

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・24 NO.8

編集 感染症対策研究部会

医療・介護などのエッセンシャル・ワーカーに 政治責任がある側で「言葉だけの感謝」では 「がんばれ！がんばれ！」の無責任となります

目次

- ・医療介護などの従事者に「言葉だけの感謝」では・・・・・・・・ 1
- ・具体的な安全と待遇の制度改善を・・・・・・・・ 2
- ・東京の保健所統合や感染症指定病院・感染症病床の削減・・・・ 12

●「エッセンシャル・ワーカー」と言われる一医療・介護・福祉施設や物流・清掃・市役所など社会のいのちと生活を日々支えてくれている方々がいます。

特に医療従事者には、感染症を怖れるあまり「差別と偏見」も強まっています。その一方で、「感謝と敬意」もはじまっています。諸外国では「英雄」という言葉も使われてきています。日本の政権とマスコミからも「最前線の人たち」に「感謝の言葉」も告げられてきています。

●しかし、社会の安全と健康に政治責任がある国と自治体の場合、言葉だけの感謝に留まっては**いけません**。ここでの感謝とは、人的物的資源や保護具を十分に供給することであり、ゆとりある安全な労働条件・労働環境・誇りが持てる給与など具体的な制度内容とすべきです。

そのこともなくして、「感謝と敬意」を讃えて「頑張り続けて下さい」だけでは、不十分です。さらには危険な業務に、安全も保障しないで「がんばれ！」「がんばれ！」だけでは、その方々に犠牲を強いることになってしまいます。

●中小の介護事業所の経営をされている友人からは「これまで市からは、わずかな数のマスクくらいしか交付されていません。消毒薬も手袋などの保護具も不足。もちろん支援金などありません。この状態ですから、仲間と『感染が発症しないように神様にお祈りするしかないね』『私たちは特攻隊のようだね』と話し合っています」とききました。危険な状態のままで「がんばれ！」「がんばれ！」だけの「英雄」で、「英霊」には**いけません**。（山田）

医療・介護などの「エッセンシャル・ワーカー」の敬意は当然です

●海外では「エッセンシャル・ワーカー」〔必要不可欠な・労働者〕と称され、日本でもこの用語がコロナ感染症の拡大にともない広がってきています。差別と偏見も根強くあっても、感謝と尊敬を集めています。国民の一人ひとりとして差別と偏見を絶対に許さず、敬意と感謝の気持ちを表すことは大切です。

●安倍晋三首相も4月17日や5月4日の会見で、医療従事者などエッセンシャル・ワーカーについて触れました。差別や偏見についても「決してあってはならない」と強調し、「医師、看護師、看護助手、そして病院スタッフの皆さんは、そのような感染リスクと背中合わせの厳しい状況のもとで、強い使命感を持って今この瞬間も頑張ってください」「心からの敬意を評したい」と語りました。これは当然です。

国や自治体は言葉だけの感謝ではなく具体的な安全と待遇の制度改善を

●しかし、政権を担う側および自治体当局は、「心から敬意を表す」だけでは不十分です。「前線」に立つ医師や看護師などの医療従事者や、重症化のリスクが高い要介護高齢者や障害者などをケアする介護・障害福祉サービスの従事者が、感染するケースが増えています。さらには公共交通やゴミの収集・焼却作業、自治体職員にも感染はひろがっています。

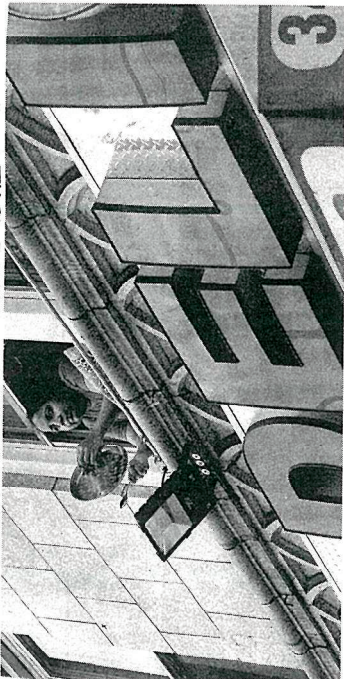
政策として、敬意と感謝を具体的にどうするかです。危険な業務に対しては、感染症防止対策を徹底し、より安全な労働条件・労働環境、ゆとりを確保の人手数の確保、そして優遇した給与・危険手当の増額などの制度内容の充実を行なうことが敬意と感謝とすべきです。

