

## コロナ対策は集権か分権か ～国も地方も試行錯誤続く～

鎌 田 司

### はじめに

新型コロナウイルス感染の収束が一向に見えず、しかも感染者や重症者が過去最多を更新し続けた「第5波」の最中に、コロナ対策の最高責任者である菅義偉首相が突然辞職した。昨年8月に辞職した安倍晋三首相に続く2年連続の政権交代劇で、菅氏は9月と時期もほぼ重なった。安倍氏は持病の悪化によるものであったとはいえ、両氏に対してはコロナ対策をめぐる対応が後手に回っているといった厳しい批判が、国民から上がっていたというのが共通している。アメリカのように通常の選挙で大統領が交代した例はあるが、国を挙げてのコロナ対策が喫緊の課題下で、最高責任者が2年連続して突然交代したことが、世界的に見てもいかに異様な出来事だったかということを描き指摘しておかなければならない。

感染率が高い変異株が世界的規模で拡大し、それに伴い急増した感染者を収容する病床や人員の不足による、ひっ迫した医療体制の構築など次々と起きる難題への対応には、本来なら一刻の猶予も許されないはずだ。しかし、新たな最高責任者を選ぶための自民党総裁選挙や臨時国会を召集しての首相選出、そして新内閣の発足といった諸手続にはそれなりの時間が必要となる。その間、政治決断が必要な対策の停滞は避けがたい。亡くなった感染者の中に、そうしたことが影響した事例がなかったと言えるのか。最高責任者からたびたび「国民の生命を守る」と聞かされてきたが、それは単なる掛け声だったのかという思いの国民も少なくないのではないだろうか。

国民一人一人が必死の感染防止策を取ったことなどによって、「第5波」はようやく引いた。しかし、その裏には職を失い収入が途絶えた人や、なじみ客に親しまれていたのに閉店せざるを得なくなった飲食店など、暮らしや地域経済の深刻な悪化がある。菅氏らが「国民の生命」と並んで強調していた「国民の暮らし」をどう守るのか。そして疲弊した地域経済をどう再建するのがあらためて問われてもいる。

昨年1月の新型コロナウイルスの感染が明らかになって以来、3回目の冬を迎えようとしている。これまで2度の政権交代の中で進められてきた国のコロナ対策と、各地域で具体的な対応に奔走してきた、全国知事会や各知事の動向などを時間軸に沿って見ていながら、文字どおり国民の生命と暮らしを守るための国と地方の役割分担のあり方を、地方分権の観点から考えてみたい。

## I 国の対応

### 1 第1波～第2波

日本で最初に新型コロナウイルスの感染者が明らかになったのは2020年1月16日だった<sup>(1)</sup>。厚労省が神奈川県に住む男性から感染の陽性反応が出たことを発表した。年明け間もない1月6日に厚労省は、中国湖北省の武漢市で原因不明の肺炎患者が59人確認されたことを明らかにしている<sup>(2)</sup>。神奈川県の男性も武漢市の滞在歴があった。1月9日にはメディアが一斉に、複数の患者から「これまで発見されたヒトに感染症を起こすものとは異なる」新型コロナウイルスが、専門家チームによって検出されたことを伝えた。

1月28日には国内で6人目の感染者が出たが<sup>(3)</sup>、武漢市への渡航歴がない奈良県の男性運転手でツアーバスに、武漢市から来た団体客を乗せて東京や大阪などへ行っていたことが分かった。これが国内初の2次感染による事例となった。

政府は1月15日に首相官邸の危機管理センターに情報連絡室を設置し、21日には関係閣僚会議で空港の検疫で、入国者の発熱の有無を確認するといった水際対策などを議論

---

(1) 新型コロナウイルスの国内感染から第1波を中心とした国の対応と、保健所を含めた検査・医療体制の課題などの詳細に関しては以下を参照されたい

鎌田司「一貫性欠いた『未知との遭遇』対策——新型コロナウイルスの『第一波』を振り返る」地方財政2020年9月号、地方財務協会 2020年  
厚生労働省報道発表資料

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08906.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html)

(2) 同上

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08767.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08767.html)

(3) 同上

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_09153.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09153.html)

した。30日には全閣僚による新型コロナウイルス対策本部を設置するとともに<sup>(4)</sup>、新型コロナウイルス感染症を、感染症法上の指定感染症とする政令を決定、2月1日から前倒しして施行した。

世界保健機関（WHO）は1月30日（現地時間）、新型コロナウイルスによる肺炎が中国だけでなく各国に広がっているとして、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言した。中国の総感染者数は1万人近くとなり、死者は200人を超した<sup>(5)</sup>。この前後から感染者は日本はじめ韓国などアジアに加えて、アメリカやフランスなどヨーロッパの各国にもアメーバのように広がり、パンデミック（世界的流行）を引き起こすことになる。

政府は2月14日に、医学的な見地から助言をしてもらうため感染症の専門家らで構成する「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」も設置した<sup>(6)</sup>。政府の対応は一見するとそつがないようだが、そう言うことはできない。新型コロナウイルスへの方針や態勢が固まらないうちに、否応なしに難題に直面しその対応に追われたというのが実情だった。最初の難題が武漢市に滞在している日本人のチャーター機による帰国支援であり、次がダイヤモンド・プリンセス号の船内で起きた乗客・乗員の大量感染だった。

中国中部の都市、武漢市は人口約1,100万人で日本からは自動車メーカーとその関連企業を含め多くの日系企業が進出している。武漢市は1月下旬、市民の市外への移動制限や鉄道、航空などの交通路線を止めるロックダウン（都市封鎖）に踏み切った。そうした中で政府は、希望する日本人をチャーター機で帰国させるため、中国側との折衝や帰国者に2週間程度滞在してもらうホテルの確保などに奔走した。1月29日に206人を乗せた第1便が羽田空港に到着し、2月17日の最終第5便まで計829人が帰国することができた<sup>(7)</sup>。

チャーター機による帰国支援が終わらないうちに、ダイヤモンド・プリンセス号での集団感染が起きた。乗客2,645人、乗員1,068人の計3,713人が乗った同号は、1月20日

---

(4) 首相官邸新型コロナウイルス感染症対策本部

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryou/sidai\\_r020130.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/sidai_r020130.pdf)

(5) 厚生労働省新型コロナウイルスの更新情報

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_09267.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09267.html)

(6) 首相官邸新型コロナウイルス感染症対策本部

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/senmonkakaigi/konkyo.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/senmonkakaigi/konkyo.pdf)

(7) 同上（第11回）

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryou/sidai\\_r020218.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/sidai_r020218.pdf)

に横浜港を出港、定年後に船旅を楽しもうという日本人を含め高齢者が多かった。この船は船籍がイギリス、船主はアメリカ、乗客・乗員の国籍は57カ国に上った。政府は乗客に船内の各部屋に滞在してもらい、PCR検査の陽性者は下船させて病院に搬送、濃厚接触者は船内で隔離する措置を取った。3月1日に乗客・乗員の全員が下船したが、感染者712人、死者13人という悲惨な結果となった。下船後に公共交通などで帰宅した日本人乗客から陽性者が相次いだり、検疫などに当たった厚労省の職員や検疫官からも感染者が出た。また、船内の現地対策本部と全体の対策本部との連携不足も含めて多くの課題を残した。

WHOが緊急事態宣言を出した翌日に、アメリカは警戒レベルを最高に引き上げて中国への渡航をしないよう国民に勧告している。台湾は2月6日に中国からの入国を禁止している。しかし日本が出入国の水際対策で抜本的な制限措置を取るのは3月5日以後のことである<sup>(8)</sup>。この日、中国と韓国からの入国者に指定の場所で2週間待機してもらおうとしたほか、両国からの航空便の到着を成田、関西両空港に限定、既に発給されたビザの効力を停止し両国からの入国を困難にした。

3月25日には、日本人の海外渡航に関し全世界を対象に不要不急の渡航を止めるようにという感染症危険情報を出した<sup>(9)</sup>。翌日、ドイツ、フランスなどヨーロッパ21カ国からの入国を拒否する措置を取り<sup>(10)</sup>、4月1日には入国拒否の対象をアメリカ、中国など49カ国・地域に拡大した<sup>(11)</sup>。

しかし3月5日の決定は、その日中国の習近平主席が予定していた春の日本訪問の延期が発表された後のことだ。日本人に全世界への渡航を止めるよう求めた日の前日には、東京オリンピック・パラリンピックの開催を1年延期することで、安倍首相と国際オリンピック委員会（IOC）のトーマス・バッハ会長の電話会談で合意している。こう見えてくると、本来ならWHOの緊急事態宣言後に、素早くやるべきだった一連の水際対策が1カ月以上先送りされたことが分かる。習主席の来日と東京オリンピック・パラリン

---

(8) 同上（第17回）

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryou/sidai\\_r020305.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/sidai_r020305.pdf)

(9) 外務省海外安全ホームページ

<https://www.anzen.mofa.go.jp/covid19/info0325.html>

(10) 首相官邸新型コロナウイルス感染症対策本部（第23回）

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryou/sidai\\_r020326.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/sidai_r020326.pdf)

(11) 同上（第25回）

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryou/sidai\\_r020401.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/sidai_r020401.pdf)

ピックの開催をめぐり、安倍首相の「忖度」が働いたことが想像される。

政府は、東京オリンピック・パラリンピックの延期が決まった2日後の3月26日に、それまでの政府対策本部を、同月中旬に国会で成立した改正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に衣替えをした<sup>(12)</sup>。同法を準用して新型コロナウイルス対策が取れるようにするのが改正の目的だった。ようやく腰を入れて対応しようという姿勢が見て取れる。それまでの国内対策は2月27日に安倍首相が突然、全国の小中学校・特別支援学校を3月2日から春休みに入るまで臨時休校にするよう要請して、国民を当惑させるなど一貫性を欠いた対応がみられた。臨時休校を要請する2日前に政府が決定した新型コロナウイルス感染症対策の基本方針では、学校の臨時休校は都道府県などが要請することを明記していた<sup>(13)</sup>。突然の休校要請は、専門家会議の意見も聞かない「思いつき」のようなものだったため、学校現場では卒業式の取り扱いなどで混乱した。1人親や共働き世帯では、子どもの面倒を見るため仕事を休まざるを得なくなるといった影響が全国で現れた。根拠や効果が曖昧で、国民に対する説明も一方的で分かりにくいということが、新型コロナウイルスによる感染が明らかになった初期から以後も繰り返されていく。国民は安倍内閣の新型コロナウイルス対策をめぐり不満や不信を募らせていくことになる。

