

## 1) 施設間連携の現状

### <sup>1</sup> 慶應義塾大学医学部感染制御センター

○岩田 敏<sup>1</sup>

感染対策の施設間相互チェックについては、様々なレベルでの協力が行なわれている。平成 24 年度の診療報酬改定で策定された新たな感染防止対策加算においては、感染防止対策加算 1、感染防止対策加算 2、感染防止対策地域連携加算が設けられ、従来の感染防止対策加算と比較すると診療報酬上かなり大幅な増点が認められた。一方で、これらの加算を算定するためには、感染防止対策加算 1 を算定する施設と加算 2 を算定する施設との連携、加算 1 を算定する施設同士の相互チェックなどの、各施設が相互に連携する仕組みの確立が義務付けられている。こうした新しい診療報酬制度の導入により、これまでは中核となる施設を中心に一部の地域でのみ行なわれていた感染対策の地域連携が、より多くの施設間で実施されるようになると考えられる。実際私どもの施設においても、近隣の施設や大学病院の関連施設などの加算 2 を算定する施設との定期的なカンファレンス等の連携を開始した。また加算 1 を算定する施設同士の相互ラウンドについては、首都圏の加算 1 を取得している同規模の大学病院や大規模病院との相互ラウンドを予定している。こうした活動を行なうことにより、多くの施設との間で情報交換を行なうことができるようになり、互いの施設の感染対策のレベルアップを図ることができるはずである。一方、大学病院においては、国公立大学附属病院感染対策協議会、私立医科大学病院感染対策協議会、私立歯科大学協会院内感染対策協議会が組織され、各大学病院間での感染対策に関する連携が行なわれている。その活動のもっとも重要な目的は、各病院間での相互ラウンド、サイトビジットにより、施設間および加盟施設全体で情報を共有し、感染対策に関する相互のレベルアップを図ることである。また耐性菌によるアウトブレイク等の問題が生じた場合には、各協議会の専門家による改善支援を受け、感染対策についての相談・助言を受けることができる。以上のように、感染対策における施設間の連携は様々なレベルで行なわれているのが現状であるが、今後はそれぞれの連携の特色を活かしつつ、実際の活動がしやすい、柔軟なネットワークを作っていく必要があると考えられる。