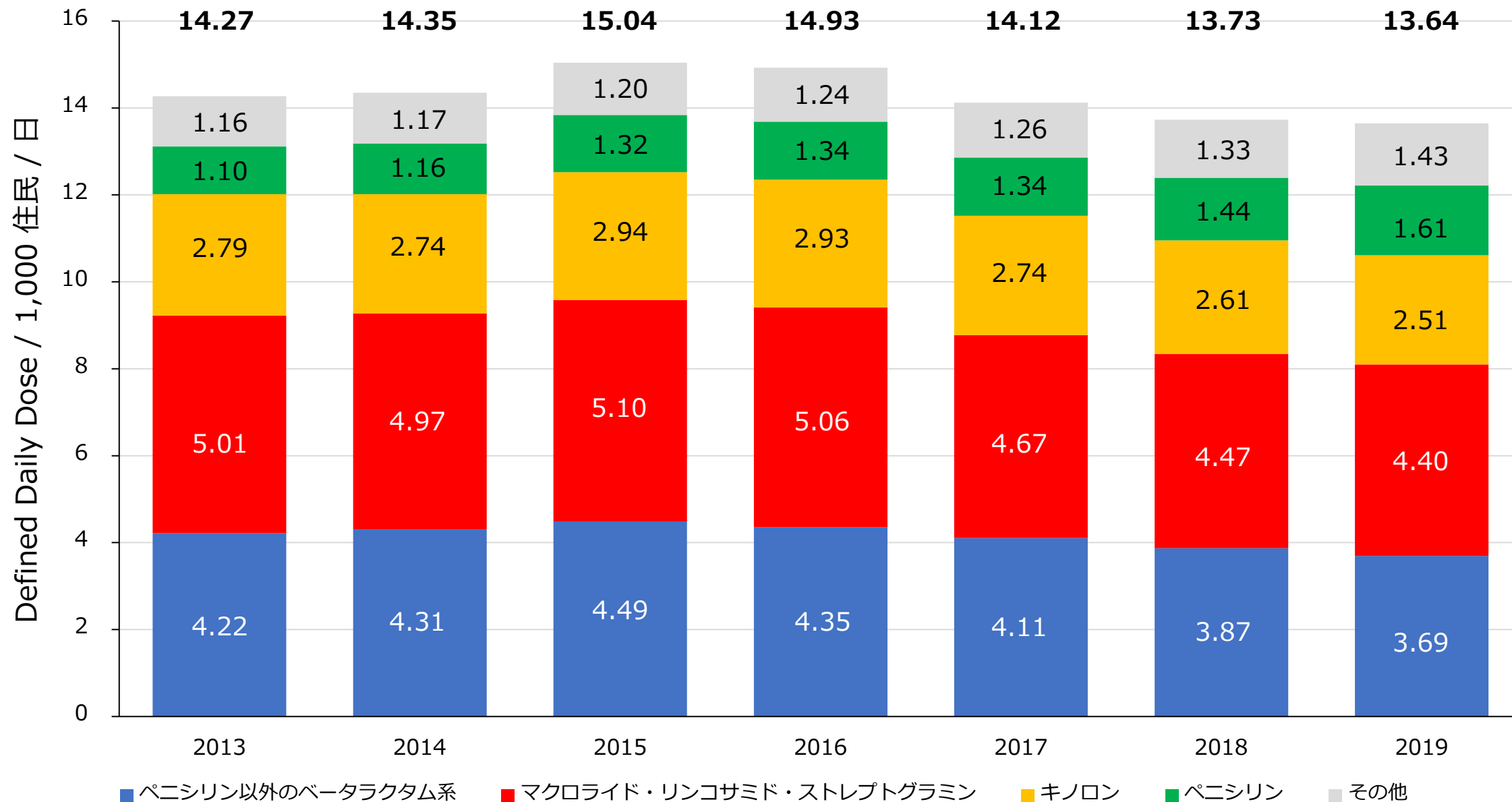


全国の抗菌薬使用量統計

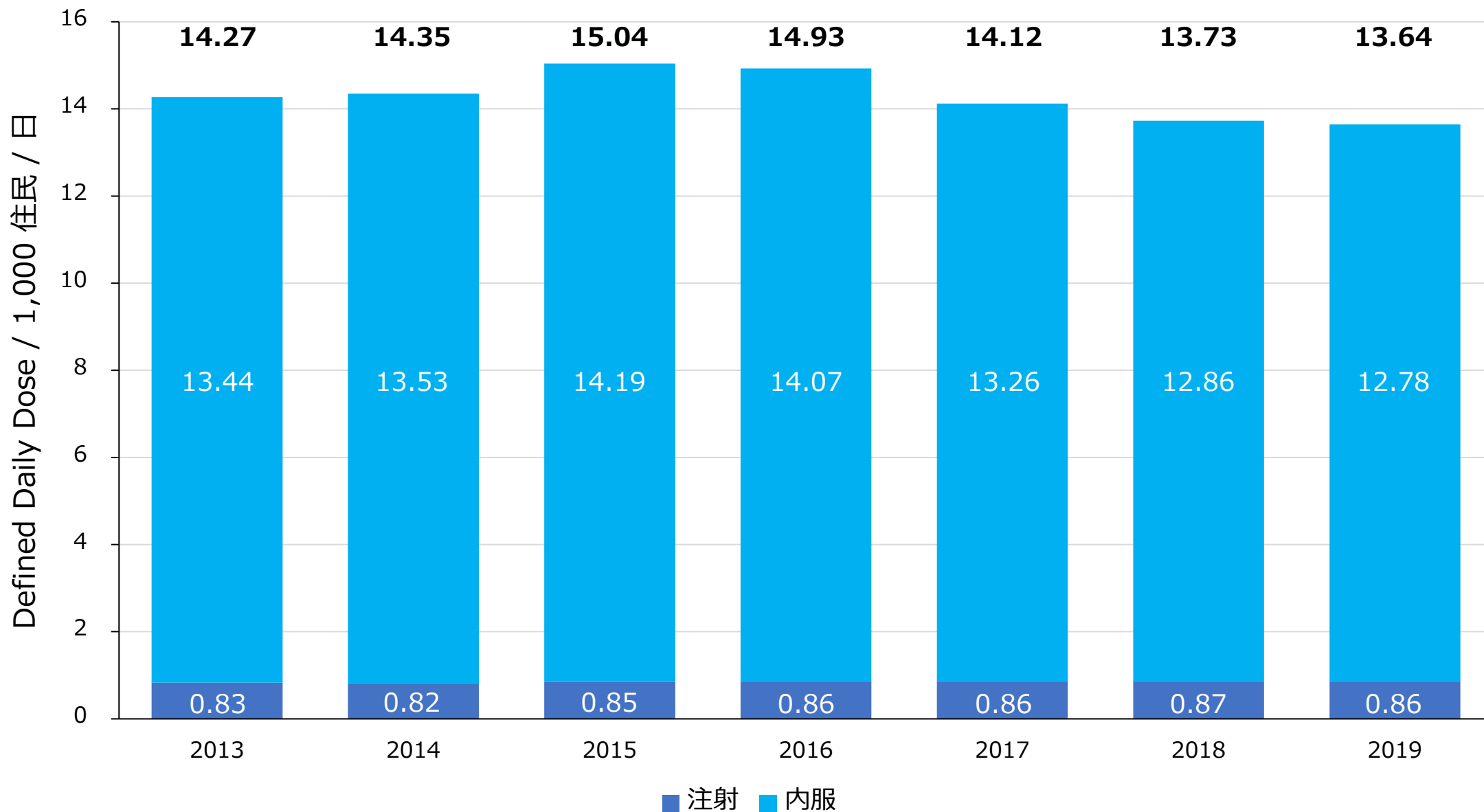
	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	目標値	目標削減率	2019年時点
全体	14.27	14.35	15.04	14.93	14.12	13.73	13.64	10.99	33% ↓	4.41% ↓
経口セファロスポリン	3.58	3.67	3.83	3.70	3.46	3.23	3.07	1.79	50% ↓	14.22% ↓
経口フルオロキノロン	2.75	2.71	2.91	2.90	2.71	2.58	2.48	1.38	50% ↓	9.72% ↓
経口マクロライド	4.97	4.93	5.06	5.03	4.63	4.43	4.37	2.48	50% ↓	12.07% ↓
静注抗菌薬	0.83	0.82	0.85	0.86	0.86	0.87	0.86	0.67	20% ↓	3.92% ↑

