

医療

「新型コロナ感染症」緊急実態調査 結果概要 ①

【回収組織数】 公立・公的病院 72 施設 地場民間 48 施設 合計 120 施設

日本医労連は、「新型コロナ感染症」に関する実態調査（医療）について、調査結果を9月1日に記者会見で発表するとともに、政府・厚労省に対して緊急要請書（第5次）を提出しました（会見では、単組・支部名は非公表）。調査結果を何号かに分けてご紹介します。

大変お忙しい中、緊急の実態調査へのご協力、ありがとうございました。

外来 での「コロナ」対応について

コロナ対応のために人員が割かれることから、通常業務の人員不足の声が多くあがった。

また、門前でのトリアージにおいて、看護師のみならず全職員で対応するなど、広範囲におよぶ感染の危険から、退職する職員が出たとの報告もあった。外来には無自覚の患者もあり、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。

さらに、感染防止対策のためのPPE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。

- 発熱外来拡大のための人員確保で、通常業務の人員不足が予測される。（長野）
- 病院入り口にて門前検温・トリアージを職員が2人体制交代で全部署対応。感染者への暴露が大きい。パート職員はそれが引き金（契約外のことを強要された）となり離職することになった。（宮崎）
- 患者の利用目的が熱発によるものであれば、発熱外来へ移動できるが無自覚の利用者が現状判別不可能なため、いつ職員やそのほかの利用者に移ってしまうかわからない（埼玉）
- 患者が相談センターに連絡することなく、そのまま診察にきてしまい、ほとんど一般予約患者との接触は避けられない。少なくとも発熱などの症状がない限り、ほとんどの患者は診察室で診察するので、基本的に医師の感染予防が困難である。（福島）
- コロナ対応は専属のため人員が取られるため他が回らない（岩手）（山形）
- 通常の救急患者の対応に支障が出ている。特に人が取られてしまう。また検査のためにCTを行うが、通常の患者のCT検査を行う装置を使用するため、通常検査に大幅な遅れが生じている。加えて検査後の消毒や対応のための防護衣等のコストがばかにならない（全労災）
- マンパワー、PPEが圧倒的に不足（沖縄）
- 資金難で感染防止のための衛生資材が購入できない。（北海道）

7月以降の
第2波への備え

入院患者の受け入れにあたる病棟再編や人員体制について

コロナ病棟対応のための配置転換は、人員が増えないまま行われ、各病棟にしわ寄せが出ていた。

- コロナ受入れのための人員配置を行った。そのしわよせが各病棟に出ていている。(岡山)
- 入院があれば各病棟より担当スタッフを選出して体制を作る (長野)

衛生資材、感染対策について

4月と比較すると、衛生資材は部分的に確保できている施設も増えているようだが、材料費の高騰や質の低下が問題になっている。マスクの価格は6倍～15倍も高騰しており、経営を圧迫させている。マスクだけでも、昨年に比べ、年間300万円ほどの出費増となっている施設もあった。

衛生資材の安定的な供給が見通せず、相変わらず使用制限もされている。特にN95マスクは不足しており、3日使用して再滅菌、さらに使うという状況もあった。手袋・消毒液などについても十分とは言えない。寄付でなんとか凌いでいる施設もあった。エプロンやフェイスシールドなどを手作りで対応する施設や、ガウンは雨具を使用している施設もあった。その一方で、厚労省からのガウンの大量支給があり、使い道や備蓄に苦慮している施設もあるなど偏った状況がみられた。

