

文教福祉常任委員会会議記録

日 時 令和3年8月26日(木曜日)

午前10時 1分 開議

場 所 水戸市議会 第3委員会室

午前11時40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

(第3回定例会提出予定案件)

- ① 水戸市子ども発達支援センターに関することについて (障害福祉課)
- ② 水戸市立小学校, 中学校, 義務教育学校及び幼稚園設置に関すること及び水戸市立幼稚園型認定こども園に関することについて (幼児教育課)
- ③ 水戸市立渡里小学校長寿命化改良工事について (学校施設課)

(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(4名)

議員	中庭次男君	議員	佐藤昭雄君
議員	綿引健君	議員	飯田正美君

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	福祉総務課長	堀江博之君
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	保健予防課長	大冨	要之	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	橋	義孝	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 課長	春原	孝政	君
学校管理課長	細谷	康之	君	幼児教育課長	松本	崇	君
学校施設課長	和田	英嗣	君	放課後児童 課 課長	大和	敦子	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 1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。

なお、国の緊急事態宣言の発出に伴い、本日の執行部の出席は各部長及び報告事項の関係課長等として、最小限にとどめることとしておりますので、あらかじめ御了承願います。

また、委員会の会議時間の短縮を図るため、スムーズな進行に御協力をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

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。

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を議題といたします。

それでは、本陳情につきまして、御意見等がございましたら発言願います。

袴塚委員。

○袴塚委員 今本当にコロナ禍という中で、医療従事者はじめ多くの方々が困難に生きているところでございますが、この陳情につきましては、現在の状況をもう少し勘案しながら検討させていただくということで、今回は継続審査ということにさせていただければ大変ありがたいと思います。

○木本委員長 それでは、ただいまの令和3年陳情第3号につきましては継続審査とすることはいかがでしょう。

〔「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。

以上で令和3年陳情第3号についての審査を終了いたします。

次に、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を議題といたします。

それでは、本陳情につきまして、御意見等がございましたら発言願います。

袴塚委員。

○袴塚委員 この陳情を読ませていただいて、私もこの加齢性難聴については仲間でありませけれども、現在の国の動向ほか、こういったところについては執行部で何か情報がございましたら、ちょっと御発言をいただければというふうに思うんですが。

○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。

国全体としまして加齢性難聴者に対する助成制度について検討しているというようなところのお話は聞いてはいないんですが、難聴によって認知症の原因になり得るのではないかとというようなところで、国におきましては平成30年度から難聴障害による認知機能低下の予防効果を検証する研究というものを実施しております。またその結果が出ていないというところで、現段階では因果関係が十分確立されていないというようなところもありまして、協議のほうはまだされていないというようなところは確認しております。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 この加齢性難聴は、歳をとるごとに高音域は聞こえるんですけども低音域がなかなか聞こえづらくなる、こういうふうなことだというふうに私も体験学習しているんですが、人の話が聞き取れなくなるといことがコミュニケーションを続けるという意味では課題になってくる。当然ながら、相手の言っていることが聞こえるところと聞こえないところがある、こういうふうな状況があるようになるんですね。ですから、本来であれば、やっぱり国も含めてそういった課題を検討していただくということが大事であるし、高齢化社会がこれからどんどん加速化していく中で、こういった助成制度というのは当然私も必要なのかなと、このように思っています。

しかし、今課長が答弁されたように、認知症機能の低下を防ぐという状況の中で、この加齢性難聴をどうするのかと、こういうふうな論議をされているということでございますので、委員長、今回のところは継続審査ということにさせていただいて、我々ももう少しこの問題について掘り下げて勉強してまいりたいと、このように思いますので、よろしくをお願いします。

○木本委員長 それでは、令和3年陳情第4号につきましては継続審査とすることではいかがでしょうか。

〔「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。

以上で令和3年陳情第4号についての審査を終了いたします。

次に、報告事項の説明を行います。

本日の報告事項は3点でございますが、いずれも第3回定例会に提出が予定されている案件でございますので、本日は説明を行うにとどめ、質疑は付託後に行いたいと思っておりますので、御了承願います。

それでは、水戸市子ども発達支援センターに関することについて、執行部から説明願います。

平澤障害福祉課長。

○平澤障害福祉課長 それでは、水戸市子ども発達支援センターに関することにつきまして、お手元の福祉部障害福祉課作成の提出資料に基づき御説明をいたします。

1の改正理由でございますが、未就学児の療育指導体制の充実に向けまして、子ども発達支援センターの分室の新設等に伴い関係規定の整備を行うものでございます。

2の改正内容でございますが、子ども発達支援センターの分室の廃止及び設置につきまして追加をするものでございます。

資料2ページの新旧対照表を御覧願います。

浜田分室及び常磐分室につきましては、それぞれ幼稚園型認定こども園へ移行いたしますことから廃止いたします。新たに専用施設といたしまして百里が丘分室、妻里分室を設置するものでございます。

資料1ページへお戻りいただきまして、3の施行期日でございますが、令和4年4月1日でございます。

なお、準備行為につきましては、施行期日前に行うことができると規定をいたします。

説明につきましては以上でございます。

○木本委員長 次に、水戸市立小学校、中学校、義務教育学校及び幼稚園設置に関すること及び水戸市立幼稚園型認定こども園に関することについて、執行部から説明願います。

松本幼児教育課長。

○**松本幼児教育課長** 水戸市立小学校、中学校、義務教育学校及び幼稚園設置に関すること及び水戸市立幼稚園型認定こども園に関することにつきまして、幼児教育課提出の資料により御説明いたします。

1の改正理由でございますが、来年度、在園児がいない城東、千波、梅が丘及び妻里幼稚園につきまして廃止するとともに、浜田及び常磐幼稚園を保育を必要とする子どもを受入れる幼稚園型認定こども園に移行し運営するため、関係規定の整備を行うものでございます。

2の改定内容でございますが、2ページの新旧対照表を御覧ください。

城東、浜田、常磐、千波、梅が丘及び妻里幼稚園の項目を削除するものでございます。

続いて、3ページの新旧対照表を御覧ください。

浜田認定こども園及び常磐認定こども園を追加するものでございます。

1ページにお戻りいただきまして、3の施行期日につきましては、令和4年4月1日といたします。

また、付則において、認定こども園の入園に係る手続等、施行期日前に行うことができる準備行為について規定いたします。

説明は以上でございます。

○**木本委員長** 次に、水戸市立渡里小学校長寿命化改良工事について、執行部から説明願います。

和田学校施設課長。

○**和田学校施設課長** それでは、水戸市立渡里小学校長寿命化改良工事につきまして、お手元に配付してございます学校施設課提出資料で御説明をいたします。

初めに、1の水戸市立渡里小学校長寿命化改良工事についてでございます。

(1)の工事場所につきましては、水戸市堀町。

(2)の工事概要につきましては、鉄筋コンクリート造3階建て、延べ面積6,453平方メートルの校舎を整備対象といたしまして、鉄筋コンクリート外壁の中性化対策、屋上の防水改修、建具、内装の改修、多目的トイレ、エレベーターの設置を行います。

(3)の請負予定金額は、10億4,830万円。

(4)の仮契約者につきましては、東洋・西山・関口特定建設工事共同企業体、代表者は水戸市袴塚1丁目4番17号、東洋工業株式会社、代表取締役、尾曾賢和でございます。

構成員は、代表者のほか、水戸市東原3丁目5番18号、株式会社西山工務店、代表取締役、西山孝及び水戸市新原2丁目4番33号、株式会社関口工務店、代表取締役、関口宏でございます。

構成員の出資比率につきましては、代表者の東洋工業株式会社が45%、構成員の株式会社西山工務店が35%、株式会社関口工務店が20%となっております。

次に、2の水戸市立渡里小学校長寿命化改良電気設備工事についてでございます。

(2)の工事概要につきましては、同校舎の対象といたしまして受変電設備の改修、照明器具や放送設備等の電気設備の改修を行います。

(3)の請負予定金額につきましては、1億8,928万8,000円。

ページを返していただきまして2ページ、(4)の仮契約者につきましては、泰明・川崎・興和特定建設工

事共同企業体、代表者は水戸市酒門町5039番地の2、泰明電設株式会社、代表取締役、海老澤健でございます。

構成員は、代表者のほか、水戸市若宮2丁目5番9号、川崎電信株式会社、代表取締役、川崎努及び水戸市見川町2502番地の11、株式会社興和電設、代表取締役、石川和男でございます。

