

コロナ禍において繰り返された政府の無為無策への反省もみられない
感染症法改正案を撤回し、医療人材の大幅増員を強く求める談話

2022年10月25日

日本医療労働組合連合会
書記長 森田進

政府は、コロナ禍における教訓を生かし、今後の感染症に備える目的で、10月7日に感染症法改正案を閣議決定し、法案は25日から臨時国会で審議が始まった。

今回の改正案に対し、はじめに指摘しておかなければならないことは、改正の理由を「(今後の感染症に備えるため)病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずる」ためとしているが、改正案のどこを探しても医療人材の確保をどのように具体化するのかがまったく触れられていない点である。結局これまで通りの、医療・福祉の圧倒的な人員不足は放置され、医療機関への締め付けや、公立・公的病院への強制力を働かせて病床を確保させることだけに主眼を置いた改正案でしかない。医師や看護師が不足したまま、いくら感染症病床を確保しても、機能しなかったことは、この3年間のコロナ禍で実証済みである。また、コロナ感染収束後の病院経営を不安視して、この4月から看護師の採用数を大幅に減らしている公的病院も複数見られる現実の中で、人材確保の具体的な手立てを講じることなしに、次の備えなど成り立たないことは、現場では総意と言っているほどの共通認識である。

感染症拡大時の医療機関への財政援助についても、感染者受け入れの初動対応を行う医療機関に限定し、自宅療養者などへの健康観察などは民間業者への委託の法制化を求めている。コロナ禍を経て、直接、感染者の医療にあたる医療機関以外でも、感染拡大によって一般医療が受けられなくなった患者への対応や、感染疑いで医療を求める患者への対応など、その重要性が明らかになったにもかかわらず、いまだに対応医療機関に限定した財政支援に固執する姿勢は、コロナ禍に乗じて政府方針である医療供給体制の縮小をすすめようとしているとしか受け止められない。

唯一、医療人材の調整として触れられているのは、国による広域派遣の仕組みや、DMATなどの養成・登録の仕組みの整備であるが、どの医療機関も恒常的な人員不足に変わりはなく、その中での人材の調整だけでは、まともな医療体制が構築できないことも、この3年間で明らかになったことであるのに、いまだにその考えを変えようとしていない。この期に及んでもなお医療費の抑え込みに固執する政府の姿勢は、国民1人ひとりのいのちと暮らしを守る国の責任を放棄していると言わざるを得ない。

保健所業務についても、専門家や調査研究などの整備を行うとしているが、感染拡大5～7波で保健所機能がマヒした原因は、専門家の知識や調査研究が不足していたことが大きな要因ではなく、圧倒的な人員不足により膨大となった実務が処理できないことにあったはずである。教訓を踏まえて改善に着手する視点が的外れであると言わざるを得ない。

このような感染症法改正案では、次の備えにはならないことを再度指摘し、これまで繰り返してきた政府の医療切り捨て政策を、さらに拡大する改正案については撤回し、抜本的な解決策につながる医師や看護師など医療人材の大幅増員の具体化に着手するよう強く求めるものである。

以上