

# 第33次地方制度調査会の議論の状況について

---

令和5年4月4日(火)  
総務省自治行政局行政課

# 第33次地方制度調査会について

## 1. 概要

地方制度調査会は、地方制度調査会設置法により、内閣総理大臣の諮問に応じて地方制度に関する重要事項を調査審議するため、昭和27年12月、総理府（現：内閣府）に設置。

令和4年1月14日に、第33次地方制度調査会の第1回総会が開催され、総理より諮問。

**【諮問事項】 社会全体におけるデジタル・トランスフォーメーションの進展及び新型コロナウイルス感染症対応で直面した課題等を踏まえ、ポストコロナの経済社会に的確に対応する観点から、国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の関係その他の必要な地方制度のあり方について、調査審議を求める。**

## 2. 委員（任期：R4.1.14～R6.1.13）

委員は、内閣総理大臣が任命することとされており、30人以内で構成。任期は2年で国会議員、地方公共団体の議会の議員、地方公共団体の長等及び学識経験者により構成。

**委員**（R4.1.1.7現在 30名）

### 【学識経験者18名】

- ◎ 荒見玲子 名古屋大学教授
- ◎ 市川晃 住友林業(株)代表取締役会長
- 伊藤正次 東京都立大学教授
- 岩崎尚子 早稲田大学電子政府・自治体研究所教授
- 太田匡彦 東京大学教授
- 大橋真由美 上智大学教授
- 大屋雄裕 慶應義塾大学教授
- 大山礼子 駒澤大学教授
- 岡崎浩巳 地方公務員共済組合連合会理事長
- 穴戸常寿 東京大学教授
- 砂原庸介 神戸大学教授
- 田中里沙 事業構想大学院大学学長、(株)宣伝会議取締役
- 谷口尚子 慶應義塾大学教授
- 土山希美枝 法政大学教授
- 牧原出 東京大学教授
- 村木美貴 千葉大学教授
- ★ 山本隆司 東京大学教授
- 横田響子 (株)コラボラボ代表取締役

### 【国会議員6名】

- あかま二郎 衆議院議員
- 坂本哲志 衆議院議員
- 重徳和彦 衆議院議員
- 馬場伸幸 衆議院議員
- 江島潔 参議院議員
- 岸真紀子 参議院議員

### 【地方六団体6名】

- 平井伸治 鳥取県知事(全国知事会会長)
- 柴田正敏 秋田県議会議長(全国都道府県議会議長会会長)
- 立谷秀清 福島県相馬市長(全国市長会会長)
- 清水富雄 横浜市議会議長(全国市議会議長会会長)
- 荒木泰臣 熊本県嘉島町長(全国町村会会長)
- 南雲正 新潟県湯沢町議会議長(全国町村議会議長会会長)

(◎:会長、○:副会長、★:専門小委員会委員長)

## 3. 審議経過

これまで、総会3回、専門小委員会12回開催。

第2回総会（令和4年6月3日）において今後の審議項目を決定

第3回総会（令和4年12月21日）において地方議会の答申をとりまとめ、28日総理手交

# 第3 3次地方制度調査会における審議実績

	開催年月日	内容
第1回総会	令和4年1月14日	○ 会長・副会長の選任、内閣総理大臣諮問文手交等
第1回専門小委員会	令和4年2月7日	○ 自由討議
第2回専門小委員会	令和4年3月10日	○ 関係省庁（厚生労働省、内閣官房、デジタル庁）からの意見聴取
第3回専門小委員会	令和4年4月13日	○ 地方公共団体（地方六団体）からの意見聴取
第4回専門小委員会	令和4年4月28日	○ 今後の審議事項について
第2回総会	令和4年6月3日	○ 今後の審議事項について
第5回専門小委員会	令和4年7月25日	○ 社会全体におけるデジタル・トランスフォーメーションの進展及び新型コロナウイルス感染症対応で直面した課題等について
第6回専門小委員会	令和4年8月22日	○ 地方議会のあり方について
第7回専門小委員会	令和4年9月30日	○ 地方議会のあり方について ○ 社会全体におけるデジタル・トランスフォーメーションの進展及び新型コロナウイルス感染症対応で直面した課題等について
第8回専門小委員会	令和4年10月24日	○ 多様な人材が参画し住民に開かれた地方議会の実現に向けた対応方策に関する答申（素案）について ○ 社会全体におけるデジタル・トランスフォーメーションの進展及び新型コロナウイルス感染症対応で直面した課題等について（指定都市市長会からの意見聴取）
第9回専門小委員会	令和4年11月28日	○ 多様な人材が参画し住民に開かれた地方議会の実現に向けた対応方策に関する答申（案）について ○ 社会全体におけるデジタル・トランスフォーメーションの進展及び新型コロナウイルス感染症対応で直面した課題等について（東京都からの意見聴取）
第3回総会	令和4年12月21日	○ 多様な人材が参画し住民に開かれた地方議会の実現に向けた対応方策に関する答申（案）について
第10回専門小委員会	令和5年1月23日	○ 社会全体におけるデジタル・トランスフォーメーションの進展及び新型コロナウイルス感染症対応で直面した課題等について（厚生労働省、内閣官房、総務省新型コロナ対策等地方連携推進室からの意見聴取）
第11回専門小委員会	令和5年2月20日	○ 社会全体のデジタル化の進展及び感染症対応で直面した課題等を踏まえた地方制度のあり方について（非平時の国・地方間等における役割分担、連携・協力、情報共有等）
第12回専門小委員会	令和5年3月16日	○ 社会全体のデジタル化の進展及び感染症対応で直面した課題等を踏まえた地方制度のあり方について（非平時におけるリソース確保、大都市圏の広域的な課題等）

## 1. 地方制度のあり方を調査審議するに当たり踏まえるべき、「社会全体におけるデジタル・トランスフォーメーションの進展及び新型コロナウイルス感染症対応で直面した課題等」及び「ポストコロナの経済社会に的確に対応する観点」として、何を捉えるべきか。

- デジタル・トランスフォーメーションの進展が、地域社会や地方行政に与える影響とその課題について、住民からの視点も踏まえ、どのようなものが考えられるか。
- 新型コロナウイルス感染症対応で直面した課題とその要因について、どのようなものが考えられるか。
- ポストコロナの経済社会において、人口減少・高齢化等の人口構造の変化やこれに伴う資源制約、感染症等の事態への機動的な対応をはじめ、地域社会や地方行政に生じることが見込まれる変化・課題として、どのようなものが考えられるか。
- 以上について、個別分野の法令・制度に係る課題を踏まえつつも、地方制度のあり方に関する課題として捉えるべきものとして、どのようなものが考えられるか。

## 2. 1を踏まえ、「国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の関係」として、どのようなことが考えられるか。

- **国と地方の役割分担のあり方**について、どのように考えるか。国に求められる役割、地方公共団体に求められる役割として、これまでの考え方を改めて整理、再定義した方が良い点、見直すべき点があるか。
  - ・ 例えば、非平時においては、平時と異なる考え方で役割分担を整理すべきか。あるいは、非平時への対応は、役割分担の考え方とは別に考えるべきか。
  - ・ 国と地方の具体の事務に係る、必要なリソースの確保や情報の把握・共有のあり方について、どのように考えるか。
- **国と地方公共団体との間の連携・協力のあり方**について、どのように考えるか。相互の連携・協力の実効性を高めていくことが必要だとした場合、その方策について、どのように考えるか。
  - ・ 国に求められる役割を發揮するため、国が地方公共団体に対して関わる方策や、地方公共団体の実情を的確に把握するための方策について、どのように考えるか。
  - ・ 国と地方の相互のコミュニケーションや協議のあり方、国の施策に対する地方公共団体の意見反映のあり方について、どのように考えるか。
- 広域の地方公共団体としての**都道府県に求められる役割**や、住民に最も身近で基礎的な地方公共団体としての**市町村に求められる役割及びその役割分担のあり方**について、どのように考えるか。
- **地方公共団体相互間の連携・協力のあり方**について、どのように考えるか。相互の連携・協力の実効性を高めていくことが必要だとした場合、その方策について、どのように考えるか。
  - ・ 大都市圏における都道府県を越えた広域的な課題への対応を円滑に行うための方策について、圏域内の大都市の役割を含め、どのように考えるか。
  - ・ 地方圏を含め、都道府県単位で広域的な対応が求められる場合や都道府県による市町村の補完・支援が必要な場合における、都道府県と大都市を含む市町村との連携・協力について、どのように考えるか。
- 国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の連携・協力の実効性を高める観点において、**デジタル技術の活用のあり方**について、どのように考えるか。
- 国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の連携・協力の実効性を高める観点において、住民、コミュニティ組織、NPO、企業など地域社会を支える多様な主体に期待される役割や、**公共私**の連携・協力のあり方について、どのように考えるか。

## 3. 2のほか、「その他の必要な地方制度のあり方」として、どのようなことが考えられるか。

- 地方議会の位置付けや議員の職務の明確化、多様な層の住民の議会への参画につながる環境整備など地方議会のあり方について、どのように考えるか。

**非平時に着目した地方制度のあり方について**

## 【論点】

(2) 新型コロナウイルス感染症対応で直面した課題とその要因について、どのようなものが考えられるか。

## 【考え方】

- 「新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議」等で様々な課題が指摘されているが、特に地方公共団体の事務に関するものとしては、
  - ・ 医療提供体制については、感染拡大期に病床がひっ迫したことで自宅・宿泊療養が必要なケースが急激に増大したが、保健所業務のひっ迫等により健康観察等による健康管理が適切に行われない場合があり、また、都道府県・保健所設置市区の区域を超えた入院調整が難航した事例があった
  - ・ 保健所体制については、保健所設置数の減少や日常業務の増加などにより非平時に対応する余力の乏しい中で、感染拡大期に保健所に大きな負荷がかかり、積極的疫学調査などの主たる業務が適切に行われない地域があり、また、自宅療養者の増加に伴い健康・医療面だけでなく生活支援が必要となったが、保健所を有しない市町村の役割が不明確で生活支援が円滑に行われない場合があった
  - ・ 検査体制・ワクチン接種についても、感染症の発生初期の段階において地方衛生研究所における検査体制が十分ではなく、検査を行う医療機関においても医療物資の不足や保健所業務のひっ迫などから検査ニーズの高まりに十分対応できず、また、ワクチンの追加接種の前倒しに市町村が即応できない場面があった
  - ・ 事業者・個人への要請については、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の発令時期、事業者への時短要請等の範囲等を巡り、国と都道府県の意見の相違が顕在化した

といった課題等が見られたとすることができるか。

- これらの課題については、様々な要因が考えられるが、共通する課題・要因として、
  - ・ **非平時への対応に必要なリソースが不足し、業務のひっ迫により事務処理が滞った**（保健所業務等）
  - ・ **国と都道府県等との役割分担や権限関係**、あるいは、都道府県と指定都市をはじめとする保健所設置市区、保健所設置団体である都道府県とそうでない一般市町村など地方公共団体間の役割分担や権限関係が**不明確・不十分**であったことにより対策が円滑に実施されなかった（時短要請範囲の決定、入院調整、自宅療養者支援等）
  - ・ **国・地方間の迅速な情報共有**が図られず、また、現場の実態を含めた綿密なコミュニケーションが十分取られなかったことにより調整・連携が十分に行われなかった（ワクチン接種の前倒し等）

