

# 新型インフルエンザ等対策有識者会議 第1回議事録

内閣官房新型インフルエンザ等対策室

# 第1回新型インフルエンザ等対策有識者会議 議事次第

日 時：平成24年8月7日（火）17:30～18:54  
場 所：官邸4階大会議室

## 1. 開 会

## 2. 委員紹介

## 3. 挨拶 野田佳彦 内閣総理大臣

## 4. 議 事

- (1) 有識者会議について
- (2) これまでの新型インフルエンザ対策の取組みについて
- (3) 新型インフルエンザ等対策特別措置法について
- (4) 検討事項について
- (5) 今後のスケジュールについて

## 5. 閉 会

挨拶 中川正春 国務大臣

○尾身会長 定刻になりましたので、ただいまから「新型インフルエンザ等対策有識者会議」を開催いたします。

新型インフルエンザ等対策閣僚会議決定に基づき開催されます当会議の会長として指名を受けました尾身でございます。

私は公衆衛生を専門にしております、2003年のSARSのアウトブレイクの際には、WHO西太平洋地域事務局長として対策に当たりました。先般の新型インフルエンザのパンデミック時には、政府対策本部における専門家諮問委員会の委員長を務めさせていただきました。会議の司会進行を務めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

本日は第1回目の会議ですので、本日の委員の出席状況の報告を兼ねて、事務局から委員の方々を紹介させていただきます。

○諸岡参事官 本日、御出席の委員を事務局から御紹介いたします。なお、資料1-2の5ページに名簿を付けてございますので、お名前だけ御紹介いたします。園田大臣政務官のお隣から時計回りで紹介してまいります。よろしくお願いいたします。

大西委員。

庵原委員。

伊藤委員。

伊東委員。

井戸委員。

大橋委員。

翁委員。

押谷委員。

折木委員。

川名委員。

川本委員。

小森委員。

朝野委員。

永井委員。

古木委員。

南委員。

安永委員。

柳澤委員。

大石委員。

田代委員。

なお、本日やむを得ず御欠席の委員は岡部委員、河岡委員、櫻井委員、松井委員、丸井委員の5名の方でございます。

事務局からは以上でございます。

○尾身会長 それでは、野田総理からごあいさつをいただきます。

○野田内閣総理大臣 内閣総理大臣の野田佳彦です。どうぞよろしくお願ひします。

危機管理は国が取り組まなければならない最大の基本的な責務でございます。新型インフルエンザは感染が広がれば国民の生命や健康のみならず、日々の暮らしや経済全体にも甚大な影響を及ぼすこととなります。まさに危機管理の問題でございます。

このような問題意識を多くの党にも共有をいただきました。今国会で成立した特別措置法は、万全を期すための大きな一歩だと思ひます。これから次のステップとして、法律に基づく行動計画をつくりまします。お集まりの皆様はさまざまな専門分野の第一人者であり、同時に危機に際して現場で率先して行動していただきたい皆様でございます。

新型インフルエンザの蔓延という国家的危機に際して、すべての関係者が迅速かつ一丸となって対応できる体制を整えなければなりません。実効性ある行動計画を策定するために皆様の英知を結集していただきますよう、心からお願ひ申し上げます。どうぞよろしくお願ひします。

○尾身会長 野田総理、どうもありがとうございました。

(報道関係者退室)

○尾身会長 野田総理、藤村官房長官、小宮山厚生労働大臣、長浜官房副長官は公務のため御退席されます。

(野田内閣総理大臣、藤村内閣官房長官、小宮山厚生労働大臣、長浜内閣官房副長官退席)

○尾身会長 では、事務局から資料の確認をお願いいたします。

○諸岡参事官 本日は資料1-1「新型インフルエンザ等対策に係る対応体制」

資料1-2「設置根拠及び委員名簿」

資料2「これまでの新型インフルエンザ対策の取組みについて」

資料3「新型インフルエンザ等対策特別措置法について」

資料4「検討事項について(案)」

資料5「今後のスケジュール」

資料6「井戸委員(兵庫県知事)提出資料」でございます。

参考資料といたしまして、1~7まで配付してございます。不足等ございましたらお申し付けいただきたいと思ひます。

以上でございます。

○尾身会長 まず、議事の1つ目「有識者会議について」、2つ目「これまでの新型インフルエンザ対策の取組みについて」、3つ目「新型インフルエンザ等対策特別措置法」を併せて事務局から説明をお願いいたします。

○國分参事官 内閣参事官の國分と申します。議事の1つ目の資料につきまして御説明をさせていただきます。

新型インフルエンザ等対策有識者会議の概要について、簡単に御説明をさせていただきます。資料1-1の1ページ「新型インフルエンザ等対策に係る対処体制」関係をお開きください。

この図はインフルエンザ対策に対する政府の体制の基本的な枠組みを示したものでございます。図の構成でございますが、左側が平時、右側が新型インフルエンザ等の発生時でございます。上段が総理をトップとする閣僚の方々の枠組み。下段が有識者の先生方の組織の枠組みとなっております。

平時の体制から御説明をさせていただきます。左上の新型インフルエンザ等対策閣僚会議が常設されておりまして、発生に備え政府行動計画の決定や見直しなどを行う際に、適宜開催をされるという性質のものでございます。

政府行動計画の策定に当たりましては、今般、成立いたしました新型インフルエンザ等特別措置法の第6条5項におきまして、学識経験者の先生方の御意見を伺う旨が定められていることを受けまして、今般有識者会議を左下の図のような枠組みで設置させていただきます、本日第1回目の開催になったということでございます。

なお、この有識者会議は本日開催させていただいているいわば全体会議に当たるものと、左下に書いてございますが、それぞれ医療や公衆衛生に関する事項、社会機能に関する事項について御議論いただく2つの分科会から構成されておりますけれども、それぞれの会議における検討事項につきましては、後ほど議題4で御説明をさせていただきます。

次に発生時の体制でございます。特措法の枠組みにおきましては感染症法の規定によりまして、新型インフルエンザ等の発生を厚生労働大臣が認めた場合にそれを公表するとともに、内閣総理大臣に報告することとされております。報告を受けました内閣総理大臣は、その新型インフルエンザ等がいわゆる季節性の新型インフルエンザより軽いものであると認められる明らかな場合以外は、直ちに閣議にかけて対策本部を設置するというのが基本的な政府の取組みの流れでございます。

