

感染症法に基づく「基本指針」の見直しについて

感染症法に基づく「基本指針」について

基本指針とは

- ・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(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)第9条第1項に基づき、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こととされている。
- ・また、同条第3項に基づき、**基本指針の一部の事項については少なくとも3年ごとに再検討を加え、必要があるときは、基本指針を変更することとされている。現在の基本指針は令和6年4月から施行されており、施行後3年となる令和9年4月に向けて、基本指針の当課に係る記載事項について、当部会にて議論いただきたい。**

「基本指針」の3年見直しに係る議論の進め方について

- 3年見直し項目のうち、医療提供体制に関する事項は、医療計画とも整合を図りつつ医療全体への影響を勘案して議論を進めるべきことや、地方衛生研究所等や保健所体制に関する事項については、地域保健法に基づく基本指針と整合をとりながら議論すべきことを踏まえ、**医療提供体制に関しては医療部会において、地域保健に関しては地域保健健康増進栄養部会にて議論すること**としたい。
- これらの各部会の議論を踏まえ、**感染症部会においては、3年見直し項目全体について総合的な議論を実施する。**

医療部会にて議論

医療提供体制に関する事項

- ⑥感染症に係る医療提供体制の確保に関する事項
- ⑪外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項
- ⑬感染症対策物資等の確保に関する事項
- ⑮人材の養成及び資質の向上に関する事項

地域保健健康増進栄養部会にて議論

地域保健に関する事項

- ⑤病原体等の検査実施体制・検査能力向上に関する事項
- ⑮人材の養成及び資質の向上に関する事項
- ⑯保健所の体制の確保に関する事項

感染症部会にて議論

3年見直し事項全般

- ⑤病原体等の検査実施体制・検査能力向上に関する事項
- ⑥感染症に係る医療提供体制の確保に関する事項
- ⑩宿泊施設の確保に関する事項
- ⑪外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項
- ⑬感染症対策物資等の確保に関する事項
- ⑮人材の養成及び資質の向上に関する事項
- ⑯保健所の体制の確保に関する事項
- ⑱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

基本指針のうち、当部会にて議論いただく記載事項（第五及び第十五については主な記載を抜粋）

第五 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

一・二 （略）

三 1 （略）

2 地方衛生研究所等を有する都道府県等は、地方衛生研究所等が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う等、平時から体制整備を行うことが重要である。地方衛生研究所等を有していない都道府県等は、地方衛生研究所等を有する都道府県等との連携を確保すること等により試験検査に必要な対応を行うことが重要である。

3・4 （略）

四～六 （略）

第十五 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

一 （略）

二 1～3 （略）

4 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。)に係る研修及び訓練等の実施により、都道府県等がIHEAT要員を活用するための基盤を整備することが求められる。

5・6 （略）

三 都道府県等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

都道府県知事等は、国立保健医療科学院、国立健康危機管理研究機構等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース(FETP—J)等に保健所及び地方衛生研究所等の職員等を積極的に派遣するとともに、都道府県等が感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図ることが重要である。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を地方衛生研究所等や保健所等において活用等を行うことが重要である。

加えて、都道府県等は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が重要である。

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が重要である。

四～六 （略）

七 予防計画を策定するに当たっての留意点

予防計画において地域の実情に即した人材の養成及び資質の向上に関する事項を定めるに当たっては、一から五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 国及び都道府県が行う研修への保健所等の職員の参加に係る計画に関する事項

