



発行所 日本看護連盟  
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2  
Tel 03-3407-3606 Fax 03-3407-3627  
発行人 大島敏子

**No. 411**

2021年2月4日号

## たかがい恵美子参議院議員が、予算委員会で、Covid-19の支援体制などを質問

1月27日、第204回国会参議院予算委員会で、たかがい恵美子議員が50分以上にわたり、質問に立ちました。概要は以下の通りです。

### ●コロナ禍で困窮する女性や社会的孤立者への支援及び自殺防止対策

家庭や地域内にはウイルスとは別の深刻な課題が広がっている。女性の家事負担の増加や様々な暴力被害、職や住まいを失ったなどの相談が増え、女性や比較的年齢の若い層への支援充実は急務である。自殺防止対策に関心を払っていかねばいけない。

年末には第5次男女共同参画基本計画が策定されたが、橋本大臣の覚悟を伺いたい。

#### 【橋本聖子女性活躍担当大臣・内閣府特命担当大臣(男女共同参画担当)】

地域の支援センターの方々とオンラインでヒアリングをしているが、コロナ禍中では困窮、DV、虐待が混在している状況があり、包括的な支援が必要であることがわかってきた。内閣府開催の「コロナ下の女性への影響と課題に関する研究会」からも、自殺対策の強化等の緊急提言が出され、第3次補正予算等の措置が行われたところである。

### ●流行度の変化を先取りする Covid-19 療養体系の明確化・重点化

Covid-19 の症状は多様で病状が急進展するため、悪化を見逃さないことが救命の鍵。そのためには、自治体が訪問看護事業所などと提携し、居宅等で療養する方の相談支援や療養管理指導を重点化することが求められる。

入院治療に関しては、治療専門機関の確保と同時に、感染性低下後の療養施設を明示して、そこへの円滑移行を進める必要がある。回復後に介護保険施設等へ転入する場合の入所単価引き上げ等も検討すべきだと考える。

#### 【田村憲久厚生労働大臣】

自治体から委託された訪問看護ステーション等には、しっかりと交付金で対応していく。

発症から回復した後の感染性低下の日数は、具体的なエビデンスが出ているので、しっかりと周知をして参りたい。さらに、回復して退院した要介護高齢者を受け入れる介護施設などでは、その患者を「定員超過減算」や「各種の基準」から除くことが可能になっている。

## ●感染症有事における地方自治体の緊急支援体制の構築について

自治体では、さらなる感染症対応能力の強化を求めている。自治体と国が一体となった感染症危機管理体制の構築を進めていただきたい。

今回、保健師増員、IHEAT(アイヒート＝看護職人材バンク)の実効性を高めていくための研修補助等を行っていただいた。今後は、各自治体と連携した感染制御人材の養成、緊急時の広域的な支援調整の構想等を総務省として進めていただきたい。

### 【武田良太総務大臣】

感染症対応業務に従事する保健師数を令和3年度から2年間で1.5倍に増やす。関係者への情報提供を行い、首長や幹部職員が危機管理対応力を高められるように支援したい。

### 【たかがい議員】

感染症対策に従事する保健師数について、今回初めて総務省によって実態が調査された。結果、保健師を増やす方針が示され、うれしく思う。しかし、一般財源化された現在では、地方財政措置された保健師数と実際の配置数が必ずしも一致するとは限らない。各地で着実に増員が進められるよう、厚労省と意見交換しながら、対策を進めていただきたい。

## ●規制改革の先駆けとなる大規模ワクチン接種戦略を成功させるために

大規模予防接種事業の安全確実な実施のためには、国があらかじめ自治体や医療機関等に依存し過ぎない設計でいくつかのパターンを提示して必要な補助を行うこと、そしてロット管理と副反応被害者救済までを一元管理するシステム整備が重要である。

また、緊急接種チームを編成する際には、産業雇用安定助成金を有効に活用し、地域の互助で、新たに必要となる産業分野の労働力を創出する観点も盛り込んでいただきたい。

### 【河野太郎新型コロナウイルスワクチン接種担当大臣】

自治体、地域の医師会の協力のもと、都道府県にもしっかりとサポートをいただき、なるべく早い段階で接種を開始するために、供給スケジュールを詰めている。

### 【たかがい議員】

短期集中といっても前例のないこと。地理的条件や人口規模に応じた柔軟性と職域接種の推進などの戦略や重篤な副反応に対応できる戦略、自らの接種状況を確認するためのマイナンバー活用など、安心できる接種環境が整えられるよう、力を合わせていきたい。

