

# 新型インフルエンザ等対策特別措置法の課題

## — 特措法の概要と国会論議 —

大曾根 暢彦

(内閣委員会調査室)

1. はじめに
2. 特措法制定の経緯
3. 特措法の概要
4. 特措法改正の経緯
5. 改正の概要
6. 改正案をめぐる国会論議
7. おわりに

### 1. はじめに

新型コロナウイルス感染症は、令和元年12月に発生が報告されて以来、世界規模で感染が拡大し、いまだ収束の気配が見えない。これまでの感染者数は世界中でおよそ2,300万人、死者数も80万人を超える状況となっている<sup>1</sup>。新型コロナウイルスは、風邪を含む呼吸器感染症を引き起こすコロナウイルスのうち、平成15年頃、同25年頃にそれぞれ流行した重症急性呼吸器症候群（SARS）や中東呼吸器症候群（MARS）などと同様、致死性のあるコロナウイルスである。SARSやMARSと比較して死亡率は低いが、無症状の感染者もいるなど感染が広がりやすいと言われる<sup>2</sup>。

我が国においても、令和2年1月15日に最初の感染者が確認され、特に3月以降は急速に感染が拡大した。これを受けて政府は、3月10日、新型コロナウイルス感染症の流行を早期に収束させるために徹底した対策を講じていく観点から、国民生活や経済、社会に重

<sup>1</sup> Coronavirus disease (COVID-19) situation reports<<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>> (以下、URLの最終アクセスの日付はいずれも令2.8.26)

<sup>2</sup> 「新型コロナウイルス感染症の現状と対策 (2020年2月28日)」(一般社団法人日本感染症学会、一般社団法人日本環境感染学会)、「新型コロナ「正しく恐れて」わかってきた特徴と対策」(令2.8.15日本経済新聞電子版)<<https://www.nikkei.com/article/DGXZZ062684590V10C20A8000000/>>

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、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）の対象に新型コロナウイルス感染症を時限的に加えることを内容とする「新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律案」（閣法第 46 号。以下「改正案」という。）を国会に提出した。改正案は 3 月 13 日の参議院本会議において可決・成立した（令和 2 年法律第 4 号）<sup>3</sup>。

特措法は、新型インフルエンザ<sup>4</sup>の流行を踏まえて平成 24 年に制定された法律であることから、本稿では、まず、特措法の制定及び改正に至る経緯とその内容を概観した上で、改正案をめぐる主な国会論議を紹介したい。

## 2. 特措法制定の経緯

平成 15 年以降、東南アジアを中心に発生した鳥インフルエンザウイルス（H5N1）が家禽類から人に感染し、死亡例が報告されたこと等を受け、我が国においても、平成 17 年 12 月に政府が「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定するなど、新型インフルエンザの発生と流行に備えた対策が進められた。その後、平成 21 年には、豚由来の新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な流行が起これ、我が国では発生後 1 年余で約 2,000 万人が罹患したと推計されたが、死亡者数は 203 人であり、死亡率は諸外国と比較して低い水準にとどまった<sup>5</sup>。その間、感染者が確認された地域の学校の休業要請等も行われたが、感染拡大を防止するため、集会、企業活動などの社会活動の制限等について、あらかじめ法制度を整備するなど、実効性のある方策を講じる必要性が指摘された<sup>6</sup>。

こうした経験を踏まえ、政府は、平成 23 年 9 月 20 日、新型インフルエンザ対策閣僚会議（閣議口頭了解により設置。内閣総理大臣が主宰。）において上記行動計画を改定し、新型インフルエンザの発生・流行に備えた医療、社会機能維持等の対策の強化等を図ることとした。さらに、行動計画の実効性を高めるために、国・地方公共団体の体制、民間の協力、感染拡大防止の措置等について、法的枠組みの検討に入り、平成 24 年 3 月 9 日、「新型インフルエンザ等対策特別措置法案」が国会に提出され、同法案は 4 月 27 日に成立した<sup>7</sup>（平成 24 年 5 月 11 日公布、平成 25 年 4 月 13 日施行）。なお、法案審議の過程では、後の改正案審議の際にも議論された、実効性を確保するための休業要請に対する補償措置や罰則規定に関する指摘もなされている<sup>8</sup>。

