

感染症法の改正に伴う対応について

令和5年6月28日
秋田県健康福祉部

改正の趣旨

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、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の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずる。

主な改正項目

施行	項目	内容
R5.4.1	都道府県連携協議会の設置・運営	予防計画実施等に有用な情報を共有する組織の設置
	基本指針・予防計画の見直し	医療提供体制（目標数等を含む）の確保等を定めた感染症予防計画（以下、「予防計画」）を策定（全面改訂）
	医療措置協定の締結	入院、外来、往診等、後方支援、人材派遣などの措置に係る協定を締結
R6.4.1	協定指定医療機関の新設	第一種（入院）・第二種（外来・往診等）協定指定医療機関を新設
	検査等措置協定の締結	検体採取又は検査の実施、宿泊療養施設の確保などの措置に係る協定を締結
	流行初期医療確保措置の新設	協定に基づき流行初期の段階から入院及び外来に対応した医療機関への財政支援制度

ポイントの整理

① 予防計画の充実

新たな感染症に備えるための体制整備に向け、予防計画の記載項目充実、数値目標設定

② 計画の実効性確保

医療措置協定の締結（協定指定医療機関、流行初期医療確保措置）

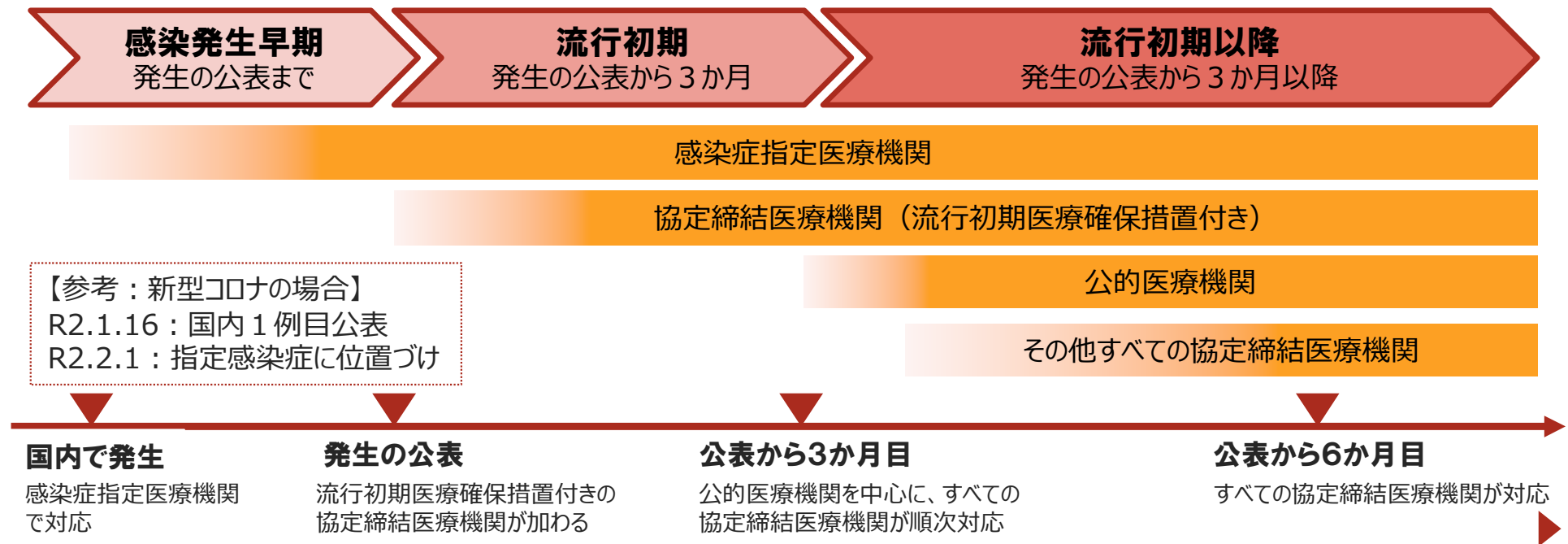
感染症法により、県は予防計画を定めることとされている。今般の改正により、保健所設置市も新たに計画を策定することになったほか、記載項目の大幅な拡充が図られるとともに、数値目標の設定が必須となった。

