

感染症対策に関する行政評価・監視結果の勧告に伴う 改善措置状況（回答）の概要

〔調査の実施時期等〕

- 1 実施時期 平成16年12月～18年7月
- 2 調査対象機関 厚生労働省、農林水産省、国土交通省

〔勧告日及び勧告先〕 平成18年7月25日 厚生労働省

〔回答年月日〕 平成19年11月22日 厚生労働省

〔行政評価・監視の背景事情等〕

- 平成12年から16年の5年間において、我が国の感染症に係る死亡者数は、約6,300人から7,600人の間で推移しているが、感染症を取り巻く環境は、医学や医療の進歩、国際交流の活発化等により著しく変化し、近年、重症急性呼吸器症候群(SARS)、エボラ出血熱等の新興感染症の流行が懸念
- 東南アジアやヨーロッパ等においては、高病原性鳥インフルエンザの発生が拡大しており、これらのウイルスの変異による人から人に感染する新型インフルエンザの発生も懸念
- 感染症対策については、国や都道府県等が感染症の予防や予防接種等を、検疫所が国外からの感染症の進入防止対策を、医療機関が感染症患者の治療を行うなど各機関が役割を担っていることから、感染症の発症や拡大を防止するためには、感染症の予防対策や感染症発生時の対策が、総合的かつ適切に実施されることが重要
- 感染症の発症や拡大を防止する観点から、感染症の予防対策及び発生時の対策の総合的な実施状況等を調査し、関係行政の改善に資するために実施

主な勧告事項	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>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） （検疫所における委託又は停留に係る医療機関の確保等）</p> <p>① 検疫所における入院委託契約の締結状況及び未契約の理由等を調査し、検疫所に対して、都道府県の協力を得て感染症指定医療機関に対して未契約の理由に応じた契約の要請を行うことについて、個別に指示すること。</p> <p>（説明）</p> <p>○ 検疫法(昭和26年法律第201号)における検疫感染症患者発見時の措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検疫所は、検疫感染症の所見のある者は隔離、検疫感染症に汚染されたおそれのある者は停留の措置を実施。 ・ 隔離又は停留は、検疫所が、都道府県等の指定する第1種感染症指定医療機関に入院を委託して実施（緊急その他やむを得ない理由がある場合は他の医療機関も可）。 ・ 厚生労働省は、検疫所に対し、入院を委託する第1種感染症指定医療機関と入院委託契約を締結するよう指示。 <p>○ 調査対象検疫所における契約状況</p> <p>調査した24検疫所（12本所12支所・出張所）のうち4検疫所では、検疫所がある都道府県内に第1種感染症指定医療機関がないこと、第1種感染症指定医療機関が検疫所の管轄区域から多くの患者を受け入れることを拒否していることなどから、未契約。</p> <p>（検疫感染症措置マニュアル等の整備）</p> <p>② 検疫所における基本的な検疫実施手順等を示した基本要領等を作成し、これに基づき検疫感染症措置マニュアルを改定するよう検疫所に指示すること。</p> <p>（説明）</p>	<p>厚生労働省が講じた改善措置状況</p> <p>→第1種感染症指定医療機関との検疫感染症患者の入院委託契約の締結状況や未契約の理由等については、平成18年9月から19年3月にかけて、検疫所別に事情を聴取したところ。</p> <p>これを踏まえ、平成19年3月、検疫所が存在する都道府県内に当該患者を入院させるべき第1種感染症指定医療機関がない検疫所については、近隣の都道府県の第1種感染症指定医療機関と委託契約を締結するための調整を行うよう指示するとともに、第1種感染症指定医療機関以外でも当該患者の隔離・停留先として適当な医療機関を確保することについても指示したところ。</p> <p>勧告で指摘のあった4検疫所については、委託先の確保のため、県内あるいは隣接する県の第1種感染症指定医療機関等と協議を行っているが、平成19年10月末時点では契約締結まで至っていない状況。</p> <p>これらの検疫所においては、i)今後とも現在協議中である医療機関との更なる協議を行っていくほか、ii)平成19年4月に、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施行令(平成10年政令第420号。以下「感染症法施行令」という。)の一部改正により、都道府県における国立病院機構等への補助金の交付が可能となったことを踏まえ、他の医療機関とも協議していくなど、検疫感染症患者の入院委託先の確保のための対応を継続する。</p> <p>→ 勧告において検疫感染症措置マニュアルの不備を指摘された11検疫所については、検疫時や検疫感染症患者発見時における基本的措置事項が盛り込まれていなかったことから、平成18年10月、基本要領等の作成を待つまでもなく早急に改定作業を行うよう指示したところ。</p> <p>この結果、i)患者発見時の都道府県や医療機関等関係機関への連絡方</p>

