

# 文教福祉常任委員会会議記録

日 時 令和2年5月14日（木曜日）

午後 1時46分 開議

場 所 水戸市議会 第3委員会室

午後 3時38分 散会

---

付託事件

(1) 所管事務調査

---

## 1 本日の会議に付した事件

### (1) 議案審査

- ① 議案第79号 令和2年度水戸市一般会計補正予算（第2号）中第1表中歳出中第4款（衛生費）
- ② 報告第15号 専決処分について（東日本大震災による被災者に対する災害援護資金の貸付けの特例に関する条例の一部を改正する条例）
- ③ 報告第16号 専決処分について（水戸市国民健康保険税条例の一部を改正する条例）
- ④ 報告第17号 専決処分について（東日本大震災による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例の一部を改正する条例）
- ⑤ 報告第18号 専決処分について（令和元年台風第19号による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例の一部を改正する条例）
- ⑥ 報告第19号 専決処分について（新型コロナウイルス感染症のり患者等に対する国民健康保険税の減免に関する条例）
- ⑦ 報告第20号 専決処分について（水戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例）
- ⑧ 報告第21号 専決処分について（東日本大震災による被災者に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例の一部を改正する条例）
- ⑨ 報告第22号 専決処分について（令和元年台風第19号による被災者に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例の一部を改正する条例）
- ⑩ 報告第23号 専決処分について（新型コロナウイルス感染症のり患者等に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例）
- ⑪ 報告第24号 専決処分について（水戸市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例）
- ⑫ 報告第25号 専決処分について（令和元年度水戸市一般会計補正予算（第10号）中第1表中歳出）
- ⑬ 報告第27号 専決処分について（令和2年度水戸市一般会計補正予算（第1号）中別表中歳出中第3款（民生費））
- ⑭ 報告第28号 専決処分について（令和2年度水戸市国民健康保険会計補正予算（第1号））

## 2 出席委員（7名）

委員 長 鈴木 宣 子 君 副委員 長 綿 引 健 君

委員	土田	記代美	君	委員	木本	信太郎	君
委員	後藤	通子	君	委員	袴塚	孝雄	君
委員	田口	米蔵	君				

3 欠席委員（なし）

4 委員外議員出席者（4名）

議長	安藏	栄	君	議員	田口	文明	君
議員	大津	亮一	君	議員	松本	勝久	君

5 説明のため出席した者の職, 氏名

副市長	秋葉	宗志	君				
福祉部長兼 福祉事務所長	横須賀	好洋	君	福祉事務所 参事兼 子ども課長	柴崎	佳子	君
福祉総務課長	堀江	博之	君	介護保険課長	荻沼	学	君
保健医療部長	大曾根	明子	君	保健所長	土井	幹雄	君
保健所技監兼 保健衛生課長	前田	亨	君	保健所参事兼 保健予防課長	小林	秀一郎	君
保健医療部 参事兼 国保年金課長	川津	英臣	君	保健総務課長	小林	かおり	君
教育長	志田	晴美	君	教育部長	増子	孝伸	君
教育委員会 事務局教育部 参事兼 教育企画課長	三宅	修	君	教育委員会 事務局教育部 参事兼 幼児教育課長	鈴木	功	君
学校保健給食 課長	小川	佐栄子	君	放課後児童 課長	大和	敦子	君

6 事務局職員出席者

法制調査係長	富岡	淳	君	書記	昆	節夫	君
--------	----	---	---	----	---	----	---

午後 1時46分 開議

○鈴木委員長 引き続き御苦勞さまでございます。

定足数に達しておりますので、ただいまから文教福祉委員会を開会いたします。

本日は、新型コロナウイルス感染症予防対策といたしまして、執行部の出席は、各部長及び各部筆頭課長並びに提出案件の関係課長として、最小限にとどめるとともに、出席者は原則マスク着用としておりますので、あらかじめ御了承願います。

また、委員会の会議時間の短縮を図るため、スムーズな議事進行に御協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

それでは、これより議事に入ります。

さきの本会議において当委員会に付託されました案件は、議場で配付されました議案審査分担表のとおり、議案第79号ほか13件であります。

お諮りいたします。審査の進め方につきましては、初めに、執行部に提出案件の説明を求め、次に、順次質疑を行い、御意見等を伺った後、採決を行いたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 御異議なしと認め、そのように進めさせていただきます。

次に、お諮りいたします。この際、当委員会に付託となっております議案第79号ほか13件を一括議題としたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 御異議なしと認め、一括議題といたします。

それでは、これより執行部から、順次提出案件の説明を願います。

初めに、議案第79号 令和2年度水戸市一般会計補正予算（第2号）中第1表中歳出中第4款（衛生費）について、執行部から説明願います。

小林保健総務課長。

○小林保健総務課長 それでは、議案第79号 令和2年度一般会計補正予算（第2号）について、御説明いたします。

内容につきましては、議案書②の令和2年度補正予算に関する説明書により御説明いたします。

議案書②の4、5ページをお開きください。

3、歳出、4款衛生費、1項保健所費、6目保健予防費でございますが、感染症予防対策経費につきまして、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、公的病院や保健所におけるPCR検査機器の整備及び防護服やマスクの購入費用について、補正するものでございます。

以上でございます。

○鈴木委員長 次に、報告第15号 専決処分について（東日本大震災による被災者に対する災害援護資金の貸付けの特例に関する条例の一部を改正する条例）について、執行部から説明願います。

堀江福祉総務課長。

○堀江福祉総務課長 それでは、議案書①の5ページをお開き願います。

報告第15号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、東日本大震災による被災者に対する災害援護資金の貸付けの特例に関する条例の一部を改正する条例について、6ページの別紙のとおり、令和2年3月31日付で専決処分いたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めます。

改正の内容につきましては、福祉部福祉総務課提出の参考資料により御説明いたします。

初めに、1の改正理由でございますが、東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律の厚生労働省関係規定の施行等に関する政令の一部を改正する政令の施行に伴い、関係規定の整備を行うものでございます。

2の改正内容につきましては、被災者に対する貸付けの特例期間を、令和2年3月31日までを令和3年3月31日までに改め、申込み期限を1年間延長するものでございます。

3の施行期日につきましては、令和2年4月1日としたものでございます。

なお、2ページに新旧対照表を、3ページに参照条文を記載しておりますので、後ほどお目直しをお願いいたします。

説明につきましては以上でございます。

**○鈴木委員長** 次に、報告第16号 専決処分について（水戸市国民健康保険税条例の一部を改正する条例）について、執行部から説明願います。

川津参事兼国保年金課長。

**○川津保健医療部参事兼国保年金課長** 議案書①の7ページをお開き願います。

報告第16号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、水戸市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について、8ページのとおり処分をいたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めます。

内容につきましては、保健医療部国保年金課提出の文教福祉委員会資料により御説明いたします。

初めに、1の改正理由でございますが、地方税法施行例が令和2年3月31日に一部改正され、国民健康保険税の課税限度額及び軽減措置が改正されたことに伴いまして、水戸市国民健康保険税条例の一部を改正したものでございます。

2の改正内容でございますが、1点目は令和2年度分の国民健康保険税の基礎課税分に係る課税限度額を61万円から63万円に、介護納付金分に係る課税限度額を16万円から17万円に改正したものでございます。

2点目は、国民健康保険税につきましては、所得の低い世帯の負担軽減を図るため、世帯の所得に応じた保険税のうち均等割額及び平等割額について、7割、5割、2割の軽減措置を実施しておりますが、令和2年度分の保険税から、5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者1人につき加算すべき金額を28万円から28万5,000円に、2割軽減では、被保険者1人につき加算すべき金額を51万円から52万円に改正し、軽減措置の拡充を図ったものであります。

3の施行期日は、令和2年4月1日としたものでございます。

参考といたしまして、令和2年度の国保税率及び課税限度額を、ページを返していただきまして、2ページに軽減判定所得を記載してございますので、御参照願います。

さらに、3ページ、4ページに新旧対照表を、5ページ、6ページに参照条文を記載してございますので、お目通し願います。

説明は以上でございます。

○鈴木委員長 次に、報告第17号 専決処分について（東日本大震災による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例の一部を改正する条例）について、執行部から説明願います。

川津参事兼国保年金課長。

○川津保健医療部参事兼国保年金課長 議案書①の9ページをお開き願います。

報告第17号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、東日本大震災による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例の一部を改正する条例について、10ページ、11ページのとおり処分いたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

内容につきましては、保健医療部国保年金課提出の文教福祉委員会資料により御説明いたします。

1の改正理由につきましては、令和2年度においても、東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う国による避難指示等の対象地域における被保険者に係る国民健康保険税の減免措置に対する財政支援が延長されたことに伴いまして、東日本大震災による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例の一部を改正したものでございます。

2の主な改正内容のうち、(1)の保険税の減免対象年度は令和2年度分としたものでございます。(2)の減免対象者及び減免額につきましては、裏面の避難指示区域の概念図により御説明いたします。

令和2年度の保険税の減免対象地域は、灰色、赤色、青色及び黄色に塗られている地域でございます。このうち赤色に塗られている地域が、令和2年4月1日以降も帰還困難区域となっている地域でございます。この地域に住所を有していた世帯につきましては、令和元年中の基準所得額にかかわらず、令和2年度分の保険税を免除するものでございます。

