

その5

新型コロナウイルス感染症対応について

地方職員共済組合 理事長 松永 邦男



1 はじめに

今回は、地方制度の問題からいささか離れますが、新型コロナウイルス感染症の問題を取り上げたいと思います。この原稿は5月初旬の執筆です。発刊の時点でどのような状況となっているのかは分かりませんが、事態が大きく好転していることを祈るところです。

2 感染症対策と強制措置

新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特別措置法」という。）が改正され、時限措置として新型コロナウイルス感染症がその対象となりました。特別措置法の制定は平成24年ですが、制定の際には私人の権利・自由に強い制約を課することとなる措置が盛り込まれていることについて強い反対意見等がありました。今回の改正でも同様の懸念が示されたところであり、改正法案の委員会での採決に当たっては、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）に係る各種の措置の発動に関して、慎重な対応を求める旨の付帯決議が行われています。

このように特別措置法の強制力が多大な関心を集めたところですが、実際に緊急事態宣言の発令が現実味を帯びてくるにつれて、逆に、特別措置法に基づく外出自粛や施設の休業等の要請等に従わなかった場合に罰則等の強制措置が設けられていない点等を危惧する意見が聞かれるようになったことは、皮肉なことと言えます。

連日報道される諸外国の例では、欧米諸国の各都市でも、店舗等の営業制限どころか市民の日常生活での外出まで厳しく規制され、違反した場合には罰則が科されることもあるなど、非常に厳しい措置が実施されていることが紹介されていました。このような例と比

較してみると、特別措置法による規制の実効性について不安を感じる声があがったとしても不思議ではありません。海外からも、日本の対策の実効性に疑問を呈する意見等も寄せられたところです。

4月7日に緊急事態宣言が発出され、特定都道府県知事から外出や営業の自粛の要請が行われました。執筆時点では、様々な意見や問題点の指摘等がありますが、大部分の方々がこれらの要請に従って自粛をされているところです。罰則等を要せずとも一人ひとりが自発的にこれらの要請に従っていることは、諸外国から見れば驚くべき光景かもしれません。このようなソフトな手法で対応する特別措置法の仕組については、もともと行政指導などで問題の解決を行ってきた伝統のある日本らしいアプローチとして、高く評価できるものと思います。

しかしながら、営業の自粛や外出制限等の要請は、人々に多大な負担を強いるものです。人々の意識も大きく変化してきています。いつまでも個人の良識だけに頼り切ることができるのかどうか危惧されるところです。感染拡大の収束の兆しが見えない中で、もし要請等に従わない例が増えるようなことになればどうなるのか。要請を順守している大部分の人々の高い意識が損なわれていく可能性もあります。

逆説的ですが、ソフトな手法によって難題を乗り越えていくことを続けていくためにも、「最後の手段」として、強力な「ハードな手段」を用意しておく必要があるのではないかと思われれます。もちろん、その発動のための要件や手続については、慎重な制度設計が必要であることは言うまでもないところですが。

3 「事実上の緊急事態宣言」について

特別措置法に基づく緊急事態宣言の対象地

域が7都府県に限られていた期間において、対象から外れた地域の知事が、独自に法律に基づかない「事実上の緊急事態宣言」を出し、住民に不要不急の外出や移動の自粛等を求めるということも生じたところではある。

このような措置を実施された知事は苦渋の決断をされたものと思いますが、結果として法に基づく措置と法に基づかない事実上の措置とが入り乱れるような状況が生じてしまったことは、法の実効性という観点から考えた場合には、やはり問題があったものと言わざるを得ないでしょう。要請を受けた住民から見ると、その区別を理解することは困難だったものと考えられます。また、最悪の場合、特別措置法の存在意義すら揺るがしかねない事態の発生も予想されたところではある。

特別措置法の枠組が各地域の現実の要請にうまく適用できなかったのか、あるいはその運用に改善の余地があったのか。いずれにしても早急に問題点の検討が行われる必要があると考えられます。

4 その他の問題点について

新型コロナウイルス感染症が広がる中で、感染者やその家族だけでなく、治療の第一線で働く医師、看護師等の医療従事者やその家族などに対して、いろいろな差別的な言動が行われる事例が発生しました。このような行為は許すことができないものですが、同時に、感染症から人々を守るために身を挺して闘っている人々を傷つけ、結果として感染症の蔓延を手助けすることとなるものです。厳しく指弾されるべきですが、特別措置法には、このような問題に対処するための規定が存在していません（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では、前文において、過去に「感染症の患者等に対するいわれない差別や偏見が存在したという事実を重く受け止め、これを教訓として今後生かすことが必要である」と述べられており、第4条で、国民の責務として、「感染症の患者等の人権が損なわれることがないようにしなければならない」と規定されていますが、医療従事者等を視野に入れている規定ではないように思われます）。

この点については、令和2年4月7日に公布された東京都新型コロナウイルス感染症対策条例第4条第3項において、都民及び事業者の責務として、新型コロナウイルス感染症に関連する者（医療従事者がこの「関連する者」に含まれることは、条例で明示されています。）に対して「不当な差別的取扱いをしてはならない」旨が規定されていることは、注目される所です。これからの法制度の整備においても参考とすべきものではないかと考えます。

この他にも、「諸外国の例と比較してみた場合に、日本の感染症対策の司令塔の機関は十分に機能しているのか」、「感染症対策における国と地方公共団体の権限と責任の分担は適切であるのか」、「感染の蔓延の防止のために個人情報を活用することは極めて有用であるが、我が国において、それはどの程度、また、どのような条件の下に認めるべきなのか」といった様々な問題があることも明らかとなっています。これらについても早急に検討が行われるべきものと考えます。

特別措置法は、未知の感染症が急速に全国に蔓延し、国民の生命と健康に重大な影響を与える恐れがあることに対処するために、当時の知見に基づき制定されたものです。残念ながら新型コロナウイルス感染症は、世界中のどの国も想定していなかったような特性を持っていた疾病であり、現在の特別措置法は、これに必ずしも十分に対応できているわけではないと思われます。これまでに得られた貴重なデータと教訓をもとに、必要な対策を講じていくための法整備を含む体制の見直しを行うことが喫緊の課題であると考えます。

著者略歴

松永 邦男（まつなが・くにお）

東京大学法学部卒。1979年4月旧旧自治省入省。旧自治省のほか、北海道庁、旧国土庁、横浜市役所、旧労働省、静岡県庁、内閣法制局、司法制度改革推進本部事務局勤務等を経て、2005年1月より総務省自治行政局公務員部公務員課長及び同公務員部長を務める。2009年7月全国市町村国際文化研修所学長。2010年7月内閣法制局総務主幹。その後、内閣法制局第四部長、第三部長及び第一部長を務め、2017年3月退官。2018年12月より現職。