

石田和子議員の代表質問と答弁

2020年6月18日（木）

＊一問一答形式に編集

（文責：日本共産党神奈川県議団）

<質問主旨>

【1】新型コロナウイルス感染症に係る検査と医療体制の強化について

（1）濃厚接触者や医療、福祉などの従事者の検査の拡大について

（2）医療機関に対する財政支援について

ア) 重点医療機関及び地域医療を担う病院や診療所への
財政支援について

イ) 公立・公的医療機関への財政支援について

（3）県衛生研究所及び保健所の体制強化について

ア) 県衛生研究所について

イ) 保健所の体制強化について



【2】コロナ危機における福祉の継続と教育環境の充実について

（1）高齢者や障がい者を支援する事業所等への財政支援について

（2）必要な支援が早く届くための公務員の体制充実について

（3）学校再開後の教育環境の充実について

ア) 柔軟な教育課程編成について

イ) 身体的距離の確保を考えた小中高の少人数学級について



【3】コロナ危機の中での避難所への感染症対策支援について

〔石田議員〕

日本共産党の石田和子でございます。日本共産党神奈川県議団を代表して質問を行います。

冒頭、新型コロナウイルス感染症で亡くなられた方々への心からの哀悼とともに、闘病中の方々にお見舞いを申し上げます。医療従事者をはじめ、インフラを支えて頑張っておられる全ての方々に感謝を申し上げます。

さて、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、日本の感染症対策や医療、福祉、教育、暮らしと経済など、様々な問題を私たちに突きつけました。国の緊急事態宣言が解除されたとはいえ、まだまだ感染の第2波、3波の発生が心配される状況にあります。この間、浮き彫りになった課題について、今改善することが急がれていると考えますので、以下質問してまいります。

【1】新型コロナウイルス感染症に係る検査と医療体制の強化について

（1）濃厚接触者や医療、福祉などの従事者の検査の拡大について

〔石田議員〕

質問の第1は、新型コロナウイルス感染症に係る検査と医療体制の強化について3点伺います。

1点目は、濃厚接触者や医療、福祉などの従事者の検査の拡大についてです。

経済、社会活動を再開させつつ再度の緊急事態宣言を回避するためには、第2波の兆候を的確に掴み、感染拡大を早期に封じ込める検査体制の抜本的強化が必要です。全国知事会も「コロナを乗り越える日本再生宣言」を採択されました。

広島、岩手、愛知など18道県の知事が「感染拡大を防止しながら、経済・社会活動を正常化する」として、これまでの「受動的な検査」から「検査を大規模に行い先手を打って感染拡大を防止する」を緊急提言し、経済界からもPCR検査の拡充を求める声が上がっております。発熱などの強い症状がある人だけを対象としてきたこれまでのやり方と発想を転換して、PCR検査を全ての濃厚接触者に拡大することが必要と考えます。

また、医療機関や介護・障がい者施設では、集団感染が各地で発生しました。症状のない感染者からも感染が広がる特徴があるのですから、院内感染や施設内感染を防ぐためには、医療や福祉施設の関係者は無症状者含めてPCR検査を行うことが必要です。

さらに、保育士、学童保育支援員や教員などは密接に子どもと触れ合う職業であり、「感染者を出さないように」「自分が感染者にならないように」という強い不安と緊張を抱きながら仕事に当たっており、検査をしてほしいとの強い要望があります。

そこで知事に伺います。

感染拡大とクラスター発生を防ぐためにも、PCR検査を全ての濃厚接触者の方に拡大することが必要であると考えますが、見解を伺います。

また、医療従事者及び入院者、介護・福祉施設従事者及びその利用者、そして仕事上、密接に子どもと触れ合う機会が多い児童福祉施設の職員や教員について、無症状者を含めPCR検査を受けられるようにすべきと考えますが、見解を伺います。

【黒岩知事】

石田議員のご質問に順次お答えしてまいります。新型コロナウイルス感染症に係る検査と医療体制の強化について何点かお尋ねがありました。まず、濃厚接触者や医療、福祉などの従事者の検査の拡大についてです。

濃厚接触者へのPCR検査について、県ではこれまでクラスターが各地の医療機関で発生していることから、医療機関や介護保険施設などの従事者が濃厚接触者となった場合には、可能な限り検査の対象者となるよう保健所設置市等に依頼してきました。5月下旬には国の新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領が改定され、濃厚接触者については速やかに感染者を発見する観点から、全て検査対象とすることになりました。

そのため県ではこの実施要領に基づき、全ての濃厚接触者に対してPCR検査を実施しています。今後県としては、抗原検査などの新しい技術や手法を取り入れ検査体制の充実を図ります。

次に、医療や福祉などの従事者、入院患者や福祉施設の利用者などへの、無症状者を含めたPCR検査の実施についてです。

無症状の方への検査については、特に感染の時期がはっきりしない場合、ウイルスが存在しても検出できない場合があり、PCR検査を実施し陰性だったとしても感染を否定することにはなりません。このようにPCR検査には一定の限界があることから、国の実施要領に基づき医師が検査の必要性を総合的に判断して適切に行われるべきと考えています。

積極的感染拡大防止戦略への転換

= 18道県知事の緊急提言 =

- 「有症者に対して受動的に検査を行うのではなく、発想を転換し、……適切に検査対象者を設定して検査を大規模に行い……先手を打って感染拡大を防止する」
- 「ごく軽症も含むすべての有症者やすべての接触者への速やかな検査を行うとともに、……症状の有無に関わらず医療従事者及び入院者、並びに介護従事者及び介護利用者等、医療・介護・障害福祉の機能確保に重要な関係者については優先的に行う」

【出典】18道県知事による「感染拡大を防止しながら一日も早く経済・社会活動を正常化し、日常を取り戻すための緊急提言」（2020年5月11日）より引用

<再質問>

[石田議員]

