

新型コロナウイルス感染対策の拡充を求める要請書（第12回）

流山市長 井崎義治 様

2021年1月28日

日本共産党流山市議団・党市委員会

緊急事態宣言の再発令から約20日余りが経過しても、感染拡大は続き、緊急事態宣言期間の延長も検討されている。日本医師会及び千葉県内感染症専門家が指摘し、我が党市議団の要請書（第11回）で明記したように、重症者の増加等により、医療現場でのひっ迫はさらに悪化の一途をたどっている。

そこで感染対策の拡充に向け、以下要請する。

記

1、医療現場等への支援を抜本的に強化すること。

ア) 公的医療機関を持たない本市だからこそ、億単位で発生している民間医療機関の経営損失に対し、一部補填を実施し、医療ネットワークの維持強化に責任を果たすこと。

また那覇市（新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用した減収に対する「経営支援金」を交付する形で減収補填を行う）の事例も活かすこと。

イ) 発熱外来設置医療機関を公表するとともに、財政支援を強め、必要のある方がすぐに検査・受診できるネットワークを全市的に構築すること。

ウ) 救急搬送患者への抗原検査に対する支援を創設し、搬送患者のスムーズな受け入れを支援すること。

エ) 感染症の専用病床を最大限活用するとともに、入院調整中の患者は市内で12月24日25人から1月14日123人、21日110人へ4倍化し、高止まりしている。この深刻な状況を打開するために、急性期を脱し療養・リハビリや経過観察における入院に対し、市独自で支援を創設し、早期対応を図ること。

県依存の本市医療提供体制については真摯に反省し、市有地を安価で貸し付けている市内ホテルによる療養施設の確保に県と共同し、市も取り組むこと。

また自宅待機中での死亡例が報告されている（県下では今年1月20日の事例が初めて）。再発防止にむけ、少人数での感染患者体調管理体制の構築等も考慮して、入院調整待ちの方をキックマンアリーナ・防災テントを活用した一時的保護施設として受け入れるなど、あらゆる手段が講じられるよう協議を始めること。

オ) 65歳以上で要介護認定を受けている在宅療養者に対し、通院又は訪問により歯科健診・口腔ケアを無料で実施し、誤嚥性（ごえんせい）肺炎や認知症の防止とともに、免疫力アップによる感染症対策につなげること。

カ) 固定資産税を減免し、経営継続の取り組みに活かすこと。

また新型感染症に対応した発熱外来や検体採取・検査・診療・入院を行うために導入

した設備等に対する新たな課税をやめること。

2、PCR等検査を抜本的に拡充すること。

ア) 1件15000円を補助する検体採取・検査は対象を拡大し、保健所の負担軽減や患者の負担（身体的負担、感染拡大への心労など）軽減を図るとともに発熱外来の拡充、早期対応等につなげること。

また「積極的疫学調査」の名のもとに、千葉県の検体採取1万7784件のうち公的機関は105件（0.6%）に過ぎず、検査能力1万8750件のうち公的機関は774件（4%）にとどまっている（昨年12月31日）。少なくとも市検査センターの実施日を週2日から大幅に拡充し、民間医療機関の経営損失に依存しない市内検査体制を構築すること。

イ) 社会的検査を含むPCR検査費用について、地方負担分の事後交付ではなく、全額国庫負担とするよう要請すること。

ウ) 医療機関及び高齢者施設の従事者に対する定期的（2週に1回・3カ月間程度）な検査を保障し、院内及び施設内感染の拡大を未然に防止すること。

エ) 千葉県に対し、感染急増が続く本市を含めた東葛地域（1月22日時点累計感染者1万1808人、千葉県累計感染者61%）の全住民に対する定期的なPCR等検査実施を要望し、感染源の早期保護等に活かすこと。

オ) 保健所等からの要請や必要に応じ検査機関へ行く場合の移動支援を創設すること。

また市民から「昨年10月、保健所から濃厚接触者として義務が課せられ、検体採取・検査等を行ったのに、陰性が判明したら自己負担が請求された」との声も聞かれている。必要な情報発信と、義務的検査（検体採取を含む）に対し、無償化を国・県に要請すること。

