

内閣総理大臣 安倍晋三 殿

新型コロナウイルス対策に関する提言
《第4弾》

令和2年4月27日



代表 松井 一郎

共同代表 片山虎之助



目 次

1、マイナンバーの活用～給付をより迅速、適切に

- ① 給付事務処理で個人番号の利用に関する特例
- ② 行政機関等への特定個人情報の提供に関する特例
- ③ 法人番号・個人番号の活用で複数施策を「名寄せ」

2、事業資金の補償～要請に協力する事業者に安心を

- ① 雇用調整助成金の助成率引き上げ等による拡充と、申請手続きの簡素化
- ② テナント、オーナー双方を支える賃料免除助成金の創設
- ③ 持続化給付金を給付額引き上げ、創業者適用等で拡充
- ④ 特措法下で感染が抑止できない場合を想定、かつ出口戦略も見据えたロックダウン法制の着手

3、生活資金の保障～公平、透明な制度で国民の暮らしを守る

- ① 特別定額給付金を最低所得保障制度（ベーシックインカム）の導入により継続
- ② 民間活用型「生活福祉資金貸付」を創設。マイナンバー紐付け事後審査で給付に切り替え
- ③ 半年間の学費減免と9月入学への切り替え。秋のオンライン授業本格導入へ準備

4、地方創生臨時交付金の拡充

～自治体の取り組みを財政で後押し

- ① 予算規模1兆円を大幅に増額し、知事の裁量で自由に活用

5、医療現場・従事者を支える感染症対策

～命を守る最前線を万全な体制に

- ① 新型コロナウイルス感染症に対応する専門病院・施設の設置
- ② 胸部CT検査活用による、PCR検査のみに頼らない検査体制の確立
- ③ 医療従事者に対する無料宿泊施設や交通手段の確保、十分な上乗せ手当支給等で手厚く支援
- ④ オンライン診療の初診適用恒常化等による拡充と規制緩和
- ⑤ 医療従事者の安全確保と経済活動再開のための大規模な抗体検査の実施
- ⑥ ワクチン・医療品の早期開発・実用に向けた強力な支援

1. マイナンバーの活用

・新型コロナ対策は複数の府省に分掌されるとともに地方公共団体独自の対策も打たれているにもかかわらず、そうした複数の施策の対象者を「名寄せ」することさえ実施していない。

そこで、社会保障、税、災害対策にのみ利用可能となっている個人番号・マイナンバーを、特例として新型コロナ対策にも利用できるようマイナンバー法を附則改正し、給付金の支給事務等をスピーディーかつ適切に実施できるようにする。

(1) 個人番号の利用に関する特例

・行政機関等は、マイナンバー法本則に規定する個人番号を利用することができる場合のほか、当分の間、持続化給付金その他の新型コロナウイルス感染症のまん延による事業経営への影響を緩和するための給付金として政令で定める給付金の支給に関する事務の処理に関して個人番号を利用することができるようにする。

(2) 特定個人情報の提供に関する特例

・マイナンバー法本則に規定する特定個人情報を提供することができる場合のほか、当分の間、行政機関等から持続化給付金等の支給に関する事務を処理するために必要な特定個人情報の提供を求められた者は、当該行政機関等に対し、当該特定個人情報を提供することができるようにする。

(3) 法人番号・個人番号の活用

・新型コロナ対策の支給事務における全ての申請書に、法人番号あるいはマイナンバーを付記することにより、関係府省及び地方公共団体に分掌されている特別定額給付金、持続化給付金、休業要請協力金といった複数の施策の「名寄せ」を行うことを可能とし、新型コロナ対策のスピーディーかつ適切な実施を実現する。

2. 事業資金の補償

・感染症の蔓延＝パンデミックの被害から国民の生命と財産を守ることは、「戦時」と同じように政府の最優先の責務である。こうした観点から、新型コロナの終息後、速やかに包括的な感染症対策法制とともに、感染症被害を含む戦争・感染症被害法制を整備すべきである。

既に新型インフルエンザ特措法に基づく緊急事態宣言が発令されている中で、まずは知事の要請に協力する事業者の経済的損失を出来る限り補償することが重要であり、当面、以下のような固定費等事業資金に係る補償措置を徹底して講ずる。

