

滋賀県議会議員

村上げんよう

県政レポート Vol.5 [第5号] 令和2年12月 発行



村上げんよう事務所 〒528-0005 滋賀県甲賀市水口町水口5595番地1 ボヌールビル4階 Tel:0748-70-3833 Fax:0748-70-3653

ごあいさつ

コロナ禍において「新しい日常」への変化に対応しながらの毎が続いている令和2年も残すところあとわずかとなってまいりました。

昨年12月中国の武漢から発生した新型コロナ感染は、特に欧米では勢いが止まらず、世界ではいまだにパンデミックの状態にあります。

わが国では11月26日現在、感染者数14万人、死者2,500人で欧米に比較してかなり少なく、その原因はファクターXと呼ばれていまだ不明ですが、我々日本人にとっては有り難いことです。しかしながら、第3波が押し寄せて、ますます拡大しています。

現在の滋賀県の新型コロナ対策状況は日本国政府、そして知事はじめ県職などの行政の方と医療関係者の多大なご尽力で、今のところ病床数・宿泊施設数、病院での感染防護具PPEの備蓄やPCR検査数もまず足りているようですが、問題はこれから冬の厳しさが増すにつれて、どうなるかです。

9月定例会議の一般質問で「新型コロナウイルス感染症に関する質問5項目」を知事にお尋ねいたしました。この度の県政レポートでは、医療従事者としての意見やデータを踏まえた質問の内容となっています。

一日も早いコロナの終息をご祈念しつつ、新しい年が心穏やかに迎えられるよう皆様方のご健勝とご多幸をお祈り申し上げます。

滋賀県議会議員

村上げんよう

活動報告 ～魅力ある地域づくり“心”と“身体”の『健康』を目指す～



自由民主党滋賀県支部連合会定期大会



防災訓練



県外行政調査(福井運動公園)



県造林公社視察



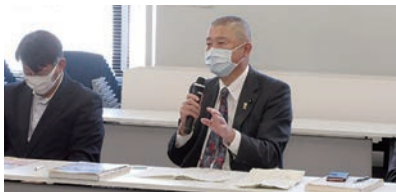
一般社団法人
滋賀県茶業会議所視察



びわ湖博物館視察



講演会(琵琶湖ホテル)



県外行政調査(福井県)



国政・県政報告会



北方領土視察



厚生・産業常任委員会



都市別政務調査会



甲賀市長へ小学校跡地利用要望



北方領土視察

村上げんようの日々の政治活動はFacebookに掲載しておりますので、是非ご覧ください。

一般質問 9月定例会議(令和2年9月30日)

～魅力ある地域づくり“心”と“身体”の『健康』を目指す～

新型コロナウイルス感染症に関する質問5項目を知事に伺う

項目1 診療・検査医療機関に関してきめ細かい対応を伺う

質問(概要)

毎年冬になって寒くなってくると、多くの方が熱を出したり咳など呼吸器症状を訴えます。その原因には細菌や弱毒ウイルスによるいわゆる風邪症候群、扁桃腺炎など上気道炎、マイコプラズマ感染症、季節性インフルエンザ感染

などがあります。今はそれに加えて新型コロナウイルスの登場で、厄介なことは、症状からは季節性インフルエンザ感染と新型コロナ感染との鑑別が出来ないことです。

インフルエンザワクチンを10月1日から始められるとのこと、まず高齢者次に子供など弱者から摂取されます。ワクチンにより60%インフルエンザ感



染が予防されると言われ、その効果に期待するものです。

しかし行政の対策としてはインフルエンザとコロナが同時に流行するという最悪の状態を想定して行わねばなりません。

村上げんよう事務所

〒528-0005
滋賀県甲賀市水口町水口5595番地1 ボヌールビル4階
TEL: 0748-70-3833 FAX: 0748-70-3653

E-mail: genyo@ac-koka.jp
村上げんようホームページ: <https://murakamigenyo.net/>
村上げんようFacebook: facebook.com/murakamigenyo/



ホームページ

何かご意見
ご要望等あれば
ご連絡ください





医師としてPCR検査に対応する村上県議

インフルエンザとコロナの鑑別が出来ないので、コロナ検査需要が増加することが見込まれます。この対策として県では県医師会を通じて、かかりつけ医が発熱患者を診察し、必要に応じてコロナの検査を行う「診療・検査医療機関」の新設がなされつつあります。これにより帰国者接触者外来や保健所の負担を減らし感染対策が円滑になります。

