

CBRNEテロ対策について

厚生労働省

大臣官房厚生科学課 災害等危機管理対策室

健康・生活衛生局 感染症対策部 感染症対策課

- 1. CBRNEテロ対策会議の設置**
- 2. バイオテロ対策（MCMの確保）**

CBRNEテロ対策会議の設置



CBRNEテロ対策会議の設置について

厚労省における取組

- 厚生労働省では、CBRNEテロ（※）対策として、「厚生労働省国民保護計画」等に基づき、平素より体制の整備を行うとともに、テロの発生時には、消防庁、警察庁、海保庁、防衛省、保健所、医療機関など関係機関と連携しながら、医療提供等の対応を行うこととしている。
- これまでも、医療関係者に対する研修の実施、対応医薬品の備蓄、解毒剤自動注射器使用に関する運用体制の整備等の取組を実施してきた。

※化学剤、生物剤、放射性物質、核、爆発物を用いた兵器によるテロリズム。

CBRNEテロ対策会議

- CBRNEテロ対策を推進するために、NBCテロ対策会議を発展改組し、関係省庁から構成されるCBRNEテロ対策会議を設置。
- 令和8年1月23日に開催された第1回会議において、木原内閣官房長官から以下の指示あり。
 - 1 医療との連携等について、専門的知見を活用する枠組みを構築すること
 - 2 初動措置に関する訓練を行い、必要な装備資器材の充実を図ること
 - 3 被害者の治療に必要となる医薬品等の備蓄を進めるとともに、これらの性質に応じた搬送方法を具体化すること
 - 4 事案発生時に、国が速やかに責任をもって対処に当たる制度の検討を進めること
 - 5 CBRNEテロに用いる可能性がある技術・研究開発の動向を把握し、各機関の専門部隊の対処能力の向上に努めること
- 今後は、5月までに関係省庁で方向性を検討し、8月の「中間取りまとめ」に向けて議論を進める方針。

