

文教福祉常任委員会会議記録

日 時 令和3年8月10日(火曜日)

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58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) 陳情審査

① 令和3年陳情第3号 安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための陳情

② 令和3年陳情第4号 加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的助成制度の創設を求める陳情

(2) 報告事項

① 令和2年度水戸市社会福祉協議会事業報告及び決算について (福祉総務課)

(3) その他

2 出席委員(7名)

委員長	木本信太郎君	副委員長	森正慶君
委員	萩谷慎一君	委員	土田記代美君
委員	黒木勇君	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(なし)

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	福祉部副部長兼福祉事務所副所長	田中誠一君
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	小林かおり君
介護保険課長	萩沼学君		
保健医療部長	大曾根明子君	保健医療部副部長	小林秀一郎君

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
保健総務課長	三宅陽子君	地域保健課長	野口奈津子君
保健予防課長	大冨要之君	国保年金課長	関根豊君
教育長	志田晴美君	教育部長	増子孝伸君
教育委員会 事務局教育部 参事	菊池浩康君	教育委員会 事務局教育部 参事兼 教育企画課長	三宅修君
総合教育研究 所長	春原孝政君	学校管理課長	細谷康之君
学校保健給食 課長	小川佐栄子君	幼児教育課長	松本崇君
学校施設課長	和田英嗣君	生涯学習課長	湯澤康一君
歴史文化財 課長	小川邦明君	放課後児童 課長	大和敦子君
中央図書館長	林栄一君	教育研究課長	野澤昌永君
6 事務局職員出席者			
法制調査係長	富岡淳君	書記	堀江良君

午前10時 0分 開議

○木本委員長 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。

議事に先立って、橋教育部参事が体調不良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。

それでは、これより議事に入ります。

初めに、陳情審査を行います。

当委員会に付託され継続審査となっております、令和3年陳情第3号 安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための陳情及び令和3年陳情第4号 加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的助成制度の創設を求める陳情については、本日のところは継続審査にいたしたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○木本委員長 御異議なしと認め、継続審査といたします。

以上で陳情審査を終了いたします。

次に、報告事項の説明を行います。

令和2年度水戸市社会福祉協議会事業報告及び決算について、執行部から説明願います。

堀江福祉総務課長。

○堀江福祉総務課長 おはようございます。

それでは、令和2年度水戸市社会福祉協議会事業報告及び決算について、福祉総務課提出の資料により御説明させていただきます。

資料①の概要版を御覧願います。

資料①につきましては、別冊資料②、③の水戸市社会福祉協議会の令和2年度事業報告書及び決算書類等から市委託事業等を抜粋したものでございます。

初めに、Ⅰ、事業報告についてであります、2段落目を御覧ください。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の蔓延による新たな生活様式の実践に伴い、日常生活のあらゆる場面での大きな変化を余儀なくされ、感染予防対策の徹底による外出の自粛、地域の居場所の利用停止、自治会等の地域活動の中止などが継続し、新たな生活課題、地域課題が浮き彫りとなりました。

このような中、市社会福祉協議会では、コロナ禍における事業継続のため、万全の感染症対策を講じるとともに、計画の見直しを行いながら実施し、新たな事業等にも取り組み、公益性の高い社会福祉法人として市や関係団体などと連携しながら、各事業に積極的に取り組んだところでございます。

次に、Ⅱの実施事業についてであります、社会福祉協議会は総務企画部門から就労支援部門までの5部門により、社会福祉事業を展開しております。

記載にある事業は、市からの委託事業や補助事業を抜粋したもので、事業名の下段左側には主な実績を、右側には支出科目と決算額をそれぞれ記載しております。

それでは、重点事業や新規事業など、主な事業について御説明いたします。

初めに、2の地域福祉部門でございます。

(1)生活支援体制整備事業につきましては、生活支援コーディネーターを配置し、地域のニーズの把握、地域課題を解決する協議会を8ブロックで開催したほか、高齢者生活支援サポーター養成研修を実施するなど、市と連携しながら支え合う地域づくりを推進しました。

次に、2ページをお願いいたします。

3、相談支援部門でございます。

(1)、アの水戸市障害福祉基幹型支援センターの運営につきましては、新規事業でありまして、令和2年10月から事業を開始し、障害者総合支援法に基づき、地域における相談支援の中核的機関として、障害者相談支援事業や成年後見制度利用支援事業などの相談等の業務を総合的に行い、半年間での相談支援利用者は464名でありました。

次に、(3)、アの生活困窮者自立相談支援事業につきましては、コロナ禍の影響により、相談件数は令和元年度の約10倍、8,154件でありました。特に、特例措置として支給対象が拡大された住居確保給付金につきましては、令和元年度の申請は10件でありましたが、令和2年度は607件と大幅に増えております。

次に、イの生活困窮世帯学習支援事業につきましては、要保護や準要保護の児童、生徒を対象に、学習の支援や居場所づくり、保護者への進学相談などを行うもので、令和2年度は新たにすてっぷ浜田を開設し、市内4か所で実施しました。コロナ対策のため、6月の開始が2週間遅れたものの、休止することなく実施しました。

次に、(4)、アの県央地域成年後見支援事業につきましては、定住自立圏構想に係る成年後見事業として、制度の普及啓発や法人として成年後見の受任のほか、市民後見人の養成や活動支援などを行いました。

次に、4の生活支援部門では、身体障害者生活支援施設いこいや開江老人ホームの運営など、施設、事業所の利用者及び家族等の意向を尊重しながら事業展開しております。コロナの影響により、サービスの利用控えなどがあり、利用者数にも影響が出ておりますが、コロナ対策を講じ、事業の内容の変更等、工夫しながら実施したところでございます。

続きまして、3ページ、5の就労支援部門でございます。

生活支援部門と同様に、コロナ対策のため事業内容の変更を行いながら実施しましたが、サービスの利用控えなどにより、利用者数にも影響がございました。また、工賃向上を目指す就労支援施設では、総収入は減少したものの、茨城県の月額平均工賃を上回ることができました。

以上、全ての部門におきまして、コロナ禍においても福祉のまち水戸の実現のため、市や関係団体などと連携しながら、積極的に取り組んだところでございます。

続きまして、4ページをお願いいたします。

令和2年度決算（市費分）として、1ページから3ページにかけて記載した実施事業について、当初予算との比較を載せてございます。このうち、主な増減理由について御説明いたします。

1、補助金・負担金の3つ目、日常生活自立支援事業補助金の減につきましては、県からの補助が増額となったことから、市補助を減額したことによるものでございます。2つ下の法人後見支援事業補助金の減につきましては、事業収入が見込みより増えたことによるものでございます。

次に、2の委託料、(1)業務委託料の一番上になります。生活困窮者自立相談支援事業の増につきましては、申請増に伴う体制強化として、令和2年8月から嘱託員2名を採用したことによるものでございます。2つ下の障害福祉基幹型支援センターの減につきましては、人件費の調整に主な減額によるものでございます。一番下になります、介護保険認定調査事業の減につきましては、認定申請件数の減少によるものでございます。

次に、(2)指定管理に伴う管理業務委託料のうち、中段にあります開江老人ホームの減につきましては、利用対象者数が見込みより減少したことによるものでございます。そのほか、補助金、委託料の減につきましては、主に職員の給与改定などによるものでございます。

令和2年度市費分の合計額といたしましては、下段の表になりますが、令和2年度当初予算額が13億9,446万3,000円に対しまして、決算額は13億1,817万7,113円で、当初予算との差引きでは7,628万5,887円でございます。

説明につきましては以上でございます。

○**木本委員長** それでは、委員より御質問等がございましたら、発言を願います。ございませんか。

黒木委員。

○**黒木委員** 2ページの3の(3)のイ、生活困窮者世帯学習支援事業で、学習支援利用登録者86名ということで、4か所行っておりますが、具体的には、長期の休みの期間を利用して実施されているというふうに認識しているんですが、この制度の仕組みをちょっと確認させていただきたいんですが。

○**木本委員長** 櫻井生活福祉課長。

○**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。

生活困窮者の学習支援事業につきましては、生活保護世帯及び準要保護世帯を対象に学習支援と居場所づくりを目的に開設しているものでございます。毎年6月から3月までの期間、毎週土曜日に2時間ずつ、4会場で実施しているものでございまして、昨年度は86名の方が御登録いただきました。1回当たりの平均の参加者数でございますが、昨年度は約43名の方に毎回参加していただいている状況でございます。ちなみに、今年度につきましては登録者数が137名でございまして、6月の1か月間になってしまいますが、平均の参加者数は57名となっている状況でございます。

以上でございます。

○**木本委員長** 黒木委員。

○**黒木委員** 以前、ここの利用者の方からちょっと話を聞いたことがあったんですが、勉強はしたいんだけど、なかなか塾に通うことができなくて、こういう場所を設けてもらっているということで、非常に喜んで話を伺ったことがありました。

浜田が増設になったということですが、水戸市全体でこういう取組ができるとありがたいというふうには思っておりますので、これからはっきり、コロナ禍という状況もあって、なかなか生活していくことだけでいっぱいという世帯もあるというふうに認識しておりますので、こういう子どもさんへの支援をしっかりと行っていただきたいと思いますので、よろしく願います。

○**木本委員長** ほかにございませんか。

萩谷委員。

○萩谷委員 今回は決算みたいなものなんですかね。私もちょっと初めてなんですけれども、イベントの中止とか、事業がコロナによって縮小されたというところもあるかと思うんですが、執行できなかった予算というのが出ているかと思うんですね。そういったものの扱いというのが、どういうふうになっていくか。不用額という扱いになってくるのか、何か次年度に繰り越して使っていくとか、一般的になっちゃいますけれども、その辺がどうなのかなというのがちょっと、ざっと見て思いました。

