

<背景>

- エボラ出血熱の西アフリカでの感染拡大
 - 当事国の国民生活・経済活動への甚大な影響、国際社会にも大きな衝撃と不安
- 中東呼吸器症候群(MERS)の韓国での感染拡大
 - 国内体制の更なる強化の必要性の再認識

<関係閣僚会議の設置・基本方針の決定>

- 昨年9月11日 「国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議」の設置・開催
 - 「国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本方針」の決定
- 10月22日 「国際的に脅威となる感染症対策推進チーム」(関係省庁局長級)の開催
 - 同日、基本計画の策定に向けた検討開始(国際協力推進、国内検査・研究体制推進、人材育成・活用推進に係る各サブチーム(関係省庁課長級)の開催等による検討)
 - 12月24日 推進チームの下に、「薬剤耐性(AMR)に関する検討調整会議」の設置・開催
 - 2月2日 推進チームの下に、「ジカ熱に関する関係省庁対策会議」の設置・開催

<国際的な動き>

- 昨年6月 G7エルマウサミット
 - 首脳宣言において「将来起き得る感染症との闘いのための協調」が盛り込まれる
 - 以後、「持続可能な開発のための2030アジェンダを採択する国連サミット」、「第70回国連総会サイドイベント『UHCへの道筋』」、「G7ベルリン保健大臣会合」、「第70回世界銀行・IMF年次総会」、「第3回WHO財政対話」等で国際的な議論が行われ、12月には我が国が「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)に関する国際会議」を開催。
- 昨年12月 安倍総理が「ランセット誌」に「世界が平和でより健康であるために」を寄稿
 - G7伊勢志摩サミット等を通して、国際保健に継続的に貢献していく決意を表明
- グローバル・ヘルス・ガバナンス(GHG)についての国際的な議論も様々な場で実施
 - 「健康危機への国際的な対応に関する国連ハイレベルパネル報告」が近く公表予定

以上の国際的な動向等も踏まえつつ、「国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本計画」を策定

国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本計画（案）（概要）

- 「国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本方針」に基づき、具体的かつ計画的な推進を図るための計画
 - 計画期間：平成27～32年度までの今後5年程度
 - 構成：「我が国が目指すべき姿」
5つの重点プロジェクト(施策群)
67の各分野別施策
- ➔ 西アフリカのエボラ出血熱の感染拡大の際の反省に立ちつつ、我が国が提唱してきた「人間の安全保障」を具体化

絶え間ない感染症の脅威
への挑戦

国連「持続可能な開発のための2030アジェンダ」
・2030年までに、エイズ、結核、マラリア及び
顧みられない熱帯病を制圧
・2030年までに乳幼児の予防可能な死亡を根絶

我が国が目指すべき姿

(1)感染症危機時に様々な国際機関が連携し、迅速・効果的に対処できる仕組みが構築された国際社会

- 発生国における感染の検知、早期封じ込め・感染拡大の防止
- 発生国、ドナー国やWHO等国际機関がNGO等民間組織と協調しつつ、有機的に連携

(2)途上国の保健システムが感染症危機にも対応できるように強化・整備された国際社会

- 感染症に適切に対応するための平時からの事前の取組 (Preparedness)
- 基礎的な保健医療サービスが脆弱な途上国に対し、保健システムの強化に資する積極的・具体的な貢献を推進

(3)我が国の主導的な取組により感染症危機時に適切に対応できるアジア太平洋・アフリカ地域

- (1)の感染症危機時の対処の仕組みの構築や(2)の保健システムの強化について、
 - ・ 特にアジア太平洋地域で、我が国が主導的取組を推進
 - ・ TICADVI等を通じて、アフリカ地域に貢献

(4)国内の感染症対策に係る体制が強化された社会

- ※韓国におけるMERSの影響(経済損失予測:9兆3,373億ウォン(対GDP比0.61%))
- 日本で同程度の経済損失が発生した場合には、粗い推計で、約3兆円のGDPの減少
- 保健医療サービス体制、感染症に係る検査・研究体制、人的基盤等の国内体制を確立

