

## 新型インフルエンザ等対策推進会議（第21回）議事録

1. 日時 令和8年2月20日（金）10:00～11:29

2. 場所 中央合同庁舎8号館8階 講堂

### 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	福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター長、医科大学教授
委員	稲継 裕昭	早稲田大学政治経済学術院教授
	大曲 貴夫	国立健康危機管理研究機構国立国際医療センター副院長（感染、危機管理、災害、救急担当）、国際感染症センター長
	河岡 義裕	国立健康危機管理研究機構国立国際医療研究所国際ウイルス感染症研究センター長 東京大学国際高等研究所新世代感染症センター機構長 東京大学医科学研究所ウイルス感染部門特任教授
	幸本 智彦	日本商工会議所社会保障専門委員会委員
	齋藤 智也	国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所感染症危機管理研究センター長
	佐久間美奈子	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
	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
	富高 裕子	日本労働組合総連合会副事務局長
	平井 伸治	鳥取県知事
	藤田 尚子	藤田法律事務所弁護士
	前葉 泰幸	津市長

### 《関係機関》

國土 典宏 国立健康危機管理研究機構理事長

《事務局》

(内閣感染症危機管理統括庁・内閣府)

岩田	和親	内閣府副大臣
金子	容三	内閣府大臣政務官
露木	康浩	内閣感染症危機管理監
阪田	涉	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
榎本	健太郎	感染症危機管理統括審議官
原田	一寿	内閣審議官
眞鍋	馨	内閣審議官
町田	倫代	内閣審議官
森田	博通	内閣参事官
井口	豪	内閣参事官
道家	知優	内閣参事官
丹菊	直子	内閣参事官
草壁	京	内閣参事官
池田	英貴	内閣参事官
村松	功一	企画官

(厚生労働省)

鷲見	学	健康・生活衛生局感染症対策部長
樋口	俊宏	健康・生活衛生局感染症対策部企画・検疫課長
吉岡	明男	健康・生活衛生局感染症対策部企画・検疫課 検疫所管理室長
添島	里美	医政局医薬産業振興・医療情報企画課 医療用物資等確保対策推進室長
岸	英二	老健局高齢者支援課課長補佐

(外務省)

久賀	百合子	領事局政策課長
山下	陽一	領事局政策課首席事務官

(経済産業省)

大石	知広	商務情報政策局商務・サービスグループ 医療・福祉機器産業室長
----	----	-----------------------------------

○事務局 それでは、ただいまから第21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、政府側から岩田副大臣、金子政務官が出席をしております。

初めに、岩田副大臣に御挨拶をいただきたいと思います。よろしく申し上げます。

○岩田内閣府副大臣 皆さん、おはようございます。座ったままで失礼をいたします。感染症危機管理担当副大臣の岩田和親です。

本日は、御多用の中、新型インフルエンザ等対策推進会議に御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

政府では現在、委員の皆様にも御議論いただき改定した政府行動計画に基づいて各省庁で取組を進めているところですが、政府行動計画の実効性を確保するためには、その取組状況を確実にフォローアップしていくことが重要です。

前回の推進会議では、本年6月に向けて行う政府行動計画の2回目のフォローアップにつきまして、進め方とヒアリング項目について御議論をいただきました。

本日と次回の会議では、政府行動計画における個別の項目について、関係省庁から取組の進捗状況をヒアリングすることとしております。

本日のヒアリング項目は「水際対策」と「物資」です。

また、昨年11月に実施した令和7年度感染症危機管理対応訓練について、実施概要を御報告いたします。

有事に円滑に対応するためには、平時から実効性のある訓練の実施が重要であります。政府としてこのような訓練を実施することには大きな意義があると考えております。

次なる感染症危機への備えを充実させるため、委員の皆様におかれましては、本日も忌憚のない御意見を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

○事務局 ありがとうございます。

岩田副大臣、金子政務官におかれましては、公務の都合により、途中で退席予定でございます。

本日は、お配りの座席表のとおり各委員に御出席をいただいているほか、オンラインで大曲委員、河岡委員、幸本委員、滝澤委員、藤田委員、前葉委員に御出席をいただいております。また、奈良委員が御欠席です。

このほか、国立健康危機管理研究機構（JIHS）から国土理事長にも御出席をいただいております。

なお、前葉委員は途中で御退席予定と伺っております。

そのほか、内閣感染症危機管理統括庁などの出席者につきましては座席表を御覧ください。

それでは、議事に移ります。ここからの進行は五十嵐議長にお願いいたします。

○五十嵐議長 ありがとうございます。

皆さん、おはようございます。今日は寒いところを御出席いただきまして、ありがとうございます。

では、早速ですが、今日は議事（１）として政府行動計画のフォローアップ・ヒアリングに関して、水際対策については事務局、厚生労働省、外務省から、物資につきましては厚生労働省と経済産業省から御説明をいただきたいと思います。

続きまして、議事（２）として令和７年度の感染症危機管理対応訓練について、事務局から御説明いただく予定です。

では、議事（１）のフォローアップ・ヒアリングに移りたいと思います。

事務局から御説明をお願いいたします。

○草壁参事官 内閣感染症危機管理統括庁で水際対策担当の参事官をしております草壁でございます。本日はよろしく願いいたします。

私からは資料１－１により、水際対策の概要について御報告いたします。

まず、水際対策の意義については、新型インフルエンザ等が海外で発生をした際に、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、その侵入や感染拡大のスピードを最大限遅らせるということが目的でございます。そのため、検疫措置の強化や入国制限など、関係省庁が連携して迅速かつ柔軟に対応するということが必要となります。

次のページをお願いいたします。具体的な水際対策の措置について、有事に発動する水際措置は、大別して検疫措置の強化と入国制限等がございます。検疫は厚生労働省の機関である検疫所により、平時から行われているものですが、有事においてはその取組を強化し、通常の隔離・停留などに加えて、例えば新型コロナの初期の例ですと、流行国・地域に滞在歴のある入国者の方に対して14日間の待機を求め、また国内の公共交通機関の不利用を要請するなどを実施いたしました。

このように検疫の強化を行った場合、検疫所の業務に負荷がかかる中で、業務を継続的に実施できるようにするための措置を併せてとる必要がございます。次に記載の検疫港の集約化はその一つです。

また、次に入国制限等と括った措置を記載しております。外国人の入国制限や査証制限、また航空機や船舶の運航制限の要請といったことでございます。これらにより入国者を減らすこと自体が水際措置となりますし、また日本人の入国は制限できませんので、入国者をゼロにすることはできない中で、検疫などの必要な業務を適切に実施できるような水準に入国者総数を管理するという意義もございます。

改めて資料全体を御覧いただきますと、個別の措置について、担当省庁を色分けで表示し、それぞれの措置に対して複数の省庁が連携をして取り組む必要があるということ

を示しています。

次に海外渡航者や在留邦人向けの情報提供・注意喚起については、外務省、厚生労働省において海外の感染症等に関する情報提供等を行っております。具体的な内容はこの後各省から御報告をいただきます。

水際対策の体制と統括庁の役割については、先ほど御説明したとおり、水際対策の措置は様々ございますけれども、これらは適切に組み合わせて実施をして機能をするものでございます。日本国としてどの程度の強度で水際措置を行うかの方針を統一した上で、各省庁が迅速にそれぞれ所管する措置を実施する必要があるとございます。そのために関係省庁を束ねる総合調整機能を担うのが、私ども統括庁ということでございます。

最後に統括庁による水際対策の訓練について。新型コロナ対応で得た教訓、また様々な制度等の改正を踏まえて、新たな制度・体制下での初動対応を円滑に行うため、関係省庁による訓練を実施しております。

令和6年度に初めて本省レベルでの机上訓練を実施いたしました。新型コロナとおおむね同様の感染症・シナリオを想定し、初動期から対応期の初めまでの各フェーズにおいて各省庁で取り得る措置や、その際に必要となる横の調整等について確認を行ったものです。なお、空港や港湾などの現場の現地訓練については、検疫所主催で実施をしております。後ほど厚生労働省より御報告をいただきます。

