

平成 29 年 12 月 15 日

感染症対策に関する行政評価・監視
—国際的に脅威となる感染症への対応を中心として—
〈結果に基づく勧告〉

総務省では、国際的に脅威となる感染症が発生した際の迅速・的確な対応を確保する観点から、検疫所における水際対策の実施状況や感染症のまん延防止対策の実施状況等を調査し、その結果を取りまとめ、必要な改善措置について勧告することとしましたので、公表します。

(連絡先)

総務省行政評価局 評価監視官 (厚生労働等担当)

担 当 : 因幡、長網、磯谷、片桐

電 話 : 03-5253-5453 (直通)

F A X : 03-5253-5457

E-mail : <https://www.soumu.go.jp/hyouka/i-hyouka-form.html>

※ 結果報告書等は、総務省ホームページに掲載しています。

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/hyouka/hyouka_kansi_n/ketsuka_nendo/h29.html

感染症対策に関する行政評価・監視－国際的に脅威となる感染症への対応を中心として－の結果に基づく勧告（概要）

背景

報告日：平成29年12月15日 報告先：厚生労働省

- 近年、海外において国際的に脅威となる新興・再興感染症が発生及び流行し、十分な注意が必要な状況
 - ・ エボラ出血熱(1類感染症)：感染者2万8,000人以上、死亡者1万1,000人以上(平成25年12月～28年6月)
 - ・ 中東呼吸器症候群(以下「MERS」という。)(2類感染症)：感染者2,090人以上、死亡者730人以上(平成24年9月～29年10月)

- 急速なグローバル化の進展に伴い、国境を越えた人や物資の移動がより一層迅速・大量となり、感染症は世界規模で拡散しやすい状況

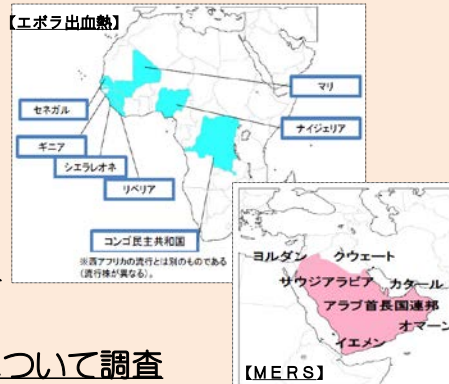
- ・ 出入国者数：訪日外国人2,404万人、出国日本人1,712万人(平成28年)

- 2020年の東京オリンピック・パラリンピックを控え、また、国は、同年の訪日外国人旅行者数の目標を4,000万人と設定し、当該旅行者の受入れ環境の整備を推進

⇒ 検疫感染症(注)の国内侵入に備えた水際対策、国内のまん延防止対策について調査

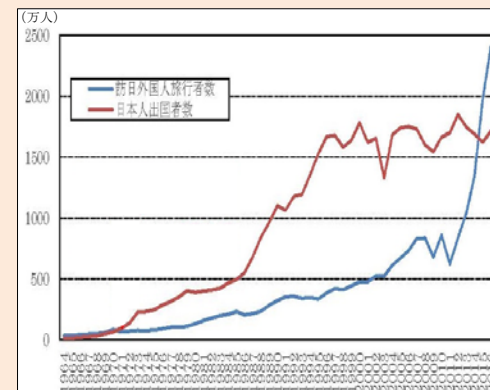
(注) 国内に常在しないエボラ出血熱、MERS、鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9)等の感染症を指す。以下、単に「感染症」という。

エボラ出血熱及びMERSの主な流行国



(注) 厚生労働省の資料に基づき当省が作成した。

訪日外国人旅行者数・日本人出国者数の推移



(注) 観光庁の資料に基づき当省が作成した。

【調査対象機関】 厚生労働省(18検疫所を含む。)、総務省、国土交通省、防衛省、16都道府県、15市区町村(特別区を含む。)、44医療機関、関係団体等 【実地調査期間】 平成28年8月～11月

施策

検疫法に基づく水際対策

- 入国者のチェック(渡航歴、健康状態等)
 - 発症又は感染疑いが濃厚な場合、**隔離・停留**
- 感染のおそれのある者に対する**健康監視**
- 年に1回以上、**総合的訓練**を実施

感染症法(※)に基づく国内のまん延防止対策

(※ 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)

- 感染症指定医療機関(以下「**指定医療機関**」という。)の**整備**、感染症患者等の受入れ
- 感染症患者等の**移送手段の確保**、関係機関の連携
- 保健所及び関係機関の合同による**移送訓練の実施**

