

# そうじゃ総合教育会議 会議録

令和4年1月28日開催

1 開 会 令和4年1月28日 午前10時

2 閉 会 令和4年1月28日 午前10時55分

3 出席構成員

○市 長 片岡 聡一

○教 育 長 久山 延司

○教育長職務代理者 三宅 眞砂子

○教育委員 児島 塊太郎

○教育委員 大山 敬子

○教育委員 劔持 江利奈

4 関係者

○教育部 部長 服部 浩二

○こども夢づくり課 課長 林 直方

○保健福祉部 部長 吉田 啓

○備中保健所 所長 則安 俊昭

○校長会 柴田 政彦

○校長会 難波 秀夫

○幼稚園・こども園園長会 会長 井口 佐規子 ○幼稚園・こども園園長会 副会長 岸越緑

5 事務局

○総合政策部 部長 脇 奈七

○政策調整課 課長 江口 真弓

○政策調整課 主査 前原 夕美子

○政策調整課 主任 井関 奈津紀

○政策調整課 主事 下野 知恵

6 会議録署名人

市長 片岡 聡一 教育長 久山 延司

7 協議事項

小・中学校等での新型コロナウイルス感染症への対応について

8 議事経過の概要

次のとおり

開会 午前10時

○司会（協部長）

それでは、会議を始めさせていただきます。本日の会議は、小・中学校等での新型コロナウイルス感染症への対応について、市長と教育委員の皆様で協議を行うものでございます。なお、そうじゃ総合教育会議は原則公開することとされており、また、議事録を作成し公表するものとされております。そのため、録音および写真等の撮影についてお許しいただきたいと思っております。また、皆様のお時間がないなか、急きょお集まりいただいておりますので、円滑な議事進行にご協力いただければ幸いです。それではまず、片岡総社市長よりご挨拶申し上げます。

○市長（片岡市長）

今日は緊急に招集したところ、教育委員の皆様、教育関係者の方々、また、議会の方々にご参集いただき、ありがとうございました。テーマは、オミクロン株が急速拡大したことにより学校現場をどうするかということ、皆で決めたいということです。我々の目的は、コロナによって死者を出さないこと、重症者を出さないことです。さらに延長線上に言えば、医療行為の崩壊を防ぐことです。しかし、その目的を達成するためには、政治や行政と、医療界の役割分担というものを考えなければなりません。我々、政治や行政が担うべき役割は、大半が法律的に決められている役割です。特に義務教育に責任を負わざるを得ない。一般市民の医療行為については、医療界の話ということになります。我々が一般市民に向けて、「鼻水が出ていても、すぐに病院に行くことは避けましょう。」とは役割的になかなか言えない。これは然るべき医師が発言することです。しかし、学校教育界においては、学校の臨時休業、学級閉鎖、PCR検査などの決め事を、私と教育長、教育委員会が同意の下で行っていくものと思っております。

一方で、先日、総社市感染症専門家会議を行いました。いくつかのテーマがありました。まず、クラスに1人感染者が出たとき、これまでどおり他の生徒全員をPCR検査することは、もはや物的絶対量が無い。この子ども達の中から陽性者や濃厚接触者を探し出しても、もう追いかけるような数ではない。幸いにもオミクロン株は重症化しないので、PCR検査で追いかけるより、ある一定の学級閉鎖を行い、その間に「自宅療養に努めて

ください。軽症のうちに回復するでしょう。」というのが医療界の見解です。そして医療界が「今、現場では異常な混乱が起こっている。もし症状が出ても、医療崩壊を起こさせないために、病院で診てもらっては止めるべきです。もし、かかったとしても軽症です。間違っても診療時間外に病院へ駆け込んだり、救急車を呼んだりする行為は差し控えましょう。」と市民へ伝えていく。そういう役割分担をします。

もう一点、厚生労働省が5歳以上11歳以下の子どもにワクチンを打ってよいという方向で準備をしています。しかし、それを行政、政治として「積極的に打ちましょう。」と言うことは差し控えるべきではないか。功罪あわせ持つということをも市民に周知しながら、本人、あるいは本人に当事者能力がない場合は、親御さんに打つ・打たないを委ね、自由意志によって行うべきではないか、という解を得ました。

そういうことも相まって、クラスで1人陽性者が出たら、残りの全員をPCR検査することは止め、一定期間の学級閉鎖、臨時休校を経たうえで再開をしていく。一つの踏ん切りをつけていくということはこの総合教育会議の決め事としてご協議をいただきたい。

