

新型インフルエンザの国内発生時等のタイムライン（スケジュール例）

（海外で疑い事例が発生した後、空港検疫で国内初となる疑い事案を発見したケース）

新型インフルエンザ等対策推進会議（第16回）
（令和7年3月26日）

資料3－2

時間	内閣感染症危機管理統括庁 （以下「統括庁」とする）	厚生労働省・関係省庁 ※特に担当省庁の記載がないものは 厚生労働省（以下「厚労省」とする）	国立健康危機管理研究機構（JIHS）	検疫所（空港）	都道府県 （保健所に関するものは保健所設置市 区でも実施）	保健所	地方衛生研究所等 （以下「地衛研等」という）	受入先医療機関
平時の準備	・緊急連絡名簿（官邸、関係省庁、省内対策本部員、都道府県）の整備	・緊急連絡名簿（厚労省、所管検疫所、保健所）の整備 ・感染症対策物資等の備蓄状況の確認 ・受入先医療機関と都道府県との協定締結状況の確認 ・都道府県等の医療提供体制立ち上げ等に向けた準備等を支援要請 ・都道府県等の検査等措置協定に基づく検査体制の立ち上げ等に向けた準備等を支援 ・患者の公表基準の事前共有・運用準備 ・感染症サーベイランスの実施体制の構築	・海外症例に関する情報収集、リスク評価 ・感染症サーベイランスの実施体制の構築	・医療機関との協定の締結 ・搬送機関との協定の締結 ・宿泊施設との協定の締結	・緊急連絡名簿（厚労省、所在検疫所、保健所、市区町村、医師会、医療機関等）の整備 ・感染症対策物資等の備蓄 ・医療提供体制立ち上げの準備（医療機関、民間検査機関等との協定の締結） ・備蓄試薬の確認 ・感染症サーベイランスの実施体制の構築	・医療機関への患者の移送方法の検討 ・検体の輸送方法の確認	・検査機器の整備・メンテナンス ・検体の輸送方法の確認 ・備蓄試薬の確認 ・感染症サーベイランスの実施体制の構築	・患者受け入れに向けた準備（協定の締結） ・感染対策の向上
	関係機関等との連携体制の構築、実践的な訓練の実施、専門人材等の育成等							

T1（海外における疑い事例の報告：WHOのヒト・ヒト感染の可能性を示唆するリスク評価の引上げを覚知）

T1 ～ 12hr	厚労省から第1報受理 官邸へー報 厚労省、外務省から情報収集を開始	【WHOのヒト・ヒト感染の可能性を示唆するリスク評価の引上げを覚知】 統括庁へー報 海外機関（在外公館等を含む）からの積極的な疫学情報収集、情報の分析（暫定的症例定義の設定）・初期リスク評価の開始 国内サーベイランスの体制強化・サーベイランス届出基準等に関する情報の整理や疑い例探知時の積極的疫学調査実施要領作成の開始 発生国、WHO等との間で検体入手の調整	海外機関からの積極的な疫学情報収集、情報の分析（暫定的症例定義の設定）・初期リスク評価の開始 国内サーベイランスの体制強化・サーベイランス届出基準等に関する情報の整理や疑い例探知時の積極的疫学調査実施要領作成の開始 発生国へ検体提供を依頼 検査方法、既存治療薬・ワクチンの有効性等の検討開始					
	官邸へ状況報告 関係省庁対策会議の実施準備 関係省庁への連絡	水際対策に係る情報収集（出入国在留管理庁、外務省、国土交通省等）収集した情報を統括庁へ共有	疫学情報分析の継続、初期リスク評価情報の更新と国への伝達	ポスター掲示により帰国者等への注意喚起				FF100：First Few Hundred Studiesの略。国内の最初の数百例程度の症例について、全国の医療機関等から統一様式（症例票等）によって迅速に収集し、疫学・臨床情報や検体の解析による病原体の性状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戦略。
12hr ～ 24hr	関係省庁対策会議の実施（各省対応を確認） 都道府県への情報提供	感染症危険情報の発出（外務省） FF100に基づき情報収集する項目の調整	FF100に基づき情報収集する項目の調整 FF100に基づき情報収集する項目案の通知 事務ブリーフィング（統括庁・厚労省）		情報提供受け			FF100に基づき患者が入院した場合に JIHSに情報提供する項目案の確認
	事務ブリーフィング（厚労省・JIHS）	事務ブリーフィング（統括庁・JIHS）	可及的速やかにゲノム情報※1・検体入手※2に着手 ※1発生国の分析結果公表による ※2入手時期については個別事案によるが、入手のための国際的枠組みはあり					
24hr ～ 48hr	水際対策強化に向けた準備着手	水際対策強化のための検査機器確保等を検疫所に要請、備蓄再確認	水際対策強化のための人員、検査機器確保等の準備 発生国からの到着便及び発生国滞在者に対する検疫の強化（ポスター掲示、健康カード、質問票）					
		感染症有事体制への移行準備を都道府県等に要請	（ゲノム情報入手次第） ゲノム情報を用いた検査方法の開発 （検体入手し次第） 検体を用いた検査試薬・検査方法の確認 検査試薬・検査方法の有力候補の検討 検査マニュアル（初版）の検討開始	医療提供体制立上げの準備（相談センター、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関） 保健所・地衛研等の感染症有事体制への移行準備（人員確保の準備、各業務の体制構築手順の確認等）に着手		感染症有事体制への移行準備（人員参集や受援の準備、物資・資機材調達の手順、各業務の体制構築手順の確認、感染症の情報収集等）に着手		感染症指定医療機関による患者の受入体制の準備
48hr ～1w	引き続き情報収集	引き続き情報収集 検査体制確保のための人員体制等について検討 症例定義通知の案検討 相談センターの設置の要請 コールセンターの設置						感染症指定医療機関による患者の受入体制の確保 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
				相談センターの設置		相談センターの設置		