(注) 検疫法に基づく隔離・停留のための搬送及び感染症法に基づく感染症患者等の移送について、以下「**搬送**」という。

主な調査結果

- ① **入国時の渡航歴等の申告が遵守されていない**
 - 健康監視対象者に漏れ、入国後発熱等 <8事例9人>
- ② **入国後の健康状態等の報告が遵守されていない**
 - 健康監視対象者からの報告が遅延・中断 <573/911人>(約63%)
- ③ **指定医療機関の診療体制等の整備状況が区々等**
 - 基準数での患者等の受入れを危惧する機関 <10/44機関>(約23%)
- ④ **院内感染防止措置等が十分でない**
 - 感染管理の観点から改善が必要とみられる事例等 <62事例>
- ⑤ **感染症患者等の搬送手段等の確保が十分でない**
 - 隔離・停留先や搬送手段の未確保等 <11検疫所、5保健所>
- ⑥ **感染症患者等の搬送訓練が十分でない**
 - 総合的訓練や合同訓練が不十分 <8検疫所、3保健所>

主な勧告

- **入国時の渡航歴等の確認の徹底**
 - 入国審査と連携した渡航歴等の申告の周知徹底等
- **健康監視の適切な運用の確保**
 - 罰則適用の取扱いも含めた報告遵守方策の検討・運用徹底等
- **指定医療機関の診療体制等の適切な整備**
 - 指定医療機関の診療体制等の実態把握
 - 実態把握結果に基づく改善措置
 - 制度の枠組みや指定基準等の見直しの検討
- **搬送手段等の適切な確保**
 - 搬送手段等の総点検、改善指示・助言等
- **搬送訓練の適切な実施**
 - 検疫所への訓練の実施基準の提示、保健所への効果的な訓練の実施事例の紹介等

感染症対策に関する行政評価・監視結果における主な指摘事項

水際対策

感染症の発生・流行国

- 【エボラ】ギニア、リベリア、シエラレオネ
- 【MERS】アラブ首長国連邦、サウジアラビア等

参考【H27入国者数等】

- エボラ流行国
 - ⇒ 国籍保有者 <356人>
 - ⇒ 訪問日本人 <162人> ※ ※ギニア、シエラレオネ分
- MERS流行国
 - ⇒ 国籍保有者 <1万8,407人>
 - ⇒ 訪問日本人 <2万9,566人> ※ ※クウェート、サウジアラビア、ヨルダン分

参考【H27健康監視対象者数】

<エボラ関係>319人 <MERS関係>315人

① 入国時の渡航歴等の申告が遵守されていない

⇒ 渡航歴等があることを入国時に申告しなかったことから健康監視対象者にならず、入国後に発熱・入院等 <8事例9人>

検疫所



○ 流行国への渡航・滞在歴のある者のうち、感染症患者又は疑似症患者の隔離、感染のおそれのある者の停留、感染のおそれのある者のうち停留されない者の健康監視等

感染のおそれのある者 (※停留されない者)

健康監視

健康状態等の報告

② 入国後の健康状態等の報告が遵守されていない

⇒ 健康状態等の報告が遅延・中断の健康監視対象者 <573/911人> (約63%)

(中には) 1週間以上報告が中断し、健康状態等を十分に確認できないまま健康監視期間が終了 <11人>

確認・追跡

感染のおそれのある者

停留

⑤ 隔離・停留先や患者等の搬送手段の確保が十分でない

⇒ 停留先が未確保 <2検疫所>

⇒ 隔離等対象者を一般病床に収容 <1検疫所>

⇒ 搬送手段の確保不十分 <11検疫所>

- ・離島内で発生した1類感染症患者等の島外搬送手段なし <3検疫所>
- ・患者搬送に協力する消防機関等との役割分担等が不明確 <3検疫所> 等

感染症患者又は疑似症患者

隔離

⑥ 患者等の搬送訓練が十分でない

⇒ 3年間訓練を未実施 <3検疫所>

健康監視対象者 (居宅・ホテル等)

国内のまん延防止対策

〔受診〕

体調異変

〔相談〕

〔相談〕

〔相談〕

(情報提供)
(健康監視対象者の居所等を通知)

〔搬送〕

(搬送協力・業務委託)

消防機関
民間事業者

③ 診療体制等の整備状況が区々等

⇒ 基準数での患者等の受入れを危惧する指定医療機関 <10/44機関> (約23%)

