第15回薬剤耐性（AMR）に関する小委員会	参考資料1
2026(令和8)年10月14日	

高齢者施設における AMR対策と地域の役割

東北医科薬科大学 医学部 感染症学教室 教授
大学院　医学研究科　社会地域医学領域　感染症学　教授
遠藤 史郎

高齢者施設のAMR対策

施設は生活の場

AMR対策を日常の介護に組み込む

理解

施設に合う対策を選ぶ

医療機関と同じ対策を
そのまま求めない

実行

介護の中で実施

無理なく実践できる
手順と環境を整える

継続

個人任せにしない

職員が替わっても続く
仕組みとして定着させる

介護職員の知識や努力だけに依存せず続ける仕組み

AMR対策＝「薬剤耐性菌対策」だけではない



アウトカム

感染症の発症・入院を減らすことまでをAMR対策として捉える

AMR対策としてのポイント

介護施設共通健康診断書（仙台市医師会）を用いた、医療・介護間の共通情報の確認



介護施設共通健康診断書（仙台市医師会）　（個人情報取扱注意）

ふりがな 氏　名		性別	年　月　日 生れ
住　所			電話番号（自宅） 電話番号（携帯）
現在の病名 •介護サービス提供上、重要なものから順に記入してください。	①　発症日　年　月　日　□安定　□不安定 ②　発症日　年　月　日　□安定　□不安定 ③　発症日　年　月　日　□安定　□不安定 その他		
主な既往歴			
病状及び経過	身長　cm　体重　kg　／　mmHg　脈拍　／分　整		
使用中の薬剤 ＊用法用量を記入してください			
感染症スクリーニング胸部X線検査 ＊必須。但し、6ヶ月以内に撮影しており、特に変化のない場合は、その所見に基づき記入して頂いて差し支えありません。	コメント： ※来実施時は自覚所見、他の検査所見より呼吸器疾患 令和　年　月　日実施 の有無に付きコメント下さい。	肝炎ウイルス検査　※必須。但し過去に実施歴があり、新たな感染が疑われない場合は、その結果に基づき記入して下さい。 HBs抗原 □＋ □－　HCV抗体 □＋ □－　令和　年　月　日　実施 薬剤耐性菌の検出歴：•MVH、気管切開、留置カテーテル、褥瘡等の医療処置中で感染が疑われる場合、適時、細菌検査を実施し、薬剤耐性菌の検出時には記載して下さい。疥癬・•疑われる皮膚所見や症状があれば皮膚科受診等で確定診断をつけて下さい。	
障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）：□自立　□J1　□J2　□A1　□A2　□B1　□B2　□C1　□C2			
認知症高齢者の日常生活自立度：□自立　□Ⅰ　□Ⅱa　□Ⅱb　□Ⅲa　□Ⅲb　□Ⅳ　□M			
実施中の処置 □無　□有→	□留置カテーテル　□褥瘡処置　□経管栄養　□中心静脈栄養　□人工肛門　□吸引　□透析 □インスリン注射　□酸素療法　□気管切開　□胃瘻　□その他		
サービス提供上の留意事項　移送介助：□要　□不要　入浴：□可　□不可　食事制限：□要　□不要　服薬確認：□要　□不要			
備考•特記すべき事項があれば記入して下さい。			
上記の通り診断する。　令和　年　月　日 □下記条件に従い複写することに同意する。　□この診断書を複写することに同意しない。 （いずれかにチェックを入れてください。病状が不安定または複写が不適切な場合には"同意しない"にチェックしてください） 医療機関名　医師名　㊞ 所在地　電話　FAX			
記載上のお願い：1. 介護サービス利用、施設入所の際、この診断書の内容だけでは不十分な場合があるので、必要に応じて血液検査や画像診断の結果等を添付してください。2. この診断書の使用期限は診察日から1年間です。（記載日の患者の状態を1年間保証するものではありません）。			
◎複写の条件：1. 使用期限（上記診断日から1年以内）内に限る。2. 複写が出来る者は、本人及び本人から文書で委託を受けた介護支援専門員のみです。3. 上記「複写することに同意する」欄に記載医師がチェックしていること。			
複写実施者名　㊞　実施日　令和　年　月　日 診断書記載医師同意確認日　令和　年　月　日			
注意点①この診断書を複写する場合は、必ずその都度診断書記載医師に連絡し、同意を得て下さい。②上記同意欄にチェックが無い場合はもちろん、複写にあたって連絡した際に診断書記載医師が複写に同意しない場合は、絶対に複写しないで下さい。③複写は必ず原本から行い、複写したもの各々に日付と実施者の氏名を記入し、捺印をして下さい。			