注) 上記スケジュールは各対応が遅滞なく円滑に進む場合の例であり、実際には検体の入手が遅れるケース、検体が入手できないケース、国内初発例が複数の場所で発生するケース等、上記時間軸どおりに進まないケースもある点に留意が必要。

注) 上記スケジュールは、新型インフルエンザの発生時等に実施する対策の一部について記載をしたもの。

注) プレスリリース、関係会議の開催等は通常、JIHSの検査による陽性確定後とされているが、疑いが強い場合など特段の必要があるときは、地方衛生研究所・検疫所（空港）での検査結果判明をもって実施することとされている。

注) 関係省庁：出入国在留管理庁、外務省、文部科学省、国土交通省等

注) 概ねの時間軸を記載。

時間	統括庁	厚労省・関係省庁	国立健康危機管理研究機構（JIHS）	検疫所（空港）	都道府県 （保健所に関するものは保健所設置市区でも実施）	保健所	地衛研等	受入先医療機関
T2（海外における新型インフルエンザ発生の確認：WHOによる（急速にまん延するおそれがあるものとして）新型インフルエンザ発生の報告を覚知）								
T2 ～ 12hr	厚労省から第1報受理 官邸へ一報、 総理指示の発出 関係省庁対策会議の準備 症例定義（疑似症定義を含む）、リスク評価を厚労省、JIHSに依頼 リスク評価結果收受 リスク評価結果を踏まえた、基本的対処方針・追加の感染拡大防止策等について検討	【WHOによる（急速にまん延するおそれがあるものとして）新型インフルエンザ発生の報告を覚知】 統括庁へ一報 停留・待機先となる宿泊施設との調整を開始の指示		停留・待機先となる宿泊施設との調整を開始 住民への情報提供・共有	保健所・地衛研等の感染症有事体制への移行準備の継続（サーベイランス体制の強化）	感染症有事体制への移行準備の継続	感染症有事体制への移行準備の継続	引き続きFF100実施に向けた担当者のリストアップ、検体採取・保存・搬送等のフロー図整備等
		海外機関（在外公館等を含む）からの積極的な疫学情報収集、情報の分析（初期症例定義の設定）・初期リスク評価の実施 症例定義（疑似症定義を含む）・届出基準の作成、JIHSとの協議、依頼の收受 リスク評価結果收受 T1での調整結果を踏まえ、JIHSに対し、FF100実施の指示	海外機関からの積極的な疫学情報収集、情報の分析（初期症例定義の設定）・初期リスク評価の実施 症例定義（疑似症定義を含む）の協議 リスク評価実施、結果送付 FF100実施に向けた事務局の設置、症例票等の作成、データベース構築等					
		感染症に関する知見等を都道府県等に提供・共有	都道府県等の検査体制の把握					
12hr ～ 24hr	関係省庁対策会議の実施（各省対応を確認） 事務ブリーフィング（厚労省・JIHS）	事務ブリーフィング（統括庁・JIHS）	事務ブリーフィング（統括庁・厚労省）					
24hr ～ 48hr	推進会議（基本的対処方針案の議論）大臣会見（本部設置について発言） 政府対策本部設置（基本的対処方針の決定） 都道府県への情報提供（緊急連絡会議）総理・大臣等の会見（基本的対処方針決定） 事務ブリーフィング（厚労省・JIHS）	厚生労働大臣は、感染症法に基づき、厚生労働科学審議会等に「 新型インフルエンザ等感染症 」とすべきか諮問⇒有識者の意見を踏まえ、厚生労働大臣が、感染症法に基づき 新型インフルエンザ発生を公表、特措法に基づき総理宛て報告 厚労省新型インフル対策本部の設置等	疫学情報分析の継続、リスク評価情報の更新と国への伝達 サーベイランス届出基準案や、国内発生時の積極的疫学調査実施要領案の提示 FF100に基づく情報収集体制の準備完了	都道府県対策本部の設置 ※必要に応じて保健所設置市区とも連携 国の緊急連絡会議への参加 BCP実施に向けた確認開始	感染症有事体制への移行及び体制拡充の開始	感染症有事体制への移行開始	FF100に基づくJIHSへの情報提供体制の準備完了	厚労省等からの通知等に基づき、症例定義（疑似症定義を含む）・診療の考え方等の確認 疑似症例と診断した場合の届出方法等の確認 感染症法に基づく届出基準・方法の確認、関係者での共有
		事務ブリーフィング（統括庁・JIHS） 水際対策の強化 感染症法に基づく医療提供体制、検査体制、保健所体制等の速やかな構築を都道府県等に対し要請	事務ブリーフィング（統括庁・厚労省）					
		症例定義等について都道府県宛て周知（積極的疫学調査及び国内発生後の感染症法第12条の届出を開始するための準備完了） 情報収集のため、発生国への専門家の派遣調査を検討						
48hr ～1w		治療指針を議論するための専門家委員会等設置 情報収集のため、発生国への専門家の派遣調査の実施 医療機関向けに、治療指針の提示	地衛研等、民間検査機関等への検査マニュアル、試薬の配布（T1の検討開始から～3w）	検査体制確保（検査マニュアル等に基づく技術的検証、人員確保）	G-MISによる医療機関における発熱外来等の設置状況確認	配布受け 検査体制確保（人員確保、検査マニュアル等に基づく事前検証）	発熱外来の設置 受入体制の強化（感染症指定医療機関に加えて流行初期医療確保措置に基づく対応） 都道府県からの要請に応じて、G-MISの入力を行う	
1w ～1m	ワクチンに関する研究開発の開始の指示	病床2.8万床の確保（流行初期） 検査実施能力29万件/日（同上）の確保	既存治療薬の有効性に関する臨床研究の立ち上げ ワクチンに関する研究開発の開始（いずれもT1のゲノム情報入手から～1m）	検査体制拡充 待機・停留場所の確保完了				

