令和３年　神奈川県議会　第３回定例会　厚生常任委員会

令和３年９月 30 日

谷口委員

私のほうからは、今日は１点だけ、いわゆる３回目のワクチン接種について伺っていきます。

追加接種、３回目の接種については、９月 17 日に開催された厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において、追加接種、いわゆる３回目接種を行う必要があるとの見解が示されました。このことを踏まえて、９月 22 日にワクチン接種体制に関する自治体向けの説明会があったと聞いていますが、そのことに関して何点か伺っていきます。

まず最初に、この９月 22 日の自治体向けの説明会でどういうことが説明されたのか、その概要をお伺いします。

医療危機対策本部室長

この９月 22 日の自治体向けの説明会ですが、まず追加接種、３回目接種を行うことについて、この分科会の検討では必要であるというところ、それからその時期については、２回目接種からおおむね８か月以上後にすることが妥当であるといった議論がありました。

そのほか、この分科会の議論を踏まえて、自治体は、そういった追加接種に備えた対応、準備、体制を整えていくようにという話もありました。

谷口委員

体制を整えていくという話があるものの、あまり詳細が詰められていない感じを私はもっています。１個１個聞いていきたいと思いますが、追加接種の対象者はどのように想定をされているのかお伺いします。

医療危機対策本部室長

先ほどお話ししたとおり、２回目接種をした後、おおむね８か月以上経過した人と示されていますが、具体的に誰を優先させるか、１回目のいわゆる通常のワクチン接種のように医療従事者を優先させるなどということも含めて、誰を優先させて、全員を対象にするのか、その辺りもこれから少し詰めなければいけないという前提での話になります。

谷口委員

ただ、２回目打ってからおおむね８か月以上たった人が対象となると、やはり最初に１回目、２回目共に最優先で打てるのが医療従事者の方だと思うので、そういう方々がまず対象になるのかなと思うのですが、その辺はどう見ていますか。

医療危機対策本部室長

単純に時期だけ考えますと、委員おっしゃるとおり、国が最初に優先接種を開始したのは２月になりますので、その方が最初の対象になり得るということになります。次いで高齢者が接種の順番による打ち手ということに時期だけで考えると当然なり得る、実際に高齢者は諸外国の例では、例えば、何歳以上の高齢者しか対象にしていないところもありますが、まだそこについてはどこまで限定するかという部分については、まだ議論が進んでいません。

谷口委員
　それでは、分かる範囲で結構ですが、開始時期など、どういうスケジュールでやっていくかという点は説明されたのでしょうか。
医療危機対策本部室長
　開始時期については、早くて 12 月から、それは先ほどの国で行った医療従事者の優先接種のスタートが２月ぐらいでしたので、早くて 12 月です。ただ、具体的な時期については、まだ示されていないということです。
谷口委員
　その際、２月に医療従事者の方々は県が取りまとめて、たしか接種を行ったと思うのですが、それ以外にも職域接種があったり、ファイザーとモデルナ、今、アストラゼネカも入ってきている。そういう中で、３回目の接種を基本的にどこが担うのか、例えば、基礎自治体がもう全部、医療従事者の方も含めてやっていくのか。それとも１回目、２回目のときと同じような仕組みでやっていくのか、その辺の議論はあったのでしょうか。
医療危機対策本部室長
　現段階では、３回目、追加接種については市町村が実施主体になります。県の役割としては配分の調整、あと大規模接種会場を設けるなど、そういう側面、あるいは後方支援といったところになるのかなと思います。
谷口委員
　原則、市町村が実施主体ということになると、ではどの方に接種券を送るのか。基本的に希望される方が１回目、２回目も打っていて、これはインポートされているので、その辺の情報は多分ＶＲＳを基にやっていくしかないかなと思うのですが、実際、市町村で接種券を発行した方については、恐らく市町村がＶＲＳに入れている可能性は高いと思うのですが、職域接種や医療従事者の方、市町村の外で１回目、２回目を打たれた方の入力はどの程度進んでいるのかは把握されていますか。
医療危機対策本部室長
　市町村の接種会場で打った方は、当然市町村のほうでＶＲＳに入れています。開始当初は医療従事者枠、あるいは職域の部分については、ＶＲＳに入力されていませんでしたが、今、タイムラグはありますが、その分についても追加でＶＲＳに登録するという作業を続けている状況ですので、ある一定の時点で接種されている住民の方についてはＶＲＳで抽出して、３回目の対象者を特定できるという流れになるかと思います。
谷口委員
　もし、今、分かればで結構ですが、実際に接種された方のうち、何割程度ＶＲＳできちんと入力されているのかということは把握していますか。
医療危機対策本部室長
　割合については把握しておりません。
谷口委員
　いずれにしても今のうちにここを早く市町村の担当の方にやっていただくことが、３回目をスムーズにスタートできる一つの肝かなと思いますので、その点をぜひよろしくお願いします。