※ 数値はDefined Daily Doses / 1,000 住民 / 日

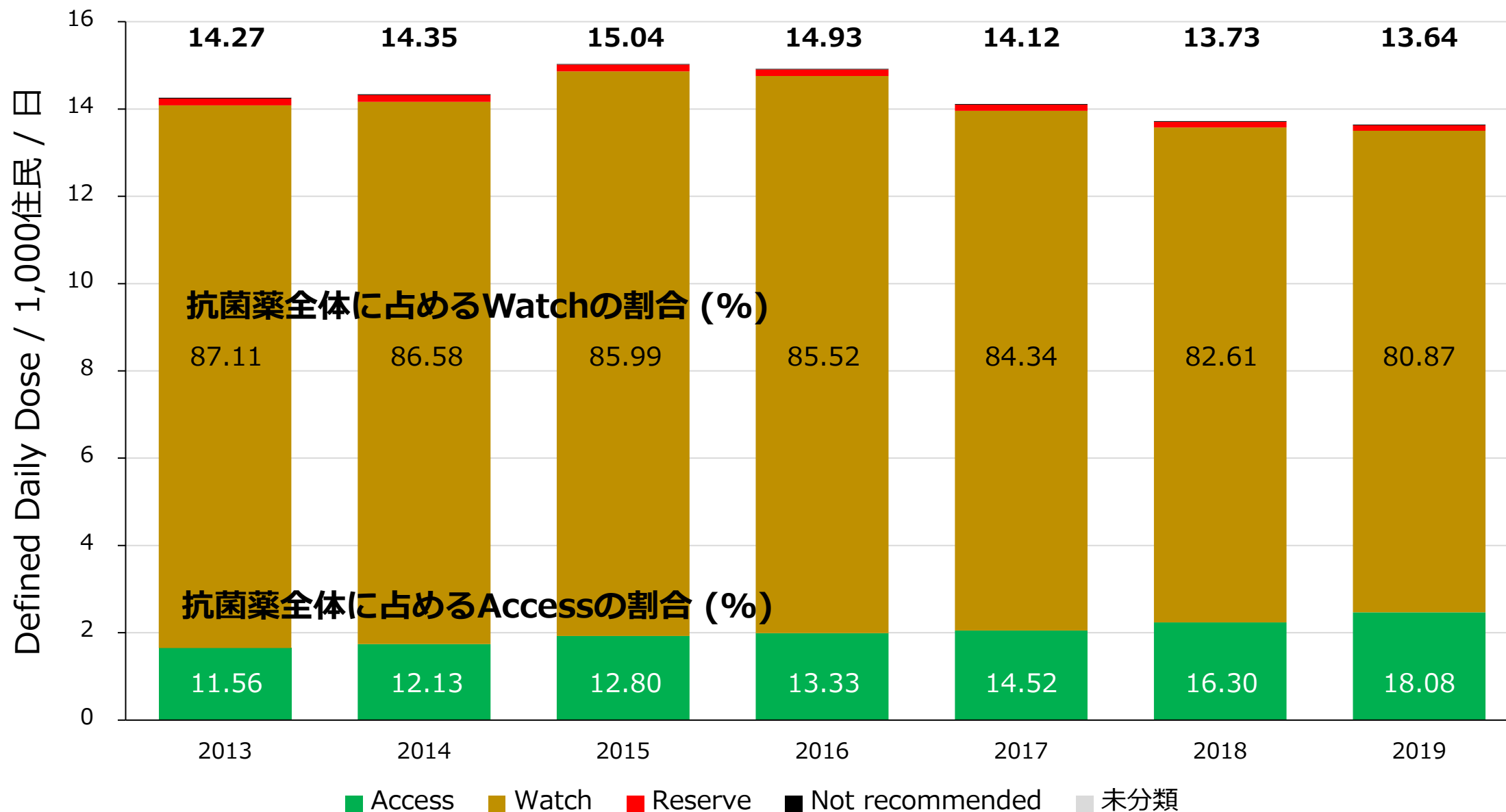
全国抗菌薬使用量推移 2013-2019 抗菌薬種類 (ATC 3) による集計



