

コロナ行政 x がん医療

JASTRO 日本放射線腫瘍学会 WEBセミナー
2021.02.04

厚生労働大臣政務官
衆議院議員（大阪10区：高槻市・三島郡）
おおくま和英

**本稿の内容については、厚生労働省の見解に則したのではなく、
議員個人の主張としてご理解ください。**

自己紹介



学歴

函館ラ・サール高校卒、聖マリアンナ医科大学卒、京都大学大学院医学研究科医療経済学教室博士課程単位取得退学（衆議院当選により）

職歴

大阪大学医学部附属病院 第一外科（現、心臓血管外科学講座）に入局

国立呉病院・中国地方がんセンター、KKR大手前病院、宝塚市立病院、大阪警察病院など胸部外科から消化器外科・乳腺外科に従事

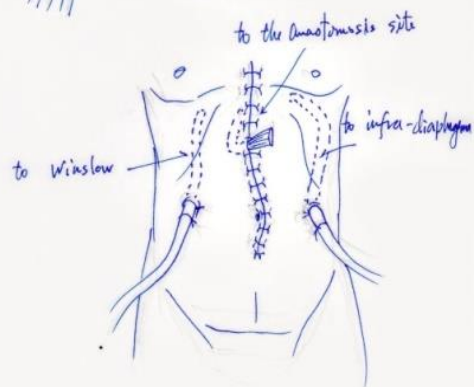
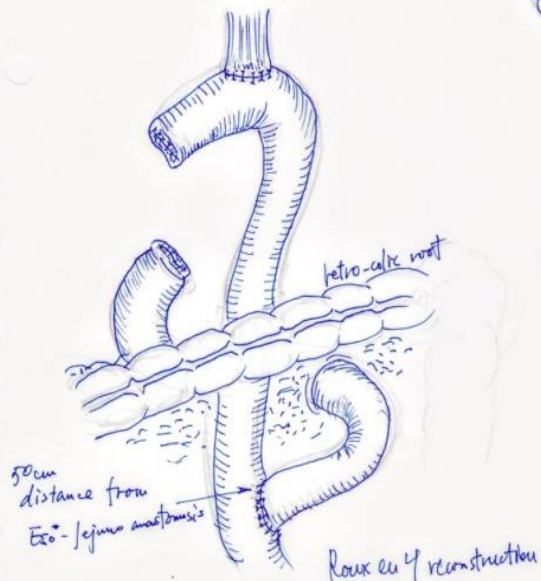
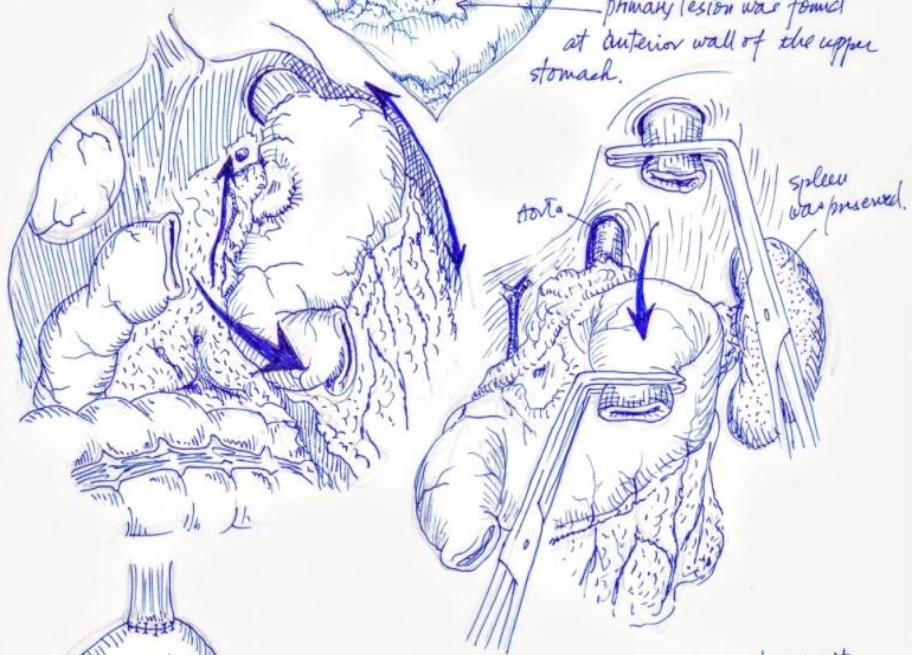
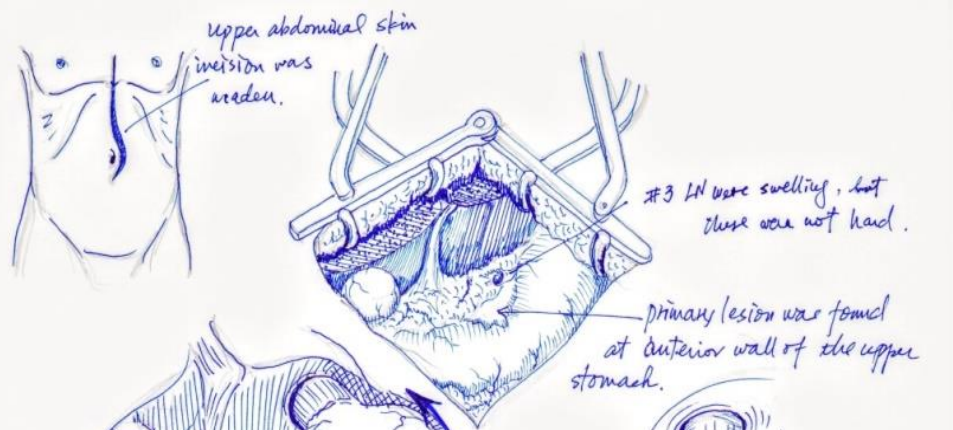
平成24年11月 公募により、大阪府第10選挙区（高槻市・三島郡島本町）から衆議院議員選挙に立候補

平成26年12月 初当選(比例復活) 現在2期目

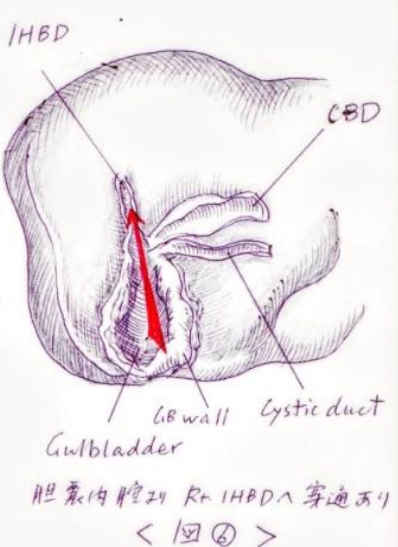
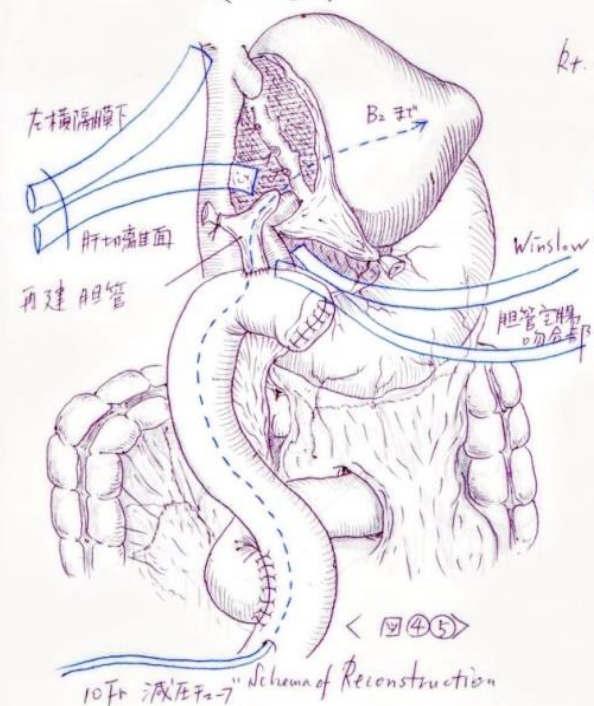
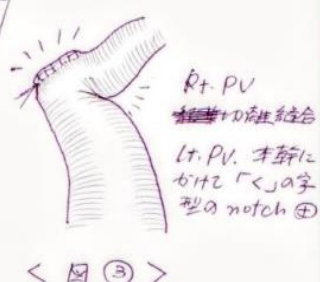
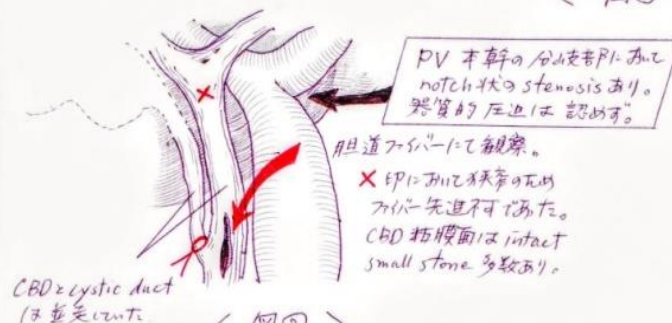
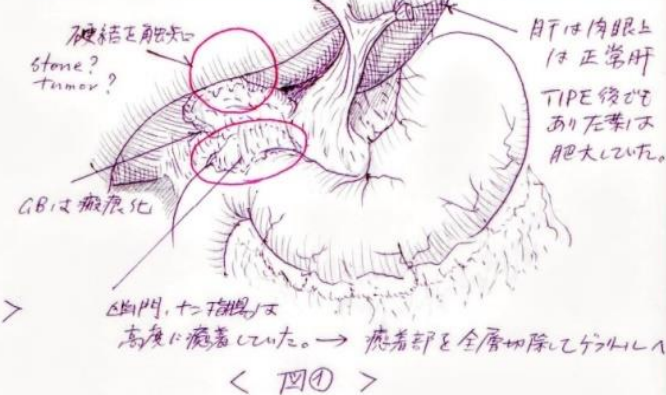
令和2年9月 菅内閣における厚生労働大臣政務官を拝命

資格

日本外科学会指導医*・専門医*・認定医、JBCTがん治療認定医機構暫定教育医*、日本乳癌学会認定医*、精中委マンモグラフィー読影医資格認定「A」評価* など（*非更新）



< Figure of skin incision >



10Fr 減圧管 Schema of Reconstruction

中野市長さん
市民病院の閉院を撤回してください
市民の財産、市民病院を
勝手になくさないで！

中野松原市長は 11月28日、市立松原病
平成 21年3月末をもって閉鎖することを
しました。市立松原病院は 60年の歴史、
市民に愛され頼られてきた市民の宝であ
と健康を守る者です。

市民世論があ
「病院閉

やめ

病院まもる市民新聞

民の声

私は一
けませ
お世話
さんや
いま
い。

市長表明に抗議
市民集会

医師不足が経営難加速
負の連鎖、断ち切れず

市長「放置の方が責任」

市立松原病院閉院へ

今年度末 累積赤字40億円

松阪市民病院

9/5
中日
07年
赤字過去最
5000万円

9/5
中日
07年

医師不足、診療縮小

松阪市民病院がまとめた「10年度の事業計
の十億五千万円の単年度赤字となった。会計処理
したことが響いており、累積赤字は七十六億三
公表した損益計算書 円増えた。収益につな
によると、06年度と がる化学療法処置数
比へ、医療収益は約一 が多かったことや、内
億三千五百万円、医療 科などへの外来患者数
外収益は約一億九千万 が増えたことが幸
職金支

松阪市民病院がまとめた「10年度の事業計
の十億五千万円の単年度赤字となった。会計処理
したことが響いており、累積赤字は七十六億三
公表した損益計算書 円増えた。収益につな
によると、06年度と がる化学療法処置数
比へ、医療収益は約一 が多かったことや、内
億三千五百万円、医療 科などへの外来患者数
外収益は約一億九千万 が増えたことが幸
職金支

入院患者数は、産婦
人科など333人





COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)



