新型インフルエンザ等対策推進会議（第 13 回）

日時：令和６年６月 17 日（月）14 時 30 分～15 時 30 分
場所：中央合同庁舎４号館４階　第４特別会議室

議　事　次　第

１．開　会

２．議　事

政府行動計画の改定について

３．閉　会

（配付資料）

資　　料１　　新型インフルエンザ等対策政府行動計画（案）

資　　料２　　新型インフルエンザ等対策政府行動計画（案）についての意見募集の結果概要（未定稿）

資　　料３　　新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定のポイント（案）

参考資料１　　新型インフルエンザ等対策推進会議委員名簿

参考資料２－１　新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要（案）

参考資料２―２　新しい「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」における各分野の取組（案）

新型インフルエンザ等対策推進会議（第 13 回） （令和６年６月 17 日）	資料１

新型インフルエンザ等対策政府行動計画

（令和６年６月 17 日時点案）

令和６年〇月〇日

概要

はじめに

【今般の新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の目的】

2020 年１月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）[1]（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、我が国の国民の生命及び健康が脅かされ、国民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曽有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、国民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等、国を挙げての取組が進められてきた。

今般の新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）の改定は、新型コロナの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等[2]以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

本政府行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特性や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

【政府行動計画の改定概要】

政府行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。有事に際しては、政府行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、基本的対処方針（新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）第 18 条第１項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）を作成し、対応を行っていくこととなる。

従前の政府行動計画は、2013 年に策定されたものであるが、今般、初めてとなる抜本改正を行う。具体的には、

- 新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備
- 内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）や国立健康危機管

1 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020 年１月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。

2 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。以下「感染症法」という。）第６条第７項第３号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第４号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

理研究機構[3]（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）の設置等を通じた感染症危機対応への体制整備

・　国及び都道府県の総合調整権限・指示権限の創設・拡充によるガバナンス強化

等を踏まえ、各種の対策を抜本的に拡充し、具体化している。また、対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を３期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、対策項目をこれまでの６項目から 13 項目に拡充させ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとする。

本政府行動計画の構成と主な内容

【本政府行動計画全体の構成】

本政府行動計画の基本的な構成は以下のとおりである。

・　第１部として、感染症危機の経緯と状況認識や特措法の考え方、政府行動計画の位置付け等を記載する「新型インフルエンザ等対策特別措置法と政府行動計画」

・　第２部として、新型インフルエンザ等対策の総論的な考え方や留意事項を示す「新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針」

・　第３部として、新型インフルエンザ等対策における各対策項目の考え方や具体的な取組内容を示した「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」

【第１部　過去の感染症危機を踏まえた政府行動計画の目的】

第１部では、我が国における感染症危機の経験や現在の感染症危機を取り巻く状況を整理しつつ、これまでに行ってきた新型インフルエンザ等対策の制度的枠組みの改善という観点から概観している。その上で、政府行動計画の改定

3 JIHS 設立までの間、本政府行動計画における「JIHS」に関する記載は、JIHS 設立前に相当する業務を行う「国立感染症研究所」若しくは「国立国際医療研究センター」又は「国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター」に読み替えるものとする。また、JIHS の果たす役割等については、第２部第３章第１節に記載している。

を通じて、「感染症危機に対応できる平時からの体制作り」、「国民生活及び社会経済活動への影響の軽減」、「基本的人権の尊重」といった目標を実現し、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指す。

【第２部　新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方】

第２部では、新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方について整理している。

同部第１章では、第１節及び第２節において、新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方を総論的に整理し、基本的な戦略として、感染拡大防止と国民生活及び国民経済に与える影響の最小化という２つの主たる目的を掲げている。

同章第３節では、新型インフルエンザ等の発生の段階について、より中長期的な対応となることも想定して、準備期、初動期及び対応期という３つの時期区分を設定し、時期ごとに対策の考え方や方針が変遷していくことを示している。

具体的には、準備期において、有事に想定される対策を迅速かつ的確に講ずるために必要な訓練や人材育成、DX（デジタル・トランスフォーメーション）を活用した情報収集・分析とリスク評価の体制構築、協定の締結による医療提供体制・検査体制等の整備、ワクチンや治療薬等の研究開発、生産・確保及び供給といった体制の構築・強化を重点的に行う。

初動期においては、国内外における感染症情報の発生を探知して以降、水際対策[4]、サーベイランス等による情報収集と、その分析を踏まえたリスク評価を行うとともに、得られた知見に関する情報提供・共有、双方向的なリスクコミュニケーション[5]、ワクチンや治療薬等の研究開発の開始といった取組を極めて迅速に行っていく。

新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）が設置され、基本的対処方針が策定されて以降の対応期については、新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。このため、準備期に締結した協定に基づき、医療提供体制・検査体制を拡充しつつ、必要な検査を通じた患者や濃厚接触者等への対応とまん延

4 水際対策は、あくまでも国内への病原体の侵入をできる限り遅らせる効果を期待して行われるものであり、病原体の国内侵入を完全に防ぐための対策ではない。

5 リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

防止対策により、確保している医療提供体制で対応可能な範囲に感染拡大を抑制する。その後は、基本的に新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、医療提供体制等を勘案しつつリスク評価を行い、これに合わせて、とるべき対策を柔軟に変化させていく。特にワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、水際対策やまん延防止対策等の国民生活及び社会経済活動に大きく影響を与える対策について、リスク評価に応じて縮小等の検討を進めていくとともに、関係機関における実施体制についても、縮小等の検討を随時行っていく。

同章第４節及び第５節においては、新型インフルエンザ等対策の実施上の留意事項として、平時の備えを充実するほか、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ対策を切り替えるという方針を示している。また、第３部に記載している各対策を実現していくための国、地方公共団体、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者、国民等の役割を明確化している。

（５つの横断的な視点）

第２部第２章では、新型インフルエンザ等対策の対策項目を 13 項目に分け、それぞれの基本理念と目標に加え、以下のⅠからⅤまでの複数の対策項目に共通する横断的な視点から、どのような取組が求められるかを整理している。

Ⅰ．　人材育成

平時から中長期的な視野による感染症危機管理人材の育成を目的とし、専門性の高い人材の育成、感染症危機管理人材の裾野を広げる取組として、より幅広い対象（危機管理部門や広報部門等）に対する訓練や研修、地域の対策のリーダーシップの担い手や感染症対策の中核となる保健所職員といった地域での人材の確保・育成に取り組む。

Ⅱ．　国と地方公共団体との連携

感染症危機対応では、国が基本的な方針を策定し、地方公共団体は関係法令に基づく実務を担うといった適切な役割分担が重要である。このため、平時から国と地方公共団体の連携体制を構築し、感染症に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等を行う。また、国から地方公共団体への情報発信の工夫により、地方公共団体から住民・事業者等へ適切な情報提供・共有を行うとともに、平時から意見交換や訓練を実施し、連携体制を不断に強化する。

また、地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、都道府県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域

的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行う。

Ⅲ. DX の推進

感染症危機対応には、DX の推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。このため、国と地方、行政と医療機関等の情報収集・共有・分析基盤の整備、保健所や医療機関等の事務負担軽減による対応能力の強化、予防接種事務のデジタル化や標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテの標準化等の医療 DX 推進の取組を行うとともに、将来的には、電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用に取り組む。

Ⅳ. 研究開発への支援

感染症危機対応の初期段階から研究開発や臨床研究等を推進し、ワクチンや診断薬、治療薬等の早期実用化につなげることが重要である。このため、平時から、有事における研究開発につながるよう、医療機関や研究機関、製薬企業等のネットワークを構築し、企業等の研究開発を支援する。また、初期段階から国が中心となり、疫学・臨床情報等を収集し、関係機関での臨床研究・研究開発に活用する。

Ⅴ. 国際的な連携

感染症危機は国境を越えてグローバルに広がることから、対応に当たっては国際的な連携が不可欠となる。国際社会の一員として積極的役割を果たし、国境を越えて拡大する感染症に対処する。具体的には、国際機関や外国政府、研究機関等と連携し、平時の情報収集（新興感染症等の発生動向把握や初発事例の探知）や、有事の情報収集（機動的な水際対策の実施や研究開発への活用）を行う。

（政府行動計画の実効性を確保するための JIHS の果たす役割）

第２部第３章では、本政府行動計画の実効性を確保するための取組等を記載しており、第１節において、JIHS が果たす役割として、以下の役割を掲げている。

- JIHS と地方衛生研究所等や大学等の研究機関、医療機関等が平時から協働・連携し、感染症情報のネットワークを更に密なものとし、必要な情報収集やそれに基づくリスク評価等を行うこと
- 政府に対する科学的知見の提供及び助言を行うとともに、国民等に分かりやすい情報提供・共有を行うこと
- 臨床研究等のネットワークのハブとなり国内における研究開発を推進す

ること

・　人材育成や、国際機関や外国の公衆衛生機関等との国際連携を推進すること

（EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進）

第２部第３章第２節では、本政府行動計画の実効性確保のため、平時及び有事を通じて EBPM の考え方に基づく政策の推進を行うことが必要であり、その前提として、適切なデータを収集し、分析できる体制が重要である。

また、多様な主体の参画による実践的な訓練の実施、毎年度の定期的なフォローアップの実施やおおむね６年ごとに本政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずる。

【第３部　新型インフルエンザ等対策の 13 の対策項目の考え方及び取組】

第３部では、第２部第２章において整理した 13 の対策項目の基本理念と目標を達成するために求められる具体的な取組について、準備期、初動期及び対応期に分けて記載している。

（第１章　実施体制）

準備期から、国、地方公共団体、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携し、国際的にも協調することにより、実効的な対策を講ずる体制を確保する。また、平時における人材確保・育成や実践的な訓練による対応力強化、有事には政府対策本部を中心に基本的対処方針に基づき的確な政策判断を行う。また、国による必要な財政上の措置や地方債の発行による財源の確保を行う。

JIHS は、統括庁や厚生労働省からの科学的知見の求めへの対応や調査研究等の有事における健康危機への対応を想定した平時の体制を構築するとともに、感染症有事の際に迅速な対応が可能となる体制を構築する。

（第２章　情報収集・分析）

JIHS を中心とした感染症インテリジェンス[6]体制を構築し、国内外の関係機関や専門家とのネットワークを形成し、維持・向上させるとともに、迅速な情報収集・分析に向けて DX を推進する。また、感染症対策の判断に際しては、感染症や医療の状況等の包括的なリスク評価を行うとともに、国民生活及び国民経済の状況を把握する。

（第３章　サーベイランス）

関係機関との連携強化を含む感染症サーベイランス体制の整備や電子カルテと発生届の連携に向けた検討等の DX の推進を図るとともに、準備期から継続的に感染症サーベイランスを実施する。有事には速やかに当該感染症に対する疑似症サーベイランス[7]を開始する等、状況に応じた感染症サーベイランスを実施する。

---

6 感染症インテリジェンスとは、感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動を指す。

7 感染症法第 14 条第７項及び第８項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた当該都道府県等は、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求めるもの。

（第４章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション）

感染症危機において、情報の錯綜（さくそう）、偏見・差別等の発生、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）の流布のおそれがあることから、感染症対策を効果的に行うため、可能な限り双方向のコミュニケーションを通じて、リスク情報とその見方の共有等を進めることで、国民等が適切に判断し行動できるようにすることが重要である。このため、平時から、感染症等に関する普及啓発、リスクコミュニケーション体制の整備、情報提供・共有の方法の整理等を実施する。

（第５章　水際対策）

国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、医療提供体制等の確保等の準備のための時間を確保するため、検査、隔離、停留、宿泊施設等での待機要請や健康監視等の水際対策を講ずる。その際、感染症の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、対策の有効性や対策が国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し実施する。新たな情報の取得や状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、縮小・中止する等の見直しを行う。

（第６章　まん延防止）

医療提供体制を拡充しつつ、治療を要する患者数をその範囲内に収めるため、まん延防止対策により感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。このため、医療のひっ迫時には、リスク評価に基づき総合的に判断し、必要に応じて、特措法に基づく新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）等を含め、強度の高い措置を講ずる。これらの対策の実施に係る参考指標等の整理を進めるとともに、状況の変化に応じて柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、国民生活及び社会経済活動への影響の軽減を図る。

（第７章　ワクチン）

準備期から、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」（2021 年６月１日閣議決定）に基づき、重点感染症[8]を対象としたワクチンの研究開発を推進し、研究

8 重点感染症は、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等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。将来の新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。

開発の基盤を強化する。有事に国内外で開発されたワクチンを確保し、迅速に接種を進めるための体制整備を行う。予防接種事務のデジタル化やリスクコミュニケーションを推進する。

（第８章　医療）

準備期から、感染症法に基づく予防計画及び医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づく医療計画に基づき、医療措置協定の締結等を通じて医療提供体制の整備を行い、初動期以降に迅速な医療提供体制の確保を実現できるよう準備を進める。有事において医療がひっ迫した場合、通常医療との両立を念頭に置きつつ、国や都道府県が人材派遣や患者搬送を調整しサージキャパシティの確保を行う。

（第９章　治療薬・治療法）

重点感染症を対象とした治療薬の研究開発を平時から推進し、研究開発の基盤を強化する。有事に治療薬を確保し、治療法を確立するため、研究開発、臨床試験、薬事承認、製造、流通、投与、予後の情報収集及び対応までを含む一貫した対策・支援を実施する。

（第 10 章　検査）

必要な者に適時の検査を実施することで、患者の早期発見、流行状況の的確な把握等を行い、適切な医療提供や、対策の的確な実施・機動的な切替えを行う。平時には機器や資材の確保、検査の精度管理等の検査体制の整備を行い、発生直後より早期の検査体制の立上げを行う。対応期には、病原体や検査の特性を踏まえた検査実施の方針の柔軟な変更を行う。

（第 11 章　保健）

地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施するため、感染症危機時の中核となる存在である保健所及び地方衛生研究所等において、検査、サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察、生活支援、情報提供・共有、リスクコミュニケーション等を行うとともに、これらの業務の実施に当たっては、必要に応じて、都道府県での一元化、外部委託の活用、市町村と連携した対応等を行う。また、感染拡大時における業務負荷の急増に備え、平時からの体制構築、有事に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT の活用等を通じた業務効率化・省力化等を行う。

（第 12 章　物資）

医療機関を始めとする関係機関において、感染症対策物資等[9]が十分に確保できるよう、準備期から、需給状況の確認や備蓄の推進を行う。初動期及び対応期においては、準備期に整備した仕組みに基づき円滑な感染症対策物資等の生産要請や指示を実施する等、供給が滞らないよう対策を講ずる。

（第 13 章　国民生活及び国民経済の安定の確保）

有事に生じ得る国民生活及び社会経済活動への影響を踏まえ、事業継続等のために事業者や国民に必要な準備を行うよう準備期から働き掛ける。また、有事には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を始めとしたまん延防止対策による心身への影響を考慮した対策や生活支援を要する者への支援等を行う。

【本政府行動計画に基づく感染症危機の対応力向上に向けて】

本政府行動計画に基づき、都道府県や市町村の行動計画や指定（地方）公共機関における業務計画等についても改定が進められていく。これら関連する計画が全体として機能することが、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ効果的に講ずる上で非常に重要である。政府は、これら関連する計画の策定に必要な支援を行うとともに、地方公共団体等を始めとした関係機関との訓練やフォローアップ等を通じて本政府行動計画等の実効性を高め、我が国全体としての感染症危機への対応力の向上に向けて国や地方公共団体等が一丸となって取り組む。

9 感染症法第 53 条の 16 第１項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。）第２条第１項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第２条第４項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

目次

第１部　新型インフルエンザ等対策特別措置法と政府行動計画 - 16 -
第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 - 16 -
第１節　感染症危機を取り巻く状況 - 16 -
第２節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 - 17 -
第３節　政府の感染症危機管理の体制 - 19 -
第２章　政府行動計画の作成と感染症危機対応 - 20 -
第１節　政府行動計画の作成 - 20 -
第２節　新型コロナウイルス感染症対応での経験 - 21 -
第３節　政府行動計画改定の目的 - 22 -
第２部　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針 - 23 -
第１章　新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等 - 23 -
第１節　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 - 23 -
第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 - 24 -
第３節　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ - 27 -
（１）有事のシナリオの考え方 - 27 -
（２）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ） - 27 -
第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 - 30 -
（１）平時の備えの整理や拡充 - 30 -
（２）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え - 31 -
（３）基本的人権の尊重 - 32 -
（４）危機管理としての特措法の性格 - 32 -
（５）関係機関相互の連携協力の確保 - 33 -
（６）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応 - 33 -
（７）感染症危機下の災害対応 - 33 -
（８）記録の作成や保存 - 33 -
第５節　対策推進のための役割分担 - 34 -
（１）国の役割 - 34 -
（２）地方公共団体の役割 - 34 -
（３）医療機関の役割 - 36 -
（４）指定（地方）公共機関の役割 - 36 -
（５）登録事業者 - 36 -
（６）一般の事業者 - 37 -
（７）国民 - 37 -
第２章　新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点 - 38 -

第１節　政府行動計画における対策項目等 ..... - 38 -
（１）政府行動計画の主な対策項目 ..... - 38 -
（２）対策項目ごとの基本理念と目標 ..... - 38 -
（３）複数の対策項目に共通する横断的な視点 ..... - 44 -
第３章　政府行動計画の実効性を確保するための取組等 ..... - 52 -
第１節　国立健康危機管理研究機構（JIHS）の果たす役割 ..... - 52 -
（１）地方衛生研究所等や諸外国とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価 ..... - 52 -
（２）科学的知見の迅速な提供、対策の助言と分かりやすい情報提供・共有 ..... - 52 -
（３）研究開発や臨床研究等のネットワークのハブの役割 ..... - 53 -
（４）人材育成 ..... - 53 -
（５）国際連携 ..... - 54 -
第２節　政府行動計画等の実効性確保 ..... - 55 -
（１）EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進 ..... - 55 -
（２）新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持 ..... - 55 -
（３）多様な主体の参画による実践的な訓練の実施 ..... - 55 -
（４）定期的なフォローアップと必要な見直し ..... - 55 -
（５）都道府県行動計画や市町村行動計画等 ..... - 56 -
（６）指定（地方）公共機関業務計画 ..... - 56 -
第３部　新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組 ..... - 57 -
第１章　実施体制 ..... - 57 -
第１節　準備期 ..... - 57 -
第２節　初動期 ..... - 62 -
第３節　対応期 ..... - 65 -
第２章　情報収集・分析 ..... - 72 -
第１節　準備期 ..... - 72 -
第２節　初動期 ..... - 75 -
第３節　対応期 ..... - 77 -
第３章　サーベイランス ..... - 79 -
第１節　準備期 ..... - 79 -
第２節　初動期 ..... - 82 -
第３節　対応期 ..... - 84 -
第４章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション ..... - 86 -
第１節　準備期 ..... - 86 -
第２節　初動期 ..... - 89 -

第３節　対応期 ..... - 92 -
第５章　水際対策 ..... - 96 -
第１節　準備期 ..... - 96 -
第２節　初動期 ..... - 98 -
第３節　対応期 ..... - 104 -
第６章　まん延防止 ..... - 106 -
第１節　準備期 ..... - 106 -
第２節　初動期 ..... - 108 -
第３節　対応期 ..... - 109 -
第７章　ワクチン ..... - 116 -
第１節　準備期 ..... - 116 -
第２節　初動期 ..... - 126 -
第３節　対応期 ..... - 131 -
第８章　医療 ..... - 136 -
第１節　準備期 ..... - 136 -
第２節　初動期 ..... - 141 -
第３節　対応期 ..... - 143 -
第９章　治療薬・治療法 ..... - 150 -
第１節　準備期 ..... - 150 -
第２節　初動期 ..... - 155 -
第３節　対応期 ..... - 159 -
第 10 章　検査 ..... - 164 -
第１節　準備期 ..... - 164 -
第２節　初動期 ..... - 169 -
第３節　対応期 ..... - 172 -
第 11 章　保健 ..... - 175 -
第１節　準備期 ..... - 175 -
第２節　初動期 ..... - 181 -
第３節　対応期 ..... - 184 -
第 12 章　物資 ..... - 193 -
第１節　準備期 ..... - 193 -
第２節　初動期 ..... - 196 -
第３節　対応期 ..... - 198 -
第 13 章　国民生活及び国民経済の安定の確保 ..... - 201 -
第１節　準備期 ..... - 201 -
第２節　初動期 ..... - 204 -

第３節　対応期 ..... - 206 -
用語集 ..... - 213 -

第１部　新型インフルエンザ等対策特別措置法と政府行動計画

第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第１節　感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには 2020 年以降新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ[10]の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうした AMR 対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

10 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

第２節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性[11]の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は、病原性[12]が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等[13]は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

① 新型インフルエンザ等感染症[14]

② 指定感染症[15]（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

---

11 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本政府行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

12 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本政府行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

13 特措法第２条第１号

14 感染症法第６条第７項

15 感染症法第６条第８項

③　新感染症[16]（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
である。

16 感染症法第６条第９項

第３節　政府の感染症危機管理の体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、内閣法（昭和22年法律第５号）を改正し、2023年９月に内閣官房に統括庁を設置した。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織である。

あわせて、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。

さらに、国立健康危機管理研究機構法（令和５年法律第46号）に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う組織として、2025年４月にJIHSを設置することとしている。

政府の感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHSから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備する。

また、国は政府行動計画や基本的対処方針の作成又は変更に当たっては、あらかじめ新型インフルエンザ等対策推進会議[17]（以下「推進会議」という。）の意見を聴かなければならない[18]。

17 特措法第70条の２の２に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。
18 特措法第６条第５項、第18条第４項及び第70条の３第２号

第２章　政府行動計画の作成と感染症危機対応

第１節　政府行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。2005 年には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画 [19]」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行った。

2009 年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、2011 年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等 [20]を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012 年４月に、特措法が制定された。

2013 年には、特措法第６条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（2013 年２月７日）を踏まえ、政府行動計画を作成した。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、国は、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うものとする。

---

19 “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005 年 WHO ガイダンス文書

20 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、厚生労働省において、2010 年６月、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

第２節　新型コロナウイルス感染症対応での経験

2019 年 12 月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2020 年１月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年２月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年３月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第 32 条第１項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

そして、国内感染者の確認から３年余り経過した 2023 年５月８日、新型コロナを感染症法上の５類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

今般、３年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

第３節　政府行動計画改定の目的

今般の政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

2023 年９月から推進会議において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理した[21]ところ、

・　平時の備えの不足
・　変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
・　情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

・　感染症危機に対応できる平時からの体制作り
・　国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
・　基本的人権の尊重

の３つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、政府行動計画を全面改定するものである。

21 推進会議において、2023 年 12 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。

第２部　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第１章　新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第１節　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、国民の生命及び健康、国民生活及び国民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じていく必要がある[22]。

（１）感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

（２）国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、国民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 国民生活及び国民経済の安定を確保する。
- 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

22 特措法第１条

第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

我が国においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、第３部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性[23]等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、本政府行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

○　発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DX の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

○　国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生

23 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。

○　国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

○　なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

○　国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や国民生活及び国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

○　地域の実情等に応じて、都道府県や関係省庁が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

○　その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

○　最終的には、流行状況が収束[24]し、特措法によらない基本的な感染症対策

24 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

に移行する時期を迎える。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、国民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第３節　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

（１）有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す[25]。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第３部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

（２）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の（１）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

---

25 リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、まん延防止であれば、第３部第６章第３節の記載を参照。

○　初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

・　封じ込めを念頭に対応する時期（B）
・　病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
・　ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
・　特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

○　対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○　対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○　対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替え

る（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。

○　対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第３部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大まかな分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」（C-2）については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこども[26]や若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

26 本政府行動計画では、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」（2021 年 12 月 21 日閣議決定）に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。

第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、都道府県、市町村又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、本政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（１）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

（ア）　新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（イ）　初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに政府として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（ウ）　関係者や国民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や国民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（エ）　医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（オ）　負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体の連

携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、国と地方公共団体の連携、研究開発への支援、国際的な連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

（２）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により国民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、国民の生命及び健康の保護と国民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（ア）　可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

（イ）　医療提供体制と国民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける国民や事業者を含め、国民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

（ウ）　状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

（エ）　対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

（オ）　国民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、国民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の国民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける国民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

（３）基本的人権の尊重

国、都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする[27]。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、国民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗（ひぼう）中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても国民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

（４）危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、

27 特措法第５条

どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

（５）関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、都道府県対策本部[28]及び市町村対策本部[29]は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

都道府県から国に対して、又は市町村から都道府県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、国又は都道府県はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う[30]。

（６）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

（７）感染症危機下の災害対応

国は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、市町村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、都道府県及び市町村において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国は、都道府県及び市町村と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、都道府県及び市町村は、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

（８）記録の作成や保存

国、都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、政府対策本部、都道府県対策本部及び市町村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

---

28 特措法第 22 条
29 特措法第 34 条
30 特措法第 24 条第４項及び第 36 条第２項

第５節　対策推進のための役割分担

（１）国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する[31]。また、国はWHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める[32]とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める[33]。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議[34]（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議[35]（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

（２）地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施

---

31 特措法第３条第１項
32 特措法第３条第２項
33 特措法第３条第３項
34 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について（平成23年９月20日閣議口頭了解）」に基づき開催。
35 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について（平成16年３月２日関係省庁申合せ）」に基づき開催。

し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する[36]。

【都道府県】

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、都道府県は、保健所を設置する市及び特別区（以下「保健所設置市等」という。）、感染症指定医療機関[37]等で構成される都道府県連携協議会[38]等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【市町村】

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市等については、感染症法においては、まん延防止に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

都道府県と保健所設置市等（以下「都道府県等」という。）は、まん延防止

36 特措法第３条第４項
37 感染症法第６条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、政府行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。
38 感染症法第 10 条の２

等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく[39]。

（３）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、都道府県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び都道府県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、都道府県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

（４）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき[40]、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（５）登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める[41]。

---

39 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。
・ 都道府県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第７条第４項）等の特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。
　また、都道府県行動計画案の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聴く（特措法第７条第３項）ための場を設けるに当たって、市町村の代表者の参加等、特措法上の連携方策以外にも都道府県と県内の保健所設置市等が連携して対策を講じるための方策もある。
・ 県内の保健所設置市等も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努めること（特措法第 12 条第１項）。

40 特措法第３条第５項

41 特措法第４条第３項

（６）一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる[42]ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

（７）国民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める[43]。

42 特措法第４条第１項及び第２項
43 特措法第４条第１項

第２章　新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第１節　政府行動計画における対策項目等

（１）政府行動計画の主な対策項目

本政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の２つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、地方公共団体や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の 13 項目を政府行動計画の主な対策項目とする。

① 実施体制
② 情報収集・分析
③ サーベイランス
④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
⑤ 水際対策
⑥ まん延防止
⑦ ワクチン
⑧ 医療
⑨ 治療薬・治療法
⑩ 検査
⑪ 保健
⑫ 物資
⑬ 国民生活及び国民経済の安定の確保

（２）対策項目ごとの基本理念と目標

本政府行動計画の主な対策項目である 13 項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑬までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は国民の生命及び健康、国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、地方公共団体、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図るとともに、国は、外国政府及び国際機関とも協調しながら、実効的な対策

を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて国民生活及び国民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、国民生活及び国民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③ サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜（さくそう）しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、国民等、

地方公共団体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、国民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、国は、平時から、国民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

⑤　水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機管理への対策に対応する準備のための時間を確保する。また、帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国を実現する。

検疫措置の強化や入国制限等の水際対策の決定に当たっては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、その内容を検討し、実施する。

なお、新型インフルエンザ等の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、強力な水際対策を実施する必要があるが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した水際対策について、実施方法の変更、縮小や中止等の見直しを行うことが重要である。

⑥　まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、国民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医

療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置の実施や緊急事態措置を行う。

一方で、特措法第５条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

⑦　ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、国民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給するために、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、平時から、緊急時におけるワクチンの迅速な開発・供給を可能にするために必要な施策に取り組んでいくことが重要である。また、国、都道府県及び市町村は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、我が国における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、接種に当たっても、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑧　医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、国民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、予防計画及び医療計画に基

づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、国民の生命及び健康を守る。

⑨　治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

新型インフルエンザ等の発生時に、治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、平時から、大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策を講じ、人材の育成・確保や技術の維持向上を図るとともに、治療薬の開発が必要な感染症（重点感染症）に対する情報収集・分析を行い、未知の感染症も念頭に置いた研究開発を推進する。新型インフルエンザ等の発生時に、平時に整備した研究開発体制を活用し、速やかに治療薬の実用化に向けた取組を実施する。

また、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図るとともに、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・訓練等を行う。

⑩　検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与しうる。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から研究開発や検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟

に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

⑪　保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、都道府県等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を守る必要がある。その際、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、都道府県は、市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から都道府県連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講ずる必要がある。

都道府県等が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び地方衛生研究所等は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から都道府県等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び地方衛生研究所等は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、都道府県等は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT の活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があり、これらの取組に資するよう国が必要な支援を行うことにより、全国一体となって地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑫　物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、国民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握や新型インフルエンザ等の発生時における生産要請等のために必要な体制を整備する。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を

行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行い、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

さらに、これらの取組を実施してもなお個人防護具が不足する場合は、国は医療機関等に対し必要な個人防護具の配布を行う等、更なる対策を講ずる。

⑬　国民生活及び国民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、国民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、国民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、国及び地方公共団体は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や国民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、国及び地方公共団体は、国民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や国民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

（３）複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅤまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

Ⅰ．人材育成
Ⅱ．国と地方公共団体との連携
Ⅲ．DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進
Ⅳ．研究開発への支援
Ⅴ．国際的な連携

Ⅰ．人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

こうした人材の育成については、JIHS が厚生労働省の委託を受けて実施している「実地疫学専門家養成コース（FETP）」等が重要な役割を果たしている。新型コロナ対応の経験や平時からの感染症インテリジェンスの取組等を踏まえてコースの内容の充実等を図りながら、地方公共団体からのより幅広い参加を募っていくことが期待される。

また、厚生労働省の「感染症危機管理専門家（IDES）養成プログラム[44]」等、感染症に関する臨床及び疫学的知識、公衆衛生対応能力、国際調整能力等の総合的な知識や能力を持った感染症危機管理の専門家を継続的に育成することも重要である。

こうした人材の育成や確保を図る観点からも、感染症危機管理に知見を有する専門人材の平時における配置の在り方等のキャリア形成の支援についても検討が必要である。

都道府県等においても、「実地疫学専門家養成コース（FETP）」等の取組やこうしたコースの修了者等も活用しつつ、感染症対策を始め公衆衛生や疫学の専門家等の養成を地域で進め、キャリア形成を支援するほか、地方公共団体における感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、地方衛生研究所等の感染症対策への平時からの関与を強めることや、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

加えて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT 先遣隊及び災害支援ナース）について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

また、あわせて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専

44 「IDES」とは、Infectious Disease Emergency Specialist の略称であり、国内外の感染症危機管理に対応できる人材を養成するためのプログラム。国内外の感染症の知識、行政能力（マネジメント）及び国際的な対応能力の習得を図る。

門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT[45]」について地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行う IHEAT 要員[46]の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

また、地域の医療機関等においても、地方公共団体や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

Ⅱ．国と地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、都道府県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市町村は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国と地方公共団体の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、都道府県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

特に、規模の小さい市町村では単独で対応が難しい人材育成等の平時の備

45 「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

46 地域保健法第 21 条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

えについては、平時からの地方公共団体間の広域的な連携による取組や都道府県及び国による支援等を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国と都道府県等の連携体制やネットワークの構築に努める。

また、地方公共団体が新型インフルエンザ等の発生時に住民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行うため、国から地方公共団体に対し、できる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行う。次の感染症危機に備えて、国から地方公共団体への情報提供・共有等について事務負担の軽減や分かりやすさの向上等の観点から、方法等の工夫を検討する。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国と地方公共団体の意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う地方公共団体との対話を行い、地方公共団体の意見を適切に反映させることが重要である。また、国と地方公共団体が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

① DX の推進

近年取組が進みつつある DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

例えば、新型コロナ対応においては、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届の届出数が増え、保健所職員の入力業務等の負担が著しく増加した。このため、2020 年から「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）」により、医療機関から発生届のオンライン提出ができるよう整備した。また、患者本人による自身の健康状態のオンライン報告も可能としたことで、保健所職員等の健康観察業務等の負担が軽減された。このほか、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による全国の医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握や、検疫現場でのシステムによる入国者情報の取得や入国後の健康監視等の対応を行う等、業務の効率化とともに、情報収集の迅速性の確保に努めた。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療 DX を含め、感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠である。

DX 推進の取組として、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要である。また、国及び JIHS は、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築する等、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていく。これらのほか、医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める。

さらに、DX 推進に必要となる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、国民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

② その他の新技術

新型コロナ対応においては、ワクチンにおける技術革新や、スーパーコンピュータ「富岳」を用いた感染経路等のシミュレーション、携帯電話データ等を用いた人流データの分析、スマートフォンの近接通信機能（Bluetooth）を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの開発等のこれまで感染症対策に十分用いられていなかった新たな技術を用いた取組が試みられた。これらのほか、従前よりポリオウイルスで活用していた下水サーベイランスについても、新型コロナ対策への活用が試みられた。近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成 AI 等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナ対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

Ⅳ. 研究開発への支援

新型コロナ対応での技術革新や新技術の社会実装の代表的なものとしては、ワクチンにおける技術革新が挙げられる。今般の新型コロナ対策で用い

られたワクチンには、従来からの技術である不活化ワクチンだけでなく、mRNA（メッセンジャーRNA）ワクチンやウイルスベクターワクチン、組換えタンパクワクチン等の多様な新規モダリティを用いたワクチンの開発が迅速に進められ、使用された。さらに、治験の実施方法や承認プロセスの工夫により世界中で極めて短い期間でワクチンが実用化された。これにより、ワクチン開発に成功した国々や速やかにワクチンを導入することができた国や地域では大規模な接種が進められ、重症化予防等の効果により、対策に当たって大きな役割を果たした。

このように、新型インフルエンザ等の発生時に、初期の段階から研究開発や臨床研究等を進めることで、有効性及び安全性の確保されたワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発につなげることは、新型インフルエンザ等への対応能力を高める観点から極めて重要である。

平時から技術開発を進め、正確かつ短時間に検査可能な診断薬や、感染拡大後の検査需要拡大に対応できる検査機器、検査試薬、迅速検査キット等による検査能力の強化や、治療薬・治療法の早期の普及によって、多くの地域の医療機関での対応が可能となる。感染拡大防止や医療提供体制の強化には、治療薬や診断薬の早期の実用化に向けた研究開発が重要な役割を担っている。

また、ワクチンの普及による重症化予防等の効果も新型インフルエンザ等への対策上重要であり、早期のワクチンの実用化に向けても研究開発が重要な役割を担っている。

さらに、ワクチンや診断薬、治療薬等の普及により、検査体制や医療提供体制の充実、免疫の獲得等が進むことで、国民の生命及び健康の保護がより一層図られることとなる。その結果、こうした状況の変化に合わせた適切なタイミングで、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを行うことができる。

このように、新型インフルエンザ等対策において、研究開発の推進は、対策全体に大きな影響を与える重要なものである。一方で、新型インフルエンザ等の発生時の迅速な研究開発には平時からの取組が不可欠である。平時には、こうした感染症危機対応医薬品[47]については需要が見込めない場合があり、市場の予見可能性が乏しく、製薬関連企業が開発投資を行い、実用化に至るまでには多くの課題がある。ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発について平時からの促進と新型インフルエンザ等の発生時における迅速な対応が可能となるよう、市場の予見可能性を高め、製薬関連企業が開発に乗り

47 感染症危機管理において、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を指す。

出しやすくするため長期かつ継続的な研究支援体制の構築及び研究開発や治験に係る専門人材の育成を含め、支援策について整理するとともに、研究開発や臨床試験（治験等）の意義について国民への啓発を行う。

「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき重点的な取組が進められているワクチンだけでなく、診断薬や治療薬についても、新型インフルエンザ等対策に重要な役割を担っていることから、研究開発の一層の推進が必要である。

こうした研究開発には、早期の段階で収集された疫学情報や臨床情報等が活用されることも重要である。このためにも、JIHS を中心として、臨床研究を行う医療機関、関連する学会、大学等の研究機関、製薬関連企業等の様々な関係者との連携を推進することや、さらには諸外国の研究機関等との国際的な連携が重要であることに留意して取り組む。

Ⅴ．国際的な連携

①　新型インフルエンザ等への対応での国際的な連携の重要性

新型インフルエンザ等の情報収集や対応に当たっては、国際的な連携の重要性がますます増していることに留意が必要である。

WHO 等の国際機関における感染症危機対応の国際的な枠組みの動向にも目配りが必要である。

特に感染症対策では、各国が積極的に貢献し、国際社会の一員としての役割を果たすことが、国境を越えて拡大する感染症に立ち向かう国際社会の利益となるのみならず、自国における感染症への対応を有利にするものである。我が国が先進諸国と連携を図り、また、開発途上国への国際協力等を通じて国際社会へ貢献するための施策を講じていくことが重要である。

また、研究開発の観点からも国際的な連携は欠かせないものである。国際社会においては、新型インフルエンザ等の発生後速やかにワクチンや診断薬、治療薬等を迅速に開発するための国際連携の取組が行われている。国際的な連携を行いながら迅速な研究開発を可能とし、こうした国際連携による取組が円滑に進められるよう、薬機法を始めとする関連法令等に基づく手続の簡素化や迅速化等の余地がないかを検討することも求められる。

②　国際的な連携の取組

新型インフルエンザ等は、国境を越えてグローバルに広がるものであり、対応に当たっては国際的な連携が不可欠である。

新型インフルエンザ等の発生に備えるためには、平素から、WHO を始めとする国際機関との連携や諸外国の研究機関等との連携により、新興感染症等の発生動向の把握に努めるとともに、初発事例の探知能力の向上を図ることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、特に発生初期の国際的な連携による情報収集が重要な役割を担っている。我が国からも国際的な情報発信に適切に取り組むことが必要である。機動的な水際対策の実施と状況に応じた対策の緩和を講ずるためにも、発生した新型インフルエンザ等のリスク評価や諸外国の動向の把握等が重要となる。

ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発についても、諸外国の研究機関等との国際的な連携が重要である。

新型インフルエンザ等への対応では、開発途上国の支援等の国際協力への貢献も我が国として役割を果たすべき重要な観点であり、国際機関等による国際的な取組にも参画していくことが求められる。

こうした国際的な連携を強化するためにも、感染症対策を含む国際保健人材の養成や確保についても、中長期的な取組に努める。

第３章　政府行動計画の実効性を確保するための取組等

第１節　国立健康危機管理研究機構（JIHS）の果たす役割

次の感染症危機への備えをより万全にしていく中で、重要な役割を担うのが、JIHS である。JIHS は科学的知見を統括庁及び厚生労働省に報告することが法律上も規定[48]されているが、新型インフルエンザ等対策において JIHS には以下の（１）から（５）までの役割が期待される。

（１） 地方衛生研究所等や諸外国とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価

新型インフルエンザ等対策の基礎となるのは、当該新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を把握し、それに基づくリスク評価を行うことである。

新興感染症等は未知の部分も多く、必ずしも十分な科学的知見が発生当初から得られるとは限らず、一定の不確実性を伴うものである。対策を進める中で徐々にその性状等が明らかになってくる等、暫定的な仮説を検証しながら対策を講じていかざるを得ない、「作動中の科学」としての側面を有していることに留意する必要がある。

その上で、新型インフルエンザ等対策の基礎となるリスク評価を的確に行うことが重要である。そのためには、平時から情報収集・分析やリスク評価を行うための体制を構築し運用することが不可欠である。

こうした体制の構築のため、感染症インテリジェンスにおけるハブとしての役割を担う JIHS を中心に、サーベイランスや情報収集・分析の体制の強化、諸外国の研究機関等や医療機関、大学等に加え、地方衛生研究所等の地方公共団体との協働や連携により、感染症情報のネットワークを更に密なものとし、初発事例の探知能力の向上やリスク評価能力の向上に努めることが期待される。

（２）科学的知見の迅速な提供、対策の助言と分かりやすい情報提供・共有

科学的知見の迅速な提供や科学的根拠に基づいた対策の助言の場面でも、JIHS には、重要な役割が期待される。

特に新型インフルエンザ等の発生初期には、事例の集積を通じ、病原体の性状や感染経路等を分析し、リスク評価に基づき、新型インフルエンザ等対策の内容の検討、症例定義や効果的な検査方法等につなげることは重要な役割である。新型インフルエンザ等対策を進めていく中で状況の変化も含めてリスク評

48 国立健康危機管理研究機構法第 23 条第１項第５号及び第２項

価を継続的に行い、対策の切替えにつなげていくために、政府に対し必要な助言を行うことも重要な役割である。

こうした役割として、いわゆる「First Few Hundred Studies (FF100)」のように、新型インフルエンザ等の発生時の最初期に症例定義に合致した数百症例程度から平時に実施しているサーベイランスでは得られない知見を迅速に収集するための臨床及び疫学調査を実施し、得られた対策に必要な知見を国や都道府県等の関係機関や国民等に還元することが期待される。このような調査や分析等を行う体制の整備も重要である。また、感染やワクチン接種による免疫獲得状況のモニタリングを実施することも必要である。

また、新型インフルエンザ等の患者の治療を率先して行った経験、他の感染症指定医療機関等の治療経験や調査研究から知見を得て、新型インフルエンザ等の診療指針や検査方法の指針等を作成し、これらの知見の提供により、各地域における医療提供体制の構築等を支援することも重要な役割である。

さらに、国民の理解の促進や不安の軽減に資するよう、収集した情報や病原体のリスク評価、治療法等、新型インフルエンザ等の対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行っていくことも期待される。

このほか、感染経路等のシミュレーションや人流データの分析等の新たな技術革新や既存技術の新型インフルエンザ等対策への活用についても、研究を進めることが期待される。

（３）研究開発や臨床研究等のネットワークのハブの役割

JIHS は、初動期からの臨床研究や、諸外国の研究機関等とのネットワークや国内の研究機関や製薬企業とのネットワーク等も活用したワクチン、診断薬及び治療薬の速やかな研究開発を自ら行うとともに、国内における研究開発の支援を行うことが期待されており、「新興・再興感染症データバンク事業（REBIND)」の拡充等の推進や、研究開発、臨床研究等に係るネットワークのハブの役割を果たしていくことが必要となる。

このため、JIHS が研究開発や臨床研究等のネットワークのハブ機能を発揮できるよう、新型インフルエンザ等対策に関わる分野で必要となる研究の方向性に関して JIHS から国への提案等ができる仕組みを設けること等も含め、必要な体制や予算の確保について検討する必要がある。

（４）人材育成

新型インフルエンザ等への対応能力を向上させるためには、専門的な人材育成が重要であり、JIHS が行う人材育成の取組への期待は大きい。このため、JIHS は、感染症に対応する公衆衛生人材、医療人材、病原体分析や研究開発

を推進できる人材等の専門人材の養成を大学等の関係機関と連携して推進する。また、JIHS が厚生労働省の委託を受けて実施している「実地疫学専門家養成コース（FETP)」を始め、地方公共団体等で疫学調査やリスク評価、公衆衛生対応の中核となる人材を育成する JIHS の機能の更なる充実強化が特に求められる。このほか、例えば、検査の精度管理や感染症に係るリスクコミュニケーション等の JIHS の有する専門的知見をいかした新型インフルエンザ等への対応能力向上への貢献や、新型インフルエンザ等の発生時にリーダーとなる人材等を育成するための更なる貢献が強く期待される。

また、新型インフルエンザ等に係る医療や臨床研究を推進できる専門人材の養成も、JIHS の重要な役割として更なる充実強化が求められる。

（５）国際連携

JIHS は、WHO 等の国際機関や米国 CDC（疾病予防管理センター）等の諸外国の公衆衛生機関等からの必要な情報の一元的な集約及び管理、その分析やリスク評価を行う体制を強化する。諸外国の大学や研究機関との連携や国際的な感染症情報ネットワークの構築により、新興感染症等の早期探知やリスク評価能力の向上、研究開発体制の強化を行うことが求められる。

第２節　政府行動計画等の実効性確保

（１）EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

政府行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとすることが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

（２）新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

政府行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、本政府行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

地方公共団体や国民等が幅広く対応に関係した新型コロナの経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

（３）多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。国及び地方公共団体は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

（４）定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、本政府行動計画やガイドライン等の関連文書について、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、本政府行動計画やガイドライン等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、推進会議等の意見も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を統括庁を中心に行う。

定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね６年ごとに本政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に本政府行動計画等の見直しを行う。

（５）都道府県行動計画や市町村行動計画等

本政府行動計画の改定を踏まえて、都道府県や市町村での新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、都道府県及び市町村においても行動計画の見直しを行う。

国は、都道府県及び市町村の行動計画の見直しに当たって、地方公共団体との連携を深める観点から、統括庁を中心に、行動計画の充実に資する情報の提供等を行う。

さらに、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組について、統括庁から都道府県及び市町村に対して、平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の横展開、必要な研修等に係る情報を提供する等、都道府県及び市町村の取組への支援を充実させる。

（６）指定（地方）公共機関業務計画

指定（地方）公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進やテレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

第３部　新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第１章　実施体制

第１節　準備期

（１）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、政府一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

（２）所要の対応

1-1. 政府行動計画の見直し

国は、特措法の規定に基づき、あらかじめ推進会議の意見を聴いた上で[49]、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた政府行動計画を見直していく。（統括庁、その他全省庁）

1-2. 実践的な訓練の実施

国、JIHS、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関及び医療機関は、政府行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。（統括庁、厚生労働省、その他全省庁）

1-3. 国等の体制整備・強化

① 国は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員体制等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図り、国における取組体制を整備・強化するため、中央省庁業務継続計画の改定等を進める。（統括庁、その他全省庁）

② 国及び JIHS は、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材、行政官等について、キャリア形成の支援等を行いながら、訓練や養成等を推進する。（統括庁、その他全省庁）

③ 国は、準備期における取組の進捗状況等について、推進会議に報告し、改善すべき点について意見を聴く等、PDCA サイクルにより取組を進めていく。（統括庁、関係省庁）

---

49 特措法第６条第５項及び第８項

④　国及び JIHS は、有事において迅速に情報提供・共有し、助言を得ることができるよう、医療、公衆衛生、社会経済等の感染症危機管理に関連する分野の専門家と平時から連携を強化する。（統括庁、厚生労働省）

⑤　国として一体的・整合的ないわゆるワンボイス[50]での情報提供・共有を行うことができるよう、記者会見を担当する広報担当官を置くことを含め必要な体制を整備するとともに、関係省庁がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

⑥　JIHS は、平時から、国と連携して、国民等に対し、感染症に関する基本的な情報や感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報やその対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。（厚生労働省、統括庁）

⑦　国及び JIHS は、情報共有等を平時から定期的に行う等、緊密に連携しながら、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に対応できるよう必要な準備を行う。（統括庁、厚生労働省）

⑧　JIHS は、統括庁や厚生労働省からの科学的知見の求めへの対応や調査研究等の有事における健康危機への対応を想定した平時の体制を構築するとともに、感染症有事の際に迅速な対応が可能となる体制を構築する。（統括庁、厚生労働省）

⑨　国は、感染症危機管理における情報収集・分析について、国内外の関係者と連携し、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に収集・分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報を入手する体制を構築する。（統括庁、厚生労働省、その他全省庁）

1-4. 地方公共団体等の行動計画等の作成や体制整備・強化

①　都道府県、市町村及び指定（地方）公共機関は、それぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画又は指定（地方）公共機関における業務計画を作成・変更し、国は当該計画の作成・変更を支援する。都道府県及び市町村は、それぞれ都道府県行動計画又は市町村行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く[51]。（統括庁、厚生労働省、業所管省庁）

②　都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更し、国は

50 ワンボイスの原則とは、スポークスパーソンを一人に限定することではなく、危機管理を担う多様な情報源からであっても一貫した情報提供・共有をすること。

51 特措法第７条第３項及び第９項並びに第８条第７項及び第８項

当該業務継続計画の作成・変更を支援する。都道府県の業務継続計画については、管内の保健所等や市町村の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。（統括庁、厚生労働省）

③　都道府県は、特措法の定めのほか、都道府県対策本部に関し、必要な事項を条例で定める[52]。（統括庁）

④　都道府県は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。（統括庁）

⑤　都道府県、市町村、指定（地方）公共機関、医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政官等の養成等を行う。特に都道府県等は、国や JIHS、都道府県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や地方衛生研究所等の人材の確保や育成に努める。国及び JIHS は、これらの人材確保や育成の取組を支援する。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

⑥　国は、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等について、都道府県等の取組を支援する。（厚生労働省、関係省庁）

1-5. 国及び地方公共団体等の連携の強化

①　国、都道府県、市町村及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（統括庁、その他全省庁）

②　国、都道府県、市町村及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（統括庁、厚生労働省、業所管省庁）

