



健康長寿時代に求められるAMR(薬剤耐性)対策

—超高齢社会における高齢者の安心と安全な暮らしを目指して—

高齢者施設における

薬剤耐性対策の実態

3つの ポイント

① 発症後のリスク

② 施設運営への影響

③ 対策の手段

薬剤耐性の場合

無症状も多く、
リスクを意識しづらい

職員が感染し、発症することは、
想定しづらい

中長期的な対策が多く、
結果がわかりづらい

多くの感染症の場合

重症化や死亡に結びつきやすいなど、
リスクがわかりやすい

職員の欠勤にもつながり、
人員不足を招きやすい

具体的な対策が多く、
取り組みやすい

多くの感染症に比べて薬剤耐性菌は、高齢者施設にとってイメージや想定がしづらく本来のリスクに反して、
どうしても **“よくわからない”感染症** という印象を持たれがちである

高齢者施設における

薬剤耐性対策

7つの 論点

1

AMR対策の 水準

エビデンスの創出、医療機関
との役割分担の整理



2

検査

検査の基本的な考え方の明確
化、施設の特性を踏まえた検
査実施体制の再設計



3

抗菌薬治療

抗菌薬治療の基本的な考え方
の明確化



4

人材育成と 多職種連携

医師、看護職、介護職、施設長、
事務長などの職種や施設の特
性に応じた持続可能な研修体
制の整備



5

抗菌薬使用状況 の実態把握

レセプトにおける記録範囲の
整理、給付調整への留意、カル
テ情報の活用



6

情報基盤と サーベイランス

抗菌薬使用状況の把握、サー
ベイランスシステムの構築、施
設と医療機関間での検査結果
等の共有



7

行政基盤

省庁・部局横断的な検討体制の
構築、都道府県と市町村の役割分
担の整理、地域内の相互支援体
制の整備、財源の在り方の整理





薬剤耐性対策の
推進に向けて

持つべき **4** つの
視点



集団生活の場と生活の場の両立

本人の意思の尊重

医療・介護計画による合意形成

偏見や差別の防止

高齢者の安心と 安全な暮らしの実現



薬剤耐性菌とは、細菌(病原体)が、抗菌薬の使用に伴い変化し、抗菌薬の効果が小さくなることを薬剤耐性(AMR: Antimicrobial Resistance)といいます。薬剤耐性菌による感染症が起ると、抗菌薬による治療効果が十分に得られず、最悪の場合には死に至る可能性があります。日本では、2040年には高齢化率が35%に達すると予測されており、加齢に伴い免疫力は低下し、複数の疾患を抱える(multimorbidity)高齢者人口も増加しています。こうした高齢者は感染症にかかりやすく、感染症に対する社会全体の脆弱性が高まっている状態であるといえます。感染症を発症すれば抗菌薬が投与される機会も多くなり、抗菌薬が使われれば使われるほど、AMRは発生あるいは拡大しやすくなります。既に、国内では薬剤耐性菌による新規感染症患者の約7割が70歳以上の高齢者が占めており、健康長寿社会の実現に向けてAMR対策は重要な課題となっています。

問
い
合
わ
せ
先

特定非営利活動法人

日本医療政策機構

〒106-0032

東京都港区六本木5-11-16

国際文化会館内

Tel : 03-4241-5020

Fax : 03-6859-9291

✉ info@hgpi.org



日本医療政策機構(HGPI: Health and Global Policy Institute)は、2004年に設立された非営利、独立、超党派の民間の医療政策シンクタンクです。市民主体の医療政策を実現すべく、独立したシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供してきました。特定の政党、団体の立場にとらわれず、独立性を堅持し、フェアで健やかな社会を実現するために、将来を見据えた幅広い観点から、新しいアイデアや価値観を提供しています。日本国内はもとより、世界に向けても有効な医療政策の選択肢を提示し、地球規模の健康・医療課題を解決すべく、これからも皆様とともに活動を続けていきます。