

報道関係者 各位

新型コロナウイルス感染症第7波下での医療機関・介護施設の実態を把握し、医療・介護従事者の離職防止・事業所の経営破綻を防ぐための支援を求める要請に関する記者会見

石川県民主医療機関連合会
会長 中内 義幸

記

●概要

日 時 8月25日（木）11：40～

場 所 石川県庁 議会棟1階大会議室

内 容 県への要請概略紹介および現場からの訴え

出席者	石川県民主医療機関連合会	副会長	柳沢 深志（医師）／城北病院副院長
	〃	事務局長	寺山 公平（事務）
	公益社団法人石川勤労者医療協会		
	城北病院	院長	大野 健次（医師）
	城北病院	事務長	西村 昭郎（事務）
	法人介護部	部長	澤口 智人（介護福祉士）

●本件についてのお問い合わせ

石川県民主医療機関連合会 事務局長 寺山 公平
事務局次長 藤牧 圭介

〒920-0848 金沢市京町 24-14

Tel 076-253-1458 fax 076-253-1459

以上

第7波下での医療機関、介護・福祉施設の実態を把握し、
医療・介護従事者の離職や事業所の経営破綻を防ぐ
ための支援を求める要請

「医療・介護の現場に寄りそった支援を」

記者発表

2022年8月25日
石川県民主医療機関連合会

「民医連」全日本民主医療機関連合会

- 「無差別平等の医療と福祉の実現」を目指す全国組織
- **石川県民主医療機関連合会** 加盟事業所 63事業所
: 2病院、8医科・1歯科診療所、老健、特養、他介護施設、保険薬局
: **城北病院(金沢市京町) コロナ対応協力医療機関**
- 第2種社会福祉事業である「無料低額診療/老健」実施
(医科事業所を運営する公益社団法人石川勤労者医療協会)

石川県への要請主旨（問題意識）

- 第7波のもとで複数の石川民医連加盟事業所においてクラスター発生

特徴

- ✓ 第6波までとは様相が違う**感染力の強さ**・急激な拡大により稼働職員が多数いなくなったこと
- ✓ 介護・福祉施設の入所・入居者が多数陽性になっても施設内でそのままみざるをえなかった（**留め置き**）こと
- ✓ 入院患者および入所・入居者のいのちはもとより、働く職員のいのちをまもるためにも**他事業を停止して職員を集中**せねばならなかったこと

石川県への要請主旨（問題意識）

- 第7波下でも「行動制限のない3年ぶりの夏」として多数の往来があり結果として全国で**感染爆発**
- 全国、県内の**多くの医療・介護事業所が直面**している現実
 - ・発熱外来に患者が殺到、救急搬送困難事例続発など通常の医療提供体制に影響
- **患者や地域住民が直面**している現実
 - ・発熱などの症状が出ても受診をためらう、大変な待ち時間で受診断念、陽性と診断されても家に帰る手段がない

石川県への要請主旨（問題意識）

- 本来必要な医療や介護を提供できないことはあってはならない
 - コロナ以外の病気の増悪、重症化などの2次被害につながる恐れ
 - 患者・利用者の要求に応えられないことは、医療・介護現場の職員のメンタルヘルスに大きなマイナス
- このような状況下で職員が離職したり、経営的に行き詰まるようなことにつながれば、地域住民にとっても、保健衛生行政にとっても重大な損失となりうる。

石川県への要請要旨（私たちの訴え）

- **すべての事業所**がいのちと健康をまもり、暮らしを支えている。
- 国の施策で感染爆発を抑えることが出来ていない以上、それによって被る**甚大な影響**に対して、**国や県の責任によって速やかに、必要十分な支援**、また今後も当面続く感染拡大状況に対応すべく**制度の拡充や独自支援策の構築**をしていただきたい。
- 県の責任で、安心して利用できる医療・介護体制の構築、いのちや健康をまもるために疲弊しながらも奮闘する医療・介護現場の職員に寄り添った支援をしてほしい。

要請項目（主に5点）

1. 現場で起きている事態の把握を
2. 介護・福祉施設や小規模病院への支援強化を
3. クラスタ一等発生事業所への財政支援の仕組み拡充を
4. 患者や地域住民が安心して受診出来、かつ医療機関の負荷を減らす対策を
5. 県民および旅行者を含む来県者に対して、適切な情報発信と注意喚起を

