22 年9月定例会 本会議一般質問と当局答弁

2022 年9月9日(金)　14:00

◎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に対する
本市の取り組みについて

1. 急増するコロナ感染死者について
2. コロナ後遺症対策について
3. 保健所等職員の時間外労働について
4. 保健所の人的体制について

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［コロナコ後遺症について］
■保健福祉局長［急増するコロナ感染死者について］
●伊藤淳一議員［急増するコロナ感染死者について］
■保健福祉局長
●伊藤淳一議員［検査体制について］
■保健福祉局長
●伊藤淳一議員
■保健福祉局長
●伊藤淳一議員［保健所の人的体制について］
■保健福祉局長
●伊藤淳一議員

◎伊藤淳一議員の一般質問

　日本共産党の伊藤淳一です。会派を代表して一般質問に入ります。

　初めての行動制限のない夏休みに入り、新型コロナウイルスの感染拡大は一気に加速し、全国で連日 25 万人以上の新規感染者が発生し、過去最多の 26 万人を超える日もありました。本市においても 8 月に入り 2000 人台の日も多くなり、11 日には過去最多の 289 7 人を

記録しました。

医療従事者の感染は続いており、現場の緊張感は高まるばかりです。一般医療の制限や救急搬送困難事例も後を絶たない状況です。

感染者数が増えれば死者も多くなってくる危険は、医療現場からも声が上がっていたし、第６波からの最大の教訓です。本市の死者も７月 33 人から８月は８８名（全国約 7300 人・２月約 4900 人）に急増し、月単位で見ると今年２月に次いで２番目に多くなりました。死者急増の背景には、７月中旬以降、第７波での感染爆発を許し、リスクの高い高齢者施設でのクラスターが多くなっていることや医療機関が崩壊状態に追い込まれ、リスクの高い人に必要な医療が十分提供できなくなっていることなどがあるといわれています。第 7 波で報告された死者数は過去最悪の水準になっています。

政府は「行動制限は行わない」「経済を回す」というばかりで、本格的な感染抑制策や医療体制の支援策を打ち出さず、成り行き任せを続けてきました。患者と家族の苦しみ、苦闘する医療従事者の叫びに耳を傾け、全力で支援するのが行政の役割です。助けられたかもしれない多くの命をこれ以上失わないため、本市として今後どのような対策を立て実践していこうとしているのか見解を伺います。(①)

専門家の中からは、現在主流の「ＢＡ．5」から「ＢＡ．2.75」への置き換わりが進むことで、感染拡大が長引く可能性も指摘されています。

後遺症に悩む人も増加しているとみておくべきです。10 代以下の後遺症の報告も増えてきています。症状をうまく伝えられない子供たちもいます。周囲の無理解は患者を苦しめ、必要な支援を妨げかねません。コロナ感染症の治療は公費でできますが、後遺症は通常の保険診療のため医療費の自己負担が重くのしかかります。また、発症の仕組みなどは未だ解明されておらず、根本的な治療はなく、対症療法に頼っているのが現実です。体調が悪化して仕事が続けられず、経済的に苦しくなる人も増えてきているという報告もあります。医療費の軽減対策と同時に、福祉や就労などの事業と結び付けて生活全体を支援することが求められています。市長の見解を伺います。(②)

保健所に何十回電話をしても、「つながらない」という不安と怒りの声が多く届いています。これまでも同じ声が多く出ていましたが、その教訓が生かされていません。自宅療養者は 8/21 時点で１万 8,707 人、調整中 2,621 人、合計２万 1,000 人以上の人たちが不安な毎日を送っています。さらに濃厚接触者を加えると自宅療養者は数万人に達していると予想できます。重点化の名のもとに医療から遠ざけられた人たちの不安と不満は限界に達しています。対応する保健所の体制も、相変わらず兼務辞令とアウトソーシングの繰り返しであり、感染爆発に十分な対応ができていないことを自覚すべきです。

保健所職員の時間外労働は過労死ラインをこえる異常な状況が 2 年以上にわたって続いてきました。ここ数か月は、過労死ラインは超えないものの、依然として高水準で推移しており、多忙と緊張が重なり職員の疲弊と不安は限界に達しています。

