

2021年6月定例会 本会議一般質問と当局答弁

2021年6月9日（水）

◎伊藤淳一議員の一般質問 30分

1、PCR 検査について

医療、保育、教育などの従事者に週1回の「社会的検査」を
スポット型だけでなく事業所も対象に本市独自の取り組みを
変異株把握にゲノム解析の強化

2、保健所増設の具体的な準備を



伊藤淳一議員への答弁と再質問

※音声をもと党市会議員団で要約したものです。

■市長（高齢者施設等への頻回検査、モニタリング検査の拡充）

■保健福祉局長（変異株把握とゲノム解析の強化）（保健所の体制強化と増設）

●伊藤淳一議員（高齢者施設等への頻回検査）

■保健福祉局長

●伊藤淳一議員

■保健福祉局長

●伊藤淳一議員。（保健所の拡充）

■保健福祉局長

●伊藤淳一議員

■市長

●伊藤淳一議員

2021年6月定例会 本会議一般質問と当局答弁

2021年6月9日（水）

◎伊藤淳一議員の一般質問 30分

日本共産党の伊藤淳一です。会派を代表して質問します。

「緊急事態宣言」や「まん延防止等重点措置」の対象地域では、医療体制の厳しい状況が依然として続いています。政府は緊急事態宣言を出しては延長し、解除してはリバウンドを招いて再び宣言を発することを繰り返してきました。「短期集中」といって始めた今回の緊急事態宣言を、東京・大阪では2度も延長することになりました。政府が発出する「緊急事態宣言」と「まん延防止等重点措置」はともに適用・解除の基準が曖昧で、市民には「線引きがよくわからない」「どうすれば自粛要請が解かれるのか」などと不安や困惑そして怒りの声も広がっています。

この感染を抑え込んでいくには、迅速なワクチン接種はさきわめて重要ですが、他の対策と一体に進めてこそ、感染を封じ込めることができます。そのために①PCR等検査の拡充と積極的疫学的調査の徹底並びに保健所の体制強化、②医療提供体制の確保と医療機関への減収補填、③中小企業・零細業者が事業を続けられる十分な補償、④ワクチン接種の推進や住民への感染防止呼びかけの強化等が必要です。また、今年夏の東京五輪・パラリンピック中止の決断を合わせて政府に求めていくことが非常に重要になっています。

感染対策の基本は、ウイルスの拡散状況を正確に捉え、科学的な根拠や医学的知見に基づいた取り組みを国と自治体が連携して進めることです。変異株にも対応した感染防止対策を展開していくことが現在の対策の根幹であり、そのために国への財政支援を強く要請し続けることが重要です。

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から、4月以降の高齢者施設等への従事者等の検査の新集中的実施計画を策定し、それに基づく検査を6月までを目途に実施するように事務連絡（3月22日）が出ています。「緊急事態措置区域における高齢者施設等への重点的検査等の実施について」（5月7日）では、「高齢者施設等への従事者等に対する検査の頻回実施」も推進するようになっています。5月18日付で集中検査への協力要請も出ました。また福岡県は5月23日には高齢者施設などの職員（約9万5千人）に対しPCR検査を毎週（5月末まで）無料で行う方針を決定しました。

そこで質問します。本市の進捗状況をみると、感染症専門家(KRICT)や保健所が施設（約1,100施設）を直接訪問し、感染対策に対する助言やチラシ配布、事業所向けの研修等が実施されていますが、多くの施設において検査が頻回実施されているという状況ではありません。重症化リスクが高く病床稼働率にも影響を及ぼす高齢者施設等の検査実施をさらに進めていくことが必要です。

また、医療従事者、保育・教育関係者をはじめとするエッセンシャルワーカーに週1回の「社会的検査」を実施すべきと考えます。とりわけ医療機関におけるクラスター対策が重要であり医療従事者と入院患者全員を対象とするよう求めます。同時に全額国の負担とするように、国に強く求めることも必要です。市長の見解を伺います。（質問①）

現在、感染力が強い変異株が猛威をふるっており、さらなる感染拡大防止対策が求められます。先に述べたように、命を守り、医療崩壊を防ぐために社会的検査を拡充することに加え、無症状者に焦点をあてたモニタリング検査の拡充も求められます。モニタリング検査は感染拡大の予兆をつかみ、未然防止を図るうえで有効とされており、行政検査と位置付けて実施していくことが必要で

