

日医工医療行政情報

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/>

2022年度診療報酬改定 外来感染対策向上加算

作成：日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第4828号 長岡俊広

参考資料：2022年3月4日 「診療報酬の算定方法の一部を改正する件（告示）別表第一 医科点数表」
 2022年3月4日 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）別添 1 医科点数表」
 2022年3月4日 「基本診療料の施設基準等の一部を改正する件（告示）」
 2022年3月4日 「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（通知）」
 2022年度診療報酬 疑義解釈（その1～その28）

凡例

通知等

疑義解釈

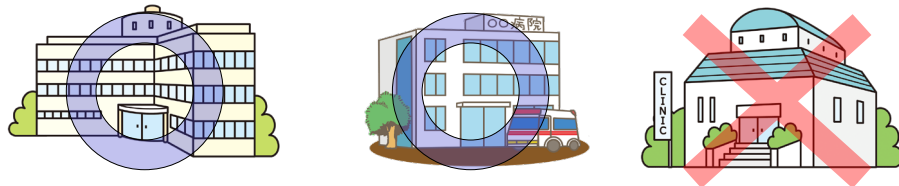
MPSコメント

資料No.20230201-2041

本資料は、2023年2月1日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです
 が、その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接
 または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます

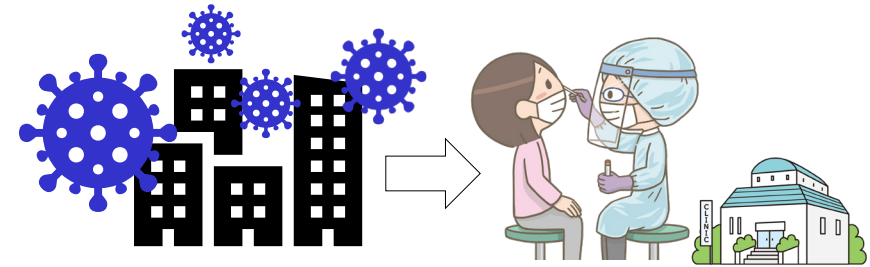
対象の医療機関

- 既存の感染対策に係る診療報酬は、病院のみを対象としていた
- 診療所における感染症対策の取組を促進するためには、医師会から開業医へ働きかけることが重要



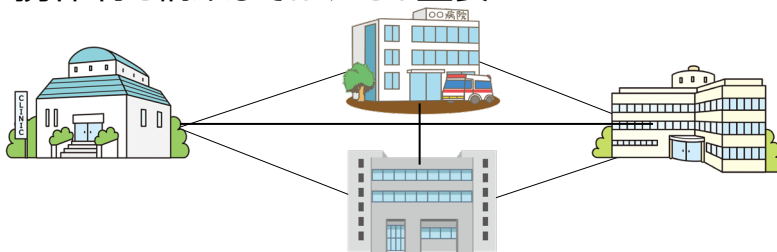
新興感染症発生時の対応

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大など、有事の際に実行力を伴うような、取組を進めることが重要



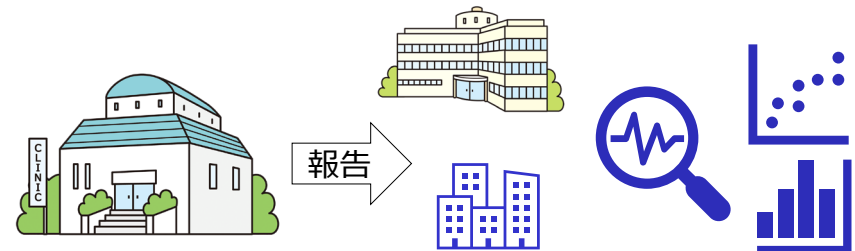
医療連携について

- 院長や看護部長に対し病院外での地域連携の重要性を示すことで、基幹病院の専門家の活躍の場が広がるのでは
- 感染防止のリーダーシップをとる病院から、その他の医療機関が助言を受ける体制を構築する必要がある
- 有事の際に連携をできるよう、日頃から連携先を特定し、連携体制を構築しておくことは重要



