

令和2年4月30日

千葉県知事 森田 健作様

千葉民主の会

会長 田中 信行

副会長 天野 行雄

竹内 圭司

礒部 裕和

松戸 隆政

入江 晶子

野田 剛彦

鈴木 陽介

平田 悦子

新型コロナウイルス対策補正予算の編成に関する要望

コロナウイルスの感染拡大により県民の命・健康及び県内経済に甚大な影響が広がっており、その収束の目処は未だに立っていない。そのような中、県は4月22日にコロナウイルス対策に係る千葉県一般会計補正予算(第2号)を発表したが、その内容は中小企業再建支援事業・利子補給制度・臨時医療施設の開設と、極めて限定的であり、県内における感染拡大や景気動向の急激な落ち込みに対応するための予算としては、不十分と言わざるを得ない。

この間、県の対応が芳しくない要因を考えると、「やらない」のではなくて「やれない」のではないかと推察される。即ち、令和元年房総半島台風被害からの復興や児童虐待対策の強化、総合計画「次世代への飛躍 輝け!ちば元気プラン」の最終年度にあたり、計画に定めた目標達成に向けた取組の加速化などに財政調整基金をはじめ多くの資金を注ぎ込

んだ令和 2 年度一般会計当初予算を編成した結果、コロナウイルス対応のための機動的な資金投入ができずにいることから、国庫支出金頼みの限定的な予算を編成せざるを得ないというジレンマに陥っている可能性がある。

特に、今後の医療提供体制について、国の専門家会議の提言(4/22)で示された諸課題への対応が遅れていることから、速やかに「対策本部会議」を開き、対応方針を示していただきたい。

このことから、県当局において、以下に述べるようにあらゆる歳入確保策を講じたうえで第 2 弾の補正予算を早急に検討し、県民・県内事業者・医療関係者に向けて適時適切な支援を継続するよう要望する。

1. あらゆる歳入確保策の検討

【緊急事態宣言下における特別な取組】

- (1) 令和元年度千葉県一般会計当初予算の組換えを実施
- ✓ オリパラ関連やアクアラインマラソン等明らかに今年度実施しない事業や優先順位の低い事業、延期可能な事業の見直しを行い、新型コロナウイルス対策の財源を確保すること。
- (2) 起債の検討
- (3) 県債管理基金からの借入
- (4) オリエンタルランド株をはじめとする有価証券等の売却

2. 継続的な事業者支援プランの策定

【県内企業の倒産を防止し、事業を継続していただくための支援策】

- (1) 中小企業再建支援事業の第2弾・第3弾を早急に実施
- ✓ 家賃支払い猶予法案等の動向も見据えつつ、真に必要な支援スキームを策定すること。
- ✓ 県内中小企業が事業を継続する気力を得るためのカンフル剤となるような融資等の支援計画を数ヶ月先まで明示すること。
- (2) 人材・仕事等の業種を超えたマッチングシステムの提供
- ✓ 仕事がなく困っている人と人手が足りずに困っている人をマッチングするスキームを立案し、その費用の一部を補助すること。
- (3) 中小企業の相談窓口の拡充支援
- ✓ 雇用調整助成金や各種制度融資の相談窓口が混雑し、適切な助言・サポートがなされていないことから、市町村や金融機関、士業等と連携し相談受付件数を大幅に拡充すること。

3. 医療体制支援

【物心両面での支援、患者受け入れ医療機関を増やし 1,700 床を目指すための取組】

(1) 病院経営・医療従事者へのインセンティブ付与

- ✓ 感染症患者を受け入れる病院への協力金・補助金を設定すること。
- ✓ 人件費や資機材費が高むことに対する県単上乘せ補助を実施すること。
- ✓ 診療報酬倍増による医療法人の増収分が、医療従事者の処遇改善に使われるよう要請すること。
- ✓ 感染症患者の治療に携わる医療従事者等に対し、県から医療機関を通して特殊勤務手当を支給すること。
- ✓ 知事の要請に応じ医療の提供を行う医療関係者に対して、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 63 条に従い、療養扶助金や障害扶助金、休業扶助金等の災害救助法施行令第 7 条から第 16 条に定める損害補償を行うことを明確に示すこと。
- ✓ 4 月 22 日に実施された国の新型コロナウイルス感染症対策本部専門家会議の提言に基づき、本県において重点医療機関を速やかに設定すること。また、医療機関への要請にあたり、医療資器材の優先供給や財政支援策を示すこと。