(1) 雇用調整助成金の拡充

～解雇を抑制し、労働者の給与 90%を補償する～

・解雇せず、休業手当を 9 割以上支給していることを要件に、企業規模に関わらず助成率を 9 割に、日額上限を 8,330 円から 20,000 円まで拡充し、給与所得者の 8 割程度(平均年収 600 万円以下)が救済される枠組みとする。

申請書はペーパー 2 枚程度にまで簡素化し、詳細書類を事後チェックする仕組みに変更することで、書類作成と窓口負担を大幅軽減し、申請から 2 週間以内に助成金を受給できるようにする。

(2) 賃料免除助成金の創設

～賃料負担を軽減し、休業要請への協力を促す～

・外出自粛や休業の要請を受けた休業や売り上げ急減の中で、飲食店はじめ多くの事業者が賃料負担が重くのしかかっている。いわゆる家賃モラトリアム法案は、無利子融資と同じ効果しかないにもかかわらず現に行われている家賃減額交渉に深刻なモラルハザードを生じさせるという課題がある。

そこで、家賃の減額幅に応じて定率補助するなどテナントとオーナー双方が安心できる補助制度創設する。例えば、テナント支援のために賃料の 50%以上を減額する貸主に対し減額分の3分の2を助成。特措法に基づく知事要請で休業する場合には助成率を9割(10分の9)に引き上げる。

(3) 持続化給付金の拡充

～休業等協力者への給付額を抜本的に引き上げる～

・用途の限定がない等使い勝手の良い施策であるが、ワンショットでは一息つく効果はあっても夏を乗り切るには不十分。法人番号及びマイナンバーを活用して知事の休業要請対象と名寄せし、要請に従って休業等している場合の給付額を引き上げる。年明け後に創業したスタートアップも一定の要件の下、給付金の対象とする。

(4) ロックダウン法制と出口戦略

・現行の特措法で新型コロナの蔓延を終息させることができない場合を想定し、住民の外出自粛、施設の使用制限・停止、催事の開催制限・停止、軽症患者や無症状病原体保有者の指定施設への移動等に罰則付きの指示・命令規定を創設して強制力を持たせるよう、法改正の準備に早急に入るべきである。

その際には、対象施設等については現在の限定列挙方式ではなく包括方式にして知事の権限に委ねる一方、対象者の生活の維持に必要な行為を規制しないこと、出口戦略を視野に入れた運用とすること等に十分留意する。

3. 生活資金の保障

・緊急事態宣言が発令され、特措法に基づく外出自粛要請が措置された現在、知事の要請に協力する国民を経済的にもしっかり支えていくことが政治の責任。10万円の一律直接給付(特別定額給付金)が実現するのを機に、最低所得保障制度(ベーシックインカム)を試験的に導入する。

パンデミックが終息した後、マイナンバーをフル活用した新しい社会、「税と社会保障と労働市場の三位一体改革」を実行することも見据え、公平で透明な合理的仕組みを構築する。

(1) 最低所得保障制度(ベーシックインカム)の導入

～特別定額給付金をワンショットでなく毎月給付する～

・10万円の特別定額給付金制度が5月にも実施されるのを機に、最低所得保障制度(ベーシックインカム)を導入し、継続して直接給付を実施する。感染拡大期の生活支援を確実に実行する一方、高額所得者には課税する等により払い戻し(クローバック)を求める。

(2) 民間活用型「生活福祉資金貸付」の創設

～マイナンバー紐付け事後審査により給付に切り替える～

・現行の生活福祉資金貸付制度を拡充し、民間金融機関や貸金業者も活用して月額30万円までの生活資金貸付を実質無審査で迅速に実施する。返済開始は3年後とし、その間に自己申告でマイナンバーと所得・資産との紐付けを進め、状況に応じて返済を免除し、実質的な給付措置とする。

(3) 半年間の学費減免と9月入学への切り替え

～一斉休校によって生じた学習環境の悪化をリセットする～

・一斉休校によって生じている学習状況の進捗のばらつきをリセットするため、幼稚園から大学までのすべての教育課程を9月入学に改める。とりわけ大学においては、海外大学と入学時期を一致させることで、パンデミック後の日本人学生の海外留学を円滑化するとともに、優秀な外国人学生を確保することで大学の国際競争力向上を図ることもできる。