あと、これ、コロナの関係で寄附金なんかの収入というのが増えてきたとか、そんなことはあるんでしょうか。ちょっとこれは予算面での質問ですね。

あともう一つ、台風19号のときはボランティアの派遣みたいなことで、社会福祉協議会がかなり機能したと思っているんですけども、今回のコロナに関して、こういったボランティア対応で何か組織立った活動というのはされてきたのかどうか、その辺についてお伺いしたいと思います。

あと、これ、去年のやつがあれば分かるんですが、昨年との利用実績の比較というのがこれだと分からないんですね。コロナで大分下がっちゃっているんだと思いますが、こういった比較というのは、何か別な資料とか、今後出される資料とかで見ることができるとでしょうか。

取りあえずこの辺の3点についてお聞きしたいと思います。

○木本委員長 4点じゃないですか。

○萩谷委員 4点、聞きましたか。すみません。

○木本委員長 堀江課長。

○堀江福祉総務課長 ただいまの萩谷委員の御質問にお答えいたします。

まず、決算に対しての不用額の取扱いの御質問でございますが、補助金、それから負担金、委託料などがございまして、それぞれ実績報告に基づきまして年度末に精算し、市に戻入、返還してございます。令和2年度の不用額という取扱いでございます。

それから2点目、寄附金の御質問でございますが、寄附金がコロナ禍において伸びているのかどうかということでございますが、寄附金につきましては令和2年度の実績が、恐れ入りますが、資料③、計算書類のところになるんですけども、1ページの収入のところから上から3段目に寄附金収入がございまして、

○木本委員長 すみません。資料③からもう一度お願いします。

○堀江福祉総務課長 すみません、③の1ページのところになります。法人単位資金収支計算書の1ページの上段です。収入の上から3つ目に寄附金収入とございまして、令和2年度の実績といたしましては約260万円でございます。この内訳につきましては、この資料の33ページのところに記載がございまして、22件で約260万円ということでございますが、昨年度の実績に比べますと、寄附金のほうは減少しております。増えてはございません。

それから、3つ目の御質問でございます。台風19号のときには、災害ボランティアを含めてボランティアの数も多かったけれども、コロナ禍においてどうなのかという御質問だったかと思いますが、災害ボランティア、それからボランティアを含めまして、社協としてボランティアに力を入れていくことをやっております。特に災害ボランティアに関しましては、過去の反省点を踏まえまして、令和2年1月には災

害ボランティアセンターの運営訓練を行ったほか、令和2年度には、市と災害ボランティアセンターの設置に関する協定や災害時の相互協力に関する協定を各種団体と結ぶなど、いつ起こるか分からない災害に対して、行政と一体となった迅速な体制づくりに取り組んでいるところでございます。コロナ禍においてボランティアがどうだったかというところは、詳細は把握しておりませんが、引き続きボランティア全般について各施策の推進を図ってまいりたいと考えております。

それから、4つ目でございます。今年度の実績と昨年度の実績について比較したものがいいのかどうかということでございますが、今、現状用意しております資料について、比較したものはございませんので、今後、昨年度と今年度を比較できるような資料作りについても、御意見を踏まえまして作ってまいりたいと思います。

以上でございます。

○木本委員長 萩谷委員。

○萩谷委員 ありがとうございます。

ボランティアについては、感染リスクというのもありますので、なかなか難しいところはあるかと思うんですが、あとは寄附金が下がっちゃったということもあるんですが、恐らく何かそういったものを募集すれば、医療関係者への寄附金だとか、そんなものが集まってくるような気はしていますので、ちょっと意見だけ述べさせていただきます。

以上です。

○木本委員長 ほかにございませんか。

田口委員。

○田口委員 これ、事業報告のほうを聞いていいんだよね。

まず、この報告書の11ページで、令和2年の12月に、敬老会の在り方というのがあって、今後地域でいろいろ課題になっていくということはお聞きしているわけですが、現在はどのような形で取り組まれているのか、まず伺います。

○木本委員長 資料②の、11ページですね。

小林高齢福祉課長。

○小林高齢福祉課長 ただいまの御質問についてお答えいたします。

敬老会事業在り方検討委員会につきましては、地元で敬老会開催に御尽力をいただいております女性会や地区会、高齢者クラブ等の皆様に委員になっていただきまして、これまでに4回会議を開催しております。その中で、敬老会事業の意義を保つ新たな事業の形態について御審議をいただいているところでございます。

○木本委員長 田口委員。

○田口委員 審議をしているということは、今後どうするのかということ審議しているわけですよね、多分ね。敬老会そのものを審議しているというのは、どういうことを審議しているんですか。やめるとか、続けようとか、そういう話し合いを含めての検討会ということでもいいですか。

○木本委員長 小林課長。

○小林高齢福祉課長 ただいまの御質問についてお答えいたします。

敬老会の在り方につきましては、多年にわたりまして社会で御尽力いただいている高齢者の方々に感謝と敬意を表する場であるとか、あるいは地域のコミュニケーションを高める、そういった役割を果たすものであるという考えがありますので、継続をしていくためには、こういった形でやっていくのがいいのかというようなところを御審議いただいている状況でございます。

○木本委員長 田口委員。

○田口委員 なるほどね。今後の検討委員会の考えがどういうふうになるのかは、また御報告願いたいと思いますけれども、それで次は、17ページのところに、敬老会の開催ということでそれぞれの地区の高齢者招待者数が書いてありますけれども、これは全地区ですか。ぱっと見ただけじゃ、あれだったんですけども、全地区が同じようなやり方でやっているとは限らないということで理解していいですか。

○木本委員長 小林課長。

○小林高齢福祉課長 ただいまの御質問についてお答えいたします。

敬老会につきましては、各地域の団体のほうで開催の内容については御協議いただいて、決めていただいているような状況ですので、それぞれ地区によって異なる形になっております。

○木本委員長 田口委員。

○田口委員 分かりました。

それから、先ほど、黒木委員からも話がありましたが、生活困窮者の学習支援ということで、資料がありましたよね、資料②の40ページ、ここで新たに浜田地区が竹隈市民センター内で始まったということですが、先ほど、利用者数とか登録者数というのをお話しされていましたが、これを見ると浜田は随分少ないような気がするんですけども、これ、何か理由がありますか。周知の方法とか、それは同じような感じなんだけれども、このように少ないというような感じで、何か理由があればと思いますけれども。

○木本委員長 櫻井生活福祉課長。

○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。

周知方法につきましては、生活保護世帯につきましては、担当のケースワーカーが家庭訪問をした際にチラシ等をお配りして、事業の案内をしているところでございます、準要保護世帯につきましては、各学校のほうからチラシを個別に配布していただいている状況でございます。こちらにつきましては、どこの地区も同じようなやり方でさせていただいているところではございますが、昨年度少なかった原因の分析までは、現時点では詳細まではちょっと突き止めることができていない状況でございますが、これまでの流れを見ますと、新たに開設された会場で、やっぱり1年目はどうしても少なめというのがありまして、今後増えていくのではないかと。今年度を見ましても、昨年度よりは増えている状況になっておりますので、そういった形で今後増えていくように、さらに周知等を徹底してまいりたいと思います。

○木本委員長 田口委員。

○田口委員 再度確認しておきたいんですけども、この生活困窮世帯の学習支援というのは、結構年数たっていますよね。それで、この事業の狙いというのがここにもありますけれども、居場所としての事業を含めた学習支援ということですね。再度確認したいんですけども、実際、この学習支援の内容って、どん

なことをやられているんですか。

○木本委員長 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。

学習支援の事業内容でございますが、学習支援と居場所づくりという2つのポイントがございまして、学習支援につきましては、参加されるお子さんが学校等の宿題をやるとか、または、各自持ち込んでいただいたドリルとかで分からない部分をそれぞれの支援員から支援を受けて、教えてもらうというような内容になっております。

居場所づくりにつきましては、参加される方の中には様々な事情ですぐにこう、何ていうんでしょう、勉強に結びつく方ばかりではなくて、ちょっと障害とか、そういった部分をお持ちの方もいらっしゃいますので、まずは、そういった方がおうちのほうに閉じ籠もりきりにならないように、ちょっと外に出るきっかけづくりというところでこちらを利用していただいて、そこでほかのお子さんたちと一緒にあって、交流を持っていただくということもやっております。

以上でございます。

○木本委員長 よろしいですか。

○田口委員 はい。

○木本委員長 ほかにございませんか。

土田委員。

○土田委員 すみません、ちょっと確認というか、お聞きしたいんですけども、41ページの相談支援及び資金貸付事業についてお聞きしますけれども、アの①で貸付相談が5,949件、そのうちコロナ特例が5,855件ってなっていますけれども、この相談した、受け付けた方のうち、実際に貸付けが行われている数というのは、どこで見ればいいんでしょう。

○木本委員長 堀江課長。

○堀江福祉総務課長 ただいまの土田委員の御質問にお答えいたします。

生活資金の貸付相談5,949件のうちの申込みの件数でございますが、③のところに特例の申込受付件数がございます。下の実績は特例の部分だけでございますので、必ず一致するものではございませんが、約6,000件の相談に対して、下の緊急小口資金特例貸付、それから、総合支援資金特例貸付の再延長まで含めると、一番下に申込受付合計4,619件とありますので、こちらの数が近い数になると思います。