感染状況の報告制度

- 感染症対応における基幹病院に、診療所等から感染状況等の報告を行うような連携も検討すべき
- J-SIPHEでは、感染症診療情報や抗菌薬の使用状況のほか、JANISの情報も利用することで、幅広い情報を集約し、活用することができる



参考資料 「各医療機関や地域での感染症対策の底上げについて、今後さらにどのようなことが考えられるか」に関するヒアリング等より

本資料は、2023年2月1日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

算定医療機関	項目	点数	
診療所	外来感染対策向上加算	6点	初診料・再診料算定時/月1回
	└ 連携強化加算	3点	
	└ サーベイランス強化加算	1点	

求められる業務

診療所の感染防止対策

・診療所における感染防止対策の実施
 

地域連携による感染対策

・地域の医療機関等が連携して実施する感染症対策への参画
 

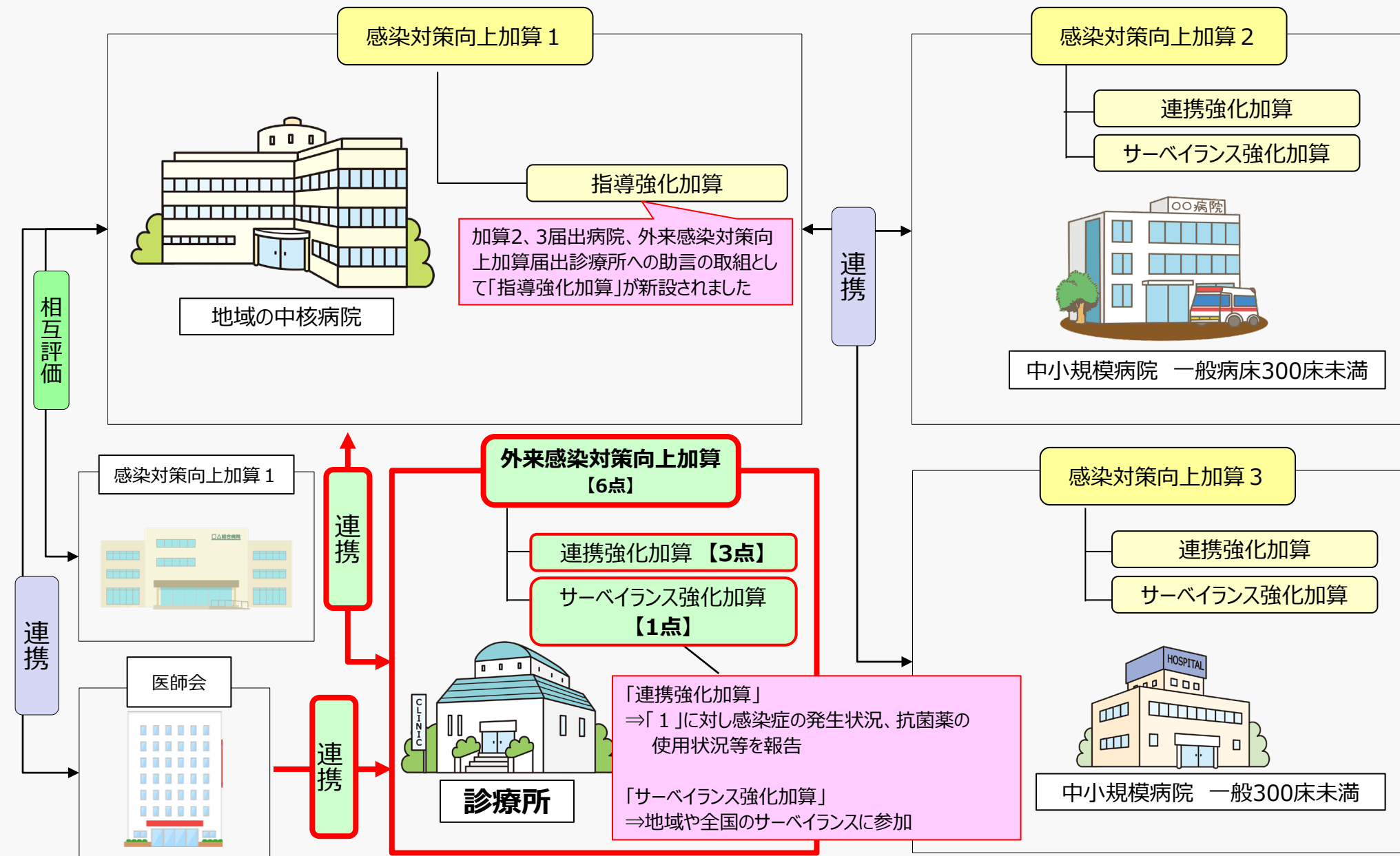
新興感染症時の外来応需体制

・新興感染症の発生時等に都道府県等の養成を受けて発熱患者の外来診療等を実施する体制の確保
 

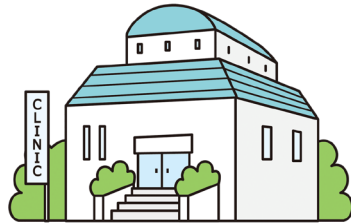
初再診料以外を算定した場合でも加算が算定できる診療報酬点数	
小児科外来診療料	在宅患者訪問診療料【Ⅰ】
外来リハビリテーション診療料	在宅患者訪問診療料【Ⅱ】
外来放射線照射診療料	在宅患者訪問看護・指導料
地域包括診療料	同一建物居住者訪問看護・指導料
認知症地域包括診療料	在宅患者訪問点滴注射管理指導料
小児かかりつけ診療料	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料
外来腫瘍化学療法診療料	在宅患者訪問薬剤管理指導料
救急救命管理料	在宅患者訪問栄養食事指導料
退院後訪問指導料	在宅患者緊急時等カンファレンス料
精神科訪問看護・指導料	

左に挙げた点数は、再診料が包括されている点数のため、再診料を併算定することが出来ません。
