

新型インフルエンザ等対策推進会議（第7回）議事録

1. 日時 令和5年12月8日（金）10:00～11:08

2. 場所 中央合同庁舎4号館12階 1208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）
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	河岡 義裕	国立国際医療研究センター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
	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
	滝澤 美帆	学習院大学経済学部経済学科教授
	奈良由美子	放送大学教養学部教授
	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》

脇田 隆字	国立感染症研究所所長
國土 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）

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
榎野	龍太	内閣参事官
奥田	隆則	内閣参事官
小浦	克之	内閣参事官
山口	顕	内閣参事官
三戸	雅文	内閣参事官

(厚生労働省)

佐々木昌弘	感染症対策部長
伯野 春彦	大臣官房厚生科学課長
佐々木孝治	医政局地域医療計画課長
山本 英紀	健康・生活衛生局健康課長
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、定刻になりましたので、ただいまから第7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、政府側より神田政務官に御出席いただいております。

開催に当たりまして、神田政務官から御挨拶をさせていただきます。

○神田内閣府大臣政務官 皆さん、おはようございます。感染症危機管理を担当します大臣政務官の神田潤一です。

本日、新藤大臣が冒頭、国会の関係で出席できませんので、私から皆様に御挨拶を申し上げます。

お忙しい中、まずは朝早くからお集まりいただきましてありがとうございます。今回、統括庁の重要な使命である政府行動計画の見直しに向けまして、皆様方には多大な御協力をいただき、感謝申し上げます。

今年9月から本日まで3か月間で6回精力的に御議論をいただけてきました。本日は推進会議としてまとめていただきます「政府行動計画改定に向けた意見」の案を示させていただきます。

次の感染症危機に備えて平時からの備えの整理と拡充、それから、有事のシナリオの再整理のほか、新たな技術の社会実装とEBPMに基づく施策の実施、また、これらの取組の徹底を通じて政府行動計画の実効性をさらに高めていく必要があります。

平時からの備えにおきましては、実効性のある訓練が重要と考えています。危機管理の要諦は、訓練でできないことは本番でもできないと新藤大臣も常に申しておりますが、これを念頭に置きまして、統括庁設置後初めての感染症危機管理対応訓練を実施いたしまして、関係者との緊密な連携体制を確認することができました。今回の訓練で得られた知見や教訓は政府行動計画にも今後反映させていく方針でございます。

また、国と都道府県の連携も大変重要な要素と考えています。各都道府県の効果的な取組を全国に波及させていく動きというのは非常に重要と考えております。前回、平井委員より御報告いただいた全国知事会の提言書も踏まえまして、政府行動計画改定の大事な視点として取り組んでまいりたいと考えております。

感染症対策のDXの推進、あるいは新技術の実装も強力に進めていかなければなりません。的確な感染症対策と迅速な研究開発の推進のために、国と地方、医療機関等との情報共有や情報収集あるいは分析基盤の整備につきまして、政府行動計画に反映してまいります。

今後、整理しなければならない課題といたしましては、ワクチン開発と同様に治療薬や検査薬の迅速な研究開発。また、2つ目として、国民への情報収集、情報提供あるいは共有などのリスクコミュニケーション。それから、新型コロナ対応を経て整備された検査体制の維持・拡充の在り方などの検討を深めていきたいと考えておりますほか、EBPMの考え方にに基づきながら政府行動計画の実効性を高めていかなければならないと

考えております。

本日も皆様から忌憚のない御議論をいただくことを期待しております。どうぞよろしくお願いたします。

○事務局 どうもありがとうございました。

新藤大臣は後ほど御出席の予定となっております。

ここで、報道の皆様に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いるほか、オンラインで、河岡委員、工藤委員、幸本委員、奈良委員、前葉委員に御出席をいただいております。中山委員、平井委員が御欠席ということになっております。

このほか、国立感染症研究所から脇田所長、国立研究開発法人国立国際医療研究センターから國土理事長にもオンラインで御出席をいただいております。よろしくお願いたします。

統括庁などの出席者については座席表を御覧ください。

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

○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。本日もどうぞよろしくお願いたします。

前回の推進会議で政府行動計画の改定に向けた意見の骨子について議論いたしました。そして、おおむね御賛同いただいたと思います。これを踏まえまして、今日は本推進会議としての意見の取りまとめに向けた議論をしたいと考えております。

それでは、事務局から資料の御説明をお願いします。

○前田参事官 事務局でございます。

資料1及び2に基づきまして、新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定に向けた意見について御説明をさせていただきたいと思っております。

資料1を御覧いただきたいと思います。

前回、第6回の会議で目次とあとそれぞれの項目にどういったことを書き込むべきかという観点で御議論いただきまして、ありがとうございます。それを踏まえまして、本日、文書という形で取りまとめをさせていただきました。事前に皆様に素案をお送りさせていただきまして、皆様から意見をいただきましたもの、本日反映をしてお配りをしておりますので、その変更点について御説明をさせていただきたいと思っております。

資料1、少し飛びまして恐縮でございますけれども、15ページ目を御覧いただきたいと思えます。

こちら、場所としては新型コロナ対応における課題の部分でございますが、例えば真ん中の段、感染拡大と社会経済のバランスといったところで少し具体的なところが分かりにくいというところで文言を追加したりしましたりでありますとか、次の16ページ目でございますが、ここは差別・偏見といった部分でございますけれども、どういった理由でそういった差別・偏見が起こるのかでありますとか、あるいは医療従事者以外の介護従事者、学校関係者といったところにも差別・偏見という課題があるという御指摘をいただいてそういったものを追記したりでございますとか、また、フェイクニュース対策の重要性ということで、その下の段でございますけれども、そういったものを追記したものでございます。

また、飛ばさせていただきます、20ページ目でございますが、この初発の対応、一番下のほうから初発の重要性というところを書いてございますが、こちら、全体的には強化しているのですけれども、特に重点的に対応すべきだということもございまして、その辺の分かりにくさというところを少し修正をさせていただいたりしてございます。

続いて、27ページ目でございますけれども、ここの中で、こちらでございますけれども、国立健康危機管理研究機構の果たす役割ということで、27ページ中段の「こうした体制の構築のため」ということで、機構中心としたネットワークについて記載をしておりますが、これは地方自治体との連携ということで書かせていただきましたが、これはともにデータを収集し、つくっていく体制が必要ということで、協働という単語を追加させていただいております。

