

提言

感染症の予防と制御を目指した 常置組織の創設について

第一章 背景

第二章 現状と問題

第三章 必要な対策、組織、体制、人材養成

第四章 提言

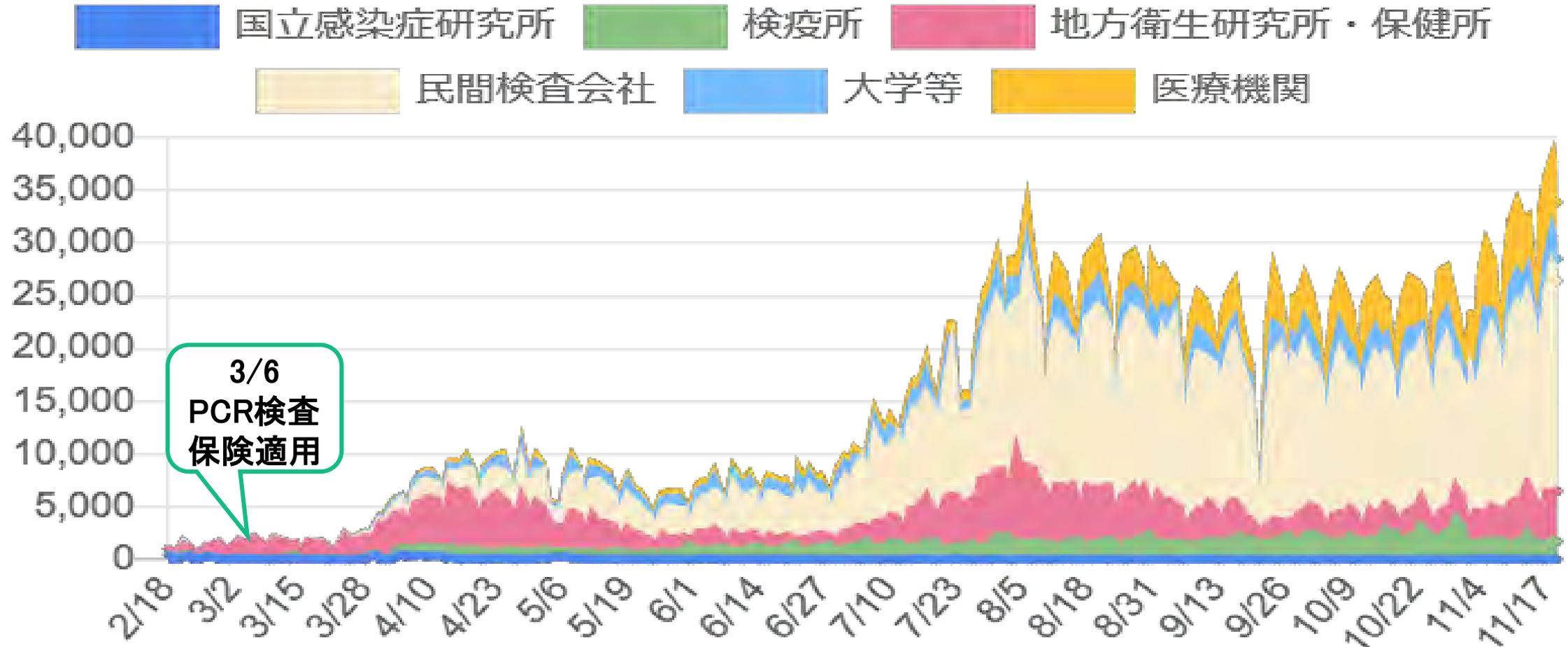
令和2年7月3日

第二部 大規模感染症予防・制圧体制検討分科会



第二章 現状と問題

➤ 新型コロナウイルス感染症の問題：無症状病原体保有者



第二章 現状と問題

➤ 医療提供体制の問題点

1. 緊急時に必要な包括的医療提供体制が未整備
2. 感染症基準病床数の見込みが少なすぎた
3. 平時の空床補償額が低い
4. 専用外来を設置するための人員不足
5. 保健所(相談窓口・調整)や地方衛生研究所(検査)は大規模感染症に対応可能なレベルでなかった
6. 大規模感染症・危機的感染症発生時に、地方の医療系大学(医学部)の役割の検討が不十分

