

5月13日更新ページ
P14

外来感染対策向上加算

2022年 5月13日時点（疑義解釈 8まで）

日本ヘルスケアプランニング株式会社

外来感染対策向上加算（点数・算定要件）

➤ 外来感染対策向上加算 6点

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。）

（※）以下を算定する場合において算定可能とする（ただし、以下の各項目において外来感染対策向上加算を算定した場合には、同一月に他の項目を算定する場合であっても当該加算を算定することはできない。）。

- ア 初診料 注11
- イ 再診料 注15
- ウ 小児科外来診療料
- エ 外来リハビリテーション診療料
- オ 外来放射線照射診療料
- カ 地域包括診療料
- キ 認知症地域包括診療料
- ク 小児かかりつけ診療料
- ケ 外来腫瘍化学療法診療料
- コ 救急救命管理料
- サ 退院後訪問指導料
- シ 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）・（Ⅱ）
- ス 在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料
- セ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料
- ソ 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料
- タ 在宅患者訪問薬剤管理指導料
- チ 在宅患者訪問栄養食事指導料
- ツ 在宅患者緊急時等カンファレンス料
- テ 精神科訪問看護・指導料

外来感染対策向上加算（施設基準）

1 外来感染対策向上加算に関する施設基準

次のいずれにも該当すること。

- (1) **診療所**であること。
- (2) 感染防止に係る部門「以下「感染防止対策部門」という。」を設置していること。ただし、別添3の第20の1の(1)イに規定する医療安全対策加算に係る医療安全管理部門をもって感染防止対策部門としても差し支えない。
- (3) 感染防止対策部門内に、専任の医師、看護師又は薬剤師その他の医療有資格者が院内感染管理者として配置されており、感染防止に係る日常業務を行うこと。なお、当該職員は別添3の第20の1の(1)アに規定する医療安全対策加算に係る医療安全管理者とは兼任できないが、医科点数表第1章第2部通則7に規定する院内感染防止対策に掲げる業務は行うことができる。
- (4) 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が整備されていること。
- (5) (3)の院内感染管理者により、最新のエビデンスに基づき、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）を作成し、各部署に配布していること。
- (6) (3)の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、定期的に院内感染対策に関する**研修**を行っていること。なお、当該研修は別添2の第1の3の(5)に規定する安全管理の体制確保のための職員研修とは別に行うこと。
- (7) (3)の**院内感染管理者**は、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。なお、感染対策向上加算1に係る届出を行った複数の医療機関と連携する場合は、当該複数の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年1回参加し、合わせて年2回以上参加していること。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は、少なくとも年1回以上参加していること。



外来感染対策向上加算（疑義解釈）

院内研修会についての講師 22年3月31日疑義解釈 問 18

外来感染対策向上加算及び区分番号「A 2 3 4 - 2」感染対策向上加算の施設基準において、「感染制御チーム（外来感染対策向上加算にあっては、**院内感染管理者**。以下本問において同じ。）により、職員を対象として、少なくとも年2回程度、定期的に院内感染対策に関する研修を行っていること」とされているが、当該研修は、必ず感染制御チームが講師として行わなければならないのか。

（答）それぞれ以下のとおり。

感染制御チームが当該研修を主催している場合は、必ずしも感染制御チーム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>

医療機関外の院内研修会について 22年3月31日疑義解釈 問 19

外来感染対策向上加算の施設基準において、「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、定期的に院内感染対策に関する研修を行っていること」とされているが、保険医療機関外で開催される研修会への参加により、当該要件を満たすものとしてよいか。

（答）以下のとおり。

不可。

外来感染対策向上加算（疑義解釈）

カンファレンスについて 22年3月31日疑義解釈 問 29

外来感染対策向上加算の施設基準において、「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」とされているが、当該カンファレンスの内容は、具体的にはどのようなものであればよいか。

(答) 以下のとおり。

(答) 具体的な定めはないが、感染対策向上加算 1 の届出を行っている保険医療機関は、地域の医師会と連携することとされていることから、感染対策向上加算 1 の届出を行っている保険医療機関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い、最新の知見を共有することが考えられる。

