

薬局薬剤師のための 薬剤耐性(AMR)対策における患者対応マニュアル

抗菌薬適正使用を患者に正しく理解してもらうために
薬局薬剤師が身につけるべき基礎知識とコミュニケーション方法

1. このマニュアルの目的と使い方

抗微生物薬が効かない薬剤耐性(Antimicrobial Resistance:AMR)が世界中で大きな問題になっており、AMR対策として抗微生物薬の適正使用が必要です。

風邪の多くはウイルスが原因で、**抗菌薬(抗生物質)は効きません**。それでも「風邪に抗菌薬が効く」と考えている人は多く、正しく理解している人は3割程度にとどまっています。

薬局の窓口は、患者さんが抗菌薬について疑問や不安を口にする**最後の接点**です。薬剤師の説明が誤解を解き、不要な抗菌薬への期待を減少させることで、抗菌薬適正使用に寄与することができます。

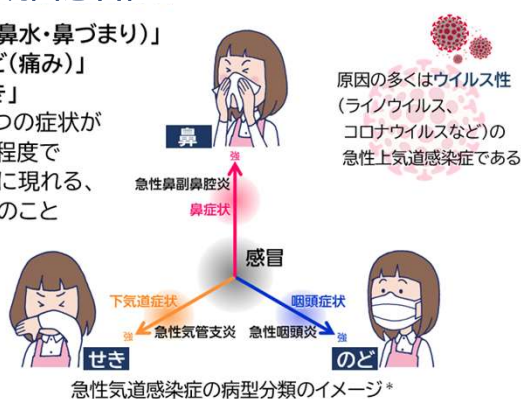
使い方のポイント

- ①「2.薬剤師が押さえておく基礎知識」と「3.患者さんが抱きやすい3つの誤解」で、要点を確認する。
- ②「4.シーン別 患者さんへの説明ポイント」を、窓口対応の参考として活用する。
- ③「5.患者さんに必ず伝える再受診のサイン」を伝える。

2. 薬剤師が押さえておく基礎知識

■ 風邪(感冒)とは

「鼻(鼻水・鼻づまり)」「のど(痛み)」「せき」の3つの症状が同じ程度で同時に現れる、病態のこと

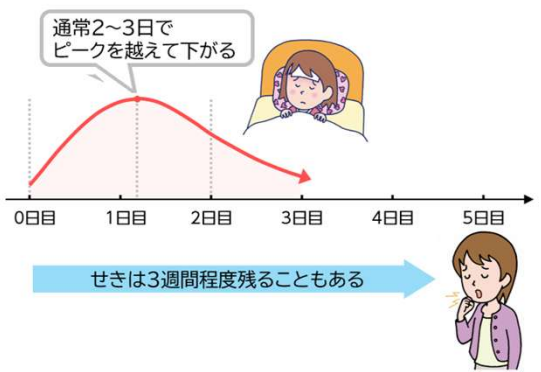


●風邪にかかる回数は

子どもは年に平均3~7回

おとなは年に平均1~3回

●多くは無治療で自然に治る



感冒に対しては、抗菌薬投与を行わないことを推奨する。*

*参考:厚生労働省 抗微生物薬適正使用の手引き 第四版 医科・外来編(2026年1月) p.23 p.28

■ 抗菌薬の不適切使用が「薬剤耐性(AMR)」を拡大させる

- 抗菌薬の使用により、感受性菌が減少し、耐性菌が相対的に生き残りやすくなることを「選択圧がかかる」といい、その結果、耐性菌は増殖の機会を得ます。
- 広域抗菌薬投与や抗菌薬の用量・投与期間が不十分な使用は、耐性菌が増殖しやすい体内環境を作ってしまう。
- 薬剤耐性菌は、感染者や保菌者からヒトや環境へ広がることがあります。拡大を防ぐためには、抗菌薬の適正使用や感染対策が重要です。

■ 数字で見る AMR の脅威

データ	内容
国内の AMR 関連死	主要な薬剤耐性菌の感染症で、年間 1万人以上 が死亡と推定 (MRSA・フルオロキノロン耐性大腸菌の菌血症など)。
交通事故死との比較	交通事故死(2,547人／2025年(令和7年))の約4倍。 AMRは身近で深刻な問題。
抗菌薬の使われ方	抗菌薬は外来での使用が多く、その約7割が気道感染症(風邪など)と消化器感染症に対して使われている。
正しい理解の割合	「抗菌薬は風邪に効かない」ことを理解している一般の方は 31.6%

