

「対策の主要項目の方向性」の 検討について

「対策の主要項目の方向性」の検討について

- 「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」（以下単に「意見」）において、第3章Ⅱ「政府行動計画改定の基本的な考え方」では、（4）「対策項目の拡充」として、
 - ①水際、検査、保健、ワクチン、治療薬、物資など対策項目の追加
 - ②人材育成、国と地方自治体等の連携、DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進、研究開発への支援、国際的な連携など複数の対策項目に共通する横断的な視点として位置付けて議論の考え方を整理しているところ。
- 対策項目の追加により、対策の主要項目は、①実施体制、②サーベイランス、③情報収集、④情報提供・共有、リスクコミュニケーション、⑤水際対策、⑥まん延防止、⑦ワクチン、⑧医療、⑨治療薬・治療法、⑩検査、⑪保健、⑫物資、⑬国民生活及び国民経済の安定の確保の13項目に整理することとしている。
- これらの項目については、対策の内容を年明け以降の推進会議において引き続き議論し、具体化を進めていく。
- 具体化に際しては、「意見」第4章（2）「各対策項目の今後の検討の方向性」に加え、
 - ・第3章Ⅱ「政府行動計画の改定の基本的な考え方」
 - ・第4章（3）「複数の対策項目に共通する横断的な視点」についても十分に留意し議論を深めることが重要ではないか。
- 13項目についての今後の検討に向けた視点は、次頁以降のとおり。

①実施体制

1-1. 今後の議論に向けた視点 ①実施体制

【検討に向けての視点】

- ・ 平時から必要な感染症危機管理の体制を整え、ガバナンスや役割分担を整理しておくべきではないか。
- ・ 有事の際、速やかに感染症危機管理対応ができるよう、平時から、訓練や教育・研修を通じて、地域の感染症対策の一端を担う専門人材も含めた人材育成や体制整備を進めるべきではないか。

1-2. 推進会議でのご意見 ①実施体制

【これまでの主なご意見】

<実施体制関係>

- 有事の時に検査が迅速にできるよう、機器の維持・管理や専門人材の維持、全国での役割分担のほか、ゲノムサーベイランス等を含めた検査能力の維持やそのための予算確保など、平時の検査体制を整備すべき。
- 初動の段階から無症状者も含めて医師の判断で幅広く検査できるよう、産学官連携により早急に検査試薬や機器の開発・供給する体制の準備が必要。
- 平時における準備がリスクコミュニケーションでも重要。人材育成や外部とのネットワーク形成等により有事における情報提供等が速やかにできる体制になっているかを確認するとともに、平時から感染症についてのリスクコミュニケーションを推進しておくべき。
- 感染の初期から適切な危機管理対応ができるよう、早期のDMATの投入も含め、市中の医療機関や介護施設における感染症危機での指揮命令系統などの体制を平時から整備しておくことが必要。
- 自治体と保健所のBCP（業務継続計画）を連動させ、感染症危機に対し速やかに全庁体制に移行できるようにすべき。
- 行政機関以外の関係者にも趣旨を理解して訓練に参加してもらうことや、感染症危機も常に起こり得るという認識を国民に持ってもらうことが重要。

①実施体制

1-2. 推進会議でのご意見（続き）①実施体制

【これまでの主なご意見】

<実施体制関係>（続き）

- 地域により精度の差やタイムラグがあることを踏まえたサーベイランス体制が必要。
- 有事の際、速やかに感染症危機管理対応ができるよう、広域的な人材派遣の仕組みの整備や、官民間問わず各分野の医療従事者に対して充実した教育・研修を実施すべき。
- 迅速検査キットなどの診断薬や治療薬・治療法、ワクチンなどの開発を初動段階から迅速に行えるような研究開発の体制づくりを平時から行うことが必要。
- 資金力が十分でない中小企業や困窮する者も考慮して、社会経済活動を止めざるを得ない場合の各種支援策が迅速に行われるよう、平時から体制整備しておくべき。また、有事に支援策等を実施するに当たっては、業種や企業間における公平性にも配慮する必要がある。
- 平時から自治体を含めた関係機関と連携を図った上で、政府の関係機関による一体的かつ一貫性のある情報の発信・共有を行うことが国民からの信頼につながり有効である。
- SNSの発展により発生・増幅したインフォデミックへの対応を含めたリスクコミュニケーションの人材育成、体制強化等が必要。
- 疫学や公衆衛生の専門家や、地域で活動する感染症の専門家の確保・育成も必要。