それでは、3点について再質問いたします。まず、PCR検査の拡大についてです。

濃厚接触者については、症状の有無にかかわらず全ての方を対象にするとのこと、これは一歩前進だと思います。そして、医療、福祉、学校、児童福祉施設などの従事者に対しても、濃厚接触者であれば症状の有無にかかわらず全ての人に対しPCR検査を実施するものと捉えて良いのか、再度伺います。

[黒岩知事]

それでは再質問にお答えいたします。

医療福祉などの従事者に対して、全ての人にPCR検査を実施するのかといったことでありますが、国では国の実施要領に基づいて全ての濃厚接触者に対してPCR検査、濃厚接触者に対してはPCR検査を実施しています。

今後県としましては、抗原検査などの新しい技術や手法、これを取り入れまして検査体制の充実を図ってまいりたい、そのように考えております。

<要 望>

[石田議員]

それでは要望をいたします。

検査体制のことですけれども、全ての濃厚接触者であれば、医療とか福祉だとか、そういう所に働いている人にも検査対象になるということです。いずれは、やはり希望をすれば全ての人が検査を受けられるように態勢をしっかりと整えていくことが必要であると思いますし、集合検査場についても、やはり予算の拡充というのが、今ある検査場は8月末までの運営費ですから、今後（の運営費）についてもぜひその点を、予算確保をお願いをしたいと思います。

（２）医療機関に対する財政支援について

ア）重点医療機関及び地域医療を担う病院や診療所への財政支援について

[石田議員]

2点目は、医療機関に対する財政支援についてです。

まず、重点医療機関及び地域医療を担う病院や診療所への財政支援について伺います。

感染が拡大する中、「医療崩壊ギリギリ」という訴えが医療現場からも政府の専門家会議からも相次ぎました。今の時期に、第2波に備えた医療体制を確立しなければなりません。これまで私たちは、いくつかの医療機関から切実な実態をお聞きしました。

新型コロナウイルス感染症の患者に対応する病院は、受入れベッドの確保のために一定数を空床にしなければならず、その分が減収になります。感染を恐れて外来患者が減少し、医療スタッフの確保も非常に困難な状況にあります。これは高度医療機関だけではなく、中等症や疑似症患者を受け入れる重点医療機関においても同じです。

また、その後方で地域の日常診療を支えている医療機関においても、患者の激減から経営的に破綻しかねない事態に追い込まれています。

コロナ対応の医療機関も対応していない医療機関も、役割分担を行って日本の医療を支えているのであり、その全体を守り抜くための財政支援が必要です。

政府は第2次補正予算でコロナ対応の高度医療の診療報酬を3倍にするとしていますが、重症以外には一部しか3倍の対象になっておりません。また、外来患者が減って経営難になっている地域医療に対する財政支援はありません。地域の病院や診療所が倒産や閉鎖が相次ぐようなことがあれば、国民の命と健康は守れません。

過去においては、東日本大震災や昨年の台風19号被害の時に、直近の確定している実績に基づく概算請求が認められました。今回は津波などで資料が流されたわけではありませんが、コロナによる医療機関の減収はあまりにも深刻であり、減収に対する支援が必要です。

そこで知事に伺います。

擬似症含む重点医療機関及び地域医療を担う地域の病院や診療所に対して、国及び県の財政的支援が必要であると思いますが、見解を伺います。

また、せめて、前年度の実績に比べ、今回のコロナによる減収の実態を調べて、その分の助成ができないか見解を伺います。

〔黒岩知事〕

次に、医療機関に対する財政支援についてお尋ねがありました。まず、重点医療機関及び地域医療を担う病院や診療所への財政支援についてです。

県では、医療機関の収益悪化は全国規模の問題であることから、全国知事会などの場において機会あるごとに医療機関の財政支援を訴えてまいりました。こうした取組の成果もあり、国において新型コロナ患者を受け入れている医療機関における空床補償の大幅な増額など、これまでに例を見ない1兆6千億円に上る2次補正予算が成立しました。

この2次補正予算には、医療機関の資金繰り対策として診療報酬等の概算前払いの制度や融資制度の拡充も計上されています。そこで県としても収益悪化に苦しむ医療機関をしっかりと支援するため、国の2次補正予算の成立を受けて補正予算の計上を検討しています。

また、医療機関の受診者の減少に伴う経営悪化に対する支援についてはまだ不十分な所もありますので、引き続き関係団体とも連携し、機会あるごとに国に要望していきます。

<再質問>

〔石田議員〕

医療機関に対する財政支援についてです。国の第2次補正予算に基づく支援などを実施するもののご答弁がありました。

国の第2次補正には、減収補填は含まれていないんです。神奈川県病院協会が病院経営の緊急調査を行なった結果、コロナ患者の受け入れの有無にかかわらず、4月度は外来、入院患者とも大幅に減少して大変厳しい。第2次補正予算で医療体制支援の交付金の拡充や診療報酬などの配慮はあったものの、減収補填については盛り込まれず、大きな穴が開いたままであると、このままでは病院経営が立ち行かなくなると言われております。

民間も公立・公的医療機関も、コロナ対応ではない医療機関に対しても、国と県の財政支援がどうしても必要だと思います。再度見解を伺います。

〔黒岩知事〕

それから病院経営の減収補填債、これは含まれていないという話でありました。コロナ患者を受け入れている医療機関、これをしっかりと支援するため、国の2次補正予算の成立を受けて補正予算の計上を検討しているところではありますが、このコロナ患者を受け入れていない医療機関です

ね、こちらの方もかなりダメージを受けているというところでもあります。こちらの方についてはまだ不十分な所がありますので、引き続き関係団体とも連携しながら、機会のあるごとに国に要望してまいりたい。そのように考えております。