以上でございます。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 そうすると、1,000件ぐらいの人は受けられなかったというふうに見ればいいのか。

○木本委員長 堀江課長。

○堀江福祉総務課長 お答えいたします。

いろいろな相談の内容があるかと思います。貸付けにつきましてもいろいろな条件がございまして、まず相談されて、条件がそれになかなかつた場合というのは、当然受けられないものですので、基本的には条件にかなう方は申込みのほうは受けておりますので、その差異だと思えます。

○木本委員長 よろしいですか。

ほかにございませんか。

田口委員。

○田口委員 資料②の16ページで、サロン活動の支援というのがありますよね。これ、一、二年ぐらい前に始まった事業かなという気がするんですけども、それぞれの支部、地区に依頼をして、地域の皆さんに集まっていただいて、いろんな勉強をしようとか、あるいは何だろうな、活動まではいかないですけども、集まっているいろんなことを指導したり、話し合いをしたりというようなことだと思うんですけども、このサロンというのは、社協が地区で開催をお願いしますということで始まった事業ですか、これは。それで、それに伴って、各支部がそれぞれの地区で役員さんが中心になって人を集めて、いろんな講座とか教室を開くということでもいいか、ちょっとお聞きしたいと思いますけれども、なかなか2年目、3年目になると維持、活動というのは、大変なのかなという気がするんですけども、各地区の状況がもし分かれば、それをあわせて。

○木本委員長 小林高齢福祉課長。

○小林高齢福祉課長 ただいまの御質問についてお答えいたします。

サロン活動をどのように立ち上げて活動をしていくかというところなんですけど、申し訳ございません、その部分については、社協のほうから立ち上げに当たっては補助金を出して、支援をしていくという話は聞いているんですけども、具体的に地区に働きかけてなのか、自ら立ち上げてということなのか、そのところはちょっと私のほうでは確認が取れておりませんので、申し訳ございません。

○木本委員長 田口委員。

○田口委員 地元の例なんかを見ますと、社協の方が各町内別に人数を集めて、こういうサロン教室をやっている。ただ、昨年度はやったけれども、コロナの影響もあるかもしれませんけれども、今年度は継続していないんですよね。だから、取りあえずやってみてくださいという感じで始まっているのか、あるいは、こういう今の事情でやる人を集めること自体が大変で、今の地域や社会状況にあっていないということかもしれませんけれども、これが軌道に乗っていればいい活動だと思っていたんですけども、その辺は社協の支部の方が協力しながらやっておられる、分かりました。そういうことで、もし応援できればお願いをしたいと。

○木本委員長 よろしいですか。

小林課長、これ、詳細をよく御理解した上で御説明をお願いします。

ほかに。

土田委員。

○土田委員 すみません、もう一つだけ聞きたいんですけども、同じく16ページの最後のオの課題調査というところで、愛の定期利用者への暑中見舞いを発送しましたというところで、回収率が27%、3割もいってなくて大分少ないように感じるんですけども、これはどういうふうにやっていて、回収率を上げたほうがいいんじゃないかと思うんですけども、どういうふうな考えでやられているのか、分かったらお願いします。

○木本委員長 小林課長。

○小林高齢福祉課長 ただいまの御質問についてお答えいたします。

こちらの愛の定期利用者への往復はがきによる暑中お見舞いのほうですけれども、コロナ禍で人との交流が減っているのではないかという中で、お変わりありませんかというような内容で、近況を書いてもらうような往復はがきのお手紙を送ったということでございます。愛の定期便につきましては、週3回、ヤクルトをお配りするというような事業ですので、定期的に皆様にはお会いしているというような状況は確保できているかと思えます。

○木本委員長 よろしいですか。

○土田委員 はい。

○木本委員長 ほかにございませんか。

袴塚委員。

○袴塚委員 御苦勞さまでございます。

まず、いろいろちょっとあるんだけど、この総括表の中で不用額になっているところで、金額が大きいところがあると思うんですね。例えば開江老人ホームなんかについては、あそこは定員が、120だから、100名ぐらいだかあったと思うんですけども、これが59名ということで、充足率からすると物すごく低い。この辺についてどういう活動をして、こういうふうな結果に終わってしまったのか。ちょっとその辺いいですか。

○木本委員長 執行部の答弁を求めます。

小林高齢福祉課長。

○小林高齢福祉課長 ただいまの御質問についてお答えいたします。

開江老人ホームにつきましては、まず、予算の組み方としまして、90名というところで予算を組んでいくんですが、それにつきましては、過去5年の状況などを見ながら予算を組み立てているというところがございます。それに対しまして、実際の措置のほうがそこまで届かなかったというところなんです。減少している理由につきましては、近年、有料老人ホームであるとか、サービス付き高齢者向け住宅などが増えてきて、住み慣れた地域で生活を継続することが可能な環境が整ってきたということ、それから、他の市町村のほうからの措置の方が減少しているというところがございます。

減少している状況に対しての対策につきましては、本年度に入りまして、県内市町村、それから周辺の中核市に対しまして、開江老人ホームについてのチラシを送りまして、PRするようなことはしておりますけれども、現状としまして伸びていないような状況がございます。

以上でございます。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 ありがとうございます。

もともとこれを造るときから、結局もうサ高住もある、それから軽費型の老人福祉施設もあると、こういうことの中でこれを造ることが果たしているのかどうかという論議もしたわけですよ。そういった中で、執行部のほうで見通しがあるんでということで予算をつくって、それで酒門を閉鎖して、ここに持って行って

定数を増やしたと、こういうことがあるんですね。

今のお話でいくと、努力はしているんだけど、集まらない。とするとですね、じゃ、いつまでに、これをやるんですかという問題をそろそろ考えるべきだと思うんです。生活困窮している人を切るということではなくて、例えば、もうこれだけの予算をつけてやるのであれば、民間のアパートの活用をするとかですね、自分が住み慣れた地域の中で住みたいんだということだとすれば、幾らでもそういう施設、もしくはそういう場所があるんで、そろそろ、そういうふうなところにもやっぱり目を向けていかなければならない時期なのかな。

行政の方には申し訳ないですけども、行政の方の営業力ってほとんどないですから、ただパンフレットを送って、こんなのがありますよという程度だと。これ、担当者自らが例えば各自治体を歩くとか、そういうことをすれば集まるんですよ。間違いなく集まる。もし、そういうふうなことができないのであれば、やっぱりもうそろそろ公営の事業としての役割、こういうものをどう考えていくのかというようなことをしっかり把握していくべきだというふうに思っています。

それから、障害者支援の中ですけれども、水戸市は第6次総合計画の中で所得の目標を立てたんですね。それから作業の効率化、こういうことを図るということで年間総収入が200万円とか、ある程度の目標を掲げていたというふうに思います。作ったものの販路に対して、水戸市としてどのぐらいの御支援をさせていただいているのか。それから、いわゆる社協管轄の中で労働賃金が、はげみ、のぞみ、いこい等でどういうふうな展開をしているのか。この辺について、ちょっと御説明いただけますか。

○木本委員長 平澤障害福祉課長。

○平澤障害福祉課長 ただいまの袴塚委員の御質問にお答えをいたします。

本市におきましては、水戸市第6次総合計画の中で2023年度が最終年でございますけれども、そこまでに市内のB型施設での工賃を2万円に達成することを目標として掲げているところでございます。

令和2年度につきましては、市内にB型事業所が59事業所ございますが、その平均工賃が1万8,029円という額でございました。さらに、その中で水戸市に障害者共同受発注センターというものを設けまして、そこへ登録している事業所が約37事業所ございます。その平均工賃が1万9,286円ということでございます。これらは、コーディネーターが登録事業所に対しまして仕事等を分配いたしまして、効率を高めておりますので、登録事業所の工賃が上がっている状況でございます。現状の伸びでまいりますと、2023年度には2万円の工賃は達成できる見込みを立てているところでございます。

社会福祉協議会の事業所につきましては、それぞれB型施設がございます。

恐れ入りますが、資料②の64ページをお開き願いたいと存じます。

こちらにつきましては、水戸市身体障害者就労支援施設のぞみの運営に関するところでございますが、一番上のところ、ウの作業売上げ・工賃支払い状況でございますが、令和2年度につきましては3万5,299円という平均工賃でございます。これに対しまして、令和元年度につきましては3万2,248円という額でございまして、やはり2年度につきましては、のぞみに関しましては若干減少している状況でございます。

その右側のページ、65ページの最下段のところ、水戸市知的障害者就労支援施設はげみの運営状況でございまして、こちらの平均工賃が、令和2年度につきましては1万9,629円という額でございます。

これに対しまして、令和元年度は1万9,707円という額でございましたので、ほぼ横ばいの状況がございます。

さらに67ページを御覧いただきまして、こちらにつきましては、水戸市知的障害者就労支援施設みのりの運営状況でございます。やはり最下段に平均工賃、2万6,594円という記載がございますが、みのりにつきましては、令和元年度が2万2,232円ということでございまして、こちらは令和2年度でかなり伸びている状況でございます。

ですので、コロナ禍ではありますが、社協それぞれの施設の取組状況によりまして、ほぼ横ばい、ないしは一部伸びている状況を確認できている状況でございます。

以上でございます。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 この事業については、やっぱりハードの確保というのね、所得の増減に一番影響するというふうに思います。したがって、社協自体も相当努力していただかないと、障害者の皆様方にある程度の賃金の分配ができないということになりますので、しっかりその辺については引き続き、事業をやっているところは比較的一生懸命やっているんだ、社協って。事業をやっているところは一生懸命やっている。ところが、そうじゃねえところが休んでいるから、困っちゃうんだけれども。障害者支援については分かりました。

