

大仙議会 - 839  
令和2年12月16日

秋田県社会保障推進協議会  
会長 佐藤幸美様

秋田県大仙市議会  
議長 金谷道典



陳情の審議結果について（通知）

当市議会は、貴殿から提出され、令和2年11月5日に受理しました3件の陳情につきまして、令和2年第4回定例会において、下記のとおり決定しましたので通知いたします。

なお、別紙意見書を関係行政庁に送付しております。

記

1. 件名  
陳情第45号

「新型コロナ対策を強化し、安心して介護を継続できるようにするために介護施策の改善を国に求める」意見書提出の陳情【採択】  
(議決年月日：令和2年12月16日)

陳情第46号

75歳以上医療費窓口負担2割化の中止を求める国への意見書提出の陳情【議場配付】  
(配付年月日：令和2年12月8日)

陳情第47号

「新型コロナウイルス感染症を教訓に感染症対策を含めた地域医療構想に見直しすること」を国に求める意見書提出の陳情【採択】  
(議決年月日：令和2年12月16日)

〒014-8601  
秋田県大仙市大曲花園町1番1号  
大仙市議会事務局  
【担当】 議事班 参事 富樫 康隆  
【電話】 0187-63-1111 内線 314  
【FAX】 0187-62-8822

## 新型コロナ対策を強化し、安心して介護を継続できるようにするために 介護施策の改善を求める意見書

今般の新型コロナウイルス感染症は、経営難、人手不足で疲弊しきっていた介護事業所、介護従事者を直撃している。感染が拡大し、先を見通せない状況の中、マスク、ガウンなどの物資の不足、厳しい職員体制が続いており、職員は「いつ感染するか」「感染させてしまわないか」という強い不安と緊張を抱きながら日々介護にあたっている。介護事業者・職員、また利用者は介護を安心して利用できるようにするためにも、必要な PCR 検査の迅速な実施を求めている。また、介護事業者が大幅な減収で、倒産や縮小、介護事業から撤退を余儀なくされるような事態は避けなければならない。そのためにも安心して介護事業を継続できる経済支援が必要である。そうしてこうした困難を早急に打開し、新型コロナウイルス第2波、第3波、さらには「長期化」に備えて介護基盤を強化していくことが必要である。

介護保険制度は施行後、丸20年を経過した。この20年間、サービスの削減や負担増を伴う制度の見直しが繰り返された。さらに、低く据え置かれた介護報酬のもとで介護事業所の経営難が続いており、ヘルパーをはじめ介護現場の人手不足はさらに深刻さを増している。介護従事者の給与が、全産業労働者平均よりも月額9万円も低い実態は依然として改善されていない。専門性を発揮し、長く働き続けるために、介護従事者の処遇改善は待ったなしの課題である。

現在、次期介護報酬改定の審議が開始されているが、このコロナ禍で報酬が引き下げられることは断じてあってはならない。高齢化の進展に伴い、今後一層高まっていく介護需要に応えていくためにも、また感染症のような新たな事態に対処していくためにも、安心して介護保険制度への抜本的な改善は不可欠である。

以上の主旨から、下記事項について意見書を提出する。

### 記

1. 衛生用品・防護具の安定的な供給、介護従事者・利用者に対する必要な PCR 検査の迅速な実施、介護事業所への経済的支援、介護従事者への支援など、新型コロナウイルス感染症に対する対策を強化すること。
2. 2021年4月から実施される介護報酬の改定において、介護の質の向上、安定的な事業所経営、感染症への適切な対応が可能となるよう、介護報酬の引き上げ、見直しを実施すること。
3. 全ての介護従事者の給与を全産業平均水準まで引き上げること。その財源は全額公費負担で賄うこと。
4. 保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げ、利用料、介護保険料の軽減など必要な時に必要な介護を受けられるよう、介護保険制度の改善を図ること。

令和2年12月16日

秋田県大仙市議会

内閣総理大臣	菅	義	偉	様
財務大臣	麻生	太郎	様	
厚生労働大臣	田村	憲久	様	
衆議院議長	大島	理森	様	
参議院議長	山東	昭子	様	

## 新型コロナウイルス感染症を教訓に感染症対策を含めた地域医療構想に見直しを求める意見書

政府は、2025年に向けて医療機能ごとの医療需要と病床必要量を推計する「地域医療構想」を各都道府県に策定させた。秋田県でも平成28年10月、「秋田県地域医療構想」を国が示すガイドラインに沿って策定した。ガイドラインでは全国の一般病床を四つに機能分化し、その中で急性期病床は59万床から必要病床を40万床に約19万床削減、秋田県では約6千床を3千床に削減する計画となっている。

ところが、この地域医療構想の中では、新型コロナウイルスのようなパンデミック（感染爆発）を引き起こす感染症対策は考慮されていない必要病床数となっている。当然ながら、パンデミックと同時進行で一般の疾病を診ることなども全く想定外である。

<sup>サース</sup>SARSや<sup>マーズ</sup>MERSなどの感染症を教訓に、国は平成24年、新型インフルエンザ等特別措置法に基づき「新型インフルエンザ等政府行動計画」（平成25年6月）策定を各都道府県に促した。秋田県新型インフルエンザ対策行動計画（平成26年1月）では、感染がパンデミックとなった場合、入院患者数が4,400～1万6,600人、医療機関受診者数は10万～20万人に及ぶと推計している。このたびの新型コロナウイルス感染症ではこのような感染爆発は避けられているものの、新興ウイルスではこの規模で収まるかどうかは全く未知数である。これらをも「地域医療構想」を新型コロナウイルス感染症や、今後の新興インフルエンザ感染症対策なども考慮し、抜本的に見直すことがどうしても必要である。

以上の主旨から、下記事項について意見書を提出する。

### 記

1. 新型コロナウイルス感染症を教訓に、感染症病床対策を含めた地域医療構想に見直しすること。

令和2年12月16日

秋田県大仙市議会

内閣総理大臣	菅	義	偉	様
財務大臣	麻生	太郎	様	
厚生労働大臣	田村	憲久	様	
衆議院議長	大島	理森	様	
参議院議長	山東	昭子	様	