

**薬剤耐性（AMR）マルチステークホルダー・パートナーシップ・プラットフォーム****「薬剤耐性（AMR）の脅威の高まりに対応するための実践的な打ち手の要求」****AMRに関する2024年国連総会ハイレベル会合において国連加盟国が考慮すべき****AMR対策についての主な提言**

（仮訳・原文は英語）(The original language is English.)

薬剤耐性（AMR: Antimicrobial Resistance）マルチステークホルダー・パートナーシップ・プラットフォームのハイレベル会合に関する活動グループは、国連加盟国に対し、AMRに関する2024年国連総会ハイレベル会合（the 2024 United Nations General Assembly High-Level Meeting on AMR）という機会を捉え、ワンヘルス・アプローチを用いたAMR対策の進展を活性化するように求める。さらに、ハイレベル会合に対し、より健康的で持続可能かつ強靱な現在と未来を確保するため、実践的かつ測定可能な打ち手に合意するように求める。この観点から、署名した団体は、国連加盟国に対し、AMRに関する2024年宣言（the 2024 Declaration on AMR）の交渉に今回の議論の成果を盛り込むよう提唱する：

1. 効果的かつ分野横断的、透明、包括的、多国間、学際的な、マルチステークホルダーによる調整、コミュニケーションおよび（継続的な）フォロースルー（follow-through）を通じて、AMRに関するワンヘルス協力を強化する。
2. 各国の状況、能力、体制を踏まえ、AMR国家行動計画（NAPs: National Action Plans）の実施を加速する。
3. 研究、インフラストラクチャー、AMR NAPsの実施に持続可能な資金を動員することにより、AMRへの取組能力を強化する。
4. 感染予防と管理（IPC: Infection Prevention and Control）、適正使用（スチュワードシップ）プログラム、水・衛生（WASH: Water, Sanitation and Hygiene）、ワクチン接種、早期発見と早期治療、大気・水・土壌・食品・媒介物の環境管理など、包括的な一次予防・二次予防戦略を通じて保健システムを強化し、ヒト・動物・環境の健康を向上させる。
5. AMRに対するワクチン接種の影響に関するエビデンスを蓄積し、既存のワクチンへのアクセスと利用を増加させるメカニズムを開発し、規制経路を改善し、市場認可を促進し、部門や国を超えて製品を流通させることにより、ワクチン接種などの予防手段をより効果的に活用する。
6. セクターごとのAMRと抗菌薬使用（AMU: Antimicrobial Use）の動向調査・監視（サーベイランス）を強化し、AMRのリスクと影響を軽減するためのエビデンスに基づく行動のための統合サーベイランスを構築する。
7. 動物の健康と福祉を最適化しながらAMUを大幅に削減するために、農業食品システムを変革する。
8. 農村部を含め、ヒトと動物のための質の高い必須医薬品、ワクチンおよび診断薬への普遍的で公平、安価かつ持続可能なアクセスを確保する。
9. 高所得国およびその他の利害関係者に対し、持続可能な抗菌薬の研究開発（R&D: Research and Development）に（始点から終点までの）エンド・ツー・エンド（end-to-end）で取り組むことを約束するよう奨励する。これには、世界的に優先される病原体を対象とした新たな治療法やツールを提供するために必要なグローバルな研究開発努力を促進するための、プッシュ型およびプル型のインセ

ンティブへの公共投資を増やすことも含まれる。

## 10. AMR の環境的側面の要因、発生源、課題を予防し、対処する。

### はじめに

世界保健機関（WHO: World Health Organization）は、AMR を世界的な公衆衛生と開発の脅威のトップとして挙げており、2019 年の関連死亡者数は推定 495 万人、うち 127 万人が細菌性 AMR に起因すると推定されている。耐性病原体の出現と蔓延を抑えることは、ヒト、動物、植物の疾病を治療する世界の効能を維持し、食の安全と安全保障のリスクを低減し、(国連の「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ (the 2030 Agenda for Sustainable Development)」において掲げられた)「持続可能な開発目標 (SDGs: Sustainable Development Goals)」の進展を維持するために極めて重要である。我々は今、より意義のある行動を起こさなければならない。これを怠れば、現在の抗菌薬が効かなくなり、感染症を予防、制御、治療する効能が損なわれ、日常的な手術やがん治療などの近代的な医療行為が、リスクが高すぎたり、不可能になったりする「ポスト抗菌薬時代」への道が開かれる危険性がある。無策のままでは、年間 1,000 万人が死亡し、これはがんによる死亡者数と同数である。また、2050 年までに世界全体で累積 100 兆米ドルのコストが発生し、不平等をさらに悪化させ、貧困ライン以下の人々をさらに増やすことになるかもしれない。

