

令和2年4月20日

山形県知事 吉村美栄子 殿

立憲民主党山形県連合

代表 石黒 覚

要 望 書

吉村美栄子知事を先頭にした「山形県新型コロナウイルス感染症に係る危機対策本部」の連日の取り組みに対して、冒頭、心より敬意を表し、謝意を捧げます。

さて、去る4月15日に開催された「立憲民主党山形県連合第3回新型コロナウイルス対策本部会議」において、以下の現状認識を踏まえ、5項目の提言がまとめられましたので、下記の通り要望致します。

記

1 山形県における医療崩壊の阻止

医療崩壊は本県が直面した最大にして喫緊の課題であり、これを全力で回避する必要があります。政府の「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議(第5回)」によれば、何も対策を打たない場合本県のピーク時における外来受診者数は3,773人、入院患者は2,212人、重症患者数は74人と推測されていますが、現在、山形県立中央病院を中心にした医療体制は脆弱であり、県立中央病院におけるICU数は8床(全県でも31床)、人工肺はわずか3台に留まっています。また、準備できている入院病床数は県内全域でも150床と最悪を想定したピーク時の推計値に全く達しておりません。従って、医療崩壊を阻止するために以下の項目を要望致します。

- (1) 現状70%程度に抑制している県立中央病院の医療機能を更に抑制し、戦略的に医療崩壊を防いでいるドイツに習って50%程度まで低下させて医療スタッフの負担を最大限軽減する。医業収益の減収は県債を発行して補填する。
- (2) 赤字経営が続いている県立河北病院の入院患者を近隣の病院へと移動させ、県立河北病院を当面は新型コロナウイルス感染者のうち軽症者以上を入院させる専門病院として機能させる。
- (3) 国の補正予算だけでなく、県単独の予算を組み、重症肺炎患者の生命線となる人工肺とそれを扱える人材を可能な限り確保する。
- (4) 無症状患者を隔離する施設として、ホテル・旅館等を確保し、そこを安全に管理・運営する医療体制を早急に構築する。
- (5) PCR検査による「診断と隔離」というWHOの感染症対策の基本指針に従い、現在のPCR検査体制を更に拡充(簡易検査キットやドライブスルー方式の導入等)し、臨床検査技師の増員や検査の外部委託などあらゆる手段を使って正確な現状把握に努めるとともに、徹底した患者の隔離措置を取る。
- (6) 市中感染がこれ以上広がらないように、県民の間にソーシャル・ディスタンス(社会的距離の保持)の重要性を改めて提起し、全ての店舗・施設において最低1メートルの対人距離を取るよう啓発活動を行う。

2 保健所機能の強化及び他機関への照会と振り分け

現在、県と山形市の保健所に「新型コロナ受診相談センター」を設置していますが、電話が繋がりにくく、また保健師等、保健所職員のマンパワーに限りがあるため、増加する一方の県民の不安に寄り添い、そのニーズに沿ったきめ細かい対応ができていないのが現状です。保健所の業務負担を軽減し、保健所職員を新型コロナウイルスに係る相談業務へ傾注させるために、以下の項目を要望致します。

- (1) 法令上必須の業務以外は、可能な限り業務を一定期間他の関係機関に委託する旨をHPで告知し、なお、県や自治体の広報を通して広く市民・県民に周知して（例：精神保健相談やひきこもり、DV等の相談は各自自治体の社会福祉協議会や市町村の相談窓口へ。児童虐待に関しては、警察及び市町村の相談窓口へ等）、保健所職員の業務負担を軽減する。
- (2) 窓口電話回線の増強。現状のフリーダイヤルを2回線から複数回線に増やす。