内閣総理大臣が本部長となります政府対策本部では、平時においてあらかじめ定められました政府の行動計画というものを踏まえ、実際の発生状況に応じて政府が取り組むべき基本的な対処方針を定めるというのが最初に行う重要な仕事となりますが、その際に実際に発生した新型インフルエンザがどのようなものなのかということにつきまして、最新の医学的な情報とか科学的知見を踏まえる必要があるため、専門家の意見を聴く必要があるということが法律に定められており、そのための組織が右下の基本的対処方針等諮問委員会という形になってございます。

この諮問委員会につきましては、平時の全体会議における議論との連続性、整合性が求められ、また、発生時においては、今、申し上げました実際にどういうものが発生したのかということについての最新の医学的情報とか科学的知見を専門家の方々からいた

だき、更に迅速に集まることのできる体制をつくるということで、全体会議の委員の先生方の中から会長を含む 10 名以内の方々で構成するという形になってございます。

全体の枠組みは大体以上でございますが、1 枚おめくりいただきますと、それを要綱から抜粋した簡単なそれぞれの組織の概要が書いてございます。これにつきましては、ごらんいただければと思います。

資料 1 - 2 は表紙の御紹介にとどめますけれども、会議の設置根拠、要綱などにつきましては資料 1 の方につづってございますので、その御紹介をもって御説明に代えさせていただきます。

最後に 1 点、資料が飛ぶので恐縮でございますが、参考資料 2 を見ていただければと思います。最初に総理のごあいさつにありましたが、新型インフルエンザ等対策特別措置法が 4 月に成立した際の衆議院、参議院両委員における附帯決議をそのままつづったものでございます。個別の御説明は項目が多いので省略させていただきますけれども、この中でも科学的根拠を明確にすべきであるとか、専門家の御意見を十分に踏まえるべきといった記述がなされている事項も各種ございます。そういったことも十分に意識しながら委員の先生方からのさまざまな御意見を踏まえて、円滑な法律の施行に向けて政府としては取り組んでまいりたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

私の方から会議の枠組みについては以上でございます。

○杉本参事官 続きます。資料 2、資料 3 につきましては内閣参事官の杉本が御説明を差し上げたいと思います。

資料 2、これまでの政府におきます対策を時系列でまとめたものでございます。新型インフルエンザ対策は 1 ポツの箱にございますとおり、平成 16 年 3 月に政府を挙げた対策推進のため、鳥インフルエンザに関する関係省庁連絡会議というものが設置されたわけでございます。これはこの年の 1 月から、国内で大きな高病原性鳥インフルエンザ H5N1 の家禽への感染が発生したことに端を発するものでございました。

その後、H5N1 というものが人から人に感染する新型インフルエンザに変異する可能性というものが指摘されまして、これに対処するため平成 17 年に、新型インフルエンザを念頭に置いた政府行動計画というものを始めて策定したところでございます。

次いで平成 19 年には、新型インフルエンザが発生した際には、先ほど國分からも御説明申し上げましたけれども、総理を長とする政府対策本部を設け、迅速に対処するということが閣議決定をされました。

2 ポツの箱でございますが、政府としましてはこのような準備をしておりまして、H1N1 の豚由来の新型インフルエンザが発生いたしました。我が国では医療現場の御努力や国民の公衆衛生の意識も非常に高いということもございまして、欧米諸国に比べてお亡くなりになる方は非常に少なかったわけでございますけれども、平成 22 年に厚生労働省で専門家による総括会議を持たれまして、その報告書は参考資料 5 に付してござ

います。政府対策本部としても、この教訓を踏まえて対策の再構築を図ることにしたわけでございます。

そこで、再構築の一環として3ポツの箱でございますけれども、平成23年9月に政府行動計画を閣僚級に引き上げた上で、平成21年の教訓を踏まえて改定をするということを行いました。これは参考資料3に付してございます。

更に、行動計画の実効性を上げ、国の危機管理能力を更に強化するということを目的にしまして、幅広く与野党の御賛同を受けて新法の制定を行ったところでございます。

なお、ここに記載した以外の準備としましては、厚生労働省において、いわゆるプレパンデミックワクチンの備蓄あるいは都道府県と協力しての抗インフルエンザウイルス薬の備蓄なども進めてきたところでございます。勿論、厚生労働省では随分以前から専門家によります検討会議を開いてこられたところでございますが、これが時系列的に見たこれまでの政府の動きでございます。

次に資料3でございます。1ページに特措法制定の背景についてまとめてございます。先ほども申しあげましたとおり、病原性の高い新型インフルエンザの発生が世界で懸念されていることを背景にいたしまして、法律ができ上がったところでございます。H5N1鳥インフルエンザが鳥から人に感染している状況につきましては、2ページ、3ページ目のスライドにそれぞれまとめてございますけれども、こういった懸念というものを背景に新型インフルエンザから国民の生命を守るということ、社会的な混乱というものを最小限に抑えるということを目的として、この特別措置法が制定されたことを1～3ページ目までまとめてございます。

なお、法律の名称に新型インフルエンザ等というものが付いてございますけれども、これは新型インフルエンザ並みに感染力の強い新感染症というものを想定してございまして、いまだだれも知らない重篤な未知の感染症が非常に強い感染力を持つといった場合には、新型インフルエンザと同様の社会へのインパクトを持つであろうということを考えまして、特措法の範疇に入れたところでございます。このために新型インフルエンザ等という言葉をつけてございます。

4ページはパンデミック、世界的な蔓延というものに対する戦略を簡単に図示したものでございます。要は患者数のピークを後ろにずらす。それによってもろもろの準備の時間を稼ぐということ。そして、患者数のピークというものを医療提供体制の限界内に何とか押し込めるものでございます。特措法はこの戦略を実行するために必要な措置をもろもろ盛り込んであるわけでございます。

それを具体的に見ていただきますと5ページ、まず特措法全体の構造を先に申し上げますと、1ポツの箱に新型インフルエンザ等が発生する前にあらかじめやるべき事柄をしっかりと決めておくということで、国、地方公共団体で行動計画を作成するということが(1)に書いてございます。

(3)は新型インフルエンザ等が発生しましたとき、国、都道府県に法的な明確な権限を持つ対策本部を設置して、迅速に対処するということを定めてございます。市町村につきましては、新型インフルエンザ等緊急事態の宣言の後に設置することを定めておるところでございます。

1ポツの箱の下に「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」とございますけれども、これは小さい文字で書いてございますが、病原性が非常に高いために社会全体が混乱する恐れがあるというときには緊急事態宣言をしまして、2ポツの箱の中にありますとおり、いろいろな強い措置まで含んで必要に応じて行うことができるようにしてございます。

こういったあらかじめの準備あるいは発生時の対策本部、もろもろの措置ということでは、例えば災害対策基本法ですとか、国民保護法に非常に近いスキームになってございまして、意外となじみの深い構成となっております。

