

「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」に基づく施策のフォローアップについて (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計画」(平成28年2月9日国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議決定)に基づく施策(重点プロジェクト)について、昨年の計画策定以後の各府省庁における取組状況と今後の取組方針を整理したもの。(詳細は資料1-2を参照)
- 今後も1年に1度定期的にフォローアップを行う予定。
- 本資料は、平成29年3月31日時点のものである。

平成29年6月1日

1. 開発途上国感染症対策強化プロジェクト

グローバル・ヘルス・ガバナンスの新たな枠組み及び機動的資金提供メカニズムの構築の牽引

＜平成27年度・28年度における取組状況＞（内閣官房国際感染症対策調整室、外務省、財務省、厚生労働省）

○ 平成28年G7議長国としてグローバル・ヘルス・ガバナンスの枠組みの構築やWHO改革を主導的に進めるとともに、世界銀行の「パンデミック緊急ファシリティ」(PEF) (平成28年5月設立)の制度設計(PEFとCFEの連携を含む。)に尽力した。

- 平成28年5月に「国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョン」を採択。同年8月の第6回アフリカ開発会議(TICADVI)における「ナイロビ宣言」でも、アフリカにおける感染症対策強化の方向性を共有
- 平成28年5月に安倍総理が国際保健機関に約11億ドルの拠出を表明
- 平成28年12月にWHOと人道支援機関とが連携した健康危機対応の手順書(SOP)を策定

○ 国際保健機関に対する資金拠出を実施した。

- ・ WHOの公衆衛生危機への対応強化や「緊急対応基金」(CFE) : 0.35億ドル(H27)
- ・ 世界銀行の「パンデミック緊急ファシリティ」(PEF) : 0.15億ドル(H28)
- ・ 世界エイズ・結核・マラリア対策基金(グローバルファンド) : 4.5億ドル(H27、28)
- ・ Gaviワクチンアライアンス : 0.38億ドル(H27、28)
- ・ グローバルヘルス技術振興基金(GHIT Fund)等 : 0.13億ドル(H27)

国際保健機関に対する新規表明約11億ドル

※平成29年度までに一部措置済

＜今後の取組方針＞

- 平成29年のドイツでのG20等の国際会議の場で、公衆衛生危機への対応・予防・備えの強化の取組を軸としたグローバル・ヘルス・ガバナンスを強化すべく、日本が主導的役割を果たす。
- 途上国における感染症への予防・備えの強化とそれを通じたUHCの推進に向けた取組をフォローするための「UHCフォーラム2017」を平成29年12月に東京で開催する。

機関名	目標(計約11億ドル)
WHO	0.5 億ドル
世銀(PEF)	0.5 億ドル
グローバルファンド	8.0 億ドル
Gavi	0.76 億ドル
GHIT等	1.3 億ドル

医薬品の迅速・円滑な供給の促進

＜平成27年度・28年度における取組状況＞（内閣官房国際感染症対策調整室、外務省、厚生労働省）

- 平成29年1月の「感染症対策イノベーション連合」(CEPI)の設立に貢献した。
- 平成28年4月に、「開発途上国の感染症対策に関する官民連携会議」を内閣官房に設置し、途上国における感染症発生情報や現地医療ニーズ等をもとに、我が国の開発する感染症に係る医薬品の途上国への提供可能性等について計3回議論した。

- 薬剤耐性感染症未承認薬迅速実用化スキームの検討状況について報告するとともに、「緊急時における未承認薬の途上国への提供スキーム」について骨子案を取りまとめ

＜今後の取組方針＞

- CEPIへの資金拠出を通じて、日本が有するシーズをもとにしたジカワクチンの開発を促進する。
- 途上国での現地調査を実施し、日本の感染症に係る医薬品等の展開に当たっての課題を整理した上で、具体的な対応策の検討を行い、国際的な感染症対策への一層の貢献及び我が国の医療業界等の市場開拓を推進していく。
- 薬剤耐性感染症に関する治療薬・体外診断用医薬品の実用化を加速するため、未承認薬迅速実用化スキーム等の活用の実施に向けた準備を進める。また、今夏を目途に「緊急時における未承認薬の途上国への提供スキーム」の構築を進め、国際感染症危機時における日本の国際協力をさらに推進する。

