第二部大規模感染症予防・制圧体制検討分科会（第25期・第24回）

議事要旨

１　日　時　　令和５年９月１９日（火）19:00～20:42

２　会　場　　オンライン会議

３　参加者(敬称略)

分科会委員:　相澤彰子、秋葉澄伯、郡山千早、髙井伸二、高倉弘喜、中川晋一、
糠塚康江、平井みどり、
(委員13名中８名出席)

オブザーバー：加藤茂孝、白井千香、杉山雄大、舘田一博、田中純子、武田洋幸
中村眞、望月眞弓

講演者:　平田晃正

事務局:　若尾、穴山

４　議　事

（１）情報提供

「 東京都における新規陽性者数プロジェクション9/19版」

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》

・夜間滞留人口(21時-23時)の推移(９月19日更新)

・東京都における人流、TWITTER(飲み会、BBQ)

・変異株推移情報（東京都iCDCより）（９月19日更新)

・変異株の推移（９月15日更新)

・東京都新規陽性者数（９月15日更新)

・陽性率と感染者数の関係（９月15日更新)

・５類移行後について

《質疑応答及びコメント》

Q:予測に関して何を一番基準にされたのか。また下水のサーベイランスについてどうか。

A:５月８日以降６月上旬までの時期については、マスクを外すという急激な行動変容、運動会クラスターという要素を入れておらず、またコロナ禍以降事例がないため入れるすべもなかった。6 月上旬から 8 月上旬まではそれほど予測が外れなかったが、人流の影響よりもむしろ変異株の感染力と拡大のタイミングがキーとなっていくと思う。下水については仙台など内閣官房の示すデータが確認できるが、ばらつきが大きく、現段階で感染者数予測プロジェクトに組み込むのは簡単ではない。５類移行後、自治体やメディア等に対し確度をもってお話ができない状況になっている。

（２）　分科会について

① 記録（案）　9 月 19 日　事務局に提出、9 月 27 日ホームページ上で公開。

② 見解（案）　科学的対応委員会よりのコメントに対する回答を提出した。
9 月 28 日にホームページ上で公開。

（３）　次期への申し送り事項について

・幹事会（10 月）で全体方針が固まった後、その後第２部での決定に沿って分科会設置の提案を行う流れとなる。前回第 25 回での設置提案書をもとに意見を募りたい。

・国内外で感染症を媒介する野生動物が昨今増えている状況から、次期以降も人獣共通感染症の問題について議論していく必要がある。

・感染症対策に関連する国際連携など、今回記録として残した部分については、人材育成の問題などを含め積み残しが大きい。

・オープンデータの件で、医療で出せるデータと出せないデータをどう扱うかという問題があり、出せないデータによる研究成果をどう評価するのかについては議論が始まったところである。

様々なデータが飛び交う時代にいかにデータと付き合い、どこまで共有、保存するかを決めていかなければならない。個人情報保護法との関連で後の検証ができない状態になっていることは問題で、次にむけてデータ保護制度の設計が必要である。

・コロナの情報収集や制度設計、システム構築について社会医学が頑張らなければならないと感じている。このような場で情報処理の専門家、情報と医療の両面に強い方が議論に加わるのは良いことと思う。

・初動をどうするかについては、社会医学にいる者として発信する心構えを平時からモニタリングしておかねばならないと思う。

・工学系の先生方の立場を勉強させていただいた。自分は感染症に限らず、今後どのような形をとるかという点を考えていきたいと思っているため、そういう部分にビジョンを広げて頂ければありがたい。

・感染症はリスクマネージメントの一つで、感染症だけを切り離さず、リスクマネージメントをやりながら感染症に特徴的なことをやっていくという視野が必要だろう。政府は分科会を作ったが、科学者側と政策実行する行政側とが上手くいかず、科学者の提案が無視された部分もあったため、今のうちから相互理解できるようにしておかないとならない。
2009 年の新型インフルエンザの総括があるにもかかわらず、今回は同じ議論をし直しているが、次も同じことを繰り返すのではないかという懸念がある。

・情報処理の世界では、AI の技術が伸びており、従来の人間の力を発揮する部分にどの程度 AI の力を取り込んでいけるかが非常に重要になっていくことを考えさせられた。しかし情報処理に関わる旧来の人々が、今後の進展を妨げている可能性もでてきている。感染症には初期対応が重要なので、システムをメンテナンスしながら次に備え、データが残る形で整えていけるよう、こういった会議で引き継いでほしい。

・何が良くなかったのかという点をきちんと押さえておかないと次に伝わらないと思っている。行政上では複数の一致した結論が一番重要で、複数人体制で比較するチームがすぐ動くような仕組みができればよいと思う。自分に関しては、他の AI 予測と比べ、医師の先生方の意見をいかに入力パラメータに組み込み調整する努力をしたかという点に尽きると思っている。
情報と医学という点からも、医学側からみて情報がわかる人材を育成することが、次のパンデミックや災害等々に必要であろう。

・この分科会のような形で専門家が一般の国民に語り掛ける機会がもっとあれば良い。見解案への査読コメントに他分野の意見聴取が必要とあったが、公衆衛生は社会学や経済学との接点が大きいので、次期はそういう方々にも加わっていただければ良い。

・法律の専門家のお話を聞くことができたのは良かった。ここでの議論を政策に反映し、見解で出したことが少しずつ実現しつつあると思いたい。古い人が物事を決める状況をなんとかしないとならないが、その決定権を持つ人々に自覚があるのかについて懸念している。議論の成果を次につなげていくにはどうしたらよいか、若い人たちに伝えていければと思う。

・次期に向けて、流行が終わってもコロナの後遺症などの問題などあり、分科会が存続したほうがよいという声が強かったように思う。ワクチンについて検証し、各国の取り組みを把握してみるのもよい。また薬学の分野についても薬の開発など、反省点や評価が今後の役に立つかもしれない。

― 以上 ―