

審議項目 2 関係資料

第3 3次地方制度調査会の審議項目

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。

今般の感染症対応における課題の全体像

- これまでの課題についての定義（cf. 資料1「審議項目1 関係資料」9頁）を踏まえると、今般の感染症対応における議論のうち、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（※次回）

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（今回テーマ1）

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（今回テーマ2）

- 1. 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**
2. 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

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

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」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。 ※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



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

(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、御旨については、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。

【保健所設置市が国から直接関与を受ける例】

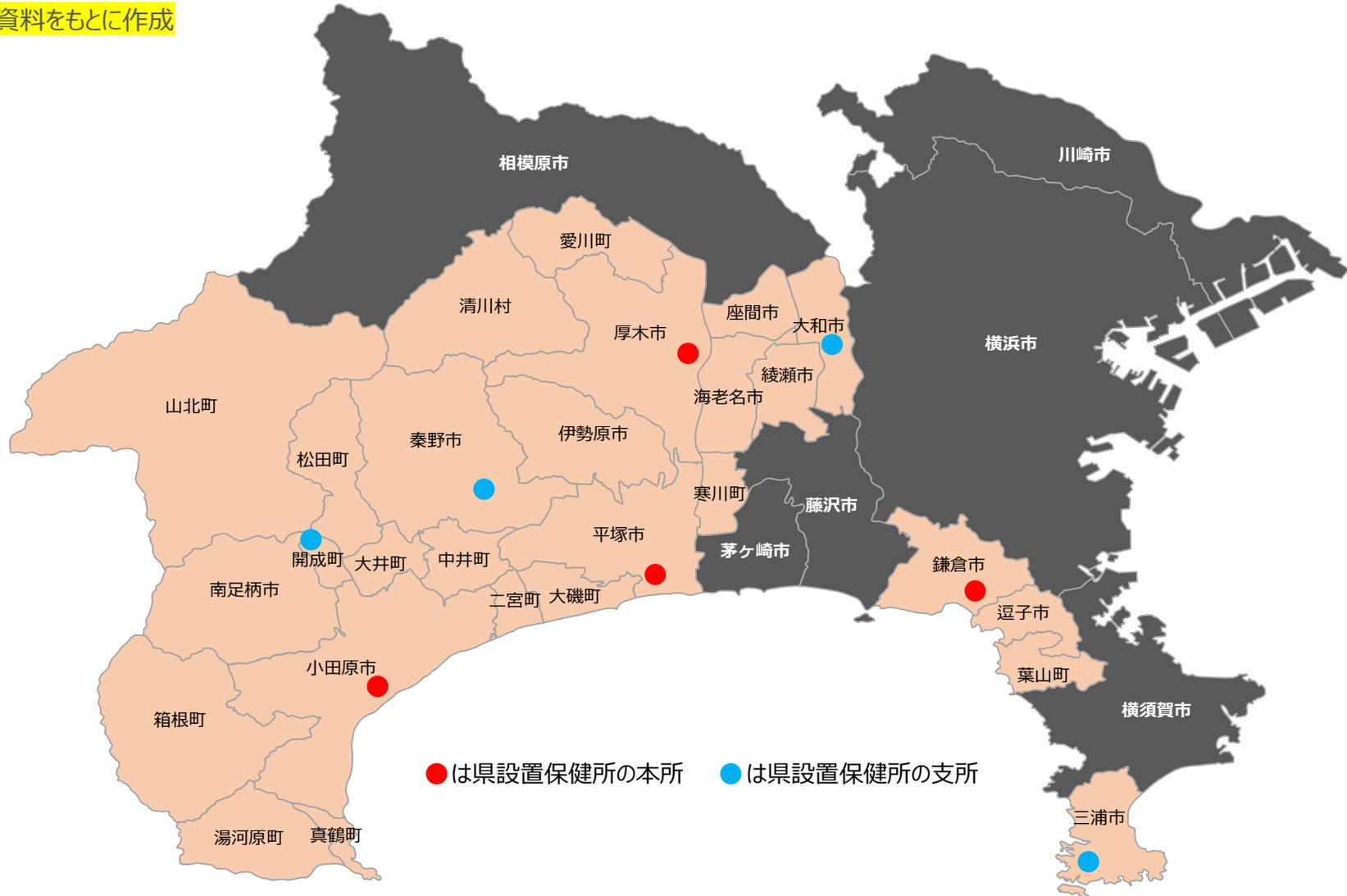
・ 感染症法上、保健所設置市区は、感染症のまん延防止等の緊急の必要があると認めるときの指示等を、国から直接受けることとされている。

	(保健衛生)	(福祉)	(教育)	(環境)	(まちづくり)	(治安・安全・防災)
道府県	<ul style="list-style-type: none"> ・麻薬取扱者※の免許 ・精神科病院の設置 ・臨時の予防接種の実施※ ※一部に限る。以下同じ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保育士、介護支援専門員の登録 ・身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所の設置 ・国民健康保険事業（財政運営等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・私立学校、市町村（指定都市を除く）立高等学校の設置認可 ・高等学校の設置管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・第一種フロン類回収業者の登録 ・公害健康被害の補償給付 	<ul style="list-style-type: none"> ・都市計画区域の指定 ・指定区間の1級可川、2級可川の管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・警察（犯罪捜査、運転免許等）
指定都市	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者の入院措置 ・動物取扱業の登録 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所の設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校学級編制基準、教職員定数の決定 ・県費負担教職員の任免、給与の決定・負担 	<ul style="list-style-type: none"> ・建築物用地下水の採取の許可 	<ul style="list-style-type: none"> ・区域区分に関する都市計画決定 ・市街地再開発事業の認可 ・指定区間外の国道、県道の管理 ・指定区間の1級可川※、2級可川※の管理 	
中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の設置 ・飲食店営業等の許可 ・温泉の利用許可 ・旅館業・公衆浴場の経営許可 	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所、養護老人ホームの設置の認可・監督 ・介護サービス事業者の指定 ・身体障害者手帳交付 	<ul style="list-style-type: none"> ・県費負担教職員の研修 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般廃棄物処理施設、産業廃棄物処理施設の設置の許可 ・ばい煙発生施設の設置の届出の受理 ・一般粉じん発生施設の設置の届出の受理 ・汚水又は廃液を排出する特定施設設置の届出受理 	<ul style="list-style-type: none"> ・屋外広告物の条例による設置制限 ・サービス付き高齢者向け住宅事業の登録 ・市街化区域又は市街化調整区域内の開発行為の許可 ・土地区画整理組合の設立の認可 	
特別区						

大都市等を有する都道府県の管轄区域の例（神奈川県における保健所行政）

- 例えば、神奈川県においては、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、藤沢市及び茅ヶ崎市に保健所行政が移譲されており、県の管轄区域は、これらの市を除く区域となっている。
- 保健所設置市は、保健所行政の執行に当たっては、国（厚生労働大臣）に直接報告等を行うこととされる。

