



■2013年__予算等審査特別委員会（第5日目）（2013.03.13） 総括質疑

◎陣内泰子委員 おはようございます。市民自治の会の陣内です。

それでは、きょう、総括質疑最終日、最初の総括質疑を行わせていただきます。

3. 11、東京電力第一福島原発事故から2年がたちます。現地では、下請の作業員の方々の懸命な努力にもかかわらず、事故収束の道のりは遠く、福島ではいまだ高い線量が計測され、不安は一向に解消していません。これが現実です。2年前の事故とともに、こういった現実を忘れない、なかったことにさせない、過去のこととしないという思いで質疑いたします。

昨年の予算の折に、東京電力からの賠償金はどうなっているのか、お聞きしました。測定に要した費用は弁償されたのですが、人件費等の弁償スキームが示されていないということでありました。この点をお聞きしたいと思います。どうなっているのでしょうか。また、2013年度の東京電力からの賠償金はどのようになっているか、お答えください。

◎穴井水循環部長 東京電力からの弁償金につきましては、賠償スキームが示されました下水道事業及び廃棄物処理事業にかかわる追加的費用として、平成23年度分として支払われております。具体的には、北野下水処理場の放射能等の測定や焼却灰のほかにかかる費用として約639万円が、また戸吹、北野の両清掃工場の放射能等の測定費用のうち、環境省補助金約134万円を除く、約237万円が支払われております。また、東京電力から2月に新たに人件費等についての基本的考え方が示されましたので、これらを含めてまた新たに賠償スキームが示されてくると思っておりますので、また示された段階で請求していきたいというふうに考えております。

◎陣内泰子委員 今、下水道の関係でのお示しでしたけれども、環境のほうはどのようになっていますか。

◎穴井水循環部長 ただいま御答弁したとおり、環境部の収集しております戸吹の清掃工場と北野清掃工場の放射能にかかわる測定費用等については支払われております。

◎陣内泰子委員 ありがとうございます。わかりました。

それで今、人件費のスキームも示されたということなんですけれども、具体的に支払いはどのようなスキームか、今わかれば教えてください。

◎穴井水循環部長 人件費のスキームは示されておられません。現時点で東京電力の人件費についての基本的考え方が示されております。その考え方は、法令もしくは政府指示等により実施を余儀なくされた業務であり、通常業務と切り分けて証明できる範囲というふうに示されておまして、今後、具体的に請求の時期ですとか請求の範囲、そういったことにつきまして、またさらに詳細に、

東京電力から今後詳細なスキームが示されるというふうに考えております。

◎陣内泰子委員 原発事故の責任が曖昧になりつつあります。東京電力は、第一原発の事故で漏れ出た放射能を無主物と主張し、責任の所在を曖昧にしようとしています。また、福島在住者並びに全国から1万4,000人以上の告訴を受け、検察当局が捜査には入っているのですが、いまだ強制調査には至っていないということです。そのようなことから、この捜査に関して、福島原発事故に関し、厳正な捜査と起訴を求める署名が10万筆を超えたということになっておりますので、しっかりと事故並びに事故拡大の責任の所在を見届けていかなければならないと同時に、また今回の賠償の道筋についてもしっかりと請求をしていかなければならないと思います。この点については対応をよろしくお願いいたします。

次に、放射能測定についてです。給食をミックス材料ではかり始めて半年近くになるのですが、どのくらいの測定を実施し、その結果をどう分析しているのでしょうか。

◎中西保健担当部長 平成24年6月から調理済みの給食食材の検査を開始しまして、小学校、保育園等、延べ358施設の給食の検査を行いました。各施設2回ずつ測定し、検査結果はいずれも測定限界以下でした。また、希望により、園庭などにつくった野菜の検査などは柔軟に対応しているところでございます。

◎陣内泰子委員 今、給食をミックスで測定して、二巡をしたと。それで検査の結果、検出はされていないというお答えでした。しかし、このミックス測定に関しては、放射能値が高い食品がまじっていても検出されないということは測定当初から指摘をしてきたところです。なので、検出されていないから安全ということではなくて、市民の方々に安心していただくためにも、測定方法の検討、今後の方針については安心を取り戻すためにはどうすればいいのか、それについてのお考えをお聞かせください。