### AMR の原動力は何か？

抗生物質、抗ウイルス薬、抗真菌薬および抗寄生虫薬を含む抗菌薬は、病原体に対する強力な防御手段である。薬剤耐性は、細菌、ウイルス、真菌、寄生虫が進化し、抗菌薬が効かなくなることで発生する。公衆衛生や農業食品システムにおける抗菌薬の誤用や過剰使用は、AMR をさらに助長する。さらに、環境要因が AMR の発生、伝播、拡散に重要な役割を果たし、気候変動、生物多様性の損失、汚染という 3 つの重大な地球規模の危機と関連していることを示す証拠が増えつつある。その結果、感染症は治療が困難となり、疾病伝播、疾病、死亡率、罹患率の可能性が高まる。AMR は世界的に増加の一途をたどっており、低・中所得国 (LMICs: Low- and Middle-Income Countries) に不釣り合いな影響を及ぼし、現在使用されている抗菌薬や新しい抗菌薬の有効性に対する大きな挑戦となっている。

AMR への取組の重要性は、AMR に関する 2016 年国連総会ハイレベル会合で強調され、各国が 2015 年の「薬剤耐性 (AMR) に関するグローバル・アクション・プラン」にコミットする必要性が強調された。多くの加盟国による AMR に関する多部門にまたがる国家行動計画 (NAPs: National Action Plan) の策定、特定の分野における抗菌薬使用の顕著な削減、科学的証拠の増加、グローバル・ガバナンス構造の確立など、過去 10 年間に AMR の抑制に向けた多大な努力がなされてきた。

こうした成果にもかかわらず、私たちは AMR を効果的に予防・管理することができず、「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」と SDGs の達成に向けた共同歩調を損なっている。この課題は、気候危機、環境破壊、パンデミック、紛争など、他の差し迫ったグローバルな問題によって悪化している。今こそ私たちは、AMR に関する集団的行動を加速させるために、10 年にわたる集団的成功と教訓から洞察を得る必要がある。AMR に関する 2024 年国連総会ハイレベル会合は、そのための絶好の機会である。

ワンヘルス・アプローチを用い、ヒト、家畜、野生動物、植物、そしてより広い環境（生態系を含む）の健康が密接に関連し、相互に依存していることを認識することで、AMR に効果的に取り組むことができる。そのためには、世界的な連帯という基本原則（the foundational principle of global solidarity）に導かれた、多部門が協調して対応するための統一された声、強力な政治的コミットメント、政府全体および社会全体のアプローチが必要である。

### AMR マルチステークホルダー・パートナーシップ・プラットフォームについて

AMR マルチステークホルダー・パートナーシップ・プラットフォームは、国連食糧農業機関（FAO）、国連環境計画（UNEP）、世界保健機関（WHO）、世界動物保健機関（WOAH）の「四機関（Quadripartite）」組織によって、AMR に関する特別（ad hoc）な機関間調整グループが推奨する AMR に関するグローバル・ガバナンス機構の一つとして、2022年11月に設立された。この組織は、ヒト、動物、植物、環境の各分野にまたがる関係者を集め、ワンヘルス・アプローチを通じて、抗菌薬の保全と責任ある使用の確保を支援する。世界的なビジョンの共有を促進し、コンセンサス形成を支援し、「薬剤耐性（AMR）に関するグローバル・アクション・プラン」の実施に貢献するための行動をとる。2023年11月の初会合以来、同プラットフォームは200以上のメンバー（組織、ネットワーク、連盟）を擁するまでに成長した。

以下の詳しい考察は、AMR マルチステークホルダー・パートナーシップ・プラットフォームの国連ハイレベル会合に関する行動グループが促進した議論に基づくものであり、市民社会組織、研究機関および学界、民間セクター、金融機関、事業の協力者（リソースパートナー）、慈善団体、政府、政府間組織および国連機関を含む、プラットフォームのすべてのクラスターからの利害関係者の多様な意見を表している。

