

第3回薬剤耐性（AMR）対策推進国民啓発会議  
議事録

内閣官房国際感染症対策調整室

## 出席者

御 挨 拶 古谷 一之 内閣官房副長官補  
議 長 毛利 衛 日本科学未来館館長  
構 成 員

(有識者)

浅井 鉄夫 岐阜大学大学院連合獣医学研究科応用獣医学連合講座（動物感染症制御学）教授  
阿真 京子 一般社団法人知ろう小児医療守ろう子ども達の会代表  
具 芳明 国立研究開発法人国立国際医療研究センターAMR臨床リファレンスセンター情報・教育支援室長  
舘田 一博 東邦大学医学部微生物・感染症学講座教授  
舘林 牧子 読売新聞医療部長  
田村 豊 酪農学園大学動物薬教育研究センター教授  
徳田 安春 群星沖縄臨床研修センター長  
宮入 烈 国立成育医療研究センター生体防御系内科部感染症科診療部長  
吉本 明美 共同通信社編集委員・論説委員

(主要団体)

青木 隆典 一般社団法人日本民間放送連盟常務理事  
川勝 平太 全国知事会（静岡県知事）  
（代理出席：鶴田 憲一 全国知事会静岡県理事（医療衛生担当））  
川原 章 日本製薬工業協会専務理事  
境 政人 公益社団法人日本獣医師会専務理事  
山中 朋子 全国保健所長会会長  
（代理出席：中里 栄介 佐賀県鳥栖保健所所長）

(関係行政機関等)

塚本 力 内閣官房内閣審議官（国際感染症対策調整室長）  
川島 俊郎 内閣府食品安全委員会事務局長  
（代理出席：小平 均 内閣府食品安全委員会事務局次長）  
千原 由幸 文部科学省大臣官房審議官（研究振興局担当）  
吉永 和生 厚生労働省大臣官房審議官（健康、生活衛生、アルコール健康障害対策担当）  
菅井 基行 国立感染症研究所薬剤耐性研究センター長  
小川 良介 農林水産省大臣官房審議官（兼消費・安全局）  
小原 健児 農林水産省動物医薬品検査所所長

事務局（冒頭進行）

安居 徹 内閣官房内閣参事官

## 第3回薬剤耐性（AMR）対策推進国民啓発会議 議事次第

日 時：平成30年11月21日（水）15:00～16:59  
場 所：全国都市会館 第2会議室（3F）

### 1. 開 会

### 2. 議 題

- （1）薬剤耐性（AMR）対策普及啓発活動の取組実績及び今後の取組予定について
- （2）今後の薬剤耐性（AMR）対策普及啓発活動の推進に向けた意見交換

### 3. 閉 会

○安居参事官 それでは、定刻になりましたので、ただいまから第3回「薬剤耐性（AMR）対策推進国民啓発会議」を開催します。

構成員の皆様方におかれましては、御多忙の中、御出席いただき、まことにありがとうございます。

まず、本会議開催に当たり、古谷内閣官房副長官補から御挨拶をいただきます。

○古谷副長官補 本日は、毛利議長初め構成員の方々にお忙しい中をお集まりいただき、感謝を申し上げます。

平成28年度に開始をしました本会合は、毛利議長の御指導のもとで、本日、第3回目の会合を迎えることができました。第1回、第2回では、民間と行政、そして、国民の皆様方が一体となった薬剤耐性対策の推進について、お願いをしたところでございます。

薬剤耐性対策に係る全国的な普及啓発活動を推進するため、毎年11月を薬剤耐性対策推進月間に設定しております。政府のみならず、各地域の官民も挙げて推進月間の取り組みが行われていると伺っております。

また、11月5日には、第2回薬剤耐性対策普及啓発活動表彰式が行われまして、毛利議長には審査委員長として、約半年にもわたりまして御準備にも御尽力をいただきました。表彰式当日は、大口厚生労働副大臣を初め各省の政務の方々にも御参加をいただき、また、「薬剤耐性へらそう！」の応援大使でいらっしゃいますJOYさん、篠田麻里子さんによるトークイベントも開催をされました。このように、内閣官房を初めとする各省や、本日御参加をいただいております方々の御協力のもと、さまざまな取り組みが熱心に進められてい

ると承知をしております。

本日は、この1年間の普及啓発の取り組みを総括するとともに、今後の薬剤耐性対策のさらなる推進に向けて、構成員の皆様方に活発な御議論をお願いしたいと考えておりますので、どうぞよろしくようお願い申し上げます。

○安居参事官 どうもありがとうございました。

続いて、本会議の議長となります日本科学未来館、毛利衛館長に御挨拶をいただきます。

○毛利議長 皆さん、こんにちは。お忙しいところをお集まりいただきまして、ありがとうございます。

ー昨年、ちょうどこの時期、第1回目の会議を行いまして、そこで提案された普及啓発活動の表彰を昨年からスタートさせました。応募された方々は初回が74件、それが今年、皆さんの努力のおかげで96件に増えました。

適正な抗生物質の利用のため、2020年までに人の抗生物質の使用量を33%削減するという大きな国の目標があり、そこに向けてどれだけ多くの方々に普及し、どれだけ多くの方に自発的に取り組んでいただけるかが私たちの最終的な成果となります。今日また、いろいろなアイデアをいただきまして、さらなる新しいチャレンジができればと思います。これまで、医療・介護分野、獣医療・畜水産分野で多くの普及啓発活動があったのですけれども、さらに対象を広げるとともに、単なる数ではなくて多様性と質も求めていきたいと思います。たとえば、今日はメディアの方もいらっしゃいますので、効果的なメディアの活用もその一つです。

本会議の活動は、いわば人類の存続に関係してくる重要なものです。AMR対策で日本が率先して世界のリーダーとして引っ張っていけるように、少しでも御協力できたらなと思います。今日もどうぞよろしくお願いいいたします。

○安居参事官 ありがとうございます。

それでは、まず初めに、今回から新たに本会議に御参加いただきます構成員を御紹介したいと思います。前回までは国立感染症研究所から細菌第二部長の柴山構成員に御参加いただいておりますけれども、今回からは薬剤耐性研究センターのセンター長であります菅井基行構成員に御参加いただいております。

一言、御挨拶だけお願いいいたします。

○菅井構成員 菅井でございます。

2016年にナショナルアクションプランが策定されまして、その中で2つの研究所にセンターができました。1つは国立感染症研究所に薬剤耐性研究センター、そして、もう一つは国立国際医療研究センターに、今日、具先生がいらしておられますけれども、AMRのCRC、クリニカルリサーチセンターというものができました。私は感染研にできました薬剤耐性研究センターのセンター長に、今年1月に赴任しました。よろしくお願いいいたします。

私は実は前職が広島におりまして、広島で薬剤耐性菌のサーベイランスをやっております、実はこの1回目の対策推進の賞に応募したのですけれども、落選しまして、まさか

その私がここに来ることになるとは夢にも思っておりませんでした。よろしく願いいたします。

○安居参事官 ありがとうございます。

また、本日、御欠席されておりますけれども、全国保健所長会の宇田構成員が山中構成員に交代されておりますので、御紹介いたします。なお、本日は、山中構成員の代理として、鳥栖保健所の中里所長に御参加いただいております。

次に、構成員の出欠状況ですが、大曲構成員、釜菴構成員、菅構成員、西野構成員からは、本日、御欠席の連絡をいただいております。また、本日は薬剤耐性対策普及啓発活動に御賛同いただいた団体にも御出席いただいておりますので、お知らせいたします。

なお、古谷副長官補におかれましては、公務の都合上、会議中盤で退席させていただきます。

カメラ撮りはここまでとなりますので、よろしく御理解のほどをお願いいたします。

この会議は公開のため、会議での議論の内容は政府のホームページに議事録として掲載される予定ですので、あらかじめ御了承くださいますよう、お願い申し上げます。

では、議事に入ります前にお手元の資料の確認をさせていただきます。

クリップを外していただきまして。

資料1 内閣官房提出資料

資料2 厚生労働省提出資料

資料3 農林水産省提出資料

資料4 内閣府食品安全委員会事務局提出資料

資料5 文部科学省提出資料

資料6 阿真構成員提出資料

資料7 具構成員提出資料

資料8 舘田構成員提出資料

資料9 日本獣医師会提出資料

資料10 全国保健所長会提出資料

資料11 日本製薬工業協会提出資料

資料12 議題2 論点

でございます。

このほか、参考資料1、2、3を配付しております。

不足する資料がございましたら、事務局までお申しつけください。

では、議事に入りたいと思います。

ここからの進行は毛利議長にお願いしたいと思います。毛利議長、よろしく願いします。

○毛利議長 それでは、これから議事を進めさせていただきたいと思います。限られた時間の中、今日はたくさんの方々に発言していただきたいと思いますので、どうぞ御協力を

お願いします。

それでは、初めに議題1「薬剤耐性（AMR）対策普及啓発活動の取組実績及び今後の取組予定について」、政府、有識者の先生方、そして、関係団体から、薬剤耐性にかかわる普及啓発活動について、これまでの取り組み実績及び今後の予定について、御報告をお願いしたいと思います。

それでは、まず政府からよろしくお願ひいたします。

内閣官房の塚本構成員、報告をお願いします。

○塚本構成員 内閣官房国際感染症対策調整室長の塚本でございます。

資料1をご覧くださいと思います。

1ページのところに、2年ほど前につくられたアクションプランに基づいてAMR対策を進めているところでございます。特に普及啓発に関しましては、2ページ目でございますように平成28年度から11月をAMR対策推進月間としております。今年の11月のこの月間内における政府全体としての取り組み状況をまとめたのが2ページでございます。また各省からも御説明があると思いますので、この中で、内閣官房で取り組んでいる主な事柄について御紹介をしたいと思います。

3ページをお開きいただければと思います。冒頭、挨拶にもございましたが、第2回のAMR対策普及啓発活動表彰を11月5日に行ったということでございます。応募事例、議長の御挨拶にもございましたが、今回は96件の応募をいただき、その中から6団体を表彰することといたしました。

薬剤耐性対策推進国民啓発会議議長賞、文部科学大臣賞、厚労大臣賞、農水大臣賞、そして、応援大使賞という6つの賞ということでございます。国民向けの普及啓発が議長賞、研究教育関係が文部科学大臣賞、医療関係が厚生労働大臣賞、それから、動物関係が農林水産大臣賞、そして、応援大使に選んでいただいたということでございます。

お手元に、こちらの表彰式、トークイベントで使いましたパンフレットがございますので、ご覧くださいと思います。4ページ目から受賞団体の紹介がございます。

秋田の感染対策協議会、議長賞でございますけれども、35年にわたる活動ということ。それから、医療機関だけではなくて介護施設まで巻き込んだ活動になっているということで受賞となっております。

