

外来感染対策向上加算等について（改定版）

令和 4 年度の診療報酬改定については、外来感染対策向上加算など従来とは異なる要件や施設基準が定められている項目があり、医療機関や地区医師会で混乱が生じています。

前回、本加算についてお示しした内容から新たに判明した事項を追加いたしました。記載の内容について関東信越厚生局東京事務所に確認いたしました。厚生局としては「厚生労働省等から通知が発出されていない項目については、可否の回答はできないが、本通知内容は不適切な内容は含まれていない。」との回答を得ています。

また、現段階まで判明した内容により「医療機関が実施する事項」「地区医師会が実施する事項」として新たに事例等を作成いたしました。本加算等に係る実務を行う上での参考としてください。

記

外来感染対策向上加算

本加算を算定するにあたり、医療機関のみならず地区医師会等の役割も定められ、数多くの質問が寄せられています。現在、判明している内容と、質問中で未だ回答に至っていない内容について報告します。

（施）と明記してある項目は、施設基準を申請する場合に、様式 1 の 4 「外来感染対策向上加算に係る届出書添付書類」に「記載」又は「添付」が求められている項目です。

1 医療機関が行う内容

(1) 診療所であること

説明：本加算は病院では認められませんが、20床未満の有床診療所であれば申請可能です。

(2) 専任の院内感染管理者が配置されていること。（施）

説明：専任とありますが、院長や看護師等が兼任することも可能です。院内感染管理者は週 1 回以上院内を巡回しなければならないなどの業務がありますので、配置には適任者を選定することが必要です。

(3) 感染防止対策部門を設置すること。

説明：院内感染管理者 1 人であっても部門の設置は可能です。有床診療所で既に医療安全対策加算に係る「医療安全対策部門」を設置している場合は、医療安全対策部門をもって「感染防止対策部門」とすることが可能です。

(4) 当該部門において、医療有資格者が適切に配置されていること。

説明：医療有資格者であれば感染症とは直接関係のない「理学療法士」や「栄養士」でも配置は可能です。無床診療所等において、部門が院長のみであっても適切な業務を実施できる場合は、ほかの医療有資格者の配置は必要ありません。

(5) 感染対策向上加算 1 に係る届出を行った医療機関（以下、「加算 1 病院」という。）又は地域の医師会（以下、両者を「連携機関」という。）と連携すること。（施）

説明：通知等に連携について書面での確認を行うことの記載はありませんが、「後々確認できる体制を整備しておくことが必要であると思料する。」とのことです。（関東信越厚生局東京事務所）

(6) 感染防止対策の業務指針及び院内感染管理者の具体的な業務内容を整備する。

説明：院内感染管理者の具体的な業務内容を網羅した「感染防止対策業務指針（案）」を参考資料として作成いたしました。

(7) 院内感染管理者により、自施設の実情に合わせた標準予防策、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、抗菌薬適正使用等の内容を盛り込んだ手順書（マニュアル）を作成する。（施）

説明：「手順書（案）」を参考資料として作成いたしました。

(8) 院内感染管理者により、職員を対象として、少なくとも年2回程度、院内感染対策に関する研修を行う。

説明：研修の内容は「疑義解釈（その1）」で以下のとおり示されています。

- ・ 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回程度定期的開催のほか、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>

また、保険医療機関外で開催される研修会への参加では、当該要件を満たしたことはありません。

※ 具体的な研修方法等について、新たに「医療機関が実施する事項」を作成いたしましたので、参考としてください。

(9) 院内感染管理者は、少なくとも年2回程度、連携機関が開催する院内感染対策に関するカンファレンスに参加していること。（連携機関が複数ある場合の対応あり）

また、連携機関が主催する新興感染症の発生等を想定した訓練について、少なくとも年1回参加していること。

説明：連携機関の主催するカンファレンス等に参加することになりますが、その内容等については、「地区医師会等が行う内容」にて説明します。

(10) 院内の抗菌薬の適正使用について、連携機関から助言等を受けること。（外部委託をしている場合の対応あり）

説明：連携機関の助言の内容等については、「地区医師会等が行う内容」にて説明します。

(11) 院内感染管理者は、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。

説明：通知等には「巡回の記録を残すこと等」を定める記載はありませんが、「記録を残すことが必要であると思料する。」とのことです。（関東信越厚生局東京事務所）

また、疑義解釈（その10）において、巡回は少なくとも2人以上で行うことなどが示されましたが、これらを含め新たに「医療機関が実施する事項」を作成いた

しましたので、参考としてください。

※ 具体的な院内巡回の方法等について、新たに「医療機関が実施する事項」を作成いたしましたので、参考としてください。

(12) 当該保険医療機関の見やすい場所に、院内感染防止対策に関する取組事項を掲示していること。

説明：掲示の内容は「疑義解釈（その1）」で以下のとおり示されています。

- ・ 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

※ 東京都医師会のホームページに、院内掲示の案を掲載いたしましたので、参考としてください。

(13) 新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて発熱患者の外来診療等を実施する体制を有し、そのことについてホームページ等により公開していること。

説明：現在、新型コロナウイルス感染症（新興感染症）の発生時となるため、診療・検査医療機関として東京都に届け出ていない医療機関は申請できません。

(14) 新興感染症の発生時等に、発熱患者の診療を実施することを念頭に、発熱患者の動線を分けることができる体制を有すること。

説明：動線ではなく時間で発熱患者と分けることも可能です。

(15) 「抗微生物薬適正使用の手引き」（厚生労働省健康局結核感染症課）を参考に、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。

