

2021年1月23日

声 明

新型インフルエンザ等対策特別措置法・感染症法「改悪」閣議決定に抗議する

京都社会保障推進協議会

議長 渡邊 賢治

昨日、政府は、新型コロナウイルス特別措置法と感染症法の改正案を決定した。その内容は、営業時間短縮命令を拒否した事業者には、緊急事態宣言下では50万円以下、まんえん防止等重点措置下では30万円以下の行政罰としての料金が科せられる。また、入院を拒否した人には、1年以下の懲役か100万円以下の罰金。さらに、国や知事などが医療機関への感染症患者の受け入れ協力を勧告できるとし、従わなければ医療機関名を公表できるということなどが盛り込まれている。

事業者は、十分な補償の無い中では、営業時間短縮によって日々の糧が失われ、事業主だけでなく、従事者の生活をも奪うことになり、簡単に営業時間短縮に従えないという状況にある。罰則で取り締まるのではなく、補償制度の充実と、営業時間制限終了の具体的なめどを示すことが、政府が行わなければならないことではないか。政府の新型コロナウイルス感染症対策の現在の課題と今後の方針を明確に示すことが必要である。

感染症は自己責任ではない。誰もが罹りうるものである。入院を拒否した人に罰金を科すと言うことになれば、疫学調査への協力が得られなくなる事態を招きかねない。また、偏見や差別を助長させてしまう。介護、保育等、入院したくてもできない社会状況に置かれている人もいる。そういった社会背景を考慮することなく単に罰を与えようとする国や自治体の姿勢が疑われる。

医療機関への感染症患者の受け入れ協力に従わない医療機関名を公表するのも問題である。これまで国が進めてきた医療費用政策の結果、病院は柔軟な病床利用や病床転換が出来なくなり、その結果、民間医療機関は新型コロナウイルス患者を受け入れない状況になってしまった。さらに病院の統廃合、ベッド削減、医師不足・看護師不足・介護職員不足を放置してき国の責任が問われなければならない。こういった状況の中、奮闘している多くの医療機関に責任を転嫁させるような制度を作るべきでない。国が行うべきことは、これまでの医療政策を顧みて、コロナ禍を経験している中で、地域ごとの状況に即した医療連携を構築することだ。そして、医師・看護師・介護職員の増員に舵を切るべきである。

さらに、「まんえん防止等重点措置」は、国会への報告義務がなく、科学性・客観性を担保する制度もない。発出のための具体的な内容は政令で定めるとされ、国民の権利を制限する制度であるにもかかわらず、極めて非民主的な内容だ。

国の特措法・感染症法「改正」は、現場と地域の実態とかけ離れ、民主主義に反するものと言わざるをえない。私たちは、こうした「改正」に反対する。

以上