

医政発 0526 第 11 号
産情発 0526 第 2 号
健発 0526 第 4 号
令和 5 年 5 月 26 日

各 { 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 } 殿

厚生労働省医政局長
厚生労働省大臣官房医薬産業振興・医療情報審議官
厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」の
一部の施行等について（通知）

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」
(令和 4 年法律第 96 号。以下「改正法」という。)については、一部の規定を除き令和 6
年 4 月 1 日に施行されることとなっております。

これに伴い、令和 6 年 4 月 1 日に施行される事項のうち予防計画等に関する規定及び感
染症対策に係る国際的な状況を踏まえた必要な措置に関する規定について、その関係政令
の整備等を行うため、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を
改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令(令和 5 年政令第 192 号。以下「整
備政令」という。)、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改
正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令(令和 5 年厚生労働省
令第 79 号)及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改
正する法律の施行に伴う厚生労働省関係告示の整備等に関する告示(令和 5 年厚生労働省
告示第 202 号)が公布・施行又は適用され、関係法令等が改正されました。

これらの改正の趣旨及び運用の詳細等は下記のとおりですので、十分御了知の上、管内
の関係機関等に対し、その周知を図るとともに、その運用に遺漏なきようお願いします。
また、令和 6 年 4 月 1 日に施行される事項のうち「都道府県、保健所設置市及び特別区に
おける予防計画作成のための手引き」(令和 5 年 5 月 26 日付け健感発 0526 第 16 号・医政
地発 0526 第 3 号・医政産情企発 0526 第 1 号・健健発 0526 第 1 号厚生労働省健康局結核
感染症課長・医政局地域医療計画課長・医政局医薬産業振興・医療情報企画課長・健康局

健康課長通知)についても発出いたしますので、当該手引き等についても御参照いただきますようお願いいたします。

なお、本通知に記載のない令和6年4月1日以降の施行に必要な政省令及び通知等については、今後制定し、その具体的な内容について別途通知する予定です。

記

一 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部改正

1 第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関の新設（令和6年4月1日施行）

(1) 改正の趣旨

患者の入院を受け入れる医療機関又は発熱外来や自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む。）の外来医療・在宅医療を担当する医療機関として通知を受けたもの及び協定を締結したものについて、新たに都道府県知事が指定する指定医療機関の類型に位置付けた上で、当該医療機関により実施される入院医療・外来医療・在宅医療を公費負担医療の対象とする。

(2) 改正の概要

- ① 新設された第二種協定指定医療機関のうち病院又は診療所に準ずるものとして、健康保険法（大正11年法律第70号）第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者を規定することとする。（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）第6条第17項及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令（平成10年政令第420号。以下「感染症法施行令」という。）第1条の3関係）¹
- ② 感染症法第38条第3項の規定により、感染症指定医療機関は、厚生労働大臣の定めるところにより公費負担医療を担当することとされており、具体的には、感染症指定医療機関医療担当規程（平成11年厚生省告示第42号）に従って医療を担当することとされている。感染症指定医療機関における入院について定めている規定中、対象の指定医療機関から第二種協定指定医療機関を除く等の改正を行う。
- ③ 感染症法第38条第2項の規定により、厚生労働大臣の定める基準を踏まえて都道府県知事が感染症指定医療機関を指定することとされており、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第三十八条第二項の規定に

¹今般の政令による改正後も、結核指定医療機関については、引き続き、病院、診療所又は薬局において、結核患者に対する適正な医療を提供するものである。

基づく厚生労働大臣の定める感染症指定医療機関の基準²（平成 11 年厚生省告示第 43 号。以下「指定医療機関基準」という。）により、その基準を示している。

今般、感染症患者の入院を受け入れる医療機関である第一種協定指定医療機関と、発熱外来及び外出自粛対象者の自宅療養者への医療の提供を行う医療機関である第二種協定指定医療機関が創設されたことを踏まえ、以下のとおり基準を示すこととする。

○ 第一種協定指定医療機関の指定要件（指定医療機関基準第 3 関係）

- ・ 当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能であること。
- ・ 患者等がお互いに可能な限り接触することがなく、診察することができること等の院内感染対策を適切に実施しながら、必要な医療を提供することが可能であること。
- ・ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、都道府県知事からの要請を受けて、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者を入院させ、必要な医療を提供する体制が整っていると認められること。

○ 第二種協定指定医療機関の指定要件

(1) 発熱外来を実施する医療機関について（指定医療機関基準第 4 関係）

- ・ 当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能であること。
- ・ 受診する者同士が可能な限り接触することがなく、診察することができること等の院内感染対策を適切に実施しながら、外来医療を提供することが可能であること。
- ・ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、都道府県知事からの要請を受けて、外来医療を提供する体制が整っていると認められること。

(2) 外出自粛対象者への医療の提供を実施する病院又は診療所について（指定医療機関基準第 4 の 2 関係）

- ・ 当該医療機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能であること。

²なお、当該告示中、第一の三の 2 及び 3 の「常時勤務」とは、特定の者に対して、特定の時間、特定の場所への常時滞在を義務付けているものではなく、単に常勤であることを意味しており、また、第一の三の 5 中「専任」については、「感染症指定医療機関の施設基準に関する手引きについて」（平成 16 年 3 月 3 日付け健感発第 0303001 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）において示しているとおり、必ずしも院内感染対策のみに従事する職員を選任しなければならないということではなく、また、同一人物が複数の医療機関において同じ役職を兼務することも許容される。

- ・ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、都道府県知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対してオンライン診療等の医療を提供する体制が整っていると認められること。
- (3) 外出自粛対象者への医療の提供を実施する薬局について（指定医療機関基準第4の3関係）
- ・ 当該薬局に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能であること。
 - ・ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、都道府県知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対して医薬品等対応（調剤・医薬品等交付・服薬指導等）を行う体制が整っていると認められること。
- (4) 外出自粛対象者への医療の提供を実施する指定訪問看護事業者について（指定医療機関基準第4の4関係）
- ・ 当該指定訪問看護事業者に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染防止等の措置を実施することが可能であること。
 - ・ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、都道府県知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対して訪問看護を行う体制が整っていると認められること。
- ※ その他第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関の要件等については、別途発出する「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」を参照されたい。

2 基本指針及び予防計画（令和6年4月1日施行）

(1) 改正の趣旨

基本指針について、今般の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、記載事項を充実させるほか、3年ごとの中間見直し規定を新設する。

予防計画についても、記載事項を充実させるほか、保健所設置市及び特別区（以下「保健所設置市区」という。）においても定めることとする等、感染症対策の一層の充実を図る。

(2) 改正の概要

- ① 国が定める基本指針の体制の確保に係る目標について以下のとおりとし、都道府県が策定する予防計画で定める体制の確保に係る目標について、以下の事項及び予防計画を作成する都道府県が必要と認めるものとする。（感染症法第9条第2項第9号及び第10条第2項第6号並びに感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則（平成10年厚生省令第99号。以下「感染症法施行規則」という。）第1条の2第1項及び第2項関係）

- i 感染症法第 36 条の 2 第 1 項の規定による通知（同項第 1 号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づき新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者を入院させるための病床数
- ii 感染症法第 36 条の 2 第 1 項の規定による通知（同項第 2 号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の診療を行う医療機関数
- iii 感染症法第 36 条の 2 第 1 項の規定による通知（同項第 3 号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく宿泊施設若しくは居宅若しくはこれに相当する場所における感染症法第 44 条の 3 の 2 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）又は感染症法第 50 条の 3 第 1 項の厚生労働省令で定める医療を提供する医療機関数
- iv 感染症法第 36 条の 2 第 1 項の規定による通知（同項第 4 号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく医療を提供する医療機関数
- v 感染症法第 36 条の 2 第 1 項の規定による通知（同項第 5 号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく感染症医療担当従事者（感染症法第 44 条の 4 の 2 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者、感染症法第 44 条の 8 において読み替えて準用する同項に規定する指定感染症医療担当従事者及び感染症法第 51 条の 2 第 1 項に規定する新感染症医療担当従事者をいう。以下同じ。）及び感染症予防等業務関係者（感染症法第 44 条の 4 の 2 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等感染症予防等業務関係者、感染症法第 44 条の 8 において読み替えて準用する同項に規定する指定感染症予防等業務関係者及び感染症法第 51 条の 2 第 1 項に規定する同項に規定する新感染症予防等業務関係者をいう。以下同じ。）の確保数
- vi 感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定（同項第 2 号に掲げる事項をその内容に含むものに限る。）に基づく感染症法第 53 条の 16 第

1 項に規定する個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の数

- vii 新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者若しくは新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の検体又は当該感染症の病原体の検査の実施能力及び地方衛生研究所等（地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）第 26 条に規定する業務を行う同法第 5 条第 1 項に規定する地方公共団体の機関（当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。）における検査機器の数
- viii 感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する検査等措置協定（同項第 1 号ロに掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく宿泊施設の確保居室数
- ix 新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者等、保健所の職員その他の感染症の予防に関する人材の研修及び訓練の回数
- x 感染症法第 36 条の 2 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における感染症の予防に関する保健所の業務を行う人員及び地域保健法第 21 条第 1 項に規定する者であって必要な研修を受けたものの確保数とする。

- ② 保健所設置市区が策定する予防計画で定める体制の確保に係る目標は、①の vii から x まで（viii にあつては、保健所設置市区が必要と認める場合に限る。）及びその他予防計画を作成する保健所設置市区が必要と認めるものとする。
- ③ 感染症法第 10 条第 11 項の規定による報告は、電子メールその他適切な方法により行うこととする。（感染症法施行規則第 1 条の 3 第 1 項関係）
- ④ 感染症法第 10 条第 12 項の規定による公表は、インターネットの利用その他適切な方法（以下「インターネット等」という。）により行うものとする。（感染症法施行規則第 1 条の 3 第 2 項関係）
- ⑤ その他基本指針の改正事項や予防計画の策定の方法等については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係告示の整備等に関する告示第 3 条及び別途発出する「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」を参照されたい。

3 公的医療機関等の医療の提供の義務及び医療措置協定等（令和 6 年 4 月 1 日施行）

(1) 改正の趣旨

今般の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、今後感染症の発生及びまん延に備え、発生初期段階から効果的に対策を講ずることができるよう、公的医療機関等並びに地域医療支援病院及び特定機能病院に、感染症発生・まん延時に

において、医療の提供に関して講ずべき措置を義務付けるとともに、都道府県知事が、民間医療機関を含めた全ての医療機関と当該措置に関する協定を締結するものとし、感染症発生・まん延時に備えた体制整備を行う。

(2) 改正の概要

<公的医療機関等並びに地域医療支援病院及び特定機能病院の医療の提供の義務について>

① 都道府県知事は、公的医療機関等並びに地域医療支援病院及び特定機能病院の管理者に対し、以下の i から vi までの措置のうち、感染症発生・まん延時において当該医療機関が講ずべきもの（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるものとして厚生労働省令で定めるものに限る。）等について、通知する。（感染症法第 36 条の 2 第 1 項関係）

i 新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者を入院させ、必要な医療を提供すること。（病床確保）

ii 新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の診療を行うこと。（いわゆる発熱外来の対応）

iii 外出自粛対象者が受ける医療を提供すること（オンライン診療、往診、医薬品等対応、訪問看護等を含む。）及び新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者の体温その他の健康状態の報告を求めること。（自宅療養者等への医療の提供及び健康観察）

iv i から iii までに掲げる措置を講ずる医療機関に代わって新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者以外の患者に対し、医療を提供すること。（感染症患者以外の患者の受入や感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行う後方支援）

v 都道府県知事の行う感染症の患者に対する医療を担当する医師、看護師その他の医療従事者（以下「感染症医療担当従事者」という。）又は感染症の予防及びまん延を防止するための医療提供体制の確保に係る業務に従事する医師、看護師その他の医療関係者（医療担当従事者を除く。以下「感染症予防等業務対応関係者」という。）を確保し、医療機関その他の機関に派遣すること。（医療人材の派遣）

vi その他厚生労働省令で定める措置を実施すること。

② 通知は、医療機関の所在する地域における感染症医療の状況等を勘案しながら行うものとし、また、都道府県知事が医療措置協定に係る協議を行う場合は、

当該協議と併せて行うものとする。(感染症法施行規則第 19 条の 2 第 1 項及び第 2 項関係)

- ③ 都道府県知事が通知する措置は、① i から vi までの措置のうち都道府県の区域内の各地域における感染症の患者に対する医療の状況を勘案して当該地域に所在する医療機関の機能等に応じ講ずる必要があるものとして、都道府県知事が認めるものとする。(感染症法施行規則第 19 条の 2 第 3 項関係)
- ④ ① i から vi までの措置以外の通知する事項は、実施する措置に要する費用の負担の方法、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間以外の期間において当該措置の準備に関する事項及び通知の変更に関する事項その他必要と認める事項とする。(感染症法施行規則第 19 条の 2 第 4 項関係)
- ⑤ 公的医療機関等並びに地域医療支援病院及び特定機能病院の管理者は、都道府県知事から①の通知を受けたときは、当該通知に基づく措置を講じなければならない。(感染症法第 36 条の 2 第 2 項関係) また、都道府県知事は、必要に応じ医療措置協定の内容の公表と併せて、インターネット等により①の通知の内容を公表する。(感染症法第 36 条の 2 第 3 項及び感染症法施行規則第 19 条の 2 第 5 項及び第 6 項関係)

<協定の締結について>

- ① 都道府県知事は、厚生労働大臣が定めるところにより、当該都道府県知事の管轄する区域内における医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときは、次の内容を含む医療措置協定を書面（電磁的記録を含む。以下同じ。）により、締結する。(感染症法第 36 条の 3 第 1 項並びに感染症法施行規則第 19 条の 3 第 1 項及び第 2 項関係)

(協定の内容)

- ・ 感染症法第 36 条の 2 第 1 項各号に掲げる措置のうち感染症発生・まん延時において当該医療機関が講ずべきもの
 - ・ 個人防護具の備蓄の実施について定める場合にあっては、その内容
 - ・ 措置に要する費用の負担の方法
 - ・ 協定の有効期間
 - ・ 協定に違反した場合の措置
 - ・ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間以外の期間において実施する措置の必要な準備に関する事項
 - ・ 医療措置協定の変更に関する事項
 - ・ その他都道府県知事が必要と認める事項
- ② 都道府県知事から①の協定の締結の協議を求められた医療機関の管理者は、その求めに応じなければならない。(感染症法第 36 条の 3 第 2 項関係)
 - ③ 都道府県知事は、医療機関の管理者と協定を締結することについて①の協議

が調わないときは、当該協議を行う医療機関の管理者その他当該協議に関係する者に対し、当該内容に合意できない理由を記載した書面の提出を求め、その理由が十分でないと認めるときは、当該医療機関の管理者その他当該協議に関係する者に対して、都道府県医療審議会に出席し、当該理由について説明をすることを求めることができる。説明を求められた者は、当該求めに応じるよう努めなければならない。(感染症法第36条の3第3項及び第4項並びに感染症法施行規則第19条の3第5項から第7項まで関係)

- ④ 都道府県知事は、協定を締結したときは、必要に応じ通知の内容の公表と併せて、インターネット等により、その内容を公表する。(感染症法第36条の3第5項及び感染症法施行規則第19条の3第3項及び第4項関係)

<通知及び協定に基づく措置に係る協定履行確保措置について>

- ① 都道府県知事は、公的医療機関等の管理者が、正当な理由がなく、通知又は協定に基づく措置を講じていないと認めるときは、当該措置を講ずるよう指示(※)することができ、これらの指示を受けた公的医療機関等の管理者が、正当な理由がなく、これに従わなかったときはその旨を公表することができるものとする。(感染症法第36条の4第1項及び第4項関係)
- ② 都道府県知事は、医療機関(公的医療機関等を除く。)の管理者が、正当な理由がなく、通知又は協定に基づく措置を講じていないと認めるときは、当該措置を講ずるよう勧告することができるものとし、当該管理者が正当な理由がなく、これに従わない場合は必要な指示(※)をすることができるものとし、当該指示を受けた管理者が正当な理由がなく、指示に従わなかったときは、その旨を公表することができるものとする。(感染症法第36条の4第2項から第4項まで関係)
- (※) 地域医療支援病院及び特定機能病院については、当該指示に従わない場合は、これらの承認を取り消すことができることとする。(「二 医療法の一部改正」の「2 地域医療支援病院及び特定機能病院の承認取消事由の追加(令和6年4月1日施行)」参照)

<通知及び協定に基づく措置の実施状況の報告等について>

- ① 都道府県知事は、必要があると認められるときは、公的医療機関等若しくは地域医療支援病院若しくは特定機能病院の管理者又は協定を締結した医療機関に対し、通知又は協定に基づく措置の実施の状況及び通知又は協定に係る当該医療機関の運営の状況その他の事項について、期限を定めて報告を求めることができることとし、医療機関の管理者は、当該報告の求めがあったときは、正当な理由がある場合を除き、速やかに、報告しなければならないものとする。(感染症法第36条の5第1項から第3項まで関係)

- ② ①の報告を受けた都道府県知事は、当該報告の内容を、厚生労働大臣が管理するシステムその他必要と認める電磁的方法により厚生労働大臣に報告をするとともに、インターネット等により公表しなければならないものとする。(感染症法第36条の5第4項関係)
- ③ ①の報告をすべき医療機関(厚生労働省令で定める感染症指定医療機関に限る。)の管理者は、電磁的方法であって、都道府県知事及び厚生労働大臣が閲覧することができるもの(※)により当該報告を行わなければならないものとする。また、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関を除く①の報告をすべき医療機関の管理者は、電磁的方法による報告は努力義務とする。
- ①の報告をすべき医療機関の管理者が、この電磁的方法により報告を行ったときは、当該報告を受けた都道府県知事は、②の報告を行ったものとみなすものとする。(感染症法第36条の5第5項から第7項まで関係)
- (※) 新型コロナウイルス感染症の対応における確保病床の状況等についての報告と同様、医療機関等情報支援システム(G-MIS)により、報告を行っていただく。
- ④ 厚生労働大臣は、②の報告を受けた事項について、必要があると認めるときは、当該都道府県知事に対し、必要な助言又は援助をすることができるものとし、厚生労働大臣は、②の報告を受けたとき、又は当該助言若しくは援助をしたときは、必要に応じ、その内容を公表するものとする。(感染症法第36条の5第8項及び第9項関係)

<流行初期医療確保措置について>

都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた日の属する月から政令で定める期間が経過する日の属する月までの期間(以下「実施期間」という。)において、当該都道府県の区域内にある医療機関が、協定又は医療提供義務による措置のうち、病床の確保(感染症疑い患者の受入病床の確保を含む。)及び発熱外来に係る対応の措置であって、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症の発生後の初期の段階から当該感染症に係る医療を提供する体制を迅速かつ適確に講ずるための措置として以下に掲げるものを参酌して都道府県知事が定める基準を満たすもの(以下「医療協定等措置」という。)を講じたと認められる場合、当該医療機関(以下「対象医療機関」という。)に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置を行うものとする。(感染症法第36条の9及び感染症法施行規則第19条の7関係)

【入院】

- ① 感染症法第36条の2第1項第1号に掲げる措置(入院措置)の実施に係る都道府県知事の要請があった日から起算して7日以内実施するものであること。

- ② 通知又は医療措置協定の内容として当該措置（入院措置）を講ずるために確保する病床数が30床以上であること。
- ③ 後方支援の医療の提供を行う旨を内容とする通知を受けた医療機関又は医療措置協定を締結した医療機関と必要な連携を行うことその他入院措置を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること。

【外来】

- ① 感染症法第36条の2第1項第2号に掲げる措置（外来措置）の実施に係る都道府県知事の要請があった日から起算して7日以内に実施するものであること。
- ② 通知又は医療措置協定の内容として、1日あたり20人以上の診療（外来措置）を行うものであること。

<※ 流行初期医療確保措置にかかる都道府県の費用負担について>

感染症法第36条の11において「都道府県は、流行初期医療確保措置に要する費用及び流行初期医療確保措置に関する事務の執行に要する費用を支弁する」と規定されており、当該規定（事務の執行に要する費用を支弁する）に基づき、平時にかかる費用を負担していただくこととなる。

具体的な費用の内容は、流行初期医療確保措置の事務を執行する、社会保険診療報酬支払基金・国民健康保健団体連合会が構築するシステムの運用保守経費であり、当該費用の具体的な金額は精査中である。

※ その他、流行初期医療確保措置の詳細については、令和6年4月1日の施行に向けて、今後、改めて政令等でお示ししていく予定である。

※ なお、医療措置協定における対象の感染症の考え方や流行初期医療確保措置の「参酌して都道府県知事が定める基準」等については、必要に応じて別途発出する「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」を、医療措置協定の締結については、別途発出する「感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン」について（令和5年5月26日付け医政地発0526第4号・医政産情企発0526第2号・健感発0526第15号厚生労働省医政局地域医療計画課長・医政局医薬産業振興・医療情報企画課長・健康局結核感染症課長通知）を、参照されたい。

4 病原体等の検査を行っている機関等における検査等措置協定（令和6年4月1日施行）

(1) 改正の趣旨

今般の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、今後感染症の発生・まん延等の事態が生じた場合に、より迅速な対応を行う観点から、検査・宿泊療養の感染症発生・まん延時における体制を即座に確保する手法として、都道府県知事及

び保健所設置市区の長（以下(2)において「都道府県知事等」という。）が事前に病原体等の検査を行っている機関、宿泊施設（以下「病原体等の検査を行っている機関等」という。）と協定を締結し、感染症発生・まん延時に備えた体制整備を行うことを規定する。

(2) 改正の概要

＜協定の締結について＞

- ① 都道府県知事等は、病原体等の検査を行っている機関等と協議し、その合意が成立したときは、書面により、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において講ずべき措置等をその内容に含む協定を締結するものとする。（感染症法第36条の6第1項及び感染症法施行規則第19条の5関係）

（協定の内容）

- ・ 病原体等の検査を行っている機関：新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者若しくは新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の検体を採取すること又は当該検体について検査を実施すること。

宿泊施設：宿泊施設を確保すること

- ・ 個人防護具の備蓄の実施について定める場合にあっては、その内容
 - ・ 措置に要する費用の負担の方法
 - ・ 協定の有効期間
 - ・ 協定に違反した場合の措置
 - ・ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間以外の期間において実施する感染症法第36条の6第1項第1号及び第2号の措置に係る必要な準備に関する事項及び同項に規定する協定の変更に関する事項その他都道府県知事又は保健所設置市区の長が必要と認める事項
- ② 都道府県知事等は、①の協定を締結したときは、インターネットの利用その他適切な方法により、当該協定の内容を公表するものとする。（感染症法第36条の6第2項及び感染症法施行規則第19条の5関係）

＜協定の履行確保措置について＞

都道府県知事等は、病原体等の検査を行っている機関等の管理者が、正当な理由がなく、協定に基づく措置を講じていないと認めるときは、当該措置を講ずるよう勧告できるものとし、正当な理由がなく勧告に従わない場合において必要があると認めるときは、必要な指示をすることができるものとし、正当な

理由がなく指示に従わなかったときは、その旨を公表できるものとする。(感染症法第 36 条の 7 関係)

<病原体等の検査を行っている機関等の協定に基づく措置の実施状況について>

- ① 都道府県知事等は、必要があると認めるときは、期限を定めて、協定を締結した病原体等の検査を行っている機関等の管理者に対し、協定に基づく措置の実施状況（協定に基づき確保した検査の実施状況等）及び当該病原体等の検査を行っている機関等の協定に係る運営の状況（平時における設備の整備状況等）その他の事項について報告を求めることができる。(感染症法第 36 条の 8 第 1 項及び感染症法施行規則第 19 条の 6 関係)
- ② 病原体の検査を行っている機関等の管理者は、都道府県知事等から報告の求めがあったときは、正当な理由がある場合を除き、速やかに報告しなければならない。(感染症法第 36 条の 8 第 2 項関係)
- ③ 当該病原体等の検査を行っている機関等から報告を受けた内容について、都道府県知事は厚生労働大臣に対し、保健所設置市区の長は都道府県知事に対し、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって、厚生労働大臣が管理する電気通信設備の記録媒体に情報を記録するものその他必要と認めるものにより報告し、公表しなければならない。この場合において、当該報告を受けた都道府県知事は、速やかに、厚生労働大臣に報告しなければならない。(感染症法第 36 条の 8 第 3 項及び感染症法施行規則第 19 条の 6 関係)
- ③ 厚生労働大臣は都道府県知事に対し、都道府県知事は保健所設置市区の長に対し、報告を受けた事項について、必要な助言又は援助を行う。厚生労働大臣は必要に応じ、インターネットの利用その他適切な方法により、その内容を公表するものとする。(感染症法第 36 条の 8 第 4 項及び第 5 項及び感染症法施行規則第 19 条の 6 関係)

5 他の都道府県知事及び公的医療機関等による応援等（令和 6 年 4 月 1 日施行）

(1) 改正の趣旨

感染症発生・まん延時における医療人材の確保に関し、国と都道府県の役割分担や都道府県をまたいで医療人材の応援を要する場合の条件の明確化等のため、都道府県の区域を越えた医療人材の確保に係る応援等の仕組みを規定する。

(2) 改正の概要

- ① 都道府県知事から他の都道府県知事への応援の求めについて（感染症法第 44 条の 4 の 2 第 1 項及び第 51 条の 2 第 1 項関係）

都道府県知事は、感染症発生・まん延時において、感染急拡大等により、感

染症医療担当従事者又は感染症予防等業務対応関係者の確保に係る応援を他の都道府県知事に対し求めることができるものとする。

② 都道府県知事から厚生労働大臣に対する他の都道府県知事による応援の求めについて

都道府県知事は、感染症発生・まん延時において、次の医療ひっ迫等の要件のいずれにも該当する場合には、厚生労働大臣に対し、感染症医療担当従事者の確保に係る他の都道府県知事による応援について調整を行うよう求めることができるものとする。(感染症法第 44 条の 4 の 2 第 2 項及び第 51 条の 2 第 2 項並びに感染症法施行規則第 23 条の 10 第 1 項及び第 27 条の 2 第 1 項関係)

- i 感染症法第 36 条の 2 第 1 項の通知及び感染症法第 36 条の 3 第 1 項の医療措置協定に基づく措置が講じられてもなお感染症医療担当従事者の確保が困難であり、当該都道府県における医療の提供に支障が生じ、又は生じるおそれがあると認めること。
- ii 感染症の発生の状況及び動向その他の事情による他の都道府県における医療の需給に比して、当該都道府県における医療の需給がひっ迫し、又はひっ迫するおそれがあると認めること。
- iii ①の応援の求めのみによっては感染症医療担当従事者の確保に係る他の都道府県知事からの応援が円滑に実施されないと認めること。
- iv 当該応援に従事する者の宿泊施設の確保等の受入体制の整備が講じられていること。

また、都道府県知事は、感染症発生・まん延時において、①の応援の求めによっては、感染症予防等業務関係者の確保に係る他の都道府県知事による応援が円滑に実施されないと認めるときは、厚生労働大臣に対し、感染症予防等業務関係者の確保に係る他の都道府県知事による応援の調整を行うよう求めることができるものとする。(感染症法第 44 条の 4 の 2 第 3 項及び第 51 条の 2 第 3 項関係)

③ 厚生労働大臣から他の都道府県知事への応援の求めについて

厚生労働大臣は、感染症発生・まん延時において、都道府県知事から②の応援の調整の求めがあった場合において、全国的な感染症の発生の状況及び動向その他の事情並びに協定の報告の内容その他の事項を総合的に勘案し特に必要があると認めるときは、当該都道府県知事以外の都道府県知事に対し、当該都道府県知事の行う感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者の確保に係る応援を求めることができるものとする。(感染症法第 44 条の 4 の 2 第 4 項及び第 51 条の 2 第 4 項関係)

