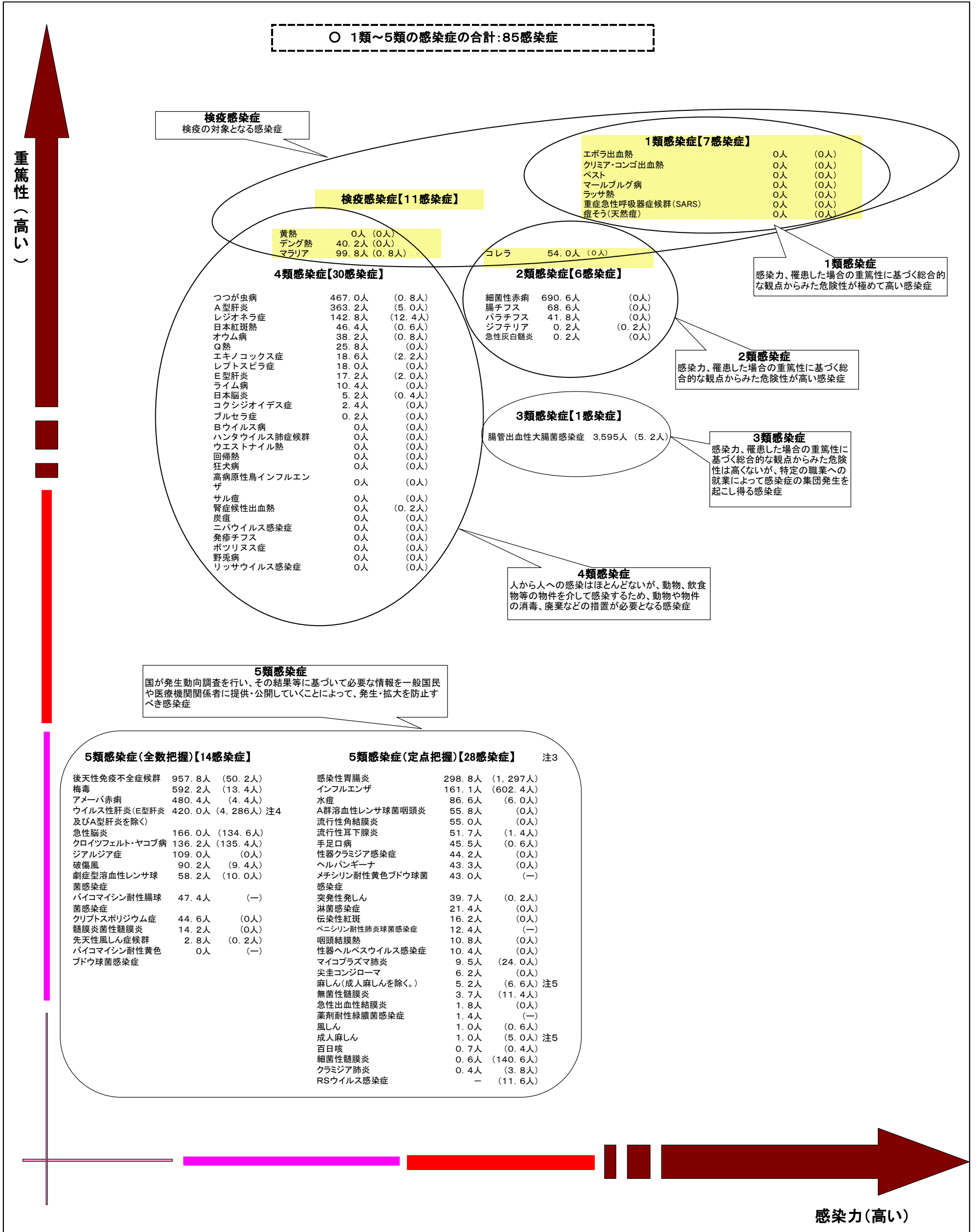


感染症対策に関する行政評価・監視

<資料>

資料 1	感染症法における感染症の種類等	1
資料 2	感染症法における感染症の種類等	2
資料 3	検疫法による検疫の流れ（概略図）	3
資料 4	検疫感染症措置マニュアルの整備状況	4
資料 5	SARS 措置マニュアルが SARS 検疫指針に則していない例	4
資料 6	総合的訓練の実施状況	5
資料 7	感染症指定医療機関の指定状況	5
資料 8	患者移送用車両の整備状況	6
資料 9	新型インフルエンザの発生時における対応	7
資料 10	調査結果の概要（行政評価局・事務所が実地調査した都道府県及び当該都道府県内に設置されている検疫所の状況）	9

