

# 国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本方針 概要

## 背景等

### 西アフリカにおける感染拡大

流行3か国の保健医療体制  
【人口1,000人当たりの医師数】

|        |                  |
|--------|------------------|
| ギニア    | 0.1<br>(2005年)   |
| シエラレオネ | 0.022<br>(2010年) |
| リベリア   | 0.014<br>(2008年) |
| 参考     |                  |
| ナイジェリア | 0.408<br>(2009年) |
| 日本     | 2.297<br>(2010年) |

2015年9月2日時点  
感染者数:28,109名  
死者数: 11,305名

エボラ出血熱  
の発生

- ① 封じ込め対策の遅れ・ガバナンスの欠如
- ② 脆弱な保健システム

米国・欧州  
への波及  
(入国者及び現地地で活動した医療者の帰国)

エボラ出血熱  
のまん延

エボラ出血熱  
のまん延

日本への波及はなし  
(疑い事例9例)

- ③ 国内対策の継続強化の必要性を再認識
- ④ 国内の検査・研究体制は不十分であることを再認識

保健医療体制の  
さらなる悪化

収束の方向

### 国際社会の動向

国際社会の現地対応の遅れ  
現地対策を行う国、国際機関、NGO間の連携が不十分

国連エボラ緊急対応ミッション (UNMEER) の設置・派遣等国際社会が集中的な現地対策を強化

- ⑤ 日本の協力は、資金面に比し、人材面は十分ではなかった

エルマウサミット首脳宣言  
保健システムの強化に焦点を当てて保健分野に引き続き関与。将来起こり得る感染症対策のために協調し、関連のメカニズムを設立・強化

## 教訓

- 1 発生早期の段階からの流行国における感染封じ込めとガバナンスの重要性
- 2 流行国の脆弱な保健システムの強化を促す国際協力の必要性
- 3 国内における感染症防止対策の継続的強化の必要性
- 4 国内における検査・研究体制の整備の必要性
- 5 国際協力も含めた感染症対策を担う人材育成の強化の必要性

# 国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本方針 概要

## 基本的な方向性及び重点的に強化すべき事項

### 国際的な対応と国内対策の一体的推進

#### 発生国等に対する我が国の積極的な対応の強化

##### ☆ 国際協力及び海外情報収集等の強化

- 感染発生国等での緊急対応のための国際機関等への協力強化（WHOの緊急対応基金・世銀の機動的資金提供メカニズムについての整合性の取れた支援の検討等）
- 感染症対策のための国際機関等との協力強化（グローバルファンド・Gaviワクチンアライアンスの支援等）
- 開発途上国の保健システムの強化による感染症対策の強化（アジア、アフリカにおけるODAを活用した保健システム強化、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進等）
- 感染発生国等への迅速な人的支援のための整備の検討（国際緊急援助隊・感染症対策チーム派遣の仕組みの検討）
- 我が国の感染症リスク評価強化のための海外情報収集・分析能力の強化方策の検討
- グローバルヘルス・ガバナンスの新たな枠組み構築への貢献・関連する議論の主導

一体的推進

#### 危機管理体制の強化

##### ☆ 国内における感染症に係る危険性の高い病原体等の検査・研究体制の整備

- 国立感染症研究所の検査体制の整備
- 国内の大学等の研究機関における基礎研究能力及び人材育成向上のための体制整備による感染症研究機能の強化
- 我が国におけるBSL4施設の在り方の検討
- 感染症関係の研究開発の推進

##### ☆ 国内における感染症防止対策及び在外邦人の安全対策の強化

- 国内の感染症情報の国民への情報提供の推進
- 検疫所等の関係機関の対処能力の向上、感染症指定医療機関の整備
- 在外邦人に対する適時適切な情報提供及び注意喚起の徹底、安全確保のための対策の強化

##### ☆ 国際社会において活躍する我が国の感染症対策に係る人的基盤の整備

- 感染症危機管理専門家養成プログラム、国際緊急援助隊・人材登録システム、自衛隊における感染症対応能力の向上
- 国際的に脅威となる感染症対策の国内人材の質的・量的充実方策の検討

### 今後の推進方策

- 基本方針に基づき、有識者等の専門的見地からの助言を得て、基本計画を策定。
- 「平和と健康のための基本方針」と連携する。

- 「国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本方針」において、工程表を含む基本計画を策定することとしている。
- 基本計画については、基本方針に掲げられた「重点的に強化すべき事項」の事項ごとに、その具体的な推進方策及び工程等をまとめていく方向であるが、関係省庁間の施策を総合的に推進する必要があることから、検討分野ごとにサブチームを設置し、G7伊勢志摩サミット等も見据えて、重点的に検討する。

