

茨城県議会災害対策会議記録

茨城県議会

茨城県議会災害対策会議記録

令和4年2月3日（木曜日）午後0時30分開会

大会議室

本日の会議に付した案件

まん延防止等重点措置の適用を受けての今後の対策等について

出席議員

議長	伊沢勝徳（座長）
副議長	舘静馬
会派代表	
いばらき自民党	白田信夫
県民フォーラム	齋藤英彰
公明党	高崎進
日本共産党（代理）	江尻加那
立憲いばらき	設楽詠美子
議会運営委員会委員長	西野一
常任委員会委員長	
総務企画委員会	戸井田和之
防災環境産業委員会	星田弘司
保健福祉医療委員会	岡田拓也
営業戦略農林水産委員会	鈴木将
土木企業立地推進委員会	加藤明良
文教警察委員会	田口伸一

出席説明者

知事	大井川和彦
副知事	小野寺俊
政策企画部長	玉川明
政策企画部政策調整課長	山田俊光
防災・危機管理部	

防災・危機管理課企画監	武村 知己
保健福祉部厚生総務課企画監	佐藤 敬
保健福祉部厚生総務課企画監	大塚 弘子
営業戦略部	
営業企画課企画監兼企画調整室長	大曾根 理枝子
産業戦略部産業政策課企画監	片岡 唯明
教育庁総務課教育企画監	鹿志村 泉

議会事務局

事務局長	海老原 淳
総務課課長補佐（総括）	平賀 靖

午後0時30分開議

○海老原事務局長 定刻となりましたので、ただいまから、茨城県議会災害対策会議を開会いたします。

開会にあたりまして、伊沢議長よりごあいさつをいただきます。

○伊沢議長 皆さんお疲れ様でございます。

議員の方にはお忙しいところお集まりをいただきまして誠にありがとうございます。

また、大井川知事はじめ執行部の皆様にも、対応等している中ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

開会にあたりまして一言ご挨拶を申し上げたいと存じます。

ご承知のとおり新型コロナウイルス感染症の急激な感染拡大により、1月27日から本県にまん延防止等重点措置が適用されております。

その対策等につきましては1月28日の臨時議会において、各会派から質問質疑が行われたところでございます。

その後31日には、茨城版コロナNextの対策ステージが2から3に引き上げられ、昨日の県内の新規感染者数は、1,139人と過去最多となっております。

本日は、まん延防止等重点措置の適用を受けての今後の対策等につきまして、大井川知事から本県の現状や今後の対策等についてのご説明をいただき、執行部と議会との情報共有を図ってまいりたいと考えております。

知事及び執行部の皆様におかれましては、コロナ対策等で大変ご多忙のところ、また職員の感染対策のため、出勤者数を、7割削減を目標に少人数での勤務体制をとられている中、会議にご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

以上のことから執行部の出席者も最小限の人数となっております。

後程質疑の時間を設けますが、議員の皆様におかれましては、質問は、要点を絞って簡潔にさせていただき、細かいデータ等につきましては後日回答いただくようにしたいと思いますので、ご了承を願います。

なお、知事におかれましては所用により、ご説明後、退席となりますので、あわせてご了承を願います。

また我々議員も感染防止の観点から、本日の会議は、短い時間で効率よく進めてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いを申し上げます。

以上でございます。

○海老原事務局長 ありがとうございます。

本日の資料につきましてはサイドブックスの災害対策会議フォルダの中にも載せてございますのでご覧ください。

災害対策会議は、規定により議長が座長を務めることとなっておりますので、伊沢議長に司会進行をお願いいたします。

よろしくお願いたします。

○伊沢議長 はい。

それでは司会進行を務めさせていただきたいと思います。

最初に本日の会議録署名議員を指名いたします。

星田議員と岡田議員をお願いしたいと思います。

○伊沢議長 それではこれより議事に入ります。

まず、まん延防止等重点措置の適用を受けての今後の対策等について、大井川知事より説明をお願いいたします。

○大井川知事 はい。

本日はご多忙の中、会議にお招きいただきましてありがとうございます。

着座にてご説明をさせていただきたいと思います。

お手元の資料に基づいて、まん延防止等重点措置の適用以降の経緯についてご説明したいと思えます。

本日もまた、過去最高を更新する陽性者の数を発表する予定でございます。1,300人超えという数になります。

1月27日からまん延防止等重点措置を適用してはいるものの、感染者数のピークアウトの気配はまだ見えてないといったことが現状じゃないかなというふうに思えます。

資料の2ページをご覧くださいませ。

これが昨日までの感染者数の推移、それから、それに対する入院患者数の推移でございます。8月に猛威を振るいましたデルタ株の第5波と際立った違いを示しているのが、感染者数が非常に多いということですね。第5波のときにはピークでも400人はいかなかったわけですけども、今では1,300人という数字が出てきてしまっております。

一方、入院患者数っていうのが、第5波のピークに比べると、非常に低い。重症病床ですと6名ですし、入院患者数もまだ221ということでございます。

877床の入院病床を県としては最大限確保しておりますので、それから比べるとまだ医療体制としては余裕があるという状況でございます。

3ページをご覧くださいませと思います。

感染症の中心、右側の棒グラフですね、クラスターの件数でございますけども、ご覧のとおり、小学校と幼保施設、こちらが圧倒的な数、特に小学校が非常に多いクラスターの発生源と発生箇所になっております。

