

# 文教福祉常任委員会会議記録

日 時 令和2年4月10日(金曜日)

午前10時 0分 開議

場 所 水戸市議会 第3委員会室

午前11時59分 散会

付託事件

(1) 所管事務調査

1 本日の会議に付した事件

(1) 報告事項

① 新型コロナウイルス感染症に係る水戸市保健所の対応について (保健予防課)

(2) その他

2 出席委員(7名)

|     |        |      |        |
|-----|--------|------|--------|
| 委員長 | 鈴木宣子君  | 副委員長 | 綿引健君   |
| 委員  | 土田記代美君 | 委員   | 木本信太郎君 |
| 委員  | 後藤通子君  | 委員   | 袴塚孝雄君  |
| 委員  | 田口米蔵君  |      |        |

3 欠席委員(なし)

4 委員外議員出席者(4名)

|    |       |    |       |
|----|-------|----|-------|
| 議員 | 田中真己君 | 議員 | 森正慶君  |
| 議員 | 黒木勇君  | 議員 | 五十嵐博君 |

5 説明のため出席した者の職、氏名

|                |        |               |        |
|----------------|--------|---------------|--------|
| 副市長            | 秋葉宗志君  |               |        |
| 福祉部長兼福祉事務所長    | 横須賀好洋君 | 福祉事務所参事兼子ども課長 | 柴崎佳子君  |
| 福祉事務所参事兼福祉指導課長 | 大久保克哉君 | 福祉総務課長        | 堀江博之君  |
| 生活福祉課長         | 櫻井学君   | 障害福祉課長        | 平澤健一君  |
| 高齢福祉課長         | 野口奈津子君 | 介護保険課長        | 荻沼学君   |
| 保健医療部長         | 大曾根明子君 | 保健所長          | 土井幹雄君  |
| 保健所技監兼保健衛生課長   | 前田亨君   | 保健所参事兼保健予防課長  | 小林秀一郎君 |
| 保健医療部参事兼国保年金課長 | 川津英臣君  | 保健総務課長        | 小林かおり君 |

|  |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |       |
|--|---|---|---|---|---|------------------------------------|---|---|---|-------|
| 地域保健課長                                 | 龍 | 田 | 晴 | 美 | 君 |                                    |   |   |   |       |
| 教 育 長                                  | 志 | 田 | 晴 | 美 | 君 | 教 育 部 長                            | 增 | 子 | 孝 | 伸 君   |
| 教育委員会<br>事務局教育部<br>参 事                 | 橋 |   | 義 | 孝 | 君 | 教育委員会<br>事務局教育部<br>参 事             | 菊 | 池 | 浩 | 康 君   |
| 教育委員会<br>事務局教育部<br>参 事 兼<br>教育企画課長     | 三 | 宅 |   | 修 | 君 | 教育委員会<br>事務局教育部<br>参 事 兼<br>幼児教育課長 | 鈴 | 木 |   | 功 君   |
| 教育委員会<br>事務局教育部<br>参 事 兼<br>歴史文化課<br>長 | 白 | 石 | 嘉 | 亮 | 君 | 総合教育研究<br>所 長                      | 春 | 原 | 孝 | 政 君   |
| 学校管理課長                                 | 細 | 谷 | 康 | 之 | 君 | 学校保健給食<br>課 長                      | 小 | 川 | 佐 | 栄 子 君 |
| 学校施設課長                                 | 和 | 田 | 英 | 嗣 | 君 | 生涯学習課長                             | 野 | 澤 | 昌 | 永 君   |
| 放課後児童<br>課 長                           | 大 | 和 | 敦 | 子 | 君 | 中央図書館長                             | 松 | 本 |   | 崇 君   |
| 総合教育<br>研究所副所長                         | 湯 | 澤 | 康 | 一 | 君 |                                    |   |   |   |       |
| 6 事務局職員出席者                             |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |       |
| 法制調査係長                                 | 富 | 岡 |   | 淳 | 君 | 書 記                                | 昆 |   | 節 | 夫 君   |

午前10時 0分 開議

○鈴木委員長 おはようございます。

定足数に達しておりますので、ただいまから文教福祉委員会を開会いたします。

議事に先立ちまして、田中保健医療部副部長が、公務のため欠席との連絡がありましたので、御報告いたします。

議事に入ります前に、4月1日付をもちまして、人事異動がありましたので、これに伴う役付職員の紹介を行います。

なお、前例では、人事異動のあった係長以上の役付職員について紹介を行っていたところですが、今回は人事異動のあった出席説明員についてのみ紹介を行うこととし、出席説明員以外の人事異動のあった役付職員につきましては、お手元に配付してあります役付職員配置図のとおりでありますので、御了承願います。

それでは、別紙役付職員配置図に沿って、順次紹介をお願いいたします。

○横須賀福祉部長兼福祉事務所長 おはようございます。

4月1日付の人事異動で、福祉部長兼福祉事務所長を拝命いたしました横須賀でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

続きまして、異動のありました福祉部の役付職員を御紹介いたします。

参事兼福祉指導課長の大久保克哉でございます。

○大久保福祉事務所参事兼福祉指導課長 大久保でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○横須賀福祉部長兼福祉事務所長 福祉総務課長の堀江博之でございます。

○堀江福祉総務課長 堀江でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○横須賀福祉部長兼福祉事務所長 どうぞよろしくをお願いいたします。

○大曾根保健医療部長 続きまして、保健医療部を御紹介いたします。

保健医療部長を拝命いたしました大曾根と申します。どうぞよろしくをお願いいたします。

引き続きまして、異動がありました役付職員を御紹介いたします。

副部長の田中でございますが、本日、先ほど委員長から御紹介ありましたとおり、公務のため欠席とさせていただきます。

保健所長の土井幹雄でございます。

○土井保健所長 土井でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○大曾根保健医療部長 技監兼保健衛生課長の前田亨でございます。

○前田保健所技監兼保健衛生課長 前田でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○大曾根保健医療部長 参事兼保健予防課長の小林秀一郎でございます。

○小林保健所参事兼保健予防課長 小林秀一郎でございます。よろしくをお願いいたします。

○大曾根保健医療部長 保健総務課長の小林かおりでございます。

○小林保健総務課長 小林でございます。よろしくをお願いいたします。

○大曾根保健医療部長 地域保健課長の龍田晴美でございます。

- 龍田地域保健課長 龍田です。どうぞよろしくお願いいいたします。
- 大曽根保健医療部長 どうぞよろしくお願いいいたします。
- 増子教育部長 続きまして、異動がございました教育委員会の役付職員を御紹介いたします。  
教育部参事の菊池浩康でございます。
- 菊池教育委員会事務局教育部参事 菊池でございます。どうぞよろしくお願いいいたします。
- 増子教育部長 参事兼歴史文化財課長の白石嘉亮でございます。
- 白石教育委員会事務局教育部参事兼歴史文化財課長 白石でございます。どうぞよろしくお願いいいたします。
- 増子教育部長 総合教育研究所長の春原孝政でございます。
- 春原総合教育研究所長 春原でございます。どうぞよろしくお願いいいたします。
- 増子教育部長 学校管理課長の細谷康之でございます。
- 細谷学校管理課長 細谷でございます。よろしくお願いいいたします。
- 増子教育部長 学校保健給食課長の小川佐栄子でございます。
- 小川学校保健給食課長 小川でございます。よろしくお願いいいたします。
- 増子教育部長 放課後児童課長の大和敦子でございます。
- 大和放課後児童課長 大和でございます。どうぞよろしくお願いいいたします。
- 増子教育部長 総合教育研究所副所長の湯澤康一でございます。
- 湯澤総合教育研究所副所長 湯澤でございます。よろしくお願いいいたします。
- 増子教育部長 以上でございます。どうぞよろしくお願いいいたします。
- 鈴木委員長 以上で、役付職員の紹介を終わります。

次に、当委員会の担当書記が替わりましたので、自己紹介をお願いします。

- 富岡法制調査係長 担当書記をやらせていただきます富岡でございます。どうぞよろしくお願いいいたします。
- 昆書記 同じく担当書記の昆と申します。よろしくお願いいいたします。
- 鈴木委員長 それでは、これより議事に入ります。

初めに、報告事項の説明を行います。

それでは、新型コロナウイルス感染症に係る水戸市保健所の対応について、執行部から説明願います。

小林保健予防課長。

- 小林保健所参事兼保健予防課長 それでは、保健医療部保健所保健予防課提出の新型コロナウイルス感染症に係る水戸市保健所の対応について、説明させていただきます。

初めに、土井所長のほうから、参考資料として提出させていただいております、新型コロナウイルス感染症について説明をさせていただきますので、よろしくお願いいいたします。

- 土井保健所長 保健所長の土井でございます。

お手元に参考資料というのがございますので、それを御覧になりながらお聞きいただければと思います。

まず、新型コロナウイルス感染症とはというところがございますけれども、皆様もう既に御存じのとおりでございますけれども、ウイルスというのはばい菌ではなく——ウイルスというものは何かというところ

から始めさせていただきますけれども、ウイルスというのは最も小さな生物、生き物です。ただし、自分で動くこともできなければ、自分で増えることもできません。つまり、ウイルス感染症、ウイルスが次々広がるというのは、人にくっついて動く以外はない、そういうものであります。

これに対しまして、ばい菌のほうは自分で増えることができます。自分で動くこともできます。そういう意味でウイルスというものは生き物なんです、極めて特異的な、奇妙な生物でございます。

新型コロナウイルスは、コロナウイルスという非常に広いウイルスの一種でございますけれども、皆様御存じのように2003年のSARS、あるいは2012年のMERS、世界的な大流行には至らなかったものの、それに近い形で世界に感染拡大を残したウイルスの親戚でございます。

ちょっと背景を申し上げますと、21世紀は感染症の世紀と言われております。先ほど御紹介申し上げましたように、新型インフルエンザ、SARS、MERS、それだけではなく鳥インフルエンザですとか、ほかの動物や何かの世界から人の世界に新しい病原体が入ってくるというようなことは常々言われておりました、私どももその対策をずっと考え続けてきたわけでございます。

したがって、今回のSARSコロナウイルスがパンデミックという形で世界中に広がってはおりますが、予想していたわけではないんですが、いつそういった事態が起きてもおかしくはない、それに対して十分な対応をすべきだということは、国を挙げて対策を練ってきたところでございます。その対策が十分機能しているかどうかということはおきまして、そういったような状況の中で、今回のことは起きました。

