

令和7年9月1日(月)

北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画の見直しに関する有識者会議 資料2

# 新型インフルエンザ等対策行動計画の見直しについて

保健福祉局 健康危機管理課

# 1. 新型インフルエンザ等対策行動計画について

# (概要) 新型インフルエンザ等対策行動計画について

## 行動計画について

- 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、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民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。
- 現行の「北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画」は平成25年12月に策定。

## 改定のポイント

- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、抜本的に改定。
- 令和6年度に、国と県がそれぞれ「政府行動計画」と「県行動計画」を改定(見直し)しており、それらを踏まえ、市の計画を改定(見直し)するもので、対策項目が6項目から13項目に拡充。

# 行動計画の対象となる感染症について

分類	感染症	分類の考え方など
一類感染症	エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱 など	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症
二類感染症	結核、SARS、MERS、鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9) など	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス など	特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症
四類感染症	狂犬病、マラリア、デング熱 など	動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症
五類感染症	新型コロナウイルス感染症(先般流行したものに限る)、インフルエンザ、梅毒、麻しん など	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、 <b>新型コロナウイルス感染症</b> 、再興型インフルエンザ など	<ul style="list-style-type: none"> <li>インフル等のうち新たに人から人に伝染する能力を有することとなったもの</li> <li>かつて世界的規模で流行したインフル等であってその後流行することなく長期間が経過しているもの</li> </ul>
指定感染症	現在なし	既に知られている感染症について、1～3類、新型インフルエンザ等感染症と同等の危険性があり、措置を講ずる必要があるもの
新感染症	現在なし	人から人に伝染する未知の感染症であって、罹患した場合の症状が重篤であり、かつ、まん延によ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もの

# 感染症対策関係の計画の位置づけ

	新型インフル 特措法	感染症法	地域保健法	医療法
国	政府行動計画	基本指針・特定 感染症予防指針	地域保健基本 方針	基本方針
福岡県 (都道府県)	県行動計画	県予防計画		県医療計画
北九州市 (保健所設置市)	<b>市行動計画</b>	市予防計画		
市町村	市町村行動計画			
保健所			健康危機対処計 画(保健所編)	
保健環境研究所 (地方衛生研究所)			健康危機対処計 画(保環研編)	

(※)各計画について、その整合性を図る必要あり。

## 新型インフルエンザ等対策特別措置法

(市町村行動計画)

第八条 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画(以下「市町村行動計画」という。)を作成するものとする。 ⇒ [市町村による計画策定の根拠条文](#)

# 感染症予防計画と新型インフル行動計画について

## 保健・医療に関すること

## 社会経済活動に関すること

一類～五類感染症

新型インフル、新感染症、指定感染症

### 予防計画 (感染症法)

#### 【法の目的・概要】

- 感染症の発生予防及びまん延防止により公衆衛生時の向上及び増進を目的
- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関し必要な措置を規定

### 行動計画 (新型インフル特措法)

#### 【法の目的・概要】

- 国民の生命及び健康の保護、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化を目的
- 迅速な初動対応のための体制や、経済社会全体にわたる総合的な対策を統一的に講じるために必要な措置を規定

## 2. 改定(見直し)のポイントについて

# 政府・県行動計画改定（見直し）の主なポイント

記載項目	現行計画	政府・県の新たな行動計画(見直し後)
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(令和6年度に政府、県は計画を改定) ・ 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・共有等について記載	記載を3期(準備期、初動期、対応期)に分け、準備期の取組を充実 ・ 協定締結により医療提供体制や検査体制等を整備 ・ 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 ・ 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
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	— ・ 比較的短期の収束が前提	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

政府は、感染症発生時には、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、基本的対処方針を作成し、対応する。

# 3つの時期区分の考え方について

## 1. 準備期

### 【考え方】事前の準備の時期

- 訓練や人材育成、DXを活用した情報収集等の体制構築、協定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、供給準備等を重点的に行う。

## 2. 初動期

### 【考え方】国内外における感染症情報の発生を探知して以降の時期

- 水際対策、サーベイランス等による情報収集とリスク評価を行う。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、ワクチンや治療薬等の研究開発の取り組み等を迅速に行っていく。

## 3. 対応期

### 【考え方】政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定されて以降の時期

- 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、まん延防止対策により、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。
- 新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、医療提供体制等に合わせて、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、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縮小等の検討を進めていく。

# 対策項目の拡充（1 / 4）

新たな行動計画では、対策項目を「6項目」→「13項目」へ拡充(政府行動計画は頁も90p⇒230pへ)