す。広島県では、全県モニタリングで3万4千人、薬局モニタリングで1万8千人の検査を行い（4/1～5/11）、陽性者641人陽性率0.6%と重要な成果を上げています。5月6日からは広島市、福山市の10人以上の全事業所（1万7千社・56万人を対象）で検査実施に踏み出しました。

国（内閣官房）を実施主体としたモニタリング検査（街頭における検体採取キットの無料配布による検査）が県と連携して実施されています。実施場所は非公表とされていることもあり、実施件数は伸びていません。スポット型だけでなく事業所も対象にするなど、広島市等のように、本市独自の取り組みを積極的に実施する必要があると思いますが見解を伺います。（質問②）

PCR検査の拡充なくして変異株対策は成り立ちません。

厚労省（4/23）は全国42都道府県で変異株が見つかったと発表し、福岡県の抽出検査では約90%が変異株に置き換わっているという結果になっています。東京都モニタリング会議（4/15）では、従来型では人との接触を30%減らせば感染抑制が見込めるが、変異株では50%以上の削減が必要との試算を出しています。

変異株は感染力が強く、重症化するまでの期間が短いと言われており、医療逼迫につながっていきます。新規感染者の中では20～30代が増えており、10代への感染拡大も懸念されます。ウイルス量の多い感染者は変異株が疑われ、英国型のほかに、さらに感染力が強く人間の免疫から逃れやすい性質があるというインド型は、全国12都府県で確認されています。国内での変異株感染状況の把握が遅れたことが第4波を招いた原因と言われています。素早い対応が求められる中、感染力の強い変異株を早期に特定すること、感染ルートを特定し感染の連鎖を止める必要があります。そこでお伺いします。

本市の大学や企業などのゲノム分析の技術と機材を動員し、ゲノム解析を強化していくことが必要と思いますが、市長の見解を伺います。（質問③）

本市における新規感染者は昨年3月1日から今年の5月30日までで4584例、5月30日時点の直近一週間の感染経路不明割合はレベル4、5月30日時点の病床利用率は53.3%（143/268床）、重症病床は31.0%（9/29床）となっています。医療従事者の献身的な活動は休むことなく続いており、変異株への対策も気が抜けない状況です。医療が逼迫していく中、ワクチン接種の遅れやワクチン接種への出務要請等々の更なる負荷が現場を疲弊させています。

保健所をはじめとした関係部署の職員の奮闘も継続されており、月80時間を超える過重労働が常態化しています。2020年度は、保健福祉局だけを見ても年間延べ224人、内76人が保健所職員です。最多時間外勤務は226時間/月、保健所では204時間/月です。職員の兼務辞令での対応は限界が来ています。保健福祉局長は2月議会で私の質問に対し「保健所の一元化による疫学調査、入院調整などの一連の業務における迅速な対応・スピード感を持った対策・アウトソーシングでの保健所職員の負担軽減等々」お答えになりましたが、現状はそのような認識と大きく乖離しているのではないですか。新型コロナウイルスの感染拡大は、第5波・第6波さえ予想し、対策を先手で打っていかなくてははいけません。

体制を強化し、保健所機能をいかに発揮していく為にも保健所増設の具体的な準備に入っていくべきだと考えますが、市長の見解を伺います。（質問④）

伊藤淳一議員への答弁と再質問

※音声をもと党市会議員団で要約したものです。

■市長

（高齢者施設等への頻回検査、モニタリング検査の拡充）

高齢者施設などの検査の実施についてであります。本市では新型コロナウイルス感染症の検査体制を整備するため、まず保健環境研究所の検査能力の増強、協力医療機関へのPCR検査機器などの導入の支援、ドライブスルー方式のPCR検査センターの設置、身近な診療所などで検査できる体制の構築、こうしたことにより、1日1000検体を超える検査能力となっております。

検査対象者の範囲であります。これまで医療機関、高齢者施設、学校や児童福祉施設などで患者が発生した際は、濃厚接触者に限らず幅広くPCR検査を実施し、早期の感染拡大防止をはかっております。

