日本医療政策機構 AMRアライアンス・ジャパン

AMR対策の基盤としての微生物学的検査体制の強化に向けて



背景・課題

●世界では毎年約127万人が薬剤耐(AMR: Antimicrobial Resistance)を直接の死因として死亡し、関連死を含めると495万人に達すると推計されています。2024年9月の国連総会ハイレベル会合では、2030年までにAMR関連の死亡者数を10%削減する目標を掲げた政治宣言が採択されました。

●日本の「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン(2023-2027)」が掲げる6分野のうち、動向調査・監視と抗微生物剤の適正使用の2分野は、各医療機関で日常的に実施される微生物学的検査が基盤となっています。微生物学的検査で原因微生物と薬剤感受性を確認することで、抗菌薬の種類と期間を必要な範囲に限定できます。

●2026年度診療報酬改定では微生物学的検査体制加算が新設され、院内の微生物学的検査の機能がはじめて独立して評価されました。一方で、臨床現場の実態に即した制度設計をさらに深める必要があります。

●2028年からは「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン(2028〜)(仮)」の開始が見込まれています。こうした状況を踏まえ、AMRアライアンス・ジャパンは、専門家へのヒアリングをもとに、微生物学的検査体制の強化に必要な4つの柱と8つの提言をとりまとめました。

微生物学的検査体制の強化に向けた4つの柱と8つの提言

柱01 微生物学的検査体制の定義の確立と、実態把握を進めるための制度設計

- 提言1-1 微生物学的検査体制の定義を明確化すべき
- 提言1-2 医療施設調査を拡充し、微生物学的検査体制の実態を把握するための公的統計基盤を整備すべき

柱02 検査技術の適正使用と微生物学的検査の役割に見合った診療報酬の検討

- 提言2-1 学会等が主導して微生物学的検査の工程の標準化を進めたうえで、結果報告の迅速性等の検査の質を評価する診療報酬上の仕組みを導入すべき
- 提言2-2 感染症診療を支える新しい検査技術を適切に評価できる診療報酬上の仕組みを整備すべき
- 提言2-3 診療報酬上の評価が検査体制の整備に確実に還元される仕組みを検討すべき

柱03 微生物学的検査の精度管理体制の強化

- 提言3-1 国が主導して微生物学的検査の外部精度管理の基盤を構築し、参加を促す仕組みを整備すべき

柱04 微生物学的検査機能の地域共有体制の構築

- 提言4-1 国が主体となり、医療機関間の検体検査の委託・受託を地域の検査ネットワークとして位置づけ、費用負担や情報連携の仕組みを整備すべき
- 提言4-2 都道府県が主体となり、感染症予防計画および医療計画等と調和をとりながら、地域の微生物学的検査ネットワークを設計すべき

微生物学的検査は目の前の患者の診療にとどまらず、医療機関、地域、ひいては国の感染症対策を支えています。手術やがんの化学療法をはじめ、感染症のリスクを伴う医療の多くは感染症が確実に診断され、治療できることを前提としており、その体制は各施設の努力のみに委ねるのではなく、社会の共通基盤として設計されることが望まれます。2028年からの次期アクションプランに向けて、産官学民の関係者がそれぞれの立場から議論を重ね、微生物学的検査体制を社会の基盤として位置づけていくことを期待します。

本提言の全文は日本医療政策機構ウェブサイト(https://hgpi.org/research/amr-20261124.html)をご参照ください。

本提言の全文はこちら

問い合わせ先
AMRアライアンス・ジャパン(事務局: 特定非営利活動法人 日本医療政策機構)
〒106-0032 東京都港区六本木5-11-16 国際文化会館内
Tel: 03-4241-5020 Fax: 03-6859-9291 E-mail: info@hgpi.org