

東京オリンピック・パラリンピックに向けた 国立感染症研究所の取組について

平成30年11月15日

国立感染症研究所

東京オリンピック・パラリンピックに向けた 国立感染症研究所の取り組みについて

- 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会は、様々な国から、多数のアスリート、要人、観客等が集まり、感染症が持ち込まれる危険性がある。また、国際的に最高の注目度を集めて開催される行事であることから、大会の機会を狙った国際テロ等の発生も懸念される。
- このような状況に鑑み、2018年の政府文書の中に、感染症対策の強化の必要性についての記載が盛り込まれた。
 - ・ 経済財政運営と改革の基本方針2018（平成30年6月15日閣議決定）
 - 「2020年東京オリンピック・パラリンピックの開催などを控え、
（中略）感染症対策について、（中略）研究・検査・治療体制（中略）等を強化」
 - ・ 未来投資戦略2018（平成30年6月15日閣議決定）
 - 「国際的に脅威となる感染症対策について、（中略）2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた発生動向調査・検査体制・治療体制の強化」
- 政府としては、これら政府文書の内容等も踏まえ、国際的に脅威となる南米出血熱等の一類感染症対策の強化を図ることとしている。
- 国立感染症研究所においては、東京オリンピック・パラリンピックに向けて、①サーベイランス（発生動向調査）の強化、②検査体制等の充実・強化のための取組を引き続き行っていく。

サーベイランス(発生動向調査)の強化について

- 平成30年9月27日の厚生科学審議会感染症部会において、事務局より以下の資料が提出され、サーベイランス(発生動向調査)の強化に向けた論点について議論が行われた。
- その結果、以下の方針で対策を進めることが決定した。
 - ・ 自治体間で国が集約した感染症の発生情報を即時に共有する仕組みを検討すること
 - ・ 疑似症定点の届出基準を見直すこと
 - ・ 国内機関、国際機関との連携強化を始めること
- これを受けて、国立感染症研究所においても、関係各所と連携し、具体的な対策案について検討を進めている。



感染症部会資料

感染症の発生動向調査(サーベイランス)機能の強化について

平成30年9月27日(木)

研究班によるご提案及び自治体におけるリスク評価結果を踏まえた論点

課題

- 東京大会では、様々な国から多くの訪日客の増加が見込まれ、感染症の発生リスクの増加が懸念される。
 - 特にマスコギャザリング(一定期間に限られた地域において同一目的で集合した多人数の集団のこと)においては、国内に常在しない感染症が持ち込まれること、国内で流行している感染症が選手を含む訪日客に波及し、イベント開催中や帰国後に発症することが懸念される。
- ⇒迅速に情報共有を行い、感染症発生動向を的確に把握する必要がある。



論点

- 自治体間で即時に感染症の発生情報を共有する仕組みは十分か。
 - 「感染症発生動向調査システム」(NESID)の運用方法を見直し、自治体間で即時に感染症の発生情報を共有する仕組みを検討してはどうか。
- 感染症を探知するシステムの構築及び検査・治療体制は十分か。
 - 早期探知のための疑似症定点の届出基準の見直しを検討してはどうか。
 - 確実な検査・治療を行うことのできる体制整備を検討してはどうか。
- 国内機関、国際機関との連携体制の構築は十分か。
 - オリパラ組織委員会や東京都などの国内機関との連携強化の検討が必要と考えるがどうか。
 - 東京大会の際に国際機関と情報共有すべき内容についてWHO等と協議を始めてはどうか。
- その他東京大会において検討が必要な事項はどのようなものか。

検査体制等の充実・強化について①

- 国立感染症研究所では、検査体制等の充実・強化のための取組の一環として、海外から、国際的に脅威となる南米出血熱等の一類感染症の病原体の分与を受ける必要があると考えている。
- 感染症法においては、一種病原体等について、①所持の禁止、②輸入の禁止、③譲渡し及び譲受けの禁止の3つの規制を設けており、特定一種病原体等については、①及び②の規制は厚生労働大臣の指定を、③の規制は厚生労働大臣の承認を受けることで解除される仕組みになっている。
国立感染症研究所は、平成27年8月7日に、感染症法の規定に基づく厚生労働大臣の指定（※）を受けたことにより、既に特定一種病原体等所持者（＝①所持の禁止が解除され、特定一種病原体等を所持することが例外的に認められている者）になっている。
 - ※ 具体的には、平成27年8月7日に厚生労働大臣が、
 - ・ 「国立感染症研究所」を「特定一種病原体等所持者」に、
 - ・ 「国立感染症研究所村山庁舎内の高度安全試験検査施設（BSL4施設）」を「特定一種病原体等所持施設」に指定した。
- 今回は、②輸入の禁止を解除するために厚生労働大臣による指定を受け、その後、海外から、以下の特定一種病原体等の分与を受けることを考えている。

