

新型コロナウイルスをめぐる感染症対策の課題

植野 妙実子

はじめに

- 1 政府への不信任
 - 2 初動態勢の混乱と遅れ
 - 3 法的根拠のない政策
 - 4 新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正
 - 5 検査と隔離
 - 6 規制に対するコントロール
 - 7 合意と検証の必要性
- まとめにかえて

はじめに

二〇二〇年八月二六日、日本の新型コロナウイルスの感染者数は、ダイヤモンド・プリンセス号の感染者数七二三

新型コロナウイルスをめぐる感染症対策の課題（植野）

人を加えて、六四、八〇五人となり、死者数は、ダイヤモンド・プリンセス号の死者数一三人を加えて、一、二三〇人となっている。この二〇日位で二〇、〇〇〇人程感染者数が増えている。

この増加傾向は、七月二二日にGo To Travelをはじめから加速した。小池東京都知事は、東京都の感染者数の増加（八月六日三六〇人、七日四六二人）をみすえて、八月八日から一六日までのお盆の時期の旅行や故郷への帰省を控えるように呼びかけた。しかし、政府の新型コロナウイルス感染症対策を担当している西村経済再生担当大臣は、「一律に帰省の自粛を求めるものではない。国民それぞれで判断し、十分に注意してもらいたい。」と述べるにとどめ、一致していない。世界の累計感染者数は二、三六七万人をこえ、亡くなった人は八十一万人を上回るとされている（日経新聞二〇二〇年八月二六日）。

未知のウイルスに対しどのように対処すべきか、立憲主義の観点から検討しておきたいと思う。なお、新型コロナウイルス感染症対策本部は一月三〇日に閣議決定として内閣官房に設置されている。三月一三日の新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正を受けて改めて、同法一五条に基づく存在として設置の確認がされたことになる。

1 政府への不信感

新型コロナウイルスという未知のウイルスのまん延を前にして、いかに適切な対策をうつかが政府には問われる。しかし、相手は「未知のウイルス」である。ときとしては、まちがった方策をとることもある。しかし、いずれにしても方策の目的、根拠、そして方策の目的に対して適切な手段をとること、それに対する明確な説明が必要であ

る。それ以前に、この危機的状況において、政府への国民の信頼が、政府のとる方策を支えることになる。信頼があるからこそ、納得してしたがう。しかし、日本においてはこの事態を迎える前に、政府に対する不信感が存在していた。しかも、この危機的事態にあつてさらにその不信感を増幅させるようなことがおきた。

それらは、まず次の三つの問題である。森友・加計問題（公文書偽造や公有地売却の不透明性が問題となった）、桜を見る会問題（税金を使って地方議員や地方の名士などの自民党支持者を招待したことが問題となった）、検察官定年延長問題（法律の従来解釈をかえて、政府に都合の良い検察官を長官にすえようと画策したことが問題となった）。前者二つについては、真相は解明されていない。三番目の問題については、世論の大きな反対によつて政府が取り下げた。⁽¹⁾

新型コロナウイルスの問題が本格化したあとも、まず、二〇一九年一〇月の参議院選挙において、妻を当選させようと衆議院議員であつた夫が地元地方議員を買収した事件がおき、妻自身にも同様の疑いがかけられ、夫婦ともに自民党議員であるが、逮捕された。この事件においては、一億五、〇〇〇万円の政治資金の使途が問われている。妻の当選後、夫は法務大臣までつとめている。さらに、カジノ・リゾートを作る計画にあつて贈収賄があつたとして、担当していた自民党国会議員が逮捕されるという事件もおきている。いずれも当該議員の辞職が必要なばかりでなく、首相の任命責任も問われる事件である。法治国家の基本にもとる事件といえよう。

このように次々と事件がおき、多くの国民が政府に対して不信感をつのらせている。読売新聞の世論調査によれば、安倍首相の支持率は、二〇二〇年一月の五二％から八月初めには三七％にまでおちている。⁽²⁾ こうした中で八月二八日安倍首相は病気を理由に辞任を表明した。

日本は、欧米諸国と比べると感染者数も死者数も少なく、感染対策に成功している国と評価されているが、国民は

このような政府に対する不信感の中で、政府は信用できない、自分で自衛しなければ感染を防ぐことはできない、と思つていられるようにも見受けられる。これが皮肉にも、結果的に一定程度感染拡大を防ぐことにつながつたといえよう。⁽³⁾ またこうした事件が頻発したことで、国会がコロナ対策だけに集中して審議するということも阻害された。

2 初動態勢の混乱と遅れ

日本で新型コロナウイルスの問題が意識されたのは、ダイヤモンド・プリンセス（DP）号が横浜に入港したことからといえる。横浜港に停泊した大型クルーズ船DP号の船内で新型コロナウイルスの集団感染が発生したからである。この船には、約三、七〇〇人の乗員・乗客がいた。結局政府は二月五日に、船外への感染拡大を防ぐために、乗員・乗客を船内に待機させることを決定したが、その後船内で感染者が増加の一途をたどつた。一〇日には厚生労働大臣がDP号乗船者の全員検査の意向を表明したが検査は手間どつた。最終的には、DP号の感染者数七二三人、死者数一三人となつた。

政府は一月二八日に新型コロナウイルスを指定感染症とする政令（政令第一一号）を出し、同日、厚生労働省健康局長は「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令等の施行について（施行通知）」を都道府県知事等に出している。当時、施行日は二月七日としていたが、一月三十一日の政令によって施行日が早められ、二月一日からの施行となつた。⁽⁴⁾

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）においては、感染症を危険度に応じて

一類から五類に分類しており、類毎に求められる措置が定められている。⁽⁵⁾ 指定感染症とは、感染症法六条八項に定められているように、一類、二類、三類及び新型コロナウイルス等感染症を除く感染症の疾病をさし、一類から三類に準じた対応の必要性がある感染症で、一年を限度として政令で指定するものをさす。措置対応は原則入院である。新型コロナウイルスは、二〇二〇年一月二十八日から二〇二一年二月六日までの期限付きの指定感染症となった。しかし、その対応をめぐっては、扱いは改定されている（二月一日施行、一四日改正施行、三月二五日改正施行）。また四月二日事務連絡においては無症状病原体保有者や軽症患者は必ずしも入院勧告の対象とならないこととなった。付加されたり、場合によっては緩められたりしていることがわかる。新型コロナウイルス感染症は結核やSARSと同様の二類担当と考えられたようだが⁽⁶⁾（その場合の適用される措置は、入院勧告、就業制限、消毒であった）、さらに三月一三日の新型コロナウイルスエンザ等対策特別措置法（以下、特措法とも呼ぶ）の改正によって扱いが感染症法からみるとわかりづらいものとなった。

他方で、DP号の乗員・乗客に課せられたのは一九四六年制定の検疫法である。その一条は次のようにこの法律の目的を定めている。

「この法律は、国内に常在しない感染症の病原体が船舶又は航空機を介して国内に侵入することを防止するとともに、船舶又は航空機に関してその他の感染症の予防に必要な措置を講ずることを目的とする。」

