

新型コロナウイルス感染と民主主義の力

日本国憲法が示す公衆衛生社会への道

池 上 洋 通

(NPO法人多摩住民自治研究所)

(栃木県立衛生福祉大学校)

はじめに 何を学び合うか

- 1 新型コロナウイルス肺炎 (COVID-19) 感染問題の経緯
- 2 新型コロナウイルス感染拡大の現状を見る
- 3 日本でいま、問題にされていること
- 4 世界的な現状と課題に目を向けると
- 5 権利としての「生命」「健康」と政策路線としての公衆衛生体制(保健・医療)の破壊
- 6 「緊急事態改憲論」の本質的な誤まりを見る

<強権的統制>

<公衆衛生>

- 7 日常生活と地方自治の現場から権利としての「対策」を実現する
- 8 世界市民の一人として生きる
—「利他主義と利己主義の統一」・民主主義思想の発展へ

さいごに 日本国憲法に立脚し、主権者として日本と世界の現実に向き合う

はじめに 何を学び合うか

1 新型コロナウイルス肺炎(COVID-19)感染問題の経緯 —資料1に基づいて

資料1 新型コロナウイルス感染拡大の概略的な経緯	
2019年	
12.30	武漢中心医院の眼科医、李文亮氏が「SARS」に似た症状の感染者7人を診断、ネット情報として書き込んだ。警察が李医師を尋問し戒告処分
12.31	中国当局が「武漢市で原因不明の肺炎が拡大している」とWHOに報告
2020年	
1.7	武漢市の肺炎患者から、中国当局が新型コロナウイルスを検出した
1.12	WHOは、武漢市内で41人が感染し、うち1人が死亡と発表 感染者は武漢市内の海鮮市場の従業員や来訪者だった

1.13	中国以外で初の感染確認 武漢市からタイを訪れた中国人の女性
1.16	日本国内初の感染確認 武漢市から帰国した神奈川県 <small>の</small> 30代中国人男性
1.20	中国当局「ヒトからヒトへの感染が判明」と発表
1.23	武漢市封鎖[初のロック・ダウン]
1.27	中国政府、国外を含む団体旅行一時禁止を要請、旅行社協会が同意決定
1.28	厚労省が初の日本人感染者を確認。奈良県在住60代男性 武漢市からの観光ツアーのバスの運転士だった。
1.29	武漢からのチャーター機第1便(羽田)206人が帰還　うち感染者3人
1.31	中国、感染者数が1万人を超える。 WHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (PHEIC)」宣言
2.1	日本で「指定感染症」(感染症法)に指定
2.5	ダイヤモンド・プリンセス号で集団感染が判明。厚労省は乗員乗客に14日間程度、船内に待機してもらう方針を示す。
2.7	李文亮医師が死去
2.8	武漢在住の日本人が死亡
2.11	WHO病名を「COVID-19 コービッド・ナインティーン」と命名
2.13	日本国内での初の死者
3.1	日本、患者217例
3.11	WHOが「パンデミック (世界的大流行)」を宣言
3.13	日本、「新型コロナウイルス特措法」を制定
3.19	日本、感染者1,089例
3.23	世界、感染者325,535例
3.26	日本政府が緊急対策本部を設置
4.1	日本、感染者2,178例 世界、感染者849,876例
4.7	日本政府が「緊急事態宣言」、7都府県を指定
4.15	日本、感染者8,100例 世界、感染者1,943,114例
4.16	日本政府が「緊急事態宣言」を全国に拡大、5月6日まで。
4.20	日本、感染者10,751例　死亡者432人

5.1	世界、感染者 3,210,003 例 死亡者 231,842 人
5.4	日本、感染者 15,057 例 死亡者 510 人 日本政府が「緊急事態宣言」を 5 月末日まで延期

2 新型コロナウイルス感染拡大の現状を見る

- (1) 日本国内では—資料 2 に基づいて
- (2) 世界的には—資料 3 に基づいて
- (3) その特徴は
- ① 国内では—先の見通しが立てられない現実
 - ② 世界では—全世界に広がる現実

