

# 日独感染症法上の検査強制に関する 比較法的立法政策等提案

西 津 政 信

## 目 次

### 0. 要約

1. 問題提起：検査拒否報道事例と関連法規定
2. 関連行政文書開示請求と結果の考察
3. ドイツ感染症法上の感染検査に係る行政上の義務履行確保手段
4. 日本法への示唆による立法政策等提案
5. 残された調査研究課題

### 引用・参考文献

### 参考資料

- (1) 独感染症法関連参照条文（仮訳）
- (2) ドイツ主要州の COVID-19 対策関連過料カタログ（仮訳）

## 0. 要約

2020年1月29日に中国武漢市からの邦人帰国チャーター第一便に搭乗していた邦人2名が搭乗前に通告されていたPCR検査を帰国時に拒否する事例が発生した。わが国の感染症法第16条の3第3項及び第4項により、COVID-19の感染を疑うに足る正当な理由のある者に対しては、理由等の提示や勧告を前置したうえでの職員による即時強制により検査検体

の強制採取ができることとされている。検査を拒否する相手方に対して行われる即時強制は、法文上も「必要な最小限度において」と規定されているが、その具体的な実施方法は、筆者が行った一連の関連行政文書の開示請求によっても明らかになっていない。このような即時強制のみによる強制的な検査検体採取は、その実施方法の如何によっては相手方の基本的人権に対する重大な侵害につながりうるものである。国民の手続的権利保障や法的救済保障の観点からは、ドイツの感染症法に規定されているように検査施設への出頭及び検査検体採取の受忍ないし検体提供に係る非代替的作為を義務づける行政命令を発し、その自主的な履行を強制金などの間接行政強制手段を中核とする多様な強制手段を適用して段階的・比例的に強制できる法的枠組みを個別法たるわが国の感染症法に導入するか、より望ましい中長期的視点での立法政策として、ドイツ法<sup>(1)</sup>をモデルとする行政強制一般法としての「新行政執行法」を新たに制定して、わが国の感染症法等に基づく感染症対策規制にも適用しうる、より制限的でないが実効的な義務履行確保制度の実現を図るべきである。また、前述の命令に係る義務違反に対しては、同じくドイツの秩序違反法をモデルとして新たに過料手続一般法を制定し、違法取得利益の剥奪も可能とする行政上の秩序罰たる過料を行政的執行により機動的に適用することを可能にし、より実効的な行政制裁を実現すべきである。以上の立法政策については、構造改革特区制度を活用して試行的かつ段階的に行うことが現実的である。加えて、これらの新たな行政上の義務履行確保制度を適正に運用しうるようにするために既存の行政規制執行体制の見直しも併せ行うことが望まれる。

---

(1) ドイツの連邦及び各州の行政執行法（：題名は不統一）、連邦の秩序違反法などの近時の関連主要条文の仮訳につき、西津（2019）〔：略表記文献の詳細な書誌情報については、後掲の引用・参考文献リストを参照。〕167-231頁参照。

## 1. 問題提起：検査拒否報道事例と関連法規定

2020年1月16日にわが国で中国武漢市に滞在歴のあった第一例目の新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）感染症（COVID-19）感染者の発生が公表されて以来、本稿執筆時点での感染力及び重症化率の高いデルタ型変異株によるわが国での既往最大規模の感染拡大状況（いわゆる第五波）の収束後におけるアフリカ、欧州、中東、アジア、北南米ほかの各国及びわが国においてWHOにより「懸念される変異株（VOC）」に指定された新たなオミクロン型変異株感染症例が相次いで確認されるに至るまで、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「日感染症法」という。）及び新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「新型インフル等特措法」という。）に基づくCOVID-19対策が、政治的・社会的な最重要課題となってきたことは周知のとおりである。このCOVID-19対策は、新型インフル等特措法に基づく飲食店などの営業自粛やこれに伴う協力支援金などの各種の金銭給付、さらには前述の第五波期に議論が高まった、いわゆる「都市ロックダウン」実現のための法的枠組みや緊急の医療提供体制の抜本的拡充方策など非常に多岐にわたる。本稿では、筆者が従前より着目してきた日感染症法第16条の3第3項及び第4項に基づく検査検体の強制採取に関連して実際に生起し、また広く報道された「検査拒否事例」を取り上げ、日感染症法における検体採取強制措置の法的構成に焦点を当てて、今後も変異株に対する反復的な対応が必要と見込まれるCOVID-19などの新型感染症対策の実効性の一層の向上のため、日独の比較法的視点から立法論等の提案を行うものである<sup>(2)</sup>。この主題設定は、前

---

(2) 本稿の提案は、筆者の既刊論放である西津（2020）21頁で極めて概括的に提示した内容を大幅に敷衍するものである。

述の COVID-19対策においては、検査→追跡→隔離・治療（入院又は宿泊療養施設への入所）による一連の措置が、COVID-19の拡大を可及的に抑制するために緊要・不可欠であることが、COVID-19対策に成功してきたと認められる諸外国の政策成果から見ても明らかであり<sup>(3)</sup>、その一連の行政措置過程の起点としての感染検査、特に現時点において COVID-19の感染確認上最も信頼性が高いとされている PCR 検査<sup>(4)</sup>の可及的な実施確保のための適正かつ実効的な法制度が極めて重要な意義を有すると考えるためである。

本稿で取り上げるわが国の具体的な検査拒否事例は、2020年1月29日に COVID-19罹患者が急増していた中国の武漢市から緊急帰国する邦人が搭乗する政府チャーター機第一便で羽田空港に到着した邦人206名のうちの2名が、同便搭乗前に他の緊急帰国者と同様に、日本到着時に COVID-19の感染の有無を確認する PCR 検査を受けることになることを

---

(3) 例えば、牧田（2021）182-194頁は、1人の検査陽性者を発見するまでに1日何人の検査をしてきたかという数値である「検査充実率」（Test-to-Case Ratio = TCR）という指標で高い実績を挙げた COVID-19対策成功国と評価される諸国として、豪州、台湾、ニュージーランド、シンガポールなどを挙げ、わが国の COVID-19拡大初期段階からの PCR 検査抑制政策を国際的特異例として強く批判している。また、帝京大学大学院公衆衛生学研究所編（2021）59頁は、台湾、シンガポール、ニュージーランドなど感染拡大の抑え込みに成功してきた国々は、共通して徹底した検査体制を築いており、PCR 検査による感染者の早期発見と隔離が、コロナ対策のスタンダードになりつつあることがわかるとしている。

(4) PCR とは、Polymerase Chain Reaction（ポリメラーゼ連鎖反応）のアクロニム（頭字語）であり、DNA の特定領域を数百万倍から1兆倍に増殖する手法で、これによりごく僅かな量の遺伝子サンプルを短時間で化学分析できるまでに増やすことができる。コロナウイルスは、一本鎖の RNA ウィルスなので、逆転写によって二本鎖の cDNA（complementary DNA）をつくり、それを PCR 法によって増幅するもので、SARS-CoV-2の確定的検査法とされる [牧田（2021）265-266頁]。

