○ 結果

- 図 1　2016 年の都道府県別抗菌薬販売量
- 表 1　2013 年から 2016 年の抗菌薬販売量の推移と 2020 年の目標値
- 表 2　2016 年の抗菌薬販売量（日本全体と静岡県の比較）

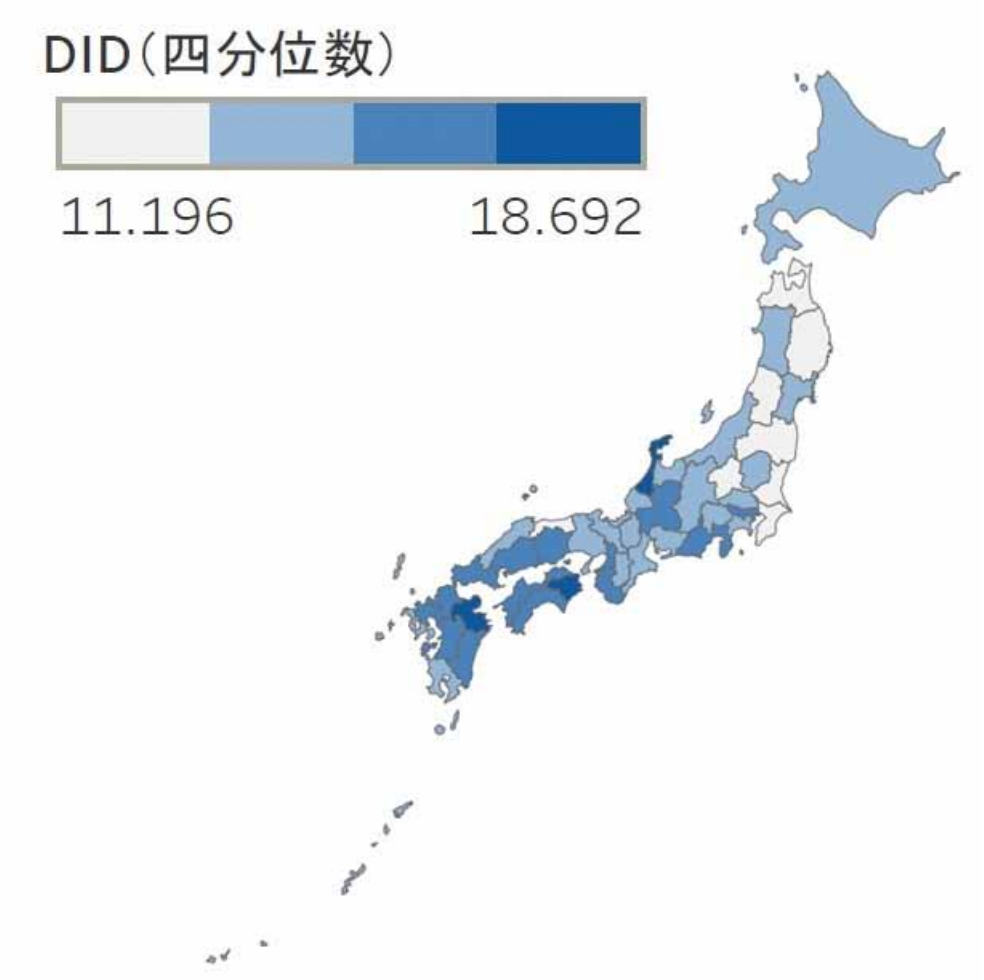

図 1　2016 年の都道府県別抗菌薬販売量

表 1　2013 年から 2016 年の抗菌薬販売量の推移と 2020 年の目標値

	2013	2014	2015	2016	2020 アクションプラン目標
全体	14.89	14.28	15.05	15.03	9.97
経口セファロスポリン	3.14	3.00	3.24	3.11	1.57
マクロライド	5.27	4.87	5.06	5.09	2.63
フルオロキノロン	2.83	2.77	2.77	2.85	1.42
静注用抗菌薬	0.84	0.85	0.91	0.96	0.67