都道府県	感染者数	1 万人当	死亡	都道府県	感染者数	1 万人当	死亡
東京都	4,331	3.110	19	静岡県	73	0.200	1
大阪府	1,641	1.860	44	山形県	68	0.630	0
神奈川県	1,042	1.130	32	長野県	66	0.320	0
埼玉県	857	1.170	17	和歌山県	62	0.670	2
千葉県	816	1.300	25	大分県	60	0.530	1
北海道	790	1.500	29	山梨県	54	0.670	0
兵庫県	650	1.190	18	栃木県	54	0.280	0
福岡県	645	1.260	17	愛媛県	47	0.350	3
愛知県	491	0.650	32	熊本県	47	0.270	1
京都府	323	1.250	10	三重県	45	0.250	1
石川県	254	2.230	7	佐賀県	42	0.520	0
富山県	201	1.930	7	山口県	34	0.250	0
茨城県	165	0.580	7	香川県	28	0.290	0
広島県	156	0.560	2	青森県	26	0.210	0
岐阜県	149	0.750	6	島根県	23	0.340	0
沖縄県	142	0.980	4	岡山県	23	0.120	0
群馬県	146	0.750	15	宮崎県	17	0.160	0
福井県	122	1.590	8	長崎県	17	0.130	1
滋賀県	96	0.680	1	秋田県	16	0.170	0
宮城県	88	0.380	0	鹿児島県	10	0.060	0
奈良県	85	0.640	1	徳島県	5	0.070	0
新潟県	77	0.350	0	鳥取県	3	0.050	0
高知県	74	1.060	3	岩手県	0	0.000	0
福島県	74	0.400	0	その他※	148	—	0
※長崎クルーズ船における陽性者数				総計	14,383	1.140	314

都道府県	感染者数	感染者率	都道府県	感染者数	感染者率
東京都	4,331	3.110	福岡県	645	1.260
石川県	254	2.230	京都府	323	1.250
富山県	201	1.930	兵庫県	650	1.190
大阪府	1,641	1.860	埼玉県	857	1.170
福井県	122	1.590	神奈川県	1,042	1.130
北海道	790	1.500	高知県	74	1.060
千葉県	816	1.300			

地域別	確定症例数	死者数
全世界	3,534,894 (86,108)	239,604 (976)
アフリカ地域	30,536 (1,098)	1,085 (21)
米州地域	1,433,756 (49,115)	77,827 (-582)
東地中海地域	206,299 (5,690)	7,971 (100)
欧州地域	1,544,145 (25,250)	143,987 (1,320)
東南アジア地域	67,673 (3,626)	2,463 (88)
西太平洋地域	152,773 (1,329)	6,258 (29)
() 直前 24 時間以内の動向		

地域別 国・領域名	感染者数		死者 数	地域別 国・領域名	感染者数		死者 数
	確認例	新規			確認例	新規	
アフリカ地域							
南アフリカ	6783	447	131	トーゴ	124	1	9
アルジェリア	4474	179	463	ザンビア	124	5	3
ナイジェリア	2388	0	85	チャド	117	0	10
ガーナ	2169	0	18	エスワティニ	112	4	1
カメルーン	2077	0	64	ベナン	90	0	2
ギニア	1650	64	7	ウガンダ	88	3	0
コートジボワール	1398	36	17	モザンビーク	80	1	0
セネガル	1273	158	9	中央アフリカ	72	0	0
ニジェール	750	14	36	南スーダン	46	1	0
コンゴ民主共和国	682	8	34	エリトリア	39	0	0
ブルキナファソ	662	10	45	マラウイ	39	1	3
マリ	563	19	27	アンゴラ	35	0	2

