

◆七十六番（高木真理議員） 埼玉民主フォーラムの高木真理です。

議長にお許しをいただきましたので、早速質問に入りたいと思います。

一、新型コロナウイルス感染症第二波を迎える備えとして。

スペイン風邪以来の世界パンデミックの恐怖が、世界に、日本に、そして埼玉にやってきました。得体の知れない相手の様子はまだ分からないことがあります。第一波と言われるものはやり過ぎることができ、昨日四十五日ぶりの二桁陽性者となり心配であります。おむね小康状態となっております。この間、第一波終息に向けて御努力いただきました全ての関係者の皆さん、そして第二波に向けて力を注ぎ続けていただいている皆さんに、感謝と敬意を表したいと思います。

日本の対策は欧米などと比べて弱い措置であるのに感染者数、死者数ともに少なく抑えられており、ミラクルとの評価もあると報道されておりますが、東アジア、東南アジアの中では死亡率は高く、反省点を踏まえた第二波への備えが必要です。

まず、(一)医療面について三点伺います。

感染爆発による医療崩壊を起こさないために何をやるのか。

外出自粛など人の移動や接触を抑制して封じ込めようとした第一波でしたが、こうしたやり方は経済や子供たちの学びに深刻な影響を与えました。そこで、第二波を迎えるに当たっての方針は、国も、本県も徹底的な検査でウイルスを隔離すると同時に、できる限りの日常生活を紡いでいくというものだということは、これまでの答弁を聞いてよく分かりました。

さて、そうした中、やはり不安なのは、オーバーシュートが起きた際の病床確保です。

今回、自宅療養者が亡くなられたとの報道があった四月二十二日前後は、医療がひっ迫し、最大で自宅待機者が三百三十七名と、正に全国から埼玉はどうしたのだとマイナスの注目を集めてしまいました。しかし、人口当たりの医師数が全国最低、人口当たりの一般病床数も全国最低の埼玉県にあっては、他都道府県に比べ比較にならない苦しい医療資源の状況の中、新型コロナウイルスの感染爆発という同じ闘いを強いられていたわけではあります。しかも、通常の医療では都内や群馬などにも高度医療を求めて患者さんの移動がありますが、新型コロナの陽性患者さんは県境を越えないことが前提のようになっています。軽症者は宿泊施設で療養していただく形が整備されていき、中等症以上の治療が必要な方の病床数は六百二床の確保まで対応が進みました。基礎的な病床数、医師数におけるこれだけのハンデの中では、本当にすごい関係各所の皆さんの努力のたまものと思います。

しかし、この六百二床でも、ピーク時の病床数として三月に厚生労働省が出した埼玉県の目安、二千四百十二床のうち、二五パーセントに過ぎません。二千四百十二床は何も対策をしなかった場合の数字なので、現在、国で再検討が進められている病床数は、これより少なくなるであろうとも伺っています。しかし、六百二床で足りるというものではないと思います。既存の医療機関に更なる受入れ拡大をお願いしているのかと思いますが、受入数を増やすにはコロナ以外の患者さんの入院を先延ばししてもらうなどの調整が必要です。しかし、今年四月の四年平均超過死亡数が埼玉県でも七百三十六人、一四・四パーセントのプラスになっていることに鑑みると、これ以上ほかの疾患のベッド数を奪うと、コロナ以外の死亡を増やしかねません。

そこで、伺います。

次の感染のピークに備えて、確保病床の拡大はどのように進める方針でしょうか。

私は医師数や一般病床数に埼玉県よりずっと余裕のある近隣都県に、そちらの感染者数が少なく余裕がある場合には受入れをお願いする協力関係を事前に構築すべきではと思いますが、御見解を知事に伺います。

二点目として、医療機関への情報提供について伺います。

今回、発熱外来PCR検査センターが、郡市医師会の御協力の下、各地で運営される運びとなっております。それぞれの診療現場をお持ちの先生方が輪番で御担当いただけるとのことで、その御苦勞に感謝申し上げます。

さて、この医師会運営の発熱外来PCR検査センターですが、各クリニックなどで診察を受け、検査が必要と判断された患者さんが検査してもらえる場所ということになっています。しかし、このセンターに患者さんを送るには、当該クリニックなどの医療機関とセンターの間に連携先登録が必要ですが、医師会に入っていないお医者さんには、こうした登録の必要性や自身のクリニックが紹介できるセンターがどこなのかという情報が届いていないのです。

新型コロナに関しては、このセンター以外のことも、厚生労働省の通知や県内の患者さんの流れなど、医療機関に知っていただく必要のある行政情報が出ています。お医者さんは感染症の治療に関する医療情報などは各自で収集するすべをお持ちですが、なかなか医療に関する行政の枠組みが、いつ、どう変わっているのか分からないというのが現状です。全医療機関に必要な情報を届けるすべを構築すべきと考えますが、保健医療部長の御見解を伺います。

