2022 年 6 月定例会 本会議一般質問と当局答弁

2022 年 6 月 13日(月)　14:30

◎伊藤淳一議員の一般質問（30 分）

新型コロナウイルス感染拡大対策

1. PCR 検査による定期検査
2. ワクチンの後遺症対策
3. 保健所業務の選択と集中・重点化について
4. 保健所の体制強化について
5. 保健所の増設

伊藤徹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
■保健福祉局長
●伊藤議員
■保健福祉局長
●伊藤議員
■保健福祉局長
●伊藤議員

伊藤淳一議員の会派質疑

日本共産党の伊藤淳一です。会派を代表して質問します。

１．PCR 検査による定期検査

我が党は、市長・教育長あてに、4 月 15 日に「新型コロナから市民のいのちを守るために第 7 波の感染拡大を招かない対策に関する申し入れ」を行い、4 月 28 日に文書で回答をいただきました。これまで繰り返されてきた波状的な感染の拡大と減少の中で明らかになった教訓を生かし、大型連休も視野に入れて、本市として第 7 波の感染拡大を引き起こさないための対策を提言しました。

今年 1 月からの感染第 6 波では、医療従事者の感染増加で現場の人員不足に拍車がかかり、救急搬送困難事例の多発や一般医療の制限など、深刻な医療逼迫が生じました。

感染者の死亡数は 2 月 95 名 3 月 50 名、そのうち 64%はコロナ感染軽症以下でした。ワクチン接種の遅れもあり、死亡者のほとんどが高齢者で、この二月のみで 3 月までのこれまでの死亡数の 55%を占めています。高齢者で基礎疾患のある方は、軽症以下でも死亡に至るということが確認されました。このような状況を再び起こしてはいけません。そのためには検査によって感染者を早期に発見し早期に医療につなげていくことが最も有効です。

回答文書では「高齢者施設や医療機関等に対しては、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努めている」と言われています。

しかしコロナ感染の特徴は無症状の感染者が多数存在することですから、無症状者の検出に優れている PCR 検査を原則とし、市内の医療機関数や職員数を把握して検査試薬を確保するなど、少なくとも週 1 回の定期検査を積極的に実施できるための支援をしてこそ、より早い発見によるクラスター発生防止につながっていきます。また、県が実施している高齢者施設職員等を対象とした PCR 検査事業と同様、職員の検査を促進すべきです。市長の見解を伺います（①)。

２．ワクチン後遺症対策等

本市では 3 回目までのワクチン接種を終えた人は、全体（12 歳以上）の 66%になっており（6/5 現在)、60 歳以上では約 85%です。4 回目のワクチン接種が「重症化を防ぐ」目的で 5 月 28 日から開始され、7 月からは接種体制等も強化される予定です。ワクチン接種が進む一方で、ワクチンに対する不安・不信は依然として根強いものがあります。

ワクチンの特例承認の問題は本年 2 月議会でも取り上げましたが、ワクチンの確かな安全性・有効性の確保は引き続き重要な課題です。副反応疑い報告の対象として偶発的か因果関係があるかが分からない事例や、直ちに判断できない事例があります。例えば「ワクチン接種翌日に急病になった」「ワクチン接種日の夜に持病が悪化し、死亡した」等です。このような事例を経験した家族は、ワクチンへの強い不信感が増幅されます。接種後の後遺症や死亡報告事例は増えてきており、市民の関心も高まってきています。

ワクチンとの因果関係は事例データの積み上げが必須になりますが、感染後の後遺症対策を含め、本市としてはどのような取り組みを進めているのか、お答えください。(②)

３．保健所業務の選択と集中・重点化について

保健所業務の「選択と集中」、重点化は厚労省の通知に沿った措置です。

全国的には新規感染者数が減少傾向に入ってきたといわれています。しかし、オミクロン「BA・1」よりも感染力が強いオミクロン「BA・2」への置き換わりが進み、さらに「BA・2」より感染力が強いといわれる「XE」やオミクロン「BA・4」と「BA・5」が空港検疫で

発見されています。さらに新興感染症やパンデミックが否定できない中でも、今なお、「みなし陽性」といった特殊な対応は続いています。

新たな感染と拡大が懸念される中、オミクロン「BA・1」が主流だった時の「選択と集中」、重点化の措置をなぜ続けているのか。現状を「万やむを得ず」といった状況だと認識されているのか。その理由をお答えください（③）。

