古石ひでさと５期目に向かっての議会活動

古石 ひでさと 後援会だより

URL：http://古石.com/

第３２７３号
発行日　令和２年７月
古石　ひでさと後援会事務所
岩見沢市幌向南１条１丁目
TEL　２６－２２２６

市政についてご提案、ご意見などがありましたらお聞かせください。

E-mail-furuishi@gray-plala.or.jp

コロナ禍の半年　危機克服の戦略は

コロナ禍の半年

危機克服の戦略が見えぬ

振り返れば瞬く間の日々だったが、今も重苦しい日常が流れる。誰もが抱く実感ではないか。

国内初の新型コロナウイルス感染者を確認したと厚生労働省が発表してから、きょうで半年となった。強い感染力を持つウイルスは世界で猛威を振るい続けている。

日本もいったんは感染拡大を抑え込んだかに見えたが、経済活動の再開とともに、まず東京都で新規感染者数が急増し、きのうも165人が報告された。

都は感染警戒の4段階の指標を最も深刻なレベルに引き上げ、小池百合子知事は「感染拡大警報」を発した。

感染拡大は東京から地方に波及し、状況は切迫しつつある。札幌・ススキノでもクラスター（感染者集団）発生が判明した。

このままでは再び医療が崩壊の淵にひんする可能性があろう。

しかし政府の対応からは、当面の危機を回避する策も、コロナ禍の克服に向けた長丁場を乗りきるための戦略も見えない。憂慮すべき事態である。

観光促進は今なのか

新型コロナの流行が最初に広がった1月から3月にかけて、中国や欧米からの入国者に対する水際対策は不十分だったとされる。

国内ではクラスター追跡に力を入れたものの、感染経路不明者が増え、緊急事態宣言に至る。

宣言解除後は繁華街から感染が再拡大した。対応は「後手」続きだったと言わざるを得ない。

政府は感染防止対策と経済活動の両立を目標に掲げている。重症患者が少なく医療提供体制には余裕があるなどとして、経済活動の再開を予定通りに進めてきた。

東京の感染増はPCR検査能力が拡充されたためとも説明する。

しかし感染拡大を放置すれば重症患者も増え、医療の逼迫は時間の問題だろう。病床数の少ない地方はなおさらだ。その時に対策を取っても手遅れになる。

確かに、全面的な外出自粛や休業を再び要請するのはマイナスが大きいが、両立の道も険しい。

そうであれば、これまでの経験と科学的知見に基づく効果的でメリハリのある対策を練り上げ、早急に実行する必要がある。

そうした努力もしないまま、政府は観光需要を喚起する支援策「Go To トラベル」を22日に開始しようとしている。

これには感染を地方へさらに拡散させかねないとして、小池知事を含め自治体の首長から懸念や見直しを求める声が噴出した。

当然だろう。有効な手を打たないまま傷口を広げれば、結局は経済にもより大きな打撃となって跳ね返ってくる。そのことを認識し、開始を先送りすべきだ。

ほど遠い全国モデル

いち早く感染が広がった道内では、鈴木直道知事が「全国のモデルをつくる」と意気込んだが、成果は見えない。

知事は感染者を収容できる病床を700人分、重症者の受け入れが可能な病床を150人分まで増やしたと強調する。

だが、道は重症者の治療に使う人工心肺装置の数を把握しておらず、装置を扱える医師や看護師が足りていないとの指摘もある。

マスクや防護服といった医療物資も含め医療体制の現状をきちんと調べ、拡充を図る必要がある。

政府より先に出した知事の緊急事態宣言で自粛期間が長引き、経済や道民生活への打撃は深刻だ。立て直しのための手だてを急がなければならない。

「効率優先」見直しを

安倍晋三首相は先月、通常国会閉幕後の記者会見で、コロナ収束後も未知のウイルスが発生する可能性に言及し「すぐに感染症に強い国造りに着手しなければならない」と述べた。