タンザニア	480	0	18	ジンバブエ	34	0	4
ケニア	466	31	24	ボツワナ	23	0	1
ガボン	335	0	5	サントメ…	23	0	3
モーリシャス	332	0	10	ブルンジ	19	0	1
赤道ギニア	315	0	2	ガンビア	17	0	1
ギニアビサウ	292	32	2	ナミビア	16	0	0
ルワンダ	259	4	0	セイシェル	11	0	0
コンゴ共和国	229	0	10	モーリタニア	8	0	1
カーボベルデ	165	13	2	コモロ	3	0	0
リベリア	158	4	18	(領域)			
シエラレオネ	157	2	8	マヨット	650	54	6
マダガスカル	151	2	0	レユニオン	423	3	0
エチオピア	135	2	3				
米州地域							
米国	1125719	31839	60710	ベリーズ	18	0	2
ブラジル	96559	4970	6750	セントルシア	17	0	0
カナダ	59365	3793	3681	ドミニカ国	16	0	0
ペルー	42534	2075	1200	セントビンセント諸島	16	0	0
エクアドル	29538	2074	1564	セントクリストファー	15	0	0
メキシコ	22088	1349	2061	ニカラグア	14	0	4
チリ	19663	1228	260	スリナム	10	0	1
ドミニカ共和国	7954	376	333	(領域)			
コロンビア	7285	279	324	プエルトリコ	1808	51	97
パナマ	7090	370	197	マルティニーク	181	1	14
アルゼンチン	4681	149	241	グアドループ	152	0	12
キューバ	1649	38	67	仏領ギアナ	128	0	1
ボリビア	1470	241	71	バーミューダ	115	1	7
ホンジュラス	1010	111	76	アルバ	100	0	2
コスタリカ	733	8	6	シント・マールテン	76	0	13
グアドループ	688	44	19	ケイマン諸島	74	0	1
ウルグアイ	652	4	17	米国領バージン諸島	66	0	4
エルサルバドル	490	44	11	セント・マーチン島	38	0	3
ジャマイカ	463	31	8	キュラソー島	16	0	1
パラグアイ	370	37	10	フォークランド諸島	13	0	0
ベネズエラ	345	0	10	タークス・カイコス諸島	12	0	1
トリニダード・トバゴ	116	0	8	モントセラト	11	0	1

ハイチ	85	0	8	ボネール…	6	0	0
パハマ	82	0	11	英領バージン諸島	6	0	1
ガイアナ	82	0	9	サン・バルテミ島	6	0	0
バルバドス	81	0	7	アンギラ	3	0	0
アンティガ・バーブダ	25	1	3	サンピエール・ミクロン島	1	0	0
グレナダ	21	1	0				
東地中海地域							
イラン	97424	976	6203	ジブチ	1112	0	2
サウジアラビア	27011	1552	184	チュニジア	1009	0	42
パキスタン	20084	981	457	レバノン	737	4	25
カタール	15551	679	12	ソマリア	722	51	32
アラブ首長国連邦	14163	564	126	スーダン	592	0	41
エジプト	6465	272	429	ヨルダン	461	1	9
クウェート	4983	364	38	リビア	63	0	3
モロッコ	4903	174	174	シリア	44	0	3
バーレーン	3356	72	8	イエメン	10	0	2
オマーン	2568	0	12	(領域)			
アフガニスタン	2469	0	72	パレスチナ	353	0	2
イラク	2219	0	95				
欧州地域							
スペイン	217466	884	25264	クロアチア	2096	8	79
イタリア	210717	1389	28884	アゼルバイジャン	1932	38	25
英国	186603	4339	28446	ボスニア・ヘルツェゴヴィナ	1857	100	76
ドイツ	163175	679	6692	アイスランド	1799	1	10
ロシア	145268	10581	1356	エストニア	1700	1	55
フランス	129708	250	24859	ブルガリア	1618	24	73
トルコ	126045	1670	3397	北マケドニア	1511	5	84
ベルギー	49906	389	7844	スロベニア	1439	0	96
オランダ	40571	335	5056	リトアニア	1410	4	46
スイス	29822	88	1472	スロバキア	1408	1	24
ポルトガル	25282	92	1043	ラトビア	879	8	16
スウェーデン	22317	235	2679	キプロス	872	8	20
アイルランド	21506	330	1303	キルギス	830	35	10
ベラルーシ	17489	1661	103	アルバニア	795	0	31
イスラエル	16152	0	227	アンドラ	749	2	45
オーストリア	15597	39	598	ジョージア	593	4	9

