

シンポジウム「次なる感染症危機への備え ～新しい政府行動計画が目指すもの～」

日時：令和7年1月10日（金）13時00分～15時00分

主催：内閣官房内閣感染症危機管理統括庁

資 料 目 次

1. 基調講演資料

資料1 五十嵐様投影資料

2. パネルディスカッション資料

資料2－1 内閣感染症危機管理統括庁投影資料

資料2－2 厚生労働省投影資料

資料2－3 齋藤様投影資料

資料2－4 坂上様投影資料

資料2－5 杉本様投影資料

資料2－6 工藤様投影資料

資料2－7 村上様投影資料

資料2－8 奈良様投影資料

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

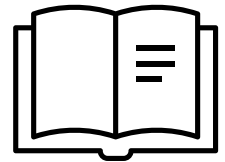
2009年4月にメキシコでブタ由来の新型インフルエンザA(H1N1)が初めて確認され、世界的に流行。わが国でも約2千万人が感染し、約1.8万人が入院し、203人が死亡した。

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。

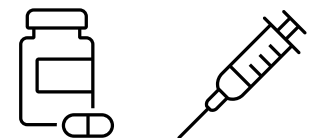
政府行動計画（2013年、2017年）下で 経験した今回のパンデミック

(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。



内閣感染症
危機管理統括庁

資料 2－1 内閣感染症危機管理統括庁投影資料

次なる感染症危機への備え ～新しい政府行動計画を目指すもの～

令和 7 年 1 月 1 0 日（金）

内閣官房 内閣感染症危機管理統括庁 内閣審議官 日下 英司

Cabinet Agency for Infectious Disease Crisis Management (CAICM)

政府行動計画を踏まえた中長期的な今後の対応

- 令和6年7月2日に政府行動計画を閣議決定。同年8月30日に政府行動計画ガイドラインを改定。
- 11月21日以降、順次訓練※（全都道府県と連携した緊急連絡会議、政府対策本部会合の開催や水際訓練等）を実施中。自治体が行う訓練への個別支援も複数実施中。
 ※ 当該訓練の機会に、感染症発生時に迅速な初動対応を行うための基盤となる、医療提供体制や検査体制、物資の備蓄状況等も確認。
- 年明け以降、行動計画を踏まえた関係省庁の取組状況のフォローアップ（FU）作業に着手し、6月頃にとりま
とめの上、新型インフルエンザ等対策推進会議への報告を経て公表予定。
- 新型インフルエンザ等対策推進会議は、4半期に1回程度開催予定。

	2024/R6	2025/R7	R8	R9	R10	R11	R12
	7月 8月 11月	1月 6月	夏秋	夏	夏	夏秋	夏
国	★行動計画改定 ★GL改定 SNSの活用等による広報（国民等向け） 訓練の準備 訓練（緊急連絡会議、政府対策本部会合、水際等） 自治体の訓練支援	行動計画FU ◎シンポジウム 訓練成果の収集・充実に向けた検討	FU	（必要に応じて中間見直し） ★改定	毎年度FU	定期見直し	★改定
自治体	◎説明会 ◎全国8ブロック説明会 都道府県行動計画改定支援※ ※問い合わせへの回答、進捗管理等	◎全国部局長会議 ★都道府県行動計画改定 ★市町村行動計画改定		（必要に応じて中間見直し） ★改定			見直し
事業者	◎業所管省庁等説明会 指定公共機関※の業務計画改定支援 ※ 国が指定する医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気等の供給、輸送等を行う公共機関	★業務計画改定		（必要に応じて中間見直し） ★改定			見直し

「感染症危機管理対応訓練」の概要（経緯・位置付け）

- 平成25年の新型インフルエンザ等特措法施行以降、毎年、『新型インフルエンザ等対策訓練』として、**総理・全閣僚をメンバーとした「政府対策本部会合(訓練)」**を実施。

（令和2～4年度は、コロナ対応のため中止。）

- **内閣感染症危機管理統括庁の発足（令和5年9月1日）に伴い**、コロナ対応の教訓を踏まえ、**令和5年度より『感染症危機管理対応訓練』として訓練を再開。**

平成25年～『新型インフルエンザ等対策訓練』
（「政府対策本部会合(訓練)」を実施）



令和5年～『感染症危機管理対策訓練』
（拡充した一連の訓練を実施）

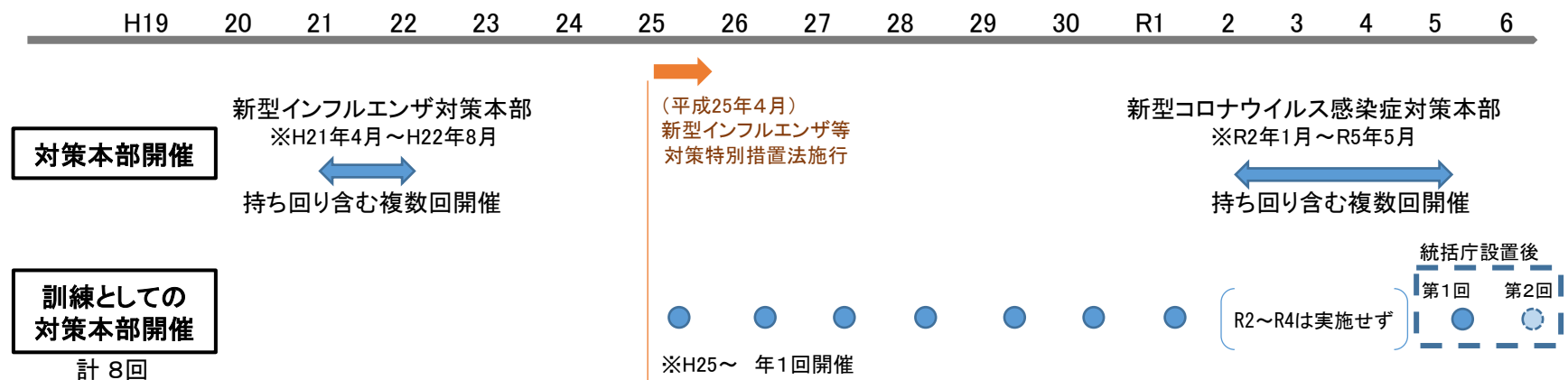
- **感染症有事における政府の初動対応等**を確認する他、**平時の備え**に係る点検等にも繋げていく。

（参考1）「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（R6.7.2閣議決定）」（抄）

第3章 第2節 政府行動計画等の実効性確保（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。

（参考2）政府対策本部の開催実績（実際・特措法施行以降の訓練）



令和6年度「感染症危機管理対応訓練」の概要

- 海外で発生した新型インフルエンザが国内で確認されるシナリオに基づき、政府の初動対応等を確認するため、「政府対策本部会合(訓練)」を筆頭に一連の訓練を実施。
- 地方公共団体との連携の観点では、昨年度と同様に「大臣と知事等との緊急連絡会議(訓練)」を実施するとともに、千葉県とシナリオ連携した訓練（成田空港における入国者の感染疑い覚知を想定）を実施。

【参考】千葉県における訓練：現場対応訓練(11/12)、千葉県対策本部訓練(11/20)

