

# 新型コロナウイルス感染症と自治体の危機管理

主席研究員  
萩原 淳司



## はじめに

2020年1月からの(国内1例目の報告は1月15日)新型コロナウイルス感染症の国内での発生・拡大は、地域に大きな影響を与え続けている。本レポートでは、自治体の危機管理の観点から新型コロナウイルス感染症対策の動向について概観し、取り組むべき課題を明らかにしたい。

## 新型インフルエンザ等対策特別措置法

2009年に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)を契機として、政府行動計画等の策定、政府対策本部の設置等の措置、新型インフルエンザ等緊急事態における特別な措置を定め、国民の生命及び健康を保護し、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ことを目的として、2013年に、新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下、特別措置法とする)が施行された。この特別措置法に規定する新型インフルエンザ等として新型コロナウイルス感染症を位置付ける改正が、2020年3月に施行されており、現在、新型コロナウイルス感染症対策は、特別措置法に基づき行われている。

国レベルでは、内閣に新型コロナウイルス感染症対策本部を同年1月30日に閣議決定により設置したが、同年3月26日に閣議決定を一部改正して、特別措置法に基づくよう本部を位置付け直している。同年4月7日に7都府県を対象に発出され、16日に全都道府県に拡大された緊急事態宣言は、特別措置法32条に定められたものである。

## 新型インフルエンザ等対策行動計画 国-都道府県-市区町村の体系とその内容

特別措置法では、新型インフルエンザ等の発生に備えて、政府は政府行動計画を作成し(第6条)、都道府県知事は、政府行動計画に基づき、都道府県行動計画を作成し(第7条)、市町村長は、都道府県行動計画に基づき、市町村行動計画を作成する(第8条)ものとする、とされている。

政府行動計画は、2013年6月に閣議決定され、埼玉県行動計画は、2014年1月に策定されており、県内各市町村も策定を行っている。

政府行動計画は、発生段階(1未発生期 2海外発生期 3国内発生期 4国内発生早期 5国内感染期 6小康期)ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目((1)実施体制(2)サーベイランス・情報収集(3)情報提供・共有(4)予防・まん延防止(5)医療(6)国民生活及び国民経済の安定の確保)の個別の対策を記載している。

都道府県行動計画、市町村行動計画も、これに準じた枠組みで、各発生段階における対策を示している。(市町村では、国の主要6項目に、予防接種を加えて7項目としているところもある)

### ●埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画の「対策のポイント」

- ① 指定地方公共機関の指定
- ② 県対策本部の設置
- ③ 特定接種(医療従事者等への先行接種の実施)
- ④ 住民接種(全国民を対象に市町村が実施)
- ⑤ 不要不急の外出の自粛要請、学校・施設の使用制限の要請・指示
- ⑥ 新型インフルエンザ等専用外来の開設の依頼
- ⑦ 医療従事者に対する医療等の実施の要請  
※医療関係者に対する実費の弁償、損害の補償
- ⑧ 臨時の医療施設の設置、土地等の使用
- ⑨ 備蓄した抗インフルエンザウイルス薬の放出(卸業者を通じた供給)
- ⑩ 緊急物資(医薬品等)の運送の要請・指示
- ⑪ 特定物資(医薬品、食品、燃料等)の売渡しの要請・収用

●発生段階ごとの対策(埼玉県新型コロナウイルス等対策行動計画)

	1 未発生期	2 海外発生期	3 国内発生期	4 県内発生早期	5 県内感染拡大期	6 小康期
状況発生	海外を含め発生していない	海外で発生	国内で発生 (県内は未発生)	県内で発生 (患者の接触歴を把握)	県内でまん延 (接触歴を把握できない)	患者発生が減少
目的対策の	・発生に備え体制の整備	・国内発生に備えた体制の整備	・県内発生に備えた体制の整備	・感染拡大の抑制 ・感染拡大に備えた体制の整備	・医療体制の維持 ・健康被害を抑制 ・社会・経済への影響の抑制	・生活・経済の回復 ・流行の第二波へ備え
実施体制		②県対策本部の設置(政府の基本的対処方針に基づき対応)				県対策本部の廃止
		国が緊急事態宣言(市町村対策本部の設置)				
サーベイランス・情報収集	インフルエンザ・サーベイランス(発生状況の監視)					
		サーベイランスの強化(全数把握開始)			全数把握中止	
		学校等の集団発生状況の把握				
情報提供・共有		電話相談窓口の設置				
		知事コメント等により注意喚起・情報提供				
まん延防止・予防		③特定接種(医療従事者等への先行的接種)				
		④住民接種(全国民を対象に市町村が実施)				
		⑤不要不急の外出自粛要請、学校等施設の使用制限				
医療	抗ウイルス薬等の備蓄、安定供給体制の確保				⑨備蓄した抗ウイルス薬の供給	
		⑥専用外来における医療提供、入院措置				
		⑦医療等の実施の要請・指示				
	①指定地方公共機関の指定、業務計画策定				⑧臨時医療施設の設置	
県民生活及び県民経済の安定の確保			指定地方公共機関等の業務継続			
			⑩緊急物資の運送等の要請・指示			
			⑪特定物資の売渡しの要請・収用			