また、二条には検疫感染症を定めている。⁽⁷⁾

「第二条 この法律において『検疫感染症』とは、次に掲げる感染症をいう。

一 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（平成十年法律第百十四号）に規定する一類感染症

新型コロナウイルスをめぐる感染症対策の課題（植野）

二 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に規定する新型インフルエンザ等感染症

三 前二号に掲げるもののほか、国内に常在しない感染症のうちその病原体が国内に侵入することを防止するためその病原体の有無に関する検査が必要なものとして政令で定めるもの」

さらに二条の二には、疑似症及び無症状病原体保有者に対するこの法律の適用を定めている。

「第二条の二 前条第一号に掲げる感染症の疑似症を呈している者については、同号に掲げる感染症の患者とみなして、この法律を適用する。」

2 前条第二号に掲げる感染症の疑似症を呈している者であつて当該感染症の病原体に感染したおそれのあるものについては、同号に掲げる感染症の患者とみなして、この法律を適用する。

3 前条第一号に掲げる感染症の病原体を保有している者であつて当該感染症の症状を呈していないものについては、同号に掲げる感染症の患者とみなして、この法律を適用する。」

二月一日、世界保健機関が新型コロナウイルスをCovid-19と命名した。二月三日、政府は、「新型コロナウイルス感染症を検疫法第三四条の感染症の種類として指定する等の政令」及び「検疫法施行令の一部を改正する政令」を閣議決定、公布し、二月一四日から施行している。これにより、検疫法で定められた患者を確認した場合の当該患者の隔離及び感染したおそれのある者を確認した場合の当該者の停留を実施することが明らかとなった。また、あらためて疑似症患者及び無症状病原体保有者も新型コロナウイルスの患者とみなすことも示された。

二月二五日には、一月末の東京都の屋形船での集団感染が判明し、和歌山県の病院で国内初となる院内感染も確認された。しかし国内での感染拡大が認識されいながら、当初の政府の対応は生ぬるかかった。それには二つの理由が

あった。

一つは、中国の習近平国家主席が日本を訪問予定であったことである。政府は、そのことを考慮に入れ、中国からの渡航者を早くから全面禁止にはしなかった。国家主席の訪問とりやめが三月五日に決まったあと、中国からの渡航を禁止した。三月一八日からは、すべての外国人の入国を原則禁止している。

もう一つは、オリンピックの開催である。安倍首相は、「オリンピックの完全な形で開催」にこだわった。それ故、PCR検査数を抑制して、少なくとも開催の延期ができるようにと考えたのではないかと疑われている。開催の一年延期が決定された三月二四日の翌日から感染者数が急増したからである。

3 法的根拠のない政策

二月二七日安倍首相は、全国一斉休校要請を行った。文部科学省も政府専門家会議も関知しない突如の要請であった。文部科学省は二月二五日に、休校は個々の学校で感染者が出た場合に行うことを原則とする趣旨の事務連絡を出していたが、二八日には安倍首相に追従して、全国一斉休校を求める事務次官通知を出した。

この首相の全国一斉休校要請には法律上の根拠がない。⁽⁸⁾政府専門家会議はむしろ、「子どもは地域において感染拡大の役割を果していない」という認識であった。つまり、法律上の根拠もなく科学的知見に基づくものでもなかった。学校といっても、都市部の学校から過疎地域の五人程しか子どもが通っていない学校まである。これらが一斉に休む必要があるのか疑われた。必要があるなら根拠を明確に示すべきであった。結果的に全国のほとんどの自治体が

これにしたがい、三月四日時点で九九%の公立学校が休校とした。この休校は三ヶ月にも及び、五月一日時点でも公立学校の九〇%が休校を続けていた。私立学校も八〇%が休校したとされている。⁽⁹⁾

この全国一斉休校は、子どもの学習権や成長する権利を奪うものである。学校は、子どもにとって人と人がふれ合うことで、人間関係を築き、助け合い、希望やときとしては挫折も味わうが、その中で人間関係のあり方や自由や権利の大切さ、社会のルールの重要性を学んでいくところでもある。人間性と社会性を培うことで成長する場である。その場所を奪うことは、子どもたちの人間的な成長、発達、学習権すなわち子どもにとっての基本的な権利を侵害することになる。こうした重要性は、この時点では、全く意識されていなかった。⁽¹⁰⁾

この全国一斉休校は、子どもの成長する権利や学ぶ権利を奪っただけではなく、働く女性に対しても多大な影響をもたらした。というのも、一斉休校を補う手立てを政府が示さなかったからである。学校の代わりになる子どもを守る制度も設けられないまま行われた。それ故、多くの働く女性は仕事を休まざるをえなかった。特に女性の場合、非正規で働く者も多いため、結果的に職を失うことにもつながった。⁽¹¹⁾とりわけ、働く母親によって支えられていた一人親家庭は、子どもを家において働きに出るかやめるか選択せざるをえない状況にも追い込まれた。また、皮肉なことにこの一斉休校により、多くの病院で働く女性（看護師や介護士）が仕事を休んだり、やめたりすることにもなった。

日本では子どもの七人に一人が貧困である。日本の子どもの貧困率は一三・九%、一人親家庭では五〇・八%が貧困である。⁽¹²⁾学校がなくなれば、給食がない。給食をわずかな栄養源としていた子どもたちがおなかをすかせるといふ事態にもなった。

ところで、日本では、小中学校は市区町村、高校は都道府県が担当している。それぞれの地区に教育委員会があり、幅広い権限をもっている。これらの教育委員会が一斉休校を受けてのあるいはその後の緊急事態下の学校の状況に関しても具体策を考えたようには思えない。その意味では、相対的に教育委員会の意義が失われているのではないかと思われる。⁽¹³⁾

二月二十八日には、北海道知事が、北海道地域に対して、緊急事態宣言を出した。これも法律上の根拠がない。⁽¹⁴⁾しかし、このあたりから政府にとって「緊急事態」が現実味をおびてきたようにも思える。

また、健康局結核感染症課は、三月二二日の事務連絡で、各検疫所に「検査結果が判明するまでは検疫所長が指定した場所に留まる」ことの対応を確認している。検疫法五条一号もしくは三号の規定に基づかず、船舶、飛行機、検疫場所から離れた者については、五条違反となり、三五条の罰則の対象となりうること、待機要請に応じない場合の一四条一項二号の規定による停留措置、「赤い紙」を配布した者に対する伝達事項と罰則の可能性について定めている。なお、「赤い紙」とは、三月一八日付け事務連絡における、過去一四日以内に流行地域に滞在歴のある者において「赤い紙」、滞在歴がない者においては「青い紙」を配布することに由来するものである。

また、水際対策の対象となつている国から帰国した者は、日本に向かう機内で申告書と質問票、健康カードを受け取る。対象となる国・地域からの帰国者には空港で検疫が課され、(たとえ陰性でも)公共交通機関の利用自粛が要請され、ホテルもしくは自宅での一四日間の待機が要請される。しかも、虚偽申告には検疫法三六条の規定により罰せられる、と記載されている。政府の説明では、この要請に根拠となる法律はなく、強制ではない、としている。「要請」に法的根拠がないなら、罰則規定の適用はあたらない。検疫所業務管理室は、質問票や申告書が検疫法一二条の