<要 望>

〔石田議員〕

それから医療機関への財政支援のところですけども、この間生じた病院の赤字は、コロナの感染防ぐためにベッドを空けたり、県の要請に応じて不急の検査や手術を延期したり、救急を制限して医療資源をコロナ対策に投入しなどにより生じたものでありまして、やはり大きな穴が開いたままでは第2波、3波が来たときに立ち向かえないということではないでしょうか。

そして国の診療報酬の3倍についてですけども、やはり疑似症の受け入れ病院だとか軽症の入院をされているところも対象になっていないというところでは、やはり国や県の対策が必要だと思いますので、ぜひ国にも強く要望していただくとともに、県でも対策を検討していただきたいというふうに思います。

イ) 公立・公的医療機関への財政支援について

〔石田議員〕

次に、公立・公的医療機関への財政支援について伺います。

県央地域の公立拠点病院の役割を持ち感染症指定病院でもある、元県立病院だった厚木市立病院では、神奈川モデルの重点医療機関の指定を受け37床を空床にして22床を確保し、この間、不急の手術を先送り、入院患者と外来患者が減少し、緊急事態宣言後は休日・夜間救急の制限も行いながら、限られた医療資源を新型コロナウイルス感染症対策に重点化してきたとのことです。4月の減収は2億3,000万とのことです。

PCR検査は、市内と市外はちょうど50%ずつ。コロナ患者の入院は市内が52%、市外の方は48%と、まさに厚木市民だけではなく県央地域の中核的な医療を担っています。

同じく、重点医療機関を担う県立足柄上病院も4月だけで2億3,500万円の減収と聞きました。大変逼迫しているとのことです。不採算部門も担う公立・公的病院に対する国や県の財政支援は不可欠であると思います。

そこで知事に伺います。

厚木市立病院や足柄上病院のような公立・公的医療機関は、その自治体だけではなく、広い範囲における重点医療機関の役割を担っています。地域医療を守る立場から財政支援が必要であると考えますが、見解と対応を伺います。

〔黒岩知事〕

次に、公立・公的医療機関への財政支援についてです。

公立・公的医療機関については、神奈川モデルにおける重点医療機関の多くを占める新型コロナウイルス感染症対策の要として対応しています。国の2次補正予算は公立・公的医療機関も財政支援の対象としていることから、県としても収益悪化に苦しむ地域の医療を支える公立・公的医療機関をしっかりと財政的に支援するため、補正予算の計上を検討しています。

(3) 県衛生研究所及び保健所の体制強化について

ア) 県衛生研究所について

[石田議員]

3点目は、県衛生研究所及び保健所の体制強化について伺います。

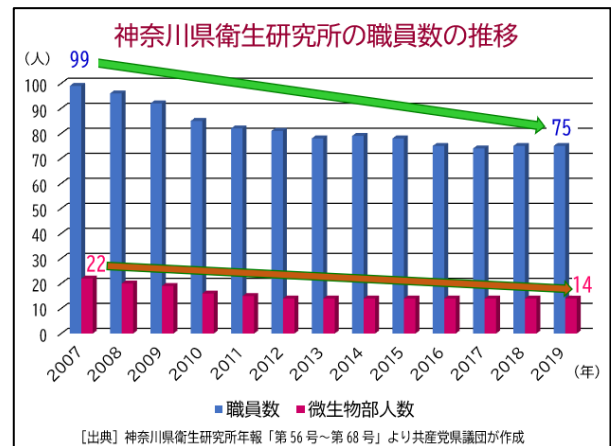
まず、県衛生研究所についてです。

衛生研究所は感染症の技術的かつ専門的な機関として感染症法に明確に位置づけられ、公的な検査機関の役割を果たしています。新型インフルエンザを総括した2010年の政府報告書では、「感染症対策に関わる危機管理を専門に担う保健所や地方衛生研究所の組織や人員体制の大幅な強化」が提言されておりましたが、実際には削減されてきました。

本県の衛生研究所年報を見ますと、職員数は2007年の99名から2019年は75名へと、24名も減っています。中でも感染症部門である微生物部が、22名から14名へと減っています。新型コロナ対策や今後の新たな感染症も予測される中、2010年の政府報告書の提言にあった衛生研究所の組織や人員体制を強化することが、今こそ求められます。

そこで知事に伺います。

県衛生研究所について、2010年の政府報告書で提言されているように今こそ人員体制を強化すべきと考えますが、見解を伺います。



[黒岩知事]

次に、県衛生研究所及び保健所の体制強化についてお尋ねがありました。まず、県衛生研究所についてです。

衛生研究所では、平成19年に策定された行政システム改革基本方針に基づき、研究部門のグループを再編し執行体制の簡素化を図りました。新型コロナウイルスに対応する検査体制については、ピーク時には検査の担当職員だけでは対応できなくなったため、所内の他の職員が応援体制を組んで対応しています。今後の第2波に備えて持続可能な検査体制を維持するために、所内で機器の取扱いなどの研修を行い、検査技術にたけた職員を増やし、衛生研究所一丸となって対応していきます。検査担当職員の育成には、技術の継承に時間がかかる一方でそれを継承すべき若手人材が少ないという構造的な問題があることから、計画的に若手人材を採用し必要な人員体制の整備を図ってまいります。

イ) 保健所の体制強化について

[石田議員]

次に、保健所の体制強化についてです。

この間、「保健所に電話がなかなか繋がらない」などの声が多数寄せられました。保健所は帰国者・接触者相談センターで住民からの相談を受けるほか、帰国者・接触者外来への受診調整、PCR検査の受付、衛生研究所への検体搬送、市町村との情報共有や助言、積極的疫学調査、クラスター対策、陽性患者が出た時の医療機関との連絡調整、入院患者の病状把握など、法に基づく多岐にわたる感染症対策業務を行います。

