

1、第8波から市民を守る新型コロナウイルス感染症対策の強化について伺います。

政府は、入国者数の上限撤廃、旅行支援の継続など社会経済活動を優先させ、マスクを外すことや給食の黙食の見直し、さらに、感染法上の2類から5類へを検討していますが、国民の気持ちが緩みコロナ対策を怠ることにつながりかねず問題です。

一方、10月以降、医療・高齢者施設でのクラスターが相次ぎ発生し、亡くなる高齢者が第7波を超え増え続けています。

第8波と季節性インフルエンザとの同時流行も懸念され医療崩壊の危機がまさに迫りつつある緊迫した事態となっています。

(1) 検査体制の充実強化

①このような中で、感染拡大や医療のひっ迫を抑えるためには、誰もがいつでもPCR検査や抗原検査が受けられる体制整備が必要です。

大阪府は、9歳以下の子供がいる家庭や小学校、保育所、こども園などに抗原検査キットを無料配布します。

県は無症状の方が薬局に申し込んで行う無料検査を12月31日まで延長しますが、県に頼るだけでなく、本市独自に、希望する市民に検査キットを支所や市民サービスセンターなどで無償配布すること。また、高齢者施設でのクラスターも発生しているので、無償検査キットを配布し、入所者や職員が迅速に検査を行えるようにすることが必要と考えますが、それぞれ答弁を求めます。

●検査を基本とすべきなのに、自己責任で、市の独自施策なく国や県任せは問題です。

②発熱外来の体制強化

厚労省は2日、新型コロナとインフルエンザの同時流行により県内1日あたりの患者数がピーク時に推計1万2697人(コロナ6801人インフル5896人)に上ると発表しました。

一般診療や発熱外来のひっ迫を防ぐため診療時間の拡大や夜間、休日を含めた発熱外来を増やすことが必要です。県の推計では平日は1万6913人、日曜休日は1435人が受診できる体制を確保できる見込みとしています。

しかし、これから、人の往来が増え、医療機関が休みになる年末年始へ向け、夜間急病診療所や休日当番医、救急病院に加えさらに医療機関の協力を得て発

熱外来の体制強化を図っていくことが必要と考えますが、どう取り組むのか答弁を求めます。

●ぜひすぐに取り組んでいただきたいと思います。

(2) ワクチン接種後の副反応についてですが、

接種後の発熱や、接種部位の腫れ痛みは多くの人を経験しており多くは数日以内に回復しますが、重篤な副反応の事例も報告されています。

死亡例も報告されており、最近もアナフィラキシーによる死亡者が出たと報道がありました。市民はこのような情報がいろいろな形で入ってきており、ワクチンの安全性に疑問を持っている人もいて、ワクチン接種率が伸び悩んでいます。

副反応で苦しむ人への支援をしっかりとこなうとともに、市は副反応の実態や正確な情報を市民に提供し、接種を希望する市民に対しては、安心して接種できるようしっかりとサポートしていくことが必要と考えますが、当局の対応について伺います。

●5回目のワクチン接種も始まりましたが、接種前の診察や副反応の説明、接種後の経過観察などが医療機関によって大変丁寧なところとそうでないところと差があり、市民も医療機関が変わることで不安を抱きかねません。

改めて医療機関に副反応に対する危機管理を徹底し、万全の体制をとることを徹底すべきです。

(3) 陽性者の後遺症

新型コロナの感染後の後遺症は、倦怠感や息切れ、味覚・嗅覚障害、脱毛、集中力の低下、記憶障害など多岐にわたり人により様々で、これらの症状が2か月以上続き他の病気では説明がつかない状態とされています。

国立国際医療センターが2021年10月、軽症者を含むコロナ患者457人のうち、発症や診断から半年後になんらかの症状がみられた人は26.3%、1年たっても症状が残っている人が8.8%いることがわかりました。

聖マリアンナ医科大学病院の後遺症専門外来には今、働き盛りの世代だけではなく、10代の若者が次々と受診に訪れています。

また、自治医大付属病院は、感染した子どものうち、全国で少なくとも64人が発症から数週間後に心臓の働きなどが悪くなる小児多系統炎症性症候群と発表しました。全身に炎症が現れ心臓の機能が低下し最悪亡くなるとしています。アメリカでは9073人の発症例があり、うち74人が亡くなっています。コロナの長期化により、今後さらに後遺症に悩まされ

苦しむ人が増えるのではないかと思います。

後遺症で苦しむ人に、早期診断と専門的治療が求められています。

改めて市が後遺症の相談窓口を設置し相談支援や専門医療機関の紹介をしていくことが必要と考えますが、答弁を求めます。

●市は、後遺症で通院した人が完治したか、まだ治療中かなど医療機関から経過を聞き取り、データとして国に報告すべきです。また、後遺症の治療にかかる医療費の負担も大変です。後遺症の治療が無料でできるように国に要請すべきです。

(4) 県健康フォローアップセンターとの連携について伺います

9月から陽性者の全数把握を止め、発生届の対象を65歳以上、入院を要する人、治療薬投与が必要な人、妊婦の4類型に限定しました。

軽症者は県の健康フォローアップセンターへ登録し自宅療養となり、健康観察やパルスオキシメーターの配布、必要に応じ食糧支援が受けられます。

しかし、10月以降、感染者の急増で、センターのスタッフ体制も追い付かず、電話が繋がらず登録をあきらめてしまう人もいると聞きます。

陽性者は本市では300件から400件台で推移し発生届の対象は15%ぐらいですが、その他の人は健康フォローアップセンターへ自分で登録しなければなりません。基礎疾患がある人や一人暮らし、高齢世帯など、経過観察や見守りが必要な人なども自宅療養となっていますが、ちゃんと支援が届いているのでしょうか。