(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

地域の医師会とは 22年4月21日疑義解釈 問 2

区分番号「A 0 0 0」初診料の注 11 及び区分番号「A 0 0 1」再診料の注 15 に規定する外来感染対策向上加算並びに区分番号「A 2 3 4 - 2」感染対策向上加算の施設基準における「地域の医師会」とは、郡市区等医師会及び都道府県医師会のいずれも該当するか。

(答) 以下のとおり。
そのとおり。

外来感染対策向上加算（疑義解釈）

カンファレンスを書面回覧する場合について 22年3月31日疑義解釈 問 14

外来感染対策向上加算及び区分番号「A 2 3 4 - 2」感染対策向上加算における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可能か。

（答） 以下のとおり。
不可

新興感染症の発生等を想定した訓練とは 22年3月31日疑義解釈 問 27

外来感染対策向上加算及び区分番号「A 2 3 4 - 2」感染対策向上加算の施設基準において、「新興感染症の発生等を想定した訓練については、少なくとも年1回以上参加していること」とされているが、当該訓練とは、具体的にはどのようなものであるか。また、当該訓練は対面で実施する必要があるか。

（答） 以下のとおり。
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。

医療機関間の連携について 22年3月31日疑義解釈 問 15

外来感染対策向上加算及び区分番号「A 2 3 4 - 2」感染対策向上加算の届出医療機関間の連携について、以下の場合においては届出可能か。

- ① 特別の関係にある保険医療機関と連携している場合
- ② 医療圏や都道府県を越えて連携している場合

（答） それぞれ以下のとおり。
① 可能。
② 医療圏や都道府県を越えて所在する場合であっても、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に適切に連携することが可能である場合は、届出可能。

外来感染対策向上加算（疑義解釈）

掲示について 22年3月31日疑義解釈 問 21

外来感染対策向上加算及び区分番号「A 2 3 4 - 2」感染対策向上加算の施設基準において、「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」とされているが、具体的にはどのような事項について掲示すればよいか。

（答） 以下内容について掲示すること。

- ・ 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

有事の際の対応を想定した…保険医療機関等とは？ 22年3月31日疑義解釈 問 25

外来感染対策向上加算並びに区分番号「A 2 3 4 - 2」の「2」感染対策向上加算2及び「3」感染対策向上加算3の施設基準において、「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」とされているが、

- ① 「等」にはどのようなものが含まれるか。
- ② 具体的には、どのようなことを協議するのか。また、協議した内容は記録する必要があるか。

（答） それぞれ以下のとおり。

- ① 保健所や地域の医師会が含まれる。
- ② 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。

外来感染対策向上加算（疑義解釈）

発熱患者の診療を実施する体制とは 22年3月31日疑義解釈 問 10

区分番号区分番号「A 0 0 0」初診料の注 11 及び区分番号「A 0 0 1」再診料の注 15 に規定する**外来感染対策向上加算**（以下単に「外来感染対策向上加算」という。）並びに区分番号「A 2 3 4 - 2」の「3」感染対策向上加算 3 の施設基準における「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」について、具体的にはどのような保険医療機関が該当するか。」について、具体的にはどのような保険医療機関が該当するか。

（答） 以下のとおり。

現時点では、新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関が該当する。

有事の際の対応を想定した…保険医療機関等とは？ 22年3月31日疑義解釈 問 25（再掲）

外来感染対策向上加算並びに区分番号「A 2 3 4 - 2」の「2」感染対策向上加算 2 及び「3」感染対策向上加算 3 の施設基準において、「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」とされているが、

- ① 「等」にはどのようなものが含まれるか。
- ② 具体的には、どのようなことを協議するのか。また、協議した内容は記録する必要があるか。

（答） それぞれ以下のとおり。

- ① 保健所や地域の医師会が含まれる。
- ② 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。

助言とは？ 22年3月31日疑義解釈 問 26

外来感染対策向上加算及び区分番号「A 2 3 4 - 2」の「3」感染対策向上加算 3 の施設基準において、「院内の抗菌薬の適正使用について、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又は地域の医師会から助言を受けること」とされているが、具体的にはどのようなことをいうのか。

（答） 以下のとおり。

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ダンス」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。