それから、老人福祉のほうで、先ほど、田口委員のほうから、高齢者のお祝いのお話がありましたよね、敬老会の話。これは各地域がそれぞれ趣向を凝らしておやりになっているというふうに思うんです。

今、在り方検討会において討議しようといったその目的は、今継続の目的という話がありましたけれども、一時、これをやめるというような話が水戸市の中であって、そして委員会の中で論議して、在り方検討会で検討すると、こういうふうな流れになってきたと思うんですが、この辺については、高齢者の皆さん方がある程度の楽しみを分かち合えるというのは、地域の中ではもうこれだけなんですよ。この事業だけなんですよ。この事業がないと、高齢者の方が集まる事業というのはもう全くない。踊りとか、カラオケとかという、そういう部門で集まっている方は多いんですけども、これからの地域福祉の在り方、そういうことを考えたときに、やっぱりこの事業というのは重要な事業の一つだと思うんです。面倒だからやらないという自治会長さんもいるわけだよ。もらった金で何か配って終わりにしちゃうという人もいるわけだ。そうじゃなくて、一生懸命お年寄りのためにいろんな企画をして、事業展開をしているところもあるわけですよ。そうすると、やらないところの人たちは、やめてほしい。一生懸命やっている人たちは、お年寄りの笑顔を見たり、喜ぶのを見ていたりすると、何とか続けてやってあげたいよねと、こういうふうに思っている。これを指導するのは、まさに社協の仕事だと。そういうことを何も努力しないで、ただ、在り方検討会を開いて、そこでやるかやらないか、やらないのもまずいんだらば、例えば、喜寿とか米寿とか、節目の人だけ集めてお茶を濁せばいいかなという考え方が、恐らく検討会の中で論議されている中身だと思うんだけど、こういう安直な考え方で、これまで日本を支えてきた方々の老後を切り捨てちゃっていいのかというところをね、やっぱりもう少し真剣に考えてもらわないと。

これがこうなっちゃったのは社協だから、だって、社協は窓口になっているだけで、金を配っているだけで、社協はやっていない。この事業をやっているのは自治会だよ。だから、やっぱり社協ももう少し知恵を

出して、しっかりとした構成を組み、やり方を考え、そして、そのためにはどういふふうなお手伝い、援助ができるのか。社協の人数が足りなかったらば、何も同じ日にやる必要はないんです。中部ブロックで、みんなで常磐地区にお手伝いに行く、三の丸地区にお手伝いに行くというふうなやり方をすれば、社協の人数の抑制にもつながるんで、ぜひ、そういった考え方をしてもらいたい。

それから、さっきの6月から10月までやっているという学習支援なんだけれども、これって去年もちょっとお伺いしたかも分からないけれども、対象者って、どのぐらいおいでになると思ってやっているんですか。ここの事業に該当する方、要保護、準要保護含めてどのぐらいおいでになって、そして学習支援が必要だというのは、もうこれは分かるわけです。負の連鎖をやめる。そして、家庭内の労働力の負担なんかも何とか軽減して、勉強する機会を子どもたちに与えようよ。今、子どもが兄弟の面倒なんかを見るのはあまりよくないという問題になっているんだよね。そういう時代だから、やっぱりこの事業というのは、もったのめり込んでもいいのかな。

そうすると今の86名、これが妥当なのか、それとも今年目標のように137名。137名の目標を立てた理由は何なのか。これで全体の何%ぐらいをカバーして、何とか負の連鎖から抜け出してほしいんだということ考えた中で、全体の3割ぐらいは何とかカバーしたい、5割カバーしたい、こういう考え方がなければまずいと思う。その辺については何かお考えはしているのか。それとも、社協に任せっぱなしなのか。

○木本委員長 櫻井生活福祉課長。

○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。

学習支援の対象者でございますが、今年度につきましては約800世帯でございます。昨年度の実績の登録者は86名で、今年度の137名というのは現時点の登録者の数になっております。

目標でございますが、生活福祉課として今考えている数字としましては、平成30年に県のほうの調査の中で、経済的な理由で学習塾に通えない、通わせられないという世帯が31.4%という数字が出ておりますので、そこに向けて参加者を増やしていきたいというふうに考えております。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 800世帯で何名ですか。800世帯だよ、800名じゃなくて。

○木本委員長 課長。

○櫻井生活福祉課長 失礼しました。800名でございます。

○袴塚委員 じゃ、800名だとすると、目標値は240名。今の現状の数字が少ないから、240名という目標を立てても無理かなというようなことだというふうに思うんですよ。要は、今度は浜田を増やしました、そして、これからも教室の状況を見ながら、この事業については増やしていきますよ。こういうふうなことで進めていかれるんだと思うんで、ぜひ目標値を掲げて、例えば浜田ブロックのすてっぷ浜田に来ていただける方々はどのぐらいいて、浜田地域ではこのぐらいを目標にしている。それから、ほかの3つの地域ではこれだけ、トータル的にそれが137名という数字なのか。それとも、そうじゃなくて、全体でこのぐらいいけばいいかなという数字なのか。ここはちょっと定かじゃないんで、私が思うのは、やっぱり各地域ごとに目標を立てて、そしてできるだけ学習効果が上がるような、せっかく事業としてやるんですから学習効果が上がって、そして、御両親は生活保護だったんだけど、子どもさんは頑張って自立して、そして

立派にお勤めいただいていますよと、こういうふうな環境をつくっていくというのが目標ですから、ぜひそういう目標に向かって、やっぱりしっかりやっていただきたい。

今、サポートしている先生方というのは、どういうふうな方々が先生をやられているんですか。

○木本委員長 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。

学習支援を行っていただいているボランティアの方でございますが、教員のOBの方、あとは大学生の方、あと、地域の一般の方で勉強を教えられる方となっております、今年度でございますと75名の方に御登録いただいている状況でございます。

募集の方法でございますが、教員のOBの方につきましては、退職校長会や退職教頭会、県の公務員連盟等をお願いをしているところでございまして、学生につきましては、茨大、常磐大、キリスト教大、あと水城高校の方にもお願いをしているところでございます。あと、そのほか一般の方向けに「広報みと」のほうに記事を掲載しまして、そちらのほうで募集をかけているところでございます。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 今の先生の募集なんだけれども、特に私たちが思うのは、やっぱり退職校長会、教頭会ってね、意外と卒業しちゃうとやらないんだ、やらない、どういうわけか愛情がなくなっちゃう。これから希望に燃えている学生は、勉強する本人に年齢が近い。こういうことから、やっぱり親近感とか、頼れるとか、そういうふうな部分もあるんで、私はそういうふうな方を募集していただいて、そして学習支援を続けていただければというふうに思います。

成年後見人制度なんですけど、成年後見人の現状は今どういうふうになっていますか。昨年度の事業としてどのぐらい効果を、効果というか成果というか、水戸全体で社協がこうやってこんなふうになったよとか、この辺についてお分かりでしたら、ちょっと。

○木本委員長 小林高齢福祉課長。

○小林高齢福祉課長 ただいまの御質問についてお答えいたします。

社協のほうで法人として後見を受けております受任件数につきましては、令和2年度は、水戸市分としましては16件でございます。令和元年度は15件というような状況です。

それから、市民後見人につきましては、令和2年度中に2名の方が公認をされたところでございます。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 受託したのが、令和元年が15件、令和2年が16件ということで、世の中の進みからいくと、この増え方というのが物すごく少ないと思うんですね。

これ、相談をするきっかけというのは、どういうふうな形の方が、困ったから相談しましたという人を対象としているのか、水戸市のほうとして何らかの働きかけをして、そして、こういう事業をやっている、こうですよと、安心して老後を、何になっても大丈夫ですよと、こういうふうな働きかけをされているというふうには思うんですけども、その状況、やり方はどんなふうなんでしょうか。

それから、これ、社協が後見人制度の講習会とか何かをやっているんだよね。そうすると、育成の状況はどうなんだか分かりますか。

○木本委員長 小林高齢福祉課長。

○小林高齢福祉課長 ただいまの御質問についてお答えいたします。

相談のきっかけというところでございますけれども、御本人が御相談ということもありますけれども、高齢者支援センターであるとか、あるいはケアマネジャーの研修会などで、成年後見制度についての研修のほうをここ最近何度かやらせていただいているということもありまして、そういったところからの御相談であるとか、あるいは市の窓口にいらっしゃった方、そういった方をつなげていくというようなやり方を今現在では取っております。

それから、講習会というところですが、市民後見人についての研修会につきましては、平成30年度に養成講座を開催いたしまして、その中から、講座修了者の中で17名の方が市民後見人の活動を希望ということでいらっしゃいます。その方々に対しましては、養成研修後も実務研修を積んでいただくために、社協のほうで行っております、法人後見業務の後見支援員として御活動いただく、あるいは、日常生活自立支援事業における生活支援員としての業務を行っていただくなど、経験を積んでいただいているような状況です。今年度からは、まだ実施はしておりませんが、地域の中での会議などにも出席をいただいて、経験を積んでいただくようなことを考えている状況でございます。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 これはあれですか、今の説明では、平成30年のときの調査で17名の希望がありましたということですね。ということは、平成30年以降は希望を取っていないんだ。取っていない。そうすると、成年後見人の必要性というのはどのぐらい認識していますか、社協自体は。これ、17名が今、成年後見人になっているわけじゃないんだよね。研修を積んでいるんだよね。だから、成年後見人の数というのは恐らく若干名、数名だよ、四、五名、いるかいなか。もっといるんですか。2名だけ。ちょっとね、水戸市として、成年後見人が2名しかいないなんていうのはあり得ない。これ、水戸市は物すごく、ほかの市町村から比べたら15年から20年遅い、成年後見人制度がスタートしたのが。県内の他市でももう既に2桁台、多いですよ。

