

薬剤耐性（AMR）に関する背景、国際社会の動向 及び我が国における対応の現状について

平成27年12月24日
厚生労働省健康局

薬剤耐性(AMR)について

背景

- 抗菌薬が効かなくなる薬剤耐性(AMR)感染症が世界的に拡大。
⇒ 公衆衛生および社会経済的に重大な影響を与えている。
- 一方で、新規の抗菌薬等の開発は近年停滞。
⇒ このままでは、AMRに対する対抗手段が枯渇。

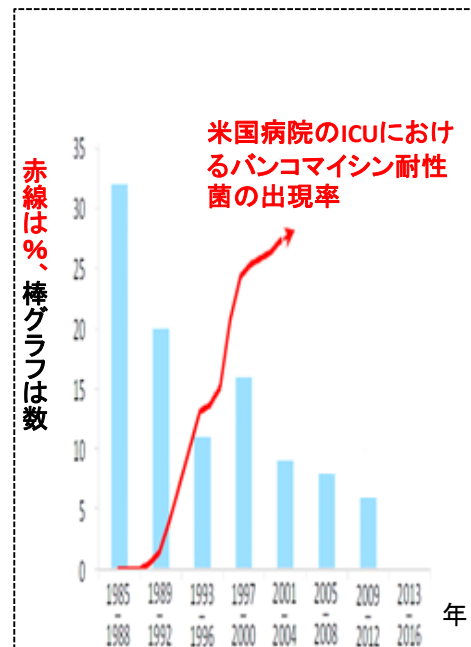
国際社会の動向

- 今年のWHO総会でAMRに対するグローバル行動計画を採択。
⇒ 加盟国には、2年以内に国家行動計画の策定・実行を要求。
- 今年のG7エルマウサミットでは、AMR対策を推進することで一致。
来年のG7伊勢志摩サミットにおいても主要議題となる見込み。

我が国の対応

- 医療、農畜水産、食品安全の各分野において、サーベイランス(耐性菌の監視)、抗菌薬の適正使用等の取組を実施。
- 今年度内に国家行動計画を策定し、分野横断的に取組(ワンヘルス・アプローチ)を推進。(年内に関係省庁の会議設置)
- G7伊勢志摩サミット議長国として、AMRについて国際協力を推進。

