

○厚生労働省告示第五十二号

国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第四十六号）及び国立健康危機管理研究機構法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律（令和五年法律第四十七号）の施行に伴い、並びに関係法令の規定に基づき、国立健康危機管理研究機構法及び国立健康危機管理研究機構法の施行に伴う関係法律の整備に関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を次のように定める。

令和七年三月七日

厚生労働大臣 福岡 資麿

国立健康危機管理研究機構法及び国立健康危機管理研究機構法の施行に伴う関係法律の整備に関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

（国立感染症研究所試験検査依頼規程等の廃止）

第一条 次に掲げる告示は、廃止する。

- 一 国立感染症研究所試験検査依頼規程（昭和三十五年厚生省告示第八十二号）
- 二 国立感染症研究所製品交付規程（昭和三十五年厚生省告示第八十三号）

(地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正)

第二条 地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成六年厚生省告示第三百七十四号)の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>少子高齢化の更なる進展や人口の減少といった人口構造の変化に加え、単独世帯や共働き世帯の増加など住民の生活スタイルも大きく変化するとともに、がん、循環器病、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患等の非感染性疾患（NCDs）の増加、新興・再興感染症の感染拡大をはじめとする健康危機に関する事案の変容など地域保健を取り巻く状況は、大きく変化している。</p> <p>一方、地方公共団体間において地域保健に係る役割の見直しが行われる中、地域保健の役割は多様化しており、行政を主体とした取組だけでは、今後、更に高度化、多様化していく国民のニーズに添えていくことが困難な状況となっている。</p> <p>また、保健事業の効果的な実施のほか、高齢化社会に加え、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、社会保障を維持・充実するため支え合う社会の回復が求められている。</p> <p>さらに、新型コロナウイルス感染症の全国的な感染拡大に伴う対応に当たっては、保健所において業務負担が増大し、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第二十六条第二項に規定する地方衛生研究所等（以下「地方衛生研究所等」という。）において感染初期の段階における検査体制が十分でなかったなどの課題が指摘された。これらの課題は、新興・再興感染症の感染拡大以外の健康危機やこれらが複合的に発生した場合への対応にも通じるものであり、これらの課題を克服し、保健所や地方衛生研究所等が健康危機に対応すると同時に地域保健対策の拠点としての機能を発揮できるように、必要な体制強化に向けた取組を着実に推進することが必要である。</p> <p>こうした状況の変化に的確に対応するため、都道府県及び市町村（特別区を含む。第二の一の2及び3を除き、以下同じ。）において、地域保健対策を推進するための中核としての保健所、市町村保健センター、地方衛生研究所等を相互に機能させ、医療、介護、福</p>	<p>少子高齢化の更なる進展や人口の減少といった人口構造の変化に加え、単独世帯や共働き世帯の増加など住民の生活スタイルも大きく変化するとともに、がん、循環器病、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患等の非感染性疾患（NCDs）の増加、新興・再興感染症の感染拡大をはじめとする健康危機に関する事案の変容など地域保健を取り巻く状況は、大きく変化している。</p> <p>一方、地方公共団体間において地域保健に係る役割の見直しが行われる中、地域保健の役割は多様化しており、行政を主体とした取組だけでは、今後、更に高度化、多様化していく国民のニーズに添えていくことが困難な状況となっている。</p> <p>また、保健事業の効果的な実施のほか、高齢化社会に加え、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、社会保障を維持・充実するため支え合う社会の回復が求められている。</p> <p>さらに、新型コロナウイルス感染症の全国的な感染拡大に伴う対応に当たっては、保健所において業務負担が増大し、地方衛生研究所等において感染初期の段階における検査体制が十分でなかったなどの課題が指摘された。これらの課題は、新興・再興感染症の感染拡大以外の健康危機やこれらが複合的に発生した場合への対応にも通じるものであり、これらの課題を克服し、保健所や地方衛生研究所等が健康危機に対応すると同時に地域保健対策の拠点としての機能を発揮できるように、必要な体制強化に向けた取組を着実に推進することが必要である。</p> <p>こうした状況の変化に的確に対応するため、都道府県及び市町村（特別区を含む。第二の一の2及び3を除き、以下同じ。）において、地域保健対策を推進するための中核としての保健所、市町村保健センター、地方衛生研究所等を相互に機能させ、医療、介護、福</p>

社等に係る関係機関との連携や、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等（以下「ソーシャルキャピタル」という。）を活用した住民との協働による地域保健基盤を構築し、地域住民の健康の保持及び増進並びに地域住民が安心して暮らせる地域社会の実現を目指した地域保健対策を総合的に推進することが必要である。

この指針は、地域保健体系の下で、市町村、都道府県、国等が取り組むべき方向を示すことにより、地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図ることを目的とする。

第一 地域保健対策の推進の基本的な方向

一 (略)

二 地域における健康危機管理体制の確保

1・2 (略)

3 広域的な感染症のまん延への備え

(一) (略)

(二) 国における取組

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などを通じて都道府県、政令市及び特別区の取組を支援する必要がある。感染症発生時には、全国の人員体制の状況を迅速に把握し、自治体間の応援職員派遣の調整等の支援を行う必要がある。また、国内の新たな感染症に係る知見を収集・分析し、関係する地方公共団体等に迅速に提供する必要がある。これらの実施に当たり、国は、国立健康危機管理研究機構と密接な連携を図ること。

(三) (略)

(四) 保健所を設置する都道府県、政令市及び特別区における取組

都道府県、政令市及び特別区は、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、病原体の収集及び分析等の専門

社等に係る関係機関との連携や、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等（以下「ソーシャルキャピタル」という。）を活用した住民との協働による地域保健基盤を構築し、地域住民の健康の保持及び増進並びに地域住民が安心して暮らせる地域社会の実現を目指した地域保健対策を総合的に推進することが必要である。

この指針は、地域保健体系の下で、市町村、都道府県、国等が取り組むべき方向を示すことにより、地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図ることを目的とする。

第一 地域保健対策の推進の基本的な方向

一 (略)

二 地域における健康危機管理体制の確保

1・2 (略)

3 広域的な感染症のまん延への備え

(一) (略)

(二) 国における取組

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などを通じて都道府県、政令市及び特別区の取組を支援する必要がある。感染症発生時には、全国の人員体制の状況を迅速に把握し、自治体間の応援職員派遣の調整等の支援を行う必要がある。また、国内の新たな感染症に係る知見を収集・分析し、関係する地方公共団体等に迅速に提供する必要がある。

(三) (略)

(四) 保健所を設置する都道府県、政令市及び特別区における取組

都道府県、政令市及び特別区は、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、病原体の収集及び分析等の専門

的業務を十分に実施するために、感染症のまん延を想定し、各保健所や地方衛生研究所等における人員体制や設備等を整備する必要がある。

また、感染症のまん延の際、迅速にまん延時の体制に移行し、対策が実行できるよう、感染症法に基づく予防計画を策定する際には、保健所体制や検査体制に留意する必要がある。

また、感染症のまん延に備え、国、都道府県及び国立健康危機管理研究機構の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や地方衛生研究所等の人材育成に努めるとともに、保健所や地方衛生研究所等を含め、感染症のまん延を想定した実践型訓練を実施する必要がある。

さらに、感染症法に基づく都道府県連携協議会や地域保健医療協議会等を活用し平時から保健所、地方衛生研究所等の職員のみならず、管内の保健所設置市等以外の市町村、教育機関、学術機関、消防本部、検疫所などの関係機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、獣医師会、看護協会、栄養士会等の専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する必要がある。

さらに、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、都道府県、政令市及び特別区は、各管轄地域内での感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る疫学調査等による感染状況に係る情報の共有に努める必要がある。

三 科学的根拠に基づいた地域保健の推進

1 (略)

2 計画の評価と公表の推進

国、都道府県及び市町村は、地域保健に関して、それぞれが共通して活用可能な標準化された情報の収集、分析及び評価を行い、その結果を計画に反映させるとともに、関係者や地域住民に広く公表することを通じて、地域の健康課題とそ

的業務を十分に実施するために、感染症のまん延を想定し、各保健所や地方衛生研究所等における人員体制や設備等を整備する必要がある。

また、感染症のまん延の際、迅速にまん延時の体制に移行し、対策が実行できるよう、感染症法に基づく予防計画を策定する際には、保健所体制や検査体制に留意する必要がある。

また、感染症のまん延に備え、国や都道府県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や地方衛生研究所等の人材育成に努めるとともに、保健所や地方衛生研究所等を含め、感染症のまん延を想定した実践型訓練を実施する必要がある。

さらに、感染症法に基づく都道府県連携協議会や地域保健医療協議会等を活用し平時から保健所、地方衛生研究所等の職員のみならず、管内の保健所設置市等以外の市町村、教育機関、学術機関、消防本部、検疫所などの関係機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、獣医師会、看護協会、栄養士会等の専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する必要がある。

さらに、広域的な感染症のまん延の防止の観点から、都道府県、政令市及び特別区は、各管轄地域内での感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る疫学調査等による感染状況に係る情報の共有に努める必要がある。

三 科学的根拠に基づいた地域保健の推進

1 (略)

2 計画の評価と公表の推進

国、都道府県及び市町村は、地域保健に関して、それぞれが共通して活用可能な標準化された情報の収集、分析及び評価を行い、その結果を計画に反映させるとともに、関係者や地域住民に広く公表することを通じて、地域の健康課題とそ

の解決に向けた目標の共有化を図り、地域保健対策を一体的に推進することが重要である。なお、保健所及び地方衛生研究所等は、技術的中核機関として、情報の収集、分析及び評価を行い、積極的にその機能を果たす必要がある。

四 (略)

第二 保健所及び市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的事項

一 保健所

1・2 (略)

3 地域における健康危機管理の拠点としての体制・機能

(一) (略)

(二) 健康危機の発生に備え、保健所は、地域の保健医療の管理機関として、平時から、法令に基づく監視業務等を行うことにより、健康危機の発生の防止に努めるほか、広域災害・救急医療情報システム等を活用し、地域医療とりわけ救急医療の量的及び質的な提供状況を把握し、評価するとともに、地域の医師会及び消防機関等の救急医療に係る関係機関と調整を行うことにより、地域における医療提供体制の確保に努め、また、保健衛生部門、警察等の関係機関及びボランティアを含む関係団体と調整することにより、これらとの連携が確保された健康危機管理体制の整備に努めること。感染症については、国立健康危機管理研究機構、地方衛生研究所等の研究機関と連携の上、検査の精度管理に努めるとともに、感染情報の管理等のためのシステムを活用し、最新の科学的知見に基づく情報管理を推進すること。

(三) (九) (略)

二 (略)

第三 地域保健に関する調査及び研究並びに試験及び検査に関する基本的事項

の解決に向けた目標の共有化を図り、地域保健対策を一体的に推進することが重要である。なお、保健所及び地方衛生研究所等は、技術的中核機関として、情報の収集、分析及び評価を行い、積極的にその機能を果たす必要がある。

四 (略)

第二 保健所及び市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的事項

一 保健所

1・2 (略)

3 地域における健康危機管理の拠点としての体制・機能

(1) (略)

(2) 健康危機の発生に備え、保健所は、地域の保健医療の管理機関として、平時から、法令に基づく監視業務等を行うことにより、健康危機の発生の防止に努めるほか、広域災害・救急医療情報システム等を活用し、地域医療とりわけ救急医療の量的及び質的な提供状況を把握し、評価するとともに、地域の医師会及び消防機関等の救急医療に係る関係機関と調整を行うことにより、地域における医療提供体制の確保に努め、また、保健衛生部門、警察等の関係機関及びボランティアを含む関係団体と調整することにより、これらとの連携が確保された健康危機管理体制の整備に努めること。感染症については、国立感染症研究所、地方衛生研究所等の研究機関と連携の上、検査の精度管理に努めるとともに、感染情報の管理等のためのシステムを活用し、最新の科学的知見に基づく情報管理を推進すること。

(3) (九) (略)

二 (略)

第三 地域保健に関する調査及び研究並びに試験及び検査に関する基本的事項

一 (略)

基本的な考え方

都道府県、政令市及び特別区は、地域保健法第二十六条第一項の規定に基づき、地域において専門的な調査及び研究並びに試験及び検査等のために必要な地方衛生研究所等の設置や人材の確保・育成等の体制の整備、近隣の他の地方公共団体との連携の確保等の必要な措置を講じなければならないこと。

保健所は、快適で安心できる生活の実現に資するため、地域の抱える課題に即した、先駆的又は模範的な調査及び研究並びに試験及び検査等を推進すること。

地方衛生研究所等は、保健所等と連携しながら、地域における科学的かつ技術的に中核となる機関として、その専門性を活用した地域保健に関する調査及び研究並びに試験及び検査等を推進すること。また、これらの業務により得た感染症その他の疾患に係る情報並びに病原体及び毒素について、国立健康危機管理研究機構が行う収集に協力すること。

国は、地方衛生研究所等による国立健康危機管理研究機構への協力が円滑に実施されるよう必要な助言、指導その他の援助の実施に努めること。

都道府県及び政令指定都市は、関係部局、保健所、地方衛生研究所等の行政機関等による検討協議会を設置し、計画的に調査、研究等を実施するために必要な企画及び調整を行うこと。

国は、国立健康危機管理研究機構、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、国立健康危機管理研究機構、国立試験研究機関及び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。

国立健康危機管理研究機構、国立試験研究機関、地方衛生研究所等における地域保健に関する調査及び研究については、新

一 (略)

基本的な考え方

都道府県、政令市及び特別区は、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第二十六条の規定に基づき、地域において専門的な調査及び研究並びに試験及び検査等のために必要な地方衛生研究所等の設置や人材の確保・育成等の体制の整備、近隣の他の地方公共団体との連携の確保等の必要な措置を講じなければならないこと。

保健所は、快適で安心できる生活の実現に資するため、地域の抱える課題に即した、先駆的又は模範的な調査及び研究並びに試験及び検査等を推進すること。

地方衛生研究所等は、保健所等と連携しながら、地域における科学的かつ技術的に中核となる機関として、その専門性を活用した地域保健に関する調査及び研究並びに試験及び検査等を推進すること。

都道府県及び政令指定都市は、関係部局、保健所、地方衛生研究所等の行政機関等による検討協議会を設置し、計画的に調査、研究等を実施するために必要な企画及び調整を行うこと。

国は、国立感染症研究所を含む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、国立感染症研究所を含む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。

国立感染症研究所を含む国立試験研究機関、地方衛生研究所等における地域保健に関する調査及び研究については、新たな

たな政策課題を認識した上で、その課題設定及び分析評価を行うとともに、検査精度及び検査件数等の規模の双方の要請を満たすものとする。

調査及び研究の成果等は、関係法令を踏まえつつ、関係機関及び国民に対して、積極的に提供すること。

二 地域保健法第二十六条第一項に規定する業務

地域保健法第二十六条第一項に規定する業務のうち、試験及び検査については、健康危機への対処に不可欠な機能であることから、人口規模や財政規模を勘案し、都道府県及び政令指定都市にあっては、地方衛生研究所等の設置等により自ら体制を整備することが求められること。

一方、調査及び研究、地域保健に関する情報の収集・整理・活用並びに地域保健に関する関係者に対する研修指導については、小規模な地方公共団体では実施が困難な場合もあることから、都道府県単位でこれらの機能を有する地方衛生研究所等の設置等を求め、当該都道府県内の地方衛生研究所等の関係機関に対してこれらの機能を提供することが求められること。