ということが挙げられるのではないか。

※「新型コロナウイルス感染症へのこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に向けた中長期的な課題について」  
(2022年6月15日新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議) より抜粋・加工

## ① 医療提供体制

- ・ 各地域で個々の入院医療機関が果たすべき役割が明示されていないなど、十分に具体化されておらず、医療機関の協力を担保するための措置もなかった。
- ・ 病床がひっ迫したことなどにより、自宅や宿泊療養施設での療養が必要なケースが急激に増大する中、自宅等で症状が悪化して亡くなる方がいた。
- ・ 入院調整について、保健所業務がひっ迫する中、都道府県や保健所設置市・特別区との間で調整が難航した事例があった。
- ・ 一部の都道府県では感染拡大期に病床の確保が追い付かず、都道府県の区域を越えた患者の入院調整が困難な事例があった。

## ② 保健所体制

- ・ 感染拡大とともに、保健所に大きな業務負荷が発生し、保健所のコアの業務である積極的疫学調査や情報の収集・管理などが十分に実施できない地域などが見られた。
- ・ 感染症法\*上、保健所を有しない市町村の役割が明確でなく、こうした市町村と都道府県との間の情報共有が円滑に進まないなど地方公共団体間の連携が十分にできなかった地域では、食事の配送が遅れるなどの問題があった。

※感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 (平成10年法律第114号)

## ③ 検査体制

- ・ 医療機関における個人防護具 (PPE) の不足や検体搬送の煩雑さ、保健所業務のひっ迫などから、検査ニーズの高まりに十分対応できなかった。

## ④ ワクチン接種

- ・ 市町村による接種券の送付が追加接種の接種間隔の前倒しに即応できず、接種券送付のタイミングで接種の可否が決まるといった事態が生じた。

## ⑤ 医療用物資の安定供給

- ・ マスク等の医療用物資等については、備蓄や安定供給が確保されておらず、需給のひっ迫が起こり、医療機関及び国民が入手しにくい状況があった。

## ⑥ 事業者・個人への要請

- ・ 事業者への時短要請等について、順守する事業者としない事業者の間で不公平感が生じる場合があった。また、個人への自粛要請も十分実施されない場合があった。
- ・ 専門家助言組織のメンバーの個々の発言が政府方針と齟齬があるかのように国民に受け止められる場面が生じるなど、リスク・コミュニケーションのあり方として問題があった。
- ・ 政府と都道府県との間において、特措法に基づく施設の使用制限の対象施設の考え方や時短要請のあり方等について調整が難航した事例があった。



# 【審議項目 2 関係】 今般の感染症対応における課題の全体像

第 1 1 回専門小委員会 資料 2 抜粋（一部加工）

- これまでの課題についての定義を踏まえると、今般の感染症対応で直面した課題に関する議論のうち、国と地方公共団体、地方公共団体相互の関係として対応を議論すべきものとしては、以下が考えられるか。

非平時への対応に必要なリソースが不足し、業務のひっ迫により事務処理が滞った（保健所業務等）

リソース確保のあり方

国と都道府県等との役割分担や権限関係、あるいは、都道府県と指定都市をはじめとする保健所設置市区、保健所設置団体である都道府県とそうでない一般市町村など地方公共団体間の役割分担や権限関係が不明確・不十分であったことにより対策が円滑に実施されなかった（時短要請範囲の決定、入院調整、自宅療養者支援等）

役割分担、連携・協力のあり方

国・地方間の迅速な情報共有が図られず、また、現場の実態を含めた綿密なコミュニケーションが十分取られなかったことにより調整・連携が十分に行われなかった（ワクチン接種の前倒し等）

情報共有・コミュニケーションのあり方

- 1. 非平時における国と地方及び地方相互間のリソース確保のあり方**
2. 非平時における国と地方及び地方相互間の役割分担、連携・協力のあり方
3. 非平時における国と地方の情報共有・コミュニケーションのあり方
4. 「非平時」の範囲

(以下11～16、35～38ページは、第12回専門小委員会の資料を、  
18～27、29～34ページは、第11回専門小委員会の資料2を抜粋) ※一部加工

# 今般の感染症対応におけるリソース確保に関する課題と対応の全体像

- 保健所の業務ひっ迫により検査、入院調整、自宅療養者等に対する健康観察などに遅れが生じたが、人員体制強化 [対応①]、本庁や他の地方公共団体からの応援、民間団体からの派遣受入れ [対応②]、情報システムの導入による業務効率化 [対応③]、業務の外部委託などによる対応が行われてきた。

※ 1：政府有識者会議資料（令和4年6月15日「新型コロナウイルス感染症へのこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に向けた中長期的な課題について」）※ 2：全国知事会資料（第3回専門小委員会）※ 3：全国市長会資料（第3回専門小委員会）※ 4：全国保健所長会資料（令和4年6月「令和5年度保健所行政の施策及び予算に関する要望書」）をもとに抜粋・加工して作成

- 保健所業務がひっ迫した場合に、保健所のコアの業務に専念できるよう、各種報告や定期的な調査等の通常業務の縮小・延期といった**業務負荷の低減**、かかりつけの医療機関への**検査や健康観察の委託、検体搬送の簡素化**、陽性者の移送についての**救急搬送機関との連携、事務の外部委託や都道府県での一元化が必要**である。これらについては、順次、厚生労働省から各地方公共団体に指針が示されたが、保健所業務がひっ迫した地域であっても取組はまちまちであり、ひっ迫状況が解消されない地域もあった。
- 都道府県と保健所設置市・特別区の連携や、保健所業務ひっ迫時の全庁体制の構築、IHEAT等外部からの応援の受入れについてマニュアル等の整備並びに周知や研修の実施を行ったが、感染症を対象とした**健康危機に関する実践的な訓練が必ずしも十分には行われておらず**、実際には円滑に進まなかった。
- 感染拡大とともに、保健所に大きな業務負荷が発生し、保健所のコアの業務である積極的疫学調査や情報の収集・管理などが十分に実施できない地域などが見られた。 ※ 1

新型コロナウイルス感染症対応では、保健所等の長期にわたる業務逼迫が深刻な状況。新興感染症の発生に備え、**一定の冗長的な人員の配置や業務の効率化が必要**。 ※ 2

**感染の初期段階では**、一部地域で感染が爆発的に拡大する事態が発生し、**行政内部での人員の融通による対応だけでは限界**。よって、災害対応のように、国、他地域や民間からの人的支援を迅速、円滑に得られる仕組みを構築する必要。 ※ 2

自治体においては、余力がない人員体制で行政運営をしており、とりわけ**保健師等の専門職員は感染拡大時の需要に対応できる体制とはなっていない**。必要な保健師や看護師等の人材確保について、国として、人材の養成等に関する予算を充実させることはもとより、潜在保健師、保健師OB等を活用し、圏域を越えた広域的な派遣ネットワークの構築を拡充させるなど、有事に備えた万全の体制構築について、幅広く検討する必要。 ※ 3

**応援・動員の手順**（誰がどのような状況になったら決定するのか）が**明確でなかったことにより、人員確保を円滑に行うことが難しかった保健所もある**。このため、新型コロナウイルス感染症のフェーズごとの増員の基準等に言及した保健所の体制整備に関するガイドラインを作成していただきたい。 ※ 4

## 保健所に係る「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」について （令和2年9月25日厚生労働省・総務省通知）

### 1. 都道府県を越えた保健師等の専門職の応援派遣スキームの構築

- ・ 原則としては、都道府県内で、本庁や当該都道府県内の保健所等からの応援派遣を調整するが、緊急時の対応を可能とするために、都道府県を越えた保健師等の専門職の応援派遣スキーム（短期派遣を基本）を構築。

⇒19頁（対応②）

### 2. 都道府県単位で潜在保健師等を登録する人材バンクの創設の検討

- ・ 各都道府県には、免許を持ちながら仕事に就いていない潜在保健師等が存在していることを踏まえ、一時的な保健師等の専門職のニーズと潜在保健師等を結びつける仕組みを構築。

⇒19頁（対応②）

### 3. 保健所等の恒常的な人員体制強化に向けた財政措置の検討

⇒18頁（対応①）

### 4. HER-SYSの運用改善（発生源入力促進等）

- ① 医療機関における直接入力促進
- ② 優先的な入力項目の明確化

⇒20頁（対応③）

### 5. 保健所の既存業務の軽減

- ・ 縮小・延期等が可能な業務のリストを別添送付
- ・ 保健所業務の外部委託等に係る取組の参考事例を別添送付

# 今般の感染症対応におけるリソース確保に関する対応①（人員体制の強化）

- 保健所の恒常的な人員体制強化を図るため、感染症対応業務に従事する保健師を、令和3年度からの3年間で約1,350名増員するために、必要な地方財政措置が講じられている。実際、令和3年度からの2年間で実質的に約1,200名の増員となっている（同期間の地方財政措置は約900名の増員）。
- 保健所の常勤保健師数は、平成22年を底に増加傾向に転じ、直近は増加が加速している。

## 保健所において感染症対応業務に従事する保健師数（地方財政措置）

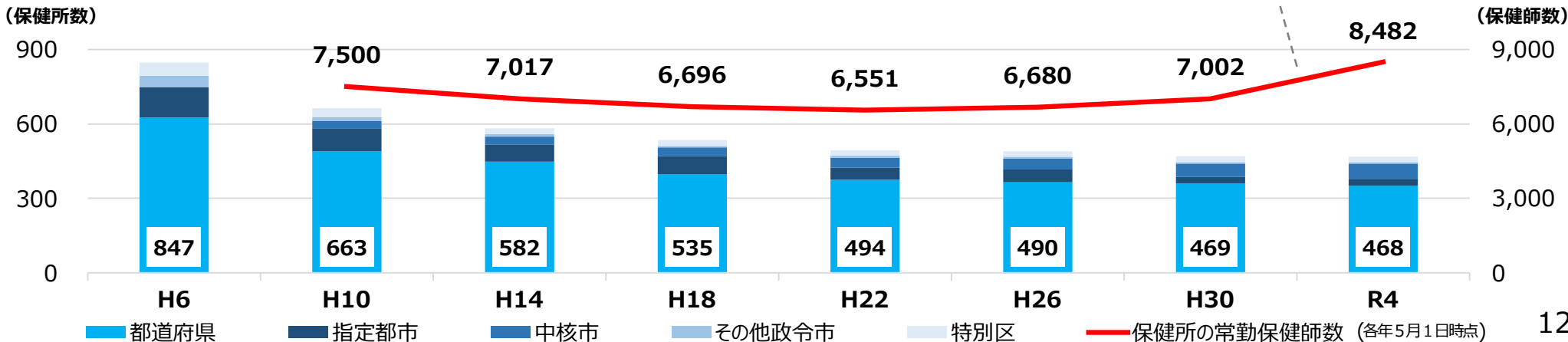
(コロナ禍前) → (R3年度) → (R4年度) → (R5年度)  
 約 1,800 名 → 約 2,250 名 → 約 2,700 名 → 約 3,150 名

普通交付税措置：標準団体（人口170万人、保健所数9カ所）の措置人数をコロナ禍前の24名から42名（R5）に増員

### ●令和5年2月16日 衆議院・総務委員会 政府参考人答弁

「令和4年4月1日現在で、保健所の感染症対応業務に従事する保健師の数でございますが、令和3年度から2年間かけて実質的に約1,200名の増となっております、地方財政措置の約900名の増員を上回るという結果になってございます。」