第二章 現状と問題

➤ COVID-19流行対策に付随して生じた社会的課題

- ✓ 感染者と関係者への差別と偏見など
- ✓ 行動制限・社会経済活動の制限の影響
- ✓ リスクコミュニケーション

第三章 必要な対策、組織と体制、人材養成

「新型インフルエンザ対策総括会議報告書」（厚労省平成22年6月）において、すでに多くの重要な提言が行われていたが、必要な体制整備が不十分であった。

感染者の同定： 検査・測定法の開発と迅速審査

感染症医療提供体制整備： 感染症病床数の見直し、空床補償、
医療資源の計画的備蓄など

差別など： 平時から国民の感染症リテラシー向上に努める

国際連携・協力・支援： 海外の先進機関にて研究者・行政官
の研修（→海外ネットワークの構築）

ワクチン： 接種を優先する集団の検討、国内生産や備蓄の促進

第三章 必要な対策、組織と体制、人材養成

現行の体制の強化

保健所機能強化

感染症対策チーム・保健所支援チーム設立

地方衛研・国立感染研の体制強化

人材養成：感染症専門医、臨床医学検査技師、社会医学系
専門医への感染症に関する研修

保健所機能強化にむけて

◆ ひと

- 保健所医師の確保・育成を国・知事の責務とすべき
(複数の所長兼務では大規模感染症に対応しがたい)
- 医療技術職員(医師、保健師、検査技師)の確保・育成
(医学部・医療系大学との連携)

◆ もの

- 施設・設備整備 (検査設備、ICT基盤整備など)

◆ 制度

- 保健所長の権限の強化、保健所長会の基盤強化と法制化
- 感染症対策チーム、保健所支援チームの創設

第四章 提言

1. **内閣府に常設の組織**として感染症予防・制御委員会（仮称、以下感染症委員会）を設置し、政治レベルで**感染症対策に責任を持つポスト**を設け、一元的に感染症対策に当るべきである。
ただし、地域の実情に応じた柔軟な対策を実施すべく、**都道府県知事に可能な限り裁量権**を与えるべきである。
2. **都道府県に感染症対策の常設組織**（知事に助言を与える専門家組織＋都道府県感染症対策本部）を設置すべきである。
3. 感染症対策に関わる機関の**体制を強化し機能を高度化**すべきである。とくに感染症に関する**データセンター**を設立し、**オープンサイエンスを促進**する環境を整えるべきである。

