



「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（2回目のフォローアップ）の概要

【勧告先】厚生労働省 【勧告日】平成29年12月15日 【回答日】1回目：平成30年7月20日 2回目：令和6年9月19日

※今回のフォローアップについては、1回目のフォローアップ後に発生した新型コロナウイルス感染症に関する厚生労働省の対応を優先したことから、同省が回答可能となった現時点において実施するものであり、同対応に伴い、新型インフルエンザ等感染症に係る対策も一定程度進んでいるため、勧告に対する改善措置状況に加え、勧告に関連し、新型コロナウイルス感染症の発生を踏まえて実施された措置の状況についても確認を行った

！ 調査の背景・目的

- ◇平成28年当時、エボラ出血熱やMERSなどが国際的に脅威となっていたところ、こうした感染症に感染したおそれのある者が入国した場合の健康状態等の把握、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、感染症指定医療機関における診療体制等が不十分
- ◇このため、検疫所における水際対策の実施状況、感染症のまん延防止対策の実施状況、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たもの

調査の結果、以下を勧告

- ① 入国審査と連携し、感染症流行国での滞在歴等の確認を要することの入国者への周知徹底。健康監視対象者からの報告徴収の方法、関係都道府県等への情報提供の方法等について検討。検疫所及び都道府県等に対し健康監視対象者の健康状態等の報告の遵守方を提示し、適切な運用を徹底
- ② 感染症指定医療機関における診療体制等の実態把握及び実態把握結果に基づく改善措置の実施。推奨すべき取組事例の収集及び感染症指定医療機関への情報提供
- ③ 検疫所における検疫感染症患者等の隔離・停留先・搬送手段の確保状況についての総点検・改善指示の実施及び総合的訓練の定期的な実施の徹底。また、保健所等における感染症患者等の搬送手段等の確保状況の確認及び改善に向けた支援措置の実施並びに消防機関との合同訓練の定期的な実施

☑ 主な改善措置

- ① ▶ 出入国在留管理庁や航空会社等と連携し、入国審査時における感染症流行国での滞在歴等の確認、入国者への健康監視制度の周知等を実施（H30）
 ▶ 感染症流行国の国籍を有する者が入国審査時に検疫所確認済書を保有していない場合の検疫所への差戻しを実施（R元）



- ② ▶ 感染症指定医療機関の診療体制等を実態調査（H30）



- ③ ▶ 検疫所における検疫感染症患者等の隔離・停留先等の総点検を実施（H30）し、改善に向けた取組を指示（H31）
 ▶ 検疫所に対し総合訓練の実施基準を示し、関係機関が参加する実践的な訓練を定期的な実施（H30）
 ▶ 保健所等における感染症患者等の搬送手段等を実態調査（H30）



＜新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた措置＞

- ▶ 法改正により、検疫業務に係る関係機関との協力連携規定が明記（R4）
- ▶ 入国者の健康監視や都道府県等への情報提供におけるシステムの活用を含め、検疫所及び都道府県等に対し健康監視対象者の健康状態等の報告の遵守方を提示予定（R7目途）

- ▶ 「都道府県連携協議会」で平時から感染症対策に係る関係機関同士の連携の在り方を検討・議論、地域全体で感染症患者の診療体制を確保（R5）
- ▶ 感染症指定医療機関の指定基準の見直しを含めた検討を実施中

- ▶ 法改正により、検疫感染症患者等の隔離・停留先となる医療機関との入院委託協定が法定化（R6）
- ▶ 検疫所における離島からの1類感染症患者等の搬送について、関係機関との連携手順を整理し、搬送手段を確保（R6）
- ▶ 都道府県等の予防計画に、感染症患者等の移送体制確保に係る関係機関との役割分担について協議することを明記するとともに、感染症患者等の移送を含む研修・訓練を定期的な実施することを明記（R6）

