

革新懇の三つの共同目標

- ①経済を国民本位に転換し、暮らしが豊かになる日本をめざします。
- ②憲法を生かし、自由と人権、民主主義が発展する日本をめざします。
- ③日米安保条約をなくし、非同盟・中立の平和な日本をめざします。

鳥取県革新懇ニュース

No. **83**
2023年
6月10日

〒680-0833 鳥取市末広温泉町211誠ビル3階(鳥取県労連気付)
TEL0857-21-3171 FAX0857-21-3172

新型コロナウイルス感染症 5類移行でどうなる

な かつ ゆ き お
鳥取県民主医療機関連合会 会長 **中田 幸雄** さん



新型コロナウイルス対策は、5月8日に節目を迎え、インフルエンザと同じ5類に引き下げられました。既にマスクの着脱の自己判断が求められる、運動会など地域の集合型行事の開催も周囲で盛んになっています。コロナウイルスの感染性が変わって、高年齢者への影響・重症化の懸念や後遺症の問題も

未だ解決されていません。医療介護の分野では、まだ対応が模索状態といえると思います。「5類感染症」に移行することによって、どのようなことが変わるでしょうか？大まかに表にまとめましたが、漏れがあるかもしれません。また不透明な部分もあり、ご容赦を頂ければと思います。

さて、医療従事者の目線では「5類」化に関して、いろいろな課題があります。

①補助金は半減
新型コロナウイルスを受け入れるための病床を確保する医療機関への補助金は、段階的に廃止されます。まず、重点医療機関である一般病院では、1床あたりの補助金がこれまでの約半額に減額されます。そのため、コ

ナ病棟を廃止し、コロナ禍前の診療体制に戻す医療機関が出てくるでしょう。収支が潤った医療機関もあるかもしれませんが、通常診療に戻してコロナ前の経営にしたいという気持ちを持つている病院は多いはず

	2023年5月8日 新型コロナウイルス感染症	5類感染症へ移行 （定点医療機関ごとに報告）
感染者数把握	全数把握 （現在は簡略化）	定点把握 （定点医療機関ごとに報告）
医療機関	● 限られた医療機関で診療 （多くの2次医療機関で診療） ✓ 入院：約3,000医療機関 ✓ 外来：約4万2,000医療機関 ● 確保病床に対する補助金	● 幅広い医療機関に対応 ✓ 入院：約8,200医療機関 ✓ 外来：約6万2,000医療機関 ● 一般病床では半減 ✓ 9月末までは継続予定
入院調整	● 自治体・保健所が実施	● 各医療機関同士で個別に調整 ✓ 自治体によっては重症症に応じて調整機能を残す
医療費自己負担	● 初診料以外は公費負担	● 公費負担は終了 ✓ 高額な治療費は9月末まで公費負担 ✓ 入院診療は高額療養費制度に加え最大月2万円を軽減
宿泊施設	● 入院治療は不要だが高リスク等の理由の希望者	● 終了 ✓ 自治体によっては9月末まで継続
自費	● 特措法に基づく自費申請が可能	● 自主的な感染対策
濃厚接触者待機期間	● 原則5日間	● 規定なし
陽性者療養期間	● 原則7日間	● 規定なし

②新型コロナウイルスの「初診入院」はどうなる？
大病院の多くでは、「初診の方は紹介状が必要」と掲示されています。いきなり大病院を受診しても、スムーズに診療がすすまないことが多いです。これは医療機関ごとの機能分化しているためです。大病院ほど重症・複雑な病気を診療し、軽症例はかかりつけ医に診てもらおうという形になりつつあります。自治体からの入院要請は、「5類」化によりその責務が終了します。この調整機能を残す自治体もあると思いますが、すでに複数の大病院はコロナ病棟を削減・廃止する方向に舵を切っています。これは、上述した補助金の半減も影響しています。

大病院では、積極的に初診の新型コロナウイルス患者さんを診療することが減っていくかもしれません。また、「5類」化以降、入院先が簡単に決まらない事態が増える可能性もあります。

