



発行所 日本看護連盟
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2
Tel 03-3407-3606 Fax 03-3407-3627
発行人 高原静子

No. **433**
2023年5月16日号



4月、友納理緒参議院議員が 内閣委員会と内閣・厚労連合審査会で 質問しました

友納理緒参議院議員が、4月11日の内閣委員会において、内閣感染症危機管理統括庁について、また、4月18日の内閣・厚労連合審査会においては新型インフル特措法・内閣法改正案について、質問を行いました。やり取りの概要は以下の通りです。

【4月11日 内閣委員会】

●次の感染症危機に備えるための対応

現在のインフルエンザ等対策政府行動計画では、国内感染期でも医療項目は具体性を欠いている。今回の法改正では、内閣官房に内閣感染症危機管理庁が設置され、政府行動計画の策定・推進を行い、内容の充実化も図られるとのことだが、感染症法上の予防計画と政府行動計画、それに基づいた都道府県行動計画の関係をどのように考えているか。

【後藤茂之・新型コロナ対策・健康危機管理担当大臣】

感染症法の改正を受け、都道府県において来年度に向けた計画の検討が進められている。今後、各計画の間での具体的内容の整合性を確保しつつ、政府行動計画が新型インフルエンザ等対策の全体方針を示すものとなるよう、有識者会議の指摘に加え、政府関係者や地方自治体、専門家等の関係者の知見も踏まえながら対応したい。

●統括庁が果たすべき司令塔機能とは

【後藤大臣】

内閣感染症危機管理庁は、政府全体の見地から感染症危機に係る各省庁の対応を一段高い立場で総括し、政府全体で総合的に対応するための組織である。平時には、政府行動計画に基づく実践的な訓練や各省庁の準備状況のチェック、改善を行う PDCA サイク

ルの推進に係る業務を行う。感染症危機に係る有事には、各省庁等の対応を強力に統括しつつ、新たに専門家組織として設置される国立健康危機管理研究機構から提供される科学的知見に基づき、感染症危機対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整の実施に係る業務を行う。

●国立健康危機管理研究機構(日本版 CDC)との連携

国立健康危機管理研究機構法には、機構が厚生労働省令に定めるところによりその業務の実施状況を内閣総理大臣及び厚生労働大臣に報告するものとされているが、現状では報告の頻度や形式などは具体的には示されていない。どんな連携を想定しているのか。

【浅沼一成・政府参考人】

国会での審議も踏まえ、省令への規定ぶりを含め、施行に向けて具体的に検討していく。

●平時の危機管理統括庁の在り方について

- ①専従職員(平時 38 人、有事 101 人)はどのような人材を想定しているか。
- ②感染症に関わる情報を網羅的に把握する必要がある、例えば、国立研究開発法人科学技術振興機構(JST)や AMED、JICA が共同実施するプログラム SATREPS、文科省による新興・再興感染症研究拠点形成プログラムなど、感染症と名の付くものを全て把握して有事に生かせるようにすべきだが、どのように考えるか。
- ③感染症有事にワクチン開発を迅速に推進するために、先進的研究開発戦略センター(SCARDA)などと密に連携をする必要があると考えるが、どのように連携していくか。

【①田中仁志・政府参考人】

各省庁から、感染症に係る知見だけではなく、危機管理や経済対策、各法律などの知見を有する人材を各省庁から集めていきたい。民間から受け入れることも考えられる。

【②實國慎一・政府参考人】

ワクチンや治療薬の開発企業等を育成する取組、医療情報を利活用するための環境整備を行うことは重要である。昨年六月の有識者会議の報告でも指摘されたことであり、平時から厚生労働省を始めとする関係省庁等と連携し、情報基盤の整備に取り組む。

【③柳樂晃洋・政府参考人】

ワクチンの研究開発については、指摘のとおり、昨年 AMED に設置した SCARDA において、国策として迅速に進めることとしている。今後の感染症危機を見据え、ワクチン開発・生産体制強化関係閣僚会議の下に、関係府省が緊密に連携をして開発・生産体制の整備に取り組むことが重要である。

