

政府行動計画の改定：

新たなパンデミックに備えるために
2024年

新型インフルエンザ等対策推進会議議長
五十嵐 隆

パンデミックに備えて策定された 「新型インフルエンザ対策行動計画」 (2005年12月)

致命率の高い（強毒性）鳥インフルエンザA（H5N1亜型）の世界的な感染拡大（パンデミック）を懸念して世界保健機構(WHO)は2005年5月に「WHO世界インフルエンザ事前対策計画」(WHO global influenza preparedness plan)を公表。これを踏まえ、日本政府は2005年12月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、その後複数回にわたり改定を行った。



WHO世界インフルエンザ事前対策計画 (WHO global influenza preparedness plan)

16世紀以来、平均して100年間に3回のパンデミックが発生（10-50年間隔）。20世紀には1918年、1957年、1968年にパンデミックが起き、1918年のパンデミックでは4千万人以上、1957年と1968年のパンデミックでは100-400万人が死亡した。

航空機利用の近年の増加が感染の世界的拡散を加速させ、対策介入に使える時間が減少している。その意味から、**平時での事前対策（準備）が極めて重要**。

パンデミックをもたらしうる新型インフルエンザ亜型の出現による公衆衛生上のリスクに対して、パンデミックのフェーズの定義を見直し、WHO加盟国への提言と、各フェーズにおいてWHOが実施する対策の概要を公表した。

新型インフルエンザ等対策特別措置法 （特措法）の施行（2013年4月）： 2009年の新型インフルエンザA(H1N1)の流行を踏まえ

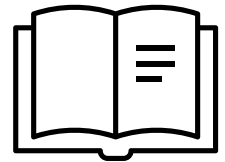
2009年4月にメキシコでブタ由来の新型インフルエンザA(H1N1)が初めて確認され、世界的に流行。わが国でも約2千万人が感染し、約1.8万人が入院し、203人が死亡した。

H1N1によるわが国の被害は他国に比べて軽微であったが、医療物資や検査薬の不足、入院病床の不足、国民の感染者や医療従事者への差別の問題が明らかとなった。

この経験を踏まえて2010年6月に政府は報告書（総括会議報告書）をまとめ、新たな感染症パンデミックへの対策強化を図るために、2013年4月に「**新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）**」を施行。

特措法に基づく「政府行動計画」と 「都道府県行動計画」の策定 (2013年6月以降)

特措法に基づき、政府は2013年6月に「**新型インフルエンザ等対策政府行動計画**」（**政府行動計画**）を策定した。さらに、都道府県も「都道府県行動計画」を策定した。2017年9月に、治療薬の確保量を増やすなど「政府行動計画」の一部を改定した。



その後約11年間、「政府行動計画」は抜本的には改定されなかった。

政府行動計画（2013年、2017年一部改訂） における想定

2013年作成の政府行動計画は強毒性鳥インフルエンザA
（H5N1亜型）
によるパンデミックを踏まえたものであったため、

- 1) 流行する病原体には高い感染率（25%）、
- 2) 中等度から重度の致命率
- 3) 流行期間は比較的短期間（1-2年以内）

を想定した。

政府行動計画（2013年、2017年）下で 経験した今回のパンデミック (1) 病原体

今回のパンデミックの原因となったウイルスは、これまで経験（確認）したことのない**新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)**であった。

政府行動計画（2013年、2017年）下で 経験した今回のパンデミック

(2) 病原体が繰り返す遺伝子変異

新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)はパンデミック中に遺伝子変異を繰り返し、極めて短期間で作成されたワクチンによる感染防御にも限界が生じ、結果的に**3年以上に及ぶ流行期間**となった。これは、20世紀に生じた3度の新型インフルエンザウイルスの流行期間（約2年以内）に比べ明らかに長期間であった。

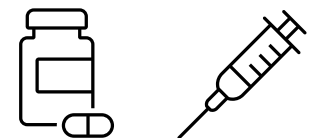
政府行動計画（2013年、2017年）下で 経験した今回のパンデミック

(3) 有効な治療薬とワクチンの開発

インフルエンザウイルスに対してとは異なり、**流行早期には新型コロナウイルスに対する有効な抗ウイルス薬がなかった。**

極めて短期間にワクチンが作成され、感染防御に一定の有効性を果たした。しかし、流行した新型コロナウイルスは**遺伝子変異速度が速く**、約4年間で10回以上の感染流行の波が生じ、感染流行期間が結果として長期化した。

