

平時からの医療機関との連携体制の構築

鎌倉保健福祉事務所

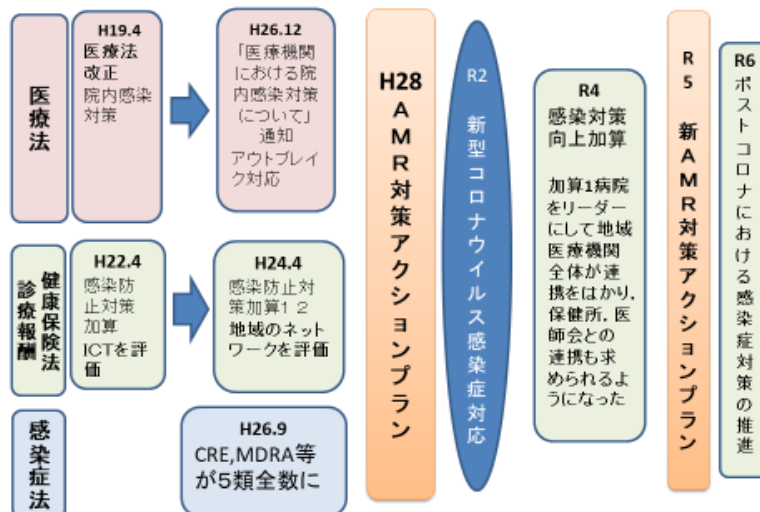
近内 美乃里

1. はじめに

院内感染対策と行政・保健所の役割を検討するには、医療法、診療報酬、感染症法、薬剤耐性（AMR）対策アクションプランの流れの理解が重要となる。この流れを図に示した。

医療法では、平成 26 年の院内感染対策通知にアウトブレイク対応での保健所の役割が示された。診療報酬では、令和 4 年に感染対策向上加算が新設され、医療機関に対して保健所や地域の医師会との連携が求められるようになった。感染症法では、平成 26 年にカルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）感染症等が全数把握対象疾患となり、保健所への届出が義務付けられた。薬剤耐性（AMR）対策アクションプランでは、地域の医療機関と保健所等の関係機関との総合的な感染症対策ネットワークの構築が求められている。このように各制度においても、院内での感染症対策を中心としたものから、保健所や地域の医師会等と連携した、地域における感染症対策が求められるようになっている。

院内感染対策と保健所の役割



2. 医療法にもとづく保健所の院内感染対策の支援

平時において、保健所は医療法に基づく医療機関への立入検査で院内感染対策の実施状況を確認している。医療機関からアウトブレイクの相談又は報告を保健所が受けた場合には、関係機関と連携してアウトブレイクに対応することが、保健所の役割として求められている。この役割を果たすために、保健所は平時から地域の感染症対策ネットワークを把握し、感染管理の専門家と連携することが必要となる。令和 6 年度

に、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」（以下、当事業班）で実施した全国の保健所へのアンケート調査では、保健所が院内感染対策の対応で相談できる専門家の有無について、84.6%の保健所が「あり」と回答しており、平成30年度と同調査よりも18.9ポイント増加している。

3. 医療機関との連携で保健所に求められる役割

先進的な感染症対策ネットワークを構築している地域の感染管理の専門家は、保健所に期待する役割として、①感染症対策ネットワークにおいて、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感染管理の専門家に任せるスタンスをもつこと、②感染症対策ネットワーク活動の目標は、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ことを保健所の職員も常に念頭において活動すること、という2点をあげている。

