

2024年9月定例会 松谷清議員 議案質疑

9月17日

松谷 清

議案第128号 新型コロナワクチン予防接種事業

<大村議長>

説明員から提案理由の説明を求めます。

大長副市長。

<大長副市長>

定例会に提出した議案についてご説明します。

議案集①2ページの議案説明をご覧ください。

議案第128号は、令和6年度静岡市一般会計補正予算第3号で安全安心の確保として、新型コロナワクチンの定期予防接種に要する経費の増額などを計上するものです。

補正予算の総額は10億4千万余で、補正額を加えた、累計予算額は3,601億8千万円余となります。

なお、継続費の補正は、仮称蒲原小中学校建設費の変更です。

また、負債の補正は中学校建設事業債の変更です。

説明は、以上でございます。

<議長>

これより質疑に入ります

質疑の通告がありますので発言を許します。

松谷清議員。

<松谷清議員>

それでは、通告に従いまして、議案質疑をさせていただきます。

第128号議案において、新型コロナワクチン予防接種事業14億3,356万が上程されております。

2020年に始まったコロナ感染症が、2021年の新型コロナワクチン接種が開始され、接種が拡大していく中、緊急事態宣言が終了後、2023年5月8日に、2類から5類へと移行し、新型コロナウイルス感染症対策本部は解散となりました。

9月に内閣官房に感染症危機管理統括庁、厚生労働省に感染対策が発足しました、コロナ感染症は、5類に変わりましたが、ワクチンは、今年の3月31日まで無料、4月1日から65歳以上は定期接種のB類接種(接種努力義務なし)、その他の人は、任意接種となりました。

10月1日から、高齢者の定期接種(有料接種)を開始するために、通常の補正予算の枠組みを越えて、本日、接種費用の公的負担分について、緊急上程・審査議決しようとするものであります。

そこで、2点お伺いしますが、コロナウイルスは初期の武漢株、α株、デルタ株、オミクロン株、キモノミクロンからオミクロンBA2~BA5、オミクロンKP3と11波に及び、その度、海外から、mRNA ワクチンを輸入し、接種して

きました。特例臨時接種で使用した新型コロナワクチンは、様々な変異株に対応したワクチンなのか、また、ワクチンの効果についてどのように認識しているか伺います。

2つ目に、特例臨時接種において、市が国から供給されたワクチン量はどれくらいか。また、廃棄量はどれくらいか伺います。

次に、副反応の状況にちょっとお伺いいたします。

mRNA ワクチンの副反応の状況は、厚生労働省の発表によれば、接種総数は4億8,988万件、副反応疑い報告は、3万7,051件、重篤なもの8,988件、死者2,193人とのことです。死者のうち99%が情報不足により、「因果関係なし」と評価されています。

そこで、2点お伺いいたします。

特例臨時接種におけるワクチン接種の副反応疑い報告をどのように把握していたのか。また、副反応の疑い報告数と症状の程度はどのようなものか伺います。

2つ目に、予防接種健康被害救済制度における、申請者数と年代別の状況はどのようなか。申請者の審査状況についてお伺いいたします。

<保健衛生医療統括官>

新型コロナワクチン特例臨時接種に関する4つのご質問にお答えいたします。

まず、特例臨時接種で使用した新型コロナワクチンは、様々な変異株に対応したワクチンなのかについてですが、新型コロナウイルス感染症については、中国の武漢市で新型コロナウイルスが発見されてから、これまでに、 α 株、デルタ株、オミクロン株が流行してきましたが、特例臨時接種で使用したワクチンは、これらの変異株に対応したワクチンとなっています。

次に、ワクチンの効果について、どのように認識しているのかについてですが、厚生労働省は新型コロナワクチンの有効性について、令和5年11月時点で得られている、mRNA ワクチンの治験では、20%から40%程度の方が感染や発症を予防することができ、また、40%から70%程度の方が重症化を予防することができたと公表していることから、一定の効果は、あったと認識しています。

次に、特例臨時接種において、市が国から供給されたワクチン量と廃棄量についてですが、まず、市が国から受け入れたワクチン量は、各メーカーが示した標準的な接種回数で試算した場合、約270万回分となります。また、廃棄量についても、同様に試算した場合、約42万5千回分となります。

