

## 薬剤耐性（AMR）に関するハイレベル会合における政治宣言

（仮訳・原文は英語）（The original language is English.）

### Political Declaration of the High-level Meeting on Antimicrobial Resistance

#### （薬剤耐性（AMR）に関するハイレベル会合における政治宣言）

We, Heads of State and Government and representatives of States and Governments, are assembled at the United Nations on 26 September 2024, in accordance with General Assembly resolution 78/269, to review progress on global, regional and national efforts to tackle antimicrobial resistance, to identify gaps and invest in sustainable solutions to strengthen and accelerate multisectoral progress at all levels, through a One Health approach, with a view to scaling up the global effort to build a healthier world based on equity and leaving no one behind, and in this regard we:

我々、国家元首及び政府首脳や代表団は 2024 年 9 月 26 日に国際連合に集結し、国連総会決議 78/269 に従って、薬剤耐性対策への取り組みに向けた世界的・地域的・国家的な努力の進捗状況を評価し、ギャップを特定し、ワンヘルスアプローチを通じてあらゆるレベルでの多分野横断的な進展を強化・加速するための持続可能な解決策に投資し、また、衡平性に基づき誰一人取り残すことなく、より健康的な世界を構築するための世界的な取り組みを拡大していく観点から以下の通り宣言する：

1. Recognize that antimicrobial resistance is one of the most urgent global health threats and development challenges and demands immediate action to safeguard our ability to treat human, animal, and plant diseases, as well as to enhance food safety, food security and nutrition, foster economic development, equity and a healthy environment, and advance the 2030 Agenda for Sustainable Development Goals,

1. 薬剤耐性が最も喫緊のグローバルヘルス上の脅威及び開発に関する課題の一つであり、人間・動物・植物の疾病を治療する能力を守ると共に、食の安全・食料安全保障・栄養を強化し、経済発展、衡平性、健全な環境を育み、持続可能な開発のための 2030 アジェンダを前進させるために、早急な行動が必要であることを認識する。

2. Reaffirm that the 2030 Agenda for Sustainable Development offers a framework to ensure healthy lives, and recall commitments to fight malaria, HIV/AIDS, tuberculosis, hepatitis, the Ebola virus disease, neglected tropical diseases and other communicable diseases and epidemics that disproportionately affect developing countries, including by addressing growing antimicrobial resistance while reiterating that antimicrobial resistance challenges the sustainability and effectiveness of the public health response to these and other diseases as well as gains in health and development and the attainment of the 2030 Agenda,

2. 持続可能な開発のための 2030 アジェンダが健康的な生活を保障するためのフレームワークを提供することを再確認し、増大する薬剤耐性の脅威に対処すること等を通じて、マラリア・HIV/AIDS・結核・肝炎・エボラウイルス・顧みられない熱帯病・開発途上国に対して不均衡に影響を与えるその他の感染症や流行病と闘うことへのコミットメントを想起する。同時に、薬剤耐性がこれらの疾病及びその他の疾病に対する公衆衛生上の対応の持続可能性と有効性、保健と開発の成果、持続可能な開発のための 2030 アジェンダの達成に闘いを挑んでいることを再確認する。

3. Recall that within the broader context of antimicrobial resistance, resistance to antibiotics is a grave global challenge, and that effective, safe and affordable antibiotics are a prerequisite for providing quality, accessible and timely health-care services and are essential for the functioning of all health systems,

3. 薬剤耐性という広範な文脈においては、抗菌薬に対する耐性が深刻な地球規模の課題である。有効性があり安全かつ手頃な価格の抗菌薬は、質が高くアクセスが担保された保健医療サービスを適時的に提供するための前提条件であり、全ての保健医療システムが機能するうえでも不可欠であることを想起する。

4. Recognize that while antimicrobial resistance affects people of all ages, knows no borders and is present in all countries, the burden is largely and disproportionately borne by developing countries and those in vulnerable situations, requiring global solidarity, joint efforts and international cooperation,

4. 薬剤耐性はあらゆる年齢の人々に影響を与え、国境を越えて、全ての国や地域に存在するが、その負担は主にそして不均衡に開発途上国や脆弱な状況にある人々が負っており、世界的な連帯、共同の努力、国際協力が必要であることを認識する。

5. Note with concern that lack of access to appropriate, safe, effective and affordable antimicrobials and diagnostic tools, particularly in developing countries, is responsible for more deaths than antimicrobial resistance, while stressing that in 2019, 4.95 million deaths were associated with drug-resistant bacterial infections, including 1.27 million deaths directly attributable to bacterial antimicrobial resistance, 20 per cent of whom were children under five, and that without a stronger response there will be an estimated average loss of life expectancy of 1.8 years globally by 2035,

5. 適切で安全かつ有効性がある手頃な価格の抗菌薬や診断検査技術へのアクセス不足が、特に開発途上国では薬剤耐性よりも多くの死亡の原因となっていることを、懸念をもって指摘する。同時に、2019年には495万人の死亡が薬剤耐性細菌感染症に関連しており、そのうち127万人が細菌性薬剤耐性に直接起因する死亡であり、その20%が5歳未満の子供であったことを強調する。さらに、より強力な対応がなければ、2035年までに世界的に平均1.8年の平均寿命の損失が推定されることを指摘する。

6. Note with further concern that, globally, antimicrobial resistance could result in US\$ 1 trillion of additional health-care costs per year by 2050 and US\$ 1 trillion to 3.4 trillion of gross domestic product losses per year by 2030, and that treating drug-resistant bacterial infections alone could cost up to US\$ 412 billion annually, coupled with workforce participation and productivity losses of US\$ 443 billion, with antimicrobial resistance predicted to cause an 11 per cent decline in livestock production in low-income countries by 2050,

6. さらに懸念をもって指摘するのは、世界的に見て、薬剤耐性が2050年までに年間1兆米ドルの追加医療費を、2030年までに年間1兆から3.4兆米ドルの国内総生産の損失をもたらす可能性があること、また、薬剤耐性細菌感染症の治療だけで年間最大4,120億米ドルの費用がかかる可能性があり、さらに労働力参加と生産性の損失が4,430億米ドルに上ることである。加えて、薬剤耐性により2050年までに低所得国の畜産生産が11%減少すると予測されている。

7. Note with serious concern the severe shortcomings the COVID-19 pandemic has revealed at national, regional and global levels in terms of timely, effective prevention, preparedness, detection of and response to potential health emergencies, and consequently the challenges this creates for effectively tackling antimicrobial resistance, including in the capacity and resilience of all health systems, especially in developing countries,

7. COVID-19パンデミックが、国家、地域、世界レベルで、潜在的な健康上の緊急事態に対する適時かつ効果的な予防、準備、検知、対応において深刻な欠陥を露呈したことを重大な懸念をもって指摘する。その結果、特に開発途上国において、すべての保健システムの能力と回復力を含め、薬剤耐性に効果的に取り組むうえで課題が生じていることを認識する。

8. Reaffirm that improving infection prevention and control measures, vaccination and water, sanitation and hygiene (WASH) could prevent more than 750,000 deaths each year from antimicrobial resistance in low- and middle-income countries alone, and that prioritizing good antimicrobial stewardship, universal health coverage, and equitable access to medicines, diagnostics and other health products, investment in infrastructure, education including public awareness campaigns and training will further act to prevent all infections,

8. 感染予防と管理措置、予防接種、WASH サービス（水、トイレ、衛生習慣）の改善により、低・中所得国だけでも薬剤耐性による年間 75 万人以上の死亡を防ぐことができることを再確認する。また、適切な抗菌薬管理、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、医薬品・診断・その他の健康に関する製品への公平なアクセス、インフラへの投資、公衆啓発キャンペーンやトレーニングを含む教育を優先することが、さらにすべての感染症を予防する効果があることを認識する。

9. Recognize the need to scale up multisectoral, cross-sectoral and inter-disciplinary efforts and the engagement of all relevant sectors to address antimicrobial resistance in human, animal and plant health, such as agriculture, environment, finance, manufacturing, research and development, and education to generate an effective whole-of-government and whole-of-society response, in line with a One Health approach,

9. 人、動物、植物の健康における薬剤耐性に取り組むため、農業、環境、金融、製造、研究開発、教育など、すべての関連部門の関与と、分野横断的、学際的な努力を拡大する必要性を認識する。これは、ワンヘルスアプローチに沿って、効果的な政府全体および社会全体の対応を生み出すためである。

10. Reaffirm the commitment to General Assembly resolution 71/3 of 5 October 2016 entitled "Political declaration of the high-level meeting of the General Assembly on antimicrobial resistance" and note the report of the UN Inter-Agency Coordination Group on Antimicrobial Resistance and its recommendations to the Secretary-General of April 2019, as well as the Call to Action from the High-Level Interactive Dialogue on Antimicrobial Resistance in 2021,

10. 2016 年 10 月 5 日の国連総会決議 71/3 「薬剤耐性に関する国連総会ハイレベル会合の政治宣言」へのコミットメントを再確認し、2019 年 4 月の国連機関間薬剤耐性調整グループの報告書と事務総長への勧告、および 2021 年の薬剤耐性に関するハイレベル対話による行動喚起に留意する。

11. Welcome the organization of the 2023 high-level meetings of the General Assembly on pandemic prevention, preparedness and response, on universal health coverage and on the fight against tuberculosis and recall their political declarations, which highlighted the importance of international cooperation, collaboration, equity and global solidarity in scaling up the global effort to leave no one behind and to build a healthier world for all,

11. 2023 年の国連総会におけるパンデミックの予防・準備・対応、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、結核との闘いに関するハイレベル会合の開催を歓迎し、それらの政治宣言を想起する。これらの宣言は、誰一人取り残さず、すべての人々のためのより健康な世界を構築するためのグローバルな取り組みを拡大する上で、国際協力、協働、公平性、世界的な連帯の重要性を強調した。

12. Take note of the contributions by the Ministerial Conferences on Antimicrobial Resistance in 2014 and 2019 in the Netherlands, the Third Global High-level Ministerial Conference on Antimicrobial Resistance in 2022 in Oman, during which 47 Member States endorsed the Muscat Ministerial Manifesto, and Member State-led efforts, such as the First BRICS International Conference on Antimicrobial Resistance in 2024 in the Russian Federation, and the continuous commitment to have One Health and antimicrobial resistance as a priority of the G20 and G7,

