別添１

厚生労働行政推進調査事業費補助金

アジア太平洋地域における薬剤耐性病原体のアウトブレイク対応力強化に資する研究

(25CA2034)

令和　7年度　　総括研究報告書

研究代表者　山岸　拓也

令和８（２０２６）年

別添２

目　　次

Ⅰ．総括研究報告
アジア太平洋地域における薬剤耐性病原体のアウトブレイク対応力強化に資する研究
----------1
研究代表者　山岸拓也　国立感染症研究所　薬剤耐性研究センター

II. 分担研究報告
１．ベトナムにおける医療機関AMRアウトブレイク対応力強化に関する研究 ----5
研究分担者　黒須一見　国立感染症研究所　薬剤耐性研究センター

２．ラオスにおける医療機関AMRアウトブレイク対応力強化に関する研究 ------8
研究代表者　山岸拓也　国立感染症研究所　応用疫学研究センター

III. 研究成果の刊行に関する一覧表　----------12

様式Ａ（８）

~~厚生労働科学研究費~~
厚生労働行政推進調査事業費
補助金研究報告書

令和8　年　5　月　29　日

厚生労働大臣
~~（国立医薬品食品衛生研究所長）~~
~~（国立保健医療科学院長）~~　　殿

（研究代表者）

所属機関名	国立感染症研究所
部署・職名	薬剤耐性研究センター・第四室室長
氏名	山岸　拓也（ﾔﾏｷﾞｼ ﾀｸﾔ）
自宅住所	〒236-0012　横浜市金沢区柴町60－1－305

交付決定日及び文書番号：令和　７年　７月　７日　厚生労働省発感０７０７第１号

補助事業名　：令和　７　年度（~~厚生労働科学研究費~~ 厚生労働行政推進調査事業費）補助金

（厚生労働科学特別研究事業）

研究課題名　（課題番号）：アジア太平洋地域における薬剤耐性病原体のアウトブレイク対応力強化に資する研究（25CA2034）

研究実施期間　：令和　７年　７月　７日から令和　８年　３月３１日まで
（　１）年計画の（　１）年目

国庫補助金精算所要額　：金　２，７３０，０００円也（※当該研究課題に係る総額を記載すること）　（うち間接経費　　６３０，０００　　円）

上記補助事業について、厚生労働科学研究費補助金等取扱規程（平成１０年４月９日厚生省告示第１３０号）第１６条第２項の規定に基づき下記のとおり研究成果を報告します。

記

１．研究概要の説明

（１）研究者別の概要

所属機関・部署・職名	氏名	分担した研究項目及び研究成果の概要	研究実施期間	直接経費の実支出額（円）	間接経費（円）
国立感染症研究所薬剤耐性研究センター・第四室室長	山岸拓也	アジア太平洋地域における薬剤耐性病原体のアウトブレイク対応力強化に資する研究 ＜研究成果概要＞ ベトナム、ラオス人民民主共和国での医療施設AMRアウトブレイク対応力強化指導者研修では、国内医療従事者への継続的な研修の重要性と基本的な記述疫学の技能強化の必要性が再確認された	2025年7月7日―2026年3月31日	2,149.056	630,000

（2）研究実施日程

研究実施内容	実施日程											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
アジア太平洋地域における薬剤耐性病原体のアウトブレイク対応力強化に資する研究				→	→	→	→	→	→	→	→	→
・WHO西太平洋地域事務局（WPRO）訪問 令和7年9月7日～令和7年9月12日						→						
・WHOベトナムハノイ訪問 令和7年11月23日～令和7年11月29日								→				
・WHOラオス人民民主共和国事務所 令和8年2月8日～令和8年2月15日											→	

（注）研究代表者、研究分担者別に作成すること

（3）．研究成果の説明

2025年9月にWHO西太平洋地域事務局（WPRO）が主催した耐性菌・抗菌薬使用量サーベイランスの会議に参加し、各国のAMR対策に関し情報収集を行った。医療機関におけるAMRアウトブレイク対応力の研修に関しては、複数国が関心を持っていた。

