

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
総務大臣 武田 良太 殿
文部科学大臣 萩生田 光一殿

平和と民主主義をめざす全国交歓会(ZENKO)
〒120-0024 東京都足立区千住関屋町8-8 2階
〒536-0016 大阪市城東区蒲生1丁目6-21
山川よしやす
担当:中川てつや
なかまユニオン 執行委員長 井手窪啓一
首都圏なかまユニオン 委員長 伴 幸生

検査と医療の抜本的拡充で新型コロナウイルス感染症から 国民の命と健康をまもるための請願書

[請願趣旨]

新型コロナウイルス感染症の第5波は、過去最悪ペースで拡大しており国内の感染はきわめて深刻で、すでに病床がひっ迫し医療崩壊の瀬戸際にあります。救急搬送の困難事例が継続し、一般医療を制限せざるを得ない危機的な状況となる中で、菅首相は入院制限を打ち出しました。これは、自宅および宿泊療養中の症状の悪化に対して迅速な対応が困難となり、「放置」とでも言うべき極めて危機的な状況を追認し、医療放棄、自宅死を容認する棄民政策であり断じて容認できません。

また、感染が「デルタ変異株」に置き換わり、ワクチン接種対象外となる子どもたちへの感染拡大を引き起こし、子どもの重症化例も出現していることへの緊急対策も問われています。

今ただちに求められているのは、検査と医療体制の抜本的な拡充などによる感染抑止です。無症状の感染者を把握・保護することを含めた積極的な検査としてPCR検査を国の責任で実施し、感染者を医師管理の下で入院、療養施設などで医療保護できるような態勢をつくる必要があります。よって、以下請願します。

[請願項目]

- 8月2日に菅首相が表明し、8月3日付厚生労働省通知(「現下の感染拡大を踏まえた患者療養の考え方について」)で示された「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(最終的には医師の判断)」とされた入院制限をただちに撤回すること。
- 今般の感染状況は、2月2日の政府分科会で提言された「必要な機能や病床が確保できないと判断された場合には、都道府県は、臨時の医療施設(プレハブ又は既存の施設の利用)の開設も検討して頂きたい。国は、医師・看護師の派遣などを通して、臨時の医療施設の開設を支援して頂きたい。」に該当する。この提言は政府基本方針に盛り込まれなかったが、特措法三十一条の二(臨時の医療施設等)に基づき、今こそ実現すべき時である。
政府の「入院制限」方針では、在宅死が増すばかりで、救える命も救えない。福井県が「自宅療養はさせない」と臨時医療施設を開設したように、ただちにプレハブ仮設や体育館の転用などで臨時医療施設の大増設を国が主導して行い、そこに国が集中的に公費を投入することが必要である。これらの措置を行い、すべてのコロナ感染者を医療管理の下で安心して隔離(保護)・療養できる専門施設の新設などで確保できるよう、財政出動をすること。
- 8月11日開催の第47回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードでは「少しでも体調が悪い場合、軽い症状でも早めの受診、積極的な検査、適切な療養に繋げることが必要」と示されて、8月12日開催の新型コロナウイルス感染症対策分科会でも「自治体は、学校、職場、保育園等において、体調が少しでも悪い場合

には気軽に抗原定性検査やPCR検査を受けられるよう促すこと」と早期の検査拡大が提言されている。

しかし、アドバイザリーボードで示された積極的な検査は、いまだに全国的に発熱等の異変があってもPCR検査を受けられない場合が多く、重症化や死亡につながっており、現状のままでは早期の検査は実施できないことは明白である。

また、分科会提言についても、8月13日付厚労省通知「職場における積極的な検査の促進について」において6月25日付の「職場における積極的な検査等の実施手順(第2版)」の「軽症状者に対する抗原簡易キット等を活用した検査の実施」を再度促しているが、抗原検査から保健所へのPCR検査依頼の2段階であり早期に感染の連鎖を絶つうえで実効性に乏しく、実際に広く活用されているとは言いがたい現状がある。

よって、発熱に加えてコロナの症状(肺炎等)が出ている人と濃厚接触者を主な検査対象としている現行のPCR検査基準を改め、個人でも職場等においても早期にPCR検査を受検できるよう医師の判断を必要とせず発熱など少しでも体調に異変を感じたらただちに検査できることとして全国の自治体に通知し徹底すること。

[文部科学省に対して]

8月17日付文科省通知「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言等を踏まえた小学校、中学校及び高等学校等における新型コロナウイルス感染症への対応に関する留意事項について」は、夏季休業中の部活動をはじめとした学校現場でのクラスター発生や主に家庭内での子どもの感染状況に対して、休校等の措置は各設置者の判断に丸投げするものであり認められない。

「感染症対策と部活動の両立を図り、生徒が安心して練習や大会等へ参加する機会を確保していただきたい」、学校教育活動も学校行事や修学旅行等を含め「一律に中止するのではなく…適切な感染防止策を十分に講じた上で」実施する、「…軽症状者に対する抗原簡易キット等の活用を奨励する」としているが、PCR検査キットの無償配布や財源、検査体制など抜本的な対策が提示されていない。

本通知を撤回し、全ての教育機関(保育施設や民間施設を含む)における定期的なPCR検査を実施し、子どもたちを対象とする医療機関との連携を図るよう全国の自治体に通知し徹底すること