また、29ページ目でございますが、政府行動計画等の実効性確保ということで、これは政府行動計画の実効性を高めるためには、感染症危機の対応をより万全なものにするという観点からいたしますと、平時・有事を通じて政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計のデータを活用するという視点で皆様、御議論いただきまして、これはまさにEBPMに通じるものでございますので、それに基づいた政策を推進するというところで行動計画の実効性を高めるということで記載を追記しているものでございます。

また、32ページ目でございますけれども、これは個別の分野で今後議論を進めるべき方向性についてまとめた部分でございますが、一番上、国と地方自治体の連携を改めて強調させていただくでありますとか、次の33ページでございますが、まん延防止の中で中段部分に子供や高齢者を含めた国民生活やメンタルヘルスといった記載を作っておりますが、そこにさらに事業活動でありますとか雇用といったところの社会経済に与える影響も配慮しながら対策を進めるといったような記載を追記させていただいたりとか、事前にいただきました皆様の御意見を反映させていただいたものでございます。

また、用語の統一でございますとか、あるいは重複がしがちな表現につきましては少し省略をさせていただいて、全体のページとしては若干ボリュームを減らせていただい

たという形になっているものでございます。

続いて、資料2「『新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見』のポイント（案）」でございます。

こちらは今、御説明申し上げました資料1につきまして簡単に整理をいたしまして概要版といった形で整理をしたものでございます。

おめくりをいただきまして、今回、行動計画の改定に向けては3つの大きな課題、コロナの対応、経験を通じまして得た課題が大きく平時の備えの不足、変化する状況への対応の課題、情報発信への課題というところの課題を3つ挙げさせていただいた上で、感染症危機に対し、強靱な社会構築に向けた3つの目標ということで、感染症危機に対応できる平時からの体制づくり、国民生活・社会経済への影響の軽減、基本的な人権の尊重を書かせていただいた上で、それぞれどういったところを目標とするかということで簡単にそのタイトルの横側に大きな目標を書かせていただいているところでございます。

また、3ページ目でございますが、政府行動計画の改定の4つの基本的な考え方ということで、これは第1回から皆様、視点という形で御議論いただきました4つの視点につきまして改めて考え方ということで整理をさせていただいた上で、感染症危機管理能力を高めるポイントといたしまして、国立健康危機管理研究機構に期待される役割として、情報収集のネットワークでございますとか、そういった期待される科学的知見をこういったところから得たいという形で書かせていただき、また、実効性確保、先ほどEBPMのお話をさしあげましたけれども、実践的な訓練でございますとか、定期的なフォローアップと必要な見直し、あるいは地方自治体等の好事例の全国的な展開の重要性というところについて改めて実効性確保の観点からの重要性を指摘させていただいたものでございます。

4ページ目は対策の主要項目の方向性で、これは年明け以降、改めて会議を開催させていただいて、具体的にどういった施策を有事を想定して平時から進めるかという観点で改めて御議論賜りたく考えてございますので、議論の方向性という形でそれぞれポイント的にまとめたものでございまして、同様の視点で横断的な5つの視点ということで、人材育成から国際連携まで、これも年明け以降、13項目をまず議論いただいた上で、それを横串的に見たらどうかという形で改めて御議論、賜ればと思っておりますので、今回、方向性という形で整理をさせていただいているものでございます。

事務局からは以上でございます。

○五十嵐議長 どうも御説明ありがとうございました。

それでは、ただいまの御説明につきまして、何か御質問、御意見がございましたら挙手をお願いしたいと思います。

それでは、前葉委員、お願いいたします。

○前葉委員 ありがとうございます。リモートから先に発言させていただいて恐縮でございます。よろしくお願いいたします。

今、御説明いただいた資料1の中で国と地方の連携によるDXでありますとか、例えば24ページ辺りで小児、若者・高齢者の必要な措置など、それから、33ページ、子供や高齢者といった記述、随分書いていただきましたし、結果として37ページになりますが、地方自治体の役割、市町村は特に住民に最も近い行政単位としてということで役割の期待を書いていただきました。ありがとうございます。心から御礼を申し上げます。

その上で、34ページ、少し戻っていただきますが、保健のところの各論で、これは年明け以降の議論でいいと思うのですけれども、一旦自宅療養の対応のところは保健のところ、これも含めて都道府県・市町村・関係機関との連携の中で読んでいかなければいけないところなのですが、これは実際には中身を決めていくのになかなか大変だということも前回からも発言をしております。特に感染者の情報の管理、感染症法16条2項、3項の辺りはその情報をしっかり把握した上で自宅療養の支援というところに持っていかなければいけないということがございますので、これはぜひ年明け以降の議論で深めていければというように思っておりますので、よろしくお願いいたします。

1点だけお願いをしたいのは、今の34ページでございます、今、申し上げた保健のところ、最終的には人材の問題であります。地域保健あるいは公衆衛生対策を担う専門人材の確保というように書いていただいております。これを37ページ、恐れ入ります。37ページまで行っていただくと、国と地方自治体の連携のところ、人材の話も出てまいります。37ページの一番下の段落で、特に規模の小さい市町村で人材の対応が難しい場合に広域連携ということで、取組等の等の中身が実はあるのではないかと発言をしたいのですが、広域連携はもちろんできるのですが、規模の小さい市町村同士の広域連携というのは難しく、ある程度、県との関係になってくるのですけれども、御案内のとおり、県も手いっぱい状態になっているという状況の下で、どういうようにしていくかということで、これは非常に自治体としては悩ましい課題でございます。

自治体間の連携はもちろんしっかりやりたいと思いますし、可能な限り進めますが、できれば国からの潜在的な専門人材、いらっしゃると思いますので、それを緊急の事態の場合、あるいはその手前の平時においても派遣をしていただくなどの仕組みも含めて、そういうことも想定されると思いますのでそれも含めて、国からの支援あるいは国による関与ということもこの中に入れていただければというように希望をいたします。

