

関係資料

旅館業關係資料

旅館業の定義

- 一. 「旅館業」とは、
「施設を設け、宿泊料を受けて、人を宿泊させる営業」であること。
- 二. 「宿泊」とは、
「寝具を使用して施設（ホテル、旅館等）を利用すること」とされている。
- 三. 「営業」とは、
施設の提供が、「社会性をもって継続反復されているもの」に該当するかどうか。
- 四. 「人を宿泊させる営業」とは、アパート等の貸室業との関連でみると、
 - ① 施設の管理・経営形態を総合的にみて、宿泊者のいる部屋を含め施設の衛生上の維持管理責任が営業者にあると社会通念上認められること。
 - ② 施設を利用する宿泊者がその宿泊する部屋に生活の本拠を有さないことを原則として、営業しているものであること。

の2点に該当するか否かで判断している。

(注) 「宿泊料を受けること」が要件となっており、宿泊料を徴収しない場合は、旅館業法の適用を受けない。

旅館業の種別（3営業種）

①旅館・ホテル営業：約5万1千件（R3）

施設を設け、宿泊料を受けて、人を宿泊させる営業で、簡易宿所営業及び下宿営業以外のもの。

②簡易宿所営業：約3万9千件（R3）

宿泊する場所を多数人で共用する構造及び設備を主とする施設を設け、宿泊料を受けて、人を宿泊させる営業で、下宿営業以外のもの。

③下宿営業：約6百件（R3）

施設を設け、1月以上の期間を単位とする宿泊料を受けて、人を宿泊させる営業。

※各種別の件数は、厚生労働省「衛生行政報告例（令和3年度）」による

（参考）住宅宿泊事業（民泊）：約1万9千件（R5）

旅館業の営業者以外の者が宿泊料を受けて住宅に人を宿泊させる事業であって、人を宿泊させる日数が1年間で180日（泊）を超えないもの。

※件数は、観光庁「住宅宿泊事業法に基づく届出の状況（令和5年5月15日）」による

旅館業法の主な改正等について

【昭和23年】

- 7月12日 旅館業法（昭和23年法律第138号）制定
- 7月24日 旅館業法施行規則（昭和23年厚生省令第28号）制定

【昭和32年】

- 6月15日 旅館業法の一部改正
 - ・新たに風俗的見地を加味した規制を行うこととし、営業施設の水準の向上を期するため、構造設備の基準を設けるとともに、旅館業の種別に簡易宿所営業を追加。
 - ・学校のおおむね100メートルの区域内の施設に許可を与える場合、教育委員会、校長等に意見を求める規定を追加。
- 6月21日 旅館業法施行令（昭和32年政令第152号）制定
 - ・構造設備基準を設定。
- 8月1日 旅館業法施行規則の一部改正
 - ・構造設備基準に関する特例措置の追加。
キャンプ場、スキー場、海水浴場等の季節営業などの特例措置を追加。

【昭和43年】

- 6月10日 旅館業法施行規則の一部改正
 - ・旅館業法第3条第3項の規定により都道府県知事が市町村の教育委員会の意見を求める際の手続きを追加。

【昭和45年】

- 5月18日 旅館業法の一部改正
 - ・風紀上、教育上の観点から児童福祉施設等のおおむね100メートルの区域内の施設に許可を与える場合、行政庁等に意見を求める規定を追加。
- 7月 6日 旅館業法施行令の一部改正
 - ・風紀上、教育上の観点から旅館業の営業施設の設置場所に関する規定を設けるとともに、ホテル営業及び旅館営業の構造設備基準に「玄関帳場その他これに類する設備」を追加。
- 7月 6日 旅館業法施行規則の一部改正
 - ・ホテル営業及び旅館営業の構造設備基準に「玄関帳場その他これに類する設備」を追加したことに伴う改正。

【平成8年】

- 6月21日 旅館業法の一部改正
 - ・旅館業の健全な発達を図るとともに、利用者の需要に対応したサービス提供を促進することを法律の目的に加え、営業者の責務等を追加。

【平成15年】

- 3月25日 旅館業法施行規則の一部改正
 - ・旅館業法施行規則第5条の構造設備の特例の対象に「農林漁業体験民宿業を営む施設」を追加。（簡易宿所の構造設備基準「客室延床面積33㎡以上」を適用しない。）

【平成17年】

- 1月24日 旅館業法施行規則の一部改正
 - ・宿泊者名簿に記載すべき事項として、国籍、旅券番号等を追加。

【平成24年】

- 3月30日 旅館業法施行規則の一部改正
 - ・旅館業法施行規則第5条の構造設備の特例の対象に「伝統的建造物」を追加。
(旅館営業の構造設備基準「玄関帳場その他これに類する設備を有すること」を適用しない。)

【平成28年】

- 3月30日 旅館業法施行令の一部改正
 - ・10人未満の簡易宿所営業の営業許可要件を緩和。
(客室延面積33㎡以上 → 10人未満の場合は、1人当たり3.3㎡×宿泊者数以上)。
- 3月31日 旅館業法施行規則の一部改正
 - ・農林漁業体験民宿業の営業者の対象範囲の拡大
(農林漁業者 → 農林漁業者又は農林漁業者以外の者(個人に限る。)に拡大。)

【平成29年】

➤ 12月15日 旅館業法の一部改正

- ・ホテル営業及び旅館営業の営業種別を旅館・ホテル営業に統合。
- ・無許可営業者に対する報告徴収、立入検査及び緊急命令を創設。
- ・無許可営業者等に対する罰金の上限額を3万円から100万円に、その他旅館業法に違反した者に対する罰金の上限額を2万円から50万円に引上げ。
- ・旅館業の欠格要件に暴力団排除規定等を追加。

【平成30年】

➤ 1月31日 旅館業法施行令の一部改正

- ・旅館・ホテル営業の構造設備の基準を設定。
(客室の最低数、寝具の種類、客室の境の種類、便所・入浴設備の具体的要件の撤廃、1客室の床面積は7㎡(寝台を置く客室は9㎡)以上等)

