

感染症法改正に関する声明

令和3年1月26日

日本保健師活動研究会

会長 平野 かよ子

現在、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）等の改正法案が閣議決定しました。改正案については、新型コロナウイルス感染症の患者が入院勧告や積極的疫学調査・検査を拒否した場合は、刑事罰および罰則を科すことが、政府与野党の連絡協議会資料に示され、報道もされています。

そこで、日本保健師活動研究会は、以下の4点を声明として発出します。

1. 感染症対策は、国民と行政との信頼関係を基盤とする国民の参加と協力のもとに行われるものであり、患者・感染者の入院や検査・情報提供の要請に刑事罰・罰則を伴わせる条項を設けないこと
2. 感染者の入院勧告・宿泊療養、自宅療養の要請を行う場合は、感染者が安心して療養できるよう、所得の保障、育児や介護を要する同居家族等への支援体制を整備すること
3. 感染者が安全・安心に自宅療養できるよう、地域の医師会や訪問看護ステーション等の保健医療資源の活用や人材確保を図り、病状把握や相談等の療養支援体制を整備すること
4. 感染者・接触者・医療従事者等に対する偏見・差別行為をなくすために、普及啓発と、誹謗・中傷行為に対する毅然とした規制を行うこと

この声明を発出した理由を以下に述べます。

感染症法の背景の一つには、平成8（1996）年のらい予防法廃止の経緯が示すように、過去の感染症対策への反省があります。すなわち、結核やハンセン病の患者・感染者の強制的な隔離収容による著しい人権侵害、「無らい県運動」など国民の差別を助長する政策、さらに1980年代にはエイズ患者の個人情報報道や差別が引き起こされたことを深く反省し、「患者等の人権尊重に配慮した入院手続きの整備」として見直されました。

このたびの新型コロナウイルス感染症に対して、保健所では、感染者に寄り添い、信頼関係を築きながら不安を軽減し、治療の必要性を理解してもらうことにより適切な医療を導入し、健康状態の把握、食事等の生活の支援、そして積極的疫学調査に基づく濃厚接触者の把握や検査の実施などを行ってきました。こうした信頼関係に基づく対応により、入院勧告や積極的疫学調査、検査について感染者の協力を得ることが可能となり、感染拡大予防に大きな効果を上げてきました。

しかしながら、感染者数の急増により、発生届の受理から感染者への初期対応までの時間を要し、療養や情報提供への協力が得にくい場合もあります。宿泊施設利用の要請や入院勧告への拒否の要因には、療養の必要性に対する理解不足、感染者が自宅を離れること

によって取り残される家族等の育児や介護の問題、仕事の休業による経済的困窮、さらには周囲からの差別・偏見などが考えられます。十分な情報や支援が得られないことによる行政や社会に対する不信感が拒否につながっている部分も否定できません。必要なのは、罰則規定によって強制的な措置を行うことではなく、感染者への相談支援、療養支援体制の強化です。

また、宿泊施設利用や入院勧告の拒否に刑事罰が科されることを恐れ、検査を拒否する、自主検査での結果を隠す、症状を隠すなどの行動が引き起こされることが十分に考えられます。その結果、感染状況が把握できず、水面下で感染が拡大する事態を招きうるものが容易に想定されます。

さらに積極的疫学調査による行動や接触者の聞き取りは、感染者や関係者自身の記憶をひもとく行為であり、当事者の協力なくしては実効性がなく、罰金刑で強制することに、何ら意義を見出せるものではありません。

強制的対策の失敗は、かつて性感染症対策や後天性免疫不全症候群（AIDS）対策において強制的な措置を実施した多くの国が経験したことであり、むしろ公衆衛生施策上のデメリットが大きいものです。罰則を伴う強制は、国民に当該感染症への恐怖や不安をあおり、感染者への差別を惹起することにつながります。これらの事態は、感染症対策を始めとするすべての公衆衛生施策において不可欠な、国民の主体的で積極的な参加と協力を得ることを著しく妨げる恐れがあり、感染症対策上も公衆衛生施策上も大きな後退になります。今般の新型コロナウイルス感染症の対策においても、本法律成立の歴史経緯を深く認識することが必要と考えます。

以上