

抗菌薬に対する地域フォーミュラ導入の“準備課題”整理

～AWaRe視点の基盤づくり～

○ 木下 雅文¹、熊崎 進²、長友 絵梨佳³、岸野 友紀^{4,5} 1. 一般社団法人 飯田下伊那薬剤師会 2. 同 会営薬局 3. 同 会営やまなみ薬局 4. 株式会社ファルモ 5. 帝京大学大学院医療データサイエンスプログラム

■ 背景

今後、薬剤耐性（AMR）を起因とした死亡数はガンよりも増えると言われている。抗菌薬の不適切な使用は、AMRを助長するため世界的な課題である。

WHOはAWaRe分類を提唱している。AWaRe分類では、抗菌薬を3つ（「Access（優先して使用する）抗菌薬」、「Watch（注意して使用する）抗菌薬」、「Reserve」（最終的な手段として使用する）抗菌薬）に分類し、Access抗菌薬の使用割合を60%以上することを推奨している。

日本でもAMR対策の一環としてこの指標が重視されているが、現状の評価は主に院内処方ベースであり、地域全体を網羅するには限界がある。こうした中、地域薬局の調剤データを活用した外来処方の可視化が注目されている。

■ 目的

飯田下伊那地域（以下、当地域）の地域フォーミュラは、調剤データを用いて現状を把握し、有効性・安全性・経済性の観点から検討・策定される。

また、当地域を含む各地域で検討される地域フォーミュラは日本フォーミュラ学会が公開しているモデルフォーミュラを参考に行っている。一方で、抗菌薬耐性（AMR）対策は全国共通の課題であり、当地域も例外ではない。AMRの理解は進むものの実現度は不明で、さらに導入リソースは限られている。

本研究は、当地域におけるAMR対策と地域フォーミュラを同時に進めるための検討課題を整理することを目的とする。

■ 方法

2022年7月～2024年6月の地域薬局調剤データを対象に、抗菌薬をAWaRe分類し、処方件数・DDD*1・DOT*2を用いてAccessの選択傾向を医療機関種別および年齢層で比較した。併せてWatchの施設間ばらつきを概観し、当地区の地域フォーミュラの素案策定に必要な定性的論点を抽出した。