◎中西保健担当部長 国や都道府県による食材を中心にしたモニタリング検査は現在も継続して行われていますが、その検査結果を勘案すると、現在では食材の安全性は確保されていると考えております。給食で使用する食材はこのように産地で検査を行っていることから、現在、実際に食べる、お子さんのお口に入る状態での検査について見直す考えはございません。

◎陣内泰子委員 今、国が示しているのは、食材に関して100ベクレル以下というもので、それは他の諸外国に比べるならば決して低いものではない。かなり高いものになっているということは前にもお伝えしてあるところです。市民が運営する八王子の市民放射能測定室、これは市長も、そして副市長も見学に行っていたところなんですけれども、その結果を見るならば、今御指摘があったように、放射能汚染の影響は少なくなってきたとはいえ、物によっては要注意のものも報告されています。魚やキノコ、また泥のついた根菜などになっています。食材検査の必要性についてはきちんと認識されているとは思いますが、ぜひ子どもの健康を守るということ、また子どもの内部被曝の最小化を目指すということで、今変更はないということでしたが、ぜひその検討も加えて取り組んでいただきたいと思います。これは要望です。

まさに税金で行っている事業なわけです。少しでも保護者の不安を解消できるようなためにも、

こういった八王子の市民測定室がありますので、そこの情報を共有しながら今後の検査体制を実のあるものにしていただきたいと思います。子どもは大変感受性が高い。そして、これからも長く3.11以後の世界を生きていくわけであり、またチェルノブイリ事故の影響による食材汚染の報道もあるので、放射能物質は容易に変わらないということに心して取り組んでいただきたいと思います。

次に、空間線量測定についてです。定点測定を行ってきているわけですが、今年度の予定はどうなっているのでしょうか。また、昨年的一般質問で土壌の危険性について指摘をしたわけですが、土壌検査の予定はどのようになっていますか。

◎渡辺環境部長 現在、市内12カ所の定点で測定をしておりますが、空間放射線量は大きな変動はなく、平成25年3月6日現在、毎時0.04マイクロシーベルトから0.10マイクロシーベルトで、極めて安定しております。今後も定点12カ所での測定につきましては引き続き継続してまいります。測定値の大幅な変動等、状況の変化が生じた場合には、それに応じた適切な対応を行ってまいります。

また、土壌の測定でございますけれども、現在、市内の空間放射線量が極めて安定している状況の中、新たに土壌の放射線測定を行うことは考えておりません。

◎陣内泰子委員 今、大きな問題はないということではありますが、セシウム等は土に付着をして吹きだまり等にたまっていきます。また、多摩のごみ焼却に関しては、エコセメントにしていることから、そのセシウムが大量に下水、放流水として流れ出ていることも明らかになっています。また、この下水に放流されたセシウム等は、一部、下水道汚泥として捕捉はされるものの、再焼却され、大気中に出ています。また、捕捉されていない多くのセシウム等は多摩川へと流れ出ているわけで、大気、土壌、水質の長期の監視をしっかりとやっていただきたいと思います。

次に、新聞報道があったことから、順番を変えて、子宮頸がんワクチンについての質疑を先にやらせていただきます。

3月9日、東京新聞、「子宮頸がんワクチン重い副反応 中学生 杉並区認め補償へ」という大きな記事が出ていました。この新聞報道では、2011年10月に子宮頸がんワクチンのサーバリックスを接種した女子中学生が、熱や嘔吐、痛み、しびれなどの重篤な副作用を発症し、歩行困難な状況となり、入院も20日にも及んだということです。やっとことしの1月から学校に復帰できたとのことで、それで区は救済制度を新規に設けて補償をするという方針を固めたという報道でありました。そこでお尋ねいたしますが、八王子市での子宮頸がんワクチンの接種の状況についてお知らせください。

