

東京城西ロータリークラブ7月度例会卓話

「新型コロナウイルス対策について」

資料

**2021年 7月 14日
自民党データヘルス推進特命委員長
衆議院議員 塩崎恭久**

感染症有事の国家ガバナンス関連記述

【抜粋】 骨太の方針2021（令和3年6月18日閣議決定）

4. 感染症の克服と経済の好循環に向けた取組

（1）感染症に対し強靱で安心できる経済社会の構築

感染症への対応に当たっては、社会経済活動を継続しつつ感染拡大を防止し、重症者・死亡者の発生を可能な限り抑制することを基本に対策を徹底する。感染症対応の医療提供体制を強化し、相談・受診・検査～療養先調整・移送～転退院・解除まで一連の対応が目詰まりなく行われ、病床・宿泊療養施設が最大限活用される流れを確保する。

緊急時対応をより強力な体制と司令塔の下で推進する。今後、感染が短期間で急増するような事態が生じた場合、昨冬の2倍程度等を想定した患者数に対応可能な体制に緊急的に切り替える。また、感染症患者を受け入れる医療機関に対し、減収への対応を含めた経営上の支援や病床確保・設備整備等のための支援について、診療報酬や補助金・交付金による今後の対応の在り方を検討し、引き続き実施する。都道府県の要請に基づき、公立・公的、民間病院の病床を活用できる仕組みや都道府県を超えて患者に対応できる仕組みを構築する。

各地域の病床の効率的な運用を促すため、医療機能に応じた役割分担の徹底や補助も活用した医師等派遣、地域の実情に応じた転院支援等を進める。G-MISにより、重症度別の空床状況や人工呼吸器等の保有・稼働状況、人材募集状況等を一元的に把握し、迅速な患者の受入調整等に活用するほか、地域別や機能別、開設種別の病床稼働率など医療提供体制の進捗管理・見える化を徹底する。

（略）

感染症を巡る状況を踏まえつつ、個々の医療機関の経営リスクに配慮しながら、**病床や医療人材の確保に関する協力を国や自治体が迅速に要請・指示できるようにするための仕組み**や、平時からの開発支援を含め治療薬やワクチンについて安全性や有効性を適切に評価しつつ、より早期の実用化を可能とするための仕組み、ワクチンの接種体制の確保など、**感染症有事に備える取組**について、より実効性のある対策を講じることができるよう**法的措置を速やかに検討**する。あわせて、行政の体制強化に取り組む。

感染症有事の国家ガバナンス関連記述

【抜粋】 骨太の方針2021（令和3年6月18日閣議決定）

3. 国と地方の新たな役割分担等

（今回の感染症対策で直面した課題等への対応）

総務省は、内閣官房及び厚生労働省等の協力を得て、国と都道府県の関係、大都市圏における都道府県間の関係及び都道府県と市町村（政令市や特別区を含む）との関係について、今回の感染症対応で直面した課題等を踏まえ、地方制度調査会等において検討を進め改善に向けて取り組む。さらに、**国と地方の新たな役割分担**について、行政全般の広域化についての具体的推進、地方自治体間の役割分担の明確化の観点から、**法整備を視野に入れつつ検討を進める。**

感染症危機対応体制の抜本改革

自民党 行政改革推進本部「大規模感染症流行時の国家ガバナンス改革」提言（令和2年6月26日）

現 行

- 明治以来一貫して都道府県、保健所・地衛研等、地方を中心とした感染症対策
- 感染症データの管理、開示が自治体ごとに不統一、「2000個問題」

旧伝染病予防法	（明治30年）
旧結核予防法	（大正8年）
旧保健所法	（昭和12年）
新保健所法	（昭和22年）
新結核予防法	（昭和26年）
地域保健法	（平成6年）
感染症法	（平成10年）

関連法制の改正後

- 感染症危機対応を国の責務として位置付け
- 有事の国一県一保健所の指揮命令系統の明確化
 - ・私権制限など緊急事態対応を特措法担当大臣が指示
 - ・内閣官房に「感染症担当危機管理監」を新設
 - ・厚労大臣が知事等へ所要の措置を指示、自ら措置
- 「公衆衛生」と「臨床医療」の有機的一体化
 - ・保健所等に加え民間医療機関・検査機関を積極活用し、PCR検査等の範囲拡大による検査促進・保健所負担の分散化（数値目標設定）
 - ・保健所の有事体制の充実・強化
- 「疫学的研究」と「臨床研究」の一元的運用（感染研＋NCGM）
- 国による感染症データの一元管理・開示を法定

