

改正旅館業法の政令・省令・指針等の制定に関する意見書

2023（令和5）年8月17日

厚生労働大臣 加藤勝信 殿

ハンセン病違憲国賠訴訟全国原告団協議会

全国ハンセン病療養所入所者協議会

ハンセン病家族訴訟原告団

ハンセン病違憲国賠訴訟全国弁護団連絡会

第1 はじめに

2021（令和3）年8月、厚生労働省に設置された「旅館業法の見直し検討会」は、2022（令和4）年7月14日、「旅館業の制度の見直しの方向性について」をとりまとめたところ、感染防止協力要請等に正当な理由なく応じない者に対する宿泊拒否条項を追加する内容であったため、私たちは、同年9月13日、「旅館業法第5条の見直し方針案に反対する意見書」を発出し感染症患者等に対する差別を助長するおそれがあるとして強く反対してきた。

しかしながら、政府（厚生労働省）は、2022（令和4）年10月7日、上記検討会とりまとめに沿った内容で旅館業法改正法案を閣議決定し、国会への提出を強行した。

その後、私たちのみならず、障がい者団体、医療団体・法律家など多くの団体、個人から反対・懸念の声が次々と上がったため、政府は、臨時国会での審議入りをする事ができず、2023（令和5）年5月8日、新型コロナウイルス感染症が感染症法上5類に変更されたことを受け、衆議院厚生労働委員会の与野党協議において、改正法案の名称から「新型コロナウイルス感染症等の影響による情勢の変化に対応して」が削除されると共に、感染防止協力要請等に正当な理由なく応じない者の宿泊拒否条項（新設5条2号）が削除されるなどの修正がなされたうえで、旅館業法改正法案が可決・成立されるに至った。

しかし、衆議院・参議院の厚生労働委員会の審議でも問題になっていたように、新設5条2号が削除された改正旅館業法においても、患者・障がい者などに対する人権侵害や差別が生じさせる構造を有している。

そのため、政令・省令・指針等の制定においては、決して人権侵害や差別のおそれが生じないように徹底的な対策を講じていくべきである。

以下、具体的な対策について、意見を述べる。

第2 4条の2（宿泊者に対する感染防止対策への協力の求め）について

1 4条の2第1項本文「必要な限度において」

旅館業者から宿泊者に対して「必要な限度において」感染防止対策への協力を求めること（以下「協力要請」という。）ができると規定されている。

しかし、「必要な限度において」という規定では、何の歯止めにもなっておらず、営業者の判断・裁量によっては、患者・障がい者などを含む宿泊者にとって無理・過度な協力要請となるおそれが高い。

かつて「らい予防法」でも国立療養所への入所要件として「必要があるときは」（6条）と定めていたが、全く何の限定機能も果たさなかった。

そもそも、日本国憲法は、個人の尊厳が最大限尊重されることを規定し（13条）、憲法上の原則として基本的人権の制限は必要最小限度でなければならないが、感染症法22条の2や新型インフルエンザ等対策特別措置法5条でも、患者や国民に対する権利・自由の制限が必要最小限度でなければならないことが規定されており、宿泊の場面においても、患者・障がい者を含む宿泊者の自己決定権、プライバシー権、宿泊の自由、平等原則などの基本的人権は最大限保障されなければならない。

この点、厚労省は、国会質疑（衆議院厚生労働委員会）では、宿泊業者の協力要請は必要最小限度に限定すべきではないかという質問に対して、「旅館業法における感染防止対策の内容は、委員御指摘の感染症法ですとか新型インフルエンザ特別措置法の感染防止対策の内容と法律の主な目的が異なっているけれども、内容そのものの整合性を図ることは重要と考えております」と答弁している。

よって、感染防止対策への協力要請については、患者・障がい者を含む宿泊者の自己決定権、プライバシー権、宿泊の自由、平等原則などの基本的人権が最大限保障されること、協力要請は必要最小限度に留めるべきことが、政令・省令・指針等において明記されるべきである。

2 4条の2第1項本文柱書「特定感染症国内発生期間に限り」

旅館業者から宿泊者に対して「特定国内発生期間に限り」感染防止対策への協力要請はできると規定されている。

この点、新型インフルエンザ等感染症の「特定感染症発生期間」（4条の2第2項2号）とは、感染症法44条の2第1項により当該感染症が国内で発生した旨の公表が行われたときから、同条第3項により新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨の公表が行われた時までと定めており、もし新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に適用された場合には2020（令和2）年2月から2023（令和5）年5月までとなる。