ポーランド	13693	318	678	サンマリノ	582	2	41
ルーマニア	13163	431	780	マルタ	477	10	4
ウクライナ	12331	418	303	モンテネグロ	322	0	8
デンマーク	9523	116	484	タジキスタン	128	52	4
セルビア	9464	102	193	モナコ	95	27	1
ノルウェー	7809	50	208	リヒテンシュタイン	83	0	1
チェコ	7781	26	248	バチカン	11	0	0
フィンランド	5254	75	230	(領域)			
モルドバ	4121	69	128	コソボ	851	28	27
カザフスタン	3988	111	27	マン島	320	5	23
ルクセンブルク	3824	12	96	ジャージー	291	1	24
ハンガリー	3035	37	351	ガーンジー	252	0	13
ギリシャ	2626	6	144	フェロー諸島	187	0	0
アルメニア	2507	121	39	ジブラルタル	144	0	0
ウズベキスタン	2160	33	10	グリーンランド	11	0	0
南東アジア地域							
インド	42533	2553	1373	モルディブ	527	8	1
インドネシア	11192	349	845	ミャンマー	155	4	6
バングラデシュ	9455	665	177	ネパール	75	16	0
タイ	2987	18	54	東ティモール	24	0	0
スリランカ	718	13	7	ブータン	7	0	0
西太平洋地域							
中国	84400	7	4643	カンボジア	122	0	0
シンガポール	18205	657	18	モンゴル	39	0	0
日本	15057	218	510	ラオス	19	0	0
大韓民国	10801	8	252	フィジー	18	0	0
フィリピン	9223	295	607	バブアニューギニア	8	0	0
オーストラリア	6801	18	95	(領域)			
マレーシア	6298	122	105	グアム	146	2	5
ニュージーランド	1137	1	20	仏領ポリネシア	58	0	0
ベトナム	271	1	0	ニューカレドニア	18	0	0
ブルネイ	138	0	1	北マリアナ諸島	14	0	2
その他※	712	0	13				
WHO 機関発表資料 2020.5.5 各国・地域からの報告に基づく資料 ※国際運送（ダイヤモンドプリンセス）を含む				総 計	感染者	343万5894	
					新規	8万6108	
					死者	23万9604	

3 日本でいま、問題にされていること

- (1) 検査体制の不備から見える公衆衛生・医療体制の深刻な現状—資料4に基づいて
- (2) 人々の日常生活と経済活動への深刻な影響とそれへの政策的対応のおくれ
- (3) 差別意識とその克服
 - ① 感染者とその家族への差別
 - ② 医療従事者・家族への差別
 - ③ 開業している業者への差別
- (4) 「緊急事態」についての法的な体制と改憲議論

4 世界的な現状と課題に目を向けると—ふたたび資料3に基づいて

- (1) 欧米の現状から見えること
- (2) アフリカ諸国などへの視点
- (3) 求められている本来の平和主義と連帯—東日本大震災の経験から学ぶ

5 権利としての「生命」「健康」と政策路線としての公衆衛生体制(保健・医療)の破壊

- (1) 日本国憲法が定める権利としての「生命」と「健康」

資料5 日本国憲法

◇第13条【個人の尊重、国政における生命・自由・幸福追求の権利の尊重】

すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

◇第25条【生存権、国の生存権保障義務】

- ① すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
- ② 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

- (2) 公衆衛生 (public health) とは何か—感染症の経験が生み出した共同社会の理念

- ① 公衆衛生の思想的・制度的基礎理論をつくった人たちから学ぶ

◆ペータ・フランク (Peter Frank, 1745-1821) 「社会医学の父」

◆エドウィン・チャドウィック (Edwin Chadwick 1800~1890) 「公衆衛生体制の父」

イギリス「公衆衛生法」1848を起草

「すべての者 (public) の健康 (health) を実現しなければ、個人の健康はない」

◆ヘンリー・ラムゼイ (Henry Rumsey, 1809-1876) 「公衆衛生医の父」,

◆ジョン・シモン (John Simon, 1816-1904) 「公衆衛生思想の父」

◇フローレンス・ナイチンゲール (Florence Nightingale、1820 - 1910)

「疫学」の先駆者のひとりー統計グラフの開拓者

②「疫学」は公衆衛生学の核心である

(3) 自助・共助論による憲法体制の破壊

資料4—1 医療施設数の推移				
施設別	1996.8	2020.1	増減	
			実数(カ所)	指数 (1996=100.0)
総数	15万7305	17万9207	2万1902	113.9
病院	9496	8281	△1215	92.5
一般病院	8429	7228	△1201	85.8
精神病院	1055	1053	△2	99.8
伝染病・感染症病院	5	0	△5	0.0
結核療養所	7	0	△7	0.0
一般診療所	8万8296	10万2599	1万4303	116.2
歯科診療所	5万9513	6万8327	8814	114.8