令和6年度 感染症危機管理対応訓練の全体構成

<国内初発事例を踏まえた政府の初動対応訓練（主要な訓練）>

関係省庁対策会議(訓練) 【局長級・対面形式】

※非公開



政府対策本部会合(訓練) 【閣僚級・対面形式】

※一部公開



大臣と知事等の緊急連絡会議(訓練) 【オンライン形式】

※全公開



<その他の訓練（事務方訓練）> ※非公開

関係府省庁や地方自治体等と国内初発事例に伴う情報連携訓練や海外発生期を想定した水際対策に係る机上訓練等も実施

次なる感染症危機に向けた厚労省の取組

令和 7 年 1 月 10 日 内閣感染症危機管理統括庁シンポジウム

次なる感染症危機への備え～新しい政府行動計画が目指すもの～

厚生労働省 感染症対策部長

鷺見 学 Sumi Manabu MD, MPH, PhD

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

医療の観点から取り組むべき課題

1. 医療・検査体制の構築
2. 研究・開発
3. 物資等の備蓄

医療・検査

医療及び検査の提供体制については、改正感染症法等に基づき、医療機関や検査機関と協定の締結を進めている。

医療措置協定にかかる状況

○ 各都道府県において、改正感染症法・医療法に基づき予防計画・医療計画を策定した上で、医療措置協定の締結作業等に取り組んでいる。
(令和6年10月1日時点)

①病床確保 (※)確保病床数には、新興感染症対応を行う感染症病床数を含む。	予防計画・医療計画に記載している目標値	協定締結等の実績
確保病床数(※)	45,681床	48,028床
うち流行初期確保病床数(※)	23,213床	32,159床
②発熱外来		
協定締結医療機関数	41,643機関	38,114機関
うち流行初期協定締結医療機関数	15,370機関	26,333機関

③自宅療養者等への医療提供	予防計画・医療計画に記載している目標値	協定締結の実績
病院・診療所	23,481機関	24,747機関
薬局	31,053機関	47,875機関
訪問看護事業所	5,075機関	5,635機関
④後方支援		
協定締結医療機関数	4,319機関	6,047機関
⑤医療人材派遣		
派遣可能医師数	3,067人	4,270人
派遣可能看護師数	4,921人	7,225人

検査措置協定にかかる状況

○ 改正感染症法に基づく協定を踏まえ、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等の発生の公表後1か月以内に、地衛研等のほか、民間検査機関等も含めて1日約10万件（地方衛生研究所等：約2万件を含む）以上の検査が実施できることを目標に体制整備を進めている。

現在の準備状況

・都道府県等における1日当たりの検査件数：約29万件/日(精査中)(令和6年9月末時点)

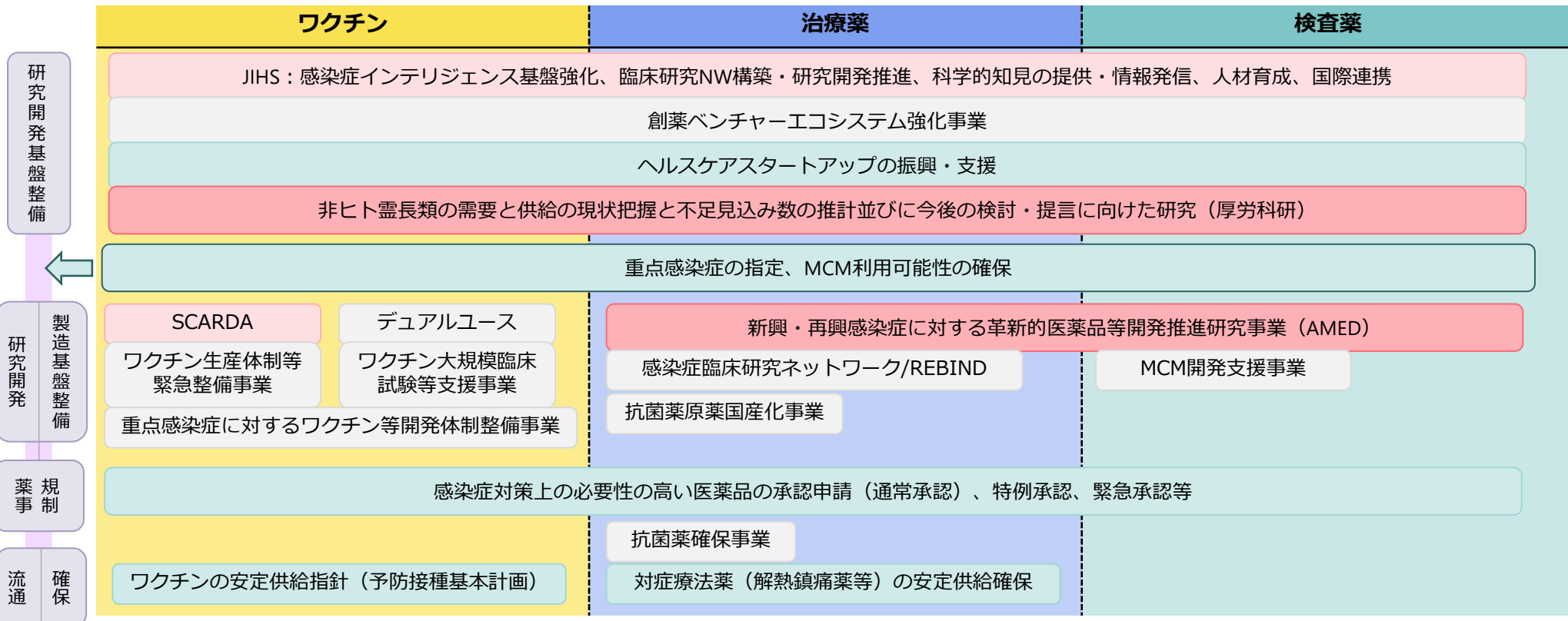
次なる感染症危機に備えた感染症危機対応医薬品等（MCM）研究・開発の全体像

次の感染症危機に備え、政府の基本方針等に基づき、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高いワクチン・治療薬・検査薬の研究開発の支援を進めている。

- ◆ 経済財政運営と改革の基本方針2024（骨太の方針）（令和6年6月）
- ◆ 新型インフルエンザ等対策政府行動計画（令和6年7月）
- ◆ ワクチン開発・生産体制強化戦略（令和3年6月）
- ◆ 第3期医療分野研究開発推進計画（案）

凡例

- 新たに設置した組織における取組
- 従来の研究費の枠組みを活用
- 関係省庁における施策
- 関係省庁における事業



（その他）

- 感染症モニタリング体制強化
- 臨床研究中核病院等の治験環境整備・拡充事業 等

感染症対策物資等の確保状況

治療薬、ワクチン、個人防護具については、いずれも一定量の備蓄を行っており、新型インフルエンザ等の発生時には適切に対応する。

1. 治療薬

- ・新型インフルエンザ対策として、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドラインに基づき、**4500万人分を備蓄**
国と都道府県が均等に備蓄する行政備蓄分：3,500万人分、流通備蓄量：約1,000万人分
- ・抗インフルエンザ薬については都道府県および国備蓄量いずれも備蓄目標量に達している。必要に応じ、製造販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の増産を要請する。

2. ワクチン

- ・新型インフルエンザ対策として、プレパンデミックワクチンの備蓄
約500万人分（H7N9）、約500万人分（H5N8）（令和6年12月末時点） ※令和6年度中には新たにH5N1のワクチンを備蓄予定。
- ・本ワクチンについては、発生した新型インフルエンザへの有効性を速やかに評価し、有効性が期待できた場合には、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接種が行えるよう、備蓄している。

3. 個人防護具（PPE）

- ・新型インフルエンザ等が発生した場合、必要に応じて医療機関等に対し、個人防護具の配布を行う。

	備蓄状況（令和6年度）
① 医療用（サージカル）マスク	（国）約3.7億枚 （都道府県）約1,800万枚 （合計）約3.9億枚
② N95マスク	（国）約3,400万枚 （都道府県）約440万枚 （合計）約3,840万枚
③ アイソレーションガウン	（国）約1.4億枚 （都道府県）約470万枚 （合計）約1.5億枚
④ フェイスシールド	（国）約3,790万枚 （都道府県）約320万枚 （合計）約4,100万枚
⑤ 非滅菌手袋	（国）約27.1億枚 （都道府県）約9,800万枚 （合計）約28.1億枚