要請項目

1. 現場で起きている事態の把握を

「モニタリング指標に表れない生々しい現場の実態を掴んでほしい」

- ・ 発熱外来に受診者が殺到/一般診療にも影響
- ・ 救急搬送困難事例の増大/入院受け入れ制限
- ・ 入院できず介護福祉施設内療養（留め置き）常態化
- ・ 病床使用率は余裕があるのに転院できない
- ・ 現場の実態を顧みない行政の対応
- ・ 陽性/濃厚接触により就業できない職員急増
- ・ 職員の精神状態は限界

要請項目

2. 介護・福祉施設や小規模病院への支援強化を

「介護・福祉施設や小規模病院は人的にも財政的にも本当に大変」

- ・ 陽性者のいのちをまもる/稼働職員の負荷を下げる
そのためにも入院が必要な陽性者の転院を
- ・ 転院が出来ない逼迫状況であればその旨を公開し、施設内療養
続けさせる施設に対する人的および財政的な支援を
- ・ 特にクラスター発生時の膨大な衛生材料や防護用品の確保、大量
の感染性廃棄物の保管や回収への支援を

要請項目

3. クラスター等発生事業所への財政支援の 仕組み拡充を

「コロナが収束してもこのままでは経営危機に陥りかねない」

- ・ 「地方創生臨時交付金」の活用および財源の増額を国に求めて
- ・ 施設内療養者および職員のいのちをまもるために一部事業を
停止 = **大きな減収**
- ・ 物価高騰等による事業費用の増加 = **大きな費用増**
(医療、介護・福祉事業所は患者利用者に価格転嫁できない)
- ・ 特に、制度が充分とはいえない小規模医療機関や介護・福祉
施設への補助金拡充を。