また本市独自のとりくみとして、重症化リスクの高い高齢者や障害者が入所する施設でのクラスター発生を防止するため、昨年12月には、特別養護老人ホームなどの入所施設約340施設を対象にして、希望によるスクリーニング目的の検査を開始いたしました。その後、今年の3月には検査対象をすべての入所施設620施設に拡大し、4月からは通所や訪問などの在宅サービス事業所も含め、約2800施設を対象を拡充し、検査を行っております。

さらに5月には、福岡県が緊急事態宣言の対象地域になったことから、高齢者施設などに対し、スクリーニング検査を頻回に受験するよう、積極的に働きかけを行っております。

これまで6月7日現在で見ますと、延べ1221施設に対して、約56000件の検査を行っております。この検査費用は、国が全額負担する新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を充当しております。

国におきましては、感染の再拡大を早期に探知し、迅速な対応につなげるため、駅・繁華街・大学などでモニタリング検査を実施しています。本市においても、検査スポットを設けて実施されております。

また国は、医療機関や高齢者施設などの従業者に、軽度であっても症状が現れた場合に備え、抗原簡易キット最大約800万回分を配布する予定であります。感染拡大の防止対策へのいっそうの強化を図っております。

本市におきましても、これまで感染状況に応じた必要な対応を講じてきており、エッセンシャルワーカーなどへの検査、事業所を対象としたモニタリング検査を実施することは、現在の検査能力では難しいと考えております。

現在、医療従事者や高齢者へのワクチン接種が進んでおります。順次、介護の従事者、保育士、教員など、社会機能維持に必要な方々への接種を拡大していく予定であります。今後は、ワクチン接種を加速させることを最優先にして、感染の拡大防止に取り組んでまいりたいのであります。

■保健福祉局長

（変異株把握とゲノム解析の強化）

新型コロナウイルスにつきましては、すでに複数のウイルス変異が確認されております。これらは従来の株よりも感染力が強く、重症化しやすいことや、ワクチンの効果を弱める可能性がある、などといった指摘がございます。

国内では、令和2年12月25日に、初めて変異株が確認されております。

また6月4日現在、英国、南アフリカ、ブラジル、フィリピン、インド、計5か国で報告された変異株が、国立感染症研究所では、懸念される変異株、とされているところであります。

こうした状況から国では、今年2月5日に、各自治体に対しまして、変異株スクリーニング検査の実施に関する通知を発出しておりまして、本市においては保健環境研究所におきまして、検査を実施しております。

変異株検査の流れでございますけれども、この変異株スクリーニング検査につきましては、まずPCR検査によって変異株の疑いを判定するものでございます。また変異株を最終的に疑いのものを確定するためには、遺伝情報を解析するゲノム解析というものを行わなければなりません。このため、保健環境研究所において、「変異株の疑いあり」と判定された検体のうち、解析可能な検体につきましては、国立感染症研究所に送付いたしまして、ゲノム解析を行っているところであります。

本市の検査状況であります。6月4日現在、陽性患者3357人のうち、1168人の変異株のスクリーニング検査を実施しております。実施率にして34.8%です。このうち変異株の疑いありと判定した検体のうち、国立感染症研究所で最終的に解析できたものにつきましては、すべて変異株、ということで確定されているところでございます。

従いまして、変異株の疑いありとして我々が判定したものは、最終的にすべて確定検査の中で変異株というのが確認されているということで、ほぼ検査の一致率は100%ということであります。

本市の大学や企業におけるゲノム解析の能力につきましては、把握しておりませんが、変異株の流行状況を早期に探知し、感染拡大防止をはかるうえでは、PCR検査による変異株スクリーニング検査で十分に対応できると考えておりまして、直ちにゲノム解析を行うことは考えておりません。

（保健所の体制強化と増設）

次に、保健所増設の具体的な準備に入っていくべきとのご質問でございます。

本市の保健所は、市民の疾病予防、健康相談、各種の検査など、保健衛生、生活環境などに関する幅広い分野で重要な役割を果たしております。平成8年には、7カ所の保健所を1カ所に統合し、地域保健法に基づく保健所の機能のうち、感染症対策などの業務を集中的に実施できる体制とするとともに、地域住民の健康相談や保健指導業務は区役所で実施する体制で運営してまいりました。

