

次期「北海道感染症予防計画」について

「感染症予防計画」に係る国の動き等

「感染症予防計画」の見直し内容

- 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、令和4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**について、
 - ①**保健・医療提供体制に関する記載事項を充実**するとともに、
 - ②**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**について**数値目標を定める**こととし、
 - ③**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）

- また、都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更するに当たっては、医療法第30条の4第1項に規定する**医療計画**及び**新型インフルエンザ等対策特別措置法**第7条第1項に規定する**都道府県行動計画**との**整合性の確保**を図らなければならないこととされた。

- **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、令和4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。

都道府県の「予防計画」の記載事項の充実等

平時からの備えを確実に推進するため、**都道府県の「予防計画」の記載事項を充実**。記載事項を追加するとともに、病床・外来・医療人材・後方支援・検査能力等の確保について**数値目標を明記**。

(新たに**保健所設置市**・特別区にも**予防計画の策定を義務付け**。ただし、記載事項は★義務と☆任意を付した部分に限る。)

現行の予防計画の記載事項	予防計画に追加する記載事項	体制整備の数値目標の例（注1）
1 感染症の発生の予防・まん延の防止のための施策★		
2 医療提供体制の確保		<ul style="list-style-type: none"> ・協定締結医療機関（入院）の確保病床数 ・協定締結医療機関（発熱外来）の医療機関数 ・協定締結医療機関（医療人材）の確保数 ・協定締結医療機関（後方支援）の医療機関数 ・協定締結医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の医療機関数 ・協定締結医療機関（PPE）の備蓄数量
	①情報収集、調査研究★	
	② 検査 の実施体制・検査能力の向上★	<ul style="list-style-type: none"> ・検査の実施件数（実施能力）★ ・検査設備の整備数★
	③感染症の 患者の移送 体制の確保★	
	④ 宿泊施設 の確保☆	<ul style="list-style-type: none"> ・協定締結宿泊療養施設の確保居室数 ☆
	⑤ 宿泊療養 ・ 自宅療養 体制の確保（医療に関する事項を除く）★	<ul style="list-style-type: none"> ・協定締結医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の医療機関数（再掲）
	⑥都道府県知事の指示権限・総合調整権限の発動要件	
	⑦ 人材 の養成・資質の向上★	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数★
	⑧ 保健所 の体制整備★	
3 緊急時の感染症の発生の予防・まん延の防止、医療提供のための施策★	※緊急時における検査の実施のための施策を追加。★	

(注1) 予防計画の記載事項として、体制整備のための目標を追加。上記は、現時点で想定している数値目標の例。具体的には、国の基本指針等に基づき、各都道府県において設定。対象となる感染症は、**新型インフルエンザ等感染症**、**指定感染症**、**新感染症**。計画期間は6年。

(注2) 都道府県等は、予防計画の策定にあたって、医療計画や**新型インフルエンザ等対策特別措置法**に基づく行動計画との整合性を確保。

北海道における検討の進め方



その先の、道へ。北海道
Hokkaido. Expanding Horizons.

北海道感染症予防計画 (第5版)

平成30年3月

北 海 道

目 次

はじめに

第1 感染症の予防の推進に関する基本的な方向	
1 事前対応型行政の構築	1
2 道民個人個人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策	1
3 健康危機管理の観点に立った体制の構築	1
4 人権の尊重	2
5 道及び市町村の果たすべき役割	2
6 道民の果たすべき役割	2
7 医師等の果たすべき役割	3
8 獣医師等の果たすべき役割	3
9 予防接種の推進	3
第2 感染症の発生予防のための施策	
1 基本的な考え方	3
2 感染症発生動向調査	4
3 食品保健対策との連携	4
4 環境衛生対策との連携	4
5 保健所及び衛生研究所の役割分担等	5
6 関係機関及び関係団体との連携	5
第3 感染症のまん延防止のための施策	
1 基本的な考え方	5
2 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院	6
3 感染症の診査に関する協議会	6
4 消毒その他の措置	6
5 積極的疫学調査	7
6 指定感染症への対応	7
7 新感染症への対応	7
8 食品保健対策との連携	7
9 環境衛生対策との連携	8
10 関係機関及び関係団体との連携	8
第4 感染症に係る医療提供体制の確保	
1 基本的な考え方	8
2 感染症に係る医療の提供体制	8
3 その他感染症に係る医療の提供体制	9
4 関係機関及び関係団体との連携	10