構成員の出資比率につきましては、代表者の泰明電設株式会社が60%、構成員の川崎電信株式会社が20%、株式会社興和電設が20%となっております。

次に、3の添付資料といたしまして、3ページ以降に図面を添付いたしております。

初めに、3ページの配置図でございますが、グレーで塗り潰した部分で標示しております既存校舎3棟が今回の工事対象でございます。その南側、グラウンドの一部に本工事に伴い設置いたしました仮設校舎がございまして、学校敷地の北側を工事エリア、南側を学校の運営エリアとして区分して工事を実施してまいります。

本工車の車両は、敷地西側の出入り口及び東側の正門を使って工事現場の出入りをいたします。

警備員等の配置や工事車両の進入口など、学校と十分協議を行いながら作業を進めてまいりたいと考えております。

ページを返していただきまして4ページ及び5ページは、現況及び改修後の1階平面図、続いて6ページ及び7ページは現況及び改修後の2階平面図、8ページ及び9ページは現況及び改修後の3階平面図でございます。

本工事においては、長寿命化改良事業で実施している工車のほか、普通教室、特別教室などの位置の変更やエレベーター、多目的トイレの設置などを実施してまいります。

ページを返していただきまして10ページから12ページは各棟の立面図、13ページから14ページに各工車の一般競争入札調書を添付しております。後ほどお目通しをお願いいたします。

工事に際しましては、児童の安全を最優先に取り組んでまいりたいと考えております。

説明は以上でございます。

○木本委員長 以上で第3回定例会提出予定案件についての説明は終了しました。

この際、委員より資料請求がございましたら発言願います。

萩谷委員。

○萩谷委員 最後の渡里小学校なんですけれども、ちょっと改修前と改修後の特別教室と普通教室の内訳ですね、何かそういう一覧なんかも作っているかと思うんですね。そういうものがあると今後の教室計画なんかがよく分かるかなと思ったんですが、こういったものは出せますでしょうか。

○木本委員長 より詳細な教室の数ですか。

では、ただいまの資料請求につきましては、委員会として執行部に対して提出を求めたいと思いますが、よろしいですか。

それでは、次回の委員会に提出をお願いいたします。

その他ございますか。

土田委員。

○土田委員 幼稚園の廃止が出るみたいですけども、この具体的なスケジュールというか、細かい情報が出るでしょうか。このスケジュールとこの先のスケジュール。

〔「今回の議案は廃止条例だから、この議案に対しての添付資料じゃない。これは、ここをやめてここをやるよという、もう前に決まったやつを条例化するというだけの議案なので、配置計画とか何かは別の議案で確認して聞いてもらったほうがいい。これに絡んで質問しちゃうと何でもありになっちゃう」と呼ぶ者あり〕

○木本委員長 そもそも水戸市で3か年だか5か年の計画がありましたね。まずあれを1回見ていただいてということで。

じゃ、これはなしということよろしいですね。

それ以外ございませんか。

それでは、資料請求は終了させていただきます。

次に、この際、特に執行部に発言を求められておりますので、これを許します。

野澤教育研究課長。

○野澤教育研究課長 それでは、お時間をいただきまして御説明をさせていただきます。

お手元にお配りをいたしました、教育部学校管理課及び教育委員会総合教育研究所提出の文教福祉委員会資料を御覧いただきます。

9月以降の学校の対応について御説明をいたします。

本市では、茨城県非常事態宣言において8月中は原則として児童、生徒を登校させないことや、9月以降も登校が制限されることを視野に入れ、オンライン授業導入の準備を早急に進めること等の方針を受けまして、8月中については各学校においてタブレット端末を活用した取組を進めているところでございます。

一方、9月12日までを期間といたします国の緊急事態宣言が発令されており、今後、茨城県非常事態宣言の期間が延長されることが想定されているところでございます。

また、本市におきましても、児童、生徒や保護者世代の陽性者が増加している状況にございます。そのため、9月1日水曜日以降の本市の学校の対応につきましては、感染のリスクを抑えながら、できる限り児童、生徒の学習機会を確保するため、分散登校及びオンライン授業を実施するものでございます。

なお、近日中に発表される県の通知後に再度検討すべき内容がある場合は、速やかに対応する予定でございます。

1、9月1日（水）から3日（金）の教育活動について。

9月1日から3日までを分散登校期間といたします。各学校は3密を避けるため、学校規模や学級の人数に応じて1回から3回の登校日を設けます。各児童、生徒は1回登校をいたします。各学校において分散登校終了次第、オンライン授業を行います。

学校での活動時間は、午前中の3時間程度といたします。当該期間中は家庭での過ごし方やオンライン授業を円滑に行うための指導を行ってまいります。

学校に登校しない日につきましては、各家庭においてオンライン学習を行います。

2, 9月6日(月)から10日(金)の教育活動について。

各学校において授業計画を策定いたしまして、オンラインによる授業を実施してまいります。オンライン授業は午前中とし、午後は自主学習を基本といたします。

学習内容につきましては、児童、生徒の発達段階や学習状況を踏まえまして、適切な内容や量とするよう配慮いたします。

小学校低学年におきましては、プリント学習と併用するなど配慮してまいります。

通信環境のない御家庭に関しましては、モバイルルーターを貸し出す予定でございます。通信環境の整備が間に合わない御家庭あるいは共働き家庭の児童が学校の通信環境を利用して学習ができるよう学校を開放いたしてまいります。

3, その他。

9月13日月曜日以降の対応につきましては、県の対応方針や本市における感染拡大の状況を踏まえまして検討してまいりたいと考えております。

また、ただいま御報告を申し上げました内容につきましては、当委員会終了後、各学校及び保護者宛てに連絡をしてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○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。

田口委員。

○田口委員 このコロナ禍において、なかなか質の見えない中でのオンライン学習ということで、全国的にほぼそういう感じで、また県内においてもそういう報道もございますけれども、本市においては、もうオンライン授業というのは実施済みですよ、やったことはやりましたよね。やったとすれば、何か課題があったのかなという気がするんですけども、全然やっていないのか、どちらか答えてください。

○木本委員長 野澤教育研究課長。

○野澤教育研究課長 ただいまの御質問にお答えをしております。

オンライン授業につきましてはまだ実施はしておりませんので、今回初めて、端末の持ち帰りの練習は一度しておりますけれども、オンライン授業という形ではまだ実施しておりません。

○木本委員長 田口委員。

○田口委員 そうすると、前、下大野小学校とかが行きましたよね。各何校か実験的でやったんだかそれは分かりませんが、そこでのいろんな課題もあったかなというふうな気がするんですけども、今回その実施に当たっては、低学年、例えば小学校1年生は紙プリントと何か併用するみたいなお答えですけども、具体的にどのような感じですか。低学年の場合に、そこに環境が整っていても、扱うことができなければいけないし、それらについてはどのように考えていますか。

○木本委員長 野澤課長。

○野澤教育研究課長 ただいまの御質問にお答えをいたします。

低学年に関しましては、どうしてもまだ操作が不十分、ログインをするだとか、そういった部分でなかなか難しいという部分もございますので、こちらにもございますように、まずプリント学習と併用をしながら

ということが1つございます。

それから、この9月1日から3日に分散登校ということで一度登校しますので、その際に、家庭に帰っても1人でログインですとか、オンライン授業、オンライン学習ができるような指導をそこでさせていただいて、それによってできる児童に関しましてはそれでオンライン学習をしていけるように、その登校の際に指導してまいりたいというふうに考えております。

○木本委員長 田口委員。

○田口委員 あとは、最後のほうに共働きの家庭の児童とかということで書いてありますけれども、この通信環境って、まず電話がなくちゃ駄目だよ。電話関係の通信設備だとか、これ児童全員に設備配備することが可能になっているんですか、全家庭。そこら辺がちょっと心配です。

