

はじめに

「なぜ人権を大事にしているドイツやフランスでこんなに強度の制限ができたのか」——2021年6月に、日本の弁護士から受けた質問は、日本からみたドイツのコロナ危機対応規制の「奇妙さ」を端的に筆者に突きつけるものだった。2019年10月1日からドイツのマインツ大学において約2年間の在外研究を開始し、その研究期間の4分の3をコロナ危機とともに過ごした筆者にとって、この質問に答えるには、両国の議論のベースラインから説明しなければならず、2時間の質疑応答ではまったく足りなかった。できるだけ早く、包括的にこの間のドイツの法的・社会的な動向を日本居住者向けに紹介し、今後の議論の基盤を提供する必要性を痛感した。

法学研究者であることを度外視して端的に言えば、ドイツでは多くの人々が亡くなったという事実が第一の理由だろう。相対的に他の欧州諸国よりは死亡率が低かったとされるドイツでも、2021年7月29日までに新型コロナウイルス感染症に3,764,311人が感染し、そのうち91,607人が亡くなった。思い起こせば2020年3月は、急速な感染拡大と医療資源の枯渇、そして積み重なる死亡者数を前に、あれよあれよという間に規制が厳しくなり、ロックダウンが行われ、最初の感染症予防法改正が行われた。連邦保健省のプレスリリース・クロニクルによれば、ドイツで初めて患者が報告されたのは2020年1月27日のことであるが、そのわずか2か月後にここまでの対応を迫られる事態になったというわけである。

しかし、死者数は「事実」としてのインパクトを示しているにすぎない。冒頭の問いに答えるためには、いかにドイツが悩みながら走り続けたのか、そして、どれだけの混乱があり、どのように権利救済の申立てが行われたのかを示さなければならないだろう。

*1 Coronavirus-Pandemie (SARS-CoV-2): Chronik bisheriger Maßnahmen und Ereignisse, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/chronik-coronavirus.html>. このサイトには、これまでの連邦保健省のプレスリリースがすべてまとめられている。

本書は、2020年5月から筆者が公表したいいくつかの論考に最小限の補註と相互参照をつけ、2021年以降の内容について新たに**補章1・補章2**、そして全体を通じて零れ落ちた視点についての**コラム**を6篇書き下ろしたものである(初出一覧は別記)。これらの相互関係については同じく書き下ろした**序章**において説明することとする。

なお、筆者帰国後の2021年9月以降の情勢については、残念ながら本書には反映できていない。政権交代、さらなる法改正、3Gルールから2Gルール・2Gプラスルールへの転換、ブースター接種、ワクチン義務化の議論が行われているが、これらについては他日を期すこととしたい。

これまでの論考をまとめるにあたり、そして冒頭の問いに答えるための視座として、本書は『コロナ危機と立法・行政』をメインタイトルとした。なぜなら、冒頭の問いに対する答えとして筆者が強く打ち出したいのは、立法府・行政府・司法府において、強度な権利制限とそれに対し歯止めをかける動きとが同時に機能したからこそのような措置が可能となった、という点であるからである。そのため、本書では、主としてドイツの連邦法である、感染症予防法の改正を中心に行っていることをお断りしておきたい。日本の読者からすれば、「アメとムチ」の「ムチ」しか記述されていないことに違和感を覚えるかもしれない。本来、『コロナ危機と立法・行政』というタイトルをつけるのであれば、アメの部分(補償・経済政策・労働問題・民事法における特別対応等)にまで目を向けないとバランスを欠くことになる。ドイツの法政策全体については、国立国会図書館の「外国の立法」誌において、泉眞樹子専門調査員による論考が随時更新され、web公開もされているので、あわせてご覧いただきたい。

本書は、現在も進行中の事象に関する記述も多く、また、通常の法学者による論考における慣行とはやや異なり、ドイツ社会への考察をも含むものとなっている。それは、本書の到達目標が、ドイツにおけるこれまでに例を見ない感染症危機対応のための法的状況の叙述を通じて、わが国におけるこの問題を論じるうえでの知識の共通基盤を提供することにあるからである。事柄の性質上、きわめて広範な問題に関わるため、一人の研究者や実務家でそれらすべてに対処することは困難である。

そこで本書では、それぞれの分野においてさらに検討が深められるための

基礎資料を、できるだけ早く、検証可能な形で提示することを重視した。主として立法としてなされたテキストを中心に紹介し、時事的な内容はオンラインでアクセス可能なニュースや公開資料を参照することで、内容の中立性・検証可能性を確保することに努めた。なお、法令改正履歴の検討にあたっては公式文書に加え [buzer.de \(https://www.buzer.de/index.htm\)](https://www.buzer.de/index.htm) を活用した。また、筆者や友人の体験談をベースにしている箇所は、それとわかるよう明示するとともに、主として**コラム**として各章の間に挿入することとした。これらの関係については**序章**で明示した。