国立感染症研究所における 次の感染症危機への備え

国立感染症研究所感染症危機管理研究センター長
齋 藤 智 也

感染症インテリジェンスの強化

統括庁・厚労省
関連中央省庁

政策課題



情報要求



意思決定

医療対応
公衆衛生対応
MCM* R&D

*MCM:医薬品・ワクチン・検査薬等

情報収集
分析
評価

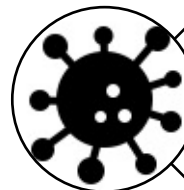
感染症
インテリジェンス

統合・翻訳
コミュニケーション



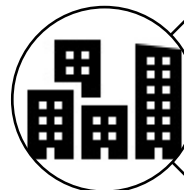
感染症の発生情報

- サーベイランス
- 公式：公衆衛生当局、研究所等
- 非公式：医療機関、アカデミア、メディア、SNS等
- 積極的疫学調査



感染症に関する情報

- 病原体の*in vivo/vitro*研究
- 臨床的知見
- 疫学的知見



社会的インパクトに関する情報

- 医療・公衆衛生
(サーベイランス、検査体制)
- 社会インフラ
- 政治・経済等社会情勢

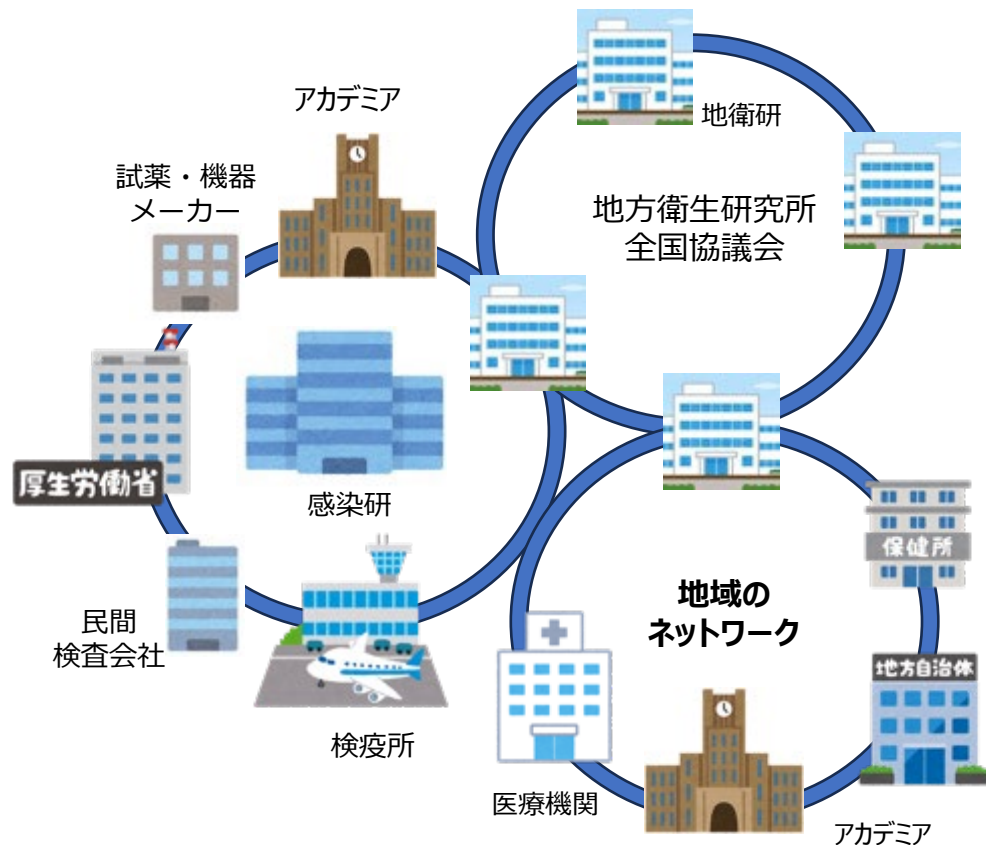


研究開発に関する情報

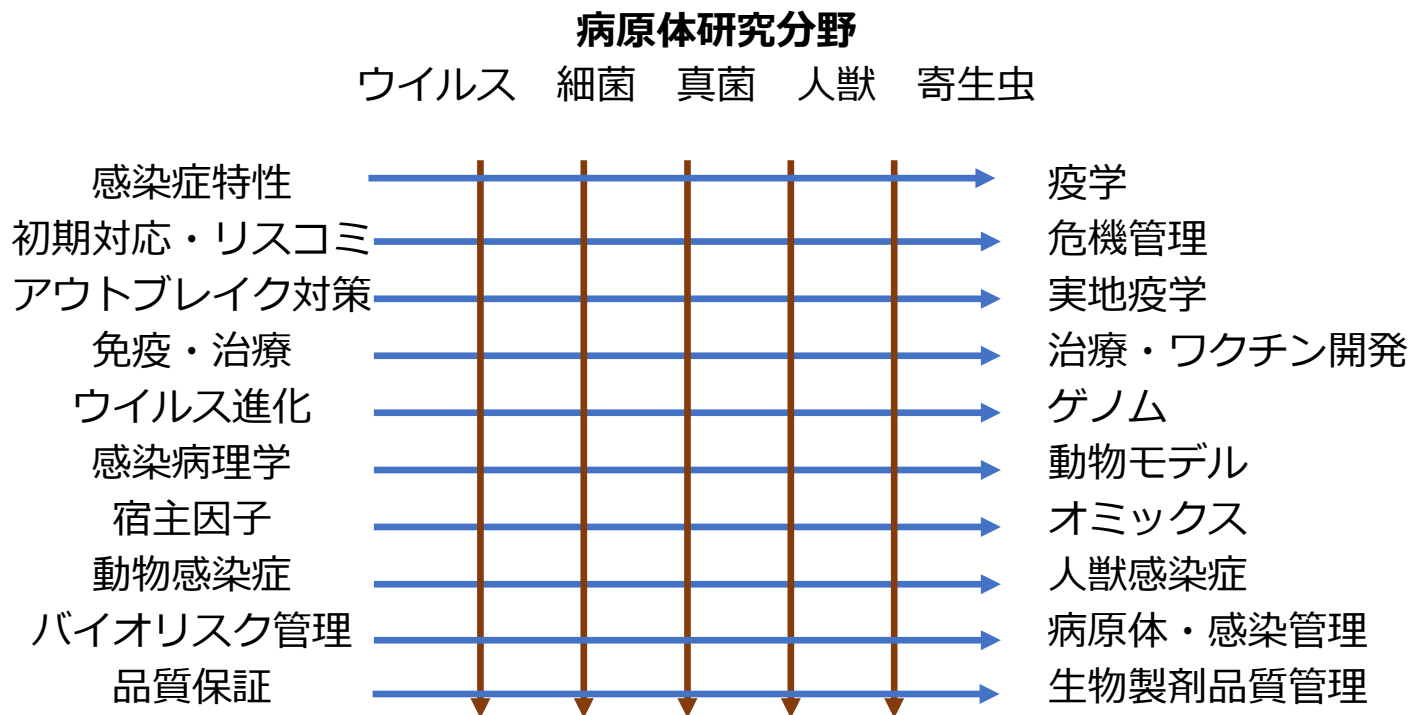
- 開発標的
- 開発パイプライン
- 開発要求

国内のラボレスポンスネットワーク強化

- 新たな検査法の開発
- 検査能力の確保と維持、精度管理
 - リアルタイムPCR
 - 次世代シーケンス
- 新興感染症に対する検査体制の迅速な展開のためのパートナーシップ
 - 地方衛生研究所全国協議会
 - 検疫所
 - 医療機関
 - 民間検査会社
 - アcademia
 - 試薬・機器メーカー
 - 地域のネットワーク



