

医療における薬剤耐性への取り組み

国立国際医療研究センター

AMR臨床リファレンスセンター

大曲 貴夫

普及啓発・教育

抗菌薬（抗生物質）は、 風邪やインフルエンザに効果がないって知ってる？

合計： **135,137** 票

実施期間：2016年10月1日～2016年10月20日

知っている

77,074票

57.0%

知らなかった

58,063票

43.0%

Yahoo!ニュース 意識調査 - 世論を正しく可視化して世の中を良くする

<http://polls.dailynews.yahoo.co.jp/domestic/25663/result>

自宅に抗菌薬を保管していますか？

保管している：11.7%

3,390人（医療従事者除く）へのアンケート結果

厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業 平成28年度分担研究報告書 医療機関等における薬剤耐性菌の感染制御に関する研究（H28-新興行-一般-003）国民の薬剤耐性に関する意識についての研究

抗菌薬を保管している人に伺います
保管している抗菌薬を自己判断でのんだことがありますか？

はい： 75.8%

情報を得たことで抗菌薬への考え方が変わったか？

変わった 58.9%

人・健康 新時代
AMR対策
いしまあーす!

みなにも
できることがあるんだ

あなたにできること

- 感染を防ぐために、日頃から手洗い・咳エチケットをする
- 医療機関などで、
 - ☑ 症状を医師に詳しく伝える
 - ☑ 分からないことは医師や薬剤師に聞く
 - ☑ 量と期間を守って最後まで抗生物質・抗菌薬を服用する

AMRとは、病原体が変化して抗生物質・抗菌薬が効かなくなることです

厚生労働省 AMR

詳しくはこちら

QRコード

詳しくはこちら

AMRとは、病原体が変化して抗生物質・抗菌薬が効かなくなることです

抗生物質・抗菌薬への薬剤耐性(AMR)対策

こんなことを思っていないですか?

- ⚠ “かぜ”には抗生物質が効く
- ⚠ 抗菌薬をもらおうと安心する
- ⚠ よくなってきたから抗生物質をやめよう
- ⚠ 余った抗菌薬をとっておこう

“かぜ”の原因の多くはウイルスであり、
抗生物質・抗菌薬は効きません

抗生物質・抗菌薬は細菌を退治する薬です

AMR^①とは、病原体が変化して抗生物質・抗菌薬が効かなくなることです
抗生物質・抗菌薬の使用に伴ってAMRが起こることがあります
何も対策を取らず、現在のペースで増加した場合、2050年には1000万人(3秒に1人^②)の
死亡が想定され、がんによる死者数を上回ることが指摘されています。

① AMR: Antimicrobial Resistance ② 薬物耐性問題に関するレビュー委員会(オピニオン委員) 第一次報告(2014年12月)

私たちにできる対策とは

- 感染を防ぐために、日頃から手洗い・咳エチケットをする
- 医療機関などで、
 - ☑ 症状を医師に詳しく伝える ➡ 医師の正しい判断を助けます
 - ☑ 分からないことは医師や薬剤師に聞く ➡ 不安を解消しましょう
 - ☑ 量と期間を守って最後まで抗生物質・抗菌薬を服用する ➡ 耐性菌を防ぎましょう

かしく治して、明日につなぐ
～抗菌薬を上手に使うAMR対策～

QRコード

詳細品

「私たちができること」

薬剤耐性 (AMR) が拡大すると
抗菌薬の効かない感染症が増加し
感染症の予防や治療が難しくなります。
AMRの拡大を防ぐために
私たちができることを考えましょう。

詳しくはこちら ▶

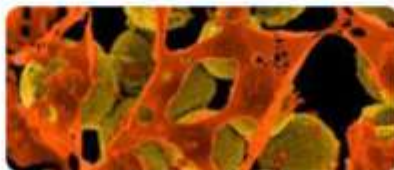


一般の方へ

感染症の基本



薬剤耐性菌について



日本の薬剤耐性菌の状況



啓発資材の作成

インフォグラフィック

今から出来る6つの薬剤耐性予防

The infographic consists of six circular icons arranged in a 2x3 grid, each with a corresponding text label below it. The icons are: 1. A clipboard with a red cross. 2. A doctor with a stethoscope and a speech bubble. 3. A refrigerator with a red circle and a white cross. 4. A hand holding a pill. 5. A person wearing a face mask with a question mark. 6. A hand holding a syringe and a pill.