Global Cases

104,340,939

Cases by

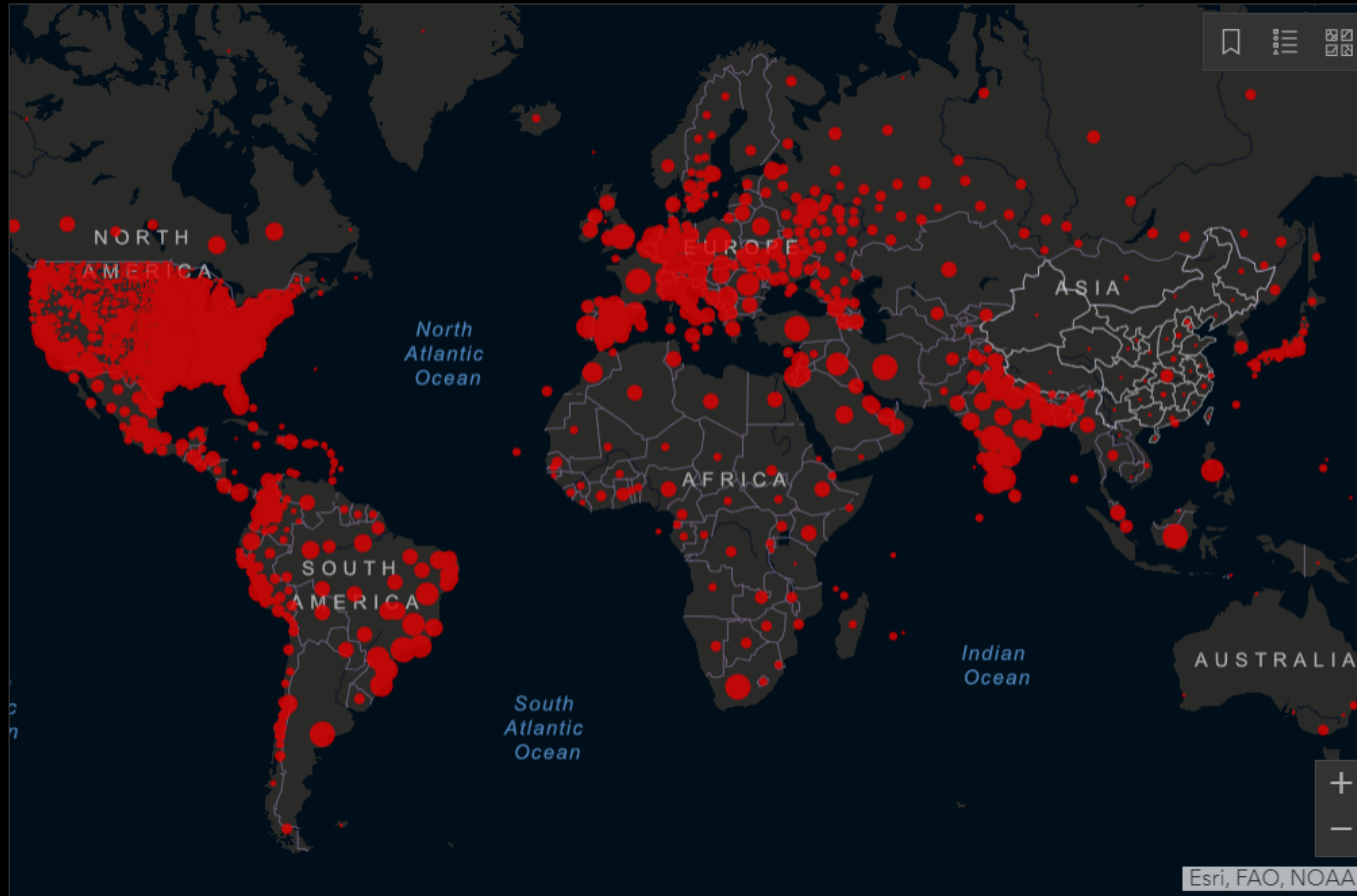
Country/Region/Sovereignty

26,552,224	US
10,777,284	India
9,339,420	Brazil
3,882,972	United Kingdom
3,858,367	Russia
3,310,051	France
2,883,465	Spain
2,583,790	Italy
2,501,079	Turkey
2,252,504	Germany
2,125,622	Colombia
1,952,744	Argentina
1,874,092	Mexico

Admin0

Last Updated at (M/D/YYYY)

2/4/2021, 10:22 AM



Cumulative Cases

Active Cases

Incidence Rate

Case-Fatality Ratio

Testing Rate

192

countries/regions

Lancet Inf Dis Article: [Here](#). Mobile Version: [Here](#). Data sources: [Full list](#). Downloadable database: [GitHub](#), [Feature Layer](#).

Lead by JHU CSSE. Technical Support: [Esri Living Atlas team](#) and [JHU APL](#). Financial Support: JHU, NSF, Bloomberg Philanthropies and Stavros Niarchos Foundation. Resource support: [Slack](#), [Github](#)

Global Deaths

2,265,935

450,626 deaths
US227,563 deaths
Brazil159,533 deaths
Mexico154,596 deaths
India109,547 deaths
United Kingdom89,820 deaths
Italy

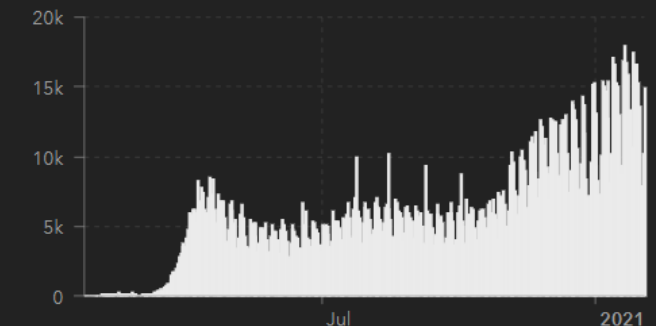
Global Deaths

US State Level

Deaths, Recovered

44,148 deaths, **129,378**
recovered
New York US42,313 deaths, **recovered**
California US38,039 deaths, **2,015,866**
recovered
Texas US27,019 deaths, **recovered**
Florida US21,919 deaths, **708,501**
recovered
Pennsylvania US

US Deaths, Recov...



Daily Deaths

COVID-19流行の日本での発生当初



1/23 武漢市が都市封鎖



1/28 武漢へチャーター便の第一便
1/29 厚労省がヒト→ヒト感染を認める
1/31 WHOがPHEICを宣言

3/9 専門家会議が3密を提唱



3/5 習近平氏の訪日延期
中韓からの入国制限



3/11 ようやくWHO パンデミック宣言

1/16 神奈川県で日本で第一例の確認

1/14 WHOが新型コロナウイルスを確認

2/11 日本で初の死亡者が確認

2/19 岩田健太郎氏、DP号からの告発動画に、国内外の批判沸騰。

3/2 小中高校に臨時休校要請

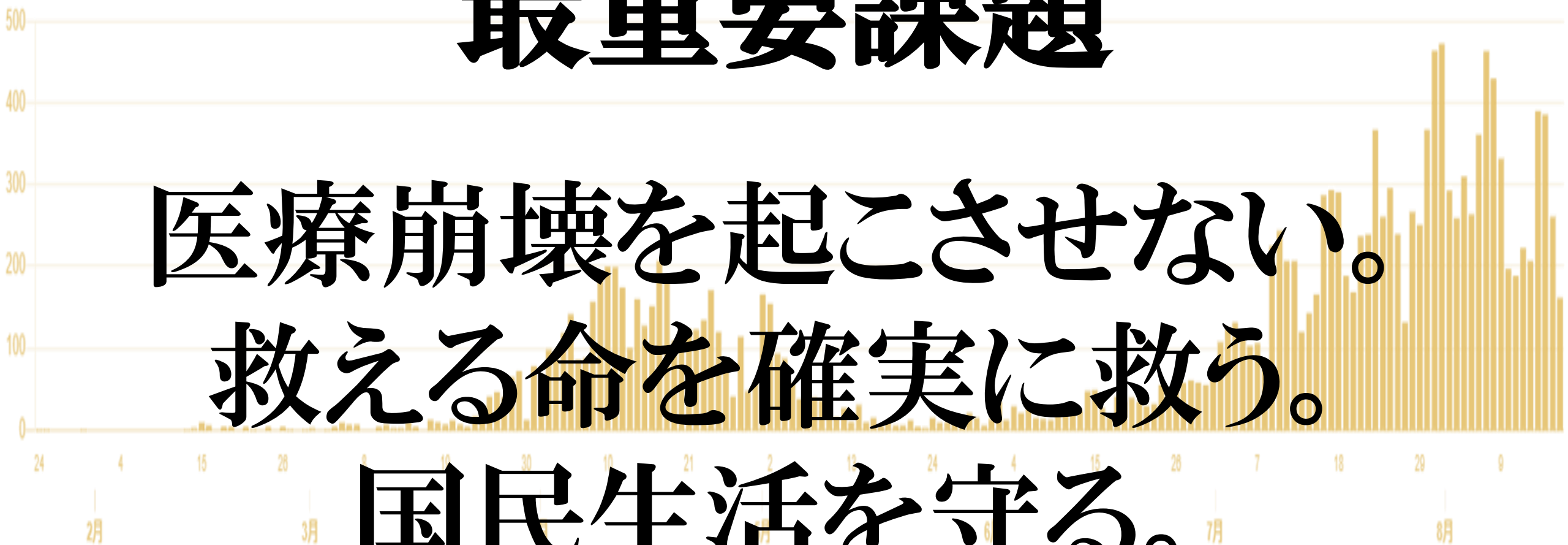
3/6 医系議員・アドバイザリーボード有志勉強会スタート

3/13 改正新型インフルエンザ等対策特別措置法成立



最重要課題

医療崩壊を起こさない。
救える命を確実に救う。
国民生活を守る。



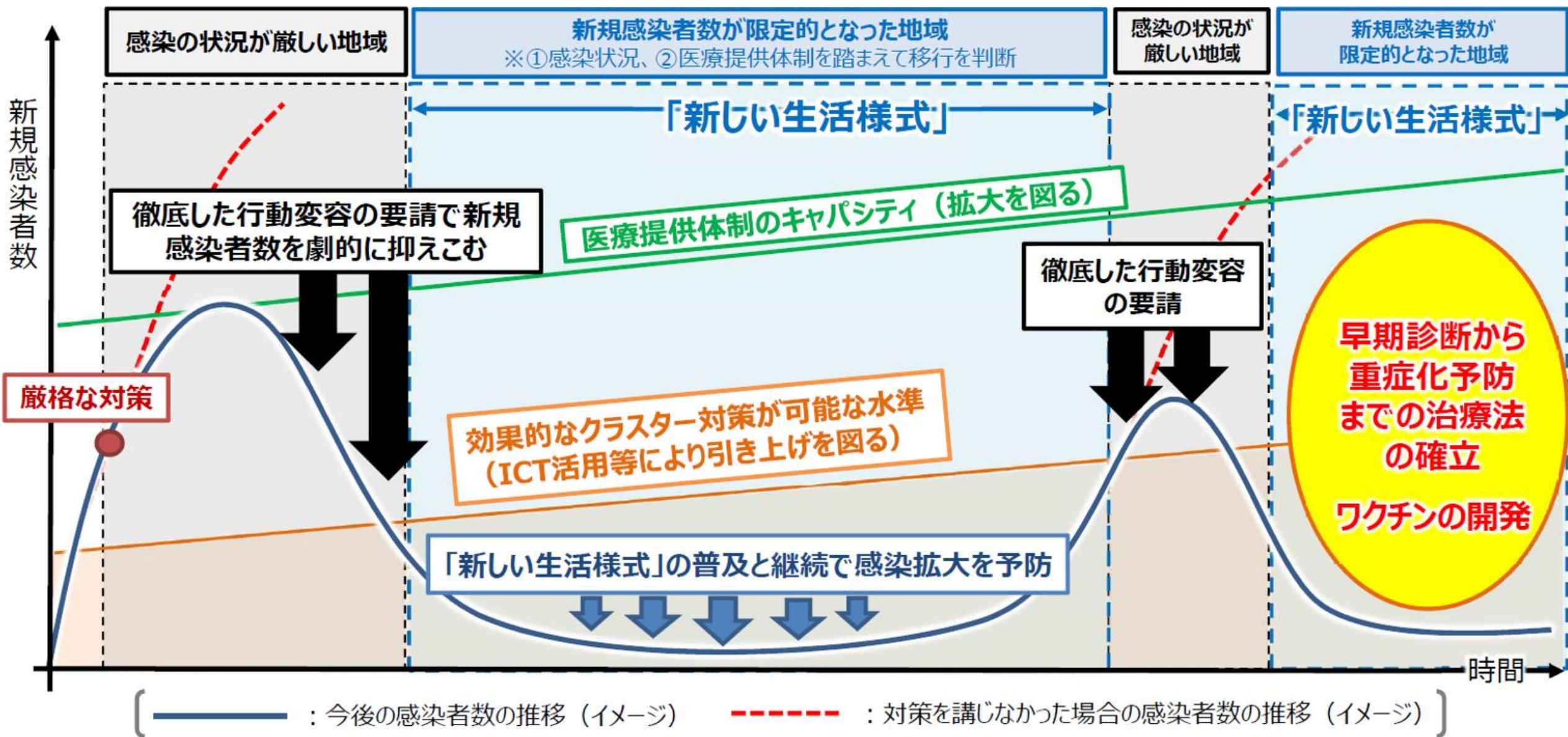
戦略と課題

1. ハンマー&ダンス

2. 通常医療体制への影響の最小化

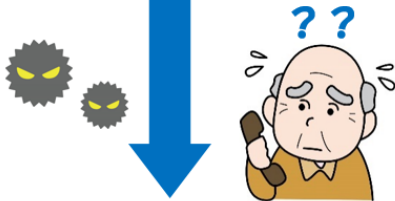


1-1. 新しい生活様式と“The Hammer & Dance”



1-2. 発生当初の受診フロー

コロナが不安だ



電話相談窓口
(コールセンター)

高槻市
☎072-661-9334
受付: 8:45~17:15
(土日曜・祝日を除く)

島本町: 開設なし

大阪府
☎06-6944-8197
受付: 9:00~18:00
(土日曜・祝日も対応)

厚生労働省
0120-565653
(フリーダイヤル)

だるさや体調不良など風邪の症状や、37.5℃前後の発熱がある。

4日続いたら

高齢者や持病のある人
2日続いたら

妊婦さんも

強いだるさや呼吸苦
すぐに



新型コロナ受診相談センター(帰国者・接触者相談センターから改称)
高槻市 ☎072-661-9335 大阪府 ☎06-7166-9911
FAX072-661-1800 ※高槻市も大阪府も土日祝を含めた終日つながります



高い

感染の疑いが...