## 背景

○発生早期の段階からの流行地における感染封じ込めとガバナンスの重要性

○流行国の脆弱な保健システムの強化を促す国際協力の必要性

○日本国内における検査・研究体制の整備の必要性

○感染症の判断能力の向上の必要性

○国際協力も含めた感染症対策を担う人材育成の強化の必要性

## 現在の取組

○WHOにおける緊急対応基金等の検討への貢献

○世銀におけるパンデミック発生時の機動的資金提供メカニズム構築の検討への貢献

○グローバル・ヘルス・ガバナンスの在り方に関する国際的な議論(国連ハイレベルパネル等)への貢献

○開発途上国における感染症の予防及び拡大防止のための保健システム強化支援の検討

○国立感染症研究所の検査体制の整備

○国内の大学等研究機関における基礎研究能力及び人材育成向上のための体制整備に係る検討

○WHOからの情報収集に依拠した分析、政策判断

○感染症危機管理専門家養成プログラム等による人材育成の推進

○自衛隊における感染症対応能力の向上のための人材の育成等

## 今後、関係省庁において検討すべき 主な事項

○WHOの緊急対応基金・世銀の機動的資金提供メカニズムについての整合性の確保と効果的な支援等

○感染症危機対応を含むグローバル・ヘルス・ガバナンスの枠組み構築への貢献

○IHRの履行確保・強化、保健システム強化、UHCの推進に資する効果的な方策・支援

○BSL4施設及びそれを中核とした感染症研究拠点の在り方等

○感染症情報等の収集能力の強化、感染症リスク評価の在り方、国立感染症研究所の検査能力等の強化の在り方

○登録システム等派遣の枠組みの構築と目標設定

○キャリアパス等人材育成の在り方と実現に向けた方策

## 基本計画のイメージ（粗い）

- 基本計画については、基本方針における重点的に強化すべき事項ごとに、①担当省庁、②具体的な推進方策、③実施年度や検討期限など工程（今後5年間）等を記載することを基本。
- 基本計画の構成については、検討中であるが、現時点でのイメージとしては、以下のとおり。

### 基本計画（イメージ）

#### ■ 本体

- 基本的な考え方
- 重点施策（▲▲プロジェクト等パッケージ化）
- 分野ごとの施策
  - ・ 国際協力及び海外情報収集等の強化
  - ・ 国内における感染症に係る危険性の高い病原体等の検査・研究体制の整備
  - ・ 国際社会において活躍する我が国の感染症対策の人的基盤の充実方策
  - ・ 国内における感染症防止対策及び在外邦人の安全対策の強化
- 成果目標（数値目標を含む。）
- 各施策の評価に関すること（各施策の進捗状況のフォローアップ等）

#### ■ 別紙

- 工程表

#### （参考）

国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本方針（平成27年9月11日 国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議決定）（抜粋）

#### 4. 今後の推進体制

本基本方針に掲げる事項については、本閣僚会議の下に、関係省庁による連絡調整を行う体制を設け、関係省庁間の連携を強化して取組を進めるとともに、今後、本基本方針に基づき、工程表を含む基本計画を本閣僚会議にて策定することとする。

基本計画の策定に当たっては、有識者等の専門的な見地からの助言等を得つつ、戦略的に進めていくこととする。

また、今後の基本計画等の策定に当たっては、来年のG7伊勢志摩サミット等を見据えて内容の検討を行うこととする。

# 国際的に脅威となる感染症対策の推進体制

## 国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議

主宰 : 内閣総理大臣

構成員 : 総務大臣、法務大臣、外務大臣、財務大臣、文部科学大臣、厚生労働大臣、農林水産大臣、経済産業大臣、国土交通大臣、環境大臣、防衛大臣、国家公安委員会委員長、健康・医療戦略担当大臣及び内閣官房長官

### ■国際的に脅威となる感染症対策の総合的な推進

- ✓ 国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本方針の策定
- ✓ 上記基本方針に基づく基本計画の策定 等

## 国際的に脅威となる感染症対策推進チーム

チーム長 : 内閣総理大臣補佐官

副チーム長 : 内閣危機管理監

構成員 : 内閣官房副長官補(内政担当)、内閣官房副長官補(外政担当)、内閣官房副長官補(事態対応・危機管理担当)のほか、内閣官房、警察庁、消防庁、法務省、外務省、財務省、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、海上保安庁、環境省、防衛省の関係局長