私たちは、県内の保健所でお話を伺いました。「電話相談に多くの時間がかかる。一時期、違う部署にも応援を求めた。記録、報告を書くのは夜になる。検体を検査機関に運ぶ時も疫学調査の際も防護服の着脱を含めて大きな緊張を強いられる。疫学調査はスピードが求められ、土日も出勤になることもあるとのこと。大変な激務と思いました。

国会の参考人質疑で、政府の専門家会議の尾身会長は「保健所が大規模な検査をすることを前提にした仕組みになっておらず、人員も削減をされてきた」と発言をされています。

法律が変わり、全国の保健所数は1990年の850カ所から2019年には472カ所になり、我が国の保健・公衆衛生の体制は弱体化いたしました。本県の場合、県から市に移管した相模原、藤沢、茅ヶ崎各保健福祉事務所を除いた職員数は、2000年に479人でしたが2020年は422人へと、57人も減っています。

新型コロナウイルス感染症の影響で一時止まっていた、母子保健法に基づく母性・乳幼児の保健指導、新生児訪問や乳幼児健診などが始まります。コロナ感染の第2波、第3波も想定されていますし、大きな自然災害があれば避難所における公衆衛生も担います。高い専門性が求められる保健所は、有事の時に動ける体制を作っておくべきです。

そこで知事に伺います。

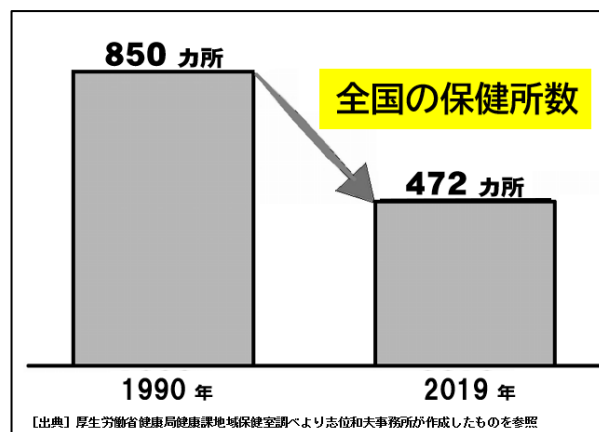
この間、県は、保健所に非常勤の看護師または保健師のどちらかを1名ずつ配置し、派遣看護師も配置しましたがけれども、いざという時に担うべき役割が大変大きいのですから、常勤の保健師の定員増を検討すべきと考えますが、見解を伺います。以上で、一つ目の質問を終わります。

【黒岩知事】

次に、保健所の体制強化についてです。

今回の新型コロナウイルスのような感染症の大規模な流行時には、感染症に関する相談や疫学調査を行うため、保健師を中心に感染症に対応する通常の体制とは異なる特別な体制が必要となります。そこで、保健所に設置していた帰国者・接触者相談センターの業務の一部については、民間委託しました。また、新型コロナ対応以外の業務は、非常勤の保健師や派遣による看護師を配置することなどにより、県の常勤保健師や医療機関との調整や疫学調査といった新型コロナに係る業務に専念できる体制を取りました。

平成30年度から保健師の経験者採用を開始していますが、今回のコロナ対策においてはこうした経験者が即戦力として活躍しています。今後も即戦力としての経験者を確保することで、年代的に手薄な中堅職員を増やして技術や経験を次の世代に繋げ、人材を育成する体制を整えていきます。感染症の大規模な流行に機動的に対応するための体制については、今回の対応をしっかりと検証し必要な体制の整備を図ってまいります。答弁は以上です。



保健福祉事務所ごとの職員数の推移					
所 属	2000年 (H12)	2005年 (H17)	2010年 (H22)	2015年 (H27)	2020年 (R2)
平 塚	68	66	69	65	69
秦 野 (秦野センター)	44	39	42	39	38
鎌 倉	64	59	62	55	56
三 崎 (三崎センター)	27	29	29	25	26
小田原	89	84	77	82	81
足柄上 (足柄上センター)	48	45	41	43	42
厚 木	97	74	82	72	74
大 和	42	42	41	36	36
計	479	438	443	417	422

※市が独自に保健所を設置した相模原、藤沢、茅ヶ崎各保健福祉事務所分は除く
【出典】神奈川県健康医療局総務室提供資料より日本共産党神奈川県議会議員団作成

[石田議員]

今回を踏まえて、保健所にはいざという時に即応体制が取れるように、余力がなくてはならないと思うんです。常勤の保健師の定数増も含めて検討するのか伺います。また、保健所の体制強化には事務職員や保健師以外の他職種も必要と考えますが、見解を伺います。以上です。

〔黒岩知事〕

保健所の職員の問題であります。新型コロナウイルスの感染のピーク時には相談の補助やデータのシステム入力など既存の保健所職員のみでは対応しきれない業務について、他所属からの応援により対応してまいりました。今後も第2波への対応など一時的に業務が増加する場合には、必要に応じて他所属からの応援により対応してまいりたい、そのように考えております。答弁は以上です。

[石田議員]

そして、衛生研究所と保健所のところなんですけれども、保健所についてはですね、ぜひほかからの応援だとか必要に応じて強化をしていくということも言われましたけれども、ぜひ保健師の定数増をしっかりと検討していただきたいということを要望させていただきます。

(1) 高齢者や障がい者を支援する事業所等への財政支援について

[石田議員]

政府は、介護事業者及び障がい者支援事業者には「十分な感染対策を行いつつ継続」を要請しました。現場では懸命な介護や支援が行われる中、各地の施設で感染が広がり、大きなクラスターが発生しました。

連続する介護報酬の引き下げで職員の月収は全産業より7万円以上低い状態に置かれ、平常でも慢性的な人手不足によりギリギリの状態ですが、この3カ月余りで深刻化して、現場の疲労がピークに達していると聞きました。

