

災害に抗して

一般社団法人 全国労働安全衛生研究会

yamada@peace.email.ne.jp

2020・5・3 No.3

編集 感染症対策研究部会

今日は73年目の5.3憲法記念日です
コロナ災害でいのちと生活が脅かされています
だからこそ基本的人権、生存権をしっかりと！

目次

1. 今日は73年目の憲法記念日です
2. 私たちはゴミ増量化で疲れ、感染症にも脅かされています
3. 甲府市内に5万枚のチラシを5月9日の新聞で配布する予定です
(A3裏表ですが、ここでは全国共通部分のみ掲載しますのでお使いください)
4. 注目すべき主な新聞報道です

- 今日、5月3日は平和憲法が施行されてから73年目の憲法記念日です。
憲法前文 「われらは、全世界の国民が、ひとしく恐怖と欠乏から免かれ、平和のうちに生存する権利を有することを確認する」
第25条「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
2 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」
コロナ災害で世界と日本の人々が脅かされている時に、この憲法の精神と理念は極めて大切になってきています。
●しかし、この最中にあっても「もっと強力な緊急事態条項を憲法入れるべきだ」との議論も繰り返されています。戦争で人間の命を軽んじ奪おうとする人々は、感染症でも、まともな対策も取れないと思います。
●残念ながら、全国で5.3護憲集会の会場は使用禁止にされています。しかし、いのちと生活を守る憲法の前文も、第9条も、第25条も、この時だからこそ、さらにしっかりと大切さが確認できたと考えます。

(山田)

2. 私たちはゴミ量増化で疲れ、感染症にも脅かされています

山梨 依田かつみ

私たちはゴミの排出量の増量化で疲れています

私は甲府市の家庭から出されるごみを回収する職場で働いています。

甲府市では「家庭形の可燃ごみの収集運搬業務」は民間に委託され、毎日30台の塵芥車、60人の作業員が業務に取り組んでいます。

私たちの仕事は指定された集積所を回り、そこに出されているゴミ袋を塵芥車に積んで環境センターのピットに降ろす、これを一日3～5回程度繰り返します。

私たちが月曜日から土曜日までに運ぶゴミの重量はおよそ25トン。軽自動車の重量が690キロですので、軽自動車36台分のゴミを2名の作業員で運んでいる計算になります。

甲府市からは塵芥車30台、作業員60人分の予算で委託されているために、余剰人員もなく休みが取りにくい環境にあります。また、慢性的な疲労や腰痛を抱える職員も多くいます。

そのような職場環境の中で、今回の新型コロナウイルスは私たちにとってさらに困難な状況をもたらしています。

特に甲府市の小中学校の臨時休業が始まった3月3日以降から各家庭から排出されるごみの量が増え始め、4月20日に「山梨県における緊急事態措置」が出されてからは、家庭での消費行動が増えたことでさらに増えています。私を含め作業員の肉体的な疲労は日に日に蓄積され、そのことが作業中の大きな怪我や事故などに繋がりはしないかと不安になります。

新型コロナウイルスの感染の不安も

さらには、新型コロナウイルスの感染リスクについてです。先ほどゴミ袋を塵芥車に入れると記しましたが、実際には集積所では、ゴミ袋が破れていたりしてゴミが散乱していることもあります。また、袋の口がきちんと結ばれていないために、持ち上げた際にゴミがこぼれることも。

集積所が汚れたまま次の集積所に移動するわけにもいかず、散乱しているゴミを掃いて片付けます。多少のゴミであれば手で拾ってそのまま車に入れることもあります。

使用済みのティッシュペーパー、マスク、紙おむつ、ペットボトルなどは感染者のウイルスが付着している恐れのあるゴミも出ています。私たち作業員の誰もが、「出されたゴミが“感染者のもの”だったら・・・」と、新型コロナウイルスの感染リスクと不安を抱えながら作業を行っているのです。

