

【高齢者インフルエンザ定期予防接種の無料化について】

(一問目)

高齢者インフルエンザ定期予防接種の無料化について伺います。これは、昨年度に引き続き、今年度も65歳以上の高齢者が自己負担なく全額公費負担で、インフルエンザの予防接種を受けられるようにするもので、その目的は、多くの高齢者にインフルエンザの重症化を予防して頂くことで、医療機関のひっ迫を防ぎ、コロナ患者の受入れへの影響を軽減することとのことです。実際に、昨年度、同事業を実施して、65歳以上の高齢者のインフルエンザ予防接種の接種率は上がりました。しかし、そのこととインフルエンザの感染者数や重症者数の減少にどのような因果関係があったのか、どの程度、調査や検証がなされた上で、今回の提案をされているのか疑問です。まずは、確認ですが、昨年度のインフルエンザの感染者数は全国的に激減したと報道がされていましたが、本市における昨年度のインフルエンザの感染者数は、一昨年度や例年に比べて、どうだったのか、教えて下さい。次に、昨年度の大阪府内の各自治体における65歳以上の方のインフルエンザ予防接種の接種率と比較して、本市の接種率はどうだったのか、教えてください。また、本市よりも接種率の低い自治体における65歳以上の高齢者の方のインフルエンザの罹患率や重症化率が高いといったデータは得られているのでしょうか。さらに、この視点以外でも、インフルエンザ予防接種の接種率の向上がインフルエンザの罹患者数の激減の要因と根拠づけるデータやエビデンスをお持ちであれば、示してください。報道などでもありましたが、昨年度、インフルエンザの感染者数が激減したのは、マスク着用や手洗いうがい、アルコール消毒の徹底など、新型コロナウイルスの感染対策による影響が強いとの見方が一般的ではないかと考えますが、市の見解をお聞かせ下さい。現在、猛威を振るっている新型コロナウイルスのデルタ株ですが、アメリカ疾病対策センターは、デルタ株の感染力は、極めて感染力が強い水ぼうそうと同程度の感染力があるとの見解を示していますが、季節性インフルエンザの感染力と比較すると、デルタ株の感染力はどれくらいのものなのか、教えてください。また、新型コロナワクチンについては、ワクチン接種による感染リスクや重症化リスクの軽減率などが示されていますが、インフルエンザ予防接種による感染リスクの軽減率や重症化リスクの軽減率は示されているのでしょうか。具体的にその数字をお答え頂くと共に、新型コロナワクチンの軽減率との比較も教えてください。

<答弁>

インフルエンザの発生状況は、定点医療機関(患者発生を報告する医療機関)から1週間にどのくらいの報告があったかで把握しています。本市の昨年度の報告では、11月の1週間だけ0.08でしたが、それ以外は0でした。一昨年の流行期には、最大値22.38の報告数があることと比較すると激減したと言えます。

本市の高齢者インフルエンザ接種率は、例年45%前後でしたが、昨年度は67.2%と大きく上昇しました。大阪府の昨年度の接種率は約66%となっております。接種率の高さにより感染者数に違いが出るというデータはありません。インフルエンザ予防接種は、感染を抑えるのではなく、発病や重症化を抑える効果があります。昨年度のインフルエンザ患者数が減少した要因は、マスクや手洗いなどの感染対策の効果と考えられますが、多くの

人が予防接種を受けたことも事実であります。新型コロナウイルスのデルタ株の感染力ですが、実効再生産数において水痘と同じと考えると8~10であり、季節性インフルエンザは2~3となっています。新型コロナウイルスデルタ株のほうがより強力であるといえます。インフルエンザワクチンの効果としては、感染を完全に抑える働きはありません。しかし、発病を抑える効果が一定程度認められているとともに、発病後に起こり得る肺炎や脳症といった合併症などによる重症化や死亡を抑える効果があります。国の研究によれば、65歳以上の高齢者福祉施設に入所している高齢者については、34~55%の発病を阻止し、82%の死亡を阻止する効果があったとされています。新型コロナワクチンの発症予防効果は約95%と報告されています。

(二問目)