➤ 使用データ：飯田下伊那地域における調剤薬局から得られる調剤データ

➤ 解析期間：2年間（2022年7月～2024年6月）

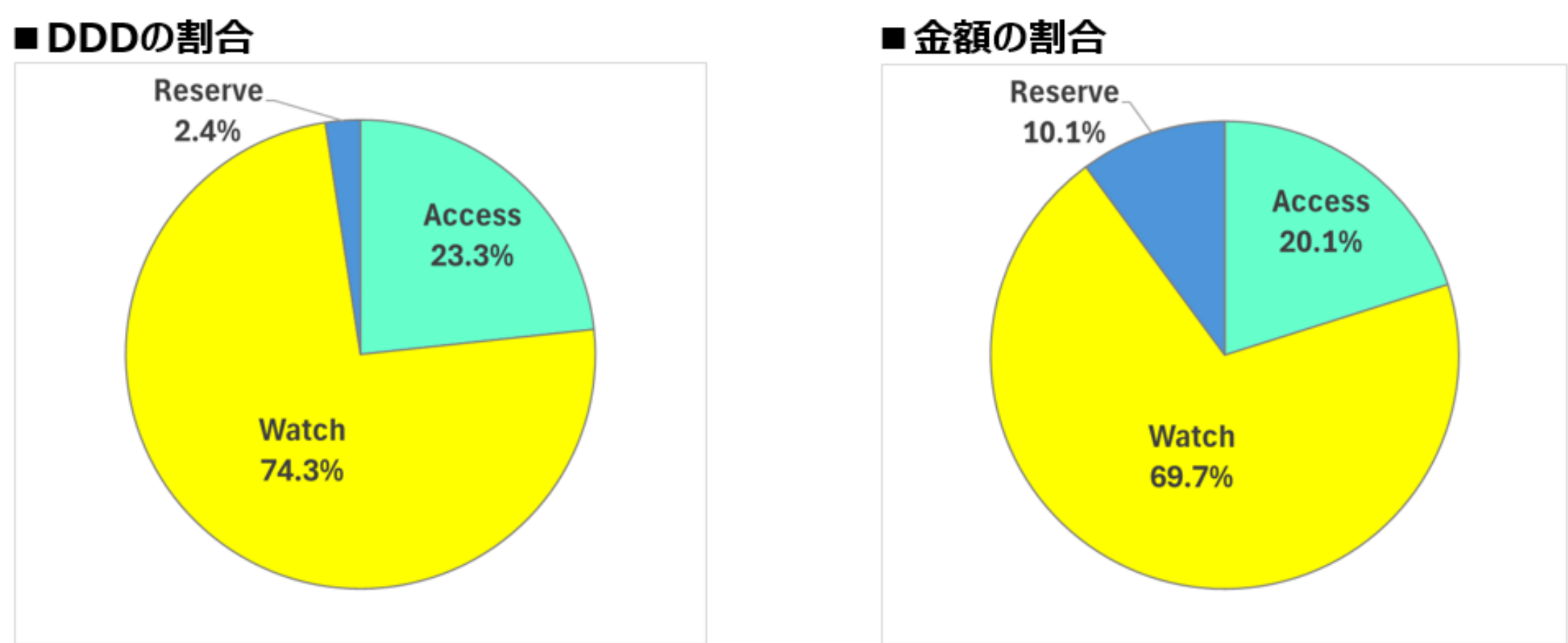
➤ 金額*3は厚生労働省の公開薬価資料参考とした。

➤ 一般名ごとに、「金額の割合」・「DDDの割合」・処方件数・処方1件あたり費用を算出した。