参画するかしないかは医師会員からの手上げ方式となります。地域医療の貢献に意識高い会員ばかりですが、ほとんどの医院は医師一人で、非常に細かい規模で診療していますので、物理的に院内感染防止の対策がとれない場合は参画できません。

また仕事の量に限りがありますので、簡易な検査キットの供給されなかったり、検査で陽性が出た場合の手続きなどが煩雑であれば、患者さんが増えた場合にはオーバーワークが発生する可能性があります。コロナ患者を診る診療所と公表されたら、患者さんにはそこに行ったらコロナに係るかもしれないという風評被害や、逆に手を上げない医院では非協力的とバッシングされる可能性があります。

またもしその診療により医師自身が院内感染した場合、医院閉鎖を余儀なくされます。それにより患者さんには当然ご迷惑をおかけしますが、それだけでなくスタッフへの手当をどうするか、高齢の開業医も多いので感染による重症化や死亡の危険性などで参画をためらう会員もおられます。

この冬を円滑に乗り越えるためには、一医療機関でも多く参加していただくことが必要で、そのためにはきめ細かい対応をお願いしたいと思います。

項目2 高齢者施設にかかる感染症対策を伺う

質問(概要)

若年者は感染してもほとんど問題なく無症状か軽症程度の軽症で治ることがわかってきました。一方高齢者は重症化しやすく、死亡しやすいことが特徴です。人の命を守ることが医療の基本で、まず第1に高齢者の命を守ることが、コロナ感染症の実害を抑制することに繋がります。

高齢者の方は感染されるとまず入院が必要となります。ADL（日常生活動作）が自立されている場合は良いのですが、フレイルや認知症などで介護の必要な高齢者が感染で入院されると、受け入れ病院では本来の感染治療に加えて介護ケアという2種類の作業が看護師に求められます。看護師は感染された高齢者に寄り添い、食事介助、清拭、おむつ交換・褥瘡交換などの汚物処理、認知症で勝手に徘徊されたりすると制止させたり、難聴のため意思疎通が困難で、そのため接触時間が長くなり、院内感染の危険が高まります。これをフェイスシールド、N95マスク、長そでガウンなどの感染防護具PPEを装着した過酷な状態で行わねばならず、かなり体力を奪われます。看護師の労働が増え、限られた病院の医療資源が低下します。特に高齢者施設でのクラスターが発生し、一度に数人の高齢者が入院となると、感染病棟は手いっぱいになります。そして本来の高度な医療が必要な患者さんに治療が

出来なくなる危険性もあり、医療崩壊の発生につながりかねません。

このようにコロナ患者受入れ病院では入院患者数の大小だけでなく、介護の必要な高齢者の割合が大変重要になります。いかに高齢者の感染を、特に施設でクラスターを予防するかがコロナ対策で最も重要なポイントと考えます。

項目3 人権対策について考えを伺う

質問(概要)

第1波の時にはコロナ受け入れ病院の医療従事者に対する誹謗中傷や差別が問題となりましたが、県民の皆さんの理解が進んで、今では私の調査した範囲ではその時のようなことはないようです。

今現在では感染者やクラスターが出た施設に対する誹謗中傷などの差別が社会的に大きな問題となっています。家の周りに落書きされた、家に石を投げられた、転居を余儀なくされた、「近寄るな」と言われた、SNSで拡散され普通の生活ができなくなった、自分だけでなく子供や孫など家族まで差別された、など感染者を攻撃する差別は今後も絶ちません。このような差別の原因は偏見であり、「コロナ感染した人に近づくと感染する」という「思い込み」に、「けがれた嫌な人」だという「感情」があり、そこにウイルスの目に見えない「不安や恐怖」、それと自粛による「フラストレーション」から、感染者やクラスターの発生施設などの相手を傷つける攻撃をされると言われています。

現在の県の対策では、9月1日から「新型コロナ人権相談ホットライン」を開設されました。被害者の心に寄り添う大切な対策だと思いますが、差別発生予防にはつながらないと思います。