以上でございます。ありがとうございました。

○五十嵐議長 御意見ありがとうございました。

それでは、幸本委員、よろしくお願いいたします。

○幸本委員 ありがとうございます。商工会議所の幸本でございます。

これまでの議論を踏まえて、政府行動計画の改定に向けた意見案を取りまとめたいただき、誠にありがとうございます。

お示しいただきました意見案について特段異論はございません。商工会議所として、これまで重ねて申し上げてまいりました感染拡大防止と社会経済活動の両立をはじめ、国民や事業者に対しての科学的根拠に基づく分かりやすい情報発信、さらに人口減少、人手不足の状況を踏まえたDXの推進、物資の安定供給などが明文化されていることを大いに評価いたします。

今後、第4章に記載いただきました各論の項目の議論が非常に重要になってくると考えております。とりわけ横断的な視点の5項目については経済界にも密接に関わる内容となります。商工会議所としても今回の政府行動計画がより実効性の高い国民、事業者の理解と納得が得られ、平時からの備え、有事における適切な行動、いずれをも促すものとなりますよう、引き続き中小企業の視点から議論に参画させていただきたいと存じます。

私からは以上です。ありがとうございます。

○五十嵐議長 どうもありがとうございました。

奈良委員も手を挙げてらっしゃいますね。お願いします。

○奈良委員 奈良です。よろしくをお願いします。

全体に関して、取りまとめてくださった原案について大変結構だと思います。

そのうえで、細かいところで2点、申し上げます。いずれも直接的には表現の問題なのですが、その根底には考え方の問題も含まれています。

まず1点目は、「国民経済」という表現についてです。

いろいろな箇所に国民生活及び「国民経済」という表現があります。一方で、いろいろな箇所に国民生活及び「社会経済活動」という表現があります。どちらかに統一しますかということをお聞きしたいと思います。

国民経済という表現について、これは改定前の政府行動計画の中で使われていますし、また、そのほかのいろいろな法令の中で一般に用いられる表現です。よって、国民経済という表現が用いられることに一定納得はできます。ただ、実際のコロナ禍を振り返ってみますと、いろいろな分野において、多くの国民、様々なステークホルダーが影響を受けてきました。経済はもちろん、雇用もそうです。加えて文化や芸術や、あと何より教育ですね。今回付け加えてくださった子供・若者というところはまさにこの教育の分野での影響について指摘くださっているものと理解しています。そうした多様なステークホルダーが影響を受けている中で、「国民経済」と一括されると、自分の分野は含ま

れているのかということに疑問に思う人も出てくると思うのです。

その意味では、もう一方の、国民生活及び「社会経済活動」という表現であればいろいろな分野で苦勞された方が、理解してもらえている、行動計画に反映してもらえていると受け止められると思うのですね。なので、「国民経済」との表現については、これを残す箇所が1か所、2か所あるかもしれませんが、できれば「社会経済活動」で統一してはいかがでしょうかというのがまず1点目です。

2点目は、「情報提供」あるいは「情報発信」とのみされている箇所について、これに「情報共有」をセットで加えてはいかがでしょうかということです。

多くの箇所で情報に関わる記載があるので一々申し上げませんが、場所によっては「情報提供・情報共有」と双方向のコミュニケーションであることに配慮した表現となっている箇所もあるのですが、依然として情報提供で止まっていたり、情報発信で止まっていたりという一方向の情報発信にとどまった表現も随分残っています。しかし、ステークホルダーの理解と協力を得るには、相手の状況や考えを政策担当者側も国側も知る必要があるわけで、まさに双方向のコミュニケーションが必要です。ですから、「情報共有」という言葉もセットでつけることを原則とすることを再検討願えればと思います。

私からは以上となります。

○五十嵐議長 御指摘ありがとうございます。

事務局、いかがですか。

○前田参事官 事務局でございます。

御指摘をいただきまして大変ありがとうございます。

幾つか事務的にこの建て付けというところで御説明をさせていただきたいと思いますが、まず市町村に対する国からの支援という点でございますが、こちら、予算上のもちろん措置でございますとか、特措法に基づきまして都道府県に対する支援でございますとか、あるいは都道府県から地方自治体に対する支援でございますとか、そういった規定がございます。実際、そのような特措法のそういった建て付けをベースにまた改めて整理をさせていただいた上で、またどういう形で記載をさせていただくかというところについては引き続き御議論賜りたいと考えてございます。

また、今、奈良委員のほうから御指摘がございました国民生活という単語でございますが、これは政府行動計画自体は特措法に位置づけられて項目の立て方もある程度の大きな指定がございます。具体的には特措法第6条の第2項の中で、政府行動計画においては次に掲げる事項を定めるものとするということで、国の実施に、次に掲げる措置に関する事項ということで情報収集、情報提供、インフルエンザ等の総合的な推進、まん延防止、医療、その後に国民生活及び国民経済の安定に関する措置という記載がござい

ますので、この特措法のここの部分について整理をしているのだというところの分かりやすさというところと実態として今、御指摘をいただきました分かりやすい表現というところはありますので、そのバランスを取りながら、今回の資料もごさいますし、引き続きの議論の際にも意識をしながら整理をしていきたいと考えてございます。

事務局から以上でございます。

○五十嵐議長 情報共有の共有の言葉を加えるのも、これもよろしいですかね。

○前田参事官 はい。大変失礼いたしました。法律上は提供ということになってございませけれども、この提供の部分でいかに共有をして提供するかというところでございませので、これも同様に意識をさせていただきたいと思ひます。ありがとうございます。

○五十嵐議長 どうもありがとうございました。

それでは、河岡委員、お願いいたします。

○河岡委員 ありがとうございます。

幾つかコメントをさせていただきます。事前に説明をいただいたときの意見を今日のバージョンに反映していただき、ありがとうございます。それについても少し補足させていただきます。

まず1つ目ですが、初動時点、初動対応、初動体制という言葉が出てきますが、どのタイミングで初動するのかに関する記述が必要かと思ひました。

なぜこれが重要かといひますと、今回のパンデミックでは2020年の1月の半ばに武漢での状況を記載した論文がNew England Journal of Medicineに出た段階で研究者はパンデミックは必至と思ひ、研究の準備を始めましたが、国レベルで動き出したのはしばらくたってからでした。WHOに至っては、3月までパンデミック宣言をしなかったという事実があります。したがって、初動の時点というのは重要なポイントで、これに関する記述が必要と考えました。

