

令和5年2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5年3月6日(月) 開会 午後 1時
閉会 午後 2時44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、
永瀬秀樹委員 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、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、山根史子委員、秋山もえ委員

欠席委員 なし

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

[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]
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 新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、公費負担や入院調整、感染動向の把握の方法などについて見直され、一部は移行措置が設けられるということであるが、報道が先行し、内容が具体的によく分からず、不安に思っている県民は少なくない。5類移行後の患者への対応や医療提供体制、サーベイランスについて、国が方針を示したら、県として県民に十分、周知をしていく必要があると思うが、どう取り組んでいくのか。
- 2 部活動への対応がほかと比べると厳しいと感じるが、制限を更に緩和する予定はないのか。

感染症対策課長

- 1 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けについて、1月27日に政府対策本部会議において、5類感染症に位置付けると決定し、3月上旬に具体的な方針を示すとしている。これまで、全国知事会を通じて5月以降の移行期間に行うべきことなどを要望するとともに、2月22日には、県が考える具体的な方策について、国に対して要望したところである。大きな制度変更において何より重要なことは、県民や医療現場に混乱が生じないようにすることである。円滑に移行できるように今のうちから準備を進めるとともに、国が具体的な方針を示した後は、県ホームページやSNSなど様々な機会を通じて県民に対して丁寧に説明していく。

保健体育課長

- 2 現在、部活動においては部活動内、あるいは部活動を通じた学校間での感染拡大に配慮して、資料に記載のある対応を行っている。新型コロナウイルス感染症が5類に移行することなどを踏まえて、学校教育活動においても、ウィズコロナ、ポストコロナの取組を進めていくことが重要である。部活動においても、制限等は可能な限り少なくしていくことが大切である。今後、国の動向なども踏まえながら、できるだけ子供たちの活動機会の拡大につながるよう取組について検討していく。

千葉委員

SNSやホームページで周知するとのことだが、国から来る文書は分かりづらいものが多いので、情報をそのまま流すのではなく、県としてより分かりやすくする必要があるかと思うがどうか。

感染症対策課長

国の通知などは行政を中心に書かれていることが多いので、今後は県民を主体、主語にして分かりやすい周知を行っていく。

宇田川委員

2月22日付の県から厚生労働大臣への要望書では「症状の重い患者や透析、妊婦、小児などの特別な配慮を必要とする患者に対しては行政の一定の関与の下で、必要に応じて円滑に入院できる体制を構築する必要がある」として、「病床を確保するための財政措置が必要」と要望している。一方で、ここには対象として高齢者が明記されていないが、

高齢者への今後の対応、入院等も含めて、病床確保の考え方についてはどうか。

感染症対策課長

高齢者への対応は、県の戦略目標である、死亡者と重症者を抑制するという観点から、感染症法上の位置付けが5類感染症となった後も、極めて重要である。5類感染症に位置付けられた後は、隔離のための入院は行わず、症状に応じて医師の判断により入院することとなる。高齢者に対しては、在宅においても、施設においても、まずはワクチン接種を勧めるとともにふだんからの感染防止対策を引き続き行うほか、感染した場合に重症化しないように初期対応を的確に行う必要がある。その上で、症状が悪化し入院が必要となった場合には速やかに対応できるように、仕組みの構築に向け関係者の協力を得て準備を進めていく。

宇田川委員

来年度、国が交付金を削減する意向のようだが、高齢者に対して、令和4年度並みに対応できるのか。

感染症対策課長

5類感染症になると、行政の権限がなくなってくるが、高齢者への対応は戦略目標でも重要視しているので、引き続き同様の対応ができるように進めていく。

細田委員

特別支援学校の送迎バスは、国の予算で増便しているが、今後は縮小されていくものと推測する。今年の1月に戸田市の生徒が使うバス停が一部廃止されるのではないかと聞いたことがあり、学校と保護者が今後検討していくことで、一旦廃止は取りやめになった。今後、送迎バスの効率的な運営を見ながら、児童生徒の安全確保、また、保護者の対応する負荷などを十分に相談し、進めていくべきだと考えている。送迎について、今後どのように行っていくのか。

