

「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、各府省庁における平成30年度の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31年3月31日時点のものである。

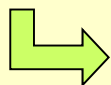
令和元年6月25日

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30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30年4月に世界銀行、WHOとともにIMF・世銀春季会合に合わせ、UHC財務大臣会合をワシントンにおいて開催し、UHC達成に向けた財務大臣と保健大臣の連携の重要性を確認し、成果として発信。
- 国際保健機関に対する資金拠出を実施。
 - ・WHOの「緊急対応基金」(CFE): 約0.22億ドル(約24.7億円)
 - ・世銀の「パンデミック緊急ファシリティ」(PEF): 平成28～30年度の3年間で計0.5億ドル
 - ・世界エイズ・結核・マラリア対策基金(グローバルファンド): 約3.48億ドル(約390億円)
 - ・Gavi ワクチンアライアンス: 約0.19億ドル(21.3億円)
 - ・グローバルヘルス技術振興基金(GHIT Fund): 平成29年度～30年度までに約0.7億ドル(79.3億円)
 - ・「感染症流行対策イノベーション連合」(CEPI): 0.25億ドル(28億円)



▶ PEFはコンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱対策資金として、2018年5月に12百万ドル、2019年2月に10百万ドルを拠出。エボラ出血熱の感染拡大防止に寄与。

＜今後の取組方針＞

- 令和元年の日本でのG20において、保健システム強化を含む感染症危機対応に関する議論に積極的に参加する。
- G20財務大臣会合において各国財務大臣とUHCの重要性及び財務・保健大臣の連携の重要性について共通認識を醸成したうえで、G20大阪サミットに合わせ財務大臣・保健大臣合同セッションを開催する予定。
- 令和元年5月のWHO総会や同年10月に岡山で開催されるG20保健大臣会合等を通じて、国際社会における公衆衛生危機対応の議論を主導していく。

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30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」を国立研究開発法人国立国際医療研究センター(NCGM)内に設置し、国際保健政策人材の育成強化、情報集約の方策等の検討やワークショップの開催、国際機関等からの情報収集・分析・発信などの活動を実施。
- 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を実施。
(1回。これまでに登録者の7割強が受講)

国際感染症等対応人材の現状

- 感染症危機管理専門家(IDES)養成プログラム(3名をIDESとして登録、米国STOP Vaccine Preventable Diseases Programへの参加者の推薦を実施、「実地疫学専門家養成コース(FETP-J)」(5名を新規採用)、及び「感染症研究国際展開戦略プログラム(J-GRID)」(実務研修:10名)において、国際感染症等対応人材の育成を実施。
- 感染症専門医官養成コース、疫学専門医官養成コースにおいて、感染症対応能力を有する自衛隊の医官等の育成を継続(2名が新規受講)。

分野	現状 (対前年度比)	目標 (令和2年度)
国際保健政策人材 (J-GRIDを含む。)	297名 (11人増)	300名
国際緊急援助隊・ 感染症対策チーム	217名 (32人増)	200名

※平成30年度末時点

＜今後の取組方針＞

- 国際保健政策人材について、
 - ・ 令和2年度の目標人数(300名)を目指して、グローバルヘルス人材戦略センターの活動を支援。
 - ・ 同センターにおいて、引き続きワークショップの開催、国際機関等からの情報収集・分析・発信などを実施し、国際保健政策人材の国際機関等への送り出しを促進。
- 国際緊急援助隊・感染症対策チームについて、
 - ・ 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。
- 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。
- 感染症対応能力を有する自衛隊の医官等の育成策を継続的に推進。

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30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、地域とのリスクコミュニケーションを図りつつ、BSL4相当の病原体を取り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体制を構築する活動を実施。

<今後の取組方針>

- 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、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・維持するとともに、検査診断面において確実な体制を構築。

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30年度における取組状況> (外務省、厚生労働省)

- 平成30年度は、外務省の海外緊急展開チーム(Emergency Response Team; ERT)要員の医務官3名が国立感染症研究所におけるFETP-J初期導入研修に参加。
- アジア、中南米、アフリカの12か国13都市においても、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。

<今後の取組方針>

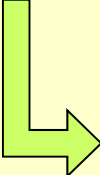
- 新たにERT要員となった医務官が国立感染症研究所におけるFETP-J初期導入研修に参加できるよう調整。
- 令和元年度においても、在外邦人のニーズを捉え、時宜を得た健康安全講話を実施。

