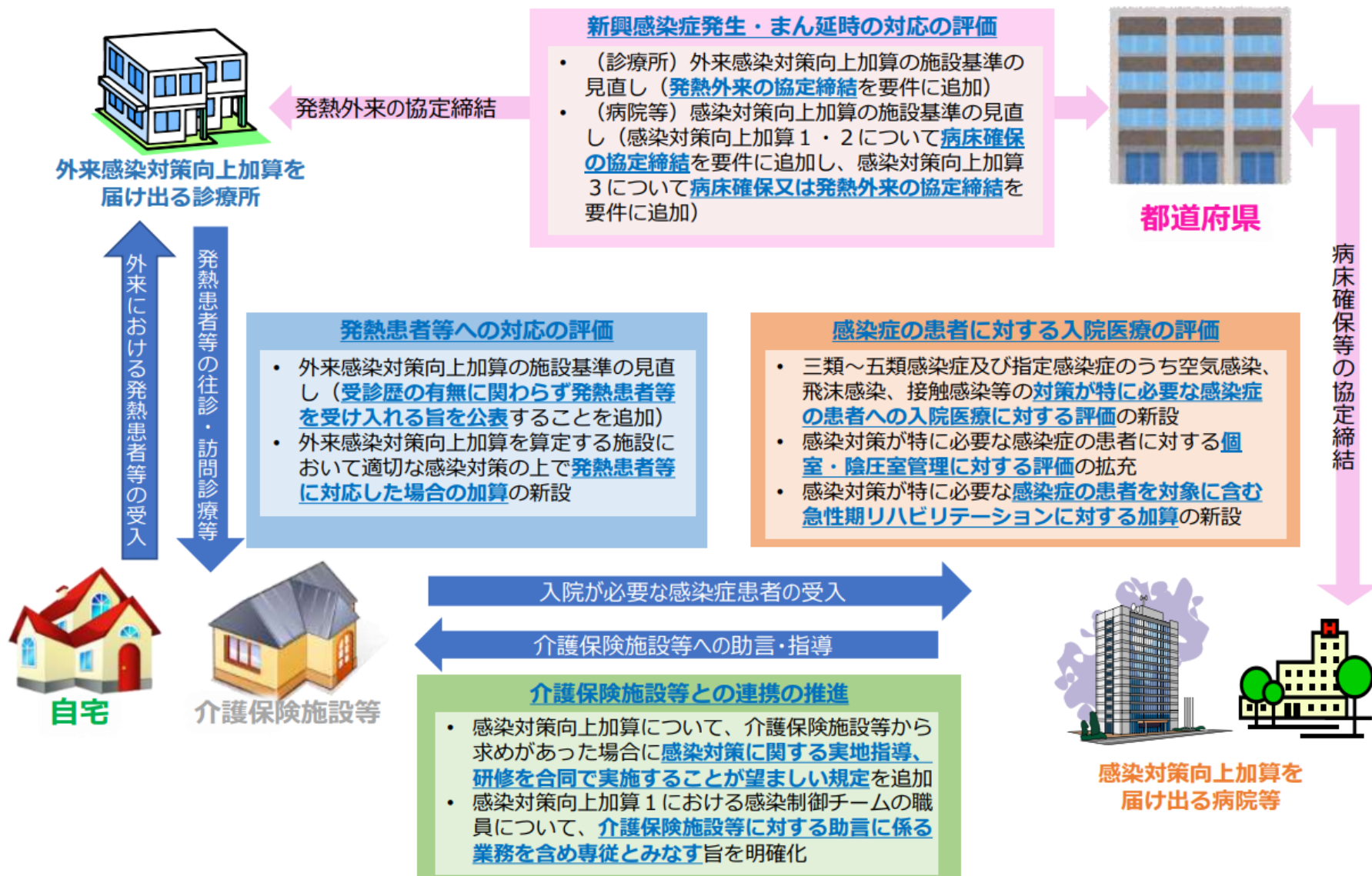

感染対策

感染対策における診療報酬改定ポイント

(サマリー) コロナ禍における緊急体制から、**通常体制に向けた微調整**。次の感染症を見越した**体制整備**が行われている

- 感染対策向上加算の専従者は、**介護保険施設の求めに応じて助言をすることが可能**
- 感染対策向上加算の施設基準に、**第一種協定指定医療機関であること**と、介護保険施設や障害者支援施設等との協力関係を構築することが追加された
- (新設) 外来感染対策向上加算において、**発熱患者を診た場合の発熱患者等対応加算**が新設された
- (新設) 三類、四類、五類感染症患者を入院で受け入れた場合、**特定感染症入院医療管理加算** (1日につき) が算定できるようになった
- また**二類感染症患者療養環境特別加算**を**特定感染症患者療養環境特別加算**に名称変更し、二～五類の幅広い感染症患者を個室や陰圧室で受け入れた場合に算定可となった
- (新設) サーベイランス強化加算について、抗菌薬を適正使用している場合の抗菌薬適正使用体制加算に加えて、**Access抗菌薬の実績に応じた加算**が新設された

ポストコロナにおける感染症対策に係る評価の見直しの全体像



感染対策向上加算の見直し

第1 基本的な考え方

新興感染症発生・まん延時への備えを評価するとともに、感染対策における介護保険施設等との連携を推進する観点から、感染対策向上加算について、要件を見直す。

第2 具体的な内容

1. 感染対策向上加算1～3の施設基準における新興感染症発生時の対応に係る要件について、第8次医療計画における協定締結の類型に合わせた見直しを行う。
2. 感染対策向上加算1における感染制御チームの医師又は看護師の専従要件について、連携する介護保険施設等に対する感染対策に関する助言の必要性を踏まえた見直しを行う。
また、介護保険施設等から依頼のあった場合に、現地に赴いての感染対策に関する助言を行うこと及び院内研修を合同で開催することが望ましいことを要件に追加する

