

危険な変異株ウイルスを拡散し新たな変異株を生み出す危険性が高い

東京オリンピックの開催中止を強く求める

内閣総理大臣 菅 義偉 殿

2021年5月13日

全国医師ユニオン代表 植山直人

1、変異株ウイルスの脅威と東京オリンピック

新型コロナウイルスは、世界的なパンデミックを引き起こし世界の人々に困難と多大な犠牲をもたらした。そして、現在の最大の問題は変異株ウイルスの脅威である。新型コロナウイルスは確認されて約1年半で様々な変異株を生み出し、感染力や重症化を高めるウイルスが感染の主流となっている。

一方、東京オリンピックの開催に関しては無観客であっても全世界から選手やコーチ、大会運営者、報道関係者ら数万人が日本を訪れることになる。全世界からあらゆる変異株ウイルスが東京に集まる危険性があることは否定できない。新型コロナウイルスの感染拡大が起きてからそのような危険な環境が作り出されることは一度もなかったが、東京オリンピックは危険な変異株ウイルスの結集と拡散さらに新たな変異株ウイルスを生む環境を作り出すことになる。ワクチンが効かないなどのこれまでにない危険な変異株ウイルスが出現した場合には東京オリンピック型ウイルスとして、世界の人々を苦しめることが強く危惧される。コロナ禍においては安心・安全なオリンピックの開催などありえない。

私たちは、世界中の人々が新型コロナウイルスと闘っているさなかに、このような危険性を持つ東京オリンピックを開催することに強く反対するものである。

2、日本政府の役割

IOC はオリンピックの開催を断念していないが、世界の人々の命に関わる東京オリンピック開催の決定権がIOCにあること自体あってはならないことである。世界的な新型コロナウイルスの感染拡大の防止に関して、何の責任も持たないスポーツ団体には、世界的なパンデミック下でのオリンピック開催の可否を決定する資格はない。オリンピック憲章にはオリンピズムの根本原則の2に「オリンピズムの目的は、人間の尊厳の保持に重きを置く平和な社会の推進を目指すために、人類の調和のとれた発展にスポーツを役立てることである」と記されているが、東京オリンピックの開催は「人間の尊厳の保持」を軽んじるものであり、「人類の調和のとれた発展」に役立つどころか逆行するものである。

現在求められていることは、オリンピックは危険な変異株ウイルスの拡大と新たな変異株ウイルスを生む環境を作り出すことになることを理由に、日本政府がオリンピック参加を目的とした選手団の入国を認めないことを宣言することである。日本政府は国家として国民の生命・財産を守る責任を持っており、WHOを傘下に持つ国連の加盟国として世界各国に責任を持っている。日本政府は国民と国際社会への責任を果たさなければならない。オリンピックの開催の可否に関しては、IOCや東京都ではなく日本政府が明確な決断を行う必要がある。結果的にIOCや東京都はこれに従うことになるが世界的なパンデミックという非常事態下ではやむを得ないことである。

3、ワクチン問題について

日本のワクチン接種率は先進国最低である。日本のワクチン接種の遅れは際立っており NHK の報道

によれば5月11日時点において2回のワクチン接種が終了しているのは医療従事者で約27%、高齢者にいたってはわずか約0.07%である。政府は7月末までに高齢者のワクチン接種を終わらせるとの方針を示しているが、これまでの実績からこの目標を達成できる自治体は一部にすぎないと考えられる。現状では、一般国民の接種が完了するのは来春との声もあるが、第5波・第6波による被害を想定すればあらゆる医療資源を投入してワクチン接種を1日も早く進める必要がある。

昨年、政府は新型コロナウイルスを克服した証としてのオリンピックを開催するとしていたが、これは甘い幻想でしかなかった。克服した証どころか、むしろワクチン接種では世界に大きな後れを取っている。ワクチン接種率が低く感染拡大が続いている国には世界のスポーツ選手を招く資格はなく、現在の政府の姿勢は各国の選手に対して極めて無責任で失礼と言える。世論調査によれば、東京オリンピックの中止や延期を求める声が多数を占めており、国民に自粛を求め深刻な被害を強いていながらオリンピックのみを例外にすることなど許されることではない。

なお、東京オリンピックに参加する選手に対してIOCは製薬会社からワクチン提供を受けると聞かすが、世界的なワクチン不足によるワクチン格差がある中で、オリンピック参加を条件に特例的にワクチンを接種するとの考えは、選手と市民の間に分断を持ち込むものである。すでに、選手に精神的な被害が及んでいる。ワクチンは高齢者や病気を持つ高リスク者を優先すべきであり、オリンピック参加を理由に特例を作ることはオリンピック憲章にも反する行為であると言える。

4、医師をはじめとする医療従事者の苦悩と困惑

日本の人口当たりの医師数はOECD諸国で最低グループに属し、医師養成数は突出して最低である。日本の勤務医の約4割は過労死ラインを超えて働いており、約1割は過労死ラインの2倍働いている。この絶対的な医師不足が日本の脆弱な医療体制を生む大きな要因であるとともにワクチン接種においても大きな困難をもたらしているが、この現実を無視して政府は医師数を削減する立場をとっている。

また、政府は地域医療を守るためとして、医師のみに過労死ラインの2倍働く例外を認める法案を現国会に提出しているが、一方でオリンピックの開催に際して医療従事者へのボランティアの依頼がなされており医療従事者の困惑や不信・怒りが広がっている。地域医療を守ることを理由に過労死ラインの2倍働くことを求めながら、感染拡大のリスクを顧みずに地域医療を崩壊させかねない東京オリンピックを開催し、しかも最前線で新型コロナウイルスと闘う医療従事者にボランティアを求めるなどあまりにも一貫性がなく無責任であると言わざるを得ない。いま医療関係者に要請すべきは医療体制の確保とワクチン接種への協力であり、スポーツ大会への協力などではない。

また、PCR検査率もいまだに低く、多くの医療・介護関係者は医療・介護従事者への定期的なPCR検査の実施を求めている。感染拡大が止まらず医療崩壊が危惧される状態で病院でのクラスターが起きれば、その地域の医療は一気に崩壊してしまう。オリンピック関係者へのPCR検査ではなく、医療機関や介護施設の職員に対する定期的なPCR検査（変異株検査も含む）を今すぐ実施すべきである。

5、東京オリンピック中止の決断を求める

厚労省に対しては、新型コロナウイルス対策の監督官庁であることから公衆衛生上の重大な危険を回避するために、政府内において東京オリンピックの開催の危険性を示し開催中止の必要性を明らかにすることを強く求める。政府に対しては、オリンピック選手や関係者の苦悩を考慮し、医療従事者への社会的要請を明確にするためにも、1日も早いオリンピック開催中止の決断を求めるものである。