しかし、新型インフルエンザ等対策特別措置法45条1項（緊急事態宣言）における住民に対する感染防止対策の協力要請は、国民の権利制限を必要最小限度とするために、緊急事態宣言の期間・地域を限定していることからすれば、宿泊業者による協力要請の期間・地域を定めるにあたって、感染の波や地域ごとの感染拡大状況を考慮してこれを限定しないのは、あまりにも裁量の幅が大きく、宿泊者に対する過大な権利制限となるおそれが高い。

そもそも、客室が独立している宿泊施設は飲食店などに比べて感染の危険性が高くなく、実際、宿泊施設でクラスターが発生したという報告はほとんどない（厚労省「旅館業法の改正に関する検討会」第5回（2021年11月8日）議事録8頁でも、多田計介構成員（全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会会長）が「旅館でのパンデミックというのはほとんどない」と発言している）から、宿泊施設に限って、新型インフルエンザ等対策特別措置法を越えて特別に権利制限を課さなければならない客観的・科学的根拠は欠いており、極めて不合理である。

感染性・重篤性の最も高い1類感染症（痘瘡・ペスト等）・2類感染症（結核、SARS等）についても、「特定感染症国内発生期間」（4条の2第2項1号）のうち「特定感染症のうち国内に常在すると認められる感染症として政令で定めるものにあつては政令で定める期間」（同項柱書）という限定があることから、新型インフルエンザ等感染症に政令による限定がないのは明らかに過大な権利制限である。

よって、「新型インフルエンザ等感染症」については、政令により、新型インフルエンザ等特別措置法45条1項（緊急事態宣言）・31条の4第1項（まん延防止等重点措置）の期間・場所に限定すべきである（少なくとも指針等により、協力要請は、原則として緊急事態宣言・まん延防止等重点措置の期間・場所に限り、それ以外の期間・場所の協力要請は特段の事情が必要という要件を定めるべきである）。

3 4条の2第1項第1号柱書「その他政令で定める者」

4条の2第1項第1号柱書では、協力要請の対象者について「特定感染症の症状を呈している者」に加えて「その他政令で定める者」が規定されている。

しかし、特定感染症の症状を呈していない者にまで協力要請すること（しかもそれに応じなければならないとすること）は法律上の過大な権利制限であって、憲法違反のおそれがあり、許されない。

(1) 濃厚接触者

まず、厚労省の国会答弁（衆議院厚生労働委員会）によれば、「政令で定める者」として「濃厚接触者」を定めることを予定している。

しかし、感染症法44条の3では、都道府県知事が、当該感染症（新型インフルエンザ等感染症）にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者（概ね「濃厚接触者」と解釈されている）（同条1項）に対して、①体温等の健康状態の「報告」を求めることができ、また、②居宅待機などの感染防止に必要な「協力」を求めることができると規定しており、①体温などの「報告」のみ法的義務が課されており、②居宅待機などの感染防止に必要な「協力」の求めに対しては努力義務しか課されていない（同条3項）。

そもそも、濃厚接触者については、感染症法44条の3に従って保健所により健康管理されるべきであり、感染症法上の上記義務を越えて、濃厚接触者に診察や居室待機などを要請し、それに応じなければならないとすることは、感染症法を越える過大な法律上の権利制限である。

厚労省は、国会（衆議院厚生労働委員会）で、感染症法と旅館業法は別の法律であるから規定ぶりが変わるのとは当然であるとか、旅館・ホテルで

は「不特定多数の者が長時間同一の空間を共有し宿泊する」ことを理由として、濃厚接触者を政令で定めることは可能である旨の答弁をしているが、極めて抽象的で具体的根拠を欠いている。

旅館業法4条の2は感染症法に基づいて特定感染症、各種協力要請等を定めているのであり、感染症法上の基本理念（差別防止）や基本原則（人権制限の必要最小限の要請）は旅館業法にも当然当てはまり、実際、感染症患者・元患者による宿泊拒否事件が生じた歴史的経緯に鑑みても、感染症法と旅館業法は一体ないし連動していると考えられるべきであるし、旅館は客室が別個独立しているから、「不特定多数者が長時間同一空間を共有して宿泊する」ということは実態に反しており、実際、宿泊施設ではほとんどクラスターの発生報告がないから、厚労省の国会答弁は何ら客観的・具体的根拠がない。