2-1. 今後の議論に向けた視点

②サーベイランス、③情報収集

【検討に向けての視点】

- ・ サーベイランス、情報収集は平時から必要な情報を整理し、情報を集約・分析する仕組みを構築するとともに、有事には感染症の特徴や感染動向を踏まえ、柔軟な対応を行う等、戦略的に施策を講ずることができる体制を検討するべきではないか。
- ・ DXの推進を含め、必要な情報を迅速に収集・分析し、感染症危機の対応等を行う関係機関等に共有する際の負担の軽減などが必要ではないか。

2-2. 推進会議でのご意見

②サーベイランス、③情報収集

【これまでの主なご意見】

<サーベイランス・情報収集関係>

- 効果的な対策を行い、より行動制限を少なくするためには、病原体や疾病の性質、感染動態の解明、そして発生状況の把握とリスク評価が迅速に行われることが重要。そのためにも、平時からこうしたデータを収集する仕組みを構築しておくことが不可欠であり、行動計画でも明記すべき。
- 大規模なデータ解析が可能となるよう、所定の手続きを経ることで、基礎医学の研究者にも臨床情報が共有されるようにすることが望ましい。
- データの発生時から即時性をもって関係者間で利活用でき、かつ入力の負担が少ないシステムを構築する必要。
- 地域により精度の差やタイムラグがあることを踏まえたサーベイランス体制が必要。【再掲】

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

3-1. 今後の議論に向けた視点

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

【検討に向けての視点】

- ・ 感染症危機においては、不確実性があること、根拠としてのレベル差を踏まえ、可能な限り科学的根拠に基づく情報発信や、双方向性のあるリスクコミュニケーションを実施するべきではないか。
- ・ 感染症危機に速やかな対応を行うため、平時からリスクコミュニケーションの体制や在り方等について準備・検討する必要があるのではないか。
- ・ 感染症危機においては、エビデンスが十分ではない段階であっても政策判断を行っていく必要があるが、その際においても、政府は、エビデンスが十分ではないことも含めた発信を行う等、国民の適切な理解に資する丁寧な説明を実施するべきではないか。

3-2. 推進会議でのご意見

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

【これまでの主なご意見】

<情報提供・共有、リスクコミュニケーション関係>

- 平時における準備がリスクコミュニケーションでも重要。人材育成や外部とのネットワーク形成等により有事における情報提供等が速やかにできる体制になっているかを確認するとともに、平時から感染症についてのリスクコミュニケーションを推進しておくべき。【再掲】
- 感染対策への国民の協力が重要であり、危機のフェーズに応じて双方向性のあるコミュニケーションが必要。
- 対策にあたっては、国民やステークホルダーとの双方向の信頼・理解・協力が最も重要。科学的根拠に基づいた情報発信、国による政策ビジョンの提示等により、適切な行動を促せるようにすべき。
- 科学的根拠に基づいた情報発信の一元化、リスクコミュニケーションの在り方について検討する必要。
- 初動期は国民の不安が高まるため、相談窓口を速やかに立ち上げて早期からの広聴と対話を実施することが必要であり、寄せられた国民の意見やニーズを関係機関にフィードバックする仕組みも重要。

3-2. 推進会議でのご意見（続き）

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

【これまでの主なご意見】

<情報提供・共有、リスクコミュニケーション関係>（続き）

- 初動期には、何をしてよいか／してはいけないのかについて、様々な媒体でその時点での最新の情報を提供すべきであり、その際、受け止める側の立場に立って、国民が誤解なく理解できる発信の仕方にすべき。
- 差別等の人権問題や風評被害を生まないよう、国があらかじめ感染情報の公表基準を作成しておく必要。
- 平時から自治体を含めた関係機関と連携を図った上で、政府の関係機関による一体的かつ一貫性のある情報の発信・共有を行うことが国民からの信頼につながり有効である。【再掲】
- SNSの発展により発生・増幅したインフォデミックへの対応を含めたリスクコミュニケーションの人材育成、体制強化等が必要。【再掲】
- 平時からメディアなどのステークホルダーを含め、国民全員が偏見・差別の防止にもつながる正しい知識の普及・獲得、リテラシーの向上に努めることが必要であり、国はこれを支援する必要がある。
- 都道府県と市町村が協力しながら効果的に住民に必要な情報を提供するため、感染症法第16条第2項及び第3項に規定する「必要があると認めるとき」の具体的内容についてあらかじめ明らかにすべき。
- エビデンスレベル等を明確にして不確実性について理解・共感を得ながら、決定した政策だけでなく、その判断に至ったプロセスを含めて政策決定者が説明することが重要。
- 新興感染症へのリスクコミュニケーションについては、基本的な知識の提供から始める必要がある。また、常に不確実性があり、エビデンスレベルが様々であるという実態があるが、そのこと自体を明確に伝えることが必要である。

