

Jump 井坂しんや

E-mail CQW23040@nifty.ne.jp
ブログ <http://isaka.jcpweb.jp/>



期待と不安：緊急事態宣言解除

今後も感染防止対策の充実を

延長されていた緊急事態宣言が3月21日に解除されました。

期待とともに不安が残る宣言の解除。

すでに先行して宣言が解除されていた大阪府などではリバウンドが顕著となり、「まん延防止等重点措置」の適用が決まりました。

また、政府はこれまで一律だった時短要請に応じた飲食店への協力金を規模別の支出に改めると発表。大企業には減収分の4割に当たる額を支援し、1日当たりの上限額を20万円。中小企業には最大10万円とする方針。

これまで、日本共産党として求めてきた事業規模に応じた協力金の実現することとなりました。

金額的には不十分であり、小規模飲食店には5月6日以降は1日3万円に下げることなどは改善が必要ですが、飲食店等の声に応じたものと言えます。

いずれにしても、まだ予断を許さない状況です。県、横須賀市として、今後も感染防止対策の充実が求められます。

第1回定例会：一般質問

2月24日には、日本共産党県議団の君嶋ちか子議員(川崎市中原区)が、一般質問をしました。

医療提供体制の拡充について

コロナ禍の下、日本の医療体制のせい弱さが明らかになりました。

神奈川県は、人口比の病床数・医師数・看護師数、保健師数のいずれをとっても低い水準にあり

ます。

まず、病床数は、厚労省の統計によると人口10万人当たりの病床数で神奈川県は最下位。新型コロナで注目された感染症病床数も最下位となっています。

人口10万人当たりの病床数					
2019年現在 (単位:床)					
全病床			感染症病床		
全国		1212.1	全国		1.5
1	高知	2,508.3	1	島根	4.5
2	鹿児島	2,061.3	2	大分	3.5
3	長崎	1,957.5	3	和歌山	3.5
	⋮	⋮		⋮	⋮
45	愛知	888.8	45	千葉	0.9
46	埼玉	853.8	46	大阪	0.9
47	神奈川	804.7	47	神奈川	0.8

今でさえ、人口比病床数は全国最下位の神奈川県ですが、神奈川県地域医療構想において、2025年には、高齢者の増加もあり、入院患者数は2013年比1.28倍になると見込んでいます。

早急に病床の絶対数を増やすよう求めました。

知事は、現在の病床数が基準病床数を下回っていることを認めましたが、増床に向けた新たな取組みを全く示しませんでした。

医師・看護師・保健師の増員を

病床数を増やすためには、医師・看護師も増やさなければなりません。

そもそも日本の医師数は、人口1000人当たりで2.3人と、OECD加盟国でデータを有する29か国中26位と低く、医師が36時間勤務をせざるを得ないなど深刻な長時間労働の実態があります。

さらに神奈川県は人口10万人当たりの医師数では全国39位。全国平均に達するには3,150人の増員が必要です。

また、また、看護師数では看護師数は全国45位で全国平均には約1万7,000人の不足です。

医師・看護職員などの増員について求めました。

人口10万人当たりの医師・看護師数

2018年現在 (単位:人)					
医師			看護師		
全国 258.8			全国 963.8		
1	徳島	346.7	1	高知	1,511.0
2	京都	341.5	2	鹿児島	1,394.3
3	東京	328.4	3	佐賀	1,335.4
	⋮	⋮		⋮	⋮
39	神奈川	220.7			
	⋮	⋮			
45	千葉	201.2	45	神奈川	738.4
46	茨城	197.5	46	千葉	722.7
47	埼玉	176.4	47	埼玉	693.6

知事は、県内で不足している産科や小児科など7つの診療科の医師を確保するため、地域医療医師修学資金貸付制度を設けていること、また県立の看護学校の定員の増員などについて答弁しました。

人材確保は重要な課題です。更なる人材国保に向けた施策の充実が求められます。

保健所、PCR検査の拡充など

また、コロナ禍以前から保健所体制は縮小されてきました。2014年と比較すると、県の保健所は9保健福祉事務所の内、4所を支所に縮小しました。2000年に479人だった保健所の職員数は、

人口10万人当たり保健師数

2018年現在 (単位:人)		
保健師		
全国 41.9		
1	島根	79.3
2	長野	77.2
3	山梨	76.5
	⋮	⋮
45	東京	28.4
46	大阪	25.9
47	神奈川	23.5

2020年には422人に削減されてきました。

また、人口10万人当たりの保健師数は全国47位と最下位となっています。

コロナ禍で、派遣看護師21名の保健所配置、非常勤保健師の採用など、一定の対応は図られてきましたが、これでは十分ではなく、

コロナ対応の不十分さはなどは、そもそも保健所体制の弱さがあったと言わなければなりません。

保健師やケースワーカーの抜本的な増員が必要です。

また、PCR検査は、高齢者施設と障がい者施設の職員に一斉定期的に行うこととなりました。一歩前進しました。

今後はさらに、クラスターが多く発生している医療機関や感染防止が難しい高齢・障がい者の通所施設、保育園などにも広げる必要があります。今後も改善を求めています。

この他、一般質問では、看護学生の就学支援、障がい者の身体拘束ゼロを目指した取組み、オスプレイの飛行の危険性などについて取り上げました。

第1回定例会が閉会

第1回定例会は、2021年度予算案などを可決し、3月25日に閉会しました。

日本共産党県議団は、知事からの提案のあった104議案の内、25議案に反対し、79議案に賛成しました。

オリパラ中止に向けた協議を

聖火リレーも始まり、東京2020オリンピックパラリンピックの開催準備が進められています。しかし、開会式まで4か月と迫る中でも新型コロナ対策は万全とは言えない状況です。

大会の開催については、ワクチン接種に期待がかかりましたが、各国の対応にはばらつきがあり、ワクチン頼みの開催はムリな状況です。

また、アスリートファースト、フェアな大会という点でも、各国の感染状況の違いからアスリートの練習環境や代表選考が進んでいない競技や国もあるなど、格差が生じています。

さらに、事前キャンプや大会開催期間中にコロナ対策として医療体制などの体制確保が必要ですが、現在の新型コロナ対策以外に医療体制を確保することは、現実的には難しい状況です。

欧州では変異株などでの感染拡大でロックダウンしている都市もあります。これらの問題点から、オリンピック・パラリンピックの開催については、中止に向けた協議が必要ではないでしょうか。