次に、特例臨時接種におけるワクチン接種の副反応疑い報告の把握と報告数および症状の程度についてお答えします。まず、副反応疑い報告の把握についてですが、特例臨時接種に限らず、予防接種後、副反応疑い報告は、予防接種法の規定に基づき、医療機関や医師が定期の予防接種、または、臨時的予防接種を受けた方に一定の症状が現れた場合に、厚生労働省に報告しなければならない制度です。

具体的には、医療機関等が患者の氏名や年齢、ワクチン名、症状の概要や程度などを記載した副反応疑い報告を独立行政法人医薬品医療機器総合機構に提出し、同機構で、整理調査した結果を厚生労働省に報告します。その後、副反応疑い報告は、都道府県を經由し、市町村に情報提供されるため、市は、その報告内容を把握することとなります。

次に、副反応疑い報告数と症状の程度についてですが、現時点で把握している特例臨時接種における副反応疑い報告数は、329件です。このうち、重い症状は35件で、主な症状としては、死亡が5件、けいれん

や神経障害などが 30 件です。また、重くない症状は 275 件で、主な症状としてはアナフィラキシーや発疹等です。このほか症状の程度が記載されていない不明なものが 19 件となっています。

次に、予防接種健康被害救済制度における本市の申請者数、年代別の状況、また、申請者の審査状況についてですが、まず、申請者数と件数は、現時点で 55 人、55 件となっており、内訳は、死亡に関するものが 6 件、疾病に関するものが 49 件です。年代別では 10 歳から 20 歳代が 7 件、30 歳から 40 歳代が 15 件、50 歳から 60 歳代が 18 件、70 歳代以上が 15 件となっています。

次に、国による審査状況ですが、55 件の申請のうち、認定が 30 件、否認が 9 件、審査中が 12 件、審査前が 4 件となっています。このうち、死亡に関するものは認定 1 件、否認 1 件、審査中が 4 件となっています。以上です。

<松谷 清議員>

それでは、の 2 回目の質問をします。

ワクチン変異株への対応があっていると、途中から効果について答弁いただいたんですけども、現在、7 回目のワクチンとなっております、その効果は、初期は感染予防があると、途中から個人の重症化があると、先程パーセンテージでお答えいただきましたけど、実は、その関係がまだ十分に総括がされておりません。

それから、廃棄のことですけど、国においては 9 億 2,840 万回分を購入して、4 億 3,619 万、さっきの 4 億 8,980 万と違っているのは、国会審議とマスコミとの報道の違いがあるんですけども、この 3,519 万回は、マスコミ報道ですけども、海外提供を除くと、2 億 4,415 万回分を廃棄、廃棄単価が 2,725 円、6,614 億円、静岡市も同様な廃棄額が出てまいります。副反応届が 55 件、そして、死者が 55 件で、死亡が 6 件あり、そして、認定されたものが 1 件、否認が 1 件、審査中というのは 4 件あるという状況なんですね。副反応についても、様々神経症状を含めて非常に実はたくさん出てるんですね。このことは、殆どマスコミも含めてですね、報道されておりません。

ワクチン問題研究会の藤沢明德医師によれば、過去 45 年間の予防接種健康被害認定者数は、3,522 件、コロナワクチンは、3 年間で 7,384 件、死亡一時金葬祭料に関する認定件数は、過去は 45 年間で 151 件、コロナワクチンで 596 件、非常に副反応が多いという、実情にあるわけであります。

それを踏まえて、次に、10 月 1 日から開始される定期接種について伺います。

定期接種における位置づけなんですけど、これまで、コロナワクチンは無料で努力義務がありましたが、10 月 1 日から有料になります。

新型コロナワクチン接種が定期化されることにより、予防接種法上の位置づけは、どのように変わるのかお伺いしたいと思います。

2 つ目に、定期接種におけるワクチン接種率をどのように見込んでいるのかお伺いいたします。

次に、定期接種におけるワクチンですけども、

海外で開発され Meiji Seika ファルマ製造のレプリコンワクチンが、9 月 12 日に、ようやく薬事審議会でも承認され、定期接種のワクチンは 5 種類になります。

一般社団法人日本看護倫理学会は、これまでの mRNA ワクチンの抗原産生機能に加え、自分自身を複製する機能を持つ少量の接種で、長時間スパイクタンパク質を産生するとされますが、人間の遺伝子情報や遺伝機構への影響、治験数も少なく、世界で初めて、日本で許可されるワクチンで、安全性に懸念を表明されております。