- 抗菌薬は医師の処方箋が必要です
- 抗菌薬は医師の指示通り飲みます
- 抗菌薬をとっておいてあとで飲みません
- 抗菌薬をあげない、もらわない
- わからないことは医師や薬剤師に聞こう
- 感染症を予防しよう

「かしこく治して、明日につなぐ」
～抗菌薬を上手に使うってAMR対策～

AMR
Clinical Reference Center
厚生労働省委託事業

アウトリーチ活動



品川区立御殿山小学校
での出張授業
「感染症と薬について
学ぼう」（9月14日）

知ろう小児医療守ろう
子ども達の会「小児医
療基礎講座」での講義
(9月23日)



医療従事者向け教育啓発活動

年度内の予定

- ・ AMR対策臨床セミナー（医療従事者対象）
- ・ AMR対策歯科臨床セミナー（日本歯科医師会共催）
- ・ AMR対策公衆衛生セミナー（プレセミナー）
- ・ その他、共催セミナーを計画中



厚生労働省委託事業
AMR臨床リファレンスセンター主催

AMR対策 臨床セミナー

日程	2017/10/26(土) 14:00(開場 13:30)
会場	フクラシア東京ステーション 会議室H 東京都千代田区大手町2-6-1 朝日生命大手町ビル5F



1. AMRの現状 14:00～15:00
大井 貴夫 (国立国際感染症研究センター-病院 国際感染症センター)

2. 抗菌薬の適正使用 15:00～16:00
宮入 昌 (国立成育医療研究センター 感染症科)

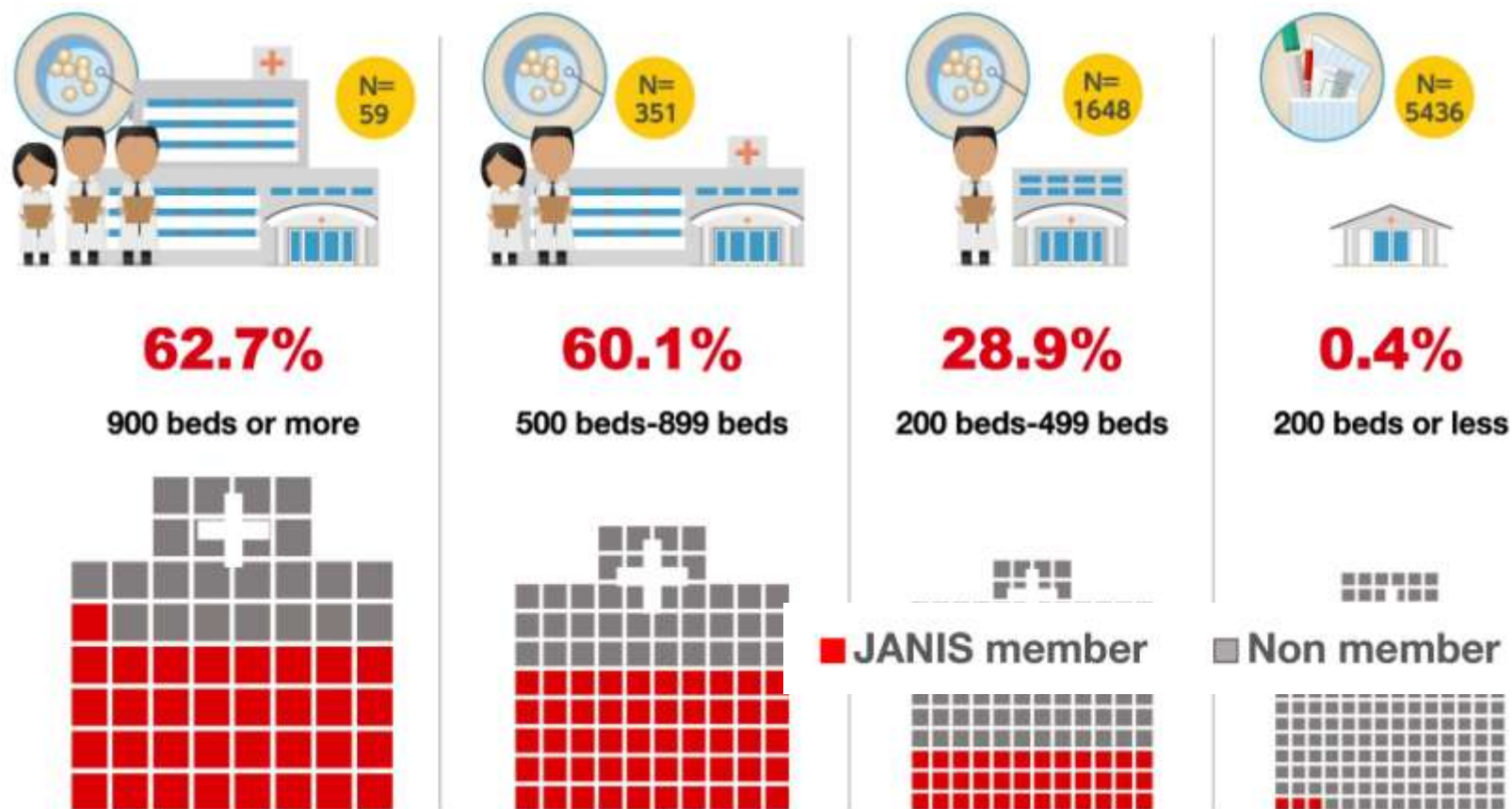
3. 感染対策 16:00～17:00
具 芳明 (国立国際感染症研究センター-病院 AMR臨床リファレンスセンター)

