

① 感染防止対策加算の要件の見直し

骨子<Ⅱ－１－６(1)>

第1 基本的な考え方

薬剤耐性（AMR）対策の推進、特に抗菌薬の適正使用の推進の観点から、感染防止対策加算の要件を見直す。

第2 具体的な内容

感染防止対策加算において、抗菌薬適正使用支援チームの取組に係る加算を新設するとともに、既存の点数について見直す。

感染防止対策加算（入院初日）

(新) 抗菌薬適正使用支援加算 100点

[算定要件]

院内に抗菌薬適正使用支援のチームを設置し、感染症治療の早期モニタリングとフィードバック、微生物検査・臨床検査の利用の適正化、抗菌薬適正使用に係る評価、抗菌薬適正使用の教育・啓発等を行うことによる抗菌薬の適正な使用の推進を行っていること。

[施設基準]

- (1) 感染防止対策地域連携加算を算定していること。
- (2) 以下の構成員からなる抗菌薬適正使用支援チームを組織し、抗菌薬の適正使用の支援に係る業務を行うこと。
 - ① 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（歯科医療を担当する保険医療機関にあっては、当該経験を有する専任の常勤歯科医師）
 - ② 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

- ③ 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
- ④ 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

①に定める医師、②に定める看護師、③に定める薬剤師又は④に定める臨床検査技師のうち1名は専従であること。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。

(3) 抗菌薬適正使用支援チームは以下の業務を行うこと。

- ① 広域抗菌薬等の特定の抗菌薬を使用する患者、菌血症等の特定の感染症兆候のある患者、免疫不全状態等の特定の患者集団など感染症早期からのモニタリングを実施する患者を施設の状況に応じて設定する。
- ② 感染症治療の早期モニタリングにおいて、①で設定した対象患者を把握後、適切な微生物検査・血液検査・画像検査等の実施状況、初期選択抗菌薬の選択・用法・用量の適切性、必要に応じた治療薬物モニタリングの実施、微生物検査等の治療方針への活用状況などを経時的に評価し、必要に応じて主治医にフィードバックを行う。
- ③ 適切な検体採取と培養検査の提出（血液培養の複数セット採取など）や、施設内のアンチバイオグラムの作成など、微生物検査・臨床検査が適正に利用可能な体制を整備する。
- ④ 抗菌薬使用状況や血液培養複数セット提出率などのプロセス指標及び耐性菌発生率や抗菌薬使用量などのアウトカム指標を定期的に評価する。
- ⑤ 抗菌薬の適正な使用を目的とした職員の研修を少なくとも年2回程度実施する。また院内の抗菌薬使用に関するマニュアルを作成する。
- ⑥ 当該保険医療機関内で使用可能な抗菌薬の種類、用量等について定期的に見直し、必要性の低い抗菌薬について医療機関内での使用中止を提案する。

(4) 抗菌薬適正使用支援チームが、抗菌薬適正使用支援加算を算定していない医療機関から、必要時に抗菌薬適正使用の推進に関する相談等を受けている。

現 行	改定案
-----	-----

【感染防止対策加算（入院初日）】		【感染防止対策加算（入院初日）】	
1	感染防止対策加算 1	400点	1 感染防止対策加算 1 <u>390点</u>
2	感染防止対策加算 2	100点	2 感染防止対策加算 2 <u>90点</u>
	注 感染防止対策地域連携加算		注 感染防止対策地域連携加算
		100点	100点

② 外来診療等における抗菌薬の適正使用の推進

骨子<Ⅱ－１－６(2)>

第1 基本的な考え方

薬剤耐性菌対策は国際的にも重要な課題となっており、様々な対策が進められている。外来診療等における抗菌薬の適正使用に関する患者・家族の理解向上のため、地域包括診療料等及び薬剤服用歴管理指導料について、以下のように見直す。

第2 具体的な内容

1. 小児科外来診療料及び小児かかりつけ診療料において、抗菌薬の適正使用に資する加算を新設する。

(新) 小児抗菌薬適正使用支援加算 80点

[算定要件]

急性上気道感染症又は急性下痢症により受診した小児であって、初診の場合に限り、診察の結果、抗菌薬投与の必要性が認められず抗菌薬を使用しないものに対して、抗菌薬の使用が必要でない説明など療養上必要な指導を行った場合に算定する。

なお、基礎疾患のない学童期以降の患者については、「抗微生物薬適正使用の手引き」に則した療養上必要な説明及び治療を行っていること。

[施設基準]

感染症の研修会等に定期的に参加していること。

病院においては、データ提出加算2を算定していること。

2. 再診料の地域包括診療加算若しくは認知症地域包括診療加算、地域包括診療料若しくは認知症地域包括診療料、薬剤服用歴管理指導料又は小

児科外来診療料若しくは小児かかりつけ診療料を算定する場合は、抗菌薬の適正使用に関する普及啓発に努めていること及び「抗微生物薬適正使用の手引き」に則した治療手順等、抗菌薬の適正使用に資する診療を行うことを要件として追加する。

- (4) 他の医療安全対策加算 1 に係る届出を行っている保険医療機関及び医療安全対策加算 2 に係る届出を行っている保険医療機関と連携し、それぞれ少なくとも年 1 回程度、当該加算に関して連携しているいずれかの保険医療機関に赴いて医療安全対策に関する評価を行い、当該保険医療機関にその内容を報告すること。また、少なくとも年 1 回程度、当該加算に関して連携しているいずれかの保険医療機関より評価を受けていること。なお、感染防止対策地域連携加算を算定している保険医療機関については、当該加算に係る評価と医療安全対策地域連携加算に係る評価とを併せて実施しても差し支えない。

医療安全対策地域連携加算 2

- (1) 特定機能病院以外の保険医療機関であること。
- (2) 医療安全対策加算 2 に係る届出を行っていること。
- (3) 医療安全対策加算 1 に係る届出を行っている保険医療機関と連携し、少なくとも年 1 回程度、当該加算に関して連携しているいずれかの保険医療機関より医療安全対策に関する評価を受けていること。なお、感染防止対策地域連携加算を算定している保険医療機関については、当該加算に係る評価と医療安全対策地域連携加算に係る評価とを併せて実施しても差し支えない。

現 行			改定案		
【医療安全対策加算（入院初日）】			【医療安全対策加算（入院初日）】		
1	医療安全対策加算 1	85点	1	医療安全対策加算 1	85点
2	医療安全対策加算 2	35点	2	医療安全対策加算 2	<u>30点</u>