中国では医療スタッフの給料を3倍の優遇策をし、ニューヨーク州では市民からの称賛だけでなく、州の行政側でもオクモ知事は50%増の特別賞与を出すとの提案をした〔東京新聞5/10〕といます。

妊娠している医療従事者が感染に怯えながら働き続けているとは！

●日本では、医療・介護はじめとするエッセンシャル・ワーカーに対して、ようやく敬意が払われつつあります。また医療・介護の人手不足で、派遣やアルバイトの**臨時求人の時給**も「急増」しているとされています〔日経新聞5/10〕。しかし、正規の労働者も含めて全体の労働条件と給与改善がなされていません。自治体の医療従事者などの危険手当である**特殊勤務手当**も、国ですら「1日3000円・4000円の支給」としているにも関わらず、多くの自治体ではいまだに改正していません。甲府市では、「1日200円」（5/22現在）のままです。

5日、米ニューヨークで、医療従事者への支援の気持ちを表そうと、窓を開けて血をたく女性＝A.P



最前線の「英雄」へ 「新型コロナ」

やまぬ感謝くすぶる偏見

我々

新型コロナウイルスとの闘いが続く中、医療や交通、食品など社会基盤を支えるエッセンシャル・ワーカー（不可欠な労働者）たち。各国では、市民らが彼らを称賛する生活習慣が定着。感染リスクに加えて偏見や差別にもさらされる中、最前線で働く人々への共感や支援への呼び掛けが広がる。
(新型コロナウイルス取材班)

午後七時。米ニューヨーク市に、鍋をたたく音や人々の拍手が鳴り響く。最前線で働く医療従事者や警官への感謝を伝える行動だ。外出制限中の住民らはアパートの窓や屋上で音を立て、一体感を醸し出す。

こうした行動は三月上旬から会員制交流サイト（SNS）などで拡散。マンハッタンの病院で感染者の処置に当たる看護師マリナ・ティエティアさん（30）は同僚らと院外に出て、住民に「ありがとう」とお礼を言う。「私の一日で最も素晴らしい瞬間」と語る。

米シンクタンク「経済政策研究センター」によると、最前線で働く人々には女性（64％）や有色人種（41％）が多い。ニューヨーク州のクオモ知事は「彼ら彼女らの努力と犠牲には表彰が適当だ」と述べ、連邦政府の負担で50％の特別賞与を出すよう提案している。

欧州各国でも、毎日定時に住民が窓を開けて拍手するなど医療従事者らに賛辞を贈る習慣が定着。英国の住宅街では窓に虹の絵を掲げる活動も広がる。

七色に連なる虹は連帯の象徴とされ、国営医療制度・NHS（国民保健サービス）スタッフへの団結と感謝のメッセージを添える。絵を描いた小学生のエレン・ロバートソンさん（10）は「みんな一緒に危機を乗り越えられる希望がわく」と話す。

中国では医師や看護師の給与水準は高くなく、人気職業とな

感染死の医師埋葬抗議

エジプト

医療職の子 受験優遇

中国

特別賞与提案

NY

かった。だが、危険を顧みず患者を治療する医療スタッフらの姿がテレビで連日放送され、英雄視されるように。政府は給料を三位に増額するなどの優遇策を打ち出した。地方政府は子どもの教育にも配慮。湖北省は医療従事者の子どもが今年の高校内試を受ける際、十点加点すると発表した。「やりすぎでは」との批判もある。

一方、感染を恐れるあまりに偏見が根強い地域も。エジプトでは、北部ダカリヤ県で感染死した医師の埋葬を阻止しようとして、住民が抗議活動。治安部隊が催涙ガスで鎮圧する事態になった。地元紙は「恐怖と無知が、非人道的な行為に走らせている」と指摘した。

自身も感染し、完治した北部ドミヤッタのアフマド・アフテルアテ医師（30）は本紙の電話取材に、自宅に戻っても住民の偏見に苦しんだと明かす。「感染を疑って医師を頼るが、病院を離れば医師を感染源のよつに扱った」と憤り、「これでは将来医師のなり手がなくなる」と懸念する。

