

AMR ワンヘルス東京会議 2026 会議概要（仮訳）

（※仮訳であるため、原文との相違がある場合には原文を優先する。）

2026 年 2 月 26 日

2026 年 2 月 26 日と 27 日の 2 日間にわたり、厚生労働省は、世界保健機関（WHO）西太平洋地域事務局（WPRO）・南東アジア地域事務局（SEARO）との共催、および世界動物保健機関（WOAH）、国連食糧農業機関（FAO）、国連環境計画（UNEP）の支援を受けて、AMR ワンヘルス東京会議をオンライン開催した。

本会議では、アジア太平洋地域各国の保健省、農林水産省、環境省の担当官、研究者、医療関係者、関連機関、および国際機関の薬剤耐性（AMR）担当者など、WPRO/SEARO の 26 カ国を含む全 30 カ国より 222 名が参加し、経験や知識を共有し、活発な議論が行われた。

本会議の趣旨

2016 年 4 月に開催された「アジア AMR 東京閣僚会議」を契機として、アジア太平洋地域における地域的枠組みである「AMR に関するアジア太平洋ワンヘルス・イニシアチブ（ASPIRE）」が発足した。

ASPIRE では、域内に存在する共通課題として、4 つの優先課題を設定しており、ワーキンググループなどを通じて、AMR 対策を推進している。

- 1) サーベイランスシステムと検査機関ネットワーク
- 2) 医療マネジメント
- 3) 抗微生物薬のアクセスと規制
- 4) 研究開発

これらワーキンググループの進捗報告とフィードバック、ASPIRE 各国の AMR ナショナルアクションプランの進捗確認、ベストプラクティスや課題の共有を行うために、AMR ワンヘルス東京会議を開催している。

本年のコンセプト

前回の AMR ワンヘルス東京会議では、アンケート調査やポスターセッションなどを通じて、「第 2 回 AMR に関する国連総会ハイレベル会合における政治宣言」および「[Asia-Pacific Joint Position Paper](#)」に掲げられた目標に対する各国の進捗や、その課題について、実態の把握が行われた。具体的な課題としては、国全体をカバーするサーベイランスの欠如や、ラボのキャパシティ不足などが挙げられた。これら特定されたアジア太平洋諸国に共通の課題に対し、ワーキンググループを通じた活動を推進する。

議事次第

開会セッション	厚生労働省、農林水産省、環境省、WPRO からのスピーチ
セッション 1	アジア太平洋地域における現状と今後の動向について WHO (WPRO/SEARO)、Quadripartite*からの発表 ※FAO、UNEP、WHO、WOAH の4つの国際機関を指す
セッション 2	ワーキンググループセッション (Part1) WG1：サーベイランスシステムと検査機関ネットワーク ※ベトナム、インドネシアからの取組紹介を含む WG2：医療マネジメント ※マレーシア、カンボジアからの取組紹介を含む について、発表および議論
セッション 3	WHO 協力センター (WHO-CC) の活動について タイ (THA-93)、インド (IND-161)、オーストラリア (AUS-72) からの発表
セッション 4	ワーキンググループセッション (Part2) WG3：抗微生物薬のアクセスと規制 WG4：研究開発 からの発表および議論
セッション 5	国際組織およびステークホルダーの活動について PATH、GARDP、CartaNova 社*からの発表 ※セッション 5 のみ参加
閉会セッション	SEARO、厚生労働省からのスピーチ

成果

(1) 開会スピーチ

・厚生労働省、農林水産省、環境省は、AMR（薬剤耐性）が、人の医療分野のみにとどまらず、分野を横断した極めて複雑かつ重要な世界的課題であることに言及し、ワンヘルスアプローチの必要性について強調しつつ、各省庁での取り組みについて紹介した。また、ASPIRE の設立経緯やその意義について改めて言及し、ASPIRE の地域的枠組みを活かしたワンヘルスアプローチで継続的に対処していく必要性を強調した。

・WPRO は、本会議が、会議の場を超え、信頼に基づいたコミュニティへと発展していることを述べた。また、西太平洋地域だけで、2020～2030 年の間に AMR のために最大 500 万人が命を落とすという WHO の推計などについて触れ、WHO は引き続き、加盟国とともにその対策を加速していく旨を述べた。

