

都道府県医師会
感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
釜 菫 敏

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

今般、厚生労働省より、各都道府県知事等宛標記通知がなされ、本会に対しても情報提供がありました。本通知は、昨年 12 月に公布された感染症法等改正における一部規定を本年 4 月 1 日より施行することを通知するもので、概要は下記のとおりです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会および関係医療機関に対する周知方、ご高配のほどお願い申し上げます。

記

（感染症法関係）

○都道府県連携協議会

- ・都道府県連携協議会の運営規則等の基本的な考え方について（[令和 5 年 3 月 22 日付日医発第 2387 号（健Ⅱ）（地域）](#)）を参照すること。

○新型インフルエンザ等感染症（新型コロナウイルス感染症は当分の間要しない）及び新感染症に係る発生届（当該感染症により死亡した者（疑われる者を含む）の死体を検案した場合を含む）における医療保険被保険者番号等の収集

○電磁的な方法（感染症サーベイランスシステム、HER-SYS 等）による感染症の発生届の提出等

- ・特定、第一種、第二種感染症指定医療機関の医師は義務、その他の医師は努力義務とする。

○国から「感染症指定医療機関その他都道府県知事が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を入院させた医療機関の管理者等」に対する新型インフルエンザ等感染症又は新感染症に係る検体の提出要請等

○特定、第一種、第二種感染症指定医療機関の医師による新型インフルエンザ等感染症（新型コロナウイルス感染症は当分の間要しない）の患者及び新感染症の所見がある者の退院等の届出

- ・当該患者の入院中の状態、転帰等を迅速に把握する必要があると認めるときは当該患者が退院し又は死亡した後直ちに、それ以外のときは必要と認める期間内に行う。
- ・届出事項は、「患者の氏名、年齢及び性別」、「患者の医療保険被保険者番号等」、「入院年月日」、「退院年月日又は死亡年月日」、「退院時の転帰」、「入院中の最も重い症状の程度」、「届出を行った医師の勤務する医療機関の名称及び所在地並びに当該医師の氏名」等とする。

（地域保健法関係）

○IHEAT（Infectious disease Health Emergency Assistance Team。新型コロナウイルス感染症の感染拡大時において、医師、保健師、看護師等の外部の専門職による保健所等の業務の支援を活用できるよう創設された人材バンクに登録されている者。）要員の要件

○地域保健対策の推進に関する基本的な指針の改正

- ・「感染症のまん延への備え」、「地方衛生研究所等の健康危機管理体制の強化」、「健康危機に備えた人材の確保と資質の向上」に向けて、保健所設置自治体は医師会等と連携すること。

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」の公布及び一部施行について：
[令和 4 年 12 月 14 日付日医発第 1786 号（地域）（健Ⅱ）](#)

各 { 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 } 殿

厚生労働省健康局長
(公印省略)

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

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

これに伴い、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令 (令和 5 年厚生労働省令第 32 号。以下「整備省令」という。)、地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部を改正する件 (令和 5 年厚生労働省告示第 86 号) 及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第四条第六項の規定に基づき厚生労働大臣が定める五類感染症及び事項の一部を改正する件 (令和 5 年厚生労働省告示第 87 号) が公布・施行又は適用され、関係法令が改正されました。

これらの改正の趣旨及び運用の詳細等は下記のとおりですので、十分御了知の上、管内の関係機関等に対し、その周知を図るとともに、その運用に遺漏なきようお願いいたします。なお、本改正に関する Q & A 等を改めて発出する予定ですので、当該 Q & A 等についても御参照いただきますようお願いいたします。

記

一 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部改正

1 都道府県連携協議会

改正法により、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 (平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。) 第 10 条の 2 に規定された都道府県

連携協議会の運営規則等の基本的な考え方については、「都道府県連携協議会の運営規則等の基本的な考え方について（通知）」（令和5年3月17日付け健感発0317第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を参照されたい。

2 発生届における医療保険被保険者番号等の収集

(1) 改正の趣旨

発生届と今般の改正で新設された退院届（後述）の内容を連結することにより、より詳細な疫学的分析が可能となる。精度の高い連結分析を行い、より効果的な感染症対策を推進するためには、医療保険被保険者番号等が必要となることから、まずは退院届の対象となる新型インフルエンザ等感染症及び新感染症に限り、発生届の届出事項に、医療保険被保険者番号等を追加する。

(2) 改正の概要

① 新型インフルエンザ等感染症及び新感染症に限り、発生届（医師が発生届の対象となる感染症により死亡した者（当該感染症により死亡したと疑われる者を含む。）の死体を検案した場合（感染症法第12条第10項において同条第1項の規定を準用する場合）を含む。）の届出事項に、医療保険被保険者番号等（※）を追加する。（感染症の予防及び患者に対する医療に関する法律施行規則（平成10年厚生省令第99号。以下「感染症法施行規則」という。）第4条第2項及び第3項関係）

（※）

- ・ 健康保険法（大正11年法律第70号）第194条の2第1項に規定する被保険者等記号・番号等
- ・ 船員保険法（昭和14年法律第73号）第143条の2第1項に規定する被保険者等記号・番号等
- ・ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）第45条第1項に規定する加入者等記号・番号等
- ・ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）第112条の2第1項に規定する組合員等記号・番号等
- ・ 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第111条の2第1項に規定する被保険者記号・番号等
- ・ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）第144条の24の2第1項に規定する組合員等記号・番号等
- ・ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第161条の2第1項に規定する被保険者番号等

② 新型コロナウイルス感染症の患者の退院届については、当分の間、届出を要しないこととする（後述）ため、発生届においても同様に、当分の間、医療保

険被保険者番号等の記載を要しないこととする。(感染症法施行規則附則第2条の2第1項関係)

3 電磁的な方法による届出等の努力義務等

(1) 改正の趣旨

感染症対策において、感染拡大防止のためには、疫学情報がリアルタイムで収集され、関係者で共有されることが重要である。この取組を更に推進させるため、感染症発生等の情報を行政が迅速・効率的に収集し、感染症対策に活かしていくためのデジタル化の取組として、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師から都道府県に対して届出を行う場合には、電磁的方法(新型コロナウイルス感染症以外の感染症については感染症サーベイランスシステム、新型コロナウイルス感染症については新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS))によるものとする義務(それ以外の医師については、努力義務)を課すほか、都道府県から国又は他の都道府県に対する報告等については電磁的方法(対象とする報告等に応じて、感染症サーベイランスシステム又はHER-SYS、その他必要と認める方法)によるものとする義務を課すこととする。

(2) 改正の概要

- ① 感染症法第12条第2項の発生届の電磁的方法は、次のとおりとする。なお、この電磁的方法の定義は、感染症法第15条第13項及び第14項、第44条の3の2第4項並びに第50条の3第4項を除いて同様である。(感染症法施行規則第4条の2第1項関係)
 - ・ 電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって、厚生労働大臣が管理する電気通信設備の記録媒体に情報を記録するものであり、かつ、必要な報告又は通報をすべき者及び当該報告又は通報を受けるべき者が閲覧することができるもの
 - ・ その他必要と認めるもの
- ② 感染症法第12条第5項の厚生労働省令で定める感染症指定医療機関は、次のとおりとする。(感染症法施行規則第4条の3関係)
 - ・ 感染症法第38条第1項の規定によって指定された特定感染症指定医療機関
 - ・ 同条第2項の規定によって指定された第一種感染症指定医療機関
 - ・ 同項の規定によって指定された第二種感染症指定医療機関なお、上記以外の医療機関における医師については、感染症法第12条第6項の規定に基づき、電磁的方法による提出が努力義務となる。
- ③ 感染症法第15条第13項の電磁的方法は、次のとおりとする。なお、この電磁的方法の定義は、同条第14項、第44条の3の2第4項及び第50条の3第

4 項についても同様である。(感染症法施行規則第 9 条第 3 項関係)

- ・ 電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって、厚生労働大臣が管理する電気通信設備の記録媒体に必要な事項を内容とする情報を記録するもの
- ・ その他必要と認めるもの

④ その他所要の規定の整備等を行う。

4 新型インフルエンザ等感染症及び新感染症に係る検体の提出要請等

(1) 改正の趣旨

変異株の発生初期において、その性質を迅速に把握するためには、発生届や退院届(後述)の情報に加え、当該届出に係る患者の病原体が従来株か変異株であるかをゲノム解析により迅速に特定することが重要であることから、国から感染症指定医療機関の管理者その他厚生労働省令で定める者に対する検体提出の要請を可能とし、当該要請を受けた者に対する検体提出義務を課すこと等とする。

(2) 改正の概要

- ① 検体提出要請を行う者に対して、提出を求める具体的な情報や期間、必要な検体数、収去に関する考え方といった詳細を、要請毎に状況に応じて示すものとする。(感染症法第 44 条の 3 の 2 及び第 50 条の 3 関係)
- ② 厚生労働大臣が提出を要請できる検体又は病原体の情報には、当該検体又は病原体に係る患者の情報と突合するのに必要な情報も含まれる。(感染症法第 44 条の 3 の 2 及び第 50 条の 3 関係)
- ③ 感染症法第 44 条の 3 の 2 第 1 項の厚生労働省令で定める者は、以下のとおりとする。(感染症法施行規則第 23 条の 8 第 1 項関係)
 - ・ 感染症法第 26 条第 2 項において読み替えて準用する感染症法第 19 条第 1 項ただし書、第 3 項又は第 5 項に規定する病院又は診療所の管理者
 - ・ 感染症法第 26 条第 2 項において読み替えて準用する感染症法第 20 条第 1 項ただし書、第 2 項又は第 3 項に規定する病院又は診療所の管理者
 - ・ その他必要と認める者
- ④ 感染症法第 50 条の 3 第 1 項の厚生労働省令で定める者は、以下のとおりとする。(感染症法施行規則第 23 条の 13 第 1 項関係)
 - ・ 感染症法第 46 条第 1 項ただし書、第 2 項又は第 3 項に規定する病院の管理者
 - ・ その他必要と認める者
- ⑤ 感染症法施行規則第 8 条第 5 項(第 1 号及び第 2 号に係る部分に限る。)の規定は、本検体又は病原体の検査について準用する。(感染症法施行規則第 23 条の 8 第 2 項及び第 23 条の 13 第 2 項関係)

5 新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症の所見がある者の退院等の届出

(1) 改正の趣旨

新型インフルエンザ等感染症等の実態を把握するためには、入院後の患者情報を把握し、当該感染症の重症度等を迅速に把握・分析する必要があることから、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関を通じて退院時等の患者の情報を収集する仕組みを新設する。

(2) 改正の概要

① 感染症法第 44 条の 3 の 3 及び第 50 条の 4 の厚生労働省令で定める感染症指定医療機関は、次のとおりとする。(感染症法施行規則第 23 条の 9 第 1 項 (感染症法施行規則第 23 条の 14 において準用する場合を含む。) 関係)

