

新型インフルエンザ等対策推進会議（第12回）議事録

1. 日時 令和6年6月3日（月）14:00～15:07

2. 場所 中央合同庁舎4号館2階 第3特別会議室

3. 出席者

議長	五十嵐 隆	国立成育医療研究センター理事長
議長代理	安村 誠司	福島県立医科大学理事兼副学長、医学部教授
委員	稲継 裕昭	早稲田大学政治経済学術院教授
	大曲 貴夫	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 国立国際医療研究センター病院副院長（感染・危機管理担当）
	工藤 成生	一般社団法人日本経済団体連合会危機管理・社会基盤強化委員会企画部会長
	幸本 智彦	東京商工会議所議員
	齋藤 智也	国立感染症研究所感染症危機管理研究センター長
	笹本 洋一	公益社団法人日本医師会常任理事
	滝澤 美帆	学習院大学経済学部経済学科教授
	中山ひとみ	霞ヶ関総合法律事務所弁護士
	奈良由美子	放送大学教養学部教授
	平井 伸治	鳥取県知事
	前葉 泰幸	津市長
	村上 陽子	日本労働組合総連合会副事務局長

《関係機関》

国土 典宏 国立国際医療研究センター理事長

《事務局》

（内閣感染症危機管理統括庁・内閣府）

新藤 義孝	感染症危機管理担当大臣
神田 潤一	内閣府大臣政務官
藤井 健志	内閣感染症危機管理監補
迫井 正深	内閣感染症危機管理対策官

中村	博治	感染症危機管理統括審議官
八幡	道典	内閣審議官
鷺見	学	内閣審議官
須藤	明裕	内閣審議官
田中	徹	内閣参事官
前田	彰久	内閣参事官
奥田	隆則	内閣参事官
山口	顕	内閣参事官

(厚生労働省)

佐々木	昌弘	感染症対策部長
森田	博通	感染症対策部企画・検疫課長
荒木	裕人	感染症対策部感染症対策課長
堀	裕行	感染症対策部予防接種課長

○事務局 それでは、ただいまから第12回「新型インフルエンザ等対策推進会議」を開催いたします。

本日は政府側より新藤大臣、神田政務官が出席しております。

それでは、初めに新藤大臣から挨拶をいただきたいと思います。

○新藤感染症危機管理担当大臣 先生方、大変お忙しい中、いつもいつも御協力いただきまして、ありがとうございます。また、これまでの取りまとめに当たりまして、熱心な御議論を賜りましたことを改めて厚く御礼申し上げたいと思います。

前回、4月24日でしたが、推進会議でこの改定案をお示した後に、パブリックコメントをいただきまして、パブリックコメントの実施の中で、国民の皆様から多くの御意見を頂戴しております。この次の感染症危機に対する関心の高さの現れではないかなと思いますし、さらには、この感染症の対策をしっかりと整えてほしいというお気持ちの現れだとも受け止めております。

私ども統括庁といたしましては、本日の会議までの1か月をかけまして、パブリックコメントの御意見の内容を精査してまいりました。本日は、その概要を御報告させていただきながら、委員の皆様からの御意見・御知見を踏まえまして、政府行動計画の策定に向けて作業を詰めていきたいと、このように考えております。

また、私どもは、新型コロナという、いまだにまだそれは終息を見ているわけではありませんけれども、この実践の経験を踏まえまして、政府行動計画の改定の基本的な考え方といたしまして、まず第1に平時からの備えの整理・拡充を行うと。また、中長期的に複数の波が来ること、これも想定したものとすると。そうした有事のシナリオ、これを再整理していくということがございます。

また、感染症の拡大防止と社会経済活動、これを維持していく、このバランスを踏まえた柔軟かつ機動的な対策の切替え、これが柱と考えておりまして、これらの要素を行動計画の中に反映してまいりました。

引き続きまして、先生方に様々な御議論を賜りながら、取りまとめに向けて詰めていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。ありがとうございました。

○事務局 どうもありがとうございました。

ここで報道の皆様方におかれましては退室をお願いします。

(報道関係者退室)

○事務局 本日は、お配りの座席表のとおり各委員に御出席いただいておりますほか、オンラインで大曲委員、工藤委員、幸本委員、滝澤委員、奈良委員に御出席いただいております。

ます。なお、前葉委員は14時45分頃からオンラインにて御出席予定であり、滝澤委員は15時頃御退席予定となっております。

河岡委員が御欠席でございます。

このほか、国立研究開発法人国立国際医療研究センターから国土理事長にも御出席をいただいております。

国立感染症研究所の脇田所長は御欠席です。

そのほか、統括庁等の出席者については座席表を御覧ください。

本日も、政府行動計画の改定につきまして御議論いただきます。お手元の資料「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（案）についての意見」は、現在精査中のものございまして、非公表・会議後回収とすることにつきまして御了解をいただきたいと考えております。

それでは議事に移ります。ここからは五十嵐議長に進行していただきます。よろしくをお願いします。

○五十嵐議長 どうもありがとうございます。成育医療センターの五十嵐です。どうぞよろしくお願いたします。

ただいま事務局からお手元の資料につきましては非公開、そして、会議後に回収したいという御提案がありましたけれども、それでよろしいでしょうか。

（委員首肯）

○五十嵐議長 それでは、御異議はないようですので、資料につきましては非公開、そして、会議後回収ということにしたいと思います。

前回の推進会議では、政府行動計画の改定につきまして議論いたしまして、委員の先生方からたくさん御意見をいただきました。そして、4月24日から5月7日の間に、ただいま新藤大臣がお話しされましたようにパブリックコメントを募りまして、国民の多くの方から、総勢で19万件に及ぶ御意見をいただいたところであります。現在、事務局がそれを整理しているということで、今日はその資料も作っていただいております。

今日は、このパブリックコメントでいただきました御意見あるいは御指摘に対しまして、委員の皆様から御意見をいただきたいと思っております。そして、それをもって政府行動計画の改定に向けての議論を進めたいと思っております。

