

事 務 連 絡
令和5年3月1日

各都道府県消防防災主管部（局） 御中

消防庁救急企画室

外国船籍国際クルーズ船の運航再開に係る対応について（情報提供）

令和5年3月以降、外国船籍国際クルーズ船（以下「クルーズ船」という。）の日本の国内港への寄港が予定されています。

これに伴い、厚生労働省より、各都道府県衛生主管部（局）等宛て「外国船籍国際クルーズ船の運航再開に係る自治体における対応について」（令和5年2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等事務連絡）【別添1】が発出されるとともに、各検疫所宛てには「外国籍クルーズ船への対応について」（令和5年1月27日付け医薬・生活衛生局検疫所業務課事務連絡）【別添1（別紙2）】が発出され、新型コロナウイルス感染症患者がクルーズ船内で発生した場合の対応など、クルーズ船の受け入れにあたっての各機関での対応等が示されました。

また、国土交通省からは、港湾管理者に対し「当分の間におけるクルーズ船の寄港受入に際しての留意事項等について」【別添2】が周知されました。

別添1の内容については、基本的な考え方を示したものであり、各クルーズ船によって必要となる対応が異なる場合があるため、個別のクルーズごとに具体的な対応の確認が必要であること、また、オミクロン株が国内外で主流である状況における考え方を示したものであり、新たな病原性の高い変異株が出現した場合など、状況が変化した場合にはこの限りではないこと、さらに、新型コロナウイルス感染症が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）上の新型インフルエンザ等感染症から5類感染症に位置付けが変更されるまでの取扱いを示しているものであることに御留意ください。

つきましては、貴部（局）においては、必要に応じて関係機関との連携に努めるとともに、貴都道府県内市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）に対して、この旨を周知されますようお願いいたします。

なお、消防機関における感染症患者の移送への協力に関する基本的な考え方は、「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等の一部を改正する法律」の公布及び一部施行に係る周知について（通知）」（令和4年12月16日付け消防消426号消防庁消防・救急課長、消防救第378号消防庁救急企画室長通知）【別添3】の記1（2）及び2のとおりですので、適宜、参考としてください。

【問合せ先】

連絡先 消防庁救急企画室

担 当 飯田専門官、岡澤補佐、石田係長、篠原事務官

TEL：03-5253-7529

E-mail：kyukyuanzen@soumu.go.jp

事務連絡
令和 5 年 2 月 27 日

各 〔 都道府県
保健所設置市
特別区 〕 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部
医薬・生活衛生局検疫所業務課

外国船籍国際クルーズ船の運航再開に係る自治体における対応について

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

令和 5 年 3 月以降、外国船籍国際クルーズ船（以下「クルーズ船」という。）の日本の国内港への寄港が予定されています。

クルーズ船に係る新型コロナウイルス感染症対策のガイドラインとしては「国際クルーズ運航のための感染拡大予防ガイドライン第 2 版」（令和 5 年 2 月 27 日日本国際クルーズ協議会。以下「ガイドライン」という。別紙 1）が定められており、医薬・生活衛生局検疫所業務課から各検疫所に対して、「外国籍クルーズ船への対応について」（令和 5 年 1 月 27 日厚生労働省医薬・生活衛生局検疫所業務課事務連絡。別紙 2）が示されているところです。

つきましては、クルーズ船の受け入れに当たっての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。）等に関する各自治体における対応について下記のとおりお示いたしますので、寄港地となる自治体及びその近隣の自治体においては、下記の内容について御了知の上、関係各所へ周知いただくとともに、各自治体において、クルーズ船を受け入れる際の対応について関係機関で協議することとなっておりますので、適宜協力して対応するようお願い申し上げます。

本事務連絡については、今後、自治体からの御意見等も踏まえ、追加等を行う場合があります。また、下記の内容については、基本的な考え方をお示ししたものであり、各クルーズ船によって必要となる対応が異なる場合があります。個別のクルーズごとに具体的な対応の確認が必要であること、下記の内容は、オミクロン株が国内外で主流である状況における考え方をお示ししたものであり、新たな病原性の高い変異株が出現した場合など、状況が変化した場合にはこの限りではないことにご留意ください。

なお、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけについては、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について（情報

提供)」(令和5年1月27日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)をお示ししているところですが、本事務連絡は、新型コロナウイルス感染症が感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に位置付けられている間の取扱いをお示しするものです。

本事務連絡については、国土交通省港湾局と協議済みであることを申し添えます。また、本事務連絡の内容については、クルーズ船社に対して国土交通省港湾局から申し入れていることを申し添えます。

記

1. クルーズ船社、検疫所及び都道府県等における対応

クルーズ船については、国内外の寄港地を巡ることから、状況により適用される法律は様々であり、基本的には検疫法(昭和26年法律第201号)に基づく対応が行われるが、船医又は検疫所による積極的疫学調査の結果、明らかに一次港以後の国内上陸により感染したと検疫所長が判断した患者及び当該患者から感染したと検疫所長が判断した患者(以下「国内由来の患者」という。)であり、入国手続が完了しているものについては感染症法に基づき対応を行うこととなる(※1)。その場合のクルーズ船社、検疫所並びに都道府県、保健所設置市及び特別区(以下「都道府県等」という。)における対応について、以下のとおり、基本的な運用をお示しする。

なお、この取扱は、クルーズ船内の患者が比較的少数である場合等を想定しており、クルーズ船内で大規模な感染拡大が発生した場合等においては、必要に応じて個別のクルーズについて、検疫における対応を含め、適宜対応をお示しすることとする。

※1 国内由来の患者でない患者については、検疫法に基づき検疫所が対応するが、必要に応じて都道府県等において協力をお願いする。また、検疫所が検疫法第15条の規定により入院をさせる場合には、検疫所から、入院先の医療機関を管轄する都道府県等に対して、当該患者を当該医療機関に入院させることについて情報を共有されることとなっている。

(1) 陽性者発生の場合の連絡

クルーズ船内で陽性者が発生した場合、クルーズ船社を通し、寄港地の検疫所に連絡される。

(2) 発生届の提出

連絡を受けた検疫所は、当該陽性者について国内由来の患者かどうかの判断も含めて診断の上、国内由来の患者かどうかにかかわらず、「With コロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて」(令和4年9月12日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。令和5年1月11日最終改正。以下「With コロナ事務連絡」という。)の2に従い、発生届の対象者について発生届を

提出するとともに、With コロナ事務連絡の3に従い、患者の総数の報告を行う（※2）。また、発生届の対象外の者についても、発生届対象外者として、検疫所においてHER-SYSの「発生届対象外者の登録」を行う。

検疫所がHER-SYSを入力する際には、国際クルーズに関する項目（※3）（「国際外国籍クルーズ」、「国籍」「パスポート番号」「国内由来/海外由来」、「船名」「IMO番号」（国際海事機関による船舶識別番号）、「最終下船港での下船日」、「最終下船港名」等）やその他クルーズ船社等から提供された患者に係る情報（※4）を入力する。また、担当保健所は、最終下船港を管轄する保健所に設定する。