労働安全衛生法は「職場における労働者の安全と健康を確保」するとともに、「快適な職場環境の形成を促進する」目的で制定された法律です。また、その手段として「労働災害の防止のための危害防止基準の確立」、「責任体制の明確化」、「自主的活動の促進の措置」など総合的、計画的な安全衛生対策を推進するとしています。

そこで質問します。労働者の健康管理等を行う役割を担う産業医のアドバイスはどのようになっているのか、またそれを受けての対応を具体的に説明してください。(③)

職場内の連携もギクシャクするような場面が出てきています。例えば電話が鳴っているのに担当者以外は手を出そうとしない、職員とパート・委託間の申し送りなど信頼関係が構築できていません。

夏休みが終わり、子どもたちによる学校から家庭内感染の増加も懸念されています。感染が拡大するたびに兼務辞令などの同じような対応で市民の不安を解消できないのであれば、市民からの信頼を失っていくばかりであり、職員の奮闘も報われません。正規採用で職員を増員し、２４時間体制で市民に対し安心安全を提供できるよう抜本的な強化を本気でしていくべきです。市長の見解を伺います。(④)

■北橋市長

［コロナ後遺症について］

新型コロナウイルス感染症の後遺症については、まだ不明な点が多く、国内外でさまざまな調査が行われております。これまでの調査によると、多くの方は症状が改善するが、一方で一部の症状が長引く方や、新たに症状が出現する方が一定程度いることが報告されています。

国におきましては、後遺症にかかる最新の研究成果や知見を集め、後遺症に関する診療の手引きを作成し、医療機関に周知しております。この手引きによれば、後遺症に関する報告は世界的に増加しておりますが、罹患者のみを対象とした観察研究が中心で、 罹患していない非罹患者を対照群とした疫学研究が不足していること。また多数の文献が査読前論文であることなどから、各症状とコロナ感染症との関係を結論づけることは難しいとされております。

このため後遺症による医療費の軽減対策については、後遺症の定義や病態・実態などが明確化されていない現段階においては、検討することは困難であります。

今後、こうした点が明確になった段階で、必要に応じ、国において議論すべきと考えております。

市としましては、医師会と協力して作成をしました『後遺症診療協力医療機関リスト』、現在 86 機関がございますが、このリストを活用してまずは、後遺症を訴える方を適切に医療につなげるよう努めてまいります。

また家計や就労などに起因する生活困窮に関する相談については、これまでも、各区の命をつなぐネットワークコーナーにおいて対応してきました。

このコーナーでは生活困窮者自立支援制度をはじめとする、そのさまざまな福祉制度の活用やハローワークなど環境機関へつなぐ支援を行っております。

今後も生活支援の必要な方の不安や困りごとに寄り添い既存の福祉制度を活用して適切に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

［急増するコロナ感染死者について］

まず多くの命をこれ以上失わないため、本市として今後どのような対策を立て、実践していこうとしているのかという質問です。

コロナ患者への医療支援については、県との適切な役割分担のもと、提供体制の整備に取り組んでいます。市内のコロナ病床については、県の継続的な働きかけ等もあり、6 月末時点の 323 床から、64 床増加いたしまして、387 床となっています。

本市の医療調整についてですが、市では新型コロナから回復した患者の転院を医療機関に働きかけるなど、コロナ病床の稼働率向上には努めています。

また、コロナ病床を持たない病院であっても、入院中に陽性となった患者については、当該病院において、引き続き必要な医療を提供していただくようお願いしました。

さらに入院の必要がないとされたケースについても、自宅や施設等への訪問看護を行い、必要な医療の提供を行っています。

死亡者の状況についてです。第 7 波のピークとなりました本年 8 月には、新型コロナ感染者の死亡者数は 88 人となっています。本年 2 月の 95 人に次ぐ人数となっています。

亡くなった方のうち、65 歳以上の高齢者が 93%を占めています。このうち新型コロナの重症患者は 8%ですが、他の疾患ですでに入院中の方や、施設入所者で身体機能が低下している方が多数見られました。