それでは、初めに政府行動計画の改定につきまして、事務局から御説明をお願いいたします。

○前田参事官 事務局でございます。

議事次第「新型インフルエンザ等対策推進会議（第12回）」を御覧いただきまして、

まず、御配付いたしました資料について、簡単に御案内をさせていただきたいと思いません。

配付資料といたしましては、青いバインダーで作成いたしました「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」。また、参考資料2-1に概要、2-2として各分野の取組というものを御用意しておりますけれども、こちらにつきましては、前回4月24日の会議後、パブリックコメントを付させていただきましたが、そちらの資料と同様のものを御用意しているものでございます。

また、参考資料3として、本日、平井委員から資料提出をいただきましたので、そちらを参考資料として御用意しておりますので、後ほど御参考としていただければと存じます。

机上配付のほうの資料について御説明させていただきたいと思いません。

横表の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（案）についての意見（未定稿）」という形で御用意させていただいております。新型インフルエンザ等対策政府行動計画の案については、任意でございますけれども、意見の募集を4月24日の水曜日から5月7日の火曜日にかけて実施させていただきました。

ウェブ及びメールで意見聴取を行いまして、19万件を超える意見が提出されたものでございます。現在、この位置づけでございますが、整理をさせていただいたところでございますが、事務局といたしましては、さらに意見の整理を進めている最中でございます。これは、最終的には結果公示という形で、政府としての見解を整理させていただきますけれども、今後、若干の修正があるというところについては御承知おきいただければと思っております。

以降、資料の体裁について簡単に御案内いたしますと、これは、意見は様々いただいておりますけれども、行動計画の形に合わせまして順番を整理をさせていただいております。

具体的には、1ページ目が総論から始まっておりまして、全体的に関わる意見について整理して並べさせていただいているもので、3ページ目から、今回横断的な視点として5つの視点を御用意いたしましたけれども、そこについての御意見、4ページ目下段から各論という形になってございますが、今回13項目御用意させていただいておりますので、1番の「実施体制」から13番目、15ページ目でございますけれども「国民生活及び国民経済の安定の確保」まで、13項目それぞれについて、いただいた意見を整理させていただいているものでございます。

また「その他」というところで、政府行動計画そのものではなくて、パブリックコメントに関する御意見とか、プロセスについて御意見もいただいておりますので、最終行に記載をさせていただいているものでございます。こちらにつきましては、事前に委員の皆様へ御説明を差し上げておりますので、詳細については割愛させていただきたいと考えてございます。

また、本日、机上配付ということでもう一つ御用意をしておりますが、こちらでございますが、脇田所長からパブリックコメントに対する意見という形で頂戴をしておりますので、こちらについては机上配付という形で配付させていただいております。こちらにも御参考としていただければと考えてございます。

事務局からは以上でございます。

○五十嵐議長 御説明、ありがとうございました。

既に資料にはお目を通していただいていると思います。

それでは、事務局からのただいまの御説明を踏まえまして、委員の皆様から御意見をいただきたいと思っております。挙手をお願いしたいと思います。齋藤委員、どうぞ。

○齋藤委員 ありがとうございます。

今回は非常にたくさんの意見を頂戴し、それを迅速にまとめていただき、ありがとうございます。改めてこのパンデミック、あるいはパンデミック対策の影響力の大きさというものを実感した次第です。そして、非常に多くの方々の御意見をいただくことで、やはり、これまでに気づいていなかったようなところ、改めて意見の中から、これはまた重要だと気づかされる部分も多々ございました。

幾つかコメントさせていただきたいのですが、まず検証に関する意見というのが幾つかございました。こういった緊急事態対応の検証や見直し、あるいはレビュー、そういうプロセスとして、よくアフターアクションレビューなどと言いますが、事後の検証というのが危機管理のプロセスの中に一般に位置付けられています。それに加えて、イントラアクションレビューと呼ばれる、対応中、実際に事態が動いている中での中間振返りというのも重要です。

幾つかこの行動計画の中でも既に「見直し」という言葉で何度も出てきているとは思いますが、こういった体制や対応の振返りというのを事後に限らず対応中にも時間を取って行うことは極めて重要です。どのような形式で、どのような項目を振り返るのか、自ら振り返るのか、あるいは、振り返りのプロセスにある程度客観性を持たせるのか。行動計画を通して、双方向的なコミュニケーションの重要性というキーワードがございますが、それとも関わるところだと思っております。いずれにしても、「振返り」というプロセスを計画の段階から織り込んで、事後に限らず、危機の対応中でも行っていくことが重要と考えます。

それから、資源配分に関する倫理的な議論の問題についても御指摘がありましたが、こちらも、前回の会合でもコメントさせていただきましたけれども、例えば医療について、医療が逼迫しないためのあらゆる手段を尽くして準備しようということを進めているわけではありますが、それでも、パンデミックという状況下においては、何かしら足りない、あるいは、何かしら優先順位をつけなければならない状況に陥るとい

とは必ずあり得るわけで、そのようなときの、医療を含めた資源配分の倫理に関する議論の場をきちんと設定していくこと、これについては引き続き御考慮いただきたいと思っております。

それから、今回、特措法というものが法律という形で成立しており、また、行動計画として、今後、この形で合意に至ったとしても、やはり、パンデミックのために、なぜこのような準備をしなければいけないのか。あるいは、パンデミックの際に、なぜワクチンを迅速に供給する必要があるのか。あるいは、接種が重要なのか、なぜ緊急事態宣言のような措置を行えるようにしておく必要があるのかということについては、引き続き、関係機関や団体の方々ばかりではなく、社会の隅々まで、様々な文化、コミュニティー、あるいは言語の方と一緒に一体となって考え続けていくことが必要だと考えました。

以上です。

○五十嵐議長 3つ重要な点を御指摘いただきました。ありがとうございます。

そのほか、いかがですか。

安村委員、どうぞ。

○安村議長代理 ありがとうございます。

このたび、莫大なパブリックコメントをいただいた点、また、それをまとめていただいている点に関して、事務局に心から感謝申し上げたいと思います。

先ほど新藤大臣からもございましたけれども、これを見て、やはり国民の関心が非常に高いということ、そして、この会議の重みというのを改めて認識したところです。

全体を通じて感じましたのは、本計画についての内容が適切に理解されていなかったり、誤解されたりしていると思われるコメントが逆に多数あったという点であります。私の理解では、本計画を大幅に修正する必要はなく、おおむね理解が得られているとむしろ判断していいのではないかと考えております。