また、都道府県、政令市及び特別区は、平時から、関係部局、保健所、地方衛生研究所等の関係機関間の連携が図られるようにするとともに、管内の保健所設置市等以外の市町村、関係教育機関及び医師会、歯科医師会、薬剤師会、獣医師会、看護協会、栄養士会等の専門職能団体等の地域保健に係る知見を有する人材が所属する機関及び民間の検査機関との連携を図ること。

三 地方衛生研究所等の機能強化

地方衛生研究所等は、病原体や毒劇物についての迅速な検査及び疫学調査の機能の強化を図るため、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実並びに研修の実施等による人材の育成、救命救急センター、他の地方衛生研究所等、国立健康危機管理研究機構、国立試験研究機関等との連携

政策課題を認識した上で、その課題設定及び分析評価を行うとともに、検査精度及び検査件数等の規模の双方の要請を満たすものとする。

調査及び研究の成果等は、関係法令を踏まえつつ、関係機関及び国民に対して、積極的に提供すること。

二 地域保健法第二十六条に規定する業務

地域保健法第二十六条に規定する業務のうち、試験及び検査については、健康危機への対処に不可欠な機能であることから、人口規模や財政規模を勘案し、都道府県及び政令指定都市にあっては、地方衛生研究所等の設置等により自ら体制を整備することが求められること。

一方、調査及び研究、地域保健に関する情報の収集・整理・活用並びに地域保健に関する関係者に対する研修指導については、小規模な地方公共団体では実施が困難な場合もあることから、都道府県単位でこれらの機能を有する地方衛生研究所等の設置等を求め、当該都道府県内の地方衛生研究所等の関係機関に対してこれらの機能を提供することが求められること。

また、都道府県、政令市及び特別区は、平時から、関係部局、保健所、地方衛生研究所等の関係機関間の連携が図られるようにするとともに、管内の保健所設置市等以外の市町村、関係教育機関及び医師会、歯科医師会、薬剤師会、獣医師会、看護協会、栄養士会等の専門職能団体等の地域保健に係る知見を有する人材が所属する機関及び民間の検査機関との連携を図ること。

三 地方衛生研究所等の機能強化

地方衛生研究所等は、病原体や毒劇物についての迅速な検査及び疫学調査の機能の強化を図るため、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実並びに研修の実施等による人材の育成、救命救急センター、他の地方衛生研究所等、国立感染症研究所を含む国立試験研究機関等との連携体制

体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図ること。

地方衛生研究所等は、健康危機管理においても科学的かつ技術的に中核となる機関として、調査及び研究並びに試験及び検査を通じて、都道府県、政令市及び特別区の本庁や保健所等に対し情報提供を行うとともにリスクコミュニケーションを行うこと。

また、地方衛生研究所等を有する都道府県、政令市及び特別区は、地方衛生研究所等の計画的な人員の確保や配置を行うとともに、地方衛生研究所等は、国立健康危機管理研究機構及び国立試験研究機関との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークの活用を通じて、その職員に対し研修等の機会を与えるなど継続的な人材育成を行うこと。さらに、国は、地方衛生研究所等によるその職員に対する研修等の機会の付与が円滑に実施されるよう必要な助言、指導その他の援助の実施に努めること。

地方衛生研究所等は、広域的な感染症のまん延の際、民間検査体制が十分に整うまでの間の必要な検査を実施するとともに、国立健康危機管理研究機構との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新たな感染症に係る知見の収集、国立健康危機管理研究機構への地域の状況等の情報提供、地域の変異株の状況の分析、都道府県、政令市及び特別区の本庁や保健所等への情報提供、民間の検査機関等における検査等に対する技術支援等の実施などを通じサーベイランス機能を発揮することが求められること。

これらを踏まえ、地方衛生研究所等は、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や政令市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえ、健康危機対処計画を策定

の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図ること。

地方衛生研究所等は、健康危機管理においても科学的かつ技術的に中核となる機関として、調査及び研究並びに試験及び検査を通じて、都道府県、政令市及び特別区の本庁や保健所等に対し情報提供を行うとともにリスクコミュニケーションを行うこと。

また、地方衛生研究所等を有する都道府県、政令市及び特別区は、地方衛生研究所等の計画的な人員の確保や配置を行うとともに、地方衛生研究所等は、国立感染症研究所を含む国立試験研究機関との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークの活用を通じて、継続的な人材育成を行うこと。

地方衛生研究所等は、広域的な感染症のまん延の際、民間検査体制が十分に整うまでの間の必要な検査を実施するとともに、国立感染症研究所との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新たな感染症に係る知見の収集、国立感染症研究所への地域の状況等の情報提供、地域の変異株の状況の分析、都道府県、政令市及び特別区の本庁や保健所等への情報提供、民間の検査機関等における検査等に対する技術支援等の実施などを通じサーベイランス機能を発揮することが求められること。

これらを踏まえ、地方衛生研究所等は、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や政令市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえ、健康危機対処計画を策定

すること。

第四 地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに人材確保支援計画の策定に関する基本的事項

(略)

一 (略)

二 人材の資質の向上

1 5 4 (略)

5 国は、国立健康危機管理研究機構、国立試験研究機関における養成訓練を始め、総合的な企画及び調整の能力の養成並びに指導者としての資質の向上に重点を置いた研修の充実を図るとともに、効果的かつ効率的な教育方法の開発及び普及を行い、市町村及び都道府県に対する技術的及び財政的援助に努めること。こうした取組の実施に当たり、国は、国立健康危機管理研究機構と密接な連携を図ること。

三 健康危機に備えた人材の確保と資質の向上

1 2 (略)

3 広域的な感染症のまん延に備えた人材の確保と資質の向上

(一) I H E A T 要員による支援

国は、地域保健法第二十一条第一項に規定する者（以下「I H E A T 要員」という。）に係るシステムの整備や研修の実施等により、都道府県、政令市及び特別区が I H E A T 要員を活用するための基盤を整備すること。また、研修の実施等に当たり、国は、国立健康危機管理研究機構と密接な連携を図ること。

都道府県は、政令市及び特別区における I H E A T 要員による支援体制を確保するため、I H E A T 要員の確保や研修、I H E A T 要員の要請時の運用等について必要な支援を行うこと。

都道府県、政令市及び特別区は、I H E A T 要員の確保や研修、I H E A T 要員との連絡体制の整備や I H 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、I H

すること。

第四 地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに人材確保支援計画の策定に関する基本的事項

(略)

一 (略)

二 人材の資質の向上

1 5 4 (略)

5 国は、国立感染症研究所を含む国立試験研究機関における養成訓練を始め、総合的な企画及び調整の能力の養成並びに指導者としての資質の向上に重点を置いた研修の充実を図るとともに、効果的かつ効率的な教育方法の開発及び普及を行い、市町村及び都道府県に対する技術的及び財政的援助に努めること。

三 健康危機に備えた人材の確保と資質の向上

1 2 (略)

3 広域的な感染症のまん延に備えた人材の確保と資質の向上

(一) I H E A T 要員による支援

国は、地域保健法第二十一条第一項に規定する者（以下「I H E A T 要員」という。）に係るシステムの整備や研修の実施等により、都道府県、政令市及び特別区が I H E A T 要員を活用するための基盤を整備すること。

都道府県は、政令市及び特別区における I H E A T 要員による支援体制を確保するため、I H E A T 要員の確保や研修、I H E A T 要員の要請時の運用等について必要な支援を行うこと。

都道府県、政令市及び特別区は、I H E A T 要員の確保や研修、I H E A T 要員との連絡体制の整備や I H 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、I H

第五・第六 (略) (略) (略)

EA T要員による支援体制を確保すること。
保健所においては、平時から、IH EAT要員への実践的な訓練の実施やIH EAT要員の支援を受けるための体制を整備するなどIH EAT要員の活用を想定した準備を行うこと。
国、都道府県、政令市及び特別区は、地域保健法第二十条の規定に基づき、IH EAT要員に対し、研修等の実施が求められること。

第五・第六 (略) (略) (略)

EA T要員による支援体制を確保すること。
保健所においては、平時から、IH EAT要員への実践的な訓練の実施やIH EAT要員の支援を受けるための体制を整備するなどIH EAT要員の活用を想定した準備を行うこと。
国、都道府県、政令市及び特別区は、地域保健法第二十条の規定に基づき、IH EAT要員に対し、研修等の実施が求められること。

(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)

第三条 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。

改正後	改正前
<p>第一 (略)</p> <p>一 感染症の予防の推進の基本的な方向</p> <p>一 四 (略)</p> <p>五 国及び地方公共団体の果たすべき役割</p> <p>1 3 (略)</p> <p>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第二項に規定する地方衛生研究所等(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。</p> <p>5 8 (略)</p> <p>六 十 (略)</p> <p>第二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項</p> <p>一 (略)</p> <p>二 感染症発生動向調査</p> <p>1 3 (略)</p> <p>4 法第十三条の規定による届出を受けた都道府県知事、保健所を設置する市の長及び特別区の長(以下「都道府県知事等」という。)は、当該届出に係る動物又はその死体が感染症を人に感染させることを防止するため、速やかに第三の五に定める積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講ずることが重要である。この場合においては、当該都道府県等にお</p>	<p>第一 (略)</p> <p>一 感染症の予防の推進の基本的な方向</p> <p>一 四 (略)</p> <p>五 国及び地方公共団体の果たすべき役割</p> <p>1 3 (略)</p> <p>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。</p> <p>5 8 (略)</p> <p>六 十 (略)</p> <p>第二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項</p> <p>一 (略)</p> <p>二 感染症発生動向調査</p> <p>1 3 (略)</p> <p>4 法第十三条の規定による届出を受けた都道府県知事、保健所を設置する市の長及び特別区の長(以下「都道府県知事等」という。)は、当該届出に係る動物又はその死体が感染症を人に感染させることを防止するため、速やかに第三の五に定める積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講ずることが重要である。この場合においては、当該都道府県等にお</p>

る保健所、地方衛生研究所等、動物等取扱業者の指導を行う機関等が相互に連携することが重要である。

5・6 (略)

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、国立健康危機管理研究機構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一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、国立健康危機管理研究機構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 (略)

9 世界のいずれかの地域において新型インフルエンザ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の状況、動向及び原因に関する情報の収集については、国立健康危機管理研究機構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。

三〇八 (略)

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・6 (略)

7 複数の都道府県等にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合には、国及び国立健康危機管理研究機構が技術的援助等の役割を積極的に果たすとともに、各都道府県等においても都道府県等相互の連携体制をあらかじめ構築しておくこ

る保健所、地方衛生研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等が相互に連携することが重要である。

5・6 (略)

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一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 (略)

9 世界のいずれかの地域において新型インフルエンザ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の状況、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。

三〇八 (略)

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・6 (略)

7 複数の都道府県等にまたがるような広域的な感染症のまん延の場合には、国が技術的援助等の役割を積極的に果たすとともに、各都道府県等においても都道府県等相互の連携体制をあらかじめ構築しておくことが必要である。

とが必要である。

8 (略)

二〇四 (略)

五 積極的疫学調査

1・2 (略)

3 積極的疫学調査は、①一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合、②五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合、③国内で発生していない感染症であつて国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合、④動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合、⑤その他都道府県知事等が必要と認める場合に的確に行うことが重要である。この場合においては、保健所、地方衛生研究所等、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図ることにより、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていくことが重要である。

4 都道府県知事等が積極的疫学調査を実施する場合にあつては、必要に応じて国立健康危機管理研究機構、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を求め、それを得ながら実施していくことが重要であり、協力の求めがあつた場合は、国や関係する地方公共団体は必要な支援を積極的にしていくことが必要である。

5 (略)

六・七 (略)

八 感染症のまん延の防止のための対策と食品保健対策の連携

1・3 (略)

4 原因となつた食品等の究明に当たっては、保健所等は、国立健康危機管理研究機構、地方衛生研究所等、国立試験研究機関等との連携を図ることが重要である。

九〇十二 (略)

8 (略)

二〇四 (略)

五 積極的疫学調査

1・2 (略)

3 積極的疫学調査は、①一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合、②五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合、③国内で発生していない感染症であつて国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合、④動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合、⑤その他都道府県知事等が必要と認める場合に的確に行うことが重要である。この場合においては、保健所、地方衛生研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図ることにより、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていくことが重要である。

4 都道府県知事等が積極的疫学調査を実施する場合にあつては、必要に応じて国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を求め、それを得ながら実施していくことが重要であり、協力の求めがあつた場合は、国や関係する地方公共団体は必要な支援を積極的にしていくことが必要である。

5 (略)

六・七 (略)

八 感染症のまん延の防止のための対策と食品保健対策の連携

1・3 (略)

4 原因となつた食品等の究明に当たっては、保健所等は、地方衛生研究所、国立試験研究機関等との連携を図ることが重要である。

九〇十二 (略)

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 (略)

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 国立健康危機管理研究機構、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。

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、国立健康危機管理研究機構、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・4 (略)

5 国立健康危機管理研究機構は、研究協力機関（調査又は研究が特に必要と認められる感染症及び病原体等について、地方衛生研究所等、大学研究機関等のうち共同して研究等を行うものとして適当と認めるものをいう。）との共同研究、積極的疫学調査の共同実施等を行うものとする。また、緊急に対応が必要となる新感染症の出現時や感染症の大量発生時、新たな薬剤耐性菌の出現時等において、これらのつながりを

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 (略)

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。

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・4 (略)

5 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は、研究協力機関（調査又は研究が特に必要と認められる感染症及び病原体等について、地方衛生研究所、大学研究機関等のうち共同して研究等を行うものとして適当と認めるものをいう。）との共同研究、積極的疫学調査の共同実施等を行うものとする。また、緊急に対応が必要となる新感染症の出現時や感染症の大量発生時、新たな薬剤耐性菌の出

通じて感染症及び病原体等に関する調査及び研究を推進していく体制を構築していくことが重要である。

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・2 (略)

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、国立健康危機管理研究機構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・7 (略)

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、国立健康危機管理研究機構、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。

五 (略)

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、都道府県等及び国立健康危機管理研究機構は、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

現時等において、これらのつながりを通じて感染症及び病原体等に関する調査及び研究を推進していく体制を構築していくことが重要である。

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・2 (略)

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・7 (略)

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。

五 (略)

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、民間の検査機関等における

、民間の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 (略)

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の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（バイオセーフティーレベル4）に対応する施設を有する国立健康危機管理研究機構における十分な体制の構築等を図る必要がある。

国立健康危機管理研究機構は、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、国立健康危機管理研究機構、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、国立健康危機管理研究機構、国立試験研究機関及び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、国立健康危機管理研究機構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健康危機管理研究機構と連携して、人体から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、国及び国立健康危機管理研究機構は、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・2 (略)

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 (略)

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の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（バイオセーフティーレベル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・2 (略)

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て、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、国立健康危機管理研究機構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。

4 (略)

四 (略)

五 関係機関及び関係団体との連携

国、都道府県等及び国立健康危機管理研究機構においては、病原体等の情報の収集に当たって、国、都道府県等及び国立健康危機管理研究機構が医師会等の医療関係団体、民間検査機関等と連携を図りながら進めることが重要である。また、特別な技術が必要とされる検査については、国立健康危機管理研究機構、大学の研究機関、地方衛生研究所等が相互に連携を図って実施していくことが求められる。

六 (略)

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

一 感染症に係る医療提供の考え方

1・2 (略)

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、それぞれの役割を果たすとともに、相互の連携体制や、国立健康危機管理研究機構との連携体制を構築していく必要がある。

4 (略)

二〇六 (略)

第七 (略)

、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て、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。

4 (略)

四 (略)

