

新型コロナ 縮む対策

陣田政経相は1日、同日、新型コロナウイルスの感染性に対する治療に効果があるとして、休みの大型連休明けから「1週間」に引き下ろすと決めた。また、5月までを目標に、法整備は6月までを目標として、緊急事態宣言を解除する。また、5月までを目標に、法整備は6月までを目標として、緊急事態宣言を解除する。



「5類」化は自己責任化

なお高い感染力

緩和ありき

新型コロナウイルスは、感染力を高く保ちながら、感染拡大を抑制する。新型コロナウイルスは、感染力を高く保ちながら、感染拡大を抑制する。

◆感染症法上の分類と主な措置

分類	主な感染症	入院勧告	隔離施設への収容	検疫	検疫所での検疫
1類	エボラ出血熱、ペスト	○	○	○	○
2類	SARS、結核	○	○	○	○
3類	コレラ、細菌性赤痢	X	X	○	○
4類	狂犬病、天然痘	X	X	X	○
5類	季節性インフル	X	X	X	一部

新型コロナウイルスは、感染力を高く保ちながら、感染拡大を抑制する。新型コロナウイルスは、感染力を高く保ちながら、感染拡大を抑制する。

科学軽視の懸念

対策本部

新型コロナウイルスは、感染力を高く保ちながら、感染拡大を抑制する。新型コロナウイルスは、感染力を高く保ちながら、感染拡大を抑制する。

自己負担が急増

治療費

新型コロナウイルスは、感染力を高く保ちながら、感染拡大を抑制する。新型コロナウイルスは、感染力を高く保ちながら、感染拡大を抑制する。

新型コロナウイルスは、感染力を高く保ちながら、感染拡大を抑制する。新型コロナウイルスは、感染力を高く保ちながら、感染拡大を抑制する。

担い手減る恐れ

医療機関

岸田首相は、入院・外来によって増えるといいまの診療報酬の特例加算や病床確保料など、新型コロナウイルス対策として実施されている。しかし、日本医療法人協会は1月20日付の意見書で、病床確保料などの支援が全て廃止されれば病床の確保が難しくなることを表明した。首相は、これまで発熱外来や指定の医療機関に原則限定されていたコロナ患者対応の担い手が、5類化する。

自公政権による長年の医療抑制政策によって、医療現場はきりきりの体制を強いられています。新型コロナウイルスが依然として強い感染力を保ち、変異を繰り返していることで、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ります。尾身茂・政府新型コロナウイルス感染症対策分科会会長も、1月27日の会見で「5類にしたからとい

って感染がゼロになるわけではないし、多くの医療機関が自動的に参入するわけではない」と語っています。岸田首相は、公的支援の見直しに言及する一方、感染拡大のたびに逼迫する保健・医療体制の抜本拡充には全く触れません。これまで保健所などが担ってきた入院調整も、5類化後は個々の医療機関の間で調整する体制へと段階的に移行することになります。

◆ 5類化を機に変わるコロナ対策

現在の対応	5類に移行後
全額公費負担	段階的に自己負担
患者らの行動制限	情報提供
病床確保料 診療報酬加算	段階的に廃止
保健所が調整	病院間で調整
全数把握	定点観測
全額公費	当面は全額公費

