

岩手社保協ニュース

2020年4月28日(火) No5 (通刊104号)

〒020-0015

盛岡市本町通 2-1-36 浅沼ビル 6F

TEL・FAX 019-654-1669

E-mail i-shahokyo@aurora.ocn.ne.jp

新型コロナウイルス感染症拡大防止に関する要請書を提出

「医療崩壊」を防ぐために必要な対策を！！

岩手県知事に要請と懇談



岩手社保協は4月27日、岩手県民主医療機関連合会、岩手県医療労働組合連合会と連名で、2回目となる、岩手県知事宛の要請書にもとづく要請と懇談を持ちました。(要請内容は2頁参照)

県側の出席者は、県保健福祉部医療政策室工藤啓一郎室長、三浦節夫技術主幹兼感染症担当課長ら3人が出席。要請側は、岩手医労連中野のみ子委員長、同 五十嵐書記長、いわて労連金野議長、岩手民医連遠藤事務局長、県社保協鈴木事務局長の5人。要請書は中野委員長から工藤室長に手交しました。

医療・介護職場の切迫した状況と切実な声

要請・懇談では、五十嵐書記長から、新型コロナウイルス感染が進む中、岩手医労連が緊急に実施した職場アンケート結果(資料は3、4頁参照)をもとに、今後予想される感染症拡大に対して、多くの医療従事者が不安を抱え、患者受け入れのための対応策がつかめづらいと話しました。合わせて、日本医労連が実施した職場アンケート結果を紹介し、医療労働者が置かれている現状を話しました。中野委員長からは、中医協が17日に新型コロナ重症患者への治療に対する治療への評価を特例的に2倍に引き上げることを承認したと記事(病院新聞)を紹介しました

PCR検査センター設置、宿泊施設の確保も検討中

工藤医療政策室長は、「現在の医療体制(二次医療圏)を基本に受け入れ態勢をすすめていきたい、要

請されているPCR検査センターを二次医療圏ごとに設置できる準備を地元医師会の協力を得て進めており、かかりつけ医の判断により実施できるようになる」と答えました。陽性者が出た場合の対応では宿泊場所の確保(なかなか困難な課題)を検討している、医療スタッフが安心して働ける環境問題は理解していますと答えました。地元新聞で報道された里帰り出産については、対応できない問題があったとの考えを示しました。金野議長からは、424問題についての要請・懇談が持てるようにしてほしいと要望しました。



国保・後期高齢者医療 保険料減免と傷病手当金を！！ 自治体首長に要請

厚生労働省は3月10日、都道府県に対して、「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の支給について」の事務連絡を発出し、市町村や各国民健康保険組合等に周知するよう求めました。

岩手社保協は4月9日、岩手県民主医療機関連合会、岩手県生活と健康を守る会連合会と連盟で33市町村首長あてに、国保・後期高齢者医療・介護保険料の減免と傷病手当金の支給を求める要請書を送付しました。(2頁参照)

県担当課に問い合わせたところ、市町村、国保組合、後期広域連合において、条例改正の準備を進めており、県としても傷病手当金の支給体制が早期に整うよう助言・指導を行うなどの連携を図っていると回答がありました。

条例改正にあたっては、対象者を「被用者」に限定せずフリーランスや事業者も対象とするよう

「傷病手当金制度」の導入と拡充を働きかけていきたいと思います。

1. 今般、国の要請によって実施された臨時休校や、大規模イベントの自粛要請等により、収入が著しく減少した被保険者について、新型コロナウイルス感染症を国民健康保険法第 77 条及び高齢者の医療の確保に関する法律第 111 条並びに介護保険法第 142 条に定める「特別な理由のある者」とみなし、保険料の徴収猶予を行うことを可能とするにとどまらず、速やかな保険料（税）の減免を行うこと。
2. 条例改正の際には、傷病手当の支給を「被用者」にとどめず、自営業者（フリーランス含む）等も含めた被保険者に対象を拡大すること。確実に実施できるよう、財政支援の拡張を国に要請すること。
3. 2について、対象となる被保険者に対し、自宅療養を行った場合も対象となることなど、取扱いを速やかに周知徹底すること。