次のページ、文部科学大臣賞。こちらは中央大学西川ゼミの学生さんも含めての研究ということで、特に環境下における耐性菌の状況について研究をされ、メディアにも取り上げられたということで、特徴ある活動ということで表彰となっております。

厚生労働大臣賞、こちらはEBIC研究会でございまして、グラム染色の実技講習などで実績を挙げられているということで受賞でございます。

次、農林水産大臣賞、こちらは大分県の農林水産研究指導センター。畜産関係での薬剤耐性対策というのはこれまでも活動があったわけでございますけれども、特に魚の薬剤耐性という問題に取り組まれていることでの受賞でございます。

応援大使賞、JOYさんのほうは草の根的な活動に対しての表彰ということでございますし、篠田麻里子さんは神戸大学の大学病院の一定の抗菌薬の病院での使用をやめた。100%やめるというところまでの取り組みはこの神戸大学が先鞭をつけたということで表彰ということでございます。

資料に戻っていただきまして、この表彰式に引き続きまして応援大使を交えたトークイベントを開催してございます。事業構想大学院大学の学長の田中先生を司会として、今日は御欠席ですけれども、大曲先生、そして、出席いただいております田村先生に御登壇をいただき、応援大使とトークショーを行っていただきました。特に今回はワンヘルスということで動物などを含めてのトークということで、私も参加しましたが、本当にわかりやすいトークということでございまして、この中身については恐らく12月の上旬になるかと思っておりますけれども、内閣官房あるいは政府広報オンラインのホームページにも掲載しますので、一度ご覧いただければと思っております。

5ページでございますが、政府広報の実績ということでございまして、11月16日にオレンジページ、ここに書いているような記事でございます。明日、11月22日の週刊文春で雑誌記事広告を予定しております。

私からは以上でございます。

○毛利議長 どうもありがとうございました。

それでは、続いて、厚生労働省の吉永構成員からよろしくお願いいたします。

○吉永構成員 厚生労働省審議官の吉永でございます。

私からは資料2に基づきまして、厚生労働省におきますAMR対策の取り組みにつきまして、特に昨年11月以降の取り組みを中心に御説明申し上げます。

1ページ目をご覧いただければと思います。我が国のAMR対策の大枠を記したものでございます。我が国におけますAMR対策につきましては、平成28年4月に策定いたしましたアクションプランに基づいて実施しております。アクションプランはここがございます6つの柱、19の戦略から構成されておりますが、厚生労働省はスライドの中の黒字の取り組みを主に行っているものでございます。なお、このうち薬剤耐性の国民、医療従事者向けの啓発活動につきましては、国立国際医療研究センターの中のAMR臨床リファレンスセンターが啓発に向けた取り組みを行っておりますが、後ほど御報告があると聞いております。

スライドの2ページ目でございます。アクションプランにおきましては、抗菌薬使用量と薬剤耐性菌耐性率の数値目標を掲げております。これらの数値はワンヘルスアプローチの観点から、ヒトの医療分野と畜産分野の両分野の数値目標を設定しているものでございます。抗菌薬使用量と薬剤耐性菌耐性率に関する数値データは、厚生労働省あるいは農林水産省が管理するデータベース上で統合されて統合的な分析、評価を実施することができるようになってございます。これらのデータを用いまして、昨年10月にヒト・動物・環境の薬剤耐性菌にかかわる動向調査をまとめたワンヘルス動向調査年次報告書2017を公表しております。2018年度版につきましては、現在、作成中で、間もなく公表できると考えて

いるところでございます。

3 ページ目でございます。国際協力に関する取り組みについて御報告させていただきます。昨年11月13日と14日にAMRワンヘルス東京会議という国際会議を主催してございます。この国際会議には、アジア太平洋の諸国の保健、農業、畜産等を担当いたします行政分野のAMR担当者のほか、WHOの西太平洋事務局といった国際機関も参加をいただいたところでございます。各国の取り組みを共有することでアクションプラン策定の促進のほか、AMRサーベイランス体制が整っていない国や地域において、今後、どのように検査体制、情報収集システムを構築するか、その支援策につきまして検討が行われたところでございます。

4 ページ目でございます。国内におきます抗菌薬適正使用の取り組みについて御紹介申し上げます。厚生労働省では、日本で使用される抗菌薬のうち、90%が外来診療で処方される経口抗菌薬であることに注目して、外来診療の現場で活用ができる抗微生物薬適正使用の手引きを作成し、昨年6月に発表いたしております。この手引きの中では、感冒などウイルスに起因とすると考えられる患者につきましては、抗菌薬を処方しないことを推奨しているところでございます。

また、保護者が子供に対して適切に抗菌薬を使用していただくために、AMR対策に関する記載を母子手帳に追加いたしました。具体的な内容といたしましては、抗菌薬は風邪に効かないということなどを記載しているところでございます。

さらに、抗微生物薬の添付文書の改訂も行っております。その中で、抗微生物薬適正使用の手引を参照の上、本剤の投与が適切と判断される場合に投与すべき旨を明記しているところでございます。

スライドの5 ページ目でございますけれども、そのほかの取り組みといたしまして、平成30年度の診療報酬改定におきまして、小児外来診療におきます抗菌薬の適正使用の推進を行っているところでございます。具体的には、抗菌薬の使用をする必要がない場合には、医師がその旨を患者本人や御家族に適切に説明し、本人などに御納得いただいた場合につきまして、医師に対して小児抗菌薬適正使用支援加算として80点の加算を行うというものでございます。

6 ページ目でございます。AMRに関するサーベイランス動向調査についての取り組みでございます。本年10月22日に開催されましたワンヘルス動向調査検討会で報告されました2017年の成果指標のうち、例えば肺炎球菌のペニシリン非感受性率は目標に向けて低減していることがわかります。また、抗菌薬の販売量に基づく使用量に関しましても、全抗菌薬では2013年比で7.3%減少していたと報告されております。このようにワンヘルス動向調査によりまして、アクションプランで掲げました数値目標に対するフォローアップを行っているところでございます。

最後に7 ページ目になりますけれども、AMR対策における現状と今後の展望につきまして、御報告いたします。

まずAMR対策の現状でございますけれども、先ほど御説明させていただきましたとおり、

販売量に基づく全抗菌薬使用量は減少しているという一方、黄色ブドウ球菌等の耐性率は依然として目標に近づいていないという状況でございます。今後の展望といたしましては、これらのデータを用いまして、アクションプランで掲げました目標の達成に向けて適切な施策を推進していきたいと考えているところでございます。

現時点で行う予定の施策といたしましては、1点目といたしましては、抗菌薬適正使用の手引きを改訂いたしまして、乳幼児領域におけます疾患を新たに追記していきたいと考えております。また、平成31年2月に第2回AMRワンヘルス東京会議を開催することを挙げるができると思っております。

厚生労働省といたしましては、引き続き国内だけでなく国際的にもAMR対策に貢献していきたいと考えております。

報告は以上でございます。ありがとうございます。

○毛利議長 どうもありがとうございました。

それでは、次に、農林水産省の小川構成員から報告をお願いいたします。

○小川構成員 農林水産省でございます。

私からは、資料3に基づきまして、動物分野における薬剤耐性対策の普及啓発の取り組みの状況及び今後の取り組みについて、説明をいたします。

2 ページ目をご覧ください。まず動物分野の現状について、簡単に御説明申し上げます。畜産は、我が国の農業算出額の約3分の1を占めております。牛は乳用牛と肉用牛を合わせて約400万頭、豚が約1千万頭、鶏が卵をとる採卵鶏と肉養鶏を合わせて約3億羽、飼養されています。また、もう一つの固まり、ペットの犬と猫でございますが、それぞれが約1,000万頭ずつ、合わせて約2,000万頭、飼育されているといった現状でございます。

3 ページ目をご覧ください。動物分野において抗菌剤は家畜、養殖魚、ペット用の動物用医薬品として、また、家畜用の飼料添加物として使用されています。これらの抗菌剤は食品安全委員会によるヒトの健康への影響評価や関係法令に基づきまして限定的に使用されているところです。

4 ページ目をご覧ください。動物分野の取り組みについて、アクションプラン、6つの目標に沿って説明申し上げます。

まずメインテーマでございます普及啓発・教育についてでございますが、関係者の理解醸成のための研修用の動画あるいは獣医師向けのガイドブックを作成し、提供しているところでございます。また、関係者と一体となって対策を推進するため、生産者、獣医師、動物用医薬品や飼料添加物のメーカーなど、多くの関係者との意見交換を行っております。さらに、農水省のウェブサイトの充実など、情報提供を推進しているところでございます。

5 ページ目をご覧ください、普及啓発以外についても簡単に紹介させていただきますと、②の動向調査・監視につきましては、昨年に引き続き、ヒトと動物分野の動向調査結果を統合した先ほども御紹介がありましたワンヘルス動向調査報告書の作成に貢献しているところでございます。

また、適正使用、④でございますが、昨年3月に決めました指針に基づきまして、食品安全委員会によるリスク評価の結果、ヒトの健康へのリスクが無視できないとされた2成分の取り消しを決定し、本年7月から使用禁止といたしました。

6ページ目でございますが、今後の主な取り組み予定でございます。

まず普及啓発・教育についてですが、都道府県の家畜防疫員や獣医師、生産者等に対しまして、薬剤耐性問題への認識を深めて慎重使用を推進するためのさらなる普及啓発を行う必要がございますので、動画を活用した関係者による研修会あるいは学会への講師派遣等による啓発活動の推進を行ってまいります。

特に来月2日でございますが、東京大学農学部にて動物衛生に関する国際機関であるOIEと共同で、薬剤耐性対策に対する国内外の最新の動向などを紹介し、普及啓発を行うイベントを開催いたします。どなたでも参加いただけるようになっております。

また、動向調査・監視につきましては、ヒト医療分野と動物医療分野のさらなる連携のため、動物由来株とヒト由来株の遺伝子レベルでの比較解析を行っていく予定になっております。

7ページ目をご覧ください。その他の分野でも感染予防・管理については、ワクチンの開発・実用化の支援、あるいは農場における飼養衛生管理の向上によって、引き続き抗菌剤の使用機会そのものの減少を図っていくということに取り組んでまいります。

また、適正使用については農場における慎重使用を徹底するため、農場ごとの抗菌剤の使用実態を把握して指導していくことが重要。こういったことから、抗菌剤の使用に当たって獣医師が生産者に発行する指示書を電子化し、使用量を集計できるシステムの検討を行うため、来年度、予算要求を行っているところでございます。

