

コロナ感染症対策行政は何をめざしたのか

前田 定孝（三重大学人文学部）

はじめに

今回のコロナ感染症対策行政ほど、政府のめざす獲得目標がよくわからないものはない。GoToトラベル事業に至っては、観光庁によれば（コロナ感染対策で）「失われた旅行需要の回復や旅行中における地域の観光関連消費の喚起を図るとともに、ウィズコロナの時代における『安全で安心な旅のスタイル』を普及・定着させる」とする。しかしながら、本稿執筆時点である10月初頭においても、9月連休の行楽地への人出による感染者の増大が危惧される。

今回の感染症対策において、政府と地方公共団体のとりくみのずれが目立ったように思われる。

とくに政府の対応は、のちに詳しく見るように、政策重点を、むしろ「機動的に、必要かつ十分な経済財政政策を躊躇なく行うこととし、日本経済を確かな成長軌道へと戻すための思い切った措置」を講じることに力が置かれていたように思われる。西村康稔経済再生担当大臣が、新型インフルエンザ等対策特別措置法に関する事務を担当する国務大臣に就任したことは、その象徴である。

本稿は、この間の政府と地方公共団体のそれぞれのコロナ感染症対策行政の特徴を明らかにしつつ、その問題点を指摘する。

1 眼前で展開していることがら

感染症対策において重要なことは、「感染を防ぐ」ということであり、さらに感染によって社会内部で機能不全化した部分があれば、

そこを行政が支援すること、さらに感染症対策によって不利益を受けた人には、その手当をすることが考えられる。それではこの観点からみると、事態はどのように推移したのであろうか。

社会の内部でどれくらいの感染者が発生しているのかについて、行政にはその現状を調査したうえでの対応が求められる。この場合、PCR検査をはじめとしたさまざまな検査の実施が求められる。この検査とはあくまでも防疫のためのものであって、感染者を個別に明らかにすることを目的とするものではない。この点日本は、PCR検査につき、人口比で日本は世界152位という異常な立ち遅れを示している。

次に、感染によって社会内部における機能不全化につき、今回のコロナウイルスへの感染防止を行うことによる影響による否定的影響という視点から見る必要があるようである。政府の対応策は、この〈否定的影響〉がどのように認識されているのかによって左右される。

コロナ感染症対策行政が実施されている間、われわれの眼前で展開したことがらをキーワード的に述べるとすれば、「自粛要請」、定額給付金・持続化給付金、GoToキャンペーン、あるいはPCR検査といったことがらだと思われる。

このうち「自粛要請」とは、政府や自治体からの要請に応じて、一定期間、「自らの意志」で営業を取りやめることを意味する。しかしながらそれが何らの外的強制力なく完全

に「自らの意志」で行ったのかということ、そうではなさそうである。実際には「世間」の目を気にして、〈あとあとのこと〉を考えて、自らの判断で一定行為を取りやめた例が多いと思われる。この「世間」とは、「現在及び将来、自分に関係がある人たちだけで形成される世界」のことをさし、「現在または将来においてまったく自分と関係のない人たち、例えば同じ電車に乗り合わせた人とか、すれ違っただけの人とか、映画館で隣に座った人など、知らない人たちが形成された世界である「社会」とは異なったものをいう¹⁾。

また特別定額給付金は、当初の段階で政府は、所得が減少した個人らへの給付を検討していた。しかしながら、国会等における論戦のなかで、野党側が一定の譲歩を引き出したものである。そしてその事務は、各市町村が実施するものであるという線で落ち着いた。これに対して持続化給付金は、のちにみるように2020年度補正予算で措置された事業である。

GoToトラベルキャンペーンにいたっては、それ自体としてはコロナ感染症対策とは直接の関係は有しない。

2 政府や地方公共団体のそれぞれの〈コロナ感染症対策〉

このように、コロナウイルスによる感染を防止するに際して、上記のようないくつかの事業が準備されたなかで、今回の政府の対策には、都道府県や市町村といった地方公共団体との足並みの不揃いが目立ったと思われる。本章では、この点について検討する。

(1) 政府の〈コロナ感染症防止行政〉像 —— “経済対策” と “自粛要請”

