

# 文教福祉常任委員会会議記録

日 時 令和3年10月8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) 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 教育に関する事務の管理及び執行の状況の点検及び評価に関する報告書（令和2年度分）について  
(教育企画課)

(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（3名）

議員	中庭次男	君	議員	綿引健	君
議員	松本勝久	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	木曾根	明子	君	保健医療部長 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	大岡	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	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 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。

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と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。

教育に関する事務の管理及び執行の状況の点検及び評価に関する報告書（令和2年度分）について執行部から説明を願います。

三宅参事兼教育企画課長。

○三宅教育委員会事務局教育部参事兼教育企画課長 おはようございます。

それでは、教育企画課提出の文教福祉委員会資料によりまして、教育に関する事務の管理及び執行の状況の点検及び評価に関する報告書（令和2年度分）について御説明いたします。

初めに、1の報告書の作成についてでございますが、地方教育行政の組織及び運営に関する法律第26条第1項の規定により、議会への報告書の提出及び公表が義務づけられているものでございます。

本年度は、令和2年度の教育委員会の活動状況や主要施策の実施状況を対象といたしまして、学識経験者である3人の教育事務評価専門委員から御意見をいただきながら、点検・評価を実施し、本報告書を作成したところでございます。

次に、2の報告書の内容についてでございますが、(1)の教育委員会の活動状況につきましては、教育委員会定例会や臨時会の議事内容等について記載するとともに、視察の実施や各種行事、会議への参加状況、総合教育会議や今後の取組の方向性等について記載しております。

(2)の施策の実施状況につきましては、教育委員会においては水戸市第6次総合計画や当初予算等との整合を図りながら教育委員会会議において教育行政方針を定めておりますが、この方針に定める施策の基本的方向性について再確認するとともに、主要事業の実施状況について点検を行い、今後の取組の方向性等について記載しております。

また、この方針の策定に際しまして、主要施策の52の中項目ごとに目標指標を設定しておりますが、目標指標に対する達成度について、A、B、C、Dの4段階の評価基準による評価を行いました。なお、今回の報告書におきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった事業については評価なしとし、一部のみ実施した事業等については実施した範囲内での評価としております。

今回の報告書で目標が一部達成できなかつたとしてC評価としたのは、保育所待機児童ゼロの達成など6つで、前年度の報告書から4つ減っております。

また、感染症の影響により実施できず評価なしとしたものは、学力診断のためのテストなど9つございました。

次に、(3)の学校における新型コロナウイルス感染症への対応につきましては、お手数ですが報告書の73ページをお開き願います。

昨年度は、感染症への様々な対応を講じてまいりましたことから、このような取組を記録に残す意味からも、学校の臨時休業中の対応や学校再開後の工夫を凝らした教育活動をはじめ、GIGAスクール構想に向けた学習環境の整備など、感染症対策と学びの保障を両立するための取組について81ページにかけて記載してございます。

説明資料にお戻りいただきまして、次に、(4)の教育事務評価専門委員の意見につきましては、3人の専門委員からいただきました主な意見を掲載しておりますので、幾つか御紹介をさせていただきます。裏面を御覧願います。

まず、アでございますが、安心して安全な地域づくりの保育サービスの充実について、待機児童がゼロに至っていないため評価は低いが、待機児童の解消を目指し、受皿の確保を積極的に行った結果、252人分の定員拡大が図られたこと、新たに75人の保育士が確保できたことは評価に値する。保護者のニーズに対応する各種サービスの充実も評価できる。待機児童ゼロ実現のため、さらなる施策を講じられたい。

次に、1つ飛ばしましてウでございますが、確かな学びと意欲を高める教育の確かな学力の定着について、新型コロナウイルス感染症の影響により、学校では授業時数を確保することだけでも大変な苦勞をされたことと推察される。こうした状況にありながらも、各学校が基本的な生活習慣の確立や学力向上サポーターの活用による個に応じた指導の充実を図ることに尽力されたことは大きく評価したい。県学力診断のためのテストの未実施により、指標に基づく評価はなされなかつたが、今後もテスト結果に対する分析や解釈を丁寧に行い、学力向上に向けた効果的な取組へとつなげていただきたい。

続きまして、1つ飛ばしてオでございますが、社会に参画する若者づくりの青少年・若者の健全育成のための事業の充実について、コロナ禍であっても様々なアイデアを駆使して、各種団体への支援や社会参加活動への支援を行ってきたことは評価に値する。今後は、それぞれの活動における課題を明確にし、一つ一つ解決を図りながら、より多くの若者の社会参画に努められたい。

子ども会活性化に向けた方策に基づき、これからのあるべき子ども会の姿を模索し、より多くの子どもたちが参加できる活動を展開していただきたいなどの御意見をいただいております。

また、3の今後の取組についてでございますが、本報告書は、本日午後開催の全員協議会への報告、市ホームページでの公表を行いますとともに、今後の教育委員会の活動等へ十分に反映させながら、具体的な取組を進め、より一層市民に開かれ、信頼される教育行政を目指してまいりたいと考えております。

なお、本報告書等の詳細につきましては、後ほどお目通しをいただきたいと存じます。

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。

袴塚委員。

○袴塚委員 御説明いただきありがとうございます。

ちょっと気になったのでお話しさせていただきます。

子ども会活動については社会教育委員会議の中でもこれまで何度か、活性化をしなければならない、そして将来の子どもたちが集団性とか上下関係とか、そういうものを通じて学ぶのが学校であり、子ども会活動だと、こういうふうな御提言を社会教育委員会議の中でもその重要性を指摘してきたところでもあります。

さらに今回のこの教育に関する事務の管理及び執行の状況の点検及び評価に関する報告書の中にもこういうことが出てきたということは、いかに子ども会活動の活性化というのが将来の子どもたちにとって大きな意義があると、このように感じるわけですが、これらについてのこれまでの取組というのがもしおありでしたら、こういう提言を受けて、または社会教育委員会議からの提言を受けて、教育委員会としてどういうふうなお考えをお持ちなのか。今そういうふうなものがあるのであればお聞かせいただきたい。

○木本委員長 湯澤生涯学習課長。

○湯澤生涯学習課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

子ども会につきましては、令和3年5月1日現在の子ども会加入率は令和2年度から3ポイント下げて23.3%になっており、また休止学区につきましても2学区増えて9学区になるなど、何かと子ども会の運営が大変厳しい状況になってございます。

しかしながら、子ども会活動は年齢の異なる子ども同士が地域の中で互いに協力しながら活動することによりコミュニケーション能力や社会のルール、モラル等の社会性を育むなど、子どもたちを地域で健やかに育む上で大変重要な役割を担っております。そのため、子ども会活動の活性化が喫緊の課題であり、本年3月にまとまりました子ども会の活性化に向けた方策に基づき活性化に取り組んでいるところでございます。

具体的には、子ども会加入促進のためのPR動画を作成したほか、子ども会相談窓口の設置や市ホームページに子ども会検索ページを設けたところでございます。

さらに、PTAや学校と協力しながら学区全体を一つの子ども会として活発に活動されております城東学区子ども会などの事例も、ほかの子ども会に御紹介しているところでございます。

また、休止中の子ども会の復活に向けて、NPO法人と連携しながら新たな子ども会の形を模索するとともに、PTA会長や地域の有力者などと協議を続け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 努力されてないということは言いたくはないんですけど、今、湯澤課長さんがおっしゃったのは、これまでの方針とあまり変わってないんです、要はね。子ども会加入率が50%を切ったあたりから、議会からもこれまで何度となく質問をした、どうするんだというふうなことを。その中で、PTAの役員など、子ども会の役員さんとか何かの順番が回って来るといことになるとう子ども会を抜ける、こういうふうなことはもうほぼ十数年ずっとそうなんです。その解決策として、何とか学校単位でPTA活動の一環の中で、学校全体の子ども会活動という形の中で、もしくはスポーツ少年団とかいろんな子どもを取り巻く団体、クラブ活動とかそういうものがあると思うんです。そういうものもその子ども会活動の一環

としてできないのかと、こういうふうなこともこれまで申し上げてきたところです。

そういうふうなことをやると、逆に言うと、子ども会の加入率の向上にもつながるし、また子ども会の多様性、要するにスポーツを主体に考える子ども会があったり、娯楽を中心にした子ども会があったり、いろんな勉強を主体にした子ども会があったりということが、子どもを取り巻く多様性の中の一つではないかと、このように思うんです。

ですから、これまでの子ども会の概念をどう変えて捉えていくのかということをもまず考える。そしてその中で学校全体の子ども会の在り方を、城東小学校で今試験やっていますよ、これももう数年やっているんですよ。ほかでも始まったんだけど、うまくいっていない、何か所かやっているはずですよ、これまでもね。ところが、恐らく今湯澤課長が言わないということは、ほかはそんなにうまくいっていない。それは学校の姿勢ですよ、校長さんの姿勢が後ろ向きのところは、子ども会は不毛になってしまう。やっぱり積極的に地域の中に入っていきということが全体の中でなければ、これ手間暇かかることですから、だからやらないんですよ。そのためにコミュニティ学校ということスタートしたんだけど、これもコロナの中でなかなかうまく機能していない、こういうことだと思うんです。

そこで所長さんをお願いしたいのは、やっぱり子ども会がなぜ必要かということをもう一度教育現場の中でも、教育現場に子ども会活動を持ち込むわけではないけれども、子どもが成長するというのは、学校での勉強イコール社会を通じての社会性、こういったものが幾つか重なって子どもの成長につながると。そういう中では、やっぱり子ども会活動というのは特に上下関係、それから、人をかばう気持ち、それから人をリードしていく、こういう多様性を育むことができる会だと僕は思うんで、ぜひ学校としても真剣にこの問題を捉えて、そして城東小学校でいい成果が出ていますよということであれば、各学校の校長さんが改めて、子ども会の在り方についても一度検討していただかないと、これどんどんどんどん、もう10%台に落ちちゃいますよ、すぐに。このままでは。

