厚生労働大臣　加藤勝信　様

2020年5月　日

前衆議院議員・大平喜信

日本共産党岡山県委員会

日本共産党広島県委員会

日本共産党山口県委員会

日本共産党鳥取県委員会

日本共産党島根県委員会

新型コロナ問題でのご努力に敬意を表します。

私たち中国5県の日本共産党は、地方議員を先頭に「新型コロナ禍」の地方の住民の声を聞き、地方自治体に向けて様々な要望をしてきました。そして自治体や関係機関・団体の皆さんと協力して住民の命と暮らし、営業をまもるため取り組んできました。

そうした中、どうしても国の対応と措置が切実に求められている課題も明らかになってきました。以下、その課題を県別に列記させていただきます。ぜひ「地方の切実な声」として受け止めていただくようお願いするものです。

**岡山県委員会からの要請**

1. **医療・健康面の不安解消**
2. ＰＣＲ検査がもっと受けられるようにすること。

帰国者接触者相談センターに相談しなくても、医師が必要だと判断する方については、迅速にＰＣＲ検査を受けることができるようにすること。ＰＣＲ検査センター設置のための国の予算を大幅に増やし、県が検査体制の拡充、センターのさらなる増設にとりくめるようにしてほしい。

1. マスクや消毒液について、医療機関や福祉施設など必要なところに優先的に確保するとともに、一般国民向けの市販品が早く出回るよう生産体制の確立を急ぐこと。
2. 感染者や家族、感染者が勤務する会社などに対する風評被害や差別偏見を防ぐため、正確な情報を国民に伝えること。
3. 感染者の行動履歴について、個人が特定されたり差別を生んだりすることのないよう十分配慮した上で、感染拡大防止とデマ拡散防止の観点から、正しい場情報を速やかに公開することが重要となる。国として自治体向けガイドラインを示すこと。
4. 国民健康保険や後期高齢者医療で自治体が傷病手当金制度を創設した場合、給付対象を被用者に限定せず、全加入者に広げ、国として財政措置をとること。
5. 国民健康保険について、資格証も短期証もやめて、正規の保険証を交付できるようにすること。
6. 国民健康保険、介護保険、後期高齢者医療の保険料減免について、現在の「３割減収」という基準では生活困窮の実態に見合わない。保険料の減免要件を緩和し、自治体が実態に即した対応をできるようにすること。あわせて、自治体が一般会計からの繰入をできるようにすること。
7. 妊婦のPCR検査を徹底し、安全な出産ができるようにすること。
8. **医療機関について**
9. 医療現場では依然として感染防護具が著しく不足している。確保策のさらなる強化を図っていただきたい。
* サージカルマスクは、患者に相対する職員にしか配布されない。しかも、1人月４枚。他の職員は各自で調達。数少ないサージカルマスクを洗濯して繰り返し使用している（県内の複数の医療機関）
* ゴーグルは工業用を使用している（岡山市内の医療機関）
* フェイスシールドやガウンを自作している（県内の複数の医療機関）
* クリアファイルを使ってフェイスシールドを製作しようとするも、クリアファイル自体が品薄になっている（県北の医療機関）
1. 新型コロナウイルス感染症対策にあたる医療機関に対して、コロナ患者のために病床を空けておくことによる減収、コロナ患者に対応するための一般診療や入院患者数の縮小などによる減収、専任の医師や看護師、医療機関体制をつくるための経費など、コロナ対策にかかる費用を全額補償していただきたい。地域の医療を崩壊させないよう今、補助制度の創設や診療報酬の暫定前年並み支払いなど、積極的な財政支援を行うこと。
* 感染症病床がある病棟は、院内感染防止のために感染症病床以外の病床を空床にしているため減収となっている（岡山市内の医療機関）
* 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるために施設を改修し、軽費が増加した（岡山市内の医療機関）
1. 新型コロナウイルス患者の対応にあたる医療機関も、一般の医療を続ける医療機関も、受診抑制による深刻な減収に直面している。地域の医療提供体制を維持するための財政措置をおこなっていただきたい。
* ４月の入院患者が、昨年対比１８％減（岡山市内の医療機関）
* ４月の医業収益が、昨年対比２％減（倉敷市内の医療機関）　など
1. 新型コロナウイルスに対応した医療機関等の従事者へ、国として特別手当を創設していただきたい。
* 総行公第70号・総行給第15号「新型コロナウイルス感染症により生じた事態に対処するための防疫等作業手当の特例の運用及び業務体制の確保について」などにもとづき、手当を創設する自治体が出始めている。
* 感染リスクが大きい医療現場は院内感染、クラスタ－の発信地にならないよう、日々細心の注意が求められ、精神的にすり減ってしまう。
* 看護師や介護士の必要人数が確保できない場合、同じ人に大きな負担がかかる。
1. 新型コロナのもとでも、感染防止をおこないながら従来の治療が十分受けることができるよう、医療機関への人的・物的・財政的支援や助言等をおこなうこと。
* 新型コロナの影響で、予定されていた手術を受けることができずに一時退院させられた事例がある（県北の医療機関）
1. 医療機関と医療従事者への風評被害を防止するため、啓発活動を実施していただきたい。
* 感染症指定病院に対する風評（県北の医療機関）
* 風評被害により患者数減（岡山市内の医療機関）
1. 精神科病院において新型コロナウイルス感染者が発生した場合に、精神保健福祉法の行動制限の濫用とならないように留意し、良質な治療や支援を受けることができるなど適切な対応が図られるようにしていただきたい。
* 精神科病院での入院を継続する場合であっても、重症化した場合の受け入れ体制を確保していただきたい。
1. 自治体健診について、開始時期の延期や期間の延長がしやすいようにすること。
2. 自治体検診のための感染防止対策に必要な経費は、国において補償すること。

