

国基本指針の改正内容について

(基本指針：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)

改正の経緯

- 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、昨年12月に成立した改正感染症法により、次の感染症危機に備えるため、都道府県が平時に定める予防計画の記載内容を充実させるとともに、保健所設置市等は都道府県の計画を踏まえ新たに平時に予防計画を策定することとされた。（令和6年4月1日施行）
- 都道府県は予防計画を策定するにあたっては、国が定める基本指針に即して作成することとされており、国が定める基本指針についても、昨年12月に成立した改正感染症法の内容を踏まえて、記載事項を充実させることとされた。

改正の共通事項

- 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。）に係る記載を新たに加える。

国基本指針の構成

新	旧
一 感染症の予防の推進の基本的な方向	一 感染症の予防の推進の基本的な方向
二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項
三 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項	三 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項
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	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
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	七 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
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	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
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	(新設)
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	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
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	(新設)
十 第四十四条の三第二項又は第五十条の二第二項に規定する宿泊施設の確保に関する事項	(新設)
十一 第四十四条の三の二第一項に規定する新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は第五十条の三第一項に規定する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	(新設)
十二 第四十四条の五第一項(第四十四条の八において準用する場合を含む。)、第五十一条の四第一項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に関する事項	(新設)
十三 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	(新設)
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	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
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	八 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項
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	(新設)
十七 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項	十 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保に関する事項
十八 緊急時における感染症の発生の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	十二 緊急時における感染症の発生の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
十九 その他感染症の予防の推進に関する重要事項	十二 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

項目	改正の背景	主な改正点
<p>1 感染症の予防の 推進の基本的な 方向</p>	<p>・今般の新型コロナ対応において、都道府県と保健所設置市や特別区との間で、入院調整が円滑に進まない、応援職員の派遣のニーズを共有できない、迅速な情報共有ができないなど、連携が十分ではないケースが見られた。</p>	<p>・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及び消防機関その他の関係機関で構成される都道府県連携協議会を設置し、予防計画等について計画段階から協議を行う旨を加える。</p>
<p>2 感染症の発生の 予防のための 施策に関する 事項</p>	<p>・空港周辺の地方公共団体との間で、医療機関の病床の確保の調整が困難となるケースが見られた。</p>	<p>・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、医療機関と協定を締結する旨を加える。また、当該協定の締結に当たっては、医療機関の所在地を管轄する都道府県知事に意見を聴き、協定締結後は当該都道府県知事に当該協定の内容を通知する旨を加える。</p>

項目	改正の背景	主な改正点
<p>3 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項</p>	<p>・患者である住民への生活支援のほか、一般住民への情報提供や相談対応などについて、市町村（保健所設置市以外）の役割が法令上不明確。</p>	<p>・知事は、新興感染症の情報の公表に関し、必要に応じて市町村長に必要な協力を求めることが重要である旨を加える。また、当該協力のために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、個人情報の保護に留意の上、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旨を加える。</p>
<p>4 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</p>	<p>・都道府県等が保有する感染者の検体や発生届等の情報について、感染者の臨床情報を組み合わせることで、重症化リスクや、治療効果、ワクチン効果などを分析し対策に活かすことが期待されたが、個人情報保護法制の運用において本人の再同意なくして第三者への情報の提供が認められるケースが必ずしも明らかではなかった（後に改善）ことなどから他の医療情報との円滑な連携が困難であった。</p> <p>また、国が保有する感染者の情報について外部の研究者が活用することが困難だった。</p> <p>・医師に届出義務が生じるのは、医師の診断時の発生届のみであり、システムに集積される患者情報は、外来医療機関からの陽性判明時点の情報が中心となっており、診断後の経過の情報が集積されないという課題があった。</p>	<p>・国において、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、感染症発生動向調査の情報基盤を整備し、発生届や積極的疫学調査に関して電磁的方法で医療機関から情報収集するほか、病原体情報の収集・分析等を行い、県等に迅速に情報提供することについて加える。</p> <p>・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旨を加える。</p>

項目	改正の背景	主な改正点
<p>5 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地方衛生研究所の法令上の位置付けが不明確であり、発生初期の段階において、地方衛生研究所における検査体制は十分でなく、その能力拡充も遅々として進まなかった。 ・ 検体採取や検査を行う医療機関における個人防護具（PPE）の不足や検体搬送の煩雑さ、感染拡大に伴う保健所業務のひっ迫などから、検査数がなかなか増加せず、検査ニーズの高まりに十分対応することができなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、平時から体制整備を行うことが重要である旨を加える。 ・ 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、平時から研修や実践的な訓練の実施等を通じて自らの試験検査機能の向上に努める旨を加える。 ・ 都道府県等は、検査体制を速やかに整備できるよう、民間検査機関や医療機関との協定等の準備を平時から計画的に行う必要がある旨を加える。

