

# 第2回専門小委員会におけるヒアリングの概要について (厚生労働省・内閣官房)

---

## 1. 厚生労働省説明概要

### 【保健所の体制強化等】

- 新型コロナウイルス感染症対応に係る保健所の業務は多岐にわたっており、業務がひっ迫している。ある自治体の保健所では、保健所内の職員の再配置に加え、本庁からの応援や、人材派遣会社からの派遣などにより、平時の10倍以上の体制を確保している。
- 感染状況に応じて業務が非常に拡大するときに、どのように人員を確保して対応していくかが大きな課題。また、B C Pの観点からの優先すべき業務の選択や、I C T技術を活用した業務負担の軽減を図る取組なども必要。
- 保健師、医師等の専門人材をリスト化して、保健所等に派遣するIHEATの仕組みを整備。他方、一時的な体制強化だけでなく、恒常的な体制強化のための地方財政措置も講じている。

### 【病床・医療人材の確保に関する協力要請等】

- 医療のひっ迫が大きな課題となっており、都道府県等においては、感染症法第16条の2の規定により、個別の医療機関等への病床・人材確保の要請が行われてきた。
- 国においても、国立病院機構や関連法人など公的病院に対して、専門人材の派遣の要求・要請を実施。また、D M A Tを各都道府県に派遣するなどの取組を行っている。

### 【現行の感染症法等における課題・論点】

- 医療機関間の役割分担が不明確であり、病床の確保に時間を要したなどの課題が指摘されており、行政機関や医療機関における平時からの綿密な準備や、平時の備えから有事までの国・自治体の権限強化が必要との議論がある。
- 自宅療養者や宿泊療養者に対して健康観察や医療が適切に確保・提供される体制整備や、水際対策の実効性の確保をどのように行っていくかという議論がある。

## 厚生労働省・内閣官房からのヒアリング（新型コロナウイルス感染症対応）②

- 検査の目詰まりや病床確保など、国の方針を迅速に各自治体に徹底する手法がなかったという課題や、国・地方間で迅速・統一的な情報共有が進まなかったという課題が指摘されており、国の権限・関与の強化や自治体・医療機関をつなぐ情報基盤の強化が必要だとの議論がある。また、都道府県と保健所設置市・特別区の連携確保や、都道府県の権限・関与のあり方についての議論もある。
- 保健所の役割が多岐にわたっており、業務がひっ迫したことが指摘されていることから、保健所の計画的な体制強化や職員の応援派遣等の仕組みが必要だとの議論がある。また、住民への生活支援のほか、情報提供、相談対応など、市町村の役割を、有事の際にどのように位置付けるべきかという議論もある。

## 2. 内閣官房説明概要

- 新型インフル特措法は、国民の生命・健康を守るだけでなく、国民生活・経済の維持も目的としているとともに、全国的・急速にまん延するおそれのある感染症を対象としており、面的な措置を講じるための法律であるから、原則として広域的な自治体である都道府県が事務主体となっている。これに対し、感染症法は、地域の実情に応じ、個別具体的に患者等に対応するための法律であるから、原則として保健所が事務主体となっている。
- 平時には計画の策定、物資や資材の備蓄をし、感染症が発生した場合には、国・都道府県でそれぞれ対策本部を立ち上げる。政府対策本部は、基本的対処方針を定め、都道府県対策本部は、基本的対処方針に基づき団体や個人に対し協力要請を実施したりする。
- 令和3年2月の改正により設けられたまん延防止等重点措置は、国が期間・区域を公示し、その範囲において都道府県知事が定める期間・区域において、営業時間の短縮等を要請することができるなど、地域の実情に応じた判断が可能となっている。また、具体的な措置の内容についても、ある程度知事の裁量が発揮できるよう、基本的対処方針において配慮している。
- 令和2年4月の時点では新型コロナの全容が分からなかったため、全国的に緊急事態宣言を発出したが、その後は、感染症のまん延状況や医療提供体制の状況に応じて発出している。都道府県からの要請を含め、地方の意見をよく聴き、専門家に諮り、国会にも事前報告した上で発出することとしている。
- 全国知事会からは、自宅・宿泊療養者の個人情報提供根拠を明確化するよう要望を受けている。また、指定都市市長会からは、医師等への要請・指示などの特措法に基づく権限を希望する指定都市に移譲できるように要望も受けている。
- 令和4年6月を目途に、危機に迅速、的確に対応するための司令塔機能の強化、感染症法のあり方、保健医療体制の確保など、中長期的観点からの対応をとりまとめていく。