また、ゴミを降ろす甲府・峡東クリーンセンターでは破碎したゴミの破片、チリ、ほこり等がピットの中に漂っています。平時ではあまり気にもしませんが、感染の恐れがある新型コロナウイルスのとの戦いの中では不安です。

感染症予防はマスクぐらいで、それも足りません

さらに私の職場から新型コロナウイルスの感染者がでたら、私たち職場がクラスター化する恐れがあります。職場がクラスター化したことによって、閉鎖された事業所も出ています。そうなれば誰が塵芥車を運転するのでしょうか。

発注者である甲府市からは感染予防についての具体的な対策についての指示は無く、マスクが支給されただけです。そのマスクも2日に一枚分なので、職員が各自で調達したり洗って使用するなどしています。

新型コロナウイルスの感染リスクについては、職員一人ひとりが気を付ける？以外に無い状態が続いているのが現状です。

小泉進次郎環境大臣のポエムにうんざり。

小泉進次郎環境相は4月28日の記者会見で、新型コロナウイルスの感染リスクが高い状況下で働く私たちの事を心配し、国民にたいして「激励や感謝の気持ちをゴミ袋に描くことを」提案し「そのことが私たち作業員の励みになる」とのポエムを発表しました。

実際に袋に書かれた感謝のメッセージを受け取ることで、私たち作業員も市民とともに新型コロナウイルスとの戦いにくじけずに進む事ができます。

しかし、そのことで私たち作業員の新型コロナウイルスの感染リスクが回避されることも、疲労の蓄積が軽減も出来るわけではありません。



本当に必要なことは、ゴミ袋の口を縛る際は綺麗に、またゴミ袋が破れたり溢れたりしないように詰め込みすぎるのをやめましょうとか、マスク等のウイルスに汚染されている可能性のあるものの出し方など、小さなことでいいから市民が感染防止に今できることを示すことです。

政府は「非常事態宣言」を一カ月延期することを表明しています。私たちの職場の厳しい環境はいつまで続くのでしょうか。

行政は私たち作業員にだけ、ごみ収集の現場における新型コロナウイルスの感染リスクとの戦いを押し付けずに、具体的なゴミの減量化策、人員の確保、感染リスクの回避策を策定すべきです。

最後に、ソファーでお茶を飲みながら優雅な休日を過ごす総理大臣にも、私たちのゴミ収集の実情を理解して欲しいと思います。

3. 甲府市内に配布予定のチラシです。
 ここでは全国共通部分のみ掲載しますのでお使いください。

4. 注目すべき主な新聞報道です

山梨新報 2020.5.1

医療崩壊阻止に全力

新型コロナ

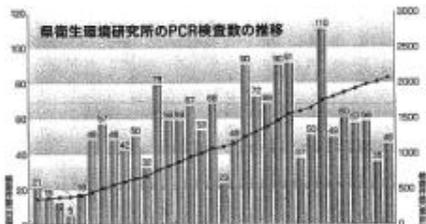
重症者治療へ検査拡大急務

医療抑制の波 一般入院にも

山梨大の農田真路学長

山梨大付属病院で行われたドライブスルー方式によるPCR検査シミュレーション(4月28日)

山梨新報 2020.5.1 ①



細菌生菌場研究所のPCR検査数の推移

主な感染拡大防止と医療提供体制の整備(4月補正予算)

医療施設等感染拡大防止対策	64,359
手作りマスクプロジェクト推進	2,770
遠隔診療等体制整備促進	12,934
PCR検査体制強化	8,118
(うち、①ドライブスルーPCR検査体制整備	3,518)
②宿泊施設を活用した軽症患者等受け入れ	23,263
③新型コロナウイルス感染症入院医療費特別給付	103,572
④新型コロナウイルス感染症患者受け入れ支援補助	63,402
⑤新型コロナウイルス感染症医療従事者応援	9,300
⑥新型コロナウイルス感染症医療従事者療養支援補助	2,790
⑦新型コロナウイルス感染症医療提供体制強化	13,251
(うち、感染症患者入院医療機関設備整備補助	9,044)