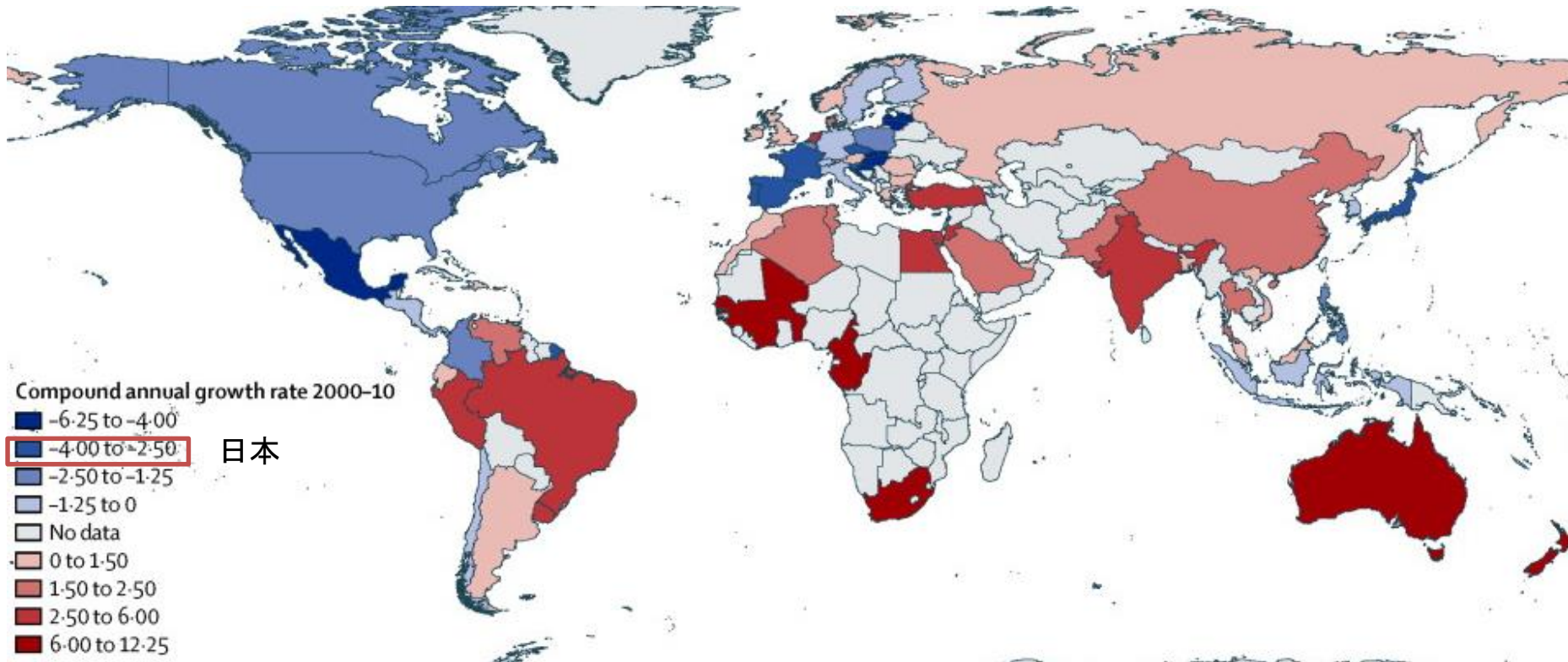
米国における新規抗菌薬剤数と薬剤耐性菌の出現傾向の推移



棒グラフ: 米国における新規抗菌薬剤数