御存じのように、昨年12月に中国の武漢で初めて原因不明の肺炎が出ているという情報がございましたが、たかだか4か月強の間に、全世界におきましては、それこそ非常に多くの患者さんが出ていると同時に、残念ながらかなり多くの方が死亡しておられるという状況でございます。

また、本県におきましても、3月17日に、最初の第1例目が出て以来、もう既に82名といったような形で患者さんが確認されているところでございます。

そのような状況の中で、このウイルスについては今後も感染の拡大が懸念されているところでございますが、その概要について、また改めて御説明をさせていただこうと思っております。

ちょっと1つ文言の訂正をお願い申し上げたいんですが、1番のところで「ウイルス性の風邪の一種です」というふうにならなくて私のほうで簡単に書き過ぎてしまいました。おわびして訂正をさせていただきます。風邪というと何か誤解を含んで、これは改めて「呼吸器感染症」という名称にどうぞお書換えくださいませ。

潜伏期というのがございまして、この潜伏期というのは何かと言いますと、先ほど申し上げましたウイルスが体の中に入って、入ってきただけでは感染とは言いません。ウイルスが体の中に入ってきて、我々の体に取りついて、ある程度増えて、それで症状を出している。感染して症状を出してくるまでの期間が潜伏期間と呼ばれるものでございます。この期間に関しましては、最大2週間ぐらいということでございまして、通常は1週間前後というふうに言われているところでございます。

感染の仕方でございますけれども、このウイルスが一体どこで増えるかというのは実は非常に重要でございます。例えば腸で増えるウイルスがいるとしますと、これは便の中にいますので、便の中に大量のウイルスが出ます。あるいは、吐いちゃったりするとその吐物の中に、腸で増えたウイルスが大量に混じるということになります。

このコロナウイルスに関しましては、気道が増えて、喉ですとか、あるいは肺の奥のほうで増えるということが分かっておりますので、したがってせきですとかたんですとか、そういったものにウイルスが含まれているということになります。それが周りにせき等でまき散らかされますと、それを飛沫というふうに申し上げますけれども、そういった飛沫の中にウイルスが入っていて、そして、その飛沫を直に浴びてしまう、あるいは飛沫というのは、実は唾液等の水分を大量に含んでおりますので、通常飛沫というのは1メートル範囲、あるいは2メートル、最大飛んでもそんなものしか飛ばないわけでございます。

しかし、その飛沫が、例えばこういったテーブルの上ですとか、あるいは文房具の上ですとか、あるいはパソコンの上ですとか、スマートフォンですとか、そういったところに知らないうちに飛んでいるということがございます。当然のことながらそれを握ったり、触ったりするのは人の手でございます。この手を介して感染する。実は、一番重要なのはそこでございます、風邪の予防に手洗いということをお願いするわけですが、何で風邪の予防に手を洗うんだと思われるかもしれませんが、実は一番重要なところはそこです。飛沫は防ぐことはできるんですが、どこかにくっついているかもしれないウイルスを防ぐことはできません。

したがって、どこかに触った手にひよっとしたらくっついているかもしれない。その手を洗うことで体の中にウイルスを入れるのを防ぐということになります。これが感染対策の基本ということ。飛沫を浴びないこと、それからそこらにひよっとしたら飛沫に混じって飛んだウイルスがいるかもしれないので、そこを触った手を十分に清潔に保つということが感染対策の基本ということでございます。

それから、この病気に関しましては、まだちょっとよく性質が分からないところが多々ございまして、すごく軽症な方、ほとんど症状を出さない方、そういう方がいる反面、重症化するリスクというふうに3番目に書いてございますが、お年を召した方ですとか、持病を持たれた方、こういった方が重症化するリスクがあるというふうに言われております。

しかし、これはコロナウイルス感染症に限ったことではなくて、一般のウイルス感染症からインフルエンザも同じことでございます。持病を持たれている方が感染しないように、あるいは重症化しないように様々な予防手段を取っていくわけございまして、これは先ほど申し上げましたようにコロナウイルスに限るわけではございません。

それから、感染症の予防対策といった4番のところ、その感染のケアをということで、先ほど御説明いたしましたけれども、もう一回改めて強調させていただきたいのは、実は手洗いでございます。先ほど申し上げた理由で、手を洗うこと。

それから、マスクなんです、よく御質問いただくのは、マスクって本当に感染症の予防になるんですかというふうに言われます。飛沫を浴びるという意味でそれを防ぐ、例えば医療従事者がマスクをするというのは、そういうリスクの高い患者さんを当然扱いますので、これは必要なことでございます。

一般の方がマスクをする理由は一体何なのかということなんですが、もちろんその飛沫を浴びないということもさることながら、一つ大きいのはこれは私の個人的な見解も一部混じっておりますが、マスクをしていて自分の手で鼻や口を触るのを防ぐことができます。

先ほど言いましたように、ウイルスはどこから我々の体の中に入ってくるのか。体の中に入らない限りは何も恐ろしくも何ともないわけですし、どこから入るかというところからしか入りません。体に開いている穴

からしか入らない。皮膚から入ることはありません。ということで、どこから入るかという、目と鼻と口、耳からという鼓膜がありますので、入らないです。要は、鼻と口が一番恐ろしい。しかも、目は取りあえず開いていることは開いてますけれども、すぐに体内に入るといには、バリアがたくさんあります。しかし、鼻と口に関しては、すぐにウイルスが体の中に入ってしまう。マスクをしますと、鼻や口に無意識のうちに触ることはかなり防げます。そういう意味においては、マスクの効用というのはあるというふうに思っていて結構でございますが、では、そのマスクが医療従事者が使うようなマスクでなければならぬかということですが、そこまでの必要性はしなくてはなりません。

では、マスクは一体誰がすべきなのか、これは先ほど申し上げましたように飛沫を飛ばす、この中にウイルスがたくさんいるわけですから、症状がある方、お熱がある方、コロナウイルスに限らずひよっとしたら何かの感染症を持っているかもしれない、こういう方がしていただきたい。

我々はしなくては、お熱がある、症状がある方は必ずマスクをしてくださいということをお願いしているわけでございます。

それから、同じような理由で、その下に咳エチケットと書いてありますが、この言葉はあまり聞きなれないというか、2003年のSARSで世界的に使われるようになったというのがあります。つまり無防備でせきをする、飛沫が飛びますので、せきが出る、くしゃみが出る時はこういった着ているものの袖等で押さえてください。なるべく手ではやらないでください。手でやると飛沫がつきますので、その手をべたべたこういうふうにくっつけますと飛沫を飛ばしているのとほとんど変わりません。そんなわけで、洋服の袖、あるいはハンカチ等で口を覆ってください。そうすると飛沫を周りに飛ばさなくて済むということでございます。

これは言うまでもなく、自分の身を守るのではなくて、ほかの方を守るという意味において非常に重要です。感染対策は自分のためではなく、ほかの方を守るということが一番重要でありますので、そういうことをきちんとお伝え申し上げることが何よりも必要だということでございます。

さて、その次のページに行ってくださいまして、今、問題になっているどんどんこの感染者が増えていると。国のほうでは専門委員会のほうでクラスターという言葉が使われております。平たく言いますと集団発生ということになるわけですが、実は2003年のSARSのときも同じような現象が起きております。そのときにはスーパー・スプレッターという言い方をしております。これは定かではないんですが、世界で8,000人近く感染させた中で、そういう方たちの感染の状況を調べてみますと、1人の方が10人以上の方に感染させた、その発端者になった方をスーパー・スプレッターというふうに言っております。ひよっとするとそのときに言われていたことは、スーパー・スプレッターとは大量にウイルスを出すんだ、大量にウイルスを出すからいろんな方たちに感染させてしまう、短時間のうちにです。そういうふうに言われていたわけですが、必ずしもそうでないかもしれない。つまり大量に感染させるためには、この後に出てきます3密でございますが、確かにお一人の方はかなりウイルスを出すのかもしれませんが、その方の周りの環境のほうが重要なのではないかと。密接、密閉された空間で、密に接触をするといったような状況であれば、スーパー・スプレッターということではなくて、その環境自体が大量に患者さんを発生させる条件なんだということで、現在はそういった環境を、あるいはそういった条件を生じさせないようにしましょ

うということが強く言われている過程となります。

しかし、もう実際に日本国内でもどんどん感染者が出ている中で、こういったクラスター、これは国のほうでは何十人という集団発生をクラスターというふうに言っておりますけれども、私が考えるに、先ほど言いましたように、数人であったとしても、本来だったらそんなに感染しないような状況が、この3つの条件が満たされてくると、多くの方たちが1人の方から感染してしまうということが生じるということで、この3つ重なった部分はさっきの指標なんですけれども、密接ですとか密閉ですとか、そういったところはなるべく避けていく、そういった工夫は必要だということでございます。

それから、次に、学校を休みにするとか、外出を控えるとか、今もいろんなところでやられているわけですが、これはもちろん言うまでもなく密接、密閉そういった環境を何とかつくりないようにしましょうということの一つの方策というふうにお考えいただければよろしいかと。

それから、4の(3)に発熱等の風邪の症状が見られるときには、学校や仕事を休んで、自らひよっとしたらというふうに思って、行動を変えてください。あるいは御家族と一緒に、あるいはその周りの方たちに御理解をいただきながら、みんなひよっとしたらと思うわけです。ひよっとしたらということで、行動を変えていきましょう。本来であれば予防対策が一番いいんですが、普通の風邪も含めて、風邪のウイルスというのは30種類どころかたくさんいるわけですから、お熱が出る、せきが出るというのは日常茶飯事、あえて言えば、そういう状況になるわけですから、その中でとりあえず症状が出たら、まずは自宅で、外に出ないようにしましょうといったようなことは、先ほど来申し上げているように、自分だけの世界ではない、ほかの方への思いやりが重要だということを、ぜひ広くお伝え申し上げたいというところでございます。

水際対策なんですけど、これはもう言うまでもなく海外から入ってくる、初期にはそういう状況でございました。しかし、もう国内に入ってしまったって、むしろ今では、濃厚なというか、かなり患者さんが出てくるような地域と、いまだにそんなに出ていない地域、今も国内の中でも差は出てきております。

水戸におきましても、先ほど言いましたように、今まだ2例目、茨城県でも3月17日からあつという間に増えてしまったわけですから、これは国内で水際対策をやるといってもなかなか難しゅうございます。