---

<sup>3</sup> 衆議院内閣委員会では 20 項目の附帯決議<[http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb\\_rchome.nsf/html/rchome/Futai/naikakuECB0F1A58E87DC0C49258529003CB3D6.htm](http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_rchome.nsf/html/rchome/Futai/naikakuECB0F1A58E87DC0C49258529003CB3D6.htm)>、参議院内閣委員会では 25 項目の附帯決議<[https://www.sangiin.go.jp/japanese/gianjoho/ketsugi/201/f063\\_031301.pdf](https://www.sangiin.go.jp/japanese/gianjoho/ketsugi/201/f063_031301.pdf)>がそれぞれ付された。

<sup>4</sup> 新型インフルエンザは、人から人に持続的に感染するウイルスを病原体とするインフルエンザであって、国民の大部分が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延により、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの（感染症法第 6 条第 7 項第 1 号）。

<sup>5</sup> 「新型インフルエンザ対策行動計画」（平成 23 年 9 月 20 日新型インフルエンザ対策閣僚会議決定）2 頁

<sup>6</sup> 全国知事会「今後の新型インフルエンザ対策について」（平成 22 年 6 月 29 日）

<sup>7</sup> 衆議院内閣委員会では 11 項目の附帯決議<[http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb\\_rchome.nsf/html/rchome/Futai/naikakuB70CD52800C6CE25492579D1001711EC.htm](http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_rchome.nsf/html/rchome/Futai/naikakuB70CD52800C6CE25492579D1001711EC.htm)>、参議院内閣委員会では 19 項目の附帯決議<[https://www.sangiin.go.jp/japanese/gianjoho/ketsugi/180/f063\\_042401.pdf](https://www.sangiin.go.jp/japanese/gianjoho/ketsugi/180/f063_042401.pdf)>がそれぞれ付された。

<sup>8</sup> 「指示という事実上の義務規定を受けながら補償も受けられないままでよいのか、よく検討をしていただきたい」（第 180 回国会参議院内閣委員会会議録第 7 号 24 頁（平 24.4.17））、「要請や指示を受けた者がそれに従わない場合の罰則などについては、実効性を担保するための措置としてどういうふうになっているのか」

### 3. 特措法の概要

#### (1) 対象となる感染症の範囲

①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10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症<sup>9</sup>及び②同法第6条第9項に規定する新感染症<sup>10</sup>（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）を対象としている。

#### (2) 体制整備等

国及び地方公共団体は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、対策の実施に関する計画（行動計画）を策定する（第6条～第8条）。指定公共機関<sup>11</sup>等は、政府行動計画等に基づき、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を作成する（第9条）。また、医薬品等の物資・資材の備蓄、訓練、国民への知識の普及等についても規定している（第10条～第13条）。

#### (3) 新型インフルエンザ等発生時の措置

新型インフルエンザ等が発生した場合、内閣総理大臣は、厚生労働大臣から発生状況等の報告を受け（第14条）、病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下である場合<sup>12</sup>を除き、自らを本部長とする政府対策本部を臨時に設置する（第15条～第16条）。そして、政府行動計画に基づき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いて新型インフルエンザ等への基本的対処方針を定める（第18条）。政府対策本部長は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、都道府県等が実施する対策に関する総合調整を行うことができる（第20条）。

政府対策本部が設置されたときは、全ての都道府県知事は、自らを本部長とする都道府県対策本部を設置しなければならない（第22条～第23条）。都道府県対策本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、公私の団体又は個人に対し、その区域に係る対策の実施に関し必要な

---

（第180回国会衆議院内閣委員会議録第5号5頁（平24.3.23））等の指摘がなされた。

<sup>9</sup> 新型インフルエンザ等感染症とは、新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザを指す。

