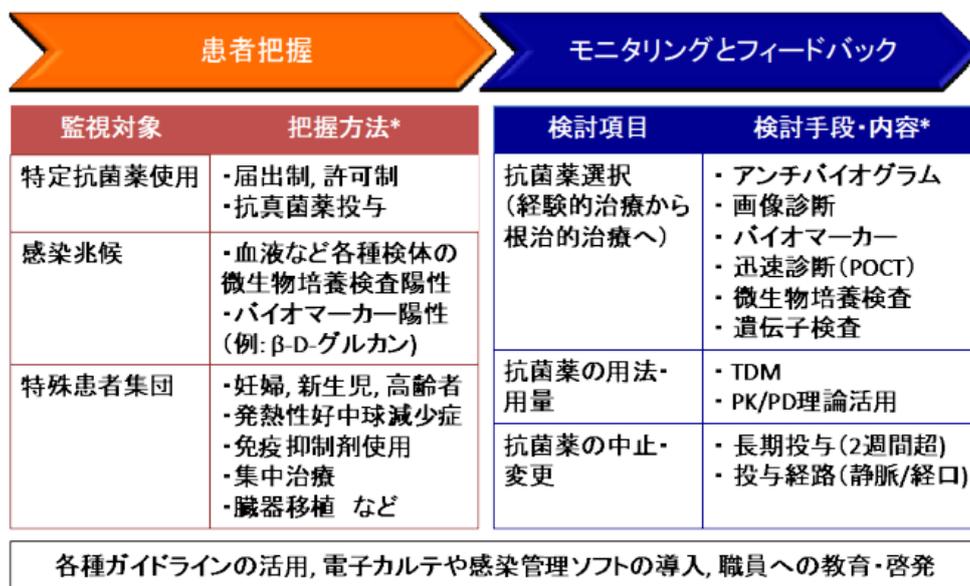


ASにおける介入プロセス

2018年に新設された抗菌薬適正使用支援加算ですが、算定要件の中に以下の記載があります¹⁾。

- ア 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。
- イ 感染症治療の早期モニタリングにおいて、ア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い、その旨を診療録に記録する。

すなわち、早期の患者把握およびモニタリングを行い、必要に応じてフィードバックを行っていくという一連の介入プロセスが必要となります。そこで、「抗菌薬適正使用支援プログラム実践のためのガイダンス」²⁾においては抗菌薬適正使用支援(AS)における介入プロセスを例示しています(図1)。特定抗菌薬使用の把握や TDM、PK/PD 理論の活用など、プロセスの中には薬剤師がASの中心メンバーとして活躍できる項目が多くあることがわかります。



(*網羅的に例示しており, 各施設の状況に応じて取捨選択可能である)

図1. ASにおける介入プロセス(「抗菌薬適正使用支援プログラム実践のためのガイダンス」より)

しかしながら、各施設がこれらすべての内容を網羅する必要はありません。施設特有の患者背景やASを行う人員等を考慮して実施可能なものから取り組んでいき、耐性菌の出現を防ぎながら、有効性・安全性を含めたより多くの患者さんのアウトカム改善に貢献していくことが望まれています。

<参考文献> (accessed 2019/05/25)

- 1) 厚生労働省:平成 30 年度診療報酬改定 個別改訂項目について
- 2) <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000193708.pdf>
- 3) 8学会合同抗微生物薬適正使用推進検討委員会:抗菌薬適正使用支援プログラム実践のためのガイダンス
http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/guidelines/1708_ASP_guidance.pdf