最後のページにはアクションプランで設定した動物分野の成果指標を参考までにお示ししております。本日御説明申し上げた取り組みを進めることにより、これらの成果指標を達成できるよう、引き続き取り組んでまいります。

私からの説明は以上でございますが、隣の動物用医薬品検査所所長の小原より補足がございます。

○小原構成員 動物用医薬品検査所でございます。

2点、補足の説明をさせていただきます。先ほどアクションプランにおける動物分野の取り組みについて、御報告をさせていただきましたけれども、私のほうからは薬剤耐性の動向調査、それから、国際協力について補足をさせていただきます。

まず薬剤耐性の動向調査につきましては、先ほど御報告いたしましたように、養殖魚及びペットについて調査を開始したと申し上げました。特にペットにつきましては、国際的にもEUの一部の国で単発的な調査を行っているのみですので、今回の私どもの取り組みというのは大変先進的な取り組みだと考えております。今後、得られた調査結果を整理いたしまして、ペットを診療する獣医師の方々やペットの飼い主に対する普及啓発に生かしてまいりたいと思っております。

国際協力につきましては、アジア各国の薬剤耐性の担当者に対するいろいろな研修を行っておりますが、今後、新たにOIE、FAOといった国際機関や、また、アジア各国で薬剤耐性の研究に取り組んでいる大学ですとか機関、こういったところと一緒に技術講習などの普及啓発活動に取り組むことといたしました。こういった取り組みによりまして、アジア全体の技術レベルの向上を目指し、この問題の解決に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○毛利議長 小原構成員も含めて、どうもありがとうございました。

それでは、続いて、内閣府食品安全委員会事務局の小平さん。川島構成員の代理ですが、報告をお願いいたします。

○小平氏（川島構成員代理） 食品安全委員会事務局の小平でございます。代理出席でございます。

資料4をお願いいたします。

ただいま農林水産省からの御報告の中にもございましたが、食品安全委員会は農林水産省からの評価の要請を受けまして、動物用の医薬品あるいは飼料添加物として家畜などに使用されます抗菌性物質につきまして、その使用によって薬剤耐性菌が選択されて、それが食品を介してヒトの健康に与える影響のリスク評価を実施しているということでございます。私どもも行動計画をつくっております、それに基づいて着実に評価をしようということで推進しております。

本年10月には、マクロライド系の抗生物質、家畜で比較的使用量の多いテトラサイクリン系の抗生物質につきまして、今日、お見えの先生方もおいでになるのですが、薬剤耐性菌に関するワーキンググループというところで審議を終了し、評価書の案を取りまとめたいただきました。今後、食品安全委員会での審議やパブリックコメントなどの手続を進めることとなります。

中段以降なのですが、食品安全委員会で研究事業というのを持っております、この中でヒトの医療において重要なコリスチンにつきまして、耐性菌の発生動向などにつきましての研究課題を採択してございます。この研究成果というものは私どもが今後進めますコリスチンの再評価の検討に活用するとともに、また、お取り組みいただいた先生方に学会等で公表していただいております。

なかなか内容としては難しいのですが、食品安全委員会としましてもホームページやフェイスブックなどのSNSを通じまして、薬剤耐性対策に関する取り組みについてわかりやすく情報を提供しているところでございまして、引き続きこういった活動をできるだけ確に進めていきたいと思っております。

以上でございます。

○毛利議長 どうもありがとうございました。

それでは、続きまして、文部科学省、千原構成員から報告をお願いいたします。

○千原構成員 文部科学省でございます。

文科省もAMR対策アクションプランに基づきまして、教育、研究分野で取り組みを推進させていただきます。

目標1の普及啓発のところでございます。教育分野では初等中等教育段階における取り組みとしまして、保健教育の一環として感染症対策や医薬品を正しく使用する必要性ということについて教育を推進させていただきます。

下に書いてありますように、例えば中学校及び高等学校の新たな学習指導要領におきまして、引き続き感染症対策及び医薬品の適正使用について記載をさせていただいているところでもあります。また、高等教育段階、大学等では、医学生・歯学生が卒業までに身につけておくべき必須の実践的能力の学習目標を定めました「医学教育モデル・コア・カリキュラム」「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」におきまして「薬剤耐性に関する理解」及び「抗菌薬の適正使用」に関する学修目標というのを記載させていただきます。

また、大学の医学部関係者等が集まる場で薬剤耐性対策を含めた感染症に関する教育を充実させていただくように要請をさせていただいているところがございます。

また、目標5の研究開発・創薬のところでございますけれども、研究分野では海外の研究拠点を活用した感染症の疫学研究や若手研究者が行う感染症の基礎研究を支援させていただいております。この中で薬剤耐性菌に関する研究開発の推進を行っております。

右の研究事例でございますけれども、例えば大阪大学がタイの研究拠点で実施した研究におきまして、特定の薬剤耐性菌を迅速、簡便に検出する方法、そういうものを開発したというような実績もございます。引き続き文科省といたしましてもこうした取り組みを通じまして薬剤耐性の対策の推進に努めてまいりたいと思います。ありがとうございました。  
○毛利議長 ありがとうございます。

以上で政府の側からの報告を終了いたしました。取り組みが多岐にわたっていますので、理解しにくい部分もあったかと思えます。御質問があれば今お聞きくださればありがたいです。

非常に報告がきちんとしていますので、皆さん、御理解されたのでしょうか。

それでは、政府からの報告は以上で、次に移らせていただきたいと思います。

引き続きまして、有識者と関係団体の構成員から御報告をお願いしたいと思います。

まず最初に、知ろう小児医療守ろう子ども達の会代表の阿真構成員から御報告をお願いします。

○阿真構成員 知ろう小児医療守ろう子ども達の会の阿真です。よろしくお願いたします。

1年間の活動について御報告いたします。

私たち、親向けのお話会といたしまして2時間のお話会で、こうして病気のつき合い方ですとか患者ができることについてお話をしています。小児科の先生と御一緒にお話しする機会ですとか看護師さんと一緒に行う場合もありますけれども、私たち、親から親へというようなこともやっております。

ページをおめくりいただきまして、親向けお話会の次のところ「熱が出た！」のページです。こちらは小児科の先生からの資料となりますけれども、一番最後に、抗菌薬が無効というようなことで、小さく20人ぐらいの場で、熱が出たときは、こういうときは早目に受診してねというようなところで、また原因として感染症はほとんどウイルス性だから必要ないよねというようなお話を必ずつけさせていただいております。

次のページです。なるべくなら薬を余り飲ませたくないですとか、そういった形でいろいろお母さん方から意見があるのですけれども、できればどうしたいとか、薬のことについても気持ちを伝えてみようというようなことでお話をさせていただいております。

次のページです。どのぐらいやっているかというと、小さい会ではあるのですけれども、このような形でかなり回数としては多くやっております。今日もちょうど横浜で20人の会をやってきたところなのですけれども、こうして親御さんに細かくお伝えしているというようなところなのです。

次のページです。「しろうジャーナル」というメルマガを私たちは配信しておりまして、登録は1,000人ぐらいですけれども、毎月、リーチが大体2万人ぐらいというようなところなのです。去年も薬剤耐性についてAMRリファレンスセンターの先生に記事を書いていただいたのですけれども、今年もまたコミュニケーションのところについてお話をさせていただきました。先生が出してくださった薬について、私たちがもしかしてこれは不要ではないかなと思ったとき、どうしたらいいかというようなことまで、かなり掘り下げて書いていただいております。

次のページです。これはまだ1年くらい私たちの活動としては新しいものなのですけれども、企業向けのセミナーというのを始めました。小さい子供はかなり頻繁に病気をするという認識を広めて、働き方改革、長く働き続けられる社会というか会社であるようにという思いで活動をしているのです。

次のページです。こちらの中でも抗菌薬のお話をしています。こちらも小児科の先生とセットで私たちはセミナーをさせていただいております、これは小児科の先生のスライドですけれども、こうして毎回お伝えをさせていただいております。

最後です。また、このような形でリファレンスセンターのスライドを使って、こちらの企業の方々にもお届けするというような活動を行っております。

以上です。

○毛利議長 どうもありがとうございました。

次に、国立国際医療研究センター、AMR臨床リファレンスセンター情報・教育支援室長の具構成員から御報告をお願いいたします。

○具構成員 国立国際医療研究センター、AMR臨床リファレンスセンターの具と申します。

このAMR臨床リファレンスセンターは3つの部門からなっておりますが、そのうち1つが情報・教育支援室ということで、教育啓発を担当しております。今回は、この教育啓発の活動について御紹介をいたします。

めくっていただきまして、私どもは医療従事者向けの活動と市民向けの活動というところで行っております。

まず医療従事者向けの教育啓発活動であります。私どもは感染症、感染対策を専門としない非専門家をメインターゲットと考えて進めております。もう一つは、全国に情報を届けるといって行ってございまして、各地で少しずついろいろな活動が出てきていますので、それを支援していくということ意識してやっております。具体的な活動はその下の表にあるようにさまざまなことを行っているところです。

次のページをご覧ください。一部、具体的なところを御紹介いたします。セミナーを各地で行ってございまして、私どもは大きく3つのパターンのセミナーを行っております。全ての医療従事者を対象としたAMR対策臨床セミナー、風邪診療に当たる外来診療を行っている医師を対象とした、風邪診療ブラッシュアップコース、こういったものを中心に行っております。全国保健所長会の事業とも協力をいたしまして、保健所、自治体の担当者を対象としたセミナーも行っております。右側にありますのがその一覧になりますけれども、こういったものを主催ないしは保健所長会との共催の形で行っています。そのほかにも依頼を受けまして自治体等の講習会にも講師を派遣しています。あらゆる医療従事者に直接情報を届けるわけにはいきませんので、eラーニングも並行してつくっております。こちらは登録数が現在1,000名を超えて、いろいろな方に見ていただいているというところになります。

次のページをご覧ください。市民向けの教育啓発活動を御紹介します。まず、基本方針としまして、AMR対策あるいは抗菌薬適正使用に対する認知度がまだまだ低いと考えてございまして、やはり認知度、基本的な知識を向上していくところを目指してございまして、あらゆる方が対象にはなるのですが、特にメインターゲットを小さな子を持つ親の世代というように設定をしまして、主な活動を行っております。これはさまざまなルートを使いいろいろなチャンネルをできるだけ活用しながらやっということで、このような活動を行っております。

その一部を御紹介いたしますと、めくっていただきまして、AMR対策情報サイトです。こちらは私どものメインのウェブサイトということになってございまして、情報集約をして、さまざまな形でこちらに誘導するような形で進めています。