参加費：無料 定員：200名
申込み：国立国際感染症研究センター-病院 AMR臨床リファレンスセンター
右のQRコード、またはURL: <https://goo.gl/EWwrrKE>に
アクセスし登録をお願いします
Fax (03-6226-0420)での受付も可能です(氏名、所属、連絡先を明記)。

日本医師会生涯教育制度のカリキュラムコード3単位が取得できます。
ICD制度協議会の推薦するその他の講習会、教育企画として2点を取得できます。

耐性菌、医療関連感染、抗菌薬使用量
などの動向調査・監視

JANISに参加している医療機関の数



Total N=7494 hospitals (excluding mental hospitals)

厚生労働科学研究費補助金事業
抗菌薬使用動向調査システム
Japan Antimicrobial Consumption Surveillance (JACS)

JACS

[HOME](#)[本事業の概要](#)[よくある質問](#)[資料ダウンロード](#)[お問い合わせ](#)[本システムについて](#)

お知らせ

[RSS](#)

抗菌薬集計プログラムを公開しました。

2017年10月24日

抗菌薬集計プログラムを公開しました。以下のリンクからアクセスして、内容をご確認下さい。A0AS

[この記事を読む >](#)

〔重要〕データ登録締切日（2016年12月31日）について

2016年10月31日

JACSをご利用いただいている御施設へ、JACSをご利用いただき、ありがとうございます。2010～2015年の年報をまとめる必要があるため、年報に使用するデータを2016年12月31日で締め切ります。また、データ入力…