主な勧告事項	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>○ 検疫感染症措置マニュアルの作成</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省は、平成 14 年 6 月、検疫所の実情に応じた検疫感染症措置マニュアルの作成を指示。 マニュアル作成に当っては、検疫所内の役割分担、感染症患者発生時の関係機関への連絡要請、患者の搬送手順、検疫場所等に携行する携行品一覧の作成、消毒実施時の手順等、11 項目の基本的事項を盛り込むことが必要。 <p>○ 調査対象検疫所における検疫感染症措置マニュアルの内容</p> <p>調査した 24 検疫所中 11 検疫所では、感染症患者発生時の関係機関への連絡方法が具体的に記載されていないもの（6 検疫所）、検疫時及び消毒時に携行する必要機材の一覧表を作成していないもの（7 検疫所）、感染症患者の搬送先への連絡手続や搬送の手順が記載されていないもの（2 検疫所）、感染症患者の検疫時に使用した室内や器材等への消毒の手順が記載されていないもの（2 検疫所）など、同マニュアルの内容が不十分なものあり。</p> <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>③ SARS 措置マニュアルが、SARS 検疫指針に則したものとなっているかについて点検し、不十分な検疫所に対しては、個別に改善を指示すること。</p> </div> <p>(説明)</p> <p>○ SARS 措置マニュアルの作成</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省は、平成 16 年 10 月、検疫所に対し、SARS 患者発見時の検疫手順等を記載した SARS 措置マニュアルの作成を指示。 マニュアル作成に当っては、SARS 検疫指針に即して作成するよう指示。 <p>○ 調査対象検疫所における SARS 措置マニュアルの内容</p> <p>調査した 16 検疫所では、SARS 流行時の航空機及び船舶の検疫に当って、到着前に指示すべき事項、検疫の実施方法、SARS 患者搬送時の感染管理方法、患者搬送後の清掃及び消毒方法等に関する記載がないなど、同マニュアルの内容が不十分なものあり。</p>	<p>法を、夜間・休日等も含め具体的に記載したもの(6 検疫所)、ii) 検疫時及び消毒時に携行する必要機材の一覧表を新たに記載したもの(7 検疫所)、iii) 患者の医療機関等への搬送手順を具体的に記載したもの(2 検疫所)、iv) 患者の検疫時に使用した室内や機材に対する消毒の手順を具体的に記載したもの(2 検疫所)など、すべての検疫所において、不備のあった検疫感染症措置マニュアルの改定を図ったところ。</p> <p>また、検疫法(昭和 26 年法律第 201 号)及び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。)の改正により、平成 19 年 6 月から、検疫感染症の種類が変更されたことなどに伴い、検疫所の検疫感染症措置マニュアルに、感染症の種類ごとに措置すべき事項についても盛り込むことを検討しており、これらの検疫実施手順を示した基本要領を 19 年内を目途に作成する予定。基本要項等が作成された際には、各検疫所に対し、検疫感染症措置マニュアルの改定作業を指示するとともに、勧告で指摘のあった基本的な措置事項についても遺漏のないよう指示する。</p> <p>→ SARS については、平成 15 年 7 月に WHO (世界保健機関) から終息宣言がなされ、その後のアジア地域での発生も実験室等の限られた場所のみとなったことから、18 年 12 月の感染症法の改正により、1 類感染症から 2 類感染症に移行したことに伴い、検疫感染症から除外。しかし、今後発生した場合に備えて、19 年中に上記の検疫感染症措置マニュアルの改定作業を全検疫所に指示すると同時に、SARS 措置マニュアルの内容についても点検を指示する。</p>