注)上記スケジュールは各対応が遅滞なく円滑に進む場合の例であり、実際には検体の入手が遅れるケース、検体が入手できないケース、国内初発例が複数の場所で発生するケース等、上記時間軸どおりに進まないケースもある点に留意が必要。

注)上記スケジュールは、**新型インフルエンザの発生時等に実施する対策の一部について記載をしたもの。**

注)プレスリリース、関係会議の開催等は通常、JIHSの検査による陽性確定後とされているが、疑いが強い場合など特段の必要があるときは、地方衛生研究所・検疫所（空港）での検査結果判明をもって実施することとされている。

注)関係省庁：出入国在留管理庁、外務省、文部科学省、国土交通省等

注)概ねの時間軸を記載。

時間	統括庁	厚労省・関係省庁	国立健康危機管理研究機構（JIHS）	検疫所（空港）	都道府県 （保健所に関するものは保健所設置市 区でも実施）	保健所	地衛研等	受入先医療機関
T3（国内発生：検疫所における疑似症患者の覚知）								
T3 ～3hr	厚労省から第1報受理 官邸へ一報	統括庁及びJIHSへ一報	厚労省からの疑似症患者発症の旨の 一報を收受	【疑似症患者の覚知】 厚労省、都道府県、医療機関へ一報 新型インフルエンザ検査（PCR） ⇒陽性確認 隔離決定、入院調整 患者の移送 確定検査のためJIHSへ検体送付、検 査依頼 濃厚接触者を宿泊施設へ移送	情報整理、プレス案準備			患者受入準備 入院応諾 入院、患者カルテ作成
	官邸、関係省庁へ連絡 （緊急参集要否、今後の対応等）	JIHSへ検体送付指示 疑似症患者発生及び検疫所に検体送 付指示済みの旨をJIHSに連絡 各省内で情報共有、体制確保 プレス案準備 WHOへ国際保健規則に基づく患者発 生の通報（IHR通報）	PCR検査の実施 （検体受理を含め、所要半日程度） 国内の患者から検出されたウイルスを 用いた検査試薬・検査方法の改善 以降もウイルスの変異を含むゲノム解 析を実施し、検査試薬・検査方法の改 善を実施	感染症法第12条による発生届（疑似 症）を提出 接触者リスト作成	接触者リスト收受 （濃厚接触者の情報を）保健所へ送付	発生届（疑似症）を受理 接触者リスト收受（積極的疫学調査実 施）		
3～6 hr	総理指示の発出（事案公表まで非オー プン） 関係省庁対策会議開催日程の調整 厚労省へ会議資料作成指示 関係省庁対策会議の構成員へ日程確 保依頼	プレス案、公表時間に係る県との調整	プレス案の記載内容調整		プレス案、公表時間に係る厚労省との 調整			
	感染拡大防止措置開始（接触者の特定、健康監視等）							
6～9 hr	厚労省から検査結果受理、 官邸へ状況報告 官邸、関係省庁へ連絡 （会議開催時刻の確定）	統括庁へ報告 プレス（国・都道府県同時）・マスコミ対 応	PCR検査結果判明（陽性） 厚労省、都道府県に報告	感染症法第12条による発生届（確定 例）を提出 検疫法第26条の3に基づく通知	発生届（確定例）を受理 接触者に対する健康監視 検疫法第26条の3に基づく通知受理 プレス（国・都道府県同時）・マスコミ対 応			
	患者確定、厚労省・都道府県による公表							
	関係省庁対策会議開催に向けた情報 収集	統括庁への情報提供（周辺地域におけ る感染拡大の状況、感染性・病原性の 受け止め等）	厚労省、統括庁への情報提供（検査方 法、病原体変異の可能性等）					
