

予防接種対策

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課

1. 令和 8 年度定期接種化ワクチン

小児におけるRSウイルス感染症に対する母子免疫ワクチンの定期接種について

- RSウイルス感染症は、罹患した場合、乳幼児早期においては肺炎等の下気道感染症に至る場合がある。生後12か月未満の児における推定罹患率は年間5-10%、推定入院率は年間2-3%と、高い疾病負荷が指摘されており、乳幼児を対象としたRSウイルス予防としてのワクチン等については、妊婦への能動免疫による組換えRSウイルスワクチン（母子免疫ワクチン）と、出生後の児への受動免疫によるモノクローナル抗体製剤が承認済みである。
- RSウイルス感染症の予防を予防接種法のA類疾病に位置づけることとし、令和8年4月から、妊娠28週から37週に至るまでの方を対象として、母子免疫ワクチンを用いた定期接種を開始する。
- 一方、抗体製剤については、現行制度において直ちに定期接種で用いる医薬品として位置づけることは困難であり、予防接種法に基づく予防接種に用いる医薬品の範囲について、基本方針部会において議論が行われている。

乳幼児に対するRSウイルスワクチン等の薬事上承認内容（乳幼児に係る内容を抜粋）

	組換えRSウイルスワクチン（母子免疫ワクチン）	モノクローナル抗体製剤
	アブリスボ（ファイザー）	バイフォータス（サノフィ）
効能又は効果	○妊婦への能動免疫による新生児及び乳児におけるRSウイルスを原因とする下気道疾患の予防	1. 生後初回又は2回目のRSウイルス感染流行期の重篤なRSウイルス感染症のリスクを有する新生児、乳児及び幼児における、RSウイルス感染による下気道疾患の発症抑制 2. 生後初回のRSウイルス感染流行期の1. 以外のすべての新生児及び乳児におけるRSウイルス感染による下気道疾患の予防

RSウイルス感染症の定期接種の対象者・用いるワクチン等について

- 令和8年4月から、RSウイルス感染症の予防を予防接種法のA類疾病に位置づけることとし、妊娠28週から37週に至るまでの方を対象として、母子免疫ワクチンを用いた定期接種を開始する。

定期接種の対象者（政令）	● 妊娠28週から37週に至るまでの者
用いるワクチン（省令）	● 使用するワクチンは組換えRSウイルスワクチン（ただし、妊婦への能動免疫により出生した児のRSウイルス感染の予防に寄与するワクチンに限る。）とする。
定期接種の開始時期（政令）	● 定期接種の開始は、令和8年4月1日とする。

令和8年度以降の高齢者に対するインフルエンザワクチンの定期接種について

- 平成13年より、高齢者のインフルエンザに対して、標準量インフルエンザHAワクチンを用いて、65歳以上の方、60～64歳で心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有する方に対して定期接種が行われている。
- 現在国内で高齢者に対して承認されているインフルエンザワクチンとして、標準量インフルエンザHAワクチンと、高用量インフルエンザHAワクチン（標準量インフルエンザHAワクチンの4倍の抗原を含む）がある。
- 令和8年度中から、従来の65歳以上の方等を対象とした標準量インフルエンザワクチンを用いた定期接種に加えて、75歳以上の方に対して、高用量インフルエンザHAワクチンを用いた定期接種を開始する。

令和8年度以降のインフルエンザワクチンの定期接種について

定期接種の対象者	<ul style="list-style-type: none"> ● 65歳の者（現行通り） ● 60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有するものとして厚生労働省令で定めるもの（現行通り） ● 高用量インフルエンザワクチンについては、「75歳以上の者」と規定。
用いるワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ● 使用するワクチンは、現行の標準量インフルエンザHAワクチン又は高用量インフルエンザHAワクチンのいずれかとする。

定期接種に用いるワクチンについて

- 高齢者のインフルエンザワクチンの定期接種に用いるワクチンとして、従来の標準量インフルエンザワクチンに、高用量インフルエンザHAワクチンを追加する。

	標準量インフルエンザHAワクチン	高用量インフルエンザHAワクチン
定期接種の対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 65歳の者 ・ 60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有するものとして厚生労働省令で定めるもの 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 75歳以上の者
有効性	標準量インフルエンザワクチンと比較して、高用量インフルエンザワクチンは有効性に優れるが、より高い年齢層において相対的な有効性が上がる傾向にあるとする報告がある。	
費用対効果	高用量インフルエンザワクチンの導入年齢を75歳以上とする場合に最も費用対効果が良好である。	

