第15回薬剤耐性（AMR）に関する小委員会	参考資料４
2026(令和8)年10月14日	

歯科の視点からみた高齢者施設におけるAMR対策
～口腔健康管理との関わりも交えて～

今井 健一

日本大学 歯学部 感染症免疫学

１．高齢者施設における口腔ケアについて

口腔健康管理の重要性と肺炎予防における位置づけ



SCOPE 4 誤嚥性肺炎

SCOPE 9 肺炎予防

Clinical Question CQ 20 肺炎の予防に口腔ケアは推奨されるか？

推奨文 肺炎の予防に口腔ケアを弱く推奨する

成人肺炎診療ガイドライン 2024

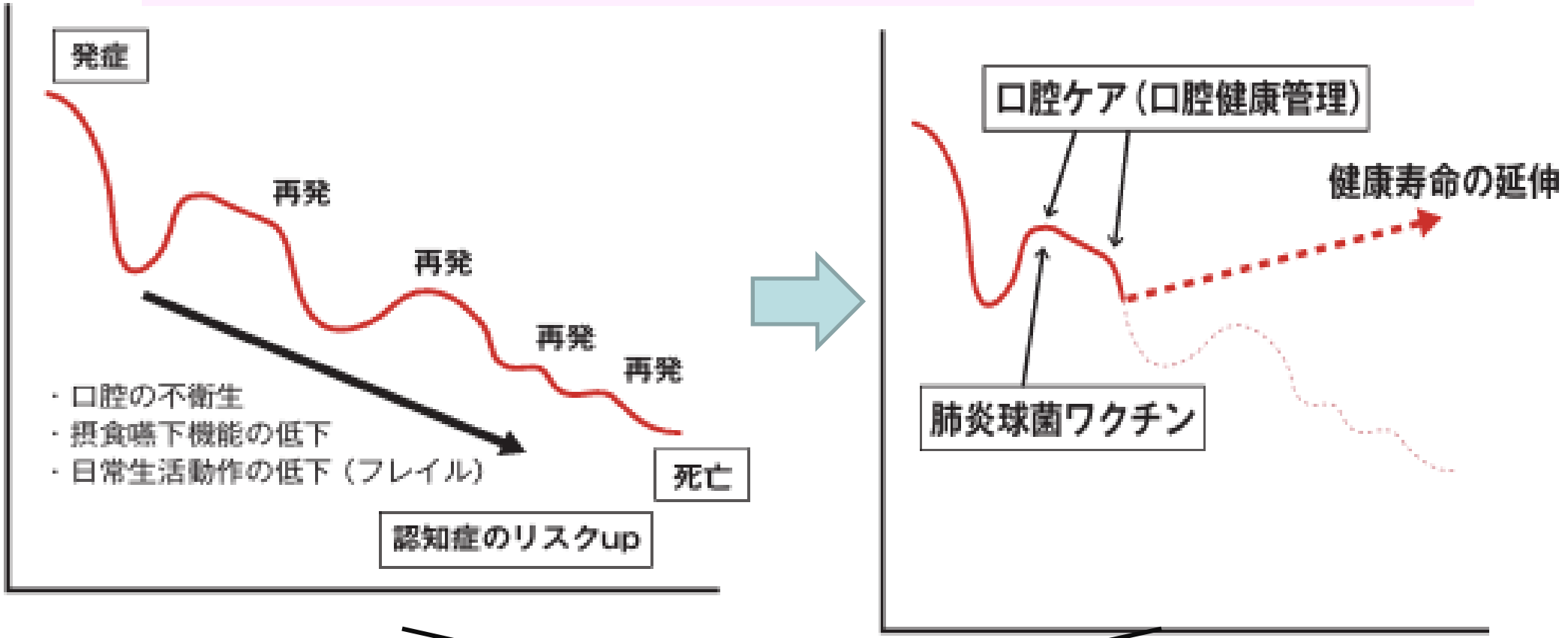
・歯科関連項目が拡充された。
・誤嚥性肺炎が独立項目として新設された。
・肺炎予防の項に肺炎球菌ワクチンとともに口腔ケアが示された。
・口腔嫌気性菌の重要性が示された。

肺炎予防の観点から口腔健康管理の重要性が高まり、2024年改訂ガイドラインでは口腔ケアがより明確に位置づけられた

発表者の提唱する口腔健康管理の意義

・口腔衛生管理と口腔機能管理により感染リスクの低減が期待され、歯周病、う蝕、根尖病巣などの予防にも寄与する。
・肺炎予防における口腔ケアの重要性が再認識されている。
・口腔ケアを行うことで感染リスクが減り、結果として抗菌薬使用機会が減らせる。

