

静岡県内における抗菌薬適正使用体制加算の算定に関するアンケート調査について（1回目）の結果報告

静岡県病院薬剤師会 学術部 感染制御専門薬剤師部門

【目的】

2024年度の診療報酬改定において、抗菌薬適正使用体制加算（5点）が新設された。その算定基準の1つとして、直近6カ月のAccess抗菌薬の使用比率が60%以上またはサーベイランスに参加する医療機関全体の上位30%以上であることが定められている。Access抗菌薬とは、WHOが抗菌薬適正使用の指標として推奨している抗菌薬の分類（AWaRe分類）で「耐性化の懸念が少なく、すべての国が高品質かつ手ごろな価格で広く利用できるようにすべき抗菌薬」と定義され、アモキシシリン、セファレキシン、スルファメトキサゾール・トリメトプリム、クリンダマイシン、メトロニダゾールなどが含まれている。

今回、静岡県内における抗菌薬適正使用体制加算の算定状況に関しての現状把握、Access抗菌薬の使用比率の改善に向けた取り組みや今後の課題について情報共有することを目的として、アンケート調査を行った。

【調査方法】

- ・ Googleフォームを活用したアンケート調査
- ・ アンケート調査は2回行う。

1回目 提出期限：2025年1月末、2024年度第1～3回

2回目 提出期限：2025年6月末（予定）、2024年度第4回～2025年度第1回

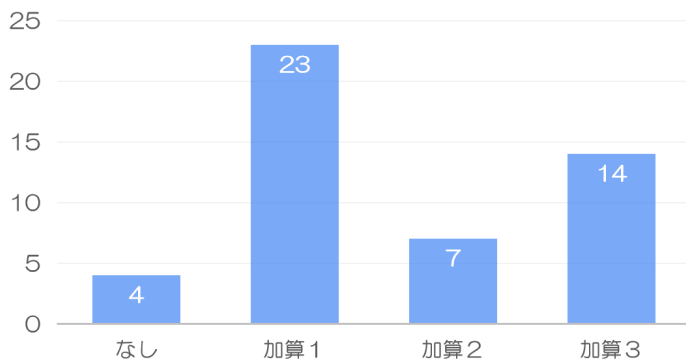
【データの公表】

- ・ 2024年度第3回静岡県病院薬剤師会 感染制御専門薬剤師部門研修会（2025/2/28）にて1回目の結果を報告済
- ・ 静岡県病院薬剤師会ホームページにて、1回目および2回目の結果をそのつど報告
- ・ 静岡県病院薬剤師会会報（2025年10月号）にて、1～2回目の結果をまとめて報告

