

2023年G7広島サミットに対する提言

プル型インセンティブ導入をはじめとした薬剤耐性（AMR）対策の推進に向けて

アジア・アフリカ医療イノベーションコンソーシアム（AMIC）

AMR 部会*

2022年2月、英医学誌「Lancet」で、薬剤耐性（AMR: Antimicrobial Resistance）が直接起因する世界の年間推定死亡者数（2019年）が127万人にのぼることが報告され、HIV/AIDS、マラリアの死者数を上回ることが明らかになった。日本においても、薬剤耐性菌が原因となり年間約8,000人が死亡していると推定されている。これはわずか2種の薬剤耐性菌による数値であり、「サイレント・パンデミック」と称される薬剤耐性全体の被害規模の実態は極めて甚大であると考えられる。

そこで、アジア・アフリカ医療イノベーションコンソーシアム（AMIC）AMR部会は、**日本がG7議長国として2023年G7広島サミット首脳会合及び各大臣会合でAMR対策を主要アジェンダとして議論**することを提言する。

近年G7では、保健大臣会合のみならず、財務大臣・中央銀行総裁会合、農業大臣会合、気候・エネルギー・環境大臣等、ひいては首脳会合でもAMR対策が議論されている。2021年12月13日に公表された「抗生物質の開発を促進するための取組に関するG7財務大臣文書」では、「新型コロナウイルスは、薬剤耐性（AMR）の『サイレント・パンデミック』を含む国際保健の脅威に対する備えを強化することの重要性を示した」と明記され、Gサイエンス学術会議2022共同声明等でもその重要性は指摘されている。

日本がAMR対策を含む新興・再興感染症対策を主導する意義は深い。日本はその技術力、特に化学修飾による創薬技術を用いて抗菌薬の研究開発に貢献してきた。具体的には、コリスチン（1950）、セファゾリン（1971）、アミカシン（1977）、ピペラシリン（1980）、クラリスロマイシン（1991）、レボフロキサシン（1993）、メロペネム（1995）、ピペラシリン・タゾバクタム（2008）等の抗菌薬がある。Japan Originとも言うべき日本発の世界標準抗菌薬は現在に至るまで臨床現場と世界の医療システムの根底を支えつづけている。例えば、結核の標準治療に用いられてきたカナマイシン（1957）も日本発の抗菌薬である。1951年の結核予防法制定以降の精力的な対策も功を奏し、2021年には日本の結核罹患率（人口10万人当たりの結核患者数）は10.1となり、低まん延国（罹患率10以下）が視野に入るまでに低下した。

しかし近年、国内の新規結核患者に占める薬剤耐性結核（多剤耐性結核・超多剤耐性結核）の割合は増加傾向にある。標準的な抗菌薬が効かない薬剤耐性結核等、AMRを含む新興・再興感染症による健康危機に世界保健機関（WHO: World Health Organization）は警鐘を鳴らしている。

WHO等の保健医療以外の会議体においても、AMR対策を含む新興・再興感染症対策の重要性は認識されている。国連持続可能な開発サミット（国連サミット）において、2015年に採択された「持続可能な開発目標（SDGs:

Sustainable Development Goals) は象徴的である。SDGs には、3.3「2030年までに、エイズ、結核、マラリア及び顧みられない熱帯病といった伝染病を根絶するとともに肝炎、水系感染症及びその他の感染症に対処する。」と掲げられており、国際社会が2030年のSDGs達成に向けて今まさに一丸となって活動を進めている。

前回日本が議長国を務めた2016年G7伊勢志摩サミットで、G7各国がさらに協調してAMR対策を推進することを確認して以降、国内でも経済財政運営と改革の基本方針（以下、骨太方針）において、2016年から毎年「薬剤耐性（AMR）対策の推進強化、研究・検査・治療体制の充実など」の文言が盛り込まれてきた。最新の骨太方針2022では「薬剤耐性対策において市場インセンティブなどの薬剤耐性菌の治療薬を確保するための具体的な手法を包括的に検討した上で結論を出し、国際的な議論において主導的な役割を果たす」と、AMR対策における研究開発等の重要性が特に強調されている。

AMR対策は健康危機上の重要課題として国内外で継続的に認識され、我が国でも着実に対策が進んできているものの、今後は検討に留まらずに、「結論を出し」、具体的かつ実効性のある対策が求められる。例えば、2021年9月に公表された「医薬品産業ビジョン2021」においては「諸外国において導入が予定されているプル型インセンティブの導入などを検討する」と記載されている。研究開発に関しては、令和4年度厚生労働科学研究として「薬剤耐性（AMR）に対する抗微生物薬開発及び使用規制に資する制度設計のための研究」が公募される等制度設計に向けた新たな動きも見られた。さらに、2022年には新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、新たな感染症の発生にも備える観点から立ち上げられた「感染症対応医薬品等の利用可能性確保に関する検討会」においても、重点感染症（案）としてAMRが指定され、対策が検討されている。加えて、内閣府健康・医療戦略推進事務局による「グローバルヘルス戦略～2030年SDGs目標年に向けて～」でも、AMRは独立した項目で対策が議論されている。これらの政策的な文言や議論を確実に対策に結び付け、AMRという健康危機に対して早急かつ具体的な行動をとるべきである。

2023年のG7議長国、そして、抗菌薬の研究開発に貢献し、世界の新興・再興感染症対策を主導してきた日本が、「サイレント・パンデミック」であるAMR対策の重要性を再度取り上げ、感染症の予防・準備・対応（PPR: Prevention, Preparedness and Response）は自国のみでは完結しないという考えに基づき、国際社会における責務を果たすことが重要である。

以上

*AMR 部会とは

AMR 部会は、2019年の第6回日経アジア・アフリカ感染症会議（現・日経・FT 感染症会議）にてアジア・アフリカ医療イノベーションコンソーシアム（AMIC）に紐づく5番目の部会として立ち上がった。発足以降、尾身茂共同座長（公益財団法人 結核予防会 理事長／名誉世界保健機関（WHO） 西太平洋地域事務局 事務局長）と笹田一博共同座長（東邦大学 医学部 微生物・感染症学講座 教授）のもとで、産官学民の有志が、AMR 対策の推進、特にプル型インセンティブ制度の実現に向けて、国内で実現可能な制度設計について議論を重ねてきた。なお、2020年1月の第1回AMR 部会開催時より、AMR アライアンス・ジャパンがAMR 部会の事務局を務めている。2021年3月24日には「感染症による健康危機対応としてのAMR 対策抗菌薬市場におけるプル型インセンティブ制度の導入に関する政府向け提言書－持続可能な抗菌薬開発のエコシステム構築により国民の命を守る－」（<https://www.amralliancejapan.org/2021/03/news1539/>）を公表している。

AMR アライアンス・ジャパンとは

2018年11月に設立した、AMR 対策をマルチステークホルダーで議論する独立したプラットフォーム。2022年8月現在の構成メンバーは、MSD 株式会社、「子どもと医療」プロジェクト、塩野義製薬株式会社、住友ファーマ株式会社、動物用抗菌剤研究会、日水製薬株式会社、日本ベクトン・ディッキンソン株式会社、日本医師会、日本医真菌学会、日本医療薬学会、日本化学療法学会、日本環境感染症学会、日本感染症学会、日本小児感染症学会、日本製薬工業協会、日本TDM学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会、日本薬剤師会、日本臨床微生物学会、ピオメリュー・ジャパン株式会社、姫路市、ファイザー株式会社、Meiji Seika ファルマ株式会社、日本医療政策機構（事務局）である。