

＜令和 8 年度＞
診療所版 J-SIPHE「抗菌薬適正使用状況・証明書発行機能」
集計仕様の変更点とスケジュールについて

2026 年 4 月 2 日公開

国立健康危機管理研究機構
国立国際医療センター
厚生労働省委託事業
AMR 臨床リファレンスセンター OASCIS 事務局

【本資料の位置づけ】 診療所版 J-SIPHE の「抗菌薬適正使用状況・証明書発行機能」は、WHO GLASS（世界薬剤耐性サーベイランスシステム）が提唱する AWaRe 分類マスタに収載された薬剤を集計対象とし、使用量（DDDs）・Access 使用比率を算出します。AWaRe 分類マスタへの薬剤の追加・削除は WHO のマスタ更新に準拠しています。

2025 年 10 月 22 日に行われた第 99 回厚生科学審議会感染症部会「AMR 対策における抗菌薬分類の活用について」の報告に則り、AMR の動向調査・監視や抗菌薬の適正使用をさらに推進するために AWaRe 分類の活用について厚生労働省からの事務連絡等に基づき、2026 年 4 月以降から集計方法を変更することとなりました。本資料では、以下の **2 点の変更点** について説明します。

- 1： AWaRe 分類マスタから削除し集計対象から除外する薬剤の設定（リファキシミン） → 詳細：第 1 節**
- 2： 長期処方に係る集計補正ルールの設定 → 詳細：第 2 節**

1 AWaRe 分類マスタから削除し集計対象から除外する薬剤の設定

原則として、AWaRe 分類マスタに収載されたすべての薬剤が診療所版 J-SIPHE の集計対象です。ただし、以下の薬剤については日本における使用実態を踏まえ、AWaRe 分類マスタの収載にかかわらず集計対象から除外します。

	ATC5 コード	薬剤名・除外理由
集計対象から除外	A07AA11	リファキシミン 【除外理由*】ほとんどが肝性脳症・高アンモニア血症関連の処方と考えられ、基本的に適正に処方されていると考えられる。

2 長期処方の扱いについての集計補正ルール（令和8年度より新規）

特定の抗菌薬カテゴリに属する経口薬の長期処方（14日以上）について「最大14日分相当に換算する」補正処理を令和8年度より導入します。

△ ご注意

本集計補正処理は、**抗菌薬適正使用状況・証明書発行機能とその内訳のダッシュボードにおける集計のみに適用されます**。診療所版 J-SIPHE システム内の抗菌薬使用状況評価とその内訳以外のダッシュボードの集計には適用されません。同じデータを登録した場合でも、抗菌薬使用状況評価とその他のダッシュボードでは集計値が異なる場合があります。

2.1 集計補正ルールの定義と対象

【定義】 下記の対象カテゴリに属する経口薬について、同月内の同一薬剤（ATC5コード単位）の処方日数の合計が**14日以上**となる場合に、14日分相当の使用量として換算する処理を指します。

対象は、下記に示す**4カテゴリの経口薬**（注射薬・外用薬を除く）とします。具体的な収載薬剤については **AWaRe 分類マスタ**をご参照ください。

ATC4 分類コード	カテゴリ	備考
J01AA	テトラサイクリン系	注射薬・外用薬は対象外
J01EE	ST 合剤	注射薬・外用薬は対象外
J01FA	マクロライド系	注射薬・外用薬は対象外
J01MA	フルオロキノロン系	注射薬・外用薬は対象外

【補足】 注射薬のみが流通している薬剤（例：パズフロキサシン〔J01MA18〕、チゲサイクリン〔J01AA12〕等）は、経口薬が存在しないため対象外となります。新規薬剤の追加等については、AWaRe 分類マスタの更新に準じて取り扱いを決定します。

2.2 処方件数の集計への影響（変更なし）

集計補正処理は使用量（DDDs）の算出にのみ適用されます。**処方件数の集計には影響しません。集計補正処理**の対象薬剤であっても、処方件数は従来どおりカウントします。

処方件数の集計定義（変更なし）

対象期間（6 か月）の抗菌薬処方総件数が 30 件を超えること。

AWaRe 分類対象外の薬剤は件数に含みません。

なお、集計補正処理の対象該当性は、ATC4（薬剤系統）内の個々の ATC5（薬剤一般名）単位で判断します。同一 ATC4 内であっても AWaRe 分類が薬剤ごとに異なる場合があるため、ATC4 単位での処方日数の合算による判断は行いません。

2.3 使用量の計算方法

処方日数に応じて、DDDs 算出に用いる使用量を以下のとおり計算します（薬剤一般名〔ATC5〕単位で判断）。

パターン	処方日数	使用量（DDDs）の計算方法
A	14 日未満	実際の使用量（DDDs）をそのまま集計に用いる。 (例) 5 日分の処方 → 5 日分の使用量として計上
B	14 日以上	14 日分相当の使用量（DDDs）に換算して集計に用いる（長期処方圧縮）。 計算式： （実際の総使用量 ÷ 実際の処方日数）× 14 (例) 28 日分の処方 → 14 日分の使用量に換算して計上

