

## 令和4年12月定例会 新型コロナウイルス感染症対策特別委員会の概要

- 日時 令和4年12月19日（月） 開会 午前10時  
閉会 午後 2時32分
- 場所 第4委員会室
- 出席委員 小島信昭委員長  
本木茂副委員長  
千葉達也委員、宇田川幸夫委員、岡田静佳委員、細田善則委員、  
小久保憲一委員 須賀敬史委員、新井一徳委員、田村琢実委員、  
岡村ゆり子委員、平松大佑委員、松坂喜浩委員、橋詰昌児委員、  
権守幸男委員、町田皇介委員、秋山もえ委員
- 欠席委員 山根史子委員
- 説明者 [保健医療部]  
山崎達也保健医療部長、本多麻夫参事兼衛生研究所長、  
小松原誠健康政策局長、縄田敬子医療政策局長、高窪剛輔保健医療政策課長、  
中村寛医療政策幹、関根良和ワクチン対策幹、山口隆司感染症対策課長、  
川南勝彦感染症対策幹、高橋良治感染症対策課政策幹、  
今井隆元感染症対策課政策幹、坂行正医療整備課長、  
加藤孝之医療人材課長、岡地哲也薬務課長
- [県民生活部]  
浅見健二郎参事兼広報課長
- [企画財政部]  
山口達也行政・デジタル改革課長
- [総務部]  
片桐徹也人事課長、松澤純一学事課長
- [危機管理防災部]  
内田浩明危機管理課長
- [福祉部]  
播磨高志高齢者福祉課長、尾崎彰哉少子政策課長、鈴木淳子障害者支援課長
- [産業労働部]  
竹内康樹産業労働政策課長、高橋利維経済対策幹、横内治金融課長、  
島田守観光課長
- [教育局]  
南雲世匡福利課長、田中邦典高校教育指導課長、  
松中直司保健体育課長、渡辺洋平義務教育指導課長

会議に付した事件

現下の新型コロナウイルス感染症対策について

### 千葉委員

- 1 移動のリスクなどを考慮して、即応病床以外の医療機関に入院された方は、11月30日以降では300人から400人となっている。即応病床以外の医療機関利用の場合でも医療費の支援は行われているのか。
- 2 即応病床以外の医療機関に入院されている方の年齢や症状を県は把握しているのか。
- 3 即応病床使用率は75%から80%で推移しており感染者急増時体制に移行すべき段階にあると思うが、県は準備を進めているのか。
- 4 インフルエンザとコロナウイルス感染が同時流行に対応するため、自主検査で陰性になった場合、医療機関のひっ迫を回避する考え方から、一般の医療機関で診察できる体制づくりが必要と思うが、県の考え方と対応はどうか。
- 5 救急車内に検査キットを置いて医療行為に当たらないように患者自身で検査を実施、その結果を基に医療機関を選定することで救急車の運用が改善されるのではないかと提案が医療機関から上がっているが県の対応はどうか。
- 6 新年会や忘年会を開催する際の留意事項について、主催者の考え方の指標となるような明確な情報提供が県として必要と考えるが、情報提供を強化できないのか。

### 感染症対策課長

- 1 新型コロナ陽性の方が入院する際には、法律に基づいて入院勧告を行う。入院勧告を行い入院している患者には、即応病床であるかどうかにかかわらず、法律に基づき、都道府県が医療に要する費用を負担しており、即応病床かどうかは関係なく支援をしている。
- 2 即応病床以外に入院している患者に対しても入院勧告を行う。その際、年齢等についての確認は行っている。なお即応病床以外に入院している方は、主に新型コロナの受入れ医療機関以外の医療機関で、クラスター等の発生により入院中に陽性となり、そのまま入院している方である。症状については、入院された時の症状と同様と理解している。

### 医療整備課長

- 3 以前から、医療機関に対しては、現行フェーズの即病床使用率が50%を超えたら次のフェーズに移行する可能性があるということは、目安として示しており、話をしている。しかし、現在は、全体の病床使用率は高いものの、重症患者数は少ない状態である。一方、これから一般医療側で重症患者が増えてくる冬場を迎えるため、感染者急増時体制への移行については、医療機関の医師や専門家の意見も聞きながら判断していく。
- 5 救急隊が医療機関を選定する際の一つの目安として、スムーズに搬送される可能性はあると思うが、全体として本当に有効に機能するのかわかるとかを、受入要請を受ける医療機関と検査キットを使う救急隊から意見等を聞きながら検討をしていく必要がある。

### 医療政策幹

- 4 自己検査でコロナ陰性の場合、多くの医療機関で受入れが進む体制づくりは重要と考える。県では、県医師会に相談したところ、県医師会としても発熱の場合はインフル

エンザ以外の病気も考えられるため、医療機関を直接受診する体制づくりが必要であるということで、県医師会として、コロナ陰性の場合、診療・検査医療機関以外の医療機関であっても対面で診療を行うという決定をした。そこで、11月中旬に県医師会長と知事の連名で、診療・検査医療機関以外の約2,600の医療機関に対し、コロナ陰性の場合の診療について依頼したところである。

### 危機管理課長

6 新年会や忘年会を開催する際の留意事項については、「年末年始における立食パーティー開催に当たっての留意事項」として、10月28日に開催した「第65回埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議」に諮問して意見を伺った上で、具体的な留意事項を定め、公表するとともに、10月31日付で、県内市町村及び庁内各部局宛てに、それぞれが所管する関係団体等への周知を依頼した。基本的な留意事項として、「食事の場面と歓談の場面を明確に区分する」、「パーティーの時間は可能な限り短時間とする」、「健康な方のみ参加する」、「手指消毒を徹底するための消毒液等を設置する」の4点を留意事項とした。また、具体的なパーティーの実施方法については、歓談ができる「立ち飲みエリア」と食事を行う「黙食エリア」に分ける、「場所を分ける」場合と、会場の関係で場所が分けられない場合は、歓談をする時間帯と食事をする時間帯を分ける場合を、参考として示した。それ以外にも、11月29日の専門家会議後の知事会見で、忘年会・新年会に参加する場合は基本的な感染防止対策の徹底していただきたいことを改めて周知し、県のホームページでも掲載したところである。今後については、現時点では留意事項に変更はないが、県内の感染動向や医療ひっ迫状況などを総合的に判断した上で、必要に応じて、何らかの対応をお願いすることになる。

### 千葉委員

即応病床以外に入院している患者の容態が急変し、当該医療機関でできない治療行為が必要になった場合の即応病床への転院などの対応について、移動のリスクも伴うがどのように対応しているのか。

### 感染症対策課長

即応病床以外の入院患者の容態が悪化した場合には、当該医療機関では対応できないこともあるので、所轄の保健所を通じ、入院調整本部が適切な治療のできる医療機関への転院調整を行う。

