

（午後2時30分 再開）

○議長（小林 弘君）休憩前に引き続き、会議を開きます。

日程に従い、一般質問を行います。

順番13、17番 小西君。

〔17番（小西政宏君）登壇〕

○17番（小西政宏君）議長にお許しをいただきましたので、通告に従いまして一般質問をさせていただきます。

今回は1項目めに新型コロナワクチンの接種ということで通告をさせていただいておりましたが、時間の調整上、2項目めの、高野口地区の水道水の匂いについてというほうからさせていただきますと思います。

高野口町の住民より水道水の匂いが強くなったと多く相談をいただくが、当局はどのように把握されているのか、お伺いいたします。

2項目めです。新型コロナワクチン接種における市民の安心安全について。

新型コロナワクチンの接種において、行政の役割は安心して市民が接種できる環境づくりや、厚生労働省も説明しているように、しっかり情報提供を行うこと、また、予防接種を受けない方に絶対に差別などが行われることがないように取り組むことだと私は考えております。市の見解をお伺いしたいと思ます。

以上です。

○議長（小林 弘君）17番 小西君の質問項目1、高野口地区の水道水の匂いに対する答弁を求めます。

水道環境部長。

〔水道環境部長（宮田典和君）登壇〕

○水道環境部長（宮田典和君）高野口地区の水道水の匂いについてお答えします。

安定給水や水道施設の維持管理の効率化を目的に、令和2年11月より高野口地区の水源を橋本市浄水場からの配水に切り替え、また、令和2年度をもって高野口浄水場を廃止しました。

切替え完了後の問合せ内容及び件数は、令和3年5月末で、カビ臭6件、カルキ臭1件、水温1件の合計8件となっています。

議員おただしの水道水の匂いについては、令和3年1月から2月にかけて、2か月ほど前から水道水の臭いが気になるとの問合せがありました。市に問い合わせただけの方には臭気等の説明を行い、希望される方は日程調整の上、訪問説明を行い、水質検査等も実施いたしました。こうした対応により、お問合せいただいた方にはご理解いただけたものと考えています。

以上です。

○議長（小林 弘君）17番 小西君、再質問ありますか。

17番 小西君。

○17番（小西政宏君）ありがとうございます。

今言うていただいたように、本来もともと高野口町は、井戸の水といますか、そういった水を使っていて、橋本市の、紀の川の水を消毒してきれいになっている水に変えたということですから、もう単純に考えて、匂いについては違って仕方がないというふうには思っていますし、それが原因というか要因でもあるというふうには認識しております。

もちろん、市のほうにもそういった問合せがあったと今お伺いをいたしました。ですけれども、僕は暇があったら住民のところをちょこちょこちょこ歩いとるんですけど、市に言うても無駄やろうから、あんたに言う

とくわとか、やっぱり市に来ていない相談、思っているけども市に届いていない声というものもあるのかなというふうに思ったので、今回こうやって取り上げさせていただきました。

今、答弁を聞いた中でも、そういう問合せがあった場合についてはしっかり説明もしていただいて、水質の検査等もしていただいて、体にはもちろん害はないと、安心な水ですよということをご説明を丁寧にしていただいているというふうに認識を私は持ちました。

そこで、一点お伺いいたします。

もともとの要因はそういう水の違い、もともとの取ってくるところの違いとあったと思いますけれども、そもそもカビ臭とカルキ臭の問合せですけど、これらの匂いはどうしてするのかというところを一点まずお伺いしたいと思います。

○議長（小林 弘君）水道環境部長。

○水道環境部長（宮田典和君）お答えいたします。

まず、カルキ臭ですけども、これは水道は法によりましてこういう消毒を必要とされており、その結果、消毒臭が残るとするのは、法定で定められた基準をクリアするためにカルキを入れるんですけども、ともすれば安全側に振るという形で、規定されたところよりも量が多くなる嫌いがあります。というのは逆転すれば大変なことになりますので。その影響がありますので、カルキ臭は残る。それと、今まで井戸をご利用されていた方には、それがやっぱりすごく目立った。味、匂いの違いがはっきり理解というのか、分かるんだと思います。

それと、カルキ臭ともう一つの匂いですけど、これは藻の発生する匂い、これは井戸水ではないんですけども、川底にこの時期、藻が繁茂して、アユなんかがかじったりしてくるんですけども、それがどうしても水質に

影響を及ぼすと。これはもう表流水であるがゆえに、時期によっては避けることができないと。

それともう一つ、水温の話、今、お問合せじゃなくて、先ほど答えましたけども、やはり井戸水は安定していますけど、表流水の水となれば、季節季節に応じて温度が変わるとい、こういうことはもう避けて通れないものだと思っております。

以上です。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）ありがとうございます。川で生きる生き物であるとか、様々要因も聞かせていただきました。

もちろん、水道法によって、末端で1ℓ当たり0.1mg以上の塩素濃度を確保しなくてはならないと、これはもう当たり前のことです。市民の命を守るわけですから。ですから、それにおいて匂いがするというのも致し方ない部分だと思うんですけども、ここで一点お伺いしていきたいのは、この塩素の濃度を守るために、もちろん管は市内全域のあっち行きこっち行きしています。ということは、一番遠いところまできっちりこの0.1mgの塩素を届けさせようと思ったら、一番手前といたすか、そこでどんと塩素を入れて、それで最終のところまでもたさなくちゃいかんという認識なのか。普通に考えたらそうかなと思うので。

と考えたら、0.1mg以上は全箇所では保つただけけれども、その上の基準のところ高いところと低いところというのはやっぱり一定出してしまうのかなと思うんですけど、そういった点というのはあるんですか、お聞かせください。