#### ○司会（脇部長）

続きまして保健福祉部 吉田部長から1月24日開催の総社市感染症専門家会議についてご報告をお願いします。

#### ○保健福祉部長（吉田部長）

資料1-1, 1-2で感染症専門家会議のことを報告しています。ポイントは先ほど市長からお話があったとおりです。この会議は2年前に設置された総社市独自の専門家会議でありまして、座長に長崎大学 熱帯医学研究所 教授 山本太郎様をお迎えし、岡山大学、川崎医科大学、倉敷中央病院など数々の感染症の専門家の方と共に議論をしていく会です。今週行われた第9回目の会議で、市民に向けた感染対策のメッセージや小児ワクチンに対しての方向性が議論されたところでした。詳しくは資料1-2をご覧ください。

なお、5歳から11歳までのワクチンについては、国でワクチンが承認され、それを努力義務にするかどうかを現在検討中だと聞いております。総社市での感染症専門家会議の議論も踏まえながら、今後の準備を進めていきます。

さて、専門家会議を受けた、市から市民に向けた情報発信についてです。資料1-3の

とおり、1月27日からまん延防止等重点措置がとられており、これに合わせて感染対策と適正な受診に関して呼びかけをしています。また、飲食店については、協力金のもと時短営業などにご協力を頂いています。一方で、公共施設などは、今回は全面封鎖するのではなく、高齢者や子どもの活動も含めて対策に気を付けながら共存する道を歩み始めたというのが総社市の状況です。

さらに資料1-4についてです。市長から、行政の発信と共に医療界からも情報発信をするというご提案を受け、吉備医師会感染症対策委員会の方から情報発信が始まったところです。今、医療現場でどのような基準で小児にジャッジしているか、どのようなことが必要になってくるか。また、子どもの感染ルートを分析すると、大人が家庭に持ち帰り、大人から子どもへ感染、それが学校や園児の間で広がりというケースが流行しているという分析の情報です。簡単にはなりません、専門家会議に伴った動きについてご報告させていただきます。

#### ○司会（脇部長）

続きまして教育部 服部部長から小・中学校等での新型コロナウイルス感染症への対応についてご説明をお願いします。

#### ○教育部長（服部部長）

学校や園で陽性者が確認されたときの対応についてご説明させていただきます。今までの対応ですが、学校や園で陽性者が確認された場合、濃厚接触が無い場合でも、接触者として念のためPCR検査を、保健所様の多大なご協力のなかで実施してまいりました。PCR検査の結果が陰性であればクラスを再開できましたが、状況がひっ迫したこともあり、今後からは、念の為のPCR検査を学校ではしないということにします。その代わり、ただちに学級閉鎖をして、家庭での健康観察をしていただきます。一定期間の検査の後、多くの感染者が見られない、もしくは、症状がみられる者がいなければ学校を再開したいと考えております。オミクロン株の特性からしますと、感染力は強いが、約7割から8割は4日のうちに症状が出るということが示されています。このデータをもとに、学級閉鎖の期間は4日とし、健康観察をしていただきたいと考えています。学級閉鎖なのでご家庭での健康観察を厳重にいただき、朝晩2回の健康観察をお願いすると共に、学校

としてはパソコンを使っての学習支援を合わせて行いたいと考えております。ご家庭には非常にご負担をかける事となりますが、PCR検査では医師から結果の判明があるまでは約3日程度かかっていることもありますので、保護者の皆様のご理解をいただければと思います。

○司会（脇部長）

市からの説明は以上になります。これから意見交換に移らせていただきます。本日は備中保健所 則安所長にウェブで参加をさせていただいております。則安所長から何かご意見等ございましたらいただければと思います。

○備中保健所所長（則安所長）

総社市が、今までしてきたようなPCR検査は、今後、一斉のものは行わないということで方針を決めていただき、大変ありがたいと思っております。これまでは、PCR検査の陰性をもって感染はおおむね無いただろうということとして、学級を再開としていました。しかし、これはその時点での陰性ということで、潜伏期間は1日から10日、14日と個人差がございます。そうしたなかで、先ほどお話にもあったように、PCR検査の数がたくさんで、保健所も医療現場も、検査機関に出しても、中一日経たないと結果が返って来ない状況で、検査の意義自体が疑われるような状況になっています。安心のためだけの検査は控えていただきたいと考えており、今回の決定は大変ありがたいです。