### 宇田川委員

小規模の障害福祉サービス事業所は、コロナへの対応が難しくなることは分かるが、支援を続けていかなければならないため、交付金をしっかり活用してもらいたい。掛かり増し経費補助も対象事業が幅広く、どのメニューが適しているのか小規模事業所だと分からない。工賃支援の補助も独自に行っているところがあり、幅広い分野で産業労働部とも連携し継続させていくよう、そのような交付金・補助金の内容を周知しているのか。

### 障害者支援課長

休業の補償については、障害福祉サービス事業所も雇用調整助成金の対象となる場合もある。また、休業中のオンラインでの利用者支援は報酬の対象となる。事業所にとって分かりづらいところもあると思うので、相談に乗るとともに、制度の周知に努めていく。

## 宇田川委員

年末年始にかけてコロナも増えて、休業せざるを得ない状況も出てくるため、事業所にどのようにメニューを周知し支援につなげていくのか。

## 障害者支援課長

年末年始でコロナ感染者が拡大した場合、事業所の対応が難しくなることも想定されるため、事業所に対して、年末年始に向けての対応体制と併せて使用できるメニューを周知していく。

## 細田委員

- 1 飲食店のアクリルパネルの設置については、様々な意見があり、県においても国が出した対処方針の変更に基つきパーティションが換気を阻害しないようにする旨の記載をしているが、三方を囲うような飲食店も見受けられるなど、飲食店に設置方法が伝わっていないように思う。どのような対応をしているのか。
- 2 飲食店+（プラス）制度の最終的な出口について、県が制度を維持したまま半永久的に残して、飲食店の判断になるのか、県が今の基準を定期的に更新していくのか、どのように考えているのか。
- 3 県ホームページトップのバナーエリアにおけるコロナ情報と通常の県政情報の比率については、今後、コロナ情報の重要度の変化に伴い、変わっていくべきだと考えるが、どのように更新していくのか。

## 経済対策幹

- 1 飲食店+（プラス）の基準では、アクリル板の設置又は座席間隔の確保をお願いしている。そうした中、12月13日付けで国から業種別ガイドラインの見直しに係る通知が示された。本通知では、パーティション等の設置に当たっては、家族や日常的に接している知人など少人数の同一グループ等が同席する場合は設置を必須としないことが明確に示された。これを受けて、県の飲食店+（プラス）の認証基準も同様の内容で見直す方向で手続を進めている。
- 2 第三者認証制度は国の基本的対処方針の中に位置付けられており、緊急事態措置区域及びまん延防止等重点措置区域以外の都道府県についても、実効性ある第三者認証制度の普及と認証店の拡大に努めるものとされている。そのため、現段階では本制度を継続・維持することを基本と考えている。一方、国においては、今後の第三者認証制度の在り方を検討しているという情報もある。今後については、国の動向等を踏まえながら認証制度の在り方を検討していく。

## 参事兼広報課長

- 3 新型コロナの状況を勘案しながら、コロナ以外の県の魅力情報や重要な取組なども発信していきたいと考えている。ただし、現在はコロナの第8波に入り感染者が10,000人を超える日もある状況であり、まだトップページのビジュアルエリアで発信していくべき情報は多い。現時点では、時期は明言できないが、感染動向等を踏まえ、コロナの関係課との調整を図りながら、徐々にコロナ以外の県の魅力を発信するような情報もこのビジュアルエリアのバナーで発信をしていく。

## 平松委員

- 1 検査確定診断登録窓口の利用状況について、12月の陽性者の総数、そのうち4類型の数、12歳未満の数、確定診断窓口の数はそれぞれどうなっているのか。
- 2 12歳未満は医療機関にかかる必要があるが、現状対応する医療機関が多くない状況であり、地域によって状況も違うと考えるが、どの地域がひっ迫しているなど、現状を把握しているのか。
- 3 県内旅行事業者に対する支援について、補助実績が報告されているが、本事業はバス利用の需要喚起のため、県内旅行事業者の県内を巡るバスツアー造成を支援したわけである。新たに造成されたツアー数だけではなく、バス利用の需要がどれだけ増えたのか、県内旅行事業者の売上げが上がったのか、あるいは観光地の需要がどれだけ増えたのかなど、この事業の趣旨目的に照らし合わせて成果がしっかりと上がっているのか捕捉する必要があると考えるがどうか。

## 感染症対策課長

- 1 12月に入ってから陽性者は約66,000人、そのうち確定診断登録窓口の方が約8,000人である。12歳未満の数は正確には把握していないが、10歳未満が約8,000人、それに加え10代全体では10,000人ほどいるのでその5分の1ほどが12歳未満という目安になるのではないのか。

## 医療政策幹

- 2 診療・検査医療機関のひっ迫状況は、国の新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム、すなわちG-MISというシステムのアンケートで状況を把握しているが、これに回答いただける医療機関が余り多くないため、小児のひっ迫状況まで把握していない状況である。

## 観光課長

- 3 補助実績だけではない成果を把握することが重要である。県内のツアーだけでなく、県外のツアーを含め需要がどう増加したかを把握するため、今後、事業者に対するアンケート調査を行っていく。

## 平松委員

- 1 総数が66,000人、4類型が12,000人、12歳未満が10,000人とすると、確定診断窓口を利用する可能性のある方が44,000人いることになるが、実際には8,000人の利用、割合にすると全体の12.4%と低い状況である。この窓口を設置した目的は、医療ひっ迫を起こさないためにより多くの方に利用してもらうことであるが、実際には利用率は上がっていない。このことに関してどう考えているのか。
- 2 小児のひっ迫状況は、アンケートは取っているが回答率は低いということで、なかなか分からないとのことだが、実際に電話がつかずかかれないといった話も聞いている。例えば、12歳未満の人口と罹患率であるとか、そこで対応できる対応医療機関数などを見れば、不足していく状況は把握できるのではないのか。把握をした上で、医療機関に12歳未満の方もかかれるようにしっかりと働き掛けをしていただきたいがどうか。

## 感染症対策課長

- 1 県では、「備えましたか、検査キット」を標語に、検査キットと解熱鎮痛薬の備蓄と早期に購入を県民に対して呼び掛けている。検査キットで陽性の場合は、陽性者登録窓口を利用いただくようお願いしているところであり、検査確定診断窓口の利用率向上を図っていく。

## 医療政策幹

- 2 地域の状況を把握して、弱い地域に働き掛ける取組は必要と考えている。先月、小児に限らず全体の状況ということに関しては、地域の医療機関の数の中で診療・検査医療機関がどのくらい占めているかといった割合を地域ごとに出し、県医師会に提供し、少ない地域には個別に働き掛けを行っていただいたところである。小児についてもそういったことができないか県医師会に相談したい。また、県医師会で専門性が高い小児については、診療・検査医療機関でなくとも小児の発熱患者は対応するといった方針を決定したので、県小児科医会にも知事と県医師会長の連名でお願いの通知を出したところである。そうした取組と併せて小児の受入体制づくりに取り組んでいく。