４．保健所の体制強化について

オミクロン株を中心とする陽性者が急増する中、保健所業務は逼迫状態になり、市民や地域の医療機関からの信頼が失われていくような状況も生じました。

厚労省は業務の継続や即応体制の整備等行い、ハイリスク者に確実に対応できるように、いくつかの事務連絡を出しています。

「保健所体制」「健康観察」「積極的疫学調査」等々、保健所の重要業務の「選択と集中」「重点化」が具体化されています。その結果、「みなし陽性」や「原則重症者のみ入院」といった感染症法に反するような措置が発生し、現在も継続されています。

一方、保健所やその関連職場での労働実態は依然として厳しい状況が続いており、現場には矛盾が集中し職員の疲弊は増大しています。「有給休暇が取りづらい」「仕事のちょっとしたミスでも厳しく言われる」、「相談者からは心無い罵声を浴びる」等々で精神的な苦痛を訴える職員は後を絶ちません。

その結果、職員団体が実施した保健所職員へのアンケートでは「4 割の人が疲労がとれず、いつも体調が悪い」、「１割の人が退職を考えたことがある」と回答しています。

濃厚接触者や自宅療養中の軽症者の健康観察への事務職員対応、夜間の電話対応はすべて派遣会社からの看護師等が対応し、その場には保健所の職員や管理者は不在等々、現場のストレスはさらに大きくなっています。

行き過ぎた業務委託により逆に、保健所機能が発揮されず、市民の不安を招く状況になっています。この間、幾度も指摘しているように、感染が拡大するたびに繰り返す兼務辞令や業務委託の拡大対応はすでに限界が来ていることを理解し、保健所職員を正規採用で強化し、保健所の機能を十二分に発揮できる体制を確立すべきす。見解をうかがいます。（④）

５．保健所の増設について

2009 年から 2010 年にかけての「新型インフルエンザウイルス」流行時の教訓を、再流行や新興感染症対策に役立てるべきと、「新型インフルエンザ対策総括会議」が 2010 年に報告書を出しています。今後の国の感染症対策の拡充の必要性が強調され、保健所や地方衛生研究所の組織人員体制の強化など、今まさに求められていることが厚生労働省に提言されています。

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」では、「人口要件を勘案し、住民が受けることができるサービスの公平性が確保されるように保健所を設置することが望ましい」としています。また、人口２０万人以上の市は、保健所政令市への移行を検討することとしています。

これらのことからも、今後の新興感染症などの健康危機発生時にはその規模を把握し、地域に存在する保健医療資源を調整して、関連機関を有機的に機能させる役割が保健所には期待されています。健康危機管理機能を強化して、市民のいのちを守るための地域の拠点としての役割を十二分に発揮していくためにも保健所を増設すべきです。市長の見解を伺います。

（⑤）　　以上

[保健所業務の選択と集中について]

■北橋市長

保健所業務の選択と集中という措置をなぜ続けるのか、というご質問にお答えをいたします。

本年１月以降国内では、感染力の強いオミクロン株が広がり、連日第５波までの規模を大きく上回る新規の感染者が発生いたしました。この状況を受けて国では、第５波までの感染防止対策について、専門家会議の意見なども踏まえ、オミクロン株の特徴に応じた見直しを行いました。

保健所による積極的な疫学調査については、今年の３月、国がオミクロン株が主流である間の取り扱いとして、都道府県、政令市などに対し、集中的な調査の実施に関する通知を行いました。

この通知ではオミクロン株について、感染伝搬性が高く、潜伏期間と発症感覚が短いため、感染の急拡大に伴い、濃厚接触者が急増する。一方で、重症者の可能性の高い高齢者などへの感染が拡大すると、重症者数が増加し、医療提供体制の逼迫につながる恐れがある、といった特徴を挙げております。これらの特徴を踏まえ、すべての感染者に対する調査ではなく、感染リスクや重症化リスクの高い施設などに対して、集中的に調査を行う際の実施方針を示しております。福岡県においてはこの方針を受けて、今年の３月に県内共通の取り扱いを通知しております。

本市もこれに基づいて、対応しています。具体的には、保健所による濃厚接触者の特定は、感染リスクの高い同一世帯内の同居者、また重症化リスクの高い方が多数入院、入所などしている医療機関、高齢者施設、障害者施設に限定しております。また保育園、学校などは、各施設において、チェックシートを活用し、濃厚接触者の可能性のある人を判断することにしています。