3 団体による知事あて要請項目

「医療崩壊」を防ぐために必要な対策を求める要請

【要請事項】

1. 呼吸器症状、倦怠感等の症状が出現した場合の「行動フロー」や新たに設置する「発熱外来」が、県民一人ひとりに周知されるよう、様々な方法で啓蒙を強化すること。
2. 医療機関や介護・福祉施設へ、マスクや防護具、消毒液などの必要な衛生材料が行き渡るように早急な手立てを行うこと。
3. 保健所の機能強化のための人的・財政的支援を早急に行うこと。
4. 医師が「検査が必要」と判断した人の診察と検体採取をすみやかに行うための PCR 検査センターを各圏域に設置すること。また、ドライブスルー検査体制の導入と検査結果が出るまでの時間を短縮すること。
5. 医療・介護・福祉施設の職員について発熱などの症状が出た場合は速やかに PCR 検査ができる体制と、ガイドラインを作成すること。
6. 9病院・38床の指定感染症病床については、医療チーム体制の確保及び感染症に対応した施設・設備を早急に整えること。
7. 必要な感染症病床の確保と、協力するすべての医療機関や介護・福祉施設が十分な感染症対策が行えるよう、公的資金による財政支援を行うこと。
8. 軽症者・無症状者が安心して療養するための施設を確保し、医師・看護師等の専門スタッフを常駐すること。
9. 医療従事者が安心して働く上で必要な院内保育所の機能を充実させ、保育士の配置などに公的補助を増やすこと。また、妊娠中や基礎疾患を持つ職員の安全のため、休業または感染の機会が少ない部署への配置換えを行うようにすること。
10. 新型コロナウイルスに罹患した患者に接する医療従事者へ、同居世帯感染のリスクを避けるための宿泊施設を提供すること。
11. 院内や施設内感染が発生したことによる医療・介護・福祉関係者に対する誹謗中傷、風評被害を防止する手立てを行うこと。
12. 受診抑制の根本原因でもある、短期保険証の留め置きや資格証明書の発行などを止めて、すみやかに保険証を届けるよう、市町村への指導と周知・徹底を図ること。
13. 厚労省の事務連絡「新型コロナウイルス感染防止等に関連した生活保護業務及び生活困窮者自立支援制度に関する留意点」では「生きることの包括的支援」を積極的に行うよう示しています。生活保護の申請権を侵害することなく積極的な保護の決定と横断的な支援を行うこと。

<国に対し以下の要請を行うこと>

1. 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た感染症病床を含む病床の確保とそのために必要な措置を要請すること。
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・看護師の需給計画を見直し、医師・看護師・介護職員の大幅な増員を行うことを要請すること。
3. 医療・介護崩壊を防ぎ、医療・介護従事者の生活を守るために、緊急の財政措置を求めるとともに、抜本的な診療報酬・介護報酬の引き上げを要請すること。

新型コロナウイルス感染症に対する緊急アンケートから

岩手県医療労働組合連合会

期間 4月14日～20日

回答数 12病院（県立病院、国立病院、北上済生会病院）

外来での対応に関わる問題点について

- ・人手が不足。検査を決定するまでの待機場所の確保が難しい。
- ・派遣医師からコロナ対策で病院として玄関口での発熱外来（体温測定問診）の設置を求められたが病院側は不要とした。
- ・行政との調整がうまくいっていないと感じる。
- ・外来とコロナ対応とでスタッフが足りない。
- ・看護師の人員削減により、感染対策を行う上で、病棟のリンクナースがコロナ対応のため、日勤の中から1～2名ずつ駆り出されている。
- ・発熱外来の設置場所が小児科外来の近くであるため、感染のリスクがあり不安。
- ・通常の外来業務の他に検査依頼があるため人員が必要。