また、厚生労働大臣は、感染症発生・まん延時において、全国的な感染症の発生の状況及び動向その他の事情を総合的に勘案し、感染症のまん延を防止するため、広域的な人材の確保に係る応援の調整の緊急の必要があると認めると

きは、都道府県知事から②の応援の調整の求めがない場合であっても、都道府県知事に対し、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務対応関係者の確保に係る応援を求めることができる。(感染症法第44条の4の2第5項及び第51条の2第5項関係)

④ 厚生労働大臣から公的医療機関等への応援の求めについて

厚生労働大臣は、感染症発生・まん延時において、全国的な感染症の発生の状況及び動向その他の事情を総合的に勘案し、感染症のまん延を防止するため、その事態に照らし、広域的な人材の確保に係る応援について特に緊急の必要があると認めるときは、公的医療機関等、地域医療支援病院、特定機能病院及び医療法（昭和23年法律第205号）第30条の12の6第1項に規定する協定を締結した医療機関に対し、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者の確保に係る応援を求めることができるものとする。この場合において、応援を求められた医療機関は、正当な理由がない限り、応援を拒んではならないものとする。(感染症法第44条の4の2第6項及び第51条の2第6項並びに感染症法施行規則第23条の10第2項及び第27条の2第2項関係)

厚生労働大臣は、当該医療機関に新型インフルエンザ等感染症医療担当従事者等の応援を求める場合において、当該医療機関の所在地の都道府県知事にその旨を通知すること及び、都道府県知事が当該通知を受けたときは、厚生労働大臣に対し意見を申し出ることができる。(感染症法施行規則第23条の10第3項及び第4項並びに第27条の2第3項及び第4項関係)

また、厚生労働大臣は当該応援を求める場合において、当該応援を求める医療機関を管理・運営する法人等に一括して応援を求めることができることとする。(感染症法施行規則第23条の10第5項及び第27条の2第5項関係)

⑤ 他の都道府県知事から求めを受けた応援の費用について

①～④により他の都道府県知事又は公的医療機関等による感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者の確保に係る応援を受けた都道府県は、当該応援に要した費用を負担しなければならないものとする。(感染症法第44条の4の3及び第51条の3関係)

<総合調整規定との関係について>

他の都道府県知事等による応援等の規定（感染症法第44条の4の2、第44条の4の3、第51条の2及び第51条の3）については、令和6年4月1日に施行される。施行までの間については、5の厚生労働大臣の総合調整規定（感染症法第44条の5及び第51条の4）に基づく総合調整として、都道府県をまたいで医療人材の応援等の調整を行うことが可能であることを申し添える。

6 都道府県及び国の補助等（令和6年4月1日施行）

(1) 改正の趣旨

今回の改正法においては、感染症発生・まん延時に備えて、平時から協定を結び、今回の新型コロナウイルス感染症において実施した現行の感染症の枠を超えた措置（通常医療を提供する病床を感染症対応を行う病床に切り替える等）を、協定に基づく措置として法律上に位置付けて実施すること等を想定している。

当該協定の締結主体は都道府県（検査等措置協定については保健所設置市区を含む。(2)において同じ。）であり、当該都道府県は、協定等に基づく措置を実効足らしめるために履行確保措置等の権限を有していることを踏まえると、協定に係る措置等について責任を負う主体である都道府県が費用を支弁した上で、国がその一部を補助・負担することとする。

(2) 改正の概要

改正法第3条の規定により、

- ① 感染症法第60条第3項が新設され、都道府県は、感染症法第36条の2第1項各号に掲げる措置を講ずる公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院並びに医療措置協定を締結した医療機関又は検査等措置協定を締結した病原体等の検査を行っている機関等の設置者に対し、政令で定めるところにより、これらの医療機関又は病原体等の検査を行っている機関等の設置に要する費用の全部又は一部を補助することができることとされ、
- ② 感染症法第62条第1項が新設され、国は、感染症法第58条第10号（協定等に要する費用）及び第16号（他の都道府県知事等の応援を受けた場合の応援に要する費用の負担）に対し、政令で定めるところにより、その4分の3を補助するものとされた。

上記①及び②の補助については、その方法が政令に委任されているところ、当該補助の方法について、

- ① 各年度において、感染症法第36条の2第1項各号に掲げる措置を講ずる公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院並びに医療措置協定を締結した医療機関又は検査等措置協定を締結した病原体等の検査を行っている機関等の設置者が、その設置のために支弁した費用の額から、その年度におけるその費用のための寄附金その他の収入の額を控除した額につき、厚生労働大臣が定める基準に従って行う（感染症法施行令第26条第4項関係）
- ② 各年度において感染症法第58条第10号及び第16号の規定により都道府県が支弁した費用の額から、その年度におけるその費用のための寄附金その他の収入の額を控除した額につき、厚生労働大臣が定める基準に従って行う（感染症法施行令第28条第1項関係）

とそれぞれ規定することとする。

また、上記①及び②の厚生労働大臣が定める基準を定めるに当たっては、あら

かじめ、総務大臣及び財務大臣と協議しなければならないこととする。(感染症法施行令第 29 条関係)

二 医療法の一部改正

1 患者等を入院させる場所の例外（令和 6 年 4 月 1 日施行）

(1) 改正の趣旨

医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 10 条において、病院、診療所又は助産所の管理者の遵守事項として、感染症患者を感染症病床ではない病室に入院させないこと等を規定している。改正法により、改正法により医療措置協定等が創設され、感染症患者が感染症病床以外に入院することが想定されることを踏まえ、当該遵守事項の例外に係る規定を追加する。

(2) 改正の概要（医療法施行規則第 10 条関係）

病院等の管理者の遵守事項のうち、感染症患者を感染症病室でない病室に入院させないことについて、感染症法第 36 条の 2 第 1 項の規定による通知（同項第 1 号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく措置を実施するときは、この限りでないこととする。

2 地域医療支援病院及び特定機能病院の承認取消事由の追加（令和 6 年 4 月 1 日施行）

(1) 改正の趣旨

今後感染症の発生・まん延の事態が生じた場合に、より迅速な対応を行う観点から、地域医療支援病院及び特定機能病院に対する医療の提供義務及び協定の締結を規定することとし、それらに基づく措置の確実な履行を確保するため、医療機関の管理者に対して指示等の履行確保措置を規定したところ、併せて地域医療支援病院及び特定機能病院に対しては、確実な履行を確保するための必要な措置を講ずる。

(2) 改正の概要（医療法第 29 条第 3 項第 5 号及び第 9 号並びに同条第 4 項第 5 号及び第 9 号関係）

都道府県知事及び厚生労働大臣は、以下の場合において、地域医療支援病院及び特定機能病院の承認を取り消すことができる。

- ・管理者が医療チームの派遣に関する協定に係る指示（医療法第 30 条の 12 の 6 第 9 項。「3 感染症対応等を行う医療チームの法定化」参照）に従わなかったとき
- ・管理者が医療措置協定等に係る指示（感染症法第 36 条の 4 第 1 項又は第 3

項。「一 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部改正」の「4 公的医療機関等の医療の提供の義務及び医療措置協定等」参照）に従わなかったとき

3 医療計画と予防計画等との整合性の確保（令和6年4月1日施行）

(1) 改正の趣旨

今般の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、感染症法において、予防計画の記載事項を充実させる等のほか、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（令和3年法律第49号）により、令和6年4月より開始する医療計画の記載事項に「その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感染症がまん延し、又はそのおそれがあるときにおける医療」が盛り込まれることを踏まえ、予防計画と医療計画、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）の都道府県行動計画との整合性の確保を図らなければならないことを規定した。あわせて、医療法においても、医療計画の策定にあたっては、予防計画及び都道府県行動計画との整合性の確保を図らなければならないことを規定する。

(2) 改正の概要（医療法第30条の4第13項関係）

都道府県は、医療計画を作成するにあたっては、感染症法第10条第1項に規定する予防計画及び特措法第7条第1項に規定する都道府県行動計画との整合性の確保を図らなければならないこととする。

4 感染症対応等を行う医療チームの法定化（令和6年4月1日施行）

(1) 改正の趣旨

感染症のまん延時におけるDMAT（災害派遣医療チーム）、DPAT（災害派遣精神医療チーム）等の円滑な派遣を実施するため、従来実施している災害対応に加え、感染症等にも対応する医療チームとして、国が養成・登録するとともに、都道府県知事とDMAT等が所属する医療機関が協定を締結する仕組みを法律上位置づけ、その活動根拠の明確化を行うこととする。

(2) 改正の概要

<災害・感染症医療業務従事者の登録等について>

① 厚生労働大臣は、都道府県知事の求めに応じて、災害が発生した区域又はその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感染症がまん延し、若しくはそのおそれがある区域に派遣されて医療計画に定める災害医療又は感染症医療の確保に係る業務に従事する旨の承諾をした者（医師、

看護師その他の当該業務に関する必要な知識及び技能を有する者であって厚生労働大臣が実施する研修の課程を修了したこと又はそれと同等と認められる者に限る。)を、当該者の申請により、災害・感染症医療業務従事者として登録するものとする。(医療法第30条の12の2及び医療法施行規則第30条の33の2第1項関係)なお、「厚生労働大臣が実施する研修」としては、日本DMAT 隊員養成研修、DPAT 先遣隊研修がこれに該当するほか、災害支援ナース養成研修についても対象とする予定であり、おってお示しする。

- ② ①の登録の申請は、氏名、生年月日及び性別、所属する病院等の名称及び所在地、職種、医師、看護師等にあつては医籍、看護師籍等の登録番号、研修終了年月日等を記載した申請書を提出して行い、登録事項に変更があつた場合には届け出ることとする。(医療法施行規則第30条の33の2第2項及び第30条の33の2の2関係)
- ③ 厚生労働大臣は、災害・感染症医療業務従事者から登録の消除の申請があつた場合又は本人が死亡したことを知つた場合には当該登録を消除しなければならないものとし、登録の基準を満たさなくなつたと認められる場合等には、当該登録を消除することができるものとする。(医療法第30条の12の3関係)
- ④ 厚生労働大臣は、都道府県知事の求めに応じ、医療計画に定める災害医療又は感染症医療の確保に必要な事業(以下「災害・感染症医療確保事業」という。)に係る人材の確保等の実施に必要な限度において、災害・感染症医療業務従事者の氏名、生年月日及び性別、所属する病院等の名称及び所在地並びに職種を当該都道府県知事に提供することができるものとする。(医療法第30条の12の4及び医療法施行規則第30条の33の2の3関係)
- ⑤ 厚生労働大臣は、①の研修及び登録に関する事務並びに③の情報提供に関する事務を厚生労働大臣が指定する者に委託することができることとし、当該委託を受けた者は、厚生労働大臣の承認を得て、他の者に委託を受けた事務の全部又は一部を委託することができることとする。(医療法第30条の12の5関係)

<協定の締結について>

- ① 都道府県知事は、災害・感染症医療確保事業を実施するため、当該都道府県の区域内に所在する病院又は診療所の管理者と協議し、合意が成立したときは、次に掲げる事項をその内容に含む協定(以下この(2)において単に「協定」という。)を締結するものとする。(医療法第30条の12の6第1項関係)
(協定の内容)
 - ・ 都道府県知事による医療チーム(災害・感染症医療業務従事者又はそれらの者の一隊(以下「医療隊」という。)をいう。)の派遣の求め及び当該求めに係る措置に関する。

- ・ 都道府県知事の派遣の求めに応じ、他の都道府県に医療チームの派遣を行う場合はその旨
 - ・ 医療チームが行う業務の内容
 - ・ 医療チームの派遣に要する費用の負担の方法
 - ・ 協定の有効期間
 - ・ 協定に違反した場合の措置
 - ・ 協定に基づく措置に係る準備に関する事項
 - ・ 当該協定の変更に関する事項その他必要と認める事項
- ② 協定は、感染症法第 36 条の 3 第 1 項の医療措置協定と一体のものとして締結することができるものとする。(医療法第 30 条の 12 の 6 第 2 項及び医療法施行規則第 30 条の 33 の 2 の 4 第 1 項関係)

<協定に基づく措置の実施状況の報告について>

- ① 都道府県知事は、災害・感染症医療確保事業を実施するため必要があると認めるときは、協定を締結した病院又は診療所（以下この(2)において「協定締結病院等」という。）の管理者に対し、協定に基づく医療チームの派遣の状況その他の事項について、期限を定めて、電磁的方法、書面の交付その他適切な方法による報告を求めることができるものとし、協定締結病院等の管理者は、当該求めがあったときは、正当な理由がある場合を除き、その求めに応じなければならないものとする。(医療法第 30 条の 12 の 6 第 3 項及び第 4 項並びに医療法施行規則第 30 条の 33 の 2 の 4 第 2 項及び第 3 項関係)
- ② 都道府県知事は、①の報告を受けたときは、当該報告を受けた事項について医療チームの派遣の状況、当該協定を締結した病院等の運営状況その他の協定に基づく措置の実施状況に関する事項を厚生労働大臣に電磁的方法、書面の交付その他適切な方法により報告しなければならないものとし、厚生労働大臣は、当該報告を受けた事項について、必要があると認めるときは、当該都道府県知事に対し、助言その他必要な援助をすることができるものとする。(医療法第 30 条の 12 の 6 第 5 項及び第 7 項並びに医療法施行規則第 30 条の 33 の 2 の 4 第 3 項及び第 5 項関係)
- ③ 都道府県知事が①により報告を求めた場合において、当該協定締結病院等の管理者が、当該報告を、電磁的方法であってその内容を当該管理者、当該都道府県知事及び厚生労働大臣が閲覧することができるものにより行ったときは、当該報告を受けた都道府県知事は、②による報告を行ったものとみなすものとする。(医療法第 30 条の 12 の 6 第 6 項関係)
- ④ その他医療法に基づく協定の締結等については、別途発出する「感染症法の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律による改正後の医療法に基づく協定等の内容について」（令和 5 年 5 月 26 日付け

医政地発 0526 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知) を参照されたい。

<協定に基づく措置の履行担保措置について>

- ① 都道府県知事は、協定締結病院等の管理者が、正当な理由がなく、当該協定に基づく措置を講じていないと認めるときは、当該管理者に対し、当該措置をとるべきことを勧告することができるものとし、当該管理者が正当な理由がなく当該勧告に従わないときは、当該措置をとるべきことを指示することができるものとし、当該指示を受けた管理者がその指示に従わなかったときは、その旨を公表することができるものとする。(医療法第 30 条の 12 の 6 第 8 項から第 10 項まで関係)

<国・都道府県の援助等について>

- ① 国は、災害・感染症医療業務従事者に対する災害・感染症医療確保事業に係る業務に関する研修及び訓練の機会の提供その他必要な援助を行うものとし、都道府県は、これらの援助を行うよう努めるもの等とする。(医療法第 30 条の 12 の 7 関係)
- ② 法令に特別の定めがある場合又は予算の範囲内において特別の措置を講じている場合を除くほか、協定に基づく災害・感染症医療業務従事者又は医療隊の派遣に要する費用は、都道府県が支弁するものとし、都道府県は、当該費用のうち、他の都道府県の知事により実施された災害・感染症医療確保事業につき行った応援のため支弁した費用について、当該他の都道府県に対して、求償することができるものとする。(医療法第 30 条の 12 の 8 関係)

5 病床の特例許可に対する条件の付与等 (公布日施行)

都道府県が、医療法第 30 条の 4 第 10 項又は第 11 項の規定により病床過剰地域における病院の開設・増床等の許可に係る事務を行う場合の、当該許可に付与することができる条件に、医療提供体制の確保に必要な限度において都道府県知事が定める期限を経過した場合に特例許可病床の削減に係る許可変更のための措置をとることを追加する。(医療法施行規則第 1 条の 14 第 14 項関係)

三 特措法の一部改正

1 検体採取及び注射行為の実施の要請等 (令和 6 年 4 月 1 日施行)

(1) 改正の趣旨

感染症発生・まん延時に、厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により、医師・看護師等以外の一部の者が検体採取や注射行為を行うに際して必要な事項を整備する。

(2) 改正の概要

- ① 特措法第 62 条第 3 項及び第 4 項の規定による実費弁償の基準及び申請手続の具体的な内容の規定その他所要の改正を行うこととする。(特措法施行令第 19 条第 2 項及び第 20 条第 4 項等関係)
- ② 特措法第 31 条第 2 項の規定に基づき、同項に規定する「新型インフルエンザ等にかかっているかどうかの検査のための検体を採取する行為であって厚生労働省令で定めるもの」として、鼻腔拭い液、咽頭拭い液その他これに類するものを採取する行為を定めることとする。(新型インフルエンザ等対策特別措置法第三十一条第二項に規定する検体採取及び同法第三十一条の三第一項に規定する厚生労働省令で定める者を定める省令(令和 5 年厚生労働省令第 80 号)第 1 条関係)
- ③ 特措法第 31 条の 3 第 1 項の規定に基づき、同項に規定する「厚生労働省令で定める者」として、それぞれ以下の内容を定めることとする。(新型インフルエンザ等対策特別措置法第三十一条第二項に規定する検体採取及び同法第三十一条の三第一項に規定する厚生労働省令で定める者を定める省令第 2 条及び第 3 条関係)
 - ・ 診療放射線技師:令和 6 年 4 月 1 日以後に診療放射線技師国家試験に合格した者であって診療放射線技師の免許を受けたもの又は同日前に診療放射線技師の免許を受けた者(同日前に診療放射線技師国家試験に合格した者であって同日以後に診療放射線技師の免許を受けたものを含む。)であって良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律附則第 13 条第 1 項の厚生労働大臣が指定する研修を受けたもの
 - ・ 臨床工学技士:令和 7 年 4 月 1 日以後に臨床工学技士国家試験に合格した者であって臨床工学技士の免許を受けたもの又は同日前に臨床工学技士の免許を受けた者(同日前に臨床工学技士国家試験に合格した者であって同日以後に臨床工学技士の免許を受けたものを含む。)であって良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律附則第 15 条第 1 項の厚生労働大臣が指定する研修を受けたもの

四 その他

1 サル痘の名称変更(令和 5 年 5 月 26 日施行)

(1) 改正の趣旨

四類感染症である「サル痘」について、WHO の名称変更を踏まえ「エムポックス」とし、三種病原体である「オルソポックスウイルス属モンキーポックスウイルス」の別名を「サル痘ウイルス」から「エムポックスウイルス」に改める。

(2) 改正の概要

- ① 四類感染症である「サル痘」について、WHO の名称変更を踏まえ「エムボックス」とし、三種病原体である「オルソポックスウイルス属モンキーポックスウイルス」の別名を「エムボックスウイルス」とする。(感染症法施行令第1条の2第3号及び第2条第2号関係)
- ② 感染症法第56条の2第1項並びに感染症法施行規則第28条及び第30条第1項の規定により、感染症を人に感染させるおそれがあるものとして感染症法施行規則別表第1の各項の第1欄に掲げる動物又は動物の死体(以下「届出動物等」という。)を輸入しようとする者は、届出動物等ごとに別表第1の各項の第2欄に定める感染症にかかっていない旨又はかかっている疑いがない旨等を記載した証明書等を添付した届出書を厚生労働大臣に提出しなければならないとされているところ、今般、別表第1の第1項、第2項、第6項及び第7項の第2欄に定める感染症のうち「サル痘」を「エムボックス」に改める。(感染症法施行規則別表第1第1項、第2項、第6項及び第7項関係)

2 三種病原体等の結核菌が耐性を有する薬剤(公布の日から10日を経過した日から施行)

(1) 改正の趣旨

三種病原体等の結核菌が耐性を有する薬剤について、WHOにおける定義が変更となったことに伴い改正を行う。

(2) 改正の概要

感染症法第6条第24項第2号及び感染症法施行令第1条の4の規定により、結核菌のうちイソニコチン酸ヒドラジド、リファンピシンその他二次抗結核薬(フルオロキノロン系薬剤、カナマイシン等)に対し耐性を有するものについては三種病原体等に位置付けられており、その所持等の届出が義務付けられるとともに、運搬等に規制が設けられているが、これらの薬剤の範囲については、WHOが2006年に示した「広範囲多剤耐性結核菌」(以下「XDR」という。)の定義を踏まえたものとしている。2021年10月にWHOが、フルオロキノロン系薬剤の耐性率及び新薬の開発並びに使用状況の変化に伴い、XDRが耐性を持つ薬剤の範囲を変更したことを踏まえ、フルオロキノロン系薬剤(モキシフロキサシン又はレボフロキサシン)及び優先度の高いベダキリン又はリネゾリドに耐性があるものをXDRと定義することとした。

これを踏まえ、フルオロキノロン系薬剤である「オフロキサシン、ガチフロキサシン、シプロフロキサシン、スパルフロキサシン、モキシフロキサシン又はレボフロキサシン」を同じくキノロン系であり、WHOが現在推奨する薬剤である「モキシフロキサシン又はレボフロキサシン」に、それ以外の薬剤である「アミカシン、カナマイシン又はカプレオマイシン」については、新たに推奨された薬剤である「ベダキリン又はリネゾリド」に改める。(感染症法施行令第1条の5関係)

3 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症の名称変更（令和5年5月26日施行）

(1) 改正の趣旨

五類感染症である「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」について、国際的な分類学上の変更を踏まえ、名称を変更する。

(2) 改正の概要

「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」については、感染症法第6条第6項第9号及び感染症法施行規則第1条第5号の規定により五類感染症に位置付けられており、また、感染症法第12条第1項第2号及び感染症法施行規則第4条第5項第3号の規定により、医師は、当該感染症の患者を診断したときは、その者の氏名等を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事（保健所設置市区においては、その長。）に届け出なければならないとされている。

今般、当該感染症に係る国際的な分類の変更に従い、感染症法施行規則第1条第5号及び第4条第5項第3号に規定されている当該感染症の名称を「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」から「カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症」に変更する。（感染症法施行規則第1条第5号及び第4条第5項第3号関係）

4 エムポックスウイルス及びチフス又はパラチフスAに関する施設基準等の変更（令和5年5月26日又は令和7年4月1日施行）

(1) 改正の趣旨

三種病原体等であるオルソポックスウイルス属モンキーポックスウイルス（以下「エムポックスウイルス」という。）及び四種病原体等であるサルモネラ属エンテリカ（血清型がタイフィ又はパラタイフィAであるものに限る。以下「チフス又はパラチフスA」という。）について、科学的知見に基づき、当該病原体等の取扱施設の基準並びに当該病原体等の保管、使用及び滅菌等の基準を変更する。

(2) 改正の概要

① 感染症法第6条第21項に規定する特定病原体等に関しては、感染症法第56条の24及び第56条の25の規定により、感染症法施行規則第31条の27から第31条の35までにおいて、当該病原体等取扱施設の基準並びに当該病原体の保管、使用及び滅菌等の基準（以下「施設基準等」という。）を規定している。

三種病原体等に係る施設基準等については、感染症法施行規則第31条の29及び第31条の33に規定されている一方、感染症法施行令第2条第2号に掲げる三種病原体等その他厚生労働大臣が定める三種病原体等については、感染症法施行規則第31条の29第3項及び第4項並びに第31条の33第4項の規定により、一部の施設基準等が適用除外されているところ、今般、当該病原体等から感染症法施行令第2条第2号に掲げる三種病原体等（エムポックスウイルス）を削除する改正を行う。（感染症法施行規則第31条の29第3項及び第4項並

びに第 31 条の 33 第 4 項関係)

- ② 四種病原体等に係る施設基準等については、感染症法施行規則第 31 条の 30 及び第 31 条の 34 に規定されている一方、感染症法第 6 条第 25 項第 1 号（インフルエンザウイルス A 属インフルエンザ A ウイルスのうち血清亜型が H 2 N 2 であるものに限る。）から第 4 号まで若しくは第 6 号から第 8 号まで又は感染症法施行令第 3 条第 1 号若しくは第 2 号（フラビウイルス属ウエストナイルウイルスを除く。）に掲げる四種病原体等その他厚生労働大臣が定める四種病原体等については、感染症法施行規則第 31 条の 30 第 3 項及び第 4 項並びに第 31 条の 34 第 4 項の規定により、一部の施設基準等が適用除外されているところ、当該病原体等に感染症法第 6 条第 25 項第 5 号（チフス又はパラチフス A）を加える改正を行う。（感染症法施行規則第 31 条の 30 第 3 項及び第 4 項並びに第 31 条の 34 第 4 項関係)

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令をここに公布する。

御名 御璽

令和五年五月二十六日

内閣総理大臣 岸田 文雄

政令第百九十二号

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令

内閣は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（令和四年法律第九十六号）の施行に伴い、並びに感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条第五項第十一号、第十七項並びに第二十四項第三号及び第四号、第十三条第一項、第六十条第三項、第六十二条第一項及び第三項並びに第六十六条、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）第四十五条第二項、第五十五条第一項並びに第六十二条第三項及び第四項並びに沖繩振興特別措置法（平成十四年法律第十四号）第九十四条第一項の規定に基づき、この政令を制定する。

(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令の一部改正)

第一条 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令(平成十年政令第四百二十号)の一部を次のように改正する。

第一条の二中第八号を削り、第七号を第八号とし、第三号から第六号までを一号ずつ繰り下げ、第二号の次に次の一号を加える。

三 エムボックス

第一条の四中「第六条第二十二項第二号」を「第六条第二十四項第二号」に改め、同条各号を次のように改める。

- 一 モキシフロキサシン又はレボフロキサシン
- 二 ベダキリン又はリネゾリド

第一条の四を第一条の五とする。

第一条の三中「第六条第二十項第六号」を「第六条第二十二項第六号」に改め、同条を第一条の四とし、第一条の二の次に次の一条を加える。

(病院又は診療所に準ずる医療機関)

第一条の三 法第六条第十七項の病院又は診療所に準ずるものとして政令で定めるものは、健康保険法(大正十一年法律第七十号)第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者とする。

第二条中「第六条第二十二項第四号」を「第六条第二十四項第四号」に改め、同条第二号中「サル痘ウイルス」を「エムボックスウイルス」に改める。

第二条の二中「第六条第二十三項第一号」を「第六条第二十五項第一号」に改める。
第三条中「第六条第二十三項第一号」を「第六条第二十五項第一号」に改める。
第五条第四号中「コロナウイルス属」を「ベータコロナウイルス属」に改める。
第六条第四項中「前項」を「第三項」に改め、同項を同条第五項とし、同条第三項の次に次の一項を加える。

4 法第六十条第三項の規定による都道府県の補助は、各年度において法第三十六条の二第一項各号に掲げる措置を講ずる同項に規定する公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院並びに法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定を締結した医療機関又は法第三十六条の六第一項に規定する検査等措置協定を締結した同項に規定する病原体等の検査を行っている機関等の設置者が、その設置のために支弁した費用の額から、その年度におけるその費用のための寄附金その他の収入の額を控除した額につき、厚生労働大臣が定める基準に従って行う。

第二十七条第一項中「第十四号」を「第十八号」に改める。
第二十八条第五項中「第一項」の下に、「第二項」を加え、同項を同条第六項とし、同条第四項中「第六十二条第三項」を「第六十二条第四項」に改め、同項を同条第五項とし、同条第三項中「第六十二条第三項」を「第六十二条第四項」に改め、同項を同条第四項とし、同条第二項中「第六十二条第二項」を「第六十二条第三項」に改め、第六十条第二項の下に「及び第三項」を加え、同項を同条第三項とし、同条第一項中「第六十二条第一項」を「第六十二条第二項」に、「第五十八条第十一号及び第十二号」を「第五十八条第十二号及び第十三号」に改め、同項を同条第二項とし、同条に第一項として次の一項を加える。

