

平成 18 年 7 月 25 日

神奈川県行政評価事務所

## 感染症対策に関する行政評価・監視の結果

「行政評価・監視」は、総務省行政評価局が行う評価活動の一つで、行政の運営全般を対象として、主として法規性、適正性、能率性、有効性、効率性等の観点から評価を行い、行政運営の改善を推進するものです。

本行政評価・監視は、7管区行政評価局及び7行政評価事務所が、平成16年12月から平成18年2月にかけて実地に調査（第1次調査：平成16年12月～平成17年3月。第2次調査：平成18年1月～2月）した結果等に基づき、厚生労働省に対して平成18年7月25日に勧告するものです。

神奈川県行政評価事務所は、横浜検疫所、川崎検疫所支所及び神奈川県に対し、勧告に該当する事項について参考までに通知等するものです。

### [本件連絡先]

神奈川県行政評価事務所

第2評価監視官：出浦 史朗

電話：045-641-2832

FAX：045-664-9316

Eメール：kanag20@soumu.go.jp

## ○ 検疫所による検疫感染症の国内への侵入防止対策

### 制度の概要

- 検疫感染症患者等の発見時を想定した訓練の実施  
厚生労働省は、昭和36年3月に、公衆衛生局長通知により、必ず年1回以上、実際の検疫感染症患者等の発見時を想定した総合的訓練を実施するよう指導。



### 調査結果

- 検疫感染症患者等の発見時を想定した訓練の実施  
平成15年度及び16年度の2年間における検疫感染症患者等発見時を想定した訓練の実施状況を調査した結果、横浜検疫所及び川崎検疫所支所では2年間で1回しか実施していなかった。



- 横浜検疫所及び川崎検疫所支所は、検疫感染症患者等発見時を想定した総合的訓練を年1回以上実施すること。

## ○ 感染症の発生時対策の充実

### 制度の概要

- 1 新型インフルエンザ対策における医療体制の確保  
厚生労働省は、「新型インフルエンザ対策行動計画」（平成17年11月作成）等において、都道府県に対し、患者の集団発生等に対応した医療体制の確保を要請。
- 2 感染症指定医療機関における施設・設備の整備  
感染症指定医療機関における施設・設備の整備については、指定基準及び施設基準に関する手引きに具体的に規定。

### 調査結果

- 1 新型インフルエンザ対策における医療体制の確保  
神奈川県は、医療関係団体や保健所設置市と連携のうへ、医療供給体制の整備に努めているが、新型インフルエンザ患者の受入医療機関の確保状況を調査した結果、医療体制の確保が遅れている状況がみられた。  
[なお、現時点では、受入医療機関の選定を終了し、当該医療機関への依頼も終了して、医療からの承諾を待っている状況です]
- 2 感染症指定医療機関における施設・設備の整備  
感染症指定医療機関の施設・設備を指定基準及び施設基準に関する手引きとの適合状況を調査した結果、3医療機関において、給水・排水設備等の一部が適合していない事例があった。  
＜事例＞ 【給水・排水設備】 給湯が個別給湯方式となっていない。手洗い設備に排水溝をふさぐ器具を設置  
【空 調】 病室、前室等の間仕切り壁が気密性の保てる構造となっていない。

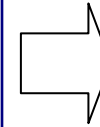
### 参考通知

上記実態がみられたので、神奈川県に対して、参考通知を行う。

# (参考 1) 感染症対策に関する行政評価・監視の結果 (勧告の概略)

## 背景

- 平成10年に感染症法(注1)が制定され、感染症(注2)の総合的な対策を実施
  - ・85感染症を感染症法の対象とし、必要な措置を規定
  - ・感染症指定医療機関を指定し、これを中心とした医療体制の整備 等
- 感染症の死亡者数(平成16年)は7,197人
- 近年、SARSやエボラ出血熱などの新興感染症が出現。さらに、大流行が予想される新型インフルエンザ(注3)の発生が懸念
- 感染症対策は、様々な機関(注4)がかかわっており、予防対策及び発生時対策が総合的かつ的確に実施されることが重要



- この行政評価・監視は、感染症の予防対策及び発生時対策について、その実施状況を総合的に調査
- 調査対象：14検疫所、35都道府県、14市、32感染症指定医療機関等
- 行政評価・監視において、感染症対策を総合的に調査するのは初めて

(注) 1 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)

2 感染症は、細菌、ウイルス等の病原体が体に入ることによって引き起こされる疾病

3 新型インフルエンザとは、人が免疫を持たない新型のインフルエンザ。世界保健機関(WHO)は、平成16年末に、その「出現の可能性がいつにも高まっている」と警鐘を發した。厚生労働省は、最悪の場合には、国内での患者数は2,500万人、死亡者数は64万人に及ぶと推計(ただし、推計値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。新型インフルエンザ対策行動計画による。)

