

第2回専門小委員会における
関係省庁に対する追加質問及び回答

1. 厚生労働省

※五十音順

【荒見委員】

- 資料 P. 24 ではコロナ以外・通常医療との両立を含めて地域の医療機関間の役割分担が明確ではなかったとあった。現状、医療計画や地域医療構想等について、都道府県が中心となり、急性期と一般病床などの観点から病床や医師偏在など機能分化・連携について話し合いが進んでいる。ここで急性期と一般という調整の軸に加えて、コロナと通常医療の両立という軸が入ったときに、調整のあり方が変わるのか、つまり通常の医療計画の微修正で対応できそうなのか違う枠組みが必要なのか知りたい。p. 23 にあるような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できないのか、という点も併せて聞きたい。

【回答】

資料 P. 24 につきまして

- ・ 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（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとの役割分担と病床数を決めるとともに、こうした役割分担等を踏まえつつ、
- ・ 2024 年度からの第 8 次医療計画において、医療法改正により、医療計画の記載事項に 5 疾病・5 事業及び在宅医療に加えて新たに「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加して 6 事業とし、具体的な各医療機関間の役割分担や連携などを決め、新興感染症等の発生時に機動的に対応できるようにいたします。

資料 P. 23 につきまして、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等、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対応について、今回の新型コロナ対応を踏まえた検討が必要と考えております。

- 内閣官房の資料 P. 10 に、指定都市市長会の要請で都道府県知事の権限を指定都市の市長に財源と合わせて移譲する要請が出ているようだが、通常の病床機能分担やリソース配分も含めたマネジメントを都道府県が実施しているにもかかわらず、非平時に指定都市に移した場合にうまくいくのか疑問がある。厚労省としてはこの点をどのように考えるのか。
- 加えて、今回、民間の医療機関の協力が思うように得られないというお話があった。民間の医療機関が多い日本の医療体制を考えた時に、国や自治体の権限を強化することで、民間の医療機関の対応が進む具体的な事例は想定できるのか（インセンティブがないがゆえに動かないときに、権限を強化して強制しても動かないのではないか。それよりも公立病院のキャパシティを増やしていく方が早いようにも思われる）。

【回答】

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、保健所を有する地方公共団体の単位で行うことを原則としていますが、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、非平時とは言え、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おります。

また、ご指摘のとおり、国や自治体の権限強化のみにより民間医療機関のご協力を得ることは想定しておらず、資料P. 24のとおり、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あわせて検討する必要があると考えております。

なお、非平時において、地方公共団体間の役割分担の見直しや民間医療機関への強力な権限行使が緊急に必要となる場合が想定されるか、また、そうした事態においてはどのような枠組みや対応が必要か等については、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きたいと考えております。

- 優良事例（墨田区など）の横展開という表現が説明の中で何度か用いられた。地域に応じて保健医療にかかわる施設や人材の状況が全く異なるので、現実的には横展開がそこまで機能するか疑問をもった。また、他の先生の質問にもあったように、国と自治体、都道府県と政令市の関係についても権限の問題として議論されているものの、公務員の上意下達の関係、官僚制の関係とは異なり、専門職は現場の状況をみながら官僚制とは異なる専門職倫理・判断・裁量も加味したうえで動くので、権限以外の要素、現場の納得やリソースの支援などのほうが統制は機能すると行政学では議論されている。

権限よりもバッファーなども含めたリソース面でのサポートが必要ではないかと思われるが、国として従来の厚生労働省と地方自治体の保健福祉部局との間でのリソースの配分（補助金など）を工夫することや、他省庁と厚生労働省の協力で自治体におおすりソースを増やすことで対応できることはないのか。また、人材の支援などの可能性はあるのか。（例えば、地域共生社会施策などで、補助金の縦割りをなくし使い勝手をよくした事例などがあるのではないか。）

【回答】

ご指摘のリソース面での支援については、現在、新型コロナウイルス感染症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おり、自治体や医療機関等の現場からの声も踏まえ、必要に応じて柔軟に対応しているところです。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、ご指摘いただいた点も踏まえながら必要な検討をまいります。

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在り方についても、排除

することなく、支援と同様にその在り方を検討していく必要があると考えております。

- 太田先生の1つ目の質問の回答で、情報共有について法令上根拠規定を設けることで動きやすくなるということがあるという話をいただいたが、そのようなケースについて、どういふ問題状況なのか詳細を知りたい。

(情報共有が必要なのにできない阻害要因を考えることが重要で、情報共有を法令上位置づけると、むしろまた様式や会議などを整えたり手間が増えたり、必ずしも共有が不必要な場合にも続けざるを得ないなど、臨機応変にやりにくくなることも想定される。にもかかわらず、むしろ情報共有について位置づけてほしいというのは、政治的な問題の対処くらいしか思いつかないので、実態についてご教示いただきたい。)

【回答】

感染症法第44条の3第6項に基づき、都道府県知事が自宅療養者等に対する食事の提供などの生活支援を行うに当たっては、必要に応じて市町村と連携するよう努めなければならないこととされているところ、当該連携において、市町村が都道府県に代わって食事の提供などを行う場合には、患者の住所等の個人情報が必要となる場合がございます。一部の都道府県から、感染症法には当該連携に当たって市町村に情報提供することができる旨の規定がなく、都道府県自身の個人情報保護条例上も当該情報提供が解釈上可能かどうか疑義があるため、情報提供に躊躇する事例があったと承知しております(※)。