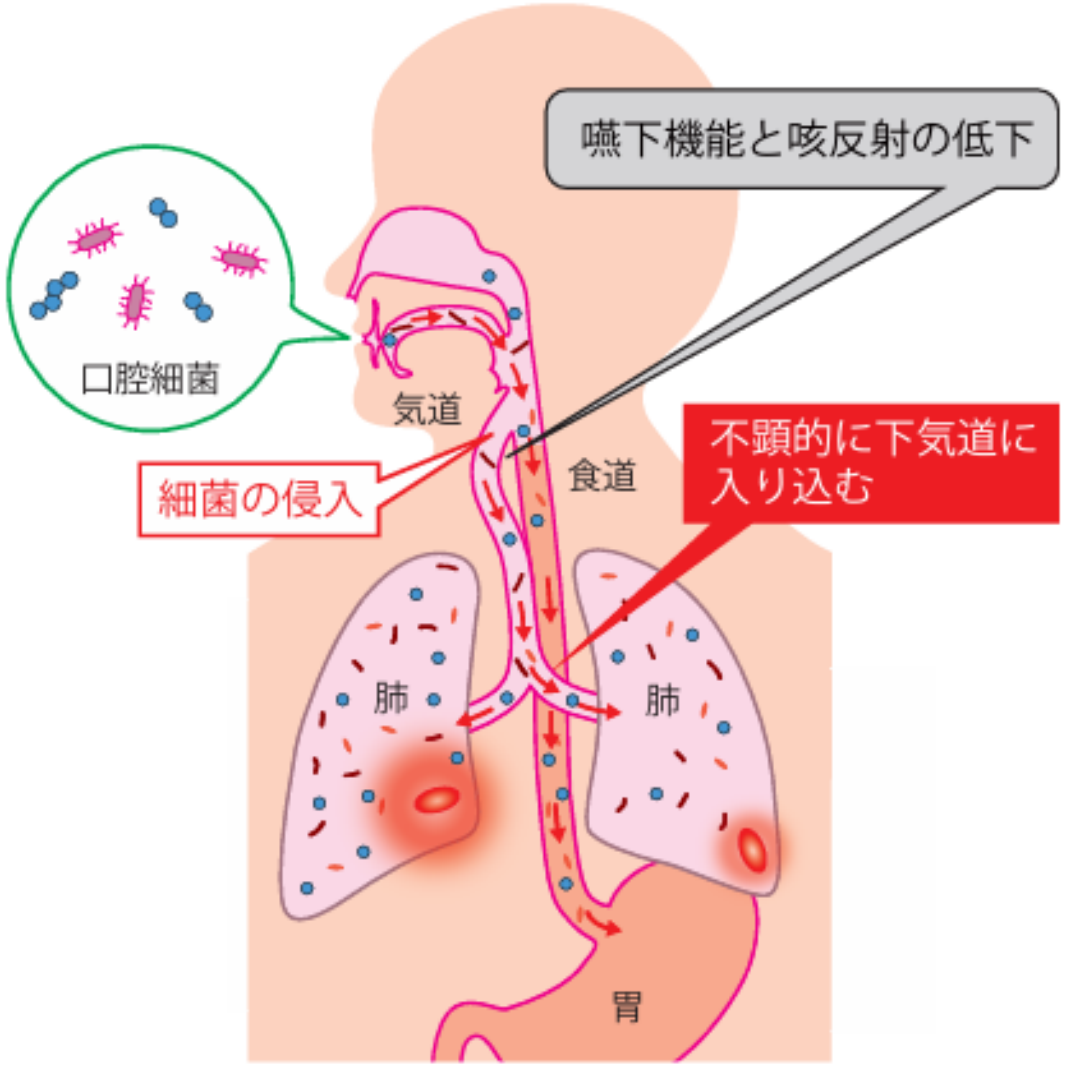
誤嚥性肺炎は繰り返すことが問題！
「負のサイクル」⇒ フレイルの入口！

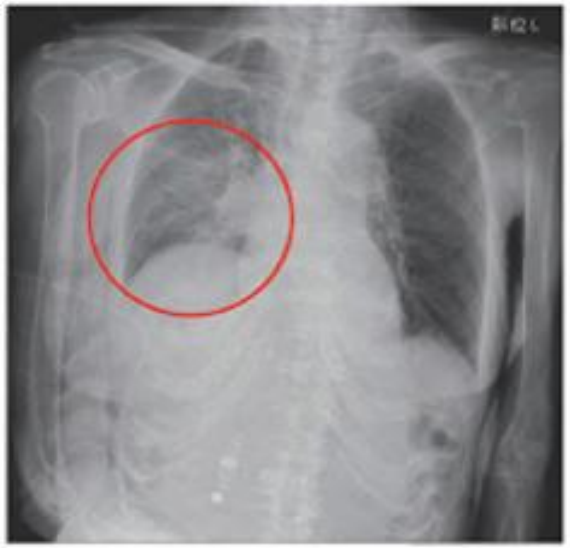


フレイルと認知症の入口、リスクアップ

日本歯科医師会雑誌 2024年7月号より

誤嚥性肺炎の発症







日本歯科医師会雑誌 2024年7月号より

誤嚥性肺炎患者の予後改善における口腔ケアの重要性

- **高齢の誤嚥性肺炎患者では入院時の口腔衛生状態が不良なほど在院日数が延長する。** Yamaguchi K, et al. Eur Geriatr Med. 2024;15:489-496.

- **介護施設から入院した患者は、自宅から入院した患者と比較して退院時に経口摂取が困難となるリスクが高かった。（OR 7.72, 95%CI 1.70-35.10）**
  Yamaguchi K, et al. BMC Geriatr. 2025;25:10.

- **口腔ケアは初回肺炎発症リスクを約43%、肺炎死亡リスクを約47%低下させる。**
  成人肺炎診療ガイドライン2024 CQ22

高齢者施設における口腔ケアの課題