- ・ 感染症法第 38 条第 1 項の規定によって指定された特定感染症指定医療機関
- ・ 同条第 2 項の規定によって指定された第一種感染症指定医療機関
- ・ 同項の規定によって指定された第二種感染症指定医療機関

② 退院届は、当該患者の入院中の状態、転帰等について迅速に把握する必要があると認めるときについては当該患者が退院し、又は死亡した後直ちに、それ以外の場合については必要と認める期間内に行うものとする。(感染症法施行規則第 23 条の 9 第 2 項 (感染症法施行規則第 23 条の 14 において準用する場合を含む。) 関係)

③ 新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症の所見がある者の退院等についての届出事項は、以下のとおりとする。(感染症法施行規則第 23 条の 9 第 3 項 (感染症法施行規則第 23 条の 14 において準用する場合を含む。) 関係)

- ・ 患者の氏名、年齢及び性別
- ・ 患者の医療保険被保険者番号等
- ・ 入院年月日
- ・ 退院年月日又は死亡年月日
- ・ 退院時の転帰
- ・ 入院中の最も重い症状の程度
- ・ 届出を行った医師の勤務する医療機関の名称及び所在地並びに当該医師の氏名
- ・ その他必要と認める事項

④ 新型コロナウイルス感染症の患者については、当面の間、退院等の届出は要しないものとする。(感染症法施行規則附則第 3 条関係)

6 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第四条第六項

の規定に基づき厚生労働大臣が定める五類感染症及び事項の一部を改正する件

2の改正に伴い、感染症法施行規則第4条第6項が同条第7項とされたことから、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第四条第六項の規定に基づき厚生労働大臣が定める五類感染症及び事項（平成19年厚生労働省告示第58号）の題名及び本文において、「第四条第六項」を「第四条第七項」と改正する。

二 地域保健法の一部改正

1 地域保健法施行規則（昭和28年厚生省令第55号）の改正

(1) I H E A T要員の要件

改正法により、地域保健法（昭和22年法律第101号）に位置付けられたI H E A T要員（※）の職種の範囲について、医師、保健師、看護師その他I H E A T要員としての業務に必要な者とする。なお、本規定は主に想定される職種を列記するものであり、I H E A T要員の職種を限定する趣旨ではない。

（※） 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時において、医師、保健師、看護師等の外部の専門職による保健所等の業務の支援を活用できるよう創設された人材バンクに登録されている者を指す。現在「令和4年度における新型コロナウイルス感染症等に係る対応人材（IHEAT: Infectious disease Health Emergency Assistance Team）の運用について」（令和4年9月30日付け健健発 0930 第1号厚生労働省健康局健康課長通知）に基づき活用されている。

(2) 専門的な知識・技術を必要とする調査研究・試験検査と関連する業務

地域保健法第26条に規定する専門的な知識・技術を必要とする調査研究・試験検査に関連する業務は以下のとおりとする。

- ・ 専門的な知識及び技術に基づく地域保健に関する情報の収集、整理及び活用
- ・ 地域保健対策に係る人材の資質の向上のための保健所の職員その他関係者に対する研修及び指導その他の支援
- ・ その他必要な業務

2 地域保健対策の推進に関する基本的な指針の改正

(1) 改正の趣旨

改正法により、感染症法においては、予防計画の記載事項の充実や都道府県連携協議会の創設などが行われるとともに、地域保健法においては、保健所業務を支援するI H E A Tの法定化と専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等の責務規定が設けられた。これらの法改正を踏まえて、地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）の一

部を改正する。

なお、地域保健対策の推進に関する基本的な指針において「地方衛生研究所等」と表記しているのは、地域保健法第 26 条に規定する業務を実施する機関を指し、地方衛生研究所として当該業務を担う地方公共団体の機関のほか、これらの業務を保健所や研究機関等で実施する場合にはそれらの機関も含まれる。

(2) 改正の概要

① 健康危機に備えた計画的な体制整備の推進（第一の二の 1、第二の一の 3 の（9）及び第三の三関係）

平時から健康危機に備えて計画的な体制整備を行うため、「健康危機管理体制の確保」等の項目に次の事項を追加する。

- ・ 都道府県及び市町村は、本庁及び保健所等の役割が不明確であることや本庁及び保健所等の機能が不均衡であることがないようにすること。
- ・ 都道府県及び市町村は、健康危機に備えた研修や訓練の実施、健康危機管理が可能な人材の育成、外部人材を含む必要な人材の確保、必要な機器や機材の整備、物品の備蓄等を通じて計画的な体制整備を行うこと。
- ・ 保健所や地方衛生研究所等は、地域住民に必要な地域保健対策全般の業務についても適切に実施できるよう、外部委託や業務の一元化、ICT の導入等を活用して業務の効率化を行うこと。なお、ICT の導入等の際には関連するシステム間の互換性に留意すること。
- ・ 保健所を設置する地方公共団体（以下「保健所設置自治体」という。）は、保健所設置自治体単位の健康危機管理の対応について定めた手引書を作成するとともに、保健所や地方衛生研究所等は、この手引書、感染症法に基づく予防計画、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）に基づく都道府県行動計画や市町村行動計画を踏まえ、平時のうちから感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定すること。なお、健康危機対処計画は既存の手引書やマニュアル等の見直しにより策定して差し支えないこと。また、保健所を設置する市及び特別区単位の既存の手引書と保健所の健康危機対処計画を一体的に策定して差し支えないこと。
- ・ 保健所を設置する市及び特別区以外の市町村（以下「保健所設置市等以外の市町村」という。）は、健康危機発生時に、その自治体を管轄する保健所と協力して必要な業務が実施できるよう必要な準備を行うこと。
- ・ 保健所設置市等以外の市町村は、健康危機管理の対応について定めた手引書を作成すること。また、この手引書については、その自治体を管轄する保健所の協力を得て、その自治体を管轄する保健所の健康危機対処計画を踏まえて作成すること。

② 感染症のまん延への備え（第一の二の3 関係）

感染症のまん延に備えるための基本的な考え方を整理し、国、広域自治体としての都道府県、保健所設置自治体の役割を明確化するため、「広域的な感染症のまん延への備え」の項目に次の事項を追加する。

- ・ 感染症のまん延時においても、地域住民に必要な地域保健対策が継続して実施できるよう、保健所設置自治体は、必要な体制を整備するとともに、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化し、密接に連携すること。
- ・ 保健所と地方衛生研究所等においてそれぞれの役割が十分に果たされるよう、これらの機能強化をはじめとした取組を行うこと。
- ・ 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保健所設置自治体の取組を支援し、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こと。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こと。
- ・ 都道府県は、感染症法に基づく都道府県連携協議会を活用し、自治体間の役割分担や連携内容を平時から調整すること。また、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送り出し及び受入れ等に関する体制を構築し、都道府県域内の保健所、地方衛生研究所等の人材育成を支援すること。感染症のまん延の際には、情報集約、自治体間調整、業務の一元化等の対応により、保健所を設置する市及び特別区を支援し、国、他の都道府県、管内の保健所を設置する市及び特別区等と連携して、保健活動の全体調整、保健活動への支援などを行うこと。
- ・ 保健所設置自治体は、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こと。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こと。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、感染症のまん延を想定した実践型訓練を実施すること。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、連携を強化すること。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

こと。

③ 保健所の健康危機管理体制の強化（第二の一の3関係）

「地域における健康危機管理の拠点としての体制・機能」の項目に次の事項を記載する。

- ・ 保健所は、地域における健康危機管理の拠点として、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進すること。また、複合的に健康危機が発生した場合においても対応できるよう必要な体制強化に向けた取組を着実に推進すること。
- ・ 保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること。

④ 地方衛生研究所等の健康危機管理体制の強化（第三関係）

「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」の項目に次の事項を記載する。

- ・ 保健所設置自治体は、地域保健法第26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ること。
- ・ 地域保健法第26条に規定する業務のうち、試験及び検査については、都道府県及び政令指定都市は、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。

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、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。

- ・ 保健所設置自治体は、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。
- ・ 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、保健所設置自治体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。
- ・ 地方衛生研究所等を有する保健所設置自治体は、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、保健所設置自治体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。

⑤ 健康危機に備えた人材の確保と資質の向上（第四の一及び三関係）

「健康危機に備えた人材の確保と資質の向上」等の項目に次の事項を記載する。

- ・ 保健所設置自治体は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために本庁に統括保健師を配置するとともに、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること。保健所設置市等以外の市町村は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために統括保健師を配置すること。
また、健康危機への対応を含む地域保健対策の推進においては、統括保健師等が連携して組織横断的なマネジメント体制の充実を図ること。
- ・ 保健所設置自治体は、広域的な健康危機の発生の際、必要に応じ、他の地方公共団体等の関係機関及び地域の公衆衛生の実務に係る専門知識を有する人材や公衆衛生に係る専門資格を有する人材に対して、応援職員として保健所等への派遣等への協力を求めること。このため、平時から、応援職員の受入体制を整備するとともに、地域の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との連携強化に努めること。
- ・ 保健所設置自治体は、広域的な健康危機の発生の際、応援職員としての派遣等への協力を求める人材に対して、健康危機発生時における迅速かつ適切な対応を行うための危機管理等に関する実践的な訓練を含む研修を定期的な実施すること。各保健所においても実践的な訓練を実施すること。併せて、都道府県は、保健所を設置する市及び特別区単位や保健所単位で実施するこれらの研修や訓練を支援すること。
- ・ 保健所設置自治体は、地域の実情に合わせて、保健所設置市等以外の市町村とも連携し、健康危機の発生の際の保健所設置市等以外の市町村の職員による応援派遣について取り決めることが望ましいこと。感染症対応に係る取り決めを行うに当たっては、感染症法に基づく都道府県連携協議会を活用す