要請項目

4. 患者や地域住民が安心して受診出来、かつ医療機関の負荷を減らす対策を

「熱が出ても、陽性になっても、ちゃんと医療を受けたい」

「陽性者も、コロナ以外の患者も、断らずにきちんと診たい」

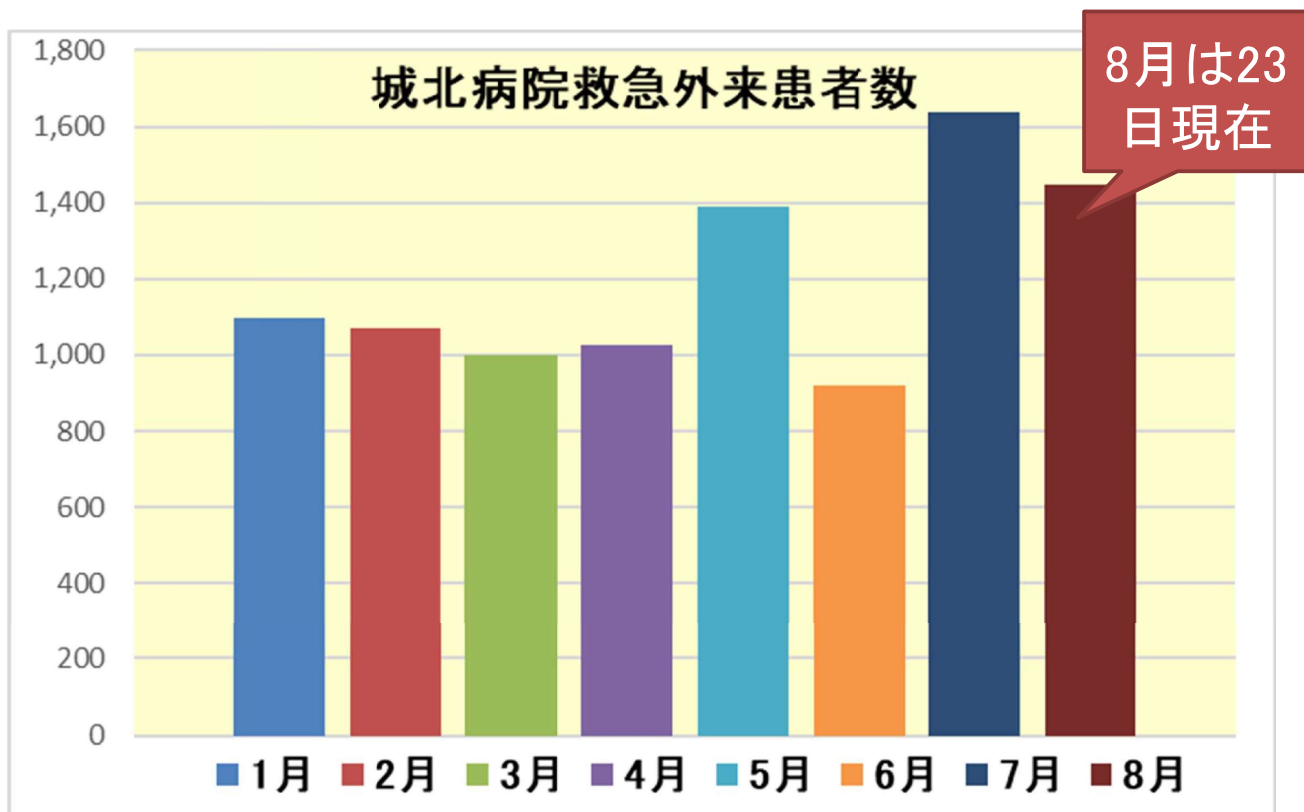
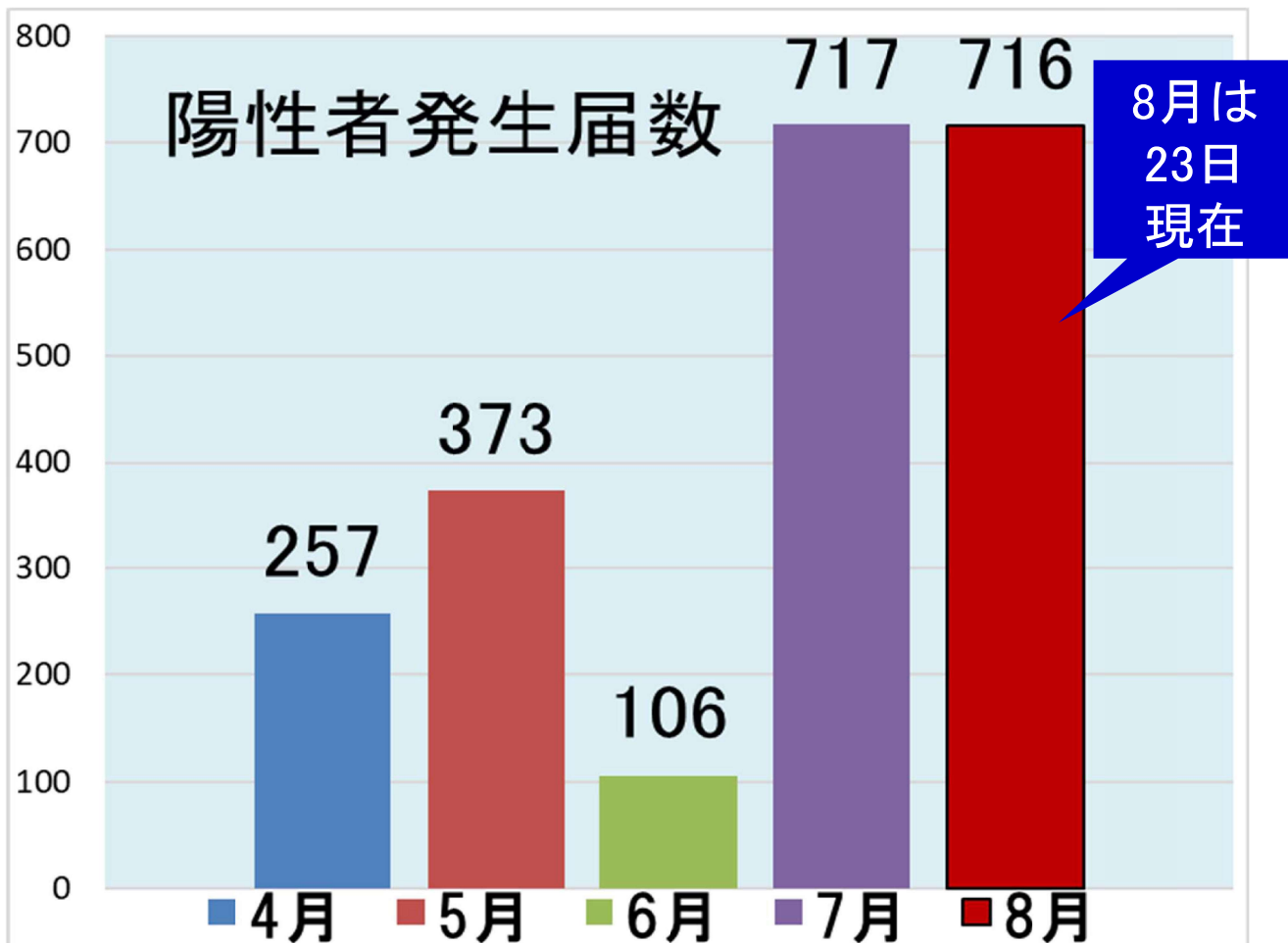
- ・ 自宅待機者等への支援、機能分担で医療機関の負荷減少を
- ・ PCR検査：費用負担の制限緩和、事業所への職員検査費用の補助
- ・ 軽症者向け検査センター、健康フォローアップセンター等の設置
- ・ 陽性が判明した発熱外来受診者の帰途手段確保