2つ目は、これまでまだ議論されていなくて今日のバージョンに書き込んでいただいたフェイクニュース対応です。

今回のパンデミックでも全くなかったわけではないのですが、昨今の目覚ましいAIの発展により、今後かなりレベルの高いフェイクニュースが出回る可能性が非常に高く、様々な対策に大きな影響を与える可能性があります。これに対する議論と記載が必要かと思ひました。

3つ目ですけれども、人材育成についてです。

今、議論されている人材育成は既に社会に出ている人を対象とした人材育成です。それはもちろん重要ですが、人材育成の対象となる人の数を増やしていく必要があります。

なぜこの観点が重要かといいますと、例を挙げて言いますと、感染研で大規模な人材募集がありました。そういう募集に対応できるような人材をたくさん社会に供給していく必要があります。したがって、人材育成に関しては大学レベルから人材育成の強化プログラムを組んで、対象とする分野に関し、より多くの人材を世の中に輩出していくような仕組みが必要と考えます。

最後の点ですけれども、これは来年以降、各論のところでの議論になると思いますけれども、下水サーベイランスについてです。

アメリカでは下水サーベイランスは今回のパンデミックでも比較的初期から行われてきており、各地域の変異株の真因状況や実際の感染者数がかめなくなつてからは流行状況を把握する指標として使われてきました。日本では定点把握の手法がありますので流行の規模を推しはかるという観点からは下水サーベイランスは重要ではないかもしれませんが、定点把握よりもより早く地域の流行をつかむという観点からは有用な指標と考えられます。

ただ、現段階では下水サーベイランスの手法が統一されていません。下水サーベイランスを推進するというのであれば、手法を統一して全国レベルで行う必要があると考えています。

以上でございます。ありがとうございました。

○五十嵐議長 御指摘、どうもありがとうございます。

事務局、いかがでしょうか。

○前田参事官 ありがとうございます。

重要な御指摘、ありがとうございます。特に初動の部分に関しましては、今回、コロナの経緯の中で改善できるところがあるのではないかという点につきましては、これまでも議論を賜っているところでございます。最終的には、これ自身は実際行動計画の中でいきますと実施体制というところに記載をしていくというところでございますので、年明け以降の具体的にどういう形で平時・有事、準備をしていくかというところの重要な御指摘かと思っておりますし、また、そういった体制の際、その初動の際に迅速にエビデンスを極力集めて活動ができるというところで、既に情報収集の点であるとか情報発信の部分、情報収集、分析の部分で様々な御指摘をいただいているところかと思っておりますので、そういったところの充実と実際、それを得たところで判断、そして、政府対策本部を立ち上げて実際の有事の状況に移行するというところについては実施体制のところできっと改めて整理をさせていただきたいと思っております。

また、フェイクニュースに関しましては、これも同様に御議論いただいているところでございますので、引き続き情報収集、発信の部分で丁寧に議論をさせていただければと考えてございます。

人材育成に関しても同様に今回、横串という形でこれまで表現のなかった項目として大きく捉まえさせていただいたところがございますので、全体的な制度の動きでどういったところで平時から丁寧に人材を育成していかなければならないかというところを改めて御議論いただきますし、それをまた横串で整理をさせていただいて、それぞれこういう点に気をつけながら感染症危機に備えた人材育成という形で整理をさせていただきたいと思っておりますし、下水サーベイランスに関しては、かなり技術的にはまだまだ道半ばというところがあると伺っておりますので、これに関してもぜひ情報収集という点で引き続き議論させていただければと考えてございます。

事務局から以上でございます。

○五十嵐議長 どうもありがとうございます。

何か。どうぞ、齋藤委員。

○齋藤委員 意見の取りまとめ案、どうも作成ありがとうございます。本来、事前に意見出しすべきところでしたが、ちょっと海外出張等ありまして今日御指摘することになることをお許してください。

ちょっとポイント・バイ・ポイントで意見させていただきたいのですけれども、まず8ページのところで、パンデミック予防などというところで、薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的なパンデミックのリスクにつながり得るものがあるといった記載がございます。この点をどういったコンテキストでこれを書かれているのかちょっと背景がよく分からなかったのですけれども、AMRという問題とこのパンデミックのプランをどう結びつけるのか。今、議論されている行動計画というのは主に呼吸器感染症というものがパンデミックをするというところを念頭に置いて議論されているのだと思っています。AMR、薬剤耐性を獲得した病原体がまん延していることをパンデミックと言うこともあるかと思うのですが、これはまた別の時間軸で、また別の取組としてまとまっているものと思っております。

ここをあえてここで結びつけて書くべきなのかどうかというのは一つ議論があるところではないかと思っております。もしここでAMRというところもパンデミックの一つとして位置づけるのであれば、呼吸器疾患の病原体群のパンデミックの話とAMRの病原体群のパンデミックというものというのは別に書き分けるべきではないかと思いました。

続きまして、11ページ、ちょっとPDF版と紙版がページ数がずれるところがあるようですが、PDF版のページ数で申し上げます。感染症危機への平時からの備えの充実、備えの維持とあります。これも以前からずっと使われている言葉だと思うのですけれども、危機に平時から備える、そうなのですけれども、パンデミックの備えとしては、平時の感染症対策のプラクティスのレベルを上げていくということが一番重要だと思っております。

ます。いわゆる病院での感染管理、施設等での感染管理であるとか、あるいは感染症診療あるいはアウトブレイクが起きたときの積極的に疫学調査あるいは検査の体制、こういったもののレベル、ふだん行っているプラクティスのレベルを上げること、それは将来的な危機を念頭に置いて底上げしていくこと、これが非常に重要だと思っております。その辺りをきちんと強調することが必要と思っております。

その次のポツに感染症危機時における国と地方や自治体間における連携体制を含むガバナンスの構築とあるのですが、そこにまた地方自治体での地域のネットワークの構築というところも平時の体制づくりの中に加えていただくとよいかと思っております。これは感染症法での地域連携協議会とかそういった取組の中でも記載されているところと思いますが、地域のネットワーク、医療機関であるとか施設とか、そういった感染対策に関わるもろもろの機関のネットワークというのがパンデミックの一番の基盤になるというように考えております。