対象となるため、「要請」であっても法律が適用されると解しているようである。検疫法一二条は、検疫所長の権限としての「必要な質問」を行う、あるいは「検疫官をしてこれを行わせる」ことを定め、三六条三号は、一二条の規定による質問に対し、「答弁せず、又は虚偽の答弁をした者」に対する罰則を定めている。また一八条は、仮検疫済証の交付を定めるが、ここでの規定に反する場合も罰則がある。この規定の方が実態に近いといえるかもしれない。この他、特措法をめぐっても法的根拠のない対応や対策がみられた。

4 新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正

三月一三日、新型コロナウイルス感染症を新型インフルエンザ等対策特別措置法の対象とするための改正が行われた。⁽¹⁶⁾改正の趣旨としては、「新型コロナウイルス感染症の流行を早期に終息させるために、徹底した対策を講じていく必要がある」とし、「国民生活や経済、社会に重大な影響を与えるリスクに対し総合的な対策を講じられるよう」特措法の対象となるよう改正を行うとされている。附則一条のあとに、一条の二を付加し、二年を超えない範囲で、当該法律及び当該法律に基づく命令の規定を適用することとした。

この法律の改正により、緊急事態宣言が発出されることが明らかになることから、手続や権利の制約に対する疑義も示された。⁽¹⁷⁾

(1) 特措法の概要

新型インフルエンザ等対策特別措置法は、「第一章 総則」の、三条で国及び地方公共団体等の責務、四条で事業

者及び国民の責務が示され、五条で国民の自由や権利に制限が加えられるときであっても必要最小限のものであるべきことが示されている。「第二章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画等」の六条から一三条にかけては、対策の実施に関する政府行動計画、それに基づく都道府県の計画、さらにそれに基づく市町村の計画等について定めている。「第三章 新型インフルエンザ等の発生時における措置」においては、一四条で発生等に関する報告、一五条で政府対策本部の設置、一六条でその組織のあり方、一七条でその所掌事務、一八条で政府対策本部での政府行動計画に基づく基本的対処方針の決定を定めるが、基本的対処方針は、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見をきくことが原則求められている。二〇条で、政府対策本部長の権限、二一条で政府対策本部の廃止、二二条から二七条までは、政府対策本部の設置から廃止にいたるまでの都道府県対策本部の対応を定めている。二八条は、特定接種について定める。二九条・三〇条は、検疫のあり方と運航の制限の要請等、三一条は、医療等の実施の要請等について定める。

「第四章 新型インフルエンザ等緊急事態措置」では、三二条から四四条までは「通則」を定める。最初の三二条は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言のあり方を定める。「新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき」の緊急事態が発生した旨及びその期間・区域・概要の公示をし、それらを国会に報告すること、期間は二年を超えてはならない、延長する期間は一年、必要がなくなったときの解除宣言とその国会の報告等を定める。三三条は、政府対策本部長及び都道府県対策本部長の指示、三四条は市町村対策本部の設置及び所掌事務、三五条は市町村対策本部の組織、三六条はその権限を示している。次に、四五条と四六条は、

「まん延の防止に関する措置」を定める。四五条は、都道府県知事の当該都道府県の住民に対し、外出しないこと及び感染防止に必要な協力の要請、学校・社会福祉施設等の使用の制限もしくは停止等の要請、要請に応じないときの指示、その公表について定める。四六条は、住民に対する予防接種について定める。四七条から四九条は、「医療等の提供体制の確保に関する措置」を定める。その中で四九条は、臨時の医療施設を開設するための土地、家屋、物資の使用する必要があるときの同意を得ての使用、当該土地等の所有者及び占有者の、正当な理由がないのに同意をしないとき、または同意を求めることができないときの、同意を得ないでの使用を定める。五〇条から六一条までは、「国民生活及び国民経済の安定に関する措置」を定める。五〇条は、都道府県知事や市町村長が必要な物資または資材の供給について、指定行政機関や指定地方行政機関の長等に対し、必要な措置を講ずるよう要請することができる。五一条は、指定行政機関の長等の備蓄する物資及び資材の供給の相互協力を定める。五二条は、電気及びガス並びに水の安定的な供給、五三条は、運送、通信及び郵便等の確保、五四条は、緊急物資の運送等、五五条は、物資の売渡しの要請等について定める。五六条は、厚生労働大臣の政令による埋葬及び火葬の特例について定める。五七条は、新型コロナウイルス等の患者にも準用される、患者等の権利利益の保全等について定める。五八条は、内閣が、「経済活動が著しく停滞し、かつ、国の経済の秩序を維持し及び公共の福祉を確保するため緊急の必要がある場合」の金銭債務の支払の延期及び権利の保存期間の延長について定める。注意しなければならないのは、ここに条件がついており、「国会が閉会中又は衆議院が解散中であり、かつ、臨時会の召集を決定し、又は参議院の緊急集会を求めてその措置を待ついとまがないとき」の内閣の措置となっている点である。五九条は、生活関連物資等の価格の安定等、六〇条は、緊急事態に関する融資等、六一条は、日本銀行の通貨及び金融の安定に関する必要な措置につい

て定める。六二条から七〇条までは、「財政上の措置等」について定める。六二条は、国及び都道府県の損失補償等について定め、検疫を適切に行うための病院、診療所、宿泊施設の使用への補償（二九条五項）、土地、家屋、物資の使用への補償（四九条）、特定物資の取用（五五条二項）や特定物資の保管（五五条三項）への補償、患者等に対する医療等を行う医療関係者に対する実費の弁償を定める。六三条は、都道府県の損害補償について定め、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者がそのために死亡等をしたときの損害補償を定める。六四条は、厚生労働大臣の対策の実施に必要な医薬品等を無償もしくは低い対価で譲渡する等について定める。六五条から六八条は費用の支弁、六九条は国等の負担について定める。七〇条は、国が、予防接種の実施その他緊急事態に対処するために地方公共団体が支弁する費用に対し、必要な財政上の措置を講ずることも定めている。

七一条から七五条までは、「第六章 雑則」であるが、七一条で公用令書の交付、七二条で立入検査等についても定められている。

七六条から七八条までは、「第七章 罰則」であるが、七六条で特定物資を隠匿等した者に対する罰則、七七条で立入検査を拒む等または虚偽の報告をした者に対する罰則を定め、七八条で法人に対しても罰則が適用されることが明らかにされている。

この法律の意義は、前もっての準備、発生対応、緊急事態措置としてのまん延対応を、段階を追って明らかにしていること、政府・都道府県・市町村の関係や連携を明らかにし、とりわけ都道府県知事の権限を示していること、さらに損失補償・損害補償を明らかにしていることにある。

(2) 特措法の問題点

新型コロナウイルス感染症対策推進室及び新型コロナウイルス感染症対策本部事務局は、内閣官房にある。内閣官房は内閣の補助機関であるとともに内閣の首長たる内閣総理大臣を直接に補佐・支援する機関である。三月六日、安倍首相は、西村康稔経済再生担当大臣を新型コロナウイルス感染症対策を担う大臣として任命した。これで、加藤勝信厚生労働大臣と新型コロナウイルス感染症対策を担う大臣が二人存在することとなったが、その役割分担はどのようであるかわかりづらい。しかもそもそも西村大臣は、経済再生を担う大臣である。公衆衛生保健、人々の命に第一に重点をおく政策をとれるのが疑われるところであった。