2025年11月にWPROとWHOベトナム事務所がベトナムにおいて実施した研修を支援した。本研修では、10の中核病院（各病院5名）を対象とし、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症を題材としたシナリオに基づくグループワークに加え、カンジダ・アウリス、AMRアウトブレイクにおける抗菌薬適正使用の役割、大規模アウトブレイクの対応をテーマとしたディスカッションを実施した。パネルディスカッションのモデレーション、記述疫学に関する技術支援、ならびに日本におけるアウトブレイク対応経験の共有を通じて研修を支援し、医療機関間の活発な議論と参加者間の認識共有を促進した。その結果、各医療機関における今後の具体的なアクションポイントが整理されるとともに、ベトナム語版AMRアウトブレイクガイダンスの活用が共通認識の形成に有用であることが確認された。本研修支援は、医療機関間ネットワークの強化に寄与するとともに、ベトナムにおけるAMRアウトブレイク対応体制およびFETPの関与状況を把握する機会となった。

2026年2月にWPROとWHOラオス人民民主共和国事務所がラオス人民民主共和国で実施した研修を支援した。研修に先立ち前年にアウトブレイクを経験した病院の視察を実施し、現地の病院の様子を把握した。研修では、7の中核病院（30名）を対象とし、ESBL産生肺炎桿菌を題材としたシナリオに基づくグループワークを実施した。記述疫学に関する技術支援、ならびに日本におけるアウトブレイク対応経験の共有を通じて研修を支援し、医療機関間の活発な議論と参加者間の認識共有を促進

した。その結果、各医療機関はAMR対策の現状を把握し、今後のAMR対策のアクションポイントを整理し、実施可能な対策とその期日を設定することができた。本研修支援は、各医療機関がAMR対策マニュアルを更新するための手助けになるとともに、我々が本邦以外でのAMR対応の準備状況を把握する機会となった。
　これらの活動はWPROと連携し、アジア太平洋地域のAMRアウトブレイク対策の更なる改善に貢献し、加えてAMR（薬剤耐性）に関するアジア太平洋ワンヘルス・イニシアチブ（Asia-Pacific One Health Initiative on AMR：ASPIRE）の推進につながったと考えられた。

研究成果の刊行に関する一覧表：刊行書籍又は雑誌名（雑誌の時は、雑誌名、巻数、論文名）、刊行年月日、刊行書店名、執筆者氏名

該当なし

研究成果による知的財産権の出願・取得状況：知的財産の内容、種類、番号、出願年月日、取得年月日、権利者

該当なし

研究により得られた成果の今後の活用・提供：

WHO西太平洋地域事務局が発行した医療機関におけるAMRアウトブレイク対応ガイダンスの翻訳版「医療施設における薬剤耐性病原体のアウトブレイクへの対応 - 西太平洋地域向けガイダンス」を、病院の感染対策に携わる人に広く利用してもらうため、国立感染症のサイトに掲載する

２．令和7年度厚生労働行政推進調査事業費補助金研究報告書表紙　（別添１のとおり）

３．令和7年度厚生労働行政推進調査事業費補助金研究報告書目次　（別添２のとおり）

４．令和7年度厚生労働行政推進調査事業費補助金総括研究報告書　（別添３のとおり）

５．令和7年度厚生労働行政推進調査事業費補助金分担研究報告書　（別添４のとおり）

６．研究成果の刊行に関する一覧表　　（別添５のとおり）

７．研究成果による特許権等の知的財産権の出願・登録状況

（総括研究報告書、分担研究報告書の中に、書式に従って記入すること。）

８．健康危険情報

特記すべきことなし

９．厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告　（参考：別添６）

別添３
別紙３

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
「アジア太平洋地域における薬剤耐性病原体のアウトブレイク対応力強化に資する研究（25CA2034）」
総括研究報告書