新規陽性者数も10歳から59歳が75%、10歳未満も14%、この10歳未満にも感染が広がっているということが、オミクロンの特徴でございます。

一方、入院する人は60歳以上が半分以上ということございまして、やはり症状が悪化する可能性としては、高齢者の方が高いという状況になっています。

4ページをご覧くださいませと、県からの基本的な感染対策ということで、もう繰り返しますが、同一テーブルでの会食は4人までというお願いでありますとか、飲食の営業時間短縮をまん延防止等重点措置に基づいてお願いするとかいうことでございます。

今回は、飲食については、午後8時、終日お酒を提供しないというパターンと、午後9時までお酒も提供可というパターンと、二つ種類の対応を店舗に選んでいただけるような対応策にしております。

オミクロン株の感染の中心が小学校でクラスターが中心で起きているようなことも含めまして、やはり若干ちょっと今まで飲食店、あるいは飲食というところを中心に対策をとっていたのと違った対応をとらなければいけないということが、出てきているのかなというふうに思いま

す。

協力金につきましては5ページにございますとおり、対応によって、金額が若干変わるということもございます、14日から受け付けを開始しております。

前回同様、県の協力金の支払いは、申請後スムーズに、ITなどを使ってスピード感を持って対応できるようにしていきたいというふうに思います。

6ページでございます。

先ほどのグラフにもございましたが、学校への対策ということが非常に重要になってきていると思います。

茨城県では、1月27日から学校の対策を強化しております。

まず部活等について、練習試合などを含めてですね、制限を設けさせていただいて、なるべく直接接触するという確率を少なく抑えていこうということで、1月27日から始めております。修学旅行についても同様でございます。

7ページをご覧くださいませ。

さらに追加の学校の対策ということで、小学校について1月31日から2週間という期限を区切って、すべての小学校でリモート学習、分散登校のいずれかを行っていただく、あるいは併用していただくということをお願いしております。

やはり、中学校、高校については、生徒の年齢も高くなってきていると、自らの感染対策もある程度徹底できる部分もありますが、小学校、特に低学年でありますとか、保育園や幼稚園だとなかなか難しい部分があるということで、リモート学習という対応を選択するのがベストかなというふうに思っております。

特別支援学校についても本日から18日まで2週間分散登校を実施することにしております。

次のページ8ページをご覧くださいませ。

いば旅安心割の対応でございます。1月22日以降新規予約をすべて停止いたしました。既存の予約分については、2月2日以降、割引の対象外となります。キャンセル等についての取り扱いも国と連携して行っております。

9ページ以降は基本的な対策でございますが、10ページをご覧くださいませ。

今ここで、オミクロンで特に非常に問題になってきているのが、検査能力を超えた検査需要ということでございます。

PCR検査の需要が、検査能力、検査供給量を超えてきている。特に、抗原検査キットについては、需要が非常に大幅に供給量を超えてしまっているという状況です。

国が事業者に対して、増産を求めているものの、その供給増産の供給の効果が出てくるのは、今月中盤以降になってくるかというふうに思いますので、それまでの間、最も大事なところで

検査が行えるように、医療機関の検査が十分行われるように、なるべくそちらに優先して、検査キットなどの供給を行っていきたいというふうに思います。

従いまして、この図にありますように、薬局での無料検査でありますとか学校での一斉検査については、一時期停止をしたいということで今日発表させていただきました。

医師会の話によると、7割の医療機関で、検査キットあるいはPCR検査の能力が足りてないというふうに感じている。あるいは深刻なのはPCRの結果が出るのは、今まで1日だったのがその3倍ぐらいかかっているというアンケート調査もございました。そういうことを解消することが、特に重要じゃないかなというふうに思います。

11ページでございます。

先ほども申し上げましたように、薬局等での無料検査を一時停止、学校や保育所での一斉検査の一時停止を決めました。

症状がある方はもう直接医療機関に事前連絡し受診をお願いするという対応になります。

また医師の判断で検査を行わなくても、みなしで陽性認定をするという、みなし認定も始めたかと思っております。

検査ができないうえに中途半端な状況に置かれるよりは、医師の判断で陽性者として扱えるということの方のメリットが大きいというふうに判断しております。

保健所による調査の重点化ということで、急増する患者の対応を、優先順位をつけてやらせていただきたいと思っております。

濃厚接触に対するいろいろ該当するという連絡は行いません。

症状がある人について、集中して対応していくということにしていきたいというふうに思います。

また自宅療養者についての健康観察でございますけれども、すべてこちらから、保健所の方から連絡していたことが莫大な労力になっておりましたので、症状の軽い人がほとんどでございますから、自ら症状についての登録をスマホなどで行って、患者の、自宅待機する療養者の方々が行っていただいて、必要に応じて保健所から連絡を取るという対応に切り換えたいというふうに思います。

12ページでございます。

ワクチンの3回目接種の推進ということで、大規模接種会場も水戸及び神栖などで始めております。8日までには、5会場すべて開始いたします。病床確保も700床今運用中でございます。最大877床でございますので、そのうちの700床を運用中でございます。