インドでも医療従事者への嫌がらせが相次ぎ、政府が感染症法を改正して罰則を強化。暴言や暴力に対し、最大で禁錮七年や罰金五十万ルピー（約七十万円）を科すと決めた。モディ首相は「最前線で勇敢に闘っている医師たちを守る。彼らの安全を損なうようなことがあってはならない」と呼び掛けた。

「発熱者の対応したくなかった」

妊娠看護師 感染おびえ

転5/7

「新型コロナウイルスの感染リスクが高い中、妊娠している同僚の看護師さんが感染の不安におびえながら働いている」。高齢者施設などの訪問診療を行う北海道のクリニックで働く医師から取材依頼が寄せられた。感染して肺炎を起こした場合、肺炎の症状が胎児に悪影響を及ぼす可能性もあるという。だが、感染者の急増で医療現場のマンパワーは不足しており、休むのが難しい状況になっているようだ。（西川正志）

「発熱した利用者に対応したくなかった」。この医師の同僚で、妊娠後期の三十代の女性看護師は取材に本音を漏らした。

主な業務は高齢者施設への訪問診療。妊娠判明後、内勤となったが、クリニックに併設された施設で発熱した利用者の対応を任せられた。訪問診療する医師と接触する機会も多く、感染の恐怖はぬぐえなかった。

日本産婦人科感染症学会によると、新型コロナウイルスで妊婦が死亡した例は世界で

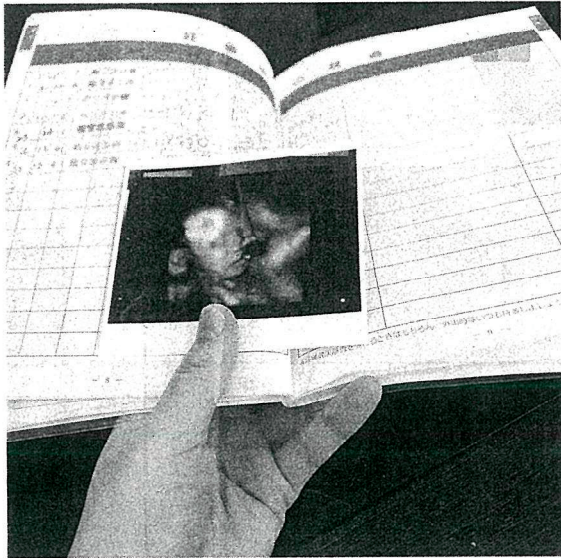
もわずか。流産などのリスクが高まったというデータはなく、担当者は「おそらく母体と胎児に影響はないだろう」と話す。だが、肺炎で呼吸不全となれば胎児への影響も懸念され、効果が期待される抗インフルエンザ薬「アビガン」も動物実験で胎児に奇形が出る可能性が指摘されており使えない。担当者は「特效薬のない怖いウイルスに変わりはない」と話す。

女性も危険性を認識していたが、働き続けた。建築



関係の仕事に就く二十代の夫は数年前にがんの手術を

北海道の看護師の母子手帳とエコー写真。「妊娠中の看護師に感染者対応をさせないようにしてほしい」と訴える一女性提供（一部画像処理）



受けており、再発すれば家計を支えるのは自分だけ。少しでも貯蓄したかった。産休に有休を加えた休みが始まる数週間前、早く休めないか上司に相談したが「コロナで特別扱いすれば、今後インフルエンザが流行した時、ほかの妊婦も特別扱いしなければならなくなる」と一蹴された。

人手不足の医療現場 休みづらく

「未知のウイルスとインフルエンザが同じ認識なのか」とあざんとした。

厚生労働省は、医療関係団体などに妊娠中の看護師らに配慮するよう要請したが、対応は各医療機関任せだ。現場からは感染を恐れる訴えが相次ぎ、全国の看護師七十五万人でつくる日本看護協会は、妊娠中の看護師を休業させて新たに人を雇用した際の経費の補助を求めると、妊娠中の看護師が休める職場環境づくりを同省に要望した。

だが、現場の人手不足は加速しており、看護協会の担当者は「休めば業務を維持できない病院もある。機能維持しながら、妊婦にどう配慮するかが課題」と指摘する。

北海道の女性は来年の有休を前借りして休むことができた。「妊娠に理解のない病院もあり、感染者に対応している妊娠中の医療従事者はたくさんいるはず。病院任せにせず、行政がもっと強く対策を講じてほしい」と訴えている。

