

「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－」の勧告に対する改善措置状況

勧告先：厚生労働省

勧告日：平成29年12月15日

回答日：平成30年7月20日

1 健康監視の的確な実施

主な勧告（調査結果）

① 入国審査との連携による感染症流行国への渡航歴等の確認を要することの周知徹底等

◆ 入国時の渡航歴等の申告が遵守されていない

- エボラ流行国に滞在歴があった者が、申告が必要と知らず入国し、入国後に健康監視対象者に選定された事例あり
- MERS流行国に滞在歴があった者が、申告せず入国後に感染症指定医療機関に入院・診察等した事例あり

② 罰則適用（注）の取扱いも含め、健康監視対象者に対する報告遵守方策の検討及び運用の徹底

◆ 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

- エボラ出血熱及びMERSに係る健康監視対象者が、健康状態等の報告を遅延・中断する事例が約6割
- 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あり

（注）これまで健康状態等の報告をしなかった健康監視対象者に対する罰則適用の実績なし

主な改善措置状況

- ① 入国者に対する渡航歴等の確認を要することの周知徹底等を図るため、平成30年3月30日付け結核感染症課長等関係課室長の連名通知により、
- 法務省入国管理局に対して、
 - 海外の感染症の流行状況に応じ、入国審査時に流行国の滞在歴の確認等を行うこと、
 - 出国審査場等の渡航者が確認できる場所に健康監視制度を周知徹底するためのポスターを掲示すること
 について協力を依頼
 - 航空会社に対して、日本の空港に到着する航空機の機内アナウンスにおいて、発熱等の体調不良がある場合、検疫官に申し出るよう呼び掛けを依頼
 - 空港管理会社（渡航者が多い成田国際空港、東京国際空港等）に対して、空港内でのポスターの掲示、館内アナウンス等による健康監視制度の周知を依頼
- ② 平成30年3月に、各検疫所に対し健康監視の運用実態を報告するよう指示した。この結果を踏まえ、平成30年度中を目途に、
- 罰則適用の取扱いも含めて検討し、検疫所に対し、報告遵守方策を提示する予定であるとともに、
 - 都道府県等（注）に対し、健康監視対象者に連絡がつかなかった場合の連携等の具体的対応方策を提示予定

（注）都道府県、保健所設置市及び特別区



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

主な勧告(調査結果)

- ① 感染症指定医療機関における診療体制等の実態把握
- ② 実態把握結果に基づく改善措置
- ③ 上記の措置では実効性の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の検討
 - ◆ 感染症指定医療機関の診療体制等の整備状況が区々等
体制不足等により、指定されている病床数どおりの患者等の受入れを危惧する医療機関あり
 - ◆ 院内感染防止措置等が十分でない医療機関あり
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)



主な改善措置状況

- ① 都道府県に対し、平成29年12月26日付け結核感染症課長通知により、管内全ての感染症指定医療機関における診療体制等に関する実態調査の実施について、
 - i) 感染症指定医療機関に自己点検を依頼し、
 - ii) その点検後、都道府県が現地確認を行うよう要請
- ② この実態調査の結果は、平成30年中を目途に整理し、診療体制等に改善すべきものがあった場合は、関係都道府県に対し通知等を発出し、その改善に向けた確に対応する予定
- ③ 上記の措置では改善が困難であると認められるものがあった場合には、制度や基準の見直しを検討する予定

3 感染症患者等の搬送手段等の確保

主な勧告(調査結果)

- ① 検疫所及び保健所における感染症患者等の搬送手段等の確保状況の総点検、改善指導・助言等
 - ◆ 搬送手段等の確保が十分でない
 - ・ 隔離・停留先が未確保、一般病床に収容 (検疫所)
 - ・ 感染症患者等の島外搬送手段が未確保 (検疫所・保健所)
- ② 検疫所に対し総合的訓練の実施基準を提示し、その定期的実施を徹底、都道府県等に対し消防機関との合同訓練の効果的な取組事例の紹介等
 - ◆ 搬送訓練が十分でない
 - ・ 総合的訓練を過去3年間未実施 (検疫所)
 - ・ 関係機関との合同訓練を過去3年間未実施 (保健所)