外来感染対策向上加算（疑義解釈）

助言とは？ 22年3月31日疑義解釈 問 26

外来感染対策向上加算及び区分番号「A 2 3 4 - 2」の「3」感染対策向上加算3の施設基準において、「院内の抗菌薬の適正使用について、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又は地域の医師会から助言を受けること」とされているが、具体的にはどのようなことをいうのか。

（答） 以下のとおり。

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ダンス」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。

外来感染対策向上加算（施設基準）

- (8) (7)に規定するカンファレンスは、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーション（以下「ビデオ通話」という。）が可能な機器を用いて実施しても差し支えない。
- (9) ビデオ通話を用いる場合において、患者の個人情報や当該ビデオ通話の画面上で共有する際は、患者の同意を得ていること。また、保険医療機関の電子カルテなどを含む医療情報システムと共通のネットワーク上の端末においてカンファレンスを実施する場合には、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に対応していること。
- (10) 院内の抗菌薬の適正使用について、連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会から助言を受けること。また、細菌学的検査を外部委託している場合は、薬剤感受性検査に関する詳細な契約内容を確認し、検査体制を整えておくなど、「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ランス」に沿った対応を行っていること。
- (11) (3)の院内感染管理者により、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。
- (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。
- (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診療等を実施する体制を有し、そのことを自治体のホームページにより公開していること。
- (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。
- (15) 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」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。
- (16) 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。
- (17) 区分番号「A 2 3 4 - 2」に掲げる感染対策向上加算に係る届出を行っていない保険医療機関であること。

外来感染対策向上加算

連携強化加算 施設基準

外来感染対策向上加算 連携強化加算（施設基準）

1 連携強化加算に関する施設基準

次のいずれにも該当すること。

（1）外来感染対策向上加算に係る届出を行っていること。

（2）当該保険医療機関が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。なお、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。

2 届出に関する事項

連携強化加算に係る届出は、別添 7 の様式 1 の 5 を用いること。

外来感染対策向上加算

サーベイランス強化加算 施設基準

外来感染対策向上加算 サーベイランス強化加算（施設基準・疑義解釈）

1 サーベイランス強化加算に関する施設基準

- (1) 外来感染対策向上加算に係る届出を行っていること。
- (2) 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。

2 届出に関する事項

サーベイランス強化加算に係る届出は、別添7の様式1の5を用いること。

JANIS, J-SIPHEについて **22年5月13日**疑義解釈 問1

区分番号「A000」初診料の注13、区分番号「A001」再診料の注17及び区分番号「A234-2」感染対策向上加算の注4に規定するサーベイランス強化加算並びに区分番号「A234-2」の「1」感染対策向上加算1の施設基準における「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」について、

- ①「疑義解釈資料の送付について（その1）」（令和4年3月31日事務連絡）別添1の問20における「JANISの検査部門と同等のサーベイランス」とは、具体的にはどのようなものを指すのか。
- 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（平成10年法律第114号）に基づく感染症発生動向調査は該当するか。
- 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は該当するか。
- 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するか。
- ⑤ サーベイランス強化加算について、新たにJANIS又はJ-SIPHEに参加する場合、どの時点から当該要件を満たすものとしてよいか。

（答） それぞれ以下のとおり。

- ① 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 該当しない。
- ③ 参加している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 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は、保険医療機関が新たに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。
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こと。

外来感染対策向上加算

届出関連

外来感染対策向上加算（届出関連）

・届出に関する事項

外来感染対策向上加算に係る届出は、別添7の様式1の4を用いること。なお、当該加算の届出については実績を要しない。

別添7

基本診療料の施設基準等に係る届出書

保険医療機関コード 又は保険薬局コード	届出番号 (外来感染) 第 号
------------------------	-----------------------

連絡先
担当者氏名:
電話番号:

(届出事項)

[外来感染対策向上加算] の施設基準に係る届出

当該届出を行う前6月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。

当該届出を行う前6月間において療担規則及び業担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。

当該届出を行う前6月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。

当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。

令和 年 月 日

保険医療機関の所在地
及び名称

開設者名

近畿厚生局長 殿

備考1 [] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。
2 □には、適合する場合「し」を記入すること。
3 届出書は、1通提出のこと。