## ▽ 専門家会議を突然廃止

政府に助言をしてもらうため設置した専門家会議を突然廃止したことも、安倍内閣の不明朗な対応の一つとして挙げられるだろう。政府内で新型コロナウイルスへの対応を担う西村康稔経済再生相が6月24日の記者会見で、専門家会議の廃止を明らかにした。専門家会議は新型コロナウイルスの感染拡大が懸念される中で、「3密（密閉、密集、密接）」を避けることや、人と人との距離を開けるといった「新しい生活様式」など、政府への提言だけでなく国民が必要な行動に関しても積極的に説明をしてきた。

同日に日本記者クラブで記者会見をしていた専門家会議の脇田隆宇座長と尾身茂副座長によると、廃止に関して事前の相談がなかったという<sup>(14)</sup>。専門家会議を廃止した政

(12) 同上

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryou/houteihonbu\\_konkyo.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/houteihonbu_konkyo.pdf)

(13) 同上「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryou/kihonhousin.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihonhousin.pdf)

(14) 日本記者クラブ会見レポート

<https://www.jnpc.or.jp/archive/conferences/35670/report>

府は7月3日、改正特措法に基づいて新たに新型コロナウイルス対策分科会を設置した<sup>(15)</sup>。分科会には尾身、脇田両氏ら専門家会議の主要メンバーも入り、平井信治鳥取県知事らが新たに委員となった。新型コロナウイルスという未知の感染症対策に、専門的な知見は不可欠である。政治が、それをどう具体的な対策に生かすかが常に問われている。

第1波の対応に戻すと、3月に入ると東京など都市部での感染者の増加が顕著になっていく。東京では3月26日の感染者総数は200人を超し、31日には449人を数えるまでになった<sup>(16)</sup>。また同日の都内の新規感染者78人のうち6割以上が感染経路が不明とされるなど、深刻の度を増していく。こうした状況を受けて安倍首相は4月7日、東京都と千葉、埼玉、神奈川の3県それに大阪府、兵庫県、福岡県の計7都府県を対象に緊急事態宣言を出した<sup>(17)</sup>。

緊急事態宣言は、改正新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づいた初めての発令だった。宣言の期間は5月6日までとしたが、4月16日には緊急事態宣言の区域が全国に拡大された。その上で、先に対象とした7都府県に北海道と茨城、石川、岐阜、愛知、京都府の6道府県を加えた計13都道府県を、「特定警戒都道府県」とする新たな措置を明らかにした。ただし、改正特措法には「特定警戒」のような規定はない。具体的な対策として人と人との接触を、「最低7割、極力8割」削減することを目標に、飲食店やスポーツジムなどに休業要請をし、大規模イベントの中止や延期も求めた。さらに5月4日には宣言期間を5月末まで延長し、大型連休中の県外への旅行といった移動を極力避けるよう国民に呼び掛けた。

改正特措法に基づく緊急事態宣言と、それに基づく国と各都道府県知事による具体的な対策の効果から、全国の一日の新規感染者が714人だった4月12日をピークに感染者

---

(15) 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策分科会（第1回）

<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/bunkakai/corona1.pdf>

(16) 厚生労働省新型コロナウイルス感染症の現在の状況と厚生労働省の対応について（令和2年3月31日版）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_10636.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_10636.html)

（以下、別の出所の注がない限り国内の感染者、死者などに関するデータは厚労省の日々の発表に基づく）

(17) 首相官邸新型コロナウイルス感染症対策本部新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryou/kihon\\_h\(4.7\).pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_h(4.7).pdf)

（以下、緊急事態宣言の発令および期限の延長、解除は時々の基本的対処方針による）

は減少していき、5月下旬には一日あたり50人を下回った。政府は5月14日に北海道と首都圏の1都3県、京都、大阪両府と兵庫県を除く39県の緊急事態宣言を解除、5月25日に8都道府県も解除されてすべての緊急事態宣言が終了した。

こうして大型連休を乗り越え、6月に入ると都道府県をまたぐ移動の自粛が緩和され、7月初旬にはイベントの開催制限が解除された。2月末から休業中だった東京ディズニーランド・同ディズニーシーは1日に、4カ月ぶりに営業を再開した。しかしそれもつかの間、6月下旬から再び感染者が増加していき、夏休み期間の7～8月に第1波を上回る「第2波」に直面することになる。

6月下旬に全国の新規感染者は再び100人を超ただけでなく、東京の新規感染者だけで100人を超す日が続き、東京ではその後300人台と急増していった。7月下旬～8月初旬には全国の新規感染者が1,500人を超し、大阪や愛知、福岡それに神奈川の大都市圏でも高止まりが続いた。第2波の特徴は、飲食店などが集中する繁華街での感染が問題視されたことだ。若い世代の飲み会や接待を伴う会食などから中高年層にも感染が広がっていき、さらにほかの地域に波及していることが、政府の分科会などで指摘された。

ただ、第1波で初めて適用された改正特措法に基づく緊急事態宣言は第2波では発令されなかった。このためもあって各県がそれぞれ対応に工夫を凝らし、福岡県は県独自の「福岡コロナ警報」を発動し<sup>(18)</sup>、お盆休みを含む前後の約2週間、接待の会食に使用される飲食店や酒類の提供店での滞在は2時間以内にするなど求めた。愛知県もお盆休みを挟んだ約3週間で県独自の「緊急事態宣言」期間とし、5人以上の会食・宴会や県境を越した不要不急の移動の自粛をそれぞれ求めた<sup>(19)</sup>。東京都は8月いっぱい、午後10時までとしていた飲食店やカラオケ店などの時短営業の要請について、23区を対象に9月15日まで延長した。

当時の菅官房長官は7月3日に、感染しても重症化しにくいとされる若い世代が感染者の7割を占めていて重症者が減っていることなどを挙げて、「直ちに再び緊急事態宣言」を出す状況とは考えていないことを強調した。政府の本音は、年明け後から落ち込み続けてきた経済をてこ入れしたいということにあり、7月22日からは観光支援事業として「Go To Travel」が東京を除く全国で始まった。仕組みは旅行代金の半額を

(18) 福岡県福岡コロナ警報

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/covid19-hassei.html>

(19) 愛知県県民・事業者の皆様へのメッセージ（緊急事態宣言等）

<https://www.pref.aichi.jp/site/covid19-aichi/covid19-aichi.html>

1人1泊あたり2万円を上限に国が補助するもので、補助額の7割が代金分となり残る3割がクーポンとして旅先で買い物などに充てられる。このため、これまで控えていた旅行を夏休みに楽しもうと旅行代理店などに申し込みが急増した。

G o T oトラベルは、飲食店を支援するためポイント付の食事券が発行できる「G o T oイート」などを組み合わせた「G o T oキャンペーン」の一環で、当初は8月上旬から開始する予定だったのが前倒しして実施された。これに対して、東京都など大都市の感染の拡大が持ち込まれるのではないかと、各県知事らから「時期尚早」などと危惧する声が相次いだ。にもかかわらず国は実施を急ぎ、東京都を外してスタートさせた。その後10月1日から東京都も加えられ全国が対象となった。

しかし、実施直前に東京都が除かれたため、既に東京行きを申し込んだり、東京から地方への旅行プランを立てた人たちの、キャンセルをめぐるトラブルが相次ぐなどの混乱が起きた。結局G o T oトラベルは、秋から始まった第3波の最中の12月28日に中断された。G o T oイートは一足早く11月24日に中断となった。新型コロナウイルスの感染で落ち込んだ経済を早く立て直したいとする政府の焦りを、一連のG o T oキャンペーンは浮き彫りにした。そうして起きた国民の混乱や落胆が、政府の新型コロナウイルス対策への不信感を増幅させたと言える。

9月初旬には全国の感染者が300人を割り、東京も100人を下回るなど大都市圏を含めて第2波は一応収まった。

## 2 第3波～第4波

秋本番の10月下旬から感染者がまたじわじわ増えていき、11月に入ると第2波のピークを上回った。12月初旬には連日2,000人を超ただけでなく、その後3,000人超となり翌年の元旦は4,322人に上った。結局ピークの1月9日には7,844人に達し、2月下旬から3月初めに1,000人前後にまで減少して一段落することになる。第2波の3倍を超す大波となったのである。

こうした事態の中で、既に述べたように11月24日にG o T oイートが中断された。G o T oトラベルも同日札幌、大阪両市を目的地とする旅行が除外され、12月28日には全国で中断に追い込まれた。

年明け間もなくの1月2日、首都圏の東京、埼玉、千葉、神奈川の1都3県知事が共同で西村経済再生相に緊急事態宣言の発令を要請した。これをきっかけに2度目となる緊急事態宣言が浮上した。政府の新型コロナウイルス対策分科会は5日、首都圏の状況

は分科会が4分類した感染状況のうちの、最高レベルのステージ4（感染爆発段階）に相当するとし、それに応じた対策が必要と緊急提言をした。分科会が感染状況をステージ4とする際に挙げた具体的な指標によると、東京や大阪など10以上の都府県が感染のピーク時に確保するとしていた、感染者のための一般病床や重症者用病床の使用率が50%を超し、医療体制の機能不全が目の前に迫る事態となった。

外堀を埋められた形で政府は1都3県に緊急事態宣言を発令、期間は8日から2月7日までとした。さらに関西圏の京都、大阪、兵庫の3府県知事や全国知事会からの要請を受けて政府は、栃木、岐阜、愛知、福岡の各県を含む7府県にも緊急事態宣言をし、14日から2月7日までとした。栃木県は期限どおり解除となったものの、残る10都府県は3月7日まで延長された。さらに3月21日まで再々延長された後、1都3県を除く大阪など6府県は2月28日に前倒しで解除となった。3月21日に1都3県もようやく解除された。

政府は緊急事態宣言が出た11都府県の飲食店が、営業時間を短縮した場合の協力金を1カ月あたり最大180万円に引き上げた。また劇団公演やコンサートを含むイベントを中止した主催者には、チケットの払い戻しなどの費用として最大2,500万円を補助する支援策も導入した。しかし、小刻みに緊急事態宣言の延長を繰り返したことに対しては、営業時間の短縮に応じた飲食店などから仕入れの判断が難しかったといった不満が上がるなど、政府の対応に課題を残した。

懸念された医療体制については、急増する感染者に対して病床の不足などから入院が認められず、自宅で療養せざるを得ないケースが急増して1月中旬には3万人を超した。この間自宅療養中に容態が急変して100人以上が亡くなった。重症者も1,000人を超すなどし、同下旬には国内の死者が5,000人に達した。

緊急事態宣言は解除されたが、全国の感染者数は800人台と下げ止まらない状態が続いた。そして間を置かずに第4波が、5月の大型連休を頂点に第3波と同程度の大ききで6月下旬に一段落するまで続いた。