しかし、入ってきた患者さんの行動を追い続けて、そして、これは私見も含めて申し上げますと、濃厚接触者の方たちの行動をきちんと健康観察をして、その方たちの中で、もし発症する方が出てきたら、その方たちをなるべく早く治療に回す。これはなぜかという、まず、感染した方がお一人いらっしゃるとすると、その方がそこら中にまき散らす、全く知らない所から患者さんが出てくるというのはこれは市中感染と言いますが、普通はそういうことはない。一番確率が高く発症する方は、一番濃厚に接触している方たちです。

したがって、濃厚に接触している方たちのグループをきちんと健康観察をして、そしてその方たちの中で、早く次の発症者を見つけて、またその方たちの濃厚接触者の方たちをちゃんとフォローしてあげる。これを飽くことなくきちんとやり続けることが、感染症の一番基本的な対策です。これをしないでいくらほかの対策をやってもほとんど意味がありません。これをやるには物すごい人とエネルギーが必要です。そういう意味で、今、保健所は、あるいは市全体でこういった取組をさせていただいていますので、これは効果を上げていくことを十分に期待したい。



しかし、残念ながら周りの所からどんどん患者さん、あるいは感染した方が入ってくる可能性は十分高くなりつつあるというふうに思いますので、その中でもきちんとこういった疫学調査をやり続けることが、感染の拡大を少しでも遅らせる、市民の方々に安心を与えるそういう一つの一番大きな手段だというふうに思っております。

それから、やはり言うまでもなく、医療の充実というのは極めて大切でございます。そのためには、この5番目、6番目と関与するところがございませぬけれども、受診する一般の方々が、まず、どういう感染のリスクを持っておられるか。具体的に申しますと、かつては海外に行ってきました、今でもそういう方は随分いらっしゃるんですけども、必ずお熱が出ました、せきが出ました、医療機関にかかります。そのときには、医療機関のほうに、そういうところに行ってきました、お熱が出て何日目ですということをごきちんとお伝えいただく。近頃であれば、どんどん患者さんが増え続けている地域、緊急事態宣言を出された地域というよりも、特定されているとかそういったことを指定されているわけでございます。

そこで、市中感染が起きているかどうかというのは、いまだ定かではございませぬけれども、これはニュース等で皆さん御存じのように、今出ている数字はほぼ2週間前にできたその影を追っかけているだけだというふうに、いろんな方が御説明しています。まさしくそのとおりでございます。それはどういうことかと言いますと、1つは潜伏期間です。今日1人の方が発症しました。検査をやって陽性になりましたと報告が出ます。では、この方は一体いつうつったんだろうかという、潜伏期間が2週間とするとひょっとしたら2週間前かもしれないかもしれませんが、大体1週間ぐらいだろうと考えて、まあ1週間前にはうつったかもしれない。その時点では、まだどこにも医療機関に行っていないので分からないわけですが、症状が出始めて検査して、陽性になりました。このタイムラグが、大体1週間ぐらい。潜伏期間で約1週間と報告までの1週間とその両方足し合わせるとほぼ2週間のタイムラグが生じる。

したがって、今日出た患者さんの数字を我々は今見っていますが、この出来事はほぼ2週間前の出来事なんです。したがって、今から2週間後ぐらいに初めて、今の状況がどうなっているかというのが数字によって現れる。ということで、我々が先に先に、今何があるかというのは、2週間後、あるいは3週間後、1か月後のために、今やっていることでございますので、その辺もちょっと御理解を頂戴できれば幸いです。

最後のところでございますが、これは非常に重要なポイントでございまして、個人情報を守る、プライバシーを守るという観点での公表でございませぬが、片方では市民の方々に安心を与えなければならない、あるいは安全を確保する。さらには、偏見、これは必ず起きてくるわけですけども、これをいかにして防ぐか。言うまでもなく疫病、感染症が起きますと弱い方たちの所にいろんな問題が集中します。社会の中が一番弱いところにどんどんしわ寄せが来ます。その極端な例がヘイトスピーチ的な差別や偏見であります。これは歴史が言っているところでございまして、これは何としても避けたいところでございます。

そういう観点での方策、あるいは市民の方々への啓発、さらにはマスコミの方の御協力、これは必要不可欠でございまして、早く申し上げればみんなが共同してこのウイルスと闘わないと残念ながら勝てません。1か月、2か月で収まるような状況でもございませぬし、何回も何回も波となって押し寄せてくる可能性も高い病気、それがパンデミックであります。

そういったことを今から準備しておく。今もそうですが、これから先もっと悪くなる状況もあり得る、あり得ないということはない。そのための準備を今からしていきましようということでございまして、委員の先生方には長くなりましたが、ぜひ御理解を賜って、御指導、御鞭撻、御協力をお願い申し上げたいと思います。

御清聴ありがとうございます。以上でございます。

**○小林保健所参事兼保健予防課長** それでは、引き続きまして、新型コロナウイルス感染症に係る水戸市保健所の対応についてということで、資料に基づいて説明させていただきます。

1の水戸市保健所の感染症対策の体制につきましては、現在、保健予防課内に帰国者・接触者相談センターを設置しておりまして、相談につきましては、平日の9時から17時の対応となっております。

保健予防課につきましては、現在、18名体制になっておりまして、そのうち管理職が3名と、資料にはなくて口頭で申し訳ないんですけども、感染症対策や予防接種関係の業務に対応する職員が9人、それから精神保健関係の業務に対応する職員が6人ということになっております。

当初、4月1日から3日までは、課内の職員を総動員して対応してきたところですが、今週からは帰国者・接触者相談の対応として、電話対応の班と受診・検査・調整をする班、検査をした後の検体を搬送する班、それから行動調査等を行う班ということで、役割分担を決めまして、部内で保健師や事務職員などの応援体制をつくって、現在、対応しているところでございます。

帰国者・接触者相談センターの役割といたしましては、基本的に感染症の疑いのある方の相談を受けて、医療機関等へつないでいくというところの目的でつくられております。

実際には市民からの御相談ですとか、医療機関を通しての相談等に、現在、対応しているということで、下の図を元に①から⑦、その流れについて説明したいと思います。

まず、相談が入りますと、現在、帰国者・接触者相談センターにつきましては、広域的な対応が必要となるということで、県と連携した体制という位置づけで考えていただいておりますので、平日の9時から17時については、水戸市保健所保健予防課の専用の電話回線を中心に対応しております。また、時間外につきましては、県庁内の帰国者・接触者相談センターに、土日も含めまして対応していただいて、受診等の必要がある場合には、私どものほうに連絡が入るような形で、体制を取っているところでございます。

2番目に、必要に応じて、医師の受診ということで、帰国者・接触者外来の指定をされている医療機関に外来をお願いしまして、医師による判断、また検査が必要な場合には、検査を行って、その検体採取をするというのが、2番目の帰国者・接触者外来の部分でございます。

そして、その検体につきましては、これまでのところの対応といたしましては、県の衛生研究所で、現在、検査が行われておりますので、そちらのほうに市の保健所の職員が検体を運びまして、衛生研究所のほうで検査を行った結果、陽性の方については、積極的疫学調査、行動歴などを調査したり、それから健康状態の確認、入院後にそういったものを行っております。

現在のところは、陽性の場合につきましては、基本的には入院という形で進めていただいておりますが、今後はこの流れが若干変わってくるかと思いますが、そのようになっております。

陰性になった場合については、その者の相談があった症状などに基づいて、一般の医療機関等に受診を勧

めているというところが帰国者・接触者相談センターの流れとなっております。

ページを返していただきまして、帰国者・接触者相談センターの状況でございますが、4月1日が81件ということで、次の日に4月2日については、1例目が発症した次の日ということで、記者会見が行われた日なんです。この日は実件数で180件の相談が入っておりまして、同じく4月3日には164件ということで、どうしても公表がされていない部分について、情報提供してほしいという電話が結構集中して、1件にかかる時間もかなりの時間を要したということで、この辺りにつきましては、かなり市民の方に御迷惑をおかけして、電話がつながりづらい状況が続いていたかというふうに思っております。

それから、4月4日、4月5日につきましては、県の帰国者・接触者相談センターを通して、受診の調整ですとか、そういったものが入ってきたものでございます。

4月6日が119件、4月7日が144件、4月8日が132件、4月9日が140件という状況で、こちらの電話につきましては、やはり先ほど申し上げました公表の部分と、あとは、行政に対してマスク不足などについての相談とか、そういったものがどうしても入ってきてしまうというところで件数が多くなっている状況でございます。

3番目のPCR検査実施状況につきましては、4月1日が8件、4月2日が12件ということです。こちらの土、日に関しましても、実際に受診を調整したものについてはやっております、そういったもので2件と3件という数字が入ってきております。

そのうち陽性になった人数につきましては、4月1日の1件と、昨日の1件ということでございます。

それから、4番目の水戸市内の感染者発生状況につきましては、(1)の患者の概要等につきまして、4月1日に陽性が確認された方については、20代の男性ということで、会社員、海外渡航歴なしということでございます。

それから、2番目の4月9日のケースにつきましては、30代で職業については非公表、海外渡航歴はないということでございます。

なお、1例目の患者さんにつきましては、既に4月8日に国が定めた基準でPCR検査で症状がなくなつてから2回の陰性結果が出ておりまして、既に退院となっております。4月16日まで自宅にて、経過観察を実施いたします。

また、(2)の濃厚接触者のPCR検査の結果等でございますが、1例目に関しましては、患者さんの家族ということで、奥様と子どもさんということで、これについては、4月1日にいずれも検査を実施して陰性ということになっておりまして、16日まで自宅での経過観察を実施しております。

参考といたしまして、帰国者・接触者相談センターの連絡先と県の連絡先を記載しております。

なお、非公表にしている部分でございますが、御本人様のプライバシーを守るといってもございますが、この患者さんからの行動歴とかそういった情報が、本人の意向を無視して公表することによって、情報が全く得られなくなる可能性があります。そうしますと、行動歴等が追えなくなってしまう、感染が拡大するというのもございますので、そういう意味で患者さんの意向というものをこちらとしても守っていかなければいけないというところで、対応させていただいておりますので、なかなか市民の皆様には納得いただけない部分も多いかと思うんですが、そういうような形で対応しております。

それから、先ほどの説明の中で、部内での体制としたんですが、現状としては福祉部のほうから、高齢福祉課、介護保険課の保健師にも応援を頼んで、今、対応に当たっているところでございます。