9～ 12hr	関係省庁対策会議（基本的対処方針 の改定を見込んだ確認事項の策定） ※以後、随時関係省庁と情報共有				厚労省・都道府県の公表内容等を踏ま えた発信情報の充実			
12～ 18hr	推進会議委員への連絡、招集 各種会議開催準備							
18～ 24hr	推進会議（基本的対処方針の改定） 政府対策本部（基本的対処方針の改定 水際対策の強化等） 政府対策本部で決定した事項を都道 府県へ共有 総理・大臣等の会見（基本的対処方針 の改定） 事務ブリーフィング（厚労省・JIHS）	事務ブリーフィング（統括庁・JIHS）	1例目のFF100情報を受領 （2例目以降、発生の都度受領）		国からの情報提供を受け、都道府県対 策本部開催 都道府県対策本部体制の拡充			入院患者の疫学・臨床情報を収集し、 FF100の1例目としてJIHSへ情報提供 （2例目以降、発生の都度情報提供）
24hr ～1w	厚労省等へ感染対策強化、物資確保 を依頼 政府対策本部 （国内発生状況の確認、今後の対策の 議論等） 都道府県への情報提供 厚労省、JIHSへリスク評価依頼	依頼受け 水際での検査体制強化等を指示 依頼の收受 リスク評価結果の收受 及びそれを踏まえたリスク評価 統括庁へ報告 ⇒医療機関、都道府県向けの通知に 反映 ※以後、適時適切にリスク評価を実施	国内の患者から検出されたウイルスを 用いた検査試薬・検査方法の確立 検査マニュアルの改訂・配布 リスク評価実施 リスク評価の結果を厚労省に送付	体制の強化	強化したサーベイランス体制を通じた 国内発生事例（2例目以降）の迅速な 患者把握	必要に応じた体制の強化 （相談対応、積極的疫学調査の実施、 入院勧告・措置、入院調整、移送等）	必要に応じた体制の強化	配布受け、地衛研等及び民間検査機 関等で実際に使用できることの確認 更なる都道府県内発生事案への対応 ※検査方法確立後かつ国内2例目以 降は、地衛研等での検査結果をもって 確定判断することも検討
	リスク評価結果の收受、 官邸への報告 ※以後、適時適切にリスク評価を実施 FF100で得られた臨床情報と検体の二 次利用による研究開発開始の指示		FF100で得られた臨床情報と検体の二 次利用による研究開発の開始					
1w ～1m 以降	必要に応じて、関係省庁対策会議、政 府対策本部、緊急連絡会議等を実施 必要に応じ、リスク評価結果を踏まえ た感染対策の見直し、まん延防止等重 点措置、緊急事態宣言の検討 ⇒所管省庁を通じて都道府県や関係 業界等宛て要請等		既存治療薬・ワクチンの研究開発の継 続	水際措置の継続	必要に応じ、まん延防止等重点措置、 緊急事態宣言に基づく対応の実施			
		都道府県宛て要請 関係業界等への周知						

注)上記スケジュールは各対応が遅滞なく円滑に進む場合の例であり、実際には検体の入手が遅れるケース、検体が入手できないケース、国内初発例が複数の場所で発生するケース等、上記時間軸どおりに進まないケースもある点に留意が必要。

注)上記スケジュールは、新型インフルエンザの発生時等に実施する対策の一部について記載をしたもの。

注)プレスリリース、関係会議の開催等は通常、JIHSの検査による陽性確定後とされているが、疑いが強い場合など特段の必要があるときは、地方衛生研究所・検疫所（空港）での検査結果判明をもって実施することとされている。

注)関係省庁：出入国在留管理庁、外務省、文部科学省、国土交通省等

注)概ねの時間軸を記載。