12. 2014 年と 2019 年にオランダで開催された薬剤耐性に関する閣僚会議、2022 年にオマーンで開催された第 3 回薬剤耐性に関する世界ハイレベル閣僚会議（47 加盟国がマスカット閣僚宣言を承認）、2024 年にロシア連邦で開催された第 1 回 BRICS 薬剤耐性国際会議などの加盟国主導の取り組み、および G20 と G7 の優先事項としてワンヘルスと薬剤耐性を継続的に取り上げるコミットメントに留意する。

13. Look forward to the upcoming 4th Ministerial Conference on AMR to be held in November 2024 in Saudi Arabia under the theme "From Declaration to Implementation - Accelerating Actions Through Multisectoral Partnerships for the Containment of AMR",

13. 2024 年 11 月にサウジアラビアで開催予定の第 4 回 AMR 閣僚会議を期待する。本会議のテーマは「宣言から実施へ - AMR 抑制のための多分野間パートナーシップを通じた行動の加速」である。

14. Acknowledge the need to leave no one behind and reach the furthest behind first, and to ensure equitable and timely access to quality essential health-care services and safe, effective, quality, affordable essential medicines including antimicrobials, and vaccines, diagnostics, therapeutics and other health products, while respecting and promoting human rights, gender equality, sociocultural factors, and the dignity of the person and the principles of equality and non-discrimination, as well as supporting and empowering those in vulnerable situations, including women, newborns, children, youth, older persons, persons with disabilities, immunocompromised patients, people living with HIV/AIDS and those affected by tuberculosis, people of African descent, Indigenous Peoples, people living in conflict affected states and humanitarian settings, including those impacted by climate change and natural disasters, refugees, internally displaced persons and migrants, those living in poverty and extreme poverty in both urban and rural areas, and people living in slums, informal settlements or inadequate housing,

14. 誰一人取り残さず、最も遅れている人々に最初に手を差し伸べる必要性を認識し、質の高い必須の医療サービスや安全で効果的、質が高く、手頃な価格の必須医薬品（抗菌薬を含む）、ワクチン、診断薬、治療薬、その他の健康に関わる製品への公平かつタイムリーなアクセスを確保する。同時に、人権、ジェンダー平等、社会文化的要因、個人の尊厳、平等と非差別の原則を尊重・促進し、脆弱な状況にある人々（女性、新生児、子供、若者、高齢者、障害者、免疫不全患者、HIV/AIDS患者、結核患者、アフリカ系の人々、先住民、紛争の影響を受けた国や人道的環境下にある人々（気候変動や自然災害の影響を受けた人々を含む）、難民、国内避難民、移民、都市部・農村部の貧困層や極度の貧困層、スラムや非正規居住地、不適切な住居に住む人々など）を支援・エンパワーメントする。

15. Recognize the profound socioeconomic challenges and financial hardships faced by people affected by antimicrobial resistance, including in obtaining an early diagnosis, in being subject to extremely long treatment regimens, with drugs that could involve severe side effects, as well as in securing integrated support, including from the community, and therefore affirm that all these people require integrated, people-centred prevention, diagnosis, treatment, management of side effects, and care, as well as psychosocial, nutritional and socioeconomic support for successful treatment, including to reduce stigma and discrimination,

15. 薬剤耐性の影響を受けた人々が直面する深刻な社会経済的課題と財政的困難を認識する。これには、早期診断の実施、重度の副作用を伴う可能性のある薬剤の使用を含む極めて長期の治療レジメン（薬物投与サイクル）の実施、地域社会を含む包括的な支援の確保などが含まれる。したがって、これらすべて薬剤耐性の影響を受けた人々に対して、統合された人間中心の予防、診断、治療、副作用管理、ケア、さらには心理社会的、栄養的、社会経済的支援が必要であることを確認する。これには、スティグマと差別を減らすための支援も含まれる。

16. Commit to scale up action to be commensurate with the present burden of antimicrobial resistance, with the aim to reduce the global deaths associated with bacterial antimicrobial resistance by 10 per cent by 2030 against the 2019 baseline of 4.95 million deaths, and undertake to address the multifaceted and cross-cutting nature of antimicrobial resistance;

16. 現在の薬剤耐性の負担に見合う行動を拡大することを約束し、2019 年の 95 万人の死亡に対して、2030 年までに細菌性薬剤耐性に関連する世界の死亡者数を 10%削減することを目指す。また、薬剤耐性の多面的かつ分野横断的な性質に取り組むことを約束する。



## I. Governance (ガバナンス)

17. Recognize that sustainable, efficient and accountable governance structures at local, national, regional and global levels are critical to an effective, coordinated and inclusive multisectoral response, including through a One Health approach, and note, from annual Tracking Antimicrobial Resistance Country Self-Assessment Survey (TrACSS) reporting, that while 178 countries have developed multisectoral national action plans on antimicrobial resistance, only 52 per cent of countries have a functioning multisectoral coordinating mechanism and only 68 per cent are implementing their action plans,

17. 地方、国、地域、世界レベルでの持続可能で効率的かつ説明責任のあるガバナンス構造が、ワンヘルスアプローチを含む効果的で調整された包括的な分野横断的な対応には不可欠であることを認識する。また、AMRの国別自己評価調査（TrACSS: Tracking Antimicrobial Resistance Country Self-Assessment Survey）の報告から、178カ国が薬剤耐性に関する多分野国家行動計画を策定しているものの、機能する多分野調整メカニズムを持つ国は52%にとどまり、行動計画を実施している国は68%に過ぎないことに留意する。

18. Reaffirm the importance of national ownership and the primary role and responsibility of governments at all levels to determine their own path towards achieving universal health coverage, including through addressing antimicrobial resistance, in accordance with national contexts, priorities and needs, and underscore the importance of political leadership for tackling antimicrobial resistance in and beyond the health sector in order to pursue whole-of-government, whole-of-society and community-based approaches, as well as the consideration of health-in-all-policies, equity-based and life-course approaches,

18. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成に向けて、各国の状況、優先事項、ニーズに応じて、薬剤耐性への対処を含め、自らの道筋を決定するすべてのレベルの政府の主要な役割と責任、および国家の主体性の重要性を再確認する。また、政府全体、社会全体、コミュニティに基づくアプローチを追求し、健康をすべての政策に取り入れる視点（health-in-all-policies）、公平性に基づくアプローチ、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）を考慮するために、保健部門内外での薬剤耐性への取り組みにおける政治的リーダーシップの重要性を強調する。

19. Recognize that although progress has been made in developing and implementing multisectoral national action plans on antimicrobial resistance, additional and sustainable financial and technical support is needed to build and strengthen capacity, especially in developing countries,

19. 薬剤耐性に関する多分野国家行動計画の策定と実施において進展が見られるものの、特に開発途上国において、能力を構築・強化するためには追加的かつ持続可能な財政的・技術的支援が必要であることを認識する。



20. Recognize that armed conflicts have a devastating impact on health systems and antimicrobial resistance, leaving people, especially people in vulnerable situations, refugees, internally displaced persons, and those living on occupied territories or conflict-affected areas, without full access to essential health care and exposing them to preventable diseases and other health risks, and exacerbate health needs, including for mental health and psychosocial support, rehabilitation, treatment for chronic diseases and others such as cancer, HIV/AIDS and tuberculosis,

20. 武力紛争が保健システムと薬剤耐性に壊滅的な影響を与え、特に脆弱な状況にある人々、難民、国内避難民、占領地や紛争の影響を受ける地域に住む人々が必要不可欠な医療に十分にアクセスできず、予防可能な疾病やその他の健康リスクにさらされていることを認識する。また、精神保健と心理社会的支援、リハビリテーション、慢性疾患やがん、HIV/AIDS、結核などの治療を含む健康ニーズが悪化することを認識する。

21. Note the need to strengthen national and regional regulatory bodies to adopt effective regulatory frameworks, within the national and regional context and as appropriate, to promote effective implementation and accountability to achieve stable, well-functioning and harmonized regulatory systems for medicines, and to provide assistance and support to low- and middle-income countries upon their request,

21. 国内および地域の文脈に応じて、効果的な規制枠組みを採用し、医薬品に関する安定的で十分に機能し調和のとれた規制システムを実現するための効果的な実施と説明責任を促進するために、国内および地域の規制機関を強化する必要性に留意する。また、低・中所得国の要請に応じて支援を提供する必要性を認識する。

22. Recognize the leading roles of the World Health Organization, the Food and Agriculture Organization of the United Nations, the World Organisation for Animal Health and the United Nations Environment Programme, as the Quadripartite organizations, and the work of the standing Quadripartite Joint Secretariat on Antimicrobial Resistance,

22. 世界保健機関（WHO: World Health Organization）、国連食糧農業機関（FAO: Food and Agriculture Organization）、国際獣疫事務局（WOAH: World Organisation for Animal Health）、国連環境計画（UNEP: United Nations Environment Programme）を四者機関として認識し、その主導的役割、および常設の四者合同事務局による薬剤耐性に関する取り組みを認識する。

23. Recognize also the contributions to global antimicrobial resistance response, including from the Global Leaders Group on Antimicrobial Resistance, the Antimicrobial Resistance Multi-Stakeholder Partnership Platform, and other United Nations agencies and international organizations, where appropriate,

23. 薬剤耐性に関するグローバル・リーダーズ・グループ、薬剤耐性に関するマルチステークホルダー・パートナーシップ・プラットフォーム、および適切な場合には他の国連機関や国際組織からの世界的な薬剤耐性対応への貢献も認識する。

### Commitments (コミットメント)

24. Ensure, by 2030, that all countries have developed or updated and are implementing multisectoral national action plans on antimicrobial resistance with national targets informed by analysis of existing capacities and priorities, with inclusive and effective national functioning multisectoral coordination mechanisms, and appropriate and sustainable human and financial resources, according to national contexts and priorities,

