

新型コロナ禍と自治体職員

東京大学名誉教授 大森 彌

自治体職員の職場では、課や係の自席での仕事も、住民と応接する窓口も、庁内会議も、職員研修も、各種のイベントも、人が集まり人と人が直接会い話しをすることを前提にしている。この当たり前の日常が、新型コロナウイルス（以下、新型コロナ）の発出と流行によって変更を余儀なくされている。以下、自治体行政の現場における、その変化の一端を概説したい。

1 新型コロナと業務継続計画（BCP）

新型コロナは人と地域を選ばない。自治体の職員も感染しうる。予め、職員・家族への感染予防策を周知徹底し、各職場で職員の出勤状況を把握し、かりに感染者が職員から出ても、住民の生命を守り住民生活を維持するための自治体業務を中断しないようにしなければならない。

自治体には、地震や洪水などによる大規模災害時に対処するため業務継続計画（BCP）がある。災害時に役所自体も被災し、人員、物資、情報等利用できる資源に制約がある状況下で優先的に実施すべき業務を特定するとともに、業務の執行体制や対応手順、継続に必要な資源の確保等をあらかじめ定めておく計画である。総務省消防庁の調査（平成30年6月1日）によれば、災害を対象とした業務継続計画の策定状況は、都道府県は100%、

市町村80.5%（1,741団体のうち1,402団体）である。

自治体は、新型コロナの流行に対して、対策本部を立ち上げ、これまでの業務継続計画を基礎にして新型コロナに対応する緊急対応業務に取り組むことになった。住民及び事業者等に対して不要不急の外出やイベント・集会等の自粛を呼びかけると共に、新型コロナ発生状況、感染予防策等の最新情報をホームページを通じて頻繁に提供することが必須となった。その際、対策本部長である首長が発するメッセージは当該自治体の対策を住民等に周知徹底する上で大きな役割を果たし、また、住民等からの問い合わせに応答する専用電話業務（コールセンター）も応急策として不可欠となった。

このような緊急対応を迫られた自治体にとって最も不幸な事態は、庁舎内に「感染者

集団」(クラスター)が発生し、庁舎の全面封鎖に追い込まれることである。それが滋賀県大津市で起こった。2020年4月11日以降、本館4階の建設部で8人、本館3階の都市計画部で3人の感染が相次いで確認された。この2つの部の計260人の職員を自宅待機させ、20日からは全職員を2班に分け、交代で自宅待機をする勤務体制をとった。市長は、さらなる感染拡大の可能性があり市民の不安も大きいと判断し、4月25日から5月6日まで(大型連休を挟んだため実質は4日間)市役所本庁舎(本館・新館・別館、新館にある議会棟を含む)を、消防局とガス・水道を担う企業局を除いて閉鎖し、本庁業務を停止する決定を行った。本庁舎に勤務する全職員約1200人を自宅待機させ、PCR検査を進めた。住民票発行などの窓口業務は36カ所の支所で対応した。5月7日、13日ぶりに本庁舎の業務が再開されたが、職員が職場と自宅で勤務する2交代制をとっている。

マスコミの報道によれば、本庁舎の全面閉鎖に対して、4月28日、大津市民のグループが閉鎖の根拠の説明などを求める要望書を本庁舎の外で市職員に手渡したという。要望書は、「市役所建物の全面閉鎖だけにとどまらず、市民の命と暮らしを守るという市役所機能と市議会機能も同時にロックダウンしているのが問題ではないか」と指摘し、全面閉鎖の判断根拠の説明、市民からの相談に応える緊急電話相談センターの設置、生活困窮世帯の公共料金の減免などを求めたという。この全面封鎖の経緯の詳細については、今後検証・研究が行われようが、対策本部はどのように対処したのか、保健所の判断はどうで

あったのか、住民広報はどのようになされたのか、業務継続計画はどのように稼働したのか、大津市議会が2014年に自治体議会として全国で初めて設けていた議会BCPが発動できなかったのはどうしてなのか、など検証・検討すべき課題は少なくないと思われる。

