10/9 [illegible]

感染症法の改定狙う

罰則の一方 財政支援限定

岸田政権は臨時国会で、今後の感染症危機への対応策として、都道府県と医療機関に病床確保や発熱外来の設置について事前協定を結ばせ、感染流行時に協定に沿って対応できなかった場合に罰則を科すなどの仕組みづくりを柱とした感染症法等改定案の成立を狙っています。罰則で従わせようとする一方、今回設ける財政支援は極めて限定的です。人手不足や一般医療の維持など課題も山積みです。

改定案は7日に閣議決定されました。公立・公的医療機関や、高度医療を提供する特定機能病院、地域医療の中核を担う地域医療支援病院に感染症医療の提供を義務付けます。大半を占める民間医療機関には感染症医療への協力を求め、都道府県との事前協定の締結に向けた話し合いに応じる義務を課します。

感染流行時、協定に沿って対応できていない場合、都道府県が勧告・指示、病院名の公表をできるようにします。大学病院などの特定機能病院や地域医療支援病院には、診療報酬の加算が受けられなくなる「承認取り消し」も可能にします。政府は2024年の施行を目指しています。

コロナ禍で医療逼迫（ひっぱく）を繰り返し、自宅療養中の「在宅死」が相次いだことを受けたものですが、病床はあっても医療従事者の人手不足で患者の受け入れが進まないなどの問題は依然深刻です。罰則頼みでは医療逼迫は止められないと懸念されています。

一方、新たな財政支援を設けますが対象は限定的です。流行初期の暫定的措置として、感染症の初動対応をさせる特別協定を結んだ医療機関に限って、流行前の診療報酬からの減収分を支援します。

当初、「減収補償の仕組み」と説明していたのを「流行初期医療確保措置」という名称に衣替え。流行まん延期に移った後、政府からの感染症対応の補助金を加えた収入が流行初期の収入を上回った場合、その差額分について補助金を返還させるようにしています。

一般患者の受診控えに対する減収補償をはじめ、病状が軽くなった患者を受け入れる後方支援病院や一般医療の維持を担う医療機関への十分な支援がなければ、医療逼迫を繰り返すのは明白です。また、社会保障審議会（厚生労働相の諮問機関）の部会で「全額公費負担」での実施を求める意見が相次いだものの、支援金の半分は保険者に負担させます。

改定案は他に、水際対策で感染が疑われる人に自宅などでの待機指示をできるようにして、待機状況の報告に応じない際の罰則などを盛り込んでいます。