感染症対策に必要な病原体研究と横断的な研究体制



次なる感染症危機への備え

～新しい政府行動計画が目指すもの～

国民目線で考える

令和7年1月10日

読売新聞東京本社調査研究本部主任研究員 坂上博

1. 政府行動計画を読んで

- ◆ コロナ禍で露呈した問題点は、①感染症への準備を怠った②対策の判断基準が分かりにくかった③対策が時に硬直化して後手に回った…ことだ。
- ◆ 政府行動計画は、「平時の備えの充実」「柔軟かつ機動的な対策の切り替え」などを重視しており、とても評価できる。
- ◆ ただし、国民向けの計画ではないので、内容が分かりにくい側面がある。計画を踏まえて国民が何をすべきか、分かりやすく解説したパンフなどの作成を。





2. 平時から備えよう

- ◆ 地下鉄でマスクをしないで咳をする人を見かける。感染を広げて医療を逼迫させ、高齢者らが命を落とす危険性があることを想像して、適切な行動を心がけよう。
- ◆ 政府行動計画は、「平時から新型インフルエンザなどへの備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る」ことが大切だと指摘。その通り！
- ◆ 日々の生活で忙しく感染症への意識の優先順位は下がりがち。国や都道府県は「感染症を考える月間」などを定め、国民がコロナの教訓を思い返す機会の提供を。

福井県新型コロナウイルス等対策 行動計画の改定について



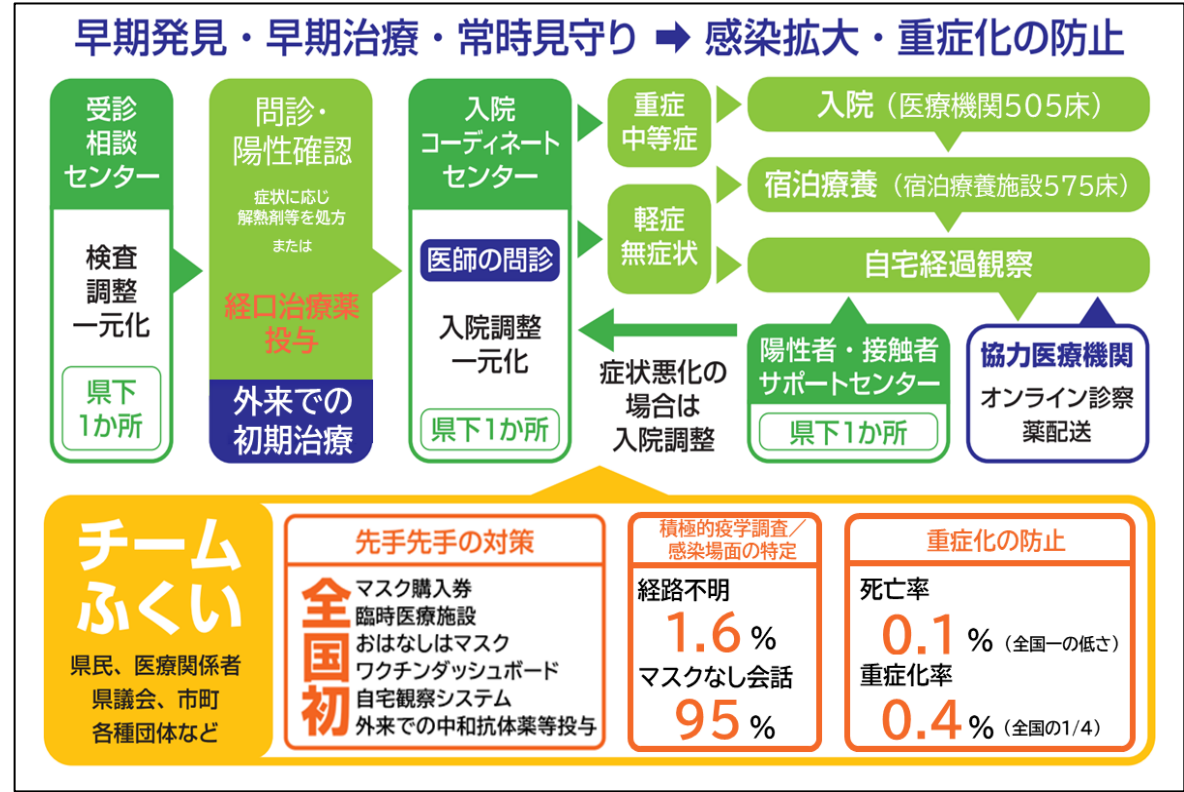
福井県 県民交流サポーター
はぴりゅう

福井県知事 杉本 達治

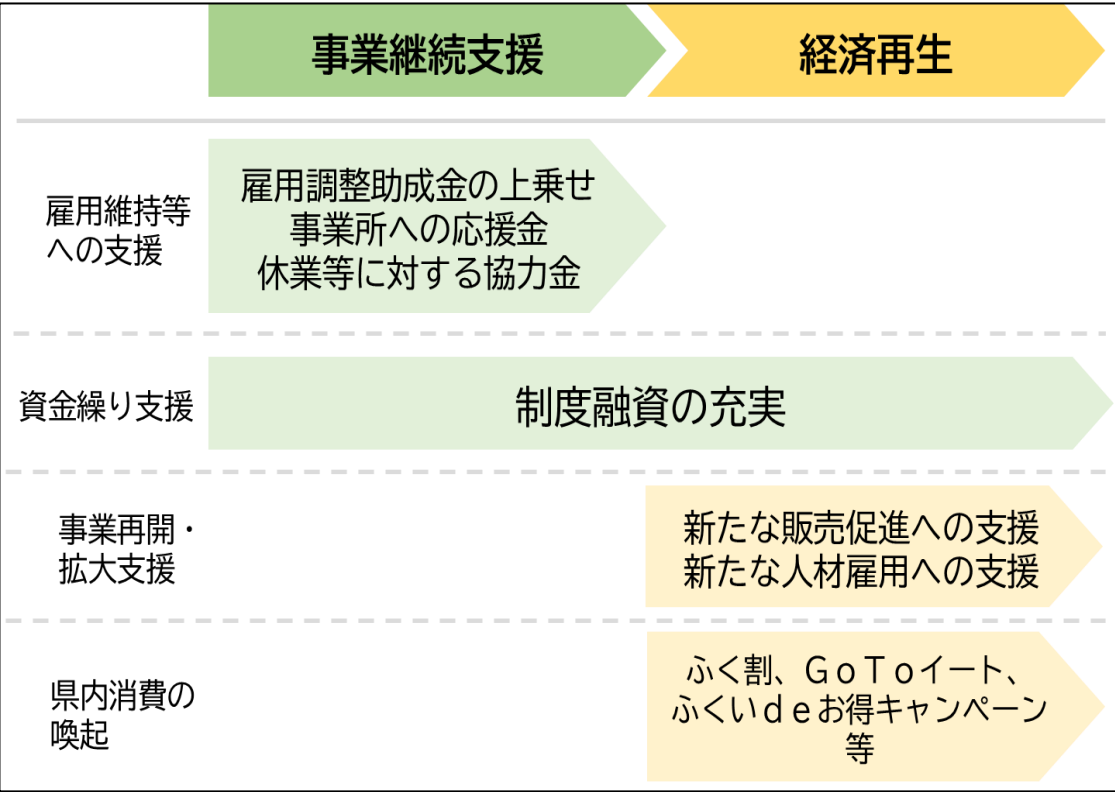
【計画改定】 政府行動計画の抜本改定に伴う県計画の改定（平成25年策定）

【新型コロナ時の対応】 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを考慮し、感染状況に応じた対応

＜医療提供体制＞



＜社会経済活動への支援＞



【目指すべき方向性】

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制整備
- ・ 感染状況に応じて機動的に対策を切り替え、感染拡大防止と社会経済活動を両立

