

第5回 一般外来勉強会

令和7年3月18日（火）13時～



前回頂いた質問について

Q：大腸内視鏡検査で病理組織標本作成を3臓器検査した場合、それぞれ病名は必要でしょうか。

A：「大腸」が病名部位として用いられる場合は全結腸を意味する為、3臓器分の病名に相当します。3臓器の算定をして、大腸がんの疑いのみでも3臓器の算定は認められると考えられる。



Q:胃カメラとポリペクを同日に行うことが増えてきたのですが、算定方法として、胃カメラでは内視鏡下生検法が算定可能であり、ポリペクに対しては内視鏡下生検法は算定不可となっているが、胃カメラとポリペクは別検査という考えで、胃カメラに対しての内視鏡下生検法は算定してもよろしいでしょうか。



A：おっしゃる通りでよろしいかと思います。気になる場合は、同日に行っている理由など症状詳記を追記されてもいいかもしれません。

Q:病理標本作成時、点数表のN000の病理標本作成の算定要件には3臓器を限度として算定する、とあるが、内視鏡下生検法の際も同じ考えか。1回の検査で例えば4臓器から検体を採取した場合、内視鏡生検法も3臓器までの算定になる？

A：内視鏡生検法「1臓器の取扱いについては、病理組織顕標本作製に準ずる」とだけの記載のみ。
→4臓器分算定可能と考えられる。

ア) 気管支および肺臓 イ) 食道 ウ) 胃および十二指腸
エ) 小腸 オ) 盲腸 カ) 上行結腸、横行結腸及び下行結腸
キ) S状結腸 ク) 直腸 ケ) 子宮体部および子宮頸部

Q：同一の患者につき、同一月において同一検査を2回以上実施した場合の点数について

A：大腸内視鏡検査

- ・ S 状結腸 (900点)
- ・ 下行結腸及び横行結腸 (1,350点)
- ・ 上行結腸及び盲腸 (1,550点)

例：3/1 下行結腸及び横行結腸 (1,350点) 算定

3/15 S 状結腸 (810点) 算定
…100分の90の点数





外来感染対策向上加算と 発熱患者等対応加算

外来感染対策向上加算（月 1 回に限り） 6 点

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診療所において、下記に掲げるものを算定した場合に加算する。

初診料・再診料

イ 小児科外来診療料

ロ 外来リハビリテーション診療料

ハ 外来放射線照射診療料

ニ 地域包括診療料

ホ 認知症地域包括診療料

ヘ 小児かかりつけ診療料

ト 外来腫瘍化学療法診療料

チ 救急救命管理料

リ 退院後訪問指導料



【外来感染対策向上加算に関する施設基準】

(1) 診療所であること。

(2) 感染防止対策部門を設置していること。

ただし、医療安全対策加算に係る医療安全管理部門（別添3の第20の1の(1)イに規定）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、当該職員は医療安全対策加算に係る医療安全管理者（別添3の第20の1の(1)アに規定）とは兼任できないが、院内感染防止対策に掲げる業務（医科点数表第1章第2部通則7に規定）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) 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) 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) **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。

(8) カンファレンスは、ビデオ通話が可能な機器を用いて実施しても差し支えない。

(9) 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ス」に沿った対応を行っていること。

(10) **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。

(11) 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。（ホームページにも掲載すること。）

(12) 当該保険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、空間的・時間的分離により発熱患者等の動線を分ける等の対応を行う体制を有していること。

(13) 感染症法第38条第2項の規定に基づき**都道府県知事の指定**を受けている**第二種協定指定医療機関**（同法第36条の2第1項の規定による通知（同項第2号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく措置を講ずる医療機関に限る。）であること。

(14) 新興感染症の発生時等に、発熱患者等の診療を実施することを念頭に、発熱患者等の動線を分けることができる体制を有すること。（**動線図を作成し添付書類と一緒に提出**）

(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) 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を有していることが望ましい。

(18) 「A234-2」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。

【施設基準の主なポイント】

①感染防止対策部門の設置

- ・専任の院内感染管理者として配置
- ・感染防止マニュアルを整備
- ・最低年2回の職員研修を実施

②連携体制の整備

- ・抗菌薬適正使用の際の助言や有事の際の対応について連携をとれる体制

③研修への参加

- ・①の院内感染管理者が②の連携医療機関又は医師会のカンファレンスに最低年2回参加

④感染症疑い等の患者を診療する体制

- ・第二種協定指定医療機関又は医療処置協定の指定
- ・患者受け入れの公表、適切に診療する整備体制



第二種協定指定医療機関とは

役割：発熱外来や自宅療養者などの医療提供

対象：主に診療所、クリニック

【発熱外来を実施する場合の指定要件】

1. 最新の感染防止措置の実施

医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づく適切な感染防止措置およびその他必要な措置を実施できること。