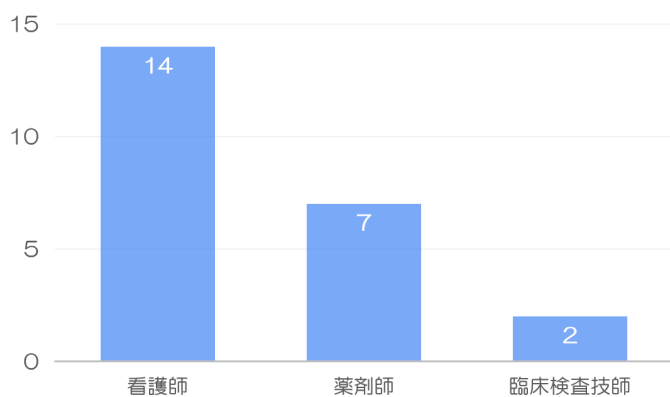
【結果】

- ・ 回答率：30.8%（48/156）
- ・ 回答施設の病床数（中央値、範囲）：289床（40～934）

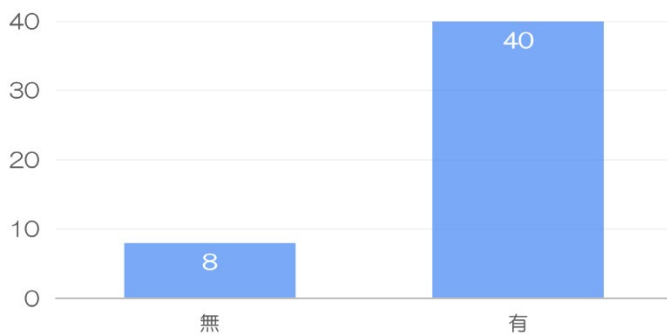
・感染対策向上加算算定の有無



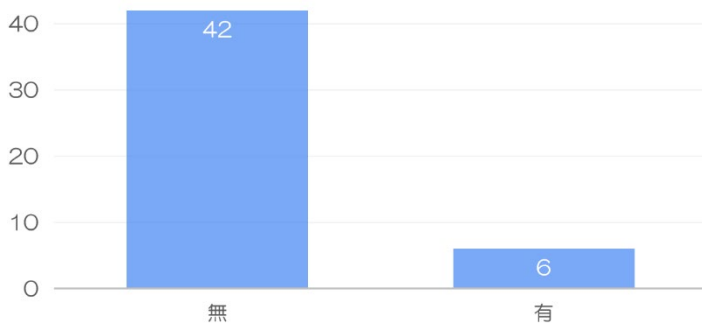
・感染対策向上加算1施設：ASTの専従職種



・J-SHIPHE参加の有無



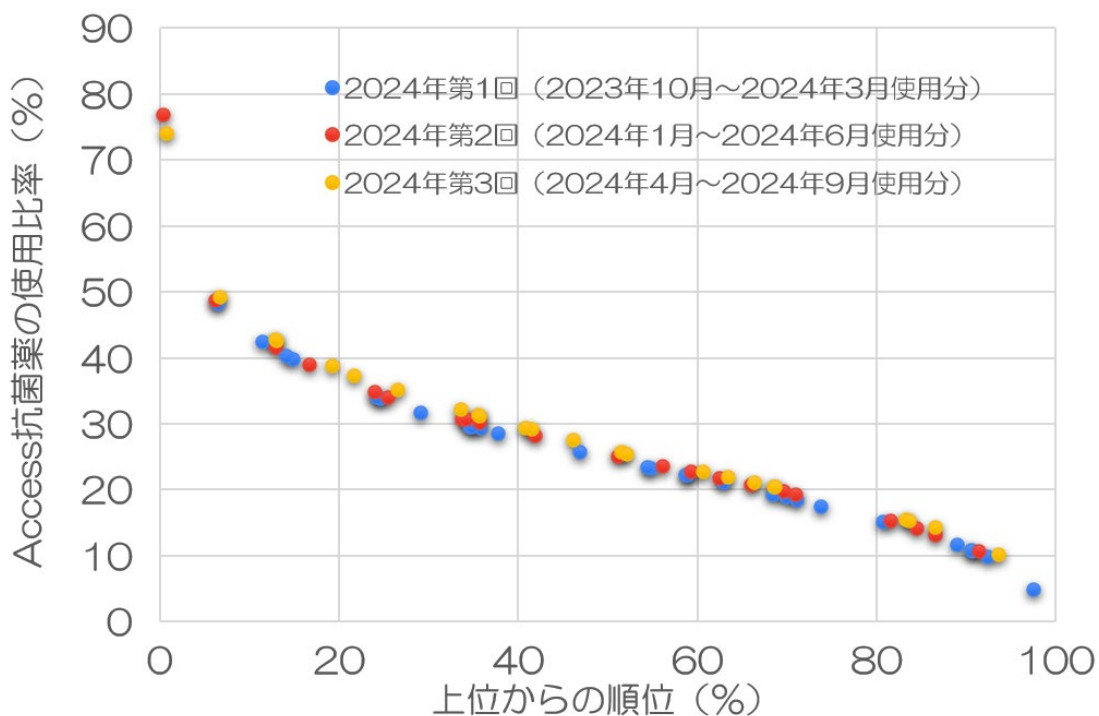
・抗菌薬適正使用体制加算の算定の有無（有の6施設はいずれも感染対策向上加算1の施設）



・ Access 抗菌薬の使用比率・順位：中央値（範囲）、データ入力施設数

| | 2024年第1回 (2023年10月 ~2024年3月) | 2024年第2回 (2024年1月~ 2024年6月) | 2024年第3回 (2024年4月 ~2024年9 月) |
|----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| Access抗 菌薬の使用 比率 (%) | 24.5 (4.8~95.8) 30施設 | 24.3 (10.6~76.8) 26施設 | 25.6 (0~74.1) 29施設 |
| Access抗 菌薬の上位 からの順位 (%) | 54.8 (6.4~97.6) 27施設 | 51.1 (0.4~91.4) 21施設 | 43.8 (0.7~93.6) 24施設 |