感染がある職場の妊婦に対しても、本人の「申し出の責任」にする政権

●しかも、医療職場では「**妊娠している**同僚の看護師さんが感染の不安に怯えながら働いている」「感染者の急増で医療現場のマンパワーは不足しており、休むのが難しい状況になっている」〔東京新聞 5/7〕など報道されはじめています。

労働者の権利である労働安全衛生や母性保護の基本ができていません。これを放置するのなら「妊娠・出産等に関するハラスメント」にあたります。

●厚生労働省は、ようやく5月7日に、その対応として「『妊娠中及び出産後の女性労働者が保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守ることができるようにするために事業主が講ずべき措置に関する指針』の一部改正について（通知）」（2020年5月7日～2023年1月31日）を期間限定つきで出しました。その内容は、「新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置の取扱いについてQ&A（令和2年5月7日時点）」に掲載されています。また極めて遅いものの補正予算で6月頃から、国はコロナ対策として「妊婦の休業補償」「分娩前のPCR検査」を実施すると表明しました〔共同通信 5/23〕。

●これら厚生労働省が出したいくつかの通知や「Q&A」も**権利としては不十分**です。それは、妊娠中の個々の女性労働者が、事業主に申し出ることを前提にしているからです。そして事業主は申し出た当該の「女性労働者と話し合って必要な措置を定めることが望ましい」としています。そうすると、妊娠中の個々の労働者自身が『母性健康管理指導事項連絡カード』などを使って、よほどしっかりしないとダメとなります。PCR検査も希望者した妊婦だけです。つまり、行政と事業者側は受け身の対応で、ここでも労働者の「自己責任」です。

もちろん不十分な内容であっても、正規非正規の労働者にとって活用できる部分は積極的に活用すべきです。そして労働組合などの感染症防止とマタハラ防止対策としての取組みも必要となっています。

「感染症は、妊娠中でも過度な心配はいりません」が公的見解でいいのか

●そもそも厚生労働省の公的見解がおかしい！5月17日の「新型コロナウイルス感染症対策 妊婦の方々へ」をみてください。まとめると、次のようになります。

感染が妊娠に与える影響 「現時点では・・・感染したとしても・・・したがって、妊娠中でも過度な心配はいりません」

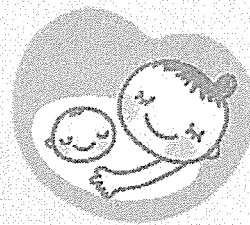
日頃の感染予防 「一般的に・・・重症化する可能性があります。人混みを避ける、こまめに手を洗うなど日頃の健康管理を徹底してください。・・・3つの「密」が同時に重なるような場所を避けてください」

働き方 「働いている方は、ご自身の体調なども踏まえ・・・勤務先とご相談ください」



新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策

～妊婦の方々へ～



感染が妊娠に与える影響

現時点では、妊娠後期に新型コロナウイルスに感染したとしても、経過や重症度は妊娠していない方と変わらないとされています。胎児のウイルス感染症例が海外で報告されていますが、胎児の異常や死産、流産を起こしやすいという報告はありません。したがって、妊娠中でも過度な心配はいりません。

日頃の感染予防

一般的に、妊婦の方が肺炎にかかった場合には、重症化する可能性があります。人混みを避ける、こまめに手を洗うなど日頃の健康管理を徹底してください。

①密閉空間、②密集場所、③密接場面、という3つの「密」が同時に重なるような場所を避けてください。

働き方

働いている方は、ご自身の体調なども踏まえ、時差通勤やテレワークの活用、休暇の取得などについて、勤務先とご相談ください。

**厚生労働省は、省をあげて、妊婦の方々の
安心・安全の確保に全力を尽くしてまいります**

●妊娠中は、「食事でも生もの、辛い物やコーヒーも控えること」「アルコールやたばこはやめること」とされています。また「妊婦は重症化しやすいので、かぜなどひかないように」「薬の使用は医師と相談してから」が当たり前とされています。

それなのに、コロナ感染は「妊娠中でも過度な心配はいりません」でいいとは思われません。また予防や働き方でも、もっぱら「妊婦の個人対応」です。これでは公的責任＝無責任となります。しかも、「厚生労働省は、省をあげて、妊婦の方々の安心・安全の確保に全力を尽くしてまいります」〔厚生労働省ホームページ〕としています???。言葉だけなら、いくらでも「全力を尽くして」いくことは可能ですが・・・ひどいと言わざるを得ません!