今回のパブリックコメントから、本計画自体の記載の修正は必要ないものの、大切なポイントは適切な情報提供、共有の重要性がさらに明らかになったのではないかと考えています。それは、以前にも申し上げましたけれども、私自身、東日本大震災の原発事故後の放射線の被災による風評ということに福島県民は苦しめられ、現在も処理水の問題も含めて、偽情報・誤情報に振り回されている点があるということでもあります。

2点申し上げたい点がございます。

1点目は、具体的に第2章「情報収集・分析」及び第4章「情報提供・共有、リスクコミュニケーション」、これらは極めて重要な部分だと考えております。

今回の感染症の発生時にも、偽情報・誤情報がSNS等で流布されたという前提で、やはり準備期からの対応というのが強く求められていると考えます。本計画の72ページ以降

に感染症インテリジェンスについて、感染症インテリジェンス体制を整備すると記載されておりますが、その体制・構成機関等、具体的な記述はまだなされておられません。

第2章の「情報収集・分析」と第4章の「情報提供・共有、リスクコミュニケーション」が一体的に運用されるように、平時、つまり、今から具体的に進めるという旨を、若干ですけれども明確に加筆いただけるとよろしいのではないかなと思ったところです。

もう一点は、多数の意見が寄せられた、第7章「ワクチン」に関してであります。

先ほども齋藤さんからありましたけれども、これも誤解や偏見と思われるコメントが多数あり、関心の高さというのを改めて感じるところですが、本計画の116ページに「第1節 準備期」、「目的」とあり、ここに目的が記載されているのですが、2行のみなのです。もちろん、書いてあるとおりです。ただ、公衆衛生学、予防医学の立場からは、感染症対策としてのワクチンの意義・有用性については論をまたないところです。その歴史的な意義も含め、国民全体に十分伝わっていないと、これらのコメントからは言わざるを得ません。

副反応ゼロのワクチンがあればもちろん問題ありませんけれども、それはほぼ不可能と考えますと、リスクはゼロにはなりません、個人の命・健康を守る上で、利益が副反応という不利益を上回っているということでワクチンは実施されるということですので、その点の情報提供がまだまだ不十分なのではないかなと思っております。

国のため、つまり、社会防衛のためにワクチンを打たなければいけないというような点がむしろ誤解として生じているのではないかと考えます。したがって、準備期から「情報提供・共有、リスクコミュニケーション」を図る必要があります、このような対応の必要性についても、今すぐに対応しなければいけないということで、可能な範囲で結構ですので加筆いただければと思います。

以上です。

○五十嵐議長 これも重要な御指摘をいただいたものと思います。どうもありがとうございます。

どうぞ、平井委員、お願いします。

○平井委員 ありがとうございます。

神田政務官、また、新藤大臣、また、五十嵐議長はじめ、ここまでまとめていただいたこと、感謝申し上げますし、このたび、たくさんのパブリックコメントが出されたということでもあります、結論から申し上げて、私も原案を維持すればよいと思います。その上で、参考資料3も配らせていただきましたが、若干のコメントをさせていただきたいと思います。

ここの最初のところにちょっと書いてありますが、パブリックコメントの3ページに

も、国・地方についてのいろいろな意見が出ていることが書かれています。折しも、今、地方自治法の改正作業が国会にかかっていまして、参議院での審議の真っ最中ですが、これは、多分、新藤大臣がおられると総務大臣もされていたので意味はよく分かると思うのですが、憲法92条というのがあって地方自治の本旨というのがあります。したがって、緊急時であっても指示権というのを国が持つということについては、棒を飲むような、なかなか中でそしゃくするのが難しいことでもあります。

だからこそ、衆議院で最後に附帯決議が出ましたけれども、やはり、地方との関係において十分事前に協議をするとか、それから、必要最小限の指示権の行使ということは、最低限、よくわきまえてやっていただければよいかと思ひますし、私は、実はコロナ対策にずっと携わってまいりましたので、国の皆さん、政府も官僚の皆さんも、非常に真摯に地方と向き合っていたいただいたことを本当に感謝しておりますし、この関係を、これからのパンデミックに生かしていかななくてはならないと思うのです。

ですから、そうした意味で、そうした関係性を継続するという事を考えながら、このパブリックコメントにも出ていますが、やはり、国と地方の関係の正常化ということもよく含んで議論をしていただけると大変ありがたいと思ひます。この辺は運用の問題だと思ひています。

それから、その下のほうにあります、ガイドラインの話もパブリックコメントが出ているわけでありませうけれども、1つ目、2つのところにありますように、これから都道府県も含めて、言わばチューニングをしてまいりまして、県のほうでも行動計画をつくっていく、それを伴走支援で一緒にやっていただく必要があると思ひしておりますし、特に意見が多かったのは、1つはまん延防止の事と、あるいはワクチンの事。また、あわせまして偽情報等々の事があります。

この我々の会議で、いろいろこうした御意見が出るわけでありませうけれども、正直、私たちが地方の現場でコロナの間に受けていた様々な御意見とほぼ一致しています。ですから、それは、やはり大きな背景があつて、こういう集中的な意見が寄せられる構造というのがネット社会の中で生まれてきているのだらうと思ひます。

そういう意味で、やはりガイドラインなどで、これで全部、今日のこの行動計画で全部書くことは無理かと思ひますし、当然、安村先生がおっしゃるように、ワクチンの意義の事をもうちょっと書くということはあるかもしれませうけれども、ただ、ガイドラインも含めて、だからこそ、やはり一定の理論的な素地というのは、政府のほうも明らかにしていただく必要があると思ひますし、我々地方にも共有していただけて、明確に運用できるようにしていただかないと、例えば、まん延防止をやらうとなつたとき、また同じことが繰り返されて、いろいろな誹謗中傷が来たり、あるいは、社会的な策動が起きたりということになりますので、この辺をよく考えていただければありがたいと思ひます。