感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けて

感染拡大防止（医療提供体制）

【新型コロナ時】

- 感染者の増加に対応して、医療WG等でその都度協議し、入院や外来の体制を確保

【今後の新たな感染症】

平時

医療機関との協定によりコロナ時の最大の体制を確保

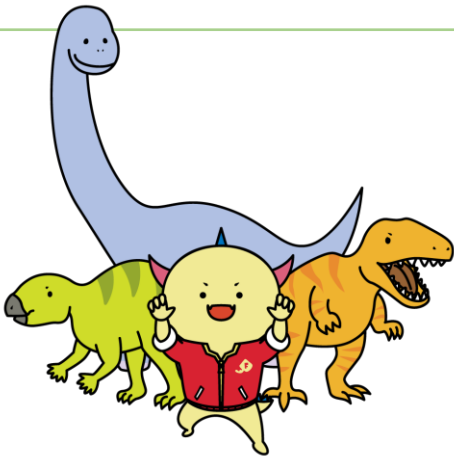
有事

感染拡大のフェーズに応じて、段階的に病床数を増減



会話時のマスク着用徹底を
呼び掛けるキャッチコピー
「おはなしはマスク」

- ▶ 早期発見・早期治療による
重症化防止・医療ひっ迫の回避



情報発信

感染状況に応じて対策を機動的に切り替えるためには「情報」が重要

福井県感染症情報センター + 国立健康危機管理研究機構（JIHS）

- ▶ 科学的根拠に基づく、県民への正確でわかりやすい情報発信

社会経済活動（まん延防止と事業者支援）

【新型コロナ時】

- 医療ひっ迫を回避し、地域経済を止めずに対応
- 経済団体等との緊密な意見交換
- 地方創生臨時交付金を活用した県独自の支援
（雇用維持事業主応援金、消費喚起「ふく割」
「ふくいdeお得キャンペーン」等）

【今後の新たな感染症】

休業、時短、外出自粛等の対策を実効的なものとするため
には、県民や事業者の協力が不可欠

- ▶ 地方の実情に応じた対策を実行するため、
自由度の高い財源の確保が必要

内閣官房内閣感染症危機管理統括庁主催 シンポジウム

「次なる感染症危機への備え～新しい政府行動計画が目指すもの～」

2025年1月10日

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

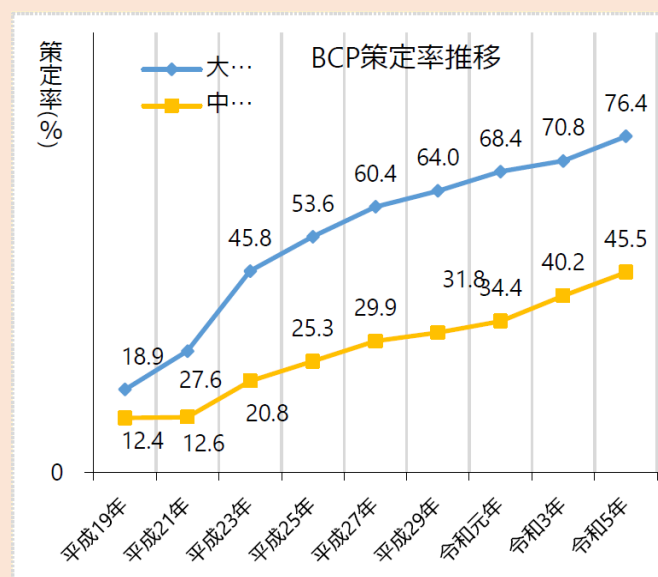
工藤 成生

企業の社会的役割

- 有事においても、事業を継続し、国民生活や事業活動に必要な物資の供給やサービスの継続、また従業員の雇用を維持する
⇒平時から、事業継続力強化に向け、BCPの整備が重要。

BCP策定における現状と課題

- BCP策定率は大企業76.4%、中堅企業45.5%
- リスク事象として、地震、感染症、洪水など特定事象を想定している企業は80%以上
- 災害を特定せず対応策を策定している（オールハザード型）企業は18%



D X（デジタルトランスフォーメーション）の推進

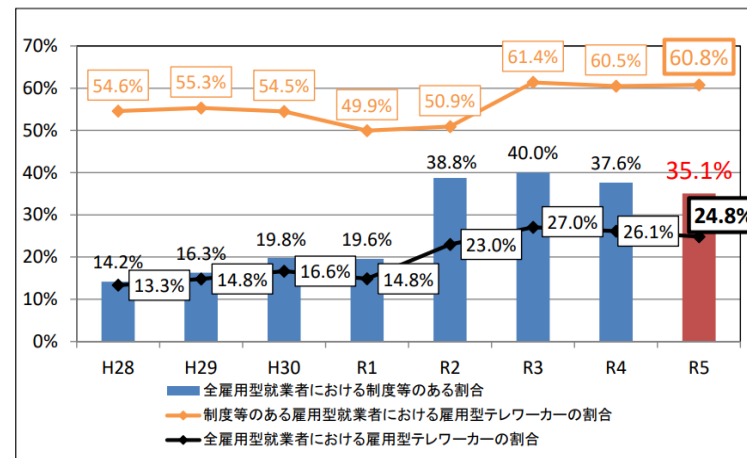
企業のDX取組み

■ 平時からのデジタル手続き等の推進

- ✓ 企業は平時からデジタル技術やAIを活用を推進し、業務の効率化を実現しながら、対面によらない手続きやビジネスのあり方を実現している。

■ テレワークの推進と定着

- ✓ コロナ禍以降、企業はテレワークを推進し、約35%の企業が活用。また制度がある企業での実施率は約60%となっており、制度の推進と定着が進んだ。



出典：令和5年度テレワーク人口実態調査（国土交通省）

社会全体でのDXの推進

■ 行政DXの推進

- ✓ 行政手続きのオンライン化、自治体情報システムの標準化・共通化を進めることが重要。

■ 医療DXの推進

- ✓ 全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化等を進めることで、国民の健康増進や質の高い医療等の効率的な提供にもつながる。

■ オンライン診療の利活用促進

- ✓ 地域の医療提供体制や医療ニーズの変化に伴い、平時においても需要は高まっている。

表 IMD世界デジタル競争力ランキング（2024年）

順位	国・地域	前年調査との順位 の変化
1	シンガポール	2
2	スイス	3
3	デンマーク	1
4	米国	△ 3
5	スウェーデン	2
6	韓国	—
7	香港	3
8	オランダ	△ 6
9	台湾	—
10	ノルウェー	4
31	日本	1