そこで、レプリコンワクチンの安全性・有効性についてどのように認識しているのか、また、定期接種の5社のワクチンが使用できる見込みなんですけれども、市や医療機関では、どのワクチンを選択するのか伺っておきたいと思います。

次に、健康被害救済制度でありますけれども、新型コロナワクチンが努力義務のないB類疾病の定期接種の位置付けとなった場合、健康被害救済制度における給付額はどのように変わるのか伺いたいと思います。

＜保健衛生医療統括官＞

新型コロナワクチンの定期接種に関する4つのご質問にお答えします。

まず、新型コロナワクチン接種の予防接種法上の位置づけがどのように変わるのかについてですが、これまで特例臨時接種として実施してきた新型コロナワクチン接種は、まん延予防という社会防衛が目的であったため予防接種を受ける努力義務の規定が適用されていました。

今後は、B類疾病の定期接種の位置付けとなり、個人の発病や重症化の防止が目的となったため、努力義務の規定が適用されないこととなりました。

次に、定期接種におけるワクチン接種率をどのように見込んでいるのかについてですが、新型コロナワクチン接種は、これまで特例臨時接種であったため、接種費用は全員無料でしたが、今後は生活保護世帯や市民税非課税などの低所得世帯の方は無料、それ以外の方は、有料となります。

また、定期接種の対象者は、満65歳以上の方、または、満60歳以上65歳未満で一定の基礎疾患をお持ちの方となるなど、自己負担を求める点や対象者がすでに実施している、高齢者インフルエンザワクチン接種と類似の制度となります。このため、今回新たに始める新型コロナワクチンの定期接種における接種率については、令和5年度の高齢者インフルエンザワクチン接種の実績を参考に、同程度の約55%と見込んでいます。

次に、レプリコンワクチンの安全性有効性の認識と定期接種で使用するワクチンの選択についてお答えします。まず、レプリコンワクチンの安全性有効性の認識についてですが、企業等がワクチンなどの医薬品を製造販売するには、国の専門機関や専門家会議において、安全性や有効性における審査などを経た上で、厚生労働省で承認される必要があります。

このレプリコンワクチンは、新しいタイプのmRNAワクチンですが、既に承認済みですので、安全性・有効性は確保できていると認識しています。

次に、定期接種で利用できるワクチンのうち、市や医療機関ではどのワクチンを選択するのかについてですが、現時点では、既に5社のワクチンが承認されており、今後、国において定期接種として使用できるワクチンが決定されますが、どのワクチンも安全性や有効性が確認されています。このため本市では、国が定期接種の対象とした全てのワクチンを定期接種の対象として選択します。

また、医療機関では定期接種で利用できるワクチンが複数ある場合は、医療機関において、必要なワクチンを選択することになります。

次に、新型コロナワクチン接種がB類疾病の定期接種の位置付けとなった場合、健康被害救済制度における給付額はどのように変わるのかについてですが、これまで、新型コロナワクチン接種は特例臨時接種であったため、例えば、死亡した場合の保障である死亡一時金は約4,500万円、障害年金一級の年額は、約500万円になっていました。今後は、B類疾病の定期接種に位置づけが変更するため、生計維持者が死亡した場合は、遺族年金として給付年数10年が限度で、年額約260万円給付され、生計維持者でない場合は、遺族一時金として、約780万円が給付されます。

また、障害年金一級の年額は、約290万円となります。以上です

<松谷 清議員>

それでは、3回目の質問をします。

10月1日から、コロナワクチンは、努力義務なし、接種するかしないかは、本人の判断、救済制度も大きく変わります。

先ほどの1回目の答弁で、感染予防が20(%)から40(%)で、そして、重症化防止が40(%)から70(%)と言っていましたけれども、感染予防、社会防衛の義務もなくなってるんですね。

今回、ですので非常に大きく転換してこの間3年間のワクチン接種の本当総括が求められるわけでありまして。その状況の中で、本人が決めるということになるんです。

けれども、先程出ましたように、(死亡一時金)4,500万円と780万も全然違うんですね、その辺が、非常に今後受けていく側ですね、知識とそれから行政の役割っていうのは、非常に重要になるわけでありまして。レプリコンワクチンの安全性有効について、また5種類のワクチンの選択についても、答弁をいただきました。