青色及び黄色に塗られている地域が、令和元年度中に居住制限等の指定が解除された地域ございまして、この地域に住所を有していた世帯につきましては、令和元年中の基準所得額の合計額が600万円以下の場合には全額を免除、600万円を超える場合には令和2年4月分から9月分までの税額に相当する月割算定額を免除するものでございます。

さらに灰色に塗られた地域は、平成29年4月1日までに避難指示等が解除された地域で、これらの地域にお住まいだった世帯につきましては、令和元年中の基準所得額の合計額が600万円以下の場合に、令和2年度分の保険税額を免除するものでございます。

資料の1ページにお戻りいただきまして、(3)の申請期限は令和3年3月31日でございます。

(4)の経過措置といたしまして、令和元年度末に被保険者資格を取得したこと、いわゆる遡り転入などにより令和元年度分の保険税が令和2年度になってから課税になった場合についても、令和元年度分の保険税について減免の対象とするものでございます。

3の施行期日につきましては、令和2年4月1日としたものでございます。

参考といたしまして、3ページから5ページに新旧対照表を、6ページ、7ページに参照条文を記載してございますので、お目通し願います。

説明については以上でございます。

○鈴木委員長 次に、報告第18号 専決処分について（令和元年台風第19号による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例の一部を改正する条例）について、執行部から説明願います。

川津参事兼国保年金課長。

○川津保健医療部参事兼国保年金課長 議案書①の13ページをお開き願います。

報告第18号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、令和元年台風第19号による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例の一部を改正する条例について、14ページのとおり処分いたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

内容につきましては、保健医療部国保年金課提出の文教福祉委員会の資料により御説明いたします。

1の改正理由は、令和2年度におきましても、令和元年台風第19号による被保険者に係る国民健康保険税の減免措置に対する国の財政支援が延長されたことに伴いまして、被災者の負担軽減を図るため、令和元年台風第19号による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例の一部を改正したものでございます。

2の主な改正内容のうち(1)の保険税の減免対象年度は令和2年度分でございます。(2)の減免対象額は令和2年4月分から9月分までに相当する月割算定額でございます。(3)の申請期限は令和2年9月30日でございます。(4)の経過措置といたしまして、令和元年度分の保険税が令和2年度になってから課税となった場合も、令和元年度分の保険税を減免の対象とするものでございます。

3の施行期日は、令和2年4月1日でございます。

参考といたしまして、2ページから5ページに新旧対照表を、6ページに参照条文を記載してございますので、お目通し願います。

説明は以上でございます。

○鈴木委員長 次に、報告第19号 専決処分について（新型コロナウイルス感染症のり患者等に対する国民健康保険税の減免に関する条例）について、執行部から説明願います。

川津参事兼国保年金課長。

○川津保健医療部参事兼国保年金課長 議案書①の15ページをお開き願います。

報告第19号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症のり患者等に対する国民健康保険税の減免に関する条例について、16、17ページのとおり処分いたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

内容につきましては、保健医療部国保年金課提出の資料により御説明いたします。

1の制定理由は、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少する被保険者等の負担軽減を図る

ため、国民健康保険税の減免に関する条例を制定したものでございます。

2の制定内容のうち、(1)の対象保険税につきましては、令和元年度分及び令和2年度分の保険税のうち、令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間に納期限が設定されている保険税額とするものでございます。

(2)の対象世帯と減免額につきましては、新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が下記のいずれかに該当することとなった世帯について、それぞれの基準により算定した保険税額を減免するものでございます。

まず①といたしまして、生計維持者が死亡または重篤な傷病を負った場合には、対象保険税額の全部を免除いたします。②といたしまして、生計維持者の事業収入等について、減少が見込まれ、以下の要件に該当する場合は、減免対象保険税額に別表の区分に応じた減免の割合を乗じた額を減免いたします。

主な要件といたしましては、1点目が、保険金や損害賠償等により補填されるべき額を控除した後の事業収入等の減少見込額が、前年の当該事業収入等の10分の3以上であること、2点目が、前年の合計所得金額が1,000万円以下であること、3点目が、減少が見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であることなどでございます。

ページを返していただきまして、2ページを御覧願います。

(3)の申請期限は令和3年3月31日とするものでございます。

3の施行期日は公布の日とし、令和2年2月1日から適用するものです。

参考といたしまして、3ページに参照条文を記載してございますので、お目通し願います。

説明は以上でございます。

○鈴木委員長 次に、報告第20号 専決処分について（水戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例）について、執行部から説明願います。

川津参事兼国保年金課長。

○川津保健医療部参事兼国保年金課長 議案書①の19ページをお開き願います。

報告第20号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、水戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例について、20ページ、21ページのとおり処分いたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めるところでございます。

内容につきましては、保健医療部国保年金課提出の文教福祉委員会資料により御説明いたします。

1の改正理由は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止する観点から、新型コロナウイルス感染症に感染したことなどにより、一定期間労務に服することができない国民健康保険の被保険者に傷病手当金を支給するため、水戸市国民健康保険条例の一部を改正したものでございます。

2の改正内容についてでございますが、(1)の支給対象者は、給与等の支払いを受けている被用者で、新型コロナウイルス感染症に感染した、または感染したことが疑われることにより、その療養のため労務に服することができない国民健康保険の被保険者でございます。(2)の支給対象日数は、労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日、つまり4日目から、労務に服することができない期間のう

ち、労務を予定していた日数でございます。(3)の支給額は、直近3か月の給与収入の平均日額の3分の2に相当する額に、支給対象日数を乗じた額でございます。ただし、療養のため労務に服することができない期間に係る給与等の全部または一部を受け取ることができる場合には、その受け取ることができる給与等の額を差し引いた額となります。(4)の適用期間は、令和2年1月1日から規則で定める日までの間としておりますが、入院等が継続する場合等には、1年6か月を最長としております。なお、規則で定める適用期間は令和2年9月30日と定めております。

3の施行期日は、公布の日からとし、令和2年1月1日から適用するものでございます。

参考といたしまして、2ページから4ページに新旧対照表を、5ページに参照条文を記載してございますので、お目通し願います。

説明は以上でございます。

○鈴木委員長 次に、報告第21号 専決処分について（東日本大震災による被災者に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例の一部を改正する条例）について、執行部から説明願います。

荻沼介護保険課長。

○荻沼介護保険課長 それでは、続きまして、議案書①の23ページをお開き願います。

報告第21号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、東日本大震災による被災者に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例の一部を改正する条例につきまして、次のページにございます別紙のように、令和2年3月31日付で処分いたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

内容につきましては、介護保険課提出の参考資料により御説明いたします。報告第21号の参考資料を御覧ください。

初めに、資料の1、改正理由でございますが、令和2年度におきましても、福島原発事故に伴います国の介護保険料の減免措置に対する財政支援が延長されたことに伴いまして、専決処分により関係条例の一部を改正したものでございます。

以下、2の改正内容及び3の施行期日につきましては、先ほど国保年金課より説明のありました国民健康保険税の減免と同様の取扱いでございますので、説明は省略させていただきます。

資料につきましては、ページを返していただきまして、2ページに避難指示区域の概念図、3ページから4ページが新旧対照表、5ページが参照条文となっておりますので、御参照願います。

説明は以上でございます。

○鈴木委員長 次に、報告第22号 専決処分について（令和元年台風第19号による被災者に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例の一部を改正する条例）について、執行部から説明願います。

荻沼介護保険課長。

○荻沼介護保険課長 続きまして、議案書①の25ページをお開き願います。

報告第22号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、令和元年台風第19号による被災者に対する介護保険料の

減免の申請の特例に関する条例の一部を改正する条例につきまして、次のページにございます別紙のように、令和2年3月31日付で専決処分いたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

内容につきましては、介護保険課提出の参考資料により御説明いたします。報告第22号の参考資料を御覧ください。

初めに、資料の1、改正理由でございますが、令和2年度におきましても、令和元年台風第19号の被災者に係る保険料の減免措置に対する国の財政支援が延長されたことに伴いまして、専決処分により関係条例の一部を改正したものでございます。

次に、2、改正内容につきましては、(1)保険料の減免対象年度は令和2年度分ではありますが、令和2年9月30日以前の日を納期限または年金給付の支払い日とするものまでとしまして、減免の措置を半年間延長するものでございます。

次に、(2)申請期限につきましても、令和2年9月30日まで延長いたします。

次に、(3)経過措置につきましては、アの過年度分保険料への適用として、令和元年度分を令和2年度分に遡及して賦課となった場合、令和2年度4月1日以後の日を納期限とする令和元年度分の保険料を減免いたします。また、イの申請の省略としまして、令和元年度分の介護保険料の減免を受けた方には、令和2年度分の介護保険料の減免の申請があったものとみなすことで、申請を省略いたします。

次に、3、施行期日につきましては、令和2年4月1日でございます。

また、2ページには、参考資料としまして、減免の概要を記載しておりますが、減免の基準等につきましては、これまでどおりの取扱いとなります。また、3、4ページに新旧対照表を、5ページに参照条文を添付しておりますので、御参照願います。