主な改善措置状況

- 各検疫所に対し、平成30年3月22日に、隔離・停留先、搬送手段の確保状況について総点検するよう指示
これを踏まえ、平成30年度中を目途に、搬送手段の確保が不十分なものについて改善を指示する予定
また、平成30年6月11日付け通知により、総合的訓練の実施基準を示し、その定期的な訓練の実施を指示
- 都道府県等に対し、平成29年12月26日付け結核感染症課長通知により、保健所における移送手段の確保状況及び訓練の実施状況を確認するよう依頼
その結果を平成30年中を目途に整理し、都道府県等に助言・情報提供を行う予定

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に対する改善措置状況 (1 回目のフォローアップ) の概要

【調査の実施時期等】

- 1 実施時期 平成 28 年 8 月～29 年 12 月
- 2 対象機関 調査対象機関：厚生労働省、総務省、国土交通省、防衛省
関連調査等対象機関：都道府県(16)、市町村(11)、特別区(4)、医療機関(45)、関係団体

【勧告日及び勧告先】 平成 29 年 12 月 15 日 厚生労働省

【回答年月日】 平成 30 年 7 月 20 日

【調査の背景事情】

- グローバリゼーションの進展等により、国境を越えて国際社会全体に広がる感染症が脅威となっており、近年は、西アフリカにおけるエボラ出血熱の感染拡大、アラビア半島諸国を中心に発生が確認された中東呼吸器症候群（以下「MERS」という。）の韓国における感染拡大などがみられた。
- 国は、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）により、検疫所において国内に常在しない感染症の病原体の国内侵入を防止するとともに、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。）により、感染症指定医療機関の整備を促進するなど国内対策としての備えを行ってきた。また、「国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本方針」（平成 27 年 9 月 11 日国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議決定）を定め、国際的に脅威となる感染症に対する国内の対応能力の向上により危機管理体制を強化することとしている。
- しかし、感染症対策への取組については、感染症に感染したおそれのある者に対する入国後の健康状態等の把握や、適切な患者搬送を行うための体制・機材の確保や関係機関の連携が不十分な状況がみられるほか、感染症指定医療機関の中には診療体制等が不十分なものがあるとの指摘もある。
- この行政評価・監視は、以上のような状況を踏まえ、国際的に脅威となる感染症を中心として、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及び感染症のまん延防止対策の実施状況を調査するとともに、今後の感染症危機への対応のために必要な関係行政機関等の連携の実態を調査し、関係行政の改善に資するために実施したものである。

