

1 国会での審議

R4.12.9 法律公布

第210回国会(臨時会) R4.10.3~R4.12.10

件名	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案		
種別	法律案(内閣提出)		
提出回次	210回	提出番号	5

令和4年
10月7日
法案提出

法案提出日	令和4年10月7日
衆議院から参議院へ／提出日	令和4年11月8日
衆議院へ送付／提出日	—
先議区分	衆先議
継続区分	—

11月8日
衆議院から参議院へ

12月2日 **法案成立**

衆議院で
の審議

衆議院委員会等 経過	
本付託日	令和4年10月25日
付託委員会等	厚生労働委員会
議決日	令和4年11月4日
議決・継続結果	修正

衆議院本会議 経過	
議決日	令和4年11月8日
議決	修正
採決態様	多数
採決方法	起立

参議院で
の審議

参議院委員会等 経過	
本付託日	令和4年11月11日
付託委員会等	厚生労働委員会
議決日	令和4年11月24日
議決・継続結果	可決

参議院本会議 経過	
議決日	令和4年12月2日
議決	可決
採決態様	多数
採決方法	起立

11月4日 同法律案の衆議院厚生労働委員会修正要旨

1. 政府は、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に係る医療の在り方について、科学的知見に基づく適切な医療の確保を図る観点から速やかに検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする規定を追加すること。
2. 政府は、新型コロナウイルス感染症に関する状況の変化を勘案し、当該感染症の**新型インフルエンザ等感染症への位置付けの在り方**について、他の感染症の類型との比較等の観点から**速やかに検討**を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする規定を追加すること。
3. 政府は、副反応に関する情報を含め、予防接種の有効性及び安全性に関する情報の公表の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする規定を追加すること。

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（令和4年法律第96号）の概要

令和4年12月2日成立

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。

改正の概要

1. 感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制の整備等【感染症法、地域保健法、健康保険法、医療法等】

(1) 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供

- ① 都道府県が定める予防計画等に沿って、都道府県等と医療機関等の中で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みを法定化する。加えて、公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付ける。あわせて、保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとする。また、都道府県等は医療関係団体に協力要請できることとする。
- ② 初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置（流行初期医療確保措置）を導入する（その費用については、公費とともに、保険としても負担）。また、協定履行状況の公表や、協定に沿った対応をしない医療機関等への指示・公表等を行うことができることとする。

(2) 自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保

- ① 自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託を法定化する。健康観察や食事の提供等の生活支援について、都道府県が市町村に協力を求めることとし、都道府県と市町村間の情報共有を進めることとする。さらに、宿泊施設の確保のための協定を締結することとする。
- ② 外来・在宅医療について、患者の自己負担分を公費が負担する仕組み（公費負担医療）を創設する。

(3) 医療人材派遣等の調整の仕組みの整備

- 医療人材について、国による広域派遣の仕組みやDMAT等の養成・登録の仕組み等を整備する。

(4) 保健所の体制機能や地域の関係者間の連携強化

- 都道府県と保健所設置市・特別区その他関係者で構成する連携協議会を創設するとともに、緊急時の入院勧告措置について都道府県知事の指示権限を創設する。保健所業務を支援する保健師等の専門家（IHEAT）や専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等を法定化する。

(5) 情報基盤の整備

- 医療機関の発生届等の電磁的方法による入力を努力義務化（一部医療機関は義務化）し、レセプト情報等との連結分析・第三者提供の仕組みを整備する。

(6) 物資の確保

- 医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行う仕組みを整備する。

(7) 費用負担

- 医療機関等との協定実施のために都道府県等が支弁する費用は国がその3/4を補助する等、新たに創設する事務に関し都道府県等で生じる費用は国が法律に基づきその一定割合を適切に負担することとする。

2. 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等【予防接種法、特措法等】

- ① 国から都道府県・市町村に指示する新たな臨時接種類型や損失補償契約を締結できる仕組み、個人番号カードで接種対象者を確認する仕組み等を導入する。
- ② 感染症発生・まん延時に厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により医師・看護師等以外の一部の者が検体採取やワクチン接種を行う仕組みを整備する。