▶ 予防計画の記載項目（感染症法及び同施行規則で規定）

網掛けの項目が新規

項 目	数値目標	保健所設置市
一 地域の実情に即した感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策		○
二 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究		△
三 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上		○
四 感染症に係る医療を提供する体制の確保		
五 感染症の患者の移送のための体制の確保		○
六 感染症に係る医療を提供する体制の確保、感染症の発生予防・まん延防止に必要な体制の確保に係る目標		○
1. 協定締結医療機関（入院）の確保病床数	○	
2. 協定締結医療機関（発熱外来）の機関数	○	
3. 協定締結医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の機関数	○	
4. 協定締結医療機関（後方支援）の機関数	○	
5. 協定締結医療機関（人材派遣）の確保人数	○	
6. 医療措置協定に基づき個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関の数	○	
7. 検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数	○	○
8. 協定締結宿泊施設の確保居室数	○	△
9. 医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数	○	○
10. 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能な IHEAT 要員の確保数	○	○
七 宿泊施設の確保		△
八 外出自粛対象者の療養生活の環境整備		○
九 総合調整及び指示の方針に関する事項		
十 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上		○
十一 感染症の予防に関する保健所の体制の確保		○
十二 緊急時における感染症の発生予防・まん延の防止、病原体等の検査の実施及び医療の提供のための施策		○

- ◆ 対応する感染症については、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を基本とするが、現に対応しており、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り組む。
- ◆ 国内での感染発生早期（※）の段階は、現行の感染症指定医療機関を中心に対応する。
※全国かつ急速な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等の新興感染症が発生した旨の厚生労働大臣の公表（新興感染症に位置付ける旨の公表）まで。
- ◆ 流行初期（3か月程度）は、感染症指定医療機関に加え、流行初期医療確保措置を含む医療措置協定を締結する医療機関で対応する。
- ◆ 流行初期以降は、これらに加え、公的医療機関等も中心となった対応とし、その後3か月程度（発生の公表後6か月程度）を目途に、全ての協定締結医療機関での対応を目指す。
- ◆ 新興感染症の性状のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況などが事前の想定とは大きく異なる事態の場合は、国がその判断を行い、機動的に対応する。



- ◆ 厚生労働省では、一部の指標について、流行初期と流行初期以降に分けて設定することとしている。
- ◆ 流行初期については、医療提供体制については新型コロナにおける令和2年12月の対応規模を1週間以内に立ち上げることなどを目標としている（検査・宿泊体制については1か月）
- ◆ 流行初期以降は、新型コロナにおける最大値の体制を6か月以内に立ち上げることなどを目標としている。

▶ 医療提供・検査・宿泊療養体制にかかる目標値

区分	指標	目標値（流行初期） 【公表後1週間（検査・宿泊療養は1か月）以内】			目標値（流行初期以降） 【公表後遅くとも6か月以内】			
		全国	本県	考え方	全国	本県	考え方	
医療提供体制	病床数	19,000	100	令和2年12月の新型コロナ入院患者に対応	51,000	300	新型コロナ対応における最大値の体制	
	発熱外来医療機関数	1,500	200	令和2年12月の新型コロナ外来患者に対応	42,000	350		
	自宅・宿泊療養施設・高齢者施設における療養者等に医療を提供する機関数	(病院・診療所)				27,000		270
		(薬局)				27,000		300
		(訪問看護事業所)				2,800		(今後調査)
	後方支援を行う医療機関数				3,700	16		
	他の医療機関への応援派遣に対応可能な医療人材数	(医師数)				2,100		(今後調査)
(看護師数)					4,000	(今後調査)		
検査体制	1日あたりの核酸検出検査（PCR検査等）実施件数	(地方衛生研究所)	20,000	90	コロナ対応の実績	500,000	4,200	発熱外来医療機関数×12人を想定
		(医療機関等)	10,000	40	全国：協定締結見込医療機関の約半数がPCR検査機器を整備していることに基づく			
宿泊療養体制	宿泊療養居室の確保数	16,000	16	令和2年5月頃の新型コロナ対応実績	73,000	415	新型コロナ対応における最大値の体制	

