

日本医労連発第014号

2020年8月12日

各加盟組織委員長 殿

日本医療労働組合連合会

中央執行委員長 森田 しのぶ

新型コロナウイルス感染拡大に伴う

第4次緊急要請について

連日のご奮闘に敬意を表します。

表記の要請書（7/20 中執確認）を8/7 付けで厚労省に提出しましたので、加盟組織の皆さんにお知らせいたします。

引き続き、各県要請など積極的な取り組みをお願いします。また昨日、発012号にて第3次の緊急実態調査について取り組みをお願いしました。不十分且つスピードの遅い政府対応について、引き続き適切な財政支援などを求めるために実態告発と世論喚起を行うための取り組みですので、全組織でのご協力をお願いします。

以上

2020年8月7日

内閣総理大臣 安倍 晋三 殿
厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

日本医療労働組合連合会
中央執行委員長 森田しのぶ（公印省略）

新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急要請書（第4次）

国民のいのちと健康を守るためご尽力いただいていることに対し、敬意を表します。

6月末からの首都圏を中心とした新型コロナウイルス感染拡大は、まさに、感染第2波の襲来というべき状況となっています。政府の専門家会議による「新しい流行シナリオ」（6月19日）に従えば、直ちに「社会に対する協力要請」を発動すべき水準となっており、緊急の対応が求められます。

ところが政府は、過去最大の新規感染者数を記録している感染拡大に関して、①検査数を増やしている、②感染者が若者中心で「夜の町関連」が多い、③重症患者が少ない等を理由に、「緊急事態宣言を発出する状況にはない」として、経済活動を重視し「GoToキャンペーン」を7月22日から前倒して実施しています。

しかし、検査数を増やしていると言っても、その水準はG7各国の10分の1から20分の1、東アジアの韓国と比べても5分の1程度にとどまり、全く不十分です。感染者をもっぱら「若者」「夜の町関連」と描いていますが、確実に感染経路不明者が増加しており、市中での大規模な感染拡大を疑うべき状況です。

医療体制についても第1波による経営赤字への支援が全く不十分で、患者受け入れ等に備え空床を確保する余裕はなく既に逼迫しています。さらに、無症状を含む感染の全体像をつかむこともせず、人の移動を加速し広げる「GoToキャンペーン」の始動は、感染リスクを間違いなく全国に拡散することにつながります。感染第2波に備えスクリーニング検査と隔離を可能とする体制を全国で構築することが先決であり、ひたすら経済再開に前のめりになる姿勢は無謀と言わざるを得ません。

ワクチンも特効薬もない感染症の脅威から、国民のいのち・暮らしを守ることは政府の責務です。そのために必要なことは、検査・隔離と医療の確保、行動制限に伴う経済的損失に対する万全の補償です。緊急に以下の要請を行います。

欧米の感染爆発と同様の状況を招かぬよう、断じて回避する賢明な判断と、そのための万全の手立てを強く求めます。

記

1. 検査と隔離の体制を大幅に拡充すること。

- ①「COVID-19の8割は軽症・無症状」をふまえた感染拡大防止策に舵を切り、検査の対象・範囲を大幅に拡大し、スクリーニングとトリアージを徹底すること。陽性判明者と濃厚接触者の居住地・職場・通勤ルートなど日常生活圏の全体を検査対象とし、感染拡大が疑われる地域の住民は全員公費で検査を受けられるようにすること。患者・住民の検査へのアクセスの間口を広げハードルを取り払うこと。そのために「相談・受診の目安」および相談窓口の呼称（「帰国者・接触者相談センター」）を改めること。

- ②医療・介護従事者とその家族を検査対象とし、希望者全員について公費で検査を受けられるようにすること。また、定期的実施する検査についても同様の扱いとすること。
- ③検査を増やし迅速に判定すると同時に、現場の負担を減らす全自動 PCR 検査装置を全ての保健所ならびに地域の基幹病院に配備し、欧米並みに人口 10 万人当り 1 日 100 件の検査体制を構築すること。必要な検査キットは、国と自治体の責任で確保すること。
- ④検査拡充に伴い判明する相当数の軽症・無症状者について、安全・安心の経過観察と療養を保障する施設を十分確保すること。
- ⑤検体を採取する PCR センターに従事する医療関係者に十分な補償を行うこと。

2. 万全の医療提供体制を確立すること。

- ①感染症病床ならびに感染症の重症患者に対応できる ICU を大幅に増やすこと。感染症対応 ICU は患者 1 人に対し常時看護師 2 人以上を配置基準とすること。ハイケアユニットに人員を配置し ICU 同等の機能を持たせることが出来るよう財政支援すること。
- ②医師・看護師を大幅に増員すること。そのため、地域医療構想ならびに地域医療構想を前提とした医師・看護師の需給推計は抜本的に見直すこと。コロナ禍をふまえ 5 疾病 5 事業に感染症対策を位置づけ、医療計画を抜本的に見直すこと。公立公的病院再編統合は白紙撤回すること。
- ③集中治療専門医と集中治療スタッフの養成システムを早急に確立すること。また、感染爆発が生じた際、ECMO 適応の重症患者の広域搬送を可能とする ECMO 用大型救急搬送車両を全国に配備すること。
- ④WHO 暫定ガイダンス「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のアウトブレイク：労働安全衛生に関する重要な検討事項を含む医療従事者の権利、役割、責任」をふまえた医療機関における COVID-19 労働安全衛生チェックリストを策定し、開設者・施設管理者に周知・徹底すること。
- ⑤依然として不足状態にあるマスク、防護服、消毒液などの衛生材料が、医療機関や介護・福祉施設へ充分に行き渡るように早急な手立てを行うこと。
- ⑥医療・介護・福祉関係者に対する誹謗中傷、風評被害の防止を国の責任で行うこと。
- ⑦この間のコロナ禍による減収で危機に陥っているすべての医療機関、介護・福祉施設の経営を国の責任で救済すること。

3. コロナ禍の最前線で国民生活を守り維持するために尽力するエッセンシャルワーカーの処遇を国の責任で大幅に引き上げること。そのために必要な財政措置を直ちに講じること。

4. 感染拡大防止のための行動制限に伴う経済的損失に対する十分な補償を行うこと。

5. 不要不急の予算執行をすべて中止し、感染症対策と国民の暮らしと営業を守る政策に回すこと。

6. 直ちに臨時国会を開き、「1 日 20 万件 PCR 検査体制」「自粛に応じた全面補償」「医療体制抜本強化」を柱とする財政出動 100 兆円規模の第 3 次補正予算を編成すること。

以 上