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>1 検疫所における水際対策の徹底・充実</p> <p>(1) 健康監視の的確な実施 (勧告要旨)</p> <p>厚生労働省は、検疫感染症の国内への侵入防止対策の徹底を図る観点から、検疫所における健康監視機能を十全に発揮させるため、次の措置を講ずる必要がある。</p> <p>① 検疫所によるエボラ出血熱及びMERSに係る健康監視対象者の選定に当たっては、入国者のうち、流行国での滞在歴、感染源との接触歴等について検疫官による確認を要する者に対し、入国管理局による入国審査と連携して、その確認を要することについて周知徹底を図るとともに、今後より多くの入国者が見込まれることを踏まえ、こうした検疫官による必要な確認を確実に行うための方策について、諸外国による取組等も参考にし、早急に検討すること。</p> <p>あわせて、出国時における健康監視制度の効果的な周知に係る関係機関との連携協力についても検討し、早期に実施すること。</p>	<p>→ 健康監視対象者の選定に当たっては、入国者に対し、感染症の流行国での滞在歴等の確認を要することについて周知徹底することが重要であり、入国管理局による入国審査とも連携を図るため、法務省入国管理局に対し、「渡航者に対する健康監視の周知等の徹底について（協力依頼）」（平成30年3月30日付け健感発0330第2号・薬生食検発0330第1号厚生労働省健康局結核感染症課長・厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全企画課検疫所業務管理室長通知）を發出し、海外における感染症の流行状況に応じて、入国審査時にパスポートを確認し、流行国の滞在歴の確認等を行うことについて協力を依頼した。</p> <p>また、各航空会社に対し、「渡航者に対する健康状態の確認のためのアナウンスについて（協力依頼）」（平成30年3月30日付け健感発0330第4号・薬生食検発0330第3号厚生労働省健康局結核感染症課長・厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全企画課検疫所業務管理室長通知）を發出し、日本の空港に到着する航空機の機内アナウンスにおいて、発熱、咳などの体調不良がある場合、検疫官に申し出るよう呼び掛けを依頼した。</p> <p>あわせて、出国時における健康監視制度の効果的な周知に係る関係機関との連携協力について、前述の法務省入国管理局宛での通知において、出国手続の際に、出国審査場など渡航者が確認できる場所に健康監視制度を周知徹底するためのポスターを掲示することを依頼した。</p> <p>また、国土交通省航空局に対し、「渡航者に対する健康監視の周知等のための情報提供について（協力依頼）」（平成30年3月30日付け健感発0330第3号・薬生食検発0330第2号厚生労働省健康局結核感染症課長・厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全企画課検疫所業務管理室長通知）を發出し、渡航者が多い成田国際空港、東京国際空港、中部国際空港、関西国際空港の各空港管理会社において、前述のポスターの空港内での掲示、館内アナウンス等を活用した健康監視制度の周知を依頼した。</p> <p>なお、各検疫所に対し、「渡航者に対する健康監視の周知等について」（平成30年3月30日付け厚生労働省健康局結核感染症課・厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全企画課検疫所業務管理室事務連絡）により、各地方入</p>

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>② 検疫所に対し、i) 健康監視対象者からの報告徴収の方法や健康監視対象者に連絡がつかなかった場合の対応の方法、ii) 関係都道府県等への通知の時期、情報提供の方法等及びiii) 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について検討し具体的に示すとともに、その運用実態を的確に把握し、適切な運用の徹底を図ること。</p> <p>③ 都道府県等に対し、i) 検疫所において健康監視対象者に連絡がつかなかった場合の連携や、ii) 検疫所から健康監視対象者の居所等に関する情報提供があった場合における対応の在り方について具体的に示すとともに、その適切な対応について要請すること。</p> <p>(説明) <制度の概要等> ○ 検疫法では、検疫所長は、検疫感染症の病原体が国内に侵入することを防止するため、海外からの来航者等について必要な質問や診察を行い、又は検疫官にこれを行わせることができるとされている。これにより、検疫所では、サーモグラフィーによる体温の確認や有症者の診察・健康相談等を行い、検疫感染症の有無を入国前に確認 ○ 検疫法により、検疫所は、検疫感染症の病原体に感染したおそれのある者で停留されないもの（以下「健康監視対象者」という。）に対し、一定期間、体温その他の健康状態（以下「健康状態等」という。）について報告を求める健康監視を実施 ○ 健康監視対象者については、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、国外の流行状況等を踏まえ、通知に基づき選定 ○ 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（朝・夕）体温を測り、検疫所に健康状態等を報告（注） （注）調査対象期間中の報告規定に基づくものであり、対象となる期間は次のとおり。 ・ エボラ出血熱：平成27年1月1日から27年12月31日まで ・ MERS：平成27年9月18日から28年7月31日まで</p>	<p>国管理局及び各空港管理会社と協力して、健康監視制度の周知に係る具体的な対応を行うよう指示したところである。</p> <p>→ 平成30年3月22日、各検疫所に対し、「感染症対策に関する行政評価・監視による勧告に基づく健康監視に関する調査票」を発出し、各検疫所における健康監視の運用実態を報告するよう指示した。 今後、各検疫所からの報告結果を踏まえ、i) 健康監視対象者からの報告徴収の方法や健康監視対象者に連絡がつかなかった場合の対応の方法、ii) 関係都道府県等への通知の時期、情報提供の方法等及びiii) 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について検討し、平成30年度中を目途に、これらを具体的に示す予定である。</p> <p>→ 上記の報告結果等を踏まえ、平成30年度中を目途に、都道府県等に対し、健康監視対象者に連絡がつかなかった場合の連携や、検疫所から健康監視対象者の居所等に関する情報提供があった場合における対応方策等について具体的に示す予定である。</p>