このページビュー数の図を見ていただきますと、2018年の初めころから一般の方向けのコンテンツへのアクセスがふえてきています。現在は約3分の2がスマートフォンからのアクセスになっています。次第に一般の方からのアクセスがふえているというように考えてございまして、10月はトータルで約15万ページビューがありました。11月はさまざまな啓発活動が行われておりますので、さらにふえるのではないかと期待しているところです。

めくっていただきまして、さまざまなポスター、リーフレット、ブックレットの類いを作成しまして、こういったものを配付してございまして。昨年度は左上の機動戦士ガンダムを起用したポスター、リーフレットを作成しましたが、今年度はそのほかにここに挙げられ

ているようなもの、これは印刷されたものなのですが、このほかにもPDFのみの提供のものも含めまして、さまざまな資料をつくりまして、場に応じて使っていただこうということで行っております。この紙にあるものに関しましては、希望がありましたらこちらから直接お送りをして各地で活用いただいとということをやっているところです。

続きまして、市民向けのイベント、各地のイベント支援ということで、直接情報を届けて会話して質問を受けて、それに答えてというような場をたくさんつくりたいということで、さまざまな形でのイベントを主催したり、あるいは参加してということをやっています。特にこの秋は各地でさまざまなイベントが行われています。病院主体であったり、薬剤師会主体であったりなど、さまざまなものがありますので、そちらの支援をしようということ資料を送ったり、そういったこともやっております。

めくっていただきまして、アウトリーチといたしましては、昨年度、小学校に2つ行きました。特別授業の形で小学校6年生にさまざまなことを知っていただくような特別授業をやりました。今年度は川崎市と協力しまして子育て支援センターでの研修会を2回行いました。好評だったものですから、今年度もう一回行う予定となっております。もう一つは高校で今月特別授業を行いました。

そういった経験を生かしまして教育用の資料として、さまざまな方が使えるようにスライドやリーフレット、動画を作成して提供しております。

最後のページは今月の活動ということで列挙いたしましたが、今月は対策推進月間ありますので、ここに集中する形でさまざまなキャンペーンを持ってきました。一般の方向けのものもそうですし、それから、意識調査の結果を公開しました。こちらはメディアの方にも多々取り上げていただきまして、関心を高めるきっかけになったかなと自負しております。そのほか、専門向けの情報も、この11月にできるだけ間に合わせるように公開をするなどして進めております。

私からは以上です。

○毛利議長 どうもありがとうございました。

では、次に、東邦大学医学部微生物・感染症学講座教授の館田構成員からよろしく願いいたします。

○館田構成員 資料8をご覧ください。

感染症学会の中での活動の代表的なものをまとめてみました。

まず1つ、この11月8日ですけれども、AMR Alliance Japanという組織が立ち上がりました。これは日本医療政策機構が事務局となって立ち上がった組織。代表は黒川清先生ですけれども、いろいろな政策提言をしていく組織であります。そこが中心となってAMR Alliance Japanが立ち上がりました。感染症学会は学術関係の中の一学会として入りながら、そのほか、医師会あるいは創薬あるいは診断薬メーカーとともに活動を始めていこうということ相談しているところです。特に抗菌薬の適正使用であったり、それに必要となる検査法の問題であったり、あるいは今、世界、日本で何が起きているのかということ

をサーベイランスするような、そういった仕組みづくりに関しても考えて、そして、行政に対して提言を出していくということを考えているところです。

次のページをご覧ください。もう一つは、これはAMEDとの連携促進という形で、AMED抗菌薬産学官連絡会というのが立ち上がりました。最初の会議は理事長の末松先生も御参加いただきまして2時間近くディスカッションが行われましたけれども、ここには感染症学会と化学療法学会の代表とAMEDと製薬企業というのが入って、どういように適正使用を進めるかということも含めながら、新しい抗菌薬の開発であったり、あるいは診断法の開発であったり、サーベイランスに関してのあり方、産学官の連携のあり方に関して議論を始めているところです。

次のページをご覧ください。これは当たり前のことなのですが、感染症学会としては、学際的に、あるいは国際的にAMR対策を進めていくという方向性を確認しています。特に感染症学会の会員数は今、11,300人ぐらいなのですけれども、もちろん、専門家集団としての我々の中での責任というものもありますし、ただ、抗菌薬を使っているのが、日本全国に30万人近く医師がいて、抗菌薬を処方しているということを考えると、我々専門家集団が非専門家集団に対して連携を強めていくという必要性、それを感じているところです。

学際化に向けた動きということになりますけれども、これまでにプライマリーケア連合学会と合同のシンポジウムを持つことを確認したり、あるいは救急医学会、そして、釜谷先生は今日いらっしゃっていませんけれども、日本医師会の釜谷先生と連携をする方向性。そして、ICD協議会との連携をするというようなことを確認しているところです。

もう一つは、国際化に向けた連携ということで、これは世界の中でもAMR対策に対する動きが非常に活発化しているわけなのですが、感染症学会としては、米国の感染症学会（IDSA）、そして、欧州の臨床微生物・感染症学会（ESCMID）という組織がありますが、この2つの組織とMOUを結んで、毎年、人的交流、合同シンポジウムを行うということを確認しています。これは去年、MOUを結んだのですけれども、早速、縁者を招聘して、そして、また来年、再来年という形で企画を考えていますが、特に向こうもやはり耐性菌の問題を大きく取り上げられていまして、Antimicrobial Stewardshipが国ごとに違うということで、日本の特徴を出した、日本のよさをアピールできるような活動につなげていきたいと思っています。

以上です。

○毛利議長 ありがとうございます。

それでは、次に、日本獣医師会専務理事の境構成員から報告をお願いいたします。

○境構成員 ありがとうございます。

資料9に基づきまして御説明をさせていただきます。

2ページ目から中身でございます。日本獣医師会は団体会員制をとっておりまして、47都道府県、8政令市、合計55の地方獣医師会が会員となっております、その下に全国で

約26,500人の獣医師が会員となっております。

2ページにございますように、まず会員に関連情報の周知を行っております。農林水産省のほうから逐次、薬剤耐性菌関係の情報を御提供いただいております。ここには第3世代のセファロスポリン製剤あるいはコリスチンのリスク管理措置についての注意喚起の通知を地方獣医師会を通じて会員獣医師に周知を図っております。

また、日本獣医師会雑誌という毎月機関誌を出しておりますけれども、農林水産省、動物医薬品検査所の御協力をいただきまして、約2年近くにわたってシリーズ企画で抗菌剤についての周知を図っております。

また、2番目の委員会でございますが、日本獣医師会として会員獣医師がどのように対応していいかということを検討しております。まず特別委員会という基本的な政策を決める委員会でございますが、平成29年度に”One Health”推進特別委員会・薬剤耐性（AMR）対策推進検討委員会というのを新たに設置しております。その中で、主に犬・猫の診療における薬剤耐性対策について検討をしております。その中で、農林水産省のほうで犬・猫についてのモニタリングを開始されたということで、病畜由来のモニタリングは既に29年度は取り組まれておりますけれども、やはりそのベースとなる健康な犬・猫がどのような薬剤耐性状況にあるのかといった調査をしたいということで全国217の動物診療施設を取りまとめて御協力をさせていただいております。

また、日本獣医師会として独自に小動物獣医療におけます抗菌剤の使用実態調査を行っております。全国約170の診療施設の御協力を得て、平成29年度、1年間におけます抗菌剤の使用実態の調査を行っております。現在、取りまとめを行っているところでございます。これは薬事法上、やはり犬・猫専用の抗菌剤が少ないということもありまして、主にヒト用の医薬品が使われているという実態にございます。これをどのように適正使用、慎重使用していくかが課題になっているということ念頭に置いた調査でございます。

(2)ですけれども、職域別に部会委員会がございます。この中ではまず畜産分野ということで産業動物臨床・家畜共済委員会というものがございます。この畜産分野では動物用医薬品指示書に基づき、それを獣医師が交付して、生産者がその指示書に基づいて動物用医薬品販売業者から抗菌剤を購入して使用するという形態が一般的になっております。その過程におきまして、専門家である獣医師がきちっと診察をして、生産者に適正使用を指導するということが重要になってきておりますので、その対応についての検討を進めております。

また、小動物臨床委員会、先ほどの特別委員会での検討結果を踏まえまして、具体的な対応策について検討を進めております。

3ページですけれども、いろいろな学会、シンポジウムを開催しております。年1回、獣医学術学会年次大会を2月に開催しております。今年は大分県で2月10日に開催しております。その中で「畜産現場における薬剤耐性菌対策を考える」というテーマでシンポジウムを開催し、一般市民も含めて情報提供を行っております。

また（２）ですけれども、日本医師会と日本獣医師会による連携シンポジウムというのがあります。これは平成25年11月に日本医師会と日本獣医師会が学術連携協定を締結したのを契機に、先ほどの全国の55の地方獣医師会でも地方の医師会とそれぞれ連携協定を締結し、全国的にワンヘルスの実践体制が構築されているという状況にあります。これを活用しながら、毎年、連携シンポジウムを開催しております、昨年は第6回の連携シンポジウムで薬剤耐性対策を取り上げ、また、先週、11月16日、第8回の連携シンポジウムを開催し、ヒトと動物における薬剤耐性の実態と課題ということで、家庭内ワンヘルスの取組として、ペットとヒトとの関連について情報提供と議論を行いました。

4番目、国際研修の実施ということで、平成29年度からアジア地域の獣医師を1年間、日本に招聘して大学等で研修を行うという事業を再開しております。今年は10カ国から10名ですけれども、来年は16名に枠を拡大していただくということになっておりますので、全国の13大学に御協力いただきまして、1年間研修をやる中で薬剤耐性菌についても知識、知見を深めていただくということと、4月に来たばかりのときには動物医薬品検査所に御協力いただいて、所内の見学と耐性菌についての講義も行っていただいているという状況でございます。

以上でございます。

○毛利議長 どうもありがとうございました。

それでは、次に、全国保健所長会、中里さん。今日は山中構成員の代理で御出席ですが、報告をお願いいたします。

○中里氏（山中構成員代理） 全国保健所長会から山中会長の代理で参りました中里でございます。よろしくお願いいたします。

資料10をご覧ください。

保健所は公衆衛生の専門機関として、感染症対策ほか、地域の保健・医療・環境衛生行政を行っております。

全国保健所長会は、保健所が相互連携することにより、国民の健康の保持・増進に寄与することを目的に活動しております。

今回、保健所におけるAMR対策と所長会による支援について御紹介をさせていただきます。

2ページ目をご覧ください。保健所はAMR対策として、平時は国民に対し、手洗いや抗菌薬適正使用など、基本的な対策の普及啓発を行うとともに、医療機関に対しては立入検査などにより、院内感染対策の向上を図っております。

