

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コロナウイルス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コロナウイルス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、新型コロナウイルス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、新型コロナウイルス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| 新型コロナウイルス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、新型コロナウイルス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等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等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 |

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等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。

五

- 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。
- 5 | 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

- 点 | 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っては、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っては、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、新型コロナウイルスエンザ等感染症、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

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)

二 国における研究開発の推進

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。

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。

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

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つ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り組む。

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ながら、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で、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）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。