

# (1) 外来感染対策向上加算の新設及び感染防止対策加算の見直し

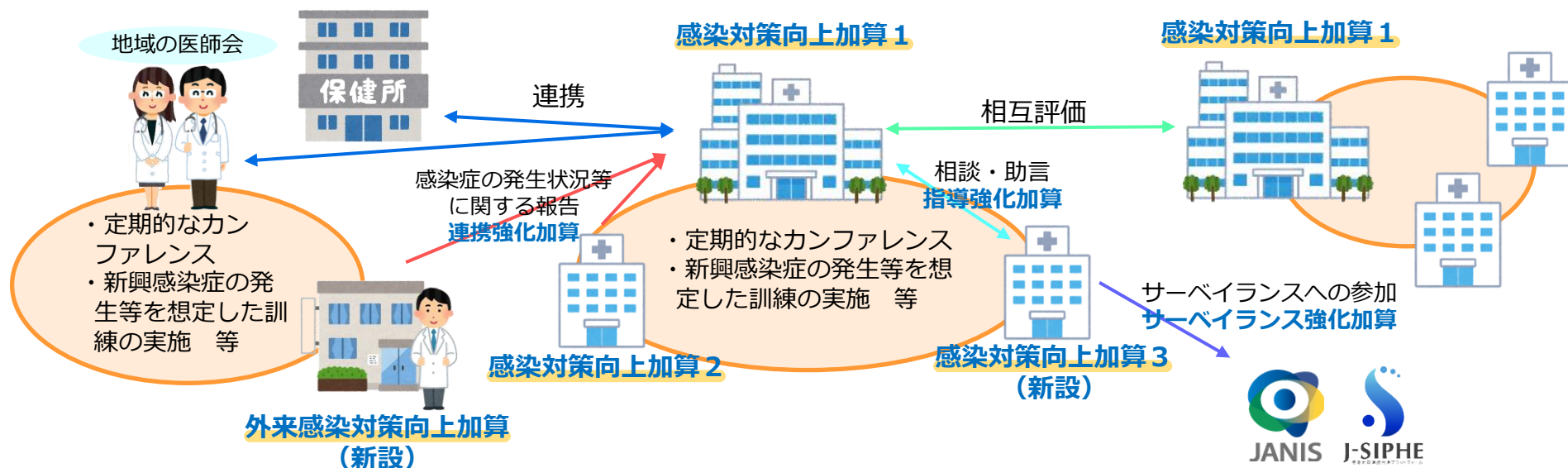
- これまでの感染防止対策加算による取組を踏まえつつ、個々の医療機関等における感染防止対策の取組や地域の医療機関等が連携して実施する感染症対策の取組を更に推進する観点から、感染防止対策加算の名称を感染対策向上加算に改めるとともに、要件を見直す。

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

- 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を新設する。

**(新) 指導強化加算 30点 (加算 1 の保険医療機関)**

**(新) 連携強化加算 30点、サーベイランス強化加算 5点 (加算 2 又は 3 の保険医療機関)**



# (1) 外来感染対策向上加算の新設及び感染防止対策加算の見直し

## 感染対策向上加算1(入院初日:710点)の主な施設基準

### 1. 感染制御チームの設置

感染防止対策部門を設置した上で、感染制御チームを組織し、感染防止対策に係るマニュアルの作成や年2回程度、院内研修を行う等、感染防止に係る日常業務を実施

＜感染制御チームの構成員＞

- ア 感染症対策に3年以上の経験を有する専任の常勤医師等
- イ 5年以上感染管理に従事した経験を有し、感染管理に係る適切な研修を修了した専任の看護師
- ウ 3年以上の病院勤務経験を持つ感染防止対策にかかわる専任の薬剤師
- エ 3年以上の病院勤務経験を持つ専任の臨床検査技師

(※アに定める医師又はイに定める看護師のうち1名は専従であること。)