**（医療関係その他）**

1. 「地域医療構想」の策定に使用した2013年度のNDBのレセプトデータ及びDPCデータには当然新型コロナウイルス感染症や今後の新興感染症の発生にともなうデータは含まれていないことから、「構想」をゼロベースで見直すこと。
2. 「ベッド数を減らせ」と求めてきた公的・公立医療機関の「統廃合」の矛盾が明らかになった。住民の命と健康のためには地域医療体制の拡充こそ必要であり、特に人口減少地域では公立病院が果たす役割は極めて重要である。「公的・公立医療機関の統廃合」は白紙にすること。
3. 「岡山県医師確保計画」の策定に使用した医療需要（受療率比）には当然新型コロナウイルス感染症や今後の新興感染症の発生にともなう需要は含まれていないことから、「計画」をゼロベースで見直すこと。
4. 第８次岡山県看護職員需給推計は、「地域医療構想」との整合性を確保して推計されていることから、「構想」と併せてゼロベースで見直すこと。
5. **福祉事業所関係**
6. 介護や障害者支援など福祉事業所における感染防止のための必要経費を国において補償し、事業所が十分な感染対策にとりくめるようにしていただきたい。
7. マスクや消毒液、防護服等についても、引き続き十分提供すること。安心して、介護の仕事に従事できるよう、必要資材は介護施設にも確実に提供していただきたい。
* 自宅で防護服を作り、持参している職員もいる（矢掛町）
1. 高齢者のデイサービスや障害者通所支援など、感染防止のための休止や利用控えなどによる減収分を国において全額補償していただきたい。地域の介護・福祉を崩壊させないよう今、補助制度の創設や診療報酬の暫定前年並み支払いなど、積極的な財政支援をしてほしい。
2. 介護の通所系事業所における利用者や職員への感染拡大防止対応について、通所や出勤の自粛を求めることができる基準を公的に策定すること。基準の策定に当たっては、利用者本人だけでなく、同居者やいわゆる「週末帰省介護」に来る家族等の体調や行動状況等も考慮に含めること。
3. 介護する側である家族等が感染した場合に、高齢者を隔離・養護するシェルター的な施設について、借り上げを含めた確保を、介護者の確保とあわせて進めること。
4. **労働関係**
5. 解雇や派遣切り、内定取り消しなどがないよう実行ある対策を講ずること。
6. 休業や失業者に対する生計費保障について、イギリス等の事例も参考にしながら、迅速かつ十分な額が給付できる制度を創設すること。
7. 雇用調整助成金制度については、10割支給、本人支給、迅速支給、簡便手続が可能となるよう制度改善すること。
8. 事業主が雇用調整助成金制度を利用せず、無給・減給・解雇・内定取り消し等の状態にある被用者や学生等に対して窓口を設けて相談にあたるとともに、事業主に対して制度活用を強く促すこと。
9. 休職、解雇、内定取り消し等によって、無給・減給などになった労働者本人（非正規も含む）が申請できる収入補償の制度を創設すること。
10. 福祉・保健・医療、教育、防災、各種技術職員等の人材はまだまだ不足している。特に公務職場で新規卒業者がこのような分野で活躍できるよう、採用数を増やすこと。地方公務員の採用を増やすための特別交付金など財政措置を講ずること。
11. **子ども関係**
12. 放課後児童クラブへの財政支援を強化すること。
* 支援員等の確保、学校が午前授業の時などを含め通常より早く開所することへの財政支援、１日保育を行う場合の給食等提供、場所の確保など。
1. 学校休業中に行き場のない子ども達について、民間の学童保育（自治体に登録していない事業者を含む）やファミリーサポートなどが受け皿となる実態があった。民間学童保育の中には、長時間開所による経費増と利用減による減収のダブルパンチで利用料を値上げせざるを得なかったところもある。事業者への財政支援や利用者の負担軽減を行うこと。
2. 開設を継続していた放課後等デイサービスや放課後児童クラブ、民間保育園は、利用の自粛により大きく減収している（瀬戸内市）。
* このような施設に対し、運営費への補償をおこなうこと。
1. 休校に伴う放課後等デイサービスの利用料についての個人負担は「国が責任をもつ」と言いながら、実際には個人負担が増えている。１カ月３万円の支払いが生じている（瀬戸内市）。
* 個人負担が増えないよう事業所への十分な支援をおこなうこと。自治体がおこなう支援制度についても国が責任をもつこと。
1. 認可外保育施設についても、事業者への財政支援や利用者の負担軽減を行うこと。