新型コロナの出現まで、政府の危機管理政策に新型感染症への備えを欠いていたのは明らかだ。

しかし警鐘は鳴らされていた。2009年の新型インフルエンザ流行を受け、厚労省の対策総括会議は10年に今後の感染症対策への提言を報告書にまとめた。

PCR検査の強化や国民への迅速で正確な情報提供の体制整備、院内感染防止のための医療機関への支援など内容は多岐にわたる。

いずれも、実現していれば今回のコロナ対策に大きく寄与していたはずだが、提言はこの10年間、置き去りにされてきた。そのことへの真摯な反省が足りない。

コロナ禍は医療面では介護が必要な高齢者や障害者、経済的には非正規雇用労働者といったように、立場の弱い人たちに真っ先に影響が及ぶことをあぶり出した。忘れてはならない視点である。

効率優先の経済を見直し、社会の安心安全を確かなものとして東京一極集中を抜本的に是正する。国の在り方を根本から変えていく覚悟が私たちに求められる。

2020. 7. 16

政府再び朝令暮改

Go To解約料補償へ

「客へ請求ない」見通し甘く

語らぬ首相に野党矛先

フォーカス FOCUS

政府は観光支援事業「Go To トラベル」を巡り、キャンセル料を補償する方針に転換した。再考を求める与党や全国知事会に押し込まれた。首都圏を中心に新型コロナウイルス感染再拡大で国民の不安が増す中、指導力を発揮しているとは言い難い安倍晋三首相に対し、野党は「説明責任の放棄」と批判を強める。（1面参照）

「Go To トラベル」の経過

4月7日	飲食店、イベント支援を含む「Go Toキャンペーン」を盛り込んだ緊急経済対策を閣議決定。「収束後に実施」と明記
30日	費用計上した本年度第1次補正予算成立
5月26日	経済産業省が事務委託先を一括公募
6月5日	巨額委託費への批判で公募一時中止
16日	公募見直し、国土交通省が観光支援事業「Go To トラベル」の委託先公募
7月10日	国交省が22日からの事業開始発表
14日	国交省が感染防止対策を宿泊施設に義務付けると発表
15日	東京都が感染の警戒レベル引き上げ
16日	赤羽一嘉国交相が東京発着旅行の除外を表明
17日	赤羽国交相が記者会見で東京除外を正式発表。キャンセル料は補償せずと説明
19日	補償を巡り、岸田文雄自民党政調会長が「政府の対応が動いているようだ」と発言
20日	菅義偉官房長官が補償について「必要な対応を行う」と説明

「当時はキャンセル料がかからないとか、いろいろな報告があった」。菅義偉官房長官は20日の記者会見で、方針変更の理由を問われ、苦し紛れの言い訳を繰り返した。

22日からの全国一斉スタートを予定していたGo To事業を巡り、政府は16日に急きょ、東京都発着分の除外を決定。菅氏は翌17日、キャンセル料に関し「特段の対応を行わず、旅行会社ごとに判断してもらう」と明言していた。

政府の責任放棄とも言える態度には、見通しの甘さが否めない。公明党の石田祝稔政調会長は17日の会見で補償の必要性を訴えたが、官邸内には「東京外しで危機は脱した」（関係者）との空気が流れていた。幹部は「旅行会社や宿泊施設は、実際には客にキャンセル料を請求しないだろう」と高をくくっていた。

知事会長苦言

事態の深刻さを察した自民党の岸田文雄政調会長と石田氏は19日に協議し、国土交通省に見直しを促す方針で一致。全国知事会長の飯泉嘉門徳島県知事も「国にはしっかり検討いただきたい」と苦言を呈し、政府は再び追い込まれていった。

政府による政策決定の「朝令暮改」は常態化しつつある。緊急経済対策の柱だった現金給付を巡っては、減収世帯への30万円給付が不評を買い、1人当たり10万円の一律給付に転換。検察幹部の定年延長特例を盛り込んだ検察庁法改正案についても、世論の逆風を受けて通常国会での成立を断念した。