## 全国の保健所数及び保健所の常勤保健師数の推移



# 今般の感染症対応におけるリソース確保に関する対応②（他の地方公共団体からの応援等）

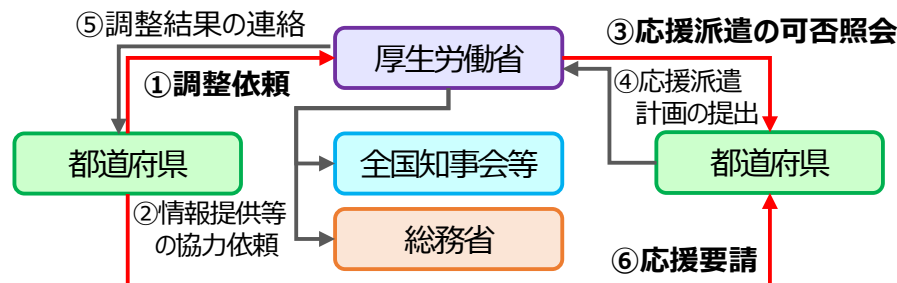
- 感染拡大による保健所の業務ひっ迫、専門職員の不足に対しては、他の地方公共団体からの応援（厚生労働省による調整）や民間団体からの派遣（厚生労働省に登録し、リスト化）による体制強化により対応が行われてきた。

※厚生労働省資料（第2回専門小委員会等）、墨田区資料等をもとに抜粋・加工して作成

## 新型コロナウイルス感染症応援派遣活動要領

（令和2年11月2日厚生労働省通知）

- ・ 感染が拡大している都道府県以外の都道府県、保健所設置市区等の応援職員が感染が拡大している都道府県に応援派遣され、派遣された保健所等において保健所長等の指揮のもと、応援業務に従事。標準的な派遣期間は1週間程度。
- ・ 派遣元の地方公共団体が負担するかかり増し費用等については、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（感染症対策専門家派遣等事業）の交付対象。



### 【主な派遣実績】

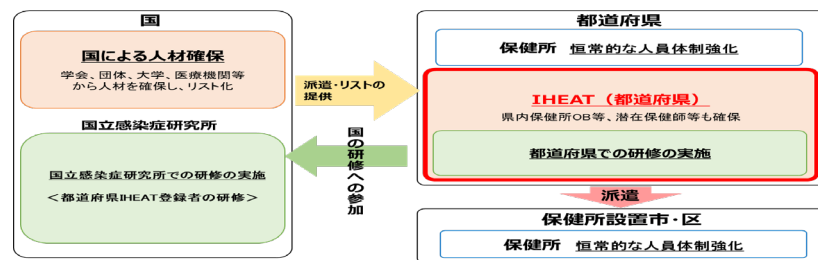
派遣先	時期	人数（派遣元）
北海道 （札幌市ほか1市含む）	R2.11～R3.1	49名（延べ24県）
大阪市	R2.12	20名（9府県）
神奈川県 （横浜市ほか2市含む）	R3.1～R3.2	14名（6県）
仙台市	R3.3～R3.4	54名（16県）
兵庫県 （神戸市ほか2市含む）	R3.4～R3.5	15名（5県）

## IHEATの取組

（厚生労働省「新型コロナウイルス感染症等に係る対応人材の運用要領」）

（Infectious disease Health Emergency Assistance Team）

- ・ 国において学会・関係団体等から派遣可能な保健師、医師等を確保し、リスト化。（令和4年12月末現在：5,300名以上）
- ・ 国から提供されたリストに基づき、各都道府県でIHEATを設置。これまで延べ6,400名以上を保健所等に派遣（令和4年12月末現在）。派遣期間は、地域の実情に応じて様々。
- ・ 感染拡大時に即座に対応できるよう、IHEAT登録者には毎年研修を実施。



## 保健所体制強化の取組例（墨田区） ※令和3年9月時点



# 今般の感染症対応におけるリソース確保に関する対応③ (HER-SYSの運用改善)

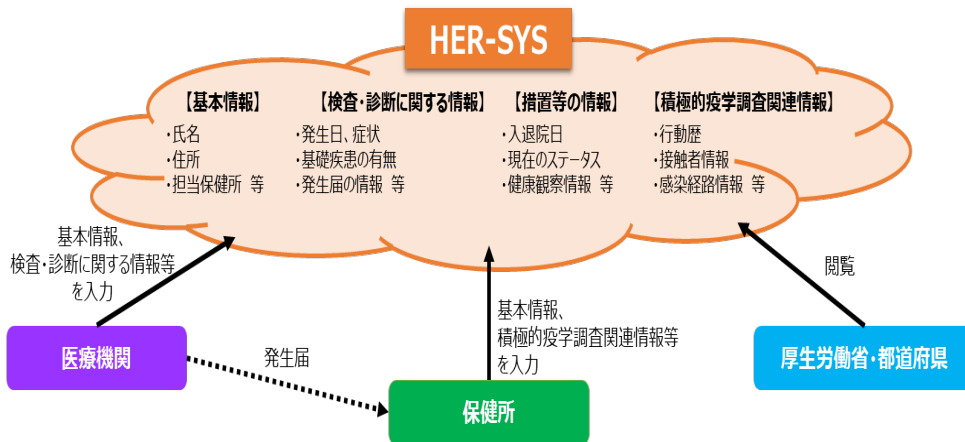
- 感染症の情報を電子的かつ一元的に管理・共有するシステムであるHER-SYSについて、医療機関や保健所等における入力事務負担等を軽減するため、入力項目の縮減等の累次の運用改善が行われてきている。

※厚生労働省資料（第2回専門小委員会等）をもとに抜粋・加工して作成

## HER-SYS

(新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム)

- **感染症の情報を電子的に入力し、一元的に管理**することでこれらの情報を関係者間で円滑に共有するため、厚生労働省において「HER-SYS」(Health Center Real-time Information-sharing System)を提供。



## ◎ 累次の運用改善

- 令和2年5月：一部保健所等における先行利用を経て、**全国において利用開始**
- 7月：HER-SYSを活用した感染症発生動向調に関する**Q&A作成**（以降累次の改正）
- 8月：自動架電機能（患者に自動的に架電し、患者がプッシュボタンを押すことで健康状態をHER-SYSに登録できる機能）を追加
- 9月：HER-SYSで**優先的に入力する項目を明確化**
- 令和3年7月：**健康コール機能**（利用者からの架電で健康状態をHER-SYSに登録できる機能）を追加  
My HER-SYSで療養証明書を表示する機能を追加
- 令和4年2月：**発生届の入力項目を重点化**
- 7月：65歳以上の者・65歳未満の重症化リスクある者以外の者に係る発生届について、**入力項目を縮減**
- 8月：65歳以上の者・65歳未満の重症化リスクある者以外の者に係る発生届について、**さらに入力項目を縮減**
- 9月：**発生届の対象を65歳以上の者、入院を要する者など4類型に該当する者に限定**

# 地方公共団体に対する人的支援の全体像

- 地方公共団体に対する人的支援には、「派遣」と「応援」がある。前者は職員個人に支援先の身分を併有して職務に当たらせる（原則長期間）ものである一方、後者は支援元の応援事務として部隊が短期間送られるもの（身分異動はなし）と解されている。
  - 地方公共団体相互間の「派遣」は、地方自治法に一般的な根拠規定がある。また、危機管理法制においては、別途求めを受けた側の応諾義務や国へのあっせんの要請を付加する形で規定。
  - 他方、地方公共団体相互間の「応援」は、身分異動を伴わないことから必ずしも法律の根拠を要するものではないが、危機管理法制においては、一部応諾義務を課する形で法律で規定。
- ※ これらのほか、危機管理法制に基づく国からの「派遣」「応援」（応諾義務ありが原則）や法律に基づかない応援が行われている。

※「逐条解説災害対策基本法」（ぎょうせい）（おをもとに抜粋加工して作成）

※国民保護法：武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律

## 派遣

**地方自治法** 地方公共団体は、法律に特別の定めがあるものを除くほか、事務の処理のため必要があると認めるときは、他の地方公共団体に対し、当該地方公共団体の職員の派遣を求めることができる。派遣職員は、派遣先の地方公共団体の職員の身分を併有。（地方自治法§252の17）

**危機管理法制** 地方自治法上の派遣の求めを受けた地方公共団体に対し、その所掌事務の遂行に著しい支障のない限り、「応諾義務」が課されている。

- ・ また、災害対策基本法及び国民保護法においては、市町村からは都道府県に対し、都道府県からは国に対し、「派遣のあっせん」を求めることができる。
- ・ さらに、地方公共団体は、国（指定行政機関等）に対しても派遣を求めることができ、これを受けた国に「応諾義務」が課されている。

## 応援

**危機管理法制** 地方公共団体は、危機管理対応に必要があると認めるとき、他の地方公共団体に対し、応援を求めることができる。

- ・ 一部の規定においては、応援を求められた地方公共団体に対し、正当な理由がない限り、「応諾義務」が課されている。
- ・ 災害対策基本法においては、都道府県は、国（指定行政機関等）に対しても応援を求めることができ、これを受けた国に「応諾義務」が課されている。

法律に基づかない取組 法定された応援のほか、主に災害対応において、法律に基づかない他の地方公共団体に対する応援が行われている。

### 地方自治法と危機管理法制の比較

	派遣		応援	
	応諾義務	国のあっせん	応諾義務	国による広域調整
地方自治法	×	×	(応援規定なし)	
危機管理法制	○	○ (感染症除く)	○ (一部除く)	○ (災害のみ)

### 災害対策基本法における「派遣」と「応援」

	性質	期間	身分	指揮監督
派遣	職員個人の有する技術・知識・経験等に着目	原則長期間	派遣先の身分と併任	個人的に派遣先に分属する
応援	マンパワーとしての人員に着目する機会が多い	短期	身分の異動を伴わない	応援隊が一隊となって派遣先の指揮下に入る

## 検討の視点

- 新型コロナウイルス感染症対応における地方公共団体のリソースの不足に対しては、他の地方公共団体からの応援や民間からの派遣によるリソースの確保、事務の外部委託や情報システムの活用等による事務の効率化などの取組が行われたが、これらについてどう評価するか。
- これらの取組のうち、今後の非平時対応に際しても有効だと考えられるものについて、地方制度としてはどのような対応が考えられるか。
- 個別の危機管理法制において、国への職員派遣・応援の求めや地方公共団体相互間の職員派遣に係る国のあつせん、派遣・応援の応諾義務が定められているほか、法令によらない応援が行われているが、地方自治法が一般法として用意している地方公共団体相互間の職員派遣の仕組みは十分か。



1. 非平時における国と地方及び地方相互間のリソース確保のあり方
2. **非平時における国と地方及び地方相互間の役割分担、連携・協力のあり方**
3. 非平時における国と地方の情報共有・コミュニケーションのあり方
4. 「非平時」の範囲

# 今般の感染症対応における役割分担等に関する課題と対応①（令和3年感染症法改正関係）

- 一部の保健所設置市区から感染状況等の国等へのデータ提供が行われなかったといった事態や、保健所設置市区単位では効率的な病床配分ができない状況が生じた。こうした課題に対しては、メール・電話等による督促や、通知による都道府県入院調整本部の設置依頼等による対応を行った。
- その上で、令和3年の感染症法改正で、国による指示権の拡大や、広域的な入院調整を行うための都道府県知事による保健所設置市長等に対する入院等に関する総合調整の新設が行われた。

