

## 二宮町議会の口頭陳述書

神奈川県医療労働組合連合会 植木真理子

私は、神奈川県立病院で看護師として働いておりました植木真理子と申します。議会の貴重なお時間で、口頭陳述機会を与えていただきましたことに、感謝申し上げます。

今回、提出をしました「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陳情」の、趣旨説明をいたします。県内の医療機関は、医労連加盟はもとより、今年2月の横浜港のクルーズ船のコロナ感染者を次々と受け入れるところから現在まで、そこに働く医師・看護師・管理者他すべての職員の命を張った勤務・努力の中で今の状況があること、春夏の第1波2波を乗り越え、今3波は今まで以上であり、病床数、勤務実態、心身含め限界の中にあり、自分も感染しない、院内感染を起こさないとピリピリしており、個々の医療機関や職員の努力は限界です。だからこそ町議会として、国に意見書を上げていただきたく切にお願いするものです。

今でも収束の出口が見えない「新型コロナウイルス」の感染拡大は、経済活動や国民生活に深刻な影響を及ぼすばかりか、国民のいのちと健康が脅かされる事態となっています。

この間、医療や介護の現場からは、「マスクや防護具、消毒液が不足している」、「空床確保、検査や手術の延期、外来患者減で倒産の危機」、「残業が増えた」「そもそも人員不足」などの声が上がっています。11月5日に、私達は記者会見で、8割を超える職員が感染不安を抱え、一向に改善の見込みが見えない状況に強いストレスを感じながら働いている実態、そんな中で民間の医療機関で冬季一時金の削減提案がされていることを発表しました。交渉で、コロナ禍での患者さんの受診控え、健康診断も控えている中で医療機関の減収となっており、地域医療を守る、医療崩壊を招かないために、職員から寄せられた意見で最も多かったのが、病院独自の経営努力はもう限界、国や自治体が早急に財政支援を求める声だったことも紹介しました。

こうした声の背景には、この間、国が押しすすめてきた医療費抑制政策と効率最優先の医療・介護政策のもとで、慢性的な人員不足の放置や不採算医療への予算などが削減され、感染症病棟を含む公立・公的病院や、保健衛生行政の縮小・再編を行ってきたことが、最大の要因です。

人も物も箱も十分でない中で、新たな感染症と向き合わなければならないというのが、今の医療現場の実態であり、それが多くの命を危険にさらす新型コロナウイルスの発生によって、「医療崩壊」の危機をも招いています。

新型コロナウイルス感染拡大を教訓に、国民のいのちと健康、暮らしを守り、経済活動への影響を最小限に抑え込むためにも、医療、介護、福祉に十分な財政投入と、安全・安心の医療・介護提供体制を確保し、医師・看護師・医療技術職・介護職の大幅増員は喫緊の課題です。地域保健衛生体制の拡充、公立・公的病院の再編・統合を見直し、地域の声を踏まえた医療体制の充実を図ることが重要です。

私達はいま、国民が安心して暮らせる社会のために欠かせない医療や介護、保健衛生施策の充実を求めて、国会請願署名に取り組んでいます。資料としてお渡ししております。

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署名に、ぜひご協力をお願いします。コロナ禍で活動が大きく制限されている中でも、できることをしていきたいと思っています。

最後に、医師・看護師を含め、医療・介護従事者の離職を防止するためにも、国が更にリーダーシップを取り、財政支援や制度が改善されますよう、意見書の採択を心からお願いし、陳述とします。

ありがとうございました。



# 医療・介護・福祉を拡充してください

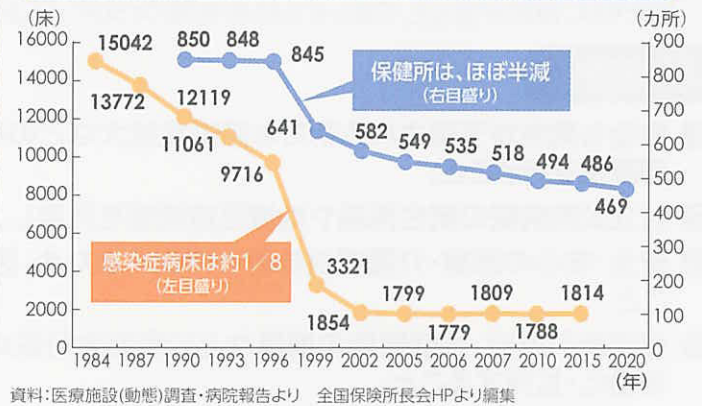
新型コロナウイルス感染拡大による「医療崩壊」が危惧される背景には、構造改革路線の下で効率最優先の医療提供体制への再編・縮小や、医師・看護師をはじめとする医療従事者の抑制政策が進められ、感染症対策の要となる保健所を減らしてきた政府の医療・社会保障政策があり、そのことが医療現場に多大な混乱と苦難をもたらし、国民のいのちを危うくしています。