**広島県委員会からの要望**

1. **検査体制確立・拡充**
2. ＰＣＲ検査センターを設置し、医師の診断で必要とされた人すべてが受けられるようにすること。また、短時間で結果が出る検査キットの導入や抗体検査も推進すること。以下、各地の切実な実態を紹介します。
* 現在、厚生労働省が示す基準に基づいて、ＰＣＲ検査が本市衛生研究所で行われているが、医師が検査の必要を認めて検査を依頼しても受け付けない事例が現実にあり、どれだけ感染が拡大しているかについての市民や医療機関の不信感の原因となっている。少なくても医師の所見に基づく検査依頼にはすべて応じる必要がある。（広島市）
* 医療を壊さないためにＰＣＲ検査を制限してきたが、そのことが逆に安心を壊してきた。呉市では陽性者は１人しか出ていないが、検査にまわしてもらえる人が少ない。多数、陽性の人が潜んでいると考えざるをえない。このまま終息するとも思えず、感染が広がることが怖い。検査を大規模にすすめ、今どんな状態かを国としてつかむべきではないか。（呉市）
* ＰＣＲ検査体制の拡充、検査窓口の設置拡充での国の緊急な措置を求める。（福山市）
1. 一般医療機関がコロナの可能性のある患者を診なくてもいいように、一定の地域ごとに発熱外来を設置し、公表すること。（広島市）
2. **医療体制確保**
3. 感染症病床としてベッドを確保している病院は経営悪化を余儀なくされることから、国が十分な財政支援を行うこと。（広島市・福山市）
4. 軽症者や無症状者のための宿泊施設として、自衛隊の施設の活用や広い敷地内に建屋を建てることなども検討すること。（海田町）
5. 保健所の人員を拡充すること。この間の市町村合併と保健所の統合で担当地域が広域になり保健師が疲弊している。（東広島市）
6. 公立・公的病院の統合・廃止の撤回。府中市には府中市民病院と府中北病院がある。市内ではどんどん急性期対応ができなくなっており、しっかり機能維持をやるべきだ。（府中市）
7. 広島市、福山市それぞれで働く医療従事者から「今も一枚のマスクを中のガーゼを替えながら一週間使用している」とのうったえが寄せられた。感染症指定病院でも不足しているという深刻な現状。一刻を争ってマスクなど衛生資材を医療現場に届けること。もちろん介護施設や障がい者施設などにも届けること。（広島市・福山市）
8. **県民生活の安心・安全**
9. 一人10万円の支給は継続しておこなうこと。コロナで死ぬ人より生活苦で死ぬ方が多くなるのが実態だ。（広島市・府中市・東広島市）。
10. 特別定額給付金と同様、市町の単独事業でおこなう給付金なども収入認定しないこと。（三原市）
11. 新型コロナによる休業でアルバイト先をなくした大学生にも、生活保護制度が活用できるようにすること。（広島市）
12. 国保傷病手当金への財源を自治体に全額補填すること。（竹原市）
13. 自営業者やフリーランスなど全ての国民健康保険加入者を傷病手当支給の対象とすること。国保加入者が新型コロナウイルスに感染して休業せざるを得ない場合に、傷病手当を支給することになったが被用者に限られている。自営業者が感染して休業したら収入がなくなるのは被用者と同じであり、自営業者を除外する理由はなくこの取り扱いは極めて不平等で差別的である。また、新型コロナウイルス感染の特例的・時限的な制度にせず、他の健康保険制度と同様に恒常的な制度に見直すこと。（広島市）
14. 国民年金の減免要件の拡大をすること。「旅行関係の仕事をしていたが、仕事がなくなり無収入になった。夫は自営業で国保。自分も社会保険から国保に加入し、国保税はいくらか減免されたが、国民年金は世帯の収入でみるとのことで、コロナ減免の対象から外れた。夫は収入があるが、自分は収入０なのに国民年金の保険料は世帯合算にする事に納得いかない」と怒りの電話が寄せられている。（福山市）
15. 介護や障がい者施設のサービス提供の報酬の加算の創設や減収補填をおこなうこと。（福山市）
16. 子育て世帯臨時特別給付金は一回限りにせず継続的な支援にすること。休校の長期化により給食がないため、昼食やおやつ代などの出費が就学援助制度を利用している世帯には負担になっている。（広島市）
17. **マツダの生産調整関係**
* マツダの生産調整の影響を受け、その下請け企業を中心に派遣切りが相次いでいる。実態を早急に把握し、「雇用を守り抜く」（安倍首相）と述べた政府・厚労省は、派遣元はもちろん、派遣先企業に対しても雇用の維持を図るよう指導を強めること。またそのためにも雇用調整助成金をもっと使いやすいものへと改善し、上限額も引き上げること。（広島市・府中町・海田町）

**山口県委員会からの要請**

1. 医療・介護崩壊を防ぐため、医療・介護関係者へのＰＣＲ検査を徹底すること。
2. 新型コロナウイルス対策のための行動計画の策定について
3. 中国地方では、広島県や鳥取県で「新型コロナウイルス感染症対策」の行動計画を策定し、同計画を更新しながら対応にあたっているが、山口県では、新型コロナウイルス感染症対策のための行動計画を策定していない。その理由を「県の行動計画は、新型インフルエンザ等特措法第７条の規定により、政府行動計画に基づいて策定するものとされており、政府行動計画が変更された時点で、県計画の見直しを行う予定」としています。
4. 新型インフルエンザ等特措法第７条の規定により、新型コロナウイルスに対する政府の行動計画は策定しないのか。
5. 特措法７条に基づく新型コロナウイルスに対する政府の行動計画策定を待たなくても都道府県の新型コロナ行動計画は策定すべきと思うが見解をお尋ねする。
6. 厚生労働省として都道府県に新型コロナの行動計画を策定するよう要請した通知等があればお示しいただきたい。
7. 児童扶養手当の増額を児童一人当たり３万円以上に引き上げるなど、ひとり親家庭への財政的支援を抜本的に強化すること。
8. 扶養控除の取り扱いに特例をもうけること
9. 通常は、夫の扶養の範囲で働いている学童保育のパートの支援員が、学校休業に伴う学童保育の時間延長により、扶養の範囲を超えて働かざるを得なくなり、結果として税金や保険料がかかってきて収入が労働に見合わないものになるケースが生じている。
10. 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のために、扶養の範囲を超える勤務をせざるを得なかった場合は、特例にして扶養とみなす対応を取ること。