主な勧告事項	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>(検疫感染症患者等の発見時を想定した訓練の実施)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>④ 検疫感染症患者等発生時の総合的訓練を、合同訓練の形態により、年1回以上実施するよう検疫所に指示するとともに、その結果をフォローアップすること。</p> </div> <p>(説明)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 総合的訓練の実施 <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省は、昭和36年から、各検疫所に対し、検疫感染症患者を発見した際を想定した総合的訓練を年1回以上実施するとともに、訓練の実施結果を報告するよう指示。 ○ 調査対象検疫所における総合的訓練の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> 調査した24検疫所(12本所12支所・出張所)における平成15、16年度の開催状況をみると、毎年度実施されていないものが14検疫所(7本所7支所・出張所)あり。 <p>2 感染症の発生時の対策の充実</p> <p>(1) 感染症の治療体制(感染症指定医療機関)等の確保</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>① 第1種感染症指定医療機関を指定していない都道府県に対し、同様の事由を解決して指定した都道府県の例を収集する等により、具体的な改善策を提示すること。</p> <p>また、指定するまでの間、1類感染症の患者の移送先を確保するよう助言を行うこと。</p> </div> <p>(説明)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 第1種感染症指定医療機関の指定 <ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県知事は、感染症法第6条及び第38条に基づき、1類感染症及び2類感染症の入院を担当させる医療機関として、第1種感染症指定医療機関を開設者の同意を得て指定。 ・ 感染症法第9条に基づき策定された「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」では、原則として都道府県に1か所指定することと規定。 	<p>→ 検疫感染症患者等発生時の総合的訓練の実施については、従来から検疫所に対し年1回以上実施するよう指示してきたところであるが、今回の勧告を受けて、平成18年9月の検疫所長会議において、改めて全検疫所に総合的訓練の的確な実施を指示したところ。この結果、すべての検疫所本所において、病院、自治体のほか管内の支所及び出張所等も参加し、合同訓練の形態による総合的訓練を平成18年度内に1回ないし3回実施したところ。また、こうした訓練の結果については、今後、各検疫所から訓練内容や訓練を通じて得られた課題等を収集・蓄積し、訓練が効果的なものとなるよう検討する。</p> <p>→ 平成18年8月に、指定の対象が定まっていない都道府県に対し、その状況についてヒアリングを実施した結果、複数の自治体から、地方財政再建促進特別措置法(昭和30年法律第195号。以下「特措法」という。)第24条により、都道府県が国立大学法人や国立病院機構の病院に対して、施設整備費等の補助ができない仕組みとなっていることが大きな障害になっていることを改めて確認したところ。</p> <p>このため、平成19年4月、感染症法施行令を改正し、都道府県が第一種感染症指定医療機関に補助ができるよう法令上の根拠を明記し、上記の特措法に抵触しないよう規定を整備したところ。</p> <p>これらの規定の整備に併せて、都道府県に対し、「感染症指定医療機関の指定の推進について」(平成19年3月12日付け健康局長通知)を発し、感染症指定医療機関の指定について、改めて幅広く協議を進め、早期の指定の実施について依頼したところ。</p>