それはどういうことを意味するかというと、将来のコミュニティもアウトになっちゃう。我々、地域の中に住んでいると、子どもの頃からの付き合いがずっとその地域の中で脈々と生き続けるという部分があるわけですから、ぜひそういったことについてお考えいただきたいなというふうには思っているんですが、今そういうことを聞いて、何か思うことがあればお話しいただきたい。なければならないで結構です。

○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 ただいまお話をいただきました内容につきまして、私たちもコミュニティスクール、地域とともにある学校づくりということを進めているわけですので、子どもたちの人間性を育てていくという部分を考えましても、やはり地域の中で子どもたちを皆様と一緒にこのように育てていくんだという視点はとても大切なことだと考えております。

子ども会の在り方につきましても、ぜひ校長会等でも議論をさせていただいて、どのような形が望ましいのかということについては、私たちからも積極的に働きかけを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 黒木委員。

○黒木委員 まず初めに、この頂いた資料の26ページになるかと思うんですが、安心で安全な地域づくりというところで令和2年度の報告ということであったんですが、A評価ということで評価されております。

子どもたちの通学路の安全に関しましては、私もPTAをかなり長くやってきました、今年の3月で終わっただけですけれども、交通安全プログラム、学校のPTAとして教育委員会に申請してもなかなか設置していただけないという状況があります。交通状況は地域のまちづくりによって年々変化していくものでありまして、以前つくった安全プログラムの危険箇所という設定は時代とともに、時間とともに変化してきているんですね。その上で学校からPTAが代表して教育委員会にお願いしても、それが設置されない、延長されない、危険箇所として設定していただけない中で、国、県、警察と連携を取りながらA評価ですというのは、ちょっと私としては腑に落ちない点であります。

例えば交通安全プログラムの設定に関しては、追加という考えはあるのかなのか、まずちょっとお伺いしたいんですが。

○木本委員長 小川学校保健給食課長。

○小川学校保健給食課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

通学路の危険箇所につきましては、毎年度このプログラムに基づきまして、学校のほうに危険箇所の調査を実施しております。現況調査という形で5月頃に実施するんですけれども、そのときに、これまでのところで継続して要望したいところもあれば、また新規のところが上がってくるということもたくさんございます。ですので、私どもといたしましては、毎年度、その危険箇所はリニューアルしながら対応のほうを検討していくというような状況でございます。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 私の経験からしますと、学校の校長先生も、教頭先生も、教務主任の方も4月で異動になるんです。これ長くいても数年で異動になる、また退職される。そういう情報が共有されない中で新年度を迎えて、5月にこういう要望を受けるということ自体が、私は違うというふうに思います。これは指摘させていただいて、変わるかわからないかはまた今後見させていただきますが、PTAというのは、長年子どもが何人かいるとずっとその学校と共に地域で暮らしていきます。私たち保護者も、先ほど子ども会ってありましたけれども、子ども会の中でも連携を取りながら、あそこが危ないね、どうしようということで立哨をやったり、様々な活動をしておりますけれども、そういう中で保護者やPTAが長年の課題で交通安全プログラムに載せてもらわないともう駄目だということをお願いしても、それが取り上げてもらえない。でも評価はAになっている。それはそういう箇所が増えないから、ずっと同じところの対策をしていけば、それは評価Aになるのかもしれないんですけれども、もう少し実態を見詰めていただきたいという思いであります。

もう1点は、コロナで令和2年度、小中学校は活動が縮小しました。中学校で言えば船中泊がなくなり、また修学旅行もできなくなるという状況がありました。その中で、非常に先生方も苦労されました。保護者からも本当に様々な意見が出ました。その中で、最終的には学校の校長先生が方向づけを決めるということになりましたけれども、教育委員会としては校長会で決めていただく、校長先生が決めていただく、最終的にはそこにいくんですか。教育委員会は方向性を示していかないというのかどうなのか、ちょっと確認したいんですね。

○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 ただいまの御質問にお答えします。

修学旅行であるとか船中泊は中学生の子どもたちにとって大変思い出に残る大きな行事だというふうに考えております。どのような形で決定をしていくのかということにつきましては、できる限り市のほうとしましては、子どもたちの思い出に残るような形で実施をしていただきたいというようなことで、方向性のほうは校長会にお伝えをさせていただきました。

昨年の船中泊に関しましては、代替行事のほうを計画していただいたんですけども、その時期に再度さらに感染拡大してしまうというような状況がありまして、かなり判断が難しい状況も見られたかなというふうに思います。また、中学校につきましては16校あるんですが、学校によって規模が違いますので、行き先であるとか、実施の在り方につきましては各学校のほうで大変御苦労された部分があるというふうに考えております。

高校生につきましては、できる限り実施をしていただきたいというようなことで、私どものほうとしてはお話をさせていただきました。

以上です。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 今年度、令和3年度もまたかなり苦労されていますので、今年度も修学旅行の時期は終わっちゃいますから、次年度どうするのか。コロナが収束に向かっている中で、どういう考え方に向かってこの船中泊、修学旅行等を行っていくのかというのは、教育委員会としてある程度方向性は示していただきたいというふうに思います。

もう1点ですが、最後に、この資料でいきますと38ページになるかと思うんですが、いじめの問題についてお伺いしたいと思います。

いじめは、もうどうしても小中学校を見ていなくなれないというふうに私も見ておりますけれども、学校内で起きているいじめに関しては、いかに早く見つけて、早く報告して、みんなで解決策を見つけていくということが一番重要かと、基本かというふうに思います。

このいじめの問題を学校だけで対応しようとしていますと、どうしてもいじめがどんどんどんどんエスカレートして、いじめられている子どもさんが非常に大変な状況になってきてしまうと。手遅れにならないような対応が必要だというふうに私自身もPTAをやっていて実感しました。

その中で、学校運営協議会制度というのがありますけれども、これは学校で定期的に校長先生を中心に行っていたんですが、PTAの代表や自治会の代表の方々等が参加されて、学校の状況をお伺いするという仕組みをつくっていただいております。私も参加してきました。その中で、このいじめの問題が大変エスカレートして数か月たっているのに、この会議の場に報告されなかったという経験がありました。これはもう皆さん怒り心頭です。せっかく地域で何とか学校をよくしよう、子どもたちのためにと思っている中のこの協議会が形だけの協議会で終わらせては駄目だと。何か協議会を終わらせて、時間が来たら終了して、よかったねということではなくて、本当に何がこの学校で問題が起きているのか、どういう課題があるのか、率直に評価はBになっていますけれども、せっかくこういう制度があるんですから、そこで皆さんで話し合って解決策を見つけていくという会議だと思えます。その辺どういうお考えで取り組まれているかお伺いします。



○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 ただいまの御質問にお答えしたいと思います。

ただいま御指摘をいただきましたように、本来であれば学校の中で起こっている、また解決していくことが難しいような問題につきましては、PTAの役員の皆さん、また学校運営協議会という組織がありますので、学校運営協議会等で議題としていただいて、解決方法を共に考えていくというための組織であるというふうに考えております。

私たちのほうとしても、PTAの役員、それから学校運営協議会等の組織を活用して、今御指摘をいただいたような問題については取り上げていただくというようなことで昨年度指導を各学校にさせていただいたところです。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 いじめはなくならないと思います。ですから、教育委員会また地域の方、保護者、皆さんが一体となってこういう制度ができて、早く解決しよう、いじめに遭っている子どもさんを何とか早めに手当てしていこうということだと思いますので、形だけつくった、形だけやっているということじゃなくて、実の部分をしっかり各学校に徹底していただきたいというふうに考えていますので、また状況は見ていきます、今後。よろしく願いいたします。

○木本委員長 そのほかございませんか。

田口委員。

○田口委員 1点確認させていただきますけれども、教育委員会の活動状況という中で、ページで言うと20ページになりますけれども、学校教職員の働き方改革という点で自動音声装置の導入というのが述べられておりますけれども、これは実際もうなされていたんですか。

○木本委員長 細谷学校管理課長。

○細谷学校管理課長 ただいまのご質問にお答えします。

自動音声応答装置ですが、学校のほうには6月1日から全校で実施し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 その状況というのは細かいことまでは分かりませんが、時間外になったときに自動音声にするというような、何か前にパンフレットみたいなものをもらった経緯がありますけれども、これは実際、そういう状況になった場合の対応というので、以前と違った、何かちょっと違和感があったりとか、相談しづらくなったとか、そういう例は特別ありませんでしたか。

○木本委員長 細谷課長。

○細谷学校管理課長 自動音声応答装置ですが、夕方は小学校は6時半、中学校は7時から対応ということで、朝は7時半までというふうになっております。(令和3年11月10日文教福祉委員会で訂正)特に連絡が取りづらくなったというふうなことは、我々のほうでは特に話は聞いてないようです。

○木本委員長 田口委員。

○田口委員 どのぐらいの件数があつて、実態がどれぐらい分かりませんが、例えば相談したい方が自分の学校に電話する。すると時間によって自動音声の流れてしまう。そうすると、先生あるいは学校の

関係者と話をしたいという場合については、ちょっと心配、不安を覚える児童や生徒もいるのかなという気がするんですけども、その対応はどう考えるんですか。

○木本委員長 細谷課長。

○細谷学校管理課長 時間になりますと自動音声で、命にかかわるような緊急の場合には、まず市役所のほうに電話をしていただいて、警備のほうから我々のほうに24時間連絡がつながるような、我々のほうから保護者のほうに伝えるというようなこととなります。

過去、これまででは1件ありまして、実は子どもが帰ってきていないんだけどもというようなことで私のほうで受けて、保護者のほうと連絡を取りました。話を聞いて学校に電話したんですけども、結局、内情的には子どもと保護者の方が待ち合わせ場所にちょっと意識の違いがあって、幾ら待っても来ないので学校のほうに来て、学校はお子さんを家庭に送り届けて解決したということがあります。その1件だけでございます。