【現行計画(H30～R5年度)について】

・平成20年の前計画策定から10年が経過し、**新型インフルエンザ等対策特別措置法**が制定されたことをはじめ、**感染症に関する法制度等が大きく変化していることを踏まえ策定。**

・平成28年の**感染症法**や**国の基本指針、「特定感染症予防指針」**(インフルエンザ(H11.12)、性感染症(H12.2)、結核(H19.3)、麻しん(H19.12)、後天性免疫不全症候群(H24.1)、風しん(H26.3)、蚊媒介感染症(H27.4))に基づく**感染症のほか、本道の地域特性を踏まえ、エキノコックス症についても規定。**

第5	感染症及び病原体等に係る調査及び研究	
1	基本的な考え方	10
2	調査及び研究の推進	10
3	関係機関及び関係団体との連携	11
第6	感染症の病原体等検査の実施体制及び検査能力の向上	
1	基本的な考え方	11
2	病原体等の検査の推進	11
3	病原体等の検査情報の収集、分析及び公表	11
4	関係機関及び関係団体との連携	11
第7	感染症に係る人材の養成	
1	基本的な考え方	12
2	人材の養成	12
第8	感染症に関する知識の普及啓発及び感染症患者等の人権の尊重	
1	基本的な考え方	12
2	知識の普及啓発及び患者等の人権の尊重に関する方策	12
第9	特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保	
1	基本的な考え方	13
2	特定病原体等の適正な取扱いのための施策	13
第10	緊急時における感染症の発生予防及びまん延防止、医療の提供のための施策 (道と市町村及び他都府県等との連絡体制確保を含む。)	
1	緊急時における感染症の発生予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策	13
2	国との連絡体制	14
3	道と市町村及び他都府県等との連絡体制	14
第11	エキノコックス症の予防の推進	14
第12	その他感染症の予防の推進に関する重要事項	
1	施設内感染の防止	15
2	災害防疫	15
3	感染症の国内への侵入防止	15
4	動物由来感染症対策	15
5	外国人に対する適用	16
6	その他の総合的な対策の推進を図る必要がある特定感染症	16

北海道感染症対策連携協議会

〔北海道感染症危機管理対策協議会を改組〕

北海道新興・再興感染症等対策専門会議

〔北海道新型コロナウイルス感染症対策専門会議を改組〕

北海道新興・再興感染症等対策専門会議 医療体制専門部会

〔多様な医療関係団体等から意見を聴取し、具体的な議論を進めるため、R5年度新設(R5年度限り)〕

検討スケジュール

年 月	検討内容等
R 5. 6月	●第1回会議(全体スケジュール等の説明) ※開催済み
7月	●第2回会議(計画骨子(案)等)
8月	●第3回会議(計画たたき台等)
9月	■令和5年第3回定例道議会への報告(計画骨子(案))
10月	●第4回会議(計画素案等)
11月	■令和5年第4回定例道議会への報告(計画素案)
12月	○パブリックコメント
R 6. 1月	
2月	●第5回会議(計画案) ■令和6年第1回定例道議会への報告(計画案)
3月	◎計画策定

【参考資料】

都道府県及び保健所設置市等が予防計画において定める事項

新（R6.4.1～）	旧（現行）
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に関する事項	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に関する事項
二 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項	(新設)
三 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	(新設)
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	二 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
五 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)
六 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)
七 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)
八 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)
九 第六十三条の三第一項の規定による総合調整又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 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	(新設)
十一 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、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国との連携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	三 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（国との連携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

※保健所設置市等については、第一号、第三号、第五号、第八号及び第十号から第十二号までに掲げる事項並びに病原体等の検査の実施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について予防計画を作成する。（第二号及び第七号に掲げる事項並びに感染症に関する知識の普及に関する事項は定めるように努める。）

目的

病床の整備について、病床過剰地域から非過剰地域へ誘導することを通じて、**病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保**