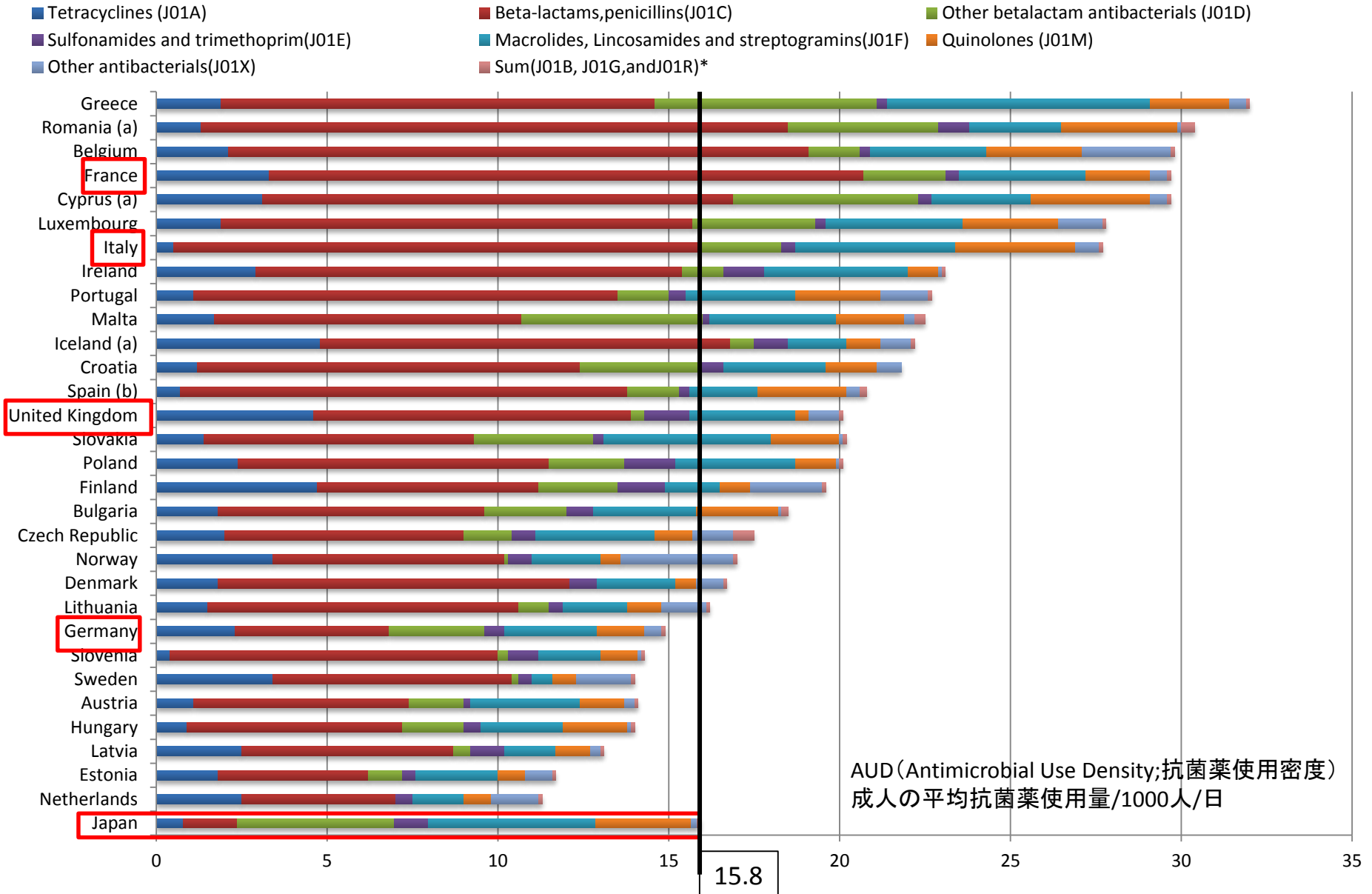
出典: Schäberle TF, Hack IM, Trends Microbiol. 2014; 22: 165-7.