○木本委員長 田口委員。

○田口委員 そういう事例もあるんでしょうけれども、そういう事例と別な本当に相談というような感じで学校に連絡したいなと思ったときに、結局自動音声のために直接話ができないということも考えられるので、今後の対応についてはいろいろ検証していただいて、より子どもたちのためになるような取組にしていきたいなというふうに思います。

○木本委員長 それ以外ございますか。

萩谷委員。

○萩谷委員 学校教育とかの質問が多い中なんですけど、ちょっと私のほうから文化財のほうを2点ばかりお聞きしたいと思います。

まず、71ページですが、世界遺産登録・日本遺産周知に向けた取組のところ、B評価になっているんですが、世界遺産登録推進については、平成19年あたりから始まっているんですが、日本遺産になってからちょっと一休止しているような感じも見受けられるんです。そういった中で、先日シンポジウムなんかも行われまして、一緒にやっていく自治体と一緒に連携しながら頑張っていってほしいところも見て、心強く思ったところではありますけど、今後どういうふうにこの世界遺産登録推進をやっていくのか、そのあたりの考え方をもう一回お聞かせいただければと思います。

○木本委員長 小川歴史文化財課長。

○小川歴史文化財課長 ただいまの萩谷委員のご質問にお答えいたします。

世界遺産への取組につきましては、委員がおっしゃったように、今年度につきましてはフォーラム等を開催させていただいたところございまして、昨年度につきましては、こちらの広報物件の提案書を文化庁に持っていまして、我々の活動について深く知っていただく機会を設けました。

また、そのほか「近世日本の教育遺産群を世界遺産に」という本を作成いたしまして販売するなどの積極的な活動を行っています。今年度につきましては、世界的にも理解いただくために、概要版ではございますが提案書を英訳するという事業を進めているところでございます。

世界遺産につきましては、現在、暫定リストに載っているのが5つということになっていまして、数が少

なくなっている状況ではございます。この暫定リストに入るためにも積極的な事業を進めてまいりたいと考えております。

○木本委員長 萩谷委員。

○萩谷委員 これ、国のほうの動向、イコモスの動向なんかもあるかと思うんですが、そのあたりの最新の情報というのはどういう感じなんでしょうかね。

○木本委員長 小川課長。

○小川歴史文化財課長 文化庁のほうでは、この暫定リスト5つという状況を踏まえまして、もう少し増やすとか、今後どういうふうにも候補を挙げていくとか、そういうような打合せが行われているということを知っております。しかしながら、その会議につきましては非公開となっておりまして、その後の状況もこちらに伝わっていないという状況になってございます。

○木本委員長 萩谷委員。

○萩谷委員 こちらしっかりほかの自治体とも連携を組みながら、諦めず地道に進んでいただければと思います。

もう一つなんですけれども、こちらは69ページなんですけど、この中段に(2)史跡等整備活用事業の推進で、台渡里官衙遺跡群範囲確認調査というのが出ているかと思うんですね。こちらはB評価なんです。水戸市では一時期、台渡里廃寺跡というふうには言っていたんですが、その周辺の史跡の買収なども行いながら、この官衙遺跡群ということで廃寺跡だけじゃなくて、いろんな建物が周辺にあったということも分かってきて、一体的な整備、これ買上げを中心にやっていたはずなんです。買上げた土地が現状たくさんあると思います。そのあたり、ただ動きがその後ぴたりと止まっているように思うんです。今持っている土地や、今後しっかりその範囲の買上げを進めていくのか、将来的にどういうふうにしていくのか、このあたりの考えは今どういうふうになっているのかお聞かせいただければと思います。

○木本委員長 小川歴史文化財課長。

○小川歴史文化財課長 ただいまのご質問にお答えいたします。

平成20年から用地の購入ということで、萩谷委員のほうも御存じかと存じております。しかしながら、用地をそれぞれ購入したところ、若干虫食い状態のような状況が発生してございまして、一度ちょっと落ち着いて整理を始めるということで、その後、観音堂山地区の範囲確認調査を行ってきたところでございます。この範囲確認調査につきましては、令和2年度に全て終了したということになっておりまして、今年度につきましては、この終了をもとに今後どのような整備を進めてまいるかということ、現在検討、調整を進めているところでございます。

○木本委員長 萩谷委員。

○萩谷委員 そうすると、買上げというのはずっとやめている感じですよ。そのあたり、しっかり範囲確認調査というところもあるんでしょうけれども、やっぱり一度始めた事業で、中途半端にならずにいるようなイメージもあるんで、このあたりしっかり進めていただきたいと思うんですが、そうすると今年度以降どういった形で具体的には方針を検討されていますでしょうか。

○木本委員長 小川課長。

○小川歴史文化財課長 現在、方針につきましては検討、調整中ということで、まだ具体的なことを示す段階ではございませんので、状況の説明だけとさせていただきます。

○木本委員長 萩谷委員。

○萩谷委員 このあたり、ちょっと私も注目して見ていきたいと思っておりますので、頑張ってくださいと思います。よろしくお願いします。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 ちょっと何点か確認の質問です。

まず、36ページの給食室の空調整備について方針が策定されたということですが、現状で給食室空調が整備されている学校というのは何校ぐらいになっているのでしょうか。

○木本委員長 小川学校保健給食課長。

○小川学校保健給食課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

昨年度までに整備が済んでいるのが、長寿命化とか改良工事が済んだところで3校ございました。今年度、新たに7校の学校の空調を整備いたしまして取り組んできたところでございます。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 そうすると3と7で、あと16残っているというふうに考えていいのかな。

○木本委員長 小川学校保健給食課長。

○小川学校保健給食課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

26校が未設置のところでしたので、そのうち7校が本年度設置済みになりました。残りが19校ですね。これについて速やかに設置のほうを進めていきたいと考えております。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 ありがとうございます。

あともう1点、この資料79ページになりますが、コロナ対策のところ、一番下のところにウェブカメラ、ピンマイク、スピーカーフォンを各学校に1組ずつ整備したとありますけれども、このときは1組だったんだろうかと思うんですが、現状はどのくらい整備されているのでしょうか。

○木本委員長 野澤教育研究課長。

○野澤教育研究課長 ただいまの土田委員の御質問にお答えいたします。

ウェブカメラとピンマイク、スピーカーフォンの部分の御質問かと思いますが、こちらに書いてございますとおり、各学校に1組整備というところで、今のところは現状変わっておりません。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 ありがとうございます。

そうすると、持ち帰りで勉強するという状況があったか、これからもあるかと思うんですが、これ1組だと、小学校で言えば6学年あって、各クラスがあって、学校の中で1組しかこれができないということ。

○木本委員長 野澤課長。

○野澤教育研究課長 家庭との通信ということになりますと、グーグルミートという会議システムを使いま

すけれども、同時に双方向で授業なり学習をしていくということは可能でございますので、このウェブカメラというのは、その教室内で使う際に必要となってくるそういう用途が主でございますので、そういう意味では現状で特に、授業等での使用上、困っている状況にはなっていないかと思えます。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 そうするとこれ、この1組だけはあってもなくてもよかったということですか。今どういうふうに使っているんですか。

○木本委員長 野澤課長。

○野澤教育研究課長 各学校での取組でございまして、ちょっと現状、我々も吸い上げていないところもございまして、使われてないということはないと思いますが、詳細についてはまた調べておきたいと思えます。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 ちょっと変だなと思っちゃうのでね、これ見たら。要るのか要らないのか。必要ならばきちんと整備してもらいたいということで質問しました。ちょっと確認して、整備したものは活用していただきたいと思えます。

最後、もう一つだけ、58ページにSNSによるいじめに関する講演会の実施というのが出ていますけれども、この間、1人1台端末を持ち帰るようになって、SNSでのいじめの深刻な事件が最近ありましたので、この辺の取組は大変これから重要になるかと思うんですけれども、一応、この間の事件を受けて、どのような対策を考えられたのか、どのような考え方でいらっしゃるのかを含めてお願いします。

○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 ただいまの御質問にお答えしたいと思います。

先日報道がありました町田の事件に関しまして、報道によりますと、子どもたちが使用する際のアカウント、いわゆる入るアカウントが一律な状態であったというような部分で報道がありました。

本市におきましては、パスワードのほうは子どもたち一人一人が8桁の乱数を取っておりますので、そういう意味では全く同じような状況ではないかなというふうには考えています。しかしながら、今委員のほうからお話がありました、子どもたちが新たにタブレット等を使うようになって、当然、情報モラルに関する、使い方に関するような指導は継続して行っていく必要があるというふうには考えておりますので、事故以後、各学校のほうには既に活用の決まりであるとか、持ち帰った際の約束事についてはお配りしてあるんですけれども、そちらを使って再度、継続的に指導をお願いしますということで連絡をさせていただいたところです。

以上です。

○木本委員長 土田委員。

○土田委員 ありがとうございます。

いじめのことは黒木委員さんも言いましたけれども、SNS上でのいじめは一段と目に見えづらく深刻で、子どもたちは言葉で命をなくすことまでするので、ここら辺の対策をぜひ強化していただきたいと思えます。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 ちょっと今、皆さんの御質問を聞いていて分からないのが数点あって、まずウェブカメラなん

だけど、これはどんな使い方をしているんですか。1台しかなくて、教室で使うものですよという説明が今あったけれども、このカメラは現場でどんなふうを使う。

○木本委員長 菊池教育委員会事務局教育部参事。

○菊池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。

このウェブカメラ等につきましては、昨年度国庫補助を活用いたしまして整備したものでございます。国庫補助の条件といたしまして、各学校ごとに1組ということになっておりまして、その補助の範囲内ということで各学校に1組ずつ整備いたしました。