五 関係機関及び関係団体との連携

国及び都道府県等においては、病原体等の情報の収集に当たって、国及び都道府県等が医師会等の医療関係団体、民間検査機関等と連携を図りながら進めることが重要である。また、特別な技術が必要とされる検査については、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、大学の研究機関、地方衛生研究所等が相互に連携を図って実施していくことが求められる。

六 (略)

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

一 感染症に係る医療提供の考え方

1・2 (略)

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を構築していく必要がある。

4 (略)

二〇六 (略)

第七 (略)

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 (略)
- 2 国は、平時より国立健康危機管理研究機構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 (略)

- 4 このため、国においては、国立健康危機管理研究機構等において、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、国立健康危機管理研究機構、国立試験研究機関、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。

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 (略)
- 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 (略)

- 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、研究開発に係るワーク
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。

三〇五 (略)

第九〇第十四 (略)

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 (略)

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、国立健康危機管理研究機構等
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、国及び国立健康危機管理研究機構は感染症危機管理
専門家 (IDES) 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。

二〇四 (略)

5 国及び国立健康危機管理研究機構は、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。

六 (略)

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、国立健康危機管理

なお、これらの研究開発に当たっては、研究開発に係るワーク
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。

三〇五 (略)

第九〇第十四 (略)

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 (略)

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 (IDES) 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。

二〇四 (略)

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。

六 (略)

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

研究機構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（FETPJ）等に保健所及び地方衛生研究所等の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IHEAT要員の確保や研修、IHEAT要員との連絡体制の整備やIHEAT要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて、IHEAT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、IHEAT要員への実践的な訓練の実施やIHEAT要員の支援を受けるための体制を整備するなどIHEAT要員の活用を想定した準備を行うことが重要である。

四・五 (略)

六 関係各機関及び関係団体との連携

国、都道府県等及び国立健康危機管理研究機構は、各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めることが重要である。

七 (略)

第十六 第十八 (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・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、国立健康危機管理研究機構との連携を含め、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 4 (略)

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（FETPJ）等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IHEAT要員の確保や研修、IHEAT要員との連絡体制の整備やIHEAT要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて、IHEAT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、IHEAT要員への実践的な訓練の実施やIHEAT要員の支援を受けるための体制を整備するなどIHEAT要員の活用を想定した準備を行うことが重要である。

四・五 (略)

六 関係各機関及び関係団体との連携

国及び都道府県等は、各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めることが重要である。

七 (略)

第十六 第十八 (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・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 4 (略)

5 国及び都道府県等は、積極的疫学調査の一環として動物の病原体保有状況調査（動物由来感染症の病原体の動物における保有の状況に係る調査をいう。）により広く情報を収集することが重要であるため、保健所、地方衛生研究所等、動物取扱業者の指導を行う機関等が連携を図りながら調査に必要な体制について構築していくことが重要である。

6 (略)

五 (略)

六 世界保健機関との連携等国際協力

1 国及び国立健康危機管理研究機構はマラリアをはじめとする寄生虫対策について、世界保健機関等と連携しながら、国際的な取組を積極的に行っていくことが重要である。

2 国及び国立健康危機管理研究機構は政府開発援助による二国間協力事業により、途上国の感染症対策のための人材の養成や研究の推進を図るとともに、これらの国との研究協力の構築や情報の共有に努めることが重要である。

七・八 (略)

5 国及び都道府県等は、積極的疫学調査の一環として動物の病原体保有状況調査（動物由来感染症の病原体の動物における保有の状況に係る調査をいう。）により広く情報を収集することが重要であるため、保健所、地方衛生研究所、動物取扱業者の指導を行う機関等が連携を図りながら調査に必要な体制について構築していくことが重要である。

6 (略)

五 (略)

六 世界保健機関との連携等国際協力

1 国はマラリアをはじめとする寄生虫対策について、世界保健機関等と連携しながら、国際的な取組を積極的に行っていくことが重要である。

2 国は政府開発援助による二国間協力事業により、途上国の感染症対策のための人材の養成や研究の推進を図るとともに、これらの国との研究協力の構築や情報の共有に努めることが重要である。

七・八 (略)

(インフルエンザに関する特定感染症予防指針の一部改正)

第四条 インフルエンザに関する特定感染症予防指針(平成十一年厚生省告示第二百四十七号)の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>(略)</p> <p>第一・第二 (略)</p> <p>第三 医療の提供</p> <p>一 基本的考え方</p> <p>インフルエンザは、健康な人がり患した場合には、重症化することは少ないが、初期症状は普通の風邪と共通する点が多いことから、その鑑別診断は容易ではない。よって、インフルエンザ様の症状を呈する患者の診療に当たっては、的確な鑑別診断が重要である。また、乳幼児がり患した場合には、脳炎や脳症を引き起こすことも問題として指摘されており、高齢者を中心として慢性疾患を有する者等がり患した場合には、合併症を併発することにより重症化する場合が多く、これらの高危険群に属する者に対しては、呼吸器症状の治療のみならず、十分な全身の管理が求められる。したがって、<u>国、都道府県等及び国立健康危機管理研究機構</u>は、医療関係者を支援していくため、医療機関向け学術情報の発信強化を図ることが重要である。</p> <p>二 医療機関向け学術情報の発信強化</p> <p><u>国、都道府県等及び国立健康危機管理研究機構</u>は、日進月歩で進んでいるインフルエンザに関する診断方法、治療方法等の研究成果について、医療機関に迅速に提供していくため、医師会等の関係団体との連携を図りながら、各種学術情報の発信強化を行うことが重要である。また、<u>国</u>は、関係団体と連携を図り、医療関係者からの相談にも応じられるよう相談機能の強化を図るべきである。</p> <p>三 (略)</p> <p>四 施設における発生事例への対応の強化</p> <p>高齢者等の高危険群に属する者が多く入所している施設にお</p>	<p>(略)</p> <p>第一・第二 (略)</p> <p>第三 医療の提供</p> <p>一 基本的考え方</p> <p>インフルエンザは、健康な人がり患した場合には、重症化することは少ないが、初期症状は普通の風邪と共通する点が多いことから、その鑑別診断は容易ではない。よって、インフルエンザ様の症状を呈する患者の診療に当たっては、的確な鑑別診断が重要である。また、乳幼児がり患した場合には、脳炎や脳症を引き起こすことも問題として指摘されており、高齢者を中心として慢性疾患を有する者等がり患した場合には、合併症を併発することにより重症化する場合が多く、これらの高危険群に属する者に対しては、呼吸器症状の治療のみならず、十分な全身の管理が求められる。したがって、<u>国及び都道府県等</u>は、医療関係者を支援していくため、医療機関向け学術情報の発信強化を図ることが重要である。</p> <p>二 医療機関向け学術情報の発信強化</p> <p><u>国及び都道府県等</u>は、日進月歩で進んでいるインフルエンザに関する診断方法、治療方法等の研究成果について、医療機関に迅速に提供していくため、医師会等の関係団体との連携を図りながら、各種学術情報の発信強化を行うことが重要である。また、<u>国</u>は、関係団体と連携を図り、医療関係者からの相談にも応じられるよう相談機能の強化を図るべきである。</p> <p>三 (略)</p> <p>四 施設における発生事例への対応の強化</p> <p>高齢者等の高危険群に属する者が多く入所している施設にお</p>

いて、インフルエンザの流行が発生した場合には、都道府県等は、当該施設等の協力を得ながら積極的疫学調査（感染症法第十五条に規定する感染症の発生の状況、動向及び原因の調査をいう。以下同じ。）を実施し、感染拡大の経路及び感染拡大に寄与した因子の特定等を行うことにより、施設内感染の再発防止に役立てることが望ましい。また、国、都道府県等及び国立健康危機管理研究機構は、積極的疫学調査のほか、施設からの求めに応じて適切な支援及び助言を行うことが求められる。

五（略）

第四 研究開発の推進

一 基本的考え方

インフルエンザの特性に応じた発生の予防及びまん延の防止や良質かつ適切な医療の提供を推進していくためには、研究結果が感染の拡大抑制、また、良質かつ適切な医療の提供につながるような研究を行っていくべきである。特に、インフルエンザは、いまだ解明されていない点が多く、基礎、疫学、臨床等の各分野における知見の集積は不可欠であるが、これらの自然科学的側面のみならず、社会的側面や政策的側面にも配慮した研究を行っていくことが重要である。このため、国、都道府県等及び国立健康危機管理研究機構は、このような観点から、インフルエンザ研究の基盤整備を推進することが重要である。

二 インフルエンザワクチン等の研究開発

国及び国立健康危機管理研究機構は、より有効かつ安全なインフルエンザワクチン及び治療薬の開発に向けた研究、より迅速かつ確実な診断方法及び検査方法の開発に向けた研究、現行のインフルエンザワクチン及び治療薬等の使用に関する研究等を強化するとともに、戦略的な研究目標を設定することが重要である。

三 疫学研究の推進

国及び国立健康危機管理研究機構は、インフルエンザの発生及びまん延の状況の早期把握、流行予測の手法に関する研究を

いて、インフルエンザの流行が発生した場合には、都道府県等は、当該施設等の協力を得ながら積極的疫学調査（感染症法第十五条に規定する感染症の発生の状況、動向及び原因の調査をいう。以下同じ。）を実施し、感染拡大の経路及び感染拡大に寄与した因子の特定等を行うことにより、施設内感染の再発防止に役立てることが望ましい。また、国及び都道府県等は、積極的疫学調査のほか、施設からの求めに応じて適切な支援及び助言を行うことが求められる。

五（略）

第四 研究開発の推進

一 基本的考え方

インフルエンザの特性に応じた発生の予防及びまん延の防止や良質かつ適切な医療の提供を推進していくためには、研究結果が感染の拡大抑制、また、良質かつ適切な医療の提供につながるような研究を行っていくべきである。特に、インフルエンザは、いまだ解明されていない点が多く、基礎、疫学、臨床等の各分野における知見の集積は不可欠であるが、これらの自然科学的側面のみならず、社会的側面や政策的側面にも配慮した研究を行っていくことが重要である。このため、国及び都道府県等は、このような観点から、インフルエンザ研究の基盤整備を推進することが重要である。

二 インフルエンザワクチン等の研究開発

国は、より有効かつ安全なインフルエンザワクチン及び治療薬の開発に向けた研究、より迅速かつ確実な診断方法及び検査方法の開発に向けた研究、現行のインフルエンザワクチン及び治療薬等の使用に関する研究等を強化するとともに、戦略的な研究目標を設定することが重要である。

三 疫学研究の推進

国は、インフルエンザの発生及びまん延の状況の早期把握、流行予測の手法に関する研究を推進するとともに、高齢者に対

推進するとともに、高齢者に対するインフルエンザワクチンの接種の効果の検証、インフルエンザに罹患した場合における脳炎や脳症の発症の可能性があるためにインフルエンザの高危険群に属する可能性がある乳幼児に関する疫学研究等を推進することが重要である。

四 研究機関の連携体制の整備

国及び都道府県等は、研究の充実を図るため、国立健康危機管理研究機構、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）第二十六条第二項に規定する地方衛生研究所等をいう。第六の二において同じ。）、大学、国立病院、国立療養所等から成る研究機関の連携体制を整備するとともに、研究成果が相互に活用できる体制を整備することが重要である。

五 (略)

第五 国際的な連携

一 (略)

二 国際機関との連携強化

国及び国立健康危機管理研究機構は、世界保健機関その他の国際機関への支援を通じて、国際的なインフルエンザの発生動向の調査の体制を構築するとともに、世界各地でインフルエンザが流行した場合には、その情報を迅速に収集できる体制を構築することが必要である。

三 先進国相互間の協力体制の整備

国及び国立健康危機管理研究機構は、インフルエンザの予防方法、診断方法及び検査方法の標準化、治療方法の開発等について、先進国相互間で情報交換を行うとともに、共同でこれらを行う等の政府間や研究者間の協力体制の整備を進めていくことが重要である。

四 (略)

第六 関係機関との連携の強化等

一 (略)

二 保健所及び地方衛生研究所等の機能強化

するインフルエンザワクチンの接種の効果の検証、インフルエンザに罹患した場合における脳炎や脳症の発症の可能性があるためにインフルエンザの高危険群に属する可能性がある乳幼児に関する疫学研究等を推進することが重要である。

四 研究機関の連携体制の整備

国及び都道府県等は、研究の充実を図るため、国立感染症研究所、地方衛生研究所、大学、国立病院、国立療養所等から成る研究機関の連携体制を整備するとともに、研究成果が相互に活用できる体制を整備することが重要である。

五 (略)

第五 国際的な連携

一 (略)

二 国際機関との連携強化

国は、世界保健機関その他の国際機関への支援を通じて、国際的なインフルエンザの発生動向の調査の体制を構築するとともに、世界各地でインフルエンザが流行した場合には、その情報を迅速に収集できる体制を構築することが必要である。

三 先進国相互間の協力体制の整備

国は、インフルエンザの予防方法、診断方法及び検査方法の標準化、治療方法の開発等について、先進国相互間で情報交換を行うとともに、共同でこれらを行う等の政府間や研究者間の協力体制の整備を進めていくことが重要である。

四 (略)

第六 関係機関との連携の強化等

一 (略)

二 保健所及び地方衛生研究所の機能強化

地域における感染症対策の中核としての保健所の役割を強化するとともに、感染予防対策を推進する上での所管地域の特性等の留意点を分析できるよう保健所の機能強化を図ることが重要である。また、都道府県等における病原体検査の中心的な役割を果たす地方衛生研究所等の機能強化を図ることが重要である。

三・四 (略)

地域における感染症対策の中核としての保健所の役割を強化するとともに、感染予防対策を推進する上での所管地域の特性等の留意点を分析できるよう保健所の機能強化を図ることが重要である。また、都道府県等における病原体検査の中心的な役割を果たす地方衛生研究所等の機能強化を図ることが重要である。

三・四 (略)

(性感染症に関する特定感染症予防指針の一部改正)

第五条 性感染症に関する特定感染症予防指針(平成十二年厚生省告示第十五号)の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>第一 (略) 第四 (略) 第五 国際的な連携</p> <p>一 (略)</p> <p>二 諸外国との情報交換の推進</p> <p>国及び国立健康危機管理研究機構は、政府間、研究者間等における性感染症に関する予防方法や治療方法の開発、疫学研究や社会面と医学面における研究の成果等についての国際的な情報交換を推進し、我が国の対策に活かしていくことが重要である。また、性感染症に関連するHIV感染症・エイズの研究についても、情報交換に努めていくことが望ましい。</p> <p>三 国際的な感染拡大抑制への貢献</p> <p>国及び国立健康危機管理研究機構は、世界保健機関、国連合同エイズ計画 (UNAIDS)、世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (グローバルファンド) 等の活動への協力を強化することが重要である。</p> <p>第六 (略)</p>	<p>第一 (略) 第四 (略) 第五 国際的な連携</p> <p>一 (略)</p> <p>二 諸外国との情報交換の推進</p> <p>国は、政府間、研究者間等における性感染症に関する予防方法や治療方法の開発、疫学研究や社会面と医学面における研究の成果等についての国際的な情報交換を推進し、我が国の対策に活かしていくことが重要である。また、性感染症に関連するHIV感染症・エイズの研究についても、情報交換に努めていくことが望ましい。</p> <p>三 国際的な感染拡大抑制への貢献</p> <p>国は、世界保健機関、国連合同エイズ計画 (UNAIDS)、世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (グローバルファンド) 等の活動への協力を強化することが重要である。</p> <p>第六 (略)</p>