※神奈川県資料をもとに作成



感染症法・主な危機管理法制における役割分担

- 警察・消防・保健所等を有する都道府県及び市町村が危機対応措置の実施面で大きな役割を担う一方、国は、基本方針の策定や危機事態の発令、広域的な応援等の役割を担っている。
- また、地方公共団体は、これらの国の方針や発令に基づき、危機事態に対応するものとされている。

※事態対処法：武力攻撃事態等及び存立危機事態における我が国の平和と独立並びに国及び国民の安全の確保に関する法律
 ※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

	国	都道府県	市町村
感染症 (①感染症法) ※令和3年改正 令和4年改正	<ul style="list-style-type: none"> ・基本指針の策定 (記載事項の拡充) ・新型インフルエンザ等感染症の発生、当該感染症と認められなくなった旨の公表 ・特定感染症指定医療機関の指定 ・公的医療機関等への人材確保に係る応援の求め ・感染症対策物資等に関する要請等 	<ul style="list-style-type: none"> ・予防計画の策定 (記載事項の拡充) 【保】 ・都道府県連携協議会の組織 ・積極的疫学調査、入院勧告・措置 【保】 ・医療機関等への協力要請・勧告・公表 【保】 ・医療措置協定の締結等 ・検査等措置協定の締結等 【保】 ・第一種感染症指定医療機関等の指定 	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養患者等への生活支援に関する連携 ・都道府県による健康観察等への協力 <p>※【指】：指定都市への権限移譲事務 ※【保】：保健所設置市区への権限移譲事務</p>
(②新型インフルエンザ特措法) ※令和3年改正	<ul style="list-style-type: none"> ・政府行動計画の策定 ・基本的対処方針の策定 ・緊急事態宣言の公示 ・まん延防止等重点措置の公示 	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県行動計画の策定 ・医療の実施要請、臨時医療施設の提供 ・外出自粛、施設閉鎖等の協力要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村行動計画の策定
自然災害 (災害対策基本法)	<ul style="list-style-type: none"> ・防災基本計画の策定 ・予想される災害事態、とるべき措置の周知 ・災害緊急事態の布告 ・緊急政令の制定 	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県地域防災計画の策定 ・所掌事務に係る応急措置の実施 (防疫措置、洪水時等の緊急措置、災害派遣要請等) ・物資等の供給要求 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村地域防災計画の策定 ・指定緊急避難場所等の指定 ・避難行動要支援者名簿の作成 ・消防機関等への出動命令等 ・避難指示等 ・応急措置の実施 (警報の伝達、警戒区域の設定、救助、障害物除去等) ・物資等の供給要求
国民保護事案 (事態対処法) (国民保護法)	<ul style="list-style-type: none"> ・対処基本方針及び国民保護基本指針の策定 ・対策本部を設置すべき地方公共団体の指定 ・警報の発令、都道府県への通知 ・緊急に必要なときの自衛隊の派遣 	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県国民保護計画の策定 (武力攻撃災害の防除・軽減、緊急通報の発令等) ・警報の市町村等への通知 ・救済の実施 【指】 ・住民への避難指示 (市町村経由) ・医療の実施の要請 ・自衛隊の派遣要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村国民保護計画の策定 (避難実施要領の策定、警戒区域の設定、消防、廃棄物処理等) ・警報の通知内容の住民、公私団体等への伝達 ・避難住民の誘導 ・退避指示 ・自衛隊の派遣要請の要求

感染症法・主な危機管理法制における関与等の仕組み

○ 国、都道府県、市町村の役割分担を踏まえ、的確・迅速な対応を確保するための国や都道府県による総合調整や指示の仕組みが用意されている。また、これまでの危機事態への対応を踏まえ、拡充されてきている。

		国	都道府県	市町村
感染症 (①感染症法) ※令和3年改正 令和4年改正	総合調整	・都道府県の区域を越えて人材の確保又は患者の移送を行う必要がある場合その他感染症のまん延防止のための総合調整	・感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための総合調整 (まん延防止のための入院の勧告・措置等の総合調整) ※令和4年改正により削除	【保健所設置市区】 【保健所設置市区】
	指示	・①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の指示、 ②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法定受託事務に関する指示	・感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止する緊急の必要があるときの入院の勧告・措置の指示	【保健所設置市区】 【保健所設置市区】 【保健所設置市区】
(②新型インフル特措法) ※令和5年改正案	総合調整	・新型インフル等対策に関する総合調整	・新型インフル等対策に関する総合調整	
	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特に必要があると認めるときの指示 (本部設置時点から行使できるよう拡充)	・総合調整に基づく所要の措置が実施されない場合に特に必要があると認めるときの指示 (緊急事態宣言下のみ)	
自然災害 (災害対策基本法)	総合調整	・災害応急対策の総合調整 (非常災害に至らない事態における特定災害対策本部設置の新設 (R3改正))		
	指示	・災害応急対策の指示 (同上) ・緊急通行車両の通行等のための指示 (H26改正)	・緊急通行車両の通行等のための指示 (H26改正) ・応急措置の指示	
国民保護事案 (事態対処法) (国民保護法)	総合調整	・対処措置に関する総合調整	・国民保護措置に関する総合調整	
	指示	・避難措置、避難指示、救助措置、他の都道府県知事による救援の応援の指示	・避難住民の誘導、救助措置の指示	

危機事態への対応を踏まえた関与等の拡充事例（災害対策基本法改正）

- 危機事態への対応を踏まえ、個別法で想定されていなかった事態に対応ができるよう、必要な国の関与等の規定が整備されてきている。

※内閣府資料・『時の法令』（経朝陽会）ほかをもとに抜粋・加工して作成

緊急通行車両の通行等のための指示権の新設（H26改正）

改正の背景

- ✓ 平成26年2月に関東甲信地方を襲った大雪では、各地の道路で多数の立ち往生車両が発生し、除雪作業が停滞、数日にわたって交通が遮断された。
- ✓ この点、道路法に基づく放置車両対策は、非常時の対応としては、直接被災していない被災地へアクセスするための周辺道路については対応できない、車両を破損してまで移動ができない等の制約があるため、緊急時の災害応急措置として、災害対策基本法に明確に位置づける必要があった。



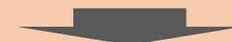
改正の内容

- ✓ **緊急車両の通行ルート確保のための放置車両対策**
 - ◆ 緊急車両の通行を確保する緊急の必要がある場合、道路管理者は、区間を指定して以下を実施。
 - 緊急車両の妨げとなる車両の運転者等に対して移動を命令
 - 運転者の不在時等は、道路管理者自ら車両を移動（その際、やむを得ない限度での破損を容認し、併せて損失補償規定を整備）
- ✓ **国土交通大臣は、地方公共団体に対し、上記措置について指示が可能（都道府県知事は、市町村に対し指示が可能）**