⑤水際対策、⑥まん延防止

4-1. 今後の議論に向けた視点

⑤水際対策、⑥まん延防止

【検討に向けての視点（水際対策）】

- ・ 次の感染症危機発生直後、迅速に水際対策を行うため、「新型インフルエンザ等発生時における初動対処要領に基づき定める初動対処の具体の対応について」（令和5年10月27日 内閣感染症危機管理監決裁）を定めており、これに基づき有事に初動対処を円滑に実施するため、平時に可能な限りの準備等を行うべきではないか。

【検討に向けての視点（まん延防止）】

- ・ リスク評価等に応じて、個々の対策を柔軟かつ機動的に切り替えることが必要ではないか。
- ・ 有事に、医療計画に基づく医療提供体制を超過してしまう場合の対策を整理・検討しておくことが必要ではないか。
- ・ 国民生活や社会経済等に与える影響を考慮し、対策を検討することが必要ではないか。

4-2. 推進会議でのご意見

⑤水際対策、⑥まん延防止

【これまでの主なご意見】

<水際対策関係>

- 水際対策では入国者の管理を国と自治体で行う必要があり、自治体と協議・情報共有の上で実施するとともに、健康フォローアップはマンパワーが必要であるため、国が自治体を支援する仕組みを考えるべき。

<まん延防止関係>

- 科学的根拠は極めて重要であるが、政策決定の一要因でしかない。知見やエビデンスが十分に得られていなくても、これまでの経験から判断せざるを得ない場合がある。
- 感染拡大期に患者へ必要な医療を提供できるよう、平時において、一般診療への移行や入院調整の仕組みについて検討すべきではないか。
- なるべく多くの地域の医療機関で外来の対応ができることが望ましいが、構造上対応できないような場合に、医師が自治体の臨時の医療施設に出向いて診療に協力することなどは今後も必要。
- 感染症危機において医療機関が適切に対応できるよう、臨床情報を共有するネットワークを構築することが有効。

⑦ワクチン

5-1. 今後の議論に向けた視点 ⑦ワクチン

【検討に向けての視点】

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた「ワクチン開発・生産体制強化戦略」（令和3年6月1日 閣議決定）に基づき、平時から準備や研究開発の推進等を行うべきではないか。
- ・ ワクチンの普及が迅速に進められるよう、接種体制の構築や承認手続等、プロセス全体について検討すべきではないか。

5-2. 推進会議でのご意見 ⑦ワクチン

【これまでの主なご意見】

<ワクチン関係>

- 迅速検査キットなどの診断薬や治療薬・治療法、ワクチンなどの開発を初動段階から迅速に行えるような研究開発の体制づくりを平時から行うことが必要。【再掲】
- 様々な病気に対して適切なワクチンが安定して開発されることが重要であり、そのために優秀な人材や開発期間を確保できるよう、ワクチンの研究開発事業の予算は継続的に措置すべき。
- 新しい感染症の発生、そのリスク評価から、ワクチンや治療薬等の研究開発、そして実用化されて実際に手元に届くまでの一連のプロセスが進むように取り組む必要。
- プレパンデミックワクチンの備蓄については、技術進歩や新規モダリティの実用化等に合わせて都度見直すべき。
- 感染拡大期に十分なスピードで混乱なく接種できるよう、接種の担い手確保、平時の接種とは別枠での接種の拡大等に関する仕組みを構築すべき。その際、国は掌握しているワクチン供給量や配布時期に合わせて体制構築の依頼を行うべき。
- ワクチン接種者への施策を検討する際は、何らかの事情により接種できない／しない人の存在も考慮する必要。
- 新型コロナでの対応を踏まえ、大規模接種のあり方について検討するとともに、国民が自分の接種情報にアクセスしやすい環境を整備すべき。