1.健康監視の的確な実施

制度の概要

- ◇エボラ出血熱やMERSなどの国際的に脅威となる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、検疫所では、海外からの来航者等について必要な質問や診察を行い、検疫感染症の有無を入国前に確認
- ◇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者（以下「健康監視対象者」という。）に対しては、一定期間、健康状態等について報告を求める健康監視を実施

勧告（調査結果）

①入国審査との連携による感染症流行国での滞在歴等の確認を要することの周知徹底等

<調査結果>

- 入国時の渡航歴等の申告が遵守されていない
- ・エボラ出血熱流行国に滞在歴があった者が、申告が必要と知らずに入国し、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、入国時に申告せず入国後に感染症指定医療機関に入院・診察等した事例あり

②健康監視対象者からの報告徴収の方法、関係都道府県等への情報提供の方法等について検討。遵守方策を提示し、適切な運用の徹底

<調査結果>

- 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・中断した事例が約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

改善措置状況

- ・入国審査において、流行国での滞在歴等の確認（H30）や流行国の国籍を有する者が検疫所確認済書等を保有していない場合の検疫所への差戻し等の連携を実施（R元）
- ・航空機の機内アナウンス、空港内でのアナウンスやポスター掲示により健康監視制度を周知徹底（H30）
- ・各検疫所における健康監視の運用実態を調査（H30）



新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、

- ・検疫法が改正され、検疫業務の遂行に関して関係機関に必要な協力を求めることができる協力連携規定が明記（R4）
- ・健康監視対象者からの報告徴収の方法や都道府県等への情報提供の方法等におけるデジタル・システムの活用を含め、各検疫所及び都道府県等に対し、健康監視対象者からの健康状態等の報告の遵守方策を提示予定（R7目途）

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、感染症指定医療機関（特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関）を指定
- ◇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、指定基準（※）等に応ずる事項に従う必要あり
※「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」

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の実施。推奨すべき取組事例の収集及び感染症指定医療機関への情報提供の実施
- 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

<調査結果>

- 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感染症指定医療機関あり
- 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（手洗い設備等が未整備、構造上の問題ありなど）

改善措置状況

- ・全て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実施（H30）



実態調査結果や新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、

- ・感染症法が改正され、「都道府県連携協議会」において、平時から感染症発生・まん延時における関係機関同士の入院調整の方法等の連携の在り方を検討・議論することにより、地域全体で有事の際の診療体制を確保（R5）
- ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業により感染症病床等の医療施設・設備の確保を支援（R2）
- ・感染症指定医療機関の体制構築に係る政策研究を実施し、指定基準の見直しを含めた検討を実施中（R6年度中に中間取りまとめ予定）

3. 感染症患者等の搬送手段等の確保

制度の概要

- ◇ 検疫所は、検疫感染症患者等の隔離・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があり、あらかじめ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する必要あり（※1）。また、検疫感染症患者等が発見された場合に備え、総合的訓練（※2）を実施
 - ※1 令和4年の感染症法等の改正により、新型インフルエンザ等感染症については隔離・停留の委託先に第1種協定指定医療機関が追加され、また、入院を委託する医療機関と入院委託協定を締結することとされている
 - ※2 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
- ◇ 都道府県知事等は、国内で感染症患者等が発生した場合、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する必要がある、関係機関と連携した搬送訓練等を継続的に実施

勧告（調査結果）

① 検疫所における検疫感染症患者等の隔離・停留先及び搬送手段の確保状況の総点検及び改善指示の実施。保健所等における感染症患者等の搬送手段等の確保状況の確認及び改善の実施

<調査結果>

- 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定期的な実施

<調査結果>

- 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）

改善措置状況

- ・ 各検疫所における検疫感染症患者等の隔離・停留先、搬送手段の確保状況の総点検を実施（H30）し、その改善に向けた取組を指示（H31）
- ・ 保健所等における感染症患者等の移送手段の確保状況及び感染症患者等の移送訓練の実施状況を調査（H30）
- ・ 総合訓練の実施基準を示した上で、関係機関が参加する実践的な訓練を定期的に実施（H30）