○議長（小林 弘君）水道環境部長。

○水道環境部長（宮田典和君）おっしゃるとおり、出どころはやっぱり高くなって、末端

に行くほど低くなると。それと、水がある程度流れていけば、フレッシュな水でカルキ臭も残るんですけども、ともすれば、滞留すれば低くなる恐れがあると。水質等この検査は定時的にきっちり行っております。

今ご指摘いただきました、この広いエリアの中で水源を統一したとなれば、末のほうに行けばどうしても低くなってしまふところが出てきてしまふと。そういうところにつきましては、別に塩素の濃度を調整する機器を取り付けて塩素管理をしているところもございます。

ということで、広さゆえにフォローできないところもあるのですが、市の中ではできる限り市民の皆さまの声を聞きながら対応できるように、即答できるように、即座に動けるように対応しております。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）ありがとうございます。

ですから、今、答弁いただいた中では、一番遠いところにおいては、逆に塩素が足りなくなる、濃度が足りなくなる場所があると。ですから、ある場所において、逆にその途中で塩素を足しているという現実があるというふうに今聞きました。

ですから、逆を言えばですけども、塩素濃度をある程度均一にしようと思えば、逆に下がっているから入れるのではなくて、ある程度、基準値ぐらいできっちり端まで届かせるように、初めに入れるのではなくて、途中で入れていくと。そうすると、初めにどんと塩素が強いところというのは一定減るというのは単純には分かります。やれるかどうかは別です。

ですから、こういったマンパワー、職員の数も非常に必要になってきますけれども、もう一点の観点でいうたら、あんまり塩素というのはそこまで、体にいっぱい取るといのはよくないというのは誰もが分かるわけですから、健康の観点からしても、そういうふう

にきっちり市内全域、塩素濃度を1回、調整できるのかどうなのか。

今、多分、ポイントで検査している場所というのは少ないと思うんですけど、そういったところをまたより増やして1回調査をしていく、その上で人員等、設備等が足りれば、もちろんそういうふう調整していったらいいと思いますし、そういったことも今後1回検討して行って、調査をしていただきたいと思います。

そのお願いと、今後、カビの匂いとかもあります。ほかにも今後新しい取組とか考えられていることがあれば、一緒に聞かせていただいて、気持ちいい答弁やったら終わりたいと思います。お願いします。

○議長（小林 弘君）水道環境部長。

○水道環境部長（宮田典和君）ありがとうございます。

直接、私どもの企業会計として、安全安心な水をお客様にお届けするとなれば、匂いがする、濁る、よくこういうクレームを利用される方からいただきます。即座に飛んでいって対応します。しかしながら、管が古くあったりとか機械の故障等とか、そういうところもろもろ出ます。

ということで、一昨年ですか、値上げさせていただいて、浄水場の施設、耐震化をもって更新かける、プラス、維持管理につきましても業者にお任せしまして、スポットでタイムリーに最新の技術をもって対応してくれる業者を仮に選定したところでございます。

その業者の提案によりますと、活性炭なんかを入れながら、匂いを、カビ臭なんかを取るんですけども、そういうアイデアも機械の利用方法も、新たな機械の提案も受けております。

職員としては指導するほうでは残りますけ

ども、そこは民間の活力を生かした事業展開に今後なっていこうと。ただしながら、議員おただしのとおり、市民の声をつぶさに聞いていくことができないのであれば、業者が走っていきなり、もしくは、こういう意見を賜った形では、すぐに対応できる体制を、職員は監督しながら、業者に取らせていきたいと、このように考えております。

**○議長（小林 弘君）**次に、質問項目2、新型コロナワクチン接種における市民の安心安全に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（土井加奈子君）登壇〕

**○健康福祉部長（土井加奈子君）**新型コロナワクチン接種における市民の安心安全についてお答えします。

現在、65歳以上の高齢者へのワクチン接種が市内37の医療機関において実施されています。本市においては、高齢者の多くはふだんからかかりつけ医を持っており、医師において持病や体調が把握されていることから、身近な医療機関で接種を行う個別接種を中心に進めています。

また、64歳以下の方の接種については、各医療機関での個別接種のほか、休日の接種に対応するため、本市保健福祉センターにおいて集団接種を行う予定です。

集団接種では、医師、看護師、薬剤師が問診や接種を担当し、保健師、救急救命士がそれぞれの専門分野を生かし、相談や経過観察などを担当します。多くの接種希望者が来場されることから、スムーズに、そして、安全に接種が実施できるよう、先行自治体の事例を参考にしながら従事職員を配置します。

また、情報提供についてですが、広報はしもと、市のホームページ、接種券に同封しているチラシなどにおいて接種の日程や医療機関などを案内しています。また、ワクチンの

効果や副反応、予防接種健康被害救済制度などについては、国が作成しているサイトの紹介やチラシにて周知を行っているところです。

次に、予防接種を受けない方への差別がないようにする取組についてのおただしですが、令和3年3月市議会定例会における1番議員の一般質問にお答えしたとおり、感染症を原因とする誹謗中傷や差別的な取扱いを未然に防ぐために、啓発活動等を積極的に進めています。

本市では令和3年3月30日に、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症を原因とする人権の侵害を未然に防止し、もって感染症を原因とする人権の侵害のない社会を実現することを目的とした「橋本市新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症を原因とする人権の侵害を防止する条例」が施行されており、予防接種を受けない方に対する差別的な取扱いについても禁止しています。

同条例では、第4条で感染症にかかる誹謗中傷等の禁止を、第9条で教育と啓発を明記しており、感染症の誹謗中傷等をなくすため、教育活動及び啓発活動を通じて正しい知識の普及及び情報の発信をするために、5月号広報はしもとで同条例の説明や新型コロナウイルス感染症に関する差別的な事例等を掲載し、新型コロナウイルス感染症に関する差別防止の啓発をしました。