## 平松委員

現在利用率が上がっていない原因を探る必要がある。単純に周知が足りていないのであれば、ホームページやSNSなど現状の周知に加えて、市町村にも協力してもらったり、彩の国だより銀行の窓口にポスターを貼ったりするなどアナログなやり方も必要ではないか。また、自己検査だけで登録するのは不安という場合があるのであればその不安を払拭するような取組が必要だと思うが、周知の取組はどうか。

## 感染症対策課長

既に市町村広報紙などで広報いただいているところもあり、県のホームページでも案内している。利用は徐々に増えてはいるが、十分でない部分があるので原因を究明していく。検査キットで陽性の場合でも、症状が辛い場合などに医療機関の受診を必ずしも妨げるものではないことから、無理に我慢をせず症状に応じて受診していただくように周知していく。

## 橋詰委員

- 1 検査・保健・医療提供体制の中で、電話相談体制を強化し、#7119の相談体制の拡充等行われたが、具体的な取組は何か。
- 2 県民サポートセンターの応答体制と現在の応答率はどうか。
- 3 ワクチン接種後の副反応について、地元の接種医やかかりつけ医にまずは受診し、そこで対応できなければ専門医療機関につなぐということが原則となっているが、実際は接種医やかかりつけ医に相談したが解決できず、専門医療機関にもつないでもらえないという事例を数件聞いている。県としての対応についてどうか。

## 医療整備課長

- 1 #7119の充実については、8月中旬から9月の中旬まで、回線数を増加した。子供の電話相談は24時間全ての時間帯で1回線から2回線増加した。また、大人の電話相談は、18時30分から翌朝9時までを1回線増加し、応答率の向上に努めた。

## 感染症対策課長

- 2 県民サポートセンターは、新型コロナウイルスに関する一般的な質問、相談に対応するため、こちらも24時間対応としている。これまでも感染状況に応じて体制を拡充している。新規陽性者の急拡大を受け、12月16日からは今までの2倍の回線数を用意している。応答率は平均して98%程度であり、ほぼ全ての問合せを受けることができている。

## ワクチン対策幹

- 3 接種後の副反応については、接種した医療機関やかかりつけ医等の身近な医療機関を受診することが基本となっているが、かかりつけ医等で診られない症例、例えばしびれや倦怠感が長期に残るといった症例については、四つの大学病院を受診する仕組みを整えている。数件、専門医療機関につながらない事案があったということだが、県では、半年に一度、医療機関に対して、副反応の専門医療機関の制度について周知している。患者の希望も踏まえて、かかりつけ医から専門医療機関につながるよう、県医師会等を通じて医療機関に対し、改めて周知を図っていく。

## 橋詰委員

県民サポートセンターの回線を倍にしたということだが、今後、回線を増やしていくことがあるのかどうか。

## 感染症対策課長

今後の感染拡大の状況を見て、拡充について検討していく。

## 町田委員

- 1 令和4年9月定例会で高齢者施設などに検査キットを配布するという約36億円の補正予算を可決しているが、先ほどの説明の中で10月上旬に国から配布された検査キットを希望する施設に配布したということであった。当該補正予算の36億円の取扱いが現状でどうなっているのか。
- 2 国からの検査キットを希望する施設に配布したということで、それぞれ216万キット、494,400キットということであるが、高齢者施設と障害者施設の全体の施設数とそれぞれ何割程度の施設に配布したのか。
- 3 バス事業者支援のうち、旅行事業者に対する支援が、4か月で76件の申請件数となっているが、この実績をどう捉えているか。また、現状での予算の執行率、今後の見込みについてはどうか。

## 高齢者福祉課長

- 1 国から配布された検査キットについては、職員に対する週2回の頻回検査や新規入所者等に対する検査が対象ということである。令和4年9月定例会での補正予算については、国から配布された検査キットがあるので、まずはこちらで対応するということが、執行はしていない。
- 2 高齢者施設・事業所6,474のうち、配布希望があったのは2,073の施設・事業所で、率としては32%であった。

## 障害者支援課長

2 障害者施設全事業所3, 173施設中727施設で、約23%である。

## 観光課長

3 予算上の想定台数は150件を見込み、令和5年2月10日まで受付を延期したが、申請が76件と想定よりも少ない。旅行事業者からは、「コロナの影響でなかなか人が集まらない」、「顧客企業にバス旅行を提案しても消極的な反応が多い」との意見がある。県としては、旅行事業者が県内のバスツアーを企画しやすくするため、例えば、大型バスが停車できる施設の情報を提供したほか、秋冬の県内の見所を分かりやすく伝えるなどして、申請件数の増加に努めている。今後の見通しは、国全体でバスツアーの稼働率が上がってきたところもあるが、数値を示すのは難しい。1件でも多く、ツアーの造成申請が頂けるように努めていく。

## 町田委員

どれぐらいの施設に配布したのかについて、高齢者施設は32%、障害者施設は23%で、非常に低いと思う。基本的にそういった福祉施設は検査キットを必要としている施設が多いと思う。これは情報の提供体制が問題なのか、施設の中で何らかの問題があるのか、県としてどのように認識しているのか。

## 高齢者福祉課長

県としては、国から配布されるということもあって、各施設に案内をして、希望がない施設については、再度案内をして、配布の意向を聞いた。実際に施設に話を聞くと、職員が週2回の検査をすることによりかなり負担感があるということも聞いていて、そういったところで率が低いと考えている。

## 町田委員

今の答弁を聞くと、もちろん施設の事情はあるかと思うが、検査キットを使わなくてもいいようなニュアンスに感じてしまった。より多くの施設に使ってもらえるようにするために県としてできることは何か。

## 高齢者福祉課長

検査は行うことが望ましいため、補正予算もあるので、追加配布も検討している。

## 岡田委員

- 1 9月定例会でも保育士に対する検査キットの配布について質疑した。感染拡大やクラスターが多発する場合は、地域の実情に応じて検査ができる国の補助金活用が可能との答弁があったが、現在第8波で感染拡大している。保育士にも障害者施設や高齢者施設と同様に検査キットの配布をできないのか。
- 2 公立学校の学級閉鎖の目安について変更があったと記載されているが、保育所についても休園やクラス閉鎖の目安を県が作れないのか。
- 3 職員の負担について、業務委託をして大幅に削減したということだが、最大時間外勤務について調べたところ、最も多い狭山保健所が9月が88時間、10月が87時間、11月が91時間ということだった。本会議の答弁では狭山保健所には著しい負担はないということだったが、他と比べて3倍の時間外勤務がある。狭山保健所で一番長