再興型インフルエンザは、かつて世界的に流行したインフルエンザであって、現在の国民の大部分が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延により、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの（感染症法第6条第7項第2号）。

<sup>10</sup> 感染症であって、既知の疾病と病状や治療の結果が明らかに異なるもので、病状の程度が重篤であり、新型インフルエンザと同様に、まん延により、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの（感染症法第6条第9項）。

<sup>11</sup> 一部の独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会等の公共的機関や医療、医薬品・医療機器等の製造・販売、電気・ガスの供給、輸送、通信等の公益的事業を営む法人で政令で定めるもの（特措法第2条第6号）。

<sup>12</sup> 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症の国内発生動向」（令和2年8月19日18時時点）によると、新型コロナウイルスに感染した場合の死亡率は、年齢によって大きく異なるものの全年齢平均で1.9%となっており、季節性インフルエンザ（「第6回新型インフルエンザ等対策有識者会議基本的対処方針等諮問委員会」（令和2年5月14日）配付資料によると0.1%）と比べて高い状況にある。なお、政府行動計画では1918年頃に世界中で流行したスペイン風邪のデータを参考に、被害想定例として、全人口の25%（約1,300万～2,500万人）が新型インフルエンザに罹患し、死亡率は2.0%（上限約64万人）と推定している。

要請をすることができる（第 24 条第 9 項）。

#### （４）特定接種

政府対策本部長は、緊急の必要があると認めるときは、医療従事者、国民生活・経済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員<sup>13</sup>、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対する臨時の予防接種を行うよう厚生労働大臣に指示することができる（第 28 条）。

#### （５）新型インフルエンザ等緊急事態宣言

政府対策本部長は、新型インフルエンザ等（国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものに限る。）が国内で発生し、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と認められるときは、実施すべき期間・区域を定めて、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。）を行う（第 32 条）。

#### （６）新型インフルエンザ等緊急事態措置

緊急事態宣言の実施区域内の都道府県知事（特定都道府県知事）等が行うことのできる主な措置（緊急事態措置）は次のようなものである。

- ①外出自粛要請、興行場・催物等の制限等の要請・指示（第 45 条）
- ②住民に対する予防接種の実施（第 46 条）
- ③医療提供体制の確保（第 47 条～第 49 条）
- ④備蓄物資等緊急物資の運送の要請・指示（第 54 条）
- ⑤政令で定める医薬品等特定物資の売渡しの要請・収用（第 55 条）
- ⑥埋葬・火葬の特例（第 56 条）
- ⑦行政上の手続に係る期限の延長等（運転免許証等）（第 57 条）
- ⑧生活関連物資等の価格の安定（国民生活安定緊急措置法等の的確な運用）（第 59 条）
- ⑨政府関係金融機関等による融資（第 60 条） 等

#### （７）損失補償等

国及び都道府県は、検疫を行うための施設の使用、臨時の医療施設を開設するための土地等の使用、特定物資の収用・保管命令を行った場合には損失補償をしなければならない。また、医療の実施の要請等に基づき、患者等に対する医療等を行った医療関係者に対しては、実費弁償しなければならないが、当該医療関係者がそのため死亡、負傷等した場合には、損害補償をしなければならない（第 62 条～第 63 条）。

---

<sup>13</sup> 介護職員、電気・鉄道等生活インフラの維持や食料品製造・小売業に携わる従業員等（「新型インフルエンザ等対策特別措置法第 28 条第 1 項第 1 号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準」（平成 25 年厚生労働省告示第 369 号））

## （８）費用負担

緊急事態措置等に要する費用は、原則としてその実施について責任を有するものが支弁する（第 65 条）。ただし、都道府県が実施する措置のうち、臨時の医療施設における医療の提供（第 48 条）、埋葬又は火葬の実施（第 56 条）、損失補償等（第 62 条～第 63 条）の措置に要する費用に対しては、国が一部費用負担を行う（第 69 条）。