保健体育課長

特別支援学校のスクールバスについて、個々の路線における乗車率が一定以上の場合に対して増便を行っている。感染対策のためスクールバス増便については、令和5年度も国の財源を活用し、引き続き、実施していく。また、各学校では、毎年度、スクールバスを利用する児童生徒の居住地や乗車率などを考慮し、必要に応じて運行ルートや停留所の見直しを行っている。特別支援学校においても、そういった中で検討がなされたものと認識している。減便や停留所の見直しについては、児童生徒の安全に十分配慮した上で、保護者の理解を得ながら、慎重に判断していくとともに、感染対策のための増便について、引き続き、感染状況あるいは国の動向を注視して対応していく。

橋詰委員

- 1 感染症法上の位置付けが変わるが、県民サポートの相談窓口は一本化して継続していくのか。
- 2 なかなかワクチン接種が進んでいないが、来年度のワクチン接種についてどのように考えているのか。
- 3 今後の県接種センター4会場について、どのように考えているのか。

感染症対策課長

- 1 3月上旬の国の方針を踏まえることになるが、県民に対する相談体制を第一に考えたい。現在、県民サポートセンター、受診・相談センター、陽性者相談窓口など複数の窓口を用意しているが、何らかの形で継続していく。

ワクチン対策幹

- 2 現在、国で来年度のワクチン接種の在り方について検討している。来年度前半は、5月から8月に、65歳以上の高齢者、基礎疾患を有する者、医療機関・高齢者福祉施設の従事者等が接種対象となる。また、医療機関・高齢者福祉施設の従事者等、重症化リスクを有する者以外の者について、接種勧奨義務や努力義務を除外するなどの案を厚生労働省は国の審議会に提示している。このように制度や接種対象が変わることが想定されることから、国の方針が示されたら、その内容を踏まえ、そのときの感染状況、変異株の状況、市町村の接種体制の構築状況等を総合的に勘案し、適切に対応していく。
- 3 現在のオミクロン株対応2価ワクチン接種、いわゆる令和4年秋開始接種は、年度末を終了時期としている。また、国からの通知に基づき、12月末までに希望する全ての者が接種できるよう、短期間で多数の者に接種できる接種体制を構築してきた。県の接種センターの直近の稼働率は、11月は66%、12月は54%であったが、1月は20%、2月は11%であり、市町村を補完するという役割は、一定程度果たした。来年度上半期は、接種対象者が絞られることが予想される中で、市町村を補完する役割としての県の接種体制構築の在り方については、感染状況、変異株の状況、市町村の接種体制の構築状況をしっかり把握しながら、検討していく。

橋詰委員

相談窓口が複数あるとのことだが、一本化も含めて検討するのか。

感染症対策課長

相談窓口の一本化も含めて検討していく。

岡田委員

「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店＋（プラス）」を約28,000件認証したとのことだが、今後、売上支援、物価高対策に活用できないのか。

経済対策幹

約28,000件を超える店舗を市町村・商工団体等の協力を得て認証し、確実に増えた。飲食店の努力により飲食店由来の感染は大幅に減少した。生活衛生同業組合に意見を聞いたところ、手指消毒や換気の徹底について制限緩和後も継続していきたいと話している。感染防止対策の取組は浸透したものとする。アフターコロナへの売上支援等への活用については、飲食店＋（プラス）認証店のデータを28,000件保有している。今までも、観光応援キャンペーンの配布したクーポンを活用できる登録の条件としているが、今後の支援策を考えていく中で活用できるか検討していく。

山根委員

- 1 医療従事者からの意見として、5類移行によって医療従事者にとっては感染リスクが

高まるので、仕事を休むことが多くなり生活に影響が出るとの懸念の声が多く届いているが、そのような意見についてどのように考えているのか。

- 2 コロナに感染した場合に患者に求められる対応が徐々に変わってきているので、県民一人一人が分かるようにしなければならない。そのため、感染した場合の対応について、例えばフローチャートを作成し全戸配布するなど、周知徹底を図っていくべきかどうか。

