

## 【記者会見】

# 新型コロナウイルス感染爆発を止める 緊急要求と厚生労働省交渉の結果について

医療、介護、保健所の削減やめて！いのちまもる緊急行動

○日 時：2021年8月23日（月）14：00～15:00

○場 所：厚生労働省記者クラブ

○参加団体：全労連、中央社保協、保団連、医労連

【次第】前半：30分報告 後半：30分質疑応答

司会 緊急行動事務局長 黒澤幸一（全国労働組合総連合 事務局長）

### 【内容】

- ・新型コロナウイルス感染爆発を止める緊急要求と厚生労働省交渉の結果
  - ・コロナ禍から国民のいのちを守るためにの要求書について
- (1) 全国保険医団体連合会（保団連） 会長 住江憲勇（すみえ けんゆう）  
(2) 日本医療労働組合連合会（医労連） 書記長 森田進（もりた すすむ）  
(3) 中央社会保障推進協議会（中央社保協） 山口一秀 事務局長（やまぐちかずひで）  
(4) 全国労働組合総連合（全労連） 常任幹事 寺園通江（てらぞの みちえ）

○問い合わせ：全国労働組合総連合 社会保障闘争本部 事務局長 寺園通江

電話：03-5842-5611 FAX:03-5842-5620 メール：[m-terazono@zenroren.gr.jp](mailto:m-terazono@zenroren.gr.jp)

以上

内閣総理大臣 菅 義偉 殿  
厚生労働大臣 田村 勝久 殿

## コロナ禍から国民のいのちを守るための緊急要求書

2021年6月25日

全国労働組合総連合（全労連）  
中央社会保障推進協議会（中央社保協）  
医療団体連絡会議（医団連）  
全国保険医団体連合会（保団連）  
全日本民主医療機関連合会（全日本民医連）  
日本医療福祉生活協同組合連合会（医療福祉生協連）  
新医協（新日本医師協会）  
日本医療労働組合連合会（医労連）

国民のいのちと暮らしを守るために、日夜奮闘いただいていることに対し、敬意を表します。私たちの団体は、先日閉会した第204回国会に、「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の」国会請願署名を約55万筆提出しました。この請願署名の賛同・紹介国会議員は135名に達し、地方議会での同じ請願項目の陳情・請願採択は200議会を超えて、国に対しての意見書も相当数が送付されました。請願項目は、①今後も発生が予想される新たな感染症拡大などの事態にも対応できるよう、医療・介護・福祉に十分な財源確保を行うこと。②公立公的病院の統合再編や地域医療構想を見直し、地域の声を踏まえた医療体制の充実を図ること。③安全・安心の医療・介護提供体制を確保するため、医師・看護師・医療技術職・介護職等を大幅に増員すること。④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こと。ウイルス研究、検査・検疫体制などを強化・拡充すること。⑤社会保障に関わる国民負担軽減を図ること。の5項目であり、コロナ禍を経験して、医療・介護関係者は当然のこと、多くの国民がこれまでの医療や公衆衛生体制のせい弱さについて身を持って感じ、早急に改善が必要と求めた共通の改善要望項目です。

しかし、それほどの国民の声と地方議会の意見、国会議員の応諾があったにも関わらず、衆参両院ともにこの国会請願署名を審査未了扱いとしました。しかも、国会では、この切実な請願とは相反する、病床削減を促進する内容や医師の長時間過重労働にお墨付きを与える内容などを盛り込んだ医療法等一部改正案と、高齢者の医療費窓口負担を倍化させる健保法等一部改正案が強行成立されました。医療提供体制に悪影響を及ぼし、国民の受療権侵害にもつながる法案成立に対し、私たちは強い抗議の意を表明します。

国内では、今でも緊急事態宣言が発令され、感染者が入院できずに、「本来救えるはずのいのちが救えない」事態に陥っています。国会請願は採択されませんでしたが、一刻の猶予もなく、この請願項目の具体的実施が求められている情勢に変わりはありません。そのような観点から、国民のいのちと暮らしを守る政府の責任において、以下の要求項目にしっかりと向き合い、回答されることを求めます。納得のいく回答がない場合は、9月に政府に対する抗議行動を実施するとともに、全国の医療機関や介護施設で抗議の意思表示を拡大させていくことを申し添えます。

## 記

新型コロナウイルスによる国内感染拡大被害を教訓にし、今後の新興・再興ウイルス感染拡大に対する備えも踏まえ、以下の項目について、国としての政策を明確に示すこと。

### 1. 保健所の拡充設置と、医師・看護師・介護職・保健師等の増員について、その必要性を認め、拡充・増員計画を示すこと。

1年6カ月に及ぶ新型コロナウイルスによるパンデミックは、日本国内の感染症病床や集中治療室不足、体外式膜型人工肺（ECMO）やエクモカー不足、保健所など公衆衛生体制不足を露呈させた。また、医療・介護などの人員不足もあらためて問題視されることとなった。感染拡大初期から保健所機能は対応しきれなくなり、感染症病床不足により入院できない感染者があふれた。感染症病床を急ごしらえしても、医師・看護師不足により使用することもできなかった。介護施設では、PCR検査がほとんど行われることなく、感染防止に対する行政の指導援助もすすまず、集団感染が多発する事態となった。背景には人員不足も影響している。そしてついにはいのちの選別をせざるを得ない事態へと追い込まれ、いわゆる「医療・公衆衛生体制の崩壊」が現実となり、本来救えるはずのいのちが救えない事態となってしまった。このような事態を再び繰り返すことのないよう、保健所の拡充や医師・看護師・介護職・保健師等の増員について、診療報酬や介護報酬の引き上げなど、必要な財政措置を伴う今後の計画を示すよう求める。

### 2. 公立・公的病院の再編統合「再検証リスト」を撤回し、感染症病床の拡充設置と、その大半を担う公立・公的病院の拡充計画を示すこと。

厚労省が公表した、「再編統合について特に議論が必要」と名指しした公立・公的病院リストについては、いったんリストを撤回すること。そして、今後の新興・再興感染症拡大の際にも対応し得る感染症病床の拡充と、その感染症病床を中心的に担う公立・公的病院の拡充について、災害医療など「政策医療」を担う役割も踏まえた計画を示すよう求める。

### 3. 緊急要求書に対する具体的な内容を記した回答を、8月6日までに示すこと。

上記2点の緊急要求は、差し迫った緊急に対応が求められる課題であり、具体的な目標数値設定には一定の検討時間が必要としても、政府としてどのような姿勢でこの課題に取り組むのかは、早急に我々関係者に表明する必要があると考える。よって、期限を区切って回答を求めるものである。

※「コロナ禍から国民のいのちを守るための緊急要求書」への回答については、事務局団体である、全労連(担当:黒澤、前田、寺園、栗原)にメール(ino@zenroren.gr.jp)あるいはFAX(0358425620)で回答願います。

