

# コロナ禍でも課題山積

## 原因は病床を減らしてもた政治にあり

コロナ災害で重症者や死亡者が激増

2022年のコロナ感染症災害第6波「この状況を私たちは人災とみています。なぜなら「今回は弱毒性」といながら膨大な数の人びとを「原則自宅療養」にしているからです。その数はすでに44万人にもなり感染者の9割以上にもなっています。それがなぜ問題かというところ、肝心の公的医療の拡大による対応ではなく、国民の自己責任・自助にしている典型だからです。「原則自宅療養」では医師による「健康観察」も外出を避ける「食事手配」もできなくなっています。

そして私たち国民も、政権側の「言い分」に慣らされています。国とその専門家は今回のオミクロン

株の特性として、感染力は強いが重症化は低く、うつりも早いからといえます。この言い分です。この言い分です。多くの人は「仕方ない」と思われています。しかし感染が広がり感染者が多くなると重症者や死亡者は多くなります。

### 医療・公衆衛生の低下は政権の責任

全国の医療機関の病床(ベッド)数は1963年間で36万床も削減されています。自治体病院数は21年間で147病院が廃院となっています。100集中治療室はわずか6年間で444室も削減その多くは自治体病院です。保健所の数の低下と機能低下も著しくなっています。医療資源で最も大切な医療従事者を削減しています。この25年間で、国立衛生研

究所は予算の削減と人員の削減が続きました。地方衛生研究所も同じく削減が続いてきました。

2021年の医療法「改正」で、国は医師の超勤を1860時間まで可能としました。月にすると「超勤155時間」です。これでは過労死(1ヶ月超勤80時間)と同等ではない状態となります。大阪や東京などはもともと医療資源が不足している都道府県だからこそ、コロナ災害に弱いのです。経済支援対策も、有りがたみを押しつける「二つがい」をやるような対策です。感染症の最中に「医療の感染症対策をなおざりにする」一方で防衛費(軍事費)は世界第3位に迫る勢いです。

今こそ国民の総力を挙げて、いのちと平和を守る！政治が必要です。

—社民党 全国自治体議員連合—

## 知事声明に反論 社民党県連

甲状腺がんの子どもたちが提訴した同日、村山富市氏など首相経験者ら人が、「多くの子どもたちが甲状腺がんに苦しんでいる」とする書簡を欧州連合の欧州委員会に送った。政府内自民系から抗議の声が相次ぎ、福島県知事までもが「遺憾」の声明、過剰ともいえる反応があった。社民党県連は、知事声明に反論、抗議申入れをした。

## 編集後記

●政府と東京電力ホールディングスは3月21日夜、関東をはじめ山梨や静岡の一部1都8県に「電力需給逼迫警報」を出した。福島県内の広野町や相馬市の火力発電所が地震の影響で稼働できないのも一要因、依然として首都圏では本県に依存を続け(原発事故処理)犠牲を強いている構造が浮き彫りになっているのではないかと。●最低賃金の格差が問題だ。年間2016時間働いても、沖縄では年収は165万3120円。埼玉だと年収192万7296円になる。●一方で厚生年金率は東京も埼玉も沖縄も同じであり健康保険料は沖縄の方が1%高い。●コンビニで働く労働者の最低賃金時給は東京に比べて埼玉で8%減、沖縄で22%減となる。●全国どこに行ってもコンビニの商品価格は一緒なのに。 —月刊社会民主より—

## 甲状腺がんの子どもたちが提訴

1月27日、甲状腺がん罹患した6人の若者が東京電力を提訴した。事故当時6~16歳で福島県内に住んでいた。甲状腺がんになったのは、福島原発事故による放射線被ばくの影響だと、因果関係を問う裁判になる。現在、福島県の甲状腺検査で「悪性ないし悪性疑い」と判定された人は266人、うち手術を受けた222人中221人が甲状腺がんと診断確定したと報告されている。国も県も、頑なにスクリーニング効果や過剰診断を挙げ、原発事故と甲状腺がんの因果関係を否定。しかし、手術の執刀医である福島県立医大の鈴木眞一氏は「これまで行った手術は適切で過剰診断ではない」と別の裁判で証言している。中学2年生で原発事故を経験した25歳の男性は、4回の手術を経験。昨年末には放射線治療を開始し、経過観察中だ。「原発事故と甲状腺がんの因果関係を明確にし、安心して暮らせる補償を充実させてほしい」と訴えた。(1女のしんぶんより)