

**クルーズ船「コスタ・アトランチカ号」における  
新型コロナウイルス感染症クラスター発生事案  
検証報告書**

**令和2年10月**

**長崎県・長崎市**

はじめに

長崎市の三菱重工長崎造船所香焼工場に停泊中のクルーズ船「コスタ・アトランチカ号」から、令和2年4月20日に新型コロナウイルス感染者が確認されて以来、船内の感染拡大防止や医療の提供、乗組員の帰国支援、何よりも市中への感染を防止するため、国や長崎大学、関係機関のご指導、ご支援をいただきながら、事態の終息に向けて市と一体となって取り組んでまいりました。

結果として、1名が重症となったものの長崎大学病院での専門的な医療により回復され、一人の死者も出ることなく、また市中への感染拡大や県内医療体制への大きな影響も与えることもなく終息を迎えられたことについては、関係各位の連携協力により適切な対応がとられた結果と考えております。

国との調整にあたって多大なるご協力をいただきました県選出国会議員の皆様をはじめ、厚生労働省、国土交通省、外務省、防衛省など中央省庁並びに国立感染症研究所などの関係機関、長崎大学、自衛隊、加えてDMAT、ジャパンハート、ピースウィンズ・ジャパン、国境なき医師団等医療支援機関、更には、長崎県医師会、交通事業者など全ての関係皆様に厚くお礼を申し上げます。

特に、長崎大学は、海外にも拠点を持ち、WHO（世界保健機関）が熱帯病の研究施設として指定している熱帯医学研究所や専門医の育成及び高度医療を担う大学病院を有しております。また、長崎県は人口あたりの感染症専門医数も全国一となっており、長崎大学は全国トップクラスの感染症の研究や医療の拠点であります。今回のクルーズ船対応にあたっては、長崎大学が開発した蛍光LAMP法を活用して、約620名の乗組員に対する検査を実施したほか、感染症の専門家の知見を生かして船内での感染拡大を防止し、さらに同大学が開発したアプリの活用により多数の乗組員の健康管理を行うことで地域への感染拡大を防止することができました。このような成果は、感染症に強い長崎大学があったからこそであり、地域の安全や安心に重要な役割を果たしていただいております。

クルーズ船について、現在は、新型コロナウイルス感染症の世界的な感染拡大を受けて、運航が再開される環境にはありませんが、中長期的にはこれまでの傾向と同様に二一ズが拡大していくことが予想されます。

長崎県は、これまで造船業をはじめ水産業、観光業など海に関わる産業で栄えてきた歴史的な背景があり、地域経済の活性化に向けて、今後もクルーズ船の誘致やクルーズ船の修繕拠点化に積極的に対応していくためには、クルーズ船を想定した感染症対策も重要であると考えております。

この報告書は、当時の感染症を踏まえたクルーズ船の受入判断基準がない中、受入後に船内で発生した大規模クラスターにおける、国・県・市・長崎大学・事業者・医療関係者などが連携して感染症対策を行った記録であり、対処に当たったの地域医療体制の整備など、多くの課題を整理・検証し、今後のクルーズ船の誘致・受入等に向けた「長崎モデル」として活用するためにとりまとめたものです。

終わりに、本事案発生から出港、さらには出港後、医療支援や帰国支援などに対応いただいた全ての関係機関、関係者の皆様方に改めて心からお礼を申し上げます。

令和2年10月

（監修者）長崎県福祉保健部長 中田 勝己

## 目次

第1章 対応状況	1
1. 事案の概要	1
(1) 発生までの概要	1
①クルーズ船「コスタ・アトランチカ号」の概要	
②クルーズ船「コスタ・アトランチカ号」の動向	
③当時の国内・県内の新型コロナウイルス感染症の状況	
④入港後の状況と対応	
(2) 発生時の概要	4
①発生時の経過	
②全員の検査	
(3) 出港までの概要	6
(4) 僚船の早期出港	7
(5) 対応に要した費用	7
2. 各組織による対応・支援の概要	9
(1) 長崎県	9
①長崎大学への支援要請	
②国への支援要請	
③自衛隊への派遣要請	
④DMAT（災害派遣医療チーム）、COVID-19 JMAT（日本医師会災害医療チーム）、その他民間団体への派遣要請	
⑤DPAT（災害派遣精神医療チーム）調整本部の設置	
⑥DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）の派遣	
⑦長崎県新型コロナウイルス感染症対策本部クルーズ船対策チームの設置	
⑧情報発信（定例会見及び臨時会見）	
(2) 長崎市	14
①体制の強化	
②乗組員の乗下船に関する調査	
③調査結果の公表及び地域住民説明等	
④長崎市ホームページにおいて専門家が市民の不安や疑問に答える動画を配信	
⑤陽性患者等の救急搬送	
(3) 長崎大学	17
①初動時	
②陽性者の経過観察	
③陰性確認	
④帰国支援	
(4) 国	22
①関係省庁	

②自衛隊（災害派遣）	
（５）DMAT（災害派遣医療チーム）等	24
（６）三菱造船㈱	26
①香焼岸壁での医療活動支援	
②船内隔離生活支援	
③造船所作業員の健康管理	
④地域住民への説明	
（７）その他	27
①DPAT（災害派遣精神医療チーム）の活動状況	
②DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）の活動状況	
③長崎県薬剤師会（長崎市薬剤師会）の活動状況	
④長崎県栄養士会の活動状況	
3. 事案への具体的対応	29
（１）医療提供体制の整備	29
①現場指揮所と救護所の設置	
②コンテナハウスの設置	
③船内個室管理と健康管理アプリの導入	
（２）感染症患者等への対応	36
①検査の実施	
②入院の経過	
③入院患者の受け入れ施設の検討	
④患者の搬送	
⑤医療従事者の宿泊施設の確保	
（３）帰国者支援の状況	37
①陰性者の帰国	
②陽性者への対応（陰性確認後の帰国）	
（４）船内の感染拡大防止の支援	40
①船内の感染管理と消毒作業	
②乗組員への食事提供	
③ごみ処理	
④常備薬の手配	
⑤県民・市民からの支援	
⑥その他	
（５）情報共有と連携（テレビ会議）	42
第2章 課題と対応策	43
〔第1フェーズ ～入港前～〕	43
1. 常時実施する感染症対策	43
（１）客船内の感染症（予防・拡大防止）対策の確立	43
①船内の健康管理体制・リスク管理体制の構築	

②クルーズ船内の生活様式の見直し	
③クルーズ船内の医療用隔離室の設置	
④船会社の感染症発生時の通報連絡体制の構築	
⑤感染症法上の位置付けの明確化	
⑥感染症発生時の費用負担のルール化の必要性	
(2) 港湾施設に必要な設備と体制	46
①ターミナル等における感染症対策（ハード、ソフト）の整備	
②関係機関等との円滑な情報共有の必要性	
(3) 広域的な医療支援体制の構築（隣接自治体の役割・連携体制）	48
①広域でのPCR検査や感染者の医療機関受け入れ	
②県外への搬送手段の確保	
〔第2フェーズ ～入港時～〕	50
1. 客船の情報入手および共有	50
(1) 航行情報（寄港地）	50
①感染流行国の経路の有無など全航海ルートの情報共有	
②代理店からの情報提供	
③入港目的の把握	
(2) 乗客・乗組員の情報入手	51
(3) 情報共有方法の構築	51
①受入自治体（県、市（保健所））が把握すべき情報の共有	
②民間岸壁への接岸時の体制	
2. 入港・接岸判断	52
(1) 接岸可否の判断根拠の確立	52
(2) 接岸時の対応方針の確立（受入の判断）	54
①受入可否を判断する基準の必要性	
②乗客・乗組員の乗下船の判断基準	
(3) 接岸時の対応方針の確立（セカンドポートの場合の判断）	56
〔第3フェーズ ～入港後（接岸後・発生前）～〕	57
1. 客船の情報入手および共有（入港後）	57
(1) 乗船者の情報入手・共有（入港後）	57
①寄港地の観光・行動のルートや健康情報入手の必要性	
②関係機関との情報共有体制の整備	
(2) クルーチェンジに関する情報入手・共有	58
①クルーチェンジが行われる場合の行動ルートや健康情報入手の必要性	
②関係機関との情報共有体制の整備	
〔第4フェーズ ～入港後（発生時）～〕	60
1. 感染者発生時の対応	60
(1) 感染者等対応方針の明確化（関係主体の対応責任の明確化）	60

①感染症発生時の対応計画等の必要性	
②関係機関及び船会社の対応（役割分担）を義務付ける根拠の明確化	
③早期の対応方針の決定	
（2）関係主体の連携体制の構築（連絡・情報共有）	61
①感染症対応のための連携体制の整備	
②一定の決定権限を有する船会社リエゾン等の派遣	
（3）県内医療支援体制の構築	63
（4）船内医療及び管理体制の構築	64
①船内医療スタッフの強化	
②個室管理におけるメンタルケアの対応強化	
③乗船客がいた場合の船内個室管理の対応	
④船内の早期の消毒対応とごみ処理対応	
⑤個室管理における食事対応	
（5）適切な情報発信	66
①迅速でわかりやすい情報発信	
②関係者等への差別や風評被害を防ぐ正確な情報発信	
（6）在日大使館（領事館）への窓口一元化	67
〔第5フェーズ ～帰国時～〕	68
1. 乗船客の帰国支援対策	68
（1）交通手段の確保（航空会社及びバス事業者への感染症のリスク等への理解促進）	68
（2）陰性確認（陽性者）の検査基準	69
（3）在日大使館（領事館）への窓口一元化《第4フェーズ再掲》	69
〔第6フェーズ ～出港時～〕	70
1. 出港支援	70
（1）未帰国者（陽性者）の対応（無症状陽性者の県内受入れ体制整備）	70
（2）停泊船舶等の移動命令（移動命令に応じない場合の対応）	71
〔クルーズ船を安全に受け入れるために今後取り組むべき事項〕	73
おわりに	79
〔検証評価委員会名簿〕	80
【参考資料】	81
■クルーズ船「コスタ・アトランチカ号」事案に係る経過（時系列）	82
■全体体制図	101

## 第1章 対応状況

### 1. 事案の概要

#### (1) 発生までの概要

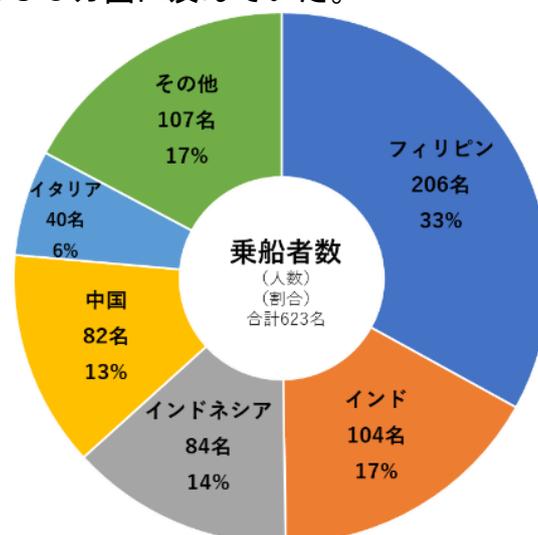
##### ①クルーズ船「コスタ・アトランチカ号」の概要

船籍	イタリア
運航会社	コスタ・クロチェーレ S.p.A (本社イタリア) <sup>1</sup>
総トン数	86千トン
全長	292m
幅	32m
速力	最大22.0ノット
旅客定員	最大2,680名 (客室数1,057室)
乗組員	897名

コスタ社によればクルーズ船「コスタ・アトランチカ号」は、2000年にヘルシンキで建造され、最大で乗客2,680名を収容し、乗組員897名で運航されており、近年は主に上海など中国の都市を発着点にアジア各地でクルーズ事業が展開されていた。

今回の長崎寄港は船体の修繕が目的のため、旅客は乗船しておらず、1例目の新型コロナウイルス感染症が判明した4月20日時点の乗組員は623名であった。乗組員のほとんどは外国籍であり、国籍は、フィリピンが最も多く、次いでインド、インドネシア、中国、イタリア、その他の順で36カ国に及んでいた。

<乗組員の主な国籍>



##### ②クルーズ船「コスタ・アトランチカ号」の動向

三菱造船(株)によれば、コスタ社からの客船修繕の受注については、1月27日に客船建造事業を通じて関係があったコスタ社から、中国における新型コロナウイルスの感染拡大によって中国で予定していた修繕工事ができなくなったため、客船建造実績がある長崎造船所で是非対応してほしいとの要請があり、コスタ・アトラン

<sup>1</sup> コスタ・クロチェーレ S.p.A:「コスタクルーズ」、「アイダクルーズ」、「コスタ アジア」のブランドから構成されるクルーズ会社。本事案は、コスタクルーズ・アジア(上海)、コスタクルーズ日本支社と調整を行った。

チカ号は、1月29日に松が枝岸壁で長崎検疫所による検疫を経て、31日に修繕工事のために三菱重工長崎造船所香焼工場東3号岸壁に着岸した。

このほか、コスタ社が運航する他のクルーズ船についても、同時期に長崎に入港しており、その動向は以下のとおりであった。

<コスタ社のクルーズ船の動向（ファーストポート<sup>2</sup>等）>

名称	1月	2月		3月			4月			
	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬
コスタ・アドランチカ	《ファースト・ポート》 1/29松が枝 1/31～香焼						3/26-27松が枝 3/27～(洋上)	4/1～香焼		
コスタ・ベネチア		《ファースト・ポート》 2/9-10松が枝	2/12-16鹿児島	2/21～香焼			3/26出港	(洋上)		4/23-24松が枝 (4/24出港)
コスタ・セシナ		《ファースト・ポート》 2/8松が枝	2/14-15香焼	2/22～香焼						4/26出港
コスタ・ネオロマンチカ				《ファースト・ポート》 2/23松が枝 2/27-28鹿児島	3/2佐世保 3/3-5鹿児島 3/9-10松が枝	3/12佐世保 3/16-19松が枝	(洋上)	4/7-8松が枝 4/9～香焼		4/26出港

③当時の国内・県内の新型コロナウイルス感染症の状況

三菱造船株がクルーズ船の修繕を受け入れた当時の新型コロナウイルス感染症を巡る状況は、次のとおりである。

令和元年12月31日に中国・武漢市で原因不明の肺炎が発生している旨をWHOが発表した。翌年1月9日に、これが新型コロナウイルスによるものであると中国当局が報告し、WHOも同内容を発表した。以後、今日まで急速に世界中で感染が拡大している。

国内では、令和2年1月15日に、国内初となる感染者（武漢市滞在歴あり）が確認され、1月30日には首相を本部長とする新型コロナウイルス感染症対策本部が設置された。1月30日時点の国内の感染者数は12例（世界では約7800名）となっており、新型コロナウイルス感染症は、2月1日に感染症法に基づく指定感染症及び検疫法に基づく検疫感染症に指定（政令施行）されている。また同日から、中国湖北省における滞在歴がある外国人（同日午前0時以前に外国を出発した者は対象外）については、入国禁止措置がとられている。

このような中、2月3日に横浜港へ到着したクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」では、検疫の結果、2月5日に新型コロナウイルス感染症の感染者が判明し、最終的に712名の陽性者が確認される大規模クラスターが発生している。以降、徐々に国内でも感染が拡大し、3月21日には国内の感染者が1000名を超えた。4月7日には7都府県（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県）に緊急事態宣言が出され、同月16日には、緊急事態宣言が全国に拡大されるなど、国内でも新型コロナウイルス感染症は拡大を続けていた。

一方、長崎県内では、3月14日、壱岐市で県内初の感染者が確認され、4月17日までに壱岐市6名、佐世保市6名、諫早市2名、長崎市1名、松浦市1名、長与町1名の計17名の感染が確認され、7月3日に18例目の感染が確認される

<sup>2</sup> ファーストポート:客船が国内で最初に寄港する港、検疫を実施。

まで県内で新たな感染者は発生しなかった。

なお、長崎県内のクルーズ船の受け入れについては、1月27日から中国が旅行会社の海外団体旅行の取り扱いを停止したことから、外国船籍の寄港は1月25日の佐世保港が最後となり、以降、乗客を乗せての寄港は2月13日・14日の日本船籍1件のみであった。

#### ④入港後の状況と対応

コスタ・アトランチカ号は、1月29日に長崎港へ物資補給のため入港（松が枝岸壁、県管理）し、同月31日には、三菱重工長崎造船所香焼工場東3号岸壁に着岸、2月20日から3月25日まで同社建造ドックに入渠し修繕が行われた。

3月26日から27日には、松が枝岸壁に再着岸し物資の補給を行った後、海上試運転が行われ、4月1日に香焼工場東2号岸壁に再係留された。

コスタ社としては、修繕工事完了後にクルーズ事業を再開する予定であった。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行が、中国全土に止まらず全世界へ拡大し、出港先が決まらない状態となったことから、三菱造船(株)としても人道的見地から離岸を強制することはできず、香焼岸壁での係留継続（4月末予定）となった。

県では、世界的な新型コロナウイルス感染症の拡大状況を受け、感染拡大を防止する観点から、3月6日、コスタ社に対し、密集する市街地等への外出のための下船を自粛するよう要請した。また修繕工事の実施者である三菱造船(株)（三菱重工海洋鉄構(株)）に対して、港湾管理者としての県の対応をお知らせし、クルーズ船乗船者の行動範囲を岸壁エプロン等に制限し、一般の方々との接触を遮断するよう、船舶代理店など関係する事業者に対し要請していただくよう理解を求めた。これを受け三菱造船(株)では本船に対し、県からのお知らせの内容を説明し乗船員の行動範囲の制限と一般の方々との接触を遮断することについて理解を求めた。

三菱重工香焼工場では、従来から社員を含む全員に出勤前の検温にて発熱がある場合は出勤を見合わせるよう指導していたが、3月16日から工場入構時に全員を対象に体温実測と渡航歴及び健康状態の申告書提出を義務化し、工場入構時の管理を強化した。コスタ社は従来から実施している乗下船口で乗組員の健康チェックの徹底を図るとともに、3月14日からは本船乗組員の市街地での観光や飲食のための外出を禁止した。

県の下船自粛要請以降、福岡出入国在留管理局によれば、3月15日から4月15日までの1カ月間に、下船した乗組員は約90名、乗船した乗組員は約40名となっている。また、コスタ社によれば、4月1日から4月20日まで、合計33名が乗下船し、内訳は、1名が乗船、28名が下船し、一時外出は4名（医療機関受診1名、日用品等の買物3名）だったことが後日判明している。

#### 【経過】

- |           |                              |
|-----------|------------------------------|
| 令和2年1月29日 | 長崎港に物資補給のため入港し、松が枝岸壁（県管理）に着岸 |
| 1月31日     | 三菱重工長崎造船所香焼工場東3号岸壁に着岸        |
| 2月20日     | 三菱重工長崎造船所香焼工場建造ドックに入渠（修繕工事）  |

- 3月 6日 県からコスタ社に対し、密集する市街地等への外出のための下船を自粛するよう要請  
三菱重工海洋鉄構へは、感染拡大を防止するための港湾管理者としての県の対応をお知らせ
- 3月 9日 三菱造船(株)等から長崎県へ現状の感染防止対策等について説明あり
- 3月10日 三菱造船(株)等から長崎市へ現状の感染防止対策等について説明あり
- 3月16日 三菱重工長崎造船所香焼工場において、入構時の健康チェック強化
- 3月25日 修繕工事終了
- 3月26日 物資補給のため、松が枝岸壁に移動
- 3月27日～（海上で試験運転）
- 4月 1日～再び香焼工場に接岸

## (2) 発生時の概要

### ①発生時の経過

4月19日17時頃、長崎市帰国者・接触者相談センター<sup>3</sup>に、コスタ・アトランチカ号船内から乗組員4名の発熱について相談があった。

この相談を受けて長崎市保健所は、PCR検査<sup>4</sup>を実施することとし、翌20日、船医が4名の検体を採取、同日9時30分頃、長崎市保健所の担当者が検体を受けとり長崎市保健環境試験所においてPCR検査を実施したところ、16時30分頃1名の陽性が判明した。

なお、4月1日から、最初に感染が確認された乗組員が咳や発熱を訴えた14日までに、計34名が発熱などを理由に船内の個室に移されており、この中には後の検査で陽性となった乗組員がいたことも判明している。

### ②全員の検査

クルーズ船内において陽性者が発生したことを受けて、4月21日（発生確認2日目）、長崎大学熱帯医学研究所の協力のもと、濃厚接触者等57名を検査した結果、翌日午前0時頃、33名の陽性者を確認した。

翌22日（発生確認3日目）に知事、長崎市長、厚生労働省クラスター対策班、DMAT<sup>5</sup>、長崎大学関係者で今後の対応策等を検討し、「まずは、全乗組員にPCR検査を実施して、陽性か陰性かに分ける。その結果、陰性の方についてはできるだけ早く帰国していただく。陽性でまだ症状が出ていない方、軽微な方は船内に留まり健康観察を行う。そして、命にかかわるような重篤患者の方々については、医療機関で引き受けていただく」という基本方針を決定した。

<sup>3</sup> 帰国者・接触者相談センター：保健所等に設置され、新型コロナウイルス感染症が疑われる方の相談を受け付ける窓口。

<sup>4</sup> PCR検査：ウイルス遺伝子の特徴的な一部分を切り取り連鎖反応で増幅させる検査。polymerase chain reaction(ポリメラーゼ連鎖反応)の略語。

<sup>5</sup> DMAT：災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム。Disaster Medical Assistance Team(災害派遣医療チーム)の略。

この基本方針のもと、全乗組員を対象に感染の有無を検査することとし、長崎大学病院の協力のもと同日からはエッセンシャルクルー<sup>6</sup> 134名、次いで残りの乗組員428名が検査された。また、同日には陸上自衛隊への災害派遣要請を行い、自衛隊の医官による支援も受け、全乗組員623名の検体を採取し、4月25日（発生確認6日目）までに合計148名の陽性が判明した。

さらに、全員検査で陰性だった乗組員1名（エッセンシャルクルー）は、5月2日から微熱や咳の症状が見られたため、5月3日に再度検査を行った結果、陽性が確認され陽性者は合計149名となった。なお、この陽性者は、業務のために船内を移動していたため、濃厚接触者6名を特定しPCR検査を行い、全員の陰性が確認された。

### 【経過】

令和2年4月19日	17:00頃	長崎市帰国者・接触者相談センターに、船内から乗組員4名の発熱について相談
4月20日	早朝	船医が4名の検体を採取
	9:30	船から4名分の検体を受け取り、その後、長崎市保健環境試験所でPCR検査を実施
4月20日	16:30頃	検査の結果、1名の陽性を確認
4月21日	12:00	有症状者の検査のため県保有エックス線検診車配置
	19:00	濃厚接触者57名の検体採取を終了（長崎大学熱帯医学研究所において蛍光LAMP法 <sup>7</sup> により検査）
4月22日	0:00頃	33名の陽性を確認（※累計34名）
	15:00過	陽性者1名（40代男性・外国籍）が長崎市内の指定医療機関へ救急搬送され入院＜入院①＞ エッセンシャルクルーのうち、66名の検体採取を終了（長崎大学熱帯医学研究所において蛍光LAMP法により検査）
4月23日	1:00頃	14名の陽性を確認（※累計48名）
	午前	残りのエッセンシャルクルーの検体採取
	午後	その他クルーの検体を採取し、合計208名の検体採取（長崎大学熱帯医学研究所において蛍光LAMP法により検査）
4月24日	未明	43名の陽性を確認（※累計91名） 残りの乗組員288名の検体を採取（長崎大学熱帯医学研究所において蛍光LAMP法により検査）

<sup>6</sup> エッセンシャルクルー：船の運営、運航や機能維持に携わる乗組員。

<sup>7</sup> 蛍光LAMP法：核酸増幅法によって遺伝子を一定の温度で増幅させ、試薬が発する微弱なレベルの光を蛍光検出装置で探知する検査方法。  
長崎大学とキヤノンメディカルシステムズ(株)が共同開発し、従来のPCR検査よりも迅速な検査を実現した。LAMPはLoop-Mediated Isothermal Amplificationの略。

4月25日 未明 57名の陽性を確認（※累計148名）  
 5月3日 陰性者1名に微熱等の症状が見られ、再度PCR検査を行った結果、陽性を確認（※累計149名）

【PCR（LAMP）検査の状況】

＜検査の状況＞

	検査数	陽性確認
4月20日	4名	1名
21日	57名	33名
22日	66名	14名
23日	208名	43名
24日	288名	57名
計	623名	148名
5月3日	1名	1名

※4月20日は、市保健環境試験所でPCRによる検査を実施

※4月21日～24日は、長崎大学熱帯医学研究所で蛍光LAMP法による検査を実施

※5月3日に陽性が確認された乗組員の濃厚接触者6名はいずれも陰性であった

＜陽性が確認された乗組員の年齢層＞※4/20～4/24検査結果

年齢区分	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	合計
全乗組員	3名	270名	185名	123名	34名	8名	623名
陽性確認者	2名	56名	50名	32名	6名	2名	148名
割合	66.7%	20.7%	27.0%	26.0%	17.6%	25.0%	23.8%

(3) 出港までの概要

クルーズ船内で新型コロナウイルス感染症の集団感染が判明したことを受け、関係機関が連携した対応がとられた。

対応状況については後述のとおりであるが、順次陰性者の下船・帰国が進められ、コスタ・アトランチカ号は5月31日にフィリピンのマニラに向けて出港した。

【経過】

令和2年5月 3日 夕方

陰性者の下船・帰国開始

※5月31日までに、当初から陰性の乗組員に加え、陽性から陰性が確認された乗組員合計495名が下船し、帰国の途へ

また、合計11名（陽性6名、陰性5名）が入院のため下船

5月31日 11:45 コスタ・アトランチカ号が長崎港出港

＜乗組員の状況（5月31日の出港時点）＞

乗組員延べ数	入院者	帰国者	出港時
627名	6名	495名	126名

※乗組員延べ数は、後にメディカルスタッフ4名が乗船し627名（623名+4名）

#### (4) 僚船の早期出港

当該事案の発生当時、三菱重工長崎造船所香焼工場には、コスタ・アトランチカ号のほか、コスタ・ネオロマンチカ号、コスタ・セレナ号が停泊していた。

この3隻について、コスタ社は、4月末まで香焼工場に係留する契約を三菱と締結していたが、県としては、コスタ・アトランチカ号以外の客船でも感染者が発生すれば、地域で受け入れることができる医療体制には限界があることから、特に感染の疑いがなければ出港を要請した。

この結果、コスタ社は出港を早めることを決定し、4月26日（発生確認7日目）2隻はマニラに向けて出港した。これによりコスタ・アトランチカ号の対応に集中することが可能となった。

このほか、同じくコスタ社が運行するコスタ・ベネチア号については、燃料や食料不足で漂流の恐れがあったため、寄港中に乗組員が乗下船を一切せず、補給・廃油作業員とも接触しないなどの条件を付したうえで、人道上の理由から4月23日に松が枝岸壁で受け入れた。しかしながら同船は、離岸予定の翌日18時を過ぎても出港しなかったため、県は国を通じてコスタ社への出港の働きかけを行うとともに、県港湾管理条例に基づく移動命令を発出した結果、同日23時頃に出港した。

#### <僚船の動き>

船名	船の動向
コスタ・ネオロマンチカ (5万6千トン)	4月 9日～ 香焼工場停泊 4月26日 11時出港 (乗組員391人)
コスタ・セレナ (11万4千トン)	2月22日～ 香焼工場停泊 4月26日 20時出港 (乗組員669人)
コスタ・ベネチア (13万5千トン)	4月23日～ 松が枝岸壁停泊 4月24日 23時出港 (乗組員781人)

#### (5) 対応に要した費用

本事案の発生以降、関係機関で様々な対応が行われてきたが、県、市が負担した費用は次のとおりである。

	費用額(※)	項目	【このほかの費用】
県	28,873千円	自衛隊の活動費 3,558千円 DMAT等医療支援チームの活動費 19,544千円 防護資材費 1,000千円 クルーズ船対策本部の運営費 4,425千円 その他 346千円	<コスタ社が負担する主なもの> ・陰性者の入院医療費等 ・乗組員の帰国のためのPCR検査費 ・乗組員の食費、薬品代、乗組員の帰国費（貸切バス運行費、航空機代等） ・船内消毒費、現場指揮所設置費、コンテナハウス設置費、船内ごみ処理費
長崎市	24,891千円	感染症患者の入院医療費(6人) 21,954千円 PCR検査（行政検査）(630件) 2,125千円 クルーズ船対策本部の運営費 812千円	<無償提供されたもの> ・乗組員の健康管理アプリの導入 ・DMAT等医療支援チームのうち、一部の団体の活動費（DMAT事務局、ピースウィンズ・ジャパン、国境なき医師団）