24. 2030 年までに、すべての国が、既存の能力と優先事項の分析に基づく国家目標を持ち、包括的かつ効果的な国内の機能する多分野調整メカニズムを備え、国の状況と優先事項に応じた適切かつ持続可能な人的・財政的資源を有する、薬剤耐性に関する多分野国家行動計画を策定または更新し、実施していることを確保する。

25. Request the Quadripartite organizations, in consultation with Member States, to update the Global Action Plan on Antimicrobial Resistance by 2026 to ensure a robust and inclusive multisectoral response, through a One Health approach, that aligns with current realities to drive greater impact against antimicrobial resistance, and request the Quadripartite to report biennially on progress made towards their specific and joint commitments;

25. 四者機関に対し、加盟国と協議の上、2026 年までに薬剤耐性に関するグローバル・アクション・プランを更新し、ワンヘルスアプローチを通じて、現在の現実に即した強固で包括的な多分野対応を確保し、薬剤耐性に対するより大きな影響を推進することを要請する。また、四者機関に対し、個別および共同のコミットメントに向けた進捗状況を 2 年ごとに報告することを要請する。

26. Request the Quadripartite organizations to formalize the standing Quadripartite Joint Secretariat on Antimicrobial Resistance as the central coordinating mechanism to support the global response to antimicrobial resistance, according to the mandates and roles of the respective organizations;

26. 四者機関に対し、それぞれの組織の権限と役割に従って、薬剤耐性に対する世界的な対応を支援する中心的な調整メカニズムとして、薬剤耐性に関する常設の四者合同事務局を正式化することを要請する。

27. Invite the Quadripartite Joint Secretariat to facilitate cooperation and exchange with relevant multilateral organizations, including the United Nations Development Programme (UNDP), the World Bank, the United Nations Children's Fund (UNICEF), and the World Customs Organization (WCO), on aspects of their mandates related to antimicrobial resistance;

27. 四者合同事務局に対し、国連開発計画（UNDP: United Nations Development Programme）、世界銀行、国連児童基金（UNICEF: United Nations Children's Fund）、世界税関機構（WCO: World Customs Organization）を含む関連する多国間組織との間で、薬剤耐性に関連する権限の側面について協力と交流を促進することを要請する。

28. Enhance existing frameworks and mechanisms, including but not limited to the Multistakeholder Partnership Platform, biennial ministerial conferences on antimicrobial resistance and other relevant conferences, in order to facilitate the multisectoral exchange of experiences and best practices and assessment of Member States' progress in implementing national action plans on antimicrobial resistance, and which could also be an opportunity to promote the voluntary expansion of the donor base of the Antimicrobial Resistance Multi-partner Trust Fund;

28. マルチステークホルダー・パートナーシップ・プラットフォーム、薬剤耐性に関する隔年の閣僚会議、その他の関連会議を含む既存の枠組みとメカニズムを強化し、多分野間の経験と優良事例の交換、および加盟国の薬剤耐性に関する国家行動計画実施の進捗評価を促進する。これらは、薬剤耐性マルチパートナー信託基金のドナー基盤の自主的な拡大を促進する機会にもなりうる。

29. Promote participatory, inclusive and transparent approaches to health governance for antimicrobial resistance at local, national, regional, and global levels, including by exploring modalities for enhancing a meaningful whole-of-society approach and social participation, by involving all relevant stakeholders, such as local communities, health workers and care workers in the health sector, patients, survivors of antimicrobial resistant infections, farmers, animal health and environmental and ecosystem sector professionals, academia, volunteers, civil society organizations, humanitarian personnel, faith-based organizations, private sector and youth in the design, implementation and review of national action plans on antimicrobial resistance, to systematically inform decisions that affect health so that policies, programmes and plans better respond to needs, while fostering trust in health systems;

29. 地方、国、地域、世界レベルでの薬剤耐性に関する健康ガバナンスへの参加型、包括的、透明性のあるアプローチを促進する。これには、意味のある社会全体のアプローチと社会参加を強化するための方法を模索し、地域社会、保健医療従事者、患者、薬剤耐性感染症の生存者、農家、動物衛生および環境・生態系部門の専門家、学術界、ボランティア、市民社会組織、人道支援要員、信仰に基づく組織、民間部門、若者など、すべての関連するステークホルダーを薬剤耐性に関する国家行動計画の設計、実施、レビューに関与させることが含まれる。これにより、健康に影響を与える決

定を体系的に情報提供し、政策、プログラム、計画がニーズにより適切に対応できるようにし、同時に保健システムへの信頼を醸成する。

30. Invite the Quadripartite organizations to establish an independent panel for evidence for action against antimicrobial resistance in 2025 to facilitate the generation and use of multisectoral, scientific evidence to support Member States in efforts to tackle antimicrobial resistance, making use of existing resources and avoiding duplication of on-going efforts, after an open and transparent consultation with all Member States on its composition, mandate, scope, and deliverables;

30. 四者機関に対し、2025年に薬剤耐性対策のための証拠に関する独立パネルを設立するよう要請する。このパネルは、加盟国の薬剤耐性対策の取り組みを支援するため、多分野にわたる科学的証拠の生成と使用を促進することを目的とする。パネルの構成、任務、範囲、成果物について、すべての加盟国との開かれた透明性のある協議を経て、既存のリソースを活用し、進行中の取り組みの重複を避けるものとする。

## II. Financing (財政)

31. Recognize the need to maintain or, where necessary, increase sustainable investments at national, regional and global levels for strengthening national capacities for antimicrobial resistance prevention, surveillance and response, especially in developing countries, including low- and middle-income countries, which are subject to a disproportionate burden,

31. 薬剤耐性の予防、サーベイランス、対応のための国家能力を強化するため、国、地域、世界レベルでの持続可能な投資を維持し、必要に応じて増加させる必要性を認識する。特に、不均衡な負担を負っている開発途上国（低・中所得国を含む）において重要である。

32. Recognize the need for countries to have in place prioritized, costed and funded multisectoral national action plans on antimicrobial resistance, and express concern that only 11 per cent of countries have dedicated funding in their national budgets for implementation of multisectoral national action plans on antimicrobial resistance,

32. 各国が優先順位付けされ、費用が算出され、資金が確保された薬剤耐性に関する多分野国家行動計画を整備する必要性を認識する。また、多分野国家行動計画の実施のために国家予算で専用の資金を確保している国がわずか11%であることを懸念する。

33. Recognize that health financing requires global solidarity and collective effort and urge Member States to strengthen international cooperation to support efforts to build and strengthen capacity in developing countries, including through enhanced official development assistance and financial and technical support and support to research, development and innovation programmes;

33. 保健財政には世界的な連帯と集団的努力が必要であることを認識し、加盟国に対し、開発途上国における能力構築・強化の取り組みを支援するため、国際協力を強化するよう促す。これには、強化された政府開発援助、財政的・技術的支援、研究開発・イノベーションプログラムへの支援を通じた協力が含まれる。

## Commitments (コミットメント)

34. Commit to sustainable financing and budgeted activities, as identified in the national action plans on antimicrobial resistance, for their effective implementation, in accordance with national contexts;

34. 薬剤耐性に関する国家行動計画で特定された持続可能な財政措置と予算化された活動に取り組み、各国の状況に応じてそれらを効果的に実施することを約束する。

35. Strengthen sustainable financing through existing funding structures and promote the mobilization of financial resources and investments through national, bilateral and multilateral channels, in particular for developing countries, especially low- and middle-income countries, to support implementation of national action plans on antimicrobial resistance, as well as their monitoring and surveillance, in accordance with national contexts;

35. 既存の資金構造を通じて持続可能な財政を強化し、国内、二国間、多国間のチャネルを通じて財源と投資の動員を促進する。特に開発途上国、とりわけ低・中所得国において、各国の状況に応じて薬剤耐性に関する国家行動計画の実施、およびそのモニタリングとサーベイランスを支援するために行う。

36. Facilitate sustainable funding from international cooperation to support the implementation of national action plans on antimicrobial resistance, with the target of achieving US\$ 100 million to catalyse the achievement of at least 60 per cent of countries having achieved funded plans by 2030, through, inter alia, diversifying funding sources and increasing the number of contributors to the Antimicrobial Resistance Multi-Partner Trust Fund;

36. 国際協力からの持続可能な資金調達を促進し、薬剤耐性に関する国家行動計画の実施を支援する。2030年までに少なくとも60%の国が資金確保計画を達成することを促進するため、1億米ドルの目標を設定する。これは、とりわけ資金源の多様化と薬剤耐性マルチパートナー信託基金（Antimicrobial Resistance Multi-Partner Trust Fund）への拠出者数の増加を通じて達成する。

37. Encourage existing financing mechanisms, including but not limited to the World Bank, Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, Gavi, the Vaccine Alliance, Green Climate Fund, Pandemic Fund, Climate Health Fund, Global Environment Facility, Nature4Health, and the Global Biodiversity Framework Fund, to facilitate access to existing relevant funding sources or expand, as appropriate, their scope to include investments to increase access to effective antimicrobials, prevention of infections through vaccines, research and development of new antimicrobials, diagnostic tools or technologies, water, hygiene and sanitation, and infection prevention and control, surveillance, and support implementation of multisectoral national action plans on antimicrobial resistance and leverage procurement and market-shaping instruments such as Stop TB Partnership's Global Drug Facility and UNITAID;

37. 世界銀行、世界エイズ・結核・マラリア対策基金、Gavi ワクチンアライアンス、緑の気候基金、パンデミック基金、気候健康基金（Climate Health Fund）、地球環境ファシリティ（Global Environment Facility）、Nature4Health、地球生物多様性枠組基金（Global Biodiversity Framework Fund）を含む既存の資金メカニズムに対し、既存の関連資金源へのアクセスを促進するか、適切な場合には、その範囲を拡大するよう奨励する。これには、効果的な抗菌薬へのアクセス増加、ワクチンによる感染予防、新しい抗菌薬の研究開発、診断ツールや技術、水・トイレ・衛生習慣、感染予防・管理、サー



ベイルランス、多分野国家行動計画の実施支援への投資が含まれる。また、ストップ結核パートナーシップのグローバル・ドラッグ・ファシリティや UNITAID などの調達および市場形成手段を活用する。