現在、感染の中心はオミクロン株の BA1 系統から BA2 系統に置き換わっていると聞いて

おりますが、全国的に感染は減少傾向が続いております。今後も積極的疫学調査の取り扱いなどについては、国において感染状況、その他専門家による科学的知見に基づいて、検討がなされると考えております。今後こうした動きもしっかり注視していきたいのであります。

このため本市としましては、現行の取り扱いにより疫学調査を実施し、ワクチン接種などの取り組みも着実に進めることで、感染拡大の防止に努めてまいりたいのです。残余質問は関係局長からお答えをいたします。

■保健福祉局長

私から残りの 4 つの質問について順次答弁をします。

[PCR 検査による定期検査]

まず PCR 検査により、医療機関での定期検査の実施を支援すべき、また高齢者施設についても PCR 検査を促進すべき、という質問です。

感染の拡大を防止し、社会経済活動との両立を図るため重症化リスクや、集団感染リスクの高い施設においては、迅速に検査を実施し、陽性者を早期に発見することが重要です。

このため本市では、令和 2 年度にコロナ陽性患者や、救急患者の受け入れを行う医療機関に対しまして、PCR 検査機器の導入費用を補助し、検査体制の整備を支援してきました。これは 13 医療機関。これまで 26 台を支援しています。

また医療機関でクラスターの発生の恐れがある場合は、保健所が保健環境研究所において、PCR 検査を行う他、抗原キットの配布も行い、感染拡大防止に向け、迅速な対応を行っています。

しかしながら、感染防止のためのスクリーニング検査等の実施につきましては、これまで通り各医療機関が感染防止対策を進める中で、実施方法も含め、検討対応いただくこととしています。

次に高齢者施設についてですが、令和 2 年度から、利用者および従事者を対象に、PCR による定期的なスクリーニング検査の機会を提供してきました。

しかしながら、検査機械の申し込みから、実施、結果への報告など、一連の作業に時間を要していました。これは検体の採取から、結果判明まで、最短で 5 日程度という状況です。

このため 1 月以降、主流となっています。オミクロン株は潜伏期間、発症間隔が短く、短期間で感染が拡大するという特徴を有しています。

このため第 6 波では、施設で簡便かつ迅速に検査を結果を確認できる抗原キットを配布しているところです。

これは、国の指針においても、頻度や迅速性の観点から、抗原検査キットの利用は有効とされています。今後もウイルスの特性などを踏まえながら、PCR 検査や抗原検査キットによる定期検査を組み合わせ、効率的かつ効果的に、感染の拡大防止に取り組んでいきます。

[ワクチンの後遺症対策等]

ワクチン接種後の後遺症との因果関係などの事例データの積み上げ、また感染後の後遺症などについて、どのように本市は取り組むのかという質問です。

ワクチンの接種による副反応は、接種部位の痛みや発熱など、多くは軽度から中程度でありますが、まれに重い症状を生ずることもあります。

このため、接種後に医師が診察し、副反応を疑う症状があれば、予防接種法の規定により、医療機関が国に報告を行い、国が全国の事例の取りまとめを行っています。

接種との因果関係などにつきましては、これは国が主導して報告された事例や、諸外国における評価の状況などを情報収集し、これをもとに厚生科学審議会において評価を行い、公表することとしています。こうしたことから、市独自で評価などを行う考えはございません。

なお市におきましては、国の審議会による最新の評価内容等を常に把握しつつ、コールセンターや区役所相談窓口で、接種の疑問や不安などの相談を受け付けています。また副反応に関する専門的な相談については、県のワクチン専用ダイヤルを案内するなど、適切に対応を行っています。

次に感染後の後遺症についてですが、こちらも国において、最新の医学的、科学的知見を踏まえ、症例別の対応を示した診療の手引きを作成するなどの対応を行っています。この中でワクチン接種の有無による影響も検討が必要とされており、今後の研究の進展を注視しているところです。

市においては、市医師会と協力して、後遺症診療協力医療機関リストを作成し、ホームページに掲載しています。合わせて、相談ナビダイヤルでも症状に応じて、適切に医療につなげられるよう情報提供を行っております。

今後とも副反応や後遺症に関する最新の情報収集に努めながら、ワクチンの有効性や安全性について、市のホームページの他、さまざまな媒体を活用し、丁寧な情報発信を進めていきます。

[保健所の体制強化について]