感染症有事における対応体制の抜本改革

明治以来の旧体制

- 知事、保健所など地方中心の対応
- 「公衆衛生」が上位、「地域医療」が下位
- データ管理も地方ごとに不統一

あるべき有事の新体制

- 国が司令塔となり指揮命令
- 「公衆衛生」、「地域医療」は一体化
- 国がデータを一元管理・積極開示

旧伝染病予防法（明治30年）	旧結核予防法（大正8年）	旧保健所法（昭和12年）	
新保健所法（昭和22年）	新結核予防法（昭和26年）	地域保健法（平成6年）	感染症法（平成10年）

提言と令和3年感染症法改正

条 項	提 言	令和3年感染症法改正
大規模感染症流行時の国、地方公共団体の責務	○	×
国の指揮命令権、緊急時の直接執行	○	都道府県知事に対する指示
患者に対する健康状況の報告義務等	—	○
国による感染症情報の一元管理、オンライン化	○	×
P C R 検査等の数値目標の設定	○	×
無症状者に対するスクリーニング検査	○	×
公的医療機関等に重症・中等症患者を選択と集中	○	・ 民間医療機関等への協力 要請、勧告・公表 ・ 知事の入院等の総合調整
入院措置拒否、積極的疫学調査忌避に対する罰則	—	○

【菅内閣総理大臣記者会見（令和3年4月23日）】

まず、今回のコロナの中で、やはりそうした医療関係者に対しての政府の権限というのは、現在、お願い、要請ベースでしかなかなかないというのがこれは現実です。そして、ワクチンも世界と比べれば遅れているとよく批判されます。このワクチンについても国内治験。海外は国内治験を実は必要としていない国がほとんどです。米国でこのワクチンが完成されればそれを使えるわけですがけれども、日本は国内でも治験をやるように、そうした仕組みになっています。ですから、こうした緊急事態に対しての対応の法律を改正しなければならないと、私自身そこは痛切に感じています。病院にも、これは国の予算で支援しているところもありますけれども、ただ、国はその権限はないということです。こうした緊急事態の際に、そうしたことをやはり、この感染症で私たちは今、学習をさせていただいていますから、そうしたことを、落ち着いたら、そうした緊急事態の際の特別措置というのをつくらなきゃならない。こういうふうに私は思っています。

「薄く、広く」から「選択と集中」へ

コロナ感染症の有事医療体制

司令塔は都道府県知事、厚労大臣

- 入院調整
- 広域調整
- 後方支援 等

医療スタッフの応援態勢

最重症
重症

大学病院(特定機能病院)
基幹的公的病院
大規模民間病院

症状に応じた入院先決定

中等症

其他公的病院
大・中規模民間病院

軽快患者

軽症

無症状感染者

民間病院
宿泊療養
仮設簡易病院
(自宅療養)

重症化患者

退院基準該当者

一般病院・診療所
コロナフリー

新型コロナウイルス感染症重症患者の受入状況（2021年）

入院中の重症患者 (ECMO/人工呼吸/ICU)	施設数（G-MIS入力施設数）					
	1月7日		3月31日		5月26日	
	特定機能病院	東京都の病院	大学病院 本院	病院	大学病院 本院	病院
0～4人※	62	360	33	98	37	179
5～9人	17	14	6	12	18	42
10～人	6	4	0～2	5	7	15

※3月、5月は、1～4人

注）3月、5月の病院は、400床以上を対象とする

新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果 (5月12日0時時点)