説明：東京都医師会のホームページに、「抗菌薬の適正な使用の推進」を掲載いたしましたので、参考としてください。

(16) 新興感染症の発生時等や院内アウトブレイクの発生時等の有事の際の対応について、連携する加算1病院等とあらかじめ協議し、地域連携に係る十分な体制が整備されていること。

説明：加算1病院等について「疑義解釈（その1）」で以下のとおり示されています。

「等」には保健所や地域の医師会が含まれる。

有事の際に速やかに連携できるよう、例えば、必要な情報やその共有方法について事前に協議し、協議した内容を記録する必要がある。

また、「疑義解釈資料の送付について（その10）」において、「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、連携する加算1病院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施設基準を満たす。」と示されています。

※ 具体的な対応方法等について、新たに「医療機関が実施する事項」を作成いたしました。また、連携については「地区医師会が実施する事項」にも記載いたしましたので、両資料を参考としてください。

2 地区医師会等が行う内容

(1) 希望する医療機関に対し連携すること。

説明：連携について、書面での確認は求められていませんが、「後々確認できる体制

を整備しておくことが必要であると思料する。」とのことです。(関東信越厚生局東京事務所)

(2) 院内感染対策に関するカンファレンスを年2回以上開催すること。

説明：カンファレンスの内容は「疑義解釈（その1）」で以下のとおり示されています。

具体的な定めはないが、加算1病院が主催するカンファレンスの内容を参考として差し支えない。なお、例えば、以下に掲げる事項に関する情報の共有及び意見交換を行う事

(例)

- ・ 感染症患者の発生状況
- ・ 薬剤耐性菌等の分離状況
- ・ 院内感染対策の実施状況（手指消毒薬の使用量、感染経路別予防策の実施状況等）
- ・ 抗菌薬の使用状況

また、別の疑義で「カンファレンスについて、書面により持ち回りで開催又は参加することは不可」とされていますので、対面又はWEB等でカンファレンスを実施しなければなりません。

※ 具体的なカンファレンス方法等について、新たに「地区医師会が実施する事項」を作成いたしましたので、参考としてください。

(3) 新興感染症の発生等を想定した訓練を年1回以上開催すること。

説明：訓練の内容は「疑義解釈（その1）」で以下のとおり示されています。

新興感染症患者等を受け入れることを想定した基本的な感染症対策に係るものであり、例えば、個人防護具の着脱の訓練が該当する。また、当該訓練はリアルタイムでの画像を介したコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な機器を用いて実施して差し支えない。

※ 具体的な訓練等の方法等について、新たに「地区医師会が実施する事項」を作成いたしましたので、参考としてください。

(4) 院内の抗菌薬の適正使用について、連携機関から助言等を受けること。

説明：助言の内容は「疑義解釈（その1）」で以下のとおり示されています。

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、加算1病院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。

※ 具体的な研修方法等を新たに「地区医師会が実施する事項」を作成いたしましたので、参考としてください。

(5) 新興感染症の発生時等の有急の際の対応について、連携する医療機関とあらかじめ、情報の共有方法などについて協議して記録しておくこと。

説明：上記、「医療医~~マ~~機関の行う内容」の(16)のとおりに。

連携等について等を、「地区医師会が実施する事項」に記載いたしましたので、参考としてください。

連携強化加算

連携する感染対策向上加算 1 に係る届出を行った医療機関に対し、過去 1 年間に 4 回以上、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行っていること。

説明：過去 1 年間に 4 回以上の報告について「疑義解釈（その 1）」で以下のとおり示されています。

報告の内容やその頻度については、連携する加算 1 病院との協議により決定することとするが、例えば、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ます。

また、1 年間とは届出を提出してからの 1 年間となります。

さらに、今回、施設基準の届出を行う申請書には、過去 1 年間の報告実績の記載が必要ですが、新設の加算のため実績がありません。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みなすものであること。とされており、実績欄は未記入で申請が可能です。

連携強化加算については、連携の対象に地区医師会は含まれません。

サーベイランス強化加算

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。

説明：JANIS、J-SIPHE 等について「疑義解釈（その 1）」で以下のとおり示されています。

現時点では、JANIS 及び J-SIPHE とするが、市区町村以上の規模で JANIS の検査部門と同等のサーベイランスが実施されている場合については、当該サーベイランスが JANIS と同等であることが分かる資料を添えて当局に内議されたい。

その後、「疑義解釈（その 8）」で以下について示されています。

- 1 「JANIS の検査部門と同等のサーベイランス」とは、具体的には、例えば、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（定点調査）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の場合、各保険医療機関において細菌の分離頻度、その抗菌薬感受性や抗菌薬の使用状況等に係る調査が実施されておらず、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、細菌の分離頻度、その抗菌薬感受性や抗菌薬の使用状況等に係る調査が実施されているものは該当しない。

- 5 新たに JANIS 又は J-SIPHE に参加する場合、令和 5 年 3 月 31 日までの間に限り、JANIS 又は J-SIPHE の参加申込書を窓口に提出した時点から当該要件を満たすものとし、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。
なお、脱退した場合は、速やかに届出を取り下げること。