※ 県が負担した費用（28,873千円）については、全てコスト社に費用請求を行っており、コスト社において支払い手続き中となっている。

市で負担した費用（24,891千円）について、クルーズ船対策本部の運営費（812千円）については、コスト社に費用請求を行っており、コスト社において支払い手続き中となっている。なお、入院医療費（21,954千円）及び行政検査費（2,125千円）については、国に確認したところ、感染症法に基づき対応したものであり、入院医療費は国3/4市1/4、行政検査費は国1/2市1/2で費用負担となる。ただし、市が負担した費用のうち8割は、特別交付税として国から市に追加で予算が交付される予定となっている。

今回のコスト・アトランチカ号については、船籍国であるイタリア政府から日本政府に対して支援の要請もあって国の主導で実施したものであり、長崎県市長会では費用負担のあり方について、国へ次のとおり提言を行うこととしている。

【長崎県市長会議による決議（令和2年8月26日）抜粋】

3. クルーズ船の対応について〔新規〕長崎市ほか12市

令和2年4月20日に乗員の新型コロナウイルス感染症への感染が確認され、その後 クラスターが発生した外国籍クルーズ船「コスト・アトランチカ号」への対応については、市中で発生したケースと同様、外国人旅行者として扱うこととなり、第一義的には入港した都市の管轄の保健所が対応しているところである。

しかしながら、船籍に関わらず大型クルーズ船の乗員、乗客は、数千人にもなり、ひとたび船内で集団感染が発生すれば、マンパワーに限られる地域の保健所では対応が困難であると思慮される。また、検査費用及び入院患者の医療費についても、感染症法に基づき、地元自治体が費用の一部を負担することとなり、交付税措置はあるもののかなりの財政負担を強いられる。

よって、検疫法による検疫を終え入港した外国籍クルーズ船において 感染症の集団感染が発生した場合の対応及び費用負担について、国が責任を持って対応するよう必要な法整備や体制整備を行うこと。

## 2. 各組織による対応・支援の概要

本事案への対応は、発生当初から国の主導のもと、国・県・市・長崎大学を中心として、多くの関係機関の連携協力により、様々な対応が取られることになった。

県は、大規模クラスターの発生と陽性者のうち30%が重症化した場合、県内医療体制に重大な影響を及ぼす事態になることや、民間岸壁に係留された外国籍のクルーズ船内という特殊な環境の中で国内外の様々な機関が連携して対応にあたる必要が生じることを想定し、県・市で調整した結果、一自治体では対応が困難であるとの判断から、発生当初から国に対して支援要請した。

その結果、国は、知事からの支援要請やクルーズ船の船籍国であるイタリア政府からの協力要請を受けて、先のダイヤモンド・プリンセス号の事例と同様に国際的な対応が迫られることから、直ちに厚生労働省でダイヤモンド・プリンセス号を経験した責任者、クラスター対策班、DMAT事務局、国土交通省の責任者、自衛隊を派遣していただいた。

また、感染症法上は保健所設置者が対応に当たることとなっており、今回は長崎市の所管となるが、県全体の医療体制への影響や国との連携も必要であることから、県に対策本部を設置することとなった。

### (1) 長崎県

4月20日の16時30分頃、長崎市保健所から県医療政策課へのコスタ・アトランチカ号乗組員1名の陽性確認の報告を受けて、直ちに県、市、長崎大学、三菱造船の関係者が県庁に参集し、現状の確認と情報共有を行ったうえで、同日22時00分に県、市、三菱造船が合同で臨時的記者会見を開催し、知事が本事案の発生を報告した。

本事案は、外国船籍の船内で発生したもので、県や市がこれまで経験したことのない対応が求められるものであり、その対応については、様々な外国籍乗組員の本国との調整、入院治療が必要になった場合の広域的な対応、自衛隊の派遣要請も考えられたことから、翌21日（発生確認2日目）、知事から管内閣官房長官（当時）に対し、国の支援を要請した。

国は、ダイヤモンド・プリンセス号の対応経験を有する職員の派遣を決め、21日に厚生労働省1名、国立感染症研究所1名、DMAT事務局2名が派遣された。翌日には、船舶港湾関係を担当する国土交通省職員が派遣されるなど、以後、多くの国の支援を受けた。

国、県、市、厚生労働省クラスター対策班、DMAT事務局、長崎大学で速やかに今後の対応方針等が検討された。

#### 【関係機関で確認された基本的な対応方針（4月22日）】

##### ・乗船者全員のPCR検査を実施

- ・陰性者はできる限り早期に帰国
- ・陽性の軽症者は船内にとどまり健康観察を行う
- ・陽性の重症者は医療機関で対応する

この基本的な対応方針を踏まえ、自衛隊、県外DMAT等に対しても派遣要請を行い、県からは、DPAT<sup>8</sup>やDHEAT<sup>9</sup>を派遣した。

このように体制を整備するとともに、関係機関との調整、情報の共有を図るため、県庁舎内に本部拠点を設置し、県のクルーズ船対策チーム職員のほか、国からの支援要員、長崎市情報連絡員、DMAT隊員、自衛隊員が対応に当たった。また、DMAT、県リエゾン<sup>10</sup>、自衛隊からなる現場指揮所を設置した。

4月21日（発生確認2日目）以降、1日に2回程度のTV会議を活用した関係者との連絡調整や情報共有のためのミーティングを実施した。参加者は最も多い時点で、厚生労働省、長崎市、長崎大学感染制御教育センター、長崎大学熱帯医学研究所、DMAT現場指揮所、クルーズ船内、県対策本部の各関係者（約50名）であった。

### ①長崎大学への支援要請

令和2年4月20日

長崎大学に対し、支援を要請  
(以後、各フェーズで様々な支援を受けた)

### ②国への支援要請

令和2年4月21日

国に対し、専門家の派遣を含めた積極的な支援・対応等を依頼（知事から内閣官房長官へ）

同日

厚生労働省支援職員及び国立感染症研究所員来県

4月22日

国土交通省支援職員来県

(以後、各専門家が長崎入り)

### ③自衛隊への派遣要請<sup>11</sup>

令和2年4月22日

陸上自衛隊に対し災害派遣要請（1回目）  
活動開始（検体採取）

4月25日

陸上自衛隊に対し災害派遣要請（2回目）  
活動開始（医療支援）

令和2年4月29日

陸上自衛隊に対し災害派遣要請（3回目）

5月2日

活動開始（CT診断車）

<sup>8</sup> DPAT: 災害時の精神科医療及び精神保健活動の支援を行う専門的な研修・訓練を受けた精神医療チーム。Disaster Psychiatric Assistance Team(災害派遣精神医療チーム)の略。

<sup>9</sup> DHEAT: 災害時の健康危機管理・公衆衛生学的支援を行うチーム。Disaster Health Emergency Assistance Team(災害時健康危機管理支援チーム)の略。

<sup>10</sup> リエゾン: liaison「つなぐ」という意味のフランス語。災害時等に現地に派遣され、情報収集や情報提供を行う現地情報連絡員のこと。

<sup>11</sup> 自衛隊への派遣要請: 自衛隊法第83条第1項に基づく都道府県知事等から防衛大臣又はその指定する者に対する要請。天変地異その他の災害に際して、人命又は財産の保護のため、緊急的・一時的な支援として要請するものであり、緊急性(差し迫った必要性があること)、公共性(公共の秩序を維持する観点において妥当性があること)非代替性(自衛隊の部隊が派遣される以外に他の適切な手段がないこと)について留意する必要がある。

#### ④DMAT（災害派遣医療チーム）、COVID-19 JMAT<sup>12</sup>（日本医師会災害医療チーム）、その他民間団体への派遣要請

令和2年4月20日	日本DMAT事務局へ「クルーズ船乗組員の陽性を複数確認」と情報提供
4月21日	厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療体制地方支援チーム（DMAT事務局）来県
4月22日	県から県内DMAT指定病院に対し長崎DMAT派遣要請
同日	県からDMAT事務局を通じDMATロジスティックチーム（九州・沖縄ブロック管内）の派遣要請。 同日派遣
4月23日	長崎DMAT、DMATロジスティックチーム活動開始
4月25日	県からDMAT事務局を通じ県外DMAT（福岡県及び沖縄県を除く九州・沖縄ブロック管内）の派遣要請
4月26日	県からCOVID-19 JMAT（ジャパンハート <sup>13</sup> ）に対し派遣要請
同日	県からピースウィンズ・ジャパン <sup>14</sup> に対し派遣要請
同日	県から長崎県薬剤師会に対し、乗組員が必要とする薬の供給を要請（長崎県薬剤師会の依頼を受け、長崎市薬剤師会が対応）
4月28日	ピースウィンズ・ジャパン活動開始
4月29日	COVID-19 JMAT（ジャパンハート）活動開始
4月30日	県外DMAT活動開始
5月1日	県から国境なき医師団 <sup>15</sup> 、日本赤十字社に対し派遣要請
5月7日	国境なき医師団活動開始

#### ⑤DPAT（災害派遣精神医療チーム）調整本部の設置

令和2年4月27日	DPAT調整本部設置
5月13日	要請に基づく現地活動開始（1回目）

<sup>12</sup> JMAT: 日本医師会により組織される災害医療チーム。Japan Medical Association Team の略。

<sup>13</sup> ジャパンハート: 発展途上国を中心に活動する日本の国際医療ボランティア団体で、特定非営利活動法人(NPO 法人)。今回は JMAT として活動された。

<sup>14</sup> ピースウィンズ・ジャパン: 広島県内に本部を置き、国内外で自然災害、あるいは紛争や貧困など人為的な要因による人道危機や生活の危機にさらされた人びとを支援する国際協力 NGO。

<sup>15</sup> 国境なき医師団: 独立・中立・公平な立場で医療・人道援助活動を行う民間・非営利の国際 NGO。世界各地に事務局が設置されており、1992 年には日本事務局が発足している。

## ⑥ D H E A T（災害時健康危機管理支援チーム）の派遣

令和2年4月28日

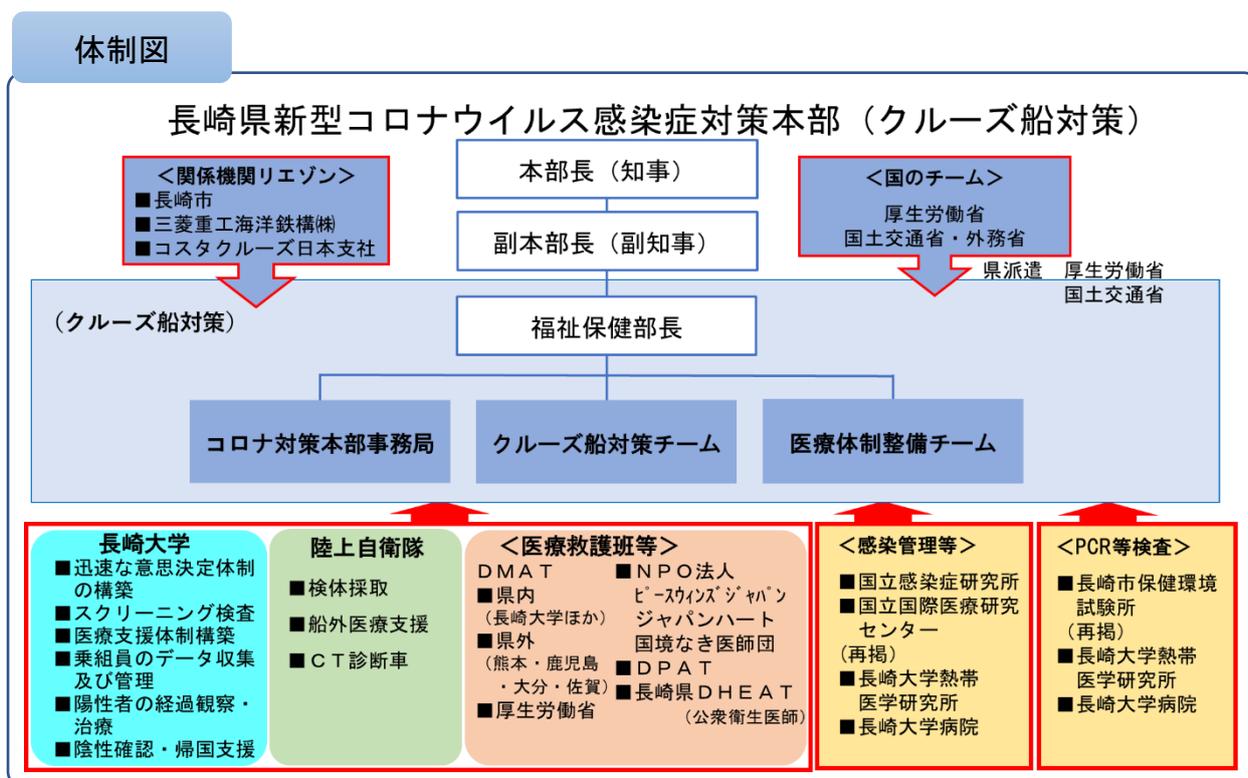
現場への職員派遣開始（1回目）

## ⑦ 長崎県新型コロナウイルス感染症対策本部クルーズ船対策チームの設置

令和2年4月23日

本事案の発生当初は、県福祉保健部内関係課において対応していたが、クルーズ船対応に特化した業務を行うため、対策本部内にクルーズ船対策チームを設置した。

以後、チームの体制強化を図るため段階的に増員し、最大15名体制でコロナ対策本部事務局や医療体制整備チームと連携を図りながら対応した。



## ⑧ 情報発信（定例会見及び臨時会見）

新型コロナウイルス感染症に対する県民の心配や不安がある中でのクルーズ船内の感染症患者のクラスター発生であったため、風評被害等に留意した県民への迅速かつ正確な情報発信に努めるとともに、乗船者の個人情報に対する必要な配慮を働きかける情報発信を行った。

4月20日の陽性者確認後、速やかに知事・市長・三菱造船の三者共同会見を実施するとともに、22日には今後の基本的な方針を発表した。以降も県政記者クラブの協力により、原則毎日、記者会見を実施し、県民への迅速かつ適切な情報発信が行われた。

また、報道発表について、今回の陽性者を県内発生事例として取り扱わないとの厚生労働省の判断が示された。

コスタ・アトランチカ号関連の記者会見

日時			内容	出席者
月日	曜	時間		
4月20日	月	22:00	乗組員4名のPCR検査を実施し1名の陽性を確認（1例目）	知事、長崎市長、三菱造船常務、 県福祉保健部長、長崎市保健所長
4月21日	火	19:30	57名の検体採取、国への支援要請	知事、県福祉保健部長、長崎市民健康部長
4月22日	水	10:30	4/21検体採取の検査結果（33名陽性／57名）、今後の基本的な方針	知事、長崎市長、三菱造船常務、 国立感染症研究所センター長、県福祉保健部長
		16:30	陽性者1名の救急搬送・入院	県福祉保健部長
4月23日	木	10:30	4/22検体採取の検査結果（14名陽性／66名）	県福祉保健部長
4月24日	金	10:30	4/23検体採取の検査結果（43名陽性／208名）	県福祉保健部長
4月25日	土	18:30	4/24検体採取の検査結果（57名陽性／288名）	県福祉保健部長
4月26日	日	18:00	コスタ・ネオロマンチカ、コスタ・セレーナの出港	県福祉保健部長
4月27日	月	15:00	感染者（128名）の年齢区分等	県福祉保健部長
		23:00	陽性者1名、陰性者1名の救急搬送・入院	県福祉保健部長
4月28日	火	15:00	陽性者1名の救急搬送・入院、コンテナ設置	県福祉保健部長
4月29日	水	15:00	陰性者1名の退院	県福祉保健部長
		15:25	クルーズ船からの下船者の調査結果	長崎市長、三菱造船常務、長崎市保健所長、 国立感染症研究所研究員
4月30日	木	15:00	自衛隊の災害派遣要請、コンテナの追加設置	県福祉保健部長
5月1日	金	15:00	※報告事項なし（質疑応答のみ）	県福祉保健部長
5月2日	土	14:00	陽性者1名の救急搬送・入院	県福祉保健部長
		17:30	インドネシア国籍のチャーター機による帰国	県福祉保健部長
5月3日	日	15:00	インドネシア国籍の帰国	県福祉保健部長
5月4日	月	9:00	新たな感染者1名の判明、帰国予定者	県福祉保健部長
		21:00	フィリピン国籍ほかの帰国、陽性者1名入院、濃厚接触者の検査結果	県福祉保健部長
5月5日	火	17:00	帰国予定者	県福祉保健部長
5月6日	水	15:00	帰国予定者	県福祉保健部長
5月7日	木	15:00	帰国予定者	県福祉保健部長
5月8日	金	15:00	※報告事項なし（質疑応答のみ）	県福祉保健部長
5月9日	土	15:00	陽性者1名の救急搬送・入院、帰国予定者	県福祉保健部長
5月10日	日	15:00	帰国予定者	県福祉保健部長
5月11日	月	15:00	本日帰国予定者の下船延期	県福祉保健部長
5月12日	火	14:00	【知事定例会見】現状の対応等を報告	知事
		15:00	帰国予定者、5/3陽性判明者の濃厚接触者6名全員の陰性確認	県福祉保健部長
5月13日	水	15:00	自衛隊の活動終了に伴うお見送り	県福祉保健部長
5月14日	木	15:00	帰国予定者、コスタ社のメディカルスタッフの乗船	県福祉保健部長
5月15日	金	16:30	※報告事項なし（質疑応答のみ）	県福祉保健部長
5月16日	土	15:00	帰国予定者	県福祉保健部長
5月17日	日	15:00	帰国予定者	県福祉保健部長
5月18日	月	15:00	帰国予定者、陽性者の検査状況	県福祉保健部長
5月19日	火	15:00	帰国予定者	県福祉保健部長
5月20日	水	14:00	帰国予定者	県福祉保健部長
5月21日	木	15:00	帰国予定者	県福祉保健部長
5月22日	金	15:00	陽性者の検査状況	県福祉保健部長
5月23日	土	-		
5月24日	日	-		
5月25日	月	15:00	陽性者の検査状況	県福祉保健部長
5月26日	火	15:00	帰国予定者、陽性者の検査状況	県福祉保健部長
5月27日	水	15:00	陽性者の検査状況	県福祉保健部長
5月28日	木	15:00	帰国予定者と陽性者の検査状況（船内の陽性者ゼロへ）	県福祉保健部長
5月29日	金	15:00	下船予定者と5/31（日）11:00出港	県福祉保健部長
5月30日	土	-		
5月31日	日	14:07	コスタ・アトランチカ号の出港	知事、県福祉保健部長

## (2) 長崎市

4月19日17時頃に船内から、長崎市帰国者・接触者相談センターに、乗組員4名の発熱について相談があり、検体採取と検査について船内の日本人通訳と調整を行った。

4月20日に船医が4名の検体を採取した後、長崎市保健所が運搬し、長崎市保健環境試験所においてPCR検査を実施したところ、同日16時30分頃に乗組員1名の陽性が判明したことから、直ちに、県、長崎大学に報告を行った。

情報共有や今後の対応の検討のため、県庁において、県、市、長崎大学病院、三菱造船の関係者で協議を行い、22時に県、市、三菱造船が合同で記者会見を開催し、知事とともに、長崎市長が本事案の発生を報告した。

また、同日、乗船者全員の検査を実施することとなり、長崎市保健所は、検体採取の補助、検体の梱包、搬送の業務に携わった。

その後、乗組員の一部が医療機関の受診や空港移動などを目的として船外に外出した履歴があることが判明したため、職員の人員増強を行い、乗組員の行動歴の確認を行う専任チームを立ち上げた。行動歴調査で判明した立ち寄り先への聞き取り調査によって接触状況を確認したうえ、検査の調整を行い、健康観察と併せて5月2日までに対応を終えた。

また、乗組員からの市中感染が懸念され、市民からは不安の声が上がったことから、三菱重工長崎造船所香焼工場近隣の地域住民へ、乗組員の乗下船の状況等を市長が専任チームと共に説明し、長崎市のホームページにおいても随時、情報発信を行った。

4月20日からは県庁内の対策本部に長崎市職員が常駐し、乗組員の救急搬送など必要な対応を迅速に行うため、国立感染症研究所、県、DMAT、自衛隊、医療NPOと情報を共有し対応を図った。

### ①体制の強化

令和2年4月24日 乗組員の行動歴の確認並びに香焼工場周辺市民への説明及び市民からの電話問い合わせ等に対応するため、職員6人を増員した。

令和2年4月27日 部長級職員を含む職員3人（事務職2人、消防職1人）が長崎県クルーズ船対策チームへ常駐

※4月20日～26日は、職員2名が交代で対応

### ②乗組員の乗下船に関する調査

4月19日に相談があり4月20日に陽性が判明した状況から、市中への感染の影響が考えられる時期を考慮し、かつ、濃厚接触者の調査を行う期間を設定し、4月1日以降の乗下船についてコスタ社からの情報をもとに調査を行った。

#### 【調査結果】

- ・4月に入ってから33名が乗下船した。
- ・船を降りて帰国された方28名、新たに船で仕事をするために乗船された方1名、

病院に行くためや生活必需品の買い出しのために一時外出された方4名（のち1名帰国）の合計33名。

- ・乗組員が、香焼工場周辺の店舗に入ったり、観光をしたという事実は確認されなかった。
- ・乗下船する際に、タクシーやホテルなどで船の乗組員と接触があった方28名については、PCR検査や健康観察を行った。PCR検査の結果は、すべて陰性であった。（全員の健康観察の終了は5月2日）
- ・この事案に関しての市中での感染は、確認できなかった。

### ③調査結果の公表及び地域住民説明等

乗下船に関する調査が終了したことを受け、4月29日に県庁で記者会見を開催し、長崎市長から調査結果について、乗組員が観光で外出したなどといった行動は確認されず、この時点において市内に感染者が確認されているという事実はないことから、コスタ・アトランチカ号から、市内に感染が広がった可能性は限りなく低いことを公表した。

会見に同席した国立感染症研究所の専門家からも、「広範囲に調査をしており、市内への感染拡大はないと判断している」と同意をいただいた。

併せて、憶測や噂など事実に基づかない情報によって風評被害が起こらないよう呼びかけた。

また、次表のとおり三菱重工長崎造船所香焼工場近隣の地域住民等への説明やチラシ配布を行い、市中感染に対する不安の解消に努めた。

説明団体等	説明日・周知日
<p>◆南部地域説明会開催</p> <p>○説明会を開催し、南部地区の連合自治会長等へ説明（市・三菱）</p> <p>【開催場所】南部市民センター</p> <p>【出席者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・香焼地区連合自治会長</li> <li>・土井首地区連合自治会長</li> <li>・野母崎地区連合自治会長</li> <li>・関係市議会議員</li> <li>・深堀地区連合自治会長</li> <li>・伊王島地区代表（仲塩町自治会長）</li> <li>・三和地区4自治会長（為石、蚊焼、晴海台、川原）</li> <li>・市長、市関係部局、三菱重工 ほか</li> </ul>	<p>4月25日 20:00～ 21:30</p>
<p>◆自治会関係等</p> <p>○南部地区の12連合自治会長等を直接訪問・チラシ配布・説明（市・三菱）</p> <p>【訪問先】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・香焼地区連合自治会</li> <li>・深堀地区連合自治会</li> <li>・戸町地区連合自治会</li> <li>・為石小学校区連合自治会</li> <li>・晴海台自治会</li> <li>・ダイヤモンド連合自治会</li> <li>・伊王島地区代表（仲塩町自治会）</li> <li>・野母崎樺島連合自治会</li> <li>・土井首地区連合自治会</li> <li>・蚊焼町連合自治会</li> <li>・川原地区連合自治会</li> <li>・小ヶ倉地区自治会連合会</li> </ul>	<p>5月1日～ 3日</p>

説明団体等	説明日・周知日
<b>◆自治会関係等</b> ○説明会を開催し、香焼地区の自治会長等へ説明（市・三菱） <b>【開催場所】</b> 香焼公民館 <b>【出席者】</b> ・香焼地区連合自治会長 ・香焼地区の19の自治会長 ・市関係部局 ほか	5月29日 19:00～ 20:00
<b>◆医療機関</b> ○南部地区の2医療機関を直接訪問・説明（市・三菱） ・長崎記念病院 ・長崎友愛病院	5月2日～ 3日
<b>◆商工会関係</b> ・長崎南商工会の会員430名あてにチラシ配布	5月1日
<b>◆三菱関係</b> （社員約5,000名+関連企業64社） ・自社メールシステムにて社員約5,000名へ正しい情報の周知（2回 5/3、5/6） ・関連企業へのチラシ配布（64社）（5/1） ・三菱重工海洋鉄構社員約300人へ現状等について社から直接説明（5/6）	5月1日～ 6日
<b>◆商業施設関係</b> ・近隣の大型商業施設等への説明・チラシ配布	5月3日～ 4日
<b>◆小中学校、保育所・幼稚園・放課後児童クラブ・こども関連施設関係</b> ・市内小中学校へチラシ配布（5/7～8） ・南部地区の保育所等へチラシ配布（5/1） ・市内96の放課後児童クラブへチラシ配布（5/7） ・市内南部地区のこども関連施設へチラシ配布（5/1～5/7） ▽土井首児童館▽土井首地区子育て支援センター「みなみ」 ▽三和地区子育て支援センター「ぴっぴ」	5月1日～ 7日
<b>◆市役所関係</b> （全庁掲示板へチラシ添付・周知）	5月7日
<b>◆市公共施設</b> ・市内の公共施設89カ所へチラシ配布・ポスター掲示依頼 ※5/11から利用開始予定のふれあいセンターなど主に市民の利用に供する施設を対象（うち、南部の主要施設（8施設）は5/9（土）に直接訪問・依頼）	5月8日～ 11日
<b>◆福祉施設等</b> ・ケアハウスリエゾン長崎ほか7施設へチラシ配布・説明	5月4日～ 5日
<b>◆消防署関係</b> ・南消防署署員、香焼出張署員へ説明・チラシ配布	5月4日

※「三密」を避けるため、地域住民に呼びかけての説明会は行わず、連合自治会長、単位自治会長等への説明にとどめた。

#### ④長崎市ホームページにおいて専門家が市民の不安や疑問に答える動画を配信

（公開日：4月25日）

・協力 国立感染症研究所感染症疫学センター 鈴木基センター長

- ・ 内容 船内でどのように感染が広がったのか  
船の乗組員から市民が感染した可能性はあるのか  
今後、船内外で感染が広がる可能性はあるのか など

### ⑤陽性患者等の救急搬送

- ・ 4月22日～5月31日にかけて、計11名を市内の感染症指定医療機関等へ搬送。
- ・ 搬送に際しては、救急車内部をビニールシートによって隔て、隊員は標準予防策を講じて二次感染防止に努めた。
- ・ 乗組員のほとんどが外国人であったことから、意思疎通を円滑にするため、多言語翻訳アプリ「救急ボイストラ」を活用し対応した。

## (3) 長崎大学

### ア. はじめに

4月20日、長崎市保健所の検査結果により、三菱重工長崎造船所香焼工場に停泊中のクルーズ船から乗組員の新型コロナウイルス感染症の感染者1名が判明し、更に、船内に複数人の有症状者が存在するとの連絡を受け、県は、この事案に対処するために専門家の支援が必要であった。

長崎県には熱帯病の研究施設である熱帯医学研究所や高度な感染症医療を担う大学病院を有する長崎大学が存在している。長崎大学における感染症に係る研究や医療は全国トップクラスの拠点であり、長崎大学の協力を得られたことは、今回の事案の解決に不可欠であった。

特に、初動時、陽性者の経過観察、陰性確認、帰国支援の各フェーズにおける重要な課題への対応にあたって、長崎大学では組織をあげて迅速な意思決定を行う仕組みを構築していただいた。具体的には、長崎大学長、長崎大学病院感染制御教育センター長、長崎県福祉保健部長の3者（以下、3者協議）をコアメンバーとして、日々発生する課題等について適宜意見交換を行い、長崎大学からの支援を受けながら対応してきた。

その結果として長崎大学及び関係医療者の迅速な支援が可能となり、船内での感染拡大を防ぎ、死亡者が生ずることなく無事クルーズ船を出港させることができた。

### イ. 各フェーズでの支援の状況

初動時、陽性者の経過観察期間、陰性確認、帰国支援の各フェーズにおける重要な課題への対応にあたって、3者協議の内容及び長崎大学からの支援については以下のとおりである。