その他今までに啓発動画を作成しテレビやラジオ、YouTubeを通じて啓発活動しておられますが、実際にはテレビではびわ湖放送のみで6月上旬の2週間だけで終了、ラジオでもFM滋賀のみで同じく6月上旬の2週間で終了で、以後公共放送を使った啓発はされていません。YouTube広告も5月末から同じく2週間で終了しています。今すぐにでも放送再開をお願いいたします。またびわ湖テレビさんやFM滋賀さんに「コロナ差別特集」を組んでもらい、一回だけでなくシリーズで何回も放送してもらいたいと思いますがいかがでしょうか。

他にコロナ条例を策定し、差別禁止条項を設けてはいかがでしょうか。差別すれば法令違反者となりますよ、と注意できます。実際に新型コロナ関連条例は茨城県ほか9都県で、そのうち差別誹謗中傷禁止条項は8都県で制定されています。

もう一つのアプローチとして愛媛県の民間人発の市民運動で「シトラスリボンプロジェクト」というのがあります。拉致被害を救う会のブルーリボンのようなもので、ある形のリボンを身に着けて、感染者を受け入れられる雰囲気を作り、思いやりのある暮らしやすい社会を目指す、という意味を表すものです。一日も早く感染者差別のない国になってほしいと思っています。

項目4 今後の公表、報道の方向性を伺う

質問(概要)

報道は誹謗中傷、差別につながる大変重要なことからです。報道について、厚生省からの情報の公表に係る基本方針が、以下のように示されています。公表の目的は「感染症のまん延を防止し、健康リスクが個人や社会に与える

影響を最小限にするため」そして「感染者等に不当な差別および偏見が生じないように、個人情報の保護に十分留意しなければならない」とあります。公表の内容の基準について「年代・性別・発症日時・都道府県は公表する」となっていますが、患者さんの「氏名・職業・居住の市区町村などは公表しない」、となっています。すなわち感染のまん延に資するものでない場合は、職業や居住市町を公表する必要はないということです。

以上のことを踏まえ、先にクラスター発生したある介護施設に対する県の報道事例を検証します。ある日のお昼頃、職員の感染が発覚しました。その後、現場では利用者、職員、保健所などの施設内部の対応に追われていました。その日の夕刻に知事がテレビ報道で、職業種名・市町名を公表されました。その報道の後、現場では内部対応の最中に加え、今度は外部からおびただしい数の電話がきて、その対応もしなくてはならず、多忙極まる混乱状態となりました。

不特定多数の方が利用されるガールズバーなどでクラスターが発生した場合は、利用者の感染のまん延を防止するため一刻も早く速やかに、店の名前を公表しなければなりません。しかしこの施設の場合は利用者や職員など関係者は特定できていますから、感染のまん延は起こりません。タイミングは翌日ではいけなかったのでしょうか。市町名まで公表する必要があったのでしょうか。

コロナ感染に対する報道はマスコミのスクープ合戦や県民の野次馬根性に應えるものでなく、感染拡大防止など感染対策に資する情報を発することが本来の姿ではないでしょうか。社会に対する責任の為という正義感から情報公開した施設が、世間から厳しい差別バッシングを受けることは大変気の毒だと思います。

項目5 医療従事者に対する抗体検査の実施の見直しについて意見を伺う

質問(概要)

先の一般質問では、医療従事者に抗体検査を行うべきと意見を述べましたが、今では抗体検査の意義に疑問を持っています。第1波の時は、感染防護具PPEの装着など感染対策に不慣れであったため、医療従事者は自身への感染の危険を恐れていて、十分に予防できていたかの答え合わせの意義で、多くの病院関係者は抗体検査を希望されていました。

今では十分訓練されて現場の看護師には「コロナ病棟の看護は一般病棟より安全」とまで言われるほどの自信のある状態で、その意義は乏しいものと思います。私の調査した病院のどの医師も抗体検査を希望されず、その予算を他の所に有意義に使ってほしいと、言われています。限りある予算なので、意義のある使い方をしてほしいと思っています。

詳しい内容については、滋賀県のホームページをご参照ください。



常任委員会県外調査(長野県白馬村)コロナ禍における誘客に向けた取組



国スポ・障スポ委員会県外行政調査

村上げんよう事務所

〒528-0005
滋賀県甲賀市水口町水口5595番地1 ボヌールビル4階
TEL：0748-70-3833 FAX：0748-70-3653

E-mail：genyo@ac-koka.jp
村上げんようホームページ：https://murakamigenyo.net/
村上げんようFacebook：facebook.com/murakamigenyo/



ホームページ

何かご意見
ご要望等あれば
ご連絡ください