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

1 院内感染管理者

氏名	職種
----	----

2 抗菌薬適正使用のための方策

3 連携保険医療機関名又は地域の医師会

医療機関名	開設者名	所在地
-------	------	-----

4 都道府県等の要請を受けた新興感染症の発生時等の体制

発熱患者の診療等を実施する体制	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------

上記について公表されている自治体のホームページ：()

[記載上の注意]

- 1 感染防止対策部門の設置及び組織上の位置付けが確認できる文書を添付すること（医療安全対策加算の医療安全対策部門と併せての添付でもよい）。
- 2 感染防止対策部門の業務指針及び院内感染管理者の業務内容が明記された文書を添付すること（医療安全対策加算の医療安全対策部門と併せての添付でもよい）。
- 3 「2」は、連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った保険医療機関又は地域の医師会からどのような助言を受けているかを簡潔に記載すること。
- 4 標準予防策等の内容を盛り込んだ手順書を添付すること。
- 5 「3」は、連携する感染対策向上加算1の医療機関名又は地域の医師会名を記載すること。

外来感染対策向上加算（届出関連）

- 届出に関する事項
- 連携強化加算／サーベイランス強化加算 様式1の5

様式1の5

連携強化加算・サーベイランス強化加算に係る届出書添付書類

- 1 以下のうち、届出を行う加算を○印で囲むこと。

連携強化加算 ・ サーベイランス強化加算

- 2 過去1年間に、感染症の発生状況等について報告を行った感染対策向上加算1の保険医療機関名

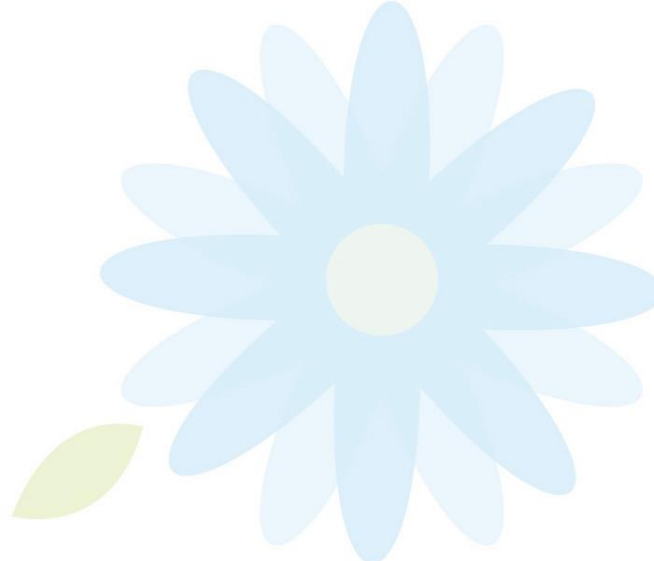
報告年月日	報告した医療機関名	開設者名	所在地

- 3 サーベイランスの参加状況

事業名：())

【記載上の注意】

- 「2」は、連携強化加算を届け出る場合のみ記載すること。
- 「3」は、サーベイランス強化加算を届け出る場合のみ記載すること。また、サーベイランス事業の参加状況がわかる文書を添付すること。



(参考)

感染対策向上加算

(参考) 指導強化加算 施設基準

外来感染対策向上加算への助言について

(参考) A234-2 感染対策向上加算 1 指導強化加算 (施設基準・疑義解釈)

- (1) 感染対策向上加算 1 の届出を行っている保険医療機関であること。
- (2) 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、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。なお、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。

助言とは 22年3月31日疑義解釈 問 30

区分番号「A 2 3 4 - 2」感染対策向上加算の注 2 に規定する指導強化加算の施設基準において、「過去 1 年間に 4 回以上、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」とされているが、

- ① 「院内感染対策に関する助言」について、抗菌薬の適正使用に関する助言を行った場合も当該要件を満たすものとしてよいか。
- ② 複数の保険医療機関と連携している場合、1 施設につき 1 年間に 4 回以上助言を行う必要があるか。

(答) それぞれ以下のとおり。

- ① よい。
- ② 複数の保険医療機関と連携している場合には、複数の保険医療機関に対して助言を行った数の合計が過去 1 年間に 4 回以上であれば当該要件を満たすこととして差し支えない。

※指導強化加算は、外来感染対策向上加算では**算定不可**、上記はあくまでも**助言**に関する考え方。