コロナ患者への医療性の考え方についてですが、高齢者は入院に伴う環境変化によりまして、日常生活動作いわゆる ADL が低下する場合があり、自宅や入所施設、現在入院している医療機関で療養を行い、必要な支援を行う方が良いといったケースもあります。

このため保健所が医療調整を行うにあたっては、重症化率の低いオミクロン株の特徴も踏まえまして、症状や基礎疾患などに応じた療養場所、医療支援の選択がより求められる状況にあります。

本市では、コロナ患者への医療提供体制は、一定程度整えている状況ですが、今回の第7波の事例を踏まえまして、個々の患者の状態像を丁寧に把握し、今後の医療調整を適切に行うこととしています。

併せまして、コロナ病床の確保、後方支援病院等への転院の促進、在宅医療の充実により、医療提供体制の強化にも引き続き取り組んでまいります。

次に保健所の関係ですが、産業医へのアドバイスとその対応について、また正規採用で職員を増員し、24時間体制で安全安心を提供できるよう抜本的強化をしていくべきというこの2点についてまとめて答弁します。

保健所においては、新型コロナウイルス感染症に対応するため、これまでも体制強化を図ってまいりました。具体的には、市の非正規職員の増員に加えまして、民間の看護師やシステム運用の人材など、委託化や派遣スタッフの導入によるアウトソーシングを進め、第7波ピーク時の8月には、市職員と民間スタッフ合わせて約200人が、保健所業務に従事しました。

多くの職員・スタッフが、円滑に業務を進めるためには、情報共有が重要です。デジタル化による情報の一元化を進めつつ、事業者と協力して事前の研修・ミーティングや、業務の引き継ぎ、連絡体制の確認など、できる限り丁寧に行うよう努めているところです。

また第7波では、自宅療養者が急増する反面、その多くが軽症者であるオミクロン株の特徴を踏まえ、これまでの仕組みの変更にも迅速に取り組んでまいりました。

例えば、重症化リスクの低い陽性者に対しましては、ショートメールメッセージサービスも活用したファーストタッチを行うことで、高齢者など重症化リスクの高い陽性者に対応の重点化を図ることができています。

また24時間体制の自宅療養者専用ダイヤルを設け、看護師スタッフが相談対応や医療機関へのつなぎを行っています。その際は必要に応じて、保健所の医師や保健師がオンコールで対応するなど、適切なバックアップ体制もとっています。

さらに、保健所の体制をより一層強化するため、専用相談ダイヤルの拡充、これは既存の20回線から50回線。また陽性者へのファーストタッチ、健康観察を行う民間看護師の増員。これは1日あたり30人から100人にということなどを行うための予算を今議会に提出をしています。

次に市職員の時間外勤務についてですが、月80時間以上基準として、産業医面談を行っています。

産業医から休暇の取得や、時間外勤務の制限などの意見があった職員に対しては、意見に沿った措置を行うとともに、担当業務の見直しや職場のサポート体制の構築、また上司や産業面談による産業医面談によるフォローを継続実施しています。

第7波の8月には2000人以上の新規感染者が発生する日もあった中、時間外勤務が80時間以上の職員については、第5波・第6波のピーク時より大きく減少しています。

これらのことから保健所における業務改善やDXの推進、アウトソーシングなどの取り組みが、職員の負担軽減に一定の成果を上げているものと考えています。

しかしながら、感染の波が来るたびに職員の時間外勤務が増えることも事実であり、さらなる工夫も必要と認識しています。

今後とも、市民の健康と命を守るという保健所としての使命をしっかりと果たせるよう、医療機関などと連携協力するとともに、引き続き職員の健康に留意しつつ、必要な体制の整備に取り組んでまいります。答弁は以上です。

●伊藤議員

［急増するコロナ感染死者について］

死亡者が増えているという事実ですね。確かに今、局長が言われておられますように、ベッドも増床されてきました。福岡県全体としても2000床に近づいてきているというような状況です。そういう中にあって、「この死亡者が増えているというのはどういうことなのか」ということを、しっかり解明していかなければいけないと思うし、次につなげていかなければいけないと思うんですよ。第6波でそれを私たちが経験しているわけで、しかし6波で経験したにもかかわらず、第7波でも同じようなことが起きている。9月に入りまして、もうすでに報告だけで、26人の方が亡くなられているということがあるんですね。だから具体的な形で、効果が出ていないんではないかと、これそういう風にして見ざるを得ないと思うんですけど、その点はいかがですか？