6-1. 今後の議論に向けた視点 ⑧医療

【検討に向けての視点】

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ改定された医療計画に基づき、平時に可能な限り医療提供体制を確保しておくことが必要ではないか。
- ・ 感染症危機への対応能力を高め、ガバナンス等を確認するための訓練や連携強化を平時から実施することが必要ではないか。

6-2. 推進会議でのご意見 ⑧医療

【これまでの主なご意見】

<医療関係>

- 感染の初期から適切な危機管理対応ができるよう、早期のDMATの投入も含め、市中の医療機関や介護施設における感染症危機での指揮命令系統などの体制を平時から整備しておくことが必要。【再掲】
- 患者が必要な医療を受けられるようにし、感染拡大期における医療機関の人員不足を回避できるよう、民間を含むすべての医療機関による人材協力、応援のあり方を含めた体制整備について、平時からのあらかじめの検討が必要。
- 外来を担当する病院や診療所などの医療機関においても、感染症への対応能力を常に高める必要がある。このため、そうした医療機関に対して訓練の機会を確保して定期的実施することが重要。
- 病院や診療所などの医療機関における、感染症に対応できるゾーニングや動線確保など、感染症対策強化に向けて検討すべき。
- 感染拡大期に患者へ必要な医療を提供できるよう、平時において、一般診療への移行や入院調整の仕組みについて検討すべきではないか。【再掲】

6-2. 推進会議でのご意見（続き）⑧医療

【これまでの主なご意見】

<医療関係（続き）>

- なるべく多くの地域の医療機関で外来の対応ができることが望ましいが、構造上対応できないような場合に、医師が自治体の臨時の医療施設に出向いて診療に協力することなどは今後も必要。【再掲】
- 感染症危機において医療機関が適切に対応できるよう、臨床情報を共有するネットワークを構築することが有効。【再掲】
- 新興感染症への対応に当たっては一般医療との両立にも配慮が必要であり、病床確保等に当たっては現場との協議を適切に行うべき。
- 初動期に救急医療や急性期医療への影響がなるべく小さくなるようにすべきであり、平時においてさらに段階的に初動対応の病床を確保していく必要。
- 高齢者施設での集団感染に備え、平時から施設と行政・医療機関との連携を強化することが重要。
- 特に初動期や感染拡大期に適切な救急対応ができるよう、保健所や消防機関との連携体制を整備すべき。
- 有事の際、速やかに感染症危機管理対応ができるよう、広域的な人材派遣の仕組みの整備や、官民間問わず各分野の医療従事者に対して充実した教育・研修を実施すべき。【再掲】

⑨治療薬、治療法

7-1. 今後の議論に向けた視点 ⑨治療薬、治療法

【検討に向けての視点】

- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、「健康・医療戦略」（令和2年3月27日 閣議決定）に即して策定された「医療分野研究開発推進計画」（令和2年3月27日 健康・医療戦略推進本部決定）に基づき、平時から準備や研究開発の推進等を行うべきではないか。
- 発生した感染症の「診療の手引き」を速やかに作成できる研究体制を平時から整え、速やかな普及を図ることができるようすべきではないか。
- 不足が生じないように生産・流通状況の把握や調整が必要ではないか。
- 治療薬の普及が迅速に進められるよう、承認手続等のプロセス全体について検討すべきではないか。

7-2. 推進会議でのご意見 ⑨治療薬、治療法

【これまでの主なご意見】

<治療薬・診断薬関係>

- 感染症向け医薬品生産ラインの移設・新設が迅速に進められるよう、承認手続の簡略化等について検討すべき。
- 治療薬・診断薬の研究開発についても、十分な予算を確保するとともに、世界トップレベル拠点を設立するなど、ワクチンと同様の体制を整備すべき。
- 自宅療養者の増加に伴って薬剤の不足が生じないよう、生産・流通状況について監視が必要。

8-1. 今後の議論に向けた視点 ⑩検査

【検討に向けての視点】

- ・ 感染症危機の状況把握、水際対策等の実施等には、検査が円滑に行える状態であることが非常に重要であるため、有事の際に検査が迅速にできるように、平時から研究開発、機器等を含めた体制の維持、役割分担等の準備を行うことが必要ではないか。