よって、政令で「濃厚接触者」を定めることに強く反対する。

（2）同行者

また、厚労省の国会答弁（衆議院厚生労働委員会）によれば、「政令で定める者」として、「同行者」も予定している。

しかし、家族・グループ・団体旅行客などの「同行者」のうち一人でも「特定感染症の症状を呈している者」がいた場合、家族・グループ・団体旅行客に対しても、「同行者」であるとして、協力要請（診断結果報告要請、客室待機要請等）を行うことは、家族などの「同行者」を「患者予備軍」「潜在的患者」とみなすことになり、患者・家族などへの差別を助長するものであり、「同行者」に対する明らかに過大な権利制限として、憲法違反のおそれがある。

この点、「改正旅館業法の円滑な施行に向けた検討会」の第1回（令和5年7月28日）配付資料4（本検討会における検討事項）の7枚目（「感染症法における取扱い」）には、厚生労働省HPより「Q1濃厚接触者とは？」という質問に対する回答として「陽性者と同居している人」「陽性者と長時間接触した人」などが挙げられているが、濃厚接触者の認定は「あらゆる状況を聞く取った上で保健所が総合的に判断します」とも記載されており、宿泊業者が「同行者」に対して、保健所と同様の「あらゆる状況」を

聴き取る権限もなければ、判断する専門的知識もないから、結局、「同行者」を協力要請の対象者とするのは、明らかに過大な人権制限であり、差別を助長する。

また、厚労省は、国会質疑（衆議院厚生労働委員会）において、政令で「同行者」を定めた場合でも、「感染防止対策への協力要請等について、旅館業の営業者が誤った認識で過大に求めることがないようにしたいと考えております」と答弁しており、あたかも法令には何ら問題はなく、宿泊業者の判断の誤りのみが原因で問題事例が生じるかのように宿泊業者へ全面的に責任を転嫁しようとしている厚労省の考え方も、看過し難い。

よって、政令で「同行者」を定めることにも強く反対する。

4 4条の2第1項第1号イ（診断結果報告要請等）

4条の2第1項第1号イでは、旅館業者が「特定感染症の症状を呈する者」に対し、「医師の診断の結果…を営業者に報告すること」（診断結果報告要請等）の協力要請ができると規定している。

しかし、咳・熱・倦怠感などの症状の有無・内容・程度は千差万別であるにもかかわらず、宿泊者に対して医師の診断結果報告要請等を行うことは、患者が医療を受けるか否かを意思決定する自由（自己決定権）・プライバシー権を侵害するおそれが高い。

例えば、厚労省「旅館業法の改正に関する検討会」第3回（2021年9月27日）議事録10頁では「生理中に発熱する体質」がある方がいることが指摘されており、かかりつけ医でもない医療機関で診察するよう求められたり、ましてや自己の体質・持病を告白するように要請されるのは、人格権・個人の尊厳の侵害となる。

この点、厚労省は、国会質疑（衆議院厚生労働委員会）において、プライバシーへの配慮として、「他の宿泊者や従業員に感染させないように宿泊することに応じるのであれば、それ以上の報告（特定感染症以外の具体的な要因の報告）は求めない」と答弁しているが、患者は客室待機要請等に応じなければ自己の疾患の告白を迫られることになるため、やはりプライバシー権侵害のおそれは排除できない。

例えば、ハンセン病病歴者の後遺症として傷口から化膿菌等の感染によ

る熱発を引き起こすことがあるところ（第4回「旅館業法の見直しに係る検討会」（令和3年10月28日）資料1-2参照）、自己がハンセン病病歴者であることを告白しない限り、客室待機要請等を求められるのであれば、プライバシー権侵害・差別といえ、自己のプライバシーと引き換えに客室待機要請等を求めることは許されるべきではない。

よって、以下の4点が、政令・省令・指針等で定められるべきである。

(1) 患者の自己決定権、プライバシー権の保障

ハンセン病問題検証会議最終報告書「第十九再発防止のための提言」に「任意受診の原則」「強制措置必要最小限の原則」（766頁）が記載されていることを踏まえ、患者の自己決定権・プライバシー権が最大限尊重され、自己決定権・プライバシー権の侵害のおそれがないようにしなければならないこと、自己のプライバシー（体質・疾病等）を告白（報告）しないことを理由ないし契機とした診断結果報告要請等及び客室待機要請等は禁止されることが明記されるべきである。

(2) 診断結果報告等の協力要請の要件を定めること

イ（診断結果報告要請等）の協力要請ができる要件として、①居室待機要請等では感染拡大防止を図ることができない極めて例外的な事情があること、②医療機関が逼迫していないこと、③医療機関受診が宿泊客の体調・症状、年齢、医療機関までの移動距離・移動手段、交通費・診察費等の経済的負担、天候、家族・同行者などの諸事情から当該宿泊客にとって受診が容易であること、④他に取るべき手段が存在しないこと、及び④宿泊業者による説明の上、宿泊者の自発的に同意する書面があることが必要不可欠である。