(※) これを踏まえ、厚生労働省においては、通知を発出し、感染症法第44条の3第6項の規定に基づき、市町村が自宅療養者等の生活支援を行うために必要な市町村への個人情報の提供は、一般的には、人の生命又は身体の保護のため、緊急の必要があるときの個人情報の提供と考えられることをお示しし、併せて、感染症法第44条の3第6項の規定に基づく連携を行っていただくようお願いしております。

【市川会長】

- 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のか。

【回答】

今般のオミクロン株による感染拡大は、1年で最も救急患者や入院患者が多い冬期に重なり、

・濃厚接触者や、保育園の休園などで出勤できない医療従事者が増加したことや、

- ・各医療機関がコロナ病床の確保に最大限努めていただいた結果、相対的に一般病床が減少したこと

等の理由により、救急を含め、コロナ以外の患者の受入れが難しいケースが生じました。

こうした課題については、

- ・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、さらなる受け入れを促進するため、一時的に救急患者を受入れる病床の確保のため、1床あたり450万円の支援を行うこととし、医療関係者にも協力をお願いいたしました。

こうした取組もあり、コロナが疑われる場合も、疑われない場合も救急搬送の受け入れが困難なケースは減少傾向にあります。引き続き医療提供体制の確保に万全を期してまいります。

【岡崎委員】

- 「今回のコロナ禍で病床確保などがうまくいかなかった最大の原因が、民間医療機関に対して国も都道府県も何ら権限がなく、いわゆる「お願いベース」で対応するしかなかった点だと思います。権限がないので、あとはもう一つの手段として、補助金などの「お金で誘導する」方法しかありません。

そこで、以下の2点について質問します。

- ① 医療が税金や社会保険料で支えられている重要な公共インフラであると考え、非常時には国や都道府県が今よりはるかに強い権限で要請や指示ができるようにすべきと考えます。感染症法16条の2の改正はありましたが、公表では不十分で、最低でもすべての医療機関に対しNH0法並みの権限は必要と考えます。

「骨太2021」にも国や自治体が迅速に要請・指示できるようにするための仕組みの検討について書かれていますが、厚生労働省における現時点の検討状況についてできるだけ具体的にご教示ください。

【回答】

国や自治体の権限強化のみにより民間医療機関のご協力を得ることは想定しておらず、資料P.24のとおり、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あわせて検討する必要があると考えております。

非平時における民間医療機関への権限行使の在り方については、今後行う検証作業等の結果も踏まえ、引き続き検討してまいります。

② 病床確保の責任は都道府県にあるのに、そのための有力なツールとなりうる病床確保の補助金は国が独自に配っているようです。

小委員会でも宮崎審議官が「地域のことは都道府県が一番わかっている」旨のことをおっしゃっていましたが、そうであれば補助金の配分も都道府県に任せるか、少なくとも配分に当たり都道府県を関与させるべきと考えます。そうすれば、補助金を受けながら実際は患者を受け入れない、いわゆる「幽霊病床」の問題などもかなり解消できると思います。こうした点について今後改善していくお考えはあるか、お聞かせください。

【回答】

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しております。

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か決定することとする見直しを行いました。

なお、新型コロナ緊急包括支援交付金は全額国費でまかなっているため、都道府県負担のない現時点では、配分まで委任することは困難と考えております。

【田中委員】

○ 資料 P. 23 2つ目の○ 厚労省が推進する「広域的なマネジメントや地方自治体間の役割分担の明確化を図る」において、

① 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

② 「自治体間の役割分担の明確化」に向けて、これまでの取組みで見えてきた課題とは

【回答】

新型コロナ感染症対策については、今後検証作業を行い、取組と課題を明らかにしていくこととなりますが、ご質問の件に関して一つ具体例を挙げるとすれば、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等、必ずしも患者の所在する地域のみで対応できない場合、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おります。

【土山委員】

○ 保健所人員の問題について。感染が広がるたびに、保健所の人員が足りないことが状況の悪化と対応の（防疫的にも医療的にも）遅れにつながったという前提で、かつ、現在の人員増は（感染状況が相当に悪化している場合の人数を平時に確保することは現実的では

ないが) 感染拡大の一定程度(初期から中期?)の負荷に耐えられる人数を保健所が確保できることを想定しているという認識でよいか、重ねてお尋ねしたい。

【回答】

保健所体制については、各都道府県に昨年夏の感染拡大を踏まえた保健・医療提供体制確保計画を策定いただいたところであり、全庁体制や外部委託の活用等により、感染拡大のピーク時において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していただきました。

厚生労働省としても、専門人材の派遣の仕組み(IHEAT)の構築など必要な支援を実施してきたところであり、また、保健所の常勤職員の増員については、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おります。

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等、保健所のみならずに対応できる体制の構築を自治体に働きかけてきたところです。

このような人員体制の強化や業務の効率化等の取組を通じて、必要な業務を実施する体制を確保していただいているものと認識しております。

〔保健所対応業務の整理について〕

- 保健所はその本来の役割である公衆衛生、感染症対策としては「感染の防止」のための組織であり、そのために人材、資源が用意されている。感染拡大が相当に進み、業務の負荷が高まったときに破綻しないように、IHEAT保健師業務を担う臨時増員が可能な人材データベースとして整備されるだけでなく、①新型コロナ感染症の経験をふまえた適正規模の保健師人材の各保健所における確保、②保健師業務を本来目的(公衆衛生としての感染予防)に集中させる、③保健師でない外部の(臨時に雇用したり応援を受けたりする)人員も担える業務とそうでない業務を整理し、臨時に職務を担う人材が担える業務を渡すことが必要と思われる。