[施設基準]

二十九の二 感染対策向上加算1（2，3）の施設基準

ホ **介護保険施設等又は指定障害者支援施設等と協力が可能な体制**をとっていること。

1 感染対策向上加算1の施設基準

(2) ・・なお、感染制御チームの専従の職員については、・・及び**介護保険施設等又は指定障害者支援施設等**からの求めに応じ、当該介護保険施設等に対する助言に係る業務を行う場合には、**感染制御チームの業務について専従**とみなすことができる。ただし、介護保険施設等に赴いて行う助言に携わる時間は、**原則として月10時間以下**であること。

(16)都道府県知事の指定を受けている**第一種協定指定医療機関**であること

2 感染対策向上加算2の施設基準 都道府県知事の指定を受けている**第一種協定指定医療機関**であること

3 感染対策向上加算3の施設基準 都道府県知事の指定を受けている**第一種協定指定医療機関**又は**第二種協定指定医療機関**であること。

外来感染対策向上加算の見直し

第1 基本的な考え方

第8次医療計画における新興感染症発生・まん延時に備え、外来における適切な感染管理の下での発熱患者等への対応を更に推進する観点から、外来感染対策向上加算について要件及び評価を見直す。

第2 具体的な内容

1. 外来感染対策向上加算について、要件の見直しを行うとともに、当該加算の届出を行う保険医療機関において、適切な感染防止対策を講じた上で発熱患者等の診療を行った場合の加算を新設する。
2. 外来感染対策向上加算の施設基準における新興感染症発生時の対応に係る要件について、第8次医療計画における協定締結の類型に合わせて内容を見直す。

[算定要件]

注 11・・・保険医療機関（診療所に限る。）において初診を行った場合は、外来感染対策向上加算として、**月1回に限り6点**を所定点数に加算する。ただし、**発熱その他感染症を疑わせるような症状を呈する患者**に対して適切な感染防止対策を講じた上で初診を行った場合については、**発熱患者等対応加算**として、**月1回に限り20点**を更に所定点数に加算する。