これに加えて感染症特有の措置というものが幾つかございます。例えば1ポツの(4)特定接種というものでございますけれども、これは医療提供体制や国民生活の破綻を防ぐために、国民に先んじる形で予防接種を行うというものでございます。

また、2ポツの②で国民の皆様に対する予防接種といった措置も定めてございます。

2の①は感染しやすい人ごみなどをできる限り不要、不急のものは抑制をしていくという意味で、伝統的な公衆衛生対策でございます。

いわば災害でいうところの警戒区域の設定と似たようなイメージもございますけれども、こういった災害対策等のスキームあるいは感染症特有のスキームというものをいれてあるという全体的な構造になってございます。

6ページ、7ページ目は、先ほど申し上げました特措法の構造を時系列でどういうふうに流れていくかということを解説したものでございます。

6ページ、最初に新型インフルエンザ等の発生ということで書いてございますけれども、この発生でございまして、我が国内で発生したという状況に限られず、世界のどこで発生しても発生である。この特措法の運用が始まっていくということでございます。

7ページをごらんいただきますと、発生すればすぐに国の対策本部、都道府県の対策本部も同時に立ち上がるということになってございますけれども、とりあえず6ページをごらんいただきながら御説明をさせていただきます。国の対策本部が設置され時間が経ちますと徐々に病原性の程度というものが、世界のいろいろなところから症例として集積されてくる。だんだん病原性というものの判断がつくようになってまいるかと思っております。

やがて我が国でも患者が確認されるという段階で、病原性について非常に高いようであれば、新型インフルエンザ等緊急事態宣言をする。低いようであれば緊急事態宣言はしないで、対策本部によってできる限りの任意の形で必要な対策が講じられていくという具合にしております。これは運用の慎重を期すために、発生の段階と、病原性が高い



のかどうか、それによって社会が混乱しそうかどうかという判断をする段階と、いわば2段階構造にしてあるということでございます。

勿論、緊急事態宣言をしましても、更に症例が増加して病原性がそれほどではないということがわかってくれば、速やかにこれは解除するという規定も盛り込んでございます。

7ページ、時系列的に国、都道府県、市町村の対策本部の設置の時期、行うべき措置の方を中心にまとめておるものでございます。簡単に申し上げれば、一番最初に書いてございますけれども、国が基本的対処方針を作成します。イメージで申し上げれば参考資料7に付けてございます2009年の対処方針がございまして、これと似ておるものがあります。それに基づいて現場の措置は都道府県知事が地域の実情を踏まえながら広域的に講じていき、住民に最も近い市町村が住民への予防接種を行うという役割分担となっております。

8ページ、新型インフルエンザ等対策の主なプレーヤーと申しますか、主体の責務というものを整理してございます。国、地方公共団体、指定公共機関が法律上メインプレーヤーであるということは当然でございますけれども、事業者、国民の皆様お一人おひとりの地道な感染拡大防止の御努力、対策への御協力というものが非常に重要な大きな力を持つものと考えてございます。

特に医療提供体制や国民生活、国民経済の安定に寄与するものとして、箱の中の一番下に書いてございますけれども、国民より先に特定接種を行うこととなります登録事業者の皆様には、しっかりと御努力をいただくということで、一般の事業者とは違う定め方をしてございます。

一番下の箱にある「基本的人権の尊重」でございますけれども、どのような緊急事態であっても憲法が保障する基本的人権は尊重されるべきでございます、これに十分配慮するというのを改めて法律上も盛り込んでおるところでございます。

資料3によりまして特措法の概要について御説明を差し上げました。以上でございます。

○尾身会長 どうもありがとうございました。

ただいまの事務局からの説明について、御質問がありましたらお願いいたします。田代委員、どうぞ。

○田代会長代理 厚労省の中に今まで新型インフルエンザ専門家委員会というのがあったんですけども、それとの関係はどうなっているのでしょうか。

○田河室長 従来、新型インフルエンザ対策に関する専門家の意見は、厚労省の専門家会議の方で集約しておりましたが、これは厚労省の施策だけにとどまるのではなく、全省庁にまたがるものでございます。今回、全閣僚が参加する閣僚会議の決定に基づき、この有識者会議を設けたところでございまして、基本的なところはここの有識者会議の場で御議論いただくことになると思います。

一方で、この有識者会議で新型インフルエンザ対策の施策全体を議論するとしましても、有識者会議での議論を踏まえて厚労省の方で細かい技術的な事項について専門家の御意見を伺うこともあり得ると思っております。このため、厚労省の専門家会議も存続されると聞いております。

○外山健康局長 健康局長ですけれども、厚労省の専門会議は少し範囲を狭めまして手順的なもの、例えば具体的な診療ガイドラインとかそういったものにとどめて、共通的なものはこの場あるいは分科会でやってもらうというふうに分けて考えております。

○尾身会長 よろしいでしょうか。

○田代会長代理 あと2点質問があります。

1つはこの特措法ですが、これは海外を含めて新型インフルエンザが発生した後に動き始めるわけですけれども、そのためには事前準備というのが不可欠です。それに対するきちんとした対策は、ここにはきちんと書かれていないように思うんですが、それについてはこの有識者会議というのはどういう役割を果たすのでしょうか。

○田河室長 この特措法におきまして、事前にどういう準備を進めるのかということでございます。資料3の5ページに法案の全体構造のポンチ絵が付いております。

実は、今日お集まりいただく有識者の皆様方に、今後事前の準備としてどういうことを用意しておくべきか。行動計画という形で実際に起きた場合にどういう対応をとるのかということもそうでございますが、事前にどういう準備もしておくべきかということも含めながら、行動計画あるいはガイドラインというものの御議論をしていただきたいと考えております。

○田代会長代理 もう一点ですけれども、今まで厚労省の中で専門家会議があつて主に公衆衛生と医療対応、その他についてはかなり議論されてきたと思っておりますが、その場で問題になったことは社会機能全体の危機管理です。厚労省の中では対応しかねる、それを超えた問題をこの場で検討していただきたいとお願いしてきたと理解しております。

そういう考えで見ますと、今の説明ですと社会機能の維持ということについては説明が十分ではないように思います。例えば委員の構成にしましても、主に公衆衛生関係の方が大半を占めているのは勿論エッセンシャルではありますが、それ以外に新型インフルエンザの大流行など最悪のシナリオが起こった場合を考えますと、物流、ライフライン、電気ガス、食料の供給というものから、交通関係、海外からの渡航者などをどうするかとか、このメンバーの中には経団連の方が入っておられますが、国内の企業の90%を占める中小企業に関してもどういう対応をとるか。