 そのため、こちらの点数を算定する場合でも、外来感染対策向上加算の届出があれば算定することが出来ます

【概要】外来感染防止対策向上加算の連携のイメージ



①対象施設



診療所のみ届出できる

④感染対策の業務指針等の整備

整備内容



- ・感染防止対策の業務指針
- ・院内感染管理者又は感染制御チームの具体的な業務内容

②感染防止対策部門

感染防止対策部門の設置



医師



看護師

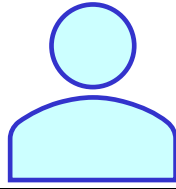
医療安全管理者との
兼任は不可

③院内感染管理者

いずれか配置



薬剤師



医療有資格者

(医療安全管理部門) での対応も可

⑤最新のエビデンスに基づく自施設の実情に合わせた 対策手順書の作成

手順書の内容

- 標準予防策
- 感染経路別予防策
- 職業感染予防策
- 疾患別感染対策
- 洗浄・消毒・滅菌、抗菌薬の適正使用等のマニュアル(手順書)



各部署に配布

⑥院内感染管理者による院内研修の開催



最低 年2回程度(定期的)
(安全管理体制確保の研修とは別)

【2022/3/31疑義解釈その28】
届出に当たり実績は要しない

【2022/3/31疑義解釈その1】

当該研修は、院内感染管理者が当該研修を主催している場合は、必ずしも院内感染管理者が講師として行う必要はない。

ただし、当該研修は、以下に掲げる事項を満たすことが必要であり、最新の知見を共有することも求められるものであることに留意すること。

- 院内感染対策の基礎的考え方及び具体的方策について、当該保険医療機関の職員に周知徹底を行うことで、個々の職員の院内感染対策に対する意識を高め、業務を遂行する上での技能の向上等を図るものであること。
- 当該保険医療機関の実情に即した内容で、職種横断的な参加の下に行われるものであること。
- 保険医療機関全体に共通する院内感染対策に関する内容について、年2回程度定期的に開催するほか、必要に応じて開催すること
- 研修の実施内容（開催又は受講日時、出席者、研修項目）について記録すること。