以上

# コロナ禍から国民のいのちを守るための緊急要求書への回答内容の問題点

2021年8月4日

文責 日本医労連 森田進

## 1. 保健所の拡充設置と、医師・看護師・介護職・保健師等の増員について、その必要性を認め、拡充・増員計画を示すこと。

① 「保健所については、平成6年に制定された地域保健法に基づき、各保健所設置自治体が設置するものと認識している」との回答だが、国民のいのちと健康を守るために公衆衛生体制を国自らが責任もって拡充させるという姿勢が見られないことが非常に問題である。私たちは、コロナパンデミックを経験し、保健所機能が崩壊したことを踏まえ、今後の新興・再興ウイルスによる感染対策や大規模自然災害への備えが必要であると求めている。自治体任せにしてしまえば、国民のいのちを守る体制に格差が生じることにもなり、国が責任を持って保健所設置や保健師など人員体制の在り方について基準の見直しに着手すべきである。

② 医師の養成数を引き上げ、地域枠を設置することで偏在の解消に取り組んだことは一定評価するが、では、現在の日本的人口当たりあるいは病床当たりの医師数は、国際比較でどの程度の水準にあるかというと、OECD平均で見ても十数万人足りていないことが現実である。よって、医師に限って、年間1860時間もの長時間残業を合法化するような医療法改定を、先の通常国会で政府与党が強行しているのである。コロナ禍においてさらに医師不足は顕著に表面化したわけであり、将来的な病床数の見込みを基準にするのではなく、いま現在大幅に不足している医師数を増やすための計画を具体化すべきである。

診療報酬の大幅な引き上げを行ったと回答しているが、一時的な引き上げではなく、恒久的に引き上げるべきであり、病床稼働率を9割程度に維持しないと経営が成り立たないような診療報酬の仕組みは、抜本的に見直しが必要である。病床稼働率の一定の余力を残しながら病院経営が成り立つようにしなければ、今回のような、パンデミックや災害対応などの際に、病床確保は成り立たないのである。

③ 看護師養成についても、各都道府県任せにするのではなく、国として必要な看護職員の人員数をしっかりと目標値を立て、その実現に責任を持つべきである。現在国が策定している看護需給推計では、諸外国よりも病床当たりの看護師数が極端に少ない現状を改善することにはまったくつながらない。それどころか、一定の残業時間や年次有給休暇の未消化を前提としているような推計で配置した看護師数では、今回のパンデミックのような事態に対し対処しきれなくなり、病床を準備しても人員不足で患者を受け入れられない事態が繰り返されることは必然である。長時間労働や休みなしの現状の人員配置を前提とすることではなく、夜勤交代制労働だからこそ、短時間労働で、休暇もしっかり保障され、日常の配置にもある程度の余力を持った配置になるように、看護師の配置数を見積もりし直すべきである。

④ 新興感染症などの発生にあらかじめ備えておく観点として、「感染管理の専門性を有する人材の確保」「重症患者に対応可能な人材の確保」をあげ、今後、詳細な検討をすすめると回答しているが、感染症病床や集中治療室の設置基準の引き上げと、対応する人員配置数の引き上げを伴うもののかが明らかになっていない。今回のパンデミックに対応しきれなかった原因の中心に人員不足があり、感染症病床を大幅に削減し、国際的にみて非常にぜい弱な集中治療室の配置数が、

専門知識を有する人材を育成できなかった最大の原因であることを認識して、具体的な改善をすすめることを強く求める。

⑤ 介護職員については、人材確保・育成が喫緊の課題とし、処遇改善、職場環境改善など総合的な対策を推進していると回答しているが、現時点においても、介護従事者の所定内賃金は、全産業平均よりも月額10万円近くも低い実態に置かれている。さらにパンデミックの中で、介護従事者に対する感染防止などの施策は極めて不十分であり、PCR検査や抗原検査などはほとんど実施されず、医療従事者のようにワクチン先行行われずに、在宅や施設での介護を行っているような労働環境に置かれている。まずはその点での対応をしっかりと改めるべきである。

⑥⑦ 介護報酬の引き上げや地域医療介護総合確保基金の活用、ICTなどの導入による介護現場の生産性向上、介護分野就職支援金貸付事業などを回答しているが、介護従事者を取り巻く処遇改善は遅々としてすすんでいない現実に着目すべきである。

⑤ 保健師については、2年間で約900名を増員するとしているが、今回のようなパンデミックの事態に、はたしてその程度の人員増で対処できるのか疑問である。対処可能な根拠を示すべきである。

## 2. 公立・公的病院の再編統合「再検証リスト」を撤回し、感染症病床の拡充設置と、その大半を担う公立・公的病院の拡充計画を示すこと。

公立・公的医療機関等は、新型コロナ対応においても重要な役割を果たしたと評価しているにもかかわらず、公立・公的病院の再編・統合をすすめる「地域医療構想」の推進方針を変えることなく、感染拡大時に機動的に対応できるような体制を確保していく必要があると回答しているが、いったいどのような対応でそのようなことが可能になるのかを具体的に説明を求める。今国会で成立した改正医療法により、新興感染症などの感染拡大時の対応を追加したと説明しているが、今回の感染拡大に対応しきれずに感染症病床は埋まり、入院治療が必要な患者が入院できない、いわゆる「医療崩壊」が全国で頻発した。にもかかわらず、いまよりも公立・公的病院の病床を削減しながら、新興感染症の感染拡大にも対応できるとはどのような対処策なのか、具体的に説明を求める。

以上

日頃からのご活躍に心より敬意を表します。

私たちは、第 204 回国会に、「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の」国会請願署名を約 55 万筆提出しました。請願署名の賛同・紹介国会議員は135名に達し、地方議会での同じ請願項目の陳情・請願は228 議会で採択され、国に対しての意見書も相当数が送付されました。

請願は、今なお続くコロナ禍の中で、医療・介護・福祉関係者をはじめ、多くの国民がこれまでの医療や公衆衛生体制等日本の社会保障のせい弱さについて身を持って感じ、早急に改善が必要と求めたものです。しかし、国会では、この切実な請願とは相反する、病床削減を促進する内容や医師の長時間過重労働にお墨付きを与える内容などを盛り込んだ医療法等一部改正案や、高齢者の医療費窓口負担を倍化させる健保法等一部改正案が成立されました。医療提供体制に悪影響を及ぼし、国民の受療権侵害にもつながる法案成立に対し、私たちは強い憤りを感じています。

6月25日に、緊急に三原厚生労働副大臣に対し、「保健所の拡充措置、医師・看護師等の拡充・増員計画を示すこと」「公立・公的病院の再編統合計画を撤回し、公立・公手は病院の拡充計画を示すこと」等の内容について緊急要請し、7月7日に回答をいただきました。

早急な回答に感謝し、改めて、要請いたします。

(1) 保健所の拡充措置、医師・看護師・介護職等の増員について拡充・増員計画を示すことに対して、それぞれ回答いただきましたが、回答は、コロナ禍以前の政策、計画に基づいたものであり、現在の医師、看護師をはじめとしたエッセンシャルワーカーの感染症対策時における著しい不足の問題も含めて解決するものとなっていないと考えます。医師養成、看護師養成計画をはじめとして抜本的な見直しが必要ではないでしょうか。