また、耐性菌感染症発生時には、感染症法や医療法に基づき、医療機関でのアウトブレイクへの対応を行っております。アウトブレイク対応には専門知識や技術が必要で、地域のネットワーク、感染制御の専門家の協力が必要となります。全国の保健所長会では、薬剤耐性（AMR）対策推進事業として、これらの保健所の活動の支援を行っております。この事業には、専門家として医療機関で感染管理に携わるICD、ICN及び地方衛生研究所、そして、国立感染症研究所やAMR臨床リファレンスセンターの方々にも参加していただいております。

す。

3 ページ目をご覧ください。アウトブレイク対応には、保健所職員などの資質の向上が必要となってきます。先ほどAMR、CRCの具構成員のほうからも御紹介がございましたが、AMR対策公衆衛生セミナーを保健所長会とAMR臨床リファレンスセンターの共催で開催いたしました。平成29年度は福岡市で、平成30年度は茨城、大分、佐賀で開催し、さらに青森や高知でも開催予定です。

内容はAMR対策の基礎知識、医療法、感染症法に基づく行政対応の講義とアウトブレイク事例のグループワークとなります。佐賀では医療機関と保健所が合同で事例検討を行うこととお互いの対応を知り、連携の重要性を再認識したところです。

4 ページ目をご覧ください。薬剤耐性菌感染症発生時の対応体制の支援についてです。保健所のAMR対策の質問に対し、専門家メンバーと協議の上、個別にアドバイスをを行うとともに、その内容を広報しています。また、保健所だけでは対応が難しいアウトブレイクでは、地域に相談する専門家がない場合など、全国の感染管理専門家の協力を仰ぎ、専門家が保健所の対応を支援するという事業も行っております。

最後のスライド、5 枚目をご覧ください。保健所をハブとします地域感染症対策ネットワーク構築支援についてです。アクションプランでも地域感染症対策ネットワーク構築が求められております。また、感染管理の専門家にアンケートを行いましたところ、保健所に中小病院の支援とネットワーク構築支援を期待する意見が出されました。そこで、保健所が主体となり、中小病院の感染症対策に対する取り組みとネットワーク構築の手引を作成いたしました。今年度は手引書を生かしまして全国で開かれます保健所連携推進会議でネットワーク構築を進める活動を行っています。

このように全国の保健所長会では薬剤耐性（AMR）対策推進事業としまして、地域での普及啓発、医療機関でのアウトブレイク対応の支援とその質の向上、地域感染症対策ネットワーク構築の推進などを行うことにより、AMR対策の推進に努めているところです。

私からは以上でございます。

○毛利議長 ありがとうございます。

それでは、最後に、日本製薬工業協会の川原構成員から御報告をお願いします。

○川原構成員 ありがとうございます。

それでは、資料11をご覧くださいと思います。

2 ページ目の上のほうにございますように、製薬協は研究開発志向型の製薬企業71社が加盟する団体でございます。国際的な連携も行っております。

取り組み、5 項目ほど書かせていただいております。後ろのほうに適宜資料をつけております。先月の総会におきまして、11月が対策推進月間であること等を周知いたしまして、会員企業に引き続きの取り組みを要請しております。

2 点目でございます。これは厚生労働省並びに国立国際医療研究センターのほうからもお話がございましたけれども、国の動きとしまして、抗微生物薬の適正使用の手引きの作

成等が行われまして、これに基づきまして厚生労働省のほうから通知が出されております。これは当然と言えば当然でございますけれども、これも耐性菌に留意するという意味での注意書きというのは添付文書の中にあっただけでございますが、今回より適応症も具体的に記載の上、きめ細かい情報提供をするようにという御指示が出ましたので、これに対応する形で各社が対応を行ったということでございます。これに基づきまして、当然、各社が医療機関等のほうにも情報提供をしているということでございます。

3点目でございます。こちらは後ろのほうに資料がございますけれども、国際的なAMRの取り組みということもございまして、私どもの国際委員会というところで最初に会員企業内での普及啓発の取り組みを促進する観点から、ポスターを昨年、つくってございまして、これにつきまして、ご覧いただいた医療機関などからも活用の申し出がありまして供与いたしております。関係団体の理解・協力を得た上で連携も進展しております。さらに、普及啓発用の動画も作成中となっております。実は完成してございまして、後ろのほうに絵コンテだけ描いてございますが、製薬協のホームページのほうには1分ほどの動画でございますけれども、動画も作成をいたしてございまして、普及啓発に役立てていただくということで、今、取り組んでおります。

4点目でございます。会員有志企業ということになりますけれども、専門家の協力のもと、普及啓発のための刊行誌を発行したり、適正使用・院内感染予防等に関する情報提供ホームページの開設、消毒薬に関する正しい情報の提供、地域の感染対策ネットワーク構築への協力、医療・福祉・教育関連の機関への情報提供を実施しております。自社とか感染症学会などと協力した形でシンポジウム・講演会を開催・協賛なども実施いたしております。こちらは予算を計上しているということで、まだ今年度の見込みでございまして、予定のものを含んでおりますけれども、合計10件以上でこういう開催・協賛などを実施予定でございまして。

5点目、これもある意味、当然でございますけれども、抗菌薬の新薬を開発する企業、少なくなってきておりますが、まだ幾つかの企業は開発をしているということで、医療機関と協力してサーベイランスの結果を論文化しているところもございまして。会員企業の中には報告のなかったところでやっているところもあるかと思っておりますけれども、先ほど出ましたAMEDのCiCLE事業という融資事業がございまして、そこに採択をされまして、アカデミアとともにAMR菌感染症治療薬を目的とした創薬研究を開始したところがございます。

これはまた別でございまして、企業の中では開発分野を絞り込んだために、抗生物質とか、この場合は熱帯病でございまして、その候補化合物を断念したりするところがございます。そういう化合物につきましては、WHOとDNDiという、これはDrugs for Neglected Diseases initiativeという研究開発プラットフォームがございまして、それらのほうに、そういう断念した候補薬剤を提供しているところもあるということでございました。

以上でございます。

○毛利議長 ありがとうございます。

構成員の方々からの御報告は以上です。これまでいろいろな報告がたくさんありましたので、御質問あるいは追加で報告したいことがございましたら、よろしく願います。いかがでしょうか。

どうぞ。

○宮入構成員 国立成育医療研究センターの宮入と申します。

小児感染症と小児科を専門としております。現場の医師として適正使用の活動をいろいろなところで行ってききましたが、AMRに関する政府の方針が出てからは、現場の小児科医における関心は高まり、多くの賛同者が得られている状況だと思います。

その一方で、適正使用がなかなか進まないという方の話もあります。1つ目の理由は、やり方がわからないということが挙げられます。特に小児において重症の感染症が隠れているかもしれないという状況の中で、診療に迷うという話を受けまして、先ほども厚労省のほうから話がありました小児用の手引きを作成しているところです。

もう一つの理由は、まだ関心の薄い医師群もいるということです。そのような方については、地域の中でネットワークをつくり、そのような人たちを巻き込むことが必要になります。厚労省から出た小児科外来の加算のことも後押しになり、少しずつ普及啓発が医療者の間で進んでいるという現状です。

以上です。

○毛利議長 宮入構成員からの追加報告、ありがとうございます。

そのほかに何かありますでしょうか。

どうぞ。

○田村構成員 酪農学園大学の田村と申します。

文科省に1つ質問をさせていただきたいのですが、先ほどの高等教育段階における取り組みに獣医学生についての文言がないのですが、その辺の御説明をお願いしたいと思います。

○毛利議長 千原構成員、お願いします。

○千原構成員 文科省、千原です。

私、研究振興局担当で高等教育局の担当ではないものですから、獣医学生に対してどのようなカリキュラムをやっているか、今、お答えできないので、何か調べまして先生のほうに御回答させていただくことでよろしいでしょうか。恐縮でございます。

○毛利議長 よろしく願います。

ほかに御質問はありませんか。今のように政府のほうにも質問されて結構ですし、お互いに構成員同士でも結構です。

どうぞ。

○館田構成員 資料2ですけれども、厚生労働省の健康局の資料に関して、6ページに2017年の数字が出てきました。これはゴールが2020年ですけれども、2017年でという形での数

字が出てきた段階で、なかなか難しい数字なのかなというところもありますが、このままで、この数字を見て、何か追加で変えていくところとかもあっていいのかなとも思うのです。

例えばなかなか難しいのはよくわかるのですけれども、大腸菌のフルオロキノロンの耐性率は全然下がらないというか、ふえているような状況。これはある意味、よくわかるのですけれども、これは市中に広がってしまっているという難しさがある中で、ただ、目標は25%以下ですよということが掲げられているといったところで、これを我々としてどういように捉えて、どういように残りの期間、考えていくのかというところ。

また、抗菌薬の使用量に関しても幾つか減少して、全部減少している方向の中で数値目標としてこれは出されているのがあるわけで、私は必ずしも2020年の数値目標が正しいとは思いませんけれども、この辺のところに関しての現時点での評価というのはどういように考えればいいのかというように思いました。

○毛利議長 数値目標に関しての御質問ですけれども、ご回答お願いします。

○吉永構成員 目標値、資料2の6ページにあるとおりになってございますけれども、一定程度、進んでいる部分もあると思っております。2020年までに、赤枠になっているところについてはある程度できるのかなというところもございます。ただ、御指摘のありましたような大腸菌のフルオロキノロンのあたりというのは若干増えてしまっているという状況もある。

目標値を変えるというやり方もあるかとは思うのですけれども、私どもとして2020年に向けて最大限努力していくということとをまずやっていくということだと思っております。下げるべきものが若干上がっているというところもあるわけですが、手引きの改訂とかいろいろありますし、またワンヘルスの会議なども使いながら、いろいろな形で普及啓発していくということに取り組んでいきたいと思っております。

○毛利議長 どうぞ。

○館田構成員 よくわかります。だから、私も目標値はこのままで、恐らく2020年で終わらないところは、それ以降にもっと続けていきながら、我々の目標として掲げていくという方向性でいいと思うのですけれども、もう一つ、抗菌薬の使用に関して心配されるのは、数値目標が出ていて、数値目標が達成できないではないか、数値を達成しないといけなからもっと減らさなければいけないというような意識が働いて、ある意味、過剰な抑制につながるのではないかというところは、現場は数字を追いかける形になってしまうとそういうことになってしまう。決してそれを目指すものでもないし、我々は適正使用を進めるということですから、そこの辺のところは何となくこういう数字が出ると達成していないぞという形になって、数字だけを追いかけることにならないように我々みんなが注意しなければいけないなということを感じています。