説明は以上でございます。

**○鈴木委員長** 次に、報告第23号 専決処分について（新型コロナウイルス感染症のり患者等に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例）について、執行部から説明願います。

荻沼介護保険課長。

**○荻沼介護保険課長** 続きまして、議案書①の27ページをお開き願います。

報告第23号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症のり患者等に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例につきまして、次のページにございます別紙のように、令和2年4月27日付で専決処分いたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

内容につきましては、介護保険課提出の参考資料により御説明いたします。報告第23号参考資料を御覧ください。

初めに、資料の1、制定理由でございますが、新型コロナウイルス感染症のり患者等に対して課する令和元年度分のうち、令和2年2月1日以後の日を納期限または年金給付の支払い日とするもの及び令和2年度分の介護保険料を減免するに当たりまして、減免の申請の特例について、専決処分により条例を制定したものでございます。

次に、2、制定内容といたしまして、(1)申請期限の特例としまして、減免の申請期限を令和3年3月31日までとするものでございます。

次に、3、施行期日につきましては公布の日でございます令和2年4月27日で、令和2年2月1日から適用するものでございます。

なお、2ページには、参考資料として、国の通知に基づく減免の対象となる保険料及び減免の基準を、3ページには参照条文を添付してございますので、御参照ください。

説明は以上でございます。

**○鈴木委員長** 次に、報告第24号 専決処分について（水戸市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例）について、執行部から説明願います。

川津参事兼国保年金課長。

**○川津保健医療部参事兼国保年金課長** 議案書①の29ページをお開き願います。

報告第24号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、水戸市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について、30ページのとおり処分いたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

内容につきましては、保健医療部国保年金課提出の文教福祉委員会参考資料により御説明いたします。

1の改正理由は、給与等の支払いを受けている被用者で、新型コロナウイルス感染症に感染した、または感染したことが疑われることにより、一定期間労務に服することができない後期高齢者医療制度の被保険者に対して、運営主体でございます茨城県後期高齢者医療広域連合が傷病手当金を支給するため、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例を制定する見込みであったことから、本市において行う傷病手当金に係る事務について規定を整備する必要があったため、水戸市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正したものでございます。

2の改正内容は、本市において行う傷病手当金の支給に係る申請書の提出の受付について規定したものでございます。なお、支給対象者及び支給額等については、先ほど御説明いたしました、国民健康保険の被保険者に係る傷病手当金と同様の内容でございます。

3の施行期日は、公布の日としたものでございます。

参考といたしまして、2ページに新旧対照表を、3ページ、4ページに参照条文を記載してございますので、お目通し願います。

説明は以上でございます。

**○鈴木委員長** 次に、報告第25号 専決処分について（令和元年度水戸市一般会計補正予算（第10号）中第1表中歳出）について、執行部から順次説明願います。

初めに、第3款民生費、2項児童福祉費、3目保育所費について、鈴木参事兼幼児教育課長。

**○鈴木教育委員会事務局教育部参事兼幼児教育課長** それでは、議案書①の31ページをお開きください。

報告第25号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、令和元年度水戸市一般会計補正予算について、裏面のとお

り、令和2年3月30日付で専決処分いたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

詳細につきましては、議案書④により御説明をいたします。

それでは、議案書④、4ページ、5ページをお開きください。

3款民生費、2項児童福祉費、3目保育所費につきましては、新型コロナウイルス感染症対策として、保育所等におけるマスク等の購入など、新型コロナウイルス感染拡大防止対策に係る衛生用品などの購入費として、5,750万円の補助金を増額補正するものでございます。

説明は以上でございます。

○鈴木委員長 次に、4目放課後児童費について、大和放課後児童課長。

○大和放課後児童課長 続きます。4目放課後児童費につきましては、新型コロナウイルス感染症対策として、民間学童クラブにおいて、マスクや消毒液などの衛生用品などの購入経費や、臨時休校により午前中から開所されたことに伴う人材確保等に要する経費として、1,995万2,000円の補助金を増額補正するものでございます。

以上です。

○鈴木委員長 次に、第10款教育費、1項教育総務費、2目事務局費について、小川学校保健給食課長。

○小川学校保健給食課長 続きます。10款教育費、1項教育総務費、2目事務局費につきましては、学校給食新型コロナウイルス感染症対策として、学校給食再開に向け、学校給食用物資を加工し、納入する業者が、さらなる衛生管理の徹底、改善を図るための職員研修や、衛生用品の購入等に係る経費に対する補助金として、3,492万円を増額補正するものでございます。

説明は以上でございます。

○鈴木委員長 次に、報告第27号 専決処分について（令和2年度水戸市一般会計補正予算（第1号）中別表中歳出中第3款（民生費））について、執行部から説明願います。

柴崎参事兼子ども課長。

○柴崎福祉事務所参事兼子ども課長 議案書①の39ページをお開き願います。

報告第27号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、令和2年度水戸市一般会計補正予算（第1号）につきまして、40ページの別紙のとおり、令和2年4月27日付で処分いたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

内容につきましては、議案書⑤、令和2年度補正予算に関する説明書の4ページ、5ページをお開きいただきたいと思っております。

4ページ中ほど以降、3款民生費、2項児童福祉費、6目子育て世帯臨時特別給付金費につきましては、3億6,700万円を増額補正するものです。

まず、子育て世帯臨時特別給付金の概要について、御説明申し上げます。新型コロナウイルス感染症の影響を受けている子育て世帯への生活を支援するため、国の新型コロナウイルス感染症緊急経済対策の一つとして、児童手当を受給する世帯に対し、臨時特別給付金を一時金として支給するものでございます。給付の

概要につきましては、児童手当の本年4月分の対象となるゼロ歳から中学3年生の児童に加えまして、3月に学校の休業等により影響を受けた新高校1年生の学年の児童を支給対象とし、給付額は対象事業1人当たり1万円としてございます。内訳は5ページの説明欄を御覧いただきまして、最下段の給付金につきましては、児童数3万3,700人を見込み、3億3,700万円とし、このほか、事務費として3,000万を計上してございます。

説明は以上です。

○鈴木委員長 次に、報告第28号 専決処分について（令和2年度水戸市国民健康保険会計補正予算（第1号））について、執行部から説明願います。

川津参事兼国保年金課長。

○川津保健医療部参事兼国保年金課長 それでは、議案書①の43ページをお開き願います。

報告第28号 専決処分について、御説明いたします。

地方自治法第179条第1項の規定に基づき、令和2年度水戸市国民健康保険会計補正予算（第1号）を処分いたしましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

ページを返していただきまして、44ページの別紙が専決処分の内容となります。

国民健康保険会計補正予算につきましては、歳入歳出予算の総額を1,000万円追加し、予算総額をそれぞれ224億6,700万円としたものでございます。

なお、処分の日は令和2年4月27日でございます。

詳細につきましては、議案書⑤、令和2年度補正予算に関する説明書により御説明をいたします。

議案書⑤の8ページ、9ページをお開き願います。

初めに、歳入についてであります。4款2項1目保健給付費等交付金について、傷病手当金の財源として、県を通じて国から交付される特別交付金といたしまして、1,000万円を措置したものでございます。

次に、歳出についてでございます。2款保健給付費に新たに、6項傷病手当諸費、1目傷病手当金の科目を設け、新たに支給することとした新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金といたしまして、1,000万円を計上したものでございます。

報告第28号の説明については、以上でございます。

○鈴木委員長 以上で、提出案件についての説明は全て終了いたしました。

それでは、これより順次質疑を行います。

初めに、議案第79号 令和2年度水戸市一般会計補正予算（第2号）中第1表中歳出中第4款（衛生費）について、質疑のある方、発言を願います。

後藤委員。

○後藤委員 先ほど向こうの議場のほうでも質問があったとおりで、PCRの機器について質問させていただきたいと思っております。

議案第79号では、今回PCRの機械を水戸市の保健所と、そのほか公的機関で4台買うということになっておりますが、その内訳を教えてくださいたいと思っております。

○鈴木委員長 小林保健総務課長。

○小林保健総務課長 ただいまの後藤委員の御質問についてお答えいたします。

内訳ということでございますけれども、市内の公的病院4病院、日赤、済生会、協同、水府、こちらの4病院に各1台ずつ、それから、水戸市保健所の1台ということで、合計5台を計上しております。

○鈴木委員長 後藤委員。

○後藤委員 そうしますと、今までは、各病院に来た人を先生が診て、病院の先生が検査が必要だと認めた人は、保健所に相談して、保健所でPCR検査を受けるということになっていましたけれども、今後は、その各公的病院がPCR検査をして、陽性となった人はどういうふうな流れになる予定ですか。

○鈴木委員長 土井保健所長。

○土井保健所長 お答えいたします。

従来と同じで、陽性になった方は基本は入院です。軽症の方の場合は、在宅あるいは施設療養という選択肢もございますが、基本は感染症法に基づいた入院ということになります。

○鈴木委員長 後藤委員。

○後藤委員 そうしますと、その各公的病院でPCR検査を受けた人は、その病院に入院することになりますか。それとも、今決まっているように、日赤とあとほかの手挙げしている協力機関の病院に入院する予定ですか。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 お答えいたします。