(平成十三年厚生労働省告示第八十七号の一部改正)

第六条 平成十三年厚生労働省告示第八十七号（行政機関の保有する情報の公開に関する法律第十七条及び行政機関の保有する情報の公開に関する法律施行令第十五条第一項の規定に基づき、厚生労働省の保有する行政文書の開示に係る権限又は事務の一部を委任した件）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>一 委任する権限又は事務及び委任を受ける職員の官職 厚生労働大臣の所掌に係る行政機関の保有する情報の公開に関する法律第二章に定める権限又は事務のうち、次の表の上欄に掲げる機関の所掌に係るものについては、それぞれ同表の下欄に掲げる職員に委任すること。</p>				機 関	機 関	機 関	機 関
				(略)	(略)	(略)	(略)
<p>一 委任する権限又は事務及び委任を受ける職員の官職 厚生労働大臣の所掌に係る行政機関の保有する情報の公開に関する法律第二章に定める権限又は事務のうち、次の表の上欄に掲げる機関の所掌に係るものについては、それぞれ同表の下欄に掲げる職員に委任すること。</p>				職 員	職 員	職 員	職 員
				(略)	(略)	(略)	国立感染症研究所 国立感染症研究所長

(平成十七年厚生労働省告示第九十八号の一部改正)

第七条 平成十七年厚生労働省告示第九十八号（個人情報の保護に関する法律に定める厚生労働大臣の権限又は事務の委任に関する件）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			
一 委任する権限又は事務及び委任を受ける職員 <small>の官職</small> 厚生労働大臣の所掌に係る個人情報 <small>の保護</small> に関する法律（平成十五年法律第五十七号）第五章第二節から第五節まで（同法第六十八条第一項及び第七十四条並びに同法第四節第四款を除く。）に定める権限又は事務のうち、次の表の上欄に掲げる機関の所掌に係るものについては、それぞれ同表下欄に掲げる職員に委任すること。				機 関	職 員	機 関	職 員
				(略)	(略)	(略)	(略)
(略)	(削る)	(略)	(削る)	国立感染症研究所	国立感染症研究所長		
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)		

(結核に関する特定感染症予防指針の一部改正)

第八条 結核に関する特定感染症予防指針(平成十九年厚生労働省告示第七十二号)の一部を次の表のよ
うに改正する。

改正後	改正前
<p>(略)</p> <p>第一・第二 (略)</p> <p>第三 医療の提供</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 その他結核に係る医療の提供のための体制</p> <p>1 (略)</p> <p>2 医療機関及び民間の検査機関においては、結核患者の診断のための結核菌検査の精度を適正に保つため、外部機関によって行われる系統的な結核菌検査の精度管理を定期的に受けるべきである。そのためには、公益財団法人結核予防会結核研究所(以下「結核研究所」という。)、地方衛生研究所等(地域保健法(昭和二十二年法律第一百号)第二十六条第二項に規定する地方衛生研究所等をいう。第四の三において同じ。)、医療機関及び民間の検査機関などの関係機関が相互に協力し、精度管理を連携して行う必要がある。</p> <p>3 5 (略)</p> <p>第四 研究開発の推進</p> <p>一 基本的考え方</p> <p>1 結核対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきであることから、結核に関する調査及び研究は、結核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、国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)や国立健康危機管理研究機構のみならず、民間団体、関連諸学会、海外の研究機関等も含めた関係機関との連携の確保、それぞれの研究成果の相互活用^の推進、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とする。</p>	<p>(略)</p> <p>第一・第二 (略)</p> <p>第三 医療の提供</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 その他結核に係る医療の提供のための体制</p> <p>1 (略)</p> <p>2 医療機関及び民間の検査機関においては、結核患者の診断のための結核菌検査の精度を適正に保つため、外部機関によって行われる系統的な結核菌検査の精度管理を定期的に受けるべきである。そのためには、公益財団法人結核予防会結核研究所(以下「結核研究所」という。)、地方衛生研究所、医療機関及び民間の検査機関などの関係機関が相互に協力し、精度管理を連携して行う必要がある。</p> <p>3 5 (略)</p> <p>第四 研究開発の推進</p> <p>一 基本的考え方</p> <p>1 結核対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきであることから、結核に関する調査及び研究は、結核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、国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)や国立感染症研究所のみならず、民間団体、関連諸学会、海外の研究機関等も含めた関係機関との連携の確保、それぞれの研究成果の相互活用^の推進、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とする。</p>

(麻しんに関する特定感染症予防指針の一部改正)

第九条 麻しんに関する特定感染症予防指針（平成十九年厚生労働省告示第四百四十二号）の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>第一 (略)</p> <p>第二 (略)</p> <p>原因の究明</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 麻しんの届出</p> <p>麻しんを診断した医師の届出については、感染症法第十二条に基づき、診断後直ちに届出を行うことを求めるものとする。また、我が国における麻しんの患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、風しん等の類似の症状を呈する疾病と正確に見分けるためには、病原体を確認することが不可欠であることから、原則として全例にウイルス遺伝子検査の実施を求めるものとする。しかしながら、迅速な行政対応を行うため、医師に対し、臨床診断をした時点で臨床診断例として届出をし、血清中の抗麻しんウイルスIgM抗体検査等の血清抗体価の測定を実施するとともに、都道府県等が設置する地方衛生研究所等(地域保健法(昭和二十二年法律第百一号)第二十六条第二項に規定する地方衛生研究所等をいう。以下同じ。)においてウイルス遺伝子検査等を実施するために必要な患者の検体を当該地方衛生研究所等に提出することを求めるものとする。臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、麻しんと判断された場合は、麻しん(検査診断例)への届出の変更を求めることとし、麻しんではないと判断された場合は、届出を取り下げることとすることを求めることとする。また、都道府県等は、届出が取り下げられた場合は、その旨を記録し、国に報告するものとする。</p> <p>四 (略)</p> <p>五 麻しん発生時の迅速な対応</p> <p>都道府県等は、麻しんの患者が一例でも発生した場合に感染</p>	<p>第一 (略)</p> <p>第二 (略)</p> <p>原因の究明</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 麻しんの届出</p> <p>麻しんを診断した医師の届出については、感染症法第十二条に基づき、診断後直ちに届出を行うことを求めるものとする。また、我が国における麻しんの患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、風しん等の類似の症状を呈する疾病と正確に見分けるためには、病原体を確認することが不可欠であることから、原則として全例にウイルス遺伝子検査の実施を求めるものとする。しかしながら、迅速な行政対応を行うため、医師に対し、臨床診断をした時点で臨床診断例として届出をし、血清中の抗麻しんウイルスIgM抗体検査等の血清抗体価の測定を実施するとともに、都道府県等が設置する地方衛生研究所においてウイルス遺伝子検査等を実施するために必要な患者の検体を当該地方衛生研究所等に提出することを求めるものとする。臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、麻しんと判断された場合は、麻しん(検査診断例)への届出の変更を求めることとし、麻しんではないと判断された場合は、届出を取り下げることとすることを求めることとする。また、都道府県等は、届出が取り下げられた場合は、その旨を記録し、国に報告するものとする。</p> <p>四 (略)</p> <p>五 麻しん発生時の迅速な対応</p> <p>都道府県等は、麻しんの患者が一例でも発生した場合に感染</p>

症法第十五条に規定する感染経路の把握等の調査（以下「積極的疫学調査」という。）及びまん延防止策を迅速に実施するよう努めることが必要であり、普段から医療機関等の関係機関とのネットワーク構築に努めるものとする。このため、国は、国立健康危機管理研究機構に依頼し、当該調査及びまん延防止策の実務上の手順等を示した手引きの作成並びに職員の派遣要請に応えられる人材の養成を行わせるとともに、医療機関内で麻しんが発生した場合の対応の手順等を示した手引きを作成させるものとする。

また、国は、複数の都道府県等にまたがって広域的に感染症が発生した場合に備え、都道府県等間での情報共有及び連携体制の方針を示し、技術的援助の役割を積極的に果たすとともに、各都道府県等においても都道府県等相互の連携体制をあらかじめ構築しておくことが必要である。

六 ウイルス遺伝子検査等の実施

都道府県等は、医師から検体が提出された場合は、都道府県等が設置する地方衛生研究所等において、原則として全例にウイルス遺伝子検査等を実施するとともに、その結果の記録を保存することとする。検査の結果、麻しんウイルスが検出された場合は、可能な限り、地方衛生研究所等において麻しんウイルスの遺伝子配列の解析を実施し、国に報告する又は国立健康危機管理研究機構に検体を送付し、同機構が遺伝子配列の解析を実施することとする。国立健康危機管理研究機構は、解析されたウイルスの遺伝子情報を適切に管理し、流行状況の把握や感染伝播の制御等に役立てることとする。

第三 発生の予防及びまん延の防止

一・二 (略)

三 予防接種法に基づかない予防接種の推奨

1 8 (略)

9 国は、国内で麻しんの患者が一例でも発生した場合には、国立健康危機管理研究機構に依頼し、周囲の感受性者に対し

症法第十五条に規定する感染経路の把握等の調査（以下「積極的疫学調査」という。）及びまん延防止策を迅速に実施するよう努めることが必要であり、普段から医療機関等の関係機関とのネットワーク構築に努めるものとする。このため、国は、国立感染症研究所において、当該調査及びまん延防止策の実務上の手順等を示した手引きの作成並びに職員の派遣要請に応えられる人材の養成を行うとともに、医療機関内で麻しんが発生した場合の対応の手順等を示した手引きを作成するものとする。

また、国は、複数の都道府県等にまたがって広域的に感染症が発生した場合に備え、都道府県等間での情報共有及び連携体制の方針を示し、技術的援助の役割を積極的に果たすとともに、各都道府県等においても都道府県等相互の連携体制をあらかじめ構築しておくことが必要である。

六 ウイルス遺伝子検査等の実施

都道府県等は、医師から検体が提出された場合は、都道府県等が設置する地方衛生研究所等において、原則として全例にウイルス遺伝子検査等を実施するとともに、その結果の記録を保存することとする。検査の結果、麻しんウイルスが検出された場合は、可能な限り、地方衛生研究所において麻しんウイルスの遺伝子配列の解析を実施し、国に報告する又は国立感染症研究所に検体を送付し、同研究所が遺伝子配列の解析を実施することとする。国立感染症研究所は、解析されたウイルスの遺伝子情報を適切に管理し、流行状況の把握や感染伝播の制御等に役立てることとする。

第三 発生の予防及びまん延の防止

一・二 (略)

三 予防接種法に基づかない予防接種の推奨

1 8 (略)

9 国は、国内で麻しんの患者が一例でも発生した場合には、国立感染症研究所において、周囲の感受性者に対して予防接種

て予防接種を推奨することも含めた対応について検討させ、具体的な実施方法等を示した手引きの作成を行わせるものとする。また、国立健康危機管理研究機構は、都道府県等から要請があった場合には、適宜技術的支援を行うものとする。

種を推奨することも含めた対応について検討し、具体的な実施方法等を示した手引きの作成を行うものとする。また、国立感染症研究所は、都道府県等から要請があった場合には、適宜技術的支援を行うものとする。

1.5 (略)

1.5 (略)

6 厚生労働省は、本省、国立健康危機管理研究機構及び検疫所のホームページ等を通じ、国内外の麻しんの発生状況、海外で麻しんが発症した場合の影響及び麻しんに関する情報の提供を行うとともに、外務省及び国土交通省に対し、海外に渡航する者に、これらの情報の提供を行うよう協力を依頼するものとする。また、国土交通省に協力を求め、旅行会社等に対し、海外に渡航する者に、国内外の麻しんの発生状況及び麻しんに関する情報の提供を行うよう依頼するとともに、文部科学省に対し、学校等の設置者に、海外に修学旅行等をする際に、これらの情報の提供を行うよう依頼するものとする。

6 厚生労働省は、本省、国立感染症研究所及び検疫所のホームページ等を通じ、国内外の麻しんの発生状況、海外で麻しんが発症した場合の影響及び麻しんに関する情報の提供を行うとともに、外務省及び国土交通省に対し、海外に渡航する者に、これらの情報の提供を行うよう協力を依頼するものとする。また、国土交通省に協力を求め、旅行会社等に対し、海外に渡航する者に、国内外の麻しんの発生状況及び麻しんに関する情報の提供を行うよう依頼するとともに、文部科学省に対し、学校等の設置者に、海外に修学旅行等をする際に、これらの情報の提供を行うよう依頼するものとする。

7.9 (略)

7.9 (略)

第四・第五 (略)

第四・第五 (略)

第六 国際的な連携

第六 国際的な連携

一 基本的考え方
国及び国立健康危機管理研究機構は、世界保健機関をはじめ、その他の国際機関との連携を強化し、情報交換等を積極的に行うことにより、世界的な麻しんの発生動向の把握、麻しんの排除の達成国の施策の研究等に努め、我が国の麻しん対策の充実を図っていくことが重要である。

一 基本的考え方
国は、世界保健機関をはじめ、その他の国際機関との連携を強化し、情報交換等を積極的に行うことにより、世界的な麻しんの発生動向の把握、麻しんの排除の達成国の施策の研究等に努め、我が国の麻しん対策の充実を図っていくことが重要である。

二 (略)

二 (略)

三 国際機関への協力

三 国際機関への協力

国際機関と協力し、麻しんの流行国における対策を推進することは、国際保健水準の向上に貢献するのみならず、海外で感染し、国内で発症する患者の発生を予防することにも寄与する。

国際機関と協力し、麻しんの流行国における対策を推進することは、国際保健水準の向上に貢献するのみならず、海外で感染し、国内で発症する患者の発生を予防することにも寄与する。

。そのため、国及び国立健康危機管理研究機構は、世界保健機関等と連携しながら、国際的な麻しん対策の取組に積極的に関与する必要がある。

第七 評価及び推進体制と普及啓発の充実

一・二 (略)

三 都道府県等における麻しん・風しん対策の会議及びアドバイザリー制度の整備

1 都道府県は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、市町村の担当者、学校関係者及び事業者団体の関係者等と協働して、麻しん・風しん対策の会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻しん及び風しんの発生動向、各市町村における定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況を評価するものとする。同会議は、各市町村における定期の予防接種について、第一期に接種した者の割合及び第二期に接種した者の割合がそれぞれ九十五%以上となるように定期接種率の向上策の提言を行い、都道府県は当該提言を踏まえ各市町村に対して働きかけるものとする。また、国は、国立健康危機管理研究機構に依頼し、同会議の活動内容及び役割等を示した手引きの作成を行わせるものとし、都道府県等は、必要に応じ、医師会等の関係団体と連携して、麻しんの診断等に関する助言を行うアドバイザー制度の整備を検討する。

2 (略)

四・五 (略)

。そのため、国は、世界保健機関等と連携しながら、国際的な麻しん対策の取組に積極的に関与する必要がある。

第七 評価及び推進体制と普及啓発の充実

一・二 (略)

三 都道府県等における麻しん・風しん対策の会議及びアドバイザリー制度の整備

1 都道府県は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、市町村の担当者、学校関係者及び事業者団体の関係者等と協働して、麻しん・風しん対策の会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に麻しん及び風しんの発生動向、各市町村における定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況を評価するものとする。同会議は、各市町村における定期の予防接種について、第一期に接種した者の割合及び第二期に接種した者の割合がそれぞれ九十五%以上となるように定期接種率の向上策の提言を行い、都道府県は当該提言を踏まえ各市町村に対して働きかけるものとする。また、国は、国立感染症研究所において、同会議の活動内容及び役割等を示した手引きの作成を行うものとし、都道府県等は、必要に応じ、医師会等の関係団体と連携して、麻しんの診断等に関する助言を行うアドバイザー制度の整備を検討する。