低い

マスクを着用して
公共交通機関の利用は避けて。

帰国者・接触者外来

医師が必要と認めた場合、PCR検査を実施します。

一般の
医療機関

この新設を
全国で進めます。

重症

入院
集中治療

中等症

入院
酸素投与

無症状~軽症

自宅/ホテル
隔離

感染は否定

最低14日間は
経過観察

PCR陰性
または
実施せず

スムーズな流れで
早く対応したい



症状がなくなり、PCR検査で2回とも陰性
→退院になる。

…発生当初の体制であり、現在は変更あり。

衆議院議員 おおくま和英作成

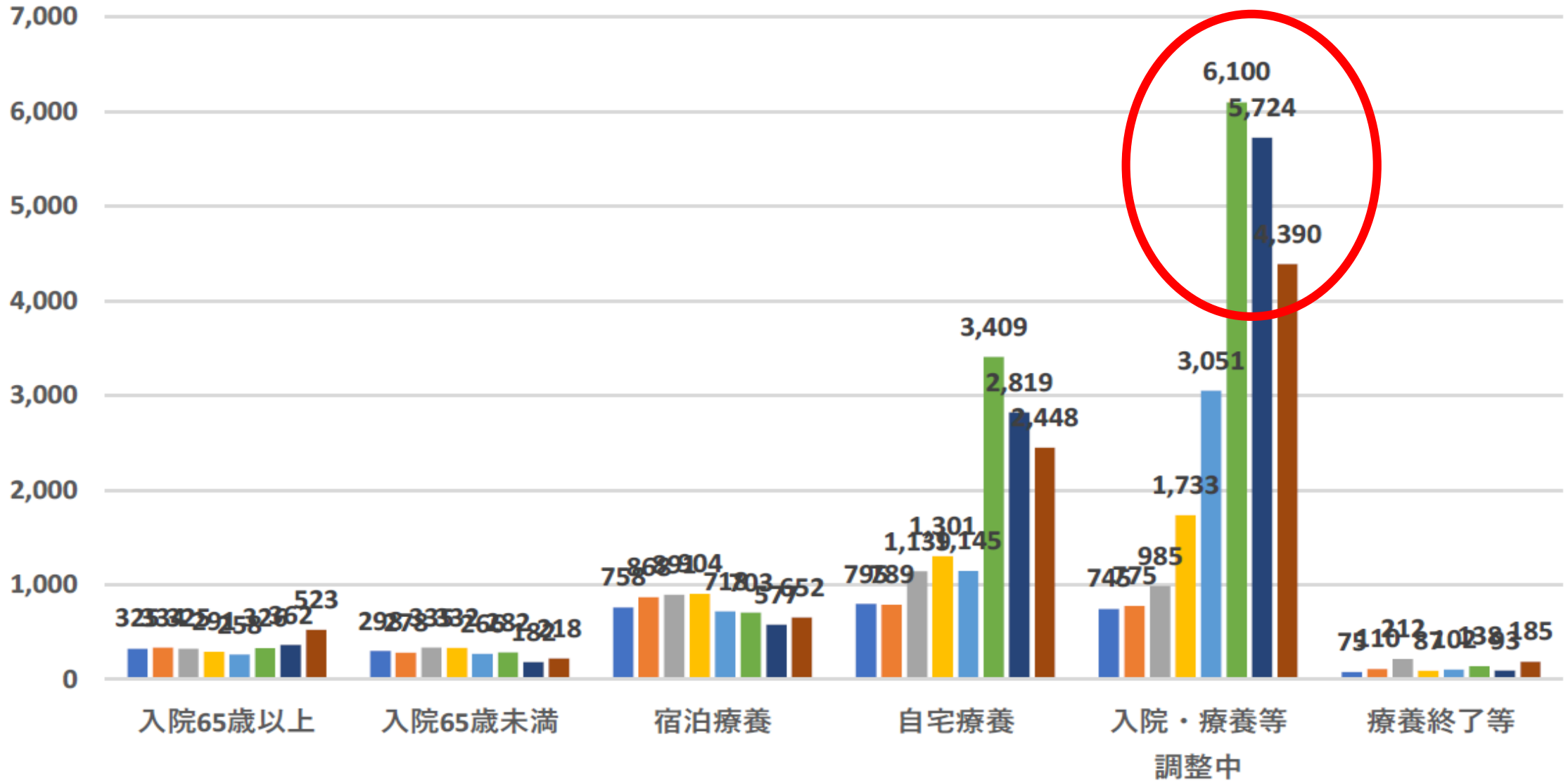
2-1. 医療機関のひっ迫の状況

【医療提供体制】⑥-3 検査陽性者の療養状況（公表日の状況）

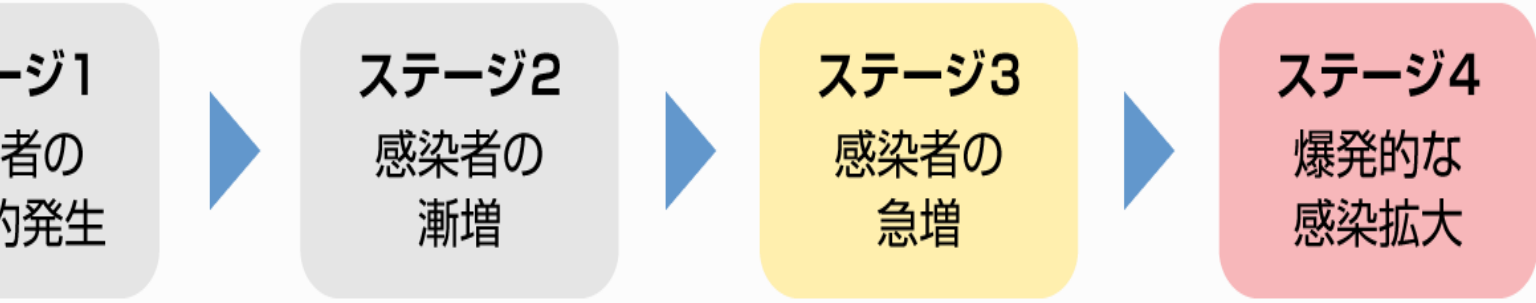


東京都内の陽性者の調整状況（11月29日～1月23日） 処遇別

出典 東京都モニタリング会議1/28公開資料より



政府の分科会がまとめた感染状況の指標



医療提供体制等の負荷			監視体制	感染の状況		
病床のひっ迫具合		10万人あたり療養者数	PCR陽性率	10万人あたり新規報告数	直近一週間と先週一週間の比較	感染経路不明割合
病床全体	うち重症者用病床					
最大確保病床の占有率が20%以上、または現時点の確保病床数の占有率が25%以上		15人以上	10%	15人以上(1週間)	直近一週間が先週一週間より多い	50%
最大確保病床の占有率が50%以上		25人以上		25人以上(1週間)		

6つの指標

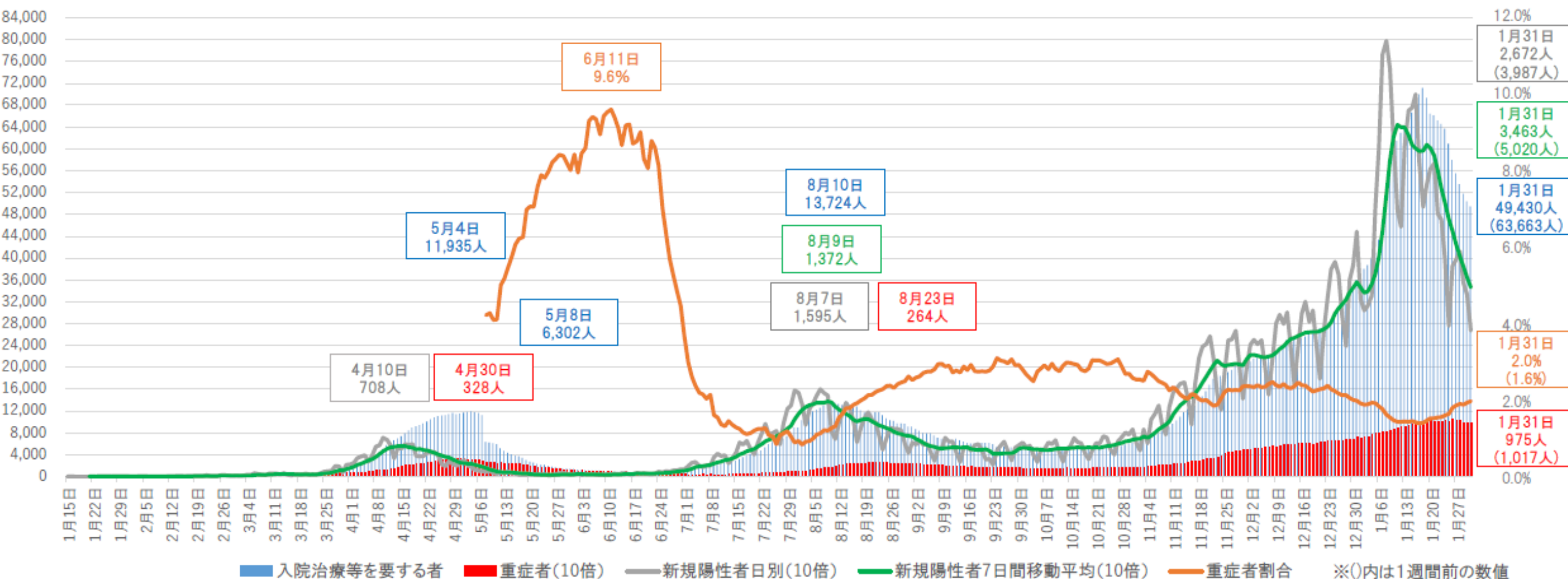
	医療提供体制などの負荷			監視体制	新規感染者	
	病床使用率		10万人あたりの療養者数	PCR陽性率	10万人あたりの新規報告数	直近1週間先週1週間の比較
	入院者	重症者				
ステージ3の指標	20%以上		15人以上	10%以上	1週間で15人以上	1倍以上
ステージ4の指標	50%以上		25人以上		1週間で25人以上	
2月2日時点	①病床使用率(%)	①重症使用率(%)	②療養者数(人)	③陽性率(%)	④新規報告数(人)	⑤前週比(倍)
栃木県	43↓	28↓	21↓	3.3↓	8↓	0.50
埼玉県	69↓	36	53	4.6↓	24	0.75
千葉県	61↑	26↓	87↓	8.4↓	30↓	0.68
東京都	71↓	113	77↓	6.6↓	38↓	0.69
神奈川県	56↓	52↓	33↓	9.7↓	26↓	0.62
岐阜県	45↓	22↓	21↓	4.2↓	12↓	0.70
愛知県	63↓	43↓	31↓	6.5	14↓	0.72
京都府	35	36↑	53↑	5.7↓	23↓	0.72
大阪府	66↓	61↓	51↓	5.1↓	23↓	0.68
兵庫県	72↓	50↓	33↓	7.5↓	19	0.72
福岡県	71↓	35	42↓	4.6↓	19↓	0.62

