

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。

第11回専門小委員会資料 1

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（今回テーマ1）

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（前回テーマ1）

〔うち大都市圏における都道府県域を越えた広域的な課題への対応（今回テーマ2）〕

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（前回テーマ2）

- 1. 非平時における国と地方及び地方相互間のリソース確保のあり方**
2. 大都市圏における都道府県域を越えた広域的な課題への対応
3. 「非平時」の範囲（前回の議論を踏まえて）

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。

⇒7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。

⇒7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

⇒6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

⇒8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）

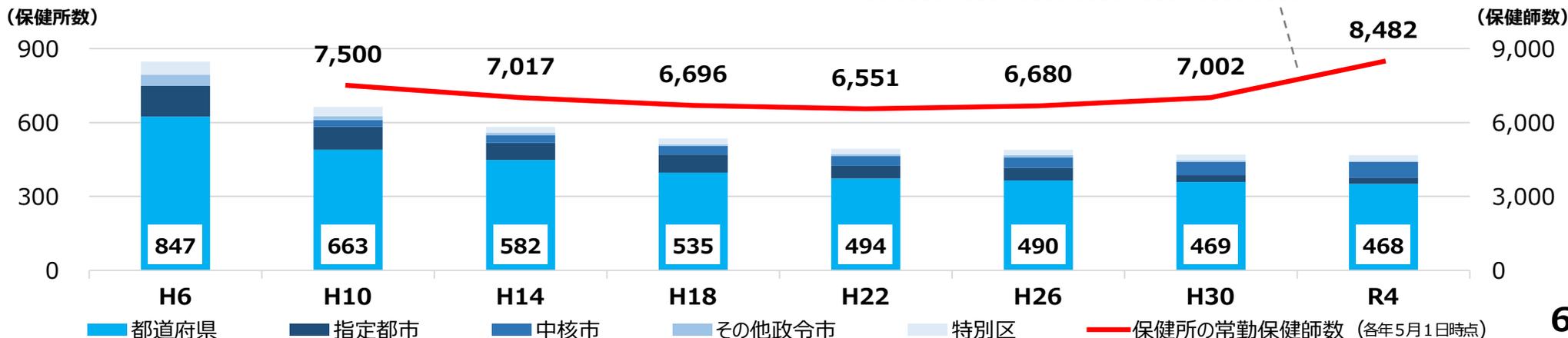
(コロナ禍前) → (R3年度) → (R4年度) → (R5年度)
 約 1,800 名 → 約 2,250 名 → 約 2,700 名 → 約 3,150 名

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）

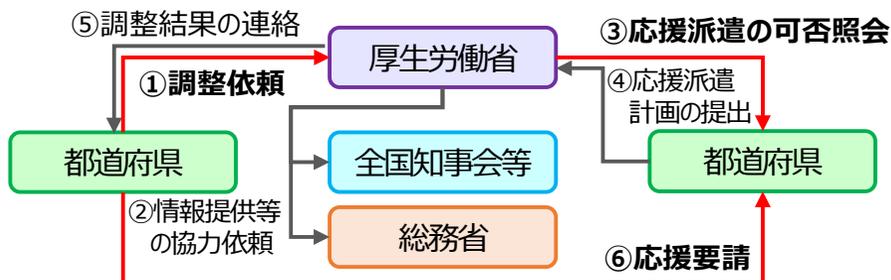
- 感染拡大による保健所の業務ひっ迫、専門職員の不足に対しては、他の地方公共団体からの応援（厚生労働省による調整）や民間団体からの派遣（厚生労働省に登録し、リスト化）による体制強化により対応が行われてきた。

※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）

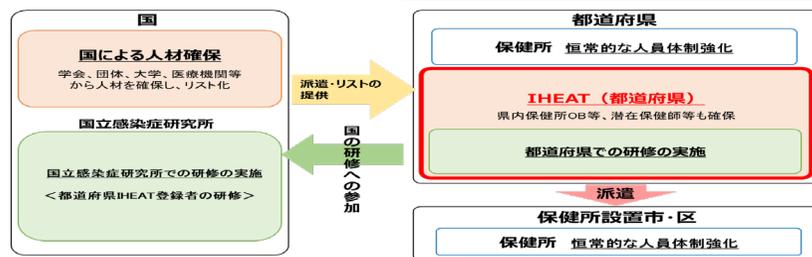
⇒ うち北海道以外の2県2市における具体的な活動内容について、12頁

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)

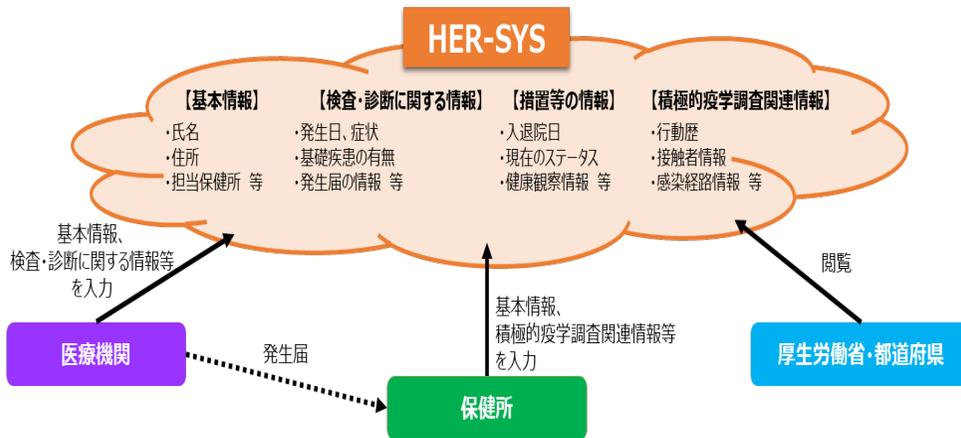
- 感染症の情報を電子的かつ一元的に管理・共有するシステムであるHER-SYSについて、医療機関や保健所等における入力の事務負担等を軽減するため、入力項目の縮減等の累次の運用改善が行われてきている。

※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**

今般の感染症対応におけるリソース確保に関する法改正（令和4年感染症法・地域保健法改正関係）

- 保健所の体制整備については、平時からの備えや業務ひっ迫時の外部委託等が十分ではなかったこと等を踏まえ、予防計画の記載事項への追加や保健所設置市区への予防計画の策定の義務付け、IHEATの法定化、外部の検査機関との協定の法定化、健康観察の外部委託の法定化等が行われた。

※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

※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

予防計画の拡充（感染症法）

- 平時からの備えを確実に推進するため、
 - ・ 都道府県のほか、**保健所設置市区にも**予防計画の**策定を義務付け**
 - ・ 「**保健所の体制整備**」を記載事項に追加、検査能力確保等について**数値目標を明記**

検査等措置協定の新設（感染症法）

- 都道府県及び保健所設置市区は、平時に、病原体等の検査機関と**協議を行い**、検体採取・検査に係る**協定を締結**。
- 感染症発生・まん延時に、締結された協定の着実な履行を確保するため、**協定の履行確保措置（勧告・指示・公表）を設定**。

※ 令和3年感染症法改正においては、同法に基づく関係機関への協力要請規定について、その対象に民間検査事業者等を追加するとともに、都道府県知事等は、正当な理由がなく要請に応じない場合には勧告、勧告に従わない場合にはその旨を公表できることとされた。

健康観察の外部委託の法定化（感染症法）

- 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**するとともに、生活支援及び健康観察について、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規定を整備。

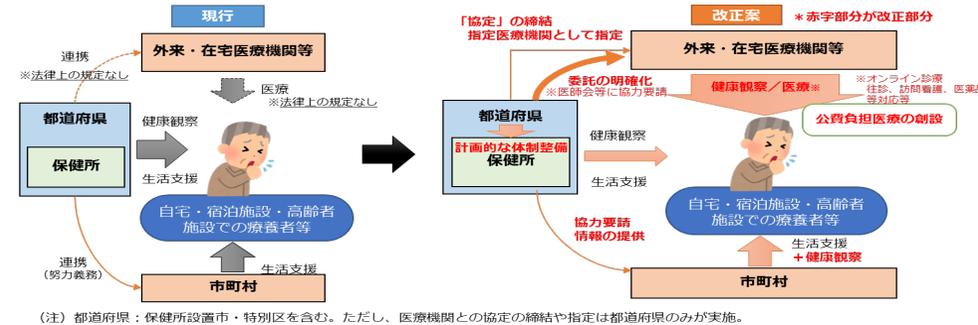
改正前の記載事項

改正により追加された主な記載事項

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症の発生予防・まん延防止のための施策 ・ 医療提供体制の確保 ・ 緊急時の感染症の発生の予防及びまん延防止並びに医療の提供のための施策（国との連携・地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査実施体制・検査能力の向上 ・ 患者移送体制の確保 ・ 人材養成・資質向上 ・ 保健所体制の確保 ・ 宿泊施設の確保（※都道府県のみ義務）など |
|--|--|

