

議 題 陳情 3 号 市長に対し、5 - 1 1 歳の新型コロナワクチン接種において、市民が正しい判断ができるように多面的な情報を市民に提供することを、議会として求める陳情

結 果 不採択

午前 9 時 3 0 分 開会

○委員長【米谷政久議員】 ただいまから教育福祉常任委員会を開会いたします。

これより、本委員会に付託されました案件の審査に入ります。会議は、配付してあります次第により進行いたします。

初めに、「陳情第 3 号、市長に対し、5 - 1 1 歳の新型コロナワクチン接種において、市民が正しい判断ができるように多面的な情報を市民に提供することを、議会として求める陳情」を議題といたします。

本件につきましての各市の状況、本市の状況等については、配付した資料のとおりです。

それでは、本件についての意見等をお願いいたします。

○委員【埴田巖議員】 それでは、「陳情第 3 号、市長に対し、5 - 1 1 歳の新型コロナワクチン接種において、市民が正しい判断ができるように多面的な情報を市民に提供することを、議会として求める陳情」について、反対の立場で意見を述べさせていただきます。

現在、オミクロン株が、これまで少なかった子どもへの感染が広がっており、アメリカ小児科学会では、重症に至る確率は低いと報告されておりますが、本市でも、幼稚園、保育園については休園や、小学校、中学校については臨時休業が起きている状況です。厚生労働省では、新型コロナワクチンの有効性、安全性について、ホームページで公表しており、5 歳から 1 1 歳の子どもへの接種についても、安全性、副反応に関する情報やファイザー社の小児用ワクチンの情報が掲載されています。安全性の評価については、情報を収集し、速やかに国民の皆様提供するとされており、接種を受けた者への健康調査や副反応疑い報告と、審議会で調査、予防接種後、健康状況調査を行っており、国が開示している状況です。

接種を受けることは強制ではなく、努力義務でもありません。不安や心配もあるかと思えます。予防接種の効果と副反応のリスクの双方について、しっかり開示されている情報を収集していただき、納得していただいた上で、接種を受ける方の同意がある場合に限り、自らの意思で接種を受けていただいております。1 6 歳未満の方の場合は、原則保護者の同伴と予診票の保護者の署名が必要となっております。保護者の同意なく接種が行われることはありません。

最後に、幼稚園、学校や周りの方などに接種を強要したり、接種を受けていない人に差別的な扱いをすることのないよう、切に願います。

よって、陳情第 3 号につきましては、不採択といたします。

○委員【相馬欣行議員】 私からも、陳情第3号に対し、意見を述べさせていただきます。

陳情内容では、5歳から11歳の新型コロナワクチン接種において、市民が正しい判断ができるように、多面的な情報を市民に提供することを議会として求めることを陳情しています。

2020年当初から新型コロナウイルス感染症が拡大したことで、この対応として、二度の緊急事態宣言や、まん延防止重点措置、2021年春頃からワクチン接種を進めてまいりました。現在の第6波は、第4波から第5波への感染率2.3倍に対し、第5波から第6波の感染率は最大10倍であり、低いと言われている重症化率、致死率も、感染者数が増加することで、おのずと重症、死亡者数は増え、保健所の感染者対応が追いつかない、救急患者に医療現場が対応できない状況は継続、死亡者数も第5波の人数を上回ってきています。伊勢原市の状況を見ると、今年の第6波に入り、保育園においての一部休園が、令和2年度は休園なし、令和3年度が3園に対し、令和4年度は既に10園で一部休業に追い込まれていることから、園児感染が拡大しています。学校においても、学年休業や全休校が増えています。さらに、第6波の感染拡大が進行する中、BA.2、ステルスオミクロン株の市中感染が確認され、オミクロン株からステルスオミクロン株へ置き換わり、第7波の拡大につながる懸念を専門家も示しています。