4. 感染症研究体制推進プロジェクト①

BSL4施設を中核とした感染症研究拠点の形成

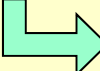
＜平成30年度における取組状況＞（内閣官房国際感染症対策調整室、内閣官房健康・医療戦略室、文部科学省、厚生労働省）

○ 長崎大学のBSL4施設整備について、長崎大学が平成29年9月に取りまとめた基本構想に基づき施設設計等を進め、平成30年12月に建設を開始。関係省庁において関係閣僚会議決定等を踏まえ、以下の取組を実施。

- 
- ▶ 長崎大学のBSL4施設を中核とした感染症研究拠点の形成を支援するため、平成30年度当初予算において約12.8億円を措置するとともに、令和元年度予算に約30.5億円を計上。「感染症研究拠点の形成に関する検討委員会」(事務局:内閣官房)を継続的に開催し、計画の進捗状況を把握し、関係省庁間で必要な調整等を実施。
 - ▶ 「長崎大学高度安全実験施設に係る監理委員会」(事務局:文部科学省)を計2回開催し、長崎大学が実施する安全性確保と住民の理解に向けた取組を第三者の立場からチェックした。

＜今後の取組方針＞

- 引き続き、「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、必要な支援を行う。
- 引き続き、長崎大学のBSL4施設の設計・建設段階において、「感染症研究拠点の形成に関する検討委員会」を継続的に開催し、計画の進捗状況を把握し、関係省庁間で必要な調整等を行う。

- 
- ▶ 長崎大学のBSL4施設整備(平成30年度から建設工事を開始)を支援

4. 感染症研究体制推進プロジェクト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

＜平成30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、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)及び感染症研究革新イニシアティブ(J-PRIDE)において、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。
- 「感染症研究革新イニシアティブ(J-PRIDE)」において病原性の高い病原体等に関する創薬シーズの標的探索研究等の基礎的研究を推進。

＜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。

5. 感染症国内対処能力強化プロジェクト①

薬剤耐性(AMR)対策の推進

＜平成30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)対策アクションプラン」に基づき、6つの分野(普及啓発・教育、動向調査・監視、感染予防・管理、抗微生物剤の適正使用、研究開発・創薬、国際協力)に関する目標を実現するための取組を推進し、AMR対策を強化。

＜今後の取組方針＞

- 引き続き、「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン」に基づき、上記6つの分野に関する目標を実現するための取組を推進。

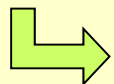
※詳細は、「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン」のフォローアップを参照

5. 感染症国内対処能力強化プロジェクト②

感染症対応能力向上のための体制の整備

＜平成30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、検疫官の増員（平成30年度：85名）や、感染拡大防止のために必要な設備等（アイソレータ付き車椅子、患者搬送車両、陰圧設備等）の整備を実施。
- 宮城県において第一種感染症指定医療機関が整備され、全都道府県における第一種感染症指定医療機関の整備が完了。
- 防衛医科大学校病院における第一種感染症指定医療機関の指定を達成。防衛医科大学校病院及び自衛隊中央病院における感染症医療能力の維持・向上に取り組んだ。



➤ 国内における感染症事案に対応するための体制が充実。

＜今後の取組方針＞

- 検疫所において、訪日外国人旅行者の増加等に対応するため、感染症の発生状況を踏まえ、水際対策に必要な物的・人的体制の計画的な整備を引き続き進める。
- 引き続き、感染症指定医療機関の運営に対する継続的な補助を実施。
- 引き続き、防衛医科大学校病院及び自衛隊中央病院における感染症医療能力の維持・向上を図る。

「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、日本が平成28～30年度の3年間で計0.5億ドルを拠出した世界銀行の「パンデミック緊急ファシリティ」(PEF)は、コンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱対策資金として、2018年5月に12百万ドル、2019年2月に10百万ドルを拠出。エボラ出血熱の感染拡大防止に寄与。



(写真:世界銀行)

- また、平成30年度に、宮城県において第一種感染症指定医療機関が整備され、全都道府県において第一種感染症指定医療機関の整備が完了。防衛医科大学校病院についても、平成30年度に第一種感染症指定医療機関に指定され、国内における感染症事案に対応するための体制充実が図られた。



新たに第一種感染症指定医療機関に指定された
東北大学病院の感染症病室(東北大学病院広報資料より転載)