1. **効果的かつ分野横断的、透明、包括的、多国間、学際的な、マルチステークホルダーによる調整、コミュニケーションおよび（継続的な）フォロースルー（follow-through）を通じて、AMR に関するワンヘルス協力を強化する。**
  - a. AMR に関する常設の「四機関」（FAO、UNEP、WHO および WOAH）共同事務局を通じて、AMR に対する世界的なワンヘルス対応の効果的な調整を促進し、世界的なガバナンス機構（AMR グローバル・リーダーズ・グループおよび AMR マルチステークホルダー・パートナーシップ・プラットフォーム）の機能を支援する「四機関」の役割を認識し、強化する。
  - b. AMR に関する機関間調整グループが勧告したとおり、2025年9月までに、AMR に対する行動のためのエビデンスに関する独立パネルを設置し、動物、ヒト、植物の健康、食品・飼料生産、環境にまたがるワンヘルス・スペクトル全体にわたって、AMR に関連する科学、データ、エビデンスについて、利用可能なデータに基づく新たな知見、ギャップ、影響、将来のリスクの厳密な評価、新たなエビデンスを生み出すための選択肢の提言を含め、独立した、確固とした、権威ある評価を行う。研究、新しい知識、イノベーションを促進し、ワンヘルス・アプローチに基づく AMR の国別・状況別目標の定義を支援する。
  - c. パンデミックへの備えと対応に関連するものを含め、AMR に取り組むための国際的なコミットメントを、関連する国際的な文書やプロセスに従属させることなく、より一貫性を持たせ、統合すること

を奨励し、AMR に対処する多国間の取組において、世界的な連帯（global solidarity）の原則を採用する。

- d. 選択された加盟国からなる作業委員会を設置し、AMR に関する「四機関」共同事務局の支援を受けながら、透明性、ベンチマーク、ピアレビューおよび各国間における世界的なワンヘルス協力の支援のための、運用上のモニタリング・評価の枠組みを構築する。この委員会は、2年ごとに国連総会に報告する。
- e. 情報、コミュニケーション、教育、訓練を戦略的に活用し、AMR の流れを変えるために人々の知識、態度、実践に積極的な影響を与え、ワンヘルス・アプローチを適用して抗菌薬の慎重な使用を促進することにより、行動変容をもたらすために意識を高める。
- f. 2029年に開催される次回のAMRに関する国連総会ハイレベル会合で、進展を維持することを約束する。2024年のハイレベル会合後に得られた教訓を活用し、広く普及・適用する。

## 2. 各国の状況、能力、体制を踏まえ、AMR 国家行動計画（NAPs: National Action Plans）の実施を加速する。

- a. すべてのセクターにおけるAMRとAMUの技術的側面に関する十分な知識をもって、NAPを定義し、実施し、見直す。これには、地域の状況やニーズに関連し、ヒトや動物のワクチン関連活動や廃棄物・廃水管理など、AMRの影響を受けやすい分野についての、状況に応じた測定可能な目標も含まれる。
- b. ヒト・動物・植物・環境の接点における効果的なセクター横断的ガバナンスの枠組みを確立し、AMRに関連する国際法、基準、ガイドラインを批准する。国際的に定義された優先事項と国内のニーズや体制とのバランスをとりながら、これらの国際的な文書を国内的に実効性のあるものにするために必要な国内法を制定する。
- c. AMRに関する政策立案とプログラムや行動の実施において、市民社会との関わりを強め、コミュニティ（の人々）を参画させることで、非営利・民間ベース（citizen-based）の政策提言組織が提供するベストプラクティスを含め、制度や社会全体の説明責任と信頼性の強化に貢献する。
- d. 薬剤耐性（AMR）の国別自己評価調査（TrACSS: Tracking Antimicrobial Resistance Country Self-Assessment Survey）の国際的データベースを、NAPsの実施状況を追跡、監視、評価するための強固で透明性のあるメカニズムとして強化し、優先順位設定プロセスに情報を提供し、行動を促進する。
- e. NAPsを実施するための献身的かつ持続的な資源を保証するために、各国間の南南協力、三角協力、技術協力を活用する。