令和3年5月14日公表

都道府県名	(1) PCR検査 陽性者数(道府 県等除く。) (注1、2)	(2) 入院者数 (入院確定者数 を含む)		療養状況		療養状況		療養状況		(3) 宿泊療養 人数		(4) 自宅療養 人数		(5) 社会福祉 施設等療養人数		(6) 療養中の 人数	
		現病棟 療養人数 (注3)	療養病棟数 (注4)	療養病棟数に 対する使用率 (注5)	療養病棟数に 対する使用率 (注5)	療養病棟数 (注4)	療養病棟数に 対する使用率 (注5)	療養病棟数 (注4)	療養病棟数に 対する使用率 (注5)	療養病棟数 (注4)	療養病棟数に 対する使用率 (注5)	療養病棟数 (注4)	療養病棟数に 対する使用率 (注5)	療養病棟数 (注4)	療養病棟数に 対する使用率 (注5)	療養病棟数 (注4)	療養病棟数に 対する使用率 (注5)
01 北海道	3,478	894	3 / 3	1,809	49%	1,809	49%	26	3 / 3	162	16%	524	2 / 2	2,055	25%	2,031	29
02 青森県	297	81	3 / 4	206	39%	206	39%	5	3 / 4	31	16%	40	3 / 4	210	19%	100	17
03 岩手県	199	155	2 / 3	393	39%	393	39%	1	2 / 3	60	2%	44	2 / 3	381	12%	300	0
04 宮城県	365	116	5 / 5	350	33%	350	33%	12	5 / 5	45	27%	145	5 / 5	1,000	15%	1,000	18
05 秋田県	141	52	3 / 4	229	23%	229	23%	0	3 / 4	24	0%	56	3 / 4	163	34%	69	0
06 山形県	133	85	4 / 4	222	38%	222	38%	6	4 / 4	26	23%	13	4 / 4	134	10%	134	15
07 福島県	630	362	4 / 4	469	77%	469	77%	22	4 / 4	49	45%	50	4 / 4	204	60%	160	99
08 茨城県	466	220	3 / 3	600	37%	600	37%	15	3 / 3	70	21%	61	4 / 6	630	10%	630	0
09 栃木県	286	140	3 / 4	409	34%	409	34%	4	3 / 4	46	9%	79	3 / 4	638	12%	638	12
10 群馬県	703	270	3 / 3	432	63%	432	63%	3	2 / 3	74	23%	50	262	2 / 3	1,300	0	171
11 埼玉県	2,699	765	4 / 4	1,563	49%	1,563	49%	49	4 / 4	159	31%	200	358	3 / 3	1,436	25%	0
12 千葉県	1,362	440	4 / 4	1,361	32%	1,361	32%	17	4 / 4	94	18%	180	317	4 / 4	968	33%	0
13 東京都	7,224	2,444	4 / 4	5,594	44%	5,594	44%	553	4 / 4	1,207	46%	500	1,182	4 / 4	2,970	40%	3,127
14 神奈川県	2,172	533	3 / 4	1,790	30%	1,790	30%	51	3 / 4	199	26%	199	433	2 / 2	1,656	26%	9
15 新潟県	358	193	2 / 3	555	35%	555	35%	2	2 / 3	112	2%	112	57	2 / 3	222	26%	0
16 富山県	139	82	3 / 4	500	16%	500	16%	6	3 / 4	36	17%	36	4 / 4	305	13%	100	1
17 石川県	584	306	2 / 2	373	82%	373	82%	17	2 / 2	35	49%	35	112	2 / 2	340	33%	13
18 福井県	85	85	4 / 4	255	33%	255	33%	1	4 / 4	24	4%	24	0	1 / 4	75	0%	0
19 山梨県	124	80	3 / 4	285	28%	285	28%	3	3 / 4	24	13%	24	4 / 4	449	10%	100	0
20 長野県	302	174	3 / 4	434	40%	434	40%	7	3 / 4	49	14%	49	91	3 / 4	715	13%	35
21 岐阜県	894	435	3 / 3	739	59%	739	59%	10	3 / 3	59	17%	59	270	3 / 3	773	35%	0
22 静岡県	495	143	4 / 4	537	27%	537	27%	7	4 / 4	48	15%	67	150	4 / 4	592	25%	0
23 愛知県	4,585	794	4 / 4	1,215	65%	1,215	65%	54	4 / 4	126	43%	121	299	4 / 4	1,300	23%	0
24 三重県	531	205	3 / 3	437	47%	437	47%	12	3 / 3	61	20%	61	47	3 / 3	145	32%	0
25 滋賀県	539	255	3 / 3	370	69%	370	69%	13	3 / 3	50	26%	62	175	3 / 3	400	44%	10
26 京都府	1,535	313	3 / 3	469	67%	469	67%	34	3 / 3	86	40%	86	242	3 / 3	826	29%	0
27 大阪府	21,900	2,144	4 / 4	2,599	82%	2,599	82%	512	4 / 4	743	69%	221	1,496	3 / 3	3,680	41%	3,229
28 兵庫県	4,595	765	6 / 6	1,030	74%	1,030	74%	101	6 / 6	124	81%	130	323	6 / 6	1,325	24%	1,772
29 奈良県	875	290	3 / 3	401	72%	401	72%	25	3 / 3	32	78%	32	233	3 / 3	554	42%	0
30 和歌山県	190	190	4 / 4	470	40%	470	40%	5	4 / 4	26	19%	40	0	4 / 4	137	0%	0
31 鳥取県	40	39	2 / 3	313	12%	313	12%	1	2 / 3	47	2%	2	1	1 / 3	340	0%	0
32 島根県	35	35	2 / 5	253	14%	253	14%	1	2 / 5	25	4%	25	0	2 / 5	98	0%	0
33 岡山県	1,347	309	4 / 4	412	75%	412	75%	26	4 / 4	43	60%	40	223	4 / 4	404	55%	17
34 広島県	1,199	286	3 / 3	483	59%	483	59%	12	3 / 3	48	25%	70	471	3 / 3	1,400	34%	5
35 山口県	395	272	3 / 3	520	52%	520	52%	4	3 / 3	47	9%	137	117	3 / 3	1,044	11%	6
36 徳島県	210	139	3 / 4	267	52%	267	52%	5	3 / 4	25	20%	25	71	3 / 4	276	26%	0
37 香川県	410	113	3 / 3	215	53%	215	53%	4	3 / 3	26	15%	26	46	3 / 3	201	40%	0
38 愛媛県	262	72	3 / 3	270	27%	270	27%	8	3 / 3	33	24%	33	46	3 / 3	233	20%	14
39 高知県	64	41	3 / 4	200	21%	200	21%	3	3 / 4	58	5%	57	22	3 / 4	203	11%	0
40 佐賀県	4,587	742	3 / 3	1,049	71%	1,049	71%	61	3 / 3	136	45%	110	926	3 / 3	1,538	60%	0
41 福岡県	364	172	4 / 5	356	48%	356	48%	3	4 / 5	47	6%	47	192	4 / 4	377	51%	0
42 長崎県	484	240	4 / 4	424	57%	424	57%	13	4 / 4	38	34%	42	89	4 / 4	384	23%	0
43 熊本県	771	246	3 / 3	505	49%	505	49%	18	3 / 3	59	31%	59	163	3 / 3	440	37%	0
44 大分県	749	215	3 / 4	418	51%	418	51%	5	3 / 4	43	12%	43	233	2 / 2	700	33%	0
45 宮崎県	475	72	2 / 3	281	26%	281	26%	4	2 / 3	33	12%	33	129	2 / 3	250	52%	0
46 鹿児島県	436	206	4 / 4	378	54%	378	54%	4	4 / 4	44	9%	48	193	4 / 4	577	37%	0
47 沖縄県	1,153	410	5 / 5	545	75%	545	75%	48	5 / 5	65	74%	51	157	5 / 5	413	38%	0
合計	70,867	16,620		32,985	50%	32,985	50%	1,807		4,698	38%	10,328		34,461	30%	31,070	363
																	9,019