私からは以上でございます。

○樋口企画・検疫課長 続きまして、厚生労働省感染症対策部企画・検疫課長から、資料1-2に基づきまして厚生労働省の水際対策につきまして御説明いたします。

スライドの1でございますが、まず新型コロナのときの課題を上にかかせていただいております。3点挙げておりますけれども、隔離・停留に使用する宿泊施設の不足、そして必要な検査が円滑に確保されるように検査体制を抜本的に強化することが必要、また水際対策は医療提供体制など、先ほど統括庁さんからもお話しいただきましたけれども、国内体制を整備するまでの時間を確保するための措置でもあるということも踏まえまして、対策の実効性を確保することが必要ということでもございました。

これを踏まえまして、政府行動計画におきまして、資料の中欄にありますけれども、隔離・停留などに用いる医療機関、宿泊施設、搬送機関との協定を締結すること、また検疫所における个人防护具等の備蓄などを行うこと、また有事に備えた訓練の実施、出国予定者に対する分かりやすい情報の提供、注意喚起を行うこととしております。

具体的な対応状況は、次のスライド2で書かせていただいております。基本的な考え方は、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえまして、再度発生しても対応できる体制を整えるということもございます。まず、患者の隔離、そして感染のおそれのある方の停留のための入院を委託する医療機関につきましては189機関と協定を締結する。これは全検疫所から移送可能な近隣の感染症指定医療機関との締結ということでもござ

います。また、隔離・待機要請のために宿泊施設と協定を締結して客室を確保しておくということで2.6万室、これはコロナの最多の時点ですね。オミクロン株が流行したときの数字になりますが、それを確保しているということ。また、各医療機関などに患者などを移送しなければいけないわけがございますけれども、各検疫所の搬送車で移送するわけですが、この能力を超えた場合に備えまして、民間救急などと協定を締結し42機関を確保しているということで、有事に対応できる体制を構築しているところでございます。

また、検疫所における検査能力の確保といたしまして、新型インフルエンザなどの初動期に対応できるように必要な水準として定めた数を満たしております1日当たり約1,600件のPCR検査が可能な体制を確保するとともに、流行初期段階の対応といたしまして12か所の地方衛生研究所とも協定を締結するなどにより、有事に備えた検査体制を確保しているところでございます。

また、個人防護具の備蓄状況でございますが、検疫所におきまして、おおむね1か月分の水際対策に必要な数量の防護具を備蓄するというところでございます。具体的な数字は資料のとおりでございます。

続きまして、資料3ページ、水際対策訓練についてでございます。これは毎年度、成田空港検疫所をはじめとしまして全ての検疫所におきまして、有事を想定した訓練を実施しているということでございます。今年度においては港で27か所、空港で21か所で実施済みという状況でございます。例えば成田空港検疫所でありましたらMERSを想定した訓練を昨年実施しておりまして、その感染のおそれのある方が搭乗した航空機が来た場合を想定いたしまして、自治体や医療機関も含めまして関係各機関の参加の下、実地の訓練を行っているということでございます。

横浜検疫所につきましては、鳥インフルエンザの患者が、これも客船に乗船されて横浜港に入港するという想定の下に、実践的な訓練を行っているということでございます。

続きまして、スライドの4でございます。海外渡航者への情報提供でございます。1つは海外渡航者向けのウェブサイト「FORTH」と呼んでおりますけれども、これによりまして世界各地の感染症情報を収集・分析いたしまして、感染症の流行状況、そして感染対策などの注意喚起を行っているということでございます。

また、空港などにおきまして、ポスターの掲示やリーフレットの配布を通じまして、注意喚起を行っております。例で挙げさせていただいておりますのは今年度のものでありますけれども、ニパウイルス、マールブルグ、MERS、チクングニアなどの発生を受けまして、JIHSなどと連携いたしまして、注意喚起を行ってきたところでございます。

説明は以上でございます。

○久賀領事局政策課長 続きまして、外務省から海外渡航者等に対する感染症情報の提供に関する取組を説明させていただきます。

資料1－3を御覧ください。

なお、私、外務省領事局政策課長の久賀と申します。本日、別件対応のため大変恐縮ながら説明後に退席させていただきますが、質疑応答につきましては、課長代理の山下首席事務官が対応させていただきます。

それでは、最初のページ、お願いします。まず、感染症情報提供における外務省の役割ですけれども、外務省は海外における邦人の生命及び身体の保護その他の安全に関することを所掌する旨、定められております。新型コロナウイルス以降、海外への邦人渡航者数は2025年には約1,473万人まで回復し、在留邦人数も約130万人に達しています。それらの人々の安全確保は、当省の最優先事項の1つです。国境を越える感染症リスクは依然として高く、新型コロナウイルス等の経験を踏まえ、邦人の安全確保に向けた取組を不断に推進していく重要性が増しています。外務省は、在外公館や関係省庁と緊密に連携し、感染症の情報の収集から多角的なチャンネルを通じた注意喚起、予防啓発まで迅速かつ的確に遂行しております。

次のスライドをお願いします。次に、感染症情報の入手から提供までの流れを説明します。在外公館が現地衛生当局やWHOの現地オフィスなどから入手した感染症情報は、直ちに外務本省に報告され、即座に内閣感染症危機管理統括庁及び厚生労働省に共有されます。また、厚生労働省から外務省に対しては、国際保健規則の枠組み等により入手した感染症関連情報の提供にも御協力いただいております。国民への情報提供については、在外公館は入手した情報に基づき、領事メールや在外公館のウェブサイトを通じて注意喚起を実施します。収集した情報のうちより深刻な事案については関係省庁の専門的知見を参考にしてリスク評価を行い、領事メールより強い注意喚起を行うべきであると判断されたものについては海外安全情報を作成し、関係省庁の専門的見地からの精査を経て、外務省の海外安全ホームページなどを通じ速やかに海外渡航者に提供しております。

次のスライドをお願いします。外務省の情報提供のチャンネルについて説明します。1つ目は、外務省海外安全ホームページです。こちらでは感染症の危険度や緊急性などに応じた危険情報、それからスポット情報、広域情報の3区分で発信しております。2つ目は、領事メールです。これは在留届の提出者、「たびレジ」登録者に対して、現地の緊急情報や注意喚起を迅速かつ直接的に周知する仕組みでございます。「たびレジ」は3か月未満の短期渡航者を対象とした当省の安全情報配信サービスで、渡航者の安全確保における不可欠なインフラとして機能しています。3つ目は、Xやインスタグラム、ポイシー等のSNSです。外務省の情報発信にとどまらず、厚労省からの依頼に基づき、感染症予防啓発情報をリポストするなど、省庁横断的な広報も展開しております。

次のスライドをお願いします。次に、最近の感染症情報の実際の提供事例でございますが、2024年8月のエムポックス流行時には、コンゴ民主共和国等アフリカの7か国を対象に、感染症危険情報レベル1を発出いたしました。なお、第三国からこれらの国へ渡航するケースも考えられることから、全世界を対象に広域情報も発出いたしました。感染

症危険情報は、こちらの青と紫の色分けのとおり、4つのカテゴリーに分けております。

次のページをお願いします。スポット情報の例としては、2025年11月のエチオピアでのマールブルグ病発生時に発出したスポット情報がこちらの上の段のものになります。大使館からの領事メールと外務本省からのスポット情報を相次いで発出し、迅速に注意喚起を行いました。下の段にありますのは、広域情報の例となります。2025年11月、全世界を対象に世界的に感染者数が増加しているチクングニア熱に関する注意喚起を発出いたしました。スポット情報や広域情報においては、感染症の特徴や症状、感染予防方法などを、邦人にとって分かりやすくなるよう工夫して記載しております。

次のスライドをお願いします。こちらは領事メールの情報発信です。2025年11月、在アンゴラ大使館からコレラ感染者の発生に関する領事メールを発出いたしました。メールタイトルに「第36報」と記載があるとおり、継続的に大使館から情報発信をいたしました。領事メールでは、ワクチン、出入国制限や行動制限などの感染症に関連する情報についても、きめ細かい情報の発信に努めています。また、領事メールはメールとして発出されるのみならず、海外安全ホームページや在外公館のウェブサイトにも掲載され、広く周知される取組を構築しています。