- ・ この②について、資料P.11にあるように感染症そのものに対する(トリアージ等)医療行為の一部が行われているが、この部分は自治体や保健所の業務系統から切り離して別に構築し、保健所業務は感染予防に集中させる必要があると考える。医療行為以外でも、たとえば第6波では、自宅待機者への支援物資の発送は、東京都は保健所による対象者認定ではなくツイッター等から待機者が直接申し込み、2月半ばのピーク時でも翌日に到着した一方、保健所の認定によって手配が実施される北海道などでは自宅待機開始から4日目を超えての到着だったと仄聞する。資料P.11の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ことは考えているか。

【回答】

保健所の業務については、昨年夏の感染拡大における保健所のひっ迫状況を踏まえ、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、保健所のみには頼らない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ところです。

厚生労働省としては、引き続き、自治体の声も伺いながら、自治体における人員体制の強化や業務の効率化等の取組に関する支援に努めることとしております。

- ・ ③について、外部の応援体制によって担える業務を切り出すには、業務のステップ分析が必要であり、第6波までの経験が生かされるものと思われる（例えば早期からデータ入力を自治体職員で支援できた自治体は保健所職員がより基幹業務に集中できたなど）。感染者の増大で逼迫してきたときに、どの職務をどの外部者に（保健所業務なじみのある人材、自治体職員、臨時に雇用する外部者）渡して、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と考えられるが、そうした動きはあるか。

【回答】

保健師等の専門職以外の事務職員にも対応いただける業務として、専門職の業務に関する補助的な事務等があると考えております。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お聞きしており、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を行っていただいているものと承知しております。

- ・ 資料 P. 29 はこの②③にかかる部分が大きく、国と地方の関係というよりも、保健所業務の体制・態勢・連携の問題ではないか。また、保健所設置市のなかでもとりわけ政令市は、あらかじめ希望すれば、感染症対応では権限や財源、また国との関係も、県と並列に扱うことが適切ではないか。

【回答】

保健所の業務については、昨年夏の感染拡大における保健所のひっ迫状況を踏まえ、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、保健所のみには頼らない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ところです。

その上で、こうした保健所の体制強化等に加えて、資料 P. 29 でお示ししているとおり、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は、重要であると考えております。感染症法上の権限主体は、専門性・広域性を要するため、原則として都道府県及び保健所設置市・特別区が担うこととされており、都道府県と保健所設置市・特別区は並列に扱われています。このため、入院勧告や自宅療養・宿泊療養の要請等の権限は保健所設置市・特別区が当該管内において独自に行使できます。ただし、入院の総合調整や宿泊療養施設の確保など、都道府県が域内全体で調整機能を発揮すべきであって、保健所設置市・特別区が独自に行った場合に、かえって全体として適切、効率的な運営が難しい業務については、都道府県知事のみ権限としております。これらの権限は、今般の新型コロナウイルス感染症対策を契機に昨年の2月の法改正により設けたものです。

また、国との関係についても、保健所設置市・特別区は、都道府県と並列関係にあり、医師の届出や積極的疫学調査の報告を直接国に行うこととしております。また、国においては、感染症法第61条第2項及び第3項に基づき、直接、保健所設置市・特別区が支弁した費用について、その一部を負担しております。

なお、非平時において、地方公共団体間の役割分担の在り方については、今後行う検証作業等の結果も踏まえ、引き続き検討してまいります。

- ・ ①について、資料P.12、13では保健師の増員は地方交付税の算定基礎とすることで想定されているが、実際に2021年に保健師がどの程度増えたか、実態はつかめているか。

【回答】

令和3年4月1日現在、全国の保健所の保健師の数は、平成31年から既に約700名増加し、さらに感染症対応業務に従事する保健師は、配置転換等の約500名も合わせると、約1,200名増の約3,000名となっております。

- ・ ①について、標準団体での想定になっているが、県・保健所設置市が独自に強化する場合、あるいは業務を切り分けて民間の応援を増やす場合など、多様にありうる。こうした多様な対応を前提にしてIHEATはつくられているか。あるいはIHEATが状況がひっ迫した場合の応援保健師の確保のためのデータベースなのであれば、都道府県での設置ではなく、国が設置し管理すべきではないか。登録者がたとえばあらかじめ対応可能な圏域を設定しておけば、感染状況の悪化に応じて応援配備が広域調整できるほうが合理的ではないか。

【回答】

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、この点を考慮の上、各都道府県等において、地域の実情も踏まえつつ、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と考えております。なお、IHEAT 支援システムを活用している場合は、本システムに登録すれば支援可能地域を複数選択できるようになっております。

〔情報共有について〕

- 資料 P. 27 で、自治体を実施する予防接種の状況や副反応の発言疑い事例等の発現報告に対応できる予防接種のデータベースがないとのことだが、市町村の予防接種台帳がシステム化されているのではないかと。しかし、これが V-SYS や VRS と連携がなく、職域接種など自治体を介さない対応もあり、自治体の予防接種台帳システムとリンクしていない状況になっていると言われる。自治体の予防接種台帳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の問題ではないか。なぜ予防接種台帳システムとリンクしない設計になったか、データベースを構築するのであれば、予防接種台帳システムの拡充で対応し、既成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と。