また、市ホームページで、高齢者へのワクチン接種についての中で、ワクチン接種を受けていない人について差別的な取扱いをしないよう掲載し、啓発しています。

さらに、今年度において、小・中学生を対象に、感染症に関するリーフレットを教育委員会と連携して作成し、教育現場においても啓発に取り組んでいきます。

なお、差別を受けた方等からの相談については、人権の主担当である人権・男女共同推

進室が窓口となり、関係機関や関係各課と協力し、対応してまいります。

○議長（小林 弘君）17番 小西君、再質問ありますか。

17番 小西君。

○17番（小西政宏君）そうしたら、聞いていきたいと思いますが、まずは、本当に大変なお仕事、ワクチン接種を迅速に、ご協力いただいている医師会の皆さんとか、職員もそうです。もう本当にご尽力いただいているという、そこは本当に思います。感謝をはじめに申し上げておきたいと思います。

それと、やっぱりコロナウイルスで実際、現実に亡くなった方もいらっしゃるわけですから、ご冥福をこの場でお祈りしておきたいと思います。

そういった上で、この質問を聞いていきたいと思います。

まずは情報発信をホームページにリンクを張っていただいているというふうに、今、答弁いただきました。さきの全員協議会で、しっかり情報を出してくださいということで、これもやっていただいたんだと思います。ありがとうございます。

ですけれども、やっぱりちょっとまだまだ分かりにくいとか、ちょっと足りてない部分があるとか、そういったところというのは、部長ともすり合わせの中でお互い認識を持っていただいているのかなというところで、どんな情報があるのかとか、そういったところを確認していきたいなと思っています。

集団接種どうこうスムーズにということにおいては、同僚議員もたくさんしていただいているので割愛させていただいていきたいと思います。

そんな中で、住民さんとか、これもほんま僕しょっちゅう歩いとるんですけど、ワクチンの予約スムーズにいけましたかと聞いたら、

聞いて、いっぱい回っているんです。けども、やっぱり中にはマスクミ、テレビの報道等から断片的に来る情報で理由を持って行動されているという方も結構いていました。

中には、どうしたらいいか分かれへんと、情報ないから分かれへんよというふうなことを言うている方もいらっしゃるんで、これはしっかり情報を出していかなあかんという観点で聞いていきたいと思っています。

なので、まず、一番はじめに確認していききたいのは、テレビでは、とか、行政もそうですけど、コロナウイルスの新規感染者数と、毎日、何人何人何人と出ていますけども、私はこれは非常に違和感を持っています。一くりにそうやって出していますけども、厳密に言えば、陽性者、感染者、それこそいえば発症者と、僕は厳密に言えば分けれると思っているんです。

なので、厳密に言うと、新規感染者数というのは違和感を僕は持つとるんですけども、そういったところを行政はどういうふうに認識を持っているか、まず、一点お伺いしたいと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）厚生労働省では陽性者を感染者としてカウントしていると承知しておるところなんですけれども、実際、陽性者の中には無症状の方がおられまして、この方々は厳密に言うと感染者ではないということを言われています。

感染というのは、ウイルスが体内に侵入して増殖して初めて成立するという事なんですけれども、人には免疫機能があるので、仮にウイルスが侵入したとしても感染するわけではないというご見解があるというふうに承知しております。

以上です。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）一くくりにもできる解釈もあるけれども、厳密に言うとはそうではないというふうな答弁やったかなと思います。

今もちらっと触れていただきました、あくまでPCR検査で体内にウイルスが入ったのが陽性者です。体内の受容体と結合した状態が感染者です。そこから症状が出て発症したら発症者というふうに厳密には分かれていると思っています。

ですから、私個人的には、それを一くりに感染者、感染者というふうに、国民からしたら、あたかも本当にたくさん感染してしまっているというふうに捉えられるような原因でもあるかなというふうに一定思っています、そういったところも、この場を借りて市民の皆さんにもご理解いただきたいなと思っています。

そうしたら、次に聞いていきたいと思いません。新型コロナワクチン、それこそファイザーとかモデルナとありますけども、接種したときの効果についてお伺いしたいと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）ワクチンを接種すると、コロナワクチンだけに限らず、体内に抗体ができるというふうに考えておるんですけども、国が作成したファイザー社製のワクチン説明書によると、新型コロナ感染症の発症を、このワクチンを接種すると予防するというふうにされています。

ワクチンを受けた人が受けていない人よりも新型コロナウイルス感染症を発症した人が少ないということが分かっているということで、公表されておられます。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）ありがとうございます。

ですから、さっきからお伝えさせていただいているように、陽性者、感染者、発症者があるとするならば、今の答弁でいえば、陽性

にはなるよと。可能性はある。感染者になる可能性もある。けども、発症予防をこのワクチンでできるんだというふうに、期待できるというふうに今言うていただいたと思います。

というのが、市の職員とかでも、ワクチン打ちますかとかと聞きながら、よう聞いたりするんですけど、とある課長は打ちますと。何ですかと聞いたら、いや、かかりたくないからですと言うんです。もうこの時点で、そもそもワクチンに対する認識を非常に誤ってまして、だから、これはちょっときっちり皆さんに発信していかなあかんと思っています。

というのも、先日、滋賀県知事も言うていました。滋賀県の中であったことですけども、2回接種が終わった医療従事者の方々の中で、中等症が10人、軽症と無症状ですけど20人、ワクチン接種が終わった中でこういうふうに感染して発症しているという事例もありました。

このとき知事が言っていたのが、ワクチンを打てば、1回打てば、2回打てば、それでも感染しない、何をやっても大丈夫かのような妄想認識があるならば、それは違うということを明確に申し上げなければならないというふうに知事はおっしゃっています。