2 研修を終了した保健所職員の保健所等における活用に係る計画に関する事項

3 都道府県等による訓練の実施に関する事項

4 IHEAT要員、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に派遣される人材の養成・登録・管理・資質向上に関する事項

5 （略）

基本指針のうち、当部会にて議論いただく記載事項

第十六 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

- 一 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する基本的な考え方
 - 1 保健所は地域の感染症対策の中核的機関として、地域保健法に基づき厚生労働大臣が策定する基本指針とも整合性をとりながら、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等を行う機関であるとともに、感染症の感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策も継続できることが重要である。また、平時より有事に備えた体制を構築し、有事の際には速やかに体制を切り替えることができる仕組みが必要である。
 - 2 都道府県等は、都道府県連携協議会等を活用しながら関係機関及び関係団体と連携するとともに、各地方公共団体の保健衛生部門等における役割分担を明確化することが重要である。
 - 3 感染症発生時に迅速に対応できるよう、感染症に関する情報が、責任者に対して迅速かつ適切に伝達され、一元的に管理される体制を構築することが重要である。あわせて、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、受入体制の整備、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を通じて健康危機発生時に備えて、各保健所の平時からの計画的な体制整備が必要である。また、業務の一元化、外部委託、ICT活用も視野にいれて体制を検討することが重要である。
- 二 国における感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する方策
 - 1 国は、健康危機における保健所の体制を確保するため、各保健所が健康危機対処計画を策定できるようガイドライン等を作成し、都道府県等を支援する。
 - 2 国は、都道府県の区域を越えた応援派遣の仕組みを整備し、有事の際に都道府県等が円滑に応援派遣等の仕組みを活用できるようにすることが重要である。
- 三 都道府県等における感染症の予防に関する保健所の体制の確保
 - 1 都道府県等は、都道府県連携協議会等を活用し、地方公共団体間の役割分担や連携内容を平時から調整する。感染症のまん延が長期間継続することも考慮し、必要となる保健所の人員数を想定し、感染症発生時においてその体制を迅速に切り替えることができるようにすることが重要である。
 - 2 都道府県等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等の専門的業務を十分に実施するために、感染症の拡大を想定し、保健所における人員体制や設備等を整備することが重要である。体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や都道府県における一元的な実施、ICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT要員や市町村等からの応援体制を含めた人員体制、受入体制の構築(応援派遣要請のタイミングの想定も含む。)や、住民及び職員等の精神保健福祉対策等が重要である。
 - 3 都道府県等は、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が重要である。

基本指針のうち、当部会にて議論いただく記載事項

四 関係機関及び関係団体との連携

- 1 都道府県等は、都道府県連携協議会等を活用し、市町村、学術機関、消防機関などの関係機関、専門職能団体等と保健所業務に係る内容について連携することが重要である。
- 2 保健所は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から地方公共団体の本庁部門や地方衛生研究所等と協議し役割分担を確認するとともに、管内の市町村と協議し、感染症発生時における協力について検討することが重要である

五 予防計画を策定するに当たっての留意点

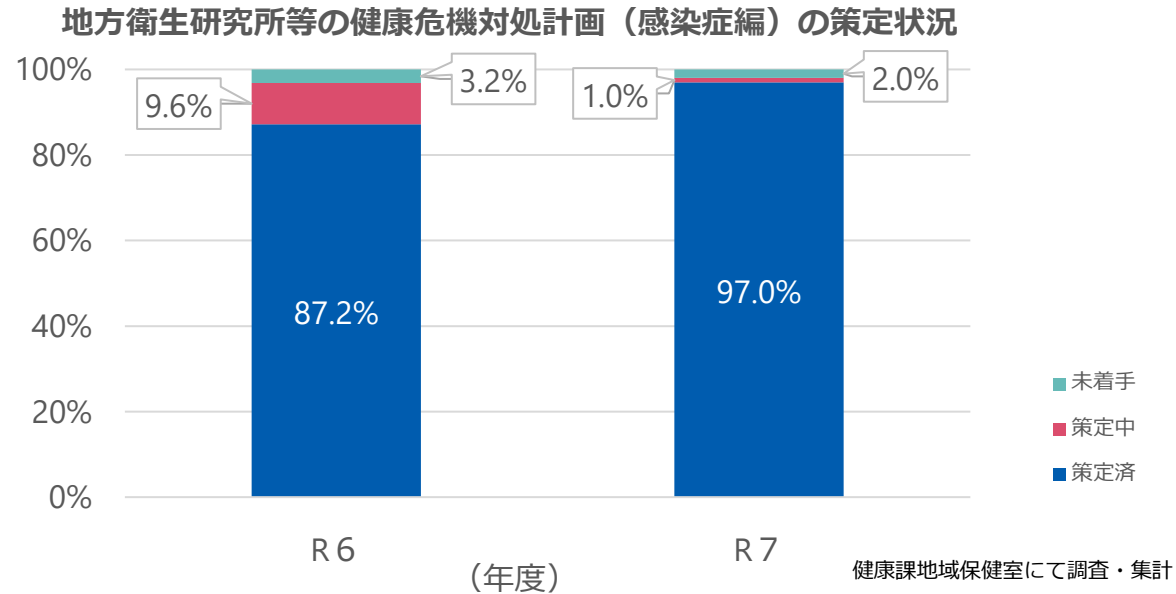
予防計画において感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項を定めるに当たっては、一から四までの事項を踏まえるとともに、特に、次に掲げる事項について規定することが望ましい。