因みに、薬事審議会を通ってるワクチンは、ファイザーモデルナ、第一三共のmRNAワクチン、武田の不活化ワクチン、そして、世界初日本がある意味で実験の場にもなるレプリコンワクチンにもなるわけでありまして。恐らく、5種が国の選択になると思いますけれども、そういう状況の中で、不活化ワクチンは、従来の枠組みなんですけれども、このメッセンジャーワクチンのこの3年間の問題をきちんと私たちが知っておく必要があるということなんです。

今回は、努力義務のない有料ワクチンが、どこまで有効で、安全性が担保できるのか。今の状態では、接種する市民が自分で判断しなければなりません。既に、答弁もあったようにmRNAワクチンの副反応疑いのある方々は、大勢いらっしゃる。静岡市でも6名の死者の方がいるんですけど、1名しか認定されてない。これが実状なんです。なぜ、そのような健康被害が多発してるのか、解明途中なんです。ワクチン接種が始まり、2022年、2023年の超過死亡者は、過去に比較して、日本全体では12万(人)台になって、この12万(人)台がなぜ、こう死者が増えたのかっていうのが、実は、これも解明されておりません。数字は公表されていません。

超過死亡によるコロナ感染による後遺症や間接的影響だとすれば、コロナワクチンの効果はなかった、有害作用があったということになります。この超過死亡に関する分析を厚生労働省は明確にしません。

因みに、静岡市での公表死亡者数は、保健所生活衛生課によれば、2020年8,239人の死亡者、2021年8,349人コロナワクチンが接種し始めて、2022年が9,276人と。国の12万人の超過死亡者と同じ傾向にあり、2021年と22年で927人増加しているわけです。なぜ、この超過死亡になっているかの分析が必要になるわけでありまして。

10月1日以降は、努力義務のない有料なワクチンに変わります。任意で自己判断で接種するか、どうかを決めることとなります。今日の質疑で明らかになった事実を市民の皆さんに理解していただいた上で、接種の選択をしていただく必要があるわけでありまして。

そこで、2点お伺いいたします

新型コロナワクチン接種は、予防接種法上の位置づけが変更となるが、制度内容の変更点をどのように周知していくのか。また、ワクチン接種による副反応のリスクをどのように周知していくのかということをお伺いしたいと思います。

因みにですね、帯状発疹が今増えているという、副作用その後のですね、これは、ある開業医に言わせれば、コロナメッセンジャーワクチンの影響ではないかという、そういう、意見を持つ人もいらっしゃるわけでありまして。その辺も含めて、やはり健康被害の状態を解明する必要があるという点であります。

＜保健衛生医療統括官＞

新型コロナワクチン接種の周知に関する 2 つのご質問にお答えします。

まず、予防接種法上の位置づけが変更となるが、制度内容の変更点をどのように周知していくのかについてですが、ワクチン接種は正しい情報と理解のもとで、本人の自発的意思に基づいて判断することが重要となりますが、新型コロナワクチン接種は、予防接種法上の位置づけが変更され、目的や努力義務規定の他、健康被害救済制度の寄付額なども変更されました。このため、今後は定期接種の概要だけでなく、制度内容の変更点も含め、市のホームページや広報誌で周知するとともに、案内チラシを作成し、自治会の組回覧や公共施設などで周知するなど、様々な広報媒体を活用することで、正しい情報を分かりやすく発信していきます。

次に、ワクチン接種による副反応のリスクをどのように周知していくのかについてですが、ワクチン接種に関する情報については、既に市のホームページにおいて、定期接種の概要を掲載するとともに、ワクチンの安全性や有効性、副反応のリスク、ワクチン接種による健康被害救済制度の内容、健康被害の認定状況などを掲載した厚生労働省や静岡県ホームページを案内しています。

また、ワクチン接種時においても接種する方が、予防接種の必要性や副反応のリスクを正しく理解できるよう、医療機関において、ワクチンの有効性や予防接種を受ける際の注意点、副反応の症状などを記載した接種説明書を配布しています。

この他にも、ワクチン接種に関する正しい情報を高齢者の方に分かりやすく伝えられるよう、今後は、動画を作成し、市ホームページなどで掲載するとともに、電話やメールでの相談についても、引き続き丁寧に対応してまいります。以上です。以上で質疑を終了いたします。

＜大村議長＞

ただいま議題となっております、議案第 128 号は配布した議案付託表の通り、所管の常任委員会に付託いたします。