

背景

- 1980年代以降、人に対する抗微生物薬の不適切な使用等を背景として、病院内を中心に新たな薬剤耐性菌が増加
- 先進国における主な死因が感染症から非感染性疾患へと変化する中で、新たな抗微生物薬の開発は減少
- 国外においては、多剤耐性・超多剤耐性結核(抗酸菌)、耐性マラリア等が世界的に拡大
- 動物における薬剤耐性菌は動物分野の治療効果を減弱させるほか、畜産物等を介して人に感染する可能性

国際社会の動向

- 2015年5月の世界保健機関(WHO)総会で、薬剤耐性に関する国際行動計画が採択
➔加盟各国に今後2年以内に自国の行動計画を策定するよう要請
- 2015年6月のエルマウ・サミットで、WHOの国際行動計画の策定を歓迎するとともに、人と動物等の保健衛生の一体的な推進(ワンヘルス・アプローチ)の強化と新薬等の研究開発に取り組むことを確認

我が国の対応

- 2015年11月、「薬剤耐性(AMR)タスクフォース」を厚生労働省に設置
- // 12月、「国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議」の枠組みの下に、「薬剤耐性に関する検討調整会議」を設置

薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン

- 概要:WHOの「薬剤耐性に関する国際行動計画」を踏まえ、関係省庁・関係機関等がワンヘルス・アプローチの視野に立ち、協働して集中的に取り組むべき対策をまとめたもの
- 計画期間:今後5年間(2016~2020年)
- 構成:以下の6つの分野に関する「目標」や、その目標ごとに「戦略」及び「具体的な取組」等を盛り込む

分野	目標
1 普及啓発・教育	薬剤耐性に関する知識や理解を深め、専門職等への教育・研修を推進
2 動向調査・監視	薬剤耐性及び抗微生物剤の使用量を継続的に監視し、薬剤耐性の変化や拡大の予兆を適確に把握
3 感染予防・管理	適切な感染予防・管理の実践により、薬剤耐性微生物の拡大を阻止
4 抗微生物剤の適正使用	医療、畜水産等の分野における抗微生物剤の適正な使用を推進
5 研究開発・創薬	薬剤耐性の研究や、薬剤耐性微生物に対する予防・診断・治療手段を確保するための研究開発を推進
6 国際協力	国際的視野で多分野と協働し、薬剤耐性対策を推進

医療・介護

普及啓発・教育

畜水産・獣医療

「AMR対策推進国民会議」(仮称)の設置による、
AMRの脅威に対する国民運動の展開「適切な薬剤を適切な量と適切な期間使用する」

- 情報提供基盤(ウェブサイト)の設置等による国民に対する普及啓発・教育の強化
- 入院・外来患者、小児とその保護者、高齢者等の特定層の特徴を踏まえた啓発活動

専門職等に対する教育、研修の推進

- 専門職等に対する継続的な教育・研修体制の確立・推進

情報の活用

AMRに関する臨床情報センターの創設

- 国立国際医療研究センターに、薬剤耐性に関する臨床情報を集約し、医療従事者等に向けたオンラインでの情報や研修機会を提供

感染症教育専門家ネットワークの形成

- 専門領域(医療、動物、食品等)の枠を超えた専門家のネットワークを形成し、専門職に対する教育を推進
 - ✓ 教育ツールの開発
 - ✓ 人材の派遣体制の確保

動向調査・監視

薬剤耐性ワンヘルス動向調査会議(仮称)の設置

- 国立感染症研究所、動物医薬品検査所及び国立国際医療研究センターを中心にネットワークを構築し、情報を集約・共有
- 動向調査・監視のデータを連携
 - AMRや抗微生物剤使用量の推移や対策等について定期的に分析・評価(感染症発生動向調査(NESID)、院内感染対策サーベイランス(JANIS)、抗微生物薬使用量サーベイランス、動物由来薬剤耐性菌モニタリング(JVARM)等)

医療・介護分野の強化

- 国立感染症研究所に「薬剤耐性感染症制御研究センター(仮称)」を設置
- レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)の活用等により、抗微生物薬の使用量に関する情報収集を拡充
- 薬剤耐性率に関する情報収集を拡充(入院に加え、外来・高齢者施設)

畜水産・獣医療分野の強化

- 動物医薬品検査所の基幹検査機関としての体制強化
- 薬剤耐性菌に関する情報収集を拡充(家畜に加え、養殖水産動物、ペット等)

情報の活用

抗微生物剤の適正使用

AMR対策推進専門家会議(仮称)の設置

- 抗微生物薬の適正使用の推進に資するガイドライン・マニュアルの整備
- 適正使用推進に資する感染症の診断・治療に係る規制の検討
- 医療機関における適正使用推進体制の整備支援