2 (略)

四・五 (略)

(特掲診療料の施設基準等の一部改正)

第十条 特掲診療料の施設基準等(平成二十年厚生労働省告示第六十三号)の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>第六 画像診断</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影、ポジトロン断層・磁気共鳴コンピュータ断層複合撮影及び乳房用ポジトロン断層撮影の施設基準</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 適合していない場合には所定点数の百分の八十に相当する点数により算定することとなる施設基準</p> <p>次のいずれかに該当すること。</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 特定機能病院、がん診療の拠点となる病院、高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律（平成二十年法律第九十三号）第三条の二に規定する国立高度専門医療研究センターの設置する医療機関又は国立高度専門医療研究センターの設置する医療機関であること。</p> <p>危機管理研究機構の設置する医療機関であること。</p> <p>四〇七 (略)</p>	<p>第六 画像診断</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影、ポジトロン断層・磁気共鳴コンピュータ断層複合撮影及び乳房用ポジトロン断層撮影の施設基準</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 適合していない場合には所定点数の百分の八十に相当する点数により算定することとなる施設基準</p> <p>次のいずれかに該当すること。</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 特定機能病院、がん診療の拠点となる病院又は高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律（平成二十年法律第九十三号）第三条の二に規定する国立高度専門医療研究センターの設置する医療機関であること。</p> <p>四〇七 (略)</p>

(厚生労働大臣が指定する病院の病棟並びに厚生労働大臣が定める病院、基礎係数、機能評価係数Ⅰ、機能評価係数Ⅱ、救急補正係数及び激変緩和係数の一部改正)

第十一条 厚生労働大臣が指定する病院の病棟並びに厚生労働大臣が定める病院、基礎係数、機能評価係数Ⅰ、機能評価係数Ⅱ、救急補正係数及び激変緩和係数(平成二十四年厚生労働省告示第百六十五号)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

改正前

別表第二

別表第二

	都道府県	病院	基礎係数	機能評価係数Ⅱ	救急係数	変緩和係数
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
20050	東京	<u>国立健康危機管理研究機構</u> <u>国立国際医療センター</u>	1.0718	0.0681	0.0288	0.0000
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

	都道府県	病院	基礎係数	機能評価係数Ⅱ	救急係数	変緩和係数
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
20050	東京	<u>国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院</u>	1.0718	0.0681	0.0288	0.0000
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

別表第三

別表第三

	都道府県	病院	基礎係数	機能評価係数Ⅱ	救急係数	変緩和係数
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

	都道府県	病院	基礎係数	機能評価係数Ⅱ	救急係数	変緩和係数
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

30378	千葉	国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センター	1.04 51	0.05 38	0.02 87	0.00 00
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

30378	千葉	国立研究開発法人国立国 際医療研究センター国府 台病院	1.04 51	0.05 38	0.02 87	0.00 00
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

(新型インフルエンザ等対策特別措置法第二十八条第一項第一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準の一部改正)

第十二条 新型インフルエンザ等対策特別措置法第二十八条第一項第一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（平成二十五年厚生労働省告示第三百六十九号）の一部を次の表のように改正する。

改正後

<p>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号。以下「法」という。）第二十八条第一項第一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準は、次の表の上欄及び中欄に掲げる事業の種類及び事業の種類の詳細に依りて、それぞれ同表の下欄に掲げる対象業務に従事する者であつて、法第十八条第一項に規定する基本的対処方針で定める法第二十八条第一項第一号の規定による予防接種の対象者であることとする。</p>	事業の種類	事業の種類の詳細	対象業務
	(略)	(略)	(略)
	<p>重大かつ緊急の生命保護に関する医療の提供（以下「重大緊急医療提供」という。）を行う事業</p>	<p>国立ハンセン病療養所、国立がん研究センター、国立循環器病研究センター、国立精神・神経医療研究センター、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立</p>	

改正前

<p>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号。以下「法」という。）第二十八条第一項第一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準は、次の表の上欄及び中欄に掲げる事業の種類及び事業の種類の詳細に依りて、それぞれ同表の下欄に掲げる対象業務に従事する者であつて、法第十八条第一項に規定する基本的対処方針で定める法第二十八条第一項第一号の規定による予防接種の対象者であることとする。</p>	事業の種類	事業の種類の詳細	対象業務
	(略)	(略)	(略)
	<p>重大かつ緊急の生命保護に関する医療の提供（以下「重大緊急医療提供」という。）を行う事業</p>	<p>国立ハンセン病療養所、国立がん研究センター、国立循環器病研究センター、国立精神・神経医療研究センター、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立</p>	

（傍線部分は改正部分）

新型インフルエンザ	(略)	
独立行政法人(行政)	(略)	行政法人労働者健康安全機構の病院、独立行政法人地域医療機能推進機構の病院、国立健康危機管理研究機構の病院、公立病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、救命救急センター、災害拠点病院、地域医療支援病院、入院を要する救急医療機関、救急病院若しくは救急診療所、分娩を扱う病院若しくは診療所若しくは透析を扱う病院若しくは透析を扱う病院若しくは重大緊急医療提供を行う事業
(略)	(略)	

新型インフルエンザ	(略)	
独立行政法人(行政)	(略)	ター、独立行政法人、独立行政法人労働者健康安全機構の病院、独立行政法人地域医療機能推進機構の病院、公立病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、救命救急センター、災害拠点病院、地域医療支援病院、入院を要する救急医療機関、救急病院若しくは救急診療所、分娩を扱う病院若しくは透析を扱う病院若しくは透析を扱う病院若しくは重大緊急医療提供を行う事業
(略)	(略)	

<p>等対策の実施に携わる国家公務員又は地方公務員が従事する事務に相当する事務（前各項に掲げるものを除く。中欄及び下欄において「公務員と同様の事務」という。）を行う事業</p>	<p>執行法人（独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三十三号）） 第二条第四項に規定する行政執行法人をいう。以下同じ。） を除く。） 康危機管理研究機構又は地方独立行政法人（特定地方独立行政法人（地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）） 第二条第二項に規定する特定地方独立行政法人をいう。以下同じ。） を除く。） において公務員と同様の事務を行う事業</p>
<p>(略)</p>	<p>(略)</p>
<p>等対策の実施に携わる国家公務員又は地方公務員が従事する事務に相当する事務（前各項に掲げるものを除く。中欄及び下欄において「公務員と同様の事務」という。）を行う事業</p>	<p>執行法人（独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三十三号）） 第二条第四項に規定する行政執行法人をいう。以下同じ。） を除く。） 又は地方独立行政法人（特定地方独立行政法人（地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）） 第二条第二項に規定する特定地方独立行政法人をいう。以下同じ。） を除く。） において公務員と同様の事務を行う事業</p>
<p>(略)</p>	<p>(略)</p>

(風しんに関する特定感染症予防指針の一部改正)

第十三条 風しんに関する特定感染症予防指針(平成二十六年厚生労働省告示第百二十二号)の一部を次の表のように改正する。

改正後

改正前

(略)

第一 (略)

第二 原因の究明

一・二 (略)

三 風しん及び先天性風しん症候群の届出

風しんを診断した医師の届出については、法第十二条に基づき、診断後直ちに行うこととされている。また、我が国における風しん患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、類似の症状の疾病から風しんを正確に見分けるためには、病原体を確認することが不可欠であることから、原則として全例にウイルス遺伝子検査の実施を求めるものとする。しかしながら、迅速な行政対応を行うため、臨床診断をした時点でまず臨床診断例として届出を行うとともに、血清IgM抗体検査等の血清抗体価の測定の実施と、都道府県等が設置する地方衛生研究所等(地域保健法(昭和二十二年法律第百一号)第二十六条第二項に規定する地方衛生研究所等をいう。以下同じ。)でのウイルス遺伝子検査等の実施のための検体の提出を求めるものとする。臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、風しんと判断された場合は、風しん(検査診断例)への届出の変更を求めることとし、風しんではないと診断された場合は、届出を取り下げることとする。また、都道府県等は、届出を取り下げられた場合は、その旨を記録し、国に報告するものとする。

また、先天性風しん症候群については、風しん発生地域において、妊娠初期の感染が疑われる妊婦又は妊娠初期検査で風しん抗体陰性又は低抗体価の妊婦から出生した新生児に対し、先天性風しん症候群を念頭に置き注意深い対応を行うとともに、

(略)

第一 (略)

第二 原因の究明

一・二 (略)

三 風しん及び先天性風しん症候群の届出

風しんを診断した医師の届出については、法第十二条に基づき、診断後直ちに行うこととされている。また、我が国における風しん患者の発生数が大幅に減少したことを踏まえ、類似の症状の疾病から風しんを正確に見分けるためには、病原体を確認することが不可欠であることから、原則として全例にウイルス遺伝子検査の実施を求めるものとする。しかしながら、迅速な行政対応を行うため、臨床診断をした時点でまず臨床診断例として届出を行うとともに、血清IgM抗体検査等の血清抗体価の測定の実施と、都道府県等が設置する地方衛生研究所でのウイルス遺伝子検査等の実施のための検体の提出を求めるものとする。臨床症状とこれらの検査結果を総合的に勘案した結果、風しんと判断された場合は、風しん(検査診断例)への届出の変更を求めることとし、風しんではないと診断された場合は、届出を取り下げることとする。また、都道府県等は、届出を取り下げられた場合は、その旨を記録し、国に報告するものとする。

また、先天性風しん症候群については、風しん発生地域において、妊娠初期の感染が疑われる妊婦又は妊娠初期検査で風しん抗体陰性又は低抗体価の妊婦から出生した新生児に対し、先天性風しん症候群を念頭に置き注意深い対応を行うとともに、

可能な限り早期に診断する必要がある。このため、国は、国立健康危機管理研究機構に依頼し、風しん及び先天性風しん症候群の届出の手順等を示した手引きを作成させるものとする。

四 (略)

五 風しん及び先天性風しん症候群の発生時の迅速な対応

都道府県等は、風しん患者が一例でも発生した場合に法第十五条に規定する感染経路の把握等の調査を迅速に実施するよう努めることが必要であり、普段から医療機関等の関係機関とのネットワーク構築に努めるものとする。このため、国は、国立健康危機管理研究機構に依頼し、当該調査の実務上の手順等を示した手引きの作成や職員の派遣要請に応えられる人材の養成を行わせるとともに、医療機関内で風しんが発生した場合の対応の手順等を示した手引きを作成させるものとする。

国及び地方公共団体は、先天性風しん症候群の患者が発生した場合に医療関係者が保護者に対し適切な対応ができるよう必要な情報提供を行う。先天性風しん症候群の児から一定期間ウイルスの排出が認められることから、地方衛生研究所及び国立健康危機管理研究機構は、必要に応じてPCR検査により先天性風しん症候群と診断された児のウイルス排出の有無について評価を行う。

六 ウイルス遺伝子検査等の実施

都道府県等は、医師から検体が提出された場合は、都道府県等が設置する地方衛生研究所等において、原則として全例にウイルス遺伝子検査等を実施するとともに、その結果の記録を保存することとする。検査の結果、風しんウイルスが検出された場合は、可能な限り、地方衛生研究所等において風しんウイルスの遺伝子配列の解析を実施する、又は国立健康危機管理研究機構に検体を送付し、同機構が遺伝子配列の解析を実施することとする。国立健康危機管理研究機構は、解析されたウイルスの遺伝子情報を適切に管理し、流行状況の把握や感染伝播の制御等に役立てることとする。

可能な限り早期に診断する必要がある。このため、国は、国立感染症研究所において、風しん及び先天性風しん症候群の届出の手順等を示した手引きの作成を行うものとする。

四 (略)

五 風しん及び先天性風しん症候群の発生時の迅速な対応

都道府県等は、風しん患者が一例でも発生した場合に法第十五条に規定する感染経路の把握等の調査を迅速に実施するよう努めることが必要であり、普段から医療機関等の関係機関とのネットワーク構築に努めるものとする。このため、国は、国立感染症研究所において、当該調査の実務上の手順等を示した手引きの作成や職員の派遣要請に応えられる人材の養成を行うとともに、医療機関内で風しんが発生した場合の対応の手順等を示した手引きを作成するものとする。

国及び地方公共団体は、先天性風しん症候群の患者が発生した場合に医療関係者が保護者に対し適切な対応ができるよう必要な情報提供を行う。先天性風しん症候群の児から一定期間ウイルスの排出が認められることから、地方衛生研究所及び国立感染症研究所は、必要に応じてPCR検査により先天性風しん症候群と診断された児のウイルス排出の有無について評価を行う。

六 ウイルス遺伝子検査等の実施

都道府県等は、医師から検体が提出された場合は、都道府県等が設置する地方衛生研究所等において、原則として全例にウイルス遺伝子検査等を実施するとともに、その結果の記録を保存することとする。検査の結果、風しんウイルスが検出された場合は、可能な限り、地方衛生研究所において風しんウイルスの遺伝子配列の解析を実施する、又は国立感染症研究所に検体を送付し、同研究所が遺伝子配列の解析を実施することとする。国立感染症研究所は、解析されたウイルスの遺伝子情報を適切に管理し、流行状況の把握や感染伝播の制御等に役立てることとする。

第三 発生の予防及びまん延の防止

一 四 (略)

五 その他必要な措置

1 四 (略)

5 厚生労働省は、関係省庁及び事業者団体に協力を求め、事業者等に対し、風しんに関する情報の提供等を依頼するものとする。また、雇入れ時等の様々な機会を利用して、主として、業務により海外に渡航する者、昭和三十七年度から平成元年度に出生した男性の従業員等及び昭和五十四年度から平成元年度に出生した女性の従業員等の罹患歴及び予防接種歴のいずれも確認できない者に対する風しんの抗体検査や予防接種を受けやすい環境の整備及び風しんに罹患した際の適切な休業等の対応等の措置を依頼するものとする。また、国立健康危機管理研究機構に依頼し、関係団体と協力の上で、当該措置に関する職場における風しんの感染及び予防対策の手引きを作成させ、必要となる具体的な対策について示すものとする。

6 厚生労働省は、本省、国立健康危機管理研究機構及び検疫所のホームページ等を通じ、国内外の風しんの発生状況、海外で風しんを発症した場合の影響及び風しんに関する情報の提供を行うとともに、外務省に協力を求め、海外へ渡航する者に、これらの情報提供を行うよう依頼するものとする。また、国土交通省に協力を求め、旅行会社等に対し、海外へ渡航する者に、国内外の風しんの発生状況や風しんに関する情報の提供を行うよう依頼するとともに、文部科学省に協力を求め、学校で海外へ修学旅行等をする際に、これらの情報提供を行うよう依頼するものとする。

7・8 (略)

第四・第五 (略)

第六 国際的な連携
基本的考え方

第三 発生の予防及びまん延の防止

一 四 (略)

五 その他必要な措置

1 四 (略)

5 厚生労働省は、関係省庁及び事業者団体に協力を求め、事業者等に対し、風しんに関する情報の提供等を依頼するものとする。また、雇入れ時等の様々な機会を利用して、主として、業務により海外に渡航する者、昭和三十七年度から平成元年度に出生した男性の従業員等及び昭和五十四年度から平成元年度に出生した女性の従業員等の罹患歴及び予防接種歴のいずれも確認できない者に対する風しんの抗体検査や予防接種を受けやすい環境の整備及び風しんに罹患した際の適切な休業等の対応等の措置を依頼するものとする。また、国立感染症研究所において、関係団体と協力の上で、当該措置に関する職場における風しんの感染及び予防対策の手引きを作成し、必要となる具体的な対策について示すものとする。