一類感染症	特定一種病原体等一覧
南米出血熱	アレナウイルス属 ガナリトウイルス、サビアウイルス、チャパレウイルス、フニンウイルス、マチュポウイルス
ラッサ熱	アレナウイルス属 ラッサウイルス
エボラ出血熱	エボラウイルス属 アイボリーコーストエボラウイルス、ザイールウイルス、スーダンエボラウイルス、ブンディブギョエボラウイルス、レストンエボラウイルス
クリミア・コンゴ出血熱	ナイロウイルス属 クリミア・コンゴヘモラジックフィーバーウイルス
マールブルグ病	マールブルグウイルス属 レイクビクトリアマールブルグウイルス

検査体制等の充実・強化について②

- 海外から、国際的に脅威となる南米出血熱等の一類感染症の病原体の分与を受ける理由は以下のとおり。
 - ① 診断のための検査精度の向上
 - ・ 南米出血熱等の一類感染症の診断は正確でなくてはならない。
 - ・ 現在、国立感染症研究所が整備している検査法は、人工的に合成した病原体の一部を利用したものである。
 - ・ 多くの先進国が実施している病原体そのものを用いた標準的な検査法を整備することにより、変異している病原体に対しても正確で迅速な診断をすることができるようになる。
 - ・ また、診断のための検査精度の向上には、検査に携わる人材の技能の向上が必須である。近年、海外のBSL4施設におけるセキュリティが強化されており、我が国の人材を海外に派遣して検査技能を習得させることが困難な状況になっているため、国内で検査に携わる人材の技能を向上させることが、診断のための検査精度の向上につながる。
 - ② 患者の治療への寄与
 - ・ 南米出血熱等の一類感染症と診断された患者に対し、感染症指定医療機関で治療を行う際、行った治療が有効であるかを判定するためには、患者の中の病原体や抗体（免疫）の有無等を検査する必要がある。特に、治療が有効であること、また、患者が完治に向かっていることを判断するためには、当該患者が他者に感染させるリスクがなくなっていることを確認する必要があり、そのための検査を行うためには病原体そのものを用いなければならない。
- 分与を受けることについて、関係者の理解を得るよう努めるとともに、分与を受けた後、今後開催される当連絡協議会において、分与された病原体を用いたBSL4施設の使用状況等の事項を報告する予定である。

(参考)関係する条文

○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）

（一種病原体等の所持の禁止）

第五十六条の三 何人も、一種病原体等を所持してはならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。

一 特定一種病原体等所持者が、試験研究が必要な一種病原体等として政令で定めるもの（以下「特定一種病原体等」という。）を、厚生労働大臣が指定する施設における試験研究のために所持する場合

二 （略）

三 前二号に規定する者から運搬を委託された者が、その委託に係る一種病原体等を当該運搬のために所持する場合

四 前三号に規定する者の従業者が、その職務上一種病原体等を所持する場合

2 前項第一号の特定一種病原体等所持者とは、国又は独立行政法人（独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三号）第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。）その他の政令で定める法人であって特定一種病原体等の種類ごとに当該特定一種病原体等を適切に所持できるものとして厚生労働大臣が指定した者をいう。

（一種病原体等の輸入の禁止）

第五十六条の四 何人も、一種病原体等を輸入してはならない。ただし、特定一種病原体等所持者（前条第二項に規定する特定一種病原体等所持者をいう。以下同じ。）が、特定一種病原体等であって外国から調達する必要があるものとして厚生労働大臣が指定するものを輸入する場合は、この限りでない。

（一種病原体等の譲渡し及び譲受けの禁止）

第五十六条の五 何人も、一種病原体等を譲り渡し、又は譲り受けてはならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。

一 特定一種病原体等所持者が、特定一種病原体等を、厚生労働大臣の承認を得て、他の特定一種病原体等所持者に譲り渡し、又は他の特定一種病原体等所持者若しくは一種滅菌譲渡義務者から譲り受ける場合

二 （略）

○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令（平成10年政令第420号）

（特定一種病原体等）

第十五条 法第五十六条の三第一項第一号に規定する政令で定める一種病原体等は、次に掲げるものとする。

一 アレナウイルス属ガナリトウイルス、サビアウイルス、チャパレウイルス、フニンウイルス、マチュポウイルス及びラッサウイルス

二 エボラウイルス属アイボリーコレストエボラウイルス、ザイルウイルス、スーダンエボラウイルス、ブンディブギョエボラウイルス及びレストンエボラウイルス

三 ナイロウイルス属クリミア・コンゴヘモラジックフィーバーウイルス（別名クリミア・コンゴ出血熱ウイルス）

四 マールブルグウイルス属レイクビクトリアマールブルグウイルス