感染症対策課長

- 1 新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置付けられても、ウイルスの病原性や感染力などが変わるものではない。感染リスクの高い医療現場や重症化リスクの高い高齢者がいる施設などでは、引き続き感染防止対策が必要である。5類感染症に位置付けられることにより医療従事者の方が不安に感じることを防ぐよう、必要となる感染防止対策の支援や県民への周知について、進めていく。
- 2 発熱などの新型コロナ関連の症状がある方に対しては、県のホームページでフローチャートにして掲載している。県ホームページのトップページ右上に「新型コロナ関連の症状でお困りの方へ」と表示している。このリンクを進むと、医療機関の受診又は検査キットによる検査から陽性判明後の陽性者登録や自宅療養までの流れを分かりやすく紹介している。療養期間や陽性者の家族の対応、受診先の紹介など、県民サポートセンターや受診・相談センターなど複数の窓口を用意している。今後ともホームページやSNSなど様々な媒体を活用して、更なる周知を図っていく。

山根委員

- 1 具体的な対策の検討状況は何か。
- 2 ホームページに掲載しているのは承知しているが、情報がありすぎてよく分からない。診断前の誰でも分かるような周知方法が必要と考えるがどうか。

感染症対策課長

- 1 これまでは診療・検査医療機関が発熱外来として感染防止対策を行いながら診療していたが、今後は幅広い医療機関で診療することになるので、新たに診療を行う医療機関にこれまでのノウハウを伝えたり、国の方針を踏まえて感染防止対策の物資の支援などを行っていく。
- 2 ホームページ等の案内は引き続き行うとともに、5類移行後の周知については、市町村等にも協力を頂き、広く案内していく。

永瀬委員

- 1 各医療機関は原則として50%以上の病床使用率を確保するような即応病床数の柔軟な変更を行っていると思う。これまでの知見を生かし、50%の利用率を保った上で推移するような効率的な病床運営が望ましいと思っているが県はどのように考えているのか。
- 2 宿泊療養施設について、受入人数を増やす工夫と、効率的な利用を図るべきだと考えるが、県ではどのような対応しているのか。

医療整備課長

- 1 病床利用率を上げるために、各医療機関には原則50%以上の利用率になるよう依頼

してきた。令和3年度は約37%の病床利用率であったが、令和4年度の前半は41%、令和4年度の後半は54%となっている。また、各医療機関には50%以上の利用率になるようお願いするだけでなく、県自らのフェーズ移行の要請回数も昨年度の6回から8回へ増やすなど、即応病床数を実際の入院者数と合わせる対応も行っている。

感染症対策課長

2 宿泊療養施設については、令和2年4月以降、18のホテルに協力いただき、これまでに60,000人以上の方に利用いただいた。様々な方の助言・指導により、部屋の消毒や運営委託、搬送調整の方法などを工夫してきた。その結果、宿泊療養施設の入所率は、令和3年1月には最高で平均34.2%であったが、第7波の令和4年8月には平均56.1%となった。宿泊療養施設によっては、8割を超える入所率となったところもあった。

松坂委員

観光応援キャンペーンについて確認する。とくとく埼玉！観光応援キャンペーン、全国版旅して！埼玉割観光応援キャンペーンについて、3月24日と3月31日までの2本立てになっているが、換金事業者からすれば、今年の事業については賛否両論ある。やらなくてもよかったのではないかという意見も寄せられている。クーポン配布率は、2月17日時点で43.3%と42.9%となっているが、今後どう推移していくと考えているのか。

観光課長

とくとく埼玉！観光応援キャンペーンは、2月17日現在で43.3%だが、最新の数値は2月24日現在で約50%となっている。事業者からの回答率が7割程度であるため、実際は更に進捗している。今後、観光需要が高まる春休みの前の3月24日まで支援していくが、24日の終期は事業費を効果的に使えるよう算定したのもでもあり、クーポンをおおむね配り終わると見込んでいる。全国版旅して！埼玉割観光応援キャンペーンについては、2月17日現在で42.9%であるが、2月24日の最新値では54.4%となっている。こちらは3月31日の年度末まで事業を実施する。残額については、繰り越して来年度の支援に使用してよいとの考えを観光庁から示されており、その準備も進めていく。