なお、研修の実施に際して、AMR臨床リファレンスセンターが公開している医療従事者向けの資料（※）を活用することとして差し支えない。

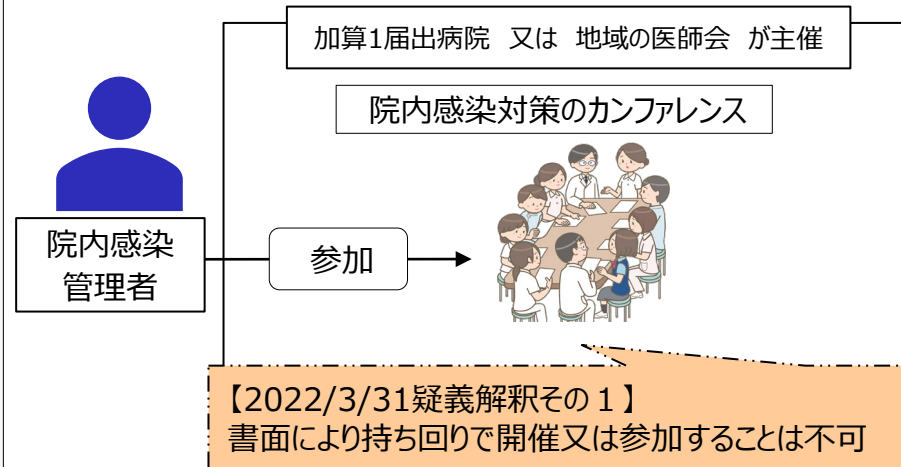
※ <http://amr.ncgm.go.jp/medics/2-8-1.html>

【2022/3/31疑義解釈その28】

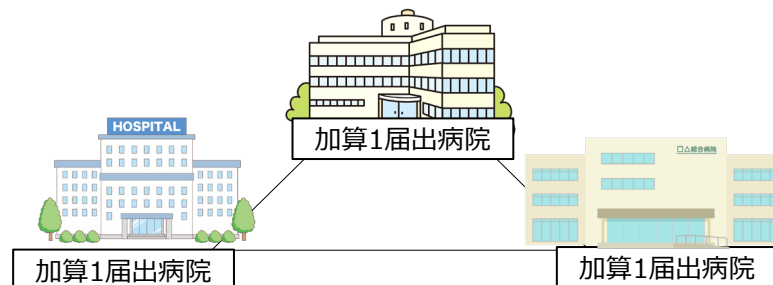
カンファレンスの参加及び訓練の算化については届出に当たり実績は要しない

⑦カンファレンスの参加

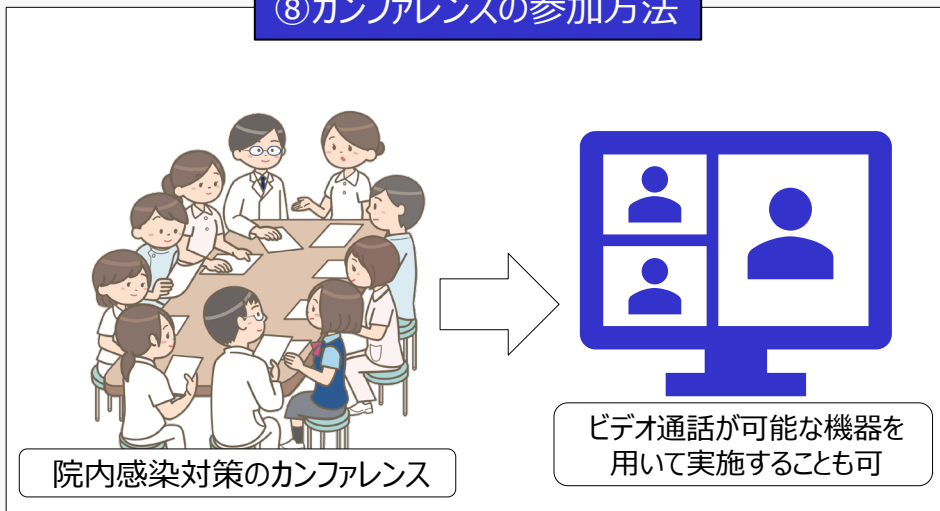
- ・加算1届出病院又は地域の医師会が定期的に主催するカンファレンスに参加
- ・最低でも年2回、うち1回は新興感染症の発生を想定した訓練



