

2022年2月定例会 本会議一般質疑と当局答弁

2021年3月1日(火) 11:00

伊藤淳一議員の一般質疑（30分）

1. PCR検査の重点化と拡大について
2. ワクチンの安全性・有効性
・「5～11歳」ワクチン特例承認の課題について
3. 保健所の人員強化と増設について
・保健所の業務縮小
・関係職員の時間外労働等



伊藤淳一議員への答弁と再質問 ※音声をもとに党市会議員団で要約したものです

- 北橋市長 [保健所機能強化・職員増員について]
- 保健福祉局長 [PCR検査の重点化と拡大について]
- 伊藤淳一議員 [検査の拡充について]
- 保健福祉局長
- 伊藤淳一議員
- 保健福祉局長
- 伊藤淳一議員
- 保健福祉局長
- 伊藤淳一議員 [保健所の増設について]
- 保健福祉局長

◎伊藤淳一議員の一般質疑

1. PCR検査検査の重点化と拡充について

新型コロナウイルス感染症は、オミクロン株への変異で爆発的な広がりを見せ、1日の新規感染者数は2月5日には初の10万人を超えました。

福岡県を含む17都府県で「みなし陽性」の取り組みが2月1日より始まりました。

「みなし陽性」とは、濃厚接触者となった同居家族に発熱などの症状がある場合、検査をせずに医師の判断で感染者とみなすことができる仕組みです。感染の急拡大による外来診療の逼迫

や検査キットの不足に伴う混乱を避けるのが狙いですが「検査もせずに感染者とみなす」こと自体は異常な措置です。

1日の新規陽性者は北九州市でも2月3日に初めて1000人を突破しました。子どもの感染が拡大しており、市内の保育園や幼稚園などで、臨時休園が相次いでいます。全国の自宅療養者は2月16日には57万人を突破しました。2月に入り高齢者を中心に死者も急増しており、まん延防止等重点措置は31都府道県に適用中です。

感染者急増により、医療従事者が濃厚接触者となり、外来の診療が止まる、手術もできないなど第5波とは違う形で医療ひっ迫が起きています。感染力の強いオミクロン株に対して、感染抑制と社会経済活動の両立を図るためにカギを握るのがワクチンと検査、そして保健所や地域医療機関への緊急支援です。

検査の拡充は待ったなしです。社会的機能を維持させるためにも検査の重点化と拡充が重要です。

第一に、医療や介護、教育、保育の現場などでの感染拡大を防ぐために、国の責任で頻回の無料定期検査を実施すること、また、県の無症状者を対象にした無料検査事業をまん延防止期間に限らず、常時実施するよう求めるべきです。

第二に、本市のPCR検査能力をさらに拡充し、本市においても無症状者を対象に「いつでも、誰でも、無料で」検査できるようにすること、抗原検査キットを希望する家庭や職場に無料配布すること、高齢者施設や医療機関の従事者及び入所者、入院患者に対して、積極的な定期検査を実施すべきです。見解を伺います。

2. ワクチンの安全性・有効性

【「5～11歳」ワクチン特例承認の課題について】

ワクチンの3回目接種は、2月までに「6か月」経過した高齢者へ「接種券の前倒し送付」が完了し、3月までには「6か月」経過者全員に送付が完了する予定で進んでいます。

「5～11歳」のワクチン接種については、ファイザー社製のワクチンが特例承認され3月5日から順次開始予定です。

特例承認とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第14条の3第1項の規定に基づき、「①疾病のまん延防止等のために緊急の使用が必要、②当該医薬品の使用以外に適切な方法がない、③海外で販売等が認められている」という要件を満たす医薬品について、承認申請資料のうち臨床試験以外のものを承認後の提出としても良いとする制度です。

今後、専門家によるこれらの安全性・有効性の確認を進め、その情報を丁寧に知らせていく必要があります。

そこで質問します。「5～11歳」には初めてのワクチン接種について、保護者の方々は期待と大きな不安を持たれています。特例承認はあくまで「有事のルール」であり、今後正式な承認を得るため、継続的な審査が必要です。今後どのようなプロセスを経ていくのか、また、有効性及び安全性の確保等の課題についてお答えください。