ることが望ましいこと。

- 国は、保健所設置自治体における応援職員の受入体制の整備や関係教育機関及び専門職能団体等との連携強化等の取組を支援するとともに、応援職員として派遣される人材に対して専門性の高い研修を実施するなど、保健所設置自治体で実施する研修や訓練を支援すること。
- 国は、被災都道府県から応援派遣の調整の依頼を受けた際、他の都道府県及び政令指定都市と調整し、保健医療福祉調整本部及び保健所の指揮調整機能等への支援を行う都道府県等の職員を中心として編成される災害時健康危機管理支援チーム（以下「DHEAT」という。）が派遣されるよう調整に係る支援をすること。また、DHEATを構成する者に対する研修を推進すること。
- 都道府県は、DHEATによる応援派遣の受入れが円滑に機能するよう、活動に必要な機器及び機材等の準備、受入れに係る庁内調整会議の開催等の受入体制の整備を平時から推進すること。
- 保健所設置自治体は、DHEATによる応援派遣が可能となるよう、必要な体制の整備等の取組を推進するとともに、DHEATを構成する者の養成、資質の維持及び向上を図るための継続的な研修・訓練を実施すること。
- 国は、災害時に避難所等において保健活動を行う保健師、公衆衛生医師、管理栄養士等（以下「保健師等」という。）を確保できるよう、被災市区町村を管轄する都道府県以外の都道府県から、保健師等を被災市区町村へ応援派遣する調整を行うこと。また、応援派遣される保健師等の人材育成を図るため、マニュアル等を策定するとともに研修を推進すること。
- 都道府県は、管内市町村に対して、応援派遣される保健師等の受入体制の整備のための必要な支援を行うとともに、応援職員となる保健師等に対する継続的な研修・訓練を計画的に実施すること。また、被災した場合に必要な応じて、厚生労働省に対して、被災した市区町村において被災者の健康の維持等に係る災害対応活動に必要な保健師等の派遣調整を要請するとともに、被災した都道府県以外の都道府県及び当該都道府県内に所在する市町村は応援職員を被災した都道府県へ派遣すること。
- 市町村は、都道府県の支援を受けて、応援派遣される保健師等の受入体制を整備するとともに、所属する保健師等を応援職員として派遣できるよう必要な取組を推進すること。
- 国は、地域保健法第21条第1項に規定する者（以下「IHEAT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、保健所設置自治体がIHEAT要員を活用するための基盤を整備すること。
- 都道府県は、保健所を設置する市及び特別区におけるIHEAT要員による支援体制を確保するため、IHEAT要員の確保や研修、IHEAT要員

の要請時の運用等について必要な支援を行うこと。

- 保健所設置自治体は、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 E A 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、I H E A T要員への実践的な訓練の実施やI H E A T要員の支援を受けるための体制を整備するなどI H E A T要員の活用を想定した準備を行うこと。
- 国及び保健所設置自治体は、地域保健法第22条の規定に基づき、I H E A T要員に対し、研修等の実施が求められること。
- 国は、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、都道府県から応援派遣の調整の依頼を受けた際、他の都道府県と調整し、保健師等の地方公共団体の職員が保健所等の業務の負担が増大した地方公共団体に派遣されるよう調整すること。

○厚生労働省令第三十二号
 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（令和四年法律第九十六号）の一部の施行に伴い、及び関係法令の規定に基づき、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令を次のように定める。
 令和五年三月二十七日
 厚生労働大臣 加藤 勝信

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令
 （感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部改正）
 第一条 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則（平成十年厚生省令第九十九号）の一部を次のように改正する。
 次の表のように改正する。

	改	正	後	改	正	前
	目次			目次		
	第一章～第六章（略）			第一章～第六章（略）		
	第七章 新型インフルエンザ等感染症（第二十三条の三―第二十三条の十）			第七章 新型インフルエンザ等感染症（第二十三条の三―第二十三条の八）		
	第八章 新感染症（第二十三条の十一―第二十七条）			第八章 新感染症（第二十三条の九―第二十七条）		
	第九章～第十二章（略）			第九章～第十二章（略）		
	附則			附則		
2	新型インフルエンザ等感染症の患者について、法第十二条第一項の規定により医師が届け出なければならない事項は、前項各号に掲げる事項のほか、当該患者の医療保険被保険者番号等（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第九十四条の二第一項に規定する被保険者等記号・番号等、船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）第四百三十三条の二第一項に規定する被保険者等記号・番号等、私立学校教職員共済法（昭和二十八年法律第二百四十五号）第四十五条第一項に規定する加入者等記号・番号等、国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百二十八号）第一百二十二条の二第一項に規定する組合員等記号・番号等、国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第一百十一条の二第一項に規定する被保険者記号・番号等、地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五十二号）第一百四十四条の二十四の二第一項に規定する組合員等記号・番号等及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第六十一条の二第一項に規定する被保険者番号等をいう。次項及び第二十三条の九第三項第二号において同じ。）とする。			2	新感染症にかかっていると疑われる者について、法第十二条第一項の規定により医師が届け出なければならない事項は、前項第一号、第二号及び第四号から第十号までに掲げる事項のほか、新感染症と疑われる所見及び当該者の医療保険被保険者番号等とする。	
3	新感染症にかかっていると疑われる者について、法第十二条第一項の規定により医師が届け出なければならない事項は、第一項第一号、第二号及び第四号から第十号までに掲げる事項のほか、新感染症と疑われる所見及び当該者の医療保険被保険者番号等とする。			2	新感染症にかかっていると疑われる者について、法第十二条第一項の規定により医師が届け出なければならない事項は、前項第一号、第二号及び第四号から第十号までに掲げる事項のほか、新感染症と疑われる所見とする。	
4	前各項の規定は、法第十二条第十項において同条第一項及び第二項の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第一項第六号中「初診年月日及び診断年月日」とあるのは「検案年月日及び死亡年月日」と、同項第九号中「診断した」とあるのは「検案した」と読み替えるものとする。			8	前各項の規定は、法第十二条第八項において同条第一項及び第二項の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第一項第六号中「初診年月日及び診断年月日」とあるのは「検案年月日及び死亡年月日」と、同項第九号中「診断した」とあるのは「検案した」と読み替えるものとする。	

（傍線部分は改正部分）

第四条の二 法第十二条第二項の電磁的方法は、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて、厚生労働大臣が管理する電気通信設備の記録媒体に情報を記録するものであり、かつ、同項又は同条第三項（これらの規定を同条第四項において準用する場合を含む。）の規定による報告又は通報をすべき者及び当該報告又は通報を受けるべき者が閲覧することができるものその他必要と認めるものとする。

2 法第十二条第一項の規定による届出が前項に規定する電磁的方法により行われたときは、厚生労働大臣が管理する電気通信設備の記録媒体への記録がされた時に同条第二項又は第三項（これらの規定を同条第四項において準用する場合を含む。）の規定による報告又は通報を受けなければならない。

(削る)

第四条の三 法第十二条第五項の厚生労働省令で定める感染症指定医療機関は、法第三十八条第一項の規定によって指定された特定感染症指定医療機関並びに同条第二項の規定によって指定された第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関とする。

(獣医師の届出)

第五条 (略)

2 (略)

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

4 第四条の二第二項の規定は、法第十三条第六項において法第十二条第七項の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第四条の二第二項中「法第十二条第一項」とあるのは「法第十三条第一項」と、同条第二項又は第三項（これらの規定を同条第四項において準用する場合を含む。）とあるのは「同条第三項又は第四項（これらの規定を同条第五項において準用する場合を含む。）」と読み替えるものとする。

(準用)

第七条の二 第四条の二第二項の規定は、法第十四条第四項において法第十二条第七項の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第四条の二第二項中「法第十二条第一項」とあるのは「法第十四条第二項」と、同条第二項又は第三項（これらの規定を同条第四項において準用する場合を含む。）の規定による報告又は通報」とあるのは「同条第三項の規定による報告」と読み替えるものとする。

第四条の二 法第十二条第五項の電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法をいう。）を利用して同一の情報閲覧することができる状態に置く措置は、厚生労働大臣が管理する電気通信設備の記録媒体に前条第一項又は第二項に定める事項を内容とする情報を記録する措置であつて、法第十二条第一項又は第二項若しくは第三項（これらの規定を同条第四項において読み替えて準用する場合を含む。）の規定による届出、報告又は通報（以下この条において「届出等」という。）をすべき者（以下この条において「届出等をすべき者」という。）が、自ら及び同条第五項に規定する届出等を受けるべき者が当該情報を記録し、かつ、閲覧することができる方式に従つて行うものとする。

2 前項の措置が講じられたときは、厚生労働大臣が管理する電気通信設備の記録媒体への記録がされた時に届出等を受けるべき者に到達したものとみなす。

3 第一項の措置が医師により講じられたときは、届出等をすべき者（届出等をすべき者が保健所を設置する市又は特別区（以下「保健所設置市等」という。）の長である場合にあつては、当該保健所設置市等の区域を管轄する都道府県知事及び当該保健所設置市等の長）は、第一項の記録媒体に記録された情報の内容を確認するよう努めなければならない。

(新設)

第五条 (略)

2 (略)

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

4 第四条の二の規定は、法第十三条第六項において同条第一項並びに第三項及び第四項（これらの規定を同条第五項において準用する場合を含む。）の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第四条の二第一項中「前条第一項又は第二項」とあるのは「次条第一項（同条第二項において準用する場合を含む。）」と、同条第三項中「医師」とあるのは「獣医師」と読み替えるものとする。

(準用)

第七条の二 第四条の二の規定は、法第十四条第四項において法第十二条第五項の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第四条の二第一項中「前条第一項又は第二項」とあるのは「法第十四条第二項に規定する当該患者又は当該死亡した者の年齢及び性別並びに第七条第二項」と、報告又は通報」とあるのは「又は報告」と、同条第三項中「医師」とあるのは「指定届出機関の管理者」と、「届出等をすべき者（届出等をすべき者が保健所を設置する市又は特別区（以下「保健所設置市等」という。）の長である場合にあつては、当該保健所設置市等の区域を管轄する都道府県知事及び保健所設置市等の長）」とあるのは「都道府県知事」と読み替えるものとする。

2 | 第四条の二第二項の規定は、法第十四条第十項において法第十二条第七項の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第四条の二第二項中「法第十二条第一項」とあるのは「法第十四条第八項」と、「同条第二項又は第三項（これらの規定を同条第四項において準用する場合を含む。）の規定による報告又は通報」とあるのは「同条第九項において準用する同条第三項の規定による報告」と読み替えるものとする。

第七条の五 削除

第九条 (略)

2 (略)

3 | 法第十五条第十三項の電磁的方法は、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて、厚生労働大臣が管理する電気通信設備の記録媒体に第一項に定める事項を内容とする情報を記録するものその他必要と認めるものとする。

第九条の三 削除

第二十二条 (略)

2 前項の場合において、都道府県は、当該感染症指定医療機関に対し、都道府県知事が当該指定医療機関の所在する都道府県の社会保険診療報酬支払基金事務所に設けられた審査委員会、社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第二百二十九号）に定める特別審査委員会、国民健康保険法に定める国民健康保険診療報酬審査委員会、同法第四十五条第六項に規定する厚生労働大臣が指定する法人に設置される診療報酬の審査に関する組織又は介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第七十九条に規定する介護給付費等審査委員会の意見を聴いて、決定した額に基づいて、その診療報酬を支払うものとする。

(新設)

(準用)

第七条の五 第四条の二第一項及び第二項の規定は、法第十四条の二第五項において法第十二条第五項の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第四条の二第一項中「前条第一項又は第二項」とあるのは「法第十四条の二第三項の検査の結果及び第七条の三第四項」と、「届出、報告又は通報（以下この条において「届出等」という。）」とあるのは「報告」と、「届出等をすべき者」とあるのは「報告をすべき者」と、同項及び同条第二項中「届出等を受けるべき者」とあるのは「報告を受けるべき者」と読み替えるものとする。

第九条 (略)