11ページに続きまして②国民生活・社会経済活動への影響の軽減というところなのですが、ここで理解の増進とかそういうことも書かれていますけれども、やはり公衆衛生側として社会経済活動への影響をできるだけ少なくする対策を行うためには、感染状況の把握をできるだけリアルタイムに行う。できるだけフォーカスあるいは流行について動態をきちんと把握した上で最小限の介入を行えるようにしていくことというのがまず第一に来るというように思います。

ほかにこの影響への軽減というのは結構様々な取組の積み重ね、まさにこの行動計画全体として目指すものだと思います。例えば効果的で安全なワクチンの迅速な供給なんていうのも社会活動への影響を軽減してパンデミックを乗り越えるための非常に重要なツールということになるかと思っております。

あともう一つ、この社会経済活動への影響の軽減という点で申し上げておきたいのは、感染状況の把握をリアルタイムで行うということもそうなのですが、その経済社会活動へのインパクトというものをどうやって把握して、それに沿った対策を行っていくのかという点も重要ではないかと思っております。それをいかにどういう指標を取れるようにしていくのか、そして、どういう判断をしていくのかという議論も併せてもう少し詰めていく必要はあるのではないかと思っております。

それから、これは15ページぐらいになると思うのですが、情報発信の課題というところですが、これは先ほど奈良委員からも御指摘がありましたけれども、今、情報発信というところが強調され過ぎていて、とにかく情報を出すことに一生懸命になって、またいわゆるインフォデミック、情報の洪水というようなことが起きることが非常に懸念されます。情報を整理して発信するというところが非常に大きな課題なのですが、これは1回目の会議でも申し上げたのですが、戦略的なコミュニケーション計画、どのフェーズではこういう情報を提供していく、どういうターゲットに対してどういう情報提供していく、フェーズごとに目的を持った情報発信、情報提供、情報共有というのを行

っていくというのが危機管理の上で重要になってまいります。きちんとしたコミュニケーション計画を策定することというのは一つ重要な課題ではないかと思っております。

それから、あと18ページ。平時の備えとして、政府行動計画については、想定される有事における対応の事前準備として、平時の記載を充実させておくことという記載がございます。あと以前にも申し上げましたが、準備計画の部分と対応計画の部分を分けておくという話をしておりましたが、平時に取り組むべきことあるいは準備計画の部分について、やはりいつまでにどのレベルに達するのか、そのためにどれだけのリソースを投入していくのかということを明示しておくことが併せて必要だと思っております。

今、変な言い方をしますと、やりたいことリストにはなっているのですけれども、やるべきこと、やることリストにはなっていないという印象を持っております。準備計画の部分につきましてはきちんと達成目標であったりそこを何か年なり何か月なり、期限を切って達成していくということがきちんと計画として書かれるべきではないかと思えます。

それから、20ページになります。これは何度も関係省庁との連携、これは省庁と国と自治体との連携、何度か出てくる場所です。これも前回の会議で申し上げましたが、関係省庁と体制、一体的な対応が確保される体制を構築するということに一貫した緊急事態管理メカニズムを構築すべきということを明示的に記載してもよいのではないかと考えております。

いわゆるお互いに助け合いながら連携しながらサージキャパシティーをつくっていく。そして、その中で国、自治体あるいは地域のネットワークときちんと連携していく中には一貫した共通のメカニズムというのが必要であると考えております。単に体制というところから一歩踏み込んでそこまで記載してもよいのではないかと思います。

それから、22ページになります。(イ) 早期の収束を目標とすることということで、収束、いわゆる英語で言うとコンバージョンの訳となる収束という漢字が使われております。今回のパンデミックでこの収束というのが、こちらのある一定のレベルで許容レベルに落ち着くというような意味で多分この収束という言葉が使われていたと思うのですが、もう一つ、「しゅうそく」という漢字は終わらせるほうの「終息」という言葉もあるかと思えます。

これはどの程度、文章の中で使い分けていくかというのは議論が必要だと思うのですが、早期の封じ込めという段階で言えば、これは一旦、いわゆるトランスミッションを途絶えさせるという意味では、こちらの落ち着く意味の収束ではなくて終わらせるほうの終息という言葉になるのかなと思います。ただ、これは文章の中で書き分けていく部分ではなかろうかと思っております。

行動計画に関して意見については以上なのですけれども、今週、出張してきた先が韓国なのですが、韓国ではこの5月に新型インフル、パンデミックの行動計画の改定を終えまして、5か年計画というのを策定しておりました。まだディテールまでは作り込ん

でないのですけれども、大枠としてまず整理をされた段階と聞いています。その中で非常にストラテジックに目的がはっきりした計画になっていて感銘を受けたのですけれども、併せて、これぐらいの大きさの冊子を配付していきまして、英語の冊子です。これはちょっとパンデミックのほうではなくて結核のほうの計画を持ってきてしまったのですが、これぐらいの冊子に英語で非常にきれいに色、カラーで、文章だけでなく図とかもしっかり使って非常に分かりやすい計画、ブックレットを作っていました。こういうパンデミックのようなグローバルに対応していくものについては、やはり各国、こういう分かりやすいプラン、そして、そういうものを分かりやすく国際的に発信していくということも重要かと思っておりますので、こういった取組も参考にさせていただければと思っております。

長くなりまして失礼しました。ありがとうございます。

○五十嵐議長 貴重な御指摘、ありがとうございました。

事務局、何かございますか。

○前田参事官 ありがとうございます。

表現ぶりにつきましては、また改めて委員の皆様にご相談をさしあげたいと思っておりますけれども、私から2点だけ、すみません、また建て付けということで申し上げさせていただきますと、これは文章の全体の流れとしては、初めは大きく総論的な話から、だんだん後ろに行くに従いまして大きなだんだん粒度を下げていきまして、よりきめ細やかにという形で記載を意識しながらの整理をしてございまして、初めの特にAMRを含む感染症危機の状況というところは広く特措法の対象にかかわらず、少し広めに書かせていただいているというところがございまして、具体的にはやはり最終的にはこの対象になりますのは特措法に位置づけます感染症でございますので、その辺は後段部分では意識をしながら、少し狭い範囲で書かせていただいている。そういった意識をしながら構成をしておりますので、少し大どころのところだと大どころで書いてありまして、後ろでは細かいというところがございまして、細かいところはまた年明け以降、御議論いただきますところもございまして、その点、御承知おきをいただければと思っております。