③　国は、都道府県が警察、消防機関、海上保安機関、自衛隊等と連携を進めるための必要な支援を行う。（警察庁、消防庁、厚生労働省、海上保安庁、防衛省）

④　都道府県は、感染症法に基づき、管内の保健所設置市等により構成される都道府県連携協議会を組織し[53]、同協議会等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。その協議結果及び国が定める基本指針[54]等を踏まえた予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する

52 特措法第 26 条
53 感染症法第 10 条の２第１項
54 感染症法第９条及び第 10 条第１項

際には、特措法に基づき都道府県等が作成する行動計画、医療法に基づく医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る[55]。（厚生労働省）

⑤　都道府県は、第３節（対応期）3-1-5 に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第２条第２号の２に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、市町村と事前に調整し、着実な準備を進める。（統括庁、厚生労働省）

⑥　都道府県は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、市町村や医療機関、感染症試験研究等機関[56]等の民間機関に対して総合調整権限を行使し[57]、着実な準備を進める。（厚生労働省）

1-6. 国際的な連携体制の整備・強化

①　国及び JIHS は、新型インフルエンザ等の発生時に国際機関や外国政府等と速やかに情報共有できる体制を整備する。（厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省、外務省）

②　国及び JIHS は、ワクチンや診断薬、治療薬等の開発等に関する国際連携の取組による連携・協力体制に参画する。（健康・医療戦略推進事務局、外務省、厚生労働省、文部科学省、農林水産省、経済産業省）

③　国及び JIHS は、医療従事者や専門人材、行政官等の人材育成のために、外国政府や国際機関等との間で、研修員受入れ、専門人材派遣、現地における研修等を行う。（外務省、厚生労働省、農林水産省、文部科学省）

④　国及び JIHS は、新型インフルエンザ等の発生を想定した外国政府や国際機関等との共同訓練を実施する。（統括庁、外務省、厚生労働省、農林水産省）

⑤　国及び JIHS は、新型インフルエンザ等の発生時に、国際機関又は発生国からの要請に応じて職員を派遣できるよう、疫学、検査、臨床、家畜衛生等からなる海外派遣専門人材チームを編成する。（外務省、厚生労働省、農林水産省、環境省）

⑥　JIHS は、大学等の関係機関と連携し、国際的な連携強化を含む調査研究を実施し、国はこれを支援する。（厚生労働省、農林水産省、文部科学省、環境省）

⑦　JIHS は、新型インフルエンザ等が発生した場合に、迅速に情報収集や検

55 感染症法第 10 条第８項及び第 17 項
56 感染症法第 15 条第 16 項に定める感染症の治療の方法の研究、病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究又は検査を行う機関をいう。以下同じ。
57 感染症法第 63 条の３第１項

体の提供等が受けられるよう海外の研究機関等を含めた関係機関との連携体制を構築する。（厚生労働省）

⑧　国は、野生動物や家きん等に由来する新型インフルエンザ等の発生を予防するため、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、国際的な人獣共通感染症の予防・防疫に係る取組等を推進する。（外務省、厚生労働省、農林水産省、環境省）

第２節　初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、国家の危機管理として事態を的確に把握するとともに、国民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて閣僚会議や関係省庁対策会議を開催し、国及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（２）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

① 国は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係省庁等間で情報共有を行うとともに、必要に応じて、国際保健規則（IHR）に基づき、WHO に通報する。（統括庁、外務省、厚生労働省、その他全省庁）

② 国及び JIHS は、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、効果的かつ迅速に実施するとともに、速やかにリスク評価を行い、その結果を共有する。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

③ 内閣感染症危機管理監は、事態に応じ、関係省庁と緊急協議を行うとともに、事態に関する情報を内閣総理大臣に報告し、必要な指示を受ける。内閣危機管理監は、感染症に係る危機管理の対応が必要な事態が生じた場合には、臨時に命を受け、統括庁に協力する[58]。（統括庁等内閣官房、厚生労働省）

④ 国は、速やかに関係省庁対策会議又は必要に応じ、閣僚会議を開催し、情報の集約、共有及び分析を行い、政府の初動対処方針について協議し、決定する。（統括庁、その他全省庁）

⑤ 国は、必要に応じて、関係省庁対策会議や閣僚会議に JIHS を出席させ、把握している科学的知見等の意見を述べさせる。（統括庁、厚生労働省）

2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① WHO が急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC 宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、国は、直ちに関係部局や関係省庁等間での情報共有を行う。また、感染症の発生動向や、状況の推移に応じ必要となる感染症法、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）及び特措法上の措置を的確に実施するため、各法律の適用

58 内閣法第 15 条第３項

対象の類型のいずれに該当するかの検討を行い、必要となる政令の改正等を実施する。厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生したと認めたときは、速やかにその旨を公表する[59]とともに、内閣総理大臣に報告する[60]。（統括庁、外務省、厚生労働省）

② ①の報告があったときは、り患した場合の症状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣は閣議決定により、政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称並びに設置の場所及び期間を国会に報告するとともに、公示する[61]。

都道府県は、直ちに都道府県対策本部を設置する[62]。あわせて、市町村は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（統括庁、厚生労働省）

③ 国は、必要に応じて準備期にあらかじめ指定した各省庁の幹部職員を統括庁の兼務とすることや、その他の職員についても統括庁に参集させることにより、統括庁の体制強化を図るとともに、新型インフルエンザ等対策における政府の一体性の確保を図る。（統括庁）

④ 国は、政府対策本部の設置に併せて、感染症対策の実務の中核を担う厚生労働省の体制を強化するため、同省内外から応援職員を招集し、新型インフルエンザ等対策の実施体制を迅速に構築する。（厚生労働省、その他全省庁）

⑤ 国は、必要に応じて、政府対策本部に JIHS を出席させ、把握している科学的知見等の意見を述べさせる[63]。（統括庁、厚生労働省）

⑥ 国は、JIHS 等から提供される知見も踏まえつつ、推進会議の意見を聴いた上で（緊急を要する場合で意見を聴くいとまがないときを除く。以下基本的対処方針の策定・変更に際して推進会議の意見を聴く場合について同じ。）、政府行動計画に基づいて基本的対処方針を決定し、直ちに公示し、周知を図る[64]。（統括庁、厚生労働省、その他全省庁）

⑦ 国、都道府県及び市町村は、必要に応じて、第１節（準備期）1-3 及び 1-4 を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。（統括庁、厚生労働省、その他全省庁）

⑧ 国は、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断される場

59 感染症法第 44 条の２第１項、第 44 条の７第１項及び第 44 条の 10 第１項
60 特措法第 14 条
61 特措法第 15 条
62 特措法第 22 条第１項
63 特措法第 16 条第８項
64 特措法第 18 条第３項、第４項及び第５項

合には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。（厚生労働省、関係省庁）

2-3. 国際的な連携体制の強化

① 国は、国際機関又は発生国からの要請に応じ、準備期における検討に基づき編成した海外派遣専門人材チームの派遣を検討する。（外務省、厚生労働省、農林水産省）

② 国は、発生国に対し WHO が行う支援への協力を行う。（厚生労働省、関係省庁）

③ 国は、WHO、国際獣疫事務局（WOAH）等における病原体の同定・解析、症例定義に関して協力を行い、情報共有等を行う。（厚生労働省、外務省、文部科学省、農林水産省）

④ JIHS は、迅速に情報収集を行い、検体の提供等が受けられるよう、連携関係にある海外の研究機関等と協力を進める。（厚生労働省）

2-4. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

国は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。国は、都道府県及び市町村における機動的かつ効果的な対策の実施のため、都道府県及び市町村への財政支援[65]について迅速に検討し、所要の措置を講ずるとともに、都道府県及び市町村は、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する[66]ことを検討し、所要の準備を行う。（統括庁、総務省、厚生労働省、関係省庁）

65 特措法第 69 条、第 69 条の２第１項並びに第 70 条第１項及び第２項

66 特措法第 70 条の２第１項。なお、都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第３節　対応期

（１）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまでその間の病原体の変異も含め長期間にわたる対応も想定されることから、国及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

感染症危機の状況並びに国民生活及び国民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

（２）所要の対応

3-1.　基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 対策の実施体制

① 国及び JIHS は、感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、国民生活や社会経済活動に関する情報等を継続的に共有する。また、国は、必要に応じて、推進会議の意見を聴いて基本的対処方針を変更し、これを公示した上で、基本的対処方針に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

② 都道府県は、保健所や地方衛生研究所等とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定める等の体制を整備した上で、当該部局等の収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（統括庁、厚生労働省）

③ JIHS は、統括庁や厚生労働省が求める感染症の特性に関する情報を始めとした科学的知見を迅速に提供するため、迅速な意思決定や情報分析が可能な組織体系に移行する。（統括庁、厚生労働省）

④ 国及び都道府県は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。（全省庁）

3-1-2. 国による総合調整及び指示

① 国は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、基本的対処方針に基づき、都道府県及び指定公共機

関に対し、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う[67]。新型インフルエンザ等のまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるにもかかわらず、当該総合調整に基づく所要の措置が実施されず、都道府県及び指定公共機関における緊急かつ一体的な対策が行われる必要がある等、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において国は必要な指示を行う[68]。

当該総合調整及び指示は、地方公共団体等における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施することにより、他の地方公共団体や全国へのまん延を防止することを目的として実施されるものである。例えば、地方公共団体間で、施設の使用制限や営業時間の短縮等の措置の実施の方針が異なり、全国的な感染拡大の防止を実効的に行う観点から当該地方公共団体において一体的な対策を講ずる必要がある場合等に行われることが考えられる。（統括庁）

② 国は、感染症法に基づき、都道府県等の区域を越えて人材確保又は移送を行う必要がある場合等において、都道府県等、医療機関その他の関係機関に対して、まん延防止のために必要な措置に関する総合調整を行う[69]。あわせて、都道府県等が感染症法等に定める事務の管理等を適切に行わない場合において、全国的かつ急速なまん延を防止するため特に必要があると認めるときは、国は必要な指示を行う[70]。

なお、国は、都道府県等が行う新感染症に係る事務に関し必要な指示をしようとする際には、あらかじめ厚生科学審議会の意見を聴く[71]。ただし、緊急を要する場合には、指示した措置について、厚生科学審議会へ速やかに報告する[72]。（厚生労働省）

3-1-3. 都道府県による総合調整

① 都道府県は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を適確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、当該都道府県及び関係市町村並びに関係指定（地方）公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う[73]。（統括庁、

67 特措法第 20 条第１項
68 特措法第 20 条第３項。なお、JIHS 以外の指定公共機関に対する指示は、緊急事態宣言時のみ可能である（特措法第 33 条第１項）。
69 感染症法第 44 条の５第１項、第 44 条の８又は第 51 条の４第１項
70 感染症法第 51 条の５第１項又は第 63 条の２第２項
71 感染症法第 51 条の５第２項
72 感染症法第 51 条の５第３項
73 特措法第 24 条第１項

厚生労働省）

② また、都道府県は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う[74]。あわせて、都道府県は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置市等に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を行う[75]。（厚生労働省）

3-1-4. 政府現地対策本部の設置

国は、発生の状況により、発生の初期の段階における都道府県に対する専門的調査支援のために必要があると認めるときは、政府現地対策本部を設置する[76]。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

3-1-5. 職員の派遣・応援への対応

① 国は、地方公共団体から職員の派遣要請があった場合又は指定（地方）公共機関から応援を求められた場合は、特措法に基づく対応を検討し、所要の措置をとる[77]。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

② 都道府県は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の都道府県に対して応援を求める[78]。（統括庁、厚生労働省）

③ 都道府県は、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断や入院調整を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、他の都道府県に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める[79]。（厚生労働省）

④ 市町村は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、当該市町村の属する都道府県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行[80]を要請し、当該都道府県はこれに対応する[81]。（統括庁、厚生労働省）

---

74 感染症法第 63 条の３第１項
75 感染症法第 63 条の４
76 特措法第 16 条第９項
77 特措法第 26 条の６、第 26 条の７及び第 27 条
78 特措法第 26 条の３第１項
79 感染症法第 44 条の４の２
80 特措法第 26 条の２第１項
81 特措法第 26 条の２第２項

⑤　市町村は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は当該市町村の属する都道府県に対して応援を求める[82]。当該都道府県は、正当な理由がない限り、応援の求めに応ずるものとする[83]。（統括庁、厚生労働省）

3-1-6. 国際的な連携体制の強化

①　国は、症例定義や実施された措置を含む国内発生情報のうち、国際保健規則（IHR）で通報が義務付けられている内容について、遅滞なく WHO へ通報する。（厚生労働省）

②　国は、国際機関や外国政府等との間で、ワクチンや診断薬、治療薬等の開発等に関する連携や協力を行う。（厚生労働省、関係省庁）

3-1-7. 必要な財政上の措置

①　国は、新型インフルエンザ等対策の実施に要する費用に対して、必要な財政上の措置を講ずる[84]。（統括庁、総務省、厚生労働省、関係省庁）

②　都道府県及び市町村は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保[85]し、必要な対策を実施する。（統括庁、総務省）

3-2. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の検討等について

まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施に係る手続等については、以下のとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る考え方等については、第６章（「まん延防止」）の記載を参照する。

3-2-1. まん延防止等重点措置の公示

3-2-1-1. まん延防止等重点措置の公示までの手続等

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況又は都道府県からの要請等も踏まえ、推進会議の意見を聴き、基本的対処方針を変更するとともに、まん延防止等重点措置の公示等を行う[86]。（統括庁、厚生労働省、その他全省庁）

まん延防止等重点措置の公示は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、

82 特措法第 26 条の３第２項及び第 26 条の４
83 特措法第 26 条の４
84 特措法第 69 条、第 69 条の２第１項並びに第 70 条第１項及び第２項
85 特措法第 70 条の２第１項。なお、都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。
86 特措法第 31 条の６第１項

都道府県の特定の区域において感染が拡大し、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあり、当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が発生した旨を示すものである。まん延防止等重点措置の実施の手続は、以下のとおりである。

3-2-1-1-1. 関係情報の報告

国及び JIHS は、準備期及び初動期から実施している国内外からの情報を収集し分析する体制について、その時々の必要性に応じて、その情報収集・分析の方法や体制を柔軟に変化させ、専門家等の意見も聴きつつ、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置の実施の判断に必要な関係情報を政府対策本部長に報告する。（統括庁、厚生労働省、その他全省庁）

3-2-1-1-2. 推進会議への意見聴取

国は、まん延防止等重点措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、推進会議の意見を聴く[87]。（統括庁、厚生労働省）

3-2-1-1-3. まん延防止等重点措置の決定

国は、まん延防止等重点措置を実施することを決定する。あわせて、基本的対処方針の変更に関する推進会議の意見を踏まえ、変更案を決定する。（統括庁、厚生労働省）

3-2-1-1-4. 公示等

国は、まん延防止等重点措置の公示を行うとともに、基本的対処方針を変更する。（統括庁）

3-2-1-2. 期間及び区域の指定

国は、まん延防止等重点措置を実施すべき期間及び区域を公示する[88]。また、公示する区域については、発生区域の存在する都道府県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定が可能であることにも留意する。（統括庁）

3-2-1-3. 都道府県による要請又は命令

87 特措法第 18 条第４項及び第５項
88 特措法第 31 条の６第１項

都道府県は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く[89]。（統括庁）

3-2-1-4. まん延防止等重点措置を実施する必要のある事態の終了

国は、まん延防止等重点措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、推進会議の意見を聴いて、速やかにまん延防止等重点措置を集中的に実施する必要のある事態が終了した旨を公示する[90]。（統括庁、厚生労働省、その他全省庁）

3-2-2. 緊急事態宣言の手続

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。緊急事態宣言を行うまでの手続、期間や区域の公示及び解除の手続等については、上記 3-2-1 のまん延防止等重点措置の手続と同様であるが、異なる点は以下のとおりである。

① 国は、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告する[91]。また、国は、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行い、国会に報告する[92]。（統括庁）

② 市町村は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市町村対策本部を設置する[93]。市町村は、当該市町村の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う[94]。（統括庁）

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 政府対策本部の廃止

国は、新型インフルエンザ等にり患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにり患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症

89 特措法第 31 条の８第４項
90 特措法第 31 条の６第４項
91 特措法第 32 条第１項及び第３項
92 特措法第 32 条第５項
93 特措法第 34 条第１項。なお、特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。
94 特措法第 36 条第１項

と認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、必要に応じて推進会議の意見を聴いて、政府対策本部を廃止し、その旨を国会に報告するとともに、公示する[95]。（統括庁、厚生労働省、その他全省庁）

3-3-2. 都道府県対策本部の廃止

都道府県は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく都道府県対策本部を廃止する[96]。（統括庁）

95 特措法第 21 条第１項及び第２項
96 特措法第 25 条

第２章　情報収集・分析

第１節　準備期

（１）目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、国民生活及び国民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」で具体的に記載する。

（２）所要の対応

1-1. 実施体制

① 国は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を JIHS 等と共有した上で連携し、感染症インテリジェンスに資する国内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制（以下「感染症インテリジェンス体制」という。）を整備する。また、国内外の関係機関や専門家等との交流や往来を深める等、人的・組織的ネットワークの形成や維持・向上に努める。

特に感染症インテリジェンスに資する情報収集・分析の結果が有事の際に迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から国内外の関係機関等との人的・組織的な関係性を築き、連携体制の強化を図る。

例えば、二国間及び多国間における感染症情報の共有等の協働の枠組み（WHO、世界健康安全保障イニシアティブ（GHSI）や日中韓三国保健大臣会合等）による連携、在外公館や独立行政法人国際協力機構（JICA）等の様々な関係機関との連携等により情報を収集・分析できる体制を構築する。（厚生労働省、外務省、文部科学省）

② 在外公館及び検疫所は、感染症に関する情報を得た場合には速やかにこれらの機関を所管する省庁の関係部局へ報告する。(厚生労働省、外務省)
③ 国は、情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、JIHS や都道府県等、地方衛生研究所等を始めとする関係機関に速やかに共有するよう努める。(厚生労働省)
④ 国、JIHS 及び都道府県等は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。(厚生労働省)
⑤ 国及び JIHS は、国民生活及び国民経済に関する情報や社会的影響等の収集・分析に備え、収集すべき情報の整理や収集・分析方法の研究を行う等、平時から準備を行う。(統括庁、関係省庁)

1-2. 平時に行う情報収集・分析

国は、JIHS を中心として構築した感染症インテリジェンス体制により、効率的に国内外の情報収集・分析及びリスク評価を行い、これらを活用し、政策上の意思決定及び実務上の判断を行う。国は、情報収集・分析に当たっては、JIHS と連携し、平時から外国政府、国際機関、諸外国の大学や研究機関、海外感染症専門人材、在外公館、国内外の関係機関等との人的・組織的ネットワークを活用する。(厚生労働省、外務省、文部科学省)

1-3. 訓練

国は、都道府県等や JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。(厚生労働省、外務省)

1-4. 人員の確保

国は、情報収集・分析の円滑な実施のため、JIHS 等と連携し、平時において、多様な背景の専門性（公衆衛生や疫学、データサイエンス[97]等）を有する感染症専門人材の育成や人員確保、活用、有事に向けた訓練等を行うとともに、有事に必要な人員規模と専門性を確認し、配員調整等を行う。(厚生労働省、外務省、文部科学省)

1-5. DX の推進

国及び JIHS は、平時から迅速に情報収集・分析を行うため、情報入力の自動化・省力化や情報の一元化、データベース連携等の DX を推進する。

97 例えば、感染動向に関するシミュレーション作成に関連する分野等が考えられる。

例えば、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、電子カルテから情報を抽出する体制を構築する等、ワクチンや治療薬等の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていく。

これらのほか、医療機関における感染症法に基づく発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める。（厚生労働省）

1-6. 情報漏えい等への対策

国は、国内外の感染症サーベイランス等から得られた公表前の国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理する。整理に当たっては、情報連携等を行っている関係機関等とも対応手順を調整するよう留意する。（厚生労働省、外務省、文部科学省）

第２節　初動期

（１）目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

（２）所要の対応

2-1. 実施体制

国は、JIHS と連携し、新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに感染症インテリジェンス体制を強化し、当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。（厚生労働省、外務省、文部科学省）

2-2.リスク評価

2-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 国及び JIHS は、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、都道府県等や国際機関、研究機関、在外公館、検疫所等からの情報、学術論文等の情報、現地での派遣調査による情報、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報等のほか、感染動向に関する様々なシミュレーションの結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。（厚生労働省）

② 国及び都道府県等は、リスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。（厚生労働省）

③ 国及び JIHS は、国民生活及び国民経済に関する情報や社会的影響等についても情報収集を行い、感染症危機が国民生活及び国民経済等に及ぼす影響を早期に分析することを目指す。（統括庁、関係省庁）

2-2-2. リスク評価体制の強化

① 国及び JIHS は、都道府県等と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行うため、感染症インテリジェンス体制を強化し、継続的にリスク評価を実施する。（厚生労働省）

② また、有事の際に、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集

約できるよう、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。（厚生労働省）

③　国は、準備期から実施する取組に加えて、流行国・地域への派遣調査や有事に国際機関や諸外国政府等が開催する会議や調査等への参加等により、積極的に発生の初期段階での情報の収集・分析を行い、初期段階でのリスク評価を行う。

さらに、情報収集・分析の方法について、国民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（厚生労働省、外務省）

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

国は、都道府県等及び JIHS と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。（厚生労働省）

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

国は、新たな感染症が発生した場合は、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、都道府県等に共有するとともに、国民等に迅速に提供・共有する。（厚生労働省、統括庁、外務省、文部科学省）

第３節　対応期

（１）目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と国民生活及び国民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、国民生活及び国民経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

（２）所要の対応

3-1. 実施体制

国は、JIHS と連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析及びリスク評価を実施できるよう、感染症インテリジェンス体制を強化する。

また、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。（厚生労働省、外務省、文部科学省）

3-2.リスク評価

3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 国、JIHS、都道府県等は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、検疫所、JIHS 及び都道府県等からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。（厚生労働省）

② 国及び JIHS は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、国民生活及び国民経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。（統括庁、関係省庁）

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

① 国及び JIHS は、都道府県等と連携し、リスク評価に基づき、感染症インテリジェンス体制を強化し、引き続き活用する。（厚生労働省）

② また、有事の際に、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、準備期及び初動期に構築した人的・組織的なネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。（厚生労働省）

③ 国は、有事に国際機関や諸外国政府等が開催する会議や調査等への参加等により、積極的に情報の収集・分析を行い、リスク評価を行う。（厚生労働省、外務省）

④ 国は、特に国内における感染が拡大した際に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を実施する場合に備え、国民生活及び国民経済に関する分析を強化し、感染症危機が国民生活及び国民経済等に及ぼす影響を把握する。（統括庁、関係省庁）

⑤ 都道府県等は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の調査項目や対象を見直す。（厚生労働省）

⑥ 国は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について都道府県等に提供するとともに、国民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（厚生労働省、統括庁）

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

国は、都道府県等及び JIHS と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。（厚生労働省）

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

国は、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、都道府県等に共有するとともに、国民等に迅速に提供・共有する。（厚生労働省、統括庁、外務省、文部科学省）

第３章　サーベイランス

第１節　準備期

（１）目的

政府行動計画でいう「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステム[98]やあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（２）所要の対応

1-1. 実施体制

① 国は、平時から感染症の発生動向等を都道府県等が把握できるよう、指定届出機関[99]からの患者報告や、JIHS や地方衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。

また、国は、JIHS と連携し、国内における新型インフルエンザ等の発生等を早期に探知することを目的に、海外における感染症の発生動向等に関する情報を集約・分析する。（厚生労働省）

② 国は、都道府県等からの報告と JIHS によるリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。（厚生労働省）

③ 国及び JIHS は、平時から都道府県等への感染症サーベイランスに係る技術的な指導及び支援や人材育成を実施するとともに、訓練等を通じて有事における都道府県等の感染症サーベイランスの実施体制について評価・検証を行う。（厚生労働省）

④ 国は、JIHS と連携して、感染症インテリジェンスで得た知見を踏まえ

98 感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

99 感染症法第 14 条第１項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。

て、有事において迅速かつ効率的な感染症サーベイランスの実施体制を構築できるよう、国内の民間検査機関を含む関係機関や外国政府、国際機関（WHO、WOAH、国連食糧農業機関（FAO）等）等と、平時から情報共有や意見交換を行う。（厚生労働省）

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

① 国及び都道府県等は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。

また、国は、感染症サーベイランス体制の強化に向けた研究の一環として、JIHS 等と連携し、下水サーベイランス等の患者からの直接的な検体採取を伴わないサーベイランスを平時から実施し、その分析結果等について定期的に公表する。（厚生労働省、国土交通省）

② 国及び都道府県等は、JIHS 等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。（厚生労働省）

③ 国及び都道府県等は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、JIHS、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。（厚生労働省、農林水産省、環境省）

④ 国は、都道府県等や JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランス [100]による新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。

また、国は、感染症サーベイランスシステムの管理及び改善を行う。（厚

100 感染症法第 14 条第１項及び第２項の規定に基づく疑似症サーベイランスであり、都道府県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、五類感染症の患者（無症状病原体保有者を含む。）若しくは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症等の患者を診断し、又は五類感染症により死亡した者の死体を検案したときに届け出られるもの。

生労働省）

1-3. 人材育成及び研修の実施

国は、JIHS 及び都道府県等と連携し、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、担当者の研修を実施する。（厚生労働省）

1-4. DX の推進

国及び JIHS は、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DX を推進する。例えば、医療機関における感染症法に基づく発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める。

また、国は、都道府県等における効果的な感染症対策の実施に資するよう、定期的に感染症サーベイランスシステム等のシステムの改善を行う。（厚生労働省）

1-5. 分析結果の共有

国は、JIHS と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果を都道府県等に迅速に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を国民等に分かりやすく提供・共有する。（厚生労働省）

第２節　初動期

（１）目的

国内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（２）所要の対応

2-1. 実施体制

国は、JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、初期段階のリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。

また、国は、WHO や WOAH 等における病原体の同定・解析、症例定義に関して協力を行い、情報共有等を行う。（厚生労働省、外務省、文部科学省、農林水産省）

2-2. リスク評価

2-2-1. 有事の感染症サーベイランス[101]の開始

国は、都道府県等、JIHS 及び関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、速やかに疑似症の症例定義を行い、当該感染症に対する疑似症サーベイランス[102]を開始する。また、国は、都道府県等、JIHS 及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、国民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数

---

101 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

102 感染症法第 14 条第７項及び第８項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた当該都道府県等は、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求めるもの。

や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を地方衛生研究所等において、亜型等の同定を行い、JIHS は、それを確認する。（厚生労働省、農林水産省、環境省）

2-2-2. リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化

国及び JIHS は、感染症サーベイランスで収集した情報や感染症インテリジェンスで得た知見等に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について分析を行う。これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性の評価を行う。（厚生労働省）

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

国は、都道府県等及び JIHS と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。（厚生労働省）

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

国は、都道府県等及び JIHS と連携し、国内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め都道府県等に共有するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、国民等へ迅速に提供・共有する。（厚生労働省）

第３節　対応期

（１）目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、国民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

（２）所要の対応

3-1. 実施体制

国は、JIHS と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。（厚生労働省）

3-2. リスク評価

3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

国は、都道府県等及び JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出[103]の提出を求める。また、国は、都道府県等、JIHS 及び関係機関と連携し、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、都道府県等や医療現場の負担も過大となる。

このため、国は、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務

---

103 感染症法第 44 条の３の６に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第 44 条の９第１項の規定による準用）及び第 50 条の７に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られるもの。

負担も考慮し、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施する。

都道府県等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。（厚生労働省、農林水産省、環境省）

3-2-2. リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施

国は、JIHS と連携し、感染症の特徴及び流行状況を踏まえたリスク評価に基づき、全国的な感染症サーベイランスの強化の必要性、感染症サーベイランスの対象及び届出対象者の重点化や効率化等の必要性の評価を行う。初動期以降も、必要に応じて、疫学調査や厚生労働科学研究等により、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について評価を行い、必要な対応や見直しを実施する。（厚生労働省）

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

国は、都道府県等及び JIHS と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。（厚生労働省）

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

国は、都道府県等及び JIHS と連携し、感染症サーベイランスにより国内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め都道府県等に共有するとともに、国民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて国民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（厚生労働省）

第４章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第１節　準備期

（１）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、国民等、地方公共団体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、国民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、国は、平時から、国民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、国民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー[104]を高めるとともに、国による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた国民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

（２）所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における国民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

国は、平時から JIHS 等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、国民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う[105]。これらの取組等を通じ、国による情報提供・共有が有用な情報源として、国民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考

104 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。
105 特措法第 13 条第１項

えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、都道府県及び市町村の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（統括庁、文部科学省、厚生労働省、関係省庁）

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

国は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する[106]。これらの取組等を通じ、国による情報提供・共有が有用な情報源として、国民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（統括庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、関係省庁）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

国は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック[107]の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、国民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。（総務省、文部科学省、厚生労働省、関係省庁）

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、国民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

これらの取組等を通じ、国による情報提供・共有が有用な情報源として、国民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（統括庁、総務省、文部科学省、厚生労働省、関係省庁）

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

国は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

106 特措法第13条第２項

107 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

① 国は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて国民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、国民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

② 国として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、記者会見を担当する広報担当官を置くことを含め必要な体制を整備するとともに、関係省庁がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

③ 国は、新型インフルエンザ等の発生時に、地方公共団体や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

④ 国は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、感染症の特性等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の一層の明確化や周知を図る。（厚生労働省）

⑤ 平時から、在京大使館等との連携体制の構築に努めつつ、国際的な情報提供・共有を適切に行う。（外務省、統括庁、厚生労働省、関係省庁）

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

① 国は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

② 国は、新型インフルエンザ等の発生時に、国民等からの相談に応じるため、国のコールセンター等が設置されるよう準備する。また、都道府県及び市町村に対し、コールセンター等が設置されるように準備するよう要請する。（厚生労働省、関係省庁）

③ 国は、国民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、アンケート調査等を始め、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

第２節　初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、国民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、国民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、国民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、国民等の不安の解消等に努める。

（２）所要の対応

国は、JIHS 等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、国民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 国は、国民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、国民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

② 国は、国民等の情報収集の利便性向上のため、関係省庁、地方公共団体、指定（地方）公共機関の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。（統括庁）

③ JIHS は、国と連携して、国民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科

学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。（厚生労働省）

④　国は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、地方公共団体や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

⑤　国は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、改めて、感染症の特性等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の明確化や周知を行う。（厚生労働省）

⑥　国は、国際的な情報提供・共有を適切に行う。（外務省、統括庁、厚生労働省、関係省庁）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

①　国は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（統括庁、厚生労働省）

②　国は、ホームページ掲載用や都道府県及び市町村向けの Q&A 等を作成するとともに、コールセンター等を設置する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、国民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映するとともに、関係省庁で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（厚生労働省、関係省庁）

③　国は、都道府県及び市町村に対し、オンライン等により Q&A を配布するとともに、コールセンター等の設置を要請する。（厚生労働省、関係省庁）

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

国は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、地方公共団体、NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、国民等に周知する。（統括庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、関係省庁）

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確

かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、国民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

国は、偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、SNS 等のプラットフォーム事業者が行う取組に対して必要な要請や協力等を行う。（統括庁、総務省、法務省、厚生労働省、関係省庁）

第３節　対応期

（１）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、国民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、国は、国民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する国民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、国民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、国民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、国民等の不安の解消等に努める。

（２）所要の対応

国は、JIHS 等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、国内の関係機関を含む国民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1.　基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 国は、国民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、国民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮を

しつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

② 国は、国民等の情報収集の利便性向上のため、関係省庁、地方公共団体、指定（地方）公共機関の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。（統括庁）

③ JIHS は、国と連携して、国民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。（厚生労働省）

④ 国は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、地方公共団体や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

⑤ 国は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、改めて、感染症の特性等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の明確化や周知を行う。（厚生労働省）

⑥ 国は、国際的な情報提供・共有を適切に行う。（外務省、統括庁、厚生労働省、関係省庁）

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 国は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（統括庁、厚生労働省）

② 国は、ホームページ掲載用や都道府県及び市町村向けの Q&A 等を改定するとともに、コールセンター等の体制を強化する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、国民や事業者等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映するとともに、関係省庁で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（厚生労働省、関係省庁）

③ 国は、都道府県及び市町村に対し、オンライン等により Q&A の改定版を配布するとともに、コールセンター等の継続を要請する。（厚生労働省、関係省庁）

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

国は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、

所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、地方公共団体、NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、国民等に周知する。（統括庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、関係省庁）

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、国民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

国は、偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、SNS 等のプラットフォーム事業者が行う取組に対して必要な要請・協力等を行う。（統括庁、総務省、法務省、厚生労働省、関係省庁）

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、国民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、国民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、国は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、国が国民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。（厚生労働省、統括庁、関係省庁）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、国民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。（厚生労働省、統括庁、関係省庁）

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や国民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。（厚生労働省、統括庁、関係省庁）

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。（厚生労働省、統括庁、関係省庁）

第５章　水際対策

第１節　準備期

（１）目的

平時から水際対策に係る体制整備や研修及び訓練を行うとともに、水際対策の実施に必要な物資及び施設の確保やシステムの整備を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

また、海外において感染症情報の収集・提供体制を整備することにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、在外邦人や出国予定者に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

（２）所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

① 国は、水際対策関係者に対し、新型インフルエンザ等に関する基礎的知識の習得のための研修や検疫措置の強化に対応する人材の育成のための研修を行うとともに、水際対策の実効性を高めるため、関係機関との合同実施も含めた訓練を行う。（統括庁、出入国在留管理庁、外務省、財務省、厚生労働省、国土交通省）

② 国は、個人防護具等の備蓄、施設確保及び検査実施能力に係る目標値を定め、定期的にこれらの状況を確認（モニタリング）する。（厚生労働省、出入国在留管理庁、財務省）

③ 国は、検疫法に基づく隔離[108]、停留[109]や施設待機で用いる医療機関、宿泊施設や搬送機関と協定等を締結するとともに、円滑に入院等を行うことができるよう都道府県等との連携体制を構築する。

なお、当該協定等は、毎年適切に内容を確認し、必要に応じ更新する。（厚生労働省）

④ 国は、新型インフルエンザ等に対する検疫所における PCR 検査等の検査の実施体制を整備するとともに、必要に応じて最寄りの地方衛生研究所等や民間検査会社に PCR 検査等の検査を依頼できるよう、必要に応じて協定を締結する等、協力体制を構築する。（厚生労働省）

⑤ 国は、帰国者等による質問票の入力、帰国者等の健康監視[110]等や都道府県等への情報共有等を円滑に行う上で必要なシステムを整備し、随時更新する。（厚生労働省、デジタル庁）

⑥ 国は、新型インフルエンザ等の発生に備え、帰国者等の検疫措置の強化、

108 検疫法第 14 条第１項第１号及び第 15 条第１項
109 検疫法第 14 条第１項第２号及び第 16 条第２項
110 検疫法第 18 条第４項

検疫飛行場及び検疫港の集約化、船舶・航空機の運航制限の要請、入国制限、査証制限等の水際対策の実施に係る体制整備を進める。（厚生労働省、出入国在留管理庁、外務省、国土交通省）

1-2. 在外邦人や出国予定者への情報提供・共有に関する体制の整備

① 国は、諸外国・地域（特に日本各地との定期便による交流がある国・地域）における新型インフルエンザ等の感染状況や水際対策に係る情報を収集する体制を構築する。（厚生労働省、外務省）

② 国は、在外邦人や出国予定者に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う体制を構築する。（厚生労働省、外務省）

1-3. 地方公共団体等との連携

国は、検疫法の規定に基づく協定を締結する[111]に当たり、医療機関や都道府県と連携するとともに、有事に備えた訓練の実施を通じて、平時から医療機関や都道府県等との連携を強化する。（厚生労働省）

111 検疫法第 23 条の４

第２節　初動期

（１）目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に水際対策の内容を検討し、実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。

なお、発生当初等の感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、強力な水際対策を実施する必要があるが、常に新しい情報を収集し[112]、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、水際対策の見直しを行う。

（２）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

① 国は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、発生国・地域又は発生国・地域から第三国（発生国・地域以外の国・地域をいう。以下同じ。）を経由して我が国へ来航する船舶・航空機について、船舶・航空会社等の協力を得ながら、出発地、搭乗者数、国籍ごとの帰国者等数等の情報を収集する。（出入国在留管理庁、国土交通省）

② 国は、主要国及び発生国・地域の発生状況や水際対策についての情報収集を行う。（厚生労働省、外務省）

③ 国は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、WHO が急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC 宣言等）等する前であっても、帰国者等への質問票の配布等[113]により、発生国・地域での滞在の有無や健康状態等を確認し、帰国・入国時の患者等の発見に努める。また、発生国・地域から第三国経由で帰国・入国する者に対し、船舶・航空会社等の協力を得ながら、質問票の配布に加えて旅券の出国証印の確認を実施する等、発生国・地域での滞在の有無を把握し、検疫の効果を高める。（厚生労働省、出入国在留管理庁、国土交通省）

④ 国は、入国審査や税関において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者を発見した場合は、直ちに検疫所に通報し指示を仰ぎ、検疫手

112 検疫において実施する陽性者への診察や健康監視等によって得られる、陽性者の感染症発症時期や症状の推移等に関する情報も、当該感染症の知見を得る上で重要である。

113 検疫法第 12 条

続に差し戻す[114]。（出入国在留管理庁、財務省）

⑤　国は、有症状者（発熱や咳といった健康状態に何らかの異状を呈している者をいう。以下同じ。）が搭乗手続をしようとした場合には、必要に応じて搭乗拒否を行うよう、船舶・航空会社等に要請する。（厚生労働省、国土交通省）

⑥　国は、船内又は機内において有症状者を発見した場合に、船内又は機内における必要な感染症対策を講ずるよう、船舶・航空会社等に対応を要請する。（厚生労働省、国土交通省）

⑦　国は、全ての帰国者等に対し船舶・航空会社等の協力を得ながら、帰国・入国後に発症した場合の留意事項を記載した健康カードの配布等により帰国・入国後の患者の発見に努める。（厚生労働省）

⑧　国は、在外邦人や出国予定者に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う。（厚生労働省、外務省）

⑨　国は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、WHO による急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生の公表（PHEIC 宣言等）等の有無にかかわらず、感染症危険情報を発出し、在外邦人や出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行う。発生国・地域の状況等を総合的に勘案し、渡航中止勧告や退避勧告を検討する。（外務省）

⑩　国は、事業者に対し、必要に応じ、発生国・地域への出張を避けるよう要請する。また、国は、関係省庁や現地政府からの情報収集を行いつつ、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対し、必要に応じ、速やかに帰国させるよう要請する。（業所管省庁）

⑪　国は、水際対策関係者に対して、必要に応じて、個人防護具の着用、特定接種、患者からウイルスのばく露を受けた場合の抗ウイルス薬の予防投与等の必要な感染対策を講ずる。（厚生労働省、出入国在留管理庁、財務省）

2-2. 新型インフルエンザ等の検疫法上の類型の決定等[115]

国は、当該感染症が、検疫法上の感染症の類型のいずれかに該当するかの検討を行い、必要に応じて感染症の政令指定を行う。（厚生労働省）

2-3. 検疫措置の強化

①　国は、検疫を実施する港及び空港内の待機・検査等のスペースや動線の確保等について、港又は空港管理会社等と調整し、検疫措置の環境整備を

114 検疫法第 23 条の６

115 検疫法第２条、第 34 条及び第 34 条の２

行う。（厚生労働省、国土交通省）

② 国は、JIHS と連携し、PCR 検査等の検査を実施するための技術的検証を行い、検疫所が保有する検査機器が活用できる体制を整備する（第１節（準備期）1-1④で協力体制を構築した地方衛生研究所等や民間検査会社を含む。）。（厚生労働省）

③ 国は、隔離・停留や宿泊施設での待機要請の対象となる者を収容・待機させる施設や搬送手段を第１節（準備期）1-1③の協定等に基づき確保する。（厚生労働省）

④ 国は、検疫対象者が増加して、停留施設の不足により停留の実施が困難であると認められる場合には、特定検疫港及び特定検疫飛行場（以下「特定検疫港等」という。）[116]の周辺の施設の管理者の同意を得て当該施設を使用することを原則とし、その管理者が正当な理由なく同意を行わない場合は、当該施設の特措法に基づく使用[117]を検討する。（厚生労働省）

⑤ 国は、診察・検査[118]、隔離、停留、宿泊施設や居宅等での待機要請[119]や健康監視等を実施する。その対象範囲について、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、当該発生国・地域の感染状況、検査実施能力、医療機関や宿泊施設の確保状況等を踏まえ、決定し、実施する。（統括庁、厚生労働省）

⑥ 国は、検査の結果、陽性者については、医療機関での隔離、宿泊施設での待機要請[120]を実施する。（厚生労働省）

⑦ 国は、陰性者や検査対象外の者については、上記⑤により定めた対象範囲に従って、医療機関又は宿泊施設での停留、宿泊施設又は居宅等での待機要請、健康監視を実施する。なお、検査での陽性者の状況や発生国・地域の感染状況等に応じて、停留、待機要請及び健康監視の対象者の範囲を変更する。（厚生労働省）

⑧ 国は、居宅等待機者については、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえ、居宅等への移動に関し公共交通機関の不使用の要請を行う[121]。（厚生労働省）

⑨ 国は、当該感染症について、無症状病原体保有者からの感染が見られる場合は、当該感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえ、上記⑤から⑦までの検疫措置の強化を図る。（厚生労働省）

---

116 特措法第 29 条
117 特措法第 29 条第５項
118 検疫法第 13 条第１項
119 検疫法第 14 条第１項第３号及び第 16 条の２第２項
120 検疫法第 14 条第１項第３号及び第 16 条の２第１項
121 検疫法第 14 条第１項第３号及び第 16 条の２第２項

⑩　国は、検疫法に基づく検疫感染症の発生又はまん延を防止するための指示及び居宅等での待機指示や外出していないことの報告徴収等の水際対策を徹底するための措置[122]並びに水際対策への協力が得られない者に対する措置の実施を検討する。また、これらの措置を含めた水際対策の内容を広く国内外に周知する。（厚生労働省）

⑪　国は、検疫措置を適切に行うため、発生国・地域の感染状況、船舶・航空機の運航状況、検疫体制の確保状況を踏まえ、特定検疫港等[123]を定め集約化を図る。（厚生労働省、国土交通省）

⑫　国は、検疫措置の強化に伴い、検疫実施空港・港及びその周辺において必要に応じた警戒活動等を行い、また、警戒活動等を行うよう都道府県警察等を指導又は調整する。（警察庁、海上保安庁）

2-4. 入国制限等

①　国は、WHO や諸外国の動向も踏まえつつ、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、発生国・地域の感染状況等を勘案して、上陸拒否対象国・地域の指定及び同国・地域からの外国人の入国の原則停止等について、政府対策本部で決定する。（統括庁、出入国在留管理庁、外務省、厚生労働省）

②　国は、外国人の入国の原則停止等の政府対策本部決定に基づき、指定された上陸拒否対象国・地域に滞在歴のある外国人について、出入国管理及び難民認定法（昭和 26 年政令第 319 号。以下「入管法」という。）第５条第１項第 14 号[124]に該当するものとして上陸を拒否する。（出入国在留管理庁、外務省、厚生労働省）

③　国は、発生国・地域の感染状況や検疫体制等に応じ、帰国を希望する在外邦人の数にも留意しつつ入国者総数の上限数を設定し、入国者総数の管理を行う。具体的には、下記⑤の船舶・航空機の運航の制限等により実施する。（統括庁、出入国在留管理庁、外務省、厚生労働省、国土交通省）

④　国は、外国人の入国の原則停止等の政府対策本部決定に基づき、必要な査証制限[125]（発給済み査証の効力停止、査証審査の厳格化、査証免除措置の一時停止等）を行う。（外務省）

⑤　国は、検疫体制等を踏まえ新型インフルエンザ等の国内への侵入を防止するため必要な場合には、船舶・航空会社に対し、発生国・地域から発航

122 検疫法第 13 条の３、第 16 条の２及び第 16 条の３
123 特措法第 29 条
124 対象となる感染症に感染したおそれのある外国人に対し、入管法第５条第１項 14 号を適用するに当たっては、当該感染症が入管法第５条第１項第１号に規定する感染症となっていることが前提となる。
125 外務省設置法（平成 11 年法律第 94 号）第４条第１項第 13 号

又は来航する船舶・航空機の運航の制限を要請する[126]。（統括庁、出入国在留管理庁、外務省、厚生労働省、国土交通省）

2-5. 密入国者対策

① 国は、発生国・地域からの密入国が予想される場合には、取締機関相互の連携を強化するとともに、密入国者の中に感染者又は感染したおそれのある者がいるとの情報を入手し、又は認めたときは、保健所等との協力を確保しつつ、必要な感染対策を講じた上、所要の手続をとる。（出入国在留管理庁、海上保安庁、警察庁）

② 国は、発生国・地域から到着する船舶・航空機に対する立入検査、すり抜けの防止対策、出入国審査場やトランジットエリアのパトロール等の監視取締りの強化を行い、また、警戒活動等を行うよう都道府県警察等を指導又は調整する。（出入国在留管理庁、海上保安庁、警察庁）

③ 国は、感染者の密入国を防止するため、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動等を強化し、また、警戒活動等を行うよう都道府県警察等を指導又は調整する。（警察庁、海上保安庁）

2-6. システムの稼働

国は、質問票の配布等の検疫手続について、第１節（準備期）1-1-⑤で整備したシステムを通じた質問票の入力等の機能の運用を開始するとともに、隔離等の実施における健康監視等を円滑に行うためのシステムを稼働させる。（厚生労働省、デジタル庁）

2-7. 関係各国・地域への情報提供・共有

国は、上記 2-3 から 2-6 までに係る水際対策について、関係各国・地域へ情報提供・共有を行う。（外務省）

2-8. 地方公共団体等との連携

① 国は、検疫措置の強化に伴い、検疫所と都道府県等や医療機関等の関係機関との連携を強化し、新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等の検査を実施するための技術的支援を行い、検査体制を速やかに整備する。（厚生労働省）

② 国は、質問票等により得られた情報について、準備期にあらかじめ定めたところに従い、都道府県等に提供する。（厚生労働省）

126 特措法第 30 条第２項

③　都道府県等は、国と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する[127]。（厚生労働省）

2-9. 在外邦人支援

①　国は、発生国・地域に滞在（駐在や留学を含む。）する在外邦人に対し、直接又は企業や学校等を通じ、感染予防のための注意喚起を行うとともに、発生国・地域において感染が疑われた場合の対応等について周知する。（外務省、文部科学省、業所管省庁）

②　国は、帰国を希望する在外邦人については、可能な限り定期航空便等の運航が行われている間に帰国ができるよう、関係各国とも連携の上、定期便の運行情報の提供や、増便が必要な場合の航空会社への依頼等の必要な支援を行う。なお、入国者総数の上限数を設定し、入国者総数の管理を行う場合には、現地の緊急的な状況等に応じ帰国を希望する在外邦人に対し、特に留意する。（外務省、国土交通省）

③　国は、定期航空便等の運行停止後、在外邦人について、発生国・地域の状況を踏まえ、検疫強化の必要性に留意しつつ、直ちに代替的帰国手段の検討を行い、対処の方針を決定し、外務省ホームページ、在外公館、船舶・航空会社、旅行代理店等を通じ、これを発生国・地域に滞在する在外邦人に対して周知する。（外務省、厚生労働省、国土交通省、海上保安庁、防衛省）

④　国は、決定した対処の方針に従い、帰国手段の確保、関係者の感染症予防対策、隔離や停留等を実施する際の医療機関や宿泊施設の確保を含む検疫体制の調整等の必要な帰国者対応を行う。（外務省、厚生労働省、国土交通省、海上保安庁、防衛省）

⑤　国は、感染した又は感染したおそれがある在外邦人に対しては、現地医療機関等による抗インフルエンザ薬の処方等を検討し、必要に応じ、在外公館に配備する医薬品の利用等も検討する。（外務省）

⑥　国は、感染した又は感染したおそれがある在外邦人に対しては、直接又は企業や学校等を通じ、感染拡大防止のための注意喚起等を実施する。（外務省、文部科学省、業所管省庁）

127 感染症法第 15 条の３第１項

第３節　対応期

（１）目的

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、国民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ適切かつ柔軟に水際対策の強化又は緩和を検討し、実施する。

（２）所要の対応

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国は、状況の変化を踏まえ、第２節（初動期）2-1 及び 2-3 から 2-9 までの対応を継続する。

その際、感染症法の規定に基づき、都道府県等から要請があり、かつ、都道府県等の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、国は、当該都道府県等に代わって第２節（初動期）2-8-③の健康監視を実施する[128]。（厚生労働省）

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

国は、第２節（初動期）2-1 及び 2-3 から 2-9 までの対応を継続しつつ、リスク評価の結果に基づき、国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を検討し、実施する。

また、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。（統括庁、出入国在留管理庁、外務省、厚生労働省、国土交通省）