何で成年後見人が必要なのかということが、社協は分かっているんじゃないの。今、個人の財産を個人が所有しているけれども、認知症になってしまいそうな人、それから、まだら認知症になっちゃっている人、こういう人の財産が物すごく、語弊があるけれども狙われている。だから、成年後見人って、そのためにある。要するに、これまで一生懸命働いて蓄積した、そして老後を楽しく過ごそう、こういう人が不幸にも認知症になっちゃった。このときに、その財産が身ぐるみ剥がされちゃうのか、それとも、その財産が守られて楽しい老後が送れるのか。ここはまさに成年後見人の役目なんだ。

だから、やっぱり平成30年に調査しました。このときに、やってもいいかな、やりたいかな、どうするかと思って手を挙げた人が17名ぐらい。これって、例えば少なくとも毎年とか、2年に一遍とか募集をかけて、そして成年後見人を増やそうという考え方はないのか。これは去年も言っているはずだ。担当者がお替わりになったからしょうがないんだけど、やっぱり成年後見人ってね、これからの個人財産を確保する、守っていく、そして安定した老後を送ってもらうためには、やっぱり今、例えばですよ、生活保護を受けている方で、老人ホームとかそういうところに入っている方は、極端なことを言ったら息子さんに使わ

れちゃうんだからね。息子さんに使われちゃって、未払いになっちゃって、出てくださいと言われてる人だっているわけよ。だから、そういうところも含めて、やっぱり成年後見人の役割というのは大きいわけですよ。老齢年金もみんな使われちゃった、パチンコに行かれちゃったとか、そして、施設にお金をも払えない、出ていってくれと言われる。こういうふうな状況があちらこちらで今見え隠れしてきて、その割合が多くなっている。

したがって、成年後見人は水戸市で2名いますというのは、これは恥ずかしくて言えない数字だと僕はそう思う。だから、この辺については、課長がおやりになっているわけじゃないんだけど、社協はもともとこの事業にはノーサンキューのところなんだよ。あまり興味がないんだよ、社協自体が。水戸の社協というのは、物すごく皆さん方より官僚的ですからね。もう、やらない理由からスタートするわけだから。だから、そうじゃなくて、この事業をやるためにはどうすればいいのか。もし、そういう改善ができなければ、来年度の予算については十分審議しないと、僕らとしても。だって、進まないんだもの、金を出したって進まない事業はどうにもならない。ぜひ、しっかり指導していただきたい。

それから、社協の事業については、予算を要望しているのは、課長さんの責任で要望しているんですよね、社協はね。社協の予算というのは、委員会で福祉部として予算を上げてきているわけでしょう。そうですよね。そうすると、それぞれの各課の課長さんが事業について了解して、予算を集計して上げてきているわけでしょう。それをやっていないとしたらば、お前ら何も検討していない予算を俺らに上げてきたのという話になっちゃう。だから、やっぱりやっている事業についてはしっかりと内容を把握し、そして駄目なものについては指導をする。もしくは、来年度の予算については削らせていただく。このぐらいのやっぱり強い気持ちを持って、社協の予算編成には当たっていただけるといいなと、希望だけしておきます。

○木本委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○木本委員長 ないようですので、この件について終わります。

次に、この際、特に執行部より発言を求められておりますので、これを許します。

それでは、新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種状況及び感染状況について、順次説明を願います。

大図保健予防課長。

○大図保健予防課長 それでは、保健所のほうから、新型コロナウイルスワクチンの接種状況等及び感染症の現状と変異株について御報告させていただきます。

まず、新型コロナウイルスワクチン接種状況等についてという資料を御覧ください。

こちらは、現在の接種状況についてまとめさせていただいた資料となっております。

まず、1番、クーポン券の発送状況でございます。

クーポン券につきましては、皆様の御協力のおかげをもちまして、8月6日に全て、対象となる満12歳以上の対象者に向けて発送の準備を終えた次第でございます。8月11日、明日水曜日でございますが、予約の開始を行う予定でございます。また、満12歳の方につきましては、各誕生日が来てから対象となるものでございますので、毎月、誕生日が来たら、翌月の頭に接種券を発送させていただくという流れで考えて

いるところでございます。

2番、年齢別接種状況でございます。

こちらは、国のほうで作成しましたVRSという接種記録をするためのシステムに登録されているデータでございます。8月4日現在の数字がこちらの表に記載されております。水戸市としまして、対象者数が24万3,900人。こちらで1回目接種をした方が9万7,700人、2回目を接種した方が6万6,300人となっております。

接種率でございますが、1回目の接種率が40.1%、また、2回目の接種率が27.2%になってございます。こちらの数字でございますが、毎日、日々変動しておりまして、8月10日8時現在、こちら、ちょっとVRSを見てきたところ、1回目の接種が10万2,200人、2回目の接種が7万5,300人、こちら1回目が41.9%、2回目が30.9%となっております。また、ニュースでも話題となっている高齢者の接種率でございますが、8時現在でございますと、1回目が6万200人、2回目が4万6,300人ということで、1回目の接種率が80.7%、2回目の接種率が62%となっております。

では、こちらのスピードが実際にどのような形となっているかの比較をするために、3番、接種率の推移、こちらのグラフを作成させていただきました。

点線が全国の接種率の推移となっております。

もともと接種率につきましては、5月1日の右側に矢印が引かれておりますが、まず、全国でゴールデンウィークが明けたときに大号令がかかりまして、一般高齢者の接種開始が本格化いたしました。こちらから急激に接種の回数が伸びている状況でございます。

水戸市としましては、5月の間は県の指示に従いまして、高齢者施設や障害者施設の方の接種を行っていた段階でございます。水戸市としては、6月7日に一般高齢者への接種開始が本格化してございます。こちらから急激にグラフのほうが右肩上がりとなっている状況でございます。また、7月1日から市の大規模接種が開始してございます。こちらによりまして、またさらに接種率が上がっているような状況でございます。

今現在、国のほうでは1日120万回、こちらを目標に接種をするようにということで、御指示をいただいているところでございます。こちらを水戸市に換算させていただきますと、今、水戸市としましては、7月の段階で接種をしているのが約8万5,000回、こちら1日平均2,740回となっております。国のほうの120万回から換算しますと、水戸市としては2,300回となっておりますので、国のほうが指示しているスピードよりも速いスピードで今接種を行っている状況でございます。したがって、今、ほぼほぼ1回目については同じ率の状況になってございますが、2回目についてはどうしても3週間後ということになります。約3週間後にはほぼ同じか、若干上回るようなスピードで今接種している状況でございます。

今後の接種でございますが、皆様御存じのように、ワクチンの供給が一時若干減少している状況でございます。そのため、水戸市としましても、入ってくるワクチンの量にあわせて、接種率を抑えるような形を取らせていただくということで、9月については接種回数が若干減ることとなっております。ただし、国のほうからワクチンの供給量の見通しが示されてございまして、10月上旬には、おおよそファイザーで市民の約7割、対象者の7割程度のワクチンがこちらに届くという計算になってございます。それ以外にも

県のモデルナ接種，または職域接種等もございますので，ワクチン自体はこちらの水戸市のほうに届く計算が立ってございます。水戸市としましては，ワクチンの供給にあわせまして，接種率を向上させるべく，今後も鋭意努めていきたいと思っております。

ワクチンの接種状況については以上でございます。

○木本委員長 これは続けてよろしいですか。土井所長のほうから続けて御説明をいただいても。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○木本委員長 それでは，土井保健所長，お願いいたします。

○土井保健所長 それでは，お手元に資料を配らせていただいておりますので，そちらを御参照いただきながら御説明させていただきます。

お手元にA4の新型コロナウイルス感染症というものが載っておりますが，今日お話しさせていただく中身は，1ページ目の下段に書いてありますように感染状況，それから，皆様御存じのように急激な感染拡大の状況に見舞われているわけでございますが，その非常に大きな要因が変異株にあるというふうにされてございます。水戸市におきまして，変異株の占める割合がどんどん上昇してきておりまして，まさしく感染拡大の大きな要因となって，そういう現状がございますので，変異株について御説明をさせていただこうと思っております。

2ページ目をお開きください。

2ページ目の上段，これは茨城県全体の今までの感染者総数の推移の状況でございます。出典は国のアドバイザリーボードの資料でございます。見てわかりますように，現在第5波といったような形で，特に8月に入りましてから，それこそ倍々ゲームで患者数が増えているといったような状況でございます。

それから，2ページ目の下段，並びに次の3ページ目の上段の図は，これは県のホームページから取らせていただきました。2ページ目の下段のところに第5波のロットが書かれてございますけれども，1週間の陽性者の総数が189名，200名どころか，多分250，300と，一気にこのまま上がっていくんではないかというふうに試算されているところでございます。

それから，右のページ，3ページ目の上段ですが，これは言うまでもなく，感染地域の色別でございますけれども，県南・県西地域，あるいは鹿行地域からの感染拡大が全県に広がっているといった様相になっているわけでございます。特に，1週間の1万人当たりの新規陽性者数が1.5人あるいは2.5人ということで，赤か黄色かという形で色分けされてございますけれども，8月3日から蔓延防止の宣言がなされているわけで，重点措置というのが取られているわけでございますが，これは1.5人以上といったところで黄色，赤の部分でございますけれども，水色のところを除いたほとんどの市町村がこれに当たるという状況になってございます。特に，この中でも県南の守谷市辺りですと，1週間に11名を超えるような非常に大きな数の感染が起きているというふうに見て取れるわけでございます。