ですから、ここの認識も正しく持っていたかなくちゃいかんということを皆さんにお伝えしたいと思っています。

ですから、今の解釈からいくと、じゃ、もう一個掘り下げて聞きますけども、ワクチンを2回打ちました、今の解釈からいったら、この後、ワクチン打った後、マスクとかが必要なんですか。取れるんですか。今現状、もし立証されているものがあればお答えいただきたいと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）マスクとか

感染防止対策につきましては、広報はしものと6月号にも掲載させていただいたんですけども、ワクチンを接種したからといって、そういう今までの感染防止対策を怠ることなく続けてくださいということは広報させていただいています。

ワクチンを接種したからといって、ほかの他人への感染がどの程度防げるかということがまだ分かっていないということで、そのような広報をさせていただきました。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）ありがとうございます。

ですから、まだまだ分からないことがあって、現実には2回接種してでも感染して中等症とかを発症している方もいるという現実があるので、普通に考えていけばまだまだ新様式といいますか、続けていかなければいけないというのは分かります。このワクチンではそこはクリアできないというふうに思います。

でも、一方で、発症対策ですから、それによる効果があるというのもこれは事実として言うてることですから、そういったことも皆さんに知っていただきたいと思っています。

ここからはまた様々な数字について聞いていきたいと思うんですけど、この数字というのは、もちろん患者さんがいて、もちろんお亡くなりになった方もいます。ですが、これを数字で語るということが、何というんですか、お叱りもいただくかもしれませんが、決してそこは感情論ではなくて、現実、現状を冷静に把握して、今現実どうなのかというところを見ていかなあかんで、ご容赦いただきたいなと思っています。

そうしたら、数字ですけど、厚生労働省が公表しています新型コロナウイルス感染症の国内発生動向ということで、これ大分前から更新をずっとされていていっています。これで、一番最新の分で6月2日18時時点で公表して

いるデータの中、陽性者に対する死亡率を年齢別でお聞きしたいと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）厚生労働省の発表によりますと、陽性者数に対する死亡率の率につきましては、10歳未満からの率が年代別に載っているわけなんですけれども、30代までは0%、それから、40代が0.1%、50代が0.3%、60代が1.3%、70代が4.7%、80代以上が13.1%と、高齢になるに従って死亡率が高くなっております。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）ありがとうございます。

今まとめて言っていたと思いますが、ちょっと早口でいきます。10歳未満は0%、10代は0%、20代はこの表でいくと0%なんですけども、厳密に計算すると0.004%、30代は0%と書かれていますが0.02%、40代は0.08%、50代0.27%、60代で1.29%、70代で4.74%、80代で13.05%という死亡率だったと思います。

そうしたら、次にお伺いしたいと思います。その同じ資料です。このコロナウイルスの発生動向での陽性者に対しての重症化率を、これをまた年代別でお答えいただけたらと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）年齢階級別に見た重症者数の入院治療等を要する者に対する割合ということでお答えさせていただきます。

全体におきましては重症者の割合は0.7%です。年代別に見ますと、10歳未満から30代までは0%、40代が0.3%。50代が0.8%、60代が1.6%、70代が2.3%、80代以上が1.5%であります。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）ありがとうございます。

ということで、こっちの資料でも30代以下は0%となつて、もうこれ多分、厳密に言うともうちょっと、0.000何ぼという数字があると思うんですけども、実際、10代以下においては死亡者もゼロ、重症者もゼロというふうに報告がなっています。

高齢の方においても、重症化率も実際、60代でも1.6%、70代でも2.3%というふうな数字なので、こんな数字を聞いてみると、やっぱりテレビで、あたかももう皆さんが重症して皆さんがお亡くなりになっているというのを冷静に見る、判断する数字でもあるのかなということ、ここで一点お伝えしていきたいと思います。

ですから、死亡率と同じで、若い人は重症化率も死亡も少ないと。高齢につくほどリスクが出てくるということです。

そうしたら、次、もう一方のリスクと言いますか、聞いていきたいと思います。また厚生労働省が出しています、予防接種法に基づく医療機関からの副反応疑い報告状況についてということで、6月9日にまた出されています。これはよく言われる副反応についてのデータをまとめていただいています。

この中で、医療機関から関連ありとして報告されたものと、関連なし、または評価不能として評価されたものとあります。これの副反応全体と重篤な副反応数も書いています。そこをお伺いしたいと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）これは本年6月9日の厚生労働省からの資料になります。推定接種者数というところが何回打っていますかということで、回数につきましては1,305万9,159回分の接種に対しまして、副反応疑いの報告数というのが1万658件。それから、重篤報告数ということで1,260件。全てが関連ありということではないということで、このよ

うな資料があります。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）ありがとうございます。そのとおりです。まずは、全てが全て因果関係が今分かっているわけではないということは、この場でしっかりとお伝えしておきたいと思います。

ですから、今言うていただいたのは接種回数ですから、これ1回の方も2回の方もいらっしゃると思います。約1,305万9,000回の接種者のうちの副反応疑いというのは1万658件やったと。ですから、0.08%副反応の疑いがあると。そのうちの重篤な副反応、これ多分、ギラン・バレー症候群とかですよね。というのが1,260件ということで、0.01%でこういった副反応が出ている、そういうふうに数字から読み取れるわけです。

次は、ワクチン接種において、死亡者の件数をお伺いしたいと思います。これも同じく、国でもいっぱい資料が出ていますけども、因果関係はいまだ分からないというふうに国も言うています。けども、ワクチン打って数日以内に亡くなった方はたくさんいらっしゃるの事実なので、その件数をお伺いしたいと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）ワクチン接種の後に亡くなられた方。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）同じ資料で。そうしたら、もう僕のほうから行きます。196名となっています。因果関係はまだ分からないとはなっていますけども、現実としてこういうふうになっているのが事実です。