基本的には感染症指定医療機関並びに協力病院ということになります。

○鈴木委員長 後藤委員。

○後藤委員 そうしますと、検査は各公的機関の病院でやっても、そこに入院できるわけではなくて、そこでしっかりと、ほかの入院している人たちに感染されないような対策をして、そのまますぐにその病院に入ることなく、指定機関や手挙げ式の協力機関に入院する手続がすぐに取りれるようになるということでしょうか。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 そのとおりです。

○鈴木委員長 ほかにございませんか。

木本委員。

○木本委員 関連でちょっと聞きたいんですけども、まず、今、後藤委員から質問があったとおり、市内保健所以外4機関でPCR検査ができることになるということで、大変いいことだと思うんですけども、この前の前田課長の御説明ですと、今回保健所でもう1台買うので、保健所としては、トータル1日12検体から、2台なので、掛ける2で24検体になるということで、御説明をいただきました。今回新たに、市内病院で4台購入するということは、1キット12掛ける4台という、こういった単純計算というような感じでよろしいんですか。何が言いたいかという、水戸市では、これを整備することによって、保健所と市内機関で、合計すると1日最大72検体できるという、そういった考えでまずよろしいのかどうか。

○鈴木委員長 前田保健衛生課長。

○前田保健所技監兼保健衛生課長 1回ちょっと整理させていただきたいんですけども、今、水戸市保健所にはリアルタイムPCRといういわゆるPCR機器が1台あるんですけども、この1台で今12検体やっているところを、もう少し、この1台で24検体やるという意味でございます。今回の補正で買わせていただく5台のうち1台は、4病院に置いたものが例えば壊れたときとかのために、水戸市に1台バックアップとして置いておくということで、基本的に1台の機器で24検体の内数にはなっていない。これから活用することも考えますけれども、基本的に私が12検体を倍増して24検体と言ったのは、既存のPCR機器を能率的に回転させると1日に24検体可能かなということで、そういう体制でやりたいと、現状の人員と現状の設備で。プラスそこにバックアップとして医療機関に配置したPCR機器の1台をうちで、何か故障したときのために保管しておくというような考え方で、1台水戸市に置くということでございます。

同じPCR機器という単語を使っておりますけれども、市に配置したPCR機器と今回公的医療機関等に配置するPCR機器はちょっとタイプが異なりまして、水戸市に配置するPCR機器は、国立感染症研究所のマニュアルどおりのやり方でやる3時間から4時間かかるような検査機器なんですけれども、医療機関に配置するものは、もう少し手間が省けた、もう少し短時間で出てくる、ちょっと簡易な、簡易と言えども、正確性は高いんですけども、同じPCR機器でも、同一ではないということです。その1台で何検体できるかというのは、今機種選定中なので、例えば1回で4検体しかできないものもありますし、その機種の中には、2検体しかできない——ただ、短時間でできるので、それを2回転、3回転することはできるので、何検体というのは、ちょっと一口では言い切れない状況でございます。

○鈴木委員長 木本委員。

○木本委員 ちょっと分かりづらい。課長の言うのには、ある程度、多分技師さんとかも、検査技師というのか分からないけれども、検体を採る人ももちろん経験値によって、保健所の持っているやつはある程度、1日24件ぐらいまではできるけど、まだ今のところ12件でやっているというのは、なんとなく分かるんですけども、新しいものに関しては、ある程度想定していかないのかなと。

あと、そもそも論で、これ2,750万円で5台なんで、1台約500万円なのかなというふうなイメージだったんですけども、今言ったように、その種類によって違うということは、保健所に今回買うのと、医療機関に4台買うやつはまた金額的にも全然違うものなんですか。

○鈴木委員長 前田課長。

○前田保健所技監兼保健衛生課長 今回補正で買う5台については、同一機種の5台でございます。

○鈴木委員長 木本委員。

○木本委員 買う機械は一緒に、医療機関の場合は補助する。そうすると金額としては、これはどれくらいの補助になるんですか。普通に考えると、5台で2,750万だから、割れば500万という感じかと認識したんですけども、そういうわけじゃないんですか。

○鈴木委員長 答弁はどなたか。

小林課長。

○小林保健総務課長 ただいまの木本議員の御質問にお答えいたします。

公的病院につきましては、購入費用の補助ということで、補正予算に関する説明書②の4、5ページを見

ていただきたいのですが、そちらの中段の感染症予防対策経費の中の一番下の段になりますけれども、PCR検査機器購入補助金、こちらが2,200万円、こちらが公的病院の金額となります。そうしますと、1台が550万円掛ける4ということで、2,200万円。それから、保健所用として購入するものが、その上の備品購入費、こちらが550万円ということで計上しております。

○鈴木委員長 木本委員。

○木本委員 ですから、機械も一緒ですし、買う金額としても全額補助だということでございますよね。ただ、そこからがよく分からないのが、先ほどの課長の説明だと、あくまでも医療機関のほうは簡易で、場合によっては何回転か検査できる可能性があるということで、そもそも機械自体がちょっとよく分かっていないので、そこが、ちょっとこの話に差異が生まれる気がするんですけども、同じ機械でも、保健所のやつはマックス24件、ただ民間のやつは何回転かするが、幾つか分からない。こちら辺の御説明をお願いします。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 技術的なことなので、少し詳しくお話をさせていただきます。

PCRの機械というのは、実はたくさんございます。今、国の指導の下に、茨城県の衛生研究所が使っている機械というのは——これは全国で80余りの衛生研究所がございますけれども、全部同一の機種です。これは国が定めた機種で、同じ試薬を使って、同じ技術水準を出すと。しかも正確性が100%というのを目指しているのです、いわば一番高級なと言いますか、技術的にも難しく、きちんとした結果を、間違いがあってはいけない、そういう機種と、それから、試薬も選んでいるわけでありまして。

一方、既に民間の検査センターや何かで、たくさん検査ができるように、今なりつつあるわけですが、ここで使われている機種というのは、そこまでの技術水準を求められてはいません。精度的には、国立感染症研究所が求めている技術のスタンダードを一応満たしてはいますけれども、かかる時間ですとか、あるいは使っている試薬ですとか、やり方もそれぞれ違います。

我々がこれから導入しようとしているのは、むしろ非常にそういった技術水準が高いものではなくて、臨床の現場で、例えば1時間とか2時間の間に、患者さんに待っていただきながら、検査結果が出せるもの、これが臨床の現場では今、求められているわけでありまして、そういった需要にマッチした機械を入れるということを基本に考えています。保健所に1台入れる理由は、やっぱり不意の、どうしても急がなきゃいけないといった例が出てまいります。そういうときにできるような準備というのは絶対必要でありまして、現状ではやっぱり6時間かかります。それを1時間から2時間でできるという、そういうバックアップがあるのは、非常に心強いことでもありますし、例えば救急対応等のことがあった場合、それぞれの病院ができない場合も想定されますので、そういうことも含めて市全体のPCR検査に対しての技術力、あるいは対応力を高めるというのが目的でございます。

以上です。

○鈴木委員長 木本委員。

○木本委員 分かりました。丁寧な御説明ありがとうございます。

そうすると、今、既に所長がお話になったとおり、要はこの医療機関でやっている機械は画一で同じ物だ

と。スピードがある、できるということですが、今の臨床実績からすると、1日最大どのくらいできるんですか。もちろん先ほど課長が言ったとおり、人によって慣れる慣れないとか、経験値というのは一定の差は生まれるにしても、既にそういうふうな実績があるものを買うということは、大体1日どのくらいの検体が取れるものなのかという。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 お答えいたします。

機器によってかなりばらつきがございます。少ない機器ですと1回1時間で4検体、あるいは同じ機械でも、非常に処理できる検体数によってお値段も変わってくるものですから、この550万円というお金を特に考えているものでは、大体1回1時間で4検体、そうすると、例えば5時間5回回せば20検体、7回、7時間かければ掛ける7と、10時間やるんだったら10掛けられるというぐらいの、そういったフレキシビリティを持っている機械を、一応入れていくということです。

今、衛研並びに我々のところで使っている機械は、多分衛生研究所の技術力をもってしても、6時間で40件か48件が最大です。したがって、うちが今のところ最大で24件と言っているのは、そこまでの実施状況はまだない。確実にきちんとそこをこなすためには、やっぱり何年もトレーニングを積まないとできませんので、その手前のところで、一応確実性を旨として、そういった検体数に定めているというところがございます。

以上です。

○鈴木委員長 前田課長。

○前田保健所技監兼保健衛生課長 なかなか言葉で説明するのも難しいので、ちょっと参考までに、水戸市保健所でPCR検査をやっているときの検査キットをここに持ってきたんですけど、これがPCRの機械にかける1回分でございます。これは、穴が96穴ありまして、この中に検体を入れて、遺伝子を増幅させるわけですけども、要するに、1回分、これが4時間ぐらいかかるわけです。ここに検体を入れて計るわけですが、これを使って、12検体から24検体までやりますよということなんですけれども、これ1列1列、非常に細かい穴なんで、隣り合わせで検体を使いますと、そこでコンタミネーションが起こる可能性とかがありまして、そういうリスクを排除して、1列空けながらやったり、工夫しながらやっている状況でございます。

