新型インフルエンザ総括会議報告書（ポイント）2010年6月

～パンデミックの教訓を総括～

40人超の専門家と計7回討議
（尾身茂氏、岡部信彦氏らも構成員として参加）

発生前の段階からの体制強化を

- ◉**法制化** 対策の実効性を確保するための法制化
- ◉**ワクチン** 国産ワクチン生産体制の強化
- ◉**検査体制** PCRを含めた検査体制などの強化
- ◉**水際対策** 発生前の段階から対策の準備と実践
- ◉**日本版CDC** 米国CDCなどを参考に感染症対策機関
- ◉**医療体制強化** 感染症対策のための予めの人、モノ、金の支援
  - →医療従事者の死亡、後遺症等の場合の補償
  - →発熱センター等設置時に誤解を与えない名称
- ◉**ホットライン** 国、地方、医師会、医療関係者等とのホットラインの予めの確認

（出典）平成22年6月10日「新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書」を基に長妻昭事務所で作成

令和３年４月７日 衆議院厚生労働委員会 立憲民主党 長妻昭 提出資料

国立国会図書館

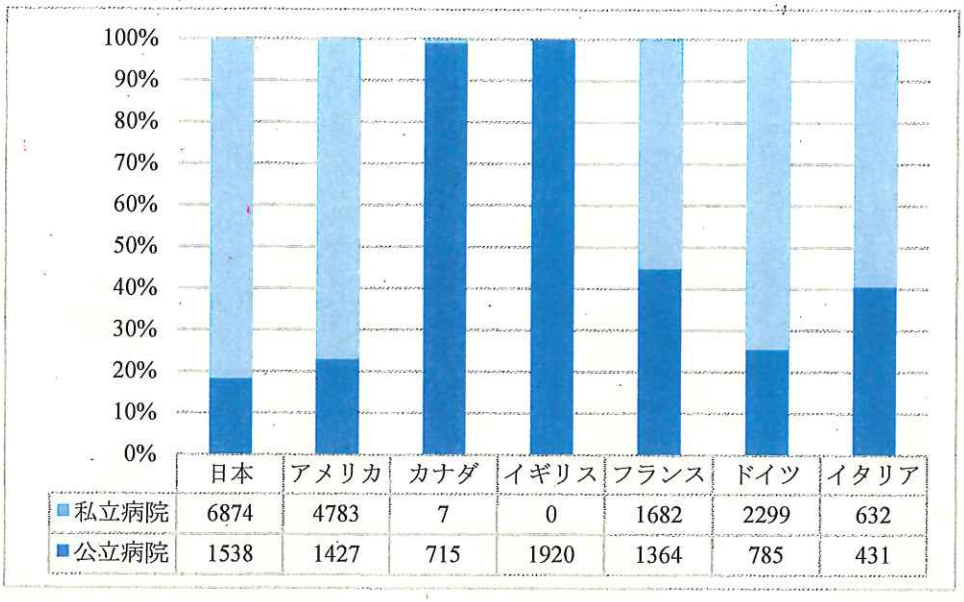
令和３年４月５日
調査及び立法考査局
社会労働調査室・課

◆御依頼日：4 月 2 日
◆御依頼内容
日本を含む先進国（G7）の国の病院の、民間公立の比率が分かる資料

御依頼につきまして、下のグラフを作成・提供いたしますとともに、他の参考資料を提供します。

▼OECD 統計から作成したグラフ

G7 諸国における公立・私立病院の比率（2017）



	日本	アメリカ	カナダ	イギリス	フランス	ドイツ	イタリア
私立病院	6874	4783	7	0	1682	2299	632
公立病院	1538	1427	715	1920	1364	785	431