3. 保健所の人員強化と増設について

〔保健所の業務縮小〕

政府は1月4日、それまでの「無症状者も含めた感染者全員の入院、濃厚接触者の施設待機」の方針を見直し、軽症者は状況に応じて宿泊・自宅療養へ、濃厚接触者も宿泊療養施設待機から自宅待機に切り替えました。症状の有無にかかわらず、基本的に自宅療養はできる限りするべきでなく、症状がなければ自宅でもよいと、なし崩し的に始めてしまうのは危険です。

無症状で重症化リスクが低い人たちを対象に自宅療養とするにしても、「症状の変化を見落とさない」ために、地域の病院や医師会と連携して、医師や看護師が毎日診察できる、もしくはリモートで1日に何回もチェックできるという健康管理を原則としなければなりません。症状急変時の対応も重要です。

また、症状を訴える人を地域の開業医らが保健所と連携して、どのようにして支えていくのか。その中から重症化した患者をどのようにして特定し、治療につなげていくのか。家庭内感染における、自宅での対応はどのようにするのか、生活に必要なものや基本的な薬などがあるのかといった備えも確認する必要があります。増え続ける自宅療養者のフォローアップ体制の構築は喫緊の課題であり、個々人への対処方針などきめ細かな情報提供が必要です。

政府は保健所の業務を分散させるため、開業医などに健康観察を担ってもらう体制を推し進めて、約16,000の医療機関を確保しました。さらに厚労省は、保健所の指示がなくても医療機関が患者に治療を始めることも認めました。

福岡県は新型コロナウイルスの感染急拡大で保健所の業務が逼迫していることを受け、濃厚接触者を特定する調査を縮小したことを明らかにしました。職場や知人は感染者が連絡し、不安がある接触者には自主的に検査や健康観察をしてもらう。保健所の負担を軽減するため、入院先の調整や自宅療養者の体調急変などの対応に絞らざるを得ない状況です。7か所に保健所を設置する福岡市でさえ、濃厚接触者を特定する調査は縮小へと追い込まれています。

本市における積極的疫学調査、入院調整、自宅療養中の患者へのフォローアップ、職員の健康管理等々、保健所の対応は今どのような状況になっているのかお答えください

【関係職員の過労死ラインを超える時間外労働等】

有症者を自宅に決して置き去りにせず、重症化を防ぐ医療を提供するために、地域の医療機関との連携と体制強化をはかることが重要です。そのためにも発熱外来の体制支援への補助金の復活、診療報酬の引き上げなど、医療機関への十分な支援を国に求めるべきです。

社会機能への影響や医療現場、保健所へのさらなる逼迫が現実になっています。自宅療養者は4000人を超え、増加しています。関係職員の時間外労働は、依然として80時間（過労死ライン）以上、最高164時間の長時間労働が存在し、殺到する電話対応や濃厚接触者の追跡に加え、検査結果通知や、医療機関からの感染発生届け入力、感染者へのファーストタッチ等保健所の厳しい体制は継続しています。

保健所は公衆衛生を担う行政機関であり、コロナ対応だけが仕事ではありません。本来の予防活動が後回しになっているのではありませんか。1月25日から保健所の人的体制をそれまでの120名から約140名に、そして200名まで拡充しましたが、感染が拡大するたびに同じような状況が繰り返されています。保健所機能はひっ迫しており、医療機関、保健所、役所の連携も機能せず、個々の事例に対応できない状況になっており、保健所と病院、保健所と市民、そして役所と市民等、信頼関係が壊れてきているのではないのでしょうか。基本は保健所の機能強化です。現場の必死の努力で、「平時」の通常業務は何とか維持できたとしても、新興感染症のパンデミックという「有事」には対応できないということが、コロナ禍の教訓です。この期に及んでもなお、保健所機能の一元化、窓口一本化等々に固執するつもりですか。地域の公衆衛生の基盤を再構築し、市民の安心安全を確保していくためにも、保健所職員の抜本的な増員と増設は避けて通れない課題となっているのではありませんか。見解をうかがいます。

■北橋市長

【保健所の機能強化等について】

保健所の機能強化、職員増についてのご質問であります。これまでの取り組みであります。本市では令和2年8月に新型コロナウイルス感染症の専門部署として、本庁に感染症医療政策部、保健所に感染症医療対策部を設置し、職員数を大幅に増員して、関連業務の対応を行うことといたしました。