ですから、限界的には、これ1回でうまく隙間なく使うと38検体乗るんですけども、そうすると、少し滴が飛んだりなんかすると、隣の穴に行って、コンタミネーション、陰性だったものが陽性とか、そういうリスクがあるので、安全性を見込んでやっているわけですけども、おのずとこれが1回4時間ぐらいの検査になりますので、限界はあるということになります。

以上でございます。

○鈴木委員長 木本委員。

○木本委員 分かりました。ありがとうございます。

そうしますと、一番気になるのが、まさに所長が御説明になったとおり、使いこなせるかどうかということですね。この4機関に関しましては、そういったいわゆる検査指導というんですか……

〔「検査技師はいるから」と呼ぶ者あり〕

○木本委員 それは大丈夫なのかな。それは問題ないということによろしいんですか。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 御質問ありがとうございます。

今、課長のほうからも御説明いたしましたけれども、もうちょっと御説明させていただきますと、このPCRの過程というのは、大きく3つに分かれます。最終的には遺伝子を増幅して結果を出すというところが最終ゴールですけれども、まず患者さんから検体を採って、その検体から、まず遺伝子を取り出さないといけない。増幅する前の遺伝子です。前処理というのが1回あって、それから遺伝子を抽出するという作業、そして機械にかけて遺伝子を増幅する、この3つの工程が必要です。今うちでやっている、あるいは国が定めた方法でやっているのは、まず前処理があって、遺伝子抽出、これが1時間ずつかかります。これで2時間です。実際に機械にかけて結果が出てくるまで、大体1時間から2時間かかります。それから、そのデータをきちんと確認する作業を入れて、大体6時間というのが一般的です。そうしますと、今、我々が入れようとしている機械は、最初の前処理だとか、あとは遺伝子の抽出だとか、こういうところに物すごく神経を使って技術が必要とされるんですが、ここのところがキット化されている試薬があります。こういうものを使うことによって、この時間短縮と技術的なハードルを少しでも下げるという工夫がされているもので、これはもう既に売り出されている。こういったものを使っていくということを考えている次第です。

一応通常の病院の臨床検査室できちんと臨床検査をやっている人たちは、そのぐらいのレベルは十分クリアできると、そういうふうには思っています。

○鈴木委員長 木本委員。

○木本委員 ありがとうございます。

すみません、私ばかり長々とちょっと恐縮なんですけれども、最後に、一番基本的なことなんですけれども、恐らく、今日明日には、茨城県でも段階的な解除に向かうんじゃないかと、いずれにしても、遅かれ早かれ向かう方向性だと思うんです。そういったときに、保健所プラス民間のこういった公的機関が、そういった検査をできるということは非常に市民の安心につながるんですが、ただ、ここでもやっぱり気になるのが、やはりそれをどうやったら受けられるのかという、そこなんです。

こういった体制が充実することによって、今までよりも、より簡単に言うとハードルが低く受けられるようになるのか、それともやはり、国が今、言っているとおり、4日間以上の——最近何か熱はなくなったとか、あるとか何かちょっとそこら辺も問題になりましたけれども、いずれにしても、4日間以上の体調不良が前提としてしか受けられない。もしくは医師の判断。ただ、医師の判断といたって、医者だって恣意的に判断するわけじゃないでしょうから、一定の基準は持つと思いますけれども、そこら辺のこういった簡易さが充実していく上で、一般の方が体調不良の前に受けられる基準というのは、何か変更があるのかどうかちょっと御説明を。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 ありがとうございます。

ちょっと、インフルエンザを例に挙げて、お考えいただきたいんですが、今、我々はインフルエンザかも

しれないと思ってお医者さんに行きますと、まずは迅速診断キットというのがあって、お鼻ぐずぐずとやって、試験紙みたいなものにちょっと垂らして、そうすると、インフルエンザですねと、これが大体30分以内に分かるわけです。こういうキットが今、開発されて、本日保険申請されました。したがってPCRの検査というのは——インフルエンザにおいては何をやっているかと言うと、インフルエンザの診断だけに使われているわけではなくて、インフルエンザの中のどういうタイプ、お薬が効くようなインフルエンザウイルスなのか、あるいはひょっとしてお薬が効かないのか、そういった遺伝子レベルでの変化というのを調べるために、PCRというのは使われています。

一方もう一つは、抗体の検査という、これはインフルエンザにかかったことがあるかないかというのを調べる検査です。これは、かかっていれば抗体があるということなので、例えば何万人に大体どのくらいの方たちが過去にインフルエンザに罹患したかというのを調べて、そういうふうな目的によく使われるので、今、我々がやっているコロナウイルスに関するPCRというのは、本来であれば、簡単な診断キットが出てくれば、それに取って代わられるべきものです。今後多分そちらのほうに代わっていくであろう。ただ、残念ながら、PCRと比べて精度がかなり落ちます。したがって、そういう意味では、最終診断にPCRが必要であることは、これからも紛れもない事実なんですけど、より一般の方たちが、開業医の先生のところに行っても、簡単に検査をしていただける。要するに今のインフルエンザのキットと同じような形で使われるような時代がもうすぐ来る。今はまだ、そこまでの生産能力が追いついていないというふうに伺っていますけれども、多分間もなくそういった状態になってくるので、精度の低い検査キット、体外診断薬としてのキット、それから、PCR、これを使った診断、そういったものを用途によって使い分けていくということが必要になってくる。そういうふうに思っています。

以上です。

○鈴木委員長 木本委員。

○木本委員 すみません、詳しいのはありがたいんですけども、基本的に判断基準は変わるのかどうかというのをちょっと、変わらないということですか。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 失礼しました。判断基準は変わりません。

要はかかる目安というのは、例えば37度5分以上で4日間というのはなくなりました。医者が判断すれば、それはもちろんやっていただくということになるわけですが、それから、これからは、より簡便なキットも短時間で使えるようになると。そういうふうになっていくだろうということでもあります。だから、ハードルはどんどん下がっていくと。

○木本委員 下がっていくけれども、判断基準は、基本はそのままだという。

○土井保健所長 変わらないと思います。

○鈴木委員長 前田課長。

○前田保健所技監兼保健衛生課長 医師の判断基準は分かりませんが、今までは、保健所が帰国者・接触者相談センターを設置しまして、そちらに相談をいただきまして、木本委員がおっしゃったとおり、4日以上発熱、37.5度以上の発熱者については、帰国者・接触者外来でPCRをやるような手順だっ

たんですけども、5月8日に厚労省から通知がออกมาして、息苦しさ、強いだるさ等ある場合、柔軟な判断の下、帰国者・接触者外来を受診できるようになっておりますので、そういう意味からすると、PCR検査の検体数が増加していくことは想定される。

ただ、一方、民間の検査機関は、ここのところ、非常に検査能力を拡大していきまして、今日の新聞にもございましたけれども、倍増するような予定もあるので、民間の活用も視野に入れますと、今後行政のPCR検査については、どのくらい準備しなくちゃいけないかというのは、そういう動向も含めて、考えていく必要があるのかなと考えております。

○鈴木委員長 木本委員。

○木本委員 御説明ありがとうございました。

最終的に4施設、民間医療機関が増えるけれども、一般の方は、やっぱりまずは今、課長がおっしゃったとおり、まずは帰国者・接触者相談センターに御一報。もしくは自分の個人的な病院に行く。だから、直接4医療機関に行ってもいいのはいいのか。それは駄目か。

日赤、済生会、協同病院、水府病院、これで早々もうみんな分かりますよね。今日にはリリースされるから。そうしたらみんな行っちゃうんじゃないかと思うんだけど、それはいいんですか。

〔「機械があるから受けられるけれども、窓口として帰国者・接触者相談センターに電話しないと振り分けはしてもらえないのか」と呼ぶ者あり〕

○木本委員 ごめんなさい、これ多分今日リリースされると、発表されますよね。そうすると皆さんそっちに行きますよね、普通に。うちの近くに日赤がある、水府病院があるといったら、調子悪かったら行っちゃうと思うんですけども、それはどうなんですか。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 基本的に、今のスキームからいきますと、検査ができるのは帰国者・接触者外来を設置している医療機関。民間に出す場合もそこから出すということになっています。じゃ、その病院へどうやってアクセスするか。今のところは全て相談センターを通していただいておりますので、そのスキームはこれからは変わらない。

以上です。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

田口委員。

○田口委員 すみません、今の機器5台ということ、保健所含めてでありますけれども、このPCR機器の検査の機械というのは、これはコロナ以外にも使えると思うんですが、どういう検査があるんですか。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 お答え申し上げます。

御指摘のように、これはコロナだけではありません。実際に保険適用になっている様々なほかのウイルスにも使えますし、あるいは、細菌、ばい菌のほうですが、これが例えば抗生物質が効くのか効かないのかといった、そういう遺伝子を持っているかどうか。あるいは結核菌かどうか、そういったほかの細菌検査にも

広く使われる機器でございます。

以上です。

○鈴木委員長 田口委員。

○田口委員 それで、最後に、そのほかの予算の中に、防護服あるいはマスクとありますけれども、今、いろいろ不足している品物がある中で、この部分は確保できる見込みがあるということで理解していいですか。

○鈴木委員長 小林課長。

○小林保健総務課長 ただいまの田口委員の御質問についてお答えいたします。

マスク及び防護服につきましては、購入のめどがついている状況でございます。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

