

地球沸騰でパニックに陥る医療システム

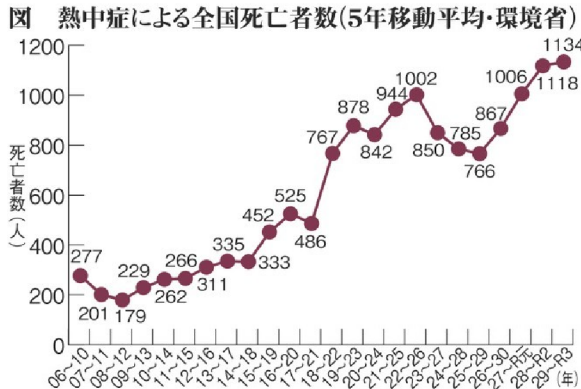
「気候危機Ⅱ医療危機」に向けた医療界の責任

神戸市議会議員・元国会議員政策担当秘書 岡田裕二

「温暖化は終わり、『地球沸騰化』の時代が到来した」

7月27日、国連本部でEUの気候変動監視機関が「今年7月は観測史上最も暑い月となる」と発表した後、アントニオ・グテーレス国連事務総長がこう続けた。

確かに今年の夏は暑かった。7月の最終週（24～30日）に限って



も、全国で1万2066人が救急搬送され、搬送後に18人の死亡が確認された。6月から8月まで3カ月間の気象記録では過去126年で最も暑く、環境省の資料によれば、94～98年の5年間の平均で277人だった年間熱中症死亡者数は、17～21年には1134人と、4倍以上に膨れ上がっている。

殺人的な猛暑はもろろん日本だけの話ではない。米アリゾナ州フェニックス市では7月初週だけで17人が死亡。22年の熱波で6万2000人近くが命を奪われた欧州でも、イタリアはシチリア島やサルデーニャ島で47度まで気温が上昇。世界の7月の気温も観測史上過去最高となった。

前例のない気候変動は人類の医療システムと健康を着実に脅かし、パニックに陥らせている。世界保健機関(WHO)は5月の会議で「気候危機は医療危機」と警告。テドロス・アダノム事務局長は「気

候危機は非感染性疾患の発生率を高め、保健医療人材とインフラを大きく脅かす」緊急の気候変動対策アクションが必要なのは、将来ではなく現在の人類の健康が影響を受けているからだ」と強調した。

世界の医学界も21年に共同声明を出した。NEJM、ランセット、BMJなど全世界200以上の医学系学術誌は「地球温度の上昇と生物多様性の破壊は、人類の健康に致命的な危機となる」医師など公共医療の専門家は、気候危機の原因を抑えるために積極的に行動を起こす義務がある」と警鐘を鳴らした。

熱帯病の世界的な増加

猛暑が健康にもたらす直接的な被害は言わずもがなだ。体温上昇は血管を拡張させ、心拍数及び呼吸数を増加させ、酸化ストレスと炎症を誘発し凝固変化を起こす。

これにより心疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患など、とくに既往症患者や乳幼児、高齢者の死亡リスクを高める。熱中症などが代表例だ。

気候変動による干ばつは食糧生産に悪影響を及ぼし、公共用水の衛生状態を悪化させる。干ばつで土地の汚れやほりりが空気中に上がると大気汚染と黄砂、PM2.5が増加し、呼吸器系に影響を与え、死亡リスクを高める。PM2.5に長期間露出すれば、自己免疫疾患、とくに関節リウマチ、結合組織疾患、炎症性腸疾患などの発症リスクが約10%増加するとの研究結果もある。大気汚染物質が血液循環に流入すると、全身炎症反応、アテローム硬化の進行、心臓自律機能異常などを招き、心血管疾患による死亡率を高める。

気候変動で多くの新型ウイルスが登場して伝播されれば、新しい感染症がより誕生しやすくなる。代表的なのがマラリアだ。コロナ

ピアとエチオピアの高地は、この10年間で0.2度気温上昇したことにより、より高度でのマラリア感染が発見されたという。近年カナダで発生し始めたライム病も、温暖化に伴い北極でも発症事例が報告されるようになった。