#### ①初動時

##### (ア) スクリーニング<sup>16</sup>検査

4月20日の第1例目の陽性確認を受けて、国からの早期に全体像の把握が必

<sup>16</sup> スクリーニング: 医学においては、ターゲットとなる集団に対して実施する共通検査によって、目標疾患の罹患を疑われる対象者あるいは発症が予測される対象者をその集団の中から選別すること。

要であるとの助言を踏まえ、県としても乗組員623名の全員検査を実施する方針とした。その実施体制については、具体的にどのように検体を採取し、検査するのか等の計画を短期間で策定する必要があった。

そのため、長崎大学から感染症の専門医を派遣していただいた。検体採取に当たる職員は保健所職員のほか、自衛隊から派遣の医官やDMAT医師が含まれていたため、検体採取時における感染防止の指導を受け、検体採取者に2次感染が広がることはなかった。また、検査については、長崎大学熱帯医学研究所の協力によって、長崎大学とキャノンメディカルシステムズ(株)が共同で開発した蛍光LAMP法を活用し、夜間も含めて24時間稼働させる体制が整備され、21～24日の4日間で残り619名全員の検査を実施することができた。

- 令和2年4月21日 船内医療従事者へ鼻腔スワブによる検体採取における感染制御指導等のため、医師2名を派遣  
発熱者との濃厚接触者57名のLAMP検査を熱帯医学研究所で実施  
⇒未明に結果判明(33名の陽性)
- 4月22日 鼻腔スワブによる検体採取と感染制御指導等のため、医師2名を派遣  
エッセンシャルクルーのうち66名のLAMP検査を実施  
⇒未明に結果判明(14名の陽性)
- 4月23日 鼻腔スワブによる検体採取と感染制御指導等のため、医師2名を派遣  
残りのエッセンシャルクルー68名に加え、その他の乗組員の140名、合計208名のLAMP検査を実施  
⇒未明に結果判明(43名の陽性)
- 4月24日 鼻腔スワブによる検体採取と感染制御指導等のため、医師4名を派遣  
残りの乗組員288名のLAMP検査を実施  
⇒未明に結果判明(57名の陽性)

※合計619名の検査(LAMP法)を実施

#### (イ) 医療支援体制の構築

クルーズ船から肺炎等の症状が確認された患者など入院が必要な事例が発生した場合には、県新型コロナウイルス感染症対策調整本部(長崎大学病院感染制御教育センター(センター長))において受入先病院の調整を行った。合計11名の入院調整を実施し、長崎大学病院で7名、長崎みなとメディカルセンターで4名を受け入れ、重症患者の受け入れや入院患者の治療方針の決定、さらに精神不調患者の受け入れなど適切な医療提供が実施された。

1例目の入院患者(4/22入院)は、長崎大学病院が受け入れた。人工呼吸器が装着されICUで管理されるなど、当初から重度の肺炎症状があり、入院期間も79日間に及んだが、専門的な医療により回復され、無事母国に帰国することができた。

## (ウ) 感染症専門医の派遣（乗組員のデータ収集及び管理、感染拡大防止支援）

乗組員の健康管理を行うためには、623名の検査結果、健康状況について適切にデータを管理するためのシステムが必要となる。長崎大学熱帯医学研究所の専門家の協力を受け、厚生労働省クラスター対策班から派遣された国立感染症研究所感染症疫学センター職員と連携して、全ての乗組員を管理するためのデータベースを作成した。その作成にあたっては、船側から提供されるデータと船舶代理店から提供されるデータには、外国籍の方の名称の記載方法や二重国籍の場合の取り扱いなどに不統一があり、それらの課題について、一つずつ確認した。

なお、このデータベースには、最終的には、熱帯医学研究所と富士通が共同開発した健康管理アプリから得られる日々の検温データをはじめ、PCRや蛍光LAMP検査の結果を日々更新し、乗組員の帰国時の下船判断のほか、重要な決定にあたってのリスクの評価や帰国、出港の判断根拠として活用された。

また、検体採取時における感染防止の指導に続き、国の感染症専門医の派遣を引き継ぐかたちで、感染症専門医を香焼岸壁の現場指揮所に派遣し、船内や医療従事者等への感染拡大防止の指導が実施された。

令和2年4月21日 熱帯医学研究所の専門医師を県庁に派遣

※以後、出港まで毎日、熱帯医学研究所から医師を派遣し、データベースを構築、管理

同日 富士通の新型コロナウイルス感染症対策チームへ、クルーズ船員用の健康管理アプリの緊急開発を依頼

同日 夜 アプリが稼働できる状態に改修

4月24日 船内でのアプリ説明チラシの配布許可（船会社から許可）を受け、船長や船医等へアプリの説明を実施

4月28日 健康管理アプリ運用開始

4月30日 全乗組員の端末がWi-Fi接続（これまではSNSのみWi-Fi接続が認められていた）され、健康管理アプリの本格運用を開始

## (エ) DMAT派遣

県からDMAT派遣要請を受け、いち早く長崎大学病院DMATが派遣され、県庁内の本部拠点における調整業務をはじめ、現場指揮所における医療支援が行われた。

本部拠点では、全DMATの指令塔としての役割を担い、現場指揮所における医療支援体制の構築から運営調整など、発生当初から出港まで厚生労働省DMAT事務局とともに中心的な役割を果たした。

令和2年4月23日 医師1名、業務調整員2名を県調整本部へ派遣

※以後、クルーズ船が出港するまで、DMAT隊員の派遣を継続した。

・派遣期間：4月23日～6月1日

・実数：29人

・延べ数：128人・日

・派遣者内訳：医師8人、看護師11人、業務調整員10人

## ②陽性者の経過観察

当初の検査において陽性と判明した者が下船及び帰国する場合の基準について検討が必要となった。国が宿泊療養を解除する基準（当時）については、退院基準<sup>17</sup>と同様の基準によって、宿泊療養又は自宅療養を解除するとされているが、ただし書きとして、宿泊療養中又は自宅療養中の軽症者等にPCR検査を実施する体制をとることによって、重症者に対する医療提供に支障が生じるおそれがある場合には、宿泊療養又は自宅療養を開始した日から14日間経過したときに、解除することができるとしている。

3者協議において、下船時に再度発熱などの症状がなく、マスク着用などの感染防止対策を採れば可能であるとの結論に達し、国とも協議した上で、県としては、ただし書きの規定を参考に、症状が有る者は症状が消失してから無症状の者は検体採取日を基準として14日間経過した場合には、下船し帰国できるとの方針とした。

## ③陰性確認

### (ア) 陰性確認の検査に至った経緯

県はコスタ社に対して外国籍の者の帰国計画を策定する際には、前述の解除基準を前提として検討するよう伝え、コスタ社が受入国との間で帰国を調整した。その際、受入国の基準として、PCR検査等での1回又は2回の陰性証明が求められることから、コスタ社としては、帰国のために全陽性者に対して陰性確認を行いたいとの要望があった。

県としては国内の解除基準に基づけば、感染を拡大させる恐れはないものであり、帰国のための陰性確認の検査を行政検査として実施するものではないと判断した。しかし、受入国が求めている陰性確認の検査結果が無い場合には、実際に帰国手続きが進まない事態となることから、3者協議において方針を協議した。

その結果、長崎大学から、長崎大学病院で検査スケジュールを調整し、乗組員のための検査枠を設けて検査する方針を提案していただいた。そして、県の仲介によって、コスタ社が検査に係る費用を負担する契約を長崎大学病院と締結して、長崎大学が乗組員の陰性確認のための検査を実施した。

### (イ) 検査体制

長崎大学において、5月12日（本格運用は5月14日）から29日までに、143名の陽性者に対して陰性確認ができるよう検体採取のための人員確保及び病院内の検査体制の確保を行った。5月22日までは、概ね3日に1回のペースにて鼻腔スワブで検体採取し、長崎大学病院のRT-PCR法にて検査を行った。

なお、チャーター便での帰国者は、5月3日インドネシア（44名）、5月5日フィリピン（125名）の乗組員は当初からの陰性者を対象としていたが、5月28日インド（95名）は当初からの陰性者に加えて、陽性者でも陰性が確認された者も帰国対象とした。そのため、5月25日に長崎大学により蛍光LAMP

<sup>17</sup> 退院基準: 退院については、症状の軽快が確認されてから24時間後にPCR検査を実施し、陰転化が確認された場合には、当該検査に係る検体採取から24時間以後に再度検体採取を実施。2回連続でPCR検査での陰性が確認された場合に、退院可能となる。

法を活用して95名の全インド人(エッセンシャルクルー除く)の陰性を確認し、全員の帰国に繋がった。

#### ④帰国支援

当初は、22日時点で概ね経過観察期間が3～4週間となっていることから全ての陽性者が陰性化していると想定していたが、約20%に相当する30名程度が極めてウイルスコピー数が少ないものの陽性となった。

アトランチカ号の出港に際しては、受入港から乗組員の陰性確認が求められていたことから、5月末で全員の陰性確認が出来ない場合を想定して、5月25日に、3者協議及び関係医療機関において、以下のオプションについて検討した。

- 1 地域医療への影響を長引かせないため、予定どおり5月末の出港を目指す。その場合、5月末の陽性の乗組員は下船させなければならないが、その人数を受け入れる医療機関の確保が必要となる。
- 2 5月末ではなく、乗組員の陰性が確認された時点で出港とする。その場合、6月以降の出港となり、地元医療機関での入院患者の受入の可能性など、地域医療への影響の長期化が懸念される。

例えば、1の場合には、具体的にどの医療機関で何人の受入が可能かどうかを検討したが、5月末での陽性者の人数は5月28日までの検査結果にて判明することから、その時点で再度協議することとした。なお、本協議において、これまでRT-PCRからより短時間で検査が可能な蛍光LAMP法で検査する方針とした。

その結果、5月27日時点で全員の陰性が確認され、当初の予定どおり5月末での出港が可能となった。

令和2年5月12日 帰国・出港に向けて乗組員全員への検査開始

～5月18日 当初スクリーニング検査142名(当初陽性148名のうち6名は入院のため下船済み)と5月3日に陽性が確認された1名の検査を順次実施し、105名の陰性を確認

※以後、陽性者については、順次再検査を実施

5月27日 船内の陽性者がゼロへ

陽性者の陰性確認検査

日付	検査件数	陰性確認数	船内の陽性者数
陽性者(149人)－入院(6人)			143
5月12日	1	1	142
5月13日	1	1	141
5月14日	82	62	79
5月15日	1	0	79
5月18日	58	41	38
5月19日	12	2	36
5月20日	10	2	34
5月22日	14	1	33
5月25日	7	7	26
5月26日	26	23	3
5月27日	3	3	0

5/12時点で陽性者6人が入院しており検査対象者は143人。  
また、受入国の基準で2回目の陰性証明が必要な乗組員の検査は表に含まれない。

#### (4) 国

上記(1)の本県からの要請による関係機関の支援実績は次のとおり。

##### ①関係省庁

国においては、長崎県への関係職員の派遣とともに、厚生労働省、国土交通省、外務省による連携体制による支援が行われた。

##### (ア) 厚生労働省（DMAT事務局を除く）

事案発生直後から、ダイヤモンド・プリンセス号経験者を派遣し、船内調査による基本的な方向性を示すとともに、船内感染対策、適切な医療提供体制の整備から帰国支援に至るまで、的確な指導支援がなされた。

##### <職員派遣の状況>

・期間：令和2年4月21日～5月22日（32日間）

・従事者数：10人（延べ95人・日）

特にダイヤモンド・プリンセス号を経験した幹部職員を中心に派遣

・主な活動内容：県対策本部への支援、本省との連絡調整、船内への感染拡大防止の助言

##### 〔国立感染症研究所〕

県から厚生労働省新型コロナウイルス感染症クラスター対策班への支援要請を受け、直ちに4月21日から現地支援が開始された。現地支援については、県庁の対策本部を中心に4月21日から約2週間行われ、その後は船が出港する5月31日まで、毎日遠隔での支援が行われた。

まずは、データ収集・整理・確認を行い、複数の名簿を突合し、マスターデータベースが構築された。情報は、船やコスタ社から提供される名簿、日々の検温データ、長崎大学におけるPCR・LAMP検査結果、DMAT等による検体採取状況、医療搬送記録、患者が搬送された医療機関からの情報など多岐にわたったが、長崎大学熱帯医学研究所チームと連携し、継続的な状況把握とリスク評価が日々実施された。

また、スクリーニング検査結果について、陽性者と陰性者の部屋を船内マップに落とし込んだ結果、陰性と陽性が同フロアで混在していることが判明したことから、船内での感染拡大リスクを低減するために、現地活動チームにより船内でエッセンシャルクルーに対する感染予防教育や個人防護具の着脱指導が行われた。

さらにエッセンシャルクルーが客室内の乗組員と直接接触しないようにする工夫の指導、感染対策ビデオ（英語）放送に加え、共用部分の消毒や感染対策に必要な物資提供の助言が行われ、船内の感染管理体制の強化が図られた。

このような迅速な現地活動チームの対応と継続的なサーベイランス体制によって、感染拡大の防止と適切な医療対応につながり、リスクの最小化に大きな成果をもたらした。

##### <職員派遣の状況>

・期間：令和2年4月21日～5月5日（15日間）

- ・従事者数：3人（延べ32人・日）
- ・主な活動内容：疫学データの分析、船内調査、感染拡大防止

#### （イ）国土交通省

事案発生直後から出港まで長期に渡り、船舶港湾関係を担当する職員を派遣するとともに、県対策本部との連絡調整や、陰性者の帰国支援のための航空事業者との調整、クルーズ船出港に関するコスタ社との調整（本省海事局）、さらには帰国時の空港までの移動にかかる長崎県内バス事業者との調整（九州運輸局）など、事案の全般にわたり様々な助言や調整が行われた。

##### ＜職員派遣の状況＞

- ・期間：令和2年4月22日～6月1日（41日間）
- ・従事者数：12人（延べ119人・日）
- ・主な活動内容：対策本部への支援、本省との連絡調整、コスタクルーズ日本支社へのリエゾン派遣

#### （ウ）外務省

各国大使館等からの問い合わせ対応に加え、連日、厚生労働省や国土交通省との協議を行い、チャーター機の運航、帰国する際のPCR検査の実施などの対応について、受入国との調整や折衝が行われた。

#### ②自衛隊（災害派遣）

自衛隊においては、事案発生後直ちに連絡幹部を県対策本部に派遣し、各会議に出席するとともに、活動状況の周知や助言など、終始緊密な連携のもと、事態収束に向け献身的な支援が行われた。

県からの災害派遣要請を受け、まず、熊本の健軍駐屯地から西部方面衛生隊の医官や看護官を派遣し、4月22日から3日間にわたり検体採取支援が行われ、引き続き4月25日からは船外医療・診察に従事された。

さらに5月2日からは、全国で1台しか保有していない静岡県富士病院に配置されているCT診断車が派遣され、重症化のリスク低減や現地での早期診断に大きく寄与し、県内の医療体制への影響を最小限に抑えることができた。

自衛隊が、長崎大学、DMAT等と緊密に連携し、蔓延防止と乗組員の帰国に向けた支援を行うとともに、県内の医療体制への影響を最小限とすることで、終息への道筋が見いだされた。

##### ＜災害派遣の状況＞

- ・期間：令和2年4月22日～5月14日（23日間）
- ・従事者数：
 

第4師団司令部	延べ87人・日
第4衛生隊	延べ47人・日

第4通信大隊 延べ44人・日  
 西部方面衛生隊 延べ198人・日  
 第16普通科連隊 延べ89人・日  
 自衛隊富士病院 延べ16人・日（計 延べ481人・日）

・主な活動内容：検体採取、医療支援、CT診断

○ 検体採取

クルーズ船乗組員全員の検査のための検体採取

実績：延べ505検体

○ 医療支援

実績：延べ12名の検診

○ CT診断車

自衛隊に1台しかないCT診断車を自衛隊富士病院から派遣

実績：6回（CT診断）

○ 本部、現地へのリエゾン及びシステム班の派遣

実績：自衛隊員全体で約25人／日（ピーク時）

#### （5）DMAT（災害派遣医療チーム）等

##### （ア）長崎DMAT

・期間：令和2年4月23日～6月1日（40日間）

・従事者数：74人（延べ342人・日）

県名	派遣元医療機関名	派遣期間	実数	延べ数	派遣者内訳
長崎	長崎大学病院	4/23～6/1	29	128	医師8、看護師11、 業務調整員10
	長崎医療センター	4/28～5/31	23	145	医師8、看護師10、 業務調整員5
	長崎原爆病院	5/2～5/5	5	20	医師1、看護師2、 業務調整員2
	長崎県島原病院	5/10～5/30	4	21	看護師3、業務調整員1
	長崎県上五島病院	5/18～5/20	1	3	医師1
	長崎労災病院	5/19～5/21	1	3	看護師1
	長崎みなとメディカル センター	5/22～5/24	7	9	医師2、看護師3、 業務調整員2
	済生会長崎病院	5/28～5/31	4	13	看護師2、業務調整員2

・主な活動内容：

（香焼現場指揮所）

- ◆ 船員の健康管理支援
- ◆ 診療、画像検査、処方
- ◆ 医療機関への搬送支援

- ◆ PCR 検査等の実施支援（検体採取）
- ◆ 栄養指導支援
- ◆ 船内の衛生環境指導、関係者へのリスクコミュニケーション  
（調整本部）
- ◆ 派遣チーム管理・感染防御教育の調整
- ◆ 現場指揮所及び関係機関との連絡調整
- ◆ クルーズ船から医療機関への搬送調整
- ◆ 現場指揮所の不足物資等の確保
- ◆ 県内医療機関の情報把握（感染症患者の受入状況・感染症対応資機材の在庫状況等）

#### （イ）県外DMAT

- ・ 期間：令和2年4月30日～5月9日（10日間）
- ・ 従事者数：16人（延べ48人・日）

県名	派遣元医療機関名	派遣期間	実数	延べ数	派遣者内訳
鹿児島	鹿児島市立病院	4/30～5/2	4	12	医師1、看護師2、業務調整員1
	霧島記念病院	4/30～5/2	1	3	業務調整員1
大分	佐賀関病院	5/2～5/3	3	6	医師1、業務調整員2
	大分赤十字病院	5/7～5/9	3	9	医師1、業務調整員2
佐賀	やよいがおか鹿毛病院	5/2～5/6	4	12	看護師2、業務調整員2
	白石共立病院	5/2～5/7	1	6	看護師1

#### （ウ）DMATロジスティックチーム

- ・ 期間：令和2年4月22日～6月2日（42日間）
- ・ 従事者数：3人（延べ54人・日）

県名	派遣元医療機関名	派遣期間	実数	延べ数	派遣者内訳
熊本	熊本大学病院	4/22～6/2	1	37	看護師1
	熊本赤十字病院	4/25～5/8	1	13	看護師1
長崎	佐世保中央病院	4/29～5/2	1	4	看護師1

#### （エ）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療体制地方支援チーム

- ・ 期間：令和2年4月21日～6月2日（43日間）
- ・ 従事者数：4人（延べ106人・日）

派遣元	派遣期間	実数	延べ数	派遣者内訳
DMAT事務局	4/21～6/2	4	106	医師2、業務調整員2

#### (オ) COVID-19 JMAT

- ・期間：令和2年4月29日～5月18日（20日間）
- ・従事者数：21人（延べ79人・日）

団体名	派遣期間	実数	延べ数	派遣者内訳
ジャパンハート	4/29～5/18	21	79	医師3、看護師10、 業務調整員8

- ・主な活動内容：現場指揮所支援
  - ◆ 船員の健康管理支援
  - ◆ 診療、画像検査、処方
  - ◆ 医療機関への搬送支援
  - ◆ PCR検査等の実施支援（検体採取）
  - ◆ 栄養指導支援
  - ◆ 船内の衛生環境指導、関係者へのリスクコミュニケーション

#### (カ) その他民間団体

- ・期間：令和2年4月28日～5月30日（33日間）
- ・従事者数：13人（延べ107人・日）

団体名	派遣期間	実数	延べ数	派遣者内訳
ピースウィンズ・ジャパン	4/28～5/7	9	39	医師2、看護師2、 業務調整員5
国境なき医師団	5/7～5/30	4	68	医師1、看護師2、 業務調整員1

※日本赤十字社にも派遣要請を行ったが、必要人員の目処がたったことから同社の派遣実績はなかった。

- ・主な活動内容：現場指揮所支援
  - ◆ 船員の健康管理支援
  - ◆ 診療、画像検査、処方
  - ◆ 医療機関への搬送支援
  - ◆ PCR検査等の実施支援（検体採取）
  - ◆ 栄養指導支援
  - ◆ 船内の衛生環境指導、関係者へのリスクコミュニケーション

#### (6) 三菱造船㈱

三菱造船㈱では、4月19日、本船から船内乗船員の発熱者に対しPCR検査実施を長崎市保健所へ依頼したとの一報を受け、翌4月20日9時30分頃に香焼工場へ来所した保健師を本船が係留していた東2号岸壁へ案内し、同日夕方には感染者1名の報告を受けた。

4月20日18時頃長崎県庁にて開催された県、市、長崎大学関係者による対策会議に三菱造船（株）関係者も参加し情報共有が図られた。

以降は県対策チーム、市保健所、及び長崎大学、DMATなど医療関係者からの

指示のもと、香焼岸壁での医療活動支援、本船の船内隔離生活支援、並びに造船所作業員の健康確認を中心に初動対応が行われるとともに、初動段階から管理職が県庁へ派遣され、朝の定例会議に参加するなど関係機関とのスムーズな意思疎通が取られた。

また、香焼工場の近隣住民から寄せられた問い合わせや市中感染不安への初動対応として、市と連携し長崎市南部の地域住民への説明会が行われた。

#### ①香焼岸壁での医療活動支援

- 令和2年4月20日 県保有X線検診車到着に合わせ電源手配
- 4月21日 最初の陽性患者のレントゲン撮影のための下船サポート  
岸壁クレーンとゴンドラを使用
- 4月22日 現場指揮所、会議室、医療チーム控室を設置し、プリンター  
や什器、通信手段を手配  
岸壁のレッドゾーン／グリーンゾーンを設定
- 4月23日 陰性者、陽性者の下船通路を分けるため、舷梯を追加設置
- 5月 1日 自衛隊派遣CT車用の電源設置
- 5月 7日 急患に備え、岸壁クレーン操作要員の24時間体制を開始

#### ②船内隔離生活支援

- 感染判明後も継続実施 造船所クレーンによる飲料水、医薬品など生活物資搬入  
本船／造船所間の打合せ（於：岸壁）  
本船機関室から出る廃水（ビルジ、スラッジ）の回収処理
- 令和2年4月24日 船内乗組員用弁当供給開始に伴う受渡場所・テントの設営
  - 4月25日 本船汚水の回収処理再開
  - 4月28日 長崎市による本船ゴミ回収への支援開始
  - 5月 3日 下船帰国する乗組員のキャリーケース搬出支援開始

#### ③造船所作業員の健康管理

- 令和2年4月20日 船内で作業した造船所作業員全員が健康であることを確認し、最後の船内作業日から起算し2週間後迄の自宅待機とした。  
(船内作業最終日は4月8日。自宅待機は最長で4月22日迄)

#### ④地域住民への説明

- 令和2年4月25日 長崎市南部の連合自治会長等への説明会

#### ⑤その他

- 令和2年4月26日 コスタ・セレナ号、コスタ・ネオロマンチカ号の出港支援

### (7) その他

#### ①DPAT（災害派遣精神医療チーム）の活動状況

- ・期間：令和2年4月27日～5月31日（35日間）

- ・派遣要請回数：3回（5/13、5/26、5/30）
- ・活動日数：4日（5/13、5/26、5/30、5/31）
- ・従事者数：精神科医師1人、業務調整員3人
- ・主な活動内容
  - ◆ DMA T現場指揮所との連携 4回（現地にて調整4/27、4/28、5/1、5/5）
  - ◆ 精神科医師による診察（延べ4人（実人員3人））、入院支援（2人）

## ②DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）の活動状況

- ・期間：令和2年4月28日～5月31日（34日間）
- ・活動日数：23日（4/28～5/3、5/5～10、5/13～14、5/16～18、5/21、5/23～24、5/28～30）
- ・従事者数：医師1人
- ・主な活動内容：
  - ◆ 感染拡大防止のための船内外のゾーニングの指導
  - ◆ 乗組員に対する船内の衛生環境整備に関する指導
  - ◆ 船医や看護師等と連携した乗組員の感染リスクにかかる不安への対処
  - ◆ ごみの処理に関する県・市との連絡調整
  - ◆ 医療救護活動の調整（DMA Tや自衛隊医療チーム等の活動を補完する医療支援の実施）
  - ◆ 医療救護チームへの防護服の着脱指導
  - ◆ 体調不良者の入院にかかる支援（医療救護チームが船内に立ち入れない場合、入院準備の支援）

## ③長崎県薬剤師会（長崎市薬剤師会）の活動状況

- ・期間：令和2年4月26日～5月31日（36日間）
- ・主な活動内容：乗組員への薬処方
- ・処方件数：5件

## ④長崎県栄養士会の活動状況

- ・主な活動内容：DMA T現場指揮所からの問い合わせ対応
  - ◆ 乗組員に対する栄養指導
  - ◆ ケータリング業者の紹介

### 3. 事案への具体的対応

#### (1) 医療提供体制の整備

発生当初、船内には、乗組員の健康管理を行う船医1名及び看護師2名しか乗船していなかった（のちにメディカルスタッフが乗船<sup>18</sup>）ため、今後必要とする新型コロナウイルス感染症患者への対応が危惧されており、早急な医療支援体制の構築が迫られていた。また、多数の重症患者の受け入れによる県内医療体制への重大な影響が懸念されていたことから、これらを防ぐための現地医療体制の整備が急務であった。

4月22日（発生確認3日目）には、コスタ・アトランチカ号が係船された岸壁に、現場指揮所と臨時の救護所を設置し、DMATを中心に、自衛隊、民間団体の医師、看護師、調整員の協力のもと、24時間体制で健康観察や診療ができる体制を整備した。

さらに、29日（発生確認10日目）には、コスタ社によりコンテナハウスが設置され、船外における医療支援活動等に活用された。

5月2日（発生確認13日目）からは、陸上自衛隊への3回目の派遣要請によるCT診断車が派遣され、岸壁での診療支援体制のさらなる強化が図られた。

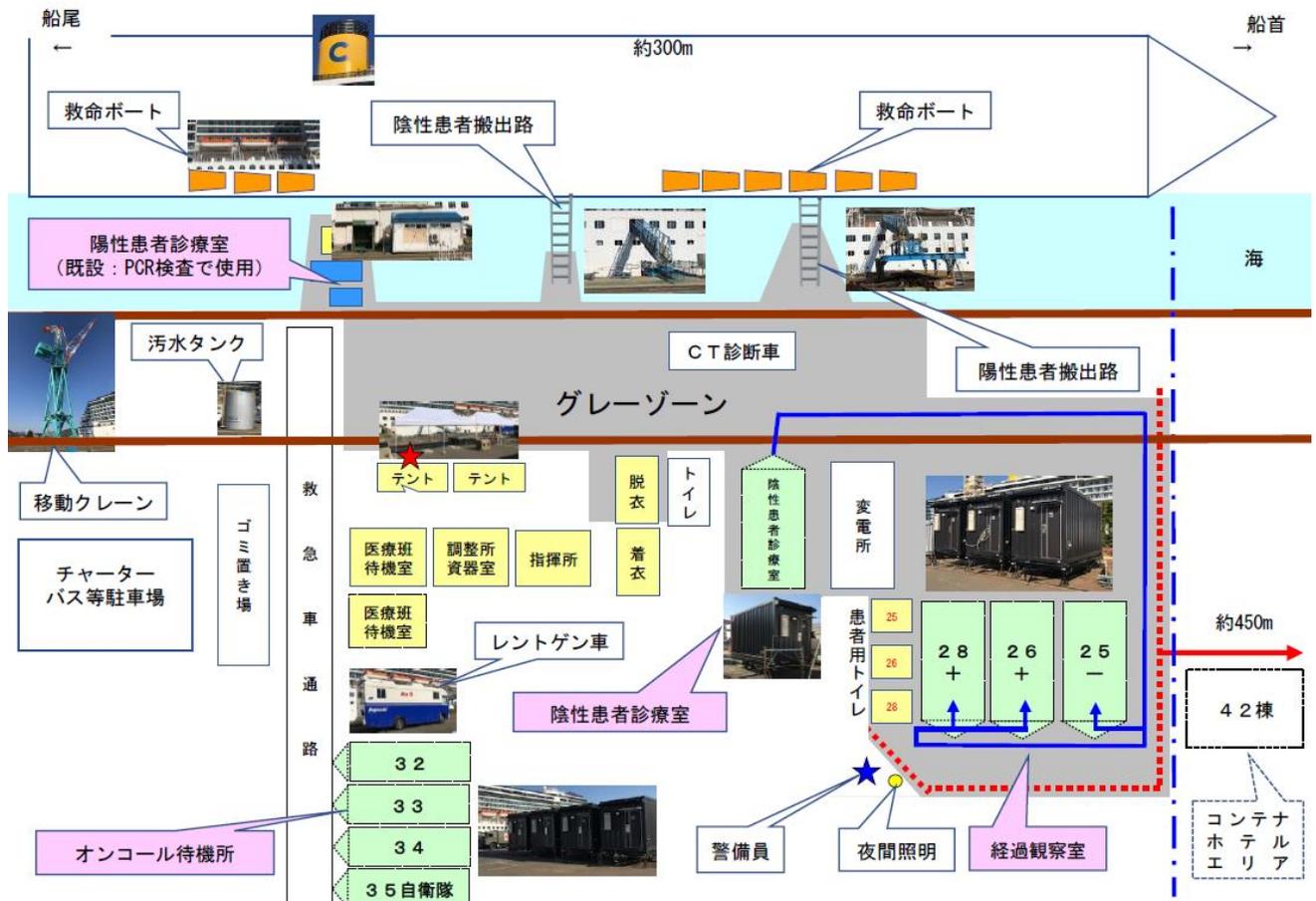
また、各乗組員がそれぞれ室内で体温を測れるように、国の支援により乗組員全員に体温計を配布するとともに、スマートフォンアプリの導入により乗組員の健康状態の把握と情報の共有を行った。アプリを使って船外から遠隔で乗組員の状態を把握し関係者が情報共有することで、重症化リスクの早期察知に役立てられた。