法第六十二条第一項の規定による国の補助は、各年度において法第五十八条第十号及び第十六号の規定により都道府県が支弁した費用の額から、その年度におけるその費用のための寄附金その他の収入の額を控除した額につき、厚生労働大臣が定める基準に従って行う。
第二十九条中「及び第三項」を「から第四項まで」に、「第四項」を「第五項」に改める。
(新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令の一部改正)

第二条 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令(平成二十五年政令第百二十二号)の一部を次のように改正する。
第三条第二十号中「第五条の三」を「第五条の三及び第十一号第一項第七号」に改める。
第五条第二項中「若しくは第二項」を「第二項若しくは第三項」に、「第十九条及び」を「第十九条第一項及び」に、「第三十一条第三項」を「第三十一条第四項」に、「第十九条第一号」を「第十九条第一項第一号」に改める。

第五条の二中「第三十一条の二第二項」を「第三十一条の四第二項」に改める。
第五条の三中「第三十一条の四第一項」を「第三十一条の六第一項」に改める。
第五条の四(見出しを含む)中「第三十一条の六第一項」を「第三十一条の八第一項」に改める。
第五条の五中「第三十一条の六第一項」を「第三十一条の八第一項」に改め、同条第八号中「第三十一条の四第一項」を「第三十一条の六第一項」に改める。
第十一条第一項第七号中「医療機器」の下に、「个人防护具(感染症法第五十三条の十六第一項に規定する个人防护具をいう。第十四条第三号において同じ)」を加える。
第十四条第三号中「医療機器」の下に、「个人防护具」を加える。
第十八条第一項第二号中「第三十一条の三」を「第三十一条の五」に改める。
第十九条に次の一項を加える。

2 前項の規定は、法第六十二条第三項の政令で定める基準について準用する。この場合において、前項第一号中「要請」とあるのは「法第三十一条の二第一項又は第三十一条の三第一項の規定による要請(次号及び第四号において「要請」という。）」と、又は指示に従って医療その他の行為」とあるのは「法第三十一条第二項に規定する検体採取又は法第三十一条の二第一項に規定する注射行為(第三号において「検体採取等」という。）」と、同項第二号中「又は指示を行った者が厚生労働大臣である」とあるのは「を厚生労働大臣が単独で行った」と、「医療関係者の給与を」とあるのは「歯科医師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士又は救急救命士(以下この号及び第四号において「歯科医師等」という。の給与を」と、又は指示を行った者が都道府県知事である」とあるのは「を厚生労働大臣及び都道府県知事が共同で行った」と、「職員である医療関係者」とあるのは「職員である歯科医師等」と、同項第三号中「医療その他の行為」とあるのは「検体採取等」と、同項第四号中「又は指示を行った者が厚生労働大臣である」とあるのは「を厚生労働大臣が単独で行った」と、又は指示を行った者が都道府県知事である」とあるのは「を厚生労働大臣及び都道府県知事が共同で行った」と読み替えるものとする。
第二十条に次の一項を加える。
4 前三項の規定は、法第六十二条第三項の規定による実費の弁償について準用する。この場合において、第一項中「要請又は指示を行った厚生労働大臣又は都道府県知事に」とあるのは「法第三十一条の二第一項又は第三十一条の三第一項の規定による要請を厚生労働大臣が単独で行った場合は厚生労働大臣に、これらの要請を厚生労働大臣及び都道府県知事が共同で行った場合は都道府県知事に、それぞれ」と、前項第三号中「医療その他の行為」とあるのは「法第三十一条第二項に規定する検体採取又は法第三十一条の二第一項に規定する注射行為(次号において「検体採取等」という。）」と、同項第四号中「医療その他の行為」とあるのは「検体採取等」と読み替えるものとする。
第二十二条第一項中「同条第三項」を「同条第四項」に改める。
第二十三条第一項中「同条第三項」を「第三十一条の二第一項」に改め、同項第二号中「及び第二項並びに」を「から第三項まで及び」に改める。
第三条 地方自治法施行令(昭和二十二年政令第十六号)の一部を次のように改正する。
第百七十四条の三十七第一項及び第百七十四条の四十九の十六第一項中「第五十八条第十三号」を「第五十八条第十七号」に改める。
(激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律施行令の一部改正)

第四条 激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律施行令(昭和三十七年政令第四百三号)の一部を次のように改正する。

第七条第一項第一号中「第六条第十六項」を「第六条第十八項」に改め、同条第二項中「同条第十六項」を「同条第十八項」に改める。

(豪雪に際して地方公共団体が行なう公共の施設の除雪事業に要する費用の補助に関する特別措置法施行令の一部改正)

第五条 豪雪に際して地方公共団体が行なう公共の施設の除雪事業に要する費用の補助に関する特別措置法施行令(昭和四十年政令第三百八十二号)の一部を次のように改正する。

第一条第九号中「同条第十六項」を「同条第十八項」に改める。

(沖繩振興特別措置法施行令の一部改正)

第六条 沖繩振興特別措置法施行令(平成十四年政令第百二二号)の一部を次のように改正する。

別表第一の十五の項中「及び同条第十五項」を「同条第十五項」に、「整備」を「同条第十六項」に規定する第一種協定指定医療機関及び同条第十七項に規定する第二種協定指定医療機関の整備」に改める。

(警察庁組織令の一部改正)

第七条 警察庁組織令(昭和二十九年政令第百八十号)の一部を次のように改正する。

第四十三条第三号中「第六条第十九項」を「第六条第二十一項」に改める。

附 則

(施行期日)

1 この政令は、令和六年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第一条中感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令第一条の二、第二条第二号及び第五条第四号の改正規定 公布の日

二 第一条中感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令第一条の四各号の改正規定及び次項の規定 公布の日から起算して十日を経過した日

(罰則に関する経過措置)

2 前項第二号に掲げる規定の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

内閣総理大臣	岸田 文雄
総務大臣	松本 剛明
財務大臣	鈴木 俊一
厚生労働大臣	加藤 勝信

○厚生労働省令第七十九号

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（令和四年法律第九十六号）の施行に伴い、及び関係法令の規定に基づき、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令を次のように定める。

令和五年五月二十六日

厚生労働大臣 加藤 勝信

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部改正）

第一条 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則（平成十年厚生省令第九十九号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

<p style="text-align: center;">改 正 後</p> <p>目次</p> <p>第一章（略）</p> <p>第二章 基本指針及び予防計画（第一条の二・第一条の三）</p> <p>第三章 医療</p> <p>第一節 医療措置協定等（第十九条の二―第十九条の六）</p> <p>第二節 流行初期医療確保措置（第十九条の七）</p> <p>第三節 入院患者の医療等（第二十条―第二十三条の二）</p> <p>第七章 新型インフルエンザ等感染症（第二十三条の三―第二十三条の十一）</p> <p>第八章 新感染症（第二十三条の十二―第二十七条の二）</p> <p>第九章 結核（第二十七条の二―第二十七条の十一）</p> <p>第十章 第十二章（略）</p> <p>附則</p> <p>（五類感染症）</p> <p>第一条 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下「法」という。）第六条第六項第九号に規定する厚生労働省令で定める感染性の疾病は、次に掲げるものとする。</p> <p>一 一〇四（略）</p> <p>五 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症</p> <p>六 六〇四（略）</p> <p>第一章の二 基本指針及び予防計画</p> <p>（厚生労働省令で定める体制に係る目標）</p> <p>第一条の二 法第九条第二項第九号の厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標は、次のとおりとする。</p> <p>一 法第三十六条の二第一項の規定による通知（同項第一号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づき新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者を入院させるための病床数</p>	<p style="text-align: center;">改 正 前</p> <p>目次</p> <p>第一章（略）</p> <p>第二章 第五（略）</p> <p>第三章 第五（略）</p> <p>第六章 医療（第二十条―第二十三条の二）</p> <p>第七章 新型インフルエンザ等感染症（第二十三条の三―第二十三条の十）</p> <p>第八章 新感染症（第二十三条の十一―第二十七条）</p> <p>第九章 結核（第二十七条の二―第二十七条の十一）</p> <p>第十章 第十二章（略）</p> <p>附則</p> <p>（五類感染症）</p> <p>第一条 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下「法」という。）第六条第六項第九号に規定する厚生労働省令で定める感染性の疾病は、次に掲げるものとする。</p> <p>一 一〇四（略）</p> <p>五 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症</p> <p>六 六〇四（略）</p> <p>（新設）</p>

二 法第三十六条の二第一項の規定による通知（同項第二号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく新型コロナウイルスエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の診療を行う医療機関数

三 法第三十六条の二第一項の規定による通知（同項第三号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく宿泊施設若しくは居室若しくはこれに相当する場所における法第四十四条の三の二第一項（法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）又は法第五十条の三第一項の厚生労働省令で定める医療を提供する医療機関数

四 法第三十六条の二第一項の規定による通知（同項第四号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく医療を提供する医療機関数

五 法第三十六条の二第一項の規定による通知（同項第五号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく法第四十四条の四の二第一項に規定する新型コロナウイルスエンザ等感染症医療担当従事者、同項に規定する新型コロナウイルスエンザ等感染症予防等業務関係者、法第四十四条の八において読み替えて準用する同項に規定する指定感染症医療担当従事者、同条において読み替えて準用する同項に規定する指定感染症予防等業務関係者、法第五十一条の二第一項に規定する新感染症医療担当従事者及び同項に規定する新感染症予防等業務関係者（第九号において「新型コロナウイルスエンザ等感染症医療担当従事者等」という。）の確保数

六 法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定（同項第二号に掲げる事項をその内容に含むものに限る。）に基づく法第五十三条の十六第一項に規定する個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の数

七 新型コロナウイルスエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者若しくは新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の検体又は当該感染症の病原体の検査の実施能力及び地方衛生研究所等（地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第二十六条に規定する業務を行う同法第五条第一項に規定する地方公共団体の機関（当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関をいう。）における検査機器の数

八 法第三十六条の六第一項に規定する検査等措置協定（同項第一号口に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づく宿泊施設の確保居室数

九 新型コロナウイルスエンザ等感染症医療担当従事者等、保健所の職員その他の感染症の予防に関する人材の研修及び訓練の回数

十 法第三十六条の二第一項に規定する新型コロナウイルスエンザ等感染症等発生等公表期間における感染症の予防に関する保健所の業務を行う人員及び地域保健法第二十一条第一項に規定する者であつて必要な研修を受けたものの確保数

2 法第十条第二項第六号の厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標は、前項各号に掲げる目標その他予防計画を作成する都道府県が必要と認めるものとする。

3 法第十条第十五項第二号の厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標は、第一項第七号から第十号までに掲げる目標（同項第八号に掲げる目標にあつては、保健所を設置する市又は特別区（以下「保健所設置市等」という。）が必要と認める場合に限る。）その他予防計画を作成する保健所設置市等が必要と認めるものとする。

（法第十条第二項第六号に掲げる事項の達成の状況の報告及び公表）

第一條之三 法第十条第十一項（同条第十八項において読み替えて準用する場合を含む。）の規定による報告は、電子メールその他のその受信をする者を特定して情報を伝達するために用いられる電気通信（電気通信事業法（昭和五十九年法律第八十六号）第二条第一号に規定する電気通信をいう。）の送信の方法その他適切な方法により行うものとする。

2 法第十条第十二項（同条第十八項において読み替えて準用する場合を含む。）の規定による公表は、インターネットの利用その他適切な方法により行うものとする。

第四條（略）

2 5 法第十二条第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める五類感染症（法第十二条第一項の規定により、当該感染症の患者について届け出なければならないものに限る。）は、次に掲げるものとする。

- 一・二（略）
- 三 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症
- 四 〓二十一（略）
- 六 〓九（略）

（獣医師の届出）

第五條（略）

2 3 都道府県知事（保健所設置市等にあつては、その長。第八条、第九条の二第一項、第二十条第二項第二号、第二十条の三第三項、第五項及び第六項、第二十一条（結核指定医療機関に係る部分に限る。）、第二十三条の三、第二十三条の四、第二十三条の六、第二十三条の七、第二十六条の二並びに第二十六条の三において同じ。）は、法第十三条第一項又は第二項の規定による届出があつた場合において必要があると認めるときは、速やかに法第十五条第一項の規定の実施その他所要の措置を講ずるものとする。

第六章 医療

第一節 医療措置協定等

第十九條之二 法第三十六条の二第一項の規定による通知を行うに当たつては、当該通知の対象となる医療機関が所在する地域における感染症の患者に対する医療の状況等を勘案するものとする。

2 前項の通知は、同項の医療機関の管理者と法第三十六条の三第一項の規定による協議を行う場合には、当該協議と併せて行うものとする。

（新設）

第四條（略）

2 5 法第十二条第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める五類感染症（法第十二条第一項の規定により、当該感染症の患者について届け出なければならないものに限る。）は、次に掲げるものとする。

- 一・二（略）
- 三 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症
- 四 〓二十一（略）
- 六 〓九（略）

（獣医師の届出）

第五條（略）

2 3 都道府県知事（保健所を設置する市又は特別区（以下「保健所設置市等」という。）にあつては、その長。第八条、第九条の二第一項、第二十条第二項第二号、第二十条の三第三項、第五項及び第六項、第二十一条（結核指定医療機関に係る部分に限る。）、第二十三条の三、第二十三条の四、第二十三条の六、第二十三条の七、第二十六条の二並びに第二十六条の三において同じ。）は、法第十三条第一項又は第二項の規定による届出があつた場合において必要があると認めるときは、速やかに法第十五条第一項の規定の実施その他所要の措置を講ずるものとする。

第六章 医療

（新設）

（新設）

- 3 法第三十六条の二第一項の医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるものとして、厚生労働省令で定めるものは、都道府県の区域内の各地域における感染症の患者に対する医療の状況を勘案して当該地域に所在する医療機関の機能等に応じ講ずる必要があるものとして、都道府県知事が認めるものとする。
- 4 法第三十六条の二第一項の厚生労働省令で定める事項は、同項各号に掲げる措置に要する費用の負担の方法、同項に規定する新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間以外の期間において実施する当該措置に係る準備に関する事項及び同項の規定による通知の変更に関する事項その他都道府県知事が必要と認める事項とする。
- 5 法第三十六条の二第三項の規定による同条第一項の規定による通知の内容の公表は、インターネットの利用その他適切な方法により行うものとする。
- 6 前項の公表は、必要に応じ、次条第三項の公表と併せて行うものとする。
- (医療機関の協定の締結等)
- 第十九条の三 法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定の締結は、書面(電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう)を含む。第五項において同じ)により行うものとする。
- 2 法第三十六条の三第一項第六号の厚生労働省令で定めるものは、法第三十六条の二第一項に規定する新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間以外の期間において実施する法第三十六条の三第一項第一号及び第二号の措置に係る必要な準備に関する事項及び同項に規定する医療措置協定の変更に関する事項その他都道府県知事が必要と認める事項とする。
- 3 法第三十六条の三第五項の規定による同条第一項に規定する医療措置協定の内容の公表は、インターネットの利用その他適切な方法により行うものとする。
- 4 前項の公表は、必要に応じ、前条第五項の公表と併せて行うものとする。
- 5 都道府県知事は、法第三十六条の三第一項の規定による協議が調わないときは、当該協議を行う医療機関の管理者その他当該協議に係る者に対し、当該協議の内容に合意することができない理由を記載した書面の提出を求めることができる。
- 6 都道府県知事は、前項の規定により提出された理由が十分でないとき、同項の医療機関の管理者その他当該協議に係る者に対し、医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第七十二条第一項に規定する都道府県医療審議会に出席し、当該理由について説明することを求めることができる。
- 7 前項の規定により説明を求められた者は、当該求めに応じるよう努めなければならない。
- (医療措置協定に基づく措置の実施の状況の報告等)
- 第十九条の四 法第三十六条の五第一項又は第二項の規定による報告の求めは、期限を定めて行うものとする。
- 2 法第三十六条の五第四項の電磁的方法は、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて、厚生労働大臣が管理する電気通信設備の記録媒体に情報を記録するものその他必要と認めるものとする。
- 3 法第三十六条の五第九項の公表は、インターネットの利用その他適切な方法により行うものとする。

(新設)

(新設)

(病原体等の検査を行っている機関等の協定の締結等)

第十九条の五 第十九条の三第一項から第三項までの規定は、法第三十六条の六第一項に規定する検査等措置協定について準用する。この場合において、第十九条の三第二項中「第三十六条の三第一項第六号」とあるのは「第三十六条の六第一項第六号」と、「第三十六条の三第一項第一号及び第二号」とあるのは「第三十六条の六第一項第一号及び第二号」と、「都道府県知事」とあるのは「都道府県知事又は保健所設置市長」と、同条第三項中「第三十六条の三第五項」とあるのは「第三十六条の六第二項」と読み替えるものとする。

(検査等措置協定に基づく措置の実施の状況の報告等)

第十九条の六 第十九条の四第一項の規定は法第三十六条の八第一項の規定による報告の求めについて、第十九条の四第二項の規定は法第三十六条の八第三項の電磁的方法について、第十九条の四第三項の規定は法第三十六条の八第五項の公表について、それぞれ準用する。

第二節 流行初期医療確保措置

(流行初期医療確保措置)

第十九条の七 法第三十六条の九第一項の厚生労働省令で定める基準は、次の各号に掲げる措置の区分に応じ、当該各号に定める基準を参酌して都道府県知事が定めるものとする。

一 法第三十六条の二第一項第一号に掲げる措置 次のイからハまでに掲げる基準

イ 当該措置の実施に係る都道府県知事の要請があった日から起算して七日以内に実施するものであること。

ロ 法第三十六条の二第一項の規定による通知又は法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定に基づき当該措置を講ずるために確保する病床数が三十床以上であること。

ハ 法第三十六条の二第一項の規定による通知(同項第四号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。)を受けた医療機関又は法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定(同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。)を締結した医療機関と必要な連携を行うこととその他法第三十六条の二第一項第一号に掲げる措置を適切に実施するために必要な体制を構築するものであること。

二 法第三十六条の二第一項第二号に掲げる措置 次のイ及びロに掲げる基準

イ 当該措置の実施に係る都道府県知事の要請があった日から起算して七日以内に実施するものであること。

ロ 法第三十六条の二第一項の規定による通知又は法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定に基づき一日あたり二十人以上の新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の診療を行うものであること。

第三節 入院患者の医療等

(入院患者の医療に係る費用負担の申請)

第二十条 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(入院患者の医療に係る費用負担の申請)

第二十条 (略)

(都道府県知事の指導)

第二十一条 都道府県知事は、感染症指定医療機関であつて大学の付属病院その他教育又は研究を主たる目的とするものに対し、法第三十八条第五項から第九項までに規定する指導を行うに当たっては、これらの教育又は研究に不当に関与しないよう配慮するものとする。

(新型インフルエンザ等感染症に係る検体の提出要請等)

第二十三条の八 法第四十四条の三の五第一項の厚生労働省令で定める者は、次に掲げる者とする。

一〇三 (略)

2 第八条第五項(第一号及び第二号に係る部分に限る。)の規定は、法第四十四条の三の五第四項の検査について準用する。この場合において、第八条第二号中「規定により一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症に係る検査」とあるのは、「検査」と読み替えるものとする。

(新型インフルエンザ等感染症の患者の退院等の届出)

第二十三条の九 法第四十四条の三の六の厚生労働省令で定める感染症指定医療機関は、法第三十八条第一項の規定によつて指定された特定感染症指定医療機関並びに同条第二項の規定によつて指定された第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関とする。

2 法第四十四条の三の六の届出は、同条の患者の入院中の状態、転帰等について迅速に把握する必要があるときについては当該患者が退院し、又は死亡した後直ちに、それ以外の場合については必要と認める期間内に行うものとする。

3 法第四十四条の三の六の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

一〇八 (略)

(他の都道府県知事等による応援等)

第二十三条の十 法第四十四条の四の二第二項第四号(法第四十四条の八において準用する場合を含む。)の厚生労働省令で定める基準は、同項の応援に従事する者が宿泊する施設の確保その他の他の都道府県知事による応援を受けるために必要な体制の整備が講じられていることとする。

2 法第四十四条の四の二第六項(法第四十四条の八において準用する場合を含む。次項及び第五項において同じ。)の厚生労働省令で定める医療機関は、地域医療支援病院(医療法第四条第一項の地域医療支援病院をいう。第二十七条の二第二項において同じ。)、特定機能病院(同法第四条の二第一項の特定機能病院をいう。第二十七条の二第二項において同じ。)、及び同法第三十条の十二の六第一項に規定する協定を締結した医療機関とする。

3 厚生労働大臣は、法第四十四条の四の二第六項の規定により応援を求めるときは、当該応援をを求める医療機関の所在地を管轄する都道府県知事に対し、速やかに、その旨を通知するものとする。

4 都道府県知事は、前項の規定による通知を受けたときは、当該通知の内容について、厚生労働大臣に対し、必要な意見を申し出ることができる。

5 法第四十四条の四の二第六項の規定による応援の求めは、当該応援をを求める医療機関を管理又は運営する法人等に対し、一括して行うことができる。

第二十三条の十一、第二十三条の十三 (略)

(都道府県知事の指導)

第二十一条 都道府県知事は、感染症指定医療機関であつて大学の付属病院その他教育又は研究を主たる目的とするものに対し、法第三十八条第五項、第六項又は第七項に規定する指導を行うに当たっては、これらの教育又は研究に不当に関与しないよう配慮するものとする。

(新型インフルエンザ等感染症に係る検体の提出要請等)

第二十三条の八 法第四十四条の三の二第一項の厚生労働省令で定める者は、次に掲げる者とする。

一〇三 (略)

2 第八条第五項(第一号及び第二号に係る部分に限る。)の規定は、法第四十四条の三の二第四項の検査について準用する。この場合において、第八条第二号中「規定により一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症に係る検査」とあるのは、「検査」と読み替えるものとする。

(新型インフルエンザ等感染症の患者の退院等の届出)

第二十三条の九 法第四十四条の三の三の厚生労働省令で定める感染症指定医療機関は、法第三十八条第一項の規定によつて指定された特定感染症指定医療機関並びに同条第二項の規定によつて指定された第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関とする。

2 法第四十四条の三の三の届出は、同条の患者の入院中の状態、転帰等について迅速に把握する必要があるときについては当該患者が退院し、又は死亡した後直ちに、それ以外の場合については必要と認める期間内に行うものとする。

3 法第四十四条の三の三の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

一〇八 (略)

(新設)

第二十三条の十、第二十三条の十二 (略)

(新感染症に係る検体の提出要請等)

第二十三条の十四 法第五十条の六第一項の厚生労働省令で定める者は、次に掲げる者とする。

一・二 (略)

2 第八条第五項(第一号及び第二号に係る部分に限る。)の規定は、法第五十条の六第四項の検査について準用する。この場合において、第八条第二号中「規定により一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症に係る検査」とあるのは、「検査」と読み替えるものとする。

(新感染症の所見がある者の退院等の届出)

第二十三条の十五 第二十三条の九の規定は、法第五十条の七の届出について準用する。

(他の都道府県知事等による応援等)

第二十七条の二 法第五十一条の二第二項第四号の厚生労働省令で定める基準は、同項の応援に従事する者が宿泊する施設の確保その他の他の都道府県知事による応援を受けるために必要な体制の整備が講じられていることとする。

2 法第五十一条の二第六項の厚生労働省令で定める医療機関は、地域医療支援病院、特定機能病院及び医療法第三十条の十二の六第一項に規定する協定を締結した医療機関とする。

3 厚生労働大臣は、法第五十一条の二第六項の規定により応援を求めるときは、当該応援を求める医療機関の所在地を管轄する都道府県知事に対し、速やかに、その旨を通知するものとする。

4 都道府県知事は、前項の規定による通知を受けたときは、当該通知の内容について、厚生労働大臣に対し、必要な意見を申し出ることができる。

5 法第五十一条の二第六項の規定による応援の求めは、当該応援を求める医療機関を管理又は運営する法人等に対し、一括して行うことができる。

(健康診断の方法)

第二十七条の二 (略)

(二種病原体等取扱施設の基準)

第三十一条の二十八 (略)

2 (略)

3 法第六条第二十三項第二号又は第六号に掲げる二種病原体等その他厚生労働大臣が定める二種病原体等に係る滅菌等設備については、第一項第六号中「実験室」とあるのは「二種病原体等を取り扱う施設」とする。

4 第一項第五号口からへまで(これらの規定を第三十一条の三十五第一項又は第二項において準用する場合を含む。)の規定は、法第六条第二十三項第二号又は第六号に掲げる二種病原体等その他厚生労働大臣が定める二種病原体等の使用をする場合には、適用しない。

5 (略)

(三種病原体等取扱施設の基準)

第三十一条の二十九 (略)

2 (略)

3 厚生労働大臣が定める三種病原体等に係る滅菌等設備については、第一項第六号中「実験室」とあるのは「三種病原体等を取り扱う施設」とする。

(新感染症に係る検体の提出要請等)

第二十三条の十三 法第五十条の三第一項の厚生労働省令で定める者は、次に掲げる者とする。

一・二 (略)

2 第八条第五項(第一号及び第二号に係る部分に限る。)の規定は、法第五十条の三第四項の検査について準用する。この場合において、第八条第二号中「規定により一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症に係る検査」とあるのは、「検査」と読み替えるものとする。

(新感染症の所見がある者の退院等の届出)

第二十三条の十四 第二十三条の九の規定は、法第五十条の四の届出について準用する。

(新設)

(略)

2 法第五十一条の二第六項の厚生労働省令で定める医療機関は、地域医療支援病院、特定機能病院及び医療法第三十条の十二の六第一項に規定する協定を締結した医療機関とする。

3 厚生労働大臣は、法第五十一条の二第六項の規定により応援を求めるときは、当該応援を求める医療機関の所在地を管轄する都道府県知事に対し、速やかに、その旨を通知するものとする。

4 都道府県知事は、前項の規定による通知を受けたときは、当該通知の内容について、厚生労働大臣に対し、必要な意見を申し出ることができる。

5 法第五十一条の二第六項の規定による応援の求めは、当該応援を求める医療機関を管理又は運営する法人等に対し、一括して行うことができる。

(健康診断の方法)

第二十七条の二 (略)

(二種病原体等取扱施設の基準)

第三十一条の二十八 (略)

2 (略)

3 法第六条第二十一項第二号又は第六号に掲げる二種病原体等その他厚生労働大臣が定める二種病原体等に係る滅菌等設備については、第一項第六号中「実験室」とあるのは「二種病原体等を取り扱う施設」とする。

4 第一項第五号口からへまで(これらの規定を第三十一条の三十五第一項又は第二項において準用する場合を含む。)の規定は、法第六条第二十一項第二号又は第六号に掲げる二種病原体等その他厚生労働大臣が定める二種病原体等の使用をする場合には、適用しない。

5 (略)

(三種病原体等取扱施設の基準)

第三十一条の二十九 (略)

2 (略)

3 令第二条第二号に掲げる三種病原体等その他厚生労働大臣が定める三種病原体等に係る滅菌等設備については、第一項第六号中「実験室」とあるのは「三種病原体等を取り扱う施設」とする。

4 第一項第五号ロからへまで（これらの規定を第三十一条の三十五第一項又は第二項において準用する場合を含む。）の規定は、厚生労働大臣が定める三種病原体等の使用をする場合には、適用しない。

（四種病原体等取扱施設の基準）

第三十一条の三十（略）

2（略）

3 法第六条第二十五項第一号（インフルエンザウイルスA属インフルエンザウイルスのうち血清亜型がH2N2であるものに限る。）から第八号まで又は令第三条第一号若しくは第二号（フラビウイルス属ウエストナイルウイルスを除く。）に掲げる四種病原体等その他厚生労働大臣が定める四種病原体等に係る滅菌等設備については、第一項第六号中「実験室」とあるのは「四種病原体等を取り扱う施設」とする。