3ページ目の下段でございますけれども，これは水戸市のホームページ等で公表しておりますが，感染者の状況のグラフ，推移でございます。2ページ目の上段の茨城県の状況で見ていただきますと，山の形が少し違うわけでございますけれども，水戸市におきましては，今までの感染もですね，県南・県西地域から県中央地域に少し遅れて患者の増加が見られるということございまして，後ほどお示しいたしますが，今回も

第4波は、どちらかという大きな波というよりは、水戸地域ではだらだらとずっと続いているといった状況になっておりまして、実は第5波、この先あるかどうか分かりませんが、だらだら続いているという状況が次の大きな波を呼び込む、非常に大きな要因となっているというところがございますので、水戸においては今後も非常に気をつけていかなければいけないと、そのように思っているところでございます。

4ページ目を御覧ください。

水戸市の患者発生の年代別の状況でございます。

このグラフの右上の部分には、県の分の発表のところを取らせていただいておりますけれども、特徴は両方とも20代、30代、若い方たちが非常に高い割合を示しているということでございます。特に、20代以下の数は、県のほうで16%、それから水戸市においては、16歳から20歳が8%、さらに15歳以下が9%、あわせて17%といったようなことで、若年の方の感染状況というのが非常に目立つ状況になっていると思います。

それから、4ページ目の下段でございますけれども、これをあえて出した理由は、特にこの7月から8月にかけての感染の中で、変異株の話は後でさせていただきますが、水戸においてはデルタ株、変異株の最初は単発例ではなくて、クラスターとして発生したという状況がございました。ここのクラスターの発見を契機にいたしまして、このデルタ株が一体どんな特徴を持ったウイルスなのかということが非常によく分かったと同時に、その恐ろしさといいますか、これに対しては非常にやっぱり脅威であるということに改めて感じた次第でございます。

さて、5ページ目の上段でございますけれども、患者発生の状況についての感染経路でございます。

感染経路が分かっているか、分かっているか、2つに分けているところでございますけれども、水戸においては、青い縦棒が感染経路がよく分からない、黄色のほうは感染経路が大体分かっているといったようなところでございますけれども、第3波、第4波を見ていただきますと、この山の初期の段階あるいは真ん中あたりのときに、この青い棒がわっと固まっているわけでございます。つまり、クラスターをつくってきたり、あるいは集団発生等も含めてですが、感染経路が分からない形の感染者がわっと出てくるというのが、実は感染の拡大の初期の特徴です。今回も第5波のところを見ていただくと、青い棒がだんだん増えつつあるというのが分かるわけですが、これが一体何を意味しているかということでございますけれども、実はこれは患者さんの受診の遅れであったり、発見の遅れであったり、つまり、疫学調査が間に合わないという状況になっているということが手に取って分かります。第5波においても、急激に患者さんが、あるいは感染者が増えてまいりますと、疫学調査、保健所の調査が間に合わなくなってきます。当然のことながら、患者さんの診断の遅れは、患者さんの重症化であったり、ひいては医療の逼迫につながっていくということでございますので、今後これがどういう形で推移していくのか、あるいは、ここに対してどういう手当をするのかということが非常に重要なポイントとなってまいります。

一方、感染経路が分かっている方たちが、この山の後半のほうに見受けられるわけでございますが、これは多くの場合はクラスターです。つまり、感染経路の把握が遅れて、クラスターを形成して、そのときに初めて発見されてくるといったような状況を示しているわけでありまして、後手後手に対策が回っているということの証左でございます。

それから、次に5ページ目の下段に移らせていただきますが、変異ウイルスの話をさせていただきます。

変異ウイルスというのは、ここにも書かせていただきましたように、ウイルスにとってみると特別な現象ではございませんで、自分の遺伝子の一部がどんどん変わっていくと、そういう現象を変異というふうに言うわけでございますけれども、これはもうコロナウイルスですと、大体2週間に1日ぐらい、もう度々起こっている現象でありまして、たまたまたんぱく質等に重大な変化を及ぼすといったような変異が起きた場合に、それが変異株という形で脚光を浴びるということでございます。

問題はですね、この新型コロナウイルスの変異が起きた後で、そこに書いてありますように、感染しやすくなる、あるいは重症化しやすくなる、あるいはワクチンが効かなくなる、こういったようなことが起こり得るということございまして、これは新型コロナウイルスだけではなくて、ウイルス一般の出来事でございますけれども、特に、感染拡大が非常に強い状況で起きている現行におきましては、デルタ株といったようなものが、この3つの要素を兼ね備えているのではないかとということが非常に強く懸念されるわけでございます。

6ページにいつていただきまして、今のようなことを少しまとめた表が上段でございます。

これはWHOが特に注意をしなきゃいけない変異株だということで、アルファ、ベータ、ガンマ、デルタというふうに4つのウイルスを挙げているわけでございますけれども、特に、アルファというのは、最初にイギリスで見つかった株でございますけれども、日本にも3月の終わりから入ってまいりまして、茨城県におきまして、後でグラフをお示ししますが、アルファ株というのに非常に患者さんが多くかかってしまったということで、第4波が生まれたのがアルファ株のせいだと。

次に、六、七月以降の大きな山は、デルタ株の影響が非常に大きいということでございます。

それから、6ページの下段のグラフの示しているところは、感染性が非常に強くなったと言われるデルタ株でございますけれども、ほかの感染症と比べてどうなのかということで、ネット上にありましたデータから取らせていただいた資料でございます。

感染力に関しましては、水痘、水ぼうそうと大体変わらないといったようなことが言われておりまして、はしかですとか水ぼうそうというのは、感染症の中では最も感染力が強いと言われるウイルス性感染症の一つとされております。それとほぼ同様ということでございますので、このデルタ株というのは、極めて感染力が高いというふうに認識すべきものだというふうに思っております。

続きまして、7ページ目の上段でございますが、先ほど申し上げましたように、4月の第4波の際には、アルファ株がどんどん増えていって、それと同時に感染者がうなぎ登りに伸びていったと。それから7月以降、8月に入りましてから、現在もそうですが、このデルタ株の患者さんがどんどん増え続けているところでございます。

7ページ目の下のところの表がですね、保健所で検査をしており、通常のPCRだけではなくて、変異株の検査も同時にやっているところでございますけれども、下段のほうに変異株と書いてありまして、L501Y、それからL452Rというのが左の下のほうに書いてございますが、L501Y、これがアルファ株でございます。それから、L452Rというのが、これがデルタ株と考えてよろしいところでございますが、横軸のほうは前年度、それから、2021年4月1日から現在までといったようなところで、それ

ぞれの検出数を掲げているところがございますけれども、アルファ株に関しましては3月に1例検出されたわけがございますが、ほとんどは4月の第4波に一致して検出されておまして、現在はアルファ株の検査はしておりません。デルタ株がどんどん増えているので、また、アルファ株がもう従来株を全部置き換えてしまったということで、国の指導に基づいてアルファ株の検査はしておりません。特別な例だけはしておりますが、それに比べてデルタ株は、ここに62というふうに一番下のところに書かれているわけがございますが、10日現在で実は148株にまで増えております。つまり、8月の10日間ぐらいで、何と90株以上の検出があったということございまして、現在検出される多くの株が、ほとんどデルタ株に置き換わってきているという現状を示しているところがございます。

続きまして、8ページでございますが、これは文献から取らせていただいた資料でございますけれども、なぜ感染力が強いのか。ちまたで、感染力が強い強いと、ニュースのほうでも盛んに言われるわけですが、その理由は一体何なのかということでございますけれども、これは中国から出てきたデータですが、簡単に言ってしまうと、8ページに書かれていることは、非常に早い時期から大量のウイルスを排出すると。感染して間がない時期から数日の間に、今までの従来株に比べて1,000倍以上の大量のウイルスを出す。これが感染力の強さでございます。つまり、どういうことかということ、ほとんど症状のないときに、大量のウイルスを出す。つまり、お一人の人が症状がないわけですから、当然かかっているかどうか分からないわけですが、この症状がない、かかったかどうか分からない時期に、その周りにいらっしゃる多くの方々に一遍に感染させてしまう、こういう状況が生まれております。今までクラスターという言い方をしていましたけれども、そうではなくて、これはスーパー・スプレッダーという言い方がされるわけで、要するに1人の人がある集団、例えば学校ですとか職場ですとか、そういったところで多くの方たちに一遍に感染させるということがクラスター形成と言われていたりするわけですが、もうスーパー・スプレッダーというのはそれとは違まして、1人の人が何十人の方に、あるいは通常定義ですと、1人が10人以上に感染させるというのがスーパー・スプレッダーと言われておりますが、1人の方がごくごく感染の初期の段階に大量にウイルスを出すものですから、非常に多くの方たちを感染させてしまう、こういう状況が生まれている。これが現在の爆発的な感染状況の大本にある現象であるというふうに理解しております。

