

令和6年7月1日

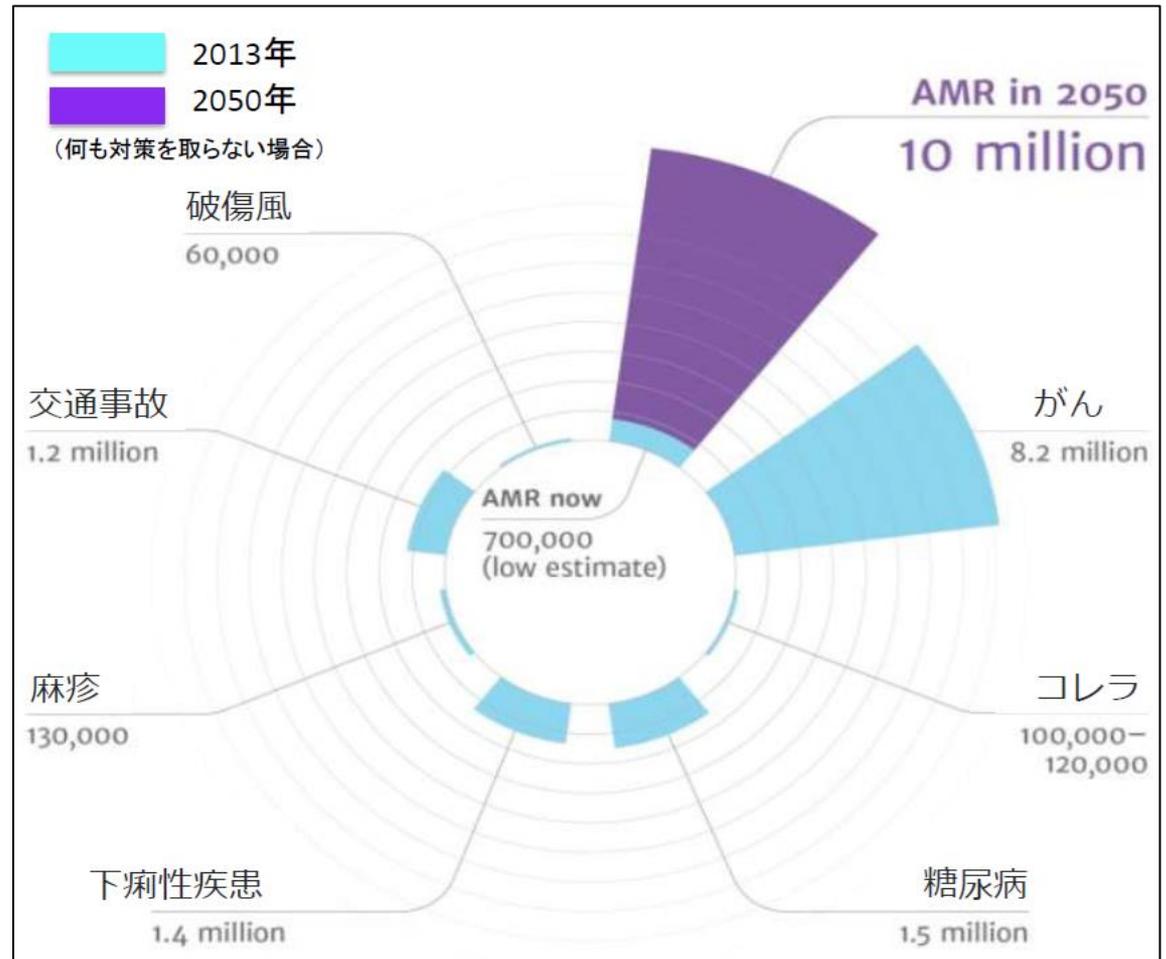
感染対策向上加算（外来感染対策向上加算を含む）にかかる特別講演 資料

抗菌薬適正使用の現状と課題

徳島市民病院 薬剤部長 都築 大輔

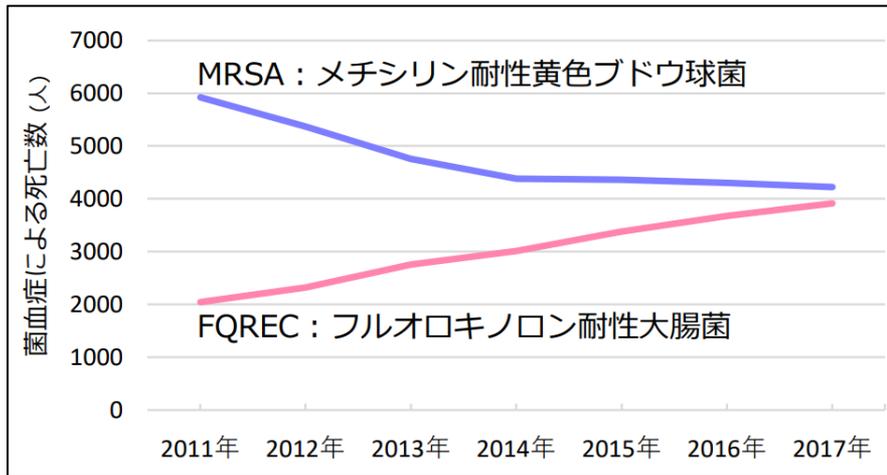
薬剤耐性(AMR)に起因する死亡者数の推定(オニールレポート)

- 2013年のAMRに起因する死亡者数は低く見積もって**70万人**
- 何も対策を取らない場合(耐性率が現在のペースで増加した場合)、**2050年には1,000万人**の死亡が想定される(現在のがんによる死亡者数を超える)



出典：Antimicrobial Resistance: Tackling a crisis for health and wealth of nations. UK, December 2014
Tackling Drug-resistant Infections Globally: Final Report and Recommendations. UK, May 2016

MRSA菌血症 とフルオロキノロン耐性大腸菌血症で 年間約8,000名が死亡



厚生労働省院内感染対策サーベイランス(JANIS)のデータから全国の菌血症症例数を算出し、過去の研究に基づいた死亡率と合わせて菌血症による死亡数を推定

- ✓ 黄色ブドウ球菌菌血症全体の死亡数は横ばいであり、黄色ブドウ球菌に占めるMRSAの割合が、次第に低下
- ✓ 大腸菌菌血症全体の死亡数増加に加え、大腸菌のFQRECが増加

図1. MRSAおよびFQRECによる菌血症死亡数(推定)の推移

表1. 黄色ブドウ球菌および大腸菌による菌血症死亡数(推定)

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
黄色ブドウ球菌 (MRSAを含む)	17,412	16,951	16,789	16,517	16,443	16,565	17,157 ^(人)
MRSA	5,924	5,365	4,755	4,380	4,357	4,298	4,224
大腸菌 (FQRECを含む)	9,044	9,650	10,896	11,621	12,587	13,356	14,016
FQREC	2,045	2,317	2,753	3,012	3,377	3,678	3,915

MRSA : メチシリン耐性黄色ブドウ球菌、FQREC : フルオロキノロン耐性大腸菌

WHO AMRグローバルアクションプラン（2015）

- ・加盟国に対し、以下の項目を対象にした**2年以内の行動計画の立案**と、その履行を求める。
- ・行動計画の実行と達成度の評価を行う：**2年ごとに各国は達成状況をWHOに報告**
- ・G7はWHOのグローバルアクションプランを支持

啓発・教育

- ・ 市民全体への啓発
- ・ ヒト、動物、農業、環境等のすべての分野の関係者への啓発・教育・訓練

サーベイランス・モニタリング

- ・ ヒト・動物、農業等に対する薬剤耐性微生物、抗微生物薬使用量に関するサーベイランス・モニタリング
- ・ 検査室の機能強化と連携

感染予防管理

- ・ 効果的な衛生状況の改善や感染症防止策の強化による感染症の罹患の減少

抗微生物薬の適正使用

- ・ ヒトや動物等への抗微生物薬適正使用
- ・ 薬剤の質の担保、国内での管理（処方外使用の禁止、等）、動物へのリスクアナリシスがなされない場合の成長促進目的での使用の段階的削減

