

「新型コロナウイルス感染症対策に関する 指定都市市長会要請」について国に要請を行いました

本日、指定都市市長会（会長 林 文子 横浜市長）を代表して、熊谷 俊人 千葉市長（指定都市市長会副会長）及び小林 一美 横浜市副市長（林 横浜市長代理）が次のとおり要請を行いましたので、お知らせします。

1 要請活動の概要

(1) 要請内容

新型コロナウイルス感染症対策に関する指定都市市長会提言（別添参照）

(2) 時間・要請先など

時間・場所	要請先
1月19日（火） 14時00分から14時20分 首相官邸	坂井 学 内閣官房副長官

2 要請活動の様子 ※写真データを希望される方は、下記の間合せ先までご連絡ください。



※右から坂井内閣官房副長官、熊谷千葉市長、小林横浜市副市長

お問合せ先

政策局大都市制度推進課長 高橋 佐織 Tel 045-671-4323

新型コロナウイルス感染症対策に関する指定都市市長会要請

新型コロナウイルスの感染拡大を受け、現在、改正新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）に基づく「緊急事態宣言」が指定都市12市が所在する8府県を含む11都府県に対し発出されている。また、新型コロナウイルスワクチン接種の2月下旬の開始に向けて、政府において体制整備が進められている。

政府による直近の感染状況の分析によると、大都市における感染を早急に抑制しなければ、地方での感染を抑えることも困難になるとされている。

全国20の指定都市は、政府の指示に基づき、新型コロナウイルスワクチンの接種を3月下旬までに高齢者向け優先接種から開始できるよう、体制整備に早急に取り組んでいる。指定都市には我が国の人口の2割を超える2,700万人以上が居住し、優先接種の対象となる高齢者も多く、身近な地域において接種体制を構築する必要があるなど、経費や事務作業を含め過大な負担が生じる見通しであり、国からの財政措置を含む支援が必要である。

また、指定都市の所在する道府県内における陽性者の5割が指定都市に集中している状況にある中で、指定都市は、感染症対応の最前線である保健所や地方衛生研究所を有し、医療機関も集積する地域医療の拠点としての役割を担っていることから、指定都市の人的・物的資源を最大限に活用し、感染症対策に取り組んでいる。指定都市が柔軟かつ機動的に感染症対策を実施できるか否かが感染症対策の成否の鍵を握っており、特措法において極めて限定的となっている指定都市の市長の事務・権限を含め感染症対策の在り方の見直しや保健所等の体制・機能強化等が必要である。

指定都市市長会は、引き続き、国や都道府県、医療機関、関係機関等と緊密に連携し、感染拡大防止、地域の医療提供体制の確保はもとより、雇用と国民の生活を何としても守りきるとの強い決意のもと、地域経済及び住民生活の支援等に取り組んでいく所存である。

今後も、感染拡大防止と社会経済活動の両立及び新たな感染症への備えを万全にするため、指定都市市長会として以下のとおり要請する。

1 新型コロナウイルスワクチン接種に係る国の措置

(1) ワクチン接種経費の全額国費負担

ワクチンの接種費用については、全国統一の単価により、国の負担により実施する方針が示されているが、地方自治体によって、人件費や会場費、輸送費、保管費等、必要な経費は異なる。特に、人口規模の多い指定都市にあっては、十分かつ迅速な接種機会を確保するために必要な接種会場数及び接種に従事するス

スタッフ数は膨大なものとなる。各都市において必要経費の試算を行ったところ、国から示されている集団接種の補助単価では事務費・接種費ともに大幅に不足する見込みである。ワクチンの接種は、厚生労働大臣の指示に基づき、国の負担により実施するものであることを踏まえ、必要な経費については、地方自治体の負担が生じないように、全額国費による財政措置を講ずること。

(2) ワクチン接種の実施に係る措置

ワクチン接種の実施主体となる市町村は、人口が集中する指定都市から人口数百人の村まで存在し、接種対象者数や自治体面積、医療資源の状況等、接種に当たっての条件が地方自治体ごとに大きく異なる。とりわけ、人口規模の大きい指定都市では膨大な事務作業が想定されることから、ワクチン接種の実施に当たっては、地域の特性に応じた体制や柔軟な事業執行が可能となるよう、各地方自治体の意見を踏まえ、国の責任において、事業スキームを構築するなど必要な措置を講ずること。