**鳥取県委員からの要請**

1. **医療・介護への支援について**
2. 医療機関は、コロナウイルス対策で大きな役割を果たしているが、感染の懸念から患者が減り、ある医療機関では、累計1億円の収入減少、救急搬送２５％減など、病院収入の減少が深刻である。収入減少分に対する補填を行うか、四病院団体協議会が要望しているような、以前の災害時と同様に、前年度の診療報酬支払額に基づく概算請求を認めること。
3. 〇自治体病院が、患者数の減少などで収益減少しているが、感染拡大状況になれば自治体病院が一助を担うことになる。自治体病院への財政支援を抜本的に強化すること。（岩美町議）
4. 鳥取県が支給の努力を行っているが、それでも医療機関でのマスク、防護服、消毒液の配備が追い付いていない実態がある。国が抜本的に支給を強化すること。
5. 歯科の現場でも、マスクや消毒液が不足しており、国の支援を強化すること。特にこれから、学校の歯科検診が行われるが、その際に必要な「使い捨てグローブ」が不足しており、支援を求める。
6. 病床確保のための空床補償は、現在の16000円余だけでなく、通常の診療報酬に見合う額（3万円から5万円）となるよう補填すること。また空床確保に伴って、他の患者の治療にしわ寄せがいかないよう医療機関の職員体制や在宅治療体制を支援すること。
7. 発熱外来やPCR検査の検体採取には、医師や看護師などの専属スタッフを確保する必要があり、また危険な行為であり、ぎりぎりの体制の中で運営している病院にとって、大きな負担となっている。人件費や危険手当を支給すること。
8. 医療従事者が感染した場合の、補償制度を創設すること。
9. 妊娠中の看護職員の休業に伴う代替職員の確保に対し、賃金を補助すること。看護職への危険手当の支給及び増額をすること。看護職が、家族に感染させないため、帰宅せずホテル等で宿泊した場合、1泊上限10,000円の支援を行うこと。病院・施設・訪問看護ステーションに従事する看護師に対し、マスク、ガウン、フェイスシールド等必要な衛生資材を支給すること。
10. 介護事業所は、感染の懸念から利用者が減り、経営維持が困難になっている。報酬減に対する補填や危険手当を支給し、介護事業所がつぶれないよう支援すること。また、サージカルマスク、フェイスシールド、サージカルガウン、ディスポーザブルグローブ、消毒薬が不足しており、必要量がいきわたるようにすること。
11. 公立・公的病院再編統合対象病院の名指しと、再編検討の回答期限は撤回すること。地域医療構想は白紙撤回し、病床数や医師・看護師の増加計画をたてること。
12. 感染不安を感じる人の相談窓口となっている保健所の体制が強化できるよう、支援すること。
13. 国の責任で、正確に感染実態を把握する調査（抗体検査など）を各自治体で行い、科学的な自粛解除や感染拡大防止の手立ての要件・根拠をもつようにすること。
14. **雇用・事業所への支援について**