38. Request the Quadripartite Joint Secretariat, in collaboration with relevant financial institutions, to map existing and catalytic funding, including from the private sector, philanthropic organizations, and development banks, in order to improve access to resources and leverage capacity-building and implementation of national action plans on antimicrobial resistance;

38. 四者合同事務局に対し、関連する金融機関と協力して、民間部門、慈善団体、開発銀行からのものを含む既存の資金と触媒的資金をマッピングするよう要請する。これは、資源へのアクセスを改善し、薬剤耐性に関する国家行動計画の能力構築と実施を促進するためである。

### III. Access (アクセス)

39. Recognize that equitable and timely access to effective antimicrobials, diagnostics and vaccines for human and animal health remains a challenge for developing countries, while access to existing and newly developed antimicrobials and complementary diagnostics remains uneven within and among countries,

39. 人と動物の健康のための効果的な抗菌薬、診断薬、ワクチンへの公平かつタイムリーなアクセスが開発途上国にとって依然として課題であることを認識する。また、既存および新たに開発された抗菌薬と補完的な診断薬へのアクセスが国内および国家間で不均衡なままであることを認識する。

40. Express concern that the supply of health products and technologies is dependent on manufacturing facilities concentrated in few countries and that the lack of national or regional production capacities, adequate infrastructure and logistics expertise to store, distribute and deliver diagnostics, medicines, vaccines and other health products and technologies, particularly in developing countries, among other factors, hampers efforts to achieve diagnosis, treatment and vaccination targets for several diseases, safely, efficiently, at the right time, especially in the context of health emergencies,

40. 健康に関わる製品や技術の供給が少数の国に集中する製造施設に依存していること、また特に開発途上国において、診断薬、医薬品、ワクチン、その他の健康に関わる製品や技術を保管、配布、配送するための国内または地域の生産能力、適切なインフラ、物流の専門知識が不足していることなどが、特に健康上の緊急事態の文脈において、複数の疾病に対する診断、治療、予防接種の目標を安全、効率的、適時に達成する努力を妨げていることを懸念する。

41. Note that the high prices and out-of-pocket expenditures for some health products and services, including for treating drug-resistant infections and diseases, and inequitable access to such products and services within and among countries, as well as financial hardships associated therewith, continue to impede progress towards mitigating the effects of antimicrobial resistance,

41. 薬剤耐性感染症や疾病の治療を含む一部の健康に関わる製品やサービスの高価格と自己負担支出、国内および国家間でのそれらの製品やサービスへの不公平なアクセス、それに関連する経済的困難が、薬剤耐性の影響を軽減するための進展を妨げ続けていることに留意する。

### Commitments (コミットメント)

42. Accelerate efforts to achieve universal health coverage as a means to ensure access to essential health services as well as to strengthen veterinary services for the optimal prevention, diagnosis, and appropriate treatment of infections and antimicrobial stewardship measures;

42. 必須の保健サービスへのアクセスを確保し、感染症の最適な予防、診断、適切な治療および抗菌薬

の適正使用措置のために獣医サービスを強化する手段として、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成に向けた取り組みを加速する。

43. Ensure equitable and timely access to and greater supply of antimicrobials, vaccines and diagnostics in developing countries, especially in low- and middle-income countries, in line with global lists of essential medicines, including WHO Model List of Essential Medicines and the Global Essential Veterinary Medicines List, taking into account national contexts and updating country-aligned lists and treatment needs, as appropriate;

43. WHO 必須医薬品モデルリスト（WHO Model List of Essential Medicines）やグローバル必須獣医薬品リスト（Global Essential Veterinary Medicines List）を含む、世界的な必須医薬品リストに沿って、開発途上国、特に低・中所得国における抗菌薬、ワクチン、診断薬への公平かつタイムリーなアクセスとより大きな供給を確保する。その際、国の状況を考慮し、適切に国別のリストや治療ニーズを更新する。

44. Encourage the Quadripartite organizations, in collaboration with relevant entities of the United Nations development system, within their respective mandates, and other stakeholders as appropriate, to coordinate efforts and take actionable steps to support global and regional access initiatives, to ensure effective infectious disease management including enhancing timely and equitable access to and affordability of quality antimicrobials, diagnostics, vaccines, and alternatives to the use of antimicrobials, while promoting their prudent, responsible, and sustainable manufacturing, appropriate use and disposal;

44. 四者機関に対し、国連開発システムの関連機関と協力し、それぞれの権限の範囲内で、また適切な場合には他のステークホルダーと協力して、世界的および地域的なアクセスイニシアチブを支援するための取り組みを調整し、実行可能な措置を講じるよう奨励する。これには、効果的な感染症管理の確保、質の高い抗菌薬、診断薬、ワクチン、抗菌薬の代替品へのタイムリーかつ公平なアクセスと手頃な価格の向上が含まれる。同時に、それらの慎重、責任ある、持続可能な製造、適切な使用と処分を促進する。

45. Call on the Quadripartite organizations, in collaboration with Member States upon their request and other stakeholders including private sector and partnerships, such as Global Antibiotic Research and Development Partnership (GARDP), through the SECURE initiative, and the Global Drug Facility, as applicable, to take steps to increase global access to and appropriate use of antimicrobials in settings with the highest unmet need, including by aligning regional and subregional medicine registration and reforming regulatory and policy pathways, as necessary, to accelerate authorization of safe and effective products, especially for new antimicrobials, and to consider implementing new, sustainable procurement models, such as pooled procurement, tiered pricing and by supporting measures to ensure the resilience of supply chains for health products;

45. 四者機関に対し、加盟国の要請に応じて、また民間部門や GARDP（Global Antibiotic Research and Development Partnership）などのパートナーシップを含む他のステークホルダーと協力し、SECURE イニシアチブやグローバル・ドラッグ・ファシリティを通じて、最も満たされていないニーズがある環境での抗菌薬へのグローバルなアクセスと適切な使用を増加させるための措置を講じるよう呼びかける。これには、地域および準地域の医薬品登録の調整や、安全で効果的な製品、特に新しい抗菌薬の承認を加速するために必要な規制および政策経路の改革が含まれる。また、プール調達や段階的価格設定などの新しい持続可能な調達モデルの実施を検討し、健康に関わる製品のサプライチェーンの回復力を確保するための措置を支援することも含まれる。

#### IV. Coordinated Multisectoral Response (多分野連携による対応)

46. Recognize the need for collaborative and multisectoral efforts to address antimicrobial resistance through a One Health approach that fosters cooperation across human, animal and plant health, as well as environmental and other relevant sectors,

46. 人、動物、植物の健康、環境およびその他の関連部門間の協力を促進するワンヘルスアプローチを通じて、薬剤耐性に取り組むための協調的かつ多分野的な努力の必要性を認識する。

47. Acknowledge that increasing awareness and knowledge on antimicrobial resistance and all of its implications requires the sharing of good practices and findings, collaboration with the media and national and multisectoral actors and the allocation of sufficient resources for these activities across sectors,

47. 薬剤耐性とそのすべての影響に関する認識と知識を高めるには、優良事例や調査結果の共有、メディアや国内および多分野の関係者との協力、そしてこれらの活動に対する部門横断的な十分な資源の配分が必要であることを認める。

48. Recognize that infection prevention and control across sectors, including through water, sanitation and hygiene (WASH), is essential to reduce the emergence, re-emergence and spread of antimicrobial resistance and note the importance of ensuring effective infrastructure and programmes in this regard based on scientific evidence,

48. WASH サービス（水、トイレ、衛生習慣）を通じたものを含む部門横断的な感染予防と制御が、薬剤耐性の出現、再出現、拡散を減らすために不可欠であることを認識し、科学的証拠に基づいてこの点に関する効果的なインフラストラクチャーとプログラムを確保することの重要性に留意する。

49. Note the importance of improving the appropriate, prudent and responsible use of antimicrobials across human, animal and plant health, through integrated delivery of policies that promote disease prevention and antimicrobial stewardship,

49. 疾病予防と抗菌薬の適正使用を促進する政策の統合的な実施を通じて、人、動物、植物の健康全体にわたる抗菌薬の適切、慎重、責任ある使用を改善することの重要性に留意する。

50. Recognize the critical role that diagnostic tests and laboratory capacity play in reducing antimicrobial resistance, by facilitating the appropriate, prudent and responsible use of antimicrobials in all sectors, informing health care decisions, and improving patient care, while further recognizing the difficulties faced by developing countries, especially low- and middle-income countries, in accessing such tests,

50. 診断検査と検査能力が、すべての部門における抗菌薬の適切、慎重、責任ある使用を促進し、医療の意思決定に情報を提供し、患者ケアを改善することで、薬剤耐性の削減に重要な役割を果たすことを認識する。同時に、開発途上国、特に低・中所得国がこのような検査へのアクセスに直面している困難をさらに認識する。

### Commitments (コミットメント)

51. Enhance and sustain targeted efforts, including through a One Health approach, to promote awareness of antimicrobial resistance and the appropriate use and disposal of antimicrobials, through education and training, social science approaches, communication and information campaigns, including through the media, behavioural change initiatives, the sharing of best practices and strengthening stewardship competencies and programmes across all relevant workforce sectors by integrating antimicrobial resistance modules in primary, secondary and tertiary education and training curricula through systematic public, private, stakeholder and community engagement, and in this regard acknowledge the importance of engaging patients and families as partners in promoting safe care, and working towards locally meaningful and sustainable solutions;

51. ワンヘルスアプローチを含む対象を絞った取り組みを強化し、持続させる。これには、教育と訓練、社会科学的アプローチ、メディアを通じたコミュニケーションと情報キャンペーン、行動変容イニシアチブ、優良事例の共有が含まれる。また、初等、中等、高等教育およびトレーニングカリキュラムに薬剤耐性モジュールを統合することにより、すべての関連する労働力部門全体で適正使用能力とプログラムを強化する。これは、体系的な公共、民間、ステークホルダー、コミュニティの関与を通じて行う。この点で、安全なケアを促進するパートナーとして患者と家族を関与させること、そして地域的に意味のある持続可能な解決策に向けて取り組むことの重要性を認識する。

52. Promote the alignment of national action plans on antimicrobial resistance and national vaccination and immunization strategies, both in the human and animal health sectors;