併せて、半年間の学費・下宿代等を減免するとともに、今秋までの半年間の間にオンライン授業の本格導入に向けた準備を行い、効率的で地域格差に左右されない教育機会を提供する。

4. 地方創生臨時交付金の拡充

・地方創生臨時交付金の予算規模1兆円を大幅に拡充し、知事の裁量で自由に活用できるようにする。既に特措法に基づく休業要請等の対象事業者に協力金を給付している地域を含め、人口、感染者数、財政力等を勘案し公平に配分し、地域で新型コロナウイルス対策を講じている地方公共団体の取り組みを財政面から国が支援する。

5. 医療現場・医療従事者を支える感染症対策

・新型コロナウイルス感染症に対応する専門病院の設置や医療従事者への手厚い支援策を導入することにより、新型コロナウイルス感染症に対応する医療現場の体制を万全なものとする。同時に、新型コロナウイルス感染症以外の通常診療の医療資源が枯渇しつつある現状を早急に改善する。

(1) 新型コロナウイルス感染症を専門に扱う病院・施設の設置

・新型コロナウイルス感染症の蔓延により医療現場が逼迫している現状に鑑み、新型コロナウイルス感染症の「専門病院」を作り、マンパワーと資材を集中させる。特に「中等症」の患者の治療を行う「専門病院」を増設し、そこに対する予算措置を十分なものとする。発熱外来、様々な形式のPCR検査センターも積極的に設置していく。また軽症者が重症化することを防ぐため、自宅療養者に対しては経過観察するだけでなく、きめ細かい診察・検査・加療を行う体制を作るべきである。

(2) 胸部CT検査の活用による、PCR検査のみに頼らない検査体制の確立

・PCR検査の可否判定を行う保健所のキャパシティはすでに限界を超えている。PCR検査を受けられずに待機している患者が急増していることが、次の感染者増につながる。日本は人口当たりのCT検査装置の数が世界トップレベルである。よって新型コロナウイルス感染症が疑われる患者については、PCR検査にこだわらず、先に胸部CT検査を行い、肺炎患者を徹底的に拾い上げて、死亡率の低下を目指すべきである。

(3) 医療従事者への支援

・新型コロナウイルス感染症患者に対応する医療従事者の支援を万全なものとする。家族への感染の可能性を考慮して帰宅のままならない医療従事者に対して、無料宿泊施設や交通手段を確保する。また勤務実態に応じて十分な上乗せ手当を支給する。

(4) オンライン診療の拡大と規制緩和

・今般解禁されたオンライン診療の初診適用を恒常化すると同時に、対面診療とオンライン診療の診療報酬を同額にする。またオンライン診療を新たに始める医療機関に対して、設備設置にかかる費用については全額国庫負担とする。オンライン診療の可否を「病名でしぼる」ことはやめ、患者と主治医との合意が原則であることを徹底する。

(5) 医療従事者の安全確保と経済活動再開の為の大規模な抗体検査の実施

・抗体検査を行うことで、新型コロナウイルスへの免疫を獲得した人を特定することができる。日本全体でこの抗体検査を大規模に実施し、抗体保有者を外出自粛や移動制限などの対象から除外できれば経済活動の再開につなげることができる。また、新型コロナウイルス感染症患者の治療にあたる医療従事者の安全を確保することも可能になる。

以上の観点から、厚生労働省は、抗体検査に使用する測定キットの信頼性を早急に評価し、国内での大規模な抗体検査の実施の準備を急ぐべきである。また医療提供体制の維持のため、特に優先して医療従事者に対する抗体検査を実施することを求める。

(6) ワクチン・医薬品開発に対する政府の強力な支援

・新型コロナウイルスに対するワクチンの開発・製造・販売は日本国内で完結させる必要がある。またワクチンのヒトでの臨床試験(治験)を経て、国の薬事承認を得るまでの時間を可能な限り短縮させなければならない。以上を実現させるため、政府は最大限の財政支援を行うとともに、PMDA はワクチン開発者と綿密な連携をとり、無駄のない研究開発支援をすべきである。

また、医薬品については、今、治験を行っているアビガンに加え、様々な治療候補薬の治験や、治療候補薬の組み合わせ投与の検証を急ぐことを求める。抗原検査キットについても、早急に評価を進めて、医療現場で早く使えるようにすべきである。