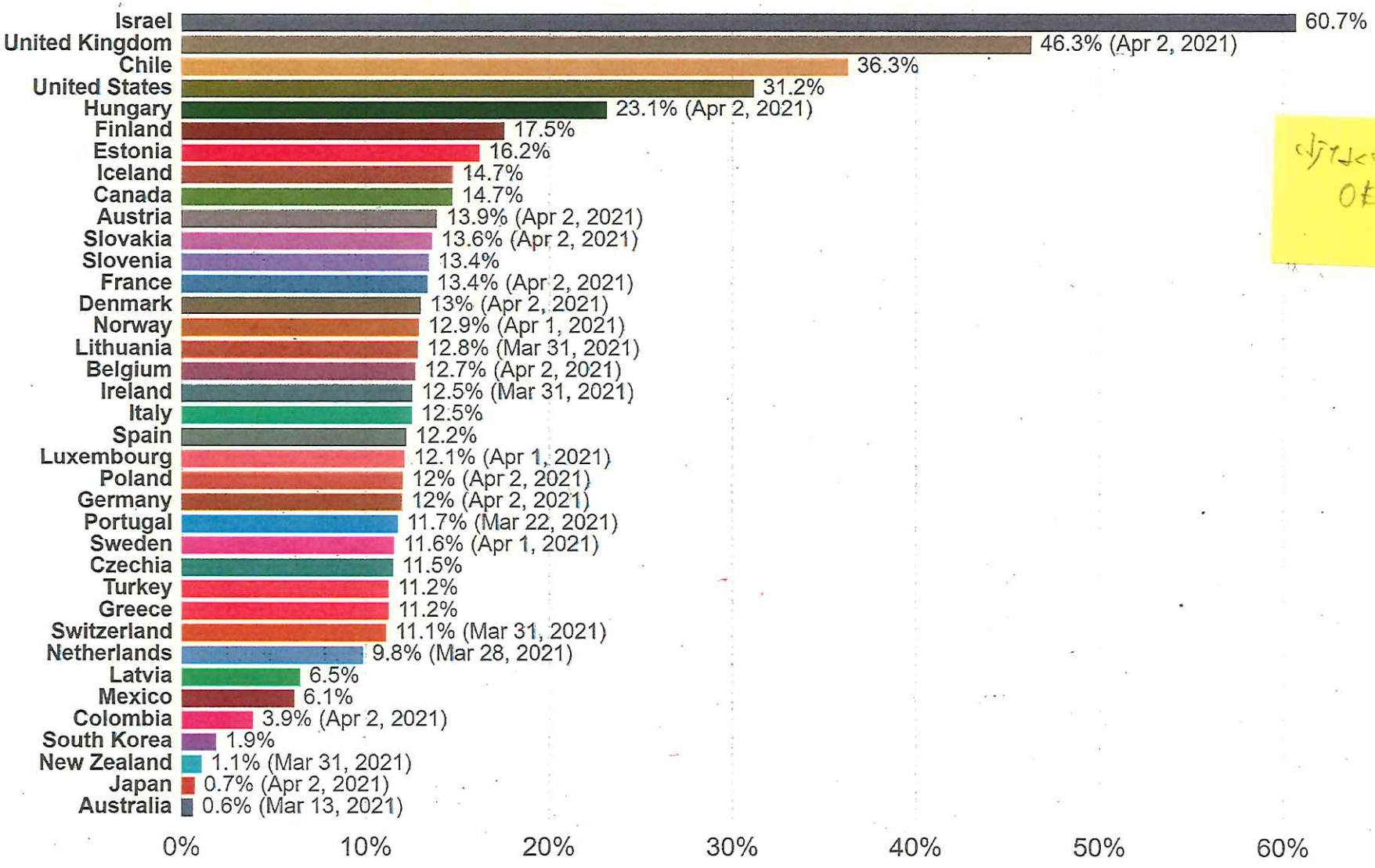
（出典）OECD.Stat, “Health Care Resources: Hospitals.” <https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_REAC#>からデータ【資料 1】を抽出して担当者作成。
（注）「私立病院」には民間非営利組織（宗教団体、各種 NPO 団体等）により運営されているものが含まれる。

令和３年４月７日 衆議院厚生労働委員会 立憲民主党 長妻昭 提出資料

Share of people who received at least one dose of COVID-19 vaccine, Apr 3, 2021

Share of the total population that received at least one vaccine dose. This may not equal the share that are fully vaccinated if the vaccine requires two doses.