労安法では危険事態に対しては労働者の退避の権利を明記している

●今の政権の見解と、憲法に基づく労働安全衛生法の規定は異なります。労働安全衛生法の第24条には、事業者の仕事上の危険性・労働災害を防止するための必要な措置を講じることが義務づけています。第25条には、切迫した危険な事態がある時は、仕事を中止して退避させる義務を事業者にあるとしています。

労働安全衛生法

第24条 事業者は、労働者の作業行動から生ずる労働災害を防止するため必要な措置を講じなければならない。

第25条 事業者は、労働災害発生の急迫した危険があるときは、直ちに作業を中止し、労働者を作業場から退避させる等必要な措置を講じなければならない。

この場合、労働者の自主判断で労働災害の危険性がある職場から退避することは当然としています。この法の趣旨からも、今回の感染に対しての安全が確保されていない職場の場合にも適用されると考えるべきです。特に妊婦の場合には当然です。

基発第602号 昭和47年(4) 第25条関係

本条は、事業者の義務として、災害発生の緊急時において労働者を退避させるべきことを規定したものであるが、客観的に労働災害の発生が差し迫っているときには、事業者の措置を待つまでもなく、労働者は、緊急避難のため、その自主的判断によつて当然その作業現場から退避できることは、法の規定をまつまでもないものであること。

●しかも、この内容は国際的な労働者の権利であり、労働安全衛生の原則です。ILO（国際労働機関）155号条約では、使用者が必要な是正措置をとるまでは職場に戻ることを労働者に要求できないとしています。

ILO155号条約

第13条 自己の生命又は健康に急迫した重大な危険をもたらすと信ずる合理的な理由のある作業状態から退避した労働者は、国内の事情及び慣行に従い、不当な結果から保護される。

第19条 労働者が、自己の生命又は健康に対し急迫した重大な危険をもたらすと信ずる合理的な理由のある状態を直ちに直接の監督者に報告すること。この場合において、使用者は、必要がある場合に是正措置をとるまでは、生命又は健康に対し急迫した重大な危険が引き続き存在している作業状態に戻ることを労働者に要求することができない。

安全配慮義務では使用者・国・自治体の感染症防止を義務づけています

●安全配慮義務とは、労働者が安全で健康に働くことが出来るように配慮しなければならない、使用者側の義務のことです。それは、雇用契約書や就業規則などに明示されていなくても、使用者側が負うべき当然の義務とされています。それはこの間の判例によって確立され、2008年の**労働契約法で明文化**されました。

労働契約法

第五条 使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする。

●この義務の内容は、過重労働やハラスメントなどからの心身の健康にも適用されますから、当然、感染症の危険性がある職場にも適用されるべきです。そして厚生労働省も「労働安全衛生関係法令においては、事業主の講ずべき具体的な措置が規定されているところであり、これらは当然に遵守されなければならないものです」〔「労働契約法のあらまし」〕としています。

このことから、使用者側が安全配慮義務をはたさなければ、労働者側に**退避の権利**があることとなります。また新型コロナウイルスを感染症に指定しているのですから、国や自治体は、公務員労働者だけでなく、民間労働者にも安全と健康への**必要な配慮を行政の義務**とすべきです。

医療・介護従事者などを「特攻隊」？-にしているのか！！

●「医者や看護師を『特攻隊』にした」との週刊誌の見出しがあったので、普段買わない週刊誌ですが買いました。それは介護事業所の私の友人も「私たちは特攻隊のようなもの」と言っていたからです。「『儲からない』『無駄だ』と判断し、専門医も感染症専用病床も減

らし続けた結果、今の日本の医療体制は極めて貧弱になってしまった。それを、医師、看護師などの医療従事者たちの自己犠牲によってギリギリ持ちこたえているにすぎない。兵站(へいたん)のないまま、『自発的』に自らの命を危険にさらさせる。戦時中の『特攻隊』となんら変わらないのである」（『週刊現代』5/23-30）。これについては同感です。