○木本委員長 野澤課長。

○野澤教育研究課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

御家庭においてはWi-Fi環境があればオンライン学習はできる状況にございますが、そういうWi-Fi環境がない御家庭もございます。そういった御家庭に対しまして、こちらにございますようにモバイルルーターをお貸しいたしまして、そうしますとそれが使える、もちろん通信契約というのをしなければいけないですけれども、その契約をしていただければモバイルルーターを使ってオンライン学習はできるという形になっております。

○田口委員 全員、大丈夫ということなの。

○木本委員長 野澤課長。

○野澤教育研究課長 モバイルルーターがあり、契約をしていただければ、どの地域でもそれはできるという形になります。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 今回の感染拡大を受けて、急遽こういう対応をしていただいたということで、ありがたいと思います。ちょっと確認させていただきたいのは、1日から3日の期間に1人の児童、生徒は1回学校に行つて3時間程度指導を受けるということで、1人の生徒は3時間受けるということによろしいんですか。

あと、6日から10日においてはオンライン授業を午前中、午後は自主学習、先ほど田口委員からもありますけれども、モバイルルーターを貸し出すということですが、このモバイルルーターというのはもう確保されて、どの程度の家庭が必要としているのか、幾つ確保できているのか、もうできているのか、今からするのか、その辺をちょっと具体的にお願ひします。

○木本委員長 野澤課長。

○野澤教育研究課長 ただいまの御質問にお答えをいたします。

モバイルルーターに関しましては、昨年調査をいたしまして、モバイルルーターを希望するという御家庭が1,038世帯ございました。そしてこのモバイルルーターに関しましては既に2,000台、市のほうで確保しておりますので、対応が可能な状態になっております。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 御家族が家にいない子どもさん、先ほど低学年とありましたけれども、例えば小学校1年生の

子どもさんが家にパソコンを持って行って、ずっと1時間耐えられるかといったら、ちょっと疑問なところがあるんですね。その辺はしっかりこの登校日のときに指導いただきたいとは思いますが、1点問題だと思いますのは、御家庭の御両親、御家族の状況によって、民間学童に預けている子どもさんがかなりいるというふうに私も認識しております。恐らくこの子どもさんたちは自宅には帰らないで民間学童に行きますので、その民間学童にW i - F i 環境がなければ、そこで勉強できるかといったら、恐らくできない。その辺のフォローは、民間学童さんを教育委員会でも把握されていると思いますので、しっかりと状況を確認していただいて、民間学童でこの授業が本当に受けられる状況になっているのかどうかとか、タブレットを自宅に持って帰った子どもさんが民間学童に持って行って、そこで授業を受けられるのかどうかというところも、ぜひ確認して対応していただきたいというふうに思います。大変困っていると思います、こういう状況の中で。

それが1点なんです、その部分どのようにお考えか。

○木本委員長 野澤課長。

○野澤教育研究課長 民間学童に通われている児童に関しましては、民間学童でW i - F i 環境等が整っていれば、もちろんそちらでできるということでそちらで行っていただいて結構なんですけれども、そちらでは環境が整っていないということも想定をいたしまして、こちらの共働き家庭の児童がということで、一番下のところの丸なんです、学校の通信環境を利用して学習できるように学校を開放する、民間学童に通われている児童に関しましても、学校で学習のほうができるような受入れ体制を整えるようにしております。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 なぜ民間学童に通っているかといいますと、御両親が例えば医療関係の従事者であったり、お医者さんであったり、とにかく5時に終わるような状況ではない、7時、8時、10時とかそういうところまでいっている御家庭の子どもさんを預かっていただいているのが民間学童なんです。水戸市でやっている開放学級とはちょっと違うんですね。ですから、例えば小学校1年生の子どもさんを民間学童の先生が迎えに行き、民間学童に届けて、そこで勉強させて預かるということをやっています。そういう状況の中で、一人一人学校で預かりますと、一人一人いろんな形の子どもさんがいらっしゃいます。いろんな学校に分散している、広い地域に分散している、例えばA小学校、B小学校、C小学校のところに車で迎えに行き民間学童に送って、そこで教えてあげるということも実際やっています。じゃその子どもさんに、あなたは学校に行ってください、こっちの子どもさんは親御さんから言われたから連れていきますと、そういう複雑な状況というのは想定しづらいです。

ですから、しっかりと教育委員会として民間学童さんと連携を取っていただいて、丁寧な対応をしていただきたいと思います。学校か家庭かだけではないということを確認していただきたいというふうに思いますので、その辺は柔軟な対応をこれから準備していただきたいというふうに思いますが、一言コメントをいただければ。

○木本委員長 春原総合教育研究所長。

○春原総合教育研究所長 ただいまの御意見ありがとうございました。

私たちとしましても、本来であれば27日から元気に、学校でスタートできればよい状況の中でこのよう

な対応となっていますので、本当に子どもたち一人一人の状況を丁寧に把握するという事に各学校で努めていきたいというふうに思います。

○木本委員長 その他ございませんか。

袴塚委員。

○袴塚委員 それぞれ御意見いただいたところで、ちょっと今のルーター貸出しの話あったよね。これは契約が必要と。契約金額というのは誰が払うの。使用料というのかからないんですか、使用料もかかるとすれば、それは誰が払うの。それが払えない家庭はどうするの。これ、予算を取るときに、低所得者についてはある程度使用料も含めた予算を取っていただいて、契約金は補助できるけれども、使用料は補助できない。そのためにうちは使えないよという人もいるのではないかという論議をここでしたはずなんです。これについては、現在、考え方をどういうふうに整理したの。

○木本委員長 細谷学校管理課長。

○細谷学校管理課長 ただいまの質問にお答えいたします。

就学援助制度における準要保護児童、生徒へのオンライン学習通信費の支給として月額1人当たり1,000円支給していくというふうに考えております。月のうち1日でもオンライン学習ができれば、それは1,000円支払うというふうにしていきたいと思っております。

1,000円の根拠でございますけれども、国の補助金予算単価にあわせて、年間支給額上限1万2,000円となっておりますので、それを12か月で割って1月1,000円ずつ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 今の1,000円という算出根拠なんだけれども、学校が通常、例えばネットで使って、タブレットで教育をやると、この場合の時間数をフルで使っても1,000円あれば足りるの。この制度って、使い放題制度とかいろんな料金体系あるよね。この中で1,000円という基準は、学校が通常教育をするための時間をタブレット教育をやったときに、その1,000円で消化できる金額なのか、その辺はどうなんですか。

○木本委員長 細谷学校管理課長。

○細谷学校管理課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

通常、学校が行われていて持ち帰るのであれば1,000円で足りるかどうか、その使い方にもよるので、例えば、勉強のために同じ動画を何回も見てみようとかというふうになってしまうと、その使い方にもよるので、一概に足りる足りない、もしくは契約の方法にもよると思うんですが、今回のように半日というか、1日3時間から4時間、午前中ということになると、ちょっと1,000円では足りないかなというふうには考えております。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 貧しいがゆえの教育格差というのが課題になっているんだよね。そういう中で社会の都合、コロナウイルスだから社会の都合だよ、学校の都合ではないと思う、それは認識している。ただ、そういう状況の中で、例えばタブレットを使う時間が制約されるとか、そういうことがあると、タブレットを使うがた

めのここに教育格差ができるんです。この辺については、例えば1回で分かる子どもはいないと思う。何回も見直さないとなかなか理解できない。そういう子どもさんだっているわけですよ。そういう方々のところも踏まえて、やっぱりこの補助制度というのは国が1,000円だから水戸市も1,000円なんだというのは、それはただ何も考えていない制度なんだよ、言うなれば。水戸市は水戸市の経済状況、経済格差があるわけです。だから、そういうものをきちんと考えて、1,000円でいいのか、1,000円で午前中の授業が賄えるとしたらば、午後までやったらば足りないよということだとすれば、じゃそれをどうするのかというようなことも含めて、やっぱり再度研究してもらいたいよ。

それともう一つ、各自治体においては、タブレット教育に資する教員がまだ育っていないと。要は、タブレット教育をやりたいんだけど、教員の資質が育っていないんだと素直にちゃんと認めて、だからうちは対面教育とタブレット教育の補正をしながらやるんですよと打ち出している教育委員会もある。本市の話 これまでずっと聞くと、大丈夫だ、大丈夫だという話ばかりだ。本当にタブレットを使って生徒が理解をして、そしてきちんと先生が、この子どもはここが足りないなとウイークポイントを把握できるような体制になっているの。どうなんですか。