※【在宅医療】**発熱患者等対応加算 月1回20点**

1 外来感染対策向上加算に関する施設基準

- (13) 当該医療機関の外来において、受診歴の有無に関わらず、発熱その他感染症を疑わせるような症状を呈する**患者の受入れを行う旨を公表**し、受入れを行うために必要な感染防止対策として**発熱患者の動線を分ける等の対応を行う体制**を有していること。
- (14) **第二種協定指定医療機関**であること
- (18) 感染症から回復した患者の罹患後症状が持続している場合に、当該患者の診療について必要に応じて精密検査が可能な体制又は専門医への紹介が可能な連携体制があることが望ましいこと。

サーベイランス強化加算等の見直し

第1 基本的な考え方

我が国における Access 抗菌薬の使用比率が低い現状を踏まえ、適正使用を更に促進する観点から、サーベイランス強化加算について、抗菌薬の使用状況を考慮した評価体系に見直す。

第2 具体的な内容

サーベイランス強化加算について、サーベイランスへの参加自体に対する評価と、サーベイランスにおける抗菌薬の適正使用状況のモニタリングにより、**目標値を達成している又は参加医療機関の中で実績が上位である医療機関**に対する評価に区分するよう見直しを行う。

[算定要件]

注4 **感染対策向上加算2又は感染対策向上加算3を算定**する場合について、感染防止対策に資する情報を提供する体制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に入院している患者については、**サーベイランス強化加算として、3点（←5点）**を更に所定点数に加算する。

5 感染対策向上加算を算定する場合について、抗菌薬の使用状況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に入院している患者については、**抗菌薬適正使用体制加算として、5点（新設）**を更に所定点数に加算する

[施設基準]

第21 感染対策向上加算

7 抗菌薬適正使用体制加算の施設基準

- (1) 抗菌薬の使用状況のモニタリングが可能なサーベイランスに参加していること。
- (2) **直近6か月における外来で使用する抗菌薬のうち、Access抗菌薬に分類されるものの使用比率が60%以上**又は(1)のサーベイランスに参加する病院又は有床診療所全体の**上位30%以内**であること。

サーベイランス強化加算等の見直し

【外来感染対策向上加算】

〔算定要件〕注 11 に該当する場合であって、抗菌薬の使用状況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において**初診を行った場合は、抗菌薬適正使用体制加算**として、**月1回に限り5点（新設）**を更に所定点数に加算する。

〔施設基準〕

第1の6の2 抗菌薬適正使用体制加算

1 抗菌薬適正使用体制加算

- (1) 抗菌薬の使用状況のモニタリングが可能なサーベイランスに参加していること。
- (2) **直近6か月**における外来で使用する抗菌薬のうち、**Access抗菌薬**に分類されるものの使用比率が**60%以上**又は(1)のサーベイランスに参加する診療所全体の**上位30%以内**であること。

オンライン診療

オンライン診療における診療報酬改定ポイント

(サマリー) オンライン診療関係の改定は少し落ち着き、適応範囲の拡大 (CPAP、通院精神療法、小児特定疾患カウンセリングや遠隔連携診療料の対象患者) にとどまった

- (新設) CPAP療法における、**在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料**において、**情報通信機器を用いた場合**が新設される
- (新設) **通院精神療法に情報通信機器を用いた場合**が新設される
- (新設) 発達障害や児童思春期の患者を診る際の**小児特定疾患カウンセリング料**において、**情報通信機器を用いた場合**が新設される
- (新設) 検査等が出来高算定の**生活習慣病管理料(Ⅱ)**においても**情報通信機器を用いた対応**は可能
- D to P with Dの遠隔連携診療料の対象患者に**指定難病患者**が追加となる

在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料における情報通信機器を用いた診療に係る評価の新設

第1 基本的な考え方

情報通信機器を用いた診療における閉塞性無呼吸症候群に対する持続陽圧呼吸（CPAP）療法を実施する際の基準を踏まえ、情報通信機器を用いた場合の在宅持続陽圧呼吸療法指導管理について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料について、**情報通信機器を用いた診療を実施した場合の評価を新設**する。