研究代表者　　山岸　拓也　　国立感染症研究所　薬剤耐性研究センター

研究要旨

2025年9月、WHO西太平洋地域事務局（WPRO）主催の耐性菌・抗菌薬使用量サーベイランス会議に参加し、各国のAMR（薬剤耐性）対策に関する情報収集を行った。その中で、医療機関におけるAMRアウトブレイク対応力強化のための研修に対して複数国が高い関心を示した。これを受け、2025年11月にはベトナムでWPROおよびWHOベトナム事務所が実施した研修を支援した。10の中核病院から参加した医療従事者を対象に、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症を題材とした演習や、カンジダ・アウリス、大規模アウトブレイク対応等に関する討議を実施した。技術支援や日本の経験共有を通じて活発な議論を促進し、各病院の具体的な行動計画の整理やベトナム語版ガイダンス活用の有効性確認につながった。さらに2026年2月にはラオス人民民主共和国での研修を支援し、7つの中核病院を対象にESBL産生肺炎桿菌を題材とした演習を実施した。参加施設は現状評価と今後の対策、実施期限を整理し、AMR対策マニュアル更新に向けた基盤を整えた。これらの活動は、医療機関間ネットワークの強化や各国の対応体制の把握に寄与するとともに、WPROとの連携の下、アジア太平洋地域におけるAMRアウトブレイク対策の向上およびAsia-Pacific One Health Initiative on AMR（ASPIRE）の推進に貢献した。

研究分担者
黒須　一見
国立感染症研究所　薬剤耐性研究センター
中下　愛実
国立感染症研究所　応用疫学研究センター

Ａ．研究目的

様々な微生物の薬剤耐性（AMR）は、今なお世界的な公衆衛生上の大きな課題である。国内で様々な薬剤耐性菌が監視されているが、その集団発生をいち早く捉えて対応していく事は依然として医療現場や公衆衛生における課題である。本研究では国内外の薬剤耐性菌による集団発生対策に関し、WHO西太平洋地域事務局（WPRO）とWHO国事務所が保健省とともに実施した医療施設AMRアウトブレイク対応力強化指導者研修に参加し、途上国における対応力強化の課題を検討した。

WPROは、2022年に作成した薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイダンスを元に、各国での対応力強化を進めている[1)]。その活動の一環として、①AMRアウトブレイクの探知・リスク評価・対応に係る10のステップを学び、病院環境における AMRアウトブレイク対応能力を強化すること、②現時点での取り組みに関して、円滑にできている点や課題点を整理し、今後WHOを含めた外部からの支援が必要な対策を議論すること、③ワークショップでの学びを他医療機関に展開

する段階的な取り組みについて検討し、通常の能力開発プログラムにどのように組み込むかを議論することの3点を目的とするワークショップをベトナムで実施した。

また、ラオス人民民主共和国（ラオPDR）においても同様の研修を実施した。ラオPDRでは、研修に先立ち前年にアウトブレイクを経験した病院の視察を実施し、現地の病院の様子を把握した。研修では、7の中核病院（30名）を対象とし、ESBL産生肺炎桿菌を題材としたシナリオに基づくグループワークを実施した。記述疫学に関する技術支援、ならびに日本におけるアウトブレイク対応経験の共有を通じて研修を支援し、医療機関間の活発な議論と参加者間の認識共有を促進した。

本研究では、当該ワークショップへの支援と参加を通して、両国における薬剤耐性菌による集団発生対応（実地疫学調査含む）の状況を把握するとともに、アジア太平洋地域における薬剤耐性菌集団発生対応の準備状況や実地疫学専門家養成コース（FETP）の対応力強化への関わりについての情報収集を行うことも目的とした。

Ｂ．研究方法

１．ベトナム研修での研究

2025年11月25-27日の3日間、WPROとWHOベトナム事務所、ベトナム保健省が開催した、10の中核病院（各病院5名）を対象とした医療機関AMRアウトブレイク対応力強化のためのワークショップで、WPROが作成したシナリオをベースにしたケーススタディが行われ、そこに協力した。パネルディスカッションではモデレーターとして活発な議論を促すことに加え、記述疫学に関する技術的な支援を行い、本邦でのアウトブレイク対応の経験について提示するなど、WPRO担当者とともにワークショップを支援した。