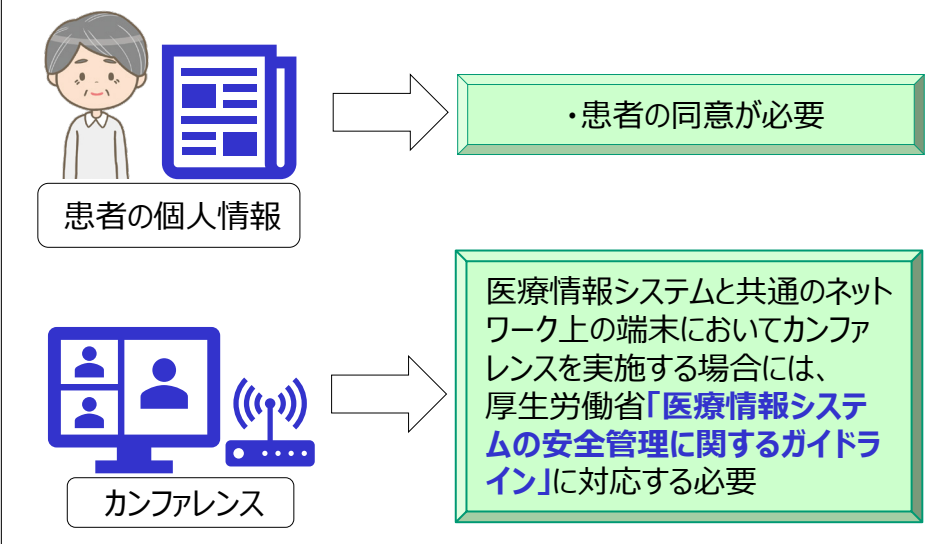
加算1を届出した複数の病院と連携する場合・・・
当該医療機関が開催するカンファレンスにそれぞれ
少なくとも1回は参加し、合わせて2回以上参加



