3.22
国連
「世界水の日」

2022
「世界水の日」宣言

―みんなで考え、地域に適した持続可能な水道・下水道の確立を―

水道・下水道の持続可能性

国連はSDGs（持続可能な開発目標）の中でも「すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する」として「ゴール6」を設定し、2030年までの解決を目標としています。日本では水道の蛇口をひねれば、清浄・豊富・低廉な水を手に入れることができるので、一見すればゴール6は達成していると思われます。しかしSDGsの持続可能という側面から日本の水道・下水道事業をあてはめて考えると、いきすぎた人員削減の結果としての人材不足、人口減少、節水意識の薄さ、過疎による給水密度の低さ、料金収入の停滞や低迷、財政の緊縮、老朽化対策・施設更新の遅れなど問題が山積しています。昨年は和歌山市で水管橋が崩落し、6万世帯が断水しました。水道・下水道事業は様々な要因によって事業基盤が損なわれ、持続可能とは言えない状況です。

健全な水循環と気候変動

人のいとなみは健全な水循環の中にあります。地球温暖化やそれに伴う気候変動の問題は、毎年のように、大雨や局所的豪雨による河川の増水や氾濫、低地への浸水による被害を発生させています。水循環のバランスが崩れ、自然災害の多発により、私たちの生活は大きなダメージを受けています。健全な水循環を維持するためにも、気候変動対策に取り組まなければなりません。

みんなで考えるより良い水道・下水道に向けて

水は“生きとし生けるもの”すべてにおいて必要不可欠なものであり、水道は憲法25条「生存権」に基づく事業の一つです。コロナ禍において、基本的な社会インフラである水道・下水道が公衆衛生に果たす役割が明確になり、そこに働く労働者の重要性も改めて認識されました。コロナ禍以降の新たな社会において、地域に適した持続可能な水道・下水道を確立することは非常に重要です。

私たちPSI-JCは、「蛇口の向こう」、「排水口の向こう」が見えない状況を変え、「水は公共財であり、地域における共有財産」と認識されることに加え、持続可能な「みんなで考えるより良い水道・下水道」を求め、引き続き、取り組みを強化していくことをここに宣言します。

2022年3月22日

国際公務労連加盟組合日本協議会（PSI-JC）
全日本自治団体労働組合（自治労）
全日本水道労働組合（全水道）

Interview

医療関係者が考える水の重要性
生命を守る公衆衛生には「清潔で豊富な流水」が不可欠

人は「水」なくしては生きていくことができません。まさに「生命の水」です。国連では、毎年3月22日を「世界水の日」とすることを決議し、水の大切さを訴えています。私たちPSI-JCは、水は国民共有の貴重な財産であり、公共性の高いものであるという水循環基本法の理念を基に、健全な水循環の確立を実効あるものにするための法律や施策の策定を求め、「世界水の日」に啓発活動を行っています。

今回はその一環として、医療現場において「水」がどのような役割を果たしているかについて、保健医療福祉労働組合協議会（以下、ヘルスケア労協）の会長・上間正彦さん、中央委員・田村久実子さんにお話をうかがいました。皆さまにとって、「水」について考える機会となれば幸いです。

（取材日：2022年1月26日）

ヘルスケア労協 会長
上間 正彦さん

1986年　済生会野江病院に診療放射線技師として入職
2008年に全済生会労働組合中央執行委員
2012年より中央執行委員長
2016年よりヘルスケア労協会長と兼務

ヘルスケア労協 中央委員
全済生会労働組合 副委員長
田村 久実子さん

1989年　済生会野江病院に看護師として就職
2004年　全済労大阪府支部書記長
2005年　全済労中央執行委員
2008年　ヘルスケア労協中央委員
2018年　全済労中央副執行委員長

その他出席者（敬称略）

全水道 書記長	村上 彰一（聞き手）
PSI-JC 事務局長（自治労）	榎本 朋子
全水道 書記次長	辻谷 貴文
自治労 公営企業局長	福永 浩二
全水道 書記	鈴木　渉

新型コロナウイルス感染症と「水」

コロナ禍における医療現場の困難

――新型コロナウイルス（以下、新型コロナ）感染症のパンデミックから２年が経ちます。医療現場におけるこれまでのご苦労をお聞かせください。

上間　私が勤務していた野江病院でも、2020年の終わり頃からコロナ病床が設けられました。そして、新型コロナに感染した患者さんが来院すると、関係者だけに通じる暗号のような全館放送が流れ、スタッフの緊急配置がなされるようになりました。現場は非常に大変だったと思います。