バイオテロ対策（MCMの確保）



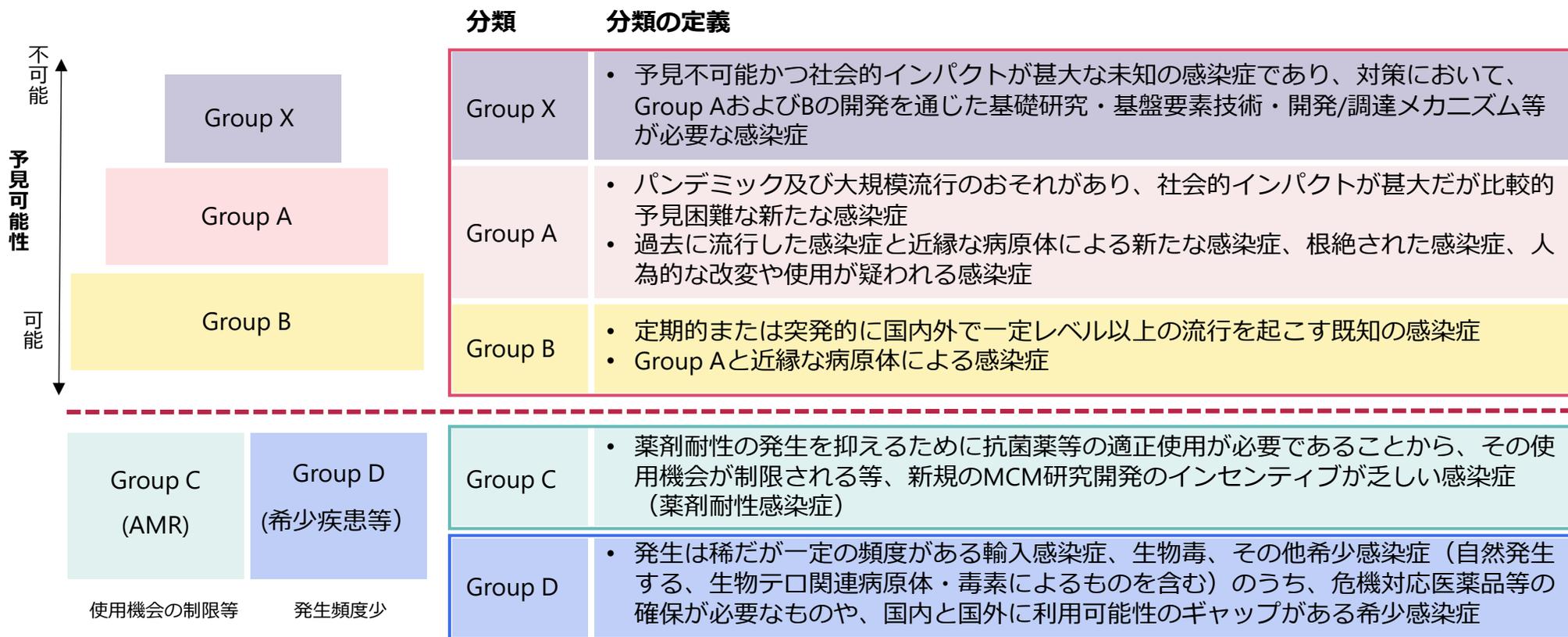
重点感染症

公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症

※一般的な公衆衛生対策として医薬品等の確保が必要になる感染症とは異なる概念で整理しており、国内において、すでに十分な対策や取組等が行われている感染症は別途検討していることや感染症法上の類型と必ずしも対応するものではない点に留意

重点感染症の分類

公衆衛生危機の発生の予見可能性に基づき重点感染症を以下の5つのグループに分類



Group X 予見不可能かつ社会的インパクトが甚大な未知の感染症^{※1}であり、対策において、Group AおよびBの開発を通じた基礎研究・基盤要素技術・開発/調達メカニズム等が必要な感染症
※1科学的に特定されていない、またはヒトへの感染が特定されていないウイルス・細菌等による感染症

- 現時点で、未知の感染症であり、該当する感染症はない。

Group A ・ パンデミック及び大規模流行のおそれがあり、社会的インパクトが甚大だが比較的予見困難な新たな感染症
・ 過去に流行した感染症と近縁な病原体による新たな感染症、根絶された感染症、人為的な改変や使用が疑われる感染症

● 次の病原体による新たな感染症

・ 重症急性呼吸器感染症をきたす病原体：新たなインフルエンザウイルス、新たなコロナウイルスなど

・ 新たなエンテロウイルス^{※2}

※2パンデミック及び大規模流行を起こす場合は、呼吸器感染症を主病態とする可能性が高いが、抗原性の異なる多くのエンテロウイルスが存在し、様々な病態を呈することから個別の記載とする

・ ウイルス性出血熱をきたす新たな病原体：フィロウイルス、アレナウイルス、ブニヤウイルスなど

・ 重症脳炎・脳症をきたす新たな病原体：パラミクソウイルスなど

- 人為的な改変や使用が疑われる感染症：遺伝子操作等を加えた新たな病原体による感染症
- 根絶された感染症：天然痘

Group B ・ 定期的または突発的に国内外で一定レベル以上の流行を起こす既知の感染症
・ Group Aと近縁な病原体による感染症

● 呼吸器感染症：新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)、重症急性呼吸器症候群(SARS)、中東呼吸器症候群(MERS)

季節性及び動物由来インフルエンザ、RSウイルス感染症

● エンテロウイルス (A71/D68含む) 感染症^{※3} ※3抗原性の異なる多くのエンテロウイルスが存在し、様々な病態を呈することから個別の記載とする

● 出血傾向をきたす感染症：重症熱性血小板減少症候群(SFTS)、エボラ出血熱 (エボラウイルス病)、ラッサ熱、マールブルグ病、クリミア・コンゴ出血熱

● 節足動物媒介感染症：デング熱、ジカウイルス感染症、チクングニア熱

● 人獣共通感染症：エムボックス、ニパウイルス感染症

Group C 薬剤耐性 (AMR) の発生を抑えるために抗菌薬等の適正使用が必要であることから、その使用機会が制限される等、新規のMCM研究開発のインセンティブが乏しい感染症