主な勧告事項				厚生労働省が講じた改善措置状況
○ 第1種感染症指定医療機関の指定状況				
区分	指定済み	指定先が決まり指定に向けて準備中	指定先未定 (指定の具体的な時期の見通しなし)	
				医療機関との協議等の状況
勧告時	22	10	15	10 県は施設へ補助がない等の理由から協議不調、5 県は未協議
回答時	26	7	14	8 県は補助が可能となったため再度協議中、6 県は協議先を検討中
○ 指定が進んでいない理由等				
<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省では、感染症指定医療機関に対し、感染症法第 60 条に基づき施設整備費補助金、設備整備費補助金等を交付しており、同法第 62 条により、都道府県が補助した場合、国がその 1/2 以内を補助する間接補助により実施。 地方財政再建促進特別措置法第 24 条では、都道府県が、国、独立行政法人、国立大学法人等に対し、寄付金、法令又は政令に基づかない負担金その他これに類するものを支出できないとされており、法令上 1/2 以内と国との負担割合が明確となっていない都道府県は、国立病院機構等に現行制度上補助が不可。 				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>② 都道府県に対し、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の指定に当たっては、指定基準及び施設基準に関する手引きへの適合について十分確認し、適合していないものについては、その改善を指導するよう助言を行うこと。</p> </div>				
(説明)				
○ 感染症指定医療機関の施設・設備				
指定基準(平成 11 年厚生省告示)及び施設基準(平成 16 年厚生労働省結核感染症課長通知)により、感染症指定医療機関の病室の構造、空調設備、給水設備、排水設備の要件を規定。				
○ 調査対象感染症指定医療機関の施設・設備の状況				
<p>このように法令を改正したこともあり、指定済みの都道府県が 22 都道府県から 26 都道府県に増加し、勧告時において指定の具体的な時期の見通しが立っていなかった 15 都道府県においても、指定する医療機関が定まったものが 1 都道府県、医療機関と指定について具体的な協議を開始したものが 8 都道府県となっているところであり、今後とも都道府県に対し指定の促進を図る。</p> <p>また、上記の都道府県とのヒアリング時において、都道府県が医療機関の了解を得て指定するまでの間、近隣都道府県の第1種感染症指定医療機関に依頼したり、あるいは都道府県知事が適当と認める病院に依頼するなどにより、1 類感染症患者の移送先を確保するよう助言したところ。</p> <p>(参考) 感染症施行令第28条第2項 「国の補助は、各年度において、法第60条第2項の規定により都道府県が補助した費用の額から(略)の収入の額を控除した額につき、厚生労働大臣が定める基準に従って行うものとし、その補助率は二分の一とする。」として、国と都道府県の負担割合を明確化し、特措法に抵触しないよう措置。</p> <p>→ 勧告を受けて、平成 18 年 10 月に開催された全国都道府県所管課長会議において、各都道府県に対し、感染症指定医療機関における指定基準や施設基準への適合性について、再度確認するよう要請したところ。</p> <p>この結果、勧告の際に給排水設備や空調設備が指定基準及び施設基準に合致していないと指摘された 7 医療機関(既に統合・廃止された 1 医療機関を除く。)のうち 4 医療機関では、平成 19 年 9 月末までに、病室内の手洗い設備を水の溜められない構造としオーバーフロー用の排水口を閉鎖したり、病室内の気密性を維持するため非常時のみ窓を開閉できるようにするなど、当該基準に合致するよう改善。他の 3 医療機関では、施設の建て替えや病室の改修計画があり、これに併せて改善する予定であるが、これらの医療機関に対し早期の改善を指導するよう都道府県に</p>				

主な勧告事項	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>調査した 32 医療機関のうち 8 医療機関では、病室内の手洗い設備に排水口を塞ぐ器具が設置され水が溜められる構造となっているもの、病室の窓が常時開閉でき気密性が維持できない構造となっているものなど、指定基準や施設基準に合致していないものあり。</p> <p>(2) 患者移送用車両の確保</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>① 都道府県等に対し、自ら整備した患者移送用車両を運行委託するなどにより利活用している例や、民間患者移送用車両を利活用している例などを示し、患者移送用車両の効果的かつ効率的な確保を推進するよう助言すること。</p> <p>② 上記①により、都道府県等が自ら整備した患者移送用車両の運行を委託している例を示す際には、受託する機関に求められる条件や、委託に際して必要な移送の際の感染防止措置の内容等について明示すること。</p> </div> <p>(説明)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者移送用車両の整備 <p>都道府県は、感染症法第 21 条に基づき、1 類感染症、2 類感染症と診断された患者を感染症指定医療機関に移送する必要がある、このための患者移送用車両を整備することが必要。厚生労働省は、患者移送用車両の整備のための補助金(国 1/2、都道府県 1/2)を交付。</p> ○ 患者移送用車両の利用状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 調査した 28 都道府県のうち自ら車両を整備しているものが 16 都道府県、他の 12 県は民間委託や他の保有車両を利用。 ・ 自ら車両を整備している 16 都道府県では、感染症患者の発生がほとんどないこともあり、全く利用していないものが 3 都道府県、保健所に配備し保健所の業務等にも利用しているもの 12 都道府県、車両を消防機関に運行委託し通常は救急車両の予備車両として利用しているもの 1 都道府県。(1 都道府県平均 1～2 台保有) 	<p>対し要請する。</p> <p>また、平成 18 年 12 月の感染症法の改正に伴い、平成 19 年度中を目途に現行の指定基準や施設基準を一部見直す予定。このため、当該基準の見直し後に、都道府県に対し、各々の感染症指定医療機関の施設・設備の状況等がこれらの基準に合致しているかどうか、改めて確認を依頼する。</p> <p>→ 患者移送用車両の利活用については、平成 19 年度予算の編成時あるいは患者移送用車両整備に係る補助金の交付申請時等の機会を捉えて、i) 都道府県等が民間の患者移送用車両と現に稼動した場合に移送料等を支払う契約を行い、効率的な患者搬送体制を確保している例を示すとともに、ii) 都道府県等が自ら整備した患者移送用車両の利用の向上を図る観点から、実際の患者発生時のみならず、患者発生を想定した実地訓練等の際にも同車両を利用することが可能であることを説明するなど、患者移送用車両の効率的な確保の推進について、都道府県等に助言したところ。</p> <p>都道府県等が自ら整備した患者移送用車両を運行委託している例については、現在までのところ、都道府県等からこれらの実施方法に関する照会等がないこともあり、都道府県等に対し例示するなどの措置は行っていないが、今後、消防機関等に既に運行委託を実施している都道府県等の例を示し、委託する機関に求められる条件や移送の際の感染防止措置等についても説明するなど、適宜都道府県等に助言する。</p>