## 3. 主なやりとり

### <権限・役割分担に関すること>

- 自治体間の協調・連携を確保するために、国がこれを制度・理念として規定する意味があるのかを考えるに際し、前提として、国はこれまでどの程度自治体に関与してきたか。
  - ⇒ ・優良事例の紹介・横展開により連携が図られるよう支援してきた。情報共有については、例えば、どのような情報を保健所設置市以外の市町村に提供できるかについて、根拠規定が欲しいという自治体の声がある。【厚生労働省】
  - ・首都圏をはじめとした都道府県同士の会議を連携して開催するなど、間をとりもった。【内閣官房】
- 大都市圏における第3次医療圏を超えた医療機関・保健所サービスの提供等についてどう考えているか。
  - ⇒ まずは都道府県において人材確保や派遣調整を一元的に行う体制を構築していただき、その上で、法律に基づく国立・公的医療機関への要求等により、国が広域的な人材派遣をサポートしていくことを組み合わせながら、どういった形がよいか考えていく。【厚生労働省】
- 情報提供や専門家の助言といった関与は考えられるが、これまでの感染症対応において、国による一方的な命令権限があれば課題が解決できたような事例はあるか。
  - ⇒ 医療資源の所在を詳細に把握していない国が命令したり直接執行することは難しいが、国立・公的医療機関に対して法律に基づく要求を実施し、人材派遣を行うなど、場合によって使い分ける必要がある。【厚生労働省】
- 国の権限・関与を強化するとしても、どのように実効性のある仕組みとするか検討しなければならないのではないかと。情報共有についても、全国の自治体と一斉に共有できるシステムが必要になるのではないかと。
  - ⇒ 国と地方がうまく意思疎通できないようなときに、国から助言なり指示なりできるような仕組みが考えられないかを含めて、検討を深めていく必要がある。また、国の方針を行き渡らせるためには、自治体、医療機関をつなぐ国の情報基盤を強化することが重要ではないかと考えている。【厚生労働省】

## 厚生労働省・内閣官房からのヒアリング（新型コロナウイルス感染症対応）⑤

- 感染症対応については、国・都道府県のみならず、地域医療と関係の深い市町村、特に指定都市が、独自に迅速に対応すべき役割も大きいのではないか。  
⇒ 医療法において、都道府県を実施主体として、医療計画を策定している。次期医療計画から新興感染症への対応について記載することとされており、その中で、市町村との連携について議論すべき。【厚生労働省】

### <リソースの確保に関すること>

- 全国的に専門人材が不足する中で、保健所の人員体制を恒常的に拡充していくとすると、民間セクターの人材確保への影響などが生じないか。  
⇒ 人員体制の拡充は、平時からの備えとして必要と考えるもの。感染症発生時には応援派遣等も加えた対応が必要。【厚生労働省】
- 国ではなく、地域の実情を把握できる都道府県がリソースのバッファを確保することが適当ではないか。  
⇒ 病床については、人口減少等を踏まえた対応と、有事に機動的に活用できる病床の確保とのバランスをどのようにとるかが重要。人材については、人数だけでなく質の高い人材を育成・確保するという観点も重要。【厚生労働省】