多くの事業所で感染を恐れて利用者が減少し、ショートステイの利用控えなどで減収を余儀なくされ、かつてない経営困難に遭遇しているといえます。一方で、利用者の中には体力の低下、うつ症状の悪化、疑似症の進行などが心配されています。

厚生省は、デイサービスが減った分は訪問介護で代替えが可能としておりますが、元々ヘルパー

8

の体制は厳しいのに加え、1回の訪問に対する報酬は通所サービスより下がり、事業所としては減収です。

事業継続を要請されていますが、このままでは経営悪化による事業所の縮小・閉鎖を招きかねません。事業所がなくなると、高齢者や障がい者は行き場を失います。また、現場では未だマスクや消毒液が不足しているとの声を聞きますが、それらの物資の安定的な供給は不可欠です。

そこで知事に伺います。

在宅介護や障がい者支援の基盤崩壊を防ぐために、当面の緊急措置として前年同月並みの収入が確保できるよう、国及び県は財政支援を行うとともに、マスクや消毒液などが不足している事業所に今の間に配付すべきと考えますが、見解を伺います。

〔黒岩知事〕

コロナ危機における福祉の継続と教育環境の充実についてお尋ねがありました。まず、高齢者や障がい者を支援する事業所等への財政支援についてです。

介護サービスや障害福祉サービス事業所の経営安定に向け、国は直接的な減収補填ではなく、感染拡大防止の取組を評価して人員配置を緩和したり、実際のサービス内容より高い報酬を算定可能とするなど、特例的な扱いを設けています。

県ではこうした国の取扱いを周知するとともに、感染拡大防止のための施設の改修や消毒など必要な費用を支援しています。さらに、感染拡大防止対策に取り組む事業所を評価し、報酬の加算を行う仕組みを恒久的に構築するよう国に提案していきます。

次に、マスクや消毒液などの配布についてです。県では各事業所の衛生用品の不足状況を把握し、一括して購入した上で順次配布をしています。今後は、不足している衛生用品については国の優先供給ルートを活用するだけでなく、県内で衛生用品を扱う事業者を県独自で開拓し、介護事業所にきめ細かく配布していきます。こうした取組を通じて、今後も高齢者や障がい者を支援する事業所等を支えてまいります。

（２）必要な支援が早く届くための公務員の体制充実について

〔石田議員〕

二つ目は、必要な支援が早く届くための公務員の体制充実についてです。

非常事態宣言が発令され、感染拡大を防ぐための休業や外出自粛が要請される中、仕事や住まいを失う人、廃業、倒産に追い込まれそうな中小業者や個人事業主、フリーランスなど、多くの方々が生活困窮に追い込まれております。

不十分ではありますが、様々な支援制度が設けられ、途中から拡充される制度もある中、「申請しても給付が遅くて、待っている間に廃業してしまう」という悲鳴や、「手続きが難しい」などの声がたくさん届きます。

コロナ危機の下で、緊急小口資金貸付や住居確保給付金、生活保護の申請の増大、感染拡大防止協力金など、福祉子どもみらい局・生活援護課、産業労働局・中小企業支援課などの業務増大に伴って、局内や庁内からの応援が入るなど最大限の努力をさせていただいていると聞いておりますが、応援に入る部署には本来業務がありますから、いつまで入れるわけではありません。

この間、たくさんの事務連絡が国の省庁から自治体に発出されましたが、住民と直接接する窓口まで適切に周知されていないと感じることもありました。また、私たちは去年の台風の土砂崩れや水害の際も、県民の命を守る土木職や福祉職などの人材の確保、増員を求めました。必要な支援

が迅速に届けられるようにすべきです。ギリギリの体制では、いざという時、余力がなくて即応体制が取れません。

そこで知事に伺います。

この間公務員が行革で減らされ、2019年10月に作成された「神奈川県内の財政状況と起債運営」によると、本県の人口10万人当たりの職員数は551人であり、全国で1番少ないのが神奈川県です。自然災害も新型コロナウイルス感染症の第2波、第3波も予測される中、県民のいのち、暮らしを守るために必要な部署に職員の増員が必要と思いますが、見解を伺います。

【黒岩知事】

次に、必要な支援が早く届くための公務員の体制充実についてです。

職員数についてはこれまでも業務量や時間外勤務の実態等に応じた必要な人員を配置しており、令和2年度では児童虐待等の子ども関連施策や台風等の災害復旧対応等に対応するため、知事部局の職員定数を99名増員しました。

また、新型コロナウイルス感染症への様々な対応に当たっては、急を要しない業務の中止や見直しを行った上で必要な部署への応援体制を構築するなど、全庁を挙げて迅速に対応してきました。

今後とも県民のみなさまへの支援など必要な業務が滞ることのないよう、迅速かつ柔軟な人員配置と体制の充実を図ってまいります。私からの答弁は以上です。

（3）学校再開後の教育環境の充実について

ア）柔軟な教育課程編成について

【石田議員】

三つ目は、学校再開後の教育環境の充実についてです。

6月1日から全国の学校が3カ月ぶりに再開しました。学年の締めくくりの時期と新しい学年のスタートの時期を含む3カ月間もの長期休校は、子どもたちに大きな不安とストレス、学習の遅れと格差の拡大などをもたらしました。

