

行政資料 pickup!



バックナンバーはこちらから
医療関係者向け情報サイト
「武田テバDI-net」定期情報誌
<https://www.med.takeda-teva.com/di-net/opdbox/info/index.html>

令和4年度診療報酬改定より『感染症対策』の評価について

2022年度(R4)診療報酬改定にて、保険医療機関における感染症対策の評価について見直しが行われました。本資料では改定のポイントと、各加算の主な施設基準をご紹介します。

診療所

外来感染対策向上加算について

➤ 診療所について、平時からの感染防止対策の実施や、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を更に推進する観点から、外来診療時の感染防止対策に係る評価が新設されました。

(新) 外来感染対策向上加算 6点 (患者1人につき月1回)

【算定要件】

組織的な感染防止対策につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関(診療所に限る。)において診療を行った場合は、外来感染対策向上加算として、患者1人につき月1回に限り所定点数に加算する。

【主な施設基準】

- (1) 専任の**院内感染管理者**が配置されていること。
- (2) **少なくとも年2回程度**、感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に主催する**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**。また、感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が主催する**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**。
- (3) 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**、そのことについて自治体のホームページにより公開していること。

連携強化加算・サーベイランス強化加算について

➤ 外来感染対策向上加算に係る届出を行っている保険医療機関が、感染対策向上加算1に係る届出を行っている他の保険医療機関に対し、定期的に院内の感染症発生状況等について報告を行っている場合及び地域のサーベイランスに参加している場合の評価をそれぞれ新設する。

(新) 連携強化加算 3点 (患者1人につき月1回)

【施設基準】

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**。

(新) サーベイランス強化加算 1点 (患者1人につき月1回)

【施設基準】

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**。

* =JANIS (厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業ホームページ) <https://janis.mhlw.go.jp/>

** =J-SIPHE (感染対策連携共通プラットフォーム) <https://j-siphe.ncgm.go.jp/>

病床を有する医療機関

感染対策向上加算について

- これまでの感染防止対策加算による取組を踏まえつつ、個々の医療機関等における感染防止対策の取組や地域の医療機関等が連携して実施する感染症対策の取組を更に推進する観点から、感染防止対策加算の名称が感染対策向上加算に改められるとともに、要件も見直されました。

現行	改定後
【感染防止対策加算】 感染防止対策加算1…… 390点 感染防止対策加算2…… 90点 (新設)	（新）【感染対策向上加算】 感染対策向上加算1……710点 (入院初日) 感染対策向上加算2……175点 (入院初日) 感染対策向上加算3…… 75点 (入院初日、90日毎)

指導強化加算・連携強化加算について

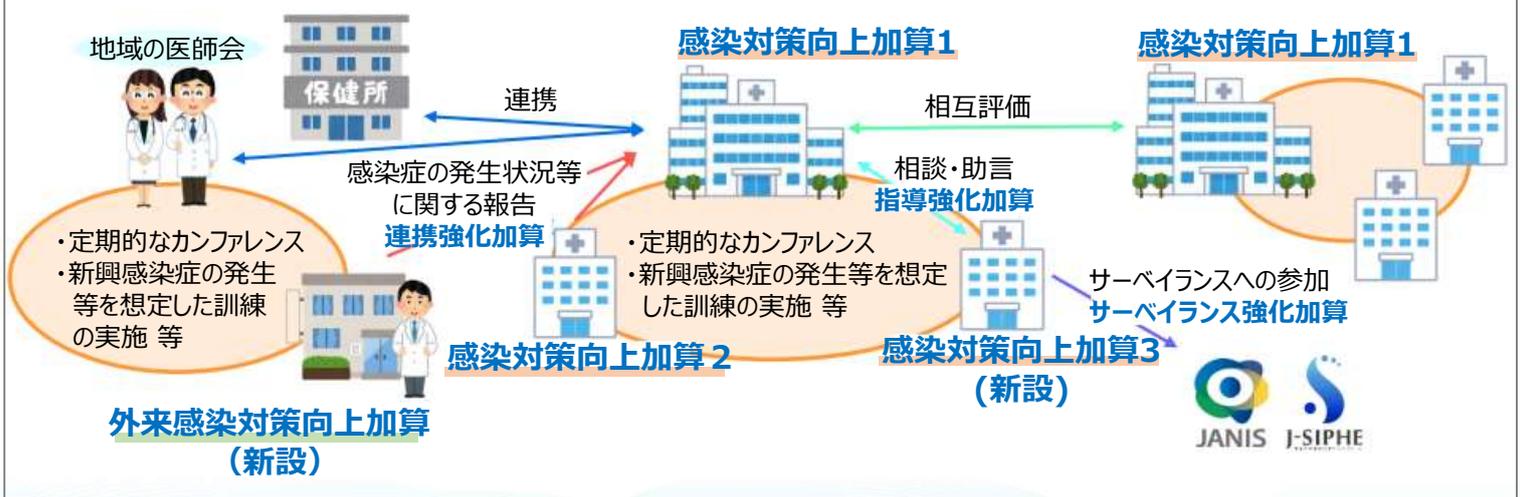
- 感染対策向上加算1の保険医療機関が、加算2、加算3又は外来感染対策向上加算の保険医療機関に対し感染症対策に関する助言を行った場合の評価を新設するとともに、加算2、加算3の保険医療機関においても、連携強化加算とサーベイランス強化加算が新設されました。