(3) 診断結果報告要請等の態様

宿泊業者が診断結果報告要請等を行う際、宿泊客の自発的意思が最大限尊重されることを明記したうえで、事実上の強制・強要、威圧的な要請、執拗な要請、迷惑・困惑するような要請などの禁止が明記されなければならない。

(4) 不利益的・差別的取扱いの禁止

宿泊業者の診断結果報告要請等に対して、宿泊者が（正当な理由の有

無に関わらず) 同意しないことを理由にして (又は不同意を契機として)、宿泊契約解除や事実上の宿泊拒否はもとより、金銭的制裁、宿泊施設の利用制限、人格権を侵害するおそれのある差別的対応など、いかなる態様の不利益のないし差別的取扱いも禁止されることが明記されなければならない。

(5) 要件を満たさず、禁止事項に反する場合

上記要件ないし禁止事項に反する場合には、診断結果報告要請等を行うことはできないと明記されるべきである。

5 4条の2第1項第1号イ「厚生労働省令」

4条の2第1項第1号イ「医師の診断の結果その他の当該者が同号に該当するかどうかを確認するために必要な事項として厚生労働省令で定めるものを厚生労働省令で定めるところにより営業者に報告すること」と定めている。

(1) 「当該者が同号に該当するかどうかを確認するために必要な事項として厚生労働省令で定めるもの」 (確認事項)

この点、厚労省は、国会質疑 (衆議院厚生労働委員会) において、「特定感染症の患者等の定義は、感染症法の規定を引用しておりますので、感染症法において患者等として扱われる者は医師の判断によるものが必要であると考えておりますので、それとの整合性を図るような運用をしたいと考えております」と答弁している。

しかし、感染症法との整合性を図ることを理由に医師の判断が必要などと主張する厚労省は、結局、医師の診断によって「特定感染症の患者等」をあぶり出し、宿泊拒否に繋げようとする意図を有しており、それに伴う患者の人権侵害性を無視しているといわざるを得ない。

医師の診断結果報告要請は、宿泊客の自己決定権・プライバシー権の侵害のおそれがあり、受診には大きな精神的・肉体的・経済的負担を課すものである。また、4条の2第1項1号の「特定感染症の症状を呈する者」という定義自体、極めて曖昧かつ漠然として、その解釈・適用にはかなり大きな裁量的な幅があり、宿泊施設で医師の診断に限定して「特定感染症の患者等」を確定させようとすることは、かえって現場を混乱させる。

そのため、あくまでも宿泊客が自発的に同意する範囲・方法で情報提供することによって、宿泊業者が感染防止対策協力要請の範囲・内容等を判断することで足りると考えるべきである。

よって、（「特定感染症の患者等」かどうかを確定させるために）医師の診断に限定することは不必要・不合理であり、かつ、患者の人権侵害のおそれがあるため、厚生労働省令では、医師の診断結果以外の方法（宿泊施設備付けの抗原検査キットなど医療機関以外の検査結果など）も認めなければならない。

(2) 「厚生労働省令で定めるところにより営業者に報告すること」（報告方法）

厚労省は、国会質疑（衆議院厚生労働委員会）において、医師の診断結果報告等の営業者への報告方法について、「発熱等の症状を呈していた時期や要因等の情報を正確に把握、記録し、迅速かつ的確な感染防止対策につながるため、原則として書面又は電磁的方法によって報告いただくことを考えております。やむを得ない場合は、口頭での報告を受けることも想定しております」と答弁している。

しかし、診断書には相当な費用がかかる上、医療機関が業務上関係性のない宿泊施設に対してメールを送信することも非現実的であり、個人情報保護・セキュリティー上の問題も懸念されるから、口頭報告は「やむを得ない場合」に限定するのではなく、書面・電磁的方法と同様、宿泊客が任意に選択できる方法とすべきである。

6 4条の2第1項1号ロ（客室待機要請等）

4条の2第1項1号ロでは、「特定感染症の症状を呈する者」に対して、ロ「みだりに客室その他の当該営業者の指定する場所から出ないこと」（客室待機要請）や（政令で定める）感染防止協力要請ができると規定されている。

しかし、客室待機要請は、宿泊者の行動の自由に対する制限であり、生活上・業務上・健康管理上等外出が必要な場合もあるし、また、客室待機によって宿泊施設内で食事をする機会を失わせたり、外食または食料・医薬品等の買い出しさえも禁止されることは、かえって体調悪化を招くおそ