3. 水際対策の実効性の確保【検査法等】

- 検疫所長が、入国者に対し、居宅等での待機を指示し、待機状況について報告を求める（罰則付き）ことができることとする。等

このほか、医療法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法第6条の5第4項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、1の(4)及び2の①の一部は公布日、1の(4)及び5の一部は令和5年4月1日、1の(2)の①の一部及び3は公布日から10日を経過した日等）



3 改正の主なポイント

	内容	
厚生労働大臣、都道府県知事の総合調整等の強化	<ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働大臣による人材確保、患者移送等の総合調整、指示 ● 都道府県知事による入院勧告、必要な措置等の総合調整、指示 ● 都道府県と市町間の情報共有（協力要請時の情報共有） 	下線部はR6.4月施行予定の基本指針等で具体化予定。
感染症サーベイランス(NESID)等の強化	<ul style="list-style-type: none"> ● 疑似症サーベイランスの強化(定点以外への指示) ● 感染症指定医療機関は電磁的方法による届出が義務 ● 健康監視業務代行の法定化(従来の健康フォローアップセンター) 	下線部はR5.3月に2次リリース予定。3月下旬に省令公布予定
感染症予防計画の策定、見直し	<ul style="list-style-type: none"> ● 都道府県連携協議会の設置 ● 県予防計画の見直し(記載事項の充実)、保健所設置市による予防計画の策定 	下線部は、今後、運営規則等が示される予定。
医療措置協定の締結等	<ul style="list-style-type: none"> ● 第一種協定指定医療機関、第二種協定医療機関の創設 ● 感染症まん延時等における公的医療機関等の医療提供の義務 ● 医療措置協定の締結(全医療機関が対象) ● 流行初期医療確保措置の創設 ● 個人防護具等の備蓄 	
その他	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康観察等業務の委託(保健所設置市以外の市町、医療機関など) ● 外来、往診等での公費負担医療の創設 ● 感染症対策物資の生産要請、人材派遣や匿名感染症情報の利用並びに罰則の追加など 	