## 従来の新型インフル行動計画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

## 新たな新型インフル行動計画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、リスクコミュニケーション

⑤水際対策【新規項目】

⑥まん延防止

⑦ワクチン【新規項目】

⑧医療

⑨治療薬・治療法【新規項目】

⑩検査【新規項目】

⑪保健【新規項目】

⑫物資【新規項目】

⑬国民生活・国民経済

# 対策項目の拡充（2 / 4）

対策項目名	改定前	新たな政府行動・県行動計画で盛り込まれた考え方
①実施体制	一定の記載	<p>国・県による総合調整の強化を記載</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国・県による総合調整や指示を明記</li> <li>内閣官房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</li> <li>国からの財政上の措置や地方債発行による財源の確保</li> </ul>
②情報収集・分析	一定の記載	<p>項目を2つ(②情報収集・分析、③サーベイランス)に分け、各々記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>DXを活用した迅速な情報収集による施策への反映</li> <li>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</li> </ul>
③サーベイランス	一定の記載	<p>項目を2つ(②情報収集・分析、③サーベイランス)に分け、各々記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>状況に応じたサーベイランスの切り替え(全数把握→定点把握への移行等)を明記</li> </ul>
④情報提供・共有、 リスクコミュニケーション	一定の記載	<p>項目名に、リスクコミュニケーションを追加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>偏見・差別、偽・誤情報への対応</li> </ul>
⑤水際対策【新規】	一定の記載	<p>対応策を具体的にきめ細かく記載</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病原体の症状を踏まえ、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総合的に勘案し、水際対策を決定</li> <li>状況に応じて、対策の縮小・中止等の見直しを実施</li> </ul>

# 対策項目の拡充（3 / 4）

対策項目名	改定前	新たな政府行動・県行動計画で盛り込まれた考え方
⑥まん延防止	一定の記載	<p>記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>感染症の特徴に基づき、具体的な感染拡大防止策（外出自粛要請や休業要請など）を緩和も含め機動的に適用する旨を明記</li> <li>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や緊急事態措置）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</li> </ul>
⑦ワクチン【新規】	新型インフルのみを念頭に記載	<p>新型インフル以外も念頭に記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>予防接種事務のデジタル化などDXの推進</li> </ul>
⑧医療	一定の記載	<p>記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、有事の医療提供体制を整備</li> <li>医療DXの推進（G-MISによる状況把握や電子カルテ情報の標準化など）</li> </ul>
⑨治療薬・治療法【新規】	新型インフルのみを念頭に記載	<p>新型インフル以外も念頭に記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平時からの研究開発、薬事承認、製造、供給等の一連の取り組みを記載</li> </ul>

# 対策項目の拡充（4 / 4）

対策項目名	改定前	新たな政府行動・県行動計画で盛り込まれた考え方
⑩検査【新規】	ほぼ記載なし	<p>新たに記載</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>協定締結により、有事に必要となる検査体制を平時から整備</li> <li>研究開発・薬事承認・製造・供給までの一連の取り組みを記載</li> </ul>
⑪保健【新規】	一定の記載	<p>新たに記載</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相談対応、検査、積極的疫学調査、入院調整、自宅療養や宿泊療養の調整、健康観察、生活支援等について平時からの体制整備を含めて記載</li> <li>保健所ひっ迫時の支援体制を記載</li> </ul>
⑫物資【新規】	一定の記載	<p>対応策を具体的にきめ細かく記載</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平時より、関係機関における必要な資機材を備蓄・配置し、備蓄・配置・需給の状況を定期的に確認</li> <li>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</li> </ul>
⑬国民生活・国民経済	一定の記載	<p>記載を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>



## 対策項目の拡充

# 新規6項目について

新型コロナ対応において重要な役割を果たした、**水際対策**、**ワクチン**、**治療薬**、**検査**、**保健所体制**、**物資**については、現行の行動計画においては独立した対策項目となっていない。

新たな行動計画では、**分かりやすく、取り組みやすいように**するため、これらの6項目を新たに**独立した対策項目**とする。

出典:「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」(令和5年12月19日)  
新型インフルエンザ等対策推進会議

### 水際対策

新規項目

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、対策を総合的に実施。社会経済活動等に与える影響を総合的に勘案し、対策を選択・決定。また変化する状況には柔軟かつ機動的に対応する。

### 検査

新規項目

早期発見・流行状況の的確な把握。平時からの機器や資材の確保。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。

### 保健

新規項目

積極的疫学調査、健康観察など、地域の感染症対応の最前線となる保健所の人員体制強化、業務効率化、連携体制の構築。

### ワクチン(予防接種)

新規項目

研究開発の基盤強化。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。接種事務のDX化。リスクコミュニケーションを推進。

### 治療薬・治療法

新規項目

研究開発の基盤強化。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、投与等への対策・支援。

### 物資

新規項目

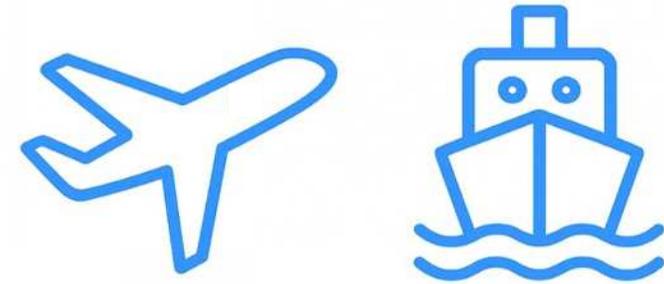
医療機器や個人防護具(PPE)など感染対策物資の確保・備蓄・配分戦略。医療機関、介護施設などへの優先供給体制の構築と平時からの備蓄計画。

出典:「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の概要」第14回 新型インフルエンザ等対策推進会議(令和6年7月31日) 参考資料4-1 を一部要約



新型インフルエンザ等行動計画

# 水際対策 新規項目



見直しのポイント

- ✓ 水際対策をより具体的、きめ細かく記載
- ✓ 病原体の症状を踏まえ、様々な要素を総合的に勘案し、水際対策を決定
- ✓ 状況に応じ、水際対策の縮小・中止を機動的に実施する原則を明示

