

各位

4月22日、大阪府保険医協会は新型コロナウイルス対策について、この1年の国や大阪府の施策などを検証し、今後の医療供給体制、公衆衛生行政の改善を求める運動方針を確認しました。そして引き続き、医療現場の実態を迅速につかみ、コロナ対策と生活に困る人への保障に全力を挙げるよう、国や大阪府に対して要望を繰り返し行っていく決意です。【大阪府保険医協会】

新型コロナウイルス感染対策を困難にしている新自由主義路線 今必要なのは社会保障の充実と国民の暮らしを守る政策への転換

大阪府保険医協会は新型コロナウイルス感染拡大が医療機関や患者にどのような影響をあたえているか、この1年にわたり9回のアンケート調査を行い、医療現場の実態を伝え国や大阪府に対して感染対策に関わる要望を出してきた。また、これらの調査はマスコミにも大きく取り上げられ、国会審議でも紹介された。

新型コロナウイルス感染拡大の収束はまだ見えない。そうした中で国民への「規制」と「解除」が繰り返され、この感染症に対する場当たりの政治判断で国民が右往左往させられている。

大阪府保険医協会は、今あらためて新型コロナウイルス感染に関わる問題を整理し、感染対策を困難にしている「ショックドクトリン的感染対策」とその背景にある新自由主義路線から、真に国民本位にたった感染対策と経済支援策を求め、今年必ず実施される総選挙も視野に入れた運動方針を以下に示す。

●新型コロナウイルス感染症対策で浮き彫りになった 国の医療費抑制策の弊害

新型コロナウイルスの感染が広がる中で浮き彫りになったのが、急性期病床の削減や公立・公的病院や保健所の統廃合など国が進めてきた医療費抑制策の弊害である。そして医師、看護師、保健師など医療・公衆衛生に関わるマンパワー不足は誰の目にも明らかになった。医療費抑制のために病床稼働の効率化や治療実績を求める診療報酬の仕組みが医療機関の経営をさらに追いこんだ。今の医療逼迫を招き新型コロナウイルス感染症への対策を困難にした国の責任は重大である。

こうしたことへの反省もなく、今国会では医師数や病床数を減らす医療法改悪を提出し、審議時間を確保することなく、4月中の採決を狙っている。

また、大阪では第2波が懸念されていた昨年6月、吉村知事・松井市長が大阪市解体の「住民投票」を目指す方針を出し、コロナ病床が危機的状況になっても当時の基準では「赤信号」に“絶対”ならない「大阪モデル」を示し、大阪府・市政は住民投票実現に向かって人も費用も集中させた。こうした状況下、大阪府保険医協会は感染者の数が落ち着いている今こそ感染症への対策を強化し集中して議論すべきと主張した。しかし、感染症対策の第一原則でもある、感染者を確定し、感染経路を特定・追跡調査し、感染拡大をおさえるためのPCR検査の拡充や、保健所機能と人員配置の強化の政策が感染症対策の外に置かれたままになった。

その後 8 月に開催された臨時府議会・大阪市会でも新型コロナウイルス感染対策は全く議論されず、「住民投票」を実施することだけに特化した議会となり、11 月 1 日大阪市を解体する住民投票の実施を決めた。結局、大阪では「住民投票」強行後、そして全国的にも秋の国の「Goto トラベル」などの実施で感染は爆発的に広がった。

感染が拡大すれば、人の行動制限をする必要があるが、そのためには人権を守り休業補償する大胆な政策が必要である。しかし、政府は暮らしと生業を支える支援策を求める声に対して十分応えず不十分な補償制度の抜本的な改善をしないまま今日に至っている。にも拘らず減税を求める大企業や大富裕層の声には応え、国民の暮らしが逼迫しているなかで内部留保は増え続けている。小さな自治体を目指す「新自由主義」路線からは、社会保障を充実させる、国民の暮らしを守る政策は出てこないことは、規制と解除を繰り返し、その場その場のご都合主義的弥縫策的対応に現れている。コロナとの闘いは新自由主義路線との闘いでもある。

● 「規制」と「解除」の繰り返し

科学的根拠に基づかない国と大阪府の政策判断

昨年 5 月 25 日、初の緊急事態宣言を解除した時、安倍晋三前首相は一時的に感染を抑え込んだことを「日本モデル」などと誇示し、すでに専門家が懸念していた第 2 波の到来を過小評価した。菅首相も安倍氏も、感染が収束していない、むしろ再拡大の様相を示している状況で、緊急事態宣言の解除を決めた。

緊急事態宣言の解除とは「緊急時」から「平時」に戻るということだが、この時点で「長い間我慢を強いられたにもかかわらず、感染はまた拡大しようとしている」状況は誰の目にも明らかだった。病床使用率が基準を満たしたと説明していたが、すでにこの時点で感染者の下げ止まりは指摘されており、いつ感染拡大が起こり再び病床が逼迫する事態は容易に想像でき、多くの専門家が指摘していた。