特定災害対策本部の創設（R3改正）

改正の背景

- ✓ 近年、災害が大規模化・頻発化する中、非常災害に至らない規模であっても、特定の地域に集中的に発生した場合等には、大きな被害が生じている。
- ✓ 例えば、島しょ部など条件不利地域で発災した場合（平成25年10月に伊豆大島において台風による斜面崩落・土石流被害が生じた事例）や広域にわたり発災した場合（平成27年9月に鬼怒川の堤防決壊により広範囲が水没し多くの住民が孤立した事例）等、地方公共団体のみでは対応が困難であるときは、国による関係機関等の調整の下で、円滑かつ迅速に災害応急対策に取り組む必要が生じるが、このような事態に対応する法令上の権限が整備されていなかった。



改正の内容

- ✓ **非常災害に至らない規模の災害において、国の災害対策本部（「特定災害対策本部」）の設置が可能。**
- ✓ **特定災害対策本部長（防災担当大臣その他の国務大臣）は、災害応急対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、地方公共団体の長等に対し、指示が可能。**
- ✓ **特定災害対策本部長は、地方公共団体の長等に対し、資料・情報提供、意見表明その他必要な協力を求めることが可能。**

感染症法・主な危機管理法制における指示の要件

○ 指示権の発動については、それぞれ個別法で想定される事態を踏まえた要件が設けられている。

法律	指示の主客	指示の根拠・要件	前提	要件
感染症法	国による保健所設置団体への指示	<p>【国】は、…緊急の必要があると認めるときは、都道府県知事に対し、この法律…又はこの法律に基づく政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。</p> <p>【国】は、前項の規定によるほか、都道府県知事が【感染症法令】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、…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、…都道府県知事が行う…法定受託事務…に関し必要な指示をすることができる。</p>		<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 令和5年改正法案においては、政府対策本部設置時から可能とする方向 </div>
新型インフル特措法	国による都道府県への指示	<p>【国】は、前条第一項に規定する事態において、…<u>総合調整に基づく所要の措置が実施されない場合であって、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において、都道府県…の知事…</u>に対し、必要な指示をすることができる。…</p>	まん延防止等重点措置	<p>特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、<u>新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき</u></p>
災害対策基本法	国による地方団体への指示	<p>【国】は、<u>当該特定災害対策本部の所管区域における災害応急対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において、…地方公共団体の長その他の執行機関…</u>に対し、必要な指示をすることができる。</p>	特定災害対策本部	<p>災害（その規模が非常災害に該当するに至らないと認められるものに限る。）が発生し、又は発生するおそれがある場合において、<u>当該災害が、人の生命又は身体に急迫した危険を生じさせ、かつ、当該災害に係る地域の状況その他の事情を勘案して当該災害に係る災害応急対策を推進するため特別の必要があると認めるものであるとき</u></p>
国民保護法	国による都道府県への指示	<p>【国】は、<u>避難の指示に関し対策本部長が行った…総合調整に基づく所要の避難の指示が…都道府県知事により行われない場合において、国民の生命、身体又は財産の保護を図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、当該所要の避難の指示をすべきことを指示することができる。</u></p>	事態対策本部（対策本部）	<p><u>対処基本方針が定められたとき</u></p>

<国・地方関係>

(非平時に着目した議論の必要性を指摘する意見)

- 新型コロナ対応に関して、緊急時の指示命令系統の明確化と国民への情報伝達が重要なのではないか。
- 非平時は、感染症だけでなく、大規模災害や国防など様々であり、それぞれ性格が異なるので、これらの違いを意識して議論を進めるべきではないか。
- これまでの災害対応において、問題が広域化しなければ、特に「非平時」という状況を取りあげなくても概ね対応できてきたのではないかと考えられ、非平時の幾つかの条件について整理する必要があるのではないか。
- これまでも時代のニーズの変化等に合わせて地方分権の取組は変化してきた。DXや新型コロナのような新たな社会情勢に対して、全国的な観点から一定の権限を国に集中させるという議論もありうるが、こういった話が必ずしも再集権化に繋がるわけではなく、地方制度のあり方をより精緻な視点から捉え直す機会になるのではないか。
- 国が強い関心を持って地方公共団体に関わる既存の手法について、国がより能動的・積極的に権限行使ができる仕組みを考えると、ということもあり得るのではないか。その場合には、これまでの地方分権改革との整合性をどう考えるかと、平時・非平時の切替えをどのように設定するかという課題があるのではないか。
- 今般の感染症対応やデジタル化において指摘されている課題は、地方分権改革が成功し、個別に最適化された仕組みを作ってきたからこそ生じたものだと考えられるのではないか。課題が生じたからといって、直ちに集権化や非平時を前提とした仕組み作りに舵を切るのではなく、状況・課題の変化に応じて柔軟に対応可能な行政のあり方、連携のあり方を検討することが重要ではないか。
- 非平時において国と地方公共団体が連携・融合することは必要であるが、実際に機能することが重要である。非平時においてこそ、連携・融合のプロセスが可視化され、統制されることが必要ではないか。

(非平時に備えて平時からの対応を含めた議論の必要性を指摘する意見)

- 平時・非平時については、明確に区別できるものではなく、様々な段階があり、むしろ状況に応じて柔軟に対応できるような体制をどのように構築していくかという視点が重要ではないか。
- 非平時対応に当たり、円滑に連携・協力を行うためには、平時から連携・協力している必要があり、そのあり方について考える必要があるのではないか。

<都道府県・大都市等関係>

(非平時における大都市等の事務に対する都道府県の役割の必要性を指摘する意見)

- 保健所の体制については、感染症法や地域保健法の見直しの議論であり、地方制度調査会で議論するのが適切かという問題があるが、大都市制度との関係あるいは都道府県との関係で、保健所の体制をどう再構築するかという点は論点になるのではないかと。また、非平時において、一定の広域主体に強力な調整権限を付与することを一般制度として規定することを検討するという議論の方向性はあるのではないかと。
- コロナ対応については、ほぼ感染症法の問題であり、地方制度全体を見直すのかという疑問があるが、地方制度の問題としては、非平時における保健所設置市を含めた大都市特例をどうするかという論点があるのではないかと。すなわち、感染症や武力攻撃時の危機類型に応じた特別法を策定しても想定外の危機により上手く機能しない場合に備えて、補足的な一般類型として規定を用意しておくことが考えられるかと。

(非平時における指定都市への権限移譲の是非に関する意見)

- 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、道府県と同等に扱うことが適切ではないかと。
- 感染症対応については、国や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と。
- 危機時における都道府県と指定都市の関係について、特に大都市圏で起きる課題に対して、指定都市への分権を進めるなど自由度を高めるのか、それとも都道府県による近隣自治体を含めた広域的な調整を重視するのかといった点が大きな論点ではないかと。
- 都道府県が実施している病床の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のではないかと。

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役割分担、連携・協力のあり方
2. 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