項目	改正の背景	主な改正点
<p>6-1 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症患者の専用病床を有する感染症指定医療機関だけでは新型コロナの入院患者を受け入れきれず、一般の病院ががん治療をはじめとする通常医療を制限してでも病床確保をする必要が生じたが、そうした事態を想定した入院調整、救急搬送、院内ゾーニングを含めた具体的な訓練は行われていなかったため、体制の立ち上げに時間がかかった。 ・ 感染拡大初期において、感染症指定医療機関以外に新型コロナの特性も明らかでない時期から対応する医療機関と、ウイルスの特性が明らかになってきた後に対応する医療機関との役割が平時から明確でなく、地域によって役割の調整が困難であった。 ・ 感染拡大する中で、都道府県が病床等の確保計画を立案したが、新型コロナの特性が明らかになった後においても、医療機関との認識のずれや医療人材の確保の困難さなどから、地域によっては病床確保や発熱外来等の医療体制が十分に確保できないことがあった 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県における感染症に係る医療提供体制については以下の点を新たに加える。 <ul style="list-style-type: none"> ◇ 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（以下、「公表期間」とする）に、新興感染症の入院を担当する医療機関と平時に協定を締結し、「第一種協定指定医療機関」に指定する。 ◇ 都道府県は、公表期間に、第一種協定指定医療機関等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、平時に協定を締結し、後方支援体制を整備するとともに、都道府県内の医療人材の応援体制を整備し、都道府県の区域を越えた医療人材の応援要請方針について、平時から確認する。 ◇ 公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院については、公表期間に新興感染症に係る医療提供体制の確保に必要な措置を講ずることが義務付けられる。

項目	改正の背景	主な改正点
<p>6 - 2 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発熱や呼吸器症状のある疑い患者について、普段からかかっている医療機関で診療を受けられず、直接地域の総合病院を受診するケースや保健所・地方公共団体に相談するケースが発生した。 ・ 新型コロナ疑いの発熱患者を診療する診療・検査医療機関について、国民が受診等しやすいよう医療機関に公表を働きかけたが、公表は一部の医療機関にとどまったため、公表済みの医療機関に患者が集中し、外来がひっ迫する事態が生じた。 ・ デルタ株のまん延で病床がひっ迫したことやオミクロン株による感染拡大により、自宅や宿泊療養施設での療養が必要なケースが急激に増大する中、自宅等で症状が悪化して亡くなる方がいたなど、自宅等での健康観察や訪問診療等の必要性が増加した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県における感染症に係る医療提供体制については以下の点を新たに加える。 <ul style="list-style-type: none"> ◇ 都道府県は、公表期間に新興感染症の外来や自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局等と平時に協定を締結し、「第二種協定指定医療機関」に指定する。

項目	改正の背景	主な改正点
<p>7 新設 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項</p>	<p>・保健所業務がひっ迫した場合に、保健所のコアの業務に専念できるよう、陽性者の移送について救急搬送機関との連携が必要である。</p>	<p>・知事が入院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、知事が行う業務とされているが、保健所のみでは対応が困難な場合において、地方公共団体内の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旨を加える。</p>
<p>8 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</p>	<p>・新興感染症発生時の早期にワクチンや治療薬を開発する能力を有する企業等を育成する平時からの取組や、疫学研究・臨床研究・創薬等で医療情報を利活用するための枠組みが不十分であった結果、新型コロナに係る国産ワクチンの実用化、治療薬の実用化に時間を要している。</p> <p>・また、海外でワクチン開発や治療薬が迅速に開発された背景に、感染症の基礎研究と人材育成が行われてきたことがある。新型コロナの流行時に日本からの論文の報告数は先進国の中でも下位であった。これは情報や試料を研究者が入手できなかっただけでなく、平素の疫学研究や臨床研究の体制が整備されていないことが大きな理由である。国産のワクチンや治療薬の開発が進まなかったのはこのような背景があるためであり、国内の調査と研究が進まなければ、科学的助言の質も低下してしまう。</p>	<p>・国は、感染症の発生時に迅速な研究開発が可能となるよう、平時から国立感染症研究所及び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旨を加える。</p>

項目	改正の背景	主な改正点
<p>9 新設 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県は、国の定める基本指針に基づき、感染症まん延時等における医療提供体制の確保に関し、数値目標等を盛り込んだ計画を平時から策定するなど、計画的な取組を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防計画で定める体制の確保に係る目標について、医療提供体制、検査体制、宿泊療養体制、物資の確保、人材の養成及び資質の向上、保健所の体制整備に係る事項等とする。
<p>10 新設 第四十四条の三第二項又は第五十条の二第二項に規定する宿泊施設の確保に関する事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 宿泊療養施設の確保や活用が進まなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県等は、平時から民間宿泊業者等と協定を締結すること等により宿泊施設を確保するとともに、感染症発生初期は必要に応じて公的施設を活用することを検討する旨を加える。