通告されていたが、到着後に当該検査を受けることを拒否し、検査所（東京都新宿区の国立国際医療研究センター）へ集団移動しての検査受診を拒絶した事例である。この帰国第一便の到着時点では、COVID-19を二類感染症相当に指定するための政令は未だ施行されておらず、厚生労働大臣は日感染症法第16条の3の規定を適用することができない法状況にあったため、当該2名には検査検体の採取とこれによるPCR検査を行わず、公共交通機関の利用を回避するため公用車で自宅まで送り届け、2週間の自宅での待機を要請したというものである。この政府の対応についてはSNS上で強い不安感を示すものや、当該2名の氏名や住所の公表を求めるもの、政府の対応を批判し、強制的な検査の実施をすべきであったとするものなどの意見が提起されている<sup>(5)</sup>。本事案には、いわゆる「行政の緊急措置」として、根拠規範なしに検査拒否者からの検査検体の強制的採取が認められうるかという極めて重要な法的論点も内在しているが<sup>(6)</sup>、本稿では論旨の拡散を避けるためこの論点には立ち入らない。結果的に当該2名は翌30日には翻意して当該検査を受けて不感染が確認されたため、その後大きな問題には発展しなかったという経緯をたどっている。

上掲の具体的事例の中核的な法的問題点は、感染検査を拒否する相手方、なかんずく本件事例のような帰国帰宅者あるいは国内での濃厚接触者などの「在宅の」相手方の身体から検査検体をどのようにして強制的に採取するのかということにある。日感染症法第16条の3第3項及び第4項が規定する当該職員による検体の強制的採取は講学上の即時強制とされ<sup>(7)</sup>、同条第2項から第6項まで及び第11項の規定により、原則として当

---

(5) SNS上の意見の代表例として、<https://www.dailyshincho.jp/article/2020/02011335/?all=1>、<https://jjimedia.com/other/bukan-two-riyuu/>（いずれも2021/12/03アクセス）。

(6) 「行政の緊急措置」と比例原則に関する筆者の論攷として、西津（2012）25-55頁参照。

(7) 厚生労働省健康局結核感染症課監修（2016）104頁。即時強制とは、義務を命ずる

該措置を実施する理由などの書面による提示を伴う行政指導としての勧告の前置を条件とする「唯一の」強制手段とされている。この即時強制を採用した理由としては、法第19条第3項の強制入院措置に関する解説ではあるが、「勧告に続いて（中略）命令をし、当該命令に従わない者についてのみ措置するという方法も考えられるが、それでは感染症のまん延の防止の観点から迂遠なので勧告に従わない者については（即時強制の：括弧内筆者）措置をすることとしているものである」<sup>(8)</sup>（：傍点筆者）とされている。

## 2. 関連行政文書開示請求と結果の考察

2020年初からのコロナ禍のもとでの「検査拒否事例」の発生状況について、筆者は、同年1月1日から2021年1月31日までの期間（いわゆる第三波の途中までの時期）について、感染者数が特に多かった東京都、大阪府及び神奈川県各知事に対し、日感染症法第16条の3第1項に基づく検査検体の採取受忍の勧告に最終的に従わなかった者の数を記載した行政文書及び前掲期間における各知事の同法同条第3項の職員による検査検体の強制採取の事前又は事後に同条第5項又は第6項により相手方に交付すべき、理由等を記載した通知に係る行政文書の開示請求を行ったが、3都府県とも該当文書の不存在を理由とする不開示決定がなされている。

さらに、前述の事例のような検査検体の採取を「拒否する」相手方からの強制的な検体採取の具体的方法、特に当該相手方の物理的抵抗を抑圧

---

暇のない緊急事態や、泥酔者保護のように義務を命ずることによっては目的を達成しがたい場合に、相手方の義務の存在を前提とせず、行政機関が直接に身体又は財産に実力を行使して行政上望ましい状態を実現する作用をいう〔宇賀（2020）117頁〕。

(8) 同上（2016）117頁。

する方法について、筆者は、前述の第五波の感染者数が大きく減少していた2021年9月13日に厚生労働大臣に対して関連行政文書の開示請求を行った。同請求では、当初『日感染症法第16条の3第3項若しくは第4項の規定に基づいて、同条第1項若しくは第2項の規定による勧告に従わず検査検体の採取を拒否する者から、都道府県知事若しくは厚生労働大臣がそれぞれの職員に「必要な最小限度」で検査検体の採取を行わせる場合の「具体的方法（特に、相手方の抵抗の物理的抑圧の方法）」について提示した通達ないし通知、上掲の具体的方法に関する都道府県からの照会及びこれに対する厚生労働省の回答に係る行政文書又は同条第3項若しくは第4項の規定に基づいて行われた検査検体の強制採取措置の具体的内容について、厚生労働省に提出された報告に係る行政文書』の開示を求めた。その後、行政機関の保有する情報の公開に関する法律第10条第2項の規定に基づく60日間までの期限延長後に開示された行政文書は、従前よりネット上<sup>(9)</sup>に公開されている『「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における健康診断、就業制限及び入院の取扱いについて」の一部改正について』（各都道府県知事・各保健所設置市長・各特別区長あて厚生労働省健康局長通知：平成28年4月1日付け健発0401第3号）のみであった。当該通知には、検査検体の強制採取に先立ち、法定の事前・事後手続や審査請求（即時強制に先立つ勧告に対するものか？：筆者）に関する教示と説明を行うことが訓示されているものの、前掲の「具体的方法（特に、相手方の抵抗の物理的抑圧の方法）」に関する内容は含まれていない。また、上掲開示請求書記載の「具体的方法に関する都道府県からの照会及びこれに対する厚生労働省の回答に係る行政文書」については、「事務処理上作成又は取得した事実はなく、実際に保有していないため、法第9条第2項

---

(9) [https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tc1830&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc1830&dataType=1&pageNo=1) (2021/12/03アクセス)。

の規定により、不開示とした。」との理由で文書不存在による不開示決定がなされた。さらに、上掲開示請求記載の後段の「厚生労働省に提出された報告」についても、所管課担当者の説明によれば、該当する報告は上掲の「具体的方法」に関する記述のない、不開示情報となる強制採取対象者の個人情報のほかは担当保健所名等のみが記載されている<sup>(10)</sup>のものであり、これを踏まえて当該部分に係る開示請求は取り下げることとした。ただし、このことは、検査拒否者に対する職員による強制的な検体採取の実施事例の「存在」を示唆している。