ちなみに、接種主体は基本的には市町村ということでしたが、市町村と都道府県との役割分担はどのように想定されているのでしょうか。
医療危機対策本部室長
基本的に追加接種については、市町村が接種の事業主体となる中で、都道府県については、現在もそうですが、ワクチンの配分量、それと全体の進捗、これは配分にかかってきますが、市町村の進捗状況を見て、配分量を調節することが必要ですので、そういったこと、それから医療機関で自ら自院接種という形で行う場合、誰に行なっているかといった情報提供、そういったことが都道府県の役割になると現時点では考えます。
谷口委員
それで、もう１点、交互接種ということもいわれていますが、この点については、先ほど申し上げたようにファイザーで１回目、２回目打たれた方、モデルナの方、また、少ないでしょうがアストラゼネカの方もいます。こうした場合に、基本的に接種主体が市町村となると、市町村は基本的に全部の３種類のワクチンを整えなければいけなくなるのか、それとも交互接種がオーケーであれば、希望した種類のワクチンを打つことになるのか、その辺の議論はどのような感じなのですか。
医療危機対策本部室長
ワクチンの交互接種については、予防接種実施規則で決められていて、今まではこの規則上は、交互接種はできないという状況でした。これが、今回の追加接種ということも踏まえて改正されていて、今は、例えば、１回目に副反応が強かったので、ほかのワクチンでやりたいという方、それから１回目と同じワクチンを打てない事情、例えば、職域で１回目を打ったものの２回目の配分までなされなかったので打てなかった方、そういった方は打てるという形で規則改正されていますので、追加接種に関しても交互接種は取決め上可能です。あとは実際の配分量がモデルナとアストラゼネカの可能性が高くなりますが、国産のものも今、開発が進んでいるという話でしたので、そういったものも含めて交互接種が今現時点では規則上の改正がなされましたので、ある一定の条件つきですが、できるとなっております。
谷口委員
それもやってもいい、特に大きな副反応が出ないという、科学的に完璧なエビデンスは示されているのですか。
医療危機対策本部室長
具体的なそういった副反応の問題については、諸外国でもされていますが、厳密なそういった陽性結果についてはまだ出ておらず、検討課題ということだと思います。
谷口委員
想定の中で、まだきちんと厚労省も明確なことを打ち出していない中で議論させていただいたので、答えにくい部分もあったかと思うのですが、お話をお伺いしていると、かなり３回目については混乱する部分も出てくるのかなという想像ができます。
そういう意味で、今、県として国に対してこういうことを求めておきたいと

いうものがもしあれば、お聞かせ願えますか。
医療危機対策本部室長
　今、質問がありましたが、交互接種の場合の副反応や、ワクチンの配分が今現在の１回目、２回目のときも配分量がなかなか先を見通せなかったので、各市町村が予定どおりできなかったり、職域も進まなかったという事情がありますので、まずはワクチンの配分計画をきちんと示していただきたいということが大きな前提になると思います。
　その上で、全体のスケジュール、あるいは優先接種の対象があるのか、ないのか、その辺りについて、国として基本的な考え方を示していただきたいとは考えております。
谷口委員
　今のお話を我々公明党として国にもしっかり伝えていきたいと思いますし、２回目打たれて本当にその効果は明らかに出てきていると思いますので、３回目に向けてもぜひスムーズにできるように医師会、市町村をバックアップしていただきということをお願いして、質問を終わります。