令和8年4月以降の高齢者に対する肺炎球菌ワクチンの定期接種について

- 成人の市中肺炎の約2～3割が肺炎球菌性肺炎であるとともに、高齢者における肺炎球菌による侵襲性感染症（※）の疾病負荷は高い。
- 平成26年10月より、高齢者の肺炎球菌感染症に対して、PPSV23（23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン）を用いて、65歳の方等に対して定期接種が行われている。
- 令和8年4月から、65歳の方、60～64歳で心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有する方に対して、PCV20を用いた定期接種を開始し、PPSV23は定期接種で用いるワクチンから除く。

※本来は菌が存在しない血液、髄液、関節液などから菌が検出される感染症

令和8年度以降の定期接種の対象者等について

定期接種の対象者（政令）	<ul style="list-style-type: none"> ● 65歳の者（現行通り） ● 60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有するものとして厚生労働省令で定めるもの（現行通り）
用いるワクチン（省令）	<ul style="list-style-type: none"> ● 使用するワクチンは沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV20）とする。 ● 沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV20）の定期接種化に合わせて、肺炎球菌ワクチン（PPSV23）は使用するワクチンから除く。
定期接種の開始時期（政令）	<ul style="list-style-type: none"> ● 定期接種の開始は、令和8年4月1日とする。

定期接種に用いるワクチンの変更について

- 定期接種に用いるワクチンが、令和8年4月よりPPSV23からPCV20に変更となる。

	PPSV23（23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン）	PCV20（沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン）
	ニューモバックスNPシリンジ（MSD）	プレベナー20（ファイザー）
接種方法	・ 1回 筋肉内または皮下に接種	・ 1回 筋肉内に接種
カバーする血清型の割合（2024年時点）	・ 15歳以上の侵襲性肺炎球菌感染症の原因となる血清型のうち、56%をカバー	・ 15歳以上の侵襲性肺炎球菌感染症の原因となる血清型のうち、55%をカバー
有効性	PCV20はカバーする血清型に対してPPSV23より高い有効性が期待できる。	

まとめ

【HPVワクチンに関するこれまでの経緯】

- 2価及び4価HPVワクチンについては平成25年度から、9価HPVワクチンについては令和5年度から、予防接種法に基づくヒトパピローマウイルス感染症に対する定期接種に用いるワクチンとして位置付けられている。
- 令和4年度から、平成9年度生まれから平成19年度生まれの女性に対して3年間のキャッチアップ接種を開始した。
- 令和7年度から、平成9年度生まれから平成20年度生まれの女性のうち、キャッチアップ接種期間中に少なくとも1回以上接種している方を対象に、1年間の経過措置を設け、令和7年度末で終了予定。

【HPVワクチンの接種状況】

- 令和5年度に9価HPVワクチンが定期接種で用いるワクチンとして位置付けられて以降、定期接種対象者及びキャッチアップ接種対象者における2価又は4価HPVワクチンの接種者数は減少傾向にあり、令和6年度の定期接種対象者における、2価又は4価HPVワクチンの、1回目又は2回目の合計の接種者数に対する割合は、それぞれ1.0%及び1.3%であった。

【過去に2価又は4価HPVワクチンの接種歴のある方が、9価HPVワクチンを接種する場合の接種方法について】

- 定期接種実施要領において、同一の者には、過去に接種歴のあるワクチンと同一の種類のワクチンを使用することを原則としつつ、2価又は4価HPVワクチンと9価HPVワクチンの交接種について、安全性、免疫原性及び有効性が一定程度明らかになっていることを踏まえ、過去に2価又は4価HPVワクチンの接種歴のある方が、9価HPVワクチンを定期接種として接種する場合の接種方法について規定されている。

ご議論いただいた内容まとめ

- キャッチアップ接種の経過措置が今年度で終了することや、HPVワクチンの接種状況、現行の定期接種実施要領の規定等を踏まえ、**令和8年度から組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン及び組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを定期接種で用いるワクチンから除く**こととし、**組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンのみ定期接種で用いるワクチンとする**。
- また、自治体の準備や医療機関の接種体制を確保するため、組換え沈降2価及び4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンの今後の取扱いについて、できるだけ速やかに情報提供を行うこととする。