◎坂本健康福祉部長 私どものほうでは、平成23年2月から接種を開始いたしまして、今年度、24年度の中学校1年生から高校2年生までの女子1万2,792人のうち、8,553人、約67%が接種を完了しているか、または始めているという状況です。

◎陣内泰子委員 その中で、この杉並区のような副作用についての報告、それはどのようになっていますか。

◎坂本健康福祉部長 私どものほうにこれまで医療機関から副反応の報告があった事例は、23年度に失神をされた方が2件、それから接種部位、あるいは肩関節の痛みを訴えたというのが1件ございまして、いずれも保護者の方にその後確認しまして、回復しているところを確認しております。その後、こうした報告はありません。

◎陣内泰子委員 医療機関からの報告で2例、それも失神ということであります。かなりちょっとびっくりする事例だと思います。幸いなことに大事に至っていないということですが、こういった事例以外、医療機関からの届け出はないということなんですけれども、保護者等からの問い合わせなど、子宮頸がんワクチンに関しては何か市として聴取していることはあるのでしょうか。

◎坂本健康福祉部長 保護者からということではございませんが、国からは心臓疾患のある中学2年生が接種の2日後に亡くなった事例の報告がありました。これは、その後の調査によりまして、ワクチンとの直接的な因果関係はなかったという結論が出ているようです。

◎陣内泰子委員 今、死亡例もあったということです。今回、杉並区の場合には救済制度をとったということなんですけれども、これはどういう救済制度になるか、おわかりですか。

◎坂本健康福祉部長 私どもが行っております任意の予防接種になりますけれども、八王子市が行った予防接種によって引き起こされた副反応によりまして健康被害が生じた場合には、本市が加入している予防接種事故賠償補償保険、それと独立行政法人医薬品医療機器総合機構により補償が適用されることになっております。

◎陣内泰子委員 今、賠償の適用もあるということで、これは、子宮頸がんワクチンが導入されたときにそのような御説明もあったかと思うんですね。でも、話に聞くと、その賠償に該当する事例というのは極めて少ない。かなり死亡並びに重篤な副作用が出たものでなければなかなか認められないということは聞いているんですが、そうでしょうか。それによって賠償された例というのが幾つかあるのか、もしわかれば教えてください。

◎坂本健康福祉部長 先ほど報告しましたように、私どものほうでは具体的な事例は発生しておりませんので、本市としてはこれが適用されたということとはございません。定期予防接種、法定接種ですと、実質的な最終的な判断をするのは国の機関によって判断することになりますけれども、任意接種の場合には、実施者である私どものほうで適切な判断をしていくということになろうかというふうに思っております。

◎陣内泰子委員 それでは、改めて、この副作用について厚労省のほうではどのように集計されているか、件数がどれぐらい上がっているのか、教えてください。

◎坂本健康福祉部長 予防接種の副反応ということですが、まず、国の臨床試験の中、612例中、痛みを感じる、疼痛を感じるというのは606例、それから赤くなるのが540例で、腫れるというのが482例ということで、筋肉注射というところから、一般的な皮下注射である予防接種と比べて高い発

現率となっております。また、サーバリックスというワクチンを例にとりますと、製造販売開始からの累計 663 万回分出荷されておまして、これは、1人に3回接種いたしまして、製造業者の推計では平均で2.5回接種していると仮定すると、265万人程度が接種を受けていると。薬事法に基づく報告は累計で656件ありまして、うち失神等、重篤とされた報告は累計で85件あったというふうに承知をいたしております。

◎陣内泰子委員 今、かなりの多くの厚労省で集約しているこの子宮頸がんワクチンの副作用の事例が報告され、重篤ということも報告されました。先ほどの死亡例に関しても厚労省のホームページには出ております。因果関係が認められないということになっているということなのですが、ホームページ上でも、わからないというところにこの死亡例が一例あるということで、今、部長からの答弁もあったように、大変発現率が高いワクチン。そういう意味では非常にその安全性に問題があるワクチンなのではないかというふうに思っているところです。