（注）△はランク後退、—は変化なし。

出典：スイスの国際経営開発研究所（IMD）

Keidanren
Policy & Action

内閣官房内閣感染症危機管理統括庁主催シンポジウム

次なる感染症危機への備え ～新しい政府行動計画が目指すもの～

2025年1月10日

日本労働組合総連合会
副事務局長 村上 陽子



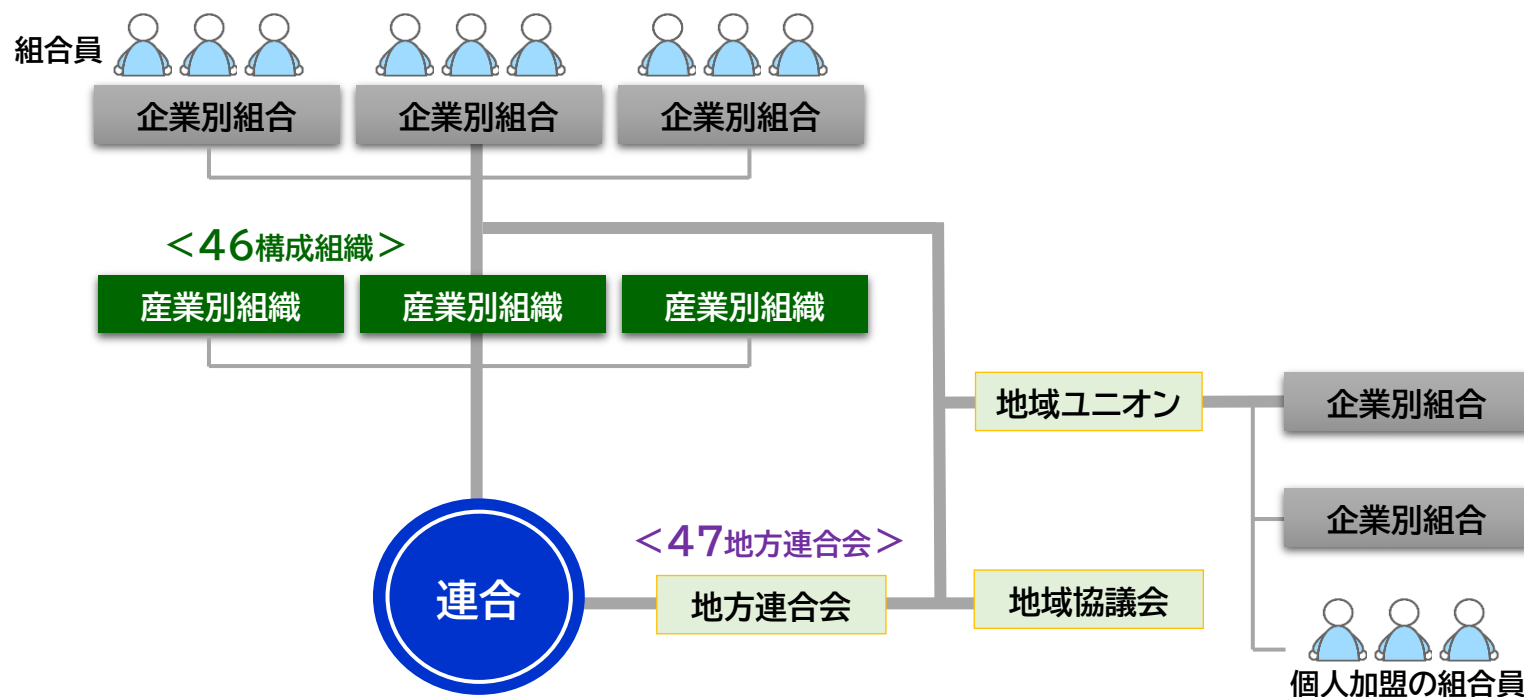
連合（日本労働組合総連合会）について

1989年に結成された日本のナショナル・センター（全国中央組織）

○労働運動の一体的な推進をはかる機能・役割を果たし、個別の産業や地域では解決が難しい課題に取り組む。

○加盟組合員 約700万人。

○すべての働く人たちのために、雇用とくらしを守る取り組みを進めている。



＜政府行動計画 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方＞

- ・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。
- ・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。
- ・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。

＜課題＞

- ・感染予防や感染拡大防止のための適切な知識や備蓄等の準備不足。
- ・現状として、感染対策への意識の希薄化も一部みられる。

＜今後に向けて＞

- 平時からの公衆衛生対策を着実に進めるとともに、国民に対し、その取り組みを分かりやすく伝え、意識喚起することが求められる。
- 事業所・個人レベルでの必要な備えについても周知し、国民が適切な行動や備蓄等の準備ができるようにすることが重要。

情報提供・共有、リスクコミュニケーション

<政府行動計画の概要 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、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。

<課題>

- ・誤った解釈や理解のばらつきにより、過度な行動制限やハラスメント、ワクチン非接種者への差別や偏見が生じたことがあった。

<今後に向けて>

- 情報発信を一元化した上で、科学的根拠に基づいた対策と情報の発信が重要。
- 「双方向のコミュニケーション」が重要であり、用語の使い方など、専門家や関係者だけでなく国民全員が理解できるよう、工夫が必要。
- 感染症危機時はSNSなどで不確定な情報も出回るため、国民は情報の発信源などを確認し、冷静な判断が求められる。

＜政府行動計画の概要 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。

＜課題＞

- ・業績悪化等による解雇・契約打ち切りなども行われ、非正規雇用で働く者など弱い立場の人を中心に生活不安に陥った者も多数いた。

＜今後に向けて＞

- 事業者は、自然災害だけでなく感染症も想定したBCPを策定し、業務特性に応じた感染症対策や事業を継続できるための準備をしておくことが重要。
- 国民生活や社会経済活動に関する措置を検討・判断する際は、その影響を受ける関連産業や団体などとコミュニケーションをとることが重要。
- 強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、社会的な孤立が生じないよう、社会や人とのつながりを保ち続けることができる対策も併せて講じることが必要。

内閣感染症危機管理統括庁主催シンポジウム

「次なる感染症危機への備え～新しい政府行動計画が目指すもの～」

有事に即応できるリスクコミュニケーションを目指して

奈良由美子

(放送大学教養学部/大学院文化科学研究科生活健康科学プログラム)

2025/1/10



1. 今後に向けたリスクコミュニケーション課題の前提

(1) 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
- 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
- Risk communication refers to the real-time exchange of information, advice and opinions between experts or officials and people who face a threat (hazard) to their survival, health or economic or social well-being. Its ultimate purpose is that everyone at risk is able to take informed decisions to mitigate the effects of the threat (hazard) such as a disease outbreak and take protective and preventive action. (WHO)

(2) 国民は感染症リスク低減のパートナー

- Community engagement

(3) ふだんできないことはいざというときにもできない

- 平常時の体制整備の重要性。リスクコミュニケーションも同様。

2. 政府行動計画のリスクコミュニケーションに関するポイント

①実施体制

- ・国、地方公共団体、JHS、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

⑤水際対策

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

⑥まん延防止

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、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、リスクミ体制の整備、情報提供・共有の方法の整理等

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クミを推進

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

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に必要な対策・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

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、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、感染症に関する普及啓発、リスクミ体制の整備、情報提供・共有の方法の整理等

- ・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

※十分に引き渡る仕組みを形成

※医薬品、医療機器、個人防護具等

出所：
内閣感染症危機管理統括庁
サイト

2. 政府行動計画のリスクコミュニケーションに関するポイント

政府行動計画のポイント		
- 感染症危機においては、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、リスク体制の整備、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 ・ リスクミの在り方の整理・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、子ども、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 ・ 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 ・ リスクミの研究、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 準備期 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 ・ リスクミのありかたの整理・体制整備 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 ・ コールセンターの設置、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に反映する等の情報提供・共有する内容に反映 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 クコミュニケーションをの共有等を通じ、当該対策の見直し等)について、また、個人の判断に委ねる方向のリスクコミュニケーション

- ガイドラインの策定
- 「感染症危機に備えたリスクコミュニケーションマニュアル」の作成

(R6年度 統括庁による委託調査)

3. 体制整備、リテラシー向上に資するマニュアルの作成および活用

感染症危機におけるリスクコミュニケーションに関する研究（令和6年度）

（受託者：株式会社三菱総合研究所）

『感染症危機に備えたリスクコミュニケーションマニュアル』

https://www.caicm.go.jp/action/survey/surveyr06_risk_communication/files/result.pdf

（1）目的

- 新型インフルエンザ等対策政府行動計画及び同ガイドラインの実行等に資するよう、委託調査において、有事への備えとして平時から必要となるリスクコミュニケーションの基本的な考え方や、優良な実践事例の紹介を含む具体的な実施方法、留意点等についてとりまとめ