【香焼岸壁全体概要図】



<sup>18</sup> メディカルスタッフの乗船：後日、4月26日にコスタ・ネオロマンチカから看護師1名が乗船。また、5月15日には、イタリアから医師1名及び看護師2名が乗船。

【香焼岸壁診療エリア周辺図】



### ①現場指揮所と救護所の設置

令和2年4月21日 県保有X線検診車稼動

4月22日 三菱重工香焼工場構内にある既存プレハブ施設等を借用し、現場指揮所及び救護所を設置

5月2日 特措法上の臨時の医療施設<sup>19</sup>を開設

同日 自衛隊CT診断車運用開始

<sup>19</sup> 特措法上の臨時の医療施設: 新型インフルエンザ等対策特別措置法では、第48条(臨時の医療施設等)に「特定都道府県知事は、当該特定都道府県の区域内において病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合には、その都道府県行動計画で定めるところにより、患者等に対する医療の提供を行うための施設であって特定都道府県知事が臨時に開設するものにおいて医療を提供しなければならない。」と規定されている。

## ■ CT診断車の概要

### (1) 到着～設置



### (2) CT撮影の様子



## ②コンテナハウスの設置

令和2年4月26日 厚生労働省の助言に基づき、工場構内にコンテナハウス50棟の設置や検討を開始

4月29日 コンテナハウス23棟を三菱重工香焼工場構内に設置

4月30日 コンテナ8棟稼動（船外における医療支援活動等に活用）

同日 残り27棟を構内に設置。コンテナハウス設置数合計50棟

### ■コンテナハウスの概要

#### (1) 経過観察室



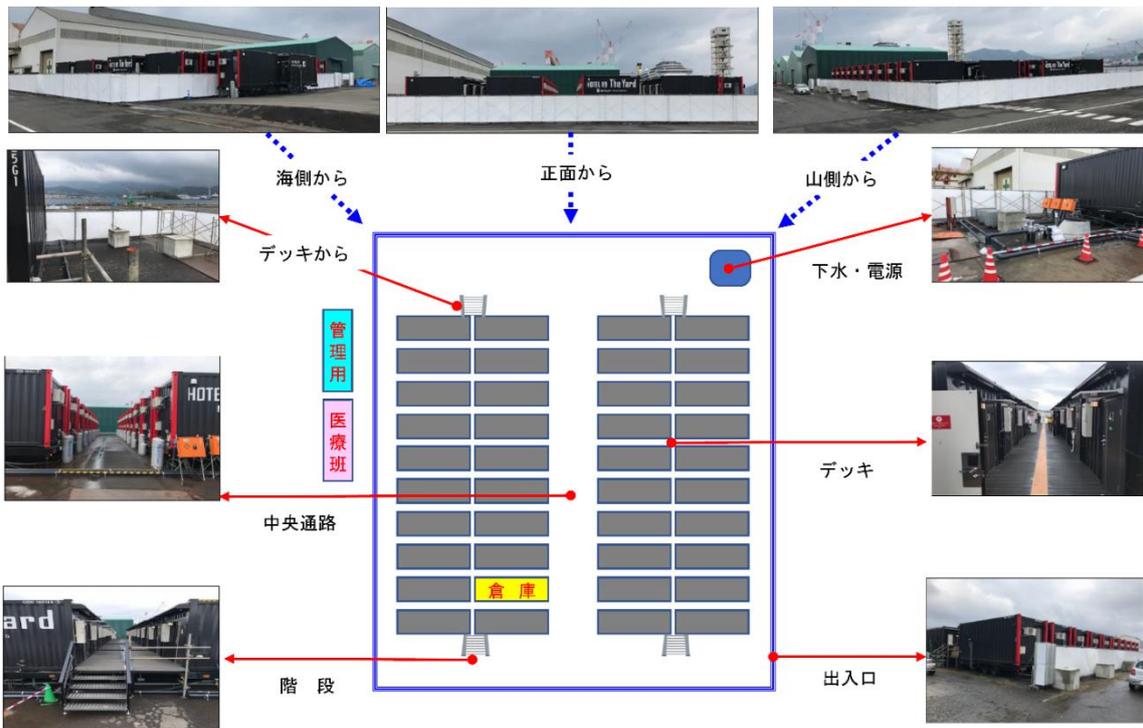
#### (2) 陰性患者診察室



#### (3) コンテナハウス

○使用区分：42棟中、宿泊用39棟・倉庫1棟（目隠しシート内）、医療班用1棟・管理員用1棟（目隠しシート外）

○運用開始条件：用途決定後、①消火器設置、②火災報知器設置、③消防計画を作成し、関係機関に申請

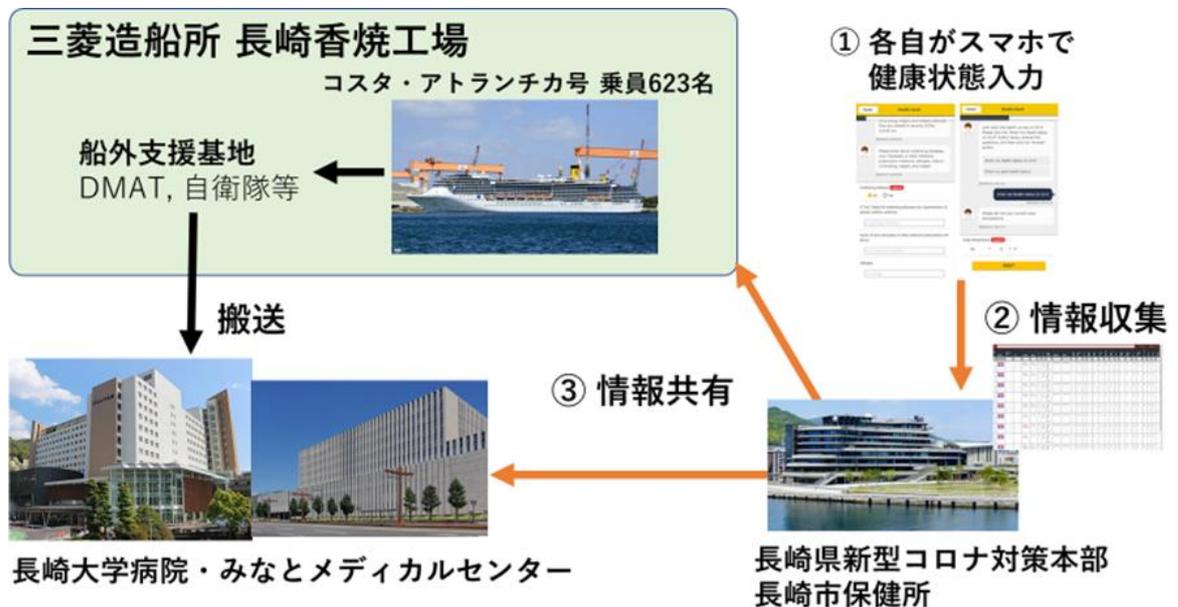


### ③船内個室管理と健康管理アプリの導入

- 令和2年4月24日 乗組員の健康観察のため県保有の体温計100本、パルスオキシメーター<sup>20</sup>5個を貸与
- 4月25日 乗組員の健康観察のため三菱保有の体温計120本を提供  
同日 乗組員に対し長崎大学熱帯医学研究所による健康管理アプリ配布開始
- 4月27日 乗組員の健康管理のため、厚労省保有の体温計400本を貸与
- 4月28日 健康管理アプリ運用開始
- 5月1日 乗組員の健康管理のため県保有のパルスオキシメーター53個を貸与

#### ■健康管理アプリの概要

##### (1) システムの概要



##### (2) 管理画面

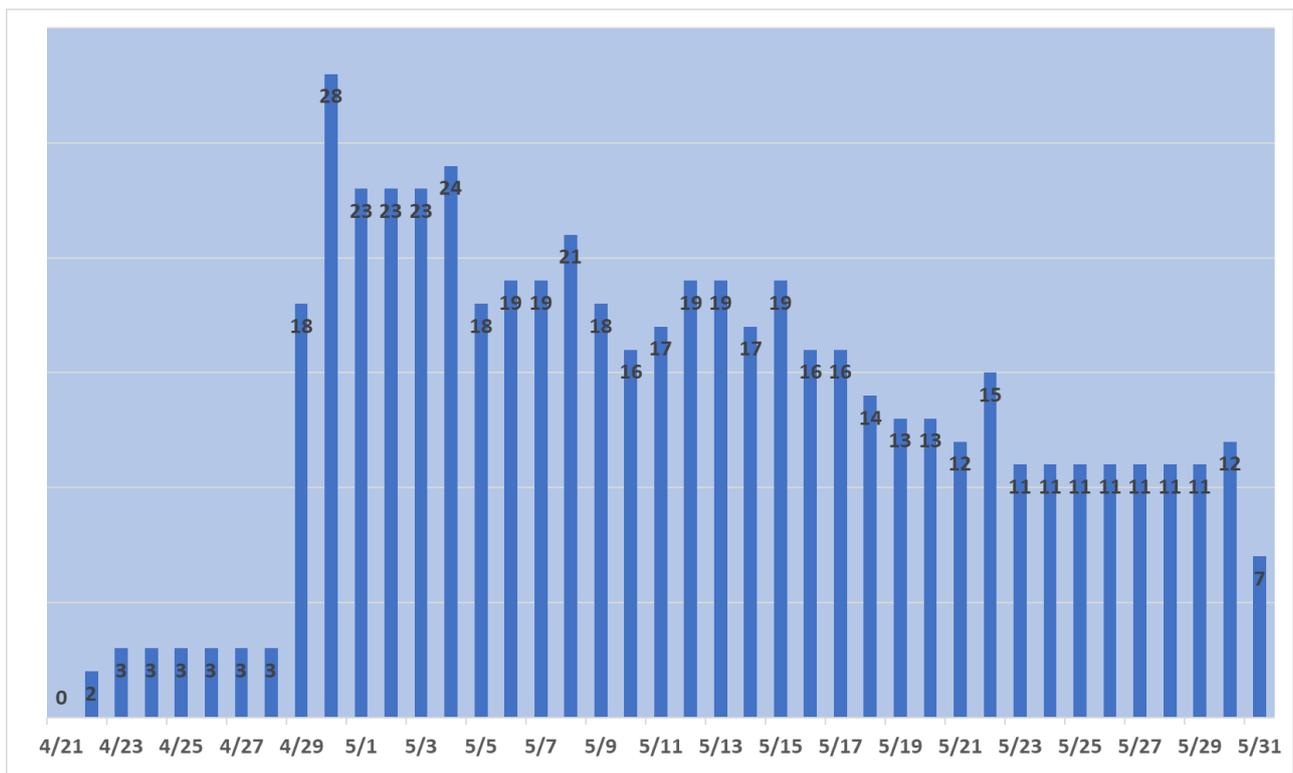
所属	氏名	性別	年齢	乗組員番号	体温	SpO2	脈拍	症状	備考
Costa Atlantica		男性	39	2020/0503	35.1℃				
Costa Atlantica		男性	26	2020/05/11	36.1℃				
Costa Atlantica		女性	22	2020/04/28	36.1℃				
Costa Atlantica		女性	21	2020/04/28	37.1℃				
Costa Atlantica		女性	19	2020/05/01	36.0℃				
Costa Atlantica		男性	45	2020/04/28	36.3℃				
Costa Atlantica		男性	48	2020/04/28	36.0℃			有	
Costa Atlantica		男性	48	2020/04/30	36.4℃				
Costa Atlantica		男性	36	2020/04/30	36.0℃				

<sup>20</sup> パルスオキシメーター:皮膚を通して動脈血酸素飽和度(SpO2)と脈拍数を測定するための装置

## ■香焼現場指揮所における対応

	日付	香焼での診断名	性別	年代	検査日	4/20-24の検査結果	診察	処方	レントゲン	PCR検査	CT (自衛隊)	夜間診療	DPAT連携	搬送	入院
1	4月21日	COVID関連肺炎	M	40代	2020/4/20	陽性	○		○						
2	4月22日	COVID関連肺炎	M	40代	2020/4/21	陽性	○							○	○
3	4月23日	COVID関連肺炎・不安障害	M	40代	2020/4/22	陽性	○		○						
4	4月26日	高血圧症	M	60代	2020/4/24	陰性	○	○							
5		高血圧症	M	40代	2020/4/23	陽性	○	○							
6		COVID関連肺炎・不安障害	M	40代	2020/4/22	陽性	○		○						
7	4月27日	心因性尿崩症疑い	M	30代	2020/4/24	陰性	○		○			○		○	○
8		COVID関連肺炎	F	50代	2020/4/24	陽性	○					○		○	○
9		脱水症	M	60代	2020/4/24	陽性	○					○		○	○
10	4月28日	高血圧症	M	50代	2020/4/24	陰性	○	○							
11	4月29日	接触性皮膚炎	F	40代	2020/4/23	陰性	○	○							
12	5月2日	COVID関連肺炎	M	40代	2020/4/24	陽性	○				○			○	○
13	5月3日	COVID関連肺炎	M	20代	2020/4/23	陰性	○			○					
14	5月4日	COVID関連肺炎	M	50代	2020/4/24	陽性	○				○			○	○
15	5月9日	COVID関連肺炎	M	50代	2020/4/24	陽性	○				○			○	○
16	5月10日	COVID感染陽性、口腔内アフタ	M	20代	2020/4/24	陽性	○					○			
17	5月11日	COVID感染陽性、口腔内アフタ	M	20代	2020/4/24	陽性	○				○				
18	5月12日	胸部違和感	M	40代	2020/4/23	陽性	○				○				
19	5月13日	診断該当せず	M	20代	2020/4/24	陽性	○						○		
20	5月14日	咳嗽	M	30代	2020/4/23	陰性	○			○	○				
21	5月16日	糖尿病	M	40代	2020/4/21	陽性	○	○							
22	5月17日	糖尿病	M	40代	2020/4/21	陽性	○								
23	5月20日	診断該当せず	F	40代	2020/4/23	陰性	○								
24	5月26日	不安性障害疑、解離性健忘疑	M	20代	2020/4/24	陽性	○						○	○	○
25	5月28日	血痰、COVID感染陽性	F	40代	2020/4/21	陽性	○							○	○
26	5月29日	血痰、COVID感染	M	30代	2020/4/21	陽性	○							○	○
27	5月30日	COVID感染	F	30代	2020/4/24	陽性	○		○					○	
28		適応障害 (不安、適応障害)	F	20代	2020/4/24	陽性	○							○	
29	5月31日	適応障害 (不安、適応障害)	F	20代	2020/4/24	陽性								○	○
							27	5	5	2	6	4	4	11	11

## ■香焼現場指揮所 救護班への派遣状況



## ■ 診察～CT診断～経過観察～病院への搬送の流れ



① PPEの装着



② 患者の下船



③ 診察室への搬送



④ 診察室へ



⑤ 経過観察室への搬送



⑥ CT撮影・診断



⑦ CT診断車へ



⑧ 診察



⑨ 経過観察室へ



⑩ 病態の報告・受入調整



⑪ 救急隊への申し送り



⑫ PPEの脱着

## (2) 感染症患者等への対応

### ①検査の実施

4月19日の最初の陽性者判明により、クルーズ船内の乗組員の濃厚接触者が多数に上ること、早急に感染の有無を確認する必要があった。

当時、検査時間を短縮できる蛍光LAMP法を開発し、高い検査対応能力を持つ長崎大学熱帯医学研究所の協力が得られたことから、21日から24日までに残り619名の乗組員全員が検査され、148名の陽性者を確認した。このように早期に陽性者と陰性者を判別できたことが、その後の感染症対策を行ううえで大きく貢献することとなった。

また、この長崎大学熱帯医学研究所の支援は、乗組員の早期帰国に向けた関係機関と関係国などとの調整に伴う帰国前検査においても寄与することとなった。

### ②入院の経過

本事案における県内感染症指定医療機関の入院患者総数は11名であった（最大入院時6名）。うち新型コロナウイルス感染症の肺炎症状などによる陽性者の入院は6名、その他の症状による陰性者の入院が5名であった。船内には乗客がおらず、感染が判明した陽性者149名は、重症化しやすいとされる高齢者がほとんどいなかったこともあり、入院に至る発生件数は少なかった。

感染症による陽性者の入院は5月9日まで発生したが、これ以降は見られなかった。一方、船内での個室管理生活が長期化するストレスから、精神不安定・体調不良を訴える乗組員が入院に至る事例が5月26日から複数発生した。

### ③入院患者の受け入れ施設の検討

本事案の入院患者は、県新型コロナウイルス感染症対策調整本部による調整のもと、長崎市内の感染症指定医療機関である長崎大学病院と長崎みなとメディカルセンターの2箇所を受入れた。4月22日の1例目以降は、入院が必要な症状を訴える乗組員はいなかったが、4月27日夜から28日未明にかけて3名が相次いで救急搬送された。

こうした状況から船内の多数の感染者が市内医療機関に入院する事態に至ると、県内医療体制が崩壊する恐れもあることから、国に対し、県外の広域的な医療機関受入の検討を依頼したが、当時は、国内での新型コロナウイルスの感染拡大により、4月7日には7地域<sup>21</sup>に緊急事態宣言が出され、同月16日には、全国に拡大されるなど、全国的に医療体制が逼迫しており、他県での受け入れは困難な状況であった。

そこで、できる限り県内医療体制に影響が及ばないような対策として、香焼岸壁に医療施設としてのコンテナハウスの設置や陸上自衛隊のCT診断車の派遣など、現地医療体制を強化した。

また、同時期に新設移転するタイミングであった重工記念長崎病院の旧病棟での陽性患者の受け入れが検討され、中等症患者の受け入れ体制がとられた。結果として入院を必要とする乗組員は11名にとどまり、同病院への入院はなかった。

<sup>21</sup> 7地域：埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、及び福岡県の7都府県

#### ④患者の搬送

感染症患者の搬送は、感染症法の規定により、保健所設置自治体で行うこととされている。本事案では長崎市保健所からの要請を受けた長崎市消防局が、重症の感染症患者など11名を搬送した。

#### <入院の状況>

	入院日	入院先	年齢	性別	国籍	入院期間	退院日	入院時の状況
1	2020/4/22	長崎大学病院	40代	男	外国籍	79	2020/7/9	陽性
2	2020/4/27	長崎みなとメディカルセンター	50代	女	外国籍	19	2020/5/15	陽性
3	2020/4/27	長崎大学病院	30代	男	外国籍	3	2020/4/29	陰性
4	2020/4/28	長崎大学病院	60代	男	外国籍	38	2020/6/4	陽性
5	2020/5/2	長崎みなとメディカルセンター	40代	男	外国籍	20	2020/5/21	陽性
6	2020/5/4	長崎みなとメディカルセンター	50代	男	外国籍	18	2020/5/21	陽性
7	2020/5/9	長崎みなとメディカルセンター	50代	男	外国籍	16	2020/5/24	陽性
8	2020/5/26	長崎大学病院	20代	男	外国籍	10	2020/6/4	陽性→陰性
9	2020/5/28	長崎大学病院	40代	女	外国籍	13	2020/6/9	陽性→陰性
10	2020/5/29	長崎大学病院	30代	男	外国籍	8	2020/6/5	陽性→陰性
11	2020/5/31	長崎大学病院	20代	女	外国籍	5	2020/6/4	陽性→陰性

#### ⑤医療従事者の宿泊施設の確保

県は、クルーズ船の感染症患者の入院受け入れ医療機関（長崎大学病院・長崎みなとメディカルセンター）から、医療従事者の家族等への感染リスクの不安等に対応するための宿泊施設の確保について要望を受け、新型コロナウイルス感染症患者受け入れ病棟等に勤務する医療従事者が安心して業務に従事できるよう宿泊施設を利用できる仕組みを整備した。

- ・各医療機関と宿泊施設との契約による利用（費用は国の緊急包括支援交付金を活用し県が負担する。上限あり）。
- ・宿泊施設においては、一般の利用客との接触を減らすような配慮をする。
- ・ピーク時は長崎大学病院で50名程度、長崎みなとメディカルセンターで20名程度の利用を想定。

### (3) 帰国者支援の状況

#### ①陰性者の帰国

帰国支援の方針として、船内の感染拡大を防ぎ、地域医療への負担を軽減するため、検査で陰性が確認された乗組員（エッセンシャルクルーを除く）の早期帰国に向けた調整が図られた。

具体的には、人数が多い国の乗組員はチャーター機での帰国、それ以外は通常の定期便（商用機）を利用する方針のもと、国、県・市、長崎大学で調整が行われた。国においては、外務省から各国へチャーター機の受入調整が行われるとともに、国土交通省から航空会社へ運航に向けての働きかけがなされた結果、5月3日から検査で陰性が確認された乗組員の空路での帰国が順次開始された。

これまでに例がない、新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生したクルーズ船の乗組員の帰国は、多くの機関が関係し、交通事業者の理解・協力が不可欠であることから、クルーズ船対策チームの帰国支援担当（県国際課）が中心となり、現地の関係機関による連携体制を整え、帰国手続きなどの情報共有・調整を図りながら円滑な帰国への支援が行われた。

〔主な現地の関係機関〕

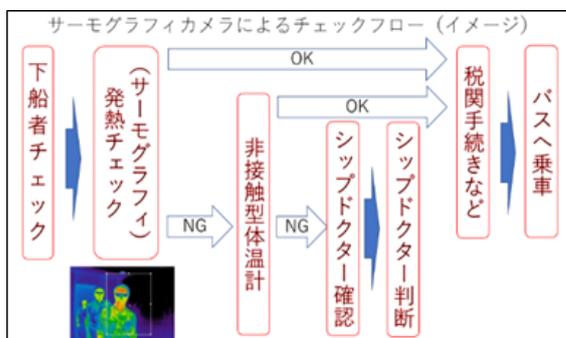
コスタ社、船舶代理店、三菱造船、DMAT、出入国在留管理局、税関、検疫所、交通事業者（バス、航空等）、空港関係者、関係市町、県警察本部 など

第1便は、インドネシア国籍の44名が県が協力依頼した県内事業者<sup>22</sup>の貸切バス（3台）で香焼工場を出発し、長崎空港から羽田空港を經由して帰国の途に着いた。

陰性が確認された乗組員の帰国であったが、支援に従事する関係事業者の不安解消の観点から、国立感染症研究所の専門家による事前説明や防護服の着脱指導が行われた。同時に支援業務の各段階において厚生労働省からの助言を受けるとともに、各事業者の業種別ガイドラインに基づく感染予防対策が講じられた。

また、乗組員の下船時には、マスク着用の徹底やサーモグラフィーカメラでの体温チェックを行うとともに、香焼工場から空港までのバス移動について、県の要請により長崎県警による警戒警備や、関係消防本部による救急対応の待機が取られた。

【下船時のサーモグラフィーの様子】



<sup>22</sup> 対応いただいたバス事業者：長崎県交通局、長崎バス観光(株)、ラッキーバス(株)、長崎遊覧バス(株)

## ②陽性者への対応（陰性確認後の帰国）

陽性者の乗組員については、帰国に際しての航空機やコスタ・アトランチカ号出港後の受入国側から陰性確認をコスタ社が求められたことから、コスタ社と長崎大学病院との契約により、5月12日からPCR（LAMP法）検査が実施され、度重なる検査の結果、5月27日までに船内の陽性者はゼロとなった。

乗組員の国籍が多様であったことから、各国の受け入れに対する陰性判断の基準が異なったため、2回の検査による陰性確認や、2回の陰性確認の間に1週間の検査間隔を求める国があるなど、国別の対応が必要とされた。また、航空会社からも搭乗日1週間以内の陰性確認を求められるなど、陰性確認（証明）のために多くの検査が行われ、検査医療機関に大きな負担が生じる結果となった。

帰国便の確保についても、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行を背景とした都市のロックダウンや空港の閉鎖、定期便の減便などにより、困難を極めたが、外務省を中心とした関係者の支援により、5月3日の第1便以降、5月31日の出港まで、24回にわたり、順次、チャーター機や定期便で帰国され、帰国者合計は495名（うち120名は陽性から陰性確認された乗組員）となった。

### <帰国の状況>

下船日	人数	下船日	人数
5月3日	44名	5月19日	1名
5月4日	7名	5月20日	2名
5月5日	130名	5月21日	21名
5月6日	19名	5月22日	5名
5月7日	17名	5月23日	1名
5月8日	5名	5月24日	4名
5月10日	2名	5月25日	1名
5月13日	61名	5月27日	27名
5月14日	2名	5月28日	95名
5月15日	1名	5月29日	18名
5月17日	11名	5月30日	3名
5月18日	4名	5月31日	14名

### （主な帰国実績）

- ・ 5月 3日：インドネシアへのチャーター便（44名帰国）
- ・ 5月 5日：フィリピンへのチャーター便（125名帰国）  
※5月5日下船の130名のうち5名は定期便を利用
- ・ 5月28日：インドへのチャーター便（95名帰国）

#### (4) 船内の感染拡大防止の支援

##### ①船内の感染管理と消毒作業

船内では、4月19日に船の管理者の指示で、すべての乗組員が窓付きの客室に移動し、エッセンシャルクルーを除き個室管理が徹底されていた。しかし、全乗組員の検査終了後、陽性と陰性の乗組員の部屋が同一フロアに混在していることが判明したため、国立感染症研究所の専門家による船内調査（4月24日、26日、27日）が実施された。

乗組員からの聞き取りと船内視察を踏まえ、

- ・陽性者、陰性者への対応（隔離、健康観察）
- ・ソーシャルディスタンス<sup>23</sup>
- ・感染管理に必要な物資
- ・船内環境の衛生管理（生活環境、感染管理上の環境整備）
- ・メディカルスタッフの健康状態

について、専門的な知見からの提言がなされた。

この提言をもとに、エッセンシャルクルーへの感染予防教育や感染対策ビデオ（英語）放送、船内の感染拡大防止の指導等に加え、県で感染管理に必要な消毒薬等の物資を船内に搬入し、船内の感染管理の体制が整えられた。

また、感染症専門家の指導を受けて、4月30日、5月1日、5月3日にコスタ社が契約した専門業者による操舵室、食堂、医務室、エンジンルーム、ごみ処理室、船体中央部の階段、メインエントランス、エレベーターの消毒作業が行われた。

【船内調査で確認された様子】



個室管理された船内の様子  
(部屋の扉が簡単に開かないような工夫)



エレベーターの貼り紙  
(5人以上でのエレベーター利用を禁止)



メディカルセンターでの検温  
(体調管理を徹底)