また、フォローアップのところについても、今回、非常に重要だということで記載を書かせていただいておりますし、フォローアップという単語につきましても、現行の行動計画にない観点ではございまして、その部分、充実をさせていただきますから、その具体的な手法につきましては引き続き御意見を賜ればと思っております。

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。

ほかは脇田委員、どうぞお願いします。

○脇田委員 ありがとうございます。

今、齋藤委員から最後の部分で御発言があったのですけれども、感染研から韓国へ今週参りまして、日本感染研、中国CDC、そして、韓国のKDCへという感染症対策機関の3か国の会議、これはかなり長く毎年続けているわけですが、参加してきました。そういった取組というのは国際協力で非常に重要ということを再認識をしたわけですが、そこで思い出すことは、先ほどの行動計画等の分かりやすい英語の冊子を作っていくということもあるのですけれども、やはりパンデミックの初期のときも日本から国際へ向けた情報発信が非常に少なかった。英語によってきちんと日本の状況を発信していくといった取組があまりされなかったということで、様々な報道にもつながったということがありましたので、国際協力のところはこれからまた来年、細かく議論されていく。それから、情報発信のところも同じだと思えるのですけれども、そういったところにやはり国際協力とともに国際的な情報発信、これをしっかりとしていくということもこの現在の案の中だと少しそういった視点がないように思いましたので、そこは加えていただくことがいいかなと思いました。

以上です。

○五十嵐議長 どうもありがとうございます。

事務局、よろしいですね。貴重な御指摘だったと思います。

ほかはいかがでしょうか。

どうぞ、安村委員。

○安村委員 安村です。

2点、コメントさせていただきたいと思います。

今回の意見をまとめていただきまして非常に分かりやすくなりました。その中で統括庁と機構のことにに関して1点、御指摘させていただきたいと思います。資料で申しますと20ページに統括庁の役割として19ページから司令塔としての機能ということで、研究機構との連携ということは20ページに記載がございます。そこには2行目に、高い科学的知見の提供を機構から受けということで、役割としては統括庁は情報発信ということ意識した記載なのかなと思っております。

一方で、26ページですけれども、新たにできる機構、感染研から移行して、26ページの下から2段目辺りには機構が科学的知見を統括庁・・・報告というようにございます。27ページの2段目には情報収集、分析、評価と。ただ、機構のほうには情報の発信のところは今、脇田先生からあったのですけれども、明確に記載、あまりされてないのかなというように感じております。

大事なポイントは、統括庁と機構の連携と役割分担、すみ分け、その点が明確に記載がされていないように感じております。ちょっと読み落としかもしれないですけども、機構の役割を明確にし、単に情報収集、分析、評価、データを統括庁に上げるだけではない平時からの対応ということ、そして、そのデータを用いた統括庁が連携をしつつ、情報発信するところをより詳細にというか明確に記載いただきたいというのが1点でございます。

2点目は、今回、29ページに政府行動計画等の実効性の確保ということで、EBPMに基づく政策の推進ということが追記されました。先ほど来、コメントがございましたけれども、大変重要なポイントを記載いただきましてよかったなと思っています。

ここでもう一個、追記いただきたいというのは、EBPMに基づく政策の推進を実際にその実効性を担保するために何が必要なのか、何をしなければいけないのかということで申しますと、目指すべき姿、最終目標値、アウトカムを何にするのかと。そのアウトカムに対して中間成果、中間アウトカムは何なのか。そして、一番スタート地点として個別事業。アウトプットは何なのかという、今、よく言われておりますロジックモデルというような発想をしっかりと位置づけていただきたい。この行動計画はこれをするべきである、これが不可欠であるという記載がほとんどで、この後、より具体、詳細になると思うのですけれども、最終的な目指すべき姿、アウトプット、アウトカムは何なのかと。そのためにどういうことをいつまでにやるのかと。

先ほどもございましたけれども、例えば一つの例は人材育成で申しますと、大学で学んだ卒業生がある程度の専門家として何年までに何人育成するというような数値目標をやはり出す。それを中間評価でしっかりと評価していくということが必須ではないかということで、全てにおいて基本的な考え方としてはアウトカムを明確にするというようなスタンスをこの行動計画の中でどういうように記載するかというのはちょっと分からないのですけれども、ぜひそういう視点で計画を立てるのだということを明確にしていきたいなというのが2点目です。

以上です。

○五十嵐議長 御指摘ありがとうございます。

事務局、何かございますか。

○前田参事官 ありがとうございます。

先ほど齋藤委員からもフォローアップの重要性について御指摘をいただきましたので、それに通じる御指摘かと思っておりますので、また引き続きこの委員の皆様からの御意見というところはどういう形にするかというところの記載ぶりは御相談をさせていただければと思っております。

以上でございます。

○五十嵐議長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

どうぞ、大曲委員。

○大曲委員 国際医療センターの大曲です。

ちょっと話が戻ってしまうのですが、先ほど齋藤先生の御指摘になったAMRのところに関して少し意見を述べますと、準備の対象として特定というか疾病を定めて、それに基づいて準備をしていくという観点では、呼吸器感染症を中心に据える。それは重大性の観点からも感染の広がり観点から一番問題が大きいので、そこを中心に据えて準備と対応を考えていくということは非常にそのとおりだと思いますし、そこにAMRの個別の病原体による疾病を入れていくとかなり話としては整理がしにくくなるので、ちょっとそこはそぐわないだろうと僕も思います。

一方で、この8ページ目に「(パンデミック予防など)」という概念の中で、このAMRとあとワンヘルスですね。ワンヘルスアプローチのことを盛り込んでいただいたのは、なるほど、分かりやすくいいなと思ったのがまずは感想です。確かにパンデミックの予防と対応という中、特に予防の中で何ができるのかというのを現状、世界で御議論されているパンデミック対策の中で出てくる要素を見ていくと、確かにAMRで現状治療に用いられているものがなくなっていけば、それはパンデミックもろもろのリスクを上げるでしょうし、一方で、多くの病気、人獣共通感染症と書いてありますが、多くのパンデミックになり得る病気は動物の世界の病気が人間に飛び込んできてなるということを見ると、そこをどう探知するのか、あるいはそれが起きないようにどうするのかというような取組が必要だということも、それが重要だということも議論されていますので、パンデミック対策の概念的な要素ということでAMRなりワンヘルスアプローチがここに入れてあるという意味では、なるほど、分かりやすいと思いましたが、そういう意味ではここにあっていいのではなかろうかというのが私からの意見でございます。