*1 DDD：Defined Daily Doses（抗菌薬使用量）
*2 DOT：Days of Therapy（治療日数）
*3 金額：薬価金額ベースで算出

■ 結果

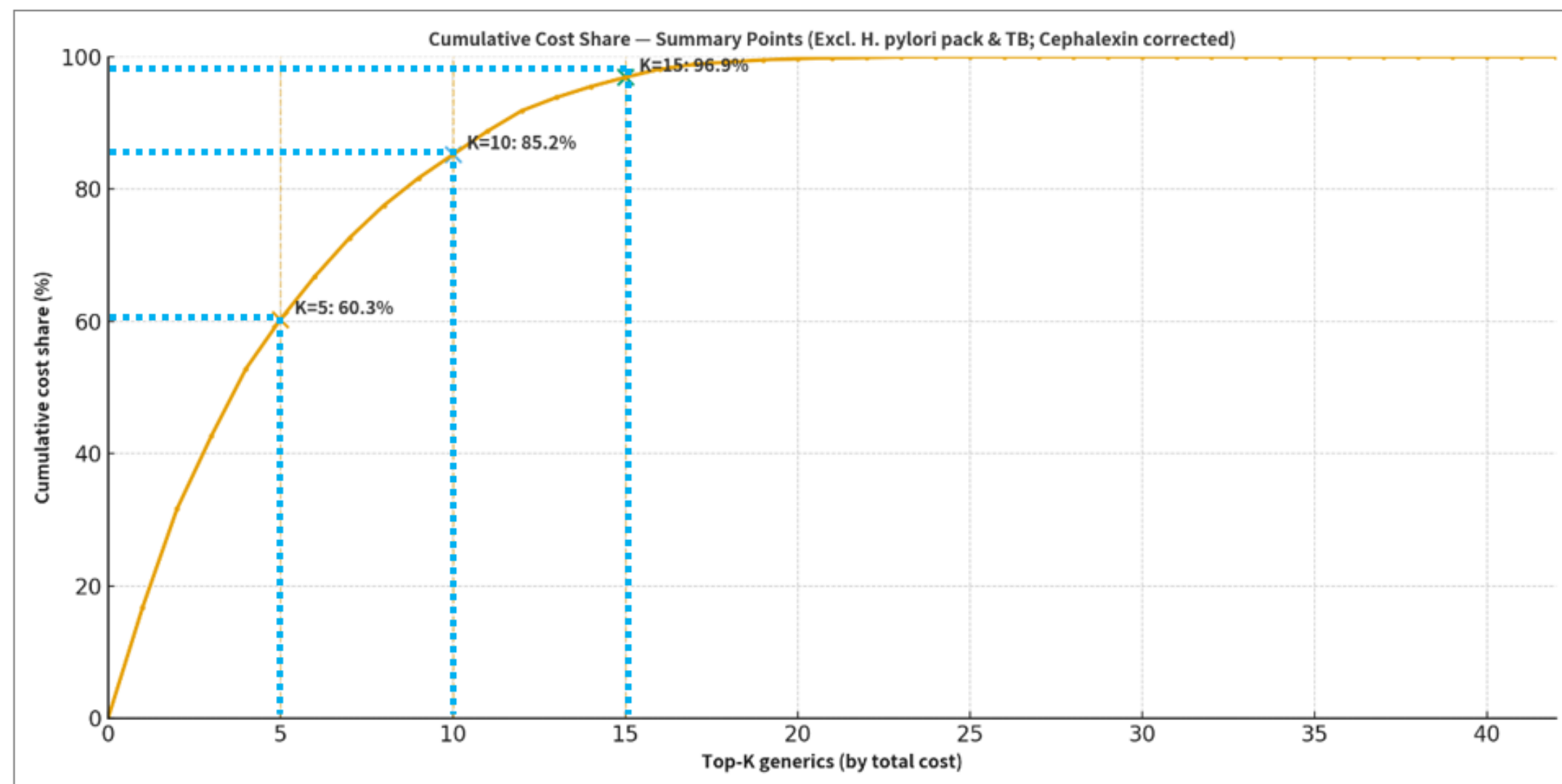
結果① 抗菌薬の使用量（DDD）と金額の割合は、どちらもWatch抗菌薬が多い。