菅首相は 3 月 5 日の記者会見で、緊急事態の再延長を行う 2 週間について「状況をさらに慎重に見極める期間」と述べた。しかし、感染拡大の経緯を科学的に追及する具体的な方針も示さず、国民に一方的に「自粛」などを「要請」するばかりで、感染が減少するかどうかを見ていただけだった。

こうした「やっている感」を演出することは国だけでなく、大阪府にも言えることである。今大阪でも感染が急速に広がっているが、緊急事態宣言の早期解除を要請したのは誰なのか。大阪府においても感染者の下げ止まり、病床使用率も安心できる水準にないことは、専門家の会議でも何度も指摘されていた。

国も大阪にも共通しているのは“だいたい減ってきている”“概ね基準を満たしてきている”という科学的な根拠もない推論で判断していることである。今起こっている「現象」を科学的に分析することこそが、感染拡大防止対策の基本のはずである。

感染者を早期に発見する、感染経路を掴む重要な拠点が保健所のはずである。その保健所機能が全く働かない状況が 1 年以上になる。保健所機能の強化、保健師の増強・育成などの公衆衛生・保健行政の改善の議論を全くせず、一時的な人員派遣などの対応に終始している。恒常的な公衆衛生・保健行政の改善の議論、具体的には大阪市の保健所を増やし、

今の緊急事態での対応を経験することで保健師の育成につなげる、こうした施策が緊急に求められている。

●マスメディアの責任

マスコミ報道が「国民の分断」に繋がる危険性

「科学的な知見を取り入れた政策判断」ができていなかったことも専門家から出されている。専門家の提言などが全く無視された形で「Goto トラベル」などの施策や規制解除が政策判断されてきた。そしてその政策判断を批判なしに広めているテレビなどのマスメディアの責任も大きい。特に大阪の場合は頻回にテレビ出演して「大阪モデル」を強調した吉村知事の扱いの問題である。どれだけ間違った情報を流したかは、ワクチン開発、ポピドンヨードの問題でも明確で、その後も吉村知事がワイドショー番組に頻回に出演する流れは変わらず、科学的根拠や現場の実態を全く考えていない発信が繰り返されるだけでなく、司会者が更に煽る発言すらある。そして、科学的データが蓄積されていても、それを意識的に活用せず、政府の愚策に対して「コロナの対応は誰も分からない」と援護発言する評論家の存在の影響も小さくない。

今回の新型コロナウイルス感染対策の政治的判断を、科学的根拠に基づかないやり方が横行する背景には、視聴率を優先するマスコミ報道の弱点もある。この間の報道を見ても、数を追う、トピックスを追う傾向が顕著であり、今は変異株一辺倒。その前はワクチン報道、民間病院の受入れ数、マスク不足報道など、感染対策の本質的な報道が欠けたままで、PCR 検査拡充が何故ブロックされたままなのかなど、政府の壁を突き破る報道は少ない。

また、マスコミ報道が「国民の分断」に繋がる危険性もある。「コロナ疲れ」が「若者の飲酒」に繋がっているかの報道が、さも正しいように、あきらめ観と同時に、国民の雰囲気規定しているかのように報道されてきているが、政府の無策への怒りの報道となっていない。飲酒する若者とそうでない若者、カラオケに興じる老人と巣ごもりを強いられる老人、「感染を拡大する」若者と自粛する高齢者など、分断が見られる。

しかし、一方で新型コロナウイルス感染対策の実態を追う報道関係の現場の記者は「本質的」な問題を掴んでいて、報道のあり方に疑問を持ち真摯に実態とその解決に向けた政策を探求する記者も少なくない。われわれはこうした人々と連携し、感染症対策から今の日本が進める「新自由主義」的な政策がいかに国民の暮らしを逼迫させているか、その本質を広めていかなければならない。

●医療供給体制、公衆衛生行政の改善を求める4つの運動

大阪府保険医協会は以上の状況を踏まえ、新型コロナウイルス感染対策を困難にしている新自由主義路線から社会保障の充実と国民の暮らしを守る政策への転換を求めて、以下の運動を進める。

1. 医療提供体制について

新型コロナウイルス感染が拡大する中で、医療逼迫が深刻な状況にある。新型コロナウイルス感染者数の波に惑わされるのではなく、この感染が終息するまでは感染者が爆発的に増えることも見据えた病床確保と医師・看護師の体制を常時保つことが大切であり、規制・

緩和の繰り返しに合わせた体制では今後も同じ状態を招くことは明らかである。

しかしこうした状況下でも急性期病床の削減めざす「地域医療構想」、公立・公的病院再編（現在国会で審議されている医療法等の改悪）が進められている。国はパンデミックに見合う病床確保を求めてきている一方で、「地域医療構想」などの施策の変更はせず、消費税を財源にした公費で急性期病床を削減、医師数の削減を進める医療法等の改定を今国会に提案している。われわれは国のこうした政策の撤回と感染症対策も視野にいれ、地域医療の実態にみあった病床確保を求める。そのためには、現在2次医療圏毎に開催されている「保健医療協議会」のような、府内2次医療圏毎に感染拡大を見据えた、開業医も含めた地域の医療現場の実情を反映させた病床運営を検討する場を持つよう、提唱したい。