薬剤耐性結核、多剤耐性アシネトバクター属菌、多剤耐性緑膿菌、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌、第3世代セファロスポリン耐性腸内細菌目細菌、
薬剤耐性淋菌、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌、薬剤耐性サルモネラ属菌、非結核性抗酸菌 (NTM)、カンジダ アウリス、アスペルギルス フミガタス

Group D ・ 国内において発生は稀だが一定の頻度がある輸入感染症、希少感染症 (自然発生する、生物兵器・テロ関連病原体・毒素によるものを含む)、
生物毒のうちMCMの確保が必要なものや、国内と国外に利用可能性のギャップがある感染症

● 輸入感染症：狂犬病、マラリア

● 希少感染症：炭疽、ボツリヌス症、ペスト

● 生物毒：ヘビ毒、クモ毒

危機対応医薬品等（MCM）の利用可能性確保に関する検討の進め方について

- 新型コロナウイルス感染症の対応を振り返り、研究開発における課題（研究開発環境の整備・検体の入手等）や日本の強み（病態解明の基礎研究、診断薬の迅速な開発等）を踏まえ、MCMの利用可能性確保を検討することは重要である。
- 公衆衛生的指標（健康への影響・感染性・伝播性など）及び戦略的指標（既存のMCM、研究開発の状況など）に基づき、重点感染症に対するMCMの利用可能性確保の必要性等を総合的に評価し、【研究開発の優先度】【確保】の方向性を検討する。
- 厚生労働科学研究 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業「重点感染症に対する危機対応医薬品等（MCM）の現状及び開発状況等の評価に関する研究（代表研究者：三重大学病院田辺正樹）」において、①公衆衛生的指標からみたMCMの要件整理、②戦略的指標からみたMCMの利用可能性確保の必要性を評価するための基礎データを収集・更新し、取りまとめる。
- MCMは、平時においても、感染症の発生時期・規模等が予測できないなど市場原理が働きにくいいため、開発企業にとっては、事業の予見可能性に乏しい。そのため、感染症の発生状況等に応じたプッシュ型研究開発支援、プル型研究開発支援や有事に迅速な研究開発・確保等を促すための一連の支援が必要であり、これらの観点から検討を進める。