2 (略)

(新設)

(準用)

第九条の三 第四条の二第一項及び第二項の規定は、法第十五条第十五項において同条第十三項及び第十四項の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第四条の二第一項中「前条第一項又は第二項に定める事項」とあるのは「法第十五条第一項の規定により実施された質問又は必要な調査の結果」と、「届出、報告」とあるのは「報告」と、同項及び同条第二項中「届出等」とあるのは「報告等」と読み替えるものとする。

第二十二条 (略)

2 前項の場合において、都道府県は、当該感染症指定医療機関に対し、都道府県知事が当該指定医療機関の所在する都道府県の社会保険診療報酬支払基金事務所に設けられた審査委員会、社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第二百二十九号）に定める特別審査委員会、国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）に定める国民健康保険診療報酬審査委員会、同法第四十五条第六項に規定する厚生労働大臣が指定する法人に設置される診療報酬の審査に関する組織又は介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第七十九条に規定する介護給付費等審査委員会の意見を聴いて、決定した額に基づいて、その診療報酬を支払うものとする。

(新型コロナウイルス等感染症に係る検体の提出要請等)
第二十三条の八 法第四十四条の三の二第一項の厚生労働省令で定める者は、次に掲げる者とする。

一 法第二十六条第二項において読み替えて準用する法第十九条第一項ただし書、第三項又は第五項に規定する病院又は診療所の管理者

二 法第二十六条第二項において読み替えて準用する法第二十条第一項ただし書、第二項又は第三項に規定する病院又は診療所の管理者

三 その他必要と認める者

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

(新型コロナウイルス等感染症の患者の退院等の届出)

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

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

3 法第四十四条の三の三の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

一 患者の氏名、年齢及び性別

二 患者の医療保険被保険者番号等

三 入院年月日

四 退院年月日又は死亡年月日

五 退院時の転帰

六 入院中の最も重い症状の程度

七 届出を行った医師の勤務する医療機関の名称及び所在地並びに当該医師の氏名

八 その他必要と認める事項

第二十三条の十、第二十三条の十一 (略)

(新感染症に係る検体の提出要請等)

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

一 法第四十六条第一項ただし書、第二項又は第三項に規定する病院の管理者

二 その他必要と認める者

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

(新感染症の所見がある者の退院等の届出)

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

(新設)

(新設)

第二十三条の八、第二十三条の十 (略)

(新設)

(新設)

(指導の実施の依頼先)

第二十七条の十 法第五十三条の十四第二項に規定する厚生労働省令で定めるものは、次に掲げるものとする。

一・二 (略)

三 健康保険法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者

四〇六 (略)

七 介護保険法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス事業者、同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス事業者、同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者、同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者、同法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス事業者、同法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者及び同法第一百五十五条の四十五第一項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業を行う者
八〇十 (略)

(フレキシブルディスクによる手続)

第三十三条 次の各号に掲げる書類の提出については、これらの書類に記載すべき事項を記録したフレキシブルディスク並びに届出者又は申請者の氏名及び住所並びに届出又は申請の趣旨及びその年月日を記載した書類を提出することによって行うことができる。

一・二 (略)

二の二 第四条第三項の規定による届出

三 第四条第七項の規定による届出

四〇二五 (略)

附則

(医師の届出事項の特例)

第二条の二 新型コロナウイルス感染症の患者について、法第十二条第一項の規定により医師が届け出なければならない事項は、当分の間、第四条第二項の規定にかかわらず、次のとおりとする。

一〇六 (略)

2 前項の場合においては、第四条第九項中「前各項」とあるのは「附則第二条の二第一項」と、「第一項第六号中「初診年月日」とあるのは「附則第二条の二第一項第四号中「検体採取年月日」と、同項第九号」とあるのは「同項第五号」と、第十一条第一項第一号中「第四条第一項第三号、第四号及び第六号」とあるのは「附則第二条の二第一項第三号及び第四号」と読み替えるものとする。

(新型コロナウイルス等感染症の患者の退院等の届出の特例)

第三条 第二十三条の九第二項の規定の適用については、当分の間、同項中「とする。」とあるのは、「とする。ただし、新型コロナウイルス感染症の患者については、当該届出をすることを要しない。」とする。

(指導の実施の依頼先)

第二十七条の十 法第五十三条の十四第二項に規定する厚生労働省令で定めるものは、次に掲げるものとする。

一・二 (略)

三 健康保険法(大正十一年法律第七十号)第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者

四〇六 (略)

七 介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス事業者、同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス事業者、同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者、同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者、同法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス事業者、同法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者及び同法第一百五十五条の四十五第一項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業を行う者
八〇十 (略)

(フレキシブルディスクによる手続)

第三十三条 次の各号に掲げる書類の提出については、これらの書類に記載すべき事項を記録したフレキシブルディスク並びに届出者又は申請者の氏名及び住所並びに届出又は申請の趣旨及びその年月日を記載した書類を提出することによって行うことができる。

一・二 (略)

(新設)

三 第四条第六項の規定による届出

四〇二五 (略)

附則

(医師の届出事項の特例)

第二条の二 新型コロナウイルス感染症の患者について、法第十二条第一項の規定により医師が届け出なければならない事項は、当分の間、第四条第一項の規定にかかわらず、次のとおりとする。

一〇六 (略)

2 前項の場合においては、第四条第八項中「前各項」とあるのは「附則第二条の二第一項」と、「第一項第六号中「初診年月日」とあるのは「附則第二条の二第一項第四号中「検体採取年月日」と、同項第九号」とあるのは「同項第五号」と、第四条の二第一項中「前条第一項又は第二項」とあるのは「附則第二条の二第一項」と、第十一条第一項第一号中「第四条第一項第三号、第四号及び第六号」とあるのは「附則第二条の二第一項第三号及び第四号」と読み替えるものとする。

(新設)

(地域保健法施行規則の一部改正)
第二条 地域保健法施行規則(昭和二十八年厚生省令第五十五号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

<p>改正後</p> <p>(法第二十一条第一項に規定する厚生労働省令で定めるもの)</p> <p>第三条 地域保健法(昭和二十二年法律第百一号。以下「法」という。)第二十一条第一項の厚生労働省令で定めるものは、医師、保健師、看護師その他地域保健対策に係る業務又は当該業務に関する助言を行うために必要な者とする。</p> <p>(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連する業務)</p> <p>第四条 法第二十六条の厚生労働省令で定める業務は、次に掲げる業務とする。</p> <p>一 専門的な知識及び技術に基づく地域保健に関する情報の収集、整理及び活用</p> <p>二 地域保健対策に係る人材の資質の向上のための保健所の職員その他地域保健に関する関係者に対する研修、指導その他の支援</p> <p>三 前二号に掲げるもののほか、法第二十六条に規定する地域保健対策に関する法律に基づく調査及び研究並びに試験及び検査であつて、専門的な知識及び技術を必要とするもの並びに前二号に掲げる業務に関して必要な業務</p>	<p>改正前</p> <p>(事業成績の報告)</p> <p>第三条 令第十条の規定による報告は、翌月末日までに行わなければならない。</p>
---	--

(厚生労働省の所管する法律又は政令の規定に基づく立入検査等の際に携帯する職員の身分を示す証明書の様式の特例に関する省令の一部改正)
第三条 厚生労働省の所管する法律又は政令の規定に基づく立入検査等の際に携帯する職員の身分を示す証明書の様式の特例に関する省令(令和三年厚生労働省令第七十五号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

<p>改正後</p> <p>次の各号に掲げる法律又は政令の規定に基づく立入検査等(都道府県知事又は市町村長(特別区の区長を含む。)が行うことができることとされているものに限る。)の際に職員が携帯するその身分を示す証明書及び狂犬病予防法(昭和二十五年法律第二百四十七号)第三条第二項(同法第六条第六項において準用する場合を含む。)に基づき同法第三条第一項の狂犬病予防員(同法第六条第六項において準用する場合にあつては、同条第二項の捕獲人)が携帯する証票は、他の法令の規定にかかわらず、別記様式によることができる。</p> <p>一 四十一 (略)</p> <p>四十二 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第十五条第一項及び第十六項(これらの規定を同法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令において準用する場合及び同法第五十三条第一項の規定に基づく政令において適用する場合を含む。)、第十五条の二第二項(同法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令において適用する場合及び同法第五十三条第一項の規定に基づく政令において適用する場合を含む。)、第十五条の三第一項及び第二項(これらの規定を同法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令において準用する場合及び同法第五十三条第一項の規定に基づく政令において適用する場合を含む。)、第十五条の三第一項及び第二項(これらの規定を同法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令において準用する場合及び同法第五十三条第一項の規定に基づく政令において適用する場合を含む。)</p>	<p>改正前</p> <p>次の各号に掲げる法律又は政令の規定に基づく立入検査等(都道府県知事又は市町村長(特別区の区長を含む。)が行うことができることとされているものに限る。)の際に職員が携帯するその身分を示す証明書及び狂犬病予防法(昭和二十五年法律第二百四十七号)第三条第二項(同法第六条第六項において準用する場合を含む。)に基づき同法第三条第一項の狂犬病予防員(同法第六条第六項において準用する場合にあつては、同条第二項の捕獲人)が携帯する証票は、他の法令の規定にかかわらず、別記様式によることができる。</p> <p>一 四十一 (略)</p> <p>四十二 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第十五条第一項及び第十七項(これらの規定を同法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令において準用する場合及び同法第五十三条第一項の規定に基づく政令において適用する場合を含む。)、第十五条の二第二項(同法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令において適用する場合及び同法第五十三条第一項の規定に基づく政令において適用する場合を含む。)、第十五条の三第一項及び第二項(これらの規定を同法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令において準用する場合及び同法第五十三条第一項の規定に基づく政令において適用する場合を含む。)</p>
---	---

<p>用する場合を含む。)、第三十五条第一項(同法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令において準用する場合、同法第三十五条第五項において準用する場合、同法第四十四条の四第一項の規定に基づく政令において適用する場合及び同法第五十三条第一項の規定に基づく政令において適用する場合を含む。)、第五十条第一項(同項の規定により都道府県知事が当該職員に同法第三十五条第一項に規定する措置を実施させる場合に限る。)並びに第五十条第十項</p> <p>四十三〜五十一 (略)</p>	<p>用する場合を含む。)、第三十五条第一項(同法第四十四条の九第一項の規定に基づく政令において準用する場合、同法第三十五条第五項において準用する場合、同法第四十四条の四第一項の規定に基づく政令において適用する場合及び同法第五十三条第一項の規定に基づく政令において適用する場合を含む。)、第五十条第一項(同項の規定により都道府県知事が当該職員に同法第三十五条第一項に規定する措置を実施させる場合に限る。)並びに第五十条第十項</p> <p>四十三〜五十一 (略)</p>
---	---

附 則

(施行期日)

1 この省令は、令和五年四月一日から施行する。

(経過措置)