（2）想定されるユーザー

- 主として、感染症危機管理対応に携わり得る、国や地方公共団体の行政職員全般を想定しているが、さらには事業所や教育現場でも活用可能

感染症危機に備えたリスクコミュニケーションマニュアル 概要①

○ 本マニュアルは、内閣感染症危機管理統括庁からの委託調査研究の成果として、株式会社三菱総合研究所において、次の専門家から助言等の協力を得ながら、令和6年9月時点において作成されたものである。

委員 蝦名 玲子 京都大学大学院医学研究科健康情報学分野 非常勤講師・研究員／株式会社グローバルヘルスコミュニケーションズ 代表取締役
委員 中島 一敏 大東文化大学スポーツ・健康科学部健康科学科 教授
委員(主査) 奈良 由美子 放送大学教養学部・大学院生活健康科学プログラム 教授／内閣に設置された新型インフルエンザ等対策推進会議 委員
協力者 佐々木 周作 大阪大学 感染症総合教育研究拠点 CiDER, 科学情報・公共政策部門, 行動公共政策チーム, 行動経済学ユニット 特任准教授
協力者 山口 真一 国際大学グローバル・コミュニケーション・センター 准教授

本マニュアルの位置付け(1章)

● 趣旨・経緯【1.1節】

広範な領域にまたがる複合的な課題(システミックリスク)であり、不確実性も伴う感染症危機下において、感染症対策が円滑かつ効果的に行われるためには、リスクコミュニケーションが一つの大きな鍵。
→ 感染症危機の有事や有事への備えとして平時に必要となるリスクコミュニケーションの基本的な考え方、優良な実践事例(GP)の紹介を含む具体的な実施方法、留意点等について、コンパクトさを旨としつつ取りまとめ。

● 想定するユーザー【1.2節】

主として、感染症危機管理対応に携わり得る、国や地方公共団体の行政職員全般。

感染症対策におけるリスクコミュニケーションにおいて注意すべきポイント(2章)

- 1 感染症の進展に関する多様な様相
- 2 科学の不確実性(「作動中の科学」としての側面)
- 3 コミュニティエンゲージメント(※)の重要性
(※)危機下においてリスクの影響を受ける人々に、情報収集、意思決定等の目的のために、危機管理のプロセスに関与してもらうこと。
- 4 情報伝達の変化(対面機会の減少、SNSの普及)
- 5 情報弱者(高齢者、外国人、障害者等)の存在
- 6 偏見・差別等の発生(不安などから生じやすいが、許されない)
- 7 偽(ニセ)・誤情報の発生(いわゆるフェイクニュース、インフォデミック)
- 8 危機管理者の思い込み(例:○「危機管理を担う多様な情報源からの一貫した情報により、その内容の信ぴょう性を確信できる」→×「情報源は一つにすべき」→○ワンボイスの原則とは(しばしば誤解されがちだが後者ではなく)前者の意味)

感染症対策におけるリスクコミュニケーションの考え方(3章)

● 理念【3.1節】

- 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。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。
→ すなわち、基本的に、広聴と情報提供・共有を通じた**双方向**のコミュニケーションと捉えることが肝要。一方的に行動変容を求める情報提供・共有を繰り返しても、対応の中長期化等に伴う負担感から、効果がないばかりか反発を招くといった逆効果になることすらあり得る。
→ とりわけ、感染症危機下では、様々な情報が錯綜しやすく、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。あらゆる人が感染の客体かつ感染症対策の主体であり得る中、各種対策を円滑かつ効果的に進めていくためには、国民等が**リスク低減のパートナー**として適切に判断・行動できるようにすることが重要。

● 原則【3.2節】

- 特に感染症危機下においては、**CERC**(Crisis & Emergency Risk Communication) **6原則**(※)を意識・実践することが肝要。
(※)引用:Centers for Disease Control and Prevention, Department of Health and Human Services, U.S. CERC Manual, 2018.
参考:蝦名玲子, クライシス・緊急事態リスクコミュニケーション(CERC):危機下において人々の命と健康を守るための原則と戦略, 大修館書店, 2020.
- 1 最初の情報源たれ(Be First)
2 正しくあれ(Be Right)
※ 常に正しいということではなく、その時点で分かっていることの明確化を含む。
3 信用を勝ち取れ(Be Credible)
4 共感姿勢を示せ(Express Empathy)
5 行動を促せ(Promote Action)
6 敬意を示せ(Show Respect)

感染症危機に備えたリスクコミュニケーションマニュアル 概要②

リスクコミュニケーションの実施方法（4章）

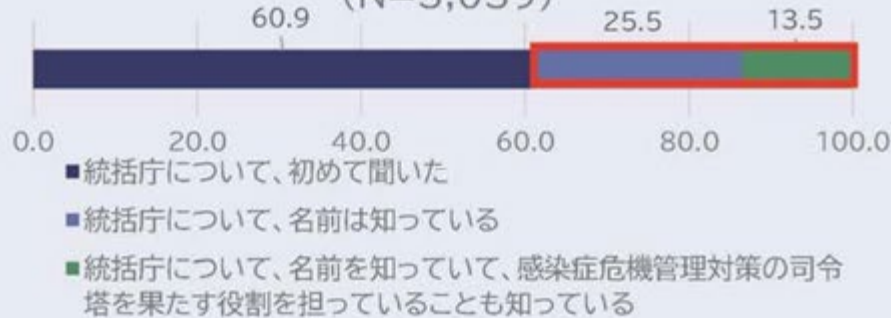
平時におけるリスクコミュニケーションの取組【4.1節】

- 平時から情報提供・共有等を行うことにより、有用な情報源として国民等による認知度・信頼度を向上させることが重要。
- 有事におけるリスクコミュニケーションを円滑に実施するため、計画策定、広聴・広報活動、連携体制の構築、実践的な研修・訓練等を平時から有機的に実施することが重要。

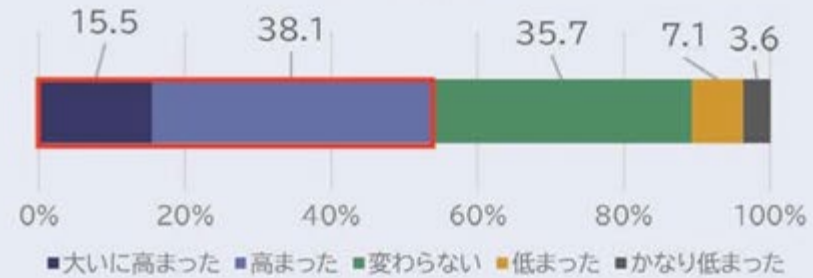
アンケート調査結果(令和5年12月実施)

- ✓ 内閣感染症危機管理統括庁の認知度：約4割
→ **認知度の向上を目指す必要**
- ✓ 感染症危機に対する危機意識の変化：
高まった約5割、変わらない約4割
→ **備える機運の維持・向上が必要**

内閣感染症危機管理統括庁の認知度
(N=3,039)



感染症危機に対する危機意識
(N=3,039)



<準備・計画>

● 体制整備【4.2節】

- リスクコミュニケーションの体制整備（職員の異動や心身の消耗・感染等への備えも見据えた持続可能性に配慮した体制づくり等）
- 施策自体の専門的な説明責任を担う企画担当の主体的関与が肝要
- 危機管理を担う多様な情報源から一体的・整合的な情報提供・共有（いわゆるワンボイス）
- 記者会見対応の体制整備（情報提供・共有の手順の策定、広報担当官チーム（※）、科学的・技術的な補足説明を行う助言者としての専門家）
（※）✓ 必ずしも一人の広報担当官が継続的に担当することにこだわらず、会見内容の専門性に対する当事者能力やBCP（業務継続計画）の観点から、事案に応じて分担するとともに、複数人の交代制等で実施しつつ、矛盾のない一貫したメッセージを一体的・整合的に情報提供・共有する。
✓ 信頼感を高めるため、一定の役職や、特に専門性の観点から、公衆衛生を含む医学的な知見を持つ幹部行政官が実施することも考えられるとともに、準備期から資質向上に取り組む。

