

新型コロナウイルス関連肺炎対策本部 御中

令和 2 年 4 月 13 日
衆議院議員 石破 茂

【医療関連】

- * 「医療崩壊」を防ぐため、呼吸器関連の医師・看護師、人工呼吸器等を扱える技術者などの状況を、全自治体について悉皆的かつ早急に把握し、感染拡大地域に派遣できる体制を構築する。
新型コロナウイルス対応以外の医療施設は通常対応とし、呼吸器や内科など関連科の負担を極力減らす。
- * 軽症者・中症者・重症者それぞれの拡大見積りに基づき、どれだけの場所が確保できるかを確認する。軽・中症者についてはホテル等で対応、重症者については張り付けられる医師・看護師を医療水準を維持しつつどこまで削減できるかまで確認する。
- * かかる見積りの上で、最大感染拡大時に医療従事者が足りない場合を今から想定して、海外に支援を求める方策と体制を整備する(すでにピークアウトしたと言われている中国などから援助が可能か)。
- * あくまで最悪の場合を想定し、超重症者(機器を外せば存命できない場合)の治療の(家族の同意のもとでの)継続の是非を判断することも視野に入れ、どこまで対応可能か冷徹に見積もって準備しておくべき。
- * 治療薬、ワクチンについて、どこまで早さを追求できるか政府部内で検討(通常通りの治験を行うべきか否か、ある程度リスクがある段階でリリースすべきか、など)、早急に結論を得て、分かりやすく国民に周知する。
- * 日々の感染者数だけでなく、日々の治癒者数(退院者数)も公表する。
- * 信頼性の高い抗体検査キットの普及を極力急ぐべき。「雑品」扱いではあるが、国民の不安解消の効果は大きい。また、医療現場の負担の軽減にも有効ではないか。

【資材関連】

- * 医療従事者が使用する物(マスク、防護服、人工呼吸器等)は最優先で国が手配する。
- * その他の必要事業者(介護、清掃、食品、運送関連等)への手当てを二次優先として行う。
- * 一般国民の不安を払拭するため、マスク・消毒液などについては、増産の見通し、市中への供給の仕組み、どこにどれだけがいつごろ入るか、を具体的に(最低 2-3 日に 1 回)、政府広報として(内閣の報道官、広報官などから)会見する。複数の専門家を同席させ、記者質問には時間を制限することなく応答し、答えられない質問

については後刻あまり時を置くことなく回答する。

そしてそのやりとりを含め、分かりやすく政府のHPなどで、いつでも国民が確認できるようにする。

- * 買い占め、売り惜しみを防ぐには、細かく丁寧に現状についての情報を開示し、その上で「一人〇〇個まで」とお願いすることが必要。漠然と「あるから大丈夫」では、いつまでたっても「あれば早朝から並んででも買う」ので品薄状態が解消しない。
- * それでも行きわたらない場合には、政府の方でまとめて確保し、地域のローテーションを決めて配布することまで検討すべき。
- * 「一世帯 2 枚のマスク配布」は中止し、人工呼吸器の整備や要員確保等に充てるなどに用途を振り替えるべきではないか。
- * 新型コロナウイルスにより亡くなられた方のご遺体の取扱いは、「非透過性納体袋に収容し、密閉されていれば、特別の感染防止策は不要であり、ご遺体の搬送をご遺族が行ってもよい」「火葬に先立ち、ご遺族がご遺体に直接接触れることを希望される場合には、手袋の着用をお願いする」という事務連絡が厚労省生活衛生課より本年 2 月 25 日に各都道府県宛に発出されている。

しかし、志村けん氏の遺族の方が「死に顔も見られず、遺体にも触れられず、骨も拾えなかった」と語られていた話が全国的に広まっている。この事務連絡の周知徹底を図るとともに、納体袋等の関係備品の整備状況を都道府県や葬儀関係業界に把握するよう伝えることが必要。

また、可能であれば透明の納体袋を用意し、ご遺体と対面できるような工夫ができるよう検討してはどうか。

【経済関連】

- * 「家賃」に対する補償が急務。
東京中心部(千代田区、港区、中央区)にビル・テナントを借りている多くの企業・個人事業主は、持続化給付金の上限 200 万円をひと月で超えてしまうような額の家賃を払っている(例えば千代田区の手大デベロッパーのビルでは約 400 平米で月額 400 万円)。ほとんどの企業のコストは人件費と家賃であり、この二つに 8 割以上の手当てができれば、多くの企業が生き残ることができる。
- * せっかく多くのメニューをそろえているのに、窓口として指定されている各所が機能不全に陥っており、また混雑して新たな感染を引き起こす恐れが出てきている。
電話やネットを通じたサービスのさらなる併用、自治体や銀行など関連業種の応援をお願いして窓口を増やす、などの抜本的手当てが必要。
- * メニューを揃えても、要求される書類が多く、ほぼ申請が不可能となっているものも少なくない(フリーランスの休業補償には 7-8 種類の書類が要求されている)。
本人や事項の確認は免許証・旅券・保険証・同意書など最小限にとどめ、スピードを

優先するよう、要件を緩和すべき。

- * さらに、窓口の担当者によって該当・非該当の判断・見解が大きく分かれるため、同じ案件なのに都道府県によって対応に違いが出ているものもあり(例えば給食関連業者に対する補償)、国からのガイドラインを発出するなどして、全国同一に対応できる体制の構築が必要。
- * 個人に迅速に現金を届ける制度として、マイナンバーに紐づいた口座を一つ申請してもらい、申請した人すべてに直接振り込むという方策を考えるべき。その際、世帯主に限ることなく、すべての国民に一律に給付することも検討すべき。
- * 今回は「新型コロナを封じ込めることが何よりも優先する」との考え方の下、「平時の財政規律を一時的に放棄してでも国家が補償するので、生活に必要な最小限な活動以外は家にいてほしい」という「休業」と「補償」の明確化をすべき。さもないと国民側の対応が中途半端になる。

【体制的課題】

- * 日本型の「CDC」(疾病予防管理センター)の設立と、「医療技監」の新設に向けて、早急に議論を開始すべく、次々期補正予算に諸外国の事例調査等のために必要な経費を計上すべき。
すでに厚労省の「保健医療 2035」においてもこれが提案されているところ、従来型の発想では「政治と科学が明確に分離された自己完結型の組織」は生まれえない。「軍政と軍令の分離」に近似した発想で、独立性の高い組織にする必要がある。
また、その際には公衆衛生学の専門家を中心的に配置し、あるいは多数育成する仕組みも考慮すべき。
- * 「防災省」的組織についても、同様の取り組みが急務。
これからの災害多発期において、新型コロナウイルスが蔓延してしまった地域に、大規模災害が発生する、という最悪の想定をどこも、誰もしていない、ということは許されない。

(以上)