以上、感染症情報の提供における外務省の取組について説明させていただきました。今後も迅速な情報収集に努め、海外渡航者などの皆様へ最適な手段で正確な情報をお届けしていきたいと考えております。

以上でございます。

○添島医療用物資等確保対策推進室長 次に、資料2-1につきまして、厚生労働省医政局医療用物資等確保対策推進室から御説明をさせていただきます。

1 ページ目を御覧ください。次の感染症危機に備えた物資に係る取組の進捗状況についてでございます。新型コロナ対応時の課題につきまして、資料に書かせていただいておりますとおり、医療用マスク等の個人防護具の不足が顕在化するという課題がございました。また、物資の市場動向につきまして定期的なモニタリングが行われなかったため、需給が逼迫していることを国がすぐに察知できなかったといった課題がございました。

こうした課題を踏まえまして、真ん中に記載しておりますとおり、令和6年に改定されました政府行動計画に「物資」の記載が盛り込まれまして、現在この計画に基づきまして、物資の備蓄や生産・輸入状況の把握等の取組を進めているところでございます。

2 ページ目でございます。PPE の生産・輸入体制の取組状況についてでございますけれども、新型コロナ対応時につきましては、医療用マスクなどの不足ですとか、抗原定性検査キットの不足といったものがございましたけれども、こうしたものにつきまして、市場動向の定期的なモニタリングが行われていなかったということで、どこにどの程度不足が生じているかといったことも把握できなかったということが課題としてござい

ました。また、個人防護具、人工呼吸器等、多くの医療機器、資材が特定の国からの輸入に頼るといった状況がございました。

こうした課題を踏まえまして、個人防護具の輸入・生産状況を把握するため、年1回調査を行っております。有事に備えて平時から把握をしているということでございます。また、人工呼吸器等の医療機器等につきましても、年に1回調査を実施しているところでございます。また、令和4年の改正感染症法におきまして、医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行う枠組みを整備したところでございます。なお、抗原検査キットにつきましては、令和6年4月以降、毎週報告徴収を実施し、安定供給に支障が出ないように要請しているところでございます。

3ページ目でございます。個人防護具の国内生産・輸入実態把握調査の概要でございます。こちらは令和6年調査の概要になってございますけれども、マスクやガウンといった物資ごとに生産量、輸入量、在庫量等のデータについて年に1回調査を行っているものでございます。

また、令和6年調査から、1か月あたりに生産・輸入が可能な最大数量を確認するというような追加を行っております。

4ページ目でございます。個人防護具の国内生産・輸入実態把握調査の結果の概要になってございます。この調査におきまして、有事に備えて各物資について1か月当たりの最大国内外生産量、最大輸入量を確認しておりますところ、サージカルマスクやフェイスシールドにつきましては、輸入等を除いた1か月当たりの最大国内生産量のみでコロナ対応時の実績から想定されます有事の需要をおおむねカバーできると考えております。また、最大国内外生産量と最大輸入量の合計量につきましては、5物資いずれにつきましてもコロナ対応時の実績を踏まえて想定される有事の需要をおおむねカバーしているところになっております。

5ページでございます。医療機器に関しての生産・輸入等の状況に関する令和6年の報告徴収の概要となります。感染症法に基づき令和6年度から実施しております、人工呼吸器など7品目について、国内で対象品目を製造販売業者として取り扱う全企業を対象に調査を実施しております。

次のページを御覧ください。6ページはそれぞれの品目の報告対象の要件と、その要件に合致した製品を取り扱う企業数となります。複数品目の報告対象である企業が存在するため重複はありますが、合計162社に対して報告徴収を実施して、生産等の状況の把握を行っているところでございます。

次のページでございます。報告のあった各社の情報を集計しまして、国内市場規模、国内生産数量、輸入数量の実績、月間の最大生産能力、輸入能力を算出しております。

8ページでございます。令和4年に改正した改正感染症法の中におきまして、有事が起きた際に医薬品や医療機器、個人防護具等の必要な物資を確保するため、緊急時に国

から事業者に対して物資の生産・輸入、出荷調整、売渡し、貸付け、輸送、保管に関する要請や指示を行うとともに、こうした要請・指示に対する事業者に対して必要な財政支援等を行うことができる枠組みを整備しているというところでございます。

次のページでございます。官公庁・医療機関等の物資の備蓄状況について、新型コロナウイルスの対応の課題は今まで御説明したとおりですけれども、こうした課題を踏まえまして、令和6年8月に改定しました政府行動計画ガイドラインにおきまして備蓄品目や備蓄水準を定めて、国・都道府県・協定締結医療機関における備蓄を推進しているところでございます。

平時においては年に1回、G-MIS というシステムを活用して都道府県・協定締結医療機関における个人防护具の備蓄状況調査を実施し、国を含めて備蓄量の合計が水準を上回ることを確認しているところでございます。

また、協定未締結の医療機関におきましても个人防护具の備蓄に努めていただきたいということで周知を行っております。

また、高齢者施設につきましては、令和7年度中に災害時情報共有システムの改修を行いまして、高齢者施設における備蓄状況を平時から報告する機能を追加する予定としてございます。

これによりまして、高齢者福祉施設等から報告されました備蓄品の状況は、国・都道府県・市町村において閲覧・把握が可能となります。引き続き、BCPの策定と併せて備蓄品の確保について周知を行っていくということにしてございます。

10 ページ目でございます。个人防护具の備蓄に係る考え方につきまして御説明しております。備蓄する个人防护具の品目につきましては、コロナ対応時と同様に、サージカルマスク、N95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋の5物資を備蓄するというところで進めております。備蓄水準につきましては、コロナ対応時における実際の需給実績を基にして、緊急時における需要量と供給量を設定し、その差分である供給不足分を備蓄で補填できるように設定しております。新型コロナ対応では、供給量が4か月目までに需要量を満たすまで回復・増加しましたことを踏まえまして、4か月間の備蓄を確保するというところで備蓄量を設定しております。

備蓄体制につきまして、多様な主体による備蓄を確保する観点から、国・都道府県・協定締結医療機関の3者で備蓄を進めるということにしておりまして、協定締結医療機関におきましては各施設の2か月分の備蓄をするということを推奨しております。都道府県におきましては初動の1か月分の備蓄を、国におきましては2か月目から供給回復までの間の備蓄を確保することとしております。

11 ページ目でございます。国・都道府県・協定締結医療機関の備蓄量の集計ですけれども、令和6年の時点の実際の備蓄量の集計値をお示ししておりますが、上の表が備蓄水準となっております。下の表が実際に備蓄している備蓄量を示しております。国と、国・都道府県・協定締結医療機関の備蓄合計が、いずれも備蓄水準を上回っている状況

となつてございます。

説明は以上となります。

○大石医療・福祉機器産業室長 引き続きまして、経済産業省から資料2-2に基づきまして御説明をさせていただきます。

私、経済産業省の医療・福祉機器産業室長の大石でございます。

資料右下ページ、1ページからでございます。ただいま厚労省さんから御説明があったところと重なるところは割愛をさせていただきますけれども、新型コロナの際には物資の逼迫が起こって、経済産業省としてもものづくりを支援しているという観点から、製造施設の導入支援などについて当時支援をさせていただいた経緯がございます。

真ん中のところ、政府行動計画の抜粋でございまして、1つ目のポツのところは先ほど厚労省さんからも御説明があったことでございますけれども、特に2つ目のところ、政府行動計画のうち、これは2024年7月からでございますけれども、経産省においては導入を支援した感染症対策物資等の生産設備について、今後の新型インフルエンザ等の発生時にも活用できるよう調整していくということでございましたので、その1つ下、2025年6月に報告した行動計画フォローアップの中では、これまで経済産業省として生産設備の導入を支援させていただいた事業者さんとの情報共有を定期的に行っていて、今後の感染症の国内発生において活用できると。活用する上で課題があるのであれば、それを明らかにさせていただくということをやらせていただいているところでございます。

1枚おめくりいただきまして、右下2ページでございます。コロナ禍のときにどのような支援をさせていただいたかということでございますけれども、一番上は人工呼吸器・ECMOの支援でございます。その後、非接触体温計、パルスオキシメーターについても逼迫があり、生産の導入を支援させていただいたことに加えて、検査キット系ですね。抗原検査、PCR検査などについての支援の予算を順次やらせていただいた経緯がございます。