※2 患者の総数の報告は、発生届の対象者と発生届対象外者の登録者を合算した数を報告すること。なお、都道府県における日々の感染者数の公表にあたっては、クルーズ船で確認された患者の数と、それ以外の患者の数の区別は不要である。

※3 国際クルーズに関する項目が入力できるようにHER-SYSを改修予定である。

※4 発生届に記載が求められている情報以外の情報もクルーズ船社において把握している情報は検疫所においてHER-SYSに入力する。

（3）クルーズ船内の隔離室における療養

クルーズ船内の患者については、国内由来の患者かどうかにかかわらず、検疫所からクルーズ船社に対する指示のもと、病状の悪化等により下船させる必要がある場合及び国内由来の患者について自宅療養が可能な場合を除き、原則として「国際クルーズ運航のための感染拡大予防ガイドライン」に従い、「新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しについて」（令和4年9月7日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。令和4年9月16日最終改正）にお示しする療養期間の間、クルーズ船内の隔離室において療養を継続し、この間、当該患者に係る健康状態については、基本的に船医が確認することが想定される。

（4）下船時の対応

国内由来の患者について、クルーズ船社からの連絡を受けて、療養期間内に途中の寄港地又は最終下船港でやむを得ず下船し入院させる必要があると都道府県等において判断した場合や、クルーズ船社からの連絡を受けて、船内隔離を継続したまま最終下船港に到達すると判明した場合には、下船前に迅速に、クルーズ船社及び下船港の都道府県等（※5）で当該患者の療養等の場所（入院する場所を含む）等について調整する（※6）。

なお、国内由来の患者について、途中の下船港で下船させる場合には、クルーズ船社から療養等の場所の都道府県等及び最終下船港の都道府県等に連絡があるため、HER-SYS上の担当保健所を変更し移管作業を行う。

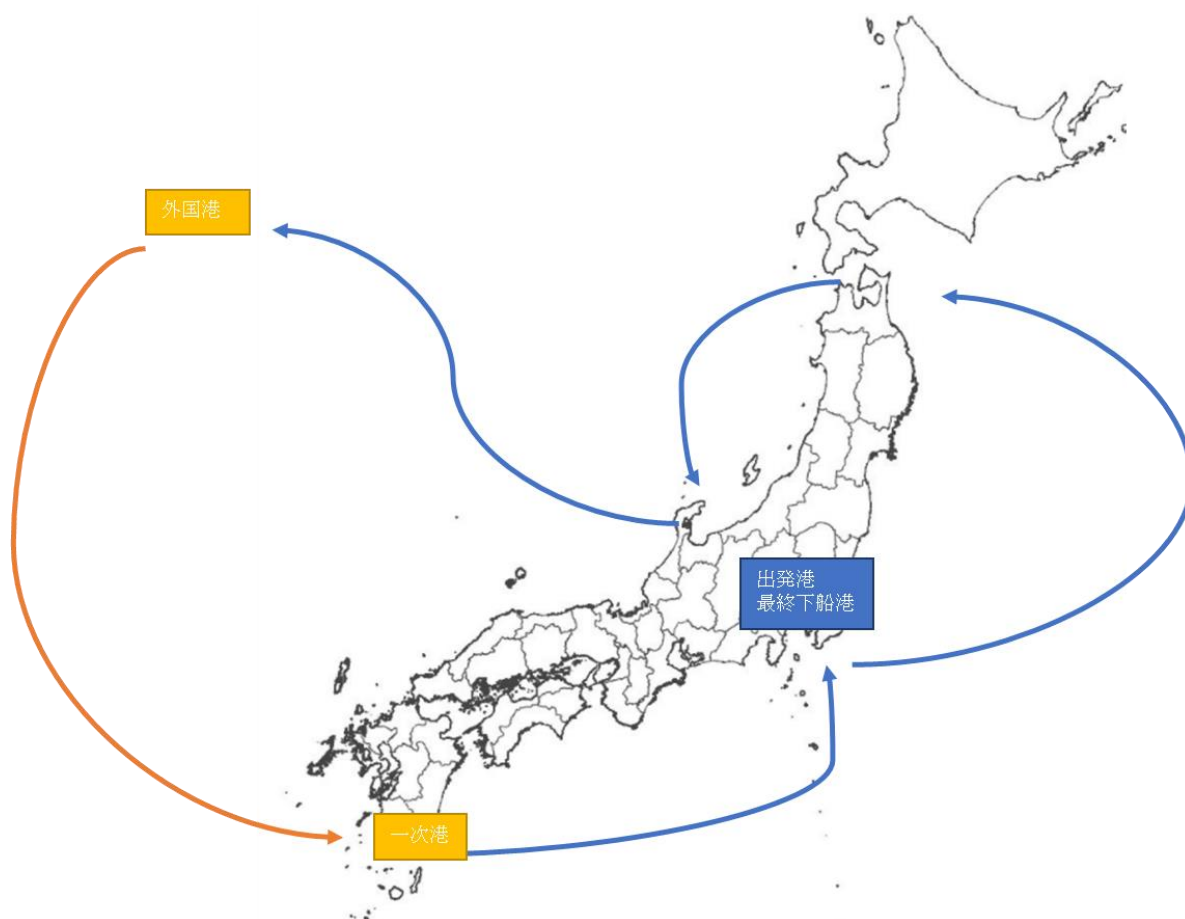
※5 下船港と療養等の場所の都道府県等が異なることが想定される場合、当該療養等の場所の候補となる都道府県等を含め、調整を行う。

※6 入院が必要な場合は、感染症法第19条及び第20条の規定により入院勧告・措置を行う。

療養を行う場合は、基本的に自宅療養での対応となるが、外国人等自宅療養が困難な場合には、クルーズ船社が宿泊療養施設の確保の調整等を行うこととなるため、都道府県等においては、クルーズ船社の求めに応じて適宜必要な協力をお願いする。

なお、入院又は療養に係る患者の移動手段については、クルーズ船社が手配することとなっているが、協力依頼があれば適宜対応をお願いする。

(参考例) 上記の取扱いは、下図のような航路のクルーズ船については、青色の矢印のとおり航行中に患者が発生したときの取扱いである。なお、下図の黄色の矢印のとおり航行中に患者が発生したときには、そのすべての患者について検疫法に基づき対応が行われるため、基本的に都道府県等において対応は生じない。



2. その他

(1) 対応に当たっての協議

個別のクルーズ船の受け入れにあたっては、各自治体において、クルーズ船を受け入れる際の対応について関係機関で協議することとなっているので、以上にお示しした内容を踏まえ、適宜協力して対応すること。特に、最終下船港が存在する都道府県等においては、クルーズ船が最終下船港に到達した時点で、クルーズ船内の隔離室に療養期間内の患者がおり、引き続きのクルーズ船内での療養ができない場合の対応について事前に協議しておくことが必要である。また、クルーズ船社が連絡をすることになる連絡先についても、各自治体において事前に調整し、クルーズ船社と共有すること（※7、8）。

