

感染症内科

統括部長 吉田未識

1 目標

昨年度まで常勤医不在であった感染症内科の再稼働年度であり、「介入が必要な感染症症例の速やかな把握、情報共有のためのフロー作成」と、「電子カルテ上での依頼文作成を不要とした院内コンサルテーション体制の認知、普及」を目標とした。

2 診療体制および内容・スタッフ

- ・ 院内症例（外来・入院）コンサルトへの対応
- ・ 検査結果の評価・必要時介入（スクリーニング検査での梅毒/結核陽性、無菌検体からの病原体、薬剤耐性菌、標準予防策以外の対応が必要な感染症など）
- ・ 感染症内科単独での院外からの診療依頼への応需・主科としての入院対応は原則としてなし

<スタッフ>

部長 吉田未識（小児科兼務）

3 診療実績

コンサルテーション依頼例 278 件/年

血液培養陽性例 136 件/年

初期研修医ローテーション 1 名

4 統括・今後の目標

関連部署と連携し、介入すべき症例の拾い上げやその後の対応についてのシステム化をすすめ、年間 400 例以上に関与した。流行している感染症や、細菌検査用検体の採取時のルール見直しなどの周知に加え、新型インフルエンザ等の感染症訓練、感染症対策加算のための相互評価会議など、院内感染対策に関わる活動も適宜行っている。

今後の診療報酬改定では、感染症診療にまつわる加算の改定も想定されており、感染症内科が担う業務は多い。さらに、新病院への移転後は、診療科の増加に伴い症例数増加が必至である。現行のコンサルテーションシステムを新規診療科にも認知いただくことは急務となる。また、医療インフラとしての感染症診療についての基本知識の共有により、病院全体の感染症診療レベルの底上げをすることも、感染症内科のひとつの使命と考えている。

感染症対策加算がとれる体制を維持しつつ、併診科としてよりニーズに沿った対応を可能としていくためには、現行の体制維持のみでは達成が困難である。関連部門との連携を密にしつつ、診療体制の拡充をも図ることで、よりよい感染症診療体制を作っていきたいと考える。