

# 市長が行く

No.125

茂原市長 田 中 豊 彦



## 2度目の緊急事態宣言

1月7日に発出された緊急事態宣言を踏まえ、茂原市でも速やかに対策を打ちました。たゞ、この緊急事態宣言を守つたから本当にコロナの感染が収まるかといえども、そうとは思えない感じでいる方が多いように思われます。なぜなら、コロナはもうすでにかなり拡散している、症状は出ていないけれども検査すると陽性反応が出るという事例が増えているように感じられるからです。かかっても軽症で済むのではないかと安易に考える者も出てきます。自肃や規制も明確な根拠に基づくものでない限り、強制力を發揮することはできません。私たちの中には、前回の緊急事態宣言時のように危機感が無くなってきたいるのは事実です。

一方において、医療崩壊の問題がマスメディアなどでも取りざたされております。1月13日付の千葉日報一面で、千葉大医学病院の横手院長が、すでに医療崩壊が起っていると危機感をあらわにしました。年明け以降、コロナ重症患者が急増し、コロナと救急のいずれかが犠牲くなっている、普通なら救える

命が救えなくなる状況が目の前に迫つていると警鐘を鳴らしました。県民に対しては、「これ以上感染者を増やすな」という意識を持つことが不可欠であると強く呼び掛け、また県に対して、コロナ患者や重症者を診る病院を増やし、コロナに対応できない病院でも、回復期にある人を受け入れてもらうなど、県下の医療資源を余さず活用できるようにしてもらいたいと求めました。

それに関連して、文芸春秋の2月号に興味深い記事が載っていました。日本はコロナ肺炎を診る急性期病床数はOECD中で最も多く、ICU（集中治療室）、HCCU（高度治療室）などのより重症者を診る病床の数もイタリア・フランスなどと遙かに多いといわれます。その上、CTやMRIの台数で見ると、いずれも第2位を大きく引き離して世界第1位だそうです。つまり病床数や医療機器等のハードの面では、日本は国際的に見て全く問題ない医療資源を持っているのです。

しかしもコロナ患者は欧米と比べて圧倒的に少ないので、なぜ医療崩壊が起きてしまうのか？ 欧米ではギリギリでも医療崩壊が起きていいのはなぜか？ その疑問に対する答えは、「日本に足りないのは臨機応変に対応する機動性である」ということです。医療資源をその都度の状況に合わせて集中的に移動させることができる体制が欧米ではできているので、ギリギリでも医療崩壊が起きていかないのだ。

それぞれの国により医療体制は異なりますし、国民健康保険が受けられることができる日本と、海外とでは事情も違うとは思います。ただ、機動性ということに関しては一理あると考えます。何をやるにしても法律や、繩張り意識等が枷になることがあるのは事実ですから。

あくまでも私見ですが、今は欧米のようなロックダウンをするべきではと考えます。市民の皆さんにも、改めて危機感を持って三密を避け、マスク・手洗い・消毒の励行をお願いいたします。

（1月14日執筆）