3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

国は、第２節（初動期）2-1 及び 2-3 から 2-9 までの対応を継続しつつ、以下の①から③までの取組を行う。

① 国は、ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下すると考えられることから、これらの開発や普及状況に応じて水際対策の実施方法の変更、緩和又は中止を検討し、実施する。（統括庁、出

128 感染症法第 15 条の３第５項

入国在留管理庁、外務省、厚生労働省、国土交通省）

② 国は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等の変化により、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策に合理性が認められなくなった場合には、水際対策を縮小又は中止する。（統括庁、出入国在留管理庁、外務省、厚生労働省、国土交通省）

③ 国は、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。（統括庁、出入国在留管理庁、外務省、厚生労働省、国土交通省）

3-4. 水際対策の変更の方針の公表

国は、水際対策の強化、緩和又は中止を行うに当たっては、その方針について国内外に公表するとともに、関係機関等に必要な対応を依頼する。（統括庁、出入国在留管理庁、外務省、厚生労働省、国土交通省）

第６章　まん延防止

第１節　準備期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、国民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、国民や事業者の理解促進に取り組む。

（２）所要の対応

1-1. 対策の実施に係る参考指標等の検討

国は、有事にまん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり参考とするべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等を整理する。その際、有事にも円滑な把握ができるよう、可能な限り平時から定期的に収集している既存の指標やデータ等を用いる。（統括庁）

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

① 国及び都道府県は、それぞれの行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護するためには国民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。（統括庁、厚生労働省）

② 国、都道府県、市町村、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。（統括庁、文部科学省、厚生労働省、業所管省庁）

③ 国及び都道府県は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態[129]における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実

129 特措法第 32 条第１項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態

施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

④　公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定（地方）公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。国は、その運行に当たっての留意点等について、調査研究の結果を踏まえ、指定（地方）公共機関に周知する。（国土交通省、統括庁、厚生労働省）

第２節　初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、国内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

（２）所要の対応

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

① 国及び都道府県等は、相互に連携し、国内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、国及び都道府県等は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。（厚生労働省）

② JIHS は、国内外の専門家と協力し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報等の分析やリスク評価に基づき、有効なまん延防止対策に資する情報を速やかに国及び都道府県等に提供する。（厚生労働省）

③ 国は、国内におけるまん延に備え、地方公共団体又は指定（地方）公共機関等において業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行うように要請する。（統括庁、指定公共機関所管省庁）

第３節　対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、国民の生命及び健康を保護する。その際、国民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、国民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

（２）所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国及び JIHS による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び国民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる[130]。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、国民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

都道府県等は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）[131]や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）[132]等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。（厚生労働省）

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

都道府県は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

---

130 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第 24 条第９項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

131 感染症法第 26 条第２項の規定により準用する感染症法第 19 条

132 感染症法第 44 条の３第１項

また、都道府県は、まん延防止等重点措置として、重点区域[133]において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請[134]や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請[135]を行う。（統括庁）

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

国及び都道府県は、国民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。（統括庁、厚生労働省、業所管省庁）

3-1-2-3. 退避・渡航中止の勧告等

国は、感染症危険情報を発出し、在外邦人や出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行い、発生国・地域の状況等を総合的に勘案して、必要に応じて退避勧告や渡航中止勧告を行う。（統括庁、外務省、国土交通省）

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

都道府県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更[136]の要請を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設[137]を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請[138]を行う。（統括庁、文部科学省、業所管省庁）

3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

都道府県は、必要に応じて、上記 3-1-3-1 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する

133 特措法第 31 条の６第１項第２号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。
134 特措法第 31 条の８第２項
135 特措法第 45 条第１項
136 特措法第 31 条の８第１項
137 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号）第 11 条に規定する施設に限る。
138 特措法第 45 条第２項

検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する[139]。（統括庁、業所管省庁）

3-1-3-3. 3-1-3-1 及び 3-1-3-2 の要請に係る措置を講ずる命令等

都道府県は、上記 3-1-3-1 又は 3-1-3-2 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる[140]。（統括庁）

3-1-3-4. 施設名の公表

都道府県は、上記 3-1-3-1 から 3-1-3-3 までのまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する[141]。また、国は、都道府県の判断に資する内容の情報提供・共有を行う。（統括庁）

3-1-3-5. その他の事業者に対する要請

① 国及び都道府県は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。（統括庁、厚生労働省、業所管省庁）

② 国は、都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。（厚生労働省）

③ 都道府県は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。（統括庁）

④ 国は、必要に応じて、感染のリスクが高まっている国・地域への出張の延期・中止の勧告を行う。（統括庁、外務省、国土交通省、業所管省庁）

---

139 特措法第 31 条の８第１項及び第 45 条第２項

140 特措法第 31 条の８第３項及び第 45 条第３項。当該命令に違反した場合は、特措法第 79 条及び第 80 条第１号の規定に基づき過料が科されうる。

141 特措法第 31 条の８第５項及び第 45 条第５項

⑤　国は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。（統括庁、業所管省庁）

3-1-3-6. 学級閉鎖・休校等の要請

国及び都道府県は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、国及び都道府県は、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業[142]（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。（統括庁、こども家庭庁、文部科学省）

3-1-4. 公共交通機関に対する要請

3-1-4-1. 基本的な感染対策に係る要請等

国は、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請する。（統括庁、厚生労働省、国土交通省）

3-1-4-2. 減便等の要請

国は、夜間の滞留人口を減少させ、人と人との接触機会を減らすため、必要に応じて、公共交通機関等に対し、運行方法の変更等を要請する[143]。（統括庁、国土交通省）

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国及び都道府県は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する国民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、国民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記 3-1-1 の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、国及び都道府県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討することを含め、上記 3-1 に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる（まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の考え方については、3-3 に記載）。（統括庁）

142 学校保健安全法第 20 条
143 特措法第 20 条第 1 項

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国及び JIHS による分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。（統括庁）

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の国民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記 3-2-1 と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。（統括庁）

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記 3-1-1 の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討する。（統括庁）

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 3-1 に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、都道府県に対する国の支援を強化する。具体的には、都道府県が当該状況の発生を公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、国は、都道府県を支援するため、当該都道府県においてより効果的・効率的な感染対策を実施できるよう、関係省庁や業界団体等との連携や調整、好事例の提供や導入支援、感染対策に関する助言・指導等を行う。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討する。（統括庁）

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記 3-1-3-6 の学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等 [144]を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。（統括庁）

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記 3-1 に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記 3-2-2 に記載した考え方に基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う国民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。（統括庁、厚生労働省）

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

国及び都道府県は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。（統括庁、厚生労働省）

3-3. まん延防止等重点措置の公示及び緊急事態宣言の検討等

上記 3-2 の考え方に基づき対応するに当たり、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施の検討については、以下の①から③までのとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る手続等については、第１章第３節（「実施体制」における対応期）3-2 の記載を参照する。

① 都道府県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対し

144 特措法第 45 条第２項

て要請するか検討する。（統括庁）

② 国は、JIHS 及び都道府県等と緊密に連携し、JIHS 等から得られる科学的知見や都道府県の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることからこれらの措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。

その際、国は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、国民生活及び社会経済活動に関する指標等についてもその推移を含めて確認し、対策の効果と、国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、これらの措置を講ずる必要があると認められる期間及び区域、業態等について、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。（統括庁）

③ ただし、上記 3-2 のそれぞれの時期において、主に以下の点に留意して、これらの措置の必要性や内容を判断する。（統括庁）

（ア） 封じ込めを念頭に対応する時期

科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを国民等に情報提供・共有しつつ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施する。

（イ） 病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、JIHS 等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる期間及び区域、業態等に対して措置を講ずる。

（ウ） ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

上記（イ）と同様に措置を講ずるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う国民生活や社会経済活動への影響をより重視しながら、措置を講ずる期間及び区域、業態等を検討する。

第７章　ワクチン

第１節　準備期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを速やかに開発・製造し、必要量を迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

平時からワクチンの研究開発の支援を行うことで、新型インフルエンザ等が発生した場合に、速やかにワクチンを開発し、当該ワクチンの有効性及び安全性を確認した上で、ワクチンを迅速に製造することのできる体制を構築する。また、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国、都道府県及び市町村のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

（２）所要の対応

1-1. 研究開発

1-1-1. 研究開発の推進

① 国は、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、政府一体となって、ワクチンの迅速な開発及び供給を可能にする体制の構築のために必要となる施策[145]を実施し、新型インフルエンザ等のワクチンの研究開発を促進する。

（ア） 国は、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）内に設置された先進的研究開発戦略センター（SCARDA）と連携して、平時から国産ワクチンの開発に資する研究開発を推進する。また、産学官連携による基礎研究から実用化までのシームレスかつ世界をリードするワクチンの研究開発を推進する。（健康・医療戦略推進事務局、文部科学省）

（イ） 平時に市場の需要がないワクチンの研究開発を推進するためには、

---

145 ワクチンの迅速な開発及び供給を可能にする体制の構築のために必要な施策
- 世界トップレベルの研究開発拠点形成（文部科学省、厚生労働省）
- 戦略性を持った研究費のファンディング機能の強化（健康・医療戦略推進事務局、文部科学省、厚生労働省、経済産業省）
- 治験環境の整備・拡充（厚生労働省、外務省）
- 薬事承認プロセスの迅速化と基準整備（厚生労働省）
- ワクチン製造拠点の整備（経済産業省、厚生労働省）
- 創薬ベンチャーの育成（経済産業省、厚生労働省）
- ワクチン開発・製造産業の育成・振興（厚生労働省、外務省）
- 国際協調の推進（厚生労働省、外務省）
- ワクチン開発の前提としてのモニタリング体制の拡充（厚生労働省、文部科学省）

製薬関係企業が開発に乗り出すため研究開発の予見性を高める仕組みを構築することが極めて重要である。

また、ワクチンの治験を行う場合には新型インフルエンザ等の発生時期や規模等が予測できず、各年度の所要額が見込みがたい上に、数万人単位の大規模臨床試験が必要となるため研究開発費が高額となることも想定される。こうした課題に対応しワクチンの確保等を行うため、国は、製薬関係企業等を対象としたプッシュ型研究開発支援及びプル型研究開発支援を行い、上市後の市場性を確保することで平時からの研究開発を推進し、公衆衛生上の備えにいかすための一連のエコシステムを構築する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

② 国は、プル型研究開発支援について、国際的な動向を踏まえつつ、我が国における公衆衛生上の買上げや備蓄の必要性や海外におけるニーズ等も総合的に検討し、その適切な在り方について検討を進め、結論を得る。（厚生労働省）

③ 国は、以上の取組により、公衆衛生対策上必須であるワクチンの確保を、基礎研究から上市後まで一貫して支援する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、文部科学省）

1-1-2. 重点感染症の指定

国は、JIHS と連携して、危機管理の観点から感染症危機対応医薬品等を国内で利用できるようにすることが必要な感染症について、分析や評価を行い、重点感染症に指定する。（厚生労働省）

1-1-3. 研究開発体制の構築

① 国は、SCARDA の支援の下で、産学官連携コンソーシアムの構築等、緊急時の迅速な研究開発を念頭に置いた、平時からのワクチン研究開発が実施可能な世界トップレベル研究開発拠点を整備するとともに、初動期における病原体入手からワクチン開発までの流れや連携等について訓練する等、有事を想定した体制整備を推進する。（健康・医療戦略推進事務局、文部科学省、厚生労働省、経済産業省）

② 国は、新型インフルエンザ等の発生時に既存のワクチンの有効性等を速やかに評価する体制を整備する。「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき SCARDA の支援の下で産学官が連携して取り組む重点感染症に対するワクチン開発について、感染症の流行状況やそれらの感染症に対するワクチンの開発状況等を踏まえ、対象となる重点感染症の考え方やリストの

更新を行う。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、文部科学省、経済産業省）

③　国及び JIHS は、関係機関と連携し、研究開発を推進する上で必要となる霊長類等の実験動物を安定的に確保するための方策について検討し、実施する。また、大型の霊長類を含む実験動物を扱った非臨床試験を実施することのできる設備や人材を整備・確保するための方策についても検討し、実施する。（厚生労働省、関係省庁）

1-1-4. 研究機関等との連携

①　国及び JIHS は、ワクチンの開発を推進するため、平時から国内外の研究機関や製薬関係企業等と連携し、病原体やゲノム配列データ等の情報を早期に入手し、研究開発を行う関係機関に対し分与・提供する。（厚生労働省、文部科学省）

②　国は、ワクチンの開発を支援するため、病原体を用いた研究を行う上での課題（入手、運搬、供与等）の解消に努める。（厚生労働省、文部科学省）

1-1-5. 大規模臨床試験に係る体制の整備

国は、JIHS と連携して、有事に短期間で多数の被験者の登録を行う大規模な治験を行うため、国内における治験環境を整備するとともに、国際的な治験・臨床試験が可能となる体制の整備を行う。（厚生労働省）

1-1-6. ワクチンの製造等に係る体制の整備

①　国は、新型インフルエンザに関するワクチンについては、新型インフルエンザ発生後、ワクチン製造用のウイルス株が決定されてから６か月以内に全国民分のパンデミックワクチンを製造することを目指し、生産体制の整備を推進する。（厚生労働省、経済産業省）

②　国は、それ以外の感染症に関するワクチンについても、可及的速やかに開発し製造することが可能となるよう、新規モダリティや投与方法等の研究開発や生産体制の整備を促進するとともに、新型コロナ等の既に流行している感染症に対する mRNA ワクチン等の国内における開発を支援することにより、新しいモダリティ等を活用してワクチンを開発した経験を有する事業者の増加を図る。（健康・医療戦略推進事務局、厚生労働省、経済産業省）

1-1-7. プレパンデミックワクチンの接種方法等に係る検討

国は、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済みワクチンの一部を用いて動物での有効性や人での有効性及び安全性等を確認し、発生時の使用に資する知見を得る。（厚生労働省）

1-1-8. 有効性及び安全性の評価に係る検討

JIHS は、ワクチン導入後の有効性及び安全性の評価の実施について検討を行う。（厚生労働省）

1-1-9. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

国及び JIHS は、大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行うとともに、国及び都道府県等は、大学等の研究機関を支援する。また、国及び都道府県等は、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。（厚生労働省、文部科学省）

1-2. ワクチン確保

1-2-1. プレパンデミックワクチン（新型インフルエンザの場合）

① 国は、パンデミックワクチンの開発・製造には発生後に一定の時間がかかるため、新型インフルエンザについては、それまでの間の対応として、医療従事者や国民生活及び社会経済活動の安定に寄与する業務に従事する者等に対し、感染対策の一つとして、プレパンデミックワクチンの接種を行えるよう、その原液の製造及び備蓄（一部は製剤化）を進める。（厚生労働省）

② 国は、平時から定期的にプレパンデミックワクチンの新たなモダリティや新たな製造法の導入等の検討を行う。（健康・医療戦略推進事務局、厚生労働省）

③ 国は、プレパンデミックワクチンの製造及び備蓄を行う際には、最新の疫学情報やリスク評価に基づき、製造するワクチン株を決定する。また、新型インフルエンザの発生時における有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済みプレパンデミックワクチンの一部を用いて有効性及び安全性についての臨床研究を推進する。（厚生労働省）

④　国は、プレパンデミックワクチンについて、新型インフルエンザの発生後、迅速な接種が行えるよう、必要量をあらかじめ製剤化した形で備蓄する。（厚生労働省）

⑤　国は、平時から新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンの製造体制を活用して、プレパンデミックワクチンの製造を行う。（厚生労働省）

1-2-2. パンデミックワクチン

1-2-2-1. ワクチン製造拠点及びデュアルユース設備の整備

国は、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、ワクチン製造拠点の整備に加えて、平時にはワクチン以外のバイオ医薬品の製造が可能であり、新型インフルエンザ等の発生時にはワクチンの製造が可能な両用性のある設備（デュアルユース設備）のある国内製造拠点の形成等を支援する。デュアルユース設備として整備されたワクチン製造設備について、有事における製造切替えが円滑に行われるよう、以下（ア）から（ウ）までのワクチンの開発及び生産に関する関係機関、研究者、事業者等の現況を関係省庁間で共有し、必要な支援やその方針等を定めた上、不断の更新を行う。（経済産業省、健康・医療戦略推進事務局、文部科学省、厚生労働省）

（ア）　SCARDA における重点感染症に関するワクチン開発状況

（イ）　デュアルユース設備を有する事業者が製造可能な製品の種類、規格、製造量、製造開始までのリードタイムの情報及びデュアルユース設備を有する事業者がパンデミックワクチン製造に切り替えるための資材調達や人員体制等の状況

（ウ）　関係省庁間における有事認定、ワクチンの特定、事業者への指示の方法及び役割分担

1-2-2-2. ワクチンの速やかな確保のための情報共有

国は、新型インフルエンザ等の発生時に全国民分のパンデミックワクチンを国内で速やかに確保することが可能となるよう、以下（ア）及び（イ）の情報を関係省庁間で共有し、必要な支援やその方針等を定めた上、不断の更新を行う。（厚生労働省）

（ア）　国内に整備されているワクチン製造拠点の情報（各事業者において製造可能な製品の種類、規格、製造量、製造開始までのリードタイムの情報等）

（イ）　ワクチンのモダリティごとに、国内において製造可能な数量の合計、製造開始までのリードタイム及び国内で必要と予想される数量を製

造できるまでのリードタイムの情報等

1-2-2-3. 輸入ワクチンの確保に係る調整

国は、国内のワクチン製造拠点の製造量等を考慮し、国内製造分のワクチンだけでは不足が生じる事態に備え、輸入ワクチンの確保の基本的考え方と、輸入ワクチンを確保するために必要となる海外のワクチン製造販売業者に対する確認事項や調整プロセス等について定めておく。（厚生労働省）

1-2-3. ワクチンの接種に必要な資材の把握

国は、ワクチンの接種に必要となる注射針やシリンジ等の資材について、国内における製造事業者や輸入事業者の状況、国内在庫の量及び新型インフルエンザ等の発生時に確保可能な数量の見込みを把握する。（厚生労働省）

1-3. ワクチンの供給体制

1-3-1. ワクチンの流通に係る体制の整備

国は、都道府県に対し、管内市町村、都道府県医師会、都道府県卸売販売業者団体等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下（ア）から（ウ）までの体制を構築するよう、要請する。（厚生労働省）

（ア） 管内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制

（イ） ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法

（ウ） 市町村との連携の方法及び役割分担

1-3-2. ワクチンの分配に係るシステムの整備

国は、一括してワクチンの供給を担う場合に備え、医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、市町村又は都道府県への分配量を決定し、分配につなげるシステムを稼働できるよう整備を行う。（厚生労働省）

1-4. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種[146]の場合）

---

146 特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、
①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民等の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性及び公共性が認められるものでなければならない。国は、この基本的考え方を踏まえ、対象となる登録事業者及び公務員の詳細について定めておく。なお、特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等に対する有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。（厚生労働省、統括庁、関係省庁）

1-4-1. 登録事業者の登録に係る周知

国は、特定接種について、基準に該当する事業者からの申請に基づき登録事業者を管理するデータベースへの登録を進める。このため、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領を作成し、関係省庁を通じて、都道府県及び市町村の協力も得ながら、事業者に対して、登録作業に係る周知を行う。（厚生労働省、統括庁、関係省庁）

1-4-2. 登録事業者の登録

国は、関係省庁を通じて、都道府県及び市町村の協力も得ながら、事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する。（厚生労働省、関係省庁）

1-5. 接種体制の構築

1-5-1. 接種体制

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について整理する。また、国等は、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう、全国の医療機関と全国の市町村又は都道府県が集合的な契約を結ぶことができるシステム構築を行う。

また、市町村又は都道府県は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。（厚生労働省）

1-5-2. 特定接種

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型イ

ンフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち国民生活・国民経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、国は、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、登録事業者並びに関係省庁及び地方公共団体に対し、接種体制の構築を要請する。（厚生労働省、関係省庁）

1-5-3. 住民接種

国は、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更することで、予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第６条第３項の規定による予防接種の対象者及び期間を定める[147]。国は、この住民接種の接種順位については、国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する[148]としており、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理する。また、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア） 市町村又は都道府県は、国等の協力を得ながら、当該市町村又は都道府県の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る[149]。（厚生労働省）

（イ） 市町村又は都道府県は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。（厚生労働省）

（ウ） 市町村又は都道府県は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。そのため、国は、接種体制の具体的なモデルを

147 特措法第 27 条の２第１項
148 特措法第 27 条の２第２項
149 予防接種法第６条第３項

示す等の技術的な支援を行う。（厚生労働省、関係省庁）

1-6. 情報提供・共有

国は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、国民等の理解促進を図る。（厚生労働省）

1-7. DX の推進

① 国は、スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化を進め、新型インフルエンザ等が発生し、市町村又は都道府県が接種を開始する際に、迅速かつ正確に接種記録等の管理が行えるよう基盤整備を行う。（厚生労働省）

② 国は、情報の流出の防止その他の国民等のプライバシー情報の管理を徹底した上で、予防接種の接種記録等及び副反応疑い報告が格納された予防接種データベースと匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）[150]等の連結解析を推進し、ワクチンの有効性及び安全性の向上を図るための研究等に利用可能な基盤の整備を行う。（厚生労働省）

③ 国は、一括してワクチンの供給を担う場合に備え、医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、市町村又は都道府県への分配量を決定し、分配につなげるシステムが稼働できるよう整備を行うほか、地方公共団体から得られる予防接種の接種記録等及び医療機関等から報告される副反応疑い報告を円滑に収集できるような情報基盤を整備する。（厚生労働省）

150 2008 年４月から施行されている高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査や分析などに用いるデータベースとして、レセプト情報や特定健診・特定保健指導情報等を格納・構築しているもの。

1-8. 国際連携

国は、CEPI[151]等の、ワクチンの研究開発のための国際的な枠組みに参画する。また、ワクチンに関する国際的な情勢について情報収集に努める。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、外務省）

151 感染症流行対策イノベーション連合(CEPI: Coalition for Epidemic Preparedness Innovations)は、2017年１月にダボス会議で発足した、ワクチン開発を行う製薬企業・研究機関に資金を拠出する国際基金。日本、ノルウェー王国、ドイツ連邦共和国、英国、欧州委員会、オーストラリア連邦、カナダ、ベルギー王国、ビル＆メリンダ・ゲイツ財団、ウェルカム・トラスト等が拠出を行っている。平時には需要の少ないエボラ出血熱のような世界規模の流行を生じる恐れのある感染症に対するワクチンの開発を促進し、新型コロナウイルスに対するワクチンの開発も支援している。

第２節　初動期

（１）目的

準備期から強化した研究開発基盤や計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、迅速なワクチンの研究開発・製造を行うほか、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

準備期からの取組に基づき、速やかに産学官が連携してワクチンを開発し、有効性及び安全性が確保されたワクチンを製造することで、必要なワクチン量を確保する。

（２）所要の対応

2-1. 研究開発

2-1-1. 病原体やゲノム情報の早期入手

国及び JIHS は、国内外の研究機関等と連携し、病原体及びゲノム配列データ等の情報を早期に入手し、研究開発を行う関係機関に対し、分与・提供するとともに、早期にパンデミックワクチンの研究開発を実施するよう要請する。（厚生労働省）

2-1-2. 研究開発の支援

国は、パンデミックワクチンの研究開発を支援するため、以下（ア）から（エ）までの支援策について検討し、実施する。

（ア）　SCARDA を介した研究開発支援の推進（健康・医療戦略推進事務局、文部科学省）

（イ）　独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）における優先的な相談対応や承認審査の実施（厚生労働省）

（ウ）　大規模臨床試験費用の支援（厚生労働省）

（エ）　開発企業の相談窓口の設置受付（厚生労働省）

2-1-3. 研究開発に係る情報共有・連携

国は、国内で速やかにパンデミックワクチンの研究開発が実施されるよう、以下（ア）から（オ）までの現況をワクチンの開発・製造に関する関係省庁、研究機関、研究者、事業者等で共有し、連携を図る。（健康・医療戦略推進事務局、文部科学省、厚生労働省、経済産業省）

（ア）　発生した新型インフルエンザ等に関する SCARDA におけるワクチン開発状況

（イ）　国内でパンデミックワクチンの研究開発を実施できる拠点

（ウ）　国内でパンデミックワクチンの臨床試験を実施できる医療機関
（エ）　国内に整備されているワクチン製造拠点
（オ）　デュアルユース設備を有する事業者が製造可能な製品の種類、規格、製造量、製造開始までのリードタイムの情報及びデュアルユース設備を有する事業者がパンデミックワクチン製造に切り替えるための資材調達や人員体制等の状況

2-1-4. 緊急承認等の検討

① 国は、新たに開発されたワクチンについて、速やかに接種で使用できるよう、緊急承認等の仕組みの適用の可否について速やかに検討を行う。特に新型インフルエンザに係るパンデミックワクチンの承認については、プロトタイプワクチン[152]、季節性インフルエンザワクチン、プレパンデミックワクチンに関するデータを活用しつつ、必要に応じて緊急承認等の制度を適用し、短期間に適切に審査・承認のプロセスを進める。（厚生労働省）

② 国は、緊急承認が適用されたワクチンについて有効性及び安全性の検証ができる体制を構築する。さらに、国は、開発されたワクチンに対する承認審査に当たり、開発企業が同一のモダリティを活用したワクチンの承認を既に受けており、開発されたワクチンが既に承認を受けているワクチンと同じ添加剤等を用いている等、共通する点がある場合には、共通する内容に係る過去のデータを活用する等、迅速に審査を実施する。（厚生労働省）

2-2. ワクチン等の確保

2-2-1. プレパンデミックワクチン（新型インフルエンザの場合）

国は、新型インフルエンザの発生後、備蓄しているプレパンデミックワクチンのうち、発生したウイルスに対する有効性の確認を行う。また、有効性が期待できるものについては、あらかじめ製剤化している当該ワクチンの接種に向けた準備を進めるとともに、当該ワクチン原液の製剤化を直ちに行うよう、指定公共機関を含むワクチン製造販売業者に要請する。なお、新型インフルエンザの発生時には、感染拡大の状況等も勘案しつつ、検定を受けるいとまがない場合には、必要に応じプレパンデミックワクチンの検定を免除する。（厚生労働省）

152 模擬ワクチン。新型インフルエンザの流行時において、必要に応じて製造株を変更（亜型の変更も含む。）することを前提として、平時に、ワクチン製造のモデルとなるインフルエンザウイルスを用いて、製造・開発されるインフルエンザワクチン。

2-2-2. パンデミックワクチン

2-2-2-1. ワクチンの開発及び生産体制に係る検討

国は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、ワクチンの開発及び生産に関する機関、研究者、事業者等の状況を踏まえ、関係省庁間で必要となるワクチンの開発及び生産体制を検討する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、経済産業省）

2-2-2-2. ワクチンの製造設備の確保

① 国は、準備期に収集したワクチンの製造に関する事業者の情報を踏まえて、ワクチン製造に関する事業者等に対して、パンデミックワクチンの製造に取り組むとともに、必要量のワクチンの製造に要する原材料等の確保を行うよう要請する。（厚生労働省、経済産業省）

② 国は、デュアルユース設備を有する事業者に対して、デュアルユース設備を活用して自らパンデミックワクチンの開発・製造に取り組むか、パンデミックワクチンの開発に取り組む他の事業者と連携してデュアルユース設備を活用してパンデミックワクチンの開発・製造に取り組むかを検討するよう指示する。その際、国は、パンデミックワクチンの開発・製造に取り組む事業者にデュアルユース設備に関する情報を提供すること等を通じて、事業者間の連携を促し、必要な製造能力の確保を支援する。（厚生労働省、経済産業省）

2-2-2-3. ワクチンの製造に係る要請

国は、ワクチンの製造株の確保等ができ次第、パンデミックワクチンの製造を開始するよう、指定公共機関を含むワクチン製造販売業者に要請する[153]。この場合には、季節性インフルエンザワクチン等の製造を中断してパンデミックワクチンの製造に切り替えること等も含めて製造能力が可能な限り最大限に活用されるよう調整を行う。（厚生労働省）

2-2-2-4. ワクチンの確保

国は、事業者が開発し薬事承認を受け、国内で製造したパンデミックワクチンについて接種に必要な量を確保する。（厚生労働省）

2-2-2-5. 輸入ワクチンの確保に係る情報収集及び対応

国は、国内でのワクチン確保を原則とするが、初期に供給量が限られる中

153 感染症法第 53 条の 16

で、必要な量の輸入ワクチンを確保できるよう、海外ワクチンの製造販売業者に対して、我が国への供給可能性や時期等について情報収集を行うとともに、状況に応じて、供給に係る交渉、契約締結等の所要の対応を行う。また、ワクチンの特性に応じて、製造販売業者や卸売販売業者等と連携して、冷凍庫等を活用した保存方法や輸送方法等の配送に係る所要の対応を行う。（厚生労働省）

2-2-3. ワクチンの接種に必要な資材

2-2-3-1. ワクチンの接種に必要な資材の数量の調査

国は、注射針やシリンジ等のワクチンの接種に必要となる資材について、国内における製造事業者や輸入事業者に対して、国内在庫の量や今後確保可能な数量の見込みについて調査する。（厚生労働省）

2-2-3-2. ワクチンの接種に必要な資材の増産等の要請

国は、注射針やシリンジ等のワクチンの接種に必要となる資材が不足することが見込まれる場合には、事業者に対して、製造量や輸入量の増加の要請を行う[154]。（厚生労働省）

2-2-3-3. ワクチンの接種に必要な資材の確保

国は、注射針やシリンジ等のワクチンの接種に必要となる資材について、接種に必要な量を確保する。（厚生労働省）

2-3. 接種体制

2-3-1. 接種体制の準備

国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性やその際の医療提供体制や国民生活や社会経済活動の状況を踏まえ、特定接種又は住民接種の実施を見据え、接種の優先順位の考え方を整理するとともに、接種体制等の必要な準備を行う。（厚生労働省、統括庁）

2-3-2. 地方公共団体への早期の情報提供・共有

国は、市町村及び都道府県に対し、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報提供・共有を早期に行うよう努める。（厚生労働省）

154 感染症法第 53 条の 16

2-3-3. 接種体制の構築

市町村又は都道府県は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。また、国は、大規模接種会場の設置や職域接種等の実施の要否について検討し、これらの実施が必要な場合は、必要な準備を行う。（厚生労働省、関係省庁）

2-3-4. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

国及び都道府県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う[155]。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請する[156]ことを検討する。（厚生労働省）

155 特措法第 31 条第３項及び第４項
156 特措法第 31 条の２及び第 31 条の３

第３節　対応期

（１）目的

確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（２）所要の対応

3-1. 研究開発

① 国及び JIHS は、新型インフルエンザ等のウイルス株（新たな感染症の場合は、病原体）の変異等に関する情報収集に努める。（厚生労働省）

② 国及び JIHS は、流行株の変異が認められた場合は、産学官が連携して当該変異したウイルス株（新たな感染症の場合は、病原体）に対し、ワクチンの研究開発や確保等の第２節（初動期）に記載した取組を実施する。（厚生労働省）

③ 国及び JIHS は、抗体等免疫獲得状況調査を実施し、予防接種の計画に資する情報を収集する。（厚生労働省）

④ 国及び JIHS は、関係機関と連携し、流行株に対するワクチンの有効性及び安全性について評価を実施する。（厚生労働省）

3-2. ワクチンや接種に必要な資材の供給

3-2-1. 計画的な供給の管理

国は、ワクチンや接種に必要な資材の供給量についての計画を策定するとともに、国が一括してワクチン、注射針やシリンジ等の供給を担う場合には、当該ワクチン等が円滑に供給されるよう流通管理を行う。（厚生労働省）

3-2-2. ワクチン等の流通体制の構築

国は、都道府県に対し、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築するよう要請する[157]。（厚生労働省）

3-2-3. ワクチン等の納入量等に係る早期の情報提供・共有

① 国は、医療機関等の関係者に対して、ワクチン等に関する今後の納入量

157 予防接種法第６条

や納入時期等について綿密な情報提供・共有を早期に行うよう、ワクチン等の製造事業者等へ要請する。（厚生労働省）

② 国は、ワクチン等が不足することが見込まれる場合には、生産の促進を要請する[158]。（厚生労働省）

3-3. 接種体制

① 市町村又は都道府県は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。（厚生労働省）

② 国は、新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合に、追加接種の必要がないか速やかに抗原性の評価等を行い、検討する。追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように都道府県や市町村、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。（厚生労働省）

③ 国は、システムを通じて収集した接種記録を元に、接種回数等についてホームページ等で公表するとともに、地方公共団体に対しても早期に情報提供・共有を進める。（厚生労働省）

3-3-1. 特定接種

3-3-1-1. 特定接種の実施

国は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認めるときは、特定接種を実施することを決定する[159]。（統括庁、関係省庁）

3-3-1-2. 特定接種の実施方法の決定

国は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報、プレパンデミックワクチンの有効性、ワクチンの製造・製剤化のスピード、ワクチンの供給量、国民等から求められるサービス水準、住民接種の緊急性等を踏まえ、推進会議の意見を聴いて、特定接種の対象となる登録事業者や接種総数、接種順位を決定する等、特定接種の具体的運用を定める[160]。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

3-3-1-3. 登録事業者及び国家公務員に対する特定接種の実施

---

158 感染症法第 53 条の 16

159 特措法第 28 条

160 備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば備蓄ワクチンを用いる。発生した新型インフルエンザに対する有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いる。また、病原性が低く、特定接種を緊急的に行う必要がないと認められる場合においても、医療関係者に先行的に接種を行う。

国は、登録事業者の接種対象者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（厚生労働省、関係省庁）

3-3-1-4. 地方公務員に対する特定接種の実施

都道府県及び市町村は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（厚生労働省）

3-3-2. 住民接種

3-3-2-1. 住民接種の接種順位の決定

国は、接種の順位に係る基本的な考え方に加え、重症化しやすい特定のグループ等の発生した新型インフルエンザ等の病原性等に関する情報を踏まえ、住民への接種順位を決定する。（厚生労働省、統括庁）

3-3-2-2. 予防接種の準備

国は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種[161]の準備を開始する。また、市町村又は都道府県は、国と連携して、接種体制の準備を行う。（厚生労働省）

3-3-2-3. 予防接種体制の構築

国は、全国民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に市町村又は都道府県において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めるよう市町村又は都道府県に対し要請する。（厚生労働省）

3-3-2-4. 接種に関する情報提供・共有

市町村又は都道府県は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。国は、都道府県及び市町村に対し、接種に関する情報提供・共有を行うよう要請する。（厚生労働省）

3-3-2-5. 接種体制の拡充

市町村又は都道府県は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、都道

161 予防接種法第６条第３項

府県又は市町村の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（厚生労働省）

3-3-2-6. 接種記録の管理

国、都道府県及び市町村は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（厚生労働省）

3-4. 副反応疑い報告等

3-4-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

国は、ワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報とともに、最新の科学的知見や海外の動向等の情報の収集に努め、適切な安全対策や国民等への適切な情報提供・共有を行う。（厚生労働省）

3-4-2. 予防接種データベースを活用した調査研究の実施

国は、デジタル化された情報連携基盤を活用し、地方公共団体から得られる予防接種の接種記録等及び医療機関等から報告される副反応疑い報告の収集に努め、匿名化した上で、予防接種データベースに格納する。さらに、予防接種データベースと匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）等のデータベースとの連結解析を可能にすることで、予防接種の有効性及び安全性に関する調査研究を実施する。（厚生労働省）

3-4-3. 予防接種データベースの情報の提供

国は、予防接種データベースに格納された情報について、国による調査研究のほか、相当の公益性を有すると認められる業務を実施する者に提供する。（厚生労働省）

3-4-4. 健康被害に対する速やかな救済

国は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定した者について、速やかに救済を受けられるように、制度の周知を徹底するとともに、申請者が急増した場合には、体制強化を図り、迅速な救済に取り組む。（厚生労働省）

3-5. 情報提供・共有

① 国は、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を

深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者[162]、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。国民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応を行う。（厚生労働省）

② 市町村又は都道府県は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。（厚生労働省）

162 医学的理由等による未接種者等がいることについて留意が必要である。

第８章　医療

第１節　準備期

（１）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において予防計画及び医療計画に基づき都道府県等と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、都道府県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、都道府県連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

（２）所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

① 都道府県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記 1-1-1 から 1-1-7 までに記載した相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、住民等に対して必要な医療を提供する。（厚生労働省）

② 国は、有事において、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等について、症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準を示す。

都道府県は、地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。（厚生労働省）

③ 上記の有事の医療提供体制を平時から準備することで、有事において感染症医療及び通常医療を適切に提供する。（厚生労働省）

④ 都道府県は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、地域における有事の司令塔機能を果たす部局を平時から明確化し、体制整備を行う。（厚生労働省）

1-1-1. 相談センター

都道府県等は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。（厚生労働省）

1-1-2. 感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表[163]前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。（厚生労働省）

1-1-3. 病床確保を行う協定締結医療機関[164]（第一種協定指定医療機関[165]）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に都道府県と締結した協定に基づき、都道府県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約３か月を想定。以下この章において同じ。）においては、流行初期医療確保措置[166]の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。（厚生労働省）

1-1-4. 発熱外来を行う協定締結医療機関[167]（第二種協定指定医療機関[168]）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に都道府県と締結した協定に基づき、都道府県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。（厚生労働省）

---

163 感染症法第 16 条第２項に規定する「新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表」。以下同じ。
164 感染症法第 36 条の２第１項第１号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関
165 感染症法第６条第 16 項に規定する「第一種協定指定医療機関」。以下同じ。
166 感染症法第 36 条の９第１項に基づく、感染症の流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、補助金・診療報酬が充実するまでの一定期間、感染症の流行前と同水準の収入を補償する措置（病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償）。
167 感染症法第 36 条の２第１項第２号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関
168 感染症法第６条第 17 項に規定する「第二種協定指定医療機関」。以下同じ。

1-1-5. 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関[169]（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に都道府県と締結した協定に基づき、都道府県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。（厚生労働省）

1-1-6. 後方支援を行う協定締結医療機関[170]

後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に都道府県と締結した協定に基づき、都道府県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。（厚生労働省）

1-1-7. 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関[171]

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に都道府県と締結した協定に基づき、都道府県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。（厚生労働省）

1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

① 都道府県は、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定する[172]とともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。都道府県は、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する[173]。（厚生労働省）

② 国は、都道府県に対して、予防計画及び医療計画に定める医療提供体制が整備されるよう必要な支援や助言等を行う。また、国は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を通じて、都道府県における医療提供体制の整備状況を定期的に確認し、公表する。（厚生労働省）

③ 都道府県等は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ[174]、対応期において軽症者等を受け入れる場合の

169 感染症法第 36 条の２第１項第３号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関
170 感染症法第 36 条の２第１項第４号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関
171 感染症法第 36 条の２第１項第５号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関
172 感染症法第 10 条第２項第６号及び第８項
173 感染症法第 36 条の３
174 感染症法第 36 条の６第１項第１号ロ

運営の方法等について事前に周知を行う。（厚生労働省）

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

① 国は、災害・感染症医療業務従事者[175]（DMAT、DPAT 及び災害支援ナース）の養成・登録を行い、状況を定期的に確認する。（厚生労働省）

② 国は、都道府県等や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器や ECMO[176]等を扱う医療人材や感染症専門人材の育成を推進し、育成状況を定期的に確認する。（厚生労働省）

③ 国は、新型インフルエンザ等の診断、重症度に応じた治療、院内感染対策、患者の移送等に係る指針等の策定を行い、医療機関へ周知する。（厚生労働省）

④ 都道府県は、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、医療機関、医療人材（災害・感染症医療業務従事者を含む。）、消防機関、医療機関清掃従事者等の研修や訓練を実施し、研修や訓練の結果を国へ報告する。（厚生労働省、関係省庁）

⑤ JIHS は、国と連携して、特に医療機関や研究機関、検査機関の機能等の向上のため、人材の交流も含め、人材育成や研究開発の支援等を行う。（厚生労働省）

1-4. 新型インフルエンザ等の発生時のための DX の推進

国は、新型インフルエンザ等の発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等のため、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の改善、感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等、DX を推進する。また、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の運用について、都道府県や医療機関等の研修や訓練等により、定期的な確認を行う。（厚生労働省、デジタル庁）

1-5. 医療機関の設備整備・強化等

① 国及び都道府県は、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、準備状況の定期的な確認を行う。（厚生労働省）

---

175 医療法第 30 条の 12 の２第１項に基づく、災害時や感染症発生時・まん延時に、都道府県からの要請に応じて、医療機関等に派遣される医療人材

176 体外式膜型人工肺（Extracorporeal Membrane Oxygenation）の略。人工肺とポンプを用いて体外循環回路により治療を行う。

② 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。（厚生労働省）

1-6. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

① 国は、臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法について整理を行い、都道府県へ示す。（厚生労働省、関係省庁）

② 都道府県は、国による整理も踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理する。（厚生労働省、関係省庁）

1-7. 都道府県連携協議会等の活用

都道府県は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、都道府県連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図り、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。

また、都道府県は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を活用[177]しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。（厚生労働省、関係省庁）

1-8. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

① 都道府県は、特に配慮が必要な患者[178]について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。（厚生労働省）

② 都道府県は、地域によっては、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について保健所、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。（厚生労働省、消防庁）

177 感染症法第 63 条の３第１項

178 精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症の人、がん患者、外国人等

第２節　初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から国民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

このため、国は JIHS と協力して新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前より、感染症に係る情報収集・分析を行い、速やかに都道府県や医療機関等に提供・共有を行い、都道府県において適切な医療を提供する体制を確保するよう要請する。都道府県は、提供・共有された情報や要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また、都道府県は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、管内の医療機関や住民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

（２）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

① 国は、JIHS と協力して、感染症指定医療機関での対応により得られる臨床情報、地方衛生研究所等での検査により得られる情報、都道府県が実務を行う中で入手した情報、研究機関や学術団体等が入手した情報も含め、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する情報収集・分析を行い、新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を含む診断・治療に関する情報等について、随時更新や見直しを行いながら、都道府県、医療機関、国民等に迅速に提供・共有を行う。（統括庁、厚生労働省）

② 都道府県は、国や JIHS から提供された情報を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知する。（厚生労働省、統括庁）

2-2. 医療提供体制の確保等

① 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に、国は、都道府県に対して、感染症指定医療機関において、速やかに患者に適切な医療を提供する体制を確保するよう要請する。（厚生労働省）

② 都道府県は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において都道府県連携協議会等で整理した相談・

受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。（厚生労働省）

③　感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。また、医療機関は、都道府県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う[179]。（厚生労働省）

④　都道府県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。（厚生労働省）

⑤　都道府県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について住民等に周知する。（厚生労働省）

⑥　国は、都道府県等に対し、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備するよう要請を行う。（厚生労働省）

⑦　国は、都道府県に対し、対応期において流行初期の協定締結医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、流行初期医療確保措置協定締結医療機関による対応の準備を行うよう要請する。（厚生労働省）

2-3. 相談センターの整備

①　国は、都道府県等に対して、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行うよう要請する。（厚生労働省）

②　国は、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、国民等に周知を行うとともに、都道府県等に対しても、住民等に周知を行うよう要請する。（厚生労働省）

③　都道府県等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、住民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。（厚生労働省）

④　都道府県は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請する。（厚生労働省）

179 感染症法第 36 条の５

第３節　対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、国民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、国は、初動期に引き続き、JIHS と協力して、感染症指定医療機関、地方衛生研究所等、都道府県、研究機関や学術団体等の入手した情報を含め、新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析を行い、都道府県や医療機関等に速やかに提供・共有を行う。都道府県は、提供された情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関や保健所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、国及び都道府県は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

（２）所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

① 国は、初動期に引き続き、JIHS と協力して、感染症指定医療機関、地方衛生研究所等、都道府県、研究機関や学術団体等の入手した情報を含め、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析を行い、病原性や感染性に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、診断・治療に関する情報等について、随時更新や見直しを行いながら、都道府県、医療機関、国民等に迅速に提供・共有を行う。（統括庁、厚生労働省）

② 国は、JIHS や感染症指定医療機関、都道府県等から提供される臨床情報や病床使用率等を踏まえ、症例定義や入退院基準、濃厚接触者の基準等について、随時見直しを行う。その際、医療従事者に関する濃厚接触者の基準は、医療提供体制の維持の観点を踏まえ、感染拡大防止のための必要な対応にも留意しつつ、より柔軟に見直すことを検討する。（厚生労働省）

③ 都道府県は、国及び JIHS から提供された情報等を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行

う。都道府県は、保健所設置市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限[180]を行使する。（厚生労働省、統括庁）

④　都道府県は、準備期において都道府県連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定[181]に基づき必要な医療を提供するよう要請する。（厚生労働省）

⑤　感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に都道府県と締結した協定[182]に基づき、都道府県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。（厚生労働省）

⑥　国及び都道府県は、流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、流行前と同水準の収入を補償[183]する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。（厚生労働省）

⑦　都道府県は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。（厚生労働省）

⑧　医療機関は、都道府県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う[184]。（厚生労働省）

⑨　医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じて都道府県へ報告を行う。都道府県は、国等と連携し、医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する体制を構築する。（厚生労働省）

⑩　都道府県等は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移

180 感染症法第 63 条の４
181 感染症法第 36 条の３
182 感染症法第 36 条の３
183 病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償
184 感染症法第 36 条の５

動手段を確保する。また、住民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。（厚生労働省、消防庁）

⑪　都道府県は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。（厚生労働省）

⑫　都道府県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。（厚生労働省）

⑬　都道府県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について住民等に周知する。（厚生労働省）

⑭　国及び都道府県は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に対し要請する。（厚生労働省）

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

①　国は、都道府県に対して、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて、流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保するよう要請する。都道府県はこれに応じた所要の対応を行う。（厚生労働省）

②　感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、準備期に都道府県と締結した協定[185]に基づき、都道府県からの要請に応じて、病床確保又は発熱外来を行う。（厚生労働省）

③　都道府県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。（厚生労働省）

④　医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届出を行う[186]。（厚生労働省）

185 感染症法第 36 条の３
186 感染症法第 12 条第１項

⑤　都道府県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、都道府県は、保健所設置市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。（厚生労働省）

⑥　都道府県は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、3-4②の臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じて迅速に設置することができるよう、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。（厚生労働省）

3-2-1-2. 相談センターの強化

①　国は、都道府県等に対して、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行うよう要請する。（厚生労働省）

②　国は、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、国民等に周知を行うとともに、都道府県等に対しても、住民等に周知を行うよう要請する。（厚生労働省）

③　都道府県等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、住民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。（厚生労働省）

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

①　国は、都道府県に対して、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、その他の協定締結医療機関においても対応するよう要請する。（厚生労働省）

②　都道府県は、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行うよう要請する。その際、病床確保について、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等 [187]が中心となった対応とし、その後３か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、地域の実情に応じて段階的に医療提供体制を拡充

187 公的医療機関等以外の医療機関のうち新型インフルエンザ等に対応することができる医療機関を含む。

する。（厚生労働省）

③　協定締結医療機関は、準備期に都道府県と締結した協定[188]に基づき、都道府県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。（厚生労働省）

④　都道府県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、都道府県は、保健所設置市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。（厚生労働省）

⑤　都道府県は、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。その際、国は、重症化する可能性が高い患者を判断するための指標を作成して示す。（厚生労働省）

⑥　都道府県は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。（厚生労働省）

⑦　都道府県等は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。（厚生労働省）

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記 3-2-1-2 の取組を継続して行う。（厚生労働省）

3-2-2-3. 病原体の性状等に応じた対応

①　国は、都道府県に対して、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保するよう要請する。（厚生労働省）

②　国は、都道府県に対し、病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関におい

188 感染症法第 36 条の３

て重症者用の病床の確保を多く行うよう要請する。一方、感染性が高い場合は、国は、都道府県に対し、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充するよう要請するとともに、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するよう、入院基準等の見直しを行う。（厚生労働省）

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

① 国は、都道府県に対して、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応するよう要請する。また、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、国は、都道府県に対して、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増やす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応するよう要請する。（厚生労働省）

② 国は、都道府県に対して、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更するよう要請するとともに、国民等に対して周知する。都道府県は、当該要請に応じて所要の措置を講ずるとともに、市町村と協力して、住民等への周知を行う。（厚生労働省）

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

① ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合は、国は、都道府県等に対して、基本的な感染対策に移行する方針を示す。（統括庁、厚生労働省）

② 都道府県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。（厚生労働省、統括庁）

3-3. 予防計画及び医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合は、国は、JIHS 等と協力して、通常医療との両立も踏まえながら、準備期に締結した協定の内容の変更や状況に応じた対応を行うことを柔軟かつ機動的に判断し、都道府県等に対して対応方針を示す。（厚生労働省）

3-4. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

国及び都道府県は、上記 3-1 及び 3-2 の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じて、以下①から③までの取組を行う。

① 国及び都道府県は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。国及び都道府県は、必要に応じて総合調整権限[189]・指示権限[190]を行使する。（厚生労働省）