○感染症法における感染症の類型等



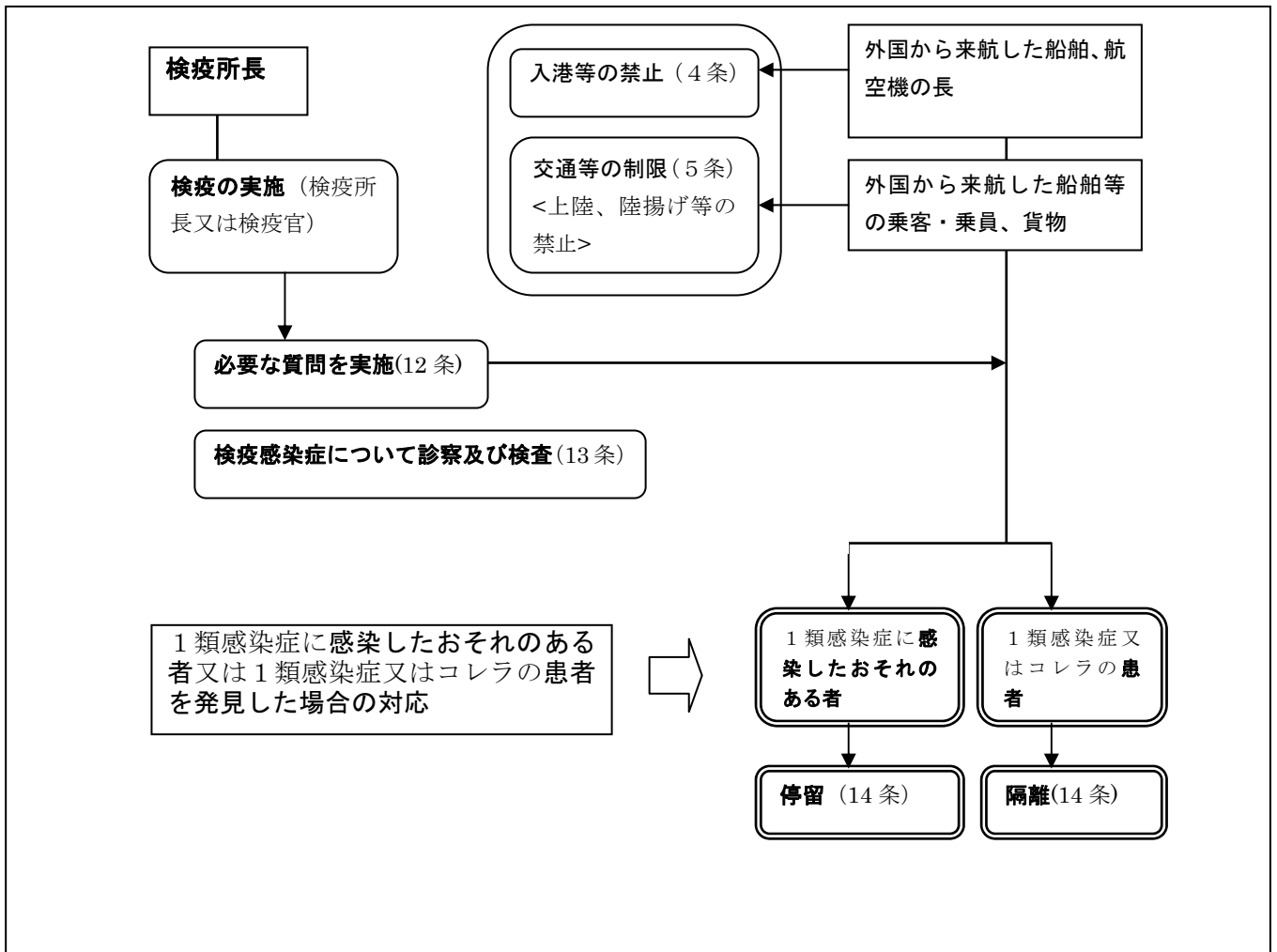
(注) 1 厚生労働省の資料に基づき、当省が作成した。
 なお、本図は、感染症の各分類について、それぞれの重篤性や感染力について相対的に表したものであるが、分類ごとの危険性等を正確に示したのではない。
 2 各感染症名の右側に併記した数値のうち、裸書きは発患者数(厚生労働省が実施している「感染症発生動向調査」の平成12年から16年の平均数)を、()書きは死亡者数(厚生労働省が実施している「人口動態調査」の平成12年から16年の平均数)をそれぞれ示す。
 なお、「-」は、不明であることを示す。
 3 5類感染症は、「全数把握」されているものと「定点把握」されているものがある。
 5類感染症(定点把握)の発患者数は、定点把握を行っている医療機関から報告された発患者数の1定点、1か年当たりの平均数である。
 4 「ウイルス性肝炎」(E型肝炎及びA型肝炎を除く)の死亡者数には、慢性肝炎により死亡した者を含む。
 5 「麻しん」は、「感染症発生動向調査」においては、「成人麻しん」と「麻しん」(成人麻しんを除くもの)に区分して報告・集計されている。