##### ②乗組員への食事提供

通常は、船内の調理スタッフが乗組員への食事を提供しているが、感染症の確認後は、船内での調理が困難となったため、コスタ社が船舶代理店を通して、地域の

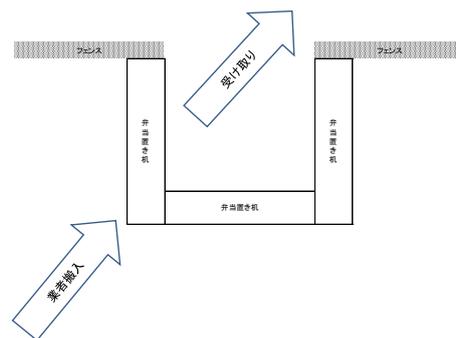
<sup>23</sup> ソーシャルディスタンス: 人から人へうつる感染症の拡大を防ぐために、人同士の距離を大きくとり、密集度を下げること

業者に弁当の配給を依頼し、通常の食事に加え、ベジタリアン向けやスペシャルフード（特定の食材を抜いたもの）が用意された。また、船内での生活が長期に及び、日本食に馴染めない乗組員もいたため、食事メニューに配慮した提供が行われた。

【船への食事搬入の様子】



(船への食事搬入イメージ)



### ③ごみ処理

船内で発生するごみ処理に関しては、通常、廃棄物処理業者に委託して、処理されているが、感染症発生後は、感染拡大・風評被害の懸念が広がり、廃棄物処理業者の確保が困難となったため、船舶代理店による動物検疫所等への届出を経たのち長崎市において処理を行った。

【船からのごみ搬出の様子】



### ④常備薬の手配

乗組員が服用する常備薬については、船内での対応が困難な場合、香焼岸壁に駐在する医師の処方箋をもとに、長崎市薬剤師会の協力を得て、処方薬の船内への提供が行われた。

## 処方フロー

- ・医師が現地（香焼）救護所で診察後、処方箋を作成
- ・長崎市薬剤師会（会長）へ処方箋の送付（写真データをメール送信）
- ・長崎市薬剤師会が処方内容により対応可能な薬局を選定し、処方を依頼
- ・対応した薬局による内容監査（必要に応じて処方医師へ疑義照会）、調剤
- ・薬局から香焼へバイク便で配送（当日の夕方までに）
- ・現地で受け取り⇒船内へ

### ⑤県民・市民からの支援

クルーズ船乗組員を励ますため、長崎市民有志の呼びかけにより県内外から集まった「折鶴」や「横断幕」のほか、市民からの心のこもったお手紙や贈り物などが、船舶代理店を通じて船内に届けられた。

### ⑥その他

現場指揮所に対策本部からリエゾンを毎日2名派遣し、情報収集及びニーズの把握に努めるとともに、マスクや防護服、消毒液などの医療用物資の支援を行った。

### （5）情報共有と連携（テレビ会議）

事案の収束に向けて、国、県、市、関係機関で対応方針の共有と役割分担の確認が必要であることから、船内や関係機関との間で毎日朝・夕にテレビ会議を開催し、各機関の情報を共有するとともに、各フェーズの課題の一つひとつについて、対策を協議し、解決するための情報共有と連携が図られた。

【定例テレビ会議の様子】



## 第2章 課題と対応策

今回の事案について、これまでの対応状況を踏まえた課題の整理を行うとともにその対応策について、「入港前」、「入港時」、「入港後（発生前）」、「入港後（発生時）」、「帰国時」、「出港時」の6つのフェーズにおける検証を行った。

また、検証にあたっては、今回の事案に対応いただいた関係者や専門家の意見を聴取して、その内容も反映させたものである。

今後のクルーズ船受入にあたり、必要と考えられる主な課題と取組方針は、73～78頁に記載のとおりである。こうした対応策に取り組んでいくためには、関係機関の協力・支援なしでは実現することが困難であり、本県をはじめとした国内でのクルーズ船の受入環境を整備する上では、取組方針に示しているとおり、国や関係機関がそれぞれの役割のもと、今回、明らかとなった様々な課題を振り返った上で、解決に向けて、速やかに対応を講じていくことが求められる。

また、クルーズ船の寄港を生かして地域振興を推進するということは、有事の際の引き受け責任も一体であるとの認識のもと今後の施策を検討する必要があり、クルーズ船を受け入れることによる経済波及効果に加えリスクと対応策についても県民市民に丁寧に説明し、その理解を得ながら進めることも求められる。

### 〔第1フェーズ ～入港前～〕

クルーズ船の受け入れにあたり、出入国管理や防疫などの感染症対策は基本的には国の所管として、水際での対策を中心に取組まれてきた。

受入港においては、入港後のクルーズ船内での感染症の発生が確認された場合の対応策について、これまで十分な議論がなされておらず、具体的なガイドライン等が示されていない状況の中、多くの関係者にとってはじめて対応する事案であった。

この事案を検証した結果、まず入港前に感染症防止対策として、取り組む必要があったものについて、次のことが課題としてあげられる。

#### 1. 常時実施する感染症対策

##### (1) 客船内の感染症（予防・拡大防止）対策の確立

###### ① 船内の健康管理体制・リスク管理体制の構築

クルーズ船内には、通常、船医や看護師などメディカルスタッフが同乗しており、乗客、乗組員の健康相談や応急対応ができる体制は整備されているが、感染症クラスターが発生した場合など、多くの患者に対処できる体制とはなっておらず、今回のケースでも、発生当初は船医1名、看護師2名しか乗船していなかった。

今回の事案では、新型コロナウイルス感染症を踏まえた緊急時医療マニュアルが船会社で策定されており、実際に船内では管理者の指示のもと発熱者を隔離する等の措置がとられていたが、全てのクルーズ船において、感染症の発生に対応したマニュアルの整備はもとより、感染状況を把握するための検査体制や必要とされる防護具やマスク、手袋などをあらかじめ船内に装備するなど、感染症リスクに対応できる事前の準備が不可欠であったと考えられる。

また、クルーズ船内で感染症が発生した場合に下船させて治療するのか、船内で

隔離して治療するのか等の方針が確定されておらず、国内及び諸外国の知見を踏まえたガイドラインが求められる。

今後も世界中で新たな未知の感染症が発生する可能性もあり、クルーズ船は様々な国々の寄港地を訪れることから、今回の新型コロナウイルスのような新たな感染症にも対応できるよう、最新情報に基づいた感染症防止マニュアルの整備などが求められる。

さらに、本事案では、発生当初に感染症の専門家が乗船し、乗組員への感染症予防教育や消毒指導を行ったことで、エッセンシャルクルーへの感染拡大（1名のみ感染）を防ぐことができたが、先のダイヤモンド・プリンセス号の事案では、不適切なマスク着用も散見されたという報告もあったことから、マニュアル等の整備だけでなく、実際に感染症が発生した場合を想定した防護具やマスクの正しい着用方法など、乗組員への感染症予防教育も重要である。また、万一、船内で替えがきかないエッセンシャルクルーが感染した場合も想定した対応策（船外からエッセンシャルクルーの追加等）を予めマニュアルに盛り込むことも必要である。

各国の船級認証機関において新型コロナウイルスの感染予防に関する新たな認証制度の策定が進んでおり、日本においても、（一財）日本海事協会が感染症対策の安全管理などを定める「バイオセーフティマネジメントシステム」規格の策定を進めている。

今後は、本県のクルーズ船受入に対して、こうした感染症対策の認証を寄港許可の条件とするなどの対応策も考えられる。

## ②クルーズ船内の生活様式の見直し

クルーズ船は、船自体が密閉された空間であるとともに、多い時には数千人の乗客・乗組員が乗船し、食事はビュッフェ形式のレストラン会場で提供され、多くの人が集まるショーやダンスパーティ等のイベントが毎日のように開催されるなど、感染拡大のリスクが高いとされる3つの密（密閉、密集、密接）が生じやすい環境と言える。

そのため、例えば、食事提供ではスタッフが料理を取り分けたり、イベント時には、乗客にマスクの着用やこまめに手指消毒をするように促すなど、可能な限り感染リスクを減らすようなサービス提供の見直しとともに、乗客・乗組員の居住環境の改善によって3密にならない船内での新生活様式の実施が効果的であると考えられる。

## ③クルーズ船内の医療用隔離室の設置

船内に定員の一定割合の医療用隔離室を設けるため、旅客定員を減らす取組も必要ではないかと考えられる。なお、新造船や改修時に合わせて、医療用隔離室についてはメディカルセンターに隣接し陰圧対応や窓の開放が可能な機能が求められる。

## ④船会社の感染症発生時の通報連絡体制の構築

今回の事案では、最初の感染確認となる乗組員について、4月19日に長崎市帰

国者・接触者相談センター（長崎市保健所）へ通報されている。

しかしながら、この乗組員については、通報前の4月14日から咳や発熱を訴えており、それ以前の4月1日から計34名が発熱などを理由に船内個室に移されていたことが判明している。

船内でのこうした状況と国内での感染状況を踏まえると、もっと早い段階での通報により感染症発生の早期発見につながる機会があった可能性が高い。

そこで、船会社においては、日本における感染症への対応制度を踏まえ、あらかじめ感染症の発生が疑われる場合の早期通報につながるような通報連絡体制（先）を整備しておくことが求められる。一方で、各受入港においても、地域の関係機関・緊急連絡先をあらかじめ整備しておき、入港時に船側へ示すことが必要である。

特に修繕等で乗組員の滞在が長期となる場合は、早期に異変を察知して、関係者間のコミュニケーション（連携）が取れる通報連絡体制の構築が必要である。

#### ⑤感染症法上の位置付けの明確化

現在の感染症法上は、検疫終了後の感染症予防や拡大防止の主たる権限については、保健所設置行政機関（都道府県知事、又は保健所設置市においては市長）にあることとされている。

コスタ・アトランチカ号は検疫を終え、長崎市に所在する港湾施設に係留されていたことから、感染症法では保健所設置市である長崎市の所管となり、感染状況を把握するために行った行政検査、感染症の治療に要した入院医療費は国・市の負担となった。（ダイヤモンド・プリンセス号の場合には、那覇港で仮検疫済証の発行後、横浜に向かう途上において、香港で下船した乗客の感染が確認され、その効力が失われたことにより、再度、横浜港沖で検疫を行うこととなったため、検疫法に基づき国が対応した。）

クルーズ船内で感染症に対する適切な対策がとられていない場合には、陸上でのクラスターの規模をはるかに上回る大規模クラスターが発生する可能性が高く、さらに国際的な対応も必要であることから地方自治体での対応には限界がある。一律に保健所設置行政機関に権限を委ねるという考え方では、実際には感染拡大防止等は機能せず、現行の感染症法の規定では限界があるため、外国籍クルーズ船等で感染症が発生した場合には、国が主体的に関わることができるような体制を構築し運用ルールの明確化が必要ではないかと考えられる。

なお、客船内の乗組員は入管法上では入国扱いとはなっておらず、感染症法により自治体が対応すべきなのか法律上の整理が必要である。

#### ⑥感染症発生時の費用負担のルール化の必要性

今回クルーズ船内で新型コロナウイルス感染症の陽性者が確認されたことを受け、乗組員623人全員に対する行政検査（PCR検査、LAMP検査）が実施されるとともに、陽性者6名を含む合計11名の乗組員が感染症指定医療機関に入院することになった。

これらの対応は、新型コロナウイルス感染症の市中への拡大を防止するため、国

や県との協議及び指導により、感染症法の規定に基づき長崎市において実施されたものである。その費用は同法の規定に基づき、行政検査の1/2及び入院費の1/4を長崎市が負担し、残りを国が負担することになったが、通常、日本人であれば、健康保険による負担控除適用（7割程度）があるため、行政負担は低く抑えられたが、今回の事案では、この適用ができず長崎市において財政負担が生じることになった。

また、県において、岸壁に仮設の診療施設を設けるなど、特別な対応による医療支援が行われたところであり、その費用については、本来、乗組員の健康管理を行う責任を有する船会社が負担するものと考えられ、費用負担について、船会社と独自の協議が必要となった。今後、同様の事案が発生した場合の負担のあり方については、検討を行う必要がある。

こうした点を課題と捉えると、今後の対応をより円滑に進めるために、基本的な費用負担の在り方を整理し、入港時には船側と受入側の双方合意のもと船を受け入れられるようなルールづくりが求められる。例えば、感染症対策に伴う費用が確実に支払われるような保険制度の整備と入港の条件として当該保険の加入を義務付けるような仕組みや、費用負担についての確認を書面で事前に取り交わすなどの担保が求められる。

船内では、領海を含めた洋上は船籍国（旗国）、港や湾内に停泊中の場合は寄港国の法律が適用されるため、責任と大きな負担を寄港国が担う。今回の事案においても船社側と日本側の責任と負担は不明確なままであったため、今後、クルーズ船を受け入れていくうえでは、国際的なルールが必要である。

国においても、先のダイヤモンド・プリンセス号での集団感染の教訓を踏まえ、感染症対応についての国際法における船籍国、船会社、寄港国の責任の在り方を定める国際ルールの策定に動いている。

---

#### <関係者からの意見（課題）>

- ・クルーズ船内の衛生・健康管理の徹底が必要
- ・クルーズ船での感染症対応は地方の一自治体では対応困難

---

#### <対応策>

- ・クルーズ船内における感染症対策の強化
  - ※クルーズ船における新たな感染症対策のガイドライン策定（船会社、業界団体）
  - 感染症対策の認証取得（船会社）
- ・感染症発生時の緊急連絡体制の整備（県、市などの地元関係団体）
- ・クルーズ船での感染症発生を想定した制度の見直し検討（国）
- ・クルーズ船の受け入れに対する国際的なルールづくり（国）

## （2）港湾施設に必要な設備と体制

### ①ターミナル等における感染症対策（ハード、ソフト）の整備

現状、クルーズ船の乗客・乗組員が利用するターミナルにおいては、施設内の椅

子やテーブル、手すりなどの消毒による感染症予防策を実施している。

クルーズ船内へ感染症を持ち込ませないようにするため、クルーズ船に関係するあらゆる関係事業者が感染症対策に取り組む必要がある。

<主な関係者>

- ・ 船内への乗船者：水先人、検疫官、船舶代理店、メンテナンス事業者
- ・ 船外での接触者：C I Q<sup>24</sup>、現地ツアー関連事業者（バス、タクシー）、飲食店、土産物店等

また、今回の事案では三菱重工長崎造船所香焼工場内の民間岸壁に係留された中での感染症の発生による現場対応がなされたが、公共岸壁に着岸したクルーズ船内で感染症が確認された場合には、港湾ターミナルが現地対応の拠点として想定される。そこで、港湾ターミナルにおいてもこうした事態に対応できるよう、現場指揮所の設置や現場での診療体制の整備を見据えた緊急時対応計画（仮称）の策定を検討する必要があり、計画ではマスク、消毒薬、防護服などの配備を含めて検討すべきである。

併せて無症状者の滞在場所の確保や感染者搬送体制の整備も検討する必要がある。

## ②関係機関等との円滑な情報共有の必要性

今回は、事案の発生後に県庁内に対策本部を設置し、国の指導のもと関係機関が目標を共有するとともに、それぞれが対応すべき役割を果たすことで、事案の解決に導くことができたが、対策本部設置当初においては、責任分担や情報共有の仕組みづくりなど（TV会議や報道対応）に一部混乱が見られた。

今後、同様のクルーズ船の危機管理事案を迅速かつ適切に対応するためには、日頃から関係機関相互に円滑な情報共有ができる仕組みや、万一の発生に備えた国、県（港湾管理者・感染症担当部門）、市（保健所）、船舶代理店など、全ての関係機関が連携できる体制の構築が求められる。

また、平時から関係機関が連携し、上記①で検討する緊急時対応計画（仮称）に基づいた想定訓練も行っておくことが必要である。

<関係者からの意見（課題）>

- ・ ターミナルにおける関係機関の感染予防（例：税関検査時）
- ・ 感染症や事故時の多数の乗客、乗組員への対応計画がない（上陸収容先の確保等）
- ・ 関係機関における情報共有がなされていなかった
- ・ 疫学調査用の多言語での調査表がなかった

<対応策>

- ・ ターミナル等における感染症対策の強化（すべての関係機関、事業者）

<sup>24</sup> CIQ: Customs(税関)、Immigration(出入国管理)、Quarantine(検疫)の総称であり、それらを執り行う機関。

- ・クラスター発生時等の緊急時対応計画（仮称）の策定（県、市、C I Q、船舶代理店などの地元関係機関）
- ・有症者が発生した場合の医療機関の確保、無症状者の滞在場所（宿泊施設等）の確保（県）
- ・宿泊施設や搬送車両を有する関係事業者等への協力要請（県）
- ・平時から運用される関係機関との連絡体制と有事に備えた連携体制の構築（県、市、C I Q、船舶代理店などの地元関係機関）
- ・上記計画を基本とした、図上訓練など関係機関との合同訓練の実施（県、市、C I Q、船舶代理店などの地元関係機関）
- ・マスク、消毒薬、防護服などの備蓄（県）
- ・接触者の症状調査票や健康観察票について、多言語対応が必要なものを整理（各保健所）
- ・クルーズ船受入について、県民市民の理解を得るための広報（県、市）

#### 【緊急時対応計画（仮称）の内容】

- ・初動体制：対策本部及び傘下の医療調整本部の速やかな設置により指揮系統や決定機構の明確化
- ・安全管理：感染拡大を防止するための適切なゾーニングの設定
- ・リエゾン機能：様々な課題を組織横断的に検討できる場の設定
- ・情報共有：関係機関、関係者における情報共有、情報管理の徹底
- ・活動場所：現場指揮所及び安全に医療を提供できる場の確保（ターミナル等への通信環境、換気設備の整備＝有事の際に救護所として活用）
- ・医療体制：メディカルスタッフの確保・配置
- ・検査体制：多数の感染検査に対応できる検査機関の確保  
C T検査車両の導入と活用
- ・資機材：活動場所への資機材（消毒薬、防護具等）の備蓄
- ・受入医療機関：重症度に応じた受入医療機関の選定
- ・搬送体制：保健所の対応能力を越える搬送について、消防や緊急救急車両を有する医療機関等との調整
- ・多言語対応：医療機関での受入、現場指揮所、救護所における翻訳ツールやボランティアの依頼
- ・メンタルサポート：D P A Tによるサポート

### （3）広域的な医療支援体制の構築（隣接自治体の役割・連携体制）

#### ①広域でのPCR検査や感染者の医療機関受け入れ

クルーズ船での集団感染への対応には、当該地域での受入や対応能力を超過することが想定され、全国的な医療支援の体制整備が求められる。

感染症法では、検体採取や検査において特に必要があると認めるときは、他県や国に対して必要な協力を求めることができると規定されており、こうした規定を最大限活用することも念頭に置くべきである。

ただし、今回のケースのように全国で新型コロナウイルス感染症の感染拡大が進

む中で、国をはじめ他県からの十分な人的、物的支援が受けられない事態も想定されるため、平時から県内における検査体制の強化や事案発生時の応援体制の整備、備蓄資材の確保も必要であると思われる。

地域医療体制を強化するという意味では、今回の事案に中心となって対応し、感染症の治療や研究に全国的な実績のある長崎大学と連携し、感染症に関する人材育成、研究、検査体制等の拠点化を目指す取組も考えられる。

また、県内の感染症指定医療機関の指定などの体制整備について、県単独では限界があり、過大な体制整備を行えば、平時にはオーバースペックとなり、福祉保健行政を進めるうえで非効率な体制となる。入院医療については、広域での協力要請について規定されていないため、国による広域調整の仕組みの導入も必要ではないかと考えられる。

具体的には、発着港での下船を基本としつつ、入院が必要な者は全国で受け入れるような仕組みが必要ではないかと思われる。

さらに、全国的に陽性患者を受け入れる拠点的な医療体制の整備や全国の感染症専門医等を登録して必要に応じて迅速に派遣する仕組みの構築が必要である。

## ②県外への搬送手段の確保

県外への搬送については、多くの乗客・乗組員の搬送も想定されることから、県内消防機関や救急搬送事業者、医療機関、交通事業者等と協議を進めておく必要がある。

また、必要に応じて、自衛隊への災害派遣要請（移送等）についても想定しておく必要がある。

---

### <関係者からの意見（課題）>

- ・県境を越えた入院が必要な感染者の受入体制の検討が必要

---

### <対応策>

- ・長崎大学と連携し、感染症に関する人材育成、研究、検査体制等の拠点化を検討（県）
  - ・大規模クラスター発生時の県境を越えた広域での入院が必要な感染者の受入制度の創設（国）
  - ・全国的に陽性患者を受け入れる拠点医療機関の整備や全国の感染症専門医等を登録して迅速に派遣する仕組みの構築（国）
-

## 〔第2フェーズ ～入港時～〕

今回のクルーズ船受入に対しては、長崎港がファーストポートで、検疫が行われた後の寄港であった。当時の国内のクルーズ船受入に関しては、後日判明したダイヤモンド・プリンセス号での新型コロナウイルス感染症の大規模クラスターが発生するような状況は予見されておらず、県を含めた関係者においても受け入れによる重大な感染症発生リスクへの認識はなく、船側への感染症に関する具体的な対応を求めるようなこともなされず通常どおりの受け入れが行われた。

この入港時における感染症対応を検証した結果、課題として次のことがあげられる。

### 1. 客船の情報入手および共有

#### (1) 航行情報（寄港地）

##### ①感染流行国の経由の有無など全航海ルートの情報共有

外国から来航する船舶が国内の港に入港する際には、C I Qや港湾管理者、海上保安部署などの関係機関に対し、事前に船の情報を報告するとともに、入港時には、入港届など関係機関が定めた各種申請が必要となるが、港湾管理者にはクルーズ船がこれまでどのような国・港を経由して航海してきたのかという情報はない。ただし、検疫所に提出される明告書には、世界保健機関（WHO）が認定する汚染地域に寄航したかどうかの申告は求められている。

新型コロナウイルス感染症が世界的に蔓延している状況の中では、当該船舶が、感染症が流行している国に寄港したかどうか等、感染症の発生リスクを事前に把握することは、対処の判断材料として有効であると考えられることから、全ての航海ルートをはじめ検疫情報が国内寄港地の関係機関で情報共有できる仕組みの構築が必要である。

##### ②代理店からの情報提供

船舶の入港手続きなどを代行する船舶代理店には、関係機関への各種申請のため船側からの様々な情報が集約されることになる。

このことから関係機関の情報共有の在り方においては、船舶代理店の責任をもった参画を求め、寄港中は定期的にガイドライン等の順守状況等について港湾管理者へ報告してもらうような仕組みづくりが考えられる。現状では、これらの情報は船舶代理店が船会社との直接、又は間接的な契約による申請手続きや物資等の手配に必要とするものであり、関係機関への積極的な情報提供義務はない（できない）ため、事前に船会社に対して、関係機関への情報提供の了承を求めておく必要がある。

##### ③入港目的の把握

現状、民間岸壁を利用する場合、県は入港目的を把握していない。長崎県港湾管理条例（第42条第2項）においては、大型船舶（500トン以上）を県が管理する施設以外に係留させ、又は私有の船渠、船台を利用する場合には届出させることができると規定している。こうした条例を活用し、民間岸壁の所有者についても、必要に応じて、情報共有のための仕組みづくりへの参画を求めることが必要である。

---

<関係者からの意見（課題）>

- ・入港するクルーズ船の情報が少ない

---

<対応策>

- ・ファーストポートでの検疫情報等の共有（国）
  - ・《再掲》関係機関との連絡体制の構築（県、市、C I Q、船舶代理店などの地元関係機関）
- 

## （２）乗客・乗組員の情報入手

港湾管理者は、S O L A S条約に基づく警備のため、乗客と乗組員の国籍、年齢は把握可能となっているが、船内での感染症発症の有無などの情報が得られないため、岸壁の使用許可において、感染症のリスクを考慮した許可判断はできない。

感染症リスクを判断するにあたっては、少なくとも次の情報把握が必要であると考えられる。

- ・国籍、乗船国、乗船日、年齢、病歴・既往症
- ・感染症発症者の有無
- ・健康管理情報

なお、ファーストポートにおいて船から検疫所へ提出される検疫申告書については、感染症の疑いがある患者の有無などに関して申告することになっているが、通常、入港当日に検疫所に提出されることとされており、感染症を踏まえた使用許可（着岸）の可否を判断するうえでは、許可前に情報把握できる仕組みが必要となる。

---

<関係者からの意見（課題）>

- ・入港するクルーズ船の情報が少ない
- ・健康管理情報の提示が不十分
- ・船との連絡や情報共有できるような体制がない

---

<対応策>

- ・船（若しくは船舶代理店）及び各寄港地がタイムリーに情報収集や対話できる仕組みづくり（国）
  - ・乗組員の寄港前２週間の健康管理情報の提供体制（船会社）
  - ・乗客の乗船後もしくは寄港前２週間の健康管理情報の提供体制（船会社）
  - ・平時でも必要な情報のやり取りが可能な部署の確定（県、市）
- 

## （３）情報共有方法の構築

### ①受入自治体（県、市（保健所））が把握すべき情報の共有

前述、第１フェーズ入港前の課題（４７頁参照）として、関係機関等との円滑な情報共有についての連携体制の構築をあげたが、ここでは、関係機関が把握した入港時のクルーズ船情報についての情報共有のあり方について、再度考察する。

これまでのクルーズ船の受け入れにあっては、C I Qや港湾管理者など、それぞれ

れの所管が必要とする情報を入手して内部管理を行ってきた。

しかしながら、今回の新型コロナウイルス感染症のクラスター発生に伴う対応を受け、改めて、関係機関の情報共有の重要性が浮き彫りとなったところである。さらに県、市の間はもとより、県の内部でも港湾管理部門と感染症対策部門の間で十分な連携が図られていなかったことが認識された。

今後のクルーズ船の受け入れにあたっては、各機関が把握した情報を適切に関係機関で情報共有し、感染症対策などに活用できる仕組みを構築することが必要である。具体的には、各機関が把握できる情報内容について整理し、情報が不足する場合は、どの機関が情報収集するかなどの検討が必要であると考えられる。また、県・市においては、どの部署が対外的な窓口として機能するかを決定する必要もある。

## ②民間岸壁への接岸時の体制

今回の事案では、三菱重工長崎造船所の香焼岸壁で発生したものであり、民間岸壁への接岸等は、港湾管理者である県の権限が及ばない。

クルーズ船が修繕等で民間岸壁を利用する場合にも、入港目的や乗船者を把握するとともに、上記と同様に情報を共有するための仕組みづくりが必要であり、その場合には、企業情報の取扱いに留意した情報提供のルールづくりが必要となる。

### <関係者からの意見（課題）>

- ・関係機関における情報共有の仕組みがない

### <対応策>

- ・《再掲》関係機関との連絡体制の構築（県、市、C I Q、船舶代理店などの地元関係機関）※民間の岸壁管理者の参加

## 2. 入港・接岸判断

### （1）接岸可否の判断根拠の確立

新型コロナウイルス感染症に関して、国は、香港発のクルーズ船「ウエステルダム号」<sup>25</sup>に乗船している外国人に対して、閣議決定のうえで、出入国管理及び難民認定法第5条第1項第14号を適用し上陸の拒否を行っている。

県は、長崎県港湾管理条例第5条及び第6条に基づき、岸壁の使用許可を行っているが、通常使用の許可基準では、例外を除き許可しなければならないと規定されており、現状の取り扱いとしては、感染症拡大のリスクを根拠として、入港・接岸

<sup>25</sup> ウエステルダム号：オランダ船籍のクルーズ船。同船は2月1日に香港を出発（乗客・乗員 2200人以上）したが、フィリピンのマニラで入港を拒否され、予定を1日早めて4日に台湾の高雄に寄航。台湾では、乗客38名に発熱や咳の症状がみられたが、中国本土への旅行歴がないことから下船が許可されている。しかし、台湾の衛生担当部門が4日夜に有症状者の下船を禁止し、5日午後には高雄を出港し、台湾東部の基隆に寄航する予定をキャンセルして沖縄の那覇港に向かっていた。

当初は博多港などにも寄港し、15日に最終目的地の横浜港に到着する予定だったが、日本は入港を認めなかった。その後、グアムやタイでも入港を拒否され、最終的には13日にカンボジアが受け入れた。

を拒否することはできない。

特殊な例として、コスタ・ベネチア号の寄港に際しては、全国に緊急事態宣言が発令され、三菱重工長崎造船所の香焼岸壁で係留中のコスタ・アトランチカ号から新型コロナウイルス感染症の陽性者が確認されていたことから、長崎寄港を見合わせるよう船舶代理店を通じて調整していたが、燃料・食料の補給が至急必要であるなどの理由から寄港を強く要請されたため、人道上の観点から受入れることとした。寄港に当たっては「理由の如何に関わらず、人の乗下船を一切しないこと」という条件を付すなど、県の判断で極めて特別な対応を行ったものである。