※厚生労働省資料（第2回専門小委員会）をもとに抜粋・加工して作成

※感染症法：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

## 国と地方自治体の権限の強化

### 背景

- 新型コロナウイルス感染症については、全国的に感染がまん延するおそれが高いという現状に鑑み、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく政府対策本部のもと、新型コロナウイルス感染症対策分科会等での専門家の知見を踏まえ、自治体等と連携・協力を図りながら国主体で感染症対策を行ってきたところ。他方で、国・自治体等の役割については、以下のような課題が浮き彫りになったところ。

#### <厚生労働大臣の指示権限の拡大について>

- 新型コロナウイルス感染症の発生当初、一部の自治体からデータが提供されず、国で感染症の実態を適切に把握しきれない事態が生じたという指摘がある。また、行政検査の取組状況などに地域差があり、国が指導力を発揮すべきという指摘。
- 現行でも、感染症法に基づき、厚生労働大臣は都道府県知事等に指示を行うことができるが、「緊急の必要があると認めるとき」に限られており、前述のような状況には必ずしも対応できなかった。

#### <都道府県知事による入院等の総合調整>

- 新型コロナウイルス感染症対策においては、感染力が高く、病床のひっ迫が発生しうる中で、基礎自治体単位での調整では効率的な病床配分がなされないおそれがあるため、特に重症化リスクのある方を優先的に入院させるためには、都道府県知事が感染状況や病床の状況（空病床数、人工呼吸器の空状況等）を把握し、広域的に調整する必要があった。実際の運用上もこうした対応がとられたものの、これに相当する規定がなかった。

## 措置内容

- 上記を踏まえ、以下の見直しを行ったところ。

### <厚生労働大臣の指示権限の拡大について>

- 感染症法第63条の2に基づく国の都道府県知事等に対する指示について、**感染力が高く、広域的な感染拡大が想定される新型コロナウイルス感染症の特性を踏まえて、必ずしも「緊急の必要があると認めるとき」に該当しない場合にも国が一定の指示を行うことができる**ようにする。

改正前	改正後
(厚生労働大臣の指示) 第六十三条の二 厚生労働大臣は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、都道府県知事に対し、【感染症法令】の規定により都道府県知事が行う事務に関し必要な指示をすることができる。	[追加] 2 厚生労働大臣は、前項の規定によるほか、都道府県知事が【感染症法令】の規定に違反し、又はこれらの規定に基づく事務の管理若しくは執行を怠っている場合において、新型インフルエンザ等感染症の発生を予防し、又はその全国的かつ急速なまん延を防止するため特に必要があると認めるときは、当該都道府県知事に対し、…第一号法定受託事務…に関し必要な指示をすることができる。

### <都道府県知事による入院等の総合調整>

- 新型コロナウイルス感染症対策では、病床がひっ迫する中で、保健所設置市や特別区の単位で受入医療機関を調整すると、病床が効率的に配分されないおそれがあることから、**都道府県知事は、保健所設置市・特別区長、医療機関その他の関係者に対し、入院等に関する総合調整を行う**ことを法律上も明確化する。

新設

第二十二條の三 都道府県知事は、一類感染症のまん延により…感染症指定医療機関が不足するおそれがある場合その他当該感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、保健所設置市等の長、医療機関その他の関係者に対し、…入院の勧告又は入院の措置その他の事項に関する総合調整を行うものとする。

※本規定を新型インフルエンザ等感染症の患者に準用

# 今般の感染症対応における役割分担等に関する課題と対応②（令和4年感染症法改正関係）

- 入院の優先度の違いにより、都道府県と保健所設置市区との間での総合調整による入院の調整が難航したといった課題を踏まえ、令和4年の感染症法改正で都道府県知事の保健所設置市長等に対する指示権が新設された。
- 都道府県の区域を越えた患者の移送・人材確保の必要が生じたことから、法令の根拠に基づかない受入要請や派遣要請により対応を行った。その上で、同改正により厚生労働大臣の総合調整等が新設された。

※厚生労働省資料（第10回専門小委員会）をもとに抜粋・加工して作成

## 調整困難事例

## 改善策

### 都道府県知事

同一の都道府県内でも病院等の医療資源の多い地域・少ない地域があり、多い地域では比較的軽症の方まで入院できているにもかかわらず、少ない地域では重症患者すら入院できないというケースが見られた。

医療資源の偏在により、同程度の症状であるにもかかわらず、地域によって受けられる医療に差が生じないよう、宿泊施設も活用しつつ、都道府県が全体最適を図ることが必要である。そのためには、総合調整権限によってもなお調整が付かない場合に、都道府県が指示できることが必要。

### 新設

第六十三条の四 都道府県知事は、…新型インフルエンザ等感染症…の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置市等の長に対し、…入院の勧告又は入院の措置に関し必要な指示をすることができる。

※従前の都道府県の総合調整権についても、平時から感染症発生・まん延時に至るまでの感染症対策全般に対象を拡大し、相手先に一般市町村を追加。

### 厚生労働大臣

ダイヤモンド・プリンセス号の患者について、都道府県の区域を越えた患者の入院受け入れが行われた。

都道府県の区域を超えた患者の受け入れについて、厚労大臣が法律に基づき円滑に調整を行えるようにすることが必要。

厚生労働大臣の要請により、公的医療機関（JCHO、NHU、日赤等）や大学病院等から、医療提供体制が逼迫した地域の病院等に対して、医療従事者の派遣が行われた。

全国規模の公的医療機関等から医療従事者が不足している病院等に対して、都道府県をまたぐ医療従事者の派遣調整を行う必要がある場合、厚生労働大臣が法律に基づき、医療機関や自治体の間に立って調整を行えるようにすることが必要。

現行の指示権限は前提となる情報収集や調整の権限がなく、発動しにくかった。

厚生労働大臣が定める基本指針において発動要件を明確化するとともに、指示権限を発動する前提として、情報収集や総合調整を行えるようにすることが必要。

### 新設

第四十四条の五 厚生労働大臣は、…都道府県の区域を越えて新型インフルエンザ等感染症の予防に関する人材の確保又は…移送を行う必要がある場合その他当該感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、…都道府県知事又は医療機関その他の関係者が実施する…措置に関する総合調整を行うものとする。

4 厚生労働大臣は、…総合調整を行うため必要があると認めるときは、…当該都道府県知事又は医療機関その他の関係者が実施する新型インフルエンザ等感染症のまん延を防止するために必要な措置の実施の状況について報告又は資料の提出を求めることができる。

※別途、医療のひっ迫時に都道府県知事が医療人材確保の応援を他の都道府県知事に求め、厚生労働大臣が応援の調整を行う仕組みを整備。

- 感染初期等から、飲食店への営業時間短縮の要請等をめぐる調整困難事案に当たり、国と地方が一体となって危機に対応するための政府対策本部から都道府県知事等への指示権の拡充や、**クラスターにより市役所の本庁舎を閉鎖した事案等**を踏まえ、当該事態等において行政機能を維持するための都道府県による市町村の代行等の仕組みを整備することとされている。

※新型インフル特措法：新型インフルエンザ等対策特別措置法

## 政府有識者会議取りまとめ (抄)

### 3. 政府の取組から見える課題

#### (1) 感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けた課題と取り組むべき方向性

#### ⑨ 初動対応と新型インフルエンザ等対策特別措置法の効果的な実施等

##### イ その他初動や新たな感染症・変異株の出現への特措法の対応等

感染初期等に、政府と都道府県との間において、特措法に基づく施設の使用制限の対象施設の考え方や時短要請のあり方等について調整が難航した事例があった。このため、初動期等において、政府と都道府県が一体となって危機対応ができる仕組みづくりが必要である。

また、今後、新たな感染症や変異株が発生し、その急速な拡大が懸念される場合に備える必要があることから、まん延防止等重点措置等の適用の考え方の整理が必要である。

行政機関内でクラスターが発生し庁舎を閉鎖する事態が生じたことがあったことから、対策を実施すべき行政機関を都道府県がサポートするなど、その機能を維持できる仕組みづくりが必要である。

## 政府対策本部決定 (抄)

### 2. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の効果的な実施

#### (2) その他特措法に係る対応

- ① 政府対策本部長が行う指定行政機関の長や都道府県知事等への指示について、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の期間のみならず、政府対策本部設置時から行い得るようにする。
- ② 感染拡大により事務の遂行が困難になった場合における、事務代行等の要請について、特措法の規定による事務以外の事務も含め、政府対策本部設置時から行い得るようにする。

改正前	改正後
<ul style="list-style-type: none"> <li>●国による都道府県等への指示権</li> <li>・場面：まん延防止等重点措置以上に限定</li> <li>●都道府県による市町村の代行</li> <li>・対象：新型インフル特措法上の措置に限定</li> <li>・場面：緊急事態宣言下に限定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●国による都道府県等への指示</li> <li>・場面：政府対策本部設置時から可能</li> <li>●都道府県による市町村の代行</li> <li>・対象：感染症法上の措置の一部を追加</li> <li>・場面：政府対策本部設置時から可能</li> </ul>

# 今般の感染症対応における役割分担等に関する課題（地方側から示された主なもの①）

- ※1：全国知事会資料（第3回専門小委員会）※2：全国知事会資料（令和3年8月1日「全国的な感染再拡大を受けた緊急提言」）  
※3：全国知事会資料（令和4年1月28日「爆発的感染拡大を抑え「暮らし」「健康」を守るための緊急提言」）※4：全国知事会資料（第2回政府有識者会議）  
※5：全国知事会資料（令和4年7月29日「令和5年度国の施策並びに予算に関する提案・要望」）をもとに抜粋・加工して作成

全国知事会

## 国と地方の役割分担等における課題①

感染症有事における国と地方の役割分担が不明確であったため、病床確保などの医療提供体制の強化や、保健所による積極的疫学調査などで混乱が発生。 ※1

<参考：上記に関連する全国知事会の提言>

- ・ 感染者急増時に備え、国において都道府県の枠組みを超えた広域病床を別途整備し、病床がひっ迫した際には患者を広域搬送し受け入れる仕組みを構築すること。 ※2
- ・ 積極的疫学調査においては、感染者急増に十分対応できていない側面も見受けられることから、実態を踏まえた取扱い等についても検討し、方針を示すこと。 ※3

全国知事会

## 国と地方の役割分担等における課題②

国から1000本を超える通知・事務連絡が発出されており、感染症対応に追われる保健所等の現場では対応できない。重要事項であるにもかかわらず、「技術的助言」が「単なる情報提供」なのか法的性格が不明確な形で事務連絡として発出されている。 ※4

全国知事会

## 国と地方の役割分担等における課題③

休業要請など民間事業者に対する権限行使の多くは、知事が行うものとされているが、国は、基本的対処方針により細かく措置内容を規定。また、基本的対処方針や運用通知に基づく対策を実施するための財源として措置されるケースが多く、現場の判断に基づく柔軟な感染対策を講じづらい状況。 ※1・5

全国知事会

## 地方公共団体相互間の役割分担等における課題①

ウイルスは都道府県等の行政単位とは無関係に拡大しており、単独の地方公共団体毎の対応を前提とした施策（例：広域での人の往来を一律に都道府県毎に区切る等）ではなく、生活圈・経済圏の一体性に配慮し、都道府県境を越えた広域的な対策の必要性を前提として、関西広域連合等の事例を参考に、複数の都道府県が連携することを前提とした制度構築が必要。 ※1