研究開発

- ・ 対策のための持続的資金の確保と維持
- ・ 新規抗菌薬、治療薬や予防薬の開発のための国際協力

日本の薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（2016-2020）成果指標①

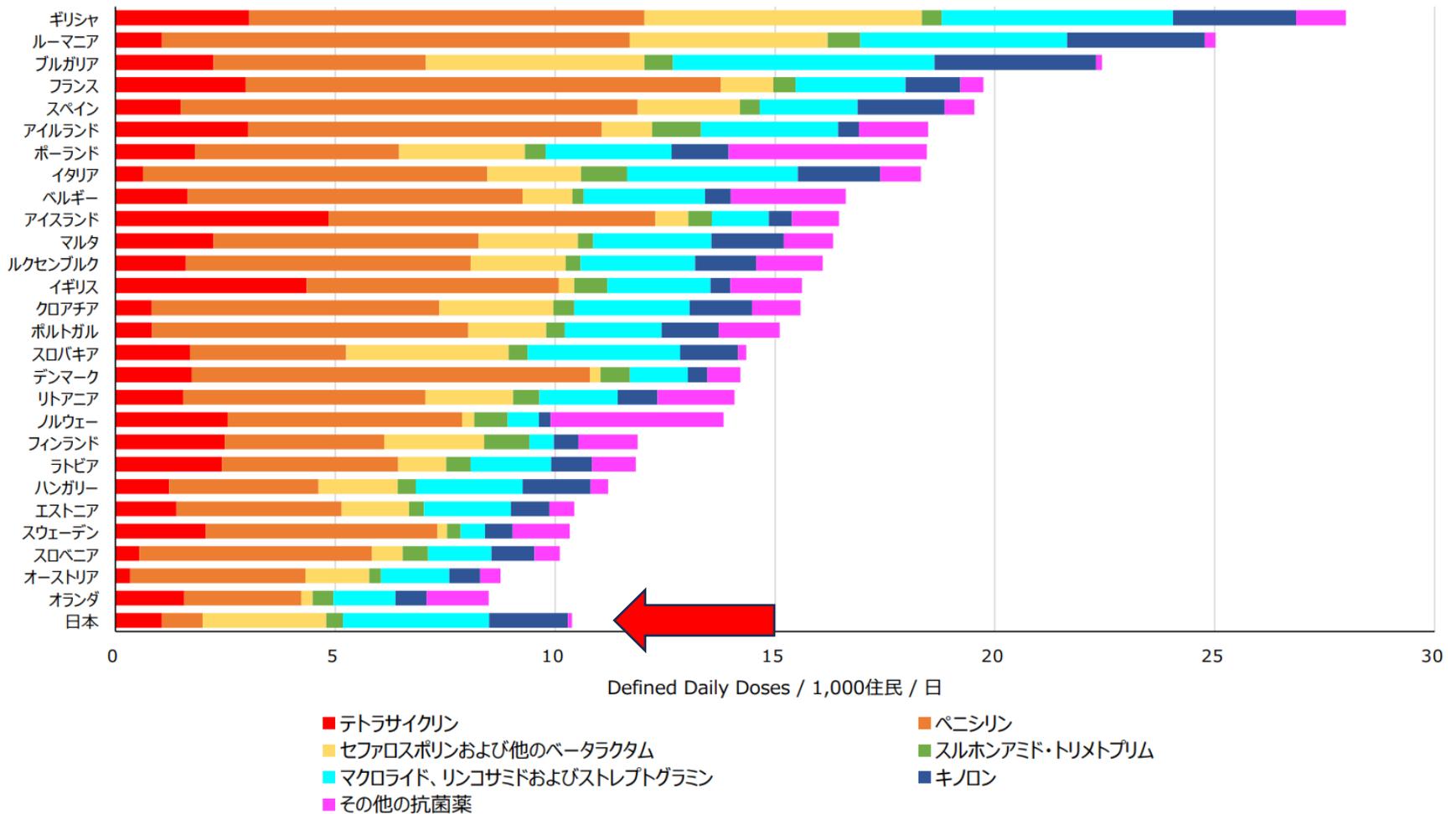
ヒトに関するアクションプランの成果指標：抗菌薬使用量

	2013年	2020年	2013年との比較	2020年（目標値）
全抗菌薬	14.52	10.18	29.89%減	33%減
経口セファロスポリン系薬	3.91	2.24	42.7%減	50%減
経口フルオロキノロン系薬	2.83	1.66	41.3%減	50%減
経口マクロライド系薬	4.83	2.93	39.3%減	50%減
静注抗菌薬	0.90	0.87	1.1%減	20%減

（人口1,000人当たりの1日使用量）（DID）

DID: Defined daily dose per 1,000 inhabitants per day

欧州及び日本における抗菌薬使用量の国際比較（2020年）



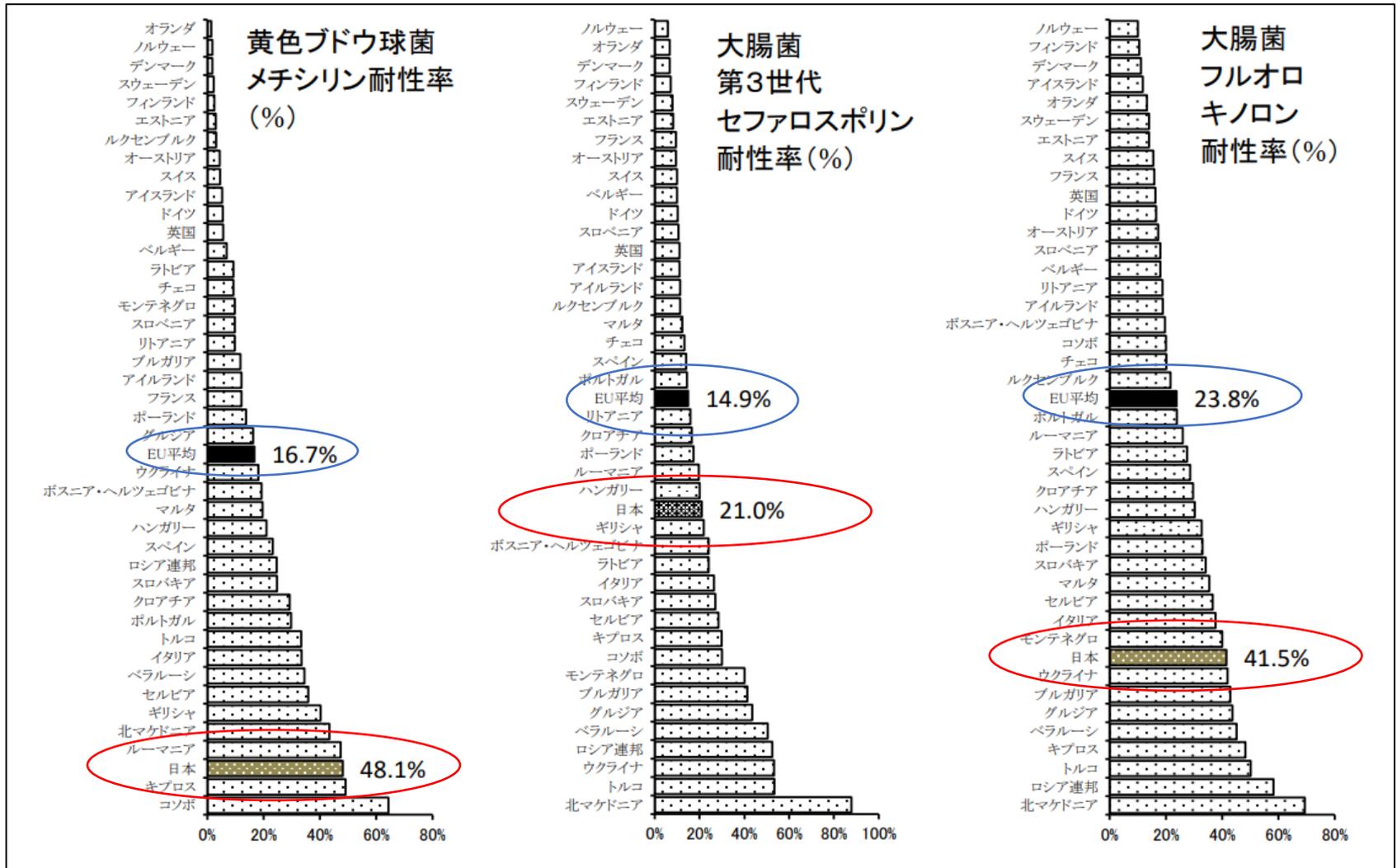
- ✓ ヒトに対する抗菌薬使用量は、**人口千人当たり一日約 10.8** となっており、欧州連合（EU）と比較しても**低い水準**となっている。
- ✓ 抗菌薬の種類別使用割合では他国と比較し**経口のセファロスポリン系薬、フルオロキノロン系薬、マクロライド系薬**が使用されており、**ペニシリン系薬**の使用が低くなっている。