2 この省令の施行の際現にあるこの省令による改正前の様式(次項において「旧様式」という。)により使用されている書類は、この省令による改正後の様式によるものとみなす。

3 この省令の施行の際現にある旧様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

○厚生労働省告示第八十七号

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令(令和五年厚生労働省令第三十二号)の施行に伴い、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第四條第六項の規定に基づき厚生労働大臣が定める五類感染症及び事項(平成十九年厚生労働省告示第五十八号)の一部を次の表のように改正し、令和五年四月一日から適用する。

令和五年三月二十七日

厚生労働大臣 加藤 勝信
(傍線部分は改正部分)

<p>改 正 後</p> <p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第四條第七項の規定に基づき厚生労働大臣が定める五類感染症及び事項</p>	<p>改 正 前</p> <p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第四條第六項の規定に基づき厚生労働大臣が定める五類感染症及び事項</p>
<p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第四條第七項の規定に基づき厚生労働大臣が定める五類感染症は、次の表の上欄に掲げる感染症とし、同項に規定する厚生労働大臣が定める事項は、同表の上欄に掲げる五類感染症について同表の下欄に掲げるものとする。</p> <p>(表略)</p>	<p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第四條第六項の規定に基づき厚生労働大臣が定める五類感染症は、次の表の上欄に掲げる感染症とし、同項に規定する厚生労働大臣が定める事項は、同表の上欄に掲げる五類感染症について同表の下欄に掲げるものとする。</p> <p>(表略)</p>

○厚生労働省告示第八十六号

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等（令和四年法律第九十六号）の一部の施行に伴い、及び地域保健法（昭和二十二年法律第百一十号）第四十一条の規定に基づき、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したので、同条第三項の規定により公表し、令和五年四月一日から適用する。
令和五年三月二十七日
厚生労働大臣 加藤 勝信
（傍線部分は改正部分）

改正後	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、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患等の非感染性疾患（NCD）の増加、新興・再興感染症の感染
改正前	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、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患等の非感染性疾患（NCD）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。

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 대응していくことが困難な状況となっている。

また、保健事業の効果的な実施や高齢化社会に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。

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、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。

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1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、福祉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。

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。

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 대응していくことが困難な状況となっている。

また、保健事業の効果的な実施や高齢化社会に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。

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保健所等における業務負担の増大等の影響により、感染症対策をはじめとする健康危機管理に係る外部人材の活用を含む人員の確保、保健所等の組織体制の強化及び緊急事態に即時に対応できる全庁的な体制の整備の重要性が改めて認識されている。

こうした状況の変化に的確に対応するため、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等及び地方衛生研究所を相互に機能させ、都道府県及び市町村（特別区を含む。第二の1の2を除き、以下同じ。）の本庁、保健所、市町村保健センター等及び地方衛生研究所間の連携並びにこれらの機関と地域の医療機関及び福祉サービス機関とのネットワーク形成を推進し、また、地域の特性を考慮しながら、医療、介護、福祉等の関連施策と有機的に連携した上で、科学的な根拠に基づき効果的・効率的に地域保健対策を推進するとともに、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

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 地域における地域保健対策の推進

1 自助及び共助の支援の推進

少子高齢化の更なる進展等の社会状況の変化を踏まえ、住民の自助努力に対する支援を充実するとともに、共助の精神で活動する住民に対し、ソーシャルキャピタルを活用した支援を行うことを通じて、多様化、高度化する住民のニーズに応えたサービスを提供する必要がある。都道府県及び市町村は、地域保健対策を講ずる上で重要な社会資源について十分に調査し、ソーシャルキャピタルの核となる人材の育成に努めるとともに、学校、企業等に係るソーシャルキャピタルの積極的な活用を図る必要がある。

2 住民の多様なニーズに対応したきめ細かなサービスの提供

住民の価値観、ライフスタイル及びニーズは極めて多様化しており、画一的に提供されるサービスから、多様なニーズ等に応じたきめ細かなサービスへ転換することが求められる。

このため、住民が保健サービスに関する相談を必要とする場合には、個人のプライバシーの保護に配慮しつつ適時適切に相談に応じることが可能な体制を整備するとともに、個々の住民の

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り、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 自助及び共助の支援の推進

少子高齢化の更なる進展等の社会状況の変化を踏まえ、住民の自助努力に対する支援を充実するとともに、共助の精神で活動する住民に対し、ソーシャルキャピタルを活用した支援を行うことを通じて、多様化、高度化する住民のニーズに応えたサービスを提供する必要がある。都道府県及び市町村は、地域保健対策を講ずる上で重要な社会資源について十分に調査し、ソーシャルキャピタルの核となる人材の育成に努めるとともに、学校、企業等に係るソーシャルキャピタルの積極的な活用を図る必要がある。

ニーズに的確に対応したサービスが提供されるよう、保健サービスの質的かつ量的な確保、保健サービスを提供する拠点の整備及び人材の確保等の体制の総合的な整備を推進することが必要である。

また、保健サービスの提供に当たっては、種類、時間帯、実施場所等に関し、個人による一定の選択を可能にするよう配慮するとともに、これらの保健サービスの提供に関連する情報を適切に住民に提供する必要がある。

併せて、民間サービスの活用を進めるため、保健サービスの質を確保しながら振興策等を検討することが求められる。

3 地域の特性をいかした保健と福祉の健康なまちづくり

住民に身近で利用頻度の高い保健サービス及び福祉サービスは、最も基礎的な自治体である市町村が、地域の特性を十分に発揮しつつ、住民のニーズを踏まえた上で、一体的に実施できる体制を整備することが必要である。これに加え、市町村は、地域保健を取り巻く状況の変化を踏まえ、行政サービスの充実だけでなく、学校、企業等の地域の幅広い主体との連携を進め、住民との協働による健康なまちづくりを推進し、全ての住民が健康づくりに取り組むことができる環境を整備することが求められる。

また、都道府県及び国は、市町村がその役割を十分に果たすことができる条件を整備することが必要である。

4 医療、介護、福祉等の関連施策との連携強化

住民のニーズの変化に的確に対応するためには、地域における保健、医療、介護、福祉等とそれぞれの施策間での連携及びその体制の構築が重要である。

このため、市町村は、住民に身近な保健サービスを介護サービス又は福祉サービスと一体的に提供できる体制の整備に努める。都道府県及び保健所(都道府県が設置する保健所に限る)は、広域的な観点から都道府県管内の現状を踏まえた急性期、回復期及び維持期における医療機関間の連携、医療サービスと介護サービス及び福祉サービス間の連携による地域包括ケアシステムの強化に努めることが必要である。

また、医療機関間の連携体制の構築においては、多くの医療機関等が関係するため、保健所が積極的に関与し、地域の医師会等との連携や協力の下、公平・公正な立場からの調整機能を発揮することが望まれる。

なお、保健所は、所管区域内の健康課題等の把握、評価、分析及び公表を行い、都道府県が設置する保健所にあつては所管区域内の市町村と情報の共有を図るとともに、当該市町村と重層的な連携の下、地域保健対策を推進するほか、介護及び福祉等の施策との調整についても積極的な役割を果たす必要がある。

5 | 快適で安心できる生活環境の確保
地域住民の健康の保持及び増進を図るためには、住民の生活の基盤となる快適で安心できる生活環境を確保することが重要である。

このため、都道府県、国等は、食中毒等に係る情報共有体制の強化や食品衛生監視員等の資質向上等を通じた保健所の機能強化に努めるとともに、食品衛生協会、生活衛生同業組合等関係団体に対する指導又は助言に努めることにより、事業者の自主的な衛生管理等を通じた食品安全、生活衛生等の施策の推進を図り、消費者及び住民に対するサービス並びに食品の安全性等に

係る健康危機の発生時に地域住民が状況を的確に認識した上で行動ができるよう、適切に情報を提供し、地域住民や関係者との相互の情報及び意見の交換(以下「リスクコミュニケーション」という。)を進めることが必要である。

(削る)

(削る)

二 | 住民の多様なニーズに対応したきめ細かなサービスの提供
住民の価値観、ライフスタイル及びニーズは極めて多様化しており、画一的に提供されるサービスから、多様なニーズ等に応じたきめ細かなサービスへ転換することが求められる。

このため、住民が保健サービスに関する相談を必要とする場合には、個人のプライバシーの保護に配慮しつつ適時適切に相談に応じることが可能な体制を整備するとともに、個々の住民のニーズに的確に対応したサービスが提供されるよう、保健サービスの質的かつ量的な確保、保健サービスを提供する拠点の整備及び人材の確保等の体制の総合的な整備を推進することが必要である。

また、保健サービスの提供に当たっては、種類、時間帯、実施場所等に関し、個人による一定の選択を可能にするよう配慮するとともに、これらの保健サービスの提供に関連する情報を適切に住民に提供する必要がある。

あわせて、民間サービスの活用を進めるため、保健サービスの質を確保しながら振興策等を検討することが求められる。

三 | 地域の特性をいかした保健と福祉の健康なまちづくり
住民に身近で利用頻度の高い保健サービス及び福祉サービスは、最も基礎的な自治体である市町村が、地域の特性を十分に発揮しつつ、住民のニーズを踏まえた上で、一体的に実施できる体制を整備することが必要である。

このため、都道府県、国等は、食中毒等に係る情報共有体制の強化や食品衛生監視員等の資質向上等を通じた保健所の機能強化に努めるとともに、食品衛生協会、生活衛生同業組合等関係団体に対する指導又は助言に努めることにより、事業者の自主的な衛生管理等を通じた食品安全、生活衛生等の施策の推進を図り、消費者及び住民に対するサービス並びに食品の安全性等に

(削る)

これに加え、市町村は、地域保健を取り巻く状況の変化を踏まえ、行政サービスの充実だけでなく、学校、企業等の地域の幅広い主体との連携を進め、住民との協働による健康なまちづくりに取り組むことが求められる。また、都道府県及び国は、市町村がその役割を十分に果たすことができる条件を整備することが必要である。

四 医療、介護、福祉等の関連施策との連携強化

住民のニーズの変化に的確に対応するためには、地域における保健、医療、介護、福祉等とそれぞれの施策間での連携及びその体制の構築が重要である。

このため、市町村は、住民に身近な保健サービスを提供する体制の整備に努める。都道府県及び保健所(都道府県が設置する保健所に限る)は、広域的な観点から都道府県管内の現状を踏まえた急性期、回復期及び維持期における医療機関間の連携、医療サービスと介護サービス及び福祉サービスの連携による地域包括ケアシステムの強化に努めることが必要である。

また、医療機関間の連携体制の構築においては、多くの医療機関等が関係するため、保健所が積極的に関与し、地域の医師会等との連携や協力の下、公平・公正な立場からの調整機能を発揮することが望まれる。

なお、保健所は、所管区域内の健康課題等の把握、評価、分析及び公表を行い、都道府県が設置する保健所にあつては所管区域内の市町村と情報の共有化を図るとともに、当該市町村と重層的な連携の