## （９）罰則

特定都道府県知事等による特定物資の保管命令に従わず、特定物資を隠匿、損壊、廃棄、搬出した者は 6 月以下の懲役又は 30 万円以下の罰金に処する（第 76 条）。特定都道府県知事等による立入検査を拒み、妨げ、忌避し、又は必要な報告をせず、若しくは虚偽の報告をした者は 30 万円以下の罰金に処する（第 77 条）。

## 4. 特措法改正の経緯

平成 25 年 4 月の特措法施行を受け、同年 6 月に法定としては初の政府行動計画が策定されたが、その後、しばらくは特措法に基づく措置が必要となる緊急事態が発生することはなかった。ところが、令和元年 12 月、中国湖北省武漢市において、新型コロナウイルス感染症の発生が確認されて以降、中国を中心に感染が国際的に広がりを見せ、令和 2 年 1 月には、我が国においても感染者が確認された。政府は、このような状況を踏まえ、同月 30 日、政府としての対策を総合的かつ強力に推進するため、内閣総理大臣を本部長として全国務大臣で構成する「新型コロナウイルス感染症対策本部」を閣議決定により内閣に設置した。同対策本部は、新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策を取りまとめるなど、各種対策を講じた。

1 月の国会審議においては、新型コロナウイルス感染症は、特措法の対象である「新感染症」に該当すると考えられるため同法を適用して対応すべきとの指摘もなされていたが、加藤厚生労働大臣は、新感染症は原因不明であることが前提であるが、今回はウイルスが特定されているため新感染症ではなく、また、新感染症の要件である、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものには現時点では該当しない旨説明し<sup>14</sup>、感染症法に基づく「指定感染症」<sup>15</sup>として対応した。また、乗客が感染したことが判明したクルーズ船（ダイヤモンド・プリンセス号）に対しては、検疫法に基づき船舶の停留・隔離を可能とする措置等を講じた。

しかし、その後も感染拡大の傾向が続き、2 月 23 日の対策本部では、加藤厚生労働大臣から、同日までに国内の発症例は 132 名となり、特に、最近では明らかな感染経路が判明していない事例がかなりの割合を占めている旨報告された。こうした中、新型コロナウイルス

<sup>14</sup> 第 201 回国会参議院予算委員会会議録第 3 号 11 頁（令 2.1.31）

<sup>15</sup> 既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、感染症法上の規定の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの（感染症法第 6 条第 8 項）

ス感染症の対策について、医学的な見地から助言等を行うため、対策本部の下で開催されていた「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」（当時）は、翌 24 日、これから 1～2 週間が急速な拡大に進むか、収束できるかの瀬戸際となるとの見解を示した。その後、2 月 27 日の対策本部（第 15 回）において安倍内閣総理大臣（本部長）は、今後、新型コロナウイルス感染症の国内における更なる感染拡大も懸念されることから、感染拡大を抑制し、国民生活や経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、必要となる法案について、早急に準備するよう指示した。

これらの経緯を経て、新型コロナウイルス感染症を時限的に特措法の対象とするための法改正がなされ、令和 2 年 3 月 13 日に公布、翌 14 日に施行された。なお、その後の感染拡大の状況に鑑み、4 月 7 日に東京都・大阪府など 7 都府県に緊急事態宣言が出され、4 月 16 日には全国に拡大、5 月 25 日までは全ての都道府県で解除された<sup>16</sup>。

## 5. 改正の概要

施行の日から 2 年を経過する日までの間で政令で定める日までの間<sup>17</sup>、特措法の対象に新型コロナウイルス感染症を追加する。

## 6. 改正案をめぐる国会論議

### （1）法改正を行う理由

前述のとおり政府は、新型コロナウイルス感染症は、特措法の対象である「新感染症」には当たらないとしていたが、特措法は、第 1 条において、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図ることが目的とされているほか、平成 24 年の特措法制定時に担当大臣であった中川正春衆議院議員は、鳥インフルエンザなどが突然変異を起こして人から人への感染が確認され、重篤度が高く伝染力もあってパンデミックになる可能性があれば、病原体が確認できるものであっても特措法の対象とするのが法律の趣旨であった旨述べた<sup>18</sup>こと等から、特措法の目的や立法趣旨等に照らせば、法改正を行わずとも新型コロナウイルス感染症に適用できたのではないかとの旨の意見も出された<sup>19</sup>。

