

2021年8月10日

**コロナ感染者の「入院制限」方針は撤回せよ！
保健所業務をこれ以上ひっ迫させるな！**

千代田区職員労働組合執行委員会

政府は新型コロナウイルスの感染急増地域での入院を重症者らに限定し、それ以外は原則自宅療養とする「乱暴で無責任な方針転換」を行おうとしています。

入院制限方針は2日、菅首相がコロナに関する関係閣僚会議で表明しました。感染急拡大の地域で、入院患者を絞り込み、重症患者や高リスク患者に「必要な病床を確保する」ためと強調しました。感染力の強いデルタ株で感染が広がるスピードが速まっているのに、菅政権の後手の対応によって必要な病床が確保できない恐れが現実になりつつあることを示しています。病床不足を打開するためには、医療機関の減収補填（ほてん）など財政支援を抜本的に拡充し、医療提供体制の一層の強化を図ることこそが必要です。

ところが、首相の今度の方針は、入院や施設療養を制限し、命を危険にさらすことを国民に強いる本末転倒のやり方です。方針を決める際、専門家にも相談していません。命に直結する問題での方針変更を、専門家を交えた検討や議論も経ないで独断で決めたこと自体、極めて乱暴です

デルタ株では無症状者や軽症者も短期間で悪化するケースもあるとされます。自覚症状が顕著に表れなくても病状が進行している場合も少なくありません。血液中の酸素の濃度を測るパルスオキシメーターを配布して健康管理をするなどしていますが、本人が必ずしも適切に判断できるとは限りません。「第3波」「第4波」の際、在宅死が相次いだ悲劇を繰り返すことは許されません。

急変時に「すぐに入院できる体制」をとるといっても、実効性は不確かです。そもそも必要な病床数確保が追い付いていません。すでに東京では自宅療養者は1万人を超えています。対応する保健所は濃厚接触者の調査などにも追われ、自宅療養者にきちんと連絡を取ることが限界に達しています。医療機関による在宅患者への往診も、すぐに体制をとれる地域は限られています。安心して自宅療養できる仕組みを万全に整えないまま、「入院制限」を持ち出すのはあまりに無責任です。このような政権では、国民の命と安全は守れません。

既に厚労省は2日、3日と連続して自治体に自宅療養の考え方を示す事務連絡を通知しています。3日の事務連絡では、「重症化リスクの高いものに重点化」

とする方針を打ち出しましたが、重症化リスクの明確な基準はありません。一連の事務連絡は国民の命と暮らしを守ることを放棄するばかりか、判断の責任を現場に押しつける格好となっています。

東京都は中等症での入院は継続するとしたものの、感染者の急拡大は現場の負担を増やします。すでに東京都の在宅療養患者は1万8千人となり、今後も増えると言われています。医療機関だけでなく、保健所への人員態勢の強化が必要です。

いま保健所では、濃厚接触者の調査や自宅療養者への連絡業務だけでなくワクチン接種などでも政府の方針が二転三転するたびに振り回され、業務量が過大になり、各部署からの応援態勢でこなしている現状です。また、都立病院・公社病院では多くのコロナ患者を受け入れています。都はこれらをすべて独立行政法人化して東京都から引き離し予算を削減しようとしています。医療崩壊寸前が明らかとなった今、この方針は撤回すべきです。7月に行われた東京都議会選挙でも「独法化反対」を訴えた候補者が多く当選しています。都民の声を無視してはなりません。

新規感染者が1日5千人を超し、さらに1万人にまで増える可能性もあると言われています。これ以上の業務逼迫は保健所だけでなく区役所全体に多く影響します。「入院制限」方針は撤回すべきです。