町田委員

- 1 小売店の従業員から、客同士のマスクの着脱をめぐるトラブルのおそれがあり困っているとの声を聴くが、県から事業者にマスク着用の考え方に関する啓発用ポスターを配布することはできないのか。
- 2 県民を対象とする無料検査は3月31日をもって終了となり、個人の検査については個々の判断となってくると思うが、ハイリスク施設である高齢者施設や障害者施設の4月1日以降の検査体制についてはどうか。

経済対策幹

- 1 客同士のトラブル、店と客のトラブルが発生するのではないかとの懸念は団体等からの意見聴取で聞いている。3月13日以降、基本的にマスクの着用は個人の判断とな

るが、事業者は感染対策上の理由で利用者や従業員にマスクの着用を求めることは許容されている。今後、飲食店の業種別ガイドラインが更新される中で、これらのガイドラインを参考にしながら各事業者が個別に判断し対応いただく。県の考え方は、県ホームページで周知していくが、各事業者がマスク着用をお願いするのか、マスク着用を不要にするのかは事業者が判断することになる。県として事業者が共通して貼ることができるポスターを作成することは難しいと考えている。トラブルが懸念される場所ではあるので、何らかの対応ができないか今後も検討していく。

高齢者福祉課長

- 2 国から配布された抗原検査キットにより各施設、事業所については、大体4月中旬くらいまで頻回検査が実施できる状況と考えている。国は5類移行後も高齢者施設については、これまで講じてきた施策、措置を継続するという報道などもあるので、国の対応方針や感染の状況やウイルスの特性などを踏まえて、今後の頻回検査の実施については検討していく。

小久保委員

- 1 保健所の夜間電話の一元化について、当初、8保健所で実施すると聞いていたが、なぜ、4保健所で11月7日から5日間しか実施しなかったのか。
- 2 5日間実施した夜間電話の一元化のメリット、デメリットはなにか。デメリットがメリットを上回ったから取りやめたということなのか。

保健医療政策課長

- 1 保健所から夜間電話の改善について問題提起があり、本庁各課と保健所で議論を重ね、夜間電話の一元化を試行し、改善しながら進めていくということで、まずは4保健所で始めた。
- 2 参加した保健所からは「電話がいつ来るか分からないという心理的な不安から解放されて、ゆっくり過ごすことができた」という評価がある一方で、「全保健所で実施しないと、夜勤の回数が従前と変わらず、積極的なメリットが見いだせない」という意見があった。5日間での実施は各保健所と意見交換して決めたものである。

小久保委員

参加しなかった保健所に聞いたところ可能な職員で対応できたということだった。保健所と本庁との意思疎通が図られていないと思う。本庁に職員が行く各保健所について、責任は保健所長のまま、人員を割いて本庁に行くのに負担は変わらないなど、目的が不明確だったので4保健所にとどまったのではないのか。この結果は当初から想定されていたと思うが、今後どのように生かしていくのか。

保健医療政策課長

保健所からの緊急提言後、保健所長会との意見交換は4回、また、9月以降、現場の保健所職員を交えた意見交換は10回行ってきた。今後も引き続き、様々な状況に応じて、最も適切なやり方を考えていく。試行の実施に際しては、様々な意見を基に、何がベストなのかということ意見を交換しながら試行を行ったものである。この結果を踏まえ、引き続き、今後も議論を進めていく。