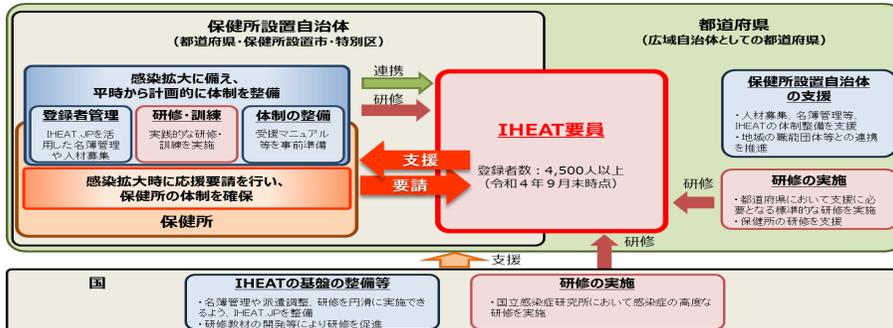
IHEATの法定化（地域保健法）

- 保健所業務ひっ迫時における臨時的な人員確保方策として、**制度化**
- IHEAT要員が働きやすく、また地方公共団体がIHEAT要員に速やかに支援を要請できる環境を整備するために、本業の雇用主に**兼務に配慮**する努力義務を規定するとともに、支援を行うIHEAT要員に**守秘義務**を規定。
- 要請に即応可能な人材を確保するために、**国、都道府県、保健所設置市区**のそれぞれが、IHEAT要員への**研修等の支援**を行う責務を規定。



HER-SYSによる発生届の努力義務化（感染症法）

- **医療機関による発生届**について**電磁的方法による届出を努力義務（一部の感染症指定医療機関は義務）化**することにより、情報集約機能の強化（地方公共団体等の業務負担軽減、患者情報の迅速な収集）を図る。



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

感染症法・主な危機管理法制における国・地方間等のリソース確保のあり方の仕組み

- 危機管理法制の一部の規定においては、職員の派遣や応援の求めを受けた国・他の地方公共団体は、「応諾義務」が課されている。また、自然災害や武力攻撃への対応においては国による地方間の職員の派遣のあっせんや応援の調整（求め・指示）の規定が設けられている。

※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、※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

派遣	国	都道府県	市町村
感染症 (①感染症法) (②新型インフル特措法)	・感染症試験研究等機関の職員の派遣その他特定病原体等による感染症のまん延防止等のための協力の要請【⇒保健所設置団体】	・積極的疫学調査のための感染症試験研究等機関の職員の派遣その他の協力の求め【⇒国、他の保健所設置団体】	
		・緊急事態措置(※)の実施のための職員の派遣の求め(緊急事態宣言下から政府対策本部設置以降に拡充)【⇒国、他の地方公共団体等】★ 応諾義務 ※「新型インフルエンザ等緊急事態措置」から「特定新型インフルエンザ等対策」に拡充	
自然災害 (災害対策基本法)	・都道府県からの求めに応じた災害応急対策等のための職員派遣の あっせん 【⇒国、他の都道府県等】★ 応諾義務	・災害応急対策等のための職員派遣の要請【⇒国等】★ 応諾義務 ・市町村からの求めに応じた職員派遣の あっせん 【⇒国、他の都道府県等】★ 応諾義務	・災害応急対策等のための職員派遣の要請【⇒国等】★ 応諾義務
武力攻撃 (国民保護法)	・都道府県からの求めに応じた国民保護措置のための職員派遣の あっせん 【⇒国、他の都道府県等】★ 応諾義務	・国民保護措置のための職員派遣の要請【⇒国等】★ 応諾義務 ・市町村からの求めに応じた職員派遣の あっせん 【⇒国、他の都道府県等】★ 応諾義務	・国民保護措置のための職員派遣の要請【⇒国等】★ 応諾義務
応援	国	都道府県	市町村
感染症 (新型インフル特措法)		・緊急事態措置(※)のための応援の求め(同上)【⇒他の都道府県】	・緊急事態措置(※)のための応援の求め(同上)【⇒他の市町村、都道府県】★ 応諾義務 (都道府県に対する求めに限る。)
自然災害	・地方公共団体相互間の応援が円滑に実施されない場合に 都道府県から求めを受けたときの 災害応急対策のための 応援の求め 【⇒他の都道府県】 ・その事態に照らし特に緊急を要し 都道府県からの要求を待つとまがないときの 災害応急対策のための 応援の求め 【⇒他の都道府県】	・応急措置の応援指示、災害応急対策(応急措置を除く。)の応援の求め【⇒市町村】 ・(上記では対応が円滑に実施されない場合の)区域内の市町村が実施する災害応急対策のための 応援の求め 【⇒他の都道府県】 ・災害応急対策のための 応援の求め 【⇒他の都道府県】★ 応諾義務 (応急措置に限る。) ・災害応急対策のための 応援の求め 【⇒国】★ 応諾義務	・災害応急対策のための 応援の求め 【⇒他の市町村】★ 応諾義務 (応急措置に限る。) ・災害応急対策のための 応援の求め 【⇒都道府県】★ 応諾義務
武力攻撃	・都道府県が行う救援に対する 応援の指示 【⇒他の都道府県】	・国民保護措置のための 応援の求め 【⇒他の都道府県】★ 応諾義務	・国民保護措置のための 応援の求め 【⇒都道府県、他の市町村】★ 応諾義務

新型コロナウイルス感染症対応における地方公共団体相互間の人的支援

- 今般の感染症対応においては、主に法律に基づかない応援により、地方公共団体相互間の人的支援が行われている。
- 厚生労働省、全国知事会による調整は、都道府県の区域を越えて行われている。地方公共団体相互間の調整による応援は、都道府県、都道府県単位の市長会・町村会によって、区域内の市町村への人的支援について行われている。

厚生労働省の調整による応援

(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))

9府県 (※)

応援

大阪市

- ・ 調整主体 : 厚生労働省
- ・ 時期 : 令和2年12月
- ・ 職種・人数 : 保健師、薬剤師等・20名
- ・ 業務内容 : 保健所における疫学調査

(※) 岩手県、福島県、福井県、京都府、鳥取県、島根県、徳島県、長崎県、鹿児島県、

16道県 (※)

応援

仙台市

- ・ 調整主体 : 厚生労働省
- ・ 時期 : 令和3年3月～4月
- ・ 職種・人数 : 保健師、薬剤師等・54名
- ・ 業務内容 : 保健所における疫学調査、電話相談等

(※) 北海道、青森県、秋田県、岩手県、山形県、福島県、新潟県、石川県、富山県、静岡県、鳥取県、島根県、広島県、熊本県、宮崎県、鹿児島県

5県 (※)

応援

神奈川県

- ・ 調整主体 : 厚生労働省
- ・ 時期 : 令和3年1月～令和3年2月
- ・ 職種・人数 : 保健師等・12名
- ・ 業務内容 : 保健所における疫学調査、電話相談等
県コロナ本部における健康観察等

(※) 福島県、福井県、徳島県、高知県、鹿児島県

宮城県、富山県

応援

兵庫県

- ・ 調整主体 : 厚生労働省
- ・ 時期 : 令和3年5月
- ・ 職種・人数 : 保健師・5名
- ・ 業務内容 : 保健所における疫学調査、入院・受診・検査調整、電話相談等

(注) 総務省から、特に医療ひっ迫が深刻であったと考えられる都府県及び指定都市 (東京都・神奈川県・大阪府・兵庫県・沖縄県・仙台市・大阪市) に照会し、回答があったもの。
【令和5年3月8日時点】

全国知事会又は地方公共団体相互間の調整による応援



- 調整主体 : 東京都
- 時期 : 令和2年4月～現在
- 職種・人数 : 一般行政職（事務職）
・東京都から23区等に常時計100名程度
- 業務内容 : 保健所におけるデータ入力等



- 調整主体 : 全国知事会
- 時期 : 令和2年12月、令和4年1月～2月
- 職種・人数 : 看護師・2名
- 業務内容 : 臨時医療施設又は重点医療機関等における看護業務等



- 調整主体 : 大阪府
- 時期 : 令和2年8月～令和4年4月（市町により時期は異なる）
- 職種・人数 : 保健師、看護師、一般行政職（事務職）等
・各市町から1～2名程度
（感染拡大ピーク時に複数の市町から同時に受け入れた時期有り）
- 業務内容 : 保健所における健康観察、電話相談等（保健師、看護師）
保健所における電話対応、事務応援等（事務職等）



- 調整主体 : 沖縄県
- 時期 : 令和2年8月、令和2年12月～令和4年9月
- 職種・人数 : 保健師、一般行政職（事務職）・計427名程度
- 業務内容 : 保健所における疫学調査、電話相談等（保健師、事務職）
県コロナ本部における健康観察、電話対応等（事務職）



- 調整主体 : 大阪府市長会・町村会
- 時期 : 令和2年11月～12月
- 職種・人数 : 保健師・12名
- 業務内容 : 保健所における疫学調査

災害対応における人的支援の取組①（総務省による広域調整）

○ 総務省は、災害対応において、地方三団体・指定都市市長会とともに、地方公共団体相互間の人的支援について職員確保調整本部を設置し、発災直後の災害応急業務のための法律に基づかない応援（応急対策職員派遣）や、復旧・復興業務のための地方自治法に基づく職員派遣（復旧・復興支援技術職員派遣等）の調整を行っている。