筆者自身は、「法制度設計」（データ駆動社会における制度設計学としての行政情報法の理論）への考察を含む研究課題でドイツに滞在していた行政法学・情報法学の研究者であるため、その観点からの若干の考察は各章において付記した。しかし、個々の法制度への詳細な分析や日本法との比較は含まれておらず、今後の課題となっている。

本書の執筆にあたっては、多くの人々の支援を受けた。特に、本書の第1～4章として収めた既発表論文のうち2篇（第1章、第4章）の共著者である阿部和文先生には、論文の共著者として以上の恩がある。院生時代からの先輩と同時期に在外研究に出る喜びをかみしめていたところ、コロナ危機で状況が一変してしまった。在外研究の立て直しの観点から始めた意見交換がきっかけとなり、初めての論文共著を阿部先生と行うことができたのは非常に幸運であった。協議のうえ、本書は単著としての刊行となったが、それにもかかわらず全体にわたり子細なコメントをくださったことも含めて、阿部先生に厚く御礼申し上げる。また、2020年3月までケルン大学での在外研究をされていた深町晋也先生には、コロナ危機発生前後を通じて、感染症予防法における本書が扱った内容についての直前改正に関する議論（詳細は深町晋也『家族と刑法—家庭は犯罪の温床か？』（有斐閣・2021年）参照）および刑事法部分の翻訳につきご助言いただいたことに心から御礼申し上げる。無論、本書に含まれる誤りはすべて本書筆者に責任がある。

また、状況が不透明で変転する中、在外研究を支えてくださった皆様にも感謝申し上げます。マインツ大学において受入教員となってくださり、コロナ危機発生後も親身にご支援いただいた Matthias Cornils 教授と、在外研究の

続行を理解し支援して下さった千葉大学の同僚たちに、特に御礼申し上げます。

そして、本書に含まれる多面的な状況への情報収集と不安が募る生活において、ネットを通じて支援をして下さった友人たち、特に在独邦人の皆様に感謝する。筆者は SNS 等を通じて日々のニュースを検討する会を続けていたところ、多くの方からの情報提供と心温まるコメントを随時いただくことができた。

その中で出会った原田みどり先生からは、ドイツの生活をご自身作のキャラクターである「ふわふわのくま」によりユーモラスに伝えるイラストを多数提供いただき、表紙絵（コロナ危機以前に描かれた元絵の改変）にも許諾をいただくことができた（Twitterで「#ふわふわロックダウン」と検索していただければ、本書で取り上げることができなかった他のイラストと解説も見ることができる）。心から御礼申し上げます。

最後に、本書企画を提案した際、多くの困難があるにもかかわらず力強くゴーサインを出し、全面的に支援してくれた弘文堂の担当編集の登健太郎さんと、7～8 時間の時差があるにもかかわらず随時に支えてくれた夫の岡島元にも心から感謝する。

精神的に折れることなく、ロックダウン下のドイツにおいて健やかに暮らすことができたのは、これらの人々のおかげである。本書が、法政策の観点を超えて、日独に暮らす人々のためにも広く読まれることを期待する。

2021年8月5日

マインツの自宅から

横田 明美

* 本書は、科研費 19KK0330 および 19K13491（研究代表者：横田明美）の支援を受けたものである。また本書のもとになった論文のうち2篇（第1章、第4章）につき、科研費 18K12632 および 21K01130（研究代表者：阿部和文）の支援を受けた。

目次

はじめに i

序章 コロナ危機におけるドイツの立法対応の概観…………… 1

- ▶ I はじめに 1
- ▶ II 時系列に基づく立法対応の概観（各章の要約） 1
 - 1. 2020年3月改正（第1次法） 1
 - 2. 2020年5月改正（第2次法） 3
 - 3. 2020年6月から10月における緩和と再規制 3
 - 4. 2020年11月改正（第3次法） 4
 - 5. 2021年3月改正・4月改正・5月上旬・5月下旬改正（延長法・第4次法・再度の改正法） 5
 - 6. 2020年末から2021年6月にかけてのワクチン接種キャンペーン（ワクチン規則） 8
- ▶ III コロナ規制立法の特徴 9
 - 1. 立法過程全体から 9
 - 2. 行政情報法の観点から 12
 - 3. 裁判の重要性 14