【新型コロナウイルス感染症】厚生労働省によります。感染拡大防止と医療提供体制の整備(4月補正予算)について、主要な項目を解説します。

【PCR検査体制強化】PCR検査体制強化(8,118)のうち、①ドライブスルーPCR検査体制整備(3,518)は、ドライブスルーPCR検査体制整備補助(3,518)です。ドライブスルーPCR検査は、患者が車を止めて検査を受けることで、待合室や検体採取室を必要としない検査方法です。ドライブスルーPCR検査は、検査体制の強化に有効な手段と見られています。

②宿泊施設を活用した軽症患者等受け入れ(23,263)は、宿泊施設を活用した軽症患者等受け入れ補助(23,263)です。宿泊施設を活用した軽症患者等受け入れは、軽症患者の受け入れに有効な手段と見られています。

③新型コロナウイルス感染症入院医療費特別給付(103,572)は、新型コロナウイルス感染症入院医療費特別給付(103,572)です。新型コロナウイルス感染症入院医療費特別給付は、新型コロナウイルス感染症入院医療費の軽減に有効な手段と見られています。

④新型コロナウイルス感染症患者受け入れ支援補助(63,402)は、新型コロナウイルス感染症患者受け入れ支援補助(63,402)です。新型コロナウイルス感染症患者受け入れ支援補助は、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れに有効な手段と見られています。

⑤新型コロナウイルス感染症医療従事者応援(9,300)は、新型コロナウイルス感染症医療従事者応援(9,300)です。新型コロナウイルス感染症医療従事者応援は、新型コロナウイルス感染症医療従事者の応援に有効な手段と見られています。

⑥新型コロナウイルス感染症医療従事者療養支援補助(2,790)は、新型コロナウイルス感染症医療従事者療養支援補助(2,790)です。新型コロナウイルス感染症医療従事者療養支援補助は、新型コロナウイルス感染症医療従事者の療養支援に有効な手段と見られています。

⑦新型コロナウイルス感染症医療提供体制強化(13,251)は、新型コロナウイルス感染症医療提供体制強化(13,251)です。新型コロナウイルス感染症医療提供体制強化は、新型コロナウイルス感染症医療提供体制の強化に有効な手段と見られています。

【新型コロナウイルス感染症】厚生労働省によります。感染拡大防止と医療提供体制の整備(4月補正予算)について、主要な項目を解説します。

【PCR検査体制強化】PCR検査体制強化(8,118)のうち、①ドライブスルーPCR検査体制整備(3,518)は、ドライブスルーPCR検査体制整備補助(3,518)です。ドライブスルーPCR検査は、患者が車を止めて検査を受けることで、待合室や検体採取室を必要としない検査方法です。ドライブスルーPCR検査は、検査体制の強化に有効な手段と見られています。

【PCR検査体制強化】PCR検査体制強化(8,118)のうち、①ドライブスルーPCR検査体制整備(3,518)は、ドライブスルーPCR検査体制整備補助(3,518)です。ドライブスルーPCR検査は、患者が車を止めて検査を受けることで、待合室や検体採取室を必要としない検査方法です。ドライブスルーPCR検査は、検査体制の強化に有効な手段と見られています。

【PCR検査体制強化】PCR検査体制強化(8,118)のうち、①ドライブスルーPCR検査体制整備(3,518)は、ドライブスルーPCR検査体制整備補助(3,518)です。ドライブスルーPCR検査は、患者が車を止めて検査を受けることで、待合室や検体採取室を必要としない検査方法です。ドライブスルーPCR検査は、検査体制の強化に有効な手段と見られています。

【PCR検査体制強化】PCR検査体制強化(8,118)のうち、①ドライブスルーPCR検査体制整備(3,518)は、ドライブスルーPCR検査体制整備補助(3,518)です。ドライブスルーPCR検査は、患者が車を止めて検査を受けることで、待合室や検体採取室を必要としない検査方法です。ドライブスルーPCR検査は、検査体制の強化に有効な手段と見られています。