※本県の目標値は全国と同じ考え方に基づく場合の暫定値。

※目標値は、上記以外にも、「2か月以上PPE等を備蓄する協定締結医療機関等」や「人材養成及び資質の向上」、「保健所の体制整備」についても設定。

- ◆ 本県の予防計画は、平成20年度に策定された際、結核予防推進計画を含むものとなっており、今回の予防計画改正に合わせ、結核予防推進計画も改正する。
- ◆ 予防計画は、「総論」「新興感染症対策」「結核対策」の3つのパートに分けて記載する。
- ◆ 令和3年の医療法改正により、令和6年4月から、「新興感染症発生・まん延時の医療」が医療計画に6事業目として加えられることになったため、予防計画の **第4章第1節医療提供体制** を中心に医療計画にも記載することとなる。

本県の予防計画の構成案 ※現時点

第1編 総論

第1章 計画の概要と基本的な方向

第1節 計画の概要

第2節 感染症対策の基本的方向性

第2章 基本的な感染症対策

第1節 感染症の発生予防

第2節 感染症のまん延防止

第3節 情報の収集、調査及び研究

第4節 検査の実施体制及び検査能力の向上

第5節 医療提供体制の整備

第6節 感染症患者の移送のための体制確保

第7節 感染症に関する啓発及び知識の普及

第2編 新興感染症対策

第3章 新興感染症対策の充実強化

第1節 新興感染症対策の充実強化の経緯

第2節 新興感染症対策の充実強化の方向性

第4章 新たな感染症に備えるための体制の確保

第1節 医療提供体制

第2節 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

第3節 患者の移送のための体制

第4節 宿泊療養体制

第5節 外出自粛対象者等の療養生活等の環境整備

第6節 関係機関や秋田市との連携

第7節 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

第8節 保健所体制の強化

第3編 結核対策（※現行の結核予防計画に準じた構成）

- ◆ 知事は、平時に、新興感染症の対応を行う**医療機関と協議**を行い、感染症対応に係る**協定を締結**する。
- ◆ 一部の医療機関については、**流行初期医療確保措置**を含む協定を締結する。
- ◆ **全ての医療機関に対して協議に応じる義務**を課した上で、協議が調わない場合を想定し、県医療審議会における調整の枠組みを設けた上で、**全ての医療機関に対して県医療審議会の意見を尊重する義務**を課す。
- ◆ **公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院**には、**感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供を義務づける**。
- ◆ 感染症発生・まん延時に、締結された協定の着実な履行を確保するため、医療機関の開設主体ごとに、**協定の履行確保措置を設定**

医療措置協定のイメージ

医療機関ごとに、①～⑤の中から該当する措置について協定を締結する。PPE備蓄は任意だが、協定で定めることが推奨されている。表中の◎は、流行初期段階から入院又は発熱外来に係る医療を提供する医療機関（流行初期医療確保措置付きの協定）