- DDDの割合は、Watch抗菌薬が74.3%を占めた。
- 金額の割合は、Watch抗菌薬が69.7%を占めた。

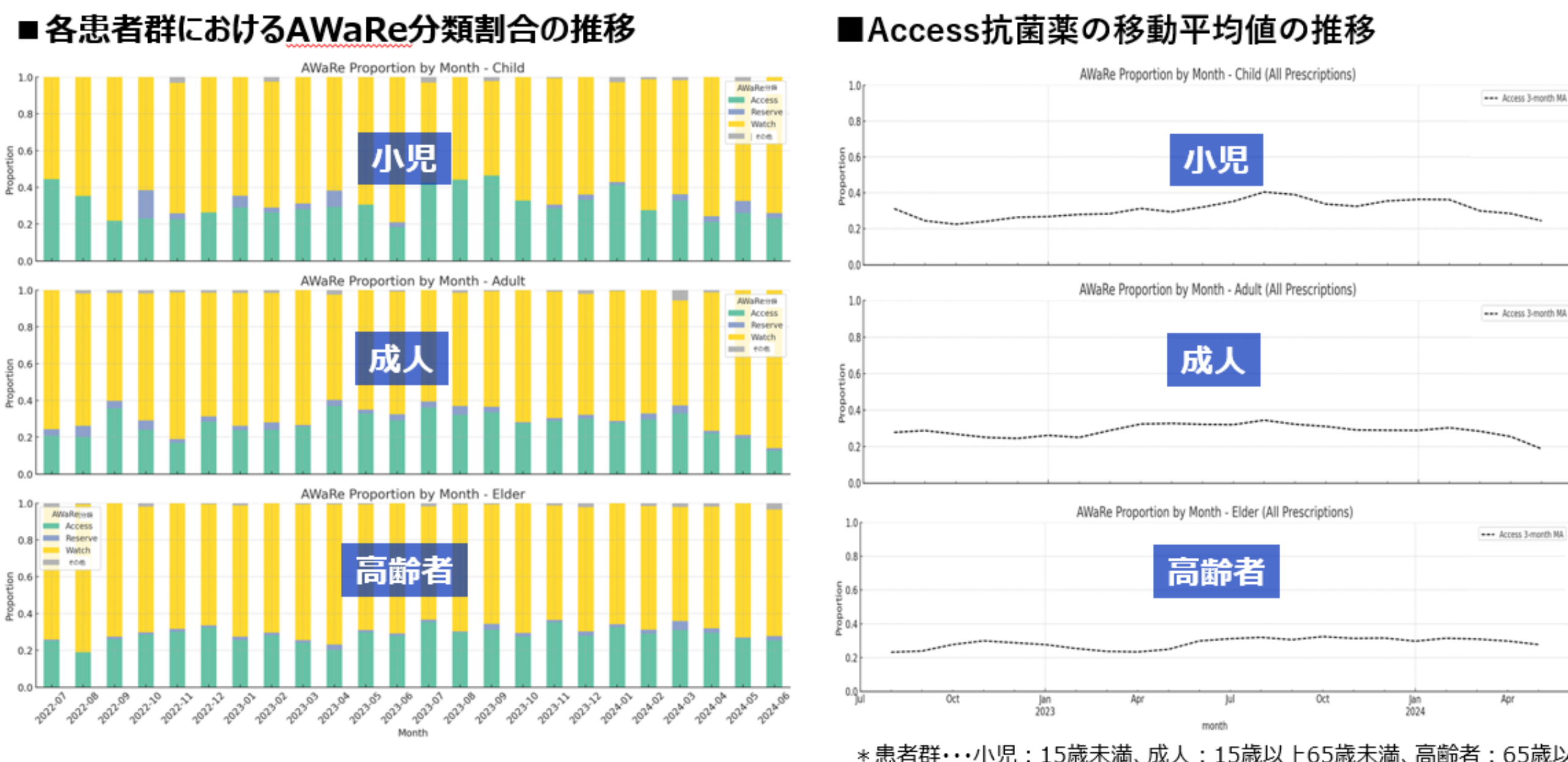
WHOの推奨を大幅に下回っていた
(WHOの推奨：Access抗菌薬60%)