<参考：新型コロナウイルス対応における都道府県間の調整の事例>

- ・ 首都圏、中部圏、関西圏などにおける、住民への統一した呼びかけ、措置内容の調整（一定の連携）等
- ・ 関西広域連合では、毎月、構成府県市の首長等が協議を行い、住民への統一した呼びかけだけでなく、広域的な患者受入体制の連携、医療専門人材の融通調整などの取組を実施 ※1
- ・ 全国知事会における、医療専門人材（看護師等）の広域融通調整、対策の検証（第5波の検証）・先進事例（ワクチン接種）の横展開

# 今般の感染症対応における役割分担等に関する課題（地方側から示された主なもの②）

※1：全国知事会資料（第3回専門小委員会） ※2：全国市長会資料（第3回専門小委員会）

※3：指定都市市長会資料（第8回専門小委員会） ※4：厚生労働省発言（第10回専門小委員会）をもとに抜粋・加工して作成

全国知事会

## 地方公共団体相互間の役割分担等における課題②

感染症有事には、迅速かつ正確な感染状況の把握や感染対策を実施するため、都道府県主導で、一定の社会・経済圏域での統一した対応が必要。一方、平時においては、そうした対応を前提に権限配分を行うことは現実的ではないとも考えられる。

※1



(1)(2) 指定都市市長会  
全国市長会

## 地方公共団体相互間の役割分担等における課題③

- (1) 感染症法には定められている指定都市の権限に関する特例が特措法には定められていないなど、指定都市の事務・権限は限定的となっている。
- (2) 具体的な課題としては、臨時の医療施設・宿泊療養施設の確保の遅れ、ワクチン供給の停滞、医療機関への緊急包括支援交付金の遅れなどがある。

※2・3

## 地方公共団体相互間の役割分担等における課題③に関する厚生労働省見解

### <医療提供体制の整備>

- 今回の法改正によって予防計画を定め、それぞれの医療機関の確保病床数等を定めることとしているが、こうした協定に関わる内容は、都道府県が主体となってやっていく形になっているため、協定関連事務全体を地方自治法に基づく条例による事務処理特例であるとか、事務委託によって指定都市が処理するという形にするのは、都道府県が広域的な観点から体制整備を行うという現行法の建付けから考えても、趣旨・目的にそぐわない点がある。

逆に、例えば都道府県が定めた数値目標について指定都市の確保目標数を割り当て、指定都市がそれに従って医療機関と協定を締結するような形で、事務の移譲を都道府県から受けるとか、制度の趣旨・目的を没却しない範囲での事務移譲というのは、当然実現の余地があると考えている。

### <宿泊療養施設の確保>

- 法施行後は、都道府県連携協議会での議論の上で作成された予防計画に基づき、保健所設置市が宿泊施設と協定を締結して協定に基づく宿泊療養施設を設置するような場合は、当該措置については保健所設置市に直接交付するという形になり、御指摘については、実現する。

### <新型コロナワクチンの供給>

- 現在、国によるワクチンの分配を行っているが、通常のワクチンの接種の場合は、医療機関等が卸売販売業者等と必要な契約を締結して行っており、今回は、特殊な事例。

- 仮に要望の内容で指定都市だけを除いて広域調整ということになると、例えば交通の利便などを考えて接種会場を設置するとか、そういうような広域調整がなかなか難しくなるというような実務的な面もあり、今回の対応に当たって御要望のような形は取ってこなかった。

※4

# 地方自治法の関与等についての規定

- 地方自治法に基づく助言・勧告は、地方公共団体の事務の運営に関し幅広く可能である一方、法的な対応義務が生じる是正の要求、是正の指示については、違法の場合等に限定されている。
- 地方自治法上の関与以外の関与は、個別法の根拠を要する。

## 自治事務

## 法定受託事務

### 助言・ 勧告

- 【要件】** 地方公共団体の事務の運営その他の事項について適切と認める
- 【効果】** 法的義務はない（解釈）、具体的措置内容は地方公共団体の裁量

### 是正の 要求

- 【要件】**
- ・ 事務の処理が法令の規定に違反していると認めるとき
  - ・ 事務の処理が著しく適正を欠き、かつ、明らかに公益を害していると認めるとき
- 【効果】**
- ・ 違反の是正又は改善のため必要な措置を講ずべき法的義務（明文）
  - ・ 具体的措置内容は地方公共団体の裁量

(なし)

### 是正の 指示

(なし)

- 【要件】**
- ・ 事務の処理が法令の規定に違反していると認めるとき
  - ・ 事務の処理が著しく適正を欠き、かつ、明らかに公益を害していると認めるとき
- 【効果】**
- ・ 違反の是正又は改善のため必要な措置を講ずべき法的義務（解釈）
  - ・ 具体的措置内容についても指示可能

### 代執行 (※)

(なし)

- 【改善勧告の要件】** 法令の規定、各大臣の処分に違反する場合又は事務の管理・執行を怠る場合において、他の方法によっては是正を図ることが困難かつ放置することにより著しく公益を害することが明らかであるとき
- 【効果】** 各大臣（都道府県知事）は改善勧告した事項を都道府県知事（市町村長）に代わって行うことができる ※改善勧告、指示、高等裁判所における裁判を経て、代執行に至る

### 処理基準

(なし)

- 【効果】** 事務を処理するに当たり「よるべき基準」として、これに基づく処理を法律上予定※  
※異なる事務処理が行われた場合には法令違反と評価されることもあり得る（解釈）



# 個別法上の関与に関する基本原則

- 個別法に基づく関与については、地方自治法上の関与の基本原則に則って定めることとされている。
- 例えば、指示に関しては、自治事務には生命の保護等、特に必要と認められる場合を除き設けてはならないこととされており、このような立法例として災害対策基本法上の災害応急対策を的確・迅速に実施するための指示がある。

国は、普通地方公共団体が国の関与を受け、又は要することとする場合には、その目的を達成するために必要な最小限度のものとするとともに、普通地方公共団体の自主性及び自立性に配慮しなければならない。（地方自治法§245の3①）

## 国の地方公共団体に対する関与の基本原則（立法指針）

	自治事務	法定受託事務
助言・勧告	○	○
資料の提出の要求	○	○
是正の要求	○	
同意	特定の場合以外設けない※1	○
許可・認可・承認	特定の場合以外設けない	○
指示	特定の場合以外設けない	○
代執行	原則として設けない※2	○
協議	特定の場合以外設けない	特定の場合以外設けない
その他の関与	原則として設けない	原則として設けない

### 【個別法に基づく指示の例】

- ・ 災害応急対策を的確かつ迅速に実施するための指示（災害対策基本法） [自治事務]
- ・ 感染症の発生予防又はまん延防止の緊急の必要があると認めるときの指示（感染症法） [法定受託事務]
- ・ 感染症法令に違反する等の場合における特に必要があると認めるときの指示（感染症法） [法定受託事務]
- ・ 総合調整に基づく措置が実施されない場合の指示（新型インフル特措法） [法定受託事務]

※1「特定の場合以外設けない」

（例えば「指示」については、）国は、以下の場合等特に必要と認められるときを除き、地方公共団体がその自治事務の処理について国又は都道府県の指示に従わなければならないこととすることのないようにしなければならない。（地方分権推進計画（平成10年5月29日閣議決定））

- 国民の生命、健康、安全に直接関係する事務の処理に関する場合
- 広域的な被害のまん延防止の観点からの事務の処理に関する場合

※2「原則として設けない」

国は、できる限り、普通地方公共団体が、【代執行（自治事務のみ）・その他の関与】を受け、又は要することとすることのないようにしなければならない。（地方自治法§245の3②）

- ・ 自治事務については、国の行政機関又は都道府県知事は代執行することができない。（地方分権推進計画）

# 大都市等の区域における都道府県の役割

○ 都道府県の事務の一部は、大都市等（指定都市・中核市・特別区・保健所設置市等）が自ら処理しており、大都市等の区域における都道府県の役割は限定的。当該事務に関する個別法上の指示、協議、許認可等の関与は都道府県ではなく国から受けることとされている。

道 府 県	(保健衛生)	(福祉)	(教育)	(環境)	(まちづくり)	(治安・安全・防災)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>麻薬取扱者※の免許</li> <li>精神科病院の設置</li> <li>臨時の予防接種の実施※ ※一部に限る。以下同じ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保育士、介護支援専門員の登録</li> <li>身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所の設置</li> <li>国民健康保険事業（財政運営等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>私立学校、市町村（指定都市を除く）立高等学校の設置認可</li> <li>高等学校の設置管理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>第一種フロン類回収業者の登録</li> <li>公害健康被害の補償給付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>都市計画区域の指定</li> <li>指定区間の1級河川、2級河川の管理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>警察（犯罪捜査、運転免許等）</li> </ul>
指 定 都 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神障害者の入院措置</li> <li>動物取扱業の登録</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童相談所の設置</li> </ul>				
中 核 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所の設置</li> <li>飲食店営業等の許可</li> <li>温泉の利用許可</li> <li>旅館業・公衆浴場の経営許可</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保育所、養護老人ホームの設置の認可・監督</li> <li>介護サービス事業者の指定</li> <li>身体障害者手帳交付</li> </ul>				

特別区

## < (例) 神奈川県における保健所行政 >



【保健所設置市が国から直接関与を受ける例】

- 感染症法上、保健所設置市区は、感染症のまん延防止等の緊急の必要があると認めるときの指示等を、国から直接受けることとされている。

※神奈川県資料をもとに作成

## 検討の視点

- 非平時における国の役割や責任が明確でないという指摘をどう考えるか。
- 非平時対応について個別に危機管理法制が設けられているが、地方自治法が定める国と地方の関係の一般ルールのあり方をどう考えるか。例えば、個別法が想定しない事態が生じた場合における、国の役割や責任をどう考えるか。
- 指定都市、中核市、保健所設置市等として処理されている事務について、非平時に都道府県の区域を単位として対応を行う必要性をどう考えるか。

1. 非平時における国と地方及び地方相互間のリソース確保のあり方
2. 非平時における国と地方及び地方相互間の役割分担、連携・協力のあり方
3. **非平時における国と地方の情報共有・コミュニケーションのあり方**
4. 「非平時」の範囲

# 今般の感染症対応における情報共有・コミュニケーションに関する課題と対応①

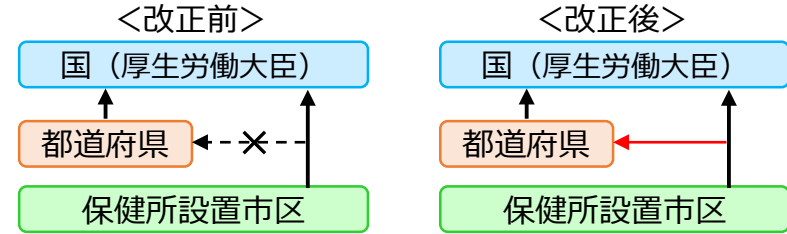
○ 感染情報が都道府県に集約されない課題や、一般市町村が自宅療養者の生活支援を行う際、都道府県から個人情報  
が共有されないという課題に対し、助言による対応が行われた。その上で、令和3年の感染症法改正で保健所設置市区から  
都道府県に感染情報が共有される仕組みが導入されたほか、令和4年の同法改正で個人情報共有の仕組みが整備された。