日本の薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（2016-2020）成果指標②

ヒトに関するアクションプランの成果指標：耐性菌の割合（耐性率）

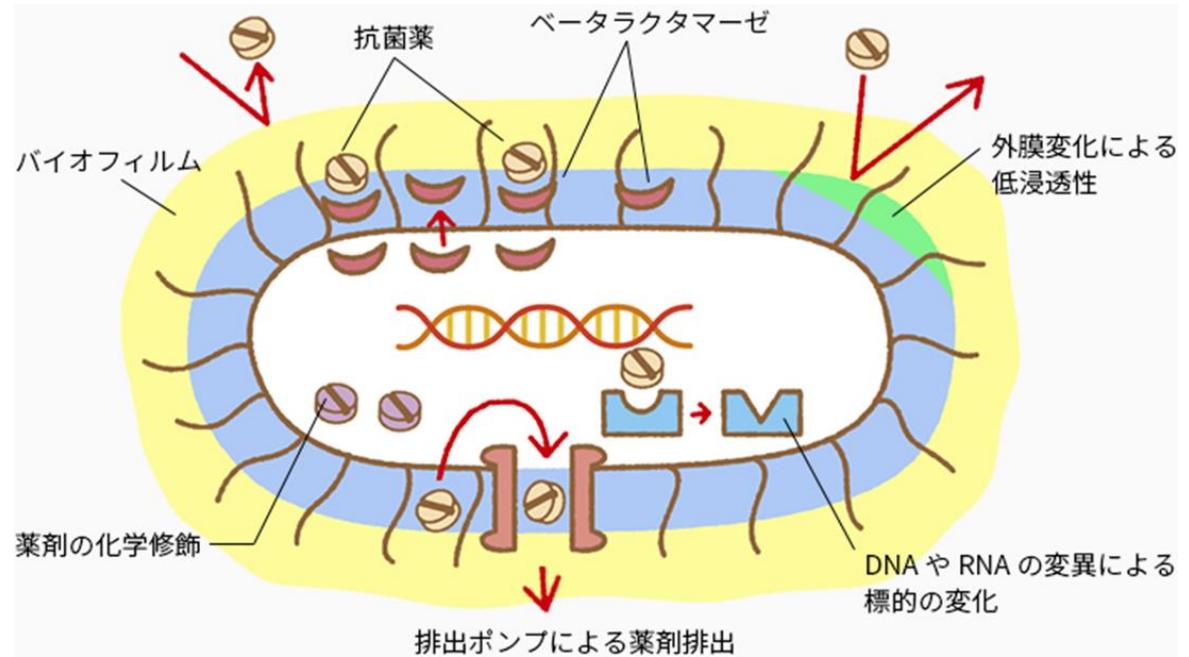
		2014年	2020年	2020年（目標値）
肺炎球菌のペニシリン 非感受性率	髄液検体	47.0%	33.3%	15%以下
	髄液検体以外	2.5%	3.5%	
大腸菌のフルオロキノロン耐性率		36.1%	41.5%	25%以下
黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率		49.1%	47.5%	20%以下
緑膿菌のカルバペネム 耐性率	イミペネム	19.9%	15.9%	10%以下
	メロペネム	14.4%	10.5%	
大腸菌のカルバペネム 耐性率	イミペネム	0.1%	0.1%	0.2%以下 （同水準）
	メロペネム	0.2%	0.1%	
肺炎桿菌のカルバペネム 耐性率	イミペネム	0.3%	0.2%	0.2%以下 （同水準）
	メロペネム	0.6%	0.4%	

ヒトにおける代表的な薬剤耐性傾向を示す微生物の薬剤耐性率の国際比較 (2020年)



薬剤耐性菌の出現率は諸外国と比較していずれも高い

耐性の仕組み



①抗菌薬の分解

抗菌薬を分解する酵素を産生し、抗菌薬を不活性化する。

②細菌の構造変更

抗菌薬が標的とする部分の構造を変化させることで抗菌性物質の影響を受けなくなる。

フルオロキノロン系抗菌薬は、細菌のなかにあるDNAを複製する酵素を阻害するが、耐性菌は酵素の構造を変化させ、フルオロキノロン系抗菌薬の阻害作用の影響を防ぐ。

③抗菌薬の細胞外への排出

菌中に取り込まれた抗菌薬を効率よく排出し、抗菌薬の濃度を低下させる。ある種の抗菌性の排出が実施されると別の複数の抗菌性物質をまとめて排出することが可能となることがある（多剤耐性）。

④抗菌薬の細胞内の侵入阻害

バイオフィルムによる細菌の表面の保護により、抗菌性物質が菌体の中に取り込まれないようにする。

日本の薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（2023-2027）概要

○概要：AMRに起因する感染症による疾病負荷のない世界の実現を目指し、**AMRの発生をできる限り抑える**とともに、**薬剤耐性微生物による感染症のまん延を防止**するための対策をまとめたもの。

○構成：**6分野（①普及啓発・教育、②動向調査・監視、③感染予防・管理、④抗微生物剤の適正使用、⑤研究開発・創薬、⑥国際協力）の目標に沿って、具体的な取組を記載するとともに、計画全体を通しての成果指標（数値目標）を設定。**

○主な新規・強化取組事項

目標	詳細
1 普及啓発・教育	<ul style="list-style-type: none">医療関係者等を対象とした生涯教育研修における感染管理（手指消毒の重要性など）、抗微生物剤の適正使用等に関する研修プログラムの実施の継続・充実
2 動向調査・監視	<ul style="list-style-type: none">畜産分野に加え、水産分野及び愛玩動物分野の薬剤耐性動向調査の充実畜産分野の動物用抗菌剤の農場ごとの使用量を把握するための体制確立薬剤耐性菌に関する環境中の水、土壌中における存在状況及び健康影響等に関する情報の収集環境中における抗微生物剤の残留状況に関する基礎情報の収集
3 感染予防・管理	<ul style="list-style-type: none">家畜用、養殖水産動物用及び愛玩動物用のワクチンや免疫賦活剤等の開発・実用化の推進
4 抗微生物剤の適正使用	<ul style="list-style-type: none">「抗微生物薬適正使用の手引き」の更新、内容の充実、臨床現場での活用の推進
5 研究開発・創薬	<ul style="list-style-type: none">産・学・医療で利用可能な「薬剤耐性菌バンク」での分離株保存の推進、病原体動向調査、AMRの発生・伝播機序の解明、創薬等の研究開発の推進、海外における分離株のゲノム情報の収集「抗菌薬確保支援事業」による新たな抗微生物薬に対する市場インセンティブの仕組みの導入医療上不可欠な医薬品のサプライチェーンの強靱化を図り、我が国における安定確保医薬品の安定供給に資するよう、「医薬品安定供給支援事業」の実施適切な動物用抗菌性物質の使用を確保するため、迅速かつ的確な診断手法の開発のための調査研究の実施
6 国際協力	<ul style="list-style-type: none">「薬剤耐性（AMR）ワンヘルス東京会議」の年次開催の継続を通じた、アジア諸国及び国際機関の関係者間の情報共有、各国のAMR対策推進を促進

日本の薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（2023-2027）成果指標

○「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（2016-2020）」によるAMR対策の取り組みにより一部の指標は改善傾向にあるが、改善の乏しい指標や新たに生じた課題がまだまだ多くあることから、新たな数値目標を設定し、国際的な動きと協調しつつ継続的にAMR対策に取り組んでいく。

微生物の薬剤耐性率

指標		2020年	2027年（目標値）
ヒト	バンコマイシン耐性腸球菌感染症の罹患数 (新)	135人	80人以下（2019年時点に維持）
	黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	50%	20%以下
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	35%	30%以下（維持）
	緑膿菌のカルバペネム耐性率	11%	3%以下
	大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率	0.1-0.2%	0.2%以下（維持）

2027年のヒトにおける目標値は、保菌の影響を除く観点から黄色ブドウ球菌メチシリン耐性率、緑膿菌カルバペネム耐性率は検体を血液検体、大腸菌フルオロキノロン耐性率は尿検体の耐性率とする。

抗微生物剤の使用量

指標		2020年	2027年（目標値） （対2020年比）
ヒト	人口千人当たりの一日抗菌薬使用量	10.4	15%減
	経口第3世代セファロスポリン系薬の人口千人当たりの一日使用量	1.93	40%減
	経口フルオロキノロン系薬の人口千人当たりの一日使用量	1.76	30%減
	経口マクロライド系薬の人口千人当たりの一日使用量	3.30	25%減
	カルバペネム系の静注抗菌薬の人口千人当たりの一日使用量 (新)	0.058	20%減

（人口1,000人当たりの1日使用量）（DID）

WHOの「AWaRe分類」で使用する抗菌薬の質の向上にも着目

AWaRe 分類は、薬剤耐性の観点から使用すべき優先順位付けとして、抗菌薬を大きく3 つに分類

アクセス (Access)	<p>スペクトラムが狭く、安価で、安全性プロファイルが良好であり、全般的に耐性化の懸念が低い抗菌薬。</p> <p>一般的な感染症に対する経験的治療として第一選択または第二選択として推奨されることが多い。Access antibiotics have a narrow spectrum of activity, lower cost, a good safety profile and generally low resistance potential. They are often recommended as empiric first- or second-choice treatment options for common infections.</p>
内服薬 (薬効分類)	ペニシリン、第一世代セファロスポリン、スルホンアミド、テトラサイクリン、 β ラクタマーゼ阻害剤配合ペニシリン、ニトロイミダゾールなど
ウォッチ (Watch)	<p>より広域なスペクトラムを有する抗菌薬で、全般的に価格も高く、臨床的により重症な患者または感染症の原因菌がアクセスの抗菌薬に対して耐性である可能性が高い場合 (例：上部尿路感染症) の第一選択としてのみ推奨される。</p> <p>Watch antibiotics are broader-spectrum antibiotics, generally with higher costs and are recommended only as first-choice options for patients with more severe clinical presentations or for infections where the causative pathogens are more likely to be resistant to Access antibiotics, such as upper urinary tract infections (UTIs).</p>
内服薬 (薬効分類)	フルオロキノロン、マクロライド、第二世代セファロスポリン、第三世代セファロスポリン、キノロン、リファマイシンなど
リザーブ (Reserve)	<p>多剤耐性の感染症を治療する最終選択肢としての抗菌薬</p> <p>Reserve antibiotics are last-choice antibiotics used to treat multidrug-resistant infections (see chapter on Reserve antibiotics).</p>
内服薬 (薬効分類)	ポリミキシン (ポリミキシンB、コリスチン)、オキサゾリジノン (リネゾリド、テジゾリド)、ペネム (ファロペネム)

抗菌薬適正使用体制加算（5点）について

入院患者について**入院初日に算定**できる**感染対策向上加算1（710点）**、同加算2（175点）、同加算3（75点）と、診療所の初・再診などで月1回算定できる外来感染対策向上加算（6点）に対する加算です。