15. 鳥取県では緊急事態宣言は解除されたものの、県境をまたがる移動や、接待を伴う夜の飲食店への利用は自粛されるため、夜のスナック、旅館、観光業者は、お客の回復の見通しがたたず、事業継続の岐路に立たされている。その上、頼みの綱の支援制度「持続化給付金」は、支援対象が狭く、やむにやまれず支援対象を、鳥取市３０％～５０％、日南町１５％～５０％、大山町20％～５０％と、横出しの支援をしている。支援を売上５０％以上ではなく、収入減少があれば全て対象にすること。また、申請書類は、確定申告書（控）がなくても、直近の収入減少の状況が分かる簡単な資料で可能とし、ネット申請でなく郵便申請も可能とすること。また個人事業主も支援対象になるようにすること。新型コロナウイルス終息まで、繰り返し給付すること。
16. 事業所の家賃支援が検討されているが、早期に実施すること。またお客の減少で旅館の経営が苦しくなっているが、旅館の建物のローンを払いながら事業を営んでいる方がある。旅館にとって建物は重要なインフラであり、家賃補助と同様の考えで、ローンの猶予だけでなく、直接補填をすること。
17. 障がい者就労支援事業所は、受注が減少し事業所の収入が減少しており、工賃が払えなくなっている。倉吉市が独自に一人2万円の支援をするなど、現場対応している自治体も出ている。国は、持続化給付金が使えると説明するが、実際には支援に結びついていない。福祉制度として、国がしっかりと報酬や工賃に対し緊急的な支援をすること。
18. 雇用調整助成金は、自己審査を基本とし、相談・申請があれば迅速に給付し、１０／１０の助成で、企業負担なく賃金の8割（上限月額30万円）の休業手当が払えるよう特例措置をとること。個人事業主・フリーランスも支援対象にすること。
19. 地方公共団体や事業所、企業に対して、新型コロナ感染症に関連して休暇を取得する必要がある場合は、既存の有給休暇に加えて、「コロナ特別休暇」を追加し充足するよう指導すること。
20. **保育所・学童保育への支援**
21. 緊急事態宣言下での、学童保育の時間延長分は、国が責任をもって財政支援すること。
22. 保育所から、「育休中なので自分の家でみてほしい」と言われ、乳児とそのきょうだいをみるため、母親が体力的にまいっている。線引きせずに子どもを保育所で預かるよう市町村を指導すること。
23. 保育所の「密」を解消するためにも、保育所の４・５歳児の保育士配置基準を３０：１から２０：１に改善すること。
24. **暮らしの支援**
25. 国の支援が遅く、情報が十分に伝わっていないことについて、住民から不満の声が出ている。全般にわたって、生活や営業の困窮の実態に見合ったスピーディな対応を求める。
26. 「特別定額給付金」は1回限りとなっているが、鳥取県では緊急事態宣言は解除されたものの、雇用・経済環境が悪化し、今後一層家計収入の悪化が想定される。２度目の支給すること。また、生活保護や児童手当、児童扶養手当、特別扶養手当などを受給している人や、市税の納税口座をもっている人には、申請書や証明書類提出が完備していなくても、受給の意思を確認できれば、すみやかに支給するよう、市町村を指導すること。
27. 子どもへの1万円の給付金は、高校生も対象にすること。
28. ひとり親家庭では、夜のアルバイトも減り、持続化給付金の対象にもなれず、求人もなく、収入減少で生活が苦しいとの声が出ている。児童扶養手当を増額すること。
29. 国民健康保険の傷病手当は、個人事業主（フリーランス）も国支援の対象とすること。
30. 国保料や介護保険料の減免に国が支援するが、その対象世帯、減免額を拡大すること。