2. 国際感染症対応人材育成・派遣プロジェクト

国際感染症等対応人材の登録・育成・派遣

＜平成27年度・28年度における取組状況＞（内閣官房国際感染症対策調整室、外務省、文部科学省、厚生労働省、防衛省）

- 国際緊急援助隊・感染症対策チームについて、
 - ・ 派遣要員登録者に対する研修(5回、延べ136名)を実施した。
 - ・ 平成28年7月、コンゴ民主共和国における黄熱流行に対する派遣(17名)を実施した。

国際感染症等対応人材の現状

- 国際保健政策人材について、
 - ・ 「国際保健に関する懇談会」(厚生労働省に設置)において、国際保健政策人材の育成の在り方を検討し、平成28年5月に報告書を取りまとめ、これを踏まえ、我が国の国際保健政策人材を戦略的に養成するため、「グローバルヘルス人材戦略センター(仮称)」を設置することとした。

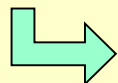
分野	現状	目標 (H32年度)
国際緊急援助隊・感染症対策チーム	141名	200名
国際保健政策人材 (J-GRIDを含む。)	242名	300名

- 「感染症危機管理専門家(IDES)養成プログラム」(9名)、「実地疫学専門家養成コース(FETP-J)」(10名)及び「感染症研究国際展開戦略プログラム(J-GRID)」(実務研修:24名)において、国際感染症等対応人材の育成を実施した。
- 感染症対応能力を有する自衛隊の医官等を育成するため、感染症専門医官養成コース、疫学専門医官養成コースの新設など研修の拡充等を実施した(平成28年度は新設コース受講者2名のうち1名をWHOに派遣)。

※平成28年度末時点で把握している人数

＜今後の取組方針＞

- 国際緊急援助隊・感染症対策チームについて、
 - ・ 平成32年度の目標人数を目指して、隊員候補となる人材の応募勧奨を引き続き実施するとともに、派遣要員登録者に対して研修を実施する。
- 国際保健政策人材について、
 - ・ グローバルヘルス人材戦略センター(仮称)において国際保健政策人材の育成戦略を検討するとともに、国際保健政策人材の登録及び派遣を促進する。



➤ 平成29年度中にグローバルヘルス人材戦略センター(仮称)を設置し、国際保健政策人材の登録・育成・派遣を推進

- IDES養成プログラム、FETP-J及びJ-GRID等を通じて、国際感染症等対応人材の育成を実施する。
- 感染症対応能力を有する自衛隊の医官等の育成を継続的に実施する(平成29年度は新設コース受講者2名を予定)。
- 平成29年度中に各省横断的な国際感染症対応に係る人材育成プログラムの開発を行う。

3. 感染症危機管理体制強化プロジェクト

BSL4施設を有する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及び予防・治療等に係る業務の推進

<平成27年度・28年度における取組状況> (厚生労働省)

- 国立感染症研究所においては、平成27年度中に村山庁舎がBSL4施設の指定を受けたことにより、地域とのリスクコミュニケーションを丁寧かつ慎重に図りつつ、引き続きBSL4施設が安全に運用できるよう村山庁舎全体の安全対策(施設、警備)を強化した。また、当該施設においてBSL3病原体を扱うことを通じて、安全な運用の実践を研鑽した。

<今後の取組方針>

- 国立感染症研究所においては、引き続き地域とのリスクコミュニケーションを図りつつ、BSL4病原体を取扱う事態が発生した場合に備え、設備面・検査診断面において確実な準備体制を構築する。

海外における感染症情報の収集・分析・評価・提供の強化

<平成27年度・28年度における取組状況> (外務省、厚生労働省)