要請項目

5. 県民および旅行者を含む来県者に対して、適切な情報発信と注意喚起を

「医療介護現場がこんなに大変な状況にあるということを多くの県民は知らないのでは」

- ・ 逼迫時の現場の実態を関係者や県民に適切に周知を
- ・ 実態を表すモニタリング指標への改良を
- ・ 逼迫状況の公表、医療機関同士で情報共有できる仕組みを
- ・ 「行動制限がない＝感染対策不要」ではないという明確な情報発信を広くかつ頻繁に

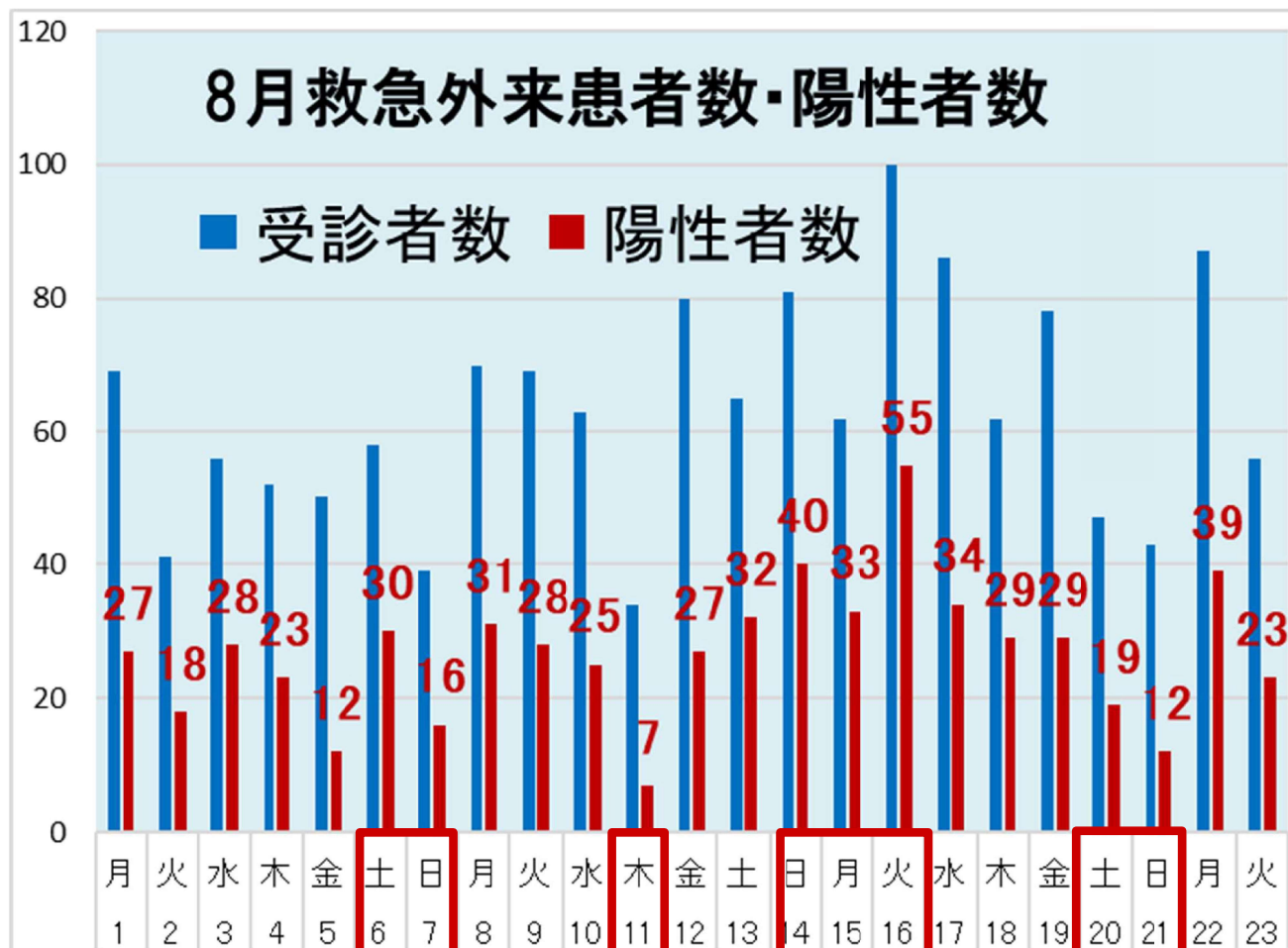


城北病院	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
救急外来患者数	1,097	1,069	1,000	1,026	1,391	922	1,637	1,448