① 不要な保菌スクリーニングを避ける

薬剤耐性菌「陰性」を確認するための一律検査ではなく、感染が疑われる場合に必要な細菌検査を行う

② 過去の薬剤耐性菌検出歴を共有する

書式には「薬剤耐性菌の検出歴」の記載欄があり、MRSA等の情報を次のケアへつなぐ

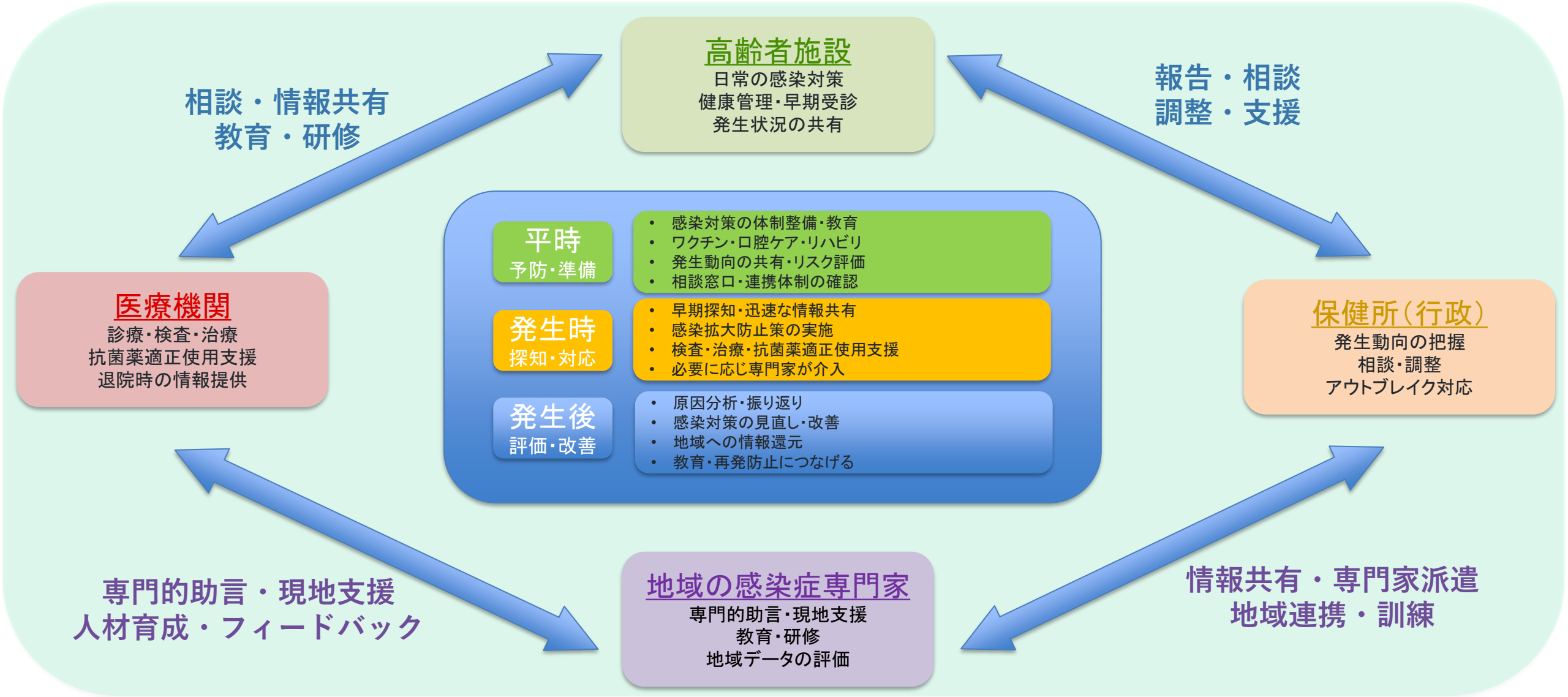
③薬剤耐性菌だけでなく感染リスクも共有する

気管切開、留置カテーテル、褥瘡、経管栄養、吸引、透析など、ケアに必要な情報を併せて共有する

仙台地域の取り組み

「検査による安心」から「情報共有による適切なケア」へ

平時 → 発生時 → 発生後
高齢者施設・保健所・医療機関・感染症専門家の連携



介護職による自律的・継続的感染対策
地域全体で支える仕組み