

## OCOA 会員各位

「二次骨折予防継続管理料 3 の施設基準の届出」の際に必要な「院内研修会」について、会員より疑義の連絡がありましたので、その回答内容に関して再送致します。

現在、院内研修に関しては、厚労省からの明確な要件は示されていません。

その上で、現時点までの情報を元にあくまでも私見として述べさせていただきます。

\*\*\*\*\*

院内研修に関しては、「外来感染対策向上加算」の施設届けに関する研修が参考になります。添付資料① Q&A 問 18 より、「院内感染対策」を「二次性骨折予防」に読み替えて頂くと分りやすいと思います。厚労省の「研修に関する基本的な考え方」は共通しており、以下の文面に代表されると思います。

資料①問 18 より抜粋\*\*\*\*\*

- ・ 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。

\*\*\*\*\*

あくまでも私見です。

- 1, 「〇分以上」 → 60 分程度
- 2, 「(院内の者以外) 外部講師の招聘」
  - 内外を問わず、整形外科・内科など専門科を問わず、骨粗鬆症を治療に従事している医師で OK
- 3, 「講師の資格 (認定医など)」 → 上記 2 に同じ
- 4, 「オンライン (オンデマンド・ビデオ等) の可・不可」
  - 不可 添付資料②厚労省 Q&A に一節ですが大変ハードルが高い。
- 5, 私自身が薬剤師、看護師を含めた職員に対し研修会を行うという形でも良いのでしょうか？
  - これが実現可能な最も適切な研修会であると思います。  
出席者に施設届出添付書類に記載している、3 専任の看護師と 5 連携する保健医療機関の薬剤師名が入っていればベスト。  
私が提出した研修内容は、添付資料 B の 2 ページ目に掲載しています。
- 6, 例年であれば製薬会社に薬品説明会も兼ねた「院内勉強会」
  - 資料①Q&A 問 19 より不可
- 7, 4 月から適用される管理料で「同月に 1, 2 を算定している場合は算定できない」ということであれば、3 を算定できるのは早くても 5 月以降という理解でよろしいでしょうか？
  - その通りだと思います。

8, 資料③ですが、病院サイドでの比較的大きな加算が新設されました。その施設基準は、近畿厚生局のホームページに載りますので、我々が二次骨折予防継続管理料3を算定するときの指標の一つになりますが、情報提供書で二次骨折予防継続管理料1を算定したかどうか尋ねるのが確実であると思います。

大阪臨床整形外科医会 会長 藤本啓治  
OAOA 学術委員会、JCOA 社保委員会 神藤佳孝

## 外来感染対策向上加算の新設及び感染防止対策加算の見直し①

- 診療所について、平時からの感染防止対策の実施や、地域の医療機関等が連携して実施する感染症対策への参画を更に推進する観点から、外来診療時の感染防止対策に係る評価を新設する。

### **(新) 外来感染対策向上加算 6点 (患者1人につき月1回)**

[算定要件]

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。

[主な施設基準]

- (1) 専任の**院内感染管理者**が配置されていること。
  - (2) **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**。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、少なくとも年1回参加していること**。
  - (3) 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外来診療等を実施する体制を有し**、そのことについて自治体のホームページにより公開していること。
- 外来感染対策向上加算に係る届出を行っている保険医療機関が、感染対策向上加算1に係る届出を行っている他の保険医療機関に対し、定期的に院内の感染症発生状況等について報告を行っている場合及び地域のサーベイランスに参加している場合の評価をそれぞれ新設する。

### **(新) 連携強化加算 3点 (患者1人につき月1回)**

[施設基準]

- (1) 感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関に対し、**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**。

### **(新) サーベイランス強化加算 1点 (患者1人につき月1回)**

[施設基準]

- (1) 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**。

問 18 外来感染対策向上加算及び区分番号「A234-2」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つては、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) 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>

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) 不可。

【横断的事項】

問 257 オンライン会議システムや e-learning 形式等を活用し、研修を実施することは可能か。

(答) 可能。なお、オンライン会議システム、動画配信や e-learning 形式を活用して研修を実施する場合は、それぞれ以下の点に留意すること。

<オンライン会議システムを活用した実施に係る留意点>

○ 出席状況の確認

(例)

- ・ 受講生は原則として、カメラをオンにし、講義中、事務局がランダムな時間でスクリーンショットを実施し、出席状況を確認すること。
- ・ 講義中、講師等がランダムにキーワードを表示し、受講生に研修終了後等にキーワードを事務局に提出させること。

○ 双方向コミュニケーション・演習方法

(例)

- ・ 受講生からの質問等については、チャットシステムや音声発信を活用すること。
- ・ ブレイクアウトルーム機能を活用してグループごとに演習を実施後、全体の場に戻って受講生に検討内容を発表させること。

○ 理解度の確認

(例)

- ・ 確認テストを実施し、課題を提出させること。

<動画配信又は e-learning 形式による実施に係る留意点>

○ 研修時間の確保・進捗の管理

(例)

- ・ 主催者側が、受講生の学習時間、進捗状況、テスト結果を把握すること。
- ・ 早送り再生を不可とし、全講義の動画を視聴しなければレポート提出ができないようにシステムを構築すること。