秋山委員

- 1 5類になると行政の権限がなくなるとのことだが、入院調整や発熱外来、無料検査、病床確保はなくなるのか。
- 2 政府は5類に移行することで医療機関にかかりやすくなる、診療しやすくなると言っているが、専門家会議の中ではどのような話が出ているのか。
- 3 地元のかかりつけの医師に聞いたところ、5類になったら発熱外来をやめていくところがあるのではないのかとのことであった。公的支援を緩めた場合、医療機関は赤字になっても続けるか止めるかの二択しかないが、国に対してこうした切迫した状況を伝えているのか。
- 4 コロナ禍により、全国で看護師の離職が相次いでいると聞くと、埼玉県状況を把握しているのか。
- 5 感染がレベル1になったので、ドラッグストアなどの無料検査は終了になるとのことだが、続けてほしい。県が実施するとなればどのくらいの財政負担となるのか。
- 6 福祉施設における感染拡大防止の取組の人的支援の中に互助ネットワークがある。地元の高齢者施設の施設長に「互助ネットワークって機能してますか」「頼んだことありますか」と聞いたら、「ない」ということであった。そもそもこの互助ネットワークが使われない、実績がないという理由は何か。また、この仕組み自身に課題があると思うが、どのように考えているのか。
- 7 高齢者施設において、第6波では陽性者のうち13.6%が入院しているが、第8波では、4.5%にとどまっている。一方で、死者は増えている。軽症だから入院させなかったのか、病床がなかったから入院できなかったのか。県としてどう分析しているのか。

感染症対策課長

- 1 3月上旬に国が具体的な方針を示すこととしており、詳しいことは分からない部分もあるが、2類相当から5類感染症になれば入院勧告措置は適用されない。5月8日以降、新型インフルエンザ等対策特別措置法が適用にならなくなる。入院調整や無料検査については権限としてはなくなることになる。
- 5 例えば、令和4年12月に検査を行い、現時点で確定している補助金交付額は約9億3,000万円となっている。県単独でこれだけの費用を負担するのは困難である。
- 7 新型コロナ陽性の方の死亡原因として、第8波においては、新型コロナを主な死因とする方が全体の約6割、がんや心疾患などの新型コロナ以外を主な死因とする方が約4割となっている。これは第6波とは同様の傾向であり、第7波と比べると新型コロナ以外を主な死因とする割合は高くなっている。すなわち、基礎疾患や持病を原因として亡くなる方が多くなっている。また、死者数について、全体の話にはなるが、第6波が604人、2月中旬現在で、第8波が1,230人となっている。一方で、高齢者の致死率を比較すると、第6波では、例えば、80歳台の男性が4.4%だったが、現時点で、第8波では、2.8%と低下している。これらのことから、新型コロナに罹患した高齢者が亡くなる割合は減少しているとともに、第6波や第8波の冬場の時期においては、基礎疾患や持病の悪化など、新型コロナ以外の要素も関係しており、死亡の原因について一概には言えない。

医療政策幹

- 2 5類移行により幅広い医療機関で診療する体制を目指すというところが国の方針であ

り、幅広い医療機関で対応できれば県民は医療にかかりやすくなるということになる。ただし、実際の医療機関が対応できるかは別の課題だと認識している。5類に移行したからといってウイルスの特性が変わるわけではないので、専門家会議においてすぐに医療機関が対応できるといった意見は出ていない。

- 3 これまでコロナについては、診療・検査医療機関に対応いただいていたところであるが、引き続き対応を続けていただけるかどうか、また、新たに対応ができるかどうか課題であり、そうした体制ができるように診療報酬の継続などについて国に要望していく。

医療政策局長

- 4 県が県内の医療機関を対象に毎年行っている調査によると、コロナ関連の離職があったと答えた医療機関は令和2年度が43.8%、令和3年度が23.8%となっている。一方で、令和3年8月に埼玉県看護連盟が就職5年目以内の看護職員を対象に行った調査によると、コロナ拡大により退職を考えていると答えた割合は6.8%、迷っていると答えた割合は16.8%であった。

高齢者福祉課長

- 6 互助ネットワークの利用が少ないのは、陽性となった職員や濃厚接触者となった職員の待機期間がこのところ短縮をされてきて、以前よりも職員のやりくりができるようになったことが理由の一つである。一方で、実際の運用に当たっては、感染拡大時には多くの施設で陽性者が発生して、他の施設の方に人を出す余裕がなくなり、派遣調整がなかなか難しいという場合もあった。互助ネットワークは、今後、新たな感染症や災害などにおいても活用することができる大事な仕組みであると考えているので、登録施設等の意見を伺いながら、これまでの振り返り等も行って、より良い仕組みにできるように引き続き取り組んでいく。