先日、基礎疾患のある70代の自宅療養者が亡くなりました。丁寧な健康観察や、パルスオキシメーター、食料などの支援が迅速に行なわれ、自宅での急変にも素早く対応できるように、県に対し体制強化を強く要請するとともに、市もリスクのある人は丁寧に相談に乗り、健康フォローアップセンターと連携し迅速な支援につなげることが必要と考えますが、答弁を求めます。

●そもそも全数把握を止めてしまったことが問題です。市民の命を守るために、県任せでなく自宅療養者への市のフォローをしっかりと求めています。

(5) 医療機関や高齢者施設への支援強化

医療、高齢者施設などでクラスターが次々と発生し基礎疾患のある高齢者が次々亡くなっていますが、介護を必要とする陽性者は入院できずに高齢者施設でみている現状があります。

病床使用率が、危険水域とされる50%を超え60%に達しています。今後介護が必要な人や妊婦さんなど急変時に高度な救命措置を必要とする人などの入院や

救急搬送の受け入れがますます難しくなりかねません。

地域の中核病院に病床確保を義務付ける感染症法などの改正案が今国会で成立し、県と病院が事前協定を結ぶ仕組みを導入しましたが、病院の設備、病床の確保、人材の確保など総合的な体制がとられなければ、病床を確保することは困難です。国や県に財政支援を求めるとともに、県に医療病床や宿泊療養施設の増床を要請すべきと考えますが答弁を求めます。

●入院できずに、なくなるなどということがあってはなりません。

高齢施設入所者など介護や介助が必要な人が入院、療養できる医療機関や療養施設の確保を検討すべきです。

(6) 保健所の体制強化について伺います。

感染症対策係は今年度、会計年度職員 16 人を含め 38 人態勢でスタートしました。この間第 7 波での職員体制は他部署からの応援や兼務などで乗り切ってきましたが、9 月から陽性者の全数把握の見直しで現在の応援体制は解消していません。

すでに第 8 波の感染拡大に、県のフォローアップセンターは体制が追い付かず、基礎疾患のある 70 代の自宅療養者が亡くなりました。このようなことを繰り返さないためにも、県任せでなく市の保健所がフォローしていくことが必要ではないでしょうか。

年末年始、インフルエンザとの同時流行など感染拡大のピークを想定し、ただちに保健所の職員体制を強化していくべきと思いますが、答弁を求めます。

●今後新たな感染症の発生にも備えるため、他部署からの応援や兼務でなく、専門知識を持った正規の職員を増やし感染症対応の体制強化に取り組むべきです。

2、高齢難聴者への支援について

(1) 補聴器購入費助成要件の拡充について伺います

聴力は年齢とともに衰え、65 歳以上の約半数、1500 万人が難聴と推計されています。難聴により脳に入ってくる情報が少なくなることが脳の機能低下につながり、うつ病や認知症につながることも指摘されています。

聞こえの改善で社会参加や心身ともに充実した老後を過ごすことができ、認知症の予防や健康寿命の延伸、医療費の抑制につながるものと考えます。

本市もこのような観点から、今年 4 月、助成制度を創設しましたが、全国でも 114 市区町村に拡大しています。

新潟県は 30 市町村中 26 市町村で、東京 23 区部では、15 区で実施し、県内では大泉町、太田市が実施しています。助成額が大きいのは港区で、60 歳以上で購入費の 1/2、住民税非課税は上限 13 万 7 千円、課税者はその半額となっています。

本市は 65 歳以上の非課税世帯に上限 25000 円助成していますが、必要とする人にこの制度を利用していただくには助成要件の拡充が必要です。市内高齢者団体などから「助成額を増やし課税世帯も対象にしてほしい」との声が上がっています。

補聴器購入費助成要件の拡充について、本市の見解を伺います。

●せっかく本市が始めた事業なので、ぜひ拡充していただきたいと思いますが、合わせて、補聴器は精密な医療機器であり使用者の聴力にあわせて調整を何度も行う必要があります。購入した人が聞こえがよくなったと実感できるように調整やトレーニングの必要性の理解を広げることが大切です。

(2) 高齢者聴力検査の実施

聴力の低下はゆっくり進むため自覚がない人もいます。専門家の意見では難聴が進んでからではなく早い時期に補聴器の使用を奨励しています。

早めに発見し聞こえを改善するためにはまず聴力検査が必要で、金沢市や豊島区などが自治体検診で実施しています。

労働安全衛生法の定期健康診断がありますが、自治体検診では今、聴力検査は実施していません。人間ドックでの受診や耳鼻科を受診するほかなく、費用負担が大きくなります。よって、本市特定健診で聴力検査を実施すべきと考えますが答弁を求めます。

●聞こえの検査の必要性を市民に周知することが大切で、港区では高齢者に「聞こえのセルフチェック」を実施しています。補聴器相談医や認定補聴器技能者など、専門的知見を持った方による聞こえの学習会などを開き、聞こえの問題や正しい補聴器の使い方について市民に周知することも必要です。