

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。季節性インフルの流行が冬季に現れやすいのに対し、新型コロナは2022年も季節を問わず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大幅に縮小し、検査や外来、入院時の費用に患者負担を求め、入院費や高額なものが多いコロナ治療薬に一部残される公費支援も9月末までの方針を明確にした。

いま対策の縮小・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3万5,400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もとの、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、新型コロナ対策として、引き続き以下の点について、国に求める。

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。

2023年3月17日

堺市議会

内閣総理大臣	各宛
総務大臣	
厚生労働大臣	
新型コロナ対策・ 健康危機管理担当大臣	