## コロナ禍から国民のいのちと生活をまもるための改善が必要です

医師・看護師の増員が必要です

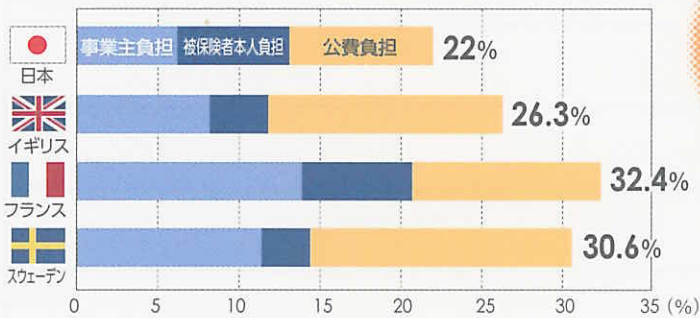


感染症病床と保健所の拡充が必要です



立ち後れた日本の社会保障支出

～社会保障財源の対GDP比の国際比較～



- マスク、防護服、消毒液が足りない
- 休みたくても休めない
- 陽性患者受け入れのため応援スタッフを送ったので業務が困難
- いくら保健所に連絡をしてもつながらない。つながってもPCR検査を受け付けてもらえない



# 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

衆議院議長 殿  
参議院議長 殿

年 月 日

紹介議員

## 請願趣旨

2020年の新型コロナウイルスによるパンデミック(感染爆発)は、日本国内でも大きな影響を広げました。経済活動や国民生活にも深刻な影響を及ぼすと共に、「医療崩壊」などが取りざたされ、国民のいのちと健康が脅かされる事態が広がりました。この感染症対応の経験から明らかになったことは、感染症病床や集中治療室の大幅な不足や、それらを中心的に担っている公立・公的病院の重要性、医師・看護師・介護職員の人員不足、保健所の不足問題などです。これらの諸問題の背景には、90年代後半から続いてきた医療・介護・福祉など社会保障費の抑制策や、公衆衛生施策の縮減があります。

21世紀に入り、わずか20年の間に、SARS、新型インフルエンザ、MERS、そして今回の新型コロナウイルスと、新たなウイルス感染とのたたかいは短い間隔で求められ、今後も新たなウイルス感染への対応が必要になることは明らかです。

新型コロナウイルス感染対策の教訓を経て、国民のいのちと健康、暮らしを守るためにも、そして新たなウイルス感染や自然災害などの事態の際に経済活動への影響を最小限に抑え込むためにも、医療・介護・福祉、そして公衆衛生施策の拡充は喫緊の課題です。

私たちは、国民が安心して暮らせる社会実現のために、下記の事項を要請します。

## 請願項目

- 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。

氏名	住所(「同上」や「/」は使わないでください)
	都道 府県
	都道 府県
	都道 府県
	都道 府県
	都道 府県

【取り扱い団体】( )

※この署名用紙は、国会への要請以外に個人情報を利用されることはありません。

## 医療現場では悲鳴が 上がっています



新型コロナウイルス感染拡大による「医療崩壊」が危惧される背景には、構造改革路線の下で効率最優先の医療提供体制への再編・縮小や、医師・看護師をはじめとする医療従事者の抑制政策が進められ、感染症対策の要となる保健所を減らしてきた政府の医療・社会保障政策があります。