小学校でのリモート学習は先ほどご説明いたしました。

13ページご覧いただきますと、ワクチンの3回目接種ということで、モデルナによる3回目接

種を避けてらっしゃる方が結構いらっしゃるということが、各市町村で問題になっております。

モデルナでの日時指定の接種券をキャンセルされる方が非常に多いということを知っておりますので、ぜひ議員方にも、モデルナであろうと、ファイザーであろうと、効果は同じでありますし、モデルナも今度は接種量が2分の1になりますので、副反応もおそらく少ないでしょうから、ぜひファイザーを待つことなく、率先して接種をいただけるように、様々な方にお伝えいただけるとありがたいというふうに思っております。

14ページがワクチン接種会場の一覧でございます。

県北の方で接種会場を増やしてほしいという話もございます。

前回の第2回目までの接種状況を見ますと、県北の市町は、非常に接種スピードが早かったという状況でございます。我々として特段新たに県の大規模接種会場がないといけないという状況にはないというふうには思っているんですけども、今後の状況等を踏まえながら、しっかりと対応を検討していきたいというふうに思っております。

現在は5か所で準備を進めております。

それから、ちょっと気になっているのが15ページの特養老健でのワクチン接種です。

医療機関は1月の中旬まで、高齢者施設、障害者施設は2月の10日まで、100%の接種、3回目の接種を終えるということを目指して進めておりましたが、正直、状況はあんまり芳しくないというふうには認識しております。

これ特に高齢者施設の中の特養老健だけでございますけども、中にはまだ一桁台の%しか接種が進んでないところがございますので、ぜひ、各市町村を通じて、各施設にも、前倒しのご協力を引き続き呼びかけていきたいというふうに思っております。

ということで16ページには、コロナNextでございますけども、現在ステージ3でございますが、ちょっとデルタ株と大分違うオミクロン株の特徴に合わせて、社会活動をしっかりと維持する、それから、検査能力の上限があるものですから、しっかりと優先順位をつけて、重症患者の、重症になる可能性の高い方々のケアをしっかりと集中して行うということを保健所の対応とするなどを含めて、デルタ株と違った対応で、しっかりとオミクロン株に対応していきたいというふうに思います。

私からは以上です。ありがとうございました。

○伊沢議長 知事ありがとうございました。退席していただいて結構です。

それでは質疑に入らせていただきたいと思います。

ただいまの説明内容について確認したいことがある方はお願いいたします。なお、先ほども申し上げましたが、時間の関係もございまして質問は要点のみ簡潔にさせていただき、数値等の細部につきましては、後程、執行部から回答いただくようにしたいと思いますので、よろしくお願

いを申し上げます。

星田委員長、どうぞ。

○**星田議員** 2点ほど簡潔にお伺いします。

先ほど知事の説明の方で、ピークアウトがなかなか見えないというところでお話がありました。

今後まん延防止等重点措置、20日までということでもありますけども、それを延長するかどうかの議論、いつごろまでに決定をするのか。また、どのぐらいのラインでそういう判断に行くのか、もし説明できればお願いします。そしてまた東京の方では、病床の稼働率を見ながら、緊急事態宣言という話も、出ているようでもありますけども、その辺のラインっていうのはどのように考えているのか、まずお伺いしたいと思います。

○**伊沢議長** 小野寺副知事。

○**小野寺副知事** はい。それではお答えいたします。

今のご質問1点目。今の感染状況のピークの見通しとまん防の延長の見通しなんですけども、今後の推移によるということにはなりますけども、20日までの期限がありますので、少なくともその数日前、二、三日前には、しっかりした結論を出し発表するということになるかと思えます。

その時にどういう基準であればということでもありますけども、なかなか機械的に申し上げるのは難しいと思います。いろんな要素を加味し、全国的な流れなども見てですね、総合的、言葉で言うと、総合的な視点から判断していきたいと、いうふうに思っております。

また緊急事態宣言を今後どういうふうに見通していくのかということでもありますけども、基本的なことと言いますと、できることであれば、できるだけ、緊急事態宣言は避けたいと思っております。できれば社会経済活動が支障のないような、そういう工夫をまず第一優先にしたいと思えますが、事態がどうなるかによって、それも判断をされると思えます。

一つの尺度としては病床稼働数、稼働率が50%以上っていうのは、国もそうでありまして、一つの尺度になるかと思えますが、それも含めてですね、これもまたいろんな現場の医療の逼迫度合いですとか、そういうのを見ながら総合的に判断するということになるかと思えます。

○**伊沢議長** 星田委員長。

○**星田議員** その辺の情報発信など、しっかりと議論をしていただきまして、各それぞれの機関にお伝えをする、今日、ある保育園の関係でしたけども、そういった方も、やはり様々な方針の対応するのが大変だよというふうなお話もいろいろありましたので、その辺の情報発信も含め、分かりやすく、そしてまたやっていただきたいと思えます。

あと、今まん防で、協力金の話もありましたけども、やはり飲食店以外の方々、非常に大変な

方々も多いようであります。

今回は支援一時金などをやってくれんのかいというようなお話もあるのですが、その辺についての考え、また、できるならば協力金とあまりタイムラグはなくやっていただきたいというか、飲食店以外の方々も、まん防に入ったら途端に取引が減るとか、そういうのが現実的に起きていますので、できるだけ早く実施をしていただきたいと思っておりますけどもその辺の考えをお伺いしたいと思います。