※ これらのほか、厚生労働省等も保健師等の広域調整を行っている。

	応急対策職員派遣	復旧・復興支援技術職員派遣等
支援業務	発災直後の災害応急業務（避難所の運営・罹災証明書の交付等）	復旧・復興業務（災害復旧事業に係る設計・施工管理等）
時期（目安）	発災後1～2か月程度	発災後3か月以降
主な派遣期間	1週間程度で交代	通常は1年単位
根拠	法律に基づかない応援	地方自治法に基づく職員派遣
調整主体	<p>応援職員確保調整本部※ （総務省、地方三団体及び指定都市市長会により構成）</p> <p>※ 従前、総務省・地方三団体等による派遣調整を実施。</p> <p>※ 熊本地震への対応を踏まえ、大規模災害時には災害マネジメント支援や指定都市を含めた全国一元的な派遣調整の必要性が高いため、上記確保調整本部による派遣調整を実施（平成30年3月～）。</p>	<p>復旧・復興支援技術職員確保調整本部※ （総務省、地方三団体及び指定都市市長会により構成）</p> <p>※ 従前、総務省・全国市長会・全国町村会等による派遣調整を実施。</p> <p>※ このうち技術職員（土木技師・建築技師・農業土木技師・林業技師）については、大規模災害時における派遣ニーズが特に高いことから、派遣可能な要員を事前登録し、発災時に上記確保調整本部による派遣調整を実施（令和2年度～）。</p>
主な実績	<p><平成30年7月豪雨> 被災20市町に対し、29団体より延べ15,065名</p> <p><令和元年東日本台風> 被災28市町に対し、35団体より延べ9,833名</p> <p><令和2年7月豪雨> 被災8市町村に対し、13団体より延べ6,367名</p>	<p><熊本地震> 被災6市町村に対し、35団体より延べ76名</p> <p><平成30年7月豪雨> 被災25市町に対し、103団体より延べ282名</p> <p><令和元年東日本台風> 被災24市町に対し、107団体より延べ209名</p> <p><令和2年7月豪雨> 被災2県6市町村に対し、36団体より延べ139名 （うち復旧・復興支援技術職員派遣は、被災2県3市町村に対し、15団体より延べ72名）</p>

※ 総務省による調整は、災害対策基本法を根拠とする応援の調整や派遣のあっせん（10頁参照）ではなく、運用上、行われているものである。

災害対応における人的支援の取組② (国による部隊派遣・調整)

- 個別分野においては、発災直後の対応として、国の調整による消防や警察等の他の地方公共団体の部隊の派遣や、自衛隊・TEC-FORCE等の国の部隊の派遣が行われている。

※各省庁資料をもとに抜粋・加工して作成

地方相互間の支援

	緊急消防援助隊	警察災害派遣隊
支援業務	人命救助活動等の支援	即応部隊：救出救助、緊急交通路確保、検視・身元確認等 一般部隊：捜索・警戒警ら、交通整理・規制、パトロール等
時期（目安）	応急対応期	即応部隊：発災後ただちに（おおむね3日～1週間単位の派遣） 一般部隊：発災後概ね2週間以降（おおむね1～2週間単位の派遣）
調整主体	消防庁長官	管区警察局長：管区内における活動 警察庁長官：一の管区警察局長の管轄区域を越える活動
主な実績	<熊本地震> 14日間の活動期間で1,644隊が出動 <平成30年7月豪雨> 26日間の活動期間で1,383隊が出動	<熊本地震> 延べ約2万8,000人が出動 <平成30年7月豪雨> 延べ約1万9,400人が出動
根拠	消防組織法第45条	警察災害派遣隊設置要綱

国から地方への支援

	自衛隊	TEC-FORCE（緊急災害対策派遣隊）
支援業務	捜索・救助、水防、医療、防疫、給水、人員や物資の輸送等	被災地方公共団体に対する技術的支援
時期（目安）	都道府県知事等からの要請後	応急対応期（発災後概ね1～4ヶ月）
調整主体	防衛大臣	国土交通省災害対策本部、地方整備局
主な実績	<東日本大震災> 延べ約1,058万名が出動 <熊本地震> 延べ約81万名が出動	<東日本大震災> 延べ18,115名が出動 <平成30年7月豪雨> 延べ11,673名が出動
根拠	自衛隊法第83条	災害対策基本法第74条の4ほか

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に関するこれまでの意見と検討の視点

- 今般の感染症対応における最大のボトルネックはリソース不足であり、非平時における国の関与を強化するという制度設計も可能ではあるが、権限を強化してもリソースが不足しては実効性が期待できないのではないか。
- 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。
- 国ではなく、地域の実情を把握できる都道府県が、基礎自治体に人手不足が発生した場合等のリソースのバッファを確保することが適当ではないか。
- 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。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。保健所のリソース不足に対応するためには、保健所業務に含まれている入院調整や自宅隔離者の健康管理などの医療分野の業務について保健所業務から切り離すべきではないか。

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っせん、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. **大都市圏における都道府県域を越えた広域的な課題への対応**
3. 「非平時」の範囲（前回の議論を踏まえて）

今般の感染症対応における大都市圏の都道府県域を越えた広域的な課題への対応の課題

- 複数の都府県が一体的に生活圈・経済圏を構成する大都市圏においては、連携の必要性が認識されている一方、実際の感染症対応においては、都道府県単位で足並みの乱れが生じていたことが指摘されている。

連携の必要性（地方の視点）

「東京都を中心に新型コロナウイルスの感染が急速に拡大していることを受け、東京、神奈川、埼玉、千葉、山梨の5都県の知事は26日夜、テレビ会議の方式で会談し、人混みへの不要不急の外出自粛などを呼びかける住民向けの共同メッセージを出した。」「都によると、隣接する神奈川、埼玉、千葉、山梨の4県からは1日当たり273万人が通勤や通学などのために都内に移動するなど**人の往来が激しい**。このため、**感染拡大を抑えるには隣接県との連携が不可欠**と考えた小池知事が、会談を持ちかけたという。」（令和2年3月27日毎日新聞朝刊1面）

「感染の広がりや地域で濃淡がある。しかし万が一、首都が封鎖されれば、影響は甚大だ。埼玉県の大野元裕知事は会見で『東京と埼玉が無関係と考えるのは難しい状況だ』と都に歩調を合わせた。」（令和2年3月27日朝日新聞朝刊2面）

令和2年4月7日

1都3県含む7都府県に緊急事態宣言

連携の必要性（国の視点）

「山際経済再生相は14日の記者会見で、**東京都がまん延防止等重点措置の適用を要請する場合**について、『**首都圏3県と協議して足並みをそろえないと効果が上がらない**』と述べた。」「一体での要請であれば『国としてしっかり受け止め、遅滞なく進めたい』とも語り、受け入れる考えを示した。」（令和4年1月15日読売新聞朝刊4面）

令和4年1月21日

1都3県含む13都府県をまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示

都道府県単位での対応の違いによる支障①

「東京都は12日、4度目となる緊急事態宣言の期間に入った。**政府や都は改めて飲食店に一律の酒類提供停止を要請し**、感染防止に全力を挙げる。『まん延防止等重点措置』を延長した首都圏3県と大阪府でも政府は酒提供の『原則停止』を打ち出したが、**4府県はいずれも条件付きで容認。足並みがそろわず、東京から隣県へ宴会に繰り出すケースを政府は懸念している**。」（令和3年7月12日時事通信ニュース）

令和3年7月12日

東京都に緊急事態宣言
首都圏3県は引き続きまん延防止等重点措置を実施すべき区域

8月2日

東京都の緊急事態宣言を延長
首都圏3県に緊急事態宣言

都道府県単位での対応の違いによる支障②

「3連休直前に、**大阪府の吉村洋文知事が急きょ打ち出した連休期間中の兵庫県・大阪府間の往来自粛要請**。」「**兵庫県との事前調整もなく**、法の枠外で住民に大きな制約を課すことになりかねない判断だった。」「**生活圈が一体の京阪神の住民からは戸惑いの声**が上がり、客足の回復を期待していた観光地からは嘆きが漏れた。」（令和2年3月21日朝日新聞デジタル）