- ① 抗菌薬の使用状況のモニタリングが可能なサーベイランスに参加していること→**J-SIPHE（感染対策連携共通プラットフォーム）**あるいは診療所版J-SIPHE（OASCIS）に参加して抗菌薬の使用状況に関するデータを提出する
- ② 直近6カ月において使用する抗菌薬のうち、**Access抗菌薬に分類されるものの使用比率が60%以上**または**サーベイランスに参加する医療機関全体の上位30%以上**であること→外来診療データを提出した上で、自院の抗菌薬適正使用に関する“**成績証明書**”を受けないと満たせない実績要件

AWaRe分類	ATC	一般名称	一般名称(英語)
Access	J01AA02	ドキシサイクリン	doxycycline
Access	J01AA07	テトラサイクリン	tetracycline
Access	J01BA01	クロラムフェニコール	chloramphenicol
Access	J01CA01	アンピシリン	ampicillin
Access	J01CA04	アモキシシリン	amoxicillin
Access	J01CA06	バカンピシリン	bacampicillin
Access	J01CA08	ピブメシリナム	pivmecillinam
Access	J01CE08	ベンザチンベンジルペニシリン	benzathine benzylpenicillin
Access	J01CR02	アモキシシリン/クラブラン酸	amoxicillin and clavulanic acid
Access	J01CR04	スルタミシリン	sulfamycin
Access	J01DB01	セファレキシン	cefalexin
Access	J01DB05	セファドロキシル	cefadroxil
Access	J01DB07	セファトリジン	ceftriaxime
Access	J01DB11	セフトロキサシン	ceftriaxone
Access	J01EB02	スルファメトキサゾール	sulfamethizole
Access	J01EG01	スルファメトキサゾール	sulfamethoxazole
Access	J01ED01	スルファメトキサゾール	sulfadimethoxine
Access	J01EE01	スルファメトキサゾール/トリメプロ	sulfamethoxazole and trimethoprim
Access	J01FF01	クリンダマイシン	clindamycin
Access	P01AB01	メトロニダゾール	metronidazole
Access	P01AB02	チニダゾール	tinidazole
Watch	J01AA01	デメクロサイクリン	demeclocycline
Watch	J01AA08	ミノサイクリン	minocycline
Watch	J01DC02	セフォキシム	cefuroxime
Watch	J01DC04	セファクロル	cefaclor
Watch	J01DC07	セフォチアム	cefotiam
Watch	J01DD08	セフィキシム	cefixime
Watch	J01DD13	セフポドキシム	cefepodoxime
Watch	J01DD14	セフチブテン	ceftibuten
Watch	J01DD15	セフジニル	cefdinir
Watch	J01DD16	セフジトレン	cefditoren
Watch	J01DD17	セフカペン	cefcapene
Watch	J01DD18	セフテラム	cefteram
Watch	J01DH06	テビペナム	tebipenem pivoxil
Watch	J01FA01	エリスロマイシン	erythromycin
Watch	J01FA02	スピラマイシン	spiramycin
Watch	J01FA03	ミデカマイシン	midecamycin
Watch	J01FA06	ロキシトロマイシン	roxithromycin
Watch	J01FA07	ジョサマイシン	josamycin
Watch	J01FA08	クラリスロマイシン	clarithromycin
Watch	J01FA10	アジスロマイシン	azithromycin
Watch	J01FA12	ロキタマイシン	rolitامycin
Watch	J01FA15	テリスロマイシン	telithromycin
Watch	J01FF02	リンコマイシン	lincomycin
Watch	J01MA01	オフロキサシン	ofloxacin
Watch	J01MA02	シプロフロキサシン	ciprofloxacin
Watch	J01MA04	エノキサシン	enoxacin
Watch	J01MA06	ノルフロキサシン	norfloxacin
Watch	J01MA07	ロメフロキサシン	lomefloxacin
Watch	J01MA09	スパルフロキサシン	sparfloxacin
Watch	J01MA12	レボフロキサシン	levofloxacin
Watch	J01MA14	モキシフロキサシン	moxifloxacin
Watch	J01MA17	フルリフロキサシン	prulifloxacin
Watch	J01MA19	ガレノキサシン	garenoxacin
Watch	J01MA21	シタフロキサシン	sitalfloxacin
Watch	J01MA22	トスフロキサシン	tosufloxacin
Watch	J01MA25	ラスクフロキサシン	lasulfloxacin
Watch	J01MB03	ピロミド酸	piromidic acid
Watch	J01MB04	ピペミド酸	pipemidic acid
Watch	J01MB06	シノキサシン	cinoxacin
Watch	J01XX01	ホスホマイシン	fosfomicin
Watch	A07AA08	カナマイシン	kanamycin
Watch	A07AA09	バンコマイシン	vancomycin
Watch	A07AA11	リファキシミン	rifaximin
Watch	A07AA12	フィダクソマイシン	fidaxomicin
Watch	J04AB02	リファンピシリン	rifampicin
Watch	J04AB04	リファブチン	rifabutin
Reserve	J01DI03	ファロペナム	faropenem
Reserve	J01XX08	リネゾリド	linezolid
Reserve	J01XX11	テジゾリド	tedizolid
Reserve	A07AA10	コリスチン	colistin
Reserve	A07AA05	ポリミキシンB	polymyxin B
Not recom	J01CR50	アンピシリン/クロキサシン	ampicillin and cloxacillin
未分類	J01CAXA	シタラシリン	cytacin
未分類	J01MB02	ナリシクス酸	nalidixic acid

内服薬 (抗菌薬)

ACCESS (21品目)

・・・こんなにもありましたっけ^^;?

Watch (46品目)

Reserve (5品目)

・本表は国内で使用されている抗菌薬 (J01)をWHOの推奨するAWaRe分類*に当てはめて作成した。
 ・WHOの本分類では抗菌薬全体に占める Accessの割合が60%以上になることを目標に定めています。
 ・Access: 一般的な感染症の第一選択薬
 ・Watch: 耐性化が懸念されるため限られた適応に使うべき薬
 ・Reserve: 最後の手段として保存する薬
 ・Not recommended: WHOで臨床上的使用を推奨していない薬
 *本表には抗菌薬集計外の抗菌薬も含まれます。
 **<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.04>
 **https://www.whooc.no/atc_ddd_index/
 AMR臨床リファレンスセンター 2024年2月作成

AWaRe分類	ATC	内服薬	一般名称	一般名称(英語)
Access	J01AA02	ドキシサイクリン	doxycycline	
Access	J01AA07	テトラサイクリン	tetracycline	
Access	J01BA01	クロラムフェニコール	chloramphenicol	
Access	J01CA01	アンピシリン	ampicillin	
Access	J01CA04	アモキシシリン	amoxicillin	
Access	J01CA06	バカンピシリン	bacampicillin	
Access	J01CA08	ピブメシリナム	pivmecillinam	
Access	J01CE08	ベンザチンベンジルペニシリン	benzathine benzylpenicillin	
Access	J01CR02	アモキシシリン/クラブラン酸	amoxicillin and clavulanic acid	
Access	J01CR04	スルタミシリン	sulfamycin	
Access	J01DB01	セファレキシン	cefalexin	
Access	J01DB05	セファドロキシム	cefadroxil	
Access	J01DB07	セファトリジン	ceftriaxone	
Access	J01DB11	セフトキシム	ceftriaxone	
Access	J01EB02	スルファメトキサゾール	sulfamethoxazole	
Access	J01EG01	スルファメトキサゾール/トリメプロ	sulfamethoxazole and trimethoprim	
Access	J01ED01	スルファメトキサゾール	sulfadiazine	
Access	J01EE01	スルファメトキサゾール/トリメプロ	sulfamethoxazole and trimethoprim	
Access	J01FF01	クリンダマイシン	clindamycin	
Access	P01AB01	メトロニダゾール	metronidazole	
Access	P01AB02	チニダゾール	tinidazole	
Watch	J01AA01	デメクロサイクリン	demeclocycline	
Watch	J01AA08	ミノサイクリン	minocycline	
Watch	J01DC02	セフォキシム	cefuroxime	
Watch	J01DC04	セファクロル	cefaclor	
Watch	J01DC07	セフォチアム	cefotiam	
Watch	J01DD08	セフィキシム	cefixime	
Watch	J01DD13	セフィポキシム	cefepime	
Watch	J01DD14	セフトピテン	ceftibuten	
Watch	J01DD15	セフトニル	ceftazidime	
Watch	J01DD16	セフトレン	ceftiofur	
Watch	J01DD17	セフカペン	cefcapene	
Watch	J01DD18	セフテラム	ceftarazone	
Watch	J01DH06	テビペナム	tebipenem pivoxil	
Watch	J01FA01	エリスロマイシン	erythromycin	
Watch	J01FA02	スピラマイシン	spiramycin	
Watch	J01FA03	ミデカマイシン	midecamycin	
Watch	J01FA06	ロキシロマイシン	roxithromycin	
Watch	J01FA07	ジョサマイシン	josamycin	
Watch	J01FA08	クラリスロマイシン	clarithromycin	
Watch	J01FA10	アジスロマイシン	azithromycin	
Watch	J01FA12	ロキタマイシン	rokitamycin	
Watch	J01FA15	テリスロマイシン	telithromycin	
Watch	J01FF02	リンコマイシン	lincomycin	
Watch	J01MA01	オフロキサシン	ofloxacin	
Watch	J01MA02	シプロフロキサシン	ciprofloxacin	
Watch	J01MA04	エノキサシン	enoxacin	
Watch	J01MA06	ノルフロキサシン	norfloxacin	
Watch	J01MA07	ロメフロキサシン	lomefloxacin	
Watch	J01MA09	スパフロキサシン	sparfloxacin	
Watch	J01MA12	レボフロキサシン	levofloxacin	
Watch	J01MA14	モキシフロキサシン	moxifloxacin	
Watch	J01MA17	フルリフロキサシン	prulifloxacin	
Watch	J01MA19	ガレノキサシン	garenoxacin	
Watch	J01MA21	シタフロキサシン	sitalfloxacin	
Watch	J01MA22	トスフロキサシン	tosufloxacin	
Watch	J01MA25	ラスクフロキサシン	lasulfloxacin	
Watch	J01MB03	ピロミド酸	piromidic acid	
Watch	J01MB04	ピベミド酸	pipemidic acid	
Watch	J01MB06	シノキサシン	cinoxacin	
Watch	J01XX01	ホスホマイシン	fosfomicin	
Watch	A07AA08	カナマイシン	kanamycin	
Watch	A07AA09	バンコマイシン	vancomycin	
Watch	A07AA11	リファキシミン	rifaximin	
Watch	A07AA12	フィダクソマイシン	fidaxomicin	
Watch	J04AB02	リファンピシリン	rifampicin	
Watch	J04AB04	リファブチン	rifabutin	
Reserve	J01DI03	ファロペナム	faropenem	
Reserve	J01XX08	リネゾリド	linezolid	
Reserve	J01XX11	テジナリド	tedizolid	
Reserve	A07AA10	コリスチン	colistin	
Reserve	A07AA05	ポリミキシンB	polymyxin B	
Not recom	J01CR50	アンピシリン/クロキサシン	ampicillin and cloxacillin	
未分類	J01CAXA	シタラシリン	cytacin	
未分類	J01MB02	ナリジク酸	nalidixic acid	