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>○ 検疫法では、健康監視対象者が健康状態等の報告をしなかった又は虚偽の報告をした場合の罰則規定があるが、制度発足以降、適用実績なし</p> <p>○ 健康監視対象者が発生した場合、検疫所は、直ちに当該者の居所の所在地を管轄する都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）に対し、居所、連絡先、氏名等の情報を通知</p> <p><調査結果></p> <p>○ 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>（注）</p> <p>→ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ エボラ流行国に滞在歴があった者が、申告が必要と知らず入国し、入国後に健康監視対象者に選定された事例 <1事例2人> ・ M E R S 流行国に滞在歴があった者が、入国時に申告せず入国後に感染症指定医療機関に入院・診察等した事例 <7事例7人> <p>（注）調査対象期間：平成27年1月1日から28年7月31日まで</p> <p>○ 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 <健康状態等の報告が遅延・中断した者が約6割>（注）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ エボラ出血熱に係る健康監視対象者が健康状態等の報告が遅延・中断 <約56%>（179/319人） ・ M E R S に係る健康監視対象者が健康状態等の報告が遅延・中断 <約67%>（394/592人） <p>→ 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></p> <p>（注）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</p> <p>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</p> <p>(2) 検疫感染症患者等への対応措置の実効性の確保</p> <p>ア 検疫感染症患者等の隔離・停留先及びその搬送手段の適切な確保</p> <p>(勧告要旨)</p> <p>厚生労働省は、検疫感染症患者等への対応措置の実効性の確保を図る観点から、各検疫所における検疫感染症患者等の隔離・停留先及びその搬送手段が適切に確保され、関係機関等との調整・取決めに基づき確実に実行されるものとなっているか総点検を行い、その結果、不十分又は不適切なものについては、その改善を指示する必要がある。</p>	<p>厚生労働省が講じた改善措置状況</p> <p>→ 平成30年3月22日、各検疫所に対し、「感染症対策に関する行政評価・監視による勧告に基づく総点検票」を発出し、検疫感染症患者等の隔離・停留先及び感染症指定医療機関への搬送体制等を確認するよう指示した。</p> <p>各検疫所からの報告内容を精査し、その結果を踏まえ、平成30年度中を目途に、検疫感染症患者等の隔離・停留先及びその搬送手段の確保が不十分又は</p>

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>また、離島からの1類感染症の患者等の搬送手段の確保については、航空機や船舶といった搬送手段を有する関係機関等の協力を得て適切に対応する必要がある。</p> <p>(説明)</p> <p><制度の概要等></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 検疫法では、①1類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者等又は新感染症の所見がある者を発見した場合、当該患者を隔離することが、②1類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症の病原体に汚染されたおそれのある者を発見した場合はその者を停留することができることとされている(以下、検疫法に基づく隔離・停留の対象となる者を総称して「検疫感染症患者等」という。) ○ 検疫感染症患者等が発見された場合、検疫所長は、隔離・停留のため感染症指定医療機関に当該患者等を搬送する責務あり ○ 各検疫所は、検疫感染症患者等が発見した場合に備え、検疫感染症患者等の入院を委託する感染症指定医療機関と入院委託契約を締結 <p><調査結果></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 検疫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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検疫感染症患者等の停留先が未確保 <2検疫所> ・ 1類感染症の患者等の隔離・停留先が未確保 <1検疫所> ・ 検疫感染症患者等を感染症病床でなく一般病床に隔離・停留する取扱いとしているもの <1検疫所> ○ 検疫感染症患者等の搬送手段の確保が十分でない <11検疫所> <p>【主なもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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種感染症指定医療機関まで搬送する手段が未確保 <3検疫所> ・ 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> ・ 保有する公用車(普通乗用車)では重症化した検疫感染症患者等の搬送に適さないと認識しているものの、消防機関や都道府県等と重症化した検疫感染症患者等の搬送協力に係る協議が進んでいない。 <1検疫所> <p>イ 総合的訓練の適切な実施 (勧告要旨)</p>	<p>不適切なものについては、その改善を指示する予定である。</p> <p>また、離島からの1類感染症の患者等の搬送手段の確保については、民間企業における搬送の可能性を含め、関係機関等と協議を行っているところである。</p>