資料4-2 病床数の推移				
施設・目的別	1996.8	2020.1	増減	
			実数(床)	指数 (1996=100.0)
総数	191万8948	161万6320	△30万2628	84.2
病院	166万4947	152万6638	△13万8311	91.7
一般病床	126万2772	88万8423	△374349	70.4
療養病床	—	30万5865	30万5865	—
精神病院	36万0748	32万6170	△3万4578	90.4
伝染病・感染症病床	9740	1884	△7856	19.3
結核病床	3万1687	4296	2万7391	13.6
一般診療所	25万3806	8万9626	16万4180	35.3
歯科診療所	195	56	139	28.7

資料4-3 全国保健所数の推移

年	総数	都道府県	指定都市	中核市	その他政令市	特別区
1994・平6	847	625	124	0	45	53
2017・平29	481	363	41	48	6	23
比較	△366	△262	△83	48	△39	△30

資料6 社会保障制度改革推進法（抄）

平成24年法律第64号

第1章 総則

（目的）

第1条 この法律は、近年の急速な少子高齢化の進展等による社会保障給付に要する費用の増大及び生産年齢人口の減少に伴い、社会保険料に係る国民の負担が増大するとともに、国及び地方公共団体の財政状況が社会保障制度に係る負担の増大により悪化していること等に鑑み、所得税法等の一部を改正する法律（平成21年法律第13号）附則第104条の規定の趣旨を踏まえて安定した財源を確保しつつ受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、社会保障制度改革について、その基本的な考え方その他の基本となる事項を定めるとともに、社会保障制度改革国民会議を設置すること等により、これを総合的かつ集中的に推進することを目的とする。

（基本的な考え方）

第2条 社会保障制度改革は、次に掲げる事項を基本として行われるものとする。

- 一 自助、共助及び公助が最も適切に組み合わせられるよう留意しつつ、国民が自立した生活を営むことができるよう、家族相互及び国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援していくこと。
- 二 社会保障の機能の充実と給付の重点化及び制度の運営の効率化とを同時に行い、税金や社会保険料を納付する者の立場に立って、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現すること。
- 三 年金、医療及び介護においては、社会保険制度を基本とし、国及び地方公共団体の負担は、社会保険料に係る国民の負担の適正化に充てることを基本とすること。
- 四 国民が広く受益する社会保障に係る費用をあらゆる世代が広く公平に分ち合う観点等から、社会保障給付に要する費用に係る国及び地方公共団体の負担の主要な財源には、消費税及び地方消費税の収入を充てるものとする。

(4)新型コロナウイルス感染が教えた現実を見させる

6 「緊急事態改憲論」の本質的な誤りを見る

(1) 「新型コロナウイルス特措法」の問題点をおさえる

- ① 人権行使の制限を前提にした立法
- ② 国会軽視の立法
- ③ 地方自治体軽視・無視の立法

(2) 首相による改憲発言の違憲性と「改憲案」の異常

- ① 首相の改憲発言そのものが憲法違反である

資料7 日本国憲法の立憲主義原則

◇第99条【憲法尊重擁護の義務】

天皇又は摂政及び国務大臣、国会議員、裁判官その他の公務員は、この憲法を尊重し擁護する義務を負ふ。

- ② 「改憲案」の異常

資料8 自民党の緊急事態改憲案

第64条の2 (※国会の章の末尾に特例規定として追加)

大地震その他の異常かつ大規模な災害により、衆議院議員の総選挙又は参議院議員の通常選挙の適正な実施が困難であると認めるときは、国会は、法律で定めるところにより、各議院の出席議員の3分の2以上の多数で、その任期の特例を定めることができる。

第73条の2

- ① 大地震その他の (※内閣の事務を定める第73条の次に追加) 異常かつ大規模な災害により、国会による法律の制定を待ついとまがないと認める特別の事情があるときは、内閣は、法律で定めるところにより、国民の生命、身体及び財産を保護するため、政令を制定することができる。
- ② 内閣は、前項の政令を制定したときは、法律で定めるところにより、速やかに国会の承認を求めなければならない。