4 第一項第五号ロからへまで（これらの規定を第三十一条の三十五第一項又は第二項において準用する場合を含む。）の規定は、法第六条第二十五項第一号（インフルエンザウイルスA属インフルエンザウイルスのうち血清亜型がH2N2であるものに限る。）から第八号まで又は令第三条第一号若しくは第二号（フラビウイルス属ウエストナイルウイルスを除く。）に掲げる四種病原体等その他厚生労働大臣が定める四種病原体等の使用をする場合には、適用しない。

5（略）

（二種病原体等の保管、使用及び滅菌等の基準）

第三十一条の三十二（略）

2（略）

3 法第五十六条の二十五に規定する厚生労働省令で定める技術上の基準のうち、二種病原体等の滅菌等に係るものは、次のとおりとする。

一（略）

二 前号の規定にかかわらず、法第六条第二十三項第六号に掲げる二種病原体等の滅菌等をする場合にあつては、一分以上の煮沸をする方法、水酸化ナトリウム水二・五パーセント以上である水溶液中に三十分間以上の浸漬をする方法又はこれと同等以上の効果を有する方法で無害化すること。

三（略）

4 法第六条第二十三項第二号又は第六号に掲げる二種病原体等その他厚生労働大臣が定める二種病原体等については、第二項第五号（第三十一条の三十五第一項又は第二項において準用する場合を含む。）中「排気並びに二種病原体等によって汚染されたおそれのある排水及び物品」とあるのは「二種病原体等によって汚染されたおそれのある物品」とし、同項第一号（第三十一条の三十五第一項において準用する場合を含む。）の規定は適用しない。

5（略）

（三種病原体等の保管、使用及び滅菌等の基準）

第三十一条の三十三（略）

2・3（略）

4 第一項第五号ロからへまで（これらの規定を第三十一条の三十五第一項又は第二項において準用する場合を含む。）の規定は、令第二条第二号に掲げる三種病原体等その他厚生労働大臣が定める三種病原体等の使用をする場合には、適用しない。

（四種病原体等取扱施設の基準）

第三十一条の三十（略）

2（略）

3 法第六条第二十三項第一号（インフルエンザウイルスA属インフルエンザウイルスのうち血清亜型がH2N2であるものに限る。）から第四号まで若しくは第六号から第八号まで又は令第三条第一号若しくは第二号（フラビウイルス属ウエストナイルウイルスを除く。）に掲げる四種病原体等その他厚生労働大臣が定める四種病原体等に係る滅菌等設備については、第一項第六号中「実験室」とあるのは「四種病原体等を取り扱う施設」とする。

4 第一項第五号ロからへまで（これらの規定を第三十一条の三十五第一項又は第二項において準用する場合を含む。）の規定は、法第六条第二十三項第一号（インフルエンザウイルスA属インフルエンザウイルスのうち血清亜型がH2N2であるものに限る。）から第四号まで若しくは第六号から第八号まで又は令第三条第一号若しくは第二号（フラビウイルス属ウエストナイルウイルスを除く。）に掲げる四種病原体等その他厚生労働大臣が定める四種病原体等の使用をする場合には、適用しない。

5（略）

（二種病原体等の保管、使用及び滅菌等の基準）

第三十一条の三十二（略）

2（略）

3 法第五十六条の二十五に規定する厚生労働省令で定める技術上の基準のうち、二種病原体等の滅菌等に係るものは、次のとおりとする。

一（略）

二 前号の規定にかかわらず、法第六条第二十一項第六号に掲げる二種病原体等の滅菌等をする場合にあつては、一分以上の煮沸をする方法、水酸化ナトリウム水二・五パーセント以上である水溶液中に三十分間以上の浸漬をする方法又はこれと同等以上の効果を有する方法で無害化すること。

三（略）

4 法第六条第二十一項第二号又は第六号に掲げる二種病原体等その他厚生労働大臣が定める二種病原体等については、第二項第五号（第三十一条の三十五第一項又は第二項において準用する場合を含む。）中「排気並びに二種病原体等によって汚染されたおそれのある排水及び物品」とあるのは「二種病原体等によって汚染されたおそれのある物品」とし、同項第一号（第三十一条の三十五第一項において準用する場合を含む。）の規定は適用しない。

5（略）

（三種病原体等の保管、使用及び滅菌等の基準）

第三十一条の三十三（略）

2・3（略）

<p>一 齧歯目に属する動物（法第五十四条に規定する指定動物（以下「指定動物」といふ。）及び次項の第一欄に掲げるものを除く。）</p>	<p>第一欄 （届出動物等）</p>	<p>第二欄 （感染症）</p>	<p>第三欄 （事項）</p>
<p>一 齧歯目に属する動物（法第五十四条に規定する指定動物（以下「指定動物」といふ。）及び次項の第一欄に掲げるものを除く。）</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>	<p>4 厚生労働大臣が定める三種病原体等については、第二項第五号（第三十一条の三十五第一項又は第二項において準用する場合を含む。）中「排気並びに三種病原体等によって汚染されたおそれのある排水及び物品」とあるのは、「三種病原体等によって汚染されたおそれのある物品」とし、同項第一号（第三十一条の三十五第一項において準用する場合を含む。）の規定は適用しない。 （四種病原体等の保管、使用及び滅菌等の基準） 第三十一条の三十四（略） 2（略） 3 法第五十六条の二十五に規定する厚生労働省令で定める技術上の基準のうち、四種病原体等の滅菌等に係るものは、次のとおりとする。 一（略） 二 前号の規定にかかわらず、法第六条第二十五項第六号に掲げる四種病原体等の滅菌等をする場合にあつては、一分以上の煮沸をする方法、水酸化ナトリウム水二・五パーセント以上である水溶液中に三十分間以上の浸漬をする方法又はこれらと同等以上の効果を有する方法で無害化すること。 三（略） 4 法第六条第二十五項第一号（インフルエンザウイルスA属インフルエンザウイルスのうち血清型がH2N2であるものに限る。）から第八号まで又は令第三条第一号若しくは第二号（フラビウイルス属ウエストナイルウイルスを除く。）に掲げる四種病原体等その他厚生労働大臣が定める四種病原体等については、第二項第五号（第三十一条の三十五第一項又は第二項において準用する場合を含む。）中「排気並びに四種病原体等によって汚染されたおそれのある排水及び物品」とあるのは、「四種病原体等によって汚染されたおそれのある物品」とし、同項第一号（第三十一条の三十五第一項において準用する場合を含む。）の規定は適用しない。</p>

別表第一（第二十八条及び第三十条関係）

<p>一 齧歯目に属する動物（法第五十四条に規定する指定動物（以下「指定動物」といふ。）及び次項の第一欄に掲げるものを除く。）</p>	<p>第一欄 （届出動物等）</p>	<p>第二欄 （感染症）</p>	<p>第三欄 （事項）</p>
<p>一 齧歯目に属する動物（法第五十四条に規定する指定動物（以下「指定動物」といふ。）及び次項の第一欄に掲げるものを除く。）</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>	<p>4 令第二条第二号に掲げる三種病原体等その他厚生労働大臣が定める三種病原体等については、第二項第五号（第三十一条の三十五第一項又は第二項において準用する場合を含む。）中「排気並びに三種病原体等によって汚染されたおそれのある排水及び物品」とあるのは、「三種病原体等によって汚染されたおそれのある物品」とし、同項第一号（第三十一条の三十五第一項において準用する場合を含む。）の規定は適用しない。 （四種病原体等の保管、使用及び滅菌等の基準） 第三十一条の三十四（略） 2（略） 3 法第五十六条の二十五に規定する厚生労働省令で定める技術上の基準のうち、四種病原体等の滅菌等に係るものは、次のとおりとする。 一（略） 二 前号の規定にかかわらず、法第六条第二十三項第六号に掲げる四種病原体等の滅菌等をする場合にあつては、一分以上の煮沸をする方法、水酸化ナトリウム水二・五パーセント以上である水溶液中に三十分間以上の浸漬をする方法又はこれらと同等以上の効果を有する方法で無害化すること。 三（略） 4 法第六条第二十三項第一号（インフルエンザウイルスA属インフルエンザウイルスのうち血清型がH2N2であるものに限る。）から第四号まで若しくは第六号から第八号まで又は令第三条第一号若しくは第二号（フラビウイルス属ウエストナイルウイルスを除く。）に掲げる四種病原体等その他厚生労働大臣が定める四種病原体等については、第二項第五号（第三十一条の三十五第一項又は第二項において準用する場合を含む。）中「排気並びに四種病原体等によって汚染されたおそれのある排水及び物品」とあるのは、「四種病原体等によって汚染されたおそれのある物品」とし、同項第一号（第三十一条の三十五第一項において準用する場合を含む。）の規定は適用しない。</p>

別表第一（第二十八条及び第三十条関係）

<p>七 齧菌目に属する動物の死体であつて、ホルムアルデヒド溶液（濃度が三・五重量パーセント</p>	<p>六 齧菌目に属する動物の死体（次項の第一欄に掲げるものを除く。第三欄において同じ。）</p>	<p>二 齧菌目に属する動物（指定動物を除く。）であつて、感染性の疾病の病原体に汚染され、又は汚染された疑いのないことが確認され、動物を介して人に感染するおそれのある疾病が発生し、又はまん延しないよう衛生的な状態で管理されているもの（厚生労働大臣が定める材質及び形状に適合する容器に入れられて</p>
<p>（略）</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>
<p>七 齧菌目に属する動物の死体であつて、ホルムアルデヒド溶液（濃度が三・五重量パーセント</p>	<p>六 齧菌目に属する動物の死体（次項の第一欄に掲げるものを除く。第三欄において同じ。）</p>	<p>二 齧菌目に属する動物（指定動物を除く。）であつて、感染性の疾病の病原体に汚染され、又は汚染された疑いのないことが確認され、動物を介して人に感染するおそれのある疾病が発生し、又はまん延しないよう衛生的な状態で管理されているもの（厚生労働大臣が定める材質及び形状に適合する容器に入れられて</p>
<p>（略）</p>	<p>（略）</p>	<p>（略）</p>

のうち、同条第八項の厚生労働省令で定める基準に従い医療計画において定めるその地域の当該許可に係る病床の種類に応じた基準病床数（特例許可病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床に係る基準病床数）を超えている病床数の範囲内で特例許可病床の数を削減することを内容とする許可の変更のための措置をとることとする。

第十条 病院、診療所又は助産所の管理者は、患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させるに当たり、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。ただし、第一号から第四号までに掲げる事項については、臨時応急のため入院させ、又は入所させるときは、この限りでなく、また、第四号に掲げる事項については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第三十六条の第二項の規定による通知（同項第一号に掲げる措置をその内容を含むものに限る。）又は同法第三十六条の第三項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容を含むものに限る。）に基づく措置を実施するとき

は、この限りでない。

一～七（略）

（基準病床数の算定）

第三十条の三十 法第三十条の四第二項第十七号に規定する基準病床数（以下「基準病床数」という。）は、次の各号に定める区分ごとに当該各号に定める数とする。

一～三（略）

四 感染症病床 都道府県の区域ごとに感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第三十八条第一項の規定に基づき厚生労働大臣の指定を受けている特定感染症指定医療機関の感染症病床並びに同条第二項の規定に基づき都道府県知事の指定を受けている第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床の数を合算した数を基準として都道府県知事が定める数

（特定の病床等に係る特例）

第三十条の三十二 令第五条の三第一項第四号に規定する厚生労働省令で定める事情は、次に掲げる事情とする。

一・二（略）

第四章の二の二 災害・感染症医療確保事業に係る人材の確保等

第三十条の三十三の二 法第三十条の十二の二第一項の厚生労働省令で定める基準は、厚生労働大臣が実施する研修の課程を修了したこと又は当該課程を修了した者と同等の知識及び技能を有すると認められる者であることとする。

2 法第三十条の十二の二第一項の規定による登録を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

- 一 申請者の氏名、生年月日及び性別
- 二 申請者の所属する病院又は診療所の名称及び所在地
- 三 申請者の職種
- 四 申請者が医師、保健師、助産師、看護師又は准看護師である場合は、医籍、保健師籍、助産師籍、看護師籍又は准看護師籍の登録番号
- 五 前項の研修の課程を修了した年月日その他前項の基準に該当する旨
- 六 その他厚生労働大臣が必要と認める事項

養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床に係る基準病床数）を超えている病床数の範囲内で特例許可病床の数を削減することを内容とする許可の変更のための措置をとることとする。

第十条 病院、診療所又は助産所の管理者は、患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させるに当たり、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。ただし、第一号から第四号までに掲げる事項については、臨時応急のため入院させ、又は入所させるときは、この限りでない。

一～七（略）

（基準病床数の算定）

第三十条の三十 法第三十条の四第二項第十七号に規定する基準病床数（以下「基準病床数」という。）は、次の各号に定める区分ごとに当該各号に定める数とする。

一～三（略）

四 感染症病床 都道府県の区域ごとに感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第三十八条第一項の規定に基づき厚生労働大臣の指定を受けている特定感染症指定医療機関の感染症病床並びに同条第二項の規定に基づき都道府県知事の指定を受けている第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床の数を合算した数を基準として都道府県知事が定める数

（特定の病床等に係る特例）

第三十条の三十二 令第五条の三第一項第三号に規定する厚生労働省令で定める事情は、次に掲げる事情とする。

一・二（略）

（新設）

<p>第三十条の三十三の二 法第三十条の十二の二第一項の規定による登録を受けた同項に規定する災害・感染症医療業務従事者は、前条第二項各号（第五号を除く。）に掲げる事項に変更が生じたときは、三十日以内に当該事項の変更を厚生労働大臣に届け出なければならない。</p> <p>第三十条の三十三の三 法第三十条の十二の四の厚生労働省令で定めるものは、第三十条の三十三の二第二項第一号から第三号までに掲げる事項に係る情報とする。</p> <p>第三十条の三十三の四 法第三十条の十二の六第一項第七号の厚生労働省令で定めるものは、同項に規定する協定に基づく措置に係る準備に関する事項及び当該協定の変更に関する事項その他道府県知事が必要と認める事項とする。</p> <p>2 法第三十条の十二の六第三項の規定による報告の求めは、期限を定めて行うものとする。</p> <p>3 法第三十条の十二の六第三項及び第五項の報告は、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法、書面の交付その他適切な方法により行うものとする。</p> <p>4 法第三十条の十二の六第五項の厚生労働省令で定める事項は、同条第一項に規定する協定に基づく法第三十条の十二の二第一項に規定する災害・感染症医療業務従事者又は法第三十条の十二の六第一項第一号に規定する医療隊の派遣の状況、当該協定を締結した病院又は診療所の運営状況その他の協定に基づく措置の実施に関する事項とする。</p> <p>（病床の機能の区分）</p> <p>第三十条の三十三の二の五 （略）</p>	<p>（新設）</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p> <p>（病床の機能の区分）</p> <p>第三十条の三十三の二 （略）</p>
<p>（厚生労働省組織規則の一部改正）</p> <p>第三条 厚生労働省組織規則（平成十三年厚生労働省令第一号）の一部を次の表のように改正する。</p> <p>改 正 後</p> <p>（健康福祉部の所掌事務）</p> <p>第七百七条 健康福祉部は、次に掲げる事務をつかさどる。</p> <p>一 一五 （略）</p> <p>十六 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第五十六条の十六及び第五十六条の十七の規定による三種病原体等の所持又は輸入の届出並びに同法第六条第二十四項に規定する三種病原体等又は同条第二十五項に規定する四種病原体等を所持し、又は輸入した者の監督に関すること。</p> <p>十七 八十三 （略）</p> <p>（健康福祉課の所掌事務）</p> <p>第七百十二条 健康福祉課は、次に掲げる事務をつかさどる。</p> <p>一 一四 （略）</p> <p>五 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第五十六条の十六及び第五十六条の十七の規定による三種病原体等の所持又は輸入の届出並びに同法第六条第二十四項に規定する三種病原体等又は同条第二十五項に規定する四種病原体等を所持し、又は輸入した者の監督に関すること。</p> <p>六 二六 （略）</p>	<p>改 正 前</p> <p>（健康福祉部の所掌事務）</p> <p>第七百七条 健康福祉部は、次に掲げる事務をつかさどる。</p> <p>一 一五 （略）</p> <p>十六 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第五十六条の十六及び第五十六条の十七の規定による三種病原体等の所持又は輸入の届出並びに同法第六条第二十二項に規定する三種病原体等又は同条第二十三項に規定する四種病原体等を所持し、又は輸入した者の監督に関すること。</p> <p>十七 八十三 （略）</p> <p>（健康福祉課の所掌事務）</p> <p>第七百十二条 健康福祉課は、次に掲げる事務をつかさどる。</p> <p>一 一四 （略）</p> <p>五 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第五十六条の十六及び第五十六条の十七の規定による三種病原体等の所持又は輸入の届出並びに同法第六条第二十二項に規定する三種病原体等又は同条第二十三項に規定する四種病原体等を所持し、又は輸入した者の監督に関すること。</p> <p>六 二六 （略）</p>

（傍線部分は改正部分）

（新型コロナウイルス感染症等対策特別措置法第六十四条の規定による医薬品等の譲渡等の特例の手続に関する省令の一部改正）
 第四条 新型コロナウイルス感染症等対策特別措置法第六十四条の規定による医薬品等の譲渡等の特例の手続に関する省令（平成二十五年厚生労働省令第六十号）の一部を次の表のように改正する。
 （傍線部分は改正部分）

改 正 後	<p>（譲渡の申請）</p> <p>第一条 厚生労働大臣は、新型コロナウイルス感染症等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）以下「法」という。第六十四条の規定により新型コロナウイルス感染症の実施に必要な医薬品、医療機器、個人防護具その他の物資及び資材（以下「医薬品等」という。）の譲渡を受けようとする者から、あらかじめ、次の各号に掲げる事項を記載した申請書を当該医薬品等を管理する物品管理官等（物品管理法（昭和三十一年法律第百十三号）第八條第三項に規定する物品管理官又は同条第六項に規定する分任物品管理官をいう。以下同じ。）を経由して提出させなければならない。</p> <p>一～四（略）</p> <p>2・3（略）</p>
改 正 前	<p>（譲渡の申請）</p> <p>第一条 厚生労働大臣は、新型コロナウイルス感染症等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）以下「法」という。第六十四条の規定により新型コロナウイルス感染症の実施に必要な医薬品その他の物資（以下「医薬品等」という。）の譲渡を受けようとする者から、あらかじめ、次の各号に掲げる事項を記載した申請書を当該医薬品等を管理する物品管理官等（物品管理法（昭和三十一年法律第百十三号）第八條第三項に規定する物品管理官又は同条第六項に規定する分任物品管理官をいう。以下同じ。）を経由して提出させなければならない。</p> <p>一～四（略）</p> <p>2・3（略）</p>

（新型コロナウイルス感染症等の影響に対応するための雇用保険法の臨時特例等に関する法律施行規則の一部改正）
 第五条 新型コロナウイルス感染症等の影響に対応するための雇用保険法の臨時特例等に関する法律施行規則（令和二年厚生労働省令第百二十五号）の一部を次の表のように改正する。
 （傍線部分は改正部分）

改 正 後	<p>附 則</p> <p>第三条 新型コロナウイルス感染症等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）第三十一條の六第一項第二号に掲げる区域のうち職業安定局長が定める区域（以下この条において「重点区域」という。）の属する都道府県の知事が同法第三十一條の八第一項に基づき定める期間及び区域（重点区域にあるものに限る。）において同法第十八條第一項に規定する基本的対処方針に沿って行う新型コロナウイルス感染症等対策特別措置法施行令第十一條第一項に規定する施設における営業時間の変更、当該施設の収容率若しくは当該施設を利用できる人数の制限又は飲食物の提供を控えることその他職業安定局長が定める措置の実施の要請を受けて、令和三年五月一日から令和四年十一月三十日までの間に事業主が休業させ、その休業させられている期間の全部又は一部について賃金の支払を受けることができなかった第三條第一項又は前條第一項に規定する被保険者であつて、当該要請の対象となる施設（重点区域にあるものに限る。）において役務の提供を行うものに対する第三條第三項（前條第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）の規定の適用については、令和三年五月一日から令和四年九月三十日までの間のうち、当該期間の初日の属する月の初日から当該期間の末日の属する月の翌月の末日までの間に限り、第三條第三項中「次の各号に掲げる休業させられている期間の区分に同じ、当該各号に定める額」とあるのは、「第一号に定める額」とし、同年十月一日から同年十一月三十日までの間のうち、当該期間の初日の属する月の初日から当該期間の末日の属する月の翌月の末日までの間に限り、同項中「次の各号に掲げる休業させられている期間の区分に同じ、当該各号に定める額」とあるのは「八千八百円」と、「その額」とあるのは、「八千八百円」とする。</p>
改 正 前	<p>附 則</p> <p>第三条 新型コロナウイルス感染症等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）第三十一條の四第一項第二号に掲げる区域のうち職業安定局長が定める区域（以下この条において「重点区域」という。）の属する都道府県の知事が同法第三十一條の六第一項に基づき定める期間及び区域（重点区域にあるものに限る。）において同法第十八條第一項に規定する基本的対処方針に沿って行う新型コロナウイルス感染症等対策特別措置法施行令第十一條第一項に規定する施設における営業時間の変更、当該施設の収容率若しくは当該施設を利用できる人数の制限又は飲食物の提供を控えることその他職業安定局長が定める措置の実施の要請を受けて、令和三年五月一日から令和四年十一月三十日までの間に事業主が休業させ、その休業させられている期間の全部又は一部について賃金の支払を受けることができなかった第三條第一項又は前條第一項に規定する被保険者であつて、当該要請の対象となる施設（重点区域にあるものに限る。）において役務の提供を行うものに対する第三條第三項（前條第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）の規定の適用については、令和三年五月一日から令和四年九月三十日までの間のうち、当該期間の初日の属する月の初日から当該期間の末日の属する月の翌月の末日までの間に限り、第三條第三項中「次の各号に掲げる休業させられている期間の区分に同じ、当該各号に定める額」とあるのは、「第一号に定める額」とし、同年十月一日から同年十一月三十日までの間のうち、当該期間の初日の属する月の初日から当該期間の末日の属する月の翌月の末日までの間に限り、同項中「次の各号に掲げる休業させられている期間の区分に同じ、当該各号に定める額」とあるのは「八千八百円」と、「その額」とあるのは、「八千八百円」とする。</p>

附則

この省令は、令和六年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- 一 第一条中感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第一条及び第四条第五項の改正規定、同令第三十一条の第三十第三項及び第四項並びに第三十一条の三十四第四項の改正規定（これらの改正規定中「第四号まで若しくは第六号から」を削る部分に限る。）並びに同令別表第一の改正規定並びに第二条中医療法施行規則第一条の十四第十三項及び第三十条の三十二の改正規定
公布の日
- 二 第一条中感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第三十一条の二十九第三項及び第四項並びに第三十一条の三十三第四項の改正規定 令和七年四月一日

○厚生労働省令第八十号

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）第三十一条第二項及び同法第三十一条の三第一項の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策特別措置法第三十一条第二項に規定する検体採取及び同法第三十一条の三第一項に規定する厚生労働省令で定める者を定める省令を次のように定める。

令和五年五月二十六日

厚生労働大臣 加藤 勝信

新型インフルエンザ等対策特別措置法第三十一条第二項に規定する検体採取及び同法第三十一条の三第一項に規定する厚生労働省令で定める者を定める省令
（法第三十一条第二項に規定する検体採取）

第一条 新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号。以下「法」という。）第三十一条第二項に規定する検体採取は、鼻腔拭い液、咽頭拭い液その他これらに類するものを採取する行為とする。

（法第三十一条の三第一項に規定する厚生労働省令で定める診療放射線技師）

第二条 法第三十一条の三第一項に規定する厚生労働省令で定める診療放射線技師は、令和六年四月一日以後に診療放射線技師国家試験に合格した者であつて診療放射線技師の免許を受けたもの又は同日前に診療放射線技師の免許を受けた者（同日前に診療放射線技師国家試験に合格した者であつて同日以後に診療放射線技師の免許を受けたものを含む。）であつて良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（令和三年法律第四十九号）附則第十三条第一項の厚生労働大臣が指定する研修を受けたものとする。

（法第三十一条の三第一項に規定する厚生労働省令で定める臨床工学技士）

第三条 法第三十一条の三第一項に規定する厚生労働省令で定める臨床工学技士は、令和七年四月一日以後に臨床工学技士国家試験に合格した者であつて臨床工学技士の免許を受けたもの又は同日前に臨床工学技士の免許を受けた者（同日前に臨床工学技士国家試験に合格した者であつて同日以後に臨床工学技士の免許を受けたものを含む。）であつて良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律附則第十五条第一項の厚生労働大臣が指定する研修を受けたものとする。

附 則

この省令は、令和六年四月一日から施行する。

○厚生労働省告示第二百二号

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（令和四年法律第九十六号）の施行に伴い、及び関係法令の規定に基づき、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省告示の整備等に関する告示を次のように定める。

令和五年五月二十六日

厚生労働大臣 加藤 勝信

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係告示の整備等に関する告示

（感染症指定医療機関医療担当規程の一部改正）

第一条 感染症指定医療機関医療担当規程（平成十一年厚生省告示第四十二号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>（診療開始時等の注意）</p> <p>第三条 感染症指定医療機関は、法に基づく入院勧告又は入院措置に係る患者（以下「措置患者等」という。）法に基づき宿泊施設若しくは居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことの協力を求められた新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者（以下「外出自粛対象者」という。）及び都道府県知事（保健所を設置する市又は特別区にあつては、市長又は区長とする。以下</p>	<p>（診療開始時等の注意）</p> <p>第三条 感染症指定医療機関は、法に基づく入院勧告又は入院措置に係る患者（以下「措置患者等」という。）及び都道府県知事（保健所を設置する市又は特別区にあつては、市長又は区長とする。以下同じ。）の交付した有効な患者票を所持する結核患者（以下「患者票患者」という。）の医療を正当な理由がなく拒んではならない。</p>

同じ。）の交付した有効な患者票を所持する結核患者（以下「患者票患者」という。）の医療を正当な理由がなく拒んではならない。

第四条 感染症指定医療機関（第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関を除く。第六條、第九條及び第十條において同じ。）は、措置患者等を入院させるに際しては、法第二十三條又は法第四十九條の規定による通知を提示させること等により、当該措置患者等が入院させるべき者であることを確かめなければならない。

2 (略)

(診療時間)

第五条 感染症指定医療機関は、診療時間において診療を行うほか、措置患者等、外出自粛対象者又は患者票患者が、やむを得ない事情により、その診療時間に診療を受けることができなるときは、その者のために便宜な時間を定めて診療を行わなければならない。

(収容する病床)

第六条 感染症指定医療機関は、次の各号に掲げる当該医療機関の種類に応じ、当該各号に定める病室又は病床に措置患者等を収容しなければならない。

一 三 (略)

四 第一種協定指定医療機関 次に掲げる要件を満たす病床

イ 当該医療機関の感染症の患者が他の患者等と可能な限り接触することなく当該患者を診察することができること
その他医療機関における院内感染対策を適切に実施しながら、必要な医療を提供することが可能であること。

ロ 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事の要請

2 (略)

(診療時間)

第五条 感染症指定医療機関は、診療時間において診療を行うほか、措置患者等又は患者票患者が、やむを得ない事情により、その診療時間に診療を受けることができなるときは、その者のために便宜な時間を定めて診療を行わなければならない。

(収容する病床)

第六条 感染症指定医療機関は、次の各号に掲げる当該医療機関の種類に応じ、当該各号に定める病室に措置患者等を収容しなければならない。

一 三 (略)

(新設)

を受け、通知（法第三十六条の二第一項の規定による通知をいう。以下同じ。）又は医療措置協定の内容に応じ、新型コロナウイルスエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者を入院させ、必要な医療を提供する体制が整っていると認められること。