## <情報共有・情報発信に関すること>

- 情報共有のためのHER-SYSの導入は、うまくいったと考えているか。自治体にとってどのような課題があったか。
  - ⇒ 危機対応をしながら構築してきたこともあり、課題も指摘されているが、システムにより情報共有が容易となったことで感染症対応ができているものとする。自治体によっては使い勝手のよい独自のシステムを持っていて、切り換えが進まなかったところもある。【厚生労働省】
- 緊急時には国が一括してコールセンターを設けて、各保健所に情報提供するといった対応も考えられないか。国と自治体の両者から情報発信が行われることで混乱が生じたところがあったのではないかと考えるが、情報発信のあり方について議論がされているのか。
  - ⇒ ・ワクチン接種や水際対策など、国が仕組み自体に関わっているものについては、国でもコールセンターを設けるなど、権限や施策に応じて、どこで一元化するのがいいのかも考えながら対応している。【厚生労働省】
  - ・地域の実情に応じた発信の必要もあるため、国が一元的に発信することは難しいが、振り返って見直すべきところは見直したい。【内閣官房】
- 全国一斉ではなくプロトタイプを作り、スピード感を持って対応することでうまくいく例があるのではないか。
  - ⇒ ・神奈川県を参考として全国的なシステムを構築した事例など、自治体の先行的な取組を国の施策に取りあげながら対応してきた。【厚生労働省】
  - ・飲食店に係る第三者認証制度のような好事例を全国的に展開している。【内閣官房】
- 必ずしも大きい声が正しいとは限らないため、地方の意見を丁寧に拾う必要があるのではないか。
  - ⇒ ・全国保健所長会との意見交換をはじめ地方の意見を丁寧に聴いて施策に反映している。【厚生労働省】
  - ・まん延防止等重点措置の創設など、地方の要望を迅速に制度化してきた。【内閣官房】
- トップダウンで情報共有すべき分野と、ボトムアップで情報共有すべき分野を峻別すべきではないか。
  - ⇒ 例えば、ボトムアップの情報共有としては、病床確保の情報を病院間で共有することで連携が図られたものと考えており、こうした事例を踏まえて情報共有のあり方を考えていく。【厚生労働省】

## 追加質問及び回答（主なもの）

### <権限・役割分担に関すること>

- 司令塔機能の強化について、内閣官房において、司令だけでなく施策の実施まで可能になるような省庁間の調整が可能なのか。  
⇒ 司令塔機能の強化の在り方については、6月を目途に、中長期的な観点から必要な対応を取りまとめることとしているが、省庁間の調整についても重要な論点だと考えている。【内閣官房】
- 新型インフル特措法に基づく営業その他の活動制限（協力要請のレベルを含む）に関し、大都市圏における都道府県相互間の連携、国と都道府県との間の事務配分・権限関係・連携について、どのような課題があったか。  
⇒ 大都市圏である1都3県や関西3府県は、圏域内の対策が効果的になるよう密接に連携して対策を講じ、国としても必要な情報共有を図っており、現在特段の課題はみられない。  
また、国と都道府県間については、これまで、国が基本的対処方針で大きな方針を示し、各自治体は対処方針を踏まえて地域の感染状況等に応じて講ずるべき措置を判断するという役割分担の下、各自治体と連携を密にして取り組んできた。基本的対処方針においても都道府県知事の判断により実施可能な事項を明記するなど権限の明確化を図っており、現在特段の課題はみられない。【内閣官房】
- どのような事務または権限について、有事における市町村の役割の拡大や明確化を行う必要があるか。  
⇒ 一般市町村の役割が感染症法上厳密に位置付けられていないことから、一般市町村が行う住民への情報提供や相談対応等に関する取組が十分ではなかったとの指摘があった。【厚生労働省】



## 厚生労働省・内閣官房からのヒアリング（新型コロナウイルス感染症対応）⑧

- 医療機関間の役割分担について、通常都道府県が中心となって進めている急性期病床と一般病床といった機能分化・連携の調整に加え、新型コロナ対応と通常医療との調整という軸が入ると、どのように調整を実施することとなるか。
  - ⇒ 各都道府県においては、地域医療構想において、2025年に向けた平時の各医療機関の病床機能ごとの役割分担等を決める。こうした役割分担等を踏まえつつ、医療法改正により「新興感染症等の感染拡大時における医療」が記載事項に追加された2024年度からの第8次医療計画において、新興感染症等の発生時に機動的に対応できるよう医療機関間の役割分担や連携などを決めていくこととなる。【厚生労働省】
- 医療機関間の役割分担の調整について、大都市圏における広域対応などは、これまでの施策の延長では困難だと考えるか。
- 大都市圏における第3次医療圏を超えた医療機関・保健所サービスの提供等について、医療の広域的なマネジメントとして想定している範囲はどこまでか。また、自治体間の役割分担の明確化に向けた課題は何か。
  - ⇒ 例えば、ダイヤモンド・プリンセス号において発生した入院患者の搬送先の調整など、必ずしも患者の所在する地域のみで対応できない場合等、都道府県をまたぐ広域的なマネジメント及びそのマネジメントの結果としての自治体間の役割分担が必要になる場合があると考えている。【厚生労働省】
- 都道府県が実施している病床機能分担やマネジメントについて、非平時において指定都市に移譲しても円滑な事務執行が困難となると思うが、どう考えるか。
- 保健所設置市の中でも特に指定都市は、感染症対応においては権限や財源など、県と同等に扱うことが適当ではないか。
  - ⇒ 感染症予防事務については、感染拡大防止措置の専門性を担保しつつ、迅速な対応を可能とする観点から、保健所を有する自治体の単位で行うことを原則としているが、病床機能分担等、その単位を超える広域的な対応が求められる事務については、都道府県のみがその事務を行うこととするなど、適切な役割分担のもとで事務が行われていると考えており、非平時とはいえ、こうした原則を変更することについては、慎重に検討がなされるべきと考えている。【厚生労働省】