(3) 日本国憲法と緊急事態

- ① 主権者原則の確認と国民の自覚
- ② 平和主義と平和的生存権
- ③ 基本的人権規定が語ること

資料9 憲法の基本的人権規定

◇第11条【基本的人権の享有と不可侵性】

国民は、すべての基本的人権の享有を妨げられない。この憲法が国民に保障する基本的人権は、侵すことのできない永久の権利として、現在及び将来の国民に与えられる。

◇第12条【自由・権利の保持義務〔抵抗権〕、濫用の禁止】

この憲法が国民に保障する自由及び権利は、国民の不断の努力によつて、これを保持しなければならない。又、国民は、これを濫用してはならないのであつて、常に公共の福祉のためにこれを利用する責任を負ふ。

◇第13条【個人の尊重、生命・自由・幸福追求の権利の尊重】

すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

◇第14条【法の下での平等、貴族制度の否認、栄典の限界】

- ① すべて国民は、法の下に平等であつて、人種、信条、性別、社会的身分又は門地により、政治的、経済的又は社会的関係において、差別されない。
- ② 華族その他の貴族の制度は、これを認めない。
- ③ 栄誉、勲章その他の栄典の授与は、いかなる特権も伴はない。栄典の授与は、現にこれを有し、又は将来これを受けるものの一代に限り、その効力を有する。

◇第15条【公務員の選定罷免権、公務員の性質、普通選挙と秘密投票の保障】

- ① 公務員を選定し、及びこれを罷免することは、国民固有の権利である。
- ② すべて公務員は、全体の奉仕者であつて、一部の奉仕者ではない。
- ③ 公務員の選挙については、成年者による普通選挙を保障する。 ④略

- ④ 公共の福祉 (Public welfare) 理念の本質的な理解

資料10 フランス革命「人権宣言」〔人および市民の権利宣言〕から

第4条 (自由の定義・権利行使の限界)

自由とは、他人を害しないすべてのことをなしうることにある。したがって、各人の自然的諸権利の行使は、社会の他の構成員にこれらと同一の権利の享受を確保すること以外の限界をもたない。これらの限界は、法律によってでなければ定められない。

樋口陽一・吉田善明編『改定版 解説世界憲法集』三省堂

資料 11 感染症予防法（抄） 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 [1998] 10 月 2 日法律第 114 号)

前文

人類は、これまで、疾病、とりわけ感染症により、多大の苦難を経験してきた。ペスト、痘そう、コレラ等の感染症の流行は、時には文明を存亡の危機に追いやり、感染症を根絶することは、正に人類の悲願と言えるものである。医学医療の進歩や衛生水準の著しい向上により、多くの感染症が克服されてきたが、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興により、また、国際交流の進展等に伴い、感染症は、新たな形で、今なお人類に脅威を与えている。

一方、我が国においては、過去にハンセン病、後天性免疫不全症候群等の感染症の患者等に対するいわれのない差別や偏見が存在したという事実を重く受け止め、これを教訓として今後に生かすことが必要である。このような感染症をめぐる状況の変化や感染症の患者等が置かれてきた状況を踏まえ、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保し、感染症に迅速かつ適確に対応することが求められている。

ここに、このような視点に立つて、これまでの感染症の予防に関する施策を抜本的に見直し、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する総合的な施策の推進を図るため、この法律を制定する。

第 1 章 総則

(目的)

第 1 条 この法律は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関し必要な措置を定めることにより、感染症の発生を予防し、及びそのまん延の防止を図り、もって公衆衛生の向上及び増進を図ることを目的とする。

(基本理念)

第 2 条 感染症の発生の予防及びそのまん延の防止を目的として国及び地方公共団体が講ずる施策は、これらを目的とする施策に関する国際的動向を踏まえつつ、保健医療を取り巻く環境の変化、国際交流の進展等に即応し、新感染症その他の感染症に迅速かつ適確に対応することができるよう、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、これらの者の人権を尊重しつつ、総合的かつ計画的に推進されることを基本理念とする。

(国及び地方公共団体の責務)

第 3 条 ① 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じた感染症に関する正しい知識の普及、感染症に関する情報の収集、整理、分析及び提供、感染症に関する研究

の推進、病原体等の検査能力の向上並びに感染症の予防に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮しつつ感染症の患者が良質かつ適切な医療を受けられるように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。この場合において、国及び地方公共団体は、感染症の患者等の人権を尊重しなければならない。