城北病院8月 救急外来患者数・陽性者数

日付	曜日	受診者数	発熱外来(再掲)	陽性者数
1	月	69	48	27
2	火	41	32	18
3	水	56	45	28
4	木	52	41	23
5	金	50	36	12
6	土	58		30
7	日	39		16
8	月	70	59	31
9	火	69	52	28
10	水	63	45	25
11	木	34		7
12	金	80	61	27
13	土	65		32
14	日	81		40
15	月	62		33
16	火	100	87	55
17	水	86	70	34
18	木	62	46	29
19	金	78	64	29
20	土	47		19
21	日	43		12
22	月	87	70	39
23	火	56	42	23

3

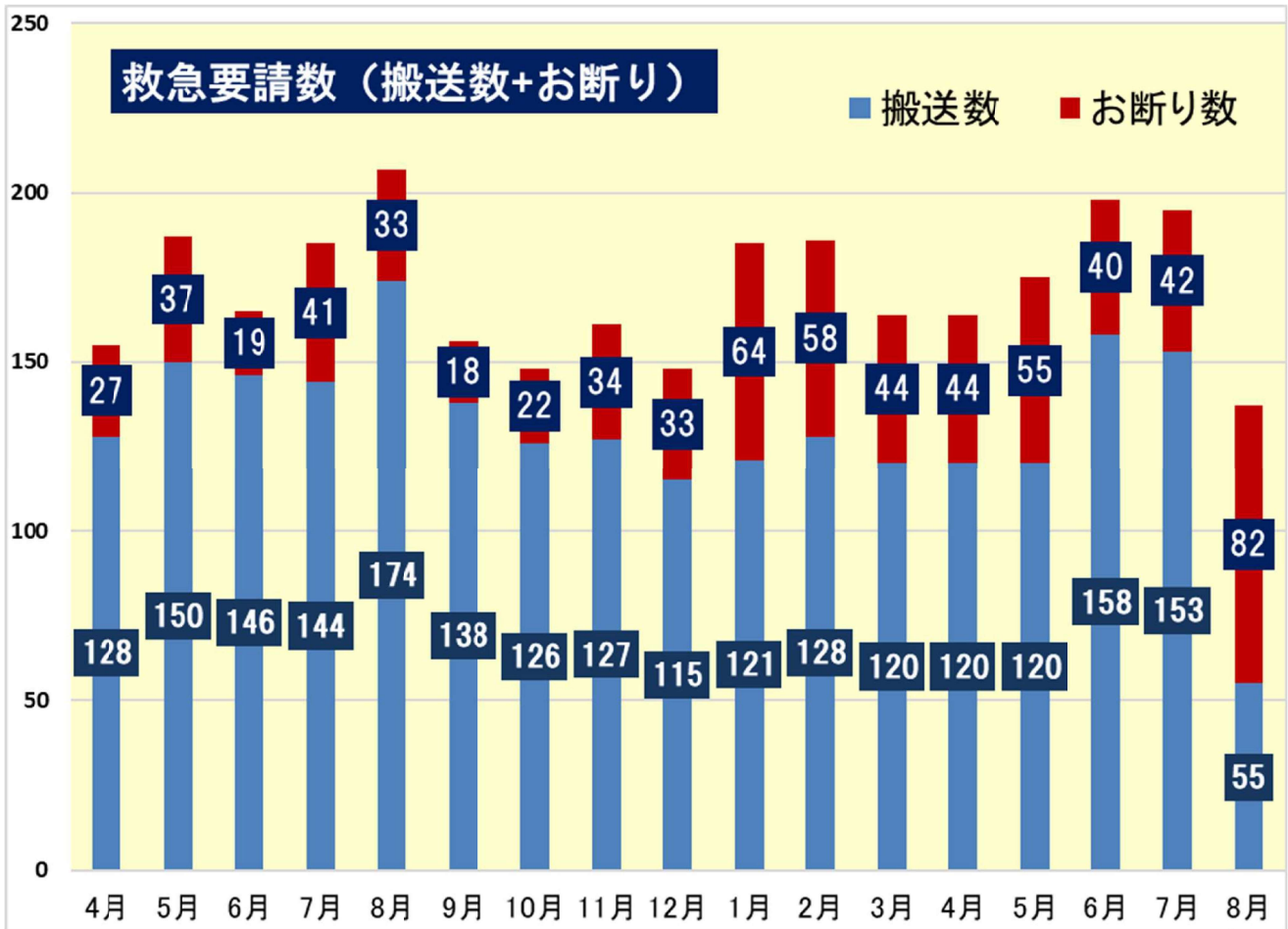


陽性者の送迎実績(第7波) 13件

	月 日	曜日	時間	患者年齢	送迎が必要となった理由
1	7月11日	月	9:30	19	大学生 独居 帰宅手段なく送迎
2	7月15日	金	11:00	67	独居のため
3	7月16日	土	14:30	31	独居 金沢市に家族がいるが陽性とききできないと言われ帰宅手段なく送迎
4	7月17日	日	10:00	18	救急搬送、工大学生独居
5	7月27日	水	19:00	94	高齢者施設より家族とタクシーで受診。施設からの迎えも不可で陽性後帰着が困難。
6	8月1日	月	16:40	19	来院時、同僚が送迎。陽性と判明したら、送迎できないと。母には連絡してほしい。彼女は17時以降じゃないとこれない。
7	8月11日	祝	13:30	79	当番医。夫婦でタクシーで来院。2人とも陽性。
8	8月11日	祝	16:00	大学生	部活動の大会で金沢に来ていた。埼玉県的大学生。点滴したが、体調回復せず、歩いて帰れない..
9	8月17日	水	12:50	88	タクシーで来院。独居。息子は富山県。
10	8月18日	木	12:50	29	出張で東京から金沢に。駅近辺のホテルに滞在中。とても歩いて返せないとの医師の判断で送迎した。
11	8月21日	日	15:00	49	救急車で搬送後に陽性が判明。独居で帰宅手段なし。
12	8月22日	月	12:30	72	バスを利用して来院した。独居のため送迎。
13	8月23日	火	15:30	37	電話受付時バスで来ていた。同居の母も車がないため帰宅困難で送迎

8/11城北診療所当番医

- 市医師会から供給の抗原検査キットを活用
- 175本配布
- 陽性者数68人(当日受診患者146人)



2022年8月23日

