

すみりんニュース <u>No72</u>

編集・発行 公益財団法人住吉隣保事業推進協会 編集発行人 理事長 友永 健三

公益財団法人住吉隣保事業推進協会 〒558-0054 大阪市住吉区帝塚山東5-6-15 TEL(06)6674-3732 FAX(06)6674-3700 http://www.sumiyoshi.or.jp/

(この号の内容)

2020 年度「人権のまちづくりを考える」住吉連続講座記念講演会を4月25日に開催することを予定していましたが、新型コロナウィルス感染症が蔓延したため延期になりました。5月末時点で、大阪府を対象とした緊急事態宣言は解除されましたが、多数の参加者による講演会については引き続き開催を控えたほうがよいとされています。

記念講演会で取り上げる予定であったテーマは、「市民の暮らしから見た"都構想"」で、講師には西脇邦雄さん(大阪経済法科大教員)と武 直樹さん(大阪市会議員)をお招きすることになっていました。

新型コロナウィルス感染症は、現時点では新規感染者の発生は低水準で推移していますが、今後第2、第3の感染拡大の恐れが大きいと指摘されています。この状態は、有効なワクチンが開発されるまでは継続することと思われます。

このようなかつて経験したこともない深刻な事態にあっても、松井一郎市長は「住民投票は II 月にやるべきだと思っている」と述べています(5月 I7日付け読売新聞)。

このため、今号では、西脇邦雄さんに「コロナ後の世界―緊急事態宣言が示した知事の時代と広域連合―、―大阪都構想の財政見通し、成長戦略、I 兆円経済効果が成り立たずー」と題した原稿をお願いし掲載させていただくこととなりました。

西脇さんは、この中で「今回、大阪都構想を凍結すべきとの考えを改めて with コロナ、アフターコロナの視点から問いかけたい」、「今回の緊急事態宣言の経緯を踏まえて大阪都構想が事態を混乱させないか、今起こっている問題から改めて検証すべきである」と指摘しておられます。

新型コロナウィルス感染症下にあって"都構想"をどう考えればよいのかを私たち一人ひとりが考えていく上で、この原稿はタイムリーな内容で、一人でも多くの方に読まれることを願っています。

(事務局)

コロナ後の世界─緊急事態宣言が示した知事の時代と広域連合─ 一大阪都構想の財政見通し、成長戦略、 | 兆円経済効果が成り立たず─

西脇邦雄さん(大阪経済法科大教員)

With コロナ、アフアターコロナの世界

住吉地区の街づくりの取り組みに関わる先輩諸氏からこの原稿の依頼を受け、あっという間に I ヶ月が経過した。ペストの大流行が中世の世界を滅ぼしたように、新型コロナウイルスも世界を大きく変えると言われている。 3 日間で世界一周が可能になったグローバル化の時代、その時代を大きく揺るがす事態が目の前で展開されている。

新型コロナウイルス COVID - 19 と WHO に 命名されたこのウイルスは、武漢から中国各地、韓国、台湾、日本を含むアジア、ヨーロッパ、アメリカ、アフリカ世界中の大陸に広がりパンデミック(世界規模の感染拡大)が宣言されている。

21 世紀の自分の生きている時代にパンデミックを経験するとは?多くの人が感じているところだと思う。なぜもっと早く国境閉鎖をしなかったのか?オリンピックと中国の要人の訪日があり対応が遅れたのではないか。世界中が国境を封鎖し、鎖国状態に陥っている。

しかし、サピエンス全史を書き、世界で2,000 万部が読まれたイスラエルの若き歴史 思想家ユヴァル・ノア・ハラリは次のように主 張する'。

「多くの人が新型コロナウイルスの大流行を グローバル化のせいにし、この種の感染爆発が 再び起こるのを防ぐためには、脱グローバル化 するしかないと言う。壁を築き、移動を制限し、 貿易を減らせ、と。だが、感染症を封じ込める のに短期の隔離は不可欠だとはいえ、長期の孤 立主義政策は経済の崩壊につながるだけで、真 の感染症対策にはならない。むしろ、その正反 対だ。感染症の大流行への本当の対抗手段は、 分離ではなく協力なのだ。 感染症は、現在のグローバル化時代のはるか 以前から厖大<u>(ぼうだい)</u>な数の人命を奪って きた。14世紀には、飛行機もクルーズ船もな かったというのに、黒死病(ペスト)は 10年 そこそこで東アジアから西ヨーロッパへと拡が り、ユーラシア大陸の人口の四半分を超える 7,500万~2億人が亡くなった。イングランド では、10人に4人が命を落とし、フィレンツ ェの町は、10万の住民のうち5万人を失っ た。」(※下線は事務局が加筆)

もう一つフィナンシャルタイムズの投稿²では、「この危機に臨んで、私たちは 2 つのとりわけ重要な選択を迫られている。第 I の選択は、全体主義的監視か、それとも国民の権利拡大か、というもの。第 2 の選択は、ナショナリズムに基づく孤立か、それともグローバルな団結か、というものだ。」

アフターコロナとの言葉が聞かれる。新型コロナ感染の危機のその後にくる社会の姿は如何なる社会か?緊急事態の今の選択肢が大きな分岐点に立つと言われる。

^{「2020}年3月15日アメリカ TIMES 誌 http://web.kawade.co.jp/bungei/3455/

² 2020 年 3 月 24 日フィナンシャルタイムズ http://web.kawade.co.jp/bungei/3473/

なアルゴリズムとテクノロジーがついに「皮下 監視」すなわち生態情報、その日の体調や感染 の可能性まで監視し、データで会社や行政機関 に伝えてくれる社会が到来したと指摘する。

日本も接触者追跡アプリが5月中に実用化の目処との報道だ。この技術によって濃厚接触者の追跡調査を担当する保健所や専門チームの業務は軽減されねばならない。だが、韓国のようにクレジットカード情報、監視カメラ、GPSによる位置情報で匿名が前提とはいえ感染での行動が全て公開されることに抵抗は大きいだらっ。この問題への対処は、健康かプライバシーか?の対立ではなく、市民社会が感染防止対策に利用されるデーターを監視し、市民の協力で有効に使われるか、大きな試練でもある。



図1. 朝日新聞 2020 年4月 20 日

「接触通知、プライバシー懸念 コロナ感染追跡アプリ、日本でも」

第2の選択に立ちはだかるのは、国境閉鎖と一国主義の台頭だ。EU からの離脱 Brexit や、移民排斥の右派が台頭してきた国際政治の潮流。感染症の大流行の対抗手段は、分離でなく、孤立主義でもなく協力だとの主張を貫く各国の連帯がいる。中国に責任追及を求めるトランプ大

統領。WHO の予算も拠出をやめると報じられた。いつの間にか最も死者数の多いアメリカの姿に世界が危機感を抱いている。同様に EU のが国際協力のイニシアチブを再度発揮しうるのじる事注目だ。5月14日ドイツの内相は、の国境でルルして、フランス、オーストリアなどに緩和するとされる。観光や経済の再開と国際協力の姿を EU のリーダードイツが描いていけるのか注目だ。

with コロナ、コロナウイルスと共存する道を模索し、ニューノーマル、新しい生活様式を確立するとの考え方も生まれてきた。スペイン風邪は、NIHI型の新型インフルエンザのパンデミックだと今では分析されているが、まさに 100 年の時を経て新たなウイルスとどう向き合っていくのかが問われている。

With コロナ社会の発想から

大阪都構想を再検討せよ

Yahoo CSO で『シン・ニホン』の著者である安宅和人氏は with コロナという概念のもとに「開疎化」を呼びかけた³。社会全体がソーシャルディスタンス、2m 近い距離をとりで密せい、接触を極力減らしていく未来とはどのの強力は時差出勤からリモートワークが当たり前の社会に変わる。経済同友会前会長の小林喜光氏は、アエラのインタビューで「週3日へいれてとサスティナブル(持続可能性)がこれからの産業のキーワードだと言う。