次に、子宮頸がんワクチンそのものについてお伺いいたしますが、このワクチンの効果並びに、なぜ中学1年から高校2年までのこういった特定年齢での接種となっているのか、御説明ください。

◎坂本健康福祉部長 予防接種の効果ですけれども、済みません、ちょっとその質疑は後ほど課長からお答えいたします。

特定年齢でということなのですが、その子宮頸がんが20歳を過ぎるころから罹患率が上昇し始めて、25歳以降、急激に増加していくということがあります。そういった意味で、それを予防するためのワクチンをその年齢より前の時期で接種するということになろうかと思えます。

◎陣内泰子委員 この接種の効果なんですけれども、これは七、八年というふうに言われています。そして、そういうことを考えれば、今、中学1年、12歳から高校2年ぐらいの子どもたちに、女子生徒に打って、そしてその効果が持続するのが六、七年、長くても七、八年ということであるならば、二十歳前後で切れてしまうわけですよね。ということは、つまり感染予防のためではなくて、これはすき間なくワクチンを接種していかなければならないわけなんですよね。それも費用も3回接種で5万円ぐらいかかるということで、大変高価なものになっているということをおっしゃっていただきます。

そういう中で、またこの年齢に子宮頸がんが多く発生するようになっている。つまり二十歳前後でふえてきて、それ以降、25歳以降に急激に多くなっているという御答弁であったんですが、そもそも子宮頸がんそのものは二十歳ぐらいまで、十五、六歳一見えないかと思うんですけれども、つまり19歳ぐらいまではほとんどないんですよね。というのは、つまり子宮頸がんというのは、なぜなるのかというならば性感染症であるということで、その性感染症ということをお考えならば、今の日本の例でいっても19歳ぐらいまではほとんどゼロ。それから性交渉の低年齢化ということもあって罹患率が少しずつふえてくる。でも、そんなに急激にふえるわけではなく、それ以降の30歳前後あたりからふえてきているというのが今の現状になっているということをおっしゃって強調したいと思えます。

それで、それとあわせて子宮頸がんのワクチンの効果ですけれども、先ほど期間は六、七年、長くても七、八年というふうに言いました。また、このワクチンは100%予防できるというふうにお考えなんでしょうか、それについてもお答えください。

◎坂本健康福祉部長 全ての種類のウイルスに対応しているということではございませんので、完璧に防げるということではございません。そういった意味では、予防接種をしても、二十歳からの検診はきちんと受けていくことが健康を維持する上で必要だというふうに思います。

◎陣内泰子委員 そうなんですよ。子宮頸がんウイルスには15種類あって、そのうち、このワクチンで予防できるというのは、サーバリックスの場合には2種類、そしてガーダシルというもう一つのワクチンでいえば4種類でしかないんです。ましてや、このワクチンで予防できるという、その型について日本人の発生率はそれほど多くなく、6割程度。日本人の子宮頸がんの発生率のうちの6割程度がその型による発症ということが言われているので、極めて限定的なワクチンだということと言えると思います。

そして今、ワクチンの接種の安全性並びにその効果についても、厚労省は、2010年12月16日の予防接種部会によれば、ワクチン接種した集団において子宮頸がんが減少するという効果が期待されるものの、実際に達成されたという証拠はいまだなく、慎重にモニタリングして子宮頸がん罹患が減少するか否か把握する必要があるとも言っているわけです。このワクチンは2006年から開発されています。効果が七、八年ということであるならば、その検証に関してはどこの国もできていないというのを改めて強調したいと思いますし、そしてまたこのワクチンの効果が十分でない、そして接種の低年齢化、中学1年から高校生への接種についての効果も非常に問題があるというふうに思っています。それにもかかわらず、今、子宮頸がんワクチンの定期接種が閣議決定され、法案が国に提出されているわけですが、こういった定期接種の動きに関して、市はどうお考えなのでしょうか。