特措法の改正の前までは、感染症法における指定感染症であったが、この改正で「新型コロナウイルス等」の中に新型コロナウイルスによる感染症を位置づけることで、感染症法における位置づけがわかりにくくなった。指定感染症での位置づけは二類相当といわれていたが、実際には、エボラ出血熱、ペストと同様の一类以上の扱いをしている。一類での扱いは、交通の制限、無症状者への適用、入院勧告、就業制限、消毒の措置が行われることである。診断した医師は、届け出る必要があり、医療費は公費で負担する。特措法の適用で、外出自粛要請等も措置として加わった。新型コロナウイルスによる感染症が感染症の分類のどこにあてはまるのかはつきりしない、特措法と感染症法の整合性をはかられているのか、検疫法との関係はどうかということが問題となる。¹⁸⁾

結局、三月一三日の特措法の改正は、緊急事態宣言を出すことができるようにするためであったといえる。改正当初は、そのつもりはないとしながらも、改正から一ヶ月足らずの四月七日に緊急事態宣言を発出している。しかも、その対象区域が一六日には全国に拡大されたが、根拠が明確でなかった。実際、各都道府県では感染者数の違いか

ら、対応も同じではなかった。⁽¹⁹⁾

もう一つは、特措法のもつ構造が内閣総理大臣を中心として、その下で都道府県知事、またその下に市町村長をすえて感染症対策をするという権力集中型、上から下へ下ろす形になっていることである。⁽²⁰⁾ 改正後二六日に、特措法に基づく政府の対策本部が設置され、対策本部長に安倍首相が就任している。緊急事態宣言は、政府対策本部長が、期間、区域、概要を定めることになっている。

緊急事態の要件が、「新型インフルエンザ等（国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものとして政令で定める要件に該当するものに限る。以下、この章において同じ。）が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態」とされているが、この規定の仕方は、どのようにも解釈しうる可能性をもっている。「全国かつ急速なまん延」としながら、区域を限定した緊急事態を想定している。また、この「まん延」の客観的な医学的な根拠は必要ないのか。例えば、フランスでは、レッドゾーン、オレンジゾーン、グリーンゾーンと分け、それぞれ人口数での感染率や病床逼迫率を示すなどしている。しかしこの感染率は、検査の十分な体制があつてこそわりだすことができるものでもある。なお八月七日に分科会の提言として六つの指標が示されていたが、内閣官房は「あくまで目安」という扱ひであつた。

政府対策本部は、政府行動計画に基づき、基本的対処方針を定める（一八条）。政府の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議は、二月一四日に設けられているが、特措法に基づく政府の対策本部の設置が三月二六日であつたため、基本的対処方針の策定は、三月二八日に行われている。基本的な感染対策を行うことの推進とクラスターの発生

防止を主な方針としてすえた。この基本的対処方針は、緊急事態の発出、拡大、縮小の度に修正されている(三二条六項「基本的対処方針の変更」参照⁽²¹⁾)。緊急事態が全国に広げられたときには一三都道府県を特に重点的な取り組みが必要な「特定警戒都道府県」と位置づけた。この言葉には法的な裏づけはない。三八条には特定市町村、特定都道府県という文言はあるが、特定警戒都道府県はみられない。また基本的対処方針の中には、「特定都道府県知事は、緊急事態措置等を実施するにあたっては、あらかじめ国と協議し、迅速な情報共有を行う」とある⁽²²⁾。確かに二〇条一項に「総合調整」という文言はあるが、「あらかじめ国と協議」することは要求されていない。なぜその必要があるのか、緊急性に鑑みて事後報告、という場合もあるように思える。五月二五日に緊急事態の解除宣言が行われたときにも改定されて、感染の状況、医療提供体制、監視体制の三点から、総合的に判断することとなった。こうした変化にも、明確な説明はなかった。⁽²³⁾

政府の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議(医学的見地から助言等を行うため設置された、としている)は、七月三日に突然廃止された。そもそも二月一四日に専門家会議が設置されたが、三月一三日の特措法の改正でこの会議は一八条四項の「基本的対処方針を定めようとするときは、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴かなければならない」にあたる存在となったはずである。とすると、それ以前の根拠法は何なのか。内閣官房の見解では根拠はない、という。しかし、二〇一三年六月七日の新型インフルエンザ等対策政府行動計画では、政府の実施体制は発生前においては、新型インフルエンザ等対策閣僚会議が新型インフルエンザ等対策有識者会議から意見聴取をする、となっており、発生後においては、新型インフルエンザ等対策本部が基本的対処方針等諮問委員会から意見聴取をすることが明らかにされていた(行動計画一四頁)。一月三〇日に閣議決定として内

閣官房に新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、二月一四日に新型コロナウイルス感染症対策本部決定として専門家会議の開催を決めているのは行動計画が参考にされたように思う。この時点においては「医学的な見地から助言等を行うため」となっている。特措法の改正であらためて対策本部も専門家会議もその根拠条文が明らかになった形をとっていることは釈然としない。さらに七月三日に突然、専門家会議は廃止され、内閣官房の新型コロナウイルス感染症対策分科会としての設置となった。⁽²⁴⁾ 廃止理由は書かれていない。この分科会は、「感染動向のモニタリング、ワクチン接種のあり方・優先順位、今後の対策等を審議するもの」としている。⁽²⁵⁾ 一八条四項には既述のように「基本的対処方針を定めようとするときは、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴かなければならない」としていたが、もうその必要がないということなのか、この変化の根拠やその目的もわからない。なお内閣官房では、この分科会は、新型インフルエンザ等対策有識者会議の下での分科会という位置づけになっている。また、厚生労働省では、別途アドバイザリーボードなるものをすえていて、助言のための会議として

いる。

緊急事態に関しては、まず手続として法律上は、国会の関与がなく、報告を受けるのみとなっていることは問題である。国民の声を幅広くきく、野党も含めてさまざまな意見をきくという機会もなく、強権的な発動を可能にもする。実際には、国会で審議は行われたが、形式的なものであった。

また、緊急事態の期間は二年を超えてはならない、延長する期間は一年を超えてはならない、となっているが、長く設定されていて現実的ではない。

権利の制限に関しては、まず、住民に対する外出自粛すなわち協力の要請や施設等の使用制限、停止等要請やその

上での指示といった実際どのようなようにしたらよいのかわからない定め方がされている。指示とは、さまざまな場面で用いられる、とされていて、行政機関が一般私人に対して行う指示の場合、「それが行政行為としてそれ自体で相手方に作為又は不作為の義務を生じさせるもの（下命・禁止）か、そうではなく一種の勧告にとどまるものであるかは、しばしば微妙である」と説明されている。⁽²⁶⁾ ましてや、「要請」がいかなる法的意味をもつものであるのか理解しがたい。「要請」にしたがったときの補償についてはかかれていない。あくまでも「自粛」という形になるとその行為の責任は自らにある。しかし権限を有するところから指示、もしくは命令を受ければ、その責任や妥当性を問うことができる。こうした点も含めて、「要請」という方が良いのか考える必要がある。

他方で、処分に対する損失補償と医療関係者に対する損害補償については定められている。また、七〇条には、「国は、前条に定めるもののほか、予防接種の実施その他新型インフルエンザ等緊急事態に対処するために地方公共団体が支弁する費用に対し、必要な財政上の措置を講ずるものとする」と明記されている。