○五十嵐議長 ありがとうございます。

これはAMRを先に出すのか、ワンヘルスを先にするか、ちょっと考えたほうがいいかもしれないですね。AMRが先に来るので少し誤解があるのかもしれないですね。ありがとうございます。

そのほかいかがでしょうか。

どうぞ、釜菴委員。

○釜菴委員 今日も多くの大変大事な指摘を皆様からいただいたなというように感じておりますが、この今日示されました政府行動計画の改定に向けた意見に私は賛成申し上げます。

ます。

コメントとしてぜひ申し上げたいのは、この整理の中で35ページにありますけれども、複数の対策項目に共通する横断的な視点という形で、複数の対策の主要項目に共通する要素については、横断的な視点として位置づけて議論を進めることが重要である、この整理は非常に適切で重要なことだなというように感じます。具体的にⅠからⅤの視点に立っていろいろ対策を考えていく必要があるわけですが、これはいろいろな項目に関わってくることなので、このような整理をしていただいて、これがより分かりやすくなったのではないかなというように感じました。

それから、既にもう御指摘が幾つも出ていますが、EBPM (Evidence Based Policy Making) という象徴的な言葉は、私の感じでは国が強い覚悟を示されたのではないかなとも感じておまして、先ほどのアウトカムがどうなるのかということは大変大事なところだと思いますけれども、ぜひこの方向で進めていくのが国民にとって大変よいことではないかなと感じました。

以上、コメント申し上げます。

○五十嵐議長 どうもありがとうございます。

そのほか、どうぞ、滝澤委員、お願いします。

○滝澤委員 ありがとうございます。

政府行動計画の改定に向けた意見の取りまとめ、どうもありがとうございました。今後検討される各論につきまして、私自身、重要であると考えておりますのは、行動計画全体に関係することですけれども、平時と有事で整備されているべき検査設備などのいわゆる資本ストック量ですとか人材などの人的資本量ですとか、それから、ワクチンや治療薬などの研究開発のストック量などが平時と有事で異なると思いますので、どのレベルでそれぞれの水準を維持していくべきかを検討していくこと、どういった基準で最適水準を検討していくかがポイントになるかと思えます。

感染症危機時にのみ活用できる設備とか人的スキルもあるでしょうし、感染時以外にも活用できる設備、スキルもあるかと思えますので、そうしたことに関する整理を行いながら最適水準からバックワードに每期、どの程度、人や物に投資をしていくべきかを考えていくのがよろしいかと思いました。人手不足とか強い予算制約がありますので、感染症対応以外にも資源を配分していく必要があると思えます。研究開発への支援というのは非常に素晴らしいことですけれども、この分野以外への支援とのバランスもあるかと思えます。第2回の濱口先生の御報告の中にも日本の勝ち筋は何かを見極めることが重要であるとお言葉がございましたけれども、どのような制約条件を置いて、何にどれだけ資金を投下するのかというのは専門家の意見も取り入れながら今後、各論において資源配分の計画を示す必要があるように思いました。

それから、EBPMに基づく政策の推進につきましては、委員の先生方がおっしゃったとおりで、何を中間アウトカムとするのか、最終アウトカムとするのか、明らかにすることが重要と思われます。私自身、ここ数年、行政事業レビューの評価者というのをしておりますけれども、必ずしも最適と思われないアウトカムの設定がされているような事案もあったように思います。この点、改めて重要であると強調できればと思いました。以上です。

○五十嵐議長 どうもありがとうございます。

よろしいでしょうか。

どうぞ、稲継委員。

○稲継委員 事務局におかれましては、様々な御意見の取りまとめ、誠にありがとうございます。私も事前に返させてもらったものを的確に反映していただいて感謝しております。

その上で、ちょっと追加といいますか、述べたいことがございまして、一つは、各論にこれから議論される中での話にも関わるのですが、33ページの⑧の医療あるいは31ページの①の実施体制辺りのところですが、今回の新型コロナにおいては医療体制が逼迫して宿泊療養、それから、自宅療養とどんどん進んでいったわけですが、宿泊療養に際しては各ホテルなどの協力がとても不可欠だったわけでありまして。それはかつて経験したことのないことで、今回、いろいろ試行錯誤で各自治体が取組みまれたわけですが、そのような地方自治体と民間との連携の話はちょっと⑧にも①にも書かれていないように思いますので、この各論を議論する中でそういったところもぜひ注視していただきたいなと思っております。

それから、統括庁の話で19ページから21ページ辺りに統括庁のことが書かれているところに関連してでございますけれども、この統括庁の位置づけについては、もちろん法律の内閣法の規定、それから、新型インフルエンザ等対策特別措置法に関する書かれている規定がございます。それに基づいてここに書かれているわけですが、例えばこの19ページの一番下のところで、厚生労働省をはじめとする関係省庁との連携というように書かれていて、感染症対策部をはじめとする厚生労働省との密接な連携と関係省庁との一体的な対応が確保されること、体制を構築することが必要であると書かれて、そのとおりなのですが、やはり平時と有事ではちょっと異なった部分が出てくると思っております。有事においては統括庁が指揮官的な役割を果たしていただくことが必要かなと思っております。なので、できたら、有事においては厚生労働省と関係省庁に対しても総合調整の役割を發揮して、内閣としても迅速な対応を行うことが重要であるとか、そういった形で司令塔の役割についてももう少し書き込んでもいいのではないかなというように思いました。

それから、その下の地方自治体等との連携のところでもありますけれども、新型コロナの対応に当たっては、自治体が国と連携して感染拡大防止の一役を担いました。感染者の入院療養とか転院等についても〇〇モデルと言われるような仕組みを工夫して、地方自治体はかなり住民の命、健康を守る自主的な努力を行ってきたことを考えますと、連携の強化とか好事例の取組として全国に展開だけではちょっと不十分なような気がいたしまして、国としては、その専門性を生かして基本の方針を提示して、地方自治体等はこれに基づいて地域の実情に即した具体的対応を行うといった、そういう役割分担があると思うのですね。そういった役割分担を踏まえつつ、有事・平時を通じた連携を強化していくことが求められるというようにちょっと書きぶりを変えてもらったほうが良いように思いました。