説明につきましては、以上でございます。

○鈴木委員長 ただいまの報告に対する質問についてでございますが、感染症患者のプライバシーの保護や県との調整が必要な内容等につきましては、執行部において回答ができない場合がございますので、あらかじめ御了承ください。

それでは、委員より御質問等ございましたら、発言願います。

後藤委員。

○後藤委員 保健所調査を含め、今回のコロナウイルス感染症に関しまして、本当に御尽力いただきましてありがとうございます。

先ほどお話があったとおりで患者さんの個人情報、患者情報の公表については、感染症法に基づいて、個々の同意が必要になる地方公共団体は感染症患者等の人権を尊重しなければならない。感染者等に対して不当な差別及び偏見が生じないように、個人情報の保護に留意する等がございまして、本当に個人情報が、今、厳しく、うわさがすごいたくさんあるところで、この公表に関しては、とても大変な面がありまして、行政ではこれを守らなくてはならない。でも市民の皆さんはどうなんだ、どうなんだとすごい訴えがあって、実際に医療機関で働いている方からもどうなんだという疑問の声がありましたので、ちょっとお話しさせていただきたいと思えます。

昨日の方も職業は非公表ということでした。4月1日の20代の男性も会社員ということだけで、水戸市内に住んでいて、その方の行動歴も分からない中で、実際にコンビニが消毒されていたからあそこら辺のおうちなんではないかとか、いろんなくわさがあります。

実際に、公衆衛生というのは、広く公表して、疾病の蔓延を予防することが必要だと思います。隠すことで集団感染が連鎖することにならないのかという疑問の声が上がっております。

また、20代の1例目の方に関しては、1名だけぽつんと発症して、その行動歴が追えていないということなので、そういうふうになってしまうと水戸で単発に発症した市中感染と捉えてもいいのかという声も上がっております。こういうところについても、ちょっとどのようにお考えなのかというところをお聞きしたいと思えます。

あとは、現在、働いている方の環境について、知っていただきたくてちょっとお話しさせていただきたいんですけども、現在、水戸ではまだ2名の発症ですけれども、ずっとコロナの感染がうわさされるようになってから、発熱外来のない病院は、入り口が1つですからその入り口の外の寒いところで、熱がないかなどのトリアージをしたりしています。

病院で、今、働いている人たちの休憩時間は、御存じだと思いますけれども、10分ぐらいで、1人ぼつちで風のびゅうびゅう吹いた換気の良いところで御飯を食べています。

環境整備、衛生的に保健所の調査はもちろんお医者さんですので御存じだと思うんですけども、病院では今まで朝1回、環境整備をやっていたところ、今、1日3回ぐらいやっておりますので、それだけでも残業になってしまいます。

看護師の友達にどうなのって連絡をしても、返事があるのは3日後ぐらいです。とっても忙しい状況だということがうかがえます。

あとは、親子で入院できる場所がないだけけれども、どうなっているかというお話もありました。

この病院の状況については、ただ知っていただきたいというお話なんですけれども、前の公衆衛生に関しましては、どのようなお考えなのかというところをもう一度お聞かせ願います。

○鈴木委員長 土井保健所長。

○土井保健所長 御指摘いただきましたその公衆衛生の中での個人情報の保護と、それから感染の蔓延と社会の安定と、そういったものをどういうレベルで調和させるか。しかも、事態が毎日というか数分ごとにどんどん変わるような状況の中で、それをどういうふうにやっていくかというのは、実は今、保健所並びに行政の担当部局が苦労しているところでございます。

市中感染がどんどん蔓延して、いわゆる感染症の蔓延期、右を向いても左を向いても、皆さん感染しているかもしれませんよねという状況になってしまいます。これはもう何もする手はありません。要は、そこに至らないようにするために何をしなければいけないのかということと、何を優先順位につけていかなければいけないのかということの、何度も申し上げますけれども、その調和を常に考え続ける。それって申し訳ないんですが、試行錯誤の連続でございます。ここまで行ったらどうなんだろう。これ例えば30年前、40年前であれば、今のようなSNSもないし、何か村八分的なことがあったとしても、それはその地域の中だけでとどまっているといったような傾向がございましたが、今もう下手すると世界中に拡散してしまう。そういう中での感染症の蔓延というのは、実は我々人類が初めて経験する。

そういう意味で、それに対しての対応というのは、いろいろ御批判はあるとは思いますが、本当に試行錯誤にならざるを得ないという部分もございます。

しかし、先ほど来、強調させていただいているように、治療法もない、ワクチンもない、そういう中で知らない病気と戦う、不安と戦う、これの方法はただ一つです。それは、正しい知識、経験をお伝えする。個人情報伝えることではありません。マスコミも含めて、みんながこれが正しいやり方です、これが正しい方法です、こういう形で社会を安定させて、ふだんの生活を何とか取り戻しましょう、このメッセージを出していただかない限りは、社会はどんどん不安定になっていくだけでございます。それが公衆衛生の基本的な目指すべき方向でございますので、どうやって社会を安定させていくか、そのために関係者の方がどういうメッセージを出し続けていただくのか、不平不満を生むのではなくて、どういうことで前向きな社会をつくっていくのか、それに対して、技術的に医学的にどんなサポートができるのか。知識こそ最良のワクチンという言葉がございます。今こそそれを実現、実行しなければいけないそういうときだというふうに私は理解しております。

非常に抽象的なお答えでしか、今、申し上げられないのは残念ですけれども、どうぞ御理解を賜り、終わります。以上でございます。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

木本委員。

○木本委員 それぞれ丁寧な御説明ありがとうございます。

まず、基本的なことをお伺いしたいんですけども、水戸市保健所において、PCR検査はどのぐらいのキャパシティーがあるのかというのをまずお伺いしたいんですけども。

○鈴木委員長 前田課長。

○前田保健所技監兼保健衛生課長 今の水戸市保健所では、衛生検査係を設けまして、リアルタイムPCR機器が整備されております。こういう状況の下、水戸市保健所としましても、PCR検査を今後実施していく予定であります。今、着々と試薬等を整備しております。

能力的には1台のリアルタイムPCR機器がございますので、今のところの予定ですけども、1日12検体、12人分ということで予定をしております。

現状では、県の衛生研究所のほうにお願いして……

○木本委員 今は。

○前田保健所技監兼保健衛生課長 今は、検体は県の衛生研究所にお願いして……

〔「水戸にはないんだ」と呼ぶ者あり〕

○木本委員 今は県のほうでどのぐらいできるんですか。

○前田保健所技監兼保健衛生課長 現状で県の能力は1日で約100検体。

○木本委員 100検体。

いつ、それを水戸市でできるんですか。

○前田保健所技監兼保健衛生課長 予定としましては、今月の20日の月曜日以降に実施したいと思います。

○鈴木委員長 木本委員。

○木本委員 御説明ありがとうございます。

水戸市単独としては、今月の20日以降に1日約12検体という。恐らく、この相談件数と実際できるものの中に、かなりそのいわゆる先ほど所長が言ったその正しい知識が、正しいメッセージがなかなか伝わらないのはこの差ではないかと私は思っています。その実際できるキャパシティーがある以上、ほとんどの方が正直保健所に電話をしても、自宅で待機してください、もしくは基準とする目安、これも相当ハードルが高いような気がするんですけども、そうするといろいろ御相談をいただくのは、結局その本人がどうなのかというのをはっきりさせたい一つの理由は、その人が自宅待機していても、結局その家族はまた別なんです。そうするとそこにそごが生じてしまって、本人は2週間自宅に待機しているかもしれないんですけども、結局家族は普通に仕事してたりするというこの環境を、どういふふうにいわれる正しい知識ないしメッセージで不安を払拭させるか。その一番の方法はやはりPCR検査で大丈夫ですと言わせることなんです。ここができない以上、できないというか相当その件数が限られる以上、そういった方たちに触れてどういったメッセージを発していけばいいかというところが、今、問われているのかという気がするんですけども、そこについてはどうお考えですか。

正直もうできるキャパシティーがありますと、相当そのハードルが高いというか重症化していないと駄目で、だからこれは例えば直近で4月9日に140件の相談があつて、これ140件は多分不安だからかけてるわけですね。けれども、実際検査実施件数100件で、130件は恐らくこれ結構疑心暗鬼になっている人が多いのではないかという、結構そこからクレームにつながっている気がするんです。

ここについては、どういうふうに説明していくべきと考えているんですか。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 御指摘ありがとうございます。まさしくそのとおりです。

ただ、PCR検査というのは確定診断のための検査です。スクリーニングではないです。

本来であれば、御指摘のように誰もが検査を受けて、しかも1回だけではなくて、2回、3回、4回、やりたいときにやる検査。そうでないと不安の払拭はできません。1回でマイナスだからといって、1週間たったらまた陽性になる。それがPCR検査です。つまりそのぐらい物すごく正確性の高い検査。ただ、今のところはこの遺伝子検査しか診断できる方法はないんです。

我々が待ち望んでいるのは、そうではなくて薬局で売っていて、インフルエンザの検査か、あるいはほかの糖尿病検査とかと同じレベルで、望むときに望む方が望むようにきちんと検査ができる、それが不安の払拭の最大の方法だろうと思います。しかし、そこまでいくまでには多分半年ぐらいはかかるかもしれない。その間をどうやって乗り切るかというのが一つ問われるとして、その部分に関しては何度も申し上げますけれども、この検査はスクリーニングではありませんということを誰も言わないんです。そこが問題なんです。

それから、もう一つは、今までは、陽性になる方が必ず出てくるわけです。症状があろうがなかろうが、重症であろうが軽症であろうが必ず検査をすると陽性になる方が出てきます。陽性になった方は隔離です。病院に入院していただくというのは、この法律上のタグづけでした。ようやく、自宅ですとか、あるいは施設ですとか、そういった療養環境の中で、入院でなくてもいいですよというふうに国はかじを切っていく。

我々はしたがって、見つけたら全部病院へ送って、軽症の方も全部病院で隔離をしなければいけなかった。御想像のように、そうしますと病院が持ちこたえられません。

今まで、世の中の例えばSARSにしるMERSにしる新型インフルエンザにしる、市中感染を起こす一番最大の原因は院内感染です。院内感染で、病院にウイルスを持ち込まれ、スタッフが感染して、そのスタッフが家族にうつし、家族から世の中に広がる。これが市中感染の最も起きやすいパターンです。そこを何としてでも防がないと、際限のない院内感染、市中感染の連鎖なんです。これが我々が一番やらなければいけないことの最優先の課題です。