緊急事態の宣言をする、何らかの要請をする、指示をするというときには、その根拠を明確に示す必要がある。その点で、全国一斉休校を求めたり、緊急事態宣言を全国に拡大したりすることには、一定の根拠が必要である。自由や権利の規制が伴う場合には、概括的に行われてはならない。他方で、公正さや平等な扱いも求められている。〇〇 To Travel の東京除外はこの点で明らかに不平等で公正さを欠く措置であった。必要なところには必要な措置が求められるが、必要とされていないところに不必要な措置をおくことは自由や権利の侵害となる。また、その点をどこが判断するのか、それが問題となる。権力分立の観点から、司法が積極的に役割を果たすことが期待される。

5 検査と隔離

政府は、新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐために国民に対して次のことを求めている。

- ① 密集・密接・密室を避ける。
- ② 安全な距離を保つ。
- ③ こまめに手を洗う。
- ④ 室内の換気することと咳エチケットすなわちマスクをつける。
- ⑤ 接触確認アプリをインストールする（任意）。

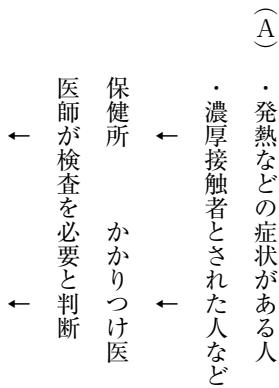
具合が悪いときは自宅にいたようにすることがすすめられ、発熱や咳があり、呼吸が苦しいときは医師の診察を受けることがすすめられているが、発熱があり新型コロナではないかと疑っても、簡単にPCR検査を受けることができる仕組みにはなっていない。但し、国民に対し求められているこれらのことは単に推奨されているだけで、拘束力を伴うものではない。

日本では、PCR検査を広くやってはいない。非常に限定されている。当初は濃厚接触者であっても検査をしていなかった。先述の積極的疫学調査が示されてから（五月二九日、注(23)参照）漸く検査が広がったがそれでも時間がかかった。検査をしない理由について厚労省は、検査結果が正確とは限らない、機器や人材が不足している、をあげているが、感染症対策の基本は「検査と隔離」といわれている。

六月末日の段階で、人口一、〇〇〇人あたりの検査件数は、日本では圧倒的に少ないことが指摘されていた。OE

CDの調査においても、低い地位であった。⁽²⁷⁾ 発熱があっても具合が悪くてもPCR検査を受けられない現実があった。それは、検査の道すじが限定されていたからである。当初発熱四日以上で帰国者・接触者相談センターを通すこととされていた。しかし、帰国者・接触者相談センター機能を担う保健所にそもそもつながらないということが指摘されていた。その道すじが、厚労省↓国立感染症研究所↓保健所・地方衛生研究所に独占されているともいわれた。保健所には、患者と医療機関をつなぐ重要な役割があるが、行政改革によって一九九二年の八五二カ所から二〇二〇年には四六九カ所とほぼ半減している。統廃合が進んだことで十分に人材が確保されていない状況にある。⁽²⁸⁾ この点はずでに公衆衛生の課題として指摘されていたところである。⁽²⁹⁾ そうした状況から日本では十分に検査がゆきわたらなかつた。他方で、結核感染の追跡調査方法が功を奏したともいわれている。⁽³⁰⁾

PCR検査については、漸く現在では、民間の検査ルートができてつつある。一般的には、次のようなルートでPCR検査が行われている。



専門外来 医師会によるPCRセンター

PCR検査 自己負担なし

(B) 医師が検査を不要と判断したがそれでもしたい人

- ・お盆の規制が不安な人
- ・海外出張が必要な人

・症状が軽く医師からは「様子を見て」といわれたが検査をしたい人など

←

一部のクリニックや民間の検査会社

PCR検査 全額自己負担

それでも、Bのルートは限られたものである。九月半ばにおいては、検査能力はあるが、十分に活用されていないことも指摘されている。「いまは、感染経路不明者が多く、症状や接触歴だけでは把握に限界がある。検査を広げて陽性者を適切に隔離しなければ感染拡大を抑え込むことは難しい」とふじみの救急クリニックの鹿野晃院長は述べている。⁽³¹⁾

しかし、そもそも症状の出ている者や疑われる者が検査できない状況は不思議としかいいようがない。この点は、どの程度の検査が行われているか、検査数が明確でないことにもつながる。検査数が不明確なので、陽性率もわからない。

このことは、政府が一定の基準を示していないことに原因があるのではないか。「重症者」の概念もまちまちであることも八月になって問題となったが、検査はすべての基本である。安倍首相は辞任会見のときに二〇万件の検査をするといったが、我々は希望数をきくのではなく、実数の把握を問題にしなければならない。

ところで、隔離措置が権利を規制することについては語られていない。この感染症には無症状者や軽症者が多くみられる。こうした人たちは、感染者としてホテル（場合によっては自宅）に隔離され、行動が制限される。ホテルに隔離された場合に運動する場所や時間などが設けられているわけではない。人間としての活動を保ちつつ、隔離することが考えられなければならない。この点、検疫において、PCR検査で陰性が出た後も公共交通機関を使わないことを要請され、さらに二週間の隔離が要請されることは感染防止のために必要なことと思うが、すべて自己負担で行うことはふさわしくなく、何らかの支援が必要といえよう。同様に、その隔離のあり方も問題となろう。

6 規制に対するコントロール

通常国会は、国会法で一月召集、会期は一五〇日間で延長が一回だけできると定められている。新型コロナウイルスの問題に対応するためには、経済や国民生活に深刻な影響を与えることが想定され、当然会期を延長すべきだと思われた。しかし、七月一七日に国会は閉じた。その後野党は、憲法五三条に基づき、臨時会の召集を内閣に求めたが、まだ国会は開かれていない（九月二一日現在、その後の一〇月二六日に召集され、一二月五日まで開かれた。臨時会の要求があれば、内閣はそれに応じる義務があるのに、召集を決定していない）。

危機対応のときに国会が開催されるべきは当然であろう。財政民主主義の基本も危うくなる。閉会中審査という形でやっているが、国会の本来の役割は果たせない。那覇地裁は、二〇一七年の臨時国会召集をめぐる訴訟の判決で、「単なる政治的義務と解されるものではなく、憲法上明文をもって規定された法的義務と考えられる」と判示し、その意義を認め、内閣がみだりに要求を拒むことは違憲と評価される余地があると指摘する判決を出している（二〇二〇年六月一〇日）⁽³³⁾。これは、国家賠償訴訟の形をとっているが、このような形でしか裁判所の側からのコントロールはできない。つまり、裁判をおこしても、賠償の問題に結局はなり、効果的な抑制作用があるかは不透明である。

また、法的に権限のないところから規制をされても国民にしたがう義務は生じないが、反対に規制を要請する側に責任も発生しない。つまり、まちがった措置、必要でない規制をされても、その責任を追及することができない。もともと日本では、政治家の責任追及はそもそも難しい。議員は、免責特権を有している。次の選挙で落とす、という国民の強い意思が必要である。しかしそれ以上に法的責任をどのように追及するかが問題となる。