相次ぐ失政に対する批判の矛先は「説明責任を果たさない」（野党幹部）首相に向かう。通常国会閉会翌日の6月18日を最後に、首相は一定の時間を取り記者の質問に応じる会見を開かず、国会の閉会中審査にも出席していない。共同通信社の今月17～19日の世論調査によると、内閣を支持しない人は48・5％で、その理由は「首相が信頼できない」が突出して多く、43・8％に上った。

「現場が混乱」

「迷走に次ぐ迷走だ」。共産党の小池晃書記局長は20日の会見で、政府の対応をこき下ろした。野党は「安倍政権には戦略がない。このままでは大混乱になる」（国民民主党の玉木雄一郎代表）と攻勢を強め、世論に与党の政権担当能力のなさを印象付けたい考えだ。

与党が拒否する首相出席の衆参両院予算委員会の集中審議を開くよう求め「雲隠れ戦術」（野党中堅）に徹する首相の姿勢を浮かび上がらせようと狙う。国対幹部は「首相は担当閣僚にげたを預け、リーダーシップがない」と手厳しい。観光支援事業を巡り国と対立する小池百合子東京都知事は「現場が混乱している声は、たくさん聞いている」と語った。

閉会中審査では追及が散発的になり「国会のチェック機能が十分に働かない」（立憲民主党幹部）のも事実だ。日程は7月末まで決まったものの、与党が8月以降も審議に応じる保証はない。野党国対幹部は「首相には自ら先頭に立って危機を乗り切ろうという意志がない。首相として不適格だ」と切り捨てた。

観光業界

「ありがたい」「キャンセル増える」

「顧客から取るのは申し訳ないので、国の補償はありがたい」。政府が20日、観光支援事業「Go To トラベル」の対象から除外した東京都発着の旅行のキャンセル料を補償する方針を固めた。旅行会社をはじめとした観光業界からは歓迎の声が上がる一方、「もうこれ以上、振り回さないで」と、政府の急な方針転換に冷めた意見も聞かれた。

旅行業やホテル業などの各社はキャンセルに関する通常の規約に基づき個別に対応しているケースがほとんど。しかし、業界関係者によると、「顧客に過失はない」として既に一律キャンセル料を取らない、と決めた業者もあるという。

今回の観光支援事業で、政府は対象からの東京除外を突然決めたり、キャンセル料を補償しない当初の方針を覆したりするなど対応が二転三転してきた。ある旅行会社の広報担当者は「国が補償するのは当たり前だ。もう振り回さないでほしい」とうんざりした様子で話した。

「東京除外を発表された17日から相当な影響が出ている」。こう話すのは都内の旅行代理店の代表取締役を務める男性。そもそもGo To絡みの予約客のほとんどが東京発着。「政府が解約料を補償すれば、ますますキャンセルが増えるのではないか」と懸念した。

ひと　2020

新しいＪＡ北海道中央会会長

小野寺（おのでら）　俊幸（としゆき）さん

農協を指導する北海道農業のトップに6月下旬、副会長から昇格した。新型コロナウイルスの収束が見通せない中での就任となり「何があっても組合員の生産活動を支え続けなければ」との思いを新たにしている。

ホクレンの給油所や道厚生連が運営する病院は組合員だけでなく、地方の住民全体の暮らしを支えている。人口減で地域が疲弊する中「生産、生活基盤の維持はJAグループ全体の課題。各連合会の横の連携で強みを出したい」と意気込む。

「2㌔千円の道産アスパラを東京へ送るのに、商品より高い1400円かかる。輸送の見直しが必要」と、本州との間の物流改善に取り組む考えだ。北海道新幹線と貨物列車の共用走行区間の問題などJA単独で解決できない課題も多く「道内の経済界と力を合わせる」と話す。

地元の北見市常呂町では30㌶の農場でジャガイモなどを生産する。道立農業講習所を卒業後、実家の農業を手伝っていた22歳の時、米国の農場で1年間研修を受けた。スカートを履き、マニキュアを塗った農場主の妻の姿に衝撃を受けた。日焼けしてきつい農作業に従事する母の姿とかけ離れていた。以来、農作業の省力化や就農を目指す女性専用の研修施設の建設など「女性が輝いて働ける農業の実現」をライフワークにしてきた。