石川県知事 馳 浩 殿

石川県民主医療機関連合会
会長 中内 義幸



**新型コロナウイルス感染症第7波下での医療機関、介護・福祉施設の実態を把握し、
医療・介護従事者の離職や事業所の経営破綻を防ぐための支援を求める要請書**

今般の新型コロナウイルス感染症に対する貴職のご尽力に敬意を表します。

私ども石川県民主医療機関連合会(略称:石川民医連)は、無差別・平等の医療と福祉の実現を組織理念に掲げて、県下においてコロナ対応協力医療機関である金沢市の城北病院をはじめとする2病院、9医科・歯科診療所、他に保険薬局や介護・福祉施設あわせて62事業所が加盟する医療・介護団体として、感染症対応に最大限務めるとともに、地域住民の健康管理に努力しております。

さて、7月中旬から広がっている第7波は、未曾有の拡大の様相を呈し、すでに通常医療にも影響を及ぼす事態となっております。

私どもの加盟事業所においても、常に新しい知見に学びながら感染拡大防止に努めてきたにも関わらず、複数事業所において大規模クラスターが発生しています。特徴は、感染力が強いと言われるBA.5変異株のエアロゾル感染が原因と思われる急激な感染拡大により稼働職員がいなくなること、コロナ対応病床への入院が困難で、一般病床や介護・福祉施設であっても陽性者を留め置きでみざるをえないこと、入院患者および入所・入居利用者のいのち・働く職員のいのちをまもるために他事業を停止して職員を集中せねばならない事態であることです。

国の政策として、第7波下では行動制限の類は一切敷かれず、今夏も「行動制限のない3年ぶりの夏」として多くの人の往来があり、結果として全国で感染が広がっています。市内の医療機関でも、クラスターまでいかなくとも、発熱外来に患者が殺到し、すでに救急搬送も「8回断られた」「緊急手術は中止せざるをえない」など通常の医療提供体制にも支障が出ています。これらの実態は、すでに一部報道もされている通り、私どもの事業所だけでおきているわけではなく、すべての医療・介護事業所が直面している、深刻な現実と考えられます。また、発熱などの症状が出ても受診をためらったり、独居などで支援を受けられない陽性者が重症化したりするなどの事態も懸念されます。本来必要な医療や介護を提供できないことはあってはならないことであり、コロナ以外の病気の増悪、重症化などの2次被害につながる恐れもあります。同時に、患者・利用者の要求に応えられないことが、私たち医療・介護現場の職員のメンタルヘルスに大きなマイナスとなります。このような状況下で職員が離職したり、経営的に行き詰まるようなことにつながれば、地域住民にとっても、保健衛生行政にとっても重大な損失となります。