資料 2

○感染症法における感染症の種類等

種類	性格	対象感染症			
		数	感染症名	主な措置	発生実績(H16)
1 類感染症	総合的な観点からみて <u>危険性が極めて高い感染症</u>	7	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、SARS、痘そう、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱	<ul style="list-style-type: none"> 患者に対する入院勧告、入院措置 就業の制限 消毒措置 	実績なし
2 類感染症	総合的な観点からみて <u>危険性が高い感染症</u>	6	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、急性灰白髄炎、ジフテリア、パラチフス	<ul style="list-style-type: none"> 患者に対する入院勧告、入院措置 就業の制限 消毒措置 	細菌性赤痢 594 人 腸チフス 67 人 等 計 835 人
3 類感染症	総合的な観点からみた <u>危険性は高くないが、感染症の集団発生を起し得る感染症</u>	1	腸管出血性大腸菌感染症	<ul style="list-style-type: none"> 就業の制限 消毒措置 	腸管出血性大腸菌感染症 3,715 人
4 類感染症	動物、飲食物等の物件を介して感染するため、 <u>動物や物件の消毒、廃棄などの措置が必要となる感染症</u>	30	ウエストナイル熱、狂犬病、高病原性鳥インフルエンザ、日本脳炎、マラリア、レジオネラ症 等	<ul style="list-style-type: none"> 動物の措置を含む消毒等の措置 	つつが虫病 313 人 A型肝炎 139 人 等 計 946 人
5 類感染症	感染症発生動向調査を行い、 <u>情報を提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症</u>	41	後天性免疫不全症候群、インフルエンザ（高病原性鳥インフルエンザを除く）、麻しん、風しん 等	<ul style="list-style-type: none"> 発生状況の収集、分析とその結果の公開、提供 	全体数は不明
指定感染症	1～3類に分類されない感染症で、 <u>1～3類に準じた対応の必要が生じた感染症（政令で指定、1年限定）</u>	—	平成 18 年 6 月 12 日に「インフルエンザ(H5N1)」を指定感染症に指定	<ul style="list-style-type: none"> 1 類～3 類感染症に準じた措置 	
新感染症	人から人に伝染する疾病であって、 <u>既知の感染症と症状等が明らかに異なり、危険性が極めて高い感染症</u>	—	平成 18 年 6 月末現在未適用	<ul style="list-style-type: none"> 疑い者に対する健康診断の勧告 所見がある者に対する入院勧告 政令で指定後は、1 類感染症に準じた対応 	

検疫法による検疫の流れ（概略図）



資料 4

○ 検疫感染症措置マニュアルの整備状況

調査した 14 検疫所の検疫感染症措置マニュアルにおける必要事項の記載状況

必要事項 検疫所名	策 部 設 置	検 疫 所 の 割 担	検 疫 実 施 航 空 機 ・ 船 へ の 連 絡 請	関 係 機 関 へ の 連 絡 要 請	検疫の実施			消毒の実施			患 者 に 接 触 し た 職 員 の 健 康 監 視	左 記 の 事 項 の 記 載 率
					有 症 同 行 者 等 の 区 分	患 者 の 搬 送 順	携 行 品 一 覧 の 作 成	汚 染 区 域 の 区 分	消 毒 の 手 順	携 行 品 一 覧 の 作 成		
千歳空港	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	11/11
成田空港	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	11/11
東京空港	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	×	8/11
関西空港	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	11/11
広島空港	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	10/11
那覇空港	○	○	○	△	○	○	×	×	×	×	×	5/11
小樽	○	○	△	△	○	△	×	○	○	○	○	7/11
大阪	×	×	△	△	△	○	×	×	×	×	×	1/11
神戸	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	10/11
広島	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	11/11
徳山下松・岩国	○	○	○	○	○	○	×	×	○	×	×	7/11
宇部	○	○	○	○	○	○	×	×	○	×	×	7/11
福岡	○	○	○	○	○	○	△	○	○	×	○	9/11
那覇	○	○	○	△	×	△	×	○	○	○	×	6/11
記載率	13/14	13/14	12/14	9/14	12/14	12/14	6/14	10/14	12/14	8/14	7/14	—