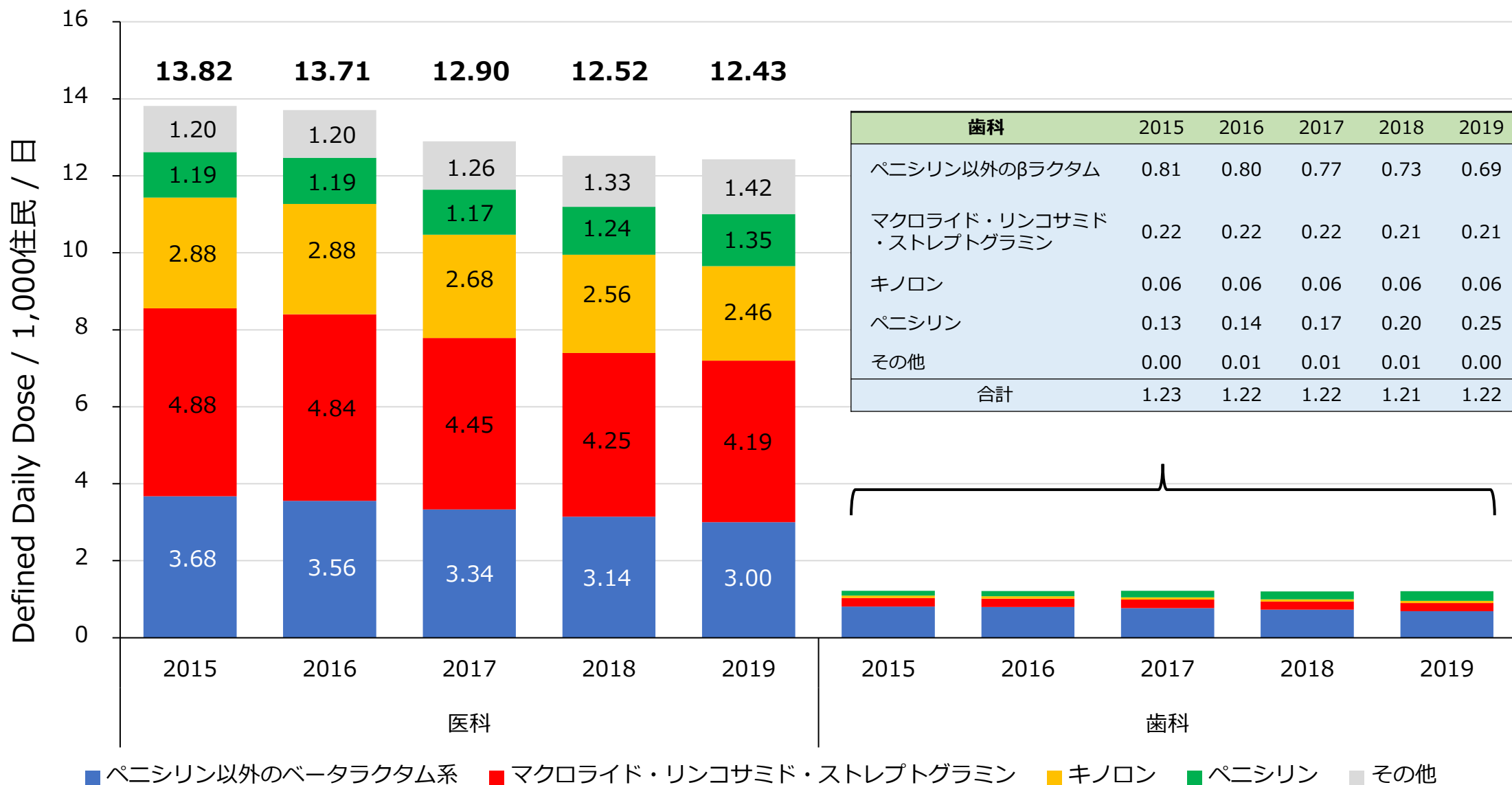
全国抗菌薬使用量推移 2013-2019 剤型による集計



全国抗菌薬使用量推移 2013-2019 AWaRe分類による集計