それから、救命救急に関する消防、その他の対応。治安維持、警察関係、在留邦人への対応、出入国の管理。そういう海外への医薬品等の海外供給その他に関係する主に外務省の対応の問題。

学校閉鎖、学級閉鎖をされた場合に教育の継続をどうバックアップするかという文科省。経済活動、BCP、輸出入その他の問題で経産省。先ほどと繰り返しになりますけれど

も、国内外の交通、海外渡航の問題で国土交通省。財政金融関係で財務省、金融庁、日銀とか、こういう分野の各専門の方の参加が必要だと思っております。

事前対応でもう一つは、この法律は起こってからの問題ですけれども、事前対応で一番大きな問題は動物から人に来るかどうかというその段階の監視と、それをいかに阻止するかという問題で、農水関係です。そこも是非参加する必要があると思います。

委員のメンバーを見ますと現在 26 名ということですが、規則では 30 名以内ということになっています。残り 4 人の席がありますので、是非そういう方を委員に加えていただきたいと提案いたします。

○尾身会長 では、事務局からどうぞ。

○田河室長 今般の会議におきましては、医学・公衆関係の専門家の方を始め、法律、経済あるいは災害対策、危機管理、非常に幅広い学識経験者の方にお集まりいただいたところでございます。

ただ、この新型インフルエンザ対策は先ほど田代委員が話されたように、非常に幅広い分野に関係するところでございます。そうしたことから、この会議自身立ち上げ時におきましては、こういう会議は 20 人以内が原則だということもあってこういう形でスタートしておりますけれども、今後、議論を進めていく過程の中で、それぞれのいろいろな分野の専門家の方の御知見を拝借すべきような状況になった場合、検討事項に應じまして、参考人として会議に御参加していただいたり、あるいは委員を追加したり、そうしたことも今後考えていく必要もあるのかなと。これは大臣、関係の方とも御相談をしていきたいと思っております。

○尾身会長 どうもありがとうございます。

田代委員、それでよろしいでしょうか。

特にほかにございますか。永井委員、どうぞ。

○永井委員 全日病理事の永井です。

資料 1-1 ですけれども、私も本有識者会議と厚労省関係の委員会等との兼ね合いを少し気にかけていましたが、今の田代先生の発言でよくわかりました。

資料 1-1 では平時と発生時に分けてあるわけですが、発生時には基本的対処方針等諮問委員会が動くということですが、他の 2 つの分科会等も委員は活動しているわけですが、後でスケジュールが出てくると思いますけれども、2 つの他の分科会は、基本の方針等諮問委員会とどういう兼ね合いで動くのですか。絶えずベーシックで平時のものが 2 つの分科会で動いていて、その上に乗っかってこの基本的対処方針等諮問委員会が発生時には動くという話ですか。

○田河室長 資料 1-1 の関係でございます。平時においては幅広い有識者の方々に御議論いただきたいという考えでございますが、いざ発生した場合において迅速性ということも問題になります。また、実際に一番問題になるのはどんなウイルスが発生したのかということだと思われておまして、まず平時においては有識者会議で幅広く。そう

は言っても人数も多く十分議論ができないので2つの分科会を、後ほど検討事項のところでも御説明させていただきたいと思いますが、医療・公衆に関する分科会あるいは社会機能も重要なポイントになると思います。そうした分科会で御議論いただいたものを、更にこの全体会議で御議論させていただきたいと思っております。

そして、平時に議論した内容等もわかっていらっしゃる委員を諮問委員会の委員としてお願いし、いざ発生した場合は迅速な対応が求められますので、諮問委員会で議論して対処方針を定めていく。そのような考えを持っているところでございます。

○永井委員 それは分かるのですけれども、要するに最初の発生時のとりまとめということは迅速さが必要だと思っておりますが、その後の段階でいろいろなフィードバック等々各分科会での検討も必要が出てきたときにどうされるのですかという話です。

○田河室長 これは迅速性の観点から、基本的対処方針等諮問委員会というものをつくっておりますが、例えばどういう対応をとったのかについて、機会を見て、有識者会議を開催してお話を聞くことも考えられると思っております。

○中川大臣 大体のイメージなんですけれども、この会議というのは危機対応に対するシステム設計をしてもらいたい。具体的な計画指針をこの会議の中でつくっていくととらえていただいて、平時をやっていただきたいんです。

諮問委員会の方は事が起こったときに、その事が起こっているのかどうかという判断も含めて専門的な知見がいるんです。あるいはどれくらいの期間それを維持しなければいけないかというのも専門的な知見によって、それをベースにして政治が判断して決断をすることになるので、そこの部分をやっていただきたいというイメージで、この平時と危機対応の起こったときと分けて委員会をつくらせていただいたということなんです。

○永井委員 分かりますけれども、絶えず諮問委員会と各分科会とがコミュニケーションをとってやったほうが多分いいだろうということです。

○尾身会長 ほかにございますか。

ないようでしたら、次に議事の4つ目の「検討事項について」及び5つ目の「今後のスケジュールについて」2つ併せて事務局から説明をお願いいたします。

○一瀬参事官 内閣参事官の一瀬と申します。資料4「法施行に向けた検討事項について」をごらんください。

1枚目に「新型インフルエンザ等対策有識者会議」。

2枚目に「医療・公衆衛生に関する分科会」。

3枚目に「社会機能に関する分科会」でそれぞれ御検討いただきます主な事項を記しております。

1枚目、本日お集まりの「新型インフルエンザ等対策有識者会議」では、法に基づき委任される政令事項などの基本的な考え方を御検討いただきます。

1点目としまして、法第32条に記載のある新型インフルエンザ等緊急事態の宣言の要件であります、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れがあるものとはど

のようなものか。また、全国的かつ急速な蔓延により、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼす、またはその恐れがあるものとはどのようなものかについて御検討いただきます。

併せて、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときとは、どのようなものかについて御検討いただきます。また、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間・実施すべき区域の考え方についても御検討いただきます。

2点目、法第45条に記載のあります感染を防止するための協力要請について、居宅から外出しないことや施設の使用の制限。催し物の開催の制限等の期間や区域など、実施基準について御検討いただきます。併せて、施設の使用制限等の対象となる施設とは具体的にどのようなものかや、施設の使用制限等の具体的な措置について、例えば使用を禁止するだけではなく、何らかの条件付きで使用を認める方法などについても御検討いただきます。

3点目、法第13条に記載のあります、新型インフルエンザ等の予防及び蔓延の防止に関する知識の普及や新型インフルエンザ等対策の重要性について、国民の理解と関心を深めるための国民への情報提供について御検討いただきます。