二 地域における健康危機管理体制の確保

1 健康危機管理体制の確保

都道府県及び市町村は、地域において発生し得る健康危機に対して、迅速かつ適切な危機管理を行えるよう、当該健康危機の際に生じ得る地域住民への精神的な影響も考慮した上で、地域における健康危機管理体制を構築する必要がある。

このため、都道府県及び市町村は、本庁及び保健所等における健康危機管理に関する事務分担が不明確であること又は本庁と保健所の持つ機能が不均衡であることがないよう、それぞれの保健衛生部門の役割分担をあらかじめ明確にするほか、健康危機に関する情報が、健康危機管理体制の管理責任者に対して迅速かつ適切に伝達され、当該管理責任者の下で一元的に管理される体制を構築するとともに、管理責任者から都道府県及び市町村の保健衛生部門に対する指示が迅速かつ適切に伝達される必要がある。また、他の地方公共団体を含む関係機関及び関係団体との連携及び調整も図る必要がある。

なお、健康危機管理体制の管理責任者は、地域の保健医療に精通しているという観点から保健所長が望ましい。

併せて、健康危機発生時に備えた研修や訓練の実施、健康危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、当該危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を通じて、平時から健康危機発生時に備えて計画的な体制整備を行う必要がある。

下、地域保健対策を推進するほか、介護及び福祉等の施策との調整についても積極的な役割を果たす必要がある。

五 地域における健康危機管理体制の確保

1 健康危機管理体制の確保

都道府県及び市町村は、地域において発生し得る健康危機に対して、迅速かつ適切な危機管理を行えるよう、当該健康危機の際に生じ得る地域住民への精神的な影響も考慮した上で、地域における健康危機管理体制を構築する必要がある。

このため、都道府県及び市町村は、それぞれの保健衛生部門の役割分担をあらかじめ明確にするほか、健康危機に関する情報が、健康危機管理体制の管理責任者に対して迅速かつ適切に伝達され、当該管理責任者の下で一元的に管理される体制を構築するとともに、管理責任者から都道府県及び市町村の保健衛生部門に対する指示が迅速かつ適切に伝達される必要がある。また、他の地方公共団体を含む関係機関及び関係団体との連携及び調整も図る必要がある。なお、健康危機管理体制の管理責任者は、地域の保健医療に精通しているという観点から保健所長が望ましい。

また、都道府県及び市町村は、健康危機が発生した場合の危機管理への対応について定めた手引書を作成するとともに、当該手引書の有効性を検証するための訓練、健康危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の育成、当該危機管理に必要な機器及び機材の整備等を行う必要がある。

保健所や地方衛生研究所においては、健康危機が発生した場合に、地域における健康づくりなどの地域住民に必要な地域保健対策全般の業務についても適切に実施できるよう、外部委託や一元化、ICTの導入などを積極的に推進することで、効果的・効率的に地域保健対策を推進する必要がある。

なお、ICTの導入などの際には、関連するシステム間の互換性に留意することが必要である。

都道府県、政令市（地域保健法施行令（昭和二十三年政令第七十七号。以下「令」という。）第一条に規定する市をいう。以下同じ。）及び特別区は、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を作成するとともに、これらの手引書、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下「感染症法」という。）に基づく予防計画、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号。以下「特措法」という。）に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえ、各保健所及び地方衛生研究所等において健康危機対処計画を策定する必要がある。

なお、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、保健所及び地方衛生研究所等において手引書や業務マニュアル等が既に作成されている場合には、これらの見直しにより、健康危機対処計画として差し支えない。

また、政令市及び特別区においては、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を保健所の健康危機対処計画と一体的に作成して差し支えない。

政令市及び特別区を除く市町村（以下「保健所設置市等以外の市町村」という。）は、健康危機発生時に、当該保健所設置市等以外の市町村を管轄する保健所と協力して生活環境の整備や、地域住民への情報提供、知識の普及等の業務を実施できるよう必要な準備を行う必要がある。

また、保健所設置市等以外の市町村は、健康危機管理の対応について定めた手引書を作成する必要がある。当該手引書は、当該保健所設置市等以外の市町村を管轄する保健所の協力を得ながら、当該保健所が策定する健康危機対処計画を踏まえ、作成する必要がある。

2 (略)

3 広域的な感染症のまん延への備え

(一) 基本的な考え方

感染症のまん延時においても、地域における健康づくりなどの地域住民に必要な地域保健対策が継続して実施できるよう、都道府県、政令市及び特別区は、必要な体制を整備するとともに、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化し、密接に連携する必要がある。

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、地方衛生研究所等については都道府県、政令市及び特別区における感染症対策においても科学的かつ技術的に中核となる機関として、それぞれの役割が十分に果たされるよう、これらの機能強化をはじめとした取組を行う必要がある。

2 (略)

3 広域的な感染症のまん延への備え

都道府県は、広域的な感染症のまん延により十分に保健活動を実施できない状況を想定し、管内の政令市（地域保健法施行令（昭和二十三年政令第七十七号。以下「令」という。）第一条に規定する市をいう。以下同じ。）及び特別区、他の都道府県並びに国と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関及び福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送り出し及び受入れ等に関する体制を構築する必要がある。

また、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る疫学調査、病原体の解析等の専門的業務を十分に実施するた

(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取集・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) 広域の地方公共団体たる都道府県における取組

都道府県は、感染症のまん延のおそれがあるときには市町村の区域を越えた対応が求められることから、感染症法に基づく都道府県連携協議会を活用し、自治体間の役割分担や連携内容を平時から調整する必要がある。また、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送り出し及び受入れ等に関する体制を構築するとともに、都道府県域内の保健所、地方衛生研究所等の人材育成を支援する必要がある。感染症のまん延の際には、情報集約、自治体間調整、業務の一元化等の対応により、政令市及び特別区を支援する必要がある。

感染症のまん延の際においては、国、他の都道府県、管内の政令市及び特別区等と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関及び福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援などを行う必要がある。

めには、保健所、地方衛生研究所等の職員のみならず、教育機関、学術機関等に所属する有識者の協力を得ることも重要であるため、都道府県並びに政令市及び特別区は、平時からこれらの機関等と連携を図りながら感染症対策を行うとともに、緊急的な感染症対応が必要となった場合の情報共有及び協力のための体制を構築しておく必要がある。

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こと。

(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。

4 地域住民への情報提供、知識の普及等
 国、都道府県及び市町村は、リスクコミュニケーションを実施するよう努める必要がある。

市町村は、住民に最も身近な地方公共団体として、住民に対する健康被害予防のための情報の提供に大きな役割を担うものとする。

市町村は、必要に応じて、地域組織・ボランティアの協力を得て、平時より、リスクコミュニケーションの円滑化を図るものとする。

また、国、都道府県及び市町村は、広域的な感染症対策等を実施するに当たっては、患者及び医療従事者並びにこれらの者の家族等の人権が尊重され、及び何人も差別的取扱い等を受けることのないようにするため、差別的取扱い等の実態の把握、相談支援、広報その他の啓発活動を行うものとする。

三| 科学的根拠に基づいた地域保健の推進
 1 科学的根拠に基づく地域保健対策に関する計画の策定と実施

国、都道府県及び市町村は、地域の健康課題について、住民の健康を阻害する要因を科学的に明らかにするとともに、疫学的な手法等を用いて地域保健対策の評価等の調査研究を行うことにより、科学的根拠に基づく地域保健対策に関する計画の策定など地域保健対策の企画及びその実施に努める必要がある。

また、健康づくりに関する計画、がん対策に関する計画、母子保健に関する計画、健康危機管理に関する計画等

4 地域住民への情報提供、知識の普及等
 国、都道府県及び市町村は、健康危機の発生時に地域住民が状況を的確に認識した上で行動ができるよう、適切に情報を提供し、地域住民や関係者との相互の情報及び意見の交換(以下「リスクコミュニケーション」という)を実施するよう努める必要がある。

また、国、都道府県及び市町村は、広域的な感染症対策等を実施するに当たっては、患者及び医療従事者並びにこれらの者の家族等の人権が尊重され、及び何人も差別的取扱い等を受けることのないようにするため、差別的取扱い等の実態の把握、相談支援、広報その他の啓発活動を行うものとする。

また、国、都道府県及び市町村は、広域的な感染症対策等を実施するに当たっては、患者及び医療従事者並びにこれらの者の家族等の人権が尊重され、及び何人も差別的取扱い等を受けることのないようにするため、差別的取扱い等の実態の把握、相談支援、広報その他の啓発活動を行うものとする。

六| 科学的根拠に基づいた地域保健の推進
 1 科学的根拠に基づく地域保健対策に関する計画の策定と実施

国、都道府県及び市町村は、地域の健康課題について、住民の健康を阻害する要因を科学的に明らかにするとともに、疫学的な手法等を用いて地域保健対策の評価等の調査研究を行うことにより、科学的根拠に基づく地域保健対策に関する計画の策定など地域保健対策の企画及びその実施に努める必要がある。

また、健康づくりに関する計画、がん対策に関する計画、母子保健に関する計画、健康危機管理に関する計画等

の地域保健対策に関する計画(2)において「計画」という。について、地域において共通する課題や目標を共有し推進することが望ましい。

四| (略)

(削る)

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
 保健所は、地域保健に関する広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能を強化するほか、地域の医師会の協力の下に医療機関との連携を図ること等により、また、市町村は、住民に身近で利用頻度の高い保健福祉サービスを一体的に実施するため、市町村保健センター等の体制の整備を積極的に推進すること等により、ライフサイクルを通して一貫した保健、医療、福祉サービスを提供することが重要である。

このため、市町村、都道府県及び国は、次のような取組を行うことが必要である。

- 一 保健所
- 1 (略)

の地域保健対策に関する計画(第一の六の2)において「計画」という。について、地域において共通する課題や目標を共有し推進することが望ましい。

七| (略)

(削る)

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
 保健所は、地域保健に関する広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能を強化するほか、地域の医師会の協力の下に医療機関との連携を図ること等により、また、市町村は、住民に身近で利用頻度の高い保健福祉サービスを一体的に実施するため、市町村保健センター等の体制の整備を積極的に推進すること等により、ライフサイクルを通して一貫した保健、医療、福祉サービスを提供することが重要である。

このため、市町村、都道府県及び国は、次のような取組を行うことが必要である。

- 一 保健所
- 1 (略)

八| 快適で安心できる生活環境の確保
 地域住民の健康の保持及び増進を図るためには、住民の生活の基盤となる快適で安心できる生活環境を確保することが重要である。

このため、都道府県、国等は、食中毒等に係る情報共有体制の強化や食品衛生監視員等の資質向上等を通じた保健所の機能強化に努めるとともに、食品衛生協会、生活衛生同業組合等関係団体に対する指導又は助言に努めることにより、業者の自主的な衛生管理等を通じた食品安全、生活衛生等の施策の推進を図り、消費者及び住民に対するサービス並びに食品の安全性等に係るリスクコミュニケーションを進めることが必要である。