3 「三密」産業への対策及び県による助成・補償

「三密」（密集、密室、密接）を避けることを政府が呼びかけていますが、職業としての性質上、「三密」が不可避であり、かつ社会インフラとしても欠かせない職業において、残念ながら全国的にクラスター感染の事例が報告されています。本県においても最初の感染確定者が発生したドライビングスクールは「三密」が不可避の産業ですが、他にも保育園や介護施設等におけるケアワークは、「三密」が業務に付随しており、完全な予防は不可能です。「三密」産業の適切な事業仕分けを行い、自粛すべき産業には協力金や補償を準備したうえで自粛を要請し、自粛が不可能な保育園や介護施設にはそこで働く職員の業務負担を軽減し、安全を確保する措置が求められるため、以下の項目を要望致します。

- (1) 認可外保育施設や学童保育施設等において、園児・児童の両親が自粛に応じて自宅で園児・児童を養育した場合、保育料の一部又は全額を県が協力金として保護者に代わって負担する。施設職員のためのマスク・アルコール消毒液の提供。
- (2) 通所型の社会福祉施設（老人デイサービスセンターや小規模多機能型居宅介護施設）等が自発的に閉所した場合の協力金の創設。施設職員のためのマスク・アルコール消毒液の提供。

- (3) コールセンターやドライビングスクール等の「三密」産業への休業補償や自粛要請への協力金の創設。
- (4) ナイトクラブやキャバレー等で働く女性達が利用する夜間保育園の営業自粛の要請とそれに対する休業補償。
- (5) 飲食店に対する家賃補助の創設。
- (6) 感染者が確認された事業所が保健所の指示に従って消毒を行う際の助成金の創設。

4 市町村・医療機関との連携の強化

1で述べた通り、県立中央病院における医療体制だけでは、今後増加が見込まれる感染者全てに対応することは難しく、とりわけ、重症患者の受け入れには限界があります。県内の感染症指定病院において重症患者の受け入れが困難になった場合、県内各地の基幹病院と連携し、院内感染を警戒しながら患者の移送等を行う必要が出てくると想定されますが、医療ソーシャルワーカーを中心に連携を図り、患者が病院をたらい回しにされることが無いように今のうちから緊密なネットワークを構築しておく必要があります。また、中核市である山形市は独自に保健所を持っていますが、PCR検査の実施数において、他の地域と比較して乖離が見られます。地域間格差をなくし、山形市民であっても県内の他の地域と同じようにPCR検査を受けられる検査体制の構築が必要不可欠であると考え、以下の項目を要望致します。

- (1) 山形大学附属病院や県内の基幹病院、山形市保健所等との緊密なネットワークの構築と連携の推進。
- (2) 山形市保健所と村山保健所の協力体制の促進と迅速な情報の共有化。

5 山形県における緊急事態宣言の検討及びリスクコミュニケーションの徹底

1で述べた通り、山形県の医療資源は逼迫しており、感染拡大の勢いが止まらない状況下において、政府も4月16日に緊急事態宣言を全国に拡大しました。既に61人(4月19日現在)の感染者が発生している本県においては、最早緊急事態宣言を避けては通れず、今はまさに「山形県新型コロナウイルス感染症に係る危機対策本部」に本県職員の全精力を傾注すべき危急存亡の刻です。その一方で、様々な点において、現在リスクコミュニケーションに著しい乱れが見受けられるのも事実です。時宜に叶った感染症対策に県民一丸となって取り組むために、以下の要望を行います。

- (1) 山形県における緊急事態宣言の発令の時期とそれに伴う県民への自粛要請内容の検討、及びその際に発生する補償や協力金の検討。
- (2) 自粛を要請する業態は他県の事例を参考にするとともに、理・美容室やエステ・ネイルサロン、マッサージ店等、「三密」の条件を満たすにも関わらず、先行する都府県において自粛要請から外れた業種についても改めて本県独自に検討を加えること。
- (3) リスクコミュニケーションを蔑ろにせず、専門家、関係諸機関、そして何よりも県民一人ひとりの声に真摯に耳を傾け、全ての利害関係者が納得できる合意形成の手段を常に模索すること。

以上