5つの重点プロジェクト(施策群)・67の各分野別施策の計画的かつ具体的な推進

G7議長国として、国際的な議論を主導するとともに、国際協力・国内対策を更に強化

開発途上国感染症対策強化プロジェクト

エボラ出血熱の感染拡大により得られた教訓として、封じ込め対策の遅れ・事態の対処にあたる国際機関等の現場等でのガバナンスの欠如・資金メカニズムの欠如、当事国の脆弱な保健システムがあったことを踏まえ、我が国として、①グローバル・ヘルス・ガバナンスの新たな枠組み構築への貢献、②感染症危機時に対応する資金提供メカニズムの構築、③平時からの開発途上国の保健システムの強化・整備に係る支援等を進める。

教訓

封じ込め対策の遅れ
現場等でのガバナンス・資金メカニズムの欠如

開発途上国の脆弱な保健システム

◆ 感染症危機時の対応

速やかに
カネ・モノ・ヒト
を投入

◆ 平時における対応

事前の備えを
しっかり

グローバル・ヘルス・ガバナンスの新たな枠組みの構築への貢献

G7議長国として、今後の感染症危機対応に係る国際機関の役割分担や対処の仕組みに関する基本的な考え方について、一定の結論が得られるよう、国際的な議論を主導する。また、公衆衛生危機への対応と準備に関するWHO内の指揮系統能力の強化等を行うWHO改革を支援する。

感染症の拡大規模や発生国の対応能力の程度に応じた国際機関間の役割分担／現場レベルも含めたドナー、開発途上国、国際機関等のコーディネートの仕組み(人材・物資・資金の迅速かつ効果的な運用の仕組みを含む)／説明責任の確保／研究開発(R&D)の促進体制／保健システム強化に向けた開発途上国の支援方策

WHOの緊急対応基金(CFE)・世銀のパンデミック緊急ファシリティ(PEF)の相互補完的な資金提供メカニズムの構築への貢献

WHOと世銀間の調整が円滑に進むよう、我が国の考え方を提示し、両機関における検討に寄与

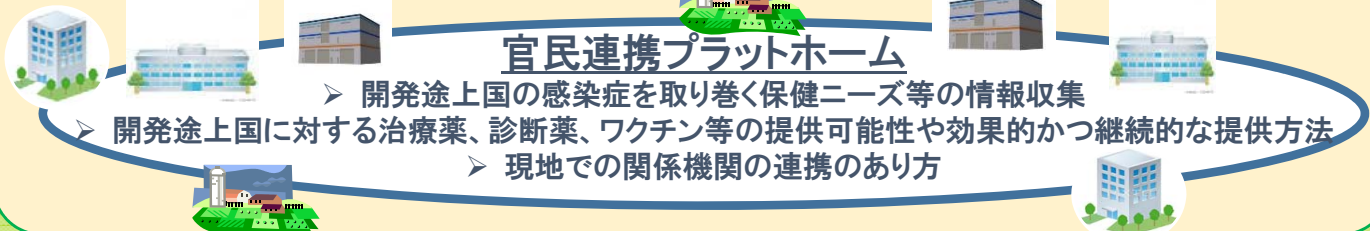
➡ 相互補完的なCFEとPEF構築を実現

WHOの緊急対応基金(CFE)、世銀のパンデミック緊急ファシリティ(PEF)への支援による緊急対応の強化

感染症危機発生時の感染症の
早期封じ込め・拡大防止の実現

開発途上国の感染症対策に係る官民連携プラットフォーム(仮称)の設置

- ▶ プラットホーム(構成員:関係省庁、JICA、AMED、国内医薬品・医療機器関連団体等(必要に応じて、GF、GHIT Fund、Gaviワクチンアライアンス等の参加を求める))を設置し、官民一体となって、国際的な感染症対策への一層の貢献、我が国の医療業界等の市場開拓に資する



開発途上国に対する医薬品の迅速・円滑な供給の促進等

- ▶ 先駆け審査指定制度の活用等による迅速な開発
- ▶ 診断から治療・予防までの一連の製品等のパッケージ化・国際展開
- ▶ 緊急な開発が必要となった際の開発促進チームによる支援
- ▶ PMDAによるアジア規制当局の支援

国際機関との協力強化による途上国の感染症対策の充実

- ▶ グローバルファンド(エイズ、結核、マラリア対策)、Gaviワクチンアライアンス(予防接種等)、GHIT Fund(NTDs等に関する新薬開発等)への支援の推進
- ▶ NGO等によるクラウドファンディング等の支援の活性化の促進

