

第二部大規模感染症予防・制圧体制検討分科会（第25期・第21回）

議事要旨

- 1 日 時 令和5年1月31日（火）19:30～22:00
- 2 会 場 ビデオ会議
- 3 参加者(敬称略)
分科会委員： 相澤彰子、秋葉澄伯、岡本尚、郡山千早、小松浩子、高井伸二、高倉弘喜、
中川晋一、糠塚康江、平井みどり、三嶋廣繁
(委員13名中11名出席)

オブザーバー： 岩崎博道、加藤茂孝、神田玲子、喜連川優、白井千香、杉山雄大、
武田洋幸、中村眞、芳賀猛、守屋章成

講演者： 平田晃正、舘田一博

事務局： 増子、山田、穴山

4 議 事

(1) 今後の分科会の活動について

- ① 厚生労働省との意見交換の見通しや方法等について事務局から説明があった。
- ② 第25期における意思の表出の案の提出期限等について
2月中旬まで委員等による修正を行い、3月初旬に第二部に査読案を提出する方向で準備を進めることとなった。意見交換は並行して進める。

③ 見解案について

第21回分科会にて、施設利用や医療関係職種の制度的問題についての記述が必要ではないかとの指摘を受け、委員長と幹事により文章を追加した。

《出席者からのコメント》

- ・ 都道府県と市町村等との関係は、都道府県により異なる。市町村等はガイドラインがないと動きにくい面があるように思う。
- ・ 国民の福祉と経済的発展に、データ駆動型の科学を推進すること、感染症分野でのデータを治療・予防のために役立てることが重要である。

- ・国・地方自治体が管理している感染症に関する生データ、サマリーデータが刻々と消滅することが懸念される。

以上の指摘に加え、要旨や参考文献等の追加・整理が委員長に一任され、本案は承認された。

(2) 情報提供

「第8波における新規陽性者のプロジェクション ～XBB.1.5拡大の可能性について～」

平田 晃正氏（名古屋工業大学先端医用物理・情報工学研究センターセンター長・教授）

《概要》・名古屋工業大学開発の予測システム（現在）

- ・第8波新規陽性者の予測(昨年11月14日時点の予測)
- ・新規陽性者数予測（過去の予測結果）
- ・陽性率とDPCデータの関係に基づく概算
- ・参考資料：死者数の予測（昨年12月27日時点の予測）
- ・XBB.1.5について
- ・新規変異株への推移
- ・新規陽性者数予測

《質疑応答》

Q：全数把握でなく定点観測となった場合、自治体や政府の発表する新規感染者数データが、どの程度正確に実態を反映しているかについての保証が得られにくいように思われる。今後どのようなパラメータを目標にしていくのか。

A：5類感染症に移行されれば、現在行うリアルタイムの感染予測は困難になると思われる。どのように方向性を変更するか検討を始めている。これまで目標値としてきた感染者数と死者数は、統計動向により即時性と正確性が徐々に失われる可能性があり、今後、各医療機関における陽性率がパラメータのひとつになると考える。

Q：定点観測により、ある程度感染流行の状態を把握できる人口としては、どれくらいのメッシュ（人数）の地域集団が対象となるか。

A：これまでは東京都のデータが有用だったが、それほど大きくないデータサイズでも、不可能ではないと思う。

Q: 病原体の感染拡大をどう捉えるかが重要であると思う。検査ベースで自動的にモニタリングできないだろうか。

A: 診断した医師による臨床情報だけでなく、レセプトデータ、検査データに加え、地方衛生研究所等による地下水検出ウイルスの量や変異ウイルス情報等からも、より正確で効率的な感染流行のモニタリングが行えると思う。

(3) 講演

「COVID-19 パンデミックから何を学び、どのように備えるか」

舘田 一博氏 (東邦大学医学部微生物・感染症学講座 教授)

《概要》・ COVID-19 パンデミックの始まりと推移

- ・ COVID-19 パンデミックで見えてきた日本の弱さ
- ・ ワクチン接種率と感染者数推移対比
- ・ 東京の第5波及び第6波から第8波における変異ウイルス推移
- ・ ゲノム疫学からの流行予測：インパクト推定へ
- ・ I型 IFN の感染病態への関与
- ・ 感染症重症化に関与する自己抗体及び遺伝子多型の頻度
- ・ COVID-19 流行後の超過超少死亡推移
- ・ COVID-19 の心血管系死亡に及ぼす長期影響、肺外症状、免疫異常と後遺症
- ・ COVID-19 患者に見られる MIS-C (小児多系統炎症性症候群) と川崎病との相違点、免疫学的視点から見た COVID-19 と SLE (全身性エリテマトーデス) との相違点
- ・ SLE 患者における I型 IFN に対する自己抗体陽性率と COVID-19 との関連
- ・ COVID-19 後遺症 (急性期症状との比較、発症メカニズム、多臓器障害)
- ・ 各種ワクチン効果の比較 (ワクチン副反応、ワクチン効果、接種後の心筋炎に関する解析)
- ・ COVID-19 に対する治療薬開発と今後に向けた我が国の研究体制

《質疑応答》

Q: 新型コロナウイルス感染症における自己抗体の役割に関しては、さらに厳密な検討が必要と思う。また近年の都市化に伴い、今後未踏の地域から新しい病原体が侵入する可能性が増える。日本の「先進的研究開発戦略センター :SCARDA (Strategic Center of Biomedical Advanced Vaccine Research and Development for Preparedness and Response)」等の国内の取り組みを積極的に推し進め、欧米頼みの姿勢を変えていく必要があるのではないか。

A: コロナ禍の経験を、保健所の重要性や医師会とアカデミアとの連携といった日本独自の体制構築へと繋げていくことが重要だと思っている。拠点を作るだけでなく、研究の多様性を活かせるシステムが必要だろう。

Q: 日本感染症学会や日本環境感染学会などが Web ページで論文のプレプリントを掲載したことは非常に評価できる。論文化された情報のみならず、COVID-19 に関する研究成果や生データを収集保存し、公開し解析することが重要だと考えるが、今後何らかの腹案を持っておられるか。

A: 情報公開については、学会として一刻も早く現場の症例を共有したいという思いと経験が活かされた。これを今後に向けて良い形で繋げていく仕組みを考えていきたい。

Q: 現在 COVID-19 に関する生データや臨床現場データが消去される方向に進んでいるのではないかと憂慮している。データの散逸を防ぐため、次に到来する感染症に対し何を残すべきか意見を出し合い、政府が集めているデータをいかに管理していくかを考えねばならない。

A: Web 上のデータは残せると思うが、アーカイブを保存する仕組みや活用するネットワークづくりについては、知恵を出し合い考えていく必要があるだろう。

《コメント》

・研究費の配分方法を見直すこと、様々な角度や多様な立場からの研究を汲み上げられる組織の構築、セクショナリズムを排した大規模研究グループを立ち上げることが重要と思う。

・大学病院の医療・診療に関しては、厚労省と文科省との連携が十分取れていないことを感ずる。異なる指揮体系があり、現場に混乱が生じることがある。臨床研究においては、大学病院（文科省管轄）や市中病院（厚労省管轄）間での臨床データを一元的に集積し、学会等が中心的役割担っていくシステム構築ができればよいと思う。