また、介護職員の増員、処遇改善についても、現場の実状や利用者の要求に応じた対策が求められています。回答は、これまでの政策の説明となっており、その政策や計画の効果、もしくは実状の把握等について、どう進めいかれるのか、処遇改善と合わせて回答をお願いします。

保健師の増員については、令和3年度から2年間で900人の増員をとありますが、速やかな実施とあわせて、新感染症並びに災害対策もあわせた新たな増員計画に取り組むべきです。

以下の通りに要請します。

○医師の地域偏在、科別偏在の是正、医師労働の改善のために、医師数をOECD平均まで増員すること。今後の医師数、地域偏在解消・科別偏在解消、医師労働の改善等についての見通しを明らかにすること。

○医師の働き方の是正にあたって、過労死水準を超える施策について再考すること。

○新型コロナウイルス感染拡大とたたかう医療機関、ウイルス蔓延の中で大変な苦労を余儀なくされる介護関連事業所などの経営を守り、職員を大幅に増員すること。

○医療・介護等の現場で働くエッセンシャルワーカーに対して、国の責任で、差別的扱いでない一律の慰労金を支給するなどの措置を講じること。

(2) 公立・公的病院の各地域の基幹的な役割、コロナ対応における感染症患者受け入れ等の重要な役割について回答いただいておりますが、一方で「『地域医療構想』を着実に進め、質の高い医療体制を構築し、感染症対策等の対応を確保する」とされています。ベッドの削減、病院の統廃合を推進する「地域医療構想」そのものが、医療体制の充実、地域医療確保等に向けて逆行する内容となっており、「構想」の見直しそが求められています。

また、地域での議論を尽くすことの重要性が回答には記されていますが、コロナ禍の中で地域の議論が不十分なままという状況もあり、何よりも地域住民の声、要求が汲み取られていない現状があります。

現在、コロナ感染者が入院できずに、「本来救えるはずのいのちが救えない」事態が進行しており、医療提供体制の拡充について以下の通り、改めて要請します。

- 公立・公的病院の統廃合計画を直ちに中止すること。
- 「地域医療構想」の策定で病床数の削減を都道府県に押しつけるのではなく、必要な病床数の確保、地域における安全・安心の医療体制を確保すること。
- 医療費削減を目的とした「医療費適正化計画」の作成を都道府県に義務付けないこと。
- 診療報酬による病床削減、及び病床機能再編はやめること。

(3) 新型コロナウイルスによる感染拡大の背景には、経済のグローバル化と新自由主義経済の進行で、「緊縮経済」政策による格差と貧困が広がり、経済的弱者が医療提供も受けられず犠牲となる実態が世界各地で明らかになっています。

日本でも「全世代型社会保障」政策の推進で、「働き方改革」などによる雇用の多様化が非正規労働者を増大させ、コロナ解雇や雇止めが集中する実態があります。

更なる医療提供体制・公衆衛生体制や公務公共サービスの拡充をはじめとした、国民のいのちと暮らしを優先した社会保障政策、社会保障財源の確保が求められています。

以下の通りに要請します。

- 社会保障制度の抑制・削減ではなく、社会保障予算を大幅に増額すること。
- 社会保険料を応能負担の制度へと改善し、中小企業の負担を軽減し、大規模災害時などは国の財政支援で減免制度を実施すること。
- 「医療を年齢で差別する」後期高齢者医療制度は見直し、2021年6月に成立した75歳以上医療費窓口負担2割化の2022年後半の実施は見送ること。
- 「骨太方針2021」をふまえ、当面「全国加重1,000円」実現にむけて、必要な実効性ある中小企業への施策を伴う財源措置を講じること。拡大する地域間格差の解消にむけ、「全国一律最低賃金1,500円」を早期に実現すること。

2021年8月23日

内閣総理大臣 菅 義偉 殿  
厚生労働大臣 田村 憲久 殿

## コロナ禍から国民のいのちを守るための緊急要求書

医療・介護・保健所の削減やめて！いのちまもる緊急行動

全国労働組合総連合（全労連）  
中央社会保障推進協議会（中央社保協）  
全国保険医団体連合会（保団連）  
全日本民主医療機関連合会（全日本民医連）  
新医協（新日本医師協会）

日頃から国民のいのち・暮らしを守るためのご活躍に心より敬意を表します。

同時に、新型コロナ感染拡大の第5波が、これまでの規模を大きく上回る中で、政府が緊急事態宣言の期間延長・地域拡大もされ、ワクチン接種の拡大、医療体制の確保など、ご尽力され、感染防止を広く国民に周知されていることも承知しているところです。

しかし、国民・とりわけ医療や介護、公衆衛生に従事する現場の労働者からは、感染拡大の収束の方向が見えないばかりか、これまでの政府の対策は、実態に即していないと不安、不満、怒りが広がっています。

私たちは、6月25日に、三原厚生労働副大臣に応対いただき、「保健所の拡充措置、医師・看護師等の拡充・増員計画を示すこと」「公立・公的病院の再編統合計画を撤回し、公立・公手は病院の拡充計画を示すこと」等の内容について緊急要請しました。その後、7月7日に回答をいただき、その回答に対し再要請を提出しました。そして、8月20日に交渉の場を持ちました。

その交渉の中で浮彫になったのは、今、厚生労働省の皆さんのが政府方針のもとでご尽力されている内容は、いまの緊急事態には一定の対応を検討するが、従来からの効率化と病床削減を柱とする「地域医療構想」や「医師数抑制政策」は継続するというものでした。コロナ禍の教訓が十分に踏まえておられず、収束後にあらたなパンデミックがおきても、国民生活に再度現状と同じような不安と混乱をもたらすと感じざるを得ません。

したがって、いのちをまもる緊急行動は9月5日に全国一斉に蜂起するアピール行動を行い声を上げます。

上記の思いから「地域医療構想」などの見直し要求は再度改めて示させていただくこととし、現下の感染爆発の緊急事態に対応するための緊急要請を下記のようにいたします。国民の命を守る施策を最優先に対応されることを要請します。

#### 【緊急要求内容】

- (1) 感染爆発から国民のいのちと暮らしを守るために臨時国会を速やかに開くこと。
- (2) 人流を抑制する強い対策をとり、そのために必要となる充分な経済的な補償を国の責任で行うこと。
- (3) 感染爆発の中でのパラリンピック開催は無謀であり、即時中止を決断すること。パラリンピックに派遣する予定の医療従事者等をコロナ診療・対策に従事させること。
- (4) 国が責任をもって緊急対応施設の設置も含め、感染者の症状に応じた施設を拡充すること。医療スタッフの効率的・集中的な配置と十分な補償を速やかに行うこと。
- (5) 新型コロナウイルスワクチンについて、希望者全員が接種するために必要な総量確保に全力を挙げ、不足が生じないようにすること。ワクチン接種に協力する医師、看護師等医療従事者を確保すること。接種体制を維持するため接種費用の引き上げなどを国の責任で費用補填を行うこと。
- (6) 無症状者も含め、感染者を把握して感染拡大を抑えるために、無料のPCR検査ステーションを各地に設置するなど、十分な検査体制をとり早期発見・保護、早期治療につなげること。
- (7) コロナ患者受け入れ医療機関以外の医療機関も、通常医療を支えることで医療崩壊を防ぐ役割を果たしている。また、ワクチン接種や発熱外来、在宅医療などでも大きな役割を果たしている。コロナ患者を受け入れているか否かに関わらず、すべての医療機関への国の援助・予算措置を充分に行うこと。