以上から、厚生労働省は、筆者の最大の関心事項である検査拒否者からの即時強制による検査検体強制採取の具体的な実施方法については、通達による明確な訓示は行っておらず、また、都道府県等によるその具体的な実施内容についても法定報告によっては把握・確認されていないことが看取される。しかしながら、前述のような「在宅の帰国者や濃厚接触者」などの感染を疑うに足る正当な理由がありながら、PCR検査を拒否する者に対して、例えば、感染防護服を着用した複数の職員が、当該拒否者の自宅や職場などで対象者を「待ち伏せ」し、法定の理由等の提示を伴う勧告を再度口頭で行ったうえで、なおも対象者がこれを拒否する場合には、2021年1月の中国における報道例<sup>(11)</sup>のように、通行人などの衆人環視の

---

(10) 報告事項については、日感染症法施行規則第10条の2第3項1号及び2号に規定されており、1号で患者の氏名、性別、年齢及び住所、2号で当該患者を診断した医師の住所（病院又は診療所で診療に従事している医師にあっては、当該病院又は診療所の所在地）を管轄する保健所名及び当該保健所所在地の都道府県名とされている。

(11) [https://news.tv-asahi.co.jp/news\\_international/articles/000204510.html](https://news.tv-asahi.co.jp/news_international/articles/000204510.html) (2021/12/03アクセス)：中国メディアによると、中国河北省石家庄市で、2021年1月11日に、PCR検査を拒否した高齢の男性を4人の警察官が取り押さえ、地面に押さえつけて検体を採取した。この報道に対し、中国のSNSでは「強制的な検査は合法なのか」などの批判が相次いでいるとされている。

中で路上に身動きできないように組み伏せて、綿棒などを鼻腔内や口腔内に強制的に挿入して鼻咽頭ぬぐい液や唾液を採取するというような乱暴な措置をとることとなるのか、筆者には想像が極めて困難である。いずれにしても、上述の「必要な最小限度において」検査拒否者からの検査検体の強制採取はどのように実施すべきこととされているのか、また実際に実施されているのかという重大な疑問はなお払拭されていない。

### 3. ドイツ感染症法上の感染検査に係る行政上の義務履行確保

ドイツの「人の感染症の予防及び克服に関する法律」<sup>(12)</sup>（以下「独感染症法」という。）第25条第3項（：後掲の参考資料（1）独感染症法関連参照条文（仮訳）参照。以下同じ。）に基づく行政行為としての出頭命令及び検査検体の採取の受忍ないし同検体の提供命令によって課せられた出頭義務と検査検体採取の受忍義務ないし検査検体の提供義務は、非代替的作為義務ないしは受忍義務であり、州行政執行法の定める強制手段、すなわち、強制金（Zwangsgeld）<sup>(13)</sup>さらには直接強制（unmittelbarer Zwang）<sup>(14)</sup>により、な

---

(12) Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz—IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162) geändert worden ist.

(13) ドイツの強制金制度の概要につき、西津（2006）88-106頁を、また、建築規制領域におけるその運用実態の概要につき、西津（2019）4-10頁を参照：強制金は、建築規制における基幹的な行政強制手段となっており、多くの州都で80%を超える高い目的達成（命令により課された義務の自主的履行）率を挙げていることが確認されている。

(14) Mers (2019) S. 187, 188. 行政上の直接強制制度の再評価とドイツの同制度をモデルとした立法政策提案について、西津（2012）121-149頁参照。また、COVID-19対策に係る各種の営業規制に活用しようと思われるドイツの州建築法上の直接強制の特例

かんづく比例原則の下でより穏やかな強制手段としての強制金を侵害的な行政行為たる命令 (Anordnung) の事前手続としての聴聞 (Anhörung)<sup>(15)</sup> 及び強制手段のそれとしての戒告 (Androhung) を経て賦課決定し、強制徴収しうることとされている<sup>(16)</sup>。強制金による検査検体採取強制に係る裁判例としては、新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) の検査検体採取受忍命令の履行強制のために、バイエルン州行政送達・行政執行法第31条による2,500ユーロの強制金戒告を行った事案<sup>(17)</sup>がある。また、直接強制については、急迫の危険を避ける必要があるなど緊急性が高い場合においては、即時執行 (sofortiger Vollzug) として、行政行為たる措置命令を前置せずに (すなわち、同命令によって義務を課すことなく) 人の身体などに対して実力を行使し得る制度が、連邦及び州の行政執行法上設けられており<sup>(18)</sup>、これによって日感染症法第16条の3第3項及び第4項の即時強制に

---

制度としての違法な工事や営業の中止強制のための封印措置 (Versiegelung) について、西津 (2016) 参照。

(15) ドイツの連邦行政手続法28条に規定される侵害的な行政行為、すなわち例えば相手方に義務を課す命令などに係る事前の意見聴取手続であり、所轄行政官庁での口述又は同官庁への弁明書の提出により行う。この事前手続自体による「違反是正」( : 当初の検査拒否から行政庁の勧告に従ったかたちでの検査検体採取への任意的協力への転換) の効果も期待される [西津 (2019) 4-5頁参照]。

(16) Erdle (2021) S. 113, §25 Rdnr. 85), Gerhardt (2021) S. 286, §25 Rdnr. 29.

(17) VG Augsburg, Beschluss vom 14.10.2020 - Au 9 S 20.1967, BeckRS 2020, 29775 + VG Augsburg, Beschluss vom 21.12.2020 - Au 9 K 20.2286, BeckRS 2020, 47596 : 学校での濃厚接触者と認定された原告の娘に対し、6日間の隔離措置の初日に口頭でPCR検査を受けさせるよう要請されたがこれに従わなかったため、隔離期間満了の翌日に州所轄官庁が原告に対し、独感染症法第25条第3項第2段第1号に基づく所轄保健所に頭頂・鼻咽頭・鼻腔ぬぐい液の採取によるPCR検査を娘に受忍させる命令を2,500ユーロの強制金戒告を付して発出した事案。

(18) 直接強制の即時執行に関するドイツの連邦法及び州法の立法例につき、西津 (2012) 138-139頁参照。

相当する事実行為としての検査検体の強制採取を行うことも可能となっている。

さらに、上掲の各命令違反に対しては、同法第73条（過料規定）第1a項第6号に該当する秩序違反行為として、同条第2項により、25,000ユーロ以下の過料（Geldbuße）が、連邦の秩序違反法<sup>(19)</sup>の定める手続<sup>(20)</sup>により、同法第36条の定めるところにより州法で規定される行政機関が行う<sup>(21)</sup>過料決定によって科されうることとなる。この行政制裁手段としての過料は、わが国の課徴金のような違法な経済的利益を剥奪する機能<sup>(22)</sup>が付与されており、規制執行行政機関自らによる機動的な適用（行政的執行）が可能なることから、今般のCOVID-19対策においても非常に広範に用いられており、参考までにドイツの主要州の過料賦課基準としてのCOVID-19対策関連過料カタログ（Bußgeldkatalog）（抄）の仮訳を、後掲の参考資料（2）に掲げる。

以上のように、独感染症法に基づく検査検体採取は、行政行為たる命令によって課された義務を、州行政執行法の定める各種の法定行政強制手段（強制金、代償強制拘留及び直接強制）の適用によって強制執行しうる。このうち、代償強制拘留（Ersatzzwangshaft）<sup>(23)</sup>は、多くの州では強制金の補

---

(19) Gesetz über Ordnungswidrigkeiten in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 1987 (BGBl. I S. 602), das zuletzt durch Artikel 31 des Gesetzes vom 5. Oktober 2021 (BGBl. I S. 4607) geändert worden ist.