Our World in Data



少なくとも1回接種した人の割合
OECD 37か国

Source: Official data collated by Our World in Data – Last updated 4 April, 08:15 (London time)

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

（出典）https://ourworldindata.org/covid-vaccinations より抜粋

コロナワクチン開発の進捗状況（国内開発）＜主なもの＞

	基本情報	取り組み状況	目標 （時期は開発者から聞取り）	生産体制の見通し	研究費
①塩野義製薬 感染研/UMNファーマ ※組換えタンパクワクチン	ウイルスのタンパク質（抗原）を遺伝子組換え技術で作成し人に投与	第Ⅰ/Ⅱ相試験を開始（2020年12月）		2021年末までに3000万人分の生産体制構築を目標 生産体制等緊急整備事業で223億円を補助	• AMED（R１年度） 100百万円　感染研 • AMED（R２年度一次公募） 1,309百万円　塩野義 • AMED（R２年度二次公募）
②第一三共 東大医科研 ※mRNAワクチン	ウイルスのmRNAを人に投与 人体の中でウイルスのタンパク質（抗原）が合成される	第Ⅰ/Ⅱ相試験を開始（2021年３月）		生産体制等緊急整備事業で60.3億円を補助	• AMED（R１年度） 150百万円　東大医科研 • AMED（R２年度二次公募）
③アンジェス 阪大/タカラバイオ ※DNAワクチン	ウイルスのDNAを人に投与 人体の中で、DNAからmRNAを介して、ウイルスのタンパク質（抗原）が合成される	第Ⅰ/Ⅱ相試験を開始（大阪市立大、大阪大） 第Ⅱ/Ⅲ相試験を開始（東京・大阪の８施設）	大規模第Ⅲ相試験を2021年内に開始の意向。	タカラバイオ・AGC・カネカ等が生産予定 生産体制等緊急整備事業で93.8億円を補助	• 厚労科研（R１年度） 10百万円　大阪大 • AMED（R２年度一次公募） 2,000百万円　アンジェス • AMED（R２年度二次公募）
④KMバイオロジクス 東大医科研/感染研/基盤研 ※不活化ワクチン	不活化したウイルスを人に投与（従来型のワクチン）	第Ⅰ/Ⅱ相試験を開始（2021年３月）		生産体制等緊急整備事業で60.9億円を補助	• AMED（R２年度一次公募） 1,061百万円　KMバイオロジクス • AMED（R２年度二次公募）