特措法を担当する西村国務大臣は、特措法には私人の大きな権利制約を伴う措置も多くあるため、弾力的な解釈によって適用することは慎重であるべきであり、法律改正によって対象とするのが適切であると判断した旨説明している<sup>20</sup>。

---

<sup>16</sup> 今般の緊急事態宣言に係る詳細な経緯については、本号（No. 427）掲載の榎本尚行「「緊急事態宣言」をめぐる経緯と課題－特措法に基づく新型コロナウイルス感染症対策を中心に－」参照。

<sup>17</sup> 「新型インフルエンザ等対策特別措置法附則第 1 条の 2 第 1 項の政令で定める日を定める政令」（令和 2 年政令第 45 号）により、令和 3 年 1 月 31 日までとされている。

<sup>18</sup> 第 201 回国会衆議院内閣委員会会議録第 3 号 7 頁（令 2. 3. 11）

なお、尾身茂参考人（独立行政法人地域医療機能推進機構理事長）から、新型コロナウイルス感染症は純粹に公衆衛生あるいは感染症学的な立場から言えば、誰も免疫を持っていないという意味では新しい感染症である旨の指摘がなされている。（第 201 回国会参議院内閣委員会会議録第 4 号 5 頁（令 2. 3. 13））

<sup>19</sup> 第 201 回国会参議院内閣委員会会議録第 4 号 17 頁（令 2. 3. 13）

<sup>20</sup> 第 201 回国会衆議院内閣委員会会議録第 3 号 3 頁（令 2. 3. 11）

## (2) 感染症に対応するための他の法律との関係

感染症に対応するための主な法律としては、特措法のほか、感染症法、検疫法が挙げられる。

これらの法律の関係について西村大臣は、感染症法は感染症患者の医療に着目して必要な措置を定めた法律であり、検疫法はいわゆる水際対策の徹底を通じて病原体が国内に侵入することを防ぎ、国内では入院措置などを通じてまん延防止を図るための法律であって、両法律に基づく措置は、個々の感染者等を特定してその患者に対する措置を前提としたものであるが、これに対して特措法は、新型インフルエンザ等の全国的かつ急速なまん延のおそれに備え、感染症法とあいまって様々な措置を講ずることにより国民生活、国民経済に与える影響を最小限とすることを目的とする法律であると説明している<sup>21</sup>。

特措法の対象となる感染症の範囲については、前述のとおり感染症法上の定義が用いられている。今後、特措法の対象範囲外の感染症が発生するたびに特措法を改正し、暫定的な見直し規定を置くのでは、対応の遅れや混乱をもたらすおそれがあるため、新たな感染症の類型を新設して特措法の対象を広くしておく必要がある旨の意見も出された。これに対し、西村大臣は、新型コロナウイルス感染症が収束した後、感染症法上の定義や特措法との関係をもう一度よく整理し、良い対応が取れるようなものに変えていく努力をしなければならぬと述べた<sup>22</sup>。

## (3) 専門家の意見聴取

特措法では、政府が行動計画を作成するとき及び政府行動計画に基づき基本的対処方針を定めるときには、「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」とされている（第6条第5項、第18条第4項<sup>23</sup>）。一方、緊急事態宣言を行う際の専門家への意見聴取は法律上義務付けられていない。

緊急事態宣言の要件については、特措法第32条において、①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<sup>24</sup>もの）が国内で発生し、②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<sup>25</sup>に該当する事態であるとされているが、定量的な基準にはなっていない。このため、緊急事態宣言を行うに当たっては、恣意的な判断とならないよう、専門家の意見を十分に踏まえるべきであるとの意見