4. 保健所と地域感染症対策ネットワークの連携に係る調査結果

令和6年9月19日～10月11日に、当事業班で全国468保健所を対象にWEBアンケート調査を実施し、221保健所（回答率47.2%）から回答を得た。令和4年度に新設された「感染対策向上加算のカンファレンス」には、94.1%の保健所が参加していると回答しており、診療報酬の加算算定がきっかけとなり、多くの保健所が地域の感染症対策の定期的なカンファレンスや感染症対応の訓練に参加していた。「加算以外の感染症対策ネットワークを把握しているか？」については、31.2%の保健所が「把握し参加」、5.9%の保健所が「把握しているが参加していない」と回答していた。平成30年度の調査で、「感染対策向上加算以外のネットワークの把握率」は26.4%だったので、今回の調査では37.1%と10ポイント以上上昇していた。「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ますか？」については、84.6%の保健所が「あり」と回答しており、平成30年の調査の65.7%より約20ポイント高くなっていた。これらの結果から、新型コロナウイルス感染症対応や感染対策向上加算の新設により、医療機関との連携がすすんでいる保健所が全国的に増えていることが推察される。このような保健所と医療機関との連携が、一時的なものに終わらずに、システムや予算措置された事業等として継続していくスキームを構築していくことが重要である。

5. 医療機関と保健所との連携の好事例

令和6年度に当事業班で調査した、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紹介する。

事例1は、管内の複数の医療機関からのバンコマイシン耐性腸球菌（VRE）感染症の

発生届を契機に、国立感染症研究所の支援のもと、保健所が中心となってネットワーク活動を推進している事例である。保健所は複数の医療機関から発生届が続いたことから、既存の医療機関との連絡会議を基盤とし、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。また、VRE のまん延の特徴や患者受療動向からネットワークをより広域に拡大し、国立感染症研究所の支援や県庁等の参加も受けて、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 2 は、県全域と各圏域の 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て感染症対策が地域全体ですすめられている事例である。「各医療圏ネットワーク」事務局は県内の各保健所、「県全域を担当するネットワーク」の事務局は県（本庁）の医療法主管課、といずれも行政が担っている。活動内容は、①相談対応②実地指導③院内感染対策講習会（県全域）④院内感染対策サーベイランス事業（県全域）⑤会議開催（情報交換会、研修会等）である。保健所が管内の医療機関に参加の呼びかけを行うことで、加算の有無を問わず、すべての医療機関が参加しやすいネットワークとなっている。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をしている。

地域の感染症対策ネットワークがはじまるきっかけとして、地域での感染症の流行や、熱心な感染管理認定看護師（ICN）やインфекションコントロールドクター（ICD）の属人的な活動が報告されており、保健所と医療機関の連携（ネットワーク）もその経過のなかで始まることも多い。しかし、属人的に始まった感染症対策ネットワーク活動でも、システムもしくは予算措置された事業としてのスキームができると、継続性が出てくるようになる。その際に、保健所はさまざまな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くことが期待されている。

6. オンライン AMR 対策公衆衛生セミナー

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。薬剤耐性（AMR）対策の経験の少ない保健所職員が薬剤耐性（AMR）対策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目的に、当事業班でオンライン AMR 対策公衆衛生セミナーを毎年実施している。

令和 7 年度は、30 都道府県、67 チーム、412 人が参加登録し、薬剤耐性（AMR）対策の基礎知識の講義とメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）感染症のアウトブレイク事例についてグループディスカッションをしながらすすめる演習を実施した。演習では、設問ごとにグループディスカッションを行い、各グループの発表の後で、タイムリーに行われる講師の先生方からの丁寧で分かりやすい解説が好評であった。令和 7 年度は、保健所職員に加え、地方衛生研究所や地域の医療機関の感染対策担当者

のグループ編成を可能とした。参加したグループからは、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、感染対策についてお互いの考え方を知ることができた等の好意的な意見が多くみられた。地域における感染症対策において医療機関と行政との連携が重要とされるが、日常の業務のなかでお互いの立場を知り、それぞれの考え方を理解する機会は限られている。地域の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、それを共有していくことで、より連携が深まっていくことが期待される。

7. 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のそれぞれの制度において、院内感染対策について院内を中心とした「点」としての対応から、保健所や地域の医師会をはじめとした関係機関等と連携した「面」としての対応が求められている。院内感染対策は、院内だけで完結するものではなく、医療介護連携、在宅医療の推進とともに、地域感染症対策として地域で考えていく必要がある。保健所は、感染症対策ネットワークにおいて、院内感染制御の専門的事項についての指導は地域の感染管理の専門家に任せ、地域の関係者をつないでいくハブとしての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がより発展していくことが期待される。

8. 参考文献

- 1) 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）
- 2) 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】
- 3) 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
- 4) 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