一元化のメリットでございます。今回の新型コロナウイルス感染症などの対策におきましても、保健所機能が一元化されていることで、検査、疫学調査、入院調整などの一連の業務における迅速な対応。また保健所窓口一本化による医療機関、検査機関、他都市などとの円滑な調整。また市や区をまたぐクラスターが発生した際の情報の集約化と指揮命令系統の明確化によるスピード感を持った対策の実施など、感染状況に合わせて機動的に対応することが可能となっております。

体制強化と職員の負担軽減の対応でございます。保健所の負担軽減につきましては、昨年8月、新型コロナ対応の専門部署を設置しまして、20名の人員を補強しております。

また専門職以外でも担える業務をアウトソーシングしております。ここで15人役分でございます。民間の人材や資源を活用した機能的な体制づくりをすすめたほか、保健師の採

用、配置数の増員、また専門人材の確保、体制強化にも取り組んでいるところであります。感染拡大に備えた応援体制といたしまして、区役所の保健師をはじめとした業務経験のある職員を確保しておりまして、基本の2倍、これは通常55名のところを110名の体制まで人員体制を構築しております。

今年度の体制強化でございます。さらに今後の感染拡大の対応を見据えまして、本年4月でございますが、疫学調査などにかかる保健師を6名増員しております。課長級1名、係員5名を新たに配置しておりまして、合計13名体制にしております。感染症対策にかかる行政医師をまた1名採用する等、新型コロナ対策に特化した体制強化を行ったところであります。これまでも感染が急拡大した時期には、保健所の負担が一時的に増えるという状況はございましたが、こうした配置を行うことで、効率的な対応が行われていると考えております。

コロナ終息時には検証が必要であると考えておりますが、当面は現行の体制を基本として、流行状況に合わせて臨機応変に人員体制の強化を図りながら、この新型コロナウイルスの感染拡大に対応してまいりたいと考えております。

●伊藤淳一議員

（高齢者施設等への頻回検査）

高齢者施設等へのスクリーニング目的のPCR検査。力を入れてとりくんでいることは十分承知しておりますが、入所施設対象施設だけでも620、対象人数で42000、在宅系では事業所が2180、人数は27000、こういう施設、対象人数が市内にはおられます。

先ほど市長答弁で1221施設、5万人強の人たちの検査がいま進んでいるというような答弁がございましたけども、対象人数だけでも、69000人おられるわけで、そういった対象とする施設、人数から見て決して進んでいるというようなところではないと思います。

この事業は全国に先駆けて北九州が行い、全国からも注目された事業でありますけれども、その割には進捗状況、まだまだ進んでいるというような状況ではないと、いう風に私は思いますし、引き続き精力的なこれへの働きかけがいると思います。その点についてご意見をお伺いしたいと思います。

■保健福祉局長

議員ご指摘の通り、スクリーニング検査の重要性というのは、我々も十分に認識をしております。なかなか受験勧奨をしましても、伸びないというところはございますが、これはいつもあのう、例えば今年の4月でございますけれども、受験勧奨のチラシを配布しております。またちょっと、いまかなり感染がこの5月にありましたので少しスタートが遅れておりますが、高齢者施設等に対するラウンド、感染症予防に対するラウンドも行っております。この際に、各施設に対して個別にですね、受験を働きかけるという取り組みも行っております。

また5月に行っておりますけれども、受験していない施設に対して介護保険課の方からすべて1軒1軒、電話で受験を勧奨するという風な取り組みを行っているところでございます。

引き続きワクチン接種がすすむことと並行しながらですね、このスクリーニング検査について、働きかけを続けていきたいと思っております。

●伊藤淳一議員

ぜひワクチン接種と引き続きですね、取り組みの強化をお願いしていききたいと思います。この新型コロナウイルスの特徴は、何といたっても無症状の方からの感染があるということと同時に、発症前から感染があるということが大きな特徴であります。これを抑えていく、早く発見していく、そして保護し、治癒につなげていく、これが大きなポイントになってきます。ワクチン頼みではなかなか抑えきれない。ですから私は検査拡充にこだわるわけがあります。そういった意味では、先ほど広島例をとり、モニタリング検査の実施、これも精力的に取り組んでいくべきではないか、そういうような質問をいたしました。今のところその準備はないというような、返事でありましたが、このモニタリング検査は、その予兆をつかんでいくというところでとても重要であります。