※7 クルーズ船社が連絡することになる寄港地の都道府県等の連絡先は、厚生労働省から国土交通省を通じてクルーズ船社に共有することも可能である。国を通じてクルーズ船社へ連絡先の共有を希望する場合、3月2日までに登録をお願いする。

※8 クルーズ船社から都道府県等への連絡用のWEBフォームを開発中であり、詳細は追ってお示しする。

(2) 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に伴う対応について

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけについては、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について（情報提供）」においてお示ししているとおり、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について、感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づけることとしている。また、この位置づけの変更に伴い、新型コロナウイルス感染症は検疫法上の検疫感染症から外れることとなる。この位置づけの変更に伴うクルーズ船を受け入れる際の対応の変更については、追ってお示しする。

照会先

○ 検疫に係る照会

厚生労働省医薬・生活衛生局 検疫所業務課

○ その他の照会

- ・ 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 戦略班
- ・ 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 保健班

国際クルーズ運航のための感染拡大予防ガイドライン

令和 5 年 2 月 27 日（第 2 版）

日本国際クルーズ協議会（JICC）

はじめに

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（令和2年5月4日）においては、「今後、感染拡大の予防と社会経済活動の両立を図っていくに当たっては、特に事業者において提供するサービスの場面ごとに具体的な感染予防を検討し、実践することが必要になる。社会にはさまざまな業種等が存在し、感染リスクはそれぞれ異なることから、業界団体等が主体となり、また、同業種だけでなく他業種の好事例等の共有なども含め業種ごとに感染拡大を予防するガイドライン等を作成し、業界をあげてこれを普及し、現場において、試行錯誤をしながら、また、創意工夫をしながら実践していただくことを強く求めたい。」とされた。

また、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部決定である「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和5年1月27日変更、以下、「政府基本方針」という。）では、「事業者及び関係団体は、今後の持続的な対策を見据え、業種別ガイドライン等を実践するなど、自主的な感染防止のための取組を進める。その際、政府は、専門家の知見を踏まえ、関係団体等に必要な情報提供や助言等を行う。」とされた。

これらを受け、専門家会議提言に記載された「業種ごとの感染拡大予防ガイドラインに関する留意点」に留意し、諸外国で最も厳しいといわれる豪州の「感染拡大予防のための国際クルーズ運航再開ガイドライン（Communicable Diseases Network Australia (CDNA), April 2022, the updated Eastern Seaboard and Western Australia Cruise Protocols released in October 2022, the COVID-19 CDNA National Guidelines for Cruising）」を基に、「外航クルーズ船事業者の新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン（日本外航客船協会）」も参考としながら、外国籍船による国際クルーズ運航に関する感染防止策を、本ガイドラインとしてまとめたものである。政府基本方針においても、ガイドラインの実践について記載されており、運航会社、船舶総代理店をはじめとする国際クルーズ運航関係事業者は、本ガイドラインに基づき対応するものとする。

なお、本ガイドラインは、感染症対策等の専門家にご確認いただいた上で作成したものであるが、最新の新型コロナウイルスに係る専門家の知見、利用者の要望、事業者側の受入環境等を踏まえて、必要に応じて見直すこととする。

1. 基本的な考え方

- 本ガイドラインは、日本で国際クルーズを運航する外国クルーズ船社に向けた新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドラインであり、現時点で新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドラインとして最も厳しいと言われている豪州の CDNA（Communicable Diseases Network Australia）クルーズ運航再開ガイドラインを参考として、日本国際クルーズ協議会が策定したものである。
 - 本ガイドラインに基づいて運航する際の基本的な考え方としては、新型コロナウイルスの感染拡大を予防する責任を有する主体は、国際クルーズ運航会社（以降、「運航会社」とする）にある。
 - 船内で有症者が発生した場合は、検疫当局を含む水際関係省庁、国土交通省、港湾管理者及び自治体などと十分に連携した対応が必要となるものの、まずは、運航会社による有症者及び濃厚接触者の早期確認・検査・隔離を迅速に行い、感染を早期に封じ込めることを基本とする。併せて、本文で述べるように、有症者及び濃厚接触者の活動場所の特定及び消毒を運航会社が実施するとともに、隔離が必要となる有症者及び濃厚接触者に、寄港地で原則として下船を求めず、二次感染を防ぐためのゾーニングの設定を含めた感染防止策を十分実施した上で、船内での隔離を継続させることも可能としている。また、隔離が必要とされた有症者を寄港地で下船させ、陸上隔離する必要がある際にも、関係者連携の下、医療機関又は宿泊療養施設の調整及びそこへの搬送手段の手配を実施することとしている。また、有症者が発生した場合には、船社は、責任をもって必要な情報を確実かつ円滑に検疫当局を含む水際関係省庁、自治体等に伝達することが重要である。
 - こうした基本的な考え方は、豪州 CDNA、米国 CDC（Centers for Disease Control and Prevention）European Union Healthy Gateways (EUHG)をはじめとする諸外国のクルーズ運航ガイドラインでも採用されており、それがコロナ禍での国際クルーズ運航のスタンダードとなっているため、同様の考え方で本ガイドラインを策定した。
 - 本ガイドラインで想定する国際クルーズとは
国内での運航期間は、前提として3月初旬から11月初旬を想定しており、一年を通した運航ではない。日本発着クルーズの場合、おおよそ5泊から16泊程度の旅程期間となり、外航クルーズのため海外への寄港地（韓国台湾等を想定）が含まれる。
海外発日本着のクルーズについても、日本での旅程期間、海外の寄港地は上記同様である。
 - リスク評価
原則として、乗客・乗組員合わせて数百人から数千人規模である。海外からの訪問者も例年では半数程度を占めていた。また、乗客の年齢層の平均は60歳代前後が多い。
- 以上より、対策を行うことによって、次のようなことを目標とする。
1. 病原体を船内に持ち込まない
 2. 病原体を船内で拡げない
 3. 寄港地の自治体の医療への負担を最小限にするべく船内での医療対応を強化する
 4. 乗客・乗組員のワクチン接種率を高く維持し、重症化するのを抑える
- マスクの着用、感染拡大が懸念される場においては換気の徹底、ハイリスクイベントは最小限に留めるなど、感染の拡がりを最小限にする。
 - 検疫法に基づき、有症者と濃厚接触者が発生した場合、停泊中の港又は次の寄港予定の港を管轄する検疫所に通報をする。

