

## 今後の薬剤耐性対策普及活動の推進に向けた意見交換 論点

- 平成28年4月に「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」（国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議、以下「アクションプラン」。）を策定。
- これまでに、「薬剤耐性（AMR）対策推進国民啓発会議」を4回開催するなど、アクションプランに基づく普及啓発活動を展開（別紙）。
- 今年度はアクションプランの策定から4年目。アクションプランが規定する「主な国民啓発事項」について、**啓発事項や啓発内容を見直す必要はあるか。**

### <アクションプラン 戦略1.1 主な国民啓発事項>

- ・抗微生物剤の適正使用(AMS): かぜ症候群の多くには抗菌薬は有効ではないこと、不必要な抗微生物薬の使用が薬剤耐性微生物の発生の温床になっていること
- ・感染予防・管理(IPC): 感染予防のためには咳エチケット・手洗いや予防接種（肺炎球菌、インフルエンザ菌、インフルエンザ等）が重要であること
- ・ワンヘルス・アプローチ: 薬剤耐性に取り組むためには、医療や獣医療、畜水産、食品衛生などの分野における一体的な取組が重要であること

# 主な国民啓発事項に沿った普及啓発活動の実績

○「薬剤耐性へらそう！」応援大使の委嘱(平成28年度～現在):タレントのJOYさん、篠田麻里子さんを起用

○イベントの開催:応援大使によるトークイベントを開催(平成28、29、30、令和元年度)

○動画の作成と公開(内閣官房国際感染症対策調整室のホームページとYouTubeアカウント)

- ・応援大使が、薬剤耐性の基礎知識についてわかりやすく説明する動画(平成28年度～現在)
- ・上記トークイベントの動画(平成28、29、30、令和元年度)
- ・AMEMIYAさんのオリジナルソングの動画(令和元年度)

○ソーシャルメディアの活用

- ・官邸ツイッター、タイムライン
- ・内閣官房国際感染症対策調整室ツイッター
- ・応援大使やトークイベントのゲストによるツイッター、ブログ、インスタグラムへの投稿等

○ポスター・デジタル広告

- ・ポスターを作成しホームページで公開
- ・東京メトロ全駅にポスターを掲示(令和元年度)
- ・東京メトロ銀座駅にてデジタル広告を掲載(令和元年度)

○政府広告

- ・インターネットテレビ、BSテレビ「霞が関からお知らせします」
- ・ラジオ「秋元才加とJOYのWeekly Japan!!」
- ・新聞突き出し広告(71紙)
- ・雑誌記事掲載(オレンジページ・週間文春)(平成29年度)
- ・インターネット広告(スマートフォン用ヤフーバナー)等



(令和元年11月27日現在)

## 構成員からの意見一覧（「主な国民啓発事項」について）

- ・主な国民啓発事項の「ワンヘルス・アプローチ」の記載について、「薬剤耐性に取り組むためには、医療や獣医療、畜水産、食品衛生などの分野における一体的な取組が重要であること」という記載があるが、環境の視点が抜けているので、加えてはどうか。（菅井構成員）
- ・医師が抗微生物薬の投与が必要と判断した場合にはきちんと処方されるという「適正使用」のもう一つの意味も正しく伝えていく必要があるのではないか。（釜范構成員）
- ・基本的なメッセージは特に変わらない。（具構成員）
- ・現在の啓発事項の3本柱はそのままでよい。（吉本構成員）
- ・（「主な国民啓発事項」について）見直す必要はないが、啓発内容は、ワンヘルス・アプローチに係る内容のさらなる充実を期待。（境構成員）

# (参考) 「主な国民啓発事項」以外の意見

## ○国民への普及啓発に対するご意見

- ・国民へのアプローチについて、広いターゲットに宛てたこれまでの方策に加え、日本医師会や日本獣医師会の協力を得て、受診時に、風邪など不要と思われる抗菌薬を処方しそうな場面でパンフレット等を手渡すのはどうか。(館林構成員)
- ・薬剤耐性のインパクトの深刻さを表す日本の数字や対策の進展を示すデータも収集、発信すべき。(吉本構成員)
- ・国民への普及啓発は、薬剤耐性菌への理解よりは、行動変容を促進する意味で、まず、医師から処方された抗生物質等を医師や薬剤師の指導に従って、正しく服用することを優先してはどうか。(山中構成員)

## ○国民への普及啓発以外に対するご意見

- ・厚生労働省「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」との連携ができないか。(阿真構成員)
- ・地道な普及啓発の取組が引き続き必要。(田村構成員、川原構成員)
- ・現アクションプランの対象年度終了後の対応について検討が必要。(釜菴構成員)
- ・薬剤耐性対策はSDGs及びUHC達成上も重要な課題と認知されている。今後の普及啓発活動においてはSDGsやUHCとの関係を前面に出してはどうか。具体的には、SDGs/UHCの関係府省、市民団体、企業などの参加も検討してはどうか。(大曲構成員)
- ・最も有効な普及啓発方法は担当医からの直接の説明だが、医療従事者が十分な知識をもち自信をもって説明ができていないことが問題。医師への教育、医師以外の医療者に説明のノウハウを教育する事が必要。更に保健師や教育現場のkey opinion leaderを育成していく必要がある。(宮入構成員)
- ・学校教育の重要性がしばしば指摘されている。学校教育(保健教育)の専門家や団体の取組が必要。(具構成員)
- ・アクションプランでは、中学、高校の生徒が対象になっているが、少なくとも「薬は医師の指示通りきちんと飲む」ことについては小学生も対象に含めるのが望ましい。(吉本構成員)
- ・学校の間を利用した啓発、若年層や壮年層へのSNSを使った啓発が必要。(山中構成員)
- ・ペット(特に抗菌薬による治療を受けている動物)の飼い主への啓発が遅れているかもしれない。(浅井構成員)
- ・動物の汚物、魚の養殖での抗生剤使用に伴う水系での耐性菌把握も必要なのではないか。(川勝構成員)

# (参考)薬剤耐性等に係る国民の理解度について

## ○薬剤耐性について

問 あなたは「薬剤耐性」についてどの程度知っていますか。この中から1つだけお答えください。

・知っている(小計)	49.9%
・よく知っている	18.7%
・言葉だけ知っている	31.2%
・知らない	48.7%

更問 (「よく知っている」、「言葉だけ知っている」と答えた方に) あなたは、「薬剤耐性」について、どのようなことを知っていますか。この中からいくつでもあげてください。(複数回答、上位3項目。)

・感染症を起こす菌に抗生物質が効かなくなる	75.6%
・抗生物質を正しく飲まない、薬剤耐性菌が体の中で増えるおそれがある	53.7%
・日本だけでなく、世界中で薬剤耐性菌が見つかっている	37.9%

## ○抗生物質について

問 あなたは、薬の分類の一つである「抗生物質」について、知っていることはありますか。この中からいくつでもあげてください。(複数回答、上位4項目。)

・細菌が増えるのを抑える	66.2%
・ペニシリンは抗生物質の一つである	42.6%
・様々な種類があり、感染した細菌の種類や体の箇所などに応じて、使い分ける必要がある	39.4%
・風邪やインフルエンザなどの原因となるウイルスには効かない	37.8%
(参考)・名前を聞いたことはあるが、どういうものかは知らない	12.7%