それから、9ページ目の上段でございますけれども、これは当所でやっております検査並びに疫学調査の基本的な考え方をちょっと簡単に書いたものがございます。

PCRの検査をやることによりまして、プラス、マイナス、陽性か陰性かというだけではなくて、その患者さんが一体どのぐらいのウイルスを出しているかということが定量的に分かります。したがって、多くのウイルスを出している人、この絵で言いますと、ウイルス量と書かれているこの上に、最も感染させやすい時期というのが書かれてございますが、特にこの時期に注意をして、濃厚接触の方たち、あるいは周りの方たちに対して注意を喚起すると同時に、きちんと検査をやって早期発見に努める、そういう戦略が非常に重要だと。特にデルタ株においては、先ほど申し上げましたように、非常に初期の症状のないときからどんどん大量のウイルスを出すということが分かっておりますので、いかに適切な検査をして、適切な方たちに早め早めの隔離をきちんとしていくかということが、感染拡大防止の第一歩となるということでございます。改めて強調させていただきます。

さて、それではこのデルタの現状において感染対策をどうすべきかということでございますけれども、9ページの下段のところでは、今まで言われているような感染対策の中身をそのまま書いてございますけれども、次の10ページを御覧くださいませ。

感染状況に関しましては、ちょっとまとめのような形で書かせていただいておりますけれども、残念ながら、今のところ感染が収まっていくという要素はほとんどない。それは、国のアドバイザリーボードでもそう言っておりますし、首都圏での感染拡大の状況を見る限り、残念ながら、そこから地域に波及していくのは免れ得ないというふうに思っているところでございますけれども、残念ながら、人流が抑制されない限りは拡大はいつまで続くのか分からないというのが現状でございます。

その中で、今申し上げましたように、このデルタ株というのがどんどん猛威を振るっているわけございまして、ここには、今日データをお示ししておりませんが、実は重症化のリスクも上がっているというふうに言われておりまして、若年の方の重症化のリスク、あるいは若年の方で入院なさる方というのは結構増えてきております。そういった意味で、医療の逼迫具合というのは日に日に悪くなっているというのが現状でございますけれども、デルタ株の特徴として、今申し上げましたような様々な悪い面というのは、感染者が増えてくれば増えてくるほど、強調されてくるというふうに思っております、非常に強い警戒をしていかななくてはいけないと思います。

それから、先ほど、若年の方の陽性率だとか、感染者がどんどん増えているというふうに申し上げましたけれども、ワクチンを接種した方たちの重症化の予防は、ある程度効いているというのが現状のデータでございます。一方で、若年の未接種者の方たちは、残念ながらどんどん感染が拡大しておりまして、その中でもクラスターが非常に多く出てくるというのが予想されるところでございます。

そんなわけで、感染対策はこのクラスターの抑制は言うまでもないことですが、特に若年の方たちにどういうメッセージをきちんと出していくかということが非常に重要ですし、なかなか逆に言うと、今までも様々な形で情報提供、あるいはアプローチをしているんですが、全然人流が抑制されない。自分たちはほとんど、かかっても大したことないんじゃないかといったような意識をお持ちのようですが、残念ながらそうではないんですね、このウイルスはですね。そういうことが、どうもあまり伝わっていないといったような印象を持っております。

それから、先ほど申し上げましたように、この病気は、おかしいなと思ったら、ちょっと頭が痛い、体が重い、何かあったかもしれないと思ったら、やっぱり早期に受診することが第一です。今までの私どものところのデータでは、かつての武漢株、あるいはアルファ株の最初の頃に無症状の方が非常に多くございました。半分ぐらいの方は無症状でした。しかし、現行のデルタ株になってからは、何らかの格好で症状が出てくる方が8割いらっしゃいます。多くは発熱ですけども、そんなわけで、感染者がウイルスをばらまくのはほぼ無症状のときなんですけど、ばらまくと同時に、1日、2日後には多くの方が症状を出してきます。今申し上げましたように、症状が出たときにはもう周りにばらまいた後でありますので、そういう意味でも、逆に言うと、少しでも早く検査を受けていただいてチェックしていただくということが、感染拡大の防止の第一歩であるというふうに思っています。

最後になりますけれども、究極の予防といえますか、対策としてはワクチン接種です。

それから、今新しい薬がようやく出てまいりました。ところが、まだまだ一般のところに普及するには、残念ながら程遠い状況でございます。ただ、インフルエンザでタミフルというお薬がございますが、これはインフルエンザウイルスを殺すお薬ではないんですが、ウイルスを増やさないお薬です。したがって、インフルエンザだというふうに早期に診断して、早期にその薬を飲んでいただくことで周りにウイルスを広げなくて済む、そういうお薬ですが、ここがございます、抗体治療薬、具体的にはロナプリーブという、そういうお薬でございますけれども、このお薬は同じようにウイルスを増やさない、そういうお薬でございます。そのお薬を有効に使うためにも、やっぱり早期発見というのはどうしても重要になるということでございますので、今後、デルタ株の感染拡大というのは、なかなか抑えられないと思いますけれども、情報提供をしっかりさせていただきながら、それぞれ感染拡大の防止にさらに努めてまいりたいと、そのように思っているところでございます。

最後に、参考のほうに幾つか表をつけさせていただきましたけれども、年代別の重症者の割合でありますとか、あるいは、先ほどお話し申し上げましたデルタ株が、残念ながらワクチンが多少効かないというデータも出てきております。そういった具体的なデータでありますとか、それから、抗体治療薬でございますけれども、日本では中外製薬が作っておられますが、そういったものの資料等を載せさせていただきました。お時間があるときに御覧いただければ幸いです。

私からは以上です。ありがとうございました。

○木本委員長 それでは、内容について何か御質問等がございましたら、発言を願います。

萩谷委員。

○萩谷委員 ありがとうございます。

では、私のほうから、3つばかり質問させていただきたいと思います。

まず、ワクチン接種については今御説明もあったんですが、若い人たちって高齢者と違って、ワクチン自体が自分たちに悪い影響を与えるんじゃないかというような考え方を持っている方が多いようなんです。ある種、陰謀論的な話なんか結構広まったりして、大学生とかはワクチンをやりたくないという方も多いようなんです。やっぱりこういったところで丁寧な説明とか、周知を図っていく必要があると思うんですが、そのあたりの対策についてどのように考えているか、これが第1点です。

第2点目ですけれども、水戸市のほうで日々の感染者が二十何人とか、よく出るんですが、これ、内訳で変異株がどのぐらいかというのは出していないですよ。デルタ株が何名とか、割合でどのぐらいとか。これをしっかり出すことによって、やっぱり市民の皆さんの意識が変わると思うんですよ。デルタ株がどのぐらい増えているのか。もうアルファ株は出していないということなんですけれども、やっぱり、日々の値を出したほうが良いと思っているんですが、今出していない理由と、これからどうされるのかというそのあたり、考え方を説明いただければと思います。

あと、3つ目なんです。これはちょっと関連になるかもしれないんですが、PCR検査を早期にやるのが非常に有効だというお話が出ましたけれども、ちょっと私の周辺の方々からは、日立市が今、自己負担額3,000円でPCR検査をやれるという施策に取り組んでいるわけなんです。水戸市ではなぜやらないのかというような意見が結構来ているんですよ。8月に入って、もう四、五件、私受けていまして、このあた

りの水戸市の考え方、過去に検討した経過があるのか、今後検討する考えはあるのか。これ、私はやるべきだと思っているんですが、市から定額の補助、日立市の場合だと3,000円の補助でやっていますけれども、こういった考えがあるのか。この3点について御質問したいと思います。

○木本委員長 大図保健予防課長。

○大図保健予防課長 ただいま、萩谷委員からいただいた質問についてお答えさせていただきます。

まず、若い人たちへのワクチン接種についてお答えさせていただきます。

委員御指摘のとおり、今後、若い方たちへのワクチン接種の接種率向上、こちらは問題になってくると保健所も考えているところでございます。水戸市としましても、今現在、先ほど説明させていただきましたとおり、まだ接種券を配布したばかりでございますので、まずは、若干は様子を見たいというのが正直なところでございます。

ただし、全国的に見ましても、やはり委員御指摘のとおり、どうしてもSNS、例えばユーチューブの動画とかでよく言うのが、5Gの電波が出ちゃうとか、磁石がくっついてしまう、こういったことを本気で信用なさっている方もいらっしゃいますし、または、女性の方につきましては、不妊になってしまうんじゃないか、そういった情報も拡散されているのが現状でございます。

保健所としましても、正しい知識を周知していく、こちらは非常に重要な点であると考えてございます。全国的にも、例えば大学接種でよくやられている先行事例がございますが、大学のほうで正しい知識を伝えるための動画を作成して、学生に見せたところ、接種率が上がったと、こういった事例もございます。市としましても、正しい知識を伝えるための伝達手段を今後考えさせていただきます、あらゆる手段を講じまして、若い人たちにきちんとワクチンが有効であるという情報を伝えながら、接種率の向上に努めていきたいと考えているところでございます。

また、2点目の質問をいただきました、変異株の公表でございますが、変異株の公表につきましては、毎日やっているわけではないというところがありますので、どうしても情報が若干遅れてしまう点と、また、変異株の公表につきましては、茨城県のほうで今やっている状況でございます。ですので、水戸市単独で公表すべきかどうかも含めまして、茨城県とちょっと調整をしなければなりませんので、少し内容のほうを検討させていただければと思っております。

○木本委員長 小林保健医療部副部長。

○小林保健医療部副部長 続いて、デルタ株等の公表の件につきまして、説明させていただきます。

現在、デルタ株の公表につきましては、県全体で調整するというところで、茨城県と連携して調整をしているということと、毎日のPCR検査のときに、必ずしもデルタ株の検査も一緒にやっているというわけではございませんで、それから、民間の医療機関で今は保険診療でやっている検査の部分がかなり、新規で上がってきている部分はそういうところでございますので、それについては県のほうでデルタ株の検査をしているというところで、市単独の保健所のほうで正確な数字を把握できないというところもございますので、そこら辺の公表は今後県との、イギリス株がはやったときに、早々に公表のほうは、イギリス株のほうに変わっていきましてという経緯もございますので、その辺は県と情報を共有しながらやっていきたいと思っております。