(20) 秩序違反法の過料賦課徴収手続の概要につき、西津（2012）172-173頁を、建築規制における過料の適用実態につき、西津（2019）21-22, 24-25頁を参照。

(21) Erdle（2021）S. 214, §73.

(22) ドイツの過料の違法取得利益剥奪機能及び強制金との連携的な運用につき、西津（2006）108-110頁、同（2012）174-175頁、同（2019）10, 21-22頁参照。

(23) 代償強制拘留制度を詳細に分析しその意義を積極的に評価する論攷として、石垣（2015）を、また、同制度の概要につき、西津（2006）106頁を、その建築規制領域における運用実態の概要につき、西津（2019）10-11頁を参照。

完的強制手段として、強制金の戒告が奏功しない無資力者を対象に、行政庁の申立てによる裁判所の決定により、義務を履行するまで相手方を拘留するもので、これに対しては人権侵害的な強制手段との批判もなされている<sup>(24)</sup>。しかしながら、筆者の既往調査においては、ドイツの規制実務担当者も、強制金の戒告において代償強制拘留の適用もありうることを警告すること<sup>(25)</sup>によって命令による義務の自主的履行を促す一定の付加的な威嚇効果を認めている<sup>(26)</sup>。加えて、前述の「即時執行」として、緊急性の高い場合には、行政行為たる命令やその事前手続を経由せず、直ちに直接強制の実施として相手方の抵抗を物理的に抑圧して強制的な検査検体の採取を行うこともできるなど、行政機関に多様な行政強制手段の選択肢を確保しており、比例原則に則って<sup>(27)</sup>過剰ないし過小な強制手段を排除するかたちで、個別事案ごとに目的達成のために最適な行政強制手段を採用することができる。さらに、措置命令違反（義務不履行）に対しては、軽微な秩序違反行為に対して比較的低額の警告金（Verwarnungsgeld）を科しうる警告（Verwarnung）<sup>(28)</sup>や前述の過料をかなり高額な上限額によって「行政機関が自ら」迅速に適用することができる点で行政制裁による実効的な威嚇力も確保されており、原則として事前及び同時になされるべき行政手続と

---

(24) 代表的批判論として、折登（2005）70-72頁参照。また、当該批判論に対する反論として、西津（2006）199-201頁及び石垣（2015）56頁以下参照。

(25) 連邦行政執行法第16条第1項〔西津（2019）220頁参照〕、バイエルン州行政送達・行政執行法第33条第1項〔西津（2019）178頁参照〕など。

(26) 西津（2006）118, 121, 201頁。

(27) ドイツの連邦及び各州の行政執行法上の比例原則を実定化した規定については、西津（2006）96-98頁参照。

(28) 秩序違反法第56条第1項：軽微な秩序違反行為については、行政官庁は、該当事者に対し警告を行い、最低5ユーロ以上最高55ユーロ以下の警告金を徴収しうる。行政官庁は、警告金を科さないで警告を行うこともできる。

しての聴聞（Anhörung）及び理由の提示（Begründung）が求められ、行政上の不服申立て（Widerspruch）を経て取消訴訟等でも争う行政行為たる命令（Anordnung）を前置することにより、相手方の手続的権利保障及び法的争訟による権利・利益保護も図りうる、実効的な義務履行確保が可能とされていることに注目すべきである。

#### 4. 日本法への示唆による立法政策等提案

主題の日感染症法第16条の3第3項及び第4項に規定される検査検体の強制採取については、現行法の勧告の前置と理由等を記載した文書の事前又は事後の提示を伴う即時強制のみでなく、独感染症法第25条第3項のように、特に在宅の濃厚接触者などに対する検査施設への出頭義務と検査検体採取のための、例えば、鼻咽頭ぬぐい液の採取に係る受忍義務や、例えば、一定量の唾液の採取に係る非代替的作為義務を課す措置命令の根拠規定を設け、ドイツの連邦・州の行政執行法上の強制金（Zwangsgeld）及び代償強制拘留（Ersatzzwangshaft）をモデルとした日本版間接行政強制手段<sup>(29)</sup>を導入することによって、感染拡大国からの帰国者や国内での濃厚接触者などの感染の疑いのある者による「自主的な義務履行による検査受診」を法的に強制する仕組みを「より制限的でないが実効的な他の選ぶる手段」<sup>(30)</sup>として取り入れるべきであると考え。特に、強制金を補完する代償強制拘留についても、例えば一類感染症のマールブルク病やエボ

---

(29) 筆者による各種行政規制等執行機関に対するアンケート調査において効果評価の対象とした日本版強制金制度について、西津（2006）330-331頁参照。また、間接強制（強制金）の代表的な創設提案として、総務省検討会（2013）33頁参照。

(30) このような観点を含めた間接行政強制制度の効用と限界につき、西津（2006）175-179頁参照。また、ドイツの建築規制における強制金の実効性評価につき、西津（2019）7-9頁参照。

ラ出血熱のような危険性の極めて高い感染症<sup>(31)</sup>の感染を疑うに足りる正当な理由のある者については、前述の即時執行による場合を除き、行政機関の申立てに基づく裁判所の決定により、命令による検体採取に係る義務を履行するまでの間、然るべき隔離施設の個室に身柄を拘束して非感染者との接触を遮断することによって感染拡大を厳格に防止する観点から、例外的な「司法的執行」による補完的な強制手段として新たに導入すべき有用性も認められると考える。他方で、日感染症法上の検査強制の「唯一の」強制手段である即時強制は、前掲の日本版間接行政強制手段とは大きく異なり、不利益処分としての措置命令を前置しないため、行政手続法による原則的な事前手続としての「弁明の機会の付与」もなされない。また、同命令に対する法的争訟としての審査請求や取消訴訟も提起できず、相手方の手続的権利保障や法的救済保障において大きく劣る面があるとともに、前述のようにその実施方法の如何によっては、相手方に重大な人権侵害を生じうることとなる。このため、例えば、前述のような発症致死率が極めて高い危険な感染症の感染が強く疑われるなど、緊急的な感染検査の必要性が極めて高い場合の「補完的な」強制手段とし、ドイツの即時執行（sofortiger Vollzug）<sup>(32)</sup>と同様の位置づけとすることが比例原則にも適合的であると思料する。

また、上述の行政命令の間接行政強制手段としての強制金については、日感染症法第18条第2項の就業制限、同法第19条第3項及び第5項並びに第20条第2項及び第3項の入院措置のほか、入院に至らない軽症患者の自宅や宿泊療養施設からの、又は本邦への入国者などの檢疫隔離施設か