内服薬（抗菌薬）

ACCESS (21品目⇒14品目)

販売中止品目を除くと・・・

Watch (46品目⇒35品目)

Reserve (5品目)

・本表は国内で使用されている抗菌薬（J01）をWHOの推奨するAWaRe分類*に当てはめて作成した。
 ・WHOの本分類では抗菌薬全体に占める Accessの割合が60%以上になることを目標に定めています。
 ・Access: 一般的な感染症の第一選択薬
 ・Watch: 耐性化が懸念されるため限られた適応に使うべき薬
 ・Reserve: 最後の手段として保存する薬
 ・Not recommended: WHOで臨床上的使用を推奨していない薬
 *本表には抗菌薬集計外の抗菌薬も含まれます。
 **https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.04
 AMR臨床リファレンスセンター 2024年2月作成

AWaRe分類	ATC	一般名称	一般名称(英語)
Access	J01AA02	ドキシサイクリン	doxycycline
Access	J01AA07	テトラサイクリン	tetracycline
Access	J01BA01	クロラムフェニコール	chloramphenicol
Access	J01CA01	アンピシリン	ampicillin
Access	J01CA04	アモキシシリン	amoxicillin
Access	J01CA06	バカンピシリン	bacampicillin
Access	J01CA08	ピブメシリナム	pivmecillinam
Access	J01CE08	ベンザチンベンジルペニシリン	benzathine benzylpenicillin
Access	J01CR02	アモキシシリン/クラブラン酸	amoxicillin and clavulanic acid
Access	J01CR04	スルタミシリン	sulfamycin
Access	J01DB01	セファレキシン	cefalexin
Access	J01DB05	セファドロキシム	cefadroxil
Access	J01DB07	セファトリジン	ceftriaxone
Access	J01DB11	セフトキシジン	ceftriaxone
Access	J01EB02	スルファメトキサゾール	sulfamethoxazole
Access	J01EG01	スルファメトキサゾール/トリメトプリム	sulfamethoxazole and trimethoprim
Access	J01ED01	スルファメトキサゾール	sulfamethoxazole
Access	J01EE01	スルファメトキサゾール/トリメトプリム	sulfamethoxazole and trimethoprim
Access	J01FF01	クリンダマイシン	clindamycin
Access	P01AB01	メトロニダゾール	metronidazole
Access	P01AB02	チニダゾール	tinidazole
Watch	J01AA01	デメクロサイクリン	demeclocycline
Watch	J01AA08	ミノサイクリン	minocycline
Watch	J01DC02	セフトキシム	cefuroxime
Watch	J01DC04	セフトキシム	cefuroxime
Watch	J01DC07	セフトキシム	cefuroxime
Watch	J01DD08	セフトキシム	cefuroxime
Watch	J01DD13	セフトキシム	cefuroxime
Watch	J01DD14	セフトキシム	cefuroxime
Watch	J01DD15	セフトキシム	cefuroxime
Watch	J01DD16	セフトキシム	cefuroxime
Watch	J01DD17	セフトキシム	cefuroxime
Watch	J01DD18	セフトキシム	cefuroxime
Watch	J01DH06	テビペナム	tebipenem pivoxil
Watch	J01FA01	エリスロマイシン	erythromycin
Watch	J01FA02	スピラマイシン	spiramycin
Watch	J01FA03	ミデカマイシン	midecamycin
Watch	J01FA06	ロキスロマイシン	roxithromycin
Watch	J01FA07	ジョサマイシン	josamycin
Watch	J01FA08	クラリスロマイシン	clarithromycin
Watch	J01FA10	アジスロマイシン	azithromycin
Watch	J01FA12	ロキタマイシン	roxithromycin
Watch	J01FA15	テリスロマイシン	telithromycin
Watch	J01FF02	リンコマイシン	lincomycin
Watch	J01MA01	オフロキサシン	ofloxacin
Watch	J01MA02	シプロフロキサシン	ciprofloxacin
Watch	J01MA04	エノキサシン	enoxacin
Watch	J01MA06	ノルフロキサシン	norfloxacin
Watch	J01MA07	ロメフロキサシン	lomefloxacin
Watch	J01MA09	スパルフロキサシン	sparfloxacin
Watch	J01MA12	レボフロキサシン	levofloxacin
Watch	J01MA14	モキシフロキサシン	moxifloxacin
Watch	J01MA17	フルリフロキサシン	prulifloxacin
Watch	J01MA19	ガレノキサシン	garenoxacin
Watch	J01MA21	シタフロキサシン	sitalfloxacin
Watch	J01MA22	トスフロキサシン	tosufloxacin
Watch	J01MA25	ラスクロフロキサシン	lasulfloxacin
Watch	J01MB03	ピロミド酸	piromidic acid
Watch	J01MB04	ピベミド酸	pipemidic acid
Watch	J01MB06	シノキサシン	cinoxacin
Watch	J01XX01	ホスホマイシン	fosfomicin
Watch	A07AA08	カナマイシン	kanamycin
Watch	A07AA09	バンコマイシン	vancomycin
Watch	A07AA11	リファキシミン	rifaximin
Watch	A07AA12	フィダクソマイシン	fidaxomicin
Watch	J04AB02	リファンピシン	rifampicin
Watch	J04AB04	リファブチン	rifabutin
Reserve	J01DI03	テラペナム	terapenam
Reserve	J01XX08	リネゾリド	linezolid
Reserve	J01XX11	テジゾリド	tedizolid
Reserve	A07AA10	コリスチン	colistin
Reserve	A07AA05	ポリミキシンB	polymyxin B
Not recom	J01CR50	アンピシリン/クロキサシン	ampicillin and cloxacillin
未分類	J01CAXA	シタラシリン	cytacin
未分類	J01MB02	ナリシクス酸	nalidixic acid

内服薬（抗菌薬）

ACCESS (21品目⇒14品目)

★ ・本表は国内で使用されている抗菌薬（J01）をWHOの推奨するAWaRe分類*に当てはめて作成した。

ATC分類でJ01は抗菌薬。ではA07とは？ J04とは？ P01とは・・・？

Watch (46品目⇒35品目)

Reserve (5品目)



- ・本表は国内で使用されている抗菌薬（J01）をWHOの推奨するAWaRe分類*に当てはめて作成した。
- ・WHOの本分類では抗菌薬全体に占める Accessの割合が60%以上になることを目標に定めています。
- ・ Access: 一般的な感染症の第一選択薬
- ・ Watch: 耐性化が懸念されるため限られた適応に使うべき薬
- ・ Reserve: 最後の手段として保存する薬
- ・ Not recommended: WHOで臨床上的使用を推奨していない薬
- ・ 本表には抗菌薬集計外の抗菌薬も含まれます。
- *<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.04>
- **https://www.whooc.no/atc_ddd_index/
- AMR臨床リファレンスセンター 2024年2月作成

ATC とは？

ATC分類 (Anatomical Therapeutic Chemical Classification

System) はWHOが提唱する医薬品の分類方法であり、各医薬品は効果をもたらす部位・器官および作用能・化学的特徴によっていくつかのグループに分けられます。投与経路等によって同一成分でも複数のATCコードが付与される場合があります。

ATC分類について〔セフェピム(ATCコード：J01DE0)を例として〕

第1水準の解剖学的メイングループ	J	全身作用性の感染症治療薬
第2水準の治療学的サブグループ	J 0 1	全身作用性の抗菌薬
第3水準の薬理学的サブグループ	J 0 1 D	ペニシリン系以外の β-ラクタム系抗菌薬
第4水準の化学的サブグループ	J 0 1 D E	第4世代セファロスポリン
第5水準のchemical substance このコードで薬剤 (generic name) が一意 (unique) に定まる	J 0 1 D E 0 1	セフェピム



- News
- ATC/DDD Index**
- Updates included in the ATC/DDD Index
- ATC/DDD methodology
- ATC
- DDD
- Lists of temporary ATC/DDDs and alterations
- ATC/DDD alterations, cumulative lists
- ATC/DDD Index and Guidelines
- Use of ATC/DDD
- Courses
- Meetings/open session
- Deadlines
- Links
- Postal address: Norwegian Institute of Public Health WHO Collaborating Centre

ATC/DDD Index 2024

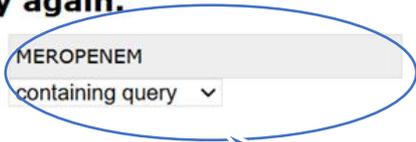
No match found. Please try again.