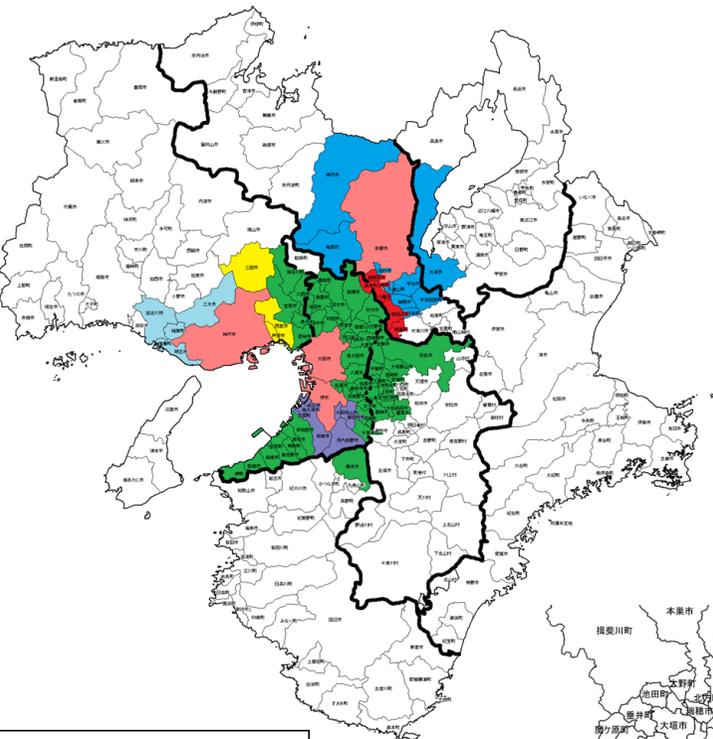
三大都市圏における通勤・通学10%圏

○ 三大都市圏においては、通勤・通学10%圏が都府県境を越えて広がっているが、これらのうち、東京圏の面的な広がりは突出している。

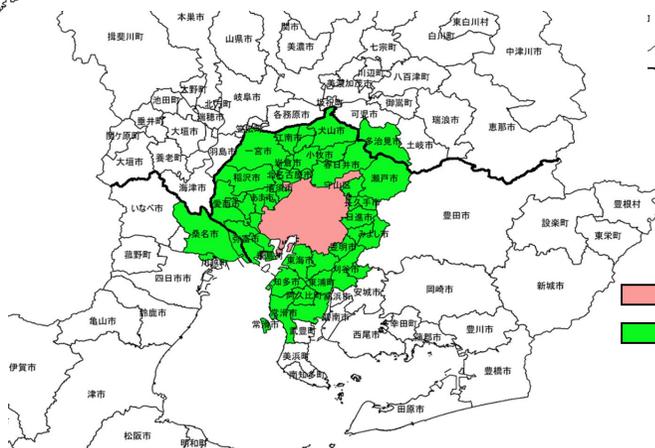
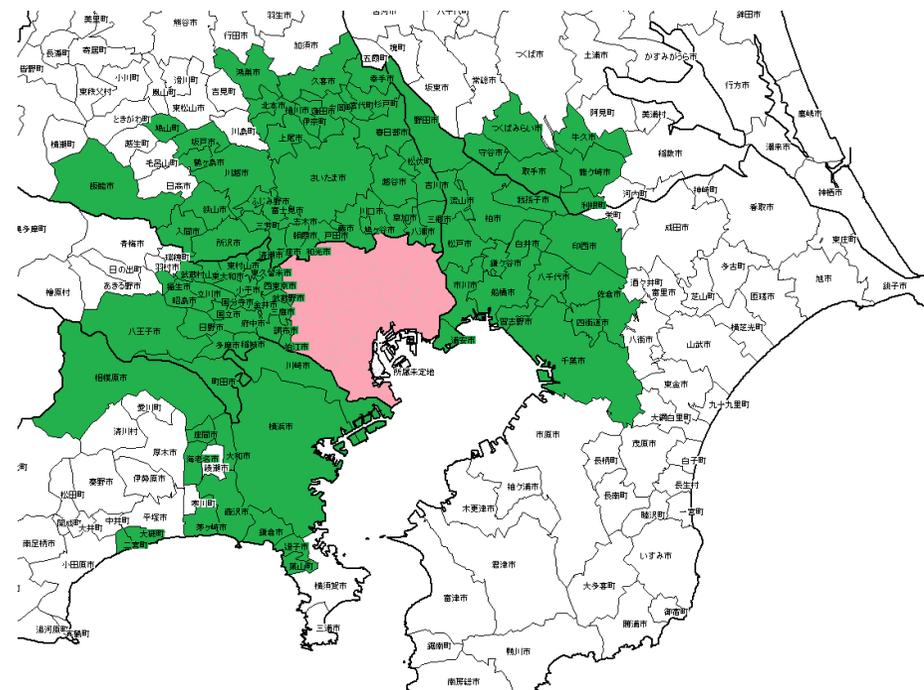
※総務省統計局「令和2年国勢調査」従業地・通学地による人口・就業状態等集計をもとに作成

関西圏

東京圏



名古屋圏



凡例: 市町村単位の網掛けは以下の地域への通勤通学10%圏を示している。

凡例: 市町村単位の網掛けは以下の地域への通勤通学10%圏を示している。

- 神戸市
- 京都市
- 大阪市
- 大阪市及び堺市
- 神戸市及び大阪市
- 京都市及び大阪市

- 名古屋市
- 通勤・通学10%圏

三大都市圏における昼夜間人口移動の状況

○ 三大都市圏における昼夜間人口の移動量についても、東京圏が突出している。

※都市構造可視化計画ウェブサイト（平成27年国勢調査ベース）をもとに作成

夜間人口



昼間人口



九都県市首脳会議

- 東京圏の都県及び指定都市は、環境問題や防災・危機管理対策等の広域的に対応すべき諸課題について定期的に意見交換等を行う枠組みを設けており、今般の感染症対応においても共同メッセージ等を取りまとめている。

※九都県市首脳会議ホームページをもとに抜粋・加工して作成

構成員

埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県
の知事、さいたま市・横浜市・川崎市・千葉市・相模原市の市長

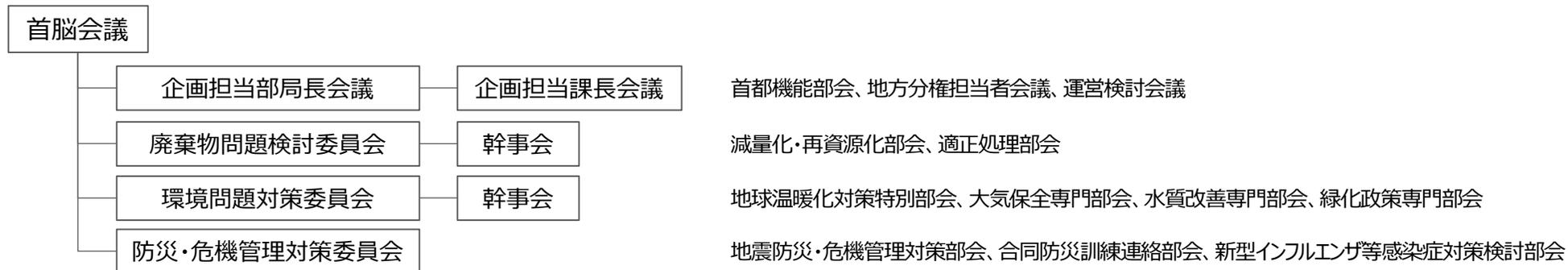
沿革

昭和54年に六都県市首脳会議として設立。以降、千葉市長（平成4年）、さいたま市長（平成15年）、相模原市長（平成22年）が加入。

広域的な取組の必要性

「**首都圏は**、全国人口の約3割を擁し、我が国の政治、経済、文化の中心をなすとともに、**大都市圏として一つの地域社会を形成**しています。しかし、この地域への人口の集中や諸機能の集積による都市化の進展により、**個々の都県市の範囲を超えた広域的に対応すべき様々な課題**が生じています。このため、広域化した諸課題の解決に向けて、**九都県市が協調した取組を進めることが必要**となっています。」

組織図



- 首脳会議は、年2回（春・秋）開催し、諸課題に関する意見交換等を行い、共同宣言や国に対する共同要望を取りまとめている。
- **新型コロナウイルス感染症対策については**、
 - ・ 令和2年4月1日・9日にテレビ会議を開催し、3つの「密」を避けること等の**共同メッセージを発出**。
 - ・ 医療現場における人材確保や地方公共団体への財政支援等を求める**国への共同要望を取りまとめ**（令和2年11月・令和3年4月）。
 - ・ これらのほか、ワクチン接種に係る共同メッセージや「ウイズ・コロナ」「ポスト・コロナ」時代の取組に関する共同宣言等を発出。
- 自然災害対策としては、昭和55年から毎年、合同防災訓練を実施し、相互の連携協力体制の充実・強化を図っている。

関西広域連合

- 関西圏においては、関西広域連合を設立し、防災、観光・文化・スポーツ振興、産業振興、医療、環境保全、職員研修などの幅広い分野における広域行政が推進されている。
- 今般の感染症対応においては、住民への統一メッセージの発出や医療資器材の広域的な融通などを行っている。

※関西広域連合からの提供資料等をもとに抜粋・加工して作成

構成団体

滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都市、大阪市、堺市、神戸市（連携団体：福井県、三重県）

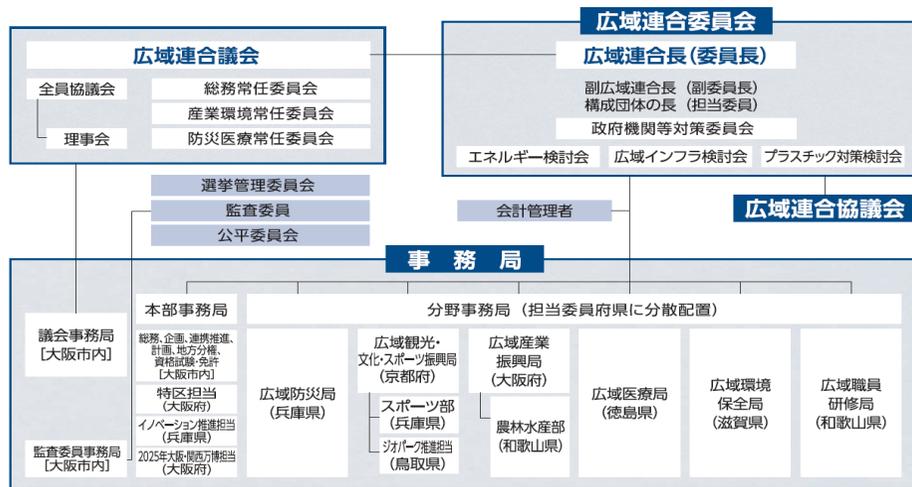
沿革

平成22年設立。以降、4指定都市（平成24年）、奈良県（平成27年）が加入。

設立のねらい

1. 地方分権改革の突破口を開く（分権型社会の実現）
2. 関西における広域行政を展開する（関西全体の広域行政を担う責任主体づくり）
3. 国と地方の二重行政を解消する（国の地方支分部局の事務の受け皿づくり）

組織図



新型コロナ対応における取組

1. 対策本部の開催等による情報共有・調整

41回にわたり対策本部会議を開催し、圏内の感染状況や各構成団体の対策等について、情報共有。また、経済圏域が一体である3府県において、事業者への休業要請の内容を調整。

2. 広域的な医療連携

第一回対策本部会議において、関西防災・減災プラン（感染症対策編）に基づき、広域的な医療の連携を行うことを申し合わせ。構成団体の医療・検査体制の情報共有や医療資器材の広域融通等を実施。

連携区分	実施例
医療資器材	京都市の要請に伴い、鳥取県からサージカルマスクを1万枚支援
医療人材	大阪府の要請に伴い、連合管内から17名の看護師を派遣
検査	和歌山県の要請に伴い、大阪府が150検体の検査を受入れ