【回答】

予防接種データベースについては、NDB を参考に、自治体の予防接種の実施状況（接種対象者の接種の有無等）・副反応疑い報告の匿名データベースとすることを想定しております。自治体から国に対する予防接種の実施状況を報告の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の活用や VRS の活用といった方法が考えられるところであり、今後検討したいと考えております。

【山本委員長】

- 資料 P. 29 保健所について職員の応援派遣等の仕組みが挙げられているが、保健所の問題も含め、しかしそれに限らず、今般の感染症対応に関して、国と地方公共団体との間、または地方公共団体相互間において、職員または諸種の医療資源の融通が円滑にできた事例、および、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または事例として、具体的にどのようなものがあるか。

【回答】

感染拡大とともに保健所に過大な業務負担が発生し積極的疫学調査等の感染拡大防止に係る対策が十分に実施できない等、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）を構築したところであり、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ところです。具体的には、例えば、5月9日～5月31日にかけて、兵庫県からの応援要請に基づき、福井県、富山県、

高知県、鳥取県、宮城県の5県から合計15名の保健師が派遣されております。

- 資料P.29 有事における市町村の役割の拡大や明確化の必要性が挙げられているが、具体的にどのような事務または権限について、そのような必要があると考えられるか。専門小委員会では、個人情報の取扱いが挙げられたように記憶しているが、これはあまり市町村に固有の問題とはいえないので、他の例を挙げていただければ参考になります。

(例えば、医療に関する人員や資源を地方公共団体相互間で調整し分配するプロセスと、営業等の活動制限に関して方針を明らかにして地方公共団体の実情に応じた措置をとるプロセスとでは、緊急時における連携や事務・権限関係のポイントが異なるようにも思われる。大括りであっても行政課題ごとに、何が必要かを分析することが有益ではないか。)

【回答】

今回の新型コロナ対応にあたっては、感染症法上の権限主体は原則として都道府県、保健所設置市・特別区であり、必ずしも一般市町村の役割が法令上厳密に位置付けられているわけではないことから、一般市町村が行う住民への情報提供や相談対応などに関する取組が十分ではなかったとの指摘がありました。具体的には、都道府県には、プライバシー等を配慮して、市町村ごとの新型コロナウイルス感染症の感染状況等に関する情報を保有しているものの、当該情報を公表していない自治体もあり、住民への十分な情報公表や注意喚起を行えていないとの指摘もございました。また、市町村ごとの感染状況等に関する情報を公表していない都道府県内の市町村において、住民から当該都道府県内のどの地域で感染者が発生したかについての問合せがあった場合に、当該市町村では当該情報を保有していないため、主体的に相談対応を行いたい一般市町村にとって、情報共有が足りず相談対応を行えないとの指摘がございました。

なお、非平時において地方公共団体間の役割分担の見直しが緊急に必要となる場合が想定されるか、また、そうした事態においてはどのような枠組みや対応が必要か等につきましては、今後行う検証作業等の結果も踏まえ、引き続き検討してまいります。

【横田委員】

- 今後の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
- ・ 現状の情報収集や情報展開における課題
 - ・ 上記解決にあたり、考えられる改善方法や要望
- があれば、ご共有をお願いしたい。

【回答】

HER-SYS や G-MIS による感染状況・医療提供体制状況及び感染対応策の実施状況・医療

体制の整備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ところです。収集した情報を踏まえ、システムの改善や計画の強化等、施策への反映を実施してきたところがございます。

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常に課題であると考えております。

2. 内閣官房

※五十音順

【荒見委員】

- 資料P.10で司令塔機能の強化とあるが、司令するだけでなくきちんと実施まで可能にするような省庁間の調整は内閣官房で可能なのか。例えば、非平時の自治体へのリソース（人材、財政面等）の支援について、省庁の枠を取り払って行うほうが、量としても大きくなるし、自治体の使い勝手も良いかもしれない。省庁間の調整に課題がある段階で国と地方の関係を見直しても、自治体の立場からはかえって対応が難しくなるのではないか。

【回答】

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おりますが、省庁間の調整についても重要な論点だと考えております。

【土山委員】

- ある政令市では、コロナ禍対策で政令市が県並みの権限・財源がなく、機動的に動けなかったとの声も聞く。希望する政令市は県と同様に扱い、財源については緊急包括支援交付金や地方創生臨時交付金（事業者支援分）を直接政令市に配分されることで人口集中地域における機動性ある対応につながるのではないか

【回答】

特措法に規定する各種措置については、面的な対応が求められることから、広域自治体である都道府県が原則的として一元的に実施することとしています。ご指摘のようなご意見があることについては承知しておりますが、中長期的観点から感染症対応を強化するためにどのようなあり方が望ましいか、これまでの経験も踏まえながら検討を進めてまいります。

【山本委員長】

- 資料P.9、10 特措法が適用される状況（緊急事態宣言、まん延防止等重点措置には至らない状況を含む）における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、および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。国側の見方と都道府県側の見方とは当然異なるであろうことは承知しておりますので、国側から見た課題を率直に示していただければ参

考になります。

【回答】

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ません。

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ました。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ませんが、引き続き緊密に連携して感染症対策に取り組んでまいります。