（第二種協定指定医療機関における医療等の提供）

第七条 第二種協定指定医療機関は、次の各号に掲げる当該医療機関の区分に応じ、当該各号に定める医療等を提供しなければならない。

- 一 法第三十六条の二第一項第二号に掲げる措置を実施するもの 当該医療機関を受診する者が、他の当該医療機関を受診する者と可能な限り接触することなく当該患者を診察することができることその他医療機関における院内感染対策を適切に実施しながら提供する診療であつて、新型コロナウイルスエンザ等感染症等発生等公表期間において、当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事からの要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、行う新型コロナウイルスエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に対するもの

二 病院又は診療所であつて、法第三十六条の二第一項第三号に掲げる措置を実施するもの 新型コロナウイルスエンザ等感染症等発生等公表期間において、当該医療機

（新設）

関の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じて行うオンライン診療その他法第四十四条の三の二第一項（法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令によつて準用される場合を含む。）又は法第五十条の三第一項の厚生労働省令で定める医療（以下「外出自粛対象者に対する医療」という。）

- 三 薬局であつて、法第三十六条の二第一項第三号に掲げる措置を実施するもの 新型コロナウイルスエンザ等感染症等発生等公表期間において、当該薬局の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じて行う外出自粛対象者に対する医療
- 四 指定訪問看護事業者であつて、法第三十六条の二第一項第三号に掲げる措置を実施するもの 新型コロナウイルスエンザ等感染症等発生等公表期間において、当該指定訪問看護事業者の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じて行う外出自粛対象者に対する医療

第八条 感染症指定医療機関は、措置患者等、外出自粛対象者、患者票患者、保護者（措置患者等若しくは患者票患者の親権を行う者若しくは後見人をいう。）又は入院勧告、入院措置若しくは宿泊施設若しくは居室若しくはこれに相当する場所から外出しないことの協力の求めを行い、若しくは患者票を交付した都道府県知事から、その行っている医療につき、必要な証明書、意見書等の交付を求められたときは、交付しなければならない。

第九条・第十条 （略）

（証明書等の交付）

第七条 感染症指定医療機関は、措置患者等、患者票患者、保護者（措置患者等若しくは患者票患者の親権を行う者若しくは後見人をいう。）又は入院勧告若しくは入院措置を行い、若しくは患者票を交付した都道府県知事から、その行っている医療につき、必要な証明書、意見書等の交付を求められたときは、交付しなければならない。

第八条・第九条 （略）

(診療録)

第十一條 感染症指定医療機関は、措置患者等、外出自粛対象者又は患者票患者に関する診療録に健康保険の例によって医療の担当に関し必要な事項を記載しなければならない。

(帳簿の保存)

第十二條 (略)

(通知)

第十三條 感染症指定医療機関は、措置患者等、外出自粛対象者又は患者票患者について、次のいずれかに該当する事実を知った場合には、速やかに、意見を付して入院勧告、入院措置若しくは宿泊施設若しくは居室若しくはこれに相当する場所から外出しないことの協力の求めを行い、又は患者票を交付した都道府県知事に通知しなければならない。

一 措置患者等、外出自粛対象者又は患者票患者が正当な理由なくして診療に関する指導に従わないとき。

二 措置患者等、外出自粛対象者又は患者票患者が詐欺その他不正な手段により診療を受け、又は受けようとしたとき。

(薬局に関する特例)

第十四條 第二種協定指定医療機関である薬局にあつては、第十一條中「診療録」とあるのは「調剤録」と読み替えて適用するものとする。

2 結核指定医療機関である薬局にあつては、第二條の三及び第五條の二の規定は適用せず、第十一條中「診療録」とあるのは「調剤録」と読み替えて適用するものとする。

(診療録)

第十條 感染症指定医療機関は、措置患者等又は患者票患者に関する診療録に健康保険の例によって医療の担当に関し必要な事項を記載しなければならない。

(帳簿の保存)

第十一條 (略)

(通知)

第十二條 感染症指定医療機関は、措置患者等又は患者票患者について、次のいずれかに該当する事実を知った場合には、速やかに、意見を付して入院勧告若しくは入院措置を行い、又は患者票を交付した都道府県知事に通知しなければならない。

一 措置患者等又は患者票患者が正当な理由なくして診療に関する指導に従わないとき。

二 措置患者等又は患者票患者が詐欺その他不正な手段により診療を受け、又は受けようとしたとき。

(薬局に関する特例)

第十三條 (新設)

結核指定医療機関である薬局にあつては、第二條の三及び第五條の二の規定は適用せず、第十條中「診療録」とあるのは「調剤録」と読み替えて適用するものとする。

(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第三十八條第二項の規定に基づく厚生労働大臣の定める感染症指定医療機関の基準の一部改正)

第二條 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第三十八條第二項の規定に基づく厚生労働大臣の定める感染症指定医療機関の基準(平成十一年厚生省告示第四十三号)の一部を次の表のように改正する。

改正後

第三 第一種協定指定医療機関の指定は、次に掲げる要件を満たしているものについて行うものとする。

一 当該医療機関に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること。

二 当該医療機関の感染症の患者が他の患者等と可能な限り接触することなく当該患者を診察することができることその他医療機関における院内感染対策を適切に実施しながら、必要な医療を提供することが可能であること。

三 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号。以下「法」という。)第三十六條の二第一項の規定による通知をいう。以下同じ。)又は医療措置協定の内容に応じ、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者を入院させ、必要な医療を提供する体制が整っていると認められること。

第四 第二種協定指定医療機関(法第三十六條の二第二項第二号に掲げる措置を実施するものに限る。)の指定は、次に掲げる要件を満たしているものについて行うものとする。

一 当該医療機関に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること。

改正前

(新設)

(新設)

(傍線部分は改正部分)

二 当該医療機関を受診する者が、他の当該医療機関を受診する者と可能な限り接触することなく当該受診する者を診察することができることその他の医療機関における院内感染対策を適切に実施しながら、外来医療を提供することが可能であること。

三 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の診療を行う体制が整っていると認められること。

第四の二 第二種協定指定医療機関（病院又は診療所であつて、法第三十六条の二第一項第三号に掲げる措置を実施するものに限る。）の指定は、次に掲げる要件を満たしているものについて行うものとする。

一 当該医療機関に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること。

二 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、当該医療機関の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、オンライン診療その他の法第四十四条の三の二第一項（法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）又は法第五十条の三第一項の厚生労働省令で定める医療（以下「外

（新設）

出自粛対象者に対する医療」という。）を提供する体制が整っていると認められること。

第四の三 第二種協定指定医療機関（薬局であつて、法第三十六条の二第一項第三号に掲げる措置を実施するものに限る。）の指定は、次に掲げる要件を満たしているものについて行うものとする。

一 当該薬局に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること。

二 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、当該薬局の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、外出自粛対象者に対する医療として調剤等を行う体制が整っていると認められること。

第四の四 第二種協定指定医療機関（指定訪問看護事業者であつて、法第三十六条の二第一項第三号に掲げる措置を実施するものに限る。）の指定は、次に掲げる要件を満たしているものについて行うものとする。

一 当該指定訪問看護事業者に所属する者に対し、最新の知見に基づく適切な感染の防止のための措置その他必要な措置を実施することが可能であること。

二 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、当該指定訪問看護事業者の所在地を管轄する都道府県知事の要請を受け、通知又は医療措置協定の内容に応じ、外出自粛対象者に対する医療として訪問看護を行う体制が整っていると認められること。

第五 第一及び第二に定めるもののほか、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の指定は、対象区域（第一種感染症指定医療機関にあつては当該都道府

（新設）

（新設）

第三 第一及び第二に定めるもののほか、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の指定は、対象区域（第一種感染症指定医療機関にあつては当該都道府

<p>県の区域をいい、第二種感染症指定医療機関にあっては当該指定に係る医療機関の所在地の二次医療圏（医療法第三十条の四第二項第十四号に規定する区域をいう。）をいう。）の人口その他の事情を勘案し、当該指定に係る医療機関の第一種病室又は第二種病室の病床数が適当と認められる場合に行うものとする。</p>	<p>（感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針の一部改正）</p> <p>第二条 感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（平成十一年厚生省告示第百十五号）の一部を次の表のように改正する。</p>	<p>改正後</p> <p>明治三十年の伝染病予防法の制定以来百年が経過し、この間、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国民の健康・衛生意識の向上、人権の尊重及び行政の公正性・透明性の確保の要請、国際交流の活発化、航空機による大量輸送の進展等、感染症を取り巻く状況は、大きく変化した。そこで、現代における感染症の脅威と感染症を取り巻く状況の変化を踏まえた施策の再構築が必要となり、平成十年、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下「法」という。）を制定した。</p> <p>同法は制定後も数次にわたる改正を行って</p>
<p>県の区域をいい、第二種感染症指定医療機関にあっては当該指定に係る医療機関の所在地の二次医療圏（医療法第三十条の四第二項第九号に規定する区域をいう。）をいう。）の人口その他の事情を勘案し、当該指定に係る医療機関の第一種病室又は第二種病室の病床数が適当と認められる場合に行うものとする。</p>	<p>（傍線部分は改正部分）</p> <p>改正前</p> <p>明治三十年の伝染病予防法の制定以来百年が経過し、この間、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国民の健康・衛生意識の向上、人権の尊重及び行政の公正性・透明性の確保の要請、国際交流の活発化、航空機による大量輸送の進展等、感染症を取り巻く状況は、大きく変化した。そこで、現代における感染症の脅威と感染症を取り巻く状況の変化を踏まえた施策の再構築が必要となり、平成十年、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下「法」という。）を制定した。</p> <p>同法は制定後も数次にわたる改正を行って</p>	<p>改正前</p> <p>明治三十年の伝染病予防法の制定以来百年が経過し、この間、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国民の健康・衛生意識の向上、人権の尊重及び行政の公正性・透明性の確保の要請、国際交流の活発化、航空機による大量輸送の進展等、感染症を取り巻く状況は、大きく変化した。そこで、現代における感染症の脅威と感染症を取り巻く状況の変化を踏まえた施策の再構築が必要となり、平成十年、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下「法」という。）を制定した。</p> <p>同法は制定後も数次にわたる改正を行って</p>

<p>本指針は、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針であり、本指針、本指針に即して都道府県等（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区（以下「保健所設置市等」という。）をいう。以下同じ。）が策定する予防計画、厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）に基づき都道府県が策定する医療計画並びに新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号。以下「特措法」という。）に基づき都道府県知事が作成する都道府県行動計画及び保健所設置市等の長が作成する市町村行動計画がそれぞれ整合性が取れるように定められ、もって、感染症対策が総合的かつ計画的に推進されることが必要である。</p> <p>なお、本指針については、施行後の状況変化等に的確に対応する必要があること等から、法第九条第三項に基づき、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価及び第九の体制の確保に係る目標を踏まえ、本指針における第五、第六、第十、第十一、第十三、第十五、第十六及び第十八に掲げる事項については少なくとも三年ごとに、第一から第四まで、第七から第九まで、第十二、第十四、第十七及び第十九に掲げる事項については少なくとも六年ごとに、それぞれ再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。</p> <p>第一 感染症の予防の推進の基本的な方向</p> <p>一 事前対応型行政の構築</p> <p>感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに国民及</p>	<p>本指針は、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針であり、本指針、本指針に即して都道府県等（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区（以下「保健所設置市等」という。）をいう。以下同じ。）が策定する予防計画、厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）に基づき都道府県が策定する医療計画並びに新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号。以下「特措法」という。）に基づき都道府県知事が作成する都道府県行動計画及び保健所設置市等の長が作成する市町村行動計画がそれぞれ整合性が取れるように定められ、もって、感染症対策が総合的かつ計画的に推進されることが必要である。</p> <p>なお、本指針については、施行後の状況変化等に的確に対応する必要があること等から、法第九条第三項に基づき、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価及び第九の体制の確保に係る目標を踏まえ、本指針における第五、第六、第十、第十一、第十三、第十五、第十六及び第十八に掲げる事項については少なくとも三年ごとに、第一から第四まで、第七から第九まで、第十二、第十四、第十七及び第十九に掲げる事項については少なくとも六年ごとに、それぞれ再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。</p> <p>第一 感染症の予防の推進の基本的な方向</p> <p>一 事前対応型行政の構築</p> <p>感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに国民及</p>	<p>本指針は、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針であり、本指針、本指針に即して都道府県等（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区（以下「保健所設置市等」という。）をいう。以下同じ。）が策定する予防計画、厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）に基づき都道府県が策定する医療計画並びに新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号。以下「特措法」という。）に基づき都道府県知事が作成する都道府県行動計画及び保健所設置市等の長が作成する市町村行動計画がそれぞれ整合性が取れるように定められ、もって、感染症対策が総合的かつ計画的に推進されることが必要である。</p> <p>なお、本指針については、施行後の状況変化等に的確に対応する必要があること等から、法第九条第三項に基づき、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも六年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。</p> <p>第一 感染症の予防の推進の基本的な方向</p> <p>一 事前対応型行政の構築</p> <p>感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに国民及</p>
<p>本指針は、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針であり、本指針、本指針に即して都道府県等（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区（以下「保健所設置市等」という。）をいう。以下同じ。）が策定する予防計画、厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）に基づき都道府県が策定する医療計画並びに新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号。以下「特措法」という。）に基づき都道府県知事が作成する都道府県行動計画及び保健所設置市等の長が作成する市町村行動計画がそれぞれ整合性が取れるように定められ、もって、感染症対策が総合的かつ計画的に推進されることが必要である。</p> <p>なお、本指針については、施行後の状況変化等に的確に対応する必要があること等から、法第九条第三項に基づき、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも六年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。</p> <p>第一 感染症の予防の推進の基本的な方向</p> <p>一 事前対応型行政の構築</p> <p>感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに国民及</p>	<p>本指針は、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針であり、本指針、本指針に即して都道府県等（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区（以下「保健所設置市等」という。）をいう。以下同じ。）が策定する予防計画、厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）に基づき都道府県が策定する医療計画並びに新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号。以下「特措法」という。）に基づき都道府県知事が作成する都道府県行動計画及び保健所設置市等の長が作成する市町村行動計画がそれぞれ整合性が取れるように定められ、もって、感染症対策が総合的かつ計画的に推進されることが必要である。</p> <p>なお、本指針については、施行後の状況変化等に的確に対応する必要があること等から、法第九条第三項に基づき、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも六年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。</p> <p>第一 感染症の予防の推進の基本的な方向</p> <p>一 事前対応型行政の構築</p> <p>感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに国民及</p>	<p>本指針は、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針であり、本指針、本指針に即して都道府県等（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区（以下「保健所設置市等」という。）をいう。以下同じ。）が策定する予防計画、厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）に基づき都道府県が策定する医療計画並びに新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号。以下「特措法」という。）に基づき都道府県知事が作成する都道府県行動計画及び保健所設置市等の長が作成する市町村行動計画がそれぞれ整合性が取れるように定められ、もって、感染症対策が総合的かつ計画的に推進されることが必要である。</p> <p>なお、本指針については、施行後の状況変化等に的確に対応する必要があること等から、法第九条第三項に基づき、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも六年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。</p> <p>第一 感染症の予防の推進の基本的な方向</p> <p>一 事前対応型行政の構築</p> <p>感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに国民及</p>

び医師等医療関係者への公表（以下「感染症発生動向調査」という。）を適切に実施するための体制（以下「感染症発生動向調査体制」という。）の整備、本指針、予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型の行政として取り組んでいくことが重要である。

また、都道府県は、都道府県、保健所設置市等、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関その他の関係機関（高齢者施設等の関係団体等を含む。）で構成される都道府県連携協議会を通じ、予防計画等について協議を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年報告し、進捗確認を行うことで、平時より感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を関係者が一体となつてPDCAサイクルに基づく改善を図り、実施状況について検証することが必要である。

二〇四（略）

五 国及び地方公共団体の果たすべき役割

1（略）

2 都道府県連携協議会は、法に基づく予防計画の策定等を通じて、都道府県、保健所設置市等その他の関係者の平時からの意思疎通、情報共有、連携の推進を目的に、各都道府県においてそれぞれの実情に即して設置すること。その上で、予防計画の協議等を行う場でもある都道府県連携協議会で議論する内容は広範に及ぶため、全体を統括する役割と、予防計画の項目等に沿って、各論点ごとに議論する役割に分けるとが重要である。

び医師等医療関係者への公表（以下「感染症発生動向調査」という。）を適切に実施するための体制（以下「感染症発生動向調査体制」という。）の整備、本指針、予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型の行政として取り組んでいくことが重要である。

二〇四（略）

五 国及び地方公共団体の果たすべき役割

1（略）

（新設）

3 予防計画の作成者たる都道府県と、当該都道府県の管内の保健所設置市等は、各々の予防計画に沿って感染症対策を行うが、保健所設置市においても、基本指針及び都道府県が策定する予防計画に即して予防計画を策定することに鑑み、都道府県連携協議会等を通じて、予防計画を立案する段階から、相互に連携して感染症対策を行う必要がある。

4 都道府県等においては、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、また、地方衛生研究所等（地域保健法第二十六条に規定する業務を行う同法第五条第一項に規定する地方公共団体の機関（当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関をいう。以下同じ。）については都道府県等における感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、体制整備や人材育成等の取組を計画的に行うことが重要である。また、国において都道府県等が行う取組を支援することが重要である。

5 国は、都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みの整備、応援職員の人材育成支援等を通じて都道府県等の取組を支援する必要がある。また、法第三十六条の二第一項に規定する新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間（以下「新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間」という。）において、危機管理の教育を受けた感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等の総合調整を行う必要がある。

2 予防計画の作成者たる都道府県と、感染症対策の多くを担うことになる保健所を設置する市及び特別区は、相互に連携して感染症対策を行う必要がある。

3 国及び都道府県等（都道府県、保健所を設置する市及び特別区をいう。以下同じ。）においては、保健所については地域における感染症対策の中核的機関として、また、地方衛生研究所については都道府県等における感染症の技術的かつ専門的な機関として明確に位置付けるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう、これらの機能強化をはじめとした対応を進めることが重要である。

（新設）

6 | 都道府県は、平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受入れ等に関する体制を構築する必要がある。新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間には、情報集約、地方公共団体間調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置市等を支援する必要がある。

7 | 都道府県等は、複数の都道府県等にわたる広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときには、近隣の都道府県等や、人及び物資の移動に関して関係の深い都道府県等と相互に協力しながら感染症対策を行う必要がある。また、このような場合に備えるため、国と連携を図りながらこれらの都道府県等との協力体制についてあらかじめ協議をしておくことが望ましい。また、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において、迅速に体制を移行し、対策が実行できるよう、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養の対応能力を構築することが必要である。

8 | 市町村は、自宅療養者等の療養環境の整備等、都道府県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図る必要がある。

六 (略)

七 医師等の果たすべき役割

1・2 (略)

3 | 保険医療機関又は保険薬局は、感染症の入院患者の医療その他必要な医療の実施について、国又は地方公共団体

(新設)

4 | 都道府県等は、複数の都道府県等にわたる広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときには、近隣の都道府県等や、人及び物資の移動に関して関係の深い都道府県等と相互に協力しながら感染症対策を行う必要がある。また、このような場合に備えるため、国と連携を図りながらこれらの都道府県等との協力体制についてあらかじめ協議をしておくことが望ましい。

(新設)

六 (略)

七 医師等の果たすべき役割

1・2 (略)

(新設)

が講ずる措置に協力するものとする。特に公的医療機関等（法第三十六条の二第一項に規定する公的医療機関等をいう。以下同じ）、地域医療支援病院及び特定機能病院は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症（以下「新興感染症」という。）に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、都道府県知事が通知する医療の提供等の事項について、措置を講じなければならない。

八、十 (略)

第二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

一 感染症の発生の予防のための施策に関する考え方

1・2 (略)

3 予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、実施体制の整備等を進め、予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）に基づき適切に予防接種が行われることが重要である。また、市町村（特別区を含む。第十一を除き、以下同じ）は、地域の医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進その他の対象者が接種をより安心して受けられるような環境の整備を地域の実情に応じて行うべきである。さらに、国及び地方公共団体においては、国民が予防接種を受けよう并希望する場合、予防接種が受けられる場所、機関等についての情報を積極的に提供していくことが重要である。

八、十 (略)

第二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

一 感染症の発生の予防のための施策に関する考え方

1・2 (略)

3 予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、実施体制の整備等を進め、予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）に基づき適切に予防接種が行われることが重要である。また、市町村（特別区を含む。以下同じ）は、地域の医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進その他の対象者が接種をより安心して受けられるような環境の整備を地域の実情に応じて行うべきである。さらに、国及び地方公共団体においては、国民が予防接種を受けよう并希望する場合、予防接種が受けられる場所、機関等についての情報を積極的に提供していくことが重要である。

二 感染症発生動向調査

1 (略)

2 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型コロナウイルスエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症の情報収集、分析及び公表について、精度管理を含めて全国的に統一的な体系を進めていくことが不可欠である。国及び都道府県等は、特に現場の医師に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、医師会等を通じてその協力を得ながら、適切に進めていくことが必要である。

3 このため、国及び都道府県等においては、法第十二条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、最新の医学的知見を踏まえた感染症発生動向調査の実施方法の見直しについての検討やデジタル化が進む中での迅速かつ効果的に情報を収集・分析する方策についての検討を推進することが重要である。また、都道府県は、法第十四条第一項及び第十四条の二第一項に規定する指定に当たっては、定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含めて、感染症の発生状況及び動向の正確な把握ができるよう行うことが重要である。

4・5 (略)

6 二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の疑似症については、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、法第十四

二 感染症発生動向調査

1 (略)

2 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型コロナウイルスエンザ等感染症及び新感染症の情報収集、分析及び公表について、精度管理を含めた全国一律の基準及び体系を進めていくことが不可欠である。国及び都道府県等は、特に現場の医師に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、医師会等を通じてその協力を得ながら、適切に進めていくことが必要である。

3 このため、国及び都道府県等においては、法第十二条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、最新の医学的知見を踏まえ、感染症発生動向調査の実施方法の見直しについての検討することが重要である。また、都道府県は、法第十四条第一項及び第十四条の二第一項に規定する指定に当たっては、定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含めて、感染症の発生状況及び動向の正確な把握ができるよう行うことが重要である。

4・5 (略)

6 二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の疑似症については、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、法第十四

条に規定する指定届出機関から都道府県知事等への届出が適切に行われることが求められる。また、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症について、厚生労働大臣が認めるときは、指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、都道府県知事等への届出を求めることが可能である。

7 感染症の病原体の迅速かつ正確な特定は、患者への良質かつ適切な医療の提供のために不可欠であるが、さらに、感染症の発生の予防及びまん延の防止のために極めて重要な意義を有している。したがって、国及び都道府県等は、国立感染症研究所及び地方衛生研究所等を中心として、病原体に関する情報が統一的に収集、分析及び公表される体制を構築するとともに、患者に関する情報とともに全国一律の基準及び体系で二元的に機能する感染症発生動向調査体制を構築する必要がある。また、国立感染症研究所及び地方衛生研究所等が必要に応じて医療機関等の協力も得ながら、病原体の収集・分析を行うことが望ましい。

8 新型コロナウイルスエンザ等感染症等の新興感染症が発生した場合の健康危機管理体制を有効に機能させるためには、まず、新型コロナウイルスエンザ等の出現を迅速かつ的確に把握することが不可欠である。国においては、検疫及び国内での新型コロナウイルス等の監視体制を一層強化するとともに、新型コロナウイルスエンザ等の出現が予想される地域を視野に入れた国内外の情報収集体制の整備を図ることが重要である。

条に規定する指定届出機関から都道府県知事等への届出が適切に行われることが求められる。

7 感染症の病原体の迅速かつ正確な特定は、患者への良質かつ適切な医療の提供のために不可欠であるが、さらに、感染症の発生の予防及びまん延の防止のために極めて重要な意義を有している。したがって、国及び都道府県等は、地方衛生研究所等を中心として、病原体に関する情報が統一的に収集、分析及び公表される体制を構築するとともに、患者に関する情報とともに全国一律の基準及び体系で二元的に機能する感染症発生動向調査体制を構築する必要がある。また、地方衛生研究所が必要に応じて医療機関等の協力も得ながら、病原体の収集・分析を行うことが望ましい。

8 新型コロナウイルスエンザが出現した場合の健康危機管理体制を有効に機能させるためには、まず、新型コロナウイルスエンザの出現を迅速かつ的確に把握することが不可欠である。国においては、国内の新型コロナウイルスの監視体制を一層強化するとともに、新型コロナウイルスの出現が予想される地域を視野に入れた国内外の情報収集体制の整備を図ることが重要である。

9 世界のいずれかの地域において新型コロナウイルス等が出現し、又は流行した場合には、国は、世界保健機関等と連携した上で、感染症に関する早期警戒と対策のためのネットワークである「グローバル感染症警報・対応ネットワーク」を速やかに活用し、情報を収集する。この他、海外の感染症の発生状況、動向及び原因に関する情報の収集については、国立感染症研究所をはじめとして関係各機関の役割分担の下、積極的に進めていくことが重要である。

三〇五 (略)

六 検疫所における感染症の国内への侵入予防対策

検疫所は、国内に常在しない感染症の病原体が船舶又は航空機を介して国内に侵入することを防止するため、検疫法(昭和二十六年法律第二百一十号)に基づき次の事務を行う。

1 船舶又は航空機の乗客等について、質問、診察及び検査等を実施することにより検疫感染症の患者の有無を確認する。また、貨物等についても検査及び防疫措置を実施する。

(削る)

2 感染症の病原体の国内への侵入防止を図るため、入国者等の求めに応じ、検疫感染症及び検疫感染症以外の検疫

法施行令(昭和二十六年政令第三百七十七号)で定める感染症に関する診察

9 世界のいずれかの地域において新型コロナウイルスが出現し、又は流行した場合には、国は、世界保健機関等と連携した上で、感染症に関する早期警戒と対策のためのネットワークである「グローバル感染症警報・対応ネットワーク」を速やかに活用し、情報を収集する。この他、海外の感染症の発生状況、動向及び原因に関する情報の収集については、国立感染症研究所をはじめとして関係各機関の役割分担の下、積極的に進めていくことが重要である。

三〇五 (略)

六 検疫所における感染症の国内への侵入予防対策

検疫所は、感染症の病原体の国内への侵入防止のため、検疫法(昭和二十六年法律第二百一十号)に基づき次の事務を行う。

1 船舶、航空機等の乗客等について、質問、診察及び検査により検疫感染症の患者の有無を確認し、患者発見時には、感染症指定医療機関等への隔離、停留及び消毒等の措置を実施する。貨物等についても検査及び防疫措置を実施する。

2 検疫感染症の病原体に感染したおそれのある者で停留しないものに対し、必要に応じて、当該感染症の潜伏期間を考慮した一定期間、当該者の健康状態についての報告を求め、健康状態の異状についての有無を確認する。

3 感染症の病原体の国内への侵入防止を図るため、出入国者等の求めに応じ、検疫感染症及び検疫感染症以外の検疫法施行令(昭和二十六年政令三百七十七号)で定める感染症に関する診察、

や病原体の有無に関する検査を行うとともに、出国者に対して、予防接種等の業務を実施する。あわせて、海外における検疫感染症の発生状況等を把握し、必要な情報を提供する。

3 検疫港又は検疫飛行場の一定区域内において、検疫感染症及びこれに準ずる感染症の病原体を媒介するねずみ及び虫類といった媒介動物等の調査を行い、当該区域内において検疫感染症等が流行し、又は流行するおそれがあると認めるときは、媒介動物等の駆除等を実施するとともに、関係行政機関へ通報する。