２．ラオPDR研修での研究

2026年2月11-13日の3日間、WPROの主催で、WHO ラオPDR国事務所がワークショップを実施した。対象は、7の中核病院から多職種の30名。WHO西太平洋地域事務局が作成したシナリオをベースとしたグループワークが実施され、我々は、記述疫学に関する技術的な支援を行い、本邦でのアウトブレイク対応の経験に基づいて助言するなど、WPRO担当者とともにワークショップを支援した。

（倫理面への配慮）

本研究は個人情報を扱うあるいは資料を扱う研究ではないため、倫理面の問題はない。

Ｃ．研究結果

１．ベトナム研修での研究

ワークショップには50名の参加者が参集した。参加者は生成AI等を使用し手早く計算等を実施できていたが、記述疫学にあまり慣れていない参加者も見受けられた。2病院を同グループとして複数のグループワークに取り組んでもらったこと、ベトナムで実際に多くの患者から検出されているカルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症をシナリオのテーマに選択したこと、今回、独自な取り組みとして「カンジダ・アウリス」、「AMRアウトブレイクにおける抗菌薬適正使用の役

割」、「AMR感染症症例が多数発生した際の対応」についてのディスカッションセッションを設けたことから、医療機関の枠を超えた活発な議論が行われた。また、グループ発表を通じて全体での認識共有が高まり今後の具体的なアクションポイントについても議論を行うことができた。一方で、ワークショップ全体を通して、ベトナムのFETPの関与は少なかった。

２．ラオPDR研修での研究

ワークショップに先立ち、前年にアウトブレイクを経験した参加病院（Mother and Child hospital）を視察し、実施された感染対策について意見交換を行った。

ワークショップには30名の参加者が参集した。参加者は病院ごとに多職種でグループワークを実施して活発な議論がなされ、病院間での意見交換も盛んに行われた。WHOのアウトブレイク調査・対応ガイドラインについてはよく理解された。

シナリオのテーマは同国で検出されることが多い、ESBL産生肺炎桿菌とした。しかしながら、実際にAMR感染症の対応を行っている病院は偏りがあり、AMR対応が重要である認識はあるものの、馴染みがない参加者も多く見受けられた。また、参加病院の中には、培養検査が実施できない、感染予防・管理（IPC）のシステムがない病院も多く、院内の耐性菌分離状況が把握されていない状況であった。各医療機関は、ワークショップの前半を通じて自身の病院でのAMR対策の現状を把握し、後半でAMR対策のアクションポイントを整理し、今後実施可能な対策とその期日を設定することができた。

D. 考察

ベトナム研修では、多くの参加者が、ベトナム語版AMRアウトブレイク対応ガイダンスを参照しワークショップに取り組んでおり、系統的なアウトブレイク対応の知識を持ち合わせていない参加者同士が共通認識を持つためにガイダンスやグループワークが有用だった。

ラオPDR研修でもグループワークは有効であり、特に病院の臨床・感染管理対応力にばらつきが大きかったため、病院ごとの機能を生かした対応などが話し合われた。特に、検査に関しては、基本的な検査ができない病院も多く、アウトブレイク探知にはイベントベースサーベイランスの考え方や活用が重要であるという議論があった。

リスク評価に関しては、概念の理解を深める取り組みが必要であると考えられた。

活発な議論を行う事で、現地での病院間のネットワーク強化としても重要な機会になったと考えられた。本邦以外での薬剤耐性菌集団発生対応の準備状況やFETPの対応力強化への関わりについての情報収集を行う貴重な機会になった。

アジア太平洋のAMRアウトブレイク対策の改善に関しては、今後も、WHO西太平洋地域事務局と連携しつつ、AMRに関するアジア太平洋ワンヘルスイニシアチブ（Asia-Pacific One Health Initiative on AMR：ASPIRE）の理念に照らし合わせて効果が見込まれる活動を更に推進していく事が重要と考えられた。

参考文献
1)World Health Organization Regional Office for the Western Pacific (WPRO). Responding to outbreaks of antimicrobial-resistant pathogens in health-care facilities: guidance for the Western Pacific region. Manila: WPRO; 2022.