薬剤耐性(AMR)グローバル・アクション・プラン達成に向けた支援

- ▶ WHO及びOIEのAMR対策の促進のための支援
- ▶ 特にアジアに関して、薬剤耐性菌に係るサーベイランス、感染予防・管理等への協力を積極的に推進

開発途上国の保健システムの強化による感染症発生予防・対応能力の向上

国際感染症対応人材育成・派遣プロジェクト

「研修プログラムの整備」、「人材登録システムの創設」、「人材の派遣」、「キャリアパス支援」の一連のシステムを確立し、感染症危機時の開発途上国や国際機関に対する迅速かつ効果的な人的協力を行う。

人材の育成

- 分野ごとに関係機関(外務省・厚生労働省・国立感染症研究所・国立研究開発法人国立国際医療研究センター・JICA)が連携した効果的なメニューの整備、研修の計画的な実施
- その一環として海外での実務研修を実施
 - ・「感染症危機管理専門家養成プログラム」及び「実地疫学専門家養成コース(FETP-J)」による海外派遣機関の活用(厚生労働省)
 - ・「感染症研究国際展開戦略プログラム(J-GRID)」のアジア・アフリカ諸国の研究拠点の活用(文部科学省・AMED)
- 感染症対応の専門的知見を有する自衛隊の医官等の増員及び能力の向上(防衛省)

育てる
裾野を広げる

人材登録システムの創設

5年後の目標として500名(①200名、②300名)の規模を目指す

※現在、①の登録希望者数は138名、②の派遣者数は140名程度(それぞれ的人数は一部重複があり得る。)

外務省・JICA

- ① 国際緊急援助隊・感染症対策チーム
- 疫学
 - 検査診断
 - 診断・感染制御
 - 公衆衛生対応
 - ロジスティクス

情報共有

- ② 国際機関等での活躍を期待できる感染症を含む幅広い分野の国際保健人材(政策人材・技術人材)の育成強化・情報集約

厚生労働省・文部科学省

登録する

人材の派遣

国際的に脅威となる感染症の発生時

感染症が発生・拡大している国への派遣



民間アセットでは対応が困難な場合で、他の代替手段によることができない場合は、外務省と防衛省が協議し、当該活動を支援するため、厚生労働省、外務省等関係省庁と連携して、必要な人員又は資機材その他の物資の海外の地域への自衛隊による輸送を実施する。



平時

WHO等の
国際機関



海外研究拠点



派遣する

キャリアパス支援

人材のマッチング

(外務省・厚生労働省・文部科学省)

国内関係機関

(医療機関、研究機関等)

国内での活躍
を支援する

感染症危機管理体制強化プロジェクト

- エボラ出血熱等の一類感染症等に係る検査について、BSL4施設（高度安全試験検査施設）を有する国立感染症研究所の機能強化を図るとともに、公的検査機関での全国的な検体検査の体制を強化。
- 国立感染症研究所において、WHO、他国、在外公館等との連携を強化し、海外からの情報収集・リスク評価を強化。

1. 国立感染症研究所を中心とした危険性の高い病原体等の検査体制の強化

背景等

- 国立感染症研究所(村山庁舎)のBSL4施設が昨年8月から稼働できることとなったが、エボラ出血熱等の検査機関は同研究所のみ。
- 同研究所への検体の搬送が長距離・長時間となるケースが生じることが想定される。