(2) アジア太平洋地域における現状と今後の動向について

・WHO (WPRO/SEARO) は、2025 年の [TrACSS](#) (Tracking AMR Country Self-Assessment Survey。AMR 国別自己評価調査) の最新結果を共有した。その結果によると、自国のナショナルアクションプラン (NAP) に係る予算確保、全国的なサーベイランスシステムの整備、全国的な院内感染対策 (IPC) プログラムなどに課題があることを指摘した。また、「[グローバル薬剤耐性サーベイランスシステム報告書 2025](#)」についても最新の結果を共有した。これによると、尿路感染症では 3 件に 1 件、血流感染症では 6 件に 1 件、消化器感染症では 15 件に 1 件が薬剤耐性菌によるものであることに触れ、薬剤耐性の出現と拡大の速度を抑えるために、私たちが協力し、共同で取り組む必要があることを強調した。

・Quadripartite (FAO、UNEP、WHO、WOAH) は、FAO が持続可能な農食システムのための抗菌薬使用量減少に向けた RENOFARM の活動を紹介、WOAH は ANIMUSE による動物における抗菌薬使用量モニタリングと実際に使用量を減少した成功事例を紹介した。SEARO は真菌感染症の検出や感受性検査に関する地域ワークショップなどの加盟国における活動を報告、WPRO は病院におけるアウトブレイク対応強化のための活動、AMR サーベイランス支援、また抗菌薬適正使用支援の活動、及び西太平洋地域抗菌薬使用量サーベイランスシステム (WPRACSS) を紹介した。UNEP は、ワークショップや地域社会の意識向上のための活動など、環境側面からの活動を紹介した。

(3) ワーキンググループセッション

・「WG1：サーベイランスシステムと検査機関ネットワーク」では、ASIARS-Net と三輪車サーベイランスの導入支援について議論がなされた。

ASIARS-Net では、ベトナムにおいて軍病院ネットワークと大手微生物検査会社の両方で講演会、データ提出、フィードバックレポート作成、合同会議を通じた ASIARS-Net 試行が進行中、インドネシアでは 2025 年に ASIARS-Net 施行に関する MOA が締結後、インドネシア保健省のサーバーへの ASIARS-Net 導入を調整中である。ASPIRE ホームページにおいて査読前 ASIARS-Net 総説論文も公開された。

三輪車プロジェクト技術支援を実施したマレーシア、インドネシア、ベトナムについてはサーベイランスがすでに行われ、サーベイランスで得られた菌株の一部が日本に輸送され、薬剤感受性試験およびゲノム解析が行われている。他国にも新規参加を呼びかけて三輪車プロジェクト実施国を拡げる。この取り組みを持続的な活動に移行するための方策については、引き続き議論を行う。

・「WG2：医療マネジメント」では、アウトブレイク対応能力の強化と下水サーベイランスについて議論がなされた。

アウトブレイク対応能力の強化では、WPRO が支援する Train-the-Trainer's (TOT) ワークショップについて、マレーシア、カンボジアから、ワークショップの実施とその後の国内研

修等の取り組みについて共有があった。適切なデータを使用した AMR アウトブレイク報告システムを構築する必要性が指摘された。また疫学実地専門家養成プログラム (FETP) は、更なる迅速対応チームの育成に貢献する可能性が考えられた。

下水サーベイランスでは、表面水サーベイランス含め、病院、市中、動物セクターでの利活用について議論された。課題である、標準的な検査・評価方法、資金、人材、介入方法などの欠如についても議論を行った。参加者には、引き続き議論への参加が求められた。

・「WG3：抗微生物薬のアクセスと規制」では、非処方抗菌薬の使用状況、抗菌薬へのアクセスと規制のバランス、ならびに抗菌薬適正使用の実装について議論がなされた。

多くの国では抗菌薬の処方および販売に関する法制度は存在しているものの、実際の現場での施行にはばらつきがあり、薬局での非処方販売が依然として存在していることが報告された。特に、遠隔地や医療資源が限られた地域では医療機関へのアクセスが困難であるため、抗菌薬を処方なしで入手するケースが見られることが指摘された。一方で、抗菌薬の規制を強化することにより、遠隔地や低資源地域における医療アクセスが制限される可能性もあり、抗菌薬へのアクセス確保と適切な規制の両立が重要であることが強調された。

さらに、政策や法制度が整備されていても、医療施設レベルでの実装が十分でないことが大きな課題として共有された。抗菌薬適正使用 (AMS) は、政策と臨床現場をつなぐ重要な手段であり、アクセスと規制のバランスを取るためにも不可欠であるとの認識が共有された。