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>厚生労働省は、検疫感染症の発生への対応措置の実効性の確保を図る観点から、各検疫所に対し、現在の出入国、検疫感染症等の実態及び検疫所の業務・体制を踏まえた総合的訓練の実施基準を示し、その定期的な実施を徹底するとともに、保健所、消防機関等の関係機関の参加も得て、実際に対応し得る措置訓練の実施に努めるよう指示する必要がある。また、各検疫所から提出される訓練実施報告書の検証結果や優良事例の収集・提供等を通じて、各検疫所における効果的な訓練の実施を支援する必要がある。</p> <p>(説明)</p> <p><制度の概要等></p> <p>○ 検疫所は、「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。以下「昭和36年通知」という。）に基づき、必ず年1回以上、検疫感染症患者等が発見された場合に備え、総合的訓練（注）を実施し、訓練終了後、成果等について評価の上、訓練実施報告書を本省に提出</p> <p>（注）検疫感染症患者等の発見から搬送・消毒に至るまでの一連の対応を想定した訓練</p> <p>○ 昭和36年通知が発出された当時とは、出入国の状況等も大きく変化し、新たな検疫感染症も発生している中、厚生労働省は、昭和36年通知の見直しを未実施</p> <p><調査結果></p> <p>○ 総合的訓練の実施が十分でない <8検疫所></p> <p>【主なもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人員体制が小規模なことにより、総合的訓練を過去3年間（平成25年度から27年度まで）未実施 <3検疫所> ・ 搬送協力の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> <p>2 感染症のまん延防止対策の徹底・充実</p> <p>(1) 感染症指定医療機関における診療体制等の適切な整備</p> <p>(勧告要旨)</p> <p>厚生労働省は、感染症指定医療機関における診療体制等の適切な整備を図る観点から、次の措置を講ずる必要がある。</p>	<p>→ 平成29年11月21日に行った全国検疫所職員研修会の研修課題として、訓練を取り上げ、各検疫所における訓練の実施状況について検証及び共有を行った。同研修会の報告書等を参考にして、30年6月11日に各検疫所に対し、「検疫所における措置訓練の実施について」（平成30年6月11日付け生食発0611第3号厚生労働省大臣官房生活衛生・食品安全審議官通知）を発出し、現在の出入国、検疫感染症等の実態及び検疫所の業務・体制を踏まえ、海外での感染症の流行状況や検疫所の規模等に応じて実施するといった総合的訓練の実施基準を示し、その定期的な実施を指示した。</p> <p>また、前述の「感染症対策に関する行政評価・監視による勧告に基づく総点検票」により、各検疫所における関係機関と連携した訓練の実施状況について把握するとともに、平成29年度に各検疫所が実施した訓練実施報告書の検証結果や優良事例を取りまとめ、これらの結果を踏まえ、30年度中を目途に、各検疫所に対し、保健所、消防機関等の関係機関の参加も含めた効果的な訓練の実施に努めるよう指示する予定である。</p>