○木本委員長 春原総合教育研究所長。

○春原総合教育研究所長 ただいまの袴塚委員の御質問にお答えします。

今回タブレット端末、それから学校の通信環境の整備をしていただきまして、私たちとしましても、子どもたちのためにそれを最大限活用できるようにということで、昨年度から研修のほうには取り組んでまいりました。また、実際に学校内において、タブレットを活用するようになりまして、教職員等の研修もかなり進んでいまして、学校のほうではかなり活用ができるような状況になってきています。

しかしながら、今回は家庭と結んでの本格的な運用、活用のスタートの部分になりますので、十分その部分では満足のいくようなスタートとなるかという部分では、もちろんステップが、段階があるとは思いますが、そこは、今、子どもたちのためにできる精いっぱいに対応ということで進めてまいりたいと思います。

先ほど低学年の子どもたちの活用状況のお話が出ていたかと思うんですが、ICT支援員が各学校に今回っているんですが、ICT支援等の報告を受けて、小学1年生でも全ての学校でデジタルドリルは使えますよというようなことで報告をいただいております。双方向型のオンライン授業が目指しているところではありますが、学習動画であるとか様々な使える教材がありますので、それを使って少しずつ水戸市のICT教育を進めていきたいなというふうに考えております。

よろしく願いいたします。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 先生には申し訳ないけれども、俺、謙虚さが足りないと思うよ。今の話は安心ですよという話だよ。それはICT支援員が回ったって、そんなものたかが知れてる。それで、研修しています、研修していますと言うけれども、じゃ研修効果は全員が同じレベルまで上がっているの。そんな状況じゃないと思うんだよ、教育現場は。まして今度は家庭とのオンラインということになれば、生徒の一挙手一投足が見えない。教室でやっていけば見える。ああ、困っているな、画面を見ながらその生徒を見れば、ああ、今ここで

つまりしているんだと分かる。家庭では分からない。家庭背景がどんなふうな状況の中で勉強しているのかも分からない。テレビに映ってくる画像だけの表現しか取らない。そこを捉えて教師は何をやるかというところまでいかないと、このオンライン教育というのは到達できないと思う。

その辺については、自信がなさげに答弁するのはまずいかも分からないけれども、研修を半年やったからってオンライン教育なんかできるはずないよ、悪いけど。下大野だか、上中妻だかの小学校でやった先生らは、そういう人を集めてやっているわけだから、当然ながら、そこは成果が上がったと。ただ、それを各学校に持ち帰ったときに、果たして各学校の先生方が、30人教師がいればある程度のレベルまで上がりますよというのには、僕はまだまだ話が遠いのではないかと。その辺の積み上げをこれからこうしていかなくちゃいけないんだというところを分析しているんだと思うんだよ。

だから、例えばこの委員会なんだから、この問題は今のところこういうところに問題が多少あったり、こういうところがあるんで、そういう部分についても今の先生方を活用して弱点を強化してさらに進んでいくんだよというふうにならないと。これ本当にタブレットを使った教え方がうまい先生と、自分では分かっていて、黒板ではきちんと教えられる先生なんだけどタブレットを使ったら全然相手に通じないという先生がいるんです、現実に。この辺についてはしっかりやっています。

それからもう一つ、学校というのは集まって何ぼの学校だと思うんです。タブレットで教えれば学校の役目は果たせるんだよといったらば、これは大間違い。やっぱり子どもは子どものコミュニティ、何とか小学校には何とか小学校の先輩から受け継いだ校風とか、子どもたちの学びやの楽しさの特徴とか、そういうものがあって初めて学校なんだよ。だから、僕はタブレット教育というのは決して悪いツールではないと思うけれども、しかし、やっぱり対面教育をするということが基本であって、タブレット教育はサブの授業、そういうふうな考え方をしていただかないと、保健所の所長も来ているので、こんなこと言っちゃ悪いけれども、コロナウイルスを怖がるがために学校に来させなきゃいいだろうと、こういう考え方ではないと思うけれども、しかしタブレットにこだわることによって子どもたちのコミュニティが薄れる、そして今、大学1年生、2年生はコロナ禍になって学校に行けない。何のために学校に来たんだか分からない、友達もできない。そういうふうなことがこれから小学校1年生、2年生、3年生の中でもできてくるんだよ。このことを教師としてどう考え、どう改善していくのかという考え方は、これは学校の校長さんの姿勢の問題です。何も無いほうがいいんだという校長さんはタブレット教育推進型だよ。だけでも何か問題があれば、どう改善すればいいのかということを考えながら、対面教育を力入れてやるんだという校長さんもいるかも知れない。そのかじ取りは、僕は教育委員会だと思う。教育委員会がどれほど子どもたちのコミュニティを考えながら学校教育の楽しさを教えながら、そういうふうな教育指針を発信していくことをしないと、これは本当に、小学校1年生、2年生、3年生、このときというのは僕ら振り返ってみると真の友達ができる、小学校の低学年というのは。高校になったら何人かしかできない、大学になったらほとんどできない。地域がばらばらだし、会わなくなっちゃう。

そういう大事な幼児期を小学校の先生方、中学校の先生方は預かっているんだという意識の中で、対面教育についての考え方をちょっと教えてほしい。

○木本委員長 春原所長。

○春原総合教育研究所長 ただいまの袴塚委員の御意見に関してなんですけれども、今回の対応につきましても校長会のほう、役員会のほうで協議をさせていただく中で、各学校の校長は何とか子どもたちが学校に来られるような方法はないかなということで、そこが基本で協議を進めてきました。しかしながら、今回の感染状況等を踏まえましてこのような対応をさせていただいたんですが、タブレットで十分であるというようなことでは決してありません。学校はやはり集団の中で学ぶ場であるということに変わりありませんし、多くの子どもたちが学校に行きたいという思いを持っているのは分かりますし、学校の教員も子どもたちを迎えたいという思いではおりますので、体験的な、集団的な学びは引き続き、それを基本に学校はあるべきだというふうに考えております。

〔「しっかりやっていただきたい」と呼ぶ者あり〕

○木本委員長 よろしいですか。

その他ございますか。

萩谷委員。

○萩谷委員 私のほうから2点質問させていただきます。

1点目なんですけれども、このオンラインの期間中なんですけれども、このときの出席の扱い、出席日数にこれは含めていくということと理解しているんですが、ちょっと事故というか、接続がうまくいかなくて、結局授業が受けられないようなケースも出てくるかと思うんですよね。そういった場合の何か救済みたいなこととか、そのあたりはどういうふうにお考えになっているかというのが1点です。

もう1点は、ちょっとこれは関連になるかもしれないんですが、この夏休み期間中、学校の判断なのか、持ち帰りをさせた学校もあるようにちょっとお聞きしているんです。その持ち帰りの際に、子どもさんが機材を破損させたりだとか、紛失したりだとか、そうした場合は家庭の責任になるというようなことで通知が出されたような学校があるようなんですね。ちょっと私のほうも、以前、総合教育研究所さんにお伝えしたところ、そうは言っても、やっぱり学校事後的な取扱いで対応できることもあるので、それはケース・バイ・ケースだというような話もあったんですが、ちょっと基本的に紛失とか故障させた場合の市の考え方、それから今後そういった場合救済できるような保険を入れたりだとか、修繕料の予算を組むとか、何かその辺のお考えというのがあるのかどうか、そのあたり。

この2つお聞きしたいと思います。

○木本委員長 細谷学校管理課長。

○細谷学校管理課長 それでは、ただいまの質問のうち出席について御回答申し上げます。

今回の措置といたしましては、分散登校で来た日は出席にしますが、それ以外の日は出席停止扱いといたしますので、欠席扱いはいたしません。

以上です。

○木本委員長 続きますして春原所長。

○春原総合教育研究所長 夏休み期間中に持ち帰っている学校がというお話なんですけれども、次年度以降、どの学校でも子どもたちが持ち帰って家庭で活用することができないかなということで、緊急対応ではなく、通常時に家庭に持ち帰って活用することができないかということで、モデル校のほうを指定させていただき