ここで副反応についての傾向をお伺いしたいと思います。陽性者が多いのは若者世代です。陽性者が少ないのは高齢の世代。けれども、重症化率とか死亡率が高いのは高齢者。



それこそ若い人においては、ただ、副反応は若い世代のほうが多いというふうに報告が国のほうからも出ていたと思うので、そういったところを市はどういう認識を持っていらっしゃるでしょうか。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）これも厚生労働省のQアンドAに掲載されているところなんですけれども、今回のファイザー社製のワクチンにつきましては高齢者に対しても高い発症予防効果がありますということで、ですが、一方、若年者に比べて高齢者のほうが少し副反応が出にくいことが分かっているという表現をされています。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）ありがとうございます。ですから、逆を言えば、若い方のほうが副反応が多いと、そう解釈できると思います。

そうしたら、もう一方で、今回のファイザーのやつはメッセンジャーRNAワクチンということで、人類が体内に入れるのは初めてということですけども、次に聞いていきたいのは、このワクチンなんですけど、そもそも正式承認はされているんでしょうか、お伺いしたいと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）正式承認の関係なんですけど、こちらのほうは、ワクチンの承認については特例承認をされていると承知しております。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）ありがとうございます。そうですね、特例承認ということなんです。本来、ワクチンというのは5年10年かけて、本来、実験を繰り返しながら接種されるものでありますけど、今回は本当に1年足らずということで、特例承認となっています。アメリカのFDAですら緊急使用承認という扱いで打っ

ているということです。

もう時間もあれなので言うていきますけども、今、ファイザー社も、2023年5月2日が研究完了日となっているということで、言い換えれば、今は治験中で使用されているというのが事実としてあると思います。もし違えば、また言うてください。合っていると思います。

ですから、ここでもう一点お聞きしていきたいのは中長期的の安全性、そういったところをどういうふうに考えられているのかをお聞きします。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）議員がおっしゃったとおり、この研究の完了、治験の完了期間につきましては2023年5月2日ということで、今の段階でその長期的な副反応の影響ということについては、今の時点では分からないとしか答えられないのかなと思います。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）ありがとうございます。

そうしたら、次にお伺いいたします。ワクチンを打てば早いこと集団免疫効果が得られると、そういうふうに言う方もいらっしゃいます。実際、厚生労働省は集団免疫効果についてはどういうふうに書いていますか、お答えください。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）集団免疫については、当初私どもが接種率をめざすところで70%としたところは、厚生労働省が当初おっしゃっていたところから70%というふうに、70%を超えるところを指定したのは厚生労働省の資料から設定したところがございます。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）70%にいけば集団免疫効果は確立できると書いていたんですか。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）済みません。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）そうは書いていないと思います。それは国のほうでも立証ができないというふうに書いています。クイズみたいになって済みません。となっていますから、まだまだ立証はされていないというのが今の実情で、現実です。

なので、実はインフルエンザワクチンもちろんありますけども、もともと副反応を比べてみても、インフルエンザワクチンよりも圧倒的に数字的には高いと、今回のワクチンは。それと、インフルエンザワクチンにおいても、実は集団免疫効果って今でも立証されていないんです。皆さんかかっていますよね。ということはこれ参考値として、またしっかりとお伝えしておきたいと思います。

そうしたら、先ほどの数字の話でもう一度確認ですけども、若い人ほど発症はしにくくて重症化にならない。特に10代以下でいっても死亡はほとんどないと。20代でも六、七名の方がお亡くなりになっていますけども、全体の割合からいうたら0.0004%。

これがいいやろうと、そういうことではないです。けれども、どう見ても若い人というのは亡くなるリスク、重症化リスクは少ない。でも、年配の方においては、もちろん重症化リスク、発症リスクは高いですから、ワクチンによる効果というの、これベネフィットというんです。簡単に言うとメリットとしましょう。メリット効果は大きいと思います。

でも、言い換えると、若い世代はそもそも発症が少なく亡くなっている方がほとんどいないにもかかわらず、副反応の長期的に立証されてないやつを打つということは、長い目で見るときにはメリットよりデメリットが上回るという逆転現象が、先ほどからの数字

からでも見えていると思うんです。

こういったことってあり得るのかどうか、見解をお伺いしたいと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）厚生労働省のベネフィットとリスクの対照を表示したところがあるんですけども、ワクチンの接種にあたっては、ワクチンの特性に加えて、接種対象となる者の年齢や医学的な背景を踏まえた新型コロナウイルス感染症によるリスクを勘案し、総合的に接種の判断をすることができるよう情報提供することが必要であるとされています。

一つ思うことは、やはり、今、議員が順序よくおたのしいただいたように、若い方の重症化率、発症率が低い、高齢者については重症化率が高いということで、確かに数字を見たら、そのように思います。

現在、家庭内感染とか職場での感染とかが多い中で、そういう若い方の発症が少ないとはいえ、家庭内感染などを防ぐ意味でもワクチンの接種も大事ではあるのかなとは思いますが、数字から見て、厚生労働省からの今のベネフィットとリスクの関係を見ますと、やはり情報提供というのが大切かなと存じます。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）メリットをリスクが上回る可能性があるというふうに、人それぞれですけど、あるというふうに認識を持っていますか。ありがとうございます。