具体的には、このウェブカメラというのは、昨年度は双方向というよりもオンラインで動画をつくって配信するような状況が多くありまして、画質がいいものが撮れたり、またスピーカーフォンというのは、複数の方が同時に会話できるような、例えばイメージとしてはテーブルの上に置いて、周りで会議をしながら、その音声が聞けたりとか。ですから例えば利用のシーンとしては、教室に置いておいて、例えば海外とつないだときに、児童、生徒たちの意見とかを同時に複数の人が話したことが明瞭に聞こえるということで、そういう想定シーンがあって、国のほうでも強化をしたものでございます。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 そうすると、いわゆるウェブ会議みたいなもんだよね。そうすると、逆に言うと、学校現場ではそのウェブカメラを使って海外とのやり取りとか、そういうことというのは今やっていないでしょ。やっているんですか。

〔「今後の取組になる」と呼ぶ者あり〕

○袴塚委員 だからさ、1台しかないということは、今まで使っていなかったということだと思うよ、今後やるということだから。じゃ例えば1学年4クラスずつありました、小学校で使うときに、高学年しか使わないよということになっても、4、5、6年生が使うよということになれば、12クラスあるわけ。そうすると、そのウェブカメラの使い方の頻度というのは、1台しかないということで果たして今学習効果として、1クラスだけが海外との通信をやっていますよと、こういうことではやっぱり学習効果としては上がらないんじゃないかと思うんです。だから、補助がなかったんで買わなかったのかどうかは別にして、こういう教育の在り方というのは全ての子どもたちが同じ条件の中で教育ができるということが前提だと思うんで、これについてはもう少し検討したほうがいい。

国からの補助金がないから買えないんじゃないじゃなくて、子どもたちのために使うために何台必要なのか、どういう使い方をするのか、だから何台必要だと、こういうことのを考え方を少しまとめていただいて、今予算の要求時期なんで、来年度の予算に反映するのか、それとももう1台しかなくて、もうそれは無理なんで諦めちゃうのか、こちら辺についても判断したほうがいい。

それから台渡里官衙遺跡なんだけれども、これはもう二十数年ずっとやっているでしょう。エリアを最初は台渡里廃寺跡だけをやるかということだったんだけど、よく調べたら、そのときの課長さんのお話では、平城京にも勝るとも劣らないということだった。俺らも平城京見てきたよ、とてつもなく広いところだ。門とお寺しか今ないんだけど、僕が行ったときはね。それよりすごいんだよということで、じゃあ、あの全体をエリアとして定めて開発しようということで土地の買収に入ったの。エリアの中に入っちゃった

んで、もう建て替えも何も難しいんで、協力しますよということで申し出ても、買ってもらえない、こういうふうな方もおいでになるわけですよ。今、用地買収をやめているとすれば、これ例えば、そのうちに60代の定年間際になったんで、息子さんが就職して、二世帯住宅を建てようといったときに、これ土地の制限がかかっちゃうんだよ、網かけられちゃうと。だから、その人たちの家族の将来設計にも影響するわけ。

だから、無理だったらもう範囲を狭めるとか、やるんだったら本気になってやるとか、そういうことをやらないと、これ20年も30年も引っ張っている事業じゃないと思う。その当時は、国がががが金出すと言った。今変わったんでしょ、恐らく政策が、変わらないんですか、今でも用地買収でががが金が来るんですか。それが来なくなっちゃったから今計画がどうのこうのって、何か調査でやっているとかという話だと思うんだ。それ違ったら言ってください。

要は、私が言いたいのは、虫食いになっているというけれども、用地買収は何%ぐらいエリアの中で進んでいるのか。それと、この範囲の中でやっていくのか、それとも渡里廃寺跡だけを整備をして、あとの土地は集約しながら今後やっていくのか、これいつまでたっても決まりがつかないよ。調査なんかばかりしていて、調査では前に進まない。調査をするごとにどんどん後ずさりしていっちゃう、事業って。だから、そのところはしっかりやっていただかないと難しいと思う。

次回で結構ですから、虫食いの状況が分かるような資料でも頂ければ、ちょっと我々ももう少し、もう数十年たっちゃっている事業なんで、勉強し直させていただきたいなと。

さっきの田口委員が質問した7時以降の連絡の音声化。これって、今課長さんお話ししたのは、1件だけの事例を説明したよね。年間どのぐらいあるんですか、これ。そういうふうな、例えば市役所に連絡がありました、もしくは市役所のほうに連絡してくださいと言ったがために諦めちゃいましたと。だって、これ受信記録というのは残るんですよ、この機械、残らないの。残れば、昨日こういう受信があったというのは学校でも分かるはずよね。それをカウントしていけば、学校では年間このぐらいですよというの分かるはずだと思うんですよ。これについてはどうなってるんだか教えてよ、後で結構。

それから、修学旅行。子どもたちにとっては修学旅行、運動会、思い出に残るものは今何もないんだよ。それは、今、世界的なこういうコロナという時代だから致し方ないかも分からない。だけど気の利いた教育委員会、学校では分散で行事をやったり、いろんな創意工夫をしている。それは市の方針でやっているのか、現場の校長さんがやっているのかよく分からない。でも例えばですよ、お金は少しかかるかも分からないけれども、修学旅行へ行くにしたって、やっぱりある程度開放された時期、今開放されているわけですよ、行かなければ学習を前倒しでやっているわけよ。だから、そういうふうな機会を捉えて、分散で、例えば2年生が全部行くんじゃなくて、2年生が半分行って、1週間後にまた半分行くとか、いろんなやり方があると思うんですよ。そういうものを模索してあげないと、子どもたちは何も思い出なくて卒業するんだよ。

今、大学生が友達できなくて、いろいろ悩み苦しんで自殺行為までいっちゃっている大学生もいるわけです。それはなぜかと思ったら学校行かないから。学校へ行かないから学友がいない。学友がいないということは、学校にも行かない、学友もいない、ただテレビで流れてきている。それこそウェブで流れてきているような画面を見て、レポートを書いて卒業していくわけだ。これではやっぱり意味がない、学校に行っている意味がない。そして集団性、協調性こういうものは学べない。その辺を、逆に言えば教育委員会として、

ウイズコロナ、要するにもうコロナと共生だよ、これからは。今からそういうことを言うのか言わないのか僕は分からないけれども、僕の感覚としてはコロナはなくなるらない。インフルエンザ程度に下がるまでは、これ持続するでしょう、この状況は。

この間、やっぱり子どもたちのことを考えてあげたときに、教育委員会としても、総合教育研究所としてももう少し知恵を出すべきだと。そして方針をきちんと打ち出してあげるべきですよ。こうやってほしい、やらない校長はやらないから、積極的な校長はやるかも分からないけれども、もう学校経営って校長さんのレベルによって月とスッポンですよ。だから、そういう子どもたちに対しての責任を教育委員会も総研も肩にしょって、ある程度の方針を定め、腹を決めなくちゃ駄目だよ。コロナが出ていいということじゃないけれども、コロナと共生社会の中では、予防接種を2回やったってかかる人はかかっちゃうんだから。そういう時代に突入したという中で子どもたちの未来の夢をどうやって保つのかということをもう一回考えていかなくちゃ。

以上です。

○木本委員長 これは袴塚委員、答弁は改めて後日求めるということで、よろしいですか。

○袴塚委員 資料を頂ければ。方針が固まったらください。

○木本委員長 そうしましたら、自動音声の詳細ですね、あと台渡里廃寺跡の現状の進捗状況。これは後日執行部のほうで資料を整理でき次第、委員会での説明をお願いしたいと思いますのでよろしくお願ひいたします。

そのほかございませんか。

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、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と3回目接種の見通し及び第5波の振り返りについて説明を願ひます。

大図保健予防課長。

○大図保健予防課長 新型コロナウイルスワクチンの接種状況及び追加接種の見通しにつきまして、お手元に配付させていただきました、保健予防課提出の文教福祉委員会資料に基づきまして御説明させていただきます。

まず1番、年齢別接種状況でございますが、10月6日現在で1回目接種済の方が18万6,200人で76.3%、2回目接種済の方が16万4,200人で67.3%になってございます。

ここで、2の接種率の推移のグラフのほうを御覧ください。

こちらのグラフは全国の接種率の比較を表したものとなっております。オレンジの点線が全国の接種率、ブルーの太線が本市の接種率でございます。

本市における接種状況でございますが、全国の接種状況と比較いたしますと6月時点の段階では若干スタートが遅れているところが出遅れている部分がございますが、7月1日に大規模接種会場ということで市の中の接種のスピードをアップさせていただきまして、現状につきましては全国の接種状況とほぼ同程度になっております。順調に接種が進んでいると考えているところでございます。皆様の御協力、本当に感謝し



ているところでございます。

1の年齢別接種状況の表にお戻りください。

接種済の方に既に予約済みの方を加えて算出させていただきました11月末の状況でございますが、こちらが一番右端の欄に記載されているところでございます。11月末には2回目接種済の人数が20万6,600人、接種率が84.7%を見込んでいるところでございます。希望する方のワクチンの接種につきましては、本市におきましても11月で完了する見込みとなっているところでございます。

続きまして、裏面を御覧ください。

3としまして追加接種の見通しについて御説明させていただきます。

皆様は報道等で既に御存じのことと存じますが、国は3回目の接種となる追加接種について実施する方針を決定しているところでございます。こちらの資料は厚生労働省が9月22日に自治体向けに開催いたしました説明資料を抜粋したものでございます。

まず、(1)対応方針でございますが、9月17日の国のワクチン分科会におきまして、追加接種に関する対応方針が示されたところでございます。内容といたしましては、国内においても追加接種を行う必要がある旨、追加接種は2回目接種からおおむね8か月以上後とする旨、使用するワクチンは1、2回目に接種したワクチンと同一のワクチンを用いることを原則とする旨などが記載されているところでございます。

この示された対応方針を受けまして、国が設定した想定シナリオというものが(2)となっております。対象者、接種回数につきましては、2回目接種を終了した者のうち、おおむね8か月以上経過した者に対して1回追加接種を行うこととしておりまして、2回の接種を受けた全員が対象となることを想定して市町村が準備するよう記載されているところでございます。