- 資料P.9、10 特措法の関係で、市町村の役割の拡大や明確化が必要であると考えられる事務や権限があるか。

(例えば、医療に関する人員や資源を地方公共団体相互間で調整し分配するプロセスと、営業等の活動制限に関して方針を明らかにして地方公共団体の実情に応じた措置をとるプロセスとでは、緊急時における連携や事務・権限関係のポイントが異なるようにも思われる。大括りであっても行政課題ごとに、何が必要かを分析することが有益ではないか。)

【回答】

特措法は「全国かつ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、いわば面的な対応が求められるため、具体的な措置については広域自治体である都道府県が原則として一元的に実施することとしております。

一方、6月を目途に取りまとめる強化策においては、国と地方の連携の在り方についても重要な論点だと考えており、ご意見をよく踏まえて検討してまいります。

【横田委員】

- 今後の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
- ・ 現状の情報収集や情報展開における課題
 - ・ 上記解決にあたり、考えられる改善方法や要望
- があれば、ご共有をお願いしたい。

【回答】

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ませんが、現場の声を迅速・的確に把握できるよう、引き続き努力してまいります。

3. デジタル庁

※五十音順

【荒見委員】

- 資料 P. 16④や P. 21 など保健福祉分野の申請・ニーズ把握についてお伺いしたい。従来であれば、対人で申請を受け、申請書に加えその場で面接して話をし、困難を抱えている人の状況をより詳細に把握し、適切なリソースにつなげていたのではないか。また、対面をベースとするからこそ対面では申請者が出向けない場合に、その深刻さが明らかになり、支援につながることも想定できる。

単に児童手当の申請など機械的な作業を行う住民サービスについては、デジタル化は利便性を高めると期待できるものの、多くの保健福祉分野については、対人でみていくという部分が残らざるを得ないのではないか。デジタルにすることで申請と対人サービスの判断部分が切断されてしまったり、現場の手間がかえって増えたりすることも予想できる。この点について、先行の自治体等から課題は指摘されているか。すでにプリセットしている分野について自治体での利用状況などはどのような状況か、わかっていることがあれば教えてほしい。

【回答】

マイナポータルを活用した子育て、介護、被災者支援に係る手続の検索・申請に対応している自治体数は以下のとおりとなります(令和3年9月30日時点)。

- ・手続の検索が可能な自治体数

子育て：1,565 団体 介護：285 団体 被災者支援：101 団体

- ・手続の電子申請が可能な自治体数

子育て：1,014 団体 介護：170 団体 被災者支援：81 団体

なお、令和4年3月末時点の各自治体の対応状況については、令和4年春に実施する取組状況に関するフォローアップにより調査を実施し、とりまとめる予定です。

- 関連して、資料 P. 16④の「真に支援が必要な子どもや家庭に対するニーズ」を誰がどのように判定していく仕組みを構想しているのか。(特定の条件に基づいて、例えば成績が悪い、所得が低い、日ごろの生活に課題がありそうな子供がいる、というようにスクリーニングをして、その家庭に支援、例えば勉強できる機会がなどと、保護者にプッシュ型支援をするといった形を想定すればよいのか)

【回答】

個人情報の保護に配慮の上、地方公共団体において教育・保育・福祉・医療等のデータを分野を超えて連携させ、真に支援が必要な子どもや家庭に対するニーズに応じたプッシュ型の支援に活用する際の課題等について、令和4年度に実証事業を行います。

御指摘の点につきましては、地方公共団体における先進事例も踏まえつつ、どのような仕組みとすることが望ましいかについて、この実証事業で検証することとしています。なお、国が一元的にこどもの情報を管理するデータベースを構築することは考えておりません。

(参考) こどもに関する各種データの連携による支援実証事業について

[こどもに関する各種データの連携による支援実証事業について \(cio.go.jp\)
https://cio.go.jp/sites/default/files/uploads/documents/digital/20220204_news_children_outline_01rr.pdf](https://cio.go.jp/sites/default/files/uploads/documents/digital/20220204_news_children_outline_01rr.pdf)

(参考) 地方公共団体における先進事例

[自治体等における先行事例ヒアリングの概要について \(cio.go.jp\)
https://cio.go.jp/sites/default/files/uploads/documents/digital/20220121_meeting_data_pt_03.pdf](https://cio.go.jp/sites/default/files/uploads/documents/digital/20220121_meeting_data_pt_03.pdf)

- デジタル化が進むと各自治体にデジタルおよび行政両方に詳しい人材が必要になるのではないかと。デジタルに限らず、自治体では専門職を非常勤や任期付きで一時的に安く雇う仕組みで動かしているように見える。特に小さな自治体などに一時的ではなく、専門性の高い人材を養成・育成して支援を行う必要があると思うが、非都市部の自治体に人がいないこと自体が課題であると思われる。具体的にデジタル庁で、考えていることはあるか。

【回答】

地方自治体の職員におけるデジタル関係の人材育成について、デジタル庁としては、

- ① 国・地方を通じた一体的なデジタル化の進展を図る観点からも、
 - ・ 国家公務員等のデジタル関係の人材育成を目的として実施している「情報システム統一研修」のうち、地方自治体の職員にも必要と考えられる内容の教材について、共有を図ること
 - ・ デジタル庁に地方公共団体からの出向を受け入れ、蓄積した経験を出身の地方公共団体に戻った後に活用してもらうことなど総務省とも連携して必要な支援を進めていきたいと考えております。
- ② また、総務省と協力し、デジタル人材としての複数市町村での兼務を含め、CIO補佐官の任用等を促進しております。