○伊沢議長 小野寺副知事。

○小野寺副知事 まず協力一時金については、先ほど知事のお話もありましたですけども、スピーディーに事務を進めてできるだけ早くお手元に届くように、しっかりしてまいりたいと思います。

それから一時金については、今後の状況を見極めるということになろうかと思えます。

別途、事業活動支援金というものもございますので、あとは融資ですとか、いろんな支援策を活用していただいて、いろんな業種、いろんな方が経営状況をそれぞれ、大変な思いで今されていると思えますので、状況に応じて、そういったものをまずは活用していただければというふうに思います。

○伊沢議長 星田委員長。

○星田議員 ぜひ支援一時金実施っていうのも、しっかりと取り組んでいただけるようお願いをしたいと思います。以上です。

○伊沢議長 加藤委員長。

○加藤議員 ありがとうございます。

一時金につきまして、また、ひとつよろしくお願いを申し上げたいと思います。

今資料で説明をいただきました特養老健での接種率の低さというのが、どのような理由で低くなっているのか。

やはり高齢者の今感染率が低いということではありますけども、1%2%という状況の中でやっぱり今後心配な部分も出てくると思います。

変異というところとか、また今後の抗体の低くなる状況なんていうのも、もしかしたら考えられるかもしれません。

何か理由がありましたら理由と、また今後の対策について教えていただければと思います。

○伊沢議長 小野寺副知事。

○小野寺副知事 はい。それぞれの市町村、施設によって、様々な理由が考えられると思いますけども、一つには接種のサイクルっていいですか、計画の回しの状況に応じて、今は1%でも、数日後には、6割になるとかっていうところもございますので、一概にこう今低いので、ずっと

このペースで低いとも、施設によりますけど、言えないのかなど。

そこを我々はしっかりと市町村通じて施設の状況を把握し、何がネックなのかちょっと、一つ一つ、吟味しながら、そこにボトルネックがあれば、県として支援ができるものであれば、積極的に関わって進めたいというふうに思っております。

○加藤議員 はい。よろしくお願いします。

○伊沢議長 大塚企画監。

○大塚保健福祉部企画監 厚生総務課大塚です。

特養と老健での接種率の低いっていうお話ですけども、一つには、やはり施設内での安全安心な施設運営というのもありまして、やはりその副反応を考えますと、一度に一気に打てない。なので、大体、前回の2回目の副反応を見ますと、大体2日から3日程度、発熱があったりですとか、倦怠感が出たりしますので、そういったところも見極めた上で、施設内での接種計画を立てているから、少々遅くなっているというところもございますし、あとはワクチンの接種券の配布の件ですとか、それですとか、あとやはり6ヶ月を経過してないってような施設もございますので、そういったところで、接種が若干遅れているというところがございます。

○伊沢議長 いいですか。

○加藤議員 はい。

○伊沢議長 田口委員長。

○田口議員 私の方は学校の対策強化ということでこの資料ではございませんが今後の高校入試について4点。

1点目が、濃厚接触者、感染者になった場合の取り扱いについて。2点目が、実施の情報の発信のあり方について。ここはOKですかね2つ。もう1つ、3点目が、会場での感染防止。4点目が採点ですね、去年も問題になっています。

3番目4番目については後でも構いませんけれども、1番目ですね、濃厚接触者もしくは感染者になった場合の対応についてお聞かせください。

○伊沢議長 小野寺副知事。

○小野寺副知事 基本的には、濃厚接触者、感染者になった場合には、追試のスケジュールを別途用意していますので、そちらで受けていただくことになります。

○伊沢議長 田口委員長。

○田口議員 ありがとうございます。

あとは情報発信ですね、実施要項について。そちらの方も万全な対策でよろしく願いをいたします。

あと残りについては、この会議ではなくて後でご返事の方をください。

○伊沢議長 よろしく申し上げます。補足あれば。

○鹿志村教育庁教育企画監 では入試の件を、ちょっと補足させていただきますと、基本的には、当日、受けられない場合には、別室受験が認められておりまして、それもちょっと条件があるんですけども、症状がないとか、PCR検査の結果陰性とか、そういった条件がございまして、別室受験もできない方もいらっしゃいますので、その場合には、また日を改めて、追検査もありまして、またそのあとに、追加の検査というのもありまして、最後には特別の選抜というのがあります。本番の受験以外に、3回受けられるような体制をとっておりまして、それで新型コロナウイルスの感染症の陽性者に対応していきたいと考えております。

あと広報につきましても、昨年11月から、各学校の方に周知しまして、保護者通して受験生の方に通知しております。

○伊沢議長 田口委員長とりあえずいいですか。

西野委員長。

○西野議員 今、本当に急激に増えて、1,000人を超えるという話なんですけれども、これだけいろんなことをやっていて、基本的な感染症対策の徹底ってということだけがここに書いてあるわけなんですけれども、これ以外に何かやることはないんでしょうか。