② 都道府県は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の情報を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、臨時の医療施設を設置して医療の提供を行う。（厚生労働省）

③ 国及び都道府県は、上述の①及び②の対応を行うとともに、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下（ア）から（ウ）までの対応を行うことを検討する。（統括庁、厚生労働省）

（ア）第６章第３節（「まん延防止」における対応期）3-1-2 及び 3-1-3 の措置を講ずること。

（イ）適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと。

（ウ）対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請[191]等を行うこと。

189 感染症法第 44 条の５第１項及び第 63 条の３
190 感染症法第 63 条の２及び第 63 条の４
191 特措法第 31 条

第９章　治療薬・治療法

第１節　準備期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。平時からそのための体制作りを行うとともに、治療薬の配送等に係る体制については訓練でその実効性を定期的に確認し、必要な見直しを不断に行う。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに治療薬を治療法とともに提供できるための準備を行う。治療薬については、新型インフルエンザ等の発生時に有効かつ安全な治療薬が速やかに利用できることを目指し、感染症危機対応医薬品等の対象とする重点感染症の指定を行い、大学等の研究機関や製薬関係企業等における研究開発を推進し、活用に至る一連のエコシステムの構築のための支援について整理を進め、実施する。

（２）所要の対応

1-1. 重点感染症の指定及び情報収集・分析体制の整備

① 国は、JIHS と連携して、危機管理の観点から、感染症危機対応医薬品を国内で利用できるようにすることが必要な感染症について、分析や、評価を行い、重点感染症に指定する。（厚生労働省）

② 国及び JIHS は、国内外の重点感染症の治療薬・治療法の研究開発動向や備蓄の状況、臨床情報等に関する情報を収集し、分析を行う。分析した内容は、治療薬・治療法の研究開発に活用するとともに、治療薬の配分計画の検討及び改善にいかし、感染症対応能力の強化を行う。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、外務省、文部科学省）

③ 国及び JIHS は、得られた知見を速やかに政府内や都道府県、医療機関、AMED 等に提供できるよう、有事における情報共有体制を構築する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、文部科学省）

1-2. 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-2-1. 研究開発の方向性の整理

① 国及び JIHS は、AMED と連携し、新しい技術の活用を含め、感染症危機対応医薬品等や治療法の研究開発を推進し、支援する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

② 国は対象となる重点感染症の考え方やリストの更新を行う等、未知の感染症を含む重点感染症の研究開発の方向性について必要に応じた見直し

を行う。開発する治療薬の市場性や意義を考慮し、開発段階に応じた達成すべき目標と、目標達成ごとの対応方針を設ける等、研究開発の方針及び目標を示す。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

1-2-2. 研究開発体制の構築

① 国は、新型インフルエンザ等の発生時に、既存の治療薬の有効性等を速やかに評価できる体制を構築する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

② 国は、JIHS を中心として、都道府県から指定された感染症指定医療機関と連携した臨床情報、検体及び病原体を管理集約できる体制を構築する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

③ 国及び JIHS は、AMED と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、初動期から治療薬・治療法の速やかな研究開発の推進及び支援を行うため、平時から、基礎研究から治験等臨床研究に至る感染症研究のハブとして JIHS が機能する体制を整備する。感染症の診療を行う医療機関が感染症の科学的知見の創出や治療薬等の開発に向けた共同研究を実施できる体制を構築するための支援を行う。また、都道府県や国内外の医療機関、研究機関等との連携及びネットワークの強化に努める。都道府県は、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

1-2-3. 研究開発推進のためのファンディング機能の強化

① 国は、AMED 及び JIHS と連携し、重点感染症に関する治療薬・治療法について、研究開発基盤を整備するとともに、平時から治験薬製造等に関する体制の整備や人材育成・確保等の長期的かつ戦略的な研究開発支援に取り組む。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

② 平時においては市場の需要がない治療薬・治療法の研究開発を推進するためには、製薬関係企業が開発に乗り出せるよう研究開発の予見性を高める仕組みを構築することが極めて重要である。

また、そのような治療薬・治療法の治験を行う場合には感染症の発生時期や規模等が予測できず、各年度の必要となる開発費用が見込みがたい。このため、国は、上市後の市場性を確保し、平時からの研究開発を推進することで、公衆衛生上の備えにいかすための一連のエコシステムを構築し、製薬関係企業等を対象としたプッシュ型研究開発支援及びプル型研究開発支援と公衆衛生対策のための医薬品確保を行う。（厚生労働省、健康・医

療戦略推進事務局）

③　国は、プル型研究開発支援について、国際的な動向を踏まえつつ、我が国における公衆衛生上の買上げや備蓄の必要性、海外におけるニーズ等も総合的に検討し、プル型研究開発支援の適切な在り方について検討を進め、結論を得る。（厚生労働省）

④　国及び JIHS は、関係機関と連携し、研究開発を推進する上で必要となる霊長類等の実験動物を安定的に確保するための方策について検討し、実施する。また、大型の霊長類を含む実験動物を扱った非臨床試験を実施することのできる設備や人材を整備・確保するための方策についても検討し、実施する。（厚生労働省、関係省庁）

1-2-4. 研究開発企業の育成及び振興等

①　国及び JIHS は、AMED や研究機関等と連携し、研究試薬を含む治療薬・治療法の研究開発企業の育成及び振興や、国産試薬の開発、国内製造の促進への支援、創薬ベンチャーの育成等を実施する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、経済産業省）

②　JIHS は、戦略性を持った研究資金の確保を行い、また、研究の実施に資する助言を国に行う。（厚生労働省）

③　国は、応用開発段階にある治療薬・治療法については、平時においては市場の需要がないことから、上市の実現や上市後の市場性の確保のための支援策について検討・実施することで事業としての予見性の確保に努める。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

1-2-5. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

国及び JIHS は、大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行い、国及び都道府県等は大学等の研究機関を支援する。

また、国及び都道府県等は、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。（厚生労働省、文部科学省）

1-2-6. DX の推進

国及び JIHS は、臨床情報やゲノム情報、検体等が速やかに共有され、治療薬の研究開発や治療法の確立に資するよう、情報の入力の自動化・省力化

や情報の一元化やデータベース連携等、DX を推進する。特に治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、電子カルテから情報を抽出する等、DX により迅速な対応ができるよう、体制を構築する。（厚生労働省）

1-3. 必要な薬事規制の整備

国は、PMDA と連携し、平時においては患者の発生がない感染症危機対応医薬品等の特性を踏まえ、緊急時において限られたデータしか得られていない場合であっても、緊急性に鑑みて柔軟に薬事審査を行うことができるよう必要な薬事規制の整備を行うとともに、新型インフルエンザ等の発生時における治療薬の早期普及のため、薬事規制の国際的な調和を進める。（厚生労働省）

1-4. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

1-4-1. 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

① 国及び JIHS は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を都道府県、医療機関等や医療従事者等、国民等に対して迅速に提供・共有するための体制を整備する。（厚生労働省）

② 都道府県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及び JIHS が示す情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等と体制を構築するとともに、医療機関における実施体制を定期的に確認する。（厚生労働省）

1-4-2. 有事の治療薬等の供給に備えた準備

① 国は、治療薬の供給量に制限がある場合の流通形態、医療機関種別の配分の優先順位、投与対象となる患者群等及び医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、有事を想定した準備や訓練等を行う。（厚生労働省）

② 国は、国内の治療薬の製造拠点等について把握するとともに、必要な強化を行う。（厚生労働省、経済産業省）

③ 国は、治療薬の確保に関する国際的な連携・協力体制について調整を行う。（厚生労働省、外務省）

1-4-3. 感染症危機対応医薬品等の備蓄及び流通体制の整備

① 国は、国内外の感染症危機対応医薬品のうち感染症危機管理の観点から国による確保が必要なものについて、その特性を踏まえ、必要な量の備蓄を行う。備蓄に当たっては、必要な医薬品を開発状況や感染症の発生状況

等の情報を総合的に勘案し、備蓄量や時期を判断する。（厚生労働省）

② 国及び都道府県は、抗インフルエンザウイルス薬について、諸外国における最新の備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者の治療その他の医療対応に必要な量を目標として計画的かつ安定的に備蓄する。その際、現在の備蓄状況、流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。（厚生労働省）

③ 国は、新たな抗インフルエンザウイルス薬について、薬剤耐性ウイルスの発生状況等の情報収集を行い、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄薬全体に対する割合を含め、備蓄の要否を検討する。（厚生労働省）

④ 国は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザの発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。また、必要に応じて、製造販売業者への増産を要請する[192]。（厚生労働省）

⑤ 国は、現地の法制度等を踏まえつつ、必要に応じ、在外公館における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。（外務省）

⑥ 国は、解熱鎮痛薬、鎮咳薬、抗炎症薬等の対症療法に用いる治療薬（以下「対症療法薬」という。）について生産、輸入又は販売の事業を行う事業者に対し、定期的に、生産等の状況について報告を求めるほか、対症療法薬の生産又は輸入の事業を行う事業者に対しては生産能力等の報告も求める[193]。（厚生労働省）

⑦ 国は、備蓄した治療薬について、必要に応じ、製造販売業者による流通備蓄分を含め備蓄量の把握を行う。（厚生労働省）

192 感染症法第 53 条の 16
193 感染症法第 53 条の 22

第２節　初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、速やかに有効な治療薬の開発、承認、確保及び供給を行うとともに、治療法の確立と、全国的な普及を目指した対応を行う。

国及び JIHS は、AMED と連携し、準備期での整理に基づき、有事の体制へ早期に移行する。国は、発生した新型インフルエンザ等について、速やかに重点感染症への指定を行い、感染症危機対応医薬品等の開発を進める国際的な動向を注視しながら、治療薬・治療法の研究開発を推進するとともに、治療薬の迅速な承認から生産、配分、流通管理等に至るまで、一連の取組を進める。

（２）所要の対応

2-1. 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

国及び JIHS は、AMED を含む国内外の関係機関と連携し、発生した新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の国内外の研究開発動向や臨床情報等に関する情報を随時収集し、その分析を行う。また、その知見を政府内や都道府県、医療機関等の関係機関で共有する等、双方向的な情報共有を行う。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、外務省、文部科学省）

2-2. 研究開発方針等の検討

国は、JIHS や AMED 等と連携し、発生した新型インフルエンザ等の治療薬・治療法の研究開発方針や治療薬の確保方針について随時検討を行う。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

2-3. 迅速な研究開発の実施

2-3-1. 病原体やゲノム情報の早期入手

国及び JIHS は、治療薬・治療法の開発を推進するため、国内外の機関と連携し、病原体及びゲノム配列データ等の情報を早期に入手し、研究開発を行う製薬関係企業や研究機関等の関係機関に対し分与・提供する。（厚生労働省、外務省、文部科学省）

2-3-2. 基礎研究及び橋渡し研究の推進

国及び JIHS は、AMED と連携し、新たな治療薬・治療法の研究開発のため、国内外の関係機関と連携し、準備期において構築した重点感染症に対する研究開発基盤等を活用し、早期の臨床応用を目指し、基礎研究及び橋渡し研究を迅速に実施する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、文部科学省）

2-3-3. 臨床研究等の迅速な実施

国及び JIHS は、製薬関係企業や医療機関等とも連携し、準備期に構築した臨床研究等の実施に資する体制や人材を活用し、国内外で必要な臨床研究等を迅速に開始するとともに、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する科学的知見の収集や共有を図る。（厚生労働省）

2-3-4. 研究開発企業との連携及び協力

① 国及び JIHS は、AMED や PMDA を含む関係機関と連携し、研究試薬を含む治療薬・治療法の研究開発企業の振興や、国産試薬の開発、国内製造の支援、創薬ベンチャーによる開発を含め迅速な研究開発推進及び早期実用化のための必要な支援を実施する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、経済産業省）

② JIHS は、研究資金の確保を行い、また、戦略性を持った研究課題の設定や研究費の分配等の実施に資する情報提供等を国に対して行う。（厚生労働省）

③ 国及び JIHS は、AMED と連携し、製薬関係企業等に対し、既存の治療薬や化合物、開発シーズの新型インフルエンザ等に対する有効性等の検証を速やかに行うよう要請するとともに、必要に応じて、研究開発の支援を行う。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

2-4. 緊急承認等の検討

国は、研究開発された医薬品や医療機器等の早期普及のため、緊急承認[194]や特例承認[195]の実施可能性の検討等を開始する。（厚生労働省）

2-5. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-5-1. 診療指針の確立

国及び JIHS は、大学等の研究機関や製薬関係企業等と連携し、既存の治療薬の新型インフルエンザ等に対する有効性等の検証を速やかに行うとともに、流行初期における診療指針の策定を図る。その際に、必要に応じて、準備期に構築した研究開発体制を活用し、治療薬の有効性等の精査を行う。（厚生労働省）

2-5-2. 医療機関等への情報提供・共有

194 薬機法第 14 条の２の２
195 薬機法第 14 条の３

国及び JIHS は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、都道府県、医療機関等や医療従事者等、国民等に対して迅速に提供・共有する。（厚生労働省）

都道府県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及び JIHS が示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。（厚生労働省）

2-5-3. 治療薬の確保

国は、既存の治療薬が新型インフルエンザ等の治療に有効であることが判明した場合や新しく治療薬が開発された場合、国際的な連携・協力体制の活用を含め、必要量の確保に努める。また、国内で製造が可能な治療薬については、国内の製造拠点において増産を行う。（厚生労働省、経済産業省）

2-5-4. 治療薬の配分

国は、供給量に制限がある治療薬について、流通形態、医療機関種別の配分の優先順位、投与対象となる患者群等について整理した上で、都道府県等と連携し、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。（厚生労働省）

2-5-5. 治療薬の流通管理及び適正使用

国は、都道府県等と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通を指導する。（厚生労働省）

2-5-6. 対症療法薬に係る流通管理及び適正使用

国は、対症療法薬が不足するおそれがある場合には、必要に応じて、生産業者等に対し、増産の要請等を行う[196]とともに、人材確保や設備等の観点から生産体制の強化の支援を行う。また、対症療法薬の適正な流通を指導する。（厚生労働省）

2-6. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

① 国及び都道府県は、抗インフルエンザウイルス薬について、製造販売業者による流通備蓄分を含む備蓄量の把握を行う。（厚生労働省）

196 感染症法第 53 条の 16

② 国は、都道府県等と連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（厚生労働省）

③ 都道府県等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。（厚生労働省）

④ 国は、国内での感染拡大に備え、都道府県等と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。（厚生労働省）

⑤ 国は、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。（厚生労働省）

第３節　対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬を開発、承認し、及び確保するとともに、治療法を確立し、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

国及び JIHS は、AMED を含む国内外の関係機関と連携し、治療薬・治療法の迅速な研究開発を推進するとともに、その普及に努める。

（２）所要の対応

3-1. 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

国は、新型インフルエンザ等の発生により、国民全体の生命及び健康にとって総合的にリスクが高いと判断される場合は、早期に治療薬・治療法が利用可能となるよう、迅速な研究開発や治療薬の確保を含め、以下の対応を行う。

3-1-1. 国内外の研究開発動向等の情報収集・分析及び共有

国及び JIHS は、AMED を含む国内外の関係機関と連携し、発生した新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の国内外の研究開発動向等に関する情報や必要に応じて臨床情報を随時収集し、流行している病原体に対する既存の薬剤の有効性を含め分析を行う。また、その知見を政府内や都道府県、医療機関等の関係機関で共有し、双方向的な情報共有を行う。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、外務省、文部科学省）

3-1-2. 研究開発方針等の検討

国は、JIHS や AMED、PMDA 等と連携し、発生した新型インフルエンザ等の治療薬・治療法の研究開発や確保の方針について随時検討を行い、必要な見直しを行う。

また、国は発生した新型インフルエンザ等について、こども、妊産婦、高齢者、特定の既往症や合併症を有する者等の重症化リスクの高い特定のグループを同定した場合は、PMDA と連携し、特にそれらのグループを対象とした治療薬等の開発を優先的に推進するよう、大学等の研究機関や製薬関係企業等に対し必要な支援等を行う。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、文部科学省、経済産業省）

3-1-3. 治療薬・治療法の研究開発の推進

国は、研究開発を更に推進するためのプッシュ型研究開発支援及びプル型

研究開発支援の方法を検討・実行し、新型インフルエンザ等に対する治療薬・治療法について、AMED 等を通じた研究開発を推進するとともに、開発企業に対する研究開発段階から薬事承認、実用化に至るまで、実用化が見込まれる治療薬への伴走型支援を始めとする必要な支援等を行う。

国及び JIHS は、AMED を含む国内外の関係機関と連携し、治療薬・治療法の開発に際して臨床試験の実施に係る支援を行う。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、経済産業省）

3-1-4. 治療薬の確保等に係る調整

国は、国内外で新型インフルエンザ等に対する既存の治療薬の適応拡大や有効な治療薬の開発の可能性を踏まえ、国内外の関係機関等と治療薬の確保及び供給に係る調整を行う。

さらに、国は、それらの治療薬について、速やかに使用可能となるよう、緊急承認や特例承認等の仕組みの適用可否について速やかに検討を行うとともに、必要に応じて、国として薬事承認前から国内外の製薬関係企業との購入契約締結等の調達に向けた調整を行う。（厚生労働省、外務省、経済産業省）

3-1-5. 対症療法薬に係る調整

国は、対症療法薬が不足するおそれがある場合には、必要に応じて、生産業者等に対し、増産の要請等を行う[197]とともに、人材確保や設備等の観点から生産体制の強化のための調整及び支援を行う。（厚生労働省、経済産業省）

3-1-6. 治療薬・治療法の活用

3-1-6-1. 治療薬・治療法の開発後の早期普及に向けた対応

国及び JIHS は、既存の治療薬・対症療法薬や開発・承認された治療薬を用いた治療法の確立に資するよう、得られた知見を整理し、JIHS 又は関係学会等による科学的知見の共有や適正な使用を含めた診療指針の策定や見直しを支援する。（厚生労働省）

3-1-6-2. 治療薬・治療法普及後のフォローアップ

国及び JIHS は、治療薬・治療法の有効性及び安全性に関する情報の収集に努め、治療法のエビデンスレベル[198]の向上に努める。特に特例承認や緊急

197 感染症法第 53 条の 16

198 科学的根拠となる情報の信頼性を判断する基準となる指標のこと。
科学的根拠の元となった調査研究の実施方法を類型化することで、信頼度を段階的に評価する。

承認された治療薬については国内邦人での使用実績が少ないこと等を踏まえ副作用の発生状況等の把握に努める。また、必要に応じ診療指針の改定等に必要な支援を検討する。治療薬による副作用被害が発生している場合は、関係機関と連携し、副作用被害に対する救済措置を適切に実施する。（厚生労働省）

3-1-6-3. 医療機関等への情報提供・共有

国は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、都道府県、医療機関等や医療従事者等、国民等に対して迅速に提供する。（厚生労働省）

3-1-6-4. 医療機関や薬局における警戒活動

国は、医療機関や薬局及びその周辺において、国民等の混乱、不測の事態を防止するため、必要に応じた警戒活動等を行うよう都道府県警察を指導・調整する。（警察庁）

3-1-6-5. 治療薬の流通管理

① 国は、引き続き、都道府県等と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通を指導する。（厚生労働省）

② 国は、対症療法薬についても、適切に使用するよう要請するとともに、それらの流通状況を調査し、適正な流通を指導する。（厚生労働省）

③ 国は、患者数が減少した段階においては、必要に応じ、製薬関係企業等に次の感染拡大に備えた増産の要請等を行う[199]。また、国及び都道府県は、必要に応じ、増産された治療薬を確保する。（厚生労働省）

④ 国及び都道府県は、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、準備期に整理した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、供給が安定した場合には一般流通による供給に移行する。（厚生労働省）

3-1-7. 中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究

国は、JIHS や関係学会等と連携し、必要に応じて、新型インフルエンザ等の感染に伴う合併症や中長期的な予後を把握するとともに、合併症に対する

199 感染症法第 53 条の 16

治療法等について分析し、必要な研究を実施する。これにより得られた知見については、診療指針等に適宜反映するとともに、都道府県や医療機関、国民等に対して周知する。（厚生労働省）

3-1-8. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

① 国は、国及び都道府県における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行い、また、各都道府県の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかを確認するとともに、都道府県の要請等に応じ、国備蓄分を配分する等の調整を行う。（厚生労働省）

② 国は、都道府県等と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。（厚生労働省）

③ 国及び都道府県は、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の補充を行う。（厚生労働省）

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

国は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等の感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、以下の対応を行う。（厚生労働省）

3-2-1. 体制等の緩和と重点化

国は、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮して治療薬の確保や流通管理に関する体制等の緩和について検討し、必要に応じて、対症療法薬の増産の要請等[200]及び生産体制の強化の支援等を行う。また、重症化リスクの高い特定のグループに対して、必要な治療が提供されるよう重点的な対策を行う。（厚生労働省）

3-2-2. リスク増加の可能性を踏まえた備えの充実等

200 感染症法第 53 条の 16

国は、病原体の変異に伴う病原性や感染性の増加や、予期せぬ治療薬関連物資等の不足、他の感染症の同時流行等の複合的な危機が発生した場合等、リスクが更に増加する可能性もあるため、引き続き情報収集や分析等を行い、状況に応じた対応を行う。（厚生労働省）

第 10 章　検査

第１節　準備期

（１）目的

患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴等、病原体へのばく露歴、病原体の存在や病原体に対する人体の反応を確認する各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査には、顕微鏡等による確認から、PCR 検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々な検査がある。病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。なお、本章においては、このうち、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきた、PCR 検査等や、病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き対策を記載する。

新型インフルエンザ等の発生時に、その病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法を定め、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する必要がある。この体制により、患者を治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、一体的な対応を進める必要がある。

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に都道府県等の予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備においては、JIHS や地方衛生研究所等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者[201]等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

（２）所要の対応

1-1. 検査体制の整備

---

201 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。

① 国は、都道府県等と連携し、感染症法に基づき作成した予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための支援を行う。また、検査実施機関に対し、精度管理を行うための体制を整えるよう要請する。（厚生労働省）

② JIHS は、地方衛生研究所等と試験・検査等の業務を通じて平時から連携を深めるとともに、民間検査機関等も含めた国内の検査実施機関における検査体制の強化を支援する体制を構築する。また、地方衛生研究所等と検査精度等の検証を迅速に行う体制を確立するとともに、有事における検査用試薬等の入手ルートを確保する。（厚生労働省）

③ 都道府県等は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。（厚生労働省）

④ 国は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに検査体制を整備するため、検疫所や地方衛生研究所等、民間検査機関、医療機関、研究機関及び流通事業者等の有事に検査の実施に関与する機関（以下「検査関係機関等」という。）との間の役割分担を平時から確認し、有事における検査体制整備を進める。また、国は、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に検査ができるよう、公用車等による検体搬送に加え、運送事業者等とも検体の搬送方法の検討を行い、必要に応じて協定等を締結できるよう準備を進める。（厚生労働省、関係省庁）

⑤ 都道府県等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化[202]に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。（厚生労働省）

⑥ 国は、新型インフルエンザ等の発生時に検査体制を整備するため、新型コロナ対応で確保した PCR 検査能力等を一定程度維持することを目指し、感染症サーベイランスを強化し、検査実施能力の確保と検査機器の維持管理に取り組む。また、国は JIHS と協力して、検査体制を整備するために必要な人材の育成に資する技術研修を実施し、検査の精度管理を充実し、検査機関における検査精度を担保する。（厚生労働省）

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

202 予防計画に基づく都道府県等に対する検査体制整備要請等をいう。

① 国は、JIHS と連携し、有事に円滑に検査体制が構築できるよう、地方衛生研究所等、検査等措置協定締結機関等が参加する訓練等を実施する。都道府県等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等は、訓練等を活用し、国及び都道府県等と協力して検査体制の維持に努める。（厚生労働省、関係省庁）

② 地方衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、都道府県等の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（厚生労働省、関係省庁）

③ JIHS は、都道府県等、地方衛生研究所等、検疫所、研究機関、学会等、試薬・検査機器メーカー等の民間企業と連携し、検体の入手から病原体の検出手法の確立及びその手法を検査機関に普及するに至るまでの初動体制を構築するための訓練を実施する。（厚生労働省、関係省庁）

④ 国は、関係団体と連携し、検体採取部位によっては検体採取を行う者の職種が限られることから、歯科医師を対象とした検体採取[203]の技術研修等を実施する。（厚生労働省）

1-3. 検査実施状況等の把握体制の確保

国は、JIHS、地方衛生研究所等、民間検査機関、医療機関等と連携し、有事において、検査の実施状況や検査陽性割合等を効率的に把握するための方法の確立及び体制の確保を行う。その際、有事における業務負荷を軽減できるよう、DX の推進により、自動化、効率化されたシステムを構築する。（厚生労働省）

1-4. 研究開発支援策の実施等

1-4-1. 研究開発の方向性の整理

① 国及び JIHS は、AMED と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症危機対応医薬品等の利用可能性を確保するための重点感染症の指定、研究開発の推進、利活用体制の確保に至る一連のエコシステムの構築のための検討を進める。また、新たな検査診断技術の研究を推進し、有効性が示される場合には、新型インフルエンザ等への対策として導入し普及させることを念頭に置く。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

② 国及び JIHS は、都道府県等や国内外の医療機関や研究機関等と連携し、

203 特措法第 31 条の２第１項。感染症発生・まん延時において、厚生労働大臣等が医療関係者に協力を要請した場合に限り、歯科医師が検体採取を行うことができる。

研究開発能力を有する研究機関や検査機関等とともに、検査診断技術の開発の方針を整理する。（厚生労働省）

③　国及び JIHS は、新型インフルエンザ等の発生に備え、PCR 検査等の分子診断技術、ゲノム解析、血清学的検査、迅速検査キット等の既存の技術に加え、新たな検査診断技術について研究開発を促進する。（厚生労働省）

1-4-2. 研究開発体制の構築

国及び JIHS は、AMED と連携し、新型インフルエンザ等が発生した際に、研究開発能力を有する研究機関や検査機関等とともに、検査診断技術の研究開発や普及を早期に実現するため、感染症の診療を行う医療機関が診断薬・検査機器等の検査診断技術の開発に向けた共同研究を実施できる体制を構築するための支援を行う。また、都道府県等や国内外の研究機関等との連携やネットワークの強化に努める。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、外務省）

1-4-3. 研究開発企業の育成や振興等

①　国及び JIHS は、診断薬・検査機器等の検査診断技術の研究開発及び国内製造の促進を目的とする研究開発企業の育成や振興の支援等を行う。（厚生労働省、経済産業省）

②　国は、JIHS や AMED と連携し、診断薬・検査機器等の検査診断技術の開発のための研究課題の設定、研究資金の調達や戦略性を持った研究費の分配等を実施する。JIHS は、戦略性を持った研究課題の設定や研究費の分配等の実施に資する情報提供等を国に対して行う。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

1-4-4. 検査関係機関等との連携

①　国及び JIHS は、診断薬・検査機器等を早期に開発・製造し流通させるため、海外からの検体や病原体、ゲノム配列データ等の入手の仕組みや搬送体制について確認し、必要な対応を行う。（厚生労働省、関係省庁）

②　国は、診断薬等を早期に開発・製造し流通させるため、新型インフルエンザ等の発生時における審査・承認の手続を迅速化する方法について整理し、必要な対応を行う。（厚生労働省、関係省庁）

③　都道府県等は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（厚生労働省）

④　国は、WHO や諸外国の研究開発等の対応状況等に関する情報収集に努め、

国際的な研究開発等の協力、診断薬・検査機器等の輸入又は輸出に係る国家間や関係機関との調整等を行い、国際的な連携・協力体制を構築する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、外務省、経済産業省）

1-5. 有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理

国は、新型インフルエンザ等の発生時の流行状況、医療提供体制の状況と検査実施能力や国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の様々な観点を考慮し、目的に応じ、それぞれの検査方法をどのような対象者に対して行うか等の基本的な考え方を示す検査実施の方針を整理し、有事に備える。（厚生労働省）

第２節　初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、海外で発生した段階から病原体等を迅速に入手し、検査方法を確立するとともに、検査体制を早期に整備することを目指す。

国内での新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

（２）所要の対応

2-1. 検査体制の整備

① 国は、対応期における発熱外来の迅速な稼働を可能とするため、都道府県等に対し、予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備するよう要請を行い、必要に応じて支援を行う。また、準備期の準備に基づき、検査に必要となる予算・人員を確保し、必要に応じて研修等を実施し、更なる人員確保を図る。（厚生労働省）

② 都道府県等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。（厚生労働省）

③ 国は、検査物資の確保状況を確認し、必要に応じて検査物資の増産を試薬・検査機器メーカー等の民間企業等へ要請する。（厚生労働省、経済産業省）

④ 国は、国内での新型インフルエンザ等の発生時に検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じて運送事業者等と協定等を締結するとともに、協力事業者の拡大の必要性について判断する。（厚生労働省、関係省庁）

⑤ 国は、JIHS と連携し、水際対策の強化に伴い、検疫所等で PCR 検査等の検査を実施するための技術的検証を行い、検疫所等が保有する検査機器が活用できる体制を整備する。（厚生労働省）

⑥ 国は、JIHS と協力し、海外における情報も含めて、幅広く新型インフルエンザ等に関する情報の収集を行い、入手した情報を基に検査体制を拡充する。（厚生労働省、外務省）

2-2. 国内における PCR 検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及 [204]

① 国は、JIHS と連携し、海外で新型インフルエンザ等が発生している場合は、速やかに検体や病原体の入手に努め、入手した検体を基に病原体の検出手法を確立するとともに、病原体情報を公表する。また、病原体又は病原体情報を基に検査方法の確立を迅速に行う。（厚生労働省、外務省）

② JIHS は、海外から検体や病原体を速やかに入手するとともに、検疫所や国内で採取された検体を収集し病原体を確保し、検査試薬の開発及び検査マニュアルの作成を行う。（厚生労働省、外務省）

③ 国は、JIHS と連携し、既存の診断薬・検査機器等の活用の可否を検討し判断するとともに、検査試薬及び検査マニュアルを速やかに地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等に配布する等の技術的支援を行う。（厚生労働省）

④ 国は、JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の発生当初から研究開発能力を有する研究機関や検査機関、民間検査機関等と協力の上、速やかに PCR 検査等の最適で汎用性の高い検査方法の開発を行い、臨床研究により評価を行うとともに、検査の使用方法についてとりまとめ、医療機関等に情報提供・共有する。（厚生労働省）

2-3. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

① 国は、検査診断技術の研究開発や確立に資する科学的知見の収集及び共有に努める。（厚生労働省）

② JIHS は、国と連携し、検体から速やかに病原体を分離し、適切な病原体管理が可能な研究開発企業や研究機関、学会等の関係機関からの研究開発目的での要望に対し分与・提供する。（厚生労働省）

③ 国及び JIHS は、AMED と連携し、準備期に構築した都道府県等や国内外の医療機関や研究機関等との連携やネットワークを活用し、作製した感染症検体パネル [205]を提供する等、研究開発能力を有する研究機関や検査機関等とともに検査診断技術の研究開発を行うとともに、開発した検査診断技術について品質の担保を含めた評価を行う。また、各種検査方法について指針をとりまとめ、地方衛生研究所等、民間検査機関、医療機関等に情

204 検査には、顕微鏡等による確認から、PCR 検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々なものがある。検査の開発に当たっては、それぞれの検査について、病原体検出系の開発とともに、臨床で診断するための検体採取部位、検体採取方法、検体採取時期について検討する必要がある。

205 公衆衛生上特に重要な感染症の検体を集めた血清・血しょうパネルをいう。

報を提供・共有する。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局、外務省）

④　都道府県等は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（厚生労働省）

⑤　国は、開発された診断薬・検査機器等が早期に使用可能となるよう、緊急承認等の仕組みの適用の可否について速やかに検討を行う。薬事承認を取得した診断薬・検査機器等の情報を、その使用方法とともに医療機関等に速やかに情報提供・共有する。（厚生労働省）

2-4. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

国は、国外で新型インフルエンザ等に対する有効な検査方法が開発される可能性を踏まえ、国内外の関連企業との診断薬・検査機器等の調達に係る調整を行う。また、新型インフルエンザ等以外の通常医療の診断薬・検査機器等が不足するおそれがある場合には、需給状況を是正するよう、供給に係る調整も行う。（厚生労働省、外務省、経済産業省）

2-5. リスク評価に基づく検査実施の方針の検討[206]

①　国は、都道府県等及び JIHS と連携し、準備期において整理した検査実施の方針の基本的な考え方も踏まえ、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定するとともに、段階的に検査実施の方針を見直す[207]。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、国民等に分かりやすく提供・共有する。（厚生労働省）

②　国は、新型インフルエンザ等の感染症の特徴や感染状況、検査の特性や検査体制を考慮し、国民生活を維持することを目的として検査を利活用することの是非について、技術的な観点に加え、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の観点も考慮して判断を行うとともに、利活用する場合は迅速検査キットの開発も想定されることを念頭に検査実施の方針を決定する。（厚生労働省）

206 初動期においては、感染状況によっては、検査需要に対し検査キャパシティが不足している状況もありうる。その場合には、原則として①を優先して実施し、その実施状況を踏まえて②を実施する。

207 感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定する。

第３節　対応期

（１）目的

全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげるとともに患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

（２）所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

① 国は、予防計画に基づき、都道府県等から、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認及び検査実施数について定期的な報告を受けた上で、必要に応じて検査体制を拡充するよう要請を行い、必要に応じて支援を行うとともに、検査に必要となる予算及び人員の見直し並びに確保を行う。（厚生労働省）

② 都道府県等は、予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。（厚生労働省）

③ 国は、検査物資の確保状況を確認し、必要に応じて検査物資の増産を試薬・検査機器メーカー等の民間企業等へ要請する。（厚生労働省、経済産業省）

④ 国は、検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じて追加的に運送事業者等と協定等を締結するとともに、協力事業者の拡大の必要性について判断し、必要な対応を行う。（厚生労働省、関係省庁）

⑤ 国は、JIHS と協力し、国内外の検査体制に係る情報を収集するとともに、必要に応じて国内の検査体制の維持や拡充等のための見直しを行う。（厚生労働省、外務省）

3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

① 国及びJIHSは、AMEDや官民の研究機関と連携し、準備期に構築した検査関係機関等との連携やネットワークを活用し、臨床研究を推進し、検査方法の研究開発や確立に資する科学的知見の収集及び共有を図る。（厚生労働省、健康・医療戦略推進事務局）

② 国は、JIHSと連携し、国内で検査方法が開発された場合は、開発された検査方法の臨床試験の実施に係る支援を行う。（厚生労働省）

③ 国は、開発された診断薬・検査機器等が早期に使用可能となるよう、緊急承認等の仕組みの適用の可否について速やかに検討を行う。（厚生労働省）

④ 国は、JIHSと連携し、臨床試験により診断薬・検査機器等の評価を速やかに行い、薬事承認を取得した迅速検査キットや抗体検査等の診断薬・検査機器等についてその使用方法とともに医療機関等に速やかに情報提供・共有する。（厚生労働省）

⑤ 都道府県等は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（厚生労働省）

⑥ 国は、医療機関を含む検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査物資の確保状況や流通状況を確認し、必要に応じて検査物資の増産を要請するとともに、買取保証についても検討し、検査物資の普及に努める。（厚生労働省、経済産業省）

⑦ 国及びJIHSは、新たに、より安全性が高い検査方法や検体採取方法が開発された場合は、これらの手法の医療機関等への速やかな普及を図る。（厚生労働省）

3-3. 検査方法の精度の維持管理及び見直し等

国は、JIHSと連携し、薬事承認を得ていない検査方法が活用されている場合は、これらの検査精度に関する情報の収集に努め、課題が認められる場合には、必要に応じて、当該検査方法の精度等の改善に係る指導や販売の中止の要請を行うほか、法令に違反する表示に対しては、表示の改善の指導等を行う。（厚生労働省、消費者庁）

3-4. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

国は、国外で新型インフルエンザ等に対する有効な検査方法が開発される可能性を踏まえ、国内外の関連企業との診断薬・検査機器等の調達に係る調整を行う。また、新型インフルエンザ等以外の通常医療の診断薬・検査機器等が不足するおそれがある場合には、需給状況を是正するよう、供給に係る

調整も行う。（厚生労働省、外務省、経済産業省）

3-5. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

① 国は、都道府県等及びJIHSと連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定するとともに段階的に検査実施の方針を見直す[208]。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、国民等に分かりやすく提供・共有する。（厚生労働省）

② 国は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、段階的に検査実施の方針の見直し等を検討し判断する。（厚生労働省）

③ 国は、新型インフルエンザ等の感染症の特徴や感染状況、検査の特性や検査体制を考慮し、国民生活の維持を目的として検査を利活用することの是非について、技術的な観点に加え、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の観点も考慮して判断を行うとともに、利活用する場合は迅速検査キットの活用も想定されることを念頭に検査実施の方針を決定する。（厚生労働省）

208 初動期と同様、感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定する。対応期においては、これらに加え、検査実施能力の確保状況を踏まえ、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の観点から検査対象者を拡大する場合もある。

第 11 章　保健

第１節　準備期

（１）目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、地方衛生研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

都道府県等は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所や地方衛生研究所等がその機能を果たすことができるようにする。

その際、都道府県等の本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や住民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

（２）所要の対応

1-1. 人材の確保

① 国は、都道府県の区域を越えた応援職員の派遣[209]の仕組みを全国知事会等とも協力しながら整備する。（厚生労働省、統括庁）

② 都道府県は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送出し及び受入れ等に関する体制を構築する。（厚生労働省）

③ 都道府県等は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から１か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員、市町村からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。（厚生労働省）

209 感染症法第 44 条の５（第 44 条の８で準用する場合を含む。）及び第 51 条の４

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

① 国は、都道府県等に対し、予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から１か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認するよう要請し、都道府県等は感染症有事体制の状況を毎年度確認する。（厚生労働省）

② 国は、都道府県等に対し、予防計画に定める地方衛生研究所等や検査等措置協定を締結した民間検査機関等における検査体制（検査の実施能力）の目標値の達成状況を確認する。都道府県等は、地方衛生研究所等や検査等措置協定を締結している医療機関、民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。（厚生労働省）

③ 都道府県等又は保健所は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。地方衛生研究所等においても、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における都道府県等、保健所及び地方衛生研究所等の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から ICT や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。（厚生労働省）

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

① 国は、都道府県等に対し、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む。）への年１回以上の研修・訓練を実施するよう要請する。（厚生労働省）

② 国は、都道府県等や JIHS 等と連携して、危機管理のリーダーシップを担う人材や応援職員の人材の育成、「実地疫学専門家養成コース（FETP）」を通じた疫学専門家等の養成及び連携の推進、IHEAT 要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。（厚生労働省）

③ 都道府県は、管内の保健所や地方衛生研究所等の人材育成を支援する。（厚生労働省）

④ 都道府県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や都道府県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や地方衛生研究所等の人材育成に努める。また、保健所や地方衛生研究所等を含め、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。（厚生労働省、関係省庁）

⑤ 都道府県等は、保健所や地方衛生研究所等に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁

的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（統括庁、厚生労働省、関係省庁）

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

都道府県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、都道府県連携協議会等を活用し、平時から保健所や地方衛生研究所等のみならず、管内の市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。（厚生労働省、関係省庁）

また、都道府県連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、都道府県等は、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、都道府県等が作成する都道府県行動計画や市町村行動計画、医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針[210]に基づき保健所及び地方衛生研究所等が作成する健康危機対処計画と整合性をとる。（厚生労働省、関係省庁）

その際、都道府県は、必要に応じて総合調整権限を活用[211]しながら、医療提供体制の確保について、あらかじめ関係機関等と確認する。（厚生労働省、関係省庁）

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設[212]で療養する場合には、陽性者への食事の提供等[213]の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、都道府県等は、市町村や協定を締結した民間宿泊事業者[214]等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（厚生労働省、関係省庁）

1-4. 保健所及び地方衛生研究所等の体制整備

① 都道府県等は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査[215]、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や地方

210 地域保健法第４条に基づき定める基本指針（平成６年厚生省告示第 374 号）をいう。
211 感染症法第 63 条の３
212 感染症法第 44 条の３第２項及び第 50 条の２第２項(第 44 条の９の規定により準用する場合を含む。)に定める宿泊施設をいう。以下同じ。
213 感染症法第 44 条の３第７項、第９項及び第 10 項
214 感染症法第 36 条の６第１項
215 感染症法第 15 条

衛生研究所等における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託[216]や市町村の協力を活用しつつ健康観察[217]を実施できるよう体制を整備する。（厚生労働省）

② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等、感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT 活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。（厚生労働省）

③ JIHS は、地方衛生研究所等との情報共有を始めとした連携体制を構築するとともに、迅速な検査や疫学調査の機能の維持及び強化のために必要な支援を行う。（厚生労働省）

④ 地方衛生研究所等は、健康危機対処計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、JIHS 等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。（厚生労働省）

⑤ 地方衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が JIHS と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び都道府県等と協力して検査体制の維持に努める。（厚生労働省）

⑥ 地方衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、平時から都道府県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（厚生労働省、関係省庁）

⑦ JIHS は、有事に迅速に検査体制が整備できるよう、都道府県等、地方衛生研究所等、検疫所、研究機関、学会等、試薬・検査機器メーカー等の民間企業と連携し、検体の入手から病原体の検出手法の確立及びその手法を検査機関に普及するに至るまでの初動体制を構築するための訓練を実施する。（厚生労働省、関係省庁）

⑧ 国、JIHS、都道府県等、保健所及び地方衛生研究所等は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する

216 感染症法第 44 条の３第４項及び第５項

217 感染症法第 44 条の３第１項又は第２項の規定に基づき、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めることをいう。以下同じ。

体制を整備する。（厚生労働省）

⑨　国、都道府県等及び保健所は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。（厚生労働省）

⑩　国、都道府県等、保健所及び家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく獣医師からの届出[218]又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。（厚生労働省、農林水産省、環境省）

⑪　都道府県等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（厚生労働省）

1-5. DX の推進

国は、平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できるよう体制を整備する。また、都道府県等、保健所及び地方衛生研究所等と連携した訓練を通じ、各種システムの運用に関する課題について、都道府県等、保健所、地方衛生研究所等、医療機関等が効率的に業務を遂行できるよう改善を図る。（厚生労働省）

1-6. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

①　国は、平時から JIHS 等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、都道府県等に提供する。（統括庁、厚生労働省）

②　都道府県等は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、住民に対して情報提供・共有を行う。また、住民への情報提供・共有方法や、住民向けのコールセンター等の設置を始めとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等に

218 感染症法第 13 条第 1 項及び家畜伝染病予防法第 13 条第 1 項

ついて、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（統括庁、厚生労働省）

③　都道府県等は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である住民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、住民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。（統括庁、厚生労働省）

④　都道府県等は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する[219]。（統括庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、関係省庁）

⑤　都道府県等は、市町村と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。（厚生労働省）

⑥　保健所は、地方衛生研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（厚生労働省）

219 特措法第 13 条第２項

第２節　初動期

（１）目的

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

都道府県等が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び地方衛生研究所等が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、住民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

（２）所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

① 国は、都道府県等に対し、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から１か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数）及び地方衛生研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行うよう、要請や助言を行う。（厚生労働省）

（ア） 医師の届出[220]等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導[221]等）

（イ） 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

（ウ） IHEAT 要員に対する都道府県等が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請

（エ） 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

（オ） 地方衛生研究所等、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

② 都道府県等は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び地方衛生研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、都

220 感染症法第 12 条
221 感染症法第 44 条の３第２項

道府県等の本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（厚生労働省）

③　国は、都道府県に対して、感染症指定医療機関において、速やかに感染症患者に適切な医療を提供する体制を確保するよう要請する。（厚生労働省）

④　都道府県は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において都道府県連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。（厚生労働省）

⑤　保健所は、健康危機対処計画に基づき、都道府県等の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。（厚生労働省）

⑥　都道府県等は、JIHS による地方衛生研究所等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下 2-2 に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（厚生労働省）

⑦　地方衛生研究所等は、健康危機対処計画に基づき、都道府県等の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS 等と連携して感染症の情報収集に努める。（厚生労働省）

⑧　都道府県等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（厚生労働省）

2-2. 住民への情報発信・共有の開始

①　国は、JIHS と協力し、国内外での新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の発生状況を迅速に把握するとともに、当該感染症の特性や有効な感染防止対策等、都道府県等が住民に対して行うリスクコミュニケーション等に必要な情報提供・共有を行うことで、都道府県等を

支援する。（厚生労働省、統括庁）

② 国は、都道府県等に対して、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受ける相談センターを速やかに整備するよう要請する。（厚生労働省）

③ 都道府県等は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。（厚生労働省）

④ 都道府県等は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知、Q&A の公表、住民向けのコールセンター等の設置等を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（厚生労働省、統括庁）

2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応

都道府県等は、第３章第２節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1 で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取[222]を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（厚生労働省）

222 感染症法第 16 条の３第１項及び第３項

第３節　対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、都道府県等が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所等が定める健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び地方衛生研究所等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、住民の生命及び健康を守る。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

（２）所要の対応

3-1. 有事体制への移行

① 都道府県等は、本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、地方衛生研究所等の検査体制を速やかに立ち上げる。（厚生労働省）

② 国は、都道府県等における保健所及び地方衛生研究所等の感染症有事体制への移行及び体制拡充の状況や感染症業務への対応状況を確認し、都道府県等に対し必要な助言・支援等を行う。（厚生労働省）

③ 都道府県は、新型インフルエンザ等の発生時に、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置市等を支援する。また、国、他の都道府県及び管内の保健所設置市等と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。

さらに、必要に応じて管内の保健所設置市等に対する総合調整権限・指示権限を行使[223]する。（厚生労働省）

④ 都道府県は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する住民の理解の増進を図るために必要な情報を市町村と共有する[224]。（厚生労働省）

⑤ 都道府県等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（厚生労働省）

3-2. 主な対応業務の実施

223 感染症法第 63 条の３及び第 63 条の４
224 感染症法第 16 条第２項及び第３項

都道府県等、保健所及び地方衛生研究所等は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下 3-2-1 から 3-2-7 までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1. 相談対応

都道府県等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や都道府県での一元化等を行うことを検討する。（厚生労働省）

3-2-2. 検査・サーベイランス

① 国は、都道府県等及び JIHS と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定するとともに、段階的に検査実施の方針を見直す。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、国民等に分かりやすく提供・共有する。（厚生労働省）

② 国は、都道府県等が行う感染症対応業務について、感染症サーベイランスシステムの活用により、効率化・負荷軽減を図る。（厚生労働省）

③ 都道府県等は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。（厚生労働省）

④ 地方衛生研究所等は、保健所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、地方衛生研究所等は、JIHS との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHS への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、都道府県等の本庁や保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。（厚生労働省）

⑤ 国は、都道府県等及び JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、国は、都道府県等、JIHS 及び関係機関と連携し、国内の新型インフル

エンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、都道府県等や医療現場の負担も過大となる。

このため、国は、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施する。

都道府県等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。（厚生労働省、農林水産省、環境省）

3-2-3. 積極的疫学調査

① 都道府県等は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。（厚生労働省）

② 国は、新型インフルエンザ等について、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえ、積極的疫学調査の対象範囲を見直し、都道府県等に対し、その内容を周知する。無症状病原体保有者からの感染が確認される等、他の感染症と大きく異なる特徴が判明した場合は、積極的疫学調査によって得られる効果や保健所における業務負荷等も勘案した上で、対象範囲や調査項目を検討し、都道府県等に対し、その内容を周知する。（厚生労働省）

③ 都道府県等は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね１か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の調査項目や対象を見直す。（厚生労働省）

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

① 都道府県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を

把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が明らかでない場合は、都道府県等は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及び JIHS へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（厚生労働省）

② 都道府県は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置市等を含む管内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（都道府県調整本部）の適時の設置、管内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使[225]を行う。入院先医療機関への移送[226]や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。（厚生労働省、関係省庁）

③ 都道府県は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。（厚生労働省）

④ 都道府県は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。（厚生労働省）

3-2-5. 健康観察及び生活支援

① 都道府県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請[227]や就業制限

225 感染症法第 63 条の３及び第 63 条の４
226 感染症法第 26 条第２項の規定により準用する第 21 条（第 44 条の９の規定により準用する場合を含む。）及び第 47 条
227 感染症法第 44 条の３第１項及び第２項並びに第 50 条の２第１項及び第２項

[228]を行うとともに、外部委託や市町村の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。（厚生労働省）

② 都道府県等は、必要に応じ、市町村と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を市町村と共有し、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める[229]。（厚生労働省）

③ 都道府県等は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。（厚生労働省）

3-2-6. 健康監視

① 都道府県等は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する[230]。（厚生労働省）

② 国は、都道府県等が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、当該都道府県等から要請があり、かつ、当該都道府県等の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該都道府県等に代わって健康監視を実施する[231]。（厚生労働省）

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 都道府県等は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、住民等の理解を深めるため、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（統括庁、厚生労働省）

② 都道府県等は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報発信に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、管内の市町村と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（統括庁、厚生労働省）

