

2021年2月1日

「新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律案」

賛成討論

立憲民主党・無所属 白石洋一

私は、立憲民主党・無所属を代表し、政府提出の「新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律案」及び我が党など提出の修正案に賛成の立場から討論を行います。

新型コロナウイルスの感染拡大によって、亡くなられた方々に哀悼の意を表し、ご遺族の方々に心からお見舞い申し上げます。新型コロナと闘う医療介護従事者、社会機能維持者の方々、そして困難に耐えながら感染拡大を防ぐ生活に協力されている全ての方々に心から敬意を表したいと思います。

本題に入る前に政府与党が起こした上塗りの不祥事について触れない訳にはいきません。先週発覚した松本純国会対策委員長代理の銀座飲食に田野瀬太道(たのせ たいどう)文科副大臣と大塚高司議院運営委員会理事が同席していたのです。コロナ禍での「銀座連れ会食」という捻破りも大問題ですが、それ以上に本会食が発覚してから1週間も、御三方揃ってマスクコミに対し事実を否定し続けた、即ち口裏を合わせウソを突き通していた事は国民に対する最大の裏切りではないでしょうか。国民の皆さんは真剣に自粛をされています。菅政権はコロナ対策、危機管理の後手後手が国民に批判されていますが、まだ懲りていないのでしょうか。国対委員長代理と言えど党の要職、議運理事は院の要職、副大臣は政府の要職、正に政府与党一体で国民を騙そうとした事は万死に値します。政府与党の責任者である菅総理がこの大不祥事の実事究明に関し明日の議院運営委員会で予定されている緊急事態宣言延期報告においてきっちりと説明して頂く事を強く要請致します。

本題に入ります。

感染拡大への対応はまず早く、強く行うべきです。いわゆるハンマーが必要

です。しかしこれまでの政府の対応は遅く、そして総理としての政府対応の説明は不足しています。感染者の数は昨年11月から急増しており第三波は始まっていました。それに対し、私たち野党は、12月2日、都道府県による緊急事態宣言の要請、国・地方の連携強化、知事の立入検査、国負担の給付金、医療検査体制の強化、海外からの入国制限などの法案を出しました。しかし、与党・政府は私たちの法案を審議せず、12月5日に国会を閉じてしまい、ようやく1月18日に開会して本法案の審議にたどりつきました。

本来の順番は私たちの法案を成立させてから、緊急事態宣言を出すべきです。今の法案は衆議院を通過しても、それから参議院の審議を経て、成立したとしても施行までにまだ時間がかかります。

GoTo キャンペーンの停止が遅れたこと、水際対策、すなわちビジネストラック、レジデンス
トラックを含む入国禁止が遅れたこと、「勝負の3週間」が中途半端で、緊急事態宣言再発
令が遅れたこと、という三つの後手を指摘せざるを得ません。その緊急事態宣言も1月7日
に東京など4都県に出した、その6日後に7府県を加えるなど、小出しの対応といわれても
仕方ありません。

今回の政府原案提出の前に、政府・与野党の連絡会議が開催され、野党の意見もふまえられ
たことは評価します。

協議の段階で、野党案にあった、臨時の医療施設の開設、宿泊療養・自宅療養に関する規定、
国と地方自治体の連携などが盛り込まれました。

さらに、当初は努力義務規定だった事業者や地方公共団体への財政上の措置・支援措置が義
務規定となったこと、間接的に影響を受けた事業者への支援、差別の防止に関する国や地方
の責務が盛り込まれることになったことも前進です。

しかし、政府原案は大きな問題を含んだままでありました。それは、「はじめに刑事罰あり
き」の枠組みでした。野党が提出した法案には罰則は入れておらず、正当な補償を図るため
の法案でした。

私権制限は最小限であるべきで、本来、我が党は、過料の導入すら慎重であるべきとの考え
であり、刑事罰の導入は、「罪刑均衡」の観点から明らかに重すぎます。

感染症法の前文にも、過去にハンセン病などの感染症の患者等に対するいわれの無い差別や
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、患者等の人権を尊重しつつ、
医療など総合的な施策の推進を図るべきことが表明されています。

与野党の交渉の結果、以下の大きな4つの点で罰則に関する修正に至りました。

第一に、入院を拒否した人を対象とした刑事罰の「1年以下の懲役または100万円以下の
罰金」を削除し、行政罰の「50万円以下の過料」に変更

第二に、保健所などによる「積極的疫学調査」を拒否した人に対する「50万円以下の罰金」
を「30万円以下の過料」に変更

第三に、緊急事態宣言下で営業時間の短縮命令などを拒否した事業者への過料額を「50万
円以下」から「30万円以下」に減額

第四に、「まん延防止等重点措置」下で、拒否した事業者への過料額を「30万円以下」か
ら「20万円以下」に減額です。

このように、刑事罰はすべて撤回されることとなりました。衆参ともに与党が絶対的多数を

占める国会で、野党の要求に沿った修正が実現したことは一定の評価ができますし、これからの国会運営上も有意義です。ただ、今回のような修正協議は、法案提出前だけでなく、国会での議論に応じて法案審議中にも行われるべきであることは付言しておきます。

本改正案は依然として課題を残していることは申し上げなければなりません。

まず、入院を拒否した者への対応です。

刑事罰はもちろん行政罰にせよ入院をこばむ感染者に対し、どのように保健所職員などが執行するかなどの運用上の課題や、感染者への差別を助長しかねない人権上の懸念を考えると、事実上ねばり強く説得するしか方法はないのではないのでしょうか？それは現状と同じです。

一方デメリットとして、罰則があることにより、無症状の人は、検査を受けることや、陽性結果を通知することを避けてしまう例が少なからず増えてしまうのではないのでしょうか。罰則を入れる理由として掲げる知事が直面する課題の、より大きなものは、むしろ入院したくてもできない感染者をどうするかであり、まずその課題にこそ政府は真正面から取り組むべきです。

次に営業時間の短縮命令についてです。

その実効性確保は罰則の前に、要請に見合う補償を政府が実行することが必須です。政府が時短や休業をお願いする以上、政府は事業規模に応じた、正当な補償を行う責務があると考えます。

緊急事態宣言やまん延防止等重点措置による自粛による売上低下は、対象地域だけでなく全国の離れた地方にまでにも及んでいることを考えれば、地理的にも業種的にも広範囲な営業への補償を約し、そのための制度の実行を急いで頂くよう要請致します。持続化給付金の制度枠組み、システムをそのまま利用し、給付条件を変えて行うことができると思います。

1月19日に13道県知事が出した緊急提言でも「緊急事態宣言発令地域に限らず、不要不急の外出や移動の自粛により直接的な影響を受けた全国各地の事業者に加え、間接的に影響を受けた事業者も一時金の対象とすること」を求めています。是非ご検討をお願いします。

また、行政罰の適用にはきわめて抑制的な対応、まん延防止等重点措置発令の際の実体ある国会報告と客観的基準の明確化、さらに、差別禁止策や自殺対策の徹底、水際対策の迅速で厳格な実施、ワクチンの安全かつ迅速な接種、医療機関の減収補填、医療機関間や広域の調整に努めるよう求めます。

今後の参議院での審議も活かし、コロナ禍から国民の命と暮らしを守りつつ、収束するように今般の法律が運用されることを期待しまして、私の賛成討論を終わります。