

旅館業法検討会についての意見 認定NPO法人 ぶれいす東京代表 生島 嗣

私はHIV/AIDSに関するNGOの代表。過去にHIV陽性者、ハンセン病患者が宿泊を拒否された事例もあり、事実に基づかない宿泊拒否は許されるものではないと考えている。私自身、2020年12月1日に感染経路は不明ながら、夜間に発熱し東京都の発熱相談センターの指示で発熱外来に行き、そこでの抗原検査で新型コロナウイルス陽性となり、13日間の入院をした経験がある。

現時点では、市民がPCR検査を受けるにはハードルが存在

まずは、市民のPCR検査へのアクセス保障を改善する必要がある。また、同時にPCR検査の品質、精度管理も大切である。個人のPCR検査へのアクセスをより容易にすることが重要である。

ドイツでの取り組み

すれ違いを少なくするための先行事例としては、ドイツでは明確なルール作りが始まっている。2021年8月に施行された3Gは、3G(Geimpft、Getestet、Genesen / ワクチン接種、テスト陰性、回復) のどれかを満たしていることにより、様々な施設を利用できるようにした。ホテルや宿泊施設もこの適用となっていて、ワクチン接種を2回完了しているか、PCR陰性、または、感染し回復の証明が必要となる。回復やワクチン証明のない宿泊者には、3日に一度PCR検査を受ける必要があるとのこと。

宿泊制限には客観的な指標が必要

体質や基礎疾患により、発熱しやすい人も存在するため、体温だけを判断基準にすることの危うさを感じる。仮に発熱相談センターに連絡した場合、徒歩圏の発熱外来がある医療機関にて、PCR検査や抗原検査を受けることになる。医療機関によっては短時間で結果が判明するが、小規模な医療機関の場合、結果が出るまでに2日間程度はかかることもある。こうした確認作業のコストや責任は誰が負担するのかが気になる。感染疑いで消費者側の不利益につながることもあるため、慎重さが求められる。

日本版ワクチンパスポート

政府ですでに検討されていると報道されているワクチン・検査パッケージの検討の中で、専門家の意見も踏まえた基準を作成することが望ましい。

法令改正のあり方について

法改正については、科学や研究の進展により、必要とされる制限や規制の形が変化する可能性があるため、時限的なものにすることが望ましく、定期的見直しが求められる。公衆衛生上の特別措置法に基づく、行政による人流の制限という文脈と、感染疑いの消費者の宿泊制限との関連を整理して検討が求められる。

宿泊業界のガイドライン、通達など

ガイドラインは、とてもよく出来ていると感じる。さらに客観的な基準が加われば、より良いものになるのではないかと感じる。また、行政の公衆衛生に携わったことがある研究者からは、職員の対応に関する、人権上求められる視点についての研修機会があっても良いのではとの意見もある。

規制のあり方は慎重に

新型コロナウイルスの感染者は、感染経路が不明である者が多くを占める。また、ブレークスルー感染などで、発熱チェックをすり抜けも起こりうることから、フロント業務でのチェックも重要だが、宿泊中に顧客の体調が悪化することも起こりうることだ。発熱で宿泊が制限されることになれば、体調変化を起こした宿泊者はその事実を秘密にしてしまう。相互に情報共有をしやすい関係性の構築が安全につながると感じる。宿泊提供者には、行政機関と連携しつつ、柔軟な対応を期待したい。