政府のコロナ防止行政の主眼は、主として「経済対策」にあったと思われる。

経済対策については、国の新型コロナウイルス感染症対策本部決定「新型コロナウイルス

感染症対策の基本的対処方針」（2020年3月28日、2020年4月16日変更）にその特徴が示されている。そこでは、「新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針」として、「情報提供・共有及びまん延防止策により、各地域においてクラスター等の封じ込め及び接触機会の低減を図り、感染拡大の速度を抑制する」、「サーベイランス・情報収集及び適切な医療の提供により、重症者及び死亡者の発生を最小限に食い止めるべく万全を尽くす」、および「的確なまん延防止策及び経済・雇用対策により、社会・経済機能への影響を最小限にとどめる」とする。そのうえで、(1) 政府による情報提供・情報の共有、(2) サーベイランス・情報収集、(3) まん延防止対策、(4) 医療提供体制の確保、(5) 経済・雇用対策、といった事項について対応するとする。

この指針のなかで、主語が「政府は」となっている部分が、政府が行おうとする箇所である。そこではとくに、(5) 経済・雇用対策が、「機動的に、必要かつ十分な経済財政政策を躊躇なく行うこととし、日本経済を確かな成長軌道へと戻すための思い切った措置を講じていく」ほか、「フリーランスを含め、様々な形態で働く方々の雇用や生活を維持するとともに、中小・小規模事業者や個人事業主の方々が継続して事業に取り組めるよう制度を整える」とする点に注目される。

ここで制度化されたものが、「持続化給付金」である。この「持続化給付金事務事業」等は、2020年度補正予算で措置されたものであり、「持続化給付金給付規程（中小法人等向け）」（2020年9月29日）によると、「持続化給付金の給付については、この規程に定めるところによる」（1条）とされ、その目的は、「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の拡大に伴うインバウンドの急減や営業自粛等により、特に大きな影響を受けている中堅企業、中小企業その他の法人等及びフリーラ

1) 鴻上尚史・佐藤直樹『同調圧力』（講談社現代新書、2020年）P31

ンスを含む個人事業者に対して、事業の継続を支え、再起の糧としていただくため、事業全般に広く使える給付金を給付することを目的とする」(2条)とされる(「持続化給付金給付規程(個人事業者等向け)」(2020年8月1日)および「持続化給付金給付規程(主たる収入を雑所得・給与所得で確定申告した個人事業者等向け)」(2020年8月1日)同旨)。このように、持続化給付金とは、「個人事業者の事業の継続を支え、再起させる」ことを目的としたものである。

この事業は、さらに事業の実施のうち、給付金の手続きやコールセンター事業などを、委託事業者である「一般社団法人サービスデザイン推進協議会」にまとめて委託したとされる。この協議会は2016年に、電通や人材派遣大手のパソナ、ITサービス業のトランスコスモスなどがかかわって設立された。

このように、政府の政策重点は、むしろ「機動的に、必要かつ十分な経済財政政策を躊躇なく行うこととし、日本経済を確かな成長軌道へと戻すための思い切った措置」を講じることに力点が置かれているものと思われる。

また「自粛」の呼びかけについては、2月27日に安倍首相(当時)が法律上の根拠のない休校要請を全国すべての小中高校と特別支援学校に要請したことが想起される。単なる「要請」であって命令や指示ではないというのがポイントであり、実際の判断は市町村教育委員会が行う。

(2) 地方公共団体の〈コロナ感染症防止行政〉像 —— 医療行政と災害対策

このような政府の経済対策に対して、地方公共団体のコロナ感染症防止行政は、相当趣を異にしている。

「コロナ対策って何?」と聞かれて、多くの人は医療対策だと答えると思われるが、なかには災害対策と答える人もいるのではないか。この点、医療対策行政は都道府県にその権限が集約されているのに対し、災害対策行

政は、市町村中心主義である点に大きな違いがある。

都道府県が所管する医療対策という場合、「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」は、「感染症の発生を予防し、及びそのまん延の防止を図」ることを目的とし(同法1条)、その対象となる「感染症」として、「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症」という分類を与え(同法6条)る。新型コロナウイルスは、2020年4月3日、「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」により、同条8項でいう「指定感染症」に指定された。

そしてこの法律に基づいて、都道府県知事が、感染症発生状況等把握・調査(同法14条、15条)、検体の採取(同法16条の3)、健康診断の勧告(同法17条)、就業制限についての本人に対する通知(同法18条)、入院の勧告(同法19条)との措置をとることができると定められている。

これらの規定は、病院等の開設許可(医療法7条)、監督(同法23条の2)、および医療計画策定(同法30条の4)が都道府県知事に委ねられているなど、医療行政が都道府県を中心とするものであることとも辻褃が合わせている。