これ以上のことは無理なのか、それとも、これだけをやっているならば、いずれピークアウトするんだっていうふうに思っているのでしょうか。その辺がちょっと、どういうふうにしたら守れるのかっていうのがもう少し分かったらありがたいなと。

いろいろな知見があると思うんで、その辺が分かるようでしたら教えてください。

○小野寺副知事 すいません。大変難しいご質問なんですけど、今の感染状況の中であるいはまた、オミクロンの特性が何かという中で、今、できる感染対策をやっているつもりであります。

確かに規制をどこまでかけるのかということ言えば、もっともっとかけられる可能性はあるのかもしれませんが、一方では、社会経済活動をどう維持していくのかという課題もあり、それとの兼ね合いの中で、しかもそのデルタとは違った様相を呈しているオミクロン株の特性も踏まえて、今この社会経済活動とのバランスをうまくとりうるという視点で、今、最善とあって、我々はいろんな策をやったつもりであります。

また必要であれば、その感染状況に応じて、いろんなご意見をいただいた上で、対策については検討して参りたいというふうに思います。

○伊沢議長 西野委員長。

○西野議員 はい。よろしく情報の方お願いします。

もう一つは、いばらきアマビエちゃんなんですけど、これの有効性がどの程度なのかなっていうふうに思いながら食事時における感染症対策の徹底の中で、かなり有効策として書いてある

んですけど、今どの程度これ使われているんでしょうか。

○伊沢議長 片岡企画監。

○片岡産業戦略部企画監 産業戦略部片岡でございます。

今の利用状況でございますが、利用者さんの登録自体は、令和2年6月からの累計で517万件ございまして、1日当たりの利用者の登録で言いますと4,000件ぐらい。事業者の方申し上げますと事業者登録は、1月21日時点で約6万9,000件となっております。

それとですね。あとアマビエちゃんの運用に関してなんですが、今現在、アマビエちゃんの接触者通知の方を一時停止しております、1月18日から。これはですね保健所の業務を患者のフォローに注力させるためというところで、濃厚接触者の特定などの疫学調査に重点化しているという理由でございます。

ただ、しかしアマビエちゃんの主な目的、飲食店等における、感染対策の徹底ということも、一つ重要な目的でございますので、この点については、事業者等には継続して感染対策の徹底は行っていただくところでございます。

○伊沢議長 西野委員長。

○西野議員 はい。

これだけ出たら使いづらいただろうなっていうふうに思ったものですから聞いたんですけども、有効に使えるものを、もし出てきたようだったら、変えるか、それとも、これをそういうふうに、登録店だから安全だよっていうことだけで使うのかその辺もよく考えて使っていただければというふうに思います。よろしくをお願いします。

○伊沢議長 鈴木委員長。

○鈴木議員 すいません、着座のままです。

私からの要望なんですけど、2点ございます。

1点はリモート学習。県の要請によって、ほぼ多くの自治体が、リモート学習を選択している中で、学校給食が当然これ止まってくるわけですね。それに対しての支援ということは、先般もいろいろ議論ありました。

中でも主食事業者に関しては、国の交付金を活用して、その加工賃に対する、7割だとか8割だったかな、補填するようなことは前回のまん延防止の時も認められているんですけども、なかなか実際にその事務手続きが進まずに、いまだに支払われてない自治体がたくさんあるというふうに伺っております。

これ市町村も大変な時期でありますけれどもぜひ県の方から、保健体育課と学校給食会連携をして、速やかな支払いを進めていただかないと、飲食店もそうですけどもここ特に給食関係の事業所に関しては、そのためだけのラインを組んでいるところで、休業以上の打撃を受けている

ところがたくさんあります。

ですから今回またリモート学習になって、今回また、国の方でその適用を許されるかどうかはこれからですけれども、いずれにしても、そういったできる支援が滞っているということに対しては、ぜひ皆様方のお力で動かしていただきたいというふうに思います。

また今日私所管の中で言いますと、今日農林の企画監はいらっしゃってないですけど、外国人事業の労働者に関して外国人の入国制限がされておりまして、当然これ国のことですから、先行きが見えないんですけども、今現在できることとして、マッチング等で、特に農繁期が迫っている作業に対して、行ってはいただいているんですけどなかなかうまくいかないのが現状です。当然ですが。そこに対して、国の支援で、その補填をするような制度ありますけども、なかなかこれが、当然、それぞれの産業で、なかなか人材の交流というのはうまくいくものばかりではありませんけれども、その辺をぜひ率先して進めていただくこととともに、特に農業に関しては、これは農業ばかりでなくて、建設業もそうですし、福祉の事業所もそうなんですけども、特に農業に関しては、茨城県は圧倒的に、外国人に依存をする割合が高い産業なんです。

ですから、そういったことを考えると、打撃も大きいということでございますから、ぜひその辺を、この先、ピークアウトをして、そこが緩和されることを祈りつつも、今後同じようなことが起こりうるということを考えると、その辺のマッチングをする、しっかりとした体制を整えることと、スマート農業の充実によって、人材に頼らない部分に関しては、省力化できるようなことを、平時から進めるということもあわせてお願いしたいと思います。