<sup>21</sup> 第201回国会衆議院内閣委員会議録第3号6頁（令2.3.11）

<sup>22</sup> 第201回国会参議院内閣委員会議録第4号18頁（令2.3.13）

<sup>23</sup> ただし、基本的対処方針については、新型インフルエンザ等が既に発生し政府対策本部を設置した後に作成されるものであることから、「緊急を要する場合、あらかじめ、その意見を聴くいとまがないときは、この限りでない」とされている。

<sup>24</sup> 肺炎、多臓器不全又は脳症その他厚生労働大臣が定める重篤である症例の発生頻度が、（季節性）インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められること（特措法施行令第6条第1項）

<sup>25</sup> ①新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者、無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者、かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は死亡した者が新型インフルエンザ等に感染し、又は感染したおそれがある経路が特定できない場合（特措法施行令第6条第2項第1号）又は②新型インフルエンザ等を公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合その他の新型インフルエンザ等の感染が拡大していると疑うに足りる正当な理由のある場合（特措法施行令第6条第2項第2号）

も多く出された。

これに対し西村大臣は、まず大きな方針として基本的対処方針を定めるときに専門家の意見を聴き、その方針の下で緊急事態宣言がなされるという意味で、全体として専門家の意見を聴くことは担保されているとした上で、緊急事態宣言の要件に該当しているかどうかの判断に際しても、政府行動計画において、専門家で構成される基本的対処方針等諮問委員会に諮問することを定めている<sup>26</sup>とし、専門家の意見も聴きながら適切に判断したい旨答弁した<sup>27</sup>。

改正案の提出前から政府の対策本部の下で開催されていた「新型コロナウイルス感染症専門家会議」の法改正後の位置付けに関しては、改正法の規定に基づく政府対策本部設置<sup>28</sup>後は基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴きながら各種の措置をとることになるが、現在の専門家会議の扱いについては、両会議のこれまでの経緯も踏まえて関係の整理を含め、検討して参りたい旨説明があった<sup>29</sup>。

#### (4) 緊急事態宣言を行うに当たっての事前の国会報告

特措法は、緊急事態宣言をしたときはその旨を国会に報告するものとしている(第32条)。しかし、緊急事態宣言下では、私権の制限を伴う緊急事態措置を行い得ることとなるため、国会報告は事前に行うべきであるとの主張もなされた。これに対し、西村大臣は、国会に対しても時機を逸することなく、できる限り丁寧に説明、報告をしていきたいと考えている旨答弁した<sup>30</sup>。

事前の国会報告に関しては衆参の附帯決議にも盛り込まれ<sup>31</sup>、その後、緊急事態宣言の発出や解除等がなされた4月7日(発出)、同16日(区域変更)、5月4日(期間延長)、同14日(区域変更)、同21日(区域変更)及び同25日(解除)のいずれにおいても、事前に衆参の議院運営委員会において、政府からの報告を聴取し、質疑が行われた<sup>32</sup>。

---

<sup>26</sup> 「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(平成25年6月7日閣議決定、平成29年9月12日変更)51頁第201回国会衆議院内閣委員会議録第3号18頁(令2.3.11)

<sup>28</sup> 同対策本部は3月26日に設置され、特措法第15条第2項の規定に基づき、同日国会に設置が報告された。なお、衆議院では4月2日、参議院では同月3日の本会議においてそれぞれ報告、質疑が行われた。

<sup>29</sup> 第201回国会参議院内閣委員会議録第4号20頁(令2.3.13)

なお、法改正後も同専門家会議はそのまま存置され、医学的な見地から助言等を行ってきたが、7月3日に廃止され、メンバーを拡充するなどして、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策有識者会議の下に「新型コロナウイルス感染症対策分科会」が改めて設置された。新型コロナウイルス感染症対策に係る政府の実施体制の在り方に関しては、本号(No.427)掲載の榎本尚行「「緊急事態宣言」をめぐる経緯と課題—特措法に基づく新型コロナウイルス感染症対策を中心に—」参照。