第6波への対応であります。その後も行政医師や保健師を含む保健所職員の増員、応援体制の構築、業務のアウトソーシングなどを進め、機能強化や職員の負担軽減を図り、第6波では最大200人体制で保健所の業務を行っております。

保健所の配置については、感染症対策が広域的な調整を迅速に行う必要があることから、現在の一所体制によるオペレーションの一元化が生かされております。

また併せて保健所従事者が執務する場所についても、スペースを拡充し、できるだけ一つのフロアに集中させることで、各担当者間の連携を図りやすい環境づくりを行っております。一

方で保健所の増設については、複数の保健所間での患者情報などの共有や意思決定のための調整業務の増加といった面からは、課題もあると認識しております。このため当面は、この一所体制で機能強化や業務の効率化などを図ることに注力をしてまいりたいのであります。

今回のような大規模な感染拡大を想定した場合、保健所の機能強化については、保健所の規模や人員体制の視点に限らず、医療機関や福祉施設など関係機関との連携による総合的な対応がより一層必要となります。保健所の体制については、こうした点も踏まえて、これまでの取り組みに関する検証が必要と考えておりますが、まずは、現在の新型コロナ感染拡大に全力で対応してまいります。残余の質問は関係局長からお答えをさせていただきます。

■保健福祉局長

[コロナ感染対策について]

私からはまず、国の責任で頻回の無料定期検査を行うこと、また県の方に無料の検査事業を常時実施すべきと求めること。また無症状者への無料検査をできるようにすることで、抗原キットを希望者に無料配布すること。また高齢者施設等への従事者の定期検査を実施すべきという質問にまとめて答弁します。

まず国は、昨年11月に日常生活や社会経済活動における感染リスクを引き下げするために、ワクチン接種や検査による確認を促進することが有効であるとして、都道府県による検査無料化の取り組みに対して、支援を行う方針を決定しています。

また昨年12月には、感染拡大の傾向が見られる場合に、都道府県知事が、感染不安を感じる無症状の住民に対して、検査が必要と判断した場合は、検査を無料とする事業を合わせて実施することとしました。

これを受け、福岡県では昨年12月24日から、感染の不安を感じる無症状の方などを対象にした無料検査を、県内の約400箇所、市内約70カ所の民間検査施設や調剤薬局などで実施してきたところです。

この無料検査については、2月20日までに県内で、延べ約22万件の検査を行われるなど、一定の効果があつたと考えています。まずはこうした無料の検査施設の活用促進を行うこととし、抗原検査キットとの無料配布までは考えていません。

また無料検査のあり方については、ワクチン検査パッケージの見直しやワクチン接種の状況などを踏まえ、今後国において議論されることとなっており、こうした国の動向を注視したいと考えています。

また高齢者施設等への対応ですが、医療機関や高齢者施設、学校や児童福祉施設などにおいては、患者が発生した場合、クラスター対策として感染状況に応じて、幅広くPCR検査を実施しています。

また施設における集団感染を未然に防止するため、本市所有の抗原検査キット、これは第6波で約1万6000個ですが、こうしたものを配布するなど、感染者の早期発見によるクラスター発生防止にも注力しています。

さらにクラスター発生後の事業再開に向けて、事業者が検査を希望する場合は、PCRのスクリーニング検査を実施する仕組みもあります。今後もこうした取り組みを効果的に組み合わせることで、検査機会を提供し、施設の感染防止対策に努めたいと考えています。

次に特例承認された『5歳から11歳のワクチン』についてです。今後どのようなプロセスを経ていくのか、そして有効性・安全性の確保等への課題という質問です。

特例承認制度については、緊急時に健康被害の拡大を防止するため、日本と同等の水準の承認制度がある海外の国において、販売等が認められている薬品等について、国が特例で迅速に承認を与えるものです。

なお特例承認であっても、安全性や有効性などについては、国内外のデータを踏まえて審査し、承認がなされています。

コロナワクチンについては、特例承認による条件が付されているため、これは小児用コロナワクチンについても、引き続き健康調査や副反応に関する情報収集が行われ、有効性や安全性の確認が継続されることとなっています。

