

令和5年

第1回市議会定例会 意見書案第10号

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけを「5類」に移行しても、医療機関や感染者への公的支援が後退しないことを求める意見書

上記の意見書案を函館市議会会議規則第13条第1項の規定により提出します。

令和5年3月6日提出

函館市議会議長 浜野幸子様

提出者	函館市議会議員	市戸 ゆたか
同	同	富山 悦子
同	同	紺谷 克孝

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけを「5類」に移行しても、医療機関や感染者への公的支援が後退しないことを求める意見書

政府は新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけを、「2類」よりも厳しい措置がとれる「新型インフルエンザ等感染症」の位置づけから、季節性インフルエンザと同じ「5類」へと2023年5月8日に移行する方針を決めました。「5類」に移行されることに伴い、政府は外来・入院の自己負担分の公費支援を段階的に見直すとしています。また、医療機関に対する公的な財政措置も縮小しようとしています。

しかし、新型コロナウイルス感染症第8波では死亡者数が過去最多を更新し、感染者数の急増で医療体制が逼迫するもとの「5類」への移行については専門家から様々な懸念が表明されています。

日本医師会の松本吉郎会長は医療費の公費負担や医療機関の感染対策について「できる限り支援を」と要望し、一般社団法人日本医療法人協会の加納繁照会長は「コロナ医療体制の見直しには、高齢者など重症化しやすい患者への感染対策や、通常診療との両立を行うための人員確保のため、医療への継続的な支援」を求めています。また、国立病院機構三重病院の谷口清洲院長からは「1年に3回も流行を起こし、そのたびに医療体制が逼迫する疾患を5類に当てはめていいのか」との指摘もあります。政府はこうした医療現場からの指摘や懸念を受け止めるべきです。

また、新型コロナウイルス感染症の回復後に続く後遺症は倦怠感や呼吸困難感、味覚・嗅覚障害など多岐にわたる内容が報告されており、原因の究明と後遺症に苦しむ患者への支援が求められます。

よって、政府は、感染症法上の位置づけを移行したとしても、公費負担や財政措置を縮小し、医療機関の体制や経営に困難をもたらしたり、感染者が経済的な理由などから受診抑制をしたりすることがないように、公的支援を後退させないよう強く要望します。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき意見書を提出します。

令和5年3月 日

函館市議会議長 浜野幸子