河井克行元法務大臣が逮捕された事件についても、安倍首相に任命責任があるはずであるが、責任をとる気配はなく、説明責任も果たさぬまま病気を理由に辞任にいたった。

他方で、選挙時期をコロナ対策の中でずらすべきかという問題もある。法律で決められた選挙は、余程のことがない限り、日程通りにすることがふさわしいと思われる。なぜなら、権力をもつ者にとっては、自分の都合の良い時期に選挙をするということにもなりかねないからである。衆議院議員選挙が任期満了を待たずに行われることは、その危険性を物語っている。開票作業が密になるというなら、機械作業でできる限り簡単に行われる方式に変更すれば良い⁽³⁴⁾。

7 合意と検証の必要性

二〇一二年の自民党の日本国憲法改正草案の中には、第九章に緊急事態という規定が盛り込まれていた。⁽³⁵⁾そこには、緊急事態の宣言として、「内閣総理大臣は、我が国に対する外部からの武力攻撃、内乱等による社会秩序の混乱、地震等による大規模な自然災害その他の法律で定める緊急事態において、特に必要があると認めるときは、法律の定めるところにより、閣議にかけて、緊急事態の宣言を発することができる」(草案九八条一項)としている。また、国家緊急権の効果として「緊急事態の宣言が発せられたときは、法律の定めるところにより、内閣は法律と同一の効力を有する政令を制定することができるほか、内閣総理大臣は財政上必要な支出その他の処分を行い、地方自治体の長に対して必要な指示をすることができる」(同九九条一項)としている。国家緊急権が発動されれば、国民の権利は制限され、国その他公の機関の指示にしたがうことが要求される。

憲法改正によって国家緊急権の規定を設けるべきだ、との主張である。しかし、今回特措法の適用によってはじめ緊急事態宣言なるものが出された。つまりこのことは、憲法に規定を設けなくても緊急事態は各法律の中に状況に応じて設けることですむ、ということを示している。

同時に、課題もいくつか浮かび上がった。最も大きな基本的な問題は、緊急事態とは、権力の集中によって迅速な対応をはかることが必要と考えられているが、はたしてそうなのか、ということである。緊急事態には、むしろ脅威に対して共通の認識をもって共に立ち向かうことが必要とされる。おりしも、特措法には国会には報告のみと示されていたが、実際には国会で審議がなされて緊急事態宣言の発出となった。

しかも、対策が二転三転したことをみると、迅速性もさることながら、幅広く意見をきき、効果的なより良い政策をとることが求められる。首相に権力を集中させて独りで、あるいは内閣であったとしても、そこに権力を集中させて判断すべきものではない、ということも明らかになった。さらに、人々の自由や権利を規制する緊急事態は長期に及ぼされるべきものではない。不利益や刑罰を科すようなことがあつたとしても、そこには公正さが必要ということも明らかになった。つまり、今日の民主主義社会では、緊急事態においても合意のプロセスと納得のいく根拠、公正さの確保が必要ということである。

また、緊急事態をとる目的はさまざまである故に、その目的に応じた適切な必要最小限の規制を考えるべきである。

フランスでは、合意のプロセスとして、根拠法の整備のために迅速審議手続をとった。反対がある場合には、憲法院での審査も行われた。³⁶ 日本では、政府は基本的に与党とのみ法案の了承をとりつけて法案を通すが、合意のプロセスの仕組を国会の中に設けるべきであろう。そのためには、政府自身が提出法案を審議を踏まえて修正をはかれるようであればならない。

他方でフランスでは、法律に基づいて行われた措置について市民が、異議や疑義があるときには、行政裁判所に訴え、ときとしては違法という判断も裁判所から下されている。こうした市民の権利を迅速に守る仕組が日本にはない。日本では、裁判所が判断を回避したり、立法裁量や行政裁量の問題としてそのまま認めてしまったりすることも多い。裁判所が立法府の行為や行政府の行為を精査し、コントロールする役割を果たすべきである。

国会からの三権分立に基づく政策評価の仕組も必要である。目的にふさわしい手段としての政策がとられたかどうか

かを評価し、予算執行の点検材料にすることも考えられなければならない。⁽³⁷⁾

今回の一連の動きには、法律に基づかない行政の行為が多く見られた。事務連絡が多用されていることも問題としなければならない。憲法を受けて何を法律で定め、それを受けて何を政令で具体化するのか、そうしたことを議論する必要がある。通知や事務連絡で法律の解釈を拡大するようなことがあってはならない。こうしたことは法治国家の基本をゆるがすことである。まず、憲法に基づく法律の整備、必要最小限の自由や権利の規制、規制の根拠の明確化、規制やとられた政策を検証する仕組み、こうしたことが不可欠である。根拠とする法律に基づかない行為は権力の篡奪であり、許されるものではない。

まとめにかえて

安倍首相の突然の辞任によって、数々の疑惑の解明や責任追及は困難になった。二〇一二年二月第二次安倍政権発足以来、七年八ヶ月続いた歴代最長の政権であるが、数々の疑惑に対し説明責任は果たされずに終わった。さらに経済政策においては当初は三本の矢（大胆な金融政策、機動的な財政政策、民間投資を喚起する成長戦略⁽³⁸⁾）を打ち出したが、株価は上昇し、企業の保有資産は増えたものの、労働者の実質賃金は上がらず、非正規雇用が増えた⁽³⁹⁾。結局、一定の富裕層は恩恵を受けたかもしれないが、経済的に豊かになったという実感を国民がもつことはできなかった。

GDPの国際比較をみると、名目GDPの世界に占める比率では、二〇一三年六・七%、二〇一四年六・一%から、二〇一八年には五・七%とさがっている。一人当たりの名目GDPも二〇一三年、二〇一四年ともに一九位であるが、

二〇一八年には二〇位とさがっている。主要国の、一人当たりの名目GDPのOECD加盟中の順位をみても、二〇一二年のカナダ、アメリカについて三位であったところから、二〇一八年には六位となっている。国民の生活が決してうるおっているわけではないことがわかる。⁽⁴⁰⁾

さらに新・三本の矢として、希望を生み出す強い経済、夢をつむぐ子育て支援、安心につながる社会保障を掲げたが、これらはいずれも達成できなかった。⁽⁴¹⁾ 仕事と家庭の両立と子育て環境の整備が期待されたが、出生率は上向かず、女性の活躍もかけ声だけでおわり、目標値を先送りするところまでおいこまれた。⁽⁴²⁾ これは、本気で自由と共に平等を追求する姿勢に欠けていたからである。

また、コロナの危機対応において指摘されていたのは、官邸主導の対策であった。その代表的なものがアベノマスクの配布であり、国民感覚とのずれが指摘された。その背景には、内閣人事局の設置がある。それまでの官僚制が批判され、政治主導での人事が行われることになったが、これが結局、官邸に付度する官僚を作ることになり、公文書改竄などの事件につながった。

民主主義が「正しく」行われているなら、政治主導はうなずける。当然、政治主導の意味を明らかにする必要がある。フランスなどを参考にするとこうした政治改革には、プロセスにおける国民の声を幅広く吸い上げるシステムの確立、そこには選挙における民意の吸い上げの仕方も含まれるが、と同時に公務員の個人としての自由や権利の確保が必要である。公務員がまず個人として市民的自由を行使できる環境があった上で、政治主導による官僚との連携が可能で、日本のように政権交代が非常に稀な国においては、政治主導は政権の固定化に結びつき、ひいては不透明な政治を招く。審議会・懇談会や有識者会議等の委員の指名が首相や政府に一任となることは政府に都合の良い政策だ