→ (これを踏まえると) 受入れ可能な総病床数が基準を下回る都道府県 <75%>

⇒ 医療従事者の配置が指定医療機関間で区々

⇒ 病室・集中治療室について二次感染防止等の措置が必要との意見 <延べ24機関>

④ 院内感染防止措置等が十分でない

⇒ 感染管理の観点から改善が必要とみられる事例等あり <62事例>

⑤ 患者等の搬送手段の確保が十分でない<保健所>

- ・離島内で発生した1類感染症患者等を島外の指定医療機関に搬送する手段なし <3保健所>
- ・民間事業者との搬送協力の合意内容が不十分 <2保健所>

⑥ 患者等の搬送訓練が十分でない<保健所>

⇒ 患者等の搬送に協力を得る消防機関との合同訓練を未実施 <3保健所>

感染症指定医療機関

1 健康監視の的確な実施

制度の概要

- ◇ 検疫所は、感染症の国内侵入を防止するため、**感染の疑いがある者のうち、停留**(注)され**ない者について健康監視を実施**
- ◇ 健康監視の対象は、**エボラ流行国に滞在歴がある者**や**MERS流行国に滞在歴のある者でラクダとの濃厚接触歴がある者**等(厚労省本省から検疫所への通知により規定)
- ◇ 健康監視対象者は、一定期間(**エボラ出血熱:21日以内、MERS:14日以内**)、**毎日2回体温を測り検疫所に健康状態等を報告**(未報告等の場合の**罰則規定**あり)

<参考> H27 健康監視対象者数(エボラ出血熱:319人・MERS:315人)

(注) 感染の疑いがあり期間を定めて指定医療機関に入院すること

調査結果 (18検疫所を調査)

結果報告書 P33~37

① 入国時の渡航歴等の申告が遵守されていない <8事例 9人>

- ⇒ 渡航歴等があることを入国時に申告しなかったことから健康監視対象者にならず、入国後に発熱・入院等
【エボラ流行国に滞在歴があった者】申告が必要と知らず入国(入国後に健康監視対象者に選定) <1事例 2人>
【MERS流行国に滞在歴があった者】申告せず入国後に指定医療機関に入院・診察等 <7事例 7人>

(注) 調査対象期間:平成27年1月1日~28年7月31日

② 健康監視対象者からの入国後の健康状態等の報告が遵守されていない <報告の遅延・中断 約6割>

【エボラ出血熱に係る健康監視対象者】健康状態等の報告を**遅延・中断 <約56%>** (179/319人)

【MERSに係る健康監視対象者】健康状態等の報告を**遅延・中断 <約67%>** (394/592人)

☆ 中には健康状態等を十分に確認できないまま健康監視期間が終了した者 <4検疫所 11人>

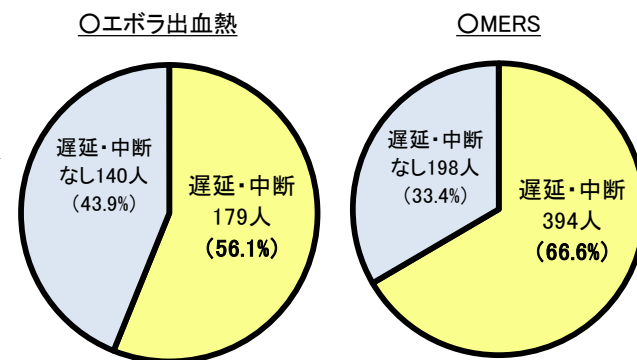
(注) 調査対象期間

エボラ出血熱に係る健康監視対象者・・・流行期の平成27年1月1日から27年12月31日までに選定された者

MERSに係る健康監視対象者・・・1日2回の報告が義務付けられた平成27年9月18日から28年7月31日までに選定された者

- 〔遅延・・・朝の報告が正午までに、夕刻の報告が午前0時までになく、当該報告時刻までに健康状態等を確認できなかったもの
中断・・・1日間以上全く報告がなかった又は報告があったものの体温を測定・報告しておらず、健康状態等を確認できなかったもの〕

健康状態等の報告の遅延・中断状況(6検疫所)



☆うち中断16人。1週間以上中断し、健康状態等を十分に確認できないまま監視期間が終了したもの
⇒1検疫所1人

☆うち中断190人。1週間以上中断し、健康状態等を十分に確認できないまま監視期間が終了したもの
⇒4検疫所10人

【原因】入国者における検疫所への渡航歴等の自己申告の必要性、健康監視対象者における検疫所への健康状態等の報告の重要性に対する低い認識
検疫所における罰則適用の取扱いも含めた健康監視対象者に対する報告の遵守を図るための措置が講じられてない