口腔ケアは肺炎予防手法として有効性が示されており、日常ケアとして習慣化しやすいという利点がある。一方で、口腔内状態を簡便に評価できる方法が普及していないことや、多様な施設に対応できるマニュアルがなく施設間・職種間でばらつきが生じやすいことなどの課題もある。

２．歯科領域における抗微生物薬の適正使用について

抗微生物薬適正使用の手引き
第四版

歯科編

厚生労働省
健康・生活衛生局
感染症対策部 感染症対策課
医政局 歯科保健課

日本歯科医学会・歯科医療協議会
歯科における薬剤耐性（AMR）対策ワーキンググループ
報告書

座　　長　小林隆太郎
委 員 長　松野智宜
委　　員　伊藤　真、今井健一、岸本裕充、小林　裕、斎藤義夫、
　　濵村和紀
担当役員　安井利一

令和 6 年 12 月 1 日

歯科適用のある代表的な経口抗菌薬のAWaRe分類

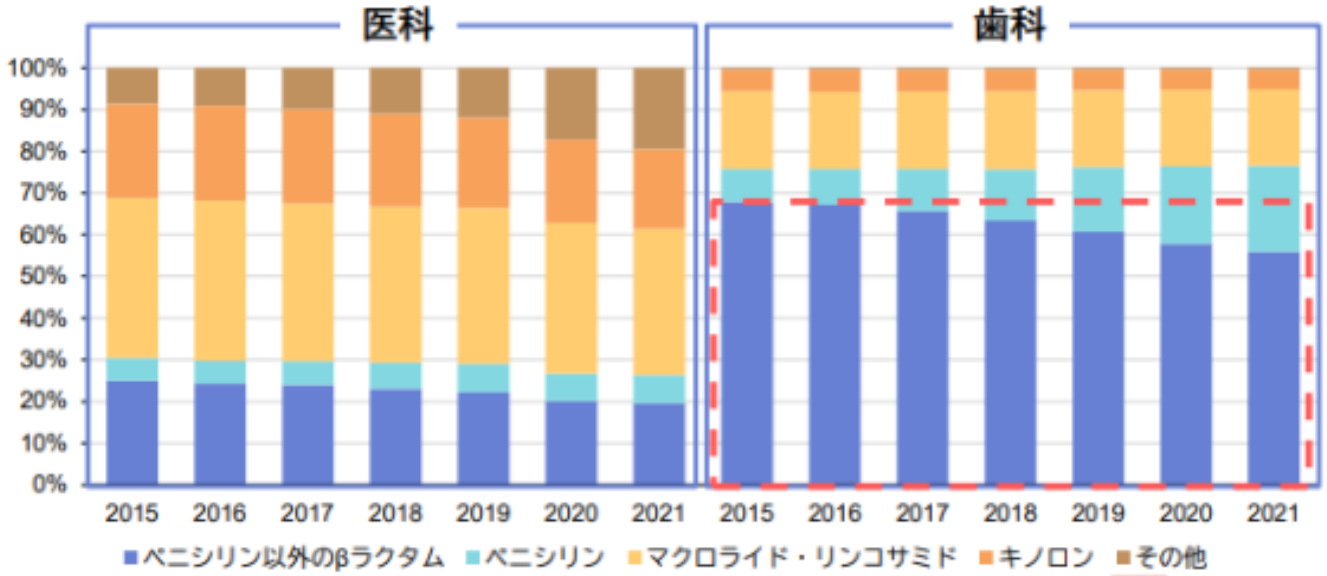
AWaRe分類	ペニシリン系	セフェム系	マクロライド系	キノロン系	その他
Access 第1or2選択薬	サワシリン オーグメンチン ユナシン	第一世代 ケフレックス			リンコマイシン系 ダラシン
Watch 耐性リスクの高い薬		第二世代 ケフラール 第三世代 フロモックス セフゾン バナン メイアクト オラセフ トミロン	クラリス ジスロマック ルリッド	グレースビット タリビット	テトラサイクリン系 ミノマイシン
Reserve 多剤耐性菌への最終手段					ペネム系 ファロム