そうなんです。ですから、これらのことがあるんです。

ここでちょっとまとめというか、分かりやすいのだけしていきたいんですけど、ちょっとパワーポイントだけいいですか。せっかくつくったので、思ったより淡々と行ったんで

すけど。

今、しゃべっていったやつを見える化でまとめたので、マスコミ等は基本的に新規感染者数となっていますけど、基本的にこれは陽性者、感染者、発症者、これらを一緒くたで公表しているのが事実です。厳密にはこの三つと分かれています。

ワクチンの効果は今聞きました。発症予防効果はあります。発症者に対する予防効果はあります。けれども、陽性者、感染者においては実証が難しい、実際うつっている方がいらっしやると、そういう答弁だったと思います。

これ、さっきから言うている資料です。厚生労働省の6月何日ですかの死亡者数が載っています。その前に、そもそも感染している人の率、日本全国、全人口の中の0.5%です、今まで。これは参考値として、死亡率を見ていただいたら、ここが死亡率です、年代別の。ちょっと数字、計算したのを足していますけど、あれをどければゼロとなっています。けども、さっきから言うているように、若い人はもうほとんどお亡くなりになっていないというのが現実、実情です。

これは重症化率です。これも数字が載っています、年代別で。ちょっと見にくいですね。ただ、見ていただいたら、やっぱり年代で、そんなに皆さんが思っている以上に、これは人それぞれですけど、高くないのかなというふうに思っています。特に若い人は特にそうです。

次、これ副反応の件数です。これ全部、厚生労働省の資料をちゃんと出しています。ここに書いていて、今言うてもろたのは、1,305万接種したうちの副反応が1万658件の0.08%と。重篤なのは1,260件出ていると。

死亡報告者数も、これも厚生労働省の資料で、ここの数字とここの数字、二つあります。

これ期限で分かれていますですけど、足したら196件起きているというのが実情です。

もう一つ、副反応は若年者のほうが多いというのは、これ厚生労働省の資料からも読み取れる。逆に書いていますけど、これ現実そういうことになっています。

ですから、あとまとめると、ファイザー社のワクチンは正式承認ではなく特例承認であり、アメリカのFDAでも緊急使用承認となっていると。もう一つ、2023年5月2日が研究完了日であって、いわゆる今は治験中であると。今、答弁いただいたように、これは国のほうでも中長期的な安全性と集団免疫効果も立証はされていません。ないとは言いません。けども立証はされてないと。言うたように、インフルエンザでも今現在は集団免疫効果は立証されていない。

というふうに、今、整理をしてきました。これちなみに、個人的にちょっとおまけでつくっておこうかなと思ったんですけど、これ今まで、第4波までの数字です。ですから、ここで切ると、第3波、4波とあるんですけど、何が言いたいのか。これ3波です。

ですから、さっきの4波までの数字からこの3波までの数字を引くと何が分かるかというのは、テレビでよく言われている第4波、変異株との違いです。変異株との違いを計算して、1回これ並べてみました。

これを見ていただくと、赤い数字がついているところがパーセンテージ、陽性者に対する重症化、死者の数字です。だから、3月23日までの死者は20代やったら0%、それが変異株になったら0.1%。30代で0.2%、変異株で0.3%。後ろのほうへいってもそうです。50代でも2.3%が2.6%と。

テレビのマスコミで、あたかも若者がかなり重症化して、かなり発症して亡くなっているというふうに多分思われる方もいらっしや

ると思いますけども、実際、数字を並べてみると、減っているとは言いませんけども、逆にそこまで増えていると言いきれないような、これは人それぞれ解釈あります。これが現状です。

もう一つ、先ほど言っていたリスクとベネフィット、これも厚生労働省の資料です。厚生労働省が言っているのが赤丸二つです。アップにします。これは感染症による重症化・死亡のリスクが高い場合、副反応等のリスクがあっても有効性がリスクを上回り得る、これ高齢者に値するかなと思います。

もう一つ、感染症による重症化・死亡のリスクが低い場合、副反応等のリスクが左と同じでも有効性がリスクを下回り得るということで、メリットよりもデメリットが上回る可能性があるよというふうに言うていただいていると思います。

とりあえず、まとめはこれで。ですから、何が言いたいのかというと、今日はほかの議員の質問でもありました、12歳から15歳をどうしていくんやということですよ。

先に前提として言っておきますけども、打ちたい方にはもちろん打っていただいたらいいし、それは市は全力を挙げて、安心して迅速に打てる環境はつくるべきです。けれども、若い方はどうしたらいいんやろうと、やっぱり悩まれる方もいらっしゃる。これは高齢の方でも一緒です。

だから、保護者が判断するやろうの前に、保護者とかにちゃんとこういった情報を伝えるのが、行政として市民の皆さんの命やったり安全やったり安心を、こういった資料で、数字で、実情で皆さんは確認せんと、何で判断するんですかという話になると思うんです。

ですから、確かに情報量は多いかもしれませんが。けれども、こういったところ、副反応どんだけ出るんやとか、そもそも感染者数と

か重症率とか、こういったものをきっちり精査した上で、判断して打つのが任意接種でしょうと僕は思うんです。

ですから、これ僕が全部つくった数字じゃないんです。国がきっちり公表してきている事実を載せているわけですから、これを発信するのは大義はあると思っています。

そういったところを様々な端末を使って、これは発信するべきだと思います。ホームページも当たり前です。時には広報も必要かもしれません。市のLINEも必要かもしれないし、フェイスブックもいいかもしれない。それこそタイミング等々が合えば、回覧版でもこういった情報は流すべきやと思います。

そういったことを、これは市民が、任意なんだから、判断する材料として、それはちょっとホームページに載せましたよ、ではなくて、皆さん命に関わっているんですから、大々的に発信するべきやと私は思いますけども、そういったところを確認したいと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）これから、まずは16歳から64歳までの方の接種が始まります。その後、また機会を見て接種券を、接種券というか接種のご案内を送ることになるんですが、12歳から15歳までの方の接種についても進めていかなければならない。その意味では、きちんと情報提供というところは大切であると思います。