# 水際対策

## 具体的対策/対策決定の要素

### 実施される主な水際対策

- 1 感染症危険情報の発出**  
外務省による渡航情報の発出と在外邦人への情報提供
- 2 検疫措置の強化**  
隔離、停留、健康監視、PCR検査義務化など
- 3 検疫実施空港・港の集約化**  
指定された空港・港のみでの入国手続きに制限
- 4 入国制限措置**  
上陸拒否対象国・地域の指定と外国人入国の原則停止
- 5 入国者総数の上限設定**  
日本への入国者数を一日あたりの上限数で制限
- 6 査証・運航制限**  
査証発給の制限や船舶・航空機の運航制限要請

### 総合的勘案要素

- WHOや諸外国の動向
- 病原性、感染性等の病原体の特徴
- 国内外の流行状況
- 発生地域の特徴
- 患者等の人権への配慮
- 対策の有効性、実行可能性
- 社会経済活動への影響



出典：内閣感染症危機管理統括庁「水際対策に関するガイドライン」

# 水際対策

## 縮小・中止の判断時点

水際対策の縮小・中止判断は、科学的知見と社会経済への影響のバランスを取りながら、対策の合理性に基づいて行われる。

水際対策は必要な時期に必要な強度で実施し、状況の変化に合わせて迅速に調整することが重要。

政府対策本部は、以下の5つの判断時点を基準として、状況の変化に応じて柔軟かつ適切な見直しを実施。

### 病原性・感染性の再評価

新型インフルエンザ等の病原性や感染性が判明しつつあり、致命率や感染性が当初の見込み以下であることが判明した時点。最新の科学的知見に基づき、対策の規模と強度を適正化。

### 国内医療体制の整備

国内における医療提供体制（病原体検査を含む）が整った時点。感染症に対応可能な医療リソースの確保により、入国者の増加に伴う医療負担に十分対応できる状態を確認。

### ワクチン・治療薬の普及

ワクチンや治療薬が開発され、普及した時点。有効な予防・治療手段が広く利用可能になることで、感染症の重症化リスクと医療負担が低減し、水際対策の必要性が相対的に減少。

### 国内まん延状態の到達

国内において新型インフルエンザ等がまん延した時点（ただし、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置等の措置を行っていないことが基本）。この状況では水際対策による追加的効果が限定的となり、社会経済活動への制約を緩和することが適切。

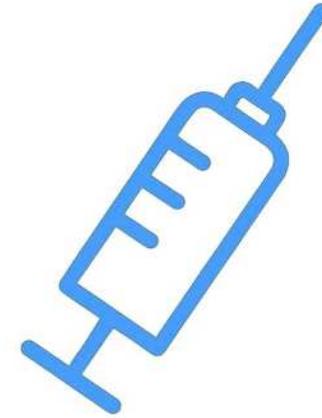
### 発生国・地域の流行減少

発生国・地域において、流行が減少傾向で、新規患者の発生が減少した時点。感染源となる地域の状況改善により、入国者からの感染リスクが低下したと判断できる場合には、対策の縮小・中止を検討。



新型インフルエンザ等行動計画

# ワクチン(予防接種) 新規項目



## 見直しのポイント

- ✓ 新型インフルエンザ以外の呼吸器感染症も念頭に記載を拡充
- ✓ 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
- ✓ 予防接種事務のデジタル化とリスクコミュニケーションを平時から推進

# 🌟 平時からの研究開発・ 薬事承認・製造・ 供給体制強化

## 各項目の詳細な取り組み

### ①国内製造体制の強化

パンデミック発生時に6ヶ月以内の全国民分ワクチン製造を実現するため、平時から以下の取り組みを推進：

新しいワクチンの製造法の研究開発 / 生産ラインの増強と近代化 / デュアルユース設備の国内整備推進 / 小児や乳幼児への接種用量を含めた製造計画の策定 / 製造株変更に対応可能な体制整備

出典：内閣感染症危機管理統括庁「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」第2章

### ③薬事承認の迅速化体制

緊急時のワクチン承認迅速化のために平時から以下を整備

緊急承認制度の適用要件の明確化 / 感染症予防ワクチンの非臨床・臨床試験ガイドラインの国際整合性確保 / 科学的知見に基づく審査プロセスの効率化 / 必要に応じた検定免除検討の体制整備 / 製造販売後の安全性モニタリング体制の事前構築

出典：「ワクチン開発・生産体制強化戦略」（令和3年6月1日閣議決定）

新型インフルエンザ等発生後、6ヶ月以内に全国民分のパンデミックワクチンを国内で製造できる体制構築を目指し、新しい製造法や生産ラインの整備を促進。国内製造で不足が生じる場合に備えた海外からの輸入体制も確立。

### ②海外調達体制の整備

国内製造だけでは不足が生じる事態に備え、海外からのワクチン確保について以下を実施

国内製造能力と不足見込み量の試算 / 海外製造販売業者との連絡体制構築 / 供給可能性、供給時期、供給可能量等の事前情報収集 / 緊急時の輸入手続き簡素化の検討 / 国際的な分配の枠組みへの参画