出典：中間まとめ資料より(左)Yahoo! JAPAN作成 (右)厚労省資料よりUNIK作成

入院治療等を要する者・重症者・新規陽性者数等の推移

入院治療等を要する者・重症者・新規陽性者（人）

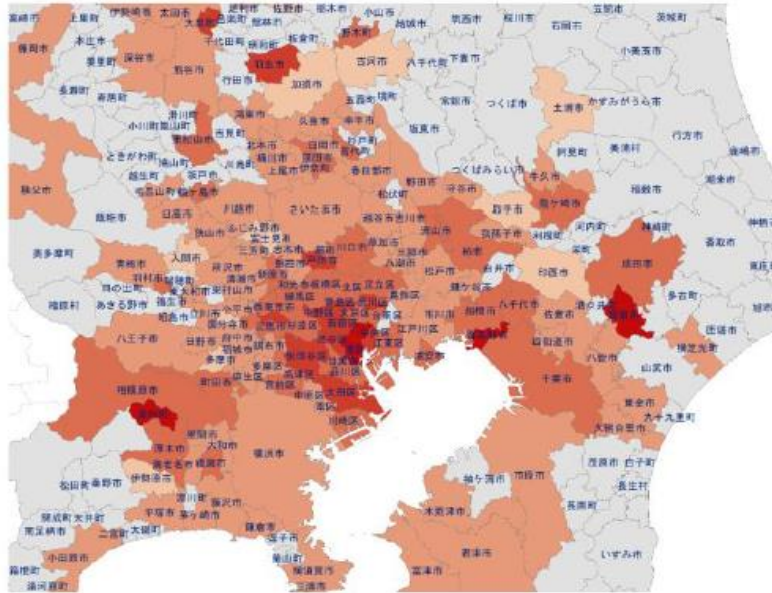
重症者割合（％）



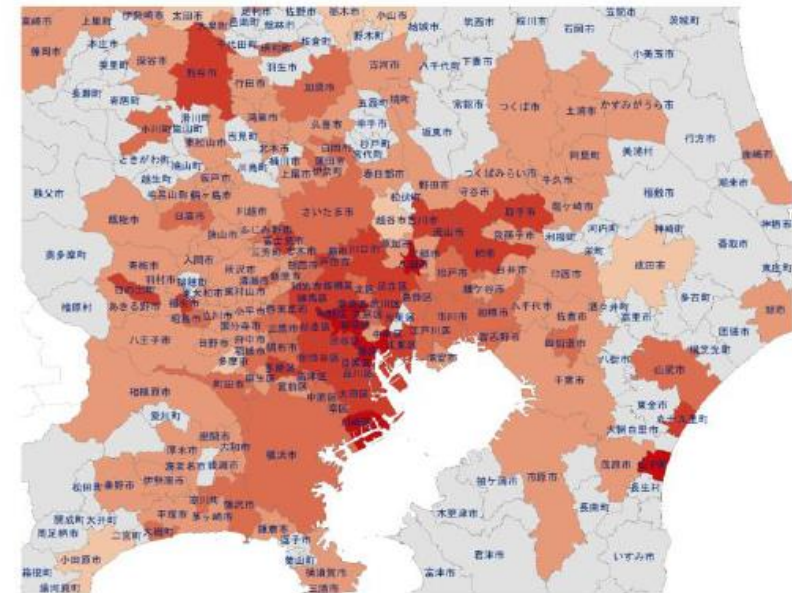
- ※1 チャーター便を除く国内事例。令和2年5月8日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。
- ※2 重症者割合は、集計方法を変更した令和2年5月8日から算出している。重症者割合は「入院治療等を要する者」に占める重症者の割合。
- ※3 入院治療等を要する者・重症者と新規陽性者は表示上のスケールが異なるので（新規陽性者及び重症者数は10倍に拡大して表示）、比較の場合には留意が必要。
- ※4 一部の都道府県においては、重症者数については、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者は含まれていない。