（出典）厚生労働省健康局健康課・予防接種室作成資料

※生産体制等緊急整備事業で採択された企業を掲載

令和３年４月７日 衆議院厚生労働委員会 立憲民主党 長妻昭 提出資料

（出典）平成 31 年度予算概算要求総括表より抜粋　　令和３年４月７日 衆議院厚生労働委員会 立憲民主党 長妻昭 提出資料

事　項	平成30年度予算額	平成31年度概算要求額	対予算案差引増△減	要求内容			
				②国立健康・栄養研究所	66,080	(74,280)	88.96%
				【医薬基盤研究所】	[1,414,944	(1,677,960)]	
				(1)医用霊長類繁殖・育成等業務委託費【継続】	121,532	(121,532)	100.00%
				(2)次世代免疫制御療法基盤技術開発プロジェクト【継続】	154,957	(154,957)	100.00%
				(3)培養生物資源(細胞バンク)保存管理基盤整備費【継続】	15,536	(15,536)	100.00%
				(4)難病研究用ヒト疾患研究資源バンク事業費【継続】	25,589	(25,589)	100.00%
				(5)疾患モデル動物の開発及び系統維持事業費【継続】	4,727	(4,727)	100.00%
				(6)薬用植物資源研究センター	30,820	(30,820)	100.00%
				①薬用植物の重点的保存・資源化と基準生薬の作成【継続】	24,011	(24,011)	100.00%
				②薬用植物資源のより高度な活用(薬用植物ファクトリー及び薬用植物ESTライブラリー)【継続】	6,809	(6,809)	100.00%
				(7)霊長類医科学研究センター	22,696	(22,696)	100.00%
				①高品質霊長類を用いた創薬基盤研究【継続】	18,029	(18,029)	100.00%
				②プリオン病の発症機序の解明とプリオン蛋白の高感度検出系の開発研究【継続】	4,667	(4,667)	100.00%
				(8)細胞資源分譲事業【継続】	23,924	(23,924)	100.00%
				(9)設備整備費【継続】	36,245	(36,245)	100.00%
				(10)オーファンドラッグ・オーファンデバイス研究開発振興事業費【継続】	473,741	(473,741)	100.00%
				①事業費	87,612	(87,612)	100.00%
				②オーファンドラッグ・オーファンデバイス開発支援事業	386,129	(386,129)	100.00%
				(11)希少疾病用医薬品等の開発支援【継続】	174,692	(174,692)	100.00%
				①ウルトラオーファン開発支援強化費用	116,454	(116,454)	100.00%
				②希少疾病用再生医療品等開発支援費用	58,238	(58,238)	100.00%
				(12)創薬デザイン研究センター運営費【継続】	93,761	(93,761)	100.00%
				(13)希少疾病用医薬品等開発促進相談業務充実費【継続】	1,998	(1,998)	100.00%
				(14)第2GSOC【継続】	28,810	(33,000)	87.30%
				(15)緊急感染症対応体制強化事業【推進枠(2)継続】	0	(102,320)	0.00%
				(16)新薬創出を加速する人工知能の開発【推進枠(3)継	205,916	(286,002)	72.00%
				(17)希少疾病創薬Gateway事業【推進枠(5)継続】	0	(76,420)	0.00%

2016年から 毎年1万円つけるなど 予算の予測（増額要求あって）

1兆2000万円（運営公社含む）

2018年度出してる

5

ファイザーのワクチンの配送・保管温度の関係

（出典）厚生労働省健康局健康課・予防接種室作成資料

（基本型接種施設）
DFが配置され、ファイザー社から直接、冷凍ワクチンの配送を受け、保管が可能な施設

（連携型/サテライト型接種施設）
基本型接種施設から、冷凍又は冷蔵でワクチンを小分け移送を受け、ワクチンの保管可能時間内に接種する施設

現在、示している移送と保管の取扱い

ディープフリーザー配置施設・配置予定施設（基本型接種施設）

サテライト型接種施設

連携型接種施設

容認されているが、揺れを減らすよう慎重な取り扱いが求められる

より安定した管理が可能

移送温度	移送可能時間	保管可能時間※
①冷蔵（２～８℃）	原則３時間以内	５日間
②（2℃～-10℃）		
③冷凍（-10℃～-15℃）	24時間以内	５日間 (①との合計)
④冷凍（-15℃～-60℃）	24時間以内	14日間
⑤冷凍（-60℃～-90℃）		有効期間

-20℃保管の意義と考え方

1．右表のとおり、温度帯と既存の指示との整理が必要

2．今回添付文書改訂された－20°Cの扱いについては、
ⅰ）これまで冷蔵（①）での５日間であった連携型/サテライト型接種施設での保管期間が、-20°C保管が可能な場合は14日に延長されることにより、接種期間の弾力化が可能。
ⅱ）非常時（停電又は故障）に、基本型施設に-20°CのDFを設置する等（－20°Cフリーザーや蓄冷材等）により廃棄を防ぐ。

移送温度	移送可能時間	保管可能時間※
③冷凍（-10℃～-59℃）	24時間以内	
－10℃～－15℃		５日間
－15℃～－25℃		14日間
－25℃～－60℃		14 日間