項目	改正の背景	主な改正点
<p>1 1 新設</p> <p>第四十四条の三の二第一項に規定する新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は第五十条の三第一項に規定する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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅療養者が増加するにつれて、健康・医療面だけでなく、生活支援が必要となったが、感染症法上、保健所を有しない市町村の役割が明確でなく、こうした市町村と都道府県との間の情報共有が円滑に進まないなど地方公共団体間の連携が十分にできなかった地域では、食事の配送が遅れるなどの問題があった。 ・ 今回の新型コロナ対応では、本来想定していた自然災害ではなかったものの、これまでの災害時の経験を活かして、感染症の専門家と連携しクラスターが発生した医療機関、介護施設等での感染制御・業務継続の支援や都道府県庁におけるコロナ患者の入院・搬送先の調整等を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県等は、外出自粛対象者に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、必要な医薬品を支給できる体制を確保することを加える。 ・ 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際、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や、一般市町村の協力を得る場合の役割分担や費用負担のあり方を、あらかじめ協議しておくことが重要である旨を加える。 ・ 都道府県等は健康観察や生活支援等の実施の際、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への委託を検討することが重要である旨を加える。 ・ 都道府県等は協定締結医療機関と連携し、高齢者施設等や障害者施設等において、感染対策の助言体制を平時から確保するとともに、新興感染症の発生・まん延時の施設内感染防止対策を推進する旨を加える。

項目	改正の背景	主な改正点
<p>12 新設 第四十四条の五第一項、 第五十一条の四第一項 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 に関する事項</p>	<p>・都道府県、保健所設置市・特別区間の意思疎通や 情報共有を円滑に行うとともに、緊急の場合に圏域 内の入院調整ができる仕組みづくりが必要である。</p>	<p>・知事は、平時から感染症の発生・まん延時までの感染 症対策全般について、保健所設置市等の長、市町村長、 関係機関に対して総合調整を行う旨を加える。 また、感染症発生・まん延時において、緊急性を有する 入院勧告・措置を実施するために、知事が保健所設置市 等の長への指示を行うことが適当である旨を加える。</p>

項目	改正の背景	主な改正点
<p>1 3 新設 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・発生初期段階で医療用マスク等の個人防護具（PPE）の不足が顕在化した。 ・感染初期の医療用マスクなどのPPEの不足や、オミクロン株の感染拡大時の抗原定性検査キットの不足の例では、市場動向の定期的なモニタリングが行われていなかったため、国が急激な需給のひっ迫を早期に察知できず、また、どこにどの程度の不足が生じているか等も把握できなかった。 ・PPE、人工呼吸器、パルスオキシメータ等多くの医療機器、資材が特定の国からの輸入に頼る状況であった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資等の確保に関する方策として以下を加える。 <ul style="list-style-type: none"> ◇国及び都道府県等において、新興感染症の汎流行時に、個人防護具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。 ◇国において、感染症対策物資が不足している場合等に、当該物資の生産・輸入業者に対し生産・輸入の促進を要請する旨を加える。またその生産・輸入の促進の要請に当たっては、需給状況の把握が重要である。
<p>1 4 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</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・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旨を加える。

項目	改正の背景	主な改正点
<p>15 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</p>	<p>・都道府県と保健所設置市・特別区の連携や、保健所業務ひっ迫時の全庁体制の構築、IHEAT等外部からの応援の受入れについてマニュアル等の整備並びに周知や研修の実施を行ったが、感染症を対象とした健康危機に関する実践的な訓練が必ずしも十分には行われておらず、実際には円滑に進まなかった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・国は、IHEAT要員の活用のため、研修及び訓練等を実施する旨を加える。 ・国は、最新の科学的知見に基づく適切な感染症対応の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等を行う旨を加える。 ・都道府県知事等は、感染症危機管理専門家（IDES）養成プログラム等の研修等に職員を積極的に派遣すること等により、感染症対応人材の育成を図る。 ・都道府県等は、IHEAT要員の確保や研修、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旨を加える。 ・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、新興感染症を想定した研修・訓練を実施、又は当該研修・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旨を加える。また、感染症医療担当従事者等の他の医療機関、宿泊施設及び高齢者施設等への派遣に備え、平時から研修・訓練を実施することが重要である旨を加える。

項目	改正の背景	主な改正点
<p>16 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染拡大とともに、保健所に大きな業務負荷が発生し、保健所のコアの業務である積極的疫学調査や情報の収集・管理などが十分に実施できない地域などが見られた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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を平時から調整する旨を加える。また、必要となる保健所の人員を想定し、感染症発生時に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旨を加える。 ・ 都道府県等は、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旨を加える。 ・ 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、管内の市町村と協議、検討することを加える。

項目	改正の背景	主な改正点
<p>17 特定病原体等を適正 に取り扱う体制の 確保に関する事項</p>	<p>変更なし</p>	
<p>18 緊急時における感染 症の発生の予防及び 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 ための施策に関する 事項</p>	<p>変更なし</p>	
<p>19 その他感染症の予防 の推進に関する重要 事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤耐性(AMR)対策アクションプランが改訂された。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国において、薬剤耐性対策を推進する旨を加える。 ・都道府県等において、医療機関の薬剤耐性対策及び抗菌薬の適正使用について方策を講じる旨を加える。