国立感染症研究所の機能強化

国立感染症研究所において、エボラ出血熱等の一類感染症等に係る確定検査を行うことを基本として、その検査機能を強化

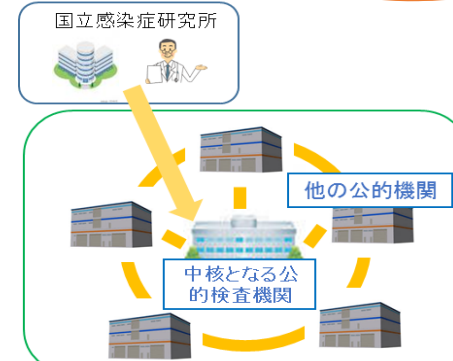
公的検査機関の全国的な検体検査の体制強化

標準作業手順書の作成・周知、研修の実施

地域ブロックごとにネットワークを構築

段階的に公的検査機関の体制強化

全国的な体制



重層的体制による安心確保

2. 海外における感染症情報の収集・評価・提供の強化

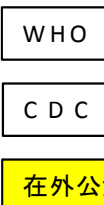
背景等

- 我が国としてエボラ出血熱等に対して迅速・的確に対処するには、リスク評価の強化が必要。

感染症情報の収集・評価・提供を強化

- 国立感染症研究所において、WHO、他国、在外公館等からの情報を一元的に収集・管理し、迅速に分析・評価する体制・プログラムを整備
- 在外公館の医務官に対する感染症の研修を開始
- 在外邦人に対する情報発信を強化

収集・評価



強化

国立感染症研究所

・収集強化した海外からの情報を基にリスク評価

新たに追加

感染症研と外務省の連携体制を構築

提供(外務省)

在外邦人に対するリスクコミュニケーション

- ・感染症危険情報の発出
※国立感染症研究所からの助言
- ・健康安全講話の実施
※流行国・地域に専門医を派遣