○毛利議長 いかがですか。

○吉永構成員 非常に厳しい御質問をいただいておりますけれども、私どももやはり適正

使用ということ、その上での目標値というように考えてございますので、数値ありきということでは必ずしもないかなとは思っております。

まだ2020年を迎えていないタイミングで2020年度に達成できなかったらという仮定のお話というのはなかなか難しい状況ではございますが、いずれにいたしましても、私どもとして適正使用のためにいろいろな形で啓発していく、極力減らしていくということ。それはあくまでも適正使用という考え方でございますので、そこは先生のおっしゃるとおりだと思っております。

○毛利議長 ありがとうございます。

そのほかに追加報告とかご質問はいかがでしょうか。どうぞ。

○吉本構成員 共同通信の吉本と申します。

文科省の千原構成員にお伺いしたいのですが、中高生についての御報告があったのですが、それ以下の小学生について、例えばもう少し基本的な医療のかかり方とか、そういったことに対する教育の現状はどうなっているか、教えていただけますでしょうか。

○千原構成員 文科省、千原でございます。

御質問、ありがとうございます。小学校段階では、今日、御発表させていただきました学習指導要領ベースでこういう教育をとというのは特に書かれておりません。

私は、研究振興局の担当ですので初等中等教育段階のことを言える立場になくて大変申し訳ないのですが、文科省で例えばできるとすれば、これもまた持ち帰って初等中等教育局にも確認したいのですが、いろいろおつくりいただいている教材とか資料を学校の現場にうまくお届けするようなことができないかなとか、そのようなことを考えているところです。先生の御指摘に対して正面からお答えになっていなくて申し訳ないのですが、そのような状況でございます。

○毛利議長 ありがとうございます。

もう既に議題2のほうの今後の普及啓発活動の推進に向けた御意見が交換されていますけれども、よろしければ、次の議題2のほうに移らせていただきたいなと思います。

「今後の薬剤耐性（AMR）対策普及啓発活動の推進に向けた意見交換」をぜひいろいろな角度からしていただきたいと思うのですが、それに先立ちまして、資料12のほうをごらんいただきたいのです。

これまでの皆さんの報告の中で課題として挙げられている事項などを踏まえまして、次の2点を議論2のテーマとしたいと思います。1と2、ございます。

1点目は「働きかける対象の特性にあわせたより効果的な普及啓発のあり方」。働きかける対象例としては、今、吉本さんが御質問されたような小学生、中学生、高校及び学校関係者にどうしたらいいのだろうか。また、これから非常に大きな問題になります高齢者、施設入居者及び介護福祉関係従事者に対してはどうしたらいいのか。もちろん、一番重要な働き盛りの世代に対しても。あと、家畜の生産者やペットの飼い主に対してどういうよ

うにしていったらいいのか。これらの対象の特性を踏まえまして、どのようにアプローチしたらいいのかについて議論したいと思います。

2点目のほうは「薬剤耐性という専門的な内容を、一般の方々に、よりわかりやすく興味を持ってもらえるような情報提供の方策」。

この2点につきまして、残り時間の限り、あと45分近くありますけれども、議論してほしいと思うのです。

まずは1点目ですが、今までは医療従事者、獣医医療従事者、患者などを対象として検討してきたのですけれども、働きかける対象を拡大する必要があるのかなということで提案させていただきました。学校を対象にいつも活動を行っておられます具構成員、何か意見がございましたら、お願いいたします。

○具構成員 具です。

先ほど発表させていただきましたように、それほど経験がたくさんあるわけではないのですが、小学校あるいは高校での特別授業の形で、小学生や高校生にいろいろなことを知ってもらおうと取り組んでいます。

簡単に内容を御紹介しますと、まず感染症はどういうものだろうかとか、「感染症はいろいろあるけれども、病原体もいろいろあるのだよ」などということを知っていただいたり、あと、その中で抗生物質への耐性菌のことを交えてお話をし、最後に予防の話をして、そこから手洗い実習ですとかマスクのつけ方を練習しようなどという形で、45分、50分といった形のプログラムをつくってやっています。

先ほどの議論でもありましたけれども、小学校から中学校2年生ぐらいまでは学習指導要領でこのあたりがカバーできていないというところもあります。やはり詳しい専門家、ちゃんとかみ砕いて説明できるような知識を持っている専門家が特別授業としてかかわるというのはやりやすいやり方だと思っています。

実際、小学生のお子さんでも、例えばウイルスなどという言葉も実は聞いているのです。インフルエンザウイルスなどというのはよくいろいろなところで聞いていますので、ウイルスは実はいろいろあるけれども、でも、「ばい菌とは少し違うのだよ」などという話を興味深く聞いてくれるので、そういうサイエンス的なおもしろさをうまく専門家が入れてあげると興味を持って聞いてくれると思っています。

あと、やはり先ほども少しあったかと思うのですが、自分の体あるいは健康について興味を持ってもらうとか、感染予防ですとか飲むお薬について関心を持ってもらうとか、そういったきっかけとして、つまり、耐性菌のことばかり表に出すというよりは、健康について、あるいは自分の体について知ってもらうというようなスタンスで、その中に耐性菌の話をもっと盛り込んであげるといような形にすると、おもしろく参加していただけて、アンケートで見てもかなり内容的にもよく理解していただいているというような印象は持っております。

○毛利議長 ありがとうございます。

先ほど吉本構成員が小学生について御質問されていましたが、さらに何か具体的な御意見はありますか。

○吉本構成員 小学生にどのようにしたらいいかという具体的なものはないので、後でまた別のところで意見を申し上げたいと思います。

○毛利議長 わかりました。どうぞ。

○館林構成員 読売新聞の館林と申します。

新聞記者としてではないのですけれども、小学生というのは顕微鏡を見ていろいろな微生物がすごくおもしろいとか興味を持っている方がすごくたくさんいるように思いますので、できれば細菌とウイルスとか、見た目とか大きさとかこんなに違うのだとか、そのようなものも実習の中でわかるとすごくわかりやすいのではないかなと思いました。

○毛利議長 ありがとうございます。具体的なことをありがとうございました。どうぞ。

○田村構成員 酪農学園大学です。

今まで独自に取り組みをしていますので御紹介したいと思うのです。小学生、中学生について、これはもともとJSPSのときめきサイエンス事業で始めたのですけれども、今は大学独自で実施しています。それは、私たちの大学は酪農学園で乳業を主に飼っておりますので、動物の体を守るミクロの決死隊、細菌とミクロの戦士たちというテーマで牛の乳房の構造ですとか、乳汁の組成ですとか、牛で一番問題になるのは乳房炎ですので、牛乳から乳房炎の起炎菌を分離する。あと治療ということで、私たちの大学でバクテリオファージという新たな治療法を開発していますので、その実験も組んでいます。

その小学生の部と中学生の部を各2日間ずつ実施して、今、7年目になります。なかなか好評です。あと高校生に対してもやっているのですけれども、これは私たちの大学の附属高校で、とわの森三愛高校というのですが、そこで獣医師を9年間で育てるというプログラムでやっています、その中の課外授業というところで耐性菌について、その対策を生徒に考えてもらうということで、講義で大体3時間ぐらい、私たちが講義して、実習でサンプリングの機材を各生徒に渡して、2サンプルずつ、例えば土だとか自分の飼っている動物のふんだとかを持ってきて、培地にそれを接種して、その培地の中に抗生物質を含ませておいてありますので、そこで発育したのが耐性菌だ。薬剤感受性はこうですよということを実習でやっている。

もう一つは、高校生に対してアンケート調査をやっています、その3つをまとめて発表会をやるというような仕組みでやっています。なかなか好評ですので、これを続けたいなと思っています。

○毛利議長 ありがとうございます。学校関係はぜひ文部科学省とも一緒になって普及啓発活動をさせていただきたいと思うのです。

学校関係ですか。すみません、あと4つありますので、簡単にお願いたします。

○阿真構成員 吉本構成員と具構成員とほとんど同じなのですが、中3で抗生物質

に関する部分をやるということとはとてもいいことだと思います。その前に小学校とかでどこまでできるかということに関しては、そもそもどうしてお熱が出るの、どうしておせきが出るの、どんなときに病院に行ったらいいのかというところはかなり抜け落ちているのではないかなと思うので、そもそも健康はどういうことで、病気はどういうことだろうというところが小学生のうちにあるといいかなと思います。

○毛利議長 具体的にありがとうございます。

今度は若者ばかりではなくて高齢者、施設入居者及び介護福祉関係従事者にどのようなアプローチしていったらいいかということで、何か御意見のある方はございますか。

中里さん、お願いします。

○中里氏（山中構成員代理） 地域にかかわる保健所の立場で申させていただきます。

まず、地域でAMR対策を進めていく上で、高齢者の方々は地域包括ケアの推進で地域内を広く渡り歩くという観点から非常に重要な位置だと思っております。一方で、高齢者自身が抗菌薬の適正使用を理解することはなかなか難しい面もあると思いますし、また、施設ではインフルやノロの集団発生などには既に一生懸命取り組まれているのですけれども、まだこの薬剤耐性の分野は関心が薄いのが現状ではないかなと思っています。

まず、その理由の一つとして、この抗菌薬適正使用にどのような取り組みをしていいのかわからないというところがあるのでないかと感じています。地域でAMR対策を普及していくためには、これらの施設と深いかかわりを持っているかかりつけ医の先生方や薬剤師さん、看護師さん、こういった地域の医療従事者が研修会などを通して抗菌薬の適正使用についてしっかり理解を深めていただく。そして、こうした地域包括ケアシステムによる取り組みを進めていくということが重要ではないかと考えています。

その次のステップとして、介護福祉の職員や入所者、そして、その家族に対しても重要性の理解が深まっていくという、地道な努力が継続して地域で行われていくということが大事ではないかと感じています。

以上です。

○毛利議長 ありがとうございます。

とにかく、これからますます増えていく人口層ですから、何かほかにも具体的なご意見はありますでしょうか。どうぞお願いします。

○館田構成員 全く同じです。これは保健所が今からますます大事な役目を持つてくると思うのですけれども、実際、いろいろなところでこれは起きているのですが、長期療養型介護施設における耐性菌対策あるいは現状の把握、これをしようというのはいろいろなところで芽生えて実際やろうとしています。特に私たちの例だったら、東邦大学は大田区にありますけれども、大学病院を中心としながら基幹病院、そして、それと連携している長期療養型解雇施設、その中で耐性菌がどのように動いているのかということを見ようという形でやろうとしている、そういうようなものがたくさん聞こえてきます。