<総務省補足>

総務省としても、情報システムの標準化・共通化、行政手続のオンライン化などの自治体DXの取組は、デジタル分野についての多岐にわたる専門的な知識が求められるため、その推進に向けて、自治体職員の育成は重要であると認識しています。

人材の育成について、J-LIS等と協力し、自治体職員が必要な知識を習得できるよう、最新の動向を踏まえた研修内容の見直しや新たな研修の創設など、研修の充実を図っ

ているところです。また、自治体に対して、関係機関の研修情報をとりまとめて提供し、積極的な活用を促しているところです。

今後とも、自治体におけるデジタル人材の育成について、しっかり支援してまいります。

【市川会長】

- 地方公共団体間の広域連携を促す、サポートするという観点から、デジタル技術の活用やDXがどのように寄与するのかについて、どんな議論がされているか。

【回答】

現在、デジタル庁では品質・コスト・スピードを兼ね備えた行政サービスに向けて、アーキテクチャ設計の在り方の根本的な見直しを進めております。具体的には、「スマートフォンで60秒で手続が完結」「7日間で行政サービスを立ち上げられる」「民間並みのコスト」とともに、データの分散管理やセキュリティ、個人情報保護、災害等に対する強靱性を確保することも含め、国・地方公共団体・民間を通じたアーキテクチャの将来像を整理し、令和7年（2025年）を当面の実装ターゲットとして検討を進めております。

- マイナンバーの利用拡大を推進するにあたって、個人情報保護法制が支障になっているか。個人情報保護とのバランスなど、どのような課題があると考えているか。

【回答】

マイナンバー制度では、個人情報保護の観点から、制度面やシステム面で各種の措置を講じるなど、個人情報保護に十分に配慮した仕組みとしており、制度の利用拡大の推進にあたって、引き続き個人情報保護に十分に配慮する必要があると考えております。個人情報保護法を所管する個人情報保護委員会等とも連携しつつ、「デジタル社会の実現に向けた重点計画」に則し、現在、検討を実施しております。

【砂原委員】

- 会議のときにした質問の確認です。質問に対しては、これからどうしていかないといけないのか、ということをお答えいただきましたが、より具体的に、たとえば国税などで利用しているマイナンバーカードのスマホ認証を、もし政府や企業で利用できないとしたら（例えば地制調にもマイナンバーカードのコピーをお送りしている話をしましたが）、具体的に何が問題になっていてできないのか、ということをお教えいただければと思いま

す。政府・自治体と国民・住民の1対1の関係ではできることが増えているように思いますが、第三者も含めた利用の拡大がなかなか進んでおらず、何がその原因かを知りたいと考えております。

【回答】

御質問の民間企業におけるマイナンバーカードの公的個人認証の導入の課題としましては、現状の方法と比べた場合の費用対効果や制度面・機能面の知識不足等の声を聞いているところです。

この点に関しましては、令和3年度にデジタル庁は関係省庁と連携して、民間企業におけるマイナンバーカードの公的個人認証の導入促進等を目的に、金融機関の業界団体等向けの公的個人認証の説明会等を行ってきたところです。

- デジタル庁、あるいは地方自治体が積極的に情報連携を行って利便性を向上させようとするのは素晴らしいことだと思います。他方で、情報連携が適切かどうかについてチェックし、個人情報保護を確保するしくみを作るのは個人情報保護委員会という理解でよいのでしょうか？あるいはデジタル庁が自身で、民間におけるものも含めて情報連携についての規制を行うことが想定されているのでしょうか。

【回答】

前段については、個人情報保護委員会にお尋ねいただきたいですが、一般論として、個別システムで個人情報を保護するにあたっては、そのシステム整備・運用主体がシステムや体制などで具備すべき仕組みかと想定されます。後段について、官民のデータ連携を促進するにあたって新たな規制を講じることは現在想定しておりません。

【田中委員】

- 資料P.10 ガバメントクラウドの上に、各地方公共団体でアプリを適用との計画は、自治体の期待にも叶うと感じますが、
 - ① 各地方公共団体で導入するアプリの調達は、どのようなルールのもとで行われるのか。

【回答】

地方公共団体は、導入を希望する標準準拠アプリを提供するアプリケーション提供事業者と利用契約を締結することになると想定しています。

- ② 不具合、サイバーリスク、データ漏洩などの発生時の国と地方の責任、対応の規定はどんな想定か。

【回答】

国と地方公共団体との責任分界については、令和4年夏を目途に示すことを予定しています。

【土山委員】

[資料 P. 10 について]

- 2025年度までにすべての自治体で基幹20業務の標準化システム移行をめざすとしているが、現在、20業務のうち、標準仕様書は何業務で用意されているか。

【回答】

令和3年9月までに住民記録や地方税、介護保険等の9業務について標準仕様書が取りまとめられています。残りの11業務についても、令和4年夏までに標準仕様書を作成することとしています。

- 標準仕様書はシステム設計にも各自治体の移行検討材料としても重要と考えられる。提案、改訂が重ねられて完成に至ると想像している。また、システムの統一・標準化を自治体と「対話を行いながら」進めるとしているが、それは具体的にはこの仕様書をめぐる仕様書案の提案、それに対する自治体からの質問・要望・提案、その応答としての改訂を繰り返していく作業だと思われる。20業務の標準仕様書は、この提案、質問要望提案、改訂をどのようなスケジュールで考え、何時ごろ完成すると想定しているか。