三点目として、そもそもの医師、病床不足の是正についてお伺いいたします。

今、コロナ禍の渦中にあっては、国に国内の医師、病床の偏在について根本的な対応策を真剣に検討してもらうことが難しいとは思いますが、このコロナ禍は同時に本県の置かれる医師、病床不足の現状がどのような悪影響を及ぼすのかを如実にあぶり出しました。しかし、この医師、病床不足はいずれも国がこれまで取ってきた医学部設置方針、医師の勤務地、診療科目の自由選択制度、基準病床数の運用の結果を大きく受けているものであることは言うまでもありません。もちろん、県独自でこれを補う方策を一所懸命進めています。国の進めてきた政策の大きな間違いがこのような形に出ているのだということ、この新型コロナは明らかにしたわけで、国に方向転換を大きく迫るべきと考えます。毎年の国への要望にも、医学部設置と病床数の弾力的運用について挙げてきていますが、今、この埼玉県が国策により苦しめられている現状をもって国を動かすべく、この問題を訴えていくおつもりがあるか、知事にお伺いいたします。

次に、(二)全ての県民に情報を届ける方法についてお伺いします。

ウイルスのパンデミックから人命を守るという闘いの中で、私たち県内に住む誰もの行動が行政の発する様々な施策、要請、連絡と密接なものとなりました。これは戦争でもない状況下では未経験のものになります。状況はどんどん変わっていきます。新しい情報を早く届けなければいけません。どういう伝達方法を取るか。マスコミ、ホームページ、LINEなどのSNS、郵送。なかなか百点の方法がないのが現実ですが、やはり情報が届いていなかったでは済まされない問題であるのも事実です。

この自粛期間にいろいろな方々から、「小池さんはテレビで見ると、神奈川も千葉も知事が出られるけれども大野さんは映らない。発信力がないよ」と言われました。テレビに映らないことをリーダーシップのなさとして受け止める人もいました。私は「キー局のテレビが患者数一番の東京中心になるのは当然だし、全地

域を取り上げられないから大野さんが映っていないだけです」と、その都度説明を返しておりました。

しかし、どうでしょう。あるとき気付いたのですが、こうした意見の方々には傾向があり、おおむね年齢が高く、テレビが主な情報源、スマホはあるけれどもネットを自らあまり検索しなそうなタイプでした。そして、こうした方々は、埼玉がどうなっているのか知りたくても情報を取れずに困っていたのです。

確かに、普段の生活であればニュースはテレビでチェックし、手続が必要なタイプの情報は郵送された通知に回答、これで問題ありません。それが、コロナの下ではどうでしょう。感染状況にしろ、自粛中の要請事項にしろ、受けられる行政からの支援にしろ、いつもの方法では埼玉県の情報が見られないのです。知事が自ら積極的にツイッターで情報発信される姿勢は、こうした問題を少しでも補おうとされたものと評価しています。

しかし、様々な媒体を目いっぱい活用してもなお伝わらない情報があります。中小企業向け休業支援金のように、申請した方に対して支給する仕組みのお金は、該当者にこちらから郵送で申請書を発送する仕組みではありません。何らかの方法で情報をキャッチした人に支給する仕組みです。せっかく用意した多岐にわたる支援メニューがあること自体、当事者が知らないままになる可能性があります。

そこで、伺います。

まず、この情報を全県民に届ける必要があるのに、届かないという問題についてどう考えますか。知事に伺います。

次に、県民生活部長に三点伺います。

一、新型コロナのような時系列で次々更新される情報は、県のホームページが情報集約場所としてはベストであろうと思いますが、そうであれば、このホームページを見れば埼玉県のコロナのことは分かるのだということ自体を全県民に伝えないことには意味がありません。どのようにそれを伝えていくのでしょうか。

二、ホームページについては、なるべく新型コロナウイルス関連の情報を分かりやすく伝えようと御奮闘いただいているのは、サイトの更新状況から伝わってきます。しかし、振り返ると、今回の新型コロナ関連でも情報検索がしにくいことがあったり、自粛要請を解いていくステップが分かりにくかったりと、様々なことがあります。改めて、分かりやすいホームページにするためにどのような取組があるとお考えか、お聞かせください。

三、テレビは見るけれどもネットは苦手という方々に、埼玉県の情報伝えるのにテレビ埼玉を通じての情報提供が考えられます。もちろん民間企業ですので放送内容等へのコミットはできませんが、データ放送にある埼玉県の情報コーナーを活用することはできます。現在は県ホームページの到着情報がそのまま掲載されているだけで、コロナ関連の必要情報が伝わる形になっていません。確かに新型コロナ関連は情報量も多いので全部を載せられないのは分かりますが、詳しいことはQRコードでホームページに誘導することにして、重要なことを見出し的に伝えていくことはできるのではないのでしょうか。コロナ禍におけるテレビ埼玉の活用につき、御答弁願います。

次に、(三)教育面についてお伺いいたします。

今回の新型コロナウイルス感染拡大第一波で全国全ての人々に影響がありましたが、最も大きな影響を受けたのは、学校に通う子供たちであると言っても過言ではないと思います。二月末の突然の休校要請から激動の三か月。子供たちも、先生も、手探りで大いに頑張りました。現在、分散登校などを経て、