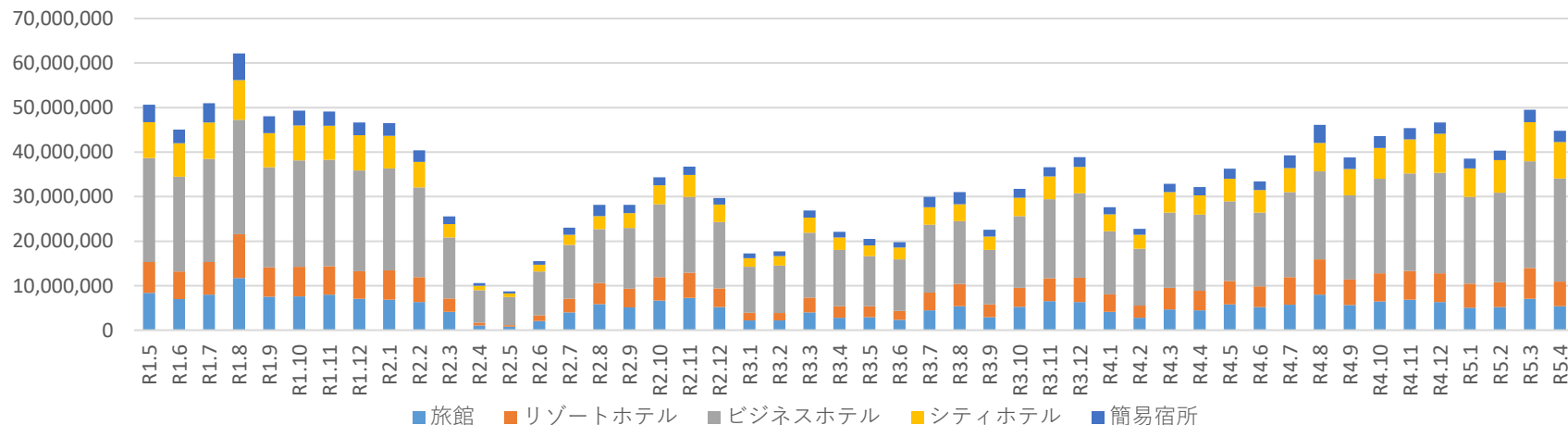
➤ 1月31日 旅館業法施行規則の一部改正

- ・宿泊者名簿は、正確な記載を確保するための措置を講じた上で作成、3年間保存。
- ・旅館・ホテルの玄関帳場等に代替する機能を有する設備の基準を設定。
 - (① 事故が発生したときその他の緊急時における迅速な対応を可能とする設備を備えていること、
 - ② 宿泊者名簿の正確な記載、客室の鍵の宿泊者との適切な受け渡し及び宿泊者以外の者の出入りの状況の確認を可能とする設備を備えていることの2要件を満たすこと)。

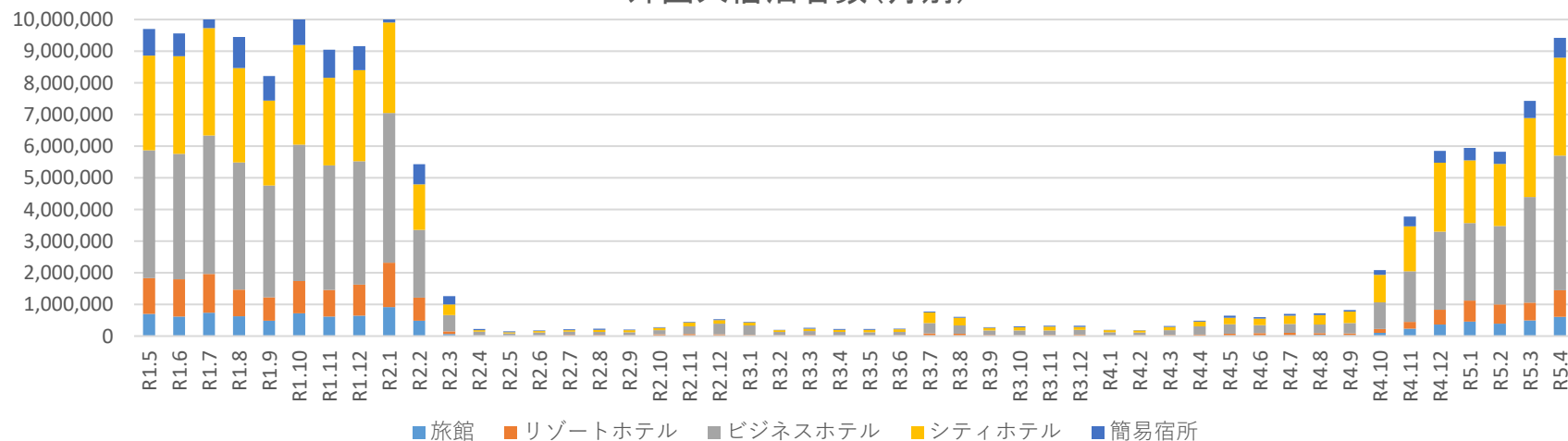
旅館業の宿泊者数の推移

○ 「簡易宿所」の利用者数は、「旅館」、「リゾートホテル」、「ビジネスホテル」、「シティホテル」に比べて少ない。

宿泊者数(月別)



外国人宿泊者数(月別)

