

事務連絡  
平成24年3月30日

地方厚生（支）局医療課  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

#### 疑義解釈資料の送付について（その1）

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成24年厚生労働省告示第76号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成24年3月5日保医発0305第1号）等により、平成24年4月1日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義照会資料を別添1から別添5のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

なお、改定説明会等にて回答した事項についても、本事務連絡を確認の上、適切に運用頂くようお願いいたします。

(問40) A 2 3 4 - 2 感染防止対策加算 1 を算定する医療機関は、A 2 3 4 - 2 感染防止対策加算 2 を算定する医療機関が複数ある場合、それぞれの医療機関と個別にカンファレンスを開催しなければならないのか。

(答) 感染防止対策加算 2 を算定する複数の医療機関との合同でよい。

(問41) A 2 3 4 - 2 感染防止対策加算について、特別の関係にある医療機関が連携した場合も届出可能か。

(答) 可能である。

(問42) A 2 3 4 - 2 感染防止対策加算 1 の届出医療機関と 2 の届出医療機関の連携は、医療圏や都道府県を越えて連携している場合でも届出可能か。

(答) 医療圏や都道府県を越えている場合であっても、適切に連携することが可能であれば届出可能。

(問43) A 2 3 4 - 2 感染防止対策加算 2 は「当該保険医療機関の一般病床の数が 300床以下を標準とする」とあるが、300床以下とは、医療法の許可病床数をいうのか、診療報酬上の届出病床数をいうのか。

(答) 許可病床数をいう。なお、300床以上であっても、A 2 3 4 - 2 感染防止対策加算 2 の基準を満たしている場合、加算 2 の届出を行うことができる。

(問44) 300床未満の医療機関であっても A 2 3 4 - 2 感染防止対策加算 1 を届けることはできるのか。

(答) 届出可能。

(問45) A 2 3 4 - 2 感染防止対策加算 1 の届出医療機関と 2 の届出医療機関が合同で開催するカンファレンスには、感染制御チームのメンバー全員が参加する必要があるか。

(答) 原則、感染制御チームを構成する各々の職種（医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師）が少なくともそれぞれ 1 名ずつ参加すること。

(問46) A 2 3 4 - 2 感染防止対策加算の施設基準にあるカンファレンスについては、インターネット、TV 会議システムや電話によるものでもよいか。

(答) 原則、直接対面で行う。

(問47) 感染防止対策加算 1 の届出を行っている複数の医療機関及び当該医療機関と連携している感染防止対策加算 2 の届出を行っている医療機関が合同でカンファレンスを実施した場合、当該カンファレンスは施設基準に規定されているカンファレンスの主催及び参加回数に数えることができるのか。

(答) 原則として、1 回のカンファレンスについて、主催できる医療機関は 1 か所に限る。

ただし、市町村、保健所圏域、二次医療圏又は都道府県等の単位で、圏域内の感染防止対策加算 1 の届出を行っている複数の医療機関及び当該医療機関と連携している感染防止対策加算 2 の届出を行っている医療機関が合同で感染症情報の共有等に関するカンファレンスを実施した場合は、年 2 回に限り、感染防止対策加算 1 の届出を行っている医療機関が開催する必要のあるカンファレンスを主催したこととして数えることができる。

なお、この場合のカンファレンスは、各医療機関における薬剤耐性菌等の検出状況、感染症患者の発生状況、院内感染対策の実施状況（アルコール製剤の使用量、感染経路別予防策の実施状況等）、抗菌薬の使用状況等の情報の共有及び意見交換を目的とするものであること。最新の知見を共有することも求められるが、単なる勉強会や講習会は認められない。また、各医療機関において、カンファレンスの内容がわかる文書及び参加した医療機関名及び参加者の一覧を保存しておくこと。

(問48) A 2 3 4 - 2 感染防止対策加算の感染防止対策地域連携加算について、複数の医療機関が1つの医療機関を評価した場合はどのように考えるのか。

(答) 複数の医療機関が1つの医療機関に赴いて感染防止対策に係る評価を行った場合は、評価を行った複数の医療機関について、いずれも施設基準に掲げる感染防止対策に係る評価を行った医療機関とみなされる。

事務連絡  
平成24年6月7日

地方厚生（支）局医療課  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

#### 疑義解釈資料の送付について（その5）

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成24年厚生労働省告示第76号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成24年3月5日保医発0305第1号）等により、平成24年4月1日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義照会資料を別添1から別添3のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

なお、「疑義解釈資料の送付について（その1）」（平成24年3月30日付事務連絡）及び「疑義解釈資料の送付について（その2）」（平成24年4月20日付事務連絡）を別添4のとおり訂正いたしますので、併せて送付いたします。

## 医科診療報酬点数表関係

### 【感染防止対策加算】

(問2) A234-2 感染防止対策加算の感染防止対策地域連携加算の施設基準にある「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相互に赴いて別添6の別紙24又はこれに準じた様式に基づく感染防止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。」について、「感染防止対策に関する評価」は、当該加算に係る感染制御チームが行う必要があるか。

(答) 感染制御チームを構成する各々の職種(医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師)のうち、医師及び看護師を含む2名以上が評価を行うこと。

(問3) A234-2 感染防止対策加算の感染防止対策地域連携加算の様式(別添6別紙24)について、「これに準じた様式」とは、別添6別紙24の要素はすべて含まないといけないのか。

(答) その通り。ただし、チェック項目については、当該医療機関の実情に合わせて適宜増減しても差し支えない。

事務連絡  
平成25年3月21日

地方厚生（支）局医療課  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その12）

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成24年厚生労働省告示第76号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成24年3月5日保医発0305第1号）等により、平成24年4月1日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義照会資料を別添1のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

なお、「疑義解釈資料の送付について（その11）」（平成25年1月24日付事務連絡）を別添2のとおり訂正いたしますので、併せて送付いたします。

## 医科診療報酬点数表関係

### 【入院基本料等加算】

(問1) A234-2「感染防止対策加算」について、「感染制御チームにより、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。」とあるが、当該研修は、必ず感染制御チームが講師として行う必要があるのか。

(答) 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、

- ・院内感染対策のための基本的考え方及び具体的方策について、当該病院等の従業者に周知徹底を行うことで、個々の従業者の院内感染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
- ・当該病院等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
- ・当該研修は、病院等全体に共通する院内感染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
- ・また、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

が必要になり、最新の知見を共有することも求められるが、単なる勉強会は認められないことに留意すること。