そして実際に、愛知県についても、「愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部」は、同対策本部要綱により、「保健医療局の事務を担当する副知事及び保健医療局長をもって充てる」とされる。

これに対して市町村は、災害対策行政に主眼を置こうとしているようにもみえるものの、そこまで徹しきれていないような印象を受ける。たとえば名古屋市の「名古屋市新型インフルエンザ等対策準備本部及び名古屋市新型インフルエンザ等対策本部設置規程」は、本部長に市長、副本部長に副市長をあてるほか、本部員として各局長クラスをあて、さらに、防災危機管理局長および健康福祉局医監を構

成員とする。この構成は、感染症対策を災害対策と関連付けて考える傾向にあることがうかがわれる。たとえば名古屋市が現在検討中と思われる「新型コロナウイルス感染症にかかる検証及び対応方針検討会議（第2回）」に提出された「新型コロナウイルス感染症対応に係る 検証及び今後の対応方針（要旨）」によると、「本市の業務執行体制」について、「これまでは、BCP（業務継続計画）を發動せず、弾力的な業務執行体制の運用で対応したが、業務を縮小・中止する明確な根拠が無かったことから、各所属の通常業務に付加してコロナ対策業務に取り組みざるを得なかった」ことが指摘される。

災害対策行政という場合には、発見者の通報義務等（災害対策基本法54条）、都道府県知事の通知等（同55条）、市町村長の警報の伝達及び警告（同56条）、市町村長の出動命令等（同38条）、市町村長の事前措置等（同59条）、市町村長の避難の指示等（同60条）、市町村の応急措置（同62条）、市町村長の警戒区域設定権等（同63条）、応急公用負担等（同64条）、および都道府県知事による応急措置の代行（同73条）と、その権限が市町村長に集約されている点に特徴を有する。

そしてその対応内容において、「防災計画」「災害予防」「災害応急対策」、および「災害復旧」という4つのフェーズが想定されている。このように、災害対策行政の場合、むしろ住民の日常生活の復旧を視野に入れたとりくみと、そのために地域防災計画を通じて行政資源を集約することに主眼が置かれているものと思われる。この点、感染症対策は、全面的に破壊された住民の日常生活そのものの復旧を課題とするものではない。

むしろ今回のコロナ感染症対策行政において市町村がもっとも苦慮したのは、特別定額給付金の取扱いであった。

この制度は、2020年4月20日閣議決定「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」で「市区町村の実施する給付事業を対象とし、国が補助金（補助率10/10）を交付するとい

う方式」であるとされる（総務大臣発各都道府県知事・各指定都市市長宛「特別定額給付金（仮称）事業の実施について」（総行政第67号））。そして各市町村は、この補助率10/10の補助金をもとに、自治事務として実施主体となる。申請書等の書式が自治体によって異なっていた、あるいは「早い」市があったのに対して「遅い」市があったというのは、全国合計1718市町村（2019年1月1日現在）が各自個別の動きをしていたことによる。

3 コロナ感染症対策行政において提起された課題

上記のように、今回のコロナ感染症対策行政は、国と地方公共団体の間で、必ずしも適切な役割の分担や協力関係を築くことなくすすんだものと思われる。

以下では、それぞれの問題点を指摘する。

（1）「自粛」は「自己責任」か？

まず問わなければならないのは、世論の再三の要求にもかかわらず、事業者の休業に対する補償に対する原資相当分の支出を、政府が一貫して拒否し続けている点である。

今回の休業要請や営業自粛要請は、あくまでも「要請」であって「命令」ではない点にそのポイントがある。額面では「強制ではない」。しかしながら、「忖度」という外国語に翻訳不能の言葉があるように、多くのニッポン人は、そういう「要請」でも「上からの指示」としてしたがってしまうのである。それは、上記で紹介したように、「世間」というものの目線を気にするからであるという見方も反映しているようである。

この点、4月7日の緊急事態宣言の発出は、地方公共団体にとっても、その必要な補償の原資を政府が支出してくれるものとして期待させるものでもあった。しかしながらこの期待は、破られた。

「感染防止対策として国民の移動の自由に制限を加えることによって生じた損失分相当を国家が補償する」という事態をどのように

考えるか。この場合に「原因」となった国家による〈移動制限〉とは、命令でもなく罰則等の強制力をともなうものでもない。その気になれば無視できるものである。しかしながら、その効果が絶大であり、その期間中、街はまるで大晦日のようになった。