1枚おめくりいただきまして、右下3ページでございますけれども、これは医療物資だけというわけではございませんけれども、当時コロナ禍で全世界的に工場の稼働などが止まり物資の調達が困難になる、サプライチェーンが危機にさらされるということがございましたので、そこに対してのサプライチェーンを取り戻すための国内投資に対する支援ということで、5000億円ほどの予算がございました。この中でも医療関連物資についても支援をさせていただいております。右側のところに書いてございますように、870億ほどを87者の方に実際に工場を建てていただいたりしたというものがございました。

1枚おめくりください。右下4ページのところでございます。こういった支援先に対しまして、先ほど申し上げましたとおり、2024年度以降、実際に今、稼働状況がどうで

あるか、あるいは生産量・出荷量・受注状況がどうであるか、そういったことを伺ってまいりました。また、加えまして、いざ有事があったときの増産体制があった場合に、部素材の調達状況のめどはどうか、人手の確保の状況はどうかなども伺わせていただいております。

総じて申し上げまして、その大半、多くの事業者におかれましては、現在も導入を支援した生産設備をそのまま活用してくださっております。需給の逼迫時には一定の供給量を期待できるということだと把握をしてございます。他方、右下ページだと2ページのところではございますけれども、PCRの検査機器に関して支援をさせていただいたものとか、一部非接触体温計の製造のところと認識してございますけれども、新型コロナウイルス感染症が5類になった関係で需要が少なくなって、しかも都度使うものというよりは大型の機器であるものだったりもするもので、あまり需要がなくなって、一部生産設備の余剰感が生じてきている、あるいは生産設備の除却を既に行ってしまうという動きがあることも確認をさせていただきました。

今後、定期的な情報共有は引き続きさせていただきます。継続活用に課題が生じるようなことであれば、経済産業省の本来の業務である機器の販売をしっかりとやっていくということも含めて、きちんと支援をしてまいりたいと考えてございます。

経済産業省からは以上でございます。

○五十嵐議長 どうもありがとうございました。水際対策と物資についてそれぞれ関係省庁から御説明いただきました。

それでは、ここまでの説明を踏まえまして、御質問や御意見がありましたら挙手をお願いしたいと思います。

それでは、稲継委員、お願いします。

○稲継委員 ありがとうございます。早稲田大学の稲継でございます。

水際対策のほうは統括庁におかれても研修におかれても訓練をしっかりやられているということで、非常にいいかと思っております。これは継続していただけたらと思います。

色分けが非常に分かりやすくて、これからもいろいろな資料を色分けしてもらおうとともうれしいかと思っております。

それから、2-1、2-2の関係のところなのですが、2-1を拝見しますと国・都道府県・協定締結医療機関の備蓄合計が目標水準を上回っていると書かれていて、これについては大変心強く思います。他方で、集計データが2024年の末時点ということでありまして、現在令和7年分は集計中とされています。時間がかかっているのが気になっていて、どうしてかかっているのか教えていただきたいと思っております。

それから、都道府県の備蓄は5年計画で進めるということでもありますけれども、地域あるいは施設によってばらつきが生じていないのか気になりました。

また、高齢者施設について備蓄状況を報告するシステム改修が予定されていると御報告がありましたけれども、有事の際に特定の地域や施設で物資が不足した場合に、統括庁か、厚労省か、その偏りを迅速に是正して、迅速に把握して、そして国の備蓄から機動的に融通や配分ができるような実動的な仕組みは整っているのか教えてください。

それから、物資の確保における備蓄と国内生産のバランスについて教えてほしいのですけれども、厚労省の資料2-1にある備蓄体制の考え方では、初動を都道府県や国備蓄でしのいで、4か月目までに国内生産等による供給が回復するという前提で備蓄水準が設定されていると思います。しかし、経産省の資料2-2では、最後に御説明がありましたように、生産設備において需要減に伴う余剰感から設備を除却する動きがあるとされています。一部のものについてという御説明がありましたけれども、ほかについてもだんだん除却する動きが出てくる可能性があります。有事に向けた国内生産の基盤が縮小してしまった場合に、想定どおりに4か月で供給が回復せず、現在の備蓄目標量では足りなくなるリスクはないのでしょうか。生産体制の縮小動向を踏まえた上で、現在の備蓄水準4か月分が妥当かどうかの再評価が行われているのかどうかお聞かせいただきたいと思います。よろしくをお願いします。

○添島医療用物資等確保対策推進室長 厚生労働省医政局でございます。

1点目のデータの集計に時間がかかっているのはどうしてかというお尋ねなのですが、G-MIS というシステムを使っている調査になりますけれども、個人防護具の備蓄状況に関する調査につきまして、全国の協定締結医療機関に個別に御入力いただくものでございまして、入力誤り等も含めまして、各医療機関が記入した数値の確認等を行う必要があることから、集計に時間を要しているところでございます。G-MIS につきましては、平時から年次調査等において医療機関に使用いただいております、有事も継続して活用できるように体制を整備しているところでございます。

2点目、備蓄につきまして、全国的なばらつきはどうかというところのお尋ねだったと思いますけれども、基本的には全国の各エリア内で翌日に配送可能にできるよう、倉庫の配置や備蓄量の体制を整備しているというところになります。

私からは以上です。

○大石医療・福祉機器産業室長 経済産業省から、生産体制と備蓄の関係について私どもからのコメントとして申し上げますと、まず御指摘いただいたことについてはしっかりと受け止めて考えていかなければいけないと思っておりますけれども、生産・備蓄の量は、やや物によるところはあるかと思っております。製品によるところがあるかと思っております。先ほど一部除却のものを強調して御説明してしまいましたけれども、総じて申し上げますと、支援させていただいたものについては引き続き存在をしており、有事の際には稼働に切り替えていただけるであろうと考えてございます。

申しあげましたPCRの検査機器や非接触の体温計はいずれも機器でございまして、1度入ると耐用年数がしばらくあって、前回のコロナのときにもう入っているものではございますので、個別各論として申しあげますと、それを備蓄としてかさ上げておく必要があるかという、直ちには必要ないのかもしれないとは思ってございます。ただ、おっしゃっていただきましたとおり、今後さらにもっと単回使用のものとか、そういうものについても情勢が危ないということが私どもの調査やヒアリングで見えてくるようであれば、そこは迅速に厚労省とも協議を進めてまいりたいと思っております。

○五十嵐議長 よろしいですか。

○岸高齢者支援課課長補佐 いただいた御質問の高齢者福祉施設の備蓄状況について御回答申し上げます。

現状、災害時情報共有システムというシステムを使いまして、基本入所系の施設さんから、これから個人防護具の備蓄状況を確認させていただきたいと思っております。それを迅速に是正するシステムが明示的に存在するかというところでございますけれども、その点はまだ現状は整ってはいませんが、これは国・都道府県が把握することが可能になりますので、平時の備蓄状況を踏まえて必要な対応を取っていく。例えば、新型コロナの際には国において補正予算を立てて個人防護具の配布はさせていただきましたので、都度必要な対応を取っていくことになろうかと思っております。

以上でございます。

○五十嵐議長 それでは、齋藤委員、お願いします。

○齋藤委員 御報告ありがとうございました。

特に水際対策、非常に各省庁いろいろな取組をされているところ、なかなかこの省庁がどのようなところを担当しているかが分かりにくいところ、非常に分かりやすく可視化してございまして、大変ありがとうございました。

それからまた、幾つか訓練等も行われているということで、非常に心強く思っております。

まず、水際対策についてなのですが、近年、感染症数理モデルなどの分析技術が進んで、かなり水際対策を行うことによる定量的な評価あるいは初期の対策によるシミュレーション等ができるようになってきているところです。そういった定量的な評価を活用した意思決定が次は大事になってくるのだらうと思うのですが、そういった仕組みがこういった水際対策訓練などに取り入れられているかという点について、まずお伺いしたいと思います。

