

総務省の勧告を踏まえた感染症患者等の移送に関する調査結果について（概要）

1. 経緯

平成29年12月に総務省から「感染症対策に関する行政評価・監視」に係る調査結果が公表され、厚生労働省に対して当該結果に基づく勧告がなされたところ、当該勧告を踏まえ、当省にて全国の保健所設置主体（47都道府県、74保健所設置市、23特別区：計144自治体）について実態調査を行った（調査時点は平成30年1月1日）。

2. 結果概要

移送対応について

保健所設置主体	①新感染症	②指定感染症	③一類感染症	④二類感染症	⑤新型インフルエンザ	①～⑤すべて対応可
都道府県(n=47)	76.6%(36/47)	83.0%(39/47)	89.4%(42/47)	93.6%(44/47)	93.6%(44/47)	74.5%(35/47)
保健所設置市(n=74)	83.8%(62/74)	90.5%(67/74)	97.3%(72/74)	98.6%(73/74)	97.3%(72/74)	83.8%(62/74)
特別区(n=23)	-(※)	73.9%(17/23)	-(※)	95.7%(22/23)	95.7%(22/23)	73.9%(17/23)
計(n=144)	81.0%(98/121)	85.4%(123/144)	94.2%(114/121)	96.5%(139/144)	95.8%(138/144)	79.2%(114/144)

※東京都においては、新感染症と一類感染症の移送は、特別区ではなく東京都本庁が移送に係る調整を行うため計144自治体から23区分を除いて計算。

消防等の関係機関との協定の締結状況について

自治体区分	全ての圏域で協定締結		全ての圏域で協定締結又は合意	一部の圏域で協定締結又は合意	全ての圏域で合意	なし
	本庁一括	保健所別				
都道府県(n=47)	36.2%(17/47)	8.5%(4/47)	6.4%(3/47)	27.7%(13/47)	-	21.3%(10/47)
保健所設置市(n=74)	31.1%(23/74)		-	-	28.4%(21/74)	40.5%(30/74)
特別区(n=23)	100.0%(23/23)		-	-	-	-
計(n=144)	46.5%(67/144)		2.1%(3/144)	9.0%(13/144)	14.6%(21/144)	27.8%(40/144)

移送に係る訓練の実施状況について

自治体区分	当該自治体のみならず、近隣の自治体、移送協力機関、医療機関、検疫所等のいずれかの機関と連携して訓練を実施している自治体	当該自治体のみならず、消防機関を含む移送協力機関と連携して訓練を実施している自治体
都道府県、保健所設置市、特別区(n=144)	94.4%(136/144)	68.8%(99/144)

感染症患者等の移送に関する調査結果（平成30年1月1日時点）について

感染症患者等の移送について、平成29年12月の総務省の勧告に係る調査は、16都道府県管内の27保健所を選定して行われた。

今般、当該調査結果に基づく勧告を踏まえ、厚生労働省健康局結核感染症課において、平成30年1月1日時点の全ての保健所設置主体（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、移送手段の確保及び移送の訓練に係る調査を実施し、本書のとおり取りまとめた。

なお、本調査結果の取りまとめに当たっては、厚生労働科学研究費補助金「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の確保に関する研究」に係る専門家（研究代表者 国立保健医療科学院 齋藤智也 健康危機管理部長ほか）に御協力いただいた。

1. 感染症患者等の移送手段の確保状況

総務省調査：

14保健所では、感染症患者等を移送するため、その専用車両を保有し、運転手を含む2人以上の体制を確保するとともに、専用車両に同乗する医師等も確保していた。また、専用車両等を確保していない13保健所では、i) 消防機関との間で移送協力に係る協定を締結（8保健所）、ii) 民間事業者との間で移送委託契約を締結（8保健所）、iii) 都道府県との間で専用車両の貸与に係る覚書を締結（1保健所）、iv) 医療機関との間で専用車両の貸与に係る協定を締結（1保健所）すること等により移送手段の確保を図っていた。