2000年から10年間の医療分野における 平均抗菌薬使用量の変化



我が国の抗菌薬使用量は、2.5-4.0%減少している。

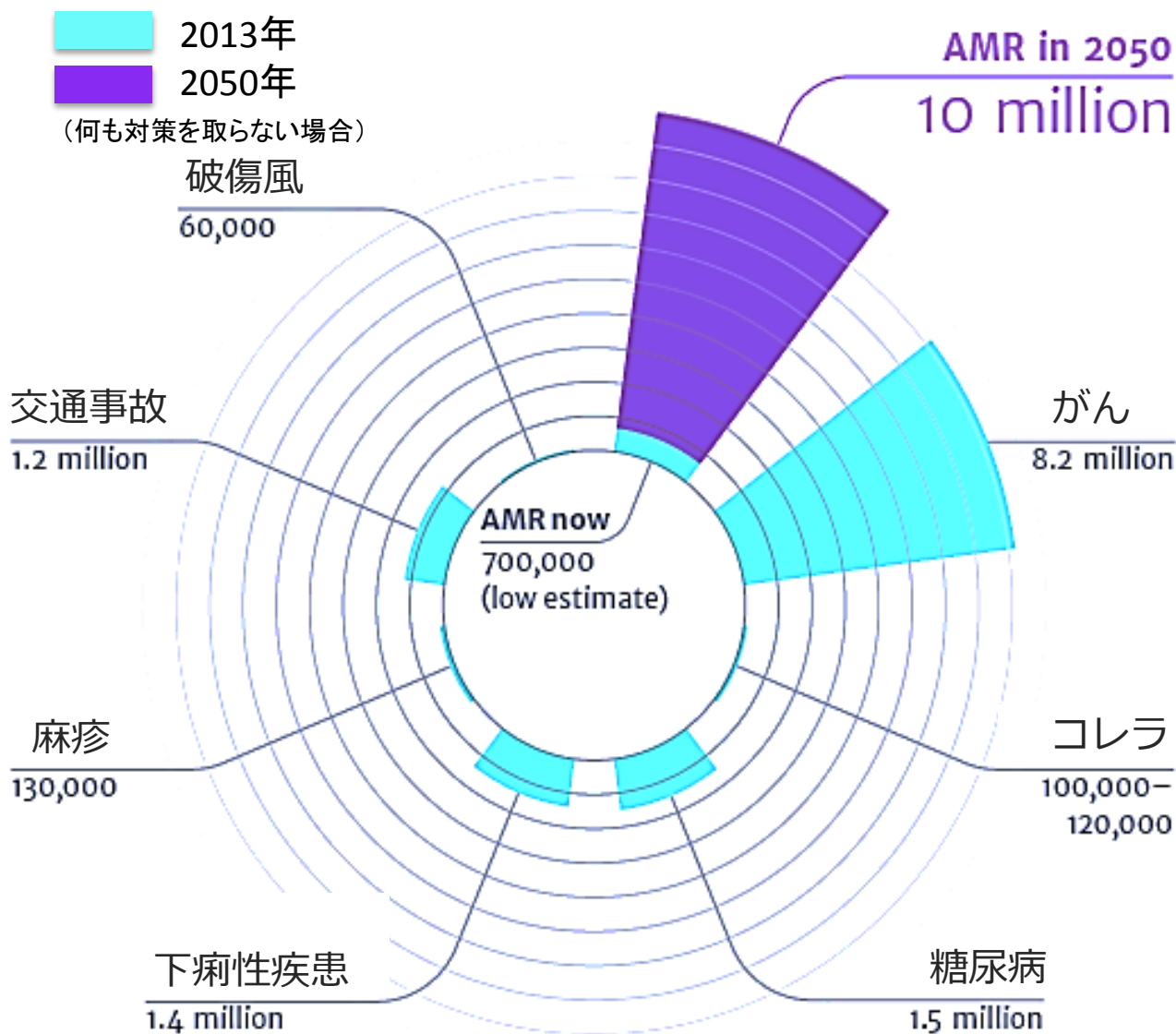
医療用抗菌薬の使用量 (EU諸国との比較) 2012年



薬剤耐性(AMR)に起因する死亡者数の推定

- 2013年現在のAMRに起因する死亡者数は低く見積もって70万人
- 何も対策を取らない場合(耐性率が現在のペースで増加した場合)、2050年には1000万人の死亡が想定される(現在のがんによる死亡者数を超える)
- 欧米での死亡者数は70万人にとどまり、大半の死亡者はアフリカとアジアで発生すると推測

(Antimicrobial Resistance in G7 Countries and Beyond, G7 OECD report, Sept. 2015)



薬剤耐性 (AMR) に関する国際社会の動向

WHO世界行動計画の採択(2015年5月)

- 2015年WHO総会において、「全ての国に対し、世界行動計画の採択から2年以内に、国家行動計画を策定し、行動する」ことが決議された。
※世界行動計画は、①教育・普及啓発、②研究・サーベイランス、③感染予防、④抗生物質の最適化、⑤新薬への投資の5つの目標で構成

G7エルマウ・サミット首脳宣言(2015年6月8日)

- G7エルマウ・サミット(2015年6月8日)の保健分野に関する声明では、G7諸国が協調して薬剤耐性菌対策に取り組む方針が盛り込まれた。

〈声明仮訳(抜粋)〉

薬剤耐性

抗微生物薬は人及び動物の治療薬の現在及び将来の成功のため極めて重要な役割を果たす。我々は、最近採択されたWHOの薬剤耐性に関する世界行動計画を完全に支持する。我々は、自国の国別行動計画を策定し又は見直し、効果的に実施するとともに、他国の国別行動計画の策定を支援する。

我々は、人及び動物の健康、農業並びに環境など全分野を含むワン・ヘルス・アプローチに強くコミットする。我々は、抗生物質の適正使用を促進し、基礎研究、疫学研究、感染の予防及び抑制の促進、並びに新たな抗生物質、代替的治療、ワクチン及び迅速な患者の身辺での検査の開発に取り組む。我々は、国別行動計画の策定又は見直し及び共有に当たり付属書(薬剤耐性と戦う共同の努力)を考慮することにコミットする。

G7保健大臣会合(2015年10月8日)

- G7ベルリン保健大臣会合宣言文には、AMR対策の3本柱として、以下の3点が掲げられた。
 - ① 感染予防・感染制御
 - ② 抗生物質の有効性の維持
(医療従事者、獣医従事者に対する適切な抗生剤使用教育やサーベイランスの拡大等)
 - ③ 研究開発の促進

WHO AMR グローバルアクションプラン(2015)

- ・加盟国に対し、以下の項目を対象にした**2年以内の行動計画の立案**と、その履行を求める。
- ・行動計画の実行と達成度の評価を行う：**2年ごとに各国は達成状況をWHOに報告**
- ・G7はWHOのグローバルアクションプランを支持