---

(31) 2004年～2005年にアンゴラで発生し大流行したマールブルク病の致死率は92%に上り、また、1976年にザイール（現コンゴ民主共和国）で発生したエボラ出血熱の致死率は88%に上ったとされている [山内（2015）19-20, 33-41頁]。

(32) ドイツの即時執行制度につき、西津（2019）15-16頁、西津（2012）138-139頁参照。

らの外出禁止措置などについても必要ではないかと考える。

上掲の立法論の具体的なアプローチとしては、もちろん新たな行政強制手段を個別法としての日感染症法へ導入すること（：個別法的アプローチ）が最も簡便かつ直截的な問題解決方策であると考えるが、より望ましい中長期的視点での立法政策は、ドイツの連邦及び各州の行政執行法のような包括的行政強制一般法を制定し、新たな行政強制手段を行政代執行のように日感染症法等を含む個別法（ないし条例）上の各種の行政命令の義務履行確保手段として共通に適用しうることとすること（：一般法的アプローチ）である<sup>(33)</sup>。これにより、日感染症法などの各個別法の逐次的改正によって「個別法ごとに新たな行政強制手段を創設する」という極めて煩瑣であるとともに、非常に重要な行政強制制度の個別法ごとの乱立・錯綜<sup>(34)</sup>を招来するような立法措置を回避することである。具体的には、行政代執行法の所管省と推測される総務省<sup>(35)</sup>が、新型感染症対策を含む各種の行政規制執行権限を付与されている地方公共団体のニーズや要望をとりまとめて、同法の全部改正により新たな行政強制手段としての強制金、代償強制拘留及び直接強制並びに緊急時のための即時執行などを規定する「新行政執行法案（仮称）」を内閣提出法案として閣議決定し、国会での審議・成立を図ることが望まれる。

特に、一昨年来の COVID-19 パンデミックのように十分な予兆なく突発的に生起する緊急事態の状況下では、法所管行政機関（日感染症法を所管する厚生労働省や新型インフル等特措法を所管する内閣官房）は、当面の間各

---

(33) 行政強制に係る個別法と一般法の役割分担の想定例につき、総務省検討会（2013）39-41頁参照。

(34) このような法状況は、個別法上の課徴金制度において看取される〔西津（2020）23-24頁参照〕。

(35) 西津（2012）71-73頁参照。なお、件の総務省検討会報告書がとりまとめられた背景には、行政代執行法の所管に関する筆者と同様の認識が存在するものと推測される。

種の大規模な感染対策の統括などの緊急対応に追われるため、実効的な規制執行のために新たに必要となる行政強制手段を個別法に導入するための十分な立法準備作業を行う余裕が得がたいものと考えられる。このため、ドイツの連邦や州の行政執行法のような恒久法としての行政強制一般法を制定して、規制執行行政機関が、同法上の一般的行政強制手段を個別の事例ごとに比例原則に則って<sup>(36)</sup>適宜選択して適用していくことにより、都道府県などの規制執行機関による迅速かつ実効的な感染拡大防止のための多様かつ実効的な義務履行確保措置が可能となるからである。

さらには、優先度の高い上掲の行政強制制度の拡充に加えて、より中長期的な課題として、現行の行政制裁制度の抜本的改革も検討すべきである。すなわち、行政刑罰の機能不全問題<sup>(37)</sup>を踏まえて、いわゆる「行政犯の非犯罪化（秩序違反行為化）」を実現するため、ドイツの連邦秩序違反法をモデルに過料一般手続法を制定して、「所轄行政機関が」迅速に賦課徴収でき、違法取得利益の剥奪も可能とする相当程度高額な上限額による行政上の秩序罰としての新たな過料の創設により、一般市民も含めた感染対策規制違反者に対する実効的な経済的制裁を科することのできる法制度改革の実現が望まれる<sup>(38)</sup>。これにより、ドイツと同様にいわゆる「都市ロックダウン」も含めた広範な新型感染症対策上の各種の下命・禁止に係る義務違反に対する迅速かつ実効的な経済的制裁を可能とすることが期待される。

---

(36) 比例原則の実定化の意義とドイツの行政執行法上の規定例につき、西津（2006）185-188、96-98頁参照。

(37) 西津（2012）154-155頁、ほかに宇賀（2020）269頁、大橋（2019）317頁、北村（2008）140-142頁参照。

(38) わが国の現行の行政上の秩序罰たる過料に係る法制度の問題状況とその刷新に係る立法政策提案につき、西津（2020）21-23頁、同（2014）98-101頁のほか、総務省検討会（2013）27頁、磯崎（1971）96頁、霧島（1968）123頁、新堂（1994）273頁を参照。

なお、上掲のような新たな行政強制制度や行政制裁制度の導入については、その実地的な実効性の評価、適用上の諸々のコスト、解決すべき課題などの確認を行うため、例えば、新型変異株などの感染拡大初期段階において、大都市部のいわゆる「エピセンター」と認められる地域などで、構造改革特別区域制度を活用した「新型変異株強化対策特区（仮称）」を設定し、強制金制度などの新たな義務履行確保制度を試行的なかたちで当該特区内において限定的に日感染症法第16条の3第3項・第4項の特則として適用する新たな感染検査強制措置を実施して前述のような目的達成率をはじめとする各種のデータ収集を行い、これによる規制影響分析<sup>(39)</sup>を行った上でその結果を公表し、所要の修正等を行って本格的な全国的導入へと展開していく段階的なアプローチ<sup>(40)</sup>が、新たな義務履行確保制度による感染対策規制の名宛て人でありかつ受益者でもある国民の理解と納得を得たかたちでの前述の個別法改正さらには一般法定につなげるためにも有用であると考ええる。

加えて、上掲の新たな行政強制制度ないし行政制裁制度の導入に併せて、これらの法制度を円滑に適用するための行政機関の法執行体制の拡充も看過すべきではないと考える<sup>(41)</sup>。特に、行政代執行法の制定に伴い旧行

---

(39) 規制影響分析（RIA：Regulatory Impact Analysis）とは、規制の導入や修正に際し、実施に当たって想定されるコストや便益といった影響を客観的に分析し、公表することにより規制制定過程における客観性と透明性の向上を目指す手法をいい、国の各府省において「規制影響分析（RIA）の試行的実施に関する実施要領」（平成16年8月13日内閣府。平成18年3月31日改正）に基づき、RIAの試行を実施している：[https://www.soumu.go.jp/main\\_sosiki/hyouka/s-news/070330\\_6.html](https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/hyouka/s-news/070330_6.html)（2021/12/03アクセス）。RIAの具体的手法や海外・国内の適用事例については、山本編著（2009）参照。

(40) このような「試行的・段階的アプローチ」については、西津（2006）195-198頁、同（2012）23, 102-103, 148, 185-188頁及び総務省検討会（2013）38頁参照。