第1章 2020年3月改正

—— 連邦と州の権限配分および行政情報法の観点から…………… 17

- ▶ I はじめに 17
- ▶ II 2020年3月から5月上旬にかけてのドイツ国内の状況 18
 - 1. 2020年3月上旬から3月22日までの情勢 18
 - 2. 2020年3月22日から4月中旬まで 19
 - 3. 4月中旬から下旬にかけての第1次緩和 21
 - 4. 5月上旬における第2次緩和・第3次緩和 24
- ▶ III 2020年3月27日改正前の感染症予防法の概要 25
 - 1. 感染症予防法の全体構造 25
 - 2. 伝染病の制圧に関する規定 27
 - 3. 改正前における連邦と州の関係 28
 - 4. 2020年3月における各州の対応と法的根拠 29
- ▶ IV 全国規模流行状況住民保護法の概要 29
 - 1. 提案理由の概要 29
 - 2. 条文構造 30
 - 3. RKIの任務および連邦保健省の報告書提出義務（IfSG 4条） 31
 - 4. 連邦保健省の権限創設（IfSG 5条） 32

5. 全国規模流行状況時の医療体制 (IfSG 5a 条)	35
6. 保育施設・学校の一時閉鎖等に伴う収入減少への補償 (IfSG 56 条～58 条・66 条)	36
7. 過料条項 (IfSG 73 条)	37
8. 旅客データ (PNR) の提供要求 (世界保健規則実施法 12 条 5a 項の新設)	38
9. 2 つ以上の州が関係する医学研究についてのデータ保護 (社会保障法典第 5 編 287a 条)	39
▶ V 若干の補足および検討	42
1. 州政令による制限	42
2. 改正後の州と連邦の権限配分	42
3. 改正法における連邦保健省の権限	43
4. データ保護法制と病院法関連における連邦と州の権限配分の変更	44
▶ VI おわりに	46
コラム 1 結局何が有効なの？ 市民に規制内容が届くまで	47

第 2 章 2020 年 5 月改正

—— ロベルト・コッホ研究所 (RKI) への情報集約と市民への情報提供…… 49

▶ I はじめに	49
▶ II 感染症予防法と関連法規の改正経緯	49
1. 多段改正前	49
2. コロナ危機発生と行動制限の発令	50
3. 2020 年 3 月改正	50
4. 2020 年 5 月改正	51
▶ III RKI の任務と情報流通の電子化	51
1. 任務と調整手続	51
2. 報告義務の修正と電子化の推進	53
▶ IV ドイツのコロナ危機対応から見えてくる公法上の課題	54
1. 行動制限の法的根拠	55
2. 緊急省令と「全国規模流行状況」認定中の連邦政府の権限	55
3. 危機時のコミュニケーション	55
コラム 2 直接専門家の声を届ける Podcast (音声配信サービス) の存在感	56

第 3 章 2020 年 10 月までの州政令の状況

—— 再規制と市民生活への影響 …………… 59

▶ I はじめに	59
▶ II 保護措置の法的根拠	59

1. 連邦感染症予防法（Infektionsschutzgesetz-IfSG）における保護措置 59
2. 保護措置を命じる行政処分・法規命令への違反に対する制裁 59
3. 各州政府による州政令の制定 60

▶III 第1波から緩和、そして第2波に伴う再規制へ 60

1. 第1波の到来と全国的な外出制限 60
2. 段階的緩和 60
3. 休暇シーズンの到来 61
4. 第2波の到来と再規制 61

▶IV 規制の具体例 61

1. 連絡先収集・提出義務 61
2. 国内リスク地域からの移動についての宿泊禁止・入域後隔離義務をめぐる混乱 62

▶V パラレルワールドとしての日独社会 63

コラム3 連絡先データ提供は面倒だ！ アプリ luca は救世主か？ 63

第4章 2020年11月改正——コロナ規制の「カタログ化」…………… 65

▶I はじめに 65

▶II 2020年11月から2021年3月までのドイツ国内の状況と制定過程 66

1. 2020年11月上旬から中旬にかけての情勢 66
2. 第3次法の制定過程 66
3. 2020年12月の状況 67
4. ワクチン接種開始と入国規制の強化 67
5. マスクに関する規律 68

▶III 第3次法の概要とそれを反映した感染症予防法の内容 69

1. 第3次法の概要 69
2. 全国規模流行状況の認定 69
3. 州政令で行われていた保護措置の明文化と要件 70
4. 報告義務・検査等に関する大幅な方針転換と電子化強制 75
5. 入国管理・国境を越える輸送 78
6. 補償請求 82
7. 過料・刑罰規定の調整 83
8. 経過規定・時限立法箇所延長 83