3. 統一的メッセージの発出

感染拡大防止に向け、関西圏域の府県市民・事業者等に対して感染症防止対策の徹底や、外出・往来の自粛等呼びかける統一メッセージを発出。

4. 国への要望・提案

医療提供体制の確保や水際対策の強化など、感染症対応の現場の課題について、国へ要望・提案。

5. 経済団体との連携

関西圏の経済団体に対して、医療物資・資器材の増産・流通拡大を依頼。

南海トラフ地震への備え

- 南海トラフ地震発生当初の初動対応において、関西広域連合がとるべき対応方針やその手順を定める関西防災・減災プラン等に基づく災害対応を円滑に進めるため、関西広域連合の行動マニュアルを策定。

東京圏における広域的な課題への対応①（大規模水害時の広域避難）

- 東京圏における大規模水害時の広域避難のあり方について、江東5区において、同地域からの広域避難に関する課題等の検討が進められてきており、また、内閣府と東京都の検討会においては、圏域における広域避難に向けた関係機関間の連携・役割分担等について、議論が進められてきている。
- 同時に、災害対策基本法改正により、被災市町村の区域外への「広域避難」（発災のおそれ段階）や「広域一時滞在」（発災段階）の枠組みが設けられ、協議を受けた市町村に要避難者や被災住民の受入れ義務が課せられるとともに、都道府県や国による受入れ先の地方公共団体等に関する助言の規定も設けられた。

江東5区による主な取組

- 平成27年10月 **江東5区（墨田区・江東区・足立区・葛飾区・江戸川区）は、同地域の大規模水害時の避難対応を検討することを目的に「江東5区大規模水害対策協議会」を設置。**
- 平成28年8月 「江東5区大規模水害避難等対応方針」を取りまとめ。
・方針においては、江東5区の全体が水没する大規模な水害の発生を想定し、地方公共団体を越えた「広域避難」の具体化に向けた課題（広域避難先の確保が不十分等）が示された。
- 平成28年8月 広域避難に関する課題等の検討を加速させるため、「江東5区広域避難推進協議会」を設置。
- 平成30年8月 「江東5区大規模水害広域避難計画」及び「江東5区大規模水害ハザードマップ」の取りまとめ。
・計画においては、今後の課題として、「都及び協議会は、広域避難勧告時に、広域避難場所を住民に指示できるよう、事前に広域避難場所のある市区町村と調整を図っていく必要がある」との考え方が示された。

国・東京都等による主な取組

※内閣府・江戸川区資料をもとに抜粋・加工して作成

- 平成30年6月 首都圏域における大規模水害時の大規模・広域避難の実装に向けて、関係機関間の連携・役割分担等について検討することを目的として**国、東京都、都内市区町村、隣県（埼玉県、千葉県）等から構成される「首都圏における大規模水害広域避難検討会」の設置。**
- 令和3年6月 「大規模水害時における住民避難の考え方と今後の取組方針について」を取りまとめ。
・広域避難先の確保に向けた調整等については、東京都及び広域避難団体（広域避難を実施する地方公共団体）が中心となって進めていくこととするとの考え方が示された。
- 令和4年3月 「広域避難計画策定支援ガイドライン」を策定。
- 令和4年6月 「首都圏における広域的な避難対策の具体化に向けた検討会」を設置。

災害対策基本法の改正

- 東日本大震災において、市町村や都道府県の区域を越えた大規模な住民の避難が行われたことを踏まえ、「災害発生後」に、被災住民について同一都道府県内の市町村又は都道府県の区域外における一時的な滞在の枠組み（広域一時滞在）が設けられ、協議を受けた市町村は、**正当な理由がある場合を除き、被災住民の受入れ、避難所の提供義務が課せられた。**また、地方公共団体が求めたときは、**市町村にあっては、都道府県、都道府県にあっては国が、受入れ先の候補となる地方公共団体及び当該地方公共団体における被災住民の受入れ能力（施設数等）等について助言しなければならぬこととされた。**（平成24年改正）
- 令和元年の東日本台風等を契機として、「災害が発生するおそれ」がある場合において、同一都道府県内又は都道府県外への受入れ（広域避難）の協議に関する規定等が設けられ、広域一時滞在と同様に、協議を受けた市町村の要避難者の受入れ義務や都道府県・国による助言等の規定が設けられた。（令和3年改正）



洪水浸水想定区域図(浸水継続時間)
※荒川と江戸川の浸水想定区域を重ね合わせた場合

広域避難のイメージ

東京圏における広域的な課題への対応②（首都直下地震における帰宅困難者等対策）

○ 東日本大震災において東京圏で約515万人が帰宅困難となり、対策の必要性が再認識されたことを踏まえ、内閣府と東京都の検討会において、関係機関間の連携・役割分担等について、議論が進められてきている。

※内閣府・東京都資料をもとに抜粋・加工して作成

国・東京都等による主な取組

平成23年9月 東日本大震災によって発生した首都圏における大量の帰宅困難者による混乱等を踏まえ、**内閣府及び東京都は、国、地方公共団体、民間企業等が、それぞれの取組に係る情報を共有するとともに、横断的な課題について検討することを目的として「首都直下地震帰宅困難者等対策協議会」を設置。**

平成24年3月 東京都は、「東京都帰宅困難者対策条例」を制定（翌年4月施行）。事業者による従業員の一斉帰宅抑制の努力義務、公共交通事業者・集客施設管理者等による利用者保護の努力義務などを規定。

平成24年9月 上記協議会の**最終報告**において関係機関の**主な役割**として、**以下を提示。**

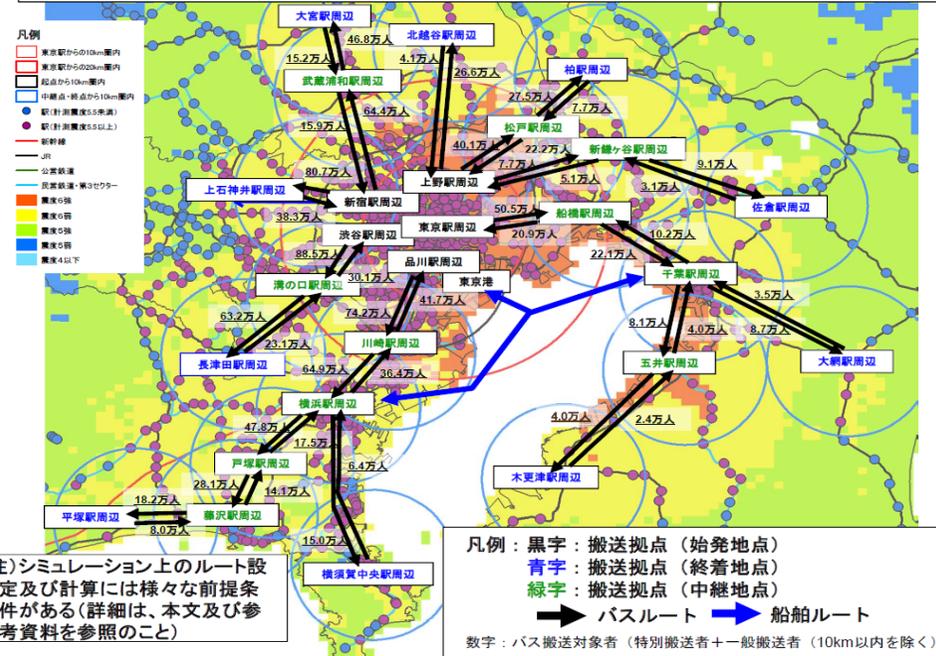
【平時】

- ・都県は、自らが所有・管理する施設を一時滞在施設として指定するほか、**広域的な立場から、事業者団体に対する施設提供の協力要請。**
- ・市区町村も自らの施設を一時滞在施設として指定するほか、地元の事業者等に**施設提供に関する協定締結を要請**。また、関連団体とともに「**駅前滞留者対策協議会**」を設立し、「**地域の行動ルール**」を策定。発災時には、同協議会が、駅前滞留者の保護・誘導を行う。
- ・また、**九都県市（首脳会議）は、都県域を越えて広域的に営業する企業・団体等と協定を締結し、発災時に水道水やトイレ、情報提供等を支援する「災害時帰宅支援ステーション」**として指定。

【発災時】

- ・国、都県、指定都市が、**一斉帰宅抑制の呼びかけ。**
- ・施設管理者は、一斉帰宅抑制の呼びかけや市区町村からの要請により一時滞在施設を開発・運営し、その旨を表示し市区町村等に報告。

搬送シミュレーションのための搬送バスのルート設定と搬送対象人数（一般搬送者が最大の場合）
※計算のための設定ルート・搬送拠点であり、実際の運用に際しては別途検討が必要



※ 自力での徒歩帰宅が困難であり、何らかの搬送手段の検討が必要となる帰宅困難者の搬送シミュレーションの結果（出典：左記の最終報告参考資料）

令和3年11月 公共交通機関の耐震対策の進展や、スマートホンの普及などデジタル化の進展により個人への情報提供方法が多様化してきたこと等を踏まえ、被災状況や公共交通機関の運行状況等に応じた帰宅方法等について検討することを目的として「**首都直下地震帰宅困難者等対策検討委員会**」を設置。

令和4年8月 「**帰宅困難者等対策に関する今後の対応方針**」を取りまとめ。

・帰宅困難者が一斉に帰宅行動に移行して駅に集中するといった事態にならないよう、帰宅支援への移行の考え方や、円滑な帰宅を支援する方策、国、地方公共団体、及び帰宅困難者が待機する施設の管理者等関係者の役割分担等について検討。

東京を中心とする大都市圏域を管轄する国の行政機関の例

- 東京都やその周辺を合わせた区域全体のマネジメントを支えるプラットフォームとして、「首都建設委員会」や「首都圏整備委員会」のように、計画の策定や実施を担い、国の関係行政機関の長や関係地方公共団体に対する勧告権を有する国の行政機関が置かれた例もある。