このような事案を踏まえ、今後は、船内で適切な対策がとられていない場合で船内において大規模クラスターが発生するおそれがある等、県民の生命、身体又財産など県民生活の安全が害される蓋然性が特に強い場合には、港湾を利用させないことができる規定を追加するなど、港湾管理条例の改正についての検討とともに、地域の医療体制等を考慮したうえで、国において広域的に受入港を調整する事も検討が必要でないかと思われる。

#### <関係者からの意見（課題）>

- ・ 入港を拒否できる根拠がない
- ・ 広域的な受入港の調整ができない

#### <対応策>

- ・ 長崎県港湾管理条例の改正（県）
- ・ 緊急時の寄港地調整（国）

#### <参考>

##### 出入国管理及び難民認定法

###### （上陸の拒否）

第5条 次の各号のいずれかに該当する外国人は、本邦に上陸することができない

- 14 前各号に掲げる者を除くほか、法務大臣において日本国の利益又は公安を害する行為を行うおそれがあると認めるに足る相当の理由がある場合

##### 長崎県港湾管理条例

###### （通常使用の許可）

第5条 前条の規定により、港湾施設のうち別表に掲げるものを使用しようとする者は、知事の許可を受けなければならない。

###### （通常使用の許可基準）

第6条 知事は、通常使用の許可の申請が次の各号のいずれかに該当すると認める場合を除き、許可しなければならない。

- (1) 申請者が、当該申請に係る港湾施設を使用するについて必要な許可そ

の他の資格を有しないとき。

- (2) 申請者が、第 23 条の規定により、使用の許可の取消しを受け、その取消しのあった日から起算して 2 年を経過しないとき。
- (3) 申請に係る行為により港湾施設が損傷又は汚損されるおそれがあるとき。
- (4) 当該港湾施設の能力に照らし適切でないとき。
- (5) 知事が、港湾施設の効率的な利用を確保するため特に必要があると認め、岸壁、上屋、荷さばき地その他の港湾施設を指定して船舶又は貨物の種類別、航路別又は仕向け地別にその用途を定めた場合にあっては、当該定められた用途に照らし適切でないと認められるとき。
- (6) 専用使用にあっては、その期間が 1 年を超えるととき、又はその期間が 1 年を超えない場合であっても当該期間が当該使用に係る港湾施設の使用の目的その他に照らし適切でないとき認められるとき。
- (7) その他港湾の開発、利用又は保全に著しく支障を与えるおそれがあるとき。

## (2) 接岸時の対応方針の確立（受入の判断）

### ①受入可否を判断する基準の必要性

上記（1）に記載のとおり仮に港湾管理条例において、港湾施設を利用させないことができる規定を追加する場合には、クルーズ船事業者の運航計画にも多大な影響を及ぼすことから、具体的にどのような場合に拒否できるのかあらかじめ明確に根拠を示しておくことが必要である。

例えば、船内の感染管理体制、地域の感染症の流行状況、医療体制の逼迫度などを鑑みてクルーズ船の受入の可否を判断する基準の検討が必要である。また、港湾施設については、自治体だけではなく、民間が管理する施設もあることから、民間事業者に対して入港を控えるよう要請する仕組みの検討も求められる。

全国の港湾管理者においては、判断根拠を定めている事例もみられることから、こうした事例も踏まえながら、本県においても、条例等の改正を検討していくことが必要である。加えて、検討においては、具体的にどのような場合であれば受け入れるのか、地域医療体制を踏まえたシミュレーションを行うとともに、市民の受入れに関するリスクへの理解も考慮する必要がある。

### ②乗客・乗組員の乗下船の判断基準

今回の事案において、県としては乗組員の乗下船を制限する判断基準や根拠が不明確であったため、運行会社や船舶代理店などに対して下船自粛を要請したが、乗下船の禁止を強制することはできなかった。

また、県は三菱重工海洋鉄構に対しても、クルーズ船の乗船者の下船に関する自粛のお知らせを通知したが（3月6日付）、民間岸壁に係留されている船舶であったため、公共岸壁における港湾管理者としての対応方針を参考までにお知らせするに

とどまった。

なお、3月6日文書の時点では感染発生防止の対応として「要請」としたが、感染症発生後の4月23日入港のコスタ・ベネチアでは、「一切の乗下船を禁止する」ことを接岸条件として使用許可した。

接岸後の乗下船（いわゆる入国）に関して、出入国管理及び難民認定法に基づく事務は出入国在留管理庁が所管しており、同法によれば、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者、法務大臣において、日本国の利益又は公安を害する行為を行うおそれがあると認めるに足りる相当の理由がある者は、上陸を拒否することが可能となっている。

同法においては、入管事務の遂行に当たり、関係行政機関との関係についても規定されており、乗下船の管理については、関係機関との緊密な連携が不可欠である。

今後、公共・民間岸壁における乗客・乗組員の乗下船の管理のあり方について、どのような効果的な手法があるのか、役割分担などの整理を含めて更なる検討が必要であり、運用面でも慎重な対応が求められる。

#### <関係者からの意見（課題）>

- ・入港可否を判断（公共岸壁、民間岸壁とも）できる基準がない
- ・乗客、乗組員の乗下船を制限する判断基準がない

#### <対応策>

- ・規則等により判断基準等の設定（県）
- ・入管法等に関して関係機関との連携（国）

#### <参考>

##### 出入国管理及び難民認定法

##### （上陸の拒否）

第5条 次の各号のいずれかに該当する外国人は、本邦に上陸することができない

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に定める一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者

1 4 前各号に掲げる者を除くほか、法務大臣において日本国の利益又は公安を害する行為を行うおそれがあると認めるに足りる相当の理由がある者

##### （関係行政機関との関係）

第61条の7の7 出入国在留管理庁長官又は入国者収容所長等は、出入国及び在留の管理並びに難民の認定に関する事務の遂行に当たり、当該事務の遂行が他の行政機関の事務に関連する場合には、関係行政機関と情報交換を行うことにより緊密に連絡し、及び協力して行うものとする。

### (3) 接岸時の対応方針の確立（セカンドポートの場合の判断）

今回の事案は、長崎港がファーストポートであったが、ファーストポートでの検疫が終了し、仮検疫済証が発行された後、一定期間内（新型コロナウイルス感染症の場合14日）に感染症の患者が発生しない限りセカンドポート以降は検疫が実施されない。入国後、仮に船内で感染症が疑われるような事案が発生した場合等には、寄港（予定）地間の連携が重要であると思われるため、検疫所を通じた全国の寄港地における情報の共有ができる仕組みづくりが求められる。例えば、NACCS<sup>26</sup>により得られる税関・入管・検疫等の各種手続きの情報活用など、既存システムの弾力的な運用等が考えられる。

なお、水際対策としてセカンドポート以降の効果的な検疫強化について、国において検討が必要ではないかと思われる。

---

#### <関係者からの意見（課題）>

- ・入国の際における検疫の徹底（セカンドポート以降の検疫強化）

---

#### <対応策>

- ・《再掲》ファーストポートでの検疫情報等の共有（国）
  - ・セカンドポート以降での臨船検疫実施の検討（国）
- 

<sup>26</sup> NACCS・・・(Nippon Automated Cargo And Port Consolidated System)入出港する船舶・航空機及び輸出入される貨物について、税関その他の関係行政機関に対する手続及び関連する民間業務をオンラインで一元的に処理するシステム。

### 〔第3フェーズ ～入港後（接岸後・発生前）～〕

コスタ・アトランチカ号は、1月29日に長崎港松が枝岸壁に接岸し、検疫や物資補給を行った後、修繕工事のために三菱重工長崎造船所香焼工場岸壁に係留されることになった。

係留後、新型コロナウイルス感染症の国内での感染拡大に伴い、3月6日には、県から乗船員の下船自粛に関するお知らせの通知が発出され、これを受け三菱造船(株)では本船に対し、県からのお知らせの内容を説明し乗船員の行動範囲の制限と一般の方々との接触を遮断することについて理解を求めた。

一方で、3月14日、壱岐市で県内初の感染者が確認されたことから、三菱重工長崎造船所香焼工場では従来から社員を含む全員に出勤前の検温にて発熱がある場合は出勤を見合わせるよう指導していたが、3月16日から工場入構時に全員を対象に体温実測と渡航歴及び健康状態の申告書提出を義務化し、工場入構時の管理を強化した。コスタ社は従来から実施している乗下船口における乗組員の健康チェックの徹底を図るとともに、3月14日からは本船乗組員の市街地での観光や飲食のための外出を禁止した。

また、乗組員の乗下船については、当初、最初の感染者が確認された4月20日までの間、3月14日以降の乗下船はないとされてきたが、クルーチェンジや物資補給などの乗下船者がいることが後日判明しており、県民の市中感染拡大への不安につながった。

（3頁を参照）

この入港後（発生前）における感染症対応を検証した結果、課題として次のことがあげられる。

#### 1. 客船の情報入手および共有（入港後）

##### （1）乗船者の情報入手・共有（入港後）

###### ①寄港地の観光・行動のルートや健康情報入手の必要性

今回の事案では、4月1日から、最初の感染確認者がせきや発熱の症状を訴えた14日までに計34名が発熱などの症状を理由に船内の個室に隔離されており、その後この中に陽性者がいたことも判明している。このことを踏まえると最初に長崎市保健所へ相談があった19日以前にも感染症の発生を疑うことが想定しうる状況にあり、早期に保健所をはじめとする関係機関へ相談する必要があるものと考えられる。

クルーズ船内は、適切な対策がとられていない場合、クラスターが発生しやすい環境であり、入港後の乗下船を通じた感染拡大も想定されることから、市中感染を予防するためには、船会社が責任をもって乗客乗員全員の健康状態に変化がないか定期的にチェックを行うことが重要である。この点において、今回の事案では、健康管理アプリが活用され、乗組員本人が体温や咳等の症状を入力することで、船内の限られたメディカルスタッフの中にあっても健康情報の早期把握と関係者の情報共有に有効であった。クルーズ船の場合には、短期間での停泊となるが、船舶の整備等で停泊する場合には長期間の滞在となるため、長期的な対応も可能となるような健康管理体制が必要である。このことから船側にこうした技術ツールを積極的に活用することや健康観察を業務委託できるような仕組み等の検討を求めていくこ

とも必要である。

また、感染者が確認された場合、市中への感染拡大の防止を図るためには、濃厚接触者等と感染経路の特定が何よりも重要である。

船側から寄港地での観光ルートについて、事前に情報提供を受ける仕組みづくりを検討するとともに、現在、世界各国で導入が進められている「新型コロナウイルス接触確認アプリ」の国内版である「COCOA（ココア）」の利用が開始されており、乗船者にもこうしたアプリの登録を義務付けるなどのリスク対応が求められる。

なお、こうした対策の実施に向けては、乗客に対してその趣旨を理解していただくとともに、プライバシー確保などについても十分に配慮する必要がある。

## ②関係機関との情報共有体制の整備

特に乗客の健康情報については、感染症を早期に発見するうえで大変に重要な情報であり、こうした情報については、すみやかに感染症を所管する地域保健所等の関係機関と共有しておくことが、クラスターの発生や重症化を防止する意味でも重要であり、連絡体制を明確化しておく必要がある。

### <関係者からの意見（課題）>

- ・乗客、乗組員の体調や行動の把握ができない（発熱者や有症状者の確認、行動歴）
- ・疑い患者の早期発見の仕組みづくりが必要

### <対応策>

- ・アプリ等を活用したデータの集約と疑い患者の地元自治体への情報提供（船会社）  
※健康状態、行動記録
- ・《再掲》船（若しくは船舶代理店）及び各寄港地がタイムリーに情報収集や対話できる仕組みづくり（国）

## （２）クルーチェンジに関する情報入手・共有

### ①クルーチェンジが行われる場合の行動ルートや健康情報入手の必要性

今回の事案においては、感染経路が不明であったため、クルーチェンジや物資補給などの乗組員の乗下船に伴う市中感染拡大が懸念されることになった。

当初、三菱造船㈱はコスタ社から「３月１４日以降の乗下船はない」という回答を得て、その旨を記者会見で発表した。実際には、通院や物資補給のための乗下船に加え、個々の乗組員で勤務契約期間が異なるための乗船員交代（クルーチェンジ）に伴う乗下船は、船の運用上で不可欠なものとして行われており、両者の乗下船者に対する認識の違いがあったものと考えられる。

当該事案を含め、船がファーストポートにおける検疫を通過した後は、感染症拡大地域である外国からの入国によるクルーチェンジが感染症持ち込みのリスクのひとつであることがあげられている。

具体的な事例として、本年６月に佐世保港に停泊していた貨物船の交代要員として関西国際空港に到着した船員１６名がPCR検査を受け、結果が出る前に、貸切

バスで佐世保市に向かうことを許可され、出発数時間後にそのうち1人が陽性と判明し、引き返して入院するという事案が発生した。

現在、厚生労働省（検疫所）は、すべての入国者に対して、指定した場所（自宅など）での14日間（入国の翌日を起算日として）の待機を求めており、制限対象地域からの場合はPCR検査と結果判明まで検疫所内か指定のホテルなどで待機としている。また、症状がない人には公共交通を使わずに自宅に移動し、待機することも認めている。今回の事案は、検疫所が「船は自宅に当たる」と判断し移動を許可したものである。

このような移動許可について、船舶が係留されていた地元自治体（県や市（今回は佐世保市））は知らされておらず、船員の陽性判明後、この陽性者について、検疫所から県内の医療機関での受け入れを求められたことで、初めて判明したものであり、状況によっては、佐世保市内での感染拡大につながる可能性もあった。

このことを踏まえ、国における徹底した水際対策の実施とともに、感染症法に基づき地方自治体に対応すべきかどうかの整理は必要であるが、地域の医療機関で支援する場合も想定されることから、地元自治体に対して情報共有される仕組みを検討する必要がある。例えばファーストポートの入国検査で提出される寄港地での船員交代リストに加え、乗船までの移動予定経路の情報が関係機関で共有されるような仕組みが求められる。

## ②関係機関との情報共有体制の整備

情報共有の必要性は上記①に記載するとおりであるが、クルーチェンジに伴う代替船員は、全国の国際空港を経由して乗船することが考えられるため、船舶代理店や県内関係者に止まらず、全国の検疫所とも情報を共有できるような連携体制が必要である。

例えば、関係機関で共有すべき必要な情報には、次のものが想定される。

- ・クルーチェンジの有無（船会社・船舶代理店）
- ・乗下船までの移動経路（船会社・船舶代理店、C I Q）
- ・C I Q対応情報の共有（船会社・船舶代理店、C I Q）

---

### <関係者からの意見（課題）>

- ・検疫の徹底（クルーチェンジ時）

---

### <対応策>

- ・検疫の強化（クルーチェンジ時）（国）
  - ・《再掲》関係機関との連絡体制の構築（県、市、C I Q、船舶代理店などの地元関係機関）
-

## 〔第4フェーズ ～入港後（発生時）～〕

最初の感染者が確認された4月20日以降、すみやかに乗組員623名全員のPCR検査を実施し、25日までに148名の陽性が確認された。時期を同じくして、国からの専門家の派遣を受け、県庁内にクルーズ船対策チームが設置され、国・県・市・長崎大学をはじめとする関係機関が連携して、様々な対応が取られることになった。

一方、当初3月14日以降、乗組員の乗下船はないとされていたが、船内で新たに33名（累計34名）が感染したと発表した4月22日の記者会見では、一転して約90名の下船と約40名の乗船が（福岡出入国在留管理局調べ）あったことが判明し、市中感染に対する市民の不安が強まった。また、4月21日に開設した、県の新型コロナウイルス総合相談窓口には、前記の乗組員の乗下船が判明した22日には、市中感染を不安視する多数の声が寄せられた。

この入港後（発生時）における感染症対応を検証した結果、課題として次のことがあげられる。

### 1. 感染者発生時の対応

#### （1）感染者等対応方針の明確化（関係主体の対応責任の明確化）

##### ①感染症発生時の対応計画等の必要性

停泊中に感染症の集団感染が生じた場合、短期間で多人数の検査の実施や医療体制の確保が必要となる。一義的には船会社が対応すべきことから、事業者が対応すべきガイドラインが必要である。

また、仮にクルーズ船での感染症が発生した場合を想定し、地域の関係者が定期的に連携し、具体的なシミュレーションや訓練を通じて迅速に対応できる体制の整備を検討する必要がある。

具体的には、今回のクルーズ船での感染症のクラスター発生に対処するためには、「第一章 対応状況」で記述しているとおり様々な対応が必要となることが分かっている。これを踏まえると、今後のクルーズ船の受け入れにあたっては、一定の感染症リスクもあることを念頭に、県、市（保健所、消防）、CIQ、船舶代理店など関係機関が連携し、感染症発生に備えた対応計画をあらかじめ策定しておくとともに、この対応計画に沿って様々なケースを想定した定期的な訓練の実施が求められる。この場合、通常の乗客を伴う短期間のクルーズ船寄港と修理等での乗客を伴わない長期寄港に分けて、ガイドラインや対応計画等を策定することが必要となる。

##### ②関係機関及び船会社の対応（役割分担）を義務付ける根拠の明確化

本来、本邦へ入港する船舶は、国の責任の下、検疫を受けることとなり、その際、感染症が確認されれば、その対応はすべて国が担うことになる。

今回の事案は、検疫後に発生したものであり、その対応は、現在の感染症法上は、保健所設置行政機関（都道府県知事、又は保健所設置市においては市長）にあることとされている。上記①の対応計画の策定にあたっては、受入港ごとに一義的に責任を有する機関を明確にしたうえで、当該機関の主体的な対応が図られるように計画の中で責任機関とその役割を位置づける必要があるが、今回の事例のように一自

治体では対応が困難な大規模クラスターや国際的な対応などが必要となる。クルーズ船内での感染症の発生は、特殊なケースと位置づけ、国をはじめとした関係機関での責任を改めて検討する必要がある。

また、船内では、領海を含めた洋上は船籍国（旗国）、港や湾内に停泊中の場合は、寄港国の法律が適用されるため、責任と大きな負担を寄港国が担うことになる。今回の事案においても船籍国側と日本側の責任と負担は不明確なままであったため、今後、クルーズ船を受け入れていくうえでは、国際的なルールが求められる。（45頁参照）

### ③早期の対応方針の決定

今回の事案では、速やかに基本的な対応方針が決定され、当該方針のもとに様々な対策が講じられた。関係機関で早期に共通の目標を設定することで、各機関が適切な役割分担のもとゴールに向けた対応が可能となる。加えて、大まかなスケジュールについてもできる限り早期に決定していくことが求められる。

#### <関係者からの意見（課題）>

- ・一義的に責任を有する機関が曖昧だった。  
※感染症法に基づき対応を担うのは所管保健所であり、関係者間で共通認識をもって対応に当たるべきであった。
- ・クルーズ船で感染症が発生した場合には、乗船者が多数で多国籍であることが予想されるため、一自治体（保健所）での対応は困難であった。
- ・緊急対策班の設置が必要
- ・ゴールをどこに置くかを早い段階で決定することが必要だった。

#### <対応策>

- ・《再掲》クラスター発生時等の緊急時対応計画（仮称）を策定（（県、市、C I Q、船舶代理店などの地元関係機関）  
⇒一義的な責任機関を明確にし、迅速に対策本部や対策班を設置することを明記
- ・《再掲》クルーズ船での感染症発生を想定した感染症法の見直し検討（国）
- ・《再掲》クルーズ船の受け入れに対する国際的なルールづくり（国）
- ・基本的な対応方針と大まかなスケジュールの早期設定

## （2）関係主体の連携体制の構築（連絡・情報共有）

### ①感染症対応のための連携体制の整備

平時は、情報共有のための連携会議を設置し、感染症が発生するなど有事の際には対策本部を設置し、様々な事案に柔軟に対応する仕組みづくりが必要である。

今回の事案では、対策本部を直ちに設置し、その下に医療救護班などを設置して対応したところである。原則として毎日、朝と夕方に対策本部、船、現場指揮所、長崎大学病院、国など関係者によるミーティングを行うことにより、情報の共有や対応策の検討を行ったところであるが、対策本部の情報が現場指揮所に伝わってい

ない、船と現場指揮所で直接やりとりする機会が多く対策本部まで現地の情報が伝わっていない、船会社と消毒業者との協議状況等が対策本部に伝わっていないという事例があった。

今後、情報共有の徹底や現地における迅速な意思決定を図る上では、本部との的確な連携を担える一定責任を有する本部職員を現地に駐在させる必要がある。

また、アプリによるデータ提供に関して船医とのコミュニケーションの早期確立が重要であった。同様に有事の際は、船側とのコミュニケーションが課題になると思われるため、より早い段階で船の責任者や直接現場で医療活動を行う船医とのコミュニケーションを図り、信頼関係を構築することが必要である。今回、偶然乗船していた日本人社員が通訳として、有効に機能したことからも、常にクルーズ船内には、日本人通訳を乗船させるなどの船側の体制整備が望まれる。

さらに、例えばC I Q関連では、活動場所によって異なるが医療支援チームの船への交通許可、活動内容、持ち込み品の確認などの法的手続きが必要となる。今回は、活動した職員に認識がなく、C I Qからの指摘により、事後手続きによる対応となったが、本来は、C I Q関係者の協力のもと、対策本部内にC I Q手続の部門（チーム）を設置するなど、各分野のチームを設置して対応することが有効と考えられる。

## ②一定の決定権限を有する船会社リエゾン等の派遣

海外船社の日本支社は、営業拠点として位置づけられていることが多く、ダイヤモンド・プリンセス号のような有事の際には、本社から専門チームが派遣されて対応した<sup>27</sup>。今回の事案では、コスタクルーズ日本支社に決定権限が無く、また、海外渡航規制があったため専門チームも来日できず、現場において迅速な意思決定が求められたが、本社への確認に時間を要するという課題が残った。

### <関係者からの意見（課題）>

- ・対応する関係機関（民間を含む）の連携と感染状況等の情報共有が課題
- ・早期に正確な情報の収集と情報管理を行う必要がある
- ・毎日テレビ会議で情報共有を行ったが、現場指揮所には伝わらない情報もあった。
- ・税関等の手続きの確認が必要であった
- ・船会社の専門チームの来日ができなかった
- ・コスタ・アトランチカ号には、船会社の上級職ともやり取りができる立場の日本人スタッフが乗船しており、外国籍のスタッフと円滑な意思疎通が可能だったが、自治体職員のみでは対応が困難

### <対応策>

- ・《再掲》クラスター発生時等の緊急時対応計画（仮称）を策定（県、市、C I Q、船舶代理店などの地元関係機関）

<sup>27</sup> 海外船社の専門チーム：ダイヤモンド・プリンセス号の際には、アメリカやオーストラリアから本社の専門チームが来日し対応にあたった。

---

⇒関係機関での情報共有の重要性を明記

- ・現場へ一定の判断が可能な職員派遣（一義的な責任を有する機関から派遣）
  - ・事案対応のための船会社スタッフの入国における柔軟な対応（国）
  - ・日本人通訳（船の運航責任者とやり取りが可能なスタッフ）の乗船（船会社）
- 

### （３）県内医療支援体制の構築

今回の事案は、修繕のための寄港であり、乗客が乗船していなかったため、客室を利用した個室管理（隔離）が可能で、加えて乗組員も比較的若い世代が多かったため、重症化リスクも低かった。

クルーズ船は通常、乗客だけで約３千人程度が乗船し、高齢の乗客も多いことから、船内で感染症が確認されれば、重症化する陽性者が多数発生する可能性もある。

この点から感染症に対応可能な医療機関をできる限り多く整備しておくことが必要であるが、一度大規模クラスターが発生すれば、県内医療体制の逼迫が予想される。関係機関と調整して、無症状者や軽症者については、船内での個室隔離を原則としつつ、接岸する岸壁付近での仮設救護所やＣＴ車両の設置に加え、コンテナハウス、宿泊療養施設等を活用した船外での個室管理や遠隔での医療提供（いわばモバイルホスピタル）も想定し、できる限り地域の医療体制に負荷を与えないような体制の構築が不可欠であり、事前にいくつかのパターンを想定して、シミュレーションをしておく必要がある。

医療スタッフについて、今回の事案ではDMA Tによる医療提供を行ったが、感染症指定医療機関とDMA T指定医療機関は重複していることが多く、県内の感染拡大期においては、人員派遣が困難なケースもあった。このため、事前に派遣に関するルールづくりとともに、労務管理、費用支弁等の整理も必要である。

さらに県内において感染症対策の知見を有する専門医療チーム（DICT：災害時感染制御支援チーム）による応援体制を平時から構築しておくことも検討する必要がある。

また、今回の事案では、検査や感染予防対策等に長崎大学の全面的な協力が得られたが、従事者に対して、万一の場合に補償がなされるような対応が求められる。

---

#### ＜関係者からの意見（課題）＞

- ・陽性患者の隔離施設の確保
  - ・コンテナハウスは、ほとんど利用されなかった。（準備されることで、安心感につながった）
  - ・感染症専門家の人数には限りがあるため、感染症管理の教育を行い現場で実働できる従事者を確保する必要がある
  - ・感染症指定（協力）医療機関とDMA T指定医療機関が重複し、人員派遣が困難なケースがあった
  - ・移動式の感染検査車両があれば有用である。自衛隊のＣＴ車両の導入は、トリアージという観点で非常に有用であった。
-

#### <対応策>

- ・《再掲》クラスター発生時等の緊急時対応計画（仮称）を策定（（県、市、C I Q、船舶代理店などの地元関係機関）  
⇒県内の医療体制にできる限り負荷をかけない体制の構築を明記
- ・隔離施設の確保（コンテナハウス、宿泊施設等を含め計画的な準備を行う）
- ・DMA T指定医療機関に対して感染症対応に関する事前調整と要領改訂、研修の実施（県）
- ・D I C T（災害時感染制御支援チーム）の育成（県）
- ・C T車両の導入（県）

#### （４）船内医療及び管理体制の構築

##### ①船内医療スタッフの強化

今回の事案では、偶然にも僚船２隻が香焼岸壁に接岸されており、感染症が判明した６日後（４/２６）には、他船から看護師１名を移乗させることができたが、その後のメディカルスタッフの乗船は、外国からの派遣であったため、今般の国同士の移動制限も重なり、長期間を要した（５/１５に医師１名、看護師２名が乗船したが、船内の個室で２週間の隔離が行われている）。

船会社においては、例えば定期的に寄港する国において、当該国内の医療機関とあらかじめ有事の場合を想定した派遣契約を締結しておくなどのリスク対応や緊急的な対応として遠隔診療システムの整備などが求められる。

##### ②個室管理におけるメンタルケアの対応強化

今回の事案では、ウイルスの感染拡大を防止するため、エッセンシャルクルーを除き、全乗組員の個室管理（隔離）が行われた。

当初から陰性が確認された乗組員については、１４日間の隔離後に随時下船し、帰国の途につかれたが、母国の空港閉鎖やロックダウン等の影響から、個室管理（隔離）が長期間に及んだ乗組員の中には、新型コロナウイルス感染症以外の原因で体調を崩す人も出始め、現場での診察で、「自殺を試みる」という訴えなど、深刻なケースも生じた。

今回の事案では、当初からダイヤモンド・プリンセス号を教訓にD P A Tを派遣し、メンタル面の診療支援を行った（合計４件）。出港直前には、D P A Tの診察を受けて、精神的な不調を原因とした入院が２件発生している。

船内で個室管理を実施する場合には、隔離が長期間に及ぶことが想定され、また、今回D P A T出動件数は４件にとどまったが、高齢者など多くの乗客を伴う場合には、D P A T出動を頻繁に求められることが想定されることから、多言語かつ多数の相談に対応できる支援体制の整備が求められる。

##### ③乗船客がいた場合の船内個室管理の対応

今回の事案は乗客が乗船していなかったため、客室を利用した個室管理（隔離）が可能であったが、通常のクルーズ船の寄港は、ダイヤモンド・プリンセス号の事

例のように、乗客だけで数千名が乗船している。

このため、すべての乗客、乗組員を船内で個室管理することは不可能であり、必要に応じた乗船者の検査実施等により陰性・陽性に分類し、陰性の場合は年齢や持病の有無等を考慮したうえで下船させ、宿泊療養施設等での隔離、陽性者は症状に応じて船内隔離や指定医療機関での入院治療など、状況に応じた対応が求められる。

#### ④船内の早期の消毒対応とごみ処理対応

今回は、国立感染症研究所の協力を得て、直ちに感染症の専門家を船内に派遣しエッセンシャルクルーに対する感染予防教育と個人防護具の着脱指導等に加え、船内のエッセンシャルクルーが活動する共用部分の消毒に関する指導を行った。