[算定要件]

注3 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において、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2を算定すべき指導管理を情報通信機器を用いて行った場合は、2の所定点数に代えて、**218点**を算定する。

[施設基準]

- (1) 電話以外による指導を行う場合は、情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- (2) 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注3の施設基準：情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。

情報通信機器を用いた通院精神療法に係る評価の新設

第1 基本的な考え方

「情報通信機器を用いた精神療法に係る指針」を踏まえ、情報通信機器を用いて通院精神療法を実施した場合等について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

1. 「情報通信機器を用いた精神療法に係る指針」を踏まえ、通院精神療法について、情報通信機器を用いて行った場合の評価を新設する。

[算定要件]

1のハの(1)の①（指定医30分以上 410点）又は(2)の①（指定医30分未満 330点）については、・・・情報通信機器を用いて行った場合は、所定点数に代えて、それぞれ **357点又は274点**を算定する。ただし、当該患者に対して、1回の処方において、3種類以上の抗うつ薬又は3種類以上の抗精神病薬を投与した場合には、算定できない。

[施設基準]

情報通信機器を用いた精神療法を行うにつき十分な体制が整備されていること

2. **情報通信機器を用いた診療の施設基準**に、情報通信機器を用いた診療の初診の場合には**向精神薬を処方しないことをホームページ等に掲示**していることを追加する

エ 情報通信機器を用いた診療の初診の場合には向精神薬を処方しないことを当該保険医療機関のウェブサイトに掲載していること。

情報通信機器を用いた通院精神療法に係る評価の新設

- 「情報通信機器を用いた精神療法に係る指針」を踏まえ、情報通信機器を用いて通院精神療法を実施した場合について、新たな評価を行う。

(新) 通院精神療法 Ⅷ 情報通信機器を用いて行った場合

(1) 30分以上 (精神保健指定医による場合) 357点

(2) 30分未満 (精神保健指定医による場合) 274点



[対象患者]

情報通信機器を用いた精神療法を実施する当該保険医療機関の精神科を担当する医師が、同一の疾病に対して、過去1年以内の期間に¹対面診療を行ったことがある患者

[算定要件] (概要)

- 情報通信機器を用いた精神療法を行う際には、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」及び「情報通信機器を用いた精神療法に係る指針」(以下「オンライン精神療法指針」という。)に沿った診療及び処方を行うこと。
- 当該患者に対して、1回の処方において3種類以上の抗うつ薬または3種類以上の抗精神病薬を投与した場合には、算定できない。

[施設基準] (概要)

- 情報通信機器を用いた診療の届出を行っていること。
- オンライン精神療法指針に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関であること。
- オンライン精神療法指針において、「オンライン精神療法を実施する医師や医療機関については、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに資するよう、地域における精神科医療の提供体制への貢献が求められる」とされていることから、以下のア及びイを満たすこと。

ア 地域の精神科救急医療体制の確保に協力している保険医療機関 ※ (イ) から (ハ) までのいずれかを満たすこと

(イ)	(ロ)	(ハ)
<ul style="list-style-type: none"> 常時対応型施設(★) 又は 身体合併症救急医療確保事業において指定 (★) 精神科救急医療体制整備事業における類型 	<ul style="list-style-type: none"> 病院群輪番型施設(★) 時間外、休日又は深夜において、入院件数が年4件以上 又は 外来対応件数が年10件以上 	<ul style="list-style-type: none"> 外来対応施設(★) 又は 時間外対応加算1の届出 精神科救急情報センター、保健所等からの問い合わせ等に原則常時対応できる体制

イ 情報通信機器を用いた精神療法を実施する精神保健指定医が、精神科救急医療体制の確保へ協力 ※ (イ) 又は (ロ) のいずれかの実績

(イ)	(ロ)
<ul style="list-style-type: none"> 時間外、休日又は深夜における外来対応施設での外来診療 又は 救急医療機関への診療協力を、年6回以上行うこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉法上の精神保健指定医として業務等を年1回以上行っていること。