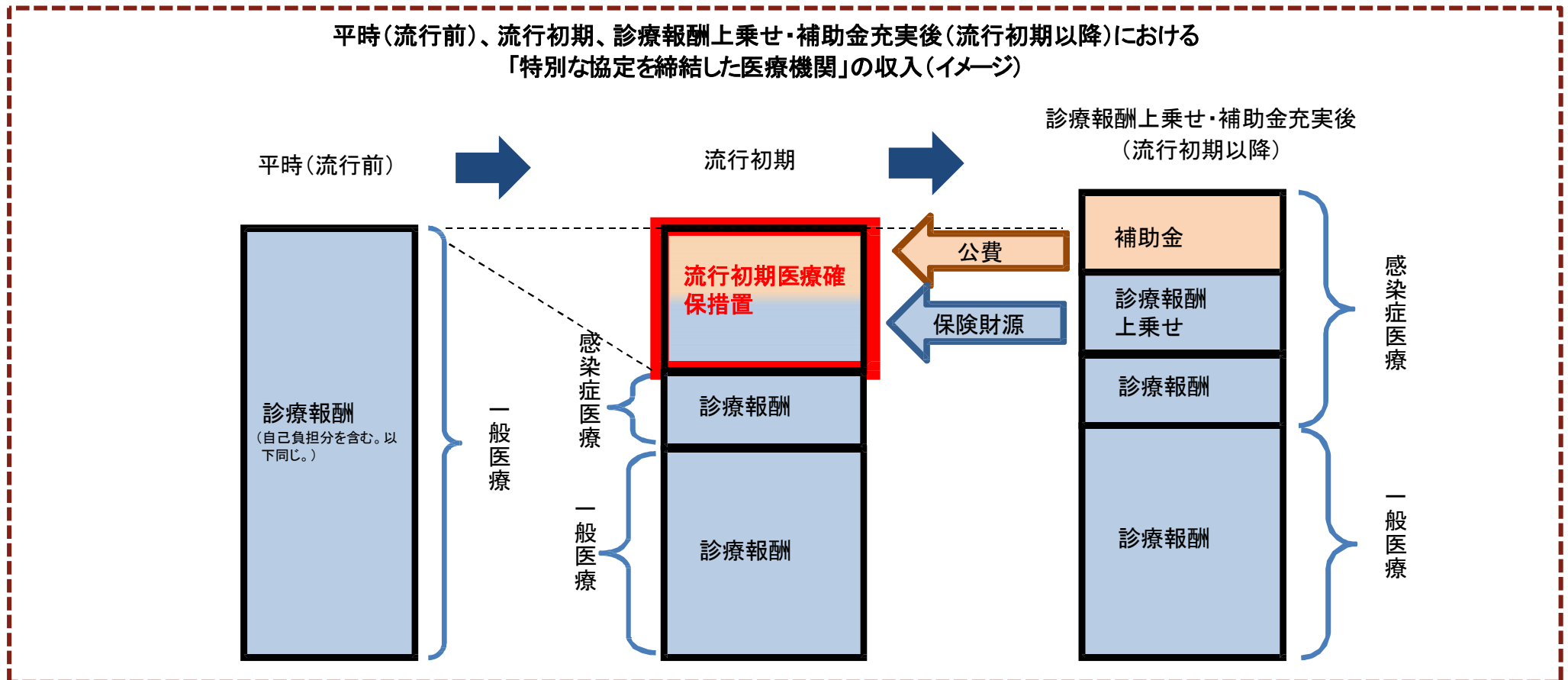
医療機関	措置の内容	①入院	②発熱外来	③自宅療養者等への医療提供	④後方支援	⑤人材派遣	(PPE備蓄)
A病院		◎	◎			○	○
B病院		○	◎	○			○
C病院					○	○	○
D診療所			○				○
E薬局				○			○
F訪問看護事業所				○			○

- ◆ 平時において、協定を締結することにより、フェーズごとの必要な病床数を確保するとともに、地域において、医療機関の役割分担を明確化し、感染症発生・まん延時に確実に稼働する医療提供体制を構築する。
- ◆ 感染症発生・まん延時において、準備した体制が迅速かつ確実に稼働できるよう、感染症法に指示権等を創設し、協定の履行を確保する。