啓発・教育

- ・市民全体への啓発
- ・ヒト、動物、農業、環境等のすべての分野の関係者への啓発・教育・訓練

サーベイランス・モニタリング

- ・ヒト・動物、農業等に対する薬剤耐性微生物、抗微生物薬使用量に関するサーベイランス・モニタリング
- ・検査室の機能強化と連携

感染予防管理

- ・効果的な衛生状況の改善や感染症防止策の強化による感染症の罹患の減少

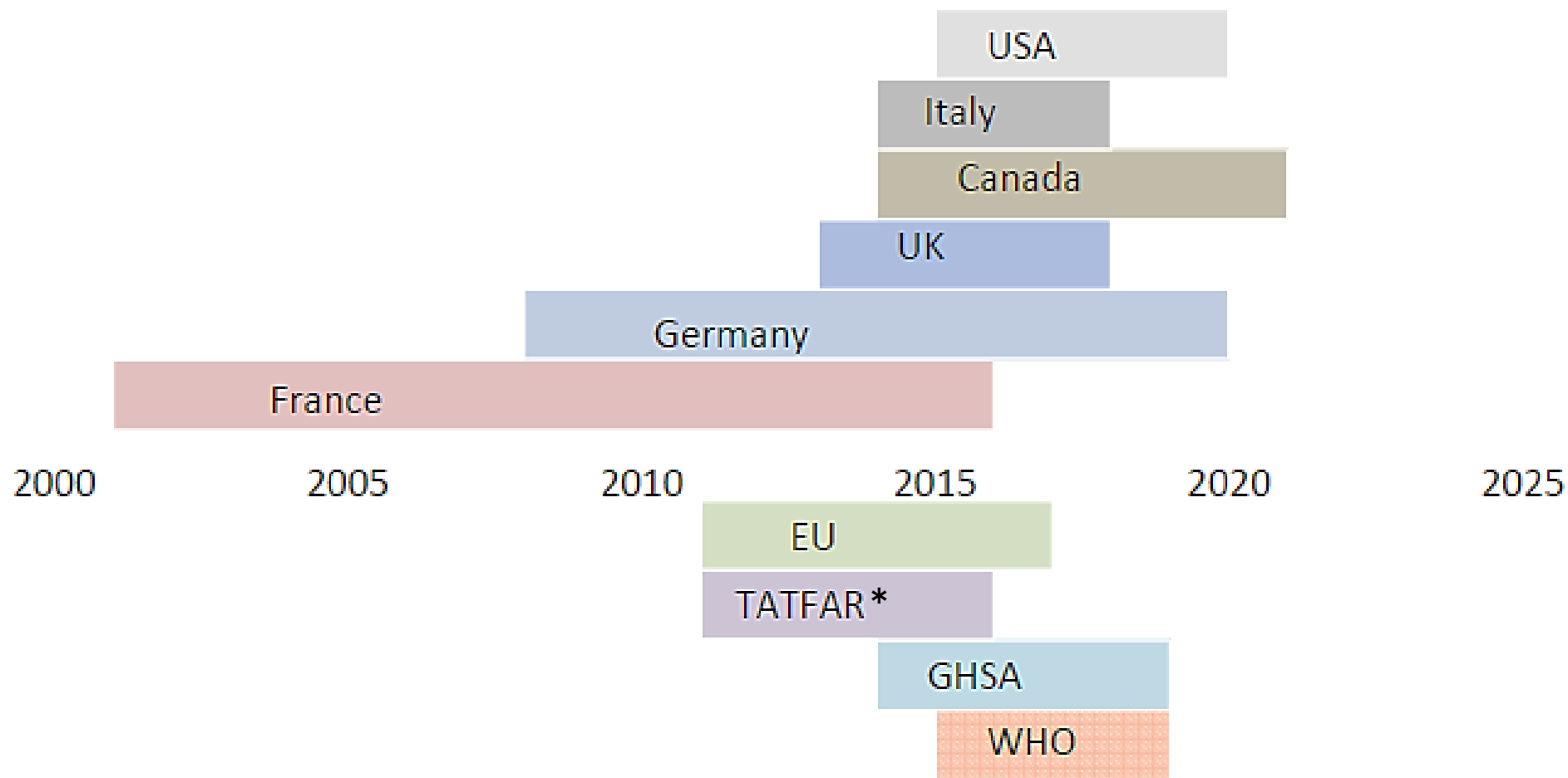
抗微生物薬の適正使用

- ・ヒトや動物等への抗微生物薬適正使用
- ・薬剤の質の担保、国内での管理(処方外使用の禁止、等)、動物へのリスクアナリシスがなされない場合の成長促進目的での使用の段階的削減