2-2. 判明してきた感染の巣や伝播

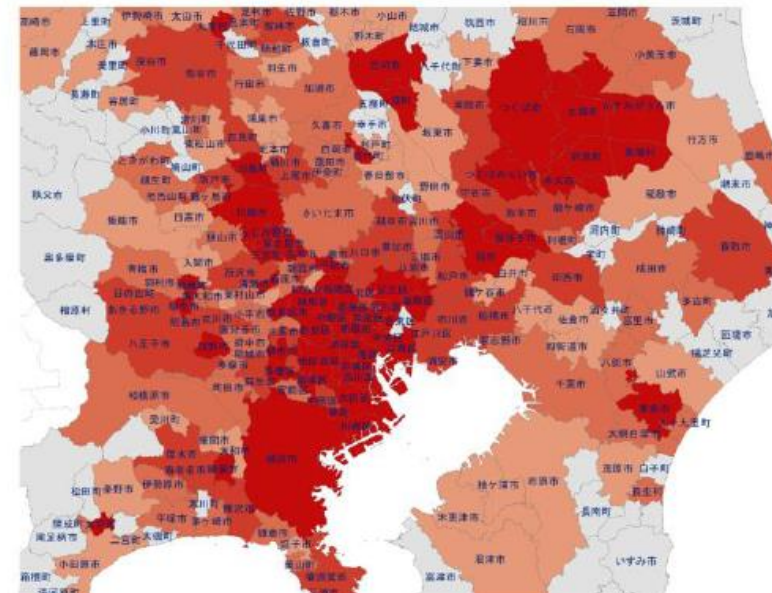
Week 43
10/19-
25



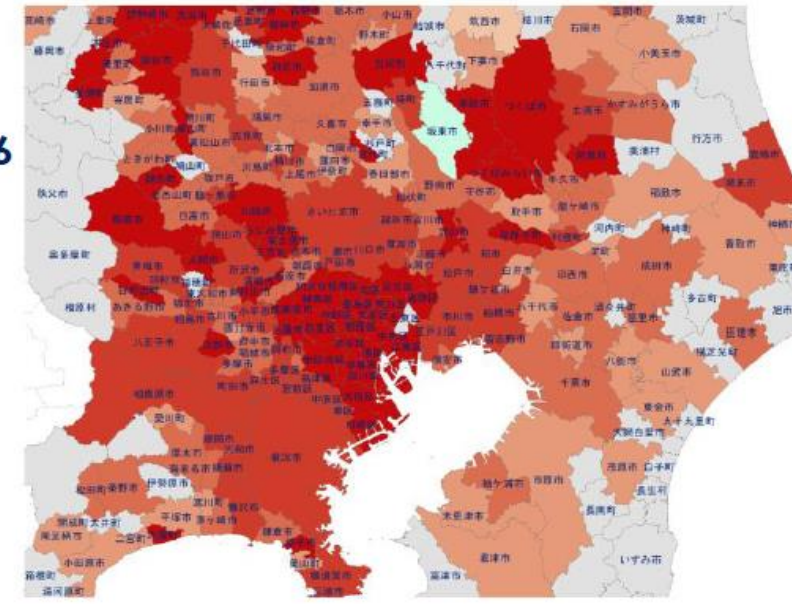
Week 45
11/2-8



Week 47
11/16-
22



Week 49
11/30-12/6



2-3. クラスターの発生状況

会食など

27例（116人）

飲み会・宴会・送別会など

食事中に飛び散るマイクロ飛沫



接待を伴う飲食店

29例（387人）

キャバクラ・ホストクラブ・スナックなど

鼻・口を介した接触感染



マイクロ飛沫

咳・くしゃみで広がる飛沫感染



職場など

43例（164人）

営業所・研修施設・休憩所など

接触

密集

密接

密閉

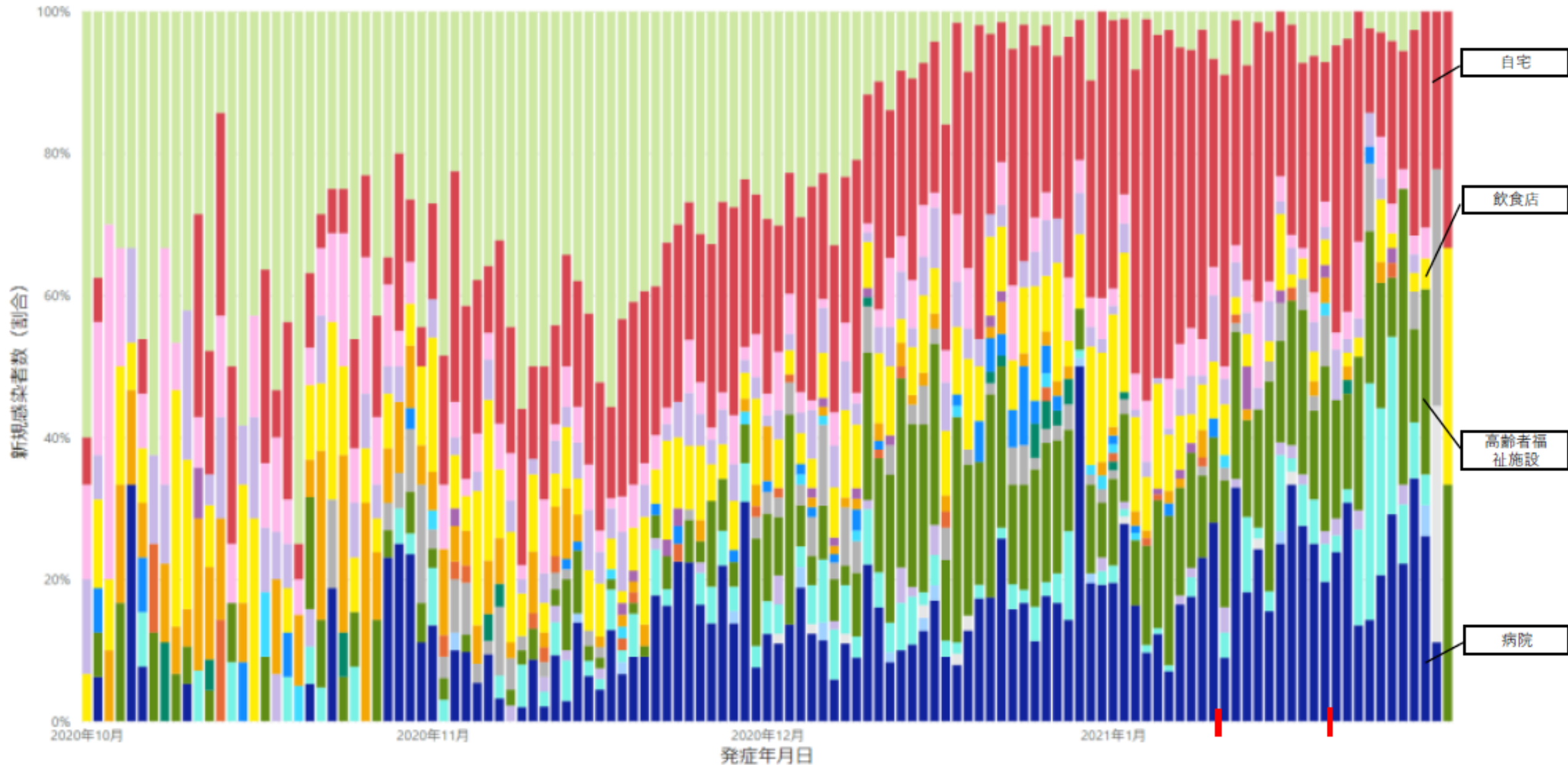
飛沫

学校など

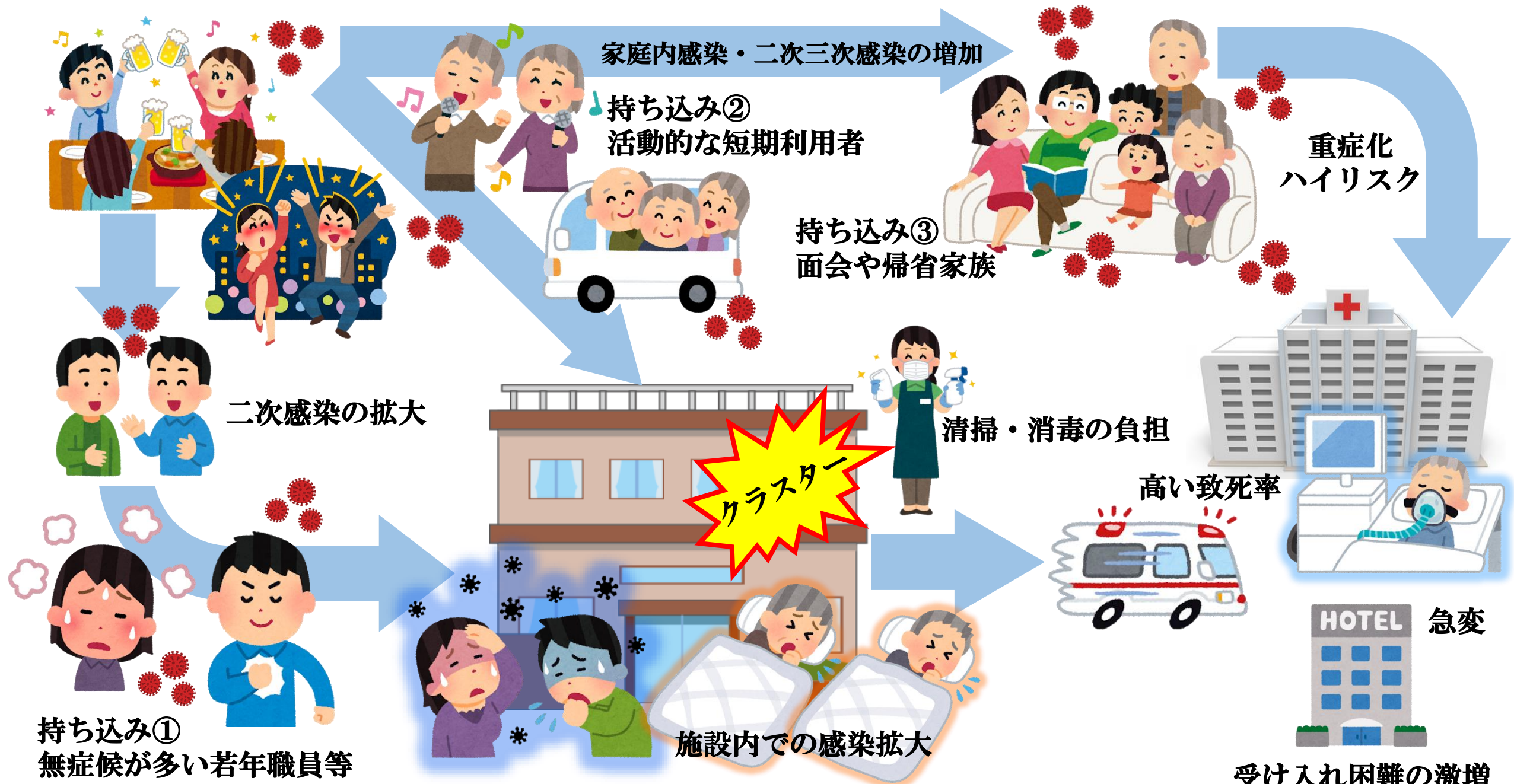
34例（233人）

保育施設・サークル・合宿所など

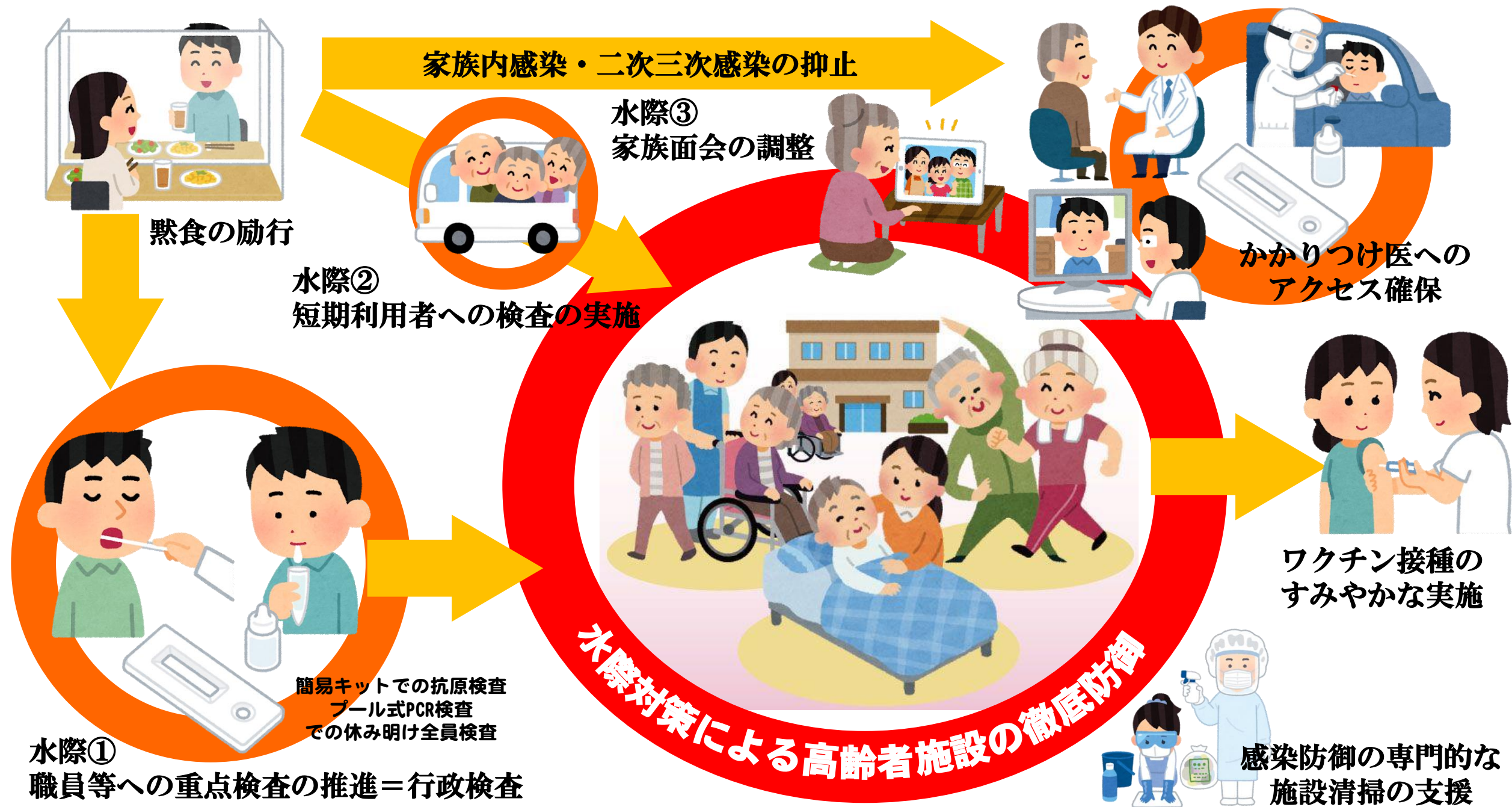
2-3. クラスターの発生状況



ハイリスクな高齢者の感染拡大から、医療体制のひっ迫につながる重症患者のフロー



新規感染者発生を抑制して医療体制のひっ迫を軽減する、高齢者重点防御のための検査実施について



全体合計

感染者 366437 +3990

死者 5133 +56

感染者数は25日午前0時現在。アミ掛け太字は増加数、白抜きは累計の死者数。「その他」は空港検疫、チャーター機で帰国などの合計で、都道府県別の感染者数と一部重複している

入院等の状況

入院・療養中(うち重症者) 64662(1007)

24日午前0時現在

者は10人で、累計は836人となった。

抗原検査キット

無症状者も容認

厚労省

新型コロナウイルスの感染が広がる中、厚生労働省は、保健所を通じた行政検

査で、無症状者にも抗原検査の簡易キット使用を認めるとする文書を22日付で全国の自治体に示した。対象は、重症化リスクの高い人が多い医療機関や高齢者施設などでの検査。無症状者も含めて幅広く検査し、感染者を早期に発見して感染拡大の抑制を目指す。

同時に、複数の人の検体を混ぜて調べる「プール方式」のPCR検査も、行政検査として認める。この方法は、効率的に集団の陰性を判断できるもので、5人の検体を混ぜて一挙に検査する。陰性なら一度に5人の結果がわかり、判断を迅速化する利点があるが、陽性の場合は再度、個別に検査する必要がある。

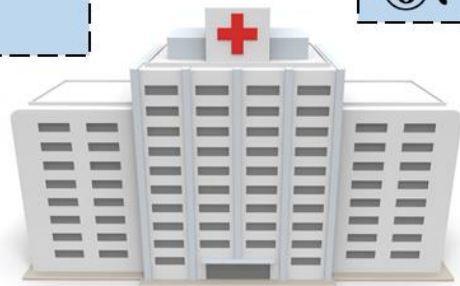


No!

知事

苦勞して病床確保

④近隣府県への広域搬送が
全く進まない



⑥いざ自分の県で急増するのが怖い

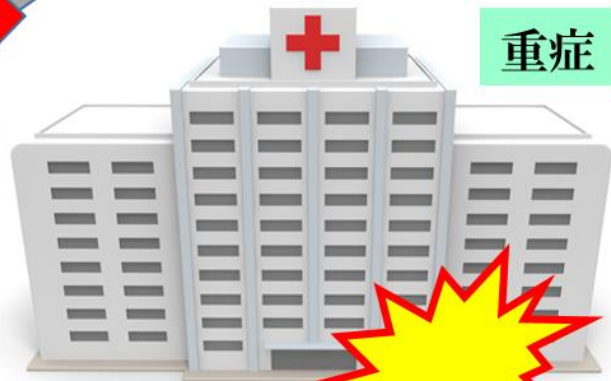
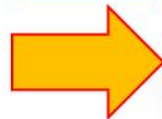
本当に医療崩壊???

初診

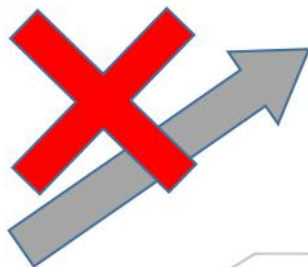
中等症



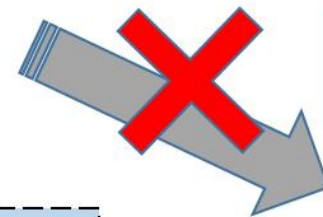
上り



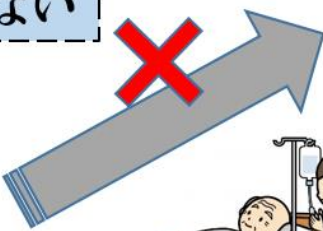
重症



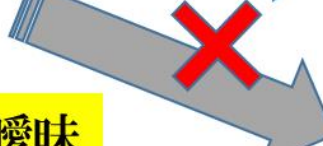
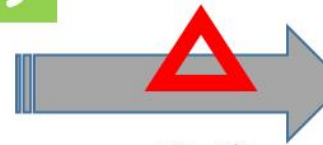
⑤空床&実戦経験も積めない



回復期・療養期病院
& 高齢者施設



下り



重症病床はパンク状態

③退院・転院の基準が曖昧

③重症から回復した患者の
後方支援病院へ転院が進まない

①自宅・ホテル隔離
入院の基準が曖昧



無症状～軽症

②自宅・ホテルでの
急変をケアできていない

- 感染者の急増により、新型コロナ患者を受け入れる病床が一部の地域で逼迫し始めている中で、さらに必要となる**新型コロナ患者の受入病床と人員を確保**するため、今年度中の緊急的な措置として、**新型コロナ患者の受入病床を割り当てられた医療機関に対して、新型コロナ対応を行う医療従事者を支援して受入体制を強化するための補助**を行う。（国直接執行）

1. 対象医療機関

- 病床確保計画の最終フェーズとなった都道府県又は病床が逼迫し受入体制を強化する必要があると判断した都道府県が、国に申し出て、国が認めた場合、当該都道府県において新型コロナ患者・疑い患者の受入病床を割り当てられている医療機関

- ・ 緊急事態宣言が発令された都道府県は国への申出が不要。
- ・ 都道府県は、病床が逼迫する地域に限定して、国に申し出ること可能。
- ・ 医療機関は、申請時点で確保病床の病床使用率が25%以上であること※。医療機関は3/31まで、都道府県からの患者受入要請を正当な理由なく断らないこと。医療機関は2/28までに申請を行うこと。

※ 令和2年12月25日以降新たに割り当てられた確保病床は除く。新たに割り当てられた確保病床は補助の対象。

2. 補助基準額

- 確保病床数※に応じた補助（①～③の合計額）

- ① 新型コロナ患者の重症者病床数×1,500万円
- ② 新型コロナ患者のその他病床数×450万円
- ③ 協力医療機関の疑い患者病床数×450万円

※ 令和2年12月25日から令和3年2月28日までの最大の確保病床数



〔令和3年1月7日付けの交付要綱改正〕

- 緊急事態宣言が発令された都道府県において、緊急的に新たに受入病床を確保する観点からの加算

$$\left(\frac{\text{今般の予備費の適用以降新たに割り当てられた確保病床数（新型コロナ患者の重症者病床数及びその他病床数）} \times 1}{\text{}} \right) \times 450 \text{ 万円の加算} \quad ※ 2$$

※1 令和2年12月25日から令和3年2月28日までに新たに割り当てられた確保病床

※2 緊急事態宣言が発令されていない都道府県も新規割当分について300万円の加算

3. 対象経費

- 令和2年12月25日から令和3年3月31日までにかかる以下の①及び②の経費

- ① 新型コロナ対応を行う医療従事者の人件費（新型コロナ対応手当、新規職員雇用にかかる人件費等、処遇改善・人員確保を図るもの）

- ・ ①により、新型コロナ患者の入院受入医療機関が新型コロナ対応を行う医療従事者の処遇改善・確保に取り組む。
- ・ 新型コロナ対応手当の額、支給する職員の範囲は、治療への関与や院内感染・クラスター防止の取組への貢献の度合いなどを考慮しつつ、医療機関が決定。

- ② 院内等での感染拡大防止等に要する費用（消毒・清掃・リネン交換等委託、感染性廃棄物処理、個人防護具購入等）

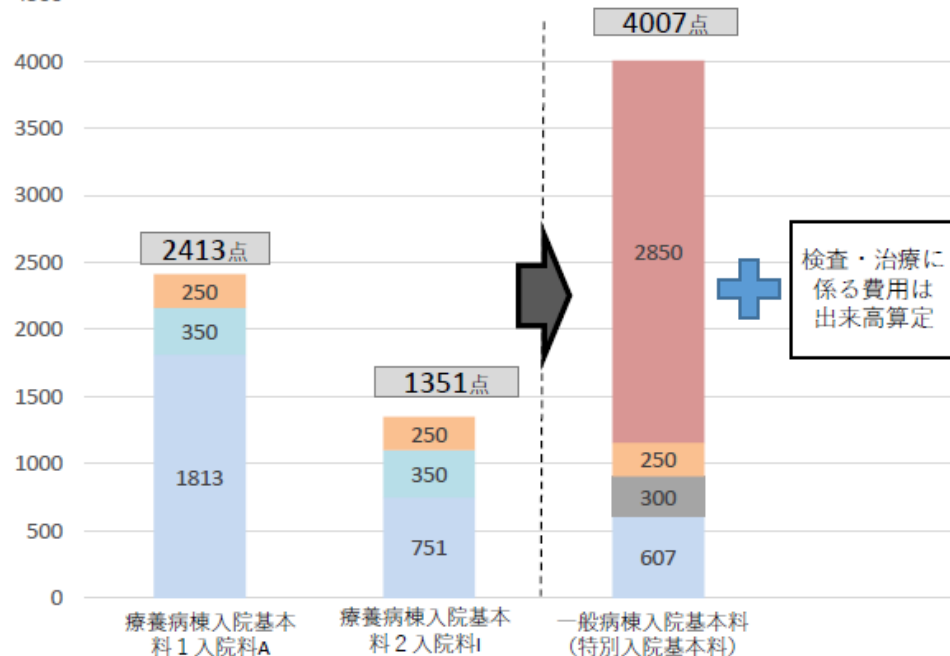
- ・ ②により、消毒・清掃・リネン交換等の委託料に活用することが可能。看護師等の負担軽減の観点から、医療機関は、これらの業務を民間事業者へ委託できる。
- ・ ②の経費は、補助基準額の1/3を上限。例えば、補助基準額が7500万円の場合、②の経費への補助金の使用は2500万円が上限となり、補助基準額の補助を受ければ、①の医療従事者の人件費への補助金の使用は5000万円以上となる。

