

新型コロナウイルス感染症への公費負担継続及び医療体制確保を 求める意見書

岸田文雄内閣は、令和5年5月8日を期日とし、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけを、現在の2類相当から季節性インフルエンザ等と同等の5類へ移行することを決めた。新型コロナウイルス感染症は、波を重ねるごとに感染者数・死亡者数が増え、累計死亡者のおよそ4人に1人が第8波で亡くなっている。

特に問題なのは、5類移行による医療へのアクセスの問題である。医療費の公費負担がなくなれば、新型コロナウイルス感染症の検査・診療で自己負担は約6,000円、入院の自己負担は、高額療養費制度の対象とはなるが、3割負担は軽症で約15万円、中等症になれば約30万円と言われる。治療薬を使えばその自己負担も大きい。見直し案では、令和5年5月8日から検査は自己負担、医療費も経過措置は取るものの原則自己負担になると報じられている。

また、もう1点は医療体制の確保の問題である。政府は、5類移行でコロナ感染者に対応する医療機関の制限をなくすので、受診できる医療機関が増えるという見通しを立てているが、これまでもコロナ感染者に対応できなかった医療機関からは「コロナ感染者と他の患者を分ける動線が確保できない施設上の限界がある」など疑問の声が出ている。5類移行が受診できる医療機関を増やす保証はなく、反対に5類移行でコロナ対応の診療報酬特例等は縮小となる見込みで、医療体制確保に逆行する。

新型コロナウイルス感染症は、非常に強い感染力を持ち、1年間に何度も流行を繰り返す上、深刻な後遺症被害も報告されており、季節性インフルエンザと同等とは言えず、特段の対応が求められる。

よって、国におかれては、国民の命と健康を守るため、次の事項につき実現するよう求める。

- 1 医療費・検査費用の公費負担を、新型コロナウイルス感染症の沈静化が図られるまでの間継続すること。
- 2 医療機関が新型コロナウイルス感染症に対応できるよう診療報酬の特例維持と適切な補助金の継続を図り、地域医療体制を守り充実させること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

高知県議会議長 明 神 健 夫

衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣
厚生労働大臣
経済再生担当大臣

様