## 3. 研究、インフラストラクチャー、AMR NAPsの実施に持続可能な資金を動員することにより、AMRへの取組能力を強化する。

- a. 優先順位をつけ、AMR NAPの重要な側面への資金供給に焦点を絞ることができる、実際的なアプローチを採用する。
- b. 公的・民間投資を活用・多様化し、ヒトの健康、動物の健康、農業食品、環境の各システムにまたがるAMR関連政策と相互関係を構築するとともに、戦略的かつ長期的な国家政策を構築する。国の保健予算の一定割合をAMRに充てる可能性を探る。

- c. ワンヘルス（ヒト、動物、植物、環境）のアプローチをとり、また、重複や非効率を減らし、資源配分における完全性を活用するために、異なる資金提供や実施メカニズムの間で、加盟国間の世界レベルでの資金の流れを増幅し、調整する。
  - d. 開発途上国と先進国における AMR の状況の違いを認識する。予測可能で、持続可能で、公平で、利用しやすい資金を提供する資金モデルを通じて、既存の資源へのアクセスを容易にする。
  - e. 基礎科学、疫学研究、診断薬・治療薬のイノベーション、ワクチン開発、環境研究、および科学研究の能力構築のために、国内からの投資を含め、ワンヘルス全体にわたる AMU および AMR 研究への投資を増やす。AMR 研究資金を、「四機関」による AMR のためのワンヘルス優先研究アジェンダと整合させる。
- 4. 感染予防と管理（IPC: Infection Prevention and Control）、適正使用（スチュワードシップ）プログラム、水・衛生（WASH: Water, Sanitation and Hygiene）、ワクチン接種、早期発見と早期治療、大気・水・土壌・食品・媒介物の環境管理など、包括的な一次予防・二次予防戦略を通じて保健システムを強化し、ヒト・動物・環境の健康を向上させる。**
- a. 感染症を緩和・制御し、使用期限切れや未使用の抗菌薬の安全な廃棄を確実にするために、ヒト、動物、農作物に対して、適切で実用的、かつ責任ある予防・治療方法とガイドラインを使用するための知識、技能、力量を向上させるために、ワンヘルス従事者の能力を構築する。
  - b. WASH や環境衛生の基準、農業環境におけるバイオセキュリティー対策の強化、抗生物質の予防的処方の制限など、国や施設レベルでの強固な適正使用（スチュワードシップ）と IPC プログラムを開発し、その実施を加速させる。この作業は、統合された、それぞれの状況に応じた地域や国のアプローチに基づくべきである。
  - c. 医療上重要な抗菌薬の店頭販売の段階的廃止を含め、抗菌薬の慎重な使用を促進し、確保する。
  - d. IPC、WASH、ワクチン、その他の予防プログラムを支援するための長期的な投資をセクター横断的に拡大し、ヒトと動物の健康、動物飼育、福祉の実践を最適化する。抗菌薬への依存を減らし、ヒトの健康管理および水生・陸生動物施設からの排出を最小化する。
  - e. ヒトの健康の分野で AMU の削減目標を設定することにより、抗菌薬の過剰使用や誤用を制限する手段を講じる。
- 5. AMR に対するワクチン接種の影響に関するエビデンスを蓄積し、既存のワクチンへのアクセスと利用を増加させるメカニズムを開発し、規制経路を改善し、市場認可を促進し、部門や国を超えて製品を流通させることにより、ワクチン接種などの予防手段をより効果的に活用する。**
- a. ワクチンの開発とアクセスに投資し、アクセスと開発の両方を可能にする規制改革を検討する。ワクチン接種は、抗生物質を処方する必要性を減少させることにより、ヒトと動物の健康を改善することができるが、資金不足と規制上の障壁が、これらの解決策の開発とアクセスを遅らせている。
  - b. ワクチン開発を支援する新たなメカニズム、適切な規制経路、およびワクチン接種を改善し、ワクチンへのアクセスを容易にする政策を導入することで、AMR の伝播を抑制し、感染症全体の負担を軽減し、抗菌薬の必要性を減らし、その有効性を維持することに貢献する。
  - c. 国の予防接種戦略に AMR の観点を取り入れ、世界の保健システムにおいてこれらのワクチンが推奨