### ■国際的に脅威となる感染症対策の総合的な推進に係る関係省庁間の緊密な連携の確保

- ✓ 関係省庁における取組の強化・連携すべき事項の検討・対応の促進
- ✓ 基本方針に基づく基本計画の策定に当たっての関係省庁間の総合調整 等

国際協力推進サブチーム

国内検査・研究体制推進  
サブチーム

人材育成・活用推進サブチーム

事務局

内閣官房 国際感染症対策調整室

- 国際的に脅威となる感染症対策の効果的かつ総合的な推進について、関係省庁間で横断的な重要事項に関し、関係省庁において実務的な検討を行うため、「国際的に脅威となる感染症対策推進チーム」の下に、サブチーム(国際協力推進ST、国内検査・研究体制推進ST、人材育成・活用推進ST)を設置する。
- サブチームは必要に応じて、構成員を追加、又は関係者に出席を求めることができる。
- 事務局は、外務省、厚生労働省の協力を得て、内閣官房(国際感染症対策調整室)にて行う。

## 国際協力推進ST

- 検討分野
  - 国際協力の推進に関すること
- 検討事項(案)
  - ・WHOの緊急対応基金・世銀の機動的資金提供メカニズムについての整合性の確保と効果的な支援等
  - ・感染症危機対応のためのグローバルヘルス・ガバナンスを含む枠組み構築への貢献
  - ・IHRの履行確保・強化、保健システム強化、UHCの推進に資する効果的な方策及び支援 等
- 構成員(以下の省庁の課長相当職の者)(案)
  - 内閣官房(国際感染症対策調整室、外政担当、外務省、財務省、厚生労働省、防衛省 等  
(オブザーバー)  
JICA

## 国内検査・研究体制推進ST

- 検討分野
  - 国内の検査・研究体制の推進に関すること
- 検討事項(案)
  - ・BSL4施設及びそれを中核とした感染症研究拠点の在り方等
  - ・感染症情報等の収集能力の強化、感染症リスク評価の在り方、国立感染症研究所の検査能力等の強化の在り方 等
- 構成員(以下の省庁の課長相当職の者)(案)
  - 内閣官房(国際感染症対策調整室、内政担当、事態対処・危機管理担当、健康・医療戦略室)、警察庁、外務省、文部科学省、厚生労働省 等  
(オブザーバー)  
国立感染症研究所

## 人材育成・活用推進ST

- 検討分野
  - 人材育成・活用の充実方策に関すること
- 検討事項(案)
  - ・登録システム等派遣の枠組みの構築と目標設定
  - ・キャリアパス等人材育成の目標の設定と実現に向けた方策 等
- 構成員(以下の省庁の課長相当職の者)(案)
  - 内閣官房(国際感染症対策調整室、内政担当、外政担当)、外務省、文部科学省、厚生労働省、防衛省 等  
(オブザーバー)  
JICA、国立国際医療研究センター、国立感染症研究所、国立保健医療科学院

(参考)「国際的に脅威となる感染症対策推進チームの設置について」(平成27年9月11日 国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議決定)(抜粋)

3 推進チームの下に、サブチームを置くことができる。サブチームの構成員は、関係省庁の課長相当職の官職にある者によって構成する。

## 国際的に脅威となる感染症対策推進チームサブチームの開催について

平成 27 年 10 月 22 日  
国際的に脅威となる  
感染症対策推進チーム  
決 定

- 1 「国際的に脅威となる感染症対策推進チームの設置について」（平成 27 年 9 月 11 日 国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議決定）第 3 項の規定に基づき、国際的に脅威となる感染症対策を効果的かつ総合的に推進する観点から、分野別に集中的な議論を行うため、国際的に脅威となる感染症対策推進チームサブチーム（以下「ST」という。）を開催する。
- 2 STは、「国際協力推進」、「国内検査・研究体制推進」及び「人材育成・活用推進」の3分野ごとに開催することとし、各STの名称は以下のとおりとする。
  - 国際協力推進ST
  - 国内検査・研究体制推進ST
  - 人材育成・活用推進ST
- 3 STの構成員は、第2項で定めるSTの分野ごとに、別紙1から3までのとおりとする。
- 4 STは、必要に応じ、構成員以外の関係行政機関の職員その他の関係者をオプザーバーとして招請することができる。
- 5 STの庶務は、外務省、厚生労働省等関係行政機関の協力を得て、内閣官房国際感染症対策調整室において処理する。
- 6 その他STの運営に関する事項その他必要な事項は、STで決定する。