猛暑はウエストナイル熱の再来をもたらしした。ウエストナイルウイルス(WNV)は、脳に致命的な損傷を引き起こすウイルスで、1937年に最初に発見された後、約50年間は人類の前から姿を消していた。しかし気候変動により、90年代末から欧州地域で再び出現し、99年には米ニューヨークでも発見されると、世界各地で症例が報告されるようになった。18年には欧州15カ国で大流行し、EU加盟国内で2083人が感染、166人が死亡した。

そのときドイツではそれほど多くの死者は出ず、流行の終息が宣言されると、国中で安堵のため息が漏れた。多くの熱帯病ウイルスは欧州や北米、その他の冬の寒い国では死滅するため、同じ地域で再流行することはまれだからだ。

しかし19年に入ると、欧州疾病

予防管理センターはWNVの再拡大を宣言。ウイルスは何と温暖化により冬の間も生き続けたドイツの蚊の体内で冬を越し、翌年再び欧州を席巻した。

以前は赤道下に限定されていた熱帯病が、ますます広範な地域で生存できるようになり、今では世界中に蔓延している。20年にWHOは、こうした蚊など病原体を運ぶ代表的な「ベクター」によって媒介される脳炎、マラリア、 Dengue熱、黄熱などの「ベクター媒介性疾患」による死者が、世界で年間70万人に達していると推定している。今後これら熱帯病は、世界で累増し続けると見込まれている。

疲弊する自治体と病院

前例のない猛暑は人体だけでなく、社会・医療システムにも被害をもたらす。東京消防庁は今年7月10日、熱中症の搬送者が相次ぎ救急車の出動要請が急増したことから、「救急車ひっ迫アラート」を初めて発出。アラートは救急車の出動率が80%を超えたり、その状態が続いたりすると予想される際

に出されるもので、実際に発出されたのは初めてのこと。東京都の熱中症死亡者数は、17～21年の5年間平均で168人と全国で突出して高く、今後ひっ迫の度合いはますます強くなるだろう。

大阪市でも熱中症で搬送される患者が急増し、救急車がない危機的状態が続く。やむを得ず119番の通報を受けた段階で即出動態勢を取らず、内容を聞いたうえで「搬送しない」という返答を返す運用も多発している。仙台市でも8月の熱中症救急搬送は400件以上に及び、過去最高水準に。救急搬送困難事案も600件に及び、実に8件に1件の割合で「救急搬送不可」となった。

私が議員活動をしている神戸市でも22年8月に緊急出動件数は1万件を突破し、搬送困難も600件を越す高止まりが続く。

このように全国の主要市で熱中症による救急出動は年ごとに着実に増えてきており、救急車の台数にももちろん、救急救命士や迎え入れる病院等のインフラが、気候変動のスピードに追い付いておらず、自治体当局と地方病院のストレス

と疲弊はピークに達しつつある。

現場の苦悩にもかかわらず厚生労働省、そして日本の医療界の腰は重い。気候変動が医療・健康と直結する重要な問題だという認識がないからだ。米英では医療界による炭素中立(Net Zero)運動が盛んだ。トータルで二酸化炭素を排出しない病院等をつくるため、病院で使用する総エネルギーを計算し、エネルギー効率の高い器具や施設に交換するなどの省エネ活動はじめ、患者に気候変動による健康危機を知らせるなど、率先して行動を起こしている。

日本医師会は09年に「環境に関する日医宣言」を出して以降、年に1回だけ開かれる厚労省「低炭素社会実行計画フォローアップ会議」に、医療機関の二酸化炭素排出量を報告するのみ。それすら、参加する医療機関は10%程度にとどまっているのが実情だ。

気候危機は今やすべての人類が直面する「健康リスク」だ。今後、日本の医療界も総力を挙げて気候危機に取り組みなければ、やがて「健康な国民」はひとりもいなくなるだろう。