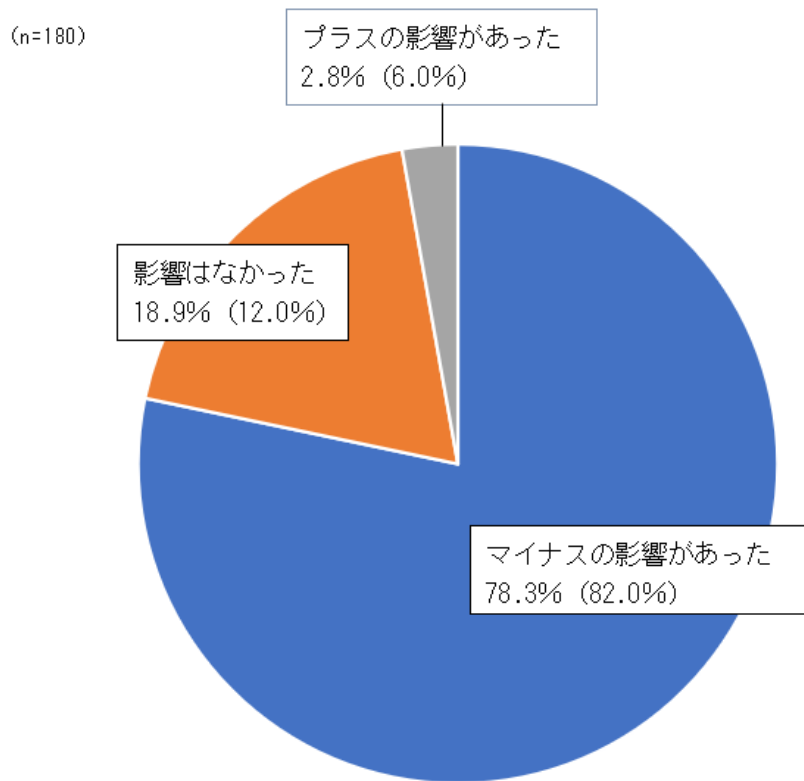


※各宿泊者数は、観光庁「宿泊旅行統計調査」による。令和元年～令和4年は確定値、令和5年は速報値。

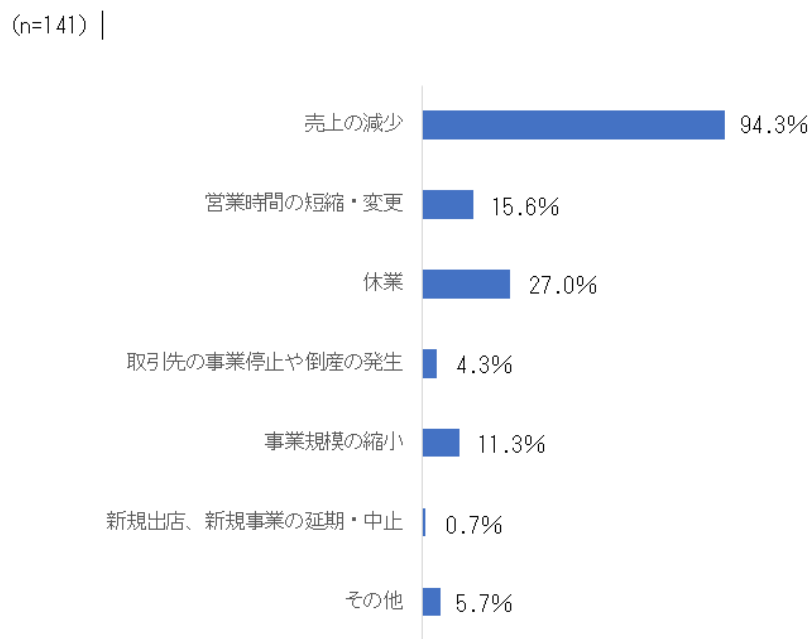
生活衛生関係営業の新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査結果

日本政策金融公庫が令和4年11月に公表したホテル・旅館業営業者に対する調査結果において、「新型コロナウイルス感染症によるマイナスの影響があった」と回答したのは78%であり、その具体的な影響は、「売上の減少」が94%、「休業」が27%となっている。

図表1 新型コロナウイルス感染症の影響の有無



図表2 新型コロナウイルス感染症のマイナスの影響
(複数回答)



※新型コロナウイルス感染症の影響の有無について、「マイナスの影響があった」と回答した企業に尋ねたもの

※回答割合は小数第2位を四捨五入して表記しているため、合計が100にならない場合がある（以下同じ）。

※円グラフのカッコ内の数値は、前回調査（2022年4～6月期）の回答割合を表す（以下同じ）。

旅館業法の見直しに係る検討会 関係者意見

関係者ヒアリングにおける主な意見等（旅館業法検討会）

I. 旅館業法第5条（宿泊拒否の制限）の見直しについて

(1) 全部改正に関する意見

	意見等の内容	団体名
1	<p>○ <u>基本的に旅館業法第5条は撤廃し、不備な点を補足するためガイドラインを設けてほしい。</u></p> <p>(理由)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 政治が最大多数の最大幸福を理念とするように、ホテル経営者も特定の客だけでなく、その他大勢のお客様の安心安全を守る責務がある。よって、感染症の疑いのある客を受け入れたことによって、他のお客様や従業員が感染するかもしれないリスクを負うわけであり、そのリスクを放置している現旅館業法第5条は撤廃すべきであり、タイミングは今である。 2. 航空機では、マスクをしないというだけで、搭乗を拒否している。病院もコロナ患者を断っている。何故、宿泊施設は拒めないのか？それは業界差別であり公平ではない。 3. 表現が時代錯誤である。「第5条 営業者は、左の各号の一に該当する場合を除いては、宿泊を拒んではならない。」とあからさまに客を選ぶ自由を基本的に剥奪している。それぞれの宿泊施設は、自社のコンセプトに合った客を選ぶ自由があつて然るべきである。 <p>○ <u>上記基本的な法律を改定した上で、真夜中の来館、山の中の1軒屋など、一概に断れない時もあり、宿泊施設として、受け入れ態勢を考える必要がある。よって下記のようなガイドラインを整備しておくことを提案する。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 発熱をしている宿泊希望者が来館した時に、時間帯にもよるが、人道的にお断りが出来ない場合、基本は感染対策をしっかりと取り、客室に入室をさせて経過観察をする事が望ましい。 ・ 地元保健所、宿泊施設、医療施設など24時間体制で連絡できる受け入れ体制を準備しておく事が望ましい。 等 	一般社団法人 全日本ホテル 連盟

	意見等の内容	団体名
2	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>解釈の追加や通知ではなく、時代に合わせた明確なルールの再設定が必要。</u> ○ <u>5条を保持する場合、以下を加えてほしい。</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>宿泊しようとする者が他の利用者および従業員の公衆衛生上の安全を妨げる虞があるとき。</u> (発熱者、マスク拒否者、その他伝染病の疑いのある者を想定) ・ <u>宿泊しようとする者がとばく、その他の違法行為又は風紀を乱す行為をする虞があると認められるとき、他の利用者および従業員に危害を加える虞があるとき。</u> (カスタマーハラスメント、セクハラ、暴力行為、過度なクレマーを想定) ・ <u>宿泊しようとする者の安全を確保できないと判断できる合理的理由があるとき。</u> (車椅子客が一人で宿泊する場合に避難経路が確保できない場合、子どものみの宿泊などを想定) ・ <u>宿泊にあたり必要な情報を故意に提供しないとき。宿泊契約が成立しないとき。</u> (検温拒否、宿泊者名簿の記載拒否、パスポートの提示拒否、理由のない前払いの拒否などを想定) ・ <u>宿泊施設に役務を提供できる余裕がないとき。</u> (災害時における休館、停電などインフラ途絶、従業員の出勤不能などの状態を想定) ○ <u>事業者側の権利を確立するにあたり、宿泊者側の安全確保についても配慮が必要。</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>拒否された宿泊客の安全確保</u> →地域により被災者受入協定のような地域協定が必要となる可能性 (医療機関含む) →災害時には地域の宿泊施設で受け入れを集約する可能性 ・ <u>宿泊拒否の濫用や差別が発生する可能性があるとの懸念</u> →<u>宿泊施設側の規律維持が必要</u> 	一般社団法人 日本旅館協会
3	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>例えば、新たな号として「宿泊客が正当な理由なく宿泊施設または医療機関等からの感染防止を目的とする指示・要請に従わないとき」を加えてほしい。</u>これにより、感染が疑われるお客様だけでなく、マスク着用を拒否するお客様等に対しても宿泊拒否ができるようにしたい。 ○ <u>法改正と併せて、どのような場合が第1号に該当するのか、わかりやすい判断基準を公表してほしい。</u> ○ <u>例えば、PCR検査付きプラン、ワクチンパスポートや陰性証明限定プラン、女性専用宿泊施設などが認められるよう手当て願いたい。</u> ○ <u>条例や通達等で認められている拒否事由について、法律の条文上もより明確に位置付け願いたい。</u> 	一般社団法人 日本ホテル協会