抗微生物薬適正使用の手引き第四版 歯科編

Access薬の使用比率は23.2%、Watch薬の使用比率は75.7%。WHOが目標としているAccess 薬の使用比率60%以上にはほど遠い

歯科での第一選択薬であるペニシリン系薬はAccessに分類されているが、歯科で使用量が最も多いのはWatch薬（第三世代セファロスポリン系薬やマクロライド系など）である。

医科と歯科における系統別経口抗菌薬の使用割合



【歯科におけるペニシリン以外の β-ラクタム系抗菌薬の使用割合内訳】

ペニシリン以外の β-ラクタム	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
第１世代 セファロスポリン系	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
第２世代 セファロスポリン系	17%	16%	15%	15%	15%	15%	15%
第３世代 セファロスポリン系	**79%**	**80%**	**81%**	**81%**	**81%**	**81%**	**81%**
その他	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%

ペニシリン系薬以外のβ-ラクタム系薬の使用割合は徐々に減少しているが、2021年は56%と過半数を占める。中でもアクションプランでの削減目標の一つである第三世代セファロスポリン系薬は、ペニシリン系薬以外のβ-ラクタム系薬全体の80%以上を占める。

抗微生物薬適正使用の手引き第四版 歯科編

歯科医として考えるAMR対策のキーポイント①

歯科における抗菌薬適正使用の現状と課題

- 歯科医師のうち約1割が病院、約９割が歯科診療所に勤務している。
- 歯科における経口抗菌薬使用量割合は医科の10%程度で使用目的は抜歯後等の手術部位感染や術後合併症の予防を目的とする抗菌薬の処方が81.2%を占める。　抗微生物薬適正使用の手引き第四版 歯科編

- 全国レセプトデータベースを用いた2015～2020年度の歯科における抗菌薬処方動向を分析した研究ではペニシリン系への転換は病院で進んだ一方、診療所では限定的であることが示唆された。

	ペニシリン系	第3世代セファロスポリン系
病院歯科	15.0%→64.0%	64.9%→20.3%
歯科診療所	10.2%→22.2%	60.5%→53.1%

Hirayama K, et al. *J Public Health Dent*. 2025;85(2):153-159.

- 地域医療保険レセプトデータを用いた2015～2019年の歯科医師による抗菌薬処方動向を分析した研究では歯科の抗菌薬処方は5年間で7%減少し、アモキシシリン処方は3.9倍に増加した。しかし2019年時点でも第3世代セフェム系が48.5%を占め、抜歯時予防投与の80%は3日以上処方されるなど、適正使用に課題が残っていた。　Hirayama K, et al. *J Public Health Dent*. 2025;85(2):153-159

歯科医として考えるAMR対策のキーポイント②

- 歯科における抗菌薬適正使用に関する普及啓発・教育の強化が必要である。
- 第三世代セフェム系薬からアモキシシリン等のAccess抗菌薬への処方転換を一層推進する必要がある。
- 画一的・習慣的な抗菌薬処方から脱却し治療・予防目的に応じた抗菌薬適正使用を推進することが重要である。
- 口腔ケアを行うことで感染リスクが減り、結果として抗菌薬使用量を減らすことができる。