出典：内閣感染症危機管理統括庁「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」第2章

### ④ワクチン接種資材の確保体制

接種に必要な注射針、シリンジ等の資材について平時から以下を実施

製造業者等からのパンデミック時製造見込み情報の収集 / 資材の品質、価格等の定期的市場調査 / 実用化ワクチンの製剤形態・接種方法に応じた必要資材の特定 / 年齢層等に応じた資材（針の長さ・シリンジ容量等）の確保計画 / 保管・輸送条件（超低温等）に応じた設備整備

出典：内閣感染症危機管理統括庁「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」第2章

# 国・自治体・医療機関等の連携 による接種体制準備

## 特定接種の体制整備

特定接種は、医療の提供や国民生活・経済の安定に寄与する事業者の従業員等を対象とする予防接種。平時からの準備として以下を実施する。

- 集団的接種を原則とし、1日あたり接種可能人数を算出
- 企業内診療所での接種体制の整備（医療従事者の確保）
- 接種場所が確保できない事業者のための協定締結
- 接種対象者リストの事前準備と更新
- 接種会場の確保と動線計画の策定

## 住民接種の体制整備

住民接種は、希望する国民すべてが接種できるよう体制を整備。市町村を中心に以下の準備を行う。

- 接種対象者数（年齢層別）の推計と管理
- 医師・看護師等の医療従事者の確保計画
- 接種場所の確保（医療機関・公共施設・大規模会場等）
- 予診票・接種券の準備とデジタル化の推進
- ワクチン流通・在庫管理システムとの連携体制
- 相談体制の構築と広報計画の策定

## 国と都道府県の支援体制

接種体制の構築を円滑に進めるため、国と都道府県は以下の支援を行う。

- ワクチンの需要と供給の調整・分配システム構築
- 都道府県による市町村間の広域調整機能の発揮
- 医師会等との協議による医療従事者の確保支援
- 種体制構築のための財政的・技術的支援
- 接種に関する法的枠組みの整備と周知
- コールドチェーン等の物流体制の整備支援

## 平時からのシミュレーションと訓練

接種体制の実効性を高めるため、平時から以下の取り組みを実施。

- 机上シミュレーションによる課題抽出と改善
- 小規模な実地訓練による接種体制の検証
- 医療従事者向けの接種手技研修の実施
- ワクチン移送・保管訓練（コールドチェーン等）
- 予診から接種記録までの一連の流れの検証
- 通常の予防接種業務を通じた経験の蓄積



# 予防接種事務等の DX推進

## 予防接種事務DX



出典：内閣感染症危機管理統括庁「予防接種(ワクチン)に関するガイドライン」第2章  
DXの推進

出典：内閣感染症危機管理統括庁「予防接種(ワクチン)に関するガイドライン」第2章

国は、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に予防接種の実施が可能となるよう、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基盤を平時から整備する。

➡有事における迅速かつ正確な接種記録管理の実現を目指す。

出典：「次の感染症危機に備えた取組の進捗状況について(ワクチン)」(令和7年4月21日)

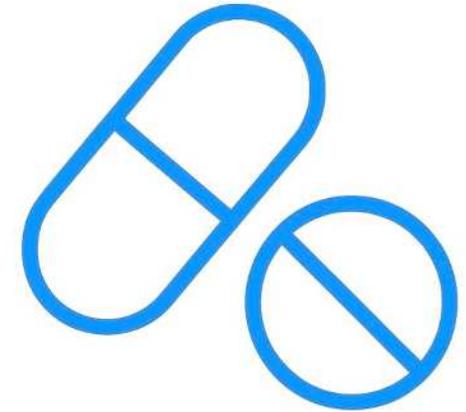
## ワクチン接種円滑化システム(V-SYS)の発展

新型コロナ対応で構築されたV-SYSは、ワクチンの需要と供給調整を行う重様なシステムであった。今後は令和8年6月稼働予定の新システムにその機能を承継し、より効率的なワクチン流通管理を実現する。平時からシステムを稼働させることで、有事の際の迅速な対応を可能にする。



新型インフルエンザ等行動計画

# 治療薬・治療法 新規項目



見直しのポイント

- ✓ 新型インフルエンザ以外の呼吸器感染症も念頭に記載を拡充
- ✓ 平時からR&D基盤を強化し、有事は「研究開発 → 試験 → 薬事承認 → 製造 → 流通 → 投与 → 予後情報収集」までを一体運用して治療法を確立・展開

# 製造・薬事承認・配分システム

感染症危機発生時に必要な治療薬を円滑に供給するためには、製造体制の整備、迅速な薬事承認、公平な配分システムが不可欠。平時から一貫した体制を整備し、有事には速やかに対応できる仕組みを構築する。

## ① 製造体制の整備

厚生労働省と経済産業省が連携し、国内の治療薬製造拠点を把握・強化。有事には、感染症法に基づき製造販売業者への追加製造指導体制を確立。国内製造基盤の強化によりサプライチェーンリスクの低減を図る。

### 1 製造拠点マッピング

全国の治療薬製造拠点（原薬・製剤）の能力・生産量・緊急増産可能性を把握

### 2 脆弱性分析

原材料調達・製造工程の脆弱性を分析し、改善策を検討・実施

### 3 デュアルユース体制

平時は一般医薬品、有事は治療薬生産へ迅速に切り替えられる体制構築

## ② 薬事承認プロセス

緊急承認制度を活用し、臨床試験中でも有効性が推定され安全性が確認できれば迅速な承認が可能。感染症危機対応として特例承認制度と合わせ、最短での供給開始を実現。新型コロナウイルス感染症では、この制度によりワクチンや治療薬の迅速な承認・供給が実現。