れもある。

また、感染防止協力要請として政令で定めるものとして、マスク着用・消毒等が想定されるが、これらは、いずれも個々人の健康状態や価値観と関連しており、個人の行動・意思決定の自由の保障が及んでいる。

もちろん、前述のとおり、自己の体質・疾病等を告白しない場合に客室待機要請等を求めることは、プライバシー権侵害・差別として許さない。

よって、以下の4点が、政令・省令・指針等で定められるべきである。

(1) 行動・意思決定の自由の保障

宿泊者の行動の自由・意思決定の自由は最大限尊重され、行動・意思決定の自由の侵害のおそれがないようにしなければならないこと、自己のプライバシー（体質・疾病等）を告白（報告）しないことを理由ないし契機とした診断結果報告要請等及び客室待機要請等は禁止されることが明記されるべきである。

(2) 客室待機要請の要件

客室待機要請をする場合、①客室待機要請以外に他に取るべき方法がなく、②生活上・業務上・健康管理上等外出が必要な場合は行動の自由が保障されること、③宿泊客の意思・立場・状況等に応じて、適切な食事・体調管理が行われることが明記されなければならない。

(3) 客室待機要請等（マスク着用・消毒等を含む）

客室待機要請等の態様として、事実上の強制・強要、威圧的な要請、執拗な要請、迷惑・困惑するような要請などの禁止が明記されなければならない。

(4) 不利益的・差別的取扱いの禁止

宿泊者が（正当な理由の有無に関わらず）客室待機要請等（マスク着用・消毒等を含む）に同意しないことを理由にして（又は不同意を契機として）、宿泊契約解除や事実上の宿泊拒否はもとより、金銭的制裁、宿泊施設の利用制限、人格権を侵害するおそれのある差別的対応など、いかなる態様の不利益的ないし差別的取扱いも禁止されることが明記されなければならないこと。

(5) 要件を満たさず、禁止事項に反する場合

上記要件ないし禁止事項に反する場合、客室待機要請等を行うことはできないと明記されるべきである。

7 4条の2第4項（協力の求めに応じなければならない）

4条の2第4項では、「宿泊しようとする者は、営業者から第1項の規定による協力の求めがあったときは、正当な理由がない限り、その求めに応じなければならない」と規定している。

しかし、もし旅館業者の協力要請に応じる法的義務を課すことになれば、結果として宿泊を断念せざるを得ないおそれも生じる。

また、4条の2第1項1号イ（診察結果報告要請等）に対して法的義務を課すことは、医療機関受診の強制、咳・発熱・倦怠感等が他の持病が原因であるか否かについて診察義務・報告義務を課すことであり、客室待機要請等に応じる場合には報告義務を免除するという厚労省答弁を前提にしても、患者の自己決定権・プライバシー権の侵害に繋がる。

そもそも、「しなければならない」という文言は、感染症法3条・4条、新型インフルエンザ等対策特別措置法3条など各種法律の「しなければならない」という規定が、法的拘束力のない責務規定であることからすれば、法的義務・法的拘束力のない責務規定と解釈しても何ら問題はない。

厚労省は、国会質疑（衆議院厚生労働委員会）において、感染症法・新型インフルエンザ等対策特別措置法と比較して法的義務が加重されることになるのはおかしいのではないかと質問された際、旅館業法と感染症法・特措法とは目的が異なること、「不特定多数の者が長時間同一の空間を共有し宿泊する」ことを理由に感染症法・新型インフルエンザ等対策特別措置法を越える過大な制限とは言えない旨答弁する一方で、協力要請を必要最小限度に留めるべきではないかと質問された際には「旅館業法における感染防止対策の内容は」「感染症法ですとか新型インフルエンザ特別措置法の感染防止対策の内容と法律の主な目的が異なっている、内容そのものの整合性を図ることは重要と考えております」「特定感染症の蔓延の防止に必要な限度の感染防止対策等を示すことで、感染症法や新型インフルエンザ特別措置法との整合性を図ってまいりたいと考えております」と答弁している。

前述のとおり、旅館業法4条の2は感染症法に基づいて、特定感染症、各

種協力要請を定めているのでおり、感染症法上の基本理念（差別防止）や基本原則（人権制限の必要最小限の要請）は旅館業法にも当然当てはまり、実際、感染症患者・元患者による宿泊拒否事件が生じた歴史的経緯に鑑みても、感染症法と旅館業法は一体ないし連動していると考えべきであるし、旅館は客室が別個独立しているから、「不特定多数者が長時間同一空間を共有して宿泊する」ということは実態に反しており、実際、宿泊施設ではほとんどクラスターの発生報告がないから、厚労省の国会答弁は何ら客観的・具体的根拠がない。