52. 人と動物の健康部門の両方において、薬剤耐性に関する国家行動計画と国家予防接種・免疫戦略の整合性を促進する。

53. Enhance the appropriate, prudent and responsible use of antimicrobials across sectors through better valuation of and investment in innovative, rapid, effective, validated and affordable diagnostics and laboratory systems, ensure the accessibility of quality testing, and promote the optimal utilization of these diagnostics across sectors;

53. 革新的、迅速、効果的、検証済みで手頃な価格の診断法および検査システムへの価値評価と投資を改善することにより、部門横断的に抗菌薬の適切、慎重、責任ある使用を強化する。質の高い検査へのアクセス性を確保し、これらの診断法の最適な活用を部門横断的に促進する。



## Human Health (人の健康)

54. Reaffirm the right of every human being to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, and to enjoy the benefits of scientific progress and its application in order to advance towards universal access to quality, affordable, inclusive, equitable and timely prevention, diagnosis, treatment, care and awareness-raising related to antimicrobial resistance, and address its economic and social determinants,

54. すべての人間が到達可能な最高水準の身体的および精神的健康を享受する権利、および科学の進歩とその応用の恩恵を享受する権利を再確認する。これは、薬剤耐性に関連する質の高い、手頃な価格の、包括的、公平、タイムリーな予防、診断、治療、ケア、意識向上への普遍的なアクセスを進めるためであり、その経済的および社会的決定要因に対処するためである。

55. Acknowledge the drivers of antimicrobial resistance, including infections of all types; lack of regulation of over-the-counter use of antimicrobials; over-prescription by health care workers; lack of evidence-based standard treatment and prophylaxis guidelines; poor treatment adherence; inappropriate use of antibiotics, including during seasonal viral outbreaks; substandard and falsified antimicrobial medicines, which require surveillance and legal enforcement by national regulatory authorities; lack of adequate infrastructure, surveillance and monitoring systems, and affordable and effective diagnostic tests, including rapid and point-of-care tests; and lack of availability of and access to essential and quality-assured antimicrobials,

55. 薬剤耐性の要因を認識する。これには以下が含まれる：あらゆる種類の感染症、抗菌薬の店頭販売の規制不足、医療従事者による過剰処方、エビデンスに基づく標準的な治療・予防ガイドラインの欠如、治療コンプライアンスの不良、季節性ウイルス流行時を含む抗生物質の不適切な使用、国の規制当局による監視と法的執行を必要とする基準以下の偽造抗菌薬、適切なインフラ・サーベイランス・モニタリングシステムの不足、簡易迅速検査を含む手頃で効果的な診断検査の不足、必須で品質保証された抗菌薬の入手可能性とアクセスの欠如。

56. Note with concern the increasing burden of health care-associated infections, including sepsis, often caused by antibiotic-resistant pathogens, which compromise patient and health care provider safety with an increased risk of spreading drug-resistant infections to the community,

56. 敗血症を含む医療関連感染症の負担が増加していることを、懸念をもって指摘する。これらは多くの場合、抗生物質耐性病原体によって引き起こされ、患者や医療提供者の安全性を脅かし、薬剤耐性感染症が地域社会に広がるリスクを高めている。

57. Recognize the need to prioritize and fund the implementation of measures to prevent and control infections, thereby reducing the need for antimicrobials, including through infection prevention and control programmes, vaccination, routine immunization and enhancing accurate and timely diagnosis of infections through, inter alia, strengthening laboratory and digital capacities and the use of diagnostic and surveillance data to inform treatment,

57. 感染症の予防と制御のための措置の実施を優先し、資金を提供する必要性を認識する。これにより抗菌薬の必要性を減少させる。これには、感染予防・制御プログラム、予防接種、定期的な免疫化、および検査・デジタル能力の強化や診断・サーベイランスデータの使用を通じた感染症の正確かつタイムリーな診断の向上などが含まれる。

58. Recognize also that the provision of safe water, sanitation, hygiene, waste and electricity services is fundamental for preventing the emergence, re-emergence and spread of antimicrobial resistance, while noting with concern that 22 per cent of the world's health-care facilities lack basic water services and at least half lack basic hygiene services,

58. 安全な水、トイレ、衛生習慣、廃棄物、電気サービスの提供が、薬剤耐性の出現、再出現、拡散を防ぐための基本であることも認識する。一方で、世界の医療施設の 22% が基本的な水サービスを欠き、少なくとも半数が基本的な衛生サービスを欠いていることを、懸念をもって指摘する。

59. Acknowledge that drug-resistant tuberculosis is one of the key components of the global challenge of antimicrobial resistance, and express grave concern that the scope and scale of multidrug-resistant and extensively drug-resistant tuberculosis illness and mortality place an additional burden on health and community systems, especially in low- and middle-income countries, and thereby pose a critical challenge that could reverse the progress made against the disease, against antimicrobial resistance and towards the Sustainable Development Goals,

59. 薬剤耐性結核が薬剤耐性の世界的課題の主要な構成要素の一つであることを認識し、多剤耐性および超多剤耐性結核の疾病と死亡の範囲と規模が、特に低・中所得国において、保健システムとコミュニティシステムに追加的な負担をかけていることに深刻な懸念を表明する。これは、結核対策、薬剤耐性対策、持続可能な開発目標に向けた進展を逆転させる可能性のある重大な課題をもたらしている。

60. Recognize the impact of high-burden resistant pathogens, and that antimicrobial resistance undermines the effective treatment of bacterial, viral, fungal and parasitic infections, including sexually transmitted infections, as well as routine medical procedures such as surgery, neonatal care, cancer treatment and control and organ transplants, and take into account the lessons learned and best practices from addressing HIV, tuberculosis and malaria, as well as neglected tropical diseases,

60. 高負荷耐性病原体の影響を認識し、薬剤耐性が細菌、ウイルス、真菌、寄生虫感染症（性感染症を含む）の効果的な治療を損なうことを認識する。また、手術、新生児ケア、がん治療・管理、臓器移植などの日常的な医療処置にも影響を及ぼすことを認識する。さらに、HIV、結核、マラリア、および顧みられない熱帯病への対応から得られた教訓と最良の実践を考慮に入れる。

61. Note with concern the need to significantly reduce global levels of maternal, perinatal, neonatal, infant and child mortality and morbidity caused by antimicrobial resistant infections and increase access to quality health-care services, including vaccination, for newborns, infants and children, as well as all women before, during and after pregnancy and childbirth, including through providing antenatal and postnatal care, sufficient numbers of skilled birth attendants and adequately supplied birthing facilities,

61. 薬剤耐性感染症による母体、周産期、新生児、乳幼児の死亡率と罹患率を世界的に大幅に減少させる必要性を、懸念をもって指摘する。また、新生児、乳幼児、子供、および妊娠前、妊娠中、出産後のすべての女性に対する質の高い医療サービス（予防接種を含む）へのアクセスを増加させる必要性を指摘する。これには、出生前後のケア、十分な数の熟練した出産介助者、適切に供給された出産施設の提供を通じて行うことを含む。

### Commitments (コミットメント)

62. Ensure that minimum requirements for national infection prevention and control programmes in healthcare facilities are in place to provide adequate protection and safety for patients, health workers and visitors, through, inter alia, implementation of WHO's global strategy on infection prevention and control (2023), the Immunization Agenda 2030, the WHO water, sanitation and hygiene strategy 2018–2025, and the WHO global patient safety action plan 2021- 2030, with the goal of achieving their respective targets, such as 100 per cent of countries having basic water, sanitation, hygiene and waste services in all health care facilities and 90 per cent of countries meeting all WHO's minimum requirements for infection prevention and control programs at national level by 2030;

62. 医療施設における国家感染予防・管理プログラムの最低要件が整備され、患者、医療従事者、訪問者に適切な保護と安全を提供することを確保する。これは、特に WHO の感染予防・制御に関する世界戦略（2023 年）、予防接種アジェンダ 2030、WHO WASH 戦略 2018-2025 年、WHO 世界患者安全行動計画 2021-2030 年の実施を通じて行う。目標は、2030 年までにすべての国がすべての医療施設で基本的な水、トイレ、衛生習慣、廃棄物サービスを有し、90%の国が国レベルで WHO の感染

予防・制御プログラムの最低要件をすべて満たすことなど、それぞれの目標を達成することである。

63. Invest in sustainable and resilient health systems, based on a primary health care approach, to support universal access to essential health services and promote the timely and equitable supply of quality and affordable vaccines, diagnostics and treatments, including antimicrobials, and ensure their appropriate use including by applying or adapting the WHO Access, Watch and Reserve (AWaRe) classification of antibiotics within national contexts;

63. プライマリヘルスケアアプローチに基づいた持続可能で回復力のある保健システムに投資し、必須の保健サービスへの普遍的アクセスを支援し、質が高く手頃な価格のワクチン、診断薬、治療薬（抗菌薬を含む）のタイムリーかつ公平な供給を促進する。また、WHO の抗生物質の Access, Watch, Reserve (AWaRe) 分類を国内の状況に応じて適用または適応させることを含め、それらの適切な使用を確保する。

64. Ensure, by 2030, that the use of WHO Access group antibiotics is expanded from the 2023 global target, and in that regard, taking into account national contexts, aim to achieve at least 70 per cent overall human antibiotic use globally, through investing in and strengthening stewardship programmes,

64. 2030 年までに、WHO アクセスグループの抗生物質の使用が 2023 年の世界目標から拡大されることを確保し、その点で国内の状況を考慮しつつ、適正使用プログラムへの投資と強化を通じて、世界全体で人間の抗生物質使用の少なくとも 70%を達成することを目指す。

### **Agriculture & Animal Health（農業および動物の健康）**

65. Acknowledge the drivers that lead to inappropriate antimicrobial use in animals and plants, including lack of regulation and guidance of over-the-counter use of antimicrobials; lack of evidence-based standard treatment guidelines; lack of affordable diagnostic tests; lack of veterinary oversight; substandard and falsified antimicrobial medicines, and stress the need to strengthen systems to address them,