●安倍首相は会見で「各地の病院で集団感染が発生している状況を大変憂慮しています。しかし、医師、看護師、看護助手、そして病院スタッフの皆さんは、そのような感染リスクと背中合わせの厳しい環境の下で、強い使命感を持って、今この瞬間も頑張ってくださいています。全ては私たちの命を救うためであります。医療従事者やその家族の皆さんへの差別など、決してあってはならない。共に心からの敬意を表したいと思います。

緊急事態の下でも、スーパーや薬局で働いている皆さん、物流を支えている皆さん、介護施設や保育所の職員の方々など、社会や生活を様々な場所で支えてくださっている皆さん、そうした皆さんがいて、私たちの暮らしが成り立っています。改めて、心から感謝申し上げます。私たちの暮らしを支えてくださっている皆さんへの敬意や感謝、他の人たちへの支え合いの気持ち、そうした思いやりの気持ち、人と人との絆(きずな)の力があれば、目に見えないウイルスへの恐怖や不安な気持ちに必ずや打ち勝つことができる。私はそう信じています」（4月17日記者会見）。

●一国の政府代表者が、これだけでいいのでしょうか？ 結局「がんばる使命感に感謝を！必ずや打ち勝つ！」だけで、具体的な安全対策などをしないままなら「特攻隊に、手を振って出撃させる」だけです。英雄なら英雄を守り支える具体的ないのちと健康のための制度上の改善が必要です。それがなければ「滅私報国」で「英霊」？を作り出すだけとなってしまいます。

支援金だけでは、医療・介護の社会保障の現場は改善されない

●ようやく、ようやく・・・6月からの第二次補正予算で、厚生労働省は「医療職員や感染者がいる事業所の介護職員に最大20万円の支援金を支給する検討に入った」との報道がありました（毎日新聞5/23）。しかしこれは決定ではありませんから、様々な要件が付き支援額もバラバラになると思われます。

●もっとも安倍晋三首相は4月17日の記者会見でも、医療従事者への待遇改善策として、「（診療報酬について）倍増するなど待遇の改善にしっかり取り組んでいく」と表明しました。これは、ECMO（体外式心肺補助）や人工呼吸器（CPAPを含む）などの管理料の倍増であり、医療従事者の待遇改善とはいえない内容でした。また6月には3倍増の対応も

検討しています。これでは、医療経営も高度な度な大病院だけが財政援助を受けるだけになって、あとの医療機関はどうでもいいとなりかねません。

●しかも感染症との取り組みは長期戦です。この間行われている給付金中心のコロナ対策では、医療・社会保障においては、改善にはつながりません。医療・社会保障では「打ち上げ花火」「小遣いを配る」ような、一過性の大衆迎合のポピュリズム政策となり、恒久的な制度改善の内容にはつながらないからです。

●医療や介護職場では、いまだに感染防止の資源がたりません。人手も消毒液も保護具も足りない状態です。その経営状態も、自前の感染防止のための手間と費用が著しく増加している一方で、収入はどこも激減しています。その経営に対しても交付金などありません。もちろん医療介護の従事者は長期、長期間の心身の過重労働で蓄積疲労状態です。

やはり「支援金を出すから、もっとがんばれ!」「これからもがんばれ!」では、特攻隊に花を贈って送り出すような事態になってしまいます。



1945年4月12日の出撃の写真 毎日グラフ臨時増刊号 「続日本の戦歴」より

医療・介護職員に20万円

2次補正 厚労省、支援金検討

新型コロナ

厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関や介護施設の職員に対し、**1人あたり最大20万円の支援金を支給する**検討に入った。月内にとりまとめる2020年度第2次補正予算案に盛り込む方向で調整している。

今年2月以降、新型コロナウイルスの入院患者を受け入れる医療機関や特別養護老人ホームで働く医師や介護職員が感染するケースが相次いでいる。2次感染防止のため

消毒に手間がかかるなど業務の負担が増し、精神面でも常に感染リスクと向き合うため負担がかかっている。一部自治体では独自に医師や看護師に手当を支払

っている。厚労省は、医療では新型コロナウイルスの患者を受け入れている医療機関の医師や看護師らを念頭に最大で20万円を支給。介護では施設

内で感染者が出た特別養護老人ホームや通所施設の職員に対し、医療と同程度の額を支給する方向で調整している。一方、感染者が出ていない介護施設でも感染防止で業務が増えていることなどから、同様の支援金の支給を求める声が上がっている。厚労省は財務省や与党と支給の対象範囲について最終調整をしている。