※保管可能時間はディープフリーザーから取り出してからの時間

令和３年４月７日 衆議院厚生労働委員会 立憲民主党 長妻昭 提出資料

出典）令和３年４月５日『東京新聞』より抜粋

ワクチン開発 遅れた日本

3年前に治験直前 国予算出さず

新型コロナウイルスのワクチンは、国内でも複数のチームで開発が進められている。欧米で開発されて接種が進むのは、病原体に合わせて素早く設計できる新タイプの「RNAワクチン」。実は国内でもRNAワクチンの開発が治験直前まで進んでいたが、二〇一八年に国の予算打ち切りで頓挫した。研究者は「日本は長年ワクチン研究を軽視してきた」と指摘し、欧米と差がついた現状を憂慮する。（森耕一）

「当時、治験に進みたいと何度も訴えたが、予算を出してもらえなかった」。東京大医科学研究所ワクチン科学分野の石井健教授は無念さを語る。

石井さんは、RNAなど遺伝物質を使う「遺伝子ワクチン」研究の第一人者。国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所でワクチン研究を統括していた一六年、未知の感染症に合わせてワクチンを緊急に作る計画を立案。RNAワクチンの研究を進め、MERS（中東呼吸器症候群）のワクチン開発を目指した。MERSウイルスもコロナウイルスの一種。一八年にはサルに投与して有効な抗体を作るまでに。次は人での治験という段階で、MERS感染者が日本にいなかったこともあり、国側から「研究費は企業に出してもらって」と告げられた。

最初に新型コロナのRNAワクチンを開発した米モデルナや、大手の米ファイザーと組む独ベンチャーのビオンテックと同様、石井さんたちもコロナ禍前からRNAワクチンを手掛けた。だが「二社はがんワクチン研究で人での治験に入っており、すぐコロナに転用できた。そこで決定的な差がついた」と石井さん。

なぜ国は予算を付けなかったのか。一つは、ワクチンの副反応が国内で問題として広く報道され、世論がワクチンを受け入れにくいことがある。国の指導で自治体が奨励したさまざまな予防接種を巡っては、一九九二年のワクチンの副反応の集団訴訟で国が敗訴。それ以降の約二十年間、国内では新しいワクチンがほとんど承認されなかった。

企業もワクチン開発に力を入れず、研究者も少なくなった。石井さんは「（コロナ第一波の）昨春、すぐ対応できる企業はなかった」。また、米国では治験と同時に製造施設の準備を始めるなどの「ワープスピード作戦」に大きな予算が投じられたが、日本では財政の動きも鈍かった。

石井さんは第一三共と組み、二〇二一年にも実用化することを目指し、国産RNAワクチンの開発を進めている。ただ、ワクチン開発を避けてきた日本では「数万人規模の治験の実績がない」状態で、先行きに不安が漂う。

後発の治験には別の難しさもある。「既に有効なワクチンがある中、安全性が確立していないワクチンの治験に参加者を集めるのは難しい。既にワクチンが広がっていると大勢の感染者がいる状況になく、効果が測りづらい」と説く。このため、石井さんは「日本が世界トップレベルの開発力をつけるには十年かかるというのが本音だ」と話す。

石井健・東大教授

国内のワクチン開発状況

開発	種類	現状
塩野義製薬／国立感染症研究所／UMNファーマ	組み換えタンパクワクチン：ウイルスのタンパク質を遺伝子組み換え技術でつくり投与	第1～2段階
第一三共／東京大	RNAワクチン：ウイルスのRNAを投与	第1～2段階
アンジェス／大阪大／タカラバイオ	DNAワクチン：ウイルスのDNAを投与	第3段階（最終段階）を年内に始める予定
KMバイオロジクス／東京大／感染研／医療基盤研究所	不活化ワクチン：感染力をなくしたウイルスを投与	第1～2段階

※厚生労働省の3月22日時点のまとめをもとに作成

東京の感染者355人

（都発表 速報値）	28日（日）	4日（日）
感染者数	313人	355人
検査件数	7,459件（25日）	6,945件（1日）
入院・療養調整中	553人	823人
自宅療養	608人	579人
確保病床使用率（入院者数）	28%（1,419人）	30%（1,521人）
重症者用病床使用率（重症者数）	12%（41人）	14%（47人）
陽性率（1週間平均）	4.1%（27日）	—