このようなやわらかな強制にどう対応するのか。そこでは、感染行為が疑われ、または予想される者が、他者に対して感染という加害行為を行っている疑いがある場合に、国や地方公共団体が呼びかける「自粛」という〈単なる呼びかけ〉による損失は発生しないのかどうか、仮にそこで損失が結果的に発生したとしたら、その損失に対する補償は憲法29条3項等にもとづいて必要とされないのかどうか、そしてそこで実際に損失が発生したとしたら、その原因である「自粛の呼びかけ」に罰則等の強制力が与えられているかどうかによって、その補償の要否は変わってくるのかどうかという論点が問題となる。

一般的に、刑罰権や行政上の処分としての没収や違法建築物の除却処分、不衛生食品の廃棄等の損失の場合、国民はこれを無補償で受忍しなければならないとされてきた。この点最高裁は、「公共の秩序に対する危険を防ぐ目的で行われる制限で、災害防止を目的とした規制や、学校その他一定の施設の近隣や定められた区域における風俗営業その他の営業規制などの、いわゆる警察制限の場合は、財産権に内在する制限であるから補償は不要とされたのに対し、公益上必要な特定の事業のためという積極目的において国民に課せられる権力的負担＝公用負担のうち、負担の内容が財産権の制限にあたる「公用制限」の場合は、一定の補償をすべきとしていたようである。

この場合、コロナ感染症対策でいう営業自粛という場合の〈営業〉とは、それ自体、災害防止のための違法建築物除去等と同視できるものではなく、警察制限に服せしめられるものではないのではないかと疑問がある。

また、自らの意思において「自粛」を通じ

てその行為を自ら取りやめることを政府や地方公共団体が国民に要請したからといって、それに従った国民の「自粛行為」を、ただちに完全な自発的な意思によると断じうるかどうかには、大きな疑問が残る。すでに述べたように、「自粛」を余儀なくされた（この表現はそれ自体日本語としておかしいが）ものが、「現在及び将来、自分に関係がある人たちだけで形成される世界」に気を使って、過剰な経営負担等を課せられている点にかわりはない。

むしろ、政策的には補償付きで対応すべきではないかと思われる。

（２）特別定額給付金はなぜ市町村の「自己責任」か？

特別定額給付金制度は、すでに述べたように「市区町村の実施する給付事業」に対して「国が補助金を交付するという方式」で、市町村が自治事務として実施主体となる制度である。この点では法律に根拠を有しない事務であり、各市町村がそれぞれ別個に同じ国の制度を構築することで実施したことになっていたものと思われる。

いずれにしても、政府が自らの責任を問われることのないような巧みな制度設計をしたものと評価せざるをえない。

（３）おまけ。アベノマスクについて

アベノマスクについて付言しておこう。各家庭2枚の小型のマスクは、日本郵政の事業である「タウンプラス」を通じて、各戸に全戸配布された。その証拠に、個人名の「宛名」が記載されていない。この点、特別定額給付金が国民・住民の個々に案内がされ、そして「受給権者」がみずから市町村役場に申請したものであった点で、大きく異なる。つまり、アベノマスクは、国民・住民の一人ひとりに向けられたものではないのである。その意味で、日本国憲法13条で「個人として尊重される」とされた国民個々人に、その権利性を認めたものではないのである。

おわりに

今回のコロナ禍に対する政府の地方公共団体への対応について、いくつかの検討を加えた。その多くは、政府が国民の個人向けの施策や事業を実施するうえでの責任をできるだけ回避するかたちで、その多くの手間を都道府県や市町村に押しつけるなかで実施してきたものである。そこで国は、その役割をもっぱら成長戦略のためのとりくみに特化したものということができる。

そしてその内容の多くは、「自粛の呼びかけ」をはじめとして、基本的に国民が自発的に従うことを期待するものであった。この点で、政府は国民や地方公共団体に対する責任を基本的に負う必要がないような体制づくりをしてきたものといえる。

阪神淡路大震災や東日本大震災のような大規模自然災害の場合は、その被災地域が限定的であるがゆえにその対応も局所的である。これに対して感染症によるパンデミックの場合には、その地域的な限定がない。それゆえにこそ、国家には個別の国民に対して責任をもって対応することが求められるはずである。このことが今回の最大の問題であろう。