以上

○問い合わせ：全国労働組合総連合　社会保障闘争本部　事務局長　寺園通江

電話：03-5842-5611　F A X:03-5842-5620　メール：[m-terazono@zenroren.gr.jp](mailto:m-terazono@zenroren.gr.jp)

コロナ禍 私が経験したこと

コロナ患者の対応のために他病棟からNS<sub>2</sub>が応援にでるたまます。コロナナギリギなで全體に負担がかかる状態護師を増員しないでください。看護師も人間です。

(看護師、50歳、山口県)

医療・介護・保健所の削減やめて！いのちまもる緊急行動

コロナ禍 私が経験したこと

私は以前救命救急センターに勤務していました。コロナウイルス感染拡大以前は看護師不足でした。コロナウイルスで走り回り続ける人の中にはECMO+PSPSなど補助循環機器での対応が必要な状態になりました。看護協会は補助循環患者一人の対応が一人の看護師一人で担当していました。以上は必要と報じていますが、そのように患者4人以上を看護師一人で担当していました。

(看護師、26歳、愛知県)

医療・介護・保健所の削減やめて！いのちまもる緊急行動

菅首相へのお願い

命をな子供達は一生に一度のまです。も、驗今状況に對して何も出来ないなら、1日も早くお辞め下さい。(専業主婦、47歳、東京都)

医療・介護・保健所の削減やめて！いのちまもる緊急行動

菅首相へのお願い

自宅療養が良いか悪いかレベルでもしか考えられないのか。そもそも安全な事がある事があるのか？自国民がいる事がわからぬのか？一律給付のたかが10万さされなかつた國民がいるのに？さつさと一緒に一律再給付出せよ。

医療・介護・保健所の削減やめて！いのちまもる緊急行動

# 医療・介護・保健所の削減やめて！いのちまもる緊急行動 9月5日と8月24日の行動について

## 1. 医療介護保険所の充実めざす全国一斉蜂起 0905 東京行動

- ・日 時 9月5日 14時から 15時
- ・場 所 新宿南口宣伝
- ・弁 士 いのちまもる緊急行動事務局団体から
- ・参加要請 いのちまもる緊急行動の事務局団体と中央単産から代表参加（30名程度）
- ・内 容 代表の訴えと、菅首相への手紙の紹介
- ・ツイッターデモ 14時開始。

ハッシュタグは以下の基本タグに加え追加する場合は後日連絡します

#医療・介護・保健所の本気の充実させる全国一斉蜂起 0905

#患者も医療従事者も安心できる医療を

#利用者も介護従事者も安心できる介護を

#住民も職員も安心できる保健所を

#菅首相への手紙

※同時刻、または前後しても企画できるときに職場・地域など生活圏でのアピール行動の実施を追求してください（宣伝資材はいのちまもる緊急行動のHPより）

## 2. 8月24日（火）の中央宣伝は当初予定通り規模を縮小して行います。

- ・日時 8月24日 18時から 1時間程度
- ・場所 有楽町イトシア前
- ・弁 士 いのちまもる緊急行動事務局団体から
- ・参加要請 いのちまもる緊急行動の事務局団体と中央単産から代表参加（30名程度）
- ・内 容 代表の訴えと、菅首相への手紙の紹介
- ・ツイッターデモ 同時刻。ハッシュタグは近日中にツイッターで連絡します。

# 菅首相への手紙に寄せられた声

グーグルフォーム

コロナ禍 私が経験したこと

菅首相へのたつた一つの私のお願ひ

都道府県	ご職業	年齢
香川県	労組書記	48
埼玉県	パート	42
愛知県	看護師	62
香川県	主婦(年金者)	74

1 国立病院は平時でも少ない人員配置で医療を支えている状況で、コロナ禍はさらに疲弊した現場をやっとマスクも取り上げるようになり、国民もこの医療体制がいかに脆弱であるかが認識され、医療体制の充実が国民的要求になっています。私たちには国立病院の機能強化を求めて地方議会や国会議員の皆さんにも現状を訴え、賛同を約束してくださいました。その中でも私たちの国民的要求は依然としてあります。それでも私たちの国民的要求に賛同できないのかと非常に悲しい思いもあり、コロナ禍のなかで私たちの国民的要求に賛同できません。

2 コロナが蔓延し始めた頃、まだひとりが感染しても追えてたのに、一気に増えて、明日起は我が身、マスクも消毒液も世の中から無くなつて、不安すぎて円形脱毛になりました。会社も社命休職となり、社員からは6割補償するから、と言われたのに、結局計算するとバイトや時給制は平均賃金制度で2割にもならない。貯金切り崩し生活して、これが続ければ路頭に迷います。

3 私は訪問看護師をしていました。いつも在宅で生活している利用者さんに、コロナを移さないか不安を常に持ちながら働いています。まだわたしは医療従事者なので、コロナワクチンを2回接種できましたが、同じように在宅で頑張って働いているヘルパーさんは、何の優先制度もないため、未だワクチンを打てずにいる方が沢山います。在宅患者さんは、寝たきりや若くして車椅子などを使用しないと生活できないリスクの方がばかりです。看護師と違ってヘルパーさんは、長時間援助に入ってくれている為、この方がいないと日常生活そのものが成り立たなくなります。

4 コロナ禍の中で、外出も限られると、病院にも行きにくい。仲間との交流ができない。それなのにオリンピックは開催。国民の命が第一は口ばかりですね。PCR検査は、誰でも受けられるようにして、コロナ感染を一日も早く抑えてください。

日本の医療現場は人員配置が非常に少なく、1人1人の善意の頼りで支えられています。看護師の賃金も仕事の重さに比べあまりにも低いと驚かれます。医療福祉には人手が足りません。魅力ある待遇も不可欠です。手厚い政策の実現をお願いします。

医療従事者や福祉、教育に融資を使つてください。なんの為の消費税ですか。医房長機密費だって、領収書らない、配帳しない、年間が億浮いたお金がありますよね。そういうのは国民の家計に一銭もありません。そんな勘定するくらいなら、返してください。

国民の命とりわけ在宅生活を支えている人々が安心して生命を守る為に、医療だけでなく介護で働く職員全員に、コロナワクチンも含めた援助に目を向けてください。

75歳以上の医療費2倍化に反対します。75歳以上になれば、体力が落ちると同時に、体の方々が悪くなります。病院に行けばば治るのに、2割負担になれば支払い出来ない人は沢山います。お金が無い人は"死ね"と言う法律に反対します。