- (注) 1 調査時点で検疫感染症措置マニュアルを改定中であった 10 検疫所は除いた。
 2 「○」は当該事項について具体的な記載があるもの、「△」は当該事項について具体的な実施手順、措置内容等の記載がないもの、「×」は当該事項の記載がないものを示す。「×」及び「△」は網掛けした。
 3 「検疫所名」欄のうち、上から 6 検疫所（本所、支所）は「空港」を、それ以下の 8 検疫所（本所、支所、出張所）は「港」をそれぞれ管轄している。

資料 5

○ SARS 措置マニュアルが SARS 検疫指針に即していない例

事 例	内 容	検疫所数
○ SARS 検疫指針で SARS 患者への着用を禁止している種類のマスクを、患者に着用して搬送するとマニュアルに定めているもの	<p>SARS 検疫指針では、「SARS 疑い例（患者を含む）には外科用マスクを着用させる。N95 マスク（注）を使用してはならない。」とされている。</p> <p>（注）N95 マスクは、外部の飛沫粒子等を一定の基準以下にできる機能を有するマスク（規格の名称であり、特定の製品名ではない）。</p> <p>SARS は急性の呼吸器疾患であり、呼吸困難等の症状を呈するため、呼吸抵抗があるマスクの着用は推奨されない。</p> <p>しかし、検疫所の SARS 措置マニュアルをみると、「SARS 疑い者に N95 マスクを着用させ搬送する。」と定めているものがある。</p>	3

(注) 当省の調査結果による。

資料 6

○総合的訓練の実施状況（平成 15 年度及び 16 年度）

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)により、検疫所は、必ず年 1 回以上総合的訓練を実施することとされているが、それが実施されていないものあり

	検疫所数 (割合)	検疫所名	うち合同訓練を実施 していないもの
① 毎年実施している もの	10 (41.7)	小樽、千歳空港、仙台、仙台空港、成田 空港、東京、東京空港、名古屋空港、福 岡、福岡空港	小樽、名古屋空港
② 1 年間のみ実施して いるもの	8 (33.3)	川崎、横浜、名古屋、大阪、神戸、広島、 広島空港、宇部	—
③ <u>2 年間とも実施して いないもの</u>	<u>6</u> (25.0)	関西空港、徳山下松・岩国、長崎、長崎 空港、那覇、那覇空港	
計	24(100.0)	—	—

- (注) 1 当省の調査結果による。
2 合同訓練とは、総合的訓練のうち検疫所以外の関係機関が参加したもの。
3 名古屋空港検疫所支所は、平成 17 年 2 月 17 日に廃止された。

資料 7

○感染症指定医療機関の指定状況

特定感染症指定医療機関は国内 3 か所に整備され、第 2 種感染症指定医療機関についても全都道府県で整備が進んでいる。
しかし、第 1 種感染症指定医療機関は、25 都道府県（全都道府県の 53.2%）で指定ができていない。

①感染症指定医療機関の指定状況（全国）

区 分	指定医療機関数	備 考
特定感染症指定医療機関	3	東京都、大阪府、千葉県に所在
第 1 種感染症指定医療機関	25	22 都道府県で指定済み。25 都道府県は指定に至っていない
第 2 種感染症指定医療機関	310	全都道府県で指定（必要病床数の 92%を確保済み）

②第 1 種感染症指定医療機関が指定できていない都道府県（平成 18 年 3 月末現在、25 都道府県）

区 分	都道府県名	都道府県数
指定の具体的な時期の見通しあり	北海道、岩手県、宮城県、長野県、岐阜県、和歌山県、 京都府、鳥取県、島根県、佐賀県	10
指定の具体的な時期の見通しなし	青森県、秋田県、群馬県、栃木県、富山県、石川県、 静岡県、三重県、徳島県、香川県、愛媛県、大分県、 長崎県、宮崎県、鹿児島県	15
計	—	25