そんな中で、実際に長期療養型介護施設のところにお願いしますと行くと、やはりなか

なかまだ難しいのです。皆さん方は、大学が入ってくる、耐性菌の問題、いや、うちはまだいいですよというような形で遠慮されてしまうようなことがあるので、そういう状況の中で、ある意味、国を挙げて保健所が中心となってそれを進めていますというようなメッセージを発信していただくと、よりスムーズな形で進んでいく。委員がおっしゃった保健所をハブとした感染症対策ネットワークの重要性、まさにここがすごく肝になってくるところで、そこを何か発信していただくと、より加速するのではないかなと思いました。

○毛利議長 ありがとうございます。

では、吉本構成員、お願いします。

○吉本構成員 高齢者自身への働きかけが必要ではないかなと思います。それには1つ、自分の身の安全というか健康にかかわる問題だという情報の出し方がいいと思ひまして、例えば肺炎球菌の耐性菌率が下がっているというのはいいことですが、もし耐性な肺炎球菌に感染すると自分が治らないかもしれない。だから、例えばワクチンを受けましょうとか、薬が出たらこのように飲みましょうというように御自身の健康にかかわる情報として出していかれるのがいいのではないかなと思います。そうすると、当事者はそれだけ関心を持つのではないかなと思います。

○毛利議長 当事者としてすごくわかります。

どうぞ。

○館林構成員 以前、高齢者のポリファーマシー、多剤処方のことをずっと書いていた時期があったのですが、介護施設とかの取材をしますと、段ボール箱1杯ぐらい薬を持って入ってくる人というのが結構いて、それは複数のお医者さんにかかって、複数の処方を持っているのですが、その処方を介護施設の人は動かさないで、わからないから何となくD0処方と言って追加でどんどん処方してくれるものをそのまま熱心に、介護施設の方は熱心に真面目に飲ませるから、家族が間引いていたものを全部飲んだらぐあいが悪くなってしまうとか、本当にそういうことがあったので、多分、介護施設というか処方を出す地域包括ケアの中の処方の鍵となる先生と薬剤師さんに働きかけないといけない。今のままだと難しい部分があるのかなと少し感じました。

○毛利議長 次はいかがでしょうか。社会を担っている働き盛りに対して、もっと効果的に普及するにはどうしたらよいか。阿真構成員、いかがですか。

○阿真構成員 昨年から企業のセミナーを始めたということ为先ほど御報告したと思うのですが、私の資料6の一番最後のページなのですが、親御さんに向けてお伝えするときは、こういった死亡者数が何十万人から何千万人になるというような資料は使いません。あなたのお子さんが病気になったときというように当事者のお話としてするのですが、企業のセミナーのときはこういった形で、これだけ大変なことが起きていますよというようなことをお話するとぐっと興味を持っていただいて、私たちのお話、全体のお話が子供の医療のお話でしたので、薬剤耐性のお話は2枚のスライドでさっさと行ってしまったのですが、アンケートにも企業の方から、もう少しあそこの部分、詳しく聞きた

かったというような声上がるぐらい、世界でこれだけ問題が起きているのですよと言うような切り口でお伝えすると、すごくよく伝わったというようなことがありました。

○毛利議長 企業を具体的に取り込むというのは、働き盛りへの普及にとって重要だと思います。企業以外にも、効果的にもっとこういうアイデアがあるという、何かありますでしょうか。よろしいですか。

それでは、家畜の生産者へ普及啓発活動については、浅井委員、お願いいたします。

○浅井構成員 普及啓発に関して効果的な効率的な方法というのは多分ないと思っています。生産者の人たちに対する厚生労働省が今、取りまとめをしているというワンヘルスの動向調査の年次報告で今年度の出る予定のものの中に、昨年度、中央競馬会の事業で中央畜産会が引き受けてアンケート調査というものが実施されております。

その中で、薬を使うと耐性菌がふえるであるとか、家畜で畜産物を介して耐性菌が人に伝播する可能性があるというの生産者の方自体は非常によく理解して70%ぐらいです。インターネットのアンケートなので、関心のある人が回答しているのかもしれないのですが、そういう結果は得られております。このような結果も、今までの1999年からJVARMという形で、農林水産省が農家でふん便を採材して耐性菌の調査を実施してきて、その結果をフィードバックしていたというのが一番理解を促した1つの要因だったのではないかなと私は考えています。やはり継続的にいろいろな情報提供をしながら理解を深めていくとか、啓発していくという方法が、畜産の場合は重要ではないかなと思っています。

あと、もう一つ、先ほど紹介のあった、農林水産省がいろいろビデオなどを公表されているのですが、余りにも認知度が低過ぎるような状態で、今後普及するときにもう少しタイミングを考えて、大学等に対しても幅広く連絡していただくとか、をしていけば利用価値がもっと上がるのではないかなと考えています。

以上です。

○毛利議長 どうもありがとうございます。

どうぞ。

○境構成員 家畜の生産の場合、御承知のとおり、近年、どんどん農家数は減っておりまして、その反面、規模拡大が進んでいるわけです。大規模になりますと疾病が出れば大変生産性が落ちますし、出荷ができないような事態にもなるわけで、やはりこれから規模拡大をされた中では、予防衛生が極めて重要だと考えております。

先ほど農水省のほうから飼養衛生管理基準の遵守というお話もありましたけれども、これがとても重要で、基本的には衛生管理、消毒の実施で、疾病が発生しないように、わかっている疾病についてはワクチンをあらかじめ活用するという事で、この抗菌剤を使うという機会を大きく減らしていくというのがとても重要だと思っております。ただ、家畜も生き物ですので、やはり病気は発生するわけで、その際には必要な適正な時期に必要な最小限の有効な抗菌剤を短期間使う、これを徹底させる必要があると思います。

それは当然、獣医師が診察をし、指導するわけですがけれども、獣医師はそういう疾病だ

けではなくて、これからは生産性を上げる、あるいは餌はどういったものをあげるのか、あるいは安全な畜産物をどう消費者に供給していくのか、経営改善をどう図っていくのか、トータルで農家指導をできる獣医師が必要だ。我々はこれを農場管理獣医師と呼んでおりますけれども、その農場管理獣医師、いわゆるかかりつけ獣医師を各農家に雇用していただくなり契約を結んでいただく。そういった形にすれば、この抗菌剤を必要最小限に使うということが可能になってくると思っております。ぜひ農林水産省の御指導のもとに、こういった体制を組んでいただければと思います。問題は、やはり生産者が素人考えで勝手に抗菌剤を使うということを防止することが重要であると考えております。

以上でございます。

○毛利議長 ありがとうございます。

農林水産省のほうからは何かございますか。

○小原構成員 ありがとうございます。

まさにお二人から言われたとおりと思っております、特に今、境構成員がおっしゃられた飼養衛生管理をきちっとしていかなければいけないというところは、家畜の生産者も家畜の伝染病、鳥インフルエンザとかそういったものに対して相当気にしている状況ですので、飼養衛生管理の重要性について、家畜の伝染病を防ぐことも絡めながら生産者にお話をしていくということは非常に有効なのではないかなと思っております。補足でございます。

○毛利議長 生産者は家畜のプロなのですけれども、ペットに関しては本当に素人の方々がたくさんの動物を今、家庭で持つようになったわけですが、これに関してはいかがでしょうか。愛玩動物の普及啓発を行っています境構成員、どうですか。

○境構成員 ペットの場合は、まさしくヒトの特に子供の医療と共通な面があると思います。御指摘のとおり、先ほど2,000万頭、犬・猫が飼われているということでしたけれども、子供の人口、15歳以下であれば今、1,600万人ぐらいということで、ペットのほうが多いわけございまして、家庭ではペットというよりもコンパニオンアニマル、伴侶動物という名前と呼ばれている、家族の一員になっているということでもあります。そういった意味では、ヒトと同様の獣医療が求められている世界だと考えています。

この飼い主さんにとってみれば、ペットは子供よりも扱いにくいわけで、物を言わない、どこが具合悪いかわからないわけですので、そこは獣医師の診察、診断、それから、処方に依存せざるを得ないのではないかと。そういった意味で、小動物の臨床獣医師の役割というのは極めて重要であろうと考えております。

ただ、その問題は先ほど説明のところでも申し上げましたように、ペットの専用の動物薬が余らないということで、ヒト用の抗菌剤が獣医師の経験に基づいて使用されているといった意味では、適正な使用あるいは慎重使用といったものをどう進めていくかという入り口の問題がありますので、その辺を薬事制度におきます小動物用の抗菌剤の提供体制の構築と合わせてセットで検討を進め、実践していく必要があると考えております。いずれ

にしても、飼い主さんは獣医師に多く依存をして抗菌剤の適正使用あるいは抗菌剤を使用するかしないかを決定するという世界だろうと思います。

以上でございます。

○毛利議長 先日の表彰式の後のパネルディスカッションで、篠田さんがペットを大好きで、田村構成員の発言にショックを受けていたようなのです。何か助言みたいなものももしありましたら、お願いします。

○田村構成員 あときは生肉を食べるか食べないかという問題だったと思うのですが、基本的にはペットが健康であれば抗菌薬は使わないので、耐性菌の問題はそれほどない。ただ、生肉はやはり耐性菌、それ以外の菌にも汚染されていますので、あれを食べるということは、やはり耐性菌を取り込んでしまうので、今、ペットフードというのは完全栄養食なので、それで十分だというのはアメリカでもそうですし、東京都の獣医師会もそういうような見解です。ですので、そういうようなものでいいのではないかと。あとはコンタクトを余り密にしないほうがいいのではないかと。ということを言ったつもりです。

○毛利議長 そういう普及がとてもこれから重要になってくるかなという感じがあのときにしました。

さて、時間のほうがだんだん迫ってまいりましたので、議題の2の「薬剤耐性という専門的な内容を、一般の方々に、よりわかりやすく興味を持ってもらえるような情報提供の方策」、これに関する御意見を賜りたいと思います。今日はメディアの方々がいらっしゃいますので、館林構成員はいかがですか。

○館林構成員 今年に入ってから、例えば先ほど厚労省の方がおっしゃっていた診療報酬改定の加算とか、具先生が発信してくださった意識調査とかはニュースになったのですが、我々の立場からいけば、できれば何かニュースになるような材料が時々調査結果としてまとまると、それだけいろいろなことが報道できるのでありがたいです。しかも、意識調査のような、わかりやすく身近な話題であったりとか、今度、ペットの調査が始まるということで、これもきっといろいろな方におもしろく読まれるのではないかと思います。