い時間外勤務をしている職員の原因と改善策はどのようにしていくのか。

- 4 感染症対策課の時間外勤務が一番多い職員は、9月が217時間、10月が120時間、11月が107時間となっている。減ってはいるが100時間を超える残業をしているのが現状である。一番長い時間外勤務をしている職員の原因と改善策はどのようにしていくのか。
- 5 18歳から29歳の接種率はどうなっているのか。
- 6 若者の接種率が低いと思うが、ワクチンの効果をPRし、正しい理解をしていただく広報に努めるべきだがどうか。

#### 少子政策課長

- 1 9月定例会の委員会でも答弁したが、地域の実情に応じた対応や検査を国も県もこれまで求めている中で、市町村と各園が相談して対応するのが第一である。感染予防のための国の補助金は、物品の購入、研修費、保育士の時間外の人件費など、とても幅広く活用できる。国の令和4年度第2次補正予算でも積み増しがあったことから、しっかりとこの補助金を活用いただくよう周知していく。
- 2 休園の目安に関しては、ガイドラインを示すことは市町村ごとの異なる対応が統一化されるという面はあるが、一方で、市町村が地域の実情に応じてこれまで判断し、開所してきたものについても画一的に閉園となってしまうケースもあろうかと思う。保育所については、施設の規模、構造、園児の数等、様々であり、また、保育活動は学校と違いカリキュラムに基づくものではないので、原則開所の方針の下、保育の実施主体である市町村と各園で個別に判断すべきものである。

#### 保健医療政策課長

- 3 3か月間、最も時間外が長かった職員は保健師と医師である。専門職でなければ対応できない業務が多かった中で、それらに対応することで、時間外がやむを得ず生じてしまった。今後については業務の効率的な運用に取り組む中で、ほかの保健所の業務や、やり方を参考にしながら狭山保健所と圧縮について相談していく。

#### 感染症対策課長

- 4 感染症対策課は、新型コロナウイルス対策の企画・立案を行うほか、入院調整など現場の役割も担っている。現場の対応は365日、24時間欠かすことができない。ローテーション等を組んで時間外勤務を減らす工夫しているところだが、陽性者数によって時間外勤務時間が増減する。企画・立案業務では、次の感染拡大に対応するための計画策定や短い時間で多くの業務をこなさなくてはならない必要が生じている。特に9月には全数届の見直しや制度変更などについて短い期間で対応が必要だった。こうしたことが原因と考えているが、業務の効率化は引き続き進めるとともに課内の業務の平準化を進め、一部の職員に負担が偏らないようにしていく。

#### ワクチン対策幹

- 5 オミクロン株対応ワクチン接種について、本県の18歳から29歳の接種率は、12月15日時点で、14.5%となっている。全人口に対する12歳以上の接種率は29.7%、65歳以上の高齢者は49.5%であり、若者の接種は、低い率にとどまっている。
- 6 これまでも様々な広報媒体や手段、場所を活用して接種の促進に取り組んできた。例

例えば、大学や専門学校に対して案内を送付し、ワクチンバスの希望に応じて接種を実施したり、塾や予備校205校に対して周知を図ったり、教育局や総務部と連携して学校に周知を図るなど、若者に対する広報を進めてきた。さらに、オミクロン株対応ワクチンは、初回接種が完了していないと接種できない制度となっているため、初回接種未接種者に対して、接種券を紛失している人もいるかと思われるので、市町村と連携して接種券の再発行や再発行届出書等を送付することで周知をし、接種の促進に取り組んでいる。また、先週月曜日から水曜日まで、県の接種センターで高校3年生とその家族、関係者を対象とした接種や希望に応じてワクチンバスを派遣する取組等を、現在、行っている。正しい情報を正しく伝えて、正しい理解の下で接種を判断していただくことが大切であると思うので、引き続き多種多様な取組を図っていく。

### 岡田委員

- 1 県としては周知していくという答弁であったが、市町村に周知してもらうということなのか。県が保育所、特に認可している民間の保育所に対して検査キットの配布ができないのか。
- 2 原則開所というのは分かっているが、職員が半分以上ダウンしてやむを得ず休園という話も聞く。子供だけでなく、親も仕事を休まなければならない。規模が違うということだが、例えば10人規模なら何人、50人規模なら何人、100人規模なら何人といった目安を作ってもらえると保育園としても休園しやすくなる。あくまで目安でいいので何か作れないのか。
- 3 時間外が増えてきたら、人事課が感染症対策課に職員を増員する必要があるのではないか。

### 少子政策課長

- 1 補助金の活用を市町村に促していくという点についてはそのとおりである。あわせて、このような費用があることは、園に対しても通知等で周知しており引き続き行っていく。掛かり増し経費等については、保育所の数が3,221あり、これまでに約半数の1,544施設が利用しているという現状がある。ここを底上げしていきたい。検査キットの配布については、フェーズも変わってきているので、今一度、市町村や団体の声を聞いていく。
- 2 保育所については学校と違う、規模、構造等も違うと説明した。その上で、例えば休園する場合、代替保育をどうするか、その場合、児童館を利用するのか、公立の保育所を利用するのか、保育士が足りない場合にその負担をどうするのか、それらは地域の実情をよく理解している市町村が迅速に取り決めていかないといけないというのがある。県が一律に画一的に基準を設けることは難しい。その上で、前回の委員会で答弁したが、保育士が足りないときには、県社会福祉協議会に人材センターがあるので、そちらからも紹介ができる。そういった形で県は協力していく。

### 人事課長

- 3 新型コロナウイルス感染症対策業務については感染状況などによって、必要な人数が変化する。職員の応援が必要になった場合には即座に対応できるよう、県庁全体で準備するとともに、保健医療部と今まで以上に連絡を取り合い、必要なときには速やかに応援できるようにしていく。

## 岡田委員

- 1 人材センターの紹介の話もあったが、もう少し現場の声をよく聞いた方がいい。元々保育士がいなくて、例えば所沢市や秩父市に来てくれるかと言えばできていないと思う。市町村に任せるのではなく、県が設置責任者として現場を回ってもらいたい。現状把握をできないのか。
- 2 検査キットについて、掛かり増し経費を拡大解釈できるという認識でよいか。県が園に対し、検査キットを無償で配布することができるのか。

## 少子政策課長

- 1 現状については、県は確かに現場を持たないので声が少ないということはあると思う。市町村と団体の声を今一度聞いていく。
- 2 掛かり増し経費という国が予算を用意していて、その予算は、検査キットだけでなくコロナについて幅広く利用できるものであるが、現場ではそちらの方が迅速に利用できると考えているので、まずはそれを活用してほしい。国の令和4年第2次補正予算でも積み増しがされているので、しっかりと活用してもらうよう周知をしていく。

## 岡田委員

掛かり増し経費について、私が聞いても分からないので、現場の保育園の園長が請求できるかという、ほぼできないと思う。もう少し情報を分かりやすく整理して、園に分かりやすく説明するようにできないのか。