- 1 保健所の人員体制に係る事項
- 2 感染症対応における保健所業務と体制に係る事項
- 3 応援派遣やその受入れに係る事項
- 4 保健所業務に係る保健所と関係機関等との連携に係る事項

第五 病原体等の検査実施体制・検査能力向上に関する事項

- 地方衛生研究所等は、令和4年度の地域保健法改正により健康危機管理体制の中核機関の一つとして位置づけられた（法定化）。
- 健康危機対処計画（感染症編）の策定率は9.8%の増となった。
- 検査体制に係る実績値は、令和6年度と比較すると、流行初期では4,930件の増、流行初期以降では6,148件の増となった。

●健康危機対処計画の策定状況



●検査実施可能件数（件／日）

（令和6年9月末時点）

（令和7年10月1日時点）

	流行初期※1	流行初期以降※1
実績値※2（件／日）	287,643	489,967
民間検査機関等	269,841	466,369
地方衛生研究所等	17,802	23,598

	流行初期※1	流行初期以降※1
実績値※2（件／日）	264,677	502,349
民間検査機関等	241,945	472,603
地方衛生研究所等	22,732	29,746

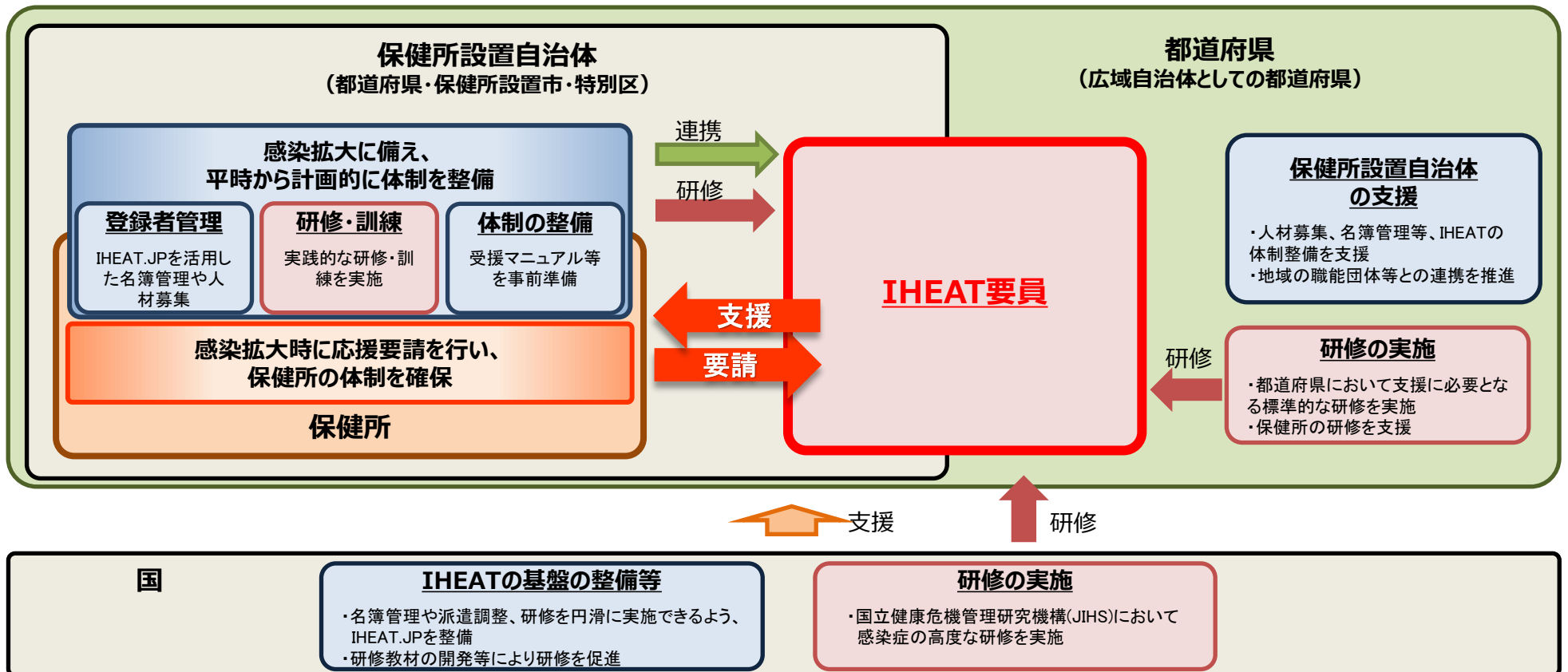
※1 「流行初期」は、感染症法に基づく厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後1ヶ月以内、「流行初期以降」は、感染症法に基づく厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後6ヶ月以内を指す。