② 国及び地方公共団体は、地域の特性に配慮しつつ、感染症の予防に関する施策が総合的かつ迅速に実施されるよう、相互に連携を図らなければならない。

③ 国は、感染症及び病原体等に関する情報の収集及び研究並びに感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進、病原体等の検査の実施等を図るための体制を整備し、国際的な連携を確保するよう努めるとともに、地方公共団体に対し前二項の責務が十分に果たされるように必要な技術的及び財政的援助を与えることに努めなければならない。

(国民の責務)

第4条 国民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、感染症の患者等の人権が損なわれることがないようにしなければならない。

(医師等の責務)

第5条 ① 医師その他の医療関係者は、感染症の予防に関し国及び地方公共団体が講ずる施策に協力し、その予防に寄与するよう努めるとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な医療を行うとともに、当該医療について適切な説明を行い、当該患者等の理解を得るよう努めなければならない。

② 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、老人福祉施設等の施設の開設者及び管理者は、当該施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

⑤ いかなる緊急事態にでも対応できる日本国憲法の原則と人権規定

⑥ 主権者・権利主体者原則の日常化と地方自治

◇ 「国政」の基本（第13条）の具体化 [各個人の自己実現を権利として保障する]

資料 1 2 日本国憲法による統治機構の展開								
国民主権 1								
国民			住民					
中央政府			地方自治政府 8					
国会 4	内閣 5	司法 6	市町村			都道府県		
			代表制民主主義		直接民主主義	代表制民主主義		直接民主主義
			議会	首長		議会	首長	
				多元主義			多元主義	
← 市町村最優先・都道府県優先の原則								

◇主権者として、生活者としてのすべての権利の具体化が市町村の任務である

◇広域的補完者としての都道府県

◇全国的補完者としての中央政府

⑥ 感染症対策の決め手は、すべての個人の自己実現の条件を社会的に実現すること

(4) 日本の近代史から「強権的統制」と公衆衛生の経験を見る

<強権的統制> 明治憲法に基づく強権体制→憲法無視へ

① 戒厳令制度（戦時戒厳）

日露戦争

日清戦争

② 緊急勅令制度（行政戒厳）

日比谷公園焼き討ち騒動

関東大震災

治安維持法改正

2・26事件

◆「多喜二虐殺事件」の異様

③ 国家総動員体制→緊急勅令の「活用」

④ 戦後史の中で

<公衆衛生>

① 明治期・「衛生思想」の確立と前進—

長与 専斎「医制」1874年（明治7）

森田太郎（鷗外）『衛生新篇 第一版』全2冊・942頁92図 1899年（明治32）

- ・第1冊「総論/沿革/栄養/食品 及 増品/気象/空気/土地/水/衣服/家屋」の10項目
 - ・第2冊「都市/生育/病院/倅囚/舟 車/工業/疫性/防疫/疫種/風土服合」の10項目
- 「都市学」（上下水道、道路、公園、住宅、食生活）としてとらえる公衆衛生

- ② 衛生教育の拡大
- ③ 大正期・産児制限などの流れ
- ④ 警察行政と公衆衛生の一体化
- ⑤ 保健所制度始まる
- ⑥ 「産めよふやせよ」政策
- ⑦ 第2次大戦後—日本国憲法制定と権利としての公衆衛生
- ⑧ 衛生思想の生活化→長寿社会の実現
- ⑨ 沢内村の到達点と革新・民主自治体運動の経験
公衆衛生行政の豊かな到達点と地方自治の可能性の展開
- ⑩ 市場経済主義への転換と公衆衛生体制の弱体化政策
 - ◇保健所つぶしの流れと公衆衛生医の軽視、医療体制の弱体化
 - ◇医学・公衆衛生学など全体的な研究体制の弱体化

資料13 国立・州立・公立大学への公的資金の投入状況

	2008	2014
スイス	約56億€ (約7413億円)	約73億€ (約9663億円)
ドイツ	約202億€ (約2兆6740億円)	約300億€ (約3兆9714億円)
日本	約1兆1813億円	約1兆971億円

根本が崩れてきた ノーベル生理学・医学賞受賞 大隅 良典

「国の基盤的経費が減り、競争的資金を獲得し続けなければ研究もできなくなったので、すぐに効果が出る流行の研究に飛びつく研究者が増えた。私はオリジナリティは激しい競争のみからは生まれるとは思わない。それで長期的な 科学力が育つのか疑問に思う。」(雑誌『東洋経済 2018/2/10』)