船内の消毒作業は、乗客・乗組員を船内管理する上でエッセンシャルクルーへの感染拡大防止や船外からの船内支援活動を円滑に実施するため、一刻も早く実施する必要があったが、本事案では実際に消毒を実施する事業者の選定に時間を要することになった。

船会社や船舶代理店においては、感染症が発生する事態を想定して有事の際に直ちに消毒作業が実施できるよう、あらかじめ消毒作業を行う事業者と調整を行っておくことが重要である。

また、感染症発生後は、民間の廃棄物処理業者に感染拡大・風評被害の懸念が広がったため、委託しての処理ができず、長崎市においてごみ処理を実施することになった。

船会社や船舶代理店においては、消毒作業を行う事業者と同様、あらかじめ廃棄物処理業者と調整を行っておくことが必要である。併せて、行政が対応することについても想定しておく必要がある。

#### ⑤個室管理における食事対応

感染症が発生し、個室管理（隔離）が実施された場合には、感染拡大を防止する観点から船内で動き回るエッセンシャルクルーの人員も極力最小限にすべきであり、食事対応に携わる乗組員を減らす意味で、船内調理ではなく船外からの調達が有効である。

しかしながら、クルーズ船内の乗客・乗組員は多国籍で主義、嗜好も様々であり、ベジタリアン、ハラール、アレルギー対応などが必要となることから、あらかじめ地域の食事提供事業者への依頼内容を整理しておくことが求められる。

---

#### <関係者からの意見（課題）>

- ・船内で対応する船医、看護師、通訳が少なく過度な負担となった。
  - ・長期滞在に伴うストレスが発生し、より早い段階で乗組員の母国語で相談対応が必要であったが、言語の問題もあり対応が困難であった。
  - ・船会社が事業者と契約して実施する船内消毒の進捗状況の把握
  - ・風評被害を恐れ、船内で発生する生活ごみを回収する事業者が確保できなかった
  - ・食事について、乗船者はほとんどが外国人であり配慮が必要
-

---

### <対応策>

- ・精神不調を訴える者に対応するDPA Tの強化（県）  
※相談対応だけであれば、外国語に堪能なボランティアへの依頼や電話相談体制検討
  - ・船会社との情報共有の徹底
  - ・危機対応時における医療スタッフや消毒作業、廃棄物処理、外国人のオーダーに対応できる食事提供などの関係事業者の確保（船会社）
- 

## （５）適切な情報発信

### ①迅速でわかりやすい情報発信

迅速で適切な情報発信を行うためには、何よりも事実関係を正確に整理することが必要である。そのためにも、船側や船舶代理店との日頃からの情報共有体制を構築しておくことが必要なことは前述のとおりである。

関係機関は、速やかに事実関係を整理把握し、対応方針を決定することになるが、関係機関が複数になる場合には、各機関の役割も明確化しておくことが重要である。

また、事案発生初期は、複数の機関から異なるルートで情報がもたらされ、輻輳する場合も予想されるため、外部への対応窓口を一本化し、情報を整理することが重要であり、直ちに情報統括責任者などを設置する必要がある。

情報発信については、記者クラブ等報道機関の協力を得ながら記者会見等により幅広く発信を行い、併せてホームページでの情報発信も速やかに行う必要がある。

なお、内容については、県民目線に立った情報発信にも留意すべきである。

### ②関係者等への差別や風評被害を防ぐ正確な情報発信

国内での新型コロナウイルス感染症の発生後、クルーズ船対応に限らず、新型コロナウイルス感染症に関する報道がなされ、人々の冷静な行動につながった一方、医療従事者等の関係者に対し、極端な反応を示す人々もみられた。

こうした差別や風評被害を防ぐためには、方針や対応策についてできる限り正確でわかりやすい情報発信をしていくことが求められる。

今回の事案では、国の主導のもと基本的な方針が議論され、判明２日後には船内での個室管理、早期の下船帰国等の方針や対応策が公表されたが、大まかなスケジュールについても初期の段階で公表できれば、乗組員・乗客はもとより県民の安心や理解・協力につながるものと思われる。

また、発生当初、乗組員の乗下船状況等の行動歴について、誤った情報が発信されたことが県民の大きな不安につながった。迅速な対応はもちろんのこと、正確な情報発信が大前提としてあることを念頭に置く必要がある。

---

### <関係者からの意見（課題）>

- ・感染状況などを即時的、効果的に発信することが求められた。
  - ・集団感染発生により近隣住民に対する風評被害が発生した。
-

---

<対応策>

- ・危機対応時の広報対応マニュアル等の整備（情報統括責任者の設置など）

※関係機関と連携し、ホームページやSNSなどで最新情報を発信

※感染経路、感染者の行動履歴、対応策等について地域住民への迅速・適格な情報提供

---

**(6) 在日大使館（領事館）への窓口一元化**

今回のケースでは、様々な国の在日大使館からそれぞれの乗組員の個人情報の提供依頼があり、その対応に追われることになった。国に対しても帰国支援のための情報提供をしており、こうした情報は、国際間の情報提供ルールに基づき、一元的に国で担うことが望ましい。

---

<関係者からの意見（課題）>

- ・当初は、本件に係る窓口が明確でなかったため、記者会見を行う県に乗組員の在日大使館等からの問い合わせが殺到した
- 

<対応策>

- ・各国大使館からの問い合わせ窓口の一元化（国）
-

## 〔第5フェーズ ～帰国時～〕

4月22日に関係機関の間で「陰性者はできる限り早期に帰国」との基本的な対応方針が確認されたことから、陰性者の船内個室管理（隔離）による健康観察が始まった4月19日から健康観察期間である14日間を終了する5月3日以降のチャーター機や商用機（定期便）での帰国に向けた様々な取組が進められた。

また、5月14日以降は、当初陽性であった者のうち、再検査で陰性が確認された乗組員についても順次帰国することとなった。一方で受入国内での新型コロナウイルス感染症の状況から、航空機での帰国が実現せず、クルーズ船に乗船しての出港となった乗組員も発生した。（39頁を参照）

この帰国時における対応を検証した結果、課題として次のことがあげられる。

### 1. 乗船客の帰国支援対策

#### （1）交通手段の確保（航空会社及びバス事業者への感染症のリスク等への理解促進）

陰性が確認された乗組員の帰国に向けた支援においては、世界的に感染が広まる中、国をまたぐ移動制限によるチャーター便の運航や航空機の減便の影響から交通手段の確保は困難であったが、航空会社の懸命な調整と協力により実現にこぎつけることができた。

また、港から空港までの移動に際して、バス事業者は、これまでに例のない新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生しているクルーズ船乗組員の輸送であったため、当初は確保が困難であることが予想された。事前に県から事業者や従事者に対して、感染症リスクや予防対策の説明を行い、複数の県内バス事業者の協力と運転士など多くの従事者の理解を得ることで円滑に実施することができた。

今後は、定期航空協会・（一社）全国空港ビル事業者協会が作成した「航空分野における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン」や貸切バス旅行連絡会が作成した「貸切バスにおける新型コロナウイルス対応ガイドライン」に基づき対応されることになるが、あらためて、バス事業者に対して、感染症のリスクへの理解促進を進めるとともに、感染者搬送にかかる協議を進めておくことが必要である。

---

#### <関係者からの意見（課題）>

- ・国内移動手段の確保が困難であった
- ・コスタ社から輸送人員や出発時間等の連絡が直前となることがあり、突然のキャンセルも発生し対応に苦慮した
- ・海外への帰国手段の確保が困難であった

---

#### <対応策>

- ・バス事業者等に対する感染リスク等の情報提供と連携（船会社、交通事業者、県）
  - ・関係機関との情報共有を図るとともに、急な変更に対応できる体制を準備
  - ・国における各国との協議によるチャーター機の確保（船会社、国（外務省））
-

## (2) 陰性確認（陽性者）の検査基準

今回の帰国支援においては、受入国によって入国可能な検査確認の基準が異なっていた。

例えば、2回の陰性確認が必要な国や、1回の陰性確認から1週間空けての2回目検査が必要な国など、様々な異なる基準から帰国者の管理が複雑となった。さらに長崎県が導入していたLAMP法による検査では認められずPCR検査が必要となる国もあり、時間を要するとともに、現場の管理者や医療関係者の負担が増加することになった。今後は、WHOなどによる国際的な検査ルールの創設も必要でないかと思われる。

---

### <関係者からの意見（課題）>

- ・各国の受入条件が不明確であった。
- ・帰国前のPCR検査実施機関の調整が必要

---

### <対応策>

- ・各国との調整について外務省による協力を得る（国）
- 

## (3) 在日大使館（領事館）への窓口一元化《第4フェーズ再掲》

今回のケースでは、様々な国の在日大使館からそれぞれの乗組員の個人情報の提供依頼があり、その対応に追われることになった。国に対しても帰国支援のための情報提供をしており、こうした情報は、国際間の情報提供ルールに基づき、一元的に国で担うことが望ましい。

---

### <関係者からの意見（課題）>

- ・当初は、本件に係る窓口が明確でなかったため、記者会見を行う県に乗組員の在日大使館等からの問い合わせが殺到した

---

### <対応策>

- ・各国大使館からの問い合わせ窓口の一元化（国）
-

## 〔第6フェーズ ～出港時～〕

クルーズ船の出港については、船内での感染者状況や受入港（国）の調整などから、流動的であったが、5月末を目標に関係者での検討がなされてきた。その検討の中では、陽性者を乗船させた状態では、受け入れができない、との受入国の条件があり、この場合に陽性者を上陸させ、県内の医療機関等で受入れるのか、陽性者すべての陰性を確認するまで出港を遅らせるかなどの対応が迫られた。

この出港時における対応を検証した結果、課題として次のことがあげられる。

### 1. 出港支援

#### （1）未帰国者（陽性者）の対応（無症状陽性者の県内受入れ体制整備）

今回の事案では、出港までに入院患者を除く乗組員全員の陰性が確認され、出港後に残される陽性者が結果的にはいなかった。しかしながら、陽性者の陰性が確認されず、帰国できない場合は、そのまま国内に残されることになり、県内感染症指定医療機関や宿泊療養施設等への受け入れが必要となる。

今後、クルーズ船の受入体制を整備するうえでは、県内での感染症拡大に伴う宿泊療養施設等の確保強化が必要である。帰国便が確保できない陰性者については、船内での長期間の滞在を余儀なくされ、前述64頁のとおりメンタルケアの対応が心配されることから、下船し国際便発着周辺都市の入国待機用施設及び宿泊療養施設での受け入れが可能となるような入管法の見直しを図ることでの船内医療体制の負担軽減につなげることも必要であると考えられる。

#### <関係者からの意見（課題）>

- ・複数の乗組員が長期間の船内滞在によりメンタル不調等により入院した。
- ・国内移動手段の確保と上陸許可（出入国管理要件の緩和が必要ではなかったか）

#### <対応策>

- ・県内指定医療機関や宿泊療養施設への受け入れ体制の確保（県）
- ・出国に係る出入国管理要件の緩和検討（国）

#### <参考>

##### 出入国管理及び難民認定法

（定義）

第2条 出入国管理及び難民認定法及びこれに基づく命令において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 削除
- 二 外国人 日本国籍を有しない者をいう。
- 三 乗員 船舶又は航空機（以下「船舶等」という。）の乗組員をいう。

（乗員上陸の許可） ※乗員のみ適用 7日又は15日

第16条 入国審査官は、外国人である乗員（本邦において乗員となる者を含

む。以下この条において同じ。)が、船舶等の乗換え(船舶等への乗組みを含む。)、休養、買物その他これらに類似する目的をもつて十五日を超えない範囲内で上陸を希望する場合において、法務省令で定める手続により、その者につき、その者が乗り組んでいる船舶等(その者が乗り組むべき船舶等を含む。)の長又はその船舶等を運航する運送業者の申請があつたときは、当該乗員に対し乗員上陸を許可することができる。

#### 出入国管理及び難民認定法施行規則

##### (乗員上陸の許可)

##### 第15条

3 法第16条第5項の規定による上陸期間、行動の範囲その他の制限は、次の各号によるものとする。

一 上陸期間は、次の区分により、入国審査官が定める。

イ 一の出入国港の近傍に上陸を許可する場合(口に掲げる場合を除く。)  
7日以内

ロ 一の出入国港の近傍に上陸を許可する場合であつて入国審査官が特別の事由があると認めるとき 15日以内

ハ 二以上の出入国港の近傍に上陸を許可する場合 15日以内

ニ 乗っている船舶等の寄港した出入国港にある他の船舶等への乗換えのため上陸を許可する場合 7日以内

ホ 他の出入国港にある他の船舶等への乗換えのため上陸を許可する場合 15日以内

二 行動の範囲は、入国審査官が特別の事由があると認めて別に定めた場合を除き、その者が到着した出入国港の所在する市町村の区域内とする。ただし、他の出入国港にある他の船舶等への乗換えのため上陸を許可する場合の通過経路は、乗り換えようとする船舶等のある出入国港までの順路によって定める。

## (2) 停泊船舶等の移動命令(移動命令に応じない場合の対応)

今回の事案において、コスタ・アトランチカ号では移動命令を出すことはなかったが、物資や燃料補給のために人道的な観点から、乗組員が上陸しないことを条件に受け入れたコスタ・ベネチア号では、当初予定の時間よりも大幅に出港が遅れた。

県では、このまま係留が続くことで、人道的な乗組員の上陸許可による市中への感染拡大や、感染症発生による市内医療機関への影響等のおそれがある事態を重く見て、港湾管理条例第21条(停泊船舶等の移動命令)に基づき、コスタ・ベネチア号に対して移動命令を行ったが、この移動命令に従わない場合の罰則は、比較的軽微なものであり、この罰則規定が、移動命令に応じない場合の効果的な規定となっているのかを含めて、実効性のある規定となるよう検討する必要があると思われる。

<関係者からの意見（課題）>

- ・ 予定出港が守られなかったコスタ・ベネチア号への対応に非常に苦慮した

<対応策>

- ・ 県港湾管理条例の改正など、実効性のある船舶移動命令の検討（県）

<参考>

長崎県港湾管理条例

（停泊船舶等の移動命令）

第 2 1 条 知事は、港湾の利用の増進を図るため必要があると認めるときは、停泊している船舶等の移動を命ずることができる。

（罰則）

第 4 5 条 次の各号のいずれかに該当する者については、5 万円以下の過料を科する。

(4) 第 21 条、第 23 条又は第 24 条の規定に基づく知事の命令に従わなかった者

〔クルーズ船を安全に受け入れるために今後取り組むべき事項〕

6つのフェーズから抽出された「今後取り組むべき主な事項」について、あらためて項目別に整理した結果は次のとおりである。

こうした対応策に取り組むためには、関係機関の協力・支援なしでは実現することが困難であり、本県をはじめとした国内でのクルーズ船の受入環境を整備するうえで、国や船会社、関係機関がそれぞれの役割分担のもと、速やかに対応を講じていくことが求められる。

項目		課題	対応
1. 感染予防に関する責任と役割分担の明確化	(1) 感染症法上の位置付け及び国際ルールの明確化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症法では、地方自治体（本事案では保健所設置市である長崎市）の所管となるが、クルーズ船等での大規模感染に対しては、地方自治体での対応に限界があり、行政検査及び入院医療費が国・地方自治体の負担</li> <li>・クルーズ船での大規模クラスターの対応は地方自治体だけでは対応は困難</li> <li>・船籍国、船舶所有者、船会社（運航会社）の責任の範囲が不明確</li> </ul>	<p>【国への提言】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今回の事案では、県から国へ要請し迅速な対応をいただくことで終息できたが、検疫後であっても感染症が確認された場合に、国が主体的に関わることができるような体制を構築し、運用ルールを明確化</li> <li>・船籍国、船舶所有者、船会社（運航会社）の責任範囲を明確化</li> </ul>
	(2) ガイドラインの遵守・徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クルーズ船内での感染予防対策の強化が必要</li> </ul>	<p>【国への提言】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国及び関係団体が作成するクルーズ船運航ガイドラインについて、船内での生活様式の見直し等本検証結果を反映</li> </ul> <p>【県の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・クルーズ船運航ガイドラインについて、県内の業界団体への周知を図り、感染予防対策を徹底</li> <li>・入港するクルーズ船等に対しては、入港の要件としてガイドラインが遵守されていることを事前に確認</li> </ul>
	(3) 官民含めた港湾管理者としての対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クルーズ船等の受入の可否を判断する際に、船内の感染管理体制、地域の感染の流行状況、医療体制の逼迫度など具体的な運用方針が必要</li> <li>・地域の流行状況等により、既に停泊中のクルーズ船等に対して他の地域に移動するよう要請できる仕組みが必要</li> </ul>	<p>【国への提言】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広域的に受入港を調整する仕組みづくり</li> </ul> <p>【県の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・船内の感染管理体制、地域の感染の流行状況、医療体制の逼迫度などの指標により、クルーズ船等の受入や既に停泊中の船舶に対する移動を要請するための具体的な運用方針を作成</li> <li>・官民含めた港湾管理者に対して実効性のある対応ができるよう県港湾管理条例の改正等を含めて検討</li> </ul>

項目	課題	課題	対応
2. 連携体制の構築	(1) 情報共有体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市中感染を予防するためには、船会社（運航会社）が責任をもって乗客及び乗組員に対する健康観察を行い、情報の共有が必要</li> <li>・乗組員の交代について、船会社（運航会社）、入国した空港等を所管する検疫所、出入国在留管理局、税関で把握した情報の共有が必要</li> </ul>	<p>【国への提言】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乗客及び乗組員の健康情報や乗組員の交代に関する情報を関係自治体と共有する仕組みづくり</li> </ul> <p>【県の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・クルーズ船の受入に関与する全ての関係機関・業界による新たな組織「クルーズ船等受入連絡協議会（仮称）」を立ち上げ、情報共有及び事案が発生した場合に関係者が連携して対応するための「緊急時対応計画（仮称）」などを策定</li> </ul>
	(2) 医療体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団感染が生じた場合には、短期間で多人数の検査の実施や医療体制の確保が必要</li> </ul>	<p>【国への提言】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多数の感染者が発生した場合、入院患者を広域的に受け入れられる体制の整備に加え、全国的に陽性患者を受け入れる拠点的な医療体制の整備や、全国の感染症専門医等を登録し必要に応じて迅速に派遣する仕組みの構築</li> </ul> <p>【県の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内の医療体制の更なる充実</li> <li>・定期的に大規模クラスターの発生を想定したシミュレーションや訓練等を通じて、関係者が迅速に対応できる体制を整備</li> <li>・今回の事案に中心となって対応し、感染症の治療や研究に全国的な実績のある長崎大学と連携し、感染症に関する人材育成、研究、検査体制等の全国的な拠点を目指す</li> </ul>

〔参考：フェーズ毎に整理した主な課題と対応策の方向性及び取組方針〕

フェーズ	項目	課題	対応策の方向性	取組方針			
1	入港前	客船内の感染拡大防止（対策）	船内の衛生・健康管理の徹底が必要	クルーズ船内における感染症対策の強化 ・感染症対応（予防・拡大防止）マニュアル整備や防護具、マスク、手袋等の備蓄（業界団体による感染症ガイドラインの策定） ・乗組員への感染症予防教育の実施 ・クルーズ船内での従来の生活様式（居住環境、食事提供、旅客定員等）の見直し ・有事の際に早期通報につながる連絡体制（先）の整備	・ガイドラインの充実（感染症発生時の具体的な対応等）の働きかけとともに、国や業界団体が示すクルーズ船運航ガイドライン等に沿った取組を船会社に対して求める。 ・日本を含めた各国の感染予防に関する新たな認証制度の動向を注視し、必要な場合に認証を受けていることを寄港許可条件とするなどの研究を進める。 ・緊急通報連絡先名簿について、今後立ち上げる「（仮称）クルーズ船受入れ連絡協議会」の中で、作成する。		
			船内で感染症が発生した場合の備えが不十分				
			感染症発生時の関係機関への早期通報体制の整備が必要				
			クルーズ船での大規模クラスターは地方自治体では対応が困難			クルーズ船での感染症発生を想定した感染症法の見直し検討	クルーズ船内での大規模クラスター発生時の国、県、市の責任（役割）や負担について、制度の見直しや明確化を国へ働きかける。
			感染症に基づく対応等により多額の財政負担が生じ、特別な医療支援にかかる費用については、船会社と独自の協議が必要			クルーズ船における感染症発生時の国際的なルール（費用負担を含む）づくり	
	港湾施設に必要	港湾施設に必要	ターミナル等における関係機関、関係事業者の感染症対策の強化（船内に感染症を持ち込ませないための対策）	ターミナル等における関係機関、関係事業者の感染症対策の強化（船内に感染症を持ち込ませないための対策） 感染症発生時における緊急時対応計画（仮称）の策定（及び関係機関での訓練） 平時から運用される関係機関との連絡体制と有事に備えた連携体制の構築	クルーズ船受け入れに関与するすべての関係機関・業界による新たな組織「（仮称）クルーズ船受入れ連絡協議会」を立ち上げ課題解決に向けて協議を進める。		
			公共岸壁において感染症が発生した場合の備え（ハード、ソフト）が必要				
			クルーズ船の集団感染への対応は、地域での受入や対応能力を超えることが想定			広域的な医療支援体制の整備	感染症患者の広域的な受け入れや専門医等を派遣する仕組みの構築を国に働きかける。
	広域的な医療	広域的な医療	広域的な医療	広域的な医療	広域的な医療		

フェーズ	項目	課題	対応策の方向性	取組方針	
2	入港時	客船の情報入手と共有	港湾管理者にも感染症の発生リスクを事前に把握できるような情報（航海ルート、乗員乗客の健康状況）が必要	ファーストポートでの検疫情報の共有（検疫所⇒国内全ての寄港地）	港湾管理者が必要とする情報が入手できる仕組みづくりについて検討し、国へも働きかける。
			受入自治体が把握すべき情報を適切に共有するための仕組みが必要	船（船舶代理店）及び各寄港地がタイムリーに情報収集や対話できる仕組みづくり	
		《再掲》関係機関における連絡体制の整備（平時から運用）	「（仮称）クルーズ船受入れ連絡協議会」で課題解決に向けて協議を進める。		
	入港・接岸判断等の根拠の確立等	新型コロナ・ウイルス感染症等の発生が疑われる場合等に入港を拒否する根拠がない	・感染症が疑われる場合の入港拒否判断の根拠づくり（県港湾管理条例、施行規則等の改正） ・民間事業者が管理する施設への入港、接岸を控えるよう要請する仕組みづくりも検討	港湾管理条例等の改正に向けた検討を進めるとともに、広域的に受入港を調整する仕組みづくりを国へ働きかける。	
		セカンドポート以降で感染症が疑われる事案が発生した場合の情報共有の仕組みづくりが必要	検疫情報の共有	港湾管理者が必要とする情報が入手できる仕組みづくりについて検討し、国へも働きかける。	
3	入港後（発生前）	入港後における客船の情報入手と共有	早期に船内での異変を察知し、濃厚接触者の特定を行うため、乗員乗客の健康情報や寄港地の観光・行動ルートの把握が必要	アプリを活用した乗船者の健康情報、行動記録のデータ集約と必要に応じた受入自治体への情報提供	感染症ガイドライン等に盛り込むよう業界団体及び船会社に対して、働きかける。
			乗客の健康情報（異変時）を受入港関係機関と共有できる仕組みが必要	《再掲》船（船舶代理店）及び各寄港地がタイムリーに情報収集や対話できる仕組みづくり	港湾管理者が必要とする情報が入手できる仕組みづくりについて検討し、国へも働きかける。
		《再掲》関係機関における連絡体制の整備（平時から運用）	「（仮称）クルーズ船受入れ連絡協議会」で課題解決に向けて協議を進める。		
	ジクの情報入手と共有	クルーチェンジの際、国による徹底した水際対策が重要	検疫の強化（クルーチェンジ時の検疫徹底）	水際対策の徹底を国に働きかけるとともに、港湾管理者が必要とする情報が入手できる仕組みづくりについて検討し、国へも働きかける。	
港湾管理者等へクルーチェンジの情報が共有できるような仕組みが必要		クルーチェンジ等の乗下船情報の共有			

フェーズ	項目	課題	対応策の方向性	取組方針
4 入港後 (発生時)	対応 明確 化 方針 の	集団感染が生じた場合には、短期間で多数数の検査の実施や医療体制の確保が必要になるが、行政、医療機関、船会社などの関係者の連携体制が求められる	《再掲》感染症発生時における緊急時対応計画（仮称）の策定 ※緊急時対応計画（仮称）策定における留意事項（必要な内容） ・一義的に責任を有する機関と関係機関の役割の明確化 ・迅速に対策本部や各対策班を設置 ・基本的な対応方針と大まかなスケジュールの早期設定 ・関係機関における情報共有 ・現地へ一定判断が可能な職員の派遣（一義的責任機関から）	・（仮称）クルーズ船受入れ連絡協議会で「緊急時対応計画（仮称）」の策定に向けて協議を進める。 ・策定の上、具体的なシミュレーションや訓練を実施する。
	の船 対会 社	海外船社においては、事案対応で迅速に意思決定ができる専門チームの対応が求められる	事案対応のための船会社専門スタッフの入国における柔軟な対応	緊急時の出入国管理の弾力的な運用について国へ働きかける。
	医療 支 援 体 制 の 構 築	船内で感染症が発生した場合、できる限り地域医療への影響を抑える仕組みづくりが必要	《再掲》無症状者の滞在場所の確保や感染者の搬送体制の整備	「緊急時対応計画（仮称）」策定の中で、協議を進める。
			現地における医療提供体制の構築 ※事前準備として以下の対応を検討 ・DMAT指定医療機関に対して感染症対応に関する事前調整と要領改訂、研修の実施 ・DICT（災害時感染制御支援チーム）の育成 ・CT車両の導入 ・精神不調を想定したDPAT等の強化	（仮称）クルーズ船受入れ連絡協議会の「緊急時対応計画（仮称）」策定の中で協議を進める。
	船 内 医 療 体 制 及 び の 構 築	有事の際に対応できる関係事業者等の確保が必要	危機対応時における各種関係事業者の確保 ※事前準備として以下を検討 ・船内医療スタッフの増員 ・消毒事業者 ・廃棄物処理 ・食事提供	感染症ガイドライン等に盛り込むよう業界団体及び船会社に対して、働きかける。
適 切 な 情 報 の 発 信	県民・市民への正確で迅速な情報発信が必要	危機対応時の広報対応マニュアルの整備（情報統括責任者の設置など）	（仮称）クルーズ船受入れ連絡協議会の「緊急時対応計画（仮称）」策定の中で協議を進める。	

フェーズ	項目	課題	対応策の方向性	取組方針	
5	帰国時	交通手段の確保	県内移動（港から空港）に際して、感染症クラスターが発生した船の乗員乗客の移動手段の確保が困難	県内交通手段の確保（あらかじめ県内バス事業者と調整）	（仮称）クルーズ船受入れ連絡協議会の「緊急時対応計画（仮称）」策定の中で協議を進める。
		交通手段の確保	世界的に感染が拡大する中において、感染症クラスターが発生した船の乗員乗客の帰国便の確保が困難	航空会社との協議によるチャーター機の確保と受入国との調整	チャーター機の確保にかかる受入国との調整について、国へ協力を要請する。
	陰性基準	受入各国において、陰性確認の検査基準が異なり、帰国者の管理が複雑となった	各国との受入条件の調整（国際的な検査ルールの創設）	受入条件にかかる各国との調整について、国へ協力を要請する。	
6	出港時	未帰国者の対応	陽性者の陰性が確認されない場合には、そのまま国内で隔離する必要があるため、施設等の確保が必要	《再掲》無症状者の滞在場所の確保や感染者の搬送体制の整備	「緊急時対応計画（仮称）」策定の中で、協議を進める。
		未帰国者の対応	帰国便が確保できない陰性者については、下船できず、船内で長期間の滞在を余儀なくされた	帰国航空便が確保されるまでの間の上陸許可の緩和	緊急時の出入国管理の弾力的な運用について、国へ働きかける。
	船舶移動命令	出港しない船舶に対しては、実効力のある移動命令措置が必要	実効性のある船舶移動命令の検討（県港湾管理条例の改正等）	他県の状況を調査し、港湾管理条例の改正に向けた検討を進める。	

## おわりに

本検証のとりまとめにあたり、検証評価委員会委員の皆様をはじめ課題や対策のご意見をいただいた関係皆様には、専門的見地からのご助言、ご指導をいただき厚くお礼を申し上げます。

さて、コスタ・アトランチカ号の船内における感染症の大規模クラスター発生事案は、国内においてはダイヤモンド・プリンセス号に続く事案でありました。一度に大量の旅客を運び、いわゆる3密になりやすい旅行スタイルについて、現状では厳しい見方もあるものの、国をあげてクルーズ船の受入・誘致を推進していく中では、感染症への対策は避けては通れない課題であります。