- 平成28年3月に13名の在外公館の医務官を「海外緊急展開チーム(ERT)」要員に追加し、海外において発生した感染症に関する情報収集を強化するため、国立感染症研究所において医務官の感染症に係る専門的知識の習得を目的とした研修を実施し(平成28年度:4名※)、その成果物の一つとして在留邦人・邦人渡航者への対応に当たるための手順書「急性の感染症事例に対するリスク評価在留邦人・邦人渡航者への対応」を作成した。

※平成28年度に在ザンビア、アフガニスタン、サウジアラビア、ヨルダン日本国大使館に在籍した医務官

- 感染症に関する海外安全情報の発出の際の関係機関間の連携を強化するとともに、健康安全講話(アジア・アフリカ・中東・中南米の19か国1地域28都市)を実施した。

<今後の取組方針>

- ERT要員医務官の研修を国立感染症研究所において実施する。
- 関係機関間の連携体制を維持するとともに、在外邦人のニーズを捉え、時宜を得た健康安全講話を実施する。

ERT要員医務官への研修



(国立感染症研究所より提供)

感染症に係る専門的な相談体制の整備

<平成27年度・28年度における取組状況> (内閣官房国際感染症対策調整室、外務省、厚生労働省)

- ジカウイルス感染症に関する政府の対応の検討に当たって、迅速に専門的な相談等を実施できる体制を整備した。
- ウイルス学、疫学、感染症の診療の専門家等を構成員とした「一類感染症に関する検討会」を開催した。

<今後の取組方針>

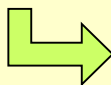
- 国際的な状況を踏まえ対応が必要となる感染症について、国内対策や国際的な対応が必要となった場合に関係省庁が連携して専門的な相談が迅速かつ円滑に行えるよう、平時から、専門家とのネットワーク化を進める。

4. 感染症研究体制推進プロジェクト

BSL4施設を中核とした感染症研究拠点の形成

＜平成27年度・28年度における取組状況＞（内閣官房国際感染症対策調整室、文部科学省、厚生労働省）

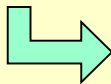
- 平成28年3月に、「感染症研究拠点の形成に関する検討委員会」を内閣官房に設置し、平成29年2月に「高度安全実験施設（BSL4施設）を中核とした感染症研究拠点の形成について」を取りまとめた。
- 平成28年11月に、国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議において、「長崎大学の高度安全実験施設（BSL4施設）整備に係る国の関与について」を決定した。



- 長崎大学のBSL4施設整備計画事業化の地元自治体の協力合意に尽力
- 関係省庁において、関係閣僚会議決定に基づく取組（平成29年度予算へのBSL4施設を中核とした感染症研究拠点の形成に係る経費の計上、第三者チェック体制構築（文部科学省に設置した「長崎大学高度安全実験施設に係る監理委員会」）等を実施

＜今後の取組方針＞

- 長崎大学が平成32年度を目途に稼働を目指すBSL4施設整備について、引き続き、その進捗状況等を踏まえながら、文部科学省に設置した「長崎大学高度安全実験施設に係る監理委員会」において、長崎大学の取組をチェックするとともに、世界最高水準の安全性を備えた施設の建設及び地元住民の更なる理解促進を含む地域との共生のために必要な支援を行う。



- 長崎大学のBSL4施設整備（平成29年度から実施設計を開始）を支援

長崎大学BSL4施設整備のスケジュール

	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度 目途
体制構築		人材育成・確保		
施設・設備整備	実施設計	施設・設備整備		稼働開始
検討委員会 監理委員会		継続的に開催		

- 長崎大学BSL4施設の設計・建設段階において、検討委員会を継続的に開催し、関係省庁間で必要な調整等を行う。

危険性の高い病原体等の感染症関係の研究開発の推進

＜平成27年度・28年度における取組状況＞（内閣官房健康・医療戦略室、文部科学省、厚生労働省）

- 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）による研究支援の下で基礎的研究、実用化研究及び国際共同研究等を着実に推進した。（平成27年度86課題、平成28年度89課題）
※新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業、感染症研究国際展開戦略プログラム（J-GRID）、地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム（SATREPS）