秋山委員

調査では、就職5年目以内の看護師で退職を考えている、迷っていると答えた方が20%を超えているとのことだが、そういった方々をフォローする対策を県として何か考えているのか。

医療政策局長

看護師の離職を防ぐための取組として、新人看護職員を対象に、国のガイドラインに沿って研修を実施した医療機関に対し経費の一部を補助している。令和3年度からは研修内容にメンタルヘルスを盛り込むことを補助の要件としている。令和4年度は、124医療機関で2,510人が受講した。また、ナースセンターに委託してセルフケア研修を実施している。令和4年度は6回実施し、179人が参加した。

新井委員

- 1 毎年、小学校6年生と中学校3年生を対象に国で学力・学習状況調査を実施している。コロナ前の2019年度以前とコロナ後である2022年度以降の調査結果について、どのような影響、変化が出ているのか。
- 2 今年も私立中学の入試がほぼ終わった。1都3県だけ見ても小学校6年生の数が減っているのに、受験者の数は前年度から3%増えている。教育系のある論文を見たら、

コロナ禍における公立中学校の対応を実際に見た受験生や小学校6年生や保護者が、公立の中学校に進学することを回避したいと考え、その結果として中学校受験を選んだ層が増えたという分析があった。例えば、タブレットによるオンライン授業による取組など、いろいろ差があったのではないかと考える。実際に、公教育が遅れをとっているのではないかという認識だが、教育委員会の考えはどうか。

義務教育指導課長

- 1 文部科学省で毎年行っている全国学力・学習状況調査は、小学校6年生と中学校3年生で実施している。そのため、明確には、全国学力・学習状況調査からは、コロナ前後の学力の伸びの違いを見ることはできない。文部科学省では、令和3年度の調査結果からは「コロナによる臨時休業期間の長さ」と各教科の平均正答率の間には、全体で見ると相関は見られなかった」と発表している。なお、埼玉県学力・学習状況調査は、経年の学力の伸びを見ているので、そちらを分析すると、コロナ前後での学力の伸びについて、県全体で見ると影響は生じていない。
- 2 公立中学校でも1人1台端末がコロナ期間中に急速に整備され、コロナ前、数年前では考えられなかったようなICTを活用した教育が当たり前のよう展開されるようになってきている。ただ、私立中学校とのスピード感の差はまだ多少ある。今後も、社会の変革を踏まえ、新たな教育課題に対応することが重要であり、ICTを活用した教育や埼玉県学力・学習状況調査を使って県全体の学力向上を図っていく取組を進めていく。また、地域等に密着した教育が公立中学校の魅力の一つとして考えているので、そういった取組も強化しながら公教育の充実を図っていく。

須賀委員

- 1 昨年、文部科学省から方針が出され、県からも通知をして、黙食の緩和に向けて取り組んでいるところだと思う。マスクに関しては、4月1日から対応するというので、別途通知するとのことであるが、黙食に関しても、何か別途通知を考えているのか。
- 2 現状で、黙食はかなり学校で温度差があるようにも聞いている。どのように把握していて、これからどのように対応していくのか。

保健体育課長

- 1 学校における黙食については、今後、文部科学省において、4月以降マスクの着用を求めないといったことを踏まえて、衛生管理マニュアル等の改定が行われると聞いている。基本的には、コロナ以前の状態を目指していく。できることをしっかりと検討しつつ、児童生徒たちへ、あるいは、保護者の理解が重要であることも踏まえ、周知を進めていく。
- 2 現状について、県では各学校での具体的な黙食の状況、個々の状況については、把握をしていない。ただし、市町村における各学校の把握の状況を調査した。市町村教育委員会では、各学校の状況を把握するという動きもあるので、今後、県としても、県の考え方や方針を定めるに当たって、参考とできるように、市町村と連携して取り組んでいく。