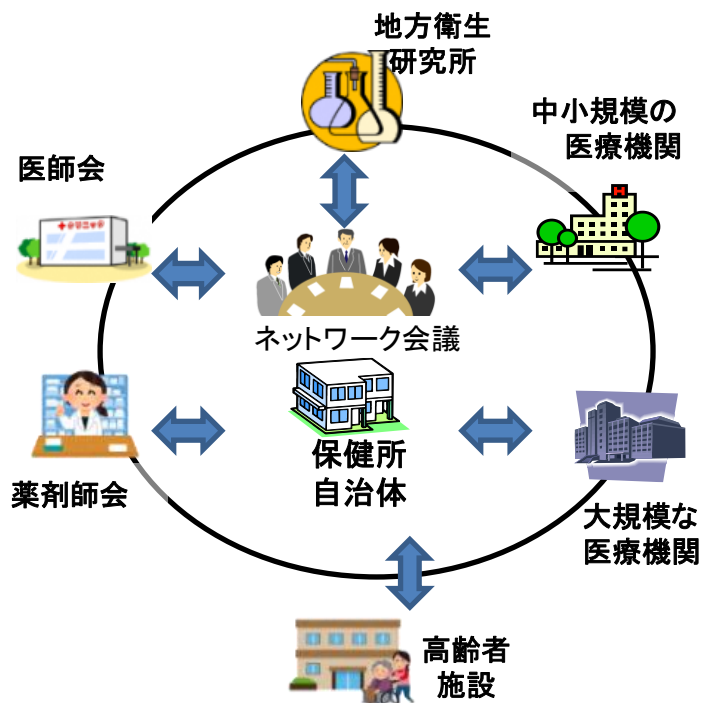
専門家と共同して社会福祉施設等の感染対策に取り組んでいますか？



N=221

地域のネットワーク事業や専門家チームと共同して対応している回答が、全国各地の保健所でみられた。

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では、地域における感染予防・管理等に一体的に取り組むために、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



医療機関，医師会，薬剤師会，高齢者施設，地方衛生研究所等のそれぞれの施設と保健所は関連が深い！

地域には既に感染対策向上加算の連携がある！

まずは、いまある連携のなかで、保健所の役割を考えてみる。

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

感染症対策ネットワークへ保健所が関与する好事例

- 令和4年度から、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た。
- 医療機関と保健所の連携については、以前から薬剤耐性（AMR）対策等で取り組まれていた。
- 地域の実情に応じて、保健所も関与して、感染症対策ネットワーク活動が展開されている好事例を、「院内感染対策ネットワークと保健所の連携推進事業」として調査した。

事例調査(1): 静岡県東部保健所の取り組み

時期	経 過
2019年	・ VRE発生届出があり、その後も管内の複数医療機関からVRE届出続く。
2020年 ～	・ 国立感染症研究所支援のもと、発生届のあった医療機関を含めた対策連絡会議を開催し、情報共有と対策を検討。 ・ VRE対応マニュアル作成、研修会開催、実地疫学調査、病院立入検査での重点的チェック、VRE検出情報の収集と還元等、保健所としてVRE対策を充実、拡大する。
2023年 ～	・ 周辺の3医療圏の全病院長にも出席を依頼し、VRE感染症対策連絡会議を開催。国立感染症研究所、県庁、衛生研究所も参加して、VRE対策の総合的な情報共有と連携を図っている。

- ・ VRE感染症の発生を契機に、既存の連絡会議を基盤とし、保健所は管内の感染症対策ネットワークの拡大を図るとともに、VREに特化した保健所の対策の充実を図った。
- ・ VREのまん延の特徴や患者受療動向から、連絡対策会議をより広域に拡大し、保健所は管内にとどまらないステークホルダーのハブとなってネットワーク活動を推進している

事例調査(2): 鳥取県・鳥取市保健所の取り組み

平成23年の厚生労働省通知を契機として、平成24年度から県全域と各医療圏域の2層構造で、医療機関、専門家及び関係行政機関等が参加したネットワークが地域全体で進められている。

ネットワーク	対象地域	事務局
鳥取県感染制御地域支援ネットワーク (白兎ネット HACTnet)	県全域	県(本庁)の医療法主管課
各圏域感染制御地域支援ネットワーク	各医療圏域	各医療圏の保健所

東部圏域のネットワークは鳥取市保健所が事務局となっており、保健所が参加の呼びかけを行うことで、加算の有無を問わず、全ての医療機関が参加しやすい体制となっている。

関係者の間に「自分たちの活動である」という誇りが感じられ、「地域包括ケアシステムの感染症対策版」を目指すような活動である。

保健所に求められる役割

- 感染症対策ネットワークが始まるきっかけとして、感染症の流行や、熱心なICNやICDの属人的な活動がある。
- 属人的に始まったネットワーク活動も、システムもしくは予算措置された事業としてスキームをつくることで、継続性を保つことができる。
- 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、より多くの関係機関の参加が可能になる。
- 感染症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、保健所は地域の関係者をつなぎ、ネットワークを構築していくためのハブとなる役割が求められている。

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，
地域包括ケアや災害時等，他の分野でも役に立つ。

オンラインAMR対策公衆衛生セミナー(人材育成)

- 保健所職員は定期的な異動があり、特に発生が少ない感染症対応などの経験の蓄積が難しい、という課題がある。
- AMR対策の経験の少ない保健所職員が薬剤耐性の基礎から対応のポイントを学び、地域での保健所の役割を考えるきっかけになることを念頭に、オンラインAMR対策公衆衛生セミナーを毎年実施している。

	内容(令和7年度)	時間
講義	薬剤耐性菌と新AMR対策アクションプラン	40分
講義	薬剤耐性菌感染症 届け出基準改訂のポイントと受理時の確認事項	40分
演習	MRSAアウトブレイクの事例検討(グループワーク) ＜設問＞ ①報告と情報共有、②初期の対応、③試験解析報告書の検討と拡大時の対応 ④地域での連携 4つの設問ごとに、グループディスカッション、発表、解説を行う。 ＜まとめ・講評＞	90分

セミナー終了後のアンケートから

- 参加回数は、初めての参加(79%)が最も多かった。
- 演習を通じて、実践的な対応や保健所の役割を理解できた。
- 研修を通じて、自身の所属の積極的な関わりの必要性や役割を理解できた。
- 医療機関と行政が、場所・時間を共有して共通の課題に対して議論をする貴重な場であった。
- 感染対策についてのお互いの考え方を知ることができた。
- 地域の仕組みづくりの課題が確認できた。
- 継続して参加することで、理解が進んだ。



地域で感染症対策に関わる関係機関の職員が、同じテーブルで同じテーマを議論することにより、お互いの考え方や強みを知り、それを共有することで、より連携が深まっていくことが期待される。

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。
- 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症対策ネットワークへの関与が求められている。
- 感染症対策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、医療機関等の専門家に任せるスタンスが必要となる。
- 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。

保健所に求められる役割 ポイント2

- 地域における感染症対策ネットワークでは、加算の枠にとらわれない病院間の連携，参加する多職種のそれぞれの特長をいかした活動，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、各地域で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。
- そのことを保健所職員も，常に念頭において活動することが大切である。

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>
- 令和6年度診療報酬改定の概要【ポストコロナにおける感染症対策】
<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001224802.pdf>
- 令和6年度地域保健総合推進事業 「院内感染対策ネットワークと保健所の連携推進事業」報告書
https://phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/2024_file08.pdf
- 令和7年度地域保健総合推進事業 「院内感染対策ネットワークと保健所の連携推進事業」報告書
https://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2/menu04_2_r07_09.pdf