

新型インフルエンザ等対策推進会議（第1回・第2回）での主なご意見について

【平時からの備えについて】

（体制整備）

- 平時から、診断薬や治療薬、ワクチンなどの開発を迅速に行えるような研究開発の体制づくりが必要。
- 平時から物資確保や、疫学／臨床情報・患者検体収集の体制、医療資源の配分を考慮した医療体制構築が必要。
- 平時から米国CDC等海外の研究機関との連携を強化して、感染症発生の早期探知が可能となる情報収集のメカニズムを構築することが重要。
- 行動計画の議論では、平時にどこまでの投資を行い、どの段階まで準備を進めるべきかの議論が重要。
- 政府対策本部の設置前後にも突発的に大きな事象が生じ得るため、感染早期の段階における体制づくりも重要。
- 有事の時に検査が迅速にできるよう、機器の維持・管理を含め、平時の検査体制を整備すべき。

（人材育成）

- 疫学情報の解析が対策を立てる上で重要であるため、中長期的な基盤整備として疫学の研究者や公衆衛生の専門家の養成にしっかりと取り組むとともに、地域で活動する感染症の専門家の育成も必要。

（リスクコミュニケーション）

- 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。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、平時から確認しておくべき。
- 差別等の人権問題を生まないように、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。

新型インフルエンザ等対策推進会議（第1回・第2回）での主なご意見について

【平時からの備えについて（続き）】

（初動対応）

- 国内発生や未知の感染症の場合も含め様々なパターンを想定した上で、1例目をどのように探知するのかを整理しておく必要。
- パンデミックに至る危機かどうかの見極めまでの段階は動きが取りにくい時期であるため、初動対応の発動は明確に宣言して、その時期から政府として動き出せるようにしておく必要。
- 海外発生を前提としたこれまでのシナリオだけでなく、国内発生の場合でも初動対応が機能するか確認すべき。

（訓練）

- 訓練は大変重要。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、感染症危機も地震などの災害同様、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。
- 国内での発生も含め、様々なケースを想定した上で、特定のシナリオを作成して平時から訓練を行うべき。

（物資等）

- 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を検討すべき。
- 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。
- 資金力が十分でない中小企業も考慮して、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。

新型インフルエンザ等対策推進会議（第1回・第2回）での主なご意見について

【有事のシナリオ想定について】

- 新型インフル・新型コロナ以外の感染症が流行する可能性も考慮したシナリオ想定が重要。
- 感染経路や重症度に応じたシナリオを作成する必要がある。
- 計画通り進めることも重要だが、アジャイル型の要素を取り入れて臨機応変に対応できるようにすることも必要。

【感染拡大防止と社会経済活動のバランスについて】

- 特措法は生命と経済のバランスをとることを目的としているが、単に感染症にかからないということではなく、身体・心理・社会的に健康であることも考えていく必要。
- 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、機動的に対策を切り替えることが重要。
- 新型コロナの感染拡大初期における強い対策については、迅速・機動的に講じられたものの、それら対策の緩和・解除については、慎重すぎたのではないか。
- 新型コロナ対応において行った経済対策の影響について、適切な手法で評価し、議論を行う必要がある。

【対策項目・内容について】

（水際対策）

- 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ることから、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に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。

新型インフルエンザ等対策推進会議（第1回・第2回）での主なご意見について

【対策項目・内容について（続き）】

（情報提供・共有、リスクコミュニケーション）

- 対策にあたっては、国民の理解・協力が最も重要であり、情報発信を大きな柱とすべき。
- 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る必要。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。
- 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。
- 国民・事業者のミスリードを引き起こさないよう、科学的根拠に基づいた情報発信により、適切な行動を促せるようにすべき。

（医療）

- 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。

（検査）

- 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な検査体制の準備が必要。
- 行政検査を行った検体を、大学などの研究機関や産業界が研究開発のために迅速に活用できるようにすべき。

（サーベイランス）

- 疑似症定点制度について、特に初動期に活用しやすくなるよう改善を図るべき。

新型インフルエンザ等対策推進会議（第1回・第2回）での主なご意見について

【対策項目・内容について（続き）】

（ワクチン）

- 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。

（デジタル化促進）

- 科学的知見の提供にあたっては、医療DXの推進や行政データを統合できる体制が必要。
- 感染動向を迅速に把握し水際対策や各種支援策を迅速に行えるよう、行政や民間のデジタル化を一層推進すべき。

（研究開発支援）

- 迅速検査キット・ワクチン技術の研究開発を迅速に行える体制の確保が必要。
- 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。
- 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。
- 研究開発分野で何がボトルネックになっているかを最前線で活躍する方々の意見を伺いながら、研究開発の推進を計画すべき。
- 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。
- 感染拡大期においても専門医療機関で治療と並行して研究が進められるような体制を整備すべき。

新型インフルエンザ等対策推進会議（第1回・第2回）での主なご意見について

【国・地方等の連携体制について】

- 国と自治体における連携・連絡調整において、双方向のコミュニケーションをより円滑に行う必要。
- 様々な現場（医療、保健所、地衛研、経済界、関係団体）がネットワークとして適切に機能するようにできるようにすべき。また、小規模自治体にも配慮する必要がある。
- 国立感染症研究所と地方衛生研究所の間で検体や情報をタイムリーに共有することや、国は地方の情報や戦略を収集して対策に反映することなど、国と自治体が対等な関係で危機管理できるようにすべき。そのためにもデジタル化をさらに推進することが重要。

※下線部は第2回でのご意見。