感染症予防・制御委員会（常設）

感染症に関する公衆衛生学・臨床医学・基礎医学
などの専門家などから構成

平時

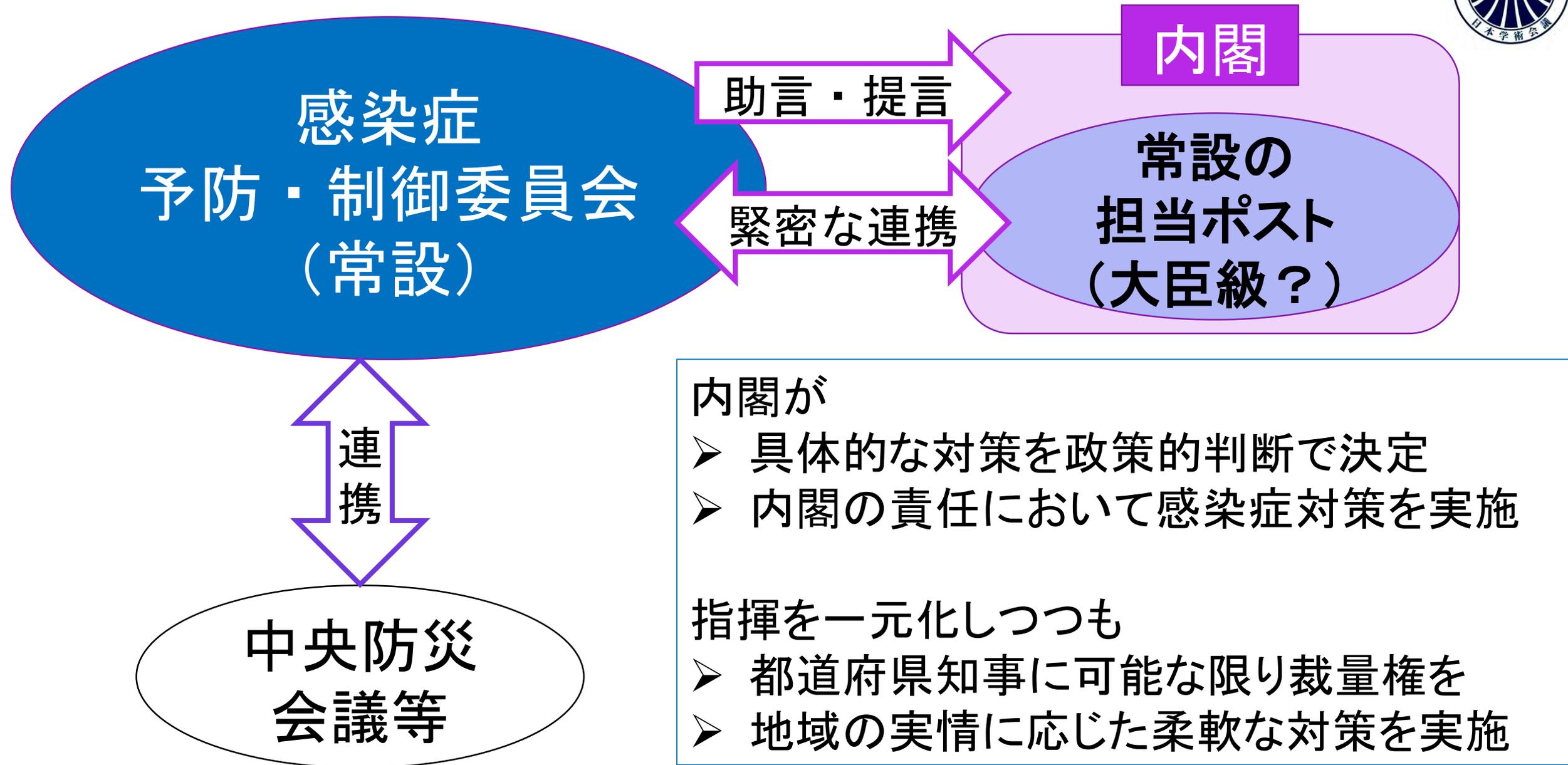
意見交換

専門部会
（常設の助言組織）

提案

緊急時

対策立案小委員会
（緊急時に設立）



国の感染症 予防・制御委員会（常設）

連携・情報交換

都道府県
専門家委員会
（常設）

助言

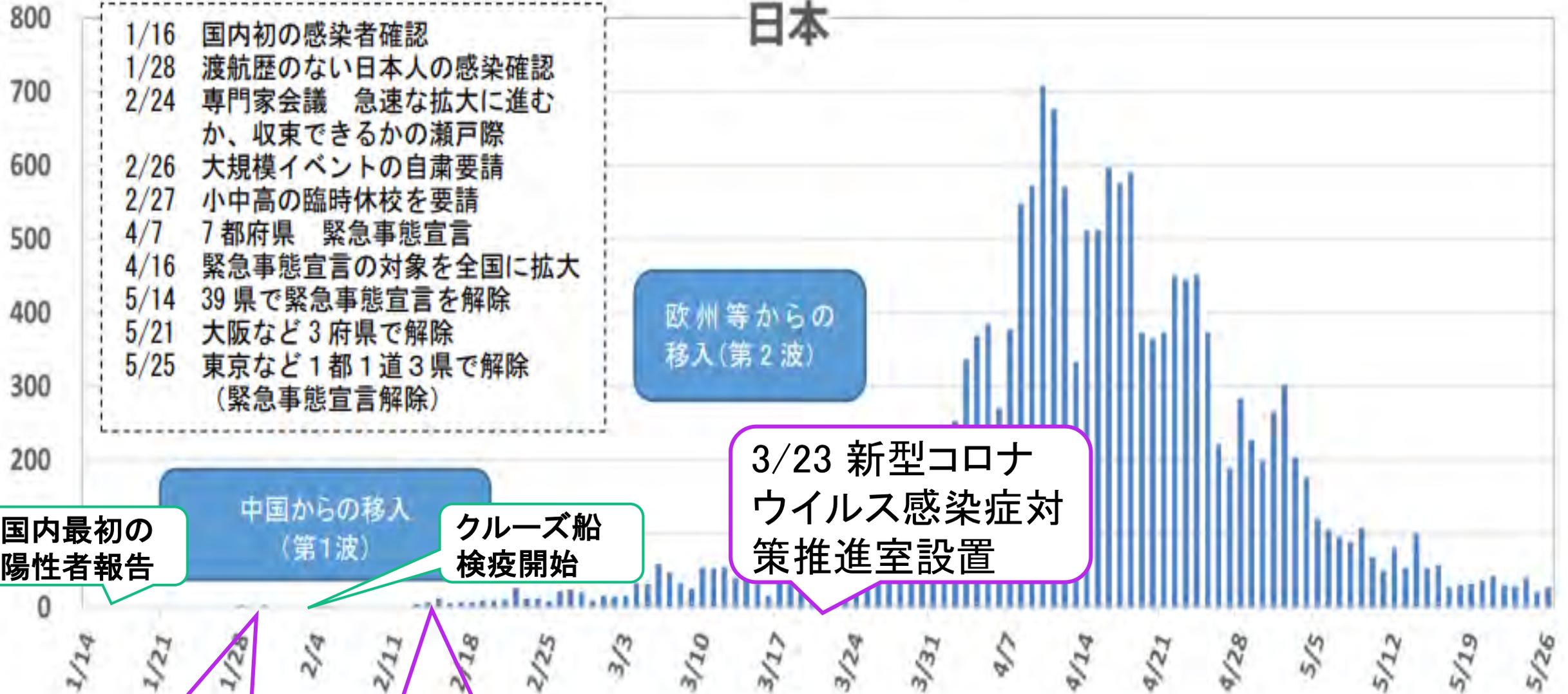
知事

助言・業務支援
支援等調整依頼

都道府県
対策本部
（常設）

- 平時から感染症の脅威に備え、感染症の予防と制御、人材養成