※国土交通省資料ほかをもとに抜粋・加工して作成

首都建設委員会

- 戦後、東京都による首都東京の復興と都市基盤整備に対する国の特別の支援の要請（東京都議会は、昭和24年に「首都建設法制定に関する請願」を議決）を受け、昭和25年に「首都建設法」が公布・施行。同法に基づき、総理府の外局として「**首都建設委員会**」が設置された（昭和27年に建設省の外局に）。
- 委員会は、昭和30年に「首都圏構想素案」を公表。

【首都建設委員会】

- ・任務 …首都建設計画の作成と実施の推進
- ・構成員 …9名（建設大臣（委員長）、衆議院議員1名、参議院議員1名、東京都知事、東京都議会議員1名、学識経験者4名）
- ・計画対象区域 …東京都の区域
- ・権限 …国、東京都の市区町村及び関係事業者に対し、所管の施設の計画の決定等について、首都建設計画を尊重するよう勧告できる

首都圏整備委員会

- 昭和31年に「首都圏整備法」が制定（首都建設法は廃止）され、同法に基づき、総理府の外局として「**首都圏整備委員会**」が設置された。
- 委員会は、昭和33年に「第一次首都圏基本計画」を決定。昭和49年の国土庁設置に伴い、委員会は廃止。

【首都圏整備委員会】

- ・所掌 …首都圏整備計画の策定とそのために必要な調査、同計画の実施に関する事務の総合調整及び実施の推進
- ・構成員 …5名（国務大臣（委員長）、委員4名（うち常勤2名））
※ 国会議員、関係都県知事・議長などを構成員とする首都圏整備審議会が設置され、委員会に対する建議等を実施
- ・計画対象区域 …東京都の区域と政令で定めるその周辺の地域を一体とした広域＝「首都圏」
（第一次首都圏基本計画時（昭和33年）には、東京都心を中心とする半径100kmの区域が首都圏の区域とされた。その後、首都圏整備法施行令の改正（昭和41年）により、首都圏の区域は、1都7県に拡大された。）
- ・権限 …国の関係行政機関の長、関係地方公共団体、関係事業者に対し、整備計画等の実施に関し、勧告・報告聴取できる

第3 2次地制調

2040年頃から逆算し顕在化する諸課題に対応するために必要な地方行政体制のあり方等に関する答申（抄） （R2.6）

第4 地方公共団体の広域連携

2 都道府県の区域を越えた広域的な課題への対応

(1) 現状と課題

通勤・通学、買い物など**住民の日常生活や経済活動が都道府県の区域を越えて広がる東京圏をはじめとする大都市圏では、高齢者数の急速な増加に伴う医療・介護サービスの確保や震災等の課題に、関係する都道府県が広域的な観点から協調して対応することが求められる。新型コロナウイルス感染症への対応からも、国とも連携しながら、日常的に人の往来がある都道府県間で協力して対応を講じることの重要性が明らかになった。**

従来からの広域連携の枠組みとして、東京圏においては、関係する都県知事及び指定都市の市長で構成される九都県市首脳会議が設けられ、広域的な行政課題を議題として協議等が行われている。また、関西圏においては、関西広域連合が設立され、構成府県市の職員が分野別事務局として広域防災や広域観光等の連携施策に取り組んでいるほか、広域連合の本部事務局に専任職員が配置されている。

その他の地域においても、遠隔地の都道府県間の連携やブロック単位での会議の定期開催を含め、大規模災害への対応や産業施策・観光施策、地域づくりなど、都道府県の区域を越えて広がる共通の行政課題に対し、都道府県間の協力体制を構築して対応する取組が見られる。

(2) 都道府県の区域を越えた行政課題への対応の方向性

都県の区域を越えた人口移動が大きい東京圏においては、国との連携を図りながら、東京圏全体の視点に立った戦略的な取組を進めていくことが重要であり、広域的な課題を日常的かつ継続的に検討し、関係機関との調整を行う体制を構築していく必要がある。関西圏においても長期間にわたる戦略的な対応が重要であり、国との協働を進めることを含め、広域連合の取組をより深化させていくことが期待される。

その他の地域においても、都道府県の区域を越えて広がる共通の行政課題に対し、都道府県が自主性を発揮しつつ協力関係を一層緊密にして対応することが求められる。

都道府県の区域を越えた連携に当たり、課題への対応に資する場合には、民間団体との連携も図っていく必要がある。

大都市圏における都道府県域を越えた広域的な課題への対応に関するこれまでの意見と検討の視点

- 特に三大都市圏というのは都府県を越えた人流・物流が非常に激しいところであるため、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置というのは、もう少し国の権限を強化するという考え方もあるのではないか。感染症対策のように道府県の境界を越えるものについては、国が一元的に処理した方がいい面もあるのではないか。他方、それ以外に道府県に権限が残る部分については、指定都市の部分も含めて、道府県の間で調整を行うことが現実的ではないか。
- 首都圏や関西圏など、生活圈・経済圏の一体性に配慮した都道府県間の連携のあり方や、市町村域を越えて感染が拡大している場合の保健所設置市など市町村と都道府県との関係も、考え直す機会になるのではないか。
- 特に首都圏においては地方公共団体を越えた人の移動が盛んに行われているため、生活圈と基礎自治体のあり方や、各地方公共団体の財源のあり方を丁寧に議論する必要があるのではないか。

検討の視点

- ・ 住民の日常生活や経済活動が都道府県の区域を越えて広がる大都市圏における非平時対応について、どのような課題があるか。対応の実効性の確保についてどう考えるか。
- ・ 東京圏、関西圏及び名古屋圏それぞれに必要な対応、その違いについてどう考えるか。

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. 大都市圏における都道府県域を越えた広域的な課題への対応
3. 「非平時」の範囲（前回の議論を踏まえて）

非平時に着目した地方制度のあり方に関する前回の主な意見①

(非平時に着目した議論の必要性を指摘する意見)

- 地方分権改革の文脈の中で、一般法である地方自治法の中に関与の基本原則を位置付けるというのが考え方の1つとしてあったことを踏まえると、非平時における取組として、関与の強化や都道府県の権限強化をどう考えるかについて、個別法で様々な関与が規定されている状況をどのように捉えるか、地方自治法という一般ルールの中で規定しておくべきことは規定しておくという考え方もあるのではないかな。
- 国・地方関係の見直しの議論に関し、地方分権という仕組みや分権改革があったからコロナ対策や緊急時対応において失敗しているのではないかなという指摘がある。将来、地方制度の見直しをしなかったから非平時において問題が生じた、地方自治というのは災害・危機対応に支障がある仕組みではないかなという議論に備えて、きちんと対応しておくということではないかな。地方自治は平時においては極めて尊重されるが、そうでない事態に何ができるのかが試されているのではないかな。
- 地方分権という個別最適を目指す方向性と、国と地方の役割の調整という全体最適を目指す方向性とは常に緊張関係にあり、その調整が日に日に難しくなっている。国・地方ともリソースが減っている一方、「非平時」といわれる事態は今後も増えてくると考えると、対応はより困難になるのではないかな。そうすると、国による全体最適の実現に関しては、必要なときは強力に行うが、範囲を広げすぎないという方向性もありえるのではないかな。
- 「非平時」という言葉の定義は必ずしも明確ではないため、平時から非平時へ切り替えるトリガーの設定自体が不明確な形にならざるを得ず、個別法の規定を包括するような統一的な尺度を作って総合的な非常事態法制を構築するのではない限り、あまり実益がないのではないかな。
- 「非平時」という言葉について、地方制度のあり方を考える際に問題となってくるのは、既に分かっている有事なり緊急事態なりのへの対応というよりは、想定外のものが起きたときにどう対応するかということであり、個別の仕組みで対応できない場合の受け皿を用意していくのか、それとも、それでは意味がないので別の方策を検討するのかという議論になるのではないかな。

（「非平時」とは何かという問題に関する意見）

- 「非平時」という表現を使わなければならないのかについて、新型インフル特措法や主な危機管理法制を見てみると、非平時とは、国の指示権を発動し得る状況だと整理することができるのではないかと。そうすると「有事」という表現が分かりやすく伝わるのではないかと。
- これまでも、例えば自然災害に対しては、現行の仕組みの中で一定の対応が行われてきているが、今回のパンデミックはこれまでの自然災害とは異なる対応が必要であったと思う。南海トラフなどの自然災害、次の感染症などのパンデミック、あるいは戦争など、「非平時」についての一定の類型化を行い、今の地方制度の仕組みで対応可能なのかということは検討する必要があるのではないかと。ただ、非平時の制度的対応を全て一般法で準備することは難しいと思われるため、非平時の範囲を広く取った上で、当面の議論としては、南海トラフや次の感染症など想定しうる事態に対して、現在の仕組みでどこまで対応ができるのかという形で、地制調で必要な議論の範囲を決めてはどうか。
- 「非平時」と「有事」のどちらの用語を使うかはどちらでもいいと思うが、重要なのはとりこぼしを防ぐという観点を持つかどうかであり、それを防ぐためには「平時」と併せて包括的な概念である「非平時」という表現を使うのはいいのではないかと。「非平時」を類型化をすべきではないかという意見もあるが、類型化できない想像を超えるような非平時を考えるかどうかの問題であって、南海トラフなど想像の範囲で検討するとすれば、それは地方制度一般に関することではなくなるのではないかと。