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>① 全国の感染症指定医療機関を対象として、実効性のある診療体制等が構築されているかとの観点から、各感染症指定医療機関における感染症患者等の受入れ可能病床の状況、受け入れた感染症患者等の診察、検査等を行う医療従事者の状況、運営費補助金の交付状況、感染症患者等への対応を適切に行うために必要となる医療施設・設備の状況等について、都道府県と連携して実態把握を行うこと。</p> <p>② 上記①の実態把握の結果、個々の感染症指定医療機関に関し、感染症患者等の受入れ・診療体制等の実効性が確保されていないと認められるものや院内感染防止等の観点から現行の指定基準等に照らし問題があると認められるものについては、当該感染症指定医療機関や都道府県等の関係機関とも連携して、その改善に向けた確に対応するとともに、感染症指定医療機関の診療体制等の整備について推奨すべき取組事例を積極的に収集し、感染症指定医療機関に対し、情報提供すること。</p> <p>③ 上記②の措置では実効性の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は、医療機関における体制面・財政面の実態、感染症の発生状況等にも留意しつつ、現行の感染症指定医療機関制度の枠組み、指定基準等について見直しを検討すること。</p>	<p>→ 平成 29 年 12 月 15 日の勧告を踏まえ、全国の都道府県に対し、「総務省による「感染症対策に関する行政評価・監視」に係る勧告を踏まえた実態調査について（依頼）」（平成 29 年 12 月 26 日付け健感発 1226 第 1 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を发出し、管内の感染症指定医療機関における診療体制等の適切な整備に関する実態調査を依頼した。</p> <p>調査に当たっては、都道府県から管内の全ての感染症指定医療機関に調査表を送付し、自己点検を依頼するとともに、自己点検後、都道府県が現地確認を行うよう要請した。</p> <p>平成 30 年 5 月 18 日までに全ての都道府県から回答があり、当該調査結果については、平成 30 年中を目途に整理する予定である。</p> <p>→ 平成 30 年 1 月 18 日に開催した全国厚生労働関係部局長会議及び同年 2 月 21 日に開催した全国健康関係主管課長会議において、上記実態調査の結果、感染症指定医療機関の診療体制等に関し、改善すべき点等が認められた場合には、改めて通知等する旨を都道府県に周知した。</p> <p>具体的には、上記実態調査の結果、個々の感染症指定医療機関に関し、感染症患者等の受入れ・診療体制等の実効性が確保されていないと認められるものや院内感染防止等の観点から現行の指定基準等に照らし問題があると認められるものについては、平成 30 年度中を目途に、当該感染症指定医療機関や都道府県等の関係機関とも連携して、その改善に向けた確に対応するとともに、実態調査により把握できた感染症指定医療機関の診療体制等の整備について推奨すべき取組事例を感染症指定医療機関に対し、情報提供する予定である。</p> <p>→ なお、仮に上記②の措置では実効性のある診療体制等が確保できないと認められる状況があった場合には、現行の感染症指定医療機関制度の枠組み、指定基準等の見直しについて検討する予定である。</p>
<p>(説明)</p> <p><制度の概要等></p> <p>○ 国及び都道府県は、感染症患者に対し早期に良質かつ適切な医療を提供し、その重症化を防ぐことを担当する医療機関として、担当する感染症の類型等に応じて、次の感染症指定医療機関を指定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定感染症指定医療機関（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 種感染症指定医療機関（都道府県知事指定）：1 類・2 類感染症、新 	

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>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)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第2種感染症指定医療機関(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) <p>○ 感染症指定医療機関は、診療体制や医療施設・設備等について、「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第38条第2項の規定に基づく厚生労働大臣の定める感染症指定医療機関の基準」(平成11年厚生省告示第43号。以下「指定基準」という。)等に示す事項に従う必要あり</p> <p><調査結果></p> <p>○ 感染症指定医療機関の診療体制等の整備状況が区々等となっている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 体制不足等により、指定病床数(実際に指定されている感染症病床数)どおりの患者等の受入れを危惧する感染症指定医療機関あり <約23%>(10/44機関) → これを踏まえると、管内の感染症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(厚生労働省が定めた基準となる感染症病床数)を下回る都道府県あり <75%>(12/16都道府県) ・ 指定基準では、感染症の医療の経験を有する医師が勤務していることとされているが、常勤の感染症専門医(注1)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 ・ 第2種感染症指定医療機関は、MERS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(注2)が可能な施設が必要との意見あり <13機関> ・ 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>との意見あり <p>(注)1 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</p> <p>2 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</p> <p>○ 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></p> <p>→ 中には、病室内に手洗い設備が未設置、手洗い設備の水栓器具が手の指を使う構造となっているなど感染管理の観点から問題とみられる事例あり</p> <p>(2) 国内で発生した感染症患者等の移送措置の実効性の確保 (勧告要旨)</p>	