3-3. 感染状況に応じた取組

---

228 感染症法第 18 条第１項及び第２項（第 44 条の９の規定により準用する場合及び第 53 条の規定により適用する場合を含む。）
229 感染症法第 44 条の３第７項、第９項及び第 10 項
230 感染症法第 15 条の３第１項
231 感染症法第 15 条の３第５項

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

① 国は、都道府県等における保健所及び地方衛生研究所等の感染症有事体制への移行状況や感染症業務への対応状況を適時適切に把握するとともに、円滑な移行が可能となるよう必要に応じて助言・支援する。（厚生労働省）

② 都道府県等は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び地方衛生研究所等の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、都道府県等は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（厚生労働省）

③ 国は、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、都道府県から広域派遣の調整の依頼を受けた際は、他の都道府県と調整し、保健師等の地方公共団体の職員が保健所等の業務の負担が増大した地方公共団体に派遣されるよう調整する。（厚生労働省）

④ JIHS は、都道府県等からの要請に基づき、地域の感染状況等の実情に応じて実地疫学の専門家等の派遣について検討し、必要に応じて実施する。（厚生労働省）

⑤ 都道府県等は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や都道府県での業務の一元化・外部委託等により、保健所及び地方衛生研究所等における業務の効率化を推進する。（厚生労働省）

⑥ 都道府県等は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。（厚生労働省）

⑦ 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。（厚生労働省）

⑧ 都道府県等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（厚生労働省）

3-3-1-2. 検査体制の拡充

① 国は、都道府県等及び JIHS と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定する。（厚生労働省）

② 都道府県等は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情

を踏まえ、予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。（厚生労働省）

③　地方衛生研究所等は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。

④　都道府県等は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。（厚生労働省）

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

①　国は、都道府県等における保健所及び地方衛生研究所等の体制拡充の状況や感染症業務への対応状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて都道府県等に対し業務のひっ迫防止に資する助言・支援を行う。また、都道府県等で行う感染症対応業務について、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や感染状況等を踏まえ、必要に応じて全数把握や積極的疫学調査の重点化や見直し等、対応方針の変更について検討し、都道府県等に対し方針を示す。（厚生労働省）

②　JIHS は、引き続き、都道府県等からの要請に基づき、地域の感染状況等の実情に応じて実地疫学の専門家等の派遣について検討し、必要に応じて実施する。（厚生労働省）

③　都道府県等は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（厚生労働省）

④　国は、引き続き、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、都道府県から広域派遣の調整の依頼を受けた際は、他の都道府県と調整し、保健師等の地方公共団体の職員が保健所等の業務の負担が増大した地方公共団体に派遣されるよう調整する。（厚生労働省）

⑤　都道府県等は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、都道府県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。（厚生労働省）

⑥　都道府県等は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や都道府県等の本庁、保健所及び地方衛生研究所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や地方衛生研究所等の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。（厚生労働省）

⑦　都道府県は、感染の拡大等により、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。（厚生労働省）

⑧　都道府県等は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した市町村を含めた食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（厚生労働省）

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

①　国は、流行初期における対応を引き続き実施するとともに、都道府県等の予防計画に基づき、地方衛生研究所等や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化[232]に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握することに加え、都道府県等や地方衛生研究所等への助言を通じて、都道府県等における検査体制の整備に向けた取組を支援する。（厚生労働省）

②　国は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、リスク評価に基づき、段階的に検査実施の方針を見直すとともに、検査体制を見直し、都道府県等に対して方針を示す。（厚生労働省）

③　地方衛生研究所等は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、都道府県等の本庁や保健所等への情報提供・共有等を実施する。（厚生労働省）

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

①　国は、都道府県等に対し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を踏まえ、有事の体制等の段階的な縮小の検討を行うよう要請する。（厚生労働省）

②　都道府県等は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び地方衛生研究所等における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、住民に対し、丁寧に情報提供・共

232 予防計画に基づく都道府県等に対する検査体制整備要請等をいう。

有を行う。（厚生労働省）

第 12 章　物資

第１節　準備期

（１）目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、国及び地方公共団体等は、感染症対策物資等の備蓄の推進等[233]の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

（２）所要の対応

1-1. 体制の整備

① 国は、有事に行う感染症対策物資等の需給状況の把握、緊急承認制度等の活用、関係する事業者等に対する生産や輸入の要請・指示、出荷調整の要請、売渡し、貸付け、輸送、保管の指示等を行うために必要な体制を整備する。また、国は、需給状況の把握、供給の安定化、生産等の要請等を円滑に行うため、都道府県及び関係機関との連絡や情報共有の体制を整備する。（厚生労働省、関係省庁）

② 国は、導入を支援した感染症対策物資等の生産設備について、今後の新型インフルエンザ等の発生時に活用できるよう調整する。（経済産業省）

1-2. 感染症対策物資等の備蓄等[234]

① 国、都道府県、市町村及び指定（地方）公共機関は、政府行動計画、都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する[235]。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる[236]。（厚生労働省、その他全省庁）

② 国は、システム等を利用して、定期的に都道府県における感染症対策物資等の備蓄状況の確認を行うとともに、都道府県に対し、予防計画に定める個人防護具の備蓄の推進及び維持を確実に実施するよう要請するほか、必要な支援・助言等を行う。（厚生労働省）

③ 国は、個人防護具について必要となる備蓄品目や備蓄水準を定め、都道

233 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。
234 ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照
235 特措法第 10 条
236 特措法第 11 条

府県はこれらを踏まえて備蓄する。（厚生労働省）

④　国及び都道府県は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。（消防庁）

1-3. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

①　都道府県は、予防計画に基づき地域の協定締結医療機関における個人防護具の備蓄等を推進するほか、各都道府県が策定している医療計画の数値目標等を踏まえつつ、有事の通常医療との両立の観点からも、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。（厚生労働省）

②　協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき個人防護具を計画的に備蓄する。国及び都道府県は、協定締結医療機関の個人防護具の保管施設整備の支援を行う。（厚生労働省）

③　国及び都道府県は、協定締結医療機関に対して、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう要請する。（厚生労働省）

④　国及び都道府県は、協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。（厚生労働省）

⑤　国及び都道府県は、システム等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する[237]。（厚生労働省）

⑥　国及び都道府県は、社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。（厚生労働省、こども家庭庁）

1-4. 感染症対策物資等の需給状況の把握

国は、感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者に対し、平時から定期的に、生産等の状況について報告を求めるほか、感染症対策物資等の生産又は輸入の事業を行う事業者に対しては生産能力等の報告も求め、その供給能力を把握する[238]。（厚生労働省、関係省庁）

1-5. 感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者への要請

国は、感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者に対して、例えば、事業所における感染拡大に備えた人員確保等の体制の整備に取り組む等、有事にも、可能な限り、感染症対策物資等の安定的な供

237 感染症法第 36 条の５
238 感染症法第 53 条の 22

給に支障が生じないよう必要な対策を講ずるよう要請する。（厚生労働省、関係省庁）

第２節　初動期

（１）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、国民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。国は、感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（２）所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

① 国は、システム等を利用して、都道府県や協定締結医療機関における個人防護具の備蓄量等を確認する。（厚生労働省）

② 国及び都道府県は、システム等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する[239]。（厚生労働省）

③ 都道府県は、協定締結医療機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認するよう要請する。（厚生労働省）

2-2. 感染症対策物資等の需給状況の確認

国は、生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者から、感染症対策物資等の需給状況について速やかな報告を求めるとともに、当該事業者からの報告やこれまでの感染症危機管理の経験等を踏まえ、感染症対策物資等の供給量等に不足がないか等を確認する[240]。（厚生労働省、関係省庁）

2-3. 円滑な供給に向けた準備

① 国は、感染症対策物資等の供給が不足するおそれがある場合等は、感染症対策物資等の業界団体や生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者等に対する生産の要請その他必要な対応[241]を検討し、必要に応じて実施する[242]。（厚生労働省、関係省庁）

② 国は、都道府県に対し、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保するよう要請する。（厚

---

239 感染症法第 36 条の５

240 感染症法第 53 条の 22

241 2020 年以降の新型コロナ対策において、国がワクチン接種用の注射針・シリンジの買上げを行った。人工呼吸器、パルスオキシメーター、検査キット及び PCR 検査試薬については、売れ残りの買取りを前提とした増産要請を行い、売れ残りについて国が買取りを行った。酸素濃縮装置については、国が借上げを行った。

242 感染症法第 53 条の 16 から第 53 条の 20 まで

生労働省）

③　国は、医療機関等に対し、感染症対策物資等が不足するおそれがある場合等は、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保するよう要請する。（厚生労働省）

④　都道府県は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。（厚生労働省）

⑤　国は、個人防護具について、医療機関等への配布やシステム等を利用した緊急配布等の準備を行う。（厚生労働省）

第３節　対応期

（１）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、国民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。国は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（２）所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

① 国は、システム等を利用して、都道府県や協定締結医療機関における個人防護具の備蓄量等を随時確認する。（厚生労働省）

② 国及び都道府県は、システム等を利用して、協定締結医療機関に対し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する[243]。（厚生労働省）

③ 国は、医療機関等に対し、医療の提供に必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置等を適切に確認するよう要請する。さらに、国は、医療機関に対し、長期的に感染症対策物資等が必要となる可能性を踏まえ、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保するよう要請する。（厚生労働省）

3-2. 感染症対策物資等の需給状況の確認

国は、感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者に生産、流通及び在庫の状況や今後の生産計画等に関する報告等を求め、感染症対策物資等の需給状況について確認する[244]。（厚生労働省、関係省庁）

3-3. 感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者への要請

国は、感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者に対して、新型インフルエンザ等の感染拡大に伴う感染症対策物資等の需要の急増や流通量が増加する可能性を踏まえつつ、安定的かつ速やかに感染症対策物資等を対象地域へ届けるために必要な対応を行うよう要請する。（厚生労働省、関係省庁）

3-4. 不足物資の供給等適正化

---

243 感染症法第 36 条の５

244 感染症法第 53 条の 22

① 国は、感染症対策物資等の供給が不足している場合又は今後不足するおそれがある場合は、当該感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者等に対し、生産や輸入等の促進の要請、売渡し、貸付け、輸送、保管の指示等を行う[245]。（厚生労働省、関係省庁）

② 国は、3-1①で確認した都道府県や協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等や上記の生産事業者等への生産要請等を踏まえてもなお、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する地域や医療機関等に対し、必要な個人防護具の配布を行う。（厚生労働省）

3-5. 円滑な供給のための生産・輸入事業者等への支援

国は、生産要請等を行った生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者等に対し、必要な財政上の措置その他の措置を講ずる[246]。（厚生労働省、関係省庁）

3-6. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、各省庁や地方公共団体、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める[247]。（厚生労働省、その他全省庁）

3-7. 緊急物資の運送等

① 国及び都道府県は、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、感染症対策物資等の緊急物資の運送を要請する。また、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合は、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する[248]。（厚生労働省、国土交通省）

② なお、正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、指定（地方）公共機関に対して運送又は配送を指示する[249]。（厚生労働省、国土交通省）

---

245 感染症法第 53 条の 16 から第 53 条の 20 まで
246 感染症法第 53 条の 21
247 特措法第 51 条
248 特措法第 54 条第１項及び第２項
249 特措法第 54 条第３項

3-8. 物資の売渡しの要請等

① 都道府県は、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資であって、生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの（以下「特定物資」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する[250]。（厚生労働省、関係省庁）

② 都道府県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する[251]。（厚生労働省、関係省庁）

③ 都道府県は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる[252]。（厚生労働省、関係省庁）

④ 国は、都道府県の行う緊急事態措置を支援するため緊急の必要があると認めるとき、又は都道府県から要請があったときは、自ら上記の①から③までの措置を行う[253]。（厚生労働省、関係省庁）

250 特措法第 55 条第１項
251 特措法第 55 条第２項
252 特措法第 55 条第３項
253 特措法第 55 条第４項

第 13 章　国民生活及び国民経済の安定の確保

第１節　準備期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、国民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により国民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。国及び地方公共団体は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や国民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、国民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に国民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（２）所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、国民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、関係省庁間及び国と都道府県との間で、連絡の窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。また、各省庁は所管する業の業界団体との間で、連絡の窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。

また、都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（統括庁、その他全省庁）

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

国、都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。（全省庁）

1-3. 法令等の弾力的な運用に関する準備

国は、国民生活及び社会経済活動の安定を確保する観点から、新型インフルエンザ等の発生時に弾力的に運用することが必要な法令等について、具体的な対応方針を整理する。（全省庁）

1-4. 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

1-4-1. 業務継続計画の策定の勧奨及び支援

① 国は、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、関係業界団体を通じること等により、可能な範囲で新型インフルエンザ等の発生時の業務継続計画を策定することを勧奨するとともに、必要な支援を行う。（統括庁、業所管省庁）

② 国及び都道府県は、指定（地方）公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、従業員の健康管理、重要業務の継続や一部の業務の縮小等について、業務計画を策定する等の十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、当該業務計画の策定を支援し、その状況を確認する。（統括庁、指定公共機関所管省庁）

1-4-2. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

国は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。（統括庁、業所管省庁）

1-5. 緊急物資運送等の体制整備

国は、都道府県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、緊急物資の製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。（厚生労働省、国土交通省、関係省庁）

1-6. 物資及び資材の備蓄[254]

① 国、都道府県、市町村及び指定（地方）公共機関は、政府行動計画、都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、第 12 章第１節（「物資」における準備期）1-2 で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要

254 ワクチン、治療薬、検査物資及び感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

な食料品や生活必需品等を備蓄する[255]。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる[256]。（統括庁、その他全省庁）

② 国、都道府県及び市町村は、事業者や国民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。（統括庁、業所管省庁）

1-7. 生活支援を要する者への支援等の準備

国は、市町村に対し、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、都道府県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておくよう要請する。（厚生労働省）

1-8. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

都道府県は、国及び市町村と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（厚生労働省）

255 特措法第 10 条
256 特措法第 11 条

第２節　初動期

（１）目的

国及び地方公共団体は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や国民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、国民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（２）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

① 国は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。（統括庁、厚生労働省、業所管省庁）

② 指定（地方）公共機関等は、その業務計画に基づき、国及び都道府県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。国は、登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請する。（指定公共機関所管省庁、業所管省庁）

③ 国は、これらのほか、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。（統括庁、厚生労働省、業所管省庁）

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する国民等及び事業者への呼び掛け

国は、国民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。（消費者庁、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、関係省庁）

2-3. 法令等の弾力的な運用

国は、国民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、周知を行う。また、その他新型インフルエンザ等の発生により、法令等への対応が困難となった制度につき、必要な対応策を速やかに

検討し、所要の措置を講ずる。（全省庁）

2-4. 遺体の火葬・安置

国は、都道府県を通じ、市町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行うことを要請する。（厚生労働省）

第３節　対応期

（１）目的

国及び地方公共団体は、準備期での対応を基に、国民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、国民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、国民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（２）所要の対応

3-1. 国民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する国民等及び事業者への呼び掛け

国は、国民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。（消費者庁、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、関係省庁）

3-1-2. 心身への影響に関する施策

国、都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。（厚生労働省、関係省庁）

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

国は、市町村に対し、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。（厚生労働省）

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

国、都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使

用の制限[257]やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。（文部科学省）

3-1-5. サービス水準に係る国民への周知

国は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じて、国民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時にサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。（統括庁、業所管省庁）

3-1-6. 犯罪の予防・取締り

国は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう都道府県警察を指導・調整する。（警察庁）

3-1-7. 物資の売渡しの要請等

① 都道府県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する[258]。（統括庁、関係省庁）

② 都道府県は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる[259]。（統括庁、関係省庁）

3-1-8. 生活関連物資等の価格の安定等

① 国、都道府県及び市町村は、国民生活及び国民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（消費者庁、厚生労

257 特措法第 45 条第２項
258 特措法第 55 条２項
259 特措法第 55 条３項

働省、農林水産省、経済産業省、関係省庁）

② 国、都道府県及び市町村は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、国民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、国民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（消費者庁、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、関係省庁）

③ 国は、米穀、小麦等の供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、備蓄している物資の活用を検討し、所要の措置を講ずる。（農林水産省、関係省庁）

④ 国、都道府県及び市町村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。（消費者庁、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、関係省庁）

⑤ 国、都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる[260]。（消費者庁、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、関係省庁）

3-1-9. 埋葬・火葬の特例等

国は、第２節（初動期）2-4 の対応を継続して行うとともに、国及び都道府県は、必要に応じて以下①から④までの対応を行う。

① 国は、都道府県を通じ、市町村に対し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。（厚生労働省）

② 国は、都道府県を通じ、市町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。（厚生労働省）

③ 国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認めるときは、当該市町村以外の市町村による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定める[261]。（厚生労働省）

260 特措法第 59 条
261 特措法第 56 条

④　都道府県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

3-1-10. 新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全等

国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律（平成８年法律第 85 号）に基づく措置の必要性を検討し、必要な場合には、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち当該新型インフルエンザ等緊急事態に対し適用すべきものを指定する[262]。（全省庁）

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への要請等

①　国は、全国の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。（統括庁、厚生労働省、業所管省庁）

②　国は、事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等）を適時更新しながら事業者に提供する。また、国は、業界団体と連携し、必要に応じ、事業者向けの感染防止のための手引の作成を支援する。（統括庁、業所管省庁）

③　指定（地方）公共機関等は、業務計画に基づき、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに国民生活及び社会経済活動の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。（指定公共機関所管省庁、業所管省庁）

3-2-2. 事業者に対する支援

国、都道府県及び市町村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、国民生活及び国民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる[263]。（業所管省庁）

3-2-3. 地方公共団体及び指定（地方）公共機関による国民生活及び国民経済の安定に関する措置

---

262 特措法第 57 条

263 特措法第 63 条の２第１項

以下①から⑤までの事業者である都道府県及び市町村又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの都道府県行動計画又は市町村行動計画、業務計画に基づき、必要な措置を講ずる[264]。

① 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関
電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置

② 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である都道府県、市町村及び指定地方公共機関
水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置

③ 運送事業者である指定（地方）公共機関
旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置

④ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関
通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置

⑤ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関
郵便及び信書便を確保するため必要な措置

また、国又は都道府県は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。また、国又は都道府県は、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する[265]。（指定公共機関所管省庁）

3-3. 国民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 法令等の弾力的な運用

国は、国民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、周知を行う。また、その他新型インフルエンザ等の発生により、法令等への対応が困難となった制度につき、必要な対応策を速やかに検討し、所要の措置を講ずる。（全省庁）

3-3-2. 金銭債務の支払猶予等

国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、経済の秩序が混乱するおそれがある場合には、その対応策を速やかに検討し、所要の措置を講ずる[266]。（統括庁、関係省庁）

264 特措法第 52 条及び第 53 条
265 特措法第 54 条
266 特措法第 58 条

3-3-3. 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資[267]等

① 政府関係金融機関等は、あらかじめ業務継続体制の整備等に努め、新型インフルエンザ等緊急事態において、償還期限又は据置期間の延長、旧債の借換え、必要がある場合における利率の低減その他実情に応じ適切な措置を講ずるよう努める。（財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省）

② 日本政策金融公庫等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、影響を受ける中小企業や農林漁業者等の経営の維持安定を支援するため、特別な融資を実施する等、実情に応じ適切な措置を講ずるよう努める。（財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省）

③ 日本政策金融公庫は、新型インフルエンザ等緊急事態において、株式会社日本政策金融公庫法（平成 19 年法律第 57 号）第 11 条第２項に規定する主務大臣による認定が行われたときは、同項で定める指定金融機関が、当該緊急事態による被害に対処するために必要な資金の貸付け、手形の割引等の危機対応業務を迅速かつ円滑に実施できるよう、危機対応円滑化業務を実施する。（財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省）

④ 国は、必要に応じて政府関係金融機関等に対し、十分な対応を行うこと等を要請する等、必要な対応を行う。（財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省）

3-3-4. 通貨及び金融の安定

日本銀行は、新型インフルエンザ等緊急事態において、業務計画に基づき、我が国の中央銀行として、銀行券の発行並びに通貨及び金融の調節を行うとともに、銀行その他の金融機関の間で行われる資金決済の円滑の確保を通じ、信用秩序の維持に資するため必要な措置を講ずる[268]。（財務省、金融庁）

3-3-5. 雇用への影響に関する支援

国は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。（厚生労働省）

3-3-6. 国民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

国は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた国民生活及び社会経済活

267 特措法第 60 条
268 特措法第 61 条

動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が 脆弱（ぜいじゃく） な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。（全省庁）

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の４第１項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の３第１項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつその研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
エコシステム	企業や大学等の様々なステークホルダーが互いに連携し、分業・協業する仕組み。
隔離	検疫法第 14 条第１項第１号及び第 15 条第１項（これらの規定を同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の２第３項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、他からの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。

感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機対応医薬品等	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。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本政府行動計画においては、感染症法第６条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第１項に規定する医薬品（薬機法第２条第１項に規定する医薬品）、医療機器（同条第４項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすＡ型又はＡ型のような毎年の抗原変異が起こらないＢ型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の３第１項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか１つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

居宅等での待機指示	検疫法第 14 条第１項第４号及び第 16 条の３第１項（これらの規定を同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、居宅等での待機要請を受けた者で、正当な理由なく当該待機要請に応じないもの等に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを指示すること。
居宅等での待機要請	検疫法第 14 条第１項第３号及び第 16 条の２第２項（これらの規定を同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求めること。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第１項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第２条第４号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急承認	薬機法第 14 条の２の２第１項等に規定する医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品（以下この項において「医薬品等」という。）の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であり、かつ、当該医薬品等の使用以外に適当な方法がない場合であって、当該疾病に対する効能又は効果を有すると推定される医薬品等を承認するもの。

緊急物資	特措法 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の３第１項又は第２項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第 18 条第２項（同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の２第３項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の３第１項（感染症法第 44 条の９第１項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成６年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の６第１項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の６に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
公共交通機関の不使用の要請	検疫法第 14 条第１項第３号及び第 16 条の２第２項（これらの規定を同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染症の拡大防止対策の一環として、帰国者等が移動する際に公共交通機関の不使用を求めること。

厚生労働科学研究	国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的として、社会的要請の強い諸課題を解決するための新たな科学的基盤を得るため、競争的な研究環境の形成を行いつつ、行政的に重要で先駆的な研究として支援されている研究。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年４月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
災害派遣医療チーム（DMAT：Disaster Medical Assistance Team）	災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム（DPAT：Disaster Psychiatric Assistance Team）	災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。

質問票	検疫法第 12 条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
実地疫学専門家養成コース	Field Epidemiology Training Program (FETP)。感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。
指定（地方）公共機関	特措法第２条第７号に規定する指定公共機関及び同条第８号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
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等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。本政府行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
重点区域	特措法第 31 条の６第１項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第 27 条の２の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第６条第３項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
宿泊施設での待機要請	検疫所長が、 ・検疫法第 14 条第１項第３号及び第 16 条の２第１項（これらの規定を同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、又は ・検疫法第 14 条第１項第３号及び第 16 条の２第２項（これらの規定を同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、宿泊施設から外出しないことを求めること。
シリンジ	本政府行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと。

新型インフルエンザ等	感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第６条第９項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 本政府行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 の２第１項、第 44 条の７第１項又は第 44 条の 10 第１項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第１項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・

	共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第４条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
停留	検疫法第 14 条第１項第２号及び第 16 条第２項（これらの規定を同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の２第３項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
デュアルユース設備	平時は企業のニーズに応じたバイオ医薬品を製造し、有事にはワクチン製造へ切り替えられる設備のこと。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第２条第２号の２に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第１条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

特定物資	特措法 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
特例承認	薬機法第 14 条の３第１項等に規定する医薬品等の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であって、外国（我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの）での販売等が認められているものを承認するもの。
都道府県調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う（名称は各都道府県で設定）。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第１条に定める市）及び特別区。
都道府県連携協議会	感染症法第 10 条の２に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
橋渡し研究	優れた基礎研究の成果を新しい医薬品、医療機器等の開発等、実用化に結びつけるための研究。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
プッシュ型研究開発支援	研究開発への公的研究費による支援や実用化に向けた伴走支援等の上市に至るまでの研究開発支援。
プル型研究開発支援	企業の上市後の収益の予見可能性を高め、研究開発を進める動機付けを行う市場インセンティブを設定することによる研究開発支援。

フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第２条第３号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の８第１項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第６条第 11 項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
モダリティ	生ワクチン、弱毒ワクチン、不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン、mRNA ワクチンといったワクチンの製造手法のこと。
薬事承認	薬機法第 14 条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リードタイム	生産・流通・開発等の現場で、工程に着手してから全ての工程が完成するまでの所要期間。実際の作業の期間だけでなく、発注から納品までの全期間を指す。作業を始めるまでの期間、待ち時間、検査・運搬等のための期間等も含む。

リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第 36 条の９第１項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第４条の３の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワクチン開発・生産体制強化戦略	新型コロナウイルスによるパンデミックを契機に、我が国においてワクチン開発を滞らせた要因を明らかにし、解決に向けて国を挙げて取り組むため、政府が一体となって必要な体制を再構築し、長期継続的に取り組む国家戦略として 2021 年６月１日に閣議決定されたもの。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
AMED	国立研究開発法人日本医療研究開発機構（Japan Agency for Medical Research and Development：AMED）の略。医療分野の研究開発及びその環境整備の中核的な役割を担う機関として、2015 年 4 月に設立された国立研究開発法人。医療分野の研究開発における基礎から実用化までの一貫した研究開発の推進、成果の円滑な実用化及び医療分野の研究開発のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うため、健康・医療戦略推進本部が作成する医療分野研究開発推進計画に基づき、医療分野の研究開発及びその環境の整備の実施、助成等の業務を行う。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making）の略。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。

FF100	First Few Hundred Studies の略。最初の数百例程度の症例を迅速に収集し、疫学・臨床情報や検体の解析による病原体の特徴等に関する知見を得て、隔離・待機期間や診療方法等の決定に役立てるもの。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction）の略。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
PHEIC	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。 （１）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 （２）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
PMDA	独立行政法人医薬品医療機器総合機構（Pharmaceuticals and Medical Devices Agency：PMDA）の略。国民保健の向上に貢献することを目的として、2004 年４月１日に設立された。医薬品の副作用や生物由来製品を介した感染等による健康被害に対して、迅速な救済を図り（健康被害救済）、医薬品や医療機器等の品質、有効性及び安全性について、治験前から承認までを一貫した体制で指導・審査し（承認審査）、市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供を行う（安全対策）。
SCARDA	先進的研究開発戦略センター（Strategic Center of Biomedical Advanced Vaccine Research and Development for Preparedness and Response：SCARDA）の略。「ワクチン開発・

	生産体制強化戦略」を踏まえて、感染症有事に国策としてワクチン開発を迅速に推進するために平時からの研究開発を主導する体制として、2022 年３月 22 日に設置された。 平時にはワクチン開発に関する広範な情報収集・分析を行い、感染症有事を見据えた戦略的な研究費のファンディングへと繋げる。また、ワクチン・新規モダリティ研究開発事業及びワクチン開発のための世界トップレベル研究開発拠点の形成事業を実施し、平時・有事を通じたマネジメント、全体調整を担う。
５類感染症	感染症法第６条第６項に規定する感染症。新型コロナウイルス感染症は、2023 年５月８日に５類感染症に位置付けられた。

新型インフルエンザ等対策推進会議（第 13 回） （令和６年６月 17 日）	資料２

新型インフルエンザ等対策政府行動計画（案）についての意見募集の結果概要（未定稿）

○　新型インフルエンザ等対策政府行動計画（案）についての任意の意見募集を、令和６年４月 24 日（水）～５月７日（火）にかけて実施しました。Web 及びメールにより、計 19 万件超（有効件数）の御意見が提出されました。

テーマ	御意見の概要	御意見に対する考え方
総論	**<u>政府行動計画全般に関する御意見等</u>** ・ 行動計画全体が長すぎる。改定前後で何が変わるのか、コンパクトにわかりやすい資料とすべき。 ・ 現行の行動計画にあるような対策の効果･概念図もあったほうが良い。 ・ 参考文献や引用を記載し、より信頼性が高まる記載にすべき。 ・ 例示列挙や「等」が多く、拡大解釈に繋がるおそれがある。 ・ 13 項目のそれぞれの計画については「体制整備」が多くあるが、それを達成すべき目標を「短期、中期、長期」に分けるとわかりやすい。 ・ 脚注での該当法令事項にはリンクを貼って容易に確認できるようにすべき。 ・ シナリオの想定に当たって、「初動期」を A、「対応期」を B-D で分ける表記が分かりにくい。 ・ 「適切」「機動的」「柔軟」等の修飾語が多用され、計画の具体性に欠ける。	本政府行動計画は、新型コロナウイルス対応（以下「新型コロナ対応」という。）の経験を踏まえ、平時からの備えの整理・拡充や、中長期的に複数の波が来ることも想定した有事のシナリオの再整理、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた柔軟かつ機動的な対策の切替え等を反映したものです。 本政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）第６条に基づき、政府が策定することが義務付けられているものであり、その対象については、特措法第２条第１項に掲げる新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症です。 感染症危機は国民の生命及び健康、国民生活や国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があります。国、地方公共団体、国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）、研究機関、医療機関、事業者、国民等の多様な主体が相互に連携を図り

	・ 計画の対象にデング熱などの動物媒介性感染症も含めるべき。また、対象の「『新型』インフルエンザ等」がいつまで新型なのかわからない。 ・ 感染症危機への対応力強化の観点から、防災関連施策との連動を進めるべき。 ・ 対策の基本的な考え方について、特定コミュニティへの感染防護への協力が重要な場面もあることから、「地域の実情等に応じて」との記載に、「文化・習慣等の多様性への配慮」という要素を追加すべき。 ・ 「概要」部分を読む限りでは、改定を行う対象がわからないので明示してほしい。 ・ 特定の地域や集団への支援が不足する可能性を踏まえ、地域間のバランスを考慮した公平な資源配分戦略の導入が必要。 ・ 新型コロナ対応の総括、情報公開、検証、反省等無くして政府行動計画の改定はあり得ない。行動計画案にも「検証期」を盛り込むべき。 ・ なぜ平時から国民や企業に負担を強いるのか。感染症対策に偏った計画はやめてほしい。 ・ 政府主導ではなく、現場の医療関係者に治療、予防法を委ねるべき。 ・ 対応期について「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」とあるが、感染者が増え免疫保持者が増える事により対応力が高まる旨の記載が必要ではないか。	ながら、実効的な対策を講じていくことが重要です。 本政府行動計画は、新型コロナ対応を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものであり、各対策項目を 13 項目に増加させるなど記載内容の充実に伴い、既存の政府行動計画より分量が増加しました。一方、冒頭に概要を入れること、末尾に関連法令や文書等を記載した用語集を入れることによりわかりやすさを向上させました。今後、更にわかりやすい説明資料を作成するなど、国民の皆様に丁寧に説明してまいります。 新型インフルエンザ等対策においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしています。 防災関連施策との連動は重要であり、災害対応等における全庁体制など、防災関連施策のノウハウや知見の活用を行いつつ、DMAT、DPAT、災害支援ナースなど災害・感染症医療業務従事者等の研修や訓練を実施し人材育成を進めます。 基本的な感染対策の要請を含め国民等へ情報提供・共有する際には、国民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をすべく、情報提供・共有する媒体や方法について準備期から整理を行います。

	・ 変異を繰り返すような RNA ウイルスに対して抗ウイルス剤自体に劇的なゲームチェンジをもたらすような想定自体が間違いではないか。子供、若者、高齢者が「感染や重症化しやすい」として、措置の対象を限定する根拠、データ等があれば示すべき。 ・ 反対。	新型コロナ対応では、科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、柔軟かつ機動的に対策を切り替えてきたことを踏まえ本政府行動計画に位置付けたものです。 新型コロナ対応については、令和４年、特措法に基づく対応や、保健・医療の提供体制の構築等の整理及び評価、中長期的視点からの課題の整理を目的として、「新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議」を設置し、同会議において、経済団体、地方団体、医療関係団体等からの意見聴取も含め、議論をいただき、報告書をとりまとめていただきました。さらに、当該報告書を踏まえた新型コロナウイルス感染症対策本部決定を経て、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（以下「感染症法」という。）や特措法等の必要な法改正も行ったところです。 加えて、昨年９月からは、新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において、新型コロナ対応の当事者や有識者からのヒアリングも含め議論を行い、新型コロナ対応等の主な課題を指摘いただきました。政府としては、御指摘いただいた課題等を踏まえ、推進会議において議論いただき、今回、政府行動計画の改定を行うとともに、計画に基づいて対策の具体化を進めます。 また､本政府行動計画等の関連文書に基づく取組について、推進会議等の意見も伺いながら、毎年度定期的なフォローア

		ップと取組状況の見える化を行います。さらに、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね６年ごとに本政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講じるなど、不断の検証を行ってまいります。
	ワンヘルスに関する御意見 ・ 国民にワンヘルスという表現や考え方が浸透していないため使うべきではないのではないか。 ・ ワンヘルスという言葉が示す対象が曖昧であり、政府行動計画にはより明確な記載をすることが望ましいのではないか。 ・ ワンヘルスの考え方に基づく全体主義的施策や他の環境分野との不合理な連携に反対する。	「ワンヘルス・アプローチ」については、用語集及び注釈において「人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。」と定義しています。 人獣共通感染症の原因となる病原体がパンデミックを引き起こすことも想定されることから、ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的に取り組んでまいります。
	人権に関する御意見 ・ 基本的人権の尊重は最優先であるため、他の対策と比べ優先した記載とすべき。政府の干渉は最小限にとどめるべき。 ・ 誹謗中傷の具体的な基準は定めているのか。 ・ 政府行動計画は、政府による権利の濫用や支配を促進するものであり、国民の権利を侵害する可能性がある。新たに自由を制限する規定等を作ることに反対する。	基本的人権の尊重は当然の前提であり、特措法第５条に規定されるとともに、政府行動計画においても、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すためには、基本的人権の尊重を含む３つの目標を実現する必要があるとしています。 また、感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものであり、その旨や対応について記載しています。 なお、政府行動計画は、特措法等の現行の法令に基づく対

	・ マスク着用やワクチン接種の強制は人権侵害ではないか。マスクを着用できない人（感覚過敏や皮膚炎、幼い小児など）が誹謗中傷されないようにすべき。 ・ 新型コロナ対応においては、専門家等により感染対策が必要とされた業界、例えば運送業界への偏見・差別を控えるようなアナウンスが少なかった。こうした業界に対する偏見・差別についても厳に慎むよう対応が必要。 ・ 偏見や差別について具体的な防止・是正策（例えば法務省の「人権擁護機関・調査救済制度」の大幅な拡充や機能強化）が全く入っていない。	策の選択肢を示すものであり、権限等を新たに創設するものではありません。
	<u>生物兵器や研究機関等からの病原体の漏えいに起因する感染症危機への対応に関する御意見</u> ・ 生物兵器として開発された病原体の漏えいや自然破壊による未知のウイルスとの遭遇については未然にリスクを下げることが可能であり、国が日常的に感染症を発生させない対策を積極的に進め各国に働きかけていくと明文化してほしい。防衛省や自衛隊、他省庁、JIHS が情報の交換や連携を行うことも重要である。 ・ 研究機関等からの病原体漏えいが国内で生じた場合、通常の感染症対策とは異なる行動が必要であり、その可能性や心づもりを国民に周知しておくことが必要ではないか。 ・ 研究所における微生物やウイルス等の機能獲得研究（病原性を強める研究）の厳格な管理が必要であり、JIHS はそのような研究を把握しておくべき。	本政府行動計画の対象は、特措法第２条第１項に掲げる新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症ですが、今回の政府行動計画の改定にあたっては、様々な感染症に幅広く対応できるシナリオを想定して、対策項目を充実させました。これらの対策は、感染症発生の原因の如何を問わず、様々な感染症危機において適用される重要な対策であると考えています。 また、政府の感染症危機管理の司令塔機能を強化するため、2023 年９月には内閣感染症危機管理統括庁を設置するとともに、感染症対応能力を強化するため、厚生労働省に感染症対策部を設置しました。さらに、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年４月には JIHS を設置することとしています。政府の感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働

	・ より広義の感染症対策のための計画とし、研究機関等からの意図的な病原体漏えいの可能性も疑い、対応すべき。	省をはじめとする関係省庁や JIHS との一体的な対応を確保するとともに、さらに事態の性質によっては内閣法第３条第３項に基づき、内閣危機管理監からも適切に協力を得ながら、様々な感染症に幅広く対応する体制を整備していきます。
	政府行動計画や対策の見直し等に関する御意見 ・ 改定の頻度について、６年毎の改定は早すぎるのではないか。改定の頻度をあらかじめ設定するのではなく、状況に応じて柔軟に対応すべき。 ・ 改定の頻度について、６年毎の改定は遅すぎるのではないか。 ・ PDCA という言葉が準備期にのみ使われているが、初動期、対応期にこそ必要である。感染症の波の谷間で改善を図ることが必要であり、その記載を追加すべき。 ・ 政府行動計画の実効性確保のための評価の責任主体を明確化すべき。 ・ 費用対効果やコストの観点がないのではないか。 ・ 対策に要した費用については、その使途を明らかにして説明責任を果たすことを記述すべき。	本政府行動計画等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、推進会議等の意見も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を統括庁を中心に行います。また、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね６年ごとに本政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講じます。さらに、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に本政府行動計画等の見直しを行います。 平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連をもつ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施することが重要と考えています。そして、その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制を整えることが重要です。 また、新型コロナ対応として行われた事業等については、

		とりまとめた資料を公表することとしています。
	<u>その他の御意見</u> ・ 科学的知見と科学的根拠が区別されているのはなぜか。 ・ 「国民」「国民等」「住民」について、可能な限り明確な使い分けと整理をしていただきたい。 ・ 「感染症危機」「有事」「パンデミック」「患者等」「警戒活動」「初動期」「戦略」について定義を明確化すべき。 ・ P28 において、「新型インフルエンザであることが判明した場合は」とあるが、”新型インフルエンザ等”ではないか。 ・ 「プッシュ型研究開発支援」と「プル型研究開発支援」が具体的にどのようなものか定義もなく不明確である。どのような開発支援を指しているのか、一定の具体的な説明や定義が必要。 ・ 各省庁の対策が縦割りであり、省庁間の連携がもっと必要である。 ・ 在留邦人、在外日本人も日本国政府として感染対策の対象として含めるべきであると考えるが、記載が見当たらない。是非、在留邦人、在外日本人をも対象とした記載を含めていただきたい。 ・ 人材育成のパートに、「地域の対策のリーダーシップの担い手」とあるが、誰が担い手になるのか不明確。 ・ 「新型コロナウイルス」といきなり省略語で書かれているが、具体的にどのウイルスを指しているのかが明確でないため、表現を改めるべき。	原則として対策を講じる上で「科学的知見」を整理したものが「科学的根拠」であると表現しております。 情報発信等の対象として、国内に居住又は滞在する外国人等を含める場合には「国民等」としております。また、都道府県等が情報周知の主体となっている場合等エリアが絞られている場合に「住民」を用いております。 「有事」「感染症危機」いずれの用語も「新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の発生時」を指すものですが、平時との対応関係において「有事」を用いる等、文脈に応じて使い分けを行っております。 「パンデミック」は、地理的に広い範囲の世界的流行および、非常に多くの数の感染者や患者を発生する流行を意味するものです。 「患者等」は、用語集に記載のとおり、患者及び感染したおそれのある者を指しており、「警戒活動」は、不測の事態の防止や各種犯罪の抑止を図るために行うパトロール・立ち寄り警戒等のことです。 「初動期」は、感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間を指しています。 また、本政府行動計画における「戦略」とは、特措法第１条に掲げる目的の達成を目指し、必要な行動等を立案・実行

		するために企図するものです。 P28 における「新型インフルエンザ」については、感染症法における「新型インフルエンザ等」ではなく、抗インフルエンザウイルス薬が活用可能な「新型インフルエンザ」について記載したものです。 「プッシュ型研究開発支援」「プル型研究開発支援」については、本政府行動計画の「用語集」に下記のように説明しております。 ・ 「プッシュ型研究開発支援」については、研究開発への公的研究費による支援や実用化に向けた伴走支援等の上市に至るまでの研究開発支援。 ・ 「プル型研究開発支援」については、企業の上市後の収益の予見可能性を高め、研究開発を進める動機付けを行う市場インセンティブを設定することによる研究開発支援。 「地域の対策のリーダーシップの担い手」としては、臨床、行政、研究など様々な分野の人材が考えられ、こうした人材が感染症危機時にリーダーシップを発揮できるような研修の提供を行ってまいります。 新型コロナウイルスについては、P2 において、「病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020 年１月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る」こととしております。

横断的な視点

国と地方の連携	**国と地方公共団体の関係に関する御意見** ・ 国が一方的に策定した方針について地方自治体が実務を担うのではなく、国と地方公共団体は対等な協力関係であるべき。 ・ 国は地方公共団体に法的義務を課しすぎているのではないか。 ・ 非常時こそ地方公共団体にも権力を与えるべき。 ・ 国との連携に関し、責任の所在や強制力の有無について明確化すべき。	感染症危機対応では、国が基本的な方針を策定し、地方公共団体は地域の実情に応じて関係法令に基づく実務を担うといった国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国と地方公共団体が協力しながら対応することが重要であり、特措法第３条においても、国、地方公共団体それぞれの責務を定めるとともに、相互に連携協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期さなければならないこととされています。本政府行動計画においても、国と地方公共団体の連携体制を平時から整えておくことが不可欠であること、連携体制を不断に確認・改善していくことが重要である旨を記載しております。適宜、地方公共団体と意見交換を行っているところであり、各地域の実情を把握し、国と地方公共団体の連携・協力体制を強化してまいります。
	地方公共団体への情報の伝達に関する御意見 ・ 感染症に関する情報及び安全性情報は自治体に周知すべき。	情報伝達や情報共有については「平時から国と地方公共団体の連携体制を構築し、感染症に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等を行う。」と明記しており、平時有事を通じて、情報の伝達等がスムーズに行えるよう地方公共団体と密に連携して取り組んでまいります。
DX の推進	**個人情報保護に関する御意見** ・ プライバシー情報の管理徹底について記載があるが、過去に漏えい事案のある政府や海外のネットワークは信用できない。	DX の推進に当たり、御指摘の個人情報の保護は重要な観点であると考えており、本政府行動計画においても「国及び JIHS は、～（中略）、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築する等、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行ってい

		・ マイナンバーカードとの紐づけによる管理は、個人情報保護の観点からも信用できず反対する。	く。」旨を明記しています。
		<u>DX に関する御意見</u> ・ DX の推進に当たっては、平時から有用性の高いシステム構築を念頭に、疫学研究者を含めて準備を進めるべき。 ・ DX について、分かりやすい日本語での表現を求める。 ・ 災害時などは、デジタルシステムよりも、紙などのアナログシステムの方が記録として残る可能性が高く、デジタル化一本というのは危険すぎるのではないか。 ・ DX 推進について、ネットワークを国産にしない限り信用しない。 ・ こどもや高齢者は情報にアクセスしづらく、情報量が分断されてしまうと思う。これらの情報弱者に対しての救済のためのコメントがあってもよいのではないか。	DX の推進に当たっての準備・検討については、御指摘の疫学研究者も含めた幅広い有識者の方の御意見を伺いながら、丁寧に検討を進めてまいります。また、今回の改定に当たっては、新たな重要項目の１つとして「人材育成」を設けており、御指摘の疫学研究者も含め、平時から中長期的な視野による感染症危機管理人材の育成に努めてまいります。 DX に関する表現・用語については、例えば、「DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進」等、略称だけでなく日本語での表現を併記することや、末尾の用語集に詳細の定義を記載すること等により、分かりやすい表現となるよう工夫しています。 記録の管理方法については、本政府行動計画を踏まえ、デジタルシステムで保管した記録についても災害時等に消失することのないよう取り組んでいるところです。 御指摘のこどもや高齢者等を含め、国民が理解しやすい内容や方法で情報提供・共有が行われるよう、情報提供等を行う媒体や方法について平時から整理を行う旨を本政府行動計画上に明記し、その実施に努めてまいります。
	国際連携	**<u>国際機関との連携等に関する御意見</u>** ・ 国際的な連携を強固なものにするため、平時から国際機関等との共同的な疫学分析などに取り組む姿勢を示すべき。 ・ WHO や CDC などの国際機関と連携すべきではない。	新型インフルエンザ等の発生に備えるためには、平素から、国際機関や諸外国の研究機関等と連携するとともに、国際機関等による国際的な取組にも参画することにより、新興感染症等の発生動向の把握に努め、初発事例の探知能力の向上を

		・ WHO 等の国際機関は方針を間違えるケースも想定される他、その資金源を信頼できないため関わるべきではない。 ・ WHO の権限拡大に反対する。 ・ 海外支援などにより税金を無駄にすべきではない。 ・ 外国政府や国際機関等との共同訓練の内容が不明確である。	図ることが重要です。WHO においては、加盟国が中心となって各課題に関する議論が進められており、日本としては、国際的な感染症対策の推進のため、引き続き参加・協力していきます。外国政府や国際機関等との共同訓練については、国境を越えて拡大する感染症の発生を想定し、発生時の対応を関係国と確認する訓練等が考えられます。
		<u>パンデミック条約や国際保健規則に関する御意見</u> ・ パンデミック条約策定や IHR 改正の内容やプロセスが不適切であり、批准等すべきではない。 ・ 政府行動計画の内容がパンデミック条約と同じ内容で不適切である。 ・ パンデミック条約に対して世界中で反対が表明されているにもかかわらず､政府行動計画の改定を急ぐべきではないのではないか。	いわゆる「パンデミック条約」については、その内容や文書の具体的な形式も含めて WHO 加盟国間で意見の一致に至っておらず、締結の要否について検討できる段階ではありません。IHR については、第 77 回 WHO 総会において改正された IHR の内容が現在の国内法の範囲内であるかどうか、検討します。 なお、いわゆる「パンデミック条約」の作成、IHR(2005 年)の改正のための交渉において、ワクチンの強制接種や言論統制など、国家主権の制限や基本的人権の侵害について懸念を生じさせるような内容は議論されていません。 加えて、いわゆる「パンデミック条約」の作成や IHR(2005 年)の改正については､各省庁のホームページへの掲載等を通じて適時に正確な情報の提供を行っています。今後とも丁寧で正確な情報提供に努めていきます。 本政府行動計画は、新型コロナ対応の経験を踏まえ、感染症危機に備え、平時の準備や、有事における対策の選択肢を示すものであり､「パンデミック条約」への対応のために改定作業を行っているものではありません。感染症危機はいつ起

			きるかは分からないことから、有事に備え、政府行動計画はできる限り早期に改定する必要があると考えております。
		<u>各国との連携等に関する御意見</u> ・ 他国の対策等を単に模倣するのではなく、国内の状況や日本の国民性等を踏まえた対策を実施すべき。 ・ WHO を脱退した国との連携をどのように取るのか明確化すべき。 ・ 物資の必要以上の量の確保は、必要な国へ物資が届かなくなる可能性があるため不適切ではないか。	我が国においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の社会状況、医療提供体制、国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしております。 国境を越えて拡大する感染症に対しては国際的な連携が重要であり、必要に応じて他の国や地域との連携を行っていきます。 感染症対策物資等の備蓄については、国が定める備蓄品目や備蓄水準をもとに国及び都道府県等が必要な量を備蓄することとしております。
各論			
	①実施体制	**<u>政府対策本部や政策判断プロセスに関する御意見</u>** ・ 感染症有事の判断主体やプロセスを明確化すべき。 ・ 「病原性が季節性インフルと同程度以下と認められる場合」の定義を明確化すべき。 ・ 政府対策本部を廃止する際に推進会議の意見を聴くとの記載があるが、法定手続きではないことから、削除すべき。	感染症有事の判断主体や行うべき措置等については、国（統括庁、厚生労働省、関係省庁）及び JIHS は、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を行うとともに、リスク評価を行うこと、その結果を踏まえて関係省庁対策会議や新型インフルエンザ等対策閣僚会議を開催し、政府の初動方針について協議し、決定すること、さらに、厚生労働大臣からの発生した新型インフルエンザ等の発生状況等の必要な情報の報告を踏まえて、内閣総理大臣が政府対策本部を設置すること等を記載し明確化しています。 病原性が季節性インフルと同程度以下と認められる場合は、JIHS における病原体の性状等についてリスク評価を踏ま