出典:薬剤耐性ワンヘルス動向調査年次報告書 2025／警察庁 令和7年中の交通事故死者数について／Hashimoto H, et al. Int J Infect Dis. 2020;91:1-8.／AMR臨床リファレンスセンター「抗菌薬意識調査レポート 2025」ほか

3. 患者さんが抱きやすい 3つの誤解

■ 誤解① タイミングが重なっただけ

風邪の熱は通常2～3日でピークを越えて下がります。
ちょうどそのタイミングで抗菌薬を飲むと、自然に良くなったのを「薬が効いた」と感じてしまう。

■ 誤解② 実は抗菌薬が必要な別の病気だった可能性

溶連菌性咽頭炎や中等症以上の急性鼻副鼻腔炎など、最初は風邪に見えても抗菌薬の効果がある病気のことがあります。その場合に抗菌薬が効くのは当然で、「風邪に効いた」わけではありません。

■ 誤解③ 「飲まなかったら重症化したのでは？」

風邪に抗菌薬を出しても、肺炎などの重症化はほとんど防げないことがわかっています。

予防したい合併症	抗菌薬で防ぐのに必要な処方回数(NNT)
風邪後の肺炎による入院	12,255回に 1回 しか防げない
咽頭炎後の膿瘍／中耳炎後の合併症 など	4,000回以上に 1回

出典:Meropol SB, et al. Ann Fam Med. 2013;11(2):165-72. /Petersen I, et al. BMJ. 2007;335(7627):982.

4. シーン別 患者さんへの説明ポイント

シーン別に説明のポイントをまとめています。言い回しのヒントとしてお使いください。
共感 → 説明 → 安心(再受診の目安)の順を意識すると流れが作りやすくなります。
ネガティブな言葉による説明だけでは不満をもたれやすいため、ポジティブな言葉による説明も行いましょう。

■ シーン1: 抗菌薬が処方されていない(風邪)—— 患者さんが不満・不安を示す



「え、抗菌薬(抗生物質)は出ないんですか？ 早く治したいんですけど…」

- ・ まず「早く治したいお気持ち、よくわかります」と共感します
- ・ 「ただ今回の風邪は**抗菌薬が効くタイプではないという判断**なのだと思います」
- ・ 風邪の多くは**ウイルスが原因で、抗菌薬は細菌にしか効きません**
- ・ 飲んでも**風邪が早く治るわけではありません**
- ・ むしろ**下痢などの副作用**のデメリットもあります
- ・ 処方薬(解熱薬・咳止めなど)で症状をやわらげ、**水分と休養**で回復します
- ・ 数日たっても悪化する場合は**再度医師に相談**しましょう
(→5. 再受診のサインを案内)



■シーン2:「前はいつも出してくれたのに」



「前の先生は風邪でもいつも抗菌薬を出してくれたのに。今回はどうして？」

- まず「そうだったんですね」と共感します
- 以前は「念のためみんなに出しておく」考え方が一般的でした
- 研究で、風邪には効かないうえ、不要な抗菌薬は**耐性菌を増やす**ことがわかりました
- 今は**本当に必要な方にだけ処方**するのが国の手引きでも推奨しています
- 手を抜いたのではなく、**丁寧に診た結果**であることを伝えましょう



■シーン3:「前に飲んだら治ったから、効くはず」



「前に抗菌薬を飲んだら治ったんです。だから今回も効くはずでしょう？」

- まず「良くなったのは何よりです」と共感します
- 前は**抗菌薬が必要な別の病気**だった可能性があります
- 今回は、**抗菌薬がいないタイプの風邪と診断**されているようです
- 風邪は**2～3日で自然に良くなります**
- 風邪であれば、抗菌薬を飲まなくても同じように治ります
- 飲んだタイミングと重なって「効いた」と感じただけかもしれません
- 「飲んだ→治った→だから効いた」は**思い込み**のこともあります