主な勧告事項	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>3 新型インフルエンザ発生時における対応の充実</p> <p>(1) 医療体制の確保</p> <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>① 都道府県における新型インフルエンザ患者の入院先医療機関の確保状況及び未確保の場合の原因を早急に調査し、その理由に応じて、具体的な確保方策を早急に都道府県に対し助言すること。</p> </div> <p>(説明)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新型インフルエンザ発生時の入院患者の受入 <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症法第 11 条により、感染症のうち特に総合的に予防のための施策を推進する必要があるものとして厚生労働省令（インフルエンザ等）で定めるものについては、予防の総合的な推進を図る指針を策定することが必要。 ・ 厚生労働省は、同指針を踏まえ作成した「新型インフルエンザ対策行動計画」（平成 17 年 12 月）に基づき、都道府県に対し、パンデミック（大流行）発生時の入院患者を受け入れる医療機関について、都道府県の実情に応じ、公的医療機関等を中心に、リストを作成するよう要請。 ・ また、同行動計画に基づき、厚生労働省は、新型インフルエンザ専門家会議の設置、新型インフルエンザ対策を迅速・確実に実施するためのガイドラインの策定等を推進。 ○ 都道府県における新型インフルエンザ患者の入院先医療機関の確保状況調査とした 14 都道府県のうち 12 都道府県では、都道府県医師会等の関係機関と協議・調整を行っているなど、入院先確保に向けて協議中のため未確保。 <p>(2) 患者の移送体制の確保</p> <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>② 新型インフルエンザ患者が多数同時に発生した場合に備え、関係機関が連携した患者の移送体制の確立について、関係機関と協議して、早急に検討すること。</p> </div>	<p>→ 新型インフルエンザ患者の入院先医療機関の確保については、「新型インフルエンザ対策行動計画」（平成17年12月）に基づき、各都道府県に対し、パンデミック（大流行）発生時における医療機関の確保等を要請してきたところであるが、より具体的な確保方法等を示す必要があることから、平成19年3月、新型インフルエンザ専門家会議（厚生労働大臣健康局長主催）が取りまとめた「新型インフルエンザ対策ガイドライン」の「医療体制に関するガイドライン」に、確保のための方法等を盛り込んだところ。</p> <p>医療体制に関するガイドラインについては、平成19年3月に都道府県に通知するとともに、同ガイドラインを踏まえた入院先医療機関の確保状況等を把握するため、各都道府県に対し、確保している医療機関数・病床数等について報告を求め、5月下旬に開催された都道府県衛生主管部長会議において都道府県にその結果を提示したところ。</p> <p>同報告結果によれば、47都道府県中44都道府県において、既に入院先医療機関を確保又は近く確保予定となっており、勧告時に入院先医療機関が確保されていないとされた12都道府県においても確保されているところ。</p> <p>また、確保されていない3都道府県にその理由を聴取したところ、現在、感染症指定医療機関等と入院先確保のための協議を行っているものの、患者受入れに伴う診療体制の確保や院内感染の防止対策等について検討中であり、確保に至っていない状況。これらの都道府県に対し、今後とも、既に入院先を確保した都道府県の例等を基に、できる限り早く入院先が確保されるよう助言する。</p> <p>→ 新型インフルエンザ患者発生時の医療機関等への移送体制については、前述の「医療体制に関するガイドライン」において取りまとめ、平成19年3月に各都道府県等にその内容を連絡している。その内容とし</p>