▶IV 若干のコメント 83

1. 28a条の意味と位置づけ 84
2. 行政情報法としての観点 86

▶ V おわりに 88

コラム 4 クリスマス、イースター、ウアラウブ（長期休暇）をいかに守るか？
— ロックダウン攻防戦 89

補章 1 2021 年 3 月・4 月・5 月上旬・5 月下旬改正

— 「連邦緊急ブレーキ」条項と規制緩和へ向けた動き…………… 91

▶ I はじめに 91

▶ II 3 月上旬：「再開見通し」と緊急ブレーキの提示 91

▶ III 3 月改正：「延長法」 94

1. 延長法の構造 94
2. 全国規模流行状況の認定が 3 か月ごとの更新制へ 94
3. 予防接種関連の規定改正 95
4. 28a 条の改正 97
5. その他 98

▶ IV 4 月改正：「第 4 次法」による「連邦緊急ブレーキ」、「ワクチン接種者等への例外」規則 99

1. 不発に終わった緊急ブレーキと連邦緊急ブレーキの必要性 99
2. 統一された「連邦緊急ブレーキ」（28b 条） 99
3. ワクチン接種者、検査済者、それらと同等の者に対する例外を定める法規命令権限（28c 条） 102
4. その他の条項の改正 103

▶ V 5 月上旬改正：接種者等への保護措置例外規則の制定と 4 月改正の補足 103

1. COVID-19 保護措置例外規則の審議経過 103
2. COVID-19 保護措置例外規則の内容 104
3. 感染症予防法 5 月上旬改正の内容 104

▶ VI 5 月下旬改正：「二度目の改正法」 105

1. 制定経緯 105
2. 全国規模流行状況の認定と法規命令の関係 105
3. デジタル証明書（COVID-19 接種・回復・検査証明書） 106
4. 予防接種の文書化とデジタル証明の偽造等に対する刑事罰 106
5. 学校・養成機関における連邦緊急ブレーキ条項の見直し 107
6. ドイツ連邦共和国への渡航前の検査義務 108
7. その他 108

コラム 5 「まるでシンデレラ…」陰性証明での制限解除と
検査センター不正 108

補章 2	2020年12月から2021年7月までの ワクチン接種キャンペーン	111
▶ I	はじめに	111
▶ II	ワクチンキャンペーンの進展	111
	1. COVID-19 国家ワクチン戦略の制定からワクチン接種開始	111
	2. ワクチン接種の拡大	112
	3. ワクチン優先順位づけの廃止へ	113
▶ III	ワクチン接種規則の概要	114
	1. 前文（制定根拠）	114
	2. 請求権と優先順位づけ（1条、2条～4条）	114
	3. 2回目以降の接種およびブースター接種（5条）	115
	4. 給付提供（者）、接種時の手順、証明書発行（6条）	116
	5. 予防接種サーベイランスと薬害監視（ファーマコビジランス） （7条）	117
	6. 接種予約の割り当て（8条）	117
	7. 医師や薬局への報酬および財政措置（9条～16条）	118
	8. ワクチン在庫状況についてのデータ転送（17条）	118
	9. 継続的評価	118
▶ IV	ワクチン優先順位づけ	119
	1. 基本的な考え方	119
	2. 優先順位の詳細	119
	3. 優先順位づけの変更	123
▶ V	ワクチン接種のための手続と予約割り当て方法の 変更点	125
	1. 接種を受けられる場所と申し込み方法	125
	2. オンライン予約フロー	126
	3. 優先順位廃止後の状況	127
	4. 2回目の接種予約と予約割り当ての方針変更	127
▶ VI	デジタル証明書	128
	1. EUでの制度化	128
	2. ドイツ国内での対応	130
	3. 実施開始後の状況	132
コラム 6	ワクチン予約やってみた——なかなか来ない期日指定と「サボリ」 への制裁？	133
事項・条文索引		135

序章 コロナ危機におけるドイツの立法対応の概観

▶ I はじめに

本章は、各時期の規制内容について詳述した各章に入る前に、それらの関係を示すために時系列に沿って2020年3月から2021年7月初旬までのコロナ危機におけるドイツの立法対応を概観するとともに、本書が対象とした期間全体を通じて感じられたコロナ規制立法の特徴について述べる。

▶ II 時系列に基づく立法対応の概観（各章の要約）

まず、対象期間と各章の対応関係を確認しておきたい。本書は感染症予防法（Infektionsschutzgesetz-IfSG^{*1}）の多段改正を中心に紹介しているところ、各時期における法改正は、別個の名称をもつ「条項法」によって行われている。これは、感染症予防法の改正だけでなく、他の法律（社会保障や病院支援等）もあわせて改正するものである。そこで、以下では、本書の構成にあわせつつ、どの時期に何という名前の法律により感染症予防法が改正されたのかわかるように留意しながら、コロナ危機に対する立法対応を概観する。

