

# 全労連社会保障闘争本部ニュース

NO.118

全労連社会保障闘争本部発行

2020年9月1日

## 新型コロナウイルス感染症に関する 緊急実態調査 日本医労連

日本医労連は、9月1日、新型コロナウイルス感染症に関する医療現場の実態についての実態調査を記者発表しました。調査期間は2020年8月11日～8月27日、調査は公立・公的病院 72施設、地場民間48施設の合計120施設の集約です。今回の調査は3回目の調査となります。

### 発熱外来を設ける病院が増えている

調査から、通常の外来とは別に、「発熱外来」などを設けている病院は、前回調査と比べて16.7ポイント高くなり62.1%となりました。以下（ ）内は前回調査の数値

来院した感染疑いの患者の検査は、院内で対応が36.1% (27.0%)。保健所に連絡が37.6% (52.6%)と病院での検査対応が増えています。

病院での対応が増加している中で、「コロナ対応のために人員が割かれ、通常業務の人員が不足している」「門前でトリアージには看護師のみならず全職員で対応するなど、広範囲に感染の危険があり、それによって退職する職員もいる」「外来には無自覚の患者もおり、職員や他の外来利用者への感染の危険がある」「検査機器についても、一般の患者と分けることはできず、検査後の消毒など時間と手間がかかっている」「感染防止対策のためのPPE（個人防護具）の不足が続き、費用も高騰し、経営悪化と重なって衛生資材の購入ができないなどの影響が出ている」などの声が現場から集約されています。

### 衛生材料費の高騰が経営を圧迫 職員のPCR検査なしは75.8%

衛生資材については「収益が落ち込む中、衛生材料費の高騰が経営を圧迫している。マスクは、コロナ前の1.5倍に、手袋は、8月から1.67倍になっている」「フェイスシールドは手作り、ガウンも不足の為雨具を代用」など、不十分な実態は改善されていません。

こうした中、対応する病院職員の安全問題も深刻です。職員のPCR検査をしていないとの回答は75.8%。PCR検査を行ったと回答した病院でも定期的な検査を行っているところは、わずか1.7%です。コロナ治療・看護に携わった職員に対する宿泊療養施設を設けている病院は3割にすぎません。

一方、「コロナ対応用の人事異動で、職員が割かれた部署の人員不足がいたるところで起こっている」

「スタッフが濃厚接触者となり、自宅待機となって人員が減り、残されたスタッフの業務過多となっている」状況もうかがえます。そもそもこの間の医療費抑制政策の下、感染症病床が削られており、専門スタッフがいないというのが現場の実態です。職員の自宅待機による人員不足とで勤務変更も度々あり、複数月8回夜勤も普段から守られていない中、夜勤回数が10回になったり、12時間勤務から16時間勤務に変更になったとの報告も多数寄せられました。

## 2割強の職員が差別的対応を経験・一時金の引き下げも

懸命に現場を支える医療従事者やその家族に対する差別的対応は、前回より10.9ポイント増えて2割強の回答者が「あった」と回答しています。親の職業を聞かれたり、子どもが保育園の中で別の場所に置かれていたり、または美容室を断られたりなどの事例が調査では報告されました。

一時金については、コロナの影響が出る前に妥結していたところは、辛うじて昨年実績を確保していますが、影響がで始めてからの法人では軒並み一時金が削減されています。冬季一時金への不安は大きく、さらに引き下げられることになれば、離職に繋がらねない状況となっています。さらに、冬季一時金を支給すれば、その後の給与の目途が立たなくなるのではないかという状況に立たされている法人もあり、経営危機がコロナの最前線で踏ん張る職員の給与に大きく影響を及ぼしている状況です。

## 外来患者の減少で9割の病院が収入減

病院経営は4月以降さらに悪化しており、特に約9割の病院で外来患者の減少による収入減となっています。検査や手術の延期などによる影響も5割を超えており、空床確保のための収入源、他院からの紹介減、また感染防止対策としての設備投資や、衛生資材の高騰などが経営に重くのしかかり、これまでに経験したことのない厳しい経営状況が続いていると調査は報告しています。

日本医労連は、「長期化するコロナの影響により、国民のいのちと健康が脅かされるばかりか、それによって医療・介護現場はこれまで経験したことのない経営危機に陥っている。PCR検査が進まない、衛生資材もまだ充足していない、人員も足りない中で始まったGOTOトラベルによって、県をまたいだ移動に拍車がかかり、感染が拡大し、医療現場はひっ迫する状況となっている。コロナ対策が十分に出来ない状況下での経済政策優先は、医療崩壊を招きかねない事態に陥ることとなり、それがコロナの最前線で踏ん張っている、医療従事者の労働環境を一層厳しくすることにもつながる。医療機関等への抜本的支援は不可欠であり、診療報酬や介護報酬の引き上げ、患者負担の軽減、職員の配置基準の見直し、公立・公的病院の再編統合の撤回、コロナ専門病院の設置など、医療崩壊を起ささない対策とその徹底につとめるべきである」と、調査結果を発表しました。

また、①新型コロナ制圧に検査戦略を転換しPCR検査を大幅に拡充すること、②全ての医療機関・介護事業所に対し新型コロナ対応と医療・介護提供体制確保のための十分な財政補償を行うこと、③国と自治体の責任で「コロナ差別」を解消すること。住民の不安払しょくのため新型コロナ対策を抜本的に強化するとともに、正確な情報をリアルタイムで公表すること、④新型コロナは、感染症法に基づく指定感染症（二類感染症相当）としての指定を変更せず、保健所の増設・保健師等の増員など公衆衛生行政の拡充を図るとともに、最低でも「入院患者受入確保想定病床数」を国の責任で確保できるようにすること、⑤政府が見切り発車した「GoToトラベルキャンペーン」は一旦中止し、安心して社会・経済活動を引き上げられるよう、万全の検疫・検査体制を構築することを優先することを求める要請書を政府に提出しました。

**日本医労連記者発表資料添付**