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

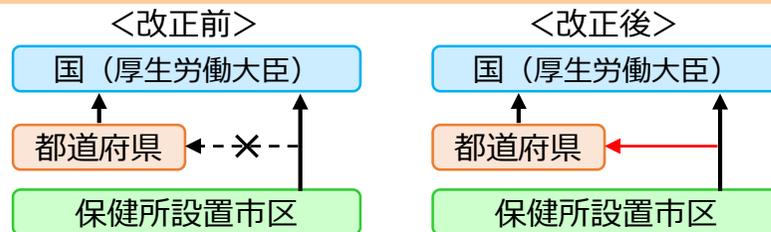
○ 感染情報が都道府県に集約されない課題や、一般市町村が自宅療養者の生活支援を行う際、都道府県から個人情報
が共有されないという課題に対し、助言による対応が行われた。その上で、令和3年の感染症法改正で保健所設置市区から
都道府県に感染情報が共有される仕組みが導入されたほか、令和4年の同法改正で個人情報共有の仕組みが整備された。

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。

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

厚生労働省

有識者会議

全国市長会

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。

※28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

※29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）

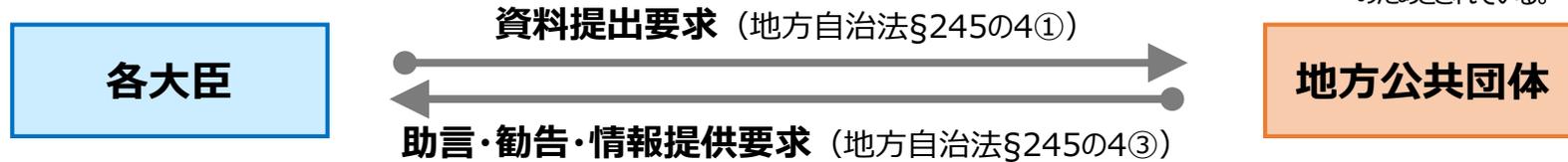
※5：全国知事会資料（第2回政府有識者会議）をもとに抜粋・加工して作成

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。

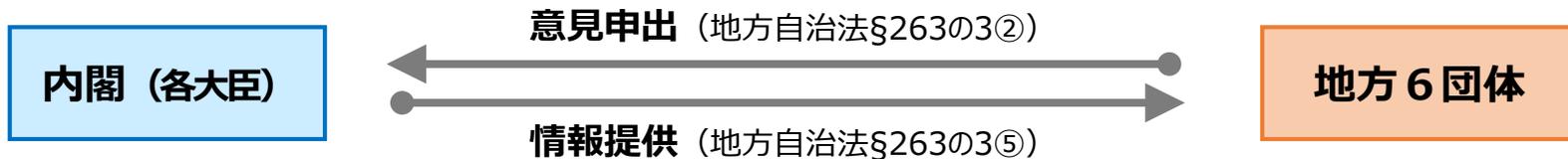
国からの資料提出要求／地方からの情報提供要求

- **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。

感染症法・主な危機管理法制における国と地方等の情報共有・コミュニケーションの仕組み

○ 感染症法・主な危機管理法制においては、国と地方との間、都道府県と市町村との間の情報共有として、発災時の報告の枠組、情報提供その他の必要な協力の求め、総合調整のための情報収集等が定められている。

		国	都道府県	市町村
感染症 (①感染症法) ※令和4年改正	報告		・新型インフルエンザ等感染症に関し感染症法去令規定の事務を処理した場合に、厚生労働大臣の求めに応じ報告【保】	※【保】：保健所設置市区への権限移譲事務
	情報収集		・感染症情報の住民理解の増進のための協力の求め、当該求めに係る情報提供 ・総合調整のための報告、資料提出の求め	【保健所設置市区】
(②新型インフル特措法)	情報収集		・総合調整のための情報提供の求め ・総合調整のための報告、資料提出の求め	・総合調整のための情報提供の求め
自然災害 (災害対策基本法)	情報収集	・災害応急対策のための資料又は情報の提供、意見の表明その他必要な協力の求め	・災害応急対策のための情報の提供、意見の表明その他必要な協力の求め	
国民保護事案 (事態対処法) (国民保護法)	情報収集		・総合調整のための情報提供の求め ・総合調整のための報告、資料提出の求め	・総合調整を行うための情報提供の求め

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
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

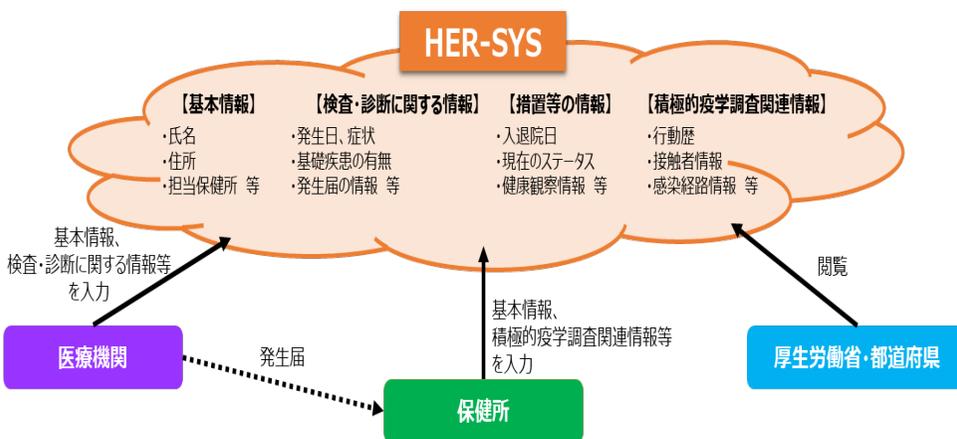
【医療機関情報】
電話で確認する以外情報を得る方法がなかった ⇒ ホームページから病院の稼働状況の閲覧が可能
⇒ 病床の確保状況・利用率等を「見える化」として公開

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



災害対応時の情報共有・コミュニケーションの取組例

○ 災害対応時には、現地対策本部やリエゾン派遣を通じた情報共有・連絡調整が行われている。

※内閣府資料をもとに抜粋・加工して作成

災害時に設置する政府の現地組織の種別

区分	長	主な任務
内閣府調査チーム (根拠：要領)	内閣府審議官等	① 被災地の調査及び被害情報等の情報収集 ② 被災団体が行う災害対応に関する支援 ③ 現地対策本部等の設置のための準備
政府現地災害対策室 (根拠：要領)	内閣府政策統括官が指名する者 ※副大臣又は政務官の派遣も可	① 被害状況、対応状況等についての連絡調整等 ② 大臣及び関係省庁災害対策会議等への報告 ③ 関係機関による災害応急対策に係る連絡調整 ④ 関係者間での会議等の開催
特定災害現地対策本部等 (根拠：災害対策基本法)	副大臣又は政務官 ※国務大臣、指定行政機関職員も可	① 災害応急対策に係る連絡調整 ・被害状況等の把握、本部等への連絡 ・被災地からの要望の本部への伝達 ・本部の方針、国の施策に係る情報等の伝達 等 ② 災害発生直後における被災者ニーズを踏まえた災害応急対策の実施 ・被災地からの要望への対応 ・自衛隊、警察、消防等の救助・救急・消火活動 ・人員及び物資の緊急輸送、供給 ・避難者の収容 等