この表題、地方自治体等との連携の部分も、地方自治体との役割分担と連携というのですかね。国が非常に司令塔としてやられることと地方自治体が現場でやることというのはあるので、その役割分担のこともちょっと表現としては入れられてもいいのかなと思いました。

以上でございます。

○五十嵐議長 御指摘ありがとうございます。

いかがですか。事務局、よろしいですか。

どうぞ、村上委員。

○村上委員 ありがとうございます。

事前に申し上げた点について様々反映いただきありがとうございます。その上で3点申し上げたいと思います。

1点目は、具体的な書きぶりということではございませんが、6ページの感染症危機への社会全体としての危機管理の必要性の項目において、感染症危機が社会のあらゆる場面に影響し、経済や社会生活をはじめとする国民生活の安定にも同時に大きな脅威となるものであったと書かれております。この点、コロナ禍においては国民生活や社会経済活動など、様々な形での結びつきが私たちの人生においていかに大切なものであったのかということを改めて認識する機会になったかと思っております。

今回のコロナ禍では、弱い立場にある人ほど影響を被り、生活に困窮し、寄り添い型や伴走型の自立支援も行き届かないという状況も浮き彫りになったと思っております。こういった事態に陥ることなく、今後、日常においても、また、感染症危機などの際にも社会とのつながりや人とのつながりを保ち続けられるような対策というものを取っていく必要があるのではないかと思っております。

2点目が11ページの、目指す姿の②の部分でございます。これは前回も申し上げた点でございますが、国民生活・社会経済活動への影響の軽減という表現であると、ともす

れば影響が軽減されれば多少バランスが偏っても構わないというような受け止めをされかねないのではないかとこの危惧を抱いております。目指す姿としては、やはり経済社会活動との両立ということが必要ではないかと考えております。また、その両立という観点は行動計画の基本的考え方にも今後記載いただきたいと考えております。

3点目は35ページの項目13の国民生活、国民経済の安定の確保の点についてです。まず、この会議で飲食業や旅行や宿泊業の皆様方からのヒアリングを行いましたので、その内容が恐らく事業活動への影響というようなところでまん延防止の項目では記載はされているのですが、項目13において、もう少し具体的な記載ができないかと考えております。

また、以前も申し上げましたけれども、感染拡大防止策による産業ごとの影響を整理し、必要な支援や雇用対策の実施、財源の確保が必要であるということも記載いただきたいと考えておりますし、また、今後の議論になるのかもしれませんが、産業だけではなく、先ほど奈良委員からもありましたように教育や高齢者、地域など、様々な場面でどのような影響が及ぶのかということを検討していくことが必要ではないかと思っております。

以上です。

○五十嵐議長 どうもありがとうございます。

よろしいでしょうか。

どうぞ、齋藤委員。

○齋藤委員 先ほどのAMR対策というところをどう入れるかということなのですが、先ほど申し上げましたように一般的な感染症対策のプラクティスの向上というのが平時の基本であり、そのAMR対策というのはそれに多く合致した内容があると思っております。ただ、ここでこの記載ぶりで考えなければいけないのは、いわゆるAMR、薬剤耐性を獲得したものがパンデミックをする、いわゆる非常に多くなるという話と、AMR、薬剤耐性を獲得することによって何かしらの病原体がパンデミックポテンシャルを獲得するという話は別の話だと思っております。

今、後者、AMRを獲得することによりパンデミックのリスクにつながり得るものがあるという書きぶりをされているのですが、これは具体的に何を想定されているのか。恐らくそれがパンデミック予防の一番最初に来る案件ではないのではないかとこの問題意識でございます。

○五十嵐議長 そうですね。どうもありがとうございます。これは先ほど私も申し上げましたけれども、順番は少し変えることと中身も多少修正が必要になってくると思います。マイコプラズマがエリスロシン耐性でパンデミックになりつつあるという隣の国の状

況もあるわけですが、そういうことも想定はされますが、それよりもある日突然、病原性が強くなって表れた病原体のほうが確かにパンデミックになることのほうが多いのかもしれませんが。御指摘、どうもありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。よろしいですか。

そろそろ新藤大臣がおいでになる時間なのですが、分かりますか。状況。

○前田参事官 すみません、事務局からあらかじめ御説明すべきでしたけれども、今、国会に出ておまして、それが長引いていると伺っておまして、ちょっと難しい状況でございます。大変失礼いたしました。

○五十嵐議長 どうもありがとうございます。御出席いただいて御挨拶いただく予定でしたけれども、今日はそれができないということでございます。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。

大変貴重な意見をいただきまして、取りまとめに向けての御意見を一通りいただいたものと考えております。何か事務局から補足がございますでしょうか。

○前田参事官 事務局でございます。

本日、貴重な御意見、御指摘をいただき、大変ありがとうございます。会議後、お気づきの点等もあるかと思っておりますので、もし追加の意見があるようでしたら、大変お忙しいところ、恐縮でございますが、営業目的には翌日になりますが、3日後、11日月曜日の正午までに事務局まで御連絡をいただければと思っております。

事務局から以上でございます。

○五十嵐議長 ありがとうございます。

3日間しかありませんけれども、さらに御意見がございます場合には、ぜひ事務局までお伝えいただきたいと思っております。

そして、修正を行いまして、その修正については私に御一任いただきたいと考えておりますけれども、皆様、御承諾いただけますでしょうか。どうもありがとうございます。

それでは、速やかに修正作業を進めまして、次回の会議までに取りまとめたいと考えております。

それでは、本日はここまでとさせていただきます。

新藤大臣の御挨拶をいただけないので大変残念ですが、次回、いただきたいと思っております。

それでは、事務局に議事の進行をお返ししたいと思います。

○事務局 次回の会議日程でございますが、また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、後ほど事務局よりブリーフィングを行います。取材の対応については、従前どおり委員に取材があった場合、自らの御発言をお話されることは差し支えありませんが、議事を非公開としている趣旨を踏まえ、他の委員の御発言などについて、議事録公開まではお話されるのは差し控えていただくようお願いします。

これにて第7回の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した。