徐々に日常を取り戻しつつありますが、今後、第二波、第三波が予測される中では、まずこの三か月の休校期間の教育をしっかりと検証し、次回があるのであれば何がベストなのか、考えた準備をしなければなりません。

まず、ア、休校期間に行ったオンライン教育の内容と今後の方向性について伺います。

準備期間もない突然の休校で、三月は復習プリントの配布くらいしか対応できなかったところがほとんどかと思えます。この三月もフォローが必要ですが、行事準備を除くとほぼ学習が修了しているとのことで、やはり最も振り返りが必要なのは、四月、五月の学習活動でしょう。学校に子供が来られない。しかし学びを止めてはいけません。メディアからは先進各国で感染拡大に対応する中、オンライン学習が進められている状況が報道されておりました。我が国では遅ればせながらGIGAスクール構想をスタートさせ、一人一台端末を五年で整備しようとしたところでした。しかし、これは校内における実践ですから、現場は校内のICT活用の経験を積む前に、一足飛びにリモートでのオンライン学習の提供という課題に取り組みなければならなくなりました。かなり過酷なことでどのように指導すべきか、大きな苦悩と準備への労力が全ての現場に掛かったことは理解するところです。

そこで、教育長に伺います。

県内市町村立小中学校、県立高校においては、オンライン学習の取組につき、可能な限り実施してほしいとの指針を出したと伺っておりますが、それぞれの取組状況はどのようなものだったのでしょうか。また、これらの現場の取組を県教育委員会としてどのように支援したか伺います。

さて、手探りで進められたオンライン学習ですが、取り組み方はそれぞれとは言え、やはりほとんどが動画配信だったかと思えます。しかし、この動画作成、幾つかの実施例を私も見ておりますが、先生方の大変な頑張りが分かる一方で、動画慣れした世代の子供たちにとって、学びを定着させるのに適切な動画が作成されているかということ、疑問が残らざるを得ませんでした。飽きないように短くコンパクトにまとめなければならないが効果的にまとめられない。文字と音声のみで、子供が興味を持てる動画になっていない。動画と連動したテキストやプリントとの対照関係が対面ではないので、説明されないと混乱してしまう、などなど。先生たちの苦勞の割に、子供たちは少ししか学び取れないのではなかったかと疑問が残りました。

先生たちは今まで動画のみで学習内容をどう伝えるかという訓練はされていません。授業のクオリティを保つのは無理だと私は感じました。初日の質問で齊藤邦明議員が指摘されていたように、県教育委員会が作成したお手本動画等を全県で活用すれば効率化は図れると思いますが、この総合教育センター作成動画も教育効果の保証された作りになっているのか、疑問が残るものもあります。ちなみに、再生回数は六月三日時点で多いものでも二千五百回程度であり、小中動画の平均は四百四十四回と、県内児童生徒数を考えると活用が進んだとは言えません。

他方、Zoomのような双方向の授業を展開する場合はどうでしょう。板書の使い方に工夫が必要ですが、それほどの苦勞なく今まで培ってきた授業の手法を発揮することができます。こうしたことを踏まえると、もし第二波以降、休校期間が生じることに備えるなら、双方向の授業ができる体制が不可欠と考えますが、教育長のお考えを伺います。

県立高校においては、今回の補正予算でこれが実現可能になりそうです。朗報と受け止めましたが、予算が可決した後、工事を経て実際に使えるようになるのはいつ頃なのでしょう。また、小中においては各市町村でネットワーク環境の整備状況もそれぞれと聞いており、技術面や財政面でどう考えたらよい

のか、導入に困難を感じる自治体もあろうかと思えます。県教育委員会に積極的に支援していただき、実現へのプロセスをバックアップしていただきたいと思います。教育長の御見解を併せて伺いたします。

次に、イ、習熟度の差を埋めるフォロー体制について伺います。

休校期間では進める必要のあるオンライン学習ですが、対面授業以上に学びの吸収に大きな個人差が出るという問題があります。オンライン学習では端末の前に最初から座らない子もいる、一度は座っても離れてしまう子もいる、分からなくなってもフォローされず、分からないままになる子もたくさん出ます。対面授業以上に内容の習得に大きな開きが出ます。こうした負の側面があるオンライン学習なので、生じた習熟度の差はしっかり埋めなければなりません。

そこで、伺います。

今回の補正予算で配置される学習指導員は、教員免許を所持していない方も含めた取組として運用し、補習等の体制を整えるとのことですが、どのくらいの充実度が期待されるのでしょうか。教育長、お答えください。