主な勧告事項	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p>○ 新型インフルエンザ患者の移送</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザは、感染症法第6条第7項の指定感染症とされ、1類及び2類感染症と同様、その患者を都道府県が医療機関に移送することが必要。 <p>○ 都道府県における新型インフルエンザ患者の移送体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 前述2の(2)のとおり、各都道府県における患者移送用車両の保有状況は1～2台であるため、新型インフルエンザの大流行時には保有車両だけでは多数の患者への対応が困難。 ・ 調査した28都道府県では、大流行時には消防機関等に協力を要請する方針としているが、消防機関等において協力が可能か不明確。また、厚生労働省は、新型インフルエンザ患者の移送について具体的な方策が未措置。 <p>4 総点検の実施</p> <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>① 感染症の国内への侵入防止対策及び感染症発生時の対策について、総点検月間等の毎年度一定の時期に集中して、検疫所、都道府県等、保健所、感染症指定医療機関が協力して総点検を行うような仕組みを整備すること。</p> </div> <p>(説明)</p> <p>○ 総点検の実施状況</p> <p>厚生労働省は、感染症の国内への侵入防止対策、感染症発生時の対策及び新型インフルエンザ対策が機能するか否かを点検するため、関係機関が協力して総点検を行う等の方策は未実施。</p>	<p>て、都道府県等は、パンデミック(大流行)発生時における患者移送体制について、i)事前に消防機関等関係機関と協議し、患者の移送体制を確立すること、ii)患者を迅速に適切な医療機関に搬送できるよう、患者搬送を行う機関(都道府県及び消防機関等)と医療機関との間で積極的に情報共有等の連携を行うことなどを提示。</p> <p>また、都道府県と消防機関との患者移送体制の実効を確保するため、消防庁と協議した結果、平成19年3月、消防庁からも各都道府県の消防防災担当部局に対し、日ごろから衛生主管部局等関係部局との連携、協力体制を構築し、万全の新型インフルエンザ対策を講ずるよう通知されたところ。</p> <p>今後とも、医療体制に関するガイドラインに基づき都道府県等における新型インフルエンザ患者発生時における搬送体制が確立されるよう、都道府県等に対し助言する。</p> <p>→ 新型インフルエンザ対策に関連して、平成18年9月に内閣官房の主導により関係省庁が参加し新型インフルエンザ発生時の対応等に関する机上訓練を実施し、19年2月には、内閣官房が中心となり厚生労働省が補助する形で総合訓練の内容等を検討し、関係省庁と地方公共団体(徳島県)が合同で新型インフルエンザ発生時の総合訓練を実施したところ。</p> <p>総合訓練では、各省庁及び徳島県に対して訓練課題を送付し、指定時間内に各々が実施すべき対策や対応を報告し、この内容について討議する形式で実施し、徳島県では患者搬送の実働訓練も実施したところ。</p> <p>このような総合訓練は、今後とも毎年度引き続き実施していくとともに、訓練を通じて得た課題やノウハウを蓄積し、インフルエンザ以外の他の感染症も含めた総点検の仕組みを検討する。</p>

主な勧告事項	厚生労働省が講じた改善措置状況
<p data-bbox="192 181 1128 312">② 当該総点検結果を整理・分析して、問題点や推奨事例を取りまとめ、関係機関に提供する仕組みを整備すること。</p>	<p data-bbox="1178 209 2087 368">→ 総合訓練の実施に当たっては、当省が各都道府県に訓練の視察を呼び掛け、希望する都道府県が実地訓練を現地で見学したほか、その訓練の内容及び得られた課題等については、各都道府県等に対し、平成 19 年 2 月に当省のホームページへの掲載等を通じて還元したところ。</p> <p data-bbox="1205 384 2087 584">このような総合訓練の結果については、今後とも訓練実施の都度、訓練内容や課題等を当省のホームページ等を通じて各都道府県等関係機関に情報提供していくとともに、訓練を通じて得られた課題等を蓄積し、その内容を整理・分析したものを都道府県等関係機関に情報還元していく仕組みについても今後検討する。</p>