(41) ドイツの先進的な行政強制・行政制裁制度の適用を担う法執行担当地方公務員の養

政執行法が廃止された1948年以降70年余にもわたって行政代執行制度以外の行政強制制度の運用経験のない国及び地方公共団体の公務員，特に即時強制以外の行政強制の知識・経験を有しない保健所などの感染症対策担当職員の行政強制・行政制裁の執行ノウハウをほとんどゼロベースに近い現状からいかにして大幅に向上させていくかは，新たな法制度の実効的な適用を確保するための極めて重要な行政改革課題でもあることを強調しておきたい。

## 5. 残された調査研究課題

前述のように，日感染症法第16条の3第3項ないし第4項の規定に基づいて行われる検査拒否者からの検査検体採取が，同者による物理的・身体的抵抗を実際にどのような方法で抑圧して行われているのかは，前掲の関連行政文書の開示請求を経てもなお明らかになっておらず，今後の追加的な調査を待たざるをえない。この検体強制採取は，同者の基本的人権の直接的な侵害につながるものであることから，法文上も比例原則に適合するよう「必要な最小限度において」実施すべきものと規定されており，また，前掲の3. で提案した行政強制手段のうちの「直接強制」の具体的な実施方法としても重要な論点となるものである。これについては，わが国の都道府県や指定都市などが所管する保健所の行政文書の開示請求などにより，当該法制度の「運用実態」をさらに明らかにしていく必要があると考える。また，今後状況が許せばドイツでの現地調査を実施して，独感染症法に係る行政強制及び行政制裁の適用実績やそれらの実効性評価や運用実態を調査することも，個別法としての日感染症法にあるいは一般的な行

---

成システムや法執行行政組織の実態について，西津（2019）26-29，144-160頁ほか調査対象各都市の個別報告を参照。

政上の義務履行確保制度として「新行政執行法」に導入すべき各種の行政強制手段及び行政制裁手段の実効性を客観的に評価して、わが国に導入すべき法制度の取捨選択や制度設計を的確に行うとともに、そのあるべき具体的運用方法を考究するためにも不可欠と考える次第である。

#### 引用・参考文献

- Erdle, Helmut (2021) *Infektionsschutzgesetz Kommentar*, 8. Aufl., ecomed-Storck GmbH.
- Gerhardt, Jens (2021) *Infektionsschutzgesetz Kommentar*, 5. Aufl., C.H.Beck.
- Kießling, Andrea usw. (2020) *Infektionsschutzgesetz Kommentar*, C.H.Beck.
- Mers, Jutta (2019) *Infektionsschutz im liberalen Rechtsstaat*, 1. Aufl., Nomos.
- 石垣聡一朗 (2015) 「ドイツ行政強制制度における代償強制拘留制度の意義と位置づけ」  
立教大学大学院法学研究45・46号1-75頁
- 磯崎辰五郎 (1971) 「非訟事件手続法により科する過料について」*龍谷法学* 3巻3=4号  
64-97頁
- 井上達夫 (2020) 「危機管理能力なき無法国家——コロナ危機で露呈する日本の病巣」  
法律時報編集部編『感染症対策の正義と法』(日本評論社) 62-69頁
- 宇賀克也 (2020) 『行政法概説 I 行政法総論』(有斐閣, 第7版)
- 大橋洋一 (2019) 『行政法 I 現代行政過程論』(有斐閣, 第4版)
- 折登美紀 (2005) 「ドイツ行政法における代償強制拘留制度について」*広島女学院大学  
人間・社会文化研究* 3号55-72頁
- 北村喜宣 (2008) 「行政罰・強制金」磯部力ほか編『行政法の新構想Ⅱ 行政作用・行政  
手続・行政情報法』(有斐閣) 131-159頁
- 霧島甲一 (1968) 「判批」*法学協会雑誌* 85巻1号109-124頁
- 厚生労働省健康局結核感染症課監修 (2016) 『詳解 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』(中央法規出版, 四訂版)
- 新堂幸司 (1994) 「判批」『憲法判例百選Ⅱ』(有斐閣, 第3版) 272-273頁
- 総務省地方分権の進展に対応した行政の実効性確保のあり方に関する検討会(本文脚注  
中で「総務省検討会」と略称。)(2013)『地方分権の進展に対応した行政の実効性確  
保のあり方に関する検討会報告書』(総務省自治行政局) <https://www.soumu.go.jp/>

- iken/gyousei\_jikkousei\_kakuho.html (2021/12/03アクセス)
- 帝京大学大学院公衆衛生学研究科編 (2021)『新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) からの教訓——これまでの検証と今後への提言』(大修館書店)
- 西津政信 (2020)「租税, 罰金以外の行政上の義務履行確保に係る金銭賦課の類型と論点」法学教室482号20-24頁
- 同上 (2019)『ドイツの建築規制執行』(信山社出版)
- 同上 (2016)「ドイツの建築規制における封印措置等の法制度及び実務運用」行政法研究13号43-88頁
- 同上 (2014)「行政上の義務違反に対する制裁」高木光ほか編『ジュリスト増刊 行政法の争点』98-101頁
- 同上 (2012)『行政規制執行改革論』(信山社出版)
- 同上 (2006)『間接行政強制制度の研究』(同上)
- 牧田寛 (2021)『誰が日本のコロナ禍を悪化させたのか?』(扶桑社)
- 山内一也 (2015)『エボラ出血熱とエマージングウイルス』(岩波書店)
- 山本哲三編著 (2009)『規制影響分析 (RIA) 入門——制度・理論・ケーススタディ』(NTT 出版)

#### 参考資料

##### (1) 独感染症法関連参照条文 (仮訳) : 2021/12/03現在のもの

#### 第16条 感染症予防のための一般的措置

- (1) 感染症の発生が認められうる事実が確認され、又はそのような事実があることが推測されるときは、所轄官庁はこれによって個人又は公衆に生じうる危害を防止するために必要な措置をとるものとする。当該措置によって得られた個人データは、この法律の目的のためにのみ、処理し使用することができる。
- (2) 前項の場合においては、所轄官庁及び保健所の担当者は、調査の実施のため及び命ぜられた措置に係る査察のため、土地、部屋、施設及びすべての種類の交通機関に立ち入り、帳簿その他の書類を閲覧し、その全部又は一部の複写や写真をとり、その他の対象物を検査し、検査のための試料を要求し又は取去ることができる。占有者は、所轄官庁又は保健所の担当者が土地、部屋、施設又は交通機関その他の対象物への立ち入りやアクセスができるようにしなければならない。前項にいう事実に関する

## 日独感染症法上の検査強制に関する比較法的立法政策等提案

情報を提供できる者は、要求に応じて必要とされる情報、特にその運営及び監督を含む運営経過に関する情報を提供し、現状に係る技術的図面を含めた書類を提出しなければならない。前段の義務者は、その回答によりその者自身又は刑事訴訟法第383条第1項第1号から第3号までに規定する近親者が刑事訴追又は秩序違反法上の手続を受けるおそれがあるときは、当該質問に対する回答などの情報提供を拒否することができ、これは書類の提出についても同様とする。