また、接種事務の運用につきましては従来と同様の運用となっております。追加接種も市町村業務で実施することとなっております。追加接種用の接種券の発送につきましては、システムから対象者を抽出した上で段階的に配布することとなります。

(3)の接種開始時期でございますが、医療従事者等は2月から先行接種を開始していることから、12月から追加接種を開始する予定となっております。

米印に本市の状況を記載させていただいておりますが、本市におきましては医療従事者等が12月から、高齢者施設の入所者等が1月から、高齢者は2月後半からということで国が示した条件に基づきますと接種開始予定となっております。

(4)接種体制でございますが、こちらの図の一番上の矢印に記載されておりますとおり、追加接種の接種券発送に向けて予防接種台帳などのシステム改修を行う必要があることから、こちらにつきましては既に着手のほうを開始しているところでございます。システム改修後11月中旬から対象となる医療従事者等に対しまして、順次接種券を郵送させていただきまして、12月から追加接種を行っていく予定となっております。

現在は、追加接種に向けまして、水戸市医師会と協議を行いながら体制整備について準備を進めているところでございます。

こちらの資料でございますが、現在国から示されている情報の最新版でございますが、今後、随時変更と

なっていくことが予想されます。今後とも必要に応じまして皆様に状況報告させていただければと考えておりますので、引き続き、ワクチン事業への御理解、御協力をお願いいたします。

こちらの説明は以上でございます。

○木本委員長 続きまして、土井保健所長からの説明になりますが、準備をしますので、少々お待ちください。

○土井保健所長 それでは、始めさせていただきます。

昨日は市の新規の患者さんがほぼ2か月ぶりぐらいにゼロになり、第5波がようやくおさまってきたのかなというふうに思っているところでございますが、第5波の振り返りをさせていただこうと思います。お話しさせていただく内容は、ここに載っております、特に第5波の実際の状況というのを中心にお話をさせていただこうと思います。

第5波でございますけれども、一番上に書かれておりますように変異株、デルタ株による非常に急速な感染拡大、そして想定外と言っては何ですが、非常に急速に患者さんが増えて、そういうジェットコースターのような感染拡大、収束の状況がございました。それに対応して、保健所がどのような対応が取れたのかといったようなことを中心にお話をさせていただこうと思います。

まず、デルタ株、変異ウイルスでございますけれども、何が問題だったか、ここに書いてありますように、変異という現象そのものは、このコロナウイルスにとっては日常茶飯事といいますか、常に変異を繰り返している、そういったウイルスでございますので、たまたまその変異の中で感染力が強くなる、病原性が強くなる、そういった状況を生み出すようなウイルスが生まれてくる、そうするとそれが世界中に拡散していくといったようなことになるわけでございます。

特に、ここに書かれ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、さらにはワクチンが効かなくなる、こういったような性質を持っているということが明らかにされておまして、デルタ株は特にこのような性質が強いものというふうに考えられます。

これはほかのホームページから借用したものでございますけれども、横軸がどのぐらい広がりやすいか、かかりやすいか、感染しやすいか、縦軸のほうは致死率と書いてございますけれども、重症化する程度のグラフでございます。感染がすごく広がりやすく、しかし重症化しないといったようなものの代表的なものはしかであったり、あるいは水ぼうそうであったりといったようなものになります。一方で、広がるときは広がるんですが、ずっと感染が世の中にあるというわけではないけれども、1回広がると結構致死率が高くなる、重症化しやすいといったものとして代表的なものは、2003年のSARS、あるいはここにスペイン風邪と書いてございますが、新型インフルエンザ、こういったものが挙げられます。

その中で、このデルタ型のコロナウイルスは、広がる力はそこそこ、しかしそんなに強い重症化をするようなウイルスではない。しかし、お年を召した方だとか持病のある方、そういった方が免疫がない状況でかかると、やはり重症化はするといったことが分かっている病気です。

さて、これに対してどのような対策を取ってきたかということでございますけれども、これは一般論でございますが、感染拡大というのは、ここにありますように釣鐘状のお椀を伏せたような状況で患者さんが発生していくわけでございますけれども、まず基本的な対策は早期に封じ込めること。特に免疫が全然な

い今回のコロナウイルスのような状況であると、これは隔離以外に手はない。いかに早く患者さんを見つけ、いかに早く隔離し、そしてきちんと対応を取っていくか、そういった公衆衛生学的な対応が一番求められるところでございます。これがうまくいけば、次の山はなるべく低く、しかし第2波、第3波となるにつれて、通常は感染者は増えていくということが過去の歴史から知られておりますので、その次の山をなるべく低くして、しかしなるべく長い期間でそれを耐えていくといったような戦略を取るとというのが基本的な感染対策であります。そうでないと一気に山が高くなりますと、これは社会機能を維持することが非常に難しい。

今回も言わずもがなでございますが、医療が逼迫し、保健所の機能が麻痺するといったようなことが各地で起きたわけでございます。これは取りも直さず急激な感染拡大によって社会機能が維持することができなくなったということの一つの例であります。

翻って我々のところの状況を見てみますけれども、茨城県でございますが、国のデータを見てみますと第3波、第4波、第5波となっているわけでございますが、第3波、第4波の山に比べて第5波の山は患者さんの数にしてみると四、五倍で、これは県のほうのもう少し分かりやすいデータを使いますと、1週間の平均のグラフでございますけれども、大体第3波、第4波と比べると四、五倍の患者さんの数が出ている。ここにありますように、一番最大のときには8月14日、391人とといったような発生数を記録しておるところでございます。

一方、水戸市でございますけれども、患者の累計数、10月5日現在では2,289名ということになっているわけでございますが、それぞれの1日の報告数のピークでございますが、第3波のときは1月16日で17人、第4波は4月21日で22人、第5波、8月11日で31人、これ何が言いたいかといいますと、この茨城県全体のグラフに比べますと、この第5波の山の高さは非常に低く、しかしトータルの数としては若干多くなったわけでございますが、急激な感染拡大を抑えることがある意味では幸いしてできたというふうに考えておるところであります。取りも直さず、様々な皆様方の御協力、それからワクチンの接種率、そういったものの影響によってこの山が低くできたものと思っております。また、この点につきましては後ほどお話をさせていただきます。

さて、先ほど最初に申し上げましたように、この第5波はデルタ株による影響というのがもろに出た、そういう感染の状況でありました。先ほどの感染拡大の状況とあわせて見ますと、最初の第3波、第1波から第3波まで野生株と書いてありますが、中国から渡ってきました株が、アメリカ、ヨーロッパに広がって、そしてそれが日本に入ってきた。そういう基本的な野生株でございましたが、ここにごございますように4月6日、水戸市にアルファ株というN501Yという変異株が入ってきました。やっぱり変異してくると感染しやすくなる、あるいは場合によっては病原性が上がるということはあるわけですが、アルファ株の場合も同じようにというか、御多分に漏れず感染しやすくなって、それから今までと同じように免疫を持っている方がほとんどいない、そういう状況がございましたので、第4波という形が形づくられたわけであります。

6月の半ば過ぎからデルタ株が現れたわけですが、ここにごございますように、アルファ株が全体を置き換えるまでにほぼ2か月近くかかったのに対して、デルタ株は約1か月ちょっとで置き換わっていて、非常に急速にこのデルタ株は拡大していったという状況が分かります。これは全国あるいは茨城県の状況もほぼ同じであります。

真ん中のところに数字が書かれておりますけれども、赤字で525人、982人、1,913人、括弧で457人、931人と書かれていますが、この数字は最初の525人というのは、それまで去年から約1年間の間に累積した患者数になります。その後、たかだか1か月半ぐらいの間に累積が982人となり、一気に457人が感染した。その次の第5波では累積1,913人、この間の6月の半ばから第5波全体で931人それまでの数とほぼ匹敵するぐらいの患者数が出てきた。これが1日の患者さんの出方としては少なかつたんですが、患者さん自体は非常に多く出たということで、これにどうやって地域医療含めて対応できたか、非常に問題です。

ちなみに、この第5波の年代別の状況、ちょっと見づらいスライドで恐縮ですが、一番上の黒いところは61歳以上の方、これはパーセンテージなのでちょっと見づらいところがございますけれども、いずれにいたしましても第1波、第2波、第3波、第4波、第5波となるに従って61歳以上の年齢構成はどんどん下がってきている。これは言うまでもなく、私自身はワクチンの効果だというふうに思っております。

また、よく20代、30代、あるいは30代、40代、こういったところの方たちの比率がどんどん高まったんじゃないかというふうに言われておりますが、水戸市においては実はあまり変わってないんですね。一方で、一番下のブルー、緑のところでございますが、この若い方たち、特に二十歳以下の方たちの占める割合がこのように増えたということでございます。この中でどういう状況が生まれてきたかということをもう少し見ていきますと、これは感染経路が日々分かった方、分からない方、その割合を示したものでございますけれども、青いほうが感染経路がよく分からない、一方、オレンジ色のほうは感染経路がよく分かっている、把握できている、そういった方なんです、大体クラスター、感染が拡大していくときには、基本的にこの感染経路が分からない方たちの割合がどんどん増えております。感染経路が分からない方たちが増えてまいりますと、その方たちの周りにいろんな接触者、まずそこから感染が広がっていくという状況が生まれまして、そうするとその後いわゆる感染拡大の状況とクラスターの形成というのが生まれてくる。これが通常のパターンであります。

しかし、患者さんが一気に出ますと、上に書きましたように、残念ながら発見がどんどん遅れていく、患者さんが多くなると診断が遅れる、それが悪循環を来しまして、特にクラスター形成というのが生まれてくるという状況になってまいります。

今回も第5波あるいは第4波もそうなんですが、患者さんの受診の遅れ、検査の遅れ、調査の遅れ、そして発見の遅れというものが悪循環で回ってまいりますと、どんどん感染の拡大が広がっていくということになります。