2. ワクチン接種

- 2-1: 18歳以上の乗客の95%以上は、2回接種の1次予防接種を受ける。さらに、旅行前に2価ワクチンの追加接種（ブースター接種）を受けることを強く推奨する。医学的理由による免除も可。18歳未満の乗客は、予防接種を受けた保護者または後見人と旅行する場合には、予防接種を受ける必要はない。
- 2-2: 全ての乗組員は、国際保健機関（WHO）の緊急使用リストに掲載されているワクチン接種（3回）を完了しておかなければならない。
- 2-3: 季節性インフルエンザの予防接種が可能な場合は、全ての乗客・乗組員に接種することを強く推奨する。

3. 乗船前検査とスクリーニング

(1) 乗船前

- 3-1: 5歳以上の乗客は全員、乗船前3日以内に行われた核酸増幅検査（PCR）または抗原定性検査（自己検査も可）が陰性であることが分かる画像等を提示する。
- 3-2: 検査及びワクチン接種証明書を含めた乗船前の要求事項を乗客及び乗組員が満たしているかどうかの確認は、運航会社が責任を持って実施し、要請があった場合は寄港先の港湾管理者等に情報共有する。

(2) 乗船時

- 3-3: 乗客の乗船受付時に検疫所が求める内容に準拠した質問票を提出させる。
- 3-4: 事前の検査で陰性判定となったものの乗船時点で新型コロナウイルス感染症が疑われる症状（発熱、咳又は咽頭痛等。以下同じ。）がある乗客は、乗船前に改めて検査を行い、陰性結果を確認することが必要。もし検査で新型コロナウイルスが陽性であれば、その乗客の乗船は不可とする。陰性が確認された場合でも症状がある乗客には、症状が治まるまで、自室以外の場所では常時マスク着用等の感染防止策を推奨する。ただし、2歳未満の乳幼児にはマスクの着用が推奨されていないこと、2歳以上の小学校就学前の児童についてマスク着用を一律には求めていることや、マスク等の着用が困難な状態にある発達障害のある方等に留意すること。
- 3-5: 検査で新型コロナウイルス陽性、または感染が疑われる症状のある乗客には、乗船を断る場合があることについて、予め乗客に具体的に周知するとともに、乗船を断った乗客に対する帰宅案内、港での隔離が必要な場合を想定した港湾管理者との事前調整、自宅への送迎手配などを適切に行う。
- 3-6: 乗船までの日常生活中や、乗船のための移動時についても、感染予防策を励行するよう、予め乗客に周知する。
- 3-7: 乗船受付時に他の乗客と十分な距離がとれるよう、受付時間の分散化等、港湾管理者等との調整を行うなど、感染防止策を適切に行う。

4. 船内での感染予防策

(1) 全般

- 4-1: 乗客は、屋内では、距離が確保でき会話をほとんど行わない場合をのぞき、マスク着用（不織布マスクを推奨。以下同じ。）を推奨する。船内では場面に応じた正しいマスク着用※をはじめとする感染防止策を励行するよう注意喚起を徹底する。
※正しいマスク着用については、厚生労働省 HP「マスク着用について」等を参照する。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00001.html
- 4-2: 乗組員には、屋内では、距離が確保でき会話をほとんど行わない場合をのぞき、マスク着用を推奨する。
- 4-3: 屋内では十分な換気を実施し、船内アクティビティ等は屋外スペースを最大限活用する。
- 4-4: 定期的な消毒作業に加え、船内で不特定多数が接触する物品・機器（電話、スイッチ等）、手すり・ドアノブ、トイレ、共有スペースの什器などの接触部分も消毒※する。
※消毒方法については、厚生労働省 HP の「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」等を適宜参照する。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html
- 4-5: 手指消毒薬を船内に備え付け、手洗いができない場合には手指消毒薬を使用するよう乗客・乗組員に周知する。

(2) 客室

- 4-6: 担当者が乗客の客室に入室する場合には、感染防止策を徹底させる。
- 4-7: クルーズ終了後の清掃時には、担当者にドアノブ、テレビや空調のリモコン、照明スイッチ等の接触部分の消毒をさせる。
- 4-8: 船内で2泊以上する場合であって乗客の求め等により客室の清掃、リネン類の交換等を行う場合には、担当者と乗客との濃厚接触が生じないように徹底する。

(3) レストラン等飲食施設

- 4-9: 担当者が当該施設での業務に従事する際には、感染防止策を徹底させる。
- 4-10: 乗客の飲食終了の都度、テーブル・カウンターを消毒させる。
- 4-11: 必要に応じ、同じグループの旅行者同士を同テーブルに配置する。
- 4-12: 必要に応じ、利用者の集中を避ける等の措置をとり、施設のキャパシティに応じた人数の分散・制限を講じる。
- 4-13: 以下の通りセルフサービス施設の運用をする。
1) セルフサービス施設を利用する乗客の感染防止策を乗組員がチェック出来る体制を講じる。
2) トング等の器具を使用頻度に応じて定期的に交換・消毒する。
- 4-14: エアハンドリングユニットを最大限に活用し換気する。

(4) 劇場、映画館

- 4-15: 開始及び終了時に出入口に乗客が密集しないよう必要な措置を講じる。

- 4-16: 座席の配置については、同じグループの旅行者以外の他の乗客と十分な距離を確保するよう努める。
- 4-17: 常時換気する措置が講じられている。

(5) 大浴場、プール

- 4-18: 利用者が密集しないよう、一定の人数に達した場合には入場を制限する。

(6) イベント

- 4-19: 屋外で身体的距離を保つことができず、会話を行う場合は、マスクの着用を推奨する。
- 4-20: 大勢が集まって大声を出すことがないよう乗客に配慮を促す。

5. 船内での衛生管理

- 5-1: 新型コロナウイルス感染症への感染防止策を徹底させるため、船内における衛生に関する新型コロナウイルス感染症対応計画（以下、「プロトコル」と言う。）を各運航会社が整備する。
- 5-2: プロトコルには、以下の事項を盛り込む
- 1) 船内の衛生責任者の選定と役割
 - 2) 船内の新型コロナウイルス感染症管理体制（緊急連絡体制を含む）
 - 3) 船内での2次感染を防ぐための汚染エリアと非汚染エリアのゾーニングの設定
 - 4) 個人防護具の種類と船内に備蓄する個数
 - 5) 有症者が発生した場合の対応に関する乗組員への教育・訓練の方法
 - 6) 有症者が発生した場合の船内の対応方法
 - a) 有症者に対する船内での検査の手順
 - b) 有症者の船内隔離、診断
 - c) 必要に応じて濃厚接触者の特定と船内隔離
 - 7) 検査で感染者が確認された場合の船内の対応方法
 - a) 必要に応じて、感染者及び濃厚接触者の船内隔離
 - b) 船内消毒
 - c) 検疫所等への通報手順
- 5-3: 全ての乗客に対して、自主的な健康観察を行い、新型コロナウイルス感染症が疑われる症状が出た場合は、速やかに船内メディカルセンターを受診するよう注意喚起を徹底する。また、診断を受けるまでの間、自室内で待機するよう徹底する。
- 5-4: 全ての乗組員は、自主的に健康観察を行い、新型コロナウイルス感染症が疑われる症状が出た場合は、直ちに船内医療スタッフへ報告する。
- 5-5: 全ての乗客と乗組員が、船内で新型コロナウイルス感染症検査を含めた無料の医療検査サービスを利用できる環境を整備する。
- 5-6: 運航会社は、船医が臨床的に必要と判断した場合には、船医の管理のもとで、治療を提供すること。