そもそも、宿泊施設では宿泊客が長時間同一場所に滞在するという実態はなく、そのため、特措法上45条（緊急事態宣言）2項（事業者への使用制限要請）・3項（同命令）でも、ホテル・旅館の使用制限の対象は（建築物の床面積が1000平方メートルを超えるものに限られたうえで）「集会の用に供する部分」（＝宴会場等）に限られている（特措法施行令11条1項8号）。感染防止対策が必要な場合には、宴会場等を必要に応じて使用制限したり、食事会場も酒類提供禁止・換気対策・黙食・時間制限等の手段を講じることにより、感染拡大防止を図ることは可能であり、居室待機要請等への法律上の協力義務を課す必要性はない。

前述のとおり、宿泊施設の客室は別個独立しており、実際、宿泊施設でクラスター発生報告はほとんどないのであるから、厚労省答弁は全く客観的・科学的根拠を欠いている（厚労省「旅館業法の改正に関する検討会」第5回（2021年11月8日）議事録8頁でも、多田計介構成員（全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会会長）が「旅館でのパンデミックというのはほとんどない」と発言している）。

感染症法44条の3でも、都道府県知事が、当該感染症（新型インフルエンザ等感染症）にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者（概ね「濃厚接触者」と解釈されている）（第1項）、及び特定感染症の患者のうち宿泊療養施設・自宅待機している患者（第2項）に対して、居宅待機などの感染防止に必要な「協力」を求めることができると規定しているものの、居宅待機など感染防止への「協力」は努力義務しか課されていない（第3項）のであるから、なぜ宿泊施設に限って宿泊者が法律上の権利・自由が制

限されなければならないのかは、十分な客観的・科学的根拠が必要であるが、上記厚労省答弁は全く客観的・科学的根拠を欠いているといわざるを得ない。

結局、感染症法・特措法を越えて、旅館業法で診断結果報告要請・居室待機要請等の協力要請に対して法的義務を課すことが正当化されるだけの客観的・科学的根拠（エビデンス）は認められない。

しかも、元々、4条の2第4項は、宿泊拒否条項（新設5条2号）の前提となる条文であったが、宿泊拒否条項が削除された改正の経緯に鑑みても、法的義務ないし法的拘束力を有すると解することはできない。

よって、宿泊施設において宿泊客の権利・自由を法律上制限し、法的義務を課すことは、必要最小限度を越える過大な人権制限であり、憲法違反と言うべきである。

以上より、「その（協力）の求めに応じなければならない」という文言は、法的義務・法的拘束力のない責務規定と解釈すべきであり、そのことが明記されなければならない。

8 4条の2第4項「正当な理由」

4条の2第4項は、「宿泊しようとする者は、営業者から第1項の規定による協力の求めがあったときは、正当な理由のない限り、その求めに応じなければならない」と定められている。

この点、厚労省は、国会質疑（衆議院厚生労働委員会）において、「正当な理由」としては「アルコールのアレルギー」、マスクの場合は「年齢の低い子ども」「障害がある等の理由により着用できない場合」、受診については「医療機関の逼迫や診療時間外」の場合を挙げているのみで、「一般的に考えられることについてガイドラインで定める」と答弁した。

しかし、「正当な理由」の判断基準・協力要請の一般的に考えられる内容などを指針、ガイドライン等で定めたとしても、宿泊客の症状の内容・程度、年齢、天候、宿泊施設の場所・状況、医療機関までの距離・移動方法、交通費・診療費の経済的負担、感染状況・重篤性など様々な事情により個別具体的な状況が異なってくるため、どのような場合に「正当な理由」にあたるかを事前に明確に定めることはできず、宿泊業者による要請内容

の適正性・公平性は保障されない。

例えば、医療機関はどの程度の距離・範囲を指すのか（遠方の救急病院であれば、夜間でも診察時間内ということになってしまう）、「診察時間外」の場合は「正当な理由」とガイドラインが定めたとしても、徒歩何分圏内の医療機関を指すのか（徒歩何分以上であれば「正当な理由」として診察要請に応じなくても良いのか）、年齢（高齢者）・体調によって医療機関までの距離・範囲の判断が変わるのか、天候（猛暑・大雨・大雪）によって判断が変わるのか、自家用車を所持していない場合、タクシーを利用してまで診察要請に応じなければならないのか（タクシー代の支払能力・意思がない場合、「正当な理由」となるのか）、感染状況が落ち着いている時期・地域やオミクロン株のように重症度が低くなっている場合は「正当な理由」にあたらぬのかなど、「正当な理由」該当性の判断基準はあまりにも曖昧である。