1. 2020年3月改正（第1次法）（→第1章）

（1）第1次ロックダウンの開始と緩和

ドイツにおいて情勢が大きく動き始めたのは2020年3月12日に公表された連邦政府・各州政府の合意に基づくガイドラインからである。これによりイベントの禁止等の措置が示され、各州政府はそれに合わせてそれぞれ州政令（IfSG 28条・32条）を発するという流れがここから始まった。同月22日には、結果としてドイツ全域におけるより強度で包括的な規制を内容とする

*1 正式名称は Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen 「ヒトに関する感染症の予防と管理に関する法律」（v. 20. 07. 2000 BGBl. I S. 1045）。本書内ではドイツ語での略称 IfSG を用いることがある。

*2 以下、必要に応じて「2020年3月改正」というように、成立日に即した通称をつける。なお、本書が取り扱う多段改正の直前改正は、2020年2月成立、3月1日施行の麻疹予防法による改正であり、これを指して改正前感染症予防法と呼称する。

*3 本章では脚注を最少限にしているため、詳しくは対応する各章を参照されたい。

ガイドラインが発出された。その内容は、他者との接触制限、公共空間における距離確保、会合の禁止、持ち帰り・配達販売を除く飲食店や身体接触を伴うサービス業の禁止などを含む広範なものとなった。当時はこの呼称を用いていなかったが、今から振り返ればこれがドイツにおける第1次ロックダウンである。各州政府はこのガイドラインの内容に沿った州政令を発出した。

当初2週間を目途として発出されていたが延長され、緩和がようやく始まったのは4月下旬である。その後、マスク着用義務の導入や、小売店の営業制限に関する面積要件についての訴訟等も生じた。第1章では、5月上旬の緩和まで紹介する。

(2) 感染症予防法の体系

第1章では、改正前感染症予防法の体系も紹介する。なお、2021年5月下旬改正までの間に感染症予防法の章を入れ替える改正（主として、連邦軍の権限規定が大幅に変更された）が行われているが、本書で詳述する個所の構成には変更はない。日本法との比較においては、日本法でいう感染症法だけでなく、検疫法や予防接種法に関する内容も含まれていることに留意が必要である。

また、もうひとつの大きな特徴は、〈連邦法である本法の実施主体は、基本法が定める原則通り、あくまで州政府および州の行政機関である〉という観念に貫かれていたことである。法規命令の制定権限を有するのは州政府であり、また組織法上の位置づけとしても、州政令により定められた州の行政機関が、本法での「所轄官庁」である旨が定められている（54条）ことから、それは明確であった。改正前の感染症予防法では、連邦政府および連邦の行政機関が有する権限は、ロベルト・コッホ研究所（RKI。以下、この略称を用いる場合もある）が有する調整権限（旧4条）などの最低限のものであった。

(3) [第1次] 全国規模流行状況住民保護法による2020年3月改正

2020年3月27日に成立した全国規模流行状況住民保護法（第1次法）は、^{*4} 感染症予防法を大幅に改正する内容を含む。特筆すべきは、「全国規模流行

*4 正式名称は「全国規模流行状況における住民保護に関する法律」Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587)。のちに成立した法律と区別するため、本書では「第1次法」と略記する。

状況の認定」という手続を導入したことである。これは、従来、連邦政府および連邦保健省にはほぼ執行権限を与えてこなかった従来の枠組みからの逸脱を、連邦議会による「認定」によって認めるものである（IfSG 5条1項）。この認定期間中は、連邦保健省に広範な法規命令制定権限が与えられる（同条2項）。ただ、あまりに強力な権限であるため、「全国規模流行状況」下の特則はすべて期限付きとされた（その多くは「遅くとも2021年3月31日に失効する」とされていた）。

2. 2020年5月改正（第2次法）（→第2章）

（1）ロベルト・コッホ研究所（RKI）の任務と調整手続

2020年5月19日に成立した第2次全国規模流行状況住民保護法（第2次法）では、電子報告システムの実施とそのための協力にあたり、連邦の行政機関であるRKI内に州の公衆衛生部門のための窓口が新設された。第2章では、この背景を理解するために、改正前法および2020年3月改正（第1次法）における変更も踏まえつつ、改正前から定められていた任務と調整手続についても概観する。とりわけ、2013年12月12日から存在した調整手続一般行政規則に基づき行われた科学コミュニケーションについて紹介する。

（2）第2次法による電子報告・情報システムの構築体制強化と報告義務強化

第2次法においては、電子報告・情報システムの構築体制を強化するとともに、報告義務についての改正も行われた。特にコロナ対応として注目されたのは、検査結果を全件、無記名報告（仮名化しての報告）の義務の対象とすることであった。これは、陽性率等をも把握して規制再導入のための判断に生かすという狙いがあるとされていたが、この検査に対する報告義務はのちに2020年11月改正で撤廃されることになる。