また、ワクチン接種に関しては、地元医師会による医師・看護師の膨大な応援体制が必須であることから、国から日本医師会に対して格別な協力が得られるよう要請すること。

(3) ワクチンの安定的な供給及び適切な分配

ワクチンについては、国の責任において安定的な供給を行うとともに、供給の時期や量について速やかに情報提供を行うこと。また、ワクチンの分配については、現在想定されているワクチンがいずれも2回の接種が必要であることを踏まえ、診療所等医療機関及び集団接種を行う地方自治体への適切な分配が可能となるよう最小流通単位等、各メーカーのワクチンの特性を考慮した、柔軟な実施方法等を検討すること。

さらに、特に人口の集中する大都市においては、効率的なワクチンの供給・接種体制を確保・構築する必要があるため、ワクチン流通等の調整に関する道府県の権限を希望する指定都市に移譲すること。

2 地域医療体制の確保

新型コロナウイルス感染症患者の入院病床が逼迫しているが、高齢患者の増加に伴い、感染症治療後の転院先の確保ができないため入院が長期化する事例の増加が要因の一つと考える。

また、院内感染の懸念から、発熱症状など新型コロナウイルス感染症疑い患者の救急搬送困難事例の増加が顕著となっており、感染症だけでなく、救急医療をはじめとした地域医療全体に大きな支障が生じている。

地域医療体制を確保するため、院内感染防止や医療機関の経営の観点から、発熱症状等のある救急患者や、感染症治療後の患者の受入れを行う医療機関に対し、必

要な財政支援を早急に実施すること。併せて、感染症治療後の転院に係る搬送経費についても財政措置を講ずること。

3 保健所等の体制・機能強化

保健所、地方衛生研究所及び感染症情報センターについては、他部署の職員を動員するなどして感染症対策に取り組んでいるところであるが、陽性者数の増加に伴い対応が困難になってきている。新型コロナウイルス感染症対応の長期化に伴う職員の負担軽減や他の行政サービスの継続実施、今後の感染症対策のため、中長期的な視点も含め体制・機能が強化、充実するよう更なる支援を行うこと。

また、地方衛生研究所については、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（以下「感染症法」という。）や地域保健法において、その位置付けを明確にするとともに、施設、設備及び検査機器の整備・更新について国庫補助の対象とすること。

4 積極的疫学調査の体制確保

感染症対策の基本である保健所が行う積極的疫学調査や健康観察は、クラスターの急激な連鎖の防止と感染経路の把握により感染源を推定するもので、いわゆる感染経路不明の場合においても、調査により健康観察者等を特定することができ、新たな感染拡大の予防に寄与するとともに、医療提供体制の維持につながることから、感染症法前文の趣旨を踏まえつつ、陽性者や濃厚接触者等に対する調査等への協力を義務付けるなど感染症法の所要の改正を検討すること。

また、新型コロナウイルス陽性者が一定数以上増加している場合において効果的に実施できるよう、専門家の意見を踏まえ、調査対象の重症化のリスクを勘案した調査の重点化などを実施する場合の基準や方法を早急に示すこと。

5 雇用の維持と事業の継続

労働者に対する相談体制の充実や労働者の安定的雇用の維持、業界・業種間の円滑な人材移行を促進する職業訓練の拡充など、雇用の維持・確保につながる効果的な対策を講ずること。

また、中小企業や個人事業主、農林漁業者、公共交通事業者、医療機関等の事業継続を下支えし、地域経済等への影響を最小限に抑えるため、民間金融機関や日本政策金融公庫等による資金繰り支援の更なる拡充や、持続化給付金や雇用調整助成金といった各種給付金・助成金、家賃の負担軽減支援など、既存支援策の期間延長、要件緩和、再給付も含め支援策をより一層充実・強化すること。