それから、下に2つの○がありますけれども、地方の体制整備につきまして、人材の

こととか、それから、平時の、都道府県のほうでこのたび配備ができましたPCR検査やゲノム検査のそうした機材、こういうものが維持できるようなことをぜひ考えていただけるとありがたいなと思います。

それで、1つだけ、これは質問でありますけれども、WHOがこのたび、新しい条約に向けまして議論をすることになり、インターナショナル・ヘルス・レギュレーションですか、そういう国際保健規則というものをこのたび定められたということでもあります。それは、パンデミック緊急事態、パンデミックエマージェンシーというものを新たに規定するということになりました。これが、この行動計画とどのように関わるものなのか。

私は、国際社会の問題とこれとは完全にミックスすることはないと思うのですが、ただ、どういう段階で、例えばよその国で感染が起きて、今度定められるパンデミックエマージェンシーという事態が起きた場合、それは、こちらの行動計画の中のこの部分が発動されて、例えば、事前の水際の問題だとか、そういうものが発動されてくるとか、その辺の手順のようなことは、またガイドライン等も含めて示されるおつもりなのか、その辺は質問として伺っておきたいと思います。

○五十嵐議長 御指摘と、最後は質問がありましたけれども、WHOが現在ちょうど討議していたところですね。これについて何かお考えはありますか。

それでは、お願いします。

○鷺見審議官 事務局、審議官の鷺見でございます。

先ほど、平井委員がおっしゃったように、先週土曜日までWHO総会が開催されていたところございまして、御指摘のようにパンデミック条約と、もともとある国際保健規則であるところのIHRの議論が行われておりました。パンデミック条約に関しましては、今回、妥結するという事とはなく、引き続き議論していく方向になったとお聞きしているところでございます。

もう一つの、IHRの国際保健規則につきましては、御指摘のように、今までのPHEICという宣言の上にパンデミック緊急事態の枠組みができたことと承知しています。これに関しましては、行動計画案にありますように、まず初動期から様々な情報を得ながら、施策を開始させます。さらに感染が広がったときには、感染状況を踏まえ、対応期の施策により対応していくという流れになっているところでございます。

この中で、世界の状況がどういう状況であるかについては、当然、情報収集をしていくわけでございますので、WHOにおける、PHEICやパンデミック緊急事態に関する宣言やその関連情報に関しては、そうした情報収集における重要な要素の一つとして認識しながら、国内での対応をしっかりと進めていくということになるだろうと思います。

そういった意味では、現在の行動計画の案に、様々な情報を収集分析しながら国内の対策を進めるということがすでに明記されていると認識しています。

また、今後、パンデミック緊急事態に関し、どういった段階で、どういった場合に判断していくのかという点についてはWHOにおいて議論がなされると思いますので、そうした議論を踏まえ、必要に応じて、場合によってはガイドラインなどに反映させていくということも考えられるだろうと思っております。

ちょうど2日前にそうしたような内容が決定したところでございますので、今後の議論の動向も踏まえながら、国内での対策をしっかりと進めていきたいと思っております。

以上でございます。

○五十嵐議長 よろしいですか。

○平井委員 そういうことだろうと思えますし、ガイドラインでいずれははっきりさせればいいことかなと思えますが、ただ、そういう、今、世界の動きがありますので、これは今後公表していくということになりますから、その段階で、このWHOの新しいパンデミックエマージェンシーと、私も、多分準備期の話ではないかと思うのですが、そのこの部分が発動されるというのは、先ほど大臣がおっしゃいましたけれども、想定されるシナリオというのを提示できるようにしておく方がいいのではないかと思います。

○五十嵐議長 どうもありがとうございます。

それでは、オンラインで御出席いただいております。幸本委員、お願いします。

○幸本委員 ありがとうございます。商工会議所の幸本です。

統括庁の皆様におかれましては、パブリックコメントを踏まえた最終調整に御尽力いただき、ありがとうございます。

政府行動計画案の意見募集に対して、今回、19万件を超える多くの意見が提出されたことについては、感染症対策に関する国民の皆さんの関心が非常に高いことの現れであると受け止めております。新型コロナが5類に移行されて1年経過してもなお、世間の感染症対策への関心が薄れていない、この機をポジティブに捉えて、今回の政府行動計画及びガイドラインを速やかに公表し、確実に周知・浸透させていくことが大変重要であると考えます。

特に、危機管理への機運が高まりつつある中小企業へのBCP策定の積極的な支援、誰もが適時適切に行動できるための正確で的確な情報発信など、安全・安心の確保、社会経済活動の維持、予見可能性に直結する項目については、優先度高く、国民・事業者の正しい理解を促し、適切な行動につなげていくことが重要です。商工会議所としても、政府行動計画及びガイドラインが公表されましたら、全国515の各商工会議所のネットワークを通じて、地域・中小企業の皆様への確実な周知啓発に積極的に努めてまいります。

私からは以上です。ありがとうございました。

○五十嵐議長 どうもありがとうございます。

それでは、大曲委員、どうぞお願いします。

○大曲委員 ありがとうございます。

私のほうから、まず、お取りまとめいただき、ありがとうございました。大変重要な意見がたくさん含まれていて、私自身も大変参考になりましたし、また、考えねばと思っているところでもあります。

4点ほど簡単にコメントを申し伝えたいと思います。

1点目は、既にお話に出ている偽情報と誤情報の話ですけれども、やはり、これへの対策は重要で必要だろうと思っています。そもそも、出処が明示された適切な手続を経られて得られた事実、これらをちゃんと人々と共有して、それが市民の方々の適切な判断の根拠になっていくというのが健全な在り方だと思います。ただ、それがゆがめられるような情報とか、そういったものに関して、やはり見ていく、あるいは対応していくということが非常に重要だと思っているのが1点目です。