3. 2020年6月から10月における緩和と再規制（→第3章）

2020年5月下旬以降は大幅に規制が緩和され、一定の制限を伴いつつも市民生活が再開した。その中には夏季休暇を海外で楽しむ者も多かったが、9月下旬からは帰国者を中心に再び感染者数が増大し、10月には4月中旬とほぼ同程度まで増えてしまった。大都市を中心に「国内リスク地域」としての再規制の目安に達してしまい、国内移動の制限も含めた各種の規制が、各州で検討されるという事態になった。

第3章では、この間にほぼ定着した飲食店等利用時の連絡先提供義務や、

国内リスク地域からの移動について導入された宿泊禁止や入域後の隔離義務について、規制内容とその実態、さらには実際の体験談を交えながら紹介する。ここではその内容もさることながら、州政令による規制の変更がいかに急ピッチで行われたものであったかを紹介する。

4. 2020年11月改正（第3次法）（→第4章）

（1）ソフト・ロックダウンの開始と第3次法制定をめぐる混乱（11月）

11月2日からはついに全国的に制限措置が再導入されることになった。3月下旬とは異なり、小売店営業や学校、理容室・美容室営業は継続されたが、飲食店営業や身体接触サービス、観光旅行についてはここから再制限が始まった。そんな中で第3次全国規模流行状況住民保護法の法案が審議されると、連邦議会内外での激しい抗議活動が行われるなど混乱も見られたが、最終案に至るまでに多数の変更を受けつつも、11月18日に第3次全国規模流行状況住民保護法^{*5}が成立した。

（2）第3次法による規制内容の「カタログ化」

第3次法の特色は、感染症予防法に28a条を新設したことである。本条は、これまで出された保護措置・州政令を類型化したうえで、考慮事項や必要なデータ保護法上の位置づけを与えた規定である。具体的には、いわゆる7日間指数（直近7日間以内における住民10万人当たりのコロナウイルス SARS-CoV-2新規感染者数）に法律上の定義を与えたうえで規制内容の対応関係を一応示し、州政令（32条）に基づく一般規制を原則4週間の時限的措置とし、規制を安易に加えてはいけない類型（宗教行事等、介護施設等入居者への面会制限）に対しては例外的な場合についてのみ規制を許容する旨（補充性）を定め、施設利用客からの連絡先データ収集についての事業者の義務と行政側の目的外利用禁止を明示し、RKIのデータ保護法制上の位置づけを明確にする等である。つまり、従来からの規制根拠規定である28条・32条そのものの内容には手をつけず、それらに基づいて規制が行われる場合には、一定の枠をはめるという手法がとられた。

先行して行われた行政立法に位置づけを与えるという意味では、従来慣習的に用いられていた「リスク地域」にも定義を与え、入国管理に関する権限

*5 正式名称は「第3次全国規模流行状況における住民保護に関する法律」Drittes Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (v. 18. 11. 2020 BGBl. I S. 2397)。

を、第1次法では急ごしらえで5条2項に位置づけられていた内容を、本来の位置である36条に移したうえで整理したという点も特徴的である。

(3) 報告義務・検査等に関する大幅な方針転換と電子化強制

実務上の問題点と法律を整合させるという意味では、報告義務も変更された。すでに11月上旬にRKIの検査方針が変更され、疑わしい場合すべてに検査をするのではなく、十分な臨床的所見があるか、リスクグループとの疫学的関連性がある場合のみ検査を行うことになっていた。これは以下の通り法改正にも反映されている。陽性率を把握することを目的として第2次法において導入された検査結果の全件無記名報告に関する規定は第3次法により削除され、陽性であった場合の記名報告のみに整理された。他方、検査を実施できる者の範囲を拡充する対応もとられた。また、従来は義務的ではなかった電子報告・情報システムを利用した報告が、新型コロナウイルス感染症については2021年1月1日から義務化されることになった。

(4) ハード・ロックダウンへの移行、医療用マスク義務化(12月～2021年3月)

第3次法による改正後も感染の拡大は収まらず、12月中旬から規制が強化された(いわゆるハード・ロックダウン)。強度の接触制限も復活したため、家族が集うクリスマス休暇の取扱いについて議論されたが、連邦首相・州首相の会合としては例外を許容することとした。とはいえ、州により対応が分かれた。このハード・ロックダウンは、結局2021年3月上旬まで続いた。

2021年1月には、変異ウイルスの蔓延に伴う入国規制強化が行われ、さらには医療用マスク着用の義務化が議論された。それまでのマスク義務は単に「口と鼻を覆う義務」であったために再利用可能な布マスクが広く用いられていたところ、ここからは医療用不織布マスクあるいはFFP2マスクの着用を義務づけられるようになった。どちらのマスクでもよいのか、FFP2マスクでなければならないのかについても、州により対応が分かれた。

