

議会と自治体

10

2021 No.282

【特集】総選挙で「比例は共産党」の表波を
地方議員13人のレポート

コロナ禍 東京の医療崩壊
宮本 徹/藤田りょうこ

移動の権利と地方鉄道
上岡直見/北海道 真下紀子/熊本 松岡 勝

PFOA、PFOS汚染(大阪)
中村哲也/小泉昭夫/増永和起

実現した「電話リレーサービス」
田畑知代

コロナ禍 東京の医療崩壊

東京の医療崩壊で問われる 小池都政

藤田りょうこ 党東京都議に聞く

1 「自宅療養」の過酷な実態 ——広がる事実上の「自宅放置」

——コロナ第五波のもと、東京は感染爆発・医療崩壊の事態となっています。藤田都議は二十年前病院での看護師経験をお持ちですが、東京の現状をどのように見えていますか。

藤田りょうこ 党東京都議 ワクチンの安定供給ができなくなり混乱が生じたもどで、七月半ばから東京の一日新規陽性患者が千人を超えて急増、八月半ばには連日五千人超となり、医療がひっ迫し、治療を受けられないまま自宅で亡くなる方が相次ぐ医療崩壊に至り

ました。

発熱者が増えPCR検査もすぐにはできない、保健所業務もひっ迫するなかで陽性が判明しても本人への連絡も遅れ、濃厚接触者の追跡ができなくなり、その間に感染がひろがるなど、いろいろなことが後手後手の対応となる悪循環が生じています。

東京都の新型コロナウイルス感染症対策サイト(<https://stopcovid19.metro.tokyo.lg.jp/>)によると、東京都の七月の新規感染者は約四万四千人、八月は約十二万五千人の計約十七万人で、昨年一月から今年六月末までの十八カ月の累計約十七万四千人が、この二カ月間でほぼ倍増したことになります。

こうしたもどで、コロナ患者に対応できる病院ベッドも医療スタッフも足りず、「自宅

療養」と「調整中」の合計は六月末時点で千七百人ほどでしたが、八月二十一日には約四万人に急増しました。

コロナで亡くなられたかたは都内で七・八月に三百人以上となりましたが、入院できず「自宅療養」中に亡くなられたかたが、八月は三十一人にのぼったことが「しんぶん赤旗」による自治体調査でわかっています(九月八日付)。

四十代で糖尿病のある女性が親子三人で感染し自宅療養中に死亡、基礎疾患のない三代男性や四十代女性で保健所の健康観察を受けているもどで急変し、亡くなられたケースもありました。

先手の対応が取られていれば、医療崩壊は避けられ、多くの命を救うことができたので



はないかと思うと、残念でなりません。

「原則自宅療養」方針撤回せず

小池百合子都知事は「自宅もある種、病床のような形でやっていただく」（七月二十八日）と発言し、政府も八月二日に重症患者と高リスク患者以外は「自宅療養を基本」とする重大な方針転換を打ち出しました。これに對して、「医療崩壊の追認だ」、「コロナ患者を事実上『自宅に放置』するもの」と、大きな批判が巻き起こりました。政府は、「中等症は原則入院」と「説明」をせざるを得なくなりしましたが、「原則自宅療養」という方針は撤回していません。小池都知事も、八月十九日の臨時都議会で、発言の撤回を求めた党のあぜ上三和子都議の質疑に對し、まともに答えず、反省する姿勢も示していません。

救える命が救えない

もともとコロナ感染者は、隔離保護のため入院が基本で、軽症・無症状者もホテル療養でした。症状が軽くても基礎疾患のある方は血栓ができやすく突然死のリスクがあるため、早めに入院・治療し重症化しないことを確認して退院するという対応がとられてきました。その基本的な対応を投げ出し、医療の乏しい自宅に放置することは、重大な責任放棄です。

通常の病気の自宅療養では、訪問診療や訪問看護で症状の悪化がわかれば、すぐに命を守る対応ができるように入院させます。バックに入院できる病院や高度医療があつてこそ訪問診療や訪問看護です。しかしいまは、バックに医療も病院もなく、急変しても自宅

で踏ん張らないといけないという過酷な状況です。在宅医療にかかわるみなさんは、大変な危機感を感じながら患者に向き合つておられると思いますし、実際、自宅で急変しても入院先・搬送先が見つからないために、その

場での看取りの判断をせざるを得なかったケースも、とくに高齢の患者さんでは少なくないといわれています。

私も、地元の大田区の医師から、七十代の夫婦二人暮らしのコロナ患者を往診で見ていたが、妻は認知症で、入院できる医療機関も見つからず、点滴が必要だけれども血管が細くなつて血管確保もできない状態になり、

もうこのまま家でお看取りするかもしれないけれど覚悟してもらつていいかな」と話さなければいけなくなった、という実態をお聞きしました。

救える命を救えないという、大変過酷な事態がひろがっているのです。

家庭内感染と過大な責任

最近の文京区でのことですが、若いお母さんがコロナ陽性になり、お父さんと長男は祖母の家に移つたものの、六カ月の赤ちゃんは濃厚接触者ということもあり、自宅でお母さんと赤ちゃんが二人で過ごさざるを得なくなるということがありました。