今までですと、今申し上げたみたいに軽症の方をみんな入院させないといけません。それだけの病床はありません。かといって、その方たちを一般病床にどんどん入れたら、普通の患者さんと交差活動をし、それがまた院内感染を起こす原因になるんです。それは取りも直さず社会に大きな不安を与えます。そこをやはり十分に御理解していただいて、そうならないようにどうしましょうというふうに、我々は今までそのリスクをずっと抱えながらその調整をやってきました。

でも、今ようやくこの軽症の方は病院に入れなくても、在宅を含めて、療養環境を提供することで、外の世界との交流は残念ながら取れませんが、新たな選択肢を手に入れることができた。だから検査をやっても大丈夫になったんです。際限なく検査をやっていたら、患者さんが追われて、しかも在宅で待てという話になるんです。在宅でというのは、地域の感染拡大を助長することになります。こんな無責任なことはできないんです。いくら不安があっても、その中でこちらとしては、この方はひよっとしたらやばいかもしれない、

危ないかもしれない。それから重症化するリスクがあるかもしれない。そういったことを考えながら、今、待てる人には残念ですが、今、いっぱい検査が立て込んでいますので待ってください、そういうことをお願いしながら、今まで、医療機関からの要望に対しては一度も断っていません。そういう対応でやってきているのです。ただ、心配な方たちに検査をやることで対応できたかという、これはなかなかやはり御指摘のように難しい。

しかし、一たび心配だからといって検査をするものではありません。何度も申し上げますが、人手もお金も時間もみんなかかって、なおかつ確定的な検査なので、それなりに検査するための検体を取らなければいけないんですが、この検体を取るのもきちんと感染を起こさないような場所をつくって、そして、腕と経験のある先生がやらなければいけない。様々な大きな制約があります。

その中で、最善を尽くしてきたところでございますが、御指摘いただいたようにいろんなトータルのシステムとして、入院のシステムを含めて、少しずつ改善されていっている中で、その中で、少しでも不安が和らげられるような検査体制と、それからメッセージを発信し続けていきたい、そのように思っている次第でございます。

どうぞ御理解を賜りますようお願いいたします。

○鈴木委員長 木本委員。

○木本委員 ありがとうございます。

この電話をかけてきた人に、みんな土井所長が説明すれば納得すると思うのですけれども、多分そんなわけにもいかないから、これは多分現場としてはそれをどういうふうにするかという、人それぞれ、多分家庭環境も家族構成も状況も全部違う方々に、そういうふうにするかというのとは——確かに、そもそもほかの国があればだけの検査ができる、日本はそれしかできないというのは、そもそもベースが違う、準備してきたベースが違うというところが根底にあるので、今その状況を問うてもなかなかちょっと難しいのかと思いますが、ただ、とにかく2人目がもう出てしまった以上、水戸市民としてもまたこれよりナーバスになっていますし、それが一つのストレスなわけです。

正しい情報、ないしメッセージと言いますけれども、ネットとかではすごくそういった犯人捜しみたいになっていて、本来だったらそこら辺もある程度の規制をかけてもいいのかと思うんですけれども、それを言うんだったら、正しい云々という公表についての基準があるんだったら、ネットについてはもうやるべきではないかと、できるかどうかはその個人的なものもありますけれども。

所長にいつも御説明いただいてありがたいんですけれども、とにかくほとんどの方が検査ができないということをお聞きいただくしかないと思うんです、これ正直。だって12しかできないんだから、これからの。だからその方々に恐らく電話で多分ほとんど自宅にいてくださいとしか言いようがないと思うんですよ、これ。

そのときに、家族の心構えとか、家族としてはどう接するべきかというものを、まさに所長が言う正しい知識、正しいメッセージをやはりそのときに言わないと、今みたいな状況がますます膨張していくような気がしてならないんです。だから、そこは説明できるんですか、これ逆に聞きたいんですけれども。

○鈴木委員長 土井所長。



○土井保健所長 個人的にやっているのでは、とても説明し切れる範囲ではないです。先ほど言いましたようにマスコミ、メディア等がこぞってそういうキャンペーンでもやっていただかないと。あるいはそれだけでも不十分で、地域でそういうことを、これって災害という言い方は非常に言い過ぎかもしれませんが、やはり地域できちんとそういったことを共有できるようなシステムをつくっていかないと、残念ながらそういうのは今までないです。そういうようなことをやっぱり工夫しないと無理で、一人一人が自覚しようというのは言葉では簡単なんです、御指摘いただいたようにその方法論というのはないんです。

したがって、先ほど来お願いしているように、ありとあらゆる手段を使いながら、特に御不安の相談が近頃多いのは、小さいお子さんをお持ちになるとか、あるいは場合によっては妊婦さんとか、御高齢の方ももちろんですが、そういった方たちにもどういったような生活をしていただかなければいけないのかという発信、国はガイドラインみたいなものを出していますが、それがその方たちに通じているかというところが残念ながらそうではない。そういった工夫もこちらとしては最大限出させていただこうと思いますけれども、委員の先生方におかれましても、ぜひいろんなそのアイデアを出していただいて、私どもにお教えいただければ、それを何とか実現するようにしていきたい、そんなふうに思っている次第でございます。

どうぞよろしくお願いたします。

○鈴木委員長 木本委員。

○木本委員 分かりました。

本当に、4月1日になった途端に感染者が水戸市で出てしまって、矢継ぎ早に今回また2人目ということで、検査体制はまだ今月下旬ということで、本当に現場はばたばたしていると思うんですけれども、とにかく冷静な対応がまさに一番大事だと思いますので、そのためにはやはり電話をかけてきた方々にいかに——やはりそういう方は不安ですから、そこですごい冷たい対応とか、かけてきた方が納得しない、納得できないような対応をされるとますますそれが膨張するんです。だからとにかくそのときに状況説明して、家族にはこういった対応をしてください、もしくは妊婦の方はこういった対応をしてくださいということでしっかり相手をやはり納得させるしかないと思うんです。その電話1件1件で、1個ずつ潰していくしかないと思うので、そこを丁寧にやっていただきたいということ、土井所長がおっしゃりたいに、市長とかも発表してますけれども、何回も繰り返すべきです。やはり見てない人が多いですし、あとネットだと全然違う情報が出てたりとかするんで、やはり行政が正しい情報を繰り返し出して、特に今みたいに細分化している、妊婦の場合どうするんだ、子どもの場合どうするんだ、高齢者の場合どうするんだ、家族に疑いがある人がいる場合、その人はどういうふうな生活を送ればいいのかというところをやはり繰り返し御説明、いろんなチャンネルを使っていただきたいと思っております、そこをしっかりと対応をよろしくお願いたします。

私からは以上です。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

田口委員。

○田口委員 説明いただきましたけれども、この流れ、市民からの電話による問合せというこの最初の資料の流れなんですけれども、ちょっとお聞きしたいんですが、水戸市で1例目が出た患者さんにつきましては、

最初病院に受診して、それからまた改善されて、他市の病院を受診して、それからこの検査をして陽性になったという形になっているんですけれども、その流れというのは、最初にかかれた病院から直接この検査依頼までには進めなかったんですか、これは。そういうふうな感じで国が最初、どの病院からもそういう検査の手続きができますよというような感じがしたような気もするんですけれども、それはないということで理解してよろしいんですか。

また、この1例目の患者さんは、再度違う病院で診察してからこのように陽性に、検査の手続きがなされて陽性の判定だったということでもありますけれども、その流れというのをちょっとお伺いします。

○鈴木委員長 小林課長。

○小林保健所参事兼保健予防課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

1例目の患者さんにつきましては、最初の病院にかかったのは3月25日ということで、県の水戸保健所のほうで、現在の中央保健所のほうで対応していたケースなんですけれども、最初の受診のときには先生がコロナウイルスの疑いということではなくて、受診をされていたというふうには聞いておまして、次にかかった先生から中央保健所のほうに3月31日に御相談があつて、それで4月1日に、水戸市のほうで引き継いだというようなケースでございまして、それで状況確認をして検査が必要であろうという判断で、検査をしたところ、陽性だったという状況でございます。

○鈴木委員長 田口委員。

○田口委員 そうすると、今、木本委員からもお話がございましたが、この帰国者・接触者相談センターというところに、多くの方が相談されているということは、ここに相談される方といえば、病院が主ですが、個人が主ですか。

○鈴木委員長 小林課長。

○小林保健所参事兼保健予防課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

こちらの相談は、基本的には市民の相談窓口ということでございますが、医療機関を介して市民の相談も受けるということで、医療機関側の相談も実際はかなり入っている状況でございます。

○鈴木委員長 田口委員。

○田口委員 そういう中で、この検査というか、感染したという方はこのような状況だったということですね。

水戸市民は、これが該当するかどうか分かりませんが、かなり今、テレビ等でも報道されてますけれども、ある方におかれては、検査をしたいんですけども、してもらえないんだということですので、それは本市ではないと思いますけれども、先ほどお話ございましたように、検査体制については十分に相談を受けながらやっていただきたい。

これからは、2例目が発症したということでもありますけれども、保健所の体制というのはこれでいいんですか。これよりももっと強化しなければならないという考えがございましてか。

○鈴木委員長 大曾根部長。

○大曾根保健医療部長 御質問にお答えいたします。

現在のところは、保健所のほうで対応して、あとは先ほど小林のほうから申し上げましたように、福祉部

のほうから保健師の応援をいただいております。

対策本部につきましては、全庁的に立ち上げておりますので、そのほかの部署でやはり総括をやったり、それからマスクの対応をやったり、それから教育をやったりということで、全庁的に対応をさせていただいておりますので、あと保健医療の部分に関しましては、また体制強化が必要になった場合には、その対策本部の中で、改めて組織編成をいたしまして、対応していきたいと思っております。

○鈴木委員長 よろしいですか。

ほかにございますか。

袴塚委員。

○袴塚委員 すみません、先ほど来から御説明いただいて、ありがとうございます。

まず、個人情報ということで、個人のプライバシーを守るというのは大変重要なことだというふうに、私も認識しております。

しかし一方では、例えばこのセブンイレブンに寄ったんだというようなうわさが流れて、もうそのセブンイレブンはお客さんがら。それから、大工町のあるお店でバイトをしていたんで、大工町は危ないよということで、大工町の飲食店がもうがら。こういうふうないわゆる民度の問題もあるんだ、要するに水戸市民の民度の問題もあるんだけれども、しかし、そういうことによって、一部の店、うわさに乗っている店が物すごく被害を受けている、こういうことも現実にはあるんです。