今後の取り組みとして、アジア太平洋地域における抗菌薬適正使用を強化するため、日本の経験を共有する抗菌薬適正使用支援プログラム (ASP) ワークショップの開催が提案された。本ワークショップでは、病院レベルの AMS 実装、診断支援、各国の経験共有を通じて、参加国が自国の行動計画を策定することを目的としている。

・「WG4：研究開発 / ラボキャパシティ強化」 WG4 では、3つのトピックスについて発表が行われた。まず、現在の AMR 対策を含む感染症サーベイランス及び研究の現状について説明があり、病原体ゲノム解析の重要性についての説明があった。続いて、ASPIRE に関与する各国の細菌ゲノム解析の現状及び課題について、アンケート結果の取りまとめが報告された。その結果、継続的にゲノム情報を解析するための人材及びツールが不足している状況にあることが示された。また、精度の高い病原体サーベイランスを推進するためには、特に真菌を含む検査体制及び検査能力の強化が必要であるとの指摘があった。これらの capacity building を進めることにより、病原体ゲノム情報に加え、疫学情報及び臨床情報等を統合した多面的な知見の獲得が可能となり、その結果、臨床現場及び公衆衛生の双方において、より効果的な AMR 対策の検討につながるとの説明があった。

二番目の発表では、細菌ゲノム解析パイプラインの紹介が行われ、その利点、使用方法及び無償で利用可能であることについて説明があった。さらに、三番目の発表では、薬剤耐性真菌及びその検査の現状について説明があり、検査能力向上の重要性とともに、そのためのツール (プロトコールや陽性コントロール等) を配布予定であるとの報告があった。いずれも今後、各国からの質問を受け付けるとともに、継続的な支援を行う予定である旨が共有さ

れた。

(4) WHO 協力センター (WHO-CC) の活動について

・タイ (THA-93) は、加盟国の検査能力強化に関する支援のひとつである、細菌検査の EQA (External Quality Assessment。外部精度評価) プログラムを紹介した。2017 年からこれまで 12 カ国が参加していると述べた上で、プログラムへの新たな参加を呼びかけた。

・インド (IND-161) は、One Health Trust と連携した、NAP の評価支援活動を紹介した。多岐にわたる国々の支援を通じて、政府の支援、複数分野の連携、それから測定可能な目標が AMR 対策進展の要素であるとの教訓を得たと述べた。

・オーストラリア (AUS-72) は、検査体制強化、サーベイランスなどの活動を紹介した。淋菌に対する抗菌薬耐性の監視プログラムにおいては、ゲノミクス検査支援も実施しており、地域の耐性菌株の出現・進化・拡散の要因について理解が深まったと紹介した。

(5) 国際組織およびステークホルダーの活動について

・PATH は、アジアでのヒト及び動物保健分野の AMR サーベイランス報告ポータルの開発および実装の支援や、手書き処方箋をデジタル化し、地域の耐性動向と合わせて AMR の要因を分析するアプリ開発プロジェクトを紹介した。多くの国々で抗菌薬が薬局で自由に購入できることに触れ、安全な廃棄を含めた地域社会の啓発に取り組んでいると述べた。

・GARDP は、薬剤耐性淋菌の新しい治療薬 (Zoliflodacin) の第Ⅲ相臨床試験以降の開発およびその後の承認申請に向けた活動を報告した。淋菌感染症に対する新規治療薬開発は 20 余年ぶりであり、同薬の長期的な有効性を確保するための将来戦略や、ニーズの高い国への展開と適正使用に向けた今後の展望を紹介した。

・CartaNova 社は、紛争や災害等の影響により医療アクセスが限られ、適切な医療を受けるまでに 10 日から数週間を要する地域における課題への対応を目的として開発された、AI ベースの臨床意思決定支援・サーベイランスプラットフォームである NovaID について紹介した。本プラットフォームは、AMS、IPC 及び微生物検査体制の強化を支援するものであり、地理的に分散した島嶼地域での活用も想定されている。今後もデータおよび解析結果を継続的に共有していく予定であると述べられた。

(6) 閉会スピーチ

・SEARO は、本会議で共有された実例が ASPIRE の連携の成果を示したとして、各国における政策、予算、現場での具体的な活動に結びつけていくことが責務であると述べた。地域全体での対話と実践事例の共有を維持し、「具体的な前進のための連携と協力」で将来を担う世代の健康を守る必要性を再確認した。

・日本政府は、引き続き ASPIRE の枠組みを重視し取り組んでいく事を表明し、参加者に対して継続的な参加を呼びかけた。

以上