65. 動物と植物における不適切な抗菌薬使用につながる要因を認識する。これには、抗菌薬の店頭販売の規制とガイダンスの欠如、エビデンスに基づく標準治療ガイドラインの欠如、手頃な価格の診断テストの欠如、獣医学的監視の欠如、基準以下および偽造抗菌薬が含まれる。これらに対処するためのシステムを強化する必要性を強調する。

66. Acknowledge the impact of antimicrobial growth promoters on antimicrobial resistance and the particular need to phase out the use of medically important antimicrobials for this purpose, as well encourage the prudent and responsible use of antimicrobials when used prophylactically based on an ambitious, incremental, and country-specific approach building upon the Codex Alimentarius Antimicrobial Resistance Standards, including the Code of Practice and relevant WOAHA guidance, as appropriate,

66. 抗菌性成長促進剤が薬剤耐性に与える影響を認識し、この目的で医学的に重要な抗菌薬の使用を段階的に廃止する特別な必要性を認識する。また、コーデックス委員会の薬剤耐性基準（実施規範と関連する WOAHA ガイダンスを含む）に基づいた野心的、段階的、かつ国別のアプローチに基づいて予防的に使用される場合、抗菌薬の慎重かつ責任ある使用を奨励する。

67. Acknowledge the need to prioritize and fund the implementation of measures to prevent and control infections and ensure prudent, responsible and evidence-based use of antimicrobials in animal health, taking into account the WOAHA list of priority diseases and FAO RENOFAARM (reduce the need for antimicrobial on farms) initiative, including by enhancing accurate diagnosis of infections through strengthening laboratory and digital capacities and increasing surveillance; promote good animal husbandry and agriculture practices, manure treatment and integrated pest management in the plant health sector; increasing the number of veterinarians and veterinary professionals and paraprofessionals; and promoting animal health, including through regulated access to quality antimicrobials and the supply of safe, effective and affordable veterinary medicines and vaccines,

67. 動物の健康における感染症の予防と制御のための措置の実施を優先し、資金を提供する必要性を認識する。また、WOAHA の優先疾病リストと FAO RENOFAARM（農場での抗菌薬の必要性を減らす）イニシアチブを考慮に入れ、抗菌薬の慎重、責任ある、エビデンスに基づいた使用を確保する必要性を認識する。これには、検査室とデジタル能力の強化とサーベイランスの増加を通じた感染症の正確な診断の向上、良好な動物飼育と農業慣行の促進、植物衛生部門における堆肥処理と総合的病害虫管理の促進、獣医師と獣医専門家・準専門家の数の増加、および質の高い抗菌薬への規制されたアクセスと安全で効果的かつ手頃な価格の動物用医薬品とワクチンの供給を通じた動物の健康の促進が含まれる。

68. Acknowledge further the bi-directional spread of zoonotic disease and antimicrobial resistance between humans and animals,

68. さらに、人と動物の間での人獣共通感染症と薬剤耐性の双方向的な拡散を認識する。

## Commitments (コミットメント)

69. Strive to meaningfully reduce, by 2030, the quantity of antimicrobials used globally in the agri-food system from the current level, taking into account national contexts, by, inter alia, investing in animal and plant health to prevent and control infections, reducing the need for and inappropriate use of antimicrobials, including through investing in and promoting alternatives to antimicrobials and increasing implementation of stewardship guidance, taking into account the Codex Alimentarius and standards, guidance and recommendations of the World Organisation for Animal Health;

69. 2030 年までに、国内の状況を考慮しつつ、現在のレベルから農業食品システムで世界的に使用される抗菌薬の量を意味のある形で削減するよう努める。これには、動物と植物の健康への投資を通じた感染症の予防と制御、抗菌薬の必要性和不適切な使用の削減（抗菌薬の代替品への投資と促進、および適正使用ガイダンスの実施増加を含む）が含まれる。この際、コーデックス委員会および国際獣疫事務局の基準、ガイダンス、勧告を考慮に入れる。

70. Commit to ensure that the use of antimicrobials in animals and agriculture is done in a prudent and responsible manner in line with the Codex Alimentarius Antimicrobial Resistance Standards and the standards, guidance and recommendations of the World Organisation for Animal Health;

70. 動物と農業における抗菌薬の使用が、コーデックス委員会の薬剤耐性基準および国際獣疫事務局の基準、ガイダンス、勧告に沿って、慎重かつ責任ある方法で行われることを確保することを約束する。

71. Encourage FAO and its relevant governing bodies to undertake work, in consultation with member states and all relevant stakeholders, to develop further global guidance to prevent and reduce the use of antimicrobials in plant agriculture, building on the work of Codex Alimentarius Antimicrobial Resistance Standards and relevant International Plant Protection Convention guidance;

71. FAO とその関連統治機関に対し、加盟国およびすべての関連するステークホルダーと協議の上、植物農業における抗菌薬の使用を防止・削減するためのさらなる世界的ガイダンスを策定するよう奨励する。これは、コーデックス委員会の薬剤耐性基準および関連する国際植物防疫条約のガイダンスの成果に基づくものとする。

72. Ensure, by 2030, that animal vaccination strategies are defined with an implementation plan, including with international cooperation, taking into account WOA's list of priority diseases for which vaccines could reduce antimicrobial use, and FAO guidance on vaccine quality control and field implementation, according to national contexts and based on scientific evidence;

72. 2030 年までに、動物のワクチン接種戦略が実施計画とともに定義されることを確保する。これに



は国際協力を含み、ワクチンが抗菌薬使用を減少させる可能性のある優先疾病に関する WOAH のリスト、およびワクチンの品質管理と現場実施に関する FAO のガイダンスを考慮に入れ、国内の状況に応じて、科学的証拠に基づいて行う。

73. Invest in animal health systems to support equitable access to essential veterinary services, improve animal health and appropriate management practices to prevent infections, and promote the timely supply of quality and affordable essential veterinary medicines, vaccines and diagnostics, and improve veterinary oversight of antimicrobial use in animals at national level;

73. 動物衛生システムに投資し、必須の獣医サービスへの公平なアクセスを支援し、動物の健康と感染予防のための適切な管理実践を改善し、質が高く手頃な価格の必須獣医薬、ワクチン、診断薬のタイムリーな供給を促進し、国レベルでの動物における抗菌薬使用に対する獣医学的監視を改善する。

## Environment (環境)

74. Underscore that environmental factors contribute to the development and spread of antimicrobial resistance and the need for priority actions to prevent and address the discharge of antimicrobials and their metabolites into the environment from a wide range of sectors and services, including sanitation and sewage, waste, wastewater, healthcare, pharmaceutical manufacturing, crop production and terrestrial and aquatic animal production,

74. 環境要因が薬剤耐性の発生と拡散に寄与していることを強調し、衛生設備と下水、廃棄物、排水、医療、製薬製造、作物生産、陸上および水生動物生産を含む広範な部門やサービスから環境への抗菌薬とその代謝物の排出を防止し、対処するための優先的な行動の必要性を強調する。

75. Acknowledge the need to strengthen the capacity of health systems for monitoring and minimizing the health impacts of and the adverse effects of climate change on antimicrobial resistance through adequate preventive measures, preparedness, timely response and effective management of natural disasters, and to develop health measures and integrate them into plans for adaptation to climate change as appropriate,

75. 適切な予防措置、準備、タイムリーな対応、自然災害の効果的な管理を通じて、気候変動が薬剤耐性に与える健康への影響と悪影響をモニタリングし、最小化するための保健システムの能力を強化する必要性を認識する。また、健康対策を開発し、適切に気候変動への適応計画に統合する必要性を認識する。

76. Recognize that pharmaceutical production, including manufacturing operations and waste and effluent generation and management, can impact the evolution and spread of antimicrobial resistance in the environment and further recognize the need for consistency in national regulatory oversight as well as coordinated global action,

76. 製造操作、廃棄物および排水の生成と管理を含む医薬品生産が、環境における薬剤耐性の進化と拡散に影響を与える可能性があることを認識し、さらに国内規制監督の一貫性と調整されたグローバルな行動の必要性を認識する。

### Commitments (コミットメント)

77. Strengthen health systems through comprehensive primary and secondary antimicrobial resistance prevention strategies, such as stewardship programmes and environmental management of air, water, plants, soil, food and vectors for improved human, animal and plant health and the environment, taking into account the adverse effects that climate change may have on increased antimicrobial use;

77. 適正使用プログラムや、人、動物、植物の健康と環境の改善のための空気、水、植物、土壌、食品、媒介生物の環境管理など、包括的な一次および二次の薬剤耐性予防戦略を通じて保健システムを強化する。この際、気候変動が抗菌薬の使用増加に及ぼす可能性のある悪影響を考慮に入れる。

78. Address research gaps and promote knowledge generation on the environmental aspects of antimicrobial resistance, including identifying appropriate methods for environmental surveillance, to inform the integration of environmental aspects in the development and implementation of national action plans on antimicrobial resistance as well as priority-setting and policy-making on antimicrobial resistance, including legislation, regulations, and guidance to catalyse preventative and mitigation action to address key pollution sources and prevent contamination of the environment with antimicrobials and their metabolites,

78. 薬剤耐性の環境的側面に関する研究ギャップに対処し、知識生成を促進する。これには、環境サーベイランスの適切な方法の特定が含まれ、薬剤耐性に関する国家行動計画の開発と実施における環境的側面の統合、および薬剤耐性に関する優先順位付けと政策立案に情報を提供する。これには、主要な汚染源に対処し、抗菌薬とその代謝物による環境汚染を防ぐための予防的および緩和的行動を促進するための法律、規制、ガイダンスが含まれる。

## V. Research and Development, Training, Innovation and Manufacturing (研究開発、トレーニング、イノベーション、製造)

79. Note with concern that the current measures to prevent, contain, and reduce antimicrobial resistance are inadequate, including on transmission and exposure pathways and illness from antimicrobial resistant pathogens in humans, animals, and plants, and that the research and development pipeline for vaccines, diagnostics, therapeutics, especially antimicrobials and alternatives to the use of antimicrobials, to prevent and address antimicrobial resistance, especially antibiotics, are insufficient,