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
（新）指導強化加算 30点 感染制御チームの専従医師又は看護師が、過去1年間に4回以上、加算2、3又は外来感染対策向上加算の医療機関に赴き院内感染対策等に関する助言を行った場合	（新）連携強化加算 30点 感染対策向上加算2又は3を算定する保険医療機関が、感染対策向上加算1を算定する保険医療機関に対し、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場合	

サーベイランス強化加算について

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
		（新）サーベイランス強化加算 5点 JANIS、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

感染対策における保険医療機関等の連携図



	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	外来感染対策向上加算
点数	710点	175点	75点	6点
算定要件	入院初日		入院初日+入院期間が90日を超える毎に1回	患者1人の外来診療につき月1回に限り算定
届出基準	(外来感染対策向上加算の届出がないこと)	保険医療機関の一般病床の数が300床未満を標準とする(外来感染対策向上加算の届出がないこと)		診療所(感染対策向上加算の届出がないこと)
	以下の構成員からなる感染制御チームを設置			
感染制御チームの設置	<input type="checkbox"/> 専任の常勤医師 ・感染症対策の経験が3年以上 <input type="checkbox"/> 専任の看護師 ・感染管理の経験5年以上かつ研修修了 <input type="checkbox"/> 専任の薬剤師 ・病院勤務経験3年以上 <input type="checkbox"/> 専任の臨床検査技師 ・病院勤務経験3年以上 ※医師又は看護師のうち1名は専従であること ※必要時に、専従の医師又は看護師を、加算2、3又は外来感染対策向上加算の医療機関に派遣する場合は、専従時間に含めてよいものとする	<input type="checkbox"/> 専任の常勤医師 ・感染症対策の経験が3年以上 <input type="checkbox"/> 専任の看護師 ・感染管理の経験5年以上 <input type="checkbox"/> 専任の薬剤師 ・病院勤務経験3年以上又は適切な研修を修了 <input type="checkbox"/> 専任の臨床検査技師 ・病院勤務経験3年以上又は適切な研修を修了	<input type="checkbox"/> 専任の常勤医師 ・適切な研修の修了が望ましい) <input type="checkbox"/> 専任の看護師 ・適切な研修の修了が望ましい)	<input type="checkbox"/> 院内感染管理者*を配置していること。 *医師、看護師、薬剤師その他の医療有資格者であること
	主な施設基準	<input type="checkbox"/> 保健所、地域の医師会と連携し、加算2又は3の医療機関と合同で、年4回以上カンファレンスを実施(このうち1回は、新興感染症等の発生を想定した訓練を実施すること) <input type="checkbox"/> 加算2、3及び外来感染対策向上加算の医療機関に対し、必要時に院内感染対策に関する助言を行う体制を有する <input type="checkbox"/> 新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて感染症患者を受け入れる体制を有し、そのことを自治体HPで公開している	<input type="checkbox"/> 年4回以上、加算1の医療機関が主催するカンファレンスに参加(訓練への参加は必須とする) <input type="checkbox"/> 新興感染症の発生時等の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、連携医療機関等とあらかじめ協議されていること <input type="checkbox"/> 新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて感染症患者又は疑い患者を受け入れる体制を有し、そのことを自治体HPで公開している	<input type="checkbox"/> 年4回以上、加算1の医療機関が主催するカンファレンスに参加(訓練への参加は必須とする) <input type="checkbox"/> 新興感染症の発生時等の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、連携医療機関等とあらかじめ協議されていること <input type="checkbox"/> 新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて感染症患者又は疑い患者を受け入れる体制を有し、そのことを自治体HPで公開している
医療機関間・行政等との連携				