【回答】

標準仕様書の策定状況や予定につきましては、前問のとおりとなります。標準仕様書の策定に当たっては、制度所管府省が検討会を設置し、地方公共団体の職員の方、関係するベンダーや有識者をメンバーに入れて、案の作成を行っています。標準仕様書案は、全国意見照会を経て作成することになります。

また、標準仕様書は、令和4年夏以降も、法令改正や業務の見直しに伴い、不断に改訂を重ねることとしております。

- 現時点で先行している業務はどれか。その業務はいつごろまでに全自治体が導入すると見込んでいるか。

【回答】

住民記録や地方税、介護保険等の9業務については令和3年9月までに標準仕様書が取りまとめられております。移行のタイミングは地方公共団体のシステムの状況等によって様々と承知していますが、令和7年度までに原則全ての地方公共団体がガバメントクラウド上に構築された標準準拠システムへ移行できるよう、その環境を整備することとしています。

- 標準準拠システムへ移行できるよう環境を整備し、その取り組みにあたっては自治体の意見を丁寧に聴いて進めるとしているが、2025年度までに20業務の標準化に移行できる自治体を何割程度と見込んでいるか。また、2025年度以降に作業が持ち越されたときにも、財政措置は続けられると理解してよいか。その（財源措置が続けられる、移行を猶予されている）期限は想定されているか。

【回答】

令和7年度までに原則全ての地方公共団体がガバメントクラウド上に構築された標準準拠システムへ移行できるよう、その環境を整備することとしています。現在、移行時期については、総務省と協力して地方公共団体へのヒアリングを行っているところであり、引き続き、地方公共団体の意見を丁寧に聴きながら取組を進めていきたいと考えております。

<総務省補足>

地方公共団体情報システム機構法の附則で本基金の設置年限が令和7年度までとされていることから、本補助金は令和7年度までに20業務に係るシステムに関しガバメントクラウド上で提供される標準準拠システムへ移行することが交付要件となっています。まずは、令和7年度の標準化の目標時期に向けて、各地方公共団体が円滑に移行できるよう、今後も地方自治体のご意見を丁寧に聞きながら進めてまいります。

- IaaS、PaaS、SaaSのいずれで標準化されるかはカスタマイズの可能性との問題で大きな違いがあると想像される。基幹20業務がどのレベルで行われるか、すでに決まっているか。

【回答】

アプリケーションは標準仕様書に準拠しつつ、アプリケーション提供事業者の競争領域としています。したがって、ガバメントクラウドのマネージドサービスを活用してどのように性能を引き出し、費用を削減していくのか等については、アプリケーション提供事業者のアプリケーションのアーキテクチャによるものと考えております。

- 標準化の効率を上げるためには、独自性に一定の制約をかける必要があるという趣旨だったが、自治体の独自政策は他の自治体や国の政策の先鞭となる例も数多くあり、これら20業務も自治体独自の政策につながる情報を扱うものが多く含まれている。標準化されたシステムには、カスタマイズがどれくらい許容されるか。例えば自治体独自財源での児童手当加算、多くの自治体で行っている地方税の超過課税のための税率の変更、法定外税の組み込みなどは自治体独自にカスタマイズできるのか。カスタマイズできない時は、自治体独自のシステムを作成することもありえるが、そのシステムと標準化システムは連携しうるか。連携できないと、決算報告の際に標準化システムは使えず、自治体は二重にシステムを管理することになるのではないか。

【回答】

地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化の取組により、地方公共団体の独自施策に制限をかけることはありません。標準化対象事務については標準仕様書を作成し、標準準拠システムは、ノン・カスタマイズを徹底することとしています。標準準拠システムをカスタマイズしないようにしながら、例えば、自治体の独自施策に該当するサービスの設定を変更できる（いわゆるパラメータ処理）標準仕様書とすることで標準準拠システムが対応することや、標準準拠システムとは別にシステムを構築（いわゆるアドオン）し、API連携等により情報連携を可能とすることにより、独自施策を実現することが可能と考えております。

- また、例えば、滋賀県草津市などでは富士通と共同で保育園への園児割り当てを自動化するプログラムを作ったが、そうした関連事務に標準化システム内部のデータを紐付けることは可能か。これも、できない場合には自治体が独自でシステムを管理することになると思われる。このように自治体が独自システムを構築する場合は、これまで通り交付税算定で積算されるのか。あるいは、年限を切って算定されなくなるのか。

【回答】

ご指摘のような独自施策については、標準準拠システムとAPI連携等を用いてデータを保持又は参照することが可能となるように、データ要件・連携要件の標準仕様書において規定する方向で検討しています。

<総務省補足>

今後も地方団体の独自システムの構築費については、行政運営上支障が生じないよう、その実態も十分に踏まえながら、適切に財政措置を講じてまいります。

- 標準化されたシステムが提示されただけで移行が進むとは限らず、その業務の関連事務との連携をめぐる、カスタマイズで対応するか、できない場合は独自システムにするか

という状況になる。一方、これまでの庁内システムを担ってきたベンダーによる開発は困難で、標準化システムを開発した大企業ベンダーに頼ることにならないか。それは新たなベンダーロックイン、あるいは市場の寡占につながらないか。

【回答】

地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化の取組により、従来のようにサーバ等のハードウェアやOS・ミドルウェア・アプリケーション等のソフトウェアを自ら整備・管理することが不要となる環境の実現を目指しております。