2点目は、資料だと8ページ目前後にあります、いわゆる強いまん延防止措置の話であります。

もちろん、人権の影響が甚大ということを考えて、これの行使は慎重にやるべきです。これは当然そのとおりであります。ただ一方で、病気の性質によって、医療のキャパを超えてしまう、そもそも重大性が高く医療では対応できないことがあります。そういうときに唯一取り得る措置がこれであるのも事実ですので、そこに関しては、情報は十分ではないのかもしれませんが、感染症の最初の第一歩の段階で大体総出であります。我々も国内で1例目とか2例目を対応してきましたけれども、いろいろな感染症の情報がないときは、基本的には大構えで、脇を締めて、後で言われたらやり過ぎというような対応をやるのが普通であります。それをやると。ただ、情報が得られた段階で、ちゃんと緩めるものは緩めていくといった対応が行われていくということでやっていくのが重要ではないかと思っています。

ワクチンに関しては、既にお話にありましたとおり、いろいろな御意見があるのですが、基本的には、これに関しても、やはり情報をちゃんと提供していくと。それによって市民の方々は御判断をされます。そして、受けることで恩恵を被る方はいらっしゃるわけですので、そういう方々に、きちんと速やかに届くような対応をしていくということは、引き続き非常に重要だと思っています。

最後にですけれども、12ページ辺りに8番として医療のことが示してあります。そこに書かれていることは非常に重要なところが多くて、私も考えておったのですけれども、1点だけ申し上げておくと、特に有事の資源配分です。一番問題になるのは、感染症の医療と通常の医療との間の資源配分、バランスをどうするのかというところなのです。

れども、これに関しては、事前の取決め、話し合い、これはもちろん必要だと思うのですが、有事に有効な判断を迫られると、通常とはちょっと違う考え方をせざるを得ないのも現実で、非常に難しいです。現場だけの判断ですと、後ろ盾を得にくいです。つまり、病院独自の判断、地域での判断と言われてしまって、我々としては立つ瀬がない状況にも陥ることがあります。

ですので、コメントいただいた意見の中でもありましたけれども、状況によっては、そちらで御発言をいただいて、医療のバランスに関して御発言いただいたことがありましたけれども、こうした行政からの指針をお示しいただくということも、実は我々が動けるために非常に重要であるので、そこだけは申し上げておきたいと思えます。

私からは以上でございます。

○五十嵐議長 いろいろと御指摘をいただきました。ありがとうございます。

続きまして、奈良委員、お願いいたします。

○奈良委員 ありがとうございます。

まず、パブリックコメントを寄せてくださった皆様、そして、取りまとめをしておられる事務局の皆様感謝いたします。

たくさんコメントが寄せられたとのことで、それは、次なる感染症危機への皆様の関心の高さでもあると受け止めています。今後、感染症危機に対して、より強く、しなやかな体制を構築していく上で、大変心強いことだと感じております。その上で改めて行動計画案についてです。

この行動計画案は、13の項目について、準備期、初動期、対応期、それぞれの段階でなすべき行動の要点を押さえた内容と構成になっています。13の項目はいずれも重要であるわけですが、このうちリスクコミュニケーションについて、重ねて意見を述べます。

リスコミの重要性については、この推進会議でも多くの委員から指摘がありましたし、また、パブリックコメントでも、やはりリスコミの重要性や在り方について御意見がありました。

まず1つ目ですが、感染症危機にあっては、科学的知見に基づいて、早く、分かりやすく情報を提供することは必須です。この行動計画案では、その重要性が改めて強調されている内容になっていて、この点、まず評価しております。

さらに、2点目ですが、早期からの相談窓口の準備など、双方向性のコミュニケーションを重視しているということも、今回の行動計画案の大変見るべきポイントだと思っています。このポイントについては、パブリックコメントからも関心が高いということがうかがえます。

それから、3点目、偽情報・誤情報への対応についてです。

とりわけ現代において、これは重要であり必要であると考えます。感染症危機の下で

は様々な情報が錯綜しやすく、また、とりわけ現代においては、インターネットやSNSの進展もあって、インフォデミックの問題が生じたり、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報などが流布されたりするおそれがあります。

そもそも、危機対応時においては、状況を把握するということが必須になってくるわけですが、感染症をめぐる、果たしてどのような情報が発信されているのか、ネット上などで流れているのか、その状況についても、モニタリング、観察をして状況を把握することはやはり必要です。これと併せて科学的知見に基づいた情報を繰り返し提供・共有することで、適切な感染対策につながると考えます。ですので、ぜひ、この偽・誤情報への対応については、しっかりと、今盛り込まれているようなことを書いていただければと思っている次第です。

なお、こうした対応を行うに際して、表現の自由の確保は当然の前提です。基本的人権の一つである自由権の中の表現の自由の尊重、これは当然のことです。本行動計画案では、「新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等」として32ページにも、基本的人権の尊重が明言されており、当然の前提になっていると私は考えております。

総じて、パブリックコメントからは、リスクコミュニケーションを含めた13の項目、それから、総論的なことについても、皆様の期待と懸念がうかがえます。こうしたことも受け止めながら、みんなで感染症危機に対してレジリエントな社会をつくっていただければと考えます。

私からは以上です。

○五十嵐議長 御意見、どうもありがとうございました。

それでは、滝澤委員、お願いします。

○滝澤委員 どうもありがとうございます。

まず、パブリックコメントが19万件超あったということで、それを総出で対応されたということで、改めまして御尽力に感謝申し上げたいと思います。それから、新型インフルエンザ等対策政府行動計画案についての意見の一覧というのも、大変分かりやすく御整理いただきました。感謝申し上げます。

短く私から1点だけで、いただいたコメントですけれども、なるほどというものもありましたが、本当にそうであったのかを確かめる必要があるコメントもあるように思います。

例えば、13の国民生活及び国民経済の安定の確保につきましても、「〇〇に影響を与える」といったようなコメントもありますけれども、本当に因果関係の意味で、そうした影響があったのかどうか。あったとしたら、どの程度だったのかとか、そういった、これまでの研究の成果も、少なくとも経済の分野ではありますので、そういったところ