Ｅ．結論

WPROと足並みをそろえ、研修を通じたアジア太平洋のAMRアウトブレイク対策の改善は、AMR に関するアジア太平洋ワンヘルスイニシアチブ（Asia-Pacific One Health Initiative on AMR：ASPIRE）の推進につながる。

F.　健康危機情報

特記すべきもの無し。

G. 学会発表

1．論文発表　なし

2．学会発表　なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記すべきもの無し。

別添４

別紙３

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
「アジア太平洋地域における薬剤耐性病原体のアウトブレイク対応力強化に資する研究（25CA2034）」
代表研究報告書

研究代表者　山岸　拓也　国立感染症研究所　薬剤耐性研究センター
研究分担者　黒須　一見　国立感染症研究所　薬剤耐性研究センター
研究協力者　大野　智裕　国立感染症研究所　応用疫学研究センター

研究要旨

世界的な公衆衛生上の大きな課題である薬剤耐性（AMR）は、集団発生への早期対応が公衆衛生や医療における課題である。本研究では国内外の薬剤耐性菌による集団発生対策に関しアジア太平洋地域で共通するAMR事例のリスク評価方法の検討を行った。

2025年11月にWPROとWHOベトナム事務所がベトナムにおいて実施した研修を支援した。本研修では、10の中核病院（各病院5名）を対象とし、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症を題材としたシナリオに基づくグループワークに加え、カンジダ・アウリス、AMRアウトブレイクにおける抗菌薬適正使用の役割、大規模アウトブレイクの対応をテーマとしたディスカッションを実施した。パネルディスカッションのモデレーション、記述疫学に関する技術支援、ならびに日本におけるアウトブレイク対応経験の共有を通じて研修を支援し、医療機関間の活発な議論と参加者間の認識共有を促進した。その結果、各医療機関における今後の具体的なアクションポイントが整理されるとともに、ベトナム語版AMRアウトブレイクガイダンスの活用が共通認識の形成に有用であることが確認された。本研修支援は、医療機関間ネットワークの強化に寄与するとともに、ベトナムにおけるAMRアウトブレイク対応体制およびFETPの関与状況を把握する機会となった。

これらの活動はWPROと連携し、アジア太平洋地域のAMRアウトブレイク対策の更なる改善に貢献したと考えられた。

Ａ．研究目的

様々な微生物の薬剤耐性（AMR）は、今なお世界的な公衆衛生上の大きな課題である。国内で様々な薬剤耐性菌が監視されているが、その集団発生をいち早く捉えて対応していく事は依然として医療現場や公衆衛生における課題である。本研究では国内外の薬剤耐性菌による集団発生対策に関し、WHO西太平洋地域事務局（WPRO）とWHO国事務所が保健省とともに実施した医療施設AMRアウトブレイク対応力強化指導者研修に参加し、途上国における対応力強化の課題を検討した。

WPROは、2022年に作成した薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイダンスを元に、各国での対応力強化を進めている[1)]。その活動の一環として、①AMRアウトブレイクの探知・リスク評価・対応に係る10のステップを学び、病院環境における AMRアウトブレイク対応能力を強化すること、②現時点での取り組みに関して、円滑にできている点や課題点を整理し、今後WHOを含めた外部からの支援が必要な対策を議論すること、③ワークショップでの学びを他医療機関に展開する段階的な取り組みについて検討し、通常の能力開発プログラムにどのように組み込むかを議論することの3点を目的とするワークショップをベトナムで実施した。本研究では、当該ワークショップへの支援と参加を通して、ベトナムにおける薬剤耐性菌による集団発生対応（実地疫学調査含む）の状況を把握するとともに、アジア太平洋地域における薬剤耐性菌集団発生対応の準備状況や実地疫学専門家養成コース（FETP）の対応力強化への関わりについての情報収集を行うことも目的とした。