海外の日本人の安心確保



専門的知見に基づく安心確保

3. 有識者群の確保による体制強化

- 今後の国際的な状況を踏まえ対応が必要となる感染症について、有識者を予め選定

- 国内対策や国際的な対応が必要となった場合に専門的な相談を迅速・円滑に行う体制を整備
- 政府におけるリスクコミュニケーションを充実

感染症研究体制推進プロジェクト

○ BSL4施設（高度安全試験施設）を中核とした感染症研究拠点の形成について、長崎大学の検討・調整状況等も踏まえつつ必要な支援を行うなどにより、我が国の感染症研究機能の強化を図る。

※現在、研究開発においてBSL4施設の活用が必要な場合は、海外BSL4施設で実施している。

○ BSL4施設を中核とした感染症研究拠点の形成に必要な支援方策等として、感染症に関する基礎研究・人材育成、医薬品創出のための研究開発、そのためのネットワークや連携・協力の在り方等を検討・調整し、推進。

1. 感染症研究拠点の形成

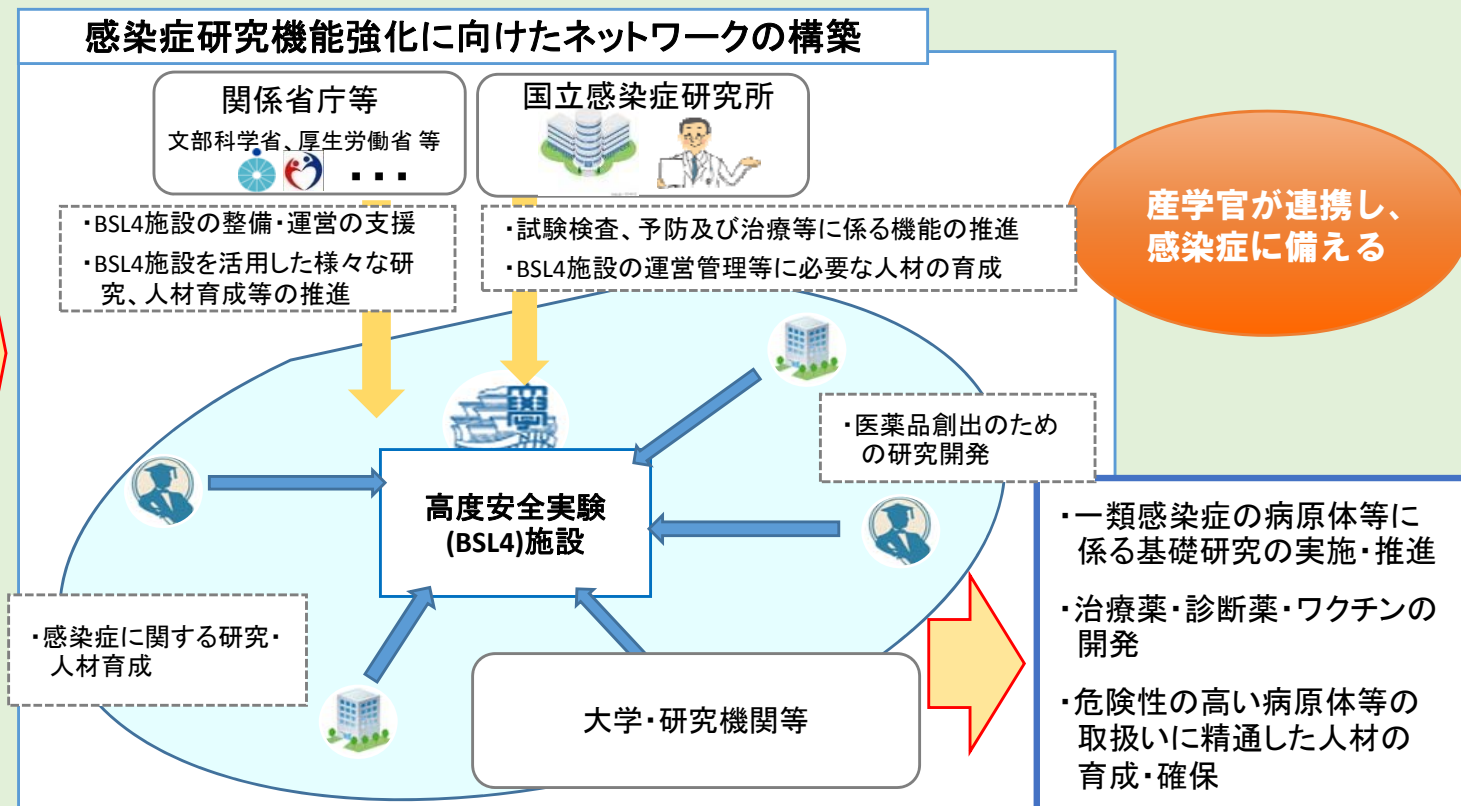
○ 最新設備を備え、安全性の確保に最大限配慮したBSL4施設を中核とした感染症研究拠点の形成について、長崎大学の検討・調整状況等も踏まえつつ必要な支援を行うなどにより、基礎研究能力の向上、危険性の高い病原体等の取扱いに精通した人材の育成・確保、医薬品創出のための研究開発の促進等を図る。