お答えは結構でございます。

ありがとうございます。

○伊沢議長 要望で。

○鈴木議員 はい。

○伊沢議長 岡田委員長。

○岡田議員 着座で失礼します。

私の方からは、保健福祉関係で1つ、そして全般的なことで1つ要望させていただきます。

保健福祉医療委員会でも様々な議論がありましたが、やはり少し漏れてるところで言いますとやっぱり保育の現場ですとか、保育園、幼稚園、学校もそうです。

これ通わせる親の問題、そして働く職員の問題。いずれにしても、今、相当逼迫をしています。

その中でも例えば、会社を休まなければならない。そういった補助に対しては国の補助もあるんですが、一義的に昨日も報道でありましたが、企業が申告するとなると、やっぱり個人が申告できない、企業が指示をして休ませてるわけでないのだからそういったところが、個人で申請ができないという現状などもあります。

こうした課題、教育の現場にも随分出ております。

それから先ほども出ましたが農業もありますし、それから、私も非常に懸念してるのが市町村とのやはりやりとりだと思います。先ほどの高齢者施設のワクチン接種率が上がらないこと理由に、接種券の配布のタイムラグ等もあるやに聞いています。

こうしたところ様々、やはりボタンのかけ違いのところが出ますと、部局を跨いでの話になりがちだと私は感じております。

これは座長も含めて全体的な要望ですが、やはり、現場を止めないということも大事ですけども、県民の意見をしっかり伝えるために、連合審査のような形をもって、この短時間で意見集約ではなくて、しっかりそういった場も必要だと思いますので、以上2つを要望させていただきたいと思います。

お答えは結構です。

○伊沢議長 次に、江尻代表。

○江尻議員 まずスマホを用いた自宅療養者の健康観察のやり方についてお伺いします。

5,000人を超える自宅療養者の方のうち、これもうすでに、運用が始まっているということなんでしょうか。その中身を教えていただきたいのと、もし、発熱が続いて心配だということを登録した時に、タイムラグなく、看護師から、すぐに連絡がいて、必要な医療機関につなげるということが可能なかどうか。もしくは、登録しても、心配だって登録しても、連絡がもらえない時にやっぱりもう居たたまれなくなって電話をしますと思いますがその電話が繋がらない状態に今あると思いますけれども、この療養者の健康観察についてももう少し詳しく教えてください。

○伊沢議長 佐藤企画監。

○佐藤保健福祉部企画監 すみません。厚生総務課佐藤と申します。

自宅療養者、かなり今増えている状況でございます。

自宅療養者の健康観察につきましては第5波のときもそうでしたけども、本庁で健康フォローアップチームということで、業務を集約化して本庁で対応しております。

昼間の部分は、そちらで電話を必ず1日は療養者の方に電話をかけて、健康状態を確認するような対応を今もとっているところでございます。(注)

あと夜間に関しましては、状況が悪くなったとか、そういった状況につきましては、入院調整本部の方でできるような形で今調整を行っているところでございます。もう多分運用始まっているところだと思いますけども、看護師を1名配置して、健康状態を確認するような形をとっています。

あとスマホの方の話につきましてはちょっと運用いつからってことはちょっと確認していま

(注) 佐藤保健福祉部厚生総務課企画監から「全員への電話連絡から、システムを活用した方法に変更している。」との発言訂正の申し出あり。

せんので後程ご回答させていただきます。

○伊沢議長 江尻代表。

○江尻議員 そうすると今はスマホでの登録は誰にも求めてないと、これから検討していくってことなんですね。

○佐藤保健福祉部企画監 確認させていただきます。すみません。

○江尻議員 はい。

知事が今日会見したってことはもうそれが求められるんじゃないかって、今自宅療養されている方自身が、さらに不安というかスマホができない方はどうなるのかっていうことも、市町村との連携も含めて、もう少し詳しく情報発信すべきだというふうに思います。

あわせて学校でのクラスター、感染が一番多いことに対してじゃあ何をするのかっていう分散登校とオンライン授業だけで、乗り切れるのかというふうに思いますが、子供が、ワクチンが打てていないことが要因なのか、その理由の分析を県としてはどのようにしているのか。

あとは学校と違って原則開所を求めている保育園、幼稚園、学童クラブ、こども園、については、原則県としては、開けてくださいというふうをお願いしている以上、やはり特別の検査、とか検査キットの配布っていうのは、ここはもう重点的にやらなくちゃいけないというふうに思うんですがその方針はないのか教えてください。

○佐藤保健福祉部企画監 すみません。厚生総務課佐藤と申します。

部分的ですけども、検査キット等につきましては、今その検査キットは、非常に品薄になっているという状況ですので、薬局の方の、そこをちょっと止めた形で、医療機関の方に、今ちょっと重点的に、まだ供給が十分ではないという状況ですので、そこをこうできるような体制をまず現段階では考えているような状況でございます。

検査関係について、以上になります。

○伊沢議長 鹿志村企画監。

○鹿志村教育庁教育企画監 まず小学校でクラスター等発生してしまして。陽性者が多いということに関しまして、その原因で、一番大きな要因と考えておりますのが、やはり、ワクチン接種をしていない児童が、小学校がほとんどだということを、まず、それが第一に挙げられると思っております。