## 感染者の発生・検査結果に関する情報の共有

…保健所設置市・特別区の感染状況等の情報を  
都道府県が十分に得られない、都道府県をまたぐ情報  
共有が円滑に進まない等の課題も指摘… ※1

※1：厚生労働省資料（第2回・第10回専門小委員会） ※2：政府有識者会議取りまとめ資料  
※3：全国市長会資料（第3回専門小委員会）をもとに抜粋・加工して作成

医師の届出・積極的疫学調査の結果等が、保健所設置市区から国にだけ  
報告される形ではなく、都道府県にも共有されるよう担保する仕組みを導入  
(令和3年感染症法改正) ※1



生活支援・健康観察について、都道府県が市町村に協力を求めることとし、  
両者間の情報共有の根拠規定を整備 (令和4年感染症法改正) ※1

改正前 (抄)	改正後 (抄)
第四十四条の三 2 都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症…の患者に対し、…健康状態について報告を求め、又は【宿泊施設等】から外出しないことその他の…必要な協力を求めることができる。	第四十四条の三 2 (略)
6 都道府県知事は、…協力を求めるときは、必要に応じ、市町村の長と連携するよう努めなければならない。	6 都道府県知事は、…報告又は協力を求めるときは、必要に応じ、市町村長に対し協力を求めるものとする。
(新設)	7 市町村長は、…協力の求めに応ずるため必要があると認めるときは、当該都道府県知事に対し、…患者に関する情報その他の情報の提供を求めることができる。

なお、従前は地方公共団体ごとに個人情報保護条例を制定、運用していたところ、令和3年の個人情報保護法の改正により地方公共団体も同法の適用対象となった(令和5年4月1日施行)。この結果、個人情報の提供を受ける者(地方公共団体等)が法令の定める事務に必要な限度で個人情報の提供を受け利用することに相当の理由があるときは、利用目的以外の提供が可能とされ(同法第69条第2項第3号)、感染症法改正前においても、国が当該要件に該当する旨の法解釈を統一的に示すことが可能となった。

厚生労働省

有識者会議

全国市長会

## 自宅療養者の生活支援のための情報の共有

自宅療養者が増加するにつれて、健康・医療面だけでなく、生活支援が必要となったが、感染症法上、保健所を有しない市町村の役割が明確でなく、こうした市町村と都道府県との間の情報共有が円滑に進まないなど地方公共団体間の連携が十分にできなかった地域では、食事の配送が遅れるなどの問題があった。 ※2

都道府県によって個人情報の取扱いが異なり、情報格差が生じた。感染患者等の情報を入手できず、自宅療養者への生活支援や住民の不安の解消に資する情報発信・相談対応に苦慮した。

県の保健所では、各地域の細かな実情まで把握することが難しい面もあり、効果的な対策を講じるためには、市の持つ情報を活用し、県の保健所と連携する必要が生じた。 ※3

# 今般の感染症対応における情報共有・コミュニケーションに関する課題と対応②

- 事業者への時短要請やワクチン接種の前倒し等に際し国と地方のコミュニケーションが不十分だった等の課題があった。意思疎通の円滑化のため、国へのリエゾン派遣やハイレベルな意見交換等の取組が行われた。

## 地方の事務処理に影響を及ぼす国の方針決定に関する 国からの状況共有のタイミングの課題

飲食店への営業時間短縮の要請等において、府民・事業者の協力を得るために必要不可欠なエビデンスが、国から明確に示されず、現場で対応に苦慮。対策の方向性等について、地方公共団体との事前のコミュニケーションが不十分。 ※1

市町村による接種券の送付が追加接種の接種間隔の前倒しに即応できず、接種券送付のタイミングで接種の可否が決まるといった事態が生じた。 ※2

新型コロナワクチン接種事業など、国の方針が二転三転することが多く、自治体における適切な人員体制、医療機関との調整、住民への情報発信等の場面で混乱が生じた。 ※3

## 国や都道府県の事務処理のために 必要な地方からの情報の収集の権限に関する課題

現行の指示権限は前提となる情報収集や調整の権限がなく、発動しにくかった。【再掲】 ※4

緊急事態宣言の発出やまん延防止等重点措置の適用の権限は国にあり、知事の要請に応じた機動的な発出等が行われない場面も発生。 ※1

## 国から地方への膨大な情報提供がそれぞれの重要性や 法的性格が不明なままに提供されている課題

国から1000本を超える通知・事務連絡が発出されており、感染症対応に追われる保健所等の現場では対応できない。重要事項であるにもかかわらず、「技術的助言」か「単なる情報提供」なのか法的性格が不明確な形で事務連絡として発出されている。【再掲】 ※5

国と地方の情報共有・コミュニケーションの円滑化のため、

- ✓ 厚生労働省：地方からのリエゾン受入れ
- ✓ 内閣官房：地方との意見交換会
- ✓ 総務省：地方の幹部職員との1対1の連絡体制構築等の取組を行った。

※31頁において詳説

全国の感染症情報等の一元管理・共有のため、

- ✓ 厚生労働省：関係者が電子閲覧可能なシステムを構築

※32頁において詳説

国から都道府県、保健所設置市区等への総合調整権限の創設に併せて、都道府県、保健所設置市区からの情報収集権限を規定。【再掲】 ※4

※1：全国知事会資料（第3回専門小委員会）

※2：政府有識者会議取りまとめ資料

※3：全国市長会資料（第3回専門小委員会）

※4：厚生労働省資料（第10回専門小委員会）

※5：全国知事会資料（第2回政府有識者会議）をもとに抜粋・加工して作成

# 今般の感染症対応における情報共有・コミュニケーションの取組例①

- 国と地方の情報共有・コミュニケーションの円滑化のため、厚生労働省は地方公共団体からのリエゾン受入れ等、内閣官房は意見交換会等、総務省は地方公共団体の幹部職員との1対1の連絡体制の構築等の取組を行った。

※厚生労働省資料・内閣官房資料・総務省資料（いずれも第10回専門小委員会）をもとに抜粋・加工して作成

## 厚生労働省の取組（一部再掲）

地方公共団体から厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部へのリエゾン派遣等

### ○概要

- ・ 2020年4月13日、平時及び感染拡大時の自治体支援を目的として、**厚労省コロナ本部に地方支援チームを創設**。自治体に対してリエゾン派遣の検討を依頼。
- ・ 同年7月3日、従来業務に加え、ワンストップ窓口等の機能強化のため、同チームを地域支援班へ改組。  
→ これまでに、**計11道府県**がリエゾン職員を派遣

### ○取組内容

- ① **都道府県毎に情報共有ルートを確立するとともに、地域における感染動向や対策情報等のとりまとめ**を実施。  
→ 政府部内及び各都道府県に日々情報共有  
感染状況評価等を行う厚生労働省アドバイザリーボードへ  
検討材料を提示
- ② **都道府県における対策支援**のため、本省職員等の派遣調整を行うとともに、本省本部との連絡調整を実施。  
→ 感染拡大が顕著であった時期において、**北海道・沖縄等へ職員を派遣。DMAT派遣の調整業務やクラスター専門家派遣の実績等のとりまとめ**を実施。

地方公共団体から厚生労働省健康局健康課予防接種室へのリエゾン派遣等

2021年2月15日、**ワクチン接種の効率的かつ迅速な実施**に向けて、国・地方の綿密な連携を一層強化するため、同省に同省職員及び都道府県等からのリエゾン職員からなる「自治体サポートチーム」を創設（最大時52名）

## 内閣官房の取組（一部再掲）

- 政府の対策に係る重要な方針の決定等に当たっては、以下のような対応を行っている。
  - ・ **全国知事会を通じた事例調査**による実情把握
  - ・ **都道府県への説明会の開催**による方針の説明
  - ・ **都道府県との意見交換会**や**アンケート調査**の実施によるフォローアップ
- さらに、必要に応じて、**大臣と都道府県知事との意見交換会の開催等、ハイレベルな意思疎通も実施している**。
- なお、個別自治体への対応として、**感染状況が悪化している都道府県へのリエゾンチームの派遣を行った例もある**。

## 総務省の取組

- R2.2.26 政府対策本部と自治体の間で迅速かつ適切に情報共有が行われ、必要な支援についての相互認識を確保する体制が必要との認識のもと、**各都道府県及び指定都市の幹部に対して、総務省担当者を1名ずつ決め、1対1での情報共有や情報提供ができる体制を構築**。
- 日々、自治体から、**次のような課題を聞き取り**、厚生労働省はじめ関係省庁に**フィードバック**を実施。

- |                   |                 |                             |
|-------------------|-----------------|-----------------------------|
| ・ マスク、防護服等の物資確保   | ・ イベント等の中止      | ・ 財政措置                      |
| ・ 軽症者等宿泊療養施設の確保支援 | ・ 情報提供・相談体制の強化  | ・ 新型コロナウイルス感染症<br>緊急包括支援交付金 |
| ・ 医療体制の強化         | ・ 避難所における感染拡大防止 | ・ 地方創生臨時交付金                 |
| ・ 検査体制の強化への支援     | ・ 水際対策          | ・ 新型インフル特措法                 |
| ・ 日用品等の買い占めへの対応   | ・ 地域経済への影響      | ・ 特別定額給付金 等                 |
| ・ 教育機関等の感染拡大防止等   |                 |                             |
| ・ テレワーク、時差出勤等     |                 |                             |

# 今般の感染症対応における情報共有・コミュニケーションの取組例②

- 全国の感染症情報や医療機関情報が電子的に一元管理・共有されていないという課題を踏まえ、厚生労働省において、それぞれシステム（HER-SYS、G-MIS）を構築し、これらの情報を関係者間で電子的に閲覧できることとした。

※厚生労働省資料をもとに抜粋・加工して作成

## HER-SYS

（新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム）

## G-MIS

（医療機関等情報支援システム）

- **感染症の情報を電子的に入力し、一元的に管理**することでこれらの情報を関係者間で円滑に共有するため、厚生労働省において「HER-SYS」（Health Center Real-time Information-sharing System）を提供。

- **全国の医療機関**（病院、診療所）から、病院の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等の**医療機関情報を一元的に把握・支援**

### 必要な医療提供体制を確保

- ホームページから、各病院の稼働状況等を可視化
- マスク等の物資の供給に活用
- 空床確保状況を、患者搬送調整に活用 等

### 【システム導入のメリット】

国民

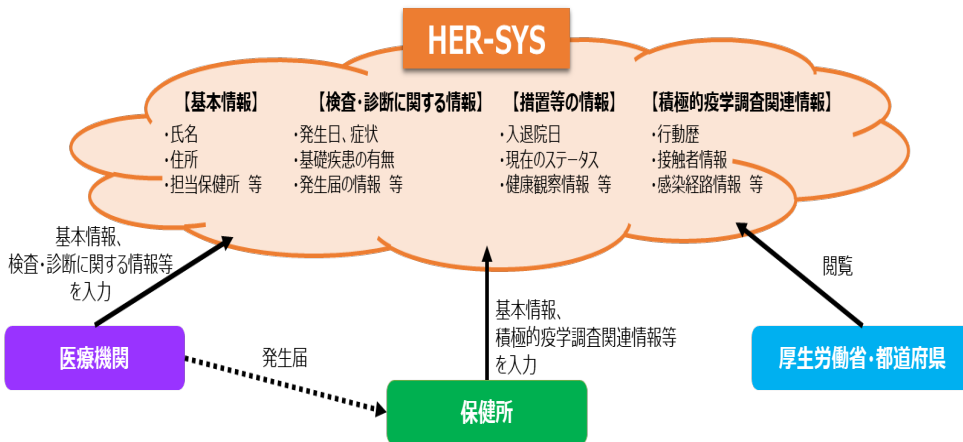
【医療機関情報】  
電話で確認する以外情報を得る方法がなかった ⇒ ホームページから病院の稼働状況の閲覧が可能  
⇒ 病床の確保状況・利用率等を「見える化」して公開