● 対象の分析【4.3節】

- 年齢等の属性や情報弱者（高齢者・外国人・障害者等）の考慮

感染症危機に備えたリスクコミュニケーションマニュアル 概要③

リスクコミュニケーションの実施方法（４章）

<実施>

● コミュニケーションツールの検討・選択【4.4節】

- 課題状況に応じたターゲット層を念頭に置いた多様な媒体（マルチチャネル）での情報提供・共有
→ SNS、各戸配布広報誌等の活用
※複数の手段を複合的に用いることも有効
（→主なツールの特徴は別紙参照）
- 情報弱者への配慮（字幕の設定、デザインの配慮、多言語化等）
- 国際的な情報提供・共有

● メッセージの出し方・資料の作成の仕方【4.5節】

- リスク情報の伝え方の留意点→**具体的事例①**
→ リスク情報は取り得る対策とセットで伝えることが重要／現時点で分かっていないことや更新され得ることの明確化・情報の更新時期の明記／リスクの比較は慎重に／割合だけでなく実数等を示しつつ視覚化等
- 行動科学の知見の活用→**具体的事例②**
（「オンライン帰省」、足跡マーク等）
→ 必要な情報に基づく当事者による意思決定を重視するリスクコミュニケーションとの関係では、本人の意思決定に対する過度な介入とならないよう留意する必要
- 情報を集約したサイトの立ち上げ
- 地域の実情等もいかした分かりやすい具体的な呼びかけ、自発的参加（草の根）型の取組の促進→**具体的事例③④**
- 感染状況等を踏まえた工夫、留意点
（初動以降の早期における共感表明、不確実性の説明等）

● 広聴の方法【4.6節】→**具体的事例⑤**

- 情報提供・共有や施策の企画立案に国民等の意見や関心を踏まえるための広聴の手段の検討
→ SNSの動向やコールセンターに寄せられた意見の把握、世論調査（アンケート、対面形式での調査）、車座対話等。
※複数の手段を複合的に使うことも有効
（→主なツールの特徴は別紙参照）

<留意すべき事項>

※感染症危機管理を担う行政機関等

→前提として、有用な情報源として、認知度・信頼度向上に努める必要

● 偏見・差別等への対応【4.7節】

- 平時からの啓発、行政トップからの呼びかけ、草の根運動促進も重要、リスク情報は取り得る対策とセットで→**具体的事例④**（再掲）
- 各種相談窓口に関する情報の整理・周知

● 偽・誤情報への対応【4.8節】

- メディアや情報に関するリテラシー向上のための平時からの啓発（チェックリストの活用）→**具体的事例⑥**
- SNS等のモニタリング
- 効果的な対処方法
→ SNSの投稿等を通じた正確な情報の提供・共有は繰り返し必要
→ 正確な情報の提供・共有に重点を置くアプローチ
（いきなり偽・誤情報に言及せず、最初と最後に事実を述べる）

● 感染症の発生状況等に関する公表基準等【4.9節】

- 個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、国において、感染症の特性等に応じた公表基準の必要な見直し・解釈運用の一層の明確化等
- 地方公共団体等のニーズを踏まえつつ、都道府県と市町村の間における感染状況等に関する情報共有の促進（情報連携する具体的な方法・留意点をあらかじめ決めておく）→**具体的事例⑦**

<検証>

● リスクコミュニケーションのPDCA【4.10節】

- PDCAサイクルによる施策の検証と充実・改善
→ サイクル全体を通じ、双方向性や実行・持続可能性（必要な予算・人材等）に留意しつつ、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）につながっているかを広聴を通じて確認し、広報手段やメッセージを調整、次の施策に反映
- 同時に、スピード感こそ重視される局面における柔軟な対応など、状況に応じPDCAを過度に自己目的化しない観点も重要
→ 国内外でも十分な蓄積がない局面も少なくなく、平時から試行錯誤（アジャイル型政策形成）を通じ着実に精度を高めていく観点も重要

感染症危機に備えたリスクコミュニケーションマニュアル 概要④ (具体的事例①～⑦)

① リスク情報の伝え方の事例【4.5.1節】

✓ 総合的なイメージ図「手洗いのすすめ」

→ 多少冗長でも、割合だけでなく、実数(100万個、1万個、数百個、数個)と視覚化の融合により、手洗いの効果や方法による効果の違いが、直感的に理解しやすい。【厚生労働省】



② 行動科学の知見を活用した事例【4.5.1節】

✓ 「わたし・ぶり・ぶり・あなた」の合言葉・廊下等の掲示

→ 地元名産「引田(ひけた)ぶり」2尾(にび)分で、人と人との距離の目安(約2m)を低学年の児童等にも分かりやすく表現。

【東かがわ市立引田小中学校(香川県東かがわ市)】



③ 地域の実情等もいかした、分かりやすい具体的な呼びかけの事例【4.5.2節】

✓ 施設のライトアップ等による見える化

→ 感染状況や医療提供体制のひっ迫状況等に対応 【大阪府等】

【赤：警戒レベル】 【黄：注意喚起レベル】 【緑：基準内】



④ 自発的参加(草の根)型の事例【4.5.2節等】

✓ シトラスリボンプロジェクト

→ 新型コロナウイルス感染症のり患者や医療従事者への偏見・差別等の広まりを危惧し、「おかえり」「ただいま」と温かく迎え入れる社会づくりを目指して、「地域」「家庭」「職場(学校)」を意味する三つの輪の付いたリボンやロゴを着用。

【愛媛県の市民グループが開始し、全国的に広く行政機関や企業等にも拡大】



⑤ 広聴の事例【5.6.1節】

✓ きめ細かな世論調査

→ 都民を対象として10回以上のアンケート調査やグループインタビューを継続的に実施。都民の感染症対策の実態、対策をとらない・とれない場合にその理由、ワクチン接種の期待と懸念、都からの情報提供に対する評価・要望などを分析した上で、関連部局の施策に反映。

【東京都】



⑥ 偽・誤情報への対応(メディア情報リテラシー向上)のための事例【4.8.1節】

✓ 簡便かつ総合的なチェックリストの活用

→ 有事はもとより、平時からの活用が重要。

【総務省作成啓発教材等に基づく】

偽・誤情報にだまされないためのチェックリスト

□ 情報源を確認する

(引用の場合一次情報に当たる、時点は古くないか、その画像は本物か(画像検索してみる)、表やグラフも総数など全体像が見えずミスリードではないか)

□ 情報提供・共有者を確認する

(知り合いだからという理由だけで信じていないか、その分野の専門家か、営利目的など動機は(得をするのは誰か))

□ 複数の情報を比較する

(特にネット以外を含め他ではどう言われているか、ファクトチェックの結果も参考に)

□ 情報を拡散したくなったら、一度立ち止まって確認する

(真偽が分からなかったら、身近な人へも含め、拡散しない)

□ 自分は大丈夫と根拠なく思い込まず、誰でもだまされる可能性があることを自覚する

⑦ 都道府県と市町村の間における感染状況等に関する情報共有の事例【4.9.2節】

✓ 希望する市町村との間で「個人情報の取扱いに関する協定書」等の締結

→ 住民に最も身近な市町村等で、陽性者等の安否確認、生活支援等の特定目的に利用。【東京都等】