神奈川142人　埼玉135人　千葉124人

国内ワクチン接種状況

	回数	（うち2回目）
2日	46,586	（26,560）
累計	1,096,698	（183,357）

施設数 2,567

2月17日から医療従事者に先行実施。厚生労働省の発表に合わせて更新

令和３年４月７日 衆議院厚生労働委員会 立憲民主党 長妻昭 提出資料

文科省　2月末まで　　参考資料１

＜表　児童生徒の感染状況＞　　令和２年６月１日～令和３年2月28日までに文部科学省に報告があったもの

児童生徒（小中高）	感染者数	有症状者数（※）		感染経路判明								感染経路不明		
				家庭内感染		学校内感染		家庭・学校以外の活動・交流等		海外からの帰国				
小学校	4943	1738	35%	3888	79%	209	4%	310	6%	3	0%	525	11%	回答無し8
中学校	3364	1725	51%	2134	63%	264	8%	229	7%	2	0%	723	21%	回答無し12
高等学校	6091	3799	62%	2011	33%	1527	25%	460	8%	3	0%	2071	34%	回答無し19
特別支援学校	228	85	37%	111	49%	20	9%	51	22%	0	0%	46	20%	
合計	14626	7347	50%	8144	56%	2020	14%	1050	7%	8	0%	3365	23%	

差 2726 今年のみ

（※）うち重症者は０人

注：義務教育学校及び中等教育学校については、小学校・中学校・高等学校のうち相当する学校段階に振り分けている。

＜表　教職員の感染状況＞　　令和２年６月１日～令和３年2月28日までに文部科学省に報告があったもの

教職員（小中高）	感染者数	有症状者数（※）		感染経路判明								感染経路不明		
				家庭内感染		学校内感染		家庭・学校以外の活動・交流等		海外からの帰国				
小学校	705	529	75%	193	27%	54	8%	69	10%	0	0%	388	55%	回答無し１
中学校	416	327	79%	101	24%	27	6%	35	8%	0	0%	253	61%	
高等学校	623	471	76%	122	20%	114	18%	59	9%	0	0%	328	53%	
特別支援学校	158	122	77%	30	19%	26	16%	11	7%	0	0%	91	58%	
合計	1902	1449	76%	446	23%	221	12%	174	9%	0	0%	1060	56%	

（※）うち重症者は４人

＜表　幼稚園の幼児及び教職員の感染状況＞　　令和２年６月１日～令和３年2月28日までに文部科学省に報告があったもの

幼稚園	感染者数	有症状者数（※）		感染経路判明								感染経路不明		
				家庭内感染		学校内感染		家庭・学校以外の活動・交流等		海外からの帰国				
幼児	527	168	32%	387	73%	62	12%	20	4%	0	0%	57	11%	回答無し１
教職員	299	224	75%	68	23%	48	16%	33	11%	0	0%	150	50%	

（※）うち重症者は１人

＜表　同一の学校において複数の感染者が確認された事例＞　　令和２年６月１日～令和３年2月28日までに文部科学省に報告があったもの

学校種	発生件数	感染者数									
		2人		3人以上5人未満		5人以上10人未満		10人以上20人未満		20人以上	
小学校	259	146	56%	72	28%	31	12%	6	2%	4	2%
中学校	255	146	57%	69	27%	25	10%	11	4%	4	2%
高等学校	699	289	41%	221	32%	123	18%	40	6%	26	4%
特別支援学校	34	13	38%	13	38%	6	18%	2	6%	0	0%
合計	1247	594	48%	375	30%	185	15%	59	5%	34	3%

差 115 今年のみ

※複数の感染者が同時期に確認されたものをいいます。ただし、同じ学校に通う兄弟姉妹が家庭内で感染した場合や、それぞれの家庭内で感染した児童生徒が同一学校にいる場合などを除いています。

（出典）文部科学省作成資料

令和３年４月７日 衆議院厚生労働委員会 立憲民主党 長妻昭 提出資料