6 厚生労働省は、本省、国立感染症研究所及び検疫所のホームページ等を通じ、国内外の風しんの発生状況、海外で風しんを発症した場合の影響及び風しんに関する情報の提供を行うとともに、外務省に協力を求め、海外へ渡航する者に、これらの情報提供を行うよう依頼するものとする。また、国土交通省に協力を求め、旅行会社等に対し、海外へ渡航する者に、国内外の風しんの発生状況や風しんに関する情報の提供を行うよう依頼するとともに、文部科学省に協力を求め、学校で海外へ修学旅行等をする際に、これらの情報提供を行うよう依頼するものとする。

7・8 (略)

第四・第五 (略)

第六 国際的な連携
基本的考え方

国及び国立健康危機管理研究機構は、世界保健機関をはじめ、その他の国際機関との連携を強化し、情報交換等を積極的に行うことにより、世界的な風しんの発生動向の把握、風しんの排除の達成国の施策の研究等に努め、我が国の風しん対策の充実を図っていくことが重要である。

二 (略)

三 国際機関への協力

国際機関と協力し、風しんの流行国の風しん対策を推進することは、国際保健水準の向上に貢献するのみならず、海外で感染し、国内で発症する患者の発生を予防することにも寄与する。そのため、国及び国立健康危機管理研究機構は、世界保健機関等と連携しながら、国際的な風しん対策の取組に積極的に関与する必要がある。

第七 評価及び推進体制と普及啓発の充実

一・二 (略)

三 都道府県における風しん対策の会議

1 都道府県は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、市町村の担当者、学校関係者及び事業者団体の関係者等と協働して、風しん対策の会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に風しんの発生動向、定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況を評価するものとする。なお、同会議は麻しん対策の会議と合同で開催することも可能であるものとする。また、国は、国立健康危機管理研究機構に依頼し、同会議の活動内容や役割等を示した手引きを作成させるものとする。

2 (略)

四・五 (略)

国は、世界保健機関をはじめ、その他の国際機関との連携を強化し、情報交換等を積極的に行うことにより、世界的な風しんの発生動向の把握、風しんの排除の達成国の施策の研究等に努め、我が国の風しん対策の充実を図っていくことが重要である。

二 (略)

三 国際機関への協力

国際機関と協力し、風しんの流行国の風しん対策を推進することは、国際保健水準の向上に貢献するのみならず、海外で感染し、国内で発症する患者の発生を予防することにも寄与する。そのため、国は、世界保健機関等と連携しながら、国際的な風しん対策の取組に積極的に関与する必要がある。

第七 評価及び推進体制と普及啓発の充実

一・二 (略)

三 都道府県における風しん対策の会議

1 都道府県は、感染症の専門家、医療関係者、保護者、市町村の担当者、学校関係者及び事業者団体の関係者等と協働して、風しん対策の会議を設置し、関係機関の協力を得ながら、定期的に風しんの発生動向、定期の予防接種の接種率及び副反応の発生事例等を把握し、地域における施策の進捗状況を評価するものとする。なお、同会議は麻しん対策の会議と合同で開催することも可能であるものとする。また、国は、国立感染症研究所において、同会議の活動内容や役割等を示した手引きの作成を行うものとする。

2 (略)

四・五 (略)

(蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針の一部改正)

第十四条 蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針(平成二十七年厚生労働省告示第二百六十号)の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>第一 (略)</p> <p>第二 発生動向の調査の強化</p> <p>一 四 (略)</p> <p>五 病原体の遺伝子検査等の実施</p> <p>国、都道府県等及び国立健康危機管理研究機構は、輸入感染症例及び国内感染症例のいずれにおいても、提出された全ての検体について、可能な限り病原体の遺伝子検査を実施し、病原体の血清型等を解析するとともに、必要に応じて病原体の遺伝子配列の解析を行うことにより、感染経路の究明等に努めるものとする。都道府県等は、病原体の遺伝子検査等を実施した場合、その結果を速やかに国に報告するものとする。</p> <p>六 国際的な発生動向の把握等</p> <p>蚊媒介感染症は我が国のみならず世界中で発生していることから、国は、国際的な蚊媒介感染症の発生及び流行の状況を常時把握し、必要に応じて、国民、特に海外へ渡航する者に注意喚起を行うとともに、国及び国立健康危機管理研究機構は、新興の蚊媒介感染症については診断検査法を整備するなど、対策に努めるものとする。</p> <p>第三 国内感染のまん延防止対策</p> <p>一 (略)</p> <p>二 国内発生時の対応</p> <p>国内に常在しない蚊媒介感染症の国内感染症例が発生した場合、当該症例が発生した市町村、都道府県等及び国等の間で、迅速に情報共有を行うとともに、必要に応じて、住民等への注意喚起を実施することとする。</p> <p>都道府県等は、国内感染症例については、可能な限り全ての</p>	<p>第一 (略)</p> <p>第二 発生動向の調査の強化</p> <p>一 四 (略)</p> <p>五 病原体の遺伝子検査等の実施</p> <p>国及び都道府県等は、輸入感染症例及び国内感染症例のいずれにおいても、提出された全ての検体について、可能な限り病原体の遺伝子検査を実施し、病原体の血清型等を解析するとともに、必要に応じて病原体の遺伝子配列の解析を行うことにより、感染経路の究明等に努めるものとする。都道府県等は、病原体の遺伝子検査等を実施した場合、その結果を速やかに国に報告するものとする。</p> <p>六 国際的な発生動向の把握等</p> <p>蚊媒介感染症は我が国のみならず世界中で発生していることから、国は、国際的な蚊媒介感染症の発生及び流行の状況を常時把握し、必要に応じて、国民、特に海外へ渡航する者に注意喚起を行うとともに、新興の蚊媒介感染症については診断検査法を整備するなど、対策に努めるものとする。</p> <p>第三 国内感染のまん延防止対策</p> <p>一 (略)</p> <p>二 国内発生時の対応</p> <p>国内に常在しない蚊媒介感染症の国内感染症例が発生した場合、当該症例が発生した市町村、都道府県等及び国等の間で、迅速に情報共有を行うとともに、必要に応じて、住民等への注意喚起を実施することとする。</p> <p>都道府県等は、国内感染症例については、可能な限り全ての</p>

症例に対して積極的疫学調査を実施し、国内で蚊媒介感染症にかかったと推定される場所（以下「推定感染地」という。）に関する情報を収集する。また、国や国立健康危機管理研究機構の協力を得つつ、必要に応じて、推定感染地の周辺の媒介蚊の密度調査等を実施することとする。積極的疫学調査の結果、他の都道府県等への情報提供を要すると判断した場合には、迅速に情報提供を行い、必要に応じ、他の都道府県等との間で連携を取りつつ、対策を講じることとする。また、蚊媒介感染症と診断された患者に対しては、病原体血症期の蚊の刺咬歴等を確認するとともに、医療機関と連携し、病原体血症期のまん延防止のための防蚊対策や献血の回避の重要性について指導することとする。

都道府県等は、国内の同一地点、同一期間又は同一集団内で複数の国内感染症例が発生すること、異なる患者の検体から分離された病原体の遺伝子配列が一致することなどにより、推定感染地がある程度特定された場合、現地における法第三十五条に基づく蚊の密度調査等の結果や、当該推定感染地が公園等の公共施設であるときは、利用者の状況等を踏まえ、蚊媒介感染症の感染が拡大する蓋然性の評価を実施する。さらに、都道府県等は、蚊媒介感染症の感染が拡大する蓋然性に関する評価の結果に応じ、法第二十八条に基づき施設等の管理者等や市町村への有効かつ適切な蚊の駆除の指示を行うとともに、当該推定感染地の管理者等や市町村と連携して、一定の区域の立入制限等を含む媒介蚊の対策を実施することとする。都道府県等及び市町村は、平時から殺虫剤の備蓄や散布機の整備について考慮し、市町村は、必要に応じて、都道府県の指示の下、有効かつ適切な蚊の駆除を行うこととする。なお、その際に事業者に委託する場合は、適切な知識及び技術を有すると判断される事業者を選定し、当該事業者との連携に努めることとする。

また、都道府県等及び市町村は、媒介蚊の密度調査等を実施する場合、当該調査等に従事する者が蚊媒介感染症にかかるこ

症例に対して積極的疫学調査を実施し、国内で蚊媒介感染症にかかったと推定される場所（以下「推定感染地」という。）に関する情報を収集する。また、国や国立感染症研究所の協力を得つつ、必要に応じて、推定感染地の周辺の媒介蚊の密度調査等を実施することとする。積極的疫学調査の結果、他の都道府県等への情報提供を要すると判断した場合には、迅速に情報提供を行い、必要に応じ、他の都道府県等との間で連携を取りつつ、対策を講じることとする。また、蚊媒介感染症と診断された患者に対しては、病原体血症期の蚊の刺咬歴等を確認するとともに、医療機関と連携し、病原体血症期のまん延防止のための防蚊対策や献血の回避の重要性について指導することとする。

都道府県等は、国内の同一地点、同一期間又は同一集団内で複数の国内感染症例が発生すること、異なる患者の検体から分離された病原体の遺伝子配列が一致することなどにより、推定感染地がある程度特定された場合、現地における法第三十五条に基づく蚊の密度調査等の結果や、当該推定感染地が公園等の公共施設であるときは、利用者の状況等を踏まえ、蚊媒介感染症の感染が拡大する蓋然性の評価を実施する。さらに、都道府県等は、蚊媒介感染症の感染が拡大する蓋然性に関する評価の結果に応じ、法第二十八条に基づき施設等の管理者等や市町村への有効かつ適切な蚊の駆除の指示を行うとともに、当該推定感染地の管理者等や市町村と連携して、一定の区域の立入制限等を含む媒介蚊の対策を実施することとする。都道府県等及び市町村は、平時から殺虫剤の備蓄や散布機の整備について考慮し、市町村は、必要に応じて、都道府県の指示の下、有効かつ適切な蚊の駆除を行うこととする。なお、その際に事業者に委託する場合は、適切な知識及び技術を有すると判断される事業者を選定し、当該事業者との連携に努めることとする。

また、都道府県等及び市町村は、媒介蚊の密度調査等を実施する場合、当該調査等に従事する者が蚊媒介感染症にかかるこ

とを防止するための防蚊対策を徹底するものとする。

国民は、蚊媒介感染症の発生動向に留意するとともに、蚊媒介感染症に感染したものと診断された際は、医師や行政機関の助言に従い、病原体血症期においては、まん延防止のための防蚊対策を確実に実施して蚊に刺されないようにすること、献血を控えること、行政機関が実施する積極的疫学調査に協力することなど、感染の拡大の防止に必要な協力を行うよう努めることとする。

第四 医療の提供

一 (略)

二 診断及び治療体制の整備

一部の蚊媒介感染症の国内感染症例は現時点ではまれな事例であることから、国は、診療に当たる医師が早期の診断と適切な治療を実施できるよう、他の感染症との鑑別診断や治療方針等について、診断から治療までに至る一連の手順等を示した手引を作成するとともに、日本医師会の協力を得つつ医師に周知する。また、国は、ジカウイルス感染症及びチクングニア熱を始めたとする現時点では国内感染症例の報告がない蚊媒介感染症についても、地域医療を担う医師が感染症の専門家に円滑に相談できるよう、国立健康危機管理研究機構、日本医師会、関係諸学会等と連携しつつ、協力体制の構築に努めるものとする。

三 医療関係者に対する普及啓発

国及び都道府県等は、日本医師会、国立健康危機管理研究機構を始めとする感染症指定医療機関等と連携し、医療機関に対して、蚊媒介感染症の国内外での発生・流行状況に関する情報、輸入感染症例及び国内感染症例の疫学情報、媒介蚊や蚊媒介感染症の診断・治療に関する知見、院内での防蚊対策の実施方法等について積極的に提供するものとする。

第五 研究開発の推進

とを防止するための防蚊対策を徹底するものとする。

国民は、蚊媒介感染症の発生動向に留意するとともに、蚊媒介感染症に感染したものと診断された際は、医師や行政機関の助言に従い、病原体血症期においては、まん延防止のための防蚊対策を確実に実施して蚊に刺されないようにすること、献血を控えること、行政機関が実施する積極的疫学調査に協力することなど、感染の拡大の防止に必要な協力を行うよう努めることとする。

第四 医療の提供

一 (略)

二 診断及び治療体制の整備

一部の蚊媒介感染症の国内感染症例は現時点ではまれな事例であることから、国は、診療に当たる医師が早期の診断と適切な治療を実施できるよう、他の感染症との鑑別診断や治療方針等について、診断から治療までに至る一連の手順等を示した手引を作成するとともに、日本医師会の協力を得つつ医師に周知する。また、国は、ジカウイルス感染症及びチクングニア熱を始めたとする現時点では国内感染症例の報告がない蚊媒介感染症についても、地域医療を担う医師が感染症の専門家に円滑に相談できるよう、国立研究開発法人国立国際医療研究センター（以下「国立国際医療研究センター」という。）¹、日本医師会、関係諸学会等と連携しつつ、協力体制の構築に努めるものとする。

三 医療関係者に対する普及啓発

国及び都道府県等は、日本医師会、国立国際医療研究センター¹を始めとする感染症指定医療機関等と連携し、医療機関に対して、蚊媒介感染症の国内外での発生・流行状況に関する情報、輸入感染症例及び国内感染症例の疫学情報、媒介蚊や蚊媒介感染症の診断・治療に関する知見、院内での防蚊対策の実施方法等について積極的に提供するものとする。

第五 研究開発の推進

一 基本的考え方

国及び国立健康危機管理研究機構は、蚊媒介感染症の特性に応じた発生の予防及びまん延の防止のための対策を実施するとともに、良質かつ適切な医療を提供するため、必要な研究を推進することが重要である。

二 ワクチン等の研究開発の推進

デング熱及びチクングニア熱については、現在、ワクチンの実用化に向けた研究開発が進められているところである。国及び国立健康危機管理研究機構は、必要に応じて蚊媒介感染症のワクチンの研究開発を推進していくものとする。また、蚊媒介感染症について、迅速診断検査法の開発、媒介蚊を駆除すべき場所の選定方法、薬剤の選択や散布方法などを含めた有効かつ適切な媒介蚊の駆除方法の検討、薬剤によらない新たな媒介蚊の駆除方法の開発、地理情報システム(GIS)や植生図を活用した媒介蚊の分布調査、モニタリングシステムの構築など、蚊媒介感染症への対策に資する研究を推進するものとする。

三 疫学研究の推進

国及び国立健康危機管理研究機構は、人及び環境における詳細なリスク因子の解明に関する研究、蚊媒介感染症に罹患した場合における重症化の要因の究明に関する研究等を推進するものとする。

四 研究機関の連携体制の整備

国は、国立健康危機管理研究機構、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)第二十六条第二項に規定する地方衛生研究所等をいう。)、大学等からなる研究機関の連携体制を整備し、それぞれの研究成果の相互活用を推進を図るものとする。

五 (略)

第六 人材の養成

一 基本的考え方

蚊媒介感染症や媒介蚊に関する幅広い知識や技術を有する人

一 基本的考え方

国は、蚊媒介感染症の特性に応じた発生の予防及びまん延の防止のための対策を実施するとともに、良質かつ適切な医療を提供するため、必要な研究を推進することが重要である。