◎坂本健康福祉部長 ここで、他の今まで任意で行ってきました接種とともに、定期化ということで法案が出されているというふうには承知しております。今まで任意ということですので、利用者のある意味自己責任、自己負担というふうなところも含めた接種という形で行ってまいりましたが、定期化されれば、他の定期接種と同様に、ある意味行政側の責任において接種を進めていくということになります。

◎陣内泰子委員 この定期接種の動きがある。そして、そのような形で国の法案が決まれば、粛々とそのように取り扱うということでもあります。私自身はワクチン導入には反対はしてこなかったわけですが、ワクチンより検診が大事。それは部長もおっしゃいました。そしてまた同時に、十分な自己決定ができるような情報の提供、性教育を充実してほしいという意見もあわせて述べてまいりました。しかし、このように副作用が大変多い、また慎重なモニタリングも必要である、その効果も定かではない、なおかつ検診と同時にワクチンを打ち続けることによってしかワクチンの効果が維持できないというようなことを考えるならば、この定期接種化、非常に問題があるというふうに認識をしております。

そして、そのワクチンの問題と同時に、接種の情報の提供の仕方、それについてお伺いしたいと思います。どのように周知をしているのでしょうか、お答えください。

◎坂本健康福祉部長 接種についての周知ということではよろしいですよ。広報等でもお知らせし

ておりますけれども、該当年齢の方に個別に通知を差し上げるという形で周知をいたしております。

◎陣内泰子委員 所管のほうからこういうようなものをお渡ししているというふうに伺ったんですけれども、こういうものを渡したりしているのでしょうか。

◎田中保健センター所長 ただいまの御質疑ですが、該当者の方に、そのようなパンフレットもつけて、対象年齢になりましたというお知らせをすることにしております。今回、対象年齢の方は中学1年生ということで、そこを中心に周知を図っております。

◎陣内泰子委員 これを読みますと、これはグラクソ・スミスクラインという、このサーバリックスをつくっている会社がつくったパンフレットです。そして、その中には効果が六、七年ということも書いてありません。そして、これの添付書類には、劇薬というのが病院側のワクチンの添付書類には書かれているんですが、そういうことも書かれていません。また、効果の因果関係、先ほど言ったように、日本人の子宮頸がん発症に対してどう効果があるか、そのことも関係ないし、副作用について、こういう腫れたりとかいうことがあるけれども、通常、数日間で治りますといった一般的な記述でしかない。ある意味で製薬会社のPRのためのパンフレットというふうに認識をします。これでは私は、今言ったような副作用が出ている、そしてまた死亡例もあるということに対して十分な認識を持ってもらうことが不十分ではないかと思うんですが、その点についてはどのようにお考えでしょうか。

◎坂本健康福祉部長 私どものほうとしては、入手できる情報を実際に判断する上で必要な情報としてお届けしているというふうに認識をいたしております。

◎陣内泰子委員 その点はまた後でお聞きしますが、もう一つ、この子宮頸がん、先ほど申したように、性感染症であります。そのためにしっかりと性教育の中で正しい知識の普及と相談体制をきちんとしていくということも、この間、子宮ワクチン導入に関しては要望してまいりました。学校教育の中ではどのように対応されているのでしょうか。

◎相原指導担当部長 学校教育の中でございますけれども、生涯を通じてみずからの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を高めるために、中学校第3学年の保健体育の保健の学習の中で、感染症は病原体が要因になって発症することや、感染経路を遮断することにより予防できることなどを学習しておりますが、現行の学習指導要領の中では、直接、子宮頸がんの予防について取り上げる内容にはなってございません。

◎陣内泰子委員 学習指導要領の中では取り上げる内容になっていない。しかも、性感染症については中学3年でなければ保健体育の教科にならないということで、これでは、中学1年生からの接種のことに對しては、ほとんど何らの提供、製薬会社から提供される、安全ですよ、そして子宮頸がんが防げますよといったような周知で接種をするようなことになっていると思うんですが、それは非常に情報としては問題があるというふうに考えますが、そういう中学1年生は何も聞かされないうで接種に導かれているというふうに理解してよろしいですか。

