

国立感染症研究所

所長 脇田隆字

資料1および2への意見です。

資料1について、概ね賛同します。以下コメントです。

P4. (3)①感染症危機に対応できる体制づくり

→ 平時からの感染症に関連する研究開発を推進しておくことが危機時の対応に重要と考えます。DXの推進、人材育成とともに「研究開発」について言及していただきたい。

P5. (1) 平時の備えの不足

・ワクチン配付やワクチン接種の体制

→ ワクチンの配付や接種体制に加えて、DXによるワクチン接種記録（コロナワクチンだけでなくすべてのワクチン）のオンライン化と臨床記録との連結によるワクチン効果の分析の迅速化が必要。

・都道府県等との連携

・感染症対応の人材

→ 地域・自治体によって違いはあると思いますが、地域における感染症対策ネットワークの形成と維持が重要と思います。自治体、保健所、地衛研、医療機関、地域の専門家による平時からのネットワーク形成が必要。

(2)変化する状況へのより適切な対応に関する課題

・対策の切り替えのタイミング

→ 病原性や感染性の異なる新たな変異株の出現に迅速に対応するためには、「迅速に情報を収集し分析を可能とするリスク評価体制の構築」が重要。

P8.III.新設の国立健康危機管理研究機構に期待される役割

→ 記載された役割は重要と思います。一方で、今回のコロナパンデミックにおいて、アカデミアなどの専門家が大きな役割を果たしました。次の感染症危機においても専門家の知見が必要な場面において新機構との連携や有識者会議での登用もありえる。外部専門家の活用・連携に関してもどこかに記載しておくべき。

資料2について、概ね賛同します。今後議論するとのことですが現時点での意見です。

① 実施体制

→ 「早期の DMAT の投入」の記載があります。これは医療機関や施設における感染管理において重要と思います。一方で、今回のコロナでは情報収集と分析・リスク評価のために地域などの要請により FETP が 220 件以上の事例に対応しました。FETP などの投入による早期の情報収集・分析も感染対策に重要です。②サーベイランス③情報収集のところでの記載でも良いかもしれません。

⑧医療、⑨治療薬、治療法

→ 有事において臨床研究・臨床開発を行うためには平時から医療機関における臨床研究・臨床試験を推進する必要があります。また、そのためには医療機関における臨床研究・臨床試験を実施するサポート体制を構築する必要があると考えます。

⑩検査

→ 今回の M-pox のようなアウトブレイク対応では感染研と地衛研の検査ネットワークで対応可能ですが、コロナパンデミックのように検査能力の迅速な拡大が必要な場合には民間検査会社や医療機関の検査能力が必要になります。有事の際に迅速に検査体制拡張ができるような仕組みを準備しておくことが重要。

⑪保健

→ 資料1のコメントと同様に「地域における感染症対策ネットワークの形成と維持が重要」と思います。

⑫物資

→ 平時からの計画的な備蓄や生産体制に加えて、国内における PPE の開発推進も必要と思います。防護着や高性能マスクなどの PPE に関して国内メーカーの研究開発も進めるべき。