仕組み

- 病院又は診療所の開設等を行う場合は、都道府県知事（保健所設置市長、特別区長）に開設等の許可申請を行い、許可を受ける必要。（医療法第7条）
- 開設等の許可に対し、既存の病床数が基準病床数を超える地域（病床過剰地域）では、以下のとおり対応。
 - ① **公的医療機関等**（※）
 - ・ 都道府県知事は、都道府県医療審議会の意見を聴いて、**許可をしないことができる**。（医療法第7条の2）
※公的医療機関等：医療法第31条に定める公的医療機関（都道府県、市町村その他厚生労働大臣の定める者（地方独立行政法人、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会等）の開設する医療機関）及び医療法第7条の2第1項2号から8号に掲げる者（共済組合、健康保険組合、地域医療機能推進機構等）が開設する医療機関
 - ② **その他の医療機関**
 - ・ 都道府県知事は、医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合には、都道府県医療審議会の意見を聴いて、開設・増床等に関して、**勧告を行うことができる**。（医療法第30条の11）
 - ・ 病床過剰地域において、開設許可等に係る都道府県知事の**勧告に従わない場合は、保険医療機関の指定を行わないことができる**。（健康保険法第65条第4項）

特例措置

- 病床過剰地域であっても、一定の条件を満たす場合には、特例として新たに病床を整備することが可能。
＜特例が認められるケース＞
 - ・ がん又は循環器疾患に係る専門病床など、特定の病床を整備する場合
 - ・ 公的医療機関等を含め、複数の医療機関の再編統合を行う場合 等

「基準病床数」と「既存病床数」

【一般病床】

第二次医療圏	基準病床数 (平成30年4月1日)	既存病床数 (令和5年3月1日)	差 引	第二次医療圏	基準病床数 (平成30年4月1日)	既存病床数 (令和5年3月1日)	差 引
南 渡 島	4,265	5,515	1,250	上川中部	4,793	6,038	1,245
南 檜 山	174	377	203	上川北部	576	865	289
北渡島檜山	336	643	307	富良野	261	472	211
札 幌	21,316	32,851	11,535	留 萌	273	671	398
後 志	1,462	2,571	1,109	宗 谷	383	679	296
南 空 知	974	1,821	847	北 網	2,040	2,716	676
中 空 知	933	1,846	913	遠 紋	503	893	390
北 空 知	283	606	323	十 勝	3,341	3,940	599
西 胆 振	1,847	3,450	1,603	釧 路	2,590	3,392	802
東 胆 振	2,027	2,045	18	根 室	297	557	260
日 高	273	599	326	合 計	48,947	72,547	23,600

病床種別	基準病床数 (平成30年4月1日)	既存病床数 (令和5年3月1日)	差 引
精神病床	17,116	18,860	1,744
結核病床	80	146	66
感染症病床	98	94	▲4

感染症指定医療機関指定状況（北海道）

区分	区域	基準病床数	指定医療機関	指定病床数	
第一種	北海道	2	市立札幌病院	2	
	第二種	南渡島	6	市立函館病院	6
		南檜山	4	北海道立江差病院	4
		北渡島檜山	4	八雲総合病院	4
		札幌	10	市立札幌病院	6
		後志	4	小樽市立病院	2
				倶知安厚生病院	2
		南空知	4	岩見沢市立総合病院	4
		中空知	4	砂川市立病院	4
		北空知	4	深川市立病院	4
		西胆振	4	市立室蘭総合病院	4
		東胆振	4	苫小牧市立病院	4
		日高	4	浦河赤十字病院	4
上川中部	6	市立旭川病院	6		
上川北部	4	名寄市立総合病院	4		
富良野	4	北海道社会事業協会富良野病院	4		
留萌	4	留萌市立病院	4		
宗谷	4	市立稚内病院	4		
北網	4	北見赤十字病院	2		
		網走厚生病院	2		
遠紋	4	広域紋別病院	2		
		遠軽厚生病院	2		
十勝	6	帯広厚生病院	6		
釧路	4	市立釧路総合病院	4		
根室	4	市立根室病院	4		
基準病床数(第二種)計		96	指定病床数(第二種)計	92	
合計		98	合計	94	

区分	区域	基準病床数	指定医療機関	指定病床数
結核病床 (第二種感染症指定医療機関)	北海道	80	市立函館病院	10
			国立病院機構函館病院	5
			国立病院機構北海道医療センター	21
			JCHO北海道病院	46
			小樽市立病院	4
			砂川市立病院	6
			市立室蘭総合病院	24
			国立病院機構旭川医療センター	20
			市立釧路総合病院	10
			指定病床数 計	