本来、こうしたケースの対応としては、同じ病院に二人とも入院させ、それぞれコロナ

病棟と小児病棟で両方のケアをするのですが、医療ひっ迫のもとで子どもに感染させる危険性があるが「自宅療養」を余儀なくされたのです。通常、お母さんが病気で子ども

の世話ができなくなった場合、一時的に乳児院などの保護施設でも対応しますが、子どもがコロナの濃厚接触者の場合、病院以外には受け入れ先がありません。自治体によっては、対応できるホテル療養の仕組みをつくつたところもありますが、どこでもおこなわれているわけはありません。

また、同居の家族がいる場合の自宅療養では、家族が療養の支援や健康観察を求められる場合が少なくありませんが、これも本当に過酷です。コロナ患者を看るといのは、通常の人にはまったく経験のないことで、家族の責任範囲をはるかに超えているのに、結果として急変し命を落とすようにでもなければ、一生背負つて生きていかなければなりません。本当にいたたまれない事態です。

「自宅療養」が事実上の「自宅放置」とな

百人を超え、十七日に二百七十人を超えて以降は、ほぼ横ばいで推移しています。他方で入院患者数は、七月末に三千人を超えて八月八日には三千五百人を超え、二十三日には四千人を超えて増え続けています。これらを見まえると、重症者の増加が止まっているというより、これ以上は人工呼吸器やECMOによる対応ができない、東京都基準の「重症患者」になれない、状況と見るべきではないかと思ひます。

そして、重症病床のひっ迫は、中等症対応病院を含めた医療体制全体に大きな影響を及ぼしています。重症患者の受け入れがひっ迫すると、中等症までしか看られない病院では急変した人を転院してもらおうとしても受け入れ先がない、治療できるはずの重症患者さんについて、不本意ながらお看取りをせざるを得ないことになってしまひます。そうするとその後、中等症対応病院では、本来あつてはならないことだとわかつていても、重症化

リスクの高い患者さんを受け入れることへの躊躇が生まれてしまひます。

このような医療ひっ迫から医療崩壊への事態の悪化が、医療の現場から出されていたのに、その声を政治が無視し、オリンピックを優先した結果生じているのです。その責任は本当に重大です。

医療ひっ迫から崩壊へ

都は、人工呼吸器やECMOをつけている人を見る重症病床を四百九十二確保したとされていますが、現在の東京の医療では、マンパワーの問題で、それをすべて稼働させられる医療スタッフがいないというのが現実です。先に紹介した都のコロナ対策サイトによると、都内のコロナ重症者は、八月十二日に二

つてしまひ、命の責任を家族に押しつけ、医療リソースをほぼ持ち合わせない訪問や在宅の医療従事者に重大な判断の責任を押しつけている。そこまで医療崩壊させてしまった政治の責任は本当に重大です。

2 小池都政の重大な責任

なぜこんな事態になつたのでしょうか。

オリンピック最優先で、「あまい」見方

藤田 対応が後手に回つた背景の一つに、東京都の「重症者が少ない」という「あまい」見方と、先を見る力が欠如していたことがあると考えています。

五月の第四波の段階では、都内の重症者数（注）は七十〜八十人ほどで、少なくともものの第三波ほどには増えることなく推移しました。これは、治療の成果にほかなりませんが、他方で、ハイフローセラピーとかネーザルハイフローといわれる、鼻から高流量の酸素を流し込む治療法を受けている患者がかなり増えていました。ハイフローセラピーは、中等症が悪化した状態でおこなわれる治療で、重症化して人工呼吸器やECMO（人

やるべきことをやってこなかった
 党都議団は、これまでも東京都にさまざまな提案をおこなってきました。地方衛生研究所でのPCR検査拡充や保健所の体制強化は、当初から求め続けていますが、抜本的な対応はとられていません。

保健所の強化は、臨時職員による一時的な対応が中心でした。常勤者定数が今年度は少し増やされましたが、焼け石に水です。

専用の医療施設の整備も、昨年四月初めから求め続けてきました。昨年末に多摩総合医療センターの隣に一カ所設置されましたが、まだまだ足りません。

都立病院の看護師の増員も求め続けていますが、小池都政は都立・公社病院の独立法人化に固執し、増員に応じようとしません。

無症状感染者を見つけ隔離保護するため、誰もが利用できる無料PCR検査の実施や、定期的なスクリーニング検査も繰り返して求めてきましたが、一部の病院、高齢・障害者施設の職員のスクリーニング検査にとどまっています。検査を増やさない問題では、厚労省の検査抑制の方針がいまだに影響しています。担当課長が、「感度が100%でない」とか「偽陽性の問題がある」といまだに繰り返

返し、「増えすぎるのもデメリットがある」と真顔でいう状況です。

専門家から、〇九年の新型インフルエンザ流行以降、しっかりと備えをしなければ次のパンデミックに対応できないと繰り返し警告されてきましたが、結局備えはなされませんでした。

