

感染対策委員会主催 令和7年度 第2回全職員研修会 抗微生物薬適正使用について 補足説明資料

スライド1: タイトル

抗微生物薬、いわゆる抗生物質（抗菌薬）の適正使用は、医師や看護師だけの問題ではありません。病院で働く全ての職員が知っておくべき基本的な知識です。今回の内容は、厚生労働省が発行している「抗微生物薬適正使用の手引き 第四版」に基づいています。

スライド2: AMR の脅威

まず、なぜ今、抗微生物薬の適正使用が重要なのかをお話しします。薬剤耐性菌、英語で AMR と呼ばれる細菌が世界的に深刻な問題になっています。具体的な数字を見てみましょう。

- 2050 年までに、年間 1,000 万人が薬剤耐性菌によって死亡すると予測されています
- 実は 2019 年の時点で、すでに年間 490 万人が薬剤耐性菌関連で亡くなっています

これがどういうことかという、3つの大きな問題があります。

1つ目：今まで治せた病気が治療困難になる

普通の肺炎や尿路感染症が、抗菌薬が効かないために治せなくなります。

2つ目：手術ができなくなる

手術の前後に使う予防的抗菌薬が効かなくなれば、安全に手術ができません。

3つ目：新薬開発の停滞

1980 年代以降、新しい抗菌薬の開発がほとんど止まっています。製薬会社にとって採算が合わないからです。

つまり、今ある抗菌薬を大切に使わないと、将来、私たちや家族が感染症にかかったときに治療できなくなる可能性があるのです。

スライド3: 主な薬剤耐性菌

では、実際にどんな薬剤耐性菌があるのか、代表的なものを3つご紹介します。

1つ目：MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）

最も有名な耐性菌です。傷や手術部位の感染、肺炎、血流感染の原因になります。通常の抗菌薬が効かないため、治療の選択肢が限られます。

2つ目：ESBL 産生菌

大腸菌や肺炎桿菌が抗菌薬に耐性化したものです。主に尿路感染症で増加しており、外来でも遭遇することが増えています。

3つ目：多剤耐性緑膿菌

人工呼吸器関連肺炎などの原因になります。複数の抗菌薬に耐性を持っているため、治療の選択肢が非常に限られます。

これらの耐性菌を増やさないために、抗菌薬の適正使用と感染対策が重要なのです。

スライド4：細菌とウイルスの違い

ここで基本的なことを確認します。抗菌薬、つまり抗生物質が効くのは「細菌」だけです。「ウイルス」には全く効きません。

細菌とウイルスは全く別の生き物です。

抗菌薬が効くもの（細菌による感染症）

- 肺炎（細菌性）
- 膀胱炎
- 皮膚の化膿
- 中耳炎
- 細菌性腸炎

抗菌薬が効かないもの（ウイルスによる感染症）

- 風邪
- インフルエンザ
- COVID-19
- ノロウイルス

風邪のほとんどはウイルスが原因です。だから、風邪に抗生物質を飲んでも全く意味がありません。

これは医療従事者だけでなく、皆さん自身や家族が病院を受診するときにも知っておくべき大切な知識です。

スライド5：抗微生物薬の不適正使用

抗微生物薬の不適正使用には2つのパターンがあります。

1つ目：不必要使用

抗微生物薬が必要ない病態に使用している状態です。典型的な例は、先ほどお話しした「風邪に抗生物質」です。

2つ目：不適切使用

抗微生物薬は必要だけれど、選択・量・期間が標準治療から逸脱している状態です。例えば、用量が不足している、期間が短すぎる、などです。

そして、やってはいけないNG行動が3つあります。

1. 自己判断で途中でやめる

症状が良くなったからといって、処方された薬を飲み切らずにやめてしまう。

2. 余った薬を保管・後で使用

前にもらった抗生物質を取っておいて、次に風邪をひいたときに勝手に飲む。

3. 他人にあげる・もらう

家族や友人に「同じ症状だから」と薬をあげたり、もらったりする。

これらは全て危険な行為です。皆さん自身も、家族や友人がこういうことをしようとしたら、止めてあげてください。

