

沖縄県社保協ニュース



沖縄県社会保障推進協議会
会長 新垣安男 事務局長 高崎大史
那覇市古波蔵 4-10-53 健康企画ビル 3階
沖縄民医連内 098-833-3397 Mail:okisyaho@gmail.com

20200319
20期 No.24
《部内資料》

すべての県民に保険証を 低所得者減免の大幅拡大を
マスク、消毒液を医療介護事業所へ

新型コロナ対策 県庁緊急要請を行いました！

3月16日、県社保協として、県庁に緊急要請しました。

社保協より、大城副会長(医療生協)穴井副会長(県労連)高崎事務局長(民医連)西銘事務局次長(保険医協会)島袋事務局次長(医療生協)秋山さん(南風原社保協)

県庁側より、山内国民健康保険課長、山川地域保健課長 宮城保護援護課長 高齢者福祉介護課長
大城障害福祉課長

QAB、RBC ニュースで報道されました

<https://www.qab.co.jp/news/20200316124089.html>

https://www.rbc.co.jp/news_rbc/新型コロナ「全ての人に適切な医療を」/?viewmode=pc

要請資料集 <https://xfs.jp/BGNLJ>

新型コロナウイルス感染症に関わる緊急要請書

日頃のいのちと健康・暮らしを守るためのご尽力に敬意を表します。

私どもは、子どもから高齢者まで、すべての県民のいのちと健康、暮らしを支える団体として、現在の新型コロナウイルスについての説明不足や場当たりの批判もある政府の対応に不安を強く感じております。地域・職場の実態をふまえた、新型コロナウイルス感染症にたいする緊急な対応と政府への意見提出を要請いたします。

記

1 経済格差が健康格差、感染対応格差につながらないように低所得者・無保険者や在留外国人など、すべての方が適切な検査・治療を受けられるようにすること。

コロナウイルスの検査だけでなく、感染予防、感染掌握、健康状態改善のためにも、一般診療において、資格証明書による受診でも通常の国民健康保険と同様に現物給付とすること。

資格証の方に感染対策が必要な期間は早急に短期保険証を交付すること。国保証の留め置きを解消を急ぐこと。

国保法 44 条の一部負担減免、77 条の保険料減免の規定を災害に準じる事態だと適用し、柔軟に拡大をはかるよう市町村へ指導すること

2 介護保険の利用料、保険料の徴収においても災害に準じて、減免規定を適用するよう広域連合や各保険者に要請すること

3 危機的状況にかんがみ、生活相談を強化し、生活保護適用を弾力的に行うこと。

4 マスク・消毒用アルコールなど、不足している医療資機材・衛生材料について、医療・介護・障害施設への優先的に供給するように業者に要請すること。災害時に備蓄しているマスクなどを計画的に医療・介護・障害施設に支給すること。

国に対して、下記の点を要望すること

(1) 検査・治療が必要な患者にたいし、震災被災地特例のように自己負担なく受診できるようにすること。

(2) 感染症の拡大や災害支援など、不測の事態においても十分な対応が可能となるように、医師・看護師・介護職員などの大幅増員を行うこと。とりわけ公衆衛生医師不足解消を急ぐこと

(3) 医療機関や介護・福祉施設へのマスクや衛生材料、消毒液などが充分に行き渡るように早急な手立てを行うこと。将来にわたる備蓄計画を強化すること

(4) 保健所の増設と機能強化、公立・公的病院等の再編・統合計画を中止し、地域の意見を十分に踏まえて必要な病床を確保にむけた地域医療計画の見直し。感染症対策の診療報酬上の評価を引き上げること。公衆衛生関係の医師確保とFETP-J(感染症学の専門家)育成拡大を図ること

(5) 十分な感染症対策が行えるように対応する医療機関への財政支援を行うこと。また、感染症などによる医療機関や介護・福祉施設・保育施設・学童クラブ事業などの人材確保の施策を緊急に行うこと。事業の継続ができない場合、必要な財政

支援を行うこと。

- (6) すべての労働者、とりわけ非正規・派遣労働者、一人親家庭などが、新型コロナウイルスに罹患し休業する場合、また、学校休校により保護者が休業する場合、100%の賃金保障による特別休暇を付与できるようにすること。
- (7) 感染者が確認された自治体には、陰圧テントなど特別外来を設置し、特別な体制を確保できるようにすること。
- (8) 新型コロナウイルス感染症対策についてきめ細かく対応できるように、専門家・保健所・行政担当者など、必要な体制を保障すること。雇用調整助成金特例などの実施にあたっては必要な人員を確保すること。

国会への事前承認を取り入れず、言論や人権の制約につながる新型インフルエンザ等対策特別措置法改定に抗議し、慎重な運用を求める。医療、介護の人員、体制、予算を恒常的な体制として強化し、感染や災害に強い福祉優先国家への転換を求める。



政府は新型コロナウイルス感染症を、新型インフルエンザ等対策特別措置法に適用させる改定を、3月13日に成立させました。

この法律は、新型コロナウイルス感染症の広がり国民の不安に乗じて、緊急事態を宣言し、首相に権限を集中させ、広く人権を制約する改定であり、きわめて危険なものです。安倍首相自身が「国民の私権を制約する可能性もある」(3/9 参院予算委員会)と述べているように、権力の暴走に歯止めがかからない事態が懸念されます。

発令要件は、①国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある②全国的かつ急速なまん延により国民生活・経済に甚大な影響を及ぼし、またはそのおそれがあるの2点とされ、特措法施行令では、重篤な症例の発生頻度が季節性インフルエンザより「相当程度高い」ことや、感染経路が特定できない場合などを挙げていますが、明確な基準はなく、きわめてあいまいな発令要件です。しかも野党の求めていた「国会事前承認」を取り入れず、言論や報道の規制にもつながる内容を含んでいます。政府に求められたいの

は「特措法」改定ではなく、休校などによる子どもたちへの影響や、雇用・地域経済など国民生活へのきめ細かな対応、感染症拡大に対峙する専門家や医療・介護の現場の声を対策に反映させることを、政治の責任で行うことです。

また、イタリアにおける医療崩壊も注目されています。医療従事者への安全確保の初期対応に問題がありましたが、根本的な問題は、これまで財政緊縮策の一環として医療費削減を進め、医療機関や医療従事者を削減してきたところに、新型コロナの重症者が殺到してしまったところにあります。引退した医師を呼び戻すなどの緊急策を講じていますが、人員不足は解消されない中で、十分な治療ができない重症者が増え、死者が急増しているのです。



日本においても、緊急対策とともに大事なことは、政府が推進している「公立病院統廃合」「公務員削減」「社会保障予算抑制」ではなく、医療や介護、公務労働者の人員、体制、予算を十分確保することです。とりわけ保健所と国立感染研究所の機能強化と公衆衛生医師不足解消は急務です。



今後也十分予想される大災害や新型ウイルスによる感染に備える社会の土台として、国全体の医療・介護の体制強化へ急いで政策転換するよう強く求めるものです。