4点目、現行の新型インフルエンザ行動計画では新感染症を対象としていませんので、新感染症についての行動計画上の取扱いについて。

法第5条に記載のあります、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため、必要最小限のものでなければならないとされる基本的人権の尊重について。

政府現地対策本部等の国内発生初期における現地対応について。海外に滞在、留学等している法人への対応について。

法第29条に記載のあります、検疫法の規定による委託または同意によらずに停留を行うための施設の使用や、法第30条に記載のあります、法第29条による停留を行うことが著しく困難な場合で、航空機、船舶等の運行事業者への来航制限の要請等について。

法第3条に記載のあります、世界保健機関その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携や、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力についてなどを御検討いただきます。

2枚目「医療・公衆衛生に関する分科会」では、医療等の提供体制の確保に係る事項と医療・公衆衛生に関する事項につきまして、御検討いただきます。

1点目、法第46条に基づく住民に対する予防接種及び法第28条に基づきます特定接種について、それぞれ具体的な集団的接種等の実施方法と、住民に対する予防接種につきましては、優先接種対象者の考え方。特定接種につきましては、具体的な登録方法を御検討いただきます。

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造して備蓄しておりますプレパンデミ

ックワクチンの株の選定、接種の時期について御検討いただきます。そのほか、ワクチンの臨床研究等について御検討いただきます。

2点目、発生時の医療従事者の確保、その他の医療の提供体制の確保について御検討いただきます。また、法第48条に記載のあります、病院その他の医療機関が不足し、医療提供に支障が生じる場合に臨時に開設する医療施設の具体的内容及び手順について、御検討いただきます。

法第31条に記載のあります、医療提供や特定接種のための要請・指示の対象となる医師看護師等医療関係者の範囲及び業務の内容について。

法第62条及び第63条に記載のあります、損失補償や損害補償の基準等の考え方について御検討いただきます。

タミフルやリレンザなどの抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び予防投与について。また、流行期の処方薬の取扱いについても御検討いただきます。

3点目、空港・海港での診察等の検疫、感染者に対する隔離、感染の恐れのある者に対する停留、保健所職員等による健康監視等の水際対策について。新型インフルエンザ等の発生の状況及び動向を把握するためのサーベイランスについて。在宅のひとり暮らしの高齢者や障害者など社会的弱者に対する見回り、介護、訪問診療、食事提供、搬送等の支援について御検討いただきます。

3枚目「社会機能に関する分科会」では、登録事業者の登録基準に係る事項等、社会機能に関する事項等について御検討いただきます。

1点目、法第2条に記載のあります指定公共機関、指定（地方）公共機関につきまして、その役割と指定の基本的考え方や具体案について御検討いただきます。特措法では医療、医薬品または医療機器の製造、販売ということを条文に規定しているところが、既存の災害対策基本法や国民保護法と異なっております。

2点目、法第6条に記載のある特定接種の登録基準について。その対象の業種、職種、優先順位等の基本的考え方について御検討いただきます。併せて登録事業者の従業員のうち、接種対象となる従業員の基本的考え方について御検討いただきます。

3点目、社会機能の維持方策について。パンデミック時に維持すべき社会機能。社会機能維持に果たす事業者の役割等、在宅ワークなどの事業継続の方策などについて御検討いただきます。

引き続きまして、資料5「今後のスケジュール」について御説明いただきます。

上の段に国と有識者会議が行います事項。下の段に都道府県と市町村に行っていたきたい主な事項を列挙しております。国では6月末に都道府県担当者に対しまして、特措法の説明会を開催いたしております。その後、各都道府県におかれましては、それぞれの市町村に対する説明会を行っているところと伺っております。

有識者会議及び2つの分科会におきましては、順次御検討いただきまして、年内にそれぞれ先ほど御説明申し上げました検討事項等についてとりまとめでいただき、年明け1月ないし2月ころには、中間的な議論のとりまとめをいただきたいと考えております。それを踏まえまして政令等の案を作成し、パブリックコメントにかけて、来年春の特措法の施行を目指す予定としております。

政府行動計画につきましても、その内容については法の執行前から有識者会議等で御検討いただき、法律の施行後、速やかに特措法に基づきまして改めて有識者会議にお諮りし、閣議決定を行い、公表という段取りをつけたいと考えております。

併せまして行動計画の細目を定めるガイドラインにつきましても、作業をできるだけ早く、並行して進めていきたいと考えております。その後、特定接種の登録事務につきましても、順次進めていきたいと考えております。

下の段の都道府県対策本部条例の制定、市町村対策本部条例の制定と記しているものにつきましては、いわゆる対策本部条例をつくっていただく必要がありますことから、それぞれの地方公共団体の実情に合わせて、適切なタイミングで条例を策定していただければと考えております。

更に特措法の施行後、指定地方公共機関の指定。また、政府行動計画に基づきまして都道府県の行動計画。都道府県の行動計画に基づきまして市町村の行動計画という形で、順次作成していただきたいと考えております。

説明は以上になります。

○尾身会長 ありがとうございます。

ただいまの事務局からの説明について、御確認事項がありましたらお願いいたします。

○古木委員 新型インフルエンザ発生後の市町村の主な役割としては、全住民を対象とした予防接種の実施であります。3年前の例の流行時のことを今、思い起こすんですが、あのときは確かに医療機関の確保とか、あるいは住民への広報などで奔走いたしました。更に基礎疾患保有者とか妊婦などは優先的に順位が設定されたことから、現場が非常に混乱したということも記憶にあるところであります。

したがいまして、今後こうしたことが発生した場合ですが、同じような事態となることも考えられます。また、集団接種も久しく行っておりませんことから、全国民が迅速かつ円滑に接種できるように、この会議でしっかり議論をしていきたいという感覚でおりますので、そういった方向で私は発言させていただきたいと思っております。

もう一つは、社会的弱者の対策についてであります。先ほどもちょっとお話があったようですけれども、在宅のひとり暮らしの高齢者や障害者、更には在宅の要介護者など、いわゆる社会的弱者に対しては本当に見回りや訪問診療、あるいは薬剤処方などいろいろ行う必要があるわけがございます。その多くは市町村が主体となって実施することが想定されます。

特に患者が急増するようないわゆる蔓延期においては、現場が混乱いたしますので、手を差し伸べる必要がある方たちについては、支援が届かなくなるおそれも考えられます。したがって、そういった社会的弱者の対策と申しますか、こういったことについてもこの会議でしっかり議論ができればなという思いでおりますので、気づきでございませうけれども、冒頭で申し上げておきたいと思っております。よろしく申し上げます。