6. 乗組員の対応

(1) 教育・訓練

- 6-1: プロトコルに基づき、新型コロナウイルス感染症に関する教育を行う。

- 6-2: プロトコルに基づき、本船内における感染防止策に関する教育・訓練を行う。
- 6-3: プロトコルに基づき、本船内における新型コロナウイルス感染症への感染防止に必要な个人防护具に関する教育及び着脱に関する訓練を行う。

(2) 船内での対応

- 6-4: 本船の運航に必要な要員については、乗客との濃厚接触を避け、新型コロナウイルス感染防止のための措置を徹底させる。
- 6-5: 就業時間内のみならず、就業時間外であっても感染防止策を徹底させる。
- 6-6: 物品・機器等（作業用ヘルメット、ゴーグル、耳栓等）については複数人で共用させない。ただし、やむを得ず共用させる場合には、消毒等感染防止措置を講じる。
- 6-7: 船内の備品・機器類（パソコン、各種端末等）については、一定時間毎に消毒を行う。また、乗組員の衣類等の洗濯をこまめに行う。
- 6-8: 訪船者には、十分な距離を取るなど感染防止策を徹底させる。

(3) 乗組員交代について

1) 乗船者

- a) 乗船時に新型コロナウイルス感染症の検査を実施し、陰性であることを確認する。
- b) 全ての乗組員に最新の基準に沿って予防接種を実施させる。

2) 下船者

下船後に感染者が発生した場合の連絡を取りやすくするため、乗組員の交代状況と連絡先については、雇用継続の有無にかかわらず、30日間記録を残すこと。

7. 有症者及び濃厚接触者発生時の対応

- 7-1: 有症者が発生した場合は、運航会社が船内で新型コロナウイルスの検査を行うとともに、有症者及び特定した濃厚接触者を隔離室へ隔離する。また、速やかに全ての乗客及び乗組員の健康状態を確認するとともに、感染者及び濃厚接触者の活動場所の特定と消毒を実施する。（有症者のうち、検査結果で陰性が確認されたものについては、この限りではない。）
- 7-2: 感染者が発生した場合、停泊中の港又は次の寄港予定の港を管轄する検疫所に、検疫所が求める所定の様式により通報するとともに、確認した全ての乗客及び乗組員の健康状態についても検疫所に送付・報告する。これらの通報・報告と同時に、その他の関係機関（港湾管理者等）にも通報を行う。なお、関係機関の連絡先については最新の情報を相互に共有するとともに、船内で24時間日本語対応による連絡が可能な体制を構築する。
- 7-3: 船内で陽性となった感染者の船内隔離の継続は、船内での感染拡大防止が可能であると船医が判断する場合は可とし、日本の隔離要件に準じて隔離する。また、当該感染者の健康状態については、船医が確認する。なお、感染者について、病状の悪化等により下船させ、入院させる必要があると船医が判断した場合には、直ちに、国内由来であれば次の寄港地の自治体に、海外由来であれば次の寄港地の検疫所に連絡し、自治体又は検疫所において入院の必要性について判断することとなる。国内由来の患者については、その後、入院場所等について調整のうえ、船社から最終下船港の自治体及び入院場所となる自治体に当該有症者の氏名等の情報を連絡する。

- 7-4: 隔離期間が終了する前に最終下船港に到着しクルーズが終了すると判明した場合は直ちに最終下船港の自治体に連絡し、療養場所・入院場所等について調整を行う。その場合、国内由来患者であって自宅療養が可能な場合を除き、可能な限り船内隔離の継続を実施する。海外由来と評価された感染者については、自宅療養は不可となるため、船内隔離の継続が困難であれば、運航会社や寄港地自治体の協力の下、検疫当局の責任において手配する陸上の療養施設で隔離期間が終了するまで隔離を行う。また、国内由来であると評価された感染者については、自宅療養が可能であれば運航会社手配の搬送手段や自家用車で自宅療養を行い、自宅療養及び船内隔離の継続が困難であれば、運航会社や寄港地自治体において手配する陸上の療養施設で隔離期間が終了するまで隔離を行う。なお、寄港地自治体の療養施設が満床となるなど、陸上での療養施設の手配が困難な場合は、最終的には運航会社の責任において対応を行う。
- 7-6: 感染者の症状や重症化リスク等に鑑み陸上での治療が必要と船医が判断した場合、検疫所や運航会社から停泊中の寄港地又は次の寄港地を管轄する自治体に医療機関の斡旋等を要請することがあることについて、事前に寄港地自治体と合意形成を図る。その他、円滑かつ確実な情報伝達のため、自治体に連絡を行う場合の連絡先について、各自治体と事前に協議して調整を行う。

8. 感染者と濃厚接触者

(1) 感染者の特定

抗原定性検査で陽性判定を受けた無症状者には、必要に応じて核酸増幅検査（PCR）検査を実施する。また、急性呼吸器感染症又は高熱症状を有する人は全て、検査をして迅速に隔離する。

(2) 感染者の隔離

感染者の隔離は、日本の隔離要件*に準じて隔離する。

*現行の感染者の隔離期間は、有症状の場合、発症日から7日間経過し、かつ症状軽快後24時間経過した場合には、8日目から解除可能であり、無症状の場合、陽性が確定した検体の採取日から7日間経過した場合には、8日目から解除可能などとされている。

感染者の隔離は、原則として、汚染されたエリア（レッドゾーン）と汚染されていないエリア（グリーンゾーン）の区分けを行うこととし、レッドゾーンからグリーンゾーンへウイルスの持ち込みがないよう厳重に注意する。隔離は、指定の隔離室（一般の客室から距離を離し、感染者の隔離室であることが明示されている隔離室）での隔離を原則とする。指定の隔離室に隔離ができない場合は、自室で隔離も可能とするが、隔離に使用する客室は、隔離室として利用されていることが客室外からわかるようサインなどで明示する。家族間では、全員が感染者でなくとも、一緒に隔離してもよいが、感染者ではない同室者についても、感染者が隔離解除となる日と同日に隔離解除とする。船内感染拡大に備えて、十分な数の隔離室が利用可能でなければならない。

十分な数の隔離室を指定の同一エリア・フロアに集中確保するなど、レッドゾーンとグリーンゾーンが混在することのないように指定の隔離室の準備を行う。

医療的なケアが必要となる状態の良くない感染者は、船内メディカルセンターが病状の監視を行いやすい隔離室で隔離する。隔離室はシングル利用で、可能な限りエアハンドリングシステムとF7/MERV 13/UVCがアップグレードされた部屋を使用する。