また、ガバメントクラウドが提供する共通的な基盤や機能を活用しながら、アプリケーションレベルにおいては複数の民間事業者による競争環境を確保して、ベンダーロックインによる弊害を回避するとともに、スタートアップや地方のベンダーも含め、各ベンダーにおいては、自らクラウド基盤を整備することなく自社が開発したアプリケーションを全国展開する可能性が広がることとなると考えております。

[資料P. 15、16について]

- 「準公共分野」「相互連携分野」が重点計画に指定されているが、定義の違いが曖昧ではないか。

【回答】

「準公共分野」は、国と民間が協働して支えている準公共サービスのうち、国による関与（予算措置等）が大きく他の民間分野への波及効果が大きいものを指定しており、分野ごとにデジタル化に係る取組を推進する必要があります。

一方、相互連携分野は、準公共の各分野を越えて横断的に連携させることが重要であるものを対象としており、それぞれに異なる観点によって分野の指定を行ってきたところです。御指摘を踏まえ、定義の違いが分かりやすい説明となるよう検討いたします。

- また、民間事業者と行政が保有するデータの区別、その商用利用にたいする制約はどのように検討されているか。

【回答】

各分野でのステークホルダーを交えた検討の状況を踏まえて、それぞれ必要に応じてデータの区別や商用利用に対する制約を講じていくものと想定しています。

- 個人情報保護法の改正による、匿名加工情報の利用について、どの程度の個人データが匿名加工情報と言えるかについて判断するのは、自治体の個人情報保護審査会等であるべきではないか。

〔資料 P. 29〕

- 電子申請化について、「デジタル時代における住民基本台帳制度のあり方に関する検討会」報告書では、転出・転入手続きのワンストップ化は検討継続となった。技術的に可能と、行政事務として適切かどうかは異なる（エストニアでも婚姻届はオンラインではできない）が、その判断基準はどう考えているか。

【回答】

1 パラについて。情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律（平成 14 年法律第 151 号。以下「デジタル手続法」という。）では、行政手続について、対面により本人確認をするべき事情がある場合、申請等に係る書面等のうちにその原本を確認する必要がある場合を含め電子情報処理組織を使用する方法により行う事が困難又は著しく不相当と認められる部分がある場合、主務省令で定めるところにより、当該部分以外をオンライン化することが可能であると規定されています。

また、デジタル手続法では、対面により確認する必要があることその他の事由によりオンライン化等が適当でない手続等を、政令で定め、オンライン化等を可能とする規定の適用を除外しています。

これらを踏まえつつ、個別の行政手続のオンライン化については、当該手続を所管する各省庁において適切に判断しています。

- また、20 業務がオンライン化される「果実」として、例えば選挙人名簿の管理が標準化されれば、新住所地での投票は現在の 3 ヶ月より相当に短縮して可能になるのではないかと考えられるが、そうした標準化の「果実」をいかすための行政サービスの波及を検討し、関係法令を整える必要があると思われるが、そうした検討はしているか。

【回答】

現時点においては、現行制度を前提に、20 業務の統一・標準化を進めています。今後は、委員ご指摘のような検討も制度所管府省や地方公共団体の意見を聞きながら必要になるものと認識しております。

【横田委員】

- 各省と地方公共団体との情報共有の進化について
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、データに加えコミュニケーションを取ることも大事であるとする。デジタル庁も「地方と一緒に創ること」を重視し実行しているとのこと。これは他省も同様だと考えます。

- ① 現時点で、デジタル庁ではどのような手法で行っておられますか。また、恒常的に実施していくには、どのような形が将来的に望ましいとお考えでしょうか。
- ② 国・地方間の情報共有や施策の展開を、効率的、即時的に行うデジタル手段など検討されている、ないし今後検討の余地があると考える事項を教えてください。

(※背景補足) 厚労省や内閣官房の説明でも、現場の声をいかに反映するかは重要と考え、現状は、省庁と自治体担当者間の情報交換や全国知事会や全国保健所長会など団体からの意見を通じ、現時点も施策への反映や好事例の横展開は対応しているとのこと。

但し、スピード感や意見の偏りが懸念される場所。以前、団体から寄せられる意見と添付されたアンケート結果に齟齬が見られ一枚岩ではないと感じたこともあります。

(特に団体からの声を想定しているが) 長らく続く手段に加え、上記課題を補う手段も検討する必要があると考えています。

【回答】

(①②併せて回答)

デジタル庁では、政府職員と自治体職員の対話の場である「デジタル改革共創プラットフォーム」を提供しています。共創プラットフォームは、自治体職員と政府職員であれば誰でも参加でき、デジタル化に関する様々な業務について自由に意見交換や情報交換を行うことができます。現在全国の自治体職員等約2,800人が参加しており、政府職員ではデジタル庁を中心に内閣官房や総務省等からも参加しています。デジタル庁では例えば、新型コロナワクチン接種記録システム・VRSに関する機能改善の周知等に活用しており、デジタルツール上で国からの連絡を効率的に確認しやすくしています。

活発な議論の喚起のために必要なコミュニケーションの即時性を重視しており、参加自治体のご意見等も踏まえて双方向のコミュニケーション等の面でUI/UXに優れたコミュニケーションツール「Slack」(スラック)を活用することとし、令和3年11月からSlackにリニューアルしての運用を開始しています。国と自治体との連携強化のためこうした取組は非常に有効と考えているため、引き続き関係府省庁とも連携して運営を行います。