## 少子政策課長

整理して、園と市町村に再度、案内をしていく。

## 松坂委員

- 1 「とくとく埼玉！観光応援キャンペーン」では、クーポン券が不足していた宿泊施設があったと聞く。不足分はどの程度であったのか。また、不足した施設がクーポン券を自己負担したという実例があったと聞くがどのように対応したのか。
- 2 12月28日以降の「とくとく埼玉！観光応援キャンペーン」のクーポン券配布の必要性についても検討してはどうか。
- 3 オミクロン株対応ワクチンについては、接種を希望する全ての対象者が年内に接種を完了するよう、接種促進のための通知が文部科学省からも出されているが、その対応状況はどうか。
- 4 希望する全ての教職員について、所管の学校等に対する働き掛けをしながら年内にワクチン接種を全て完了させてほしいとのことだが、県としてどのような対応をとっているのか。
- 5 児童生徒等の心情等に適切な配慮を行った上で、マスクを着用することや、活動場面や活動場所に依じためりはりのあるマスクの着用が行われるようにと打ち出されているが、県としてどのような指導をしているのか。
- 6 低年齢児へのワクチン接種について、感染よりも副反応を心配して接種を拒む声があるが、県としての見解はどうか。

## 観光課長

- 1 「とくとく埼玉！観光応援キャンペーン」は4月から5月まで実施した。各宿泊施設

には施設規模に応じてクーポン券を配分したが、5月末の事業終盤にはクーポン券が不足した施設が発生し、164施設のうち約60施設で配布が終了した。多くの施設で配布していただくため、事務局からの追加配布や、クーポン券に余剰がある宿泊施設から足りない宿泊施設への再配分も行い対応した。クーポン券そのものを負担した事例は承知していないが、施設から利用者へクーポン券を後から郵送した事例があり、その郵送代を事務局からの補填を前提に立て替えたケースがあった。

- 2 現在、年明けの国の旅行支援分の事業予算について、本議会に補正予算案を提案している。12月28日以降の「とくとく埼玉！観光応援キャンペーン」についても、そちらを踏まえて検討しており、できるだけ早期に内容を決定し、公表する。

### ワクチン対策幹

- 3 県では、オミクロン株対応ワクチン接種が開始されたことを受け、全ての県民に向けた広報に加え、高齢者や学生・生徒等、世代や年代に応じた様々な媒体や手段を活用した広報活動を実施してきた。12月には、県接種センターにおいて高校3年生等を対象としたワクチン接種を行うなど、様々なことを実施してきた。12月15日時点では、オミクロン株対応ワクチンの接種率は29.7%と、まだまだ低い状況なので、引き続き広報に努めるとともに、主に接種を担っている市町村の更なる体制整備に努めていく。
- 6 低年齢児のワクチン接種については、日本小児科学会が「小児への新型コロナワクチン接種を推奨する」とした考え方を表明している。国も乳幼児や小児へのワクチン接種を推奨している。これらを踏まえ、県としても乳幼児や小児への接種を推奨する立場である。他方で、日本小児科学会は、「小児への新型コロナワクチン接種には、保護者や本人にメリットとデメリットを十分理解していただくことが重要である。」としている。こうしたことから、保護者等が正しい判断ができるよう、県としても引き続き、正しい情報をしっかりと伝えていく。

### 福利課長

- 4 国の基本的対処方針の変更等を受けて、文部科学省から、希望する全ての教職員が年内に接種を受けられるよう、所管の学校等に働き掛けを行うよう要請があった。これを受けて、県では、直ちに県内全ての公立学校に対して、当該通知を周知した。これに加えて、県ワクチン接種センターでの接種についても周知し、居住市町村での接種も含めた複数の選択肢を示し、可能な限り速やかに接種を受けられるように通知した。また、県ホームページ内に専用サイトを設けるとともに、国や県で作成したリーフレットを各学校に配布するなどして、教職員向けにワクチンの接種機会に関する最新情報を発信する取組も行っている。今後とも、引き続き、希望する教職員が可能な限り速やかにワクチンを接種できるよう、保健医療部とも連携しながら、教職員のワクチン接種を推進していく。

### 保健体育課長

- 5 県では、国の考え方と同様に、体育の授業や徒歩や自転車による登下校の際など、マスクの着用が不要な場面では積極的に外す指導を行うなど、活動場所や場面に応じためりはりのある着脱を行うこととしている。また、マスクの着脱に伴う偏見や差別、いじめといったことのないよう、これらを防止する視点も重要である。そのため、マスクの着脱に関するリーフレットを作成するとともに、市町村教育委員会に対して、

これらを活用し児童生徒や保護者の理解促進を図り、適切なマスクの着脱が行われるよう周知をしている。

#### 松坂委員

- 1 クーポン券については、観光客以外のビジネス利用客にも配布されている。一方でクーポン券が不足した事例もある。今後の観光キャンペーンについては、課題も研究する必要があるがどうか。
- 2 低年齢児のワクチン接種について、「デメリットを理解してもらおう」という答弁があったが、デメリットについて、どのようなことが考えられるのか。

#### 観光課長

- 1 「とくとく埼玉！観光応援キャンペーン」については、12月9日から27日までの期間で実施しているが、宿泊施設からは、年明け以降の新たな国の支援額が下がることへの心配の声が多いこと、1月、2月が本県の閑散期に当たることから、予算の残額分について、効果的な配布を行っていきたい。ビジネス利用についてもクーポン利用による観光消費にも貢献があることもあり、引き続き配布していく。

#### ワクチン対策幹

- 2 国が作成した、乳幼児用ワクチン接種のリーフレットに、ワクチン接種の安全性について、副反応による症状が記載されている。例えば、生後6か月から1歳までの乳幼児については、機嫌が悪くなる、食欲が落ちる、眠たくなる、といったものが挙げられている。また、2歳から4歳児では、痛み、疲労感、発赤、下痢の症状が出たりといったものが挙げられている。デメリットとして、このような副反応があることについてしっかり理解した上で、接種によって発症予防効果や重症化予防効果など、それを上回るメリットがあるということをしっかり周知していくことが重要である。

#### 岡村委員

- 1 飲食店+（プラス）の認証基準には、安心宣言を掲示しているかどうかもチェック項目にあるが、安心宣言を開始した後、内容を見直したかどうか。また、経団連もガイドラインを見直しているので、県の安心宣言も変更すべきところは変更した方がいいと思うがどうか。
- 2 黙食の見直しに関して、11月29日に文部科学省から「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の変更等」について事務連絡があり、報道でも大きく取り上げられた。保護者は黙食ではなくなると期待していたが、校長判断のところが多く、いまだに黙食が続いている現状がある。県はその現状を把握しているか。

#### 経済対策幹

- 1 安心宣言の見直しについては、基本的な感染対策について記載しているため、これまで見直しはしてこなかった。しかし、国から10月17日付けで業種別ガイドラインの見直しについての通知があり、見直しの検討を続けているところである。見直しに当たっては、彩の国「新しい生活様式」評議会で専門家に意見を聞いている。県の考える見直しの方向でよいという意見を内々でもらっているが、国から12月13日付けでパーティションなどについて追加の見直しの通知があったため、それも含めて見直しを進めている。