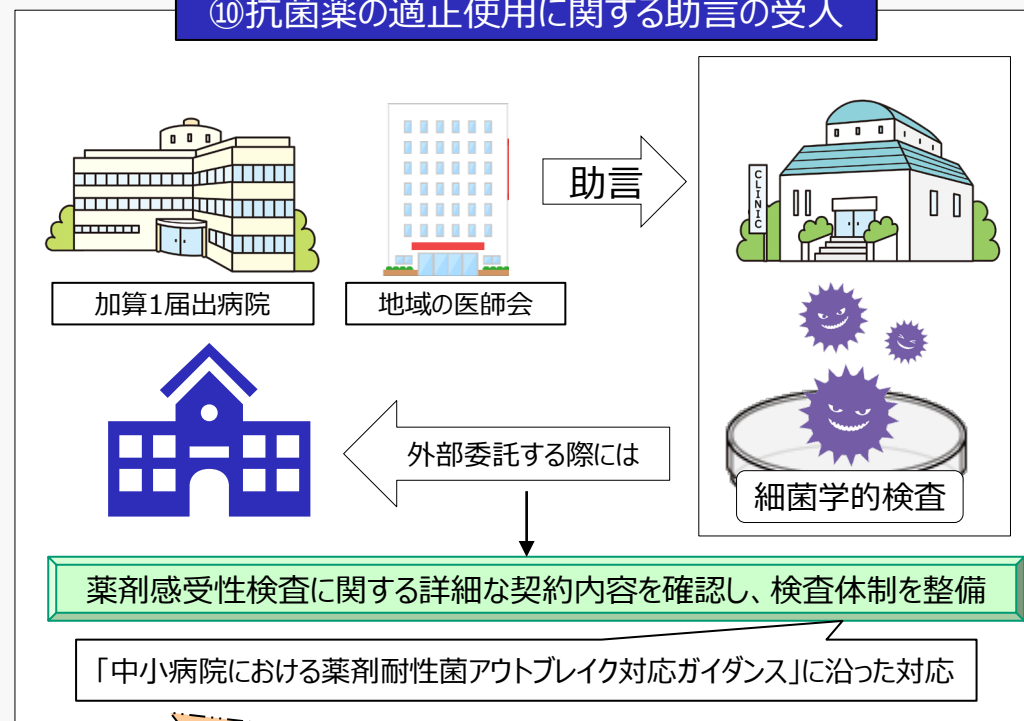
⑧カンファレンスの参加方法



⑨ビデオ通話を利用したカンファレンス時の個人情報の取り扱い



⑩抗菌薬の適正使用に関する助言の受入



【2022/3/31疑義解釈その1】

「助言を受けること」とされているが、具体的には、助言を受ける保険医療機関が、「中小病院における薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイドンス」における地域の感染管理専門家から、適切に助言を受けられるよう、感染対策向上加算1の届出を行っている保険医療機関や地域の医師会から、助言を受け、体制を整備しておくことをいう。

⑪院内感染管理者による院内巡回

週に1回程度

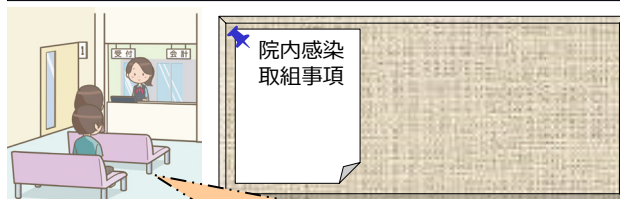
- 院内感染事例の把握
- 感染防止対策の実施状況の把握、指導を実施する



【2022/6/1疑義解釈その10】

「1週間に1回程度、定期的に院内を巡回し、院内感染事例の把握を行うとともに、院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行うこと」とされているが、院内の巡回は、無床診療所の場合は、各診察室については毎回巡回するとともに、診察室以外の場所についても、少なくとも月に一度は巡回すること。

⑫院内感染防止対策に関する取組事項を掲示



【2022/3/31疑義解釈その1】

掲示物の具体的な内容は

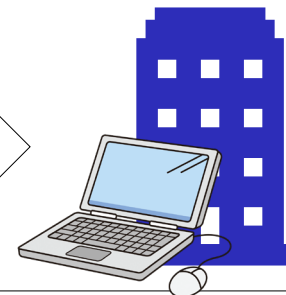
- ・ 院内感染対策に係る基本的な考え方
 - ・ 院内感染対策に係る組織体制、業務内容
 - ・ 抗菌薬適正使用のための方策
 - ・ 他の医療機関等との連携体制
- を掲示する