79. 薬剤耐性を予防、抑制、削減するための現在の措置が不十分であることを、懸念をもって指摘する。これには、人、動物、植物における薬剤耐性病原体の伝播経路、曝露経路、および疾病に関する措置が含まれる。また、薬剤耐性、特に抗生物質に対処するためのワクチン、診断薬、治療薬（特に抗菌薬と抗菌薬の代替品）の研究開発パイプラインが不十分であることを指摘する。

80. Recognize that affordability and equitable access to existing and new antimicrobial medicines, vaccines and diagnostics should be a global priority which takes into account the needs of all countries, in line with WHO's global strategy and plan of action on public health, innovation and intellectual property, taking into consideration its internationally agreed follow-up processes;

80. 既存および新規の抗菌薬、ワクチン、診断薬の手頃な価格と公平なアクセスが、世界的な優先事項であるべきことを認識する。これは、WHO の公衆衛生、イノベーション、知的財産に関する世界戦略および行動計画に沿って、すべての国のニーズを考慮に入れ、国際的に合意されたフォローアッププロセスを考慮に入れるものである。

81. Recognize the importance of sustained, resilient and sustainable manufacturing of existing antibiotics, including through investing in local and regional manufacturing capacities, to meet the demands within both human and veterinary medicine, as well as encourage continued production and delivery of these products to meet market demands,

81. 既存の抗生物質の持続的、回復力のある、持続可能な製造の重要性を認識する。これには、人への医療と動物への医療の両方の需要を満たすために、地域および地方の製造能力への投資を通じて行うことが含まれる。また、市場の需要を満たすために、これらの製品の継続的な生産と供給を奨励する。

82. Acknowledge the need to remove trade barriers, strengthen supply chains, facilitate the movement of medical and public health goods, and diversify manufacturing capacities across regions, especially during pandemics and other health emergencies among and within countries,

82. 貿易障壁を取り除き、サプライチェーンを強化し、医療および公衆衛生物資の移動を促進し、特にパンデミックやその他の健康上の緊急事態の間、国家間および国内で地域全体にわたって製造能力を多様化する必要性を認識する。

83. Note with concern that the lack of investment, poor professional incentives and declining employment opportunities, amongst other factors, are leading to an increasing number of researchers leaving the field of antimicrobial resistance research, resulting in a loss of vital scientific and research talent and a drain on invaluable and much-needed knowledge and expertise,

83. 投資の不足、専門的なインセンティブの乏しさ、雇用機会の減少などの要因により、薬剤耐性研究分野から離れる研究者が増加していることを、懸念をもって指摘する。これにより、重要な科学的および研究的才能が失われ、貴重で必要不可欠な知識と専門性が流出している。

84. Recognize the benefits of public-private partnerships in the development of and access to antimicrobials, vaccines, diagnostics and alternatives to antimicrobials and in contributing to supply chain sustainability, and take note of the work of the Combatting Antibiotic-Resistant Bacteria Biopharmaceutical Accelerator (CARB-X) and the Global Antibiotic Research and Development Partnership (GARDP);

84. 抗菌薬、ワクチン、診断薬、抗菌薬の代替品の開発とアクセスにおける官民パートナーシップの利点を認識し、サプライチェーンの持続可能性に寄与することを認識する。また、CARB-X (Combatting Antibiotic-Resistant Bacteria Biopharmaceutical Accelerator) および GARDP (Global Antibiotic Research and Development Partnership) の取り組みに留意する。

85. Note with further concern the dangers of sub-standard, counterfeit and falsified human and veterinary medical products, as well as plant protection products, including pesticides, that can lead to increased antimicrobial resistance,

85. 基準以下の、偽造の、および不正な人および動物用医薬品、ならびに植物保護製品（農薬を含む）の危険性について、さらなる懸念をもって指摘する。これらは薬剤耐性の増加につながる可能性がある。

## Commitments (コミットメント)

86. Explore, encourage and promote a range of innovative incentives and financing mechanisms for multisectoral health research and development to address antimicrobial resistance, and a stronger and transparent partnership between the public and the private sectors as well as academia and the scientific community, acknowledging the important role played by the private sector in research and development of innovative medicines, while recognizing the need for increasing public health-driven research and development that is needs-driven and evidence-based, guided by the core principles of safety, availability, affordability, effectiveness, efficiency, equity and accessibility, as well as appropriate incentives, including push and pull incentives, in the development of new health products and technologies, while ensuring that mechanisms are in place for equitable access, particularly in developing countries;

86. 薬剤耐性に対処するための多分野にわたる健康研究開発のための革新的なインセンティブと資金調達メカニズムの範囲を探求し、奨励し、促進する。また、公共部門と民間部門、ならびに学界と科学コミュニティとの間のより強力な透明性のあるパートナーシップを促進する。民間部門が革新的な医薬品の研究開発において果たす重要な役割を認識しつつ、ニーズ主導かつエビデンスに基づいた公衆衛生主導の研究開発を増加させる必要性を認識する。これは、安全性、可用性、経済性、有効性、効率性、公平性、アクセス可能性の中核原則に導かれ、新しい健康に関わる製品と技術の開発における適切なインセンティブ（プッシュ型インセンティブとプル型インセンティブを含む）を伴うものである。同時に、特に開発途上国において、公平なアクセスのためのメカニズムが整備されていることを確保する。

87. Promote the transfer of technology and know-how and encourage research, innovation and commitments to voluntary licensing, where possible, in agreements where public funding has been invested in the research and development of antimicrobials, to strengthen local and regional capacities for the manufacturing, regulation and procurement of needed tools for equitable and effective access to vaccines, therapeutics, diagnostics and essential supplies, as well as for clinical trials, and to increase global supply through facilitating transfer of technology within the framework of relevant multilateral agreements;

87. 技術とノウハウの移転を促進し、可能な場合には、抗菌薬の研究開発に公的資金が投資された協定において、自主的なライセンス供与へのコミットメントを奨励する。これは、ワクチン、治療薬、診断薬、必須物資への公平かつ効果的なアクセスのために必要なツールの製造、規制、調達のための地域および地方の能力を強化するためである。また、臨床試験のためにも同様である。さらに、関連する多国間協定の枠組みの中で技術移転を促進することにより、世界的な供給を増加させる。

88. Improve availability, affordability and efficiency of health products by increasing transparency of prices of medicines, vaccines, medical devices, diagnostics, assistive products, cell- and gene-based therapies and other health technologies across the value chain, including through improved regulations and building constructive engagement and a stronger partnership with relevant stakeholders, including industries, the private sector and civil society, in accordance with national and regional legal frameworks and contexts, to address the global concern about the high prices of some health products and in this regard encourage the World Health Organization to continue its efforts to biennially convene the Fair Pricing Forum with Member States and all relevant stakeholders to discuss the affordability and transparency of prices and costs relating to health products;

88. 医薬品、ワクチン、医療機器、診断薬、福祉用具、細胞・遺伝子治療薬、その他の健康技術の価格の透明性を、バリューチェーン全体にわたって向上させることにより、健康に関わる製品の入手可能性、経済性、効率性を改善する。これには、改善された規制を通じて、また関連するステークホルダー（産業界、民間部門、市民社会を含む）との建設的な関与とより強力なパートナーシップを構築することを含み、国内および地域の法的枠組みと状況に従って行う。これは、一部の健康に関わる製品の高価格に関する世界的な懸念に対処するためである。この点に関して、世界保健機関が加盟国およびすべての関連するステークホルダーとともに、2年ごとに公正価格フォーラム（Fair Pricing Forum）を開催し、健康に関わる製品に関連する価格と費用の経済性と透明性について議論する努力を継続することを奨励する。

89. Recognize the important role played by the private sector in research and development of innovative medicines and continue to support voluntary initiatives and incentive mechanisms that separate the cost of investment in research and development from the price and volume of sales, facilitate equitable and affordable access to new tools and other results to be gained through research and development;

89. 革新的な医薬品の研究開発における民間部門の重要な役割を認識し、研究開発への投資コストを販売価格と販売量から切り離す自主的なイニシアチブとインセンティブメカニズムを引き続き支援する。これにより、新しいツールやその他の研究開発を通じて得られる成果への公平で手頃な価格のアクセスを促進する。



90. Recognize the need to support developing countries to build expertise and strengthen local and regional production of vaccines, medicines, diagnostics and other health technologies in order to facilitate equitable access, recognizing that the high prices of some health products and the inequitable access to such products impede progress towards addressing antimicrobial resistance, particularly for developing countries;

90. 開発途上国が専門知識を構築し、ワクチン、医薬品、診断薬、その他の健康技術の地域および地方での生産を強化することを支援する必要性を認識する。これは公平なアクセスを促進するためである。一部の健康に関わる製品の高価格とそれらの製品への不公平なアクセスが、特に開発途上国において、薬剤耐性への対処に向けた進展を妨げていることを認識する。

91. Prioritize the sustainable production of antimicrobials, including through developing and incentivising the adoption of manufacturing standards to reduce the risk of developing antimicrobial resistance and aquatic ecotoxicity in the environment resulting from manufacturing operations;

91. 抗菌薬の持続可能な生産を優先する。これには、製造操作から生じる環境中での薬剤耐性と水生生態毒性の発生リスクを軽減するための製造基準の開発と採用を奨励することを含む。

92. Undertake and enhance targeted measures, including activities identified by the WHO Member State Mechanism on Substandard and Falsified Medicines, to address the trade in sub-standard, counterfeit and falsified medicines, through, inter alia, improving supply chain management and strengthening regulatory and surveillance capacity,

92. WHO加盟国による、基準以下、偽造、および不正医薬品に関するメカニズムによって特定された活動を含む標的を絞った措置を実施し強化する。これには、サプライチェーン管理の改善や規制・サーベイランス能力の強化などを通じて、基準以下、偽造、および不正医薬品の取引に対処することが含まれる。

93. Promote the development of research strategies and innovation programmes and their integration into national action plans on antimicrobials resistance, taking into consideration national contexts, as well as the Quadripartite One Health Priority Research Agenda and the WHO Global Research Agenda for Antimicrobial Resistance in Human Health;

93. 研究戦略とイノベーションプログラムの開発を促進し、これらを薬剤耐性に関する国家行動計画に統合する。その際、国内の状況や、四者機関のワンヘルス優先研究アジェンダ、およびWHOのヒトの健康における薬剤耐性に関する世界研究アジェンダを考慮に入れる。