（「非平時」の認定に係る手続に関する意見）

- 一般制度として考える場合、何をもち緊急事態だと考えるか、補充的緊急事態であると誰かが宣言することにより非平時への切り替えがなされるといった手続を整備する必要があるのではないかと。その際、内閣が宣言すればいいのか、国会の関与が必要かという論点があり国の統治機構に関わることもかもしれないが、議論しておく必要があるのではないかと。
- 平時と非平時の切り替えについて、煩雑でないかどうか、分かりやすいかがポイントになるのではないかと。誰が見ても分かるような切り替えの仕方を考えないと、地方公共団体の現場で混乱するのではないかと。

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	市町村 (国・都道府県は補完)	国・都道府県 (市町村は一部)	国 → 都道府県 → 市町村
事務の性質	自治事務	法定受託事務	
		(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 特別の必要 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 発生の報告があったとき に設置「するものとする」 (第15条第1項)	武力攻撃事態等に至ったとき 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 必要があると認めるとき (第23条・第23条の2)	都道府県： 政府対策本部が設置されたとき 市町村： 緊急事態宣言の公示があったとき (第22条・第34条)	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 (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・ 避難措置の指示 ・ 救援の指示 (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	・ 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) (第70条)	・ 医療関係者への医療等の実施の要請 ・ 事業者・住民への感染防止のための要請 (第31条、第31条の8)	・警報の市町村等への通知・住民への 避難指示 ・ 救援の実施 ・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・ 避難指示 ・ 応急措置 (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設必要) (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であって、新型インフル対策を的確かつ迅速に実施するため特設必要) (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設必要) (事態対処法第15条第1項)

感染症法・危機管理法制における非平時①（感染症）

- 新型インフルエンザ等感染症は、国民に免疫がないこと等から全国的に急速にまん延し、かつ、これに罹患した場合の病状の程度が重篤となるおそれがあり、国民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれがあるため、発生時（本部設置時）から国が国民を保護し、国民生活・国民経済への影響を最小限とするため必要な措置について方針を示し、各機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を担うこととされている。
- 特定の区域において（まん延防止等重点措置）又は全国的かつ急速なまん延により（緊急事態）※ 国民生活・国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれのある事態において、総合調整に基づく措置が実施されない場合には、国は、都道府県に指示をすることができることとされている（前者は令和3年改正以降）。 ※なお、次の感染症危機に備え、政府対策本部設置時からの国の指示権を整備予定（令和5年改正案）。

※「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）ほかをもとに抜粋・加工して作成

新型インフルエンザ等感染症

新型インフルエンザ等
感染症発生公表

新型インフルエンザ
等対策本部の設置

<主な手続>
設置の閣議決定
→設置の国会報告・
公示



基本的対処方針の策定

<主な手続>
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

新型インフルエンザ等感染症が発生したと認めた旨及び発生した地域の公表

【上記感染症のうち「新型コロナウイルス感染症」の定義】

- 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であつて、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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

地方公共団体等が基本的対処方針に基づき実施する「新型インフルエンザ等対策」（※1）の総合的推進等をつかさどる「新型インフルエンザ等対策本部」の設置（※2）

※1: 新型インフルエンザ等対策本部の設置から廃止までの間において、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国及び地方公共団体等が新型インフル特措法及び感染症法等の規定により実施する措置

※2: かかった場合の病状の程度が、いわゆる季節性インフルエンザに比しておおむね同程度以下であると認められる場合を除く。

新型インフルエンザ等への対処に関する全般的な方針や新型インフルエンザ等対策の実施に関する重要事項等を定める「基本的対処方針」の策定

本部廃止

かかった場合の病状の程度が、いわゆる季節性インフルエンザに比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は国民の大部分が免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨の公表があったとき

【参考】今般のいわゆる「5類移行」は、新型コロナが感染症法に基づく私権制限に見合った「国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれ」がある状態とは考えられないことから、新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づけることとしたもの。この結果、新型コロナは、新型インフルエンザ等対策特別措置法の適用対象外とされることとなる。

総合調整

政府対策本部長（内閣総理大臣）は、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必要があると認めるときは、基本的対処方針に基づき、指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長（…）、都道府県の知事その他の執行機関（…）並びに指定公共機関に対し、指定行政機関、都道府県及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うことができる。

まん延防止等 重点措置の公示

<主な手続>

基本的対処方針の
所要の変更
(都道府県知事は、
国に対し、公示の要
請が可能)

新型インフルエンザ等^(※)により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まん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要のあるものとして政令で定める要件に該当する事態

※ 国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものとして政令で定める要件に該当するものに限る。具体的には、かかった場合における肺炎、多臓器不全又は脳症その他重篤である症例の発生頻度が、いわゆる季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められること。

【政令で定める要件】

○ 重点措置を集中的に実施しなければ、特定の区域が属する都道府県における感染症患者等の発生状況、感染症患者等のうち感染等の経路が特定できない者の発生状況、当該区域における感染の拡大状況その他の新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、当該都道府県において感染拡大のおそれがあると認められる場合であって、当該感染の拡大状況を踏まえ、当該都道府県の区域において医療提供に支障が生ずるおそれがあると認められるときに該当すること

指示 政府対策本部長は、上記の事態において、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、都道府県知事に対し、必要な指示をすることができる。

(※新型インフルエンザ等対策：国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするために実施する措置)

緊急事態宣言 の公示

<主な手続>

・国会への報告
・基本的対処方針の
所要の変更

新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態

【政令で定める要件】

○ 新型インフルエンザ等の発生の状況を踏まえ、一の都道府県の区域を越えて新型インフルエンザ等の感染が拡大し、又はまん延していると認められる場合であって、当該感染の拡大又はまん延により医療提供に支障が生じている都道府県があると認められるときに該当すること

指示 政府対策本部長は、上記の事態において、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、指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長(…)、都道府県知事等並びに指定公共機関に対し、必要な指示をすることができる。

指示 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等のまん延により、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にもかかわらず、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、指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長(…)並びに都道府県知事等に対し、必要な指示をすることができる。

上記の事態にか
かわらず、
政府対策本部の
設置時から発動
できるよう改正予定

感染症法・危機管理法制における非平時②（自然災害）

- **非常災害**（災害のうち、罹災者の数、被害の程度、災害の態様等が一定の程度を超えるもの）は、地方公共団体では十分に対応することができないため、**発災又はそのおそれがある場合に特別の必要が認められるとき（本部設置時）から国が各機関が実施する災害応急対策の総合調整の役割を担うこととされている。**
- **国は、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、地方公共団体に必要な指示をすることができることとされている。**
- **また、非常災害の程度に至らない場合であっても、被災団体の限られたリソースだけでは対応が困難であるときや、複数の都道府県の地域に係る災害が発生したとき等、地域の状況等によっては、国が同様の役割を果たすこととされている。**

※「逐条解説 災害対策基本法」（ぎょうせい）ほかをもとに抜粋・加工して作成

非常災害対策本部の設置

「非常災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、当該災害の規模その他の状況により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とき」

【「非常災害」のメルクマール】

- **大規模な災害であって都道府県の段階では十分な災害対策を講ずることができないような災害をいうが、具体的には、死者、行方不明者その他の罹災者の数、被災家屋数等の当該災害による被害の程度や災害の態様から判断**することとされている。過去に認定された災害は、おおむね次のようなものとされる。
 - ・ 風水害の場合、死者・行方不明者が百人以上であり、かつ、全壊・流出戸数が百戸以上である場合
 - ・ 死者・行方不明者が百人未満であっても、全壊・流出戸数が相当数に及ぶような場合（昭和58年の三宅島噴火等）
 - ・ 災害応急対策の実施のため特に必要がある場合（島しょ部で発生した平成12年の三宅島噴火及び新島・神津島近海地震、行方不明者の捜索の必要があった平成26年の御嶽山噴火、昭和59年の長野県西部地震等）

【「災害応急対策を推進するため特別の必要」】

- **国家的立場から、災害応急対策を緊急かつ総合的に推進するため、政府が一体となって災害応急対策を実施する必要があること**

【近年の適用実績】

◆令和2年7月1日からの大雨非常災害対策本部

- ・ 熱海市の土石流災害による捜索・救助対象者が多数に上っていることや、それまでの降雨等により厳重な警戒を継続する必要があること等を踏まえ設置

総合調整

非常災害対策本部は、所管区域において指定行政機関の長、指定地方行政機関の長、地方公共団体の長その他の執行機関、指定公共機関及び指定地方公共機関が防災計画に基づいて実施する災害応急対策の総合調整に関する事務等をつかさどる。

指示

非常災害対策本部長（内閣総理大臣）は、当該非常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、関係指定行政機関の長及び関係指定地方行政機関の長（…）、地方公共団体の長その他の執行機関並びに指定公共機関及び指定地方公共機関に対し、必要な指示をすることができる。

（※次の「緊急災害対策本部」「特定災害対策本部」においても原則として同様。） **36**

<主な手続>
設置の内閣総理大臣
決定→設置の告示

緊急災害対策 本部の設置

著しく異常かつ激甚な非常災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、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とき

【「著しく異常かつ激甚な非常災害」のメルクマール】

○ 死者、行方不明者、避難者等の罹災者の数、被災家屋数等からみた被害の規模、災害の種別及び要因、災害が発生した場所、季節及び時刻、ライフラインの途絶の有無等からみた被害の態様その他の状況から判断して、極めて大規模かつまれにみる災害

【現時点で唯一の適用実績】

◆平成23年東北地方太平洋沖地震緊急災害対策本部

- ・ 東北を中心に北海道から関東地方にかけての広い範囲において、地震動、津波等により、激甚な被害が発生している模様であり、さらに、今後の余震により、被害が拡大する可能性も考えられること等を踏まえて設置

特定災害対策 本部の設置

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災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、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 ※令和3年改正により新設