けを進めることになる。コロナ禍においても、政府の分科会はその点であるべき政策の提示をするよりも、政府の政策にお墨付きを与えるだけの機関に墮してしまふ危険性がある。これでは国民の信頼をえられない。

最後に二つのことを指摘しておきたい。一つは、コロナ危機において政策が二転三転して国民が迷う事態を招いたのはなぜなのか、検証する必要がある。一貫性ある政策をとっていたように思えない。感染者数の増えている中でGo To Travel^①。しかも当初はコロナが終息してからとしていたのを終息前に断行し、また突然の「東京はずし」、キャンセル料の支払い補填も最終的には当初の決定が覆って決まった。あまりにも複雑なやり方であった。根拠を示さぬまま、納得のいく説明のない、一貫性に欠けた政策である。この裏には多分、権力の私物化が存在するのである。非常に危険な状態である。これをしっかりと検証することなくしては、日本の政治に将来はない。

さらに、コロナ禍は、「小さな政府」の危険性、あやうさを明確化させた。民間に委ねてよいものと公で引き受けるべきものとの区別をし、公共に関わる基本的な事柄、社会を支える事柄は、しっかりと国や地方公共団体が条件整備すべきことを示した。その一つに健康があり、医療体制は何があっても安あがりなものにしてはならないことが、今回示された。国と地方がいかに分担し、また協力すべきかのも今回示されたと思う。その点で将来のあるべき姿が示されたことを前向きにとらえて、今後のあり方を考えていくべきである。

憲法一三条前段は「すべて国民は、個人として尊重される」と定め、二五条二項は「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」と明示している。命の保障は、人権の大前提である。安易な財政削減をすることなく、国の責務を果たすことが要求される。

(1) 木村草太「検察庁法改正問題について」及び亀井源太郎「検察庁法改正」を振り返る」判例時報二四四八号(二〇二〇年九月一日号)一三四頁以下参照。

(2) 読売新聞二〇二〇年八月一日朝刊。

(3) 欧米との感染拡大の差にはさまざまな要因が考えられるが、習慣の違いもある。日本ではまず、身体的接触は親しい間柄でも極めて限られている。ハグも頬にキスをする習慣もない。家に入るときに靴を脱ぐ。食物には箸を使い、手で直接食べない。日頃より花粉症アレルギー対策でマスクをつけることに違和感はない。週末に家族や友人たちと一緒にホームパーティーをする習慣もない。さらに、インフルエンザ予防注射や肺炎球菌予防注射などをしている者が多い。国民皆保険で病気になるれば、病院に行くことに躊躇はない、などがあげられる。また新型コロナウイルスへの不安感が他国に比べ高いとする指摘もある。西田亮介『コロナ危機の社会学』朝日新聞出版二〇二〇年。

(4) 指定感染症としては過去に二〇〇六年六月一日から当初一年間(後に二年間とした)インフルエンザ(H5N1)があり、当時は感染症法において、一類から三類を除く感染症を指定感染症としていた。

(5) 一九九九年四月からそれまでの伝染病予防法にかわって、感染症法が施行された。二〇〇二年末から翌年にかけてSARSが世界で流行したことを受けて、二〇〇三年一〇月に改正され、さらに二〇〇七年四月に結核予防法と統合される改正もされた。いわゆる鳥インフルエンザ(H5N1)の感染拡大と新型インフルエンザが発生した場合のまん延に備えて、二〇〇八年五月にも改正されている。この改正であらたに「新型インフルエンザ等感染症」も追加された。この改正については、小葉松章子「新型インフルエンザ発生に備えた国内法整備」立法と調査二七九号(二〇〇八年)一四頁以下参照。二〇一二年から中東を中心にMERSの感染が報告され、二〇一三年以降に人への感染が確認されているH7N9型鳥インフルエンザについても、鳥インフルエンザA(H5N1)と同等の二類感染症と指定した。手嶋豊『医事法入門【第五版】』有斐閣二〇一八年一〇二頁以下参照。

(6) この説明には「当初」二類相当とされた、としなければならぬ。後にみるように実態は一類より厳格措置が可能とされたが、五類相当でもよいという声も八月末には強まってきた(朝日新聞二〇二〇年八月二七日朝刊)。しかしながら指定感染症から外すことになる、入院・休業・濃厚接触者に対する外出自粛要請などの行動の制限措置ができなくなり、医師への報告義務もなくなると、流行の把握ができなくなるおそれがあると指摘されている。

- (7) 検疫及び検疫感染症についてはさしあたり、手嶋豊・前掲書一〇頁以下参照。
- (8) 学校の設置者の感染症の予防上必要があるときの学校の休業についての学校保健安全法二〇条の規定や、「非常変災その他の急迫の事情があるとき」の校長の授業を行わないことができる権限を定めた学校教育法施行規則六三条などの規定があるが、これは学校設置者や各学校長が決定するものである。確かに国立学校の設置者は国であるが、教育が地方固有の事務として位置づけられ、教育行政が地方自治の原則に基づき実施された経緯からすると国が直接の「すべての学校の設置者」とみるのはあたらない。例えば、曾我雅比兄「公教育と教育行政」大学教育出版二〇一五年七九頁以下参照。また、特措法においては、三二条の緊急事態宣言がなされた下での四五条二項には、都道府県知事が学校等施設の使用の制限等をするこゝとが定められているが、これにもあたらないことになる。
- (9) 文科省の調査では、四月二二日時点で小中高など九一％が臨時休校しているとなっている。内訳は、国立九八％、公立九三％、私立八二％となっている。教育業界ニュース参照。<https://resomom.jp/article/2020/04/27/56010.html>
- (10) この問題は、教育とは何かの問題につながる。オンライン授業の導入は、一時的、補充的と考えるべきで、低学年になればなるほど「学校」のもつ意味は大きい。文科省のGIGAスクール構想等もこの点から批判すべきであろう。世取山洋介「新型コロナウイルス感染症の拡大と子どもの権利」法と民主主義二〇二〇年六月号三四頁以下。
- (11) 永濱利廣「女性雇用により厳しいコロナショック」マクロ経済分析レポート、第一生命経済研究所二〇二〇年七月一〇日。
- (12) 厚生労働省の二〇一九年国民生活基礎調査では、二〇一八年時点で一三・五％で、二〇一五年の一三・九％から改善はみられていない(二〇二〇年七月一七日公表)。
- (13) 第二次安倍政権になってから、教育委員会の影響力は低下している。教育委員会には、政治的中立性の確保、継続性・安定性の確保、地域住民の意向の反映という意義があつたはずである。文科省のHP参照。
- (14) 特措法三二条に基づく緊急事態宣言が発出されていないときに、都道府県知事が外出自粛・休業の協力を要請できるかについては、安田理恵「日本の新型コロナウイルス感染症対策からみた国、都道府県および住民の関係」法学セミナー二〇二〇年九月号とりわけ七頁以下参照。
- (15) 毎日新聞二〇二〇年四月五日。
- (16) 新型インフルエンザが感染症法の中に位置づけられているのに、なぜ二〇一二年五月に新型インフルエンザ等対策特別措