ATC code or

ATC code

- All ATC levels are searchable.
- A search will result in showing the exact substance/level and all ATC levels (1st ATC level).

- A ALIMENTARY TRACT AND METABOLISM**
- B BLOOD AND BLOOD FORMING ORGANS**
- C CARDIOVASCULAR SYSTEM**
- D DERMATOLOGICALS**
- G GENITO URINARY SYSTEM AND SEX HORMONES**
- H SYSTEMIC HORMONAL PREPARATIONS, EXCL. SEX HORMONES AND INSULINS**
- J ANTIINFECTIVES FOR SYSTEMIC USE**
- L ANTINEOPLASTIC AND IMMUNOMODULATING AGENTS**
- M MUSCULO-SKELETAL SYSTEM**
- N NERVOUS SYSTEM**
- P ANTIPARASITIC PRODUCTS, INSECTICIDES AND REPELLENTS**
- R RESPIRATORY SYSTEM**



ここに抗菌薬の一般名を入力



https://www.whocc.no/atc_ddd_index/

News

ATC/DDD Index

Updates included in the ATC/DDD Index

ATC/DDD methodology

ATC

DDD

Lists of temporary ATC/DDDs and alterations

ATC/DDD alterations, cumulative lists

ATC/DDD Index and Guidelines

Use of ATC/DDD

Courses

Meetings/open session

Deadlines

Links

[New search](#)

[Show text from Guidelines](#)

J ANTIINFECTIVES FOR SYSTEMIC USE

J01 ANTIBACTERIALS FOR SYSTEMIC USE

J01D OTHER BETA-LACTAM ANTIBACTERIALS

J01DH Carbapenems

ATC code	Name	DDD	U	Adm.R	Note
J01DH02	meropenem	3	g	P	
J01DH03	ertapenem	1	g	P	
J01DH04	doripenem	1.5	g	P	
J01DH05	biapenem	1.2	g	P	
J01DH06	tebipenem pivoxil	0.56	g	O	
J01DH51	imipenem and cilastatin	2	g	P	Refers to imipenem
J01DH52	meropenem and vaborbactam	3	g	P	Refers to meropenem
J01DH55	panipenem and betamipron	2	g	P	Refers to panipenem
J01DH56	imipenem, cilastatin and relebactam	2	g	P	Refers to imipenem

[List of abbreviations](#)

Last updated: 2024-01-26

メロペネムのDDDは3gか・・・
日本にないカルバペネム系もあるな・・・

J04 : 抗結核薬 (Antimycobacterial)

A07A : 腸内抗感染薬 (Intestinal Antiinfectives)

⇒カナマイシン

⇒リファキシミン

⇒バンコマイシン

⇒フィダキソマイシン

P01AB : ニトロイミダゾール誘導体 (Nitroimidazole derivatives)

⇒アメーバ症、トリコモナス症、ジアルジア症の治療に使用される

アクセス (Access)

スペクトラムが狭く、安価で、安全性プロファイルが良好であり、全般的に耐性化の懸念が低い抗菌薬。
一般的な感染症に対する経験的治療として第一選択または第二選択として推奨されることが多い。

内服薬			
WaRe分類	ATC	一般名称	一般名称(英語)
Access	J01AA02	ドキシサイクリン	doxycycline
Access	J01AA07	テトラサイクリン	tetracycline
Access	J01BA01	クロラムフェニコール	chloramphenicol
Access	J01CA01	アンピシリン	ampicillin
Access	J01CA04	アモキシシリン	amoxicillin
Access	J01CA06	バカンピシリン	bacampicillin
Access	J01CR02	アモキシシリン/クラブラン酸	amoxicillin and clavulanic acid
Access	J01CR04	スルタミシリン	sultamicillin
Access	J01DB01	セファレキシン	cefalexin
Access	J01DB11	セフロキサジン	cefroxadine
Access	J01EE01	スルファメトキサゾール/トリメトプリム	sulfamethoxazole and trimethoprim
Access	J01FF01	クリンダマイシン	clindamycin
Access	P01AB01	メトロニダゾール	metronidazole
Access	P01AB02	チニダゾール	tinidazole

内服薬

WaRe分類	ATC	一般名称	一般名称(英語)
Watch	J01AA08	ミノサイクリン	minocycline
Watch	J01DC02	セフロキシム	cefuroxime
Watch	J01DC04	セファクロル	cefaclor
Watch	J01DD08	セフィキシム	cefixime
Watch	J01DD13	セフポドキシム	cefpodoxime
Watch	J01DD15	セフジニル	cefdinir
Watch	J01DD16	セフジトレン	cefditoren
Watch	J01DD17	セフカペン	cefcapene
Watch	J01DD18	セフテラム	cefteram
Watch	J01DH06	テビペネム	tebipenem pivoxil
Watch	J01FA01	エリスロマイシン	erythromycin
Watch	J01FA02	スピラマイシン	spiramycin
Watch	J01FA06	ロキシスロマイシン	roxithromycin
Watch	J01FA09	クラリスロマイシン	clarithromycin
Watch	J01FA10	アジスロマイシン	azithromycin
Watch	J01FA12	ロキタマイシン	rokitamycin
Watch	J01FF02	リンコマイシン	lincomycin
Watch	J01MA01	オフロキサシン	ofloxacin
Watch	J01MA02	シプロフロキサシン	ciprofloxacin
Watch	J01MA06	ノルフロキサシン	norfloxacin
Watch	J01MA07	ロメフロキサシン	lomefloxacin
Watch	J01MA12	レボフロキサシン	levofloxacin
Watch	J01MA14	モキシフロキサシン	moxifloxacin
Watch	J01MA17	プルリフロキサシン	prulifloxacin
Watch	J01MA19	ガレノキサシン	garenoxacin
Watch	J01MA21	シタフロキサシン	sitafloxacin
Watch	J01MA22	トスフロキサシン	tosufloxacin
Watch	J01MA25	ラスクフロキサシン	lascefloxacin
Watch	J01XX01	ホスホマイシン	fosfomycin
Watch	A07AA08	カナマイシン	kanamycin
Watch	A07AA09	バンコマイシン	vancomycin
Watch	A07AA11	リファキシミン	rifaximin
Watch	A07AA12	フィダキソマイシン	fidaxomicin
Watch	J04AB02	リファンピシン	rifampicin
Watch	J04AB04	リファブチン	rifabutin

ウォッチ (Watch)

より広域なスペクトラムを有する抗菌薬で、全般的に価格も高く、臨床的により重症な患者または感染症の原因菌がアクセスの抗菌薬に対して耐性である可能性が高い場合（例：上部尿路感染症）の第一選択としてのみ推奨される。

抗菌薬適正使用体制加算（5点）について

6か月間の入院中の患者以外の患者に使用された抗菌薬におけるAWaRe分類での割合評価

対象期間

2023年10月～2024年3月

（集計日時：2024年5月14日 0時0分）

対象施設条件



対象施設条件を満たす

データ登録年月数（6カ月）	抗菌薬処方件数（30件以上）	外来受診患者延数
6	2917	48405

Access使用比率

！ 60%未満



18.419%

AWaRe分類	DDDs（使用量／DDD）	比率（%）
Access	4841.570	18.419
Watch	21241.000	80.810
Reserve	200.250	0.762
Not Recommended	2.375	0.009

Access使用比率順位



！ 上位30%以外

対象施設数	順位（%）
1583	71.11

71.11%

抗菌薬適正使用体制加算（5点）について

出力日：2024年6月3日

厚生労働省委託事業 AMR臨床リファレンスセンター
J-SIPHE（感染対策連携共通プラットフォーム）

病院（有床診療所を含む）

抗菌薬使用状況証明書

処方箋発行医療機関コード： 3610124921
徳島市民病院

参加申請日： 2024年5月14日
参加承認日： 2024年5月14日

6ヵ月間の入院中の患者以外の患者に対するAWaRe分類での割合評価

集計対象期間： 2023年10月1日～2024年5月14日0時0分（集計日時：2024年5月14日0時0分）

AWaRe分類の内Accessに分類される抗菌薬の比率は80.810%となります。

Access使用比率： 80.810%

AWaRe分類	DDDs（使用量+DDD）	比率（%）
Access	4841.570	18.419
Watch	21241.000	80.810
Reserve	200.250	0.762
Not recommended	2.375	0.009