研究開発

- ・対策のための持続的資金の確保と維持
- ・新規抗菌薬、治療薬や予防薬の開発のための国際協力

G7各国のAMR国家行動計画の策定状況

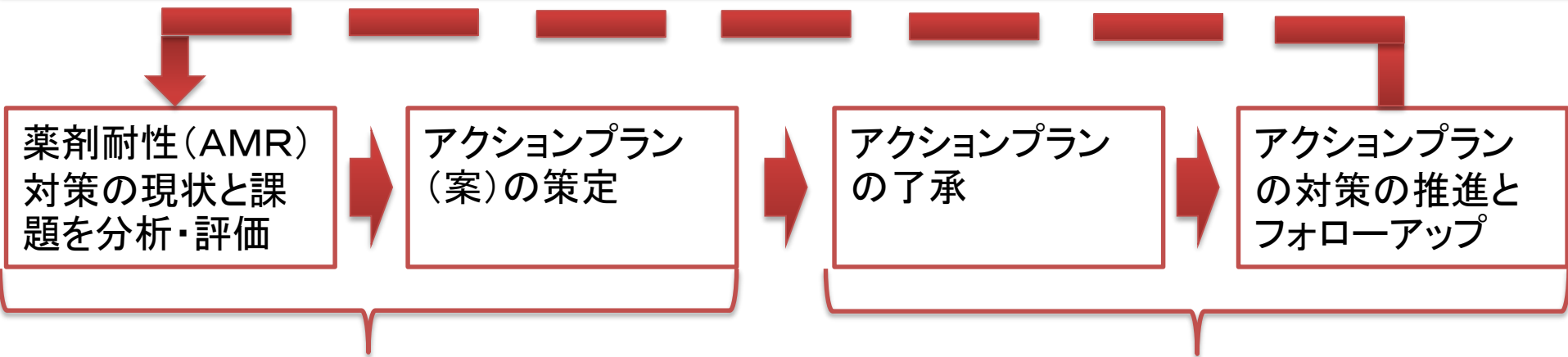


* TATFAR (Transatlantic Taskforce on Antimicrobial Resistance)
薬剤耐性に関する大西洋横断タスクフォース

薬剤耐性 (AMR) 関連スケジュール (案)

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
国際関係	G7ベルリン保健大臣 会合(10/8-9)	日中韓保健大臣会合	UHC会合		G7保健専門家会合	G7保健専門家会合 第3回AMR検討調整会議 ※アクションプラン公表	アジアAMR大臣会合	G7伊勢志摩サミット (5/26-27)		G7保健専門家会合		G7神戸保健大臣 会合(9/11-12)
政府			AMR検討調整会議の設置 (内閣官房)	第1回AMR検討調整会議	国際的に脅威となる感染症 対策推進チーム	国際的に脅威となる感染症 対策関係閣僚会議	第2回AMR検討調整会議 ※アクションプラン(案)策定	パブリックコメント(P)				
厚生労働省 農水省、食安委等の協力		AMRタスクフォース										
		第1回	第2回	第3回	第4回							

薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン 検討体制 (案)



厚生労働省AMRタスクフォース

本部

本部長 事務次官
本部長代理 健康局長
本部員 関係部局長

事務局

事務局長 結核感染症課長
事務局員 関係課室長

オブザーバー

内閣府食品安全委員会、農林水産省、国立国際医療研究センター、日本医療研究開発機構

開催状況・予定

第1回 11月30日(月)、第2回 12月8日(火)、
第3回 12月17日(木)、第4回 (P)

薬剤耐性に関する検討調整会議

主査

内閣官房内閣審議官

構成員

内閣官房、内閣府、外務省、文部科学省、厚生労働省、農林水産省の関係審議官級

開催

第1回 12月24日(木)

厚生労働省における薬剤耐性(AMR)関連施策

- ・ WHOグローバルアクションプランの柱立てに沿って、厚生労働省におけるAMR関連施策を整理。

啓発・教育

- ・ 院内感染防止対策講習会の推進
- ・ 世界抗菌薬啓発週間に合わせた取り組み
- ・ 薬剤耐性の社会経済的インパクトの算出

サーベイランス・モニタリング

- ・ 院内感染サーベイランス事業(JANIS)の実施
- ・ JANISと家畜衛生分野における薬剤耐性モニタリング体制(JVARM)の連携
- ・ 薬剤耐性関連遺伝子ゲノムデータベース (GenEpid-J)の構築

感染予防管理

- ・ 医療法(平成17年改正)による、医療の安全を確保するための措置を講じることに関する規定
- ・ 院内感染対策中央会議の設置(平成17年)
- ・ 医療機関における感染制御チーム(Infection Control Team: ICT)の組織化

抗微生物薬の適正使用

- ・ 「院内感染対策マニュアル作成のための手引き」(平成18年)
- ・ 「感染防止対策加算」の施設基準における要件化(平成24年)
- ・ 院内感染対策中央会議 「薬剤耐性菌対策に関する提言」(平成27年)

研究開発

- ・ 日本医療研究開発機構(AMED)研究費
- ・ 新興・再興感染症制御プロジェクト
- ・ 国際共同研究イニシアティブへの参画