■保健福祉局長

オミクロン株に移行しまして、その死亡の原因というものが、デルタ株以前のような肺炎になって急速に悪化するというものよりも、わりと軽症の病状をたどっていた方がある程度身体の機能低下であったり、あるいは元々の入院によって基礎的な原疾患がある方が、コロナに感染することで悪化するようなケースが多いというふうに認識しています。

発生の場所については、施設とか、医療機関におけるクラスターに起因するものが、今回は多いというふうには認識しております。

とりわけ施設に関しては、今後の対策として、しっかり医療の提供をしていくという一つの視点も大事ですが、事前の予防対策として、抗原キットを配布し、しっかりとスクリ

ーニング検査をしていただき、事前の予防策をとっていただくこと。そして後の保健所の方は、もう昨年から実施をしていますが、各福祉施設等については、保健師等がラウンドしまして、施設の感染対策についての指導とラウンド業務を行っています。改めてそうした事前の予防策というところも合わせて、医療体制の強化と一緒に進めていくことで、今後に備えていきたいと思っております。以上です。

●伊藤議員

こういった方々への対策として、今、局長は、早期発見として、抗原キットの使用を言われれましたけど、私もずっと前から言ってるんですけど、やっぱり PCR 検査なんですね。これで早期発見して、早期治療につなげていくというのが、私は最大の教訓じゃないかと思うし、最大の防御策だというふうに思っております。

もちろんオミクロン株はですね、発症からすぐ、感染から発症というのは非常に短時間で行われますから、他とはそういったことで違うと思いますけども、定期的な検査をやっていくことが、何よりこういった高齢者の方々への感染の最大の防御になると思っておるわけですね。そういった意味で、市としても、もう少し PCR 検査を高齢者施設に対して、定期検査を職員も含めてね、入所者の方々も含めてしっかりやっていかないといけないと思うんですけど。その点はどうです？

■保健福祉局長

施設に対するスクリーニング検査ですが、もうご承知のことと思いますが、スタート段階では、PCR 検査を導入して行っていました。当初は潜伏期間が 2 週間というのは割と長いスパンで、潜伏期間が 2 週間程度まで最大あるということで、PCR 検査を行って、検査機関に出して戻ってくる間というところで取れたんですが、オミクロン株になってからは、だいたい感染から 2、3 日程度という、非常に短い周期でやっぱり感染が広がっていくというところが特徴です。

こうした中で事前の予約を受け付けて、キットを取り寄せて、PCR 検査をして、結果がまた戻ってくるまでの期間というのは、かなりの一定期間かかりますので、むしろ今回抗原キットに切り替えたのは、クイック検査で回数を多くやっていただく方がいいだろうということで切り替えた経緯があります。

現状においてはやはり数も多く、頻回の検査でやってますので、しっかりとそこの抗原検査で対応していくという方向で進めていきたいと思っています。

●伊藤議員

検査数全体にしても増えてきてるんですけど、それは抗原キットを使用が増えているということであって、PCR 検査そのものは、今落ちてきているんですね、数が。そういったところで、非常に私は危惧しているわけですけども。冒頭申しましたように引き続き、高齢者の方が亡くなってきていると、これをやっぱり止めていかないといけない、というところで、検討していただきたいと思います。

あと後遺症の件についてですね、このままだと後遺症にかかった人、もちろん先ほど言われましたようにコロナと後遺症の関連がまだ解明されてない、引き続き疫学調査もやられているという段階ですけども、当事者の方々は本当苦しめられてるんですね。仕事もやめなければいけないとか、こういった特集もテレビなんか通じてよく報道されておりますけども、そういった方々にやはり行政として丁寧にね、手を差し伸べていかなければいけないんではないかと思うんですね。このままでは、後遺症に悩む人は、本当こう自分で悩むだけで終わってしまうんではないか、というような懸念があるわけですけど、そういった方々により丁寧に行政が接近していかなければいけないと思うんですけども。そういったところで、ちょっと説明していただきたいんですけど。

