

医師・看護師・介護職員の大幅増員を 日本医労連増員闘争ニュース

第 210 号
2014 年 12 月 9 日
日本医労連
増員・夜勤改善闘争本部
TEL:03-3875-5871

三単産共闘（自治労連・全大教・日本医労連） エボラ出血熱感染対策で厚労省要請 人員確保・体制整備を国の責任で

12月9日、三単産共闘（自治労連・全大教・日本医労連）の代表13名が、流行が深刻化しているエボラ出血熱対策に関して、厚生労働省に要請を行いました。厚労省は健康局結核感染症課から2名が対応、日本医労連からは、森田副委員長、三浦書記長以下、患者の受け入れが想定される特定及び第1種感染症指定医療機関を組織する全医労、全日赤の代表5名が参加しました。

冒頭の一括回答で厚労省は、「情報の発信については、ホームページで行っている」「防護服など補正予算に計上して確保」「指定医療機関の研修会を開催」「第1種指定医療機関が未整備の7県については2015年度中の整備をめざして調整中」「特定病床は約750万円/床、第1種は約450万円/床の補助をしている」等と回答。

これに対し、日本医労連からは、「成田日赤では職員に不安が増している。検疫体制の徹底が必要だ」「当該患者に対応する医師や看護師は他の患者に接することが出来ない。人員確保が困難」「治験の話もあるが誰が対応するのか」「国際医療センターでは、感染が疑われた患者3例をすでに受け入れたが、感染症病棟の看護師は、併任発令で19人。普段は別の病棟で勤務している。受け入れ時には、普段勤務している病棟から急きょ人が抜けることになり、運営が困難」「医師が検疫の応援に駆り出され疲弊」「報道機関が押し寄せスタッフが取り囲まれることもあった。他の患者にも影響」など、深刻な現場の実情を訴えました。



また、全大教からは「病棟閉鎖しなければ受け入れ体制がとれない」、自治労連からは「未設置県では患者が発生したらどうするのか」「保健所がない地域はどうなるのか。保健所に対する財政措置が必要」、都立病院からは「感染症病棟で2交替が計画されている。長時間夜勤や短い勤務間隔の過酷な勤務環境ではリスクが高まる」「医師・看護師以外の臨床工学技士等の対応はどうなるのか」など次々に訴えました。

最後に、日本医労連三浦書記長から、「国民全体、一般の医療機関も含め正確な知識と情報の周知が必要。人員体制の確保は重大な問題。現場の実態を厚労省として把握して、対策を。リスク対応ができない貧困な人員体制の改善が必要であることを担当課からも訴えてほしい。医療機関・自治体まかせでなく、財政措置を含めて国が責任を持って対策を」と重ねて強調して、要請を終了しました。

「棄権は危険」 選挙に行って政治を変え要求前進を