このような状況を受け、厚労省は、5歳から11歳の子どもたちの感染対策に向け、治験中であるワクチンを承認しました。陳情者が求める情報提供について、必要性は理解するものの、既に12歳から15歳までの年代に対して2回目の接種を進めている状況にあります。本人、家族による接種可否判断として、厚生労働省や県が発表している新型コロナウイルス感染の状況、感染、発症、重篤化を防止する効果や副反応の情報等を基に、家族等の状況、本人の部活や習い事、家族の仕事など、置かれた環境を加味し、判断がなされているものと推測いたします。その結果が、2回目の接種が進行中の数値として、12歳39%、13歳81.3%、14歳82.1%、15歳85.3%の数値と認識しています。ちなみに、12歳の1回目の接種率は47%です。12歳以上は努力義務として推進しての数値であり、本人、家族が導き出した判断によるものと考えます。

文科省としても、中学生の接種に対する副反応状況に対し調査は行っておらず、11歳以下の接種の可否判断に資する正しいデータを出せない状況とも考えられます。仮に出す場合においても、情報の正確性、正当性が求められることとなります。なお、これから進める5歳から11歳のワクチン接種については、努力義務に該当させないことや、接種会場についても、学校などでの集団接種を推奨しない旨を通知されています。市としては、ワクチン接種を選択できる環境を整えることは大切な施策の推進と考えます。このことから、現状の国、県等の情報により、強制されることなく、各家庭の実情によって接種の可否判断がなされるものと考えます。

以上、申し上げた理由により、陳情第3号に対し、反対の意見といたします。

○委員【田中志摩子議員】 それでは、陳情第3号について、反対の立場から意見を述べさせていただきます。

新型コロナウイルスワクチンは、令和3年に、希望する約9割の12歳以上の市民が2回接種を完了しており、現在、第2回目の接種から6か月を経過された方から3回目の接種が開始されています。これまで新型コロナウイルスワクチンは、デルタ株には2回の接種により有効であったものの、変異種のおミクロン株は、ブースター接種によりその効果が認められることから、厚労省もおミクロン株の感染拡大と高齢者等の重症化を抑えるために、3回目のワクチンの無料接種を推進しました。

そして、おミクロン株の子どもへの感染が拡大していることから、5歳から11歳の小児への接種が3月から予約が開始されます。5歳から11歳のワクチン接種には、ファイザー社の子ども用のワクチンが使用されることになっており、12歳以上に使うものと比べ、有効成分が3分の1になっていますが、その効果については、おミクロン株が流行する前に海外で行われた臨床試験によると、2回目接種から7日経過した際の発症を防ぐ効果が90.7%だったと報告されています。接種後の副反応は、ほとんどが軽度から中程度で、安全性に重大な懸念はないとされていますが、ごくまれに、海外では子どもでも軽度の心筋炎の発症が報告されています。厚労省の資料には、5歳から11歳の子どものワクチン接種には、保護者の同意と立会いが必要とされ、本市のホームページでも厚労省の説明が添付され、保護者の判断材料として丁寧な周知がされています。

陳情者は、これまでのワクチン接種者の副反応等から、リスクを恐れて接種を抑制するような感が見受けられますが、あくまでも厚労省は推奨しているのではなく、保護者の判断に任せるとしています。また、慢性呼吸器疾患や先天性心疾患など、重症化リスクの高い基礎疾患がある子どもには接種を勧めています。接種によって障がいが残るなど、健康被害が生じた場合は救済制度も確立されています。接種券発送時の同封の説明資料、また、市や厚労省のホームページの子どもワクチン接種に関する情報から保護者が判断することが大事だと思います。

こうした観点から、本市での情報はしっかりと発信されていると認識していますので、陳情第3号は不採択といたします。

○委員【川添康大議員】 それでは、陳情第3号に対して、賛成の立場で意見を述べさせていただきます。

本陳情は、5歳から11歳のワクチン接種が始まる前に、ワクチンの様々なメリットとデメリットの情報を市民に提供されることを望む陳情です。

今回のコロナワクチンは、これまでのワクチンと違い、mRNAワクチンという全く新しい仕組みでつくられており、中長期的な安全性についてはいまだ分かっていないのが現状です。