第4波の感染防止対策では、2月初めに国会で成立した新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正で新設された、「まん延防止等重点措置」が初めて適用された<sup>(20)</sup>。同重点措置は、政府の分科会が示した感染状況緊急事態宣言の手前のステージ3（感染急

---

(20) 新型コロナウイルス感染症対策分科会

[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/bunkakai/kinkyujitaisengen\\_teigen.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/bunkakai/kinkyujitaisengen_teigen.pdf)

増段階)で、一定の防止措置などが取れるようにするために導入された。ステージ3の指標では、感染者病床と重症者用病床の使用率がいずれも20%を超すなどして、医療提供体制に支障を来す状況になったと判断されたことを指す。

特定地域で急拡大した感染を抑えることに狙いがあり、市町村単位で感染防止対策を実施することが可能だ。飲食店などに営業時間短縮の要請や命令を出し、従わない場合は20万円の過料(緊急事態宣言中の違反では30万円の過料)を科すなどして、ステージ2(感染者が徐々に増加し医療体制に負荷が蓄積しつつある段階)以下に改善するまで措置を取る。ちなみにこの時の改正特措法ではこのほか、感染者が入院を拒んだりした場合に50万円の罰金とすることも規定された。政府が国会に提出した改正案では、入院を拒んだりした場合には刑事罰を科すとしていたが、衆院の審議で刑事罰の規定をすべて行政罰とする修正が行われた。

全国で初めてのまん延防止等重点措置は4月5日から宮城、大阪、兵庫の3府県に5月5日までの1カ月間として適用された<sup>(21)</sup>。これを受けて宮城県は、繁華街での感染が顕著な仙台市内の飲食店に酒類を提供しないよう求めた。その後まん延防止等重点措置は、4月12日から東京、京都、沖縄の3都府県に、さらに埼玉、千葉、神奈川、愛知の4県には20日から、愛媛県には4月25日からそれぞれ適用された。5月に入ってから北海道と群馬、岐阜、三重、石川、熊本の各道県にも追加され、期間は異なるものの計17都道府県に上った。しかし感染者の拡大は止まらず東京、京都、大阪、兵庫の4都府県は、4月25日から3回目となる緊急事態宣言に切り替えて発令された。愛知県(5月12日～)、北海道(同月16日～)、沖縄県(同月23日～)もそれぞれ順次緊急事態宣言に切り替えられた。福岡県(同月12日～)と岡山、広島両県(同月16日～)もともに緊急事態宣言の区域となった。

## ▽ まん延防止措置を初適用

その後一部の県(群馬、石川、熊本)を除く各県では、まん延防止等重点措置の期間延長が繰り返された。埼玉、千葉、神奈川の3県は期間延長が繰り返されているうちに夏の第5波に直面し、緊急事態宣言区域になっている。緊急事態宣言に切り替えられた

---

(21) 首相官邸新型コロナウイルス感染症対策本部新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryou/kihon\\_r\\_030409.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_r_030409.pdf)

(以下、まん延防止等重点措置の適用、期限の延長、解除は時々の基本的対処方針による)

東京都は第4波の後半に再びまん延防止等重点措置に戻った後、続く第5波でまた緊急事態宣言に切り替わった。大阪府も東京都と似た経緯をたどって第5波の8月初めに緊急事態宣言に切り替わるまで、まん延防止等重点措置が続いた。

第4波の中では大阪はじめ京都、兵庫の関西圏3府県の感染者の増加が顕著だった。年明けから国内で見つかるようになった、感染力の強い変異株による感染が関西圏で急速に広がったことが要因とされる。このため大阪では4月中旬に感染者が一日あたり1,000人を越し、東京をしのぐ日が続いた。感染者の急増で病床の不足が深刻となった。4月下旬の重症者用病床の使用率は100%を越し、一般病床も活用してしのいだこともあった。入院できずに自宅での療養を余儀なくされた人が延べ1万5,000人に上った。19人が自宅で療養や入院待ちの間に亡くなった。結局第4波では1,531人が亡くなった。

大阪府では第3波が収まったとして3月初めに、215の重症者用病床を約30%減らしていた。こうしたことも医療体制の不備の要因になったことは否めない。

ただ国の対応にも問題があった。岡山、広島両県に対しては当初、まん延防止等重点措置を適用する方針だった。しかし政府の新型コロナウイルス対策分科会で、緊急事態宣言の区域とすべきだという意見が出たことを受けて方針を変更した。岡山県では感染者数や病床使用率などから、既にステージ3を超してステージ4に迫り伊原木隆太知事はじめ岡山県側は危機感を募らせていた。「ようやく」という思いだったことだろう。緊急事態宣言とまん延防止等重点措置の適用をめぐる政府と県側の認識のずれの背景には、現地の実情よりも緊急事態宣言などの適用を厳密にし期間も短くして、景気や経済活動への影響をできる限り抑えたいという政府の思惑が透けて見えるようだ。

1月から医療従事者への接種が行われていたワクチン接種が4月12日から、約3,550万人の高齢者を対象に全国の市町村で始まった。菅首相が7月末までに希望する高齢者の2回接種を完了すると言明したことを受けて、総務省は武田良太総務相を本部長とする地方支援本部を設置し、省内の各幹部職員がそれぞれ手分けして直接市町村長に接種の加速を働きかけるなどした。しかし、厚労省の供給計画の公表が遅れていつどの程度の量が届くのかも不明で自治体側を当惑させた。このため予約の受付に踏み切れなかったり、接種が始まると希望者が殺到して予約受付の電話がパンクするといった混乱も起きた。

その後菅首相の指示で、自衛隊が東京と大阪に大規模接種センターを開設したほか、職場や大学キャンパスでの接種も始まった。各市町村では地元医師会や歯科医師会などと連携して集中接種会場を設置して高齢者をバスで送迎したり、かかりつけ医による個

別接種を徹底するなど、地域ごとに工夫を重ねることによって接種が広がっていった。その結果、政府は7月末の高齢者接種率が2回目で約75%（1回目は約86%）で、菅首相が掲げた7月末までに完了という「目標を達した」とした。ただ、自治体による接種率にばらつきがあり、菅首相の「宣言」合わせに政府も市町村も追従したという面がなくもない。

7月中の接種完了を掲げて総務省が、組織ぐるみで市町村に働きかけをしたことをめぐっては、「事務連絡」とは名ばかりの「押しつけ」と受け取られかねない。「対等」であるはずの国と地方の関係にも影響するとして、国会審議でも取り上げられた。

### 3 第5波～現在

危惧されていた第5波は予想をはるかに上回る規模だった。「超波」とでも言ったらいいだろうか。8月20日に全国の一日の感染者が最多の2万5,859人を記録した。これは第1波から第4波までの、それぞれ最多感染者を合計したものより30%余りも多い。しかも感染拡大のスピードもこれまでとは比べようもないほど劇的な早さだった。8月18日には40都道府県でステージ4の感染爆発段階に達した。自宅療養者が9月1日に13万人に上るなど、3週連続10万人を超した。

東京都では全国の中でも感染の拡大が一足早く始まり、8月13日には一日の感染者が5,773人と過去最多を更新した。第4波の後半から適用されていたまん延防止等重点措置が、7月12日から緊急事態宣言に切り替えられた（8月22日まで）。自宅療養者が2万5,169人（8月25日現在、以下同）<sup>(22)</sup>、宿泊療養者は2,019人で、このほか入院・療養などを調整中が1万人を超した。PCR検査などの陽性率が24.0%（8月18日時点）と、5人に1人が陽性という高い水準の日々が続いた。こうした事態に、専門家で構成する東京都の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議は、感染が「制御不能な状況が続いている」とし、医療体制が救急や手術などの通常医療を含めて、「深刻な機能不全に陥っている」と最大級の危機感を表した<sup>(23)</sup>。

1年延期された、2020年東京オリンピック・パラリンピックはこうした中で開催された。開催をめぐっては中止・延期の世論が多かった。その上、政府の新型コロナウイルス対策分科会の尾身会長は参考人として出席した国会審議で、現在のような感染状況で

---

(22) 東京都第60回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/014/827/20211012.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/014/827/20211012.pdf)

(23) 同上

の開催は「普通はない」と否定的な発言をしていた。結局、菅首相は国際オリンピック委員会（I O C）のバッハ会長、小池都知事らと合意の上、開催に踏み切った。しかし外国だけでなく国内の観客も入れない「無観客」で、開会式や各競技が行われるなど（宮城県のサッカー競技を除く）、世界の平和の祭典は異様、異常な状況下で挙行された。

ただし日本選手はじめ一人一人の選手たちの躍動感はテレビからも伝わってきて、一時気持ちは明るくさせてくれたことは間違いない。本来であれば、選手たちは応援、声援をしてくれる観客の目の前で、これまで培ってきたものを存分に出したかったのではないだろうか。オリンピック・パラリンピック関係者の感染は選手41人を含めて計863人だった。この数字の見方は分かれるかもしれないが、国内の感染への影響についてしっかり検証することが必要だろう。

こうしたオリンピック期間中の高揚感に伴う感染防止への気の緩みに加えて、開幕に合わせ祝日をずらして設定された4連休を利用した旅行、そしてお盆を挟んだ夏休みの帰省などで人の移動が増えるのは避けられなかった。それに伴い、東京はじめ首都圏や大阪などの都市圏、そして北海道から沖縄まで列島全体に感染が急拡大していった。

政府は東京都と同日、沖縄県にも緊急事態宣言を発令した。8月2日に、大阪府のまん延防止等重点措置を緊急事態宣言に切り替えて埼玉、千葉、神奈川3県とともに発令した。また同日、北海道と京都、兵庫、福岡の3府県をまん延防止等重点措置の区域とした。その後も新たな発令や期間延長が相次ぎ、9月30日に全面的に解除されるまでの間、緊急事態宣言が21都道府県、まん延防止等重点措置が12県と対象は計33都道府県に上った。宣言の発令や重点措置の適用を受けなかった県でも程度の差はあれ、感染者が増加した。

総務省消防庁によると、お盆の時期の8月9日から15日までの1週間に、119番通報を受けても救急患者の搬送先がすぐに決まらない、救急搬送困難のケースが3,361件と過去最多となった<sup>(24)</sup>。主要都市の52消防本部で病院などへの受け入れ照会を4回以上、もしくは決まるまで30分以上待機したケースをまとめた。このうち、新型コロナウイルスに感染の疑いがあったのが1,679件と約半数だった。また東京消防庁が1,837件と約55%に上った。

---

(24) 総務省消防庁救急搬送困難事案

[https://www.fdma.go.jp/disaster/coronavirus/items/coronavirus\\_kekka.pdf](https://www.fdma.go.jp/disaster/coronavirus/items/coronavirus_kekka.pdf)