保健所の行き過ぎた業務委託で機能が発揮できていない、職員を正規採用で強化し、機能を十二分に発揮できる体制を確立すべき、との質問です。

保健所の機能は市民の健康と命を守るため、大変重要と考えており、これまでも新型コロナ対策に迅速かつ的確に対応するため、適宜人員や体制の状況に努めてきました。

具体的には、新型コロナ感染症拡大前の令和2年4月は、兼務83人であったところ、令和4年5月には、兼務112人の体制となっています。

また保健所とは別に、県との調整や、報道対応、ワクチン接種などを担当する部署を本庁

に設置し、必要な人員を配置しています。

保健所においては、新型コロナの感染拡大の波が繰り返される中、入院や宿泊療養施設の入所調整、自宅療養への支援など、国の方針や感染状況に応じて、新たな業務や負荷が生じてきています。

本市においても、こうした状況に対応しながら、業務を効率的効果的に行えるよう、全庁的な職員の応援、陽性者情報などの管理事務のデジタル化、また健康観察や電話対応、入力作業などのアウトソーシングなどを段階的に導入した他、業務のマニュアル化や迅速化、また関係機関等の新たな仕組みづくりを積極的に進めてきました。

この結果、第 6 波では全庁的な職員応援も含め、最大 200 人体制で感染者などの対応に当たったところですが、感染者数の減少や業務改善などにより、現在は保健所内の職員で対応できている状況です。

保健所職員の時間外勤務についても、業務内容や状況を精査しながら、削減に取り組んでいるところで、6 月補正予算案でも、提案した事業を活用しながら、さらに業務改善と職員の負担軽減を図りたいと考えています。

保健所では非常時における体制構築、民間等の役割分担や連携強化など、これまでの経験を通して、対応能力が着実に向上しています。保健所として求められる機能が、十分に発揮できていると考えており、今後も状況に応じて、しっかりとその役割を果たせるよう取り組んでいきたいと考えています。

[保健所の増設について]

最後に健康管理危機機能を強化し、役割を十二分に発揮していくためにも、保健所を増設すべき、との質問です。

本市では、広域的、技術的な拠点とするため、平成 8 年に 7 カ所の保健所を 1 箇所に統合し、地域保健法に基づく、保健所の機能のうち、感染症対策や医薬務に関する業務、および食品衛生や環境衛生などの業務を集中的に実施する体制としました。また市民にきめ細かなサービスを提供するために、地域住民の健康相談や保健指導などの業務については、各区役所において実施する体制とし、地域単位での運営を行ってきました。これは保健所の機能強化の方向性を示しました国の地域保健対策の推進に関する基本的な指針に沿った取り組みです。

新型コロナ感染症対策においても、保健所一所体制のもとで、市内の情報集約、また医療機関や県などとの広域的な調整が迅速に行えるなど、一元化による機動的な対応が可能となっています。

また保健所の職員が従事する施設を一箇所に集中させることで、各担当者間の情報共有や連携が図りやすい体制となっています。

今回のような大規模な感染拡大を想定した場合、健康危機管理機能については、保健所の規模や数、また人員体制の視点に限らず、医療、福祉をはじめとした関係機関との連携強化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は考えていますが、現状を基本とし、一所体制での機能強化、業務の効率化を引き続き推進し、まずは今後の新型コロナ感染症に全力で対応していきたいと考えてます。答弁は以上です。

【第二質問】

［ワクチンに対する安全性有効性について］

●伊藤議員

ありがとうございます。

それでは、ワクチンに対する安全性有効性これについて質問させていただきます。

ワクチンというところでは別件になりますけど、HPV ワクチンが本市でも勧奨が始まりました。この副作用については、我が党の山内涼成議員も本会議で取り上げております。

その中で、このワクチンの副反応の対応として、横浜市の対応を紹介しております。改めて紹介しますと、「接種したのは地元自治体だ。その結果苦しんでいる人が目の前にいるなら、身近な私たちが動くのは当然ではないでしょうか」こういった横浜市の態度を紹介しました。私はこの HPV ワクチン、コロナワクチン、ワクチン全般に対する対応として、こういった横浜市の対応、我が本市においてもこういったことを中心に置くべきではないか、と考えますがいかがでしょうか？