		え、新型インフルエンザ等にかかった場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにかかった場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下と考えられる場合を指します。 　政府対策本部の廃止については、特措法によらない基本的な感染症対策に移行するに当たっての経過措置等を含め、基本的対処方針を変更し、政府対策本部の廃止までの流れを議論いただくことが重要と考えておりますが、本政府行動計画は、有事にとり得る選択肢を記載するものであり、推進会議の意見を聴くことなく政府対策本部を廃止する可能性を排除するものではないことを踏まえ、政府行動計画を修正いたしました。
	<u>専門家の関与等やJIHSに関する御意見</u> ・ 対策に関わる専門家に偏りが生じないようにすべき。例えば、ウイルスに詳しい獣医、生物兵器の専門家なども含めるべき。 ・ JIHS が分かりやすく情報提供・共有を行っていくに当たり、知見を検証可能なものとするよう、詳細な情報提供・共有をおこなう旨を追記すべき。 ・ JIHS が果たす役割をもっと具体的に記載する必要がある。JIHS は次に予測される感染症をキャッチし、国内での治療薬の開発をサポートする医療インテリジェント機関となるべき。 ・ JIHS が提供、共有する知見は、原則根拠を含めて速やかに公開すること。	対策に関わる専門家については、推進会議の委員として、保健衛生関係者（ウイルス学、臨床医学、危機管理）、社会経済関係者（政治、経済、法律、リスクコミュニケーション）、主要な労使及び自治体関係者などに関与いただいています。推進会議を始め、対策に関わる審議会等の関係者の利益相反については十分留意してまいります。 　JIHSは、全国的な情報基盤、基礎から臨床までの一体的な研究基盤、外部専門家との連携により、質の高い科学的知見を獲得し、統括庁や厚生労働省感染症対策部に迅速に提供する新たな専門家組織として、国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを統合して創設することとしています。 　JIHSは、令和７年４月の創設が決定していることから、円滑な感染症対策の実施に向け、創設に先立って本政府行動計

		・ JIHS とは全く別のメンバーを登用した上位組織の設立や、第三者のチェック機能が必要ではないか。 ・ 新型コロナ対応では JIHS が科学的知見を政府に提供できなかったため、JIHS ばかりに偏重しない仕組みを導入すべき。 ・ JIHS の主要な意思決定者はどのように決定されるのか。また既存の組織（国立感染症研究所や国立国際医療研究センター）はどうなるのか。今までの組織では何が悪かったのか。 ・ 推進会議や専門部会等で関わる専門家、政府行動計画に関わる政治家、閣僚及び政府職員並びに人材や研究に関わる者は医療機関、製薬企業、資本家、財界等から利権（献金、寄付、裏金等）を得ていない者とすべき。 ・ JIHS の長の任命は、利益相反の有無を確認するため、国会承認とすべき。また、JIHS に公務員以外の民間人が入ることは利益相反のおそれがあるため、罰則の規定が必要ではないか。 ・ 厚労省、統括庁、CDC 日本事務所が存在する中、JIHS は不要ではないか。 ・ JIHS の設置に反対。まだ設立されていない機関を政府行動計画に記載しているのは不適切ではないか。	画に位置づけています。 JIHS は、感染症等の情報分析・研究、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的に行う感染症等に関する科学的知見の基盤・拠点となることが期待されており、今般の政府行動計画においても各段階・各分野における JIHS の役割について記載を盛り込んでいます。 なお、米 CDC 日本事務所は米国保健福祉省の下部機関であり、国内の政策判断への直接の関与は想定されておりません。 JIHS からの情報提供等は重要であると考えており、本政府行動計画においても、国民の理解の促進や不安の軽減に資するよう、収集した情報や病原体のリスク評価、治療法等、新型インフルエンザ等の対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行っていくこと等について記載を盛り込んでいます。 JIHS については、令和７年４月の創設に向けて準備を進めているところであり、その具体的な情報提供等の在り方については、今後更に検討を深めてまいります。 国立健康危機管理研究機構法に基づき、JIHS を代表し、業務を総理する理事長は厚生労働大臣が任命し、副理事長及び理事については、理事長が厚生労働大臣の認可を受けて任命することとなります。JIHS 役員の任命については、今後公正かつ適切に手続きを進めていきます。 また、質の高い科学的知見の獲得、人材の養成・派遣、国際協力など、JIHS の事業運営に当たっては科学的手法のほ

			か、国民生活や経済社会に与える影響についても考慮することが望ましいことから、社会科学など他の分野の専門家との連携について今後具体的に検討してまいります。
		多様な主体間の連携に関する御意見 ・ 国やJIHSと、医療機関や研究機関等とのコミュニケーションが重要であり、概要を含め追記すべき。	JIHSにおいては、国内の研究機関、製薬企業や臨床研究機関はもとより、海外の研究機関等とのネットワークも活用し、情報収集やワクチンや治療薬・診断薬の研究開発支援を行うことで、研究開発や臨床研究等に係るネットワークのハブの役割を担うこととしており、本政府行動計画の各分野の取組や本文に、医療機関や研究機関等との連携について記載しており、御指摘を踏まえ概要においても追記いたしました。JIHSの統括部門を中心とした組織体系の整理も進めており、令和７年４月の創設に向けて今後具体的に検討を進めてまいります。
	②情報収集・分析 **③サーベイランス**	**総論的な御意見** ・ 政府関係者以外のSNSでの発信、交流も情報収集の一環として利用すべき。 ・ 包括的なリスク評価においては、経済への影響やうつ病、自殺者、出生率の低下などもリスクとして評価に入れるべき。また、評価基準をどの機関がどのように定義するのかが不明。 ・ 情報収集において、反対意見を取り込める体制も必要。 ・ 他国と日本では、国民性や体質等に違いがあることを前提に情報収集・分析を行うべき。	情報収集の手段として、一般に公開されているあらゆる情報源を活用することについても引き続き取り組んでまいります。 反対意見や異なる視点も含めた幅広い情報源からの情報収集が、より健全な意思決定の基盤となると理解しており、幅広く情報収集・分析を行うよう取り組んでまいります。その中で、国民生活・国民経済に関する指標・データについても考慮する必要があると考えており、参考とするべき指標やデータとその分析・評価手法、その具体的な体制等について、引き続き、整理を進めていくこととしています。 海外で発生した感染症について、発生状況を迅速に把握し、

		・ 初動時は各国に派遣されている外務省医務官を情報収集において活用すべき。	水際対策や国内発生への備えに万全を期すことは、大変重要であり、外務省の医務官を含む在外公館からの貴重な情報も生かしていけるよう、取り組んでまいります。
		<u>プライバシーに関する御意見</u> ・ 個人情報の漏洩リスクや、停電等で DX 環境が確保できない場合の対応など、情報収集における DX のリスクについて考察が不十分ではないか。 ・ サーベイランスの強化が個人のプライバシーを侵害するのではないか。	情報収集において、情報漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化についても併せて検討した上で取組を進めてまいります。 サーベイランスについては、プライバシーに配慮した手法を用いるなどにより、データを適切に管理してまいります。
		<u>情報収集プロセス等に関する御意見</u> ・ 科学的知見の提供が JIHS に偏重しないようにすべき。どのように正しいと判断するのか。 ・ 正当性のある改ざんしていないデータを国民に提示すべき。 ・ 機微情報については、機微情報として扱う範囲、期間を明示し、情報公開についても記載すべき。 ・ 情報収集では、リスク評価に政治的圧力が加わらないような体制を確保すべき。 ・ 情報収集・サーベイランスは、献金や利害関係のない者で行うべき。 ・ 情報収集において、JIHS をチェックする第三者機関などの仕組みをつくるべき。 ・ データ収集やエビデンスの解釈などを一部の政府関係者や専門家で対策を実施することは恣意的なものとなる危	情報収集に当たっては、公正性を確保すべく管理体制を工夫してまいります。 情報収集や対策の実施においては、恣意性を排除し、多様な視点や意見を反映させるために、有識者で構成された会議体等でも協議を行ってまいります。 また、科学的知見の提供が偏重しないよう、あらゆる情報源からのデータや意見を集約できるよう取り組んでまいります。 データの収集方法や処理手順については、透明性が保たれるよう、また、情報発信の際は国民に分かりやすく伝えるよう留意してまいります。 収集した情報やこれに基づく病原体のリスク評価、治療法等の感染症への対応については、分かりやすく情報提供・共有を行うとともに、有識者で構成された会議体等で協議され、政策上の意思決定に反映していくよう取り組んでまいりま

		険性があり、国民の声も反映されない問題があるのではないか。第三者機関での監視や評価、情報の公開、公開期日の設定等が必要ではないか。	す。
		<u>下水サーベイランスに関する御意見</u> ・ 下水サーベイランスについて、より積極的な活用を推進すべき。	下水サーベイランスについては、本政府行動計画に追記しました。感染症サーベイランス体制の強化に向けた研究の一環として、平時から実施し、その分析結果等を公表してまいります。
		<u>その他の御意見</u> ・ サーベイランスの定義について、「・・・（略）感染症サーベイランス等の取組をいう。」とあるが、循環定義ではないか。わかりやすく記載すべき。 ・ サーベイランスという用語の意味が不明であり、注釈をつけるなど工夫すべき。 ・ 感染症インテリジェンスという用語がわかりにくいため、言い換えるべき。	御意見を踏まえ、サーベイランスの定義に関する記載などについて、本政府行動計画を一部修正いたしました。
	④情報提供・共有、リスクコミュニケーション	**<u>総論的な御意見</u>** ・ 平時から各種感染症の感染状況についての情報公開を行うべき。 ・ 政府が主体となって、様々な情報媒体を活用した情報発信を検討すべき。 ・ 鳥インフルエンザを始め、感染症に関する情報は、リスクに応じて適切に周知すべき。	平時から、JIHS 等と連携して、感染症の発生状況等について、国民等が情報を受け取る媒体は千差万別であることを踏まえ、分かりやすく情報提供・共有する旨を本政府行動計画に記載しています。 双方向のコミュニケーションは、国と、地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等との間のコミュニケーションを念頭に置いており、本文で一定の記載をしていましたが、用語集に追加して、より明確化しました。 多様な関係者の関与等は重要な観点であり、対策の実施に関する基本的な考え方として、地域の実情等に応じて、柔軟

		・「双方向のコミュニケーション」について、用語集等で明確化すべき。また、誰と誰のコミュニケーションを念頭に置いているか記載すべき。 ・多様な文化・コミュニティへの配慮や、関係機関・団体とのコミュニケーションといった、関係者の関与の観点をより強調すべき。 ・国はまず日本国民に対して奉仕すべきであり、日本語のみで発信すべき。多言語での情報提供は不要ではないか。 ・政府が過去に発信した情報を修正する際には、その理由と最新情報を広く公知する旨も明記すべき。 ・生データなどの一次情報についても、国民に提供するものとしてあらかじめ整理するべき。 ・新型インフルエンザ等対策に関する問い合わせの窓口を設けるべき。 ・コールセンターの事前設置および維持管理は現実的には極めて困難である。 ・「感染症や感染対策の基本的な知識」について、どのようなことを教えるのか事前に公表すべき。また、国民の知識の獲得と向上についての観点が欠けている。 ・「第４章情報提供・共有、リスクコミュニケーション、第１節準備期、（1）目的」のなかに、感染症だけでなくワクチン接種に対するリスクコミュニケーションの項目を入れるべき。 ・広報担当官については、不当な介入が行われていないかを把握する必要があるため、その発言などが公表されることを	に対策を講じることができるよう配慮や工夫を行う旨や、上述のような双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める旨を記載しています。また、こうした取組を行う上で、日本語能力が十分でない外国人等にも配慮した情報提供・共有を行うことは重要なものと認識しています。 対策の実施に関する基本的な考え方として、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える旨や、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた情報を分かりやすく提供・共有する旨を記載しています。特に、感染拡大防止措置等が見直される際には、従前からの変更点や変更理由等を分かりやすく提供・共有する旨も明記しています。 本政府行動計画に記載のとおり、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、都道府県等に共有するとともに、国民等に迅速に提供・共有することとしています。 新型インフルエンザ等発生時に、国民等からの相談に応じるためコールセンターを設置する旨を記載しています。なお、準備期においては、コールセンター設置に向けた事前準備を行う旨を記載しています。 新型インフルエンザ等対策措置法等の制度や基本的な感染対策等を想定しています。また、国民等の知識の獲得と向上については重要な観点と考えており、感染症に関するリテラシーを高めていく旨を記載しています。 「第４章情報提供・共有、リスクコミュニケーション」はリスクコミュニケーションの総論について記述をした章で

		前提とした運用とすべき。また、国民への広報を行う以上、定期的にその適格性を問う運用が必要。	す。ワクチン接種に関するリスクコミュニケーションについては、第７章ワクチンに記載しています。 広報担当官の対外的な発信については、マスメディア等を通じて報道されることとなります。また、計画全体のフォローアップの中で、リスクコミュニケーションの取組に関しても、新型インフルエンザ等対策推進会議等の議論等を踏まえつつ、必要なフォローアップを行います。
		偽・誤情報等に関する御意見 ・ 「偽・誤情報」の定義がないのではないか。モニタリングが必要な具体的な支障事例を説明すべき。 ・ 偽・誤情報のモニタリングは、情報が正しいかどうか、誰が、いつ、どのような基準でどういった経緯で判断されるのかを明確にしてほしい。 ・ マスコミ等の発信について、国民の不安をあおったりしていた。誤解を生むことがないよう政府として対応を徹底してほしい。 ・ インフルエンサーが間違った情報を発した直後に、信頼できる機関から情報提供し、国民の不安が広がらないようにすることが大切。 ・ 偽・誤情報を判断する機関に利益相反がないことが必要ではないか。また、AI 活用も含め、第三者性を担保し、表現の自由を確保した形で慎重に対応すべきではないか。 ・ 偽・誤情報のモニタリングに反対する。	偽・誤情報の定義は、「いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等」と明記しています。 情報が錯綜しがちな状況に対し、国としては、国民等の関心事項や反応等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づいた正確な情報を、分かりやすく提供・共有することが重要と考えております。 その前提として、例えば、事実関係として明らかに誤っている情報の拡散により、国民等への影響が大きい状況にないかなど、偽・誤情報を含め幅広く状況を把握する必要があり、モニタリングはその一環として行うものです。あらゆる情報について、偽・誤情報に該当するかどうかを一律に判別するものではありません。 また、本政府行動計画は、国民等の権利利益を直接規制するものではなく、平時からの準備と、有事に採り得る選択肢を示すものです。プラットフォーム事業者が行う取組に対し行う必要な要請等とは、例えば、偏見・差別等への対応として、人権侵害につながるようなインターネット上の書き込みに関して、法務省の人権擁護機関が、被害者等から相談を受けた場合に、当該書き込みの違法性を判断の上、プロバイダ等に削除要請を行うこと、偽・誤情報等の拡散状況等によっ

		・　「偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、国はSNS等のプラットフォーム事業者が行う取組に対して必要な要請や協力等を行う」と記載されているが、削除要請を含め、恣意的な運用が懸念されることから、「必要な要請や協力等」の具体的な内容を明確化すべき。 ・　政府の偽・誤情報への対応により、SNS等における各人の自由な発言を阻害しないことを明記すべきであり、表現の自由の確保に配慮が必要。 ・　偽・誤情報等に関するプラットフォーム事業者への要請に反対する。 ・　政府の情報発信も後から振り返ると誤情報になり得、政府の情報発信こそ誤情報なのではないか。 ・　国連広報センターホームページに掲載されている「偽情報への対処に関する報告書における主な提言」において、各国政府がすべきこととして取りまとめた項目に関して、政府行動計画では、一つも踏まえていないのではないか。	ては、関係省庁が、プラットフォーム事業者に対して、利用規約等を踏まえた自主的な対応を適切に行うように要請すること、その他にプラットフォーム事業者が行う自主的な取組に必要な協力を行うことなど、関係省庁における従来からの取組の一環として行われるものです。 　表現の自由に十分に配慮することは、もとより、当然の前提と考えておりますが、その旨明確化しました。また、計画全体のフォローアップの中で、リスクコミュニケーションの取組に関しても、新型インフルエンザ等対策推進会議等の議論等を踏まえつつ、必要なフォローアップを行います。 　科学的知識には、不確実性を伴うものの、徐々にその性質が明らかになってくる「作動中の科学」としての側面があります。このため、その時点で得られた科学的知見等に基づいた正確な情報を、分かりやすく国民等に提供・共有を行っていく旨記載しております。 　情報が錯綜しがちな感染症危機に適切に対応するためには、不確実性をはらむ「作動中の科学」という側面を国民等にお伝えしつつ、政府としても、その旨十分留意したリスクコミュニケーションに努めることが重要であると考えております。 　御指摘の「偽情報への対処に関する報告書における主な提言」で記載の項目については、留意すべきものと認識しており、例えば、表現の自由を含めた基本的人権の尊重は、もとより、当然の前提であり、本政府行動計画にも記載されています。
	⑤水際対策	**<u>総論的な御意見</u>**	御指摘いただいた水際対策の目的につきましては、水際対策を実施する上での基本的な考え方であることから、本政府

		・ 水際対策が「病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提とし、病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる」ためのものであることを理解することが重要であり、この点を強調して広く国民に共有すべき。 ・ 水際対策の強化こそが最も重要であり、水際対策に重点を置くべき。 ・ ウイルスの毒性及び感染性の段階に応じた水際対策をあらかじめ決めておいてはどうか。 ・ 水際対策の内容については、政府行動計画案に記載のあるように「WHO や諸外国の動向を踏まえつつ」行うだけではなく、我が国独自で判断し、水際対策を講ずるべき。	行動計画において複数個所で記載をしております。引き続き、本政府行動計画について、広く国民に周知を進めてまいります。 新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があります。常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第適切な対応へと切り替え、また、状況の進展に応じて、対策の見直しも行っていくこととなります。 国際的な人的往来が飛躍的に拡大している今日、水際対策については、WHO 等の国際機関や諸外国の動向を踏まえつつ、我が国としても必要な対策を主体的に実施してまいります。
		<u>検疫措置に関する御意見</u> ・ 感染拡大防止のための強制的な隔離や検疫措置が、個人の自由の制限となるのではないか。	隔離を含む検疫措置は、検疫法に基づき、国内に常在しない感染症の病原体が国内に侵入することを防止するために、合理的に必要と判断される限度において行うものです。 そして、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、法令に基づく要請や行動制限の実施に当たって、国民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとします。また、国民の理解を得られるよう、十分な説明を実施いたします。
		<u>入国制限に関する御意見</u>	入国制限の決定に当たっては、感染症の特性や病原体の性状（病原性、感染症、薬剤感受性等）、その他の状況を踏まえ、

		・　入国制限について、感染発生国からの入国拒否等、より厳しい対策を講ずるべきでないか。	人権への配慮、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、実施することとしております。
	⑥まん延防止	**<u>総論的な御意見</u>** ・　緊急事態措置等のまん延防止措置は、基本的人権の尊重という観点から慎重に行うべき。 ・　科学的知見が不十分でも、医療のひっ迫時には必要に応じてまん延防止等重点措置」や「緊急事態宣言」など強度の高い措置を講じることを明示していることは問題ではないか。 ・　概要部分におけるまん延防止の記載について、患者数を医療提供能力に収めるという目的と、対策による影響を軽減するという目的は並列で記載すべき。 ・　「集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請」とあるが、法の根拠が示されていない。	特措法第５条の規定に基づき、緊急事態措置を始めとしたまん延防止措置により国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するための必要最小限のものとなるようにすることが基本的な考え方です。 このため、国は、JIHS や都道府県等と緊密に連携し、JIHS 等から得られる科学的知見や都道府県の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新規陽性者数、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることから措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行うこととしています。 その上で、国民の生命と健康を守る観点から、病原性や感染性等の病原体の性状に関する科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを国民等に情報提供・共有しつつ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施することが重要であると考えています。 また、「国民の生命及び健康を守ること」と「国民生活・国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること」という２

			つの目標は、いずれも重要なものであるという認識の下、国民の生命及び健康を守るために、必要に応じてまん延防止対策を講じて医療提供体制の範囲内に患者数を収めること、状況の変化に応じて柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで国民生活及び社会経済活動への影響の軽減を図ることとしております。 第３部第６章第３節 3-1 において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第 24 条第９項の規定に基づく要請として行うことを想定している旨記載しています。
		<u>**まん延防止対策の内容や基準等に関する御意見**</u> ・ まん延防止対策の選択において考慮する条件をできる限り定量的・客観的に示すことで、私権制限が濫用されないようにすべき。また、国民に要請や協力等を求める際、その理由やメリット及びデメリットを説明すべき。 ・ 感染者数を指標として行動制限をかけるべきではないのではないか。 ・ 発症から入院までにタイムラグがあることを踏まえると、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制するのは難しいのではないか。 ・ 強度の高い措置とは何か。その内容、指示の主体、対象者、発令・終了の要件を明らかにすべき。 ・ ウイルス性の呼吸器感染症対策として、第２部第１章第２節の「新型インフルエンザ等対策、日頃からの手洗いなど、	まん延防止対策を講じる際、考慮すべき指標やデータについては、平時から整理を進めてまいります。有事においては、病原体の性状や、G-MIS から得られた病床使用率等の情報を含め、医療提供体制の状況等を踏まえ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要であると考えております。 本政府行動計画において、強度の高い措置とは、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含めたまん延防止対策を想定しておりますが、具体的な対策の内容については、病原体の性状等に応じて、本政府行動計画に基づき、基本的対処方針を定め、これに則って都道府県知事が判断するものと考えています。対策を講じる際には、国民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断できるよう、国民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基

		季節性インフルエンザ等呼吸器感染症に対する対策が基本となる。」との文に「マスクの着用」を含めるべき。 ・「まん延防止等重点措置や緊急事態措置等」等二つの措置が並列に記載されている部分が多いが、この二つの措置の求める内容や異なる点を記載してほしい。 ・基本的感染対策として例示されている換気の基準を明らかにしてほしい。 ・事業者がマスク着用を求める場合はマスク代の負担をすべき事を明記すべき。 ・「夜間滞留人口を減少させ」とあるが、コロナ禍で感染の拡大は変異株主導であり、夜間滞留人口が感染拡大を抑制する明確な根拠はないので記載自体を削除すべき。	づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有してまいります。 まん延防止等重点措置は、営業時間の変更の要請等を行うこと、緊急事態措置は、施設の使用制限や停止（休業）等の要請、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないこと等の要請を行うことを想定しています。 呼吸器感染症対策としてのマスクの着用については、本政府行動計画に反映させていただきました。 具体的な換気の基準については、新型コロナ対応において得られた知見について、参考として別途示してまいります。
		<u>まん延防止対策の切替えに関する御意見</u> ・対策内容やその切替えについて、適切な判断ができる仕組みを構築することが重要ではないか。緊急事態宣言の実施は、国会の事前承認を得てから行うこととすべき。 ・「封じ込め」をやめるタイミングが示されておらず、行動制限が長期化する懸念がある。	有事においては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを行うことが重要であると考えています。科学的根拠に基づき、柔軟かつ機動的に対策の切替えを行うため、JIHS を中心に、平時からデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築するとともに、有事には特措法に定められた手続きに沿って対策を講じてまいりたいと考えております。
		<u>各施設におけるまん延防止対策に関する御意見</u> ・学校での平時からの感染症対策のための設備（手洗い場、トイレの数、シャワー室、隔離室の設置等）や、人材面の整備を記載してほしい。	有事には、高齢者施設や学校を始め、多数の者が集まる施設等における感染症対策も含め、病原体の性状等も踏まえつつ、科学的知見に基づき、迅速に情報提供・共有してまいります。

		・ 高齢者施設におけるまん延防止対策も例示として記載すべき。	
		<u>まん延防止対策の効果に関する御意見</u> ・ 今回の新型コロナのように、マスクでは感染対策とならない場合もあるので、「マスク着用で感染対策となる場合は」と前置きする必要があるのではないか。 ・ 緊急事態宣言や、マスクの着用やアルコール消毒等の個別の感染対策についての効果の検証を行うことが先ではないか。 ・ マスクの着用等の感染対策には科学的根拠はあったのか。効果がないのではないか。悪影響のある者もいるのではないか。また、こどものマスク着用義務の年齢を 15 歳以上などに変更してほしい。幼児、小児のころに周りの大人がマスクを着けていると人間の表情を読み取る力が育たない。また脳に酸素が行き渡りづらくなるため学習に影響がある。 ・ こどもや若者への行動制限は、効果が乏しく避けるべき。	マスクの着用については、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにおいても、新型コロナの基本的な感染対策として有用であることが示唆される旨の報告があり、基本的には、新型インフルエンザ等の感染拡大防止に寄与するものと考えております。 その上で、有事においては、病原体の性状等を踏まえ、基本的な感染対策の有効性についての確認と、その結果に基づく見直し等を行うことが重要であると考えております。 基本的な感染対策による健康面等への影響が懸念される場合があることにも留意し、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じうる、こどもを含めた様々な者の心身への影響を考慮し、必要な施策を講じることが重要であると考えております。 新型コロナ対応において、感染者数等を減少させる要因としては、基本的な感染対策の徹底等様々なものが考えられ、緊急事態宣言を始めとした感染対策の効果だけを取り出して評価することは難しいと考えておりますが、飲食店の時短要請や外出自粛の要請等の措置が講じられた地域において、新規陽性者数の減少が確認されていること等から、感染拡大防止に一定の効果があったものと考えております。
		<u>事業者に対する命令や罰則に関する御意見</u>	御指摘の命令については、新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要があると認める場合に行う休業要請や

		・ 命令に従わない場合の強制力のある罰則規定の記載があるが、不適切ではないか。 ・ まん延防止対策として事業者に命令するのは憲法違反ではないか。	営業時間の変更の要請等に、正当な理由なく応じない場合で、特に必要があると認められる場合に、特措法に基づき行われるものであり、当該命令に違反した場合に過料が課される場合がある旨を記載したものです。
	⑦ワクチン	**<u>総論的な御意見</u>** ・ 感染症の予防方法としてワクチン一択である考え方は不適切。栄養、睡眠、運動、日光浴など、免疫力を向上させること等による最も基本的な感染対策についての情報発信をし、多様な予防策があることを周知すべき。 ・ 国民接種は全員必須ではなく、国民が接種有無を判断できるものであるため、「接種の判断」ではなく、「接種を受けるか否かの判断」「本人の同意（インフォームドコンセント）を得て接種を行う」等、接種は国民の判断によるものであることがわかる記載に修正すべき。 ・ 接種に当たり協力が求められる「学校関係者」の範囲を明確化すべき。 ・ 歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うことを要請する旨の記載があるが、ワクチンの接種は医師又は医師の実際の管理下にある者により行われる必要があるのではないか。 ・ ワクチンの接種について、接種者が足りなくなってから歯科医などに依頼するとあるが、パンデミックが確認された時点で医師以外による接種を行うべき。	本政府行動計画においては、「換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る」等の感染対策も示しています。加えて、御指摘のように平素からの健康管理をいただくことは重要であるため、改めて本政府行動計画にも反映いたしました。 ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、国民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながるものであると考えております。 新型インフルエンザ等の発生時においては、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、有効性や安全性が認められたワクチンについて、国が接種の機会を提供することとしております。 また、接種の優先順位の考え方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性やその際の医療提供体制や国民生活・社会経済活動の状況を踏まえ、整理することとしております。 「学校関係者」の範囲については、学校関係者が学生に接

		・ 安全性の担保のため、ワクチン行政に携わる公務員等が第一に接種を行うべき。 ・ スマートフォンによる予診情報の入力等に係る記載について、ワクチン接種は医療行為であり、医師の診察なしに行うことはできないため、不適切。医師の診察を含まない悪徳業者の取締りについて追記すべき。 ・ 特定接種は強制なのか。病原性が低く、特定接種を緊急的に行う必要がないと認められる場合においても、医療関係者に先行的に接種を行うのはおかしい。特定接種に関してはもう少し具体的に明確に接種順を記載してよいのではないか。 ・ ワクチンの強制接種を進めようとしていることに反対。ワクチン接種は努力義務であることを明記すべき。 ・ ワクチン接種や職域接種を進めるべきではない。子どもに対する予防接種等の処置を行う場合には、親(又は保護者)の承諾を前提とすべき。学校等で親への説明なく接種を行うべきではない。 ・ 海外では、訓練を受けたボランティアが接種を行っており、日本でも薬剤師等の活用に努めるべき。 ・ ワクチン接種は有料とし、ワクチンに誘導するようなインセンティブも排除するべき。	種の周知をする場合や臨時の接種会場として学校を使用する場合など、「学校関係者」に協力いただく場面が多岐に渡ると思われるため、幅広く「学校関係者」と記載しているところです。 歯科医師、診療放射線技師等に接種を行うよう要請することを検討する旨の記載については、接種に携わる医療従事者の確保の観点で記載したものです。なお、歯科医師等が接種する際は、医師の適切な関与の下、各医療関係職種がそれぞれの専門性に基づき対応し、連携をとりつつ、注射行為等を実施することとなります。 住民接種又は特定接種を実施するに当たっては、ワクチンの安全性について、接種に用いるワクチンの薬事承認に至る過程で確認されることが前提であり、接種順位については、本政府行動計画において、発生した新型インフルエンザ等の病原性等に関する情報を踏まえ、住民への接種順位を決定することと記載しています。 ワクチンの接種を行う前には、医師の予診を受ける必要がありますが、接種を受ける方に事前にスマートフォンで入力いただく情報は、当該接種を受ける方の体調やアレルギーの有無といった、これまで、接種を受ける方が事前に紙の予診票に記載していた情報であり、スマートフォンで入力した場合においても、従前どおり、事前に入力された内容に基づき、医師の予診は実施されます。 住民接種及び特定接種を行うに当たっては、あらかじめ被

			接種者又はその保護者に対して、予防接種の有効性及び安全性並びに副反応について当該者の理解を得るよう、適切な説明を行い、文書により同意を得なければならないとされており、16 歳未満への予防接種を実施する際は、保護者の同意を得ることとしています。 　住民接種及び特定接種については、原則として公費により行うものとされており、また、ワクチン接種に関する適切な情報提供に努めてまいります。
		<u>有効性及び安全性の確認方法に関する御意見</u> ・　第３部第７章第１節 1-1-8 において、「JIHS は、ワクチン導入後の有効性及び安全性評価の実施について検討を行う。」とあるが、同章第３節 3-4-2 では、国が予防接種の有効性及び安全性に関する調査研究を行うこととなっている。役割分担と、それぞれの取組の内容を明確化すべき。 ・　コロナワクチンの有効性、安全性の検証について時間をかけてしっかり行うべき。VRS や HER-SYS などのデータベースを活用し、リアルワールドデータを解析して有効性・安全性の検証をすることが可能であったはずではないか。 ・　安全性がわからないワクチンについて、大規模な治験を行うのは不適切。また、本来妊婦はどのような製薬開発でも治験対象にはされない。新型コロナウイルスワクチンが妊婦と胎児にとって安全だと誰が判断したのか。	予防接種等の有効性及び安全性の評価に関する国と JIHS の役割分担や、具体的な取組の内容については、今後 JIHS が発足した後の状況や、ワクチンの有効性・安全性を評価するための症例対照研究等の疫学研究やデータベースを用いた研究等のそれぞれの長所や短所、実施体制等を踏まえながら検討してまいります。 　新型コロナワクチンの有効性や安全性については、厚生労働科学研究の研究班によるワクチン有効性評価の研究や、副反応疑い報告制度に基づく報告について関係審議会における継続的な検討などに基づき、評価を行ってきたところです。VRS や HER-SYS などのデータベースについては、VRS と HER-SYS の連結解析や他の医療情報との連結解析が困難であり、こうした評価に活用することは困難であったと考えていますが、本政府行動計画においては、予防接種法に基づき構築を予定している、匿名化された接種記録等や副反応疑い報告の情報が格納された予防接種データベースによる分析を活用す

		・ 必要に応じてプレパンデミックワクチンの検定を免除する旨の記載があるが、品質確保のためにも免除はすべきではない。	ることによって、ワクチンの有効性や安全性に関する調査研究を実施することと示しており、こうした取組により的確な評価ができるよう、まずは必要な基盤の整備や分析手法等に係る技術的検討を進めてまいります。 治験の安全性については、人を対象とした治験が実施される前には、動物や人由来の培養細胞等を用いて、毒性試験、薬理試験、薬物動態試験等の非臨床試験が行われており、治験で人に接種するための安全性を確認した上で、治験が行われております。また、治験においても、まずは少数の人に投与して適切な用量や安全性を確認してから段階的に投与対象を拡大するなど､安全性に対する十分な配慮を行っています。 妊婦への新型コロナワクチンの接種については、関係審議会において、安全性に関する特段の懸念を示唆するエビデンスがないこと等を確認した上で、令和５年度末までの特例臨時接種の対象者に含めておりました。 ワクチンの国家検定については、薬機法第 43 条に基づき国家検定を原則実施するとしつつ、同法施行規則第 203 条に基づき国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染性の疾病のまん延時等に限っては、緊急に使用される必要性に鑑み、必要に応じて検定を免除することができるとされています。 今後とも、検定を行うことでワクチンの品質を確保するという原則は維持しつつ、検定が免除される場合であっても、当該ワクチンやプレパンデミックワクチンの承認審査におけ

			る品質の審査や、必要に応じて追加の検査の実施を検討すること等により、使用されるワクチンの品質が最大限確保されるよう対応してまいります。
		研究開発の進め方に関する御意見 ・ 安全なワクチン接種のためには、国内のワクチン開発が重要であり、十分な研究費と設備投資、人材育成が必要。 ・ プレパンデミックワクチンの為に、資金と人力が湯水のように使われるのは反対だ。 ・ ワクチン開発は、国と各関係省庁が一体となってサポートしながら、大学や研究機関が中心となって行うべきであり、製薬会社に委ねるべきではない。 ・ ワクチン開発に当たっては、アカデミアにも貢献できる役割を与えるべき。 ・ 日本経済と安全の観点から、支援の対象は国内企業に限定し、外資が恩恵を受ける政策とならないよう強く求める。 ・ 重点感染症へ指定する基準を誰がやっても同じ結果になるように数値で明確にするべき。	新型インフルエンザ等の発生時に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、ワクチンを速やかに開発・製造し、接種を進めることは重要であり、また、より安全な接種のためには、ワクチンの臨床試験に日本人が参加し、できる限り多数の日本人で接種したデータを取得すること等が望ましいと認識しています。 そのため、本政府行動計画においても、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、研究支援や生産体制の整備、人材育成を含め、政府一体となって、ワクチンの迅速な開発及び供給を可能にする体制の構築のために必要となる施策に取り組む旨、記載しているところです。 また、ワクチン開発については、大学や研究機関、製薬会社など幅広い主体において研究開発が進められているところであり、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかにワクチンを開発・製造し、接種を進めるためには、多様な事業者がそれぞれの強みを活かして迅速な開発・製造のために連携することが重要であることから、個別具体的なケースに応じて、それぞれ適切な主体が中心となって進めていく必要があると考えています。 重点感染症については、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としており、国際的な知見や専門家のご意見を踏まえ、総合的に検討してまいります。
		<u>薬事規制に関する御意見</u> ・ 特例承認、緊急承認には慎重になるべきであり、審査・承認プロセスを速やかに行う旨の記載は安全性を軽視していると捉えられる。今までのプロセスを簡略化することにより、ワクチンの安全性を損なうことのないようお願いしたい。 ・ 承認後もモニタリングを行い、有効性・安全性に懸念がある場合、承認取り消しを検討すべき。 ・ ワクチンに関して、協議会、専門部会等で議論する場合、出席者は製薬会社等と利害関係のない者に限定すべき。	緊急時であっても国民から信頼される形での薬事承認が行われることが重要であると考えており、特例承認や緊急承認であっても、安全性については臨床試験成績等に基づき必要な確認を行うことを前提として、科学的なエビデンスに基づき、公平かつ公正に承認審査の手続きを行ってまいります。 ワクチン接種後の副反応が疑われる症状については、副反応疑い報告制度により常に情報を収集しており、症状別に集計を行うなどの情報の整理を行った上で、定期的に開催している審議会において評価することとしています。こうした評価結果等も踏まえ、必要に応じて添付文書における使用上の注意の改訂や承認事項の見直し等の措置を講じてまいります。 厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会等における出席委員等に対しては、事前に企業から寄付金を受け取っているか、資料作成に関与しているか等の状況について確認を行い、その状況については厚生労働省ホームページで公表しているところであり、調査審議するワクチンについて利害関係が認められる場合等は審議中の退出や議決権を与えない等の対応を行うことにより、透明性を確保しつつ関係審議会を運営しています。

		<u>ワクチンの製造・確保方法に関する御意見</u> ・ デュアルユース事業者を最大限活用するため、平時から活用計画を策定すべき。 ・ 新型インフルエンザ以外の感染症に対してもワクチンの備蓄をすべき。 ・ 国内製造拠点の整備・支援と併せて、平時から輸入ワクチンの確保に向けた事前の備えを進める必要がある。 ・ WHO におけるワクチンのリアルタイムの海外供与に関する議論を踏まえた政府行動計画への反映が必要。 ・ ワクチン開発及び購入については透明性・公正性が担保されるべきであり、そのための施策について記載すべき。 ・ ワクチンを大量廃棄するような進め方は不適切。	デュアルユース設備の活用については、感染症有事に生産切替えが円滑に行われるよう、平時からデュアルユース事業者との情報共有を進めながら、今後、関係省庁間で必要な取組を検討してまいります。 また、パンデミックを発生させる病原体については、従来のものから感染性が変化する遺伝子の変異等が起きている可能性が高く、その変化を踏まえたワクチンの開発が必要となるため、パンデミック発生前にワクチン全般を備蓄しておくことについては困難であると考えております。なお、新型インフルエンザについては、鳥類で流行している等、ウイルスがパンデミックを引き起こしうる蓋然性を考慮した上でプレパンデミックワクチンを製造、備蓄しています。 平時における輸入ワクチンの確保については、本政府行動計画において、平時より輸入ワクチンの確保の基本的考え方と、輸入ワクチンを確保するために必要となる海外のワクチン製造販売業者に対する確認事項や調整プロセス等について定めておく等の対応を行うことと記載しています。 WHO 等における国際的な議論については、動向を注視しながら、適切に対応してまいります。 ワクチン開発及び購入に関する透明性・公正性の担保については、ワクチンの開発や購入に限らず、国が新型インフルエンザ等対策を実施するに当たっては、あらかじめ定められた特措法その他の法令、本政府行動計画等に基づき適切に対応していくものと考えています。

			ワクチンの確保については、必要量のワクチンを確保する必要があります。新型コロナ対応の経験も踏まえ、今後のパンデミックにおいてワクチンの廃棄を可能な限り回避できるよう、適切な対応に努めてまいります。
		健康被害救済制度に関する御意見 ・ ワクチン接種による健康被害の調査をしっかり行い、被害者を救済すべき。 ・ 健康被害の責任の所在が国であり、補償が行われることを明記すべき。 ・ ワクチン接種による健康被害については、製造業者や卸売販売業者等が補償を行うべきであり、国が補償すべきでない。	本政府行動計画においては、国は、ワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や、最新の科学的知見や海外の動向等の情報の収集に努めるとともに、健康被害が生じた方に対しては予防接種法の予防接種健康被害救済制度等による迅速な救済に取り組むことと記載しています。 また、住民接種及び特定接種におけるワクチン接種後の健康被害については、不可避的に生じうるものであることを踏まえ、公費による予防接種健康被害救済制度を設けているところです。
		情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関する御意見 ・ 第３部第７章第３節に、ワクチン接種に当たっては接種が任意である旨を周知する旨及び接種時に予防接種健康被害者救済制度について説明する旨を追記すべき。 ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、非臨床安全性試験・臨床試験により明らかとなったワクチンの有効性・安全性に関する情報を開示すべき。また、副作用などのリスクに関するものも含め、情報は迅速にアップデートして	本政府行動計画においては、予防接種の制度の仕組みや健康被害救済制度、ワクチンの有効性・安全性などの予防接種に係る情報を提供することとしておりますが、御指摘を踏まえ、制度の仕組みや接種対象者等に関する理解の促進に取り組む旨を反映いたしました。 また、予防接種法に基づき構築を予定している、匿名化された接種記録等や副反応疑い報告の情報が格納された予防接種データベースについては、同法に基づき、国による調査研究のほか、相当の公益性を有すると認められる業務を実施する者に提供することとしています。

		発信するとともに、関連するデータベースは国民に対して制限なく開示すべき。 ・ 「予防接種事務のデジタル化やリスクコミュニケーションを推進する。」とあるが、「リスクコミュニケーションを推進」とは具体的にどういうことか。 ・ ワクチン未接種者が不当な扱いを受けるのではないか ・ 偏見・差別等に対する啓発の一環として、「宗教的、身体的理由や思想等によって感染対策を行う事ができない人もいる事にも十分に留意して、ワクチンパスポート等その方々に対する差別があってはならない」という旨を追加して頂きたい。 ・ 第３部第７章第３節 3-5①における「科学的に正確でない」との記載について、科学的な正確性はどのように証明するのか。言論統制に当たるため削除すべき。	リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念であることから、その推進にあたっては、このような考え方を踏まえながら適切に対応することとしています。 本政府行動計画における「科学的に正確でない受け取られ方がなされうる情報」とは、科学的に十分な検証がなされていない情報や、科学的知見の一部の切り取りや不正確な引用等の情報などを想定しています。こうした情報に該当するかどうかは、その時点で得られている科学的知見等に基づき、必要に応じて専門家の評価を踏まえながら判断することになると考えています。国民の皆様が科学的に正確な情報に基づいて判断できるよう取り組んでまいります。
		<u>その他の御意見</u> ・ 予防接種事務のデジタル化に関連して、全てのワクチン接種についての記録を義務付けることが必要。また、ワクチン接種記録のデータは年代等で細分化するべき。 ・ 「安全性」という単語は「危険性」に置き換えるべき。 ・ 「副反応」という用語は「副作用」とすべき。	住民接種及び特定接種については、接種を実施する市町村長又は都道府県知事に対して被接種者の基本４情報を含めた接種記録を保存することを義務付けていますが、予防接種法に基づかない接種については、市町村長又は都道府県知事に対して接種記録の保存を義務付けていません。 「安全性」という用語については、従来から、ワクチンを含む医薬品について、「安全性」という用語を用いています。 「副反応」という用語については、従来から、ワクチン以外の医薬品については「副作用」、ワクチンについては「副反

			応」という用語を用いています。
	⑧医療	<u>総論的な御意見</u> ・ 医療提供体制は都道府県によって様々であることから、広域的な連携による医療提供体制の確保が必要ではないか。また、「臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法について整理を行い、都道府県へ示す。」というのは国から自治体への命令になるのか。 ・ 発熱外来を受診する際の移動手段等を含めたオペレーション等について検討してほしい。 ・ 病床の確保だけでなく医療人材の確保に対する対策も必要であり、平時から医療人材の育成を進めるべき。 ・ 受診に当たり、感染リスクの高い医療機関に行かなければならない仕組みを改善すべき。 ・ 医療機関による無症状患者の受診拒否など、過剰対策の抑止策も検討すべき。 ・ 薬局で PCR や抗原検査、薬の処方を行うといった対策を記載してはどうか。 ・ 発熱患者の診療拒否やマスク強制などの医師法、薬機法違反業者に対する強制措置を入れるべき。最低でも罰則規定を設けるべき ・ 発熱外来について子どもの急な発熱時に対応できる小児科がほとんどない現状に対し、小児科においては柔軟な対応を求めたい。	医療提供体制については、各都道府県において、予防計画及び医療計画に基づき都道府県等と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行うこととしています。また、広域的な連携についても、国や都道府県が、一部の医療機関や地域の医療がひっ迫する場合等において、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣等の調整を行うこととしております。また、「臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法について整理を行い、都道府県へ示す。」という記載は、国から都道府県への命令ではありません。 都道府県等は、民間搬送事業者等と連携して、患者等について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保することとしています。 国は、都道府県等や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器や ECMO 等を扱う医療人材、感染症専門人材の育成を推進することとしています。 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、自宅療養者等に対して、電話・オンライン診療等を行うこととしています。 「迅速検査キットの活用も想定されることを念頭に検査実施の方針を決定する」こととしています。 都道府県との間で自宅療養者等への医療の提供を行う協定

		・　「病床確保・発熱外来等の措置内容確認」とは医療機関に対して具体的にどのような内容の報告を求めることを想定しているか。	を締結した薬局は、都道府県からの要請に応じて、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、調剤・医薬品等交付・服薬指導等を行うこととしています。医師法等の法律に違反する場合は、必要に応じて当該法律に基づいて必要な対応が行われることとなります。 　受診が必要な患者が適切に医療機関を受診できるよう、各都道府県において、予防計画及び医療計画に基づき都道府県と医療機関との間で医療措置協定を締結することで、有事において、病床確保を行う医療機関、発熱外来を行う医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等に対する医療提供体制の確保を行うこととしています。 　小児等の特に配慮が必要な患者について、都道府県は、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行うこととしています。 　協定締結医療機関からの準備期の報告は、G-MIS を活用して、流行初期や流行初期以降に確保できる病床数、１日に診療できる患者数等を報告することを想定しています。
		<u>医療提供体制がひっ迫した場合に関する御意見</u> ・　予防計画や医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合、重症度や緊急度に応じた医療提供について方針を示すことを検討する旨の記載があるが、緊急度の具体例の提示など、当該方針の内容を具体的に示してほしい。軽症者の過度な入院誘導が医療逼迫になった面	重症度や緊急度等に応じた医療提供についての方針については、有事において感染症の性状等を踏まえて検討することとしています。 　都道府県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行うこととしています。

		もあるので、本当の中等症～重症者が常に医療を受けられる体勢を保つ努力をしてほしい。 ・ 特に配慮が必要な患者への医療提供に係る平時からの人員確保や人材育成等の体制整備が必要ではないか。 ・ 臨時の医療施設や、医療人材の臨時的動員について、国、都道府県、市町村と関係機関との連携が必要ではないか。 ・ 「医療のひっ迫」について、どこで誰がどう判断するのか。地域ごとに異なる状況を一つにして対応することでの人権侵害が生じる恐れがあるので、このような考え方はやめていただきたい。	国は、臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法について整理を行い、都道府県へ示す、都道府県は、国による整理も踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理する等としており、国や都道府県等で連携して対応してまいります。 都道府県は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握することとしております。
		<u>感染症医療と通常医療との両立に関する御意見</u> ・ 緊急時の医療資源が限られている中での資源配分に関する倫理的な判断基準を適切な場や組織等で、平時からの備えとして、あらかじめ議論しておく必要がある。 ・ 医療のひっ迫により十分な医療が提供できない場合、必要に応じてトリアージについて検討する旨を追記すべき。 ・ 感染症医療にリソースが割かれることで通常医療が犠牲になるのではないか。また、緊急時でなくともすでに民間の医療機関は逼迫しており、医師の待遇を上げることを優先すべき。	重症度や緊急度等に応じた医療提供についての方針については、有事において感染症の性状等を踏まえて検討することとしています。 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回り、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合に、適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこととしています。 感染症危機において、感染症医療及びその他の通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、予防計画及び医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化することとしています。

		医療機関に対する補助に関する御意見 ・ 医療機関の経営維持やスタッフの維持のため、補助金や診療報酬上の緊急措置に加え、今回の新型コロナ対応でも重要であった医療機関等への特別な融資対策等について追記すべき。また、病床の確保に公金を拠出するのではなく、使用実績に対して拠出すべき。 ・ ゾーニングが困難な医療機関から診療を断られた経験があり、医療機関の施設整備に対する支援が必要と考える。	医療機関の経営維持について、特別な融資対策等について記載しております。 また、有事における財政支援の具体的な内容については、有事において感染状況や感染症の特徴等を踏まえて検討することとしています。 感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、施設整備及び設備整備の支援を行うこととしています。
		その他の御意見 ・ 「ワクチン等による集団免疫の獲得」との記載があるが、COVID-19 で集団免疫が獲得できたのか。どの程度が免疫を獲得すれば「集団免疫」というのか。 ・ 注釈に「認知症患者」とあるが、この用語は 2024 年 1 月 1 日施行の共生社会の実現を推進するための認知症基本法においても使用されていないため、適正化が必要ではないか。	御指摘を踏まえ、本政府行動計画における表現を修正いたしました。
	⑨治療薬・治療法	**総論的な御意見** ・ 治療法だけではなく、予防法についても記載するべき。 ・ 供給ひっ迫時の優先順位として、重症化リスクのある者、重症化リスクの高い年齢、例えば、幼児、こどもに優先して供給することを記載すべき。 ・ 予防薬・予防法の研究開発を進めるべき。また、国内の医薬品メーカーの研究結果を潰さないように守ることを国	予防法については、ワクチンの接種のほか基本的な感染対策の普及について、本政府行動計画内でお示しするとともに、平素からの健康管理について追記いたしました。 予防薬・予防法の研究開発や研究開発企業の育成及び振興等も重要であると考えており、そのような取組も含めて「治療薬・治療法の研究開発の推進」を行っていく旨を記載しています。