土田委員。

○土田委員 私もマスクと防護服セットについてなんですけれども、これもあげるのは、この公的4病院ということになるのでしょうか。普通の一般病院も対象になるのか。対象になる病院はどのくらいなのか。

○鈴木委員長 小林課長。

○小林保健総務課長 ただいまの土田委員の御質問についてお答えいたします。

今回、補正として上げているものは、公的4病院に対してお渡しする防護服、それからマスクということになります。

○鈴木委員長 土田委員。

○土田委員 分かりました。

さっき、議場でも田中議員が言いましたけれども、公的4病院以外にも、市内の病院で逼迫している現状があるので、その辺の手だてについても、今後考えていっていただきたいと思います。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

袴塚委員。

○袴塚委員 すみません、大変御苦労さまでございます。

PCR検査機器を保健所も含めて5台購入するということですね。当然帰国者・接触者外来に相談せよということだと思うんですが、いずれにしても、そこだけではもたない部分が出てきて、一般外来でも受けられるようになるんだと思うんです。このときに、水戸市の受皿として、検査して、元気だけれども、あなた保菌者だよと、発症していないけれどもね。発症しているんだけど、元気だよと、発症しているけれども、ちょっと元気ないね、ちょっと真っ青かな、重症だよ、こういう人のトリアージをやっぱりしていかなければならないと思うんです。公的病院で検査ができるようになると、これ今、概算で見ると、約100名ぐらいできるんですよ、水戸市で。今の先生方の報告を見ると。ただ、さっき言った90穴が開いていて、そこに全部入れれば、1個置きに入れても36だと、こういう説明があった。そうすると、今まで御説明いただいた、12名がマックスだという前提が崩れちゃうような気がするんだよね。だから、本当は、かなり精度の高い臨床検査技師が使えば、恐らく50ぐらいはできるのかも分からない。そういうふうなことになる時代が恐らく来るんだと思うんです。それはそれとして、まずそういった患者の分け方があった場合に、どこで吸収できるようなスキームを、システムを考えていくのか、これから考えるのか。

それから、まだ検査機器が決まっていないというお話でしたけれども、我々に550万円の予算を求めているわけですから、検査機器が決まっていない予算なんていうのは、認められるわけない。だから、今、土井所長さんがおっしゃったように、こういうふうな簡易型なんだけれども精度が高いよと、それについては、おおむねこういうものを想定していて、その予算を計上していますよというようなことでないと、やっぱりその2,500万円の前提が、400万円で購入するのか、550万円なのか、600万円になっちゃうのか。今、物が無い時代ですから、今、発注したからって急に入るわけじゃないでしょう。そういうふうなところについて、もう少ししっかりした流れをつくっていただきたい。

ちょっとお答えいただきたいのは、これから、このコロナウイルスはたまたま今回鎮静化しました。しかし、リバウンドし、また増える。そういうことも、これは緩和されれば緩和されるだけ危機が高くなる。そういう流れの中で、やっぱり水戸としては、安心だよと言ってやれるような体制づくりをしていかなきゃならない。そのためには、さっき言った、4つに分けるか、3つに分けるかは別ですが、その辺の対応策というのは、何かお考えをいただいているのか。それから、水戸医師会等々との連携については、ウイルス関係のこういう事案については、どの程度まで連携を深めているのか、まだこれからなのか、その辺についても伺いたい。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 御質問いただきましてありがとうございます。

まず、将来どうなるかというのは、なかなか読めないところではありますが、御指摘のように、専門家の意見では、第2波、第3波、長ければ2年、3年、あるいはWHOの一番最近のレポートですと、ずっといるだろうというようなことですから。しかし、我々が闘う手段として、一つはワクチンです。もう一つはやっぱり特効薬はないと思いますけれども、重症化を防げるお薬、こういうものが今、幾つも開発されておりますので、私はかなり希望を持って、これから闘う武器ができたというふうに思っております。

ただ、その前提として、今の状況では、まだワクチンもあと半年か1年は当然かかると思われますので、それまでどうやってしのぐか、その医療体制をどうやってつくっていくかというのは非常に重要な問題でありまして、御指摘いただきましたように、まずは今、国もそうですが、重症者をどうやってきちんと手当するのか。軽症の方で時々御自宅にて急変するという方もいらっしゃいますが、頻度から言うと物すごく少ないです。しかし、重症者で亡くなる方の割合は、だんだん増えつつあるというのは、感染者が増えれば増えるという意味ですけれども、その重症者の方たちをきちんと診てさしあげる病床がどのくらいあるのかということが問題です。残念ながら茨城県全体を見ても、その病床というのは限りがありまして、それから、その重症者の方を手当てる様々な医療機器が必要ですが、これもかなり逼迫している状況です。したがって、その中でいかに重症化させないかということ、戦略として非常に必要であると同時に、重症の患者さんを診られる病院のベッド、あるいはその人員を確保し続けるという施策が絶対必要になります。現在我々は、そういったことを、感染症指定医療機関並びに協力病院のネットワークの中で、有効にベッドが使える、あるいは医療機器が使えるようなシステムを構築して、県全体として、例えば、患者さんを広域搬送するようなことも含めてやっております、そういう重症者に対しての体制を整えています。

一方、御指摘のありました中等症、あるいはごく軽い方たちが、一番初期の段階では、様々な感染症指定

医療機関のベッドを埋めてしまいまして、その結果として、新たな患者さんの受入れが非常に厳しくなった。あるいは重症で、コロナかもしれないという疑いの方、これがやっぱりなかなか受け入れづらかったという反省がございます。したがって、なるべく軽症の方は、まずきちんとお医者さんに診断していただいて、軽症だけれども、例えばホテル等の療養する場所で診ていただければ大丈夫ですよということを判断していただいて、なるべくそういうところへ移っていただくといったような方策を今、取っている最中でございます。そのためには、やっぱり医師会、あるいは民間の病院の先生方の御協力が絶対必須でありまして、その御理解と御協力がない限りは——特に例えば在宅で診ていただくなんていう場合は、保健所の力だけではどうにもなりません。そういう意味で、今後も基幹病院だけではなくて、民間病院との連携をいかにしていくかということがキーポイントなので、これからもぜひ、御協力を仰ぎながら、体制を整備していきたい、そのように思っている次第です。

以上でございます。

○鈴木委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 ありがとうございます。

まさに今、所長さんがおっしゃったようなことがこれからの課題だというふうに思っています。しばらくの間は、いずれにしても共生するという考え方でいかないと撲滅というのは非常に難しい。またワクチン、それから製剤、こういうものがない状況ですから、難しいのかなど。したがって、検査はできますよ。一生懸命発掘と言ったらおかしいけれども、見つけましたよ。しかしながら、自宅待機をしている間に、元気な人が飛び回っちゃって、今回感染が広まったと、こういう経緯もあるわけですから、しっかりその辺のすみ分けをどうしていくのか、そして、行政的にはどういう指導をしていくのか、それから、重症化したときの受皿として、今の4基幹病院等についても、人工呼吸器等のものが必要だとすれば、そういったものについても、やっぱりある程度補助機能を果たしながら、しっかりと整備をしていただく。

そしてこれから、もっともっと難しい細菌が出てくるというふうに、僕はそう思うんですが、そういうものについて、しっかりとした備えをつくって、そして、このコロナの経験を水戸は有効に生かしていると、そういう医療機関、保健所になっていただきたい。これが、水戸が保健所をつくった最大の目的だと、このように思っていますので、ぜひ市民の健康を守るためにも、さらなる御尽力を賜りたいというふうに思います。よろしくお願いします。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

後藤委員。

○後藤委員 何回も申し訳ありません。

水戸市で検査をして、コロナの陽性だと分かったときは、そこを統括するのは県でやるということですか。水戸市の保健所はありますけれども、水戸市に住んでいる人もそうではない人も、重症度に合わせて空いている病床をどこがコントロールをして、どういうふうに入院をするような体制を取っていくのか教えてください。

○鈴木委員長 土井所長。

○土井保健所長 ありがとうございます。

先ほど申し上げましたように、現在、中等症、重症の方に関しては、県に入院の調整本部というのがあります。これは、病院のベッドコントロールと同じで、どこの病院に、今何人、どういった状態の患者さんが入院していて、あと空きのベッドがどこにあって、どういった手当てが可能なのか。これは県全域でそれをコントロールしています。したがって、司令塔は1本じゃなきゃ無理でありまして、具体的に申し上げますと、救急の専門医の先生方が県庁に詰めていて、各地域から上がってくる情報を逐一チェックして、そして、場合によっては——例を挙げますと、取手の協同病院に入っていた患者さんは、日立総合病院まで実は搬送しています。あるいは、済生会病院にお出でになられた。そういった全県でやっぱりそれをコントロールするようなことが必要になっています。

一方、自宅でといったような軽症の方、この方たちに対しても、どういう病院がどういような人的な資源があって、どの程度の病床が空いているかといったようなこと、これはやっぱり全体でコントロールする必要がありますので、これも県と連携しながらやっていくという体制になっています。