さらに、営業時間の短縮要請により深刻な影響を受けている飲食店はもとより、飲食店取引先等を含め関連業種への影響も大きくなっている。緊急事態宣言対象

区域に限定せず、飲食店への営業時間の短縮要請を実施している地方自治体における感染防止対策の実効性を高めるため、協力金の上限額引き上げや規模に応じた適切な支援策、一律給付の見直しなど、関連業種も含め事業者を対象とした給付金の更なる充実を図るとともに、速やかに交付すること。併せて、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金「協力要請推進枠」の財政支援対象の上限額を超えて、事業者への協力金の上乘せ等を行った地方自治体に対しても特段の財政措置を講ずること。

6 差別・偏見・誹謗中傷等の防止及び人権侵害を受けた方々への支援

新型コロナウイルスの感染者や濃厚接触者、医療従事者、その家族等への差別や偏見、誹謗中傷等が起きていることを踏まえ、再発防止のための必要な対策を講ずるとともに人権侵害を受けた方々への支援策を講ずること。

7 感染症対策の在り方の見直し

(1) 感染症対策の仕組みの再構築

飲食店への営業時間の短縮要請について、給付金と罰則をセットで、より実効的な措置がとれるよう、特措法の改正について議論されているところであるが、新型コロナウイルス感染症や今後の新たな感染症への備えを万全にするため、感染症法及び特措法における国と地方の役割分担や事務権限について、指定都市などの意見も踏まえ、引き続き検証を行い、明確にすること。

特に、指定都市など大都市部において多数の陽性者が発生している状況下において、保健所や地方衛生研究所を設置する指定都市が所在する道府県の果たす役割はその他の県とは異なる。そのため、指定都市の役割が重要となるが、感染症法には設けられている指定都市の権限に関する特例が特措法には設けられていないことから、指定都市の市長の事務・権限は極めて限定的となっている。

このことから、特措法に基づく道府県知事の権限を、希望する指定都市の市長に財源と併せて移譲できるようにするなど、指定都市が地域の実情に応じて、柔軟かつ機動的に感染症対策を実施できる仕組みを構築すること。

(2) 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の指定都市への直接交付等

「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」について、更なる増額や対象事業の拡充を図るとともに、指定都市など大都市部において多数の陽性者が発生している状況を踏まえ、指定都市が地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に活用できるようにすべきである。指定都市が直接交付の対象となることで、道府県の負担軽減にもつながることから、指定都市を直接交付の対象にすること。

また、地域の医療機能を確保・維持するため、重点・協力医療機関以外であっても必要な支援が行き届くよう、更なる財政措置の充実を図ること。

(3) 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の更なる充実

「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」について、大都市部においては、数次にわたる感染拡大への対応策により、既に交付金が不足している。そのため、現下の感染状況や経済状況等に応じて地方自治体が臨機応変に対応できるよう、早期に第3次交付限度額を示すとともに、速やかに交付すること。

また、引き続き、今後の感染状況や経済状況等に応じて、国の予備費等を活用した当該交付金の増額及び速やかな交付、対象事業の拡大など、更なる充実を図るとともに、感染症対策が長期化している状況に鑑み、各地方自治体の実情を踏まえて、交付金の繰越や基金対象事業の要件緩和など柔軟で弾力的な運用を行うこと。

さらに、交付対象事業について、地方自治体が令和3年度予算により実施する事業も対象とすること。

なお、交付金の算定に当たっては、大都市部に陽性者が集中している現状や指定都市における住民一人当たりの交付限度額が他市町村に比べ著しく低い状況となっていることを踏まえ、現在は都道府県単位で算定されている感染状況の指標について、市単位の陽性者数に基づき算定するなど大都市における財政需要をより反映するとともに、財政力に関わらず必要な額を措置するよう、算定方法を見直すこと。

8 地方財政措置の拡充

指定都市が、今後も感染拡大防止と社会経済活動の両立及び感染症対策への備えを万全に行い、その役割を積極的に担うことができるよう、必要となる大都市の需要を見込んだ上で地方財政計画へ適切に反映し、必要な財政措置を行うこと。

また、令和3年度の固定資産税及び都市計画税について、新型コロナウイルス感染症などの影響を踏まえ、評価替えに伴い税額が増加する土地について前年度に据え置く特別な措置を講ずることとされたが、これに伴う減収は「新型コロナウイルス感染症対策地方税減収補填特別交付金」などにより全額を国が補填すること。

令和3年1月19日
指定都市市長会