①公衆衛生的指標からみたMCMの要件整理

- 公衆衛生的指標に基づき、見直した重点感染症リストの各感染症の特徴や国内における疾病負荷等から各感染症の対策に適したMCMの要件を整理する

②戦略的指標からみたMCMの利用可能性確保の必要性

- ワクチン・治療薬・診断薬について、戦略的指標に基づき、既存MCMの特徴、研究開発の状況等を考慮して、MCMの利用可能性確保の必要性を検討する

③総合評価

- 公衆衛生的指標及び戦略的指標を踏まえ、対応方針や対策の優先度を検討する
- 重点感染症ごとに望ましいMCMの要件を整理する

研究開発の優先度

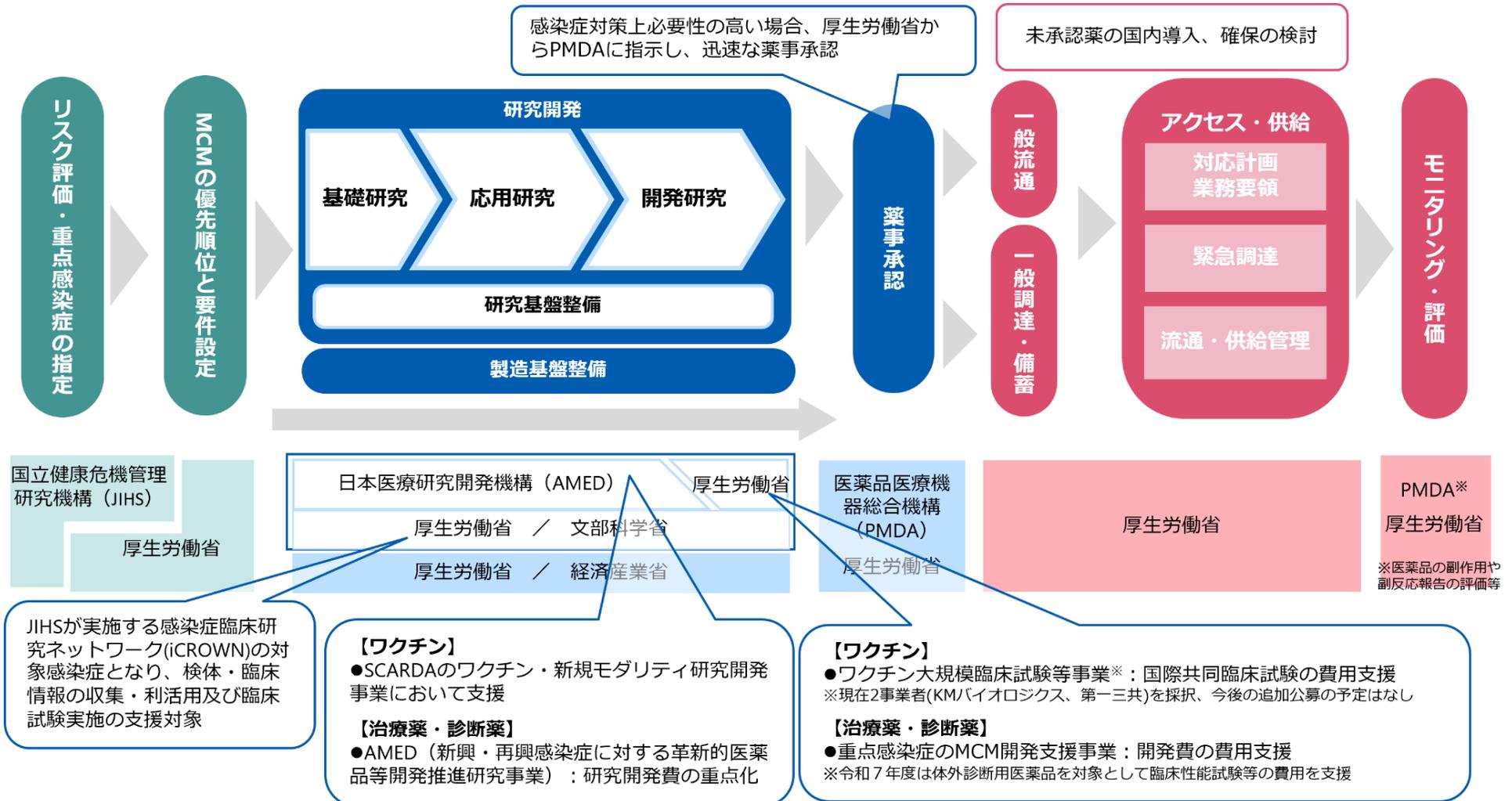
- 国内に研究開発シーズがある重点感染症を優先する等、重点感染症のMCMの実用化を目的とした研究開発の優先度を評価する

確保に関する検討

- MCMへのアクセスの改善、備蓄、プル型支援等含むMCMの確保の在り方を検討する

危機対応医薬品等（MCM）のエコシステム

- 次の感染症危機に備え、重点感染症を対象としたワクチン・治療薬・検査薬等の研究開発から利活用に至るMCMの一連のエコシステムを重点的に支援することとしている
- 重点感染症に指定されることにより、このエコシステムの対象となる