感染経路が分かっている方たちの中でこういった方たちが多かったかと言いますと、この紫色のバーですが、家庭内の感染です。大体ほかの第3波、4波でも同じように家庭内の感染というのはある程度の率はあるんですけども、今回においては家庭内感染の率が非常に高い。それから緑色のところなんです、これよく中身が見えないんですけども、知人を介した、一緒に食事をしてしまったとか、そういった短小の感染経路というのが今回目立っております。

ちなみに第3波、最初の時には施設内での集団発生といったようなものがかなりありましたので、この黄色あるいはオレンジ色のところの割合が高くなった。これをパーセンテージに表しますとこんな形で、紫色

が家庭内、そしてブルーのところは学校、クラブ活動と書いてありますが、デルタ株の最初のときに皆さんも記憶にあらうかと思えますけれども、学校の活動、それから特にクラブ活動、こういったもので全国的に非常に患者が出てクラスターを形成したということがございます。こういうのは注意しなきゃいけない一番大きなところの一つであります。

緑色のところは、先ほど申し上げましたように知人との食事等、会食等でうつったといったようなことの申告があった人たちになります。いずれにしても職場内から家庭内、あるいは学校のクラブ活動とか、ほかの対外試合でもらってきた方が家庭内、最終的には家庭内に入って、そこでクラスターをつくるといったようなことが第5波の一番大きな特徴の一つであります。

さて、先ほどお話がございましたけれども、ワクチン接種の数がどんどん増えていっているわけですが、一方で、2回目のワクチン接種後2週間以上たって感染してしまうのをブレイクスルー感染というふうに申します。ブレイクスルーというのは突き破るという意味ですが、ワクチンでできた免疫、我々の抵抗力をウイルスが突き抜けてしまう、突き破ってしまうという意味でブレイクスルー感染、これは別にコロナに限ったことではなくて、ほかの感染症のワクチンにおいても同じ表現を使います。

2回目のワクチンを打って2週間以上経過して感染した事例というのは、4月から9月までの間で我が市では41例ございます。ワクチンを打った方たちの中でのこの感染の事例というものを考えますと、ほぼ1,000人に1人いるかないかぐらいの割合になりますが、感染者全体の中でのブレイクスルー感染の割合というのは県全体でも3%前後であります、100人に3人ぐらい。水戸市においては大体4%か5%ぐらい。全国平均も大体それぐらいです。やはりある程度の割合で起こりうるということでもあります。もちろん感染全体がおさまってくれば、ブレイクスルー感染の確率というのはどんどん下がっていくということになります。

さて、ここからちょっと話が変わりますが、今回、先ほどもお話し申し上げましたように、現象としては第5波の山をかなり低く抑えることができたというふうに思っております。これはもちろん取りも直さず保健所の活動だけではなくて、医療機関あるいは様々な方々の御協力のたまものであることに間違いのないのでございますけれども、保健所のほうではどういった活動をこのデルタ株の感染拡大に対してやってきたかということなんですが、実はデルタ株であるということ、それが何を意味するかというのは、海外の文献等からはっきり分かっておりました。

先ほど申し上げましたように感染力が強い、感染したときに下手すると重症化する人が出てくるかもしれない、若い方たちにもどんどん感染する、そういったことが分かっておりましたし、その感染しやすくなるというのは、実は潜伏期間が短くなるということでもあります。このグラフで言いますと発症からの日数、感染からの日数と書いてありますが、ゼロ日が発症したときというふうに考えますと、このコロナの病気というのは、基本的には感染してから2週間でおさまる病気です。この2週間をどうやって過ごすかということが非常に重要になるということになります。

その潜伏期間というのは、感染してから症状を出すまでの期間を潜伏期間を言いますが、野生株では約1週間でございます。ところがアルファ株になって少し短くなって、デルタ株になったら3日ぐらいです。つまり症状が出たときにはもうほぼウイルスをがらがら周りにまき散らして、周りに既に感染者がい

るということの意味しているわけであります。したがって、我々のほうはもうそういう症状が出ている人が出てきたら、すぐにも受診をしていただいて、診断を早くつけ、そして確実な接触者調査の確認といったような活動に結びつけるということを旨としてやってきたわけであります。

その効果と申しますか、幸いにして、先ほど申し上げましたような形で、結果としてはうまくいったということになるかと思いますが、ちなみに保健所の仕事の中で、今回、これちょっと分かりづらいスライドで恐縮ですが、黒いところは保健所でございます、保健所は患者さんが発生しますと疫学調査をやり、それから今回、特に入院患者さんが非常に多く出たということで、あるいは受診が非常に難しい状況が生まれて、入院調整、受診調整といったようなことに非常に時間を取られて、そういったことを含めて、ここにございますように、一番右端は入院の医療機関、そして真ん中は県の入院調整本部、そして黒が我々のところ、緑色は医師会をはじめとする外来を中心とする医療機関、この4者がしっかりタグを組んで早期発見、早期診断、そして早期治療につなげるといった体制をつくってこれたというのが今までのところかなりうまくできた、自画自賛、我田引水で誠に申し訳ございませんが、そのように判断しております。

さて、また話が飛びますけれども、今後でございますが、当たり前なことなんです、ウイルスは消えてなくなりません。先ほど袴塚委員からお話ございましたが、ウイルスとは共存していく以外手はない。これはもう自明であります。共存していくためには、やはりふだんからの感染対策、それから免疫力を高める、こういったようなことに意を割っていくことが非常に重要であります。今、感染がおさまっている状況でございますので、今こそ、逆に言えば感染対策、何が正しくて何が余計で、何を優先的にやらなきゃいけないのか、何を知らなかったかなくちゃいけないのか、こういったことをきちんとお伝え申し上げることが大事なことになるというふうに考えております。

これはその一例でございますけれども、前にもお示ししましたが、感染対策、こんなようなものが、これはホームページに様々出ているわけでございますけれども、例えば皆さん方御存じのように、インターネット上あるいはテレビ等でもシミュレーション、ウイルスがどんなふうに拡散して広がっていくかといったような画像が山のように出てきております。それを参考にしながら対策というものをきちんと取れるように工夫をしていくということが重要であります。様々な場面場面の、特に近頃、飲食店等がどういう格好で対策を取ればいいのかという御質問を時々受けます。それはそれで工夫していただくのは非常にありがたいことでございますが、ハード面での制約等もございます。その中でどういった工夫をしたら感染のリスクを下げるができるかといったような資料がどんどん出てきておりますので、こういったものをなるべくお示し申し上げながら、一緒に今後の感染対策に努めていきたいと思っております。

最後に1つだけ、このスライドでいきますと3番目のところでございますが、先ほど3回目のワクチンというお話もございました。ブレークスルー感染もありますけれども、変異株がこれからまだ出てくる可能性は十分ございます。その変異株への対応というのは新しいワクチンの開発も含めて今後対応していかなければなりません。ただし、今回も抗体カクテル療法というのは非常に効果を上げました。重症化しなくて済む、ただし、これから飲み薬等も出てくるということも言われておりますし、ただ、これらの飲み薬あるいは抗体カクテル療法は制限がございます。制限とは何かと申したら、感染して早い時期に使わないといけない。

ちょうどインフルエンザのときのタミフルのように、発熱したら48時間以内に使わないといけないお薬ですよといったのと同じようなお薬あるいは治療法、こういったものが出てまいりますので、いかに症状が出たら、あるいはふだんから早期診断、早期発見、早期治療、こういう普通の病気と同じような形の体制をきちんと取っていくかということがこれから求められているし、即座にそういったことに気を配っていかなければいけないということを考えているところでございます。

引き続き、保健所の活動に今までも多大なる御理解、御支援をいただきまして、改めて御礼申し上げますし、これからもどうぞよろしく願いいたします。

御清聴ありがとうございました。

**○木本委員長** それでは、内容につきまして、先ほどのワクチン接種状況とあわせて何か御質問等ございましたらお願いします。

袴塚委員。

**○袴塚委員** ちょっとお尋ねさせていただきたいと思います。

今、御丁寧な説明をいただいて、改めてコロナに関する知識をいただいたとこのように思っております。ありがとうございました。

まず、これまで私たちがちょっと耳にしている、間違いだったのかなと思うことが1つある。それは、ワクチンの1回目、2回目と3回目では別の会社のものが有効だと、こういうふうなこれまで御説明をいただいた。ファイザー、ファイザーだったらモデルナ。モデルナ、モデルナだったらファイザーだと。最後にファイザーを打ったほうが効き目がいいのか、モデルナを打ったほうが効き目がいいのかなんていう、そういう素人論議をしていたこともあるんですが、これについてはどういうふうな、3回目も1回目、2回目と同じものを打つんですよという御説明をいただいたんですが、そうすると今までの私個人が持っていただけの情報かも分かりませんが、これについてはどうだったのかということが質問の内容です。

それからもう一つ、接種時期ですが、これについては1回目、2回目はもう接種をしているので、3回目からは予約とか何かではなくて、いつからいつの間に接種してくださいねというような接種券が来るのか、それとも、その接種券の在り方はどういう形で来るのか、この辺について、まずちょっとお伺いをさせていただければと思います。

**○木本委員長** 大図保健予防課長。

**○大図保健予防課長** では、ただいまの御質問について御説明させていただきます。

まず、3回目接種の交差接種につきましては、委員御指摘のとおり、世界的にそのような知見を出しているような研究の報告、後で所長からも御説明があるかもしれませんが、そういう話もあるのは確かなんですけれども、あくまでこちらの資料のほうに記載させていただいたとおり、国のほうの今の方針としましては、1、2回目に用いたワクチンと同一のワクチンを用いることを基本としますよということで、今の体制整備につきましては、まずは同じものを使う前提で体制を整備しなさいという御指示でございます。

ただ、こちらの資料のほうをもう一度御覧いただければと思うんですけれども、対応方針のところを見ていただければと思います。対応方針の使用ワクチンについてのところですね、「基本としつつ」の後にまた日本語が入っておりまして、「さらなる科学的知見等も踏まえ、早急に結論を得ることとする」ということ

