

## 露わになった地域医療・保健の脆弱さ——第6波までの新型コロナウイルス＝コビッド19・パンデミック

林和孝（元地域生活研究所事務局長）

このコラム執筆の2022年3月初めの時点でも、新型コロナウイルス感染症＝コビッド19の第6波は収まっていない。昨年8－9月の第5波では、自宅死が厚生労働省調査で202人に上った。死亡を防ぎえたケースもあったとされる（『朝日新聞』2022年1月16日）。この自宅死は第6波でも繰り返された。1－2月の結果については、厚生労働省は自宅死72人、社会福祉施設などでの死亡者162人としている（衆議院厚生労働委員会、3月4日）。あわせて、234人が入院できずに死亡している。第6波では施設放置が目立つ。

自宅・施設放置という医療へのアクセスを阻まれた感染死は、医療保障の限界を示している。第5波の教訓は第6波に生かされたのか。ワクチン接種の遅れ、相変わらずの検査態勢の劣弱さ、救急救命の搬送困難が繰り返された。英国の首相がブースター接種をしきりに訴えているとき、日本の厚労省は前回接種から8か月後の接種に固執していた。せめて高齢者施設の接種を前倒しに始めていれば、救えた命もあったろう。これは厚労省の失敗であるとともに、首相の判断ミス・政策指導の失敗である。

検査キットの不足などは、政策の失敗をこえて、この社会の底が浅くなったことを痛感させる。

第6波では、「みなし感染」とか「自主療養」（神奈川県）といった感染症予防法第二類相当ではおよそ考えられない対応策がとられている。感染症予防法の類型別対策が意味をもたなくなっている。感染症予防法の見直しが課題となる。このような法の基本的構成の瓦解をもたらしたものは、いうまでもなく地域保健行政と地域医療の機能不全である。地域保健法と関連諸施策の抜本的な見直しも必須である。

### 第5波はどう総括されたか

公衆衛生の専門家である高鳥毛敏雄は、「COVID-19は、皮肉にも保健所を一か所に統合した政令指定都市、特別区に集中している。都市部の保健所体制の脆弱性を痛撃した」とし、「大都市部の保健所や公衆衛生体制をパンデミックに対応できるものとして再構築してほしい」としている（高鳥毛2021）。

東京23区においても、地域保健行政は大きな危機に直面したかに見える。第5波がどのように総括されたについて、テレビ朝日が実施した都内保健所へのアンケート調査が興味深い状況を明らかにしている（テレビ朝日2021年11月18日、北と中野は未回答）。

第5波において、保健所の体制が十分だったかという質問に対して、墨田と江戸川の2区が十分だったとしている。不十分だったとしたのは、足立・中央・板橋・千代田・杉並・渋谷・目黒・大田・八王子の9保健所だった。その他の12保健所は「ほぼ十分な体制だった」とした。墨田と江戸川は医師会の協力を得たことを評価している。すべての保健所で人員増を行い、8区では人材派遣・職員の応援で50人以上の態勢を組んだとしている。

自宅療養者へのフォローについては、「十分にフォローすることができたと思う」が江戸川・墨田・荒川の3区。「十分にフォローできなかったと思う」が台東・板橋・杉並・渋谷・目黒・大田の6区。「おおむねフォローすることができたと思う」が14区だった。

自宅死については、管内死亡者を非公表とする保健所が多かったが、墨田・台東・文京・千代田・渋谷・品川・八王子の7保健所ではゼロだったとしている。

ここで気になるのは、「ほぼ十分な体制」で自宅療養者を「おおむねフォローできた」と回答した保健所管内では、自宅死がなかったのかという点である。この点を当事者はどのようにとらえているのだろうか。