令和8年度の定期接種について（まとめ）

審議会における審議状況

■ RSウイルスに対する母子免疫ワクチン（第64回予防接種・ワクチン分科会 令和8年2月12日）

・RSウイルス感染症を予防接種法のA類疾病に位置づけ、令和8年4月1日から定期接種の対象とすることや、その対象者等の具体的なプログラムの方針について了承いただいた。

■ 高用量インフルエンザワクチン（第64回予防接種・ワクチン分科会 令和8年2月12日）

・現在、予防接種法のB類疾病に位置づけられているインフルエンザに用いるワクチンの一つとして、令和8年度から定期接種の対象とすることや、その対象者等の具体的なプログラムの方針について了承いただいた。

■ インフルエンザワクチンの接種不相当者（第72回基本方針部会 令和7年11月19日）

・インフルエンザワクチンにおいて、「予防接種後2日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者」を接種不相当者とする規定については、令和8年度から当該規定を削除することについて了承いただいた。

■ 高齢者に対する肺炎球菌ワクチン（第64回予防接種・ワクチン分科会 令和8年2月12日）

・令和8年度から沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV20）を定期接種で用いるワクチンに位置付け、現行の定期接種で用いられている肺炎球菌ワクチン（PPSV23）を定期接種で用いるワクチンから外すことや、その対象者については現行のとおりとして、65歳を超える方に対する経過措置は設けないことについて了承いただいた。

■ 2価及び4価HPVワクチン（第64回予防接種・ワクチン分科会 令和8年2月12日）

・令和8年度から、2価及び4価HPVワクチンを定期接種で用いるワクチンから除くことについて了承いただいた。

今後の方針

○ RSウイルスに対する母子免疫ワクチン、高用量インフルエンザワクチン、沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV20）を令和8年度から定期接種化すること、2価及び4価HPVワクチン、肺炎球菌ワクチン（PPSV23）を令和8年度から定期接種で用いるワクチンから除くことについては、予防接種・ワクチン分科会で方針が了承されたことから、今後、政省令の改正に向けて、必要な手続きを行う予定。