Ｂ．研究方法

2025年11月25-27日の3日間、WPROとWHOベトナム事務所、ベトナム保健省が開催した、10の中核病院（各病院5名）を対象とした医療機関AMRアウトブレイク対応力強化のためのワークショップで、WPROが作成したシナリオをベースにしたケーススタディが行われ、そこに協力した。パネルディスカッションではモデレーターとして活発な議論を促すことに加え（図1A）、記述疫学に関する技術的な支援を行い（図1B）、本邦でのアウトブレイク対応の経験について提示するなど、WPRO担当者とともにワークショップを支援した。

Ｃ．研究結果

ワークショップには50名の参加者が参集した。参加者は生成AI等を使用し手早く計算等を実施できていたが、記述疫学にあまり慣れていない参加者も見受けられた。2病院を同グループとして複数のグループワークに取り組んでもらったこと、ベトナムで実際に多くの患者から検出されているカルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症をシナリオのテーマに選択したこと、今回、独自な取り組みとして「カンジダ・アウリス」、「AMRアウトブレイクにおける抗菌薬適正使用の役割」、「AMR感染症症例が多数発生した際の対応」についてのディスカッションセッションが設けたことから、医療機関の枠を超えた活発な議論が行われた。また、グループ発表を通じて全体での認識

共有が高まり今後の具体的なアクションポイントについても議論を行うことができた。一方で、ワークショップ全体を通して、ベトナムのFETPの関与は少なかった。

D. 考察

多くの参加者が、ベトナム語版AMRアウトブレイク対応ガイダンスを参照しワークショップに取り組んでおり、系統的なアウトブレイク対応の知識を持ち合わせていない参加者同士が共通認識を持つためにガイダンスやグループワークが有用だった。また、今後リスク評価に関しても、概念の理解を深める取り組みが必要であると考えられた。活発な議論を行う事で、現地での病院間のネットワーク強化としても重要な機会になったと考えられた。本邦以外での薬剤耐性菌集団発生対応の準備状況やFETPの対応力強化への関わりについての情報収集を行う貴重な機会になった。

アジア太平洋のAMRアウトブレイク対策の改善に関しては、今後も、WHO西太平洋地域事務局と連携しつつ、AMRに関するアジア太平洋ワンヘルスイニシアチブ（Asia-Pacific One Health Initiative on AMR：ASPIRE）の理念に照らし合わせて効果が見込まれる活動を更に推進していく事が重要と考えられた。

参考文献

1)World Health Organization Regional Office for the Western Pacific (WPRO). Responding to outbreaks of antimicrobial-resistant pathogens in health-care facilities: guidance for the Western Pacific region. Manila: WPRO; 2022.

図1. ワークショップにおける支援の様子

A. パネルディスカッションでのモデレート　B. 記述疫学に関する技術的支援



別添４

別紙３

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
「アジア太平洋地域における薬剤耐性病原体のアウトブレイク対応力強化に資する研究（25CA2034）」
代表研究報告書

研究代表者	山岸　拓也	国立感染症研究所　薬剤耐性研究センター
研究分担者	黒須　一見	国立感染症研究所　薬剤耐性研究センター
	中下　愛実	国立感染症研究所　応用疫学研究センター
研究協力者	澤　友歌	国立感染症研究所　応用疫学研究センター
	大野　智裕	国立感染症研究所　応用疫学研究センター

研究要旨

世界的な公衆衛生上の大きな課題である薬剤耐性（AMR）は、集団発生への早期対応が公衆衛生や医療における課題である。本研究では国内外の薬剤耐性菌による集団発生対策に関しアジア太平洋地域で共通するAMR事例対応に関する課題の検討を行った。