2 保健所の運営

(一) 都道府県の設置する保健所

都道府県の設置する保健所（以下この(一)において「保健所」という。）は、次のような地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能を強化すること。

(1) (3) (略)

(4) 調査及び研究等の推進

ア 各地域が抱える課題に即し、地域住民の生活に密着した調査及び研究や先駆的又は模範的な調査及び研究を積極的に推進することが重要である。

このため、調査疫学部門の機能強化を図ること。

イ (略)

(5) (略)

(削る)

2 保健所の運営

(一) 都道府県の設置する保健所

都道府県の設置する保健所（以下この(一)において「保健所」という。）は、次のような地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能を強化すること。

(1) (3) (略)

(4) 調査及び研究等の推進

ア 各地域が抱える課題に即し、地域住民の生活に密着した調査及び研究を積極的に推進することが重要である。

このため、調査疫学部門の機能強化を図ること。

イ (略)

(5) (略)

(6) 点としての機能の強化

ア 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、地域医療とつなぐ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、これらの連携が確保された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。

併せて、健康危機の発生時に専門技術職員による調査業務その他の保健活動が迅速かつ適切に行われるよう、平時から健康危機の発生時における全庁的な人員配置及び職員の業務分担を検討するとともに、職員等に対し研修等が必要に応じて実施することにより危機管理体制の整備を図ること。また、平時から管内の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との連携を図ること。

また、健康危機管理に関する住民の意識を高めるため、リスクコミュニケーションに努めること。なお、地域の保健医療情報の集約機関として、保健所の対応が可能となるよう、休日及び夜間を含め適切な対応を行う体制の整備を図ること。

イ 健康危機発生時において、保健所は、広域災害・救急医療情報システム等を活用し、患者の診療情報等の患者の生命に係る情報の収集及び提供、健康被害者に対する適切な医療の確保のための支援措置等を図ること。

また、管内の市町村に対して法令に基づき、健康危機管理を適切に行うこと。

(6) (略)

(二) 所 政令市及び特別区の設置する保健所は、市町村保健センター等の保健活動の拠点及び福祉部局との間の情報交換等による有機的な連携の下に、(一)の(1)に掲げる健康なまちづくりの推進、(一)の(2)に掲げる専門的かつ技術的業務の推進、(一)の(3)に掲げる情報の収集、整理及び活用の推進、

(7) (略)

(二) 所 政令市及び特別区の設置する保健所は、市町村保健センター等の保健活動の拠点及び福祉部局との間の情報交換等による有機的な連携の下に、(一)の(1)に掲げる健康なまちづくりの推進、(一)の(2)に掲げる専門的かつ技術的業務の推進、(一)の(3)に掲げる情報の収集、整理及び活用の推進、

ウ 健康危機発生後において、保健所は、保健医療福祉に係る関係機関等と調整の上、健康危機発生に当たつての管理の体制並びに保健医療福祉の対応及び結果に関し、科学的根拠に基づく評価を行い、公表するとともに、都道府県が作成する医療計画及び障害者計画等の改定に当たつて、その成果を将来の施策として反映させることが必要であること。なお、健康危機による被害者及び健康危機管理の業務に従事する者に対する精神保健福祉対策等を人権の尊重等に配慮しつつ、推進すること。

エ 健康危機管理に係る体制の整備に当たつては、その体制が保健所内の組織全般の運営に及ぼす影響の程度や健康危機への対応に要する期間等の諸般の事情を考慮するとともに、地域保健対策の推進に支障を来すことがないよう配慮の上、必要に応じて国とも調整の上、健康危機管理に係る業務以外の既存の業務の縮小や当該業務の実施の順延等を検討すること。

3 |

(1) 保健所は、地域における健康危機管理の拠点として、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーションを行う機関であり、健康危機発生時においては健康危機への対応のみならず、健康づくりなどの地域住民に不可欠な保健施策を提供し続けることが必要であることを踏まえ、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進すること。また、複合的に健康危機が発生した場合においても対応できるよう必要な体制強化に向けた取組を着実に推進すること。

(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、法令に基づき監視業務等を行うことにより、健康危機の発生防止に努めるほか、広域災害・救急医療情報システム等を活用し、地域医療と連携を把握し、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

(一)の(4)に掲げる調査及び研究等の推進並びに(一)の(6)に掲げる企画及び調整の機能の強化に努めること。

また、政令市及び特別区の設置する保健所を地域保健医療に対する総合的な企画機能を有する中核機関として位置付け、地域住民のニーズに合致した施策を展開できるようにすることが望ましいこと。

地域における健康危機管理の拠点としての体制・機能

(新設)

(一)の(4)に掲げる調査及び研究等の推進、(一)の(6)に掲げる健康危機管理機能の強化並びに(一)の(7)に掲げる企画及び調整の機能の強化に努めること。

また、政令市及び特別区の設置する保健所を地域保健医療に対する総合的な企画機能を有する中核機関として位置付け、地域住民のニーズに合致した施策を展開できるようにすることが望ましいこと。

こ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、感染情報等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) 健康危機の発生時に専門技術職員による調査業務その他の保健活動が迅速かつ適切に行われるよう、平時から健康危機の発生時における全庁的な人員配置及び職員の業務分担、外部からの応援職員を円滑に受け入れるための体制を検討するとともに、職員等に対し研修等が必要に応じて実施すること。

(4) 地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること。

(5) 平時から管内の市町村、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との連携を図ること。

(6) 健康危機管理に関する住民の意識を高めるため、リスクコミュニケーションに努めること。なお、地域の保健医療情報の集約機関として、保健所の対応が可能となるよう、休日及び夜間を含め適切な対応を行う体制の整備を図ること。

(7) 健康危機発生時において、保健所は、広域災害・救急医療情報システム等を活用し、患者の診療情報等の患者の生命に係る情報の収集及び提供、健康被害者に対する適切な医療の確保のための支援措置等を図ること。また、管内の市町村に対して法令に基づき、健康危機管理を適切に行うこと。

(8) 健康危機発生後において、保健所は、保健医療福祉に係る関係機関等と調整の上、健康危機発生に当たつての管理体制並びに保健医療福祉の対応及び結果に関し、科学的根拠に基づく評価を行い、公表するとともに、都道府県が作成する医療計画及び障害者計画等の改定に当たつて、その成果を将来の施策として反映させることが必要であること。なお、健康危機による被害者及び健康危機管理の業務に従事する者に対する精神保健福祉対策等を人権の尊重等に配慮しつつ、推進すること。

(9) 健康危機管理に係る体制の整備に当たり、平時から感染症のまん延等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、健康危機対応計画を策定すること。

また、その体制が保健所内の組織全般の運営に及ぼす影響の程度や健康危機への対応に要する期間等の諸般の事情を考慮するとともに、地域保健対策の推進に支障を来すことがないよう配慮の上、必要に応じて都道府県や国とも調整の上、健康危機管理に係る業務以外の既存の業務の縮小や当該業務の実施の順延等を検討すること。

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

地域の特性に即した地域保健対策を効果的に推進し、地域における健康危機管理能力を高めるためには、科学的な知見を踏まえることが重要である。

二 (新設) (略)

このため、国並びに都道府県、政令市及び特別区は次のような取組を行うことが必要である。

一 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ことともに、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つては、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ことにも、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

地域保健対策に係る多くの職種に渡る専門技術職員の養成、確保及び知識又は技術の向上に資する研修の充実を図るため、市町村、都道府県及び国は、次のような取組を行うことが必要である。

一 人材の確保

1 都道府県、政令市及び特別区は、地域における健康危機管理体制の充実等の観点から、保健所における医師の配置に当たっては、専任の保健所長を置くように努める等の所管区域の状況に応じた適切な措置を講じるように努めること。なお、医師である専任の保健所長の確保が著しく困難である場合には、保健所長の職責の重要性に鑑み、臨時的な措置として、令第四条第二項各号のいずれにも該当する医師でない地域保健法第五条第一項に規定する地方公共団体の長の補助機関である職員を保健所長として配置するように努めること。

2 国、都道府県及び市町村は、地域における健康危機管理体制の充実等の観点から、健康危機の発生に際して、保健所における必要な調査、住民からの相談への対応その他の専門的な業務を行うことのできる保健師等の専門技術職員の継続的な確保を図ること。

第三 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

地域保健対策に係る多くの職種に渡る専門技術職員の養成、確保及び知識又は技術の向上に資する研修の充実を図るため、市町村、都道府県及び国は、次のような取組を行うことが必要である。

一 人材の確保

1 都道府県、政令市及び特別区は、地域における健康危機管理体制の充実等の観点から、保健所における医師の配置に当たっては、専任の保健所長を置くように努める等の所管区域の状況に応じた適切な措置を講じるように努めること。なお、医師である専任の保健所長の確保が著しく困難である場合には、保健所長の職責の重要性に鑑み、臨時的な措置として、令第四条第二項各号のいずれにも該当する医師でない地域保健法（昭和二十二年法律第一〇一号）第五条第一項に規定する地方公共団体の長の補助機関である職員を保健所長として配置するように努めること。

2 国、都道府県及び市町村は、地域における健康危機管理体制の充実等の観点から、健康危機の発生に際して、保健所における必要な調査、住民からの相談への対応その他の専門的な業務を行うことのできる保健師等の専門技術職員の継続的な確保を図ること。

また、都道府県、政令市及び特別区は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために本庁に統括保健師を配置するとともに、地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること。保健所設置市等以外の市町村は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために統括保健師を配置すること。

また、健康危機への対応を含む地域保健対策の推進においては、統括保健師等が連携して組織横断的なマネジメント体制の充実を図ること。

3 3 6 (略)

(削る)

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。

3 3 6 (略)

(削る)

7 国及び都道府県は、広域的な健康危機の発生の際、必要に応じ、地域の公衆衛生の実務に係る専門知識を有する人材や公衆衛生に係る専門資格を有する人材に対して応援職員としての派遣等への協力を求め、当該広域的な健康危機への地域における一体的な対応が円滑に行われるよう、平時から地域の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との関係の構築及び維持に努めること。

二 人材の資質の向上

1 5 4 (略)

5 国は、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。

(削る)

三 健康危機に備えた人材の確保と資質の向上

1 健康危機に備えた人材の確保と資質の向上

都道府県、政令市及び特別区は、広域的な健康危機の発生の際、必要に応じ、他の地方公共団体等の関係機関及び地域の公衆衛生の実務に係る専門知識を有する人材や公衆衛生に係る専門資格を有する人材に対して、応援職員として保健所等への派遣等への協力を求めること。このため、平時から、応援職員の受入体制を整備することともに、地域の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との連携強化に努めること。