今回の事案は、過去に長崎県や長崎市が経験したことがない一連の対応を求められるものでした。本検証報告書を取りまとめることができたことは、県・市をはじめとした関係者にとって、この教訓を活かすうえで重要であったものと思っております。

特に今回は、県の要請により国において関係省庁による連携体制を構築いただき、国の主導のもと迅速かつ的確な様々な対応がとられたことで無事に終息を迎えられたものと思っており、今後こうした事案が発生した場合には、一時的な対応ではなく国が主体的に関わることができるような体制の制度化を検討いただきたいと考えております。

今後、本検証でとりまとめた内容について、県・市関係部局においてフォローアップを行いながら、これからのクルーズ船の誘致・受入対策の充実・強化等に向けた具体的な対策や取組に活かしていくとともに、万一の有事の際に備え、不断の見直しを継続して進めてまいります。

また、クルーズ船に関する感染症対応については、県や市町だけでなく、国、関係機関がそれぞれの役割に応じて一体となった対応が必要であり、さらなる関係機関による緊密な連携・情報共有等ができる体制づくりに取り組んでまいります。

〔検証評価委員会名簿〕

クルーズ船「コスタ・アトランチカ号」における  
新型コロナウイルス感染症クラスター発生事案  
検証評価委員会

(敬称略)

氏名	役職	分野
河野 茂	国立大学法人長崎大学 学長	座長
鈴木 基	国立感染症研究所 感染症疫学センター センター長	学識者
泉川 公一	国立大学法人長崎大学大学院 医歯薬総合研究科感染免疫学講座 臨床感染症学分野 教授 長崎大学病院 感染制御教育センター センター長	
高山 隼人	長崎大学病院地域医療支援センター 副センター長	
赤井 伸郎	国立大学法人大阪大学大学院国際公共政策研究科 教授 日本クルーズ&フェリー学会 監事	
山本 裕	長崎県立大学 経営学部 国際経営学科 教授	
福田 浩久	弁護士法人福田・木下総合法律事務所 代表弁護士	法律
中田 勝己	長崎県福祉保健部長	行政
奥田 秀樹	長崎県土木部長	
田邊 洋	長崎市市民健康部長	
本村 克明	長崎市保健所長	

## 【参考資料】

■クルーズ船「コスタ・アトランチカ号」事案に係る経過（時系列）

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
R2.1.27	・コスタ社から三菱造船へクルーズ船修繕の受け入れ可否の相談	
R2.1.29	・長崎港に物資補給のため入港し、松が枝岸壁に着岸	
R2.1.31	・三菱重工長崎造船所香焼工場東3号岸壁に着岸	
R2.2.20	・三菱重工長崎造船所香焼工場建造ドックに入渠（修繕工事）	
R2.3.6		・県から船舶代理店を通じて、関係クルーズ船社に対し、密集する市街地等への外出のための下船を自粛するよう要請 また、三菱重工海洋鉄構へは、感染拡大を防止するための港湾管理者としての県の対応をお知らせし、香焼岸壁での対応に理解を求めた
R2.3.16～		・三菱重工長崎造船所において、入構時の健康チェック強化
R2.3.20	・修繕工事終了	
R2.3.26	・物資補給のため松が枝岸壁に移動	
R2.3.27～	(洋上で試験運転)	
R2.4.1～	・再び香焼工場に接岸	
R2.4.19	17:00頃 長崎市帰国者・接触者相談センターに、船内から乗組員4名の発熱について相談	・船の管理者の判断により、船内客室での個室管理を開始
R2.4.20	・船医が4名の検体を採取 9:30 船から4名分の検体を受け取り、長崎市保健環境試験所でPCR検査を実施 16:30頃 検査の結果、1名の陽性を確認	19:00 県、長崎市、三菱造船、長崎大学で現状の確認と情報を共有 22:00 記者会見 県知事、長崎市長、三菱造船(株)常務執行役員 県福祉保健部長、長崎市保健所長 「乗組員4名のPCR検査を実施し1名の陽性を確認(1例目)」

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
R2.4.21	<p>19:00 57名の検体採取を終了 長崎大学熱帯医学研究所において LAMP 法により検査を実施</p>	<p>10:00 県から国に対し、専門家の派遣を含めた積極的な支援・対応等を依頼(知事→菅官房長官)</p> <p>13:30 厚生労働省から派遣された DMAT 事務局2名が長崎到着</p> <p>16:00 厚生労働省から派遣されたクラスター対策班1名が長崎到着</p> <p>17:00 テレビ会議 県、市、三菱造船、クルーズ船</p> <p>19:00 厚生労働省から派遣されたりエゾン1名が長崎到着</p> <p>19:30 記者会見 県知事、長崎市市民健康部長、県福祉保健部長 「57名の検体採取、国への支援要請」</p> <p>21:00 テレビ会議 県対策本部、厚生労働省 「現状の情報共有及び今後の対応等」</p> <p>・県は香焼岸壁ヘレントゲン車、診療放射線技師を派遣 長崎大学と連携して、4/20に陽性と判明した1名を診察</p>
R2.4.22	<p>0:00頃 33名の陽性を確認(※累計34名)</p> <p>15:00過ぎ 陽性者1名(40代男性・外国籍)が長崎市内の指定医療機関へ救急搬送され入院&lt;入院①&gt;</p>	<p>8:10 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市、長崎大学、三菱造船、DMAT チーム 「今後の基本的方針について」</p> <p>10:30 記者会見 県知事、長崎市長、国立感染症研究所センター長、三菱造船(株)常務執行役員 「4/21検体採取の検査結果(33名陽性/57名)、今後の基本的な方針」</p>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.4.22)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エッセンシャルクルーのうち、66名の検体採取を終了</li> <li>長崎大学熱帯医学研究所において LAMP 法により検査を実施</li> </ul>	<p>14:00 国土交通省から派遣された船舶関係の専門家1名が長崎到着</p> <p>16:30 記者会見 福祉保健部長「陽性者1名の救急搬送・入院」</p> <p>20:00 自衛隊へ災害派遣要請(1回目)</p> <p>活動内容:検体採取</p>
R2.4.23	<p>1:00頃 14名の陽性を確認(※累計48名)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・午前中に残りのエッセンシャルクルーの検体採取、午後からその他クルーの検体を採取し、合計208名の検体採取</li> <li>長崎大学熱帯医学研究所において LAMP 法により検査を実施</li> </ul>	<p>【クルーズ船対応を3階会議室(302~305)へ集約】</p> <p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>10:30 記者会見 県福祉保健部長 「4/22 検体採取の検査結果(14名陽性/66名)」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・DMAT 派遣 長崎大学病院、厚生労働省 DMAT 事務局、熊本大学病院</li> </ul>
R2.4.24	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未明、43名の陽性を確認(※累計91名)</li> <li>・残りの乗組員288名の検体を採取</li> <li>長崎大学熱帯医学研究所において LAMP 法により検査を実施</li> </ul>	<p>【「クルーズ船対策チーム」を設置(当初6名)】</p> <p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>10:30 記者会見 県福祉保健部長 「4/23 検体採取の検査結果(43名陽性/208名)」</p> <p>21:00 テレビ会議 県対策本部、市、厚生労働省 「今後の対応等について」</p>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.4.24)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症の専門家等による船内調査実施</li> <li>・DMAT 派遣 熊本赤十字病院</li> <li>・本日夕食より船外からのケータリングを開始</li> </ul>
R2.4.25	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未明、57名の陽性を確認(※累計148名)</li> </ul>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応)  県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、  クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>13:00 自衛隊へ災害派遣要請(2回目)  活動内容: 船外医療支援</p> <p>18:30 記者会見  県福祉保健部長  「4/24 検体採取の検査結果(57名陽性/288名)」</p> <p>20:00 テレビ会議  厚生労働省、県対策本部、市  「今後の対応等について」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長崎市が南部地域説明会を開催(市・三菱)  (香焼地区連合自治会長、深堀地区連合自治会長、土井首地区連合自治会長、伊王島地区代表(仲塩町自治会長)、野母崎地区連合自治会長、三和地区 4 自治会長(為石、蚊焼、晴海台、川原)、関係議員、市長、市関係部局、三菱重工ほか )</li> <li>「三菱重工からこれまでの経緯と現在の状況について説明」</li> <li>「市長から市民の不安を受け、正しい情報を提供することについて説明」</li> </ul>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
R2.4.26	<p>午前 コスタ・ネオロマンチカが長崎(香焼)を出港 午後 コスタ・セレナが長崎(香焼)を出港</p> <p>・コスタ・ネオロマンチカから外国籍の看護師1名がコスタ・アトランチカへ乗船</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>16:30 記者会見 県福祉保健部長 「コスタ・ネオロマンチカ、コスタ・セレナの出港」</p> <p>18:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の方針等について」</p> <p>・DHEAT(公衆衛生医師)派遣</p>
R2.4.27	<p>20:30陽性者1名(50代・女性・外国籍)が長崎市内の指定医療機関へ救急搬送され入院&lt;入院②&gt;</p> <p>23:00陰性者1名(30代・男性・外国籍)が長崎市内の指定医療機関へ救急搬送され入院&lt;入院③&gt;</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見 県福祉保健部長 「感染者(128名)の年齢区分等」</p> <p>19:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」</p> <p>23:00 記者会見 県福祉保健部長 「陽性者1名、陰性者1名の救急搬送・入院」</p> <p>・DPAT(精神科医1名、調整員1名)派遣</p>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
R2.4.28	<p>1:40 陽性者1名(60代・男性・外国籍)が長崎市内の指定医療機関へ救急搬送され入院&lt;入院④&gt;</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応)            県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、            クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見            県福祉保健部長            「陽性者1名の救急搬送・入院、コンテナ設置」</p> <p>19:00 テレビ会議            厚生労働省、県対策本部、市            「今後の対応等について」</p> <p>・DMAT 派遣            長崎医療センター</p> <p>・NGO ピースウィンズ・ジャパン長崎到着(香焼)</p>
R2.4.29	<p>13:30 4/27に入院した陰性者(入院③)が退院し、乗船</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応)            県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、            クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見            県福祉保健部長            「陰性者1名の退院」</p> <p>15:25 記者会見            長崎市長、三菱造船常務執行役員、長崎市保健所長            国立感染症研究所            「クルーズ船からの下船者の調査結果」</p> <p>17:00 自衛隊へ災害派遣要請(3回目)            活動内容:CT診断車1台の派遣(5/2~5/14)</p>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.4.29)		<p>17:45 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NPO 法人ジャパンハート長崎到着(香焼)</li> <li>・香焼岸壁にコンテナ23棟設置</li> </ul>
R2.4.30		<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見 県福祉保健部長 「自衛隊の災害派遣要請、コンテナの追加設置」</p> <p>18:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・香焼岸壁にコンテナ 27 棟設置(※合計50棟)</li> <li>・DMAT 派遣 鹿児島市立病院、霧島記念病院</li> </ul>
R2.5.1		<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見 県福祉保健部長「※報告事項なし(質疑応答のみ)」</p> <p>15:15 陸上自衛隊 CT 診断車 香焼到着</p>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.5.1)		<p>18:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」</p> <p>・長崎市が南部地区連合自治会長等へ戸別に説明 (香焼地区連合自治会、伊王島地区、深堀地区連合自治会、川原地区連合自治会、野母崎樺島連合自治会) 「コスタ・アトランチカ号乗組員の乗下船の調査結果等」</p>
R2.5.2	<p>13:45 陽性者1名(40代・男性・外国籍)が長崎市内の指定医療機関へ救急搬送され入院&lt;入院⑤&gt;</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>14:00 記者会見 県福祉保健部長 「陽性者1名の救急搬送・入院」</p> <p>17:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部 「今後の対応等について」</p> <p>17:30 記者会見 県福祉保健部長 「インドネシア国籍のチャーター機による帰国」</p> <p>・陸上自衛隊 CT 診断車の運用開始(～5/14) ・DMAT 派遣 佐賀関病院、長崎原爆病院、やよいがおか鹿毛病院、白石共立病院</p>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.5.2)		<p>・長崎市が南部地区連合自治会長等へ戸別に説明 (戸町地区連合自治会、土井首地区連合自治会、為石小学校区連合自治会、蚊焼町連合自治会、晴海台自治会)</p> <p>「コスタ・アトランチカ号乗組員の乗下船の調査結果等」</p>
R2.5.3	<p>・陰性で経過観察が終了したインドネシア国籍44名が下船し、チャーター機で帰国</p> <p>16:00陰性であった経過観察中乗組員1名の陽性を確認 (※累計149名)</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見 県福祉保健部長 「インドネシア国籍 44 名の帰国」</p> <p>17:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」</p> <p>・長崎市が南部地区連合自治会長等へ戸別に説明 (ダイヤモンド連合自治会、小ヶ倉地区自治会連合会)</p> <p>「コスタ・アトランチカ号乗組員の乗下船の調査結果等」</p>
R2.5.4	<p>・陰性で経過観察が終了した外国籍7名が下船し、定期便で帰国(※累計51名)</p> <p>17:00 陽性者1名(50代・男性・外国籍)が長崎市内の指定医療機関へ救急搬送され入院&lt;入院⑥&gt;</p>	<p>9:00 記者会見 県福祉保健部長 「新たな感染者1名の判明、帰国予定者」</p> <p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>16:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部 「今後の対応等について」</p>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.5.4)		21:00 記者会見 県福祉保健部長 「フィリピン国籍ほか130名の帰国、陽性者1名の入院、濃厚接触者の検査結果」
R2.5.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・陰性で経過観察が終了したフィリピン国籍125名が下船し、チャーター機で帰国(※累計176名)</li> <li>・このほか陰性で経過観察が終了した外国籍5名が下船し、定期便で帰国(※累計181名)</li> </ul>	9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、クルーズ船、香焼岸壁(DMAT) 17:00 記者会見 県福祉保健部長「帰国予定者」 17:35 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」
R2.5.6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・陰性で経過観察が終了した外国籍19名が下船し、定期便で帰国(※累計200名)</li> </ul>	9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、クルーズ船、香焼岸壁(DMAT) 15:00 記者会見 県福祉保健部長「帰国予定者」 16:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」
R2.5.7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・陰性で経過観察が終了した外国籍17名が下船し、定期便で帰国(※累計217名)</li> </ul>	9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、クルーズ船、香焼岸壁(DMAT) 15:00 記者会見 県福祉保健部長「帰国予定者」

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.5.7)		<p>18:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」</p> <p>・DMAT 派遣 大分赤十字病院</p> <p>・NGO 国境なき医師団長崎到着(香焼)</p>
R2.5.8	<p>・陰性で経過観察が終了した外国籍5名が下船し、定期便で帰国(※累計22名)</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見 県福祉保健部長「報告事項なし(質疑応答のみ)」</p> <p>18:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」</p>
R2.5.9	<p>14:20 陽性者1名(50代・男性・外国籍)が長崎市内の指定医療機関へ救急搬送され入院&lt;入院⑦&gt;</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見 県福祉保健部長 「陽性者1名の救急搬送・入院、帰国予定者」</p>
R2.5.10	<p>・陰性で経過観察が終了した外国籍2名が下船し、定期便で帰国(※累計24名)</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>12:00 自衛隊災害派遣(医療支援)が撤収</p>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.5.10)		<p>15:00 記者会見            県福祉保健部長「帰国予定者」            ⇒帰国便運休のため下船延期</p> <p>18:00 テレビ会議            厚生労働省、県対策本部、市            「今後の対応等について」</p> <p>・DMAT 派遣            長崎県島原病院</p>
R2.5.11		<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応)            県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、            クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見            県福祉保健部長「本日帰国予定者の下船延期」</p> <p>18:00 テレビ会議            厚生労働省、県対策本部、市            「今後の対応等について」</p>
R2.5.12	<p>・陽性者の帰国に向けて、外国政府から求められた陰性確認の検査を開始            (コスタ社と長崎大学との契約に基づく検査)</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応)            県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、            クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>14:00 知事の定例記者会見            知事「※クルーズ船関連では、現状の対応等を報告」</p> <p>15:00 記者会見            県福祉保健部長「帰国予定者、5/3 陽性判明者の濃厚接触者 6            名全員の陰性確認」</p>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.5.12)		16:30 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」
R2.5.13	・陰性で経過観察が終了した外国籍61名が下船し、定期便で帰国(※累計285名)	9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT) 15:00 記者会見 福祉保健部長 「自衛隊の活動終了に伴うお見送り」 18:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」
R2.5.14	・陰性で経過観察が終了した外国籍1名 及び 陽性から陰性が確認された外国籍1名が下船し、定期便で帰国(※累計287名 当初陽性者のうち初めての帰国)	9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT) 15:00 記者会見 県福祉保健部長 「帰国予定者、コスタ社のメディカルスタッフの乗船」 18:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」 24:00 自衛隊 CT 診断車の活動終了  ・コスタ社がホームページで「2020年5月末までに長崎出港を目指す」と発表

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナ感染症発生等	関係機関の対応等
R2.5.15	<p>・4/27 に入院した陽性者(入院②)の陰性が確認され、退院し、定期便で帰国(※累計288名)</p> <p>18:00 医師1名、看護師2名が乗船(成田空港でPCR検査陰性確認済み後移動～乗船後2週間は個室管理)</p>	<p>午前 自衛隊 CT 診断車の撤収</p> <p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>10:00 陸上自衛隊の撤収報告(知事表敬、長崎市長同席)</p> <p>10:20 撤収見送り</p> <p>16:30 記者会見 県福祉保健部長「報告事項なし(質疑応答のみ)」</p> <p>17:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」</p>
R2.5.16		<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見 県福祉保健部長「帰国予定者」</p>
R2.5.17	<p>・陽性から陰性が確認された外国籍11名が下船し、定期便で帰国(※累計299名)</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見 県福祉保健部長「帰国予定者」</p>
R2.5.18	<p>・陰性で経過観察が終了した外国籍2名 及び 陽性から陰性が確認された外国籍2名が下船し、定期便で帰国(※累計303名)</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.5.18)		15:00 記者会見 県福祉保健部長「帰国予定者、陽性者の検査状況」 17:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」
R2.5.19	・陰性で経過観察が終了した1名が下船し、定期便で帰国 （※累計304名）	9:30 テレビ会議（関係機関での情報共有と課題対応） 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁（DMAT） 15:00 記者会見 県福祉保健部長「帰国予定者」 16:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」
R2.5.20	・陰性で経過観察が終了した外国籍2名が下船し、定期便で帰国（※累計306名）	9:30 テレビ会議（関係機関での情報共有と課題対応） 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁（DMAT） 14:00 記者会見 県福祉保健部長 「帰国予定者（うち2名退院）」 17:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」
R2.5.21	・5/2 及び 5/4 に入院した陽性者2名（入院⑤、⑥）の陰性が確認され、退院し、定期便で帰国（※累計308名） ・陰性で経過観察が終了した外国籍1名 及び	9:30 テレビ会議（関係機関での情報共有と課題対応） 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁（DMAT）

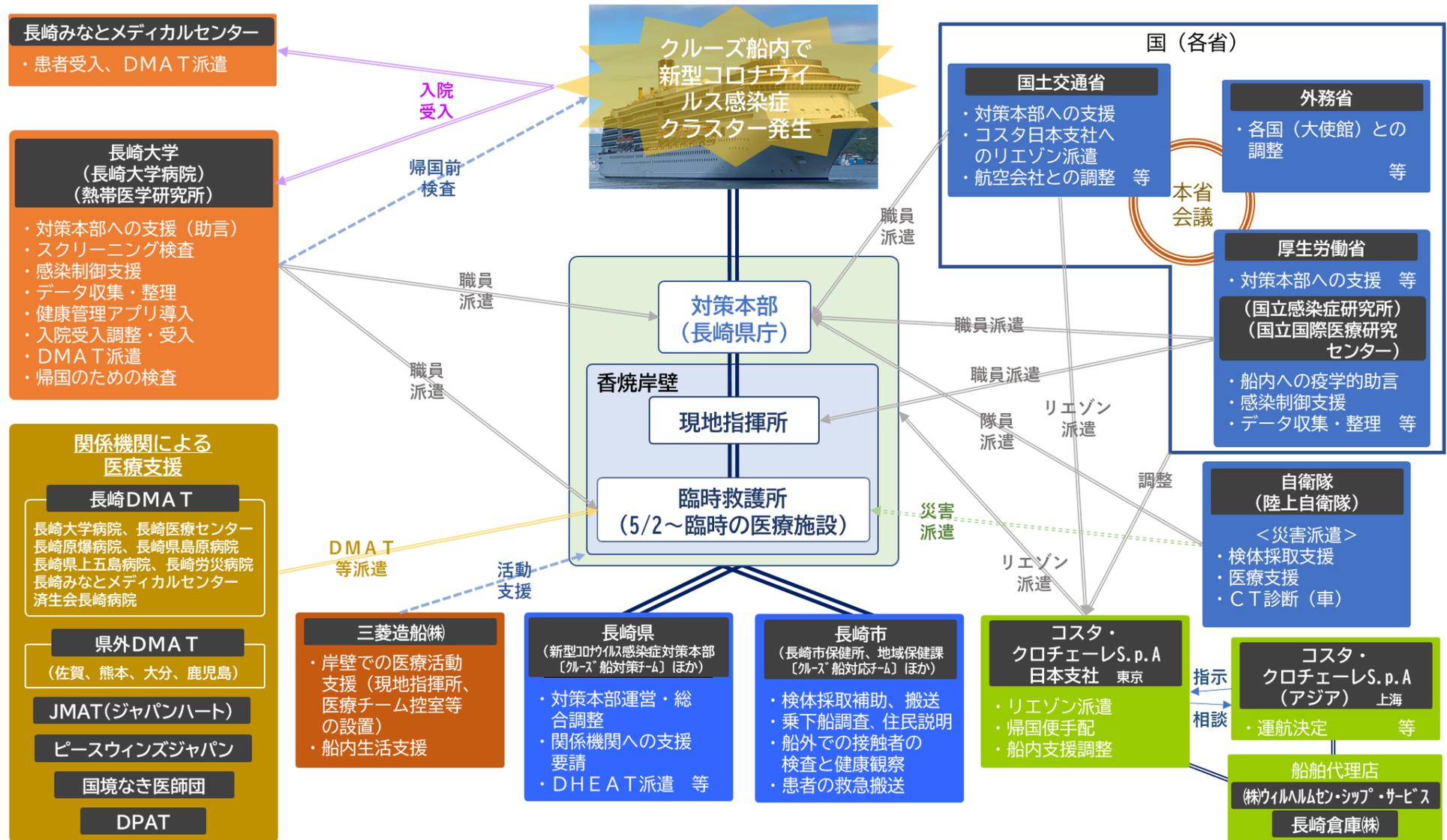
年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.5.21)	陽性から陰性が確認された外国籍18名が下船し、定期便で帰国(※累計327名)	15:00 記者会見 県福祉保健部長「帰国予定者」 17:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」
R2.5.22	・陰性で経過観察が終了した外国籍2名 及び 陽性から陰性が確認された外国籍3名が下船し、定期便で帰国(※累計332名)	9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT) 15:00 記者会見 県福祉保健部長「陽性者の検査状況」 17:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」
R2.5.23	・陰性で経過観察が終了した外国籍1名が下船し、定期便で帰国(※累計333名)	9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)
R2.5.24	・5/9 に入院した陽性者1名(入院⑦)の陰性が確認され、退院し、定期便で帰国(※累計334名) ・陰性で経過観察が終了した外国籍2名 及び 陽性から陰性が確認された外国籍1名が下船し、定期便で帰国(※累計337名)	9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)
R2.5.25	・陰性で経過観察が終了した外国籍1名が下船し、定期便で帰国(※累計338名)	9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.5.25)		<p>15:00 記者会見            県福祉保健部長「陽性者の検査状況」</p> <p>16:00 テレビ会議            厚生労働省、県対策本部、市            「今後の対応等について」</p> <p>・コンテナハウスの撤去開始</p>
R2.5.26	<p>19:45 船内で陽性から陰性が確認された1名(20代・男性・外国籍)が長崎市内の指定医療機関へ救急搬送され入院&lt;入院⑧&gt;</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応)            県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見            県福祉保健部長            「帰国予定者、陽性者の検査状況」</p> <p>17:00 テレビ会議            厚生労働省、県対策本部、市            「今後の対応等について」</p>
R2.5.27	<p>・陰性で経過観察が終了した外国籍2名 及び            陽性から陰性が確認された外国籍25名が下船し、定期便で帰国(※累計365名)</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応)            県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見            県福祉保健部長「陽性者の検査状況」</p> <p>16:00 テレビ会議            厚生労働省、県対策本部、市            「今後の対応等について」</p>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
R2.5.28	<p>・陰性で経過観察が終了したインド国籍65名 及び 陽性から陰性が確認されたインド国籍30名が下船し、チャーター機で帰国(※累計460名)</p> <p>18:30 船内で陽性から陰性が確認された1名(40代・女性・外国籍)が長崎市内の指定医療機関へ救急搬送され入院&lt;入院⑨&gt;</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>15:00 記者会見 県福祉保健部長 「帰国予定者、陽性者の検査状況(船内の陽性者ゼロへ)」</p> <p>16:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」</p>
R2.5.29	<p>・陰性で経過観察が終了した5名 及び 陽性から陰性が確認された外国籍13名が下船し、チャーター機で帰国(※累計478名)</p> <p>18:00 船内で陽性から陰性が確認された1名(30代・男性・外国籍)が長崎市内の指定医療機関へ救急搬送され入院&lt;入院⑩&gt;</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応) 県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、 クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p> <p>11:00 テレビ会議 県対策本部、コスタ社「出港予定について」</p> <p>12:30 テレビ会議 県対策本部、厚生労働省「出港予定について」</p> <p>15:00頃 コスタ社がホームページで「5月31日11時に長崎からフィリピンのマニラに向けて出港を目指す」と発表</p> <p>15:00 記者会見 県福祉保健部長「帰国予定及びコスタ・アトランチカ号の出港について」</p> <p>16:00 テレビ会議 厚生労働省、県対策本部、市 「今後の対応等について」</p>

年月日	クルーズ船の動向、新型コロナウイルス感染症発生等	関係機関の対応等
(R2.5.29)		<p>・長崎市が香焼地区の自治会長等へ説明会を開催(市・三菱)                      (香焼地区連合自治会長・香焼地区の19の自治会長、市関係部局 ほか)                      「コスタ・アトランチカ号の4月に行った乗下船の調査結果などについて」</p>
R2.5.30	<p>・陰性で経過観察が終了した1名 及び                      陽性から陰性が確認された外国籍2名が下船し、チャーター機で帰国(※累計481名)</p>	<p>9:30 テレビ会議(関係機関での情報共有と課題対応)                      県対策本部、市、厚生労働省、長崎大学、                      クルーズ船、香焼岸壁(DMAT)</p>
R2.5.31	<p>・陰性で経過観察が終了した4名 及び                      陽性から陰性が確認された外国籍10名が下船し、                      チャーター機で帰国(※累計495名)                      9:00 船内で陽性から陰性が確認された1名(20代・女性・外国籍)が長                      崎市内の指定医療機関へ救急搬送され入院&lt;入院⑩&gt;                      11:45 コスタ・アトランチカ号が長崎港をフィリピンのマニラに向けて出港                      (乗組員126名)</p>	<p>14:00 記者会見                      県知事「コスタ・アトランチカ号の出港にあたって」</p>
R2.6.1		<p>12:00 知事による長崎大学(河野学長)訪問(お礼)                      18:00 テレビ会議                      県、厚生労働省「これまでの対応について」</p>
R2.6.2		<p>16:00 DMAT 活動報告会                      高山医師、小早川医師、大野調整員、池田調整員                      県知事、両副知事、長崎市長</p>
R2.6.4	<p>・4/28、5/26、5/9にそれぞれ入院した3名(入院④、⑧、⑩)が退院し、定期                      便で帰国(※累計498名)</p>	
R2.6.5	<p>・5/29に入院した1名(入院⑩)が退院し、定期便で帰国(※累計499名)                      (コスタ・アトランチカ号がフィリピン・マニラへ到着)</p>	
R2.6.9	<p>・5/28に入院した1名(入院⑨)が退院し、定期便で帰国(※累計500名)</p>	
R2.7.9	<p>・4/22に入院した1名(入院①)が退院し、定期便で帰国(※累計501名)</p>	<p>⇒ すべての乗組員が無事に長崎を後にした</p>

## ■全体体制図



※このほかにも、様々な機関が対応にあたった