それから、検疫の訓練について、写真で実際に検疫所での訓練についてお示しいただいておりますが、これを見る限りあるいはまた幾つか実際にやられているところの話を聞く限り、こういった初期に数例の患者さんに対しての非常に小さいスケールでの訓練は、コロナ以前から同じように見られているところです。ただ、実際にこういったスモールスケールの対応は、検疫所の対応の中ではパンデミックの際、初期の僅かな期間でありまして、実際にはマスのフローをいかにさばるか、大量に来られる方をどうやってスクリーニングをしてフォローアップしていくかがかなり難しかったと考えております。そういった訓練について、今後どのように計画をされているかについて教えてください。

3点目ですが、物資の供給のところなのですけれども、主にこの供給体制というところはだいぶフォローアップされてきていると思いますが、ただ実際に供給が困難になるところでは、そのフローがなかなかうまくいっていないというところがあるかと思えます。特に平時でもワクチンの需給でワクチンが足りないなどという騒動がありますが、その中で在庫の偏りもその一因にあるようにお見受けいたします。そういった効率的な流通フローを平時から体制整備することに関してはどのような取組をされているのか教えてください。

○草壁参事官 統括庁でございます。

私からは1点目の御質問、水際対策の訓練における定量的なシミュレーションモデル等の導入についてお答えを申し上げます。

水際対策、感染症危機発生時における緊急性・重要性の非常に高い施策ということで、平時から訓練で練度を高めておくことが非常に大事だと思っております。また、今後の訓練の中で意思決定がとにかくポイントになるのかと思えますので、何をするかをどう決めるかが1つ非常に重要なポイントになってまいりますので、与えられた状況に対して関係省庁でどう意思決定をしていくかという実践的な訓練をやっていかないといけないと考えているところでございます。その中で、状況付与の1つとしてそういうものをどのように取り入れていけるかということも考えていければと思っております。

以上でございます。

○樋口企画・検疫課長 続きまして、厚生労働省です。

検疫の訓練でございますけれども、大量に処理することが非常に大事だというのは御指摘のとおりだと思います。現在、検疫業務システムの整備を進めているところでありまして、入国者の状況でありますとか、検疫業務の状況を系統的に把握・管理することなどを来年度から実施することとしております。そういったことも活用しながら様々なシナリオを描いて訓練に備えることが大事だと思いますので、大量に来た場合とか、初動の場合とか、そういうシナリオを設定して、工夫してこれからも訓練していき

たいと思っております。

以上です。

○添島医療用物資等確保対策推進室長 物資の効率的な流通というところで御質問いただきましたけれども、平時から調査を行っているわけですが、そうした情報をちゃんと定期的に把握して、現場の団体ともいろいろ密にやり取りをしながら、市場の流通の状況を把握しながら対応していくところになるかと考えております。

以上です。

○五十嵐議長 齋藤先生、よろしいですか。

それでは、オンラインで御質問が何名かございますので、初めに河岡委員、お願いします。

○河岡委員 ありがとうございます。河岡です。

厚生労働省の資料2-1の7ページ目におきまして、PCR検査試薬や抗原検査キットの国内生産・輸入実績を詳細に御提示いただき、ありがとうございます。平時における我が国の供給状況が非常にクリアに示されていて、大変勉強になりました。これほど多岐にわたるデータを集計されていることに敬意を表します。

この貴重なデータを拝見した上で、今後のさらなる体制強化に向けて1つ教えていただきたいと思えます。実際に感染症が流行する有事におきましては、現在示されている平時の数量をはるかに上回る検査キットが必要になると想定されます。また、パンデミックの際には、世界的な需要逼迫により、輸入が一時的に困難になる可能性も否定できません。いつ訪れるか分からない有事に備えつつ、平時のリソースを無駄にしないよう準備を進めることは簡単なことではないと理解しております。

その難しさを理解した上でお尋ねしたいのですが、海外からの輸入が滞り、国内メーカーのみで対応せざるを得ない事態となった場合に、どのような体制や手順をもって増産、供給を確保されるのか、現時点でもし具体的なプランや将来的な展望などがございましたら、ぜひ御教示いただけますでしょうか。よろしくお願いいたします。

○添島医療用物資等確保対策推進室長 厚生労働省でございます。

医療機器・体外診断用医薬品につきましては、平時は報告徴収を通じまして、需給状況や製造販売業者による増産能力を確認しつつ、有事の際には速やかに生産要請等を通じて必要な供給体制を確保するというところで考えてございます。

人工呼吸器につきましては、新型コロナ後に国内の配置量が増加したのですが、約8年とされる耐用年数の経過に伴って、将来的に配置量は減少に転じるという見込みであること、海外の依存度が高いということから、有事の備えとして特定重要物資に指

定し支援を行うということで、国内生産体制の強化を図っているところでございます。

ワクチンの針、シリンジ等につきましては、それぞれの物資ごとに病原体の特性に応じまして発生してから必要になる時期や量、製造に必要な条件等が異なることから、平時の報告徴収においてこれらの物資を製造販売する業者等を把握しながら、有事には状況に応じた増産要請を行う体制ができるように整えているところでございます。

以上でございます。

○河岡委員 ありがとうございます。

なかなか難しい問題なのですがすけれども、これはインフルエンザがパンデミックを起こした場合には、我々は準備ができていると思うのです。ところが、新しいウイルスが現れた場合には、部材もそうですし、酵素もそうですし、抗原もそうですし、そういうものを一挙に準備するのはなかなか大変で、その辺は難しい問題なのですがすけれども、具体的な準備はある程度何か考えておかないといけないのかと思って御質問させていただきました。

以上です。

○五十嵐議長 大変重要な御指摘だと思います。ありがとうございます。

続きまして、大曲委員、お願いいたします。

○大曲委員 大曲です。本日はオンラインで失礼いたします。よろしく願いいたします。

実は私も河岡先生がお尋ねになったところと同じところの質問で、もうちょっとだけ細かいところが1点ございます。資料2-1の物資のところではありますが、これはすごい調査だと思って見ておりますが、特に私自身が見たのは5ページ目から7ページ目の物資のところがあります。なるほど、こういう状況なのだということでよく分かりました。ありがとうございます。実際に本当に不足したものばかりで、すごく大変だったことを思い出しました。

この数字を用いて、例えば今回のコロナパンデミックを例に取って、これぐらい需要があったので、これが今のこの推定していただいた数字を基にして見たときに、その状況を考えたときに足りていたのかどうかとか、あるいは足りないときにどうするかといういわゆるコンティンジェンシープランのところは先ほどお話がありましたが、この辺りを具体的に今後検討されていくのかどうかといったところを教えていただければと思います。

私からは以上でございます。

○添島医療用物資等確保対策推進室長 コロナ対応当時の需要に比してどうかというところ、今、検討しているところでございまして、次の有事に備えてそうしたことも検討し

てまいりたいと思います。

以上です。

○五十嵐議長 ありがとうございます。

それでは、滝澤委員、お願いします。

○滝澤委員 滝澤です。御指名ありがとうございます。それから、御説明ありがとうございました。

今回の経済産業省の資料で、コロナ禍で整備した生産設備について補助で終わらせるのではなくて、その後の稼働状況や増産余力を継続的にフォローしている点を明確に示されていて、非常に高く評価できると感じます。特に補助事業者との定期的な情報共有を通じて、生産量や出荷量、受注状況のみならず、部素材の調達状況や人材確保の状況まで確認している点は、次の危機を見据えた実務的な備えとして非常に重要だと思いました。

一方で、稲継委員等もおっしゃっていましたが、資料から感染症の5類移行後、とりわけPCR関連を中心に、需要減少に伴う設備の余剰感、導入設備の停止、除却の動きが一部で生じているということで、コロナ期に導入された設備は法定耐用年数の観点からも更新期に差しかかるのかと思いますし、需要が低迷する中で維持コストが重荷となりますと、企業として除却や用途転換を選択するのは合理的判断とも言えると思いますし、その結果として有事に即応できる供給能力が縮小していくとすれば、それは個別企業の経営判断を超えた政策的な課題となり得るのかと。

この点、単なる個別企業の問題というよりも、平時における設備維持コストを誰がどのように負担するのかという制度設計の問題に直結してくるようなと思いますので、感染症対策物資の生産設備は、非常時のオプションとしての性格を持つと思いますので、平時は十分な収益を生みにくい一方で、有事には社会全体にとって極めて大きな価値を持ち得るということで、オプション価値を補助金による一時的な設備導入支援だけで維持可能にできるのか、あるいは維持待機能力に対する別の仕組みが必要なのかという点は、改めて検討が必要なように思いました。