注1：施設基準を満たして施設に入居し、解除基準を満たして宿泊療養、自宅療養、社会福祉施設等療養を解除された者及び自己で療養している者が対象。
注2：療養病棟におけるPCR検査陽性者数は入院中に入居すること及び入院解除者（一回病棟中に入居すること及び入院解除者）を記載。療養病棟及び自宅療養での入院時検査、自宅療養及び自宅での入院時検査、社会福祉施設等療養及び社会福祉施設等での入院時検査、療養中の患者の合計。
注3：療養病棟、宿泊療養施設等療養計画における療養病棟のフェーズを記載。療養病棟及び自宅療養での入院時検査、療養病棟及び自宅療養での入院時検査、療養中の患者の合計。
注4：いずれかのフェーズにおいて、病床に空きがある場合、あるいは空きがあるままの病床で療養している患者を転入させる等により、新型コロナウイルス感染症患者の発生、受入に調整がなされ、即時要受入れを行うことについて医療機関と調整している場合。
注5：療養病棟において、療養病棟が即応病床として確保することを目指す療養。
注6：療養病棟において、療養病棟が即応病床として確保することを目指す療養。
注7：療養病棟において、療養病棟が即応病床として確保することを目指す療養。

ドイツ空軍（Luftwaffe）の救命搬送用のエアバスA310「Medevac（メデバック）」の内部



患者を乗せたエアバスA310には集中治療室が6床あり、その他に38人の患者をベッドを搭載。



人工呼吸器、シリンジポンプ、除細動器など、一般的な病院と同様の機材、設備が整っている。

出典：BUSINESS INSIDER(2020.4.7)

重篤患者を輸送するため「移動式野戦病院」に改装されたフランスの高速列車「TGVデュプレックス」内部



車内は1両当たり患者4人を乗せられるよう、医療機器とストレッチャーを準備

出典：東洋経済ONLINE(2020.4.7)

データヘルス改革関連記述 【抜粋】骨太の方針2021（令和3年6月18日閣議決定）

医療・特定健診等の情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みや民間PHRサービスの利活用も含めた自身で閲覧・活用できる仕組みについて、2022年度までに、集中的な取組みを進めることや、医療機関・介護事業所における情報共有とそのための電子カルテ情報や介護情報の標準化の推進、医療情報の保護と利活用に関する法制度の在り方の検討、画像・検査情報、介護情報を含めた自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備、科学的介護・栄養の取組みの推進、今般の感染症の自宅療養者に確実に医療が全員に提供されるよう医療情報を保健所と医療機関等の間で共有する仕組みの構築（必要な法改正を含め検討）、審査支払機関改革の着実な推進など、データヘルス改革に関する工程表に則り、改革を着実に推進する。

日米首脳共同声明に基づく取組も視野に入れつつ、全ゲノム解析等実行計画及びロードマップ2021を患者起点・患者還元原則の下、着実に推進し、これまで治療法のなかった患者に新たな個別化医療を提供するとともに、産官学の関係者が幅広く分析・活用できる体制整備を進める。プログラム医療機器の開発・実用化を促進する。患者の治験情報アクセス向上のためデータベースの充実を推進する。