資料 8

○患者移送用車両の整備状況

①自ら患者移送用車両を整備している 16 都道府県等における患者移送用車両の稼働状況

〔 全く稼働していないものや、月又は年に数回程度の稼働にとどまっているものがある一方、消防機関に運行委託して、救急自動車の予備車両として利活用しているものあり 〕

区 分	都道府県等数
①全く稼働していないもの	3 (18.8)
②保健所等に配備し、年に数回保健所の業務に利用しているのみもの	3 (18.8)
③保健所等に配備し、月に数回保健所の業務に利用しているのみもの	4 (25.0)
④保健所又は医療機関に配備し、当該機関が日常的に利用しているもの	5 (31.3)
⑤整備した患者移送用車両を消防機関に運行委託し、患者の発生がない間は救急自動車の予備車両として利活用しているもの（詳細は②参照）	1 (6.3)
計	16(100.0)

(注) 当省の調査結果による。

② 自ら整備した患者移送用車両を消防機関に運行委託し、患者の発生がない間は救急自動車の予備車両として利活用している事例（1 都道府県等）

区 分	内 容
消防機関に運行委託している例（東京都）	<p>① 当該都道府県（感染症担当部局）と消防機関は、車両の運行管理について、次のとおり、「感染症患者移送専用車両の運行等に関する協定」を締結している。</p> <ul style="list-style-type: none"> i 都道府県（感染症担当部局）から患者移送の出動要請があったときは、速やかに対応すること。患者の発生がない間は、消防機関が消防活動に使用することができること。 ii 移送業務に必要な感染防止装備の整備、医療機関との連絡調整、移送後の車両の消毒等は、都道府県（感染症担当部局）が行うこと iii 患者移送時の患者の管理は、車両に同乗した保健所等の医師が行うこと iv 患者移送時の車両の運行、患者の搬出入、日常の車両管理等は、消防機関が行うこと 等 <p>② 患者移送用車両（注）は、消防署に配備されており、患者の発生がない間は、救急自動車の予備車両として利活用されている。</p> <p>（注）患者移送用車両として購入した車両は、救急自動車の予備車両として利活用するため、消防機関の救急自動車と同じ仕様としている。</p>

(注) 当省の調査結果による。

- ③ 自らは患者移送用車両を整備せず、民間患者等搬送事業者と現に稼動した場合に支払う契約をして確保しているもの（7都道府県等）

区 分	内 容
都道府県等における契約例	<p>①契約内容（抜粋）</p> <p>契約名：感染症患者等移送委託契約</p> <p>契約の目的：感染症法第21条及び47条等に基づく感染症患者等の移送</p> <p>業務の内容：「仕様書」に基づき、保健所長が指定する時間及び場所に移送車を配車するとともに、指定の医療機関に患者等を移送する</p> <p>委託料金：移送に要した時間及び走行距離等の実績に応じた額（時間及び距離による積算額、補助者等料金、車両消毒料、酸素使用料、アイソレータ使用時やSARS対応時等の装備料など）</p> <p>②仕様書（抜粋）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所から移送の依頼を受けたときは、ただちに指定した場所へ車両を配置しなければならない ・保健所職員の指示に従い、感染症患者等を車両に乗車させ、目的まで移送しなければならない ・安全かつ迅速に移送業務を実施するものとし、感染症法等の関係法令を遵守しなければならない

（注）当省の調査結果による。

資料9

○新型インフルエンザの発生時における対応

①「新型インフルエンザ対策行動計画」の概要

現在の段階（フェーズ3）の対策として、厚生労働省は、都道府県に対し、感染症指定医療機関の整備の促進、入院患者の受け入れ医療機関のリストの作成等を要請することとされている

「新型インフルエンザ対策行動計画」（平成17年11月）（抜粋）

1 流行規模の推計

国民の25%が罹患すると想定

- ・患者数（医療機関を受診する者）は、最大約2,500万人、死亡者数は約64万人。
- ・1日当たりの最大入院患者数は、病原性が中等度の場合約10万1千人
- ・ただし、これらの推計にはワクチンや抗ウイルス薬の効果等は考慮されていない。

2 具体的な対策の内容

○現段階（フェーズ3）における主な対策

区 分	主な対策
フェーズ3	<p>①新型インフルエンザ対策推進本部を設置、新型インフルエンザ対策行動計画を策定</p> <p>②抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を開始</p> <p>備蓄目標：2,100万人分（国1,050万人分、都道府県1,050万人分）</p> <p>③プロトタイプワクチン原液の製造・貯留を行う</p> <p>④都道府県に対し、フェーズ4、5で診療・治療にあたる指定医療機関等の整備を進めるよう要請</p> <p>⑤パンデミック期（フェーズ6）に最大10万1千人と想定される入院患者を受け入れる医療機関について、都道府県に対し入院患者受入医療機関のリスト作成を要請</p> <p>⑥診断、治療、院内感染対策、患者の移送に関するガイドラインの策定</p>