私からは以上です。

○大石医療・福祉機器産業室長 経済産業省の大石でございます。御指摘ありがとうございます。

そういう意味では、御指摘の点は検討していくべき課題であるとは思っております。この瞬間、製造設備として入れていただいた、私どもが支援したものは有事のとき以外にも売ることができるものであるということも結構ございますし、私どもの先ほど申し上げましたように本来業務として、海外にきちんと売っていくとか、産業として販路を

見つけていくみたいなどころのお手伝いもしていかななくてはいけないということではございますので、事業者さんが製造設備として入れていただいて、そこで本来稼げるような環境づくりもしっかりやっていかなければいけないかとは思いますが、全体のバランスから考えたときに、さらなる支援が必要かどうかも含めて、関係省庁等も含めて協議を進めていければと思っております。

○五十嵐議長 ぜひ関係省庁と相談をしていただきたいと思います。

それでは、平井委員、お願いします。

○平井委員 五十嵐議長様、また安村代理、さらには阪田補や迫井さん、さらに鷺見部長をはじめ政府の皆さん、本当にありがとうございます。

岩田副大臣、金子政務官、出られましたけれども、このたびの選挙の結果も踏まえてこれから感染症対策も動くかということはあると思うのですが、自民党さんの公約を拝見しますと、感染症の危機管理体制をしっかり構築すると書いてございますし、先ほど来お話がありますようなワクチンとか、そういうものの開発、製造、これも書いてあったところでもあります。ぜひ風化させることなくむしろ進化させていく、そういう考え方で、我々もせっかく貴重な経験を高い代償を払ってやったものでありますから、ぜひ感染症対策を日本が先進国となるように進めていただければありがたいと思います。

そういう意味で、いろいろと質問しようかと思って聞いていたのですが、稲継先生や齋藤先生、大曲先生、そして河岡先生をはじめ、いろいろなお話がございまして、大体聞きたいことは尽きたところもありまして、むしろ現場ですり合わせ的に少し申し上げておいたほうがいいかなということ若干付言させていただきたいと思っております。

今、ちょうど滝澤先生などもおっしゃっておられましたけれども、生産設備の問題はあると思うのですね。そのときの補助制度もございますけれども、私どもでも例えばマスクを地元で作るところができました。それはたまたま前の新型インフルエンザのときにマスクを作って大当たりしたというところが、ほこりをかぶってその機械をそのまま置いていたのですね。これが実は役立ったということになりました。

恐らく、今、製造ラインが全部動いているわけではなくて、それが単に減価償却に回っているだけなのかもしれませんが、それをどのように有効に次の感染症にいかすのか。特に本当にプリミティブな生産設備です。私も行って見ましたけれども、そんなに難しい生産設備ではなくて、やたら場所を取るわけでもなくて、そういうものを置いておくと有利だよという仕組みは、現場感覚でも前回のレッスンとして学んだところがありました。

また、備蓄で蔵の中に入れておくものをいつ出すかというのは結構難しい判断です。備蓄品を放出することも前回の反省も踏まえてそれぞれに工夫していくかと思うのですが、特に最初にパニック状態みたいになる。そのときに、一気に、例えば自然災害の

ときのようにプッシュ型で国がどんどん送り込むということをちゅうちょなくやったほうが、恐らく感染症が初動で広がることを抑えることができるのではないかという気がいたします。

都道府県の備蓄状況も、今日G-MISに基づいて御報告がございましたけれども、都道府県の発想は、恐らく保健所体制の維持が中心だと思います。ただ、実際にパニック状態的になってきたときに、マスクであったり、あるいは医薬品の特に基礎的な医薬品が結構枯渇したりしました。ああいうものとはとてもではないけれども、備蓄では間に合わないところがあると思うのです。そういう意味で、製造業者との間の流通管理だとか、海外からの輸入のお話もありましたが、その発動のところをぜひ強化する必要があるという感じを前回の経験で持ちました。もしかするとワクチンはもっと早く日本にたくさん入っていたかもしれない。最初の時点でいろいろな交渉事の中で、お金も当然かかりますし、交渉は難しいところがあります。そこを政治判断がやりやすいような仕組みなどがあれば、もっとそうした輸入等もできるかもしれないと思います。

先ほどのワクチンや医薬品の製造について、自民党も1つ力を入れようとして書いてあるのは大変心強いのですが、それも結構大変な基礎研究から始めて、治験から何からいろいろなハードルがあります。これを一気に縮めるようなことをもう一回考えていただいてもいいのかなという気もいたします。このたび、いいニュースで、iPS細胞の活用で心臓のシートやパーキンソン病の治療等がいよいよ始まるということになりました。ただ、あれも一種の試験的な導入という形になっています。形はどうあれそれが流通過程にちゃんと入って行って、それで医療の現場で使えるようになる、これをどうやって早めるかを、規制的な観点などもあるのであれば、そこは緩和するすべを今から考えてもいいのではないかと思います。

先ほど河岡先生などもおっしゃっていましたが、流行が始まる頃、非常に我々も難しかったのは、国土理事長をはじめ今度はJIHSさんが動かれますけれども、初動での試薬だとか、どうやって検査するか、これを全国津々浦々に広げていく量の確保や人の確保が課題になったと思います。この辺も1つのテーマとして今後考えていただければありがたいと思います。

また、あまり話が出ませんでしたけれども、水際対策、これは非常に大切だと我々は実感しました。特に令和2年の3月頃、ばらばらとたくさん全国に散らばった。感染が一気に全国に広がったのは、我々地方の感覚からすると、水際でもっといっぱい止めていただいたほうがよかったのではないかという感覚を持っています。だから、そういう意味で2万6000室を準備したというのは大変いいことだと思うのですが、こうしたところの発動をちゅうちょなく止めるならば止めるということをメリハリをつけてやっていただく。そうしたことをぜひ今後また検討の頭に入れていただければと思います。中途半端にぼろぼろと開けながら一応水際はやっていますよということは、あまり役に立たないのですね。結局すり抜けてしまった後でばっと広がりますので、その辺は

もっと厳格な、経済への悪影響などはあるかもしれませんが、一時的なことですので、その間に時間稼ぎをして診療体制や保健体制を組めばいいわけでありますので、そういう割り切りも必要ではないかと思っております。

○五十嵐議長 いろいろと御指摘をありがとうございました。

では、安村委員、お願いします。

○安村委員 安村です。

3点ほど確認とお願いであります。

まず、水際対策ですけれども、資料1-1の6ページに統括庁における水際対策訓練というものがございます。政府訓練に関してはその後の資料にあるのですが、これはそれと違うという理解で申しますと、下のところの実施状況が日時でいうと令和6年12月ということで、これは令和7年の書き間違いかと思ったら違うということだったので、令和7年度にはやっていないのかどうかということ、それが1点。この水際対策訓練は当然非常に重要な、平井委員からもございましたけれども、ここをしっかりとやることはとても大事だと思うのですけれども、開催頻度や今後の開催計画がどうなっているのかを教えていただければということが1点目です。

2点目、資料1-2ですが、厚生労働省さんの資料の2ページ目に、先ほどもお話がありましたけれども、上のほうに隔離・停留のための医療機関として189、その次の次には民間救急等と協定を42機関と結んでいるということで、こういうことをしっかりとやっていただけるといのは大変重要でありがたいと思うのですけれども、これに関しての御質問は、医療機関にただ提携を結ぶということではないと思うのは、先ほど申し上げたとおり、訓練ということを何か計画されて実際にやられているのか、全くやっていないのか、言い方が悪いのであれですけれども、協定は結んだけれどもということなのか。2点目は、先ほどの備蓄にも関係あると思うのですけれども、ただ協定を結ぶだけではなくて、医療機関のようにそれに関する様々な物資の備蓄は当然伴うと思うのですけれども、そういうことに関する費用負担や負担の軽減措置が具体的にあるのか。そういうものがしっかりあれば、この医療機関や民間救急が単にボランティアではなくて、しっかり対応いただけるのかと思いました。