		として努力してほしい。医薬品などの国産化の加速を検討してほしい。 ・ 新型インフルエンザの特効薬であるアビガンの備蓄量の根拠を示すとともに、備蓄増量を希望する。 ・ 新薬だけでなく、コストの面から既存の薬についても有効性を検証し、有効性が認められれば処方を認めるべき。 ・ 一度に大量購入する必要性はなく、現場での利用状況に応じて段階的に購入すべきである。 ・ 需要抑制にもつながるため適切な自己負担率により提供すべきで無料を前提とすることはやめるべき。 ・ 準備期に感染症治療薬のマスタープロトコールの検討も進めていただきたい。 ・ 治療薬の自己負担の無償化又は軽減措置を行う旨、「2-7.抗コロナウィルス薬の使用（新型コロナの場合）」として厚生労働省の役割に位置付けるべき。	また、既存の治療薬・対症療法薬を含め得られた知見を整理し、治療法の確立に努めてまいります。 治療薬等の供給については、発生した個々の感染症の特性等を踏まえ、国による確保や重症化リスクの高い方への優先供給等を含め、必要な方が必要な治療を受けられるよう適切に対応してまいります。 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄の詳細については、今後お示しする予定です。
		<u>有効性及び安全性の確認方法等に関する御意見</u> ・ 本文中で使用されている「必要な薬事規制」について、定義を明確化すべき。 ・ 緊急承認は慎重に行うべき ・ 現場の医師が有効であると認めた治療薬を速やかに治療選択肢に加える判断が必要ではないか。また、患者自身が治療薬、治療方法について選択できる自由について保障すべき。	新型インフルエンザ等の発生時においては、有効で安全な治療薬等を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要ですが、そのためには、感染症等の性質によっては限られたデータを用いて評価しなければならない場合も想定されるところ、そのような場合も含め、治療薬の有効性及び安全性を適切に評価する必要があります。 「必要な薬事規制」とは、新型インフルエンザ等の発生時における治療薬等の必要性や緊急性等を踏まえ、治療薬等の薬事審査を適切に行うための薬事規制であり、科学的合理性

			や国際的整合性を踏まえ、平時から整備を進めていく必要があるものです。 緊急時であっても国民から信頼される形での薬事承認が行われることが重要であると考えており、緊急承認であっても、安全性については臨床試験成績等に基づき必要な確認を行うことを前提として、科学的なエビデンスに基づき、公平かつ公正に承認審査の手続きを行ってまいります。 また、国やJIHSは、治療薬・治療法の情報を収集し、分析・情報共有を行います。
		研究開発の進め方に関する御意見 ・ ファンディング（研究開発に対する資金の配分）は効果的な治療薬の開発につながらないのではないか。 ・ 医療業界、製薬業界の利益優先となっているのではないか。その過程や判断において製薬会社の意向の入る余地がないことを明文化し、歯止めが有効に機能していると第三者が確認できるシステムを構築してほしい。 ・ 需要のない物に対して、予見性を高めてまで、開発する必要はない。 ・ 他国と協力し治験できる体制を作る必要がある。	平時においては市場の需要がない感染症領域における治療薬・治療法の確立を進めるにあたっては、上市後の市場性確保など、企業が開発に乗り出せるよう予見性を高める仕組みを構築することが極めて重要であると考えており、エコシステム構築のための支援について、整理を進め、実施していきます。 この際、特定の業界等にとって利益が生じることのないよう、透明性の確保に努めてまいります。 また、研究開発体制の構築にあたっては、国内外の医療機関、研究機関等との連携を進めてまいります。
		り患後症状に関する御意見 ・ 後遺症の病態解明、診断基準の更新及び治療法の確立を目指すこと、また、社会的な理解と支援が進むよう尽力すべき（後遺症への対応を充実すべき）	感染症のり患後症状、いわゆる後遺症については、JIHSや関係学会等と連携し、必要に応じて、新型インフルエンザ等の感染に伴う合併症や中長期的な予後を把握するとともに、合併症に対する治療法等について分析し、必要な研究を実施してまいります。また、これにより得られた知見については、

			診療指針等に適宜反映するとともに、都道府県や医療機関、国民等に対して周知してまいります。
	⑩検査	<u>総論的な御意見</u> ・ 感染拡大を防ぐには検査の精度と時間が重要で検査結果を迅速に出す体制が必要。 ・ PCR 検査を委託する民間企業の選定基準はどのように決まっているのか。 ・ 検査キットの地方自治体への供給については誰が責任を持つのか。 ・ 検査体制については誰でもいつでも PCR 検査を受けられる体制を構築してほしい。	検査の精度管理は重要と考えており、平時から精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための支援を行うこととしております。 今後の感染症有事においては、都道府県が感染症法に基づく検査等措置協定を民間検査機関等と締結することとしています。その際、厚生労働省で示している「感染症法に基づく『検査措置協定』締結等のガイドライン」を参考に、地域の実情を踏まえながら締結を進めることとなります。 本政府行動計画において、「国は、検査物資の確保状況を確認し、必要に応じて検査物資の増産を試薬・検査機器メーカー等の民間企業等へ要請する」ことを示しており、検査キットについても、自治体へ供給できるよう努めてまいります。 本政府行動計画において、「迅速検査キットの活用も想定されることを念頭に検査実施の方針を決定する」こととしています。
		<u>PCR 検査に関する御意見</u> ・ 新型コロナウイルス感染症対策で実施された PCR 検査は Ct 値の閾値が高すぎて偽陽性が多く見られたことが問題である。 ・ PCR 陽性は真に感染しているか分からないので検査で使用することは不適切。	検査は、病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要と考えております。 有事においては、そのような考えの下、国内の流行状況を迅速に把握・公表できる体制を整備するとともに、PCR 検査

		・ 無症状の PCR 陽性者を感染者と扱うことに反対。 ・ 広範な PCR 検査によって偽陽性者を過剰に発生させない旨、明記すべき。 ・ 検査陽性者数を報道することは国民の不安を煽り、悪影響が大きいのではないか。	を含めそれぞれの検査方法をどのような対象者に対して行うか等の基本的な考え方を示す検査実施の方針を整理し周知してまいります。
		<u>その他の御意見</u> ・ 病原体の情報がない平時において検査の精度管理は不可能ではないか。また、未知の新型ウイルスの検査物資を事前に備蓄できるのか。事前に新型ウイルスについての具体的な情報を持っていなければ検査ツールの十分な備蓄は難しいのではないか。 ・ 新型コロナウイルス感染症対応において無症状者に対する PCR 検査を無料で行ったことにより、不正請求や補助金不正利用等が発生したことを踏まえ、再発防止を図るべき。	検査の精度管理については、日々の検査工程等を確認する等、平時においても実施できることがあり、日頃から業務の中で実施することが重要であることから、平時から検査の精度管理が実施できるよう体制を整備し取り組んでまいります。 また、新たなウイルスが生じた場合には、国は、JIHS と連携し、既存の診断薬・検査機器等の活用の可否を検討し判断するとともに、研究開発能力を有する研究機関や検査機関等と検査診断技術の研究開発を行います。 新型コロナウイルス感染症の無料検査事業における不正事案については、都道府県と連携して交付決定の取り消しや返還請求を行うなど必要な措置を講じるとともに、今後の政策の検討に活かしてまいります。
	⑪保健	**<u>総論的な御意見</u>** ・ 保健所の数や職員数を増やし、平時からの訓練を強化すべき。 ・ 金銭面も含め、地方自治体や保健所等の負担を軽減すべき。	保健所については、地域保健法の規定により、都道府県、保健所設置市及び特別区が設置することとなっており、各自治体では、地域の実情を踏まえながら必要な体制の確保が行われています。 令和３年度から５年度にかけて、感染症対応業務に従事する保健師を合計約 1,350 名増員する地方財政措置が講じられ

		・ 新型コロナ対応において保健所がパンクし、十分に機能していなかったことから、予算の確保を含めて支援を充実すべき。 ・ 都道府県、市町村は感染症予防計画の見直し、取り組み状況の確認や顔が見える関係性の構築のためにも、「定期的な協議」とすべき。	るなど､保健所の恒常的な人員体制の強化を図ってきました。 また、令和４年に地域保健法が改正され、感染症のまん延時等に保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである IHEAT が法定化され、必要な体制強化に向けた平時からの取組を着実に推進することとされました。 次なる感染症に備え、保健所が十分に機能するよう支援してまいります。 また、感染症法に基づき都道府県等が作成する予防計画については、毎年度達成状況を確認するため、都道府県管内の関係機関で構成される都道府県連携協議会等で議論することとなります。
		保健所職員の人材育成に関する御意見 ・ 保健所職員は､「データや論文を読み自ら判断する力」をつけるべき。	保健所職員が感染症対応能力を身につけることができるよう JIHS と連携した研修を継続的に実施するなど、引き続き保健所職員の人材育成に取り組んでまいります。
		保健所における感染症有事の業務に関する御意見 ・ 積極的疫学調査の内容及びその必要性を教えていただきたい。 ・ 保健所での積極的疫学調査は、実施する時期や状況、病原体の性状を踏まえて行うべき。 ・ 搬送車両や宿泊療養施設等の消毒の実施について、事業者との協定締結が必要。	感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の同定（前向き積極的疫学調査）を行うため、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき行うものになります。 保健所等における積極的疫学調査については、感染症の特徴や病原体の性状を踏まえて対象範囲を見直すこととしております。 保健所等における感染症対応業務については、業務効率化のために外部委託等を活用することとしております。搬送車両等の消毒についても、必要に応じて、都道府県等や保健所

			等により、事業者との協定締結等や委託契約が行われるものと考えます。
		保健所業務のDXに関する御意見 ・ 新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）が使いづらい。 ・ 医療機関に対し新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）利用を義務付けるべき。 ・ 保健所での対応に関してDXを推進し、キャパシティを強化すべき。	新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）につきましては、現在運用を停止し、医師の届出については感染症サーベイランスシステムを活用いただいているところです。引き続き、当該システムにおいても利便性の向上に努めてまいります。 感染症法において、感染症指定医療機関の医師については医師の届出を電磁的方法により行うことを義務としているところです。引き続き、医師が感染症サーベイランスシステムを利用して届出を行っていただけるよう、利便性の向上に努めてまいります。 保健所業務のDX化の推進については、都道府県等が、感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用により保健所業務の効率化を推進することとしております。
	⑫物資	**総論的な御意見** ・ 需給のアンバランスが発生した反省を踏まえた対策を明記すべき。 ・ 必要な個人防護具の確保とは具体的に何を指すのか。 ・ 感染症対策物資等の必要備蓄数を算出することが重要ではないか。また、備蓄場所、備蓄を実施する主体、備蓄割合など細かく定める必要があるのではないか。	感染症対策物資等については、平時から定期的に需給状況等の把握を行い、今後不足するおそれがある場合等には、生産事業者等に対して生産要請等の必要な対応を行います。 個人防護具の備蓄量については、需給のアンバランスが発生しないよう、緊急時の需要量と供給量の差分である供給不足分を備蓄で補填できるように設定してまいります。また、具体的な備蓄品目や備蓄水準について、今後お示しする予定です。
		生産や備蓄の推進に関する御意見	有事の際に、必要な感染症対策物資等が不足等しないよう、

		・ 海外からの企業の呼び戻しなども含め、国内企業の感染症対策物資等の生産力を上げるべき。 ・ 感染症対策物資等の備蓄を推進する旨の記載があるが、医療機関等には経済的な余裕がなく、対応することは困難である。 ・ 感染予防にならないマスクをなぜ備蓄しなければならないのか。 ・ 医療従事者が使用する感染防止のための防護具が代用品であってはならない。 ・ マスク等の不足につながるため地方公共団体が備蓄したマスク等を他国支援のために送るべきではない。 ・ 「必要に応じて物資を収用する」旨の記載があるが、生活必需品の供給を意図的に滞らせることが可能なのではないか。	平時から生産等の状況など需給状況の把握を行うなど、関係事業者等との情報共有体制の整備を行ってまいります。 　また、マスクの着用については、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードにおいても、新型コロナの基本的な感染対策として有用であることが示唆される旨の報告があり、基本的には、新型インフルエンザ等の感染拡大防止に寄与するものと考えられます。マスクを含む個人防護具については、多様な主体による備蓄確保の観点から、協定締結医療機関だけでなく、国及び都道府県においても備蓄を行うことで、有事においても必要な量を確保します。また、個人防護具が不足するおそれがある場合等には、不足するおそれのある地域や医療機関等に必要な個人防護具の配布をすることとしています。 　地方公共団体の備蓄品の取扱については、適切な備蓄水準を踏まえつつ、各地方公共団体で適切に判断されるべきものです。 　国内で感染症がまん延した場合は、欠勤者が多くなることにより経済活動が縮小されることが想定され、備蓄した物資や通常の調達だけでは新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資の確保が困難な場合も想定されます。このような場合においても適切な対策が講じられるよう、生産事業者等に対して行う物資の売渡しの要請や収用について定めているもので、生活必需品の供給を意図的に滞らせるものではありません。

	⑬国民生活及び国民経済の安定の確保	**<u>各家庭への影響に関する御意見</u>** ・ 感染対策が家庭内での問題(DV、虐待など)を増加させるおそれがある。 ・ 自殺対策を充実させるべき。加えて、より広くメンタルヘルス・精神保健の向上のための施策を講じることを明記すべき。	新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置により生じうる、心身への影響を考慮し(自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等)必要な施策を講じることとしております。新型インフルエンザ等の発生時には、御指摘のような家庭内での問題も含めて、その影響を受けている方々に対して必要な取り組みを行ってまいります。
		<u>感染症危機やまん延防止対策等による影響に対する支援に関する御意見</u> ・ コロナによる学級閉鎖や休校は、子どもの教育を受ける権利の制限であり、教育に悪影響を及ぼすおそれがある。オンライン教育を実施できる体制を整えるべき。 ・ 法 63 条の 2 第 1 項に基づく事業者の支援の記述が具体的でない。例えば、営業時間短縮や自粛における給料保証の明記をすべき。 ・ 失業や後遺症により働けなくなった者に対する支援が必要である。 ・ 「雇用に関して必要な支援を行う」とあるが、雇用者に対してなのか、被雇用者に対してなのか。 ・ 「国民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援」には、法的根拠が与えられていないことが課題であり、また支援の具体的内容や費用について記載すべ	新型インフルエンザ等の発生により、学校の使用制限やその他長期間の臨時休業の要請等がなされた場合には、教育及び学びの継続に関する取組等必要な支援を行うこととしております。臨時休業等によりやむを得ず登校できないこどもに対しては、御指摘のような ICT を活用した学習指導等を選択肢の一つとして、学びの継続のために必要な取組を行ってまいります。 新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を考慮し、国民生活及び国民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講じる旨記載しております。具体的な支援の内容は、実際に新型インフルエンザ等が発生した際の、事業者の経営及び国民生活への影響を考慮した上で、具体的に対処すべきものであること

		き。また、法令等の弾力的な運用について「周知を行う」としているが、「過去に公表した法令等の弾力的な運用、および、新たな新型インフルエンザ等との違いに基づき、法令の弾力的な運用の変更点の周知を行う」とした方がよいのではないか。 ・ まん延防止対策を講じた場合、影響のあった事業所や個人に対して補償を行うべき。 ・ 感染対策が経済面での問題（貧困、経済格差など）を増加させるおそれがある。 ・ 国民生活・国民経済での対応期欄に書かれている内容は、あまりにも大雑把すぎる。この程度の内容では日本の経済への影響を平時水準に戻すことは出来ない。他省庁とも連携してもっと深い内容を考える必要があるのではないか。	から、本政府行動計画においては、具体的な支援の内容は記載しておりません。また、新型インフルエンザ等発生時の法令等の弾力的な運用についての周知は、国民等や事業者にとって分かりやすいものとなるよう、適切な方法で行ってまいります。 新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行うこととしております。新型インフルエンザ等の発生時には、労働者や事業者に必要な支援を行ってまいります。 新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた国民生活及び社会経済活動への影響に対する具体的な支援の内容は、実際に新型インフルエンザ等が発生した際に生じる影響を考慮した上で、具体的に対処すべきものであることから、本政府行動計画においては、具体的な支援の内容については、記載をしておりませんが、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに十分留意する必要があると考えています。
		<u>その他の御意見</u> ・ 火葬埋葬について、死者が多数出ることを前提にしているように見受けられる。 ・ 感染症危機下で「混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪」とは具体的にどのようなものを想定しているのか。	埋葬・火葬に関する記述は、新型インフルエンザ等のまん延により、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態等が起こる可能性があることから、こうした場合であっても埋火葬が円滑に実施できるよう、その準備や対策について記載をしているものです。

	・ 第 13 章国民生活および国民経済の安定の確保で書かれている「必要な準備」について具体的内容が示されていないのではないか。	「混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪」とは例えば、不足する感染症対策物資に関する窃盗や休業中店舗への侵入窃盗、感染症の発生に乗じた特殊詐欺等を想定しています。 新型インフルエンザ等発生時に、国民生活及び社会経済活動の安定を確保するために必要な準備等について、所要の対応として記載しております。具体的には新型インフルエンザ等の発生時の支援実施に係る仕組みの整備や生活支援を要する者への支援等の準備、また、事業者への業務継続計画の策定支援等を行うこととしております。
<u>その他</u>	・ ２週間の意見募集期間しかなく、かつゴールデンウィークに重なる日程になっていたのは問題がある。 ・ 国会での議論なしに閣議決定されるべきではない。	本政府行動計画は、新型インフルエンザ等の発生に備えた平時の取組や、有事にとるべき対策の選択肢を整理したものであり、行政手続法で意見公募手続をとる旨規定されている「命令等」には該当せず、任意のパブリックコメントとして国民の皆様の御意見をお伺いしたものです。 政府行動計画は、特措法上、推進会議の意見を聴いた上で、政府が案を作成し、閣議決定するとともに、遅滞なく国会に報告することとなっており、今後ともこうした法律に定められた手続きに沿って、改定に向けた作業を進めてまいります。

内閣感染症
危機管理統括庁
CAICM

新型インフルエンザ等対策推進会議（第13回） （令和６年６月17日）	資料３

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定のポイント（案）

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定のポイント

○ **政府行動計画とは**、有事に際して迅速に対処を行うため、**予め有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るもの**
○ 有事に際しては、**政府行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、基本的対処方針を作成**し、対応を行う

記載項目	現計画	新計画
策定/改定	2013年策定 ✓ 2017年に一部改定	約**10年ぶり**、初の**抜本改正** ✓ 新型コロナの経験を踏まえ、対策を具体化 ✓ 内閣感染症危機管理統括庁、国立健康危機管理研究機構（JIHS）の設置 ✓ 国・都道府県の総合調整・指示権限拡充によるガバナンス強化
対象疾患	新型インフルエンザがメイン ✓ 治療薬では抗インフルエンザウイルス薬に限った記載	新型コロナ、新型インフル以外の呼吸器感染症も念頭に記載を充実
平時の準備	未発生期として記載 ✓ 国際連携や情報収集、情報提供・共有などについて記載	記載を３期（準備期、初動期、対応期）に分け、**準備期の取り組みを充実** ✓ 協定締結により医療提供体制（入院、発熱外来）や検査体制等（検査機関、宿泊療養）を整備 ✓ 個人防護具等の備蓄、ワクチン等の開発 ✓ 民間企業も含めた研究開発エコシステムの構築やDXの推進 ✓ 人材育成を含めた具体的な体制整備
対策項目	６項目 ①実施体制、②サーベイランス・情報収集 ③情報提供・共有、④予防・まん延防止 ⑤医療、⑥国民生活・国民経済	**１３項目に拡充** ①実施体制、②情報収集・分析、③サーベイランス、④情報提供・共有、リスコミ、⑤水際、⑥まん延防止、⑦ワクチン、⑧医療、⑨治療薬・治療法、⑩検査、⑪保健、⑫物資、⑬国民生活・国民経済 ※新設項目に下線 ✓ 新型コロナ対応で課題となった項目を中心に、項目を独立させ、記載を充実 ✓ 約90ページ → 約230ページに拡充
横断的視点	―	**各分野横断的な取り組みとして５つの視点**を設定 ✓ 人材育成、国と地方公共団体との連携、DXの推進、研究開発支援、国際連携
複数の感染拡大への対応	― ✓ 比較的短期の終息が前提	複数の感染拡大への対応 **対策の機動的切替え** ✓ ワクチンや治療薬の普及に応じた対策の緩和も明記 ✓ DXにより疫学・臨床情報を迅速に収集・分析し施策に活かす体制を構築
実効性確保	― ✓ おおむね毎年度フォローアップ	実施状況の毎年度フォローアップ おおむね６年※ごとの改定 を**明記** ✓ 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施 ✓ 検査・医療提供体制の整備、個人防護具等の備蓄状況等の見える化 ※ 感染症法上の基本指針、医療法上の医療計画と同様

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定 各論のポイント①

○ 改定にあたり、旧６項目から新１３項目へと各論の項目を拡充
○ **全ての項目**に関して、**新型コロナウイルス感染症対応で得られた知見等**を踏まえ、**記載を充実**

新規項目

記載項目	現計画		新計画
⑤水際	(4)予防・まん延防止	一定の記載 ✓検疫強化 ✓飛行機等の運航制限の要請 ✓国内発生以降の水際対策	**対応策を具体的にきめ細かく記載** ✓ **病原体の特徴**等を踏まえ、**対策の有効性、実行可能性、国民生活及び社会経済活動に与える影響**等を総合的に勘案し、**水際対策を決定** ✓ 状況の進展に応じ、対策の**縮小・中止等の見直し**を実施
⑦ワクチン	(4)予防・まん延防止	**新型インフルエンザのみ**を念頭 ✓プレパンデミックワクチンの備蓄、予防接種体制	**新型インフルエンザ以外も念頭に記載を充実** ✓ 平時からの**研究開発、薬事承認、製造、供給等の一連の取組**を記載 ✓ 準備期から国、都道府県、市町村、医療機関等が連携して**接種体制**の準備を進める ✓**予防接種事務のデジタル化**を始めとするDXの推進
⑨治療薬・治療法	(5)医療	**新型インフルエンザのみ**を念頭 ✓ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、使用	**新型インフルエンザ以外も念頭に記載を充実** ✓ 平時からの**研究開発、薬事承認、製造、供給等の一連の取組**を記載
⑩検査	(5)医療	**ほぼ記載なし**	**新たに記載** ✓ **協定締結**により、有事に必要となる**検査体制を平時より整備** ✓ PCR検査や抗原定性検査等につき、**研究開発、薬事承認、製造、供給等の一連の取組**を記載 ✓ 各検査の特徴や国民生活・経済への影響も踏まえた検査方針を平時より整理し、有事に対応
⑪保健	(5)医療	一定の記載	**新たに記載** ✓ 都道府県等が行う**相談対応、検査、積極的疫学調査**、入院調整、**自宅・宿泊療養の調整、健康観察・生活支援等**の業務について、平時からの保健所や地方衛生研究所等の体制整備を含めて記載 ✓ **保健所業務ひっ迫時の支援体制**、病原体の特性、感染状況に応じた**体制の見直し**について記載
⑫物資	(6)国民生活・国民経済	一定の記載 ✓ 物資の備蓄、運送、売渡し要請	**対応策を具体的にきめ細かく記載** ✓ 準備期において、関係機関における必要な医療機器や個人防護具を**備蓄・配置**し、**備蓄・配置・需給状況を定期的に確認** ✓ 初動～対応期において、**流通調整**や**生産要請**を適切に実施し、必要な物資を確保

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定 各論のポイント②

以前よりあった項目

記載項目	現計画	新計画
①実施体制	(1)実施体制 ―定の記載	**国による総合調整の強化**を記載 ✓ **内閣感染症危機管理統括庁、国立健康危機管理研究機構（JIHS）の設置** ✓ 国・都道府県による必要に応じた**総合調整や指示**を明記 ✓ **国からの財政上の措置**や**地方債の発行**による**財源の確保**
②情報収集・分析 ③サーベイランス	(2)サーベイランス・情報収集 ―定の記載	**項目を２つに分け、各々記載を充実** ✓ **DXを活用**した、迅速な**情報収集による施策への反映**について記載 ✓ 感染症に関するデータを体系的・包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意志決定及び実務上の判断に活用可能な情報として提供する「**感染症インテリジェンス**」の概念を明確化して記載 ✓ 状況に応じた**サーベイランスの切替え（全数把握から定点把握への移行等）**を明記
④情報提供・共有 リスコミ	(3)情報提供・共有 ―定の記載	**項目名に、リスクコミュニケーションを追加** ✓ 可能な限り**双方向のコミュニケーションに基づくリスコミ**を行うことを記載 ✓ **偏見・差別、偽・誤情報への対応**を明記
⑥まん延防止	(4)予防・まん延防止 ―定の記載	**記載を充実** ✓ 準備期において、**対策実施時に考慮する指標やデータ等の検討**を行う旨を記載 ✓ 感染症の特徴に基づき、**具体的な感染拡大防止策（外出自粛要請、休業要請等）**を緩和を含め**機動的に適用**することを明記 ✓ **対策の効果**と**国民生活・社会経済活動への影響を総合的に勘案**し、必要に応じて、強度の高いまん延防止対策（まん延防止等重点措置・緊急事態措置等）の**実施の検討、実施地域・期間・業態等の判断を行う**旨を明記
⑧医療	(5)医療 ―定の記載	**記載を充実** ✓ **平時における都道府県と医療機関との間の協定締結**により、有事における**医療提供体制を整備**する旨を記載 ✓ **DXの推進**（医療機関等情報支援システム（G-MIS）による状況把握、電子カルテ情報の標準化等）を明記
⑬国民生活・国民経済	(6)国民生活・国民経済 ―定の記載	**記載を充実** ✓ **国民の心身への影響に関する対応**（自殺、メンタルヘルス、孤独・孤立、高齢者のフレイル、こどもの発達・発育）や事業者に対する支援等を記載

新型インフルエンザ等対策推進会議（第 13 回） （令和６年６月 17 日）	参考資料１

新型インフルエンザ等対策推進会議　委員名簿

◎	五十嵐　隆	国立成育医療研究センター理事長
	稲継　裕昭	早稲田大学政治経済学術院教授
	大曲　貴夫	国立国際医療研究センター国際感染症センター　センター長 国立国際医療研究センター病院副院長（感染・危機管理担当）
	河岡　義裕	国立国際医療研究センター国際ウイルス感染症研究センター長 東京大学国際高等研究所新世代感染症センター機構長 東京大学医科学研究所ウイルス感染部門特任教授
	工藤　成生	一般社団法人日本経済団体連合会危機管理・社会基盤強化委員会 企画部会長
	幸本　智彦	東京商工会議所議員
	齋藤　智也	国立感染症研究所感染症危機管理研究センター長
	笹本　洋一	公益社団法人日本医師会常任理事
	滝澤　美帆	学習院大学経済学部経済学科教授
	中山　ひとみ	霞ヶ関総合法律事務所弁護士
	奈良　由美子	放送大学教養学部教授
	平井　伸治	鳥取県知事
	前葉　泰幸	津市長
	村上　陽子	日本労働組合総連合会副事務局長
○	安村　誠司	福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター長、医科大学教授

◎：議長　　○：議長代理

（五十音順・敬称略）

令和６年４月１５日現在

内閣感染症
危機管理統括庁
CAICM

新型インフルエンザ等対策推進会議（第13回） （令和６年６月17日）	参考資料２－１

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要（案）

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要 ①

・ **新型インフルエンザ等対策政府行動計画**は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型インフルエンザ等による感染症危機が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるよう、**平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示す**ものとして、**2013年に策定**（2017年に一部改定）

・ 今般、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、**初めて政府行動計画を抜本的に改正**
「内閣感染症危機管理統括庁」や「国立健康危機管理研究機構（JIHS）」の設置や、
国・都道府県の総合調整・指示権限拡充によるガバナンス強化、医療機関等との平時の協定締結による準備体制の確立等の制度改正も反映し、**新型コロナウイルスや新型インフルエンザ以外も含めた幅広い感染症による危機に対応**できる社会を目指す。

・ 次の感染症危機においては、本政府行動計画を参考に、感染症の特性や科学的知見を踏まえ、基本的対処方針を速やかに作成し、対応

1. 平時の準備の充実

● 「訓練でできないことは、実際でもできない」。国や地方公共団体等の関係機関において、**平時より実効性のある訓練を定期的に実施**し、不断に点検・改善

● 感染症法等の計画に基づき、自治体は関係機関と協定を締結。**感染症発生時の医療・検査の体制立ち上げ**を迅速に行う体制を確保

● **国と地方公共団体等、JIHSと地方衛生研究所等との間の連携体制**やネットワークの構築

2. 対策項目の拡充と横断的視点の設定

● 全体を３期（準備期、初動期、対応期）に分けて記載

● ６項目だった対策項目を**13項目に拡充。内容を精緻化**

● 特に**水際対策や検査、ワクチン**などの項目について、従前の政府行動計画から記載を充実するとともに、偏見・差別等の防止や偽・誤情報対策も含めた**リスクコミュニケーションの在り方**などを整理

● ５つの横断的視点※を設定し、各対策項目の取組を強化

※ 人材育成、国と地方公共団体との連携、DXの推進、研究開発支援、国際連携

3. 幅広い感染症に対応する対策の整理と柔軟かつ機動的な対策の切り替え

● **新型インフル・新型コロナ以外の呼吸器感染症も念頭**に、**中長期的に複数の波が来ることも想定**して対策を整理

● 状況の変化※に応じて、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、**柔軟かつ機動的に対策を切替え**

※ 検査や医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及、社会経済の状況等

4. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

● 予防接種事務のデジタル化・標準化や電子カルテ情報の標準化等の医療DXを進め、**国と地方公共団体間等の情報収集･共有･分析･活用の基盤整備**

● 将来的に電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用等

5. 実効性確保のための取組

● 政府行動計画に沿った取組を推進するとともに実施状況を**毎年度フォローアップ**※

※特に検査・医療提供体制の整備、個人防護具等の備蓄状況等は見える化

● 感染症法等の計画等の見直し状況やこれらとの整合性等を踏まえ、**おおむね６年ごとに改定**

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要 ②

各論13項目の概要

①実施体制

・国、地方公共団体、JIHS、研究機関、医療機関等の**多様な主体が相互に連携**し、**国際的にも協調**することにより、実効的な対策を講ずる体制を確保

・平時における**人材確保・育成や実践的な訓練**による対応力強化、有事には**政府対策本部**を中心に**基本的対処方針に基づき**的確な政策判断・実行

②情報収集・分析 ③サーベイランス

・サーベイランス及び情報収集・分析の体制構築やDXの推進を通じた、**平時からの効率的かつ効果的なサーベイランス、情報収集・分析の実施**

・感染症対策の判断に際した、**感染症、医療の状況の包括的なリスク評価、国民生活及び国民経済の状況の考慮**

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

・感染症危機下では、情報の錯綜、**偏見・差別**等の発生、**偽・誤情報**の流布のおそれ

・感染症対策を効果的に行うため、**可能な限り双方向のコミュニケーション**を行い、**リスク情報とその見方の共有**等を行い、**国民等が適切に判断・行動**

・**平時から、感染症等に関する普及啓発、リスコミ体制の整備、情報提供・共有の方法の整理等**

⑤水際対策

・**国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる**ため、**検疫措置の強化や入国制限等の水際対策**を総合的に実施

・病原体の特徴等を踏まえ、**対策の有効性、実行可能性、国民生活及び社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し**、実施すべき水際対策を選択・決定

・状況の進展に応じ、**対策の縮小・中止等見直しを実施**

⑥まん延防止

・医療提供体制を拡充しつつ、治療を要する患者数をその範囲内に収めるため、**感染拡大のスピードやピークを抑制**

・**医療ひっ迫時にはまん延防止等重点措置、緊急事態宣言を含む必要な措置を適時適切に実施**

・ワクチン、治療薬等の状況変化に応じて**対策の縮小・中止を機動的に実施**

⑦ワクチン

・「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、**重点感染症を対象としたワクチンの研究開発**を平時から推進し、**研究開発の基盤を強化**

・有事に国内外で開発されたワクチンを確保し、迅速に接種を進めるための体制整備を行う。

・**予防接種事務のデジタル化**や**リスコミ**を推進

⑧医療

・医療の提供は、**健康被害を最小限に**留めるために不可欠、かつ社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる

・平時から、予防計画及び医療計画に基づき、**都道府県と医療機関の間で医療措置協定を締結することを通じて、**感染症医療を提供できる体制を整備

・有事には、**通常医療との両立を念頭に置きつつ、**感染症医療を提供できる体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に**柔軟かつ機動的に対応**

⑨治療薬・治療法

・重点感染症を対象とした治療薬の研究開発を平時から推進し、**研究開発の基盤を強化**

・有事に治療薬を確保し、治療法を確立するため、研究開発、臨床試験、薬事承認、製造、流通、投与、予後の情報収集及び対応までを含む**一貫した対策・支援**を実施

⑩検査

・必要な者に適時の検査を実施することで、**患者の早期発見、流行状況の的確な把握等**を行い、適切な医療提供や、対策の的確な実施・ 機動的な切替えを行う。

・**平時には機器や資材の確保**、発生直後より**早期の検査立ち上げ**、流行初期以降では病原体や検査の特性を踏まえた検査実施の方針の柔軟な変更を行う。

⑪保健

・有事において**地域の実情に応じた効果的な対策を実施**して、住民の生命と健康を守る

・都道府県等は、保健所や地方衛生研究所等において、**検査、積極的疫学調査、入院勧告・措置、療養先の調整、移送、健康観察、生活支援等を実施**

・平時から、業務負荷の急増に備え、**有事に優先的に取り組む業務の整理、ICTの活用等による業務効率化・省力化を行う**

⑫物資

・感染症対策物資等※が不足する場合、**検疫、医療、検査等の実施等が滞る可能性**

・平時の備蓄や有事の生産要請等により、医療機関を始めとした必要な機関に**感染症対策物資等が十分にいきわたる仕組みを形成**

※医薬品、医療機器、個人防護具等

⑬国民生活・国民経済

・感染症危機時には**国民生活及び社会経済活動に大きな影響**が及ぶ可能性

・平時に**事業継続等のために必要な準備**を行い、有事に安定化を図ることが重要

・**国等は影響緩和のため必要な対策・支援**※を行う。

※生活関連物資等の安定供給の呼び掛け、まん延防止措置等の心身への影響を考慮した対策、生活支援を要する者への支援等

新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定の概要 ③

横断的な５つの視点

Ⅰ. 人材育成

平時から中長期的な視野による感染症危機管理人材の育成が重要

・専門家養成コース(FETP、IDES養成プログラム)等の活用による**専門性の高い人材の育成**
・感染症危機管理**人材の裾野を広げる取組**として、より幅広い対象(危機管理部門、広報部門等)に**訓練・研修を実施**
・**地域**での人材の確保・育成
地域の対策のリーダーシップの担い手や感染症対策の中核となる保健所職員

Ⅱ. 国と地方公共団体との連携

感染症危機対応では、**国と地方公共団体の適切な役割分担**が重要
(国：基本的方針の策定、地方公共団体：感染症法・特措法等に基づく実務)

・感染症に関するデータや情報の円滑な共有・分析等のため平時から**国と地方公共団体等の連携体制・ネットワーク構築**
・国から地方公共団体への**情報発信の工夫**により、地方公共団体から住民・事業者等へ適切な情報提供
・平時から**意見交換・訓練**を実施し、連携体制を不断に強化

Ⅲ. DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要

・国と地方、行政と医療機関の**情報収集・共有・分析基盤の整備**
  ・保健所や医療機関等の**事務負担軽減**による対応能力の強化
  ・**予防接種事務のデジタル化・標準化**による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等の医療DXの推進
  ・将来的に、電子カルテと発生届の連携、臨床情報の**研究開発への活用**

Ⅳ. 研究開発への支援

危機対応の初期段階から研究開発・臨床研究等を推進し、**ワクチン・診断薬・治療薬の早期実用化**につなげることが重要

・**平時から**、有事におけるワクチン・診断薬・治療薬の開発につながるよう、**医療機関、研究機関、製薬企業等の連携を推進**し、**企業等の研究開発を支援**
・初期段階から国が中心となり、**疫学・臨床情報等を収集**関係機関での臨床研究・研究開発に**活用**

Ⅴ. 国際的な連携

感染症危機は国境を越えてグローバルに広がることから、対応に当たっては**国際的な連携が不可欠**

・**国際機関**や諸外国の**政府、研究機関等と連携**
・こうした連携を通じ、
  ・平時の情報収集 (新興感染症等の発生動向把握や初発事例の探知)
  ・有事の情報収集 (機動的な水際対策の実施、研究開発への活用)
  を行う

新型インフルエンザ等対策推進会議（第13回）
（令和６年６月17日）

参考資料２－２

CAICM
内閣感染症
危機管理統括庁

新しい「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」における各分野の取組（案）

新しい「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」各分野ごとの取組

	準備期	初動期	対応期
①実施体制	• 国、地方公共団体、JIHS、指定公共機関、医療機関等における**人材育成や実践的な訓練** • **国と都道府県等の連携や国際連携体制の強化**	• 関係機関で速やかに情報共有し、必要に応じて関係閣僚会議等を開催の上、対応方針を協議 • **政府対策本部の設置、統括庁・厚労省の体制の強化**	• 国は、JIHSと連携し、都道府県・関係機関との情報共有を行いつつ、**基本的対処方針を改定** • 必要に応じて**応援職員派遣**や**総合調整・指示**
②情報収集・分析	• **関係機関との連携強化含む感染症インテリジェンス体制の整備**や**DXの推進** • **平時からの情報収集・分析**及び有事に収集・分析を強化する情報や把握手段の整理	• 当該感染症の**リスク評価体制の確立** • **感染症・医療に関する包括的なリスク評価** • **国民生活及び国民経済の状況に関する収集** • 得られた情報や対策に関する**都道府県等への共有**	• 感染症対策の判断に際した、感染症・医療に関する包括的なリスク評価及び**国民生活及び国民経済の状況の考慮** • 得られた情報や対策に関する**都道府県等への共有**
③サーベイランス	• 感染症サーベイランスの実施体制の構築や電子カルテと発生届の連携に向けた検討を進めるなどの**DXの推進** • **平時からの感染症サーベイランスの実施**	• 準備期からの感染症サーベイランスの継続に加えて、**当該感染症に対する疑似症サーベイランスの開始** • リスク評価等に基づく**感染症サーベイランス体制の強化**	• **流行状況に応じた感染症サーベイランスの実施** • **新型インフルエンザ等の発生状況に応じた**実施体制の見直し、**適切な感染症サーベイランスの実施体制への移行**
④情報提供・共有、リスクコミュニケーション	感染症対策について国民等が適切に判断・行動できるよう ・感染症危機に対する理解を深める ・**リスコミの**在り方の整理・**体制整備**	• 感染拡大に備えて、科学的知見等に基づく正確な情報を国民等に的確に提供・共有し、準備を促す	• 国民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する理解を深め、**リスク低減のパートナー**として、**適切な行動**につながるよう促す
⑤水際対策	• 円滑かつ迅速な水際対策を講ずるため、平時から、**水際対策に係る体制整備や研修、訓練、必要な物資や施設の確保やシステムの整備**を実施	• **迅速に**水際対策の内容を検討し、実施 • **国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染症危機への対策に対する準備を行う時間を確保**	• **国民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮**しながら、時宜に応じ**適切かつ柔軟に水際対策の強化・緩和・中止を検討し、実施**
⑥まん延防止	有事にまん延防止対策を機動的に実施するため、 • 考慮すべき**指標等（医療・社会経済）を事前整理** • **有事に国民・事業者の協力を得るため、理解促進**を図る	迅速な国内でのまん延防止対策（患者への入院勧告・措置や濃厚接触者への外出自粛要請等）実施のための準備	**感染拡大防止と国民生活・社会経済活動のバランス**をとるため、病原体の特性の変化や、ワクチンや治療薬の普及等の状況変化により、**まん延防止対策の強度を柔軟に切り替える**
⑦ワクチン	• 研究開発、確保、生産、供給、接種体制を構築・強化 • **プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進** • ワクチンに関する**基本的な情報の提供**や**予防接種事務のデジタル化、国際連携の取組**を推進 • 予防接種やワクチンへの理解を深める啓発の実施	• 国内外の機関と連携し、病原体及びゲノム配列データ等の情報を早期に入手・提供し、**研究開発を推進** • ワクチンの**生産や流通、接種に必要な体制について地方公共団体等の関係機関と連携し整備を進める**	• **流行株の変異状況や副反応等の情報に注意しながら、確保したワクチンの接種を迅速に進める** • **ワクチンの安全性等に係る情報の収集と適切な対策、ワクチン接種に関する積極的なリスコミの実施**
⑧医療	• **予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備**と地域連携の強化を実施 • 人材育成、DX等による感染症への対応能力を増強	• 診断・治療に関する情報等の周知・共有 • **相談・受診から入退院までの流れを早期整備する等、患者に適切な医療を提供する体制を確保する**	• **予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を確保し、段階的に体制を切替え** • 事前の想定と異なる場合や予防計画及び医療計画に基づく体制を上回る恐れがある場合には、柔軟かつ機動的に対応を行う
⑨治療薬・治療法	• **平時から重点感染症を対象とする研究開発を推進** （情報連携・資金確保・人材育成・DX） • **プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進** • 有事の薬事承認や配分の優先順位について検討 • 備蓄の検討や、流通体制の整備	• 既存治療薬の有効性を検証し、配分・流通を管理 • 有効な治療薬開発のための研究開発を支援 （**ゲノム情報の早期入手、**緊急承認等の検討）	• 実用化支援・早期承認により、**迅速に治療薬を開発**し、治療薬を用いた**治療法を確立・普及** • 治療薬や対症療法薬の**確保・適切な配分**を図る
⑩検査	• 関係機関との連携により迅速に検査体制の構築に繋げるための準備を行い、**検査体制を整備**する • **人材育成**を進めるとともに、整備した検査体制について**訓練等で実効性を定期的に確認**し、適切に見直しを行う	海外での発生情報段階から病原体等を迅速に入手し、**検査方法の確立、検査体制の早期の整備**を目指す	国や地域ごとの感染症の発生状況や病原体の特徴、診断等に資する検体採取部位や時期、検査方法等を考慮の上、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備し、**初動期からの状況変更を踏まえた対応**を実施
⑪保健	• 人材の育成や連携体制の構築等により、**保健所及び地方衛生研究所等の体制を整備**する • 平時からの情報共有により、有事の際の基盤作りを行う	• 有事体制へ迅速に移行するために準備を行う • 不安を感じ始める**住民に対して、国内発生を想定した情報発信・共有を開始**する	• 各種計画や準備期に整備した体制に基づき、迅速に有事体制に移行して住民の生命及び健康を守る • **地域の実情も踏まえて体制や対応を見直す**
⑫物資	• 必要な**感染症対策物資等の備蓄・配置を推進**する。 • 有事において関係事業者への生産要請等を円滑に実施するため、**必要な体制を整備**する。	• 感染症対策物資等が不足しないよう、**物資の需給状況の確認の上、必要に応じて、流通調整や生産要請を適切に行う。**	• 初動期に引き続き、**物資の需給状況の確認の上、必要に応じて、流通調整や生産要請を適切に行う。**
⑬国民生活及び国民経済の安定の確保	• 有事に**国民生活や社会経済活動の安定を確保できるよう、体制整備**を行う。 • 有事の情報共有体制等の整備、業務継続計画策定等事業継続に向けた準備を行う。	• 国内での新型インフルエンザ等発生に備え、**必要な対策の準備を開始**する。 • 事業継続のための感染対策等の準備、法令等の弾力的な運用の周知等を行う。	• 平時の準備を基に、**国民生活や社会経済活動の安定を確保**する。 • 国等は、**生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う**

13項目別の主な対応（イメージ）

（注１）感染症発生の情報覚知以降の対策の選択肢を時系列に大まかに示すものであり、ウイルスの特性等により各対策は前後しうる
（注２）ワクチンや治療薬の普及や変異株の流行など状況の変化に伴い、対策の縮小・再強化を行う
（注３）海外で疑わしい感染症が発生し、初動期はごく短期となり、国内での実際の患者発生は対応期となるケースを想定

	初動期	対応期
①実施体制	● 厚労省による新型インフルエンザ等発生の公表 ● 政府対策本部の設置 、基本的対処方針に基づく政策実施	準備期には、 国・地方等の連携 DX推進・人材育成 実践的な訓練を実施
②情報収集 ③サーベイランス	●国外における感染症の発生情報の覚知 ●当該感染症に対する疑似症サーベイランスの開始 ●症例定義の作成 ●届出基準の設定、全数把握開始	● 複数のサーベイランスの実施 原因となるウイルス等の特徴や臨床像の情報の蓄積 ● （定点把握でも発生動向が把握できる場合、）定点把握への移行
④リスコミ	● 迅速な情報提供・共有 ● 双方向コミュニケーションの実施 ● 偏見・差別や偽・誤情報への対応	
⑤水際対策	● 対策開始（情報提供等） ● 対策強化（入国制限）	● 国内発生状況等を踏まえた対策の変更 ● 対策継続の要否の判断
⑥まん延防止	● まん延防止等重点措置、緊急事態措置等による感染拡大防止の取り組み	
⑧医療	● 感染症指定医療機関による対応 ● 流行初期医療確保措置対象の協定締結医療機関による対応 ● 治療に関する情報等の随時公表・見直し	● 協定締結医療機関による対応
⑦ワクチン	●新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンの使用検討 ● パンデミックワクチンの開発	● 承認、接種開始
⑨治療薬・治療法	● ゲノム情報入手・提供 ● 病原体入手・提供 ● 臨床研究開始 ● 治療薬の開発	● 既存薬の適応拡大 ● 新薬の承認、使用開始
⑩検査	● PCR検査手法の確立 ● 検査体制の全国的な立ち上げ	● 抗原定性検査薬の開発 ● 承認、普及
⑪保健	● 相談対応開始 ● 積極的疫学調査の開始	● 入院勧告・措置、移送、入院調整 ●自宅・宿泊療養の調整、健康観察・生活支援 ● 対象範囲の適切な見直し
⑫物資	● 需給状況、備蓄・配置状況の確認	● 需給状況、備蓄・配置状況の確認、安定供給の要請 不足する場合は、生産事業者等への生産・輸入促進の要請、個人防護具の配布
⑬国民生活・国民経済		● 事業継続に向けた準備の要請 ● 生活関連物資等の安定供給に関する国民、事業者への要請

各分野の概要

①実施体制

政府行動計画のポイント

- 平時から、国、JIHS、地方公共団体、指定（地方）公共機関及び医療機関などの**関係者間における情報共有や実践的な訓練の実施等の取組**を進め、多様な主体間での連携体制を強化。
- 国及びJIHSにおいて、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材の育成や人員確保、活用を進める。
- **初動期の段階**で、**統括庁及び厚生労働省の体制を強化**し、関係省庁やJIHS、地方公共団体と緊密に連携しながら対策を実施。
- 国や都道府県は、必要に応じて感染症法や新型インフル特措法に基づく**総合調整や指示**を行いながら、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施。

準備期	初動期	対応期
• 関係機関の役割を整理するとともに、指揮命令系統等の確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う • **研修や訓練を通じた課題の発見・改善、練度の向上**等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて**関係機関間の連携を強化**する	• 国及びJIHSにおいて迅速かつ的確に事態を把握する • **関係省庁対策会議や関係閣僚会議を開催**し、対応方針を協議・決定する • **統括庁や厚生労働省において有事の体制を立ち上げ**、初動期における各対策を迅速に実施する	• **中長期の対応も想定**し、特措法によらない感染症対策に移行するまでの期間において、**持続可能な体制**とする • 各対策の実施状況や、病原体の特性等の変化やワクチンや治療薬の普及等による状況の変化に応じて、**機動的に対策を切り替える**
①行動計画等の見直し • 国、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関における**行動計画等を見直し、各主体における役割分担や対策の選択肢を整理** ②実践的な訓練の実施 • 国、JIHS、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関及び医療機関は、**有事に備えた実践的な訓練**を実施 ③国等の体制整備・強化 • 有事に強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員体制等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続のため、各省の業務継続計画の改定等を推進 • **JIHSと連携した人材育成**や**関係団体・専門家等との連携強化** • 準備期の取組の進捗状況等についてフォローアップを行い、PDCAサイクルを回しながら平時の取組を推進 ④国及び都道府県等の関係機関の連携強化 • 平時から関係機関間において**情報共有や連携訓練を実施** ⑤国際的な連携体制の整備・強化 • 国際機関や諸外国政府等との間で、有事に速やかに情報共有できる体制整備や共同訓練等を実施	①新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置 • 国及びJIHSにおいて、**国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化**し、**リスク評価** • 関係省庁や関係機関との間で迅速に情報共有 • 関係省庁対策会議の開催や、必要に応じた**関係閣僚会議の開催により対処方針を協議・決定** ②新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置 • 発生についての関係省庁等の間で情報共有 • 病原性が季節性インフルと同程度以下と認められる場合を除き、**政府対策本部**を設置し、**基本的対処方針**を策定 • **統括庁及び厚労省の体制を強化** • 国、都道府県、市町村は、必要に応じて**全庁体制へ移行** ③国際的な連携体制の強化 • 発生国等の要請に応じ海外派遣専門人材チームを派遣 • JIHSにおいて、**連携関係にある他国の研究機関等に対して情報収集や検体の提供等を要請**	①基本となる実施体制の在り方 • 対策の実施体制 ➢ 国及びJIHS：**有事の組織体系に移行**し、感染症の特性に関する情報、感染状況や医療提供体制の状況、国民生活・社会経済活動に関する情報等を**継続的に共有。推進会議の意見を聴いて基本的対処方針を変更。** ➢ 都道府県：保健所や地方衛生研究所等と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定めつつ、地域の実情に応じた適切な対策を実施。 • 国及び都道府県による必要に応じた**総合調整・指示と、応援職員等の派遣や代行** • 国際的な連携体制の強化 ➢ 国際保健規則（IHR）通報や病原体の同定・解析や症例定義に関する協力 ➢ ワクチン、治療薬等の開発等に関する連携・協力 • **国による必要な財政上の措置や地方債の発行による財源確保** ②まん延防止等重点措置・緊急事態措置の手順 • 関係情報の報告⇒推進会議の意見聴取⇒政府対策本部決定⇒公示⇒都道府県による要請又は命令