※2 感染症法第36条の6の規定に基づく検査等措置協定の締結状況について、都道府県からの回答をまとめ、集計したもの。なお、検査体制の「地方衛生研究所等」の欄の値については、各都道府県において別途調査を行ったもの。それぞれ令和6年9月末時点、令和7年10月1日時点の集計データ。

地域保健法の改正によるIHEATの強化

IHEATは、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みであり、**IHEATを強化**するために法定化された。

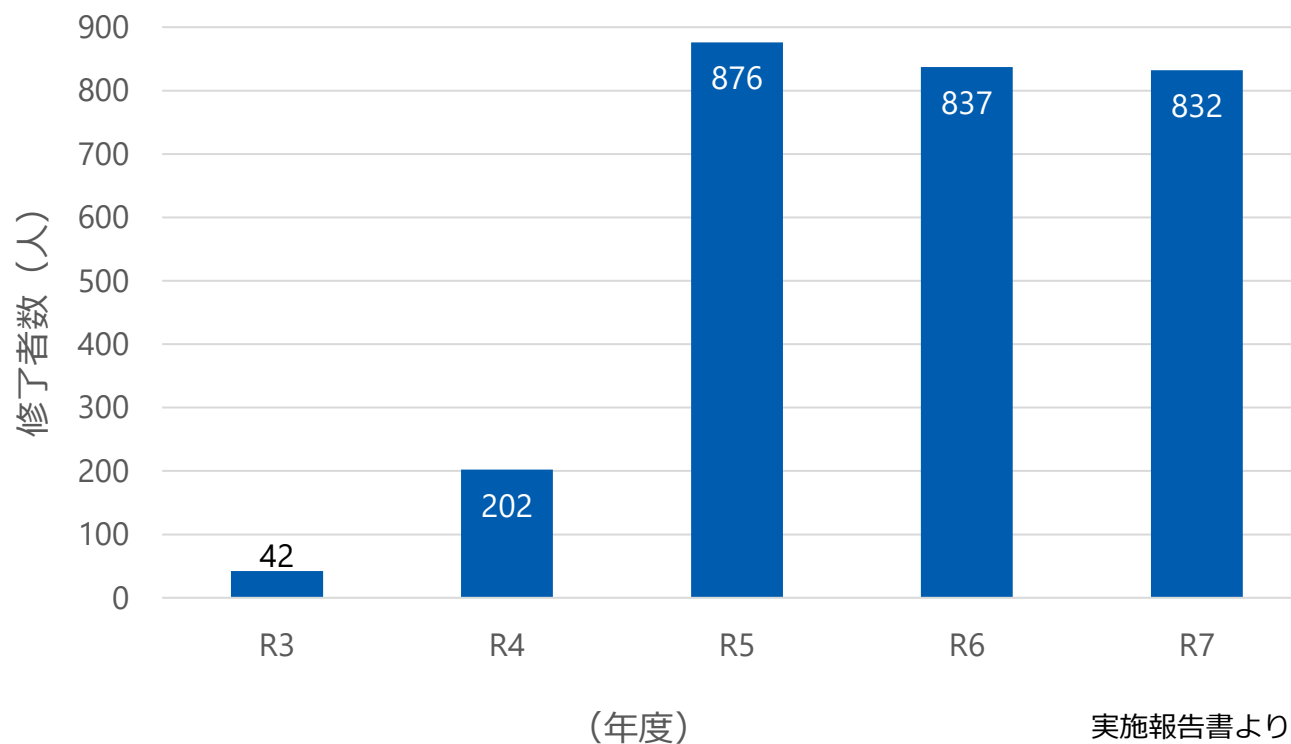
- 保健所業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、**恒久的な制度**に位置づけ。
 - IHEAT要員が働きやすく、また自治体がIHEAT要員に速やかに支援を要請できる環境を整備するために、本業の雇用主に**兼務に配慮**する努力義務を規定するとともに、支援を行うIHEAT要員に**守秘義務**を規定。(第21条第2項、第3項)
 - 要請に即応可能な人材を確保するために、**国、都道府県、保健所設置市・特別区**のそれぞれが、IHEAT要員への**研修等の支援**を行う責務を規定。(第22条)
- ※ 令和6年度から、予算に保健所設置自治体の研修等に対する補助を盛り込んでいる