まして、小学校4校、中学校2校でこの夏持ち帰りを行っていました。

また、端末の破損についてなんですけど、基本的には当然修理をして使っていきたいというふうには思っていますし、市で買っていただいたものですので大切に扱っていただきたい。次に使う仲間につないでいけるように大切にさせていただきたいという思いは持っております。

紛失であるとか破損の場合なんですけれども、基本的には故意、わざと壊してしまったというようなことであれば保護者の方に費用のほうを負担していただかなければいけないようなケースも出てくるかなというふうには考えております。いわゆる過失の部分に関しましては、例えば家庭に持ち帰ったときに、どんな過失がどんな部分でというようなことで、当然その状況等については話をお伺いすることになってくるかとは思いますが、ルールを守って使っていた上で壊れてしまったなんていう部分について費用を負担していただくなんていうことは考えておりませんで、予備機のほうで対応していくということで考えております。ただ御心配かけられているような状況があるということは分かりました。

○木本委員長 よろしいですか。

土田委員。

○土田委員 2つお聞きします。

1つは、この期間の各学校の開放学級はどんな感じになるのでしょうか。

○木本委員長 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。

開放学級は共働き家庭など、留守家庭の子どもを対象にしていることから、分散登校中に通わない児童さん、あとほかに、お休みの日は朝8時から開所いたします。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 ありがとうございます。

もう一つは、始業式はどうなるのでしょうか。

○木本委員長 始業式をやるかどうか。

春原所長。

○春原総合教育研究所長 ただいまの御質問にお答えいたします。

各学校の判断になるかと思うんですが、現時点では13日に子どもたちが集まった際に、当然集まっては難しいと思いますので、整備していただいた教室の大型モニター等を通しての式にはなるかなと思いますが、予定している学校が多いのではないかなというふうに思います。

以上です。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 長い夏休みの後で、こういう緊急、非常事態なんだけれども、これから学校が始まる、始業式なんていうのは子どもたちにとって切れ目として必要なものなんじゃないかなと思うので、難しい対応があるかと思いますが、夏休みが終わって秋からの学校生活が始まるというところで、うまく子どもたちが切り替えができるように丁寧にやっていただきたいと思います。

○木本委員長 13日ですから緊急事態宣言明けにやるということに。

〔「現時点ではそういう方向に」と呼ぶ者あり〕

○木本委員長 だから、延長になれば、また延長するということですね。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○木本委員長 はい、分かりました。

袴塚委員。

○袴塚委員 これ予備費で対応すると言ったんだけど、これって保険ではないの。あくまでも予備費で買い替えるという意味。ちょっとそこだけはっきりしておいてください。

○木本委員長 春原所長。

○春原総合教育研究所長 申し訳ありませんでした。基本的に自然故障に関する保証は5年間ついております。予備費ではなく、予備機というようなことで対応していくようなことを考えております。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 そうすると、壊れたものはもう廃棄になっちゃうということ。予備機というのはあくまでも数が限られているでしょう。全校で何千台って使っているわけだよね。そうすると、そのうちの自然故障と、それから過失故障と、画面割れとかいろいろあると思う。その辺の割合からいくと、廃棄しちゃうんだとすれば、予備機というのは足りるだけの数を十分持っているのかどうかということになってっちゃう。これはそういう部分についての破損とか何かについてのメーカー保証と、それからこういう使用をして故障する、例えばちょっと落としちゃったとか、それはもう保証対象にならないじゃないですか、メーカーの。こういう過失に対しての保険というのは入ってないの。ああ、入ってない。じゃあ大変だね。

○木本委員長 その他ございませんか。

田口委員。

○田口委員 これ、学校がいろいろ対応するというんですけれども、ちょっとお聞きしたいのは、職業柄、現場で働いている学校の先生方は、コロナのワクチン接種って終わっているんでしょうか、先生は。

○木本委員長 橋教育委員会事務局教育部参事。

○橋教育委員会事務局教育部参事 ただいまの御質問にお答えします。

8月16日時点あたりの数字なんですけれども、県費負担教職員等あわせて62%ぐらいが2回目の接種を終えています。そしてあと15%程度が1回目を終えております。3週間、4週間たてば2回目を打つので、8割程度までは9月末にいくのではないかと考えております。

○袴塚委員 あとの2割の人はやらないということ。

○木本委員長 橋参事。

○橋教育委員会事務局教育部参事 委員の御質問にお答えします。

各学校で一応接種について教職員だからということの前に、どうしても希望という観点がございまして、プラス保健所の御指導をいただきながらエッセンシャルワーカー、子どもの命を守る存在なんで、そういうことを十分全教職員に説明をした上で接種に臨んでおりまして、個人が受けないという理由については、ちょっと管理職から、どうして受けないんだとか、そういうことは聞くことはできない現状があります。ただ、いろいろお考えがあったり、持病の問題、自分がちょっと聞いたケースでは、やっぱり持病で主治医から止

められたという教職員もいました。

以上でございます。

○木本委員長 その他ございませんか。

袴塚委員。

○袴塚委員 そうすると、例えば学校の先生の約2割が受けていないと、これ受けない可能性がある、こういうことですね。

そうすると、今子どもさんにうつっているというのは、家庭内とそれから外部からという2通り考えられる、あと子ども間同士というのものもあるのかも分からない。だけれども、先生方は2割受けていない。この先生方が全て品行方正で、うちと行ったり来たりしかなしいよといっても、家庭内感染というのがあるよね。この辺のすみ分け、要は子どもたちと接するのは先生じゃないですか、いつもオンラインじゃないんだから。そうすると、その先生方から子どもたちにうつすということになると、それはそれとして課題があると思うんですよ。

そこで、検査を簡易キットか何かで効果があるのかどうか、ちょっと今所長さんに聞けば分かるんだろうけれども、例えば効果があるとすれば、そういうのを定期的におやりになるような計画があるのか、ないのか、この辺については判断されていますか。

○木本委員長 橋教育部参事。

○橋教育委員会事務局教育部参事 ただいまの御質問にお答えいたします。

委員御指摘のとおり、じゃ接種をしなければほかの方法もあるだろうと。これで進めていかなければならぬという現状だと思っています。実際、まだ未接種、一度も打っていない教職員については、9月以降、今回このオンラインスタートになるんですけれども、やはりもう一度エッセンシャルワーカーの存在としての意義ということ、結局は分散登校で1日から3日で1回は対面で会いますので、そういう状況もあるし、今後この感染状況は予想だにしないということで、未接種の教職員にまずは接種について今どう考えているかということをよくやり取りすべきだと思っています。これは近々、校長会のほうにもお願いをしたいと思っています。

さらに、今議員御指摘のような検査キットの活用、これも今貴重な御意見をいただいたこととして、校長会のほうにも、そのような方法もあるということで、できるだけ子どもの安全を守るような、そういう立ち位置にいる者の自覚を促してまいりたいと考えております。

以上です。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 先生が子どもさんにコロナウイルスをうつしたんでは、これは話にもならない。例えば個人負担を半分とか、公費負担を半分とか、そういう方法だってあるし、いずれにしても先生方が安全な先生ですよということがあって、初めて子どもたちが安全に教育ができるということにつながるんだと思う。だからぜひ、今回の予防接種というのは希望だから、あくまでも希望されない方に強要することはできない。それは当然なんです。かといって、じゃ、やらない先生が2割おいでになって、そしてその中の1人でも2人でも、例えばコロナウイルスにかかっている方がおいでになった、その方が学校に来ることによって、今度は、

今の子どもさん方はまだ予防接種を受けていない子どもさんがたくさんいる。ほとんどの人が受けていないと言っているぐらい、小学校は。そういうふうなことになる、やっぱりそこで感染ということになる。

1回感染すれば、もうクラスター、間違いなく爆発的にということになっちゃうんで、その辺については、予算の取り方もあるのかもしれないけど、それこそ予備費を使ってもいいから、ここは子どもたちの安全のために先生方の健康管理をきちんと、教育委員会として学校に任せるのではなくて、受けていない先生が誰と誰と誰がいて、個人情報ですからそれは別に公表することはないですが、ただ、そういう先生方については必ず月に1回とか、1か月に2回とか受けてもらって、そして健康状況を確認し、そういうことをしながら予防接種の大切さも理解していただいて、1人でも2人でも理解者を増やしていく、こういう方法しかないんじゃないかと思う。