また、学級閉鎖4日間という日数について、我々も現在検討中でございます。国立感染症研究所が、暫定的ではありますが、オミクロン株の発症の中央値が2.3以下という数字を公表しております。そうしたなか、4日間自粛ですと、発症後5日目の朝に体調が問題ない方はおおむね発症し終わっていると言えるのではないかと思います。教育機会の提供と感染拡大防止の両立を図るところで決めていくことです。総社市の決定は、我々が今後検討していく上で大変重要であり、市町の取組みを踏まえて、今後もしっかり検討していきたいです。データの集積や結果に基づく方針の決定など続けてまいりたい。

○市長（片岡市長）

所長ありがとうございます。総社市の方針は、これから協議をし決めるところです。

○司会（脇部長）

それでは皆様、ご意見ございますでしょうか。

○教育委員（三宅教育長職務代理者）

確認させていただきます。濃厚接触者の方は、濃厚接触者としての縛りがあるので、この資料の対応は、濃厚接触者でない方への対応ということですね。それから、暴露日が0日目で、次が1日という事ですよ。

先日たまたま、濃厚接触者で発熱した学生を診察し、「無理に検査をしなくてもよろしいですよ。」と話しました。もし、診断したとしても保健所に報告連絡をしなくてもよろしいという話でしたが、そのとおりでよろしいですか。

○保健福祉部長（吉田部長）

これまで、1人見つかったら周辺の子どもは4日間学級閉鎖、という今回のご提案ですが、濃厚接触とはいえないけれども、あくまでも念のためということです。一方で、近距離でマスク無しで一緒に食事をしたなど、濃厚接触にあたるケースが希にみられます。もしそのような場合は、先生のご指摘のように、その子は濃厚接触者として10日間の自宅待機がこれまでどおり必要となります。今回の学級閉鎖は、このような特殊な例でないクラス全体の接触についてルールを決めようというお話です。もう一つの医療機関での受診に関しては、後ほど所長からご報告いただければと思います。

○備中保健所所長（則安所長）

濃厚接触者で発症した場合にはコロナであることが非常に高いということで、国は、PCR検査あるいは抗原検査などを省略して保健所へ連絡するという方針を出しています。これは食中毒とかアウトブレイクの際、同様の症状があった場合は判定とみなすということにも行われます。患者が多発するなかで濃厚接触者だということになると、検査は省略して保健所に連絡をいただきたいです。

○市長（片岡市長）

今の患者数はどうですか。医療崩壊するくらい来ていますか。

○教育委員（三宅教育長職務代理者）

当医院でもPCR検査を受けたいと言われる方が毎日4人から5人います。検査をするにあたって防具を着たりするなど時間がかかります。検査を受けたいという電話もたくさんあり、発熱の方は車で待ってもらって私が問診し、大丈夫と思ったら中に入ってもらう形です。今週に入り、そのようなケースが非常に多いです。もう一つは胃腸炎が流行っており、子どもの感染と受診が増えております。少しでも何かあると「お医者さんで診てもらいなさい。」という保健所や学校の勧めがあるので、軽い方でも受診されるので一日ぐらい様子を見て受診していただけたらなという気持ちがあります。

○市長（片岡市長）

社会とも連動する話になりますが、子どもが学級閉鎖にならないければ親も働きに行けるわけです。ですが、今回からいきなり学級閉鎖ということになれば、医療従事者の方々も家に4日間釘付けということになります。しかし昨今の風潮は、もはやそれを容認せざるをえない。それが最善である社会情勢になっていますので、そういうことを踏まえてこの会議で決めていくこととなります。なぜ三宅先生に状況を尋ねたかという、総社市の医療現場のひっ迫具合を判断材料に入れながら、この4日間という日数を決めていかなければならないためです。備中保健所所長の言われるように、もはやそれをやっている意味すら無くなっているというのが現状です。致し方ないという現状があります。

○教育委員（児島委員）

PCR検査を受けた学校が度々発生しており、その中から陽性者が出ることは無いに等しい。総社市の専門家会議と保健所が同じスタンスで考えて行動されているのかも重要なことだと思う。市長がおっしゃった様に、今までの流れを見てみると、今後そこまでの検査が必要なのかな、と最近思う。総社市の現状を見てみると、子どもから子どもへ発症することではなく、お勤めに行っている父母から感染し、子どもに移り、その子が分からないまま登校し、発症している。他の生徒が移っているかといえば、そうではないという現状なので、今後の会議でしっかり検討して決めていくことが重要だと思う。