され、使用され、優先順位付けされる方法を改善する。AMR に対するワクチンの影響に関するエビデンスのさらなる収集を支援する。

- 6. セクターごとの AMR と抗菌薬使用（AMU: antimicrobial use）の動向調査・監視（サーベイランス）を強化し、AMR のリスクと影響を軽減するためのエビデンスに基づく行動のための統合サーベイランスを構築する。**
  - a. あらゆるレベルにおいて、エビデンスに基づく政策、意思決定、行動に情報を提供するデータの重要性を認識する。段階的アプローチを用いて、ヒト、動物、農業、植物の各部門にわたる AMR と AMU の実践的な動向調査・監視（サーベイランス）を強化する。環境中の AMR と残留抗生物質を監視し、各セクターからの整合化されたデータの作成を確実にする。
  - b. 薬剤耐性と使用に関する世界統合サーベイランスシステムを定期的に利用し、報告することにより、部門を超えた連携と情報共有を含む、AMR/AMU に関する部門別調和のとれた国内サーベイランスを実施するための人的資源、実験室その他のインフラ能力および資金を強化する。GLASS（Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System）、ANIMUSE（ANimal and antimicrobial USE）、InFARM（International FAO Antimicrobial Resistance Monitoring IT Platform）など、国または国際レベルですでに確立されている部門別サーベイランスシステム、および環境におけるサーベイランスは、情報に基づいた意思決定を支援する統合サーベイランスシステム開発の基盤となるべきである。
  - c. 質の高い統合されたサーベイランス・データを作成するために、「四機関」のガイダンス文書を活用し、調和のとれた状況に適したシステムを確立する。現地の状況やニーズに合わせて、このガイダンスを国レベルで実施するための支援が重要である。
- 7. 動物の健康と福祉を最適化しながら AMU を大幅に削減するために、農業食品システムを変革する。**
  - a. 動植物における無責任な AMU につながる要因に対処し、抗菌薬の責任ある慎重な使用に関する関連する WOAH および国際基準たるコーデックス規格（Codex International Standards）を適用することにより、ヒト以外での責任ある AMU を確保する。これには、動物生産、水産養殖、作物生産を含む農業食品システムにおける、獣医学的および植物衛生学的でない抗菌薬の使用を大幅に削減することに重点を置かなければならない。
  - b. 農産物システムを変革し、各国固有の状況に適合した方法で、農産物システムにおける AMU を世界的に削減する。これは、動物管理と栄養、バイオセキュリティ、WASH、ワクチン接種、獣医療へのアクセスを含む動物保健システムの改善における実証済みのベストプラクティスを通じて、動物福祉を促進することで達成できる。
  - c. コーデックスの原則 12 から 15、関連する WOAH のガイダンスに従い、AMR 対策のエビデンスに関する独立パネル（Independent Panel on Evidence for Action Against Antimicrobial Resistance）から時期と戦略に関する情報を得た上で、健康な動物における成長促進および日常的な集団予防的使用のための医療上重要な抗菌薬の使用を、野心的かつ段階的に、国ごとに段階的に全廃することを約束する。
  - d. ANIMUSE システムを通じて、動物における抗生物質使用に関する情報を WOAH と共有することを約束する。加盟国は、ANIMUSE および／または加盟国の出版物を通じて、この情報を公に共有するよう努めるものとする。

