

要 旨

1 作成の背景

本見解では、ヒトからヒトへの感染が高い確率で生じ、その感染症が特に高い健康リスクを持ち、その流行拡大阻止に失敗すれば地域の公衆衛生に重大な影響を与えかねないヒト感染症（以下「高リスク感染症」と呼ぶ）への対応に関して現状を分析し、抽出された問題点に対する見解を述べる。

本見解では高リスク感染症を、無症状病原体保有者を含む感染者がヒト→ヒト感染を起こし、致命率が15%以上で、感染性の指標である基本再生産数 R_0 が3以上のものとする。これには新たに出現する感染症も対象に含まれる。

2 現状及び問題点と見解

国は高リスク感染症をその性状（未発症者を含む感染者の感染力、致命率、感染経路、潜伏期間の長さなど）を基に層別化し、層別されたグループごとに措置（検疫、隔離、自宅・施設での経過観察、行動制限・就業制限・営業制限、人流・物流制限、有効なワクチンがある場合のワクチン接種など）の対象者・措置期間・措置内容、搬送・移送体制などを定め、それらの措置を実施するための体制を整備し、同時に政府による私権の制限に対する国会等による監視体制、国民生活及び国民経済の安定のための十分な対応をとれる体制を整備する必要がある。

(1) 感染者同定と感染拡大防止

水際対策：2022年の検疫法改正により「水際対策」は大きく改善した。結果、検疫法上の「感染症の病原体に感染したおそれのある者」に当たると判断された入国者は厳しく行動を制限され、人権制約を被る。このため、当該入国者に対する行動制限の期間は、必要最小限にとどめなければならない。また、現行の検疫法に規定されていない高リスク感染症を速やかに検疫感染症に指定できる仕組みを作るべきである。さらに、政府に設置された感染症対策の「司令塔」に、検疫所で同定された感染例に関する情報が直ちに送られる仕組みを作るとともに、検疫法に基づく措置権限をその「司令塔」に移し、政府の責任で高リスク感染症患者・感染者のための医療施設や接触者の収容・観察施設の確保を行える体制とすべきである。

感染者の管理：2021年の感染症法改正で患者の入院の「拒否」や「逃亡」に行政罰を科すこととなったが、感染症法の理念との整合性に問題を残したと指摘されている。高リスク感染症では、隔離措置に従わない者の身柄を拘束することが必要な場面が生じうると思われることから、医学的に必要と考えられる期間、患者を保護して適切な医療を提供し、感染症の拡大を抑制するために必要な限りにおいて、患者の身柄を拘束して隔離できることを、むしろ直截に感染症法に明記するとともに、政府が隔離に必要な施設

を確保して自治体に提供する体制が必要である。平時に慎重かつ十分な議論を行って必要な法整備を行うべきである。

接触者の管理と接触の防止・軽減: 高リスク感染症では無症状感染者・接触者に対し、実質的に隔離措置とも言える行動制限を課し、それに従わない者の身柄を拘束することも必要となりうる。また、就業制限・営業制限など私権制限も必要となりうる。政府は、感染拡大抑制のために国民に自発的対応を促し、或いは強制的に社会的接触を抑制しているのだから、国民生活及び国民経済の安定に配慮しなければならない。政府は、住民への生活必要物資の供給等の生活支援体制を緊急時に速やかに構築できるよう平時に準備しておくべきである。

流行拡大防止のため人流・物流制限: 地域ブロックを設定して人流・物流を制限する場合も、最低限必要な社会・経済活動を維持する必要がある。必要な取り組みを迅速に実施できる体制とするために、政府は、平時に感染症や人流・物流の専門家などの意見を聞いて、このような地域ブロックを決め、その中の広域行政の体制を整え、ブロックが複数の都道府県を跨いでいる場合、政府による調整を行える体制とすべきである。人流・物流制限は、感染状況をリアルタイムで把握して、不必要になったら直ちに撤廃する仕組みとセットでなければならない。

地域間の人流・物流制限のための法整備: 政府は、高リスク感染症患者が国内で発生したときの患者・感染者以外の人流・物流制限の必要条件について専門家などの意見を集約し、その見解に基づいて憲法の制約の範囲内で具体的対処案を作成し、保健所等公衆衛生の現場の意見も含めリスクコミュニケーションとしてそれを国民に示して意見を聴取し、国民のコンセンサスを得るための努力を行うべきである。

施設利用や医療関係職種に関する法整備: 高リスク感染症に的確に対応するため、COVID-19 流行での経験を踏まえ、感染症の所管として保健所のみならず、危機管理の観点から、収容施設等確保、運営方法、感染症対策に従事する医療関係職種の役割分担、業務範囲の扱い等を「司令塔」の業務として位置付けるよう、関連法令を改正すべきである。

研究体制の整備: 国外から侵入した未知の高危険度病原体が流行を起こした場合、我が国は、その全ゲノム情報を速やかに取得し、国際的情報発信を行うことに、責任を負う。現状の厚生労働省や文部科学省など各省庁が個別にあたる研究体制を改善することが必要である。

(2) 患者の隔離、住民などの移動制限などに関する情報提供を含むコミュニケーション体制の構築

高リスク感染症制御のために感染者を隔離したり行動制限をしたりする場合、日本語が分からない或いはコミュニケーションに音声言語以外を用いる人々にも、これらの措置の必要性を「壁」なく理解できる体制が必要となる。また、生活必要物資の供給に関する情報が漏れも遅滞もなく伝達されなければ、これらの人々の日常生活は維持されな

い。感染症の発生という通常と異なる環境は、個人の日常の活動を妨げる。コミュニケーション面での配慮は、感染の拡大を効果的に防ぐための情報共有に不可欠というだけではない。社会を構成する人、世帯、コミュニティー、ひいては社会全体の、それぞれの機能を安全かつ健康に維持するためにも、重要な役割を果たす。コミュニケーション体制の構築のために、①「必要な情報を効率よく、またすべての構成員に提供するための仕組み」、②「社会構成員側が必要な情報にアクセスし、選択するための仕組み」、③「コミュニケーションの差異のために一部の社会構成員が不利益を被ることを予防する仕組み」が必要である。