国立大学協会 国公立大学振興議員連盟第12回総会資料・2018年5月

(5) 国家財政の破綻

資料 1 4-1 各国の債務残高の対 GDP 比率の比較							
年度	日本	イタリア	アメリカ	フランス	カナダ	イギリス	ドイツ
2005	176.8	101.9	65.5	67.4	70.6	39.8	67.0
2019	237.5	133.4	106.7	99.2	88.0	85.7	56.9

原資料 IMF (国際通貨基金)

資料 1 4-2 貯蓄ゼロ世帯の増加 (年代別・単身世帯)		
年代別	2012	2017
20 歳代	38.9	61.0
30 歳代	31.6	40.4
40 歳代	34.4	45.9
50 歳代	32.4	43.0
60 歳代	26.7	37.3

原資料 金融広報中央委員会

(6) 体制の発展的再構築の重要性→千載一遇のチャンスかもしれない

7 日常生活と地方自治の現場から権利としての「対策」を実現する

(1) 現場から上がる「悲鳴」を聞く

- ① 公衆衛生・医療の現場
- ② 教育の現場
- ③ 福祉の現場
- ④ 経済活動の現場
- ⑤ その他

(2) すべての力を「権利の平等的実現」と共同的発展にかける

8 世界市民の1人として生きる

— 「利他主義と利己主義の統一」・民主主義思想の発展へ

(1) 世界のすべての生命に向き合う生き方が求められている

- ① 東日本大震災の経験が語ること
〈救援隊ほか各国からの支援〉
 - ・韓国からの救援隊
 - ・インドからの救援隊

- ・その他多くの国からの派遣
- ・174 カ国・地域からの支援

〈自衛隊の活動〉

- ・陸上自衛隊員 10 万人を動員、ほか

(2) 国の内外に、一切の軍事行動とその準備を直ちにやめることを求める

- ① 辺野古基地建設を直ちにやめる
- ② 国内のすべての軍事基地（米軍・自衛隊）の訓練などすべての行動をやめる
- ③ 自衛隊を「軍事装備等ゼロの救援隊」に再編成して国の内外に派遣する
- ④ 武器買い付けなどの予算をすべて凍結・購入中止にし、コロナ緊急事態対応費へ
- ⑤ 軍備の本格的な縮小・ゼロ化による財政的な展望への力とする

◆2018 年度 世界第 8 位の軍事支出→さらに膨大な武器購入費の債務

(3) 世界市民・WHOの一員としての主体的な生き方

さいごに 日本国憲法に立脚し、主権者として日本と世界の現実に向き合う

資料 1 5 日本国憲法前文

- 1 日本国民は、正当に選挙された国会における代表者を通じて行動し、われらとわれらの子孫のために、諸国民との協和による成果と、わが国全土にわたって自由のもたらす恵沢を確保し、政府の行為によつて再び戦争の惨禍が起こることのないやうにすることを決意し、ここに主権が国民に存することを宣言し、この憲法を確定する。そもそも国政は、国民の厳粛な信託によるものであつて、その権威は国民に由来し、その権力は国民の代表者がこれを行使し、その福利は国民がこれを享受する。これは人類普遍の原理であり、この憲法はかかる原理に基くものである。われらは、これに反する一切の憲法、法令及び詔勅を排除する。
- 2 日本国民は、恒久の平和を念願し、人間相互の関係を支配する崇高な理想を深く自覚するのであつて、平和を愛する諸国民の公正と信義に信頼して、われらの安全と生存を保持しようと決意した。われらは、平和を維持し、専制と隷従、圧迫と偏狭を地上から永遠に除去しようと努めてゐる国際社会において、名誉ある地位を占めたいと思ふ。われらは、全世界の国民が、ひとしく恐怖と欠乏から免かれ、平和のうちに生存する権利を有することを確認する。
- 3 われらは、いづれの国家も、自国のことのみに専念して他国を無視してはならないのであつて、政治道徳の法則は、普遍的なものであり、この法則に従ふことは、自国の主権を維持し、他国と対等関係に立たうとする各国の責務であると信ずる。
- 4 日本国民は、国家の名誉にかけ、全力をあげてこの崇高な理想と目的を達成することを誓ふ。