災害規模等に応じて拡充

事例①：平成28年熊本地震

◆非常災害現地対策本部

- 発災翌日に県庁内に設置。最大110名体制。
- 各府省より現地派遣された局長・審議官級職員9名の下、毎日定例会議を開催し、迅速な意思決定、省庁横断的支援、県幹部との直接協議等を実践。(いわゆる「K9」による取組)
- その他、プッシュ型支援による食料・生活必需品の提供、ライフラインの迅速な復旧に向けた関係省・県・事業者間の調整、避難所支援に向けた県・市町村・NPO団体間の調整等の活動を実施。

◆リエゾン派遣

- 各府省庁から68名のリエゾンを市町村に派遣。
- 被災市町村の要望等を国に直接伝達するとともに、被災地の状況を現地対策本部に報告。

事例②：平成30年7月豪雨

◆内閣府情報先遣チーム（現・内閣府調査チーム）派遣

- 被災3県（岡山県・広島県・愛媛県）の県庁へ指定職・課室長級職員を派遣。

◆現地生活支援チーム設置

- 特に厳しい状況に置かれた倉敷市・宇和島市の庁舎内に設置し、本府省庁からの派遣職員等が当該市に特化した課題について対応。

◆リエゾン派遣

- 各府省庁から79名のリエゾンを3県2市に派遣。
- 国・県・市町村・事業者等の関係者が一堂に会した打合せのほか、避難所を回り支援ニーズ把握等の情報収集。

(非平時における国と地方の情報共有の必要性を指摘する意見)

- 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。情報共有についても、全国の地方公共団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。
- コロナ禍のような非平時には、リアルタイムのデータを把握することが不可欠である。データの収集や信頼性の確保の面で、国・地方・民間がどのように連携すべきか議論が必要ではないか。

(非平時における国と地方のコミュニケーションの必要性を指摘する意見)

- よりスピーディに、声の大小にかかわらず全体を把握できるような情報収集の仕組みを考える必要があるのではないか。また、国における施策検討の際、データから分析することが重要と考えるが、これに加え国と地方でコミュニケーションを取ることも大事ではないか。
- 国と地方のコミュニケーションがより積極的に図られる仕組みを検討すべきではないか。感染症対応に当たって国の方針と現場の実情が乖離したときに、現場から状況をフィードバックしながら調整するためのインフォーマルな意見の吸い上げの仕組みも必要になるのではないか。
- リソース不足により国の方針通りの対応が難しい場合、地域の実情をフィードバックして国の方針を見直すということもありうるのではないか。
- 狭域の自然災害については、K9のような仕組みで対応できたが、広域の自然災害が発生した場合に国や地方、地方公共団体相互の調整をどのように進めていくのか、調整や意見交換の円滑なあり方を考える必要があるのではないか。

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。

(参考資料)

これまでの新型コロナウイルス感染症対応の整理（概要）

※第1回政府有識者会議（令和4年5月11日）資料をもとに一部加工して作成

コロナ対応の大まかな流れ

I 新型コロナウイルスの毒性、感染力等の特性が明らかでなかった時期

国内外の情報収集に努めつつ、感染者等を特定隔離することに重点を置いた対応を実施（特に、クラスター対策）。
特措法を改正。感染が広がる中初めての緊急事態宣言。外出自粛などの要請を実施。

II 新型コロナウイルスの特性や、感染が起きやすい状況についての知見が深まり、地域・業種を絞った対策を講じた時期

長期化が見込まれる中、メリハリの効いた対策を講じ、重症者や死亡者ができる限り抑制しつつ、社会経済活動を継続するよう取り組み。
ウイルスの特性や、初期対応の知見等を踏まえ、感染の再拡大を見据えて病床の確保に取り組み。
緊急事態宣言に至る前から、実効的な感染症対策を講じるため、まん延防止等重点措置を創設。

III アルファ株からデルタ株の変異株に対応した時期

重症者や死亡者を抑制するため、ワクチン接種と治療薬の活用に注力。
大型連休には、飲食店・大規模施設への休業要請など強い行動制限を実施。
夏場には、重症者数が増加し、コロナ医療以外の一般医療も含め、医療提供体制がひっ迫。

IV オミクロン株に対応した時期

オミクロン株の特性を踏まえた対策の実施。
ワクチン追加接種を加速化。
学校・保育所・高齢者施設等での感染防止策・検査を徹底。



新規陽性者数（後方7日間平均 対数を実数化）

時代区分

- ① 水際対策を中心に対処した時期
- ② 閣議決定に基づく政府対策本部の設置
- ③ 最初の緊急事態宣言（2020年3月公布・施行）
特措法の改正
- ④ 2020年夏の感染拡大
- ⑤ 2020年秋冬の感染拡大と2回目の緊急事態宣言
- ⑥ 3回目の緊急事態宣言（アルファ株）
- ⑦ 3回目の緊急事態宣言（デルタ株）
- ⑧ 2021年秋の感染減退
- ⑨ オミクロン株の感染拡大