医療従事者

【報告】保健所へ電話等で報告 ⇒ パソコン等での報告により保健所への照会対応不要に  
【支援】支援を得るのに時間を要した ⇒ 医療資材等の支援を迅速に受けることが可能に

保健所・  
都道府県・国

【保健所業務】  
保健所が、医療機関に電話等で照会し、都道府県等を通じて国に報告 ⇒ 医療機関が直接入力することで、即時に集計され、自治体、国で共有可能に（保健所業務の省力化）  
【情報共有】  
情報共有に時間を要した ⇒ 迅速な入院調整、医療機器や医療資材の配布調整等が可能に





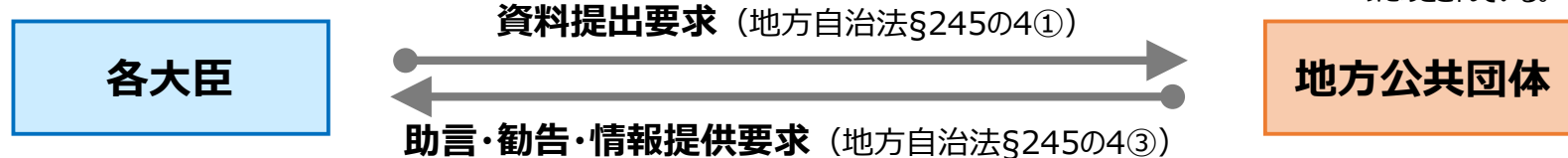
# 地方自治関係法上の情報共有・コミュニケーションの仕組み

- 地方自治法上、国による助言・勧告・情報提供のための資料提出の要求及び地方からの情報提供の要求の仕組みが設けられている。このほか、地方6団体からの意見申出の仕組みや国と地方の協議の場が法定化されている。
- これら以外の情報提供の求め等の仕組みについては、個別法の根拠が必要とされている。

## 国からの資料提出要求／地方からの情報提供要求

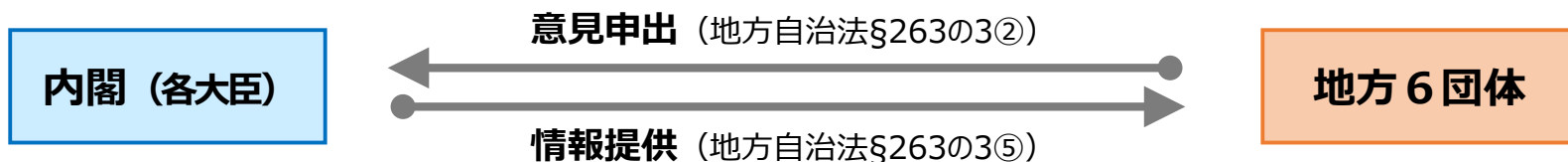
- **各大臣は、地方公共団体の事務の運営その他の事項について適切と認める技術的な助言若しくは勧告をするため、又は地方公共団体の事務の適正な処理に関する情報を提供するため必要な資料の提出を求めることができる。**
- **他方、地方公共団体は、各大臣に対し、その担任する事務の管理及び執行について技術的な助言若しくは勧告又は必要な情報の提供を求めることができる。**

※ 地方の情報の提供要求は各大臣の担任する事務の管理・執行に関するものである一方、国は資料の提出要求は助言・勧告のためとされている。



## 地方6団体の意見申出

- **地方6団体は、地方自治に影響を及ぼす法律又は政令等に関し、内閣・国会に対し意見を申し出ることができる。【実績2回 (H6、H18)】**
- **各大臣は、その担任する事務に関し地方公共団体に対し新たに事務又は負担を義務付けると認められる施策の立案をしようとする場合には、意見申出ができるよう、地方6団体に当該施策の内容を情報提供しなければならない。**



## 国と地方の協議の場

- **官房長官 (議長)、総務大臣等の関係各大臣と地方6団体の代表者 (副議長：全国知事会会長) により「国と地方の協議の場」を構成し、次の事項を協議。(H23～)**  
【近年の実績：R3年度3回、R4年度3回 (現時点) いずれも総理出席】
  - ・ 国と地方公共団体の役割分担に関する事項
  - ・ 地方行政、地方財政、地方税制その他の地方自治に関する事項
  - ・ 経済財政政策、社会保障に関する政策等の国の政策に関する事項のうち、地方自治に影響を及ぼすと考えられるもの
- 協議が調った事項については、その協議の結果を尊重しなければならない。

## 検討の視点

- ・ 新型コロナウイルス感染症対応に際して行われた国と地方の情報共有・コミュニケーションについて、地方の事務処理に影響を及ぼす国の方針決定に関する国からの情報共有のタイミング、国や都道府県の事務処理のために必要な情報の収集、また、国からの膨大な情報提供についてそれぞれの重要性や法的性格が不明確などの課題が指摘されていることをどう考えるか。
- ・ 非平時における国と地方、地方公共団体相互間のコミュニケーションを円滑にし、相互の連携・協力を実効的なものとしていくためにどのようなことが考えられるか。地方自治法が一般法として用意している国による資料提出要求や地方からの情報提供要求等の仕組みは十分か。
- ・ 法令に基づく報告徴収等のほか、国と地方、地方公共団体相互間の意思疎通を円滑にするため、自然災害に際しては現地へのリエゾン派遣や現地対策本部の設置が、感染症対応においては一対一窓口の構築や国へのリエゾン派遣等の取組が講じられてきたが、このような取組をどう評価するか。
- ・ 国と地方、地方公共団体相互間の情報共有に関しては、感染・被害状況や物資の状況等の迅速な把握については情報システムの整備等により、個人情報保護上の課題については制度改正により措置が講じられたが、どう評価するか。

1. 非平時における国と地方及び地方相互間のリソース確保のあり方
2. 非平時における国と地方及び地方相互間の役割分担、連携・協力のあり方
3. 非平時における国と地方の情報共有・コミュニケーションのあり方
4. 「非平時」の範囲

# 自然災害、感染症、武力攻撃に対する危機管理法制の比較の全体像

- 自然災害は異常な自然現象等地理的に限定される一方、感染症は全国的に急速にまん延しうること、武力攻撃は国家の存立への脅威であるなど事態の性質の違いから、対応の主体や役割分担のあり方などに相違がある。
- 他方、各危機管理法制において、国が役割や責任を果たすべき事態については、国民の生命・身体の保護等の必要があり、関係機関の連携・協力のもと事態対応を的確かつ迅速に実施することが求められる点が共通している。

※「逐条解説 新型インフルエンザ等対策特別措置法」(中央法規出版)、「逐条解説 災害対策基本法」(ぎょうせい)、「逐条解説 国民保護法」(ぎょうせい) (ほかをもとに抜粋・加工して作成)

	自然災害 (災害対策基本法)	感染症 (新型インフル特措法)	武力攻撃 (事態対処法/国民保護法)
事態の性質	異常な自然現象、大規模な火事・爆発・事故	全国的かつ急速にまん延し、病状の程度が重篤かつ国民生活・国民経済に重大な影響	一国の領土、領海、領空に対する組織的・計画的な武力の行使 (個別具体の状況に応じて判断)
対策の目的	国土及び国民の生命・身体・財産の保護	国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済に及ぼす影響の最小化	我が国の平和・独立、国・国民の安全確保、国民の生命・身体・財産の保護
対応主体	<b>市町村</b> (国・都道府県は補完)	<b>国・都道府県</b> (市町村は一部)	<b>国 → 都道府県 → 市町村</b>
事務の性質	<b>自治事務</b>	<b>法定受託事務</b>	
		(法定伝染病のまん延防止事務)	(国家統治の基本の密接関連事務)

	自然災害 (災害対策基本法)	感染症 (新型インフル特措法)	武力攻撃 (事態対処法/国民保護法)
政府対策本部設置	災害応急対策を推進するため <b>特別の必要</b> があると認めるときに設置「できる」 (第23条の3・第24条・第28条の2 各第1項)	新型インフルエンザ等感染症等の <b>発生の報告があったとき</b> に設置「するものとする」 (第15条第1項)	<b>武力攻撃事態等に至ったとき</b> に定める対処基本方針が定められたときに設置「するものとする」 (事態対処法第10条第1項)
設置手続	設置の内閣総理大臣決定→設置の告示 (緊急災害対策本部は閣議決定) (第23条の3・第24条・第28条の2 各第1項・第2項)	設置の閣議決定→設置の国会報告・公示 (第15条第1項・第2項)	設置の閣議決定→設置の国会報告・公示 (事態対処法第10条第1項・第2項)
地方の 対策本部設置	発災又はそのおそれがある場合に防災の推進を図る <b>必要があると認めるとき</b> (第23条・第23条の2)	都道府県： <b>政府対策本部が設置されたとき</b> 市町村：緊急事態宣言の公示があったとき (第22条・第34条)	<b>国から本部設置すべき地方公共団体として指定されたとき</b> (国民保護法第25条等)
国の主な役割	・予想される災害事態、とるべき措置の周知 ・地方間では円滑に実施されないときの応援の調整 (第51条の2、第74条の3)	・感染症発生公表※・基本的対処方針の策定 ・まん延防止等重点措置・緊急事態宣言の公示 (※感染症法第44条の2等、第18条、第32条、第31条の6)	・対処基本方針の策定 (事態対処法第9条第1項) ・警報の発令・通知・ <b>避難措置の指示</b> ・ <b>救援の指示</b> (国民保護法第44条、第52条、第74条)
方針策定手続		学識経験者により組織する対策推進会議の意見聴取→策定の公示 (第18条第3項・第4項)	案の閣議決定→閣議決定後直ちに国会に承認の求め、公示・周知 (事態対処法第10条第6項等)
都道府県の主な役割	・ <b>所掌事務に係る応急措置の実施</b> (防疫措置、洪水時等の緊急措置、災害派遣要請等) (第70条)	・ <b>医療関係者への医療等の実施の要請</b> ・ <b>事業者・住民への感染防止のための要請</b> (第31条、第31条の8)	・警報の市町村等への通知・住民への <b>避難指示</b> ・ <b>救援の実施</b> ・医療の実施の要請 (国民保護法第46条、第54条、第74条、第85条)
市町村の主な役割	・指定緊急避難場所等の指定・消防機関等への出動命令・ <b>避難指示</b> ・ <b>応急措置</b> (第49条の4、第58条、第60条、第62条)	・特定接種の実施 (第28条)	・警報の通知内容の住民等への伝達 ・避難住民の誘導 (国民保護法第47条、第62条)
国の総合調整	政府対策本部設置から地方公共団体を含めた各機関に対する全般的な総合調整 (災害対策基本法第23条の2・第28条・第28条の6 各第2項   新型インフル特措法第20条第1項   事態対処法第14条第1項等)		
国の指示権	必要な指示 (政府対策本部設置以降において、災害応急対策を的確かつ迅速に実施するため特におよ必要) (第23条の7・第28条・第28条の6 各第2項)	総合調整に基づく措置が実施されない場合の必要な指示 (総合調整に基づく所要の措置が実施されない場合において、新型インフル対策を的確かつ迅速に実施するため特におよ必要) (第31条の7、第33条第1項) ※R3改正：緊急事態宣言下からまん延防止等重点措置下に拡充 ※R5改正案：政府対策本部設置時からに拡充	避難措置・救援等の指示 (国民保護法第52条第1項、第74条等) 総合調整に基づく措置が実施されない場合の必要な指示 (総合調整に基づく所要の措置が行われない場合において、国民の生命・身体・財産の保護を図るため特におよ必要) (事態対処法第15条第1項)