で、まだ国のほうでも悩んでいるのかなと個人的には思っているところがございます。ただ、今の御指示としましては、あくまで1, 2回目の接種を受けたものと同じもので3回目接種については体制整備をしてくださいというお話ですね。今現在、国のほうから示されている状況としてはこのぐらいしかないというところでございます。

続きまして、もう一つの質問のほうの3回目接種の予約というお話でございますが、今現在考えている方式、これまだ医師会等の調整が終わっていないので決定ではございませんが、基本的には接種券を、委員御指摘のとおり接種した時期は分かっておりますので、それにあわせて五月雨に順次発送させていただきまして、原則は予約方式という形でやっていきたいと考えております。今、8か月後ということでございますが、国のほうで8か月後のいつまでなんだというのは示されていないんですけども、必ず8か月後になったらすぐに打てということではございませんので、同じように皆さんの御都合を聞きながら、システム予約ということで対応できれば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 最初の質問については、私たちのニュースソース、テレビとかそういうものですが、そういう流れの中では別のワクチンが非常に有効性が高まるんだというふうな説明が今までもありました。恐らく多くの市民の皆さん方はそういうふうな考え方をお持ちではないかと。そうしますと、今の国の判断では3回目も同じものを打つんですよと、こういうふうな御説明をいただいた。それについてはよく分かるんですが、その辺についての市民の戸惑いに対して、このまま国が方針転換をせずに、3回目も同じワクチンの接種でいきますよというような状況が生まれたときに、効果とか効能とか、そういうものについて、やっぱり市民に理解を得るといことも私は大事、病は気からと申しますから、3回目を受けるよというふうな形の中で経済活動が再開する、こういうことも大事だというふうに思いますんで、その辺についてはしっかりPR、御指導のほどを願いたいというふうに思います。

それから、もう一つの予約をしなければならないという状況の中で、これまで1回目が医療従事者、2回目は高齢者施設関連、3回目は一般高齢者、こういうふうな形で逐次若者のほうに移っていく、こういうことだと思いますが、この辺について、この予約の方法、これまでもやっぱり娘さんや、それからお孫さん、こういう方にネットを通じて予約してもらったりということがあって、非常に高齢者の方には混乱を来していた部分もございます。この辺についてもしっかりと改善策を、もう2度目ですから、次はある程度スムーズにいくようなそういう施策をお取りいただきたい。

それからもう一つ、今度のデルタ株については発症期間が短くて、感染拡大期間も短いと、こういうふうな中で、医療体制がこれまでも県のほうで整理をして、これまで医療体制をとっていたわけですが、今後の医療体制の在り方については、これは従来どおり県の窓口を通じて、例えば入院とか、そういうものが割り振られていくのか、それとも何か違うような方向性が打ち出されるのか、本県の場合には重症者が亡くなるのか、入院できないということがこれまで医療関係者、また保健所関係者の皆さん方の努力であまりなかったわけでありまして、中等症以上の方等については判断基準もちょっと違うようになるようですから、その辺についてはどのようなお考えを持たれているのかちょっとお伺いをします。



○木本委員長 土井保健所長。

○土井保健所長 御質問ありがとうございます。

特に医療体制についてでございますけれども、第5波のときには基本的にまず医療体制に関しては、このコロナという病気自体が特措法の対象になっているものですから、要するに感染症の指定医療機関がまずきちんと診ると。それから、臨時的に幾つかの治療ができる病院がきちんとそれに対応していきますよということで、そのお金の面、人の面、様々な体制の面、これを全部国が丸ごと抱えてやるという体制でやってきました。したがって、ある程度高度な医療が提供できる体制のところでないといけないというのが基本的なところであったわけですが、今御指摘いただきましたように、入院治療だけではなくて、外来治療あるいは今回の自宅療養といったような様々な形の療養関係が生まれてまいりました。

その中で、いいこと、悪いことというのも問題点を含めてかなり明らかになってきたところでございますけれども、結論から申し上げますと、早期発見、早期治療ができれば、これは重症化しないということが明らかでありますので、そういう意味においても、そういったふだんの体制から、ただ単に医療の入院体制を整備すればいいというものではなくて、診療体制全体をきちんと見ながらバランスのよい整備が重要だというふうに思っておりますので、今後とも県ときちんとそういった話をしながら、適切な形の医療提供体制ができるように我々としても努力をしていきたい、そのように思っているところでございます。

以上です。

○木本委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 今のお話の中で、医療体制の充実というのは、大井川知事も800床ぐらいあって、そのうち600床ぐらいがコロナ対策に使えるベッドがあるんだと。その中で今500床ぐらいだから、まだ茨城は余裕がありますよなんていうお話を、ちょうど選挙の頃お伺いしたことがございました。いずれにしても市民の不安は、かかったときに病院にかかれぬということが一番不安材料だというふうに思います。

この辺については、今所長さんがおっしゃいましたように、しっかりとその整備体制、連携体制を築いていただいてやっていただきたい。

それからもう一つ、最後ですけれども、これから3回目接種にいくんですけども、今、12歳以下の小学生の方々の接種については、国の補助も今検討している段階だというふうには思っておりますが、しかし、学校が再開して安定的な学習効果を上げるということについては、やっぱり子どもさん方、7歳以降になるのか、6歳以降になるか分かりませんが、そういう低学年の子どもさん方の予防接種、この辺についてもしっかり検討していただくなり、御意見を言っていただくなりして、学校に安心して行ける体制をぜひこれから取っていかねばならない。我々が3回目を打つ以上に、子どもさん方の安心、安全を確保することが喫緊の課題だというふうに思っておりますので、ぜひその辺についても、今のところ何らお答えをいただけるような材料がないかも分かりませんが、そういった体制づくりにもぜひ御尽力をいただいて、そして子どもたちも早く安心して学校へ行ける、そして子どもたちとみんな、大声を出さなくてもマスクとか防御をしながらも、やっぱり学校の中で子どもたちのコミュニケーションが取れるような、そういった体制づくりをぜひ確立していただくように御尽力を賜りたい。このようお願い申し上げます。

ありがとうございました。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 すみません、ありがとうございます。

話を伺ってしまして、やっぱり昨年4月に水戸市の保健所が発足しまして、保健所体制ができたことが水戸市にとっては幸いだったかなというふうに感謝しております。

まず1点目なんですけど、2回目接種済みの方が67.3%、10月6日現在の最新のパーセントを頂きました。これはVRSに入力する数とどの程度の差があるのか、ちょっとお伺いしたいんですが。

○木本委員長 大図保健予防課長。

○大図保健予防課長 ただいまの御質問についてお答えさせていただきます。

こちらの数字は、あくまで今御指摘のとおり10月6日現在でVRSに登録を實際されている数字を記載させていただいているところでございます。ただ、お話のとおり、VRSにまだ登録をされていない方というのは多数いらっしゃるということは、こちらでも把握しております。大体どのような方がまだ登録されていないかという、職域接種を行った方、あと県の大規模接種の方もまだちょっと入っていないかとか、また古い情報ですと医療従事者の方につきましてははもともと接種券を使っていなくて打っていらっしゃるの、そういった方もまだ入っていないという方が実際いらっしゃるというところでございます。

このVRSの登録につきましては、今後、国が予定しているワクチン・検査パッケージのほうにも影響がございますので、国、県から各関係団体のほうへ大至急VRSへの登録をするようお願いされているところでございます。数ははっきりとはこちらのほうで把握はできていないんですけれども、数千の数ぐらいは入っていない部分があるのかなと水戸市は考えているところです。

市としましては、VRSの登録につきましては、関係団体等に大至急やっていただくように今お願いしているところです。こちらにつきましては、最終的には今月中にはなるべく入るように頑張っていきたいと思っております。よろしく願いいたします。

以上です。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 あと、抗体カクテル療法ということでやられているんですけども、市民の方から問合せがありまして、水戸市でこういう抗体カクテル療法というのは受けることができるんですかという質問があったんですが、その点。

○木本委員長 土井保健所長。

○土井保健所長 抗体カクテル療法ですが、実は幾つかの制限がございます。1つは発症してから7日以内でないと使えません。それから、これは点滴でやらなきゃいけないので、副反応、副作用等が出る可能性があるということで、一晩、1日は入院しなきゃいけない、そういう制限がございます。

現実問題として、ちょっと正確な数字は今持っていないんですけれども、市内にある入院できる医療機関、特にコロナを受け入れてくださっている医療機関においては、もう既にやっております。実際に効果のほどは、かなり早期診断がついた、もう少し具体的に申し上げますと、ウイルスに感染して3日、4日、つまりウイルスがどんどん増えていくぐらいの時期にこのお薬を使うと非常に効き目が強い、効果が高い。しかし、

7日目に近くなるほど、残念ながら効果はあまりなくなります。そういう意味で、先ほど来申し上げておりますように、少しでもおかしいと思ったらすぐに医療機関にかかっていたら、診断を含めた適切な対応をしていただく。そして診断がついたら、そこから今申し上げたような医療機関に御紹介をいただく、あるいは保健所のほうに必ずお届けいただきますので、その時点で医療機関のほうが、この方は重症化のリスクがあるので抗体カクテル療法の適用ですねということを判断していただいて、そこで治療にかかる。そんな手順になっております。残念ながらどなたでもできるというふうになっている治療ではございません。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 先ほど説明いただいた資料の中で、水戸市は割合として非常に家庭内感染が多くなっているということで、10代、また10代未満の子どもさんが報告が上がってくる、資料の中でもかなり低年齢の方が多いというのを感じていたんですが、子どもさんというのは重症化する割合というのはどうなんでしょうか。

○木本委員長 土井所長。

○土井保健所長 私が把握している限り、極めて低いです。お子さん同士の感染というのも実はそんなに起きているわけではなくて、家庭に持ち込まれて、極端な言い方をすれば、親御さんなり、あるいはお兄ちゃん、お姉ちゃんなり、そういった方たちが下の子にうつしていると。はっきり申し上げてそういうパターンだというふうに思います。ですから、先ほどの12歳未満の方のワクチン接種というのが様々な形でまだ議論の最中になっている背景には、今申し上げたような状況があるというふうに理解しているところでございます。