3点目ですけれども、資料1-3、外務省さんの資料を見せていただきました。これはしっかり本当に対応されていることはよく分かるのですけれども、私もエチオピアに行ってみようかなということで、ホームページから入ってみました。実際にどのように行くかというのを、普通の人がこういうホームページから感染症情報を知ることというので、よくできているなという面と、あとは私の探し方が悪かったのかも分からないのですけれども、感染症の予防に関する情報にホームページ上からは簡単にたどり着かないですね。細かいことになってはいけないのですけれども、お伝えしたいのは、普

通の人が自分が行きたい国のホームページに行ったときに、感染症情報と、それプラス感染症予防情報がセットで見えるところであってほしいし、その情報は厚生労働省の「FORTH」につながると。何も外務省がそういう資料を作る必要は全くないと思っているのですけれども、厚生労働省との連携を深める意味でも、厚生労働省の「FORTH」として連携した形で、日本国民がそういう感染症のリスクがあるかもしれない国に行くときに、何をしなくてはいけないか、何を予防としてしていかななくてはいけないかということが分かるようなつくりをしていただけると、一国民としてはありがたいなと思いました。

以上です。

○草壁参事官 統括庁より1点目の水際対策の訓練に関する御質問に回答いたします。

水際対策の訓練の実施状況でございますけれども、確かに直近の実施状況ということで申しますと、令和6年の実施でございます。もちろん水際対策の訓練は御指摘のとおり非常に重要なものと考えておまして、次の訓練としては、先ほどもお話し申し上げたのですけれども、与えられた状況に対して関係省庁間で意思決定をしていくような実践的な訓練をやりたいと考えてございます。その実施に向けて、少し長いスパンで関係省庁と論点整理ですとか、そういったことを進めている状況でございます。そういったことをやりながら、また定期的に訓練を実施していければと思っております。

以上でございます。

○樋口企画・検疫課長 厚生労働省です。

検疫所が協定を締結している医療機関の訓練のことでございますが、毎年度全国の検疫所で現場レベルの訓練を行っております。この訓練はシナリオを想定して、患者の搬送などの訓練を行うということも含まれるものでございまして、地元の保健所だったり、各地域の医療機関にも参加していただいて、一緒に実地の訓練を行っているということでございます。これからも実地に基づくような訓練をしっかりやっていきたいと考えております。

以上です。

○山下領事局政策課首席事務官 外務省でございます。御指摘ありがとうございます。

私どもとしても、しっかり御指摘を踏まえて取り組めていければと考えております。外務省として海外での感染症情報を発出する際には、統括庁や厚労省ともよく相談をしながら、しっかりと一体となったような情報発信を心がけておりますし、まさに御指摘のとおり、感染状況だけではなく感染症がそもそもどういう感染症であって、どういう予防措置が取れるのかという点は、「FORTH」のホームページが充実しておりますので、リンクをつけるということも心がけて取り組んできているところでございます。今回

御覧になって改善の余地があるというところでお気づきいただいたというところで、御指摘をしっかりと受け止めて、適切な情報の発信に努めてまいりたいと思っております。

○五十嵐議長 ありがとうございます。

そろそろ時間ですが、最後に3人いらっしゃるのですね。それぞれ手短にお願いします。

まず、佐久間委員からお願いします。

○佐久間委員 ありがとうございます。

質問は2点ございます。

1点目は、水際対策の体制と役割です。非常に分かりやすくまとめていただいておりますが、何が水際対策発動のトリガーになるのか、適切に発動するポイントがあると思いますので、その辺りを簡単に御説明いただければと思っております。

もう一点、危機管理対応の訓練についてです。例えば空港のようなところだと大量に1日10万人以上の方々が到着されるというところで、対象者の絞り込みには、空港の運営会社や航空会社との協力がかなり必要でありますし、それらの企業のBCPがこれに即しているかという確認が必要なのではないかと思っております。その辺りの今後の予定をお聞かせください。

それから、実際は感染症流行単独で起こることもありますし、あるいは大きな地震とともに起こるというような最悪の事態も当然あり得ると思っております。ぜひ首都直下型地震のような危機管理の訓練の在り方ですとか、そういったところと連携した訓練も御検討いただければと思っております。

以上です。

○草壁参事官 ありがとうございます。

水際対策の発動のポイントということで御指摘いただきました。もちろんだういった感染症かによって変わってくるところでございますので、なかなか一般論でお話しするのは難しいところもございますけれども、適切に情報収集をして、WHOなどの海外の情報でございますとか、そういったものを踏まえて、厚労省やJIHSのリスク評価なども踏まえて、タイミングを外さずにきちんと決定をしていくということかと思っております。

以上でございます。

○五十嵐議長 よろしいですか。

では、笹本委員、お願いします。

○笹本委員 笹本でございます。どうもありがとうございます。

短く2点ほど、1点目は、資料2-1で感染症対策物資の状況について示されました。コロナ禍ではアルコール、消毒薬の不足が随分マスコミでも大きく報道されました。アルコールなどの消毒薬についてはいかがでしょうか。教えていただきたいと思います。

2点目、備蓄に関しまして、新型インフルエンザ等対策政府行動計画の「物資」のところでは「国及び都道府県は、協定締結医療機関の個人防護具の保管施設整備の支援を行う」とあります。このことに関してはどのような支援が行われましたか分かれば教えていただきたいと思います。

以上です。

○添島医療用物資等確保対策推進室長 ありがとうございます。

1点目の消毒薬の件ですけれども、消毒薬につきましては、厚生労働省から令和2年に事務連絡を出させていただいていますけれども、手指消毒用のエタノールにつきましては、医療機関・高齢者施設等向けの購入専用サイトを開設しまして、これらの施設に対して優先的に供給可能な体制を構築したところでございます。

また、医療用医薬品につきましては、製造販売業者に対しまして、供給不足が生じるおそれがある場合や供給不足発生時に厚生労働省へ報告を求めておりまして、消毒用エタノールのうち医療上重要なエタノールについても、当該報告制度に基づきまして必要が生じた場合に厚生労働省へ報告するという体制を取っております。

改正医療法におきまして、安定供給の確保を図る必要性が高い医薬品を供給確保医薬品として指定しておりますけれども、医療用の消毒エタノールにつきましても供給確保医薬品として指定しておりまして、平時からの需給モニタリングを可能とするとともに、供給不安のおそれがある場合等においては、製造販売業者に対して増産等の必要な協力を要請するということが可能としているところでございます。

また、医療機関や都道府県等の支援というところですが、都道府県につきましては地方財政措置を講じておりますとともに、医療機関につきましても備蓄に関する財政支援を予算事業として行っているところでございます。

以上です。

○五十嵐議長 よろしいですか。

それでは、最後、富高委員、お願いします。

○富高委員 ありがとうございます。お時間のない中、申し訳ございません。

先ほど、統括庁から今後の訓練や開催頻度の話がございました。意思決定に関する訓練について検討中ということでございましたけれども、そういったものと現場での対応という点も組み合わせながら、定期的に訓練を行っていくことが必要だと思います。机上だけで足りるのかということもあるかと思いますが、そこも含めて御検討いただ

くことが重要かと考えております。

それから、今日ではないのかもしれませんが、水際対策は初動が非常に重要ということとは理解した上で、併せて、縮小・中止をしていくタイミング、どう収束させるかという点につきましても、引き続き御検討いただければと考えております。

それから、物資について、当時現場からはコロナ感染拡大時にはアルコール消毒液が不足したという声が多く聞かれたということでございます。これは経産省の資料でも補助金が出るということで記載いただいておりますけれども、ほかの感染症対策物資と同様に、一定量の備蓄の在り方、生産・輸入量の把握を含めた供給確保の仕組みについても御検討いただければと思います。