後方支援病床の確保について

新型コロナウイルス感染症患者について

- ①療養病床(都道府県から受入病床として割り当てられた療養病床)について、一般病床とみなして、**病床確保料の対象**とできることとした。
(令和3年1月13日付事務連絡発出)【同日から適用】
 - ・ 重症者・中等症者病床 41,000円/日
 - ・ その他病床 16,000円/日
- ②療養病床(都道府県から受入病床として割り当てられた療養病床)に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた場合、一般病床とみなし、**一般病棟入院基本料のうち特別入院基本料**を算定できる旨を明確化。
(令和3年1月13日付事務連絡発出)【取扱いの明確化】
 - ・ 検査・治療に係る費用について、出来高で算定することが可能
 - ・ 中等症患者に係る救急医療管理加算の特例算定(3倍・2,850点)等が算定可能

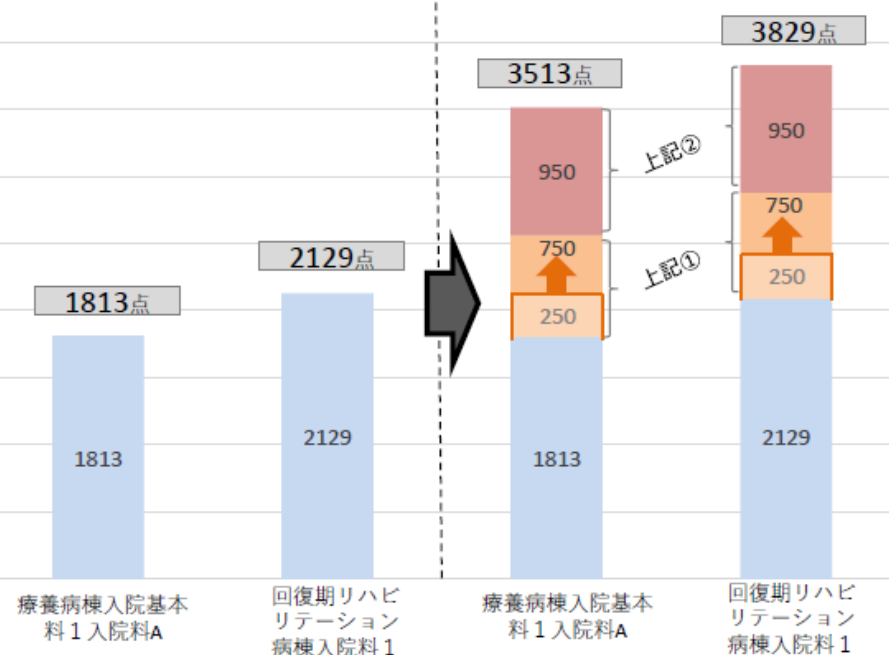
【点数のイメージ】 ※ 上記②について、特例(3倍・2,850点)を算定する場合



回復患者について

- ①新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で入院診療を行った場合の評価として、二類感染症患者入院診療加算(3倍)**750点**を算定できることとした。
(令和2年12月15日付事務連絡発出)【同日から適用】
- ②新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、救急医療管理加算(**950点**)を最大90日間算定できることとする。
(令和3年1月22日事務連絡発出)【同日から適用】

【点数のイメージ】 ※ 上記①・②を算定する場合



■ 入院料 ■ 在宅患者支援療養病床初期加算 ■ 入院期間に応じた加算 ■ 二類感染症患者入院診療加算 ■ 救急医療管理加算

2-4. がん診療への影響

THE LANCET Oncology

Articles

The impact of the COVID-19 pandemic on cancer deaths due to delays in diagnosis in England, UK: a national, population-based, modelling study

Camille Maringe, James Spicer, Melanie Morris, Arnie Purushotham, Ellen Nolte, Richard Sullivan, Bernard Rachet*, Ajay Aggarwal*

Summary

Background S pandemic, ca cases priorit survival outco

Methods In t cancer regist colorectal, an diagnosed wi routes-to-diag commencem the subsequ referral pathy diagnosis. We changes in th survival at 1, total years of



Articles

The impact of the COVID-19 pandemic on radiotherapy services in England, UK: a population-based study

Katie Spencer, Christopher M Jones, Rebecca Girdler, Catherine Roe, Michael Sharpe, Sarah Lawton, Louise Miller, Philippa Lewis, Mererid Evans, David Sebag-Montefiore, Tom Roques, Rebecca Smittenaar, Eva Morris

Summary

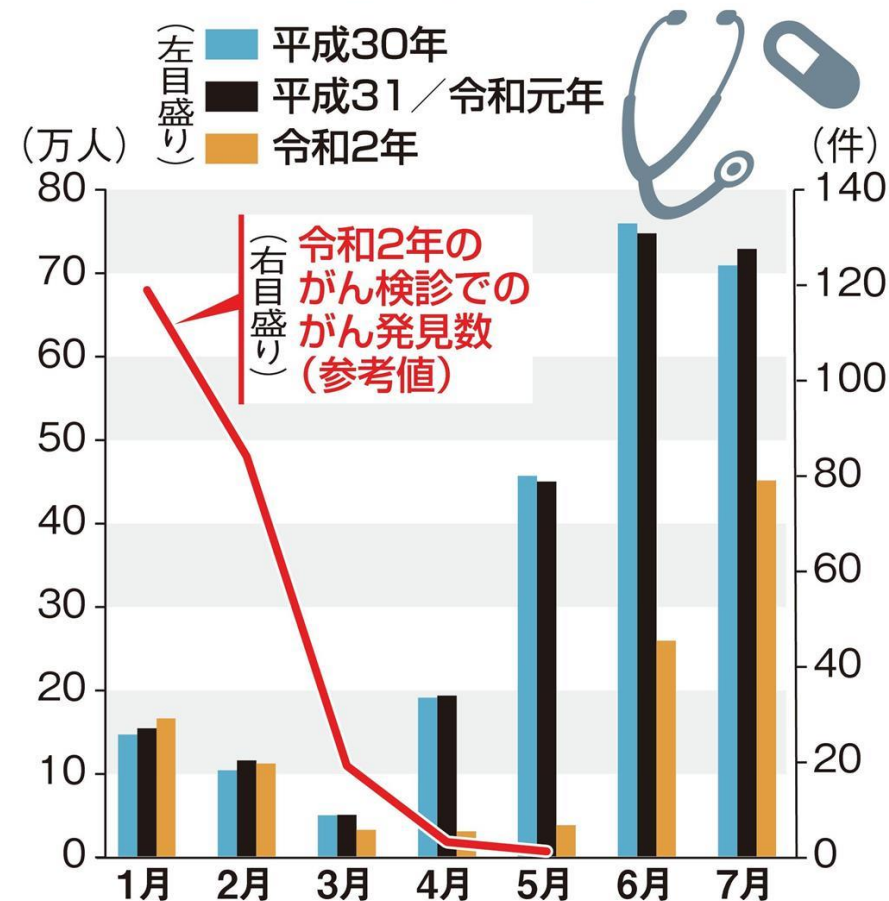
Background The indirect impact of the COVID-19 pandemic on cancer outcomes is of increasing concern. However, the extent to which key treatment modalities have been affected is unclear. We aimed to assess the impact of the pandemic on radiotherapy activity in England.

Methods In this population-based study, data relating to all radiotherapy delivered for cancer in the English NHS, between Feb 4, 2019, and June 28, 2020, were extracted from the National Radiotherapy Dataset. Changes in mean weekly radiotherapy courses, attendances (reflecting fractions), and fractionation patterns following the start of the UK lockdown were compared with corresponding months in 2019 overall, for specific diagnoses, and across age groups. The significance of changes in radiotherapy activity during lockdown was examined using interrupted time-series (ITS) analysis.

Lancet Oncol 2021
Published Online
January 22, 2021
[https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30743-9](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30743-9)

Faculty of Medicine and Health (K Spencer PhD, C M Jones MRCP, Prof D Sebag-Montefiore FRCR) and Faculty of Biological Sciences (C M Jones), University of Leeds, Leeds, UK; Leeds Cancer Centre, Leeds Teaching