スライド6: 抗生物質の正しい飲み方

では、抗生物質を処方された場合、どう飲むのが正しいのか。4つのポイントがあります。

1. 医師の指示を守る

処方された量・回数・期間を必ず守ってください。「1日3回」なら8時間おきに、「5日分」なら5日間飲み切る、これが基本です。

2. 最後まで飲み切る

症状が良くなっても、勝手にやめてはいけません。中途半端に飲むと、耐性菌が発生しやすくなります。

3. 決められた時間に

「1日3回」なら、できるだけ8時間おきに飲みます。抗菌薬は血液中の濃度を一定に保つことが重要だからです。

4. 余った薬は処分

使わなかった薬、余った薬は、必ず処分してください。取っておいて後で使うのは危険です。

これは皆さん自身や家族のためにも、ぜひ覚えておいてください。

スライド7: 特に知っておきたい: 子どもと抗菌薬

お子さんがいる方に、特に知っておいていただきたいことがあります。

子どもの風邪・咳・鼻水のほとんどは抗菌薬不要です。

これは手引きにもはっきり書かれています。不要な抗菌薬は、副作用のリスクを高めるだけです。

抗生物質が必要な場合

- 中耳炎（膿が出ている）
- 溶連菌感染症
- 肺炎（細菌性）
- 尿路感染症
- 細菌性髄膜炎

不要な場合が多い

- 鼻水・鼻づまり
- のどの痛み
- 咳
- 発熱（ウイルス性）
- ほとんどの気管支炎

小児科を受診したときに「抗生物質はいりません」と言われても、それは正しい判断です。心配しないでください。

逆に、むやみに「抗生物質をください」と言わないことも大切です。

スライド8: みんなができること

では、私たち一人ひとりに何ができるのか。6つのポイントをお伝えします。

1. 手洗い・うがい

感染症予防の基本です。手洗いを徹底すれば、風邪やインフルエンザにかかりにくくなります。感染症にかからなければ、抗菌薬を使う機会も減ります。

2. ワクチン接種

インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチンなど、予防できる病気はワクチンで予防しましょう。

3. 体調管理

十分な睡眠と栄養で免疫力を保つことが、感染症予防につながります。

4. 適切な受診

風邪で病院を受診したときに、むやみに抗生物質を求めないことです。

5. 正しく服用

処方された抗菌薬は、処方通りに最後まで飲み切ってください。

6. 知識を広める

今日学んだことを、ぜひ家族や友人にも伝えてください。

これらは誰にでもできることです。特に、手洗いと体調管理は、清掃員の方も事務員の方も栄養士の方も、全員が今日から実践できます。

一人ひとりの行動が、未来の医療を守ります。

スライド9: 重要ポイントのまとめ

では、今日の研修で特に覚えておいていただきたい6つのポイントをまとめます。

1. 風邪に抗生物質は効かない

ウイルスと細菌は別物です。風邪はウイルスが原因なので、抗生物質は効きません。

2. 必要なときに適切に使う

必要な患者に、必要な薬を、必要な期間だけ使うことが適正使用です。

3. 処方最後まで飲み切る

症状が改善しても、自己判断で中止しないでください。

4. 手洗い・手指衛生の徹底

感染症予防の最も基本的な行動です。全職員が実践しましょう。

5. 患者さんへの正しい説明

「なぜ抗菌薬が必要か」「なぜ不要か」を丁寧に説明することが大切です。

6. 職種に関わらず全員で取り組む

一人ひとりの行動が、薬剤耐性菌の拡大を防ぎます。

スライド10: 最終スライド

最後にもう一度、お伝えしたいことがあります。

職種・役職に関わらず、病院で働くすべての人が、正しい知識を持ち、適切な行動をとることで、薬剤耐性菌の拡大を防ぎ、患者さんと未来の医療を守ることができます。

医師や看護師だけでなく、すべての職員の皆さんが、この取り組みの重要な一員です。

研修は以上となります。お疲れ様でした。