

新型コロナウイルス急拡大から県民の命を守るための緊急要望

2022年1月19日

日本共産党熊本県委員会



委員長 松岡 勝

新型コロナウイルスのオミクロン株急拡大が全国に広がっています。本県でも一日当たりの感染確認者数が過去最多を更新し、医療機関や高齢者施設では次々クラスターが発生しています。爆発的な感染拡大が止まらない状況にあり、命を守ることを最優先とした対策をとることが求められています。

県内の医療現場では緊迫した対応が迫られ、命を守るとりでの保健所や健康観察業務の委託を受けている療養支援センターでも対応する体制がひっ迫しています。

また、感染に対する不安から飲食店等では客が減少し、経営へのさらなる打撃が襲いかかるなど、県民の健康と地域経済に深刻な影響が広がり続けています。

オミクロン株の急拡大に対するこの間の政府の対応は、何もかもが後手に回っていると指摘せざるを得ません。第一に、感染の流入を最小限に抑えたといいますが、在日米軍基地では海外から米軍関係者が入国する際の検疫を免除するなど、水際対策に大穴が開いていました。そもそも検疫自体が米軍任せで日本側が関与できないなど、主権侵害の実態もあらわになりました。

また政府は、昨年のコロナ感染が落ち着いていた時期にやるべき対策を怠ってきました。新しい変異株の感染急拡大を受け、G7の他の国々はすでに昨年の8月末から9月末にかけて追加接種を開始していたにもかかわらず、日本政府は3回目のワクチン接種の間隔を「8か月」に固執。追加接種が始まったのは昨年12月と大きく遅れ、3回目接種の割合は現在0.9%にとどまっており、OECD38カ国中断トツの最下位となっています。

感染拡大地域で予約なしでの無料検査拡充をうたっていますが、受検希望者が殺到して検査が受けられない人も続出しています。また自治体・地域まかせのため、検査が受けられる地域に偏りがあります。医療・保健所体制の強化や病床確保も自治体まかせ、医療関連補助金など支援策は不十分なままです。

感染スピードの速いオミクロン株がエッセンシャルワーカーに広がり、社会機能が維持できなくなることへの具体的な対策も示せていません。

政府の後手後手の対応に対し、熊本県からも強く要望を上げていくことが必要ですが、同時に熊本県としても、今後ますます感染拡大が進行する最悪の事態を想定したうえでの対策に最大限の力を傾注することが求められます。

このような観点から、今回の緊急申し入れをおこなうものです。

1、重症化リスクの高い高齢者などを中心に、3回目のワクチン接種を、最大限、迅速に行なえるよう手立てを尽くすこと。

オミクロン株の感染急拡大を受け、政府は3回目接種の間隔を短縮することを表

明しました。ただ2回目の接種から6カ月程度で中和抗体の値が下がると指摘されており、3回目の接種は最大限迅速に行われなければなりません。後藤厚生労働大臣は、「余力がある自治体にはさらに前倒しを要請する」、「各市町村には、接種券の送付の加速化に加え、間に合わない場合には接種券なしでおこなう方法も検討してほしい」、「都道府県には、大規模接種会場の接種などで市町村を支援してほしい」と表明するなど、もっぱら自治体任せの姿勢をあらわにしています。

国に対し、迅速なワクチンの確保や自治体への配分計画の明示、財政的な支援に責任を持って対応することを強く求めるべきです。同時に、接種間隔の突然の前倒しを受けての自治体の困惑も予想されます。市町村においては接種券の発送、スケジュールの調整、会場の確保、市民からの問い合わせへの対応など多くの事務作業の負担が押し寄せてきます。3回目のワクチン接種が最大限迅速に行われるよう、県としても最大限・最善の手立てを尽くされることを求めます。

2、PCR検査については、高齢者施設や医療機関など、リスクが高い方々に対する積極的な定期検査を実施する方針を打ち出すこと。無料で検査が受けられる医療機関、薬局等をすべての市町村に設置すること。

すでに大半の都道府県が無料検査を実施していますが、「いつでも、どこでも、誰でも、何度でも」検査が受けられる体制を整備することが必要です。少なくともすべての市町村に、無料で検査が受けられるスポットを設置すること。

また、とりわけリスクが高い方々への積極的な定期検査が必要です。高齢者施設等従事者への定期PCR検査を、対象となる全施設、全従事者に実施すること。対象を医療機関、学校や保育所、幼稚園、学童保育などにも拡大すること。駅や空港、高速道路ICにおいて無料のPCR検査キットを配布すること。