4 検疫所長は、医療機関に迅速かつ適確に入院を委託することができる体制を整備するため、必要に応じて、医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときは、協定を締結する。当該協定を締結しようとするときは、あらかじめ当該協定に係る医療機関の所在地を管轄する都道府県知事の意見を聴く。また、当該協定を締結したときは、当該協定に係る医療機関の所在地を管轄する都道府県知事に対し、遅滞なく、当該協定の内容を通知する。

七 関係各機関及び関係団体との連携

感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくためには、国や地方公共団体の感染症対策部門、食品保健部門、環境衛生部門等が適切に連携を図っていくことが基本であるが、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図ることが重要である。さらに、国と地方公共団体の連携体制、地方公共団体相互の連携体制、行政機関と医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等の関係団体の連携体制を、都道府県連携協議会等を通じて構築しておく必要がある。

病原体の有無に関する検査、予防接種等の業務を実施するとともに、海外における検疫感染症の発生状況等を把握し、必要な情報を提供する。

4 検疫港又は検疫飛行場の一定区域内にある船舶、航空機等について、検疫感染症及びこれに準ずる感染症の病原体を媒介するねずみ及び昆虫等の病原体保有検査、蚊の発生動向調査等を行い、航空会社等に対する感染症の病原体を媒介する蚊に係る対策の要請、蚊の捕獲その他の防疫措置を実施するとともに、関係行政機関へ通報する。

5 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型コロナウイルス等感染症及び指定感染症の病原体の保有が明らかになった場合又は2により入国者の健康状態の異状を確認した場合には、関係都道府県等への通知により、国内の感染症対策との連携を図る。

七 関係各機関及び関係団体との連携

感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくためには、国や地方公共団体の感染症対策部門、食品保健部門、環境衛生部門等が適切に連携を図っていくことが基本であるが、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図ることが重要である。さらに、国と地方公共団体の連携体制、地方公共団体相互の連携体制、行政機関と医師会等の医療関係団体の連携体制を構築しておく必要がある。

さらに、広域での対応に備え、国と地方公共団体の連携強化や都道府県等間の連携強化を図るほか、管内及び管内周辺に検疫所がある都道府県等においては、検疫所との連携体制をあらかじめ構築しておく必要がある。

八 予防計画を策定するに当たつての留意点

予防計画において、地域の実情に即した感染症の発生の予防のための施策に関する事項を定めるに当たっては、一から七までに定める事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

1～4 (略)

5 感染症の発生の予防のための都道府県等における関係部局の連携や医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等との連携に関する事項

6 都道府県等における保健所及び地方衛生研究所等における保健所及び及び両者の連携に関する事項

7 保健所間の連携に関する事項

8 検疫所との連携に関する事項

第三 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

一 患者等発生後の対応時の対応に関する考え方

1・2 (略)

3 都道府県知事は、情報(新興感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報に限る。)の公表に関し、当該情報に関する住民の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、市町村長に対し、必要な協力を求めることが重要である。また、当該協力のために

八 予防計画を策定するに当たつての留意点

予防計画において、地域の実情に即した感染症の発生の予防のための施策に関する事項を定めるに当たっては、一から七までに定める事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

1～4 (略)

5 感染症の発生の予防のための都道府県における関係部局の連携や医師会等の医療関係団体との連携に関する事項

6 都道府県等における保健所及び地方衛生研究所の役割分担及び両者の連携に関する事項

(新設)

(新設)

第三 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

一 患者発生後の対応時の対応に関する考え方

1・2 (略)

(新設)

必要があると認めるときは、協力を求めた市町村長に対し、個人情報保護の留意の上、患者数及び患者の居住地等の情報を提供することができる。

4・5 (略)

6 事前対応型行政を進める観点から、都道府県等においては、特定の地域に感染症が集団発生した場合における医師会等の専門職能団体や高齢者施設等関係団体等、近隣の地方公共団体との役割分担及び連携体制について、まん延の防止の観点からあらかじめ定めおくことが必要である。

7・8 (略)

二 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

1・2 (略)

3 国は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において必要があると認めるときは、感染症指定医療機関の管理者等に対し、当該感染症の患者若しくは所見がある者の検体又は当該感染症の病原体の全部又は一部の提出を要請し、例えば、その中で得られた検査結果と、発生届や退院届等の情報を連結解析することにより、重篤性等の当該感染症の特性の分析に資する情報を把握し、感染症指定医療機関等に還元し患者の診療等に活用するとともに、政策に反映することが重要である。

4・7 (略)

三・四 (略)

五 積極的疫学調査

1 (略)

2 積極的疫学調査については、対象者の協力が得られるようその趣旨をよく説明し、理解を得ることに努めることが重要である。また、一類感染症、二

3・4 (略)

5 事前対応型行政を進める観点から、都道府県等においては、特定の地域に感染症が集団発生した場合における医師会等の医療関係団体や近隣の地方公共団体との役割分担及び連携体制について、まん延の防止の観点からあらかじめ定めおくことが必要である。

6・7 (略)

二 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

1・2 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者については、正当な理由なく応じない場合には、指示、罰則の対象となることを、人権に配慮しあらかじめ丁寧に説明することが求められる。

3 5 (略)

六 指定感染症の指定

国は、指定感染症について、その有する感染力や重篤性等を勘案して、健康危機管理の観点から緊急避難的に法に規定する措置の全部又は一部を発動できるものとしたという趣旨を踏まえ、指定すべきと判断するに至った根拠を明示して厚生科学審議会の意見を聴くとともに、意思決定の過程の透明化を図らなければならない。また、当該感染症にかかった場合の病状が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものと認めるときは、速やかに、その旨や必要な情報を公表する。

七 9 (略)

十 患者等発生後の対応時における検疫所の対応

水際対策は、国内体制を整備するまでの時間を確保するための措置でもあることを踏まえ、国内に常在しない感染症の患者等が発生した場合においては、検疫所は、当該感染症に対して次の措置を実施する。

1 船舶又は航空機の乗客等について実施した質問、診察及び検査等の結果により検査感染症(検査法第二条第二号に掲げる感染症を除く。2において同じ。)の患者及び新感染症の所見がある者を発見した際には、必要な限度において、感染症指定医療機関等に患者等

を移送し、隔離又は停留の措置を実施する。

2 4 (略)

六 指定感染症の指定

国は、指定感染症について、その有する感染力や重篤性等を勘案して、健康危機管理の観点から緊急避難的に法に規定する措置の全部又は一部を発動できるものとしたという趣旨を踏まえ、指定すべきと判断するに至った根拠を明示して厚生科学審議会の意見を聴くとともに、意思決定の過程の透明化を図らなければならない。

七 9 (略)

十 患者発生後の対応時における検疫所の対応

国内に常在しない感染症の患者が発生した場合においては、検疫所は、当該感染症について、第二の六の1、2、4及び5に定める対応を強化することが必要である。

(新設)

する。検疫所による隔離又は停留の措置を実施する場合には、当該措置に係る調整が円滑に行われるよう、検疫所及び関係機関が相互に緊密な連携を図る。

2 検査感染症及び新感染症の病原体に感染したおそれのある者で停留されないものに対し、必要に応じて、当該感染症の潜伏期間を考慮した一定期間、当該者の健康状態についての報告を求め、健康状態の異状についての有無を確認する。

3 隔離又は停留等を行うに当たっては、関係者との連携を図りながら、必要な療養施設等を確保する。

なお、検査手続の対象となる入国者について、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の病原体の保有が明らかになった場合又は2により入国者の健康状態の異状を確認した場合においては、関係都道府県等への通知により、国内の感染症対策との連携を図る。

十一 12 (略)

(削る)

(新設)

(新設)

第四 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

1 近年の医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症について治療が可能となった現在においては、感染症の患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、感染症の病原体の感染力を減弱し、かつ、消失させることにより周囲への感染症のまん延を防止することを施策の基本である。

(新設)

- 2 | 実際の医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しながら一般の医療の延長線上で行われるべきであるとの認識の下、良質かつ適切な医療の提供が行われるべきである。このため、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関においては、①感染症の患者に対しては、感染症のまん延の防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること、②通信の自由が実効的に担保されるような必要な措置を講ずること、③患者がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明及びカウンセリング（相談）を患者の心身の状況を踏まえて行うこと等が重要である。また、結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行うことが重要である。
- 3 | 特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や、国立感染症研究所及び国立研究開発法人国立国際医療研究センターとの連携体制の構築をしていく必要がある。
- 二 | 国における感染症に係る医療を提供する体制
- 1 | 厚生労働大臣は、新感染症の所見がある者並びに一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関とし

- て、総合的な診療機能とともに集中治療室又はこれに準ずる設備を有する病院についてその開設者の同意を得て、当該病院の所在地を管轄する都道府県知事と協議した上で、特定感染症指定医療機関を指定することとする。
- 2 | 特定の地域で感染症の大規模集団発生があった場合には、国は、健康危機管理の観点とともに、医療の提供の観点からも、地方公共団体や医療機関に対し、必要な支援を積極的に果たすことが必要である。
- 3 | 新型インフルエンザ等感染症などの感染症の汎流行時に、その予防又は治療に必要な医薬品の供給及び流通を的確に行うため、医薬品の備蓄又は確保に努める。また、国は、医薬品の備蓄や適正な使用方法等に関する計画をあらかじめ策定し、関係者の理解を得ておく必要がある。
- 4 | 国内において発生数が極めて少ない感染症の治療に必要な医薬品の確保を十分にすることができるよう、特に、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関等において、これらの稀少感染症に対する医薬品を必要に応じて直ちに使用することができるよう、国は、十分に配慮することが必要である。
- 三 | 都道府県における感染症に係る医療を提供する体制
- 1 | 都道府県知事は、主として一類感染症の患者の入院を担当させ、これと併せて二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、法第三十八条第二項に規定する厚生労働大臣の定める基

準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第一種感染症指定医療機関を、原則として都道府県に一か所指定する。この場合において、当該指定に係る病床は、原則として二床とすることとする。ただし、地理的条件、社会的条件、交通事情等に照らし、一つの病院に複数の都道府県の区域内の第一種感染症、第二種感染症又は新型コロナウイルスエンザ等感染症の患者の入院を担当させることが効率的であると認められるときは、病院の所在地を管轄する都道府県知事は、当該指定に係る病床が一都道府県当たり二床以上となる限りにおいて、当該病院について、当該複数の都道府県の区域内の第一種感染症、第二種感染症又は新型コロナウイルスエンザ等感染症の患者の入院を担当させる第一種感染症指定医療機関として指定することができる。

2 | 都道府県知事は、二種感染症又は新型コロナウイルスエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、法第三十八条第二項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第二種感染症指定医療機関に指定することとする。

3 | 第二種感染症指定医療機関を、管内の二次医療圏（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第二項第十二号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに原則として一か所指定し、当該指定に係る病床の数は、当該二次医療圏の人口を勘案して必要と認める数とする。ただし、地理的条件、社会的条件、交通事情等に照らし、一

つの病院に複数の二次医療圏の区域内の二種感染症又は新型コロナウイルスエンザ等感染症の患者の入院を担当させることが効率的であると認められるときは、当該指定に係る病床が当該複数の二次医療圏の区域内の人口を勘案して必要と認める病床数の総和以上となる限りにおいて、当該病院について、当該複数の二次医療圏の区域内の二種感染症又は新型コロナウイルスエンザ等感染症の患者の入院を担当させる第二種感染症指定医療機関として指定することができる。

4 | 都道府県知事等は、感染症の患者の迅速かつ適切な移送のための体制の整備に努めるとともに、関係市町村及び消防機関に対して、感染症等に関し、適切に情報提供するなど密接な連携を図り、感染症患者の移送及びまん延の防止対策の実施等に万全を期すことが重要である。また、新感染症の所見がある者の移送の場合にあつては、国が積極的に協力することが重要である。さらに、消防機関が移送した傷病者が法第十二条第一項第一号等に規定する患者であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供することが重要である。

5 | 一類感染症又は二類感染症が集団発生した場合や新型コロナウイルスエンザ等感染症の汎流行時には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させることがあるため、都道府県等においては、そのために必要な対応についてあらかじめ定めておくことが重要である。

6 | 新型コロナウイルス等感染症などの感染症の汎流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品の供給及び流通を的確に行うため、医薬品の備蓄又は確保に努める。

四 | その他感染症に係る医療の提供のための体制

1 | 感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一般医療機関においても提供されることあることに留意する必要がある。具体的には、一類感染症、二類感染症又は新型コロナウイルス等感染症の患者であつても、最初に診察を受ける医療機関は、一般の医療機関であることが多く、さらに三類感染症、四類感染症又は五類感染症については、原則として一般の医療機関において医療が提供されるものである。

2 | 一類感染症、二類感染症等であつて、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、都道府県が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定し、保健所が当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど初期診療体制を確立することにより、地域における医療提供体制に混乱が生じないようにすることについて検討することも必要である。

3 | また、一般の医療機関においても、国及び都道府県等から公表された感染症に関する情報について積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延の防止のために必要な措置も講ずることが重要である。さらに、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供がなされることが求められる。

4 | 一般の医療機関における感染症の患者への良質かつ適切な医療の提供が確保されるよう、国及び都道府県等においては、医師会等の医療関係団体と緊密な連携を図ることが重要である。

五 | 関係各機関及び関係団体との連携

1 | 感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型コロナウイルス等感染症に対応する感染症指定医療機関については、国及び都道府県がそれぞれ、必要な指導を積極的に行うことが重要である。

2 | 特に地域における感染症対策の中核的機関である保健所においては、感染症指定医療機関や地域の医師会等の医療関係団体等との緊密な連携が重要である。

3 | 一般の医療機関は、多くの場合感染症の患者を診察する最初の医療機関となることから、当該医療機関での対応が感染症の予防の観点からも、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供の観点からも極めて重要である。このため、国、都道府県等は、それぞれ医師会等の医療関係団体との連携を通じて、一般の医療機関との有機的な連携を図ることが重要である。

六 | 予防計画を策定するに当たつての留意点

予防計画において、地域における感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項を定めるに当たっては、一から

第四 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項

一 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する基本的な考え方

感染症対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきものであることから、感染症及び病原体等に関する調査及び研究は、感染症対策の基本となるべきものである。このため、国としても、必要な情報基盤の整備、調査及び研究の方向性の提示、海外の研究機関等も含めた関係機関との連携の確保、調査及び研究に携わる人材の育成等の取組を通じて、調査及び研究を積極的に推進することが必要である。

二 国における感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究の推進

1 国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立保健医療科学院、検疫所、国立研究開発法人日本医療研究開発機構、大学研究機関、地方衛生研究所等、感染症指定医療機関等が相互に連携を図りつつ、感染症及び病原体等に関する調査及び研究を積極的に進めていくことが必要である。

第五 感染症及び病原体等に関する調査及び研究に関する事項

一 感染症及び病原体等に関する調査及び研究に関する基本的な考え方

感染症対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきものであることから、感染症及び病原体等に関する調査及び研究は、感染症対策の基本となるべきものである。このため、国としても、必要な調査及び研究の方向性の提示、海外の研究機関等も含めた関係機関との連携の確保、調査及び研究に携わる人材の育成等の取組を通じて、調査及び研究を積極的に推進することが必要である。

二 国における感染症及び病原体等に関する調査及び研究の推進

1 国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立保健医療科学院、検疫所、国立研究開発法人日本医療研究開発機構、大学研究機関等が相互に連携を図りつつ、感染症及び病原体等に関する調査及び研究を積極的に進めていくことが必要である。

五までに定める事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

1 感染症に係る医療の提供の考え方
2 第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の整備の目標に関する事項

3 感染症の患者の移送のための体制に関する事項

4 医薬品の備蓄又は確保に関する事項
5 平時及び患者発生後の対応時における一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供に関する事項

6 医師会等の医療関係団体等との連携に関する事項

2 国は、諸外国のデータ等も含めた感染症及び病原体に関する情報収集、分析疫学研究、全国規模の調査や高度な検査技術等を必要とする研究、感染経路や宿主動物に関する調査、病原体等を迅速かつ簡便に検出する検査法の開発のための研究、保健衛生情報が社会に与える影響の人間行動学的な手法による実証的な研究等の感染症対策に直接結びつく応用研究をこれまで以上に推進する必要がある。このため、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、大学研究機関、地方衛生研究所等のこの分野における機能を強化する必要がある。また、国は、海外及び民間との積極的な連携や地方公共団体における調査及び研究の支援を進めることが重要である。

3 医療DX（デジタルトランスフォーメーション）を推進する中で、国は、感染症の情報を迅速に収集し共有する観点から全国的な感染症発生動向調査の情報基盤を整備し、都道府県は、国又は他の都道府県に対する発生届及び積極的疫学調査に関する情報の報告等を電磁的方法により行うことが重要である。また、新興感染症に係る入院患者の重症度等を効率的に把握する基盤を整備するとともに、新興感染症データバンク事業による病原体情報の収集や、国が収集した様々な情報の連結をした上での重症度等の感染症情報に関する調査・分析、都道府県等の本庁や保健所、大学その他研究機関等への情報提供を迅速に実施することが重要である。

(新設)

2 国は、全国規模の調査や高度な検査技術等を必要とする研究、感染経路や宿主動物に関する調査、病原体等を迅速かつ簡便に検出する検査法の開発のための研究、保健衛生情報が社会に与える影響の人間行動学的な手法による実証的な研究等の感染症対策に直接結びつく応用研究をこれまで以上に推進する必要がある。このため、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、大学研究機関等のこの分野における機能を強化する必要がある。また、国は、海外及び民間との積極的な連携や地方公共団体における調査及び研究の支援を進めることが重要である。

4| 海外において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と考
えられる感染症が発生した場合等は、
必要に応じて我が国からも専門家を派
遣し、世界保健機関、米国疾病管理セ
ンター等と連携を図りながら対処を進
めるとともに、当該感染症について情
報の収集、調査研究を進めることが必
要である。

5| (略)

三 地方公共団体における情報の収集、調
査及び研究の推進

1 都道府県等における情報の収集、調
査及び研究の推進に当たっては、地域
における感染症対策の中核的機関であ
る保健所及び都道府県等における感染
症及び病原体等の技術的かつ専門的な
機関である地方衛生研究所等が都道府
県等の関係主管部局と連携を図りつ
つ、計画的に取り組むことが重要であ
る。

2 保健所においては、地域における感
染症対策の中核的機関との位置付けか
ら、感染症対策に必要な情報の収集、
疫学的な調査及び研究を地方衛生研究
所等との連携の下に進め、地域におけ
る総合的な感染症の情報の発信拠点と
しての役割を果たしていくことが重要
である。

3 地方衛生研究所等においては、都道
府県等における感染症及び病原体等の
技術的かつ専門的な機関として、国立
感染症研究所や他の地方衛生研究所
等、検疫所、都道府県等の関係部局及
び保健所との連携の下に、感染症及び
病原体等の調査、研究、試験検査並び

3| 海外において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と考
えられる感染症が発生した場合等は、
必要に応じて我が国からも専門家を派
遣し、世界保健機関、米国疾病管理セ
ンター等と連携を図りながら、当該感
染症について調査研究を進めることが
必要である。

4| (略)

三 地方公共団体における調査及び研究の
推進

1 都道府県等における調査及び研究の
推進に当たっては、地域における感染
症対策の中核的機関である保健所及び
都道府県等における感染症及び病原体
等の技術的かつ専門的な機関である地
方衛生研究所が都道府県等の関係主管
部局と連携を図りつつ、計画的に取り
組むことが重要である。

2 保健所においては、地域における感
染症対策の中核的機関との位置付けか
ら、感染症対策に必要な疫学的な調査
及び研究を地方衛生研究所等との連携
の下に進め、地域における総合的な感
染症の情報の発信拠点としての役割を
果たしていくことが重要である。

3 地方衛生研究所においては、都道府
県等における感染症及び病原体等の技
術的かつ専門的な機関として、都道府
県等の関係部局及び保健所との連携の
下に、感染症及び病原体等の調査、研
究、試験検査並びに感染症及び病原体
等に関する情報等の収集、分析及び公

に感染症及び病原体等に関する情報等
の収集、分析及び公表の業務を通じて
感染症対策に重要な役割を果たしてい
くこととする。

4 (略)

5 感染症の発生届及び積極的疫学調査
に関する情報を迅速かつ効率的に収集
し、感染症対策の推進に活かしていく
ための仕組みとして、厚生労働省令で
定める感染症指定医療機関の医師が都
道府県に対して届出等を行う場合に
は、電磁的方法による必要があるであ
る。また、収集した様々な情報につい
て個人を特定しないようにした上で、
連結して分析することも重要である。

6 感染症指定医療機関は、新興感染症
の対応を行い、知見の収集及び分析を
行う。

(新設)

7 厚生労働省令で定める感染症指定医
療機関の医師は、新型インフルエンザ
等感染症の患者又は新感染症の所見が
ある者が入院した場合や、当該患者又
は所見がある者が退院又は死亡した場
合にも電磁的方法で報告することが求
められる。

(新設)

四 関係各機関及び関係団体との連携

感染症及び病原体等に関する調査及び
研究に当たっては、関係各機関及び関係
団体が適切な役割分担を行うことが重要
である。このため、国立感染症研究所、
国立研究開発法人国立国際医療研究セン
ター、国立研究開発法人日本医療研究開
発機構、大学研究機関、地方衛生研究所
等をはじめとする関係研究機関等は、相
互に十分な連携を図ることが必要であ
る。

表の業務を通じて感染症対策に重要な
役割を果たしていくこととする。

4 (略)

(新設)

四 関係各機関及び関係団体との連携
感染症及び病原体等に関する調査及び
研究に当たっては、関係各機関及び関係
団体が適切な役割分担を行うことが重要
である。このため、国立感染症研究所、
国立研究開発法人国立国際医療研究セン
ター、国立研究開発法人日本医療研究開
発機構をはじめとする関係研究機関等
は、相互に十分な連携を図ることが必要
である。

五 (略)

五 (略)

(削る)

第六 感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項

一 感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進に関する考え方

1 ワクチンや抗菌薬等（以下「ワクチン等」という。）の感染症に係る医薬品は、感染症の予防や感染症患者に対する良質な医療を提供する上で不可欠なものである。特にワクチンの接種は、感染症の予防に最も有効な手段の一つであるが、その一方で、現在においても、ワクチン等の有効な医薬品が未だに開発されていない感染症が数多く存在するのも現実である。

2 感染症に係る医薬品の研究開発は、国と民間が相互に連携を図って進めていくことが効果的であり、国としても、その役割に応じて積極的に取り組んでいくこととする。

3 このため、国においては、国立感染症研究所等において、感染症に係る必要な医薬品に関する研究開発を推進していくとともに、民間においてもこのような医薬品の研究開発が適切に推進されるよう支援していくことが必要である。

二 国における研究開発の推進

国においては、資金力や技術力の面で民間では研究開発が困難なワクチン等の医薬品において、国が自ら研究を行うため、国立感染症研究所等の国立試験研究機関や国立病院等の治験受託機関の機能強化を図るとともに、海外の研究機関及び民間との連携を進める。

また、民間においてもこのような研究開発が適切に推進されるよう、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の

確保等に関する法律（昭和三十五年法律第一百四十五号。以下「医薬品医療機器等法」という。）第七十七条の二に規定する希少疾病用医薬品指定制度、各種研究事業等の施策を着実に推進するほか、民間がこのような研究開発に取り組みやすい環境の整備に配慮することが必要である。

なお、これらの研究開発に当たっては、研究開発に係るワクチン等の副反応の減少等、安全性の向上に特に配慮されるようにする必要がある。

三 民間における研究開発の推進

ワクチン等の医薬品の研究開発は、感染症の予防及びそのまん延防止に資するものであるとの観点から、製薬企業等においても、その能力に応じて推進されることが望ましい。

四 関係各機関及び関係団体との連携

ワクチン等の医薬品の開発は、基礎研究から臨床的な研究まで広範囲な知見が必要となるものであり、国の関係機関及び関係団体との間において十分な連携が図られることが重要である。

五 その他ワクチン等の供給に関する留意点

新型インフルエンザ等感染症などの感染症の汎流行時等のように当該感染症の予防及びまん延の防止に必要なワクチン等の需要がその供給を著しく上回るものが予想される場合には、適切な供給が確保されるよう努める必要がある。

具体的には、新型インフルエンザが我が国において発生した場合を想定して、出現が予測される新型インフルエンザウイルスに対応するワクチン株の準備並びに必要なワクチンの生産及び供給が安全かつ迅速に行われるための体制を整備することが重要である。

第五 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

一 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する基本的な考え方

1 (略)

2 地方衛生研究所等をはじめとする各検査機関における病原体等の検査体制等について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則(平成十年厚生省令第九十九号)に基づき整備し、管理することが重要である。このほか、国及び都道府県等は、感染症指定医療機関のみならず、一般の医療機関における検査、民間の

第七 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

一 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する基本的な考え方

1 (略)

2 地方衛生研究所等をはじめとする各検査機関における病原体等の検査体制等について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則(平成十年厚生省令第九十九号)第七條の四及び第八條の規定に基づき整備し、管理することが重要である。このほか、国及び都道府県等は、感染症指定医療機関のみならず、一般の医療

そのため、インフルエンザワクチンの製造販売業者は、新型インフルエンザを想定したワクチン開発を行うよう努める必要がある。

国は、ワクチン等の需要がその供給を著しく上回ることが予想される場合、ワクチンの製剤化、非臨床試験及び臨床試験について、開発の支援を行うとともに、医薬品医療機器等法に基づく承認のための審査を迅速に行わせるよう配慮する。

また、国内での発生が極めて少ない感染症に係る医薬品について、外国における臨床試験の成績の活用等により医薬品医療機器等法に基づく承認のための審査を優先的に行わせるほか、緊急時において外国でその有効性及び安全性が確保された医薬品の使用以外にそのまん延防止のため適当な方法がない場合には、健康危機管理の観点から、医薬品医療機器等法に基づく特例承認を与えることを含め、外国でその有効性及び安全性が確保された医薬品の供給が迅速に行われるよう配慮する。

検査機関等における検査等に対し技術支援や精度管理等を実施することが重要である。

3 新興感染症のまん延が想定される感染症が発生した際に、検査が流行初期の段階から円滑に実施されるよう、都道府県連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行うことが重要である。また、併せて民間の検査機関等との連携を推進することが重要である。

二 国における病原体等の検査の推進

国においては、国内では発生がまれな感染症の病原体等の同定検査や病原体等により詳細な解析等の役割を担うことが必要である。このため、病原体等安全管理基準のレベル4(バイオセーフティレベル4)に対応する施設として整備した国立感染症研究所村山庁舎における十分な体制の構築等を図る必要がある。

国立感染症研究所は、一類感染症の病原体等に関する検査について、その有する病原体等の検査能力に応じて、平時から国際的な精度基準で検証するなど適確かつ迅速に実施することが重要である。

国は、国立試験研究機関等において、全国的規模で行うことが適当である又は高度の専門性が要求される調査及び研究を推進するとともに、国立試験研究機関と地方衛生研究所等との連携体制を構築すること等により、地方衛生研究所等に対する技術的支援を行うこと。

新興感染症の病原体等については、国立感染症研究所が検査法の迅速な開発等に努めるとともに、地方衛生研究所等が国立感染症研究所と連携して、人体から

機関における検査、民間の検査機関等における検査等に対し技術支援等を実施することが重要である。

(新設)

二 国における感染症の病原体等の検査の推進

国においては、国内では発生がまれな感染症の病原体等の同定検査や病原体等により詳細な解析等の役割を担うことが必要である。このため、病原体等安全管理基準のレベル4(バイオセーフティレベル4)に対応する施設として整備した国立感染症研究所村山庁舎における十分な体制の構築等を図る必要がある。