現行の  
感染防止対策加算1  
をアップグレード



### 2. 医療機関および行政機関等との連携

- ① 感染制御チームは、**保健所、地域の医師会と連携し**、加算2、3の医療機関と合同で年4回程度、院内感染対策に係るカンファレンス・訓練を実施
- ② 感染制御チームは、加算2、3、**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
- ③ **加算1を算定する他の医療機関と連携し**、年1回程度、感染防止対策について相互に評価

### 3. その他

- ① **抗菌薬適正使用支援チームを組織し、抗菌薬適正使用の支援業務を実施**  
 ＜感染制御チームの構成員＞
  - ア 感染症の診療について3年以上の経験を有する専任の常勤医師等
  - イ 5年以上感染管理に従事した経験を有し、感染管理に係る適切な研修を修了した専任の看護師
  - ウ 3年以上の病院勤務経験を持つ感染症診療にかかわる専任の薬剤師
  - エ 3年以上の病院勤務経験を持つ微生物検査にかかわる専任の臨床検査技師
 (※アからエのうちいずれか1人は専従であること。なお、抗菌薬適正使用支援チームの専従の職員については、感染制御チームの専従者と異なることが望ましい。)
- ② **新興感染症の発生時等に、感染患者を受け入れることを念頭に、汚染区域や清潔区域のゾーニングを行う体制を有する**
- ③ **院内感染症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** 等

# (1) 外来感染対策向上加算の新設及び感染防止対策加算の見直し

## 感染対策向上加算2 (入院初日:175点)の主な施設基準

### 1. 感染制御チームの設置

感染防止対策部門を設置した上で、感染制御チームを組織し、感染防止対策に係るマニュアルの作成や年2回程度、院内研修を行う等、感染防止に係る日常業務を実施

<感染制御チームの構成員>

ア 感染症対策に3年以上の経験を有する専任の常勤医師等

イ 5年以上感染管理に従事した経験を有する専任の看護師

ウ 3年以上の病院勤務経験を持つ**又は適切な研修を修了した**感染防止対策にかかわる専任の薬剤師

エ 3年以上の病院勤務経験を持つ**又は適切な研修を修了した**専任の臨床検査技師

(※アからエのうち1名は院内感染管理者として配置)

### 2. 医療機関および行政機関等との連携

① 年4回程度、加算1の医療機関が主催するカンファレンスに参加**(訓練には少なくとも年1回参加)**

② **新興感染症の発生時や院内アウトブレイク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とあらかじめ協議されていること**

### 3. その他

① **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または疑い患者を受け入れる体制を有し、自治体ホームページで公開**

② **新興感染症の発生時等に、感染症患者または疑い患者を受け入れることを念頭に、汚染区域や清潔区域のゾーニングを行う体制を有する**

③ 抗菌薬の適正使用を監視するための体制を有する

④ 院内感染症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た場合、**サーベイランス強化加算**として5点を算定 等

現行の  
感染防止対策加算2  
をアップグレード



# (1) 外来感染対策向上加算の新設及び感染防止対策加算の見直し

## 感染対策向上加算3の主な施設基準

※75点(入院初日+入院期間が90日を超えるごとに1回算定)

### 1. 感染制御チームの設置

感染防止対策部門を設置した上で、感染制御チームを組織し、感染防止対策に係るマニュアルの作成や年2回程度、院内研修を行う等、感染防止に係る日常業務を実施

<感染制御チームの構成員>

ア 専任の常勤医師等

イ 専任の看護師

(※ア及びイに定める者のうち1名は院内感染管理者として配置)

### 2. 医療機関および行政機関等との連携

- ① 年4回程度、加算1の医療機関が主催するカンファレンスに参加(訓練には少なくとも年1回参加)
- ② 抗菌薬の適正使用について、連携する加算1の医療機関又は地域の医師会から助言等を受ける。
- ③ 細菌学的検査を外部委託している場合は、「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
- ④ 新興感染症の発生時や院内アウトブレイク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とあらかじめ協議されていること