【PCR検査体制強化】PCR検査体制強化(8,118)のうち、①ドライブスルーPCR検査体制整備(3,518)は、ドライブスルーPCR検査体制整備補助(3,518)です。ドライブスルーPCR検査は、患者が車を止めて検査を受けることで、待合室や検体採取室を必要としない検査方法です。ドライブスルーPCR検査は、検査体制の強化に有効な手段と見られています。

【PCR検査体制強化】PCR検査体制強化(8,118)のうち、①ドライブスルーPCR検査体制整備(3,518)は、ドライブスルーPCR検査体制整備補助(3,518)です。ドライブスルーPCR検査は、患者が車を止めて検査を受けることで、待合室や検体採取室を必要としない検査方法です。ドライブスルーPCR検査は、検査体制の強化に有効な手段と見られています。

【PCR検査体制強化】PCR検査体制強化(8,118)のうち、①ドライブスルーPCR検査体制整備(3,518)は、ドライブスルーPCR検査体制整備補助(3,518)です。ドライブスルーPCR検査は、患者が車を止めて検査を受けることで、待合室や検体採取室を必要としない検査方法です。ドライブスルーPCR検査は、検査体制の強化に有効な手段と見られています。

【PCR検査体制強化】PCR検査体制強化(8,118)のうち、①ドライブスルーPCR検査体制整備(3,518)は、ドライブスルーPCR検査体制整備補助(3,518)です。ドライブスルーPCR検査は、患者が車を止めて検査を受けることで、待合室や検体採取室を必要としない検査方法です。ドライブスルーPCR検査は、検査体制の強化に有効な手段と見られています。

山梨検査数3番目

山梨県 2020.5.3 県「機器増設が要因」

都道府県別

都道府県	検査数	陽性率(%)
1 和歌山	270.16	52(2.1)
2 大分	254.37	60(2.1)
3 山梨	235.26	51(2.2)
4 高知	183.29	71(5.5)
5 富山	179.52	163(8.6)
...
37 長野	75.04	67(4.3)
...
39 東京	71.10	3747(38.1)
...
42 静岡	64.66	59(2.5)
43 神奈川	55.30	912(18.0)
...
45 徳島	52.45	5(1.3)
46 青森	40.93	22(4.3)
47 岩手	22.56	0(0.0)

都道府県別人口10万人当たりの検査数(4月24日現在)

山梨県内の人口10万人当たりの新型コロナウイルスPCR検査数(先月24日時点)は235.26件で、都道府県で3番目に多かったことが2日、分かった。人口規模がほぼ同じの富山の3倍近くに上る。県は「検査機器の増設や

保健所に相談する際の基準のた。山梨県は人口81万7千人で、検査件数はおよそ10万人当たりの検査件数が最も多いのは和歌山県で270万3千人(人口93万5千人、検査数2526件)、大分県が

254・37件(114万4千人、2910件)と続いた。感染者が多い大都市は少ない傾向があり、東京都が110件(1333万2千人)、9827件で全国39番目、大阪が78・24件(881万3千人、6895件)で24番目だった。山梨と人口が同規模の都道府県では、佐賀が86・81件81万9千人、711件。近県では長野が75・04件(206万3千人、1548件)、静岡が64・66件(365万9千人、2366件)で山梨より

も少なかった。検査数が多い要因について、県の専門家庭医のメンバーを務める藤井元参与兼知事政策補佐官は「医師が必要だと判断した患者に対し、検査ができる体制を整っている」と分析する。

県は検査機器を増設し、検査数は3月の1日30件程度から4月下旬には最大110件に増加。症状がある人の保健所への相談標準を発熱が続く日数の基準をなくし、発熱と乾いたせきや味覚・嗅覚異常などの症状が重なった場合に見直しした。5月上旬には山梨大付属病院で車に乗ったまま検体採取ができる「ドライブスルー方式」を導入し、検査数を現状の2倍程度に引き上げる方針。県の担当者は「感染者を早期に発見することが適切な医療を施すことや感染拡大防止につながる。今後も検査体制を強化する」と話している。(土屋圭祐)