○ 政省令改正等については時間を要するため、自治体の皆様においては、必要な準備を進めていただきたい。

2. HPVワクチン

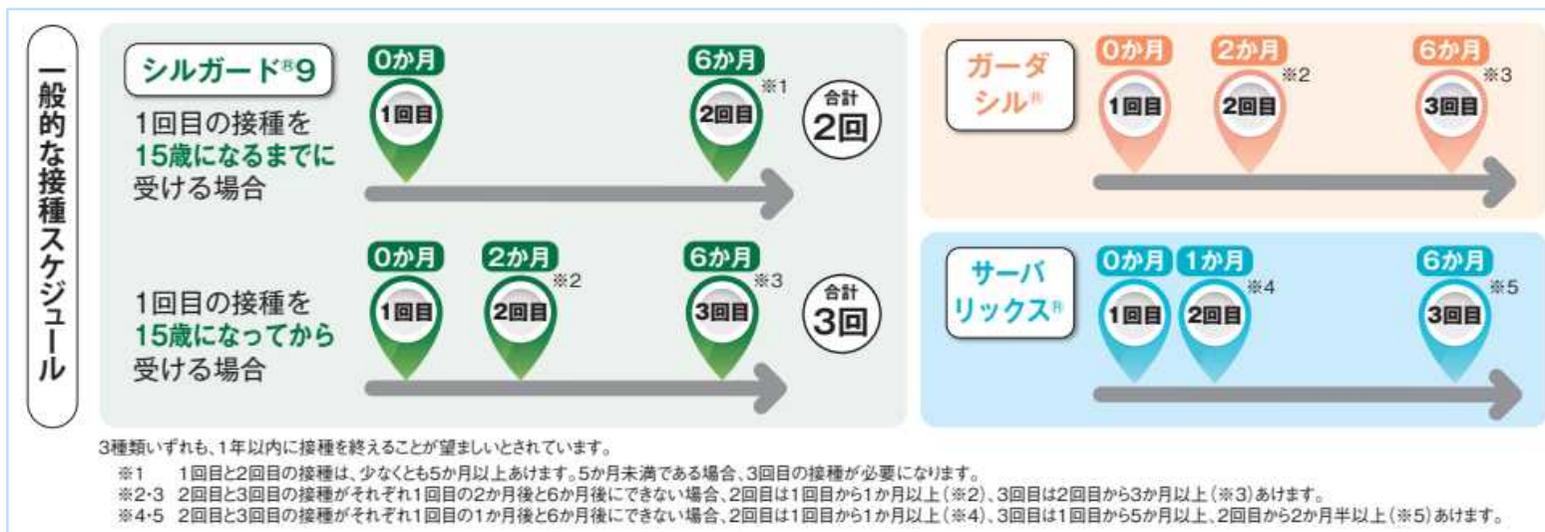
HPVワクチンの接種対象者と接種スケジュール

- 従来の定期接種の対象者に加えて、**令和4年4月から令和7年3月末まで、接種の機会を逃した方のための「キャッチアップ接種」を実施**していた。
- また、平成9年度生まれ～平成20年度生まれの女性で、令和4年4月1日～令和7年3月31日までの間にHPVワクチンを1回以上受けた方に対して、残りの接種を公費で受けることができるよう、**令和8年3月末までキャッチアップ接種の経過措置を実施**している。

従来の定期接種の対象者	キャッチアップ接種の対象者
<ul style="list-style-type: none"> ● 小学校6年～高校1年相当の女子 (12歳になる年度～16歳になる年度) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成9年度生まれ～平成19年度生まれの女性 (誕生日が1997年4月2日～2008年4月1日) ● 過去にHPVワクチンの接種を合計3回受けていない ※令和8年3月末まで経過措置を実施中

- 接種スケジュールは以下の通り、製剤（※2）や年齢毎に異なる。特に、接種を完了するには標準的には6か月程度を要することに留意が必要。

※2 2価HPVワクチン（サーバリックス）及び4価HPVワクチン（ガーダシル）は令和8年3月末で定期接種で用いるワクチンから除かれる方針について審議会において了承された。



HPVワクチンの年齢別累積初回接種率

令和8年2月4日時点

- 各年度の接種実績を踏まえた、生まれ年度ごとの累積初回接種率（推計）は以下の通り。
- キャッチアップ接種対象者のうち、緊急促進事業の対象外であった世代※¹の累積初回接種率は、40～55%程度まで増加した。
- 定期接種の対象の最終学年※²の累積初回接種率は、令和7年度上半期時点で53.9%であった。
また、定期接種において、標準的接種期間に初回接種する方の割合が増加傾向にある。

※1：2000年度～2007年度生まれ ※2：2009年度生まれ

生まれ年度	2025年度内に達する年齢	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度上半期	累積	生まれ年度(再掲)
1994	31	29.7%	23.7%															53.3%	1994
1995	30	11.1%	62.3%	1.0%														74.4%	1995
1996	29	11.9%	59.6%	6.7%														78.3%	1996
1997	28	10.3%	59.2%	9.0%	1.0%									2.0%	1.5%	4.6%		87.6%	1997
1998	27	0.7%	64.9%	12.1%	0.7%	0.0%								2.7%	2.0%	5.0%		88.3%	1998
1999	26		1.2%	64.7%	2.3%	0.1%	0.0%							2.4%	2.3%	7.7%		80.7%	1999
2000	25			1.2%	12.3%	0.2%	0.2%	0.1%						7.5%	5.7%	22.3%		49.5%	2000
2001	24				0.9%	0.3%	0.1%	0.1%	0.2%					8.0%	8.2%	24.5%		42.2%	2001
2002	23					0.0%	0.2%	0.0%	0.1%	0.5%				9.4%	9.1%	26.0%		45.4%	2002
2003	22						0.0%	0.1%	0.1%	0.3%	1.2%			9.5%	9.0%	25.1%		45.3%	2003
2004	21							0.0%	0.1%	0.1%	0.7%	9.2%		9.5%	8.8%	22.9%		51.4%	2004
2005	20								0.0%	0.3%	0.4%	2.8%	20.3%	4.8%	6.2%	19.1%		53.9%	2005
2006	19									0.1%	0.7%	1.2%	7.0%	16.0%	7.1%	19.6%		51.8%	2006
2007	18										0.2%	2.0%	4.5%	10.7%	14.3%	21.3%		53.0%	2007
2008	17											0.6%	4.6%	6.6%	19.6%	23.5%		54.9%	2008
2009	16												1.8%	8.6%	10.3%	22.8%	10.4%	53.9%	2009
2010	15													2.4%	14.3%	10.9%	7.2%	34.8%	2010
2011	14														5.0%	19.6%	6.9%	31.5%	2011
2012	13															6.7%	7.8%	14.4%	2012
2011	12																4.3%	4.3%	2013