中小病院、慢性期病床、  
有床診療所などを想定



### 3. その他

- ① 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または疑い患者を受け入れる体制若しくは発熱患者の診療等を実施する体制を有し、そのことを自治体ホームページで公開
- ② 新興感染症の発生時等に、感染症患者または疑い患者を受け入れることを念頭に、汚染区域や清潔区域のゾーニングを行う体制若しくは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
- ③ 院内感染症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た場合、**サーベイランス強化加算**として5点を算定
- ④ 外来感染症対策向上加算の届出を行っていない保険医療機関であること 等

# (1) 外来感染対策向上加算の新設及び感染防止対策加算の見直し

## 感染対策向上加算2および3に対する加算

### 1. 連携強化加算 30点

#### [主な施設基準]

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うこと



感染対策向上加算2



感染対策向上加算3

### 2. サーベイランス強化加算 5点

#### [主な施設基準]

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 等

## (1) 外来感染対策向上加算の新設及び感染防止対策加算の見直し

- 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を新設する。

### **(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。
  - (4) 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**。
- 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の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]

- (1) 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]

- (1) 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**。

# (1) 外来感染対策向上加算の新設及び感染防止対策加算の見直し

	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	<b>710点</b>	<b>175点</b>	<b>75点</b>	<b>6点</b>
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)	
感染制御チームの設置	以下の構成員からなる感染制御チームを設置 ・専任の常勤医師(感染症対策の経験が3年以上) ・専任の看護師(感染管理の経験5年以上かつ研修修了) ・専任の薬剤師(病院勤務経験3年以上) ・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。 ※ <b>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。</b>	以下の構成員からなる感染制御チームを設置 ・専任の常勤医師(感染症対策の経験が3年以上) ・専任の看護師(感染管理の経験5年以上) ・専任の薬剤師(病院勤務経験3年以上 <b>又は適切な研修を修了</b> ) ・専任の臨床検査技師(病院勤務経験3年以上 <b>又は適切な研修を修了</b> )	以下の構成員からなる感染制御チームを設置 ・ <b>専任の常勤医師(適切な研修の修了が望ましい)</b> ・ <b>専任の看護師(適切な研修の修了が望ましい)</b>	<b>院内感染管理者(※)を配置していること。</b> ※ 医師、看護師、薬剤師その他の医療有資格者であること。
医療機関間・行政等との連携	・ <b>保健所、地域の医師会と連携し、</b> 加算2及び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、 <b>新興感染症等の発生を想定した訓練を実施すること。</b> ) ・ <b>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</b> ・ <b>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</b>	・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( <b>訓練への参加は必須とする。</b> ) ・ <b>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</b> ・ <b>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</b>	・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( <b>訓練への参加は必須とする。</b> ) ・ <b>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</b> ・ <b>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若しくは発熱患者の診療等を実施する体制を有し、そのことを自治体HPで公開している</b>	・年2回以上、加算1の医療機関 <b>又は地域医師会</b> が主催するカンファレンスに参加( <b>訓練への参加は必須とする。</b> ) ・ <b>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</b> ・ <b>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診療等を実施する体制を有し、そのことを自治体HPで公開している</b>
サーベイランスへの参加	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、地域や全国のサーベイランスに参加していること		地域や全国のサーベイランスに参加している場合、 <b>サーベイランス強化加算</b> として <b>5点</b> を算定する。	
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		・ <b>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</b> ・ <b>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</b>	
	・ <b>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、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</b> ・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		・ <b>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、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、発熱患者の動線を分けることができる体制を有する</b>	
	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、 <b>指導強化加算</b> として、 <b>30点</b> を算定する。	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、 <b>連携強化加算</b> として <b>30点</b> を算定する。		<b>連携強化加算</b> として <b>3点</b> を算定する。

## 経過措置について

	区分番号	項目	経過措置
1	A000等	初診料の注12等に規定する連携強化加算	令和5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。
2	A234-2	感染対策向上加算2	令和4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、令和5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。
3	A234-2	感染対策向上加算の注2に規定する指導強化加算	令和5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。