は、新型コロナウイルス等緊急事態宣言時のみ必要に応じて実施する措置

埼玉県では、2020年5月25日に国の緊急事態宣言が解除され、同年6月中旬現在、新型コロナウイルス感染症に対し、県内感染拡大期から小康期に向けて対策が進められている。県対策本部、市町村対策本部は引き続きサーベイランス(発生状況の監視)を実施し、情報提供・共有、医療体制の整備を行っている。予防・まん延防止については、ワクチンが存在しないため接種は行わず、不要不急の外出自粛要請、学校等施設の使用制限が主な対策となってきたが、徐々に解除されている。

抗ウイルス薬は開発されていないものの、緊急物資、特定物資は不足せず、医療体制は維持され、健康被害の抑制も進みつつある。社会・経済への影響の抑制、及び、小康期をにらんでの生活・経済の回復のための事業・生活の支援を中心とした施策に取り組んでいるといえる。

流行の第二波への備えとともに、国、都道府県、市区町村の行動計画について、今回の新型コロナウイルス感染症の発生・拡大・抑制の経験を踏まえた精緻化・改善が求められる。

## 国一都道府県一市町村の危機管理体系と課題

行政の危機管理の主要な対象は自然災害だった。災害対策基本法は1959年の伊勢湾台風による多大な被害を契機に制定された。その後、1995年の阪神・淡路大震災、2011年の東日本大震災や2016年の熊本地震などの震災、2015年9月の関東・東北豪雨、2019年の台風15号、19号による風水害など、大規模な自然災害が続き、対策の強化が求められている。

加えて、1995年のオウム真理教地下鉄サリン事件、2001年の米国での同時多発テロや、1993年から続く北朝鮮による弾道ミサイル発射等により、安全保障に対する国民の関心が高まるとともに、大量破壊兵器の拡散や国際テロ組織の存在が重大な脅威となり、これらの危機に対応して2003年に武力攻撃事態等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（武力攻撃事態法）、2004年に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（国民保護法）が成立・施行された。なお、武力攻撃事態法は2006年に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（事態対処法）に改正された。

災害対策基本法では、国の防災基本計画（第3条）、都道府県地域防災計画（第4条）、市町村地域防災計画（第5条）の作成が義務づけられ、国民保護法では、国は、国民の保護に関する基本指針を定め（第32条）、基本指針に基づき、都道府県知事は、国民の保護に関する計画を作成し（第34条）、市町村長は、都道府県の国民の保護に関する計画に基づき、国民の保護に関する計画を作成しなければならない（第35条）とされている。

防災対策基本法の対策の対象は、「異常な自然現象又は大規模な火事若しくは爆発などによる被害」（同法第2条）、国民保護法が対象とする事態は、武力攻撃事態等及び存立危機事態（同法第2条、事態対処法2条）などの「わが国に対する外部からの武力攻

撃」に係わる事態であり、既に述べた新型インフルエンザ等対策特別措置法の対策の対象は、「感染症法に規定する新型インフルエンザ等感染症及び新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る）」である。対象は異なるが、それぞれ、国一都道府県一市町村の階層を踏んで計画がつけられていることは共通している。

ここで自治体にとって課題となるのが、①地域独自の新たな災害や危機への対処が必要となった場合、追加でどう位置付けるのか、②複数の災害・危機が同時に起きたらどうするか、の2点である。

## 地域の特色に応じた新たな危機の位置付け

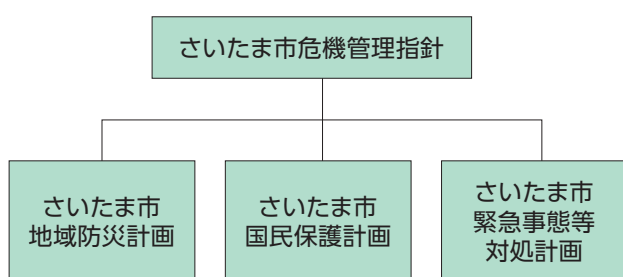
まず、①の新たな災害や危機については、地域防災計画内に位置付ける方法がある。「震災対策」「風水害対策」の内容を充実させるとともに、その次に対処すべき「災害」や「危機」を追加していく形をとる方法である。