検出される病原体や、水、環境又は動物からの病原体の検出が可能となるよう、人材の養成及び必要な資器材の整備を行うよう努める。また、国は検査試薬の確保に努める。

三 都道府県等における病原体等の検査の推進

1 都道府県等は、広域にわたり又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、都道府県連携協議会等を活用し、地方衛生研究所等や保健所における病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれの連携を図ること。また、必要な対応について、保健所設置市等とも連携しながら、あらかじめ近隣の都道府県等との協力体制について協議しておくことが望ましい。

三 都道府県等における感染症の病原体等の検査の推進

1 地方衛生研究所は、一類感染症の病原体等に関する検査について、その有する病原体等の検査能力に応じて国立感染症研究所、他の都道府県等の地方衛生研究所等と連携して、迅速かつ的確に実施することが重要である。都道府県等は、広域にわたり又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、必要な対応についてあらかじめ近隣の都道府県等との協力体制について協議しておくことが望ましい。また、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の病原体等については、地方衛生研究所において、人体から検出される病原体及び水、環境又は動物に由来する病原体の検出が可能となるよう、人材の養成及び必要な資器材の整備を行うよう努める。
(新設)

2 地方衛生研究所等を有する都道府県等は、地方衛生研究所等が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う等、平時から体制整備を行うことが重要である。地方衛生研究所等を有しない都道府県等は、地方衛生研究所等を有する都道府県等との連携を確保すること等により試験検査に必要な対応を行うことが重要である。

3 地方衛生研究所等は、新興感染症の発生初期において検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行い、質の向上を図ることが重要である。また、国立感染症研究所の検査手法を活用して地方衛生研究所等が検査実務を行うほか、保健所や他の都道府県等の地方衛生研究所等と連携して、迅速かつ適確に検査を実施することが重要である。

2 地方衛生研究所は、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行っていくことが重要である。

4 都道府県等は、新興感染症のまん延時に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、都道府県知事等と民間検査機関又は医療機関との検査等措置協定等により、平時から計画的に準備を行う必要がある。
(削る)

3 都道府県等は、それぞれが有する地方衛生研究所の病原体等の検査に係る役割分担を明確にした上で、それぞれ連携を図ることが重要である。
4 保健所においても、地方衛生研究所と連携して、自らの役割を果たせるよう検査機能等の充実を図ることが重要である。
四・五 (略)
(新設)

四・五 (略)
六 予防計画を策定するに当たつての留意点

1 予防計画において病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項を定めるに当たつては、一から五までの事項を踏まえるとともに、地域の実情に応じ検査の実施体制・検査能力向上の方向性を規定することが望ましい。

第六 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

1 感染症に係る医療提供の考え方や、近年の医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症について治療やコントロールが可能となった現在においては、感染症の患者に対して早期に良質

(新設)

かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、感染症の病原体の感染力を減弱し、かつ、消失させることにより周囲への感染症のまん延を防止することが施策の基本である。

2 |

実際の医療現場においては、感染症に係る医療は特殊なものではなく、まん延防止を担保しながら一般の医療の延長線上で行われるべきであるとの認識の下、良質かつ適切な医療の提供が行われるべきである。このため、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関等においては、①感染症の患者に対しては、感染症のまん延の防止のための措置をとった上で、できる限り感染症以外の患者と同様の療養環境において医療を提供すること、②通信の自由が実効的に担保されるような必要な措置を講ずること、③患者がいたずらに不安に陥らないように、十分な説明及びカウンセリング（相談）を患者の心身の状況を踏まえつつ行うこと等が重要である。

また、結核指定医療機関においては、患者に薬物療法を含めた治療の必要性について十分に説明し、理解及び同意を得て治療を行うことが重要である。

3 |

特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関及び結核指定医療機関は、その機能に応じて、それぞれ役割を果たすとともに、相互の連携体制や、国立感染症研究所及び国

立研究開発法人国立国際医療研究センターとの連携体制を構築していく必要がある。

4 |

都道府県は、新興感染症が発生した際に、速やかに外来診療、入院、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、都道府県医療審議会や都道府県連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行うことが重要である。その際、主に当該感染症に対応する医療機関等と当該感染症以外に対応する医療機関等の役割分担が図られるよう調整しておくことが重要である。

二 |

1 |

厚生労働大臣は、新感染症の所見がある者並びに一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、総合的な診療機能とともに集中治療室又はこれに準ずる設備を有する病院について、その開設者の同意を得て、当該病院の所在地を管轄する都道府県知事と協議した上で、特定感染症指定医療機関を指定することとする。

2 |

厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に、全国的な新興感染症の発生の状況及び動向その他の事情等を総合的に勘案し、特に必要があると認めるときは、感染症医療担当従事者又は感染症予防等業務関係者（以下「感染症医療担当従事者等」という。）の広域的な応援の調整を行うものとする。さらに、特に緊急の必要があると認めるときは、公的医療機関等の医療機関に直接、感染症医療

担当従事者等の応援を求めることができ、必要な調整を行うものとする。法第四十四条の四の二第四項から第六項まで（これらの規定を法第四十四条の八において準用する場合を含む。）又は法第五十一条の二第四項から第六項までの規定に基づく厚生労働大臣による医療人材の応援を調整する場合の方針については、まずは都道府県同士で応援を調整することを優先しつつ、全国的な感染症の発生の状況及び動向その他の事情等を総合的に勘案し特に必要があるときに行うこととする。特に、公的医療機関等その他厚生労働省令で定める医療機関に対し応援を求める場合については、広域的な人材の確保に係る応援について特に緊急の必要があるときに行うものとする。

3| 新型インフルエンザ等感染症などの感染症の汎流行時に、その予防又は治療に必要な医薬品の供給及び流通を適確に行うため、医薬品の備蓄又は確保に努める。また、国は、医薬品の備蓄や適正な使用方法等に関する計画をあらかじめ策定し、関係者の理解を得ておく必要がある。

4| 国内において発生数が極めて少ない感染症の治療に必要な医薬品の確保を十分にすることができるよう、特に、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関等において、これらの希少感染症に対する医薬品を必要に応じて直ちに使用することができるよう、国は、十分に配慮することが必要である。

三| 都道府県における感染症に係る医療を提供する体制

1| 都道府県知事は、主として一類感染症の患者の入院を担当させ、これと併せて二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、法第三十八条第二項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第一種感染症指定医療機関を、原則として都道府県に一箇所指定する。この場合において、当該指定に係る病床は、原則として二床とすることとする。ただし、地理的条件、社会的条件、交通事情等に照らし、一つの病院に複数の都道府県の区域内の一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させることが効率的であると認められるときは、病院の所在地を管轄する都道府県知事は、当該指定に係る病床が一都道府県当たり二床以上となる限りにおいて、当該病院について、当該複数の都道府県の区域内の一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる第一種感染症指定医療機関として指定することができる。

2| 都道府県知事は、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、法第三十八条第二項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第二種感染症指定医療機関に指定することとする。

3| 第二種感染症指定医療機関を、管内の二次医療圏（医療法第三十条の四第二項第十四号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに原則として一箇所指定し、当該指定に係る病床の数は、当該二次医療圏の人口を勘案して必要と認める数とする。ただし、地理的条件、社会的条件、交通事情等に照らし、一つの病院に複数の二次医療圏の区域内の二種感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させることが効率的であると認められるときは、当該指定に係る病床が当該複数の二次医療圏の区域内の人口を勘案して必要と認める病床数の総和以上となる限りにおいて、当該病院について、当該複数の二次医療圏の区域内の二種感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる第二種感染症指定医療機関として指定することができる。

4| 一類感染症又は二類感染症が集団発生した場合や新型インフルエンザ等感染症の汎流行時には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させることがあるため、都道府県等において、そのために必要な対応についてあらかじめ定めておくことが重要である。特に、全国的かつ急速なまん延が想定される新興感染症については、入院患者数及び外来受診者の急増が想定されることから、平時から、法に基づき締結する医療措置協定等により、当該感染症の患者の入院体制及び外来体制や、当該感染症の後方支援体制を迅速に確保できるようにしておくことが適当である。

5| 都道府県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の入院を担当する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、第一種協定指定医療機関に指定する。

6| 都道府県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症の発熱外来、自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局等と平時に医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関に指定する。

7| 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間前においては、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する。都道府県は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に5又は6の医療機関に代わって患者を受け入れる医療機関又は感染症医療担当従事者等を派遣する医療機関と平時に医療措置協定を締結するとともに、回復した患者の退院先となる介護老人保健施設等の高齢者施設等とも連携した上で、後方支援体制を整備する。また、医療人材の応援体制を整備するとともに、法第四十四条の四の二第一項から第三項まで（これらの規定を法第四十四条の八において準用する場合を含む。）又は法第五十一条の二第一項から第三項までの規定に基づき都道府県の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認しておくことが重要である。

8| 新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から入院・発熱外来対応を行う旨の医療措置協定を締結し、実際に対応した医療機関については、流行初期医療確保措置の対象となる。

9| 新興感染症の発生及びまん延に備

え、5から7までの医療措置協定を締結するに当たっては、新型コロナウイルス感染症（COVID-19をいう。以下同じ。）における医療提供体制を参考とし、各都道府県単位で必要な医療提供体制を確保することを基本としつつ、重症者用の病床の確保も行うとともに、各地域の実情に応じて、特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害者、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等）、感染症以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制の整備を図ることが重要である。

10| 公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院については、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新型コロナウイルス感染症等発生等公表期間に新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を講ずることを義務付ける。

11| 6の第二種協定指定医療機関のうち、新型コロナウイルス感染症等発生等公表期間に、高齢者施設等の療養者に対し、新興感染症に係る医療の提供を行う医療機関、薬局等と平時に医療措置協定を締結し、特に高齢者施設等に対する医療支援体制を確認する。

12| 新興感染症の汎流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を適確に行うため、必要な医薬品等の確保に努め、新興感染症に対応する医療機関及び薬局等が、必要に応じて使用できるようにすることが望ましい。また、医療機関と平時に法に基づき医療措置協定を締結するに当たっては、診療等の際に用い

る個人防護具の備蓄を求めておくことにより、個人防護具の備蓄の実施が医療措置協定に適切に位置づけられるように努める。

四| その他感染症に係る医療の提供のための体制

1| 感染症の患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一般医療機関においても提供されることがあることに留意する必要がある。具体的には、一類感染症、二類感染症又は新型コロナウイルス感染症の患者であっても、最初に診察を受ける医療機関は、一般の医療機関であることが多く、さらに三類感染症、四類感染症又は五類感染症については、原則として一般の医療機関において医療が提供されるものである。

2| 一類感染症、二類感染症等であつて、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、都道府県が当該感染症の外来診療を担当する医療機関を選定し、保健所が当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど初期診療体制を確立することにより、地域における医療提供体制に混乱が生じないようにすることについて検討することも必要である。

3| また、一般の医療機関においても、国及び都道府県等から公表された感染症に関する情報について積極的に把握し、同時に医療機関内において感染症のまん延の防止のために必要な措置も講ずることが重要である。さらに、感染症の患者について差別的な取扱いを行うことなく、良質かつ適切な医療の提供がなされることが求められる。

- 4 | 一般の医療機関における感染症の患者への良質かつ適切な医療の提供が確保されるよう、国及び都道府県等においては、医師会等の医療関係団体と緊密な連携を図ることが重要である。
- 五 | 関係各機関及び関係団体との連携
 - 1 | 感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症に対応する感染症指定医療機関については、国及び都道府県がそれぞれ、必要な指導を積極的に行うことが重要である。
 - 2 | 特に地域における感染症対策の中核的機関である保健所においては、感染症指定医療機関や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体等との緊密な連携が重要である。
 - 3 | 一般の医療機関は、多くの場合感染症の患者を診察する最初の医療機関となることから、当該医療機関での対応が感染症の予防の観点からも、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供の観点からも極めて重要である。このため、国、都道府県等は、それぞれ医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体との連携を通じて、一般の医療機関との有機的な連携を図ることが重要である。また、都道府県においては、都道府県連携協議会や都道府県医療審議会等を通じ、平時から、医療関係団体以外の、高齢者施設等の関係団体や障害者施設等の関係団体等とも連携し、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における医療提供体制を検討しておくことが必要である。

- 六 | 予防計画を策定するに当たつての留意点
 - 1 | 予防計画において地域における感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項を定めるに当たつては、一から五までに定める事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。
 - 1 | 感染症に係る医療の提供の考え方
 - 2 | 第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関の整備の目標に関する事項
 - 3 | 医療措置協定による新興感染症の流行時に係る入院体制、外来診療体制、自宅療養者等への医療提供体制、後方支援体制、医療人材の派遣及び個人防護具の備蓄等に係る事項
 - 4 | 医薬品の備蓄又は確保等に関する事項
 - 5 | 平時及び患者発生後の対応時における一般の医療機関における感染症の患者に対する医療の提供に関する事項
 - 6 | 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体や高齢者施設等関係団体等との連携に関する事項
- 第七 | 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項
 - 一 | 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する考え方
 - 都道府県知事又は保健所設置市等の長が入院を勧告した患者又は入院させた患者の医療機関への移送は、都道府県知事又は保健所設置市等の長が行う業務とされているが、その体制の確保に当たつては、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の発生及びまん延時に積極的疫学調

(新設)

査等も担う保健所のみでは対応が困難な場合において、地方公共団体内における役割分担や、消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等を図ることが重要である。

二 国における感染症の患者の移送のための体制の確保の方策

国は、新感染症の所見がある者の移送については、都道府県等に積極的に協力することが重要である。また、感染症の特性に応じた移送に係る考え方を示し、都道府県等が円滑に移送体制を構築できるように支援することが重要である。

三 都道府県等における感染症の患者の移送のための体制の確保の方策

1 感染症の患者の移送について、平時から地方公共団体内で連携し、役割分担、人員体制の整備を図ることが重要である。

2 都道府県連携協議会等を通じ、消防機関と連携し、感染症の患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保について、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意して役割分担を協議し、協定を締結しておくことが重要である。

3 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の発生に備え、移送に必要な車両の確保、民間移送機関や民間救急等との役割分担をあらかじめ決めておくことが望ましい。また、高齢者施設等に入所しており配慮を必要とする方の移送については高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議することが重要である。

4 都道府県等の区域を越えた移送が必要な緊急時における対応方法について、あらかじめ協議をすること。

5 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の発生に備え、平時から、関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施することが望ましい。

四 関係各機関及び関係団体との連携

法第二十一条（法第二十六条第一項又は第二項において準用する場合を含む。）又は法第四十七条の規定による移送を行うに当たり、保健所等との協定に基づき消防機関と連携する場合には、第十二の三の4の入院調整体制の構築等により、円滑な移送が行われるよう努めること。また、平時から消防機関に対して医療機関の受入体制の情報を共有する枠組みの整備が重要である。

さらに、消防機関が傷病者を搬送した後、当該傷病者が、法第十二条第一項第一号等に規定する患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供することが重要である。

五 予防計画を策定するに当たつての留意点

予防計画において移送のための体制確保について定めるに当たっては、一から四までの事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

1 移送に係る人員体制に係る事項

- 2 | 消防機関との役割分担及び連携並びに民間事業者等への業務委託に係る事項
 - 3 | 新興感染症発生時の移送体制に係る事項
- 第八 感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項
- 一 感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進に関する考え方
 - 1 | ワクチンや抗菌薬等（以下「ワクチン等」という。）の感染症に係る医薬品は、感染症の予防や感染症の患者に対する良質な医療を提供する上で不可欠なものである。特にワクチンの接種は、感染症の予防に最も有効な手段の一つであるが、その一方で、現在においても、ワクチン等の有効な医薬品が未だに開発されていない感染症が数多く存在するのも現実である。
 - 2 | 国は、平時より国立感染症研究所及び国立研究開発法人国立国際医療研究センターを中心とした感染症に関する医薬品等の治験及び研究開発に協力可能な感染症指定医療機関等のネットワークを構築し、感染症の発生時にネットワークにおいて新興再興感染症データバンク事業（REBIND）などを活用して、迅速な開発が可能となるようにしていくこととする。
 - 3 | 感染症に係る医薬品の研究開発は、国と民間が相互に連携を図って進めていくことが効果的であり、国としても、その役割に応じて積極的に取り組んでいくこととする。

（新設）

- 4 | このため、国においては、国立感染症研究所及び国立研究開発法人国立国際医療研究センター等において、感染症に係る必要な医薬品に関する研究開発を推進していくとともに、民間においてもこのような医薬品の研究開発が適切に推進されるよう支援していくことが必要である。
- 二 | 国における研究開発の推進
- 国においては、資金力や技術力の面で民間では研究開発が困難なワクチン等の医薬品において、国が自ら研究を行うため、国立感染症研究所等の国立試験研究機関や国立病院等の治験受託機関の機能強化を図るとともに、海外の研究機関及び民間との連携を進める。
- また、民間においてもこのような研究開発が適切に推進されるよう、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第四十五号。以下「医薬品医療機器等法」という。）第七十七条の二に基づく希少疾病用医薬品指定制度、各種研究事業等の施策を着実に推進するほか、民間がこのような研究開発に取り組みやすい環境の整備に配慮することが必要である。
- なお、これらの研究開発に当たっては、研究開発に係るワクチン等の副反応の減少等、安全性の向上に特に配慮されるようにする必要がある。
- 三 | 民間における研究開発の推進
- ワクチン等の医薬品の研究開発は、感染症の予防及びそのまん延防止に資するものであるとの観点から、製薬企業等においても、その能力に応じて推進されることが望ましい。

四 関係各機関及び関係団体との連携

ワクチン等の医薬品の開発は、基礎研究から臨床的な研究まで広範囲な知見が必要となるものであり、国の関係機関及び関係団体との間において十分な連携が図られることが重要である。また、国等は感染症に関する医薬品の研究開発に協力可能な医療機関のネットワークに参加できる方策を講ずることが重要である。民間企業等からの相談に対し医療機関を紹介できる体制の確保等、基盤を整備し、医薬品の研究を推進することが重要である。

五 その他ワクチン等の供給に関する留意点

新型インフルエンザ等感染症などの感染症の流行時等のように当該感染症の予防及びまん延の防止に必要なワクチン等の需要がその供給を著しく上回ることに予想される場合には、適切な供給が確保されるよう努める必要がある。

具体的には、新型インフルエンザが我が国において発生した場合を想定して、出現が予測される新型インフルエンザウイルスに対応するワクチン株の準備並びに必要なワクチンの生産及び供給が安全かつ迅速に行われるための体制を整備することが重要である。

そのため、インフルエンザワクチンの製造販売業者は、新型インフルエンザを想定したワクチン開発を行うよう努める必要がある。

国は、ワクチン等の需要がその供給を著しく上回ることが予想される場合、ワクチンの製剤化、非臨床試験及び臨床試験について、開発の支援を行うとともに、医薬品医療機器等法に基づく承認のための審査を迅速に行わせるよう配慮する。

また、国内での発生が極めて少ない感染症に係る医薬品について、外国における臨床試験の成績の活用等により医薬品医療機器等法に基づく承認のための審査を優先的に行わせるほか、緊急時において外国でその有効性及び安全性が確保された医薬品の使用以外にそのまん延防止のため適当な方法がない場合には、健康危機管理の観点から、医薬品医療機器等法に基づく特例承認や緊急承認を与えることを含め、外国でその有効性及び安全性が確保された医薬品の供給が迅速に行われるよう配慮する。

第九 感染症に係る医療を提供する体制の確保

その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要なものとして厚生労働省令で定める体制の確保に係る目標に関する事項

一 厚生労働省令で定める体制の確保に係る基本的な考え方

新興感染症においては、入院及び発熱患者に対応する医療機関の確保や、地方衛生研究所等、保健所及び民間検査機関等における検査体制や入院患者の重症度等の把握体制の整備を迅速に行うことが重要となる。また、迅速に適切な対応を行うためには、平時より患者の検体等の迅速かつ効率的な収集体制の整備、医療機関での個人防護具の備蓄や、感染症に対応できる人材の育成と確保も併せて重要となる。加えて、後方支援を行う医療機関や感染拡大防止のための宿泊施設（法第四十四条の三第二項（法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）又は法第五十条の二第二項に規定する宿泊施設をいう。以下同じ。）の確保も想定する必要がある。

（新設）

このため、体制の確保に当たり対象とする感染症は、法に定める新興感染症を基本とする。予防計画等の策定に当たっては、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、一定の想定を置くこととするが、まずはこれまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に取る。

なお、実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。「事前の想定とは大きく異なる事態」の判断については、新型コロナウイルス感染症への対応（流行株の変異等の都度、国の方針を提示）を参考に、国として、国内外の最新の知見や、現場の状況を把握しながら、適切に判断し、周知していく。

国内での新興感染症発生早期（新興感染症発生から法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）の段階は、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応することとし、国は、その対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時、収集及び医療機関等への周知を行いつつ、対応を行う。

新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間（三箇月を基本として必要最小限の期間を想定）には、まずは発生の公表前から対応の実績のある当該感染症指定医療機関が、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、各都道府県知事による判断に基づき当該感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結

した医療機関も中心に対応していく。その際、国は感染症指定医療機関の対応に基づく対応の方法も含めた国内外の最新の知見等を、随時、収集、更新及び周知するとともに、法第五十三条の十六第一項に規定する感染症対策物資等の確保に努めることが重要である。当該一定期間の経過後は、当該医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（公的医療機関等以外の医療機関のうち新興感染症に対応することができる医療機関を含む）も中心となった対応とし、その後三箇月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく。新興感染症の特性や当該感染症への対応方法を含めた最新の知見の収集状況、法第五十三条の十六第一項に規定する感染症対策物資等の確保の状況等が事前の想定とは大きく異なる場合は、国において当該場合に該当する旨及びその程度その他新興感染症に関係する状況の判断を行い、国の判断を踏まえ、機動的に新興感染症への対応を行うことが重要である。

新型コロナウイルス感染症対応では、国から各都道府県に対し、感染状況に応じた段階的に対応する考え方を通知で示したうえで、各都道府県それぞれ、感染状況に応じた対応の段階を設定し、当該段階ごとに必要な病床数等を確保する計画を立て、病床の確保等を行った。新興感染症対応においても、基本的に、発生の公表後の流行初期の一定期間（三箇月を基本として必要最小限の期間を想定）を経過後から、新型コロナウイルス感染症対応と同様の考え方に沿って対応していくことが想定される。

法に基づく医療措置協定を締結すること等により、平時から、流行時に対応できる体制を確保することが重要であり、都道府県が策定する予防計画においては、次の事項について数値目標を定めること。なお、保健所設置市等が策定する予防計画においては、次の7、9及び10の事項について数値目標を定めること。また、保健所設置市等が必要と判断する場合には、次の8の事項について数値目標を定められるものとする。

1 | 法第三十六条の二第一項の規定による通知（同項第一号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づき新型コロナウイルスエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者を入院させるための病床数

2 | 法第三十六条の二第一項の規定による通知（同項第二号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づき新型コロナウイルスエンザ等感染症若しくは指定感染症の疑似症患者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症にかかっていると疑われる者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の診療を行う医療機関数

3 | 法第三十六条の二第一項の規定による通知（同項第三号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は法第三

十六条の三第一項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づき宿泊施設若しくは居室若しくはこれに相当する場所における法第四十四条の三の二第一項（法第四十四条の九第一項の規定に基づき政令によって準用される場合を含む。）又は法第五十条の三第一項の厚生労働省令で定める医療を提供する医療機関等の数

4 | 1から3までに掲げる措置を講ずる医療機関に代わって新興感染症の感染症患者以外の患者に対し、医療を提供する医療機関数

5 | 法第三十六条の二第一項の規定による通知（同項第五号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づき感染症医療担当従事者等の確保数

6 | 法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定（同項第二号に掲げる事項をその内容に含むものに限る。）に基づく法第五十三条の十六第一項に規定する個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の数

7 | 新型コロナウイルスエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者若しくは新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者の検体又は当該感染症の病原体の検査の実施能力及び地方衛生研究所等における検査機器の数

- 8 | 法第三十六条の六第一項に規定する検査等措置協定（同項第一号口に掲げる措置をその内容を含むものに限る。）に基づく宿泊施設の確保居室数
- 9 | 感染症医療担当従事者等及び保健所の職員その他感染症の予防に関する人材の研修及び訓練の回数
- 10 | 新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における感染症の予防に関する保健所の業務を行う人員及び地域保健法第二十一条第一項に規定する者であつて必要な研修を受けたものの確保数
- 二 | 厚生労働省令で定める体制の確保に係る国における方策
 - 国は、都道府県等が適切な目標を設定できるよう、都道府県等の予防計画の策定に係るガイドライン等を策定すること。
- 三 | 厚生労働省令で定める体制の確保に係る都道府県等における方策
 - 都道府県等は、国が策定するガイドライン等を参考に、予防計画における数値目標を定めること。
 - また、都道府県連携協議会等において、予防計画に基づく取組状況を毎年報告し、数値目標の達成状況等について進捗確認を行うことで、平時より感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を関係者が一体となつてPDCAサイクルに基づく改善を図り、実施状況について検証すること。
- 四 | 関係各機関及び関係団体との連携
 - 都道府県等は、数値目標の達成状況を含む予防計画の実施状況及びその実施に有用な情報を、都道府県連携協議会の構成員に共有し、連携の緊密化を図ること。

- 第十 | 宿泊施設の確保に関する事項
 - 一 | 宿泊施設の確保に関する事項の基本的な考え方
 - 新興感染症が発生した場合には、重症者を優先する医療体制へ移行することも想定される。都道府県等は、自宅療養者等の家庭内感染等や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から、新興感染症の特性や、感染力その他当該感染症の発生及びまん延の状況を考慮しつつ、宿泊施設の体制を整備できるよう、地域の実情に応じて、都道府県連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行うことが重要である。
 - 二 | 国における宿泊施設の確保に関する事項の方策
 - 国は、感染症の特性等に応じた、宿泊療養施設の確保に係るマニュアル等を作成し、都道府県等に宿泊療養に係る考え方を情報提供することで、都道府県等が円滑に宿泊施設を立ち上げられるよう支援することが重要である。
 - 三 | 都道府県等における宿泊施設の確保に関する事項の方策
 - 都道府県等は、民間宿泊業者等と感染症の発生及びまん延時の宿泊療養の実施に関する検査等措置協定を締結すること等により、平時から宿泊施設の確保を行うとともに、感染症発生初期に民間宿泊業者の協力を得られないことが見込まれる場合は、公的施設の活用を併せて検討する。
 - 四 | 関係各機関及び関係団体との連携
 - 都道府県等は、検査等措置協定を締結する宿泊施設等との円滑な連携を図るために、地域の実情に応じて、都道府県連携協議会等を活用することが望ましい。

（新設）

五 予防計画を策定するに当たつての留意点

予防計画において宿泊施設の確保に関する事項について定めるに当たつては、一から四までの事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

1 検査等措置協定を締結する宿泊施設等の確保の方法に係る事項

2 宿泊施設の確保に係る都道府県と保健所設置市等の役割分担に係る事項

第十一 新型インフルエンザ等感染症外出自

粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

一 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備の基本的な考え方

新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の外出自粛対象者（外出自粛に係る法の規定が適用される指定感染症にあつては、当該感染症の外出自粛対象者。以下「外出自粛対象者」という。）については、体調悪化時等に、適切な医療に繋げることができる健康観察の体制を整備することが重要である。また、外出自粛により生活上必要な物品等の物資の入手が困難になることから、当該対象者について生活上の支援を行うことが重要である。

また、外出自粛対象者が高齢者施設等や障害者施設等において過ごす場合は、施設内で感染がまん延しないような環境を構築することが求められる。

二 国における新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

国は、自宅療養に係るマニュアル等を作成し、都道府県等が行う外出自粛対象者の療養生活の環境整備を支援することが重要である。

(新設)

三 都道府県等における新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

1 都道府県等は、医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会や民間事業者への委託等や市町村（保健所設置市等を除く。以下この第十一において同じ。）の協力を活用しつつ外出自粛対象者の健康観察の体制を確保することが重要である。