4. 8月1日全国知事会は「全国的な感染再拡大を受けた緊急提言」を行い、検査体制等について提言している。その提言を生かし以下の事項にいて行なうこと。

①実施区域を限定することなく、全国の保健所管轄地域における全ての医療機関、訪問、通所系含むすべての高齢者施設、障がい福祉施設、保育等福祉施設従事者、学校教職員職員、入所者、出入り業者等関係者への頻回検査を週1回として一斉・定期的なPCR検査の実施の態勢を国の責任でつくること。

(知事会提言)

「医療機関や高齢者、障害者及び児童の入所施設における従事者への集中的検査や、新型コロナウイルス感染者を早期発見し、クラスターの発生を防止するための新規の入院・入所者に対するPCR検査、さらには感染が確認された場合の支援チームの派遣について、緊急事態宣言等の対象地域に限らず全国すべてで財政措置を行うこと。」

②介護施設等の社会福祉施設で、施設職員の感染が発生しても事業継続できるよう国の責任において万全の措置を図ること。

(知事会提言)

「介護施設をはじめとした社会福祉施設対策について、令和3年度分の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(介護・福祉分)を予備費の充当等により確保し、施設からの申請受付を再開するなど、まん延防止対策の支援を拡充すること。また、サービス提供体制確保事業について、施設職員の感染等によって業務継続が困難な場合が生じており、当交付金の柔軟な活用等による対策を国の責任において措置すること。」

③国の責任において大規模検査によって感染の封じ込めをはかる取り組みとして無症状者を対象にした「社会的検査」を実施すること。

(知事会提言)

「無症状者に焦点を当てた幅広いPCR検査等(モニタリング検査)について、国の責任において戦略的活用に向け費用負担も含め方針を確立し実行するとともに、迅速化や飲食店への重点化などを効果的に実施するための改善、さらには陽性疑い時には入院等につなげることも含めて、モニタリング結果を活用した対応策を講じること。また、大学なども含め地域の実情に応じて都道府県が独自に実施する大規模なPCR検査や、民間検査機関を活用したモニタリングPCR検査については、感染拡大の未然防止を図る観点から有効と考えられるため、行政検査として位置づけ、国として全面的な財政措置を行うこと。」

5. 上記のPCR検査にかかる財源は、緊急包括支援交付金や地域創生臨時交付金等での事後交付ではなく、全額国庫負担とし即時交付を行い、自治体の負担を完全になくすこと。
6. 第4波以降、保健所からの自宅療養者への連絡ができないケースが急増し、保健所職員が「自宅療養ではなく自宅放置」と自嘲する状態になっている。よって、保健所の緊急の体制強化を行うとともに、抜本的な対策として、保健所の増設や恒常的かつ大幅な正職員の定員増を、自治体任せにせず大胆な財政出動を伴う国の責任でただちに行うこと。
7. コロナ感染者に対応する病床と人員を確保するためには、医療従事者の人件費を保障し、医療機関の経営を支える施策が必要である。医療機関への減収補てん及び医療従事者の処遇改善・体制強化への直接的な支援をただちに行うこと。とりわけ、約71万人と言われている「潜在的看護師」が安心して復帰できるよう労働環境と報酬の大幅引き上げなどの処遇の整備を行うことをはじめ、医師、看護師、検査等技師等医療従事者の養成・増員をはかること。
8. 地域医療構想による公立・公的病院の統廃合・病床削減を中止すること。また、病床削減を195億円もの税金を使って推進する「病床機能再編支援事業」をとりやめること。
9. 厚生労働省は、新型コロナウイルスの感染症法上の扱いを、「2類」相当から季節性インフルエンザと同等の「5類」にまで緩和しようとして検討をはじめたと報道されている。新型コロナは、死者や重症者、中等症患者の数を見てもインフルエンザ並みに扱える感染症ではないことは明らかである。報道によると「入院勧告や感染者の隔離なども不要になり、自治体や医療機関の負担は大幅に軽減される」が理由ということだが、「5類」への緩和は、国民の医療費負担を増大させるとともに逆に新規感染者増大と医療ひっ迫を加速させることになるため、緩和を行わないこと。
10. コロナ禍で経済的被害を被っている個人事業主や労働者に対して十分な補償と生活支援を行い、解雇を一時的に禁止する措置を導入すること。また、感染が確認され休業・隔離・治療が必要となる者に対して、事業所が100%休業補償できるよう財源を確保し、雇用の継続を求めること。
11. ワクチン接種は、本来個人の予防のためのもので死亡や重大な副反応が発生するリスクがあるからこそ、個人の選択権にゆだねられている。ワクチン接種の義務化や接種の同調圧力により実質義務化となる事態は許されない。よって、ワクチン接種はあくまで本人の同意が原則であり、希望されない方が就労や就学で不利益を被ったり、地域で差別を受けたりすることのないよう国として万全の措置をはかること。また、7月26日から発行が始まったワクチンパスポートについては、接種の強制や就業、就学で不利益を被ったり、個人の行動・移動への制限のために使用されることのないようすること。
12. 今回の感染爆発を契機にロックダウンの検討を求める声が起きているが、ロックダウンは基本的人権の制限を行なうものであり、憲法違反である。よって検討や導入をしないこと。

以上、2021年9月10日(金)に回答を求めます。