カ) クラスター対策では、より早い即応体制が必要となることから、対象施設へ十分な周知とともに、事後承諾を含めクラスター防止支援を強化すること。

また市民から「孫の保育園で陽性者が判明してから孫の検査まで3日間もかかった。陰性であったが、家庭で、一緒に時間を過ごした保護者や祖父母も10日間程度の自宅待機が要請された。父親はどうしても仕事を休めず、3万円も自己負担し、検査を受け陰性証明を取らざるを得なかった」との声も聞かれている。濃厚接触者という狭い範囲に限定した検査に終始せず、感染者の早期保護を目指し、幅広く早期に検査できるよう国・県へ要請すること。

キ) 高齢者（65才以上・基礎疾患を有する）PCR検査補助制度について、対象を絞りすぎ、十分な効果（重症化予防、無症状者の早期保護など）が発揮されない恐れがある。少なくとも、基礎疾患を有する方は年齢を引き下げ、60代以上は基礎疾患の有無を問わず、検査補助を行うこと。

また申請用紙は、ダウンロードに限定せず、公的窓口機関での設置を行い、制度利用を広げること。

ク) 保健所機能および人員体制を強化するよう千葉県に要請すること。

また保健師、看護師等有資格者の元市職員及び在住者に対し、臨時採用を拡大し、本市検診、妊婦面談等各種業務及び感染対策、ワクチン接種における体制強化を抜本的に図ること。

ケ) 健康増進課の業務負担をあらゆる手段を講じ、軽減すること。

少なくとも、県等から市民に向けて発信する情報については、防災危機管理課等へ機能分担を図ること。

コ) 県下感染者のうち20～50代の割合が67.4%であること、県内死者数は約260日間で100名がお亡くなりになる一方、200名までは40日弱(1月22日時点)しか擁していないこと等を踏まえれば、個人の感染対策と同時に、保健所と一体で連絡体制や、家庭内感染対策の支援強化を図ること。

3、ワクチン接種について

ア) 全市民を対象とし、3密を避け、厳格な温度管理を前提とした集団ワクチン接種の事業には、情報共有の強化と安全性の担保、人員体制の強化がカギとなることから、保健師等の専門職を配置した対策室を確実に設け、準備にあたること。

イ) 詐欺事件等の広がりやSNS等による情報共有が難しく、免許返納をしている高齢者の優先接種については、安全性の担保、任意接種を前提に、接種場所、接種方法(同線の確保)、わかりやすい案内、心配事等の問い合わせなど十分な配慮が欠かせないことから、他部からの応援態勢を取り、万全を期すこと。

また、ワクチンを無駄なく摂取できる弾力的な運用も想定し、警察や消防、教員、保育士、市職員など社会的基盤を担う職種への対応も考慮されること。

4、地域経済等への支援について

ア) 飲食店を中心とした要請が強化されていることを十分考慮し、室内CO2濃度測定器の貸与制度を創設し、国には自粛要請に対する十分な補償を要請すること。

またデリバリー・テークアウト市独自支援について、コロナ禍後の顧客確保、地産地消の推奨、地域内経済の循環、新しい生活様式への順応などと連動させる仕組みを構築すること。

イ) ひとり親家庭や学生を中心に食費すら困窮している実態が散見されており、食料配布等民間の自発的支援の周知や、関係団体などによる支援が幾重にも広がるよう情報発信を行うこと。

ウ) 学生応援給付金制度は、対象枠を絞り込むための要件設定ではなく、より広く学生の

支援ができる制度へ拡充すること。

エ) 感染手当が支給されていない民間保育園の保育士及び幼稚園の教諭等に対する手当を創設し、就業継続を支援すること。

また国・県に対し、医療・介護現場の従事者等への感染手当の再支給を要請すること。

オ) 雇用創出支援事業や地域職業相談室運営事業等、雇用対策における相談窓口を強化し、コロナ禍の影響を深くつかむ努力とともに、離職や就職が困難な事例に対し、福祉部門と連携した支援を行うこと。

カ) 第三次補正予算案の組み換え（医療現場への支援強化、中小企業・小規模事業者の実態に見合う補償を行うことなど）を国に要望すること。また、持続化給付金及び家賃支援給付金の申請期間の更なる延長と要件緩和、時間短縮要請に伴う協力金の非課税化、緊急小口・総合支援資金の再貸し付けなど生活困窮者への支援拡充を国・県に要請すること。

キ) 役所及び市内各公共施設の執務室についても、人と人が向き合う場合はアクリル板やCO₂濃度測定器を設置するとともに、定期的な換気の呼びかけ、感染拡大に応じた勤務体制（分散勤務の導入・拡大、自宅勤務の推奨含め）感染拡大に順応した対策を図ること。

以上