を確認していく必要があるのかなと思いました。

私からは以上です。どうもありがとうございます。

○五十嵐議長 御指摘、どうもありがとうございました。

そのほかは。

どうぞ、笹本委員、お願いします。

○笹本委員 御指名ありがとうございます。日本医師会の笹本でございます。

事務局の皆様、これまでの対応、感謝申し上げます。

今回のパブリックコメントでは、例えば、テーマ⑧「医療」におきまして、医療機関の経営維持のため補助金や診療報酬上の緊急措置に加え、今回の新型コロナ対応でも重要であった、医療機関等への特別な融資対策等について追記すべき。また、テーマ⑫「物資」におきましても、感染症対策物資等の備蓄を推進する旨の記載があるが、医療機関等には経済的な余裕がなく、対応することは困難であるとの意見が寄せられております。

前回意見を述べたところでございますが、保管施設整備だけでなく、個人防護具自体の御支援や、また、物資の取引業者と提携し、有事において優先供給をしていただく取組をすることで、平時からの備蓄を確保する方法等の取組の促進について、あわせて、初動期、対応期において、協定締結医療機関に限らず対応に必要な医療提供体制整備支援に係る記載が必要ではないかと考えております。

また、予防接種は、これまで様々な感染症を対象に実施され、感染症対策として極めて重要な役割を担ってまいりました。今後も、常に安全性と有効性を適切に評価しながら、感染症対策の中心に位置づけるべきものと認識しております。

新型コロナウイルスワクチンにつきまして、これまで国内・国外の知見から有効性及び安全性が示されており、我が国の新型コロナウイルス感染症対策におきましては、大きな役割を担ったと判断しております。日本医師会は、この件につきまして、国の方針に賛同申し上げるところでございます。

また、ワクチンの科学的根拠や安全性の情報をしっかりと国民の皆様にご理解いただけるよう、さらなる情報提供の強化などが重要と考えますので、どうぞよろしく願いいたします。

以上でございます。

○五十嵐議長 医療側から大変重要な御指摘をいただいたものと理解したいと思います。

どうもありがとうございます。

ほかは。

村上委員、お願いします。

○村上委員 ありがとうございます。

ほかの先生方と重なりますけれども、今回、19万件を超える御意見が出されたということが、政府行動計画に対する関心の高さの現れであったと思います。また、3年半に及ぶコロナ禍で御苦労された方々からの御意見も多かったのではないかと思います。双方向のコミュニケーションの重要性ということからすれば、本日の会議における推進会議の受け止めも踏まえて、それぞれの御意見への丁寧な対応をお願いしたいと思えます。大変御苦労されることかと思えますが、ぜひ、その点、よろしくお願ひしたいと思えます。

また、先ほど齋藤委員から、検証について御指摘があったところでございます。検証に当たりましては、データももちろん大事でございますが、何が起きているのかということについて把握するということも重要であり、関係者や当事者の皆様からの声をヒアリングするということも、ぜひ検証のプロセスの中に入れていただければと思えます。

2点申し上げますが、まず、ワクチンについてです。

寄せられた御意見からは、ワクチンや治療薬への御懸念があるようでございます。行動計画案には既に盛り込まれておりますけれども、ワクチンについて、しっかりとしたプロセスの下で安全性を確保していくということとともに、副反応や副作用も併せて国民に分かりやすく周知していくということが重要だと考えます。

次に、偽情報・誤情報については、モニタリングを行うということに対する懸念を抱く方もおられるということでございますが、一方で、私たちの加盟組合からは、モニタリングの適切な実施と運用を求める意見も寄せられております。これまで経験していない感染症が発生するときは、情報の真偽の判断が難しい場合も想定されます。そういった際に、政府におかれては、表現の自由に配慮した上で、科学的根拠に基づく情報をデータとともに適時適切に発信していただくことが重要と考えます。

以上でございます。

○五十嵐議長 どうもありがとうございます。

それでは、中山委員、お願いします。

○中山委員 ありがとうございます。

本当に短期間の間にこれだけのパブリックコメントをきちんとまとめていただいて、事務局の方、本当にありがとうございました。

既に、ほかの委員の皆さんがおっしゃっていることだと思えますけれども、改めて今回のパブリックコメントを拝見して、やはり正しく理解されるということがいかに難しいのかということを感じました。ですので、平時から、特に理解を求めていくことというのが求められると思えます。

確かに19万人がパブリックコメントを寄せたということは、皆さんの関心の強さを物

語っているとは思いますが、この19万人の方は、むしろ非常に意識の高い方たちだと思うのです。その背後には、圧倒的多数の国民がいるわけで、次のパンデミックは、そうした人たちと一緒に闘っていかなくてはいけないという場面なので、やはり、リスクの重要性というのは、強調してもし切れないのではないかと思います。改めてそういうときに、双方向のリスクコミュニケーションをきちんと取っていただける体制をつくっていくということが非常に大事なのではないかと思います。

私からは以上です。

○五十嵐議長 どうもありがとうございます。

稲継委員、お願いします。

○稲継委員 稲継でございます。

今日は発言しないつもりだったのですが、今の中山委員の発言に触発されて、発言させていただきます。

4月24日以降、私の属している学会が別々の学会で3回ほどありまして、懇親会でいろいろな人と話していると、やはりこのパブコメの話になりました。聞くと、みんな、送っていないとか表明していないのです。でも、彼らなりに意見があって、そういう人たちの意見も反映する必要があると思いました。

圧倒的に多かったのが、やはりDXに関連するものでした。これは、この委員会には関係ないのですが、例えば特別定額給付金の支給をはじめ、ほかの国だったら個人の口座にすぐに入っていたものが、とても大変な手間暇がかかったとか、あるいは、ワクチン接種の順番とかに関しまして、市町村で非常に対応が分かれたとか、そういったDXの遅れについての意見をおっしゃる方が圧倒的で、9割ぐらいそれでした。医療関係の学会ではありませんので、医療関係については皆あまりよく分からないところもあります。