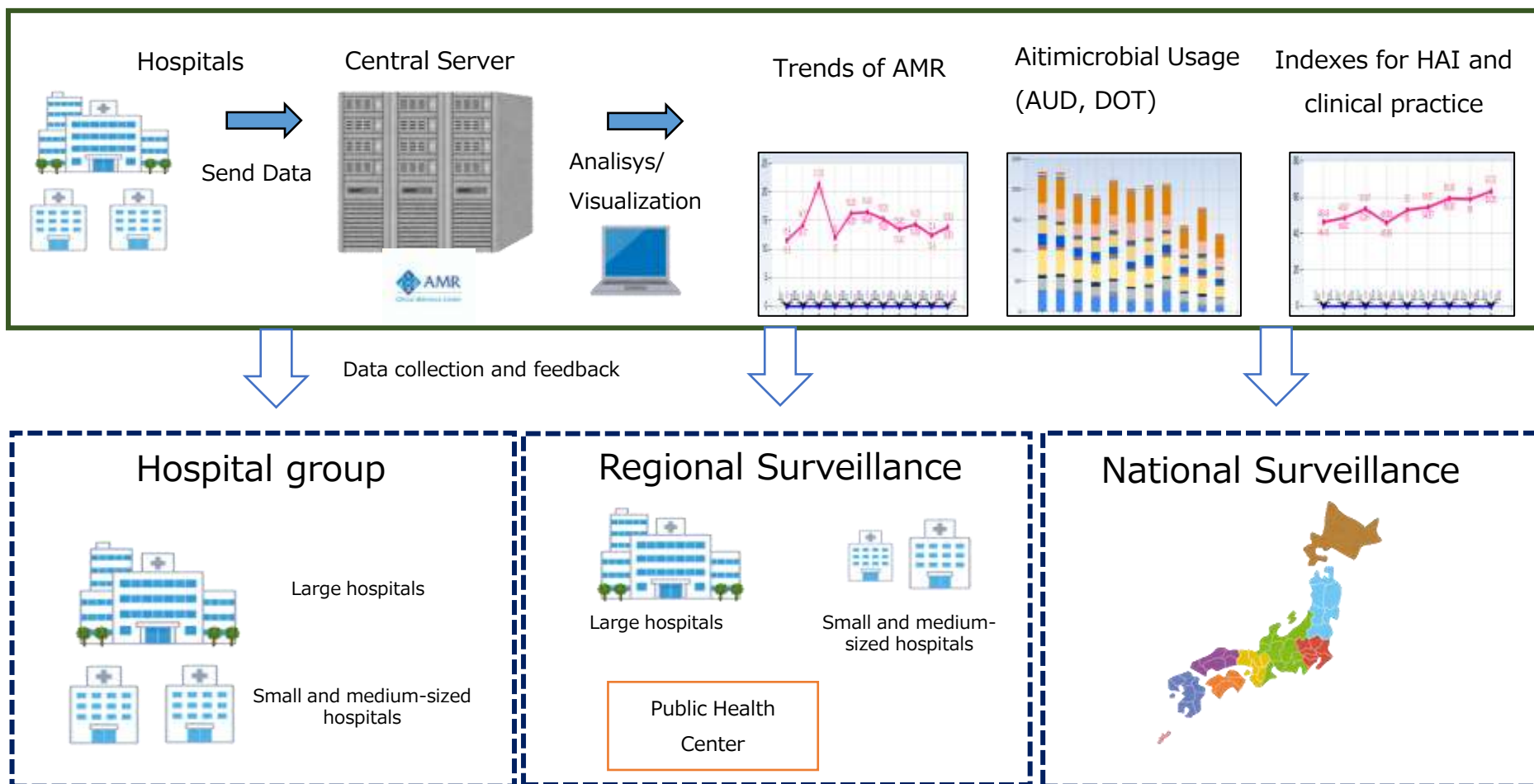
[この記事を読む >](#)[検索](#)