※1
※2

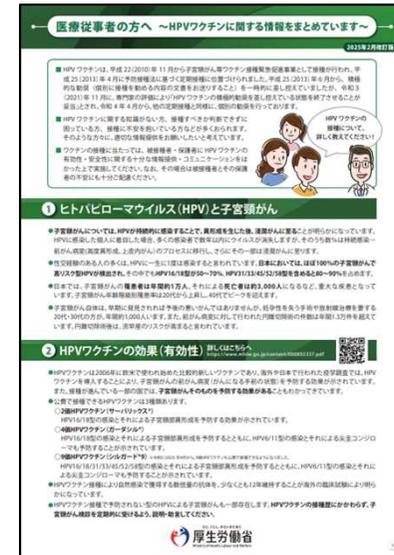
出典：令和5年度以前は地域保健・健康増進事業報告（地域保健編）市区町村編「定期の予防接種被接種者数」、令和6年度及び令和7年度上半期の数値は予防接種課調べ（速報値・一部の自治体を除く）より大阪大学上田豊先生ご協力のもと作成。

	定期接種対象者
	キャッチアップ世代
	標準的接種期間
	緊急促進事業

HPVワクチンに関する情報提供資料の改訂

- HPVワクチンに係る情報提供資料については、引き続き情報提供の目的や読みやすさ・わかりやすさを重視しつつ、令和8年度から2価及び4価HPVワクチンが定期接種に用いるワクチンから除かれること、HPVワクチンに関する最新の知見等を踏まえた改訂を行う。

情報提供資料（本人・保護者向け、医療従事者向け）



改訂の方針とスケジュール

- 2価及び4価HPVワクチンを令和8年度4月から定期接種に用いるワクチンから除くこと等を踏まえ、以下の方針で情報提供資料の改訂を行うこととする。
 - ・ 2価及び4価HPVワクチンに関する情報（接種スケジュールなど）を削除する。
 - ・ 子宮頸がんの罹患率、死亡数などHPVワクチンに関連する最新の知見やデータを更新
- 改訂作業が完了次第、可能な限り早く公表予定

3. 予防接種事務のデジタル化

予防接種事務のデジタル化に係る改正予防接種法の概要

背景・経緯

- 新型コロナウイルス感染症への対応において、次の課題が浮き彫りとなった。
① 紙をベースとした予防接種事務の事務負担 ② 予防接種の有効性・安全性に関する調査のための情報基盤の不存在
- このため、**令和4年改正法（※）により予防接種法を改正し、予防接種事務デジタル化に必要な規定の手当てを行った。**
※ 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）
- 予防接種事務のデジタル化の実装には、国・自治体・関係団体におけるシステム開発又は改修が必要であり、これらのシステムの運用開始には相当の時間を要すること等の理由により、改正法の公布から施行まで十分な期間を確保する必要があることから、これらの規定の施行期日については**令和8年6月1日と定めたところ。**
※ 法律上は、公布の日から起算して3年6月を超えない範囲内において政令で定める日とされている。

デジタル化の概要

- **一次利用（予防接種の対象者・自治体・医療機関におけるデジタル化）**
 - 医療保険におけるオンライン資格確認と同様に、**個人番号カードによる接種対象者の確認の仕組みを導入。**
 - 予診情報・予防接種記録管理／請求支払システム（予予・請求システム）により、自治体の接種記録を管理するほか、自治体及び医療機関間の費用請求・支払事務を効率化。
- **二次利用（予防接種データの利活用）**
 - 予防接種の有効性・安全性の向上のための調査・研究を行うため、予防接種の実施状況や、副反応疑い報告に係る情報を含む**予防接種データベースを整備し、医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）等との連結解析を可能とする。**
 - **予防接種データベースの情報を、大学や研究機関等へ提供できるようにする。**