安宅は、「この新しい我々の世界ではハコというものの役割も再定義されないといけない」とし、「通気の良い形に設計思想も変え、今までのビルは大幅なリノベーションが必要になるだろう。オフィスにつきものの"島"もおそらく消える。日本の職場は官庁も含めて、補正せざるを得なくなるだろう。温暖化に伴い風速 70~90m/sec に対応する街やビルにする必要があるが、その対応も一緒に行うべきだ」と主張

³特集 With コロナの時代

する。係や課ごとに島を作り、上司が全体を見るお役所風のオフィスの非効率は AI 時代の働き方として問題になりつつあったが、机を横並びに座るスタイルは消える。さらにハンコを押すために出勤しないといけない企業風土や取引スタイル。紙媒体の書類の多さと印鑑登録制度。インターネットでの申請に対応していない行政システムを思い切って変えないと with コロナに対応できないことは明らかだ。

安宅は、リモートワークオフィス付き住宅の市場ができると予測。都市集中の考え方が見直され、新幹線やリニアといった大量輸送システムも見直されると言う。企業が事業継続計画BCPを作成する際に、震災の備えの発想と同じく、感染症のリスクを避けた工場やオフィスの再配置を考えるのは必然の流れとなる。特効薬とワクチンができれば元の世界に戻るのではなくピンチをチャンスに変えていく発想の論者が多く現れている。

教育分野も国立大学 72%私立大学 59.9%で遠隔教育、オンライン授業を導入が検討されており、多くの大学が 5 月に授業を開始した⁴。就活もオンライン面接を自宅で受ける形が定着していく。リクルートスーツを着て、同じ時期に一斉入社式の風景も変わるかもしれない。

高校、義務教育もようやく遠隔授業の議論が本格化してきた。震災の長期休校を経験し、教員とともに準備してきた熊本市がいち早くオンライン授業に踏み切ったが、文科省の号令でパソコンとタブレットが各家庭に前倒しで配布されていく。

欧州ではドイツが企業活動などを再開するとともに、スポーツではブンデスリーガ(ドイツプロサッカー)が5月16日から再開された。選手は毎週 PCR 検査が義務付けられ、握手はせず、ゴールシーンに歓声もない無観客試合の寂しいスタートだが、世界中が注目している。今後、演劇、コンサート、文化活動がどのよう

な形で再開できるのか、世界が知恵を絞ってい る。

経済危機、コロナショックに関しては、過去にダイエーの再生や、JALの再建に関わった経営共創基盤 CEO 冨山和彦氏が、第 I 段階で飲食、旅館、観光産業などローカル産業が打撃を受け、第 2 段階では製造業に、そして、第 3 段階では資金回収に行き詰まって金融危機がくるとのシナリオを予測している。世界が国境封鎖になる中で、インバウンドをになってきた航空産業は仮死状態になると冨山は指摘する。

政府や地方自治体が考えられる知恵を全て出してこの危機を回避することが必要だが、この 状況を意識して大阪都構想の議論と向き合う必 要がある。

都市間競争の時代、グローバル化とインバウンドの時代の都市経営として大阪都構想のインパクトは大きかった。政令指定都市として国が定めた 100 万都市の基準がいつの間にか 50 万人の基準になり、今では 20 市に拡大した。北村亘大阪大学教授が指摘する大都市のあり方に対する我が国の戦略のなさ5が背景にある。おおさか維新を、ポピュリズムと切り捨てる議論があるが、我が国の大都市制度のあり方として真摯に向き合うテーマである。

筆者は拙著『大阪都構想の対案⁶』で府市統合ではなく大都市が交通、水道、ゴミ問題などの都市の機能を周辺市と協力するためのフランス型の大都市圏共同体を提案し、太田房江知事時代に提案された大阪新都機構を再評価してきた。そして、大阪府の広域行政としての役割は関西広域連合と協力して発展させる道筋を描いてきた。

特に二重行政の問題は維新の会の指摘と認識 が違う分野が多く、重複があるとすれば大都市 大阪市側に移譲する西尾勝氏の地方制度調査会 答申⁷と地方自治法改正を活用すべきと提案を 行った。事実、2015 年 8 月当時の橋下知事の 元で大阪市内にある府営住宅 10,116 戸が大阪

⁴ 文科省 4 月 24 日発表資料 https://www.mext.go.jp/content/20200424mxt_kouhou01-000004520_10.pdf ⁵『百万都市から都構想へ』北村亘 中央公論新書 2013

^{6『}大阪都構想の対案』西脇邦雄 晃洋書房 2019 年 2 月 http://www.koyoshobo.co.jp/book/b432809.html ⁷ 第 30 次地方制度調査会「大都市制度の改革及び基礎自 治体の行政サービス提供体制に関する答申」

市に移管され、維新の会の言う都構想と逆の二 重行政解消が実現している。災害復興住宅につ いて県が持っていた権限を、熊本市や仙台市が 分権を求め被災地元で対応するよう法律改正が された流れにも合っている。

さらに中枢性ある大都市を廃止、分割するリスク、4つに再編された特別区が財政的に自主権がない点を指摘し、防災や危機管理の対応に懸念があると指摘した。対案として大阪市を存続させながら、新しい総合区という制度を活用し、区長の街づくりの権限強化や総合区議会の設置と住民参加を提案してきた。

今回、大阪都構想を凍結するべきとの考えを 改めて with コロナ、アフターコロナの視点か ら問いかけたい。

理由の第 I は、成長戦略の抜本的な見直しが必要となる点である。 I 兆円経済効果の提言、インバウンドによる観光集客に依存した経済成長戦略の前提が崩れつつある。航空業界が仮死状態となり、LCC などの安価な移動手段が停止し、訪日外国人観光客受け入れ再開のめどは厳しい。WHO が強力な指導力を発揮し世界がワクチンの恩恵を受けるのに楽観的に見て最短で2021年末と言われている。世界的流行がどう収束するかの予測は難しい。

そして、成長戦略のシンボルは 2025 年大阪 万博誘致と跡地利用のカジノ、IR 構想であっ た。すでに 2020 年 10 月からの中東ドバイで 開かれる万博の延期が決まった。有力視される ラスベガスを本拠地とする IR の事業者 MGM も 16 施設が閉鎖され純利益の 3割が減少と報 じられた⁸。2020 年 7 月だった提案書も年末 にずれこんだ。

当然のことながら、コロナ危機を受けて大阪府大阪市の財政シュミレーションも全て見直しが必要になる。大阪万博のプロジェクトひとつとっても、夢洲の基盤工事、会場整備に 1200 億円。国の負担だけでなく、大阪府万博協会の基金取り崩し、府市で 400 億円、経済界で400 億円の資金準備が必要だ。今回の休業支援金の対応で、事業者 7 万件を対象に 400 億

円の大阪府の補正予算が組まれている。国からの地方交付税に頼らず 10 兆円の予算を組める東京都と6兆円を超える地方債残高を持ち、地方交付税なしで運営できない大阪府の体力差は歴然である。第2波に備えるなどの対応を考えればビッグイベントの準備に回す資金的余裕はない。

第2は、副首都を目指し大阪府へ集権する大阪都構想は、with コロナの時代に逆行する。都市への過度な集積からコンパクトシティの発想、分散型のネットワークへ都市論を切り替える必要がある。

オリンピックによる東京での土地バブルに近い現象。大阪市でも御堂筋沿いの容積率緩和が橋下市長時代に行われタワーマンションが多を建てられた。小学校が一気に過密化し、教室的保育所が足りない地域ができた。学校の再開が増えた地域の小学校の人数が多く、教室の分散が表に苦労されている。一方で、生野区のいで、対応に苦労されている。JR 環状線に近郊の大数が標準規模を下回り、JR 環状線に近路を 4 校に統廃合する案が、学校が標準規模を下回り、JR 環状線に近路のでは、一旦棟結して議論をするべき時期だ。