こうした中で第5波で、8月27日までに45人が自宅で療養中に亡くなった。千葉県では入院先が見つからないため自宅で療養中だった妊婦が出産したが、赤ちゃんが死亡するという事も起きた。第4波では、大阪府の重症者用病床が想定を上回るなど医療体制の不備が指摘された。専門家などから大阪を教訓に病床を大幅に増やすなどして、次の第5波に備えるべきだとの声が上がっていたが、国や東京都の対応が後手に回ったことは否めない。

にもかかわらず政府は同月3日、中等症の感染者の入院を重症化リスクの高い患者に限定し、それ以外は自宅療養を基本とする通知を都道府県などに出した。これは新型コロナウイルス対策分科会にも諮らず、具体的な判断基準も示さない突然の方針転換だったことから、症状が急激に悪化した時の対応が遅れかねないとして、野党だけでなく与党からも撤回を求める要求が上がった。結局、政府は中等症の感染者は「原則入院」とする軌道修正を余儀なくされた。

菅首相はじめ政府は、ワクチン接種が進めば感染者が大幅に増えることはないと楽観視していたようだ。しかし、第4波で大阪府などで広がった変異株よりさらに感染力が強く、重症化もしやすいとされた新たな変異株（デルタ株）が猛威を振るい、政府の期待を吹き飛ばした。確かに、最多で227人（5月19日）を記録し、連日100人前後の死者が続いた第4波と比較すると、7月1日に41人だった後は、同月中旬～8月中旬には一桁台の日も続くなど第4波に比べて死者が顕著に減少したことが分かる。第4波まで多かった高齢者が大幅に減少しており、菅首相が力を入れたワクチン接種の効果を見ることが出来る。

ただ8月下旬以降～9月中旬にかけて、50人を超す日が多くなり9月9日には89人となった。亡くなったのは高齢者は少なく、ワクチン接種が十分進んでいなかった50代以下が多数を占めており、感染者が増加すると数週間遅れて死者が増えていることが分かる。つまり感染直後は症状が無いが軽症だったのがそのうちに重症化し、中には死に至るといった経緯が見えてくる。やはり、感染を拡大させないことが最重要課題であることが分かる。

## Ⅱ 知事たちの奮闘

### 1 知事会の取り組み

ここまで国の対応を見てきた。時には思いつきと受け取られかねないことが行われたり、経済活動への影響を懸念して緊急事態宣言の発令を先送りし、さらに短い発令期間の延長を繰り返して対策が後手との批判を浴びるなどしながら、現在まで三つの内閣による対策が行われてきた。未知の感染症を抑えるための試行錯誤ではあったが、そうした国の対応が揺れる中で地域の最高責任者として、具体策の実施に当たってきた都道府県知事の奮闘の様子を全国知事会の動きなどから見ていくことにする。

政府が昨年1月30日対策本部を設置したその日に、全国知事会も飯泉嘉門会長（徳島県知事）をトップに、平井伸治鳥取県知事らで構成する新型コロナウイルス緊急対策会議を設置した<sup>(25)</sup>。2月5日には、ウイルスをこれ以上国内に侵入させないための水際対策の強化や、国民の不安解消に向けた情報提供、自治体や医療機関の費用を予備費の活用を含め、国の責任で十分な財政措置を講じることなどを盛り込んだ緊急提言を、岸田文雄自民党政調会長（現首相）ら与党・政府に提出した<sup>(26)</sup>。

2月25日には対策会議から格上げして飯泉氏が本部長、平井氏が副本部長・本部長代行（副本部長は計3人）、知事全員がメンバーとなる新型コロナウイルス対策本部が発足した<sup>(27)</sup>。総務省と厚労省からも審議官や課長が3～4人ずつメンバーに入り、全国市長会や全国町村会、指定都市市長会などの事務局次長らも幹事として参加した。同日の初回会議後、知事会が国と連携して新型コロナウイルス対策に全力を挙げる決意を示し、クラスター（集団感染）の拡大防止対策を全面的に展開していくことなどを緊急声明として発表した。

---

(25) 全国知事会「新型コロナウイルス緊急対策会議」の設置について

<http://www.nga.gr.jp/ikkrwebBrowse/material/files/group/2/01%20shingatakoronairusukinkyutaisakukai ginosechinituite.pdf>

(26) 同新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急提言

[http://www.nga.gr.jp/data/activity/committee\\_pt/shingatakoronairusukinkyutaisakukaigi/reiwagannendo/1580901192528.html](http://www.nga.gr.jp/data/activity/committee_pt/shingatakoronairusukinkyutaisakukaigi/reiwagannendo/1580901192528.html)

(27) 同「新型コロナウイルス感染症の感染拡大の抑制に向けた緊急声明」発表等について

<http://www.nga.gr.jp/ikkrwebBrowse/material/files/group/2/shingatakoronairusukansensyotaisakunikans urukinkyuteigen.pdf>

対策本部の会議は4月2日の第4回までは対面で、感染の拡大に伴い5回目（同月8日）からはWEB方式に切り替えて、これまで月に1～2回ずつ開催されてきた。そして緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の発令、解除などの節目節目に、国への緊急提言や声明を出してきた。安倍首相が小中学校などの一斉臨時休業を要請した2020年2月27日の翌日には、「突然の方針発表」で教育現場や子どもを持つ家庭の混乱が予想されるとし、地域に応じた弾力的な対応が必要であり、保護者や学校給食関係の事業者、自治体のさまざまな負担は政府が責任を持って対応するよう求める声明を出している<sup>(28)</sup>。

新型コロナウイルスワクチンの接種をめぐり、供給量の減少が明らかになり職域接種や大規模集団接種の申請受付が、一時休止されるなどの混乱が起きていた今年6月25日には、既に受け付けた企業や団体、自治体に対し早急に対応方針を示し、現場のスケジュールに沿ってワクチンを適時適切に供給できるよう万全を尽くすことなどを、国に緊急の申し入れをした<sup>(29)</sup>。

知事会はまた飯泉、平井両氏ら対策本部の本部長、各副本部長と安倍、菅両内閣で新型コロナウイルス対策担当を務めた西村経済再生相ら各担当閣僚との意見交換会を月に3回程度開催してきた。当初は対面だったが4月以降WEB方式に切り替えたこともあって頻度が増し、国と地方の連携を進める上で大きな役割を果たしてきたと言える。知事会は意見交換会で西村経済再生相らに対し、営業時間の短縮に応じない飲食店などに罰則を科すことや、緊急事態宣言に準じた措置を知事が取れるよう新型インフルエンザ等対策特別措置法を改正すること、また感染防止や医療体制の整備などに充てる地方創生臨時交付金の増額などを訴えてきた。西村経済再生相ら各担当閣僚にとっては、地域の感染状況や医療現場に求められることなどを速やかに直接聞く機会となり、罰則の規定やまん延防止等重点措置の創設を盛り込んだ、新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正など、国の政策立案の判断材料に活用してきたと見ることができる。

知事会はさらに、不急の外出を控えることや、発熱があったらまず「帰国者・接触者相談センター」に相談すること、第一線で闘っている医療従事者らを差別や偏見を持たず応援することを呼び掛けるといった、国民に向けた宣言も随時出してきてもいる。

---

(28) 同「新型コロナウイルス感染症対策のための小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における一斉臨時休業」の要請を受けて

<http://www.nga.gr.jp/ikkrwebBrowse/material/files/group/2/20200228%20komento%20singatakoronairusuiseirinjikyugyouwoukete.pdf>

(29) 同今後のワクチン供給に係る緊急申し入れについて

<http://www.nga.gr.jp/ikkrwebBrowse/material/files/group/2/20210625moushiire.pdf>

こうした活動の中で知事会は2020年8月に、新型コロナウイルス対策の検証報告を明らかにしている<sup>(30)</sup>。国内の感染が拡大して緊急事態宣言が初めて発令され、解除されるまでの第1波時の対応の検証と、次の拡大に備えた有効な検査・医療体制の構築を目的に、知事会内に設置したワーキングチームが都道府県へのアンケート調査などを基にまとめた。

報告書は地域の感染状況や検査・医療体制の特徴から、大都市部と地方部に分けられるとした。大都市部では、ひとたび感染が広がると一定期間感染者の増大が続くのが特徴で、検査・医療体制では複数の中核的な病院や民間検査機関が存在する。地方部は、比較的感染が落ち着いていてもクラスターの発生で短期間に急速に感染が拡大することがある。医療の中核となるのは大学や県立の病院に限られ、検査も地方衛生研究所が中心となる。他方各都道府県の対応には、医療体制を重視して医療機関の役割分担で対処しようという大都市型と、PCR検査を幅広く行い感染が拡大しないようにしながら、地域の中核病院を中心にクラスターの発生に備える地方型がある。ただし、両方を取り入れている例や、都道府県内の地域によって大都市型と地方型のそれぞれで対応しているところもあるとした。

#### ▽ 国に地域の実情に応じた支援求める

その上で報告書は、各都道府県が検査・医療体制を検討する際には、必ずしも全国一律の取り組みではなく、地域による状況の差を考慮して対応していくことが適当と強調している。また国に対しては、各都道府県が地域の実情に応じた対策が取れるような支援を要望している。感染拡大の波がなぜ繰り返されたのか、次の波への備えにどのようなことが及ばなかったのかなど、地域の視点に立った検証が今後も期待される。

地方に影響を与える政策を国が進める際には、法律に基づいて国と地方の協議の場で双方が協議をするとされているが、新型コロナウイルス対策はまさしく該当する。近年は国の骨太の方針の作成時や、次年度予算案の編成時を含め年3回ほど開催されている。法律で内閣総理大臣が必要と判断すれば臨時の開催も可能で、新型コロナウイルスの列島へのまん延が懸念されていた昨年3月10日、当時の安倍首相の招集により臨時会合が

---

(30) 同新型コロナウイルス対策検証・戦略WT 報告書

[http://www.nga.gr.jp/ikkrwebBrowse/material/files/group/2/2\\_houkokusyo%2020200831.pdf](http://www.nga.gr.jp/ikkrwebBrowse/material/files/group/2/2_houkokusyo%2020200831.pdf)

開催された<sup>(31)</sup>。

国からは当時の菅官房長官や財務相、厚労相ら各閣僚がひととおりそろい、地方側は知事会の飯泉会長はじめ地方6団体の会長が出席した。この時期は安倍首相が小中学校などの一時休業を求めた直後でもあり、休業の拡大に伴う学童保育に必要な支援員の確保と財政支援、親の負担増への対応が話題となった。またマスクを含む医療用資材の確保なども論議された。地方側からは、インフルエンザでも感染者が「何百万人、何千万人」となるので、新型コロナウイルスについても可能性がゼロではないとし、公的病院だけでなく民間病院も含め「相当な覚悟と準備が必要」と強い警戒感を示し、国と地方も含め早急に医療体制を構築する必要があることを強調した意見も上がった。