【原田啓之、村田拓也】

妊婦の休業に補償

5/23 コロナ対策 首相「早急に具体化」

安倍晋三首相は22日の衆院厚生労働委員会で、新型コロナウイルス感染症への不安で仕事を休む妊婦について、休業中の収入を補償する新たな仕組みを設ける考えを表明した。2020年度第2次補正予算案の編成に向け「早急に具体化する」と明言した。感染の有無を調べるPCR検査を巡り、加藤勝信厚労相は妊婦が希望すれば分娩前に実施すると述べた。

厚労省は7日、特例として男女雇用機会均等法の指針を改正し、働く妊婦が、感染不安のストレスが母体や胎児の健康に影響を与えると医師から指導を受け、休みや在宅勤務を希望した場合、応じるよう企業に義務付けた。だが妊婦が自発的に休んだ場合は現

行の休業手当の対象にならない可能性があり、対応を求め声が出ていた。首相は、働く全ての妊婦が安心して休業できる制度の創設を求める公明党の要望について触れ「政府としてしっかりと受け止める」と述べた。

加藤厚労相は、出産や産後の時期を総合的に支援するため「希望する妊婦には分娩前にPCR検査を実施する」と語った。感染した妊産婦に対しては、退院後に助産師などが電話や訪問で相談に応じることや、早帰り出産ができない人向けの育児サポートといった支援を行う。

東京都内の保健所統合や感染症指定病院・感染症病床の削減

世田谷区議会議員 羽田圭二

国や都は、オリパラ延期決定まで PCR 検査体制を機能させませんでした。都内では感染の広がる中、発熱や咳などの風邪症状を持った区民が「接触者・帰国者電話相談センター」（保健所）に「何度電話をしてもつながらない」状況になっていました。

保健所は、全国で 1991 年 852 か所ありましたが、2020 年には 469 か所まで減っています。（詳細は「人災となった新型コロナ災害」甲府市議・山田厚氏発行）東京都内では、1994 年多摩・島しょ 18 か所、23 区で 53 か所の合計 71 か所あったものが、2020 年には、多摩・島しょ 6 か所、23 区 23 か所の合計 29 か所まで減っています。しかも、多摩の 5 か所は複数の市町村を、島しょの 1 か所は伊豆諸島のすべての島を担当しています。23 区では、人口の多い区も少ない区も各区に 1 か所しかありません。◇都内保健所の推移◇

年	1948 年	年	1975 年	1994 年	1997 年	2004 年	2020 年
区域/事項	保健所法	区域/事項	区移管	地域保健法	同法施行		
多摩地域	4	多摩・島しょ	18	18	13	8	6
区 部	37	特別区	53	53	39	23	23
計	41	計	71	71	52	31	29

1994 年（平成 6 年）、それまでの保健所法が「地域保健法」に改正となり、福祉事務所機能と保健所機能を分離する対応がとられました。地方分権改革と一体の下で進められた地方行革の流れの中で、保健所の統廃合が進み、保健所と保健センターが行う業務が振り分けられ、保健所の機能を大きく転換する内容でした。保健所は、感染症の発生・流行の予防、感染者の早期発見・隔離、消毒や媒介動物の駆除など防疫を担いますが、保健センターは、生活習慣病の予防、区民健康増進・定期検診などを担いますが、保健所のような機能と役割はありません。

石原知事時代に進んだ都立病院の統廃合は、2001 年（平成 13 年）12 月「21 世紀の病院改革マスタープラン」によって明らかにされ、都立病院 18 病院を 9 病院に廃止統合する案として提示されました。23 区内では、小児精神医療の専門病院・梅ヶ丘病院の統合や母子保健院の廃止が強行され、第 2 次感染症病院に指定されている墨東病院は維持されることとなりました。

感染症指定病院等では、都内で特定感染症対応が 1 か所 4 床、第 1 種感染症対応が 4 か所 8 床、第 2 種感染症対応が 10 か所 106 床となっており、病院数・病床数ともに、今回の新型コロナの感染拡大に対応できる状況にありません。さらに、指定病院は、国公立病院がその大半を担っています。

新型コロナでは、都内の国立病院と都立病院が大きな役割を果たしています。ところが、小池知事は都立病院を「一般独立行政法人化」する計画を打ち出しており、感染症対策の後退を招きかねない状況です。7 月の都知事選での一つの争点となっています。