それから、委員さんからお話ありましたが、日立市で今、3,000円でやっているというPCR検査でございますが、現在PCRの検査、保険診療でやっても単価としては2万円近くの金額がかかるということで、3,000円の自己負担というところで、どういう形で日立市ができていくか分からないところではございますが、無症状の方についても、希望すれば全員ができるというような形でやっているかどうか、まだ現在の検査の方法でいきますと、単価的なものがかなりかかっているということもございまして、また、この検査をやることによって、医療機関、または保健所等での対応、検査を実施するまでの準備ですとか、そういったところにも労力がかかるということで、これまでいろいろ検討してきた部分はございました。

現在、水戸市内の医療機関のほうで公に公表しているところで15か所、それ以外にも、独自に検査を実施している医療機関というのが増えてきておりまして、5月の段階に1か月分を単純に集計しただけでもですね、4,600件ぐらいの件数の検査が、民間の医療機関だけでやられているという状況でございます。

今の感染の状況等を見ますと、症状がある方とか、そういう方を検査して、早期にそういう方を隔離する、または、接触をなくしていくということが大切ということで、まずは、現在の民間の医療機関で実施している検査と市の保健所でやっている行政検査、それを集中的に今進めていくことが大切であろうかと考えておりますので、引き続き現在の体制を強化しながら、感染対策に努めていきたいと考えております。

○木本委員長 萩谷委員。

○萩谷委員 1番と2番は大体了解いたしました。

3番の定額の補助でやれるということは、PCR検査を事前に、無症状の方で心配な方がやれるということで、非常に効果が高いと思われまして。そういうニーズも高まっているということもありますので、ぜひともこちらは検討いただければと思います。

以上にします。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 すみません。土井所長の詳しい資料を見させていただいて、ありがとうございます。

その中でデルタ株の件なんですけど、私もワクチン2回打たせていただいて、もう2週間たちましたのでかなり効いてきているのかなと思うんですけど、このワクチンを2回打った方が、デルタ株で感染されているということはあるのかどうなのか、ちょっとお伺いしたいんですけど。

○木本委員長 土井所長。

○土井保健所長 お答え申し上げます。

残念ながら、ございます。数は少ない、それから、かかった方はほとんど症状が軽いといったような特徴がございますけれども、これはブレークスルー感染という言い方をするんですけども、ほかのウイルスでも起きることなんですけど、ワクチン接種後、ワクチンを打って短期間のうちに感染するというのは、実は、まだワクチンを打った後の免疫がついていない、そういう状況がございますので、そうではなくて、2か月ぐらいたって、その後で感染するといったような方がございまして、それはワクチン効果が十分じゃないと、実はワクチンの効果には個人差というのがございますので、その方たちがどういう状況なのかというのは、まだつぶさに研究が進んでいるわけではございませんが、ないわけではないということでございます。

一方で、御存じのように、例えば3回目の接種を始めている国もございますので、そういったことを踏ま

えての対策、今後、ワクチンとそれから新たな株のせめぎ合いと申しますか、それがどういう形で動いているのか、これらも注目していかなければいけないと、こういうふうに思っている次第でございます。

以上です。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 もう1点なんです、私のところにも相談があった方、何人かいらっしゃるんですが、ワクチン接種されて、副反応が結構強く出た方からの相談だったんですが、水戸市から送られてくる書類の中に、ここに副反応の方は連絡してくださいという電話番号が書いてあるんですが、なかなか民間の医療機関では、連絡を取っても対応できない、様子を見てくださって、もう繰り返し、繰り返し、どこの病院に電話をしても診ていただけないという相談があったんですが、こういう部分というのは、市のほうではどのようにお考えなのか、お伺いしたいと思います。

○木本委員長 大岡保健予防課長。

○大岡保健予防課長 ただいまの御質問についてお答えさせていただきます。

ワクチン接種後の副反応につきましては、茨城県のほうで担当している事業となっております。

県のほうで作成しているスキームでございますが、今お話しいただいたとおり、まずは接種した医療機関、またはかかりつけの医療機関に副反応について御相談くださいという説明になってございます。また、茨城県のほうで24時間体制の副反応専用のコールセンターを設けておりまして、そちらに御相談くださいという流れになってございます。その後、対応する医療機関のほうは県のほうであっております、副反応については医療機関で対応していただくという流れでございます。

また、補償の点につきましては、予防接種法のほうで、国のほうで定める補償がございます。そちらの手続につきましては、市保健所が申請の第一窓口となっておりますので、相談があった場合には医療機関のほうで書類等を整えていただいて、水戸市保健所のほうで申請の受付をしている状況でございます。

以上でございます。

○木本委員長 ほかにございませんか。

土田委員。

○土田委員 質問です。

まず、土井所長の資料の7ページの下、水戸市保健所における検査状況の表の見方についてお聞きしたいんですけども、検査人数、陰性確認、検査合計と、この陰性確認というのはどういうことなんでしょうか。

○木本委員長 小林副部長。

○小林保健医療部副部長 こちらの表の陰性確認なんですけれども、これは既に陽性になった方に対してやる検査ということになりますので、それによってウイルス量ですとか、感染の可能の時期とか、そういったものを確認するようのためにやっている検査です。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 そうすると、見方としては、9,699人を検査したら639人が陽性だったというふうに見ればいいのか。この検査合計というのは、その後の検査も含まれているというふうに見ればいいのか。

○木本委員長 小林副部長。

○小林保健医療部副部長 こちらの検査数、その年度で言いますと、1万811件に対して陽性の方が639人ということでございます。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 そうすると、さっきの陰性確認の話がよく分からないので、もうちょっと分かりやすく教えてください。

検査人数プラス陰性確認の数が、検査の合計ということになりますよね。だから、その意味が分からない。

○木本委員長 小林副部長。

○小林保健医療部副部長 検査人数の部分についてはあくまでも1回目の検査ということで、そこで陰性確認というのは、既に陽性になっている方の再検査みたいな意味になるんですけども、そういったもので検査の延べ件数が1万811件というふうに見ていただく。

○土田委員 そう最初に言われたので、そうすると、どういうふうに見ればいいのかということですか。検査した数に対してどのぐらい陽性の人が出たのかというのは、これでは見られないということですか、この表では。

○木本委員長 土井所長。

○土井保健所長 すみません、御説明申し上げます。

一番右の列を見ていただきますと、2021年4月1日から2021年7月31日、この日にちの間に検査した数が4,508人。1回目の検査を4,508件やっているということになります。陰性確認というのは、同じ人に何回か検査をしているということですので、再検査、あるいは再々検査というものもございますけれども、それをあわせると検査数の合計が5,118人。4,508と610を足していただきますと5,118ということになります。

一方で、その下、陽性者数が出ております。検査総数が5,118人に対しまして陽性であった人数ですね、これは298人、つまり4,508人という検査人数に対して、陽性であった方は298人ということになります。

それから、変異株のところは言わずもがなですけども、陽性件数に対して変異株の件数が何件であったというふうな計算をして、本来、陽性率を出すべきなんですけど、ここには陽性件数が出ておりませんので、陽性者数で一応目安としていただくということになります。

一応の目安というのはですね、この変異株に関してはお一人、大体1件陽性が出たら、そこで変異株の検査をするということになっておりますので、ただウイルスの量が少ないと実は変異株の検査ができないんです。2回、3回やって、ウイルスの量が増えてきた方たちの分が加算されていきますので、加算されてというのは、何回か検査しなくちゃいけないという状況になっていくので、それで少し検査数が変わってくるということでございますが、おおむね、例えばデルタ株の陽性率ということでありまして、陽性患者さんに対してのL452Rの陽性数が、大体そのパーセンテージ近いというふうにお読みいただければ結構かと思えます。

以上でございます。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 ありがとうございます。分かりました。

あと、もう1点、ワクチン接種状況等についてのほうで一つお聞きしたいんですけども、最初にワクチン接種が始まる時に、優先順位ってあったと思うんですけども、医療従事者の方、施設で働いている方、基礎疾患がある方、この優先順位で優先された方たちの接種の状況はどのぐらい進んでいるのか、終わっているのか、そういったところを教えてくださいませんか。

○木本委員長 大図課長。

○大図保健予防課長 ただいまの御質問についてお答えさせていただきます。

優先順位、医療従事者、あと高齢者施設の従事者、県のほうで障害者施設の従事者等ということでお話があったと思うんですけども、優先接種のほうはほぼほぼ全て完了している状況でございます。医療従事者、高齢者施設についても、ほぼ100%に近い数字が今出ているところでございます。また、障害者施設につきましても88%程度、こちらの数字で今接種のほうが終わっている段階でございます。

どうしても体質の問題で打てない方々もいらっしゃるしまして、そちらについては今回100%というのは抜かれている状況なんです。もともとこれは希望性になっておりますので、基本的に希望がなされた方はほぼ打っていますよという状況でございます。

以上でございます。

○木本委員長 よろしいですか。

ほかにございませんか。大丈夫ですか。

〔「なしです」と呼ぶ者あり〕

○木本委員長 それでは、その他に入りたいと思います。

ただ、もうこの時間ですので、本日はこの程度をもって終わりにしたいと思います。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○木本委員長 それでは、以上をもちまして、本日の文教福祉委員会を散会いたします。

御苦労さまでした。

午前11時58分 散会