●内閣感染症危機管理庁の専従職員には看護師を

①に関して、有事において今回のような混乱を来さないためにも、保健所や医療機関など地域の現場の最前線で対応を担う看護職を専従職員に含めていただきたい。看護職は平時においても医療機関等とのパイプ役を担え、統括庁の機能を発揮する存在である。

●事務代行が実施可能な時期と具体的内容

今回の特措法改正では、地方公共団体の事務の代行等が実施可能な時期が前倒しされ、対象事務の範囲が拡大される。いつの時点から実施の要請が可能になるのか。

また、事務の代行等の対象について、有事の混乱の中でもスムーズに行われるよう、ある程度行うべき事務を明確にしておく必要があると考える。いかがお考えか。

【後藤大臣】

事務の代行等は、政府対策本部設置時から行えるようになった。

【柳樂晃洋・政府参考人】

事務の代行について、具体的には施行までの間に検討するが、例えば、医師からの発生・発症届の受理、HER-SYS への入力などを想定している。都道府県等に対して周知を行うとともに、平時においてその準備を行うことを促すなどに努めたい。

●都道府県知事の命令について勘案すべきこと

今回の特措法改正により、緊急事態において、都道府県知事が、正当な理由なく要請に応じない者に対し命令を行うに当たって勘案する事項が法令上明確化された。

この点に関わる裁判例、東京地裁令和 4 年 5 月 16 日判決をみると、都知事に一定の裁量を認めながらも、裁判所が命令を出す必要性について細かく判断をしている。今後、同様のケースでは、より慎重な判断が求められると考えられる。現時点で、特措法 31 条の 6 の第 3 項、第 45 条第 3 項で勘案すべきとされている政令に定める事項とは。

【後藤大臣】

現時点では、同種の業態における新型インフルエンザ等の患者の発生状況、対象となる店舗等における新型インフルエンザ等の患者が多数発生する危険の程度、まん延防止等重点措置の継続の見込み、対象となる事業者による感染防止対策の実施状況などを定めることを考えている。また、政令には、同種の施設における新型インフルエンザ等の患者の発生状況、対象となる店舗等における新型インフルエンザ等の患者が多数発生する危険の程度、緊急事態宣言の継続の見込み、対象となる事業者による感染防止対策の実施状況の規定を想定している。

●感染症の研究の現状と課題

このニュースレターは、職場で看護政策や政治について考える時の資料になるよう、日本看護連盟が施設連絡員や代表者、役員等に対し特別に配布するものです。ミニ研修会や会議の資料等として積極的にご活用ください。

新型インフルエンザや新型コロナウイルス等の飛沫感染を起こす呼吸器症状は、グローバル化する社会において国境を越えて迅速に拡大していく。我が国の感染症研究の現状と課題についてお教え願いたい。

【大坪寛子・政府参考人】

日本医療研究開発機構(AMED)の研究費等で開発研究を進めている。若手の育成枠、若手研究者登用支援枠などで研究者の支援もしてきた。厚生労働省においても、感染症危機管理のための医薬品の研究開発、確保を行うに当たり、いわゆる重点感染症を指定して精力的に進めてきた。一方で、令和4年6月の有識者会議の報告では、企業等を育成する平時からの取組、疫学研究・臨床研究等で医療情報を利活用するための枠組みが不十分であること、情報や研究資料を研究者が入手できないこと、平素の疫学研究や臨床研究の体制がしっかり整備されていないなどの指摘があった。

●感染症対策物資の確保について

元来、衛生、医療物資の管轄は厚生労働省で、感染症法改正においても、感染症対策物資等の確保に係る取組については厚生労働省が所管している。しかし、有事においては統括庁が司令塔になることでより円滑になると考えるが、統括庁はどのように考えるか。

【柳樂晃洋・政府参考人】

感染症法改正において、医薬品、医療機器、個人防具等の確保のため、緊急時には国から事業者へ生産要請、指示、あるいは必要な支援等を行う枠組みが整備された。

●感染症法上の位置付けの変更等に関連する問題について

これまで入院の受入れや診療ができるのは指定された一部の医療機関などだが、5類移行後は幅広く一般の医療機関にも広がる。しかし、院内感染への不安などから、診療や入院の受入れに慎重になる機関が一定程度あるものと想定され、結局は一部の医療機関がコロナ患者の治療を続けることになり、その医療従事者に負担が掛かるだけでなく、再度医療が逼迫する懸念もある。医療機関がその水準を把握し、適切な感染対策を行うためにも、指針となる感染対策のガイドラインを厚生労働省が示す必要があると考えるが、検討されているか。