	意見等の内容	団体名
4	<p>＜宿泊制限には客観的な指標が必要＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>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。</u> <p>＜法令改正のあり方について＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、<u>時限的なものにするのが望ましく、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。</u> <p>＜宿泊業界のガイドライン、通達など＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	認定NPO法人 ぷれいす東京
5	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>第5条第1号は、感染症患者への差別・偏見を肯定するとの誤読をまねくおそれがあるため、適切な法の見直しが必要である。</u> ○ <u>強い公共性を持つ旅館業事業者においては、単に感染症患者（もしくはその疑い）であることのみをもって宿泊を拒否することは許されない。個別疾病の特性を踏まえ、旅館業事業者が保健機関、医療機関等と連携を取り、宿泊者を適切に受け入れるべく、事業者および行政機関等の責務が明確な関連法規の整備を期待する。</u> ○ 現行法第5条第1号による宿泊拒否の制限については、「伝染性の疾病」が、法制定当時の背景、環境のもとで、公衆衛生的に必要な項目として書き込まれたものと受け止めているが、現代の状況とは明らかな乖離がある。<u>感染症患者、もしくはその疑いのあるものに対する旅館業者が取るべき対応は、感染症法の人権尊重の考え方を根底に置き、旅館業者が宿泊の可否ということだけではなく、必要な感染予防対策、保健・医療機関との連携等、公衆衛生上必要な対応を取り、患者を含む一般利用者が安心して宿泊可能な体制を作り上げていくことこそが必要と考える。</u> 	東京HIV訴訟原告団 大阪HIV訴訟原告団

	意見等の内容	団体名
6	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>難病患者や家族などへの不合理な不利益や偏見・差別にならないよう、十分配慮されたものにして欲しい。</u> ○ <u>難病患者の様々な特性を理解して検討を進めて欲しい。</u> ○ 病気や障害を抱えている人たちの現状を知る研修を開催してほしい。 	一般社団法人 日本難病・疾 病団体協議会 (J P A)
7	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>宿泊拒否の制限緩和が、難病や慢性疾病、障害のある人とその家族に対する宿泊拒否の要因につながらないように留意すべき。</u> ○ その見直しにおいては、一義的に障害者差別解消法の規定や同法基本方針を遵守することが求められることを明記すべき。 ○ <u>伝染性の疾病の取り扱いについては、一般感染症と、感染症法の規定にもとづく重篤な疾病やパンデミック感染症とは峻別すべき。</u> 	認定NPO法人 難病のこども 支援全国ネッ トワーク

	意見等の内容	団体名
8	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>新型コロナウイルス感染症の感染拡大と、その感染対策を推進する観点から、同条やその第1号の改正等が検討される際には、感染症などについて新たな科学的知見が得られることにより、その対策が変化する可能性があることに鑑み、時限的な措置とすることを検討いただきたい。また、過去に複数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があることに鑑み、がん患者ががんであることのみを理由として、あるいはがんやその治療に関わる様々な症状や副作用などを理由として、その宿泊を必要以上に制限・拒否されることがないようにするとともに、感染症への対応が偏見につながらないように配慮をお願いしたい。</u> ○ <u>例えば、感染予防の観点から入館時の発熱チェックが実施される場合が考えられるが、発熱の原因は感染症のみならず多様な理由が想定され、その正確な診断は医療機関によってなされるべき。がん患者に関しては、がんの進行により腫瘍熱を生じる場合もあれば、治療による骨髄抑制に伴い、発熱を生じる場合もありえる。そのような身体状態であれば、旅行を控えるべきと考えることも出来るが、一方で、できるだけ仕事や日常生活を送りながらがん治療を継続することも広がっており、あるいは遠隔地の医療機関で外来の化学療法や放射線療法を受けるために、宿泊して治療を受けているがん患者さんもいる。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などに基づき、医学的にも社会的にも適切な根拠に基づく合理的な判断が行われるようお願いしたい。</u> ○ <u>乳がんや大腸がんの患者等に対して、特別に配慮や対応を行っている宿泊施設も増えているが、そういった対応を行っていない施設や、行っても周知や広報が十分に行われていない施設もある。新型コロナウイルス感染症の感染対策の観点から旅館業法第5条の改正を機に、宿泊者も従業員も安心して滞在し、働くことが出来るための制限を加えることを検討すると同時に、がんをはじめ様々な疾病を有する宿泊客が、安心して滞在出来るような環境整備や指針の作成も、併せて検討をお願いしたい。</u> 	一般社団法人 全国がん患者 団体連合会