抗菌薬使用動向調査
システムへログインす
る

抗菌薬使用動向調査
システムへ新規参加登
録する

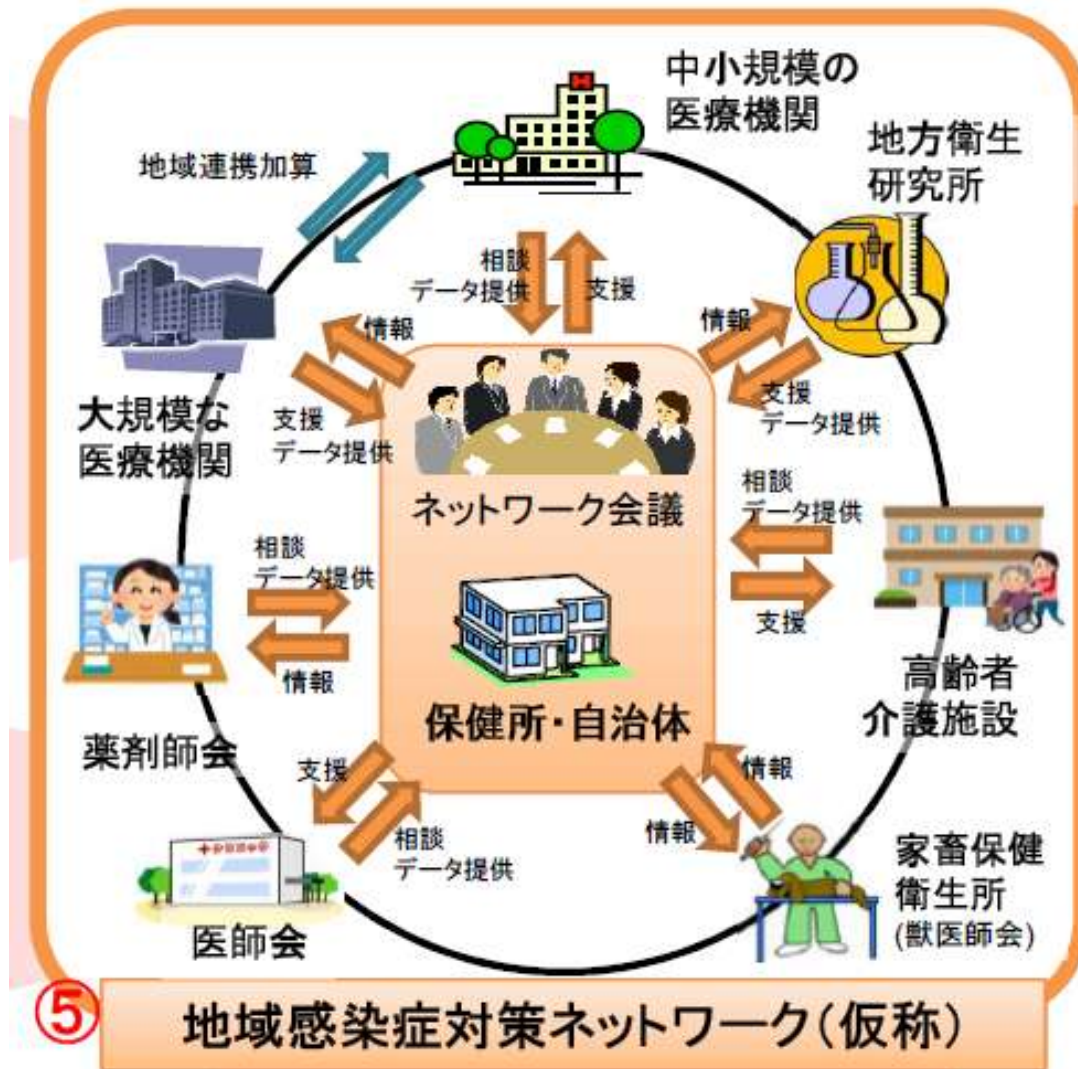
<https://www.jacs.asia/>

“National Surveillance Platform”



感染防止対策

AMR対策は国の感染対策の基盤整備



地域における総合的な感染症ネットワーク構築の例 3

スライド： 中里 栄介先生(佐賀県唐津保健所)より提供

「佐賀県」及び「唐津保健所」でも、 重層的な地域でのネットワークづくりを開始

佐賀感染防止対策地域連携協議会(仮称)準備委員会

【出席者】

大学(感染制御部教授、ICN)、第一種感染症指定医療機関感染症専門医、地域基幹病院(ICD、ICN)県医師会感染症対策担当理事、保健所、等



【審議事項】

- ・協議会の目的と方向性
- ・会規、他

【代表世話人】

青木教授、三原師長(佐賀大学)

開催日時：平成29年7月27日

開催場所：佐賀中部保健所

唐津東松浦地域感染症対策ネットワーク

- ・【目的】 地域における感染予防・管理等に一体的に取り組むため、関係機関間による地域におけるネットワーク形成し、地域の薬剤耐性(AMR)対策を推進すること
- ・【実施主体】 保健所
- ・【構成】 **医療機関**：医師会、第二種感染症指定医療機関、院内感染対策加算1、2対象施設 **関係機関**：歯科医師会、薬剤師会、北部家畜保健衛生所、玄海水産振興センター、衛生薬業センター、等
- ・【事業】
 - (1)唐津東松浦地域感染症対策ネットワーク会議
 - (2)院内感染等感染症対策に係る研修会
テーマ 抗菌薬の適正使用にかかるガイダンス(案)
講 師：佐賀大学医学部感染制御部長 青木洋介教授
 - (3)医療機関等立入検査などの機会を活用した啓発活動

- ・ 補足：唐津管内では、One Health を念頭に置き、構成員に家畜保健衛生所と水産センターを追加

抗微生物剤の適正使用

本邦の医療機関では上気道炎患者の
60%において抗菌薬が処方されていた

Intern Med 2009;48:1369-1375.