結果④ 金額割合は、結果③の上位10成分が、抗菌薬全体の8割以上を占めた。
(上位5成分が60.3%、上位10成分が85.2%、上位15成分が96.9%) (下表の点線参照)



➤ AwaRe分類の金額割合は、地域フォーミュラ策定における論点の一つとして活用できることが示唆された。

結果② 各患者群におけるAWaRe分類割合は同様の推移を示した。



➤ AwaRe分類割合は患者群に関係なく、季節変動に伴う大きな変化がないことが示唆された。

結果⑤ クリニックと病院を比較すると、クリニックの件数が全体的に非常に多い。

🏥 病院 - Access上位成分

一般名	処方件数
アモキシシリン水和物	225
セファレキシ	122
ドキシサイクリン塩酸塩水和物	106
スルファメトキサゾール・トリメトプリム	102
アモキシシリン・クラバン酸	40

🏥 クリニック - Access上位成分

一般名	処方件数
アモキシシリン水和物	1,242
セファレキシ	393
スルファメトキサゾール・トリメトプリム	353
ドキシサイクリン塩酸塩水和物	185
アモキシシリン・クラバン酸	134

🏥 病院 - Watch上位成分

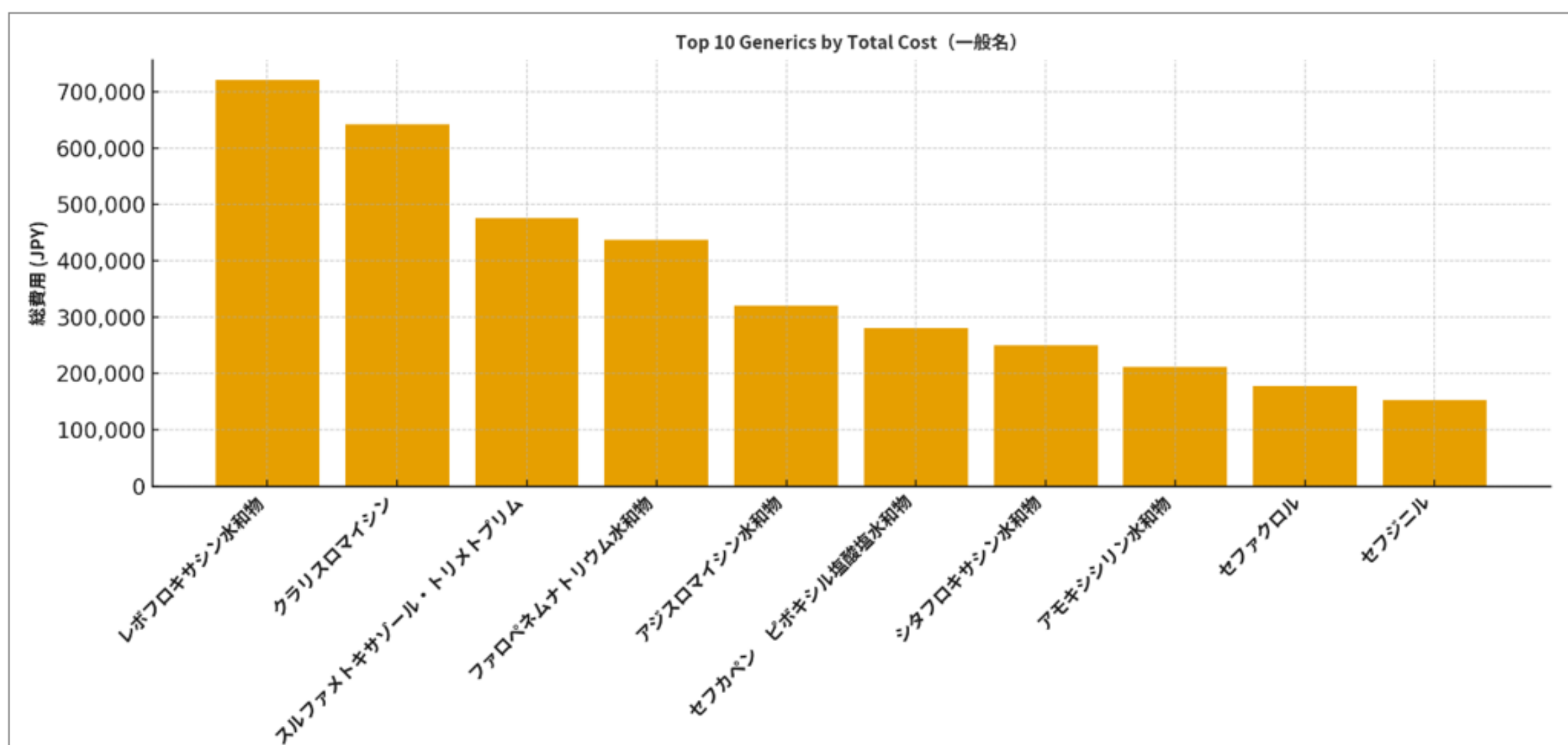
一般名	処方件数
レボフロキサシン水和物	148
クラリスロマイシン	139
セファペン ピボキシル塩酸塩水和物	120
アジスロマイシン水和物	89
セフトレブ ピボキシル	81

🏥 クリニック - Watch上位成分

一般名	処方件数
クラリスロマイシン	588
レボフロキサシン水和物	548
セフトレブ ピボキシル	335
セファペン ピボキシル塩酸塩水和物	311
アジスロマイシン水和物	244