○ 双方向コミュニケーション

(例)

- ・ 質問を受け付け、適宜講師に回答を求めるとともに、質問・回答について講習会の Web ページに掲載すること。

- ・ 演習を要件とする研修については、オンライン会議システムと組み合わせて実施すること。

○ 理解度の把握

(例)

- ・ 読み飛ばし防止と理解度の確認のため、講座ごとに知識習得確認テストを設定すること。

## 医療技術評価分科会の評価を踏まえた対応

### 新規技術の保険導入

- 高齢者の大腿骨近位部骨折に対する適切な治療を評価する観点から、骨折観血的手術（大腿）に対する緊急整復固定加算及び人工骨頭挿入術（股）に対する緊急挿入加算を新設する。

(新)	緊急整復固定加算	4,000点
(新)	緊急挿入加算	4,000点

#### [算定要件]

- (1) 75歳以上の大腿骨近位部骨折患者に対し、適切な周術期の管理を行い、骨折後48時間以内に骨折部位の整復固定を行った場合に、所定点数に加算する。
- (2) 二連の入院期間において区分番号「B001」の「34」の「イ」二次性骨折予防継続管理料1を算定する場合に1回に限り算定する。
- (3) 当該手術後は、早期離床に努めるとともに、関係学会が示しているガイドラインを踏まえて適切な二次性骨折の予防を行うこと。
- (4) 診療報酬明細書の摘要欄に骨折した日時及び手術を開始した日時を記載すること。

#### [施設基準]

- (1) 整形外科、内科及び麻酔科を標榜している病院であること。
- (2) 整形外科について5年以上の経験を有する常勤の医師が2名以上配置されていること。
- (3) 麻酔科標榜医が配置されていること。
- (4) 常勤の内科の医師が1名以上配置されていること。
- (5) 緊急手術が可能な体制を有していること。
- (6) 大腿骨近位部骨折患者に対する、前年の区分番号「K046 骨折観血的手術」及び「K081 人工骨頭挿入術」の算定回数の合計が60回以上であること。
- (7) 当該施設における大腿骨近位部骨折後48時間以内に手術を実施した前年の実績について、院内掲示すること。
- (8) 関係学会等と連携の上、手術適応等の治療方針の決定及び術後の管理等を行っていること。
- (9) 多職種連携を目的とした、大腿骨近位部骨折患者に対する院内ガイドライン及びマニュアルを作成すること。
- (10) 速やかな術前評価を目的とした院内の内科受診基準を作成すること。
- (11) 運動器リハビリテーション料(I)又は運動器リハビリテーション料(II)の施設基準に適合しているものとして地方厚生(支)局長に届け出ていること。
- (12) 二次性骨折予防継続管理料1の施設基準に適合しているものとして地方厚生(支)局長に届け出ていること。
- (13) 関係学会から示されているガイドライン等に基づき、当該手術が適切に実施されていること。



出典：日本整形外科学会ホームページより引用

二次性骨折予防継続管理料 1  
 二次性骨折予防継続管理料 2  
 二次性骨折予防継続管理料 3

の施設基準に係る届出書添付書類

※該当する届出事項を全て○で囲むこと。

1 届出入院料 <small>(原則1又は2を100円未満とし)</small>	<input type="checkbox"/> 急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料又は7対1入院基本料若しくは10対1入院基本料（特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又は専門病院入院基本料に <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括ケア病棟 <input type="checkbox"/> 病棟入院医療管理料又は回復期リハビリテーション病棟入院料	
2 骨格形成の診療を担当する専任の常勤医師の氏名	整形太郎	
3 専任の看護師の氏名	看護好子：看護師は必須	
4 専任の常勤薬剤師の氏名		
5 管理料3のみを届出する場合であって「4」専任の常勤薬剤師がない場合についてのみ。	地域の保険医療機関等と連携し、診療を行う体制 あり <input checked="" type="checkbox"/>	(連携保険医療機関等の名) OCOAファミリー薬局 (薬剤師の名) 臨床花子
6 院内の研修会の開催状況	1年に1回以上の研修会の実施 あり <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>	(開催した日付) 2022年5月12日開催予定

[記載上の注意]

- 「6」については、研修会の目的、参加した職員名、及び開催日時等を記載した概要を添付すること。
- 「6」について、新たに届出を行う保険医療機関については、当該届出を行う日から起算して1年以内に研修会等を開催することが決まっている場合にあっては、研修会の開催予定日がわかる書類を添付すること。

# 骨粗鬆症院内研修会

講師：〇〇整形外科・リウマチクリニック 整形太郎

開催日時：2022年5月12日（木）午後2時～

開催場所：リハビリテーション室

## 【研修目的と内容】

目的：骨粗鬆症に関する理解を深め、二次骨折予防に役立つ治療を実践する。

研修内容：

- 1, 骨粗鬆とは？
- 2, 骨粗鬆症の検査
  - ① 骨密度検査
  - ② 骨代謝マーカー
  - ③ レントゲン検査
- 3, 骨粗鬆症の
  - ① 経口薬
  - ② 注射製剤

## 【参加者】

医師：整形太郎

薬剤師：臨床花子

看護師：看護好子

：

：

放射線技師：放射次郎

事務スタッフ：数名