現状、新型コロナウイルスが「5類感染症」に移行しても、個室隔離や病棟内隔離などの措置が必要です。そうでなければ、入院患者さんに

新型コロナウイルスを広げてしまうこととなります。
予定手術のために個室に入院予定のかけつけの患者さんより、初診の新型コロナウイルスの患者さんを優先して入院させる医療機関は、今より少なくなると思われます。インフルエンザと同じようなありふれた感染症として新型コロナウイルスを診療していくとしても、診れば診るほど医療機関が苦難を背負うという構図だと、「5類」化以降、真の意味で「診療できる医療機関」は増えないかもしれません。自治体は今後、医師会等と連携して「かかりつけ患者さんしか診ません」という医療機関に対して診療を限定しないよう促す方針です。しかし、どの程度実効性があるかは未知数です。次の波が来るとき、「救急搬送できない・入院できない」という過去と同じようなボトルネックが起こらないことを祈るばかりです。

感染状況の把握が定量化し曖昧になる中で、高齢者への対応も含めて手探りの状況が続いており、医療機関は方針を決めかねています。今後の対応を医療機関へと丸投げし、政治が国民を守る責任を果たさないことは、許されることではありませんが、喉もと過ぎれば・の例えのように、報道にのぼることも少なくなり、社会からの風化の危険

1962年生まれ
1986年 鳥取医療生協鹿野温泉病院入職 言語聴覚士
1999年3月 岡山大学歯学部卒業
1999年4月 倉敷医療生協歯科にて初期研修
2002年4月 鳥取医療生協せいきょう歯科クリニック開設 所長
2023年現在 鳥取県民医連会長、全日本民医連理事 歯科部副部長

「5類」化以降、入院先が簡単に決まらない事態が増える可能性もあります。現状、新型コロナウイルスが「5類感染症」に移行しても、個室隔離や病棟内隔離などの措置が必要です。そうでなければ、入院患者さんに



オンラインで講演する紀藤弁護士と参加者=20日、鳥取市

鳥取県弁護士会
は5月20日、鳥取市でシンポジウムを開催しました。紀藤正樹弁護士がオンラインで統一教会問題について講演し、約170人が参加。米子市の会場にもオンライン中継しました。紀藤氏は、1995年に地下鉄サリン事件を経験し、約30年の間にカルト的宗教団体に関する事件が2回も起こされた国は世

界に例がないとし、諸外国では法律に基づきカルト集団に対処しているが、日本ではサリン事件後も、なぜそれが起きたのかの検証すら国会で総括せず今日に至っている。統一教会の霊感商法や家族被害が放置されたのは、行政の無策が招いたものだ」と批判しました。統一教会が全国の信者を動員して霊感商法を始めたのは1970年後半、1976年から1982年に全国の消費者センターに寄せられた被害相談は2633件、被害総額は17億円弱(当日の資料では1987年から2021年の相談件数34,537件)にのぼると指摘。韓国では195

0年代に文鮮明を2度にわたり逮捕するなどした関係で、統一教会はその後、法規範や社会規範を逸脱する活動がしにくくなり、60年代以降は金集めの中心を日本や欧米に求めたことや、現在、政府でも国会でも霊感商法の規制のあり方、宗教団体の解散命令のあり方などが急ピッチで議論が続いていることなどを紹介しました。最後に紀藤氏は、統一教会の過去の霊感商法をはじめとする数々の行為について、宗教法人法81条違反にあたるとして、解散命令の申し立てが十分に検討出来る段階であると述べました。

昨年、鳥取県新懇総会において、県費で測定器設置を求める署名への協力をお願いしました。約1300名の署名を東部4町長会会長(吉田八頭町長)に提出し、東部4町長会でまとめた。ただ、県全体の町村会の合意を得て町村会の要望に入れていただきました。私達はこれで測定器設置の声を県に届けて信じて疑いませんでした。しかし、残念なるかな県への要望が「国へ要望する」に変えられてしまったのです。県全体の町村会では初めて県に測定器の設置を求めることが決まったのですが、あろう事か、「町村会が国へ要望した方が効果がある。」と説明されました。県議の市谷さんに確認していただきま