行政はひた隠しにしているけれども、受診した医療機関だとか、それから当然ながら後追いをするわけですから、そういうふうな形の中で、おおむね3日、4日経つともう特定されてしまうんだと。こういうことは現実としてあるわけです。

ですから、その辺のところをプライバシーの保護と、それからいわゆる風評被害に遭われないような環境づくりというのは、やはりある程度行政の中でも考えていただきたいということが一つあります。

それから、今、コロナウイルスのプロであります所長のほうからお話があったわけでありましてけれども、こういったことを市民に理解してもらうというのは、130件、140件の電話を相手にしてもその人だけなんです。

ですから、例えば市報は月2回配られているのではないですか。そこにコロナとはこういうことで、市民の皆様方にはこういうふうな対策を求めて、こういうふうな形でやっていただきたいみたいな、やはりメッセージを行政としてもっと早く発信すべきだと思う。

それは、例えば市のホームページに掲載してますよと言うけれども、市のホームページ、皆さん御覧になったことがありますか。そこまで行くには、何回開いて、検索してということを繰り返さなくてはいけない。ネットの中で出てくる文字は見えない、我々では。だからもうメディアも使う、文字も使う、市報も使う、そしてもう少し、これ緊急事態なんだから、行政は市民の生命と財産を守るということになってるわけだ。まず、生命を守るのには健康を維持する。健康を維持するには、こういったコロナウイルスが蔓延しているときにそれをいかに封じ込めるか、市民総ぐるみで。そのための情報というのは、僕はもう少しまめに発信すべきだと思う。

それから、PCR検査にしてもそうなんだけれども、例えば1日に2万件やりますよと安倍さんが言っているよ、盛んに。だけれども、実際に検査しているのは4,000件とか、5,000件とか。それは今、所長さんがおっしゃったようなことでそうなるかも分からない。しかし、国民は誰もそんなこと分からない。2万人検査ができるのに、何で4,000人ぐらいしか検査してないのということだと思ふんだ。それが不安に不安を呼んでいるんな人の誹謗中傷、面白がってうわさをする。そういうことにつながっているんで、やはり水戸市はいち早く県内に先駆けて、このコロナウイルスに対する情報と、それから対処の仕方、危ないと思ったらどこにどうすればいいのかということをやはりもう少し集中して報道すべきだと、僕は臨時版ぐらい出してもいいと思ふんです。だって今、普通の状況ではないんだよ、これ。

茨城県はこれまでも、10人とか20人とか44人とかあったけれども、今、80人超えたでしょう。まもなく100人ですよ。もしかしたら今日あたり100人超えるかも分からない。そういう状況にあって、非常に、今、危険度が高くなっている地域でもあるんで、やはり水戸市としては、県南が東京と往来をしているんで、県南が今、非常に発生しているけれども、しかし、感染源が分からない患者というのが物すごく、今、増えているわけですから。そういう意味では、いち早く広報紙を出すなりなんなりして、風評被害をいかに食い止めるかという努力と、それから市民が安心して暮らせるためには、このコロナウイルスに対して、どういう知識とどういう対応の仕方と、もし疑いがあるんであれば家族はどうすればいいのか、これを簡単明瞭に、やはりその広報紙を二、三回発行して、一回では目に触れないで終わってしまうかも分からないから、二回も三回も発行する、メディアも使う。だって緊急事態にはFMばるるんを使ってやっているんですよ。今みたいな話をFMばるるんを使って、所長さんのお話をもっと庶民向けに、分かりやすくやつてもらったらいいんじゃないですか。そのぐらいの金は幾らでも使ったっていいはずなんだよ。

それと、もう一つちょっとお聞きしたいのは、PCR検査機というのはコロナウイルスだけに使う最近のいわゆるウイルスの検査機能なんですか。それとも、こういうウイルス系のものについては、ある程度のものに対応できるような機能を持っている機械なんですか。

○鈴木委員長 前田課長。

○前田保健所技監兼保健衛生課長 お答えいたします。

PCR検査機器につきましては、特別にこのコロナウイルスの検査をするためのものではなくて、広くウイルスの検査等ができる、遺伝子を調べることができる検査機器でございます。これを応用して、新型コロナウイルスの検査ができます。

○鈴木委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 水戸市は今月末に1台入る。前から水戸市が4月になったら、間違いなく1名、2名が出てきちゃいますよと、そういう状況ですよと、全国的な流れから言っても。そういうことを言って、準備万端やってくださいねとこういう話をしてきたんですけども、それは前から発注していて、納期がそうなったのかも分からない。

しかし、今、お聞きしていれば、いろんなウイルスの遺伝子に使えるという状況があるとすれば、私は、使わなければ最高です。いざとなったときに水戸市の対応はここまで頑張ってやっていますよというぐらいのことがあってしかるべきなんではないかと。

したがって、あと1台がいいのか2台がいいのか分からないけれども、12名だけの検査ができるものではなくて、例えば水戸市保健所ができて、中核市になったんだから、ある程度そういうものには予算を割いて、きちんとした市民が安心するような設備、そういうハード整備というのをきちんとすべきではないかと、これは意見で、予算の問題と、ただ僕はそういうことには補正予算を組んでも、もしくは皆さん方の得意な専決処分でも急を要すればやっていいんだから、本来だったらちょっとそれは無謀なんだけれども、でも、専決処分という方法だってあるでしょう。今までやっている例があつて、何でそんなの議会にかけないのというのだからやっているんだから。だからそういうことを検討すべきだというふうに思っています。

いずれにしても、市民が安心して暮らせるためには、情報発信が一番大事ですから、情報発信については、早急にやはり分かりやすい文字を使って、そしてしっかりとやっていただきたいというふうに思います。

保健所の対応についてはこれでいいです。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

後藤委員。

○後藤委員 先ほどの保健所長の答弁でとても納得してしましまして、私質問することができなくなってしまって、もう一回聞きたいんですけども、先ほどは保健所長から優先順位をどうしていくのか、この今までの感染症の状況とSNSが発展した今とは全然本当にやり方が違うというお話があつて、まさにそのとおりだと思っています。

そんな中で、やはりあった水戸でぼつぼつと1人、1人と出てしまつて、1名は潰してはいつているんでしょうけれども、感染場所がどこだか分からないというところで、昨日に1名ということで、心配されるのがその市中感染があるのかないのかということなんですから、細かい個人情報を含むところはお答えしかねると委員長からお話があつたことなので、なかなかお答えいただくのが難しいかもしれないんですけども、先ほど所長からお話があつたとおりで、1分後、2分後、どんどん新しい情報が出てくる中で対応していくので、分からないことがたくさんあります。こういう今の水戸の状況で、心配されているのが本当に市中感染はないのかということなんですけど、そのことについてはどうでしょうか。お答えください。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 先ほど申し上げましたように、数字になって出てきているのは、2週間ぐらい前の情報なので、今、一体どういう状況なのかというのは、にわかには何も申し上げられないのですが、基本は先ほど申し上げたみたいに一番重要なのは院内感染です。院内感染でスタッフが感染して、知らないうちに病院で広まって、そのスタッフの御家族にいつて、そして広がるというのが最悪のパターン。今のところはその心配はない。

もう一つは、やはり周囲からいろんな方が入ってきている状況になっています。

これに関しては、なるべく動かないでねというメッセージを国は出していますけれども、当然動くので、そのリスクをこれからもずっと追いかけて続けるしかない。逆に言うと、こう言い方はいいかどうか分かりませんが、ぜひ皆さんにやっていただきたいのは、自分が患者になる可能性が高くなってきたということで、我々は行動調査を2週間遡ってやります。だから、日記をつけてほしい。もう皆さんでできることは、自分は今日どこのコンビニで御飯を買った、どこで御飯を食べた、そういった記録簿をつけていただくよう

な時期に来ている。

それは、市中感染だということではなくて、もしそうなったときに自分の身を守って、ほかの方たちを守る。これは歴史が証明していることは、治療方法がない、ワクチンがない、こういう疫病と戦うためには隔離しかないんです。でも、日本は隔離できないんです。自分で閉じこもってくださいという、そういうことしか言えません。

それから、自分がどこを歩いたか教えてください。秘密にしないでください。こちら一生懸命それを潰していきますから、御協力ください。そのための手段としては、今、申し上げたような個人個人がやれることというのはあるので、そこをきちんとやっていただく時期に来た。

市中感染だという意味ではなくて、そのための備えはもうしなくてははいけません。そういう時期だというふうには認識はしています。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

田口委員。

○田口委員 今、感染者が出始めたということでもありますけれども、ちょっとお聞きしたいんですが、水戸市内って隔離して感染者を受け入れる病院って何か所あるんですか。

それと、病床数はどのぐらいあるんですか。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 御質問いただいたことは、感染症指定医療機関等の権限は県が持っているのですが、私が答えるのは適切かどうか分かりませんが、私が知っている限りのことをお答え申し上げますと、水戸市内の感染症指定医療機関は1か所です。

そこが持っている、要するに陰圧になって、ウイルスが病院の中に飛び散らない、封じ込められているような形でのベッドというのが10床だけです。

○鈴木委員長 ほかにございませんか。

小林課長。

○小林保健所参事兼保健予防課長 申し訳ありません、資料で1か所訂正がございまして、1枚目の裏側なんですけど、4の水戸市内の感染者発生状況についての(2)の濃厚接触者のPCR検査の結果等なんですけど、4月1日となっているんですが、4月2日の誤りでございました。大変申し訳ございませんでした。

○鈴木委員長 それでは、この件については終わります。

次に、その他に入ります。

委員から何かございましたら発言願います。

袴塚委員。

○袴塚委員 すみません、コロナウイルスが終わったところで、また、ちょっとコロナウイルスの話です。

学校が、今日から22日まで休校になったというようなことで、子どもたちにとっては大変厳しい状況になっているし、親御さんも大変かかってない状況の中で、家庭生活を送っている、こういうことがございます。

保育園、幼稚園にも閉園したほうがいいんじゃないとか、何でこんな時期に開いているんだというような意見もあるとかないとかということでもありますし、一方では開いてもらわなければ困ると、こういうよう

な意見もあるようですが、本市の小中学校において、特に中学校3年生等において、学業がしょっぱなからくじけていると、こういうふうな環境の中で、子どもたちは不安におののきながらこういう状況を過ごしているということでございます。学校は学校としての努力をしておられるのは十分分かるんですけども、子どもたちの不安を払拭するまでには至っていない。または、親の心配を払拭するまでには至っていない、このような状況だと思います。