対象施設におけるAWaRe分類の内Accessに分類される抗菌薬の比率の順位は以下の通りとなります。

Access使用比率順位： ! 上位30%以外

対象施設数	順位（%）
1583	71.11

AMR

分子
Access

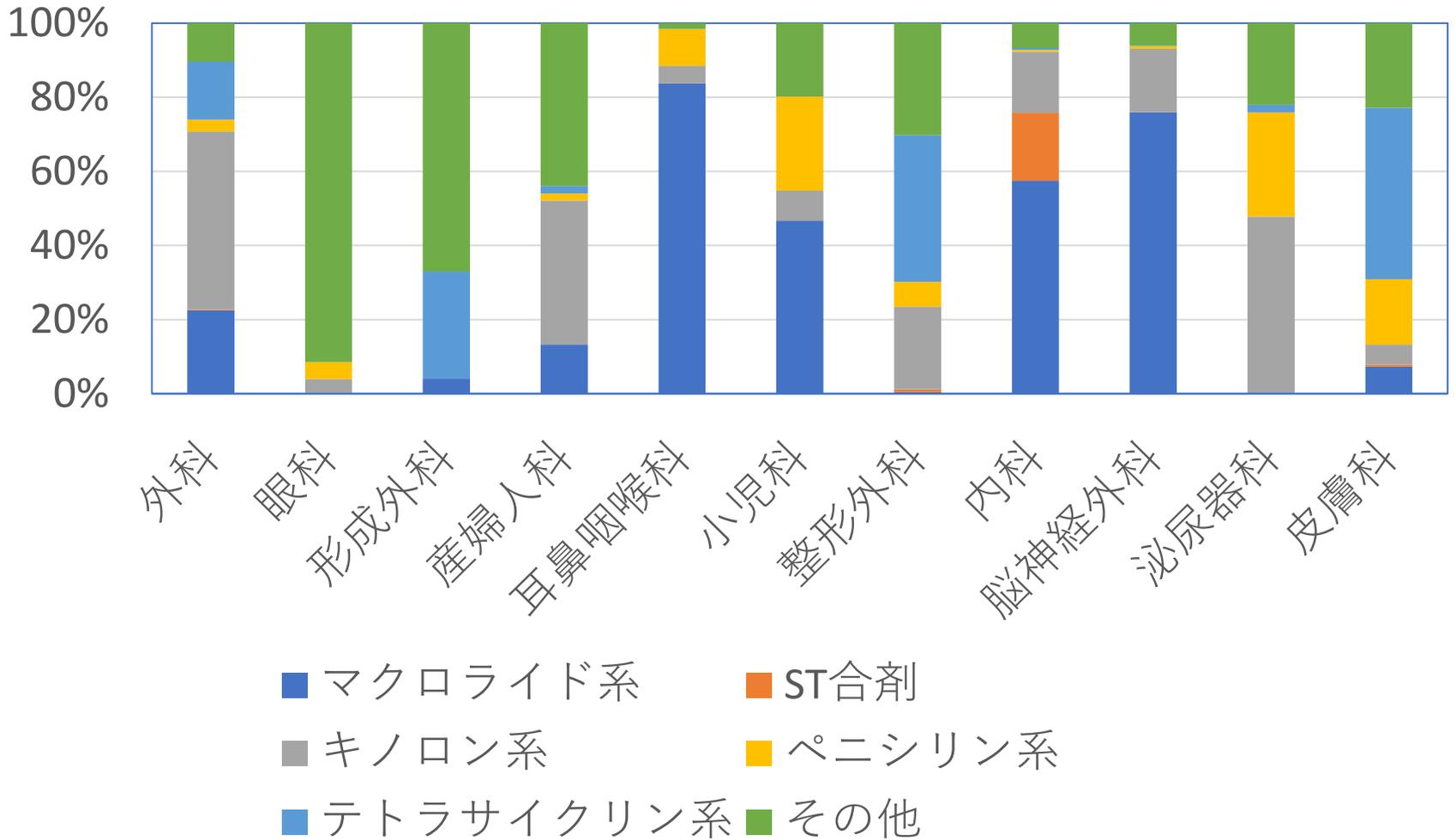
分母
Access+**Watch**+Reserve+
Not recommended

各診療科のAccess使用比率

DDDs(使用量/DDD)	外科	眼科	形成外科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	整形外科	内科	脳神経外科	泌尿器科	皮膚科	放射線科	全体
Access	69	21	39	18	221	17	97	3,788	12	293	266		4,842
Watch	840	154	19	231	1,966	49	316	16,072	813	674	90	15	21,241
Not Recommended	2							1					2
Reserve	4						0	129	0	67			200

%	外科	眼科	形成外科	産婦人科	耳鼻咽喉科	小児科	整形外科	内科	脳神経外科	泌尿器科	皮膚科	放射線科	全体
Access 使用比率	8	12	67	7	10	25	24	19	1	28	75	0	18

系統別の使用比率



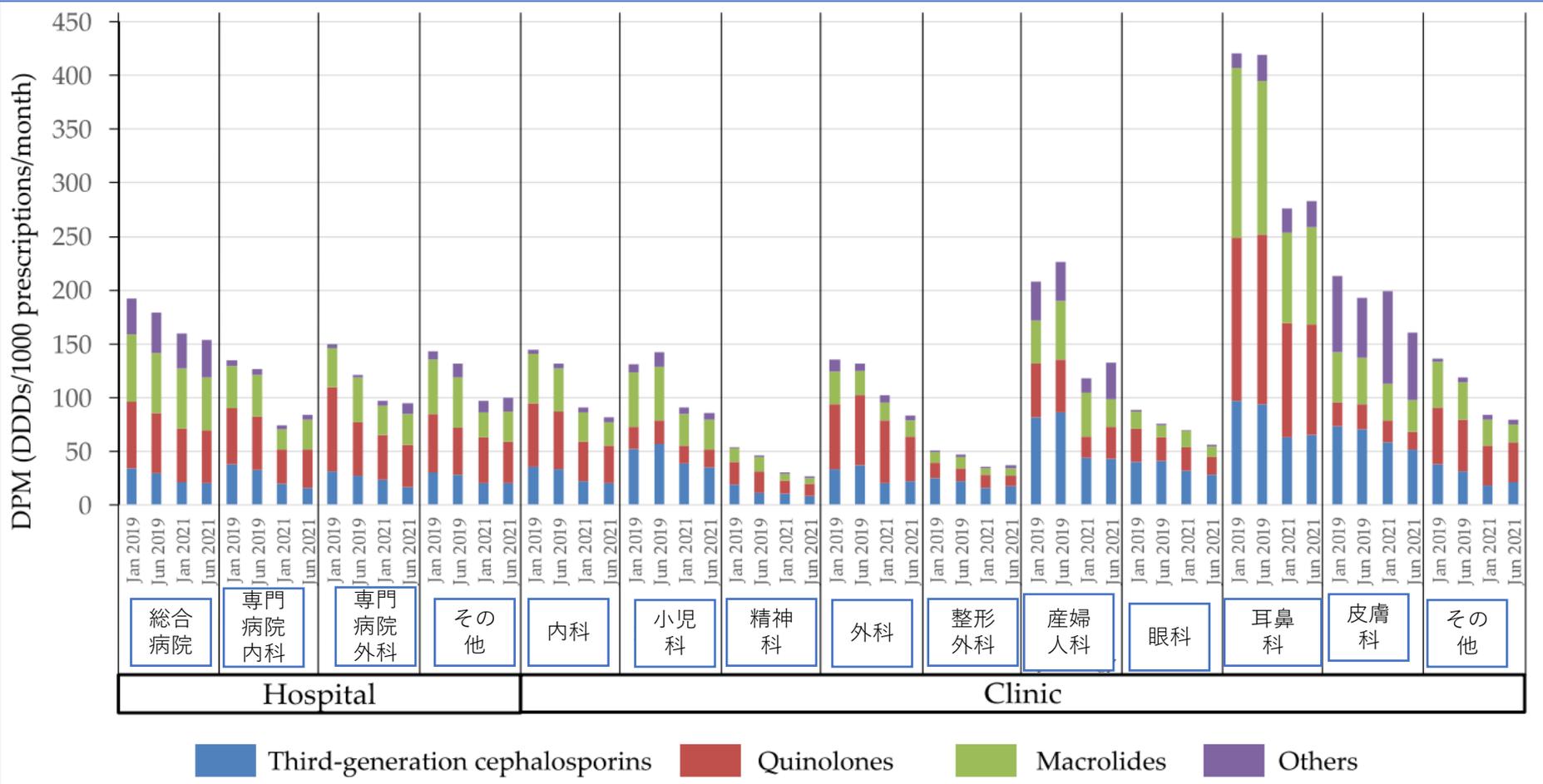


図 全国の薬局(参加施設2,638)のレセプト情報に基づいた抗菌薬の使用動向調査 2019年と2021年の1月と6月における診療科別の比較

Muraki Y, et al:Antibiotics(Basel), 11:682, 2022より抜粋

2019年および2021年に病院および診療所の特性ごとに分類されたAMU（抗菌薬使用量）の傾向を示しています。病院や診療所の特性に関係なく、2021年のAMUはいずれも2019年よりも低かったが、皮膚科のAMUはほぼ一定で減少しませんでした。耳鼻咽喉科は研究期間を通じて最も高いAMUを示しました。