## 国際協力推進 S T

|         |                              |
|---------|------------------------------|
| S T 長   | 内閣官房国際感染症対策調整室参事官            |
| 副 S T 長 | 外務省国際協力局国際保健政策室長             |
| 構 成 員   | 内閣官房内閣参事官 (内閣官房副長官補付 (外政担当)) |
|         | 財務省国際局開発政策課長                 |
|         | 厚生労働省大臣官房国際課国際協力室長           |
|         | 防衛省人事教育局衛生官                  |



## 国内検査・研究体制推進 S T

|         |  |
|---------|--|
| S T 長   | 内閣官房国際感染症対策調整室参事官  |
| 副 S T 長 | 文部科学省研究振興局研究振興戦略官<br>厚生労働省健康局結核感染症課長   |
| 構 成 員   | 内閣官房内閣参事官 (内閣官房副長官補付 (内政担当))<br>内閣官房内閣参事官 (内閣官房副長官補付 (事態対処・危機管理担当))<br>内閣官房健康・医療戦略室参事官<br>警察庁警備局警備課特殊警備対策官<br>外務省領事局政策課長<br>文部科学省研究振興局学術機関課長<br>厚生労働省大臣官房厚生科学課健康危機管理・災害対策室長<br>厚生労働省健康局結核感染症課感染症情報管理室長 |

## 人材育成・活用推進 S T

|         |  |
|---------|--|
| S T 長   | 内閣官房国際感染症対策調整室参事官  |
| 副 S T 長 | 外務省国際協力局緊急人道支援課長<br>厚生労働省健康局結核感染症課長  |
| 構 成 員   | 内閣官房内閣参事官 (内閣官房副長官補付 (内政担当))<br>内閣官房内閣参事官 (内閣官房副長官補付 (外政担当))<br>外務省国際協力局国際保健政策室長<br>文部科学省研究振興局研究振興戦略官<br>厚生労働省大臣官房国際課国際協力室長<br>防衛省人事教育局衛生官<br>防衛省統合幕僚監部参事官 |

## 1. 基本方針における記載内容の概要

### ①感染の拡大防止及び予防

- 開発協力を活用した保健システム強化、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の推進
- WHOのIHRの履行確保・強化
- UNDP, UNICEF, UNFPAなど実施機関との協力及び政策対話
- グローバルファンド(GF)による三大感染症対策・保健システムの支援
- Gaviワクチンアライアンスによる予防接種活動等の支援
- グローバル技術振興基金(GHIT)等を通じた新薬開発等に関する活動の支援
- 我が国における研究開発の成果についての国際協力への活用の支援

### ②緊急対応のための国際機関等との協力強化

- グローバル・ヘルス・ガバナンス(GHG)の新たな枠組みの構築への貢献
- WHOの緊急対応基金(CF)等及び世界銀行によるパンデミック発生時の機動的資金提供メカニズムの構築についての整合性の取れた対応の検討
- 国際通貨基金(IMF)による大規模災害抑止・救済基金への対応の検討
- 感染症発生後の保健システム回復支援

## 2. これまでの関係省庁の取組・現状等

### 外務省

- 国連総会の一般討論演説やサイドイベントで安倍総理がUHC推進を表明し、持続可能な開発のための2030アジェンダ(2030アジェンダ)交渉など国連交渉の場でもUHC推進を主導。
- 国際保健外交戦略(平成25年5月)の具体的施策の1つとして掲げられている「アフリカにおけるUHCに向けた取組み」では保健システム強化、母子保健推進、効果的な感染症対策で具体的案件を推進。その他、各国・地域で保健協力を推進。
- 「平和と健康のための基本方針」を策定(平成27年9月)。
- 国連ハイレベル・パネル、IOM等、GHGの枠組み構築に係る機関に対し我が国考えをインプット

### 厚労省

- JICAの実施する協力への人材貢献、研修員受け入れ。
- 公衆衛生(感染症対策支援、保健システム支援、エイズ対策支援等)分野支援のため、WHO等へ資金拠出。
- 「国際保健に関する懇談会」立ち上げ(平成27年8月)。
- 世銀・WHO共催パンデミック・ファイナンス会合(平成27年9月)出席(WHOは、11月の財政対話までにCF案を作成の予定。)