こうした協議の場は昨年は臨時を含め4回、今年は6月2日と11月12日に開催されている。6月の協議の場ではワクチン接種をめぐり地方側から、接種の進捗状況が地域によって異なるので、進捗に応じてワクチンを市町村に傾斜配分することを求める意見が出た。また過疎地などの条件不利地域では、不足している医師の確保や住民を接種会場へ送迎するのに必要な財政支援が必要という要望も出された<sup>(32)</sup>。

通常の国と地方の協議の場とは別に、2025年を目標とした地域医療構想を議論する国と地方の協議の場が2019年から設置されている<sup>(33)</sup>。新型コロナウイルスの感染が明らかになって以後は、これまで3回開催されている。国から厚労、総務両副大臣らが、地方側は知事会、市長会、町村会の3団体代表が出席したこの場でも、新型コロナウイルスの感染が地域の医療体制にどのように影響しているかなどが論議された。昨年10月の第5回協議の場では地方側から、新型コロナウイルスの発生により地域の医療機関からどんな診療が受けられるかに住民の関心が高まっているとし、厚労省が進めようとしている424の公立・公的病院の再編統合のスケジュールを見直すよう求める意見などが出た<sup>(34)</sup>。

このほか知事会は、感染が急拡大して医療部門の人員が不足した地域に看護師などの

---

(31) 内閣官房国と地方の協議の場

<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kyouginoba/r02/dai1/gijiroku.pdf>

(32) 同上

<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kyouginoba/r03/dai1/gijiroku.pdf>

(33) 総務省地域医療確保に関する国と地方の協議の場

[https://www.soumu.go.jp/main\\_sosiki/singi/kuni\\_chihou/index.html](https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/singi/kuni_chihou/index.html)

(34) 同上（第5回）

[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000732683.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000732683.pdf)

派遣をする調整もしてきた。沖縄県知事の要請を受けて、調整により昨年8月から9月にかけて北海道、鳥取、大分、高知を含め15道県から34人の看護師が派遣され、集団感染が発生した沖縄県内の病院などでの業務に当たった<sup>(35)</sup>。沖縄県には今年6月にも岩手、島根両県など9県（23人）から看護師が派遣された。第3波が起きた昨年11月から12月にかけては、北海道と大阪府に対し看護師に加えて医師や保健師、薬剤師、衛生技師なども各県の協力で派遣された。第4波の今年5月には兵庫県に看護師と保健師が派遣された。

## 2 各知事は独自の対策を展開

ここまで全国知事会の組織的な活動を見てきたが、次に地域のトップとして感染対策の最前線に立つ知事たちの対応をブロック知事会の活動も合わせて見ていくことにする。

和歌山県では昨年2月中旬、県内の済生会有田病院で医師と入院患者が感染し、全国で初めての院内の集団感染とされて対応に追われた。直ちに県庁内に新型コロナウイルス対策本部を立ち上げるとともに、院内の医師、看護師や入院患者に警備員や出入り業者も含めて病院全員の計474人にPCR検査を実施した<sup>(36)</sup>。また、感染者の行動調査などを集中的に実施して確認した濃厚接触者154人にも、症状の有無に関係なくPCR検査をした。

政府のガイドラインでは「中国に渡航歴がある人や重症者」はPCR検査を受けることとしていた。しかし仁坂吉伸知事の指示で、政府の通知よりも独自の判断で関係者全員の検査に踏み切り、大阪府の衛生研究所の協力を得るなどして休日返上で実施した。こうしたPCR検査をベースとした感染者の「早期発見」と「早期隔離・入院」そして「徹底した行動履歴調査」（「和歌山」方式と呼ばれる）により、感染者は医師2人と入院患者3人それに二次感染の家族6人の計11人とどまった。この結果病院は3月初めに、外来受付など通常業務を再開することができた。

---

(35) 全国知事会新型コロナウイルス感染症に係る沖縄県への職員派遣について

[http://www.nga.gr.jp/data/activity/committee\\_pt/shingatakoronaurisukinkyutaisakukaigi/reiwa2nendo/0824.html](http://www.nga.gr.jp/data/activity/committee_pt/shingatakoronaurisukinkyutaisakukaigi/reiwa2nendo/0824.html)

（これ以外の職員派遣も同知事会の活動を参照した）

(36) 和歌山県仁坂吉伸知事日本記者クラブ講演

<https://www.pref.wakayama.lg.jp/chiji/message/20200412.html>

未知のウイルスとの連戦2020の秘話

[https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/041200/d00203179\\_d/fil/rensenhiwa.pdf](https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/041200/d00203179_d/fil/rensenhiwa.pdf)

一連の対応の前線に立つ保健所の関係では、県内の各保健所が連携し行動調査なども分担する統合ネットワークが機能した。また看護協会から看護師を保健所に派遣する仕組みも構築、保健師が濃厚接触者の行動履歴調査に専念できるようにした。入院調整は県庁の対策本部が行い、感染者の症状や住所を考慮しながら症状に応じて、各病院に受け入れを要請していったという。対策本部は感染者の入院後の症状把握にも努め、重症化の兆しがあれば必要な病院へ転院させることもしている。こうして感染者は全員入院の体制を維持している。仁坂知事によると、PCR検査の徹底は感染者を早期に発見して隔離・入院させることで、「次のクラスター」の拡大を防止する手段と位置づける。PCR検査の徹底と保健所機能の維持が和歌山方式の鍵になっている。

福井県も「必要な措置を躊躇なく」（杉本達治知事）取ってきた<sup>(37)</sup>。PCR検査を幅広く実施し濃厚接触者への行動調査も積極的に実施してきた。入院コーディネーターセンターを県庁内に設置して現場の状況把握に努めながら、感染者の入院調整を一本化し症状に応じて入院先や搬送などを主導した。また無症状や軽症の感染者に、ホテルを借り上げて滞在してもらい宿泊療養施設を全国で初めて開設した。借り上げたホテルは、濃厚接触者が感染の有無が判明するまで過ごす場所としても活用された。

さらに第1波時のマスク不足に対応して、県民にマスク購入券の配布もした。飲食店や施設の従業員が感染した際、その事実や発生日を公表し従業員名簿を県に提出するなどした店や施設に対して、50万円の「クラスター防止協力金」を支払う仕組みもつくった。次のクラスターを防ぐ狙いがあった。妊婦へのPCR検査の制度化や医療従事者への特別手当など、県独自の対応で感染防止に効果を上げている。

鳥取県は、感染者が都道府県の中では少ないが、国内初の感染者が確認された昨年1月16日にはいち早く、県民相談窓口を開設するなど迅速な対応策を次々に行ってきた<sup>(38)</sup>。県内で最初の感染者が出たのは4月10日だった。しかし、それまでの間に「先回りした対策を進めていく必要がある」（平井知事）として、医師会や指定医療機関と

---

(37) 福井県杉本達治知事記者会見

<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kouho/kaiken/kaiken210212.html>

同福井県内第1波の振り返りと今後の対応（案）

[https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kenkou/corona/jyoukyou\\_d/fil/0730.pdf](https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kenkou/corona/jyoukyou_d/fil/0730.pdf)

(38) 鳥取県平井伸治知事記者会見

<https://www.pref.tottori.lg.jp/291061.htm>

鳥取県新型コロナウイルスへの鳥取県の取組

<https://www.pref.tottori.lg.jp/secure/1217263/020719sankousiryu.pdf>

の対策会議や調整会議などを重ねて早々と連携体制を構築した。そして、感染症専門医師らも参加し感染者の症状に応じて入院先を振り分ける、入院トリアージセンターを県庁内に設置した。こうして感染者向けの入院病床では東京都が500床を確保した時点で、鳥取県は既に265床を用意できた。マスクが不足していた医療機関に、県が備蓄していた約40万枚を供給したほか、全国初の県内全域対象のドライブスルー型PCR検査センターを設置した。

演劇や音楽などのイベント、公演の中止・延期が相次ぐ中、無観客公演や展示などを映像配信する際の経費や、中止・延期までにかかった準備費・キャンセル料に対し上限50万円の補助も決めた。集団感染を防止するため昨年8月、平井知事の発意でクラスター対策条例を成立させた。この中には、飲食店や施設が適切な感染防止策を取っていたにもかかわらず、感染が発生した場合は県が協力金を支払う規定がある。また、集団感染があった飲食店や施設名、感染状況は公表を原則としながらも、当事者の飲食店や施設側が自発的に従業員や利用者に個別連絡をした場合は公表しなくてもいいとした規定も設けている。県民の協力を第一に、集団感染や感染の拡大を防止する狙いが込められている。

Go Toトラベルの実施後に見られるように新型コロナウイルスの感染は、人が密集している東京や大阪といった大都市（圏）から、人の移動を通じて地方へ広がる。感染の拡大を抑えるには、まず東京や大阪の感染を制御することが重要になる。ここからは東京都と大阪府の対応を見ていくことにする。

## ▽ 都の感染対策の前面に立つも話題先行

東京都の小池百合子知事は、「感染爆発 重大局面」と大書したパネルで感染拡大への危機感を露わにしたり、大型連休中を「ステイホーム週間」と銘打って外出自粛を呼び掛けるなど、節目節目に都民の目や耳に残る言葉を発信しながら、都の感染対策の前面に立ってきたと言える。作業着姿でのこうした発言がメディアを通じて全国へ流され、その注目度は安倍、菅両首相を凌駕する場面も多々あったようにも思われる。ただ、これまで紹介した仁坂和歌山県知事のような、感染防止を第一に発言や対応が一貫した姿勢とは少し異なるところがみられなくもない。

小池知事の発言がにわかに注目を集めるようになったのは、2020年3月24日に東京オリンピック・パラリンピックの1年延期が決定した翌日の記者会見からである。この席で「感染爆発 重大局面」のパネルに加えて、「NO!! 3密」など書いたパネルも

掲げて換気の悪い密閉空間など三つの密を避ける行動を取るよう都民に呼び掛けた<sup>(39)</sup>。以後、発言がメディアで大きく取り上げられるようになっていく。

都が対策本部を設置したのは1月30日で、その前日に武漢在住の邦人を乗せた航空機の第1便が羽田空港に到着した。国の要請を受けて都は、宿泊先への搬送や体調不良者を都の病院に受け入れることなどを、最終の第5便が到着した2月中旬まで続けた。2月初めからは、横浜港に入港したダイヤモンド・プリンセス号で起きた乗客・乗員の集団感染への支援が加わり、最終的に200人を超す陽性者の受け入れや下船した乗客の搬送などにあたった<sup>(40)</sup>。