船内メディカルセンターには、新型コロナウイルス感染症の管理に関する訓練を受けた医療スタッフがいないといけない。また、船内医療施設には、適切な治療ができる環境、重症化した乗客を病院へ下船させるための備えも必要である。船内医療施設には、感染者を管理するため、陰圧室やHEPAフィルター装備を備える。

隔離期間が終了する前にクルーズが終了する場合は、感染者を運航会社や寄港地自治体の協力の下、検疫当局の責任において手配する陸上の療養施設で隔離期間が終了するまで隔離を行う。陸上での療養施設の手配が困難な場合は、船内での隔離を継続する。

(3) 濃厚接触者の特定

クルーズ船内での濃厚接触者とは、感染者との同室者又は接触の状況を考慮して長時間接触した者（例えば、同じ旅行グループの方、一緒に食事をした方、密な空間で喫煙をともにした方、マスクなしで長時間接触した方）である。

クルーズ船の医療スタッフは、感染者の濃厚接触者を特定する責任があり、濃厚接触者は隔離の対象となる。濃厚接触者の追跡調査は、感染力のある期間を考慮し、発症した時間の48時間前から対象となる。もし無症状であれば、検体を採取した時間の48時間前から対象となる。

(4) 濃厚接触者の隔離

船内で濃厚接触者と特定された者は、日本の隔離要件*に準じて隔離する。

*現行の濃厚接触者の隔離期間は、原則5日間（6日目解除）などとされている。

隔離期間中に症状が出た場合は、核酸増幅検査（PCR）検査又は抗原定性検査を実施し、陽性の場合は、感染者として隔離する。

隔離期間が終了する前にクルーズが終了する場合は、残りの隔離期間は自宅等で待機し、外出を自粛するよう求める。

運航会社は、濃厚接触者のリスクと新型コロナウイルスの症状について相談に応じるべきである。また、迅速な隔離の必要性和新型コロナウイルス検査にどこでどのようにアクセスできるかについてアドバイスをする。運航会社は、最新の全乗客（予約した人だけではない）の連絡先情報を保有しておく。これは、運航会社が求められた場合、保健所の濃厚接触者の追跡を可能とするためである。

9. 下船前及び下船後

(1) 寄港地への上陸

9-1: 旅客ターミナル等の管理者から求めがあった場合には、下船前に症状の確認を実施する。

9-2: 舷門周辺で他の乗客と十分な距離がとれるよう、上陸時間の分散化等、必要な措置を講じ、旅客ターミナル等でも同様の対策がとられるよう予め旅客ターミナル等の管理者と調整を行う。

9-3: 上陸の間も屋内では人との距離が確保できて会話をしない場合を除きマスク着用をはじめとする感染防止策を徹底し、換気の不十分な場所への立ち入りを控えるよう注意喚起する。

9-4: 上陸の間に発熱、咳又は咽頭痛等、健康状態に異常が生じた場合は本船に連絡させる。また、本船の連絡先を予め乗客に周知する。

9-5: 乗客が新型コロナウイルスの症状を訴えた場合には、新型コロナウイルス感染症の検査を行い、検査結果が出るまでは、本人及び同室者等を船内で隔離する。

(2) 海外港からの入国

- 9-6: 運航会社は、全ての乗客及び乗組員に対し、Visit Japan Web を使ったファストトラックの利用を強く推奨するとともに、事前に検疫手続きに必要な情報（Visit Japan Web 青色画面又は必要書類一式）の確認・収集を行い、ファーストポート（海外からの入国港）入港前に検疫所に全ての乗客及び乗組員の確認リストを送付・報告する。その際、ファストトラックを利用しない者のワクチン接種証明書や質問票の内容、下船後の連絡先となる有効なメールアドレスや連絡先電話番号など検疫に必要な情報についても、運航会社が内容を確認の上、併せて検疫所に送付・報告する。ファーストポート以降も、仮検疫済証が失効し検疫所の求めがあった場合等には、同様の対応を行う。
- 9-7: なお、検疫所が検疫手続きに必要な情報が揃っていないことを確認できない場合には、着岸後にさらに必要な検疫手続きが行われることに留意する。

(3) 海外寄港地

- 9-8: 国外への寄港に際しては、当該国政府、港湾当局等が定める要件に従う。
- 9-9: 国外寄港地に停泊中又は航行中に感染者が確認された場合には、当該国政府等関係者の指示に従う。
- 9-10: 全ての乗客に対して、国外での入院・治療・帰国、船内での医療費等の弁済が可能な額の保険への加入を強く求める。加入の有無に関わらず、乗客及び乗員の医療費の不払い、未払いが発生した場合の対応は、運航会社の責任で対応する。

(4) 最終下船港

- 9-11: 旅客ターミナル等の管理者から求めがあった場合には、下船前に症状の確認を実施する。
- 9-12: 舷門周辺で他の乗客と十分な距離がとれるよう、下船時間の分散化等、必要な措置を講じる。
- 9-13: 下船及び手荷物受け取りの際に他の乗客と十分な距離がとれるよう、予め旅客ターミナル等の管理者と調整を行う。
- 9-14: 下船後に長距離の移動があるときは、場面に応じたマスク着用など感染防止策を徹底するよう注意喚起する。
- 9-15: 感染者を下船させる際には、乗組員や他の乗客等に感染が広がらないよう、動線について予め港湾管理者や検疫所等と調整し、連携の上、対応する。
- 9-16: 下船後に感染が判明した場合に備え、乗客の連絡先等必要な情報を一定期間（30日間）保存し、また、乗客に対し後日連絡を取る場合があることを周知する。

10. 運航警戒基準と管理

次に示す運航警戒基準は、過去7日間に確認された乗客と乗組員を合わせた新型コロナウイルス感染者の症例数の累計割合に基づく運航警戒レベルに応じた対応策（アクション）を示すものである。寄港地自治体によって医療体制が異なることにも留意する。

運航基準:

		判断基準	対応策（アクション）
	過去7日間の 総感染者の 割合	運航の内容	
Tier 1	0% to <3%	なし	本ガイドラインに準ずる。
Tier 2	3% to <10%	人員配置やリソースに軽度の 影響 重要なサービスは維持できる	上記に加え、以下を実施。 <ul style="list-style-type: none"> ● 日本の慣習に応じて、乗客・乗組員に屋内外でのマスク着用を積極的に推奨すること。 ● この段階に達した場合、運航会社は全乗組員の検査（抗原定性検査）を7日ごとに実施すべきである（可能な限り3～4日ごとに50%の一括検査を実施）。 ● 運航会社は検査体制を整え、寄港地や最終下船港での上陸前に乗客への検査の実施を検討すべきであり、これらは下船港を管轄する検疫や保健所等と協議の上、決定される。 ● 感染者の疫学的特徴を考慮し、感染収束に向けて、症状のある乗客に対して積極的に検査を実施する。 ● ハイリスクイベントの調整
Tier 3	≥10%	人員配置やリソースへの重大 な影響 重要なサービスの維持が できない、または重要なサービスの 停止が差し迫っている	上記に加え、以下を実施。 <ul style="list-style-type: none"> ● 運航会社は検査体制を整え、寄港地や最終下船港での上陸前に乗客への検査を実施できるようにする。実施にあたっては下船港を管轄する検疫や保健所等と協議の上、決定される。 ● 感染者の疫学的特徴を考慮し、感染収束に向けて、乗客全員に対して積極的に検査を求める。 ● 運航を短縮する。