特措法・感染症法の改正（2021年2月公布・施行）

感染症法等の改正（2022年12月公布・一部施行）

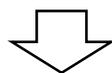
時代区分	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
初動・特措法運用	武漢市の邦人保護や、ダイヤモンド・プリンセス号事案に対応。初動対応では、医療用マスク等の物資の備蓄の不備が顕在化。特措法を改正。初めての緊急事態措置で、外出自粛などを要請。			シミュレーション等で得られた知見を踏まえてイベント開催制限など段階的に行動制限を緩和。飲食を伴う懇親会、大人数や長時間に及ぶ飲食など、感染リスクが高まる場面等が提示され、政令改正により施設の使用制限等の要請対象となる施設に飲食店を追加。ステージ判断の指標等を踏まえて、緊急事態宣言を終了。特措法を改正し、まん延防止等重点措置を創設。		第三者認証制度の活用により、適切な感染対策を講じている飲食店に対する行動制限を緩和。より感染力・重症化率の高い変異株の特性を踏まえて、業種別ガイドラインの改訂等を実施。ワクチン接種の進展等の効果もあり感染収束したため、緊急事態宣言を終了。			感染防止安全計画の策定により、イベント開催制限を緩和。学校や高齢者施設等に対し、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策を講じ、まん延防止等重点措置を終了。
医療提供体制	帰国者・接触者相談センターや外来を中心とした相談・検査・受診の仕組みを構築。医療提供体制の整備状況等を把握するため、G-MISを整備。国内初の治療薬を特例承認。			フェーズに応じた病床・宿泊療養施設の確保、医療機関間の役割分担、一般医療の確保等について、各都道府県が「病床・宿泊療養施設確保計画」を策定。インフル流行期を見据え、「診療・検査医療機関」を整備。病床確保のため、医療機関間の役割分担や医療従事者の確保など病床確保の実効性確保に継続的に取り組み。		都市部を中心に、酸素投与等が必要にもかかわらず入院できないケースが発生したため、「入院待機ステーション」や「酸素ステーション」の整備、臨時医療施設の設置などを実施。中和抗体薬が特例承認され、入院や外来、往診等での投与を開始。			「全体像」に基づき、以下を実施。 ・各都道府県における「保健・医療提供体制確保計画」の策定 ・健康観察・診療を実施する医療機関の拡充 ・個別医療機関の病床使用率の公表 ・高齢者施設における医療支援の強化 国内初の経口薬を特例承認。
地域保健体制	サーベイランス体制を立ち上げ、臨床情報等の収集やクラスター対策を実施。入院調整の都道府県への一元化、全庁体制、外部委託等の方針を提示。業務負担軽減や迅速な情報共有のため、HER-SYSを導入。			保健所業務ひっ迫を踏まえ、人材バンクIHEATの創設、都道府県間の応援スキームの具体化、地方財政措置による人員体制の強化を実施。これまでの経験等を踏まえ、国・地方、地方間の情報連携、都道府県の総合調整権限創設、入院対象者の限定、宿泊療養・自宅療養の法定化、入院措置に係る過料の導入等、感染症法を改正。接触確認アプリCOCOAを導入。		都市部を中心に、救急搬送困難事例や自宅療養者等の増加がみられ、MyHER-SYSや自動架電による健康管理、地域医療関係者への健康観察等の委託、市町村と連携した食事の配達等の生活支援等を実施。			オミクロン株による急激な感染拡大により、保健所がひっ迫。濃厚接触者が急増し、社会経済活動への影響が大きくなったため、オミクロン株の特性を踏まえ、濃厚接触者の待機期間を見直し、発生届や積極的疫学調査を重点化。
	検査需要の増大に十分対応できず、民間検査機関への支援、医療機関での検査実施、搬送方法の見直し等全国的な検査体制の整備に継続的に取り組み。抗原定性検査キットを導入。			唾液によるPCR検査や抗原定量検査の導入のほか、契約の簡素化を行い、医療機関や民間検査機関への委託を更に進めた。インフル流行期を見据え、抗原定性検査キットによる検査を1日20万件へ大幅に拡大。診療・検査医療機関を拡充。高齢者施設等での集中的検査の取組を開始。		高齢者施設等での集中的検査を進めるとともに、抗原定性検査キットの医療機関、高齢者施設、学校等への配布、職場での活用、薬局での販売などの取組を推進。			日常生活や社会経済活動の継続のため、無料検査事業を実施。抗原定性検査キットの着しい需要増により、市場での入手が困難。業者に対して優先順位付けを行った流通を要請（十分な供給量の確保後、当該要請を解除）。
ワクチン	国際的な研究開発等支援事業に資金拠出するとともに、日本においても開発支援を開始。海外で販売等が認められたワクチンを特例承認制度の対象とするため、政令を改正。			ワクチンの接種開始や製薬企業との最終契約に向けて必要となる法的手当てを実施。接種開始に向け、具体的なワクチン接種の枠組みを構築し、地域の実情を踏まえた接種体制を整備。順次、ワクチンの特例承認を行い、3社とワクチン供給に関して契約。医療従事者等を対象とした先行・優先接種を2月17日から開始。		高齢者の優先接種を4月12日から開始し、7月末までに希望する高齢者への2回接種という目標をおおむね達成。ワクチン開発・生産体制強化戦略を策定。10月から11月にかけて、希望する国民への接種を完了するため、職域接種の実施等により、更なる接種加速化。			追加接種（3回目接種）について、接種間隔の前倒しを行うとともに、1日100万回まで加速化するという目標を2月中旬に達成。また、5～11歳の小児に対するワクチン接種を開始。
物資	医療用マスク等の関係事業者等への増産要請、国や都道府県による備蓄放出、医療機関等への優先供給。マスクや消毒液等の転売規制。布製マスクの全戸配布を実施。			マスク等の国内生産増や輸入拡大により供給状況が改善したため、物資ごとに順次、計画的な備蓄を行う体制に移行。マスク等の転売規制を解除。保健・医療の状況を踏まえ、関係団体にパルスオキシメータの増産を要請。医療機関に対する個人防護具（PPE）を継続して配布。		酸素ステーションの整備に伴い、酸素濃縮装置の増産要請、確保、無償貸付を行った。自宅療養者増加に伴い、パルスオキシメータも引き続き増産等を依頼。人工呼吸器を医療機関に無償譲渡。			自宅療養者の増加を見越して、パルスオキシメータの更なる安定供給を依頼、買取保証を実施。抗原定性検査キットの買取保証を前提としてメーカーへの増産要請を行い、十分な供給量を確保。
水際	入管法による入国拒否とともに、査証の制限を開始。対象地域を順次拡大。入国者の自宅待機や検査など検査措置を強化。			ビジネス上必要な人材等の往來を可能にするための入国の枠組みを導入。入国時検査に抗原定量検査を導入。海外でのアルファ株の出現を踏まえ、対策を強化。入国後の健康居所フォローアップ体制の強化に継続的に取り組み。		デルタ株の出現を踏まえ、対策を強化。オリパラ大会の際には、選手等大会関係者の入国を入国者総数管理の外枠として運用。			11月末、外国人の新規入国を停止。オミクロン株の知見の蓄積等を踏まえ、3月より自宅待機措置を緩和、入国者総数管理の目安を引上げ。

令和2年3月の新型インフル特措法の改正（概要）

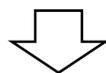
※内閣官房資料（第2回専門小委員会）

○感染症法における「新感染症」の定義（第6条第9項）

- 人から人に伝染すると認められる疾病であって、
- 既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、
- 当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、
- かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの



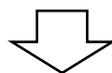
○令和2年1月10日 WHOが新型コロナウイルスが肺炎の原因であることを公表



○同年1月28日 “未知”でなく、“既知”のものであるため、「指定感染症」に指定

※感染症法における「指定感染症」の定義（第6条第8項）

- 既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、
- 第三章から第七章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの



○同年3月13日 「新感染症」でなく、特措法の「新型インフルエンザ等」に当たらないため、新型コロナウイルス感染症を「新型インフルエンザ等」とみなして規定を適用できるよう、特措法について法改正

令和3年2月の新型インフル特措法・感染症法の改正（概要）

※厚生労働省資料（第2回専門小委員会）

改正の趣旨

- 現下の新型コロナウイルス感染症に係る対策の推進を図るため、「まん延防止等重点措置」を創設し、営業時間の変更の要請、要請に応じない場合の命令等を規定し、併せて事業者及び地方公共団体等に対する支援を規定するとともに、新型コロナウイルス感染症を感染症法において新型インフルエンザ等感染症と位置付け、所要の措置を講ずることができることとし、併せて宿泊療養及び自宅療養の要請について法律上の根拠を設ける等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正