二 ワクチン等の研究開発の推進

デング熱及びチクングニア熱については、現在、ワクチンの実用化に向けた研究開発が進められているところである。国は、必要に応じて蚊媒介感染症のワクチンの研究開発を推進していくものとする。また、蚊媒介感染症について、迅速診断検査法の開発、媒介蚊を駆除すべき場所の選定方法、薬剤の選択や散布方法などを含めた有効かつ適切な媒介蚊の駆除方法の検討、薬剤によらない新たな媒介蚊の駆除方法の開発、地理情報システム(GIS)や植生図を活用した媒介蚊の分布調査、モニタリングシステムの構築など、蚊媒介感染症への対策に資する研究を推進するものとする。

三 疫学研究の推進

国は、人及び環境における詳細なリスク因子の解明に関する研究、蚊媒介感染症に罹患した場合における重症化の要因の究明に関する研究等を推進するものとする。

四 研究機関の連携体制の整備

国は、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、地方衛生研究所、大学等からなる研究機関の連携体制を整備し、それぞれの研究成果の相互活用を推進を図るものとする。

五 (略)

第六 人材の養成

一 基本的考え方

蚊媒介感染症や媒介蚊に関する幅広い知識や技術を有する人

材を養成することが必要である。

人材の養成に当たっては、国及び都道府県等のほか、国立健康危機管理研究機構等の研究機関及び感染症指定医療機関、大学、日本医師会、関係諸学会等の関係機関が連携し、研修を実施することが重要である。

二 (略)

三 医療分野における人材の養成

国及び都道府県等は、日本医師会、国立健康危機管理研究機構を始めとする感染症指定医療機関等の関係機関と連携し、蚊媒介感染症に対する医療に関する専門的知識を有する医師等の医療関係者の養成に努めることとする。

四 国による支援及び人材の養成

国は、国立健康危機管理研究機構、国立保健医療科学院等を通じて、都道府県等及び市町村に対して必要な支援を行うとともに、必要に応じて、都道府県等及び市町村が実施する研修の中核を担う人材の養成を行うものとする。

第七 国際的な連携

一 基本的考え方

国及び国立健康危機管理研究機構は、世界保健機関を始めとする国際機関や諸外国の政府機関との連携を強化することにより、我が国の蚊媒介感染症の対策の充実を図っていくことが重要である。

二 諸外国との情報交換の推進

国及び国立健康危機管理研究機構は、世界保健機関を始めとする国際機関や諸外国の政府機関へ情報発信するとともに、これらの機関との間で情報交換等を積極的に行うことにより、国際的な蚊媒介感染症の発生動向の把握、諸外国において効果を上げている対策の研究等に努め、国や研究者等との間において、蚊媒介感染症に関する研究や取組の成果等について、国際的な情報交換を推進するものとする。

三 国際機関への協力

材を養成することが必要である。

人材の養成に当たっては、国及び都道府県等のほか、国立感染症研究所等の研究機関、国立国際医療研究センターを始めとする感染症指定医療機関、大学、日本医師会、関係諸学会等の関係機関が連携し、研修を実施することが重要である。

二 (略)

三 医療分野における人材の養成

国及び都道府県等は、日本医師会、国立国際医療研究センターを始めとする感染症指定医療機関等の関係機関と連携し、蚊媒介感染症に対する医療に関する専門的知識を有する医師等の医療関係者の養成に努めることとする。

四 国による支援及び人材の養成

国は、国立感染症研究所、国立保健医療科学院等を通じて、都道府県等及び市町村に対して必要な支援を行うとともに、必要に応じて、都道府県等及び市町村が実施する研修の中核を担う人材の養成を行うものとする。

第七 国際的な連携

一 基本的考え方

国は、世界保健機関を始めとする国際機関や諸外国の政府機関との連携を強化することにより、我が国の蚊媒介感染症の対策の充実を図っていくことが重要である。

二 諸外国との情報交換の推進

国は、世界保健機関を始めとする国際機関や諸外国の政府機関へ情報発信するとともに、これらの機関との間で情報交換等を積極的に行うことにより、国際的な蚊媒介感染症の発生動向の把握、諸外国において効果を上げている対策の研究等に努め、国や研究者等との間において、蚊媒介感染症に関する研究や取組の成果等について、国際的な情報交換を推進するものとする。

三 国際機関への協力

第八
(略)

蚊媒介感染症の流行国における対策を推進することは、国際的な保健水準の向上に貢献するのみならず、輸入感染症例の発生の低減につながり、ひいては、国内感染症例の発生の予防にも寄与することから、国及び国立健康危機管理研究機構は、世界保健機関を始めとする国際機関や諸外国の政府機関と連携しながら、国際的な蚊媒介感染症の対策の取組に参与し続けていく必要がある。

第八
(略)

蚊媒介感染症の流行国における対策を推進することは、国際的な保健水準の向上に貢献するのみならず、輸入感染症例の発生の低減につながり、ひいては、国内感染症例の発生の予防にも寄与することから、国は、世界保健機関を始めとする国際機関や諸外国の政府機関と連携しながら、国際的な蚊媒介感染症の対策の取組に参与し続けていく必要がある。

(医療法第六条の十一第二項の規定に基づき厚生労働大臣が定める団体の一部改正)

第十五条 医療法第六条の十一第二項の規定に基づき厚生労働大臣が定める団体(平成二十七年厚生労働省

告示第三百四十三号)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>医療法第六条の十一第二項の厚生労働大臣が定める団体は、公益社団法人日本医師会及び都道府県の区域を単位として設立された一般社団法人たる医師会、公益社団法人日本歯科医師会及び都道府県の区域を単位として設立された一般社団法人たる歯科医師会、公益社団法人日本薬剤師会及び都道府県の区域を単位として設立された一般社団法人たる薬剤師会、一般社団法人日本病院薬剤師会、公益社団法人日本看護協会及び都道府県の区域を単位として設立された公益社団法人たる看護協会、公益社団法人日本助産師会及び都道府県の区域を単位として設立された一般社団法人たる助産師会、公益社団法人日本診療放射線技師会、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会、公益社団法人日本臨床工学技士会、一般社団法人日本病院協会及びその会員が代表者である病院、公益社団法人全日本病院協会及びその会員が代表者である病院、一般社団法人日本医療法人協会、公益社団法人日本精神科病院協会、公益社団法人全国自治体病院協議会及びその会員が代表者である病院、一般社団法人全国医学部長病院長会議及びその会員が代表者である大学の医学部又は病院、公益財団法人日本医療機能評価機構、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構、独立行政法人地域医療機能推進機構、国立研究開発法人国立がん研究センター、国立研究開発法人国立循環器病研究センター、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、国立健康危機管理研究機構、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会の会員である厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、国家公務員共済組合連合会、一般社団法人日本血液学会、特定非営利活動法人日本法医学学会、一般社団法人日本内科学会、一般社団法人日本内分泌学会、一般社団法人日本内科学会</p>	<p>医療法第六条の十一第二項の厚生労働大臣が定める団体は、公益社団法人日本医師会及び都道府県の区域を単位として設立された一般社団法人たる医師会、公益社団法人日本歯科医師会及び都道府県の区域を単位として設立された一般社団法人たる歯科医師会、公益社団法人日本薬剤師会及び都道府県の区域を単位として設立された一般社団法人たる薬剤師会、一般社団法人日本病院薬剤師会、公益社団法人日本看護協会及び都道府県の区域を単位として設立された公益社団法人たる看護協会、公益社団法人日本助産師会及び都道府県の区域を単位として設立された一般社団法人たる助産師会、公益社団法人日本診療放射線技師会、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会、公益社団法人日本臨床工学技士会、一般社団法人日本病院協会及びその会員が代表者である病院、公益社団法人全日本病院協会及びその会員が代表者である病院、一般社団法人日本医療法人協会、公益社団法人日本精神科病院協会、公益社団法人全国自治体病院協議会及びその会員が代表者である病院、一般社団法人全国医学部長病院長会議及びその会員が代表者である大学の医学部又は病院、公益財団法人日本医療機能評価機構、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構、独立行政法人地域医療機能推進機構、国立研究開発法人国立がん研究センター、国立研究開発法人国立循環器病研究センター、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会の会員である厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、国家公務員共済組合連合会、一般社団法人日本血液学会、特定非営利活動法人日本法医学学会、一般社団法人日本内科学会、一般社団法人日本内分泌学会、一般社団法人日本内科学会</p>

、公益社団法人日本小児科学会、一般社団法人日本感染症学会、一般社団法人日本結核・非結核性抗酸菌症学会、一般財団法人日本消化器病学会、一般社団法人日本循環器学会、公益社団法人日本精神神経学会、一般社団法人日本外科学会、公益社団法人日本整形外科学会、公益社団法人日本産科婦人科学会、公益財団法人日本眼科学会、一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会、公益社団法人日本皮膚科学会、一般社団法人日本泌尿器科学会、特定非営利活動法人日本口腔科学会、公益社団法人日本医学放射線学会、日本ハンセン病学会、特定非営利活動法人日本気管食道科学会、一般社団法人日本アレルギー学会、公益社団法人日本化学療法学会、公益社団法人日本麻酔科学会、一般社団法人日本胸部外科学会、一般社団法人日本脳神経外科学会、一般社団法人日本輸血・細胞治療学会、一般社団法人日本糖尿病学会、一般社団法人日本神経学会、一般社団法人日本老年医学会、公益社団法人日本リハビリテーション医学学会、一般社団法人日本呼吸器学会、一般社団法人日本生体医工学会、日本先天異常学会、一般社団法人日本肝臓学会、一般社団法人日本形成外科学会、一般社団法人日本熱帯医学学会、一般社団法人日本小児外科学会、一般社団法人日本脈管学会、一般社団法人日本産科・新生児医学学会、一般社団法人日本人工臓器学会、一般社団法人消化器外科学会、一般社団法人日本臨床検査医学会、一般社団法人日本核医学学会、一般社団法人日本救急医学会、一般社団法人日本心身医学学会、一般社団法人日本消化器内視鏡学会、一般社団法人日本癌治療学会、一般社団法人日本移植学会、特定非営利活動法人日本心臓血管外科学会、一般社団法人日本リンパ網内系学会、一般社団法人日本大腸肛門病学会、公益社団法人日本超音波医学学会、一般社団法人日本動脈硬化学会、特定非営利活動法人日本呼吸器外科学会、一般社団法人日本集中治療医学会、一般社団法人日本臨床薬理学会、特定非営利活動法人日本高血圧学会、公益社団法人日本臨床細胞学会、一般社団法人日本透析医学会、一般社団法人日本内視鏡外科学会、一般社団法人日本肥満学会、一般社団法人日本血栓止血学会、	法人日本内科学会、公益社団法人日本小児科学会、一般社団法人日本感染症学会、一般社団法人日本結核・非結核性抗酸菌症学会、一般財団法人日本消化器病学会、一般社団法人日本循環器学会、公益社団法人日本精神神経学会、一般社団法人日本外科学会、公益社団法人日本整形外科学会、公益社団法人日本産科婦人科学会、公益財団法人日本眼科学会、一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会、公益社団法人日本皮膚科学会、一般社団法人日本泌尿器科学会、特定非営利活動法人日本口腔科学会、公益社団法人日本医学放射線学会、日本ハンセン病学会、特定非営利活動法人日本気管食道科学会、一般社団法人日本アレルギー学会、公益社団法人日本化学療法学会、一般社団法人日本麻酔科学会、一般社団法人日本胸部外科学会、一般社団法人日本脳神経外科学会、一般社団法人日本輸血・細胞治療学会、一般社団法人日本糖尿病学会、一般社団法人日本神経学会、一般社団法人日本老年医学会、公益社団法人日本リハビリテーション医学学会、一般社団法人日本呼吸器学会、一般社団法人日本生体医工学会、日本先天異常学会、一般社団法人日本肝臓学会、一般社団法人日本形成外科学会、一般社団法人日本熱帯医学学会、一般社団法人日本小児外科学会、一般社団法人日本脈管学会、一般社団法人日本産科・新生児医学学会、一般社団法人日本人工臓器学会、一般社団法人消化器外科学会、一般社団法人日本臨床検査医学会、一般社団法人日本核医学学会、一般社団法人日本救急医学会、一般社団法人日本心身医学学会、一般社団法人日本消化器内視鏡学会、一般社団法人日本癌治療学会、一般社団法人日本移植学会、特定非営利活動法人日本心臓血管外科学会、一般社団法人日本リンパ網内系学会、一般社団法人日本大腸肛門病学会、公益社団法人日本超音波医学学会、一般社団法人日本動脈硬化学会、特定非営利活動法人日本呼吸器外科学会、一般社団法人日本集中治療医学会、一般社団法人日本臨床薬理学会、特定非営利活動法人日本高血圧学会、公益社団法人日本臨床細胞学会、一般社団法人日本透析医学会、一般社団法人日本内視鏡外科学会、一般社団法人日本肥満学会、一般社団法人日本血栓止血学会、
---	---

特定非営利活動法人日本血管外科学会、特定非営利活動法人日本レ
 ーザー医学会、公益社団法人日本臨床腫瘍学会、特定非営利活動法
 人日本呼吸器内視鏡学会、一般社団法人日本プライマリ・ケア連合
 学会、一般社団法人日本脊椎脊髄病学会、特定非営利活動法人日本
 緩和医療学会、公益社団法人日本放射線腫瘍学会、一般社団法人日
 本熱傷学会、特定非営利活動法人日本小児循環器学会、一般社団法
 人日本磁気共鳴医学会、特定非営利活動法人日本肺癌学会、一般社
 団法人日本胃癌学会、一般社団法人日本造血・免疫細胞療法学会、
 一般社団法人日本ペインクリニック学会、一般社団法人日本病態栄
 養学会、一般社団法人日本災害医学会、一般社団法人日本臨床栄養
 代謝学会、一般社団法人日本再生医療学会、一般社団法人日本イン
 ターベンショナルラジオロジー学会、一般社団法人日本内分泌外科
 学会、公益社団法人日本婦人科腫瘍学会、一般社団法人日本肝胆膵
 外科学会、特定非営利活動法人日本食道学会、一般社団法人日本美
 容外科学会（Japan Society of Aesthetic
 Plastic Surgery）、一般社団法人日本美容外科学会（JAP
 AN SOCIETY OF AESTHETIC SURGERY）、日本歯科医学会、一般社団法人日本医療薬学会、一般社団法
 人日本看護系学会協議会の社員である学会、一般社団法人医療の質
 ・安全学会、一般社団法人医療安全全国共同行動並びに一般社団法
 人日本医療安全学会とする。

本血栓止血学会、特定非営利活動法人日本血管外科学会、特定非営
 利活動法人日本レーザー医学会、公益社団法人日本臨床腫瘍学会、
 特定非営利活動法人日本呼吸器内視鏡学会、一般社団法人日本プ
 ラマリ・ケア連合学会、一般社団法人日本脊椎脊髄病学会、特定非
 営利活動法人日本緩和医療学会、公益社団法人日本放射線腫瘍学
 会、一般社団法人日本熱傷学会、特定非営利活動法人日本小児循
 環器学会、一般社団法人日本磁気共鳴医学会、特定非営利活動法人日本
 肺癌学会、一般社団法人日本胃癌学会、一般社団法人日本造血・免
 疫細胞療法学会、一般社団法人日本ペインクリニック学会、一般社
 団法人日本病態栄養学会、一般社団法人日本臨床栄養代謝学会、一
 般社団法人日本臨床栄養代謝学会、一般社団法人日本再生医療学会、一
 般社団法人日本インターベンショナルラジオロジー学会、一般社団法
 人日本内分泌外科学会、公益社団法人日本婦人科腫瘍学会、一般社
 団法人日本肝胆膵外科学会、特定非営利活動法人日本食道学会、一
 般社団法人日本美容外科学会（Japan Society of
 Aesthetic Surgery）、一般社団法人日本美容
 外科学会（JAPAN SOCIETY OF AESTHETIC
 SURGERY）、日本歯科医学会、一般社団法人日本医療薬
 学会、一般社団法人日本看護系学会協議会の社員である学会、一般
 社団法人医療の質・安全学会、一般社団法人医療安全全国共同行動
 並びに一般社団法人日本医療安全学会とする。