5	SNSで発信してほしいです。それと、若者にもう少し寄り添つてほしいです。都会で生んでいる若者は、とても孤独を感じています。経験も人間関係も20代、30代はとても「幽心時期だ」と思っています。10代の子達はもっと孤独を感じていると思います。思春期という時期は悩んで病んで、それでも心療内科や精神科に行きにくい人もたくさんいると思います。老人や40代、50代の意見も必要ですが、少しだけでも若者の言葉も聞いてください。	医療従事者の方達がどれだけ頑張っていて、休めていないかを若者がよく使うSNSで発信してほしいです。	菅総理大臣、毎日私たち国民のために業務をしてくださりありがとうございます。	21
6	コロナ禍で妊娠しました。両親学級や立ち会い出産や面会、すべてが慣れました。緊急事態宣言の中、妊娠中に熱を出し転院をし、無痛分娩ができないなりました。まん防下で家のそばで大規模フェス開かれることになり、怖いことネットで声を上げるとネットで叫かれました。退院しても、子供を連れて外に出かけることもできません。withコロナとはなんですか？成功している国はゼロコロナではないですか？	私にとって、オリンピックよりも立ち会い出産の方が大切だった。子供の発表会だったり、結婚式だったり、葬式だったり。色んな人が一生に一度のイベントを我慢するのはいつまで続くのでしょうか？	コロナ死者の火葬の支援をお願いします。遺体が業者の所にある為、選択の余地があります。火葬後に遺骨が帰ってから改めて葬儀を行ふとかなり高額になってしまい断念せざるを得ない人もいます。	東京都
7	母が病院のクラスターで亡くなりました。軽症で病院からは微熱がある程度だから心配はないと聞き、ホッとしていたのも束の間、母は数日のうちに急変して亡くなりました。	その後、母の顔を一度も見る事も叶わず遺体は病院から葬儀屋へと渡り、私たち家族は葬式もなく、火葬の立ち合いも出来ず30万以上の葬式代が請求されました。請求書には花代、棺代等色々書いてありましたが本当にそういう物に使われたのか確認しようもありません。	葬儀入院で家計も苦しく、母を亡くした悲しみに浸る余裕もなく高額な火葬代、入院費と高額の支払いが続き心身が削られました。遺骨になつて母が戻り、私たち家族は沢山のお花を買って自宅に帰り自分達で小さなお葬式をあげました。	読んで頂きありがとうございます。

コロナ禍 私が経験したこと

菅首相へのたつた一つの私のお願ひ

都道府県	ご職業	年齢
滋賀県	美容師	61
愛知県	教員	32
埼玉県	看護師	36
9 濃厚接触者になつたときに、忙しい中、早急に対応してくださいた保健師さんに救わされました。また、PCR検査を担当された看護士の温かい言葉に救われました。大変な状況の中、働いている方々への支援をもっと充実させてほしいです。	病床確保、医療体制の充実	医療体制の充実です。 国公立の病院を統廃合することをやめ、人・物・金を十分に医療に回してください。 今、政府が行なっていることは国民の健康を育かし、医療水準の低下を招く政策であると考えます。 中でも特に人を増やすことを第一優先にしてください！ 人を増やして手厚いケアを行えるようにしていただきたいし、安全な医療を提供出来る様にしたいと皆が願っています。
8 航父はコロナ感染（入院中クラスターに巻き込まれる）→1ヶ月間コロナ病床に入院→コロナ病床出され元いた病院→三週間後衰弱死 コロナ死にはならないが、明らかにコロナ前には後少しで退院予定だったのに、コロナによって身体がぶくボロになり亡くなつた。 コロナが惜しいです！	精神的に取つて安心安全とは？ 具体的な対策もせず、口で埋怨論ばかりの経理にはうんざりです！ もうロックダウンに近い緊急事態宣言と給付金を！ もっと諸外国の対策見習つて下さい！ いつでもどこでもPCR検査、無症状者早期隔離、感染力の強いデルタ株を静めるには 基本はそこです！ 国民の血税から給料もらつて自覚をして下さい！ 政治家とは、国民の健康と暮らしを守るためにいるんでしよう！	精神的に取つて安心安全とは？ 具体的な対策もせず、口で埋怨論ばかりの経理にはうんざりです！ もうロックダウンに近い緊急事態宣言と給付金を！ もっと諸外国の対策見習つて下さい！ いつでもどこでもPCR検査、無症状者早期隔離、感染力の強いデルタ株を静めるには 基本はそこです！ 国民の血税から給料もらつて自覚をして下さい！ 政治家とは、国民の健康と暮らしを守るためにいるんでしよう！
10 私はコロナ患者受け入れ病院で働く看護師です。私は早くからコロナ患者の受け入れを行なつてきましたが、國の方針が定まらない中で受け入れを行なつてきました。また、専用病棟とは別に一般患者さんと同じ病棟でしつかりとしたソーニングもされない状態で複数の病棟でコロナ陽性者の受け入れを行なつきました。一般的な患者さんと同じ空間でコロナ陽性者の受け入れを行なうことは未だに疑問ですし、大変危険なことだと思っています。 また、コロナ患者の対応を行うスタッフへの手当も安すぎると思っています。 医療従事者は自分が感染しないためだけではなく、自分が無症状で感染している可能性を常に考え大切な人を守るために職場に寝泊まりしたり、帰省を控えたり、可愛い我が子の行事への参加を諦めたりしてきました。スタッフは疲弊し、退職する人もいますし、メンタルが弱つて仕事ができなくなる人もいます。 残された人たちで慣れない感染対応を迫られ、現場は常に人手不足です。 物資も十分とは言い切れません。エアロゾルが発生する恐れがある場合に着用するN95マスクについてはまだ不足しております。供給が不安定なため、汗をかいて不潔になるマスクを1ヶ月以上使い続けています。 また、当院はオリンピック病院に指定されていますので、大会期間中は重症者の受け入れの輪番からは外れると聞いていますが、こんなに感染が拡大し続けている中で、今まで当院で受け入れていた重症者の受け入れを果たして他の施設が十分に行なっているのでしょうか。 甚だ疑問です。	病床確保、医療体制の充実	命より大切なオリンピックはあるのでしょうか。 政府は大きな判断の誤りをされたのではないかと思います。その結果沢山の被害者を出していると思われます。 これは人災だと感じています。