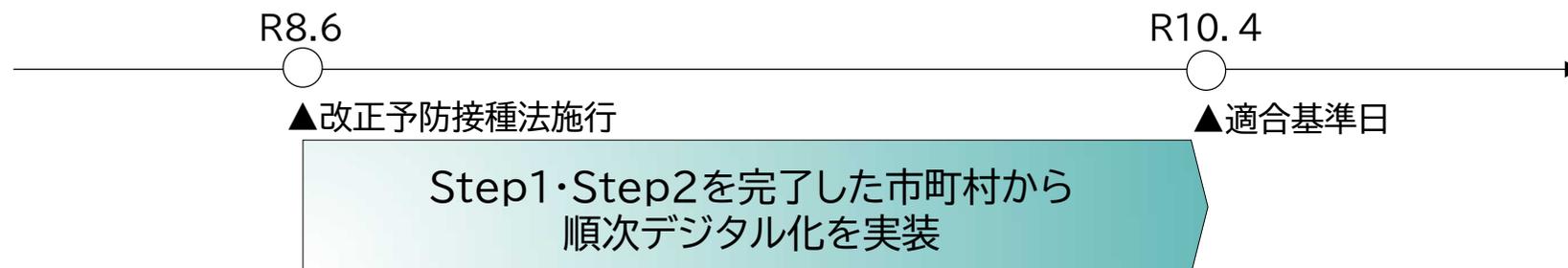
スケジュール

- 予防接種事務をデジタル化するためには、国におけるシステム構築と、自治体における予防接種システム改修の両方が必要。
- 国のシステムは、改正予防接種法の施行期日（令和8年6月1日）に合わせてリリース予定である一方、自治体システムの改修は、令和10年4月までに順次進む見込み。 ※ 法令上、自治体は令和10年4月1日までにデジタル化に必要な機能を実装する必要がある。
- このため、**令和8年6月から令和10年4月までの間に、全国の予防接種事務デジタル化が、順次進む見込み。**

予防接種事務デジタル化の全国展開に向けたスケジュール

自治体システムの改修について

- 予防接種事務をデジタル化に当たり、国においてシステム（予診情報・予防接種記録／請求支払システム等）の整備を進めているところである。自治体においては、現在、自治体ごとにカスタマイズされている情報システムを改修する必要がある。
 - 具体的には、以下の2つの作業が必要となる。
 - Step 1 自治体独自の情報システムから、国が定める基準に適合した情報システム（健康管理システム）へ移行（標準化）する
 - Step 2 さらに、健康管理システムを改修し、予防接種事務のデジタル化に必要な機能を実装する
 - 作業に要する費用・期間や令和6年末に実施した全国意見照会の結果等を踏まえ、**令和10年4月1日（適合基準日）**（※）までに、全市町村においてStep 1・2を完了することとしている。
- ※ 標準準拠システムへの移行が令和8年度以降とならざるを得ないことが具体化したシステム（特定移行支援システム）に該当する場合、当該適合基準日までの対応ができない場合がある。
- このため、改正予防接種法の施行予定日である**令和8年6月**から**令和10年4月**までの間に、デジタル化が順次進んでいく見込みであり、各自治体においては、いつからデジタル化を実施するか、健康管理システム標準化の取組状況も踏まえて、ご検討いただきたい。



保存期間の見直しについて

デジタル化前後における接種記録の保存方法について

- 現行の接種記録の保存方法としては、接種記録が記載された紙の予診票を保存する・紙の予診票に記載された接種記録を自治体システムに入力しデータとして保存する方法が考えられるところ。
- この点、予防接種事務のデジタル化によりシステム（※）が構築されることで、接種記録の管理及び廃棄等が自動化される等、保存性能が向上する。
 - ※ 現在、国において開発中の「予診情報・予防接種記録／請求支払システム」を指す。
- これにより、自治体における接種記録の長期保存・管理が可能となる。