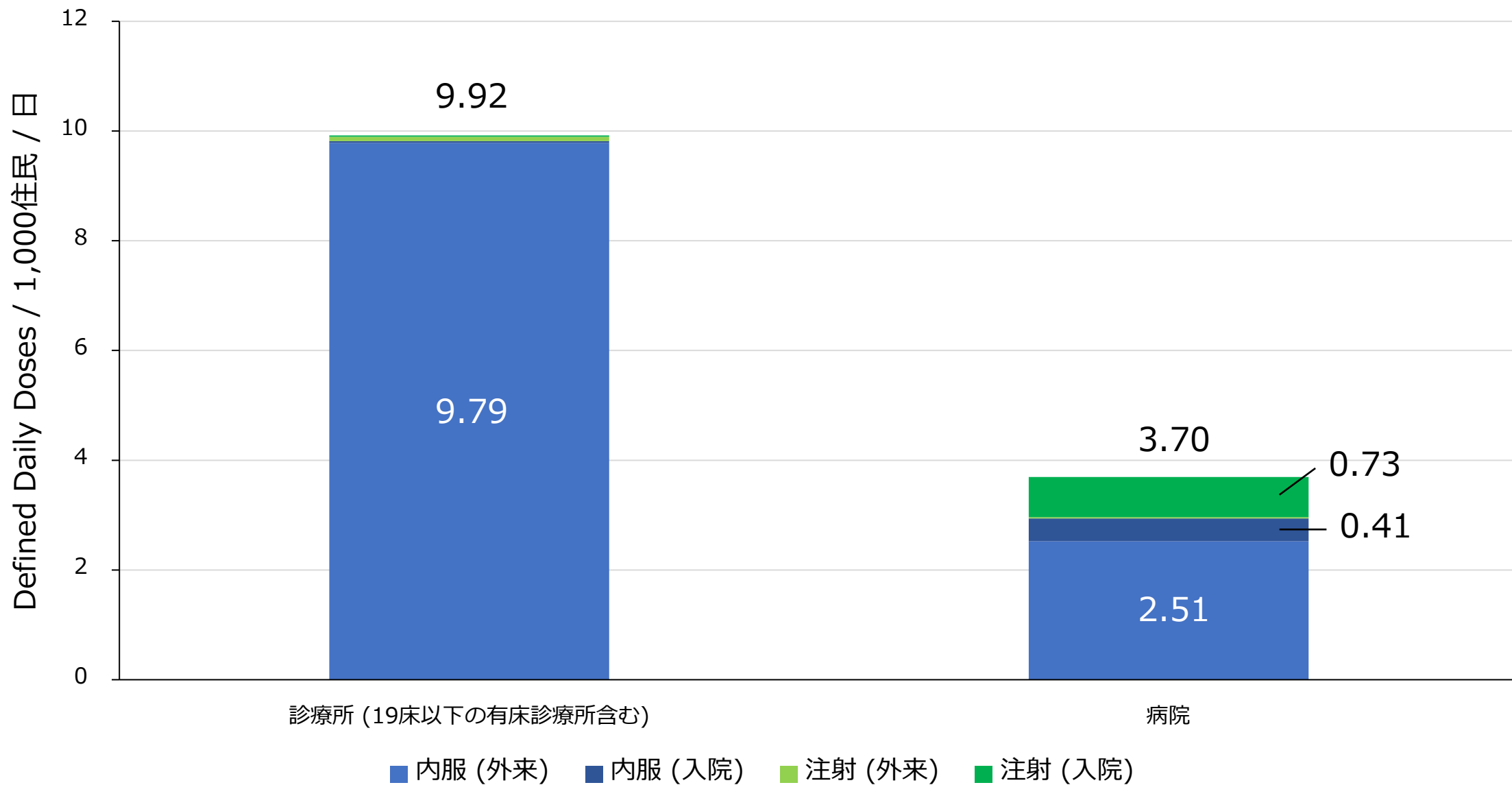


全国抗菌薬使用量推移 2015-2019 医科・歯科に分けた推移 (ATC 3)