## 厚生労働省・内閣官房からのヒアリング（新型コロナウイルス感染症対応）⑨

- 非常時においては、医療機関に対して国や都道府県が強い権限を行使できるようにすべきと考えるが、どのような検討を行っているか。
- 民間の医療機関が多い日本の医療体制を考えると、国や自治体の権限を強化するだけで医療機関から協力を得られるか。
  - ⇒ 国や自治体の権限強化のみならず、診療報酬や補助金等による財政支援の予見可能性の向上と併せて検討する必要があると考えている。非平時における民間医療機関への権限行使のあり方については、今後行う検証作業等の結果も踏まえ、引き続き検討していく。【厚生労働省】
- 病床確保の責任がある都道府県に補助金の配分も関与させるべきと考えるが、今後改善していく考えはあるか。
  - ⇒ 新型コロナ緊急包括支援交付金（医療分）は、従前より都道府県を通じて各医療機関に交付されている。令和4年1月から、新型コロナ病床の効率的な運用のため、病床使用率を用いた病床確保料に見直すとともに、地域の実情を適切に反映するため、都道府県がやむを得ないと判断した場合は従前の単価を用いることとする見直しを行った。なお、新型コロナ緊急包括支援交付金は全額国費であり、都道府県負担がないことを踏まえると、配分まで委任することは困難。【厚生労働省】
- 国と地方との関係よりも、保健所業務の体制・連携等の問題が大きいのではないか。
  - ⇒ 感染拡大により、検査の目詰まりへの対応や病床の確保等の対応が必要な緊急事態においては、国・地方間での迅速・統一的な情報の共有や、都道府県と保健所設置市・特別区との間で情報共有を円滑に行うことが重要であると考えている。【厚生労働省】

## <リソースの確保に関すること>

- 地域ごとに保健医療の状況が異なる中で、優良事例の横展開はどこまで有効か。また、権限以外の要素、例えば現場の納得やリソース面での支援などの方が機能するのではないか。
  - ⇒ リソース面での支援については、現在、新型コロナ緊急包括支援交付金において、医療機関等で必要となる事業に対して幅広く補助等を行っている。今後も、地域ごとの実情に見合った優良事例が増えていくよう、必要な検討をしていく。その上で、非平時における緊急事態に対処するための権限のあり方についても、同様に検討していく必要があると考えている。【厚生労働省】
- 感染拡大により救急搬送困難事案が増加してきた中で、その解消に向け、病床や医療人材の確保など、特に逼迫した地域の受入れ体制を強化する上で、国としてどのような対応を講じているか。
  - ⇒ 柔軟な病床活用のため、コロナ病床にコロナ以外の患者を受け入れることが可能であることや、医療従事者が濃厚接触者となった場合であっても医療従事者が勤務を継続できるよう、毎日検査により継続勤務が可能であることなどを周知するとともに、さらなる受入れを促進するため、一時的に救急患者を受け入れる病床の確保のための財政支援を行うこととし、医療関係者にも協力をお願いしている。【厚生労働省】
- IHEATは、都道府県や保健所設置市による独自の取組など多様な対応を前提として構築されているか。また、感染状況の悪化に応じて応援配備を調整できる方が合理的であり、都道府県ではなく、国が運用すべきではないか。
  - ⇒ 各都道府県の保健・医療提供体制確保計画では、IHEATの活用も含めて必要な体制の確保について計画を策定いただいているところであり、各都道府県において地域の実情も踏まえ、IHEATに活用可能な人材の確保・登録を行っていただいている。【厚生労働省】
- 今般の感染症対応に関して、国と自治体の間、または自治体相互間において、職員又は医療資源の融通が円滑にできた事例、より融通が円滑にできたならば、より実効的・効率的に行うことができたと考えられる事務又は事例は何か。
  - ⇒ 保健所保健師等の専門職が不足した場合の自治体間の応援派遣を実施する仕組み（応援派遣活動要領）を構築し、これまでの感染拡大の状況において、必要に応じて活用されてきた。【厚生労働省】

