



抗菌薬適正使用チーム(AST)関連情報とインフルエンザ情報

平成30年度の診療報酬改定の中で感染防止対策加算の要件の見直しがあり、**抗菌薬適正使用支援チームの取り組みに係る加算(100点)が新設**されました。当院では既に2年前から医師、薬剤師、看護師、検査技師から成る抗菌薬適正使用チーム(AST)が活動を行ってききましたが、この度の診療報酬改定を受けて、対外的にもICTと並立する正式なチームとなります。施設基準の中に「専従者」を定めることとあり、「ICTの専従者とは異なることが望ましい」(数年以内には「ICTの専従者とは異ならなければならない」となることが予想される)と記載されているので、本来ASTの中心となるべき薬剤師の中から専従者を専任し、当院のASTの体制をより充実させ、抗菌薬の適正使用に向けた支援をより効率的なものとしていこうと考えております。AST活動の1番の目的は薬剤耐性菌の発生・蔓延の防止であり、そのためには根拠のない広域抗菌薬の使用は可能な限り控えなければなりません。今後ともASTの活動にご理解・ご協力のほどよろしくお願いいたします。

次に**インフルエンザ**の情報です。今シーズン(2017/2018年シーズン)のインフルエンザの流行規模は非常に大きく、中津医療センターでも病院の複数の病棟でのアウトブレイクにとどまらず、デイケアを含めた全ての附属施設においてもアウトブレイクが発生し、大きな影響を受けましたが、3月に入って漸く大きかった流行も落ち着きつつあるようです(図)。ただ、過去に例を見ないほど患者数が多い状態ではなくなったものの、まだB型インフルエンザを中心とした流行はまだ継続していますので、3月下旬に学校等が春休みに入って流行が急減していくまではまだ注意が必要です。

(感染管理室 安井良則)

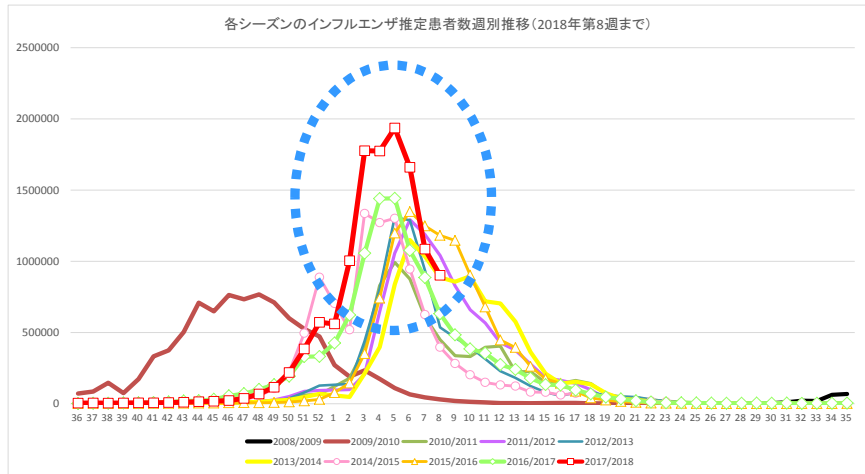


図. 過去7シーズンと今シーズン(2017/2018年シーズン)の第36~第7週までのインフルエンザ推定患者数の週別推移(2018年8週の推定患者数=901,568)

インフルエンザ予防投薬の取り決めが変更になりました

今シーズンはインフルエンザが猛威を振るい、患者さんや職員への予防投薬を行う機会も多くなりましたが、予防投薬のルールについて一部変更になりました。変更点は以下のとおりです。



<変更前>

内部資料のため閲覧不可



<変更後>

内部資料のため閲覧不可

予防投薬は入院患者を対象としており、職員には原則として行いません。予防投薬の対象患者については感染対策マニュアルに載せておりますので、各自ご確認ください。不明な点があればICTまでお気軽にお問い合わせください。

平成30年度診療報酬改定

上記記事でも安井先生が触れていますが、感染関連の加算が以下のとおり変更になり、抗菌薬適正使用に関する加算が新設されます。

現行		改定案	
感染防止対策加算1	400点	感染防止対策加算1	390点
感染防止対策		感染防止対策	
地域連携加算	100点	地域連携加算	100点
		(新設)	
		抗菌薬適正使用支援加算	100点
計	500点	計	590点

感染防止対策加算は10点マイナスになりますが、新設された抗菌薬適正使用支援加算により実質90点のプラス改定です。この改定をきっかけとして、ICTとASTが協働してより良い感染対策の遂行につなげていければと思っております。みなさんご協力よろしくお願いいたします。

お願い



HIV確認検査(リアルタイムPCR・ウエスタンブロット法)の結果はオーダーした主治医に封書で届けられます。確認後は電子カルテへのスキャンが必要ですが、感染管理室経由でスキャンセンターに回すことになっております。受け取られた先生方、確認後は感染管理室までご一報いただきますよう、ご協力よろしくお願いいたします。