中国からの旅行者を除いて都民の感染が最初に明らかになったのは2月13日で、屋形船を借り切った個人タクシー組合支部の新年会の参加者だった。この新年会がクラスターとなり、3月下旬には都内の病院でも集団感染が起きている。都はこうした集団感染への対応と同時に、経営に影響を受けた中小企業などへの緊急融資制度やテレワーク導入への支援金制度を創設した。働く時間が短くなって収入が減った中小企業の従業員向けの融資やテレワーク導入のモデル体験事業など、3月中旬までに経済面の支援策も決めている。

そうした対応の説明に当たってきたそれまでの記者会見に比べると、3月25日の会見は内容以上にパフォーマンスが際立った印象がある。東京オリンピック・パラリンピックの1年延期の決定により、ためらいなどから解放されて感染対策に専念することをアピールするとともに、都民にも危機感を持って感染防止に努めてほしいという思いを訴えたかったのかもしれない。

一部例外を除いて会見は作業着姿で行われるようになっていくが、状況は災害時と同じという危機感を維持する意図もあったのかもしれない。ただ小池知事の発言には誤解を招くものもある。例えば感染防止策として、フランスなどで行われた全面的な外出禁止措置の「ロックダウン（都市封鎖）」を取り上げたりして、日本の緊急事態宣言と混同されかねないこともあった。

既に述べたように第5波は、感染力が強く重症化もしやすいデルタ株の猛威にさらされ、とりわけその直撃を受けた東京は8月13日の感染者が5,773人に達して、自宅療養

---

(39) 東京都小池百合子知事記者会見

<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/governor/governor/kishakaiken/2020/03/25.html>

(40) 同（第11回）東京都新型コロナウイルス感染症対策本部資料

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/007/425/2020030301.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/007/425/2020030301.pdf)

者が2万5,000人を超した。都のモニタリング会議は医療体制が、「深刻な機能不全に陥っている」と危機感を露わにした。そうした中、都医師会が体育施設などを活用した中等症の患者向けの臨時医療施設の設置を提案し、医療従事者の確保などで協力すると表明した。大阪では最終的に1,000床の臨時医療施設の開設を進めていたが、小池知事は「現実的ではない」として提案に乗らなかった。

一方で8月下旬、渋谷区内に軽症の感染者を一時的に受け入れる酸素ステーションを開設した。しかし、既に感染のピークが過ぎていたこともあり130床の利用者は3割程度にとどまった。その後都は、軽症者が重症化するのを防ぐ目的で行う抗体カクテルの治療も受けられるようにしたが、開設が1カ月早ければ利用がかなりあったのではないかとみられる。ワクチン接種をめぐるのは、渋谷区内に開設した若者が予約なしで受けられる接種センターを開設したところ、連日長蛇の列ができて急きょ抽選制に切り替えるなどの混乱があった。

ようやく第5波が収束に向かったことを受けて政府は10月以降、北海道や神奈川県、京都府、熊本県などの飲食店やコンサート、ライブハウスなどで、行動制限緩和に向けた「ワクチン・検査パッケージ」の実証実験を行った<sup>(41)</sup>。しかし都は、小池知事の「慎重にいきたい」との考えから参加しなかった。未曾有の感染をどうにかしのいざばかりで、実証実験で緩和ありきに前のめりになることを回避したいという思いがあったのかもしれない。ただ、これまで挙げてきたトピックスから見る限り、若者向けのワクチン接種センターのように話題性や目新しいものはやるが、臨時医療施設や実証実験などによそがやるものには乗らないという姿勢がうかがえる。東京でしかできないような実証実験を国に提案するといった、積極性を見てみたかったという都民も少なかつたのではないだろうか。

大阪府に移ると昨年2月、大阪市内のライブハウス4カ所で感染が相次いで明らかになり対応に追われた<sup>(42)</sup>。これらのライブハウスにはそれぞれ100人前後の入場者があり京都、兵庫、奈良の隣接3府県はじめ東京都や北海道、愛媛県などからの入場者もいた。大阪府が全国知事会などを通じて入場者への注意喚起を依頼したほか、厚労省からクラスター対策班も派遣された。4カ所合わせた感染者は105人（入場者83人、濃厚接触者

---

(41) 内閣官房「ワクチン・検査パッケージ制度」について

<https://corona.go.jp/package/>

(42) 大阪府新型コロナウイルス感染症患者が発生した府内のライブハウスへの対応について

[http://www.nga.gr.jp/ikkrwebBrowse/material/files/group/2/3\\_sankosiryu.pdf](http://www.nga.gr.jp/ikkrwebBrowse/material/files/group/2/3_sankosiryu.pdf)

22人) に上り、そのうち兵庫県10人、東京都6人を含め府外が35人いた。あらためて人が移動することで感染し、そして新たな感染を生んでいくことが分かる。

年を越して今年5月の大型連休を挟んだ時期の第4波で大阪府は、感染力が強いイギリス由来の変異ウイルスの直撃を受けた形で、重症者用病床の使用率が一時100%を越すなど、「医療崩壊」の危機に陥った。第4波の大阪府の感染者総数は5万3,811人(3月1日～6月7日)<sup>(43)</sup>。陽性が判明した時点で重症として入院したのは266人。無症状の人は自宅・宿泊療養、軽症者は入院となった。このうちその後重症化したのが1,427人(重症者は計1,693人、重症率3.1%)。一方で軽症の入院者と、自宅・宿泊療養後に症状が悪くなり入院した人のうち938人は退院したものの、容態が急変して952人が亡くなった。他方、重症者のうち退院は941人、入院中が439人で残る313人が死亡した。結局第4波の死者は1,265人に上り、第3波までの死者総数をさらに200人もオーバーする結果となった。この期間中の感染者も、それまでの感染者総数よりも約6,600人上回った。全国の感染者総数(約33万人)に占める割合は約16%だったが、死者数では全国(5,710人)の20%を超した。大阪府を襲った第4波のすさまじさを示している。

## ▽ 「先手」が過ぎて「後手」に

第4波では大阪府に宮城、兵庫両県と並んで4月5日、初めてまん延防止等重点措置が適用された(5月5日まで)。しかし感染の急拡大は収まらず4月25日から緊急事態宣言に切り替えられた。その後緊急事態宣言が2回延長され、6月21日にまん延防止等重点措置に再び戻ることになる。大阪府は3月31日にまん延防止等重点措置の適用を国に求めることを正式決定したが、国が適用した4月5日までの間にも感染のスピードが急激に上がった。こうした状況から大阪府の対策本部専門家会議で座長を務める朝野和典大阪健康安全基盤研究所理事長は、大阪のような都市部で感染が増加している局面では、「地域限定のまん延防止等重点措置の効果は弱いと考えられる」と述べるとともに、緊急事態宣言を回避するためにも「まん延防止等重点措置は迅速な発令が必要」と指摘した<sup>(44)</sup>。地方もとりわけ国には素早い対応が求められている。

ちなみに大阪府の専門家会議では、第4波では大阪市内の20代、30代の若い世代の感

---

(43) 朝野和典「大阪府におけるコロナ対策の戦略と展開」

[https://www.hosp.med.osaka-u.ac.jp/home/hp-cqm/ingai/seminar/pdf/2021/005\\_asano.pdf](https://www.hosp.med.osaka-u.ac.jp/home/hp-cqm/ingai/seminar/pdf/2021/005_asano.pdf)

(44) 大阪府第50回大阪府新型コロナウイルス対策本部会議

[https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/38215/00394751/2-2\\_senmonkaiken0525.pdf](https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/38215/00394751/2-2_senmonkaiken0525.pdf)

染が流行の中心になっており、それから上の世代や下の世代に広がる傾向があったとした。朝野座長によると、第3波までの感染傾向の分析から、全体の増加より20代が4～5日早く継続的に増加する傾向があることが分かったという<sup>(45)</sup>。結果論とはいえ、第4波で苦闘した大阪府の教訓は十分共有されたとは言えず、第5波では東京都がさらに泥沼にはまったことになる。

大阪府の吉村洋文知事はメディアへの露出度では、小池都知事以上かもしれない。国より一歩先んじることになれば、後手に回ることもあり、その一挙手一投足が地元では注目されている。昨年3月19日のテレビ番組で吉村知事は、翌日から始まる3連休について「大阪と兵庫の間では不要不急の往來を控えて」と異例の呼び掛けをした。この発言は府の幹部に事前に知らされていなかったため、調整に迫られたという。4月1日には、感染経路の不明な感染者が急増したことから「国はもう緊急事態宣言を出すべきじゃないか」とぶち上げて、発令を躊躇する安倍首相ら政府との違いを鮮明にした<sup>(46)</sup>。

感染者が減少傾向になると「出口戦略が必要」とし、独自の「大阪モデル」として民間施設の休業や時短要請を解除する基準をつくり、それに基づいて政府が緊急事態宣言を解除するよりも1週間早く要請を解除した。しかし「先手」が過ぎて、「後手」に回ることもある。第4波の今年4月初めに医療体制のひっ迫で独自の「医療非常事態宣言」を出したが<sup>(47)</sup>、昨年秋以降からの第3波で確保していた200床以上の重症者用病床を、2月末に緊急事態宣言が解除されたとして、病床の一部削減を医療機関に要請していた。医療機関が削減したため、4月上旬は173床しか確保できていなかったという。重症者用病床を一度減らすと、増やすには人員の確保も合わせ非常に難しいとされており、第4波で「医療崩壊」の危機を招いた要因の一つとも考えられる。昨年8月には、市販のうがい薬が感染の拡大防止に効果があるかのような発言をして科学者らから批判を浴び、「治療薬ではない」と釈明に追われる一幕もあった<sup>(48)</sup>。

大阪府は大阪市内に1,000床の大規模医療・療養センターを完成させるなど、厚い体

---

(45) 朝野和典「大阪府におけるコロナ対策の戦略と展開」

(46) 共同通信47NEWS「大阪は規制と緩和の反復横跳び？ コロナ対策、振れ幅大きい吉村知事の「号令」

<https://www.47news.jp/relation-n/2021050407>

(47) 大阪府吉村洋文知事記者会見

<https://www.pref.osaka.lg.jp/koho/kaiken2/20210407.html>

(48) 同上

<https://www.pref.osaka.lg.jp/koho/kaiken2/20200805.html>

制で第6波に備えようとしている。

これまで取り上げてきた都道府県の新型コロナウイルス対策について、慶応大学商学部の濱岡豊教授が今年4月実施した対応のランキング調査によると、鳥取県がトップで2位が島根県、以下佐賀県、大分県、富山県が上位だった<sup>(49)</sup>。調査は今年3月までのデータを用いて、「健康影響」、「対策」、「市民の協力」、「経済影響」の四つのカテゴリと、「人口あたり累積検査陽性者」、「累積陽性者あたり累積検査人数」、「人流（乗換駅）」、「客室稼働率・前年比（月次）」など10指標で偏差値化して総合評価をした。