# 「非平時」の範囲に関する検討の視点

## 検討の視点

- （個別法の規定が整備されていない場合であっても、）国が役割や責任を果たすべき事態として「非平時」の範囲を考える場合、既存の危機管理法制において、国が地方公共団体に対して総合調整を行い、また、指示権を行使することとされている事態が手掛かりになるか。
- 国が役割や責任を果たすべき事態は、自然災害や感染症、武力攻撃などの危機の性質によって異なる点もあるが、
  - ① 危機が全国規模である場合や全国規模になるおそれがある場合、又は地域的に限定される場合であっても被害が甚大な場合や地方公共団体の対応能力を超え、あるいは地方公共団体相互間の連携が必要になる場合という点や、
  - ② 国民の生命・身体の保護のために必要な措置の実施の確保が求められる点は、共通しているものと捉えることができるか。

## 參考資料

## 【論点】

- (1) デジタル・トランスフォーメーションの進展が、地域社会や地方行政に与える影響とその課題について、住民からの視点も踏まえ、どのように考えられるか。

## 【考え方①（影響）】

- デジタル技術の活用は、人口減少やこれに伴い地域社会が直面している交通、医療、教育等様々な面で顕在化している課題を解決し、住民が場所、年齢、性別等にかかわらず、ライフコースやニーズに応じて安心して快適な暮らしを営むことができる地域社会の実現につながる可能性がある。
- デジタル化は、住民の利便性を向上させる契機になる。誰一人取り残されない社会を目指すため、住民視点・利用者視点で、UI・UXに配慮した分かりやすい行政手続・サービスを実現するオンライン化が求められる。また、データの利活用等により、住民一人ひとりの状況等に応じて、地方公共団体がきめ細かいサービスを低廉なコストで提供できる可能性があり、地方公共団体が現実社会とデジタル世界との結節点の役割を果たすようになる。
- また、デジタル化は、行政運営の一層の効率化の契機にもなる。システムで代替しうる業務はシステムにゆだね、職員は職員でなければできない業務に注力できるようになり、行政の質の向上に寄与するとともに、職員の働き方改革にも繋がる。システムについては、各地方公共団体の枠を越えてネットワーク上での共同利用等（クラウド化）が進む。デジタル技術の実装に当たっては、業務プロセスを見直し、事務処理のあり方そのものを構築し直すBPRが求められる。
- デジタルが前提となることによって、自然災害によるデジタル障害など不測の事態が発生した場合の影響が大きくなるため、そのような状況においても行政機能を維持する方策が必要となる。



## 【考え方②（課題）】

### <DXの進展と地方自治の関係>

- デジタル技術の性質上、統一化・共通化・標準化によってその効果も大きくなるが、統一的な事務処理や標準化は、集権化に対する懸念を惹起するおそれがあるのではないか。他方で、新たな技術の地域社会への実装にあたっては、地域の実情を踏まえた利用者目線での創意工夫がイノベーションを生み出す可能性もあるのではないか。このため、統一化・共通化が求められるデジタル化と、個々の自治体の自主性・自律性が十分に発揮されることを目指し、多様性を尊重する地方自治とのバランスをとりながら検討を進める必要があるのではないか。
- DXの進展は、住民やコミュニティの参加を促すなど、住民自治を強化する側面があるのではないか。

### <国・地方関係>

- 地方行政のデジタル化において、国・地方を通じた共通基盤の整備などにおいて国が果たす役割が増大しているが、国と地方がそれぞれ担う役割や権限が整理されていないのではないか。国・地方が、それぞれ担う役割・権限を整理・明確化していく必要があるのではないか。
- 地域差なくデジタル化の恩恵を広める・最適化を図る観点から、これまでは地域の自主性・自律性に委ねられてきた行政サービス提供の手法（How）については、一定程度、国による統一的な対応、標準化、共通基盤の活用を進めていく必要があるのではないか。
- 国による統一的な対応、標準化、共通基盤の活用を進めるに当たっては、地方公共団体の事務処理の実態を把握し、その意見を丁寧に反映させることが求められるのではないか。
- デジタル技術の性質上、規模の経済が生じやすくなる点を踏まえると、国が（あるいは地方が共同して）処理する方が行政の効率化の観点から適当と言える事務と、デジタル化になじまず、地方公共団体による現地での処理が適当な事務を整理する必要があるのではないか。

## ＜地方公共団体相互間の関係＞

- 地方行政のデジタル化に広域自治体である都道府県が果たす役割として、区域内の市区町村間の連携・調整や、小規模市町村の補完などが求められるのではないかな。
- DXの進展が、地方公共団体間の広域連携や公共私連携にどのように寄与するのか整理する必要があるのではないかな。

## ＜デジタル人材＞

- 地方行政のデジタル化を進めるためには、行政とデジタルの双方の分野に精通した人材が求められるが、そのようなデジタル人材が不足しているのではないかな。デジタル人材を確保するために、デジタル人材に求める内容やスキルを明確化・類型化した上で、その人材像に応じて、行政内部における人材の育成・採用、地方間の連携を通じたデジタル人材の確保を図る必要があるのではないかな。

## 【論点】

(3) ポストコロナの経済社会において、地域社会や地方行政に生じることが見込まれる変化・課題を踏まえ、ポストコロナの経済社会に的確に対応する観点として、どのようなことを捉えるべきか。

## 【考え方】

- ポストコロナの経済社会に的確に対応する観点から、地方制度のあり方を議論する上では、
  - ① コロナ禍を経て、近年の出生数の減少に伴う人口動態の変化や都市部を中心としたテレワークの普及、オンライン医療・教育の広がりなど様々な変化が見られるが、デジタル社会の進展が人口の地方分散を進めるか、あるいは一極集中を加速させるかを含め、これらが中長期的にどのような変化をもたらすかについては、可変性・流動性があるのではないか
  - ② 他方、第32次地制調で示された、2040年頃にかけて顕在化する人口減少・高齢化等の人口構造の変化、インフラの老朽化等に伴う変化・課題については、相当程度長期的な見通しが可能であり（人口減トレンドはコロナで深刻化）、地方公共団体は、これらに伴う資源制約に対応し、持続可能な形で行政サービスを提供し住民の暮らしを支えていくことが求められるのではないか
  - ③ また、デジタル・トランスフォーメーションの進展は確実な状況であり、(1)で示したような地域社会・地方行政に与える影響・課題に的確に対応する必要があるのではないか
  - ④ 加えて、新たなパンデミック、大規模な自然災害、あるいは安全保障上の重大な事態など、不測の事態が全国的規模で生じうることを前提とする必要があるのではないか

といった視点が必要と考えられるか。

# 【審議項目3関係】多様な人材が参画し住民に開かれた地方議会の実現に向けた対応方策に関する答申の概要

第3回総会(R4.12.21)で決定  
→R4.12.28総理手交

【女性議員の割合】都道府県11.8%、市17.5%、町村11.7% 【60歳以上の議員の割合】都道府県26.9%、指定都市3.4%、市2.7%、町村23.3%  
【無投票当選者割合】都道府県26.9%、指定都市3.4%、市2.7%、町村23.3%  
※女性議員が少ない議会や議員の平均年齢が高い議会において無投票当選となる割合が高い傾向

## 1. 議会についての現状認識と課題

- 感染症のまん延等の緊急時における合意形成や、人口減少に伴う資源制約の下での合意形成を行う上で、地域の多様な民意を集約する議会の役割は大きい。このため、多様な人材が参画し、住民に開かれた議会を実現していくことが重要。
- しかしながら、議員の構成は、性別や年齢構成の面で多様性を欠いており、一部の議員の不適切な行為と相まって、住民の議会に対する関心を低下させ、住民から見た議会の魅力を失わせている。このことは、議員のなり手不足の原因の一つにもなっている。

## 2. 議会における取組の必要性

- 各議会等において、次のような取組を行っていくことが必要。

### ① 多様な人材の参画を前提とした議会運営

- 勤労者等の議会参画**  
➔ 夜間・休日等の議会開催等
- 女性や若者、育児・介護に携わる者の議会参画**  
➔ ハラスメント相談窓口の設置  
会議規則における育児・介護の取扱いの明確化等
- 小規模市町村における処遇改善**  
➔ 議員報酬の水準のあり方を議論

### ② 住民に開かれた議会のための取組

- デジタル技術を活用した情報発信の充実**  
➔ SNSの活用、タブレット端末によるペーパーレス化にあわせた情報公開の充実等
- 住民が議会に参画する機会の充実**  
➔ 住民と政策や議会運営を考える場  
(例：政策サポーター、議会モニター)

### ③ 議長会等との連携・国の支援

- ➔ ハラスメント対策に関する議長会の調査
- ➔ デジタル化について技術的・財政的課題を抱える小規模市町村への国・議長会の支援

## 3. 議会の位置付け等の明確化

- 議会の役割・責任、議員の職務等の重要性が改めて認識されるよう、全ての議会に共通する一般的な事項を地方自治法に規定することも考えられる。

### 【具体的なイメージ】

- ・ 議会の設置根拠の規定に、議事機関として住民が選挙した議員をもって組織されるという位置付けを追記
- ・ 地方公共団体の所定の重要な意思決定に関する事件を議決する等の議会の役割・責任を明確に規定
- ・ 議員は、議会の権限の適切な行使に資するため、住民の負託を受け、誠実にその職務を行わなければならない旨を規定（職務を行う上での心構えを示すもの）

## 4. 立候補環境の整備

- 各企業の自主的な取組として、立候補に伴う休暇制度を設けること、議員との副業・兼業を可能とすること等について要請を検討すべき。  
※就業規則における対応
- 一律の法制化は、事業主負担や他の選挙との均衡等の課題に留意して引き続き検討。

## 5. 議会のデジタル化

- 本会議へのオンライン出席について、国会における対応も参考に、丁寧な検討を進めるべき。
  - ・ どのような場合に可能とするか。
    - ① 事由を問わず幅広く可能
    - ② 原則は議場での出席だが、一定の場合に可能
    - ③ 引き続き議場での出席を前提しつつ、議事定足数を緩和して、オンラインで「参加」
  - ・ 本人確認、議事の公開、第三者の関与がないことの担保等をどのように行うか。その際、委員会へのオンライン出席の課題を検証。  
※委員会へのオンライン出席の実施団体は35団体(R4.1.1現在)
- 議会への請願書の提出や議会から国会への意見書の提出等の手続について、一括して、オンライン化を可能とすべき。