また、今回の休業要請や自粛によって社会的 格差の問題が浮き彫りになっている。ホテル、 飲食関係、タクシー、観光業界などに勤める非 正規雇用の労働者。ひとり親家庭と子どもの貧 困。技能実習生や就労が不安定な状態の外国籍 住民。訪問介護や通所サービスの自粛による介 護難民の問題。高度成長期に地方からの移住を 受け入れ発展してきた大阪、また関西国際空港 が開港し、アジアに開かれた都市として発展し てきた大阪。改めて地域共生社会を目指してき た大阪の行政と社会運動に関わる人々は、セー フティネットが機能しているのか現状を把握し、 大阪府大阪市のあり方を議論すべきだと考える。 成長と都市への集積という産業革命以来のパラ ダイムの転換が始まろうとするときに大阪都構 想を一旦凍結し、発想を転換する必要がある。

OROOC20A5LKA000/

⁸ 日本経済新聞 2020 年 5 月 I 日 https://www.nikkei.com/article/DGXMZO5869787

緊急事態宣言と知事の時代-求められる広域連合

ここからは、新型コロナウイルスを対象に加 えて改正された新型インフル等特別措置法⁹ (以下特措法)を踏まえつつ、国と地方自治体、 特に都道府県の役割と広域連携の必要性を、忘 れられつつあった地方分権改革の視点から考え ていきたい。実は2012年1月に九州広域行政 機構(仮称)の構想が提唱されている□。今回 の緊急事態宣言で問題になったのは、府県を越 えた人の移動を規制し、マスクなど物資の調達 や入院患者の調整ために広域の対応が必要なこ とだ。4月に開かれた沖縄県、山口県も参加す る九州知事会の web 会議の内容!'を見ると、分 権型の道州制を目指した府県を超えた広域連合 の必要性を痛感する。「各県で感染者が増えて いる中、感染の有無を確認する遺伝子検査(P CR検査)を相互に受け入れ、ゴーグルや手袋 など医療用防護服は融通し合う。今後、未曽有 の事態に一丸で立ち向かう態勢をさらに強化し ていく。」と九州地方知事会の知事たちの決意 は固い。



図 2.九州地方知事会 2020 年 4 月 24 日福岡県 web より

同じく関西においても、5月4日大阪府吉村 知事の打ち出した緊急事態宣言の解除へ向けた 社会、経済活動の再開の基準作成の考え方に対 し、兵庫県井戸知事は「3府県同じスタンスで」 ¹²と発言した。京都府西脇知事も 5 月 12 日京都府の独自基準を作成し同調した¹³。大阪府、兵庫県、京都府の 3 府県で統一的に対応しようとする発想は、防災や観光振興など限られた分野でしか連携できていなかった関西広域連合(2010 年発足)¹⁴の内実を作る動きとして注目に値する。

1995年に地方分権推進法が成立し、9次にわたる改革が続けられて来た。民主党政権への交代を経て、2002年に全国知事会も地域主権型道州制の構想を打ち出した。その一歩として国の出先機関から権限を移譲させるには、府県を越えた広域連合がふさわしいとして、霞ヶ関の抵抗に合いつつも関西広域連合だけが発足できた。九州地方知事会の先の提案は、関西広域連合より強力な制度設計がされている。

新型コロナの感染拡大への対応がおのずと通 勤圏や買い物、観光など人の移動の関連で広域 の連携を必要としている。京阪神3府県がまと まって関西広域連合をリードしつつ、国への効 果ある提言ができるのか期待したい。また、独 自の PCR 検査を実施し、初期の段階で院内感 染対策を主導した和歌山県、仁坂知事のリーダ ーシップも評価されるべきである。

緊急事態宣言は5月 14日 39 県で解除された。しかし今後も、感染爆発を防ぎ医療崩壊を食い止めるには、人口集積の高い都市部をいかにコントロールできるかだ。東京を中心とする首都圏、名古屋を中心とする中京圏、大阪を中心とする関西圏、九州でも福岡を中心とする都市圏、そして北海道では札幌を中心とする都市圏が重点となる。

今後も対策のリーダーはその地域の知事である。特措法は、政府の対策本部が緊急事態宣言の大枠を定め、具体的な外出自粛や、休業要請、学校など施設の使用停止については 45 条で知事にその権限行使を委ねている。今回ほど知事

^{9 2020} 年 3 月 13 日参議院で可決成立した今回の新型コロナ対策の法律。

https://elaws.egov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=424AC0000000031

¹⁰ 九州地方知事会 2012 年1月

https://www.pref.oita.jp/chijikai/chiho/kyushukoikigyous eikiko/data/g2 kikogaiyou.pdf

^{11 4}月 11 日大分合同新聞大分合同ニュース

¹²⁵月4日日経新聞

^{13 5} 月 13 日 NHK 関西 NEW SWEB https://www3.nhk.or.jp/kansainews/20200512/2000029582.html

^{1&}lt;sup>4</sup> 関西広域連合 2010 年発足 https://www.kouiki-kansai.jp/koikirengo/koikirengo/150.html

たちの発信力、スピード感ある対応に注目が集 まる時代はないのではないか。

拙著『大阪都構想の対案』では大阪市、堺市の政令指定都市と大阪府が大都市共同体を形成し、分権型道州制を目指す中で、関西広域連合を強化する道筋を提案した。地方分権改革を新型コロナ危機から再構築すべき時である。

関西広域連合を構成する自治体



図 3.関西広域連合 2015 年 11 月 30 日産経新聞(当時) 広域連合

https://www.kouiki-

kansai.jp/koikirengo/koikirengo/index.html 滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都市、大阪市、堺市、神戸市 2015年(平成27年)12月4日現在

大阪市廃止4分割で守れますか?

一大阪府の感染者の41.5%、

そして、最も重要なのは、東京都の感染者多 発地域は 23 区であるように、大阪府の感染拡 大防止の最大のポイントは大都市、大阪市問題 である。松井市長は「例えば府域全体では目標 数字をクリアできても、大阪市内で陽性率が高 い場合には、陽性率の高いエリアにまた人が集 まってくることになる。吉村知事に数字も示し

ながら判断を仰ぎたい」と話した¹⁵。80%人と

飲食店 2万6,280店18万人が働いている

人の接触を避けるとした緊急事態宣言と休業要請。企業とそこで働く人々、多大な影響を受けるのが大阪市である。大阪市 HP によると 5 月 14 日現在の大阪市内感染者数は 732 人、府内感染者数 1,765 人の 41.5%を占める¹⁶。

休業要請の対象の事業者の数も大阪市に集中 している。経済センサス 2016 年の統計による と大阪市内の事業所総数は 19万 1854 事業所、 大阪府の 45.8%を占める。そして飲食店 2 万 6,280 カ所、なんと 18 万人が働いている。4 月 22 日吉村大阪府知事は、休業要請支援金の 制度を発表し、売り上げが前年同月比で 50% 減少、休業要請に協力した事業者に 50 万円か ら100万円を給付すると発表した。対象は約7 万社とされる。当初知事は大阪府の財源ではで きない旨を発言していたが、地方創生の臨時交 付金が使えること、松井大阪市長が 1/2 を負担 するとの協力により支援金を打ち出した。5月 | I 日時点の web 申請件数が 4 万 | 3 | 件とさ れているが、休業要請から外れても大きな減収 の事業者6万社対象にも給付を行うと5月14 日追加発表している。

また、2015(平成27)年国勢調査によれば 夜間人口は269万人に対し昼間人口354万人、 109万人が流入し、従業者193万人の集積が ある。北村亘氏が指摘する横浜市にはない大阪 市の中枢性、昼夜間人口比率131.7%¹⁷、全国 1位の大阪市の対策が今後の鍵を握る。