5. 2021年3月改正・4月改正・5月上旬・5月下旬改正(延長法・第4次法・再度の改正法)(→補章1)

(1) 緊急ブレーキ付き「再開見通し」の提示と失敗(2021年3月)

2021年3月上旬、感染者数の減少に伴い、連邦首相と州首相の合意のもとで社会経済活動を再開するための「再開見通し」が示された。これは、7日間指数が3日連続で100以下、あるいは50以下になった地域から、順次、

飲食店や小売店、身体接触サービスや文化施設などの営業を条件付きで再開していく5段階のステップを示したものであった。この条件には、市民向け無料迅速検査を拡大していくことを前提にした陰性証明の提示も含まれていた。また、7日間指数が3日連続で100を超えた場合、その翌々営業日以降、3月7日まで適用されていた規制が再び有効となるという「緊急ブレーキ」という条件も付されていた。しかし、この緩和策があだとなって再び感染者数が増加し、連邦政府は全国規模流行状況という枠組み自体を延長することを余儀なくされた。それだけでなく、この緊急ブレーキ条項を適用しない州も続発したため、連邦全域での統一された規制が求められるようになった。

(2) 2021年3月改正：延長法による全国規模流行状況の認定にかかる時限条項の撤廃、更新制への移行

2021年3月29日というギリギリのタイミングで成立した延長法^{*6}は、第1次法以来存在した時限条項（第3次法で2021年4月1日に終期を延長していた）を撤廃し、全国規模流行状況の認定それ自体に3か月ごとの更新制を導入した。そして、外部評価に関する規定（IfSG 5条9項）を導入し、全国規模流行状況とそこで行われた措置についての検証を行うことが明示された。

また、予防接種の優先順位づけ（詳細は6. および補章2で扱う）に対応する予防接種関連規定の改定もあわせて行われた。

(3) 4月改正：第4次法による「連邦緊急ブレーキ」、「ワクチン接種者等への例外」規則の新設

緊急ブレーキの合意による規律がうまくいかず、変異ウイルスによる感染者数拡大が止まらなくなったことを受けて、連邦統一の規律の必要性が叫ばれるようになった。それを受けて、4月22日に第4次全国規模流行状況住民保護法^{*7}が成立し、翌23日から施行された。第4次法では、全国一律に「連邦緊急ブレーキ」を導入する28b条、そしてワクチン接種者、検査済者、それらと同等の者に対する例外を定める法規命令制定権限を新設する28c条が制定された。

*6 正式名称は「全国規模流行状況の延長に関する規定に関する法律」Gesetz zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen (v. 29.03.2021 BGBl. I S. 370)。

*7 正式名称は「第4次全国規模流行状況における住民保護に関する法律」Viertes Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (v. 22.04.2021 BGBl. I S. 802)。

全国一律の連邦緊急ブレーキとは、RKI が示した数値に応じて、何らの政治的決定や行政上の決定をさしはさむことなく、法定の数値基準に該当する地域内につき法律上の義務として、厳しい規制を開始する点に特徴がある。ここで法律上決められている措置は広範かつ強力な制限であり、これまでの措置の中で最も厳しいものであった。特に夜間の外出制限に対しては強い批判が寄せられた。また、学校の対面授業の可否や交代制授業の導入などについても同様の連邦緊急ブレーキ条項が規定された。なお、本条および本条に基づく法規命令には時限条項（2021年6月30日で失効）が仕込まれていた。

ワクチン接種者、検査済者、それらと同等の者に対する例外は、3月上旬に発表された「再開見通し」が前提としていた24時間以内の陰性証明やワクチン接種証明、回復証明の提示による緩和を法制化したものである。この例外の設定は連邦保健省により法規命令で行うことができるが、通常法規命令とは異なり、連邦議会および連邦参議院の同意を必要とするとの特則がっていた。

（4）5月上旬改正：接種者等への保護措置例外規則の制定と4月改正の補足

28c条に基づき、例外規則を定めるには連邦議会および連邦参議院の同意を必要とするため、通常の立法手続に類似した形で、例外規則の内容が議会で議論された。その議論において、感染症予防法本体の改正も必要であることが判明したため、5月にも法改正が行われることになった。たまたま付託されていた無関係の法律である裁判所職員保護法案に議会審議で急遽挿入された5月上旬改正は、州政府の法規命令制定権限の追加と経過措置の改正である。

なお、COVID-19 保護措置例外規則は、「免疫があると推定される者」および「陰性であることを提示できる者」に対しての感染症予防法第5章に基づく禁止・規制の軽減あるいは免除を目的として規定が整備された。主として、接触制限や夜間外出制限の対象にならない（接触制限についての人数のカウントに入らない）こと、宿泊禁止の免除、帰国後の隔離義務の免除である。なお、陰性証明を利用した制限解除の実情については**コラム5**で取り上げ