		都道府県	ご職業	年齢
コロナ禍　私が経験したこと	菅首相へのたった一つの私のお願ひ			
11 最初の緊急事態宣言がでた時、女性、非正規、シフト制労働者の悲鳴は黙殺されました。 あの頃の経済的、精神的ダメージは今も続いています。 自身も子どもの登園自衛要請がされテレワークで前述の相談対応にあたりました。公私ともに苦しい日々でした。	休業支援金を日常的、恒常的な制度にしてください。	長野県 労働組合書記	41	
12 医療従事者です。コロナが発生してから、外食も一切しておりません。 全ての外出も我慢してきました。 お葬式も行けませんでした。 実家にも一切帰れません。 自分の行動に責任を持つきました。 毎日、毎日発熱外来受診者数にいました。 PCR脅迫されたり、減らない受診者数にもう気持ちも身体もヘトヘトです 発熱外来受診者数は、今までの3倍です この季節にビニールガウンを着て、微粒子マスクをつけて、フェースシールドして、 ガウンの中は汗が流れています トイレもなかなか行けない、水分補給もままならない…勤務途中防護を外す時間は無 いです あまりの忙しさで… 感染と隣り合わせなのに、手当もない… 正直、考えられないです	もつと現場を見てください もつと国民の声を聞いてください もつと私達に寄り添ってください どうか、政治家の方がが眞本になるように 貴方達の身勝手な行動が報道されるたびに、私達国民は、ああまたか..と思ってしまいます。 何か不祥事があっても、一般市民とあなた達の待遇が違うのはなぜですか? 法律から外れても、軽く済むのは何故ですか? 私は内部事情まで知ることはできません。 とにかくまだ知らない裏がたくさんあると思ってます 今の政界は、全くもつて言じることができません 権力ばかり…私は従いたくありません	埼玉県 看護師	47	
13 新型コロナウイルス感染症の新たな感染者が一日で1万人を超えた今年7月29日の早朝、私は母の急逝を報されました。母の死は感染によるものではありませんでしたが、感染予防対策のため、私は母と1年以上もの間、手を握つてやることも傍に座つてやることも許されず、その顔に手を触れられたのも彼女が亡骸となつてからでした。 以来、私の毎日はまだ灰色です。 私たち家族にとって、これまででもあなたが繰り返す「安全・安心」はあまりに虚ろでした。 したが、今は、耳にするたびに償りを覚える"呪い"の言葉に聞こえています。あなたとあなたの政権の棄民政策を、私は一個人として生涯にわたり決して救しません。	あなたも、あなたの政権を支える議員さんも、せめて国政から早くなくなつてください。 一度全リセツして皆さんお辞めになら変わりますか? 新しいメンバーで構成していかがですか? 今では、国民の気持ちは置いておいて、政治が一人歩きしているようです。 現場に目線を落として考えてますか? 指示を発信した後、評価、修正してますか? 政治家の皆さんのがどこか違う世界の人達のように思えます。 昔は、こんなではなかった もつと納得感がありました 今は、国民の気持ちは置いておいて、政治が一人歩きしていたいたきたい!	広島県 団体職員	57	

## コロナ禍 私が経験したこと

## 菅首相へのたつた一つの私のお願い

都道府県	ご職業	年齢
都道府県	ご職業	年齢
14	国籍、戸籍問わず市民に一律給付金、企業には補償金を支払う上で、罰則なしで法改正なしでロックダウンをお願いします。	東京都 無職 33
15	不当に飲食店を縮め付けているんです。 そもそも生活がかかっているんです。 そもそも路上飲みが増えたのは飲食店を不當に縮め付けるから。  飲食店(家族経営)のため、去年からずっと不當に縮め付けられています。	東京都 自営業(家族経営・飲食店) 48
16	科学的コロナ対応してください。経済を、再開して他の国と同じような対策としてください。きちんと無料でPCR検査をして無症状者も把握して、隔離して下さい。空港は抗原検査ではなくてPCR検査をして14日隔離して下さい。防疫はいいかげんにしてください。	東京都 会社員 47
17	会社で陽性者が初めて出たときに、精神的に強くなるからコロナに感染するなどと言ふ人がいた。正しい知識が政府から周知されない為に、科学ではなく、精神的で感染対策もとられてる。	東京都 舞台照明家 42
18	人流を止めるという理由で仕事を失われた。不信感と判断をおおらかにされた。世界からの人流をつくるオリンピックは開催された。不思議と判断をしてください。	千葉県 学生 19
19	自分や家族が感染したらと思うと怖くて行きたくても外出できません。それなのに首相はコロナを吸めようと手を尽くすことではなく、そのせいいで感染は拡大し、なんだか我慢しているのがバカみたいに思えます。ちゃんとした対策をしてればこんなに国民が我慢を強いられるに違いないです。死んだり苦しい思いをする人だってもっと少なく済んでいます。いい加減に首相はしっかり国民に向き合ってください。選手自身の努力の結晶の金メダルであなたの顔が上がるなどありません。	埼玉県 教師 63

NO	コロナ禍 私が経験したこと	菅首相へのたつた一つの私のお願い	都道府県	ご職業	年齢
20	コロナ病床を増やすために診療体制や病床運営が変更に。自分の病棟に他の診療科の介助の重い方が入院。ただでさえリーフ他の病棟からのお手伝いが来ないと成り立たない私の病棟はさらに業務過多になり毎日残業。1年目の看護師なので残業代も賃金に出ません。申請してもほぼ削られます。やりがい、搾取をされながら安月給で人の命を預かっています。心が持ちません。疲れました。適応障害になりました。休んだらまた病棟が回らなくなるから。患者さんに手厚い看護ができるなくなるから。いろんな複雑な思いを抱えながら仕事でいます。	医療者に慰労金をください。患者さんの為に頑張ることは好きです。ただ、その分のお金を欲しいです。	神奈川県	看護師	22
21	どこにも遊びに行けず、自宅と職場の往復。医療従事者であることを周りにばれたら嫌がられるという不安が大きく、精神的に疲れることが多いです。医療従事者でもSNS等に載っているデマ、もしくはそれに近い情報を漏らしているのを見かけると心底呆れる。	菅首相へのたつた一つの私のお願い 医療従事者に限らず全ての国民が安心して暮らせる世の中を作つてほしい。	都道府県	ご職業	年齢
22	私は昨年の11月に肺がんを見つかり進行が速いがなんなので昨年の12月中には手術しないとならないといわれましたが、がんの先生が一人コロナに感染したということで、一か月手術が伸びてしまいました。直後の6センチから7センチに肥大してしまいましたが幸いにも1月13日に手術してきれいにがんをとることができました。一歩間違えば命を落とすところでした。	命を守る事を何よりも大切に、国民の目を見て本音で言つてほしい。	北海道	理学療法士	33
23	高2、中2の娘たちのキラキラした思い出を作ることができる大事な学校がコロナによつて犠されてきた。修学旅行や日々のたわいない会話まで、懸念を広げないといいう大人の言葉で我慢している。親として不憫でならない。	感染を広げないといいうならオリンピックやめろ。大人として人として、子供に顔向けできないことはやめてくれ。心から恥ずかしい首相だ。			
24	コロナ受け入れ病院で働く看護師です。コロナ受け入れのため病棟を一つコロナ病棟にしましたので、そこにいた患者さん診療科の入院は他の病棟で受け入れています。日に日にコロナ患者が増えている中一般病棟もギューギューです。コロナ病棟職員はもちろん、一般病棟職員も毎日一生懸命働いているので体はクタクタです。そんな中で病床削減法、コロナの軽症者、中等症者は自宅で、ということが起き、とても残念な気持ちで一杯です。	菅首相も前首相が途中で放り投げた様々なことへの対応で大変ですね。どこからどうみても、あなたは「おじいちやん」です。もうくたびれてしまふ?無理しなくていいですよ。二階さんと麻生さんを連れてひとつと引退してください。	大分	看護師	50
25	医療従事者として、外出を控え、外食は一人のみ、混んでいる店、感染対策していない又は不十分と思われる店には入るのを諦め、友人ととも会うことを控えて、1年半が過ぎました。知人の医師は万が一を考えて外食すら自粛しています。一方で何の対策もせず、周囲への配慮もなく、欲望のまま活動を続ける國民もまた少なくないため、いつ感染するかわからない恐怖と闘う1年半でもあります。自分が感染し、より弱い人たちにうつしてしまうことが、我々の最大の恐怖です。また、それは今も続いているのです。	国会での質問に、どのようなものであっても、きちんと向き合い、辯論の合った回答をしてください。医療費は削減ではなく、適切な運用は必要なのです。弱きもののを守れるよう、行われようとしている中核病院の統廃合は中止してください。	愛知	薬剤師	40