4 感染症対策には、検疫所、都道府県、市町村、保健所、医療機関、公共交通機関等がかかわっている。

## 行政評価・監視の実施

次の事項について改善を勧告<主な問題点>

### 1 感染症の予防対策の充実(検疫所による検疫感染症の国内への侵入防止対策の充実)

- 検疫感染症措置マニュアル等の不備、検疫所における総合的な訓練の未実施等

### 2 感染症の発生時対策の充実

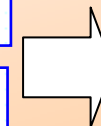
- 感染症患者の治療を行う感染症指定医療機関の指定が遅延等

### 3 新型インフルエンザ対策の充実

- 新型インフルエンザ発生時における入院先病院の確保や病院への患者の移送対策が未整備

### 4 総点検の実施

- 感染症対策について、一定時期に集中して、関係機関が協力して総点検を行う仕組みが未整備



勧告先：厚生労働省  
勧告日：平成18年7月25日

## (参考2) 感染症対策に係る施策の概略

### 1 感染症の予防対策

#### ワクチンの製造、供給

- インフルエンザについては、毎年、国が流行予測を行い、ワクチン製造業者はこれに基づき製造
- 新型インフルエンザ対策では、現在、ワクチンの製造販売の承認へ向けた臨床試験中。また抗インフルエンザウイルス薬について、国と都道府県が備蓄開始

#### 予防接種

- すべての市町村が予防接種を実施
- ポリオ、麻疹、風疹などほとんどが90%以上の接種率。接種率が低い日本脳炎については、重篤な健康被害の発生により平成17年5月から接種勧奨を中止

#### 検疫所による検疫感染症の国内への侵入防止対策

- 全国に108の検疫所が設置され、国外から来航する船舶、航空機に対し検疫を実施
- 患者を隔離・停留する医療機関が確保されていないもの、検疫所が作成している検疫マニュアルに不備があるもの、定められた総合的訓練を実施していないものなどあり

(注) 感染症に対する調査研究等に関しては調査していない。

### 2 感染症の発生時対策

#### 感染症の発生状況等の把握

- 感染症の発生動向は、国立感染症研究所に集められ、分析・公表され、都道府県等にも情報提供
- 感染症法施行後、1類感染症の発生事例はないが、他の感染症は毎年相当数発生  
例：2類の細菌性赤痢は年間約690人

#### 感染症の治療体制及び患者移送用車両の確保

- 都道府県に1か所指定することとされている第1種感染症指定医療機関は、全国の約5割の都道府県で未指定
- 患者移送用車両について、民間委託の推進等により、効果的・効率的な確保の余地あり
- 都道府県等が整備しているアイソレータは種類や数が様々

#### 動物由来感染症対策

- 獣医師の届出対象のうち発生事例がみられるもの等について、診断・対応ガイドラインを作成

### 3 新型インフルエンザ対策

- 新型インフルエンザ対策における患者の入院先病院の確保や病院への患者の移送対策が未整備

(注) ●印は改善の必要性が認められる事項

2006年(平成18年)7月26日 水曜日

総務省

# 感染症の予防対策不十分

## 厚労省に改善勧告

新型肺炎(SARS)や新型インフルエンザなど感染症に対する厚生労働省の検疫所や都道府県の予防対策が不十分として、総務省行政評価局は二十五日、感染症対策を所管する厚労省に対し、改善を勧告した。

総務省が、二〇〇四年十二月から〇六年二月まで、全国から抽出した二十四検疫所や都道府県などを調査した。

その結果、法で定めている感染力の強い感染症患者を収容する第一種感

染症指定医療機関の指定を、四十七都道府県中、二十五道府県が行っておらず、うち十五県は指定のめどがたっていないことが判明。

また、新型インフルエンザの患者の入院先を確保しているのは、調査した十四都道府県のうち二

県だけで、患者の移送体制も未整備だった。検疫所は、調査した十六検疫所すべてで、患者発見時の対応などをまとめたマニュアルに不備があったほか、厚労省が年

一回以上の実施を指示した総合訓練が行われてい

### 新型インフルエンザ

### 県内入院先12機関選定

横浜、川崎など除く

総務省行政評価局が二十五日に厚労省に感染症対策の改善を勧告した中に、新型インフルエンザの患者の入院先を確保していないとして挙げられた十二都道府県の中に神奈川県が含まれていた。これについて県健康増

ない検疫所も複数あった。

総務省行政評価局は「厚労省は方針を示すが、対応は都道府県などに任せきりにしていることが原因」としている。

進課は「(同局が調査した)二月の段階ではどの病院を選定するかについて、関係自治体や機関と調整していた」と説明。その後、横浜、川崎市と保健所設置市(横須賀、相模原、藤沢市を除く)領域で十三公的医療機関を選定する方針を決め、七月二十五日までに十二機関の選定を終えた。残りの一機関からは選定承諾を待っている状況という。ま

た、県内の三医療機関で給湯や排水、空調設備で一部不適合があったときれたことについて同課は「より良い医療体制の確保という意味では改善が必要かもしれないが、今のままでも特に支障はない」としている。

一方、横浜検疫所と川崎検疫所支所では、国内にはない感染症を持つ患者を発見した場合を想定した訓練について、厚労省が年一回以上の実施を求めているにもかかわらず、関係機関が参加する総合訓練を二年に一回しか実施していなかった。両機関は今後、改善に努めるとしている。

(成田 洋樹)