抗微生物薬適正使用の手引き 策定のあゆみ

2017年：第一版

「抗微生物薬適正使用の手引き」第一版 策定

2019年：第二版

乳幼児編の項目を新たに加筆

2023年：第三版

入院患者編の項目を新たに加筆。別冊、補遺の発行。

別冊「入院患者の感染症で問題となる微生物」

補遺（入院患者における抗微生物薬適正使用編）

（入院患者編ダイジェスト版の作成・公開が予定されている）

抗微生物薬適正使用の手引き
第一版

学童期以降の小児と成人を対象

抗微生物薬適正使用の手引き
第一版
ダイジェスト版

対象：基礎疾患のない学童期以降の小児と成人

- ◆ 外来での急性気道感染症、急性下痢症の診療を解説
- ◆ 診断の考え方と抗菌薬の必要性の判断を重視
- ◆ 患者・家族への説明を重視

「適切な感染症診療の推進」

2017年6月

2017年9月

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000120172.html>

抗微生物薬適正使用の手引き 第二版

対象 ▶ 基礎疾患のない学童期以降の小児と成人
対象 ▶ 基礎疾患のない生後3か月以降から
小学校入学前の乳幼児

抗微生物薬適正使用の手引き 第二版 ダイジェスト版

対象 ▶ 基礎疾患のない学童期以降の小児と成人
対象 ▶ 基礎疾患のない生後3か月以降から
小学校入学前の乳幼児

- ◆ 乳幼児における気道感染症、急性下痢症、急性中耳炎について追記
- ◆ 急性気道感染症の各論で、成人の項目にはなかった「クループ症候群」と「急性細気管支炎」が追記

2019年12月

2019年12月

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000120172.html>

抗微生物薬適正使用の手引き
第3版

- ◆ 本編で入院患者編が追加され、具体的な処方例も記載。
- ◆ 別冊の「入院患者の感染症で問題となる微生物」では、感染症診療を専門とする医療従事者や、院内の抗菌薬適正使用支援チーム（AST：Antimicrobial Stewardship Team）を対象に、より具体的な治療を解説。
- ◆ 補遺で詳細なエビデンスを記載。

2023年12月

2024年??月

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000120172.html>

抗微生物薬適正使用の手引き

- 診断と治療の手順
(咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、感染性胃腸炎、副鼻腔炎)
- 抗菌薬 いる／いない

添付文書

＜抗菌薬使用上の注意の改定＞

- 咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、感染性胃腸炎、副鼻腔炎への使用にあたっては、「抗微生物薬適正使用の手引き」を参照し、抗菌薬投与の必要性を判断した上で、投与が適切と判断される場合に使用すること

- 患者・家族への説明

ある患者さん . . .

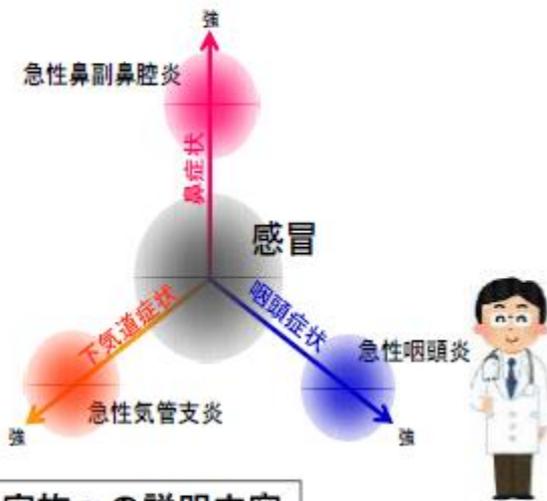
- 32歳 男性

- 昨日から38度台の発熱、咽頭痛、鼻汁、痰。

- アレルギー歴なし、内服なし。

急性気道感染症

診断・治療の考え方

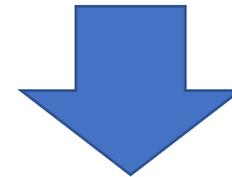


患者・家族への説明内容

- ・多くは対症療法が中心であり、抗菌薬は必要なし。休養が重要。
- ・改善しない場合の再受診を。

(i)感冒

発熱の有無は問わず、鼻症状（鼻汁、鼻閉）、咽頭症状（咽頭痛）、下気道症状（咳、痰）の**3系統の症状が「同時に」、**
「同程度」存在する病態



感冒に対しては、抗菌薬投与を行わないことを推奨する。

抗微生物薬適正使用の手引き 第三版より抜粋

日本呼吸器学会、日本小児呼吸器学会・日本小児感染症学会及びACP/CDCの指針では、**感冒はウイルスによって引き起こされる病態であることから、抗菌薬投与は推奨しないとされている。**また、**感冒に抗菌薬を処方しても治癒が早くなることはなく、成人では抗菌薬による副作用**（嘔吐、下痢、皮疹など）が偽薬群（プラセボ群）と比べて**2.62倍**（95%信頼区間 1.32 倍～5.18 倍）多く発生することが報告されている。

このようなことから、本手引きでは、感冒に対しては、抗菌薬投与を行わないことを推奨する。

抗微生物薬適正使用の手引き より抜粋

急性気道感染症の病型分類

病型	鼻汁・鼻閉	咽頭痛	咳・痰
感冒	△	△	△
急性鼻副鼻腔炎	◎	X	X
急性咽頭炎	X	◎	X
急性気管支炎	X	X	◎

◎は主要症状 △は際立っていない程度で他症状と併存 Xは症状なし～軽度

鼻症状（鼻汁、鼻閉）、咽頭症状（咽頭痛）、下気道症状（咳、痰）の3系統の症状によって、感冒（非特異的上気道炎、普通感冒）、急性鼻副鼻腔炎、急性咽頭炎、急性気管支炎の4つの病型に分類

急性気道感染症の抗菌薬投与

感冒

抗菌薬投与を行わないことを推奨

急性副
鼻腔炎

軽症:抗菌薬投与を行わない
中等症/重症:抗菌薬投与を推奨

急性
咽頭炎

GAS未検出:抗菌薬投与を行わない

GAS: A群 β 溶血性連鎖球菌

急性気
管支炎

抗菌薬投与を行わないことを推奨

かぜに抗菌薬を投与すると肺炎を防げるのか？

上気道炎の肺炎、咽頭炎後の咽頭膿瘍、中耳炎後の乳突蜂巣炎に対する抗菌薬の
予防効果は、NNT(Number Needed to Treat：治療必要患者数) にすると4000以上
BMJ 2007; 335:982

上気道炎の患者4000人に対して抗菌薬を投与すると、1回は肺炎を予防できる

非特異的な気道感染症に対して抗菌薬は肺炎による入院を有意に減らしたがNNTは
12,255であった

Ann Fam Med. 2013 Mar; 11(2): 165–172.

1万2255回、抗菌薬を処方すれば1回は防げる

1万2255回、抗菌薬を処方すれば肺炎による入院を1回防ぐイメージ

メリット

デメリット

ジャンボ宝くじ

当選等級	当選金額	当選確率
1等	5億円	1/1000万
2等	1億円	1/500万
3等	100万円	1/10万
4等	5万円	1/1万
5等	3,000円	1/100
6等	300円	1/10

肺炎を防げる



アナフィラキシーショック



発疹



下痢



急性下痢症

- 急性発症（発症から14日間以内）で、普段の排便回数よりも軟便または水様便が1日3回以上増加している状態
- 「胃腸炎」や「腸炎」などとも呼ばれる
- 嘔吐症状が目立ち、下痢の症状が目立たない場合もある

治療

- まずは水分摂取を励行した上で、基本的には対症療法のみを行う

治療

- <サルモネラ腸炎・カンピロバクター腸炎>
- 健常者における軽症に対しては、抗菌薬を投与しないことを推奨する

患者・家族への説明

- 否定的な説明だけでは不満を抱かれやすい
例：抗菌薬は必要ありません
- 肯定的な説明を行うことが患者の満足度を損なわずに
抗菌薬処方減らし、良好な関係を維持・確立

【患者への説明で重要な要素】

- 情報収集
- 適切な情報の提供
- 情報の理解度の確認、注意すべき症状と再受診の目安
についての指示

抗菌薬適正使用のために

- 急性気道感染症（感冒、急性副鼻腔炎(軽症)、急性咽頭炎、急性気管支炎）に抗菌薬は不要
- 中等症/重症の急性副鼻腔炎、A群β溶血性連鎖球菌検出の急性咽頭炎、肺炎には抗菌薬投与を検討
- 急性下痢症に抗菌薬は不要
- 中等症～重症の急性下痢症に抗菌薬投与を検討



抗菌薬は医師の
指示通り飲み切る



抗菌薬をとっておいて
あとで飲まない



抗菌薬をあげない
もらわない



感染症
予防

抗菌薬適正使用のポイント

1. **正確な診断:** 細菌性かウイルス性か?抗菌薬が必要か否か?判断する。
2. **適切な薬剤選択:** 感染臓器、感受性試験に基づき、最適な抗菌薬を選ぶ。
3. **適切な投与量と期間:** 適切な投与量と治療期間を守る。
4. **ガイドライン遵守:** エビデンスに基づいた治療を行う。
5. **耐性菌の抑制:** 不適切な使用を避け、耐性菌の発生を防ぐ。
6. **患者教育:** 患者さんに正しい使用方法を説明する。
7. **フォローアップ:** 治療効果を確認し、必要に応じて治療方針を見直す。

Take-home Message

- ✓ 抗菌薬適正使用体制加算が新設され、入院中の患者以外の患者に使用された抗菌薬におけるAWaRe分類での割合が評価されるようになった。
- ✓ 抗菌薬適正使用を意識した感染症診療を行い、その結果としてAccess使用比率が60%未満となることが重要。