- N95マスクの不足 (京都) (全医労) (沖縄) (大阪)
- N95マスクは3日間使い、その後再滅菌 (石川)
- サイズが合わない。マスクは1日1枚。処置についてもマスクは使いまわし。(全労災)
- 使用量を制限している。(福岡)
- 現在は、職員はサージカルマスクの使用。ガウン・ゴーグルの不足の事態もあったが、県などから物資支援で充足してきている。ただ患者増加になった場合に充足できるか不安。収益が落ち込む中、衛生材料費の高騰により経営を圧迫させている。マスクは、コロナ前の15倍に、手袋は、8月から1.67倍になっている。(長野)
- 値段が高い。寄付された品は質が良くない。使いにくいものが多い。ストックが尽きた時のための予備としている (石川)
- 安定的な供給が難しく先が見通せない。特にサージカルマスクは供給がない状態。提供されたもので補っている。(全日赤)
- マスクの質が下がった (山形)
- コスト削減か品質が悪くなっている気がする (全労災)
- 価格の高騰 (北海道)
- ゴーグルは医療用が不足。工業用を購入しているが数量が安定しない。フェイスシールドは寄付等により数量は充足しているが、夏季での使用は暑くて不快なため可動式の小型フェイスシールドを調達。圧倒的に数量が足らず、発注しても入荷しない。基本的にサージカルマスクやガウンなど、ほとんどの材料の価格が高騰。病院経営を大きく圧迫している。厚労省からガウンの大量支給が頻繁にあることはありがたいが、現場での汎用性があまりなく使い道や備蓄場所に苦慮。(岡山)
- 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 (全労災)
- サージカルマスクは通常の6倍程度、手袋は2倍以上の価格。マスクだけで昨年に比べて年間300万円ほどの出費増となる予想。(沖縄)
- もともと取引があった業者から商品が納入されないため別製品へ (全日赤)

9~11月

2020秋



いのちまもる地域キャラバン行動 スタート

9月5(土)～6日(日)に全国一斉でスタートします。新型コロナウイルス感染拡大を教訓に、国民のいのちと健康、暮らしを守り、有事の際に経済活動への影響を最小限に抑え込むためにも、医療・介護・福祉に十分な財政投入と、安全・安心の医療・介護提供体制を確保すること、医師・看護師・医療技術職・介護職を大幅に増員することは喫緊の課題です。あわせて、地域保健衛生体制の拡充、公立・公的病院の再編・統合を見直し、地域の声を踏まえた医療体制の充実を図ること、国民が安心して暮らせる社会のために欠かせない医療や介護、保健衛生施策の充実を求めて、国会請願署名に取り組みます。

2020年秋「いのちまもる地域キャラバン行動」は、すべての都道府県医労連で、近隣の県医労連の相互支援も強めながら全国1788自治体すべてで要請・陳情を行うことをめざします。県医労連単独では難しい場合でも、県労連・社保協などとも相談し成功させましょう。



一目でわかる、桃太郎旗

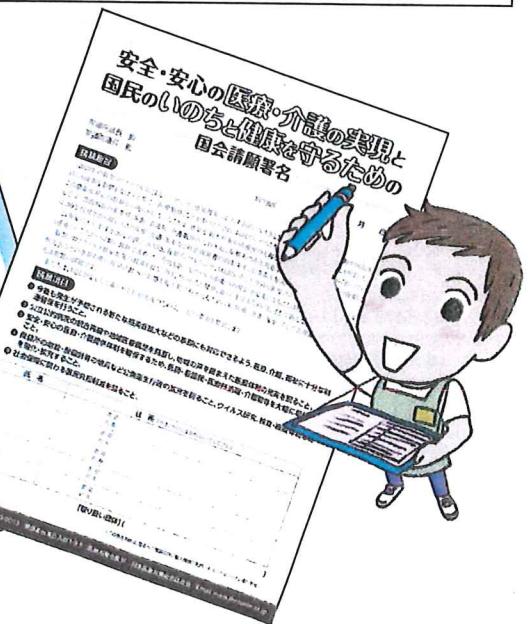


以前のピンク、緑
オレンジ、青の4
種類加え、新たに
追加!!

保健所
ふやせ!

ベッド削減反対
地域医療を
まもれ!

アピールに最適、吹き出しプラカード



取り組み計画の
報告書を送つて
ください!

