

「薬剤耐性（AMR）対策のための令和4年度診療報酬制度改定に関する要望書」に関連する  
一般社団法人内科系学会社会保険連合 2022年度社会保険診療報酬改定第一次評価提案

以下に、AMR アライアンス・ジャパンの要望内容と趣旨が一致する、内科系学会社会保険連合 2022年度社会保険診療報酬改定第一次評価提案書（2021.3.2 更新）<sup>1</sup>における申請提案名、提出学会名および技術の概要を示す。

要望書の内容	申請提案名	提出学会名	技術の概要
1. 感染対策の専門家によるコンサルテーションを推進しやすい制度改定を行うべき	感染症対策コンサルテーションフィー	日本環境感染学会 日本感染症学会 日本小児感染症学会	感染症専門医又はASTチームが他科・他医療機関へ感染症対策に関するコンサルテーションを実施すること
	感染防止対策加算1	日本環境感染学会 日本小児感染症学会	感染症専門医又はASTチームが他科・他医療機関へ感染症対策に関するコンサルテーションを実施すること
	感染防止対策加算	日本化学療法学会	感染防止対策加算2の施設が算定可能な抗菌薬適正使用支援加算2（入院初日：50点）の新設
	感染防止対策加算	日本化学療法学会	感染制御チーム（ICT）と抗菌薬適正使用支援チーム（AST）における専従者の兼務可能要件の廃止
	感染防止対策加算	日本化学療法学会	抗菌薬適正使用支援加算の点数を、入院初日100点から120点に増加
2. 大学病院や基幹病院に感染症専門医を設置し	感染症専門医設置加算	日本環境感染学会 日本感染症学会	感染症専門医を設置していることに対する加算

<sup>1</sup>[https://www.naihoen.jp/uploads/files/%E3%80%90%E9%9B%86%E8%A8%88%E7%94%A8%E3%80%91%E7%AC%AC%E4%B8%80%E6%AC%A1%E8%A9%95%E4%BE%A1%E6%8F%90%E6%A1%88%E6%9B%B82022%E6%94%B9%E5%AE%9A\(1\).xlsx](https://www.naihoen.jp/uploads/files/%E3%80%90%E9%9B%86%E8%A8%88%E7%94%A8%E3%80%91%E7%AC%AC%E4%B8%80%E6%AC%A1%E8%A9%95%E4%BE%A1%E6%8F%90%E6%A1%88%E6%9B%B82022%E6%94%B9%E5%AE%9A(1).xlsx)

やすい制度改定を行うべき			
3. 小児抗菌薬適正使用支援加算の算定対象となる患者を拡大する制度改定を行うべき	抗菌薬適正使用加算	日本小児感染症学会 日本環境感染学会	小児抗菌薬適正使用加算年齢上限の撤廃
4. 積極的な耐性菌スクリーニングを実施しやすい制度改定を行うべき	アクティブサーベイランス	日本環境感染学会 日本小児感染症学会	ハイリスク・ケア病棟等においてPCRを用いて保菌状況を確認するもの
5. 細菌培養同定検査を迅速に実施しやすい制度改定を行うべき	細菌培養同定検査	日本環境感染学会 日本小児感染症学会	迅速な検査（2日以内）に対して増点を希望するもの
6. 細菌薬剤感受性検査を迅速に実施しやすい制度改定を行うべき	細菌薬剤感受性検査	日本環境感染学会 日本小児感染症学会	迅速な検査（2日以内）に対して増点を希望するもの
7. 外来におけるポリコナゾールの治療薬物モニタリングをできるような制度改定を行うべき	外来における治療薬物モニタリング（ポリコナゾール）	日本医真菌学会	真菌感染症の患者に対し外来診療にてポリコナゾール製剤を使用する際、定期的に治療薬物モニタリングを実施する。
8. AMR 真菌遺伝子診断を実施しやすい制度改定を行うべき	カンジダ・アウリス遺伝子検出・診断法	日本医真菌学会	通常の微生物検査室では検出同定できない、または検査に長時間を要する世界初のパンデミック真菌：カンジダ・アウリスによる感染症の診断を、PCR法またはLAMP（loop-mediated isothermal amplification）法等の遺伝子検査（病原検出・同定）技術により可能にする。

以上