8. **農村部を含め、ヒトと動物のための質の高い必須医薬品、ワクチンおよび診断薬への普遍的で公平、安価かつ持続可能なアクセスを確保する。**
  - a. 既存のツールを用いて、世界および各国の必須医薬品リストを作成し、ヒトおよび動物用の診断薬およびワクチンへのアクセスと不足のギャップを明らかにする。AMR 関連ワクチンへのアクセスを改善し、「アクセス、ウォッチ、リザーブ」(AWaRe: Access, Watch and Reserve) 抗生物質の利用可能性と利用率の目標を設定し、農業食品システムで使用される抗生物質についても同様の仕組みを作ることを検討し、アクセスの障壁を解決するための行動をとる。これらの障壁には、タイムリーな登録の欠如、抗生物質の価格、不足、LMICs や小児や新生児などの脆弱な集団における使用の指針となる臨床的エビデンスが不十分、あるいはないことなどが含まれる。顧みられない熱帯病や再興感染症に対する抗微生物薬へのアクセスを促進する。
  - b. 自主的な地域的・準地域的 (subregional) な医薬品登録の (規制の) 調和、規制当局の能力向上、規制経路の改革を推進・支援し、安全で有効な主要医薬品の承認取得を加速する。品質が保証された抗生物質の持続可能な調達と供給を確保しつつ、これらの必須治療薬へのアクセスを改善する。
  - c. 例えば、グローバル抗菌薬研究開発パートナーシップ (GARDP: Global Antibiotic Research and Development Partnership) のようなグローバル保健機関や適切な商業パートナーへの抗生物質のライセンス供与、プール調達 (SECURE との協働を検討することを含む) を含む適正使用 (スチュワードシップ) を組み込んだ新たな調達モデルの実施、サプライチェーンの強靱性とグローバルなニーズを満たすための複数の供給者の参加を支援する全体的な施策などである。
  - d. 診断薬へのアクセスを確保する。抗菌薬感受性検査を含む診断検査の強化は、抗菌薬の適切な使用を支援し、疾病管理の取組を強化する上で極めて重要である。検査室は、信頼できるデータを作成し、診断の質を向上させる能力を持つべきである。さらに、専門知識やコールドチェーン設備の乏しい遠隔地を含め、実用的で手頃な価格の迅速な診断検査が必要である。
  - e. 抗菌薬が信頼できる供給源から調達され、必要な警告と説明書とともに販売され、ラベル付けされ、処方され、販売されていることを確認する。
  - f. 偽造品や規格外の動物用医薬品の持ち込みを防止し、その品質を監視し、抗菌剤を他の飼料添加物と区別する。
9. **高所得国およびその他の利害関係者に対し、持続可能な抗菌薬の研究開発 (R&D: Research and Development) に (始点から終点まで) エンド・ツー・エンド (end-to-end) で取り組むことを約束するよう奨励する。これには、世界的に優先される病原体を対象とした新たな治療法やツールを提供するために必要なグローバルな研究開発努力を促進するための、プッシュ型およびプル型のインセンティブへの公共投資を増やすことも含まれる。**
  - a. 抗菌薬の研究とイノベーションは、ニーズ主導型であり、エビデンスに基づくものでなければならず、また、最もニーズの高い国において、最近承認されたツール、診断薬、薬剤、レジメン、方法論が利用可能になった場合には、それらを迅速に展開することにより、価格の手ごろさ、アクセスの容易さ、効果、効率性、そしてセクターを超えた公平性という基本原則に導かれたものでなければならぬことを認識する。

- b. これには、衡平なアクセス、グローバル・スチュワードシップ、および科学的進歩への公共投資に対する最大限の見返りを促進しつつ、新しい抗菌薬の発見、開発、登録、および必要とするすべての人々への導入を支援する上で重要な役割を果たす非営利パートナーシップ（CARB-X や GARDP など）を含めるべきである。関連する医療関係者、業界団体、患者団体などとの積極的な関わりを通じて、各国のニーズ、技術革新の状況、ギャップを特定することを目的とした内部評価を実施する。
- c. 適切かつ（収益が）予見可能となるプル型インセンティブを導入する。その目的は、世界的に優先される病原体をターゲットとした革新的化合物による前臨床パイプラインの強化、すべてのセクターと開発段階にわたる持続的かつ強固な研究開発投資の支援、最終製品への公平かつ安価なアクセスの実現、製品の市場投入の支援、長期にわたる持続可能な供給の促進である。G7 と G20 諸国は、プル型インセンティブの調整ハブを設置し、個々のプル型インセンティブの調整、製品への組入れ要件の厳格化、サイジング、進捗状況の追跡、効果の評価を支援することで、これらのイニシアティブを支援することができる。
- d. 抗菌薬研究開発への投資価値を販売価格や販売量から切り離し、イノベーションを活性化し、抗菌薬研究の恩恵や応用への公平なアクセスを促進する研究環境を構築するために、インセンティブメカニズムを導入すべきである。
- e. 国または地域レベルで実施されるものではあるが、国際的な協力と加盟国間の新たなインセンティブの確立に向けた協調を検討し、研究開発努力がグローバルヘルスのニーズ主導型であり、可能であればデータ、投資動向、技術の自発的な共有を支援するようにすべきである。すべての地域にわたって革新的な抗菌薬への幅広いアクセスを促進するため、開発途上国に特に重点を置いた償還価格改革の原則を策定する。
- f. 世界中の研究資金、医薬品、ワクチンへの平等なアクセスを決定する上で、国の所得以外のメカニズムの使用を奨励・支援する。
- g. ワクチンの摂取を改善し、アクセスを容易にする技術と政策について、新たな調達メカニズムを開発し、既存の規制経路を適応させることで、AMR の伝播を抑制し、感染症の全体的な負担を軽減し、抗菌薬の必要性を減らすことに貢献する。
- h. 小児のために新しい抗菌薬やその組み合わせの開発を加速し、既存の抗生物質を小児や新生児に使用できるように適応させる上で重要な役割を果たすことができる非営利パートナーシップ、臨床試験ネットワーク、商業団体などへの資金援助を検討する。AMR による死亡の 5 人に 1 人（2019 年には 25 万人以上）は 5 歳未満の子どもである。