他方、次のとおり、関係機関等との移送に関する合意が適切にできず、感染症患者等の移送手段を適切に確保できていない状況もみられた。

① 調査した27保健所のうち3保健所については、離島に所在し、島内には第2種感染症指定医療機関しか存在しないため、エボラ出血熱等の1類感染症の患者等が発生した場合、島外の特定感染症指定医療機関又は第1種感染症指定医療機関に当該患者等を移送する必要性が生じるが、これらの離島を管轄する都道府県において、1類感染症の患者等の島外移送について、当該都道府県のドクターヘリや防災ヘリの利用、民間航空会社との移送契約の締結や自衛隊や海上保安庁への移送協力の要請等を検討したものの、いずれも契約や協定等の締結に至らず、移送手段を確保できない状況になっている。

このため、当該都道府県・保健所からは、自衛隊や海上保安庁への移送協力に係る協議については、厚生労働省にも積極的に関わってほしい旨の意見・要望も聴かれた。

② 民間事業者との間で感染症患者等の移送について協定・契約を締結しているものの、その実効性が確保されていないもの（2保健所）

i) 2類感染症の患者等の移送業務の委託契約において、MERS、SARS及び鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）を対象から除外しているもの（1保健所）

ii) 委託契約書に1類感染症の患者等の移送について明記されておらず、両者の協議の結果等に基づき交わしたその他の文書等もないことから、1類感染症の患者等が発生した場合における医療機関への移送手段の確保が担保されていないもの（1保健所）

厚生労働省全国調査結果：

(1) 移送対応について

移送の対象となる感染症患者について、感染症の類型ごとに移送対応について調査を行ったところ、類型のうちいずれも、すべての圏域で移送対応が可能とした自治体数は、保健所設置主体ごとに都道府県 74.5%(35/47)、保健所設市 83.8%(62/74)、特別区 73.9%(17/23)だった。なお、実態が予測できない新感染症、指定感染症を除き、一類・二類・新型インフルエンザ等感染症に限れば、保健所設置主体ごとに都道府県 91.5%(43/47)、保健所設置市 95.9%(71/74)だった。

表 1 移送対応（対応可と回答したもの）

保健所設置主体	①新感染症	②指定	③一類	④二類	⑤新型インフル	①～⑤すべて
都道府県 (n=47)	36 (76.6%)	39 (83.0%)	42 (89.4%)	44 (93.6%)	44 (93.6%)	35 (74.5%)
保健所設置市 (n=74)	62 (83.8%)	67 (90.5%)	72 (97.3%)	73 (98.6%)	72 (97.3%)	62 (83.8%)
特別区 (n=23)	NA*	17 (73.9%)	NA*	22 (95.7%)	22 (95.7%)	17 (73.9%)
計 (n=144)	98 (81.0%)*	123 (85.4%)	114 (94.2%)*	139 (96.5%)	138 (95.8%)	114 (79.2%)

※ 東京都においては、新感染症と一類感染症の移送は、特別区ではなく東京都本庁が移送に係る調整を行うことから、計 144 自治体から 23 区分を除いて計算。

(2) 移送主体等について

移送主体については、144 自治体のうち、50 (34.7%) 自治体において保健所のみが移送主体となっており、76(52.8%)において消防機関や民間事業者が移送主体として関与していた。

また、消防機関や民間事業者のほか感染症指定医療機関等も移送主体として挙げられた。

車両については、39(83.0%)都道府県が専用車両を保有していたが、その他の自治体の専用車両の保有状況は区々であった。

運転者については、専用車両を民間委託事業者が運転するなどの場合も見受けられた。

表 2-1 保健所の移送主体としての関与

自治体区分	保健所のみ	保健所+消防機関等	消防機関等のみ
都道府県 (n=47)	14 (29.8%)	32 (68.1%)	1 (2.1%)
保健所設置市 (n=74)	33 (44.6%)	31 (41.9%)	10 (13.5%)
特別区 (n=23)	3 (13.0%)	13 (56.5%)	7 (30.4%)
総計 (n=144)	50 (34.7%)	76 (52.8%)	18 (12.5%)