勧告

- 健康監視対象者の選定に当たり、入国審査と連携して、感染症流行国への渡航歴等の確認を要することを周知徹底。検疫官による必要な確認を確実に行うための方策を早急に検討
- 罰則適用の取扱いも含め、健康監視対象者に対する健康状態等の報告の遵守方策の検討及びその運用の徹底等

2 感染症指定医療機関における診療体制等の適切な整備

制度の概要

- ◇ 国及び都道府県は、感染症法に基づき、感染症患者が良質かつ適切な医療を受けられるよう、必要な措置を講ずる
- ◇ 国及び都道府県は、感染症患者等の医療を担当する医療機関として、**指定医療機関**(注)を指定
- ◇ 指定医療機関は、**感染症病床数、診療体制、医療施設・設備等**について、厚生労働省が定めた**指定基準等**に従う必要あり

(注) 特定指定医療機関(厚生労働大臣指定)・・・新感染症、1類・2類感染症、新型インフルエンザ等感染症に対応。全国に4か所

第1種指定医療機関(都道府県知事指定)・・・1類・2類感染症、新型インフルエンザ等感染症に対応。都道府県ごとに原則1か所(2床)

第2種指定医療機関(都道府県知事指定)・・・2類感染症、新型インフルエンザ等感染症に対応。二次医療圏ごとに原則1か所(二次医療圏の人口規模に応じた病床数の基準あり。例:人口30万人未満は4床等)

都道府県管内全体の総病床数の基準あり
※ ある二次医療圏の病床数が下記の基準を下回っても、都道府県管内の基準となる病床数の総和以上となれば可

調査結果(44指定医療機関を調査)

結果報告書 P125~132

③ 指定医療機関の診療体制等の整備状況が区々等

◆ 指定医療機関における必要病床数の確保

- ・体制不足等により、**指定病床数(注)どおりの患者等の受入れを危惧**する指定医療機関 **<約23%>** (10/44機関)
→ これを踏まえると、管内の指定医療機関における受入れ可能な総病床数が基準病床数(注)を下回る都道府県 **<75%>** (12/16都道府県)

(注)「指定病床数」・・・実際に指定されている感染症病床数
「基準病床数」・・・厚生労働省が定めた基準となる感染症病床数

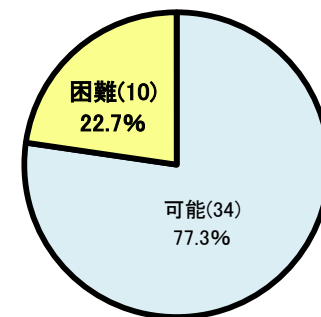
◆ 感染症患者等に対する医師等の体制の整備

- <診療体制の基準：感染症の医療の経験を有する医師が勤務していること(特定・第1種は常時勤務)>
 - ・常勤の**感染症専門医(注)**を配置する機関(22機関)と配置していない機関(22機関)あり
 - ・感染症患者1人・1日あたりに必要な**医療従事者数**や**診療チームの編成方針**を想定する機関(33機関)と、想定していない機関(11機関)あり
- (注) 感染症全般に精通する高度な専門知識、技術等を有する医師として日本感染症学会が認定する者

◆ 感染症患者等の診療施設・設備の整備

- <病床の基準：特定・第1種の機関のみ、二次感染を防止するため個室かつ陰圧制御(注)の施設・設備が必要>
【主な意見】第2種機関は、MERS(2類感染症)等の二次感染のおそれがある患者等の受入れ対象となるので、**個室かつ陰圧制御が可能な施設とする必要<13機関>** (注) 室内の空気が外部に流出しないよう室内の気圧を外部より低くすること
- <診療体制等の基準：特定・第1種の機関では、重症の救急患者への医療提供体制として集中治療室が必要>
【主な意見】集中治療室の使用に当たり二次感染防止措置が必要**<6機関>** 集中治療には体制整備が必要**<5機関>**

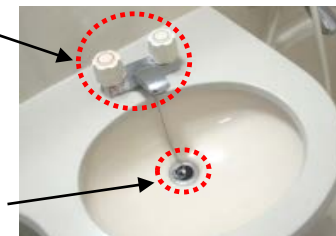
指定病床数どおりの受入れ可否



(単位:指定医療機関)

【感染管理の観点から問題とみられる事例】(主なもの)

手の指を使う構造の水栓となっており、感染源が付着して感染拡大のおそれあり



ゴム栓を設置し水のたまる構造となっており、細菌が繁殖して水が汚染されるおそれあり

④ 指定医療機関の院内感染防止措置等が不十分とみられる事例あり <62事例>

- 中には、**感染管理の観点から問題とみられる事例あり**(トイレ・シャワー、手洗い設備等の構造上の問題)