8-2. 推進会議でのご意見 ⑩検査

【これまでの主なご意見】

<検査関係>

- 有事の時に検査が迅速にできるよう、機器の維持・管理や専門人材の維持、全国での役割分担のほか、ゲノムサーベイランス等を含めた検査能力の維持やそのための予算確保など、平時の検査体制を整備すべき。【再掲】
- 初動の段階から無症状者も含めて医師の判断で幅広く検査できるよう、産学官連携により早急に検査試薬や機器の開発・供給する体制の準備が必要。【再掲】
- 検査キットの承認後、速やかに実用化できるようにする必要。また、キットの質の向上も重要。

9-1. 今後の議論に向けた視点 ⑪保健

【検討に向けての視点】

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、平時から保健所を中心とする体制の整備、関係者との連携等の準備を行うとともに、可能な限り業務効率化や専門人材の確保・育成等を推進することが必要ではないか。

9-2. 推進会議でのご意見 ⑪保健

【これまでの主なご意見】

<保健所体制関係>

- 保健所が感染拡大期の核となる役割を十分に果たせるよう、保健所の適正な設置や人員体制の確保など、平時からの機能強化について検討するとともに、研修や訓練を定期的実施することが必要。
- 自治体と保健所のBCP（業務継続計画）を連動させ、感染症危機に対し速やかに全庁体制に移行できるようにすべき。
【再掲】
- 地域で活動する感染症の専門家の確保・育成も必要。【再掲】
- 都道府県や地域単位でデータを分析・精査できることが望ましい。
- 都道府県と市町村が協力しながら効果的に住民に必要な情報を提供するため、感染症法第16条第2項及び第3項に規定する「必要があると認めるとき」の具体的内容についてあらかじめ明らかにすべき。【再掲】

10-1. 今後の議論に向けた視点 ⑫物資

【検討に向けての視点】

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ改定した予防計画等に基づき、水際対策やまん延防止を適切に実施するための物資の確保が重要であることから、平時から計画的な物資の備蓄や生産体制の検討等を行うべきではないか。

10-2. 推進会議でのご意見 ⑫物資

【これまでの主なご意見】

< 物資関係 >

- 各国のロックダウンにより輸入が困難となる場合に備えて、国内の生産・備蓄体制を整備するための支援やインセンティブ、物資の備蓄量等についてを検討すべき。
- 初動期に適切に対応するためには、PPEの確保・供給が必要。

⑬国民生活及び国民経済の安定の確保

11-1. 今後の議論に向けた視点

⑬国民生活及び国民経済の安定の確保

【検討に向けての視点】

- ・ 感染症危機の影響が長期に続く場合、国民生活及び国民経済の安定の確保のため、どのような施策を実施すべきか検討することが必要ではないか。
- ・ 特に、より大きな影響を受けがちである生活基盤が脆弱な方を支える視点を持つべきではないか。

11-2. 推進会議でのご意見

⑬国民生活及び国民経済の安定の確保

【これまでの主なご意見】

<国民生活及び国民経済の安定の確保関係>

- 資金力が十分でない中小企業や困窮する者も考慮して、社会経済活動を止めざるを得ない場合の各種支援策が迅速に行われるよう、平時から体制整備しておくべき。また、有事に支援策等を実施するに当たっては、業種や企業間における公平性にも配慮する必要がある。【再掲】
- パンデミックの社会全体への影響をできるだけ緩和して対策を効果的に行うためには、より大きな影響を受けがちである生活基盤が脆弱な方を支える視点を持つ必要。
- バランスを考慮し、行動制限の影響を受ける学生などの若者も含め、国民や事業者の状況も踏まえつつ、納得できるエビデンスを示した上で、対策を機動的に切り替えることが重要。その際、その判断の指標や要素についてできる限り具体的に定めておく必要があるのではないか。
- 対策の長期化を見据え、雇用や経済、社会的孤立への対策といった視点も必要なのではないか。

12. 各論横断的視点

○各項目の個別の検討においても、複数の項目に共通する以下の横断的視点を踏まえながら、検討を進めるべきではないか。

- ・ 人材育成
- ・ 国と地方自治体等の連携
- ・ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進
- ・ 研究開発への支援
- ・ 国際的な連携 など