医療・介護・保健所・福祉の現場を充実させるために、コロナ禍、「訴えたいこと」「悲しかったこと」「うれしかったこと」「怖かったこと」「困ったこと」「従事者への激励」など、様々な立場から菅首相に手紙を書きましょう。

# 菅首相への手紙 コロナ禍 私が経験したこと

拝啓 菅義偉首相様

新型コロナウイルスの感染拡大が続いています。そのため、保健所や病院はギリギリの状況です。新型コロナに感染した人も、今すぐ治療を必要とする一般の人も、病院のベッドがいっぱい入院できずに、自宅や施設で命を落とす方が出ています。きちんとした治療を受けられれば助かったはずの命です。

医師や看護師、介護職、保健師たちは懸命に働いていますが、限界が近づいています。

病床数を削り、医療・福祉従事者を減らす計画は間違っています。

私が、この1年半余りのコロナ禍で経験したことを、ぜひ読んでください。そして、「たった一つのお願い」を聞いてください。国民の命と健康を守るために。

敬具

コロナ禍 私が経験したこと

菅首相への手紙

公表可

公表不可

※どちらかに丸をしてください。

菅首相へのたった一つの私のお願い

都道府県

ご職業

年齢

よろしかったらご記入ください お名前

連絡先



Google  
フォームからも  
書きこめます。

医療・介護・保健所の削減やめて! いのちまもる緊急行動

【呼びかけ団体】 全労連・社保協・医団連(保団連、全日本民医連、医療福祉生協連、新医協、医労連)

事務局 〒113-8462 東京都文京区湯島2-4-4全労連内 TEL(03)5842-5611 FAX(03)5842-5620 HP <https://inochimamoru.net/>

【菅首相への手紙の取り扱い】①事務局または呼びかけ団体へお送りください。 ②菅首相に事務局から届けます。 ③政府や自治体への要請に活用します。

④公表可の場合は、名前等は伏せてホームページ掲載、マスコミへの紹介、ツイッターなどで紹介していきます。 ⑤個人情報は、目的以外には使用しません。

# 政府は医療・介護・保健所を充実させてください

## コロナ禍、緊急の呼びかけ

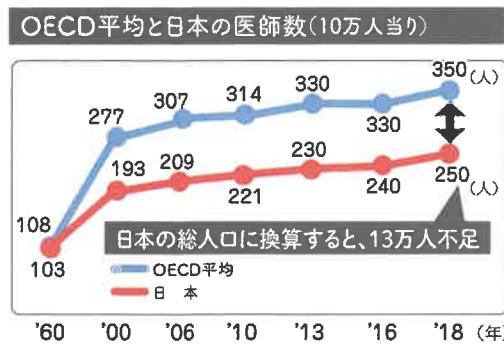
政府は、日本の病床数が他国と比べて多いと言っていますが、日本のコロナ感染者は欧米よりはるかに少ないのに、病院に入院できずに自宅や施設で亡くなる人が相次いでいます。病院や保健所を減らし続けてきた結果です。

医師、看護師、介護職、保健師の努力は限界を超えていきます。

それでも政府はさらに医療を削減し、現場の長時間労働も放置ようとしています。  
もう黙ってはいられません。あなたの声で、医療・介護・保健所を充実させる政策に転換させましょう。

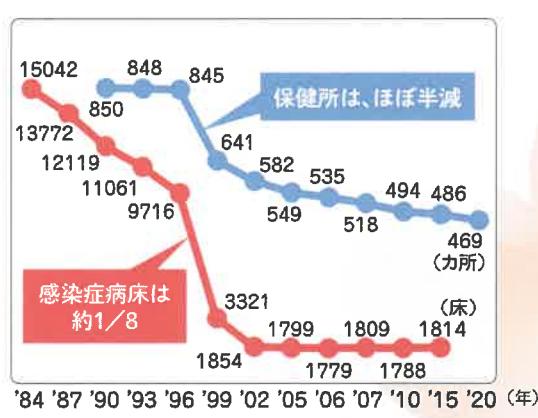
## 日本の医師・看護師は足りない

医師はOECD平均から13万人不足、看護師は100床当たりの数で米国の1/5、英国の1/3です。



資料:NPO法人医療制度研究会 本田宏氏作成

## 病院と保健所の拡充が必要です



資料:医療施設(動態)調査・病院報告より 全国保健所長会HPより編集

あなたの力が  
必要です

### ネット署名にご協力を

- 医師・看護師・介護職・保健師を増員してください。
- 保健所を増やしてください。公立・公的病院を充実させ、感染症病床を増やしてください。



首相に手紙を送ろう（裏面へ）

地元の議員に働きかけよう

街頭宣伝やSNSで拡散しよう

賛同人・賛同団体になってください

### 募金にご協力をお願いします

個人1口 1000円 団体1口 5000円

\*ホームページに掲載をご希望される場合は、振込日とお名前を事務局までご連絡ください。この行動の成功のために使わせていただきます。

中央労働金庫荒川支店 店番号311

普通口座112200

名義 医団連 代表 森田進

(イダンレン ダイヒヨウ モリタスム)

アピール行動に参加しよう！9月5日は全国一斉行動

#医療・介護・保健所を本気で充実させる全国一斉蜂起0905

医療・介護・保健所の削減やめて！いのちまもる緊急行動

【呼びかけ団体】全労連・社保協・医団連(保団連、全日本医連、医療福祉生協連、新医協、医労連)

事務局 〒113-8462 東京都文京区湯島2-4-4全労連内 TEL(03)5842-5611 FAX(03)5842-5620 HP <https://inochimamoru.net/>



内閣総理大臣 菅 義偉 様  
新型コロナワクチン接種担当大臣 河野 太郎 様  
厚生労働大臣 田村 憲久 様

## 新型コロナワクチン不足の早急な解消と、接種体制確保改善を求める緊急要請書

2021年7月6日  
全国保険医団体連合会  
会長 住江 憲勇

前略 新型コロナワクチン接種に向けたご尽力に敬意を表します。

さて、新型コロナワクチン接種体制の確保については、様々な困難を乗り越えて、私たち開業医も日常診療を行いながら、自治体による集団接種会場への医師・医療従事者の派遣や、医療機関における個別接種体制の確保に取り組み、6月7日には1日に100万回の接種を達成し、6月23日には117万回の接種を実現しました。

ところが7月に入り、国から自治体に供給されるワクチンの量が大きく不足し、予約を一時停止する自治体が発生しています。ワクチンの供給を絞られた医療機関では、予約した希望者に接種延期の連絡・調整に追われています。