2026年2月にWPROとWHOラオス人民民主共和国事務所がラオス人民民主共和国で実施した研修を支援した。研修に先立ち前年にアウトブレイクを経験した病院の視察を実施し、現地の病院の様子を把握した。研修では、7の中核病院（30名）を対象とし、ESBL産生肺炎桿菌を題材としたシナリオに基づくグループワークを実施した。記述疫学に関する技術支援、ならびに日本におけるアウトブレイク対応経験の共有を通じて研修を支援し、医療機関間の活発な議論と参加者間の認識共有を促進した。その結果、各医療機関はAMR対策の現状を把握し、今後のAMR対策のアクションポイントを整理し、実施可能な対策とその期日を設定することができた。本研修支援は、各医療機関がAMR対策マニュアルを更新するための手助けになるとともに、我々が本邦以外でのAMR対応の準備状況を把握する機会となった。

この活動はWPROと連携し、アジア太平洋地域のAMRアウトブレイク対策の更なる改善に貢献したと考えられた。

Ａ．研究目的

様々な微生物の薬剤耐性（AMR）は、今なお世界的な公衆衛生上の大きな課題である。国内で様々な薬剤耐性菌が監視されているが、その集団発生をいち早く捉えて対応していく事は依然として医療現場や公衆衛生における課題である。本研究では国内外の薬剤耐性菌による集団発生対策に関し、WHO西太平洋地域事務局（WPRO）とWHOラオス人民民主共和国事務所がラオス人民民主共和国保健省とともに実施した医療施設AMRアウトブレイク対応力強化指導者研修に参加し、途上国における対応力強化の課題を検討した。

医療機関におけるAMRアウトブレイクの対応は各国で課題となっており、WPROは、同事務局が作成した薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイダンスを元に、各国での対応力強化を進めている[1)]。その活動の一環として、ラオス人民民主共和国でワークショップを実施した。当該ワークショップでは、①院内AMRアウトブレイク調査・対応について、公衆衛生緊急事態管理（Public health emergency management；PHEM）を組み込んだ体制の確立を推進し、リスクと重症度に応じた多部門・多機関の連携強化を促進。②全国的なAMRアウトブレイク調査・対応能力を強化するため、病院の最前線で働く人、FETP修了生、The National Center for Laboratory and Epidemiology（NCLE）担当者を対象に指導者研修（ToT）を実施。③WPROのアウトブレイク調査・対応ガイドラインを活用し、国内のAMRアウトブレイク調査・対応マニュアルの更新のための推奨事項とロードマップを提供。④ステークホルダーと専門家の双方的な議論を通じ、状況に応じた具体的な提案を提示して、国の抗菌薬ガイドライン（成人と小児）の改訂を支援。の４点を目的とした。

併せて、当該ワークショップへの参加を通して、我々がラオス人民民主共和国における薬剤耐性菌による集団発生対応（実地疫学調査含む）の状況を把握することも目的とした。

Ｂ．研究方法

2026年2月11-13日の3日間、WPROの主催で、WHOラオス人民民主共和国事務所がワークショップを実施した。対象は、7の中核病院から多職種の30名。WHO西太平洋地域事務局が作成したシナリオをベースとしたグループワークが実施され、我々は、記述疫学に関する技術的な支援を行い（図1A）、本邦でのアウトブレイク対応の経験に基づいて助言するなど、WPRO担当者とともにワークショップを支援した。

Ｃ．研究結果

ワークショップに先立ち、前年にアウトブレイクを経験した参加病院（Mother and Child hospital）を視察し、実施された感染対策について意見交換を行った（図1B）。

ワークショップには30名の参加者が参集した。参加者は病院ごとに多職種でグループワークを実施して活発な議論がなされ、病院間での意見交換も盛んに行われた。WHOのアウトブレイク調査・対応ガイドラインについてはよく理解され

