
感 染 対 策 研 修 会

日 時 令和5年5月21日(日) 13:30～15:45
会 場 札幌コンベンションセンター 1階 107室・108室

司会：北海道薬剤師会 病診委員会 委員 深 山 義 敬

1. 開 会

2. 特別講演 (13:30～15:30)

メインテーマ：「感染予防策と抗菌薬の適正使用」

座長：北海道薬剤師会 病診委員会 委員 檜 山 恭 弘
北海道薬剤師会 病診委員会 委員 田 村 広 志

13:30～14:30

1) 外来抗感染症薬 UP-to-DATE 2023

社会医療法人 医仁会 中村記念病院
薬剤部 係長 山 田 和 範 先生

14:30～15:30

2) コロナウイルス感染症 2019 とその周辺

— with コロナの新しい段階、5類となり、
医療者としてコロナとどう付き合っていくか？ —

一般社団法人 Sapporo Medical Academy 代表理事
北海道科学大学・東京薬科大学客員教授 岸 田 直 樹 先生

3. 確認テスト (15:30～15:45)

外来抗感染症薬 UP-to-DATE 2023

社会医療法人 医仁会 中村記念病院 薬剤部 係長

山田 和範



AMR対策アクションプランの数値目標うち、抗微生物剤の使用量については2013年ベースで2020年の目標値は全体で2/3以下であったが、実際は28.9%減にとどまった。経口抗菌薬に目を向けると、セファロスポリン系抗菌薬やフルオロキノロン系抗菌薬、およびマクロライド系抗菌薬は、2013年の半減を目標としていたが、実際は、それぞれ42.8%減、41.5%減、39.5%減という結果であった。

注射剤の20%減の目標を掲げていたところの実際は2.7%減であったことに比べると、内服抗菌薬の使用量を抑えられたことは、かなり健闘した結果と言えるだろう。医薬品の添付文書では現在の内服抗菌薬はおしなべて、効能又は効果に関連する注意の項に「抗微生物薬適正使用の手引き」を参照に適正使用を促す文言が記載されていることをはじめ、多くの多角的アプローチの結果であることは、周知の事実である。

内服抗菌薬は、抗菌薬使用量の全体に占める割合が多く、この適正使用が実践されれば、AMR対策に与える影響は大きなものとなる。

そんな期待を背景に、2022年度診療報酬改定で外来感染対策向上加算および連携強化、サーベイランス強化加算が新設され、各種要件を満たした場合、診療所・クリニックにおいて患者1人につき月1回算定できることになった。

この中で連携強化加算の施設基準は、感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関に対し、過去1年間に4回以上、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行っていることが要件となっている。

今後は、抗菌薬の使用を絞るだけでなく、適材適所に使用をサポートするような取り組みも大切になるだろう。

診療所・クリニックでは、診療科毎に多様な感染症およびそのターゲットとする細菌があり、診療科独自の感染症などもある。これらに対し、最適な抗菌薬処方をするのは現場の第一線で診療にあたる医師であるが、それを支援する第一人者は処方箋を受ける薬剤師に他ならない。

これに追い風となっているのが2022年4月から公益財団法人日本化学療法学会で新設された外来抗感染症認定薬剤師制度である。これは、抗菌薬が外来診療で用いられる絶対量が多いことに加え、外来診療や在宅医療領域における抗菌薬の適正使用を薬局薬剤師が中核となり推進していくことに対する大きな期待の表れでもある。

このことから、薬局薬剤師も今後は抗感染症薬に対し専門性をもって対応いただく必要がある。それが実践された暁には、わが国のAMR対策は、一步も二歩も前進することは間違いない。そのため本セミナーでは外来で目にする事が多い内服抗菌薬をはじめとした抗感染症薬について、使い方を含め、基本を整理したい。

■略歴

2000年3月	北海道薬科大学 薬学部 生物薬学科 卒業	医療薬学専門薬剤師
2000年4月	医療法人 医仁会 中村記念病院 薬剤部 入職	日本病院薬剤師会感染制御専門薬剤師
2003年7月	医療法人 医仁会 中村記念南病院 薬剤部 異動	日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師
2011年4月	同薬剤部 主任	
2017年4月	同薬剤部 係長	
2020年4月	社会医療法人 医仁会 中村記念病院 薬剤部 異動	
2020年4月	北海道科学大学 薬学部 客員教授	

コロナウイルス感染症 2019 とその周辺 － with コロナの新しい段階、5 類となり、 医療者としてコロナとどう付き合っていくか？－

一般社団法人 Sapporo Medical Academy 代表理事
北海道科学大学・東京薬科大学客員教授

岸田 直樹



2023年5月8日にコロナウイルス感染症2019(以下コロナ)が感染症法上の5類になる予定だ。本講演が行われているときはもう5類となっていることになるのだが、医療者はどのようにコロナと付き合っていくといいであろうか？特に医療機関では、どのように感染対策を緩和していくのが良いであろうか？コロナウイルス感染症2019という誰しもが何度も感染する新しい疾患が増え、風邪診療やその感染対策は難しさを増したことは間違いない。つまり、医療者こそwithコロナを受け止め難い。withコロナという方針は、去年の時点ですでに提示されていたが、「市中はwithコロナだが、医療機関はゼロコロナ」という図式となっていた。通常の風邪ウイルスによる風邪(ウイルス性上気道感染症)・インフルエンザとコロナを臨床症状で区別する難しさ、という側面だけではなく、そのような中、コロナ流行前と同じような外来・入院診療体制で見えていくという方向性だが、自身の感染リスクとその医療機関での拡大に対する医療者側の恐怖とともに、その諸々に対応する憎しみや怒りができあがり、さらに長期戦による疲れとなってしまったことも含め、様々な側面の困難さがこの抄録を書いている時点で発生していると感じる(2023年3月時点)。特に日本は、徐々に医療体制を広げ、受け止めていくという方針を他国よりも長期間とったため、かえって現場はいつも過去最高の流行、いつも医療ひっ迫となってしまう、大変な思いをする経過が他国よりも長びいた影響もあり、この感情と疲労の程度はとても強くなっていると感じる。コロナとはどう付き合っていくといいのか？この明確な解を提示することはとても難しい感染症であることは、みなさんに説明するのは釈迦に説法であろう。ではどうしたらよいであろうか？ところで、今解決すべき課題はコロナだから、なのであるだろうか？それを考える土台となる知識、考え方を、皆で考えるきっかけとなれたらうれしい。

■略歴

- 1995年 国立東京工業大学理学部中退
- 2002年 国立旭川医科大学医学部医学科卒業
- 2010年 静岡県立静岡がんセンター 感染症科フェロー修了
- 2010年 手稲溪仁会病院 感染症科チーフ 兼 感染対策室室長
- 2014年 一般社団法人 Sapporo Medical Academy 代表理事
- 2017年 北海道科学大学薬学部客員教授(臨床推論)
- 2018年 北海道大学医学院公衆衛生修士課程(MPH)修了
- 2020年 札幌市危機管理対策室 参与(感染症対策担当)
- 2022年 厚生労働省医政局長賞優秀賞受賞(セルフケアの医療者教育)
- 2023年 厚生労働大臣賞最優秀賞受賞(データに基づいたコロナの情報発信)