情報通信機器を用いた診療の施設基準の見直し

情報通信機器を用いた診療の施設基準の見直し

- 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」及び情報通信機器を用いた診療の実態を踏まえ、情報通信機器を用いた診療の施設基準に、情報通信機器を用いた診療の初診の場合には、向精神薬を処方しないことをウェブサイト等に掲示していることを追加する。

現行

【情報通信機器を用いた診療】

【施設基準】

第1 情報通信機器を用いた診療

1 情報通信機器を用いた診療に係る施設基準

- (1) 情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されているものとして、以下のア～ウを満たすこと。
ア～ウ (略)
(新設)



改定後

【情報通信機器を用いた診療】

【施設基準】

第1 情報通信機器を用いた診療

1 情報通信機器を用いた診療に係る施設基準

- (1) 情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されているものとして、以下のア～ウを満たすこと。
ア～ウ (略)

エ 情報通信機器を用いた診療の初診の場合には向精神薬を処方しないことを当該保険医療機関のウェブサイト等に掲示していること。

(参考) オンライン診療の適切な実施に関する指針 (平成30年3月 (令和5年3月一部改訂))

(5)薬剤 処方・管理

②最低限遵守する事項

- i 現にオンライン診療を行っている疾患の延長とされる症状に対応するために必要な医薬品については、医師の判断により、オンライン診療による処方を可能とする。患者の心身の状態の十分な評価を行うため、初診からのオンライン診療の場合及び新たな疾患に対して医薬品の処方を行う場合は、一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診での投与について十分な検討が必要な薬剤」等の関係学会が定める診療ガイドラインを参考に行うこと。

ただし、初診の場合には以下の処方は行わないこと。

- ・ 麻薬及び向精神薬の処方
 - ・ 基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する、特に安全管理が必要な薬品（診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤）の処方
 - ・ 基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する8日分以上の処方
- また、重篤な副作用が発現するおそれのある医薬品の処方には特に慎重に行うとともに、処方後の患者の服薬状況の把握に努めるなど、そのリスク管理に最大限努めなければならない。

- ii 医師は、患者に対し、現在服薬している医薬品を確認しなければならない。この場合、患者は医師に対し、正確な申告を行うべきである。

小児特定疾患カウンセリング料の見直し

第1 基本的な考え方

発達障害等、児童思春期の精神疾患の支援を充実する観点から、小児特定疾患カウンセリング料について要件及び評価を見直すとともに、医師による小児の発達障害等に対する情報通信機器を用いたオンライン診療の有効性・安全性に係るエビデンスが示されたことを踏まえ、発達障害等を有する小児患者に対する情報通信機器を用いた医学管理について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

1. 小児特定疾患カウンセリング料について、**カウンセリングの実態を踏まえ、要件及び評価を見直す。**
2. 小児特定疾患カウンセリング料について、**情報通信機器を用いた診療**を実施した場合の評価を新設する

【小児特定疾患カウンセリング料】(現行は、月の1回目 500点、月の2回目 400点)

イ 医師による場合

- (1) **初回 800点** (情報通信機器を用いた場合 **696点**)
- (2) 初回のカウンセリングを行った日後1年以内の期間に行った場合
 - ① **月の1回目 600点** (情報通信機器を用いた場合 **522点**)
 - ② **月の2回目 500点** (情報通信機器を用いた場合 **435点**)
- (3) 初回のカウンセリングを行った日から起算して2年以内の期間に行った場合((2)の場合を除く。)
 - ① **月の1回目 500点** (情報通信機器を用いた場合 **435点**)
 - ② **月の2回目 400点** (情報通信機器を用いた場合 **348点**)
- (4) 初回のカウンセリングを行った日から起算して4年以内の期間に行った場合((2)及び(3)の場合を除く。)
400点 (情報通信機器を用いた場合 **348点**)