### 財務省

- 我が国円借款及び国際開発金融機関を通じた協力の実施。
- 世銀・WHO共催パンデミック・ファイナンス・ステークホルダー会合(平成27年9月)、世銀主催PEFハイレベル会合に(平成27年10月)出席(世銀は、PEFのディスカッション・ドラフトを提示)。会合のマーヅンも活用しながら、PEF構築に際しての留意点や日本の考えを関係ステークホルダーに打ち込み。

## 3. 主な課題及び検討事項

- WHOの緊急対応基金・世銀の機動的資金提供メカニズムについての整合性の確保と効果的な支援等

① WHOのCF案及び世銀提示のPEF案の検討(我が国案の検討を含む)、②CF及びPEF間の整合性、機能分担

- 感染症危機対応を含むグローバル・ヘルス・ガバナンスの枠組み構築への貢献

①国連関係機関間の緊急対応の仕組み(各国、民間組織との関係を含む)、②WHOのEbola Interim Assessment Panel報告、国連ハイレベル・パネル報告等の提言を踏まえた対応の検討。

- IHRの履行確保・強化、保健システム強化、UHCの推進に資する効果的な方策及び支援の検討

①我が国の重点地域・国の検討、②当該地域・国への支援及び国内資金との連携の検討(含むGF、Gaviアライアンス、GHIT等のリソースの活用)、③UN専門機関のexpertiseの活用(来年のG7サミット、TICADを念頭に、実施可能な協力のアウトラインを見極める。)、④保健システム強化のための枠組み(アライアンス)の検討

(1) 国内における感染症に係る危険性の高い病原体等の検査・研究体制の整備

1. 基本方針における記載内容の概要

①国立感染症研究所の検査体制の整備

国立感染症研究所は、周辺住民の不安や懸念の払拭に努め、BSL4施設における業務を安全に実施できる体制を整備する。

②国内の大学等の研究機関における感染症研究機能の強化

大学等の研究機関における基礎研究能力の向上及び危険性の高い病原体等の取扱いに精通した人材育成・確保のため、最新の設備を備えたBSL4施設を中核とする感染症研究拠点を形成する。

③我が国におけるBSL4施設の在り方の検討

BSL4施設の配置及び役割等について、先進諸国の動向や国内有識者の意見等も踏まえ、中長期的な視点で感染症発生時における安全の確保、検査体制の整備及び研究開発の推進の観点から検討を行う。

④感染症関係の研究開発の推進

「医療分野研究開発推進計画」に基づき、新興・再興感染症に関する基礎・臨床研究、国際共同研究等の推進による感染症対策に係る基盤強化を図る。

2. これまでの関係省庁の取組・現状等

➤ 厚生労働省は、「国立感染症研究所村山庁舎高度安全試験検査施設(BSL4)」を特定一種病原体等所持施設に指定(平成27年8月)

- ✓ 上記指定に際し、厚生労働省は、施設の老朽化を踏まえ、武蔵村山市以外へのBSL4施設の移転を検討することを確認

➤ 長崎大学におけるBSL4施設設置構想

- ✓ 平成27年6月に、長崎県・長崎市・長崎大学の三者で「感染症研究拠点整備に関する基本協定」を締結。現在、本協定に基づき設置された連絡協議会において計画内容等について検討中
- ✓ 国立大学法人が特定一種病原体等所持に係る厚生労働大臣の指定を受けるためには、感染症法の政令改正が必要

➤ 日本学術会議の提言等において以下を指摘

- ✓ 国内で複数箇所にBSL4施設を整備する必要性
- ✓ バイオセキュリティ、国際協力体制の構築及び国民に対する安全保障の観点からの施設運営への国の関与の必要性

➤ 「医療分野研究開発推進計画」に基づく研究開発の実施

- ✓ 「医療分野研究開発推進計画」に基づき、「新興・再興感染症制御プロジェクト」において、基礎から実用化まで切れ目のない研究開発を推進

3. 主な課題及び検討事項

- ①BSL4施設及びそれを中核とした感染症研究拠点について、施設運用等その在り方の検討
- ②BSL4施設の設置主体ごとの役割について、検査体制の整備及び研究開発の推進の両面からの検討
- ③感染症に係る医薬品創出等のための研究等の推進