ただ、例えば県北から——今ホテルがあるのはつくばですので、つくばまで行けというのはなかなか難しい話ですので、できれば、施設療養というのが、私個人的な意見としては、県内1か所というのではなく、やっぱり多少なりとも数か所あって、なるべく近いところで療養ができるといったような環境が望ましい。ただ、これは患者さんがどのくらい出てくるかという、そういうことにも由来しますので、一概にこういうふうにしたほうが良いと言いつらいところではありますが、いずれにしても、患者さんの全体の療養環境を含めてのコントロールというのは、全県で一歩化してやっているということでございます。

以上です。

○鈴木委員長 よろしいですか。

ほかにございますか。

〔「ありません」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 ないようですので、議案第79号についての質疑を終わらせていただきます。

次に、報告第15号 専決処分について（東日本大震災による被災者に対する災害援護資金の貸付けの特例に関する条例の一部を改正する条例）について、質疑のある方は発言を願います。

〔「ありません」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 ないようですので、報告第15号についての質疑を終わらせていただきます。

次に、報告第16号 専決処分について（水戸市国民健康保険税条例の一部を改正する条例）について、質疑のある方、発言を願います。

土田委員。

○土田委員 すみません、1点だけ。この改正による影響額を確認させてください。

○鈴木委員長 川津課長。

○川津保健医療部参事兼国保年金課長 土田委員の御質問にお答えいたします。

今回の改正によりまして、まず、限度額引上げに伴う影響額でございますが、こちらにつきましては、まだ令和2年度の課税額が決定してございませんので、令和元年度の課税状況から試算しますと、調定額で約1,370万円と見込んでございます。

さらに、軽減判定所得の拡充に伴う影響額でございますけれども、こちらにつきましては、5割軽減、2割軽減を合わせまして、同じく令和元年度の課税状況からしますと、約590万円というふうに見込んでございます。

○鈴木委員長 よろしいですか。

ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 ないようですので、報告第16号についての質疑を終わらせていただきます。

次に、報告第17号 専決処分について（東日本大震災による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例の一部を改正する条例）について、質疑のある方、発言を願います。

土田委員。

○土田委員 これも1点だけ、今現在、何人ぐらい対象になる方がいるのか。

○鈴木委員長 川津課長。

○川津保健医療部参事兼国保年金課長 土田委員の御質問にお答えいたします。

令和元年度の対象世帯数でございますけれども、元年度につきましては、17世帯が減免の対象となっております。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 ないようですので、報告第17号についての質疑を終わらせていただきます。

次に、報告第18号 専決処分について（令和元年台風第19号による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例の一部を改正する条例）について、質疑のある方、発言を願います。

土田委員。

○土田委員 すみません、報告第18号の参考資料の経過措置のところなんですけれども、先ほどの御説明で、介護保険料のほうは、令和元年度分の減免を受けた者については、減免の申請があったものとみなすというのが——申請の省略というのがあるんですけれども、こちらの国保のほうには、それが特にないのでしょうか。

○鈴木委員長 川津課長。

○川津保健医療部参事兼国保年金課長 土田委員の御質問にお答えいたします。

すみません、参考資料のほうには記載がしてございませんで、申し訳ございませんけれども、新旧対照表5ページを御覧いただきたいと思えます。

付則の第3項におきまして、今、土田委員がおっしゃいました件につきまして記載がございまして、資料には漏れておりましたけれども、同様の取扱いとなるものでございます。

○鈴木委員長 ほかにございせんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 ないようですので、報告第18号についての質疑は終わらせていただきます。

次に、報告第19号 専決処分について（新型コロナウイルス感染症のり患者等に対する国民健康保険税

の減免に関する条例) について、質疑のある方、発言を願います。

袴塚委員。

○袴塚委員 この金額の中には、事業収入というのがあるんだけど、事業収入を除くほかの収入で400万円というくだりがあるんだよね。これ介護保険にも載っているんだけど、その事業収入の中には、不動産収入から給与所得まで入っていて、その他の所得の400万円というのは、これはどういう収入を想定していらっしゃるんですか。

○鈴木委員長 川津課長。

○川津保健医療部参事兼国保年金課長 袴塚委員の御質問にお答えいたします。

参考資料中、2の(2)の②のウの記載事項に関する御質問かなと思います。こちらにつきましては、そこに記載がございます事業収入等ということで、下に米印1で事業収入、不動産収入、山林収入、または給与収入ということで、事業収入等にこの4つが該当するものでございます。この中のどれかの収入、あるいは複数かもしれませんが、10分の3以上減少するというものがあつた場合には、それ以外、この事業収入等の減少が見込まれない収入とプラスその事業収入以外の収入がある方もいらっしゃいますので、その収入を合わせて400万円以下というような条件でございます。

[「それが何か、今言ったやつ以外の何を想定しているか」と呼ぶ者あり]

○川津保健医療部参事兼国保年金課長 例えば、雑収入、例えば年金とか、あるいは報酬のようなものは雑所得に該当いたしますけれども、例えばそういうものとか、あとは株式の配当所得等、そういったものが該当するものと考えております。

○鈴木委員長 袴塚委員。

○袴塚委員 これ年金なんかも入るんですか。今言ったそれ以外の収入に。

○鈴木委員長 川津課長。

○川津保健医療部参事兼国保年金課長 年金等の収入も所得の区分としては雑所得に該当しますので、それ以外の所得に該当するものでございます。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

[「ありません」と呼ぶ者あり]

○鈴木委員長 ないようですので、報告第19号についての質疑を終わらせていただきます。

次に、報告第20号 専決処分について(水戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例)について、質疑のある方、発言を願います。

[「ありません」と呼ぶ者あり]

○鈴木委員長 ないようですので、報告第20号についての質疑を終わらせていただきます。

次に、報告第21号 専決処分について(東日本大震災による被災者に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例の一部を改正する条例)について、質疑のある方、発言を願います。

[「ありません」と呼ぶ者あり]

○鈴木委員長 ないようですので、報告第21号についての質疑を終わらせていただきます。

次に、報告第22号 専決処分について（令和元年台風第19号による被災者に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例の一部を改正する条例）について、質疑のある方、発言を願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 ないようですので、報告第22号についての質疑を終わらせていただきます。

次に、報告第23号 専決処分について（新型コロナウイルス感染症のり患者等に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例）について、質疑のある方、発言を願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 ないようですので、報告第23号についての質疑を終わらせていただきます。

次に、報告第24号 専決処分について（水戸市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例）について、質疑のある方、発言を願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 ないようですので、報告第24号についての質疑を終わらせていただきます。

次に、報告第25号 専決処分について（令和元年度水戸市一般会計補正予算（第10号）中第1表中歳出）について、質疑のある方、発言を願います。

後藤委員。

○後藤委員 これ保育所費と放課後児童費がございませけれども、民間保育所と地域型保育所と学童クラブとありますけれども、これは水戸市内にある全部の保育園並びに放課後の開放学級と学童ですか。

○鈴木委員長 鈴木課長。

○鈴木教育委員会事務局教育部参事兼幼児教育課長 ただいまの後藤委員の御質問にお答えいたします。

民間保育所、地域型保育所については、全施設でございませ。

○鈴木委員長 大和課長。

○大和放課後児童課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

学童クラブというのは、水戸市で補助をしている20か所の民間の学童クラブのことです。

○鈴木委員長 後藤委員。

○後藤委員 じゃ、民間の学童クラブ20か所に民生費が充てられたということなんですけれども、内訳はアルコールとかマスクとかそういうことでよろしいですか。

○鈴木委員長 大和課長。

○大和放課後児童課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

マスクや消毒液等の衛生用品については、1か所当たり50万円、そのほかに、臨時休校に伴い、午前中開所にしたことによるいろいろな人件確保費等に対して、1学級1日当たり3万2000円の補助がついております。

○鈴木委員長 ほかにございませか。

土田委員。

○土田委員 まず学童クラブのほうから聞きますけれども、これは3月までのものということですよ。国からお金が出たということで、結局学校の休校が長引いて、そのあと4月、5月と同じような体制で民間の

ほうは大変ですけれども、そちらに同じように、4月、5月分というのも手当てされていくんでしょうか。

○鈴木委員長 大和課長。

○大和放課後児童課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

こちらの補助につきましては、春休みまでの補助に当たりますが、春休みが終わって、それ以降の臨時休校については、今年度の補助のほうに上がってくるかという、ちょっと方向は見えてきたんですけども、まだ具体的な金額等についてはこれから出てくる予定でございます。出次第、各民間学童クラブ等には周知してまいりたいと思います。

○鈴木委員長 土田委員。

○土田委員 今、もう逼迫しているところが出てきていると思うので、国のほうの問題だとは思いますが、迅速な対応をお願いしたいと思います。

それと、あとこれも関連になるんですけども、保育所の場合、保育所に行かせなかった家には、保育料の返還があると思うんですけども、民間学童の場合、この返還をやってしまうと、その分経営が大変なことになってしまうというようなジレンマがあるんじゃないかと思えます。そこら辺の水戸市の独自の手当てなり支援なりを考えていく必要があるのではないかと思うんですけども、その辺の見通しというか、見解とをお願いします。

○鈴木委員長 ちょっと、今回の内容については、すみませんが……

〔「予測は答弁できねえから、整理しろよ」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 また、整理していただいた上で、6月定例会等で。