方針

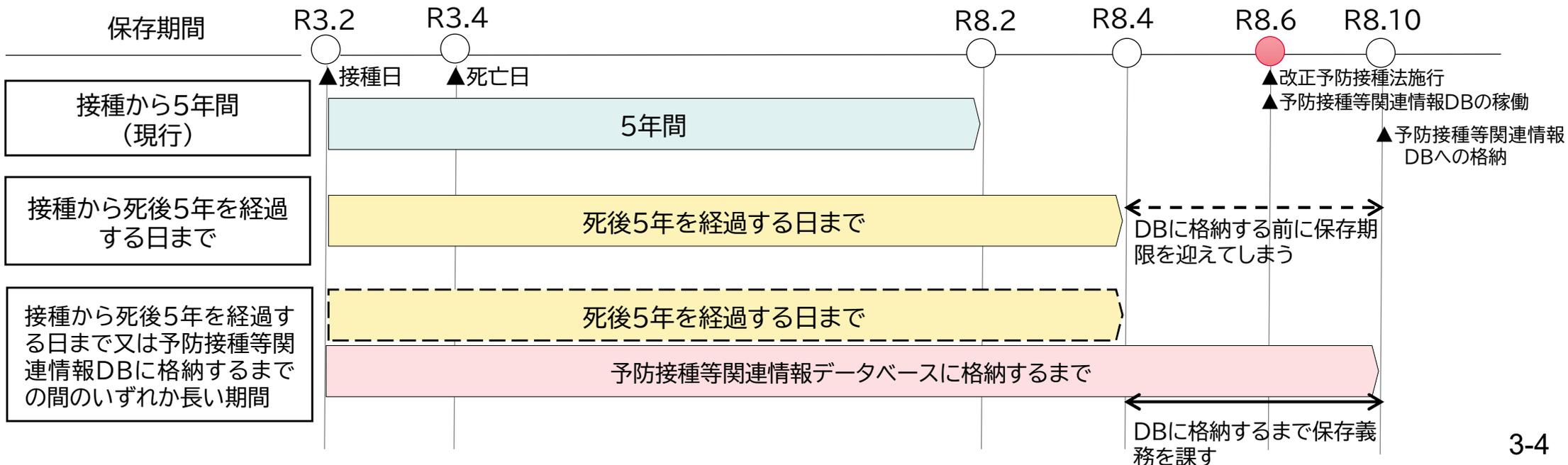
- 保存期間の見直しについては、デジタル化に伴うシステム構築により、自治体による接種記録の長期保存・管理が可能となることを念頭に置いたものである。
- **デジタル化に係る改正予防接種法の施行に合わせ、令和8年6月1日以降に実施された予防接種に関する記録について、その保存期間を「接種を行ったときから、被接種者が亡くなった日から5年が経過する日までの間」に見直すこととする。**

特例臨時接種に関する接種記録の保存期間について

方針

- 特例臨時接種に関する記録については、令和8年2月以降、その保存期限を順次迎えるが、歴史的に重要な記録であること・現在自治体においてデータ化された状態で保存されていることから、適切にデータベースに格納されるよう、**現行の保存期間を延長することとする。**
- 具体的な保存期間としては、①又は②のいずれか長い期間とする方針。
 - ①特例臨時接種を行ったときから被接種者が死亡した日の翌日から5年を経過する日までの間
 - ②特例臨時接種を行ったときから特例臨時接種に関する記録を予防接種等関連情報データベースに格納するまで間

例：R3.2に特例臨時接種を受けたA自治体の住民Bの接種記録（住民BがR3.4に死亡し、A自治体がR8.10にDBに格納する場合）



医療法等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。

改正の概要

1. 地域医療構想の見直し等【医療法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律等】

- ① 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
 - ・病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
 - ・地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
 - ・医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等）報告制度を設ける。
- ② 「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。
- ③ 美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

2. 医師偏在是正に向けた総合的な対策【医療法、健康保険法、総確法等】

- ① 都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができることとする。
保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。
- ② 外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、保険医療機関の指定期間の短縮等）する。
- ③ 保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。

3. 医療DXの推進【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、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】

- ① 必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等や、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。
- ② 医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。
また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

このほか、平成26年改正法において設けた医療法第30条の15について、表現の適正化を行う。

施行期日

令和9年4月1日（ただし、一部の規定は令和8年4月1日（1②並びに2①の一部、②及び③）、令和8年10月1日（1④の一部）、公布後1年以内に政令で定める日（3①の一部）、公布後1年6月以内に政令で定める日（3③の一部）、公布後2年以内に政令で定める日（1③及び3③の一部）、公布後3年以内に政令で定める日（2①の一部並びに3①の一部及び3②）等）