■保健福祉局長

後遺症についての特化した形の制度というのは、先ほど北橋市長の方から答弁させていただきましたが、国の一定の見解が必要だろうと思っています。そこでしっかりと対象を定めた上で進めていくべきだろうと。ただやはり今私どもが行っているのは、後遺症状を訴える方に対しては、速やかに医療につないで、そこからしっかりと検証につなげていくというような道筋を我々はまず果たしていくのが、役割だと思っています。

それとあと生活困窮について、もしも相談があった場合については、そこは改めて、保健所にあった場合についても、区の窓口の方で生活困窮者の対策等々の中でしっかりと対応していくように情報共有をしていきたいと思っております。以上です。

●伊藤議員

ぜひ丁寧な対応していっていただきたいと思うし、市独自でいろんな制度ができるのであれば意識的にその辺を考えていただきたいということを強く要望しておきます。

今、感染して電話をしてもかからないと、これ当初からずっと続いている問題ですよね。そもそもワクチンの予約のとこから始まったわけですけども。ずっと続いてるんですよ。先ほど局長は、8 月に２０回線できたと、これから５０回線までに持っていくと。あと 30 回線増やすという話ですね。

これは今度の補正予算であげられている問題です。保健所機能で 7 億円計上されていますね。そのうちの 4 億 1000 万が、この 30 ブース超過するということですけども、遅いです

よねとにかく。後手後手ですよ。このオミクロン株の特性を考えていくならば、当然こういった問い合わせ等が爆発的に増えるということは、十分予想できたはずなんですね。すでに50回線の体制は出来上がっておかないとおかしいわけですよ。ところがこれからなんですね。全然できてないわけですよ。今から増やすと。

増やすとなれば、電話もいる、それから人も入れなきゃいけない。入れただけではダメですよ。教育しないといけないわけですから。そして場所の問題もありますよね。今の保健所のところでこれやれるんですか。

だからとにかく遅すぎると思うんですよ。そういったところで、やっぱり私はこれまでの教訓もしっかりつかんでないんでないかと思っているわけですけども。

これですね。急速に進めないと。市民の不安とか、あるいは安全を体感するとかいうところではいつまでたっても応えられないと思うんですね。とにかく最初に電話して相談するところは、保健所ですから、そこでサポートされるわけですからね。とにかく電話がつながらない。その不安が多かったというふうなことをみんな言われてますよ。

それはもう大袈裟ではなく、ほとんど言われてます。そういった意味でその特徴ということは先ほど言われましたけど、つかんでおるならば、もっと早く手をつけておかなければならなかったんじゃないかと私は思ってるんですけど。それはいかがですか。

■保健福祉局長

今回の第7波の中で、かなりやはり感染者数が出まして、特に自宅療養者の方につきましては、もろもろのご相談があったということで、結果として電話の連絡がつながりにくい状況にあったというところは認識しております。これまでも物理的なところで回線を最大限増やすような形で、工事を行いながらやってきたところですが、今回の状況を受けまして、抜本的にそこの辺の拡充を図っていくというふうにしています。

今後また全数把握の見直しの議論とか、その相談体制のあり方といったことがありますので、これについて、今後スピード感を持ってしっかり対応できるように拡充していきたいと思っております。以上です。

●伊藤議員

全数把握の問題も出ました。これ対象外になった方がさらに不安を増しますよね。そういった意味でも、この相談体制を早く作っていただきたい。その対象に外れた方の中にも後遺症の方もおられるんですよね。こういった心配も出てくるんですよ。さまざまな課題が次から次と出てきております。すでにその全数把握を簡略化する方向で福岡県も進んでおりますけども、そういった一つ一つの懸念材料をしっかりですね、洗い出していただいて、市民に不安のないような形でぜひ進めていただきたいと思っております。

それとですね、冒頭申しました。とにかく電話がかからないという現状、1日も早く解消していただきたいということをお願いいたしまして、私の質問は終わります。ありがとうございました。