出典：2022年10月に発表された「Eastern Seaboard and Western Australia Cruise Protocols」を元に更なる追加項目を設定した。

注意：これらの内容は、新たな変異株の出現、地域での大規模な感染拡大の発生など、新たに生じる公衆衛生事態の変化が生じたときに変更される可能性がある。

- **運航短縮に関する考慮事項**

船内の乗客や新たに乗船する乗客の健康と安全を守るために、運航短縮（最終下船港への早期帰港）など、公衆衛生に関する追加の予防措置が必要な場合がある。

本船は、以下の要因に基づいて、運航短縮を検討する。

- 最大限の感染拡大防止策を講じているにも関わらず、新型コロナウイルスの継続的な拡大が懸念される場合
- 乗客または乗組員間で新型コロナウイルス感染症の重症例が増加した場合
- 新型コロナウイルス感染症の症例が、人員や物資を含む船内のメディカルセンター、医療、または公衆衛生の資源を逼迫する可能性がある場合
- 客室清掃や飲食サービスなど、最低限の安全に関する人員配置や最低限の運営サービスを満たすための船内の能力が不十分である場合
- 必要な下船者に対応した、寄港地の医療機関や宿泊療養施設が逼迫し、確保が困難と懸念される場合

事 務 連 絡
令 和 5 年 1 月 2 7 日

各 検 疫 所 御 中

医 薬 ・ 生 活 衛 生 局
検 疫 所 業 務 課

外国籍クルーズ船への対応について

令和5年3月より再開予定の外国籍クルーズ船への対応方針については、下記のとおりとしますので、御了知の上、その実施に遺漏なきようお願いいたします。

なお、今後の水際措置の見直しに伴い、本事務連絡の内容についても見直しとなる可能性があることを申し添えます。

記

1. 事前準備

外国籍クルーズ船の航行中に船内で新型コロナウイルス感染症の陽性となった乗船者について、航行中は船内での療養を基本としているが、下船後の医療機関等について、船舶の運航会社や寄港地自治体の協力の下、使用調整を行っておくこと。

なお、寄港地自治体との調整には、保健医療部局を含めること。

2. 検疫対応

本船の着岸までに、検疫前通報の受信、陽性となった乗船者等の情報を含め関連情報の事前収集を行い、臨船（着岸又は錨地）検疫を基本に対応を行うこと。

陽性となった乗船者を確認した場合は船医等から陽性者の状況や濃厚接触者について情報収集を行い、船内での療養が可能な場合は下船させず、船内療養を継続させることも可能であること。

医療機関での治療等が必要と認めた場合は検疫所が確保した医療機関へ搬送すること。

船内で療養する者及び濃厚接触者を確認し、当該船舶を介して検疫感染症

の病原体が国内に侵入するおそれがほとんどないと認めた後、速やかに仮検査済証を交付すること。

3. 二次港以降の対応

一次港での検査後、仮検査済証の交付を受けた船舶から、新たに船内で検査感染症の疑いがある患者の発生について船舶の長から通報を受けた検査所は、仮検査済証を交付した一次港の検査所へ連絡し、検査法第 19 条に基づく仮検査済証の失効について協議のうえ、速やかに通報を受けた港での検査について検討を行い、必要により上記、2. の対応を行うこと。

一次港以降の国内上陸により感染した事例であっても、検査官（医師）は最寄りの保健所へ必要に応じ発生届の提出を行うこと。

以上

当分の間におけるクルーズ船の寄港受入に際しての留意事項等について

1. 基本的考え方

- クルーズ船の寄港受入については、少なくとも新型コロナウイルス感染症の位置付けが、感染症法上の5類感染症に移行する(検疫法上の検疫感染症から除外される)までの間、港湾の背後地における新型コロナウイルス感染症の発生状況や自治体・医療機関の対応状況等も考慮して判断する必要がある。
- 受入にあたっては、クルーズ船内で感染者が確認され、陸上での隔離が必要となった際の対応に予め備えておくことで、いざという時に迅速かつ適切に対応できるようにする必要がある。

2. 留意事項等

(1) 本邦クルーズ船・外国クルーズ船共通事項

- 港湾管理者等は、クルーズ船の寄港受入に際し、船舶ガイドライン(「国際クルーズ運航のための感染拡大予防ガイドライン(日本国際クルーズ協議会)」、「外航クルーズ船事業者の新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン(日本外航客船協会)」)への適合状況を、必要に応じて日本海事協会の認証により確認するとともに、都道府県等の衛生主管部局、その他の国際クルーズ船誘致に関わる部局を含む地域の関係機関(国際クルーズの場合は、検疫所等の水際関係機関も含む)で構成される協議会等における合意を得た上でクルーズ船の寄港を受け入れること(関係機関の合意を得た上で判断することを意図するものであり、必ずしも会議を開催することが必須となるものではない。)。協議会等で合意した寄港受入条件をクルーズ船社へ示す際は、書面で行うことが適当である。
- 寄港受入判断が変更となる場合は、遅くとも船社との協議により予め決定した日時までにクルーズ船社に通知することとし、寄港直前に寄港受入判断を変更しないこと。
- 船内で感染者が確認されたクルーズ船の受入にあたり、医療機関への搬送等を安全かつ速やかに実施できるよう、感染状況に応じた初動体制の構築や、埠頭における搬送用動線等について、寄港地自治体・検疫所・消防機関等の関係者と予め調整を行っておくこと。
- 船内で感染者が確認され、陸上での隔離が必要となった場合に備え、連携体制の確保や必要な訓練等を行っておくこと。
- クルーズ船が安心して寄港し、旅客も安心して寄港地観光を楽しみ、寄港地の関係者も安心してクルーズ旅客を受け入れられるよう、クルーズ船社(代理店含む。以下同じ。)と地域の相互理解の促進に、クルーズ船社等と連携して努めること。

(2) 外国クルーズ船

①途中寄港地

○外国クルーズ船の運航においては、ガイドラインに基づき、船内での感染拡大防止が可能であると船医が判断する場合は船内隔離を継続できることとなっているが、感染者の症状や重症化リスク等に鑑み陸上での治療が必要と船医が判断した場合は、検疫所やクルーズ船社から医療機関や宿泊療養施設(以下、医療機関等という。)の斡旋等を要請されることがあるため、港湾管理者は、船内の患者が国内由来と判断された場合の医療機関等の手配や感染者の搬送手段について、予め、水際関係機関及び寄港地の衛生主管部局に確認しておくこと。なお、感染者が自宅療養するために当該寄港地で下船することが適当である場合など、感染者が寄港地で下船し、船社手配による交通手段で帰宅する場合もある。