＜今後の取組方針＞

- 引き続き、AMEDによる研究支援の下で基礎的研究、実用化研究及び国際共同研究等を推進する。
※上記事業に加えて、平成29年度から開始する「感染症研究革新イニシアティブ（J-PRIDE）」においては、一類感染症の病原体等に係る基礎的研究を推進する。

5. 感染症国内対処能力強化プロジェクト

薬剤耐性 (AMR) 対策の推進

- <平成27年度・28年度における取組状況> (内閣官房国際感染症対策調整室、内閣府食品安全委員会、外務省、文部科学省、厚生労働省、農林水産省)
- 「薬剤耐性 (AMR) に関する検討調整会議」等での検討を経て、平成28年4月5日に開催した「国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議」において、薬剤耐性対策に関する今後5年間の包括的な国家行動計画として「薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン」を決定し、これに基づき、AMR対策の強化を図った。

<今後の取組方針>

- 「薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン」のフォローアップを適切に実施する。

※詳細は、「薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン」のフォローアップを参照



http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokusai_kansen/pdf/yakuzai_honbun.pdf

感染症対応能力向上のための体制の整備

- <平成27年度・28年度における取組状況> (厚生労働省、防衛省)
- 検疫所において、訪日外国人旅行者の増加等に対応した検疫体制の強化を図るため、検疫所職員の増員 (平成27年度:52名、平成28年度:62名) や必要な資機材の整備を行った。
 - 第一種感染症指定医療機関未整備の県の解消を推進した。
(青森県、宮崎県、鹿児島県、香川県、愛媛県、秋田県※) ※平成29年4月1日に解消
 - 自衛隊における感染症対応能力の向上を図るため、自衛隊中央病院において第一種感染症指定医療機関の指定を受けた (平成29年4月)。

自衛隊中央病院 (東京都世田谷区)



自衛隊中央病院HPより
<http://www.mod.go.jp/gsd/choosp/>

<今後の取組方針>

- 検疫所において、訪日外国人の増加等に対応するため、水際対策に必要な物的・人的体制の整備を引き続き推進する。
- 第一種感染症指定医療機関の拡充に向け、引き続き、第一種感染症指定医療機関が未整備の県の解消を図る。(宮城県、石川県)
- 引き続き、自衛隊における感染症医療能力の維持・向上を図る。

➤ 平成30年度を目標に、防衛医科大学校病院の第一種感染症指定医療機関の指定に向けた体制整備等を実施

○ 「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」に基づく施策のフォローアップについて、全体的なまとめとして、順調に進捗。

○ 特に、「グローバル・ヘルス・ガバナンスの新たな枠組み及び機動的資金提供メカニズムの構築の牽引」について、G7伊勢志摩サミットでは、議長国として、グローバル・ヘルス・ガバナンスやWHO改革に関する議論を主導するなど、公衆衛生危機対応の強化に大きく貢献。

○ また、「BSL4施設を中核とした感染症研究拠点の形成」について、関係閣僚会議において、平成28年11月に、「長崎大学の高度安全実験施設(BSL4施設)整備に係る国の関与について」を決定し、長崎大学のBSL4施設整備計画事業化の協力合意した。これらを受けて、平成29年度から長崎大学がBSL4施設の実施設設計を開始するなど、平成32年度を目途に稼働を目指すBSL4施設整備計画が大きく前進。

G7伊勢志摩サミットでの安倍総理
(平成28年5月26、27日)



首相官邸HPより
http://www.kantei.go.jp/jp/headline/iseshima_summit2016.html

地元自治体の合意表明記者会見
(平成28年11月22日 於長崎県庁)



左より、田上長崎市長、中村長崎県知事、片峰長崎大学長。
長崎大学より提供。