4

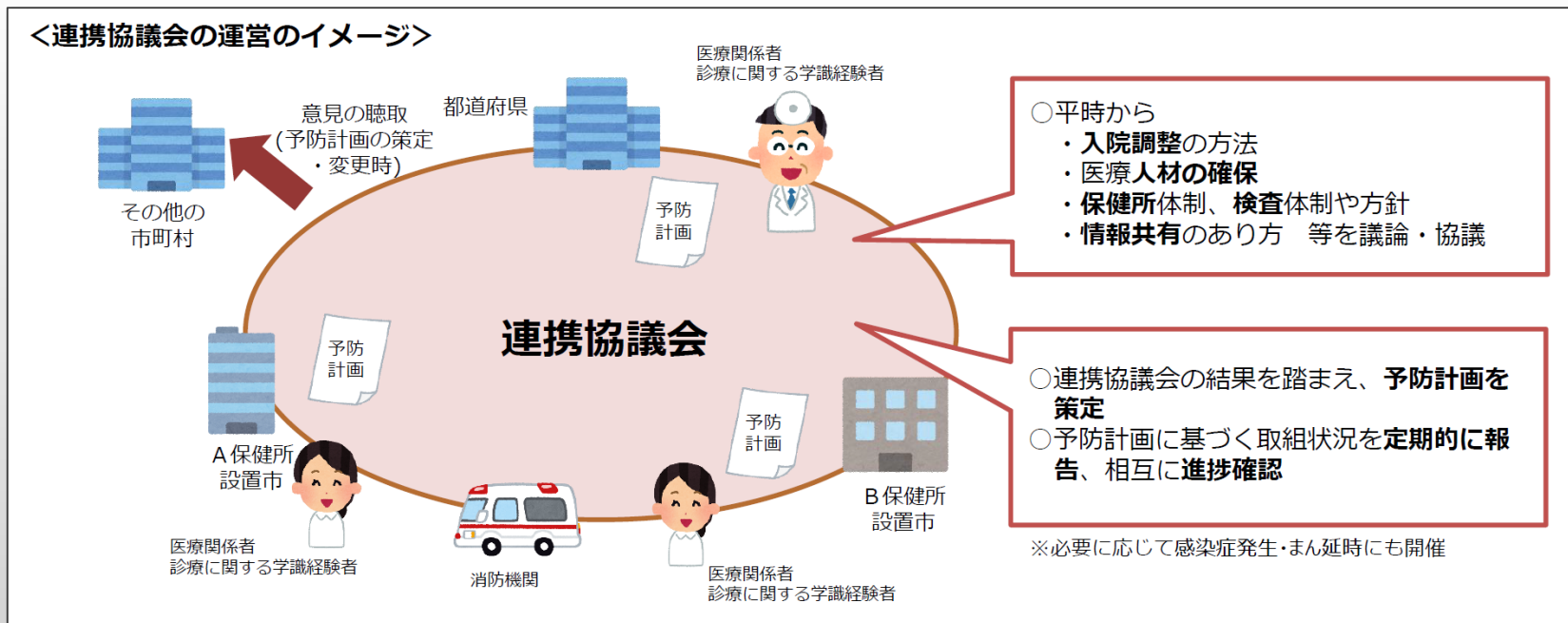
都道府県連携協議会とは

R5.4.1施行

- ✓ 都道府県と保健所設置市との間で、入院調整が円滑に進まない、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も見られたことから、**都道府県と管内の保健所設置市を構成員**とする「**連携協議会**」が感染症法に規定される。【R5.4.1施行】
- ✓ 協議会では入院調整の方法、医療人材の確保、保健所体制、検査体制や方針、情報共有のあり方などについて、平時から議論・協議し、その結果を踏まえて、**兵庫県感染症予防計画を策定(改定)**していく。
- ✓ また、同予防計画に基づく取組状況を定期的に報告、相互に進捗を確認していく。
- ✓ 平時からの連携強化・綿密な準備を通じて、感染症発生・まん延時における機動的な対策の実施を図る。

