

令和2年9月4日

新型コロナウイルス感染症 危機管理動的オペレーションの追加提言

自由民主党政務調査会
新型コロナウイルス関連肺炎対策本部
再流行コンテインジェンシープランPT

■はじめに

本PTは、新型コロナウイルス感染症の再流行に備えて累次の議論を積み重ね、本年6月、医療提供体制のガバナンス強化と危機管理動的オペレーションの提言を行った。

本提言に基づき、政府において、

- ・シミュレーションに基づくシナリオ立案(6月19日)
- ・医療需要予測手法の確立 (6月19日)
- ・コロナ対策オペレーションの中核をなす厚労省コロナ対策本部の組織改善(6月～7月)
- ・リスクマネジメント手法強化への着手
- ・危機管理動的オペレーションプランニングの策定(6～8月)、

さらに、

- ・公衆衛生学的行政介入の指標提示(8月)
- ・現場医療機関への包括的な交付金の制度の構築、が行われた。

これにより、各都道府県で実施する医療提供体制に関するオペレーションプランニングの合理性が高まるとともに、より精緻な危機管理動的オペレーションが可能になった。

現在、新たな夏コロナの感染が、猛暑による熱射病との複合事態の中で拡大している。現場医療機関の献身的なご努力と、関係各機関の相互協力、病床確保のご努力等により、医療提供体制は、日本全体で見ればほぼ安定している状況にあるが、一部逼迫している地域もみられること、さらに、提言済みの季節性インフルエンザ流行との複合事態リスクに対する取り組みが十分とは認めがたいこと、また、オペレーションの状況が国民には分かり難く不必要な不安を与えていること、政府オペレーションサイドの意識共有が必ずしも図られていないこと、包括的な交付金の支給が遅れていることなど、本PTが目指した万全な状況とは言い難い。

そこで、本PTでは、秋冬季以降の再流行に備えるためにも、オペレーションの体制強化を最優先に、前回の提言のフォローアップとともに、追加の提言を行うこととした。

なお、こうした提言の趣旨を踏まえ、政府においては、8月28日に、季節性インフルエンザの流行期への対応を含む「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」が取りまとめられたところである。

■目的とスコープ

本PTでは、既存の人的・財政的・法的リソースを前提としつつ、必要であれば全力でリソースの強化を図る、という考え方を基本とする。万全の医療提供体制構築をバランスに配慮しつつ極限まで追求するため、危機管理動的オペレーションの更なる強化、オペレーションに必須となる情報一

一元化と見える化の更なる強化、それによる関係者の意識共有、特に地方自治体との意識共有を図るための原則主義の強化、そして国民不安軽減を図ることを第一の目的とする。

■危機管理動的オペレーション強化の提言

1. コロナ対策オペレーションダッシュボード(仮称)

コロナ第一波の初動段階から情報のリアルタイム化、一元化と見える化については多くの指摘がなされてきた。こうした指摘に対し、政府は全力で取り組んできたことは評価するものの、何を目的に情報を一元化し、見える化するのか、十分確立・共有されているとは言い難い。目的は、オペレーションサイドの関係者間、特に地方自治体との意識共有を図るための原則主義の強化および、情報の適切な提供による国民の不安軽減を図ることである。そのための手段として、改めてWEB上にコロナ対策オペレーションダッシュボード(仮称)の創設を提言する。

1-1. コロナ対策オペレーションダッシュボード(仮称)に必要な機能及び項目)

上記目的を達成するため、医療提供体制の状況、感染状況、人の流れや活動状況が都道府県単位で見える化すべきである。特に重要なのが医療提供体制の余剰／逼迫状況の見える化である。また、逼迫状況に陥った時に備え、都道府県単位のみならず自治体間広域ネットワーク連携により病床等がどの程度確保できるかの見込みが分かるシステムの構築を目指すべきである。なお、リアルタイム性を追求するため、暫定値・確定値やデータソースを明示すべきである。最低限必要と思われる項目は以下の通り。