② 生物化学テロ対策の推進について（NBC（核・生物・化学）テロ対策についての関係省庁会議申し合わせ）

〔 生物化学テロが発生した場合の患者搬送に係る支援は、消防庁、警察庁、防衛庁、海上保安庁が担うこととされている 〕

生物化学テロ対策の推進について（NBC（核・生物・化学）テロ対策についての関係省庁会議申し合わせ。平成13年10月26日。）（抜粋）

○生物テロ対処関係省庁役割分担表（発生時の対処）
実働部隊対処（支援）

(1) 教育訓練	(略)	
(2) 装備		
(3) 活動	<u>感染症法に規定する都道府県知事の措置の支援</u>	
	1 患者搬送	消防庁、警察庁、防衛庁、海上保安庁

(注) 下線は当省が付した。

○調査結果の概要（行政評価局・事務所が実地調査した都道府県及び当該都道府県内に設置されている検疫所の状況）

区分 調査 都道 府県名	感染症の発生時対策（都道府県）					検疫所による検疫感染症の国内への侵入防止対策（検疫所）			
	第1種感染症指定医療機関の指定状況	未指定の4都道府県における患者移送先の確保状況	調査した感染症指定医療機関における指定基準への適合状況	患者移送用移送車両の確保状況	新型インフルエンザ発生時の受入医療機関の確保状況	隔離・停留を行う入院委託先医療機関の確保状況	検疫感染症措置マニュアルにおける必要事項の記載状況等	SARS措置マニュアルにおけるSARS検疫指針の反映状況	毎年1回の総合的訓練の実施状況
北海道	△ (指定の見込み)	×	○	自ら整備	△	○	△小樽	△小樽	○
宮城県	△ (指定の見込み)	○	○	自ら整備	△	○	—	—	○
東京都	○	—	×(2病院中1病院が不適合)	○ 消防に運行委託	△	○	△東京空港	△東京空港	○
千葉県	○	—	○	○ 民間委託	△	○	○	△成田	○
神奈川県	○	—	×(3病院中3病院が不適合)	○ 民間委託	△	○	—	—	△横浜 △川崎
愛知県	○	—	○	○ 民間委託	△	○	—	—	△名古屋
大阪府	○	—	×(2病院中1病院が不適合)	自ら整備	△	○	△大阪	△大阪 △関西空港	△大阪 ×関西空港
京都府	△ (指定の見込み)	○	○	自ら整備	△	—	—	—	—
兵庫県	○	—	○	県災害医療センター のドクターカー	△	○	△神戸	△神戸	△神戸
広島県	○	—	○	自ら整備	△	×広島 ×広島空港	△広島 △広島空港	△広島 △広島空港	△広島 △広島空港
山口県	○	—	○	自ら整備	△	○	△徳山下松・岩国 △宇部	△徳山下松・岩国 △宇部	×徳山下松・岩国 △宇部
福岡県	○	—	○	自ら整備	△	○	△福岡	△福岡 △福岡空港	○
長崎県	×	×	×(3病院中1病院が不適合)	自ら整備	○	×長崎 ×長崎空港	—	△長崎 △長崎空港	×長崎 ×長崎空港
沖縄県	○	—	×(2病院中2病院が不適合)	自ら整備	○	○	△那覇 △那覇空港	△那覇 △那覇空港	×那覇 ×那覇空港
備考	全国47都道府県中25都道府県(53.2%)が未指定		32感染症指定医療機関中8機関(病院)で基準に適合していない部分あり	上記14都道府県のほか、14保健所設置市についても調査。16都道府県等が自ら整備。7都道府県等は民間委託	14都道府県中12都道府県は受入医療機関の確保作業が終了していない(△)	24検疫所を調査。4検疫所で未確保	14検疫所の検疫感染症措置マニュアルを調査。11検疫所で不十分な事項あり(△)	16検疫所のSARS措置マニュアルを調査。すべてにおいて不十分な事項あり(△)	24検疫所を調査。6検疫所は未実施(×)。8検疫所は2年のうち1年のみ実施(△)