○保健福祉部長（吉田部長）

これまで、1人見つかったから周辺の児童生徒を検査するというので、かなりの件数の検査をしましたが、ほとんどの例で他の陽性者はおらず終わっていました。ただし、わずかながら保育園でクラスター事案が発生し、現在も継続中であることも事実です。このルールをご承認いただいた場合、今後4日間経過観察をして体調変化をした際には直ちに医療機関に結び付ける。その広がり状況を学校と園が毎日モニタリング観察していく仕組みが大切です。

○教育部長（服部部長）

期間中の健康観察につきましてはしっかりと朝夕2回の連絡を受けて把握する。例えばインフルエンザの場合では、クラスの2割程度が感染していれば学級閉鎖にすることになっています。休校期間中に同じような症状がある児童生徒が2割くらいいれば、休校期間はまた延長することになるかと思えます。

説明が漏れておりましたが、資料2に実際どのようなパターンで4日間になるのかを書いております。中央の表の太い囲み部分が感染の確認された当日です。感染が確認されますと、その翌日から4日間が学級閉鎖にあたります。ただ感染が確認された生徒がそれより以前に体調不良で欠席していた場合、例えば表の一番下の例ですと、感染確認された日からさかのぼって4日間は学校へ来ておらず、5日前が最終接触日基準でいくと。この接触日の翌日から4日間を学級閉鎖ということになるので、この児童が感染確認された場合、クラス閉鎖は必要ない。つまり体調不良の場合には早めに登校を控えていただければ、クラスへの影響も最小限に抑えられることとなります。学校現場、保護者の皆様につきましてもご協力をお願いしております。早めに休ませるということは難しい部分もありますが、結果、周囲の感染を最小限に抑えられますので、保護者の方には引き続きご協力をお願いしていきたいと思います。

○教育委員（児島委員）

小学校や中学校の濃厚接触と違い、保育所や幼稚園は組織的にかなり濃厚接触になりますよね。小学校、中学校と同じように保育園、幼稚園も濃厚接触を同じレベルで扱うと

よくないと思います。

○こども夢づくり課長（林参事）

保育園について申し上げます。現状でPCR検査が難しくなっていくことは園に伝えておきまして、会議の結果を受けてどうしていくか決めていきます。認可保育園とも情報共有連携をしてみたいです。

○教育委員（大山委員）

服部部長がおっしゃったように、体調が悪かったら休むことを徹底すれば学級閉鎖を回避できる、ということがポイントになると思います。他市の学校現場のことを聞いたところ、陽性が確認された子どもがクラスに1人いても学級閉鎖にもならず、当事者は休むが学級はそのまま継続している措置を取っているところもあった。今までは安心できるPCR検査をしてもらっていたがそれも難しい状況にあるから、そこは無くしていこうという方向性も良いと思います。他の市町の学校現場との情報共有はどうなっているでしょうか。

○教育長（久山教育長）

他の市町について、昨日近隣の教育委員会に確認をしました。3日とか4日とかはっきり基準を設けている所もありますが、多くの所ではまだこれから考えていくという状況です。ある意味、ここで本市の基準を決めたら、モデルになると思います。大山教育委員さんがおっしゃったように、「陽性者が出ても臨時休校にならず、学級閉鎖もしていない状況でよいのか。」と言う教育委員会もいました。

○教育委員（剣持委員）

オミクロン株は感染力が強いが、感染しても多くは軽症で、インフルエンザくらいに思っている方も多くおられると思います。以前、三宅先生から教えていただきましたが、鼻風邪も軽症、熱が40度あっても軽症。肺炎になると軽症とは言わないと教えていただいたが、そういうことが周知されていないように思います。軽症イコール鼻風邪、または37度台の熱が出る感じと思われる方が多いと思います。子ども、保護者の方へ

「軽症と言ってもこれだけ幅があります。だから、今までと変わらず徹底して予防しましょう。」ということをお知らせした方がよいと思います。

○保健福祉部長（吉田部長）

確かに、市民全体として意識が低くならないようにしないといけないと思います。1月にこれだけ多くの感染が広がったのは、若者、特に飲食に気のゆるみがあったことも一つの原因として間違いないと思います。そういった意味で、市民全体でもう一度守っていくんだというメッセージを発信していきたいと思います。子どもの症状についてはご指摘のとおり、軽いものといえど高熱や頭痛は伴うと思います。吉備医師会の感染症対策委員会が市長の提案に呼応する形でメッセージを出しており、その中に症状など紹介されております。こういったものを現場にしっかり伝えながら、周知を頑張ってまいります。