## 保健体育課長

- 2 令和4年11月29日の事務連絡においては、「座席配置の工夫や適切な換気の確保等の措置を講じた上で、給食の時間において、児童生徒等の間で会話を行うことも可能」であることが示された。この事務連絡を受けて、県では、各市町村に対しこの事務連絡の主旨を踏まえ、地域の実情に応じて適切に対応するよう依頼し、各市町村教育委員会では現在の感染状況を踏まえながら、責任をもって各学校における対応を判断していると認識している。県としては、各学校における個別の対応については、こういった状況を踏まえて把握はしていない。

## 岡村委員

- 1 安心宣言の変更がなされたときには、地元の商工会議所を通じて、また、県でもしっかり周知する必要があると思うがどうか。
- 2 現場の状況が把握できていないとの答弁だったが、発信するだけでは、なかなか届かなかったり、捉え方によって大きく変わってくる。保護者にもきめ細かな説明が必要だがどうか。

## 経済対策幹

- 1 安心宣言の見直しの周知について、経済団体や業種・業界の団体を通じ、また、飲食店＋（プラス）の認証店には個別にしっかり行っていく。

## 保健体育課長

- 2 県としては、各市町村の判断については、把握しているが、現状、それぞれの学校の対応については把握していない。今後、そのようなことについても目を届かせられるようにしていく。一方、学級ごとに対応が異なる例については、こちらについても、学級の感染状況に応じて対応が異なっている場合、あるいは、当該学級に感染への配慮が必要な児童生徒が在籍している場合などばらつきが一定程度考えられ、なかなか一律に同じ対応をすることが難しい状況がある。今後、各市町村教育委員会に対しては、各学校における各種対応について、保護者に対し丁寧な説明を行って、保護者の理解と協力を得ながら、円滑な教育活動が行われるよう求めていく。

## 小久保委員

軽症患者の搬送委託契約について、これまでの委託料を見ていくと、契約期間の初年度、令和2年度が執行額2.7億円。令和3年度が執行額8.4億円、令和4年度が予算額6.2億円となっており、3年間の委託料総額が17.4億円を超える見通しとなっている。しかもこれは、競争原理が働かない随意契約として、一者に対して払われたものである。これまで多額の公金が反社会的勢力に支払われてしまったわけだが、今回の解除によって、県として、損害賠償金、違約金の請求を行ったのか。

## 感染症対策課長

本件については、契約書に基づき、催告せず直ちに解除したものである。契約書には、違約金として県に支払わなければならないと記載されているため、県から請求して違約金が支払われた。経過としては、6月29日に入札局が入札参加除外の決定を行い、これを受けて部内で検討を行った上で、7月1日付で契約を解除した。この先、7月28日に相手方に違約金の支払の連絡を行い、8月1日にこれまでの委託料と相殺をする形で違約金の

支払が履行された。

#### 小久保委員

損害賠償金、違約金の具体的な積算根拠・金額はどうか。

#### 感染症対策課長

違約金については、契約書に記載があり、契約金額の10分の1を支払うことになっている。今回の違約金としては、2,844万9,740円相殺をしている。

#### 小久保委員

今回、あってはならない事案が発生した。今後の再発防止策と、今回、結果として反社会的勢力に公金が支払われてしまったことに対する県の見解をどうか。

#### 保健医療部長

契約事務については、規則にのっとって厳正に行わなければならない。委託会社が反社会的勢力だったわけではなく、業務はしっかり行っていたが、役員が、一部お付き合いがあったということで、契約の解除に至ったものである。

#### 小久保委員

競争原理の働かない一者随契の在り方についてどのように考えているか。

#### 保健医療部長

随意契約については、行える場合が厳密に定められているので、これに基づいて、これからも、しっかりと行っていく。

#### 新井委員

- 1 最近、ワクチン接種後に死亡するというケースを聞く。県内において、これまでワクチン接種後に亡くなったというケースは把握しているか。国に報告する義務があって、10月時点で1,800件の報告があると聞いているが、本県でそのような事例はあるのか。接種後の健康観察体制が、現状のまま万全なのか。更に強化すべきではないのか。
- 2 アメリカのワシントン大学の論文で退役軍人580万人のデータを収集分析して、コロナに感染するケースが増えると死亡率が2倍以上になる、コロナに2回、3回感染すると内蔵疾患、後遺症のリスクも増える。疾患によっては3.5倍になるという結果が導かれている。実際に本県においても複数回罹患した人はどれくらいいるのか。死亡率はどれくらいなのか。
- 3 県立伊奈学園中学校入学者選考実施要項では、「入学志願者が病気等の事情により特別な配慮を必要とする場合、保護者の申出により、県立中学校長は事前に協議の上、配慮事項を決定する。」としている。この要項に記載されている、「特別な配慮」とは何を意味するのか。

#### ワクチン対策幹

- 1 副反応疑い報告制度があり、副反応がみられた時には、医療機関から国に報告される。国が医療機関から上がってきた副反応疑い報告について、評価・分析する制度となっ

ている。県には、国から評価前の情報が参考に提供されるが、ワクチン接種との因果関係が明らかになった評価後の情報は提供されない。ワクチン接種との因果関係を評価する前の報告件数であるが、11月末時点で51件である。副反応疑い報告という制度は、国の責務で実施されている制度であり、直近の状況でいうと、12月16日に厚生科学審議会の副反応検討部会資料では、因果関係が評価されているものが、1,919件ある。その中で、ワクチンとの因果関係が否定できないと判断されたものは0件である。ワクチンと因果関係が認められないとされたものは11件である。その他は全て因果関係が評価できないとされている。他方、接種後の体制をしっかりと整えていくことは重要である。具体的には接種後15分ないしは30分の経過観察をしっかりと行うとともに、県では、24時間看護師等が対応する専門相談窓口、いわゆるコールセンターを設けている。また、長引く症状がある方には、四つの大学病院につなぐ体制を整えているが、更に周知徹底を図っていく。

### 感染症対策課長

- 2 令和2年に初めてコロナ陽性者が確認されて以来、第7波までにのべ約120万人が陽性となっている。複数回罹患者は、陽性者が一度陰性になってから30日以上経過して再度陽性になった人を複数回罹患者と定義すると、約20,000人が該当している。複数回罹患した人の死亡率と、1回罹患した人と死亡率を比較し高いということころまでは分かっていない。

### 高校教育指導課長

- 3 病気等による配慮事項とは、主に障害などを持った方に対して、例えば手話通訳を用意したり、車いすを利用する場合に部屋を別に設けるといったことや、発熱等をした場合は別室受検をするなど、受検をするに当たっての配慮のことである。