また先ほどから言われておりますように、この変異株、殆ど置き換わっているし、新たな変異株も出てきている。国内初の変異株も神戸で発見されたし、先日は東京でも発見されたというような報告もありました。こういう変異株に対応するうえでも、こういった社会的検査の頻回検査、そしてモニタリング検査を旺盛に展開していく、これが今何より求められているのではないかと思いますけども、それについて改めて見解をお伺いしたいと思います。

■保健福祉局長

PCR検査によって早期に発見をするというのは一つの方向であるということは、私も認識しております。その中で、たとえば検査をしていくときに、こういったインフラを使って、どうこなしていくのかというのは大きな課題であります。その中で北九州市、あるいは民間の検査機関等の協力も得て、いま検査能力を確保しているわけでございます。その中でやはり、優先順位の高いところから設計をして、今の検査体制をつくっているというところはご理解をいただきたいと思います。

決して私どもも、PCR検査を否定しているものではございません。可能な限りインフラとして整備できるものがあれば、活用できるようには考えていきたいと思っております。

●伊藤淳一議員

インフラの整備は当初から指摘しているところでありますが、引き続き検査の拡充に向けて精力的にとりくんでいただきたいと思います。

(保健所の拡充)

先ほど報告しましたように、関係部署の職員の方々の労働実態、これが非常に深刻になってきている。過労死ラインを超える月80時間の勤務実態、そして200時間を超える人さえある。こういったのが今の現実であります。

先ほど言いましたように、感染が再び起こることが想定される。そのたびにこういうような勤務実態が生まれてくるのではないのでしょうか。小手先だけの対応では、職員を苦しめるだけではないのでしょうか。

また会計年度任用職員の方々もおられますけども、この任用職員の方々の超過勤務という実態もあるのではないのでしょうか。その辺のところをちょっとご報告をお願いします。

■保健福祉局長

会計年度任用職員の時間外がどういう状況かというのは申し訳ありません、手持ちで今もっておりませんが、保健所の方の時間外につきましては、確かに令和2年度でございまして、去年の4月、5月、6月、非常に100時間を超える時間外が非常に多かったという状況にあります。で、12月、これも年末の…だいたい138時間、121時間という形でそれぞれの月で出ております。今回、5月についても100時間を超えるケースがございすけれども、保健所の状況につきましては、去年の春先に比べますと、かなり改善されているという状況でございす。去年の4月は204時間が最高だったが、今回は138時間、これが必ずしもいいとは思っていませんけれども、随時こういう状況を見ながらですね、人員体制の補強は行って行きたいと考えております。

●伊藤淳一議員

これは喫緊の課題だと思うんですね。過労死ラインを超えているというところは素直に見ていかないといけないと思います。

当該職員は、ずっと苦しんでいるのではないのでしょうか。この驚くような勤務実態、これは一過性のものでは決してないと思います。1年以上、こういう状況が続いている。先ほど言いましたように感染がまた起こる可能性が高い。そういった意味でも人的な体制の強化、そして保健所の増設というのは、避けて通れない課題ではないのでしょうか。

新興感染症が起こってまいります。それに対応する体制もつくっておかないといけない。早く取り組めば取り組むほど、感染対策は強化されると思いますが、改めて保険所の増設について、見解をお伺いしたいと思います。

■市長

保健所のメンバーもほんとにこの1年余、懸命に頑張っております。御党からそうですね、保健所をはじめ、関係者が一生懸命頑張っていることについても、暖かい励ましの言葉をいただいております。ありがとうございます。

勤務実態は、この状況はデータに現れました。私もそれを見て、衝撃を受けまして、去年の夏でありますけれども、さっそくできることはいったい何かということで、あらゆる手立てを皆で議論して尽くしました。

いま議員からのご指摘でございす。私どもは、保健福祉局の中が大変だということで、それもあるんですけれども、もう一度、人事部、総務局長と一緒にですね、この間の勤務の状況はどうであるか、私自身ももう一度よく確認をさせていただきたいと思っております。いずれにしても非常に大事な問題でありますので、しっかりと取り組みます。

●伊藤淳一議員

問題意識は共有されていると思います。

収束時期に検討すると言われましたが、収束を越えないとわからないのでしょうか。一刻も早く検討することをお願いして、私の質問を終わります。 以上。