党都議団が求めてきたこと、専門家のみなさんが「やってほしい」と求めてきたことを真摯に受け止めて都が実施していれば、ここまでの医療崩壊の事態は避けられたと感じています。その一方で、多くの都民が「やるな」といったオリンピックが強行されるなかで、感染爆発・医療崩壊が起こっているのです。

3 命を守る政治への転換を

——いま、なにが必要でしょうか。

藤田 まず、都立病院の予備能力を拡大することが必要です。そして、地方衛生研究所と保健所の抜本的強化で、検査と陽性者のフォローアップを拡充することです。これらを確実にやることは、陽性者の増加を早期に把

握し、隔離保護によって感染拡大を抑え込むことや、早期治療で重症化を防ぐことなどのために欠かせません。同時に、安心して療養や営業自粛ができるように患者支援や生活・営業補償体制を整えることは、医療・保健の拡充とともに欠かせないことです。

自宅療養患者の支援

緊急対応が求められている自宅療養患者への支援としては、まず医療とつながって、いざというときの対応があらかじめ十分わかっているという環境をつくるのが欠かせません。自宅療養患者は、とても強い不安を抱えており、症状をより悪く感じて苦しくなってしまうことも少なくありません。物心両面での支援が必要です。

その点で、単独で保健所を持たない多摩地域の市町村から、自宅療養患者の支援のために療養者の情報を都の保健所と共有できるようにしてほしいとの要望があり、都議会でもあぜがみ都議や私が質問でとりあげました。従来は、個人情報保護の問題で慎重でしたが、九月七日のコロナ対策特別委員会では、早急に情報提供を図っていくという答弁がありました。すでに、日野市など、市民に「陽性と判断されて保健所につながる場合

市にご相談ください」「お困りごとは市から対応します」と呼びかけているところもあります。情報共有が実現すれば市町村による支援のとりくみはもっと広がると思われます。

臨時の医療施設の設置も急がれます。やはり一番の課題は人材確保ですので、効率的な対応が求められています。病院以外で抗体カクテル療法ができる場所を増やすことや、診断書を書いた医師が保健所を通さずに、あなたの今の状態ならここに行ったほうが良い」と振り分けができるような環境をつくることも必要ではないでしょうか。

パラリンピックの学校連携観戦が強行され、新学期がはじまるなかで子どもたちのなかでの感染拡大が心配されています。私も、十一歳、九歳、六歳の子どもがいますから、とくにアルタ株が主流になってからは怖いと感じることが増えています。七十代半ばの両親が、子どもを經由して感染することへの心配もしてしまいます。それぞれが自分を責めるだろうし、家庭内感染はみんなつらい思いをすることになります。一方で、子どもたちの成長の問題もあります。学校を通じた感染の問題は、ほんとうによく考えながら、ていねいに対応しなければならぬと思います。

「稼ぐ東京」、自己責任押しつけの転換

少し視点が変わりますが、コロナ対応にあって、都民のためではなく大企業のための「稼ぐ東京」をめざすという都政の基本姿勢の転換は欠かせない課題です。今回の感染拡大と医療崩壊は、科学を無視し、自己責任をおしつけ、政府と都がやるべきことをやっておこなった結果の「人災」にほかなりません。公の組織を縮小し、都有地を「稼ぐ東京」のために次つぎと売り払ったことでパンデミックに対応できなくなっていたというのが率直な感想です。

中長期的には、都有地を都民のために使えるものとして整備する——たとえば大学病院に隣接した都有地が確保できれば、そこに次のパンデミックに備える医療施設を設置するとか、日常的には都の体育施設として使いながら、冷暖房などの必要な設備を整えて、災害時には——コロナも災害の一つですから——避難所等として活用できるような場所を確保するなどです。

既存の保健所や都立病院は、当然直営のままの充実が必要ですが、今回の事態をふまれば、余裕のあるスタッフの確保は必要です。平時は研修を重ねた場所として活用し、何かあったときには対応できるような備えの

役割を果たせるようにすることも必要ではないかと思えます。ワクチンの研究・開発や基礎研究がきちんとできるように予算を確保していくことも欠かせません。

こうした課題を政治の転換によって実現していきたいと考えています。

◇ ◇

七月の都議選の結果、都議会に大きな変化が起こっています。日本共産党と立憲民主党で定数の四分の一を超え議会招集権を得たことを背景に、八月中旬に三日間の臨時議会開催となり、これまで十一回にわたって動議で求めてきたコロナ対策特別委員会が設置されました。党都議団からは私を含めて四人が委員となりましたので、積極的に提案していきたいと考えています。

先日、コロナ患者の往診をされている医師から、なんでこんなになるまで我慢していったのか、という患者が後を絶たない、「本当にみんな我慢しすぎだ」とおっしゃっていました。自己責任で我慢を強いられる社会を変えていくため、目前に迫った総選挙での日本共産党の躍進、政権交代で国民の命と暮らしをなによりも大切に政治を実現するため、がんばりたいと思います。

(ふじた・りょうこ)