医療面とか健康面で時々取り上げているのですけれども、やはりニュース面とかに載っていると見る人のあれも変わりますし、あとインターネットでもニュース欄に載っていると見る人の人数が変わるので、何かそういうまとめ物とか調査物とかを適宜つくっていただけるとありがたいです。

あと1つ、これは素人なのでよくわからないのですけれども、やはり健康で自分にどれだけメリットがあるかということ考えたときに、例えば今、すごく腸内細菌とか話題になっているので、抗菌薬をきちんと飲まないとか、何かうまく腸内細菌が健全に育たないよとか、無駄に飲む必要もないよとか、そういう自分事として考えられるようなことがもし科学的とか医学的に言えるのであれば、そのようなお話が発信されると、より同じ情報に接しても、それを自分事として考える率が高くなるのではないかと感じています。

以上です。

○毛利議長 ありがとうございます。

民間放送連盟の青木構成員はいかがでしょう。

○青木構成員 私どもは団体ですから直接媒体を持っておりませんが、興味を持ってもらうには、例えば薬剤耐性とは何か、なぜそれが問題になるのかを伝える前段階として、「抗生剤ではなく、スーパー細菌を殺すという画期的な方法もある？」といった興味を引くような情報を通じて、そこから、なぜ耐性菌が生まれるのかというところに関心を持っていく方法もあると思いました。

ついでに、前回の発言をフォローしようと思って調べましたが、どうもあれ以降、新しい情報が出てこないの、どういうことになっているのか少し気になっています。

メディアを使うのはなかなか難しいと思うのですが、全国放送であれば、例えば政府広報のBS番組や、短波ラジオ社が薬剤耐性を取り上げています。さらに、農業従事者はラジオを聞きながら仕事をしているケースが多いと思いますので、メディアを使うときにラジオもかなり有効だと思います。

また、今日の配布資料の中に動画の作成がありました。動画をどういう形で流されているかわかりませんが、動画サイトはユーザーが動画を選択して見るものですから、AMRという難しいテーマの動画を選んでもらうのはなかなかハードルが高いと思います。せっかくの動画をどう使えばいいのか、工夫が必要です。

記者クラブに関連イベントの情報を提供するのもいいのではないのでしょうか。放送媒体の記者もいますから、興味のある局は取材に来ると思います。そういった広報の仕方を工夫していただければと思います。

以上です。

○毛利議長 ありがとうございます。

あと共同通信社、吉本構成員はいかがですか。

○吉本構成員 館林構成員が言われたことと私はほぼ重なりますので、重ならない部分だけ申しますと、毛利先生が非常に難しいというように言われたのですが、薬剤耐性を一般の人すべてに伝えようとする、ものすごく難しいのですが、伝える対象を絞れば、それぞれみんな自分に関係することに切り分けられると思います。

配付資料の働きかける対象例には項目として挙がっていませんでしたが、今日、お話が具先生や阿真構成員からも出ていましたけれども、小さな子供の親というのがやはり一番メインターゲットにすべきではないかと思います。その子たちに一番抗菌薬が使われているし、親のほうも知りたいという要求が強いので、その人たちにいかにわかりやすく伝えられるかということのを第一に考えるのがいいのではないかなと思います。

それ以外の一般の人、というときには、川柳の話がありましたけれども、知的な楽しみと結びつけた何か、検定とかクイズとか川柳のような、そういった形のアプローチというのも考えていいのではないかなと思いました。

○毛利議長 ありがとうございます。

どうぞ。

○阿真構成員 すごく情報があふれているので、人に伝えることが易しいということではないのですけれども、薬剤耐性の私たち一般の人たちが受けるメッセージの中身自体はともシンプルかなというように思っています。

伝えることが易しいということではなくて、メッセージの中身自体は、医師が不要だと判断したときは使わなくていいという。子供の風邪はほとんどウイルスだから、親子に伝える場合、抗菌剤は要らないのだよということ余り反発が来る話ではなくて、うんうんという。すごくほかのワクチンとかの話ですと、どうしても何十人の中に何人かはすごく疑問を持ってかなり質問が来たりとかということはあるのですけれども、抗菌薬については、もうみんなうんうんとわかるという感じで進むので、そのメッセージの中身自体はシンプルなので、それは伝えていくことが大切かなと思うのです。

今日、びっくりしてしまったことが1つありまして、私、厚労省のいろいろな会議とかに出させていただいているのですが、後ろを見てみると、とても少ないということに、先ほどちらっと見てしまって、おおっととてもびっくりしました。それは11月にイベントがたくさんあったからこそ、薬剤耐性、もう既に報道されているからこそかもしれないのですけれども、確かに委員に2名も報道の方がいらっしゃいますし、だからかなという気もするのですが、それにしても少な過ぎませんか。

この会議を1つの区切りとして報道していただく。ネットメディアでもテレビでも新聞でも、何でもいろいろなところで報道していただいて、初めて私たちはやっと目にする。いろいろなところで見かけて、そうかと思えるというところがあるので、どこに行っても目にするというような状況を11月はせめてつくりたいと思っているのですけれども、後ろを見て、先ほどあっと思いました。

あと具先生が、場に応じて使ってもらいたいからいろいろなものをつくっているよとおっしゃっていたのですけれども、それもすごく大事だなと思っていて、本当にいろいろなところでいろいろな形でこういうものとか、いろいろな形で目にするということが一番届く。1個、ばんとやって終わりではなくて、いろいろなところであちらでも見たけれども、こちらでも見たというような形でやっとメッセージが届くのではないかなと思います。

以上です。

○毛利議長 今、阿真構成員がおっしゃったことは、我々の大きな課題でもあるかもしれませんがね。メディアの方に関心を持ってもらうにはどうしたらいいかということですね。今日、構成員のメディアからの方はみんな、いわゆるマスメディアの方なのですけれども、これからはソーシャルメディアなど個人の情報発信も非常に影響してくるのではないかなと思います。

各地域で、それぞれ地域の特色にあわせた情報発信することも大切だと思うのですが、そういう意味では、全国知事会の鶴田さん、いかがですか。

○鶴田氏（川勝構成員代理） 個人的な意見を発言させていただきますけれども、1つは、個人を対象とするのか、組織を対象とするのかという切り分けがあると思います。個人を対象にしたときに、昔、こういう細菌を扱った漫画がありました。それは個別の名前を出していかよくわかりませんが、『もやしもん』という13巻にわたる漫画がありました。その中にこの耐性菌のことを書いて、昔は、善玉菌と悪玉菌というけれども、耐性菌は一種の悪玉菌なのかもしれませんが、1枚の紙でもいいし、ワンストーリーでもいいのですが、そういう形でアニメとか漫画とかを提供するのも個人に対してのアプローチの1つの方法だと思います。

組織に対してということになると、先ほどのところに係るのですけれども、働き盛り世代、もしくは介護福祉関係とか入居者については、例えば働き盛り世代については大きな企業では産業保健関係者がいるので、そこに対するアプローチ、産業医とか衛生管理者、そういうアプローチの仕方も1つかと思います。

施設入居者とか介護福祉関係者については、各県にそれぞれの団体の組織があります。その組織を介して情報提供して、介護関係者に理解をしてもらうというアプローチもあると思います。

私は全国知事会の代理で来ていますけれども、別途、いわゆる健康福祉とか保健福祉部のネットワークの全国衛生部長会の会長をしています。そういう組織を通じて各都道府県に流す。その団体のメンバーが昔はほとんどが医者だったのですが、現在、健康福祉になって福祉関係の分野が多くなっている関係上、事務職が多くなっています。具先生にお願いをしたいと思うのは、その衛生部長会の会合に例えば10分間ぐらい講演をしてもらうか、情報提供してもらうか、そういうものをもし機会があれば検討していただきたい。

以上です。

○毛利議長 どうもありがとうございます。

今日、NHKの構成員の方はご出席されていないのですが、NHKにはいろいろな医療や健康に関係する番組があるので、そういうようなものに取り上げていただけたらすごく効果的かなと思っております。何かの形で伝えられればと思います。メディアの存在というのは非常に重要ですし、高齢者などマスメディアでないとなかなか伝わらない対象もありますので、よろしく願いいたします。

いろいろな意見が出たのですが、時間がもう迫ってまいりまして、今日の議事を終わらなければいけないのですけれども、全体的を通しこれだけは言っておきたいということはありませんか。どうぞ。

○徳田構成員 研修医とか若手医師を教育している立場の総合診療医をやっております徳田です。

先ほど資料2の6で、アクションプランの成果目標、成果指標、なかなか厳しいなと思います。これは確かに数字を追いかけるのがいいのかという議論もあるかと思いますが、確かに私も適正な使い方が重要であって、減らせばいいというものではないと思うのですけ

れども、実際、現場のドクターの教育活動をやってみて、私も作業部会の委員と一緒にマニュアルをつくったのですが、マニュアルに対する批判とか、あのマニュアルはなかなか浸透していない。実際、風邪とか下痢に抗菌薬が使われている。高齢者のポリファーマシーの問題は医師というのが大きなステークホルダーという話でしたので、働きかける対象の中にも医師、特に若手医師、そういった人たちをどんどん教育していくのが重要かな。

そういう意味では、マニュアルがどのような使われ方をしているのかの意識調査とか、実際に臨床現場で風邪とか胃腸炎に抗菌薬がどの程度使われているのかという疫学的な調査とか、そして、この問題自体が地球規模の問題なので、各国に成功事例があると思うのです。実際、私がシステムチックレビューとかやっても、いろいろな国のいろいろなエリアで成功事例があるので、その成功事例を持っている人たちを呼んで、むしろ世界的なイベントとして、その知恵をシェアする。

私はChoosing Wisely Japanというのをやっているのですが、Choosing Wisely Japanがいいのは、各国の成功事例があるので、それをみんなでシェアして、それでまた各国に帰って、その介入を地道にやるといった活動ができましたので、この問題も地球、恐らく世界から発信された問題を日本で引き継いでいると思います。そういった知恵をお互いシェアしながらやっていって、若いドクターもどんどん教育していくといったこともお願いしたいなと思います。

○毛利議長 どうもありがとうございます。

時間が、もうそろそろ終わりに迫ってきたのですが、まだ発言されていない方はいらっしゃらないですね。

ということで、いろいろな多様な御意見を伺いましたので、これを事務局のほうで反映して、また来年につなげていきたいと思います。5年間のミッションですけれども、毎年毎年、PDCAを回しながら、来年はさらにいいものにつなげていきたいと思いますので、皆さんの御協力をどうぞよろしくお願いいたします。

事務局のほうから、最後に何か御連絡はありませんか。

それでは、今日はどうもありがとうございました。