保健行政の推移は後述するが、大阪市には専門的、技術的な対応が必要な人材がいる保健所は I カ所しかない。24 の区ごとにあるのは、平時に母子、高齢者、精神保健、食品衛生など身近な相談を行う保健福祉センターである。今回本庁の保健所感染症課を中心に対応したが、PCR 検査や相談業務の窓口となった保健所の業務が過重になり対応が困難になっている。実際 IO 日間待たされた保健所の対応は大阪市内であった ¹⁸。

¹⁵⁵月8日大阪日日新聞

¹⁶ 新型コロナウイルス感染症患者の発生状況 https://www.city.osaka.lg.jp/kikikanrishitsu/page/ 0000496473.html?fbclid=IwAR0p0Pg-KJ8-5dktnKjXqmfLXV4KRHmWBqRG7JN4kk6sXAfAqiSZbFfsMs

¹⁷ 大阪市夜間人口および昼間人口、

https://www.city.osaka.lg.jp/shimin/page/0000404462.html

¹⁸「PCR 検査、大阪市で最長 10 日待ち、医師「保健所受付けず」時事ドットコムニュース

https://www.jiji.com/jc/article?k=202005030012

■対象数と金額(府・市町村負担分)

R2.4.19

・市町村負担分 19,982,250 9,252,750 11,438,250 378,000 697,000 236,000 543,000 184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 580,250 591,500 228,250 148,500 410,750 147,250	法人 6,001,000 3,315,000 379,000 80,500 196,500 66,000 196,000 38,500 145,500 69,500 161,500 17,000 97,000 59,500 39,000	相反 13,981,250 5,937,750 1,059,250 297,500 500,500 170,000 347,000 146,250 380,500 256,750 418,750 330,750 404,500 168,750	\$\frac{\pi}{8}\frac{\pi}{19.982,250} 9.252,750 1.438,250 378,000 697,000 236,000 543,000 184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 446,750 501,500	注人 12,002 6,630 758 161 393 132 392 77 291 81 139 323 232	2,002 680 1,388 585 1,522 523 1,027
9, 252, 750 1, 438, 250 378, 000 697, 000 236, 000 543, 000 184, 750 526, 000 171, 000 326, 250 580, 250 446, 750 501, 500 228, 250 148, 500 410, 750	3,315,000 379,000 80,500 196,500 66,000 196,000 38,500 145,500 69,500 161,500 116,000 97,000 59,500 39,000	5,937,750 1,059,250 297,500 500,500 170,000 347,000 146,250 380,500 256,750 418,750 330,750 404,500	9,252,750 1,438,250 378,000 697,000 236,000 543,000 184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 446,750	6,630 758 161 393 132 392 77 291 81 139 323	23,75 4,23 1,199 2,003 686 1,388 588 1,523 522 1,023
1, 438, 250 378, 000 697, 000 236, 000 543, 000 184, 750 526, 000 171, 000 326, 250 580, 250 446, 750 501, 500 228, 250 148, 500 410, 750	379,000 80,500 196,500 66,000 196,000 38,500 145,500 40,500 69,500 161,500 17,000 97,000 39,000	1, 059, 250 297, 500 500, 500 170, 000 347, 000 146, 250 380, 500 256, 750 418, 750 330, 750	1,438,250 378,000 697,000 236,000 543,000 184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 446,750	758 161 393 132 392 77 291 81 139 323	4,237 1,190 2,002 680 1,388 588 1,522 522 1,027
378,000 697,000 236,000 543,000 184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 5446,750 501,500 228,250 148,500 410,750	80,500 196,500 66,000 196,000 38,500 145,500 40,500 69,500 161,500 116,000 97,000 59,500	297,500 500,500 170,000 347,000 146,250 380,500 130,500 256,750 418,750 330,750	378,000 697,000 236,000 543,000 184,750 526,000 171,000 326,250 580,250	161 393 132 392 77 291 81 139	1,190 2,002 680 1,388 588 1,522 522 1,027
697,000 236,000 184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 5446,750 501,500 228,250 148,500	196,500 66,000 196,000 38,500 145,500 40,500 69,500 161,500 116,000 97,000 59,500 39,000	500,500 170,000 347,000 146,250 380,500 130,500 256,750 418,750 330,750 404,500	697,000 236,000 543,000 184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 446,750	393 132 392 77 291 81 139	1,675
236,000 543,000 184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 501,500 228,250 148,500 410,750	66,000 196,000 38,500 145,500 40,500 69,500 161,500 116,000 97,000 59,500 39,000	170,000 347,000 146,250 380,500 130,500 256,750 418,750 330,750 404,500	236,000 543,000 184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 446,750	132 392 77 291 81 139	585 1,388 585 1,522 522 1,027
543,000 184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 446,750 501,500 228,250 148,500 410,750	196,000 38,500 145,500 40,500 69,500 161,500 116,000 97,000 59,500 39,000	347,000 146,250 380,500 130,500 256,750 418,750 330,750 404,500	543,000 184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 446,750	392 77 291 81 139 323	1,388 585 1,522 522 1,027 1,675
184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 446,750 501,500 228,250 148,500 410,750	38,500 145,500 40,500 69,500 161,500 116,000 97,000 59,500 39,000	146, 250 380, 500 130, 500 256, 750 418, 750 330, 750 404, 500	184,750 526,000 171,000 326,250 580,250 446,750	77 291 81 139 323	585 1,522 522 1,027 1,675
526,000 171,000 326,250 580,250 446,750 501,500 228,250 148,500 410,750	145,500 40,500 69,500 161,500 116,000 97,000 59,500 39,000	380,500 130,500 256,750 418,750 330,750 404,500	526,000 171,000 326,250 580,250 446,750	291 81 139 323	1,522 522 1,027 1,675
171,000 326,250 580,250 446,750 501,500 228,250 148,500 410,750	40,500 69,500 161,500 116,000 97,000 59,500 39,000	130,500 256,750 418,750 330,750 404,500	171,000 326,250 580,250 446,750	81 139 323	522 1,027 1,675
326, 250 580, 250 446, 750 501, 500 228, 250 148, 500 410, 750	69,500 161,500 116,000 97,000 59,500 39,000	256,750 418,750 330,750 404,500	326,250 580,250 446,750	139 323	1,027
580, 250 446, 750 501, 500 228, 250 148, 500 410, 750	161,500 116,000 97,000 59,500 39,000	418,750 330,750 404,500	580,250 446,750	323	1,027 1,675
446,750 501,500 228,250 148,500 410,750	116,000 97,000 59,500 39,000	330,750 404,500	446,750	A	10000000
501,500 228,250 148,500 410,750	97,000 59,500 39,000	404,500		232	1,323
228, 250 148, 500 410, 750	59,500 39,000	- 0	501,500		1,523
148, 500 410, 750	39,000	168,750		194	1,618
410,750	000000000		228,250	119	675
	900000000000000000000000000000000000000	109,500	148,500	78	438
147, 250	79,000	331,750	410,750	158	1,327
200000000000000000000000000000000000000	36,000	111,250	147,250	72	445
222, 250	44,000	178, 250	222,250	88	713
197, 250	52,000	145,250	197,250	104	581
295,750	56,500	239, 250	295,750	113	957
204,750	68,500	136, 250	204,750	137	545
105, 250	22,000	83,250	105,250	44	333
167, 250	40,500	126,750	167,250	81	507
308, 250	52,500	255,750	308,250	105	1,023
148,000	35,000	113,000	148,000	70	452
123,750	24,500	99, 250	123,750	49	397
177, 250	37,000	140,250	177,250	74	561
1,080,500	273,000	807,500	1,080,500	546	3,230
102,500	28,500	74,000	102,500	57	296
99,500	25,000	74,500	99,500	50	298
100,000	21,500	78,500	100,000	43	314
106,000	25,500	80,500	106,000	51	322
90,500	22,500	68,000	90,500	45	272
30,500	6,000	24,500	30,500	12	98
10,750	5,000	5,750	10,750	10	23
13,500	4,000	9,500	13,500	8	38
23,000	4,500	18,500	23,000	9	74
66,500	10,000	56,500	66,500	20	226
21, 250	8,000	13,250	21,250	16	53
29, 250	9,500	19,750	29,250	19	79
					52
		- 0			57
	2,500	000000000	0.00044400	5	19
	(=1			12.002	55,925
	100,000 106,000 90,500 30,500 10,750 13,500 23,000 66,500 21,250	100,000 21,500 106,000 25,500 90,500 22,500 30,500 6,000 10,750 5,000 13,500 4,000 23,000 4,500 66,500 10,000 21,250 8,000 29,250 9,500 17,000 4,000 18,250 4,000 7,250 2,500	100,000 21,500 80,500 106,000 25,500 80,500 90,500 22,500 68,000 30,500 6,000 24,500 10,750 5,000 5,750 13,500 4,000 9,500 23,000 4,500 18,500 66,500 10,000 56,500 21,250 8,000 13,250 29,250 9,500 19,750 17,000 4,000 13,000 18,250 4,000 14,250 18,250 4,000 14,250	100,000 21,500 78,500 100,000 106,000 25,500 80,500 106,000 90,500 22,500 68,000 90,500 30,500 6,000 24,500 30,500 10,750 5,000 5,750 10,750 13,500 4,000 9,500 13,500 23,000 4,500 18,500 23,000 66,500 10,000 56,500 66,500 21,250 8,000 13,250 21,250 29,250 9,500 19,750 29,250 17,000 4,000 13,000 17,000 18,250 4,000 14,250 18,250 7,250 2,500 4,750 7,250	100,000 21,500 78,500 100,000 43 106,000 25,500 80,500 106,000 51 90,500 22,500 68,000 90,500 45 30,500 6,000 24,500 30,500 12 10,750 5,000 5,750 10,750 10 13,500 4,000 9,500 13,500 8 23,000 4,500 18,500 23,000 9 66,500 10,000 56,500 66,500 20 21,250 8,000 13,250 21,250 16 29,250 9,500 19,750 29,250 19 17,000 4,000 13,000 17,000 8 18,250 4,000 14,250 18,250 8 7,250 2,500 4,750 7,250 5