■保健福祉局長

ただいまの議員のお話しされております。横浜市の対応でございます。こちらの、昨日の一部、答弁差し上げたんですけれども、いわゆる HPV ワクチンの接種勧奨を控えた後の段階で、いわゆる国の方がその救済に関する評価というのは、一時滞った時期がございます。その国を救済制度ができるまでの間に、各自治体の方でもですね、いろいろなご相談をいただいて、対応に、非常に心配しておりました。その際に横浜市の方はそういう制度を設けて、国の救済制度ができるまでに、そうした対応を行ったと聞いてます。

本市におきましても、当時のことを振り返りますと、そうしたご相談をいただく中で、市独自の対応についての検討も行った経緯がございます。ただその経緯を、ありますけれども、その間に国の方の救済制度ができましたので、そちらで対応していると。そうした先行して行ったところも、今は国の対応で実施しているという状況にございます。以上です。

●伊藤議員

私はこのワクチンに対するいろんな事例が今後出てくると思うんですけども、先ほど言いましたように、市民の不安とかいうのは、どんどん増幅されていますよね。いろんなデータが分からないとかいう問題もあります。今、局長がご案内していただきましたように国の対応も進んでおりますけども、やはりそれにできない部分と、いうようなことがでてくると思われますので、やはり市独自でもね、積極的に対応できるような、するようなことも考えていくべきではないかと思っておりますので、この件については、引き続き取り上げていきたいと思います。

［保健所の職員の体制の問題］

保健福祉局もずいぶん努力はされているということは重々承知しております。先ほど局長が職員の時間外労働について触れられました。私この問題、去年の本会議でも取り上げまして、当時 311 時間という実態をこの場で明らかにしました。市長は大変驚いたと真剣に取り組んでいくというようなことを表明されたんではないかと思います。

しかしですね、減ってきたとはいえ、毎月のように 80 時間以上の残業いわゆる過労死ラインを超える実態はね、ずっと続いてるんですよ。ずっとですよ。令和 2 年度、令和 3 年度、本年度になってまだあります。異常ですよ。これは。

私の心配しているのは、職員がね、壊れていく。ストレスも溜まっていく。家庭も壊れていく。こういったことが起こってきているんではないか、というふうに思っているわけですよ。これは放置できないんですね。ですからね、この問題やっぱり真剣に考えていかないといけないと思うんです。

4 月だけで言いますと、最高 181 時間ですよ。181 時間というのはですね、毎日 5 時間働いてもどれくらいですか。追いつかないでしょ、30 日働いても。すごい時間の実態がまだあるわけですから、こういった状況がね。やっぱり放置するわけにいかないんですよ。逆に言うと、そういった職員の疲れとかいうことで、現場にはいろんなミスが起こってるんですよ。そういうところは直視していかなければ私はいけないんじゃないかと思います。

一つの弊害がね、先ほどこれも本会議で、荒川議員が取り上げましたけど、夜間の、夜の電話の対応。これ今派遣会社の人たちだけで対応してるんですよ。局長はオンコールがあると言いましたけど。オンコール体制でも、保健師さんとかドクターも疲れきっちゃってるんですよ、今。電話が来てもね、すぐにもう取れないとかいう状況も出てきてるんです、実は。だからですね、ここは真剣に考えて、やっぱり正職員で。増やしていくと。しっかりした体制をとっていく、ということが私は必要だと思いますけど、いかがですか？

■保健福祉局長

今議員のご指摘いただきました時間外。確かに 80 時間以上の職員がまだいるというとこ

ろは事実でございます。少しその保健所の中の時間外の話とは少し違うと思うんですが、違うというふうに認識をしておりますが、例えば今年の 5 月でございます。先月なんですけども、保健所の方もいわゆるデジタル化等々進めまして、かなり体制を整えました。保健所の対策課のラインだけで言いますと、80 時間以上の方は 5 月のゼロでございます。

また 70 時間以上、8 時間未満の方が 2 名ということで、最長はまだ確かに 79 時間という方で、非常に多い方はおりますが、かなりもう 80 時間以内の枠に収まってきているような業務体制が敷けてきていると思っております。さらに、これは今後も含めてですね、しっかりと対応できるように、ここの部分は強化したいと思います。

あと夜間の対応につきましては、担当の職員の方の負担を軽減できるように、保健所の方にも改めてしっかりその支援を行うように申し伝えたいと思います。以上です。

●伊藤議員

この職員の増員については、しっかり目標を持って、いつまでに何人を増やすとかいうことも含めて、真剣に考えていただきたい。

この問題については、引き続きこの取り上げていきたいと思います。以上です。