## 厚生労働省・内閣官房からのヒアリング（新型コロナウイルス感染症対応）⑪

- 保健所の人員増は、感染拡大の初期から中期における負荷に耐えられる人数を確保できることを想定しているのか。  
⇒ 保健所体制については、各都道府県に保健・医療提供体制確保計画を策定いただき、感染拡大のピーク時には全国平均で平時の約3倍の人員を確保できる体制を構築いただいた。厚労省としても、専門人材の派遣の仕組みの構築など必要な支援を実施しており、また、保健所において感染症対応業務に従事する保健師の増員に係る地方財政措置を行っている。併せて、My HER-SYS等のシステムの活用、健康観察のためのフォローアップセンターの強化など、保健所のみならず対応できる体制の構築を自治体に働きかけてきた。【厚生労働省】
- 保健所業務を感染予防対応に集中させる業務の整理と体制の構築を進めるべきではないか。  
⇒ 保健所の業務については、保健・医療提供体制確保計画の策定に際し、全庁体制や外部委託の活用等による対応などと併せて、医療機関等への健康観察等の委託など、保健所のみならず体制で業務を行うこと等についてお示しし、保健所の保健師が専門的な業務に注力できるようにする取組を進めてきた。【厚生労働省】
- 感染者の増大で保健所業務が逼迫してきたときに、どの職務をどの外部者（臨時に雇用する者など）に行わせ、保健所職員をどの業務に振り分けるかを設計する必要があるのではないか。  
⇒ 保健師等の専門職以外の事務職員にも対応できる業務として、専門職の業務に関する補助的な事務等があると考えられる。具体的には、発生届に係るHER-SYSの入力業務や、積極的疫学調査や入院調整におけるデータの入力業務等が行われていると聞いているが、各自治体において、各地域の実情に応じた業務体制の構築が行われているものと承知している。【厚生労働省】

## <情報共有・情報発信に関すること>

- 法令上の根拠規定を設けることで情報共有しやすくなる場合があるとのことだが、具体的にどのような場合か。
  - ⇒ 市町村が都道府県に代わって自宅療養者等に対して食事の提供等を行う場合には、患者の住所等の個人情報が必要となる場合があるが、一部の都道府県において、感染症法に市町村に情報提供できる旨の規定がなく、また、都道府県の個人情報保護条例上も当該情報提供が可能かどうか疑義があったため、情報提供に躊躇する事例があったと承知している。【厚生労働省】
  
- 予防接種の状況や副反応の疑い事例等を効率的に国に報告・把握するデータベースがないとのことだが、自治体の予防接種台帳システムと連携しないシステム構築と、接種実施の運用体制の混乱に起因する問題ではないか。データベースを構築するのであれば、既存の体制や運用を活かすシステムである必要があるのではないか。
  - ⇒ 予防接種データベースについては、自治体の予防接種の実施状況等の匿名データベースとすることを想定している。自治体から国に対する予防接種の実施状況を報告するためのシステム構築については、既存の自治体の予防接種台帳やV R Sの活用などの方法が考えられ、今後検討したい。【厚生労働省】
  
- 現場の声を効率的かつスピード感をもって把握するという観点で、情報収集・情報展開における課題や、その解決にあたり考えられる改善方法や要望があるか。
  - ⇒ ・HER-SYSやG-MISにより感染状況・医療提供体制状況等を情報収集するとともに、WEB会議や対応計画の立案・点検、職員等の現地派遣等を通じて、個別自治体の現状の把握を行ってきた。自治体からの情報収集に当たり、自治体の過度の負担にならないように注意することが課題である。【厚生労働省】
    - ・各都道府県のコロナ対応部署とは、感染状況に関するデータや認識評価、対策等に関する意向や検討状況、制度等に関する照会応答や要望などについて、日々様々なやりとりを行い、迅速な情報共有や認識の共有化を図っており、現在特段の課題はみられない。【内閣官房】