すると、宿泊業者の裁量的判断によっては、宿泊客に過大なし不本意な負担を負わせるおそれがある。

宿泊客への協力要請は、宿泊客に一定の行為を求めるという性質上、宿泊客の生命・自由はもとより、個人の尊厳・人格権を侵害する可能性を内包する。

衆議院・参議院の附帯決議においても、「五 旅館業法第四条の二第四項の正当な理由については、宿泊しようとする者の置かれている状況等を十分に踏まえた上で、協力の必要性の有無及び協力の内容について適正性・公平性が図られるよう、柔軟に幅広く解釈・運用すべきであることを営業者に周知すること」とされている。

よって、「正当な理由」は、当該宿泊客の自発的意思に基づき、かつ、宿泊客の立場・状況等が最大限尊重されるように幅広く解釈されなければならない、宿泊者の自己決定権、プライバシー権、宿泊の自由、平等原則などの基本的人権を最大限保障され、協力要請を通じた人権侵害や差別のおそれが生じさせてはならないことが明記されるべきである。

第3 5条（宿泊拒否）について

1 5条1項1号（特定感染症の患者等）・5条2項

5条1項1号では、「特定感染症の患者等」を宿泊拒否できるとされ、5条2項では、宿泊拒否に際しては、宿泊客の状況等に配慮し、みだりな宿泊拒否がないようにすること、宿泊拒否事由は客観的事実に基づき判断し、宿泊拒否の際は丁寧な説明をすることが規定されている。

しかし、宿泊拒否が宿泊客を野宿に追いやり、就寝・休養の場を失わせたり、生命・健康を害するおそれがあること、患者・障がい者に対する差別を助長するおそれがあること、特定感染症の流行状況・重篤性、宿泊客の症状の内容・程度、年齢、天候、宿泊施設の場所・状況等によっては、宿泊拒否をしなければならない必要性が必ずしも高くなかったり、宿泊拒否による宿泊客に対する精神的・肉体的・経済的影響が重大である場合があるため、宿泊客への「配慮」などでは足りず、特定感染症の患者等の自発的意思に基づき、かつ、宿泊客の立場・状況等に基づき、宿泊客の権利・自由が最大限「尊重」されることが明記されなければならない。

2 5条1項3号(過重な負担)

5条1項3号(新設)は、厚労省の国会答弁によれば、いわゆる「迷惑客」「カスタマーハラスメント」対策である。

しかし、「負担が過重」や「宿泊に関するサービスの提供を著しく阻害するおそれのある要求」の解釈・適用によっては、障がい者差別のおそれがあり、実際、障がい者団体からは反対意見が出され、国会質疑においても、障がい者差別への懸念が繰り返し指摘され、れいわ新選組は改正法案に反対した。また、衆議院・参議院の附帯決議でも「七 障がい者差別解消法等を遵守し、障害を理由とする差別は許されず障害を理由とする宿泊拒否はできないこと、障がい者差別解消法第八条第二項の『実施に伴う負担が過重でない』ものは宿泊拒否事由にあたらぬことを明確にすること」「八 営業者による恣意的な運用がなされないよう明確かつ限定的な内容とするよう努めること」とされた。

この点、厚労省の国会答弁でも、差別はあってはならないと答弁するものの、今もなお、視覚障害者(盲導犬)などの障がい者に対する宿泊拒否が後を絶たないという実態に対して、何ら有効な対策を講じておらず、差別を黙認・放置していると言わざるを得ない。

よって、以下の事項が政令・省令・指針等で定められるべきである。

- (1) 宿泊客と宿泊業者は建設的対話を行い、障がい者の意思・状況、障害の内容及び対処方法等について、必要かつ十分な話し合いの機会を設けることが必要不可欠であること。
- (2) 「過重な負担」を例示することによって、宿泊業者が、個別的事情によらず、宿泊拒否ができると誤解するような事態を生じないようにすること。
- (3) 宿泊に関するサービスの提供に著しい阻害する「おそれ」は、抽象的・一般的なおそれでは足りず、宿泊業者にとって回復困難な損害が発生する現実的かつ明白な危険が発生するおそれであればならないこと。
- (4) 厚労省は、「従業員を長時間にわたって拘束し、又は従業員に対する威圧的な言動や暴力的行為をもって苦情の申出を行うこと等」を厚生労働省令として予定しているが、「拘束」「威圧的な言動」「暴力的行為」は宿泊業者の裁量的判断でそのように解釈されるおそれがあるから、より明確化されかつ限定されなければならない。