- (3) 感染状況の解明のために必要であるときは、所轄官庁は、前項に規定する検査試料の公衆衛生機関又はその他の州の指定する施設における検査及び保管のための引き渡しを命ずることができる。
- (4) 住居を侵されない基本権（基本法第13条第1項）は、前二項の規定により制限される。
- (5) 第1項及び第2項の措置の対象者が行為無能力者又は限定行為能力者であるときは、同人を監護する任に当たる者が当該義務を履行するものとする。当該義務が第1項及び第2項の措置の対象者の法定後見人の任務の範囲内のものであるときは、当該義務は当該法定後見人にも生ずるものとする。
- (6) 第1項の措置は、保健所の提案により所轄官庁が命ずるものとする。所轄官庁が保健所の提案を適時に得ることができないときは、当該官庁はとった措置を遅滞なく保健所に通知するものとする。
- (7) 遅延のおそれがあるときは、保健所は必要な措置を自ら命ずることができる。当該保健所は、これについて所轄官庁に遅滞なく通知しなければならない。所轄官庁は、当該命令を変更し、又は取り消すことができる。当該命令が通知後2就業日以内に取り消されないときは、所轄官庁によりなされたものとみなす。
- (8) 第1項から第3項までの規定に基づく措置に対する行政上の不服申立て及び取消訴訟の提起は、執行停止効を生じない。

### 第25条 調査

- (1) 人が病者、病者の疑いのある者、感染の疑いのある者若しくは排菌者であると、あるいは死者が病者、病者の疑いのある者若しくは排菌者であったと判明した、又はそのように推測される場合には、保健所は、特に病気の種類、原因、感染源及び蔓延について、必要な調査を行うものとする。保健所は、予防接種又はその他の特別な予防措置によって健康被害を受けた者があるときは、同様に調査を行うことができる。
- (2) 前項の規定による調査の実施については、第16条第1項第2段、第2項、第3項、

第5項及び第8項を準用する。保健所は、前項の調査として、感染のおそれのある病気に関し、その種類、原因、感染源及び蔓延について、該当者から若しくは第16条第5項による義務者からの聴取ができない、又は適時にできないときは、間接的に第三者、特に診療を行った医師に対し必要な聴取を行うことができる。当該第三者は、第16条第2項第3段及び第4段の準用により、この聴取に対する回答が義務づけられる。

(3) 保健所は、第1項に掲げる者に対し出頭を命ずることができる。保健所は、同者に対し次の各号に掲げることを（命令によって：筆者補記）義務づけることができる。

1. 保健所から委託された者による診察及び身体からの検査検体の採取、特に必要となる外的診察、レントゲン検査、ツベルクリン反応検査、採血並びに皮膚及び粘膜組織の採取を受忍すること

2. 必要となる検査検体を指示に従って提供すること

前各号を超えた侵襲的な措置及び麻酔を必要とする措置は、相手方の同意がある場合にのみ実施しうるものとする。相手方が同意を与えることができない場合に限り、第16条第5項の規定を準用する。診察によって得られた個人に関するデータは、この法律の目的にのみ処理することができる。

(4) 保健所の医師及びその医療的受任者は、第1項に掲げる死者の遺体保有者から死体検案を行うことを許容される。所轄官庁は、保健所が必要と認めるときは、遺体保有者に対し解剖検死を命ずることができる。

(5) 身体を害されない権利（基本法第2条第2項第1段）、人身の自由（基本法第2条第2項第2段）及び住居の不可侵（基本法第13条第1項）に係る基本権は、本条の限りで制限される。

## 第28条 予防措置

(1) 病者、病者の疑いのある者、感染の疑いのある者若しくは排菌者が確認され、又は死者が病気であった、病気の疑いがあった若しくは排菌者であったことが明らかになったときは、所轄官庁は、必要な予防措置、特に第28a条及び第29条から第31条までに規定される措置を、感染症の蔓延を防止するために必要な範囲及び期間内においてとるものとする。同官庁は、特に人に対してその所在する場所を離れないこと、若しくは定められた条件の下でのみ離れること又は同官庁が指定した場所若しくは公共の場所に立ち入らないこと、若しくは定められた条件の下でのみ立ち入ることを（命令により：筆者補記）義務づけることができる。前段の場合には、所轄官庁は

## 日独感染症法上の検査強制に関する比較法的立法政策等提案

イベントその他の人の集会を制限し若しくは禁止し、公衆浴場若しくは第33条に規定される（保育所などの：筆者補記）共同利用施設の全部又は一部を閉鎖することができる。医療行為を命ずることは許されない。身体を害されない権利（基本法第2条第2項第1段）、人身の自由（基本法第2条第2項第2段）、集会の自由（基本法第8条）、移住の自由（基本法第11条第1項）及び住居の不可侵（基本法第13条第1項）に係る基本権は、本条の限りで制限される。

(2) (略：麻疹関係)

(3) 第1項及び第2項に基づく措置については、第16条第5項から第8項までの規定を、ほかに監視については、第16条第2項の規定を準用する。

第28a条 コロナウイルス感染症2019（COVID-19）の蔓延防止のための特別予防措置

(1) コロナウイルス感染症2019（COVID-19）の蔓延防止のための第28条第1項第1段及び第2段にいう必要予防措置は、第5条第1項第1段に基づいて行う全国的規模での感染蔓延に関するドイツ連邦議会の認定の継続期間中における次の各号に掲げるものとする。

1. 公共空間における対人離隔距離確保に関する命令
2. マスクの着用に関する義務（マスク着用義務）
- 2a. ワクチン接種、罹患快復又は検査陰性に関する証明の提示義務
3. 外出又は私的・公共空間における対人接触の制限
4. 事業所、施設又は公共交通機関における感染予防計画の策定及び適用
5. 余暇利用のための又はこれに類するイベントの禁止又は制限
6. 余暇利用のための施設の営業の禁止又は制限
7. 文化イベント又は文化施設の営業の禁止又は制限
8. スポーツイベント及びスポーツ活動の禁止又は制限
9. 特定の公共広場又は特定の公衆の利用に供される施設における酒類の提供又は消費の全面的又は時間を限定した禁止
10. イベント、集会、パレード並びに宗教的又は世界観的な会合の開催の禁止又は開催条件の設定
11. 旅行、特に観光旅行の禁止又は制限
12. 宿泊サービス提供の禁止又は制限
13. 飲食店舗の営業の禁止又は制限
14. 営業所、事業所、小売店舗又は卸売店舗の閉鎖又は営業制限