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>厚生労働省は、感染症患者等の感染症指定医療機関への移送措置の実効性の確保を図る観点から、次の措置を講ずる必要がある。</p> <p>① 保健所等における感染症患者等の感染症指定医療機関への移送手段の確保状況について確認すること。</p> <p>また、その確認の結果、移送手段の確保が不十分な保健所等については、その理由・実情を把握した上で、都道府県等を通じて、当該保健所等が必要な改善措置を講ずるよう助言を行うとともに、都道府県等のみでは改善できないような特段の事情がある場合については、離島からの感染症患者等の移送に係る関係機関等との調整を含め、その改善に向けた対応について、必要な支援を行うこと。</p> <p>② 消防機関との連携により感染症患者等の感染症指定医療機関への移送を行うこととしている保健所については、その適切な移送を確保するため、消防機関との合同訓練が定期的実施されるよう、効果的な訓練の取組事例を紹介するなど、都道府県等を通じて必要な助言を行うこと。</p> <p>(説明)</p> <p><制度の概要等></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国内で感染症患者等が発生した場合、感染症法に基づき、都道府県知事等は感染症がまん延しないよう配慮しながら当該患者等を感染症指定医療機関まで移送 ○ 都道府県等は、国内でエボラ出血熱等の患者が発生した場合に備え、「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)により、関係機関と連携した搬送訓練等を継続的に実施することとされている。 <p><調査結果></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症患者等の移送手段の確保が十分でない <5保健所> <p>【主なもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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種感染症指定医療機関まで搬送する手段が未確保 <3保健所> 	<p>→ 平成29年12月15日の勧告を踏まえ、全国の都道府県等に対し、前述の「総務省による「感染症対策に関する行政評価・監視」に係る勧告を踏まえた実態調査について(依頼)」を發出し、感染症患者等の移送手段の確保状況を確認するよう依頼した。</p> <p>平成30年5月18日までに全ての都道府県等から回答があり、当該確認結果については、平成30年中を目途に整理する予定である。</p> <p>また、平成30年1月18日に開催した全国厚生労働関係部局長会議及び同年2月21日に開催した全国健康関係主管課長会議において、上記の確認の結果、移送手段の確保が不十分な場合には、改めて通知等する旨を都道府県に周知した。</p> <p>あわせて、離島からの感染症患者等の移送に係る関係機関等との調整など、都道府県等のみでは改善できないような特段の事情がある場合については、今後必要な支援を行う予定である。</p> <p>→ 平成29年12月15日の勧告を踏まえ、全国の都道府県等に対し、前述の「総務省による「感染症対策に関する行政評価・監視」に係る勧告を踏まえた実態調査について(依頼)」を發出し、感染症患者等の移送訓練の実施状況を確認するよう依頼した。</p> <p>平成30年5月18日までに全ての都道府県等から回答があり、当該確認結果については、平成30年中を目途に整理する予定である。</p> <p>また、平成30年1月18日に開催した全国厚生労働関係部局長会議及び同年2月21日に開催した全国健康関係主管課長会議において、上記の確認の結果、移送訓練の実施に関し不十分であると考えられる場合には、改めて通知等する旨を都道府県に周知した。</p>

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、ME R S等の感染症が搬送対象から除外等 <2保健所> ○ 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（平成25年度から27年度まで）未実施 	