(肝炎対策の推進に関する基本的な指針の一部改正)

第十六条 肝炎対策の推進に関する基本的な指針(平成二十八年厚生労働省告示第二百七十八号)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
<p>第一・第二 (略)</p> <p>第三 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 今後取組が必要な事項について</p> <p>ア エ (略)</p> <p>オ 国、国立健康危機管理研究機構の肝炎・免疫研究センター、肝炎情報センター(以下「肝炎情報センター」という。)、地方公共団体、拠点病院等は、相互に連携を図りながら、肝炎ウイルス検査の受検前及び結果通知時において、受検者各自が、病態、治療及び予防について正しく認識できるように、肝炎の病態、治療及び予防に関する情報について、受検者等への普及啓発を行う。</p> <p>カ キ (略)</p> <p>第四 第九 (略)</p>	<p>第一・第二 (略)</p> <p>第三 肝炎検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 今後取組が必要な事項について</p> <p>ア エ (略)</p> <p>オ 国、国立研究開発法人国際医療研究センター肝炎・免疫研究センター、肝炎情報センター(以下「肝炎情報センター」という。)、地方公共団体、拠点病院等は、相互に連携を図りながら、肝炎ウイルス検査の受検前及び結果通知時において、受検者各自が、病態、治療及び予防について正しく認識できるように、肝炎の病態、治療及び予防に関する情報について、受検者等への普及啓発を行う。</p> <p>カ キ (略)</p> <p>第四 第九 (略)</p>

(後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の一部改正)

第十七条 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針(平成三十年厚生労働省告示第九号)の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>第一 (略)</p> <p>一 原因の究明</p> <p>基本的考え方</p> <p>国及び都道府県等は、感染者等の人権及び個人の情報保護に十分に配慮した上で、国立健康危機管理研究機構、研究班(厚生労働科学研究費補助金等)に係る研究班をいう。以下同じ。及びNGO等と協力し、感染者等に関する情報の収集に努め、感染の予防及び良質かつ適切な医療の提供を行うための施策を立案及び実行することが重要である。</p> <p>二 四 (略)</p> <p>第二 発生の予防及びまん延の防止</p> <p>一 (略)</p> <p>二 普及啓発及び教育</p> <p>1・2 (略)</p> <p>3 医療従事者等に対する教育</p> <p>医療・介護の現場では、標準感染予防策をとることが、感染制御の観点から重要である。国立健康危機管理研究機構のエイズ治療・研究開発センター(以下「ACC」という。)は、医療従事者等に対する最新の知見の普及に当たって、中心的役割を担うとともに、国及び都道府県等は、ACC、地方ブロック拠点病院、中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院との連携の下、全ての医療機関、介護施設等において感染者等への対応が可能となるよう、医療従事者等に対する教育を継続する必要がある。</p> <p>4 (略)</p> <p>三 (略)</p> <p>第三 (略)</p>	<p>第一 (略)</p> <p>一 原因の究明</p> <p>基本的考え方</p> <p>国及び都道府県等は、感染者等の人権及び個人の情報保護に十分に配慮した上で、国立感染症研究所、研究班(厚生労働科学研究費補助金等)に係る研究班をいう。以下同じ。及びNGO等と協力し、感染者等に関する情報の収集に努め、感染の予防及び良質かつ適切な医療の提供を行うための施策を立案及び実行することが重要である。</p> <p>二 四 (略)</p> <p>第二 発生の予防及びまん延の防止</p> <p>一 (略)</p> <p>二 普及啓発及び教育</p> <p>1・2 (略)</p> <p>3 医療従事者等に対する教育</p> <p>医療・介護の現場では、標準感染予防策をとることが、感染制御の観点から重要である。国立研究開発法人国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター(以下「ACC」という。)は、医療従事者等に対する最新の知見の普及に当たって、中心的役割を担うとともに、国及び都道府県等は、ACC、地方ブロック拠点病院、中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院との連携の下、全ての医療機関、介護施設等において感染者等への対応が可能となるよう、医療従事者等に対する教育を継続する必要がある。</p> <p>4 (略)</p> <p>三 (略)</p> <p>第三 (略)</p>

第四 研究開発の推進

一 基本的考え方

国、都道府県等及び国立健康危機管理研究機構は、感染者等への良質かつ適切な医療の提供等を充実していくため、感染の拡大の抑制やより良質かつ適切な医療の提供につながるような研究を行っていくべきである。特に、各種指針等の作成等のための研究は、国において優先的に考慮されるべきであり、研究の方向性を検討する際には、発生动向を踏まえ、各研究班からの研究成果を定期的に確認することが重要である。

また、国は、長期的展望に立ち、継続性のある研究を推進するとともに、若手研究者の育成及び研究者の安定した研究継続のための環境整備を支援していく必要がある。

二 医薬品等の研究開発

国及び国立健康危機管理研究機構は、ワクチン、HIV根治療法、抗HIV薬並びにゲノム医療を活用した治療法、診断法及び検査法の開発に向けた研究を強化するとともに、研究目標については戦略的に設定することが重要である。この場合、研究環境を充実させることが前提であり、そのためにも、関係各方面の若手の研究者の参入を促すことが重要である。

また、HIV感染症・エイズの予防及びまん延の防止の方法として、HIVの感染の危険性が高い人々に対する抗HIV薬の曝露前予防投与が有用であることが、近年海外において報告されている。したがって、我が国においてもこれらの人々に対する曝露前予防投与を行うことが適当かどうかに関して研究を進める必要がある。

三 (略)

第五 国際的な連携

一 基本的考え方

国及び国立健康危機管理研究機構は、政府間、研究者間及びNGO等間の情報交換の機会を拡大し、感染の予防、治療法の開発、感染者等の置かれた社会的状況等に関する国際的な情報

第四 研究開発の推進

一 基本的考え方

国及び都道府県等は、感染者等への良質かつ適切な医療の提供等を充実していくため、感染の拡大の抑制やより良質かつ適切な医療の提供につながるような研究を行っていくべきである。特に、各種指針等の作成等のための研究は、国において優先的に考慮されるべきであり、研究の方向性を検討する際には、発生动向を踏まえ、各研究班からの研究成果を定期的に確認することが重要である。

また、国は、長期的展望に立ち、継続性のある研究を推進するとともに、若手研究者の育成及び研究者の安定した研究継続のための環境整備を支援していく必要がある。

二 医薬品等の研究開発

国は、ワクチン、HIV根治療法、抗HIV薬並びにゲノム医療を活用した治療法、診断法及び検査法の開発に向けた研究を強化するとともに、研究目標については戦略的に設定することが重要である。この場合、研究環境を充実させることが前提であり、そのためにも、関係各方面の若手の研究者の参入を促すことが重要である。

また、HIV感染症・エイズの予防及びまん延の防止の方法として、HIVの感染の危険性が高い人々に対する抗HIV薬の曝露前予防投与が有用であることが、近年海外において報告されている。したがって、我が国においてもこれらの人々に対する曝露前予防投与を行うことが適当かどうかに関して研究を進める必要がある。

三 (略)

第五 国際的な連携

一 基本的考え方

国は、政府間、研究者間及びNGO等間の情報交換の機会を拡大し、感染の予防、治療法の開発、感染者等の置かれた社会的状況等に関する国際的な情報交流を推進し、日本のHIV対

交流を推進し、日本のHIV対策に活かしていくことが重要である。

二・三 (略)

第六・第七 (略)

策に活かしていくことが重要である。

二・三 (略)

第六・第七 (略)

(日本薬局方の一部改正)

第十八条 日本薬局方(令和三年厚生労働省告示第二百二十号)の一部を次のように改正する。

本則中「国立感染症研究所」を「国立健康危機管理研究機構」に改める。

(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)

第十九条 医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（令和五年厚生労働省告示第二百三十四号）の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>はじめに (略)</p> <p>第1 都道府県医療費適正化計画の作成に当たって指針となるべき基本的な事項</p> <p>一 (略)</p> <p>二 計画の内容に関する基本的事項</p> <p>1・2 (略)</p> <p>3 目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項</p> <p>第四期都道府県医療費適正化計画において、1及び2で設定した目標値の達成のために、都道府県が講ずることが必要な施策としては、以下のものが考えられる。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 医療の効率的な提供の推進</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 医療資源の効果的・効率的な活用</p> <p>医療資源の効果的かつ効率的な活用については、個別の診療行為としては医師の判断に基づき必要な場合があること、地域の医療提供体制の現状を踏まえると診療行為を行うことが困難であること等の事情が考えられるため、医療関係者と連携して取り組むことが重要である。都道府県は、保険者協議会等において、地域における医療サービスの提供状況を把握するとともに、住民や医療関係者に対する普及啓発等について検討し、実施することが考えられる。</p> <p>効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療については、急性気道感染症や急性下痢症に</p>	<p>はじめに (略)</p> <p>第1 都道府県医療費適正化計画の作成に当たって指針となるべき基本的な事項</p> <p>一 (略)</p> <p>二 計画の内容に関する基本的事項</p> <p>1・2 (略)</p> <p>3 目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項</p> <p>第四期都道府県医療費適正化計画において、1及び2で設定した目標値の達成のために、都道府県が講ずることが必要な施策としては、以下のものが考えられる。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 医療の効率的な提供の推進</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 医療資源の効果的・効率的な活用</p> <p>医療資源の効果的かつ効率的な活用については、個別の診療行為としては医師の判断に基づき必要な場合があること、地域の医療提供体制の現状を踏まえると診療行為を行うことが困難であること等の事情が考えられるため、医療関係者と連携して取り組むことが重要である。都道府県は、保険者協議会等において、地域における医療サービスの提供状況を把握するとともに、住民や医療関係者に対する普及啓発等について検討し、実施することが考えられる。</p> <p>効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療については、急性気道感染症や急性下痢症に</p>

対する抗菌薬処方の適正化に取り組むことが考えられる。抗菌薬については、「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（2016－2020）」（平成28年4月5日国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議決定）に基づく取組によってその使用量が減少してきており、今後は「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（2023－2027）」（令和5年4月7日国際的に脅威となる感染症対策の強化のための国際連携等関係閣僚会議決定）に基づき、その適正使用に向けて更なる取組が進められていくところである。地域の抗菌薬処方の現状及び動向については、国が提供するデータに加えて、国立健康危機管理研究機構による「薬剤耐性ワンヘルス動向調査」の結果により把握することが可能であり、これを踏まえ、都道府県においては、AMR臨床リファレンスセンターが提供する資料等を活用した住民に対する抗菌薬の適正使用等に関する普及啓発や、医療関係者に対する「抗微生物薬適正使用の手引き 第二版」（令和元年12月）の周知等を行うことが考えられる。

医療資源の投入量に地域差のある医療については、外来での実施状況に地域差があることが指摘されている。白内障手術や外来化学療法法の適正化に取り組むことが考えられる。例えば、がん患者が、病態や生活背景等、それぞれ状況に応じた適切かつ安全な薬物療法を外来でも受けられるようにすることで、患者とその家族等の療養生活の質の向上につながるとともに、結果として病床のより効率的な活用にもつながることが期待されるため、専門的な治療を実施する医療従事者や外来での治療の実施に必要な施設の不足、患者の医療機関へのアクセスといった地域の実情について分析した上で、地域医療介護総合確保基金（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第6条

対する抗菌薬処方の適正化に取り組むことが考えられる。抗菌薬については、「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（2016－2020）」（平成28年4月5日国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議決定）に基づく取組によってその使用量が減少してきており、今後は「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（2023－2027）」（令和5年4月7日国際的に脅威となる感染症対策の強化のための国際連携等関係閣僚会議決定）に基づき、その適正使用に向けて更なる取組が進められていくところである。地域の抗菌薬処方の現状及び動向については、国が提供するデータに加えて、国立国際医療研究センターによる「薬剤耐性ワンヘルス動向調査」の結果により把握することが可能であり、これを踏まえ、都道府県においては、AMR臨床リファレンスセンターが提供する資料等を活用した住民に対する抗菌薬の適正使用等に関する普及啓発や、医療関係者に対する「抗微生物薬適正使用の手引き 第二版」（令和元年12月）の周知等を行うことが考えられる。

医療資源の投入量に地域差のある医療については、外来での実施状況に地域差があることが指摘されている。白内障手術や外来化学療法法の適正化に取り組むことが考えられる。例えば、がん患者が、病態や生活背景等、それぞれ状況に応じた適切かつ安全な薬物療法を外来でも受けられるようにすることで、患者とその家族等の療養生活の質の向上につながるとともに、結果として病床のより効率的な活用にもつながることが期待されるため、専門的な治療を実施する医療従事者や外来での治療の実施に必要な施設の不足、患者の医療機関へのアクセスといった地域の実情について分析した上で、地域医療介護総合確保基金（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第6条

<p>の基金をいう。以下同じ。)等を活用して、不足している診療科の医師確保支援、がんの医療体制における空白地域の施設・設備整備や医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等を行うことが考えられる。また、リファラル処方箋については、保険者、都道府県、医師、薬剤師などの必要な取組を検討し、実施することにより活用を進める必要がある。その際、分割調剤等その他の長期処方方も併せて、地域の実態を確認しながら取り組むことが考えられる。</p> <p>⑤ (略)</p> <p>4～9 (略)</p> <p>三 (略)</p> <p>第2～第5 (略)</p>	<p>の基金をいう。以下同じ。)等を活用して、不足している診療科の医師確保支援、がんの医療体制における空白地域の施設・設備整備や医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等を行うことが考えられる。また、リファラル処方箋については、保険者、都道府県、医師、薬剤師などの必要な取組を検討し、実施することにより活用を進める必要がある。その際、分割調剤等その他の長期処方方も併せて、地域の実態を確認しながら取り組むことが考えられる。</p> <p>⑤ (略)</p> <p>4～9 (略)</p> <p>三 (略)</p> <p>第2～第5 (略)</p>
--	--

(医療法第三十条の十二の五第一項の規定に基づき厚生労働大臣が指定する者の一部改正)

第二十条 医療法第三十条の十二の五第一項の規定に基づき厚生労働大臣が指定する者(令和六年厚生労働省告示第百六号)の一部を次の表のように改正する。

改正後	一・二 (略) 三 国立健康危機管理研究機構 四 (略)
改正前	一・二 (略) 三 独立行政法人国立病院機構 四 (略)

(傍線部分は改正部分)

附 則

(適用期日)

1 この告示は、令和七年四月一日から適用する。

(経過措置)

2 この告示の適用前にこの告示による廃止前の国立感染症研究所試験検査依頼規程及び国立感染症研究所製品交付規程の規定により国立感染症研究所に対しされている依頼、申請その他の行為であつて、国立健康危機管理研究機構法附則第十二条第一項の規定により国立健康危機管理研究機構が承継することとなる権利及び義務に係るものは、この告示の適用後は、廃止前のこれらの告示の規定により国立健康危機管理研究機構に対しされている依頼、申請その他の行為とみなす。