

新型コロナ対策に対する意見書

感染症法は、感染症を危険性などに応じて1～5類と「新型インフルエンザ等」などに分類している。新型コロナは現在「新型インフルエンザ等」に位置づけられ、2類以上の対応が可能となっている。すでに大幅に緩和されているものの、感染者の行動制限などの根拠となってきた。

国は1月27日、新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけを5月の大型連休明けから「5類」に引き下げると決めた。5類化を機に、法律ではなく予算措置として実施してきた対策も含めこれまでの新型コロナ政策を大幅に縮小させようとしている。5類になると季節性インフルエンザなどと同じ扱いになり、行政の役割は国民や医療関係者への情報提供などに限定されるようになる。

新型コロナの感染力は季節性インフルエンザよりはるかに高く、後遺症の重さや死者数の多さも際立っている。季節性インフルエンザの流行が冬季に現れやすいのに対し、新型コロナは2022年を見ても季節を問わず3度も感染拡大の大波（6～8波）を記録し、高齢者を中心に1日当たりの死者数も最多更新が続いてきた。

現在は、新型コロナウイルスに感染して治療が必要になった場合、医療費の患者負担分は感染症法や予算措置によって全額公費で賄われている。検査も医師が必要と判断すれば全額公費負担である。政府は5類化後はこうした公費支援を「期限を区切って継続する」とし、一定期間後に廃止する方針を明確にした。

今、対策の縮小・後退を議論するのは、“コロナは終わった”との誤ったメッセージを社会に広げ、感染状況をさらに悪化させかねない。

公費負担が全てなくなった場合、窓口負担は高額療養費制度が適用されても70歳未満の低所得者で最大3万5400円、報酬月額51万5千円未満の人で同5万7,600円～8万円超になる。検査や受診の抑制を招く危険があり、国民の命や健康を脅かすだけでなく、感染拡大防止にも逆行する。

新型コロナが依然として強い感染力を保ち、変異を繰り返している下で、医療機関向けの公的支援を縮小・廃止すれば、これまで以上の医療崩壊を招く危険がある。

よって、本市議会は政府に対し、新型コロナ対策として引き続き以下の点の実施を強く求める。

記

1. 医療現場の逼迫や感染対策の有効性など科学的で正確な情報を発信する。
2. コロナ医療費・検査の公費負担などを継続し、期限を区切った機械的な打切りは行わない。
3. パンデミックに対応できるよう医療体制を抜本的に強化する。
4. 保健所の増設・専任の職員増など体制強化を図る。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

令和5年3月24日

池田市議会