➤ 特にクリニックではアモキシシリンが非常に多く、
クリニックの医師のAccessの処方意識は高い傾向が示唆された。

結果③ 抗菌薬の金額上位は、レボフロキサシンとクラリスロマイシンが占めた。



➤ 地域フォーミュラの推奨品を検討する為には、適用疾患や使用背景も考慮する必要がある。

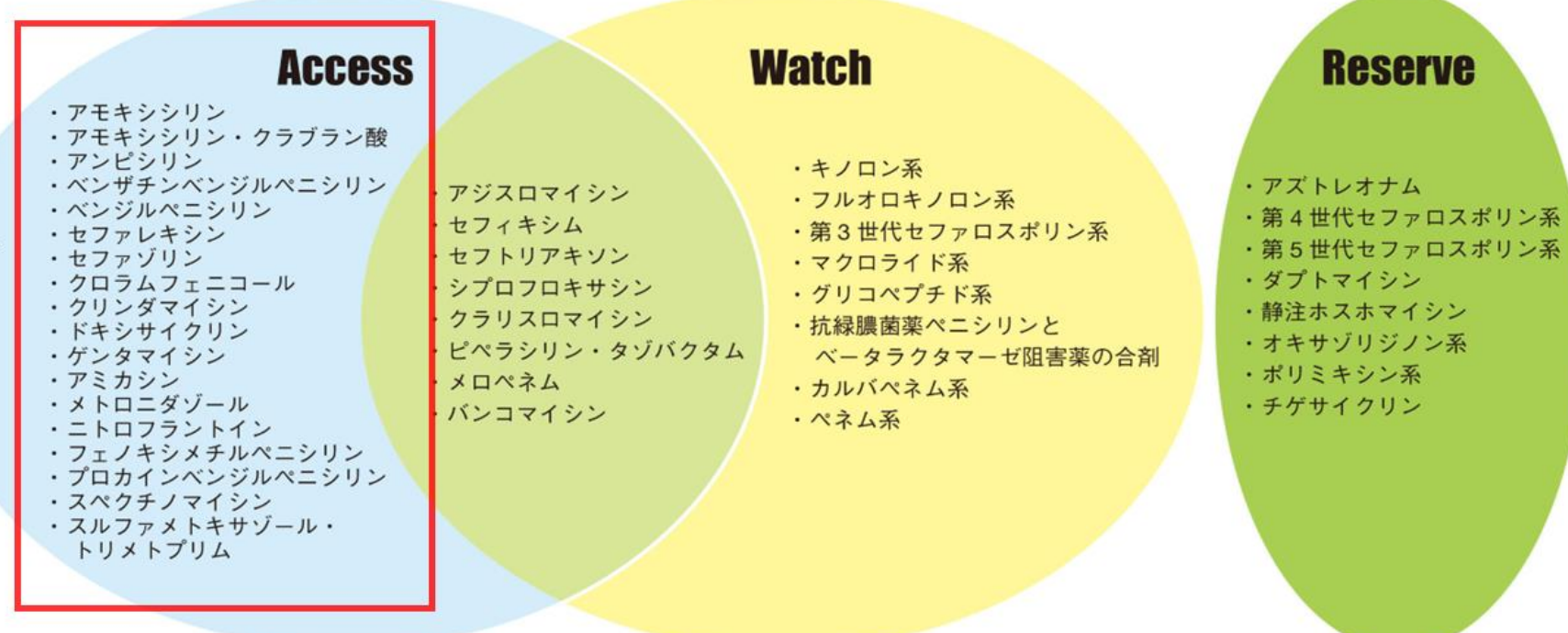
参考資料 日本でのAMR対策の評価について

✓ AMRの防止を目的としてWHOが定めた抗菌薬の分類、AWaRe分類が使われています。日本ではこの指標を用いてAMR対策の評価を行っている。

※ AWaRe分類（1）

- 抗菌薬を「Access」、「Watch」、「Reserve」の3つのカテゴリに分け、「Access」は主に狭域抗菌薬で、一般的な感染症で主に用いるべき抗菌薬とされている。
- WHOが定めるAccessの目標使用割合は60%以上となっている。

Access抗菌薬の使用割合の目標値を抗菌薬全体の60%以上を目指している。



出典：(1) 2024.10. AMR臨床リファレンスセンター「AWaRe分類は抗菌薬適正使用支援ツールの1つ」

■ 考察

● 使用量、金額の両方において、AWaRe分類の状況を調査したところ、Watchが多く処方され、金額も多くかかっている可能性があることが示唆された。

● 年齢における、抗菌薬処方における大きな差は見受けられなかった。

● 抗菌薬は、金額割合が少数品目に集中していることから、地域フォーミュラの策定は、まずは10～15品目に的を絞って検討することも段階的に進めることがAMR対策にも繋がることを示唆された。

● アモキシシリンの処方件数が多く処方されていることから、医師の抗菌薬に対する処方意識が高い可能性があり、抗菌薬に対する地域フォーミュラ策定に向けて前向きとなる要素になる可能性がある。

● 現在は、疾患名や診療科などの処方背景については調査出来ていないため、今後はこちらを考慮し議論を継続していく必要がある。

■ 結論

● 抗菌薬の金額についても定性的深掘りすると、抗菌薬に関する地域フォーミュラ導入を議論するための具体的な成分にフォーカスすることが可能となった。

● 今後、処方背景や地域の使用状況を把握したうえで、抗菌薬のフォーミュラを策定することが、更なるAMR対策による適正使用の促進と経済性確保に役立つ可能性が示唆された。

■ 今後の展望

● 本研究は処方変更を推奨するものではないが、地域の処方状況の解析・可視化しており、今後、患者状況、疾患情報など（薬効、年齢、妊娠、剤形、地域感受性、供給など）をもとにした議論を行う際の材料として、非常に重要だと考えられる。

● 抗菌薬の地域フォーミュラの実施は、地域の薬物治療の均霑化に直結するため、今後更に実践に近づけるべく、疾患名を考慮した解析などを継続していく。



日本フォーミュラ学会
COI 開示

筆頭演者名：木下 雅文（飯田下伊那薬剤師会）

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

Japanese Society of
Formulary



一般社団法人
飯田下伊那薬剤師会