田村　感染症の場合、「病原体が入らないようにする」「病原体が出ていかないようにする」という両面の対応が必須です。しかし、多くの病院は感染症に特化した建築構造ではないにもかかわらず、感染者の受け入れが求められました。また、誰がコロナ病床で働くのか、一般病棟に入院する患者さんはどうするのかなど、問題が山積していました。さらに、2020年4月くらいまでは、N95どころか普通のサージカルマスクも不足していたため、マスクは１人１枚を１週間使えと指示されていて、本当に怖い思いをしました。

インタビュアー
村上 彰一（全水道 書記長）

上間　マスクの在庫保管は最小限とされていたためです。医療機関では、緊急時に備えて十分な在庫を持つべきだと痛感しました。

田村　全スタッフへの情報周知や、スタッフに濃厚接触者が出た際の人的配置なども、非常に難しくて大変でした。

上間　当初は、ほかにもさまざまな困難がありました。例えば、防護衣の脱ぎ方。普通、防護衣は着る時に注意を払う必要があるのですが、新型コロナの場合は脱ぐ時の方が重要です。付着したウイルスを拡散させてはいけないからです。しかし、望ましい脱ぎ方の教育

を誰も受けたことがありません。そうしたことを一つひとつ勉強しながら乗り切ってきました。

医療以前に公衆衛生が大事

――東京などでは、救急患者の搬送先が見つからない救急搬送困難事案が生じましたが、医療現場が厳しい状況にならないように、一人ひとりが日々の生活を清潔に保つことも大事だと思います。そのためには、何が必要なのでしょうか？

上間　皆さんもご存じだと思いますが、手洗い、うがい、マスクが非常に大切です。ただ、その前提として、清潔な水が不可欠です。日本に感染者が比較的少なかったのは、清潔な水が豊富にあったからだと思います。「ごはんの前には手を洗う」「家に帰ったらうがいをする」という習慣が幼少期から定着しているのは、日本の水道水が清潔だからです。この点で日本は本当に恵まれています。

――確かにそうですね。日本は特別な環境だと考えるべきですね。

取材当日は十分な距離をとって感染対策

上間　1800年代後半に日本でコレラが流行しましたが、もし現在の日本くらいに公衆衛生が良ければ、多くの命を救えたはずです。結核もかつては非常に流行していましたが、1940年代半ばから死亡率が急速に下がりました。これは、ストレプトマイシンという特効薬の開発によるものだけでなく、日本の公衆衛生と栄養状態が改善されたことが第一の要因だと思います。医療はもちろん大事なのですが、それ以前に公衆衛生が大事なのです。

医療関係者から考える水の重要性

水道水が清潔でなくなったら

――コロナ禍になって以降、医療崩壊が注目されていますが、何か考えるところはありますか？

上間　なぜ医療崩壊が話題になるのでしょうか？　それは、電話一本で救急車が来て、病院に行けば必ず診療してもらえるというあたり前だったことが、脅かされているからです。しかし、もしこれが水道崩壊ならどうでしょう？　蛇口をひねれば清潔な水が出てくるということがあたり前でなくなったら、今以上に大変な状況になってしまいます。

人によっては「アルコールで代用すればいい」と思う人がいるかもしれません。しかし、ウイルスの中には、アルコールが全然効かないウイルスもあるのです。例えば、ノロウイルスにはアルコールが効きません。また、アルコール消毒で皮膚に炎症を起こす人もいます。流水と石けんによる手洗いが一番理想的なのです。

田村　私たち看護師も、病室などから詰め所に戻るたびに、必ず水道で手洗いをします。海外では、トイレに行っても手を洗う習慣のない国があると聞きますが、非常に不衛生です。

上間　日本人はお風呂が大好きで、毎日お風呂に入る習慣があるのは、清潔な水が豊富だからです。そのくらい、日本では水の恩恵を受けてきて、清潔を保つことができてきたのだと思います。

医療現場でも水道水が不可欠

――医療現場ではいかがでしょうか？　昔は、診察室に消毒液の入った洗面器が置かれていて、そこで手を洗っている風景を記憶していますが……。

上間　今、洗面器を使っている病院はありません。不衛生ですから。

田村　清潔を保つには、流水しか考えられません。私たちスタッフだけでなく、交通事故で泥だらけになっている患者さんにも、まずは水道水で汚れを落としてから消毒などの処置をします。褥瘡、いわゆる床ずれで毎日ガーゼ交換をしなければいけない場合でも、まず水道水でしっかりと洗います。消毒液を使うと細胞組織が活性化しにくいので、清潔を保つにはやはり水道水が最適かつ不可欠です。