次に、ウ、休校期間の子どもの心理状態のケアについて伺います。

休校分の学びを残りの十か月で吸収しなければならず、先生方はどうしても学習の遅れを取り戻すことに意識が向かいがちだと思います。しかし、先日、東日本大震災後の被災地の子供たちの研究をした宮城学院女子大学の足立智昭先生のお話を伺って、子供たちの心のケアを第一にしっかりと目を向けないと、子供たちのその後に長く大きな影響を残してしまうと、強く感じました。東日本大震災後の被災地の子供たちに起きた心理的反応は、3か月に及ぶ休校、巣籠もりを経験した子供たちにも似た反応が起こる可能性があり、事実、出てきているとのことでした。

子供たちはいつもと違う生活で様々なストレスをため込みました。いつもと違う時間の流れ、友達と関われない環境、外で体を思うように動かせない状況。家庭によっては両親が争ったり、親のストレスから虐待を受ける子供が出たりと、トラウマを抱え込んだ子供たちがいます。しかし、子供は発達年齢にもよりますが、自分がストレスを抱えているということを認識できなかつたり、どのようなストレスなのかということが分からなかつたりして、それを誰かに話すということもできなかつたりします。発散の仕方が分からないまま体の具合を悪くしたり、理由なく暴れるようなケースが増えたりします。震災後の宮城県の不登校の子供の割合は、震災後、全国より伸びが大きく、長期的に影響が出ています。

そこで、教育長に伺います。

これらの心理的影響を乗り越えていくには、いつもに増してその場の心のケア、心の傷の進展予防、トラウマの治療とステップを踏んだ対応が必要になりますが、どのようなアドバイスを現場に届け、心のケアの対応を行っているのでしょうか、お答えください。

次に、エ、今後の休校の考え方について伺います。

ここまで述べてきましたように、休校になると大変な負荷が子供にも、先生にも掛かります。まだこのウイルスの情報が薄かった第一波においては、学校も経済も行動抑制で感染拡大を制御するというのもやむを得なかったかと思えますが、検査体制が拡充する中では、疑い例を保健所の指導でしっかり検査して、学校外での待機、療養をし、感染の可能性のない児童生徒、職員はそのまま学習を続ける。つまり、なるべく休校にしないということが可能になると思えます。学校現場における今後の休校判断の方針について、教育長、お答えください。

教育についての最後に、オ、市町村教育委員会への全体的な支援について伺います。

本当にこの新型コロナ対策は、全ての分野の皆さんの行動に行政の決定が関わってくる、今までにない事象になっています。さらに、行政の決定は一度だけでなく、刻々と変わる感染状況に応じて新たな決定が出てまいります。膨大な通達が文科省から出てきても、それらを的確に読みこなして各校での実践に結び付けるには、余りにも大きな苦労があります。

については、ぜひ県教育委員会が分かりやすい形で通知内容を各市町村教育委員会に伝えること、これは文書に限らず必要なら時には電話等による解説付きで大事なところがしっかり分かって、ミスなく現場が対応できるよう支援していただきたいと思えます。一人一台のタブレット導入に当たっても、ネットワーク環境の拡充においても、市町村教委に対して積極的に県の方からアプローチする支援があればと思えます。陽性者が校内に発生した場合の各校や当該市町村における段取り、休校の判断などもサポートが必要です。教育長の御見解を伺います。

次に、二、予防接種のワクチン再接種費用助成について伺います。

我が国では現在、十三種類の疾患のワクチンについて、子供たちへの公費助成が行われています。よって、子育て中、時期に応じて子供たちに受けさせるワクチンに自己負担はありませんが、小児白血病のお子さんの場合、骨髄移植などの造血幹細胞移植の治療を受けると、既に受けたワクチンの免疫が減衰してしまい、再接種が必要になってきます。しかし、小児がんのお子さんの子育てでは、付添いや兄弟の世話などで仕事を制限しなければならなかったり、辞めたりと収入が厳しい一方、通う病院が遠方で交通費や宿泊費がかかるなど、経済的に厳しい現状にあります。こうした中でワクチンの再接種に関わる費用は大きな負担です。

今、この小児がんの子を持つ保護者たちが立ち上がり、再接種費用を助成してほしいとの声が全国に広がっています。ワクチン接種は市町村の事務とのことで、現在、全国三百一自治体で助成制度ができ、埼玉県内でも八市が制度を持っています。しかし、県内のどの自治体に住むかにかかわらず、助成を受けられる体制を作るべきではないでしょうか。全国に広がる動きの中で、正に「どの市町村に住むかにかかわらず」の視点を重視する観点から、市町村の事務であるこのワクチン再接種助成の費用を都道府県単位で助成する府県が七府県出てきました。大阪、神奈川、長野、岐阜、兵庫、佐賀、福岡です。

市町村単位では制度を作っても患者が少ない小児がんの特性から、該当者が出ず、予算執行の実績がないケースもあると聞きました。でも、それはその年にその市町村には患者さんがいなかったというだけです。もし自分が小児がんの子を持ったとして、症例の少ない、近所に同じ病氣を持つ親がたくさんいるわけではない疾患です。自分の市には助成制度がないと分かっても、そこから一人で制度を作ってくれと声を上げて、実現までこぎ着けることができるでしょうか。こうした患者数が少ない疾患だからこそ、全県的に制度を作りサポートをしていくべきです。保健医療部長のお考えをお聞きします。