また、中学校や高校においては、小学校ほど、感染者が多くないので、その点は、やはりその要因としましては、小学生特に低学年においては、やはり先生の指導が、なかなか守られない部分もあるでしょうし、またいろいろ、登校の際とか、休み時間の際で、結構じゃれあったりしますので、ただ、中・高生に至ってはもうそういうこともありませんので、そういったことも一つの要因かなと考えております。

じゃあ、今の対応で、教育の面において十分なのかっていうことについては、もちろん、これからの感染状況を踏まえて考えていくわけですけども、今、実施している部活動も、今の制限で、大丈夫なのかっていう問題もありますし、また、中学校や高校においては、通常通り、授業をやっておりますので、中学校、高校に対しても、どのように対策をとっていかってというのは、当然これから感染状況を踏まえて検討していく課題であります。

○江尻議員 要望ですけれども、小学校低学年、あと保育園幼稚園の子供たちに、幾ら我慢って言われてもそれはできないっていうのが今のお話ですので、だったら特別の対応っていうことでは、どうしても私はもう検査を県が責任を持ってやるというふうにしないと、その子供がいる保護者がもう外に出られない仕事に行けないということで社会的な機能が今ストップしていますので、全体から見ても、小さな子供への定期的な検査、キットの配布を思い切って進めていただきたいと思います。

○伊沢議長 他にありますか。設楽代表。

○設楽議員 はい。

2点質問させていただきます。

今、江尻加那議員がお話された学校での分散登校とリモートだけで十分なのかという点で、お子さんが陽性もしくは濃厚接触者になったときに、自宅で療養もしくは待機という状況になります。

そのときに、特にシングルマザーでアルバイトやパートであったりすると、自宅でお子さんを見ることができない。働かなくてはいけないというような状況が生じております。

しかしながら、病児保育、ファミリーサポートセンターなど、自宅での預かり、もしくは病児保育での預かりができるようになってきているところですが、この濃厚接触者や陽性者のお子さんをしっかりと預かる体制はどのようになっているのか、お聞かせください。

○伊沢議長 後程お答えさせていただくそうですのでよろしくお願いします。

○設楽議員 はい。分かりました。

この子供たちをしっかりと預かる体制、茨城県としても示していくこと、とても重要なことだと思っておりますので、後程詳しいご説明をお願いいたします。

もう1点目は、1月2日に、オミクロン株が出て、今2月3日で約1ヶ月過ぎておりますが、茨城県の現状として、デルタ株からオミクロン株への置き換わりが今何%まで進んでいて、重症化している方は、デルタ株なのかというのとワクチン接種との関係をどのように分析しているか教えてください。

○伊沢議長 佐藤企画監。

○佐藤保健福祉部企画監 厚生総務課佐藤でございます。

今現状で、オミクロンなのか、デルタなのかという、その分類というか、検査を行っておりません。

ほぼほぼオミクロンの方に置き換わっているというふうな認識で、特にその対応の方は、やるべきことは変わらないので、その分類をかけたような検査を行っていないので、割合はちょっと分からない状況です。

○伊沢議長 設楽代表。

○設楽議員 はい。分かりました。

ありがとうございます。

最後に確認ですが、ワクチンの供給体制。茨城県として計画を立てていますが、国からの供給は、今後計画通り来る予定になっているのか。どのような状況か教えてください。

○伊沢議長 佐藤企画監。

○佐藤保健福祉部企画監 ワクチンの供給の状況ですけども、国の方から大体4月前半にはほぼほぼ供給が、高齢者と、医療従事者なり、そのエッセンシャルワーカーの部分になりますけども、そこについては、百万人分ぐらい必要なんですけども、その部分については4月には全部供給されるような形で一応スケジュール立ては来ているというふうに聞いております。

○伊沢議長 よろしいですか。

○設楽議員 以上です。ありがとうございました。

○伊沢議長 他ありますか。

高崎代表。

○高崎議員 すいません。着座で質問させていただきます。

感染急拡大に伴う救急対応ということで、2点。

1点目が無料検査の件です。

これ無料検査は非常に県民も関心が高く、引き続きっていう声もありました。

ただ、機材の不足ということで、この緊急的に2月5日で停止というその理解できるんですけど、ただいわゆる検査の時も、非常に認知されてきて、検査を受ける方が多くなってきた。

その時に、検査するところは予約制という形をとっていたと思うんですよ。

ただこの2月5日で停止ですけど、予約している方たちがいらっしゃるかもしれないんですがその方たちの対応ってのはどのようにされるんですか。

○伊沢議長 佐藤企画監。

○佐藤保健福祉部企画監 予約もその先々までの予約という、基本的には、これは原則論であるんですけども、来た方に無料で検査できるように、ただその検査キットも不足の状況、品薄の状況が、大手のドラッグストアなんか、薬局なんかでちょっと見受けられたというところで、一応

事前に電話をしていただいて、キットがあるかどうかというのを確認をいただいて、それでご訪問していただくような形で、ホームページで案内をさせていただいていたわけなんですけども。それで先々の方までの予約の状況はちょっと分からないのですが、こういった品薄の状況で、やむを得ずストップという形になってしまいましたことについてはちょっと申し訳ないと思っておりますけども、今も、これ全国的に品薄な状況になっておりますので、そこを国の方で、そういった業者の方に発注を急がすように要請をしたりとか、県の方でも要請をしている状況です。そういったのが改善された段階で、また、この無料検査っていうのも、復活する可能性もございますので、そういったタイムを見計らってご対応いただければと思います。