がん検診の受診者数は激減している



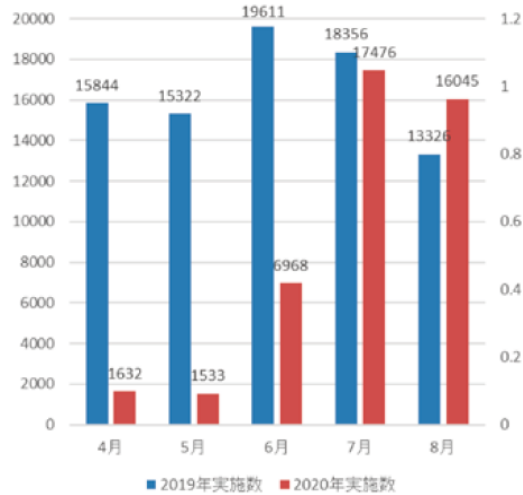
※日本対がん協会調べ

出典 産経新聞

2-4. がん診療への影響

各種がん検診の月別実施状況

胃X線検診

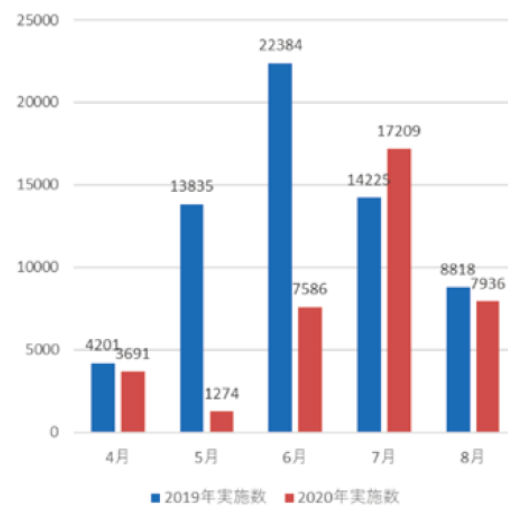


胃X線検診の対前年比：52.9%

2019年度胃X線検診発見がん

4月	5月	6月	7月	8月
34	17	28	31	20

大腸がん検診



大腸がん検診の対前年比：59.4%

2019年度大腸がん検診発見がん

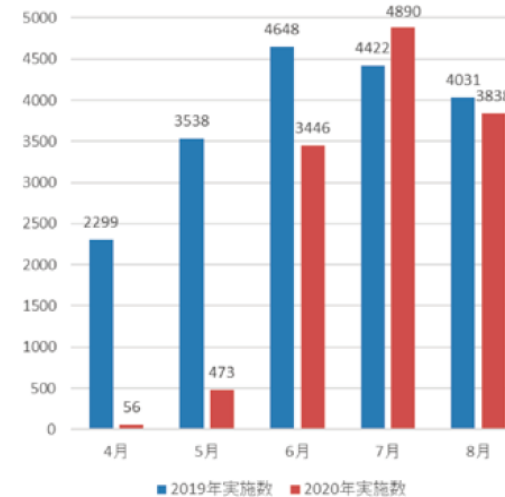
4月	5月	6月	7月	8月
7	34	64	36	18

がん検診の延期による検診機会の喪失やがん発見の遅れが課題

11

各種がん検診の月別実施状況

乳がん検診



乳がん検診の対前年比：67.1%

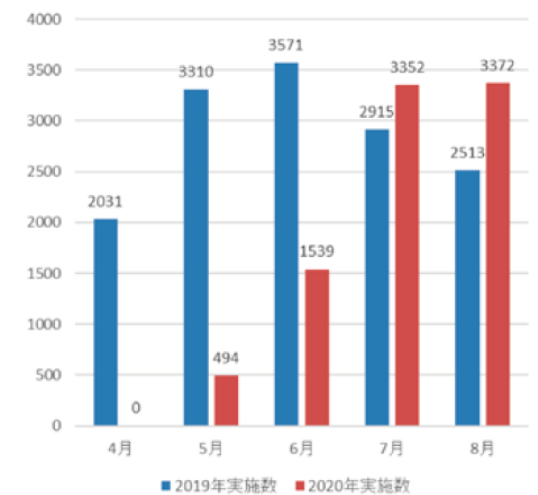
2019年度乳がん検診発見がん

4月	5月	6月	7月	8月
7	19	18	11	10

がん検診の延期による検診機会の喪失やがん発見の遅れが課題

12

子宮頸がん検診

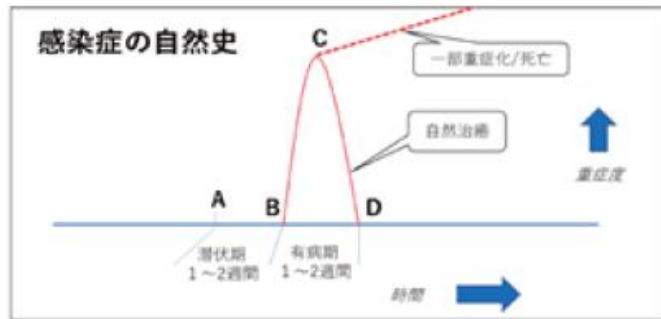
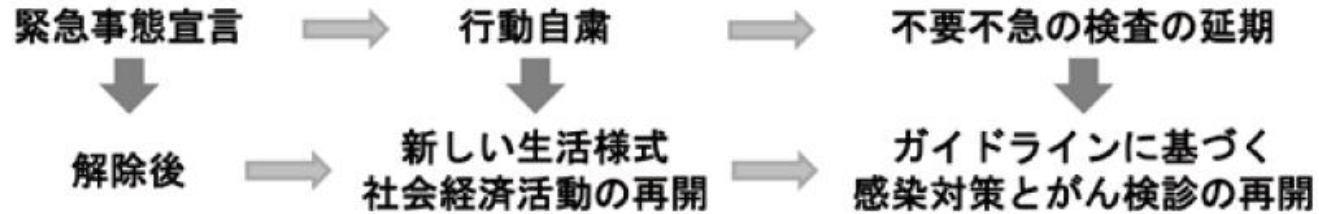


子宮頸がん検診の対前年比：61.1%

2-4. がん診療への影響

緊急事態解除後のがん検診再開の課題

新型コロナウイルス感染症拡大予防



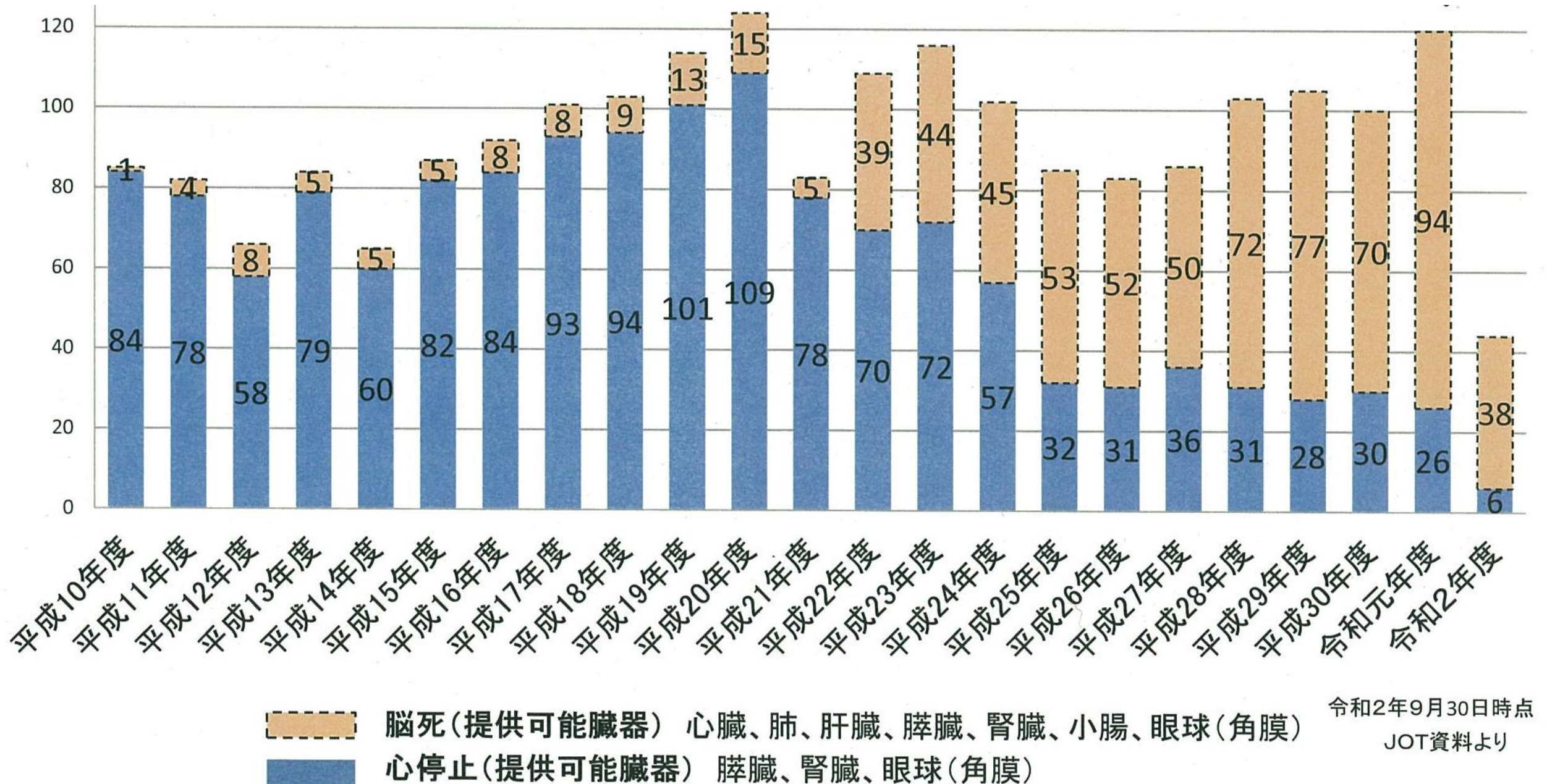
多くの感染症は免疫機構が働いて自然に治癒する

self-limiting disease

検診で感染するのが怖い



2-5. 臓器移植への影響



3. 今後の戦略と課題

1. 医療提供体制（&介護）の強化 → 今後も**パンデミックに対応できる地域医療体制**
2. パンデミックに対応した、**がん治療など通常診療の施設間アライアンス**の推進
3. **データを活用**した感染症対策→ DXを推進した、迅速かつ一元化した情報と発信
4. 疫学と治療の専門家の融合：クルマの両輪、分野横断型、国内外の情報収集と発信
5. **ワクチン**の安全な接種の実施と**治療薬**開発促進、PPE等の**サプライチェーン**の確保
6. 脆弱化した**地方衛生研究所・保健所**の機能の強化と、**平時と有事**の柔軟な体制変換
7. 繰り返す新興感染症・パンデミックに対応可能な組織体制→**日本版CDC**？の創設
8. 健康も経済も両方大切→ハンマー&ダンスを繰り返す、GDP▼10%、更なる経済対策
9. 差別・偏見や個人の権利に配慮しつつ、自粛/要請ベースからより強制力のある特措法改正

新型インフルエンザ等対策有識者会議
新型コロナウイルス感染症対策分科会 構成員・臨時構成員名簿

◎	石川 晴巳	ヘルスケアコミュニケーションプランナー
	石田 昭浩	日本労働組合総連合会副事務局長
	今村 顕史	東京都立駒込病院感染症センター長、感染症科部長
	大竹 文雄	大阪大学大学院経済学研究科教授
	岡部 信彦	川崎市健康安全研究所長
	押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科微生物学分野教授
◎	尾身 茂	独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	幸本 智彦	東京商工会議所議員
	小林慶一郎	公益財団法人東京財団政策研究所研究主幹
	舘田 一博	東邦大学微生物・感染症学講座教授
	中山ひとみ	霞が関総合法律事務所弁護士
	平井 伸治	鳥取県知事
	南 砂	読売新聞東京本社常務取締役 調査研究本部長
	武藤 香織	東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授
○	脇田 隆宇	国立感染症研究所所長