図 4. 大阪府休業支援金 市町村別の負担

実態が明らかにされていないが、大阪市保健所の職員の3月段階の超過勤務が平均60時間に達していたと報じられた。5月 18 日にようやく51 人の専門グループを作り、感染経路を追う、PCR 検査、入院調整などの分担を行うとの方針だ。さらに感染症課を 100 人体制に増強する19。

介護施設や在宅で発熱した高齢者の受診先が限られ、発熱した利用者の検診にケアマネージャーが防護服を着用し、検査結果が分かるのに

27時間を要した。医療現場の物資不足は深刻だが、介護職員は防護服着用やフェイスガードの資材提供などから外れている。施設の提携先の病院が院内感染を恐れ、救急搬送も受け入れを拒否する事態が続く。なみはやリハビリ病院(生野区)や第2警察病院(天王寺区)での院内感染など大阪市内で発生したクラスターに4つの特別区に保健所をまた分割してうまく対応できるのか?

都島区の大阪市総合医療センターや多くの市 民病院は大阪市民の財産であり、緊急事態には 市長がトップダウンで決定する仕組みがいる。 特別区長が4人選挙で選ばれそれぞれが中核市 並みの権限を持つ仕組みに変えれば当然調整に 時間がかかる。松井市長は、十三市民病院を中 等症の患者専門病院に転換する思い切った措置 を行なったが、大阪市の一体性、市長の権限が あればこそできた決定である。

実は大阪市には、感染症対策の長い歴史がある。明治 19 年、1886 年のコレラの大流行を経て1895 年市立桃山病院が設立され、感染症の拠点として、都島区の大阪市総合医療ととして、都島区の大阪市総合医療とないを担ってきた。殖産興業の政策、女工哀史を担ってきた。殖産興業の政策、女工哀史に結核の当時である刀根山療養所も大阪市が1917年結核対策のために、我が国で初めて設置したのだ²⁰。同じころ1918 年民生委員制度につながる小学校区に方面委員制度が作られ全国に先駆けた大阪の保健福祉行政が始まっている。

また 1918 年から 1920 年はスペイン風邪が 猛威を振るいなんと 38 万人が命を落とした時 期でもあった。防災歳時記「スペイン風邪猛威 を振るう」には、天王寺の一心寺の境内に 1922 年道修町の薬剤師小西久兵衛、吉栄が建 立した「大正八,九年流行感冒病死者の慰霊碑」 がある²¹。大阪府の患者 47 万人、死者 I 万 1000 人となり、大阪市の市電車内と停留所に 「多数に近寄らず、手洗い励行など予防注意書 を掲示した」とある。当時の新聞にも大阪市内

^{6&}amp;g=soc

¹⁹ 毎日新聞 5 月 17 日

https://mainichi.jp/articles/20200516/k00/00m/040/182000c

²⁰「大阪の公衆衛生の温故知新-近代から現代」関西大学 社会安全学部 高鳥毛 敏雄 大阪公衆衛生 88 号 2017 年 2月2頁公益財団法人大阪公衆衛生協会

²¹ 防災歳時記15「スペイン風邪猛威を振るう」 宮澤清治より

の学校、幼稚園は一斉休校²²、死者が多発し、 昼夜問わず火葬するも追いつかなった様子が記 されている。

保健所や公衆衛生の分野は、平時はあまり注目されず母子保健や生活習慣病、精神保健福祉の対策にウエイトがおかれて来た。感染症の取り組みは、2009年の新型インフルエンザの世界的流行を踏まえて、2012年3月特別措置法が制定されたものの人材育成や訓練が十分実施されたとは言い難い。大阪都構想の案では、大阪市が廃止されることで病院と保健所の権限が知事と特別区に分かれ、しかも感染症課だけで100人体制に強化し、専門チームを増強した保健所がまた4つの区に分割される。

拙著『大阪都構想の対案』では、水道、下水道、都市計画権限の主な内容が大阪府へ移管。 救急や防災の中心である大阪市消防局も大阪消防庁(大阪府)へ移管、多くの市民病院、総合 医療センターを経営する病院機構も大阪府の病院機構に統合される。新たに設置される人口 70万人の特別区長に危機管理の権限はないことを指摘して来た。今回の緊急事態宣言の経緯を踏まえて大阪都構想が事態を混乱させないのか、今起こっている問題から改めて検証すべきである。

新型インフルエンザ等特別措置法の論点 --休業要請と補償はセットか?