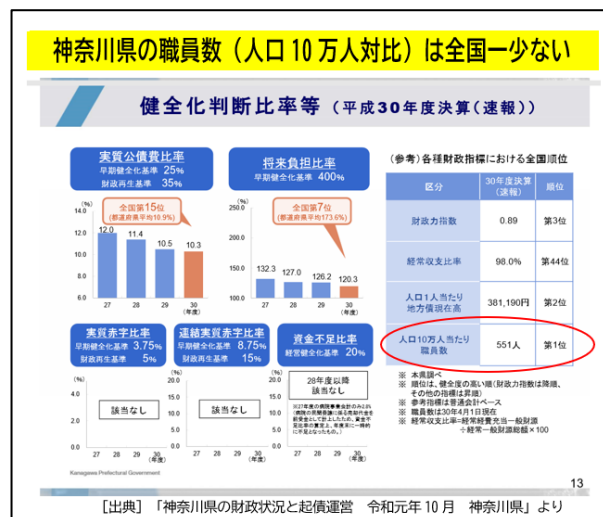
再開後の学校では「今の姿」をありのまま受け入れることや、学習の遅れを取り戻すために子どもたちと教員を追い立てることのないようにすることが必要です。

新型コロナ感染から子どもと教職員の健康といのち、子どもの学びの権利、これをいかにして守っていくかは重要な課題です。

まず、柔軟な教育課程編成について伺います。

子どもたちをゆったり受け止めながら、学びとともに人間関係の形成、遊びや休息をバランスよく保障する柔軟な教育が必要です。柔軟な教育は、子どもを直接知っている学校現場の創意工夫を保障してこそ実施できると思います。

保護者と教員の方々からは、「限られた時間内に1年分の内容を詰め込むのは無理」「第2波、第3波が予想される中、従来の学習内容を学年末に終わらせようとする、子どもたちの精神的な負担は計り知れない」「新型コロナの収束は2～3年かかると言われており、学習内容の見直しや整理を専門家も交えて行い、子どもたちに必要な学びを保障するよう文科省に働きかけてほしい」な



どの声が寄せられています。

そこで教育長に伺います。

文科省は5月15日付で、「次学年または次々学年に移して教育課程を編成する」ことを含む「次年度以降を見通した教育課程編成」を可能とする通知を発出しました。

これは、各学校における子どもの実態に基づいた柔軟な教育課程の編成を尊重するとした通知と思いますが、その受け止め及び本県の取組について伺います。

〔桐谷教育長〕

教育関係についてお答えします。柔軟な教育課程編成についてです。

5月15日付の国の通知では、特例的な対応として、学習指導要領において指導する学年が規定されている内容を含め、次学年または次々学年に移して教育課程を編成できることが示されています。この趣旨は、各学校が授業だけではなく運動会や文化祭などの行事等も含めた学校教育ならではの学びを大切にしながら、教育活動を進めていくために柔軟な教育課程編成の考えを示したものと受け止めています。

そのため、県教育委員会ではこの5月に教育課程を見直す際に、全ての児童生徒にとって無理のない長期的な指導計画とすることなどをガイドラインに盛り込み、市町村教育委員会や公立小中学校に示して来しました。

今後も、各学校において学校教育全体を通して児童生徒一人ひとりに身に着けてほしい資質、能力をバランスよく育ていく教育活動が行われるよう、市町村教育委員会や学校に対し必要な支援を行ってまいります。

イ) 身体的距離の確保を考えた小中高の少人数学級について

〔石田議員〕

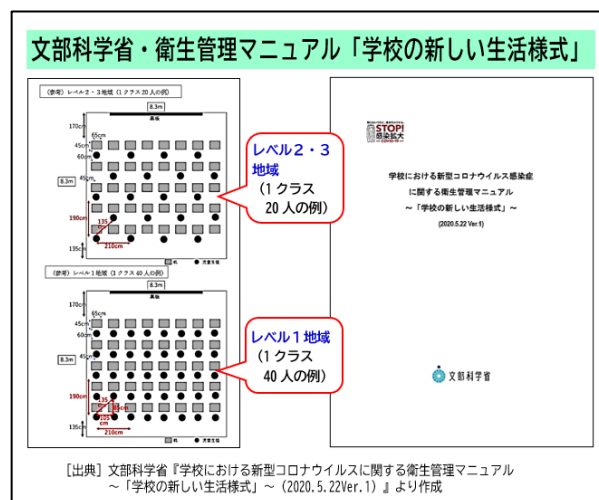
次に、身体的距離の確保を考えた小中高の少人数学級について伺います。

政府の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議は、「新しい生活様式」として「身体的距離の確保」を呼びかけ、「人との間隔はできるだけ2m（最低1m）空けることを基本としています。しかし、40人学級では2mどころか1m空けることも不可能で、「身体的距離の確保」と大きく矛盾をしています。

文科省は5月22日に、衛生管理マニュアル「学校の新しい生活様式」を発表しました。記載された図によると、教室の広さは8.3平方メートルで、20人程度の人数に抑えることが必要となっています。

再開後の県内の公立小中学校では学級を2つのグループに分け、20人程度の「分散登校」「分散授業」が行われましたが、すでに6月15日頃から元の「40人学級」に戻っている所もあります。全面再開や今年度中の第2波、第3波の感染拡大に備えるためにも、「密」を避け1クラスの人数をできる限り少なくするなど、感染防止に万全を期すことが必要と思います。

国は第2次補正予算に教員・学習指導員などの追加配置として318億円を計上しましたが、そ



〔出典〕文部科学省『学校における新型コロナウイルスに関する衛生管理マニュアル ~「学校の新しい生活様式」~ (2020.5.22 Ver.1)』より作成

の規模は公立小中学校に3, 100人で、全国の小中学校の10校に1人しか配置されず、あまりにも少ないものです。また、高校の教員の増員についてはこの補正予算には入っておりません。

また、コロナの収束には今後2～3年かかると言われている中、子どもたちのケアをするためにも、一人ひとりに寄り添った丁寧な学びを保障する環境が今まで以上に必要になります。