②情報収集・分析

政府行動計画のポイント

- JIHSを中心とした**感染症インテリジェンス体制を整備**し、国内外の関係機関や専門家との**ネットワークを形成、維持・向上**させる。
- 臨床情報の収集に当たっては、**迅速な情報収集・分析に向けて DXを推進**する。
- 国民生活及び国民経済との両立を見据え、感染症対策の判断に際しては、**感染症、医療の状況の包括的なリスク評価**を行うとともに、**国民生活及び国民経済の状況を把握**する。

準備期	初動期	対応期
• 関係機関との連携強化含む**感染症インテリジェンス体制を整備するとともに、DXを推進する** • **平時からの情報収集・分析**を行うとともに、有事に収集・分析を強化する情報や把握手段を整理する	• 当該感染症の**リスク評価体制を確立**する • **感染症、医療の包括的なリスク評価**や**国民生活及び国民経済の状況の収集**を行う • 得られた**情報や対策を都道府県等に共有**する	• 感染症対策の判断に当たっては、**感染症・医療に関する包括的なリスク評価**に加え、**国民生活及び国民経済に関する情報を収集し、考慮**する • 得られた**情報や対策を都道府県等に共有**する
①実施体制の構築 • JIHSとの連携の下、国内外の感染症情報を収集・分析し、リスク評価を行う**感染症インテリジェンス体制の整備** • 国内外の関係機関や専門家等との**人的・組織的ネットワークの形成や維持・向上** ②平時に行う情報収集・分析 • **国内外の感染症の発生状況や感染症流行のリスクに関する情報等の収集・分析及びリスク評価** ③人員の確保・訓練 • 多様な背景の専門性を有する**感染症専門人材の育成、人員確保、活用**及び**有事に向けた訓練の実施** ④DXの推進 • **迅速な情報収集・分析に向けた**、情報入力の自動化・省力化や情報の一元化、データベース連携等の**DXの推進** ⑤情報漏えい等への対策実施 • 情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順の整理	①速やかなリスク評価体制の確立 • **速やかな感染症インテリジェンス体制の強化**及び**当該感染症に対するリスク評価体制の確立** ②情報収集・分析に基づくリスク評価 • 有事の体制への移行判断に向けた、**感染症、公衆衛生・医療等の包括的なリスク評価** • 感染症危機の影響の早期分析に向けた、**国民生活及び国民経済に関する情報の収集** ③リスク評価体制の強化 • 継続的なリスク評価の実施に向けた、**感染症インテリジェンス体制の強化** ④リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施 • リスク評価に基づく**感染症対策の迅速な判断及び実施** ⑤情報収集・分析から得られた情報や対策の共有 • 国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策に関する**都道府県等や国民等への提供・共有**	①実施体制の強化、見直し • 速やかな情報収集、分析及びリスク評価に向けた、**感染症インテリジェンス体制の強化** • 感染症危機の経過、状況の変化などを踏まえた、**情報収集・分析の方法や実施体制の検討、見直し** ②情報収集・分析に基づくリスク評価 • 国及び都道府県等における**感染症危機の経過、状況の変化などを踏まえた、包括的なリスク評価** • リスク評価に基づく感染症対策の判断に際した、**国民生活及び国民経済に関する必要な情報の収集、考慮** ③リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施 • リスク評価に基づき強化した感染症インテリジェンス体制による、情報収集・分析及びリスク評価の実施 • **感染症危機が国民生活及び国民経済等に及ぼす影響の把握** ④リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施 • リスク評価に基づく**感染症対策の迅速な判断・実施** • 流行状況やリスク評価に基づく**柔軟かつ機動的な感染症対策の切替え** ⑤情報収集・分析から得られた情報や対策の共有 • 国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策に関する**都道府県等や国民等への提供・共有**

（注）感染症インテリジェンスとは、感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動を指す

③サーベイランス

政府行動計画のポイント

- 関係機関との連携強化を含む**感染症サーベイランスの実施体制の構築**や電子カルテと発生届の連携に向けた検討を進めるなどの**DXの推進**を行う。
- 平時から感染症サーベイランスを実施するとともに、有事には速やかに当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始するなど、**状況に応じた感染症サーベイランスを実施**する。
- リスク評価に基づき、全国的な感染症サーベイランス強化、感染症の特性及び流行状況を踏まえた**感染症サーベイランスの対象、届出対象者の重点化や効率化等の必要性を評価**する。

準備期	初動期	対応期
• 感染症サーベイランスの実施体制を構築するとともに、**DXを推進する** • **平時からの感染症サーベイランスを実施する**	• 準備期からの感染症サーベイランスの継続に加えて、**当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する** • リスク評価に基づき**感染症サーベイランス体制を強化する**	• **有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備**し、**流行状況に応じた感染症サーベイランスを実施**する • **新型インフルエンザ等の発生状況に応じて実施体制を見直し、適切な感染症サーベイランスの実施体制に移行**する
①実施体制の構築 • 平時からの**感染症サーベイランスの実施体制の構築** • 都道府県等への感染症サーベイランスに係る**技術的な指導及び支援や人材育成、訓練の実施** • 国内の民間検査機関を含む関係機関、外国政府、国際機関との**情報共有・意見交換の実施** ②平時から行うサーベイランスの実施 • 国及び都道府県等における急性呼吸器感染症の**全国的な流行情報の把握** • 国及び都道府県等における**家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルスの保有状況の把握**、関係者間での情報共有体制の整備 • 訓練を通じた疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟、感染症サーベイランスシステムの管理及び改善 ③人材育成及び研修の実施 • **有事に必要となる人員規模を検討した上での研修の実施** ④DXの推進 • 電子カルテと発生届の連携の検討を進めるなどの**DXの推進**、感染症サーベイランスシステム等のシステムの改善 ⑤分析結果の共有 • 分析結果の都道府県等や国民等への提供・共有	①有事の体制への移行判断 • 初期段階のリスク評価に基づく**有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行の判断、実施体制の整備** ②有事の感染症サーベイランスの開始 • 準備期から実施するサーベイランスの継続 • 疑似症の症例定義の実施及び当該感染症に対する疑似症サーベイランスの開始 • 感染症の特徴や病原体の性状等の必要な知見を得るための**有事の感染症サーベイランスの開始** ③リスク評価に基づく実施体制の強化 • 感染症の特徴や病原体の性状の分析、これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づく**感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性の評価** ④リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施 • 初期段階での**リスク評価に基づく感染症対策の迅速な判断・実施** ⑤感染症サーベイランスから得られた情報の共有 • 感染症発生状況などの得られた**情報の都道府県等や国民等への提供・共有**	①実施体制の整備、見直し • リスク評価に基づく**有事の感染症サーベイランスの実施体制の整備** • 新型インフルエンザ等の発生状況に応じた、**適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直し** ②有事の感染症サーベイランスの実施 • 都道府県等及びJIHSとの連携による、**流行状況に応じた感染症サーベイランスの実施** • 患者数や業務負担も考慮した**全数把握の必要性の評価、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制への移行** ③リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施 • **リスク評価に基づくサーベイランスの強化及び重点化や効率化の必要性の評価、必要な対応の実施・見直し** ④リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施 • **リスク評価に基づく感染症対策の迅速な判断・実施** • **流行状況やリスク評価に基づく柔軟かつ機動的な感染症対策の切替え** ⑤感染症サーベイランスから得られた情報の共有 • 感染症発生状況などの得られた**情報の都道府県等や国民等への提供・共有**

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション

政府行動計画のポイント

- 感染症危機下では、情報の錯綜、**偏見・差別等の発生**、**偽・誤情報の流布**のおそれ
- 感染症対策を効果的に行うため、**可能な限り双方向のコミュニケーション**を行い、リスク情報とその見方の共有等を通じ、国民等が適切に判断・行動
- **平時から、感染症等に関する普及啓発、リスコミ体制の整備、情報提供・共有の方法の整理**

準備期	初動期	対応期
感染症対策について国民等が適切に判断・行動できるよう ・感染症危機に対する理解を深める ・**リスコミの**在り方の整理・**体制整備**	感染拡大に備えて、科学的根拠等に基づく正確な情報を国民等に的確に提供・共有し、準備を促す	国民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する理解を深め、**リスク低減のパートナー**として、**適切な行動**につながるよう促す
①発生前における国民等への情報提供・共有 ⅰ）**感染症に関する情報提供・共有** ※有用な情報源として**認知度・信頼度向上** ⅱ）**偏見・差別等**に関する啓発 ⅲ）**偽・誤情報**に関する啓発 ②発生時における情報提供・共有体制の整備等 ⅰ）迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備 ・国民等が必要な情報を入手できるよう、**高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮**をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法を整理 ・**ワンボイス**での情報提供・共有を行う体制整備・方法等の整理 ・地方公共団体・業界団体等との間の双方向の情報提供・共有の在り方の整理 ・感染症の発生状況等に関する**公表基準等の必要な見直し・明確化等** ・国際的な情報発信・共有 ⅱ）**双方向のコミュニケーション**の体制整備・取組の推進 ・**受取手の反応や必要としている情報**を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等の整理、体制整備 ・コールセンター等設置の準備、都道府県・市町村に対するコールセンター等設置準備の要請 ・**リスコミの研究、職員に対する研修を通じた手法の充実・改善**	①迅速かつ一体的な情報提供・共有 ・利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用 ・**行動変容等に資する啓発・メッセージ** ・**高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮**をしつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有 ・関係機関の情報を集約の上、**総覧できるウェブサイト** ・JIHSによる科学的知見等の分かりやすい情報提供・共有 ・地方公共団体・業界団体等との間の双方向の情報提供・共有 ・感染症の発生状況等に関する**公表基準等の必要な見直し・明確化等** ・国際的な情報提供・共有 ②双方向のコミュニケーションの実施 ・SNSの動向把握等を通じて**受取手の反応や関心を把握** ・**Q＆A等の作成・公表、地方公共団体に共有** ・コールセンターを立ち上げ、寄せられた質問事項等から、国民等の関心事項等を整理し、関係省庁に共有、Q＆Aに反映するなど情報提供・共有に反映 ③**偏見・差別等や偽・誤情報への対応** ・偏見・差別等は、許されるものではないこと等について、その状況等を踏まえて、適切に情報提供・共有、相談窓口の周知 ・偽・誤情報の拡散状況等を**モニタリングし**、その状況を踏まえて、**科学的知見等に基づく情報を提供・共有** ・SNS等のプラットフォーム事業者に対して、必要な要請・協力	左記の対応に加えて、下記の対応を実施する （病原体の性状等が明らかになった状況に応じた対応） ①封じ込めを念頭に対応する時期 感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状等について**限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明** ②病原体の性状等に応じて対応する時期 ⅰ）病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明 感染拡大防止措置等が見直される場合、**従前からの変更点や変更理由を含め、分かりやすく説明** ⅱ）こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明 **特に影響の大きい年齢層に対し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーション**を行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る ⅲ）特措法によらない基本的な感染症対策への移行期 **平時への移行に伴い留意すべき点**（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、**丁寧に情報提供・共有**を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、**可能な限り双方向のリスクコミュニケーション**を行う。

⑤水際対策

政府行動計画のポイント

- 国内への新型インフルエンザ等の**病原体の侵入をできる限り遅らせ**、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機管理への対策に対応する**準備のための時間を確保**する。また、帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国を実施する。
- 水際対策の決定に当たっては、病原体の特徴等の状況を踏まえ、**対策の有効性や対策が国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案**し、その内容を検討し、実施する。
- 水際対策については、**新たな情報を踏まえ、適切な対策へ切り替える**とともに、状況の進展に応じて必要性の低下した対策については、縮小・中止する等見直しを行う。

準備期	初動期	対応期
有事の際に円滑かつ迅速な水際対策を講ずるため、 ・平時から、**水際対策に係る体制整備や研修、訓練を行い、水際対策に必要な物資や施設の確保やシステムの整備**を行う。 ・**海外における感染症情報の収集・提供体制を整備**する。	迅速に水際対策の内容を検討・実施することにより、**国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ**、国内の医療提供体制等の確保等の**感染症危機への対策に対する準備を行う時間を確保する。**	新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、**国民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮**しながら、時宜に応じ**適切かつ柔軟に水際対策の強化又は緩和を検討し、実施**する。
①水際対策の実施に関する体制の整備 • **基礎的知識の習得のための研修**や検疫措置の強化に対応する**人材の育成のための研修** • **水際対策の実効性を高めるため関係機関との合同実施も含めた訓練** • **感染症対策物資の備蓄、施設確保及び検査実施能力**に係る目標値を定め、定期的にこれらの状況を確認 • 医療機関、宿泊施設や搬送機関との**協定を締結** • **検査の実施体制の整備**、地方衛生研究所等と**の協定**を**締結**するなど、協力体制を構築 • 入国時や、都道府県等への情報共有等のための**システムを整備**し、**随時更新** ②在外邦人や出国予定者への情報提供に関する体制の整備 • 諸外国・地域における**感染状況や水際対策に係る情報を入手する体制**を構築 • 在外邦人や出国予定者に対し、**情報発信や注意喚起を行う体制**を構築 ③地方公共団体等との連携 • 平時から**医療機関や都道府県等との連携を強化**	①新型インフルエンザ等の発生期初期の対応 • 主要国及び発生国・地域の発生状況や**水際対策についての情報収集** • **入国者への質問票の配布等**や入国後に発症した場合の留意事項を記載した**健康カードの配布等** ②新型インフルエンザ等の法律上の類型の決定 ③検疫措置の強化 • **診察、検査、隔離、停留、宿泊施設や居宅等での待機要請や健康監視等を実施** • 水際対策を徹底するための措置と、水際対策への協力が得られない者に対する措置の実施を検討 ④入国制限等 • 指定された上陸拒否対象国・地域に滞在歴のある外国人についての**上陸拒否や必要な査証制限、船舶・航空機の運航制限の要請等** ⑤密入国者対策 ⑥システムの稼働 ⑦関係各国・地域への情報提供 ⑧地方公共団体等との連携 ⑨在外邦人支援	下記の時期を踏まえた対応について記載 ①封じ込めを念頭に対応する時期 • 状況の変化を踏まえ、初動期の対策を継続 ②病原体の特性に応じて対応する時期 • 国内外の**感染状況**、国内の**医療提供体制**の状況、**対策の効果**や**国民生活及び社会経済活動に与える影響**等を踏まえつつ、**水際対策を検討し、実施** • **新たな変異株が海外で発生した場合**には、当該病原体の性状等が確認できるまでの間は**水際対策を強化**し、病原体の性状や国内外の感染状況等を踏まえて**対策の強度を切替え** ③ワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期 • **ワクチンや治療薬の開発・普及状況に応じて**水際対策の実施方法の**変更、緩和又は中止**を検討・実施 • 国内外の**感染状況**、国内の**医療提供体制**の状況、**対策の効果**や**国民生活及び社会経済活動に与える影響**等を踏まえつつ、**水際対策を検討し、実施** • **新たな変異株が海外で発生した場合**には、当該病原体の性状等が確認できるまでの間は**水際対策を強化**し、病原体の性状や国内外の感染状況等を踏まえて**対策の強度を切替え**

⑥まん延防止

政府行動計画のポイント

- 適切な医療の提供と併せて**まん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制**し、**医療提供体制が対応可能な範囲内に患者数を抑制。**
- **病原体の性状の変化や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて**、感染症対策の基本的方針を**柔軟かつ機動的に切り替える**考え方を提示
- 必要に応じてまん延防止等重点措置や緊急事態措置を含めた**強度の高いまん延防止対策を行う場合の勘案事項**を整理

準備期～初動期	対応期
• （準備期）有事に備え、まん延防止対策の実施時に考慮すべき指標等の検討や国民・事業者等の理解の増進を図る。 • （初動期）感染症法・特措法に基づくまん延防止対策の実施に向けた準備を進める。	• 感染拡大のスピードやピークを抑制することで、**医療のひっ迫を回避し、国民の生命や健康を守る。** • 準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果と影響とを総合的に勘案し、**柔軟かつ機動的に対策を切り替えていく**ことで、**国民生活及び社会経済活動への影響の軽減**を図る。
<u>準備期</u> ①対策実施時に考慮する指標・データの検討 • 指標やデータの内容や取得方法、取得時期を整理 ②有事のまん延防止対策強化に向けた国民や事業者の理解促進 • 国民一人一人の感染対策への協力の重要性 • 基本的な感染対策や発症が疑わしい時の対応 • 不要不急の外出自粛や休業要請等の意義 <u>初動期</u> ①国内でのまん延防止対策実施の準備 • 感染症法に基づく対応準備 ➢ 患者：入院勧告・措置 ➢ 濃厚接触者：外出自粛要請、健康観察、有症時の対応指導 • 検疫所から提供される、感染が疑われる入国者の情報について、国及び都道府県で相互連携・有効活用 • 地方公共団体や指定（地方）公共機関に対し、業務継続計画（BCP）等に基づく対応準備を要請	①まん延防止対策として実施する措置の選択肢 • 患者や濃厚接触者：感染症法に基づく措置（入院勧告・措置や外出自粛要請等）や病原体の性質に応じた対策（クラスター対策） • 住民：基本的な感染対策の勧奨、感染リスクが高い場所への外出自粛、時短対象施設の時間外利用自粛※1、生活維持に必要な場合を除いたみだりな外出の自粛※2等 • 事業者や学校：感染リスクの高まる業態・場所等について、営業時間変更※1、施設の使用制限※2、休業等の要請※2　等 ※1：まん延防止等重点措置 ※2：緊急事態措置 ②時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方 • **封じ込めを念頭に対応する時期** ➢ 医療資源に限界があることや効果的な治療法・ワクチンが存在しないこと等を踏まえ、**必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の検討を含め、封じ込めを念頭に強度の高い対策**を講ずる • **病原体の特性に応じて対応する時期** ➢ 病原性・感染性等に基づく**リスクに応じて、実施する対策の強度を適切に選択**し、医療のひっ迫の回避を図る ➢ **医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等を行うことを検討** ➢ こどもや若者、高齢者等、特定のグループのリスクが高い場合は、そのグループへの重点的な対策を検討 • **ワクチン・治療薬等により対応力が向上する時期　～　特措法によらない基本的感染症対策への移行期** ➢ 感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する ③まん延防止等重点措置・緊急事態措置の実施の検討 • 感染症の特徴、地域の感染状況や医療ひっ迫状況等に基づく**リスク評価に基づき、医療の提供に支障が生じないよう措置を講ずる** • **対策の効果と国民生活・社会経済活動に与える影響を総合的に勘案**し、対象地域・期間・業態等を判断する ➢ **封じ込めを念頭に対応する時期** ⇒　科学的知見の集積が不十分であっても、そのことを国民・事業者に対して共有しつつ、**必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の検討を含め、封じ込めを念頭に強度の高い対策**を講ずる ➢ **病原体の特性に応じて対応する時期**　⇒　科学的知見や社会経済活動に関する状況等を踏まえ、措置の対象を限定し措置を講ずる ➢ **ワクチン・治療薬により対応力が向上する時期**　⇒　対策の長期化による国民生活・社会経済活動への影響をより重視する

⑦ワクチン

政府行動計画のポイント

- 「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、**重点感染症を対象としたワクチンの研究開発**を平時から推進し、**研究開発の基盤を強化**。有事には、平時から構築された研究開発体制に基づき、大学等研究機関や製薬関連企業における研究開発を推進・支援する。
- 平時から**予防接種事務のデジタル化**や接種の具体的な実施方法の検討等、着実に準備を進める。有事において速やかに**有効なワクチンを開発・製造・確保し、必要量を各接種場所に迅速に供給の上、円滑な接種を実施**する。
- ワクチンに関し、**科学的根拠に基づく正しい情報の提供**を通じ、国民の理解を促進する。

準備期	初動期	対応期
• 「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき**ワクチンの研究開発や、確保、供給、接種体制の構築に必要な準備を進める。** • ワクチンに関する情報提供や**DX、国際連携の取組を推進**する。	• 国内外の機関と連携し、病原体及びゲノム配列データの情報を早期に入手し、研究開発を推進する。 • ワクチンの生産や流通、接種に必要な体制について整備を行う。	• 流行株の変異状況や副反応等の情報に注意しながら、確保したワクチンの接種を迅速に進める • 予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、ワクチン接種に関連するリスコミを行う
①研究開発 ・「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、研究開発・生産・供給体制の構築のために必要となる施策を実施 ・**大規模臨床試験の実施**を支援するための体制・環境を整備 ・**プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進** ②ワクチン確保 ・**プレパンデミックワクチンの備蓄**及び**パンデミックワクチンの開発**、製造に必要な体制や資材等の確保 ③接種体制の構築 ・**接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について整理** ・特定接種や住民接種の体制の整備を進める。 ④情報提供 ・**ワクチンに関する基本的な知識**についてホームページ、SNS等を通じて情報提供を行い、**国民の理解を促進** ⑤DXの推進 ・**予防接種事務のデジタル化**を進め、迅速かつ正確な接種記録等の管理が行えるよう基盤を整備 ⑥国際連携 ・ワクチンの研究開発のための**国際的な枠組みに参画**	①研究開発 ・国内外の機関と連携し、**病原体及びゲノム配列データ等の情報を早期に入手**し、研究開発を行う関係機関に対し、分与・提供 ・パンデミックワクチンの研究開発支援として、**優先的な相談対応、承認審査の実施、大規模臨床試験費用等を検討** ・産学官の研究開発関係者と情報共有し、相互連携を支援 ・治験が円滑に行えるよう医療機関やアカデミアとの連携を支援 ・開発されたワクチンについて、速やかに接種に移行できるよう**薬事審査・承認のプロセスについて検討** ②ワクチン等の確保 ・**プレパンデミックワクチンの有効性の検証** ・**パンデミックワクチンの国内における開発・生産**を要請するとともに、国際的な状況にも配慮し**海外ワクチンの確保についても必要な対応**を進める ③接種体制 ・発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性やその際の医療提供・国民生活・国民経済の状況を踏まえた接種の優先順位や**接種体制の整備**。また、大規模接種会場の設置や職域接種等の実施の要否について検討。	①研究開発 ・流行株の変異に留意しながら産学官が連携して研究開発を推進 ②ワクチンや接種に必要な資材の供給 ・ワクチンや注射針、シリンジ等の資材が円滑に流通されるよう支援 ③接種の実施 ・**構築した接種体制に基づき接種を進める。** ・流行株の変異に留意し、追加接種の必要も含め継続的な接種体制の整備に努める ④副反応疑い報告等 ・予防接種データベースを活用し、副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見について収集し、国民への適切な情報提供を実施 ⑤情報提供 ・**予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発**を行うとともに、ワクチン接種に関連する情報の提供を行う。 ・国民が正しい情報に基づいて接種の判断が行えるよう、**科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応**を行う。

⑧医療

政府行動計画のポイント

- 医療の提供は、**健康被害を最小限にとどめ、国民が安心して生活を送るという目的を達成する上で不可欠な要素**である。また、健康被害を最小限にとどめることは、**社会経済活動への影響を最小限にとどめる**ことにもつながる。
- **感染症対策医療及びその他の通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく提供する**ために、平時から、**予防計画及び医療計画に基づく都道府県と医療機関の医療措置協定の締結等を通じて、**有事に関係機関が連携して、感染症医療を提供できる体制を整備する。有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療を提供できる体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に柔軟かつ機動的に対応することで、国民の生命及び健康を守る。

準備期	初動期	対応期
• 医療機関が有事に適切な対応を行えるように、平時から**予防計画及び医療計画に基づく体制整備**、訓練や研修、連携協議会の活用等を行う。	• 感染症の情報収集及び分析と地域への共有を行い、地域において**相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。**	• 感染症の情報収集及び分析と地域への共有を継続し、地域の状況に応じて関係機関が連携の上、**新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応**を行う。また、一部の地域の医療がひっ迫した場合や、準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合等にも機動的かつ柔軟に対応する。
①予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備 • 都道府県は予防計画及び医療計画で体制の目標値を設定し、**医療機関等との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結** • 国は**医療機関等情報支援システム（G-MIS）等**を通じて、都道府県における医療提供体制の整備状況を**定期的に確認し、公表** ②研修や訓練による人材の育成等 • 国、都道府県、JIHSは研修や訓練の実施で**医療人材や感染症専門人材の育成**を推進 ③施設や設備の充実等による対応能力の強化 • G-MISの改善や電子カルテ情報の標準化等、**DXを推進** • **医療機関の施設整備及び設備整備の支援**とゾーニング等の確認 • 都道府県は国による整理も踏まえ、**臨時の医療施設**の設置・運営・医療人材確保等の方法の整理 ④地域の連携の強化 • 都道府県は**都道府県連携協議会等を活用**し医療機関、保健所、高齢者施設、消防機関等の連携強化と有事の対応を整理し確認 ⑤特に配慮が必要な患者への医療提供 • 都道府県は小児や妊産婦等要配慮患者の受入れ医療機関の設定や病床の確保、連携等の体制確保、医療ひっ迫に備えた広域的な移送・搬送手段等について協議	①新型インフルエンザ等感染症に関する知見の共有等 • 感染症の情報収集及び分析を実施 • 感染症発生状況、特徴、症例定義を含む診断・治療に関する情報等を都道府県や関係機関への提供・共有 ②医療提供体制の確保 • 都道府県は準備期において連携協議会等で整理した**患者による相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備（感染症指定医療機関における患者の受入体制の確保、相談センターの整備）** • 医療機関のG-MIS入力を通じた患者の受入状況等の共有 • 都道府県等は住民等に対し**相談センターに相談するよう周知** • 国は都道府県に対し、**流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関の対応の準備に係る要請を**実施	①新型インフルエンザ等に関する基本の対応 • **感染症の情報収集及び分析を行い、都道府県や医療機関等に迅速に共有し、臨床情報や病床使用率等を踏まえ、症例定義や入退院基準、濃厚接触者の基準等について柔軟に見直し** • 都道府県は準備期に連携協議会等で整理した医療提供体制が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、**協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請** • 都道府県等は**民間搬送事業者等と連携し、**自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間の移動手段を確保 • 医療機関はG-MISへの入力を通じ、**確保病床数・稼働状況、外来ひっ迫状況等及び感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況等を共有。**都道府県は状況に応じた支援を実施 • 都道府県は地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め**医療機関への受診方法等について住民等に周知** ②時期に応じた医療提供体制の構築 • 流行初期（発生等の公表後約３ヶ月までを想定）は、感染症指定医療機関が対応するとともに、**流行初期医療確保措置協定締結医療機関も病床確保又は発熱外来を実施。**都道府県等は、相談センターの強化や入院調整（必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使）及び移送を実行。 • 流行初期以降は、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、地域の感染状況等に応じて、**対応する協定締結医療機関を拡大。**都道府県は、病床使用率が高くなってきた場合には、**自宅等での療養**の体制を強化。また、症状が回復した者について、**後方支援**を行う協定締結医療機関への転院を実施。必要に応じて、**医療人材の派遣**を行う協定締結医療機関に対して、医療人材の派遣を要請。 • 国は都道府県に対し、病原体の性状に応じ、特定のグループが重症化しやすい場合は、高リスク者に重点的な医療提供体制を確保するよう要請 **③予防計画及び医療計画における事前の想定と大きく異なる場合** • 通常医療との両立を踏まえながら、協定内容の機動的な変更等を実施 **④予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合** • 国や都道府県は必要に応じて、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整、臨時の医療施設の設置、まん延防止の措置、重症度や緊急度に応じた医療提供等を実施

⑨治療薬・治療法

政府行動計画のポイント

- 新型インフルエンザ等の発生時に、**速やかに有効な治療薬の確保及び治療法を確立**し、全国的に普及させることが重要。
- 平時から**重点感染症に対する感染症危機対応医薬品の研究開発**を推進し、活用に至る一連のエコシステムの構築を支援する。
- 有事には、平時に構築した体制を活用して**基礎研究から臨床、薬事承認、生産、配分、流通管理、確保等**の取組を進め、治療薬の公平な普及に努める。
- 臨床情報やゲノム情報等の迅速な共有を実現するDXの推進や、抗インフル薬等の備蓄、対症療法薬の確保等に係る調整、中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究等について平時から準備を進め、有事における危機対応能力の強化を行う。

準備期	初動期	対応期
• 平時より重点感染症を対象とした研究開発を推進することで体制作りを行うとともに、訓練等でその実効性を定期的に確認し、最新の体制に合わせた変更を不断に行う。	• 治療薬・治療法の**研究開発の推進と迅速な承認から、生産、配分、流通管理等を含めた、一連の取組**を進める。	• 迅速に有効な治療薬を**開発、承認、確保し、治療法を確立**するとともに、必要な患者に公平に普及させる。
①重点感染症の指定及び情報収集・分析体制の整備 • 感染症危機対応医薬品の利用可能性確保のため、重点感染症の指定及び情報収集・分析体制の整備 ②戦略的な治療薬・治療法の研究開発推進 • 対象となる重点感染症の考え方やリストの更新を実施し、研究開発の**方向性を整理** • 国、JIHS、AMED等が連携した**研究開発体制の構築** • **プッシュ型及びプル型研究開発支援を推進** • 研究開発推進のためのファンディング機能の強化 • 研究開発企業の育成・振興、**基礎・臨床研究等の人材育成** • DXの推進（電子カルテからの情報抽出を通じた、治療薬等の研究開発の基盤強化） ③必要な薬事規制の整備 • **緊急時に柔軟な薬事審査**を行うための薬事規制の整備 • 治療薬を早期普及するための**薬事規制の国際調和** ④治療薬・治療法の活用に向けた整備 • 医療機関への診断・治療に資する情報提供体制の整備 • 有事における治療薬の供給に備え、有事を想定した訓練や国際的な連携・協力体制の調整を実施 • 抗インフルエンザウイルス薬を含む感染症危機対応医薬品等の備蓄・確認、流通体制の整備	①国内外の研究開発動向の情報収集・分析及び共有 • 発生した新型インフルエンザ等について、研究開発動向・臨床情報を収集し、政府・医療機関で共有 ②研究開発方針等の検討 • JIHS・AMEDから得られた知見に基づき、研究開発方針・治療薬の確保方針を検討 ③迅速な研究開発の実施 • **病原体やゲノム情報を早期入手**し、研究開発機関へ提供 • 早期の応用開発到達のため、重点感染症に対する研究開発基盤を活用し、基礎研究・橋渡し研究を推進 • **研究開発企業による迅速な研究開発・早期実用化の支援** • 平時に構築した**治験体制を活用**し、迅速に**臨床研究開始** ④緊急承認・特例承認の実現可能性の検討開始 ⑤治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備 • **既存治療薬の有効性検証、流行初期の治療指針の策定** • 診断に資する情報・治療指針を医療機関等へ情報提供 • **有効と判明した既存治療薬の確保** • 供給量を踏まえ、適切な配分と流通関連を実施 ⑥抗インフルエンザウイルス薬の備蓄把握、予防投与	①国内外の**研究開発動向の情報収集・分析**及び共有 • 既存の治療薬の有効性を含め、情報収集・分析を行い、政府・医療機関で共有 **②研究開発方針等の検討** • 得られた知見に基づき、研究開発・確保方針の随時検討 • 重症化リスクの高い者を対象とした優先的な開発を推進 **③治療薬・治療法の研究開発の推進** • **開発企業**に対する研究開発段階、薬事承認、実用化に至るまでの**伴走型支援** • 治療薬の開発に際した、**臨床試験の実施支援** ④治療薬の確保等に係る調整 • 開発された治療薬の**緊急承認・特例承認を速やかに検討** ⑤対症療法薬の確保 ⑥治療薬・治療法の活用 • 早期普及に向け、**エビデンス整理・治療指針の策定支援** • 有効性・安全性及び**副作用発生状況をフォローアップ** • 需要・供給を踏まえ、治療薬の確保・流通体制見直し **⑦中長期的予後の把握と合併症に対する治療法の研究** ⑧備蓄・流通状況に応じ、**配分調整・予防投与**の継続判断

⑩検査

政府行動計画のポイント

- 検査の目的は、**患者等を診断し早期に治療につなげる**こと、**流行実態の把握**、患者等からの**感染拡大防止**であり、その適切な実施は、まん延防止のための適切な対策の検討・実施、**機動的な切替えのための重要な要素**。
- 必要な人が必要なときに迅速に検査にアクセスできることは、感染症発生後一定程度の時間が経過した段階において、まん延防止と社会経済活動の両立にも寄与しうる。
- **平時には機器や資材の確保、発生直後より検査の立ち上げ**、流行初期以降では病原体や検査の特性を踏まえた**検査実施の方針の柔軟な変更**を行う。

準備期	初動期	対応期
• JIHSや地方衛生研究所等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等との連携により、迅速に検査体制の構築に繋げるための準備を行い、**検査体制を整備**する • 検査体制を整備するために必要な**人材の育成**を進めるとともに、整備した検査体制について**訓練等で実効性を定期的に確認**し、適切に都道府県等の予防計画に基づく**検査体制の見直し**を行う	• 新型インフルエンザ等の発生情報段階から病原体等を迅速に入手し、**検査方法の確立、検査体制が早期に整備されること**を目指す	• 国や地域ごとの感染症の発生状況や発生動向の推移、病原体の特徴や性状に加え、診断等に資する検体採取部位や時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、**初動期からの状況変更を踏まえた対応**を行う
①検査体制の整備 • 有事に速やかに検査体制を拡大するための支援 • **JIHSと地方衛生研究所等との連携強化**、民間検査機関等と一体となった検査体制の強化の支援 • **検査物資の備蓄・確保**に向けた準備 • 有事の際に検査の実施に関与する機関（検査関係機関等）との**連携体制の構築** • 予防計画に基づく**検査実施能力の確保状況の情報の把握** • **検査実施能力の確保と検査機器の維持管理** • 検査機関における検査精度の担保に向けた**技術研修の実施** ②訓練等による検査体制の維持・強化 • 検査関係機関等が参加する**訓練等の実施** • 訓練等を活用した**地方衛生研究所等の検査体制の維持** • 歯科医師を対象とした**検体採取の技術研修の実施** **③検査の状況等の把握体制の確保** ④**研究開発支援策**の実施等 • 新たな検査診断技術の開発も見据えた検査診断技術の開発方針の整理 • 研究機関、検査機関等を含めた研究開発体制の構築 • 研究開発企業の育成・振興 • 海外からの遺伝子情報等の入手の仕組みや搬送体制の確認 ⑤有事における**検査実施の方針の基本的な考え方の整理**	①検査体制の整備 • 予防計画に基づく**検査実施能力の確保状況の情報の確認**と、必要に応じた**検査体制の拡充の要請・支援** • **検査物資の確保状況の確認**、必要に応じた**増産の要請** • 必要に応じた**流通事業者等との協定等の締結**、協力事業者の拡大の必要性についての判断 • **検疫所等での技術的検証**の実施 • 感染症に関する**情報の入手、情報に基づく検査体制の拡充** ②国内におけるPCR検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及 • **病原体の早期の入手**や**病原体情報の公表** • 研究機関等との協力による**汎用性の高い検査手法の迅速な開発** • 既存の診断薬・検査機器等の活用の可否の検討・判断 • **地方衛生研究所等への技術的支援の実施** ③研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及 • 研究開発能力を有する研究機関等との**検査診断技術の開発**の実施 • 各種検査方法の指針等に関する**地方衛生研究所等への情報提供** • 緊急承認等の適用可否の検討、**医療機関等への速やかな情報提供** ④診断薬・検査機器等の**調達・供給に係る調整** ⑤リスク評価に基づく検査実施の方針の検討 • 病原体の特徴や流行状況等に基づいた**リスク評価に基づく検査実施の方針の決定と段階的な見直し、国民への情報提供**	①検査体制の拡充 • 予防計画に基づく**検査実施能力の確保状況の情報の確認**と、必要に応じた**検査体制の拡充の要請・支援** • **検査物資の確保状況の確認**、必要に応じた**増産の要請** • 必要に応じた**流通事業者等との追加の協定等の締結**、協力事業者の拡大の必要性についての判断 • 国内外の**検査体制に係る情報収集**、必要に応じた**検査体制の見直し** ②研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及 • 国内で検査方法が開発された場合の**臨床試験の実施に係る支援** • 緊急承認等の適用可否の検討、**医療機関等への速やかな情報提供** • **より安全性が高い検査方法・検体採取方法**が新たに開発された場合、当該検査方法の**速やかな普及** ③開発された検査方法の**維持管理・見直し** ④診断薬・検査機器等の**調達・供給に係る調整** ⑤リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し • 病原体の特徴や流行状況等に基づいた**リスク評価に基づく検査実施の方針の決定と段階的な見直し、国民への情報提供** • 感染症としての特性や感染状況、検査の特性や検査体制を考慮し、**国民生活の維持における検査の利活用の是非**について、**技術的な観点や国民生活及び国民経済等の観点から検討し判断**

⑪保健

政府行動計画のポイント

- 都道府県等は、**地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施**し、住民の生命及び健康を守る必要がある。
- 都道府県等が効果的な感染症対策を実施するため、感染症危機時の中核となる存在である**保健所及び地方衛生研究所等において、検査、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察、生活支援等を行う**。
- 感染が拡大した時における業務負荷の急増に備え、都道府県等は、**平時からの体制構築、有事に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う**とともに、これらの取組に資するよう国が必要な要請・支援を行う。

準備期	初動期	対応期
• **人材の育成や確保、研修や訓練の実施等により、保健所及び地方衛生研究所等の体制を整備する。** • 都道府県等の本庁と保健所の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。	• 住民が不安を感じ始める時期であることを踏まえ、**有事体制への移行準備を迅速に行う。** • 国内発生を想定したリスクコミュニケーションにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減させる。	• 予防計画、健康危機対処計画、準備期に整理した役割分担・連携体制に基づき**有事体制に移行するとともに、保健所及び地方衛生研究所等がそれぞれの役割を果たし、地域の関係機関が連携して対応することで、住民の生命及び健康を守る。** • その際、**感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ地域の実情に応じた柔軟な対応を可能とする。**
①人材の確保 • 国において**都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みを全国知事会とも協力しながら整備** • 都道府県において感染症対応が可能な人材の確保、応援及び受援に関する体制を構築 ②ＢＣＰを含む体制の整備 • 都道府県等は、流行開始から１か月間において想定される業務量に対応する人員確保数を毎年確認 • **保健所及び地方衛生研究所等の業務に関するＢＣＰを策定** ③研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築 • 都道府県等や保健所において感染症有事体制を構成する人員への年１回以上の研修・訓練を実施 • **国において人材の育成や研修の実施を行い、地域の専門人材を充実** • 都道府県等において**感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施** • **都道府県連携協議会を活用し、関係機関や専門職能団体との連携体制を構築、強化** • **都道府県は、必要に応じて総合調整権限を行使し、医療提供体制の確保について関係機関と確認** ④保健所及び地方衛生研究所等の体制整備 • 保健所及び地方衛生研究所等は、**健康危機対処計画に基づき準備を行う**とともに、**都道府県等の本庁を含む効率的な情報集約、柔軟な業務配分の仕組みを構築、交替要員を含めた人員体制を整備** • 地方衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等における検査体制の維持 • 感染症サーベイランスシステムを活用した各種感染症の流行状況の把握 ⑤ＤＸの推進 • 感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）の活用 ⑥地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション • 都道府県等において有事に速やかに住民への情報提供・共有体制を構築するための検討を実施 • 都道府県等は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等に適切に情報共有できるよう平時から配慮	①有事体制への移行準備 • 都道府県等は、厚生労働大臣の公表に備え、**保健所及び地方衛生研究所等における有事体制への移行準備状況の確認**に加え、**患者や濃厚接触者への対応、検査体制の立ち上げに向けた準備を実施** ②住民への情報発信・共有の開始 • 国は、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の発生状況等について都道府県等に提供して支援 • 都道府県等において速やかに相談センターを整備し、有症状者等が必要に応じて適時に感染症指定機関への受診につながるよう周知するとともに、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知等を通じ、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを開始 ③公表前に管内で感染が確認された場合の対応 • 都道府県等は、疑似症サーベイランス等により管内での疑似症患者の発生を把握した場合は、積極的疫学調査及び検体採取を行うとともに、感染症のまん延を防止するため、感染症指定医療機関への入院について協力を求める	①有事体制への移行 • 都道府県等は、感染症有事体制へ移行し、体制の拡充及び感染症対応業務を行う • 都道府県は、**業務の一元化等を通じて保健所設置市区を支援するとともに、必要に応じて総合調整・指示権限を行使** • 都道府県は、住民の理解の増進のために市町村へ情報を共有 • 国において都道府県等に対する助言・支援を実施 ②主な対応業務の実施 • 都道府県等は、保健所や地方衛生研究所等において、**相談対応、検査・サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察及び生活支援、健康監視、リスクコミュニケーションを実施** ③感染状況に応じた取組 • 流行初期（公表後おおむね１か月まで） **：都道府県等は、有事体制への速やかな移行や検査体制の拡充**に加え、職員の応援要請やICTツールの活用等を通じた業務効率化を推進 • 流行初期以降（公表後おおむね１か月以降） **：感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、国は積極的疫学調査や検査等の感染症対応業務の見直しについて検討して方針を示すとともに、都道府県等は業務負荷も踏まえて、体制や対応の見直しを適宜実施** • 特措法によらない基本的な感染対策への移行期においては、地域の実情も踏まえ、保健所及び地方衛生研究所等の体制を縮小するとともに、住民に対する情報提供・共有を実施

⑫物資

政府行動計画のポイント

- 医療機関を始めとした必要な機関に、有事の際に必要な**感染症対策物資等が十分にいきわたる仕組みを形成**
- 初動期、対応期においては、準備期に形成した仕組みに基づき円滑な**感染症対策物資等の生産要請や指示を実施**

準備期	初動期～対応期
• 関係機関における必要な**感染症対策物資等の備蓄を推進**するとともに、有事において関係事業者への生産要請や指示を円滑に実施するため、**必要な体制を整備**する。	• **準備期に備蓄した感染症対策物資等の備蓄状況を確認するとともに、感染症対策物資等の需給状況を確認の上、必要に応じて、流通調整や生産要請を適切に行う。**
①感染症対策物資等の備蓄の推進 • **国、地方公共団体、指定（地方）公共機関は**、それぞれの計画に基づき、新型インフルエンザ等発生時に**必要な感染症対策物資等を備蓄・配置**し、**確認**する。 • 協定締結医療機関における、個人防護具を始めとした感染症対策物資等の備蓄を推進する。 • 協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。 • 国は、個人防護具について必要となる備品目や備蓄水準を定め、都道府県はこれらを踏まえて備蓄する。 ②感染症対策物資等の需給状況の把握 • 感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者に対し、**平時から定期的に生産等の状況、生産能力等の報告**を求め、**供給能力を把握**する。 ③生産体制の整備等に関する事業者への要請 • 国は、事業者に対して、感染症対策物資等の安定的な供給に支障が生じないよう、必要な対策を講ずるよう要請を行う。	①感染症対策物資等の備蓄状況の確認等 • **システムを利用**するなどして、協定締結医療機関における個人防護具を始めとした感染症対策物資等の**備蓄・配置状況を確認**。その他の医療機関に対しても、医療機関内の適切な感染症対策物資等の備蓄・配置状況等の確認を要請する。 ②感染症対策物資等の需給状況の確認及び安定供給の要請 • **事業者に対し**生産・流通・在庫・今後の生産計画等に関する**報告を求め**、感染症対策物資等の**需給状況を確認**する。 • 国は、事業者に対して、感染者の増大に伴う感染症対策物資等の需要の急増にも対応できるよう、**安定供給に努めるよう事業者へ要請**する。 ③感染症対策物資等が不足する場合等の生産事業者等への要請、支援 • 感染症対策物資等の供給が不足している場合又は今後不足するおそれがある場合、**事業者に対し生産、輸入の促進の要請、売渡し、貸付け、輸送、保管の要請、指示等**を行う。 • 生産等の要請を行った事業者に対し、必要な財政上の措置その他の措置を講ずる。

（注）感染症対策物資等とは、医薬品、医療機器、個人防護具等を指す。
（注）事業者とは、感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者を指す。

⑬国民生活・国民経済

政府行動計画のポイント

・新型インフルエンザ等発生時には、国民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。
・そのため、国及び地方公共団体は新型インフルエンザ等発生時に備え、事業者や国民に必要な準備を行うことを勧奨する。
・また、指定（地方）公共機関は業務計画の策定等、**事業継続のための準備**を行う。
・新型インフルエンザ等発生時には、事業者や国民は、自ら事業継続や感染防止に努め、国及び地方公共団体は、**国民生活及び社会経済活動への影響を考慮し、必要な対策・支援を行う。**

準備期

- 有事に**国民生活や社会経済活動の安定を確保できるよう、体制整備等**を行う。
- 有事の情報共有体制等の整備、業務継続計画策定等事業継続に向けた準備等を行う。

①情報共有体制の整備
- 国は、国民生活及び社会経済活動に関する情報収集のための体制を整備
- 国及び地方公共団体は、関係機関が連携するための情報共有体制を整備

②支援実施に係る仕組みの整備
- 国及び地方公共団体は、行政手続、交付金の交付・給付について、DXを推進

③法令等の弾力的な運用に関する準備

④新型インフルエンザ等発生時の事業継続に向けた準備
・国は事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を勧奨する。
・指定（地方）公共機関は業務計画の策定等必要な準備を行う。

⑤緊急物資運送等の体制整備

⑥物資及び資材の備蓄
- 国、地方公共団体及び指定（地方）公共機関は感染症対策物資等のほか、必要な食料品や生活必需品等を備蓄
- 国及び地方公共団体は、事業者や国民にマスク等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を勧奨

⑦生活支援を要する者への支援の準備

⑧火葬能力等の把握、火葬体制の整備

初動期

- 国内での新型インフルエンザ等発生に備え、**必要な対策の準備を開始**する。
- 事業継続のための感染対策の準備、法令等の弾力的な運用の周知等を行う。

①事業継続に向けた準備の要請
- 国は、必要に応じて事業者に対し、事業継続のための感染対策の準備を要請
- 指定（地方）公共機関等は国及び都道府県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。

②生活関連物資等の安定供給に関する国民、事業者への呼びかけ
- 国は国民に対し、生活関連物資等の購入に当たって、適切な行動をとるよう呼びかける。
- 国は事業者に対し、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

③法令等の弾力的な運用

④遺体の火葬・安置
・国は、市町村に対し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を要請する。

対応期

- 平時の準備を基に、**国民生活や社会経済活動の安定を確保**する。
- 国及び地方公共団体は、**生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。**

国民生活の安定の確保を対象としたもの

①生活関連物資等の安定供給に関する国民、事業者への呼びかけ

②心身への影響に関する施策
- 国及び地方公共団体は、国民の心身への影響を考慮し必要な施策を講ずる。

③生活支援を要する者への支援
- 国は市町村に対し、必要に応じ、高齢者や障害者等の要配慮者等に生活支援等を行うよう要請する。

④教育及び学びの継続に関する支援

⑤サービス水準の低下に係る国民への周知

⑥犯罪の予防・取締り

⑦物資の売渡しの要請

⑧生活関連物資等の価格の安定

⑨埋葬・火葬の特例

⑩新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全
- 行政上の権利利益に係る満了日の延長や期限内に履行されなかった義務に係る免責等の措置

社会経済活動の安定の確保を対象としたもの

①事業継続に関する事業者への要請
- 国は、事業者に対し事業継続に資する情報提供を行い、感染対策の実施を要請する。
- 指定（地方）公共機関等は業務計画に基づき、必要な措置を開始する。

②事業者に対する支援
- 国及び地方公共団体は影響を受けた事業者への支援を、公平性にも留意し、実施する。

③地方公共団体及び指定（地方）公共機関による国民生活及び国民経済の安定に関する措置
- 水、電気及びガス等の安定的な供給の確保や緊急物資の運送等

国民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象としたもの

①法令等の弾力的な運用

②金銭債務の支払い猶予

③新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

④通貨及び金融の安定

⑤雇用への影響に関する支援

⑥国民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援
- 国は、具体的に記載した各支援策に加えて、その他の生じた影響について必要に応じ、支援を行う。