その結果鳥取県は偏差値66.1で、とりわけ「累積陽性者あたり累積検査人数」と「人口あたり受入確保病床数」の2項目が突出していた。2位の島根県（偏差値57.7）は死亡者がゼロ（筆者注、調査当時）で、「累積陽性者致死率」が最も良かった。

これに対して最下位は大阪府で偏差値41.5と、鳥取県とは25ポイント近くの差があった。大阪府を含めた下位は東京都、京都府、愛知県、神奈川県だった。

鳥取県は陽性者が少ない段階から多くの検査を実施していて、第3波以降は陽性者が減っても検査を継続することで感染者の早期発見に努め、隔離や療養をしてもらうことで陽性率も全般に低く抑えられていた。客室稼働率も、県民が県内の宿泊、観光施設などを割引利用できるキャンペーンを、いち早く開始するなどしたことで第1波以降急速に回復していた。一方、大阪府は検査人数と陽性者数が連動しており、陽性率も全般的に高くなっているため検査不足と言えるとした。また病床も確保できていないため、自宅療養率が40%になる時期も多く見られた。さらに客室稼働率は長期的に低いままで、対策の失敗が経済に深刻な影響を与えていると指摘した。

大阪府はじめ東京都や京都府などが下位になっているのは、特に客室稼働率という経済面への影響が大きいことが要因となっている。ただ大阪府はいずれの指標も低く、全体的に対策を立て直す必要があるとしている。また東京都についても、市民の協力と人流の2項目のポイントは高い方だとし、市民の自粛に比べて都が行うべきことをしていないため健康や経済への影響が大きくなっているとしている。

---

(49) 慶應義塾大学新型コロナウイルスへの都道府県の対応を評価しランキング化  
<https://www.keio.ac.jp/ja/press-releases/files/2021/4/26/210426-1.pdf>

### 3 国とのあつれきも

新型コロナウイルス対策は国にとっても地方にとっても初めてのことであり、試行錯誤の連続と言っている。それだけに国の方針と現場を預かる地方とは感染状況をめぐる認識の違いや、「感染対策を優先」と言いながら、ともすると経済とのバランスを考慮したり、影響をできる限り抑えようとする国の思惑とのズレが生じるのは避けがたい。ただ緊急事態宣言やまん延防止等重点措置そしてワクチン接種といった重要な局面で、国と都道府県知事との間で意見や考え方に食い違いがあると、国民の健康や生命に深刻な影響を与えることにもなりかねない。そのためにも国と都道府県知事は情報交換や意思疎通を緊密にするとともに、合意したことを国民に分かりやすく説明して協力を得ることが求められている。主な局面で起きた国と地方のあつれきを取り上げてみる。

最初の国と地方のあつれきは、2020年4月7日に安倍首相が東京都など7都府県を対象に、初めて改正新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言を発令した時に起きた。小池都知事が緊急事態宣言と同時に、都民に不要不急の外出自粛を要請することに加えて、民間事業者などに対し広く休業や営業時間の短縮を要請しようとしたことが発端となった。

小池知事は、7日に安倍首相が緊急事態宣言を発令することを前提にその前日、社会生活に必要な病院や銀行、鉄道などは外して遊興施設や劇場、大学やスポーツクラブ、食品売り場などを除いた百貨店を含めた、幅広い事業者に休業の要請をする具体案を明らかにした<sup>(50)</sup>。また飲食店と料理店は感染防止対策を取った上で夜間や休日の営業時間の短縮を、居酒屋には休業を要請するとしていた。休業などの要請に応じた中小企業には、「感染拡大防止協力金」を新設して50万円支給する。2店舗以上を持つ場合は100万円としていた。こうした措置は、都道府県知事が公私の団体に必要な協力の要請ができるとした、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条9項の規定に基づくものとされた。一方で、「ステイホーム」を掲げて都民に不要不急の外出を自粛するようとの要請は、緊急事態宣言によって生じる都道府県知事の権限を規定した同法第45条1項によるものだった。

ところが、政府が緊急事態宣言に伴い決定した基本的対処方針では、休業の要請は都道府県と国が協議をし、同法第45条1項に基づく住民・国民への外出自粛要請の効果を

(50) 東京都小池知事記者会見

<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/governor/governor/kishakaiken/2020/04/06.html>

見極めてから行うとしてあった。都の対策が国の対処方針の段階を先取りしているとみた国との協議が難航し、7日に公表することができなかった。小池知事と西村経済再生相が9日に会談してようやく合意し、事業者などに11日から休業や営業時間の短縮をしてもらうことになった。ただ合意の内容には、都の具体案で休業要請をすとしていたホームセンターや小規模店を除く理髪店などが、社会的な生活に欠かせないとして対象から外された。また居酒屋は休業ではなく飲食店と同様に営業時間の短縮を要請とした。リストの組み替えまでせざるを得なかった小池知事は、都道府県知事に与えられる権限が国に制約されたことを、「もともと代表取締役社長かなと思っていたら、天の声が色々と聞こえてきて、中間管理職になったような感じ」と皮肉った<sup>(51)</sup>。

オリンピック・パラリンピックの延期決定後の小池知事は、「ロックダウン」まで持ち出すなど新型コロナウイルス対策に前のめりの印象があるが、都内の感染者が日を追うごとに増加している状況があったことにもよる。「感染爆発 重大局面」を掲げた3月25日の感染者総数は160人で、都道府県最多の北海道（162人）の次だったのが、31日には449人と2位の大阪府（217人）より倍以上も多く既にトップを独走している。4月1日は527人に上り、一日あたりの感染者が30~40人から80人台などへと急増していく。危機感を強めた小池知事は3月31日に安倍首相と会談した際、「国家として」の判断が求められていると緊急事態宣言の発令に決断を促している。しかし安倍首相が4月1日、「現時点で出す状況にない」と述べるなど、内閣全体が慎重な姿勢に終始していた。都の感染者総数は6日には1,000人を超えるが、この日ようやく安倍首相が緊急事態宣言の発令に動いたのである。

茨城県は第5波の渦中の8月に、緊急事態宣言の発令を再三国に要請しながら見送られてきて、3度目でようやく8月20日からの発令となった。大井川和彦知事は「もうちょっと早いタイミングで対策を打ち出していただけなかったかなというのが本音」と国への不満を明らかにした<sup>(52)</sup>。茨城県は第4波の際にも、3回にわたりまん延防止等重点措置の適用を国に要請したが、結局適用されなかった経緯がある。この時は適用されないことをめぐる西村経済再生相とのやりとりで、茨城県独自の対策が効果を上げていて、感染者が減ってきているので適用を見送らせてほしいとの発言があったという。県

---

(51) 同上

<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/governor/governor/kishakaiken/2020/04/10.html>

(52) 茨城県大井川和彦知事記者会見

<https://www.pref.ibaraki.jp/bugai/koho/hodo/press/19press/p210818.html>

は感染者が増加した際に独自の緊急非常事態を宣言し水戸、日立両市などの主要繁華街で、飲食店に対する見回りを徹底的に行い感染防止対策をチェックしたり、夜間の営業時間の短縮を働きかけるなどしてきた。

一方では山梨県は申請していなかったのに、8月20日からまん延防止等重点措置が適用された。山梨県は県独自の第三者による認証を受けた飲食店などでは酒類の提供を認めていたため、長崎幸太郎知事と酒類の提供停止を求める西村経済再生相との間で激しいやりとりとなった<sup>(53)</sup>。結局、飲食店の営業時間の短縮や酒類の提供停止を含めて全国一律の対策を取ることに知事が妥協したという。山梨県は昨年7月に、「やまなしグリーン・ゾーン認証」を創設した<sup>(54)</sup>。これは、県が定めた感染防止策や万一感染者が出た場合の対応策などを、専門家らによる第三者がチェックし認められると、酒類の提供も含めて通常の営業が可能となる仕組み。必要な設備の改修や機器の購入に補助をするなどしてきた結果、飲食店やホテルを含め県内の大半の施設が県のお墨付きの認証を取得しているという。国が導入した飲食店を対象とした認証制度は、山梨県をモデルにしている。

岡山県の場合は、第4波の際にまん延防止等重点措置の適用が認められず、そのうちに感染者の増加が顕著となって5月12日から緊急事態宣言が発令された。伊原木隆太知事によると、全国知事会の提案で導入されたまん延防止等重点措置は、緊急事態宣言の前段階の予備的な位置付けとしており「県が申請すれば認められるぐらいのイメージ」だったという。しかし国は適用に当たって「かなり高いハードル」を示し、想像を超える厳しいチェックをしてきた。このため知事会内では、「こんな制度設計ではなかった」という戸惑いの声が上がったという<sup>(55)</sup>。まん延防止等重点措置の適用が認められないうちに、岡山県の感染状況はステージ3から同4の段階に入ってしまった。まん延防止等重点措置では抑えきれない状況なのに、それが認められないのは「ちょっと不思議」と、国の対応に首をかしげた。さらに伊原木知事は、いくら人の流れを減らすためとはいえ、営業時間の短縮など飲食店に特化することで感染の急拡大を抑えることができるのかと国の対策に疑問をはさみ、大阪を中心とした大きな強い波が「岡山を飲み込んで

---

(53) 山梨県長崎幸太郎知事記者会見

<https://www.pref.yamanashi.jp/chiji/kaiken/0308/0818.html>

(54) 山梨県やまなしグリーン・ゾーン認証

[https://www.pref.yamanashi.jp/koucho/coronavirus/green\\_zone\\_main.html](https://www.pref.yamanashi.jp/koucho/coronavirus/green_zone_main.html)

(55) 岡山県伊原木隆太知事記者会見

<https://www.pref.okayama.jp/site/chijikaiken/716883.html>

いている」と懸念を示した。伊原木知事の不安は的中した形で、岡山県に対する緊急事態宣言は期限の5月31日から6月20日まで延長された。

## ▽ お粗末なワクチン騒動

第5波の最中に起きたワクチン接種をめぐる混乱はまだ記憶に新しい。菅首相が高齢者向けのワクチン接種を7月末までに終了させるよう全国の自治体に号令をかける一方で、ワクチン接種担当の河野行政改革担当相が理由を明確にしないまま供給量を絞り込むなどしたため、国のお粗末な対応への非難が自治体から一斉に上がった。