【「特定災害」のメルクマール】

○ 非常災害対策本部の設置対象となる規模の災害ではないもののうち、特定の地域に集中的に発生して人の生命・身体に急迫の危険を生じさせるような災害が想定されており、例えば、次のような災害が考えられるとされている。

- ・ 島しょ部において土砂災害や崖崩れ等による被害が生じ、被災地方公共団体の限られたリソースだけでは対応が困難な中、政府における調整の下で、迅速に災害応急対策に当たる必要が生じる災害
- ・ 複数の都道府県の地域に係る災害であり、住民避難や救助について、政府における調整の下で、被災地方公共団体に加え周辺地方公共団体も含めた関係機関等が連携して機動的かつ効果的に災害応急対策に当たる必要が生じる災害

【近年の適用実績】

◆令和3年8月の大雨特定災害対策本部

- ・ 同月11日以降、広い範囲で記録的な大雨となり、13日には広島市を対象に「大雨特別警報」を発表。同日以後も、その翌週にかけて長期間にわたり、西日本を中心に広い範囲で大雨が続くおそれがあり、大規模な災害がいつでもどこで発生してもおかしくない状況が続くこと等から設置。

<主な手続>

設置の閣議決定
→設置の告示

<主な手続>

設置の内閣総理大臣
決定→設置の告示

感染症法・危機管理法制における非平時③（武力攻撃）

- 武力攻撃事態は、我が国に対する外部からの**武力攻撃が発生した事態又は発生する明白な危険が切迫していると認められるに至った事態**であるため、**発生時（本部設置時）から国が国民の生命・身体・財産を保護するため、又は国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするための対処措置について方針を示し、各機関が実施する対処措置に関する総合調整を担うこととされている。** ※武力攻撃予測事態・存立危機事態も概ね同様
- **国民の生命・身体・財産の保護又は武力攻撃の排除に支障があり、特に必要があると認める場合であって、総合調整に基づく措置が実施されない場合には、国は、地方公共団体に指示をすることができることとされている。**

※「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

対処基本方針の策定

<主な手続>
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
(不承認の場合、速やかに対処措置終了)

事態対策本部の設置

<主な手続>
設置の閣議決定
→設置の国会報告・公示

国による警報の発令

「**武力攻撃事態**」並びに「**武力攻撃予測事態**」又は「**存立危機事態**」に至ったときに事態の経緯・認定及び当該認定の前提となった事実、「**対処措置**」に関する重要事項等を定める方針

【各事態の定義】

- (a)「武力攻撃事態」…武力攻撃が発生した事態又は武力攻撃が発生する明白な危険が切迫していると認められるに至った事態
- (b)「武力攻撃予測事態」…武力攻撃事態には至っていないが、事態が緊迫し、武力攻撃が予測されるに至った事態
- (c)「存立危機事態」…我が国と密接な関係にある他国に対する武力攻撃が発生し、これにより我が国の存立が脅かされ、国民の生命、自由及び幸福追求の権利が根底から覆される明白な危険がある事態

【「対処措置」の内容】

- 武力攻撃事態等を終結させるためにその推移に応じて実施する、武力攻撃を排除するために必要な自衛隊が実施する武力の行使等の措置
- 武力攻撃から国民の生命、身体及び財産を保護するため、又は武力攻撃が国民生活及び国民経済に影響を及ぼす場合において当該影響が最小となるようにするために武力攻撃事態等の推移に応じて実施する、警報の発令、避難の指示、被災者の救助、施設及び設備の応急の復旧その他の措置 等

対処基本方針が定められたとき

総合調整 対策本部長（内閣総理大臣）は、**対処措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、対処基本方針に基づき、**指定行政機関の長及び関係する指定地方行政機関の長（…）、**関係する地方公共団体の長その他の執行機関並びに関係する指定公共機関に対し、指定行政機関、関係する地方公共団体及び関係する指定公共機関が実施する対処措置に関する総合調整を行うことができる。**

武力攻撃から国民の生命、身体又は財産を保護するため緊急の必要があると認めるとき

【警報に定める事項】

- 武力攻撃事態等の現状及び予測
- 武力攻撃が迫り、又は現に武力攻撃が発生したと認められる地域
- その他住民及び公私の団体に対し周知させるべき事項

<避難指示>

指示 対策本部長は、「**警報を発令した場合において、住民の避難が必要であると認めるとき**」は、基本指針で定めるところにより、総務大臣を経由して、関係都道府県知事に対し、直ちに、**所要の住民の避難に関する措置を講ずべきことを指示**するものとする。

指示 内閣総理大臣は、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**要避難地域を管轄する都道府県知事**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、対策本部長の求めに応じ、**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。

代執行 内閣総理大臣は、指示を行ってもなお**所要の避難の指示**が**当該要避難地域を管轄する都道府県知事**により行われないとき、又は「**国民の生命、身体若しくは財産の保護を図るため特に必要があると認める場合であって事態に照らし緊急を要すると認めるとき**」は、対策本部長の求めに応じ、当該都道府県知事に通知した上で、**自ら当該所要の避難の指示**をすることができる。

(※内閣総理大臣の指示・代執行について、「都道府県の区域を越える避難住民の受入れ」「救援」等においても概ね同様。)

(参考) 緊急処理事態

緊急処理事態 対処方針の策定

「緊急処理事態」に至ったときに緊急処理事態であることの認定及び当該認定の前提となった事実、「緊急対処措置」に関する重要事項等を定める方針

【「緊急処理事態」の定義】

- 武力攻撃の手段に準ずる手段を用いて多数の人を殺傷する行為が発生した事態又は当該行為が発生する明白な危険が切迫していると認められるに至った事態(後日対処基本方針において武力攻撃事態であることの認定が行われることとなる事態を含む。)で、国家として緊急に対処することが必要なもの
- その対象としては、①発生初期の段階では武力攻撃事態であるとの判断が困難な事態(武装工作員が潜入して破壊活動を行っている場合等)、②武力攻撃の手段に準ずる手段(生物剤、化学剤の散布等)を用いた攻撃により甚大な被害が生じる事態などが想定されている。
- 緊急処理事態は、用いられた攻撃の手段の態様、被害の発生状況のみならず、国家として緊急に対処することにより国民の生命、身体及び財産を保護することの必要性等を総合的に勘案した上で認定されることとなる。

【「緊急対処措置」の具体的内容】

- 国の緊急処理事態対策本部長の避難措置の指示、都道府県知事の避難の指示、市町村長等による避難の誘導等の住民の避難に関する措置 等
※ 都道府県知事に対する内閣総理大臣の指示・代執行に関する規定は、これらを「行為する必要がある状況は、武力攻撃事態等ではない緊急処理事態においては想定しにくいものであり、「設ける必要性も低い」と考えられることから**準用しない**こととされている。
※ また、緊急処理事態への対処は長期にわたるものとは想定していないため、武力攻撃事態等が長期にわたる場合を前提とした国民経済上の措置に関する規定(生活関連物資等の価格の安定、金銭債務の支払猶予等に関する規定)について**準用しない**こととされている。

緊急処理事態対処方針が定められたとき

緊急処理事態 対策本部の設置

<主な手続>
設置の閣議決定
→設置の国会報告・公示

国による警報の発令

緊急処理事態における攻撃から国民の生命、身体又は財産を保護するため緊急の必要があると認めるとき

「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。

(参考資料)

保健所行政の概況

- 疾病構造の変化、医療保険制度の充実等により、地域保健行政の主な役割は、公衆衛生の確保から健康づくりへと移行。
- また、市町村への権限移譲等が進み、保健所の役割は、対人保健分野では広域的に行うべきサービス等（感染症対策等）に限定的となり、対物保健分野（食品衛生、生活衛生等）が主なものとなっている。

※厚生労働省資料（平成26年版厚生労働白書、第2回専門小委員会（功））をもとに作成

衛生水準の向上が中心であった時代

1897年	「伝染病予防法」制定
1919年	「結核予防法」制定
1937年	「保健所法」制定
1946年	厚生省に公衆保健局等、地方庁に衛生部の行政機関を設置
1948年	「保健所法」全面改正 施行 → それまで警察署が担当していた急性感染症予防等の衛生警察業務が保健所に移管
1961年	国民皆保険 実施

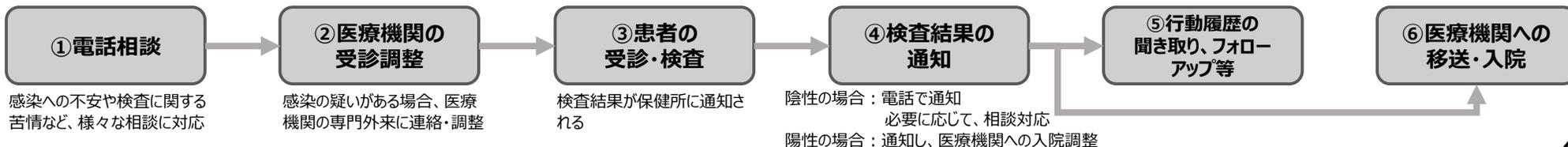
積極的な健康づくり施策が始まった時代

1960年代	「老人福祉法」「母子保健法」制定
1978年	「国民健康づくり対策」が開始
1990年	福祉八法の改正
1994年	「保健所法」を「地域保健法」に改正 → 保健所で実施されてきた母子保健や栄養相談等のサービスを市町村で行うこととなり、ライフステージを通じた住民に身近で利用頻度の高い保健サービスの提供が市町村に一元化 → 保健所は、地域保健における広域的・専門的・技術的拠点としての機能を強化

健康づくり対策が本格化した時代

2000年代	「介護保険制度」創設、「介護保険法」改正（予防重視型システムへ転換）
--------	------------------------------------

新型コロナ対応に係る保健所業務



保健所の業務