<sup>30</sup> 第201回国会参議院内閣委員会議録第4号12頁(令2.3.13)

<sup>31</sup> 衆参内閣委員会における附帯決議では、「緊急事態宣言をするに当たっては、特に緊急の必要がありやむを得ない場合を除き、国会へその旨及び必要な事項について事前に報告すること。緊急事態宣言を延長する、区域を変更する、又は解除する場合も同様とすること。」とされた。また、都道府県知事等が行った緊急事態措置についても、「政府対策本部長は、報告を受けた事項を取りまとめるとともに、緊急事態宣言の実施状況について、適時に国会に報告すること。」とされた。

<sup>32</sup> なお、4月7日には安倍内閣総理大臣から、同月16日以降は西村大臣から報告を聴取した後、質疑が行われた。



#### (5) 緊急事態措置に対する国の総合調整

施設の使用制限の要請、指示等の緊急事態措置は、都道府県知事が行うこととされている（第45条）が、政府対策本部長（内閣総理大臣）は、必要と認めるときは新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うことができるとされている（第20条）。

西村大臣は、総合調整の対象には当然、緊急事態措置に係るものも含まれており、都道府県知事が意見を申し出たり国から助言を行ったりする等の調整を行うことにより、関係府省庁、都道府県、市町村が相互に緊密に連携して効果的な対策を進めることができ、その際にも専門家の意見を聴きつつ都道府県知事等が適切な判断を行えるように対応していきたい旨述べた<sup>33</sup>。

その後、4月7日に緊急事態宣言がなされた際、政府の基本的対処方針が改正され、特定都道府県は、国に協議の上、施設の使用制限の要請、指示等を行うこととされた<sup>34</sup>が、知事が行う休業要請の対象範囲等をめぐって国と東京都との事前協議が難航し、結果として東京都による公表が同月10日にずれ込んだ事例等もあり、都道府県知事からは特措法上の知事権限をより明確に規定するよう求める声も出ている。

#### (6) 休業要請と損失補償

特措法においては、臨時の医療施設を開設するための土地等の使用や医薬品等の特定物資の収用が行われた際には損失補償を行うとする規定が設けられている（第62条）が、事業者に対する休業要請等が行われた場合、これに従って営業を自粛した者が受ける経済的不利益に対する損失補償の規定は設けられていない。

損失補償を法文化すべきとの意見に対し、神田内閣府大臣政務官は、休業要請は当該施設が感染のまん延の原因となることから実施されるものであって、使用制限等を要請する期間は、一般的に一時的であること、また事業主は要請により法的義務を負うものの罰則による担保等により強制的に使用を中止されるものではないことから、法律上、補償規定を設けていない旨述べた<sup>35</sup>。また、西村大臣は、特措法における損失補償の規定については緊急事態措置の内容、強制力や対象者が被る不利益等を総合的に勘案して位置付けられているため、全体のバランスを考慮して検討する必要があるとして、全ての補償措置を法律上位置付けることについては慎重な姿勢を示した<sup>36</sup>。さらに、安倍総理大臣は、休業要請に伴う影響は事業者によって千差万別であり、事業者ごとの休業補償がいくらかを算定し、それを全額補償するといった考え方の給付を行っている国は存在していないと考えているとした上で、要請に基づいて休業した方のみならず多くの事業者がきわめて厳しい状況にあると認識しており、こうした方々を徹底的に下支えするためのさまざまな支援策を講じており、全力で事業と雇用を守り抜いていくとして理解を求めた<sup>37</sup>。

---

<sup>33</sup> 第201回国会参議院内閣委員会会議録第4号27頁（令2.3.13）

<sup>34</sup> 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和2年3月28日（令和2年4月7日改正）新型コロナウイルス感染症対策本部決定）10頁