	意見等の内容	団体名
9	<p>○ <u>旅館業法第5条本文は維持してほしい。</u></p> <p>(理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者等が、「感染している」「感染している可能性が高い」という理由から、外出先で行き場を失うという事態は避けなければならない。外出先で感染症を発症したり、また症状が悪化したりすることもありうる。 ・ウイルス性肝炎感染を理由に（本来であれば、拒否される合理的理由がないにもかかわらず）宿泊を断られてしまう危険がある。このような危険を避けるためにも、同条本文が必要である。 <p>○ <u>同条第1号は、偏見・差別を助長しかねない規定なので、感染者・感染の疑いのある者の人権に配慮した仕組みを再構築してほしい。</u></p> <p>(理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「伝染性の疾患」という文言は広範で抽象的すぎる ・<u>旅館業者だけで感染の有無を正しく判断することは困難である</u> ・<u>宿泊を拒否される者の人権を守る規定がない</u> ・人権侵害と偏見・差別を助長するおそれ <p>○ <u>新型コロナウイルス感染症は、感染症の中でも特殊。同感染症への対応のあり方は、十分にご議論いただくとしても、その結論は、あくまで同感染症に対してのみ適用し、安易に感染症一般に広げることのないようお願いしたい。</u></p>	<p>日本肝臓病患者団体協議会 薬害肝炎全国原告団 全国B型肝炎訴訟原告団</p>
10	<p>○ <u>第5条に差別的取り扱いを禁じることをメインに記載し、しかし、第5条各号に該当する場合は宿泊を拒むことができるとしてはどうか。</u></p> <p>○ <u>ただし、3項の「宿泊施設に余裕がないとき」を、「障害者への対応に余裕がない」というような拡大解釈がなされないようにしていただきたい。</u></p> <p>○ 旅館業法第5条の要件に該当しないにもかかわらず、障害を理由に宿泊拒否をされた事例があり、これは旅館業法に抵触すると考える。また、本年5月に成立した改正障害者差別解消法では「合理的配慮の提供」は民間事業者にも義務とされることが盛り込まれた。これらを勘案し、旅館・ホテル業界において改善をお願いしたい。</p>	<p>一般財団法人 全日本ろうあ連盟</p>

	意見等の内容	団体名
11	<p>○ 旅館業法第5条(宿泊拒否の制限)の見直しについては、 <u>(1) 宿泊業者側の一方的かつ曖昧な理由で視覚障害者の宿泊拒否が起こらないよう、視覚障害者との建設的な対話を行ってほしい。</u></p> <p>単独で宿泊する視覚障害者、盲導犬を連れて宿泊する視覚障害者等が、宿泊を希望する旅館やホテルに申し込みを行った際、宿泊業者側から一方的な理由で宿泊を拒否されることがある。<u>宿泊業者側からは「安全上の理由」と回答することが多く、その「安全上の理由」の具体的な説明が行われないことがある。</u>宿泊業者側の人手不足、ノウハウ不足、さらには視覚障害者の特性の無理解等により、宿泊業者側が宿泊する視覚障害者の支援ができないと一方的に判断し、宿泊を拒否していることが原因。障害者差別解消法に照らせば、合理的配慮の提供ができない正当な理由を説明する必要がある。一方で、<u>宿泊業者側に正当な理由があった上で宿泊を拒否することには妥当性がある。</u>新型コロナウイルス感染症の感染者の宿泊等は、他の宿泊者の安全を守る上で必要な措置と思われる。<u>宿泊業者側からの丁寧な説明、宿泊を希望する視覚障害者のニーズの確認等による建設的な対話が必要。</u>建設的な対話を通して、双方が納得する形で宿泊する・宿泊しないの判断が行われるべき。</p> <p>(2) 旅館やホテルの施設に入居する店舗等も含めた議論を行ってほしい。</p> <p>○その他旅館業法については、 (1) <u>視覚障害者の特性に配慮した「ソフト面の支援」を充実してほしい。</u>特に、視覚障害者への支援の成功事例の共有、既存の接客マナーガイドブックの活用、視覚障害当事者を講師とした研修会の開催を実施してほしい。 (2) ホームページ等の情報提供において、視覚障害者が利用するためのアクセシビリティを高めてほしい。</p>	社会福祉法人 日本視覚障害者団体連合
12	<p>○ 障害によっては、<u>一律で判断するのではなく、特別な事情のある方については、障害の特性に配慮し、個別に対応する等していただきたい。</u>また、<u>予約の際に必要な検査等健康状態を確認することを予め丁寧に説明し、了解の上、受付する等の対応も必要と考える。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>体温調整ができず37.5度以上の方への対応</u> ・ <u>宿泊施設が求める感染予防対策への協力が困難な方への対応</u> - ワクチン接種ができない方がいること/マスクを着用できない方がいること等 <p>○ 恣意的な運用がなされないようにしていただきたい。</p> <p>○ 第3項の「<u>宿泊施設に余裕がないとき</u>」については、<u>安易に宿泊拒否に利用される懸念があるため、見直す必要があるのではないか。</u></p>	社会福祉法人 日本身体障害者団体連合会

(2) 一部改正に関する意見・留意点(続き)

	意見等の内容	団体名
13	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>発熱、咳、咽頭痛などの症状がある宿泊客について、保健所の指示を仰ぐ、客室での待機を要請する、場合によっては宿泊を制限する、などを法改正で規定することは、新型コロナウイルス感染症の対策としてやむを得ない</u>と考える。 ○ その一方で、<u>上記の宿泊制限が、障害者差別解消法で禁止されている不当な差別的取扱いに転化することがないように、運用ルールの策定にあたっては丁寧な対応をお願いしたい。</u> ○ <u>たとえば脊髄損傷者の場合、体温調節機能障害のため、炎天下を移動した直後では平熱よりも高い体温が測定される。</u>このような場合で発熱を理由として十把一絡げに宿泊を制限してしまうことは、間接差別に該当するおそれがあるので、慎重を期していただきたい。 	公益社団法人 全国脊髄損傷 者連合会
14	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>時代に合わせた、明確なルールが必要。拒否のための理由探しではなく、サービス提供側・利用者、双方が安心して気持ちよく運用できるためのルール作りをお願いしたい。</u>障害がある宿泊客の中には、高齢の方と同様に免疫力が低下されている方もいるため、コロナ感染症等に対してしっかりと対応している施設は、安心して利用できる施設でもある。バリアフリー情報とともに、感染症対策に関するウェブサイト等での情報提供が非常に重要。 ○ また、新型コロナウイルス感染症による不利益や不便を、障害がある方々は、障害が無い人よりも多く強いられている状況にあるため、是非とも「障害の個人モデル」ではなく、「障害の社会モデル」を理解された上での接遇をお願いしたい。 ○ ユニバーサルデザイン2020 行動計画の中で、観光分野における接遇の向上と職員研修のための接遇ガイドライン・マニュアル作成が進められた。すべての人の安心安全な受け入れについて、レガシーとして今後も継続して行っていただきたい。 	特定非営利活 動法人 日本補 助犬情報セン ター