### 新井委員

- 1 アメリカの研究成果が世界に公認されたものになったときには、複数回感染すると死亡率も高まるという部分はしっかりと県民にPRし、ワクチン接種の促進につなげていくことが大切かと思うがどうか。
- 2 伊奈学園中学校の入学選考では、追検査は行わないということでのよいのか。

### ワクチン対策幹

- 1 県としては、ワクチン接種は、感染回数にかかわらず、ワクチン接種をすると、致死率や重症化リスクを有意に、しかも大きく低減させる効果があるというデータがあるので、感染回数で色分けをせずに、県民に対して、重症化予防や致死率に有意な差があることをしっかりと周知をしていく。秋に県内の医療機関に対して、重症化や死亡リスクがワクチン接種をすると低減するという国が示したエビデンスを簡単なグラフにしたポスターを配布した。そのような取組を今後もしっかりと続けていく。

### 高校教育指導課長

- 2 追検査については、実施していない。

### 新井委員

県立高校の入試では追検査を行っており、令和2年の追検査は30人が受検した。令

和3年は52人で、令和4年は229人と大きく増加している。全てがコロナを理由としているわけではないと聞いているが、高校がこの状況だと伊奈学園中学校でもいないとも限らない。最近は感染力も強く低年齢化も進んでいるため、試験のときに感染していることを排除できないと思うので、追検査もあるべきだと思うがどうか。

### 高校教育指導課長

高校の追検査は、受検生の受検機会の確保ということで、学力検査から12日後に実施している。一方、中学校は、1次試験と2次試験があり、1次試験から2次試験までの期間を7日に設定している。自宅療養期間等を含めると、日程上、2次試験に向けて追検査をその間に入れるということが非常に難しい状況である。また、中学校は中学校設置基準において、「1学級の生徒数は法令に特別の定めがある場合を除き、40人以下とする」ことが定められている。2学級規模である伊奈学園中学校では、80人を超えて募集できないため、追加で合格を出すことは難しい。以上のことから、追検査の実施は難しい。

### 新井委員

追検査がないのは、他の学校との兼ね合いなど、日程が最も大きな理由なのか。

### 高校教育指導課長

日程が大きな理由となる。

### 秋山委員

- 1 感染者数が広がっていて、1日の感染者のピークが全国で700,000人を超えるのではないというのが国の専門家会議の見立てがあるが、年末年始、正月のリスク管理、医療体制の強化などをどう考えているのか。
- 2 医療機関への国の補助で、縮小・廃止されたものはあるのか。また、それによる医療機関への影響については何か。
- 3 全数届出見直しで自宅療養者がだんだん置き去りになっている。自宅療養者への支援に関わって陽性者登録率、現在の食料支援の状況、医療的支援の実施状況はどうか。
- 4 全数届出の見直し以降、自宅療養者を把握していないという。これは、できないのか、それとも把握が不要になったので把握しなくなったのか。
- 5 自宅療養中の死亡者、入所施設での死亡者の第6波と第7波でそれぞれ何人なのか。死亡者が増えないように第8波でどのような対応が必要なのか。
- 6 ドラッグストアなどで希望者に無料のPCR検査などを行っているが、検査ができるドラッグストアなどは何か所まで増えているのか。コロナが本当の意味での終息を迎えるまでは続けるべきだと考えるが、続けていく見通しはいかがか。
- 7 「医療ひっ迫防止対策強化宣言」や「医療非常事態宣言」を知事が発令した場合、県民・事業者に対してどのような支援があるのか。
- 8 診療・検査医療機関の増加ということで、今どこまで拡大しているのか。また、委託によるオンライン診療、医療機関によるオンライン診療の活用状況はどうか。
- 9 県の接種センターで実施した高校3年生へのワクチン接種支援の実施結果はどうか。
- 10 今、福祉施設とりわけ高齢者施設でのクラスターが全国で広がっている。直近の1週間の発生数は766件、過去最高だった第7波での850件に迫る勢いである。高齢者施設でクラスターが起きても入院できなくて、感染が拡大したり、高齢者が十分に治療を受けられないまま亡くなったりという事態が繰り返されている。実際、今の埼

玉県の高齢者施設のクラスターの発生状況はどうなっているのか。

- 11 高齢者の入所施設での現在の施設内療養者数は何人なのか。
- 12 3割とか2割とかの検査の実施率で私もがく然とした。感染を食い止めるためには検査をするように県から案内するだけではなくて、推進しているという姿勢が必要だと思うが、県はどのように考えているのか。
- 13 店舗で調理している方がマスクをしておらず指導してほしいと県民から伺っている。調理をしている人へのコロナ感染症に対する指導はどうなっているのか。
- 14 学校におけるクラスターの状況についてはどうなのか。
- 15 児童生徒に検査キットを配布すべきではないかと提案してきた。市町村によっては、対応しているところも出てきている。県でも推進してほしい。各家庭への配布やそれに準ずる支援について、どのように考えているのか。

### 医療政策幹

- 1 国が1日想定最大750,000人の感染者を示しているが、これはあくまでも新型コロナのピークの人数、季節性インフルエンザのピークの人数の想定をそれぞれ合計した人数である。ちなみに国は新型コロナが450,000人、季節性インフルエンザが300,000人を想定し、合計750,000人としている。これを本県に置き換えると、新型コロナについては、感染状況は非常に高い状況ではあるが、第7波のピークには至っていない状況である。また、インフルエンザについては流行の基準に達していない状況である。したがって、年末年始においては、高い水準ではあるものの、国の最悪を予想した状況とまではならないのかと考えている。また、正月の診療・検査体制については、年末年始は通常医療機関は休みのところが多いが、できるだけ診療していただくということで、郡市医師会を通じて臨時に診療していただく医療機関の募集を現在行っている。
- 8 診療・検査医療機関については、現在、約1,600医療機関である。このうち、24の診療・検査医療機関においてオンライン診療を行っている。第7波で実施した委託によるオンライン診療の実績は、7月17日から8月31日までの実績では、16,975件である。

### 医療整備課長

- 2 疑い患者の空床確保料で10月1日から縮小された。縮小した趣旨は、当初は検査結果が分かるまで時間がかかったため、その間は疑い患者用の専用個室での管理が必要であったが、現在は判定まで時間がかからないため、補助は縮小するというものである。実際、県で調査しても基本的には1日以内で全て検査結果が出ている。一方、病棟単位で陽性病床を持っていて、その中に疑い病床がある場合などは引き続き補助金の対象となっている。県では、9月30日現在で288床あった疑い病床が、本日現在119病床まで減少している。廃止・縮小した医療機関に対して、引き続き、疑い患者を受け入れられるかどうかをヒアリングしたところ、処置室や空いている個室などを使用するため、特に影響はないと回答を得ている。