学業の仕方としては、ドリルの活用とか宿題のつくり方とか、いろんな形の中で、子どもたちとの接触を図りながら学業を維持すると、こういうことも可能だというふうに思っておりますが、この辺の対応策について、現在どのような状況で進められているのか、先行きが分かりませんから、見通しは結構です。

ただ、これが長期化することは間違いない。22日に、23日からオープンで学校に来ていいですよと、こういうことになるのは非常に難しい環境。今日も出ましたから。ですから難しい環境だと思うんです。

今日出た方は2週間前の方というような政府の広報であるとすれば、ここから先、何人ぐらい水戸市から発症してしまうのか、感染してしまうのか、これが分からない状況の中ですから、見通しは結構です。

ただ、長期化するという想定の中で、学校と子どもたちのその絆、連携、学習指導、こういったものについては、どのように現在考えて、どのように進んでいこうとしているのか、ここから先、長引いた場合の対応策なんかがあればお聞かせをいただきたい。

○鈴木委員長 湯澤総合教育研究所副所長。

○湯澤総合教育研究所副所長 ただいまの袴塚委員さんの御質問にお答えいたします。

学校が休業するに当たりまして、子どもたちとは週1回程度電話連絡等を行い、学習の進み具合や健康状態を確認するような体制を取っております。学校の担任の先生と会話することによって、学校とのつながりを、現在、持っているところでございます。

例えば、今、国で言われているような学校と子どもたちをつなぐネット環境なんかは、今のところ構築できてございませんので、今後、そういうことができるように検討、——例えばこちらで授業の様子、理科の実験なんかを動画で撮って、それを配信できるような仕組みをつくっていったらということで、現在、検討しているところでございます。

○鈴木委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 この間の補正予算と国の方針が前倒して、タブレット導入を図っているはずなんです。

特に、進学を前にした子どもたちにとっては、非常に不安です。やはりそういうタブレット導入を補正予算を組んで買っているわけですから、そういうのを活用して、やはりやるとか、それから例えば月、水、金は複数学年をやるとか、何らかのそういうことをやってあげないと、今、電話で対応していますよというお話をいただきましたけれども、では電話で1クラス何人ぐらい対応ができていますか。僕は、電話で対応できる子どもって——小学生は携帯を持つなということになっているでしょう、原則。そうすると固定電話か、親御さんの電話だよ、現実には。実際には皆さん持っているわけだから、その携帯を把握しているのか、把握していないのかという問題もあるんだけど、要はその学校の先生方が、子どもたちとこういうことでコンタクトを取ってますよということ言えば、電話でやっているなら大丈夫なのかと思うけれども、現実に家庭訪問しても、何をしても連絡を取れない家庭というのが幾つかあるわけです。

逆に言うと、こういう学校の管理下でない子どもたちの中で、一番心配なのがそういうところの御家庭の子どもさんではないかというふうに思うんです。

そうすると、そういう方々にどのように対応していくのかということ、では電話でどのぐらい対応できているんですか、逆に言うと。

○鈴木委員長 湯澤副所長。

○湯澤総合教育研究所副所長 基本的に週1回程度、電話、もしくは状況によりましては家庭訪問等に対応しているところでございます。

それでも接触できないお子様もございますので、その場合には置き手紙等を御自宅に配付するなどして、担任の先生と子どもたちのつながりを持てるようにしている状況でございます。

○袴塚委員 タブレットの件はどうなの。

○湯澤総合教育研究所副所長 タブレットにつきましては、3月の議会で補正予算のほうを御承認いただきまして、今後、購入を進めていくところではございますが、また国においては、新たに緊急経済対策の一環で今度は1人1台という、前倒ししてやるというお話も出てきたところでございますので、国の動向を見極めながら、対応していきたいと考えています。

○鈴木委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 水戸市では、この間の補正予算なんかで組んだ予算については、あれ小学5、6年生はできるんだよね。

○鈴木委員長 湯澤副所長。

○湯澤総合教育研究所副所長 納期につきましては、令和2年度になる予定でございます。今年度中にです。

○鈴木委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 こういう時期ですから、ものぐさくもあるのかも分からないけれども、やはり予算を組んで4月からスタートしているんだから、やはり早く発注して、これ長期化することを覚悟したほうがいいよ。間違いなく。いくら今から封じ込めたって、このウイルスが収束するまでには、恐らくこれ夏ぐらいまでかかってしまうと思う、極端なことを言えば。

そういう状況の中で、このまま子どもたちを家庭にとどめるとするのは、まず、その健康面、それから子どもたちの精神面、そしてそれを囲む親のストレスによる子どもに対する虐待等も予想されるわけだ。夫婦で休んでいて、もう2週間ぐらいしかたっていないのにもう夫婦げんかが絶えなくて、家庭内暴力がどうのこうのと言われる時代になっちゃっているわけだから。

だからそういうことからするとやはり子どもたちの安全を守るというのは、子どもたちが伸び伸びと外に出て、活躍する、もしくは目を輝かせて本を読む、学習をする、そういうふうな環境をやはりつくらなければならないということが、教育委員会の役目だよ。とすれば、やはり今の対応の仕方でも果たしていいのかどうか、聞くところによれば、このウイルスというのは紫外線に弱いということであるとすれば、やはり学年を区切って6年生は月曜日、校庭でみんなで先生と一緒に遊ぼうと、外で、中に入らずに。密にならなければいいんだから。やはり何らかの形を保健所の先生と相談しながら、やはりある程度子どもたちのストレスを発散したほうが、子どもたちの精神衛生上いいような環境づくりというのをやっていただきたいのと同じ



に、学力の低下を防ぐ、こういうものの努力をしっかりとやってもらいたい。

特に心配なのは、先ほど来から湯澤副所長さんがおっしゃっているように、連絡が取れない家庭をどうするのかということです。民間の言い方をすれば、夜討ち朝駆けで会うということも、僕はこういう時期だから学校の先生の子どもに対する愛情の表現の仕方として、夜討ち朝駆けでもいいから、親御さんに会って、子どもたちの状況を確認する。子どもたちと会って、子どもたちの顔色を見て、先生来たよ、頑張ってるね、何かあったら連絡しろよ、こういう声かけられるような教育現場であってほしいと思うんだけど、これらについては、新任の所長で悪いけれども、所長さんはどうお考えですか。

○鈴木委員長 春原総合教育研究所所長。

○春原総合教育研究所長 貴重な御意見ありがとうございました。

私たちも、今、御意見をいただいた内容と全く同じような考えを持っておりまして、今回もまた急な臨時休業という対応になりましたが、臨時休業を迎えるに当たりまして、6日に市内の全校長を集めまして、とにかく子どもたちのためにできる各学校が取れる精いっぱい対応をして、子どもたちが臨時休業を迎えるようにしようということを通確認いたしました。

子どもたちの学習支援ということにつきましては、当然十分でない部分はあるかとは思いますが、今までお話をさせていただいたように、今できる精いっぱい対応ということで、プリントであるとか、各学校で課題を出すとか、それから各学校のホームページがございますので、そちらから担任の先生からのメッセージを出すとか、例えば学習の課題についても、こんな本を見てみたらどうだとか、今はこんな花が咲いているよとか、そういう子どもたちの学習意欲を刺激するような情報も発信していこうということで、取組を進めているところです。

休業がさらに長引いていくということを考えたときには、委員のお話にもあったように、私たちは、また、校長会等とも協議をしまして、子どもたちの安全が確保できるような形で、週1回程度、例えば登校するようなことが可能かどうかというような部分で検討していかなければならないというふうに考えているところです。

タブレットにつきましては、現在、子どもたちが家庭で使える状況ではありませんので、そちらにつきましても、今、御指摘いただいたようにこれから長引いていくんだと、今後同じようなことがないとは限らないんだということを考えたときに、しっかり検討をさせていただきたいというふうに考えております。

以上です。

○鈴木委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 その意気込みでしっかりとやってもらいたいんだけど、このタブレットを導入するときに、ネット配信ができるようにその環境整備が整っているのかという論議もしましたよね。その辺は、これからなのかどうなのか分からないけれども、やはり今、世界的に見ても、これほどネットが進んでいる日本の国において、子どもたちのネットの使い方というのは非常に遅れている。家庭学習の指導の仕方としては、今、どこでもやっている、どこの国でも。日本ぐらいだと思うんだよ、そういうことをまだやっていないのは。

それは、先生方が現場で頑張ってる、対面の指導ということに力を入れてきたからそうなのかも分からないけれども、今の地球環境では、もう気象がこれから荒れるのは間違いないし、こういうコロナウイルスにつ

いてもこのところ頻繁に起きてきている。

そういう非常に難しい社会情勢の中で、子どもたちをうまく育てていくというのは、非常に大きな課題だというふうに思うので、タブレット導入と併せて家庭学習ができるようなタブレットを活用したインフラ整備、そういうことについても、この際だから、今、予算を取れなかったらこれから取れないよ。なんだかんと言ったって、コロナウイルスという目に見えないような、世界の人類が破滅するような脅威がある中でどうするのかといったならば、今、金を使わなかったら使うときない。だからそういう部分を含めて、やはりしっかりとやっていただきたいというふうに思います。

開放学級については、従来どおりお預かりをしてやっていただいている。それから保育園、幼稚園についても従来どおり、いろんな御意見がネット上ではあるようですけれども、水戸市の考え方としては、従来どおりこれからも進めていくという考え方でよろしいのか、確認だけさせていただきます。

○鈴木委員長 鈴木幼児教育課長。

○鈴木教育委員会事務局教育部参事兼幼児教育課長 ただいまの袴塚委員の御質問にお答えいたします。

幼稚園、保育所につきましては、国のほうの通知でもございますし、家庭で一人ではられないということもありますので、原則開所ということで通所いただいております。

ただ、こういった御事情がありまして、保護者の方も御心配ということで、家庭で見られるという環境に御協力できる方につきましては、家庭で見てくださいということをお願いしております。

○鈴木委員長 大和放課後児童課長。

○大和放課後児童課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

開放学級につきましても、共働き家庭、留守宅家庭に配慮しまして、前回と同じように開放学級を開設しております。

ただし、感染拡大防止の観点から、できる限り自宅で過ごすように要請することとして、保護者の方に対しては、毎朝、児童の体温等の体調管理のほうをしっかりと保護者の方が引き渡すようにお願いしますということで、お願いして始めております。