今回の緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等特別措置法という法律の 32 条に基づいて宣言が出され、外出自粛や休業の要請は、45 条を根拠に行われている²³。新型インフルエンザは、橋下知事が在任中の 2009 年 5 月一部のを一斉休校措置により対応した記憶が蘇る。2009 年 4 月メキシコで ANIHI 型が確認され 1 年余で世界の 2000 万人が感染する事態となった。我が国でも入院 1 万 8 千人を数え、死亡 203 人となった。10 万人当たりの死者数 0.16 と記録されている。先人の知恵と言う言葉があるが、この時の教訓をもとに 2011 年 9 月行動

計画の改正、翌年 2012 年 3 月 9 日に特措法の法案が成立している。この法律の体系を一から議論していれば今回の緊急事態宣言や休業要請、事業者への支援などの対策にはとても間に合わなかったと感じる。この法律の意義と緊急事態宣言の課題について考察したい。

特措法は、国内外の発生を確認した段階で、 WHO などの国際ネットワークの情報を活用し、 厚生労働大臣が総理大臣に報告、国及び都道府 県が対策本部を立ち上げる。感染防止の要請か ら始まり病原性や重篤な感染との知見が得られ、 蔓延する恐れが高い段階で、政府は専門家の意 見を聞いて緊急事態宣言を行う。このような2 段階の構造になっている。法律の措置について も、初めは要請を行い特に必要性が高い場合に 限り法的義務のある指示を発する慎重な手続き となっている。この点は、欧米のロックダウン や罰金を伴う外出禁止令との違いである。また、 第2条の定義では、指定公共機関に医療、医薬 品、医療機器の提供者、電気、ガス、海上運送、 航空、鉄道、貨物運送、電気通信など多くの民 間事業者を対象にしており、国と知事からの要 請ができる対象とした。第3条では、国の責務 として地方公共団体を支援することと併せてワ クチン医薬品の開発、また WHO 始めアジア諸 国との国際協力も明記されている。一国主義や 台湾を WHO にオブザーバーでの参加も拒む偏 狭な対応が出ているが、国際協力を謳った条文 は世界に誇れる内容である。第4条では国民、 事業者の責務を定め、予防、外出自粛、事業の 縮小重点化、学校の休校に伴う労働者の休暇取 得までも定めた。

特に第5条には基本的人権の項がおかれ、検 疫、医療の実施、外出自粛や学校等の使用制限、 土地の使用などについて自由と権利を必要最小 限の制限とすることも加えられている。憲法記 念日に緊急事態条項を憲法に書き込む主張がな されたが、感染症防止に際して限定的に私権を 制限することと、議会の立法権を特定の人物に 委ねる非常大権の議論は全く性質が違う。憲法

²² 西日本新聞 5 月 14 日

https://www.nishinippon.co.jp/item/n/590746/?page=2

²³ 中央法規が新型インフルエンザ等特別措置法の逐条解説

を公開している。

https://www.chuohoki.co.jp/topics/info/20012916 48.html

改正論議を混乱に乗じて行うことは許されるべきではない。

第2章対策の実施に関する計画等6条以降では、行動計画は国、都道府県、市町村ごとに策定する。第3章発生時における措置の 15 条以降では政府対策本部は基本的対処方針を定め本部長の権限などを明記した。

そして、第 4 章緊急事態宣言の3 2条が緊急 事態宣言の根拠であり、

- 1、緊急事態措置の期間、措置内容、概要
- 2、期間は2年を越えてはならない
- 3、期間、区域の変更の際の国会報告
- 4、延長は | 年を越えてはならない
- 5、解除の際の国会報告
- 6、基本的対処方針の変更

などの項目がおかれ国、知事、市町村長がそれ ぞれ本部長となり、要請と指示が行える権限を 定めている。知事が先の指定公共機関に国を飛 び越えて指示できる点、市町村の代行を知事が できる点、知事相互の応援要請、市町村の応援 要請には応諾義務があるとまで書かれている。

また、今回休業要請で従わない業者への指示 と公表の扱いが問題となったが、45 条がその 根拠であり、

- 1、不要不急の外出自粛
- 2、施設の使用制限、催物の停止
- 3、指示
- 4、指示の公表

重要であることから、公表することにしたものである」との解釈が示されており罰則的な対応ではない。

47 条には医療、医薬品、医療機器製造販売などの事業者の責務が書かれ、開業延長や安全確保、救急搬送の要請への対応、ワクチン開発、人工呼吸器の供出も例示された。48 条には臨時の医療施設として、軽症者治療用のホテル提供が実際呼びかけられたが、既存の施設外、敷地外のテント、プレハブ、ホテルなど臨時の開設を認めている。49 条では、土地等の使用として、知事が土地、家屋、物資の使用を契約行為ではなく行政上の処分として行い、施行令62 条の損失補償の対象とすることも明記されている。

最後に 69 条に国等の負担の項がある。大災 害時の財政支援と同じく、健康被害の救済費用、 予防接種や埋葬に市町村の支出を都道府県を通 じて国が負担する内容である。標準税収の 2% 以下なら 5/10、2%超える場合 8/10、4%を 超える場合 9/10 までとされる。

この法律の施行での大きな論点が、45 条の休業要請と補償はセットであるかどうかである。東京都小池知事がロックダウンに言及し、休業要請に踏み切る時点でストップがかかり、政府との攻防は I 週間近く続いた。休業の損失補償はできないとする政府とギリギリの折衝であった。

また、東京都が休業の協力金を制度化した際に千葉や神奈川県の知事、大阪府吉村知事さえ 財政的には無理、東京都のようにはできないと 発言した。なぜなら地方交付税を受け取らず全 て独自財源で運営できる都道府県は東京都しか ないからである。緊急事態宣言で知事への権限 は委任されているが、69 条の国の財政負担の 範囲は災害時と変わらない。

政府は今だに補償は取引先や関係者すべておよび対象が際限なく広がるために公的融資や持続化給付金で対応するとの見解を変えていない。立法当初の法的な解釈においても、学校、興行場など人が多数集まる施設は感染蔓延の原因となる、危険な事業は自粛の対象である、期間が

²⁴ 施行令 | | 条第一法規逐条解釈より

一時的である、罰則などで担保しない、ことから、事業活動に内在する社会的制約として公的な補償は規定されていないとしている。

しかし、全国の地方自治体では、地方創生の 臨時交付金を財源として活用できることで何まないできることで何らないではないでする。 東京都、大阪府に続きすべての対象地域ででいる。 要請から指示へ変わった段階で法的義務けれてい生が る、すなわち行政の処分であり、従わなりだとなる状態で、事業の内在的リスクだいませる。 違法となる状態で、事業の内在のではないだから 違法となる財政負担も予防接種や埋葬しか想とはが で、49条も知事が緊急に医療施設のためは想定をするの処分を行った時の損失補償以外は想定されるが、第2波などが懸念されるなか、どのような話点があるべきか。今回の緊急事態宣言を踏まえて議論は避けて通れない。

With コロナの地域共生社会をつくる 一感染症対策と地域包括ケアを進める 区役所、保健所の役割—

最後に新型コロナウイルス感染で一躍注目された保健所の役割についてふれておきたい。2017年4月大学の授業で訪問した大阪府八尾保健所(2018年中核市移行により八尾市保健所)の高山佳洋所長によれば公衆衛生とは「地域社会の健康問題に対して、科学的根拠に基づく技術と方法をもとに産官学、地域社会の総力を結集して立ち向かう行動」とされる。保健所の役割として多くの分野を教えていただいたが、

- ・感染症(結核、HIV、o-157、新型インフル エンザ、 MERS など)への対策
- ・大規模災害への備え、防ぎ得た死と2次被害 の防止
- ・高齢者、障がい者への地域包括ケアシステム
- ・貧困と疾病の連鎖への対策、健康格差の是正
- ・虐待や自死など社会病理の分野

を担当している。まずお話しいただいたのは、 我々が当たり前のこととして利用している国民 皆保険についてである。2011年9月発刊の世 界的な医学誌「ランセット」は日本の国民皆保 険 50 年を特集し、短期間で長寿社会を実現し

た要因、皆保険制度の長所短所、高齢化に対応 する介護保険制度導入などを高く評価している。 そして、皆保険の導入とともに、戦後の国民病 が結核、感染症から脳卒中に変化し、1980年 代ではがん、循環器病、現在の生活習慣病へ変 遷していると教えていただいた。ただし、感染 症への警戒を緩めているわけでは決してなく、 図 5 に示すようにエボラ出血熱、MERS、 SARS などの対応、また次の図 6 で示すような パンデミックの際の総力戦についても報告があ った。当時の資料にも所内の危機管理チーム会 議、防護服着脱訓練、病院との合同搬送訓練な どの文言が並んでいる。感染症、災害医療、高 齢、障がい、社会病理、子育て母子保健、担当 する分野の専門性や問題の深刻さを考える時、 医療や福祉、行政の関係機関とのネットワーク、 そのコーディネート役としてのマンパワーが必 要な部署である。



