



行政の怠慢

柴生田 晴四
(経済倶楽部理事長)

▼警察庁がまとめた21年8月の医療機関以外で死亡した遺体のうちコロナ感染者は前月の31人から2550人に急増しました。8月は新規感染者がピークに達した時期で、明らかに医療体制の欠陥がこの結果をもたらしたといえるでしょう。テレビや新聞などのメディアでは自宅療養中に容体が急変し、救急車を呼んだだけでも受け入れ先の病院がなかなか見つからないまま手遅れになった例を大きく取

り上げています。しかし、その結論がもつと自粛を続け、国民が我慢を続けることだとする行政や専門家と称する人たちの言い分を垂れ流すのでは、あまりにもお粗末です。

▼救急搬送の受け入れ先がなかなか見つからず、患者が手遅れになってしまうのは、コロナ禍に始まったことではありません。救急隊員が何十回も電話をかけ続けて何時間も貴重な時間を空費してしまうケースは後を絶たないのです。病床数も医師や看護師の数も世界最高水準の日本でなぜこのようなことが起きるのか。国民の安全を守る体制を整備する責任を負うべき自治体や厚労省が知恵も工夫も発揮する能力や意欲に欠けているからです。

▼IT技術が進化した現在では必要なりソ-

すがどこに存在するかを集中管理することは決して難しいことはありません。救急隊員が対応可能な医療機関に瞬時にアクセスできるデータベースがあればいいのです。

▼こういう話になると、なぜそれができないのかという言い訳がいくらでも出てくるでしょう。しかし、指定感染症第二類の感染者を自宅療養させ、容体が急変しても受け入れ先を速やかに用意できない現実を放置しているのは、まさに行政の怠慢です。

▼政府や自治体は相変わらず医療体制の逼迫を理由に一般市民の行動制限を正当化しています。確かにコロナ診療に対応する病院や医療従事者は疲弊しているでしょう。しかし、対応を拒む医療機関やコロナ感染者のみなら

ず発熱患者の来院をも拒む開業医は果たして医者と呼べるのでしょうか。コロナ禍が始まって一年半が経った今になって東京都知事と厚生労働大臣は要請に応じない医療機関名を法律に基づいて名前を公表すると大見栄を切るのは厚顔無恥の茶番としか思えません。

▼医師の養成には、多額の国費が投入されて医師免許が付与されます。しかし、社会が必要とする医療分野や地域に医師を配置するという重要な政策を行政は放棄しており、どんな医師になるかは本人の自由意思に委ねられています。そして技術と重要度に応じて配分されるべき診療報酬は日本医師会の意向を反映した歪な体系になっています。必要な改革を進める政権はいつ生まれるのでしょうか。