協議会の設置

内閣官房に関係省庁・自治体・大学等で構成される協議会を設置し、支援方策等を検討・推進

- BSL4施設の具体的な活用方策等（感染症に関する基礎研究・人材育成、医薬品創出のための研究開発等や、そのためのネットワークや連携・協力の在り方）
- BSL4施設の機能及び運営方法等の在り方

感染症研究機能強化に向けたネットワークの構築



2. 危険性の高い病原体等の感染症関係の研究開発の推進

○ 「医療分野研究開発推進計画」に基づき、一類感染症の病原体等に係る研究開発を始め、感染症関係の研究開発を日本医療研究開発機構 (AMED) による研究支援の下で着実に推進し、科学的根拠に基づく施策の推進を図るとともに、研究成果を治療薬・診断薬・ワクチンの開発等につなげる。

感染症国内対処能力強化プロジェクト

国際的に対応が求められている「薬剤耐性(AMR)対策」を強化し、国際協力を推進するとともに、関係機関の体制・機能の強化等により、国内対処能力の更なる向上を図る。

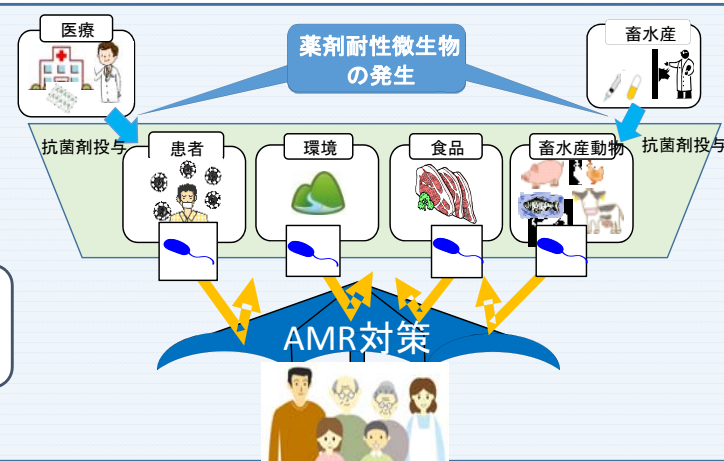
○ 薬剤耐性(AMR)対策の推進

「薬剤耐性に関する検討調整会議」の設置

- 関係閣僚会議枠組みの下に、「薬剤耐性に関する検討調整会議」を設置

「薬剤耐性対策(AMR)アクションプラン」の策定

- 「薬剤耐性対策(AMR)アクションプラン」を策定(今年度末)し、ワンヘルスの視点に基づき、医療・畜水産・食品安全等にわたる分野横断的な取組を一体的に推進



AMRに係る国内対策の強化

○ 国内関係機関の体制・機能の強化

検疫所

地方自治体・保健所
・地方衛生研究所

感染症指定
医療機関

国立国際医療
研究センター

防衛医大病院・
自衛隊中央病院

- 人的体制の整備
- 感染の疑いのある者の待機室(陰圧室)、空調等の設備、サーモグラフィー等の機器の計画的な整備

- 人材育成等を通じた機能強化

- 運営に対する継続的な補助
- 未整備の県(6県)の解消
- 特定感染症指定医療機関における重症患者への集中治療設備の充実

- 国内流行時に専門家を派遣できる体制の整備
- 薬剤耐性(AMR)対策推進のための体制の整備

- 早期に第一種感染症指定医療機関の指定を受けることを目指す
- 感染症事案に対応するための態勢を充実

国内関係機関の対処能力の更なる向上

各分野別施策等について

重点プロジェクトにおける施策のほか、国際協力及び国内対策について、基本方針に基づく各種施策の着実な推進を図り、国際社会への貢献及び国内の危機管理体制の強化を図る。

中南米で感染拡大しているジカウイルス感染症について、関係省庁対策会議等を通じ、今後の状況に応じた適切な対策を関係省庁が連携して迅速に講じていく。

国際協力の推進

- ▶ WHOへの支援を通じた、①国際保健規則(IHR)の履行確保・強化のための支援、②GOARNの基盤強化に資する派遣前トレーニングの実施体制・連絡体制の強化
- ▶ 国際通貨基金(IMF)の大規模災害抑止・救済基金による取組への貢献の推進
- ▶ UNDP、UNICEF、UNFPA等の実施機関との協力・政策対話
- ▶ 相手国の状況に応じた技術協力・有償資金協力・無償資金協力の有機的な組み合わせによる、保健システム強化、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の推進
- ▶ 各国の保健システム強化策の実施段階に応じた分野ごとの専門家の派遣
- ▶ グローバルファンドをはじめとした国際機関等や他のドナーとの連携を通じた、開発途上国の保健システム強化の推進。
- ▶ 日本と世銀とのUHC研究の成果を踏まえた世銀の日本信託基金を通じたUHCに資する活動への支援の推進
- ▶ 感染症発生後の緊急支援・保健システムの回復支援のための緊急無償資金協力、緊急援助物資供与、国際機関への資金・物資の供与や、専門家人材の派遣等人的支援 等

国内対策の推進

- ▶ 国立感染症研究所のBSL4施設について、厳格な管理体制の確立、安全で開かれた施設運営のため、連絡協議会の開催による積極的な情報開示、地域とのコミュニケーションの推進
- ▶ 我が国におけるBSL4施設の在り方の更なる検討(更なるBSL4施設の整備の必要性や各施設の機能分担等)
- ▶ 感染症危機管理専門家養成プログラム(IDES)・国立感染症研究所の実地疫学専門家養成コース(FETP-J)による人材育成の推進
- ▶ メディア・ソーシャルネットワーキングサービスを活用した国内の感染症情報の国民への情報提供の推進
- ▶ 検疫所等の関係機関の訓練等の実施による対処能力の向上
- ▶ ウイルス性出血熱に対する行政機関等における対応指針の整備
- ▶ 海外安全ホームページで感染症に関する危険・広域・スポット情報の発出等による在外邦人への適時適切な情報提供及び注意喚起の徹底
- ▶ 在外邦人感染時の在外公館による支援体制の整備、第三国又は我が国への緊急搬送の実施 等

基本計画に基づく施策のフォローアップ

- 基本計画に基づく施策について、「国際的に脅威となる感染症対策推進チーム」において、毎年度、進捗状況のフォローアップを行い、その結果を踏まえ、基本計画の改定等必要な措置を講ずる。