○木本委員長 黒木委員。

○黒木委員 今回第5波の山が低くなって、今、水戸市も感染が非常に少なくなっているんですが、第6波が来るといような報道もされておりますけれども、見通しとして、この第6波というのはどうなんでしょう。また、このデルタ株というのはいろんな変異株がたくさん出ているんだという中で、デルタ株に置き換わってまた強力なのが来るのか、もっと弱いのが出てくるのか、そういうところもちょっと教えていただきたいなと思っております。

○木本委員長 土井保健所長。

○土井保健所長 まず、デルタ株のお話からさせていただきますと、例えばデルタ株というのはどこその誰べえさんといった名前と同じだということを理解いただければありがたいですけれども、例えばAさんというのがデルタ株だとすると、背の高いAさんもいれば、低いAさんもいれば、茶髪のAさんもいれば、あるいはお元気な太ったAさんもいれば、様々なAさんがいらっしゃる、これみんなデルタ株と一緒にAさん株になっちゃうんですね。つまり、このデルタ株というのは非常に多様なんです。常にいろんな変異を繰り返して、ただそのデルタ株と言われるL452Rという、この変異をもっている株を総称してデルタ株と言っているにすぎなくて、したがって今下がってきている理由の一つは、デルタ株の中でも弱っちな株が出てきたかもしれませんし、それは分からないし、逆に言うと、デルタ株の中でもより強い株が実はどこかにいて、それがぱっと出てこないという保証は何もないんですね。いろんなウイルスの世界の出来事というのは想像しながら、何が起きるかということに対しての備えをしておくということで、第6波が来るか来な

いかは、ちょっと私は定かではないんですけども、一つ言えることは、ウイルス感染症はコロナだけではなくて様々なウイルス感染症が我々を狙っています。ここ2年3年の間、我々はもうそういった感染症に出会っていない、つまり、ありとあらゆる感染症に対して免疫が落ちているんですね。そういう状況の中で、次に何がはやってくるかも含めて、今きちんと警告というか、体制を整えなければいけませんよと多くの専門家がおっしゃっている理由は、我々の免疫力そのものが、コロナがはやってきた段階の中で下がっているんじゃないかということ懸念して申し上げている、そういう背景がございますので、その背景を含めて第6波、我々は注意しておかなきゃいけない、そんなふうに御理解いただいたほうがよろしいかと思います。

以上でございます。

○木本委員長 そのほかございますか。

田口委員。

○田口委員 ワクチンについての今説明を所長さんから受けましたわけですけども、その他の項目になってしまうんですけども、ワクチンは今説明のとおり非常に大切な、あるいはそれを理解するというのも非常に接種率を高めるのに必要なことだと思いますけれども、先日、市からファクスが飛んできましたよね。水府病院でブレイカーの関係で廃棄してしまった。それからつい最近では、つくば市で4,800回分が廃棄になった。やっぱりブレイカーで温度の調整がということで、非常にワクチンをしなくちゃならないという考えと、何か逆の考えを持ちちゃう人がいると思う。近日では見川のある病院が薄めて使っていた、そういうのもファクスで流してましたね。実際にそういう管理体制とか、ワクチンの保存とか管理、さらには接種に対してのいろいろな医師会との協議の上行っていると思うんですけども、今後こういう観点についてはどういう対応になるんですか。ワクチンも廃棄とか、その分は冷凍したのがあるというけれども、これはどういう報告で国からまたいただくような感じになるんですか。それは十分大丈夫だということなんでしょうけれども、その辺ちょっと説明願います。

○木本委員長 大図保健予防課長。

○大図保健予防課長 ただいまの御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、ちょっと連発で報告をさせていただいているところですけども、水府病院さんのほうでワクチン111バイアル、666回分を廃棄するという事案が生じております。また昨日、医療機関のほうでワクチンをさらに薄めて、薄いワクチンを打ってしまったという事案を報告させていただいているところでございます。ワクチンの管理につきましては、当然、国のほうからかなりいろんな細かい条件が示されておりまして、そちらについては周知徹底ということで再三再四お願いしているところでございました。指導のほうが足りないと言われてしまえば、そうなのかもしれませんけれども、周知徹底ということで、常に医師会を通しながら各医療機関さんのほうにワクチン管理、これは大事なワクチンだということを再認識していただきながら、今後ともやっていきたいと思っているところでございます。

あと、ワクチンの在庫につきましては、ファイザー666回分、こちらにつきましては幸いにもこれが廃棄になったことによって、今すぐ接種が間に合わないというところではないという状況でございます。現状をお話しさせていただきますと、どちらかというと、よくワクチン接種自体が終わりに近づいたということニュースでもやっているかと思うんですけども、若干余り気味というのが今のファイザーの状況でござ

います。

県内全域におきましても、もう接種が進まないよという市町村は結構ございまして、そういったものを今県のほうで集約をするような形でマッチングを行いながら、県内のワクチンを無駄にしないような対応を取っているような状況でございます。

水戸市におきましても、今ファイザーワクチンが足りなくなるということはございません。在庫のほうはまだある程度確保しておりますので、そちらで対応できるかと考えているところでございます。

ワクチン接種につきましては、今後ともミスが起こらないように市のほうも指導を徹底していきたいと思っておりますので、御理解、御協力をお願いします。

以上でございます。

○木本委員長 そのほか。

萩谷委員。

○萩谷委員 ちょっと私のほうから要望になるかと思うんですが、やっぱり感染者が出た場合、すごく周辺の方というのは心配される。ちょっと大岡課長さんとは最近やり取りさせていただいたことなんですが、ある保育所で感染されたお子さんがいて、そのお子さんの周辺にたくさん年代のゼロ歳児から5歳児くらいまでのお子さんが1つの部屋で保育を受けているんだけど、全員にPCR検査をやるということをしなかったんですね。すごく保護者の方が心配されたところがあるんですが、御説明いただいたところでは、保健所のほうで有効な範囲というのをしっかりと決めた上で、特に子どもさん同士の感染がほとんどないというようなところも勘案して対象者を決めている、家庭内感染が多いということでも決めているということだったんですが、やっぱり保護者の立場からすると、これは物すごく不安なわけですよ。

しかも、対応された保健所の方からの説明というのは、その辺がやっぱり明確でなくて、誤解を増強させてしまうようなところがあるかと思うんで、きっちりと一人一人の保健師さんから説明されること、あとはPCR検査をやる場合、診察料とか初診料がかかってしまうケースがあるということもきっちり説明いただけるとありがたいと思うんで、よろしく願いいたします。

○木本委員長 答弁よろしいですか。

○萩谷委員 はい。

○木本委員長 その他ございますか。

まず、コロナに関してはもうよろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○木本委員長 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。

委員より何かございましたら、発言をお願いします。

袴塚委員。

○袴塚委員 コロナウイルスの予防接種の話で、よく分かりました。ありがとうございました。

それで、今私が質問するのは、インフルエンザの予防接種券がもう既に各自に到着しているんですね。コロナを打ったばかりでこれ大丈夫なのかと心配もしています。

それから、マスクしているんで、予防接種をしなくても大丈夫だろうと、そういう感覚の方もおいでになる。この辺について、例年の予防接種率まで上げるということは非常に難しい部分もあるのかなと、このように今心配しているところなんです。この辺についての対策として、例えば折に触れ、機会があるごとにやっぱり接種の大切さとか、接種をすべきだというふうな広報活動は必要かと思いますが、これについては何かお考えをいただいているのか、それともこれからお考えをいただくのか、そしてふだんのインフルエンザの予防接種率と近づけるための努力をどのように考えているのか、これについてちょっとあわせて。

それから、接種と接種の期間が短くても、これは何ら問題がないのかどうか。その辺についてもちょっとお伺いできればというふうに思います。

○木本委員長 大図保健予防課長。

○大図保健予防課長 ただいまの御質問についてお答えさせていただきます。

まず最初の質問の接種間隔につきましては、14日間空けてくださいと言われていたところでございます。こちら実は、御指摘のとおり分かりづらいというところがあると思うので、実はインフルエンザの予防接種券を配るときに紙の説明書きのほうに14日間必ず空けてくださいねというお願いも記載させていただいていたところでございます。こちらは病院のほうでも分かっているはずですので、原則、打ったらば14日間空けて次を打つというような流れになってくるというところなんです。

市としましては、できればまずはコロナワクチンを打っていただいて、その後インフルエンザワクチンを打ってほしいというお願いをしているという状況でございます。

また、2つ目の御質問の今後の広報活動につきましては、もうまさに委員御指摘のとおり、こちら先ほど所長からもお話があったと思うんですけども、去年はインフルエンザがはやっていなかったというところで抗体がなくなっているおそれがある。一度はやってしまうと大変なことになるよということを、今ニュースのほうでも結構指摘されているかと思うんですけども、市としましては、こちらのインフルエンザワクチンの接種体制、接種の向上については今後周知していきたいと考えているところですが、ただ申し訳ありません、今すぐ具体的な案があるわけではございませんが、委員御指摘いただいたところで、こちらで検討させていただいて、何か案を今後作成しながら、この接種率の向上に向けまして鋭意努力し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 ぜひお願いしたいと思います。

それで、万が一インフルエンザにかかると、コロナウイルスと同じような疑似の症状がある。そうすると今病院に診察に行こうとしても、なかなか病院の医療体制がコロナとごっちゃになっちゃって、スムーズにいかない、こういうことを言っておられる方もおいでになるんですが、これについても医療関係者もしくは医師会の先生方とよく御相談をいただいて、そしてインフルエンザの方もスムーズに病院に行って診察していただけるような、そういう医療体制の在り方についても、ぜひ御検討いただいて、スムーズなインフルエンザ対応ができるように御指導いただければというふうに思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

○木本委員長 そのほかございませんか。  
よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○木本委員長 ないようですので、この件については終わります。  
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59分 散会