15. 保健施設又は社会福祉施設への立ち入り又は訪問の禁止又は制限
  16. 第33条に規定する（保育所などの：筆者）共同利用施設，大学，学校以外の成人教育施設若しくはこれに類する施設の閉鎖又はそれらの事業の継続に係る条件の設定
  17. コロナウイルス SARS-CoV-2の感染の発生後の感染連鎖経路を可及的に確認し，これを遮断できるようにするための顧客，宿泊客又はイベント参加者の接触日時記録作成命令
- (2) 次の各号に掲げる予防措置に係る前項及び前条第1項に基づく命令は，従前にとられた他のすべての予防措置によっても，コロナウイルス感染症2019（COVID-19）の効果的な蔓延防止が相当程度見込めない場合に限り許容される。
1. 基本法第8条に規定する集会やデモ行進及び前項第10号による宗教的ないし世界観的な会合の禁止
  2. 前項第3号による外出制限命令及び私的居住地から離れることを特定の日時又は特定の目的に限って許容することを内容とする命令
  3. 前項第15号に規定する施設，例えば，老人・介護施設，心身障害者施設，産院施設又は病院への，これらの施設で治療，介護ないし看護されている人に面会するための立ち入り又は訪問の禁止
- 前項第15号による予防措置は，個人又は集団の完全な孤立につながるものであってはならない；必要最小限の社会的コンタクトは維持されなければならない。
- (3)～(7) (略)

## 第73条 過料規定

- (1) (削除)
- (1a) 次の各号に掲げる行為で故意又は過失によるものは，秩序違反行為とする。
  1. ～5. (略)
  6. 第17条第1項及び同条第4項第1段に規定する法規命令，同条第3項第1段，第25条第3項第1段若しくは第2段，第29条第2項第2段，第32条第1段に規定する法規命令，第25条第4項第2段，第28条第1項第1段若しくは第2段，第30条第1項第2段若しくは第31条，第32条第1段に規定する法規命令又は第34条第8項若しくは第9項に基づく執行可能な命令に違反すること（：下線筆者）
  7. ～24. (略)
- (2) 第1a項第7a号から第7h号まで，第8号，第9b号，第11a号，第17a号及び第21

日独感染症法上の検査強制に関する比較法的立法政策等提案

号に規定する秩序違反行為については、2,500ユーロ以下の過料、これら以外の規定に係る秩序違反行為については、25,000ユーロ以下の過料を科すことができる。( : 下線筆者)

(2) ドイツ主要州の COVID-19対策関連過料カタログ (仮訳)

(出所) <https://www.bussgeldkatalog.org/corona/> 2021/12/03アクセス

○ベルリン州 (市) 過料カタログ (抄: 2021年11月17日現在)

秩序違反行為	過料額	賦課対象者
最小対人離隔距離の不確保	100 - 500 €	関係各個人
マスク着用義務違反	50 - 500 €	同上
感染予防計画の不提出	250 - 5,000 €	オーナー, イベント主催者, 経営者, 責任者
保護・感染予防計画に係る掲示物を良く視認できるように掲出する義務の違反	50 - 5,000 €	同上
売春宿の経営又は売春行為の仲介	1,000 - 10,000 €	オーナー, 経営者
閉鎖的な空間で公衆を来客とするディスコテーク及びこれに類する営業形態の飲食店で、飲食物をその場で客に提供するもの	1,000 - 10,000 €	オーナー, 経営者, 責任者
閉鎖空間内で催される公衆の交流のためのダンスパーティーその他類似のアトラクションの開催	1,000 - 10,000 €	オーナー, 経営者
サウナ, 蒸気浴場その他類似の施設の営業	1,000 - 10,000 €	同上
自宅隔離待機義務 (入国・帰国者に対する自宅隔離待機措置によるもの) の不遵守	1,000 - 5,000 €	入国・帰国者
入国後に所轄官庁に連絡する義務の違反及び指示された隔離待機義務 (入国・帰国者の自宅隔離待機) の違反	500 - 2,500 €	同上
発症の実事を所轄保健所に通報する義務違反	500 - 5,000 €	同上

○ハンブルク州 (市) 過料カタログ (抄: 2021年11月17日現在)

秩序違反行為	過料額	賦課対象者
公共の場所での1.5mの最小対人離隔距離の不確保 (場所的・空間的条件によって許容される場合; 換気設備による場合は, 最低2.5m)	150 €	関係各個人
マスク着用義務違反	150 €	同上

マスクを着用しない客の店舗への入店不拒否	500 - 1,000 €	事業主
閉鎖空間内のイベントでのマスク着用義務違反	150 €	該当各個人
イベント開催禁止違反	1,000 €	主催者
イベントにおける参加者数制限の無視	1,000 €	同上
10名以上の参加者による会合	150 - 500 €	同上
許容されない集会の禁止に違反する開催	1,000 €	同上
上掲の集会への参加	150 €	参加者
売春行為	5,000 €	責任者
許容されない性的サービスの提供	150 - 5,000 €	サービス提供者
禁止に違反してなされる飲食店の営業	5,000 €	オーナー、経営者
禁止されている公衆向けのダンス酒場及びディスコ テークの営業	1,000 - 5,000 €	同上
許可されていない民間祭礼行事又はクリスマスマー ケットの開催	5,000 €	主催者
許可されていないブンデスリーガの試合・練習の観覧	5,000 - 25,000 €	機会提供者
感染拡大国からの入国後の隔離命令違反	500 - 10,000 €	入国・帰国者
隔離期間内に禁止に違反して訪問を受けること	300 - 5,000 €	同上
入国後に発症したことを所轄官庁に連絡をしないこと	300 - 3,000 €	同上

○バイエルン州過料カタログ（抄：2021年11月17日現在）

秩序違反行為	過料額	賦課対象者
公共の場所や施設内でのパーティーやバーベキューの 実施	150 €	14歳以上の個人
マスク着用義務違反	250 €	同上
許可されていないイベントや集会の開催	5,000 €	イベント又は集会 の主催者又はリー ダー
禁止されている体育館、競技場、スポーツ施設、ス ポーツジム又はダンススクールの営業	5,000 €	施設管理者、事業 主
顧客間の定められた最小離隔距離を確保していない店 舗の経営者	5,000 €	責任者
売り場面積10㎡当たり1名を超えない同時来店客数を 確保していない店舗の経営者	5,000 €	同上
従業員にマスク着用を遵守させていない店舗の経営者	5,000 €	同上
許容されていない飲食店の開店又は営業	5,000 €	経営者、店主
許容されていない集会、大規模会議、メッセ又はイベ ントの開催	10,000 €	リーダー、主催者

日独感染症法上の検査強制に関する比較法的立法政策等提案

宿泊営業施設で、命じられた保護・感染予防措置を講じていないもの	25,000 €	オーナー、経営者
宿泊営業施設で、命じられた保護・感染予防措置の従業員による不遵守が黙認されているもの	25,000 €	同上
劇場、コンサートホール及び映画館などの文化施設ですべての観客間の最小離隔距離（吹奏楽器及び歌唱を伴うものは最小2m）が確保されていないものの経営者	10,000 €	同上
劇場、コンサートホール及び映画館などの文化施設で許容された観客数を超えて入場させているものの経営者	10,000 €	同上