表 2　2016 年の抗菌薬販売量（日本全体と静岡県の比較）

	静岡	全国
全体	15.0	14.7
経口セファロスポリン	3.11	3.32
マクロライド	5.09	4.56
フルオロキノロン	2.85	2.75
静注用抗菌薬	0.96	1.03
経口ペニシリン	1.21	1.22
ＳＴ合剤	0.35	0.31

○ 解説

解説 1　都道府県別抗菌薬販売量集計データの集計方法について

WHO（World Health Organization、世界保健機関）の推奨する医薬品使用量の集計方法で、以下のように計算します。

抗菌薬使用量
（DDDs/1000 inhabitants/day：DID）＝

$$\frac{\text{抗菌薬使用量(g)} / \text{DDD (g)}}{\text{人口(inhabitants)} \times \text{日数(days)}} \times 1000$$

人口(inhabitants)は、調べたい地域（日本全体、静岡県のみ、など）の人口です。DDD は薬物ごとに設定された基準値（例：アモキシシリンの DDD は 1g）です。例えば、アモキシシリンという抗菌薬の使用量が 2 DDDs/1000 inhabitants/day（DID）だった場合、ある 1 日に人口 1000 人あたり、1g のアモキシシリンを使用した人は 2 人だった、ということを示すものとイメージして下さい。

解説 2　2020 年までの目標

2016 年 4 月に国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議から発表された薬剤耐性(AMR)対策アクションプランでは表 1 に示す目標値が掲げられています。2013 年と比較して、2020 年には全体で 33%減、経口セファロスポリン・マクロライド・フルオロキノロン系薬の 3 系統で 50%減、静注用抗菌薬で 20%減が具体的な目標とされています。

表 1 や表 2 に示すように、日本全体だけでなく、静岡県単独で見ても、薬剤耐性(AMR)対策アクションプランの目標達成までの道のりはまだ長く、国民全体で抗菌薬を適正に使用していく必要があります。

なお、集団で考えた場合に、抗菌薬販売量が減少することは、薬剤耐性菌の抑制につながりますが、まずは個々の患者に適正に（必要な患者には十分量を、不要な患者には処方しない）抗菌薬を処方していただくことが重要です。

解説 3　真の目標は。

抗菌薬が適正に使用されているかを確認するためには、プロセス指標（過程）とアウトカム指標（結果）を評価することが重要とされています。サッカーに例えると、プロセスはパス、アウトカムはゴールとなります。

感染症の世界では、図 1、表 1～2 に示した抗菌薬販売量はプロセスの指標とされています。良い抗菌薬を使用しても、患者さんが助からなければ意味がありません。患者が助かっても、使用した抗菌薬の影響で薬剤耐性菌が増え、それが他の患者さんの感染症の原因となっては、意味がありません。

抗菌薬販売量自体も重要な情報ですが、薬剤耐性率や患者さんの生存率などの改善が最終目標であることは見失わないようにしたいところです。

解説 4　目標達成に向けて。

2017 年 6 月に急性気道感染症と急性下痢症を対象とした「抗微生物薬適正使用の手引き　第一版」（http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000166612.pdf）が公開されました。

咽頭炎、市中肺炎、膀胱炎、腎盂腎炎、蜂窩織炎を加えた「外来での抗菌薬使用の手引き」も本ページで公開しています。外来抗菌薬選択の参考にしてください。

これらの資料では、主にペニシリン系薬（アモキシシリンなど）や ST 合剤の適正使用をおすすめしています。経口セファロスポリン・マクロライド・フルオロキノロン系薬のような、使用量抑制が目標とされている抗菌薬だけでなく、ペニシリン系薬（アモキシシリンなど）や ST 合剤の今後の使用量の推移にも着目していきたいと考えています。

また、これらの取り組みを通して、薬剤耐性率の改善が期待されています。