新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、

- ・ 検疫法が改正され、検疫感染症患者等の隔離・停留先となる医療機関との入院委託協定の締結が法定化（R6）
- ・ 検疫所における離島からの1類感染症患者等の搬送について、関係機関との連携手順を整理し、搬送手段を確保（R6）
- ・ 都道府県等の予防計画に、感染症患者等の移送体制確保に係る関係機関との役割分担について協議することを明記するとともに、感染症患者等の移送を含む研修・訓練を定期的に実施することを明記（R6）
- ・ 医療提供体制や感染症の特性等を踏まえた、都道府県等と消防機関との連携時における役割分担の基本的な考え方等を提示予定（R6年度目途）

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（2 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 厚生労働省 ※改善状況は回答日現在

【その後の改善措置状況に係る回答年月日】 令和 6 年 9 月 19 日 厚生労働省 ※改善状況は回答日現在

※1 回目のフォローアップ後に発生した新型コロナウイルス感染症に関する厚生労働省の対応を優先したことから、同省が回答可能となった現時点において実施するものであり、同対応に伴い、新型インフルエンザ等感染症に係る対策も一定程度進んでいるため、勧告に対する改善措置状況に加え、勧告に関連し、新型コロナウイルス感染症の発生を踏まえて実施された措置の状況についても確認を行った。

【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る。
- 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
1 検疫所における水際対策の徹底・充実 (1) 健康監視の的確な実施 (勧告要旨) 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。 ① 検疫所によるエボラ出血熱及びMER Sに係る健康監視対象者（注1）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て、早急に検討すること。 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。 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（注2）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（注3）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。 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。 （注）1 「健康監視対象者」とは、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者を示す。 2 「都道府県等」とは、都道府県、保健所設置市及び特別区を示す。 3 「健康状態等」とは、体温その他の健康状態を示す。	→：「回答」時に確認した改善措置状況 ⇒：「その後の改善措置状況に係る回答」時に確認した改善措置状況 ①について → 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）を発出し、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。 ⇒ 健康監視対象者の選定に当たっては、上記の「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）」により、出入国在留管理庁（注）による入国審査とも連携を図り、流行国での滞在歴の確認等を行っており、令和元年7月のコンゴ民主共和国におけるエボラ出血熱の発生に際しては、同庁に対し、「「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けたエボラ出血熱に係る検疫対応の強化に際しての協力依頼について」（令和元年7月18日付け健感発0718第2号・薬生食検発0718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）を発出し、入国審査時にパスポートを確認し、コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国の国籍を有する入国者が、検疫所確認済書等を保有していない場合は検疫所に差し戻す等の連携を図った。 なお、新型コロナウイルス感染症発生時にも、出入国在留管理庁に対し、流行国からの航空機及び客船について、入国者の流行国での滞在歴等を確認するように依頼するなど、流行状況に応じた連携を図った。 （注）平成31年4月1日から、入国管理局は出入国在留管理庁となり、入国審査等に関する業務は同庁が実施している。

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
(説明) 《制度の概要》 ○ 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、健康監視対象者に対し、一定期間、健康状態等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MER S 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、MER S：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（平成 27 年 1 月 1 日から 28 年 7 月 31 日まで）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 12 月 31 日まで ・ MER S：平成 27 年 9 月 18 日から 28 年 7 月 31 日まで ○ 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 ○ 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等に対し、居所、連絡先、氏名等の情報を通知 《調査結果》 ○ 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> ・ MER 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> ○ 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 <	→ 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）を発出し、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。 ⇒ 上記のエボラ出血熱の発生に際しても、各航空会社に対し、「「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」の宣言を受けたエボラ出血熱に係る協力依頼について」（令和元年 7 月 18 日付け薬生食検発 0718 第 3 号厚生労働省医薬・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）を発出し、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、コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国に滞在した場合、検疫官に申し出るよう呼び掛けが実施された。 なお、新型コロナウイルス感染症発生時にも、上記同様の機内アナウンスを依頼するとともに、国内滞在中の留意事項について記載した「健康カード」の配布も依頼した。 → 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、「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）」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。 ⇒ 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は、上記の「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）」を発出して以降、出国審査場において、健康監視制度を周知徹底するためのポスターの掲示が実施された。 なお、新型コロナウイルス感染症発生時にも、出国審査場において新型コロナウイルス感染症の注意喚起を行うポスターの掲示が実施された。 → 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