(2) 我が国の感染症リスク評価の強化を図るための海外情報収集・分析能力の強化

1. 基本方針における記載内容の概要

①国際機関、他国の公衆衛生研究機関との連携強化を通じた感染症情報等の収集の強化を図る。

②国立感染症研究所における検査能力等の強化、国際的に脅威となる感染症についての我が国の判断能力の更なる向上に係る方策を検討する。

2. これまでの関係省庁の取組・現状等

➤ 感染症のリスク評価を行う仕組みがない。

- ✓ 外務省が発出する「感染症危険情報」は、邦人や相手国に与える影響が大きく、より適格な評価に基づいて行うことが課題。
- ✓ 欧米においては、独自の情報ネットワークを有し、WHOの情報だけに依拠しない感染症に起因するリスク評価を実施し、WHOの政策を待たずに判断。

3. 主な課題及び検討事項

- ①感染症情報等の収集能力の強化:国際機関、他国の公衆衛生研究機関との連携強化の在り方の検討
- ②感染症リスク評価の在り方:国際的に脅威となる感染症に対するリスク評価を国家の危機管理の観点から適切に行うための仕組み
- ③国立感染症研究所の検査能力等の強化の在り方

## 1. 基本方針における記載内容の概要

### ①国際的な対応も担うことができる人材の育成

国際社会においても活躍することのできる感染症対策の人材について、中長期的な観点から人材基盤の質的・量的な充実方策を検討する。

### ②国際協力も含めた感染症対策を担う人材育成の強化

人材の育成を強化し、国内の感染症対策のみならず、国際協力における感染症対策を担うことのできる人材を中長期的にも確保していく必要がある。

### ③国際協力に係る人的貢献のための日本国内の人的基盤の整備

国際緊急援助隊における新たな仕組み、国際機関との連携、条件整備等により、感染の発生源・地域等が求める人的支援を迅速に行うための仕組みの整備を検討する。

## 2. これまでの関係省庁の取組・現状等

### ➤ 厚生労働省が感染症危機管理専門家養成プログラムを新設

✓ 国際的に感染症制御のマネジメントを実施することができる専門能力を身に付けた感染症危機管理の専門家を養成し、人材の育成の推進を図る。

### ➤ 以下の省、研究所等で人材育成を実施

- (公衆衛生対応・感染制御関係)【国立国際医療研究センター】
- 実地疫学専門家養成コース(FETP-J)【国立感染症研究所】
- (検査診断関係)【国立感染症研究所】
- (社会人の専門家研修)【国立保健医療科学院】
- 感染症に係る研究開発事業の推進(感染症研究国際展開戦略プログラム(J-GRID)、医療分野国際科学技術共同研究開発推進事業等)【AMED(厚生労働省、文部科学省)、国立感染症研究所】
- 自衛隊における感染症対処能力の向上(感染症を専門とする人材の育成等)【防衛省】

### ➤ JICAが国際緊急援助隊・感染症対策チームを設置・登録

✓ エボラ出血熱の感染拡大も踏まえ、国際緊急援助隊として、感染症対策チームを派遣する仕組みと併せて、そのチームに係る人材の確保及び研修や、そのチームの派遣に必要な資機材の確保及び維持・管理を含めて検討を行う。

### ➤ WHO等国际機関との連携

✓ エボラ出血熱の感染拡大においても、WHOの枠組みを通じた専門家の派遣を行ってきたが、引き続き、適時適切な人材の派遣が行えるようWHO等国际機関との連携を図る。

## 3. 主な課題及び検討事項

### ①登録システムの構築等派遣の枠組みの構築

- 緊急時に迅速に人材を派遣できる仕組みを構築し、国際協力に係る人的貢献のための日本国内の人財基盤を整備
- 派遣した人材等が感染した場合の現地での対応や我が国への搬送等も含めた対応の仕組みの検討

### ②キャリアパス等人材育成の目標の設定と実現に向けた方策

- 国際的な対応も担うことのできる国内の感染症対策を担う人材の育成(専門家をとりまとめるトータルマネジメントができる人材の育成含む)
- 国際協力も含めた感染症対策を担う人材育成の強化

## 今後のスケジュール(予定)

10/22 推進チームの開催(サブチームの設置等)

10月下旬～11月初旬 各サブチームの開催

→ その後、随時開催

12月頃 基本計画の作成

1月頃 基本計画の決定

※ 基本計画の決定の時期については、グローバル・ヘルス・ガバナンスに関する国際的な議論の状況等も踏まえつつ、決めるものとする。

※ また、WHOの財政対話(11/5・6)、「新たな開発目標におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」に関する会議(12/16)及び国連ハイレベルパネルの報告等、今後の感染症対策が議題となる国際会議等において、我が国として対外的に表明すべき事項については、あらかじめ、その都度、関係省庁間で整理しておく。