平時	公立・公的医療機関等 (NHO・JCHOを含む)	特定機能病院/地域医療支援病院	民間医療機関
協定締結プロセス	①知事は、地域の感染想定に応じた感染症医療の数値目標（確保すべき病床の総数等）をあらかじめ予防計画・医療計画に規定する。 ②さらに、 知事は 、計画に定めた病床の確保のため、県医療審議会の意見を聴いたうえで、各医療機関と協議を行う 協定案（病床の割り当て等）を策定の上、協議を行い、結果を公表する。		
協定締結の担保措置	全ての医療機関に対して、 予防計画・医療計画の達成のために、必要な協力をするよう努力義務 を課す。		
	全ての医療機関に対して、 協定締結の協議に応じる義務 を課す。		
	全ての医療機関に対して、 県医療審議会の意見を尊重する義務 を課す。		
	協定の協議が調わない場合に、 県医療審議会の意見を聴いた上で、再協議を行うプロセスを明確化		

感染症発生・まん延時	協定（医療提供義務を含む）に則った対応を行うよう、指示⇒公表	協定（医療提供義務を含む）に則った対応を行うよう、勧告⇒指示⇒公表	協定に則った対応を行うよう、勧告⇒指示⇒公表
協定の履行確保措置等	➢ NHO法・JCHO法に基づき、厚生労働大臣は緊急の必要がある場合に必要な措置を行うことを求めることができ、これに応じなければならない	➢ 指示に従わない場合、承認を取り消すことがあり得る。	
保険医療機関の責務として、国・地方が講ずる必要な措置に協力するものとする旨を明記。			

- ◆ 「初動対応等を含む特別な協定を締結した医療機関」について、協定に基づく対応により経営の自律性（一般医療の提供）を制限して、大きな経営上のリスクのある流行初期の感染症医療（感染患者への医療）の提供をすることに対し、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政的な支援を行う。
- ◆ 支援額は、感染症医療の提供を行った月の診療報酬収入が、感染症流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う。その上で、感染症流行前の診療報酬収入と、当該年度の診療報酬収入に補助金を加えた収入との差額になるよう精算を実施（支援額の範囲内で補助金の額を返還）。



医療機関等に対する財政支援に係る費用負担については、現行、補助・負担割合を規定しているものについては、それを前提とした上で、

- ① 設備整備については、対象施設に協定締結医療機関等を追加、
- ② 宿泊・自宅療養者の公費負担医療及び流行初期医療確保措置（費用は公費1/2、保険者拠出金1/2という負担割合とする。）に関する負担規定を新設、
- ③ 協定締結医療機関等が実施する措置に関する補助規定を新設する。

現行	感染症指定医療機関等の設備整備 (第60条等)	入院措置 (第58条第10号等)	検査 (第58条第1号)	建物の立入制限等の措置 (第58条第8号等)	消毒等の措置 (第58条第5号等)	宿泊・自宅療養者の医療 (新設)	協定締結医療機関等が実施する措置 (新設)	流行初期医療確保措置 (新設)
国の負担・補助割合	1/2 県と折半	3/4 県1/4	1/2 県と折半	1/2 県と折半	1/2 県と市町村で折半する場合、1/3	規定なし	規定なし	規定なし
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="background-color: #e67e22; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px;">改訂案</div> <div style="font-size: 2em;">↓</div> <div style="color: #e67e22; font-weight: bold;">補助の対象機関の拡大</div> </div>						<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="font-size: 2em;">↓</div> <div style="color: #e67e22; font-weight: bold;">負担・補助規定の新設</div> </div>		
国の負担・補助割合	1/2 (※) ※ 特定・第一種・第二種感染症指定医療機関以外の協定締結医療機関、宿泊療養施設、検査機関を追加	3/4 県1/4	1/2 県と折半	1/2 県と折半	1/2 県と市町村で折半する場合1/3	3/4 県 1/4	3/4 県1/4	3/4 県1/4 ※公費の中での負担割合

※ 地方公共団体が感染拡大防止措置に係る財源を確保しやすくなるよう、地方債の特例規定の創設を含め必要な措置を検討。

(「新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に備えるための対応の具体策」(令和4年9月2日新型コロナウイルス感染症対策本部決定) 2. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の効果的な実施)