例えば「深谷市地域防災計画」（2016年3月修正版）では「風水害対策計画編」に、雪害に関する項目（雪害対策、情報収集・伝達体制など）を追加し、「熊谷市地域防災計画」（2015年度修正）では、近隣県の火山が噴火した場合における降灰堆積の可能性、降灰があったときの応急対策等について、火山噴火降灰対策計画を地域防災計画の中に新たに位置付けている。また、加須市は「新型インフルエンザ等対策行動計画」を「加須市地域防災計画改訂版」（六訂版 2019年3月）内に位置付けている。

一方、さいたま市は、緊急事態等対処計画を地域防災計画とは別に作成し、そちらに新たな「危機」を加える方法をとっている。まず「危機」を「市民の生命、身体及び財産に重大な被害を及ぼす災害、事件若しくは事故（予測される場合を含む。）又は行政に対する信頼を損なう事態をいう」と広く定義し、災害対策基本法の「災害」と事態対処法の「攻撃事態等及び緊急対処事態」を除いた「危機」を「緊急事態等」

(テロの発生、環境汚染・土壌汚染の発生・放射能汚染、浄・配水場機能停止、児童・生徒への危害・攻撃など)と分類し、それに対処する計画を「さいたま市緊急事態等対処計画」として位置付けている。そして、その全体を危機管理とし、基本事項を定める「さいたま市危機管理指針」(2017年7月)を定めている。(ただし「さいたま市新型インフルエンザ等対策行動計画」(2014年12月)はこの体系内に位置付けられていない)

#### ●さいたま市の危機管理を構成する計画体系



さいたま市危機管理指針より

## 新型コロナウイルス感染症との複合災害について

②の複合災害・危機への対処法であるが、埼玉県地域防災計画(2014年12月)は「東日本大震災では東北地方太平洋沖地震、大津波、原子力発電所事故が複合的に発生した。このように、同種あるいは異種の災害が同時または時間差をもって発生する複合災害が発生した場合、被害の激化、広域化や長期化が懸念される」として、複合災害編を設けて対応策を検討している。そこでは、複合する可能性のある災害の種類として以下が挙げられている。

- 地震災害
- 風水害(風害、水害、土砂災害、雪害)
- 大規模事故災害(大規模火災、林野火災、危険物等災害、航空機災害、鉄道事故、道路災害、放射性物質事故) など

今回の新型コロナウイルス感染症が拡大するまで見落とされてきたのが、この状況下で他の災害が起こる形での複合災害・危機への対処である。感染拡

大防止のため人の密集を避けるとの方針が出されているが、避難、避難所においては「密」にならざるを得ない。東日本大震災の教訓を受け、災害対策基本法が改正され、「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」(2013年8月)や、事前のチェック項目を示す「避難所運営ガイドライン」(2016年4月)が内閣府から示され、各自治体でも避難所運営マニュアルを整備しているが、今回のような感染症拡大下での避難と避難所の運営は想定されていなかった。

内閣府・消防庁・厚生労働省は、2020年4月1日に「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応について」、同年4月7日に「避難所における新型コロナウイルス感染症への更なる対応について」の通知を出し、対応を促している。4月7日の通知には、可能な限り多くの避難所の開設、親戚や友人の家等への避難の検討、避難者の健康状態の確認、手洗い・咳エチケット等の基本的な対策の徹底、避難所の衛生環境の確保、十分な換気の実施、スペースの確保等、発熱・咳等の症状が出た者の専用のスペースの確保などの方策が示されている。

これまでも避難所は、温度調節や衛生にかかわる快適性、プライバシーの確保や女性、障害者、高齢者への配慮について課題が指摘されてきたが、感染症の広がり避けるために、一層の施設・設備の充実や運用面での工夫が求められている。

既に、緊急事態宣言下の千葉県で土砂災害警戒区域に避難勧告が発令された例もあり、今年は酷暑や台風、ゲリラ豪雨が夏から秋までの期間に各地で発生が予想され、自治体の対策が喫緊の課題となる。

埼玉県でも、出水期を控え避難所における新型コロナ感染防止策を取りまとめた「避難所の運営に関する指針(新型コロナウイルス感染症に対応したガイドライン)」を策定し、今後、このガイドラインに基づき、市町村とともに避難所における感染症対策に取り組む、としており(2020年5月29日 県政ニュース)、早急な実施が求められる。