【臨時構成員】

	磯部 哲	慶應義塾大学法科大学院教授
	太田 圭洋	一般社団法人日本医療法人協会副会長
	河本 宏子	ANA 総合研究所会長
	清古 愛弓	全国保健所長会副会長

リスクコミュニケーション
労働界

感染症・臨床医

行動経済学

公衆衛生・国際保健

感染症・疫学

医師会

経済界

経済学

法曹界：医療過誤・差別偏見

都道府県知事会・自治体

マスコミ

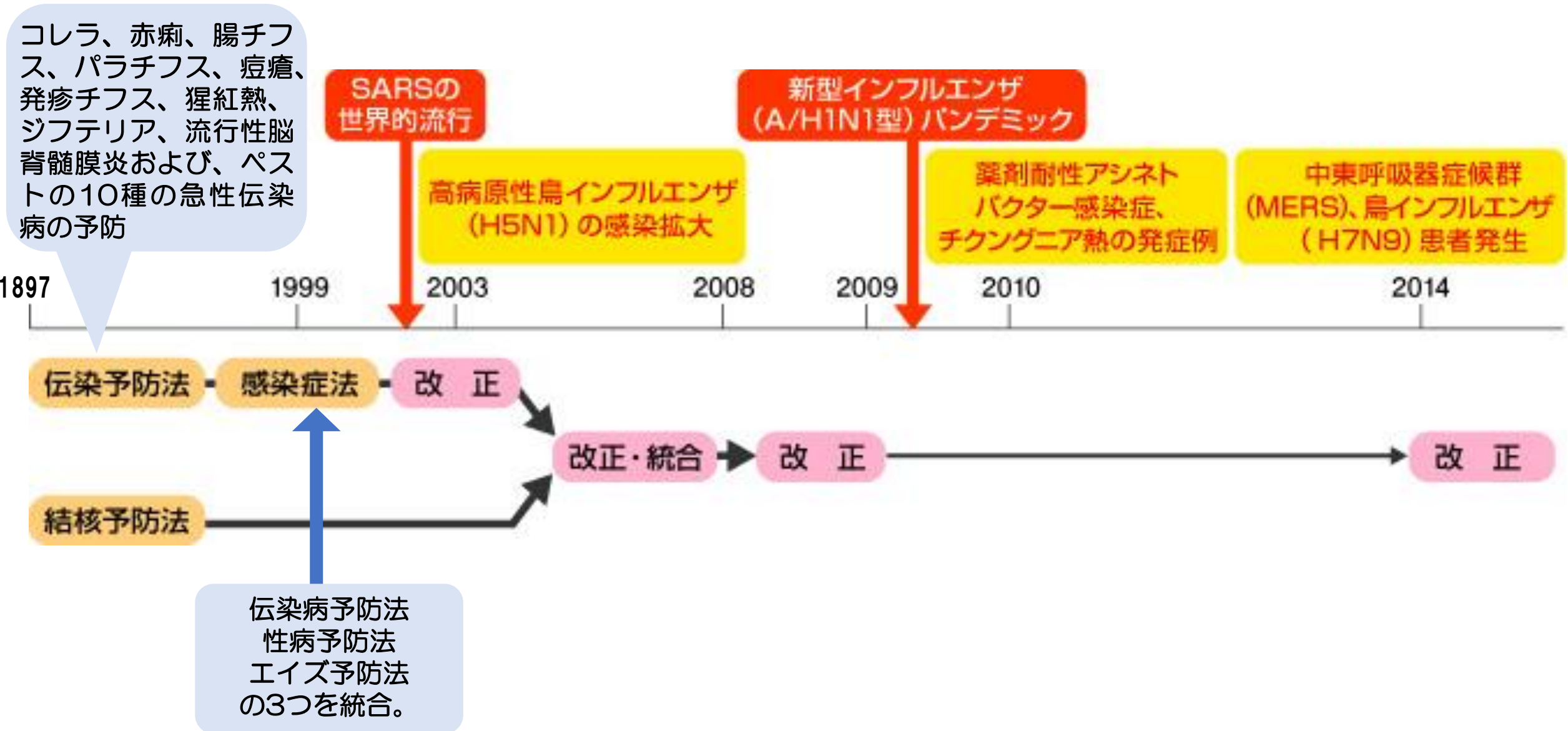
社会科学・公共政策

法曹界：行政法及び医事法

病院団体

保健所・公衆衛生

参考) 日本の感染症に対する法制度





首相

緊急事態宣言

期間や区域を決定



都道府県知事

都道府県知事が実施可能になる措置



住民に外出自粛を要請



学校や福祉施設などの
使用停止の要請や指示



音楽やスポーツなどの
イベント開催制限の
要請や指示



臨時医療施設の土地や
建物の強制使用



医療用品やマスク、食品
の売り渡し要請、収用、
保管命令



運送事業者緊急物資の
輸送要請、指示

事業者に 罰則を科すまでの流れ

営業時間短縮や
休業を要請

要請に応じな
ければ事業者
名の公表も

拒否

立ち入り検査

要請に応じる
よう再三説得。
応じなければ
命令を出すこ
とを事前通告

拒否

命令

拒否

裁判所に
違反を通知

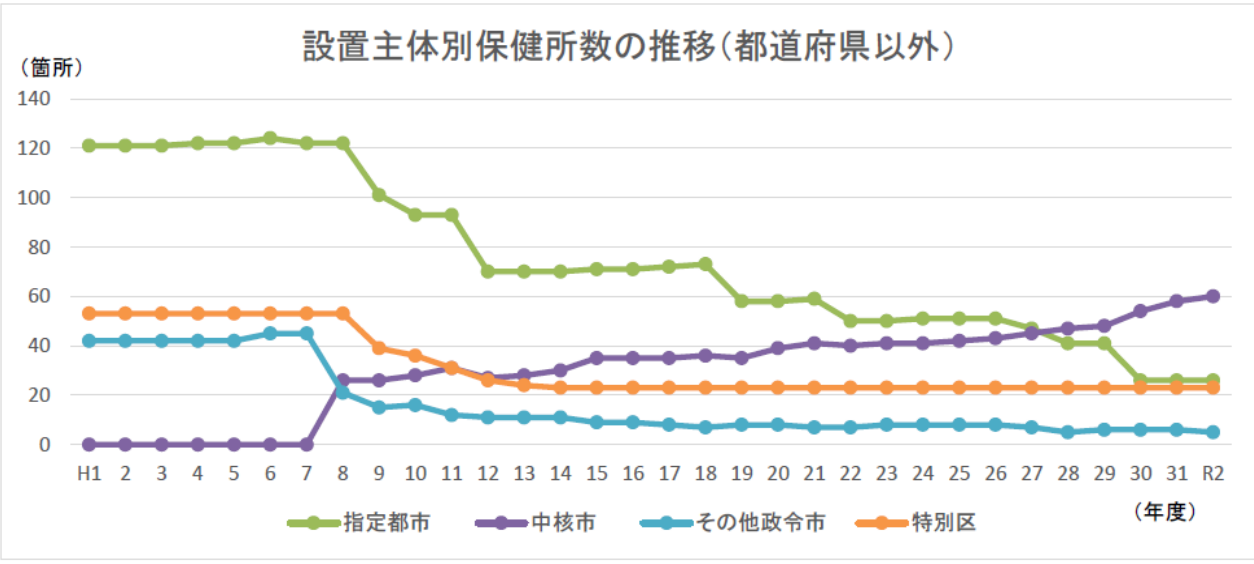
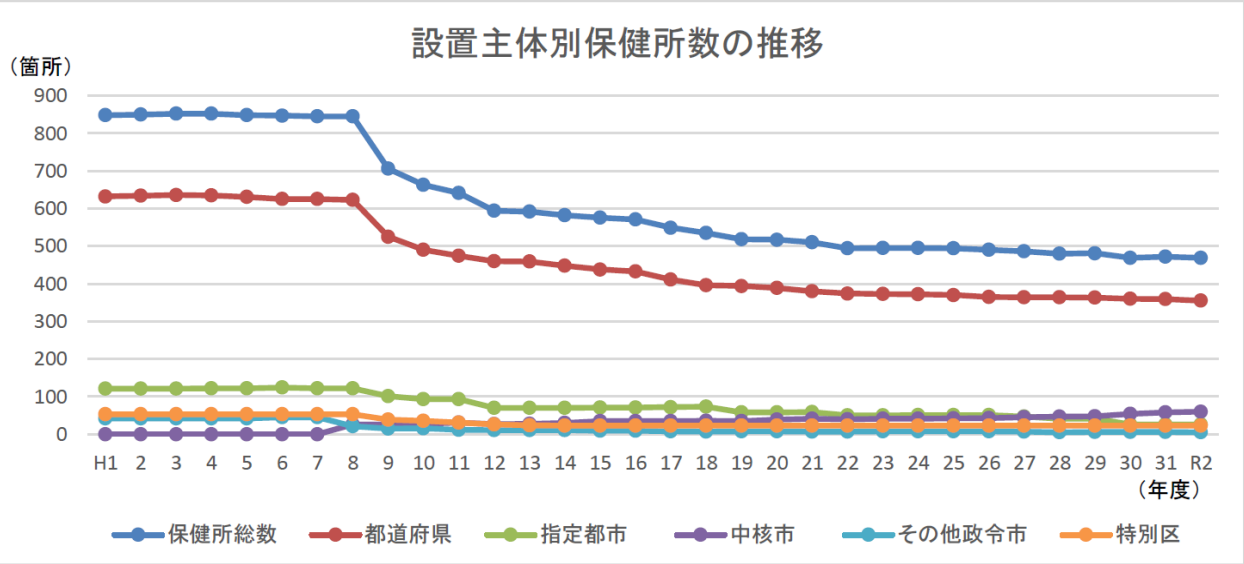
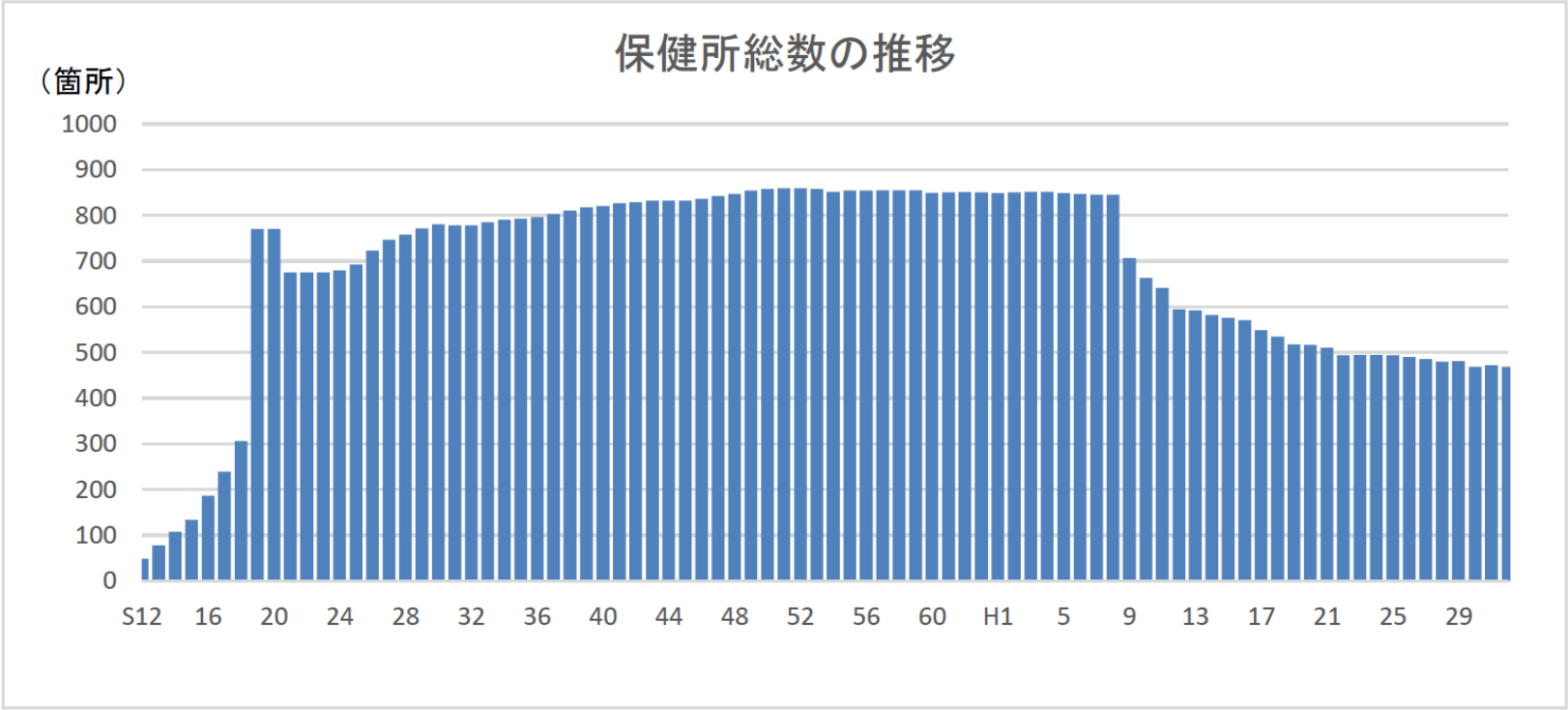
過料

・30万円以下
(緊急事態宣言)
・20万円以下
(まん延防止等
重点措置)

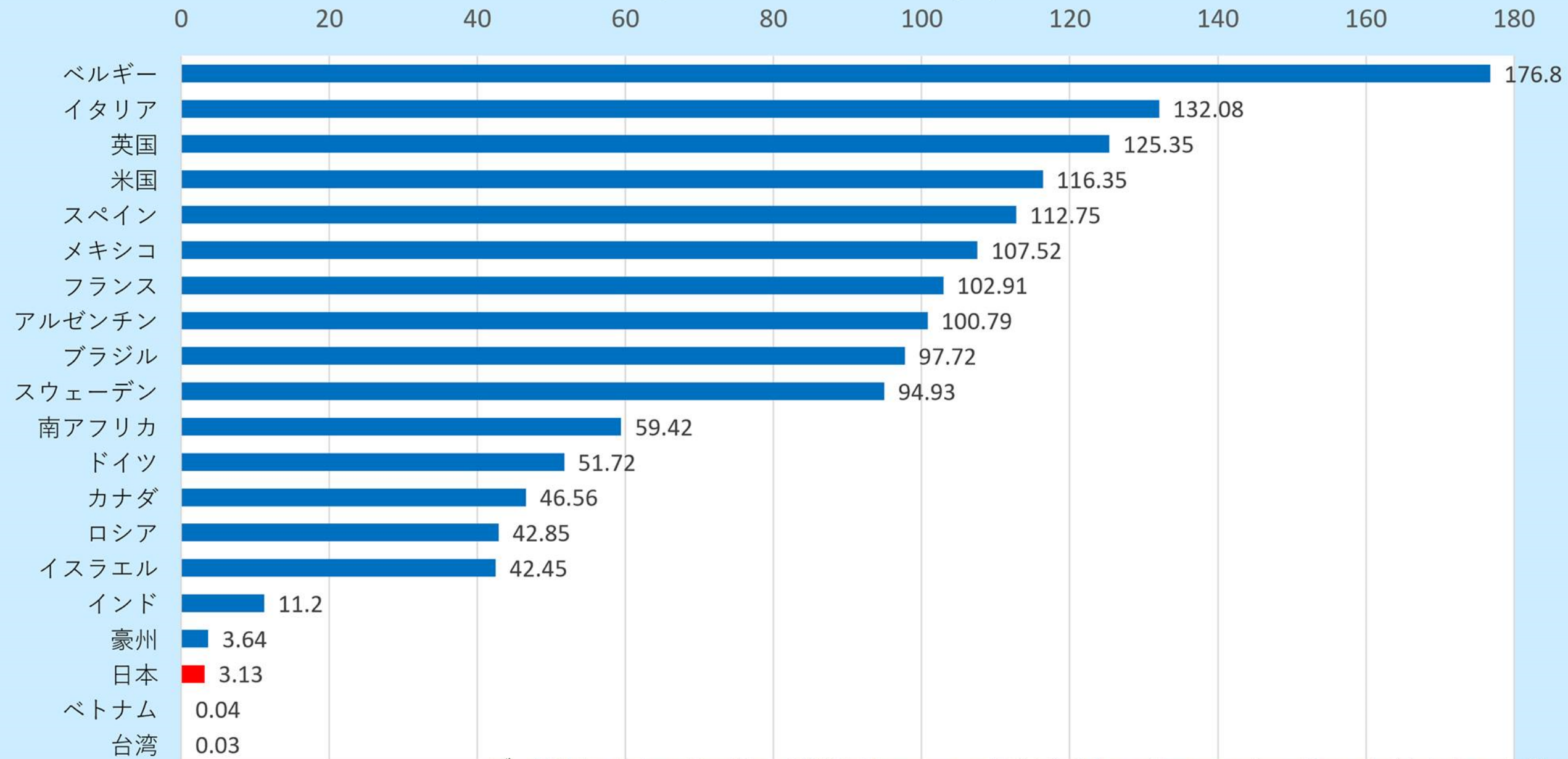
事業者は
不服申し立て
が可能

保健所数の推移（厚生労働省健康局健康課地域保健室調べ）

令和2年4月1日現在



COVID-19 死者数/ 10万人当り (2021/1/13現在)



データ出典 : Johns Hopkins UNIV. Homepageより作成 <https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality>

この分断をもたらすウィルスに、心まで感染してはいけない。
日本中が津波や大震災と同じ大災害に襲われているとき、今こそONE TEAM
思いやり、支えあい、前に進む。日本は必ず克服できる。



ご 清 聴 あ り が と う ご ざ い ま し た