○伊沢議長 高崎代表。

○高崎議員 はい。すみません。

いずれにしても一時停止ということをしかりとこれを県が発信をしていただけてください。よろしくをお願いします。

もう1点は自宅療養者の健康観察です。

もう5,000人超えていうことになっていまして、この自宅療養者の健康観察。これしかりやっていたきたいというふうに思っております。

昨年来、要望した件で、県も体制を整えていただいたということがありましたけど、いわゆるパルスオキシメーター。なのでいわゆる多分健康観察、熱であるとかだと思っんです。もう一つはパルスオキシメーターということで、その容態の悪化をすぐにキャッチしてってということだったと思っんですけど、今の、これだけこの5,000人超えている中で、この辺の対応というのはどうなのか、必要があるのかないのかを含めてちょっと教えていただけますか。

○伊沢議長 佐藤企画監。

○佐藤保健福祉部企画監 すみません。確かに非常に自宅療養の方が増えていて、パルスオキシメーターも、第5波のときもかなり送らせていただいて、その時は、若干その送付が遅れて、ちょっとまだ来ないとかっていう話で、ちょっとご面倒おかけして、誠に申し訳ないと思っんですけど、それ以降早急に送るような形で対応させていただきました。

現状では、パルスオキシメーターの発注、新たに新規購入の発注をかけたとかしているんですけども、現状足りているかどうかの直近の状況はちょっと確認をさせていただければと思います。

できる限りその健康観察非常に大事ですので一つの目安になりますので、そこは必要な方に、届くような形で対応させていただければと思います。

○高崎議員 是非ともよろしくをお願いします。

軽い軽いと言ったって、その人によって容態っていうのはどうなるか分からないってのがあ

るんで、いずれにしても万全の体制をですね、整えていただきたいということを要望して、質問を終わります。ありがとうございます。

○大塚保健福祉部企画監 すいません。厚生総務課大塚と申します。

先ほどの設楽議員の方からご質問のありました、保護者が新型コロナウイルスに感染して入院した場合の児童が濃厚接触者になった場合の対応というお話ですけれども、保護者が新型コロナウイルスに感染して入院し、児童が濃厚接触者となった場合、検査結果が陽性である場合には、保護者と一緒に入院等をしていただいているところもございますが、一方で検査結果が陰性であって、対応が可能な親族等がないという場合、児童だけでは自宅での生活や健康管理が難しいという場合がございますので、児童福祉法に基づいて児童を一時的に保護しなければならないケースが想定されますので、県としては中央児童相談所の一時保護所における、一時保護に加えて、保護者が入院している医療機関への一時保護委託というような手法などもっております。

○伊沢議長 設楽代表。

○設楽議員 はい。

あと、保護者が陽性であった場合も、対応が重要ですが、保護者が陽性ではなくて、シングルマザーなどで働かなくてはならない。だけれど自宅療養もしくは自宅待機を余儀なくされているお子さんの場合は、病児保育やファミリーサポートなどで、預けることができる体制は県として整っているのでしょうか。

○伊沢議長 大塚企画監。

○大塚保健福祉部企画監 現時点では、そのところは申し訳ございませんが、体制としては整っていないような状況です。

○伊沢議長 設楽代表。

○設楽議員 子供たちがこれだけ増えている状況で、この体制を併せて整えていくことが、子供たちにとっても、また保護者にとっても安心に繋がると思っていますので、ぜひ早急な対応を要望いたします。

よろしくをお願いします。

○伊沢議長 はい。他にございますか。

よろしいですか。はい。副議長。

○館副議長 すいません。足りないところで、当然検査キットが品薄なのは分かるんですけども、高齢者施設と障害者施設、特に障害者施設。高齢者施設は前もっての検査キット配布ありましたが、障害者施設は1回もありません、早期の配布っていうものが。

そういう中で、クラスター化しやすい、重症化しやすいっていうところ、特に障害、高齢者施

設とかも、こんだけ検査ができてない、ワクチンできてないっていう中では、2月の半ばくらいまでにワクチン3回目という目標にしているようですけども、とても間に合わない。であるならば、やっぱここは優先順位、先ほど江尻議員優先順位どっちが先かは別としても、優先順位ちよつとつけて、せめて検査キットだけでも先にこうやるということを考えて欲しいなと一つです。それと、県の対応が、どちらも障害者施設が常に抜けてしまうんです、なぜか。高齢者ばかりなんで、障害者施設も実は非常に基礎疾患多くて重症化しやすいので、先ほど岡田議員からありましたけども、どちらも高齢者施設もその一つの市町村じゃないので、入居者が。それだから接種券が遅れてきてしまって、接種が遅れちゃってるって部分があります。

例えばこれ接種券がなくても、やれるとかですね、いろんな方法をちょっと考えていかないと、遅れてしまうんじゃないのかな。

しっかりそこは要望として受けとめていただきたいと思います。

○伊沢議長 よろしいですか。

○伊沢議長 それでは以上で茨城県議会災害対策会議を閉会いたします。

本日はご出席賜りまして誠にありがとうございました。

お疲れ様でございました。

午後1時24分閉会