多くの国民も、そこのところはすごく感じていたと思うので、そこのところで、もし何か充実できる表現があればと思って、たまたま机上配付の、今日の資料の3ページの後ろのほうに「DX」の推進というのがありまして、めくって、4ページの上の2つのポツがあります。1つは「DXについて、分かりやすい日本語での表現を求める」ということで、今、我々は当たり前のように使っていますが、実は七、八年前誰も知らなかった用語なのです。なので、これは用語集のところにつけてもらおうとか、ちょっと解説が必要かなと思いました。

それから、アナログのほうが残る可能性が高いので危険過ぎるのではないかと。私はこの意見には全く反対なのですが、パンデミックのときに自然災害が発生する二重災害の場合に、やはり消えてしまうリスクというのはゼロではないので、これらのデータについての冗長化という言葉がありますけれども、複線型のデータシステムを用意す

るとか、そういうところも充実する必要があるのかなと、このコメントを見て思いました。

以上でございます。

○五十嵐議長 御意見・御指摘、ありがとうございます。

そのほかにいかがでしょうか。

どうぞ、国土委員、お願いします。

○国土理事長 ありがとうございます。

私も、委員の先生方がおっしゃるように、たくさんのパブコメはいただいておりますけれども、内容の大きな修正は必要ないと感じました。ただ、表現には一部工夫が必要なのかと思います。

私どもは感染研と合併してJIHSになるわけですが、JIHSの任務についても多くのパブコメがありまして、国民の関心の高さを感じます。ただし、パブコメに入力された組織名が実際JIHSだったのか、国立健康危機管理研究機構だったのか、他の俗称だったのか、JIHSという名前が浸透しているかどうかが反映されると思いますので、興味のあるところです。

資料5 ページに「政府行動計画の実効性を高めるためのJIHSの役割」とありますけれども、ここにコメントをたくさんいただいています。当然ながらJIHSはまだ設立していない組織でありまして、内容の詳細について、まだ国民に十分には周知されていないと思われる。今の段階では、少し説明不足があったかもしれないなと思います。

例えば、この要約のほうで、いきなりJIHSと地衛研の協働が出てくるわけですが、JIHSのビジョンあるいはJIHSの基本哲学というのが先に説明されないと、これを見た国民から見ると、ちょっと違和感を感じるのではないかと思います。

御存じのように、厚生労働省のほうで新組織準備委員会の報告書というのが4月に出版して（T-VISION報告書ともっておりますが）、こちらを引用、参照する形で説明不足を補えばいいのではないかと思います。

それから、研究開発については、ワクチンを中心に十分な研究費と設備投資、人材育成が必要であることをパブコメでも強調されており、国民に理解されているように強く感じます。そして、安全性の検証についても関心が非常に高いことが分かります。

その中で、特例承認、緊急承認についての記述、これは128ページと157ページにありますが、この表現を少し前のめりと感じた国民もいたのかもしれないと感じました。160ページに、実は、特例承認、緊急承認後のフォローアップの重要性についても明記しているのですけれども、書いてある場所がかなり離れていますので、読んだ人がこちらをすぐ参照できるような工夫があってもいいかなと思います。

それから、まん延防止への総論的意見の中で、いわゆる、まん防や緊急事態宣言など

についてのコメントがあります。これらの強度の高い措置を講じることは、抑制的でなければならぬということは当然でありますけれども、それでも、医療の逼迫時には、科学的知見が不十分でも必要に応じてこのような措置を講ずることは、医療者の一人としてはやむを得ないと考えております。ただ、言葉として「強度の高い措置」という表現に違和感を感じる方が多いのではないかと思います。

そして、最後に、これは今まであまり議論されていなかったことを今頃言って恐縮なのですが、最近出た岩波新書に飯島渉氏が書いた『感染症の歴史学』というのがございます。その中に「パンデミックの渦中には新型コロナを話題にしない日はなかったのに、私たちはその資料、記録、記憶をきちんと残し後世に伝える努力をしているだろうか？何を誰がどう残すかを考えるべきではないか」という言葉がありまして、非常に心に残りました。

今日、齋藤委員、村上委員から振り返りが必要であるという発言がありましたが、もっと長いスパンでパンデミックを歴史的に捉えるという視点も必要だと思います。例えば行政的なデータや資料はずっと官庁に残るわけですが、これも各官庁にばらばらに保存されてしまうかもしれません。それ以外に映像資料とか個人の記録・記憶とか、それぞれの現場でどういうことが起こったかという詳細な情報はすぐに散逸してしまうかもしれません。たとえば今、2020年、2021年の夏に新型コロナ流行で実際何があったか、ちゃんと言える人はもう少ないと思います。これをシステムティックに将来の国民のために歴史的視点で残すこともパンデミックの当初から考えておかないといけないと思ひまして、その点だけ気づいたことで発言させていただきました。

以上です。

○五十嵐議長　たくさん重要な御指摘をいただいたと思います。文言の修正とか、あるいは、書きぶりについては検討していただきたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。

そのほかはいかがでしょうか。

それでは、今日御欠席ですけれども、脇田所長から御意見をお預かりしておりますので、事務局から御紹介いただけますか。

○前田参事官　事務局でございます。

お手元の机上配付の資料を御覧いただければと思ひます。

脇田所長からいただいているものを、議事録に残させていただく観点も含めて読み上げをさせていただくことを御了承いただきたいと思ひます。

JIHSについて。

新型コロナウイルス感染症の経験と反省を踏まえ、国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを統合し、来年4月より国立健康危機管理研究機構（JIHS）が発足する。

JIHSの目的は、我が国の感染症対応能力を強化することにより国民の健康維持に資することである。感染症に関する情報収集及び分析を行い、リスク評価に基づく対策について政府に助言するとともに広く情報を提供する。また、感染症に関する基礎研究のみならず臨床開発研究、人材育成及び国際協力などが期待されている。このため、平時より国内及び海外の関係機関と連携し、広く活動を推進していくことが重要。

まん延防止について。

新型インフルエンザなど新たな感染症が発生し、その感染症に対して国民のほとんどが免疫を持たない場合には、感染が急速に拡大する可能性も考えられる。また、感染者が一定の割合で重症化する場合には、感染者の増加により、入院や集中治療の必要な重症者の増加も見込まれる。さらに、新たな感染症に対するワクチンや治療薬の開発には一定の期間が必要となる。