2 緊急対応のための応援職員の配置

職員の新型コロナ感染等によって出勤困難者が発生した時の状況で業務を継続するためには、各課(局・室)の行う通常業務を優先度に応じて区分しておく必要がある。例えば、A 非常時優先業務(「緊急対応業務」及び「継続業務」):住民の生命と健康を守り、住民生活を維持するために必要不可欠な業務、B 縮小(延期)業務:感染拡大防止のため縮小(延期)することが適当な業務、人員体制を縮小して実施しても住民生活等に与える影響が比較的少ない業務、C 中止業務:感染拡大防止のため、人が集まる機会を減らすことを目的とし、積極的に中止(中断)することが適切な業務。

Aに該当する業務には、医療や衛生に関する業務、災害対応や消防・救急に関する業務、証明書交付や税金・健康保険などに関する業務、子どもの居場所の確保や要援護者対策などの業務、廃棄物収集・処理や水道事業の維持管理に関する業務などがある。いざとなれば、Aの非常時優先業務を継続するために、BとCを中断し、中断した業務に従事していた職員を応援職員として非常時優先業務に再配置する必要がある。

自治体の職員は、国の職員と違って特定の行政部門ではなく当該自治体全体の職員とし

て採用されて働くから、自治体が行っている仕事であれば、どこの組織部門の仕事でも担当しなければならない。人事異動によってさまざまな組織部門を渡り歩き特定の業務を分担するが、いつも、その自治体の職員として行動する。緊急対応業務を含め非常時優先業務の実施に必要な人員が不足する場合には、応援職員の配置が行われるのは当然となっている。

3 保健所の緊急対応

新型コロナ感染者の発生によって、いわば最前線で緊急対応を迫られたのは保健所である。保健所は、地域保健法に基づき、都道府県、政令指定都市、中核市その他指定された市、東京 23 特別区に配置となっており、地域保健法が規定する 14 項目にわたる業務を、所長（大体は公衆衛生医師）、保健師、管理栄養士、獣医師、看護師などの専門職を中心にを行っている。ただし、1994（平成 6）年に全国で合わせて 848 あった保健所の数は 2019（令和元）年には 472 か所とほぼ半減し、また公衆衛生医師が不足していることなど、保健所体制の弱体化が心配されていた。

2020（令和 2）年 2 月 1 日付けで、厚労省は各都道府県衛生主管部局宛てに「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」を出し、各保健所等に 2 月上旬を目途に「帰国者・接触者相談センター」（以下、相談センター）を設置するように要請した。

わが国の公衆衛生行政は、基本的には、国（厚労省）－都道府県（衛生主管部局）－保健所－市町村（衛生主管課係）という体系で行われているが、国は、新型コロナの受信相談

窓口を各保健所設置の「帰国者・接触者相談センター（以下、相談センター）」に一本化し、感染を判定する PCR 検査の実施の判断も保健所に委ねる措置をとった。

相談センター（全国 536 か所、24 時間対応）の業務は、新型コロナ感染症が疑われる症例を、一般の住民や医師による電話相談から症状や行動を細かく聞き取って拾い出し、「帰国者・接触者外来」を行っている指定医療機関につなげ、必要な場合には検体の運搬や患者の搬送も行い、また、新型コロナ感染症が疑われ人や検査により感染症と診断された人の聞き取りから「濃厚接触者」を拾い出してリストを作り、その人たちの健康管理を行うことである。まさに必須の緊急対応業務である。

実際には、保健所職員は、保健師を中心に、相談センターの電話対応をし、感染の疑いがある人の家に出向いて PCR 検体を採取し、その検体をボックスに入れて検査機関に運び、検査結果を通知、陽性の場合は治療に当たる病院を探し、患者を病院へ搬送するまでの業務をほぼ一手に引き受けた。これによって、感染者が病院に殺到して医療崩壊が起きないように調整役を務める。保健所の窓口調整機能が感染拡大を押さえるうえで重要な役割を果たすことになった。相談センターの相談受診業務は、当然ながら、感染症患者が増えれば、それに伴って雪だるま式に増え、職員の勤務は過酷さを増す。保健所をもつ自治体の多くでは、担当以外の一般行政職員を保健所の電話相談業務等に従事させる措置を取ったが、住民や医師からは相談センターに電話がつかないという苦情が出た。

国は、発熱などの症状がある人が相談セン

ターに電話相談する目安として、強いだるさ・息苦しさのある人はすぐに、一般の人で37.5度以上の発熱・咳などの風邪症状が4日以上続いたら、重症化リスクの高い人（高齢者・持病のある人）か妊婦は、この症状が2日程度続いたら、と例示した。電話相談の住民に対して相談センターはこの目安（基準）で応答することになった。