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て、ありがとうございました。よろしいでしょうか。

それでは、時間が押しておりますので、次に行きたいと思っております。議事（２）の令和7年度感染症危機管理対応訓練に移りたいと思っております。

事務局から御説明をお願いいたします。

○道家参事官 では、資料3を御覧ください。令和7年度感染症危機管理対応訓練（政府訓練）について御報告させていただきます。

私は初動対応と訓練研修を担当しております道家と申します。よろしく御願いたします。

1ページおめくりください。まず、感染症危機対応訓練の概要としまして、これまでの経緯や位置づけについて御説明いたします。

平成25年の新型インフルエンザ等特措法施行以来、令和2年から4年のコロナ対応期を除きまして、新型インフルエンザ対策訓練としまして、毎年総理・全閣僚をメンバーとしました「政府対策本部会合（訓練）」を実施していました。その後、令和5年9月の統括庁発足以降、コロナ対応時の教訓を踏まえまして「感染症危機管理対応訓練」としまして、政府対策本部を含めて、関係省庁対策会議等の一連の訓練を実施しています。

名称についてですが、統括庁発足以前までは新型インフルエンザを主に考えていたため「新型インフルエンザ等」という訓練名称でしたが、統括庁発足以降は特措法に該当する感染症を対象とすることから、「感染症危機管理対応訓練」と名称を変えて実施しています。

本訓練の位置づけとしましては、昨年度の令和6年7月に全面改定いたしました「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」に基づき実施しているものでございまして、政府訓練としましては、感染症有事におけます政府の初動対処等を確認する位置づけでしております。

次、お願いいたします。昨年11月14日と18日に実施しました今年度の政府訓練の概要について御説明いたします。今年度の訓練の想定は、新型インフルエンザが海外で発生した時点とし、政府の初動対処等を確認いたしました。

政府訓練は、画面の中段の写真にある3つの訓練を主に構成しております。まずは海外で発生した新型インフルエンザを受けまして、関係省庁の局長級により各省庁の取組状況の共有を行う「関係省庁対策会議」、次に、総理以下の全閣僚参加により政府の基本的対処方針の決定や総理からの指示を行います「政府対策本部会合」、そして感染症危機管理担当大臣から、政府対策本部会合で決定しました事項や総理指示を迅速に都道府県に共有するとともに、都道府県の準備状況について情報提供を受ける「大臣と知事等の緊急連絡会議」の3つとなります。

このほか、統括庁発足以降、毎年1つの自治体とシナリオ連携訓練としまして訓練地を設定し、訓練を行っております。シナリオ連携とは、政府と共通の訓練シナリオに基づき、より深掘りした訓練を実施いただくというものです。今年度は大阪とシナリオ連携した訓練を実施いたしました。

次、お願いいたします。今年度の特性であります令和7年4月の国立健康危機管理研究機構の発足に伴いまして、新型インフルエンザ等対策特別措置法が改正され、政府対策本部に御出席いただくこととなります。JIHSの国土理事長と脇田副理事長の両名にも、関係省庁対策会議及び政府対策本部会合に御出席いただいたほか、大臣と知事等の緊急連絡会議にも昨年同様御出席いただきました。

次、お願いいたします。この表は統括庁が昨年4月に策定しました新型インフルエンザの国内発生時等のスケジュール例で、いわゆるタイムラインと呼んでいるものになります。これは新型インフルエンザが発生した際の関係省庁・国立健康危機管理研究機構・検疫所・都道府県・保健所・地方衛生研究所等の望ましい行動の一例として策定したもので、今回の政府訓練につきましても、このタイムラインをベースとして実施いたしました。

次、お願いいたします。このスライドにつきましては、今年度の政府訓練の実施場面を、先ほど紹介したタイムラインの流れに合わせてイメージ化したものとなります。上部の赤文字、「WHOが海外の新型インフルエンザを国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態、PHEICと判断」と記載されているタイミングが、このタイムラインでいうところの新型インフルエンザが海外で発生した時点と位置づけておりまして、これをトリガーとしまして、政府の動きが一挙に活発化するといったイメージになります。

私からの説明は以上となります。

○五十嵐議長 御説明ありがとうございました。

それでは、何かこの点に関しまして。

どうぞ、齋藤委員、お願いいたします。

○齋藤委員 御報告ありがとうございました。非常にしっかりとした訓練が行われているということで、よかったと思っております。

私から度々同じようなことを申し上げていますが、一言コメントしたいのですが、この訓練という言葉に似た言葉として演習という言葉があります。我々はこの辺りは使い分けをしていて、訓練といった場合にはどちらかというと既存の計画などに習熟することを目的として、演習というのはむしろ問題発見を主とするということで分かれているところです。政府では法律上訓練という言葉しかないのですが、訓練という中に訓練も演習も入っていると思うのですが、だんだんとこの演習というものに踏み出していくときが来ているのではないかと考えております。

これまでコロナの振り返りがなされて、計画がつくられて、それに習熟していくあるいはこの計画をテストするというところは、一旦コロナに対してテストするというところは大方行われてきたと思うのですが、そろそろこれで次の危機に対処できるのだろうかという意味でマルチシナリオ、様々なシナリオでテストしていく時期に来ているのではないかと考えております。

本来、このコロナの、新型インフルエンザ等対策の計画というものは、その計画どおりにできているかどうかはエンドポイントではなくて、次の危機に対応できるかどうかという視点で評価を続けなければいけないと考えております。例えばイギリスなどは、昨年秋から半年かけてコロナのパンデミックの最初からいわゆる復興期に当たるころまでを演習するということをやったりもしておりますが、そういった各国の訓練を見ていると、コロナとかインフルとかというシナリオではないものを使ってやってくる場所です。そろそろコロナ・インフルシナリオから卒業して、新たなタイプのシナリオをテストしていく。そして、その中で特にストレステスト的な要素を取り入れていく。我々ができていない部分を洗い出す部分、あるいは今あるものをどう応用していくかを考えさせる部分、こういったものをテストする演習へ発展させていく必要があると考えております。

以上です。

○五十嵐議長 これも大変貴重な御指摘ですので、関係省庁と相談して対応したいと思っております。ありがとうございます。

幸本委員、いかがですか。

○幸本委員 御説明ありがとうございました。

訓練の実施とそれに伴う検証は、有事への備えとして極めて重要なのは皆さん認識されているとおりに思います。今回お示しいただいた資料は訓練の概要を示していますが、訓練を通じて浮き彫りになった課題やそれに対する教訓についてもぜひお示しいた

だきたいと思います。訓練の成果やPDCAサイクルが回っていること、これらを対外的に示すことが重要だと考えています。

また、政府訓練の実効性向上については、現在の訓練に加えて、AIを活用した複数パターンのシミュレーションを行うことも考えられるのではないかと思います。ぜひAIの活用も御検討ください。

今後とも国民の生命と生活、そして経済を守るための備えは確実に遂行していただくようお願いいたします。

以上です。

○五十嵐議長 ありがとうございます。

統括庁、何かお返事はありますか。

○道家参事官 では、一言ですけれども、先ほど4ページを御覧いただいたと思うのですが、タイムラインの話をしようかと思っております。これは省庁間をまたぐ粒度の大きなタイムラインでありますけれども、御指摘いただいたような実効性ある訓練、我々も問題意識を持っておりまして、今年度、実は2回ほど庁内訓練をやっております、具体的に申し上げますと、このタイムラインを庁内の中に分解したものであります。つまり、この粒度の大きな省庁単位のタイムラインではなくて、庁内における班別の班ごとの動きをもっと細分化した、より解像度の高いタイムラインを我々はつくっております、既に2回ほど庁内訓練をやっております。しかもブラインド形式ということで、あらかじめタイムラインに関しまして班ごとで動きを精査して、当然頭の体操をした上なのですけれども、その上で2回ほどブラインド訓練ということで、状況を伏せた上での訓練をやっております。その中でまた発見されました課題につきましては、改めてタイムラインを見直すなどして、実務担当レベルですけれども、PDCAサイクルは回しております。

以上です。

○五十嵐議長 どうもありがとうございます。

そのほか、よろしいでしょうか。

今日は非常に様々な面で貴重な御指摘をいただきまして、ありがとうございます。予定の時間も過ぎておりますので、本日はここまでとしたいと思います。

では、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。

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ております。取材などがあった場合には、自らの御発言をお話しされることは差し支えありません。

せんけれども、議事を非公開としている趣旨を踏まえまして、ほかの委員の御発言などにつきましては、議事録公開まではお話しされるのは差し控えていただくようお願いいたします。

以上になります。

本日はありがとうございました。