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
健康状態等の報告が遅延・中断（注）した者が約6割＞ ・ 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） → 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）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	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）を発出し、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、上記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。 ⇒ 上記の「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）」を発出して以降、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、健康監視制度に係るポスターの空港内での掲示や館内アナウンスが実施された。 なお、新型コロナウイルス感染症発生時には、国土交通省大臣官房危機管理官に対し、新型コロナウイルス感染症への対応に係る航空会社等に対する周知への協力を依頼した。 → 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。 ⇒ こうした健康監視制度の周知徹底が継続して図られるよう、平成31年3月1日に開催した全国検疫所長会議において、各検疫所に対し、上記の「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）」、「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）」及び「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）」の各協力依頼の内容を再度周知し、関係機関（地方出入国在留管理局、航空会社及び空港管理会社）と協力して、健康監視制度に係るポスターの空港内での掲示、館内アナウンス等について継続して対応を行うよう指示した。 以上の対応を踏まえ、令和4年12月には検疫法が改正され、厚生労働大臣及び検疫所長は、出入国在留管理庁、税関、警察庁、都道府県警察、海上保安庁その他の関係行政機関に対し、入国審査時に上陸の申請を行った外国人が検疫未実施者であると判明した場合には検疫所に差し戻すこ

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
	となど、検疫法第2章（検疫）の業務の遂行に関して必要な協力を求めることができるとする関係行政機関との協力連携規定が設けられたことを受け、今後も感染症の流行状況に応じ、関係機関と連携し、流行国での滞在歴等の確認や健康監視制度の周知等を行い、健康監視を的確に実施することとしている。 ②について → 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。 ⇒ 「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（令和6年7月2日閣議決定。以下「政府行動計画」という。）が改定されたことを踏まえ、入国者の健康監視等や都道府県等への情報共有等を円滑に行う上で必要なデジタル・システム環境を整備するとともに、「水際対策に関するガイドライン」（令和6年8月30日内閣感染症危機管理監決裁）の改定を受け、帰国者等への質問等及び都道府県等への帰国者等情報の共有等について、オンラインで完結できるよう必要なシステムを整備し、随時更新することとしている。 また、上記の各検疫所からの報告結果や新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、各検疫所に対して、令和7年中を目途に、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、関係都道府県等への通知の時期、情報提供の方法等及び罰則適用の取扱いについて、デジタル・システムの活用を含めて示す予定である。

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
(2) 検疫感染症患者等への対応措置の実効性の確保 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 (勧告要旨) 厚生労働省は、検疫感染症患者等(注)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。 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。 (注)「検疫感染症患者等」とは、検疫法に基づく隔離・停留の対象となる者を総称して示したものである。 (説明) 《制度の概要》 ○ 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	③について → 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。 ⇒ 上記②同様、各検疫所からの報告結果、新型コロナウイルス感染症への対応や政府行動計画、「水際対策に関するガイドライン」も踏まえ、都道府県等に対して、令和7年中を目途に、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、デジタル・システムの活用を含めて示す予定である。 → 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。 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。 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。 ⇒ 各検疫所から、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について報告のあった内容を精査し、平成31年3月1日に開催した全国検疫所長会議において、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だったものについては、その改善又は代替手段の確保に向けた取組を進めるよう指示した。 また、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、検疫法が改正され、検疫感染症患者等の隔離・停留先たる医療機関との入院委託協定の締結が法定化され、協定締結に当たっては都道府県知事の意見を事前に聴かなければならないこととされたほか、隔離・停留措置をとろうとするときは、入院委託調整が円滑に行われるよう、検疫所と都道府県の緊密な連携の確保