【Access 使用比率の算出について】 上記の換算後使用量（DDDs）をもとに、診療所版 J-SIPHE 内での一連の集計処理を経て Access 使用比率が算出されます（Access 使用比率 = Access 抗菌薬の DDDs ÷ 全抗菌薬の DDDs）。

*参考資料

厚生労働省健康・生活衛生局 感染症対策部 第 99 回厚生科学審議会感染症部会「AMR 対策における 抗菌薬分類の活用について（報告）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001577112.pdf>

3 診療所版 J-SIPHE へのデータ登録方法（変更なし）

現行どおり、診療所版 J-SIPHE にアップロードされたレセプトチェック用 UKE ファイルを用いて行います。施設側での対応はございません。

4 令和8年度のスケジュールおよび、ご確認のお願い

本機能は、年に4回のデータ受付時期を設け、締め切り時の提出データから AWaRe 分類を用いた Access 抗菌薬の使用比率を自動計算し、対象施設内のパーセンタイル順位「Access 使用比率順位」を画面上に表示し、証明書として出力できる機能です。

診療所版 J-SIPHE「OASCIS」（以降、本システム）のウェブサイトログイン後、メニューから「[統計ダッシュボード](#)」を開き、実-01「抗菌薬使用状況評価（Access 比率）」より、ご利用ください。

4.1 令和8年度のスケジュール

実施回数	データ受付時期（予定）	提出データの対象期間	結果の返却時期
第1回	4月30日24時まで	前年10月～当年3月分	5月中旬
第2回	7月31日24時まで	当年1月～6月分	8月中旬
第3回	10月31日24時まで	当年4月～9月分	11月中旬
第4回	翌年1月31日24時まで	当年7月～12月分	翌年2月中旬

△ ご注意

第1回、第2回につきましては、令和7年度と同様の定義にて集計いたします。新しい集計仕様での証明書発行機能への反映は令和8年度**第3回**からとなります。

4.2 本機能をご利用されるご施設がデータ受付時期までに確認すべきこと

以下のすべてを満たすことにより、「抗菌薬適正使用状況・証明書発行：6か月間の患者に使用された抗菌薬における AWaRe 分類での評価割合」の対象施設となります。

1. 対象期間の6か月分すべての年月に対して、レセプトデータ（社保・国保の UKE ファイル）が登録済みであること
2. 対象期間の6か月の抗菌薬処方件数（全処方）の合計が30件を超えていること

4.3 本機能の集計項目の詳細

AWaRe 分類、集計対象の抗菌薬、AWaRe 分類の使用比率の算出を「[集計対象抗菌薬および使用比率、パーセンタイル順位について](#)」より、ご確認ください。

4.4 注意事項

- 本機能の集計結果の提供のために申し込み等は必要ございません。結果の返却時期になりましたら、対象期間のデータを登録済みの施設に対して、統計ダッシュボードでの集計結果の表示、証明書のダウンロードが可能となります。
- 本機能を利用される場合、データ受付時期までにデータ登録と登録いただいたデータに不備がないか確認をお願いします。締め切り後のデータ登録や修正は対応いたしかねますので、ご注意ください。
- 登録いただいたデータに対して、事務局からメール等による照会を行う場合がございます。ご対応いただけない場合、診療所版 J-SIPHE 参加施設規約 第 4 条（本システムに登録されたデータの精度管理）および、第 1 条（参加条件）第 1 項の⑤に反し、第 5 条（利用制限および登録抹消）として判断される可能性がございます。
- データ受付時期の締め切り直前は、アクセスの混雑が予想されるため、ゆとりのあるデータ登録を行ってください。また、データ登録に関するお問い合わせが増加し、対応にお時間をいただく場合がございますため、ご了承ください。
- 本システムへの参加登録には、申請から数日要します。データ受付時期の締め切り直前に参加申請されても、本機能のデータ登録に間に合わない可能性がございます。申請内容に不備が無い、必ずご確認ください。
- ご不明な点がございましたら、本システムのウェブサイトより「お問い合わせ」や「よくある質問」をご利用ください。
- 集計対象の施設となるか、個別のお問い合わせには対応いたしかねます。ユーザーマニュアル「[データ登録状況の確認](#)」を参考にご確認ください。
 - 「[データ登録状況](#)」より、対象期間のレセプトデータが登録済であるか
 - 「[統計ダッシュボード](#)」より、抗菌薬の処方件数や使用量等の集計が実際の診療状況を反映したものとなっているか
- データ受付時期の締め切りまでに、実-02「抗菌薬使用状況評価（Access 比率）の内訳」より、AWaRe 分類ごとの使用量・使用比率をご確認ください。
実-02 は薬剤一般名〔ATC5〕単位の集計であり、実-01 と処方件数の集計定義が異なることにご留意ください。
- 診療報酬に関わるご質問について、OASCIS 事務局では回答いたしかねます。管轄の地方厚生局にお問い合わせください。
- 本システムのサーベイランスにおいては、毎月の継続的なデータ登録をお願いいたします。本機能以外の各統計ダッシュボードは、ご登録いただいたデータが逐次、集計結果に反映いたします。抗菌薬処方の振り返り、地域連携等にご活用ください。

以上