## 10. AMR の環境的側面の要因、発生源、課題を予防し、対処する。

- a. 主要な汚染源（劣悪な衛生環境、下水、地域や自治体の廃棄物、医療提供、医薬品製造、工業生産プロセス、集約的な作物や陸上・水生動物生産部門）を予防、緩和、管理し、予防の観点から優先的に AMR に関連する汚染物質を特定し、標的を絞る。
- b. 効率的な排出のための国際基準に関する合意達成を支援し、適切な国内規制を推進し、産業界と民間セクターの関与を促進し、公共セクターと民間セクターのイニシアティブの採用を奨励する。
- c. AMR NAP において環境対策を強化することや、気候変動との関連性を示すことを含め、環境計画とガバナンスを強化する。

- d. 環境における報告、サーベイランス、モニタリングを改善し、環境サンプルから得られる AMR の優れた微生物学的指標に関する国際基準を確立する。これらの基準は、リスク低減のための意思決定の指針となり、そのような指針に従う効果的なインセンティブを生み出す。
- e. AMR の環境拡散を緩和する取組と AMR および AMU のサーベイランスを連携させ、拡散経路、拡散の要因、および各原因の大きさを最も効率的に特徴付ける。これらの取組から得られた知見を活用し、洗練された多面的なリスク評価の枠組みを開発する。
- f. AMR の負担を軽減し、気候変動、生物多様性の損失、汚染・廃棄物という 3 つの地球規模の危機に対処するための環境行動を包括的かつ協調的に強化するため、資金調達、技術革新および能力開発に優先的に取り組む。
- g. 予測無影響濃度（PNEC: Predicted No-Effect Concentration）の見直しや更新を含め、水生および陸生環境に廃棄される抗菌剤に汚染された可能性のある廃棄物や製造公害を管理する。
- h. 食品、飼料、水中の残留抗菌剤と土壌中の耐性遺伝子を管理し、AMR の拡大を抑制する農業慣行を推進する。

AMR マルチステークホルダー・パートナーシップ・プラットフォームの以下のメンバーは、薬剤耐性 (AMR) の脅威の高まりに対応するための実践的な打ち手を求める呼びかけを支持する：  
(略)

以上

---

提言の日本語訳は日本医療政策機構で作成したものです。翻訳及び公開にあたっては、「薬剤耐性 (AMR) マルチステークホルダー・パートナーシップ・プラットフォーム」の許諾を得ております。なお、この日本語訳は参考のための仮訳であり、正確には原文をご参照ください。原文（英語）は、[こちら](#)からダウンロードすることが可能です。

### 日本医療政策機構について

日本医療政策機構（HGPI: Health and Global Policy Institute）は、2004年に設立された非営利、独立、超党派の民間の医療政策シンクタンクです。市民主体の医療政策を実現すべく、中立的なシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供してまいります。特定の政党、団体の立場にとらわれず、独立性を堅持し、フェアで健やかな社会を実現するために、将来を見据えた幅広い観点から、新しいアイデアや価値観を提供します。日本国内はもとより、世界に向けても有効な医療政策の選択肢を提示し、地球規模の健康・医療課題を解決すべく、これからも皆様とともに活動してまいります。