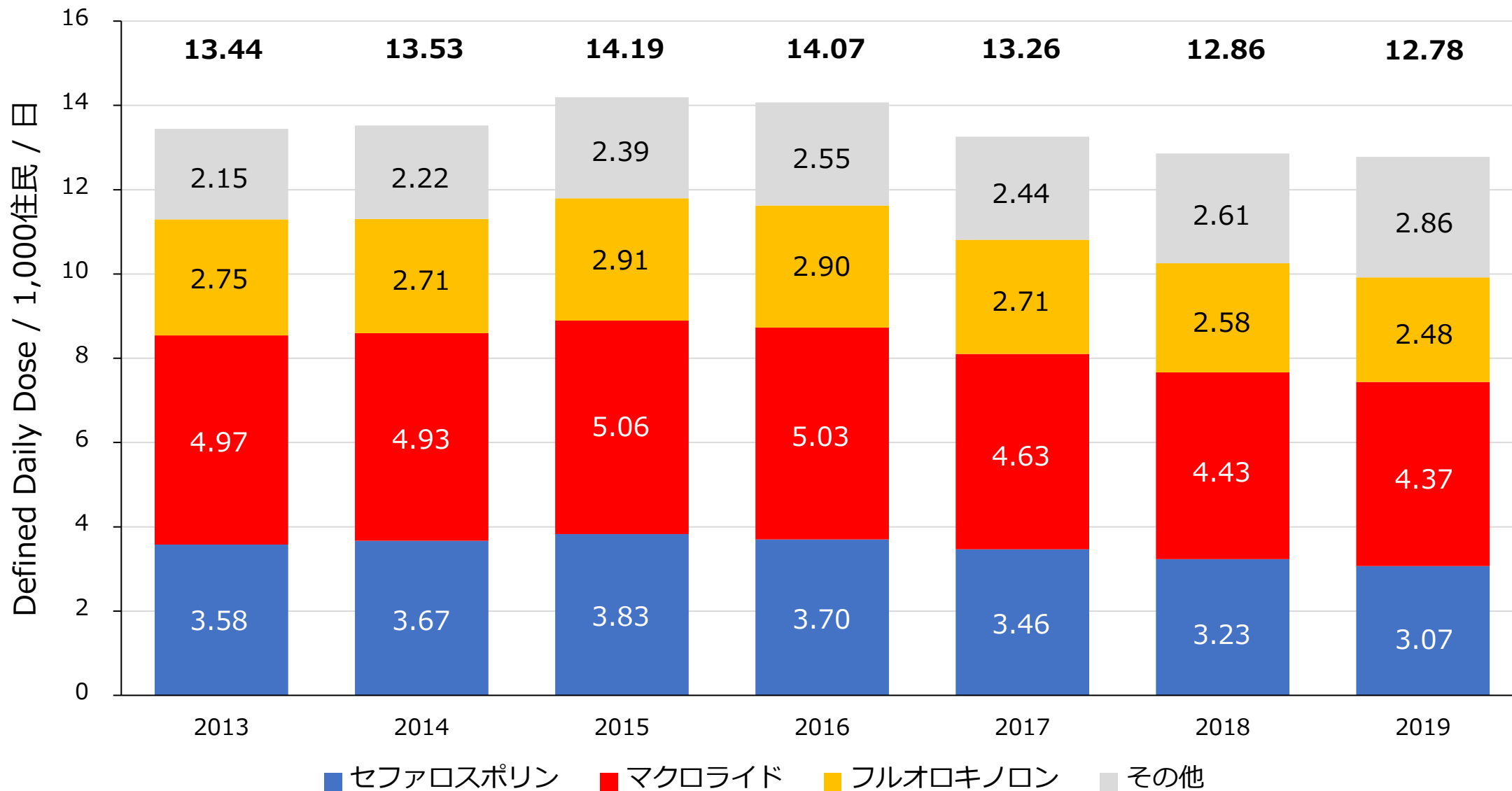


内服+注射

2019年 全国抗菌薬使用量 診療所と病院に分けた集計 (厚生局への届出による)