- ① 「指標及び目安」に示された項目(目安含む)(下記補助指標含む)
 - ・重症者数や死亡者数、病床数、重症者用病床数などの医療提供体制負荷状況
 - ・PCR陽性率(検査数を含む)などの監視体制、新規報告数などの感染状況
 - ・救急搬送困難事例、ECMO装着数、60歳以上新規報告数などの補助指標
- ② 自治体間広域ネットワーク連携マップ
- ③ 感染症の特性データ
- ④ 内閣府・内閣官房のV-RESAS¹との連携(地域経済、人の流れ等)

1-2. G-MISやHER-SYSなどリアルタイム状況把握システムの早期確立

・国による入力作業軽減のための支援

政府の努力によりG-MIS・HER-SYS等の情報インフラが整いつつある。しかしながら、情報の入力が多忙を極める医療提供現場・保健関係者が負っており、自ずと限界がある。各地域の事情もあるが、入力状況の分析を進め、各地域毎の見える化を進めるべきである。その上で、現場の入力負荷軽減のため、人的財政的リソースの拡充のための支援の創設や診療報酬上での取扱いについて、検討を求める。

¹ <https://v-resas.go.jp/> 各都道府県毎の、移動人口の動向(時間帯毎)、代表観測地点の滞在人口、飲食店情報の閲覧数、決済データから見る消費動向、POSで見る売上動向、宿泊数、イベントチケット販売数など。

・情報インフラの入力作業軽減と利便性向上のためのシステム改善

情報インフラの入力負荷は、入力項目の多さなど、システム自体の複雑さに起因するところがある。現在、政府においてシステム改善を実施中とされるが、改善されなければシステム自体の存在意義が薄れる。入力項目の必要性を再度検討し、更には必要最低限レベルからフルスペックレベルまで、入力項目の重要度をレベル分けすべきである。これにより、協力の意思に応じた選択が容易にできるよう、また、最低限の項目は速やかに入力されるよう、迅速に対応すべきである。

・患者の療養状況、病床数等の更新頻度の改善

指標の公開に関する現在の更新頻度は1週間に1度であるが、感染状況に応じ、オペレーション上、最も重要な指標である患者の療養状況(重症者及び軽症者、自宅等療養者の状況)や病床数、あるいは稼働率などは、更新頻度を高めるべきである。

1-3. 感染拡大状況を示すステージの認定スキームの確立

危機管理オペレーションで重要な初動は事態認定である。感染拡大の事態基準の目安がステージという名目で示されたが、事態認定を行うべき自治体が認定若しくはその公表に躊躇している状況と見受けられる。ステージ認定のスキームを早急に確立すべきである。

1-4. 民間によるデータ利活用促進のためのマシンリーダブルな時系列データの公開

「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」や「新型コロナウイルス感染症の現在の状況と厚生労働省の対応について」などに代表されるように、公表時点のスタティックな地域データがPDFやPNGなどで公表されている。CSVやJSONなどマシンリーダブルな時系列データの公開によって、民間によるデータ加工・分析に供すべきである。またオープンデータがWEBサーバ上に散在しているが、一か所に一元化すべきである。

2. 更なる自治体間連携の推進

・政令指定都市等と都道府県の関係再構築

前回の提言では、国と自治体間の情報連携について提言し、対応も行われているところである。そのうち特に、自治体間の権限構造については、インセンティブ制度や原則主義の強化、広域連携の仕組み、協議会の設置等を提言したが、今回の再流行への対応において十分に機能したとは言いがたい。厚生労働省においては、都道府県間の情報連携を進め、都道府県における具体的な好事例の把握に努め、積極的に横展開等を図り、近接する都道府県間で患者の広域搬送が適時適切に行われるよう柔軟性のある仕組みの構築に努めるべきである。

また、都道府県と政令指定都市、中核市、保健所設置市間において、情報連携が不足し医療資源の効率的な配置・利用が行われていないケースが散見される。情報共有は危機対処の基本であり、国との間及び自治体間で、感染症に関する情報が協議会等の場において必ず共有され、効果的に危機対処が行われる仕組みの構築について、法改正を含め検討すべきである。