あまり帰省できないが、衛星画像で毎日、作物の生育状況を見て指示を出し、スマート農業を実践する。日本のカーリング草創期の指導者でもあり、次女は2014年ソチなど冬季五輪3大会に出場した小笠原歩さん。68歳。（生田憲）

コロナ　道内病院困窮

一般病床休止で減収億単位

4月前の経費　補助対象外に

受診控え　医療資材高騰も

新型コロナウイルスの感染拡大で、通常診療を縮小するなどした道内の病院が大幅な減収・減益となり、苦境に立たされている。億単位で収入が減った医療機関も目立ち、医師や看護師の賞与を半減する民間病院もある。政府は補正予算に経営支援策を盛り込んだが、多くは4月以降の減収や経費が対象。感染拡大が他地域より早く2月から対応を続けてきた道内の医療関係者は「地域の実情に合った支援策を」と訴える。（水野富仁、山田正和）

「医療崩壊を避けるため踏ん張ってきたが、経営への負担は大きい。対応にも限界がある」。救急医療を担い、新型コロナの感染者を受け入れてきた札幌市内の病院幹部は語気を強める。

この病院は3月以降、月2億円前後の減益が続く。新型コロナ患者に対応する医師、看護師をやりくりするため、一般病床50床の診療を停止し、4、5月は緊急以外の手術も取りやめたため、診療報酬が大幅に減った。

陰性なら損失

政府は4、6月に成立した補正予算で、新型コロナ患者の受け入れ病院への経営支援策を決めた。一般病床休止による収入減の補助や、受け入れのための設備費の補助、新型コロナ重症患者の診療報酬の3倍引き上げなどが盛り込まれた。だが、陽性が疑われた患者がPCR検査で陰性だった場合、増額はほとんどない。病院幹部は「陰性でも結果が出るまでは専用病床での入院など、特別な対応が必要。そうした患者を受け入れるほど損失が出てしまう」と嘆く。冬場のインフルエンザ流行期は、発熱など新型コロナ感染を疑う患者の増加が予想され「経営が圧迫される」と警戒する。

またこの病院は2月下旬から新型コロナ患者を受け入れてきたが、経営支援は4月以降が対象。患者の動線を分ける仕切りなどの設置に数千万円がかかったが、2～3月に工事したため、補助されないという。

患者や医師の動線を区切るため、札幌市内の救急病院が院内に設置した仕切り。4月前に改修したため、補助対象にならない

道内では新型コロナ患者の受け入れ可能な病床が約700床確保され、多くは公立病院が受け入れている。このうち12床がある苫小牧市立病院は4、5月の収入が前年同期に比べ1億9200万円の減。6月以降も減収が続いている。

同病院は、道の要請で4月に感染症病床を4床から12床に拡大したのに伴い、一般病床52床を休止した。これまでに受け入れた感染患者18人は全員退院したものの、感染の第3波に備えて休止を継続している。同病院は「政府の支援でこれまでの減収分はある程度穴埋めできそうだが、継続的な支援を得られるか不安がある」とする。

細かな支援を

感染症病床のない医療機関の資金繰りも悪化している。北見市の民間病院は、新型コロナ患者を受け入れていないが、2月以降の患者の受診控えで月数千万円の赤字経営に陥った。医療マスクやガウンも通常の3～5倍に高騰し経営を圧迫する。

コロナ禍を受けて日本政策金融公庫が始めた無利子融資の制度などで計1億2千万円を借りたが、先が見通せないため、さらに職員約200人の冬の賞与を半減し、課長職以上の給与削減にも踏み切る。

この民間病院は重症者を受け入れる2次救急医療を担っている。幹部は「医療スタッフが離職する恐れがあるが、自助努力では体制を維持できない。地域医療の崩壊を招きかねない」と訴える。

東京医科歯科大の川渕孝一教授（医療経済学）は「政府は感染状況や病院数など地域事情を精査し、細かな支援を行うべきだ。自治体も固定資産税の減免などで支援する必要がある」と強調する。