	意見等の内容	団体名
15	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>旅館業法第5条の規定をいわずらに拡大解釈することなく、明らかな伝染性疾患である場合を除き、疾病や障害を理由として宿泊拒否がなされないことが重要と考える。</u> ○ あわせて、現状では明示的、暗示的に知的障害者（特に行動上の障害を有する者）が旅館等への宿泊を躊躇する実態があることを踏まえ、令和3年6月に改正された障害者差別解消法において民間事業者についても義務化されることが決まった合理的配慮の提供が十分になされ、知的障害・行動障害のある人や家族が障害のない人と同じように全国の旅館等を利用できることを希望する。 ○ 知的・行動障害に対する以下のような配慮などが全国的に進むことを期待する。 <ul style="list-style-type: none"> (1) 宿泊予約時やチェックイン時に必要な配慮を聞き取る (2) 他の宿泊客への声かけ (3) 旅館等の従業者に対する知的障害理解の促進 	一般社団法人 全国手をつなぐ 育成会連合 会
16	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>(全ての障害に共通) 障害を理由に断られることがないようにしてほしい。</u> ○ (自閉症など発達障害の特性がある場合) 言葉を話していても会話が苦手、初めての場所が不安で目立つ行動をする、感覚の過敏さのためにマスクの着用に困難さがある等の特性を理解してほしい。 	一般社団法人 日本発達障害 ネットワーク ／一般社団法人 日本自閉症 協会

	意見等の内容	団体名
17	<ul style="list-style-type: none"> ○ 第5条第1号により、宿泊しようとする利用者が伝染性疾病の確定患者であると判断できる場合には、<u>宿泊を拒否できることとなっている。営業者にとって、新型コロナウイルスが特措法等にも関連し、一般的な感染性疾患の範囲での運用の困難さがあることは想像できる。しかしながら、現在の法律のもとに、運用の在り方を整理し、ガイドライン等で対応できるのではないかとも思う。</u> ○ <u>どのような対策がおこなわれるにしても、この第5条との兼ね合いで、宿泊拒否の拡大解釈や乱用に至らないようにしていただくことを強く求める。</u> ○ 今回、私たちが危惧するのは、旅館業法第5条第1号のみでなく、第2号や第3号による宿泊拒否も含めてのことになる。<u>障害者差別解消法等により直接的差別はされにくくなっているかもしれない。しかし、まだまだ精神障害者に対する偏見は根強く、多くの場合無知からくる不安が潜在化されている。これにより、不穏な客として判断され、満室という理由で拒否されることが起こりうる</u>のである。(過去には実際にあった) ○ また、障害者差別解消法改正で、被差別的取り扱いには障害当事者だけでなく、家族に対する扱いも含まれるようになっている。 ○ 精神障害について、急性期の症状を知ることは大切だが、そこに留まることなく、ホスピタリティを追求することで、一般のお客様と何ら変わらずに宿泊を楽しめることが大前提であることを念頭に置いていただければ幸いである。そのうえで、新型コロナウイルスに対する対策が営業者にとっても利用者にとっても安心のできる運用として展開されることを切に望む。 	公益社団法人 全国精神保健 福祉会

(3) 改正に反対の意見

	意見等の内容	団体名
18	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>旅館業法の見直しに当たっては当然宿泊拒否を厳しく制限すべき。</u> ○ <u>感染症患者、もしくはその疑いのある者に対し、取るべき対応はただ単に宿泊を拒否するだけでなく、他の法律との関係もあるが感染予防対策、医療機関との連携等、公衆衛生上必要な措置をすべて講じることを明記すべき。</u> ○ 特に新型コロナ禍が続く中ではこのことを徹底させる方の整備が図られることが重要である。 ○ 宿泊拒否事件を教訓として2度と利用客に対する不当な扱いがくり返されないため、より完全な見直しがなされることを期待する。 	全国ハンセン病療養所入所者協議会
19	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>「発熱者などコロナの感染が疑われる者」について、ハンセン病病歴者は知覚麻痺が全身のあちこちにあり、傷を作っても知覚麻痺のためにその傷を作ったこともわからない。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。コロナであるか無いかに関わらずコロナに名を借りた宿泊拒否が引き起こされてしまう。</u> ○ 「発熱者などコロナの感染が疑われる者についても、必要な場合には、旅館の判断で宿泊を拒否できるようにすべき」この文章そのものが、実に排除の論理そのものである。 「発熱者」などの「など」は何が含まれているのか。どのような「症状」が「など」に含まれているのか。「コロナの感染が疑われる者」とは、だれがどのような医学的知見から判断するのか。<u>旅館の判断で宿泊を拒否できるものとするということだが、コロナ感染者であるかどうかを医師でもない者がコロナ感染者として判断するということは医師法に違反することはないのか。</u>「必要な場合」とはどのような場合を指すのか。全く、医学的な根拠もないに等しいものでしかない。このような法案が成立することは、偏見と差別を生み出すことに成り、ハンセン病問題の域を何も出ていないと言わざるを得ない。 ○ <u>コロナ感染者に対する差別に繋がるこのような法案には断固反対をする。</u>何でもかんでも、法律により取り締まるというやり方は、改めていくべき。 ○ 新型ウイルス唾液抗原検査キットを使い、陽性が出たら本人の合意で保健所に連絡し指示を仰ぐ。あくまでも客の合意のもとと云う前提と対応に必要な支援や検査キットなどの資材は国の責任で用意し、保健所もその支援体制を作るように手配することも国の責任でやってもらう。法律で規定するのではなくこのような方法もあるのではないか。 	ハンセン病違憲国家賠償訴訟全国原告団協議会

(3) 改正に反対の意見(続き)