図 5.感染症の分類(2017年4月大阪府八尾保健所高山所長資料)

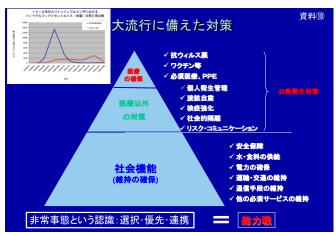


図6. 大流行に備えた対策(2017年4月大阪府八尾保健所高山所長資料) しかし、全国的な設置数の推移を見ると図 7、 8 のように平成の時代なんと 852 カ所が 452 カ所に減少している。

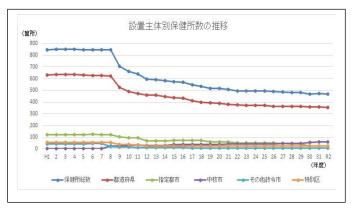


図 7. 設置主体別保健所数の推移



図 8.都道府県以外 設置主体者別保健所数の推移

一方で厚生労働省の保健師活動領域調査²⁵の 経年比較を行うと、2000年(平成 22 年)地 方自治体における常勤保健師は 31,769 人から 2019年(令和元年)35,487人に増加、都道 府県 5,064人に対して市区町村 30,423人が 配置されている。保健所数が半減しながら、 4,000人近い人員が増えている。

	人数(人)	割合
都道府県	5, 064	14. 3%
市区町村	30, 423	85. 7%
保健所設置市	8, 619	24. 3%
特別区	1, 384	3. 9%
市町村	20, 420	57. 5%
合 計	35, 487	100. 0%

図 9. 自治体別常勤保健師数(2019 年度保健師活動領域調査)

²⁵ 保健師活動領域調査 (厚生労働省) https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/139-1.html ²⁶ 大阪府では豊能、三島、北河内、中河内、南河内、堺市、泉 州、大阪市の8地域

保健所数の減少の要因の一つは、平成の大合 併により 3,229(1999 年)から 1,727(2010 年)へと市町村数が大きく減少した点がある。 一般市には都道府県が保健所を設置するが、市 町村の数そのものが減少している。もうⅠ点は、 1994 年地域保健法の改正がある。それまで 10 万人に | カ所必要とされた保健所は「2次 医療圏26または老人福祉圏に概ね一致した地域 とする」ことが原則として定められた。またそ の役割も第 | 線機関である市町村保健センター を専門的、広域的見地から指導すると改められ ている。大きな時代背景として結核の対策が安 定し、感染症の時代が終わり、社会防衛的な観 点からの対策から、国民のライフサイクルごと の包括的な健康づくりを担うとされ、身近な相 談業務を行う市町村保健センターと都道府県、 政令指定都市が設置する専門的、技術的援助を 行う保健所の2種類に再編された。

1994年と2017年の比較だが都道府県保健所が625から363、指定都市124から53、東京特別区41から6へと大きく減少した。名古屋市は複数の保健所を持っているが、大阪市は2000年4月に保健所は1カ所となり、これまでの保健所は区ごとの保健福祉センターへと再編された。

また、「平成24年度保健師中央会議²⁷」の 資料から保健師の配置を分析すると、常勤保健 師は都道府県の本庁部門で微増、保健所設置市 においては保健所以外の介護、国保、福祉部門 で増加とされている。

このような地域保健法による保健所の機能の 重点化と再編は、感染症対策が重点ではなく、 母子、高齢、精神保健など多様化するニーズに 対応して増員されたが、緊急事態には大きな負 荷がかかったと想定される。

今後大阪府の独自基準による段階的解除方針が示され大阪市も準じているが、区ごとのきめ 細かな対応に大きな問題を抱えている。本来は 地域包括支援センターを区役所、保健福祉センター、区社協が連携して機能させなければなら

²⁷「自治体における保健師の配置、活動の動向について(速報)」平成24年度保健師中央会議

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002 q2a8-att/2r9852000002q2k7.pdf

ないはずだ。市内の発生状況を区ごとのデーターで共有し、対応する作業は必要ではないのか。 区ごとの発生状況はいまだに公表されない。

(東京都は特別区ごと、千葉市も区ごとに発表されている)例えば院内感染が起こった病院の近隣の外来患者へのインフォメーション、提携施設への連絡など地域での対応が必要だが対連携ができていない。特に発熱した利用者へのの連絡など地域である体制がない。それである人々に応える体制がない。それでしている人々に応える体制がは関連を担合された妊婦の問題、増えてい人の関連を担定されるメンタルへいの課題を持つる、地震である。

大阪市 24 区に局長級権限を持った区長が配置されているが、区ごとの発信が聞こえてこない。介護施設、保育現場、障がい福祉現場の状況把握に努め、例えば防護服着脱の訓練、マスク、フェイスシールドの物資の調達などの現状、ケアマネージャーとの連携、区ごとの医師会、薬剤師会、歯科医師会との連携も必要である。区長と保健所、地域の保健福祉センターの業務として地域包括ケアシステムに関わることが重要だと感じる。

緊急事態宣言のもとでも、エッセンシャルワーカーと NY 知事が発言し、小池東京都知事からも伝えられた、人々の暮らしを支える人たちへ支援が必要である。厚生労働省が掲げた地域共生社会の目標は後退させてはならないどころか、より強く意識した各分野での取り組みが期待される。

■オガリ像について

2018 年 5 月にたくさんの人たちの協力によって、沖縄に移送されたオガリ像の現状とこれからについて報告します。オガリ像の移設に関しては、住吉隣保事業推進協会も発起人としてかかわっています。以下の報告は当財団理事でもある友永健吾さんによる報告(『解放だより』1708 号、1711 号より)です。

オガリ像のいま、これから

●「オガリ像」とは

オガリ像とは、1977 年2月に住吉解放会館の壁面に設置された高さ約 12 m、幅約7 mの像です。正式名は『解放へのオガリ』で「母は闘わん」という副題が付いています。沖縄出身の彫刻家・金城実さんが制作したもので、母と子が表現されています。「オガリ」とは、住吉地区で日常的に使われていた「おがる」(=叫ぶ・怒鳴る)からきています。設置以来、住吉地区のシンボルとなり、地区住民にとって、差別と向き合わせたり、時に励まされたりする存在でした。

●2年前に沖縄へ移送

2016 年3月末で、市民交流センターすみよし北(旧・住吉解放会館)が閉鎖となり、その後、解体されることになりました。「オガリ像」をどうするのか検討を重ね、金城さんの沖縄に迎えたいという想いもあり、2018 年5月にたくさんの人たちの協力によってオガリ像の沖縄移送を成功させることができました。

●オガリ像は、いま

オガリ像は、現在、沖縄県読谷村にある金城さん宅横の敷地に、8つに分割され木枠に入った状態で保管されています。敷地の入口付近には、オガリ像制作前に試作品として作られた約2mのミニオガリ像が展示され、誰でも見られるようになっています。



現在のオガリ像とミニオガリ像

●沖縄のどこに設置?