私どもホームページで公開させていただいている部分については、議員から先ほどおただしのあったとおりに、分かりにくいであったり、探しにくいであったりというところがあって、私も今回いろいろと調べたときに、なかなか厚生労働省の資料というのは、やはり専門家の方がつくっておられるので、言葉が難しかったりですとか、専門用語があったりですとかというところで、あと探しにくいと

いうところもありました。

市が自治体として情報を公開していくにつきましては、やはり厚生労働省の見解が基本となると思います。いろんな資料が出ている中で、最新のものがどンドン更新される中で、ある一部分を取ってつなげていたりとするところに、もし、うまくできればもちろんいいですし、うまく分かりやすい言葉に置き換えることができれば、大変、市民の方も分かりやすいとは思いますが、何分、市の職員の中には医者がいるわけでも薬剤の専門家がいるわけでもないの、今のところは厚生労働省へのリンクというところに対応させていただいているような次第です。

ただ、今後、部の中で協議をいたしまして、より分かりやすいような広報もしくはホームページへの掲載ができるようであれば、前向きに取り組んでいきたいと考えております。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）何かほにゃほにゃほにゃほにゃ言うてますけど、これ大事な情報と違うんですか。どんだけ副反応が出ている、どれだけ感染している、これ大事な情報と違うんですかと。そんな悠長なこと言うとならあかんかなと思うんですけど。

もう一回聞かしてもろていいですか。そんな医者がどうこうって要らんのですよ、そんな。厚生労働省が、専門の人間が出しているんでしょう。それを医者にわざわざ見てもろて、この資料一つで、どない医者が判断するんですか。違いますか。

ですから、今やれること、何があるんか分かりませんが、やれることはやれることでしっかりやっていただく中で、ほか広報云々、調整も様々あるでしょう。それは検討すると言うてもろたらいいと思うんですけど、医者かどうこうって、全部そんなことしてますか、ほかのところでも。してないでしょう、一々。

それはちょっと僕どうかなと思うんです。

もう一回ちょっと答弁いただいていいですか。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）例えば、厚生労働省の資料そのままというところを、加工してというところに私どもが、何といたうんですか、危惧される場所でありましたので、済みません、そういう言い方をさせていただいたんです。

ただ、情報提供というのは確かに大切なところではありますので、まずはホームページから情報発信をさせていただきたいと考えています。

○議長（小林 弘君）市長。

〔市長（平木哲朗君）登壇〕

○市長（平木哲朗君）小西議員の質問にお答えします。

考え方はいろいろあると思います。ただ、今、ワクチンを早く打ちたいという方もいらっしやいます。そういう人たちへの私たちは対応もしていかなあかん。

確かに小西議員言われるように、若い人が重症化したという話は本当に少ないと思いますし、ただ、現実には後遺症で苦しんでいる方も、30代、40代の方で仕事を休まれているという方もいらっしやいます。

私たちはやはり、今、東京の感染者数を見ても、20代、30代、40代で50%以上、陽性反応が出ているんです。それが職場なり家庭に持って帰って感染を広げている。橋本市の状況を見ても、今の状況は家庭内感染が主で、そして、次に多いのが職場内感染です。

ただ、看護師でも確かに2回打って、旦那さんが陽性やって感染したというケースもあることはあります。

私は逆に、国は11月までで希望する人は全部終わるといふふうな指針が出ていますけども、やっぱりある程度の情報提供は必要だと

思いますし、これから接種を非常に悩まれている人に対しては市としてもそういう情報提供が必要だと思いますし、現に2月まで期間があるわけですから、本当にもう絶対に打たんという人はほんまに打たんと思います。

悩まれている方に対して市としてどういう情報を提供するかということこれから考えていく必要もありますし、厚生労働省の資料だけではなかなか難しいところもありますし、市として、専門家が今いてない状況の中でどういうふうな方法があるかということも検討する必要があるのかなと。

私たちは国の事業として委託を受けて進めているわけですから、まず、その事業を進めていくということが大事であろうと思いますし、小西議員が言われるような情報提供についても、今後やはり、接種に悩まれている方、特に若い人は大変悩んでいると思います。

一方で、大学で接種が始まったり職域接種が始まっている現状の中で、なかなか橋本市でも何人打つか、どれぐらい減るのかなというのも分からんような状況です。ただ、悩まれている方については、できるだけの情報提供をしていきたいというふうに思っておりますので、ご理解よろしく申し上げます。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）ありがとうございます。

ですから、悩まれている方って絶対いてると思います。悩んでいる方を顔だけ見て、こっちで判断するわけにはいかないし、ピンポイントに出すことは基本できませんから、発信をしていただけると。厚生労働省の資料もあるけども、その中でも精査しながら発信していただけるといふふうに言っていたのかなと思います。

ただ、一点だけ、ちょっとまた、指摘というか、家庭内感染の話ですけど、これはもうワクチン打っていても確実にならないとはな

っていませんので、そういうところがやっぱり、打ったら安心と思っているところが危ないんですよという話を、今、前段はしてきたということだけ指摘をしておいて、時間がないので次へ行かせていただきます。

次は、はじめ言うてた、陽性者で感染者で発症者があります。これはどういうことかという、菌が体内へ入って陽性者、繰り返になりますけど、体内の受容体と結合して感染者になるわけです。この感染者の状態から、自己免疫というのが体内で闘う中で、それが勝てば発症しない、けど、負ければ発症してしまうというのが普通のリズムやと思います。