### 緊急承認制度と特例承認制度の比較

- 緊急承認制度：国内で開発中の医薬品等を緊急時に迅速承認
- 特例承認制度：海外承認済みの医薬品等を国内未承認でも特例的に承認
- 両制度を併用し、国内外問わず必要な治療薬を確保

## ③ G-MIS活用配分システム

供給に制限がある場合、国が治療薬を確保・所有し、必要とする患者や医療機関等へG-MIS（医療機関等情報支援システム）などを活用し公平に配分。

### G-MISによる効率的配分プロセス

#### 1 医療機関情報収集

入院患者数・重症度・治療薬使用状況をG-MISでリアルタイム把握

#### 2 自動割当算出

患者数・重症度・在庫状況に基づきAI支援による最適配分量を算出

#### 3 配送指示・追跡

医薬品卸売業者への配送指示と配送状況をシステム上で追跡管理

抗インフルエンザウイルス薬

# 供給体制

国と都道府県が連携して、感染症危機に備えた治療薬の確保と供給体制を整備。

平時からの備えと、有事における円滑な配分・供給を実現するため以下の取組を推進。

- ✓ 4,500万人分の抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄  
(流通備蓄1,000万人分含む)
- ✓ 都道府県と国による均等な備蓄責任分担 (各1,750万人分)
- ✓ 多様な薬剤の組み合わせによる耐性株対策の強化
- ✓ G-MISを活用した迅速な在庫把握と配分手続き体制
- ✓ 薬剤の適正使用と配分優先順位の明確化



新型インフルエンザ等行動計画

# 検査 新規項目



見直しのポイント

- ✓ 協定締結により、有事に必要となる検査体制を平時から整備
- ✓ 検査に関する研究開発・薬事承認・製造・供給までの一連の取り組みを記載

# 検査体制の 平時からの整備

出典：厚生労働省「感染症法に基づく検査等措置協定締結状況調査」（2025年6月）

感染症法に基づく検査等措置協定は、2025年6月現在、全国で**526機関**と締結されている。これは前年同月比で**18.7%増加**となり、地域における検査体制の強化が進んでいる。

## 協定締結率

全国の主要検査機関における協定締結率は**74.2%**に達し、目標値である70%を上回っている。

## 検査能力

現在の協定締結機関による1日あたりの最大検査可能数は**約18.2万件**となっており、有事の際の目標値である15万件を上回っている。

検査体制を平時から整備するため、都道府県等は地方衛生研究所や検査等措置協定を締結した民間検査機関等の検査実施能力を把握しその状況を毎年国に報告。国は、新型コロナの際に確保したPCR検査能力の維持や専門人材育成を支援。

- 1 都道府県等による検査能力の把握**  
地方衛生研究所・民間検査機関との協定締結と能力把握
- 2 国への報告と支援体制の構築**  
PCR検査能力維持と専門人材育成の国による支援
- 3 訓練の実施と体制整備**  
検査物資の備蓄・確保、検体搬送訓練、マニュアル整備
- 4 有事への円滑な体制移行**  
関係機関との連携強化、迅速な情報共有体制の確立

# 検査に関する 研究開発から 供給まで

検査診断技術の研究開発から製造・供給までのプロセスは、  
感染症の流行状況や緊急性に応じて段階的に展開。

## ● 平時～発生確認

## ● 初期対応

## ● 拡大対応

### 準備期：研究開発

- ◆ 検査技術開発の基盤整備
  - ・ JIHS（国立健康危機管理研究機構）による病原体ゲノム情報の解析
  - ・ PCRプライマー等の設計・作成（約2週間）
  - ・ 検査マニュアルの作成・配布
- ◆ 研究開発体制の構築
  - ・ 産学官連携による研究開発ネットワーク
  - ・ 地方衛生研究所等との技術連携
  - ・ 検査用試薬・機器の入手ルート確保

【対応時期】 平時～発生直後

### 初動期：薬事承認

- ◆ 検査法の確立と精度評価
  - ・ 核酸検出検査（PCR検査）の確立と普及
  - ・ 抗原定性検査キット開発（1-2か月）
  - ・ 検査方法の妥当性評価・精度管理
- ◆ 薬事承認プロセス
  - ・ PMDA（医薬品医療機器総合機構）による迅速審査
  - ・ 検査法の標準化・品質確保
  - ・ 緊急承認制度の適用検討