	意見等の内容	団体名
20	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>旅館業者に対し宿泊拒否を禁じ、例外として拒否できる場合を「宿泊しようとする者が伝染性の疾病にかかっていると明らかに認められるとき」に限定している旅館業法第5条の改廃に強く反対。</u> ○ <u>議論の前提として、わが国の感染症対策の基本原則を示した「感染症予防法」の趣旨を明確にしておく必要があると思料する。</u> この法律は、薬害エイズ訴訟の解決後に、従来の「伝染病予防法」を廃止して1998年に制定されたものであり、その前文には「我が国においては、過去にハンセン病、エイズ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」と明記されている。こうした教訓に基づいて、同法は、<u>従来の「隔離」という制度を廃止し、すべて治療の対象としての「入院」に改めた。</u>つまり、この法律の基本原則となったのは、<u>感染症の患者は、「隔離」の対象となるような、社会に迷惑をおよぼす存在ではなく、あくまでも医療を受ける権利の主体であるということであり、このように位置づけることによって、感染症の患者に対する偏見差別を防ぐことが出来るということ</u>を明らかにしたのである。 旅館業法第5条の見直しに際しては、この感染症法の基本的な立場が当然の前提とされるべきだと思ふ。 ○ 今回の旅館業法の見直しは、ホテル・旅館の側が、感染者の宿泊をより容易に拒否できることに道を開くものである。ホテル・旅館が感染者の宿泊を拒否することが法的に認められるということは、<u>感染者は社会に感染を拡大する迷惑・危険な存在であるとの認識を法律の名によって公認することになるからである。</u>このことは、<u>今まさに全国各地で起こっている感染者や医療従事者に対する差別や排除を正当化することに繋がり、こうした偏見を一層助長することになる。</u> ○ 旅館関係団体の意見書に説明されているような事例に対しては、現実に、条例や通達に従っての宿泊拒否が行われている。<u>感染者による例外的な迷惑行為に対しては、現在においてもそれなりの対応が出来ているにもかかわらず、こうした事例の存在を理由に、旅館業法自体の見直しを求めるのは、徒らに感染者に対する偏見差別を助長することになるだけである。</u> ○ ホテル・旅館の業務は、日常的な場面における、宿泊・滞在場所の提供という本来的な業務のほか、現代社会においては、大規模災害時における避難場所の提供やコロナ禍における宿泊療養場所の提供という実例に見られるような新たな社会的な使命を担うことが期待されるに至っているというべき。こうしたホテル・旅館の社会的な使命に照らすと、今回の旅館業法の見直しを求める動きは、時代の要請に逆行するものではないかと思ふ。 	ハンセン病違憲国家賠償訴訟弁護団連絡会／ハンセン病訴訟西日本弁護団

(3) 改正に反対の意見(続き)

	意見等の内容	団体名
21	<ul style="list-style-type: none"> ○ 発熱者などコロナ感染が疑われる者について旅館の判断で宿泊を拒否できるようにするとの制度改正については、<u>ハンセン病の家族の立場として反対。</u> ○ コロナに罹った人は、コロナに罹っていない人を守るために犠牲になってください。という考え方である。この考えは正当性をもって一般市民の心の中にある。<u>旅館業法により発熱した人を宿泊拒否できるという考え方は、病気でない人を守るため、病気になった人は犠牲になってくださいという考え方である。病気になった人に対しては、その病気が完治するために平穏な生活を送りながら医療や看護を受ける権利があることを忘れてはならない。</u> ○ 例えばある旅館に宿泊にきた家族がいたとして、その家族の一人が発熱し宿泊を拒否されるようであれば、<u>発熱で宿泊拒否された人は、その晩どこで寝たらいいのか。その発熱者が子どもであった場合は誰がその子の世話をするのか。このような場面を想定するなら宿泊拒否はあまりにもひどい人権侵害であるといえないか。旅館は病気になった人に対して宿泊拒否するのではなく、どのような方法で医療的な配慮ができるのか考えた上で宿泊してもらおうというのが「おもてなし」というものだと思う。</u> 	ハンセン病家族訴訟原告団

感染症法関係資料

感染症に対する主な措置等

措置内容	感染症法に基づく措置				検疫法に基づく隔離等	新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく措置
	医師から保健所への届出	病原体を媒介するねずみ、昆虫等の駆除 汚染された場所の消毒	就業制限 健康診断受診の勧告・実施	入院の勧告・措置		(蔓延防止) ※検疫飛行場及び検疫港の集約化 ※航空機や船舶の運航自粛 ※都道府県知事による新型インフルエンザ等対策の実施に関する協力要請 ○外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示 等 (社会機能の維持) ○住民に対する予防接種の実施 ○臨時の医療施設 ○緊急物資の運送の要請・指示 ○政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用 ○生活関連物資等の価格の安定 等 ※は緊急事態宣言期間外でも実施できる措置
新型インフルエンザ等						
一類感染症						
二類感染症						
三類感染症						
四類感染症						
五類感染症	新型インフルエンザ等: 新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型新型コロナウイルス感染症、新感染症 (新型インフルエンザ等対策特別措置法) 一類感染症: エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱 等 二類感染症: 結核、SARS、鳥インフルエンザ(H5N1・H7N9)、MERS 等 三類感染症: コレラ、細菌性赤痢、腸チフス 等 四類感染症: 狂犬病、マラリア、デング熱 等 五類感染症: インフルエンザ、性器クラミジア感染症、梅毒 等 (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)					

感染症法の対象となる感染症

2023年5月17日現在

感染症類型	感染症の疾病名等
一類感染症	【法】 エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱
二類感染症	【法】 急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。）、結核、中東呼吸器症候群（病原体がMERSコロナウイルスであるものに限る。）、鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1又はH7N9であるものに限る。以下「特定鳥インフルエンザ」という。）
三類感染症	【法】 腸管出血性大腸菌感染症、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス
四類感染症	【法】 E型肝炎、A型肝炎、黄熱、Q熱、狂犬病、炭疽、鳥インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く。）、ボツリヌス症、マラリア、野兔病 【政令】 ウエストナイル熱、エキノコックス症、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサヌル森林病、コクシジオイデス症、エムポックス、ジカウイルス感染症、重症熱性血小板減少症候群（病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。）、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、チクングニア熱、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レジオネラ症、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱
五類感染症	【法】 インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）、ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）、クリプトスポリジウム症、後天性免疫不全症候群、性器クラミジア感染症、梅毒、麻しん、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 【省令】 アメーバ赤痢、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症、感染性胃腸炎、急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）、急性出血性結膜炎、急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。）、クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、細菌性髄膜炎、ジアルジア症、新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る）であるものに限る。）侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、先天性風しん症候群、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、播種性クリプトコックス症、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、百日咳、風しん、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎、薬剤耐性アシネトバクター感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症、流行性角結膜炎、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、淋菌感染症
指定感染症	【政令】（現在は該当なし）※政令で指定。1年で失効するが、1回に限り延長可。
新感染症	（現在は該当なし）
新型インフルエンザ等感染症	【法】 新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症