➤ 第一種感染症指定医療機関

- ✓ 一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関と知事が指定した病院
- ✓ 配置基準は、都道府県に1カ所 2床

➤ 第二種感染症指定医療機関

- ✓ 二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院
- ✓ 原則、二次医療圏ごとに1カ所
- ✓ 人口に応じ病床数を指定
- ✓ (人口30万人未満:4床、30万人以上100万人未満:6床、100万人以上300万人未満:10床)

➤ 結核病床

- ✓ 都道府県ごとに適正な基準病床を算定

➤ 結核指定医療機関

- ✓ 結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所又は薬局
- ➔ 結核患者の通院医療(適正医療)を担当

既存	■ 第一種感染症指定医療機関
	・主として一類感染症患者等の入院医療を担当。
新設	■ 第二種感染症指定医療機関
	・主として二類、新型インフルエンザ等感染症患者等の入院医療を担当。
新設	■ 第一種協定指定医療機関
	・ 新興感染症の入院医療 を担当。（感染症指定医療機関の場合は、 感染症病床以外 での対応。）
	■ 第二種協定指定医療機関
	① 新興感染症の発熱外来 を担当。 ② 自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む。） に対する 医療提供 を担当。

(基本指針)

第九条 厚生労働大臣は、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**(以下「基本指針」という。)を定めなければならない。

2 **基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。**

- 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
- 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 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 十九 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

- 3 厚生労働大臣は、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、前項第五号、第六号、第十号、第十一号、第十三号、第十五号、第十六号及び第十八号に掲げる事項（以下この項において「特定事項」という。）については少なくとも三年ごとに、特定事項以外の前項各号に掲げる事項については少なくとも六年ごとに、それぞれ再検討を加え、必要があると認めるときは、基本指針を変更するものとする。
- 4 厚生労働大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するとともに、厚生科学審議会の意見を聴かななければならない。
- 5 厚生労働大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(予防計画)

- 第十条 都道府県は、基本指針に即して、感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下この条及び次条第二項において「予防計画」という。）を定めなければならない。
- 2 前項の予防計画は、当該都道府県における次に掲げる事項について定めるものとする。
- 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に関する事項
 - 二 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項
 - 三 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
 - 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
 - 五 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項
 - 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
 - 七 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
 - 八 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
 - 九 第六十三条の三第一項の規定による総合調整又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
 - 十 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
 - 十一 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
 - 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、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策（国との連携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
- 3 第一項の予防計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、当該都道府県における感染症に関する知識の普及に関する事項について定めるよう努めるものとする。
- 4 都道府県は、基本指針が変更された場合には、当該都道府県が定める予防計画に再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するものとする。都道府県が予防計画の実施状況に関する調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときも、同様とする。
- 5 厚生労働大臣は、予防計画の作成の手法その他予防計画の作成上重要な技術的事項について、都道府県に対し、必要な助言をすることができる。

- 6 都道府県は、**予防計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、その区域内の感染症の予防に関する施策の整合性の確保及び専門的知見の活用を図るため、あらかじめ、次条第一項に規定する都道府県連携協議会において協議しなければならない。**
- 7 都道府県は、**予防計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、市町村（保健所を設置する市及び特別区（以下「保健所設置市等」という。）を除く。）の意見を聴かなければならない。**
- 8 都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更するに当たっては、医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画及び新型インフルエンザ等対策特別措置法第七条第一項に規定する都道府県行動計画との整合性の確保を図らなければならない。
- 9 都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。
- 10 厚生労働大臣は、都道府県に対し、前項の規定により提出を受けた予防計画について、必要があると認めるときは、助言、勧告又は援助をすることができる。
- 11 都道府県は、厚生労働大臣に対し、第二項第六号に掲げる事項の達成の状況を、毎年度、厚生労働省令で定めるところにより、報告しなければならない。
- 12 厚生労働大臣は、前項の規定による報告を受けたときは、必要に応じ、厚生労働省令で定めるところにより、その内容を公表するものとする。
- 13 第十項の規定は、第十一項の規定により受けた報告について準用する。
- 14 **保健所設置市等は、基本指針及び当該保健所設置市等の区域を管轄する都道府県が定める予防計画に即して、予防計画を定めなければならない。**
- 15 前項の予防計画は、当該保健所設置市等における次に掲げる事項について定めるものとする。
 - 一 第二項第一号、第三号、第五号、第八号及び第十号から第十二号までに掲げる事項
 - 二 病原体等の検査の実施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
- 16 第十四項の予防計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、当該保健所設置市等における第二項第二号及び第七号に掲げる事項並びに感染症に関する知識の普及に関する事項について定めるよう努めるものとする。
- 17 保健所設置市等は、予防計画を定め、又はこれを変更するに当たっては、新型インフルエンザ等対策特別措置法第八条第一項に規定する市町村行動計画との整合性の確保を図らなければならない。