- ① 特定の地域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるまん延を防止するため、「まん延防止等重点措置」を創設し、営業時間の変更等の要請、要請に応じない場合の命令、命令に違反した場合の過料(20万円以下)を規定する。【第31条の4～第31条の6、第80条関係】
- ② 緊急事態宣言中に開設できることとされている「臨時の医療施設」について、政府対策本部が設置された段階から開設できることとする。
- ③ 緊急事態宣言中の施設の使用制限等の要請に応じない場合の命令、命令に違反した場合(30万円以下)の過料を規定する。【第31条の2関係】
- ④ 事業者及び地方公共団体に対する支援【第63条の2、第70条関係】【第45条、第79条関係】
 - 国及び地方公共団体は、事業者に対する支援に必要な財政上の措置、医療機関及び医療関係者に対する支援等を講ずるものとする。
 - 国は、地方公共団体の施策を支援するために必要な財政上の措置を講ずるものとする。
- ⑤ 差別の防止に係る国及び地方公共団体の責務規定を設ける。【第13条関係】
- ⑥ 新型インフルエンザ等対策推進会議を内閣に置くこととする。【第70条の2～第70条の10関係】

2. 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及び検疫法の一部改正

- ① 新型コロナウイルス感染症を「新型インフルエンザ等感染症」として位置付け、同感染症に係る措置を講ずることができることとする。【第6条第7項関係】
- ② 国や地方自治体間の情報連携【第12条から第15条まで関係】
 - 保健所設置市・区から都道府県知事への発生届の報告・積極的疫学調査結果の関係自治体への通報を義務化し、電磁的方法の活用を規定する。
- ③ 宿泊療養・自宅療養の法的位置付け【第44条の3・検疫法第16条の2関係】
 - 新型インフルエンザ等感染症・新感染症のうち厚生労働大臣が定めるものについて、宿泊療養・自宅療養の協力要請規定を新設する。また、検疫法上も、宿泊療養・自宅待機その他の感染防止に必要な協力要請を規定することとする。
- ④ 入院勧告・措置の見直し【第26条・第80条関係】
 - 新型インフルエンザ等感染症・新感染症のうち厚生労働大臣が定めるものについて、入院勧告・措置の対象を限定することを明示する。
 - 正当な理由がなく入院措置に応じない場合又は入院先から逃げた場合の過料(50万円以下)を規定する。
- ⑤ 積極的疫学調査の実効性確保のため、新型インフルエンザ等感染症の患者等が積極的疫学調査に対して正当な理由がなく協力しない場合、応ずべきことを命令できることとし、命令を受けた者が質問に対して正当な理由がなく答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、又は正当な理由がなく調査を拒み、妨げ若しくは忌避した場合の過料(30万円以下)を規定する。【第15条・第81条関係】【第16条の2関係】
- ⑥ 緊急時、医療関係者(医療機関を含む)・検査機関に協力を求められ、正当な理由なく応じなかったときは勧告、公表できることを規定する。等

施行期日

公布の日(令和3年2月3日)から起算して10日を経過した日(同月13日)(ただし、1⑥は同年4月1日)

令和4年12月の感染症法等の改正（概要）

※厚生労働省資料（第10回専門小委員会）

改正の趣旨

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制の整備等【感染症法、地域保健法、健康保険法、医療法等】

(1) 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供

- ① 都道府県が定める予防計画等に沿って、都道府県等と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みを法定化する。加えて、公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付ける。あわせて、保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとする。また、都道府県等は医療関係団体に協力要請できることとする。
- ② 初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置(流行初期医療確保措置)を導入する(その費用については、公費とともに、保険としても負担)。また、協定履行状況の公表や、協定に沿った対応をしない医療機関等への指示・公表等を行うことができることとする。

(2) 自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保

- ① 自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託を法定化する。健康観察や食事の提供等の生活支援について、都道府県が市町村に協力を求めることとし、都道府県と市町村間の情報共有を進めることとする。さらに、宿泊施設の確保のための協定を締結することとする。
- ② 外来・在宅医療について、患者の自己負担分を公費が負担する仕組み（公費負担医療）を創設する。

(3) 医療人材派遣等の調整の仕組みの整備

- 医療人材について、国による広域派遣の仕組みやDMAT等の養成・登録の仕組み等を整備する。

(4) 保健所の体制機能や地域の関係者間の連携強化

- 都道府県と保健所設置市・特別区その他関係者で構成する連携協議会を創設するとともに、緊急時の入院勧告措置について都道府県知事の指示権限を創設する。保健所業務を支援する保健師等の専門家（IHEAT）や専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等を法定化する。

(5) 情報基盤の整備

- 医療機関の発生届等の電磁的方法による入力を努力義務化(一部医療機関は義務化)し、レセプト情報等との連結分析・第三者提供の仕組みを整備する。

(6) 物資の確保

- 医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行う仕組みを整備する。

(7) 費用負担

- 医療機関等との協定実施のために都道府県等が支弁する費用は国がその3/4を補助する等、新たに創設する事務に関し都道府県等で生じる費用は国が法律に基づきその一定割合を適切に負担することとする。

2. 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等【予防接種法、特措法等】

- ① 国から都道府県・市町村に指示する新たな臨時接種類型や損失補償契約を締結できる仕組み、個人番号カードで接種対象者を確認する仕組み等を導入する。
- ② 感染症発生・まん延時に厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により医師・看護師等以外の一部の者が検体採取やワクチン接種を行う仕組みを整備する。

3. 水際対策の実効性の確保【検査法等】

- 検疫所長が、入国者に対し、居宅等での待機を指示し、待機状況について報告を求める(罰則付き)ことができることとする。等
このほか、医療法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法第6条の5第4項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

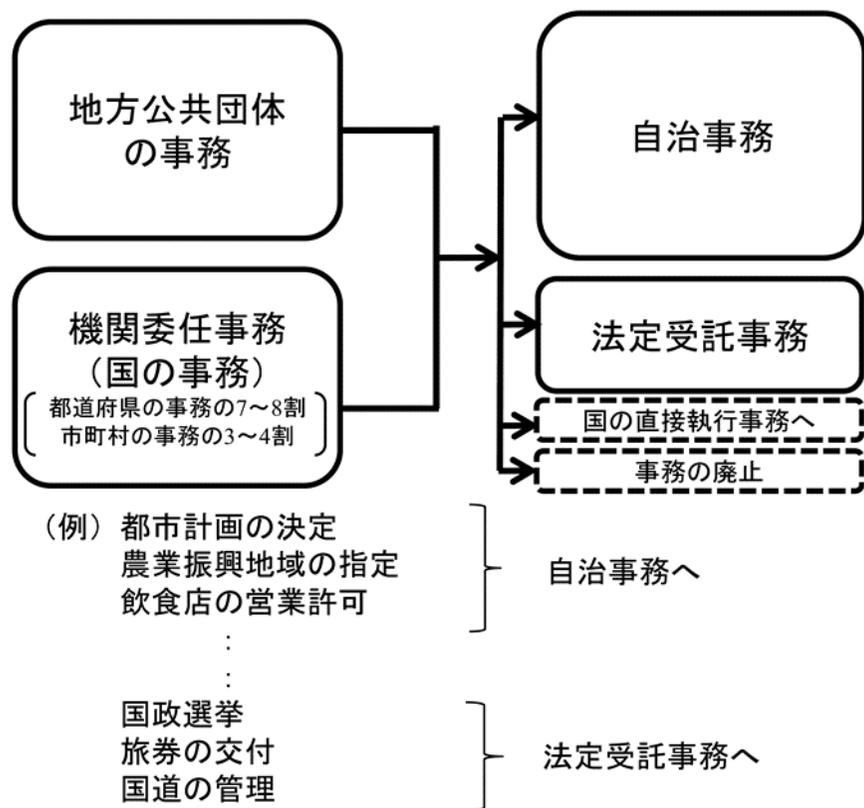
令和6年4月1日（ただし、1の(4)及び2の①の一部は公布日、1の(4)及び(5)の一部は令和5年4月1日、1の(2)の①の一部及び3は公布日から10日を経過した日等）