最後に、三、県立図書館構想についてお伺いいたします。

本県の県立図書館は、三館体制から一館に集約して新図書館へ再編するという方針で、上田知事時代に進められ、平成二十六年十月には新県立図書館在り方検討有識者会議の提言も出されたところですが、その後の進展がないまま現在に至っています。現場の御努力で現存二館に旧玉川工業高校を利用した外部書庫を加え、県民へのサービスを展開、市町村図書館の支援業務もこなしていただいています。

しかし、やはりこれは最終形として目指されたものではなく、途中経過としての形と認識しています。昨年の知事選の公約に県立図書館をめぐる記述がなかったので、私も、「大野さんは県立図書館について

はどのような構想をお持ちなのだろうか」という質問をいただく機会があっても答えることができなかったのですが、いつまでも県立図書館という県民にとって重要な施設の構想の時間が止まったままになっていていいはずがありません。

年月がたっていくことで県立図書館の構想にも、時代の要請に応じた新しいものを付加していくことができます。ビジネス支援を加速するとしたら何ができるのか、デジタルアーカイブについてどう考えるのか、インターネット環境をどう活用する図書館にするかなど、新たな視座が出てまいります。知事は、県立図書館の建設についてどのようなお考えをお持ちか伺います。

以上、御答弁よろしく願いいたします。どうもありがとうございました。(拍手起こる)

○小久保憲一副議長 七十六番 高木真理議員の質問に対する答弁を求めます。

〔大野元裕知事登壇〕

◎大野元裕知事 高木真理議員の御質問にお答え申し上げます。

まず、新型コロナウイルス感染症第二波を迎える備えとしてのお尋ねのうち、医療面についての、次の感染のピークに備えて、確保病床の拡大はどのように進める方針かについてでございます。

議員お話しの約二千四百床については、六月一日に会議を開催し、確保の対象となる医療機関の病院長などに具体的な割り振り案をお示ししております。それを受けた各医療機関では、既に院内でピーク時のシミュレーションを行うなど検討を進めていただいているところです。この約二千四百床は中国武漢市の感染動向に基づき、外出自粛要請などの公衆衛生学的介入を行わない前提で、国が三月に示した患者推計を基にしています。

去る六月十九日には再度国から通知があり、日本国内での実際の感染動向を基に、外出自粛要請などの公衆衛生学的介入の効果を反映した、より精緻な推計の新たな考え方が示されました。現在、これに基づき、ピーク時の患者数やピークに到達するまでの増加スピードを改めて見込んだ上で、段階的なフェーズを再設定し、各フェーズの必要病床数を推計する作業を進めております。この作業が終わり次第、専門家の御意見を頂いた上で、改めて病床確保の対象となる医療機関を集めて会議を開催し、具体的な割り振り案をお示しする予定であります。そして、各地域の医療関係者などで構成する地域医療構想調整会議において、新型コロナの患者の受入れに伴う他の診療科への影響や、それに伴う地域での役割分担について協議、調整を行ってまいります。

議員お話しの近隣都県との協力関係の構築は、平時の医療充実の観点からも重要であると考えており、私の公約においても医療過疎地域での隣接県との連携強化を掲げ、取組を進めているところであります。例えば、県北地域を中心に年間三千件を超える救急搬送を受け入れていただいている群馬県との間には、救急医療情報システムを相互に利用し、救急搬送に活用してまいりました。搬送を担う消防からの評価も高いことから、今年三月からは千葉県、茨城県ともシステム連携を行っております。

さらに、群馬県との連携体制を強化するため、本庄保健所と群馬県の伊勢崎及び藤岡保健福祉事務所との間で、群馬県・埼玉県三保健所情報交換会を設置いたします。情報交換会では、地域の保健医療体制の充実、強化を図ることを目的として、救急医療や災害時医療などを議題としていく予定であります。こうした取組を更に広げ、感染拡大時のコロナ患者の受入れについても円滑に行えるよう、近隣都県と顔の見える関係を構築してまいります。

次に、国策により医師、病床が不足している現状をもって、国を動かすべく問題を訴えていくつもりがあるかについてでございます。

医師養成や病床数に関わる権限を国が有していることで、都道府県の責務とされている医療提供体制の整備が大きく制約されていることは、議員御指摘のとおりであります。県はこれまで県議会の御協力もいただきながら、医学部の新設と病床の確保について、国に対して様々な働き掛けを行ってまいりました。この結果、基準病床数の算定方法の見直しの実現や、基準病床数の加算協議により新たな病床の確保を図ってきたところです。

今回の新型コロナウイルス感染症対策の中でも、四月二十七日に西村経済再生担当大臣に対し、新型コロナウイルス感染症対策に関する緊急要望を行った際、本県の人口当たりの医師数や病床数が全国で最も少ない中で、医療現場がぎりぎりの努力を続けていることを訴え、支援を求めてまいりました。さらに、五月十五日に加藤厚生労働大臣に対して抗原検出用キットの優先供給を要望した際も、医療資源が限られた体制のまま、新型コロナウイルス感染症対策に向き合わざるを得ない厳しい現状を強く訴え掛けたところであります。