動物用抗菌性物質の慎重な使用の徹底

- 抗菌剤ごとの人の健康への影響に関する評価に基づく、使用方法等の見直し
- 慎重使用ガイドライン(平成25年12月策定)の更なる普及と徹底
- 獣医師による動物用抗菌剤の慎重使用に必要な指標等の整備

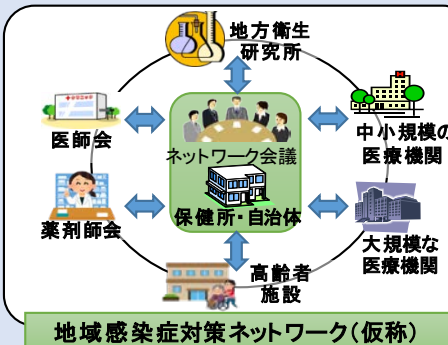
感染予防・管理

地域感染症対策ネットワーク(仮称)整備に向けた取組の推進

- ▶ 地域における感染予防・管理等に一体的に取り組むため、関係機関(医療機関、診療所、薬局、高齢者施設、保健所、地方衛生研究所等)の地域におけるネットワークを形成

薬剤耐性感染症専門家の人的基盤の構築

- ▶ 研究機関や医療機関から専門家を派遣するための人的基盤を構築し、感染拡大の際の対応能力を強化



畜水産・獣医療分野の取組の推進

- ▶ 家畜の伝染病予防対策を示した「飼養衛生管理基準」の遵守の徹底
- ▶ 安全な畜産物を生産するための対策を示した「生産衛生管理ハンドブック」の普及・徹底
- ▶ 家畜用、養殖水産動物用及びペット用ワクチンの使用の推進

研究開発・創薬

新たな予防・診断・治療法等の開発に資する研究の推進

- ▶ 日本医療研究開発機構 (AMED) 等を中心とした、新たなワクチン・診断薬・治療薬・検査法の研究開発の推進
- ▶ 国立感染症研究所における薬剤耐性に関する遺伝子情報収集体制に加え、動物医薬品検査所に遺伝子情報収集体制を構築

産学官連携推進会議(仮称)の設置

- ▶ 医薬品・医療機器関連団体、大学、公的研究機関、関係省庁等の連携により、予防・診断・治療法の研究開発、薬剤耐性の発生・伝播の解明に関する研究を推進

抗菌薬の開発促進策の検討・実施

- ▶ 市場性の低い薬剤耐性感染症に対する新薬の開発を促進するため、優先審査制度を創設するとともに、「開発途上国の感染症対策に係る官民連携会議(仮称)」において、新たな制度の実施を含め、開発促進策のあり方を検討

国際協力

国際的視野で多分野と協働し、薬剤耐性対策を推進

- ▶ WHO及びOIE(国際獣疫事務局)等のAMRIに対する国際的な取組の強化を支援
 - ▶ WHO、FAO(国連食糧農業機関)、OIE等との協力の下、2016年4月に我が国で「AMRアジア閣僚級会合」を開催し、アジア太平洋地域におけるAMR対策を推進
- ↓
- ▶ 本年、G7議長国として、AMRIに関する国際的な取組を強化することとし、開発途上国における自国の行動計画の策定・履行を支援するとともに、AMRIに資する研究開発を推進

【成果指標】

▶ ヒトの抗微生物剤の使用量を33%減

ヒトの抗微生物剤の使用量(人口千人あたりの一日抗菌薬使用量)

指標	2020年(対2013年比)
全体	33%減
経口セファロスポリン、フルオロキノロン、マクロライド系薬	50%減
静注抗菌薬	20%減

▶ 主な微生物ごとに薬剤耐性率の低下目標を設定

主な微生物の薬剤耐性率(医療分野)

指標	2014年	2020年(目標値)
肺炎球菌のペニシリン耐性率	48%	15%以下
黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	51%	20%以下
大腸菌のフルオロキノロン耐性率	45%	25%以下
緑膿菌のカルバペネム耐性率	17%	10%以下
大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率	0.1-0.2%	同水準

主な微生物の薬剤耐性率(畜産分野)

指標	2014年	2020年(目標値)
大腸菌のテトラサイクリン耐性率	45%*	33%*以下
大腸菌の第3世代セファロスポリン耐性率	1.5%*(G7各国とほぼ同水準)	2020年におけるG7各国の数値と同水準
大腸菌のフルオロキノロン耐性率	4.7%*(G7各国とほぼ同水準)	2020年におけるG7各国の数値と同水準

*牛、豚及び肉用鶏由来の大腸菌の平均