第十五 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

- IHEAT要員を活用するための基盤整備の一環として、国立健康危機管理研究機構（令和6年度までは国立感染症研究所）において、IHEAT専門講習を実施している。
- 本講習は、感染症の実地疫学調査に関する最新の科学的知見に基づいた専門的な知識・技術の習得を目的としており、実施状況は堅調に推移している。

IHEAT専門講習 修了者数の推移

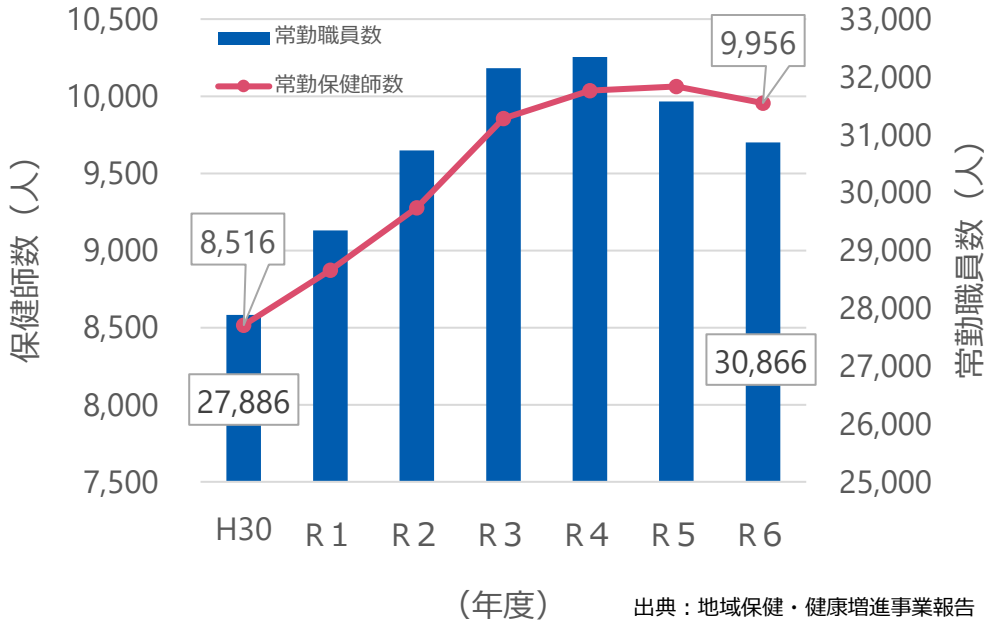


実施報告書より、健康課地域保健室にて集計

第十六 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

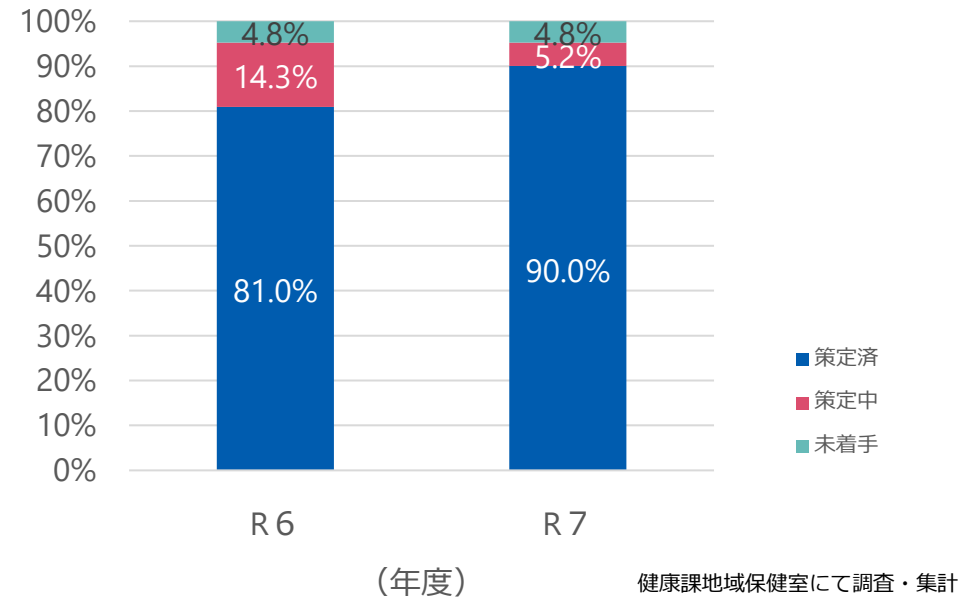
- 常勤の保健師数については、新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に増加し、現在も流行前の水準を上回っている。
- 健康危機対処計画（感染症編）が策定済みの保健所数は、9%増となった。

保健師数と常勤職員数の推移



- 令和6年度末時点の保健師数は9,956人。保健所の常勤職員数は30,866人。
- 平成30年度と比較し、常勤保健師数は+1,440人（約1.2倍）、保健所の常勤職員数は+2,980人（約1.1倍）になっている。

保健所の健康危機対処計画（感染症編）の策定状況



- 全保健所は462施設あり、令和6年度に策定済みであった保健所は374施設であった。令和7年度には416施設となり、42施設の増加となった。

第61回における主な御意見

軽微な修正が必要な意見

- 総合的なマネジメントを担う保健師に関する表記については、令和8年5月15日付けで「地域における保健師の保健活動について」(いわゆる保健師活動指針)が改正されたことを踏まえ、齟齬がないよう修正すべきではないか。

修正は不要だが、いただいた意見

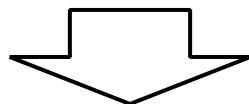