*8 正式名称は「暴力からの裁判所職員の保護の改善並びに判決の執行に関する関係法律及び感染症予防法の改正のための法律」Gesetz zur Verbesserung des Schutzes von Gerichtsvollziehern vor Gewalt sowie zur Änderung weiterer zwangsvollstreckungsrechtlicher Vorschriften und zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes (v. 07. 05. 2021 BGBl. I S. 850). 本法6条が感染症予防法の改正である。

る。

(5) 5月下旬改正：「二度目の改正法」によるデジタル証明書対応等

すでに5月上旬改正を審議している段階から、さらなる改正が必要であるとして、「感染症予防法の第2次改正法」法案が提出されており、5月28日に成立、6月1日から施行された。その内容はかなり雑多なものとなっている。大きな改正は2点あり、ひとつは、学校に対する連邦緊急ブレーキ条項における交代制講義の義務づけが大学については不適切であるという批判に対応する改正であり、もうひとつはEUレベルにおけるデジタル証明書(いわゆる「ワクチン・パスポート」)に対応する国内法化である。すでに国内において接種証明文書の偽造が問題とされていたことから、後者については、デジタル証明書(接種・検査・回復)の発行に関する規定を整備することに加えて、偽造等への刑事罰までも規定された。

6. 2020年末から2021年6月にかけてのワクチン接種キャンペーン(ワクチン規則)(→補章2)

(1) 国家ワクチン戦略とワクチン接種規則の制定

ドイツにおいては2020年12月下旬からワクチン接種が開始されたが、それに先立って、11月6日に国家ワクチン戦略が策定されており、この時点でワクチンの供給不足が予想されること、それゆえ優先的に接種すべきリスクグループを定義する必要性が明示されていた。それを受けて連邦保健省により制定されたワクチン接種規則(Coronavirus-Impfverordnung-CoronaImpfV)は、2020年12月18日に制定された当初から、2021年4月29日に制定され6月1日に廃止された第6次版までにおいては、ワクチン優先順位づけについて詳細に定めていた。それ以外にも、ワクチン接種規則には、制定根拠、請求権の内容、2回目接種・ブースター接種、予防接種サーベイランス、接種提供者の組織法上の位置づけ、接種予約の割り当て、医師や薬局への報酬、在庫状況についての報告義務、継続的評価について定められている。補章2においては、第6次版の内容を中心としつつそれを概観している。

(2) ワクチン優先順位づけ

ワクチン優先順位づけは、大きく分けて、年齢、疾病(および患者等の「緊密な関係者」枠)、職業に応じたものになっている。この内容は数次にわたり見直されており、徐々に対象範囲が拡大した。当初、疾病に基づく優先順位

は、第1順位については存在せず、第2順位・第3順位の疾病もかなり限定されていた。つまり、12月にワクチン接種が開始された段階では、まず高齢者および施設入居者への接種が優先されていた。また、施設収容者や貧困者を想定した順位づけが第6次版において追加・精緻化されている。

さらに、学校再開にあたっての条件が議論されていたところ、子どもへの接種ができないことから、学校の教員側のワクチン優先順位を引き上げるべきと強く主張された。そこで、学校関係者の順位が繰り上げられ、学校以外の場面において子どもと関わる施設で働く者についても優先順位が追加された。

(3) ワクチン予約の割り当て

ワクチン予約の割り当てについては州によって大きく手続が異なるため、ここでは紹介を割愛する。とりわけ優先順位廃止前後の混乱と、オンライン予約フローの違い、そして2回目の接種予約に関しての接種間隔の規律変更について補章2で取り上げる。また、実際のワクチン予約の実情についてはコラム6で紹介する。

(4) デジタル証明書（接種・検査・回復）

最後に、ワクチン接種の状況、陰性の検査結果、あるいは一定期間内の回復者であることを簡便に提示することができるようになるデジタル証明書について、EUレベルでの議論と、それをドイツにおいて国内法化したこと、そして実施開始後の状況について簡単に紹介する。

▶ III コロナ規制立法の特徴

以下では、参照できる文献が限られていることからあくまで所感レベルにとどまるが、ドイツにおけるコロナ規制立法の特徴として感じられた点について記述する。

1. 立法過程全体から

(1) 法律の規律密度

まず、立法過程において大きな特徴といえるのは、法律の規律密度をめぐる攻防である。ドイツにおけるコロナ対策規制は、主として感染症予防法28条および32条を根拠として行われており、これは全期間を通して変わらない。28条は保護措置についての規定であり、患者等が確認されたときに、