### 感染症対策課長

- 3 陽性者登録窓口を設置した9月26日から12月13日の間に、約230,000人の登録があった。直近の登録率は98.5%である。食糧支援は10月31日の申込みをもって休止している。医療的支援は高齢者や基礎疾患のある方については保健所

などで引き続き健康観察を行うとともに、全ての陽性者の方に対し体調悪化時にすぐに相談できる相談窓口の連絡先を周知している。

- 4 自宅療養者の数は、把握はできなくなったため把握していない。
- 5 第6波は自宅20人、施設入所者24人 第7波は自宅11人、施設入所者82人、いずれも入院をすることではなく、自宅や施設での死亡である。死亡者が増えないような取組は、まずは陽性者登録をしてもらい、体調悪化時には速やかに相談できる窓口・連絡先を周知している。また、治療が必要な人は速やかに受診できるように対応しているところである。
- 6 ドラッグストアなどで実施している無料検査については、現在598拠点で実施している。今後の見通しについて、一般検査事業については、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づき、感染拡大の傾向が見られるときに、知事が判断をしている。現在は感染拡大時であるので、当面の間、継続して実施することとしている。

#### 危機管理課長

- 7 この二つの宣言については、令和4年11月18日に国の新型コロナウイルス感染症対策本部により決定された。「医療ひっ迫防止対策強化宣言」での国の支援内容は、「感染対策がより効果的・効率的に実施できるよう、関係省庁及び各所管団体との連携・調整、好事例の提案・導入支援、感染対策に関する助言・指導」と「必要に応じて国からのリエゾン職員の派遣」の2点である。「医療非常事態宣言」については、この2点に加え、「国・他の都道府県からの医療人材の派遣」の3点である。それ以外の県民・事業者への支援については、国から示されていないため、現時点ではない。

#### ワクチン対策幹

- 9 県では、12月12日から14日の3日間、高校3年生とその家族、関係者を対象に行い、717人へ接種をした。

#### 高齢者福祉課長

- 10 12月16日現在の高齢者施設・事業所のクラスターの発生数は、10月が39件、11月が166件、12月が63件である。
- 11 今、何人療養しているというのは動くところがあるので、なかなか答えるのが難しいが、12月1日から16日までで入所者、利用者で陽性になった方が702人、うち入院された方は35人である。これは、政令市、中核市を除く県で把握している数字である。
- 12 県としても、検査は大事だと考えているので、引き続き、各施設、事業者にも機会を捉えて働き掛けていく。

#### 経済対策幹

- 13 飲食店+（プラス）の認証基準では、従業員の感染症予防の観点からマスクの着用の徹底を求めている。調理の場面という具体的な場所での取組について指導等をしているものではない。

#### 保健体育課長

- 14 学校での集団感染という視点で、今年度8月以降の2学期の学年閉鎖と学校閉鎖の数

は、小・中・高・特別支援学校合わせて学年閉鎖が336件、学校閉鎖が29件、措置している。その他、県立学校において、同じ部活動で5人以上陽性者が確認された事例については、全てが部活動時の感染とは限らないが、令和4年度に入ってから257件の事例がある。

- 15 国は、学校等での感染対策に関して、子供は高齢者等に比べて重症化リスクが低いことや、頻回に検査を行うことは負担が大きいことから、検査によって感染拡大防止の強化を図ることは現実的ではない、という見解を示している。11月25日に変更された「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」では、児童生徒への検査キットの活用の推進についての記載が、削除されている。これらを踏まえ、学校における感染拡大防止を目的とした、児童生徒への検査については、適切ではないと考えている。県として、検査キットを児童生徒に配布することについては、現状、予定していない。

### 秋山委員

- 1 救急搬送される際、取りあえず疑い病床のところに受入れをお願いするという扱いができたはずであり、影響はあるのではないのか
- 2 自宅療養者の把握ができなくなったのはなぜなのか。システム上の理由か、それとも把握が不要になったので把握しなくなったのか。
- 3 高齢者施設での死者数が増えているのが分かった。検査を広げてほしいというのが強い要望だが、あわせて高齢者であることからリスクが高いのは明らかである。積極的に入院させる方向で検討してほしいがどうか。

### 医療整備課長

- 1 医療機関に対して影響の有無についてアンケート調査を実施している。医療機関からは、疑い患者の個室だけでなく、代わりに救急の処置室やその日に空いている個室などを使用して対応するので、受入れに影響はないとの回答であった。実際、辞めた医療機関では、第7波前の6月と辞めた後の10月以降の疑い患者の受入件数を比較すると、辞めた後の方が多く受け入れていることが分かっている。こうしたことから、辞めることによる影響は基本的にはない。

### 感染症対策課長

- 2 システム上、発生届対象者以外の方がいつまで自宅療養しているのかが分からなくなったためである。なお、便宜上、「新規の陽性者登録者数の7倍」を自宅療養者として扱う場合がある。
- 3 陽性者が増えると症状が出る方が多くなる場所である。一方で、先日、私も高齢者施設へ行ったが、比較的元気な方も多く、食事も摂れて、発熱もない方も多い。施設内で療養することは、住み慣れた場所を離れないというメリットもあるので、症状に鑑みて入院について判断する。

### 須賀委員

- 1 マスクの着脱の周知について、「児童生徒、保護者、教職員の皆様へ」というリーフレットを、教育長から各市町村教育委員会に発出され、周知徹底をされているところである。まず、これを保護者も含めて、周知徹底していくのはもちろんだが、子供たちが加入する青少年団体などへも、広く周知した方が良いのではないかと。良い取組な

ので、学校や県のホームページだけでなく、メディアを利用するといったことが必要だと思うがどうか。

- 2 陽性者登録窓口について、認証フォームへのメールアドレスの入力が必要であるが、迷惑メールの設定の変更を求められるところではつまずいて登録ができないという話をよく聞く。メールを送っても一向に返信がないなどの声を聞いているか。また、このような課題に対して改善の余地はあるのか。

### **保健体育課長**

- 1 県では、児童生徒、保護者はもとより、広く多くの方に理解してもらうことが望ましいと考え、県のホームページやSNSを通じて、リーフレットの周知等の情報発信に努めている。スポーツ少年団といった子供たちが活動している場面での周知について、関係団体等に協力を依頼するなどの対応を検討する。また、メディアを利用した周知については、機会を捉えて積極的に活用していくことを検討する。

### **感染症対策課長**

- 2 現在、陽性者登録を行うためには、まずメールアドレスを入力し、そのアドレスに県から返信されるメールに記載してあるURLから登録情報を入力する必要がある。URLの記載してあるメールを拒否する設定になっていると県からのメールを受け取ることができないことから、迷惑メール設定の変更をお願いしている。登録に際して操作方法等が分からない場合には、登録窓口のコールセンターに問い合わせてもらっている。メールの設定方法、電子入力の間合せも多い。コールセンターで丁寧に説明するとともに、提案の方法も含め、できるだけ多くの方に円滑に登録できるような方法を研究していく。