【改正法第10条の2】

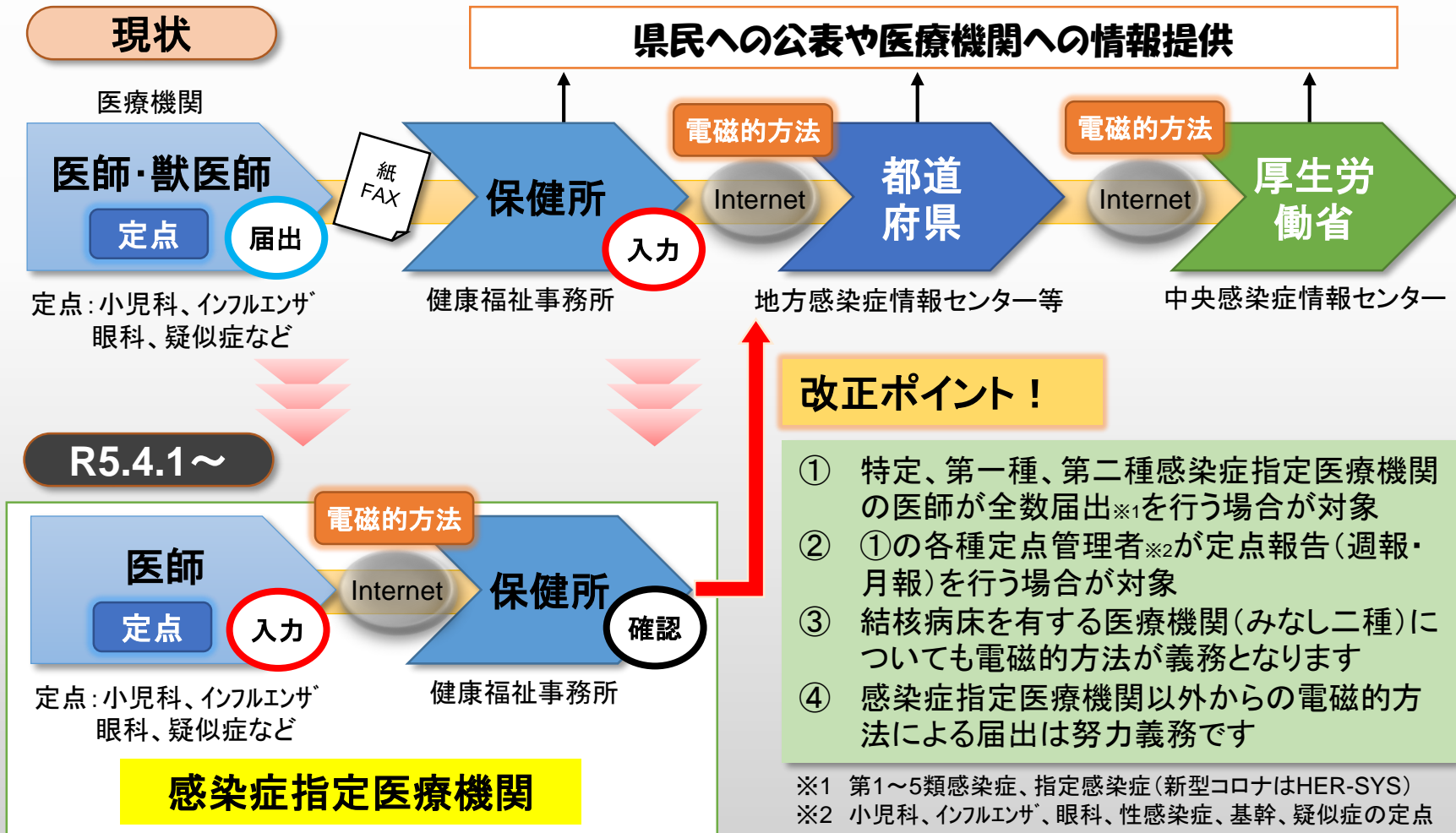
今後、連携協議会の運営規則等が発出される予定。



5 電磁的な方法による届出等

R5.4.1施行

- 感染症発生動向調査（感染症サーベイランス：NESID）は、「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（感染症法）」に基づき、感染症情報の正確な把握と分析、その結果の提供等をインターネット環境を通じて行っている。



6 2段階で法改正される

	主な改正内容	備考
公布日等 (12月9日公布)	<ul style="list-style-type: none"> ● 住民に対する予防接種の対象者等の新設 ● 国等の負担【69条第2項、第3項の削除】 ● その他の軽微な修正や条ずれ 	現条文46条は削除
令和6年4月1日 又は 公布の日から起算して3年6 月を超えない範囲において 政令で定める日	<ul style="list-style-type: none"> ● 備蓄品目の追記、明確化(個人防護具等) ● 検体採取の要請を新設 ● 歯科医師への検体採取又は注射行為の実施の要請等の新設 ● 診療放射線技師等への注射行為の実施の要請等の新設 (臨床検査技師、臨床工学士及び救急救命士) ● 歯科医師等への損失補償等の新設 ● その他の軽微な修正や条ずれ 	10条 31条第1項 31条の2 31の3条 62条第3項

制度改正の背景

今般の新型コロナウイルス感染症への対応に当たっては、

- PCR検査での検体採取について、検査需要の増加により、検査体制を充実・強化する必要性
- 全国民へのワクチン接種について、医療提供体制がひっ迫しているなかで、自治体の2割程度で医師・看護師の不足感があり、医師・看護師以外の人材の確保の必要性があった。

制度改正の概要

- 感染症発生・まん延時において、厚生労働大臣等が医療関係者に協力を要請したときに限り、歯科医師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士及び救急救命士が新型インフルエンザ等感染症等に係るワクチン接種を行うことができることとする。
- 同様の改正を検体採取についても行う(対象職種は歯科医師に限る)。
- まずは、医師等に対して、要請又は指示を行うこととする。