

# 秋葉就一の2021年6月議会討論と予算委質疑他

## 1. 医薬品の循環型備蓄を提言

県は6月議会に、中外製薬（株）から備蓄用タミフル21万5千人分を約4億円で購入する契約議案を上程。新型インフル大流行時用の備蓄用タミフル同人数分が今年中に使用期限を迎えることから、期限切れ廃棄に合わせて同数を再度税金で購入しようとするもの。私はすぐにこの議



案には？を感じた。なぜなら、私が八千代市長だった2015年に八千代市が導入した循環型備蓄方式であれ

ば、次回購入分は今回より少なくなるはずだから。同方式（市と市医師会との協定による）では、一旦、市費で医薬品等を購入した後、病院等は必要時に使うことができる代わりに、必ず同一医薬品を同一量補充すること、という協定なので、使われた場合は使用期限が伸びることとなり、次回の更新時に公金支出が節約できる。また、自治体に保管コストもかからない。



県薬務課によると、この方式は一瞬とは言え「譲渡」にあたるから国がまだタミフル備蓄では認めていないという。また、タミフルには既に成分と効能が同一のジェネリック医薬品がある（箱の写真）が、備蓄用としての承認はまだ。国には、循環型備蓄は「譲渡」にあたらないと解釈変更して頂きたいのと、ジェネリック薬の備蓄用としての早期承認を願いたい。この議案には反対した。

## 2. PCR検査のやり方は適切か

2-1. PCR検査は、鼻腔等にあるウイルス遺伝子の断片を取り出して、増幅することでウイルスを特定し、増幅回数からウイルス量を推定する検査（ウイルス量と増幅回数は反比例の関係）。従って、この増幅回数上限を高めれば、感染力がなくても不活化ウイルスが5個あるだけで陽性と判定されてしまう。本県における新型コロナPCR検査での増幅回数上限はずっと45回か。

[疾病対策課] 昨年1月の国立感染症研究所のマニュアルにもとづき、ずっと45回増幅で検査している。

2-2. 県の「接待を伴う飲食店従業員に対するPCR検査」は、5/20専決処分の補正予算3.3億円で開始。参考にした千葉市事業の7ヶ月の検査件数と陽性件数は。

[疾病対策課] 千葉市は本年3月までに2,118件の検査を行い、うち57件が陽性。57件のうち、何人が最後まで無症状だったかは報告を受けていない。一般市は、療養中ずっと無症状だった者の人数を把握できない仕組み。

## PCR増幅45回はなぜ問題か

- 偽陽性（本当は感染性ウイルスが体内にないのに陽性判定されること）が増えすぎてしまい、本当は療養の必要のない人にまでホテルを用意したり、毎日健康観察を行ったことで、保健所の職員等が疲弊してしまい、本来もっとケアすべき感染者への対応が疎かになる。
- 偽陽性判定を受けると、試験や公式戦に参加できなくなったり、時間給や出来高払いの人は一定期間収入を失う。

★アメリカ連邦政府のFDA（食品医薬品局）HP掲載のJBT社のPCR検査キット取扱説明書p16には、結果判定として、ウイルス特定までの増幅回数が「40超なら陰性、37超から40以下の場合グレーゾーン」と明記されている。<https://www.fda.gov/media/139279/download>

### ★各国のPCR増幅回数上限★

- ・台湾：35回
- ・アメリカとスウェーデン：30台後半
- ・日本：40～45回（千葉県は45回）

★35回を増幅上限とした方がいいと解釈できるグラフが、実は国立感染症研究所が昨年7月に発行した『病原微生物検出情報（IASR）』41号p117に出ている。千葉県衛生研究所職員が408例を調べて作成したもので、発症後の日数が長いほど、新型コロナが特定できた平均最小Ct値（増幅回数）も高くなっていったという。殆ど感染力がない状態でも、36回以上増幅すると陽性判定となっていた。<https://www.niid.go.jp/niid/images/iasr/2020/7/485r09f01.gif>

以上より、無症状の若い方々で医療・介護施設勤務でもない方々に増幅上限45回でPCR検査を行う必要はないと考えられるので、「接待を伴う飲食店従業員への公費検査」は、PCRなら増幅上限を35回に下げても行か、経費が抑えられるが感染性は検知できる抗原検査に切り替えるよう県に要望した。

地方議員志望者・若者（18歳～30代）インターン及び、事務所ボランティア・有給スタッフ募集中