医療提供体制の充実、安心・元気の埼玉の実現に向けた本県の重要政策であると考えております。地域における医療提供に必要な医師、病床の確保に向けて、国に強く働き掛けを行ってまいります。

次に、全ての県民に情報を届ける方法についてでございます。

新型コロナウイルス感染症を県民に正しく恐れていただき、その対策や支援を効果的に実施するためには、県民に届く情報発信が不可欠であります。そのため、私は常に、正確で迅速な情報発信、分かりやすい内容、多様な伝達手段の活用の三点を心掛けてきたつもりであります。

まず、正確性と迅速性ですが、新型コロナウイルス感染症やその支援策のように、県民の健康や生命、生活に関わる情報では、これが特に重要です。そこで、新型コロナウイルス対策本部会議などの重要局面ではもちろん、県内の感染状況や国の動きを捉えては、常に私自身がより正確な情報をマスコミを通じて直接県民に訴え掛けるとともに、より正確な情報をマスコミに取り上げてもらえるよう働き掛けてまいりました。

次に、分かりやすい内容ですが、県ホームページが「分かりにくい」「情報が見つかりにくい」などの御意見を頂いていることは承知しております。私も常にホームページを閲覧し、情報の重要度に優劣をつけて見やすくするなど担当部署に指示して、工夫と見直しを絶えず行っています。さらに、多様な伝達手段の活用ですが、県民が情報を入手する手段は、その年代層やライフスタイルなどにより種々多様です。

そこで、県ホームページを充実するとともに、御指摘のあったテレビ、ラジオのスポットでの広報、新聞紙面の利用など、県民の耳と目に訴える情報伝達にも力を入れてまいります。私もSNSを利用して県民に情報提供したり、私自身が広告塔となって様々なテレビ番組で発信するなど、今後できることは全てやってまいります。県民の誰一人も情報から取り残されることがないように、県民に届く情報発信に努めてまいります。

最後に、県立図書館構想についてのお尋ねでございます。

私も去る六月七日に県立熊谷図書館を訪問し、新型コロナウイルス感染症防止対策を確認すると同時に、県立図書館の現状や今後の在り方について考えたところであります。図書館は県民の学習活動や社会経済活動を支える重要な社会基盤であります。そのため、県立図書館の整備に当たっては、平成二十六



年十月の有識者会議の提言を踏まえ、さらには時代の要請に応じた新しいニーズを取り込み、その役割や機能について議論を進めていく必要があると考えています。

例えば、これらの図書館は、県民お一人お一人のニーズに対応した情報をよりの確に提供していくために、ICTやAIなどの技術を最大限に活用することが重要と考えます。また、将来の予測が難しい社会において、私たちは膨大な知識、技術の中から必要な情報を選び出し、自ら問いを立て、そしてその解決を図りながら未来を切り開いていく必要があります。県民同士が議論したり協働したりするなど、様々な交流活動を通して新しい価値を生み出す場としての県立図書館の機能も検討しなければならないと思います。

日本一暮らしやすい埼玉県の魅力となるような、新しい形の埼玉県立図書館の実現を目指し、このような観点から、まずは教育委員会においてしっかりと検討していただきたいと考えております。

#### 〔関本建二保健医療部長登壇〕

◎関本建二保健医療部長 御質問一、新型コロナウイルス感染症第二波を迎える備えとしての(一)医療面についてのお尋ねのうち、医療機関への情報提供の在り方についてでございます。

議員御指摘のとおり、診療に当たっている医療機関に必要な情報が行き渡ることは大変重要です。

現在、検査や治療に関する国や県からの通知文書については、埼玉県医師会又は管轄保健所を經由して、全ての医療機関に周知しております。今後は、県ホームページの新型コロナウイルス感染症総合サイトに医療機関の皆様への情報を集約したページを新たに作成し、通知のみならず行政の動きなども含め必要な情報の提供に努めてまいります。

次に、御質問二、予防接種のワクチン再接種費用助成についてでございます。

予防接種には予防接種法を根拠とする定期接種と、それ以外の任意接種があります。定期接種は必要な費用について国から市町村に財政措置があり、健康被害が発生した場合には国による救済措置の対象となります。一方、再接種を含む任意接種は法に基づかないため、接種費用は自己負担、健康被害の救済は医薬品副作用被害救済制度での対応となり、国の救済措置と比べ、特に重大な健康被害が生じた場合の給付範囲に差が生じてきます。

小児がんのお子様が治療経過において失った免疫機能を回復するための再接種は、費用負担の問題のみならず、健康被害が生じた場合の救済の観点からも、国において定期接種の対象とすべきです。県としては、国に対して定期接種を強く働き掛けてまいります。

