

維新圧勝でこれから起る「大変革」

地域医療への影響必至

神戸市議会議員・元国会議員政策担当秘書 岡田裕二

4月9日、23日と行われた統一地方選挙では、「日本維新の会」が議席数を大きく伸ばした。とくに都市部を中心に議会第一党、第二党へと躍進し、わが神戸市でも自民党派16人に対し、維新党派15人と、ほぼ1位タイに近い状態にまでなった。大阪府市の両議会でも維新は第一党であるのみならず、単独過半数を得たため、大阪は名実ともに「維新の都」となった。

統一地方選挙で当選した維新所属首長並びに議員は計774人。当初、維新の選挙目標は既存の469人を約1.3倍の600人にまで伸ばすという、かなり野心的なものであった。しかし、蓋を開けてみれば、それをさらに上回る1.7倍近くの議席を獲得した。新天地への上陸にも成功し、奈良県で維新公認の知事を誕生させたほか、北海道、神奈川など13の道県議会でも初めて議席を確保した。大都市政策において、維新はこ

れまでの地方自治関係者の発想と、大きく異なる主張を掲げている。全国に20ある政令市が構成する指定都市市長会は21年、政令市を都道府県の枠外に取り出して、国から直接予算配分を受け、都道府県の事業も自ら行う「特別自治市」制度を提唱している。

一方で、維新は2度にわたる住民投票の末、未だ日の目を見ない「大阪都構想」を党是として掲げ続けている。大阪都構想とは、逆に巨大過ぎる政令市「大阪市を4つに分割して、東京23区のような特別区制度を大阪に導入し、府と市の軋轢と二重行政（長らく大阪関係者はこれを「府市合わせ（不幸せ）」と呼んできたが）を廃止する構想である。ペクトルがまったくの逆方向だ。

そして、特別自治市にせよ大阪都構想にせよ、大都市制度改革を早急に進めなければならないと地方自治関係者に迫ることとなった

のが、都市部・政令市を中心に猛威を振るった新型コロナウイルス禍の、感染者・死者数の劇的な増加だった。コロナのような大パンデミックに対抗するにあたり、現在の法律の枠組みでは、都道府県と政令市との間の役割分担がうまくなされておらず、現場に十分な予算や医療資源が行き渡らなかつた、という反省が広まったためである。

コロナ対策の遅れ

指定都市市長会の会長を務める久元喜造・神戸市長は23年2月、15の大学などで構成する「関西健康・医療創生会議」において、「国と県、政令指定都市の役割分担が、（コロナのようなパンデミック対策の）実態に合うものではなかった」と語っている。

感染症への対応、すなわち積極的疫学調査、医療機関に対する感

染症例の届け出と病床確保等の要請、感染状況の公表、検体の採取、入院勧告措置、ワクチンの接種などの業務はすべて、予防接種法や感染症法などの関係法令に基づき、従来から保健所を設置・運営する政令市・中核市が中心に行ってきた。官民問わず病院、クリニック、あらゆる医療機関が、日常的に業務を連携しているのは、保健所設置市、すなわち指定都市・中核都市の担当部局だ。

しかし、コロナ禍においては新型コロナウイルス等対策特別措置法に基づき、例えば入院勧告、法に基づきまん延防止措置、緊急事態宣言などの措置権限、宿泊療養所の指定、入院調整などの権限などはすべて都道府県に属することとされた。そこで、実務面と法令上の役割分担との間に齟齬・軋轢を生じることとなった。その代表的な事例が宿泊療養施設の設置である。

宿泊療養施設は特措法によって

都道府県が指定をすることとされたが、日常的な提携は市が行っているため、ホテルの規模感や周辺の交通渋滞の状況、利用率の状況等を一番よく知っているのも市である。仕方なく指定権限を与えられた都道府県に対し、市がせっせと説明に赴くわけだが、20ある政令市の中では、結局うまくいかずに宿泊療養施設の設置が大幅に遅れた事例も多数報告された。本来あるべき姿としては、当然、市が宿泊療養施設の指定・開設権限を有するべきであっただろう。

次に緊急包括支援交付金。これは健康相談窓口の運営の人員費、空床の確保、宿泊療養施設の運営、自宅療養者の支援など非常に重要な役割を果たした国の交付金であった。だが、これも特措法に基づき、政令市の分も一括して都道府県に交付されてしまった。都道府県によっては人口と感染者が最も集中する政令市ではなく、周辺の過疎地の医療体制整備に回されてしまったケースもあり、さらには単純に都道府県を経由するラグによる遅れを生じさせたケースも

散見された。

多くの指定都市から都道府県に交付申請がなされたのが20年9月にもかかわらず、実際に交付されたのは21年2月。国から都道府県に交付されてからおよそ半年ものラグを生むことになり、コロナ禍で戦場のような混乱と苦難の中で、「緊急」の支援を求める医療現場は塗炭の苦しみを、無意味に味わうこととなった。最初から政令市に交付されていれば、医療現場に渡るには1ヵ月もかからなかっただろう。コロナ禍の教訓として、感染症対策では都道府県に権限を集中させるのは致命的な誤りであり、政令市に権限を委譲すべき、というのが全国の政令市の「常識」だ。

医療機関の「淘汰」

一方で維新の考え方は、これとまったく逆行する。松井一郎・大阪市長はコロナ禍が始まると直ちに「コロナ対策の司令塔は大阪府」と一元化を表明。以降はコロナ関連では吉村洋文・大阪府知事がメディアに出ずっぱりとなった。ところが、医療機関に対する感



維新の馬場代表(左)と吉村共同代表(右)

染症例の届け出は、依然市の保健所が担当したため、国への届け出処理が遅滞し、正確な感染動向の把握が困難になった。陽性者へのファーストコンタクトが遅れ、連絡を取る前に亡くなるケースも続発した。

府に一元化した結果、各保健所の感染症対応部署の役割は縮小されたかに見えたが、実際は各保健所に感染情報と救済依頼が殺到したため、当初想定していたオフィスのスペースでは足りず、助っ人で駆け付けた補充職員も中に入れず、仕方なく別の施設で分散勤務せざるを得ない状態が続いた。

松井市長も、後にマスクの取

材に対し、「保健所の機能として、入院調整などが十分でなかった。打ち合わせするにも別々の場所での勤務しており、人員配置が課題になった」と明確に認めている。それでも、統一地方選の結果を見れば、有権者の軍配は維新に上がった。今後、各自治体の議会で多数を占めることになった維新の地方議員は、大阪本部の意向に従い、保健所設置市の感染症対策のみならずあらゆる権限について、都道府県に集中させる道筋を描いていくことになる。

4年後の統一地方選を経て、おそらくは関西を中心とする多くの政令市で、維新が与党・議会第一党になる。そうなると市から都道府県への医療政策の権限集中・一元化は、ますます加速することになる。大阪市立住吉市民病院、大阪府医師会看護専門学校、大阪バリオサイエンス研究所の閉鎖、府立大医学部と市立大医学部の統合などが象徴するように、この大変革の過程で、多くの医療関係機関が「淘汰」され、存亡の危機に晒されることになるであろう。繰り返すが、それはたった4年後だ。