【対応時期】 発生後～1-2か月

### 対応期：製造・供給

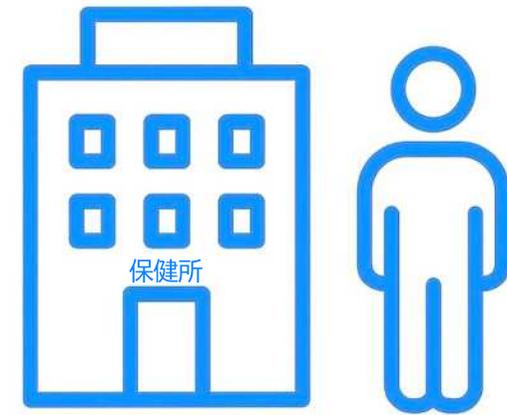
- ◆ 検査体制の拡充
  - ・ 抗原定量検査（発生後約5か月）・抗体検査の実用化
  - ・ 検査実施機関の段階的拡大（地方衛生研究所→医療機関→民間検査機関）
  - ・ 検査キャパシティ拡大と地域格差の是正
- ◆ 調達・供給体制の整備
  - ・ 診断薬・検査機器等の安定供給
  - ・ 協定締結機関も含めた検査ネットワーク構築
  - ・ 検査実施状況のモニタリングと方針調整

【対応時期】 発生後2か月～



新型インフルエンザ等行動計画

# 保健 新規項目



## 見直しのポイント

- ✓ 相談対応、検査、積極的疫学調査、入院調整、療養調整、健康観察、生活支援等について平時からの体制整備
- ✓ 保健所ひっ迫時の支援体制を記載



# 相談対応体制 (有事)

## 有事対応の具体策

### 相談センターの強化

都道府県等は速やかに相談センターを設置・強化し、住民からの相談に対応。24時間体制の構築と複数回線の確保により、相談のキャパシティを拡大。応援職員やIHEAT要員の配置計画を事前に策定し、迅速な体制強化を図る。

### 発熱外来等への受診調整

相談内容に応じて適切な医療機関への受診調整を実施。症状の重症度や感染リスク、基礎疾患の有無などを考慮したトリアージにより、医療機関の受診負担を平準化。医療機関の受入状況をリアルタイムで把握し、効率的な受診調整を行うシステムを構築。

### 相談情報の分析・活用

相談情報を感染症サーベイランスシステムで一元管理し、地域の感染状況や住民の不安要素を分析。感染拡大の早期探知や効果的な情報発信に活用。日次でデータを更新し、感染状況の変化に応じた対応方針の調整を行う。

### 専門職の効率的配置

相談内容の複雑さに応じて、一般的な質問にはAIチャットボットや一般職員が対応し、医学的判断を要する相談には保健師や医師などの専門職が対応する体制を構築。専門性を活かした効率的な人員配置により、相談対応の質と量を両立。

### デジタル技術の活用

オンライン問診システムやAIチャットボット、自動応答システムを導入し、定型的な相談対応を自動化。これにより、対面・電話による相談は複雑なケースや高齢者等のデジタルデバインド対策が必要な住民向けに重点化し、効率的な相談体制を構築。



# 積極的疫学調査

出典：内閣感染症危機管理統括庁「保健に関するガイドライン」第4章 対応期の対応 2.(3) 積極的疫学調査 (P.17)

積極的疫学調査は感染症対策の根幹となる重要な活動。平時から研修や訓練で知識・技術を習得した職員が、感染症発生時に感染源推定や濃厚接触者同定などを行い、感染拡大防止を図る。

出典：内閣感染症危機管理統括庁「保健に関するガイドライン」第4章 対応期の対応 2.(3) 積極的疫学調査 (P.17-18)

流行状況に応じて調査対象の範囲を柔軟に設定することが重要であり、感染拡大の初期は幅広く調査を実施し、流行が拡大した場合は重症化リスクの高い集団（65歳以上や基礎疾患を有する等）や医療/福祉施設等のクラスター対応に重点化することで、限られた資源を効率的に活用。

## 研修・訓練の強化

### 計画的な人材育成

都道府県等は、保健所の感染症有事体制を構成する人員全員が年1回以上受講できるように、本庁や保健所において研修・訓練（特に実践型訓練）を実施。

出典：内閣感染症危機管理統括庁「保健に関するガイドライン」第2章 準備期の対応 3.(1) 研修・訓練等の実施 (P.4)

### JIHS専門家派遣

都道府県等は、必要に応じてJIHS（国立健康危機管理研究機構）へ専門家派遣を要請でき、高度な技術支援を受ける。

出典：内閣感染症危機管理統括庁「保健に関するガイドライン」第2章 準備期の対応 3.(1)イ 保健所の感染症有事体制の構成人員であるIHEAT要員に対する研修・訓練 (P.5)

### 多機関連携訓練

感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施し、多様な機関（市町村、保健所、地方衛生研究所等）の参加を促進して連携体制を強化。

出典：内閣感染症危機管理統括庁「保健に関するガイドライン」第2章 準備期の対応 3.(1)ウ 感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練 (P.5)



# 療養調整/保健所支援体制/健康観察

感染症有事の際には、患者の症状や病床使用率等を踏まえて療養先（入院・自宅・宿泊療養）の調整が不可欠となる。

## 療養調整の流れ

- 都道府県等による患者症状・病床使用率に基づく療養先判断
- 調整本部による一元的な療養先調整システムの運用
- 感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察の実施
- 食事提供等の生活支援体制

出典：内閣感染症危機管理統括庁「保健に関するガイドライン」第4章

保健所業務の逼迫を防ぐため、応援職員の受援や、業務の外部委託等を実施する。

## 保健所支援体制

- 国による他都道府県からの職員派遣調整の仕組み整備
- IHEAT要員（感染症健康危機管理支援チーム）の効果的活用
- 電話相談・検体搬送などの業務の外部委託・一元化
- 業務の優先度整理に基づく柔軟な人員配置・負担軽減