地域医療を支える医療機関の経営安定のためにも医師の技術を正当に評価した診療報酬体系の確立を求める。そして医療費抑制のために病床稼働の効率化や治療実績を求める診療報酬の仕組みが病院の経営をさらに追いこんでいることから病院における病床稼働率優先・早期退院実績など効率と実績優先の診療報酬体系の見直しを強く求める。

2. 医療機関への減収補填について

医療は「健康で文化的な」生活を送るためには個人として欠くことのできないものである。そしてその利益は社会的な「公共性」を有している。新型コロナウイルス感染が拡大する中でも、院内感染など不安のなかで地域医療を守るために多くの医療従事者が日常診療に勤しんでいる。しかし、大阪府保険医協会の調査では医院経営は感染不安などによる受診抑止で減収とした会員が8割にのぼり、地域医療の支えとなる開業医の将来に不安の影をおとしている。特に小児科・耳鼻科そして新規開業医は深刻である。

宇沢弘文氏は「医師が医師として一生を全うできるという制度を考えるのが、社会的共通資本としての医療の一番大きな課題」としている。今まさに「医師が医師として一生を全うできる」かの瀬戸際ともいえる。「社会的共通資本としての医療」を保障するためにも、医療機関の減収補填を強く求める。

3. 公衆衛生行政の改善・拡充について

感染経路を科学的につかむために、国や行政によるPCR検査体制の強化と感染源の追跡・分析する体制整備が必要である。ただPCR検査は、これまで大阪府が行った歓楽街で出前PCR検査をするなど行政がいかにも“やっている”感を演出するような検査でなく、面としてのクラスターが発生しやすい医療機関・介護・福祉施設の定期的なPCR検査の実施など、PCR検査が必要なところにスムーズに検査ができるような体制確保が必要である※。そして、臨床的には「重症化」する傾向を早期に掴むために、医師の判断で迅速に検査ができる体制整備を求める。

こうしたことを進めるためにも、また今回の新型コロナウイルス感染だけでなく、将来の新興感染症対策も見据えて保健所の増設・強化、保健師の育成は不可欠である。特に大阪市の保健所増設は緊急に求められており、「保健センターを保健所に」の運動を進める。

※参考：「積極的疫学調査により、直接的には陽性者周囲の濃厚接触者の把握と適切な管理（健康観察と検査の実施）、間接的には当該陽性者に関連して感染伝播のリスクが高いと考えられた施設の休業や個人の活動の自粛の要請等の対応を実施することにより、次なるクラスターの連鎖は防がれ、感染を収束させることが出来る可能性が高まる。推定された感染源については、そこから把握できていないクラスターの存在の有無について確認し、新たなクラスターの探査を行うことで、感染拡大の兆しに早期に対応できることが

4. 国民生活を守る補償などについて

感染拡大を抑制するために国が出す規制で国民の行動が抑制される。このことで経営や暮らしが圧迫されることに対する補償を業種別に絞り込むのではなく、全ての人にいきわたるよう求める。またさらに PCR 検査が陰性でも症状があれば休ませる、自宅待機するということが大切で、拡大抑制に効果があるのではないか。そのためには勤労者の休業補償が必要になってくる。

またコロナ禍で生活が圧迫しているなか、現在国会で審議されている 75 歳以上高齢者の医療費 2 倍化は撤回すべきである。今年 3 月で終了となった大阪府の老人医療費助成についても、高齢者の暮らしを脅かしている今だからこそ、あらためて高齢者の医療費助成の創設の議論を強く求める。

国民の暮らしが逼迫する中で、生活を支える支援は不可欠である。諸外国では消費税減税の実施や超富裕層や大企業への増税が検討されており、こうした政策は日本でも議論すべきである。

【追記】

この提言を作成・検討している最中の大阪の新型コロナウイルス感染者数は、過去最悪のペースで増加している。4 月 13 日に 1000 人を超え、かつてないペースで重症者が増え確保病床を超えている。軽症・中等症病床を運用する病院では、重症化した患者の転院先が見つからない状態である。そして、患者を適切な治療の場で治療できない状態が大阪中で発生しており、すでに「医療崩壊」を起こしている。

また、自宅療養者が 4 月 20 日時点で約 8500 人、療養先調整中が約 2500 人となっており、家庭内感染による感染者の増加が今まで以上に懸念される。

私たちはコロナでの犠牲者を一人でも減らすため、そして地域医療を守り抜くために、国や大阪府に対して、コロナ対策と生活に困る人への保障に全力を上げるよう、要望を繰り返し行っていく決意である。

以上。

2021 年 4 月 22 日
大阪府保険医協会理事会

*お問合せ
大阪府保険医協会
電話 06-6568-7721
(担当・田川)