議員御提案の都道府県レベルでのワクチン再接種補助につきましては、先行七府県の実績等を踏まえ、市町村と共に検討してまいります。

#### 〔山野均県民生活部長登壇〕

◎山野均県民生活部長 御質問一、新型コロナウイルス感染症第二波を迎える備えとしての(二)全ての県民に情報を届ける方法についてお答え申し上げます。

まず、ホームページを見れば埼玉県のコロナのことは分かるということをお全県民にどう伝えるかについてです。

ホームページは大量の情報を一元的に集約化でき、しかもタイムリーに更新できることから、非常に優れた情報発信ツールとなっております。そこで、県では新型コロナウイルス感染症の最新情報や様々

な支援情報、知事から県民への呼び掛けなどをここに集約しております。県の広報紙にスマートフォンで直結できるQRコードを掲載したり、テレビの広報番組などを活用したりして、県民の皆さんにこのホームページにアクセスしていただけるよう周知してまいります。

次に、分かりやすいホームページにするための取組です。

ホームページは高い情報発信機能を持つ一方、情報量が膨大で更新が随時行われるため情報が探しにくい、分かりにくいなどの短所もございます。そこで、県ホームページでは、まず四月以降の感染症拡大期には緊急性を重視し、三密の回避、学校の休校、支援金の情報などをトップページに大きく掲げるなどの工夫を行いました。また、感染が落ち着いた六月には情報を整理し体系化して提供するため、新型コロナウイルス感染症総合サイトを設け、これもトップページに掲載しております。さらに、七月にはAI技術を活用し対話形式で必要な情報を簡単に探せる案内サービスも開始する予定です。今後とも利用者の御意見をお聴きしながら、使いやすく分かりやすいホームページとなるよう、絶えず見直しを行ってまいります。

次に、コロナ禍におけるテレビ埼玉の活用についてです。

議員お話しのデータ放送は、テレビを見ながらリモコンのDボタンを操作して画面に文字で情報を表示する方法です。簡単に利用できる反面、文字情報を限られたスペースの中で伝えるため、ホームページのように詳細な情報提供は困難です。議員からは、重要なことは見出しで伝え、QRコードでホームページに誘導する方法を御提案いただきました。早速、株式会社テレビ埼玉と協議してまいります。

#### 〔高田直芳教育長登壇〕

◎高田直芳教育長 御質問一、新型コロナウイルス感染症第二波を迎える備えとしての(三)教育についてお答え申し上げます。

まず、ア、休校期間に行ったオンライン教育の内容と今後の方向性のうち、オンライン学習に係る取組状況はどのようなものかについてでございます。

公立小中学校ではメールによる課題の送信や授業動画の配信など、八二・五パーセントの学校が休業期間中に家庭学習支援にICTを活用しておりました。また、県立高校では全ての学校で授業動画を配信するとともに、ホームページやメール等を活用して課題を配布した学校は九一・八パーセントございました。

次に、教育現場の取組を県教育委員会としてどのように支援したかについてでございます。

公立小中学校に対しては、ICTも含めた家庭学習支援の方法についての具体的な例を示し、市町村への支援を行ってまいりました。また、県立高校に対しては、オンライン学習を円滑に実施するため、生徒用アカウントを各校に配布するとともに、取組の先行事例を広く紹介するなどの支援を行ってまいりました。そのほか、動画の撮影や配信に不慣れな公立小中学校や県立高校に対し、県立総合教育センターの職員が電話による相談や求めに応じて学校を訪問し、技術的な助言を行いました。

次に、第二波以降、休校期間が生じることに備えるなら、双方向の授業ができる体制が不可欠についてでございます。

第二波以降、休校等の措置が必要となった場合においても、生徒の学びを保障することは重要であると認識しております。そこで、県立学校において同時双方向型のオンライン学習が可能となるよう、新たな専用回線の設置等について、今議会の補正予算でお願いしているところでございます。

次に、県立高校において予算が可決した後、実際に使えるようになるのはいつ頃かについてでございます。

予算をお認めいただき次第、速やかに契約手続を行い、十月頃を目途に工事に着手し、現時点では二から三か月の工期の後、順次各校において使用が開始できるように準備を進めております。なお、議員御指摘のとおり、第二波に備え、今後も様々な工夫をしながら可能な限り一日でも早く運用できるよう努めてまいります。

次に、各市町村におけるネットワーク環境の設備について積極的に支援するべきについてでございます。

県では、市町村に対して国のGIGAスクール構想に関する情報提供と整備のための相談に応じるとともに、インターネット回線の通信容量を拡大する際の更なる財政的措置について国に要望してまいりました。今後とも市町村において、ネットワーク環境の整備が進むようしっかりと支援してまいります。

次に、イ、習熟度の差を埋めるフォロー体制についてでございます。

今回の長期にわたる臨時休業を受け、学校再開後には学習の遅れを取り戻すため、よりきめ細かい指導を実施する必要があります。そのため、学習指導員を配置するための補正予算を今議会にお願いしているところでございます。学習指導員は授業中や放課後などにおいて、ティーム・ティーチングや個別指導、補習課題の添削など教員の指導の補助を行い、学びの充実を図ってまいります。教員免許状の有無は問いませんが、教員経験者や教員志望の大学生などを対象とし、採用に当たっては能力や適性を確認することとしております。予算をお認めいただければ、学習指導員を適切に活用し、子供たち一人一人の習熟度に応じた指導を充実させてまいります。