杉並区では、勤務先で療養していた感染者が保健所と連絡がとれないまま死亡した案件について検証し、区議会に報告し、再発防止策をまとめた。杉並区の検証と対策が十分なものかどうかはともかく、問題に蓋をしないで議会で議論し、再発防止策をまとめたことは評価できる。この対策が第6波ではどうだったか、その再度の検証を知りたいところだ。保健所および地域保健態勢について、この第6波を踏まえて、改めて保健所・区行政・議会にわたる検証と抜本的な対策が求められる。

### 地域保健態勢の脆弱さ

本当に地域保健行政は、十分な体制なのか。高鳥毛のいうような「都市部の保健所体制の脆弱性」はないのか。ここでは東京23区の保健所と地域保健関係の職員数を点検しておきたい。

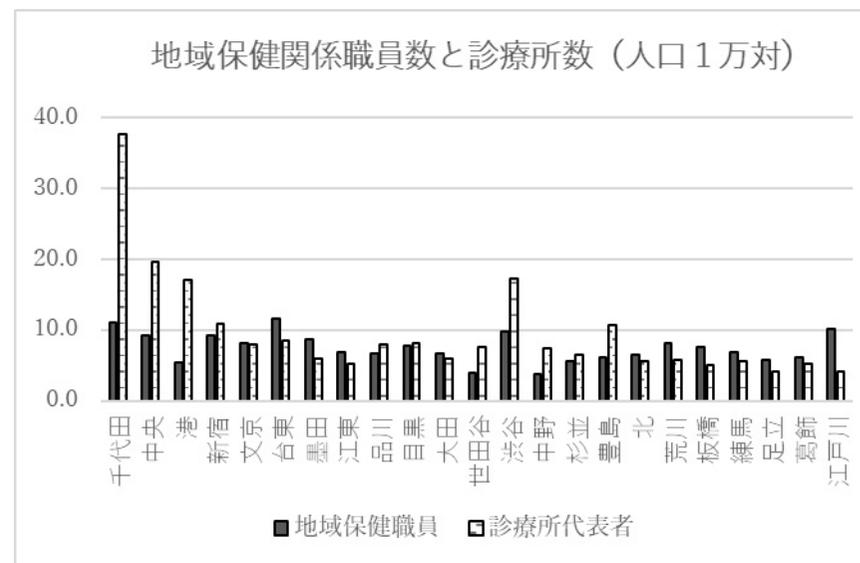
図は、保健所および地域保健関係の常勤職員数と、診療所代表者数を人口1万人対でとったものである。職員配置の基準は人口にもとづいているはずである。コビッド19の感染者数も、人口との相関が高い。ところが、各区を比較すると相当な開きがあり、人口の多い世田谷区の職員数は少なく、人口の少ない千代田区では多い。これでは平常時においても、十分な態勢がとれているかは疑わしい。

多くの区で、常勤職員に比較して膨大な非常勤職員が配置されている。常勤職員の不足を非常勤職員で補っている姿が浮

かぶ。地域保健行政の非常勤依存度は著しく高いと推測される。このさい正確な実態を明らかにして、抜本的な体制の整備を図るべきではないか。

地域保健行政と地域医療との連携が、地域における感染症対策の鍵となるが、図にはそのための基礎データとして診療所代表者数を掲げておいた。

感染爆発も災害である。あらゆる災害は平常時の備えが重要であるとされる。「備えあれば憂いなし」という平凡な言葉を思い起こしたい。



## 文献・資料

高鳥毛敏雄「COVID-19 に対応した日本の公衆衛生体制とその到達点－自治体と保健所の現状と課題」『月刊自治研』第 745 号、2021 年 10 月、35－43 頁

テレビ朝日ホームページ 2021 年 11 月 20 日閲覧

[https://news.tv-asahi.co.jp/news\\_society/articles/000235489.html](https://news.tv-asahi.co.jp/news_society/articles/000235489.html)

厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」2019 年度 2020 年 3 月 31 日現在

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」2018 年度 2018 年 12 月 31 日現在

人口は住民基本台帳人口（2020 年 1 月 1 日）による。