全労連社会保障闘争本部ニュース

NO.119

全労連社会保障闘争本部発行

2020年9月11日

安全・安心の医療・介護の実現と 国民のいのち健康を守るための 国会請願署名スタート



9月10日、全労連・中央社保協・医団連は、新型コロナウイルス感染対策の教訓を経て、国民のいのちと健康、暮らしを守るために「安全・安心の医療介護の実現と国民のいのちと健康を守るために国会請願署名」をとりくむことを記者発表しました。

森田しのぶ全労連副議長（日本医労連委員長）は「欧米に比べて医師看護師は大変少なくなっている。働きかたも長時間労働だ。体制不足の中で新型コロナウイルス感染症の拡大で医療現場は崩壊の危機に瀕している。社会保障抑制施策をやめさせるために、国民に広くこの署名を訴えて運動をつくっていく」と国民的名運動への決意を表明。

医団連・住江憲勇保団連会長は、「コロナ禍の中、実額で8250億円の減収となっている。これは総医療費の10%にあたる。医療経営は本当に厳しくなっている」「政府の進める地域医療構想は感染症対策を念頭に置いていないと政府自身が認めている。しかし440の公立・公的病院の統廃合推進のため1月に3県重点地域に指定し、コロナ問題が明らかになった8月にも6県新たに指定している」とコロナ後も政府が医療切り捨て施策を推進しようとしている旨を指摘しました。

大西玲子全労連常任幹事は、保健所が減らされてきた実態、国立の感染研究所の人員や予算の削減実態を報告。社会保障予算の拡充を訴えるとともに、政府の公務員の削減施策について批判しました。

中央社保協山口一秀事務局長は、「自助でどうにかしろという社会保障改悪が行われてきた。自民党総裁候補の菅さんも、これまでの政策を踏襲し自助共助を強調している。公立・公的病院の再編統合はコロナ問題で見直しがされるべきだ。地域では、病院は継続するがベッドは減らしていくという議論もある。現行の地域医療構想政策を撤回させなければならない。命を守るためにも、この署名を力に社会保障を拡充していく施策に転換させていく」と述べました。

愛知社保協・424愛知共同行動・愛労連・医労連 いのち守る秋の運動・署名スタート集会

(愛知県医労連 2020 年秋闘速報から)9月6日、愛知社保協・424愛知共同行動・愛労連・医労連の主催で、「いのち守る秋の運動・署名スタート集会」を開催。全体で 66 名が参加しました。多くの団体が秋から始まる署名を持ち寄って交流し、運動スタートの機運を高めました。集会後は金山駅で署名宣伝行動。29 名の参加で、129 筆の「いのち署名」が集まりました。リレートークでは、若手組合員も自分の言葉で、現場の大変さや増員の必要性を訴えました。



集会では、愛知社保協・小松民子事務局長がコロナ危機を克服し、「全世代型社会保障」政策と対峙する「人権として社会保障制度」の運動推進を～「社会保障拡充」をかけ、政治転換を求める世論構築を～と題して情勢の特徴と課題を報告。

424 愛知共同行動・長尾実事務局長が名指し病院の状況や、地域医療構想をめぐる最新の情勢、コロナ禍での地域医療の状況を報告しました。また、愛知県医労連・池田執行委員は、これまで署名で制度を改善してきた医労連の運動の歴史と、コロナ禍における医療・介護現場の問題を報告。「現場は慢性的な人手不足のなか、疲労が蓄積しており、「本来もっとこんな看護や介護をしたい」という気持ちがかき消されてしまっている」と実態を報告し、いのち署名に取り組み、多くの団体の共同で大きなうねりを作る運動にしたいと決意を述べました。

集会では現場の切実な実態が報告されました。

個人防護具が不足しているが、患者のところへウィルスを運ばないためにも大切。元々の人手不足がコロナによる業務増で夜勤回数も増えている。患者と話す時間が十分持てない。スタッフの増員をして患者を待たせなくていい看護が理想。組合活動を始めて間もないが、声をあげて動くことで要求が実現できることを学んできた。新署名を集めて増員を実現したい（南生協労組（医労連）柴田このか執行委員）

介護施設の減収による閉鎖で、介護難民を出さないために、減収補填をしてほしい。大幅な引き上げで、

安心して事業運営ができるように。きちんと国の税金を投入して、介護保険の改善を。（北医療生協 介護職 鈴木正さん）

感染者の多い区では通常業務に手が回らない状態。残業や休日出勤が増加。人員増が必要。そんな中でも名古屋市は運動で、1 区に 1 保健センターが残せたことは大きい。保健師 地区担当制を守ってきた。ほぼ全員に感染症業務の経験があることが活かされている。（名古屋市職労えいせい支部 小田前洋子執行委員）