そこで教育長に伺います。

新型コロナ対策として、学校における「身体的距離の確保」は子どものいのちを守る上で不可欠であり、2020年度中の緊急対策として退職教員などを直ちに臨任職員とする措置や、教員免許更新制の廃止などで必要な教員を確保して、20人程度の授業を行えるようにすべきです。そして、コロナ後を見据えて、一人ひとりに行き届いた学びを保障するために、教員を増やして全ての学年で少人数学級の実施に踏み出すべきと考えますが、見解を伺います。二つ目の質問を終わります。

〔桐谷教育長〕

次に、身体的距離の確保を考えた小中高の少人数学級についてです。

国では学校における新型コロナウイルス感染防止のため、身体的距離の確保だけではなく、地域における感染リスクを見極めた上で、こまめな換気やマスク着用の徹底などを組み合わせた柔軟な対応を求めています。

本県においても、学校再開時は座席の間隔を十分に確保するため分散登校から開始するほか、換気の徹底など、三つの密を避ける手立てを工夫しながら段階的に教育活動を行っていきます。

今後、長期間にわたり新しい生活様式の下、教育活動を展開していくためには、こうした様々な工夫が必要です。併せて、学校における継続的な人的配置などの課題があり、その抜本的な解決に向けては、学級編成基準の見直しや教員の定数改善といった国における対応や制度改正が必要です。

県教育委員会では子どもたちの安全安心とその学びを両立させていくため、国の補正予算を活用した人的体制の強化等を図るとともに、少人数学級の拡充など新型コロナウイルス感染症対策の中での長期的な視点に立った施策を国に働きかけてまいります。答弁は以上です。

<再質問>

〔石田議員〕

それでは再質問をさせていただきます。身体的距離の確保を考えた少人数学級についてです。

地域の感染リスクを見極めた上で柔軟的な対応をしていくと、文科省も示しているということでございました。

また感染が拡大して、学校において感染レベルが2とか3になった場合はどうするのでしょうか。「学校の新しい生活様式」で示すように、密を避けて20人程度の授業がまた求められるのではないのでしょうか。

「身体的な距離の確保」を「新しい生活様式」の重要な一つとして社会全体で取り組むのなら、学校で一番長い時間を過ごす教室でも保障すべきではないのでしょうか。それには今の教員では足りません。

国の第2次補正でも、先ほど言いましたけれども3, 100人、10校に1人の配置にしかならないんです。ですから、緊急対策として県が単独で予算を措置して退職教員や臨時的任用教員、教員の臨時免許状などを活用して、20人程度の授業を行えるように今から準備をするべきだと思いますが、再度伺います。

〔桐谷教育長〕

ただ今の石田議員の再質問にお答えする前に確認させていただきたいことがありますので、議長においてお取り計らいをお願いします。

〔議長〕

発言を許可いたします。

〔桐谷教育長〕

今のご質問の中で、最初の部分に「再び感染リスクが上がった場合どうするのですか」ということと、それから「少人数学級のために県単独で行うべきではないか」、二つのご質問があったという理解でよろしいでしょうか。以上です。

〔石田議員〕

今の私の再質問は、コロナの危機がレベルが2とか3に上がった時にまたどうするんでしょうかと、今だんだんとまた40人学級に戻っておりますよね。分散登校、分散授業が終わって、そして40人学級に戻っているというふうに思うんですけども、今度またいつレベルが上がるか分からないときにどうするんでしょうかという、今からいろいろ臨時教員や臨時的任用教員、それから教員の臨時免許証などを活用して、緊急対応として20人程度の授業が行えるように、今から準備をするべきだというふうに聞いております。二つの質問ではなく緊急対応として。

〔桐谷教育長〕

石田議員の再質問にお答えいたします。20人程度での少人数の学級を措置していくためには、人的配置と同時に施設面の課題があります。これは、現在の学校は20人学級を出来得る規模の形で教室等は配置をされていない。つまり施設の面で大きな課題があります。

いずれにしても、こうした人的配置や施設の面は義務教育費国庫負担金制度の下で教育の機会均等を図るその趣旨から考えれば、私はまずは国の責務で措置をすべきと考えております。

ですから、県教育委員会としては、新たにコロナ禍の中において長期的な施策を国に働きかけていきたい。そのように考えております。以上でございます。

<要 望>

〔石田議員〕

それでは要望いたします。

大きな課題があると、設備の面だとかね、やはり広さの問題があるというふうに思っておりますし、なかなか臨時任用教員だとかも大変だとは思いますが、ぜひ一つずつ、その新たな生活様式というふうに言って、学校の中でも新しい生活様式ということを掲げておりますので、何か感染拡大がわっと起こった時には対応できるようにね、準備をちゃんと進めておいていただきたいというふうに思います。

そして、国の方に要望をしていくというご答弁でありましたけれども、やはりですね、義務教育標準法はこの間改正されてきて、都道府県が国基準の40人を下回る学級編成基準を設定することが20年前から可能になっているんですね。それで山形県だとか新潟県だとか群馬県だとかは、人数を少人数にして学級編成基準を設けているということがありますので、ぜひこのコロナ後を見据えて、先ほども教育長も言われたように、国の方に要望していくと言われましたけれども、ぜひその国の要望を強めていただくと同時にね、神奈川県でも一歩、こう踏み出すことをぜひ要望させていただきたいと思います。

【3】コロナ危機の中での避難所への感染症対策支援について

〔石田議員〕

それでは最後に質問いたします。コロナ危機の中での避難所への感染症対策支援についてです。

コロナ危機が続く中で、これから台風や豪雨などが多発する季節を迎えています。地球温暖化による気候変動に伴い、豪雨の被害が激化する傾向にある中、避難所において新型コロナウイルスの予防や感染拡大を防ぐ対策が早急に求められています。