■シーン4: OTC 相談で「抗生物質がほしい」



「市販で抗菌薬を買えませんか？ 風邪をこじらせたくなくて」

- まず「こじらせたくないお気持ち、よくわかります」と共感します
- 飲み薬の抗菌薬は**市販されておらず、医師の処方が必要**です
- そもそも**風邪には抗菌薬は効きません**
- つらい症状には**市販薬**で対応できる場合もあります
→ 服用中の薬や体調等を確認して適宜案内
- 次のようなサインがあれば受診しましょう（→5. 再受診のサインを案内）



■シーン5: 抗菌薬が処方されている —— 適正使用の指導



「抗菌薬が処方されています」

- 今回は**抗菌薬が必要と判断**されています
- 良くなっても**自己判断でやめず、指示どおり最後まで飲んでください**
- 途中でやめると、細菌をやっつけきれず**症状がぶり返す**ことがあります
- 不適切な飲み方は、効かない菌が生き残り**耐性菌**が生じる恐れがあります
- **量・回数・期間を守る**ことでしっかり治療できます。
- 今の症状に合わせた処方なので、
余った薬の自己判断での使用・他人への譲渡をはいけません
- 将来も使える抗菌薬を残すため、今ある抗菌薬を正しく使うことが大切です



「今回1日3回も飲むの？ 前に1日1回の薬で良くなったから、今回も1日1回でもいいですか？」

- 抗菌薬は**種類によって効果のある飲み方が違います**
- 1日1回で効く薬もあれば、今回のように1日3回で効果が出る薬もあります
- 回数を減らすと**十分に効かず**、効かない菌が生き残って増える恐れがあります
- 耐性菌ができると、将来抗菌薬が効きにくくなる恐れがあります
- **決められた量と回数を守って**、指示どおりに飲みましょう



■シーン6: 抗菌薬を自己判断で服用した —— 適正使用の指導



「風邪をひいたから、こじらせたくなくて家にあった抗菌薬を飲みました。」

- ・ まず「早く治したいと思いますよね」と共感します
- ・ 風邪の多くはウイルスが原因なので、抗菌薬を飲んでも効果はありません
- ・ 副作用などのリスクの方が大きく、耐性菌が増える原因にもなります
- ・ 残った抗菌薬を自己判断で飲まないよう伝えます
- ・ 風邪はゆっくり休むことが一番！つらい症状を抑える薬もあるので気軽に相談を
- ・ 次のようなサインがあれば受診しましょう（→5. 再受診のサインを案内）



5. 患者さんに必ず伝える再受診のサイン

「抗菌薬はいりません」で終わらず、**どうなったら受診すべきか**を一緒に伝えることで、患者さんの不安が大きく減ります。風邪は自然に治るのが普通ですが、最初は風邪に見えても後から別の病気とわかることがあるためです。

こんなときは、もう一度受診を

- 38.5℃以上の熱が **4日以上** 続く
- 息をすると胸が痛い
- 息苦しい
- 症状が出始めて **4日以上たってもよくなる**らない
- 食事や水分がとれなくなってきた
- 経過に不安がある



特に注意が必要な方

- 免疫を抑える薬（抗がん剤・ステロイドなど）を使用している人
- 肺や心臓に持病がある人（原疾患に伴う症状との鑑別が必要なため）
- 高齢者、乳幼児、妊婦

6. 抗菌薬が「必要な」ケースも忘れずに

「風邪に抗菌薬は不要」が原則ですが、**最初は風邪に見えても抗菌薬の投与が必要な病気**もあります。安易に否定しきらず、『いつもの風邪と違うかも』と思ったら受診してください、という案内が大切です。詳しくは、抗微生物薬適正使用の手引き 第四版 を参照してください。

窓口メモ

「風邪」の定義は人によって違うことがあります（のどの痛みだけを「風邪」と呼ぶ人もいます）。決めつけず、**まず症状や経過をよく聞き、患者さんの不安や期待**を引き出すことが適切な案内につながります。

この一言を、窓口の合言葉に

**「風邪の原因はウイルス。抗菌薬は細菌のお薬。
だから、風邪には効きません。」**

出典・参考：厚生労働省 抗微生物薬適正使用の手引き 第四版 医科・外来編／AMR臨床リファレンスセンター公開資料・情報サイト(<https://amr.jihs.go.jp/>)／
薬剤耐性フンヘルス動向調査年次報告書 2025／抗菌薬意識調査レポート 2025 本資料は薬局窓口での説明の補助を目的とした参考資料です。