

○橋本委員長 次に、一谷勇一郎君。

○一谷委員 日本維新の会の一谷勇一郎です。どうぞよろしくお願いをいたします。

私は、先ほどお昼休みに、実は献血にちょっと行ってまいりました。今、お話をお聞きしますと、コロナで会社に出勤されない、また学校も行かれないということで、集団で献血をしてくださるところも少なくなって結構大変だということをおっしゃっておいりました。まだやっておられますので、是非皆様、行っていただけたらと思います。四十分ほどかかりますので、時間は必要だと思いますが。

では、我々維新は、是々非々で政策を進めていくという政党でございます。そこで、今回、立憲民主党さんが出していただいたコロナかかりつけ医について御質問をさせていただきたいと思っております。

政府が新経済・財政再生計画改革工程表の中でかかりつけ医に関する議論を進めている中で、なぜコロナかかりつけ医制度の整備を図る必要が今あるのか、お聞かせいただけたらと思います。

○山井議員 一谷先生、御質問ありがとうございます。

今回のコロナ禍では、コロナに感染された患者の方々への医療アクセスが確保されず十分な医療が届かなかったということで、自宅放置死や高齢者施設死といった事態を招いてしまった。このことは最大のコロナ対策の課題だと思います。

そこで、高齢者等の重症化リスクの高いの方々について、自らのコロナに係る健康管理や病状が急変した場合の他の医療機関等との調整を一括して行うコロナかかりつけ医を平時の段階から登録できる制度をすることにより、感染症有事の際にも確実に医療にアクセスできる体制を整える必要があると考え、コロナかかりつけ医制度を提案をいたしました。

政府は確かに改革工程表に基づいてかかりつけ医に関する議論を進めているとのことですが、かかりつけ医の普及にはまだまだ多くの時間がかかることが見込まれます。今後、リバウンドや感染拡大の第七波が来て全国に感染者が増える可能性もある中で、急いでスピーディーに対応しなければ更に自宅放置死が増えることになりかねません。改革工程表ではスピードが実現のために遅過ぎるため、今回の議員立法を提出いたしました。

○一谷委員 ありがとうございます。