⑬新興感染症発生時等の体制確保等



発熱の患者の診察等を実施する体制

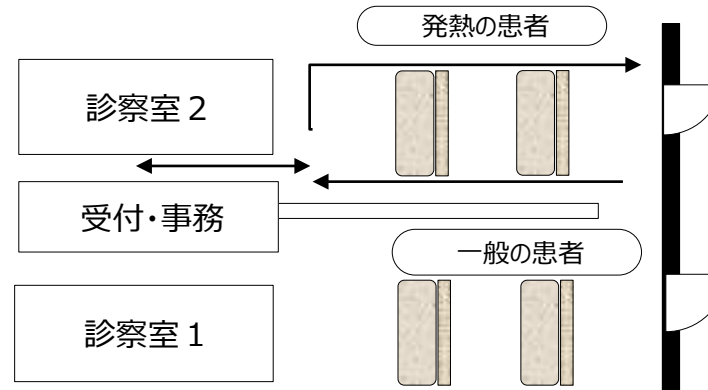
情報公開



自治体のホームページ

⑭新興感染症発生時等の動線の確保

発熱患者の診療を実施する事を念頭に置いた動線



⑮抗菌薬の適正使用の取組

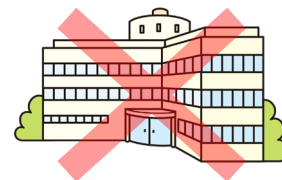
抗菌薬の適正な使用の推進に資する取組を行っていること



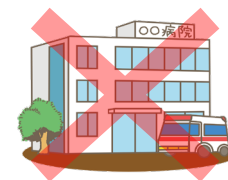
参考文書

厚生労働省健康局結核感染症課
「抗微生物薬適正使用の手引き」

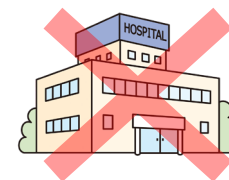
⑰感染対策向上加算を届け出していない医療機関



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

⑯有事の対応に関する加算1届出 医療機関等との事前協議

有事の際の対応を想定した地域連携に係る体制について
あらかじめ協議されていること

【2022/6/1疑義解釈その10】

有事の際の対応を想定した地域連携に係る体制が保健所等の主導により既に整備されており、連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った他の保険医療機関等が当該体制に参加している場合、当該体制に参加することをもって上記の施設基準を満たすものと考えてよい