医療機関および介護・福祉施設は、コロナ対応指定の有無・開設主体・事業規模を問わず、すべての事業所がコロナ禍の下でも県民のいのちと健康をまもり、暮らしを支えています。国の施策で感染爆発を抑えることが出来ていない以上、それによって被る甚大な影響に対して、国や県の責任によって速やかに、必要十分な支援、また今後も当面続く感染拡大状況に対応すべく制度の拡充や独自支援策の構築をしていただきたいと考えます。医療・介護現場の職員は、いのちや健康をまもるために頑張っています。県の責任で、安心して利用できる医療・介護福祉体制の構築・支援を求めます。

上記の主旨により、以下を要請いたします。

1. 逼迫した状況下において医療、介護・福祉の現場で起きている事態を把握すること

殺到する発熱外来、救急搬送や入院受け入れなど通常の診療制限、介護・福祉施設での施設内療養(いわゆる留め置き)常態化、特に大規模クラスター発生事業所において「職員のいのちをまもる」こと

も考えなければならない事態を、具体的事例として把握してください。

あわせて、逼迫時の現場の実態として、病床使用率や施設内療養者数に加え、医療機関および介護・福祉施設で陽性もしくは濃厚接触者として就業できない職員数を把握してください。

2. 大規模クラスター発生の介護・福祉施設や小規模病院への支援を強化すること

陽性者のいのちをまもり、またクラスター発生下での稼働職員の負荷を下げるためにも、入院が必要な陽性者については求めに応じて速やかに転院出来る体制を講じてください。「診療の手引き」に準じた転院が出来ない逼迫状況にある場合はその旨を公開し、施設内療養を希望する陽性者を留め置きで療養させる施設に対する人的および財政的な支援を強化してください。

逼迫時に現場への多大な負荷となる膨大な衛生材料や防護用品の確保、大量の感染性廃棄物の保管や回収に対して、要請に応じて、県から必要物品を支給したり、感染性廃棄物の臨時回収を行うなど現場の負荷を減らす支援策を講じてください。

3. クラスター等発生事業所への財政支援の仕組みを拡充すること

4/1事務連絡「令和4年度における新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の取扱について」の活用を含む独自支援施策を講じてください。そのために財源の増額を国に求めてください。

「留め置き」陽性者および職員のいのちをまもるために、一部の事業を停止して全力を注いでいる事業所では大きな減収が見込まれます。同時に見舞われている物価高騰等による事業費用の増加も、患者利用者に価格転嫁できない医療、介護・福祉事業所にとっては大きな痛手となっています。同臨時交付金の取り扱いを最大限活用し、コロナ対応収束後に経営危機を迎えることがないような減収補てん、特に、制度が充分とはいえない小規模医療機関や介護・福祉施設への補助金拡充を講じてください。

4. 患者や地域住民が安心して受診出来、かつ医療機関の負荷を減らす対策を講じること

発熱してコロナ感染ではないかと不安に思いながらも、あえて医療機関にかからず解熱剤を飲んで自宅で様子を見ていたという方も散見される中で、自宅隔離をしても買い物など社会からの支援で支え合う体制の構築、発熱などのコロナ疑い者やコロナ陽性患者などが安心して医療を受けられ、かつ通常の医療体制を制限せずに済むような機能分担を講じて下さい。

PCR検査について、対象事業所や実施施設の拡充、期間の延長、費用負担の制限緩和、事業所内職員への自主検査の費用補助など、早期の陽性者発見・接触者調査・隔離および頻回な検査によって早期の感染拡大防止措置を講じ、医療機関に検査希望者が殺到する状況を緩和してください。

軽症者を診る検査センターやドライブスルー検査所の設置、若年でリスクの低い抗原検査陽性者の相談窓口として健康フォローアップセンター等の設置を検討してください。

医療機関受診時に陽性が判明した者の帰途手段を確保してください。例えば、陽性者搬送専用タクシーを委託事業として確保してください。

5. 県民および旅行者を含む来県者に対して、適切な情報発信と注意喚起を行うこと

逼迫時の現場の実態を、医療・介護福祉事業所関係者や県民にも適切に知らせるようモニタリング指標の改良を検討してください。

医療機関の逼迫状況を、当該事業所への責任追及とならないよう配慮しながら公表すること、もしくは医療機関同士で情報共有できる仕組みを構築して下さい。

県民に対して、「行動制限がない＝感染対策不要」ではないという明確な情報発信を、上記の実態とあわせて県の責任で広くかつ頻繁に行い、医療機関、介護・福祉施設への負荷増大にならないよう講じて下さい。