		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	外来感染対策向上加算
主な施設基準	その他	◇ 抗菌薬の適正使用を監視するための体制を有する	◇ 抗菌薬の適正使用について、加算1の医療機関又は地域の医師会から助言を受けること ◇ 細菌学的検査を外部委託する場合は、「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*」に沿った対応を行う	◇ 抗菌薬の適正使用について、加算1の医療機関又は地域の医師会から助言を受けること ◇ 「抗微生物薬適正使用の手引き**」を参考に抗菌薬の適正な使用の推進に資する取組を行う ◇ 細菌学的検査を外部委託する場合は、「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*」に沿った対応を行う	◇ 抗菌薬の適正使用について、加算1の医療機関又は地域の医師会から助言を受けること ◇ 「抗微生物薬適正使用の手引き**」を参考に抗菌薬の適正な使用の推進に資する取組を行う ◇ 細菌学的検査を外部委託する場合は、「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*」に沿った対応を行う
		◇ 新興感染症の発生時等に、感染症患者を受け入ることを念頭に、 <u>汚染区域や清潔区域のゾーニングを行うことができる体制を有する</u> ◇ 令和4年度診療報酬改定前の感染防止対策地域連携加算及び抗菌薬適正使用支援加算の要件を要件とする	◇ 新興感染症の発生時等に、感染症患者又は疑い患者を受け入ることを念頭に、 <u>汚染区域や清潔区域のゾーニングを行うことができる体制を有する</u>	◇ 新興感染症の発生時等に、感染症患者又は疑い患者を受け入ることを念頭に、 <u>汚染区域や清潔区域のゾーニングを行うことができる体制、若しくは発熱患者の診療を実施することを念頭に、<u>発熱患者の動線を分けることができる体制を有する</u></u>	◇ 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、 <u>発熱患者の動線を分けることができる体制を有する</u>

* = 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（AMR臨床リファレンスセンター） http://amr.ncgm.go.jp/pdf/201904_outbreak.pdf

** = 抗微生物薬適正使用の手引き第二版（厚生労働省） <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000573655.pdf>

区分番号	項目	経過措置
A000等	初診料の注12等に規定する連携強化加算	2023年3月31日までの間に限り、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に対する、感染症の発生状況等の報告に係る要件を満たすものとする。
A234-2	感染対策向上加算2	2022年3月31日において、旧医科点数表A234-2の感染防止対策加算に係る届出を行っている保険医療機関については、2023年3月31日までの間に限り、専任の薬剤師及び専任の臨床検査技師の適切な研修に係る基準を満たすものとする。
A234-2	感染対策向上加算の注2に規定する指導強化加算	2023年3月31日までの間に限り、感染対策向上加算2、感染対策向上加算3又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った保険医療機関に赴き院内感染対策に関する助言を行っていることに係る要件を満たすものとする。

施設基準の届出について

2022年4月1日から算定を行うためには、2022年4月20日（水曜日）（必着）までに、届出を行う保険医療機関等の所在地を管轄する地方厚生（支）局への届出が必要になります。

令和4年度診療報酬改定の概要 個別改定事項 I_感染症対策（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000911809.pdf> を加工して作成

本資料は、2022年3月16日時点の情報に基づき、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。

発行：武田テバファーマ株式会社 エクスターナルリレーションズ

@2022・03 資料番号：GP-0034

Teva Takeda Pharma Ltd.