出典：内閣感染症危機管理統括庁「保健に関するガイドライン」第2章

健康観察は感染症サーベイランスシステム等で実施するが、要配慮者（65歳以上の高齢者や基礎疾患を有する者）に対しては、より頻度の高い観察と容態が悪化した際の迅速な医療提供体制が必要となる。

## 健康観察の実施方法

### ④ システム活用型観察

感染症サーベイランスシステムを使用し、対象者の体調変化をオンラインで効率的に監視。重症化の兆候を早期に発見し、適切な医療提供につなげる。

出典：内閣感染症危機管理統括庁「保健に関するガイドライン」第2章

### ☎ 電話による能動的観察

システム未入力者や高齢者等には電話による架電を実施。体調変化の聞き取りと心理的サポートを同時に行う。

出典：内閣感染症危機管理統括庁「保健に関するガイドライン」第4章

### 👤 要配慮者への重点観察

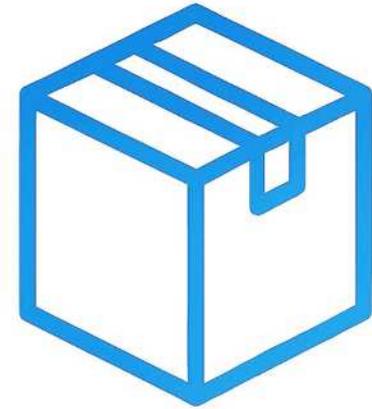
65歳以上の高齢者や基礎疾患を有する者など重症化リスクの高い要配慮者に対しては、より頻度の高い観察と迅速な医療提供体制を確保。

出典：内閣感染症危機管理統括庁「保健に関するガイドライン」（参考）要配慮者への対応 1. (1) 要配慮者の把握（P.21）、2. 初動期及び対応期の対応（P.23）



新型インフルエンザ等行動計画

# 物資 新規項目



見直しのポイント

- ✓ 平時より、関係機関における必要な資機材を備蓄・配置し、備蓄・配置・需給の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

# 物資

感染症対策に不可欠な物資(医療機器、個人防護具等)を確実に確保するため、新型コロナ対応の経験を踏まえ、国、都道府県等、事業者、医療機関が以下のとおり取り組む。

## 平時(準備期)の取り組み

国は医療機器や個人防護具の生産・輸入状況を把握し、事業者からの報告徴収や安定供給への取り組みを推進する。特に個人防護具は、国、都道府県、医療機関等が連携して備蓄を進め、国は備蓄品目・水準を設定し、定期的に状況を確認する。またサプライチェーンの多元化や国内生産体制の強化も推進する。

### 主な実施事項

- 医療機器・個人防護具等の生産能力・在庫状況の定期的な把握
- 国、都道府県、医療機関等による計画的な備蓄の推進
- サプライチェーン多元化と国内生産能力の強化

## 物資の主な対象

### 医療機器

- 人工呼吸器
- 酸素濃縮器
- パルスオキシメーター
- ワクチン用針・シリンジ

### 個人防護具(PPE)

- サージカルマスク
- N95マスク
- フェイスシール
- ガウン・手袋

## 有事(初動期・対応期)の取り組み

有事においては、需給状況を継続的に確認し、不足のおそれがある場合には、生産促進や供給要請を事業者に行う。また、特定の地域で物資の供給が不足した場合、国は優先的な供給や輸送、保管を指示し、医療現場への円滑な配布を行う。

### 対応フェーズに応じた措置

- 初動期：物資需給状況のモニタリング強化と供給体制の確立
- 対応期：生産促進指示、輸入拡大、流通調整の実施
- 特定地域での不足発生時：優先的配分と輸送支援

# 個人防護具(PPE)の備蓄

## 個人防護具の備蓄体制

国、都道府県、医療機関等が連携して個人防護具の計画的な備蓄を進め、有事に備える。各機関の役割分担を明確化し、効率的な備蓄体制を構築する。

### 医療機関の役割

- 協定締結医療機関:2か月以上備蓄推奨
- 回転備蓄方式(平時から使用)
- 使用量に応じて適切な在庫管理

### 都道府県の役割

- 初動1か月分の備蓄確保
- 地域内医療機関への迅速配布体制
- 使用推奨期限管理と計画的更新

## 個人防護具備蓄目標(全国規模)

個人防護具の具体的な備蓄目標数を設定し、品目ごとの備蓄目標を定めて定期的に状況を確認する。

品目	国の備蓄目標	※都道府県の備蓄目標
サージカルマスク	1億7,400万枚	1億3,800万枚
N95マスク	1,350万枚	1,070万枚
アイソレーションガウン	3,090万枚	2,550万枚
フェイスシールド	1,980万個	1,390万個
非滅菌手袋	7億2,900万双	4億9,300万双