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
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。 ○ 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 《調査結果》 ○ 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> ・ 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> ・ 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>	を図る努力義務規定が創設された。これらの規定の令和6年4月1日施行に向けて、各検疫所に対しては、「新型インフルエンザ等感染症等への備えに係る平時における都道府県との連携の確保について」（令和5年10月27日付け感企発1027第1号・感感発1027第1号健康・生活衛生局感染症対策部企画・検疫課長、感染症対策課長連名通知）及び「検疫感染症患者等に係る医療機関との協定等について」（令和6年2月16日付け感企発0216第1号健康・生活衛生局感染症対策部企画・検疫課長通知）を、各都道府県に対しては、「新型インフルエンザ等感染症等への備えに係る平時における都道府県と検疫所の連携の確保について」（令和5年10月27日付け感発1027第3号健康・生活衛生局感染症対策部長通知）及び「「検疫感染症患者等に係る医療機関との協定等について」の発出について」（令和6年2月16日付け厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部企画・検疫課事務連絡）を発出し、検疫所と都道府県との連携について参考となり得る具体的な事項を整理するとともに、協定書のひな形を示した。 その結果、元々停留が対象に含まれていなかった入院委託契約を停留も含めた入院委託協定として再締結するなど、各検疫所における隔離・停留先及びその搬送手段の確保が進んでいることを確認している。 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、各検疫所に対し、「検疫感染症患者等の離島搬送対応について」（令和6年6月27日付け感発0627第1号厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部長通知）を発出し、有事の際の関係機関との連携手順を示すことにより、離島からの搬送手段を確保している。
イ 総合的訓練の適切な実施 （勧告要旨） 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（注）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	→ 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訓練の実施基準を示し、その定期的な実施を指示した。

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
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。 (注)「総合的訓練」とは、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である。 (説明) 《制度の概要》 ○ 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 ○ 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 《調査結果》 ○ 総合的訓練の実施が十分でない <8検疫所> ・ 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> 2 感染症のまん延防止対策の徹底・充実 (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 (勧告要旨) 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。	また、上記の「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。 ⇒ 各検疫所に対し、「訓練実務報告書の結果及び事例の紹介について」(平成 30 年 6 月 22 日付け薬生食検発 0622 第 5 号検疫所業務管理室長通知)を発出し、平成 29 年度に各検疫所が実施した訓練の概要や課題、保健所、消防機関等の関係機関の参加も含めた訓練等の優良事例を含む実施状況を取りまとめた「平成 29 年度検疫感染症措置訓練実施報告書概要(検疫所)」を提供するとともに、「前年度における課題の解決や新たな課題」へ対応するための効果的な訓練の実施に努めるよう指示した。 また、平成 30 年度及び令和元年度には、上記の「検疫所における措置訓練の実施について」により、年に 1 回以上総合訓練を実施するよう指示した各検疫所本所及び特定検疫港等を所管する支所(東京空港検疫所支所、中部空港検疫所支所、福岡空港検疫所支所、門司検疫所支所)において、関係機関が参加する実践的な総合訓練を実施してきたところである。 以上の取組を行っていた中で、令和 2 年 1 月に新型コロナウイルス感染症が発生し、その対応中は総合訓練を実施できる状況ではなかったが、令和 5 年 5 月 8 日に新型コロナウイルス感染症に係る検疫措置が終了したことから、令和 5 年度においては各検疫所で総合訓練を実施している。今後、新型コロナウイルス感染症への対応を経て蓄積した経験やノウハウを活かし、各検疫所で適切な訓練を実施していく予定である。 ①について → 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)を発出し、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(以下「実態調査」と