以上

※要請事項 付則資料

当会加盟事業所において第7波下で起きていること
以下、箇条書きで記す

- ◇ 発熱外来がパンクし、数時間待ちが常態化した。
- ◇ 救急搬送9件目で搬送された方もいた。7月後半からお断わりするケースも急増した。
- ◇ 多くの職員が出勤できず、新規の入院受け入れ中止、緊急手術もストップせざるを得なかった。
- ◇ コロナ登録病床以外での陽性受け入れ、コロナ対応医療機関以外の病院での「留め置き」、介護・福祉施設での「留め置き」
- ◇ マンパワー確保のため、クラスター発生した施設に併設する事業を停止せざるを得なかった。
- ◇ 介護老人保健施設(以下、「老健」)に入所中のコロナ陽性者の方(中等症)で医師が保健所に転院相談するも断られた。「積極的治療(延命措置含めて対応)する場合には、病院探します」、「ベッドが奪い合いになっている」ことが理由とされた。県公表の「モニタリング指標」では病床使用率が100%になっている訳ではない。自治体からは「なぜ転院しないのか」と問われる。
- ◇ 行政による具体的な情報収集および支援や介入がなく、孤軍奮闘していた感覚。
- ◇ 陽性者発生届けを速やかに提出するよう求められるが入力業務に労力がとられる。
- ◇ 防護服の着脱などの指導を受けたが、介護現場は完全に「密」を避けることは難しい。
- ◇ クラスター施設では最小人数による最低限のケアのため、高齢者のADLが低下せざるを得ない。
- ◇ 現場の職員がほとんど陽性となり、他部門や法人内の他事業所の支援職員のみで日勤を回した。
- ◇ 夜勤者は1日おきに夜勤に入る必要に迫られた。
- ◇ 「行動制限のない夏」との報道を見ると世の中に見放された感覚になる、とのクラスター発生施設職員の声。医療介護現場の職員は、新入職員の歓迎会などの会食も出来ず、昼食休憩は黙食、往来の制限など2年半近く続いている。
- ◇ 老健で慢性期医療、コロナ陽性患者(軽症～中等症)をみることに精神的不安が強い。
- ◇ 職員のメンタルケアは当該施設では手が回らず、グループ内のサポートチームで対応した。
- ◇ 休診による患者からの苦情電話に事務職員が疲弊している。
- ◇ クラスター対応で連続勤務となった管理者あり。最大18日。

第7波の到来とともに発熱外来患者の数も増加していきました。

当院発熱外来担当スタッフは検査技師も含め6名、救急外来処置室は2名のスタッフで担っています。医師は午前午後とも2名配置されています。

7月17日以降1週間の間に発熱・救急外来担当看護職員が4名陽性となり、看護管理者や他部署からの応援を受けながらも相当な痛手でした。追い打ちをかけるように内科急性期病棟のクラスターが発生し、病床制限をせざるを得ない状況となりました。7/25このような状況の中、職員の濃厚接触者・陽性者が多数発生していることから、病院として発熱外来初診電話受診依頼や、救急搬送も初診についてはお断りをせざるを得ないと苦渋の決断をしました。

お盆明けの8月16日診療開始9:00の時点ですでに11名の受付待ちの患者さんが並んでいました。午前のみで57名(うち陽性者35名)午後28名(うち陽性者15名)夜間8名(うち陽性者5名)、コロナ陽性後の受診3名、電話診療6名。コロナ陽性率59%でした。待ち時間は平均3時間。最も長かった患者さんは4時間待ち(10:36受付、14:46診察)診察が終わり薬をもらうなど帰宅まで相当な時間を要しました。患者さんからは「いつまで待たせるんや」と言われ、体がひどい中待合場所がなく、車待機やいったん自宅に帰っていただく方もいました。また、薬が枯渇する中、医師もどのような薬を処方するかかなり頭を悩ませていました。

発熱外来はまだ罹患中の職員が復帰していない状況で、残っている看護師5名で対応。発熱外来を優先するために救急搬入をお断りせざるを得ず、救急隊からは「なぜ受けてもらえないのですか?」と電話対応した看護師に言われる場面もありました。この日は5件の救急搬送依頼のうち2件お断りをせざるを得ませんでした。救急搬送の中にはどこの救急隊にも属さない予備救急車まで活用する事態になっていることも知りました。ほかの病院でもクラスターが発生し、入院や救急搬入を制限する案内も見ると、当院が断ってはどこも受けてもらえないと思いながらも、断った患者さんは今頃どうしているかと思いを巡らせています。

1日も早く、一人でも多くの方が医療機関にかかることができるよう私たちも努力しています。