**島根県委員会からの要請**

1. マスクやガウン、消毒液など不足している医療資材を医療機関や介護、福祉施設に速やかに供給すること。
2. ＰＣＲ検査数を増やし、感染の全体像を把握するため、保健所所管区域ごとにＰＣＲ検査センターを開設できるよう人件費や設備などの経費補助を行うこと。
3. 病院、介護施設、福祉施設など集団感染が起こりやすく、リスク管理をより厳格にする必要のある病院・施設職員、患者、入所者に対し、感染の疑いの有無にかかわらず、ＰＣＲ検査が行えるようにすること。
4. 医療機関及び介護、福祉施設に対し、病床確保、減収補填、感染拡大防止のための施設整備及び資材・備品の調達費用などへの財政支援を行うこと。
5. 新型コロナウイルスと日々たたかっている医療、介護、福祉従事者に対する特別手当を創設すること。
6. 安心できる医療体制を確立するため、公立・公的病院再編リストは白紙撤回すること。
7. 外出自粛要請によってＤＶや子どもの虐待が増えており、教育機関と児童相談所の連携強化を図るなど相談・支援体制を拡充するとともに、緊急避難先（ホテル、公共施設）を確保すること。
8. ひとり親家庭や就学援助を受けている世帯、収入が大幅に減少した世帯など、生活に困窮する国民への直接給付を行こと。

以上