都道府県と市区町村は4月以降、65歳以上の高齢者を対象とした接種でインターネットに不慣れな高齢者が接種予約ができないといった問題があったものの、さまざまな工夫を凝らしながら接種を進めた。その結果、6月下旬には高齢者の半数以上が1回目の接種を終了するまでになった。ところがその6月に入ると、国からのワクチン供給が滞るようになる。また接種の加速を目的に同月21日から受け付けを始めたばかりの企業や大学での接種の申請を、4日後の25日に一時停止してしまった。理由は申請のペースに見合ったワクチンの輸入と供給が間に合わないということだった。自治体向けについても、輸入の遅れで十分な量を確保できずに供給量が減少していく。

全国知事会は7月11日、供給量の減少により接種予約の受付停止や予約の取り消しなど接種体制の見直しをせざるを得ない状況に陥ったとして、市町村は国の方針に基づいて接種に全力を挙げてきたのに「ハシゴを外されて混乱している」と、国の不手際を厳しく批判した<sup>(56)</sup>。これに先立ち全国町村会の荒木泰臣会長（熊本県嘉島町長）は、6月22日に開かれた河野行政改革担当相らとのテレビ会議で、各町村の接種計画に沿った必要量を確保し、具体的な配分時期や配分量の情報を迅速に提供するよう申し入れていた<sup>(57)</sup>。全国市長会も全国市長会議の決定を基に7月1日、市区町村への優先配分と供給スケジュールを早期に明示するよう加藤勝信官房長官らに要請している<sup>(58)</sup>。

埼玉県は、県が開設した接種会場の一時休止などを余儀なくされた。国からワクチン

---

(56) 全国知事会緊急事態宣言の再発出等を受けた緊急提言

<http://www.nga.gr.jp/ikkrwebBrowse/material/files/group/2/20210711shiryou1.pdf>

(57) 全国町村会荒木会長がワクチン接種の円滑な実施に向けて河野大臣と意見交換

<https://www.zck.or.jp/site/activities/21376.html>

(58) 全国市長会「都市自治体へのスムーズなワクチン供給に係る緊急要望」の実現方について要請

[http://www.mayors.or.jp/p\\_action/a\\_mainaction/2021/07/210702ketugijitugen-yousei.php](http://www.mayors.or.jp/p_action/a_mainaction/2021/07/210702ketugijitugen-yousei.php)

の供給を7月26日から2週間停止すると通知があったものの説明はなかった。大野元裕知事は「一方的な通知で、大変あきれている。国のガバナンスが失われている」と不服の姿勢を露わにした<sup>(59)</sup>。これに対して河野行政改革担当相は7月15日の全国知事会とのWEBによる意見交換で、「ハシゴを外した形になり、大変申し訳ない」と陳謝した。しかしその後も供給量の先細りは解消されず、飯泉全国知事会長は8月10日の河野行政改革担当相とのWEBによる意見交換で、接種が進む自治体ほど受け取る量に「大きなブレーキがかけている」と反発した。こうした中で8月下旬には、一部のワクチンに細かい粒状の金属とみられる破片の混入が見つかり、160万回を超す量を使用されない騒ぎも起きた。

国の説明不足が終始批判されてきたワクチン接種だが、既に全人口の80%近くが2回目の接種を終えるまでになった。予防効果を維持するための3回目の接種も医療関係者を対象に始まったが、これまでの轍を踏まないことが強く求められる。

## おわりに

波の頂が見定められない「超波」とでも言ったらいいような脅威の第5波だったが、10月に入り一日の感染者が1,000人を割り込み、11月には200人前後からさらに100人を下回る状況にもなっている。列島には、ようやく収束したという安堵感が漂っている。3日連続2万5,000人を超えた8月下旬から、ここまでの驚異的な感染者の減少をめぐっては、専門家の間でもさまざまな分析が行われている。ワクチン接種による効果もさることながら、これ以上拡大させてはいけないという住民・国民一人一人の、危機意識による予防行動の積み重ねが大きかったのではないだろうか。

試行錯誤を重ねて時にはギクシャクしながらも、国と地方がともかくも連携しながら対応してきたことにもよる。そうした中で、各都道府県はそれぞれの感染状況に応じて、創意と工夫により独自の対策を講じてきた。PCR検査を前提に感染者の「早期発見」、「早期隔離・入院」、「徹底した行動履歴調査」の和歌山方式、無症状・軽症者の宿泊療養にホテルを借り上げた福井県、そして感染者が出る前から医師会や指定医療機関と連携

---

(59) 埼玉県大野元裕知事記者会見

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0001/room-kaiken/kaiken20210720.html>

体制を築き病床確保に努めた鳥取県など。こうした先行事例が他県の参考となり、あるいは自分の県に合うよう改良したりしながら、この2年近く未知のウイルスとの格闘を続けてきた。

今回は詳細に取り上げることはできなかったが、こうした対策に必要な財源の大半は国の地方創生臨時交付金やそのほかの補助金で賄われてきた。全国知事会の緊急提言には、地方創生臨時交付金の増額をはじめ、同交付金を休業や営業時間短縮に応じた飲食店に、協力金を出せるよう使途を拡大することなど、常に財源に関する要望が盛り込まれてきた。東京都は昨年4月、緊急事態宣言で多くの業種に休業や営業時間の短縮を要請した際、中小企業向けに「感染拡大防止協力金」を創設したが、これは地方交付税の不交付団体で独自財源が豊富な都だからこそできたことだった。隣県の埼玉、神奈川両県を含めた多くは、政府が休業や営業時間の短縮に応じた飲食店などに地方創生臨時交付金を充てられるとしたことを受けて、協力金の支払いを始めた経緯がある。

しかし、これは県が独自の財源を使うなどして感染防止策を行い、それなりの成果を上げている限りは政府の財源面の支援はないことになりかねない。岡山県の伊原木知事は「頑張れば頑張るほど、その支援が少ないというのも、なかなか切ない」と述べて、地域によって政府からの支援に格差があることへの疑問を提示した<sup>(60)</sup>。岡山県と同じ中国地方知事会の島根県の丸山達也知事はかねて、感染が拡大していない地域でも懇親会の自粛などで飲食店の経営が厳しくなっているとして、県が支援できる財源の確保を訴えてきた。全国知事会の緊急提言には、緊急事態宣言外の地域の飲食店などへの支援が可能になるよう、地方創生臨時交付金に特別枠を創設することが盛り込まれている。感染防止対策の長期化と第5波のような感染の急拡大への対応で支出が膨らみ続けている東京都も、財源の枯渇が懸念される事態となっている。そうした状況は、二次にわたる地方分権改革でも抜本的な財源移譲が行われないうまになっている、「3割自治」の弊害を改めて鮮明にしたとみることができる。

政府との折衝・協議の要となってきた知事会は今年9月、会長が交代し平井鳥取県知事が新たに就任した。平井会長は国への要望に頼りがちだった活動を、医師会や経済界などとの連携を強化しながら、国とは時にはけんかをしても最終的にパートナーとなって、一

---

(60) 岡山県伊原木隆太知事記者会見

<https://www.pref.okayama.jp/site/chijikaiken/704833.html>

つの目標に向かって行く関係に転換する方針を明らかにしている<sup>(61)</sup>。新型コロナウイルス対策では関西広域連合の各府県が相互支援をしたり、中国地方知事会が県民に向け共同の呼び掛けをするなど、各ブロック知事会内や隣県同士の連携が強化されている。

地域の疲弊、生活の困窮や孤独・孤立、自殺者の増加、教育などコロナ禍の中で、経済や社会に新たな課題が次々に生じている。かねてからの課題である人口減少と高齢化に加えて、地球温暖化対策も目の前に迫っている。当面は第6波を起こさないことに本腰を入れながらも、地方の総力を挙げて一つ一つの課題と向き合い、知恵を出し合って克服しながら、「新たな日本とふるさとを創る」（平井会長）ことが期待されている。それが、コロナ禍で亡くなった人たちの無念を晴らすことにもなるのではないだろうか。

本稿では、市町村の対応や地方議会の活動状況などを取り上げることができなかった。次の機会としたい。

(かまた つかさ ジャーナリスト)

キーワード：新型コロナウイルス／地方分権／全国知事会／平井伸治鳥取県知事／  
新型インフルエンザ等対策特別措置法

---

#### 【参考資料・参考文献】

共同通信社【47NEWS新型コロナ】最新ニュースと各地の動き

[https://www.47news.jp/news/new\\_type\\_pneumonia/4529976.html](https://www.47news.jp/news/new_type_pneumonia/4529976.html)

首相官邸新型コロナウイルス感染症対策について

<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/coronavirus.html>

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策

<https://corona.go.jp>

厚生労働省新型コロナウイルスについて

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/topics\\_shingata\\_09444.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/topics_shingata_09444.html)

同新型コロナウイルスの更新情報

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/topics\\_shingata\\_09444.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/topics_shingata_09444.html)

全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部

[http://www.nga.gr.jp/data/activity/committee\\_pt/shingatakoronauirusukinkyutaisakukaigi/index.html](http://www.nga.gr.jp/data/activity/committee_pt/shingatakoronauirusukinkyutaisakukaigi/index.html)

---

(61) 全国知事会平井全国知事会長の記者会見について

<http://www.nga.gr.jp/data/activity/request/chijikai/reiwa3/1630462260307.html>

鳥取県平井知事記者会見

<https://www.pref.tottori.lg.jp/299358.htm>

東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議・東京都危機管理対策会議・東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会

<https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/taisaku/saigai/1007288/index.html>

ファリード・ザカリア「パンデミック後の世界 10の教訓」、日本経済新聞出版 2021年

長谷川信次編「コロナ下の世界における経済・社会を描く」、同文館出版 2021年

科学「都道府県による対策の評価試論」2021年5月号、岩波書店

一般財団法人アジア・パシフィック・イニシアティブ編「新型コロナ対応・民間臨時調査会 調査・検証報告書」、ディスカヴァー・トゥエンティワン 2020年

クラウス・シュワブ、ティエリ・マルレ「グレート・リセット ダボス会議で語られるアフターコロナの世界」、日経ナショナルジオグラフィック社 2020年

参議院常任委員会調査室・特別調査室「立法と調査」2020年9月 No.427

[https://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/chousa/rippou\\_chousa/backnumber/20200911.html](https://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/chousa/rippou_chousa/backnumber/20200911.html)

世界「コロナ災害下の貧と因」2020年12月号、岩波書店

同「転換点としてのコロナ危機」同年7月号

同「生存のために」2020年6月号

現代思想「感染／パンデミック」2020vol.48-7、青土社 2020年