置法が制定されているのか。内閣官房新型コロナウイルス等に関する関係省庁対策会議の、新型コロナウイルス及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議(第四七回)二〇一一年一月一〇日では資料に「新型コロナウイルス対策のために必要な法制度の論点整理(案)」があり、そこには「官民の事前の備え」、「発生時の国等の対応体制、民間の協力確保、国際連携」、「緊急事態における国民生活・国民経済の維持のための措置」、「緊急事態における感染拡大防止・被害軽減のための措置」があがっている。新法たたき台が出てくるのは二〇二二年一月の第四八回会議である。この法律の成立の経緯は、内閣官房のこのHPで追うことができる。二〇〇九年にパンデミックをおこしたインフルエンザウイルスH1N1(パンデミックインフルエンザAともいわれる)が「新型コロナウイルス感染症」に該当するが、これは二〇一一年四月に行政的用語としての「新型コロナウイルス」は解消され、季節性インフルエンザへ移行したことが厚生労働大臣によって宣言されたとされる。厚生労働省のサイト「新型コロナウイルス」入門、進藤奈邦子「二〇〇九年インフルエンザパンデミックH1N1」その広がりとは健康被害」WHO二〇一〇年五月二八日等参照。

(17) 特措法自体が成立した二〇一二年には人権の制限等への懸念が示され、衆参両院で付帯決議がつけられた。今回も特措法の改正に反対する法学者や弁護士ら、また日本消費者連盟、全日本医連などの緊急声明が出され、参議院では付帯決議がついた。そもそも改正の意義や目的がわかりづらいことも指摘された。

(18) これに対しては、八月二八日の安倍首相の会見の中で、二類扱いを見直すと言われたが、その理由として「保健所や病院の負担増大」があげられている。朝日新聞二〇二〇年八月三一日朝刊。

(19) 読売新聞二〇二〇年四月一八日朝刊。緊急事態宣言が全国に拡大されても、四月一六日において、休業要請未定や休業要請を考えていない県が多くあった。いわゆる特定警戒都道府県とされた一三以外では、三県のみが休業要請をしているにすぎない。

(20) 安田理恵・前掲論文四頁以下参照。緊急事態の区域に入っていない地域の知事や市町村長がまん延の危機を察知して、積極的に対応することはないとありうることであろう。この点で法的根拠の整備が必要である。他方で東京都新型コロナウイルス感染症対策条例のように知事の専決処分による条例制定のあり方も問題にしなければならない。

(21) 基本的対処方針は三月二八日に作られた後、四月七日、四月二一日、四月二六日、五月四日、五月一四日、五月二二日、五月二五日に改正されている。

- (22) 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」新型コロナウイルス感染症対策本部決定二〇二〇年三月二十八日（二〇二〇年五月二十五日変更）三三三頁。
- (23) 五月二十九日の国立感染症研究所・感染症疫学センターの「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的な疫学調査実施要領」で、「無症状病原体保有者」の感染可能期間を示し、「濃厚接触者」との関係において「患者（確定例）」と同様に取り扱うこととするとともに、「濃厚接触者」について、速やかに陽性者を発見する観点から全て検査対象とする」としている。この時点まではこうした対応が十分にとれていなかったことを示している。
- (24) 詳しくは、有識者会議が三つの分科会を構成するが、この有識者会議のメンバーは内閣総理大臣が指名する。審議会や懇談会等の政策会議のあり方が、この有識者会議のあり方とともに問われる。根拠も疑われる。こうした会議は各省庁の下にもあるが、国会における政党の議席比率に応じて委員の推薦を配分するなど、より民主的になるようにまた幅広く意見を聞くことができるように工夫する必要がある。内閣人事局の存在で、各省庁が政府に都合の良い者を委員として選びがちになることにも注意が必要である。
- (25) 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部のHPから。
- (26) 金子宏他編『法律小辞典〔第四版〕』有斐閣二〇〇四年四八三頁。
- (27) 四月二十八日のOECD三六カ国調査で三五位であった。
- (28) 一九九四年に保健所法から地域保健法と全面改正されている。日本でPCR検査件数が増えなかったことを政府専門家会議はPCR検査を行う地方衛生研究所のリソース不足、帰国者・接触者センター機能を担う保健所の業務過多、検体採取者の感染防護具不足などと分析している。保健所の数については、全国保健所長会のHPから。
- (29) 例えば、公衆衛生七七卷一号（二〇一三年）は、「公衆衛生の危機」を扱っている。
- (30) 例えば、「東京都結核予防計画」東京都福祉保健局二〇〇五年二月、「結核集団発生調査の手引」日本医学研究開発機構二〇一九年八月参照。
- (31) 朝日新聞二〇二〇年八月一〇日朝刊。
- (32) 各議院の常任委員会と特別委員会とその議院の議決があれば行えるものである。衆議院のHPから。
- (33) この判決はさらに、「召集の要求がされてから合理的期間内に臨時会を召集する義務がある」とし、五三条に基づき召集

要求がされた場合に「内閣が臨時会の召集を合理的期間内に行ったかどうかについては、合理的期間の解釈問題であって、法律問題といえるのであるから、法律上の争訟として、裁判所がこれを判断することが可能な事柄」としている点が画期的といえる。国賠自体は棄却された。

(34) マークシート方式なども考えられる。選挙期間延長を望む声もある。遠藤晶久、朝日新聞二〇二〇年八月一九日朝刊。

(35) 植野妙実子「基本に学ぶ憲法」日本評論社二〇一九年四五九頁以下。

(36) 植野妙実子「新型コロナウイルス対策」法と民主主義二〇二〇年四月号三八頁以下、同「フランスの緊急事態における権力の統制」法と民主主義二〇二〇年六月号二一頁以下参照。

(37) こうした点からするとアベノマスクの配布は失敗ということになろう。この政策の決定過程や発注先の選定方法など点検すべきことは多いと思われる。

(38) 非正規労働者の割合は、二〇一二年三五・二％に対し、二〇一九年三八・三％となっている。朝日新聞二〇二〇年九月三日朝刊。

(39) アベノミクスは暮らしをどうかえたのか。朝日新聞二〇二〇年九月二日朝刊の表を参照して作成。

厚生労働省と国税庁の統計から	二〇一二年二月 安倍政権発足前後	直近
実質賃金指数	一〇四・五 (一二年平均)	九九・九 (一九年平均)
生活保護受給者	二二四万七三〇三人 (一二年一月)	二〇五万七七〇三人 (二〇年五月)
年収二〇〇万円以下の給与所得者	一〇九〇万人 (一二年)	一〇九八万人 (一八年)
年収一〇〇〇万円超の給与所得者	一七二万三〇〇〇人 (一二年)	二四八万九〇〇〇人 (一八年)

(40) 内閣府の資料から。

(41) 「アベノミクス『新三本の矢』を読み解く」日経新聞二〇一五年九月二五日参照。

新型コロナウイルスをめぐる感染症対策の課題（植野）

(42) 出生数は二〇二二年一〇三万七三三二人に対し、二〇一九年八万五三三四人である。朝日新聞二〇二〇年九月三日朝刊。

(二〇二〇年九月三日脱稿)

(HP等の閲覧は、二〇二〇年八月一〇日から九月二〇日までに行っている。)

(本学名誉教授)