【大坪寛子・政府参考人】

これまでの学会が示す新型コロナの感染対策ガイドラインや国内外の知見に基づいた診療の手引きを踏まえながら、プロテクトやゾーニングなど院内感染対策を含め、5類変更にあたって改めて示すべき事項について、4月4日に啓発資料を公表したところ。引き続き、知見が更新されるごとに対応していく。

このニュースレターは、職場で看護政策や政治について考える時の資料になるよう、日本看護連盟が施設連絡員や代表者、役員等に対し特別に配布するものです。ミニ研修会や会議の資料等として積極的にご活用ください。

【4月18日 内閣・厚労連合審査会】

●感染症危機に対応するための訓練について

これまでも、政府は新型インフルエンザ等対策訓練を実施してきたが、コロナの対応においては、今までの訓練では十分に対応できない事態が発生した。今般のコロナ対応における教訓や課題を踏まえ、今後どのような訓練を行っていくか。

【後藤大臣】

今般の新型コロナ対策においては、昨年6月の有識者会議の報告書において、行政各が行う平時からの備えについて、実践的な訓練も含め、きちんと機能しているかチェックして改善し、メンテナンスすること、またPDCAサイクルの実践が必要と指摘されたところだ。訓練の具体的な内容等についてしっかり検討したい。

●訪問看護ステーションに対する支援について

昨年の臨時国会における感染症法や医療法の改正を受け、訪問看護ステーションも、自宅療養者等への医療を提供する医療機関として都道府県との協定締結の対象になった。他方、訪問看護ステーションは小規模な事業者が多いことから、個人防護具、サチュレーションモニター等の備蓄など、平時からの体制整備が難しい。また、看護師が感染症に罹患した場合、要員の確保が困難になる。そこで、平時及び流行時において訪問看護ステーションに対する国や都道府県からの支援が必要だと考える。

【加藤勝信・厚生労働大臣】

実際に新興感染症が発生した際には、国において具体的な支援の内容を検討する。平時では、国において専門知識や経験を豊富に備え、地域の人材養成を担うような高度人材の育成をしていくこと、また都道府県において地域医療介護総合確保基金を活用し、訪問看護事業所の機能強化や研修等に対する財政を支援していくことに取り組んでいる。引き続き、訪問介護、訪問看護事業所を含め、在宅医療の提供体制の整備、充実に努める。

●新型インフルエンザ等対策本部長の指示権について

今回の特措法改正により、新型インフルエンザ等で所要の措置が実施されていない場合、新型インフルエンザ等対策本部長は、新型インフルエンザ等対策本部が設置されている間において国の行政機関の長や都道府県知事に対し、指示権を行使できるようになった。この指示権の行使に当たっては、あらかじめ指定行政機関や都道府県の意見を十分に聞きつつ、総合調整を行い、所要の措置への理解を得る必要があると考えるが、どのようにお考えか。

【柳樂晃洋・政府参考人】

各府省や都道府県等の関係者と連携を密にしていくことは重要である。この指示権に関しては、行使の要件が法律上に規定されており、「基本的対処方針に基づき、指定行政機関の長及び都道府県等が実施する新型インフルエンザ等対策に関して政府対策本部長による総合調整が行われても、所要の措置が実施されない場合」という要件が課されている。したがって、政府対策本部長による総合調整が行われ、各府省や都道府県等との間でコミュニケーションが図られた上で指示がなされる。

●最後に

コロナ禍が医療界に与えた影響は大きく、先日の日本看護協会の調査でも、前年度より退職者が増加したと回答した病院が 34.7%に上っている。今回の統括庁が効果的に機能し、感染症の発生及び蔓延に対しての初期段階から国や地方を通じ、迅速、的確な対応がなされ、社会や医療現場へ与える影響が最小限になることを切に願う。

*参議院での質問の様子は、参議院インターネット審議中継

(<https://www.webtv.sangiin.go.jp/webtv/index.php>)からご覧いただけます。