○司会（脇部長）

本日は校長会から柴田校長、難波校長、園長会から井口園長、岸越園長にお越しいただいております。校長会の先生方、ご意見ございますでしょうか。

○校長会（柴田校長）

先週、1クラスでPCR検査を受ける事例がありました。幸い全員が陰性でしたが、市職員、教育委員会の方々、学校の職員など多大なエネルギーを使いました。子どもの安全には代えられないので、やったことは正しかったと思っています。

まずは、学校での感染症対策の徹底を今まで以上にやっていくこと。次に、子どもが4日も学校に来ないとなると、学力保障という面で、リモートでの授業をやっていくこと。今もやっているが、一方向のみの授業になっているので、双方向の授業が出来るようになればいいと思います。そのためには、教員のスキルアップもしていかなければいけないと思います。それに伴い、授業日数確保の観点から、今までは出席形式となっていましたが、リモートでやったときに授業日数をカウントするかどうかを委員会で考えていただければありがたいです。出席の扱いにしてもどのようにしていけばいいかも考えられると思います。

小学校の場合は、学童保育との連携が大事です。低学年の子どもの半数以上が学童に行

っているので、連携をしっかりと取っていきたいと思います。

今、思いついた質問ですが、最終接触日と最終登校日というのはニュアンスが違うと思います。例えば、土曜日、日曜日にスポーツ少年団で活動した、土曜日に学童保育に行った、習い事に行って接触したといった場合、そこが最終接触日になる子どもが出てくる。最終登校日はその子が最後に学校に来た日という考え方をすればよい。そのあたりの考え方をはっきりさせておいた方がいいと思います。

#### ○校長会（難波校長）

まずは学級閉鎖4日間については同意いたします。うちのクラスもPCR検査を経験し、日々いろんな電話がかかってくる現状からすると、とても良いと思います。保健所の方が言われたとおり、教育の機会の提供と感染予防の両立の観点で良いと思います。

1つは教育機会の検討について。今後、学級閉鎖のときにオンライン環境での学習が始まると思っています。本校でも保護者を招いての学習発表会はできなかったが、前撮りした動画を家に持ち帰った端末で見てもらいました。2月に参観日を予定していたが、来ていただく参観日は中止し、端末を家に持ち帰り、教室のライブ中継を予定しています。学級懇談は、Me e tを使ったかたちを考えています。しかし、Wi - Fi環境が無い家庭が、180名の児童の内、25名くらいいます。15名くらいは双方向通信できる環境が無い。ぜひルーターの貸出しをしていただけたらと思います。ルーターがあるといろんなことが学校現場でやりやすいのではと思っています。

もう1つ、担任が陽性になった場合、学級閉鎖になるのか検討していただければと思います。それから、子どもに陽性が出た場合、濃厚接触者を確定するために保健所から聞き取りが入ります。今後も継続してあるということでしょうか。

#### ○教育長（久山教育長）

いただいた質問についてお答えします。まず、リモート授業をしたとき、出席日数にカウントできるのかについて、今のところ出席日数にはカウントできません。療養時間など文部科学省が示している指導要領があるが、個別にご相談いただき、対応を考えてまいります。

Wi-Fi環境がない家庭についてルーターの貸出しを行っています。さらに追加で購

入っていますので、その都度ご相談いただければ対応できます。

○保健所所長（則安所長）

患者が発生した場合の保健所の調査について、従前どおり進めていただきます。学級閉鎖の期間中は、接触が少ない方は4日間の学級閉鎖で対応していただき、濃厚接触にあたる方は従前通り10日間の自宅待機を徹底していただくということで考えております。