この間、金城実後援会が中心となり、沖縄での設置場所を探してきました。候補地としては、朝鮮人の強制労働を表現した『恨の碑』という金城さんの作品が設置されている場所などが挙

がっていました。しかし、昨年末ごろから、沖縄戦の戦跡として有名な『チビチリガマ』周辺での設置が可能性として高まってきました。チビチリガマは、毎年、修学旅行などで多くの人が訪れる場所です。

●服部良一さんと懇談

3月 IO 日、金城実後援会の服部良一さんが住吉地区に来られ、オガリ像沖縄移送の発起人(住吉地区側)と懇談しました。服部さんは、2月初旬に沖縄を訪問し、金城さん、チビチリガマ遺族会会長などとオガリ像の設置場所を確認されました。そして、4月4日に開催されるチビチリガマの慰霊祭で、オガリ像の設置にて発表するという情報を教えてもらいました。



服部良一さんと懇談する様子

●チビリガマ慰霊祭へ

服部さんからの情報を受けて、部落解放同盟大阪府連合会住吉支部では執行委員会で、チビチリガマ慰霊祭に私と森本書記長が参加することを確認しました。オガリ像については、設置場所を確認し、関係者の方との懇談を行いました。

2020 年 4 月 3 ~ 5 日沖縄訪問の報告 『チビチリガマ』と『オガリ像』~「希望の場所」に!

2020 年4月3日~5日、部落解放同盟住吉 支部執行委員として友永健吾(私)と森本範人 書記長が沖縄を訪問しました。今回の訪問の目 的は、2018 年5月 22 日に沖縄に移送した 『オガリ像』の設置予定地を視察すること、関 係者と交流し現状や今後の方向性を確認するこ とでした。

●チビチリガマへ

4月3日の午後4時ごろ、オガリ像の製作者・金城実さんの自宅兼アトリエに到着。そこから、金城さんと、金城実後援会の服部良一さ



オガリ像の設置予定場所(イメージ写真)

●関係者と懇談

午後7時ごろから、金城さんのアトリエで関係者が集まり話し合いをしました。集まった主なメンバーは、金城実さん、山内徳信さん(元読谷村長・元参議院議員)、與覇那徳雄さん(チビチリガマ遺族会会長・読谷村会議員)、松田徳明さん(造園業者)、服部良一さん、そして、森本書記長と私でした。

●オガリ像の設置について分かってきたこと

- 1. チビチリガマの周辺の土地(オガリ像を設置しようとしている場所を含む)は、読谷村が「農業振興地域」に指定しているため、指定をはずす必要がある。通常の見直しは5年毎で、次回は3年後となるため近々、村の予算で土地や河川の整備工事(文化振興局と調整)を行い、そのタイミングで農業振興地域指定を外すことを追求してみる。
- 2. 公園整備と「解放へのオガリ」像設置の実 行委員会を結成することを決め、知花昌一さ

ん(地元波平区の前老人会会長)が中心に人 選等含めて動くことになった。

- 3. 設置のための事前準備作業(石垣修理や川の水流変更など)の見積もりと、オガリの設置工事の見積もりと2通出してもらうように依頼している。
- 4. ミニ・オガリ像については、適当な時期に 住吉に送ってもらえる。時期は、オガリ像の 沖縄設置時期がはっきりしてからになる。

●慰霊祭に参加

4月4日(土) 13 時から、チビチリガマ慰 霊祭が始まりました。遺族会のメンバー・関係 者がガマの中に入り、私と森本書記長はガマの 外で様子を見ていました。

20 分程してガマに入っていた人が出てきてから、私たちもガマの中に入ることができました。現在、普段は入ることができませんが、特別にとのことでした。中に入ると知花昌一さんがチビチリガマで起こった惨劇について説明してくれました。ガマの奥には、遺骨の一部や櫛や刃物が無造作に置かれていました。当時のことを想像すると胸が詰まる思いでした。

●「希望の場所」に

今回の沖縄訪問では、オガリ像の設置については、あらたな課題があることを知り、もう少し時間がかかると感じました。しかし同時に、現地に行き、見たり、感じたりすることができてイメージが鮮明になりました。

チビチリガマを通して沖縄戦について考えオ ガリ像を通して差別や人権について考え、そし て反戦・平和、反差別・人権確立をめざす人や 取り組みが生まれる、そんな「希望の場所」に できれば素晴らしいと思います。その実現に向 けて今後ともご協力をお願いして報告とします。



ガジュマルの樹を背にして (写真左から:森本範人、金城実、友永健吾)

■住吉隣保事業推進協会のうごき

地域の子どもたちの食を支えて…

新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、3 月から地域の学校も休校になり、4 月新学期も きちんと迎えられないままに今に至っています。



以前から、公益財団法人住吉隣保事業推進協会では「寿子ども料理食堂」と称した調理してみんなで食べるという取組みをおこなっておりましたが、この緊急事態を受けての対応策として「おひるごはんの提供」を開始しました。



感染対策もあり従来のような「みんなでの食事」 はできないのでお弁当の提供に変更されました。

ライフサポート協会としても側面支援として、「なごみ」で作る通所事業所の昼食をお弁当と してお分けする事になりました。

様々な理由でお休み期間の食事を用意することが難しい家庭の子どもたちもいます。

平日の正午…なごみから配送されたお弁当と 鍋の汁物。近所の子どもたちが集まってきては、 持参のタッパやお弁当箱に食材を移し替え、職 員が水筒に汁物を入れていきます。約 15 人が 一度にではなくバラバラと来ては持ち帰ります。 中にはきょうだいの分も取りに来る子もいます。 苦手なグリーンピースが入っていたのをめぐっ て「これ嫌や」「そんなん言うな。せっかく作

グループホームの利用者さんが手伝いに来てくれて食器やテーブルをふいたり、じらふ卒業生の保護者さんから子ども用マスクをいただいたり、 お手伝い頂いたり、気にかけていただいている方もたくさんおられます。ありがとうございます。

(『ライフサポートだより』Vol.200(2020年5月号)より)



新型コロナウイルス感染拡大に伴う 休業要請解除後の貸室再開について 6月1日より貸室を再開します

新型コロナウイルスの感染拡大に伴う非常事態宣言が大阪府でも発令され、当住吉隣保事業推進センターにおきましても、4月6日(月)より貸室事業を停止しておりました。しかし、大阪府(大阪市含む)の休業要請が解除されたことをうけて、当センターにおきましても6月1日(月)より貸室事業を再開させていただくことになりました。この間、皆様には大変ご不便をおかけしましたことをお詫び申し上げます。6月1日(月)からの貸室再開にあたり、大阪府より感染拡大予防に関する対策が求められており、貸室利用者の皆様にも同様に留意していただきたい事項がございますので、書面にて周知させ

ていただきます(下記「貸室利用時の留意事項」参 照)。

なお、今後も国・大阪府(大阪市含む)の方針変 更に応じて、当センターの対応も変更させていただ くことになります。

ご理解の程、どうぞよろしくお願いいたします。

ご不明な点がございましたら、いつでも下記まで ご連絡ください。

今後ともよろしくお願いいたします

貸室利用時の留意事項

1、来館時前の体調と体温チェック

軽度であっても発熱や、咳、のどの痛みがある場合 には来館をお控えください。

- 2、貸室利用時は「3 密」を避ける (密閉・密集・密接)
- ・30 分毎のこまめな換気
- ・参加者同士の距離を1mほどあける
- マスクの着用
- 3、石鹸でのこまめな手洗い、手指消毒用アルコールによる消毒
- 4、当日参加者の名簿の管理(連絡先含む)
- 5、大阪コロナ追跡システムの利用(可能な限り)
- ・通常、貸室の鍵渡しは貸室利用開始時間 15 分前からとなっておりましたが、貸室の消毒・換気の時間を十分にとる必要があるため、貸室利用開始時間にお渡しさせていただきます。
- ・体温計・名簿表などは受付にございますので、ご利 用ください。
- ・消毒液等鍵渡し時にお渡しさせていただきますので、ご利用いただきました机などの消毒をお願いします。
- ・貸室利用料は当日支払いでお願いします。

■公益財団法人 住吉隣保事業推進協会

ホームページアドレ

http://sumiyoshi.or.jp *「すみりんニュース」は、 2カ月に | 回、

奇数月に発行いたします