まずは、子どもの安全が第一だから。ある程度先生方については万難を排して、そういうふうな体制を取っていただきたい。お願いします。

○木本委員長 その他ございますか。

ないようですので、この件について終わります。

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。

黒木委員。

○黒木委員 すいません、新型コロナウイルス感染症に関しまして、保健医療部長さん、保健所長さん中心に大変に御苦労されていること感謝申し上げます。

まずお伺いしたいのが、昨日の報告でありました水戸市の感染者数が37名という報告をいただいております。非常に大きな数字で、だんだん感染者数が多くなっていると危惧しておりますし、また、もう若い年代に集中しているという傾向が見てとれる状況になっております。その中で、水戸市において自宅療養者の状況について、具体的な数か、またはパーセントとか、その辺をまず教えていただければと思うんですけれども。

○木本委員長 大図保健予防課長。

○大図保健予防課長 ただいまの質問にお答えさせていただきます。

水戸市における自宅療養者の数でございますが、昨日付で142名となっております。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 この自宅療養者の方々に関しまして、今連日報道されておりますけれども、酸素吸入が必要であったり、急な容態の悪化であったり、そういうことに対応していくということが重要だというふうを受け止めております。また、自宅療養者への支援に関しては、生活物資の配布、また見守りというのが大切かと思うんですが、この辺の連携状況、対応状況等をお聞かせいただければと思います。

○木本委員長 大図課長。

○大図保健予防課長 ただいまの質問についてお答えさせていただきます。

委員から御意見いただいたとおり、自宅療養者のフォローアップ、非常に大切なことと考えているところでございます。ただ、今現在、茨城県におきましては東京都等の状況とは若干違うところがございまして、

まだ自宅療養者のほうに酸素投与、そういった状況にはありません。というのも、もともと茨城県はメディカルチェックという県独自の制度をやっております、必ず陽性患者として、まず陽性になった場合に医療の先生のほうでメディカルチェックという今の健康状態のチェックをさせていただいております。その中で重症化リスクが高い方につきましては優先的に入院したり、ホテルの療養施設等というような形で、このメディカルチェックを通すことによってかなりの効果が上がっているのではないかと考えているところです。

また、生活物資等の配布や見守り等につきましては、保健所の保健師のほうで毎日、電話やメール、そういった形で健康状態のチェックを行っております。また、電話対応のほうも含めて行っておりますので、きめ細やかな自宅療養者の御意見になるべく対応するようなことを行っているような状況でございます。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 一つ心配なのが、これだけ感染者が増えてきますと、保健所の人員だけで対応し切れるのかどうかという部分で、非常に大変な中、対応していただいているんですが、現状ではマンパワー的にはまだまだ大丈夫という状況なのか、いや、もう目いっぱいですという状況なのか、ちょっと教えていただけますか。

○木本委員長 小林保健医療副部長。

○小林保健医療部副部長 ただいまの御質問にお答えいたします。

大丈夫と言われると、はい、そうですというお答えはなかなかできないかと思うんですが、現状としては、専門職の会計年度任用職員の採用ですとか、あとは本庁舎からの応援ということでさらに動員をさせていただくなど、それと役割分担を明確にしまして、事務職の方は事務の応援で対応ということで、今のところは対応を行えているところでございます。

先ほど在宅療養者の話も出ましたが、現実的には、毎日、解除になる方も20人近く出ているということで、新規の陽性者になる方もあれば、解除になる方もいるというところで、その辺の人の動きもございまして、これから人流の抑制ですとか、そういうことになってきますと新規の感染者の方も減っていくことも若干期待されるかなとは思ってはいるんですけども、そういうところで状況を見ながら、今体制のほうは調整しているというところでございます。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 パルスオキシメーター、血中酸素濃度を測定する簡易的な機械ですけども、これというのは、例えば、今142名の自宅療養者がいるとありましたが、この方々にはお貸ししているのでしょうか。

○木本委員長 小林副部長。

○小林保健医療部副部長 現状といたしましては、先ほど大図課長のほうから話がありましたが、最初の療養の段階で医療機関でメディカルチェックということで血中酸素濃度等を測って確認させていただいてというところで、特にリスクの高い方に関しては貸出しをするような形で今のところはやっております、早い人では、もう10日ぐらいすると無症状で解除になってしまう方もいらっしゃるんで、状況を見ながら今対応しているところでございます。

今のところ、数としましては、パルスオキシメーター120台ございまして、そのうちの3分の1から半数ぐらい、今のところ貸しては返しという繰り返しにはなるんですけども、そういう形で対応している

状況でございます。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 抗体カクテル療法、またレムデシビル、酸素吸入の中での薬品の使用ということもあるんですが、この辺というのはもう医療機関の範疇ということでよろしいんですか。

○木本委員長 土井保健所長。

○土井保健所長 御質問にお答え申し上げます。

治療に関しては、従来からあるお薬、レムデシビルもそうですけれども、こういうのを使うタイミングというのが非常に重要でございまして、基本的には入院で使うお薬です。したがって、症状が出て入院が必要だということになったときに、まずはウイルスを増やさないお薬を第一段階として使います。レムデシビルや何かはそういうウイルスを増やさないための薬です。

それから、どんどん炎症がひどくなってきますから免疫反応が強くなってまいりますので、そうしますとステロイド等、炎症を抑えるお薬を使う。と同時に、初期から酸素投与が必要な方もいらっしゃいますので、必要な方たちには酸素を投与する。さらに重症化した場合には人工呼吸器、さらにはエクモといったような形で段階的にきちんと運用しながら治療していくということになろうかと思えます。それぞれ標準的に使う処方あるいは使い方というのはかなり確立しておりますので、中等症から重症の患者さんを診る病院ではほぼそういったことがきちんとやられているという状況でございます。

それから、抗体カクテル療法ですけれども、これはまだ本格的に使うところまでいっておりませんが、皆さん御存じのお薬ですと、例えばインフルエンザのときのタミフルというお薬がございまして、これはウイルスを殺すお薬ではなくてウイルスを増やさないために使うお薬なんです、したがって、皆さん御存じのように、お熱が出たら2日以内にそれを投与するということが原則になっております。要するに、体の中でウイルスが増えてしまってから幾ら投与しても効き目がないというお薬ですが、抗体カクテル療法は全く同じでありまして、ウイルスが増えないうちに投与すると非常に効果が高い、しかし増え切ってしまう、あるいは自然にウイルスが壊れていってしまうような後期の状態で使っても、ほとんど効果は発揮してこないというふうに言われておりますし、むしろ悪いほうの副作用といえますか、治療を妨げるような効果さえ出てしまうということで、使い方としては非常に限られたといえますか、条件の厳しいお薬でございますけれども、逆に申し上げますと、早期発見、早期診断、早期治療という病気に対しての基本的な対応ができれば、これは非常に有効な薬だというふうに臨床の効果の報告を受けておりますので、今後、どんどんそういった体制をつくりながら、この治療は進んでいくと。それが結局は中等症、重症の患者さんを減らすことにつながりますし、さらには医療の逼迫、こういったものに対しての大きな改善の手段になるというふうに考えております。

以上です。

○木本委員長 よろしいですか。

袴塚委員。

○袴塚委員 今朝のニュース等でもあったんですけども、モデルナ製で何か異物混入と。茨城県も対象地域ということになっていますが、製造番号が分かっているみたいなんですけれども、水戸は該当しないので

しょうか。するとすれば、何らかの対応をされるんですか。

○木本委員長 大図保健予防課長。

○大図保健予防課長 ただいまの質問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、今朝ニュースの速報で流れていたかと思うんですけれども、モデルナ製ワクチンの中に異物が混入したというニュースがありました。早速、朝一で県のほうに確認したところ、今、水戸市内では県庁の横の福利厚生棟で大規模接種というのを県の事業でやっておりますが、その中で使用する予定であったワクチンが、製造番号が合っている部分がございますということで、あそこで使う予定だったものには間違いはないということでございます。