感染症危機対応医薬品等（ワクチン、治療薬、診断薬等）開発・生産体制強化に関する 感染症協議会提言（令和8年2月24日公表）のポイント

感染症有事における医薬品による対策は、ワクチン・治療薬・診断薬等（感染症危機対応医薬品等、以下「MCM」という）による多層的な対応が必要であり、平時から研究開発、製造基盤整備等を推進し、MCMの早期実用化につなげることが危機管理投資として重要。我が国が、健康医療安全保障として他国に依存することなく自立的に国民の健康を確保する能力を維持するためにも、ワクチン開発・生産体制強化戦略（令和3年6月1日閣議決定）（以下「ワクチン戦略」という）の改定を行うとともに、関連人材の確保、研究・開発環境整備等により製薬関係企業の事業予見性の向上を図り、エコシステムの構築を進める。

我が国において感染症危機対応医薬品等の開発・供給を可能にする体制の構築のために必要な政策

① 世界トップレベルの研究開発拠点形成

② 戦略性を持った研究費のファンディング機能の強化

③ 治験・臨床試験環境の整備・拡充

④ 薬事承認プロセスの迅速化と基準整備

⑤ 製造拠点の整備

⑥ 創薬ベンチャーの育成

⑦ 開発・製造産業の育成・振興

⑧ 国際協調の推進

⑨ モニタリング体制の拡充

⑩ 有事対応の実効性を上げるための施策

① 世界トップレベルの研究開発拠点形成

- 重点感染症を中心とした感染症に対する治療薬及び診断薬についても、優秀な人材確保・育成を含めた感染症有事に対応できる横断的な研究開発拠点の整備。
- 幅広い感染症やMCMの研究開発に強みを有する国立健康危機管理研究機構（JIHS）においては、シーズ開発から臨床試験等までを一気通貫で進める体制構築に向けて、アカデミア・研究機関・企業等と連携し、MCMの研究開発支援を行う。

② 戦略性を持った研究費のファンディング機能の強化

- 治療薬及び診断薬のうち必要とされるものについては、SCARDA事業の基金の活用も含め、平時よりその研究開発を継続的に推進。
- 我が国が基盤技術を有するワクチンモダリティについて感染症有事に活用できるよう、様々な感染症に応用するための検討及びそのための研究開発支援を平時より実施。

SCARDA：ワクチン戦略を踏まえ、令和3年度に国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）内に設置した先進的研究開発センター

⑤ 製造拠点の整備

- ワクチン製造拠点や部素材等について事業者間連携やマッチングを行い、また、海外に製造を依存している原材料や資材について、継続的に実態の調査を行うことを検討し、サプライチェーンの強靱化を目指す。
- COVID-19パンデミックに対応するために整備されたワクチンを含むバイオ医薬品の国内製造体制を維持するとともに、感染症有事に即応できるよう、「ワクチン生産体制等緊急整備事業」、「ワクチン生産体制強化のためのバイオ医薬品製造拠点等整備事業」を通じて整備された製造施設等について、持続可能な生産体制を構築できるよう、必要な法制度等の在り方を検討する。その際、治療薬、診断薬等も含め、危機への対応に必要な支援の在り方についても検討する。

⑦ 開発・製造産業の育成・振興

- 継続的な企業参入及び科学技術・イノベーションの促進の観点も含め、プッシュ型研究開発支援、プル型研究開発支援を検討・導入し、MCMエコシステムの構築を目指す。

⑩ 有事対応の実効性を上げるための施策

- SCARDA等の支援の下、訓練、シミュレーション等を継続的に実施することにより、感染症有事の際に迅速に対応できることを確認するとともに改善を検討。

ワクチン戦略と同様の観点

新たな観点

フォローアップ等

毎年度フォローアップを実施するとともに、事業の進捗状況等を踏まえ、定期的に対応の方向性を見直す。