有事の例

- 新興感染症の発生時
- 院内アウトブレイクの発生時 等

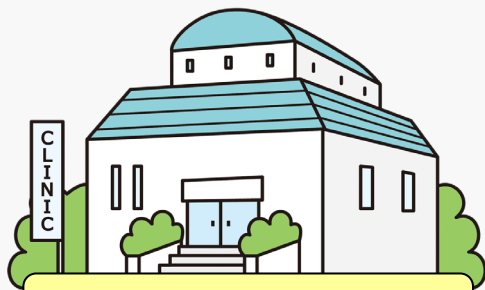
感染対策向上加算1



協議

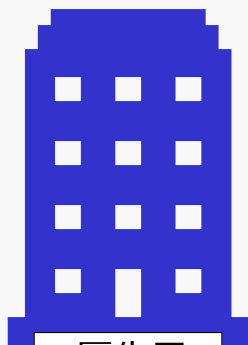
連携強化加算・サーベイランス強化加算の算定要件

外来感染対策向上加算に係る届出を行っている



外来感染対策向上加算

届出



厚生局

連携強化加算

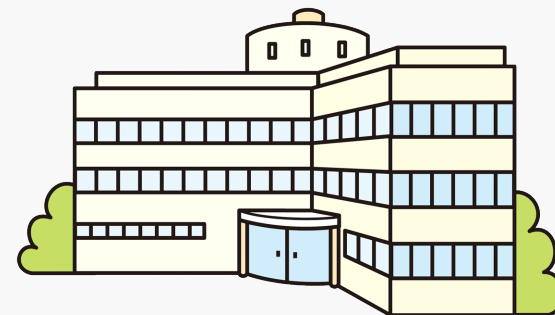
年4回 報告



- ・感染症の発生状況
- ・抗菌薬の使用状況等

令和5年3月31日までの間に限り、当該基準を満たすものとして扱う

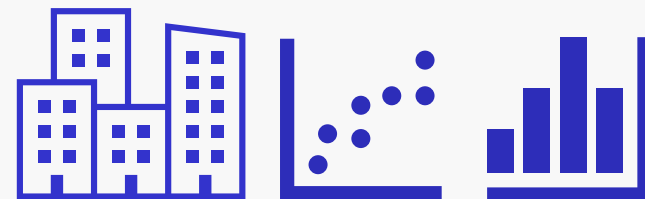
感染対策向上加算 1 届出医療機関



サーベイランス強化加算

参加

- ・院内感染対策サーベイランス (JANIS)
- ・感染対策連携共通プラットフォーム (J-SIPHE) 等



【2022/3/31疑義解釈その1】

連携強化加算の報告の具体的な内容と頻度は、連携する感染対策向上加算 1 の保険医療機関との協議により決定

- ・感染症法に係る感染症の発生件数
- ・薬剤耐性菌の分離状況
- ・抗菌薬の使用状況
- ・手指消毒薬の使用量等

について、3 か月に 1 回報告することに加え、院内アウトブレイクの発生が疑われた際の対応状況等について適時報告することが求められる

【2022/5/13疑義解釈その8】

「JANISの検査部門と同等のサーベイランス」とはどのようなものを指すのか

- ① 細菌検査により各種検体から検出される主要な細菌の分離頻度、その抗菌薬感受性や抗菌薬の使用状況を継続的に収集・解析し、医療機関における主要菌種・主要な薬剤耐性菌の分離状況や抗菌薬使用量を明らかにするための薬剤耐性に関連する調査等を含むものを指す
- ② 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく感染症発生動向調査は該当しない
- ③ 地域において感染症等に係る情報交換を行うことを目的としたネットワークが、単に感染症等に係る情報交換を行っている場合は、該当しない
- ④ 参加医療機関において実施される全ての細菌検査の各種検体ではなく特定の臓器や部位等の感染症に限定して調査が実施されている場合は、該当しない
- ⑤ サーベイランス強化加算について、新たに J A N I S 又は J - S I P H E に参加する場合、令和 5 年 3 月 31 日までの間に限り、J A N I S 又は J - S I P H E の参加申込書を窓口へ提出した時点から当該要件を満たすものとして良い。この場合、サーベイランス強化加算の施設基準の届出を行う際に、当該参加申込書の写しを添付する。なお、参加医療機関から脱退した場合は、速やかにサーベイランス強化加算の届出を取り下げる

【2022/9/27疑義解釈その28】

「院内感染対策サーベイランス（JANIS）、感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）等、地域や全国のサーベイランスに参加していること」とされているが、「診療所版J-SIPHE」は該当する。なお、参加にあたっては、少なくとも抗菌薬情報と微生物・耐性菌情報を提出している必要がある。また、保険医療機関が新たに診療所版J-SIPHEに参加する場合、令和 5 年 3 月 31 日までの間に限り、診療所版J-SIPHEの参加申込書を窓口へ提出した時点から当該要件を満たすものとして差し支えない。この場合、サーベイランス強化加算の施設基準の届出を行う際に、当該参加申込書の写しを添付すること。

さらに、参加医療機関から脱退した場合は、速やかにサーベイランス強化加算の届出を取り下げる。

外来感染対策向上加算まとめ

- 地域における感染防止対策を図るため、診療所を対象とした「外来感染対策向上加算」が新設されました
- 外来感染対策向上加算の施設基準には、感染対策向上加算1届出医療機関や地域の医師会との連携が求められています
- 新興感染症発生時には、都道府県からの要請に従って発熱外来に対して外来応需体制を整えることも求められます
- 医療機関同士の連携による感染対策が期待されており、他の医療機関と「顔の見える」関係を築くきっかけになりうると考えられます



薬剤師の皆様に見て頂きたい

Oncology関連コンテンツのご紹介

会員登録
不要

「薬剤師のためのBasic Evidence」と「診療現場最前線」
2つのコンテンツをセットで閲覧することで
オンコロジー分野の基礎と実践を総合的に学ぶことができます。

薬剤師のためのBasic Evidence

各種ガイドラインの薬物療法を中心とし、薬剤師に役立つ内容を分かりやすくまとめています。
これからオンコロジーを学ぼうとお考えの薬剤師や、基礎的な知識を改めて整理したいという薬剤師にぴったりのコンテンツです。

診療現場最前線

さまざまな職種の先生方の取り組みを紹介しているため、処方意図から患者指導まで幅広く実践的な内容を知ることができます。
薬薬連携実践のヒントも得ることができ、連携にお悩みの薬剤師の参考になるコンテンツです。

■ アクセス方法



<https://www.nichiiko.co.jp/medicine/oncology-contents/>



202300001296

<https://www.nichiiko.co.jp/medicine/oncology-contents/>



日医工がお届けする **Stu-GE** は、
医療従事者の方のための医療行政情報サイトです。

ご覧頂ける
テーマ別
情報一覧

- 診療報酬改定関連の速報情報
- 診療報酬点数の施設基準や算定要件の情報
- 調剤報酬全点数情報
- 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の施設基準
- DPC／PDPS関連 新規薬価収載に係る包括評価対象外薬剤一覧
DPC公開データを用いた各種医療圏分析
- その他医療制度に関する情報

会員登録は、**無料**

いますぐ、会員登録サイトで登録を!!

会員特典1 メールマガジンの受信

会員特典2 会員限定コンテンツの閲覧

スマートフォンで簡単登録

パソコン画面で入力



<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/registrations/index>