また、無料検査の実施期間を1月31日までとしているが、期限を設定せず当面継続すること。

現在の無料検査は国が8割財政負担をし、2割は臨時交付金からの拠出ができること、とされています。安心してすべての自治体が検査を実施できる体制を確立させていくうえでも、全額国庫負担で実施するよう国に求めるべきです。

3、有症者を自宅に決して置き去りにせず、重症化を防ぐ医療を提供するために、地域の医療機関の連携と体制強化をはかること。保健所の恒常的な職員増など体制強化に取り組むこと。

感染者の急増とともに、自宅療養者数も増加しています。(1月15日336人、16日457人、17日841人。また宿泊療養調整中が17日206人。療養先調整中が同日244人)。感染者は入院もしくは宿泊施設での療養を基本とする方針を堅持し、そのためにも病床と医療従事者の確保が進むよう、県としても支援の強化をはかるよう求めます。

また自宅療養患者の健康観察や電話・訪問診療をおこなう体制の緊急の強化が必要です。保健所については、1994年の保健所法の改悪で統廃合や人員削減が進められてきましたが、今後も将来にわたって感染症対策等、県民の健康を守る業務が継続的に重視されるべきことを考えるならば、むしろ恒常的に体制強化を進めていくことが求められます。

また地域医師会や開業医等との連携体制と情報共有をはかり、感染者受け入れと後方支援などの機能分担についての連携を緊密にはかることを求めます。

4、発熱外来の体制支援への補助金の復活、診療報酬の引き上げなど、医療機関への十分な支援を国に求めるとともに、保育・介護従事者などの処遇改善、定数の見直しなど体制の強化がはかられるよう国に求めること。

発熱外来の医師や看護師、職員は通常の業務もおこなっています。発熱外来の仕事が休日や平日午後まで続くと、通常業務に支障が出てきます。家族が感染するなどして濃厚接触者になると自宅待機を余儀なくされ、人手不足に拍車がかかります。またエッセンシャルワーカーの不足で社会機能がまひする事態が危惧されています。政府に対し、濃厚接触者の待機期間短縮の検討のみならず、人員の確保・体制強化が進むよう本腰を入れた支援強化を進めるよう求めるべきです。

5、新型コロナウイルス感染症の、感染症法上の位置づけ見直しなど拙速な議論に与せず、専門的・科学的知見に基づく万全の対策に力を傾注すること

いま十分な根拠もなしに新型コロナウイルスについて、感染症法の位置づけを現在の「2類相当」から、季節性インフルエンザ相当で危険度が最低の「5類」に引き下げる検討をすべきだとの議論があります。しかしこれは極めて危険で拙速な議論です。迅速で安全なワクチン接種、頻回にPCR検査を受けられるようにしていくことが、感染対策と日常生活回復の両立にとって決定的であり、常に「科学的知見」と「現場に学ぶ」という立場で対応にあたられていくことを求めます。

6、長期コロナ禍に苦しむ事業者に対しては、業種を問わず、影響を受けているすべての事業者への支援強化をはかること。イベントの開催制限や「くまもと再発見の旅」停止等により、影響の出る事業者などに対し、補償や支援を早急に具体化すること。

予算化されている事業復活支援金について、要件の緩和と速やかな給付を国に強く求めること、またこれまで実施してきた融資について、返済猶予や追加融資など、資金繰り対策の強化を進めること。

7、生活困窮者への給付金支給を国に求めつつ、すべての生活困窮者に支援の手が届くよう県としても独自の手立てを尽くすこと。

各地で実施されている食料支援会などには、学生、シングルマザー、生活困窮者など幅広い方々が列を作る状況が続いています。緊急小口資金や総合支援金の貸付、生活困窮者自立支援金などの特例措置が実施されてきましたが、さらに今後も影響が長期化することが予想されることから、生活が継続的に守られていくよう公助としての支援策を強化していくこと。

8、生活に困窮している学生が修学を継続できるよう、支援を強めること。県立大学の授業料を引き下げること。

政府は12月、大学等での修学の継続が困難になっている学生等が修学をあきらめることがないように、10万円の緊急給付金を打ち出しました。必要としているすべての学生に周知徹底が図られ、迅速に支援が手元に届くよう、県も各大学と連携して

対応することを求めます。また新年度においても予算が確保され、繰り返し実施されるよう国に求めるべきです。

9、今回の第6波の感染拡大の教訓に基づき、米軍任せの検疫体制の見直しなど日米地位協定の抜本的改正を国に求めること。

以上