先ほどの答弁から、接種率の上昇と感染者数の減少の因果関係を示すデータは無いことが分かりました。また、「インフルエンザ予防接種は、感染を抑えるのではなく、発病や重症化を抑える効果がある」とのご答弁でしたが、そもそも感染しなければ、発病することも重症化することもありますので、昨年度、インフルエンザ予防接種の接種率が上がったことで、重症者数が減ったという根拠やデータはなく、重症者がほぼゼロだったことを考えると、昨年度の事業効果は無かったと言えると思います。先程、「昨年度、多くの方がインフルエンザの予防接種を受けたことも事実」との答弁もされましたが、予防接種を受けた方が多かったか否かが焦点ではなく、予防接種を受けた方が増えたこととによって、重症化の減少に繋がったといえるのか否かが、今回の予算案を承認するか否かの焦点ではないでしょうか。

市として、昨年度実施した65歳以上の高齢者を対象としたインフルエンザ予防接種の無料化が、その目的である高齢者のインフルエンザの重症化の予防にどれほど寄与したか、全く具体的な数値やエビデンスで示すことが出来ない中で、今年度も約1億5900万円もの税金を投入して、無料化をすることの意義をどのように考えておられるのか、明確な答弁を求めます。そもそも、65歳以上の高齢者については、現行でも一部公費助成が行われており自己負担が他の世代よりもかなり安い1500円で接種が可能となっており、既に高齢者の方々にインセンティブを与える形になっていますが、これでは不十分ということなのでしょうか、市の見解をお聞かせ下さい。また、65歳以上の高齢者がインフルエンザ予防接種を1500円で受けられるようにするために、市はどれくらいの財政負担をしているのか、教えて下さい。このような税金を投入してインセンティブを付与し、接種率を高めるといった事業を提案されるのであれば、高齢世代より、若年世代の方が新型コロナワクチンの接種率が低調に推移した場合、若年層の接種率を高めるために、同規模の予算を計上して、若年世代を対象に現金や商品券を配布するといったインセンティブを付与することも、今後、あり得るのか、市の見解をお聞かせ下さい。

<答弁>

昨年度はインフルエンザの発生がほぼありませんでしたので、高齢者が重症化したとは考えられませんが、今年度のインフルエンザの発生状況は不明です。現在、新型コロナ

ウイルスがデルタ株の猛威で、医療機関が非常にひっ迫している状況にあります。この事業を実施することで、例年より多くの高齢者がインフルエンザの予防接種を受けていただくと考え、高齢者の重症化を防ぎ、医療機関のひっ迫を少しでも抑えることは、重要なことと考えています。

この事業を行うことで、コロナワクチン接種がとどこおる、または接種率向上の妨げになるということはありません。65歳以上の高齢者がインフルエンザ予防接種を1500円で受けられるようにするための財政負担としては、令和元年度の費用額は、約2億1千500万円です。コロナワクチン接種の若い世代の接種率向上については、本日の議案としても提出させていただいております。

(三問目)

先程の質問で、そもそも、65歳以上の高齢者については、現行でも一部公費助成が行われており自己負担が他の世代よりもかなり安い1500円で接種が可能となっており、既に高齢者の方々にインセンティブを与える形になっていますが、これでは不十分ということなのか、見解を伺いましたが、明確な答弁がありませんでしたので、再度、明確な答弁を求めます。

先ほどの答弁で、「コロナワクチン接種の若い世代の接種率向上については、本日の議案としても提出させて頂いております。」とのことですが、恐らく、プレミアム付商品券事業のデジタル券のプレミアム率を上げることを仰っておられると思いますが、これは、若い世代にのみプレミアム率が上がる訳ではなく、接種をした全ての人が対象となります。今回の事業のように世代を限定したインセンティブを付与する(税金を投入する)事業の実施を考えているか否かを伺ったのですが、再度、見解をお聞かせ下さい。