(以下省略)

(都道府県連携協議会)

第十条の二 **都道府県**は、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、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（消防組織法（昭和二十二年法律第二百二十六号）第九条各号に掲げる機関をいう。）その他の関係機関により構成される協議会（以下この条において「**都道府県連携協議会**」という。）を組織するものとする。

2 都道府県連携協議会は、その構成員が相互の連絡を図ることにより、都道府県及び保健所設置市等が定めた予防計画の実施状況及びその実施に有用な情報を共有し、その構成員の連携の緊密化を図るものとする。

3 都道府県は、第十六条第二項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われたときは、都道府県連携協議会を開催し、当該感染症の発生の予防及びそのまん延を防止するために必要な対策の実施について協議を行うよう努めるものとする。

4 都道府県連携協議会において協議が調った事項については、その構成員は、その協議の結果を尊重しなければならない。

5 前各項に規定するもののほか、都道府県連携協議会に関し必要な事項は、都道府県連携協議会が定める。

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(抜粋)

改正後

明治三十年の伝染病予防法の制定以来百年が経過し、この間、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国民の健康・衛生意識の向上、人権の尊重及び行政の公正性・透明性の確保の要請、国際交流の活発化、航空機による大量輸送の進展等、感染症を取り巻く状況は、大きく変化した。そこで、現代における感染症の脅威と感染症を取り巻く状況の変化を踏まえた施策の再構築が必要となり、平成十年、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「法」という。)を制定した。

同法は制定後も数次にわたる改正を行っているが、感染症を取り巻く状況は日々変遷し、それらに適切に対応する必要がある。また、感染症の発生の予防とまん延の防止、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供、感染症及び病原体等に関する調査並びに研究の推進、医薬品の研究開発、病原体等の検査体制の確立、人材養成、啓発や知識の普及、特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保とともに、国と地方公共団体、地方公共団体相互の連携と役割分担を明確にし、海外の国際機関等との連携を通じた国際協力を積極的に進めることにより、感染症対策を総合的に推進する必要がある。

本指針は、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であり、本指針、本指針に即して都道府県等(都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区(以下「保健所設置市等」という。))をいう。以下同じ。))が策定する予防計画、厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針、地域保健法(昭和二十二年法律第百一号)に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針、医療法(昭和二十三年法律第二百五号)に基づき都道府県が策定する医療計画並びに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。))に基づき都道府県知事が作成する都道府県行動計画及び保健所設置市等の長が作成する市町村行動計画がそれぞれ整合性が取れるように定められ、もって、感染症対策が総合的かつ計画的に推進されることが必要である。

改正前

明治三十年の伝染病予防法の制定以来百年が経過し、この間、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国民の健康・衛生意識の向上、人権の尊重及び行政の公正性・透明性の確保の要請、国際交流の活発化、航空機による大量輸送の進展等、感染症を取り巻く状況は、大きく変化した。そこで、現代における感染症の脅威と感染症を取り巻く状況の変化を踏まえた施策の再構築が必要となり、平成十年、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「法」という。)を制定した。

同法は制定後も数次にわたる改正を行っているが、感染症を取り巻く状況は日々変遷し、それらに適切に対応する必要がある。また、感染症の発生の予防とまん延の防止、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供、感染症及び病原体等に関する調査並びに研究の推進、医薬品の研究開発、病原体等の検査体制の確立、人材養成、啓発や知識の普及、特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保とともに、国と地方公共団体、地方公共団体相互の連携と役割分担を明確にし、海外の国際機関等との連携を通じた国際協力を積極的に進めることにより、感染症対策を総合的に推進する必要がある。

本指針は、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であり、本指針、本指針に即して都道府県が策定する予防計画(以下「予防計画」という。))及び厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針がそれぞれ整合性が取れるように定められ、もって、感染症対策が総合的かつ計画的に推進されることが必要である。