具体的には、副反応情報などの安全性に関するデータの提出や、有効性や安全性に係る情報発信が条件付けられており、これにより販売開始後6か月間の安全性監視計画や、リスク最小化計画の評価・報告などが行われることとなっています。

本市においては、小児へのワクチン接種を3月5日から開始いたします。小児への接種については、本人と保護者がワクチン接種の有効性や安全性について、十分に理解し、納得した上で摂取していただくことが大切です。

このため有効性・安全性の情報については、接種券同封のチラシや市のホームページの他、さまざまな媒体を活用して、丁寧な情報発信を行うとともに、国に対しても、しっかりと情報発信していただくよう働きかけているところです。

今後も国の動向に注視し、適宜有効性・安全性に関する情報の発信に最新情報の発信に努めたいと考えています。

最後に本市の積極的疫学調査・入院調整・自宅療養中患者のフォローアップ・職員の健康管理など、保健所の対応は今どのような状況かという質問です。

今回のオミクロン株による第6波では新規感染者数が急増し、1月31日には、自宅療養者が最高の5081人に達するなど、自宅療養者の健康観察などを担う保健所の業務は、増加しました。

また新規感染者に対する迅速な調査や療養先の調整、そして自宅療養者への対応を維持するため、1月中旬からは積極的疫学調査を重点化して対応しています。

具体的には、重症化リスクのある方が多数入院などされている医療機関、高齢者施設、障害者施設、また集団感染が生じやすい保育所・幼稚園・小中学校などに対して、重点的に調査を実施しています。

これらの施設調査については、保健所を補完するため、これまでも関係部局の所管課が、直接的な窓口となって実施しており、感染拡大時においても、こうした対応が適切に行われています。

また健康観察や自宅療養者のフォローアップでございますが、自宅療養者の健康観察においては、症状がある方や基礎疾患がある方などに対しては、毎日実施しています。

また症状が消失した方を含め、若年層の無症状の方などには、数日おきに連絡をするなど、患者の状態を踏まえ柔軟に対応してまいりました。

さらに自宅療養者に対しては、専用ダイヤルを保健所内に設置し、連絡体制の強化を図るとともに、医師会の協力により、地域の医療機関において、かかりつけ患者への方針等を行う体制も整えています。

また入院調整についても、入院が必要と判断した場合には、重症中等症などを症状に応じて、適宜調整を行い、対応を行っている状況です。

このように業務効率化に取り組むとともに、職員の応援に加え、時差出勤の導入や勤務ローテーションによる週休日の確保など、職員の健康管理にも努めてまいりました。今後も職員の健康保持については、配慮しながら保健所機能の維持向上に努めていきたいと考えています。答弁は以上です。

●伊藤議員

はい、ありがとうございます。

検査の拡充についてお尋ねします。コロナの特性は、無症状の感染者が出現するというところで、先日ですね、わが党の荒川団長も触れましたけれども、市長に対して17回目のコロナ対策の緊急申し入れを行いました。一貫して主張しているのは、検査の拡充を、常に提案しております。それは先ほど言いましたように、無症状の感染者からの拡大が続いているということで、ここを押さえていかなければいけない。そのためには「検査を拡充するしかない」ということは当初から訴えている通りであります。

そこで今後ともこの検査の拡充というのは、訴えていきたいと思っておりますし、当局におかれましても、この間の取り組みで、当初は1000件ぐらいの能力が、今は3500件ぐらいまで伸びたということですが、そこでお伺いします。市内におけるPCRの検査処理能力というのは、今どれくらいまであるのでしょうか。

■保健福祉局長

検査のいわゆる機械をどのサイクルで回していくかというところがあり、そのところ確定的になることは何件とは言えないんですが、やはり市内においても、だいたい2000件ぐらい、2000を超える数が確実にできると思っています。あとそれに加えて、今の抗原検査キットの活用もありますので、3000を超える数字が上がってきているという状況だと認識しています。

