

事務連絡
平成 28 年 3 月 1 日

関係各位

厚生労働省健康局結核感染症課

人と動物の一つの衛生を目指すシンポジウムの開催について（協力依頼）

日頃から、公衆衛生行政に御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、「人と動物の一つの衛生を目指すシンポジウムについて－人獣共通感染症と薬剤耐性菌－」を開催することとなりました。

感染症分野において、エボラ出血熱や中東呼吸器症候群（MERS）などの、動物から人へ、人から動物へ伝播可能な感染症（以下、「人獣共通感染症」という。）は、全ての感染症のうち約半数を占めており、このことは、医師及び獣医師は活動現場で人獣共通感染症に接触するリスクがあることを示しています。

こうした分野横断的な課題に対し、人、動物、環境の衛生に関わる者が連携して取り組む One Health（ワンヘルス）という考え方が世界的に広がってきており、日本においても、One Health の考え方を広く普及・啓発するとともに、分野間の連携を推進することが重要であります。

こうした観点から、医療関係者や衛生関係者の方、人獣共通感染症に関心のある方を対象とし、日本医師会及び日本獣医師会等と共催で、厚生労働省主催の第 1 回目のシンポジウムを開催いたします。

つきましては、貴会の関係者に周知を頂きますよう御協力をよろしく申し上げます。



厚生労働省健康局結核感染症課
動物由来感染症指導係 高橋 岡田
TEL : (代) 03-5253-1111 (内) 2387・2384
FAX : 03-3581-6251

人と動物の一つの衛生を目指すシンポジウムについて

— 人獣共通感染症と薬剤耐性菌 —

日時：平成 28 年 3 月 20 日（日） 14 時から 18 時
開催場所：日本医師会大講堂（東京都文京区本駒込 2-28-16）

プログラム（予定）

14:00～14:20【開会挨拶】

主催者及び共催者

14:20～15:20【講演1】

座長：国立医薬品食品衛生研究所安全情報部 部長 春日 文子

「WHOによるONE HEALTHに基づくAMR対策への取組について」 WHO西太平洋地域事務局(WPRO) 事業統括部長 葛西 健
「日本医師会及び日本獣医師会の連携と貢献について」 公益社団法人日本医師会 常任理事 小森 貴
「人と動物の共通感染症に関する取組について」 公益社団法人日本獣医師会 副会長 酒井 健夫

15:20～16:10【講演2】

座長：国立感染症研究所 所長 倉根 一郎

「ONE HEALTH とは」

北海道大学大学院獣医学研究科 教授 迫田 義博

「国内における医学獣医学の連携及び AMR 対策について」

厚生労働省／農林水産省

16:10～16:25【休憩】

16:25～17:45【講演3】

座長：国立国際医療研究センター国際感染症センター センター長 大曲 貴夫

「医療分野において問題となる感染症や抗菌薬などの適正使用や教育プログラムについて」

東北大学病院総合感染症科 講師 具 芳明

「食用動物由来耐性菌の現状とリスク管理」

酪農学園大学獣医学群衛生・環境学分野食品衛生学 教授 田村 豊

17:45～18:00【閉会挨拶】

申込方法

氏名、所属、電話番号等の必要事項を申込用紙に明記の上、FAX、郵便またはメールにて受付致します。

FAX：093-522-1768

郵送先：〒802-0003 福岡県北九州市小倉北区米町1丁目3-10 一宮ビル7階

株式会社 アウルズ 担当：高岡・市來

E-mail：one_health@owlsone.co.jp

* 定員になり次第締め切らせていただきます。

参加費

無料



問い合わせ先
参加者受付係

株式会社アウルズ
コンベンション事業部内
担当：高岡・市來

TEL：093-522-1699(受付時間：平日9:00～17:00)

FAX：093-522-1768(土日祝日を含め終日受付)

人と動物の一つの衛生を目指すシンポジウム 参加申込書

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(申し込み先)

株式会社 アウルズ

〒802-0003

福岡県北九州市小倉北区米町1丁目3-10一宮ビル7階

TEL : 093-522-1699 担当 高岡・市來

FAX : 093-522-1768

Email : one_health@owlsone.co.jp

下記の必要事項を記入して、左記申し込み先まで

FAX、郵送またはメールにてお申し込みください。

| | | | |
|------|--|------|--|
| フリガナ | | | |
| 氏名 | | | |
| TEL | | 携帯電話 | |
| Eメール | | | |
| フリガナ | | | |
| 所属 | | | |

※参加証をEメールでお送りします。Eメールがない場合は、郵送致しますので
郵送先住所をご記入下さい。

| | |
|----|--|
| 住所 | |
|----|--|