(2) 医療資器材の確保

- ✓ PCR 検査や感染症患者の受け入れを行う医療機関等に対し、マスク等の个人防护具や医療資器材を優先的に確保する体制をつくること。
- ✓ 感染症患者を受け入れていない医療機関に対して、消毒薬や PPE を配分し、感染症患者を受け入れることができる環境整備を行い、対応病床数の増加に努めること。

(3) 無症状者・軽症者のホテル療養体制の整備

- ✓ ホテルの確保については、成田・柏・船橋等順次開設予定となっているが、ホテルに張り付ける人材の確保が困難となっていることから、ホテル確保の方針の再検討と郡市医師会・市町村への協力要請を実施すること。

- ✓ どの患者をホテルに移送できるか各病院に確認しているため、全体像の把握が難しいことから、患者情報の連携を促すデータ連携システムを整備すること。
- ✓ 医療機関の疲弊を軽減させるという観点を保持すること。
- ✓ 軽症の場合でも自宅療養とせず、原則ホテル療養に移すように取り組むこと。また、自宅療養の場合はパルスオキシメーターの配備を急ぎ、急変の場合は遅滞なく医療機関への搬送を行うこと。

(4) 外出自粛要請の徹底

- ✓ 県として閉鎖可能な施設については可能な限り閉鎖し、また閉鎖の要請をすること。
- ✓ 自粛要請に従わない施設名の公表も検討すること。
- ✓ 新型インフルエンザ等対策特措法24条9項の規定により施設の停止及びイベント開催の停止の協力を求める事業者以外にも、いわゆる『三密』が発生している施設があり、感染症拡大の危険性が指摘されていることから、24条9項対象施設以外の施設を運営する事業者に対しても、一定の条件のもとに施設の停止及びイベント開催の停止の協力を求めることができるよう規定を整備すること。

(5) 検査体制の整備

- ✓ CTの活用による重症化リスクの判定を実施すること。
- ✓ PCR検査を受ける基準を緩和すること。
- ✓ 各地での発熱外来やドライブスルー検査体制の強化と支援を実施すること。
- ✓ PCR検査体制の拡充に向けて、地域医師会等や医療機関との連携による「地域外来・検査センター」の設置や民間検査機関の活用など、地域の実情に応じた外来診療体制を早急に整備すること。
- ✓ 院内感染を防止するため、外来診療を受け付けている医療機関や、がんセンター等免疫力の低下している患者が通院する医療機関に対し、サーモグラフィー等のスクリーニング装置を導入すること。

(6) ICTシステムの導入による情報管理体制の整備

- ✓ 患者搬送の調整、患者情報・病院・宿泊施設の情報を一元管理するシステムを構築し、入院調整の迅速化、患者の健康観察にかかわるリアルタイムの情報共有「見える化」や保健所等の負担軽減を図ること。(4月20日から大阪府ではサイボウズ社の kintone というシステムを活用しており、こうした取り組みも積極的に参考にすること。)
- ✓ 医療機関の病床の確保状況、空床情報などの「見える化」を行うこと。

4. その他

- (1) 内定取り消しや解雇により失職した方、廃業した方を県の非常勤職員として緊急雇用すること。
- (2) 緊急小口資金貸付の申請事務を迅速に進めるため、窓口となる市町村社会福祉協議会の体制強化を千葉県社会福祉協議会と連携して行うこと。
- (3) 身体障害者施設における通所サービスの継続を事業者に働きかけ、必要な支援を行うこと。