

ブレた「医療崩壊」の定義 大阪・吉村知事、感染拡大後は口閉ざす

2022年11月30日毎日新聞



取材に応じる大阪府の吉村洋文知事。新型コロナウイルス対策の発信で全国的な知名度を高めた＝大阪市中央区で2020年7月3日午後7時17分、藤井達也撮影

大阪府の吉村洋文知事が、まもなく1期4年の任期（2019年4月～23年4月）を終える。報道陣の取材に連日応じるなど発信力の高い政治家で知られるが、その任期のほぼ全てを見てきた記者は、質問と吉村氏の答えがかみ合わない場面をたびたび経験した。発言の一貫性に疑問を持ったこともある。「政治家はなぜ質問に答えないか」（ミネルヴァ書房）などの共著がある福岡工業大の木下健・准教授（政治コミュニケーション）とともに、吉村氏の発言を三つのテーマで検証する。【石川将来】

感染拡大初期は率先して使ったワード

まずは、新型コロナウイルス対策に関する言葉を追う。コロナ禍では、政治家の言葉が国民とのリスクコミュニケーション（リスクについて共有を図ること）の大事なツールとなった。数多くのテレビ番組に出演して意見を述べた吉村氏は恐らく、コロナ対策を巡って全国で最も知名度を上げた知事の一人だろう。一方で、その発言がブレたのが「医療崩壊」を巡る認識だった。

「急激な感染拡大で医療崩壊するのが一番危険。想像力を生かし、先手の対応を取ることが必要だ」。20年2月18日に開かれた府の新型コロナ対策本部会議で、吉村氏は険しい表情で語った。国内で新型コロナの感染者が初めて確認されたのが1カ月前。府内で確認された感染者はこの時点で1人だけだったが、吉村氏は当時から医療崩壊という言葉を使って危機感を示していた。会議では、他の自治体に先立ち府主催のイベントを原則中止・延期とし、府職員の時差出勤も2日後に取り入れると決めた。

その後、国内の感染者が急増し、4月に初めての緊急事態宣言が全国で発令される。そ

して5月、医療崩壊という言葉を使って吉村氏と他の首長との間で論争があった。

府内の一部病院で一般医療の重症者や急患ら3次救急の受け入れが制限されたと報じられたのをきっかけに、愛知県の大村秀章知事から「病院に入れない、救急を断るのは医療崩壊。医療崩壊を起こしたら行政としては負けだ」と批判されたのだ。これに吉村氏はツイッター上で「大阪で医療崩壊は起きていません。何を根拠に言っているのか全く不明です」と反論した。一方で、大村知事が記者団に『「違う』』というのならデータで示すべき



救急搬送され、病院の集中治療室（ICU）に運ばれる患者。感染拡大期はこうした患者が増え、病床が逼迫した＝千葉市中央区の千葉大医学部付属病院で2021年3月18日、佐々木順一撮影

だ。言い訳だ」と語るなど応酬になった。

医療逼迫後、変わった認識

毎日新聞は記者会見を通じ、吉村氏に医療崩壊への認識を定期的に尋ねてきた。7月10日、記者が「知事が防ごうとしている『医療崩壊』とは何か」と質問すると、吉村氏は「重症病床で治療を受けるべき人が受けられず、オーバーフローする状態を（府の独自基準で）医療崩壊と位置付けている」と回答した。

10月～21年2月にかけての「第3波」では、府内で重症病床の使用率が8割に迫り、自衛隊などに看護師派遣を要請するなど医療提供体制が逼迫（ひっぱく）した。一方で感染拡大が深刻になると、吉村氏の医療崩壊への認識は曖昧になった。

「医療崩壊」を巡る吉村氏の発言

急激な感染拡大で医療崩壊するのが一番危険
(2020年2月18日)

重症病床で治療を受けられず、オーバーフローする状態を医療崩壊と位置付けている
(20年7月10日)

僕が考える医療崩壊は、ICUに入るべき人の遺体が病院の廊下に並ぶ状態
(20年12月3日)

何をもちて医療崩壊かを軽々に言うものではない
(21年4月20日)



「医療崩壊」を巡る吉村氏の発言

20年12月3日の会見で「今、大阪は医療崩壊が起きていると考えるか」と尋ねると、「医療崩壊に定義はあるのか」と記者に逆質問。「僕が考える医療崩壊は、本来助かる命が医療を受けられないことで救えない状態のこと。つまりヨーロッパのようにICU（集中治療室）に入るべき人の遺体が病院の廊下に並ぶ状態と解釈している」と述べ、7月の会見時とはかなりレベルの差がある見解を披露した。その上で、「人によって意見が違うので、これ以上議論しても意味がない」と切り上げた。

「誠実な態度でない」と木下准教授

そして21年3～6月の「第4波」では、府

内の重症病床はさらに逼迫し、ついに重症患者数が確保病床数を上回るオーバーフローが現実となった。かつて吉村氏が医療崩壊と位置付けていた状態だ。自宅療養をしたり、入院先が決まらず自宅待機をしたりする人は最多の1万8265人（5月12日時点）に達し、治療を受けられないまま19人が自宅で死亡した。複数の専門家から「既に大阪では医療崩壊が起きている」との意見が聞かれるようになった。

この頃には、もう吉村氏は自発的に「医療崩壊」という言葉を発しなくなった。記者から現状の認識を問われても「今も医療従事者が一生懸命、命を救う活動をしてきている。そういうなかで、何をもちて医療崩壊かを軽々に言うものではない」（4月20日）と説明。医療従事者への配慮を理由に明言を避けた。

木下准教授はいずれも共著の「政治家はなぜ質問に答えられないか」や「政治家のレトリック」（勁草書房）で、曖昧な受け答えに終始する政治家の心理分析を試みた。その目には、一連の吉村氏の発言はどう映るのか。

「医療崩壊を認めた方が誠実で、府民とのリスクコミュニケーションの点からも有益だ。だが、政治家としての立場上、自分の非は認められず、その場しのぎの発言につなが



福岡工業大の木下健・准教授 = 福岡工業大提供

っている可能性がある」と分析。さらに、医療崩壊について明言を避けたり、質問を寄せ付けなかったりする態度について「『これ以上、責任を追及されたくない』という心理の表れに見える。医療従事者の存在を都合良く利用しているともとれ、誠実な態度ではない」と指摘した。

こうした発言のブレはあっても、コロナ禍の初期からテレビなどで情報発信を続けた吉村氏を評価する声もある。ただ、木下准教授は「積極的に情報発信しているため、『仕事をしている』『優秀だ』という印象を抱く府民も多いのではないか。最初のイメージがその後も定着し続ける『プライミング効果』によって支持を得ている可能性がある」とし、「府民も政治家の聞き心地のいい言葉や小難しい数字の羅列、メタファー（隠喩）に惑わされず、批判的な目で長期的にチェックすることが重要だ」と話している。