●伊藤議員

私は今後のことを考えると、今注目されておりますオミクロン株のBA2ですね、非常に感染力が強いと言われていて、まだまだ油断できない状況が続いているし、先ほど言いましたように、検査の果たす役割は非常に重要です。そういう意味からいきますと、このPCR検査の処理能力をもっと上げていかないといけないと思っているわけです。倍ぐらいあってもいいんじゃないかと思っているわけです。ここはポイントになるわけですが、その辺で今後とも意識的に処理能力を上げていくというような計画がありましたら、お知らせ願いたいと思います。

■保健福祉局長

検査の処理能力については、市内のいわゆる検査機関でという数での今答弁を差し上げたところですが、実際にはかなり福岡市エリア、福岡地区でありますとかで、大きな検査施設にも、外注に各医療機関が出しているという状況であります。今後そうした検査機関も視野に入れながら、市内でどれぐらい対応できるのか、増やしていけるように把握に努めていきたいと思えます。以上です。

●伊藤議員

感染対策については、この間いろいろ進められておりますけれども、2月に入って特徴的なのは、先ほど触れましたけれども、亡くられる方が急激に増えているということです。

北九州におきましても、昨日までに216名の方が亡くられております。特に2月に入ってから、95名、全体の40数%ですね。急激に数が増えている。全国的にも増えてるんですけども、特に北九州は増え方が多いのではないかと思いますけど、その辺で他の政令都市と比べて、この状況はどうなんでしょうか。

■保健福祉局長

前段階で北九州市の分が、かなり高いというところについて、その原因を明確なものは分かっておりません。ただ言えることは、これは全国的な傾向として、2月に入り、やはり感染者の対象が高齢者の方に移行していっていると。で、また施設従事者等を通じての可能性は高いんですが、施設の方での感染が起こっている。またオミクロン株については、症状が基本的には軽症というところでもありますので、感染が広がった段階で、割と見つかるという状況があります。

ただ今回高齢者の方が亡くなられているケースについては、例えばデルタ株で見られたような肺炎であるとか、そうしたいわゆる呼吸器障害とか、そういった顕著な、コロナによる疾病原因によって亡くなったというよりも、むしろ元々の基礎疾患が、いわゆる感染によって増悪して、残念ですけども、お亡くなりになったという方が多いということです。まあそうしたところで、今後、高齢者施設の方にはですね、しっかりと感染対策のあり方も含めて、今回の状況を踏まえて、また指導等を行っていきたいと思っています。以上です

●伊藤議員

あと、保健所の増設でありますけども、先ほどの答弁でもありましたけども、保健所の機能が、今縮小されてきておりますね、対象者を絞って。重点化と言われました。積極的疫学調査、あるいはフォローアップ、これを重点化して進めていると。重点化するということは、対象者を絞るということですね。対象から外すということでもあります。そこまで私は追い込まれているんだと。重点化するということは、今の状況の中では、そうせざる得ないということが分かりますけども、いずれにしても感染者全体を対象にした対応ができなくなっているというのが、現状にあります。

そういう意味において、この保健所体制強化と、私はですね、この増設、一年前からずっと言っておりますけども、一元化にこだわっておられますけども、情報の管理という意味では、それこそデジタルなんかを利用してもらえれば、2カ所になっても3カ所になっても、それについては大きな問題はないと思っております。事実、福岡市においては7カ所あって、管理は云々というようなことが、表面的に出てきている問題はあまり私も聞いておりません。

やっぱり保健所の役割は、日常的に地域住民に近くにあるというのが、非常に大きな役割を果たします。事実、この保健所の設置に関しても、20万人以上の都市において保健所の設置を認めなければいけないというガイドラインもありますけども、そういう意味におきまして、北九州はこの間7カ所あったのが、1カ所しかなくなっている。これが大きな弊害になってきている、という認識をしております。

落ち着いたら検討するということをおっしゃっていただいておりますけども、今のうちからですね、準備を始めていくというのが、新興感染症に対して、本当に市が、一生懸命取り組んでいると、

市民にも安心安全を与えていることができるというメッセージにもつながっていくと思います。その辺でこの検討を始めていくというところで、再度お答えしていただきたいんですけど。

■保健福祉局長

先ほど市長の答弁の中にもございましたけれども、今回のオミクロンのような大きな感染拡大時においては、改めて現状における検証が必要と考えています。まずそうしたところで、今後対応したいと考えています。以上です。