94. Strengthen national capacities by investing in the training, development, recruitment and retention of a competent and skilled workforce in human, animal, and plant health and the environment, as relevant, especially in low- and middle-income countries, as well as through capitalizing on antimicrobial resistance expertise from the Quadripartite organizations and their regional offices, collaborating centers, and relevant Secretariat departments, as well as the WHO Academy;

94. 人、動物、植物の健康および環境に関連する分野で、有能で熟練した労働力のトレーニング、育成、採用、維持に投資することにより、国家の能力を強化する。これは特に低・中所得国において重要である。また、四者機関とその地域事務所、協力センター、関連する事務局部門、および WHO アカデミーからの薬剤耐性の専門知識を活用することを通じて行う。

95. Undertake measures to address the growing shortage of researchers and medical specialists and restore, build, and invest in the scientific talent that can spearhead an effective response to antimicrobial resistance;

95. 研究者および医療専門家の増大する不足に対処し、薬剤耐性への効果的な対応を先導できる科学的人材を回復、育成、投資するための措置を講じる。

## VI. Surveillance and Monitoring (サーベイランスとモニタリング)

96. Note that important progress has been made in strengthening surveillance on antimicrobial resistance, including the establishment of global surveillance systems for antimicrobial resistance and antimicrobial use across sectors, while acknowledging that the disparities in the capacities of surveillance systems and that gaps in data and data sharing are hindering a comprehensive One Health response,

96. 薬剤耐性のサーベイランス強化において重要な進展があったことに留意する。これには、部門を超えた薬剤耐性と抗菌薬使用に関する世界的なサーベイランスシステムの確立が含まれる。一方で、サーベイランスシステムの能力の格差、データとデータ共有のギャップが、包括的なワンヘルス対応を妨げていることを認識する。

97. Recognize the need to strengthen cross-sectoral data sharing at national, regional and global levels, including through innovative surveillance approaches, in conformity with the respective data protection regulations, to improve monitoring, evaluation and forecasting of antimicrobial resistance trends,

97. 国内、地域、世界レベルでの部門横断的なデータ共有を強化する必要性を認識する。これには、革新的なサーベイランスアプローチを通じて、それぞれのデータ保護規制に準拠しつつ行うことを含む。これは、薬剤耐性の傾向のモニタリング、評価、予測を改善するためである。

### Commitments (コミットメント)

98. Strengthen national capacities for sustainable, sector-specific, integrated and interoperable surveillance systems for antimicrobial resistance and antimicrobial use, standards of diagnostics, laboratory information systems and networks, and other infrastructure to support collection of nationally representative data on prevalence, antimicrobial resistance patterns, re-emerging disease surveillance, mortality and morbidity attributable to antimicrobial resistance, data on antimicrobial use across sectors and monitoring of water, sanitation and hygiene in healthcare facilities and community settings and the environment, and to share relevant information on emerging trends to inform decision making at all levels;

98. 持続可能で、部門別の、統合された相互運用可能な薬剤耐性および抗菌薬使用のサーベイランスシステムのための国家能力を強化する。これには、診断基準、検査情報システムとネットワーク、およびその他のインフラストラクチャーが含まれ、以下のような国を代表するデータの収集を支援する：有病率、薬剤耐性パターン、再興感染症サーベイランス、薬剤耐性に起因する死亡率と罹患率、部門横断的な抗菌薬使用データ、医療施設やコミュニティ設定および環境における水、衛生、衛生のモニタリング。また、新たな傾向に関する関連情報を共有し、あらゆるレベルでの意思決定に情報を提供する。

99. Encourage all countries to report quality surveillance data on antimicrobial resistance and antimicrobial use by 2030, through existing global surveillance systems, including the Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS), Global Database for Antimicrobial Use in Animals (ANIMUSE), and International FAO Antimicrobial Resistance Monitoring (InFARM) platform, for use in the Quadripartite Global Integrated System for Surveillance of Antimicrobial Resistance and Antimicrobial Usage (GISSA);

99. すべての国に対し、2030年までに、既存の世界的なサーベイランスシステムを通じて、薬剤耐性と抗菌薬使用に関する質の高いサーベイランスデータを報告するよう奨励する。これには、グローバル薬剤耐性サーベイランスシステム（GLASS: Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System）、動物における抗菌薬使用に関する世界データベース（ANIMUSE: Global Database for Antimicrobial Use in Animals）、FAO 国際抗菌薬耐性モニタリング（InFARM: International FAO Antimicrobial Resistance Monitoring）プラットフォームが含まれる。これらのデータは、四者機関の薬剤耐性および抗菌薬使用に関する世界統合サーベイランスシステム（GISSA: Quadripartite Global Integrated System for Surveillance of Antimicrobial Resistance and Antimicrobial Usage）で使用される。

100. Improve access to diagnosis and care, so at least 80 per cent of countries can test resistance in all bacterial and fungal GLASS pathogens by 2030;

100. 診断とケアへのアクセスを改善し、2030年までに少なくとも80%の国がGLASSに含まれるすべての細菌性および真菌性病原体の耐性を検査できるようにする。

101. Invite the Quadripartite organizations to consider, within existing resources, the development of a science- and risk-based system to analyse antimicrobial residues and resistance in the environment, complementary to, and, where appropriate, interacting with existing global surveillance systems,

101. 四者機関に対し、既存のリソース内で、環境中の抗菌薬残留物と耐性を分析するための科学的かつリスクに基づいたシステムの開発を検討するよう要請する。このシステムは、既存の世界的サーベイランスシステムを補完し、適切な場合には相互作用するものとする。

102. Improve monitoring and evaluation of the implementation of multisectoral national action plans on antimicrobial resistance by building country-level technical capacity and ensure that 95 per cent of countries participate in the annual Tracking Antimicrobial Resistance Country Self- Assessment Survey (TrACSS) by 2030,

102. 国レベルの技術能力を構築することにより、薬剤耐性に関する多分野国家行動計画の実施のモニタリングと評価を改善し、2030年までに95%の国がAMRの国別自己評価調査（TrACSS）に参加することを確保する。

## VII. Follow up (フォローアップ)

103. Request that the Quadripartite organizations (FAO, UNEP, WHO, WOA) continue to provide, in a timely manner, quality and effectively disseminated normative guidance and technical support to countries for building sector-specific and joint, coordinated responses to antimicrobial resistance in collaboration with partners, including funding entities, private sector, civil society and affected communities, and to lead biennial global reviews of the response to antimicrobial resistance, including national capacities for antimicrobial resistance prevention, surveillance and response;

103. 四者機関（FAO、UNEP、WHO、WOAH）に対し、タイムリーに、質の高い効果的に普及された規範的ガイダンスと技術支援を国々に提供し続けるよう要請する。これは、資金提供機関、民間部門、市民社会、影響を受けるコミュニティを含むパートナーと協力して、薬剤耐性への部門別および共同の調整された対応を構築するためである。また、薬剤耐性への対応に関する 2 年ごとの世界的レビューを主導するよう要請する。これには、薬剤耐性の予防、サーベイランス、対応のための国家能力が含まれる。

104. Further request relevant United Nations entities to continue to provide, in a timely manner, support to Member States, upon their request, in order to build capacity, strengthen health systems and promote financial sustainability, training, recruitment, development and retention of human resources to address antimicrobial resistance;

104. さらに、関連する国連機関に対し、加盟国の要請に応じて、タイムリーに支援を継続して提供するよう要請する。これは、薬剤耐性に対処するための能力構築、保健システムの強化、財政的持続可能性の促進、人的資源のトレーニング、採用、開発、維持を行うためである。

105. Request the Secretary-General to provide, in consultation with the Quadripartite organizations and other relevant agencies, a progress report on the implementation of the Political Declaration on antimicrobial resistance during the eighty-first session of the General Assembly, which will serve to inform the high-level meeting to be convened in 2029;

105. 事務総長に対し、四者機関およびその他の関連機関と協議の上、第 81 回国連総会において、薬剤耐性に関する政治宣言の実施に関する進捗報告書を提供するよう要請する。この報告書は、2029 年に開催予定のハイレベル会合に情報を提供するものとなる。

106. Decide to convene a high-level meeting on antimicrobial resistance in 2029 in New York, aimed to undertake a comprehensive review on the implementation of the present declaration to identify gaps and solutions to accelerate progress on addressing antimicrobial resistance by 2030, the scope and modalities of which shall be decided no later than the eighty-third session of the General Assembly, taking into consideration the outcomes of other existing health-related processes.

106. 2029年にニューヨークで薬剤耐性に関するハイレベル会合を開催することを決定する。この会合は、本宣言の実施に関する包括的なレビューを行い、2030年までに薬剤耐性への対処に関する進展を加速するためのギャップと解決策を特定することを目的とする。その範囲と方式は、他の既存の健康関連プロセスの成果を考慮に入れつつ、遅くとも第83回国連総会までに決定されるものとする。

政治宣言の日本語訳は日本医療政策機構で作成したものです。なお、この日本語訳は参考のための仮訳であり、正確には原文をご参照ください。原文（英語）は、[こちら](#)からダウンロードすることが可能で、日本医療政策機構は日本語版のみに責任を負うものとします。

### 日本医療政策機構について

日本医療政策機構（HGPI: Health and Global Policy Institute）は、2004年に設立された非営利、独立、超党派の民間の医療政策シンクタンクです。市民主体の医療政策を実現すべく、中立的なシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供してまいります。特定の政党、団体の立場にとらわれず、独立性を堅持し、フェアで健やかな社会を実現するために、将来を見据えた幅広い観点から、新しいアイデアや価値観を提供します。日本国内はもとより、世界に向けても有効な医療政策の選択肢を提示し、地球規模の健康・医療課題を解決すべく、これからも皆様とともに活動してまいります。当機構の活動は国際的にも評価されており、米国ペンシルベニア大学のローダー・インスティテュート発表の「世界のシンクタンクランキング報告書」における「国内医療政策」部門で世界2位、「国際保健政策」部門で世界3位に選出されています（2021年1月時点（最新データ））。