ですから、大事なことというのは、免疫を上げていくということも非常に大事です。食べ物とかもそうです。だから、そういった広報も、ほかの意味合いではもちろんいただいています。そこは重要やと市長も言うてくれました。言うていましたね。

ですから、これも、これは知立市でやっているんですが、コロナウイルスの予防はということで運動していくとか、手洗いのポイント、食事、腸内環境、また、笑顔でNK細胞を増やそうみたいなのも、やっぱりこれワンセットで一緒になって、ワクチンのやつとも発信していくことというのがすごい重要やと思うし、これはまたこれで市民の方を守る重症化予防にもなるわけですから、そういったところをまたホームページ等々、発信していただきたいと思うんですけども、端的に答弁いただけたらと思います。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）免疫を上げる体操であったりというのは、また別途というんですか、ちょっとコロナと結びつかないところを出ているかと思うので、またコロナ予防にも結びつくような表現というんですか、掲載の方法を考えていきたいと思います。

○議長（小林 弘君）17番 小西君。

○17番（小西政宏君）よろしくお願いします。

次に、差別のほうの話に行きたいと思いません。時間ないので、二つもう一緒に聞きたいと思います。

まず、一つは、今、世間ではワクチンパスポートとかと言われていまして、ワクチン接種した人だけ受けれる民間サービスがあったりとか、それこそ皆さんが危惧しているのは、ワクチンパスポートがあるからどこどこ入っていいですよみたいになるんじゃないかって言われています。

けども、私はこういうことがあってはならないと思っています。それこそが差別につながるし、そういった世の中になるというのは非常に怖いというふうに思っています。

ですから、ここで一点確認だけしておきたいのは、市の公共施設等々でもいいと思いません。イベントでもそうです。そんなパスポートがないと入れないというふうな、そういったサービスというか施策をする予定があるのかなのか、そこについての考えはどうかということと、もう一緒にたに言っておきたいと思います。

あとは、差別の関係で、橋本市内のとある施設で若い方が接種を、私は持病とかもあったので打ちたくないというふうな話があったときに、そこの事務室の中で、実際その子の名前を書かれて壁に張られているというような事例もあったと、これは直接聞きました。

ほかの施設においては、打たないといった人に改めて文書を出して、内容としますと、何で施設の職員が優先接種の対象になっているかをよく考えていただきたい、施設内で感染が起きクラスターとなるのはほぼ職員の感染から始まります、施設内に隔離状態になっている利用者に感染を広げないためにも職員はワクチン接種を受けていただきたいと国が

考えているからこそその優先接種だと私は思いますと。

これ取り方があると思います。けれども、実際はこれが同調圧力とこの方は捉えられて、ご相談があったわけです。ですから、ここも、さっきの話もそうですけど、ワクチン打ってもクラスターにはなり得るんですよ、さっきの話からいくと。そういった情報も間違っているから、こういった意味合いで、ばんと出してくるわけであって、内容は別として、こういったことも、本人さんがそう思ったんやったら、それはやっぱりよくない話やと思います。

そういったところ、差別の観点、ワクチンパスポートの観点について、市はどういうふうに考えているのか。そして、それを差別だとしたときに、市はどういうふうに対処するのか。ここは厳しくといいますか、調査していかなあかんと思っています。その点についてお伺いしたいと思います。

○議長（小林 弘君）市長。

〔市長（平木哲朗君）登壇〕

○市長（平木哲朗君）小西議員の質問にお答えします。

ワクチンパスポート、市の施設でそんなことをするつもりはありません。感染対策をきっちりやってもらったらいかなと思います。

今出ました、私も今ちょっと非常に悩んでいるのが、福祉施設でワクチンを打たないという人がいた場合、施設者側によると、リスク管理としてやはり打ってほしいという思いもあろうかと思えますし、そこについては、やはり国が明確な指針を、大学もそうやと思うんです。教授がワクチンを打ってなくて、大学生が講義を全部拒否できるんかというふうな、そういう立場上の問題もあろうかと思えますので、そこについては、やはりもう少し国と協議しながら、リスク管理を取るのか、

差別というところをどう考えていくのか、そこは非常に難しい問題やなど私自身思っています。

ただ、打ってないからといって市民の人が市民の人を差別するという事は絶対にいけないことなので、条例にもちゃんと書いていますので、そこはきちっと市民の皆さんにお知らせをしながら、リスク管理とそういう義務の問題でどういうふうになるかというのは、また国のほうではっきりした指針を出していただけるように、また国会議員さんとも直接話をして進めていきたい、情報を流していきたいなと思いますので、ご了解よろしく願います。

○17番（小西政宏君）議長。

○議長（小林 弘君）答弁もれですか。指摘してください。

○17番（小西政宏君）市長、ありがとうございます。そういうふうに取り組んでいただくとことで大丈夫です。

ただ、総合政策部長に、そういった差別のような相談とかがあった場合、どういうふうに取り組んでいくのか、具体的にその辺をお答えいただきたいと思います。

それ聞いてあったんです、さっき。そういう場合があった場合どうするかと聞いてあったので。市長は大枠で、条例があって、それはやっていくというのはもちろん聞いているんですけど、具体的に実際そういう声があったときにどうアプローチしていくのかと。

○議長（小林 弘君）総合政策部長。もう端的で結構です。

○総合政策部長（上田力也君）先ほど市長が申しましたとおり、条例に基づいて行っていくということで、この条例の第8条には差別的な取扱いに関する施策ということで、やはりそういう事実があったかどうかというのは確認して、あったとするならば、その差別を

した者に関して指導及び助言をしていく、それに従わない場合は勧告していくというような流れになりますので、ご了解をいただきたいと思います。

○議長（小林 弘君）17番 小西君の一般質問は終わりました。

この際、3時45分まで休憩いたします。

（午後3時33分 休憩）