日本小児科学会、予防接種・感染症対策委員会、2022年1月19日付の「5～11歳小児への新型コロナワクチン接種に対する考え方」の中で、感染状況とワクチンに関する知見としては、国内における5歳から11歳の新型コロナ

ウイルス感染症症例の大多数は軽症であるが、中等症例は散発的に報告されており、全年齢における感染症が増加した場合には、小児患者において中等症や重症例が増えることが予測される、また、2歳未満と基礎疾患のある小児患者において重症化リスクが増大することが報告されている、さらに、オミクロン株などの新しい変異ウイルスへの有効性を示すデータは十分に得られていない、米国のワクチン接種後の副反応や重篤者、心筋炎と判断された数などが報告されているなどとしており、その上で、ワクチン接種の考え方としても、子どもをコロナウイルスから守るためには、周囲の成人への新型コロナワクチン接種が重要である、基礎疾患のある子どもへのワクチン接種により、新型コロナの重症化を防ぐことが期待される、本人の健康状況をよく把握している主治医と養育者との間で、接種後の体調管理等を事前に相談することが望ましいと考える、また、5歳から11歳の健康な子どもへのワクチン接種は、12歳以上の健康な子どもへのワクチン接種と同様に意義があると考えるところ一方で、健康な子どもへのワクチン接種には、メリットとデメリットを本人と養育者が十分理解し、接種前、中、後にきめ細やかな対応が必要と慎重な意見が出されています。

また、小児科医会においても、5歳から11歳の小児に本ワクチンを接種した場合の効果や副反応に関するデータは、我が国には存在せず、諸外国においても、その数は限定的である。現在接種が想定されているワクチンにおいては、その効果はかなり高いと言えるが、副反応としての接種部位の疼痛、発熱、頭痛、倦怠感などは、この年齢に接種されている他のワクチンと比べ、その発現率は高いと想定され、接種時に一定数起こる血管迷走神経反射、接種後にまれに起こる可能性のある心筋炎、心膜炎などについても十分注意と対応が必要である。さらに、本ワクチンの効果は、感染予防のためというより、むしろ発症時の重症化予防のためのワクチンとの意味合いが大きいことから、そもそも重症化することがまれな小児期の新型コロナウイルス感染症におけるワクチン接種の意義は、成人、高齢者への接種と同等でないとと言える。一方で、年齢が低い小児であっても、感染してしまった場合、他者への感染リスクの増加、10日以上にもわたる行動制限の必要性和困難性などを考慮すると、新型コロナウイルス感染は、今以上に小児の日常的な生活や環境を奪うことにもつながり、子どもたちの心身への影響は計り知れない。これらを総合して勘案した場合に、具体的な接種方法などについて十分な議論と準備の上で本ワクチン接種を実施することが求められるとしており、この中で、最後には、拙速に5歳から11歳の小児への新型コロナウイルスワクチン接種を開始するのではなく、まずは小児に感染を広げる主体である成人の1、2回目の接種及び追加接種を推進し、その間に十分な準備の下に当該小児への接種計画をすることが肝要であるとの見解が述べられています。

また、厚労省においても、基礎疾患のある子どもへのワクチン接種は重症化を防ぐという目的の上で推奨はされておりますが、それ以外は推奨しておらず、さらにオミクロン株に対するエビデンスが確定的でないとの見解も出されています。また、WHOにおいても、基礎疾患があり、重症化する重大リスクがある小児に

対して接種を推奨しており、各国は、より優先度の高いグループの高い接種率が達成されたときに接種を検討すべきとしています。各国の状況については対応が分かれているのが現状です。

以上の理由からも、様々な意見や知見、最新の情報等があることが分かり、これを市民に提供し、ワクチン接種のメリット、デメリット、また、接種するか否かの判断材料を市民に提供することは、行政として当然必要と考えますので、本陳情には賛成の意見とします。