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
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。 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（注）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。 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。	いう。）を依頼した。 実態調査に当たっては、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。 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、実態調査の結果については、平成 30 年中を目途に整理する予定である。 ⇒ 実態調査により把握した、平成 30 年 1 月 1 日時点における 47 都道府県の特定感染症指定医療機関（4 機関）、第 1 種感染症指定医療機関（52 機関）、第 2 種感染症指定医療機関（348 機関）の全ての診療体制等の整備状況を整理し、令和 2 年 7 月 31 日に厚生労働省ホームページにおいて公表した。 なお、新型コロナウイルス感染症まん延時には、医療機関等情報支援システム（G-M I S）を整備し、全国の医療機関から、病院の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的かつ定期的に把握することにより、物資供給や患者搬送調整等に活用し、必要な医療提供体制の確保に努めた。
（注）「指定基準」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）を示す。 （説明） 《制度の概要》 ○ 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 ・ 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	②について → 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。 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。

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
人口規模に応じた病床数の基準あり) ○ 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、指定基準等に示す事項に従う必要あり 《調査結果》 ○ 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 ・ 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）と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、ME R S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 （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 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。 ○ 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、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	⇒ 新型コロナウイルス感染症まん延時においては、感染症病床数を大幅に超える新型コロナウイルス感染症患者が発生したため、都道府県等に対し、「新型コロナウイルス感染症患者等の入院病床の確保について（依頼）」（令和2年2月9日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）を発出し、感染症法第19条第1項ただし書に基づき、感染症指定医療機関における感染症病床以外への入院等を実施し、診療体制等の確保に努めたところである。 この対応を踏まえ、感染症法が改正され、都道府県が保健所設置市や特別区、消防機関、感染症指定医療機関等から構成される「都道府県連携協議会」を立ち上げ、例えば都道府県と保健所設置市において、有事の際の入院調整の方法等を議論するなど、平時から感染症発生・まん延時における関係機関同士の連携の在り方等を検討・議論することを通じて、感染症指定医療機関と都道府県等の関係機関同士の連携が図られ、地域全体で感染症患者等の受入れを行うことにより、診療体制等の実効性を確保することとされた。 また、都道府県等に対し、「都道府県連携協議会の運営規則等の基本的な考え方について（通知）」（令和5年3月17日付け健感発0317第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を発出し、「都道府県連携協議会」の運営規則等の基本的な考え方を示すとともに、「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」（令和5年5月。以下「予防計画作成の手引き」という。）により、適切な診療体制を周知するなどの情報提供を行ってきた。 令和5年度末には、各都道府県等において予防計画が策定され、厚生労働省において、予防計画作成の手引きに沿った診療体制等の確保に係る記載がなされていることを確認しており、今後は当該計画に基づいた各都道府県等における診療体制の確保がなされていく見込みである。 さらに、令和2年度から感染症指定医療機関を含めた全国の医療機関に対して、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業により国庫補助を行い、感染症病床等の医療施設・設備の整備にも努めている。 引き続き、感染症有事に備える取組について、実効性のある対策を講ずることができるよう、都道府県等の取組状況を注視することにより、必要

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
(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) 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。 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。 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。	な検討、対応を講ずることとする。 ③について → 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。 ⇒ 上記の「都道府県連携協議会」における関係機関同士の連携により、実効性のある診療体制等を確保できる見込みであるが、現在感染症指定医療機関の体制構築に係る政策研究を実施(令和6年度中に中間取りまとめを予定)しており、今後、その結果を踏まえて、感染症指定医療機関の指定基準の更なる明確化を図るなど、必要な見直しを検討している。 なお、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた感染症法の改正により、令和6年4月1日から新型インフルエンザ等感染症等の感染症患者の入院受入れや発熱外来などを行う第1種協定指定医療機関及び第2種協定指定医療機関が新たに位置付けられたことを受け、医療措置協定(医療機関が医療の提供に関して講ずべき措置について都道府県と締結する協定)等に基づき、感染症の発生・まん延時に備え感染症患者等の受入れ・診療体制等を整備することとしている。 ①について → 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、上記の「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)」を発出し、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。 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。 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。 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