第4 従業員研修義務

1 研修対象者

3条の5第2項（新設）では、宿泊施設の従業員に対して研修の努力義務が規定された。

しかし、国会質疑（参議院厚生労働委員会）でも問題となったように、宿泊施設内のレストランや土産売り場などで視覚障がい者の利用が断られるという差別的事例が発生している。

この点、厚労省は、国会質疑において、宿泊業者が直接雇用していない外部業者の場合、従業員研修義務の対象ではないと答弁したが、それでは、宿泊施設内での差別事例は防止できないし、多様な業務形態・雇用形態等に対応することもできない。

「その従業員に対して必要な研修の機会を与える」という文言について、「その」は「営業者の」と解釈するのではなく、「旅館業の施設の」と解釈すれば、宿泊業者が直接雇用するか否かに関わらず、宿泊施設内で

就労する下請業者・委託業者・派遣社員などについても「その従業員」に含まれると解釈することは可能である。

よって、宿泊施設内で就労する全ての従業者を研修対象と解釈・運用すべきである。

2 研修体制の整備・確認体制

改正旅館業法は、人権侵害・差別を生じさせる構造を有する以上、国が従業員研修の体制整備・実施状況の確認をする責務がある。

衆議院・参議院の附帯決議でも「十一 旅館業の営業者に対し、差別防止のための研修教材の準備や研修を担う人材の育成等に対する支援を行うこと。また、旅館業の営業者の研修の実施の有無・内容等について、定期的に確認すること」とされ、参議院の附帯決議では「さらに、営業者が従業者の就職時及び就職後も定期的に研修を行うよう指導・助言すること」とされた。

よって、政令・省令・指針等では、研修教材・研修人材を確保するなど、国の責任で従業員研修の体制を整備すること、研修実施の有無・内容等について確認すること、従業者の就職時及び就職後も定期的な研修を行うように体制を整備することが定められるべきである。

第5 人権侵害・差別防止のためのチェック・検証体制

改正旅館業法4条の2は、宿泊業者の協力要請について法律上ほとんど制限がなく裁量の範囲が極めて広範であり、特に協力要請に「正当な理由がない限り、その求めに応じなければならない」という規定が存在するが故に、たとえ指針等を定めても、強制的・威圧的な協力要請が行われるおそれは否定できず、人権侵害・差別のおそれが懸念されるが、厚労省ないし都道府県が、常時、多数の宿泊業者の監視・指導監督することは現実的には困難である。

この点、衆議院・参議院の附帯決議（5項後段）でも「営業者の実施した協力の求めの内容等について適切に把握し、その適正性・公平性を確認すること」とされている。

よって、宿泊客が宿泊業者からの協力要請に対して疑問等がある場合の相談・人権救済のための窓口を政府・都道府県（または第三者的機関）に

設置すると共に、協力要請・宿泊拒否等の運用状況について実態を把握し、検証・問題事例の再発防止のための第三者的機関を設置することが必要不可欠である。

第6 環境整備

厚労省「旅館業法の改正に関する検討会」第3回（2021年9月27日・議事録28頁）では、玉井和博座長（立教大学観光研究所特任研究員）が「地域宿泊医療体制みないたものを考えなくてはならない」と提案している。

たとえ特定感染症の患者やその疑いがあっても、旅行先（特に遠隔地・離島など）では、実際には検査・診察は非常に困難であり、ましてや医療機関への入院・宿泊療養、帰宅（自宅療養）も大きな困難を伴い、2022年夏の新型コロナウイルス感染症（オミクロン株）流行時のように、感染力は非常に高いが軽症患者が多いという状況もあることを踏まえて、まずは宿泊施設で療養できる体制を整備することが非常に必要かつ重要であり、それが宿泊拒否による人権侵害・差別を防止するための手段といえる。

4条の2第1項の診断結果報告要請・居室待機要請等に対して、本人の自発的意思が尊重され、任意かつ自発的に協力要請に応じることができるような環境整備の一環として、例えば、宿泊施設への医師の往診体制などを整備することが考えられる。

政令・省令・指針等では、宿泊施設と医療機関が連携する体制を構築することも明記されるべきである。

第7 最後に

過去にHIV患者やハンセン病元患者に対する宿泊拒否事件が起きたことはもちろん、今もなお障がい者への宿泊拒否が後を絶たず、宿泊拒否を通じた人権侵害や差別は現在及び将来の課題であり、それを防止していかなければならない。そのために、政令、省令、指針において、人権侵害や差別を防止する対策をしっかりと定めるべきである。

以上