○委員長【米谷政久議員】 ほかに発言はありませんか。（「なし」の声あり）なしと認めます。

これより採決いたします。なお、採決に賛成でない方は不採決とみなします。本件を採決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手少数〕

○委員長【米谷政久議員】 挙手少数。よって、本件は不採決とすることに決定いたしました。

議 題 陳情第4号 5歳～11歳の新型コロナワクチン接種の陳情
結 果 不採択

○委員長【米谷政久議員】 次に、「陳情第4号、5歳～11歳の新型コロナワクチン接種の陳情」を議題といたします。

本件についての各市の状況、本市の状況等については、配付した資料のとおりです。

それでは、本件についての意見等をお願いいたします。

○委員【館大樹議員】 それでは、陳情第4号について、反対の立場で意見を述べさせていただきます。

陳情者におかれましては、中長期的な被害へのおそれ、子どもたちの健やかな健康への願い、若い父母たちが将来、一かけらの憂いを生じさせないようにすること等をおっしゃっているのだと理解しております。その思いについては、共感できるところであります。

しかしながら、厚生労働省で情報提供されているとおり、コロナ感染によって、小児においても中等症や重症例が確認されています。特に基礎疾患を有する等、重症化するリスクが高い小児には接種機会を提供することが望ましいということでもあります。基礎疾患を有する子ども自身やその親の中には、中長期的な被害を恐れる気持ちの一方で、コロナ対応への選択肢が増えたことを歓迎する方々もいるのではないのでしょうか。

また、現時点において小児用向けのワクチンについても、臨床試験等から有効性や安全性が確認されていること、海外でも広く接種が進められております。一方で、エビデンスが確定的でないことから、小児について努力義務の規定は適用されていません。未知の世界に直面しているからこそ、努力義務の適用がなされていないわけであります。一かけらの憂いを生じさせないようにするのを望むのは、残念ながら、困難なことであると考えます。

以上の理由から、陳情第4号についての不採択意見とさせていただきます。

以上です。

○委員【相馬欣行議員】 私からも、「陳情第4号、5歳～11歳の新型コロナワクチン接種の陳情」に対し、意見を述べさせていただきます。

陳情内容では、5歳から11歳の新型コロナワクチン接種の実施を即刻中止することを国に要望する意見書の提出を求めています。現在の第6波は、第5波からの感染率は最大10倍であり、低いと言われている重症化率、致死率も、感染者数が大幅増加することで、おのずと重症、死亡者数が増え、保健所の感染者対応が追いつかない、救急患者に医療現場が対応できない状況が継続、死亡者数も第5波の人数を上回ってきています。伊勢原市の状況を見ると、今年の第6波に入り、保育園において一部休園が、令和2年は休園なし、令和3年は3園に対し、令和4年は既に10園で一部休園に追い込まれていることから、園児の感染が拡大しています。学校においても、学年休業や全休校が増えています。さらに、第

6波の感染拡大が進行する中で、B A. 2、ステルスオミクロン株の市中感染が確認され、オミクロン株からステルスオミクロン株へ置き換わり、第7波の拡大につながる懸念を専門家も示しています。

このような状況を受け、厚労省は、5歳から11歳の子どもたちの感染対策に向け、治験中であるワクチンを専門家で作る部会で検討した結果、ワクチンの有効性や安全性が確認できたとして、申請を正式に承認しています。ただし、5歳から11歳のワクチン接種は努力義務に該当させず、接種会場についても、学校などでの集団接種を推奨しない旨を通知しています。このような状況から、強制されることなく、各家庭の実情によって、例えば家族の中に重篤化しやすい病気をお持ちの方など、様々な家庭環境の中で接種の判断がなされる環境を意識し、対応されたものと判断できます。また、国として動くことで、接種環境をスピードを持って確実に整えることができますし、そうでない場合、打ちたいと判断される方の機会を失うことになることから、その動きに合わせて、市として接種を選択できる環境を整えることは大切な施策の推進と考えます。