※各都道府県における備蓄水準は、上記の「都道府県の備蓄目標」を人口割したものを標準とする

## G-MIS(医療機関等情報支援システム)の活用

医療機関の物資の備蓄状況をリアルタイムで把握し、感染症発生時の物資供給の最適化を実現するために、以下の機能を活用する。

 医療機関の個人防護具在庫状況の一元管理

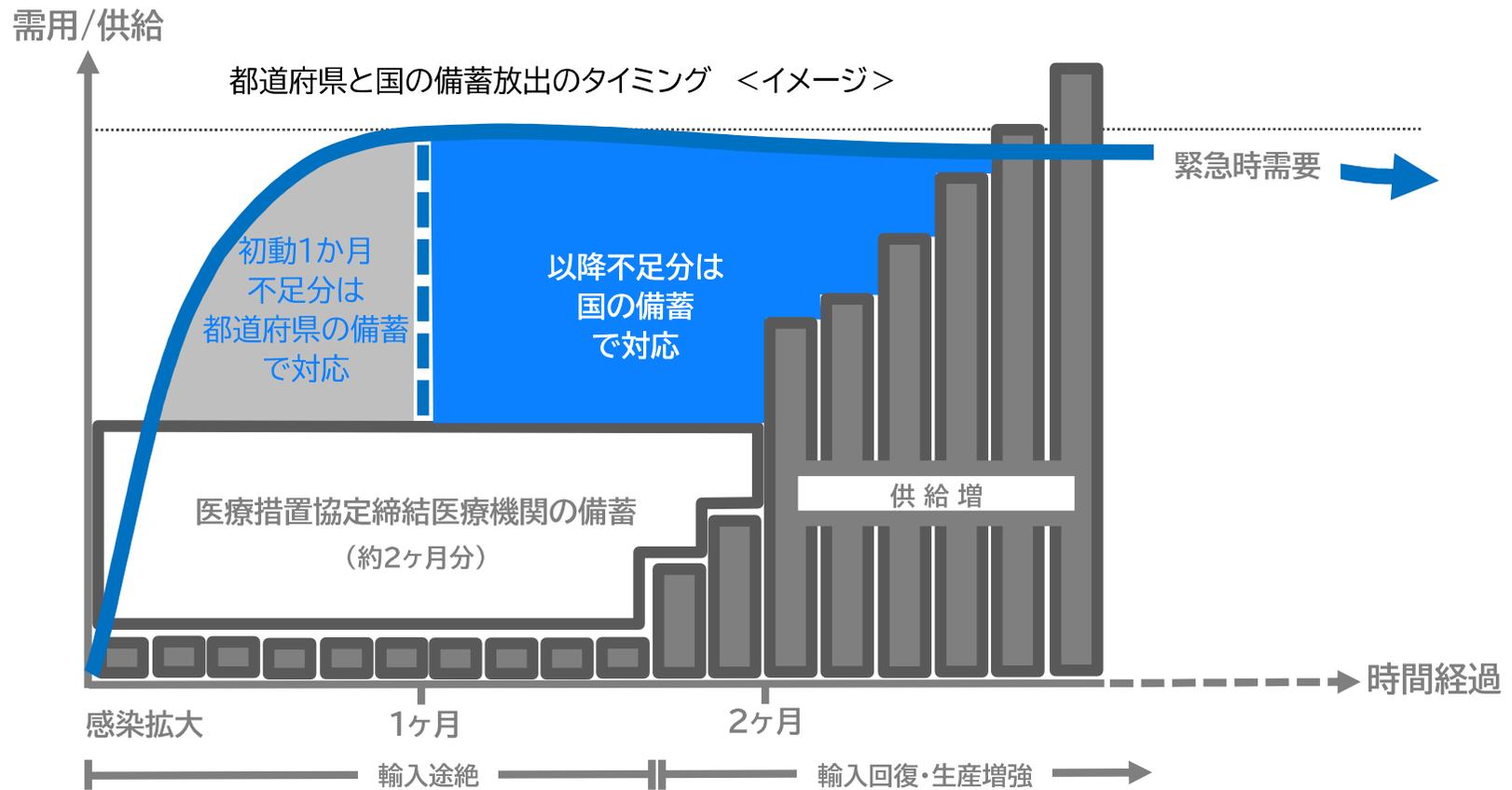
 物資の過不足が生じる地域の早期把握

 地域ごとの物資需給バランスの可視化

 効率的な物資配分の意思決定支援



## 参考 都道府県と国の「備蓄」放出のタイミング<イメージ>



### 3. 市行動計画の構成(案)について

# 市行動計画の構成（案）について

政府行動計画及び福岡県行動計画を踏まえ、北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画の構成(案)は以下のとおり。

No.	項目	
第1部	新型インフルエンザ等対策特別措置法と北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画	
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
		第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定
		第3節 市の感染症危機管理の体制
第2章	市行動計画の作成と感染症危機対応	第1節 市行動計画の作成
		第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験
		第3節 市行動計画の改定
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
		第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方
		第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ
		第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項
		第5節 対策の推進のための役割分担
第2章	新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的支援	第1節 市行動計画における対策項目等
第3章	市行動計画の実効性を確保するための取組等	第1節 市行動計画等の実行性確保

# 市行動計画の構成（案）について

No.	項目	
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
		第2節 初動期
		第3節 対応期
第2章	情報収集・分析	同上
第3章	サーベイランス	同上
第4章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	同上
第5章	水際対策	同上
第6章	まん延防止	同上
第7章	ワクチン	同上
第8章	医療	同上
第9章	治療薬・治療法	同上
第10章	検査	同上
第11章	保健	同上
第12章	物資	同上
第13章	住民の生活及び地域経済の安定の確保	同上