2 都道府県等は、第十で設置した宿泊施設の運営に係る体制確保の方策を平時から検討し、宿泊施設運営業務マニュアル等を整備しておく必要がある。また、感染症の発生及びまん延時には、医療体制の状況を踏まえて、迅速に職員、資機材等を確保する等、円滑な宿泊施設の運営体制の構築及び実施を図る。

3 都道府県等は、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、市町村の協力や民間事業者への委託を活用しつつ、食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援を行うとともに、自宅療養時においても、薬物療法を適切に受けられるように必要な医薬品を支給できる体制を確保すること。また、介護保険の居宅サービスや障害福祉サービス等を受けている場合には、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者等との連携も重要である。

4 都道府県等は、健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTを積極的に活用することが重要である。

- 5 | 都道府県等は、高齢者施設等や障害者施設等において、医療措置協定を締結した医療機関と連携し、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保し、新興感染症の発生及びまん延防止することが重要である。
- 四 | 関係各機関及び関係団体との連携
 - 1 | 都道府県等は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、積極的に市町村と連携し、必要な範囲で患者情報の提供を行うこと。なお、市町村の協力を得る場合は、都道府県連携協議会等を活用し、あらかじめ情報提供の具体的な内容や役割分担、費用負担のあり方について、協議しておくことが重要である。
 - 2 | 都道府県等は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の実施に当たっては、第二種協定指定医療機関や地域の医師会、薬剤師会、看護協会又は民間事業者に委託することなどについても検討することが重要である。
 - 3 | 都道府県等は、福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう、都道府県連携協議会等を通じて、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等と連携を深めることが重要である。
- 五 | 点 | 予防計画を策定するに当たっては、予防計画において新型コロナウイルス感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項について定めるに当たっては、

- 一から四までの事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。
- 1 | 外出自粛対象者の健康観察を行う人員体制に係る事項
- 2 | 外出自粛対象者の健康観察や生活支援等における市町村並びに関係機関及び関係団体との連携に係る事項
- 3 | 宿泊施設の運営に関する人員体制に係る事項
- 第十二 | 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針に関する事項
 - 一 | 法第四十四条の五第一項（法第四十四条の八において準用する場合を含む）、第五十一条の四若しくは第六十三条の三第一項の規定による総合調整又は法第五十一条の五第一項、第六十三条の二若しくは第六十三条の四の規定による指示の方針の基本的な考え方
 - 1 | 法第六十三条の三第一項において、都道府県知事は、平時から新型コロナウイルス感染症等感染症等発生等公表期間に至るまで、感染症の発生及びまん延を防止するため必要がある場合、感染症対策全般について、保健所設置市等の長、市町村長及び関係機関に対して総合調整を行うこととされている。また、新型コロナウイルス感染症等発生等公表期間において、国民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告又は入院措置を実施するために必要な場合に限り、都道府県知事は保健所設置市等の長への指示を行うことが適当である。
 - 2 | 感染症対策の実施については、基本的に都道府県が主体となつて総合調整を行うが、感染症の専門家や保健師等の派遣、患者の移送等について、複数の都道府県や医療機関等に対して広域

（新設）

的な総合調整を行う必要がある場合は、厚生労働大臣が都道府県知事、保健所設置市等の長、医療機関等に対して総合調整を行う。また、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要がある場合等において、厚生労働大臣が都道府県知事又は保健所設置市等の長に対して指示を行う。

二 国における法第四十四条の五第一項（法第四十四条の八において準用する場合を含む。）若しくは第五十一条の四第一項の規定による総合調整又は法第五十一条の五第一項若しくは第六十三条の二の規定による指示の方針

1 国による総合調整は、新型コロナウイルスエンザ等感染症等発生等公表期間であつて都道府県の区域を越えた感染症の予防に関する人材の確保、患者の移送その他感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときに、都道府県知事や保健所設置市等の長、医療機関その他の関係者に対して行使できるものとする。

2 また、都道府県知事又は保健所設置市等の長が他の都道府県知事や保健所設置市等の長、医療機関その他の関係者の必要な協力を求めることも考えられるため、都道府県知事又は保健所設置市等の長から総合調整についての要請があつた場合で、国が総合調整の必要があると判断した場合は、当該要請に応諾し総合調整を行うこととする。

3 厚生労働大臣が総合調整を行うために必要があると認めるときは、都道府県又は医療機関その他の関係者に対し、報告又は資料の提供を求めるものとする。

4 法に基づく厚生労働大臣の総合調整と特措法に基づく政府対策本部長の総合調整とで、措置の内容に齟齬が生じることがを防ぐため、厚生労働大臣が総合調整を行う必要が生じた場合は、特措法第十八条第一項に規定する基本的対処方針との整合性の確保を図る。

さらに、積極的疫学調査の実施や患者の移送といった複数の都道府県の間で連携して対応することが必要な事項等について緊急に必要な場合、国が都道府県等の間の事務を調整し、事務の実施を含めた指示を行う。

三 都道府県における法第六十三条の第三項の規定による総合調整又は法第六十三条の四の規定による指示の方針

1 都道府県知事による総合調整は、平時であつても感染症対策に当たり必要がある場合に実行できることとし、保健所設置市等の長、市町村長の他、医療機関や感染症試験研究等機関といった民間機関も対象とする。新型コロナウイルスエンザ等感染症等発生等公表期間における総合調整・指示の発動場面・要件等については、平時から関係者に共有することが重要である。なお、必要がある場合に限り、保健所設置市等の長は都道府県知事に対して総合調整を要請することが適当である。

2 都道府県知事は、総合調整を行うために必要があると認めるときは、保健所設置市等の長や他の関係機関等に対し、報告又は資料の提供を求めることが適当である。

3 都道府県知事による指示は、新型コロナウイルスエンザ等感染症等発生等公表期間の際、国民の生死に直結する緊急性

を有する入院勧告や入院措置を実施するために必要な場合に限り、保健所設置市等の長に対してのみ行うことができることに留意する必要がある。

4 都道府県においては、確保した病床に円滑に患者が入院できるようにするため、都道府県連携協議会等を活用し、保健所や医療機関、高齢者施設等との連携強化を図り、保健所設置市等に対する平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図る。

四 点

予防計画において感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針に関する事項について定めるに当たっては、一から三までの事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

1 都道府県知事による総合調整・指示に係る事項

2 都道府県知事による総合調整に係る関係機関等との情報共有に係る事項

第十三 法第五十三条の十六第一項に規定する感染症対策物資等の確保に関する事項

一 法第五十三条の十六第一項に規定する感染症対策物資等の確保に関する基本的な考え方

医薬品や個人防護具等の感染症対策物資等については、感染症の予防及び感染症の患者に対する診療において欠かせないものである。

(新設)

特に新型インフルエンザ等感染症等の全国的かつ急速なまん延が想定される感染症が発生した際には、感染症対策物資等の急速な利用が見込まれるため、平時から感染症対策物資等が不足しないよう対策等を構築することが重要である。

二 法第五十三条の十六第一項に規定する感染症対策物資等の確保に関する方策

1 国は、国内において現に感染症対策物資等の供給が不足している場合や今後供給が不足する蓋然性が高い場合において、当該物資等の生産・輸入を促進することが必要であると認めるときは、当該物資等の生産・輸入業者に対し、生産・輸入の促進を要請する。本要請に当たっては、実効性を担保するために、あらかじめ事業を所管する省庁と協議の上で要請を行うことが必要である。

2 国は、1の要請に当たって、事業者に対し生産、輸入、販売、貸付等の状況について報告を求め、感染症対策物資等の需給状況を把握することが重要である。

3 国及び都道府県等は、新興感染症の汎流行時に、個人防護具等の供給及び流通を適確に行うため、個人防護具等の備蓄又は確保に努める。

三 関係機関及び関係団体との連携

国は、二の1及び2に掲げる事項について、平時から事業者団体や事業を所管する省庁間で情報共有し、感染症対策物資等の不足が生じている場合又は生じる蓋然性が高まった場合において、法に基づく要請等を円滑に行うことができるよう取り組むことが重要である。

第十四 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項

一 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する基本的な考え方

国及び地方公共団体においては適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うことが、医師等においては患者等への十分な説明と同意に基づいた医療を提供するに正しい知識を持ち、自らが予防するとともに、患者等が差別を受けることがないように配慮していくことが重要である。さらに、国及び地方公共団体は、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たっては、人権を尊重することが必要である。

二 国における感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する方策

1 国は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除、予防についての正しい知識の定着等のため、パンフレット等の作成、キャンペーンや各種研修の実施、教材の作成、感染症にかかった児童生徒等の再登校、感染症の患者の円滑な職場参加のための取組等の必要な施策を講じる。例えば、感染症に関する啓発及び知識の普及を図っていく上で、学校や職場を活用することが効果的かつ効率的であるため、関係省庁である厚生労働省及び文部科学省が連携を図りながら、必要な施策を講ずることが重要である。特に、学校教育の場における感染症や予防接種に関する正しい知識の普及が求められる。

(新設)

2 国は患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を講ずる。

3 国は特に総合的に予防のための施策を推進する必要がある感染症について、指針を作成した上で、これらの周知を図ることとする。また、これらの指針については、定期的に見直すこととする。

三 地方公共団体における感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する方策

地方公共団体は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実することが重要である。特に、保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等のリスクコミュニケーションを行うことが重要である。また、都道府県連携協議会等で議論を行う際には、患者の人権を考慮して感染症対策の議論を行うことが重要である。

四 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関するその他の方策

1 患者等のプライバシーを保護するため、国及び都道府県等は、医師が都道府県知事等へ感染症患者に関する届出を行った場合には、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するよう努めるよう徹底を図ることが重要である。

2 報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、

誤った情報や不適当な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるように、国及び都道府県等は、報道機関との連携を平時時から密接に行う等の体制整備を図ることが重要である。

五 関係各機関との連携

国の行政機関間、国及び地方公共団体間、地方公共団体間等における密接な連携のため、定期会議の開催等が行われることが重要である。

六 予防計画を策定するに当たつての留意点

予防計画において地域の実情に即した知識の普及及び感染症の患者等の人權の尊重のための施策に関する事項について定めるに当たつては、一から五までの事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

1 患者等への差別や偏見の排除及び感染症についての正しい知識の普及に関する事項

2 患者情報の流出防止等のための具体的な方策に関する事項

3 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人權の尊重のための都道府県等における関係部局の連携方策に関する事項

4 国、他の都道府県等、医師会等の医療関係団体、報道機関等の関係各機関との連携方策に関する事項

第十五 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項

一 人材の養成及び資質の向上に関する基本的な考え方

現在、国内において感染者が減少している感染症に関する知見を十分有する者が少なくなっている一方で、新たな感

第八 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項

一 人材の養成に関する基本的な考え方

現在、国内において感染者が減少している感染症に関する知見を十分有する者が少なくなっている一方で、新たな感

症対策に対応できる知見を有する医療現場で患者の治療に当たる感染症の医療専門職の他にも、介護施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理の専門家、感染症の疫学情報を分析する専門家、そして行政の中においても感染症対策の政策立案を担う人材など多様な人材が改めて必要となっていることを踏まえ、国及び都道府県等は、これら必要とされる感染症に関する人材の確保のため、感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成を行う必要がある。また、大学医学部をはじめとする、医師等の医療関係職種の養成課程や大学院等においても、感染症に関する教育を更に充実させていくことが求められる。

二 国における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

1 都道府県、保健所及び地方衛生研究所等の職員等の資質の向上・維持のため及び感染症指定医療機関の医師等をはじめとした一般の医療機関の臨床医の感染症に関する知識の向上のため、国立保健医療科学院、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター等において、感染症に関する講習会を行うとともに、感染症に関する研修のため、関係学会等が実施するセミナーや海外にこれらの者を派遣するといった取組を行っていく必要がある。また、国は感染症危機管理専門家(I DES)養成プログラムや実地疫学専門家養成コース(FETPJ)、国際感染症危機管理対応人材育成・派遣事業等により、危機管理の基本的知見を有する感染症専門家を継続的に育成していくことが重要である。

症対策に対応できる知見を有する多様な人材が改めて必要となっていることを踏まえ、国及び都道府県等は、これら必要とされる感染症に関する人材の確保のため、感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成を行う必要がある。また、大学医学部をはじめとする、医師等の医療関係職種の養成課程や大学院等においても、感染症に関する教育を更に充実させていくことが求められる。

二 国における感染症に関する人材の養成

1 保健所及び地方衛生研究所の職員等の資質の向上のため及び感染症指定医療機関の医師をはじめとした一般の医療機関の臨床医の感染症に関する知識の向上のため、国立保健医療科学院、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター等において、感染症に関する講習会を行うとともに、感染症に関する研修のため、関係学会等が実施するセミナーや海外にこれらの者を派遣するといった取組を行っていく必要がある。

2 国は、関係団体や関係学会との密接な連携を図りつつ、感染症の医療に關して専門的知識を有する医師等の養成に資する施策を講ずることが重要である。

3 (略)

4 国は、地域保健法第二十一条第一項に規定する者(以下「IH E A T要員」という。)に係る研修及び訓練等の実施により、都道府県等がIH E A T要員を活用するための基盤を整備することが求められる。

5 国は、感染症対応について、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を医療従事者が習得することを目的として、医療機関向けの講習会の実施や全ての医療従事者向けの動画配信を行うほか、看護職員の養成研修等について取組の充実を図る。

6 厚生労働大臣は、医療法に基づき、都道府県知事の求めに応じて、災害が発生した区域やその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感染症がまん延し、若しくはそのおそれがある区域に派遣される災害・感染症医療の確保に係る業務に従事する者(D M A T・D P A T等)の研修を実施し、その登録を進めることが重要である。

三 都道府県等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

都道府県知事等は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース(F E T P I J)等に保健所及び地方衛生研究所

2 国は、関係団体や関係学会との密接な連携を図りつつ、感染症の医療に關して専門的知識を有する医師の養成に資する施策を講ずることが重要である。

3 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

三 都道府県等における感染症に関する人材の養成

都道府県知事等は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等で実施される感染症に関する研修会に保健所及び地方衛生研究所職員等を積極的に派遣するとともに、都道府県等が感染症に関する講習

職員等を積極的に派遣するとともに、都道府県等が感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図ることが重要である。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を地方衛生研究所等や保健所等において活用等を行うことが重要である。

加えて、都道府県等はIH E A T要員の確保や研修、IH E A T要員との連絡体制の整備やIH E A T要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて、IH E A T要員による支援体制を確保することが重要である。

保健所においては、平時から、IH E A T要員への実践的な訓練の実施やIH E A T要員の支援を受けるための体制を整備するなどIH E A T要員の活用を想定した準備を行うことが重要である。

四 医療機関等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関においては、感染症対応を行う医療従事者等の新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練を実施すること又は国、都道府県等若しくは医療機関が実施する当該研修・訓練に医療従事者を参加させることにより、体制強化を図ることが重要である。また、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間においては、感染症医療担当従事者等を他の医療機関、宿泊施設及び高齢者施設等に派遣できるように平時から研修や訓練を実施しておくことが重要である。

会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図ることが重要である。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を地方衛生研究所や保健所等において活用等を行うことが重要である。

(新設)

五| 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上
 医師会等の医療関係団体においては、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修を行うことが重要である。

七| 予防計画を策定するに当たつての留意点
 予防計画において地域の実情に即した人材の養成及び資質の向上に関する事項を定めるに当たつては、一から五までの事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

- 1・2 (略)
- 3| 都道府県等による訓練の実施に関する事項
- 4| IHET要員、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に派遣される人材の養成・登録・管理・資質向上に関する事項

5| 人材の養成及び資質の向上に係る感染症指定医療機関及び医師会をはじめとする関係各機関及び団体との連携のための方策に関する事項

(削る)

四| 医師会等における感染症に関する人材の養成
 感染症指定医療機関においては、その勤務する医師の能力の向上のための研修等を実施するとともに、医師会等の医療関係団体においては、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修を行うことが重要である。

六| 予防計画を策定するに当たつての留意点
 予防計画において地域の実情に即した人材の養成に関する事項を定めるに当たつては、一から五までの事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

- 1・2 (略)
- (新設)
- (新設)

3| 人材の養成に係る医師会をはじめとする関係各機関及び団体との連携のための方策に関する事項

第九 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項

一| 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する基本的な考え方
 国及び地方公共団体においては適切な情報の公表、正しい知識の普及等を行うことが、医師等においては患者等への十

分な説明と同意に基づいた医療を提供することが、国民においては感染症について正しい知識を持ち、自らが予防するとともに、患者等が差別を受けることがないように配慮していくことが重要である。さらに、国及び地方公共団体は、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たつては、人権を尊重することが必要である。

二| 国における感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する方策

1| 国は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除、予防についての正しい知識の定着等のため、パンフレット等の作成、キャンペーンや各種研修の実施、教材の作成、感染症にかかった児童生徒等の再登校、感染症の患者の円滑な職場参加のための取組等の必要な施策を講じる。例えば、感染症に関する啓発及び知識の普及を図っていく上で、学校や職場を活用することが効果的かつ効率的であるため、関係省庁である厚生労働省及び文部科学省が連携を図りながら、必要な施策を講ずることが重要である。特に、学校教育の場における感染症や予防接種に関する正しい知識の普及が求められる。

2| 国は患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を講ずる。

3| 国は特に総合的に予防のための施策を推進する必要がある感染症について、指針を作成した上で、これらの周知を図ることとする。また、これらの指針については、定期的に見直すこととする。

三| 地方公共団体における感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重のための方策

地方公共団体は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実することが重要である。特に、保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、感染症についての情報提供、相談等を行うことが重要である。

四| 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重のためのその他の方策

1 患者等のプライバシーを保護するため、国及び都道府県等は、医師が都道府県知事等へ感染症患者に関する届出を行った場合には、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知するよう努めるよう徹底を図ることが重要である。

2 報道機関においては、常時、正確な情報を提供することが重要であるが、感染症に関し、誤った情報や不適当な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるように、国及び都道府県等は、報道機関との連携を平常時から密接に行う等の体制整備を図ることが重要である。

五| 関係各機関との連携

国の行政機関間、国及び地方公共団体間、地方公共団体間等における密接な連携のため、定期会議の開催等が行われることが重要である。

第十六 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項

一| 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する基本的な考え方

1 保健所は地域の感染症対策の中核的機関として、地域保健法に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針とも整合性をとりながら、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーション等を行う機関であるとともに、感染症の感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策も継続できることが重要である。また、平時より有事に備えた体制を構築し、有事の際には速やかに体制を切り替えることができる仕組みが必要である。

2 都道府県等は、都道府県連携協議会等を活用しながら関係機関及び関係団体と連携するとともに、各地方公共団体の保健衛生部門等における役割分担を明確化することが重要である。

六| 予防計画を策定するに当たつての留意点

予防計画において地域の実情に即した知識の普及及び感染症の患者等の人権の尊重のための施策に関する事項について定めるに当たつては、一から五までの事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

1 患者等への差別や偏見の排除及び感染症についての正しい知識の普及に関する事項

2 患者情報の流出防止等のための具体的方策に関する事項

3 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重のための都道府県等における関係部局の連携方策に関する事項

4 国、他の都道府県等、医師会等の医療関係団体、報道機関等の関係各機関との連携方策に関する事項

(新設)

- 3 | 感染症発生時に迅速に対応できるように、感染症に関する情報が、責任者に対して迅速かつ適切に伝達され、一元的に管理される体制を構築することが重要である。あわせて、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、受入体制の整備、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を通じて健康危機発生時に備えて、各保健所の平時からの計画的な体制整備が必要である。また、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野にいられて体制を検討することが重要である。
- 二 | 国における感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する方策
 - 1 | 国は、健康危機における保健所の体制を確保するため、各保健所が健康危機対処計画を策定できるようガイドライン等を作成し、都道府県等を支援する。
 - 2 | 国は、都道府県の区域を越えた応援派遣の仕組みを整備し、有事の際に都道府県等が円滑に応援派遣等の仕組みを活用できるようにすることが重要である。
- 三 | 都道府県等における感染症の予防に関する保健所の体制の確保
 - 1 | 都道府県等は、都道府県連携協議会等を活用し、地方公共団体間の役割分担や連携内容を平時から調整する。感染症のまん延が長期間継続することも考慮し、必要となる保健所の人員数を想定し、感染症発生時においてその体制を迅速に切り替えることができるようにすることが重要である。

- 2 | 都道府県等は広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定し、保健所における人員体制や設備等を整備することが重要である。体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や都道府県における一元的な実施、ICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHETA要員や市町村等からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築（応援派遣要請のタイミングの想定も含む）や、住民及び職員等の精神保健福祉対策等が重要である。
- 3 | 都道府県等は、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置することが重要である。
- 四 | 関係機関及び関係団体との連携
 - 1 | 都道府県等は、都道府県連携協議会等を活用し、市町村、学術機関、消防機関などの関係機関、専門職能団体等と保健所業務に係る内容について連携することが重要である。
 - 2 | 保健所は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から地方公共団体の本庁部門や地方衛生研究所等と協議し役割分担を確認するとともに、管内の市町村と協議し、感染症発生時における協力について検討することが重要である。
- 五 | 点 | 予防計画を策定するに当たつての留意

予防計画において感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項を定めるに当たっては、一から四までの事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

- 1 保健所の人員体制に係る事項
- 2 感染症対応における保健所業務と体制に係る事項
- 3 応援派遣やその受入れに係る事項
- 4 保健所業務に係る保健所と関係機関等との連携に係る事項

第十七 (略)

第十八 緊急時における感染症の発生を予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項

一〇六 (略)

第十九 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

一 施設内感染の防止

病院、診療所、老人福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、都道府県等にあつては、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供することが重要である。また、これらの施設の開設者及び管理者にあつては、提供された感染症に関する情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、普段より施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期発見されるように努めることが重要である。さらに、医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努めることが重要であり、実際に取ったこれらの措置等に関する情報について、その都道府県等や他の施設に提供することにより、その共有化を図ることが望ましい。

第十 (略)

第十一 緊急時における感染症の発生を予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策（国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項

一〇六 (略)

第十二 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

一 施設内感染の防止

病院、診療所、老人福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、都道府県等にあつては、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供することが重要である。また、これらの施設の開設者及び管理者にあつては、提供された感染症に関する情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、普段より施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期発見されるように努めることが重要である。さらに、医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努めることが重要であり、実際に取ったこれらの措置等に関する情報について、その都道府県等や他の施設に提供することにより、その共有化を図ることが望ましい。

また、都道府県等は、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していくことが重要である。

二 (略)

三 検疫所の機能強化

感染症対策における検疫の重要性に鑑み、国立感染症研究所との連携を含め、検疫所の機能強化のために必要な施策を講ずることとする。

四 動物由来感染症対策

1 〇2 (略)

3 国及び都道府県等は、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師等に対し、法第十三条に規定する届出や狂犬病予防法（昭和二十五年法律第二百四十七号）に規定する届出の義務について周知を行うとともに、ワンヘルス・アプローチ（人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むことをいう。）に基づき、保健所等と関係機関及び医師会、獣医師会などの関係団体等との情報交換を行うこと等により連携を図って、国民への情報提供を進めることが重要である。

五〇七 (略)

八 薬剤耐性対策

1 国は、薬剤耐性対策アクションプランに基づき、専門機関や都道府県等と連携し、薬剤耐性対策を推進する必要がある。

また、都道府県等は、施設内感染に関する情報や研究の成果を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に普及していくことが重要である。

二 (略)

三 検疫所の機能強化

感染症対策における検疫の重要性にかんがみ、検疫所の機能強化のために必要な施策を講ずることとする。

四 動物由来感染症対策

1 〇2 (略)

3 国及び都道府県等は、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師等に対し、法第十三条に規定する届出の義務について周知を行うとともに、保健所等と関係機関及び獣医師会などの関係団体等との情報交換を行うこと等により連携を図って、国民への情報提供を進めることが重要である。

4 〇6 (略)

五〇七 (略)

(新設)

2 | 都道府県等は、医療機関において、
薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用
が行われるよう、適切な方策を講じる
ことが重要である。

(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則別表第一の規定に基づき厚生労働大臣が定める保管施設の基準の一部改正)

第四条 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則別表第一の規定に基づき厚生労働大臣が定める保管施設の基準（平成十六年厚生労働省告示第三百二十八号）の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
保管施設の指定は、次に掲げる要件を満たしているものについて行うものとする。 一・二 (略) 三 過去十二月間にベスト、狂犬病、 <u>エムホツクス</u> 、腎症候性出血熱、ハンタウウイルス肺炎候群、野兔病及びレプトスピラ症の発生が、当該施設において人及び動物に臨床的に確認されておらず、かつ、当該施設においてこれらの疾病が発生する可能性がないよう必要な措置が講じられていること。 四 (略)	保管施設の指定は、次に掲げる要件を満たしているものについて行うものとする。 一・二 (略) 三 過去十二月間にベスト、狂犬病、サル痘、腎症候性出血熱、ハンタウウイルス肺炎候群、野兔病及びレプトスピラ症の発生が、当該施設において人及び動物に臨床的に確認されておらず、かつ、当該施設においてこれらの疾病が発生する可能性がないよう必要な措置が講じられていること。 四 (略)

(人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が指定する病原体等の一部改正)

第五条 人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が指定する病原体等（平成十九年厚生労働省告示第二百号）の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
第1 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第114号。以下「法」という。）第6条第22項の厚生労働大臣が指定する病原体等は、アレナウイルス属フニウウイルス（Candid # 1）とする。 第2 法第6条第23項の厚生労働大臣が指定する病原体等は、次に掲げるものとする。 1～6 (略)	第1 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第114号。以下「法」という。）第6条第20項の厚生労働大臣が指定する病原体等は、アレナウイルス属フニウウイルス（Candid # 1）とする。 第2 法第6条第21項の厚生労働大臣が指定する病原体等は、次に掲げるものとする。 1～6 (略)

第3 法第6条第24項の厚生労働大臣が指定する病原体等は、次に掲げるものとする。

1・2 (略)

第4 法第6条第25項の厚生労働大臣が指定する病原体等は、次に掲げるものとする。

1～27 (略)

第3 法第6条第22項の厚生労働大臣が指定する病原体等は、次に掲げるものとする。

1・2 (略)

第4 法第6条第23項の厚生労働大臣が指定する病原体等は、次に掲げるものとする。

1～27 (略)

(医療費適正化に関する施策についての基本的な方針の一部改正)

第六条 医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（平成二十八年厚生労働省告示第二百二十八号）の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
別紙二 5 病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえた都道府県医療費の将来推計の方法 医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第30条の33の2の5に規定する病床の機能の区分及び在宅医療等に関する区分ごとに法第16条に基づき収集するデータを用いて算出した値に、3と同様の手法で算出した入院医療費の医療の高度化等に起因する都道府県別医療費の伸び率を乗じ、それを一人当たり医療費とする。これに、同条に基づき収集するデータを用いて算出した都道府県別に令和5年度に見込まれる各区分ごとの患者数の見込みを乗じ、精神病床、結核病床及び感染症病床に関する医療費を加え、次式により算定する。 (略)	別紙二 5 病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえた都道府県医療費の将来推計の方法 医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第30条の33の2に規定する病床の機能の区分及び在宅医療等に関する区分ごとに法第16条に基づき収集するデータを用いて算出した値に、3と同様の手法で算出した入院医療費の医療の高度化等に起因する都道府県別医療費の伸び率を乗じ、それを一人当たり医療費とする。これに、同条に基づき収集するデータを用いて算出した都道府県別に平成35年度に見込まれる各区分ごとの患者数の見込みを乗じ、精神病床、結核病床及び感染症病床に関する医療費を加え、次式により算定する。 (略)

附 記

この出典は、令和六年四月一日から適用する。ただし、第四条の規定は、公布の日から適用する。