<sup>35</sup> 第201回国会衆議院内閣委員会会議録第3号5頁（令2.3.11）

<sup>36</sup> 第201回国会参議院内閣委員会会議録第4号24頁（令2.3.13）

<sup>37</sup> 第201回国会衆議院本会議録第31号（令2.6.8）

## （７）不服申立制度

緊急事態措置等に伴う土地の収用や施設の閉鎖等に対する不服申立制度を特措法上に位置付けるべきではないかとの指摘もなされた<sup>38</sup>。これに対して西村大臣は、国民の権利利益の救済に関する制度については、特措法の公布後、平成 24 年に開催された新型インフルエンザ等対策有識者会議において、行政不服審査法等で対応するという原則を示している旨述べた<sup>39</sup>。

## （８）罰則規定

特定都道府県知事による施設の使用制限や催物の開催制限等については、施設管理者等への要請・指示が可能となっているが（第 45 条）、これに応じなかった場合の罰則規定がないため、実効性の確保について懸念が呈された。

西村大臣は、特措法においては、まん延防止の観点から都道府県知事に要請や指示を行う権限が与えられているが、第 5 条において、国民の自由と権利の制限は必要最小限のものでなければならないとする基本的人権の尊重に関する規定があり、全体のバランスを考え、行政処分を導入すること、強制力を強化することについては非常に慎重な法体系となっているとした上で、第 45 条第 4 項に基づき、こうした要請や指示を公表することによって当該措置の効果を担保しようとしている旨述べた<sup>40</sup>。しかしその後、要請や指示に従わない施設が多数発生する場合には、国民の命を守るために必要となれば、休業命令、罰則などのようなより強制力を有する仕組みの導入について法整備の検討を行わざるを得なくなると考えているが、他方、仮に外出制限まで罰則を科すとなれば、私権の制約がかなり大きくなることから、憲法上の基本的人権の尊重との関係などを含め、より慎重な検討が必要になるとの見解を示した<sup>41</sup>。

## 7. おわりに

これまで述べてきたとおり、特措法をめぐるっては数々の課題が指摘されている。令和 2 年 6 月に行われた緊急事態宣言等についての都道府県知事へのアンケート<sup>42</sup>においても、47 都道府県知事のうち、実に 34 名の知事が特措法の改正が必要である旨回答しており、具体的に必要と考える改正内容としては、20 名以上が損失補償、罰則規定、国の総合調整と知事権限の明確化を挙げている。

今後の法改正について、西村大臣は、適用対象となる感染症の範囲や感染症対策をより

<sup>38</sup> 平成 24 年特措法制定時の参議院内閣委員会における附帯決議では、「新型インフルエンザ等対策に係る不服申立て又は訴訟その他国民の権利利益の救済に関する制度については、本法施行後 3 年を目途として検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずること。」とされた。

<sup>39</sup> 第 201 回国会参議院内閣委員会会議録第 4 号 27 頁（令 2.3.13）

なお、平成 24 年 9 月 11 日に開催された第 2 回新型インフルエンザ等対策有識者会議の配付資料（「基本的人権の尊重について」）では、「新型インフルエンザ等対策特別措置法における措置に関する権利利益の救済については、行政不服審査法、行政事件訴訟法等で対応することを想定。」とされている。

<sup>40</sup> 第 201 回国会参議院内閣委員会会議録第 4 号 23 頁（令 2.3.13）

<sup>41</sup> 第 201 回国会参議院決算委員会会議録第 7 号 3 頁（令 2.6.15）

<sup>42</sup> 『朝日新聞』（令 2.6.22）

実効性のあるものとするために今の体系に加えて何が必要なのか等、論点を整理し、多くの皆さんと議論しながら透明な形で進めていきたい旨述べており<sup>43</sup>、感染の収束を見据えつつ政府の検証・法改正の動きを注視していく必要があるだろう。

(おおそね のぶひこ)

---

<sup>43</sup> 第 201 回国会閉会后参議院内閣委員会会議録第 1 号 (令 2.7.9)