新たな感染症発生時には感染拡大のスピードやピークを抑制するために、行動計画案に示されている様々な感染防止策を検討することが必要と考える。

特に、新たな感染症に関する病原性や感染症等に関する情報が限られていても、感染が急速に拡大することにより医療体制の逼迫が予測されるなど、行動制限を含めた強い対策により感染拡大を迅速に抑制することが必要な場合があり得る。その際には国民にその状況と必要な対策を説明の上、迅速に対策を実施することが感染症危機対策として肝要である。

さらに、科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査や医療体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることが求められる。

リスクコミについて。

国民等が適切に判断・行動することができるようリスクコミュニケーションを適切に行うことは、新型インフルエンザ対策の柱の一つであり、推進会議でも多くの議論があった。

国民等に対して分かりやすい情報提供を行っていくために、前提となる状況を幅広く把握し、しっかりと対応していきたい。

ワクチンについて。

ワクチンの有効性は、接種を受けた者と受けていない者とを適切な方法で比較する必要がある。新型コロナワクチンの有効性についても、我が国では、国立感染症研究所や長崎大学の研究などから重症化予防効果等が確認されている。また、海外で実施された疫学研究でも、ワクチンの有効性が繰り返し確認されてきた。

また、ワクチンの安全性については、薬事承認されたワクチンについて、接種開始後も、副反応疑い報告制度に基づき医療機関等から報告された情報などを、副反応検討部会において評価することとされており、新型コロナワクチンの接種開始当初は、およそ2週間ごとに評価を行うなど、迅速かつ慎重に議論を重ね、接種開始後から通算して約

50回に及び評価を実施するとともに、その情報は全て公開され、SNSやリーフレット等で発信されてきた。

ワクチン接種は、今回の新型コロナウイルス感染症だけではなく、これまでに多くの感染症対策に重要な役割を果たしてきた。今後の新たな感染症発生時においてもワクチンは対策の重要な柱と考えられる。したがって、感染症発生時に迅速にワクチンを開発するとともに、その有効性や安全性を継続的に評価するための枠組みをさらに強化していくことが重要。

以上でございます。

○五十嵐議長 どうもありがとうございました。

それでは、ほかに御意見はありますか。

平井委員、お願いします。

○平井委員 国土理事長からお話がありましたので、ちょっとだけコメントさせていただきますが、実は、パンデミックを終えて、今、振り返りというのは鳥取県も実は出版させていただきました。また、ほかの自治体でもやっているところもあります。もし必要でしたら、私ども鳥取県の、このたび、かなり分厚いものでありますが、そうした総括をしたものがあり、これは多分、どこの現場も同じような問題意識があると思います。ですから、そういうものを参考にさせていただいて、今後の審議なりJIHSでの活用を考えていただけるとありがたいかなと思います。

ただ、それを全ての自治体で同じことをやれということになりますと、これは大変膨大な作業になりますので、そういう元気のあったところをぜひ参考にいただければありがたいかなと思います。

あと、もう一点、私どもも自治体なので山ほどパブリックコメントをやっていますが、たくさん出てくるときは必ず背景があります。その背景というものを感じながら、我々、対応を行政としては考えていくというのが、やはりあるべき姿だと思います。

つまり、それは、私たちは国民の命や健康を守るためにこの仕事をしているわけですので、責任を持った判断をしなければいけないのであり、それこそ、エビデンスだとか、いろいろな考え方を総合していくわけでありまして、よくよく注意をされたらいいと思います。

それで、1つだけ、鳥取県などが便法でやっているのは、定点観測の人を置いておいて、それで、その人たちに対する電子アンケートを時折やります。特に、大きな課題のときは、そういうことをいたしますと、それは本当に住民の皆さんの考え方の投影になります。そちらのほうが、むしろ、どちらかという和多分社会の実情に近いと思うのです。

ですから、そういう意味で、社会の中でどのように適正に理解を得ていくのかという

努力も、やはりきちんと政府側はやってかなくてはいけないことであると考えております。

○五十嵐議長 大変貴重なコメントをいただきました。ありがとうございます。

しっかりと見識を持ってパブリックコメントにも対応しなくてはいけないということだと思います。ありがとうございました。

そのほかにいかがでしょうか。

よろしいですか。

それでは、どうもありがとうございます。今日は大変たくさん御指摘をいただきましたので、これにつきましては、今日すぐ御返事をするのではなく、十分に検討していただきまして、今日、机上にお配りしている行動計画、4月24日時点案というものですが、これに対してパブコメをいただいたわけですが、これに今日の御意見等を反映して、それから、パブリックコメントの意見も反映すべきところを反映して、改定案をさらにつくりたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

事務局、何かコメントはございますか。

○前田参事官 ありがとうございます。

簡単に、今日パブリックコメントに関して意見を多数いただきましたので、先ほど五十嵐座長からもございましたとおり、行動計画に反映するもの、政府として今後対応していくべきもの、御意見として何うもの、様々ございますので、次回整理をさせていただくとともに、そのパブリックコメントに対するお返しの仕方についても改めて御検討いただければと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○五十嵐議長 ここまでで、全体を通しまして何かございますか。

よろしいですか。

それでは、本日はここまでとさせていただきたいと思えます。御協力をいただきまして誠にありがとうございました。事務局に議事の進行をお返ししたいと思います。

○事務局 次回の会議日程につきましては、追って事務局から御連絡させていただきます。

また、本日の会議につきましては、後ほど事務局よりブリーフィングを行うこととします。

委員に取材があった場合の御対応については従前どおりですが、今回、特にお手元の資料、新型インフルエンザ等対策政府行動計画案についての意見、これを非公表・会議後回収とさせていただいている趣旨も踏まえまして、議事録公開まで対外的にお話しされるのは差し控えていただくようお願い申し上げます。

それでは、これにて第12回推進会議を終了させていただきます。どうもありがとうございます。

ございました。