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
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。 (説明) 《制度の概要》 ○ 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。 《調査結果》 ○ 感染症患者等の移送手段の確保が十分でない <5保健所> ・ 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> ・ 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、MER 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	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。 ⇒ 実態調査により、全ての都道府県等(47都道府県、74保健所設置市、23特別区：計144自治体)を対象に、平成30年1月1日時点における感染症患者等の移送手段の確保状況等について確認を行った結果を整理し、令和2年10月21日に厚生労働省ホームページにおいて公表した。 令和2年に国内で発生した、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、感染症法が改正されたことを受け、令和5年5月26日に改正した「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」(厚生省告示第115号。以下「基本指針」という。)及びこれに基づいて都道府県等が定める予防計画において、感染症患者の移送のための体制確保に関する項目を新たに規定した。あわせて、基本指針の当該項目の本文中に、「都道府県連携協議会」により都道府県等と消防機関などの関係機関同士の役割分担等を協議することなどを新たに盛り込んだ。 その上で、基本指針及び予防計画作成の手引きを示し、移送の実施主体は都道府県等であることを念頭に置きつつ、「都道府県連携協議会」などを通じ、消防機関や民間事業者等と連携し、移送患者の対象等に応じた役割分担について協議しておくことを、都道府県等の予防計画に盛り込むこととした。 令和5年度末には、各都道府県等において予防計画が策定され、厚生労働省において、予防計画作成の手引きに沿った移送手段の確保に係る記載がなされていることを確認しており、くわえて、今後、令和7年中を目途に島しょからの移送体制確保の支援を目的として、体制確保の参考となる事務連絡の発出を予定していることから、各都道府県等において移送手段の確保がなされていく見込みである。 また、新型コロナウイルス感染症患者の移送に関して、厚生労働省と消防庁から都道府県等及び消防機関にヒアリング・アンケートを実施し、移送に係る課題や連携事例を把握した上で、今後、医療提供体制や感染症の特性等を踏まえた、都道府県等と消防機関との連携時における役割分担の基本的な考え方を令和6年度中を目途に示すことにより、円滑な都道府県等と消防機関の移送連携体制の構築を推進することとしている。

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
	さらに、島しょ部に限らずへき地からの移送についても、感染症法に基づく移送に係る経費は、感染症予防事業費等国庫負担金による国庫負担を行っている。 なお、新型コロナウイルス感染症対応時には、都道府県等に対し、「新型コロナウイルス感染症患者等の移送及び搬送について」（令和２年５月２７日付け厚生労働省、新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）を発出し、多くの都道府県等において本庁・保健所・消防機関が連携した移送体制が整備されるとともに、民間事業者との連携も多くみられたことを踏まえ、新興感染症患者の移送についても、関係機関の役割分担や人員体制を平時から検討することを予防計画作成の手引きに盛り込んでいる。 ②について → 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、上記の「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）」を発出し、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。 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。 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。 ⇒ 実態調査により、全ての都道府県等（47 都道府県、74 保健所設置市、23 特別区：計 144 自治体）を対象に、平成 30 年 1 月 1 日時点における感染症患者等の移送訓練の実施状況について確認を行った結果を整理し、令和 2 年 10 月 21 日に厚生労働省ホームページにおいて公表した。 こうした実態調査の結果なども踏まえ、基本指針において、 ・ 医療機関への搬送は、保健所や消防機関との連携に加えて、民間事業者への業務委託を図ることが重要であること ・ 平時から関係者を含めた移送訓練を定期的に計画・実施することが望ましいこと

勧告事項等	厚生労働省が講じた改善措置状況
	等の記載を新たに盛り込んだ。 また、各都道府県等の予防計画において、保健所及び都道府県等の職員を対象に、感染症患者等の移送を含む研修・訓練を定期的を実施することが盛り込まれていることを確認しており、今後当該計画に基づき、各都道府県等において移送訓練の実施がなされる見込みである。 なお、内閣感染症危機管理統括庁において、各都道府県に対し、訓練に関する資料の提供を行っており、この取組と連携し、必要な情報提供等を行ってまいりたい。