は原則不適用になっているが、同じ敗戦国であっても、ドイツ、イタリヤ、ベルギー、イギリスでは原則適用になっている。管理権も他国はそれなりの権限を有しているが、日本は明記されていないことなどを指摘しました。そのうえで、今回の軍事大国化を目指す「安保関連3文書」も、アメリカの要望を受けて国会審議なしで事実上「閣議決定」で強行し、「専守防衛」撤回の憲法改悪、世界第3位の軍事

騒音測定器設置を求める取り組み
それはつながらず
低空飛行訓練を考える会代表 下田和美
は庁舎の屋上を、八頭町は旧八東庁舎屋上を県に報告したそうです。この話は電話だけで文書で連絡があったわけではないので、やむやみです。今回の要望は消えてしまいましたが、一度は県の要望に入れたこと。県も島根県に問い合わせるなど、署名の効果はあったと確信しています。

旧統一教会の被害 国の無策を批判

鳥取県弁護士会がシンポジウム

を感じます。国が責任を投げ捨てた現状では、高齢化率の高い人口減少地方で猛威を振るった7波、8波の経験が踏まえて、地域で感染症法取り扱いは変更後の政策要求を具体化し、関連機関が協議を進めることが急務になっていきます。全国的には、地域の介護施設や中小病院は、留め置きクラスターを経験し、多数の死亡者を出しました。在宅介護の経験はもつと悲惨で「地域に留め置かれた」人はまさに放置されました。この経験を振り返り、自治体や業界団体と、広く認識を共有し備えておくことが重要です。しかし、これを支える地方の医療機関では、受診控えは改善しておらず、患者数は外来で2020年の92%水準、入院も87%(2023年2月比)にとどまっています。がんや慢性疾患など必要な受診数は、変わらなはずですが、今後重症化しての受診や手遅れ、さらにこのことが直近の医療機関の経営も逼迫させるという悪循環から医療機関の減少に陥ることを危惧します。政治の責任で、コロナで疲弊した医療・介護などのインフラとケア労働を支えることが必要です。



オンラインで講演する前泊氏=6月5日、米子市

沖縄の現状と日本の未来へ 属国から主権国へ

害やPFOSなどによる水道水汚染など、基地負担は一層高まっているし、こうした背景に日米地位協定が大きく関わっていること。物事を決め、判断するのは「日米合同委員会」で、そのトップには米軍副司令官がすわり、日本側は二官僚と軍人が参加するだけで権限を有しない。そのため、米軍に不利なことは受け付けない。米軍基地において、国内法は日本

沖縄と連帯するのと、沖繩と連帯するのと、の会が主催する前泊博盛氏(沖繩国際大学教授)の講演会が、6月3日午後鳥取さざんか会館で、4日午前米子文化ホールで開かれました。両会場で約200名が参加しました。前泊氏は「沖繩の本土復帰」から50年が経つというのに、米軍基地の逆集中、憲法違反の自衛隊の配備の強化、民意無視の米軍基地建設、米軍による訓練や行動による被

に問い合わせをしたときに、島根県に国設置が現在4台あるのですが、もう一台国が設置すると言ったことを聞き、鳥取県が中国防衛局に鳥取県にも設置して欲しいと電話で連絡したそうです。県から防衛局が測定器設置の調査に入るのを若桜町と八頭町に候補地をあげるよう連絡が入り、若桜町は庁舎の屋上を、八頭

騒音測定器設置を求める取り組み
それはつながらず
低空飛行訓練を考える会代表 下田和美
は庁舎の屋上を、八頭町は旧八東庁舎屋上を県に報告したそうです。この話は電話だけで文書で連絡があったわけではないので、やむやみです。今回の要望は消えてしまいましたが、一度は県の要望に入れたこと。県も島根県に問い合わせるなど、署名の効果はあったと確信しています。

は原則不適用になっているが、同じ敗戦国であっても、ドイツ、イタリヤ、ベルギー、イギリスでは原則適用になっている。管理権も他国はそれなりの権限を有しているが、日本は明記されていないことなどを指摘しました。そのうえで、今回の軍事大国化を目指す「安保関連3文書」も、アメリカの要望を受けて国会審議なしで事実上「閣議決定」で強行し、「専守防衛」撤回の憲法改悪、世界第3位の軍事