

## 新型インフルエンザ対策のために学識経験者の意見を聴く場（第2回）概要

1. 日時：平成24年2月16日(木) 10:00～12:05

2. 場所：中央合同庁舎第5号館共用第6会議室

3. 出席者：

(学識経験者 (50音順))

伊藤 隼也	医療ジャーナリスト	谷口 清洲	国立感染症研究所感染症 情報センター第一室長
岡部 信彦	国立感染症研究所感染症 情報センター長	永井 厚志	東京女子医科大学統括病院長
押谷 仁	東北大学大学院医学系 研究科微生物分野教授	保坂シゲリ	日本医師会常任理事

(内閣官房新型インフルエンザ等対策室)

田河内閣審議官(新型インフルエンザ等対策室長)、杉本参事官、諸岡参事官、一瀬企画官

(厚生労働省)

健康局結核感染症課新型インフルエンザ対策推進室 神ノ田室長

4. 配布資料

資料1 新型インフルエンザ対策のための法制のたたき台(参考資料含む。)

資料2 有識者の御意見をお伺いしたい事項について(参考資料含む。)

5. 議事概要

(1) 概要

冒頭田河内閣審議官から、新型インフルエンザ対策のための法制のたたき台(たたき台)策定までの経緯、会議の趣旨等に言及しながら挨拶。その後、内閣官房から資料1、2について説明し、たたき台のほか、新型インフルエンザ等対策における専門家との連携、対策の着手、強度等に係る知見、国民とのコミュニケーション等について、意見を伺った。学識経験者からの主な意見は以下の通り。

(2) 主な意見

(専門家との連携等について)

- 3年前の事例では、危機の程度が高まるにつれて、専門家の関与できるところが少なくなっていた。同様のことが繰り返されるのではないか。(押谷先生)
- 専門家に意見を聴くにもスピード感が必要。また、どのように政策に反映されたか明確に分かるメカニズムが必要。(押谷先生、永井先生、保坂先生)
- 全般的に受身の対策が多い。感染症の専門チームを育て、早期に派遣し情報収集する発想が日本には乏しいのではないか。(伊藤先生)

→海外との連携は重要。国立感染症研究所は5つのWHOのインフルエンザ研究センターの一つでアジアでも重要な立場にある。

- 海外発生時の情報収集については、系統的に体制を整えていくことが必要。また、流行の最中についても、情報を集約していくことができれば、専門家の立場として分かることは多く存在。情報をどのように集約、解析するかが明確にされるべき。(谷口先生、押谷先生)
- 専門家との連携で、他の部会との棲み分けを明確にすべき。(岡部先生)
- 意志決定を誰がするかということをも明確にすべき。海外の情報収集に関し、省庁間の連携に踏み込むべき。(伊藤先生)

(措置の強度等について)

- 早期に病原性の判断をする根拠があるかと言われれば、非常に難しいのが実情ではないか。(押谷先生)  
→早期段階での病原性の把握は困難であると当方も認識するが、危機管理の運用としては、大きく捉え、小さくまとめることが重要であり、病原性が判明すれば、措置を小さくまとめることも検討していく考え。
- 法的に制限を指示するに当たって、それに見合うだけの根拠が希薄。(伊藤先生)  
→学校休業については、研究の知見はあるが、効果について、定量的に積み上げが難しい面はあり、インフルエンザ(H1N1)2009で当初関西方面で流行していたウイルス株が見られなくなったことも報告。行動制限は少ない方が良く、人権の尊重は対策において重要で、できる限り自発的協力での運用が望まれる。
- 強い措置の導入に際しては、より詳細に資料・データを捕捉すべきではないか。現状の取組に係るパフォーマンスに対する評価も必要。(伊藤先生)  
→措置の要請や指示の法制化については地方公共団体からも要望のある事項であり、できるだけ合理的になるよう努力したい。
- 医師への強制や医師に対する罰則があるように誤解されている。医療関係者から、対策への協力を拒否反応が出ることをないように配慮して頂くことが必要。(保坂先生)

(コミュニケーションについて)

- メディアの方々へも広く訴求力のある普及啓発活動を平時から検討・展開することが必要。(押谷先生)

(訓練について)

- 想像の範囲を超えたときにどのようになるかを考えていくのに役に立つような訓練内容とすべき。これまでのやり方は、早期対応に偏っている印象。(押谷先生)

(その他)

- 新規立法の案は、感染症法では十分に対応できないような部分をカバーしようとしているところは評価できる。(岡部先生)
  - 衛生行政にとどまらず、社会全体の対応として新法が必要であると考えたところ。
- 強制を伴う措置については、国民的な議論がなされることが望ましい。(伊藤先生)

(以上)