表 2-2 専用車両の保有状況

自治体区分	専用車両を保有 (都道府県では 1カ所以上)
都道府県 (n=47)	39 (83.0%)
保健所設置市 (n=74)	41 (55.4%)
特別区 (n=23)	6 (26.1%)
総計 (n=144)	86 (59.7%)

(3) 島しょ対応について

島しょを所管する 38 自治体で移送対応が可能と回答した自治体は 11 (28.9%) であった。

表 3 島しょの対応状況

自治体区分	島しょあり	対応可
都道府県	26	6 (23.1%)
保健所設置市	12	5 (41.7%)
特別区	0	—
総計	38	11 (28.9%)

(4) 消防等の関係機関との協定の締結状況

144 自治体のうち、67 (46.5%) 自治体が全ての圏域で消防機関と協定を締結していた。協定への合意も含めると 104 (72%) 自治体が全ての圏域で消防機関と合意又は協定を締結していた。

都道府県が消防機関と協定を結ぶ場合と保健所が個別に結ぶ場合が見受けられた。

また、本庁で一括して協定を締結している自治体は 17(36.2%)であったほか、2 県が協定締結に向けて本庁が一括して協議を進めていた。

1 自治体が海上保安庁と協定締結に向けて調整中との回答があった。その他、民間事業者、検疫所、医療機関等との間で協定や契約を締結している自治体があった。

表 4 消防との協定の締結状況

自治体区分	全ての圏域で締結		全ての圏域で締結か合意	一部の圏域で締結か合意	全ての圏域で合意	なし
	本庁一括	保健所別				
都道府県 (n=47)	17 (36.2%)	4 (8.5%)	3 (6.4%)	13 (27.7%)	-	10 (21.3%)
保健所設置市 (n=74)	23 (31.1%)		-	-	21 (28.4%)	30 (40.5%)
特別区 (n=23)	23 (100.0%)		-	-	-	-
総計 (n=144)	67 (46.5%)		3 (2.1%)	13 (9.0%)	21 (14.6%)	40 (27.8%)

2. 感染症患者等の移送に係る訓練の実施状況

総務省調査：

27 保健所のうち、消防機関との間で移送協力に係る協定等を締結していることが確認できた 17 保健所を対象として、平成 25 年度から 27 年度までの 3 年間ににおける 1 類感染症の患者等の移送に係る当該消防機関との合同訓練の実施状況をみると、14 保健所では、実際に感染症指定医療機関まで移送する訓練、ストレッチャー操作や防護服 (PPE) 着脱の訓練等について、消防機関と合同で訓練していた。

他方、残る 3 保健所では、消防機関との合同訓練の具体的な進め方等が厚生労働省から示されていないこともあって、当該保健所が主催した感染症対応訓練において、複数の関係機関を参加させながら、移送協力を得ることとしている消防機関を参加させておらず、これらの中には、消防機関から有事に備えて訓練を実施してほしいとの要望があるもの (1 保健所) や、移送協力に係る感染症法

や消防法上の根拠がないとする意見が消防機関内にあるため合同訓練実施の働き掛けを行うまでに至っていないとしているもの（1保健所）がみられた。

厚生労働省全国調査結果：

144自治体のうち、136（94.4%）自治体において、当該自治体のみならず、近隣の自治体や移送協力先、医療機関、検疫所等の関係機関と連携して訓練を行っていた。

また、144自治体のうち、99（68.8%）自治体においては、当該自治体のみならず、消防機関を含む移送協力機関と連携して訓練を行っていた。

保健所ごとに見ると、196の保健所は、直近3年間（平成27年度から29年度）に毎年訓練を実施している一方で、22の保健所は、平成25年度から29年度かけて訓練が未実施となっていた。

【考察】

- 調査結果から、島しょ対応を課題として挙げている自治体が散見された。
- 島しょをはじめとする患者移送に万全を期すためには、消防機関をはじめとする他機関との緊密な連携が必要であり、協定の締結や訓練の実施が望まれる。
- 他機関と連携して患者移送を行うに当たり、その円滑な実施のために必要な訓練を実施する上で、既に自治体で先駆的に取り組まれている訓練に係る参考資料について、共有を図ることが必要。