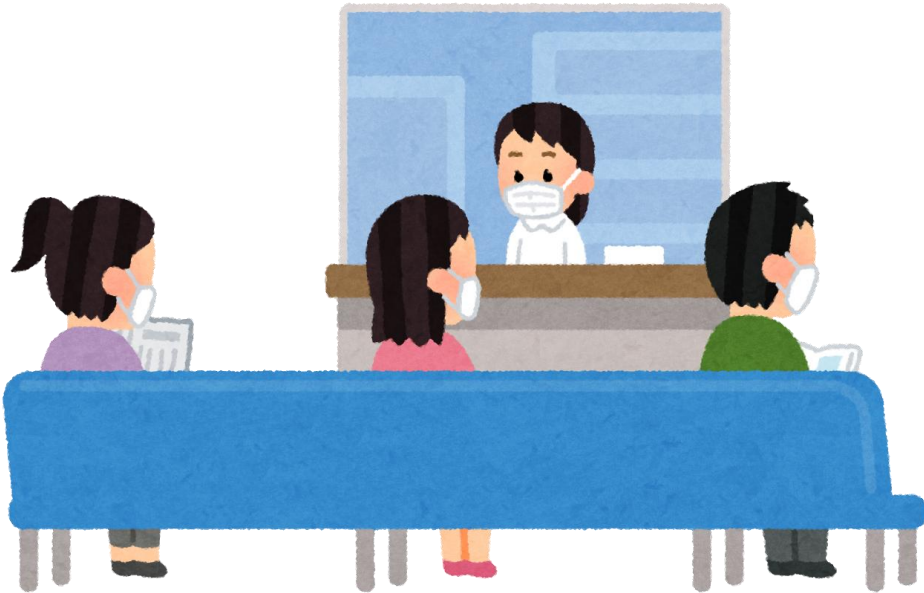
2. 院内感染対策の徹底

受診者が他の受診者と可能な限り接触せずに診察を受けられるようにし、医療機関内で適切な院内感染対策を実施しながら外来医療を提供できること。

3. 都道府県知事の要請に応じた診療体制の確保

新型インフルエンザ等感染症の発生が公表された期間において、当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受けて、新型インフルエンザ等感染症や指定感染症の疑似症患者、もしくはこれらの感染症にかかっていると疑われる者の診療を行う体制が整っていると認められること。

※ この要件については、医療措置協定の協議が成立し、協定を締結したことをもって指定要件を満たすものとされます。

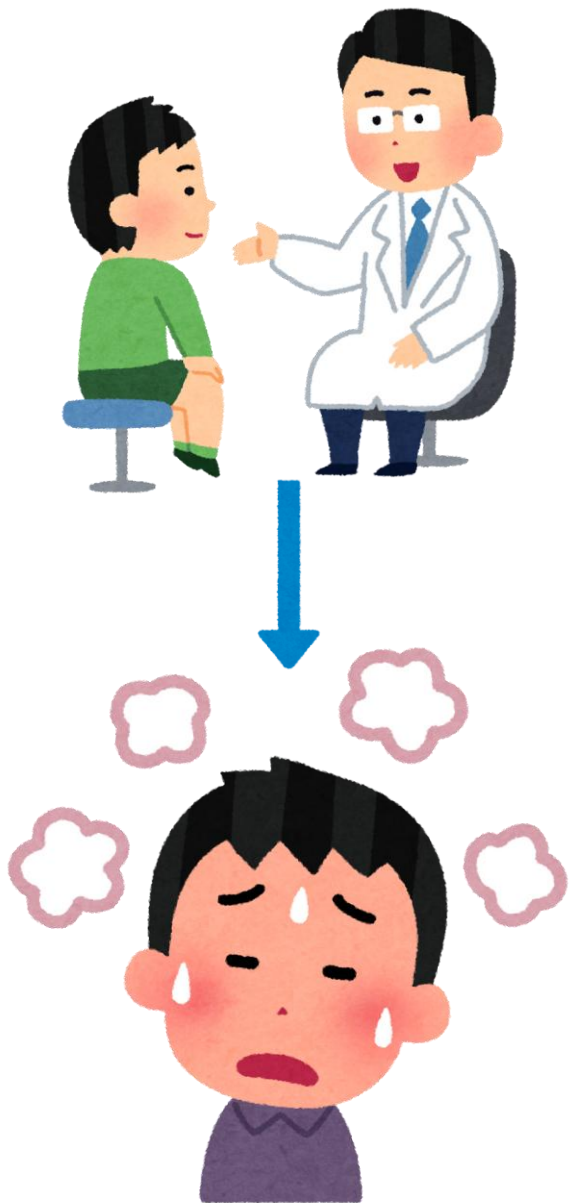


発熱患者等対応加算（月1回に限り） 20点

外来感染対策向上加算を算定する場合において、
発熱その他感染症を疑わせる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診療を
行った場合は、月1回に限り更に所定点数に加算
する。

$$\begin{array}{rcl} \text{外来感染対策向上加算} & 6\text{点} & \\ + & & \\ \text{発熱患者等対応加算} & 20\text{点} & \\ \hline & = 26\text{点} & \end{array}$$





2024年度疑義解釈より

Q：当該保険医療機関において既に
外来感染対策向上加算を算定している
患者であって、発熱患者等対応加算を
算定していないものが、同月に発熱
その他感染症を疑わせるような症状で
受診した場合について、どのように
考えればよいか。

A：外来感染対策向上加算は算定できないが、
要件を満たせば発熱患者等対応加算は算定 できる。

ご清聴ありがとうございました

お困りのこと、疑問点ございましたら
申込みメールアドレスへお気軽にご連絡ください。



次回の勉強会

3月25日（火）
13時～