◎坂本健康福祉部長 少なくともウイルスによって子宮頸がんが発症していくということは事実なわけですから、ある、いわば特定のウイルスによって病気が引き起こされるという関係、それは他の感染症でも同じように病原菌があつて病気になる。その対策としての予防接種というものであるところを、それは中学校一、二年生でも情報として御理解いただけるものと思っておりますし、そういった形で御理解をいただいて、接種の判断をしていただいているというふうにご考えております。

◎陣内泰子委員 非常に問題があります。どうしてそのウイルスが体内に持ち込まれるのか、どうしてそのウイルスに感染するのかということをごきちんと教えないで、またそのためにどうやって防御することができるのか、またそのウイルス感染によってすぐ発症するわけではありません。子宮頸がん、前がん症状があつて、10年近くたつてそれががん化する。それもごくごく一部で、ウイルス感染そのものに関しては、多くは自然消滅をしていくという経過もあるということもきちんと教えていかなければならないと思っております。ましてや公費負担で接種を勧奨しているわけなので、その点について不十分であると指摘をいたします。

そして、情報の提供に関してですが、副作用に関して、市のホームページ等でも、どういうワクチンなのか、どういう効果があるのかということも含めて、きちんとした情報を掲載する必要があるかと思っておりますが、それについてお答えください。

◎坂本健康福祉部長 この接種につきましては、今後、定期化され、定期予防接種、いわば法定接種化されていくことになろうかと思っております。そうした上では、そういった情報につきましても、ある意味実施のための指針というものが示されておりますので、それらも十分に把握した上で、必要な情報が得られるというふうになっていけば、きちんとホームページ上にそこへのリンクを張る等でご対応してまいりたいというふうにご考えます。

◎陣内泰子委員 この問題についての最後に、市長にお伺いいたします。今のような議論、それからこの副作用の問題、それから発現率の多さ等を考え、また定期接種になれば肅々と対応するということに対して、市民の健康を守る立場である市長としてはそれでいいのか、それについてはどのようにお考えなのか、お考えをお聞かせください。

◎村松副市長 ただいま議論をお聞きいたしまして、子宮頸がんの予防接種の問題についていろいろ御懸念がおありになるということはわかりました。私ども、子宮頸がんの接種につきましては、先ほど来、部長が申し上げているとおりの理由によりまして接種をしているものでございまして、今後ともしっかりと国、あるいは東京都、関係機関等の情報を踏まえつつ実施をしてまいりたいというふうにご考えております。

◎陣内泰子委員 それであるならば、せめて、私自身はこの定期接種化には反対でございしますが、学校教育の中で、今、学習指導要領にない、記載されていないということではあります。やはりどうしてこういう子宮頸がんが発症するのか、性教育、そしてまたその中で子どもたちが自己決定のできる情報を提供する、また自己決定できるような子どもたちに導いていくというような教育、

また自尊の感情を高める、そういう教育がぜひ必要であると思います。それについては、どのようにお考えでしょうか。

◎相原指導担当部長 今お話しいただいたように、そういう自己決定、自己判断ができるような子どもたちを育てていくことが必要かというふうに考えます。学校教育では学習指導要領がございますので、それを踏まえて指導していくことが大切でありますし、そういうようなワクチンの接種についても、所管と連携しながら取り組んでいくことが必要だというふうに考えております。

◎陣内泰子委員 その点に関しては、よろしく願いいたします。

教育費についてです。教育費、これは、教育の中でソフトとハードの問題、どのような割合になっているのか、それだけをお聞きします。

◎野村学校教育部長 25年度の学校教育の予算でございますが、全体で、対前年11.6%、11億6,679万円減の89億1,394万円。内訳は、ハード事業が30.4%、13億1,134万円減の30億307万円、ソフト事業が2.5%、1億4,455万円増の59億1,087万円となっています。これに国の補正予算等を活用して、25年度から前倒しをして、24年度の2月補正に計上した繰り越し予算を加えますと、全体で対前年10.1%、10億1,888万円増の110億9,961万円になっております。