そのため、感染初期には外出の自粛、面会制限、時短営業による飲食店の営業自粛などの強い行動制限が要請された。



政府行動計画（2013年、2017年）下で 経験した今回のパンデミック (4) ウイルス毒性と感染力の変化

3年以上の新型コロナウイルス感染症の流行期間中に新型コロナウイルスはその遺伝子変異を繰り返した結果、新型コロナウイルスは次第にウイルス感染による致命率（ウイルス毒性）が減少し、逆に感染力が強くなる傾向がみられた。



政府行動計画（2013年、2017年）下で 経験した今回のパンデミック (5) 社会経済活動の再開時期

流行3年目を迎える頃から、新型コロナウイルスの致命率低下や生活制限による国民の疲弊、ワクチンや新型コロナウイルスに対する抗ウイルス薬の開発などにより、海外では感染拡大防止策としての生活制限の撤廃が始まったが、わが国では生活制限の撤廃などの社会経済活動の再開（対策の切り替え）に欧米より時間を要した。

政府行動計画（2013年、2017年）下で 経験した今回のパンデミック (6) PCR検査や医療用用品の準備

2010年6月に政府がまとめた総括会議報告書は臨床現場でウイルスの同定に必要なPCR検査や、マスクなどの医療用用品の準備・充実を求めていたが、国や都道府県はその準備が結果的に不十分であった。



政府行動計画(2024年) 改定のポイント

改定のポイント（全般）

記載項目	前計画	新計画
策定・改定	2013年策定 (2017年に一部改定)	約11年ぶり、初の抜本的改正 ✓対応を具体化 ✓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（ガバナンス強化）
対象疾患	（強毒性）新型インフルエンザを主に想定	新型インフルエンザ・新型コロナ以外の 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	準備期・初動期・対応期に分け、準備期の取組を充実 ①医療提供体制・検査体制等を整備、②個人防護具等の備蓄、ワクチン等の開発、③研究開発エコシステム構築やDXの推進、④人材育成等の体制整備
対象項目	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 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
横断的視点	-	各分野横断的な取組として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推進、研究開発支援、国際連携
複数回の感染拡大への対応	- 比較的短期の収束が前提	複数回の感染拡大への対応 対策の機動的切り替え ✓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	対応策を具体的にきめ細かく記載 ✓準備期、関係機関に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、流通調整や生産要請を適切に実施し、必要な物資を確保 ✓感染症法等の計画等の見直し状況等を踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画を改定

1) パンデミック対策を担う実行機関の設置： ガバナンス機能の向上を目指す

- ・ パンデミックの内外の実態に関する科学的に正しい情報を、迅速に獲得し、評価し、総合的な対策を打ち出し、国民に正しい情報を的確に示す点で不十分な点があった。
- ・ パンデミックへの対応の面で、国や都道府県等の調整や実行する上で、不十分な点があった。



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（ガバナンス強化）

対策実施上の留意点

新型インフルエンザ等への感染対策は、国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付けた上で、

- 1) 平時の備えの整理や拡充
- 2) 感染拡大の防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え
(感染状況の変化に基づく柔軟で機動的な対策の切り替え)
- 3) 基本的人権の尊重

を対策実施上の留意点とする。



2) 対象感染症を幅広く想定

強毒性の新型インフルエンザのみを想定した旧行動計画から、過去に大流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス以外の呼吸器感染症も念頭に置き、中長期に複数の波が生じる事も想定し、幅広く対応出来る新政府行動計画を策定することを目指す。



3) 準備期（平時）の対策

すべての項目において**準備期・初動期・対応期**に分け、危機管理の予行演習の実施を含めた準備期における以下の取組を充実させる。

<準備期（平時）に充実させる事項>



- ①医療提供体制・検査体制等の整備
- ②個人防護具等の備蓄、ワクチン等の開発
- ③研究開発エコシステム構築やDXの推進
- ④人材育成等の体制整備

<具体例>

- ・ 準備期に関係機関に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する。
- ・ 初動～対応期に流通調整や生産要請を適切に実施し、必要な物資を確保する。