- 保健所の体制確保について、地域差はあるものの、地衛研等と保健所の連携は着実に進められている。人材の養成・資質向上については、IHEAT要員が感染症の枠を超えても活用できるようにする等、研修のあり方を事務局と自治体が工夫していく必要もあるため、今後の見直しを見据えて、それまでに具体的な検討ができることが望ましい。
- 「第十五 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項」について、今後のさらなる体制強化に向けて、多様な専門職の適切な確保・育成が進み、より実効性の高い健康危機管理体制の構築につなげるため、以下の点が重要である。
 - 目標とする人材確保数や専門職別の構成割合について、今後さらに整理・明確化を検討すべきではないか。
 - 「保健師等」に加え、管理栄養士を含む栄養・食支援など、多職種連携の視点についても、より明確に位置づけることを検討すべきではないか。
 - 都市部・地方部を含む地域ごとの実情や人材偏在を踏まえ、地域バランスに配慮した人材配置についても、今後検討が必要ではないか。

栄養部会の所掌に限らず、基本指針全体に関する意見

- 保健所と管轄市町村とのリスクコミュニケーション(市町村が管轄する介護サービスや福祉サービス教育機関等を含む)などが円滑に進まない現状があるため、「第十八 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。)」に関する事項において、今後保健所の役割を明記することを検討すべきではないか。
- 感染症対策支援の規定が新たに創設された災害支援ナースについても、参画する旨の追記が必要ではないか。
- 令和6年7月に閣議決定された「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を踏まえて、以下の事項を指針に反映すべきではないか。
 - ICT活用については、保健所のみならず医療機関における発生届の促進等も必要であることから、項目を立てた整理
 - 業務継続計画の策定に関する記載
- 災害については検証が必ず行われるようになってきており、WHOでもアフターアクションレビュー(AAR)の推進を図っている。感染症については、感染者数の増減による波があり、対応段階においても検証しながら改善を図る必要があることから、検証の必要性について検討すべきではないか。