- 他の都道府県との連携

日本



国内最初の陽性者報告

中国からの移入 (第1波)

クルーズ船検疫開始

欧州等からの移入(第2波)

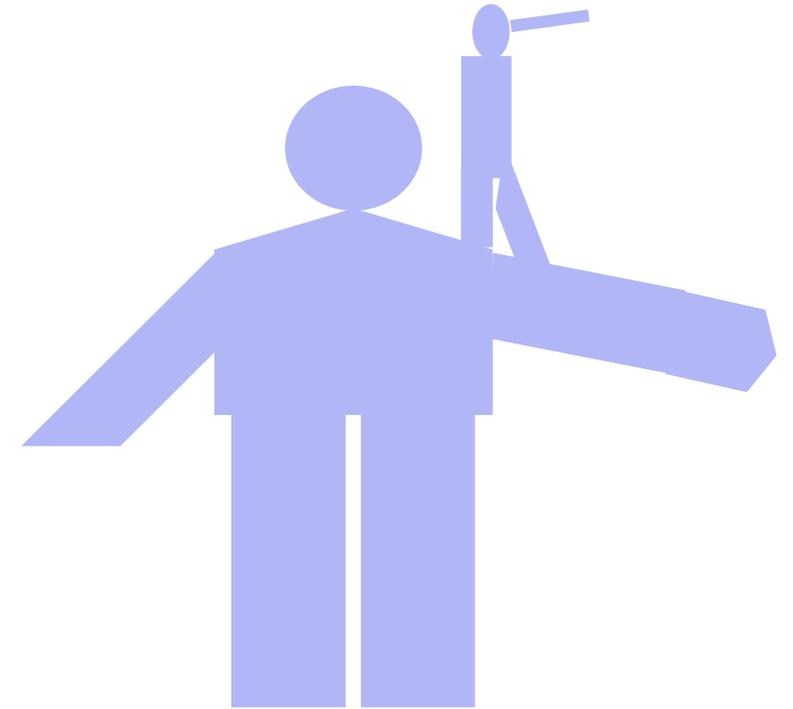
3/23 新型コロナウイルス感染症対策推進室設置

1/30 政府対策本部設置

2/14 政府専門家会議設置

政府専門家会議
「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(令和2年5月29日)のグラフに追記

感染症の予防と制御には
平時から
過去と現在の検証、
将来への準備と対策立案
が必要



巨人の肩の上に立つ