上間　人工透析にも非常に多くの水を使います。もちろんフィルター処理などをしますが、１回の透析で１人平均約120リットルの水を使うようです。

――清潔で大量の水が必要なのですね。一方で、使った水は汚染されていますので、それを拡散しないように下水処置することも大事ですね。

上間　非常に大事です。昔はそれが至らないことが原

因で感染症が広がった面も大きいと思われます。また、それで思い出しましたが、昨年、こんなニュースを目にしました。ある大学病院で井戸水を上水道として使っていて、その水で作ったミルクを飲んだ入院中の乳児がメトヘモグロビン血症を引き起こしたのです。また、別の大学病院では、上水道と井戸水処理水の配管が、施工の誤りによって28年間入れ替わっていたそうです。「井戸水はおいしい」などの意見もあるでしょうが、リスクもあるのです。少なくとも医療機関では、水道水を使うべきだと思います。

公共サービスにおける民営化の動き

公立・公的病院の統廃合は本末転倒

――公共サービスの民営化が加速されている中、水道事業についても民営化の動きがあります。医療分野に関してはいかがでしょうか？

上間　医療分野でもそうした動きがあります。済生会は社会福祉法人なのですが、数年前に社会福祉法人の内部留保が問題とされ、「お金があるのなら増税すべき」などの意見が出ました。しかし、内部留保がなければ新しい医療設備などを購入できません。逆に、赤字を出せば「民営化すべき」との風潮が強くなります。民営化すれば何かいいことがあるという間違った発想で、民営化することを先に決めてしまい、後から理由をつける手法です。ただ、ひとたび民営化されると、住民の生活よりも企業の利益が優先されてしまいます。国鉄の赤字路線が切り捨てられたように、病院が切り捨てられるかもしれません。それが望ましい医療の姿であるとは到底思えません。

また、日本の医療費は高いと言われますが、公立・公的病院がある地域は、ない地域に比べて医療費が少ないのです。それにもかかわらず、国は、公立・公的病院の統廃合を進めようとする施策を打ち出しています。

ところが、コロナ禍になったら急に「コロナ対応は公立･公的病院が行うべき」などと言われ始めました。民間病院は、コロナ病床を作ると風評被害で患者が減って経営が成り立たなくなるので、積極的に対応しようとしないからです。

――短期的な経済利益だけを求めるような社会は断ち切るべきですね。

上間　民間病院は収益性の高い地域にしか作りませんからね。マスメディアも含めて、「公的機関はすごく無駄」という間違ったイメージが植え付けられているように思います。

田村　それが人件費削減につながっていますので、今、公立・公的病院は人員不足に陥っています。世界と比べても、日本は、入院患者さん1人あたりの医者数・看護師数が非常に少ないのです。ですから、ナースコールで呼び出されても、看護師がすぐに行けない時もあります。

上間　公共サービスを担う人が少なくなってきているのは本当に問題です。また、警察や行政などの公的サービスには黒字・赤字の概念があまりないのに、なぜか医療には黒字・赤字の議論が持ち込まれてしまいます。人の生命を守る医療は、そういうものではないと思います。

誰もが安心できる「水」を守ってほしい

――水道事業の民営化についてはどう思われますか？

上間　もし水道事業が民営化されてしまったら、採算性が重視されるのは必至です。お金儲けの道具として水を扱い、すべての人に供給する平等性が失われた社会になるかもしれません。あるいは、利益を追求した結果、もしかすると「どこかの地域で水が出なくなった」とか、「あなたたちは井戸水を使ってください」などの状況が生まれるかもしれません。そうなれば公衆衛生が悪化し、さまざまな病気が増え、医療への負担も増すでしょう。

今、私たちは、誰もが平等に何の心配もなく水道水を使うことができます。どの家庭でも会社でも病院でも、うがいも、手洗いも、飲むこともできます。この日本の素晴らしい現在の社会インフラをぜひ守ってほしいと切に願います。それによって、私たちも安心して医療を提供することができます。

田村　民営化は絶対にすべきではありません。医療も水も公共サービスとして守っていく。私たちの生活をより良くするために、訴えていきましょう。

PUBLIC SERVICES INTERNATIONAL
発行日：2022年3月22日
発　行：国際公務労連加盟組合日本協議会（PSI-JC）

●国際公務労連加盟組合日本協議会（PSI-JC）は、PSI（国際公務労連／公共サービス部門労働者の国際的な労働組合連合組織）に加盟する5つの労働組合（自治労・国公連合・全水道・ヘルスケア労協・全消協）で構成しています。PSI-JCは、誰もが平等に水にアクセスできる世界をめざしています。