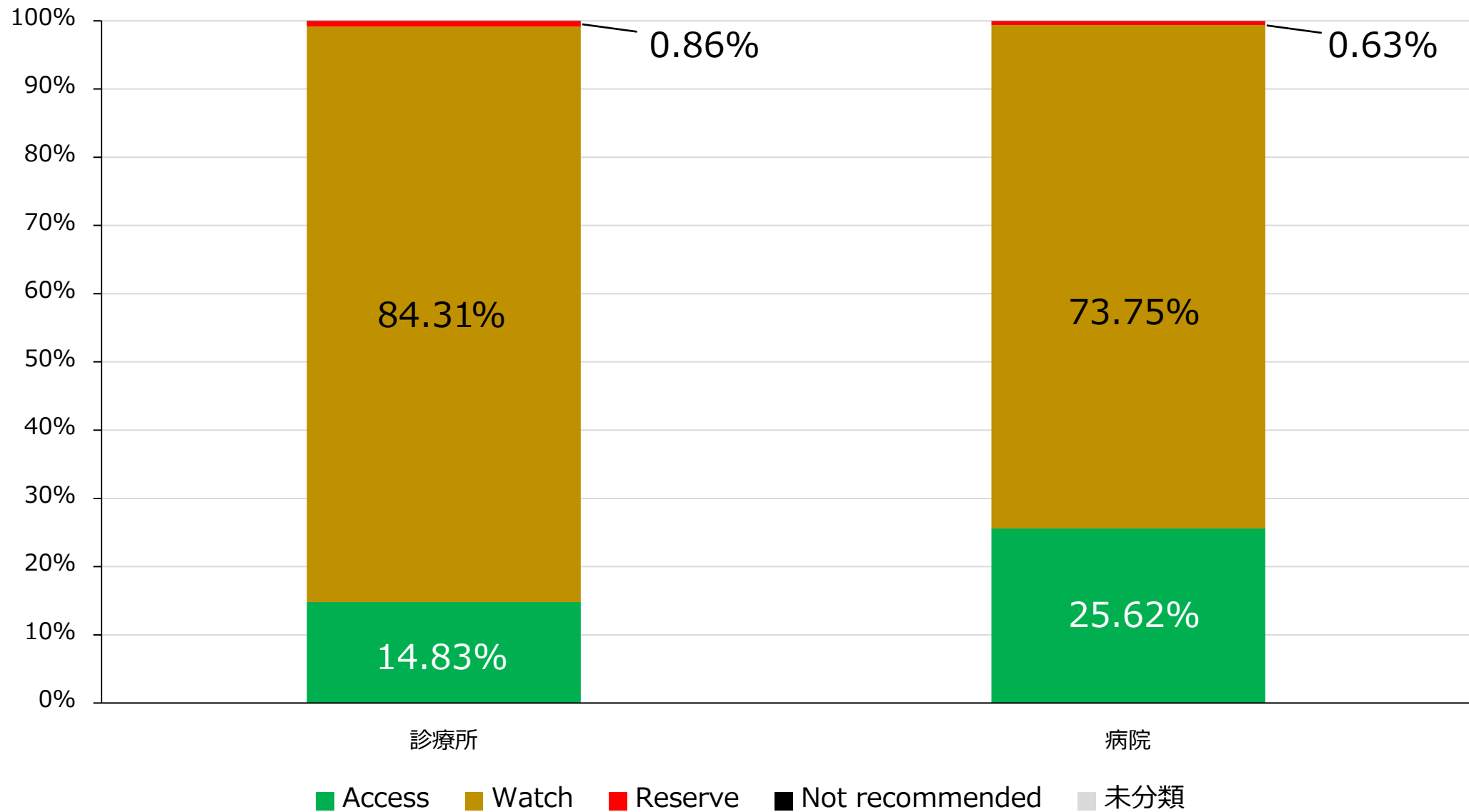


全国内服抗菌薬使用量推移 2013-2019 抗菌薬種類 (ATC 4) による集計

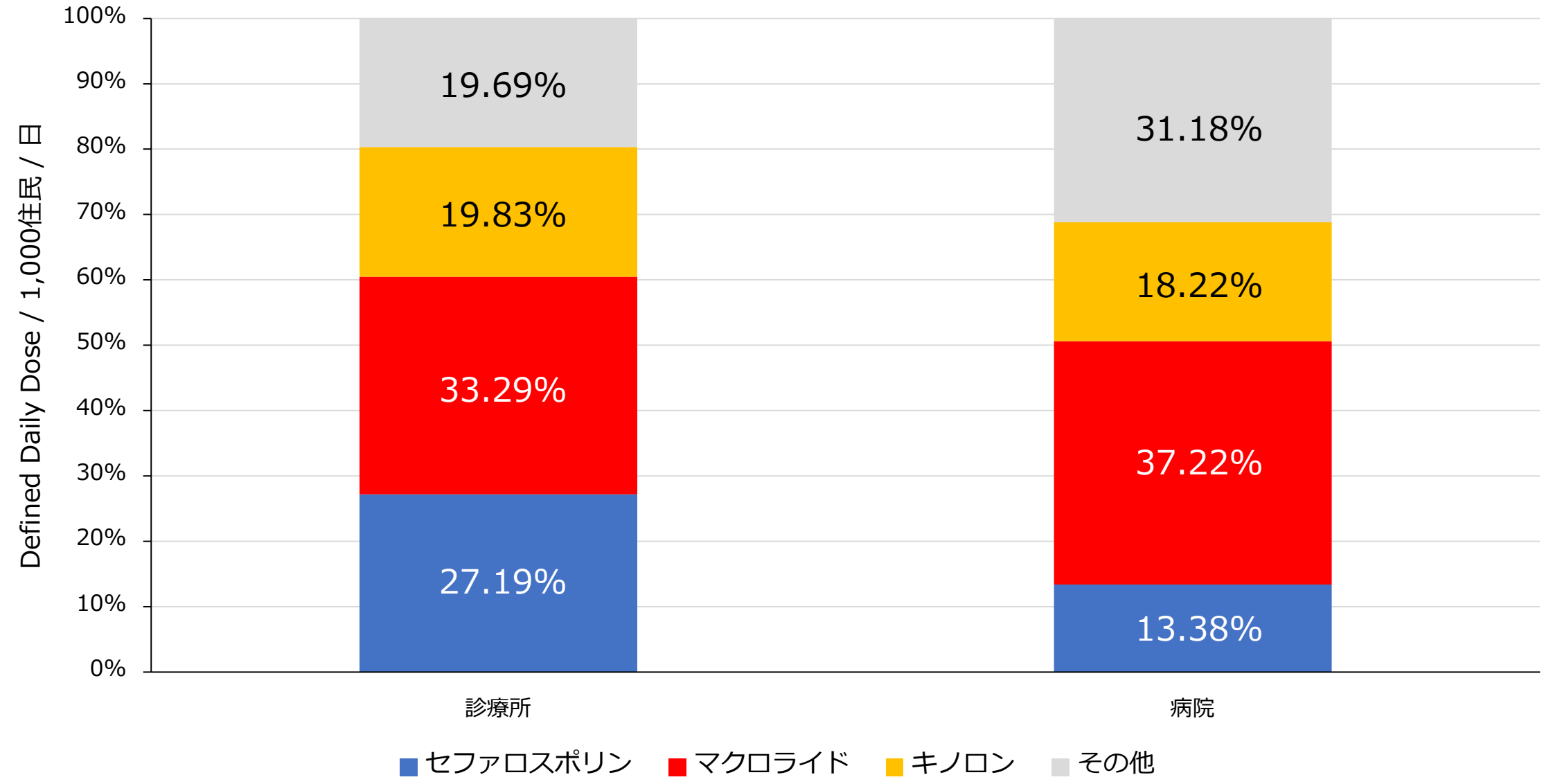


内服

2019年 全国内服抗菌薬使用量割合 (%) 診療所と病院に分けた集計 (AWaRe分類)



2019年 全国内服抗菌薬使用量割合 (%) (ATC 4) 診療所と病院に分けた集計



○本データは、診療、調剤時に発生する診療報酬明細書、調剤報酬明細書をもとに集計しています。
医療費公費負担制度受給者のデータなどが含まれないことがあり、正確な使用量を示すものではありません。
また、データソースが異なるため、販売量サーベイランス (<http://amrcrc.ncgm.go.jp/surveillance/020/20190902163931.html>) とは数値が異なります。

○表記されている数値は、人口と薬剤ごとのDefined Daily Dose (DDD) で調整した『標準化使用量』を表しており、これをDID (DDDs/1,000 inhabitants/day) と呼びます。(参考: https://www.whooc.no/atc_ddd_index/)。
DDDは2017年1月1日時点のものを使用しております。

○人口は、総務省統計局の人口推計 (<https://www.stat.go.jp/data/jinsui/>) を利用しています。

○AWaRe分類はWHOが推奨する抗菌薬適正使用の指標です。