○司会（協部長）

ありがとうございました。園長会の方ではいかがでしょうか。

○園長会会長（井口園長）

失礼いたします。オミクロン株について詳しくお聞きしました。その点からも考えて、お示し下さった学級閉鎖でよいのではないかと思います。オミクロン株が感染拡大し、幼児のために自主的にお子さんを休ませている方もいるのでよいと思います。体調が悪ければ休むということを徹底していけばいいと思います。子どもも保護者も職員も同等だと思います。体調が悪いと休むということを徹底しておけば、自主的に欠席していただき、学級閉鎖も免れると思います。手洗い、マスク、消毒、3密を防ぐなど、園での感染対策を徹底して行っています。引き続き保護者の方にご理解をいただきながら頑張っていきたいと思っています。幼稚園では預かり保育をしております。幼稚園が学級閉鎖になってお休みになると、就労されている方で健康観察養育をするとなると困るという方も出てくるので、気を付けていきたいと思っています。また、教育活動についてですが、5歳児は就学にむけての活動がより充実しているところです。そういったことも確保しながら頑張っていきたいと思っています。

○園長会副会長（岸越園長）

陽性者が出た場合の閉園、学級閉鎖の目安が出たことはとてもありがたいことです。1月に入ってから、検査や結果待ちという状況が増えています。そのなかで、ある程度の目安があって、対応の見通しが持てることはとてもありがたいことだと思います。井口園長と同じように、幼稚園は、幼稚園施設内で預かり保育を実施していて、小学校のように学

童保育と施設が別というわけではない。朝8時から夕方6時までそれぞれの時間にお迎えにきてもらいますが、うちの園でも半分が就労している保護者のお子さんです。どこでどう接しているかとても難しく、小学校のように教室を出ずに学びが完結するという教育ではありません。全てをやめることは幼児教育ではないと思いつつ、感染対策を行ないながら、やっている部分もあります。でも、感染対策を今以上に進めていきたいと思っています。それから、事情があって長期間休んでいるお子さんもいます。幼稚園ではまだインターネットを使ってはできていないが、電話連絡したり、ポストを使って届けたりしています。今できることを考えつつ、広がらない工夫を深めていきたいです。

○教育委員（児島委員）

園長先生お二人にお尋ねしたい。専門家会議で5歳～11歳の子どもにワクチンを打つか打たないかということについてはどう思われますか。

○園長会会長（井口園長）

この点は、以前から話題になっていた件ではありますが、資料1—2のとおり、「子どもの接種を進めるより、まずは周りの大人の接種が優先される。重症化リスクがある基礎疾患のある子どもには接種を進める。」の意見に賛同します。様々な特性や体質を持っているお子様がいて、皆ワクチンをするというわけにはいかないと思います。

○市長（片岡市長）

これは前回、物議をかもした12歳以上の年齢層とは全く違った結果になるのではないかと思います。

○司会（脇部長）

大変貴重なご意見ありがとうございました。それでは、皆様のご意見としまして、資料2で示した市の方針につきましては異論無しということでよろしいでしょうか。

○保健福祉部長（吉田部長）

失礼します。今回の4日間の考え方の前提としては、国立感染症研究所が出しているオ

ミクロンの蓄積を踏まえた上で、責任をもって言えることが4日ということでございました。一方で市長からありましたように、社会的な影響も大きい話なので、今度も新しいデータの分析をしっかり進めながら、もし傾向が変わり、短縮できるようなデータあれば速やかに検討を重ねたいと思っております。

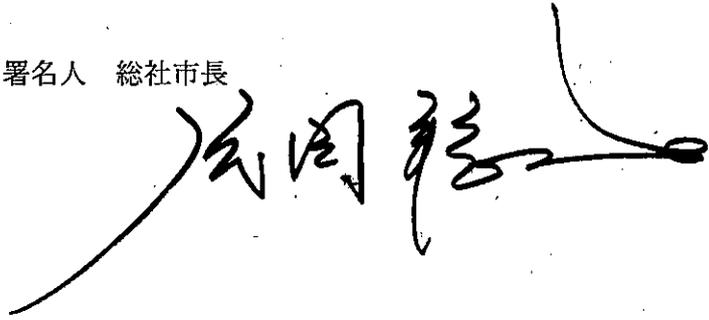
○司会（脇部長）

それでは、これを持ちましてそうじゃ総合教育会議を閉会させていただきます。

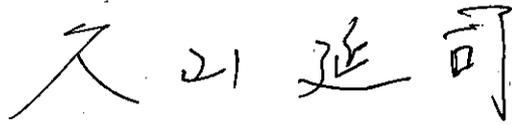
閉会 午前10時55分

以上、記録の内容が正確であることを証するためにここに署名する。

署名人 総社市長

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized Japanese characters that appear to be '長岡 隆' (Nagaoka Takashi).

署名人 総社市教育長

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized Japanese characters that appear to be '久山 延司' (Hisayama Nobuhiro).