3. 複合事態リスク対処力強化

複合事態リスク対処力強化のため、3つの視点が必要となる。

- ① 医療提供現場のオペレーション視点として、患者及びみなし患者を現場でどの様に処置するかという現場対処
- ② 政府オペレーション視点として、医療需要の概略見積もりと、それに対処可能な医療提供体制を構築するというマクロ対処
- ③ そもそも複合事態に陥らないように事前にできることを尽くすという事前予防、である。前回提言に基づき、政府においては季節性インフルエンザとの同時流行に対する準備を進めているところであるが、以上の視点に沿って、以下、改めて提言する。

・現場対処) 複合事態の現場オペレーション精緻化

コロナ患者かどうか検査を実施しなければ鑑別が困難な患者若しくはみなし患者に対して、現場での混乱を避けるため、実施すべき処置方法や患者フローを提示すること。またオーバーフローした際のオペレーションを想定しておくこと。

・マクロ対処) 複合事態の政府オペレーション精緻化

複合事態発生下での医療需要の概略見積もりを行った上で、悲観的な見積もりにも十分に対処できる医療提供体制の確保に取り組むこと。

・事前予防) 季節性インフル用ワクチン接種推奨強化

秋冬季に予想される季節性インフルエンザ感染拡大に備え、事前にワクチン接種の推奨強化を提言する。ワクチンの需要予測をたて、必要量を確保し、地方自治体や関係団体と連携しつつ、早期に国民にアナウンスするとともに、早期接種に全力を尽くすことを改めて提言する。

・熱中症対処力強化

熱中症アラートなどの熱中症対策を徹底するとともに、複合患者発生時に簡易かつ迅速なコロナ検査の実施を救急現場に普及すること。

4. リスクマネジメントとリスクコミュニケーション

前回の提言では、リスクマネジメント無くしてリスクコミュニケーションは出来ないことを提言した。現在の感染の再拡大の状況においても、引き続き国民の間には情報が不十分であるとの不満や、感染防止より経済を優先しているとの誤解が広まり、本質的なリスクコミュニケーションが徹底しているとは言いがたい状況にある。政府の各部署における役割分担を徹底し、正統性と正当性の意識改革、構造と機能の徹底に基づくリスクマネジメントの徹底について、再度提言し、政府のリスクコミュニケーション部門の充実を要請する。

5. その他特筆重要事項

・コロナ対策本部人材確保

業務過多により円滑なオペレーションに支障をきたしている現状に鑑み、前回の提言以上に人材確保については余裕をもって対応できる体制づくりを求める。具体的には、感染が再拡大する中で、厚生労働省のコロナ対策本部の人材を拡充するとともに、厚生労働省から各地に応援チームを派遣している状況の中、引き続き、政府全体での人材確保、応援や、経験人材の確保に努めるべきである。

・夏季の感染拡大の検証

夏季における感染拡大がなぜ生じたのか、検証を行うべきである。特に、死亡者数や重症者数が少なかったことについて政府としての見解をまとめるべきである。

・新型コロナウイルスワクチンの調達・備蓄・配付オペレーション

現在、新型コロナウイルスワクチンの開発が進められているが、開発が成功した際の調達・備蓄・配布については、例えば配布開始後の感染拡大や需給がひっ迫する可能性など、多様かつ偶発的な事態や制約が生じる可能性がある。従って、効果的な動的オペレーション計画を綿密かつ早急に策定する必要がある。死亡者数や重症者数など最小化すべき目標を定め、シミュレーションに基づいたシナリオ立案を行い、医療提供体制とワクチン配分の最適計画を策定すべきである。更に、種々のストレステストをかけ、円滑な接種が実現できるよう、あらゆる事態に対応できる体制を構築すべきである。

・医療機関への包括的な支援交付金の交付オペレーションについて

第2次補正予算において、医療機関支援のための包括的な交付金が盛り込まれたが、都道府県間の準備状況に差があり交付に相当の時間を要している状況で、関係者の協力・参加を促すインセンティブとしての機能を十分に果たしているとは言いがたい。まずは、速やかに交付が行われるよう全力を尽くすとともに、今後の支援においては、速やかな交付が行われるようなオペレーションについて、検討を進めるべきである。

(以上)