ワクチンに関しては、全ての状況が分かってから判断することが安全策ではありますが、これまでの国内感染者累計506万人、死亡者数2万3000人、退院者数426万人、退院の中には、デルタ株による第5波に対応するため、特例承認された抗体カクテル療法で治療、回復された方もいらっしゃると思います。急激かつ爆発的な感染症への早期対応をすることで、国民の生命、健康を守る対応が求められているところであります。新型コロナウイルス感染症に対応するワクチン接種については、当初、対応の遅さが指摘されていたのも事実です。現在も回復に向け治療している感染者、治療に立ち向かう医療従事者、感染対応する保健所の担当者、まん延防止を含めた感染対策に努める企業、団体、商店、移動制限やマスク、消毒、密を意識して行動する国民の皆様、そして対応を協議、判断、推進する国など、全てが相まってこの国難を乗り越えることができるものと考えます。

以上、申し上げた理由により、5歳から11歳の新型コロナワクチン接種の陳情については、反対の意見といたします。

○委員【田中志摩子議員】 それでは、陳情第4号について、私の意見を述べさせていただきます。

5歳から11歳の小児への新型コロナワクチン接種が、3月から予約が開始されることに伴い、保護者は、まだ幼い子どもへの接種が、成長段階の過程において、今後どのような影響が出るのか不安であり、接種の判断に迷われている方もいらっしゃることは理解できます。しかし、現在のオミクロン株は小児にも感染しやすく、中には重症化する場合もあり、特に慢性呼吸器疾患や先天性心疾患など、重症化リスクの高い基礎疾患がある子どもには、厚労省は接種を勧めており、かかりつけ医などへの相談を促しています。一方、オミクロン株に関するデータがまだ十分でない状況などを踏まえて、保護者に対する予防接種法上の接種の努力義務は、現時点では適用せず、引き続き議論することとしています。

こうした状況を踏まえ、厚労省では、小児が接種を受けるには、保護者の同意と立会いが必要としており、厚労省のホームページ等のワクチン接種の説明資料により保護者が判断し選択することになります。こうした観点から、ワクチン接種が必要とされる子どもがいることを踏まえ、国として、5歳から11歳のワクチン接種の実施を中止する必要はないと考え、陳情第4号は不採択といたします。

○委員【川添康大議員】 それでは、陳情第4号について、反対の意見を述べさせていただきます。

陳情第3号でも述べたように、現在、中長期的な健康被害やその他の知見については、データが存在しない状況であり、陳情者の中長期的な健康被害の心配については十分理解をるところです。しかし、基礎疾患のある小児の重症化リスクの予防など、一定の効果もあるとの報告もあり、情報が確定的でない中では、完全に実施を中止することについても慎重にならざるを得ず、メリット、デメリットを含め、風評被害や接種の有無での差別的対応、分断が起こらないような情報提供、また、ワクチン接種をするか否かを判断できる情報提供や、健康被害が起きたときの補償など、国がしっかりと行う必要があると考えます。

以上の理由から、本陳情には反対の意見とします。

○委員長【米谷政久議員】 ほかに発言はありませんか。（「なし」の声あり）なしと認めます。

これより採決いたします。なお、採択に賛成でない方は不採択とみなします。本件を採択することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手なし〕

○委員長【米谷政久議員】 挙手なし。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

以上で、本委員会に付託されました案件の審査は終了いたします。

なお、委員長報告の作成については、正副委員長に御一任願いたいと思いますが、御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○委員長【米谷政久議員】 御異議ありませんので、正副委員長で作成の上、本会議に報告いたします。

以上をもちまして、教育福祉常任委員会を閉会いたします。

午前9時58分 閉会

上記会議録は事実と相違ないので署名する。

令和4年3月2日

教育福祉常任委員会

委員長 米谷政久