各フェーズ毎の計画を策定

準備期： 感染症が発生する前段階（平時）に必要な対応等を定めた計画

初動期： 感染症の発生初期に必要な初動対応を定めた計画

対応期： 感染症のまん延以降、収束するまでに必要な対応等を定めた計画

4) 対象項目の拡大 6項目から13項目に拡大

- 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

それぞれにおいて、「準備期」「初動期」「対応期」の取組を明記した。 19

5) 5つの横断的取組

各分野横断的な取組として以下の5つの視点を設定した。

- 1) 人材育成
- 2) 国と地方公共団体等との連携
- 3) DXの推進
- 4) 研究開発への支援
- 5) 国際的な連携

6) 繰り返す感染拡大への対応

複数回の感染拡大への対応と
適切な時期に対策の機動的切り替えが出来る事
を目指す。

- ワクチンや治療薬の普及に応じた対策の緩和についても明記した。
- 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した。

7) 実効性の確保

- 1) 政府行動計画の実効性を高めるため、「誰が、どのように実施するか」について明記した。
- 2) 国・都道府県と保健所設置市・特別区との間の広域での患者搬送などにおける役割分担を明確化した。
 - ・ **国**は都道府県や保健所設置市・特別区などへの総合調整権限を持つ。
 - ・ **都道府県**は保健所設置市・特別区への総合調整権限を持つ。

改定のポイント：以前からあった項目の改定

記載項目	前計画	新計画
①実施体制	一定の記載	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、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	一定の記載	項目を2つに分け、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、政策上の意思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	一定の記載	項目毎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	一定の記載	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	一定の記載	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	一定の記載	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

改定のポイント：新規項目を追記

記載項目	前計画	新計画
⑤水際	一定の記載 ✓ 検疫強化 ✓ 航空機等の運航制限の要請 ✓ 国内発生以降の水際対策	対応策を具体的に細かく記載 ✓ 病原体の性状等を踏まえ、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	新型インフルエンザのみを想定 ✓ 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想定して記載を充実 ✓ 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	新型インフルエンザのみを想定 ✓ 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想定して記載を充実 ✓ 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	ほぼ記載なし	新たに記載 ✓ 協定締結により、有事に必要な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から整理し、有事に対応
⑪保健	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、病原体の性状、感染状況に応じた体制の見直しについて記載
⑫物資	一定の記載 ✓ 物資の備蓄、運送、売渡し要請	対応策を具体的に細かく記載 ✓ 準備期に、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 政府行動計画ガイドライン

- 1) **ガイドライン（GL）**は、政府行動計画に定められた内容について、平時の備えや有事に対応すべき事項に関し、より具体的な内容や具体例等を整理することで、政府・都道府県等の関係者が、適切に対応していくにあたり必要な事項を示すもの。
- 2) 政府行動計画の全面改定にあわせ、既存の**GL**について必要な修正等を行うとともに、新たな政府行動計画の構成に沿って、必要な**GL**を新たに作成する。

新型インフルエンザ等対策 政府行動計画ガイドライン項目

- 1) 情報収集・分析に関するGL（新規）
- 2) サーベイランスに関するGL
- 3) 情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するGL
- 4) 水際対策に関するGL
- 5) まん延防止に関するGL
- 6) 予防接種（ワクチン）に関するGL
- 7) 医療に関するGL
- 8) 治療薬・治療法に関するGL
- 9) 検査に関するGL（新規）
- 10) 保健に関するGL（新規）
- 11) 物資の確保に関するGL（新規）
- 12) 事業者・職場における新型インフルエンザ等対策GL
- 13) 埋火葬の円滑な実施に関するGL

最後に

- 1) 改定された政府行動計画と同ガイドラインを元に、都道府県・保健所設置市・特別区が地域の実情に応じた具体的対応策をできるだけ早く作成されることを願います。
- 2) 一方、新型インフルエンザ等対策推進会議は、現場の様々な御意見を聴取するとともに、内外の情報を考慮し、政府行動計画の実施状況を定期的に検証して参ります。