・ Access 抗菌薬の使用比率・順位の関係



参考：6 か月間の入院中の患者以外の患者に使用された抗菌薬における AWaRe 分類での評価 2024 年度
第 4 回レポート 2025 年 2 月 14 日

参加施設数：1938 施設

Access 抗菌薬の使用比率は、中央値：25.8% IQR：18.0%~34.8%

上位 30%の Access 抗菌薬の使用比率：32.5%

・ Access 抗菌薬の使用比率の改善に向けてすでに取り組み始めたことがあれば、記載してください

【回答の要約】

院内研修会の実施

医局会、委員会、AST ニュースなどでの情報提供

採用抗菌薬の見直し。経口第3世代セフェムの採用削除やセファクロルからセファレキシンへの切り替え

抗菌薬適正使用の推進

培養提出の推進

キノロンの使用量抑制（尿路感染症・皮膚科領域）

・ 特に1回目と比較して、2回目または3回目で使用比率：10%以上改善した施設（9施設）の取り組み事例

【回答内容より抜粋】

委員会でのデータ共有

抗菌薬適正使用体制加算・AWaRe分類の周知（薬事審議会、診療管理会議、AST ニュース）

採用薬の見直し（新規採用：オラスポア、採用中止：第3世代経口セフェム系抗菌薬）

近隣の調剤薬局への在庫確保の依頼

J-SIPHEの還元データをフィードバック

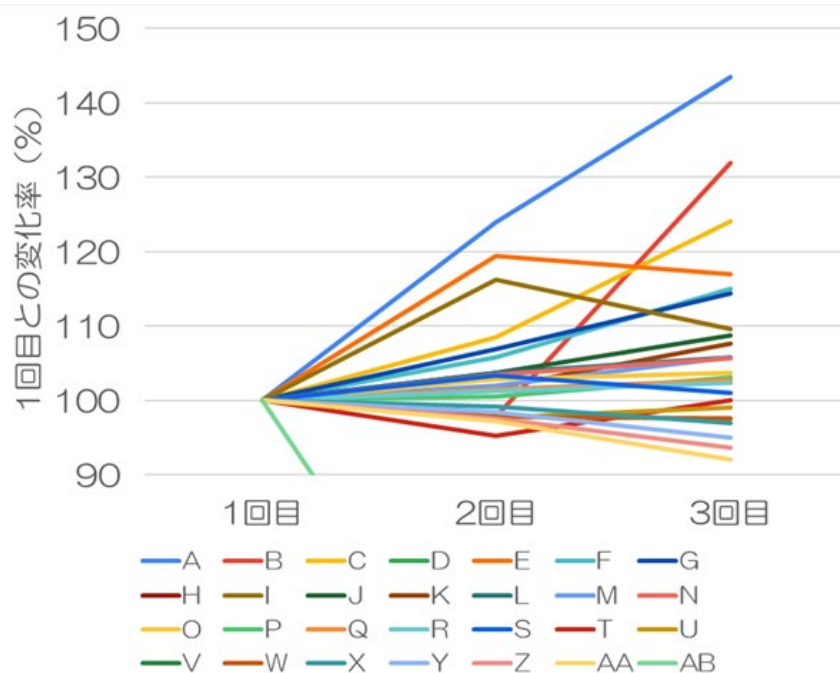
ICDが中心となり、血液培養、痰培養、尿培養を提出するよう意識付けを行っている。

AWaRe分類に関する研修会を院内で開催、医局には同内容のスライド（音声付き）を一定期間視聴してもらえるような対応を行った

GCL→CEXへの変更、CFPN-PI、CFDNの採用削除、感染対策委員会にて還元データの周知、抗微生物薬適正使用の手引きの配布および院内の抗菌薬適正使用マニュアルへ参考資料として追加

医師へ抗菌薬適正使用体制加算の概要と抗菌薬AWaRe分類の一覧を文書を用いて周知

（参考情報：データ提出施設のAccess抗菌薬の使用比率の推移。1回目を100%として計算）



・ Access 抗菌薬の使用比率の改善に向けて、課題と考えられていること（現在改善中のものも含め）があれば記載してください

【回答の要約】

抗菌薬の出荷制限

院外処方に関する介入の難しさ

医師の処方習慣、適正使用の啓発

研修会の効果が低い、抗菌薬→キノロンなどの画一的な処方

呼吸器内科のマクロライド処方

セファクロルの使用

【まとめ】

- ・ 静岡県内の Access 抗菌薬の使用比率はおおむね、全国データと一致していた。
- ・ 2024 年度第 1 回（2023 年 10 月～2024 年 3 月使用分）→2024 年度第 3 回（2024 年 4 月～2024 年 9 月使用分）にかけて、Access 抗菌薬の使用比率の全体的な傾向として、大きな変化はみられなかった。
- ・ 一方、一部の施設では、第 1 回と比較して、第 2 回または第 3 回にかけて、Access 抗菌薬の使用比率が 10%以上改善していた。
- ・ これらの施設では、各種データのフィードバック、抗菌薬適正使用の推進、採用抗菌薬の見直しなどに取り組まれていた。施設内で、Access 抗菌薬が何かを周知するとともに、Access 抗菌薬以外の抗菌薬の使用を抑制する取り組みが重要となる。
- ・ ただし、同様の取り組みを行っている場合でも、施設によっては、研修会の効果が限定的であること、経口抗菌薬への介入の難しさが課題となっていた。また、呼吸器内科領域での少量マクロライドの使用など、診療科特有の抗菌薬使用は、Access 抗菌薬の使用比率の改善における制約となっていた。
- ・ 今後、2025 年度第 1 回（2024 年 10 月～2025 年 3 月使用分）までを対象とした 2 回目のアンケート調査を 2025 年 5～6 月をめどに実施する方針である。