東日本大震災の時に岩手県で発足した「いわて感染制御支援チーム（ICAT）」の活動を知りました。

冬に発生した東日本大震災では、長引く避難所生活でインフルエンザなどの感染拡大によって、地域の医療活動が麻痺するという懸念がありました。そのため、感染制御のプロのチームが避難所を回って感染症の予防を指導。統一的なサーベイランスの方法で、毎日、発熱、咳や呼吸など個々のデータを避難所ごとに入力することで、いち早くインフルエンザの病状をチェックし衛生管理を徹底するとともに、感染症発生時には避難所の中で患者を隔離し、感染拡大を防いだといえます。

このICATは、日本感染症学会が認定する感染症専門医をはじめ、感染症看護専門看護師及び感染制御専門の薬剤師や臨床微生物検査技師などの感染制御のプロの方々が編成され、大震災から1カ月で県の医療推進課の所管となったとのこと。組織的に避難所の感染症対策を実施するものとして、日本感染症学会から高い評価を受けているとのこと。

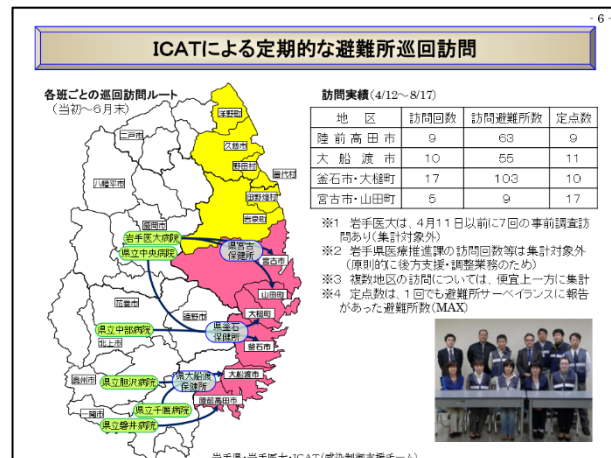
そこで知事に伺います。

避難所を開設するほどの災害時には、避難所において感染症の専門家チームによる予防の徹底や感染拡大の防止対策は重要であり、本県でも「感染制御支援チーム」を設置することが必要であると考えますが、見解を伺います。以上です。

〔黒岩知事〕

コロナ危機の中での避難所への感染症対策支援についてお尋ねがありました。

地震や台風などの災害時には感染症の拡大リスクが高まるとされており、特に避難所では検温、



〔出典〕 岩手県ホームページ掲載の岩手県保健福祉部医療政策室の参考資料より

いわて感染制御支援チーム（ICAT）の活動内容（整理表）

区 分	活 動 内 容	機 能
探 知	① 定期的な避難所巡回訪問 → 毎日のモニタリング（有症者数入力）依頼（依頼先：自治組織、保健師チーム、医療チーム等） ② 継続的なデータ把握 → 分析 → 還元（情報提供ほか）	センサー機能
未 然 防 止	① 避難所訪問 → 避難所の状況把握（リスクアセスメント） ② 衛生状況、衛生資材の不足確認 → 必要に応じて保健衛生指導、消毒薬・殺虫剤調達等	アセスメント機能
拡 大 防 止	① 日々のモニタリング結果 → アウトブレイクの兆候確認 → 速やかな対応、実態把握（ICAT又は保健所出動） ② 感染源等疫学調査、必要に応じ隔離、消毒、予防投薬	スクランブル機能
情 報 提 供	① 避難所向け：感染症予防情報（全避難所配布＆県公式HP掲載） （感染症発生動向、消毒方法、留意点等） ② 医療救護班向け：感染症対策の暫定方針の明示 （隔離方法、抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬等）	アナウンス機能

岩手県・岩手県大・ICAT（感染制御支援チーム）

〔出典〕 岩手県ホームページ掲載の岩手県保健福祉部医療政策室の参考資料より

ICATと、DMATや医療救護班等との違い

区 分	役割、性格等	活動期間
D M A T	○ 阪神淡路大震災を契機に全国的に導入された「急性期の医療チーム」 ○ 主に外傷治療を目的とする医療救護班の一形態	発災から48時間程度の期間を目安
医 療 救 護 班	○ 災害時の医療、助産を担う医師を中心とするチーム ○ 地域防災計画に位置付け	被災地の医療機関が復旧するまでの期間
J M A T	○ 日本医師会や岩手県医師会が編成した医療救護班	同上
I C A T	○ 感染症の集団発生等により医療救護班や後方の医療機関に患者が過度に集中しないよう、避難所を中心として感染症対策（発生予防、拡大防止等）を実施するチーム ○ 直接的な医療行為を担うわけではない ○ 保健師、看護師等による保健活動班や、保健所が組織する疫学調査班を補完する立場	避難所等が設置され集団生活が行われている時期（感染症の集団発生が危惧される期間）

岩手県・岩手県大・ICAT（感染制御支援チーム）

〔出典〕 岩手県ホームページ掲載の岩手県保健福祉部医療政策室の参考資料より

手指消毒、マスクやフェイスシールドといった備品の配布など、しっかりと感染症対策を行うことが必要です。

県では、医療機関等で新型コロナウイルス感染症の集団感染、いわゆるクラスターが多く発生したことから、感染症の専門家や保健師を中心とした神奈川コロナクラスター対策チーム、C-C A Tを5月に創設しました。今月2日には新型コロナウイルス感染症を踏まえ、避難所の設置や運営に携わる市町村職員を対象に研修会を実施しましたが、その際にC-C A Tのメンバーが講師となり感染症予防の取組について講義しました。

今後、台風などの災害の発生も想定されますので、C-C A Tの支援などにより避難所における感染症対策に万全を期してまいります。答弁は以上です。

〔石田議員〕

ぜひ避難所における新型コロナをはじめ、感染症の予防の徹底や防止対策にC-C A Tの専門的な見地は不可欠だと思いますので、ぜひこれからの取組、宜しく願いをいたしまして質問を終わります。