対応方針

- 健康危機対処計画については約97%の地方衛生研究所等(前年比+9.8%)において策定されており、地方衛生研究所等における一日当たりの検査可能件数も増加している。
- IHEAT専門講習の修了者数は堅調に推移している。また、常勤保健師及び常勤職員の数新型コロナウイルスの感染拡大時期以降増加しており、健康危機対処計画については約90%の保健所(前年比+9%)において策定されている。



- 以上を踏まえると、新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえて行われた前回(令和5年5月)の基本指針の改正以降、感染症を取り巻く状況については、基本的に大きな変化は認められないことから、**基本指針については、軽微な修正(※)のみ行うこととする。**

※ 「地域における保健師の保健活動について(令和8年5月15日付健生発0515第1号厚生労働省健康・生活衛生局長通知)」により、都道府県等の本庁に「統括保健師」を、保健所に「総合的なマネジメントを担う保健師」を配置するよう改正されたことを踏まえ、第十六の三の3の記載についても、これと整合的となるよう、以下のとおり改正する。

第十六 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

三 都道府県等における感染症の予防に関する保健所の体制の確保

1~2(略)

- 3 都道府県等は、地域の健康危機管理体制を確保するため、**本庁に統括保健師を配置するとともに**、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が重要である。

今後のスケジュール（予定）

4月中に地域保健健康増進栄養部会にて議論したのち、5月に開催予定の感染症部会にて全体の議論を実施。改正を要すれば、夏ごろに改正した基本指針を公布し、令和9年4月に施行予定。

令和7年

7月4日（金） 第116回医療部会 医療提供体制の3年見直しは実施しない方針で了承済み

令和8年

6月3日（水）（持ち回り開催） 地域保健健康増進栄養部会 地域保健について議論・結論を得る

6月10日（水） 感染症部会 医療部会・地域保健健康増進栄養部会での議論の結論を踏まえつつ、基本指針改正について全体の議論・結論を得る

（以降、改正を要する場合の動き）

～7月頃 改正に係る所要の手続き

7月～8月頃 改正基本指針の公布

～令和9年3月 都道府県等において、改正基本指針等を踏まえた予防計画の改正検討・改正

令和9年4月 改正基本指針・改正予防計画の施行

(参照条文)

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）（抄）

(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。

(参照条文)

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）（抄）

(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
- 3～10 (略)
- 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 (略)
- 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。
- 17～19 (略)

(参考) 感染症法の予防計画における保健所体制に係る達成状況 (R7)

- 保健所の職員の研修及び訓練の回数については、9割以上の都道府県、保健所設置市・区において、目標を達成している。
- 感染症の予防に関する保健所の業務を行う人員については、約6割の都道府県、約8割の保健所設置市・区において、目標を達成している。
- IHEAT要員の確保数については、約4割の都道府県、約5割の保健所設置市・区において、目標を達成している。

●保健所体制に係る目標達成状況

	目標の達成状況							
	都道府県				保健所設置市・区			
	達成	未達成	その他	達成率	達成	未達成	その他	達成率
保健所の職員の研修・訓練の回数	45	0	2	95.7%	106	4	0	96.4%
流行開始から1か月間において感染症の予防に関する保健所業務を行う人員	28	15	4	59.6%	92	16	2	83.6%
IHEAT要員で研修を受けたものの確保数	17	29	1	36.2%	53	53	4	48.2%

※ 令和7年1月1日から令和7年12月31日までの期間又は令和7年12月31日時点における予防計画の目標の達成状況について、都道府県及び保健所設置市・区（以下「都道府県等」という。）に対して行った調査結果をもとに作成。

※ 「その他」は、定量的な数値で目標を設定していない等の理由により、目標の達成の有無を判断できない都道府県等の数。

※ 「達成率」は、予防計画において目標値を定めることとされている都道府県等のうち、当該都道府県等の目標値を達成した都道府県等の割合。ただし、算定に当たって「その他」の都道府県等は「未達成」として取り扱った。