実際には、和歌山県に見られたように、37.5度以上の発熱・咳などの風邪症状が4日以上続くまでは受診を控えるという方針に従わず、風邪気味の人には近くのクリニックに躊躇なく行って診てもらい、肺炎の疑いのある人だけをPCR検査にかけるという独自の対応をとったところもあった。知事の主導の下、県の衛生主幹部局と保健所とが連携して、早期発見・早期隔離・徹底した行動履歴調査を行っている。こうした事例から、地域の医療保健体制の実状を踏まえて保健所の権限をフルに使いこなす自治体の力量が問われることとなった。新型コロナは、保健所が住民にとって身近な健康と安全、安心の砦であることを改めて浮かび上がらせた。

4 在宅勤務と職場組織の将来

新型コロナの流行に伴って役所内では緊急事態対応で仕事量や忙しさの違いが起きている。最前線の健康福祉部局や学校を抱える教育部局の職員は多忙を極めている一方で、外出自粛の影響などで担当業務がストップしている部門の職員は手持ち無沙汰といった状況もうまれた。また、新型コロナの感染拡大に伴い、自治体は、可能な限り出勤者を減らすため、勤務を2班交代制にし、在宅勤務の措

置をとった。しかし、在宅では仕事にならない部門の職員は、感染リスクを負いながら職場に出勤することになった。

自治体行政では、課や係という一つ所に複数の職員が机を並べ、顔を見合わせて仕事をしている。情報の授受や業務の方針や執行に関する相談・打ち合わせ・意思統一について、単位組織で行うことが多く、このような職場を前提にした人事評価制度が行われている。

2班交代制によって出勤者が半減し、マスクをかけ、真近での傾聴と対話が減り、職場の「ざわつき」が弱まったという。他方で、在宅勤務の職員は、住民の個人情報扱わない文書作成業務はできても、決裁文書など書類への押印のために出勤せざるを得ないから、在宅勤務の効用を実感できるほどではなかったともいう。

すでにICTを活用したテレワーク（在宅勤務、サテライトオフィス、モバイルワークなど）の可能性が議論され、その実験が行われ始めていたから、在宅勤務は目新しいものではないが、新型コロナへの緊急対応としてテレワークの導入は、職場での感染を防ぐだけでなく、事態収束後も見据え、子育てや介護などを抱える職員の多様な働き方を実現するという狙いもある。緊急対応の中での在宅勤務の体験が職場組織にどのような影響が出てくるのか、働き方改革とも関連して注目される。

民間企業では、新型コロナ対策でとられたテレワークが一挙に進むのではないかと観測されている。書類の電子化やリモート会議は言うに及ばず、電子印鑑システム、名刺交換のオンライン化、集合研修に代わるeラー

ニングなどの新技術が登場している。どうやら、これまでの対面重視の職場と働き方が変わろうとしている。さらに、雇用形態を、職務を限定せず、新卒者を一括採用し、所属場所に配置し、人事異動でいろいろな職場を経験させ、定年まで働くという「メンバーシップ型」から、職務に必要な能力を細かに記載した「職務定義書」を示し、それに最適な人材を採用し、その能力発揮の成果によって人事評価を行うという「ジョブ型」へと転換しようとする動きもみられる。

書類の電子化、基幹情報のシステムの整備、会議等のオンライン化など自治体行政のデジタル化が進むことは確かであろうが、民間企業に見られるような「ジョブ型」へ転換の動きが自治体の行政組織にも起こるかどうかが定かではない。廃止された職階制の復活を含む公務員法制の大改革になるからである。まずは自治体における緊急テレワークの実施に関する分析と検証が必要である。その上で、どんな業務ならテレワークに適切なのか、現場に出向く必須業務（エッセンシャルワーク）との区別をどうするのか、それらを担当する職員（正規・非正規）をどのように決めるか、情報セキュリティをどう確保するのか、人事評価をどのように行うのかなどを検討しなければならない。現在は、職員の能力・実績の評価を自己評価や上司との面談も踏まえて行い、その結果を任用・給与・分限などの人事管理の基礎として活用するという制度となっている。在宅勤務でも適正に人事評価がなされるということでなければ職員は安心して仕事を行うことができないだろう。