(参考: <https://adoptaware.org/> 対応表: http://amrcrc.ncgm.go.jp/surveillance/020/AWaRe_bunrui_2019_ver5.pdf)

○その他、抗菌薬集計に関する用語に関しましては、こちらをご参照ください。(http://amr.ncgm.go.jp/pdf/190903_glossary.pdf)

○注意事項

- ・2, 5ページの『抗菌薬種類 (ATC 3)による集計』の各グループに含まれるATCコードは以下となっています。
ATC分類の詳細については https://www.whooc.no/atc_ddd_index/ を参照してください

ペニシリン以外のベータラクタム系: J01D (その他のβラクタム系抗菌薬) ※カルバペネムなども含む
マクロライド・リンコサミド・ストレプトグラミン: J01F (マクロライド, リンコサミド, ストレプトグラミン)
キノロン: J01M (キノロン系抗菌薬) ※ナリジクス酸やピペミド酸を含む
ペニシリン: J01C (ベータラクタム, ペニシリン) ※βラクタマーゼ阻害剤との合剤も含む

- ・6, 8, 9ページの『病診区分による集計』は、各診療所・病院が厚生局に12月時点で届け出ている区分を用いています。
- ・6ページの『医科歯科区分による集計』は、歯科レセプトの電子化が普及した2015年以降を対象としています。

(※) 本データ解析は、以下の研究に基づき実施されたものである。

- ・令和2年度新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業 (厚生労働科学研究費補助金)
薬剤耐性 (AMR) アクションプランの実行に関する研究 (研究代表者: 大曲貴夫)