次に、ウ、休校期間の子どもの心理状態のケアについてでございます。

子供たちの中には、長期にわたる臨時休業や新たな学校生活、学習等への不安からストレスを抱えている者もあり、安心して安全な学校生活のためには心のケアが不可欠でございます。心のケアは学校のみならず、家庭と連携した早期発見、早期対応が重要であると認識しております。

そこで、早期発見のため県教育委員会では、学校再開に当たってストレスを抱えた生徒たちと向き合う際にチェックするポイントをまとめた教職員向けリーフレットを配布いたしました。このリーフレットでは、子供たちの小さな変化を見逃さないよう、教員一人一人が自分自身の気持ちをしっかりと落ち着け、子供たちをきめ細かに観察することなどに配慮するよう指示しております。また、子供の見守りに加え、保護者自身のメンタルヘルスにも御留意いただくよう、家庭向けリーフレットを配布し協力をお願いしたところでございます。

早期の対応を図るため、担任や養護教諭を中心に子供の状況をきめ細やかに把握するとともに、教員間で情報共有した上で組織的な対応を行っていくことが大切であります。また、専門的なケアが必要なケースについては、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等による教育相談を実施しております。子供たちの不安やストレスにしっかりと寄り添い、臨時休業による心理的影響を乗り越えられるよう、引き続き丁寧に取り組んでまいります。

次に、エ、今後の休校の考え方についてでございます。

県では六月一日からの学校再開に伴い、児童生徒や教職員の感染が確認された場合の学校の臨時休業の考え方について専門家から御意見を頂き、まとめさせていただきました。

学校の休校に当たっては、特別措置法に基づくもののほか、感染症法、学校保健安全法に基づくものが

ございます。学校では主に感染症法と学校保健安全法による措置が考えられますが、感染症法による措置については、保健所による調査の結果、同法の適用が適当と判断された場合に行われます。また、学校保健安全法に基づく休業の検討に当たっては、感染者の校内での行動、接触者数、地域の感染状況、感染経路の四点を踏まえ、保健所の助言に基づき県教育委員会が判断することとなっております。実際の運用に当たっては、児童生徒の学習機会を確保するため、一律に学校全体を休業とするのではなく、学年や学級に限定するなど感染拡大防止に必要な範囲としてまいります。

なお、市町村教育委員会に対しましても、県の考え方を示し、各市町村において適切に対応していただくようお願いしております。

引き続き児童生徒の安心・安全を最優先としながらも、可能な限り教育活動が継続できるよう、細心の注意を払って進めてまいります。

次に、オ、市町村教育委員会への支援についてでございます。

県では市町村立小中学校の学校再開に係る課題について、教育長や校長会の代表との話合いの場を設け、課題解決の方策などについて説明するとともに、意見や疑問点について丁寧に聞き取りを行いました。このことを踏まえ、段階的な学校の再開や再開後の教育活動の留意点などをまとめたガイドラインやQ&Aを作成するとともに、その内容を適宜更新し、市町村に周知してまいりました。また、議員御指摘のICT環境につきましても、文部科学省から直接聞き取った内容を基にポイントを示して情報提供するなど、市町村が事務を進めやすくなるよう支援しております。加えて、GIGAスクールの端末の調達に当たっても、共同調達の準備を進めるなど市町村を支援しております。

今後も、市町村の立場に立った支援をスピード感をもって進めてまいります。

〔七十六番 高木真理議員登壇〕

◆七十六番（高木真理議員） 大きい項目、二番、予防接種のワクチン再接種費用助成について再質問させていただきます。

ただ今、保健医療部長の答弁で、国にこちらの再接種費用を公費で持ってもらえるように要請していく、その理由などについてもお話しいただき、その点については理解いたしました。

一方で、「市町村とも相談しながら検討する」ということも言っていただいたので、国に求めるだけではなくて、全県での体制を積極的に御検討いただけるのかなというふうに答弁の方を伺ったのですが、かなり前向きな実現に向けての御答弁というふうにお聞きしてもよろしいでしょうか。七府県で実施しているので、埼玉県でできないという理由はないので、ぜひもう一度、御答弁よろしくをお願いします。

○小久保憲一副議長 七十六番 高木真理議員の再質問に対する答弁を求めます。

〔関本建二保健医療部長登壇〕

◎関本建二保健医療部長 高木真理議員の御質問二、予防接種のワクチン再接種費用助成についての再質問にお答え申し上げます。

先行して七つの府県が助成をしております。本来、この予防接種については、市町村の事務ということでございますが、先行している七府県の中には、市町村の負担を求めずに全額を県の負担としていただいております。そういった府県の実績、実情をよく検討させていただきまして、前向きに検討させて

いただきたいと思います。