○尾身会長 事務局、何かございますか。

○外山健康局長 資料4、2ページの「医療・公衆衛生に関する分科会」の中でも、今、古木さんがおっしゃった住民への予防接種の集団接種の実施方法であるとか、優先接種の対象の考え方あるいは下の方に社会的弱者の支援という項目が載っておりますので、重点的に検討させていただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

○古木委員 よろしく申し上げます。

○井戸委員 3年前に当事者でやらざるを得なかった立場、経験があるものですから、今まで余り思い出せなかったのですが、議論を聞いていて大分思い出しました。

意見としては書いておりますので、ここに書いてある意見を少し離れまして、あのときに何が問題だったかということをお話しておいた方が、議論を進めていただくのに望ましいのではないかという意味で、少し多面的にわたりますが簡略して申します。

まず第一は、新型インフルエンザをどうやって発見するかという問題なんですけれども、これは事前に情報把握システムをつくっておかなければいけないということです。我々はインフルエンザが流行っていない時点で、学校でインフルエンザが流行しているという事態に疑問を持って、何も渡航歴がなくても検査をしたら新型インフルエンザだったということがわかったわけです。

ある地域では、渡航歴のある人は全部インフルエンザであっても排除していたということだったんです。したがって、私どもが1番になりましたけれども、新型インフルエンザの患者。本当は違っているのではないかと思ったりしているんですが、それはともかくとしまして、やはり調査の方法をきちんと統一しておく必要がある。

私どもとしては平時の場合とインフルエンザの季節とでは、調査のシステムを変えておかなければいけないと思っております。特に私どもは学校サーベイランスシステムをつくりまして、学校で発生しているような状況だとすれば地域全体、家庭でも発生しているだろうということで、毎日毎日情報収集するようにしています。今でも動かしています。そのような意味で、是非そういう統一的なシステムをつくる必要があるということです。

2番目、水際作戦の在り方です。外国から入ってくるあるいは外国に行った人が帰って来るときに、汚染国からの帰国者は悉皆フォローアップするようなシステムを用意しないと、結果として漏れてしまうということです。漏れてもいいんだという対応もあると思っております。どちらにするのかというのは徹底する必要があります。



本当にパンデミックになっているような国から帰ってこられた人は、1週間くらい潜伏期間があります。その間どうするのかというのは非常に重要な問題です。私はそのときは空港なら空港、船なら船に1週間とどめ置けというぐらいの思い切った措置がないと、入ってくることを容認した対策を講じざるを得なくなるということを申し上げてきました。

3番目は、高病原性のインフルエンザなのか。幸い3年前は毒性が強くなかったのでよかったですけれども、毒性が強かったときは初動がものすごく大事です。そういう意味からすると、緊急事態宣言などはできるだけ幅広にやってしまう。しかし、科学的知見で大したことがないということが判明されるようだったら、直ちに柔軟な対応をとっていくという、初動を早くスタートできるかが非常に重要だと思っています。

医療体制なんですけれども、結局、普通の診療所では診療患者を構造的に分けられない。したがって、ほとんどが感染症の病院に集中してしまうことになってしまったわけです。ですから、事前にどこまでの体制を用意しておくか。お金もかかりますので、そのような意味でかなりのボリュームを想定した体制づくりをしておく必要がある。施設の機器も整備しておく必要があるように思います。

それから陰圧室も患者が発生したときに感染症病院で、本県でも全部で30くらいなんです。絶対足りないです。簡易施設でもやろうということやって100くらいなのです。ですから、この辺は本当にボリューム的にどのくらいを想定して体制を組んでおくのかというのが大きな財政負担も伴いますけれども、問題になろうかと思えます。

それから、風評被害があります。ひどい風評被害で新神戸駅に停まる新幹線は、ドアが開くから修学旅行の生徒はあそこの路線を通らせるなということを行った人までおりまして、やはりめっちゃくちゃなことを言われるのです。ですから、風評被害対策に対して科学的知見できちんとした理解を求めていくということが重要になります。

一方で前回の3年前の場合はWHOがやたら危機感をあおったんです。毒性からいうとあそこまであおらなければいけないような状況だったのかどうかというのはあるんですが、一方でアメリカとかメキシコでは死亡者がかなり出ていた。しかし、日本では出ていない。この辺の説明をどう国民に納得させるようにしていくのかも、非常に大切な課題だったのではないかと思います。

それから、社会規制はためらわない。手遅れになるよりはためらわない方がよっぽどいいんです。学校にしても福祉施設にしても移送機関にしても、どういうレベルでどのような対応をしていくのかというのは事前に決めておく必要がありますが、ためらわない発動が重要です。

特に福祉施設などは、毎日のように保育所が閉まりますと勤めているお母さん方が困ってしまうんです。デイサービスセンターなどが閉まりますと、そちらに預けられないということにもなるんです。この辺は非常に体系的な準備をしておく必要があります。

企業にも協力を求める必要があります。神戸の企業などで外国との付き合いの多い企業は、1週間ほど外国からみえた顧客と打ち合わせをするときは別室を用意してそこに来ていただく。あるいはあるホテルだけその部屋にとどまっていたいて、そのホテルと別室との間だけ往復しているというようなことをしながら対応したこともありましたので、企業への配慮もかなり求めておく必要があると言えるかと思います。

それから、解除の決断が非常に難しかったです。社会的規制の後に解除をどのような段階で、どうやってやるか、基準を明確にしておく必要があるのではないかと考えております。

以上、今、思い出したことだけを申し述べましたけれども、議論を進めていく中でいろいろな課題がまだまだあったかと思っておりますので、御意見はそのときにまた述べさせていただきますと思っています。

○尾身会長 井戸委員、ありがとうございました。

では、川本委員どうぞ。

○川本委員 2つありまして、今、お話に出た風評被害というものについては分科会で検討されないのでしょうか。ダイレクトに全体会議でやるということなんでしょうか。基本的人権の尊重に関して、必要最小限の基準とか不服申立とか風評被害とかいろいろあるんですけれども、その分科会はないのでしょうか、というのが第一の質問です。

もう一つは、分科会で議論していただきたいことが幾つかあります。例えば社会的機能維持者の範囲であるとか、副反応・副作用を一般国民にどう説明するのか。先ほど予防接種を全員にするという話がありましたけれども、医療関係者の中では副反応を考えて打たないという方がかなり多くおられるのです。国民はそれをわかっていないですから、そういうことを説明するとかです。言いたいのは分科会で検討していただきたい事項を、いつまでにどこにお伝えすればよいのかを教えてください。