【原因】 実効性の視点も踏まえた指定医療機関における受入れ・診療体制、施設・設備に係る実態が未把握、必要な対応が不十分

勧告

- 実効性ある診療体制等を確保する観点から、**指定医療機関における受入れ・診療体制、医療施設・設備の状況等の実態を把握**
- 実態把握の結果、受入れ・診療体制の実効性が未確保、院内感染対策が不十分なもの等について、**改善に向けた確に対応**
- 上記の措置では実効性ある診療体制等が確保できないと認められるものについて、**制度の枠組みや指定基準等の見直しを検討**

3 感染症患者等の搬送手段の確保等

(1) 隔離・停留先及び搬送手段の適切な確保

制度の概要

- ◇ 検疫業務において**感染症患者等**が発見された場合、**検疫所長は隔離・停留のため指定医療機関まで当該患者等を搬送**(検疫法)
- ◇ 国内で**感染症患者等**が発生した場合、**都道府県知事等**(注)(保健所)は**指定医療機関まで当該患者等を移送**(感染症法)
(注) 保健所を設置する市又は特別区にあっては、市長又は区長

調査結果 (18検疫所・27保健所を調査)

結果報告書 P91~93、186~187

⑤ 感染症患者等の隔離・停留先の確保が十分でない <4検疫所>

【主なもの】

- ・ 感染症患者等の**停留先が未確保** <2検疫所>
- ・ 感染症患者等の**収容病床が適切でない**指定医療機関が**隔離・停留先** <1検疫所>

⑤' 感染症患者等の搬送手段の確保が十分でない <11検疫所、5保健所>

【主なもの】

- ・ 離島内で発生した**1類感染症の患者等**について、島外の特定又は第1種指定医療機関まで**搬送する手段が未確保** <3検疫所、3保健所> (注) 離島に所在する3検疫所、3保健所
- ・ **消防機関や保健所と連携**して感染症患者等を搬送する方針としているが、具体的な**手順や役割分担を未決定** <3検疫所>
- ・ **民間事業者と連携**して感染症患者等を搬送する方針としているが、**MERS等の感染症が搬送対象から除外等** <2保健所>

【原因】 実効性の確保の視点も踏まえた隔離・停留先及び搬送手段の確保状況の実態が未把握、保健所への支援等が未実施

勧告

- 検疫所及び保健所における**搬送手段等の確保状況を総点検・確認**
- 総点検・確認の結果を踏まえ、検疫所及び保健所に**改善指示・助言や支援等**

(2) 感染症患者等の搬送に係る訓練の実施

制度の概要

- ◇ 検疫所は、**必ず年1回以上、感染症患者等が発見された場合に備えて、総合的訓練**(注1)を実施(昭和36年通知(注2))
(注)1 感染症患者等の発見から搬送・消毒に至る一連の訓練
2 「汚染船舶等措置訓練の実施について」(昭和36年3月27日付け衛発第258号厚生省公衆衛生局長通知)
- ◇ **都道府県等(保健所)は、国内でエボラ出血熱等の患者が発生した場合に備えて、関係機関と連携した搬送訓練等を継続的に実施**(国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本計画(平成28年2月9日国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議))

調査結果 (18検疫所・27保健所を調査)

結果報告書 P112~113、187

⑥ 検疫所での総合的訓練が十分でない <8検疫所>

【主なもの】

- ・ **総合的訓練を過去3年間(注)未実施** <3検疫所> (注) H25~27年度
<理由> 人員体制が小規模で実施困難
- ・ 搬送協力に係る合意を得ている**消防機関が総合的訓練に参加しているが、訓練の見学や情報伝達訓練への参加にとどまっているもの** <4検疫所>

⑥' 保健所での合同訓練が十分でない <3保健所>

- ・ 消防機関との間で感染症患者等の搬送協力に係る協定等を締結しているが、**合同訓練を過去3年間(注)未実施** (注) H25~27年度

【原因】 総合的訓練の基準は、昭和36年通知のみで、現在の検疫所の体制や感染症の流行状況等にそぐわない

また、消防機関との合同訓練の実施方針について保健所への助言未実施

勧告

- 現在の出入国や感染症の流行等の状況、検疫所の体制等を踏まえた**総合的訓練の実施基準を各検疫所に提示**、定期的実施を徹底
- 保健所における消防機関との**合同訓練の定期的な実施を図るため、効果的な取組事例の紹介等を行い、都道府県等を通じて助言**