菅総理は「7月末までに希望する高齢者に打ち終える」と約束しましたが、先週金曜日(7/2)の接種は70万回に激減。このままでは公約の実現は不可能となります。

厚生労働省の「新型コロナワクチンの供給の見通し」では、6月は週あたり13,500～16,000箱の供給見通しでしたが、7月は10,600～11,000箱の供給見通しでピーク時の7～8割程度に減少しています。

接種体制は、医療機関、医師、医療従事者が様々な困難を乗り越え、希望するすべての人たちにワクチン接種を実現するために作り上げたものであり、これが実現するまでは、接種体制を引き下げるべきではありません。

政府は、「10月から11月の間に、接種を希望するすべての人にワクチンを接種したい」としていますが、変異株が猛威を振るい始めた中では、この目標を前倒しする必要があり、そのためには、新型コロナワクチンの確保と接種体制の維持が不可欠です。ましてや、オリンピック期間中であることを理由に接種に制限をかけることなどあってはなりません。

当会は、地域においてワクチン接種に携わる保険医の団体として、下記の点の改善を早急に行うよう、強く求めるものです。

### 記

#### 1. 政府は、ファイザー社の新型コロナワクチン不足を早急に解消すること

政府のファイザー社の新型コロナワクチン供給見通しでは、自治体が希望するワクチンの供給量を確保できません。自治体が希望するワクチン総量確保に全力を挙げてください。

#### 2. 職域接種へのファイザー社ワクチンの活用は行わず、モデルナ社ワクチン確保を

職域接種で使用しているモデルナ社のワクチン不足が見込まれるとして、一部議員等はファイザー社製のワクチンの職域接種への活用を提言していますが、ファイザー社ワクチンは大きく不足しています。ワクチン接種の基本は、自治体及び医療機関接種です。ここで使用するファイザー社ワクチンは大きく不足しているにもかかわらず、これを大企業中心の職域接種に回すことは、あってはなりません。

職域接種で解決すべきはモデルナ社のワクチン不足であり、政府はファイザー社と合わせてモデルナ社のワクチンの確保にも全力をあげてください。

### **3. 自治体への連絡・相談を強めること**

自治体からは、供給日・供給量の連絡が遅く計画が立てにくいとの声が寄せられています。自治体と連携してワクチン接種に取り組む医療機関は、更に影響を受けます。自治体への連絡を早めるとともに、希望や相談に対応する体制を確立してください。

### **4. 新型コロナウイルスワクチン接種費用を引き上げること**

新型コロナウイルスワクチンの接種にあたっては、感染防御対策の徹底、有害事象等への対応、予約管理などに多くの労力が必要です。

こうした対応に見合うよう、接種費用は少なくとも初診料と同額（2,880円）とし、時間外や休日は、初診料の時間外加算（850円）、休日加算（2,500円）と同額を上乗せしてください。訪問診療とは別日に在宅でワクチンを接種する場合は、往診と同額を加算してください。また、予約管理にかかる多大な負担への費用補填も新設してください。

なお、これらの取り扱いは、4月に遡及して実施してください。

### **5. 有害事象・副反応への対策を強化すること**

新型コロナウイルスワクチンの接種に起因した有害事象・副反応に関し、コロナ禍の「有事」に鑑み、ワクチンとの因果関係を問わず救済し、補償額を引き上げてください。

また、健康被害にかかる医療費は全額を公費で負担してください。少なくとも無保険者や国保資格証明書を交付された方の健康被害についても窓口負担なく医療が受けられるようにしてください。

### **6. ワクチン接種者と非接種者において、差別的な扱いがされないようにすること**

様々な原因でワクチンを接種できない方がいます。

職場・学校等の集団生活の場においてワクチン接種者と非接種者において差別的な扱いが生じないよう、特に「接種証明」のようなもので社会的・福祉的サービス等が受けられないことがないよう、十分な配慮を行ってください。

### **7. ワクチンの国内生産など、予防接種施策を強化すること**

mRNAワクチンの国内製造を進めるとともに、新型コロナウイルスワクチンを含めた国産でのワクチン開発を進めるため、財政支援を強化してください。同時に、ワクチン製造工程に対する監督の強化を図ってください。予防接種施策を評価・検討する仕組み（日本版ACIP）を創設し、予防接種施策を強化してください。

内閣総理大臣 菅 義偉 様  
厚生労働大臣 田村 憲久 様

新型コロナウイルス感染症患者の命を奪う「入院制限」方針に抗議するとともに  
「入院制限」方針の完全撤回と、必要な医療提供体制の確保を求める緊急要求

2021年8月8日  
全国保険医団体連合会  
会長 住江 憲勇

菅総理は、8月2日に開催された新型コロナウイルス感染症の医療提供体制に関する閣僚会議で新型コロナウイルス感染症患者の「入院制限」を政府方針とすることを明らかにし、8月3日には「入院は重症患者や特に重症化リスクの高い者に重点化する」方針を都道府県・保健所設置市・特別区宛てに通知した。

これに対して多くの国民から批判が相次ぎ、野党だけでなく与党からも撤回要求が出されたことを受けて8月5日には説明資料を「入院は重症患者、中等症患者で酸素投与が必要な者、投与が必要でなくても重症化リスクがある者に重点化」と修正し、「引き続き、病床・宿泊療養施設の確保に取り組む」ことを追加した。しかし、入院対象の重点化方針は撤回されておらず、病床確保の取り組みもこれまでの「引き続き」で済まそうとしている。

中等症患者が短期間で重症に転じるケースが相次いでいる。入院治療であればすぐに対応が可能だが、在宅では対応が困難で死亡リスクが高くなる。重症者の増加を食い止めるためには、軽症者、中等症へのしっかりとした対応が必要である。

新型コロナウイルス感染症患者の入院治療を行う病床・医療スタッフが足りないことは事実である。しかしそれは、①長年にわたる政府の医療費抑制・病床削減・医師養成制限、保健所機能の縮小政策、②新型コロナ感染症発生から今日まで医療提供体制の抜本的改善を政府が怠ってきた結果である。今やるべきことは、中等症患者などを見殺しにする棄民政策ではなく、コロナ病床・人員確保のための更なる公費投入、徹底したPCR検査の実施、ワクチン接種を希望する方へのワクチンの早急な確保、治療法の開発である。

当会は、今回の決定に強く抗議するとともに下記事項の実現を直ちに求めるものである。

記

- 一. 新型コロナウイルス感染症患者の命を奪う「入院制限」方針を撤回すること。
- 一. コロナ病床・人員確保のため、更なる公費投入を行うこと。
- 一. 医療費抑制、病床削減、医師養成制限、保健所機能の縮小政策を中止し、必要な医療費財源を確保すること。
- 一. 保健所機能を強化し、在宅患者のフォローアップ体制が十分に図れるようすること。
- 一. 徹底したPCR検査、希望者へのワクチン接種、治療法の開発を早急に進めること。
- 一. 通常の入院医療や外来・在宅の医科・歯科医療を確保することは、コロナ感染症拡大の中で更に重要となっている。このため減収補填や補助金制度の改善・拡充を行うこと。

以上