そのことが医療現場に多大な混乱と苦難をもたらし、国民のいのちを危うくしています。

マスク、防護服、  
消毒液が  
足りない

いくら保健所に  
連絡をしても  
つながらない。  
つながっても  
PCR検査を受け付けて  
もらえない

休みたくても  
休めない

陽性患者  
受け入れのため  
応援スタッフを  
送ったので業務が  
困難

新型コロナに  
重点を置いた運営を  
行った結果、  
コロナ以外の外来、入院、  
予定手術が減少し、  
大幅な減収を  
余儀なくされた

## 私たちは国民が安心して 暮らせる社会の実現のため、 衆参両院議長宛てに 要請します

### 請願項目

- 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。

是非、署名にご協力ください



ネット署名も  
実施しております。  
左のQRコードから  
賛同をお願い  
いたします。

これからも  
国民のいのちと  
健康を守るため



医療・介護・  
福祉を拡充してください

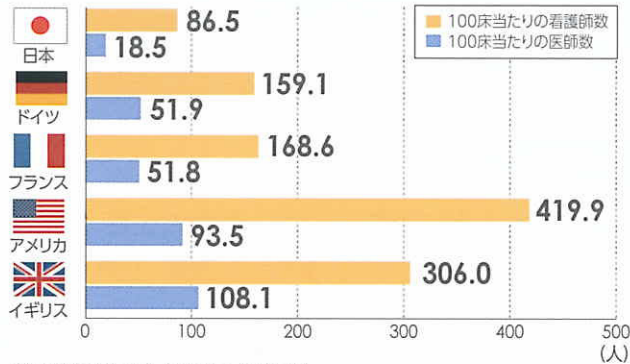
# これ以上の医療・介護の切り捨ては限界です

## 医療・介護の 人手不足が深刻です

そもそも医療や介護現場での人手不足は深刻な状態にあります。人手不足により一人一人の過重労働がすすみ、過酷な夜勤や長時間労働などが解消されず、過労死を引き起こす事態が続いています。

コロナ禍で経営悪化が長引けば、耐えられなくなる医療機関も出てきます。さらに看護師らの人手も不足し、取り返しのつかない危機的な事態になりかねません。

欧米と比べても、日本の医師、看護師不足は明らか



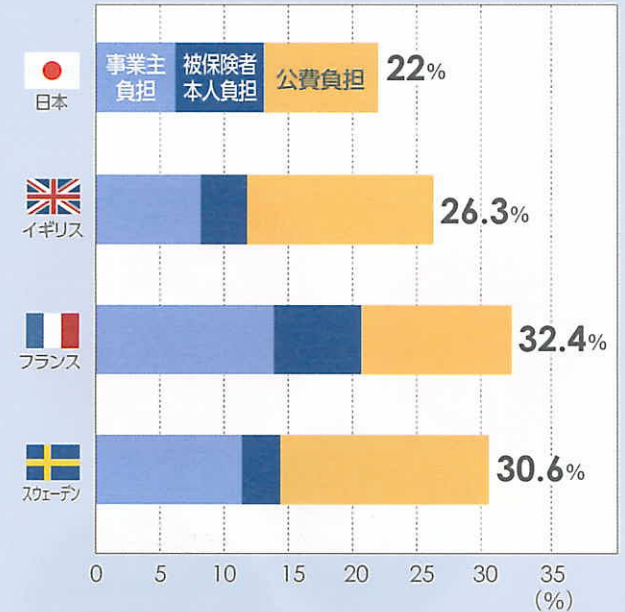
資料:OECD Health Statistics 2016より

## 国際的にも低い 社会保障への公的支出

医療や介護など社会保障に対する国・自治体の公的支出は、欧州諸国がGDP(国内総生産)比で1割超である一方、日本はわずか8.9%に過ぎません。国際的にみても、財政支出が不十分なことが分かります。

### 立ち後れた日本の社会保障支出

～社会保障財源の対GDP比の国際比較～



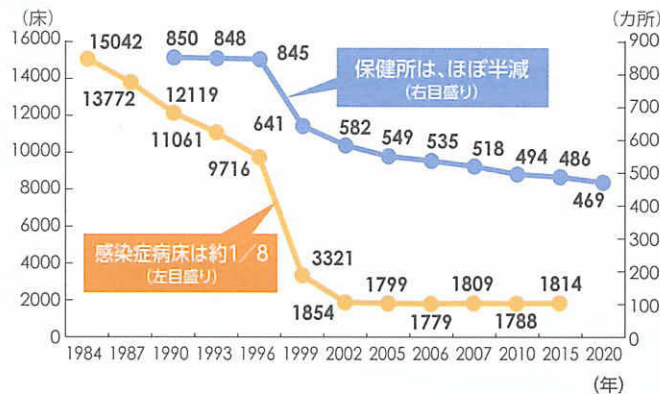
資料:社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計」(日本)、Eurostat「European Social Statistics」(イギリス、フランス、スウェーデン)2013年

## 病院・保健所の 削減はやめてください

国内の感染症指定病床は、1996年の9,716床から、2019年には約2割にまで減少しています。一方、保健所は850カ所以上から2019年には半分近くにまで減少しました。

国は急性期病床がある424超の公立・公的病院を名指して病床の削減や統廃合を迫ることをやめ、名指しリストの公表をはじめとする地域医療構想の推進は直ちに中断すべきです。

社会保障費の抑制策により減少を続ける感染症病床と保健所



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

コロナ禍から国民のいのちと生活をまもるための改善が必要です