以上です。

○尾身会長 では、事務局の方から。風評被害については分科会でやるのかということと、検討事項に追加した場合は、どこにアプローチすればいいかということです。

○田河室長 先ほど社会機能維持者の範囲というお話がありました。これは社会機能分科会の話になるかと思えます。そして、あといろいろな基本的人権の尊重に関するような事項については、ダイレクトに親会議の方で御議論いただきたいと考えております。

多分、細かいいろいろな事項がこれから議論していく過程の中で出てくるかと思えます。そうした点については大臣あるいは会長とも御相談しながら、どう対応していくのか考えていきたいと思っています。

○川本委員 今のでちょっと伝わっていなかったなと思うのは、分科会で社会機能維持者の話とか副反応の話とかを是非してほしい。それ以外にもいろいろな項目を検討してほしいというのがあったときに、分科会に合わせて、どこへ、いつまでにというのを決めておいていただくとありがたいなということなんです。

○田河室長 お気づきの点があれば事務局の方に早めについていただければありがたいなと思っております。そして、副反応の御心配の点は、補償の点では法律で規定されている点もございますが、医学・公衆に関する点は専門の分科会で御議論していただく点もあろうかと思っております。

○尾身会長 川本先生、よろしいでしょうか。

大西委員、どうぞ。

○大西委員 大西です。私は社会機能に関する分科会に属することになっていて、社会機能に関する分科会のテーマについてはここに書いてあって、幾つか御議論も出たわけですが、社会機能に関する分科会は平時に議論をまとめておく。その議論の結果を緊急時には活用することになっているわけですが、1つ気になるのは先ほど風評というのが出ましたけれども、かなり流行してくると社会で緊張が高まるだろうと。それがいろいろな事態を生むことになると思うんです。それで、あらかじめ決めていたことどおりに行かないといえますか、それに対していろいろリアクションがある。

それは、ある意味で報道によって加速されるということもあるし、風評である場合もあるし、あるいは何かの根拠を基にしてそれが増幅されるというケースもあると思うんですが、いずれにしても対策を打つ側で社会の状態というのを的確に把握しているということが大事。社会の状態というのは特に国民の意識といえますか、行動に出る前の国民の意識というのを的確に把握することが大事なのかなと。そういう意味では、ここでどういう段階でどういう行動をとるのか、あるいは社会機能維持者というのはだれなんだということを決めておくことは大事ですけども、その状況に応じて臨機応変に対処するという必要も出てくる。

その場合の臨機応変というのが状況を正しく把握していないと、対策を講ずる人自身が不要にあおられるということがあってはいけないので、どうやって社会の状況をきちんと把握できるのか、あるいはどういう方向で把握していくべきなのかということも、議論の項目に入れる必要があるのではないかと感じます。

以上です。

○尾身会長 どうもありがとうございます。

伊藤委員、どうぞ。

○伊藤委員 私自身、先般の H1N1 の対策総括会議のメンバーでもあったんですが、今回新しい議論を策定するに当たって、対策総括会議では平成 22 年の発生直後だったので、かなりリアリティーのある議論を繰り返したのです。その場でも先ほどお話にあった風評被害の問題だとか、社会システムを維持するかということでした。

直後だったので非常にたくさんの方が参加されて、私自身も非常にその会議については一生懸命議論した記憶があります。まさに尾身先生なども同じところでいろいろな議論をさせていただいたのですが、そこでのいわゆる議論の報告書というのが出ていますけれども、厚生労働省が主管してやったんですが、それがどう生かされるのかというこ

とを今回のこの会議との関係について、少しお尋ねしたいと思っています。あのときに相当な議論を繰り返して、更にその議論がここで生かされるのかどうかということを含めてお尋ねしたいと思っています。

○田河室長 今、総括会議での議論を触れられたとっております。非常に多くの方の参加をいただいて議論を深めていただきました。そうしたことも踏まえながら御議論していただきたいと思っております、今日は時間が限られておりましたので御紹介いたしませんでしたが、議事次第の紙を見ていただきますと、参考資料5の中で新型インフルエンザ対策総括会議の報告書を付けさせていただいております。これは総括会議での報告書で非常に貴重な御意見等が入っております。

また、参考資料6では厚労省での専門会議の意見書。あるいは参考資料7に3年前という基本的対処方針を定めたのかという資料も付けさせていただいております。これまでの議論も踏まえながら、よりよい行動計画あるいはガイドラインのための御議論をお願いしたいと思っております。

○尾身会長 どうもありがとうございます。

押谷委員、お願いします。

○押谷委員 東北大学の押谷ですけれども、この法改正に向けた検討事項のところでは有識者会議が1ポツと2ポツで緊急事態の宣言・解除の要件とか、外出の自粛の要請の実施すべき期間、区域とかを議論することになっているんですが、こういうことは非常に高度な専門知識が必要な部分で、多分、今まで厚労省でやっていた専門家会議の議論の中でも、ワーキンググループでディスカッションしてきたような話だと思うんです。

例えば今日詳しく言いませんけれども、緊急事態をどうやって宣言するかという非常に難しい問題があります。どうやって病原性を判断するかとか、外出の自粛とか学校閉鎖とかもある局面では有効だが、ある局面では有効ではないというようなことが当然起こり得ます。そういうことを議論するのは親会議でやるべきことなのか。もっと専門的な話として議論するべきことのように私は思うのです。

○尾身会長 どうもありがとうございます。

この点について私の方からよろしいですか。先ほどから幾つか、今の押谷委員のこともそうですし、永井委員からもこの会議が孤立しているのか。もう少しほかのいろいろな情報を交換できるのかという話。それから、臨機応変にやれという話もありまして、同じことを言っていると思うんですけれども、私は今の会長という立場をいただいた者としての意見は、こうしたものは独立して単独してあるのではなくて、そういう事態が発生した場合にはこういう委員会が立ち上がるが、当然必要に応じていろいろな人とコミュニケーションしたり情報があって、必要であれば専門家のワーキンググループをその下につくることができるシステムになっていると理解しています。そういうことも必要に応じて臨機応変にやるということで理解していますが、それでよろしいでしょうか。

○田河室長 個別個別のテーマを掘り下げて専門家の方の御意見等を聞く必要がある場合があると思います。そうした工夫も考えておるところでございます。

○尾身会長 大体よろしいでしょうか。時間があれなのでそろそろ最後のあれをお願いします。

○押谷委員 もう一点、平成23年9月だったと思うんですが、行動計画が改定されましたね。これは今、特措法に基づかない形になっていると思うんですけども、その位置づけ。その後、専門家会議で意見書を出しましたが、これも今、宙ぶらりんのような状況になっていると思うんですが、これの位置づけがどうなっているのかということです。