重篤な合併症を1例予防するには、急性上
気道炎、咽頭炎、急性中耳炎の患者4000人
に抗菌薬を処方する必要がある。

抗生物質の副作用は無視できない頻度で発生し、
希でも重大なものがある

抗微生物薬適正使用の手引き 第一版

厚生労働省健康局結核感染症課

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：基礎疾患のない半量期以降の小児と成人

I. 急性気道感染症

- I-1 感冒
- I-2 急性扁桃腺炎
- I-3 急性咽頭炎
- I-4 急性気管支炎

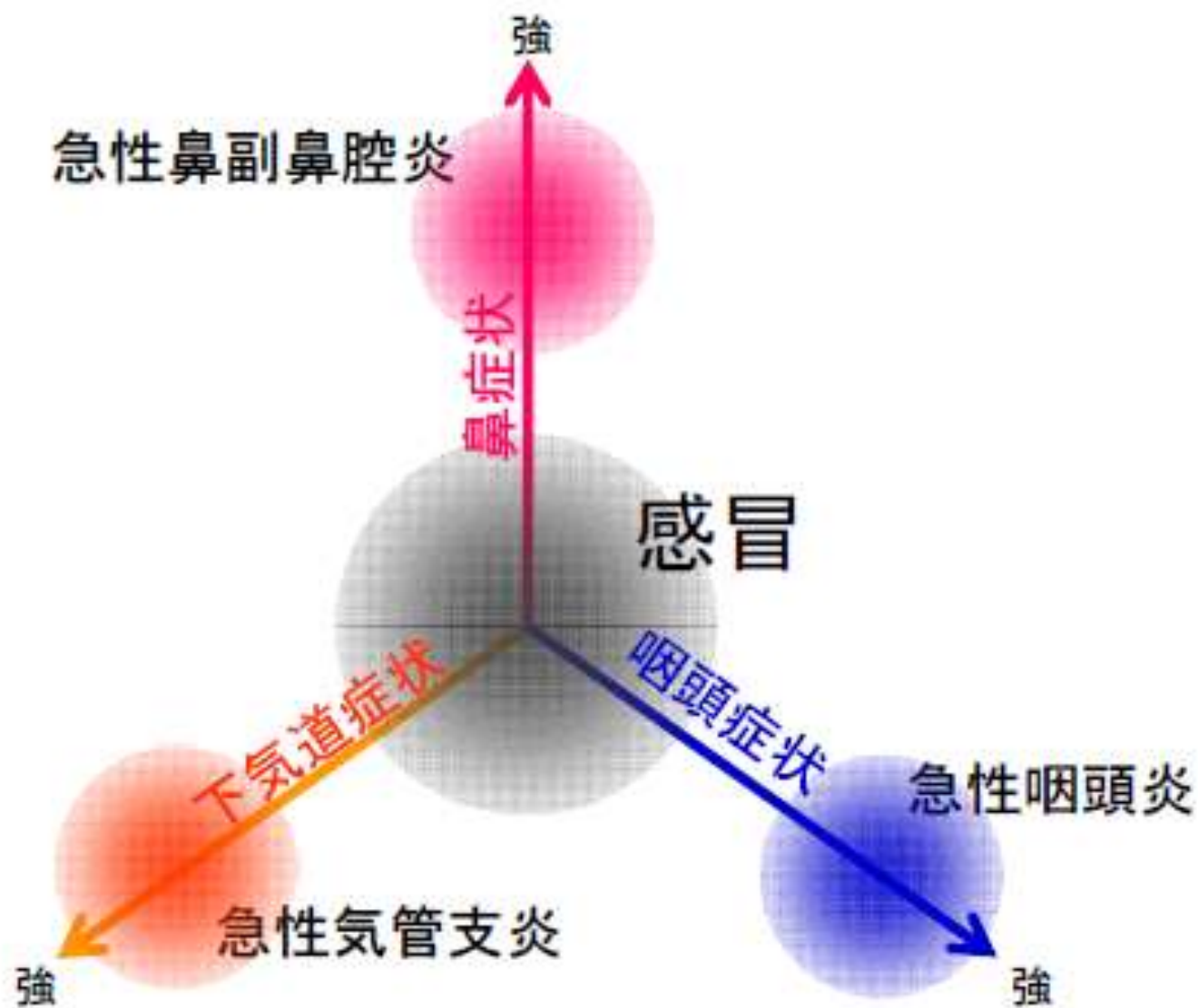
II. 急性下痢症

III. 患者・家族への説明

厚生労働省
健康局 結核感染症課

32 歳男性

とくに既往なし。仕事はデスクワーク。
2日前からの38 度台の発熱、咽頭痛、鼻汁。
アレルギーなし。内服なし。咽頭発赤あり。



I-1 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。

ありふれた症状の中に、重大な疾患が隠れている

【Red Flag】

- ・人生最悪の痛み、唾も飲み込めない、開口障害、嚥声、呼吸困難
→扁桃周囲膿瘍、急性喉頭蓋炎、咽後膿瘍などを考慮
- ・突然発症、嘔吐、咽頭所見が乏しい
→急性心筋梗塞、くも膜下出血、頸動脈・椎骨動脈解離などを考慮

ありがとうございました