また、都道府県、政令市及び特別区は、広域的な健康危機の発生の際、応援職員としての派遣等への協力を求める人材に対して、健康危機発生時における迅速かつ適切な対応を行うための危機管理等に関する実践的な訓練を含む研修を定期的に実施すること。各保健所においても実践的な訓練を実施すること。併せて、都道府県は、政令市及び特別区単位や保健所単位で実施するこれらの研修や訓練を支援すること。

都道府県、政令市及び特別区は、地域の実情に合わせて、保健所設置市等以外の市町村とも連携し、健康危機の発生の際の保健所設置市等以外の市町

6 国及び都道府県は、地域の公衆衛生の実務に係る専門知識や公衆衛生に係る専門資格を有し、広域的な健康危機の発生の際、応援職員としての派遣等への協力を求める人材に対して、健康危機発生時における迅速かつ適切な対応を行うための危機管理等に関する研修を実施すること。
(新設)

村の職員による応援派遣について取り決めることが望ましいこと。感染症対応に係る取り決めを行うに当たっては、感染症法に基づく都道府県連携協議会を活用することが望ましいこと。

国は、都道府県、政令市及び特別区における応援職員の受入体制の整備や関係教育機関及び専門職能団体等との連携強化等の取組を支援するとともに、応援職員として派遣される人材に対して専門性の高い研修を実施するなど、都道府県、政令市及び特別区で実施する研修や訓練を支援すること。

2] 大規模災害に備えた人材の確保と資質の向上

(一) D H E A Tによる支援

国は、被災都道府県から応援派遣の調整の依頼を受けた際、他の都道府県及び政令指定都市と調整し、保健医療福祉調整本部及び保健所の指揮調整機能等への支援を行う都道府県等の職員を中心として編成される災害時健康危機管理支援チーム（以下「D H E A T」という。）が派遣されるよう調整に係る支援をすること。

また、国は、D H E A Tを構成する者に対する研修を推進すること。都道府県は、D H E A Tによる応援派遣の受入れが円滑に機能するよう、活動に必要な機器及び機材等の準備、受入れに係る庁内調整会議の開催等の受入体制の整備を平時から推進すること。

都道府県、政令市及び特別区は、D H E A Tによる応援派遣が可能となるよう、必要な体制の整備等の取組を推進するとともに、D H E A Tを構成する者の養成、資質の維持及び向上を図るための継続的な研修・訓練を実施すること。

(二) 保健師等の応援派遣

国は、災害時に避難所等において保健活動を行う保健師、公衆衛生医師、管理栄養士等（以下この(二)において「保健師等」という。）を確保できるとともに、被災市区町村を管轄する都道府県以外の都道府県から、保健師等を被災市区町村へ応援派遣する調整を行うこと。

また、国は、応援派遣される保健師等の人材育成を図るため、マニュアル等を策定するとともに研修を推進すること。

都道府県は、管内市町村に対して、応援派遣される保健師等の受入体制の整備のための必要な支援を行うとともに、応援職員となる保健師等に対する継続的な研修・訓練を計画的に実施すること。

都道府県は、被災した場合に必要な応じて、厚生労働省に対して、被災した市区町村において被災者の健康の維持等に係る災害対応活動に必要な保健師等の派遣調整を要請するとともに、被災した都道府県以外の都道府県及び当該都道府県内に所在する市町村は応援職員を被災した都道府県へ派遣すること。

市町村は、都道府県の支援を受けて、応援派遣される保健師等の受入体制を整備するとともに、所属する保健師等を応援職員として派遣できるように必要な取組を推進すること。

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IHEAT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IHEAT要員による支援体制を確保するため、IHEAT要員の確保や研修、IHEAT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、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。

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。

国、都道府県、政令市及び特別区は、地域保健法第二十二条の規定に基づき、IHEAT要員に対し、研修等の実施が求められること。

(二) 自治体間の職員の応援派遣

国は、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、都道府県から応援派遣の調整の依頼を受けた際、他の都道府県と調整し、保健師等の地方公共団体の職員が保健所等の業務の負担が増大した地方公共団体に派遣されるよう調整すること。

(四) 削る

(略)

第三 (略)

第四 地域保健に関する調査及び研究に関する基本的事項

地域の特性に即した地域保健対策を効果的に推進し、地域における健康危機管理能力を高めるためには、科学的な知見を踏まえることが重要である。

このため、保健所、地方衛生研究所、国立試験研究機関等において、次のような取組を行うことが必要である。

一 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を推進すること。

二 地方衛生研究所は、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を推進すること。

三 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。

四 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との連携体制を構築すること等により、地方衛生研究所に対する技術的支援を行うこと。

五 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。こととし、健康危機発生時等の緊急時であっても十分な対応が可能となるよう平時から地域の試験研究機関等との連携に努めること。

六 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。

第五 (略)

第六 その他地域保健対策の推進に関する重要事項

一 国民の健康づくり及びがん対策等の推進

都道府県及び市町村並びに保健所は、健康増進法に基づき、国民の健康づくりを推進するとともに、がん対策基本法(平成十八年法律第九十八号)、肝炎対策基本法(平成二十一年法律第九十七号)及び歯科口腔保健の推進に関する法律(平成二十三年法律第九十五号)に基づき、がん対策、肝炎対策及び歯科口腔保健の推進に関し、次のような取組を行うことが必要である。

1 3 (略)

4 地域の歯科口腔保健の推進に関し、都道府県は、関係機関等と連携し、地域の状況に応じた歯科口腔保健の基本的事項を策定するよう努めること。

また、都道府県及び市町村は、保健所と連携して、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発、定期的な歯科検診(健康診査及び健康診断を含む。以下この4において同じ。)を受けること等の勧奨、障害者等が定期的な歯科検診や保健指導を受けるための施策、歯科疾患の予防のための措置、口腔の健康に関する調査及び研究の推進等に関する施策を講じるとともに、都道府県、政令市及び特別区は、口腔保健支援センターを設け、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報提供、研修の実施その他の支援を行うこと。

三 食品安全対策

1 (略)

2 都道府県、政令市及び特別区並びに保健所は、第二の一の3に掲げるところにより健康危機管理機能を強化するとともに、近年広域化している食中毒

第五 (略)

第六 その他地域保健対策の推進に関する重要事項

一 国民の健康づくり及びがん対策等の推進

都道府県及び市町村並びに保健所は、健康増進法に基づき、国民の健康づくりを推進するとともに、がん対策基本法(平成十八年法律第九十八号)、肝炎対策基本法(平成二十一年法律第九十七号)及び歯科口腔保健の推進に関する法律(平成二十三年法律第九十五号)に基づき、がん対策、肝炎対策及び歯科口腔保健の推進に関し、次のような取組を行うことが必要である。

1 3 (略)

4 地域の歯科口腔保健の推進に関し、都道府県は、関係機関等と連携し、地域の状況に応じた歯科口腔保健の基本的事項を策定するよう努めること。

また、都道府県及び市町村は、保健所と連携して、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発、定期的な歯科検診(健康診査及び健康診断を含む。第六の一の4において同じ。)を受けること等の勧奨、障害者等が定期的な歯科検診や保健指導を受けるための施策、歯科疾患の予防のための措置、口腔の健康に関する調査及び研究の推進等に関する施策を講じるとともに、都道府県、政令市及び特別区は、口腔保健支援センターを設け、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報提供、研修の実施その他の支援を行うこと。

三 食品安全対策

1 (略)

2 都道府県、政令市及び特別区並びに保健所は、第二の一の2の一の(6)及び(二)に掲げるところにより健康危機管理機能を強化するとともに、近年広域化

等飲食に起因する事故に対して、食中毒調査支援システム等を活用し、国、他の都道府県等及び関係部局と連携を図り、必要に応じて実地調査を行う疫学の専門家等の支援も得ながら、原因究明、被害拡大防止、再発防止対策等の一連の措置を迅速かつ的確に行うことができるよう体制を整備すること。

四 (略)

している食中毒等飲食に起因する事故に対して、食中毒調査支援システム等を活用し、国、他の都道府県等及び関係部局と連携を図り、必要に応じて実地調査を行う疫学の専門家等の支援も得ながら、原因究明、被害拡大防止、再発防止対策等の一連の措置を迅速かつ的確に行うことができるよう体制を整備すること。

五 四 (略)

地域における健康危機管理体制の確保は、地域における健康危機管理体制を確保することが重要である。

このため、国、都道府県及び市町村は、次のような取組を行うことが必要である。

1 都道府県は、健康危機管理に際して、救急医療体制の整備、健康危機情報の収集、分析及び提供等を行うこと。

また、健康危機に関する事案の発生時に、市町村と有機的に連携した対応ができるよう、市町村と密接な連携体制を整えること。

2 政令市及び特別区は、保健所等の関係機関及び都道府県との連携を図るほか、地方衛生研究所等の充実等を図ることにより、検査機能の充実強化を図ること。

また、政令市においては、本庁及び保健所等における健康危機管理に関する事務分担が不明確であること又は本庁と保健所の持つ機能が不均衡であることがないよう、平時より健康危機管理へ対応する体制整備を十分図ること。

3 市町村は、健康危機情報を把握した場合には、法令に基づく対応を行うほか、住民に最も身近な地方公共団体として、住民に対する健康被害予防のための情報の提供に大きな役割を担うこと。

(削る)

- 4 | 政令市及び特別区を除く市町村は、都道府県の設置する保健所に対して、収集した健康危機情報を速やかに伝達し、保健所長の法令に基づく指示、技術的助言及び支援を受け、これらに基づく対応を行うこと。
- 5 | 都道府県及び市町村は、複数の都道府県に及ぶ大規模災害の発生及び感染症のまん延に備えて、地方公共団体間で情報収集、情報提供、要支援者への支援等の保健活動の連携体制を強化するとともに、国は、広域的な災害及び感染症のまん延に係る保健活動に資する人材の育成を支援し、保健活動に携わる保健師等について、迅速に派遣のあつせん・調整を行う仕組みを構築すること。
- 6 | 新型インフルエンザ等対策については、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成二十四年法律第三十一号)に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた万全の体制を確立するため、都道府県は、政府行動計画に基づき都道府県行動計画を、市町村は、都道府県行動計画に基づき市町村行動計画を速やかに策定すること。保健所及び地方衛生研究所は、当該行動計画を踏まえ、地域の保健医療の管理機関としての機能及び役割を果たすとともに、都道府県は、市町村への技術的支援などを積極的に行うこと。
- 六 | 地方衛生研究所の機能強化
 - 1 | 地方衛生研究所は、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、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

五 | (略)

七 | (略)

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、国立試験研究機関等との連携体制の構築、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行うこと。

2 | 地方衛生研究所を設置する地方公共団体は、強毒性の新型インフルエンザ等の感染症の発生や広域化する食中毒の発生等に備えたサーベイランス機能の強化や迅速な検査体制の確立と検査精度の向上が求められていることを踏まえ、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地方衛生研究所の機能の一層の充実強化を図ること。