○田河室長 ここの行動計画の関係は昨年秋に改定しております。これは今までの行動計画を策定後、3年前の新型インフルエンザの発生あるいは東日本大震災が発生したことも踏まえて、行動計画を昨年9月に改定したわけでございますが、その改定過程の中においても、本当にそれだけで足りるのか、もっときっちりした枠組みが必要ではないか。これはいろいろな地方公共団体の方、経済界の方からも法的枠組みが必要ではないかと御意見をいただきました。そうしたことから、昨年9月につくった行動計画も踏まえながら、それを実際にきちんと動かしていくための枠組みで、この法律をつくったわけでございます。

先ほど少し厚労省の専門家会議の報告書のことを触れられましたけれども、昨年9月に改定した行動計画を更に具体化するために、専門家会議で御議論いただいたものが付けられておりますが、その過程の中でもさまざまな御意見をいただいております。そうしたことも今回、行動計画を議論していく上でも非常に参考になる点がございます。そうしたことから参考資料としても、また付けさせていただいているところでございます。

○尾身会長 最後に井戸委員、お願いします。

○井戸委員 財政上の措置なんです。つまり最後は事前体制をつくるにもお金が要る話なんです。特措法を読みますと70条に、国は非常事態に対していろいろな補償だとかのお金はもちますよということはずっと書いてあって、その他の対策は地方公共団体が支弁する費用に対して、必要な財政上の措置をとると書いてあります。そうすると全部地方公共団体を通じてしか、財政上の措置は事前準備も含めてやらないとも読めてしまうんですが、まさかそんなことはないと思いますけれども、念のために確認だけさせていただきます。

○田河室長 今回の特措法はある意味で大災害であるということから、通常の場合とは異なるような負担のかさ上げ等の措置を講じているところでございます。予防接種などでもそうした措置を講じているところでございますが、実際いろいろなものが発生した場合、当初想定していなかったような財政負担が生じる。これは市町村、都道府県両方の場合があると思っております。

○井戸委員 事後の話ではないのです。事前にいろいろな体制を含んでいかなければいけないのです。それについてどういう財政上の措置をするんですか。まさか地方公共団体だけの対応を考えられているわけではないでしょうねとお聞きしているんです。

○田河室長 この70条は緊急事態の対応の話でございますが、事前の準備に関しては今も厚生労働省を始め、いろいろな財政措置も講じているところでございます。これは、実際議論していく過程の中で、また関係省庁とも相談しながら対応していくべき点はあると思っております。

○井戸委員 ありがとうございます。

○尾身会長 大橋委員、どうぞ。

○大橋委員 時間が押し迫っているところ恐縮なんですけれども、私は小児科医なんです。市長として医師としていかにインフルエンザが蔓延しないようにするのが責務であると思っています。それにはやはりワクチンだと思うのです。

具体的な例で言うんですけれども、やはり弱者、特に低所得者、お母さん方の声を聴いたのです。そうしたら、ワクチンをやる子どもを3人持っていれば1回3,000円かかる。2回やるのでは1万8,000円もお金を出せないということをするんです。それで、ワクチンをやらなくてかかっても医療費は無料だから、ワクチンをやらないという声が出ているのです。やはり低所得なお母さん、特に母子家庭などは働いているから非常に経済的に困るんです。

井戸委員は保育所などを閉鎖してしまうと言っているけれども、うちはインフルエンザの子だけを集めて、お母さんがそこに預けて行けるといふうにしているんです。これは働けるということで好評でした。

確かに日本人はまじめですから、会社が5日休めと言ったって2日くらいで行ってしまうんです。どうしても蔓延してしまうのではないかと思うんですけれども、そういう対処などもこれからいろいろと議論出るかと思しますので、教えてほしいなというところでございます。

○尾身会長 どうもありがとうございます。先ほどの検討事項の追加のことも含めて、もし御意見がありましたら私どもにいただければ、中川大臣あるいは事務局にお伝えしますので、どうか特にこのことを検討したらよろしいのではないかということについては言っていただければと思います。

いろいろ御意見等を交え、もっと議論をしたいところなんですけれども、各委員の時間の制約等もあろうかと思えます。そろそろ議事を終わりにさせていただきたいと思えますが、特にこれだけは言っておきたいということはございませつか。よろしいでしょうか。

最後に中川大臣からごあいさつがございませつか。よろしくお願ひませつか。

○中川大臣 どうも今日は本当にありがとうございました。第1回でありますので、スケジュールと話の枠組みだけを決めていただければという思いでいたんですけれども、中身までどんどん入っていただいて本当に感謝を申し上げたいと思ひませつか。

先ほどお話が出ていたように、これからお気づきの点がいろいろあると思うんですが、個々に事務方の方にどんどん情報を上げていただいて、我々で対応していけるところというのは、その都度酌んでいますので、どうぞひとつよろしくお願いを申し上げたいと思います。

この会議は先ほど申し上げたように、これに対処していく中で1つのガイドライン、具体的に言えば法律に対する政令、実際の行動計画を事前につくり上げていただきたいというのが、この会議の趣旨であります。

それをベースにして、いざ起こったときには政治がいろいろと判断をしていかなければいけない部分が出てくるわけですが、それでもやはり専門家の皆さんの知見というのがベースになるんだと思います。原子力のときもそうだったんですが、専門家で判断してもらおう分野と、それをベースにして政治が決断していく分野があるんだと思います。そういう意味で先ほどの諮問委員会というのをつくらせていただいたということでもありますので、これがうまく連携して本当の危機対応ができるんだという思いで、先生方を頼りにしておりますので、改めてどうぞひとつよろしくお願いを申し上げたいと思います。

2回目の会議については後ほど予定も発表されると思うんですが、今日のようにひとつ熱い議論をよろしくお願い申し上げて、私の感謝の気持ちを込めたごあいさつにさせていただきます。よろしくお祈りします。ありがとうございました。

○尾身会長 中川大臣ありがとうございました。

事務局から次回の日程等について何かございますか。

○諸岡参事官 次回の有識者会議におきましては、新型インフルエンザ等緊急事態について、感染防止の協力についてなどを議論いただければと思っております。日程につきましては後日、日程調整をいたしまして、次回日程としてお伝えしたいと思っております。

分科会につきましても別途調整といたしておりますので、併せてよろしくお祈りしたいと思います。

以上でございます。

○尾身会長 それでは、本日の会議はこれで終了いたします。お忙しい中、誠にありがとうございました。