

# 新型コロナウイルス関連対策本部ニュース

日本共産党大阪府委員会発行 vol.19 2020.12.1

11月27日(金)、市内の病院に現場の聞き取りを行いました。

参加者は清水ただし衆議院議員、宮本たけし前衆議院議員、辰巳孝太郎前参議院議員、長岡ゆりこ大阪市議員。対応していただいたのは病院院長と看護師長。



## コロナ病院でなくても患者を受け入れ

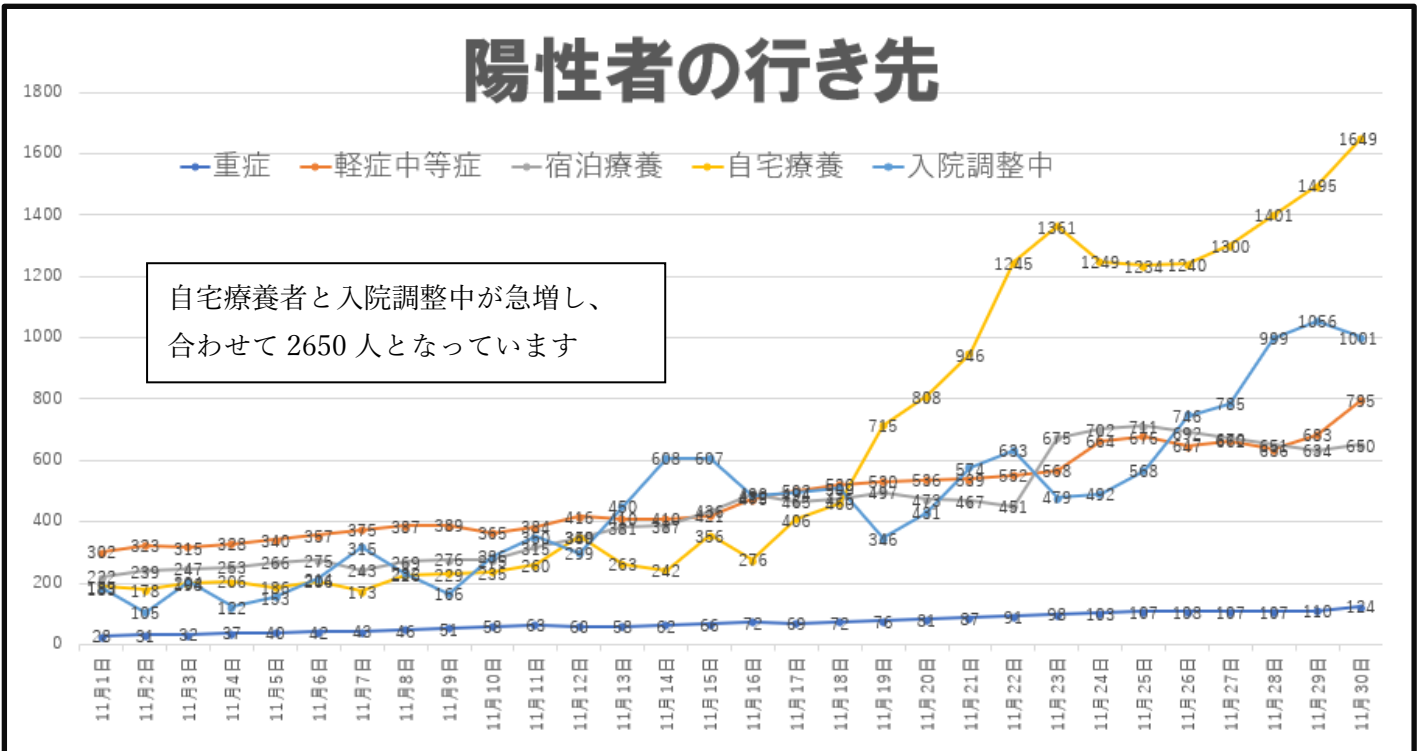
この病院は重症、軽症中等ベッドを確保している病院ではありませんが、4人のコロナ陽性患者が入院しています。

本来であれば、コロナ病床を確保している病院に転院してもらわないといけませんが、行先が決まらず、4人はこの病院に留まり続けます。入院先を差配する入院フォローアップセンターが、ホテル療養や自宅待機している陽性者を、コロナ病床をもつ病院に優先的に送っているためと思われます。

コロナ患者は病院間で勝手に移動させることができません。急激な感染拡大で入院フォローア

ップセンターの業務に支障が出ている可能性もあります。入院フォローアップセンターで働く職員は14名(12月1日現在)とのことです。

この事実から類推できるのは、一般病棟で治療を受けているコロナ患者が大阪には相当数いるのではないかとということです。彼らは「重症病床」や「軽症中等症病床」の使用者の数には現れません。彼らがコロナ病床に移れば、先ほどの病床利用率はさらに跳ね上がるでしょう。



結局、現在の逼迫したでは現状では移せないのです。

また、いったん病院がコロナ患者を受け入れると、上記のように転院することが困難な状況が作られているので、病院はコロナ疑いの方の救急を受け入れることができません。

この病院は救急を断らないポリシーで運営されていますが、上記のような理由から、実際は救急患者を断らざるを得ない事態が起きています。まさに医療崩壊です。

## 「試薬」がない PCR 増やせば結果が遅れる

この病院は PCR 検査機器を購入し必要な患者には PCR 検査を実施していますが、驚いたことに「試薬」が不足しており入手に時間がかかる場合があると話しています。日本の PCR 検査全体の件数は決して多くはないのに、どうなっているのでしょうか。

また、この病院では採取された PCR 検体を民間業者に送っていますが、PCR の全体の検査数が増えると結果までの期間が延びるとのこと。民間も含めた PCR 検査体制の脆弱さが未だに影響しています。

## 看護師が集まらない理由

感染した重症患者の治療が行える専用の医療施設として 12 月中旬からスタートする予定の大阪コロナ重症センターは、重症患者専用の病床が 30 床設けられ、治療にあたる専門スタッフは、医師およそ 20 人と看護師およそ 130 人が必要になる見込みです。しかし必要な看護師の半分も集まっていないのが現状です。

行政は潜在看護師などにも呼びかけていますが、ブランクのある看護師では重症患者を診ることができず、他の業務を担当することになります。

どの医療機関でもギリギリの看護師や体制で運営しているため、結局どこも余裕がないのです。ここまで現場の医療を疲弊させたまさに政治の責任です。

病院からは自衛隊や他府県からの支援も模索すべきではないか、という意見もありました。

## 減収は深刻

コロナ禍で多くの医療機関が減収となっていることについて、院長は「どこの病院も減収で経営が大変で、減収補填が必要。しかしコロナ患者を診ている医療機関だけが援助を受けるのではなく、高血圧や糖尿病などを診ている医療機関が存在するからこそ、全体が機能する。両方が救済されなければいけない。」と述べました。

## クラスターを起こした事業所の休業補償も

高齢者施設等で起こっているクラスターについて院長は、「誰もクラスターを起こそうと思って起こしていない。コロナ患者が退院しても施設が閉鎖されていれば行き場を失う。クラスターを起こした高齢者施設などにも補償が必要だ。」と述べました。

最後に、インフルエンザの患者はまだ出ていないが、これから冬にかけて心筋梗塞や脳疾患が増加することに最大限の警戒を強めていると話しました。