○鈴木委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 ちょっと、福祉部に飛んで悪いんですけども、生活保護家庭の方の学習支援をやってますよね。これについては、生活福祉課、従来どおり今も継続してやっているんですか。それと、今の状況だけちょっと、コロナウイルスに関する何らかの影響で止まっているとか、会場を拡大してやるということになっていたんですけども、その進み具合については、今、どうなんでしょう。

○鈴木委員長 櫻井課長。

○櫻井生活福祉課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

学習支援につきましては、毎年6月からの開催になっておりまして、現時点では、様子を見ながら場合によっては延期ということも考えてございます。

会場の拡大につきましては、今年から4会場ということで、進んでいるところでございます。

以上でございます。

○鈴木委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 ここについては、やはり学力格差による負の連鎖、こういうのを止めるためにスタートした事業ですので、そういった観点からも、しっかり密にならないようにしていただきながら、やはりやっていただくか、もしくは、今、お話があったようにプリントとかを活用しながらやっていって添削をしていただく。そして、花丸でもつけて戻していただくと。こういうふうな方法も子どもたちにとってはやはり有意義な御褒美を、こういうふうにするので、ぜひそういった意味ではしっかりとこのウイルスに負けずに、所期の目的どおり、進めていただく。集めるだけが学力向上ではないから、やはり家庭の中にも登録していただいて、そうして今、こういう時期だからみんなで頑張ろうねということで、プリントを配ったり何なりして、それを回収して、そして何らかの形で子どもたちの学力向上につなげていくというやり方もあるはずなので、ぜひしっかりこれについてはやっていただきたい。

以上です。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

土田委員。

○土田委員 袴塚委員さんの質問の関連で一つと、あともう一つ、二つ質問させていただきます。

一つは、袴塚委員が中学校3年生のことを言われましたけれども、小学校1年生、今度入学したばかりの子たちのことについてちょっと聞きたいんですけれども、2年生以上は1年学校に通っているから、先生からの連絡とか、今おっしゃられたようなことで対応する以外にはないかと思うんですけれども、特に入学式が終わってもう休みで、小学校1年生は初めての学校生活がない中で、学校に行けないという状況になっているわけです。

この新1年生に対する特別な何かプログラムとか、手当てとか何かそういうことというのは考えられているのでしょうか。

○鈴木委員長 春原総合教育研究所所長。

○春原総合教育研究所長 御意見ありがとうございます。

先ほどもお答えさせていただいたんですけれども、特に小学校1年生は、学校生活の経験がない中での休校という対応になっておりますので、配慮は必要だというふうには考えております。

ただ、今の段階で、小学校1年生に対して、特別というようなことは、私たちのほうではできていない、ほかの学年と同じ対応となっているんですけれども、各学校のホームページを見ますと、多くの学校で小学校1年生の子どもたちに向けて、担任の先生から、もちろん動画ではありませんが、メッセージという形で、こんなふうに生活をしていますか、当然学習につきましても、写真などでこんな本を読んでごらんとか、こんなことに注意して生活してごらんなんていう形で、ホームページ等で、もしくは保護者向けのメール等で発信をするというような取組をしている学校が多数ございます。

先ほどの袴塚委員さんからのお話にもありましたように、学校に来るということで考えたときには、特に小学校1年生は担任の先生との関係も本当にできていない状況でのお休みになっていますので、ぜひそのような対応が取れたらいいというふうに考えておりますし、その方向に向けて、今後、御相談をさせていただくような対応をしていきたいというふうに考えております。

以上です。

○鈴木委員長 土田委員。

○土田委員 本当に、初めての小学校の新1年生で、今、こんなことはなかなかないので、今、行けない間ももちろんですけども、学校が始まったときに、学校生活に入っていけるような特別な配慮が必要だと思うので、ぜひその辺、よく考えてやっていただきたいという要望です。

あと、もう一つ、開放学級のほうもちょっとお聞きします。

急に学校が休みということで、朝から開放学級が当たっているわけなんですけれども、現在支援員さんの数ですとか、そういった状況はどんなふうになっているのか。昨日と今日ですけども、どのぐらいの子どもたちが来て、どんな状況なのか少し御説明いただけますか。

○鈴木委員長 大和課長。

○大和放課後児童課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

4月9日、昨日の利用児童数は1,693名です。登録している方が3,926人いますので、その43.1%ぐらいの御利用となっております。

できる限り御自宅で過ごしていただきたいという要請をしておりますので、応じていただいた皆様の御協力によって、利用児童は通常より若干少ないのかと感じられますが、今後の動向を見ていきたいと思っております。

支援員の方も、通常の長期休業中よりは、配置人数が抑えることができていると考えております。

以上です。

○鈴木委員長 土田委員。

○土田委員 そうすると支援員さんが一応足りているということでもいいですか。

それとあと、もう1点、今回13校、民間委託されていますけれども、そちらのほうの体制も急に時間が長くなったということで、いろいろ条件が変わる部分があると思うんですけども、民間委託されているほうの状況というか、支援員さんの確保とかも大丈夫なのでしょうか。

○鈴木委員長 大和課長。

○大和放課後児童課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

今回、休校が決まりまして、民間委託している2社に対して、休校のことをお伝えしまして、その何日かで会社のほうで支援員の確保はしていただきました。

○鈴木委員長 土田委員。

○土田委員 ありがとうございます。

結局、学校でさっきから言っている3密を避けるということが、開放学級ではなかなか難しくなって、かえって3密の状況もそろそろということもあると思うので、例えば学校の教室を利用するとか、そういったことで対応していただきたいと思いますと思うんですけども。

もう1点、民間の学童クラブも、また、今回も朝から1日開けるということになると思って、そちらも大変な密な状況になったりしているし、支援員さんたちのハードワークも大変なことになっていると思うんですけども、そちらのほうに対して、水戸市として支援とか応援体制とかというのは何か考えられているのでしょうか。

○鈴木委員長 大和課長。

○大和放課後児童課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

民間学童クラブのほうの昨日の状況は、950人登録している方の中で、まだ確定ではないんですが、約550人が利用されているということで、市からの支援に関しましては、前回国からの支援がありまして、その後また、国からの補助があるかということにつきましては、今後、国からの通知等をもって、民間委託している学童クラブのほうにも周知していきたいと考えております。

○鈴木委員長 土田委員。

○土田委員 前回、国からの要請という形で行われた休業ですけれども、今回は水戸市が休業を決めたという形で、この差で民間学童クラブへの補助が受けられなくなるというようなことがないよう、国、県に対してしっかりと働きかけをお願いしたいと思います。

あと、もう1点だけ、この開放学級に登録していないお子さんで、家にいられない子たちというのは、前回と同じように学校での対応はされているのでしょうか。その辺の状況もお願いします。

○鈴木委員長 大和課長。

○大和放課後児童課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

開放学級等に登録がない方で学校が休業になったことによって、その預け先が確保できない場合は、個別の相談に応じて学校で預かることとなります。

昨日の4月9日の状況ですが、91名、学校のほうで預かっていただいております。

○鈴木委員長 土田委員。

○土田委員 ありがとうございます。

また、急に始まってしまって、この先も長くなりそうなので大変だと思いますけれども、ぜひ子どもたちが健康にこの間過ごしていけるように御努力いただきたいということと、もう1点だけ、開放学級にこれだけの子どもさんが来ていて、例えば学校の先生たちとこの開放学級との交流というか、先生たちが開放学級の子どもたちとある程度顔を見に行ったり、話をしたり、交流みたいなこともされているのでしょうか。

されているんだとしたら、先生たちが開放学級にいる子どもたちの顔を見て、何というか交流するような形で、とにかく子どもたちが元気に健やかに、この間過ごせるようにしていただきたいという要望です。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

後藤委員。

時間がないのでお願いします。

○後藤委員 先ほどの袴塚委員の関連で1つお聞きします。

タブレットは今年導入となりましたけれども、あのタブレットは個人のおうちに持ち帰り用ではなくて、学校で使う物でしたよね。

○鈴木委員長 湯澤副所長。

○湯澤総合教育研究所副所長 ただいまの後藤委員の御質問でございますが、学校で使うようなタブレットを想定してございます。

○鈴木委員長 後藤委員。

○後藤委員 それは今年度、小学校5、6年生を優先にして、あと、中学生は全員でしたか。お答えお願い

します。

○鈴木委員長 湯澤副所長。

○湯澤総合教育研究所副所長 先日、御承認いただいたものにつきましては、小学校5，6年生のものになりまして、年次的に広げていく予定でございます。

○鈴木委員長 後藤委員。

○後藤委員 そうしますと、中学生はどうなりますか。

○鈴木委員長 和田学校施設課長。

○和田学校施設課長 ただいまの御質問ですけれども、今年度予算でタブレットのほうをリースで、小学校5，6年生を対象に、現在、予定しております。

ほかの学年なんですけれども、今後、年次的に整備していく予定でございまして、予定といたしましては、中学1年生につきましては、次年度、あるいはそれ以降ということで計画のほうさせていただいております。

現在、国のほうから示されている内容で、その予算の部分が前倒しで補正というようなお話もございまして、今後、その辺の詳細を踏まえながら、計画のほうを立てていきたいというふうに考えております。

○鈴木委員長 後藤委員。

○後藤委員 分かりました、ありがとうございます。

そうしますと、小学校1年生から中学校3年生までは全員タブレットは持たないということは、今年度はもう決定しているということなので、やはり今のこの時期は自粛しなければならない、子どもたちも家にいなければならない時期で、これが先ほどお話があったように長くなるとやはり体力不足とか学力低下が心配されているところなので、こういうところはタブレット端末がない、そして個人情報も保護しなければいけない中で、子どもと学校がネットでやりとりするのはなかなか今年度はちょっと難しい状況ですので、袴塚委員からもお話があったとおりで、私も少しずつ落ち着いてきたら、子どもたちが分散登校できるような方法がいいのかと考えております。ぜひ御検討をお願いしたいと思います。

保護者も学力低下と体力低下を心配しておられますので、そういう話がもし教育委員会のほうに上がってきたときには、ぜひ校長会の先生方とも協議する場を与えていただきたいと思いますので、要望です。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

ないようですので、この件について終わります。

それでは、以上を持ちまして、本日の文教福祉委員会を散会いたします。

御苦労さまでございました。

午前11時59分 散会