②最終下船港

○最終下船港においては、隔離期間が残っている感染者の陸上での隔離のため、必要に応じ可能な範囲で、宿泊療養施設の確保等に関する検疫所やクルーズ船社への協力を行うこと。

消防消第 426 号
消防救第 378 号
令和 4 年 12 月 16 日

各都道府県消防防災主管部（局）長 殿

消防庁消防・救急課長
（公印省略）
消防庁救急企画室長
（公印省略）

「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等の一部を改正する法律」の公布及び一部施行に係る周知について（通知）

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等の一部を改正する法律（令和 4 年法律第 96 号。以下「改正法」という。）については、令和 4 年 12 月 9 日に公布され、順次施行することとされました。また、これに伴い、厚生労働省医政局長等から消防庁救急企画室長宛てに別添のとおり周知依頼がまいりました。

貴職におかれましては、改正法のうち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。）、検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）及び新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）の一部改正に係る別添及び下記の内容に御留意の上、貴都道府県内市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）に対して、この旨を周知されますようお願いいたします。

なお、本通知は、消防組織法（昭和 22 年法律第 226 号）第 37 条の規定に基づく助言として発出するものであり、改正法による改正後の消防機関における運用等について、関連する情報は適宜提供する旨申し添えます。

記

今回の改正法による改正は、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずるためのものである。

以下に、消防機関関係部分について、基本的な考え方等をお示しする。

1 「感染症法」の一部改正における消防機関に関わる部分

- (1) 今回の改正法による改正により、令和5年4月から、感染症の発生及びまん延に備えるための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図ることを目的とする都道府県連携協議会の枠組みが創設され、その構成員に消防機関が含まれること。また、令和6年4月から、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（以下「基本指針」という。）及び感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下「予防計画」という。）に「感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項」等が追加されること。これらのことを踏まえ、各都道府県連携協議会において、関係者と十分に協議の上、予防計画を策定されたいこと。（感染症法第9条第2項、第10条第2項及び第10条の2第1項から第5項まで関係）
- (2) 都道府県知事等が行う感染症患者の移送に消防機関が協力することについては、これまでも各消防機関の判断により、消防法（昭和23年法律第186号）第2条第9項及び消防法施行令（昭和36年政令第37号）第42条に基づいて実施してきており、この取扱いは改正法の施行後も変わらないこと。引き続き、第一義的には都道府県知事等が感染症患者の移送及び医療機関の選定等について責任を有するものであり、都道府県知事等は、地域における感染状況等に応じて、緊急に医療機関へ移送する必要がある感染症患者を移送する手段が他にない場合に、消防機関に対して協力を求めることができ、協力に応じる消防機関は、救急業務として感染症患者の移送を行うものであること。なお、地域の実情に応じて、各自治体内の調整により、消防機関における本来業務に支障のない範囲で、救急業務以外の業務として感染症患者の移送を行うことを妨げるものではなく、都道府県が開催する都道府県連携協議会等の機会を通じて連携を図ること。
- (3) 感染症発生・まん延時における都道府県の区域を超えた患者の移送等について、厚生労働大臣による総合調整権限が創設されるとともに、都道府県知事による総合調整権限の拡大により、総合調整の対象として市町村長も追加されること。これらにより、都道府県知事等から消防機関に対し、感染症患者の移送等への協力が求められる場合があること。この場合も、感染症患者の移送については(2)の考え方と同様に行うものであること。一方、都道府県知事の指示権限については、感染症発生・まん延時における入院勧告や入院措置の事項に係る措置を実施するために必要な指示とされており、移送については指示事項として想定されていないこと。なお、当該権限が行使される場面などについては、基本指針及び予防計画で定めることとされていること。（感染症法第44条の5第1項、第51条の2第1項、第63条の3第1項及び第63条の4関係）

2 「検疫法」の一部改正における消防機関に関わる部分

- (1) 今回の改正法による改正により、検疫所長等の移送権限が明確化されるとともに、厚生労働大臣又は検疫所長は、関係行政機関に対し、検疫に係る業務の遂行に関して、必要な協力を求めることができるものとされること。この関係行政機関には、市町村の消防機関も含まれ、隔離措置に係る者の移送について、協力を求められた消防機関は、本来の任務の遂行を妨げない範囲において、できるだけその求めに応じなければならないこと。(検疫法第15条第2項、第16条第4項、第23条の4(第23条の6)、第34条の3第2項及び第34条の4第2項関係)
- (2) 隔離措置に係る者の移送に消防機関が協力することについては、緊急に医療機関へ移送する必要がある隔離措置に係る者を移送する手段がない場合に、厚生労働大臣又は検疫所長は消防機関に対して協力を求めることができ、協力に応じる消防機関は、1(2)と同様に、消防法第2条第9項及び消防法施行令第42条に基づく救急業務として隔離措置に係る者の移送を実施するものであること。また、第一義的には検疫所長が隔離措置に係る者の移送及び医療機関の選定等について責任を有するものであること。一方、緊急に医療機関へ移送する必要がある停留措置に係る者の移送については、厚生労働大臣又は検疫所長が消防機関に対して協力を求めるものではないこと。

3 「特措法」の一部改正における消防機関に関わる部分

厚生労働大臣及び都道府県知事は、予防接種法(昭和23年法律第68号)第6条第3項の規定による予防接種等を行うに際し、医療関係者に対する要請又は指示を行ってもなお注射行為を行う医療関係者を確保することが困難であると認められる場合において、当該注射行為を行う者を確保することが特に必要であるときは、救急救命士等に対し、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該注射行為を行うよう要請することができ、これらの者が、当該要請に応じて注射行為を行うときは、注射行為を行うことを業とすることができるものとする。なお、自治体の長等を通じて、消防機関に所属する救急救命士に対し、当該注射行為の実施の要請があった場合には、必ずしも要請に応じる義務が課されるものではなく、本来業務に支障のない範囲で協力するものであること。(特措法第31条の3関係)

4 その他

医療の提供に関する事項等については、「「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等の一部を改正する法律」の公布及び一部施行について(通知)」(令和4年12月9日付け医政発1209第22号厚生労働省医政局長等通知)を必要に応じて確認いただきたいこと。

- ・「「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等の一部を改正する法律」

の公布及び一部施行について（通知）」（令和4年12月9日付け医政発1209第22号厚生労働省医政局長等通知）<https://www.mhlw.go.jp/content/001022538.pdf>

【問合せ先】

消防・救急課	田邊・松本・小山	TEL：03-5253-7522
救急企画室	岩田・飯田・岡澤 石田・平山	TEL：03-5253-7529

以下、別添については省略