感染症法の対象となる感染症の分類と考え方

分類	規定されている感染症	分類の考え方
一類感染症	エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症
二類感染症	結核、SARS、MERS、 鳥インフルエンザ（H5N1、 H7N9）等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス 等	特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症
四類感染症	狂犬病、マラリア、デング熱 等	動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症
五類感染症	インフルエンザ、性器クラミジア感染症 等	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型新型コロナウイルス感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ又は新型コロナウイルス感染症のうち新たに人から人に伝染する能力を有することとなったもの ・かつて世界的規模で流行したインフルエンザ又は新型コロナウイルス感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているもの
指定感染症	※政令で指定	現在感染症法に位置付けられていない感染症について、1～3類、新型インフルエンザ等感染症と同等の危険性があり、措置を講ずる必要があるもの
新感染症		人から人に伝染する未知の感染症であって、罹患した場合の症状が重篤であり、かつ、まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの

感染症法の対象となる感染症の概観とその措置

分類		実施できる措置等	分類の考え方	必要性
一類感染症		<ul style="list-style-type: none"> 対人：入院（都道府県知事が必要と認めるとき）等 対物：消毒等の措置 交通制限等の措置が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ヒトからヒトに伝染。 感染力と罹患した場合の重篤性から危険性を判断。 	国内での発生・拡大が想定され、又は発生・拡大した場合の危険性が大きいと考えられる感染症であり、感染拡大を防止するため。
	二類感染症	<ul style="list-style-type: none"> 対人：入院（都道府県知事が必要と認めるとき）等 対物：消毒等の措置 		
	三類感染症	<ul style="list-style-type: none"> 対人：就業制限（都道府県知事が必要と認めるとき）等 対物：消毒等の措置 		
四類感染症	<ul style="list-style-type: none"> 動物への措置を含む消毒等の措置 	<ul style="list-style-type: none"> 動物等を介してヒトに感染。 		
五類感染症	<ul style="list-style-type: none"> 国民や医療関係者への情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> その他国民の健康に影響 		
新型インフルエンザ等感染症		<ul style="list-style-type: none"> 対人：入院（都道府県知事が必要と認めるとき）等 対物：消毒等の措置 政令により一類感染症相当の措置も可能 感染したおそれのある者に対する健康状態報告要請、外出自粛要請 等 	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザ又はコロナウイルス感染症のうち新たに人から人に伝染する能力を有することとなったもの。 かつて世界的規模で流行したインフルエンザ又はコロナウイルス感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているもの。 	
指定感染症 (※)		<ul style="list-style-type: none"> 一～三類感染症に準じた対人、対物措置 ※政令で指定。一年で失効するが、一回に限り延長可。 	<ul style="list-style-type: none"> 既知の感染症で一から三類感染症と同様の危険性のあるもの。 	国内での発生・拡大を想定していなかった感染症について、実際に発生又はその危険性があるとき迅速に対応するため。
新感染症	当初	厚生労働大臣が都道府県知事に対し、対応について個別に指導・助言	<ul style="list-style-type: none"> ヒトからヒトに伝染する未知の感染症。 危険性が極めて高い。 	未知の感染症について、万が一国内で発生したときの対応について法的根拠を与えるため。
	要件指定後	一類感染症に準じた対応		

感染症法に基づく主な措置の概要（政令による準用の有無）

	新型インフルエンザ等感染症	一類感染症	二類感染症	三類感染症	四類感染症	五類感染症	指定感染症
規定されている疾病名	新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・再興型新型コロナウイルス感染症	エボラ出血熱・ペスト・ラッサ熱 等	結核・SARS 鳥インフルエンザ (H5N1) 等	コレラ・細菌性赤痢・腸チフス 等	黄熱・鳥インフルエンザ (H5N1 以外) 等	インフルエンザ・性器クラミジア感染症・梅毒等	※政令で指定 (現在は該当なし)
疾病名の規定方法	法律	法律	法律	法律	法律・政令	法律・省令	政令
疑似症患者への適用	○	○	○ (政令で定める感染症のみ)	—	—	—	具体的に適用する規定は、感染症毎に政令で規定
無症状病原体保有者への適用	○	○	—	—	—	—	
診断・死亡したときの医師による届出	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (7日以内)	
獣医師の届出、動物の輸入に関する措置	○	○	○	○	○	—	
患者情報等の定点把握	—	—	△ (一部の疑似症のみ)	△ (一部の疑似症のみ)	△ (一部の疑似症のみ)	○	
積極的疫学調査の実施	○	○	○	○	○	○	
健康診断受診の勧告・実施	○	○	○	○	—	—	
就業制限	○	○	○	○	—	—	
入院の勧告・措置	○	○	○	—	—	—	
検体の収去・採取等	○	○	○	—	—	—	
汚染された場所の消毒、物件の廃棄等	○	○	○	○	○	—	
ねずみ、昆虫等の駆除	○ (※)	○	○	○	○	—	
生活用水の使用制限	○ (※)	○	○	○	—	—	
建物の立入制限・封鎖、交通の制限	○ (※)	○	—	—	—	—	
発生・実施する措置等の公表	○	—	—	—	—	—	
健康状態の報告、外出自粛等の要請	○	—	—	—	—	—	
都道府県による経過報告	○	—	—	—	—	—	

※ 感染症法44条の4に基づき政令が定められ、適用することとされた場合に適用（新型コロナウイルス感染症については適用なし）

検疫法に基づく感染症の類型と措置の概要

類型	疑似症者への適用	無症状者への適用	実施する措置					
			質問	診察・検査	隔離	停留	待機要請・待機指示	消毒・廃棄等
感染症法の一類感染症 エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、 痘そう、南米出血熱、ペスト、 マールブルグ病、ラッサ熱	○	○	○	○	○ (医療機関)	○ (医療機関、船舶)	×	○
新型インフルエンザ等感染症 新型インフルエンザ、 再興型インフルエンザ、 新型コロナウイルス感染症、 再興型新型コロナウイルス感染症	○	○	○	○	○ (医療機関(※))	○ (医療機関、宿泊施設、船舶)	○ (患者:宿泊施設感染したおそれのある者:居宅等)	○
政令で指定する感染症 ジカウイルス感染症、チクングニア熱、 中東呼吸器症候群(MERS)、 鳥インフルエンザ(H5N1・H7N9)、 デング熱、マラリア	×	×	○	○	×	×	×	○
準用感染症 (法34条に基づき政令で指定)	具体的に適用する規定は、感染症毎に政令で規定							

(※) 宿泊施設での待機要請その他の感染防止の協力の求めに応じない者として隔離となったものについては、医療機関又は宿泊施設