ただ、厚生労働省の報告におきましては、これは厚生労働省の推測で、まだ確定ではないんですけれども、製造過程で、多分、異物は、ちょうど瓶の上側にパッキンのようなものがついています、そこに注射器を刺すような流れなんですけれども、そのパッキンの一部が多分入っている、それ以外は考えられないということが厚生労働省のお話でございます。こちらのパッキンにつきましては当然滅菌で造られておりますので、仮に液体の中に入ってしまったとしても何の問題もないという現状でございます。これは実際に、ファイザー製ワクチンでも同じようにパッキンが中に入っているという現象はございまして、そちらについても特に大きな問題はない、当然、注射器のほうにそのパッキン自体のものが入るようなレベルではない、ちょっと大きめの数センチぐらいの異物が入っているということですので、注射器の中に入ることもありませんし、また看護師さんとかが希釈する場合に見て分かりますので、これ異物が入っているよなんていうのはよくある話ですので、そういったときには、基本的に看護師さんのほうではじいているという現状でございます。

ただ、茨城県のほうでも、今朝のニュースでございますので、実際に使用しているかどうか、また今後の対応については今検討中というところでございますが、今現状で接種を止めるとか、そういうことにはならないと聞いてございます。また、茨城県のほうから何かしらホームページ等で今後の対応についての公表があると伺っておりますので、そちらの茨城県の対応を待ちながら、水戸市でも公表のほうをしていきたいと考え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 この問題に精通している人は、今の話で正解なんだよ。市民というのは、テレビを見ると、私何打ったんだっけというのがまず第一なんですよ。あっ、モデルナだからやばいとか言っちゃう。その辺について、茨城県という名前が出なきゃよかったんだけど、茨城県という名前がまず出た。モデルナを集団で打っていることもある。だから、やっぱりその辺の市民の不安を払拭しないと、さっき2割の人が受けないよという学校の先生方の例もあるわけです。そういうのがあるとますます接種率が下がっていくと、こういうふうな影響があると思うんで、ぜひそういったことについては速やかに情報開示をして、水戸ではそのロットは使っていないんだと、もし使っていれば別ですよ、使っていないのであれば、さっき未使用みたいな話をしていたんで、使っていなければ使っていないで、今までモデルナを打った方は安心ですよと、こういうふうなメッセージをいち早く出していくということが素早い対応、市民が安心するための対応と、こういうことになるんだと思います。これはこの辺で。

それからあと救急医療について、今、搬送ができないとか、それから待ち時間があってどうのこうのと。

茨城県の場合には茨城県が集中して管理をして、そして救急搬送をする場合の入院、中等症、重症、こういうような速やかな判断をして、そして入院先を決めて、今のところ順調ですよと、こういうふうな話を消防のほうからお聞きしました。そこは安心したんだけど、ただ、県が采配を振るということになる、どうしても水戸の医療機関に集まる率って物すごい高いんじゃないのと、重症者を収容する場所がね。

そういう中で、水戸の現状、重症化した人たちを何%ぐらい今収容しているの。これからどのぐらい、逆に言うと、さっきの話では安心なんだ、まだ大丈夫だよという話は分かったんだけど、じゃこれから軽症化していく、小林副部長さんがおっしゃったように、これからどんどん回復していく人が多くなるんだと、こういうふうな考え方もあるでしょう。一方では、そうは言ったって、今うちにいたって急に具合悪くなって死んじゃう人もいっぱいよ。だからやっぱりそこは心配だよねというのが市民の声なんです。

そういう中で、我々がちょっと市民から聞かれたときに、水戸は今重症の人たちを治療するベッドがこのぐらい用意してあって、このぐらい今埋まっている状況で、まだまだ安心ですよと、こういうふうなことが言える状況が私は一番大事だなと思うんですけども、分かってなきやいいですよ、後で委員長長のほうにでもお知らせをいただいて、ファクスで流していただくということでも結構ですが、いずれにしても市民が健康を守るためには中等症、重症にかかわらず、例えば軽症であっても急変して2日で死んじゃう人もいるわけだよ。だから、そういうふうな意味では、やっぱり安心して病院にかかれる体制が水戸では構築されているんだと、こういうふうなことを市民にも理解してもらおう。このことも私は大事なんじゃないかなというふうに思います。それはそういうふうな対応をしてください。

それからもう一つ、今、小学校の話が出ました。12歳以上でしたっけか、今予防接種やっているのね。ちょうど小学校、中学校ということになると、12歳以上、中学生は打てる。そこから下になる小学生は打てない。その辺の数的なものもあるのかも分からないけれども、今、中学校、12歳以上の方が打ち終わる時期というのは、水戸では大体いつ頃を想定してるのか、これって河野大臣さんからワクチン来なくちゃ分からないのかな。どうもあそこもいいかげんな話で、大丈夫だと言ってみたり、駄目だと言ってみたり、非常に怪しいんだけど、予定ではどうなっていますか。

○木本委員長 大図課長。

○大図保健予防課長 ただいまの質問についてお答えさせていただきます。

今現在、水戸市のワクチン接種につきましては、12歳以上の対象となる方全ての方に予約が開始している状況でございます。今現在は、まだ12歳の方とか、中学生対象とかという特別の優先枠を設けているわけではございませんので、通常の予約を今取っていただいているような状況です。

今現在の予約の状況でございますが、11月末に2回目接種するであろうという、今までの接種済みの方と予約した方の数字から想定しますと、接種見込みとしましては全体で11月末で、対象となる方のうちの72%ぐらい接種いただけるのかなと考えているところです。これ年齢別に、今の若い世代で見ますと、12歳から15歳までの方につきましては49%ぐらいが接種見込みとなっております。16歳から19歳ぐらいが大体52%ぐらい、このような接種の見込み数でございます。若干こちらはまだ伸びが少ないというところで、予約状況につきましても、今空いている予約の枠が、大体10月中旬以降じゃないともう枠が空いていないというのが現状でございます。

こちらどうしても委員御指摘のとおり、今現在はワクチンの供給が接種に追いついていないというのが現状でして、正直言いますと、9月の中旬ぐらいまではかなりぎりぎりのところがございまして、9月中旬、下旬がワクチンの供給量に基づいて若干接種回数を抑えているというのが現状でございます。ただ、国から、10月の中旬までに対象者の7割ぐらいのファイザー製ワクチンが必ず届くということで今御報告いただいております、9月10日以降ぐらいから急激にワクチンの供給量が増えてくるという現状でございます。

今、水戸市としましても、若い方の接種に向けての接種率向上のため、例えば動画をつくったりですとか、特別枠を設けるなどの検討のほうを行っております、市としましても、この若い世代の方々により接種をしていただくような努力を鋭意続けていきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 今、接種枠の話が出たんですが、9月の中旬から後半についてはなかなかその数が来ないんだというふうな話がありました。打つ体制はあるんですか。打つ体制はあるんだけど、ワクチンが来ないがために打てない、こういうことですか。はい。

いずれにしてもこれ国がやっていることなんで、水戸市が頑張っても早く打ってやれといっても、薬が来なければ打てない、こういうことはよく分かります。しかしながら、市民の安心、安全というためには、高齢者が先にやらせていただいて、今感染率が10%台、それも前半というようなことで、非常にワクチンの有効性というのは市民の中でも、それから結果的にも出ていると思うんですよ。

これから部活とか、それからいろんな活動をしていく子どもたちが、やっぱり家庭内感染の中でお父さん、お母さんからうつってしまって、皆さん困っているということもあるので、ぜひ市長を先頭にワクチンの獲得に全力を傾けてやっていただいて、そして早く打てる年齢の方、小学校の方も打てるような状況もあるみたいですから、打てる年齢の方にはできるだけ打っていただいて、そして感染率を下げていくと。そのことが重症化した方のベッドを空けたり、そういうことにもなると思うんで、その辺についてはこれからぜひ、保健所長さん、医療部長さんを先頭に、ワクチンの獲得に向けて水戸市を中心に頑張っていただかないと、なかなか市民の安全を守れないということになりますんで、大変お疲れのところ、そしてまた皆さんへとへとだということはよく理解しているんですが、しかし、市民のことを考えると、こういうことも言わざるを得ないというような状況でございますので、ぜひ御奮闘いただけますようによろしくお願ひしたいと思います。