第一次地方分権改革による国と地方の役割分担の明確化

○ 第一次分権改革により国と地方の役割分担の峻別化が図られ、関係のルール化が進んだ。

機関委任事務制度廃止と事務の再構成

- (1) 知事や市町村長を国の下部機関と構成して国の事務を執行させる仕組みである機関委任事務制度を廃止（351法律改正）
- (2) これに伴い主務大臣の包括的な指揮監督権等も廃止（通達行政の廃止）



国の関与の抜本的見直し、新しいルールの創設

- (1) 機関委任事務に伴う包括的指揮監督権を廃止
- (2) 国の関与の新しいルールを創設（地方自治法）
 - ・ 関与は個別の法令の根拠を要すること
 - ・ 関与は必要最小限のものとする
 - ・ 関与の基本類型を定め、原則としてこれによること 等
- (3) 国等の関与に関する係争処理の仕組みを整備（地方自治法）
- (4) 個別法に基づく関与を整理縮小（138法律）

- (例) ・ 教育長の任命に係る文部大臣の承認 → 廃止
・ 公営住宅の管理等に関する建築大臣の指示 → 廃止

国と地方の役割分担の基本原則（地方自治法第1条の2）

- (1) 地方公共団体は、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担うことから、住民に身近な行政はできる限りこれに委ねること
- (2) 国は、以下の3類型を例とする国が本来果たすべき役割を重点的に担うこと
 - ① 国際社会における国家としての存立にかかわる事務
 - ② 全国的に統一して定めることが望ましい国民の諸活動若しくは地方自治に関する基本的な準則に関する事務
 - ③ 全国的な規模で若しくは全国的な視点に立って行わなければならない施策及び事業の実施
- (3) 国は、地方公共団体に関する制度の策定や施策の実施に当たっては、地方公共団体の自主性・自立性が十分発揮されるようにしなければならないこと

※「地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律」（平成11年法律第87号）（平成12年4月施行）

法定受託事務

○ 法定受託事務については、**適正な処理を確保するため特に必要と認められる場合には地方公共団体に対する指示が認められている。**

○ 法定受託事務に対する指示の主な規定例

- ・ 感染症法第51条の3第1項 : 新感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために必要な指示
- ・ 国民保護法第97条第3項 : 武力攻撃災害を防除・軽減するため、所要の武力攻撃災害に対処すべき旨の指示
- ・ 道路法第75条第1項 : 指定区間外の国道について、道路の構造の保全等のための措置を講ずべき旨の指示
- ・ 家畜伝染病予防法第27条第1項 : 家畜の伝染性疾患の発生・まん延を防止するために必要な指示

参考

- 地方分権推進計画（平成10年5月29日）（抜粋）
 - (1) 地方公共団体に対する国又は都道府県の関与等の基準
 - ク 指示
 - (イ) 国は、地方公共団体の行政については、**法定受託事務の適正な処理を確保するため特に必要と認められる事項及び場合**には、地方公共団体に対し指示を行うことができる。

自治事務

○ 自治事務については、**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等には、地方公共団体に対する指示が認められている。**

○ 自治事務に対する指示の主な規定例

- ・ 警察法第61条の3第1項 : 広域組織犯罪等に対処するために必要な指示
- ・ 災害対策基本法第28条第2項 : 災害応急対策を的確かつ迅速に実施するために必要な指示
- ・ 建築基準法第17条第1項 : 国の利害に重大な関係がある建築物について建築確認等の措置を命ずべき旨の指示

参考

- 地方自治法（抄）
（関与の基本原則）
第二百四十五条の三
6 国は、**国民の生命、身体又は財産の保護のため緊急に自治事務の的確な処理を確保する必要がある場合等特に必要と認められる場合**を除き、自治事務の処理に関し、普通地方公共団体が、普通地方公共団体に対する国又は都道府県の関与のうち第二百四十五条第一号へ（注：指示）に規定する行為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）別紙1（抜粋）
 - 2 自治事務に係る特別の関与（同意、許可・認可・承認、指示）のメルクマールは、以下のとおりである。
 - (3) 指示
 - メルクマール(j) **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**
 - メルクマール(k) **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**
 - メルクマール(l) **その他、個別の法律における必要性から特別に国が指示することができる場合**

総合調整

- 「総合調整」とは、各機関の活動又は行為がその目的、手続、手段、経費等の見地から相互に調和して行われるように必要に応じた措置をとること。具体的には、助言、要請、勧告等により、双方向の意思表示を経て調整が行われる。

<参・災害対策特別委員会（平成7年11月10日）>

村瀬興一君（国土庁防災局長）

総合調整と申しますのは、助言、要請あるいは勧告等によりまして、双方向の意思表示を経て調整を行う手法であるということですが、今回の政府案において緊急災害対策本部長に権限を付与しようとしております指示でございますが、これは一方的な意思表示による調整の手法である。したがって、先ほども申し上げました助言、要請、勧告等といった総合調整よりは強力でかつ迅速な手法であるというふうに考えておるところでございます。

- 災害・有事が発生した場合には、国・地方公共団体・民間事業者等がそれぞれに対応を実施することとなるが、こうした緊急事態においては、各機関の対応が相互に調和して行われることが望ましいことから、災害・有事法制においては、国や都道府県等に総合調整権が付与されていることが多い。

○ 主な規定例

- ・ 災害対策基本法第26条第2号 : 各機関の災害応急対策に関する総合調整（非常災害対策本部の所掌事務）
- ・ 国民保護法第29条第1項 : 各機関の国民保護措置に関する総合調整（都道府県対策本部長の権限）
- ・ 感染症法第63条の3第1項 : 各機関の感染症まん延防止措置に関する総合調整（都道府県知事の権限）
- ・ 新型インフル特措法第20条第1項 : 各機関の新型インフルエンザ等対策に関する総合調整（政府対策本部長の権限）

参考

- 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）（抄）

（都道府県知事による総合調整）

第六十三条の三 都道府県知事は、当該都道府県知事が管轄する区域の全部又は一部において、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため必要があると認めるときは、市町村長、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係者（以下この条において「関係機関等」という。）に対し、第十九条若しくは第二十条（これらの規定を第二十六条において準用する場合を含む。）又は第四十六条の規定による入院の勧告又は入院の措置その他関係機関等が実施する当該区域の全部又は一部に係る感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために必要な措置に関する総合調整を行うものとする。

2～4（略）