た。

シナリオのテーマは同国で検出されることが多い、ESBL産生肺炎桿菌とした。しかしながら、実際にAMR感染症の対応を行っている病院は偏りがあり、AMR対応が重要である認識はあるものの、馴染みがない参加者も多く見受けられた。また、参加病院の中には、培養検査が実施できない、IPCのシステムがない病院も多く、院内の耐性菌分離状況が把握されていない状況であった。各医療機関は、ワークショップの前半を通じて自身の病院でのAMR対策の現状を把握し、後半でAMR対策のアクションポイントを整理し、今後実施可能な対策とその期日を設定することができた。

D. 考察

参加者は積極的にワークショップに取り組んでいた。系統的なアウトブレイク対応の知識を持ち合わせていない参加者同士が共通認識を持つためにグループワークが有用だった。また、多くの病院では、AMR対策のシステムが整っていなかった。グループワークを通じて各病院で今後実施する取り組みへの議論が深まった。

しかしながら、同国には耐性菌の分離状況を把握するシステムがなく、AMR対応を行ううえでのベースラインが不明で、具体的な目標設定や、評価が難しい状況であった。このような状況では、各病院からのEBSが重要であった。同国保健省も今回のワークショップを通じて状況を理解し、今後の対策につなげていくものと思われた。ワークショップ参加を通し、我々が本邦以外での薬剤耐性菌集団発生対応の準備状況について情報収集を行う貴重な機会になった。

アジア太平洋のAMRアウトブレイク対策の改善に関しては、今後も、WHO西太平洋地域事務局と連携しつつ、AMRに関するアジア太平洋ワンヘルスイニシアチブ（Asia-Pacific One Health Initiative on AMR：ASPIRE）の理念に照らし合わせて効果が見込まれる活動を更に推進していく事が重要と考えられた。

参考文献

1）World Health Organization Regional Office for the Western Pacific (WPRO). Responding to outbreaks of antimicrobial-resistant pathogens in health-care facilities: guidance for the Western Pacific region. Manila: WPRO; 2022.

図1. ワークショップにおける支援の様子

A. 記述疫学に関する技術的支援



B. 病院視察



別添５

別紙４

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
該当なし					

令和８年４月１日

厚生労働大臣　殿

機関名　国立健康危機管理研究機構

所属研究機関長　職　名　理事長

氏　名　國土 典宏

次の職員の令和７年度厚生労働行政推進調査事業の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　厚生労働科学特別研究事業

２．研究課題名　アジア太平洋地域における薬剤耐性病原体のアウトブレイク対応力強化に資する研究

３．研究者名　（所属部署・職名）国立感染症研究所　薬剤耐性研究センター第四室　室長

（氏名・フリガナ）　山岸 拓也（ヤマギシタクヤ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有　無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□　■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：　　）	□　■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：　　）
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：　　）

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和８年４月１日

厚生労働大臣 殿

機関名　国立健康危機管理研究機構

所属研究機関長　職　名　理事長

氏　名　國土 典宏

次の職員の令和７年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業

２．研究課題名　アジア太平洋地域における薬剤耐性病原体のアウトブレイク対応力強化に資する研究

３．研究者名　（所属部署・職名）国立感染症研究所　薬剤耐性研究センター第四室　主任研究員

（氏名・フリガナ）　黒須一見（クロスヒトミ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有　無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□　■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：　　）	□　■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：　　）
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：　　）

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和８年４月１日

厚生労働大臣 殿

機関名　国立健康危機管理研究機構

所属研究機関長　職　名　理事長

氏　名　國土 典宏

次の職員の令和７年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　厚生労働科学特別研究事業

２．研究課題名　アジア太平洋地域における薬剤耐性病原体のアウトブレイク対応力強化に資する研究

３．研究者名　（所属部署・職名）昭和薬科大学 社会薬学研究室・助教

（氏名・フリガナ）中下 愛実・ナカシタ マナミ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有　無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□　■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：　　）	□　■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：　　）
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：　　）

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。