入院受け入れの問題点について

- ・スタッフや家族の安全を守れるか不安。
- ・呼吸器の常勤医師がいないため不安。重症化したときのスタッフの確保・安全が不安。
- ・院内感染、風評被害。
- ・外来診療、発熱患者への対応、入院診療重症度別あるいは病態別の患者受け入れ態勢。
- ・一般入院（予定）をいまだに受け入れているので病院の方針をしっかりと出してほしい。
- ・人員の確保、感染部屋が少ない、感染防護具が足りるのか不安。
- ・感染対策を行う上で、病院全体の人員不足が発生する

マスク、防護具は足りているか

- ・不足。飛沫感染が必要な患者対応等に従事する職員について1日1枚で使用している。
- ・全て、不足している。
- ・不足。患者対応をしない職員はマスクをしないようにしている。
- ・マスクの在庫が少なくなり1日1枚から、2日に1枚の使用制限。一時期、ペーパータオルも使用制限された。
- ・現時点では足りているが今後不足する予定。
- ・足りていない。
- ・備蓄在庫について(毎日更新)職員にメール発信されている。現時点でマスク 2.6 カ月、袖付きエプロン 1.3 カ月、5月末まで。
- ・マスク1日1枚。アルコール綿も大切に使用するよう言われている。
- ・いまのところ足りているが、少しずつ物品の入荷が減っている。
- ・サージカルマスクは1人1日1枚、フェイスシールド不足。
手ピカジェル不足。ガウンやゴーグルはあるが感染予防に不十分なタイプ。



感染防止対策の問題点

- ・スタッフすべてが感染防止マニュアルを熟知できていないと思う。
- ・精神科なので、患者に説明してもその通り行動してくれる人ばかりではない。ウィルスがあればあっという間に拡散する。
- ・防護具など感染対策で使用するグッズがなくなった時補充できるか。
- ・マスクについて一人1日使用。
- ・防護具の不足、補充がいつできるのか。
- ・物品が不足傾向なので、N95 マスクやフェイスシールドは再利用している。フェイスシールドはクリアファイルで作っている。
- ・検査する部屋の設備 ・防護具の不足。
- ・感染対策をするうえでの物品の確保。人手不足によるスタッフの疲労困憊状態の改善。

コロナに関わる人員不足の実態について

- ・病休者も複数いる中、病床縮小に向けての人事異動が3月、7月以降にあり。職員が減少し、通常業務もやっとの状況です。今後、更なる休校や新たな感染症などあれば医療崩壊となる。
- ・もともと人員不足。休校により特休として休んだ職員がいた。
- ・スタッフがコロナに感染したら人員不足になるのは予想される。2週間の休みは大変なスタッフ減になる。
- ・感染者を受け入れる病棟への応援のため、応援要請が来る。
- ・コロナ患者受け入れのため、病棟の感染症担当ナースが1~2名、3交替夜勤をしながら当直を行っている(24時間勤務、病棟の日勤+感染症病床の当直)。そのため、病棟の人手不足につながっている。担当者の疲労感が強い。

病院職員への差別的対応やハラスメントはあるか

- ・同居の家族から「コロナが落ち着くまで帰ってくるな」と言われ、アパートを借りることにしたという職員がいた。

その他

- ・各都道府県で対応が違うのはおかしい。1か月くらい日本全体で往来を極力しないような方針を出してほしい。PCR検査もこの際日本国民全員やるような体制にできないのか。長期化すれば医療スタッフは疲弊し減少してしまう。早期に終息するような対応をしてほしい。
- ・医療従事者の絶対数が少ない日本では、欧米と比べ医療崩壊は早い時点でやってくる。病院で勤務する医療従事者を増員させる政策が必要である。
- ・職員が休憩する場所、テーブルの配置を変え距離を開けて座るようにしているが、狭い。会議室や4階ホールも休憩スペースとしているが、給湯がない等問題あり。移動にも時間がかかる。
- ・コロナ受け入れ病院のスタッフなので、かかりつけの医院から「電話診療にしてほしい」といわれた。
- ・病院としての対応策が遅い。(コロナが発生する前に十分な対策を考えていてほしかった。)