○木本委員長 土井保健所長。

○土井保健所長 救急の対応についてお答え申し上げます。

実は、先ほどお話がございましたように、全県下ではコロナのためのベッドとして600床以上確保されているんですけども、実際に使えるベッドって恐らく500床ぐらいだろうと思います。それは人員の問題ですとか、あるいはほかの患者さんが入ってくるとか、そういうこともございますので、余裕を持って言えるというのはそのぐらいと。現在、大体400床ぐらい埋まっています。ですから、600床に対しては70%になりますが、実際に使われているベッドの中で埋まっているベッドというのは意外と、結構逼迫しているということになります。

実は、ベッドが逼迫してきた状態では、先ほどお話が出ましたけれども、全県でこのベッドコントロール

を行います。つまり、そのベッドコントロールの基本的な方針は、まず重症の患者さんを救う、このためのベッドは約40ベッドほどあります。これは重症の患者さんを入れられる病院というのは限られていまして、水戸地域では2つほどしかございません。それから県南地域では、大学病院をはじめ幾つかの病院がございます。

いずれにしてもエクモが回せる、あるいはさらに高度な、例えば透析であったり、あるいはそれ以外の基本的な、先ほど申し上げたような特殊な治療法であったり、そういったことができる病院というのは限られておきまして、まずその病院のベッドを空けると。ところがそれらの病院は一般の救急の重症患者さんも当然受けているわけです。そういう意味で、重症の患者さんのベッドがコロナとコロナ以外の方たちで取り合いになります。そういう状況の中で、全県下でまず重症の患者さんを、どこの病院にどういうタイミングで患者さんを取るかといったような調整するわけですが、これをやっているのが県にごさいます入院調整本部でございます。ここが全県下の状況を一遍に見ながら、そのベッドの空き具合、それから緊急搬送の状況、それらも全部勘案しながらコントロールしていると。その下に中等症の患者さんがいらっしゃるわけですが、この患者さんたちを診るベッドでもだんだん埋まってきつつございます。

中等症の患者さんに関しましても、この入院調整本部が全県下で一括してコントロールすることになっております。したがって、水戸の病院に県南から来るとか、あるいは極端な例が、県南の患者さんが北茨城まで搬送されたら、そういう事例も出てきているわけございまして、いかに限られた医療資源を使うかというところで腐心をしているところであります。

ちなみに入院調整本部のメンバーは私も入っております、保健所長が入っているのは私だけなんですけれども、そういう意味で全県下の状況というのはつぶさに把握しているつもりです。

先ほどお話がございました軽症の方たちなんです、軽症の方たちの中で入院が必要になる方というのは実はそんなに多くないんです。つまり、入院が必要になる方たちというのは基本的に中等症以上ということになります。軽症で入院されている方たちはどういうことかということ、先ほどお話がございました病状が悪化する可能性のある方たち、こういう方たちはあらかじめやっぱり入院しておいていただいて、もし急変した場合に対応ができるようにしようということでございまして、それからもう一つは、軽症の方たちが入るべきところというのは宿泊療養施設というのがございます。それからもう一つの手段が自宅療養ということで、基本的には、軽症の患者さんも宿泊療養までのところでちゃんと診て差し上げられれば一番いいんですが、残念ながらそのホテルもベッド数に限りがございまして、今県のほうでは幾つも増やす算段をしております、かなり増えていくというふうに向っております。

そういったことを期待を申し上げておるんですけれども、いずれにしても在宅医療を含めて全体の患者さんのコントロールをするという状況が必要になってきていることは確か、したがって、茨城県下四十数病院が束になって今のところ行っているという状況でございます。

その中で、先ほどございました消防のほうは一般救急も運ばなきゃいけないという状況になっておきまして、先ほどのような中等症あるいは重症の患者をどこへ運ぶかということに関して、運ぶまでの時間が少しづつ長引いてきている。水戸消防はまだそれでも救急車の台数も多うございまして、人員もたくさんいるし、署員の方たちも非常に優秀なので非常にてきぱきと動いていただいておりますが、とはいうものの、やはり

コロナの患者さんがどんどん、どんどん増えている状況もございますので、いかに有効に資源を活用するかという観点で、ある意味で逆を言うと、市民の方の中には我慢を強いられているというふうにお考えになる方も決していないとは申せないというふうに思いますけれども、ここはしかし、残念ながら救える命を先に救わなきゃいけないということで御理解を賜りたいと、そんなふうに思っている次第です。

それから、これは蛇足になるかもしれませんが、ワクチンについてです。

私、近頃、よく若い方から質問をされます。ワクチンは何のために打つんですか。基本的な問いかけです。それが分かってないんですね、若い方たちは。分かってないというか、我々が説明してなかったんだということに改めて思い知らされました。

それは何かというと、ワクチンは自分のために打つのではないんです。基本的にワクチンは人のために打つ。先ほどお話がありましたように、例えば12歳以下の方たちは打てないです。あるいは持病があって打てない方がいます。そういう方たちの周りにワクチンを打った人たちが人垣をつくる、人垣をつくって、その人たちのところにウイルスがいかないようにする、これがワクチン施策の基本です。自分のために打つわけではなくて、ほかの人たちのために、打てない人たちのために打つ。

じゃその打てない人たちのために打つとしたときに、周りに人垣をつくるとしたらどの程度の人垣をつくったら、それは有効なんだと、その科学的根拠は何なんだと、こういうことを若い人たちに聞かれます。そういうこともきちんと実は説明しなきゃいけないんです。今まで、それはただ単に集団免疫という言葉でごまかされていたんです。でも決してそれではいけないのです。もっと集団免疫ではなくて、実際に打てない方がいたときに、その周りにどのぐらいの人たちがきちんと人垣をつくってあげたら感染はブロックできますよということをきちんと話してあげなきゃいけない。

それはそうなのですが、残念ながらそのデータはまだ世界中で出てきてないんです。打った方が重症化しないとか、あるいは打った方が亡くならないとか、そういうデータは山のように出てきましたが、今申し上げたような打てない人たちのために周りにどのぐらいの人垣をつくったら集団免疫ということだけではなくて、感染防御ができるかということのデータを一刻も早く見いださなきゃいけないし、しかし、今までのデータからいくと、少なくとも45から60%、このぐらいの人たちのワクチン接種が必要だということは言われておりますので、我々としてもそこを目指してともかく邁進するしかないというふうに思っている次第です。

それから、先生方からいろいろ御指摘いただいておりますが、やはり正確で迅速な情報提供というのはできていないというふうに自覚をしております。それもなおかつ分かりやすく言わないと駄目ですね。特に今強調したいことは、先ほど御質問いただきましたように、抗体カクテル療法が福音になることは確実です。しかし、診断を早くするためには受診を早くしていただく必要があります。受診を早くするためには何が必要か、お熱が出たらすぐに受診してくださいということです。お熱が出て、このコロナの病状というのは1回解熱するんですね、37度なり、38度なりのお熱が1回出て、それから1日、2日で解熱します。解熱したから大丈夫だとみんな思うんですよ。しかし、もう一回1日、2日たつと熱が上がってくるんです。これがコロナの特徴ですので、熱が下がって、ああ、よかったではなくて、熱が出たら、必ず先生のところに受診をする、受診をしたら必ずコロナの検査を受けていただく。

デルタ株になってからは、お熱が出たらほぼ100%コロナ陽性になります。そういうことを十分こちらとしても御説明申し上げて、一刻も早い受診を促す。これがもうコロナと闘う唯一の手段です。今の現状ではそういうことですので、先生方にもぜひ御理解を賜って、我々ももちろん広報活動に努めますので、皆さん方もぜひ、そういう機会がございましたらそのようにお話しいただきたいと思います。

それから、今の抗体療法ですが、品数が限られていて逼迫して使えないんじゃないかという懸念もございましたけれども、国のほうとしても今十分量確保しつつあるというふうに向っております。今申し上げましたように、これは画期的なエポックメイキングというか、恐らく状況を変える手段になり得る状況にございますので、ぜひご理解を賜りまして、今後ともどうぞよろしくお願ひしたいと思っている次第でございます。

ありがとうございました。

○木本委員長 よろしいですか。

それでは、この件について終わりにさせていただきます。

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40分 散会