また、先程の答弁で、「昨年度はインフルエンザの発生がほぼありませんでしたので、高齢者が重症化したとは考えられませんが、今年インフルエンザの発生状況は不明です。現在、新型コロナウイルスがデルタ株の猛威で、医療機関が非常にひっ迫している状況にあります。この事業を実施することで、例年より多くの高齢者がインフルエンザの予防接種を受けていただくと考え、高齢者の重症化を防ぎ、医療機関のひっ迫を少しでも抑えることは、重要なことと考えています。」とのことでした。それでは伺いますが、発生状況が不明なインフルエンザの予防接種の接種率よりも、既に猛威を振るっており、しかも感染力が季節性インフルエンザよりも強力な新型コロナウイルスのワクチン接種の接種率を高める方が、医療機関のひっ迫をより抑えられるとは考えられないのでしょうか、見解をお聞かせ下さい。言い換えれば、既に約2億1500万円もの財政負担をして、インセンティブを与えている65歳以上の高齢者へのインフルエンザの予防接種に、更に約1億5900万円もの財政負担をして、接種率の向上を目指すくらいなら、新型コロナウイルスのワクチン接種の接種率が高齢世代と比較して低くなることが想定されている若年層に対して、接種すれば、現金や金券等を配布することで接種率の向上を目指した方が、良いのではないかとさえ と思いますが、市の見解をお聞かせ下さい。

昨年同時期は、新型コロナワクチンはなく、一方でインフルエンザによる高齢者の重症化リスクやそれに伴う医療機関のひっ迫の懸念が少なからずあり、65歳上の

高齢者へのインフルエンザ予防接種の無料化は、一定、理解が出来ました。しかし、今年は状況が大きく異なっています。昨年度、インフルエンザの罹患者数が激減し、重症者がほぼゼロだったことに加え、現在は、各医療機関で新型コロナのワクチン接種が行われており、若い世代を中心に未だに未接種の方、予約すら取れない方が多数おられる中で、インフルエンザ予防接種の無料化を実施することで、新型コロナワクチンの接種を希望する方々に支障が出ることは想定されていないのでしょうか。また、新型コロナワクチンの個別接種に取り組まなかったり、取りやめる医療機関が出てきているようですが、そういった医療機関の増加に繋がる可能性は考えられないのか、見解をお聞かせ下さい。さらに、65歳以上の高齢者の方々は、新型コロナワクチンで優先的に接種が行われ、希望する方は既に2回の接種が完了していますが、その上、インフルエンザ予防接種を無料化すると、新型コロナウィルスのワクチン接種を未だに予約すら取れていない若い世代の方々やワクチンの接種対象外である12歳未満のお子さんをお持ちの子育て世代の方々に對して、税金の使い方や事業の優先順位という点で、どのように説明をされるおつもりでしょうか、世代間の不公平感などは生じないと考えておられるのか、見解をお聞かせ下さい。

最後に、あらためて、今回の事業については、昨年度の事業効果を十分に検証した上で、予算計上するべきではなかったかと思いますが、健康医療部長として、保健所の所長として、医師として、現時点において、高齢者インフルエンザ定期予防接種の無料化は、費用対効果の高い、優先順位の高い事業であると考えておられるのか、率直なご意見をお聞かせ下さい。

<答弁>

コロナワクチン接種を促進することが、コロナ対策に有効であり、医療機関のひっ迫を抑える切り札であると認識しています。そのために必要な予算は別途しっかり確保して、取り組んでいるところです。

新型コロナワクチンの接種率向上については、若者だけに限定するものではありませんが、「おとどけ!ワクチンカーとよなか」として接種者数が24人以上の団体でお申込みいただいたら、医師や看護師が乗った車が地域に出向く取り組みを始めました。子ども連れや、学生のサークル仲間などで利用していただければと考えています。

この事業を行うことでの新型コロナワクチン接種への影響ですが、接種期間を例年10月から12月までの3か月間で実施してきたところを、1月末までと4か月間に延長することで、コロナワクチンの接種に影響が出ないことを医師会とも協議済みです。

若い世代へのこの事業の優先順位についての説明ですが、先ほども述べましたように、医療機関のひっ迫を抑制するために必要な事業であると捉えています。

この冬インフルエンザが流行するかどうかは、分からない状況です。子どもがかかりやすいRSウイルスについては、昨年度は流行しませんでした。今春はこども園などで大流行しました。コロナ禍が長期化していることや、ワクチン接種が進み、感染対策にゆるみが生じていることなどを鑑みると、インフルエンザに罹患すると重症化する高齢者に対して、1人でも多く接種していただく必要があると考えています。