## ●大学病院における感染症医療人材の育成と地域貢献への展望

今回、改めて感染制御のための新たな療養体系の整備・運用が必要だと痛感している。重症者を受け入れた大学病院には、速やかに医育・研究開発・治療体制を取り戻すこと、加えて今回の知見を磨き、感染症専門技術の発信拠点へと躍進することを望む。

3次補正予算では、感染症医療人材養成事業が創設された。単発に留めず、修了生は中長期の感染症医療を担う専門人材として、継続的に資質の維持向上を図るべきである。

### 【萩生田光一文部科学大臣】

新型コロナウイルス感染症の収束後は、感染症対応のためのネットワークの強化など、

全国の医学部長病院長会議などとも議論して参りたい。昨年からは給付型奨学金がスタートし、地元で必要な医療に従事する人の育成も始まった。

## ●感染症有事の看護人材確保の考え方

病院に勤務する看護職員の確保が課題となっている。厚生労働省の統計によると、入院病床に勤務する看護職の賃金水準は、全産業平均を1とした場合0.83。今回の3次補正では看護補助者についても予算措置が行われたが、看護補助者の給与は0.54の低水準である。これではだれも名乗りを上げない。これまでの慣習や固定観念から抜け出し、男女間の賃金格差解消を念頭に、政策立案すべきことをここで改めて強調したい。

また Covid-19 に関して、防衛省では在外邦人の帰国支援に始まり、自治体の応援要請を受け、複数地域へ衛生科職種を派遣いただいた。今後はどのような方針で臨むのか。

### 【岸信夫防衛大臣】

具体的な要請があれば、速やかに必要な措置を講じ、関係省庁と連携をしつつ、緊急性公共性また非代替性などを勘案して自衛隊として最大限効果的な支援を実施したい。

### 【たかがい議員】

クルーズ船内での防疫、入院施設や介護保険施設内における感染制御対応と集団感染の収束、ゾーニング等は、一般社会での体制づくりへと応用することも重要である。

潜在看護職が70万人いるといっても、子育て中の方、他の職業についておられる方、療養中の方もいる。デジタル化の中で、看護職にも有資格登録を進めることが、就業促進へのつながる可能性もある。また学校養成所等の教員、大学院生は、高い志を持って教育研究に励む有資格者。こうした方々と対話や研修を通じて、社会貢献の機会を増やしたい。

## ●人生の最終段階を穏やかに過ごす支援

感染症医療人材は、専門病院での重症者対応、院内感染等の制圧チーム、地域での療養支援など多様な場所で活躍していくことになるが、看取りとグリーフケアを焦点とする支援にも目を向けていただきたい。

現下の感染対策においては、入院入所施設の多くは、家族等との面会が制限されているが人生の最終段階においては、家族や親しい人どうしの穏やかな触れ合いが、何よりの慰めである。残された時間を豊かに共有するために、新たなケア技術の一つとして、ICT 端末等のツール活用を加速していただきたい。

### 【西村康稔新型コロナ対策担当大臣】

オンライン面会など、様々工夫をされている施設には支援の拡充をしているところだ。データを分析し、スーパーコンピューターや人工知能などで、それぞれの業態、現場でガイドラインも作らせていただいている。去年よりさまざまな技術を使って感染拡大を防げている。

そのほか、「学生に優しい大学入試制度改革と情報提要のあり方」(萩生田文部科学大臣)、「高病原性鳥インフルエンザ等への対応と営農支援」(野上浩太郎農林水産大臣)に関して質疑を行いました。

\* 予算委員会での質問の様子は、参議院インターネット審議中継 (<https://www.webtv.sangiin.go.jp/webtv/index.php>) のビデオライブラリーからご覧いただけます。

このニュースレターは、職場で看護政策や政治について考える時の資料になるよう、日本看護連盟が施設連絡員や代表者、役員等に対し特別に配布するものです。ミニ研修会や会議の資料等として積極的にご活用ください。