土田委員。

○土田委員 分かりました。

もう一つ、学校給食のほうで聞きます。こちらの説明がいまいち分からなかったもので、どういったお金だったのかということと、こちらの給食のほうも、例えば思ったよりも長引いてしまっていて、給食のパンの業者さんなんかは、それだけを専業でやっていたりして、学校再開時、給食再開時に、元どおりできるかどうかというような状態になっているかと思えます。そちらに対する予算というのはついたのか、つかなかったのか。

○鈴木委員長 小川課長。

○小川学校保健給食課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

臨時休校に伴いまして、給食の食材の業者様におかれましては、急な変更にも対応していただくなど、大変御協力をいただいているところでございます。このたびのこの専決処分、報告をさせていただいている補助金に関しましては、繰り返しになりますが、学校給食の再開に向けて学校給食用物資を加工し、納入する業者様が、さらなる衛生管理を徹底して改善を図るための職員研修であったり、また、衛生用品等を購入したりする、そういった経費に対する補助金でございます。

具体的には、例えば研修開催のための参加料やテキスト代の経費、また、自動手洗い消毒機などの、衛生管理に必要な設備の更新等の経費、また、エプロン、手袋、マスク、消毒液などの衛生用品購入に伴う経費というものが対象となってございます。

○鈴木委員長 ほかにございますか。

木本委員。

○木本委員 ちょっと関連なんですけれども、先ほど大和課長のほうで、各小規模保育が28施設で50万円で、民間学童がどちらも50万円ということで、もちろん消毒液とかマスクだと思うんですけれども、先ほどから話したように、これはかなりずっと続くことが想定されるんですけれども、どのくらいの期間を見越して補助しているのかというのをちょっと聞きたいんですけれども。どちらも消耗品なので、なくなっちゃうと思うんですけれども。

○鈴木委員長 大和課長。

○大和放課後児童課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

こちらは、一応3月の臨時休業に伴うということで出た補助でありますので、今後につきましても、国から補助等が示されましたらば、その中で、今年度の補助の中に上げてこれればと考えております。

○鈴木委員長 木本委員。

○木本委員 分かりました、すみません。

じゃ、1施設50万円の消毒液とマスクということですか。足りているんですか、それで。

〔「足りる足りないは分からないだよ」と呼ぶ者あり〕

○木本委員 分かりました。それは今後また出てくる可能性があると思いますので、長引けば。そのときに、算出根拠をはっきりとした上で、どのくらいを見越しているということを御説明できるように、今後準備しといてもらえると。

以上です。

○鈴木委員長 土田委員。

○土田委員 すみません、1個聞き忘れちゃったので、開放学級のほうの、こういった消毒液、マスク購入費用というのは、ここには載っていないんですけれども、どういうふうにしたのでしょうか。

○鈴木委員長 大和課長。

○大和放課後児童課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

開放学級につきましては、現在水戸市の備蓄品を出して、そちらで対応しております。マスクについても、毎日分1人1枚ずつは支給できないんですが、少しずつは出せる範囲では出しております。あとは支援員さんとかは自分で用意していただいて、対応しているような次第でございます。

○鈴木委員長 土田委員。

○土田委員 ありがとうございます。

3月までは急なことで大変なことだったと思いますし、4月、5月と続いてしまって、そちらも大変だと思いますけれども、学校の預かりを午前中増やしていただいたりとかして、少しずつ頑張っていたいただいていると思って感謝したいと思いますが、どうしても学校休校のために、非常に大変な思いをされている学童、開放学級の支援員さんへの支援、補助というのを、今後とも徹底して、厚くしていただきたいと要望だけ言わせていただきます。

○鈴木委員長 田口委員。

○田口委員 学校給食管理費でございますけれども、この予算の主な内容というところに、36社という数字も出してあるんですね。これというのは、学校給食に関係している社ということによろしいのかな。

○鈴木委員長 小川課長。

○小川学校保健給食課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

そちらの数値につきましては、今回の補助対象となります食材の加工業者ということになります。さらには、3月の臨時休業で影響を受けた事業者ということになっております。

○鈴木委員長 田口委員。

○田口委員 じゃ、もう1点、説明があったかもしれませんが、この費用に関して、諸収入という金額なんですね、これ。それをもう一度説明もらえますか。

○鈴木委員長 小川課長。

○小川学校保健給食課長 ただいまの御質問にお答えいたします。

本事業につきましては、文部科学省から補助事業者として指定されております全国学校給食会連合会というところが補助事業を執行いたします。各都道府県の給食会を通じて手続を行うこととなりますことから、歳入は諸収入ということでさせていただいております。

○鈴木委員長 よろしいですか。

ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 ないようですので、報告第25号についての質疑を終わらせていただきます。

次に、報告第27号 専決処分について（令和2年度水戸市一般会計補正予算（第1号）中別表中歳出中第3款（民生費））について、質疑のある方、発言を願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 ないようですので、報告第27号についての質疑を終わらせていただきます。

次に、報告第28号 専決処分について（令和2年度水戸市国民健康保険会計補正予算（第1号））について、質疑のある方、発言を願います。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 ないようですので、報告第28号についての質疑を終わらせていただきます。

以上で、提出案件についての質疑は全て終了いたしました。

それでは、これより各案件について、御意見等を伺いながら採決に入ってまいりたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

○袴塚委員 まだ本会議もあるから、御意見はなしにして、一括で、それで、今までの論議を意見として取り上げてもらうということにしておけば。

○鈴木委員長 皆様よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木委員長 それでは、そのようにさせていただきます。

それでは、これより採決に入ります。

採決の方法は、挙手によりお願いします。

初めに、議案第79号 令和2年度水戸市一般会計補正予算（第2号）中第1表中歳出中第4款（衛生費）について、採決いたします。

議案第79号中第1表中歳出中第4款について、可決することに賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、議案第79号は可決すべきものと決しました。

次に、報告第15号 専決処分について（東日本大震災による被災者に対する災害援護資金の貸付けの特例に関する条例の一部を改正する条例）について、採決いたします。

報告第15号について、承認することに賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、報告第15号は承認すべきものと決しました。

次に、報告第16号 専決処分について（水戸市国民健康保険税条例の一部を改正する条例）について、採決いたします。

報告第16号について、承認することに賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○鈴木委員長 挙手多数であります。

よって、報告第16号は承認すべきものと決しました。

次に、報告第17号 専決処分について（東日本大震災による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例の一部を改正する条例）について、採決いたします。

報告第17号について、承認することに賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、報告第17号は承認すべきものと決しました。

次に、報告第18号 専決処分について（令和元年台風第19号による被災者に対する国民健康保険税の減免に関する条例の一部を改正する条例）について、採決いたします。

報告第18号について、承認することに賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、報告第18号は承認すべきものと決しました。

次に、報告第19号 専決処分について（新型コロナウイルス感染症のり患者等に対する国民健康保険税の減免に関する条例）について、採決いたします。

報告第19号について、承認することに賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、報告第19号は承認すべきものと決しました。

次に、報告第20号 専決処分について（水戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例）について、採決いたします。

報告第20号について、承認することに賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、報告第20号は承認すべきものと決しました。

次に、報告第21号 専決処分について（東日本大震災による被災者に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例の一部を改正する条例）について、採決いたします。

報告第21号について、承認することに賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、報告第21号は承認すべきものと決しました。

次に、報告第22号 専決処分について（令和元年台風第19号による被災者に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例の一部を改正する条例）について、採決いたします。

報告第22号について、承認することに賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、報告第22号は承認すべきものと決しました。

次に、報告第23号 専決処分について（新型コロナウイルス感染症のり患者等に対する介護保険料の減免の申請の特例に関する条例）について、採決いたします。

報告第23号について、承認することに賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、報告第23号は承認すべきものと決しました。

次に、報告第24号 専決処分について（水戸市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例）について、採決いたします。

報告第24号について、承認することに賛成の方は挙手願います。

〔賛成者挙手〕

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、報告第24号は承認すべきものと決しました。

次に、報告第25号 専決処分について（令和元年度水戸市一般会計補正予算（第10号）中第1表中歳出）について、採決いたします。

報告第25号中第1表中歳出について、承認することに賛成の方は挙手願います。

[賛成者挙手]

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、報告第25号は承認すべきものと決しました。

次に、報告第27号 専決処分について（令和2年度水戸市一般会計補正予算（第1号）中別表中歳出中第3款（民生費））について、採決いたします。

報告第27号中別表中歳出中第3款について、承認することに賛成の方は挙手願います。

[賛成者挙手]

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、報告第27号は承認すべきものと決しました。

次に、報告第28号 専決処分について（令和2年度水戸市国民健康保険会計補正予算（第1号））について、採決いたします。

報告第28号について、承認することに賛成の方は挙手願います。

[賛成者挙手]

○鈴木委員長 総員挙手であります。

よって、報告第28号は承認すべきものと決しました。

以上をもちまして、当委員会に付託されました議案第79号ほか13件についての審査は、全て終了いたしました。

次に、この際、本会議における委員会報告書について、お諮りいたします。

委員会報告書の作成につきましては、正副委員長に御一任願いたいと存じますが、これに御異議ございませんか。

[「異議なし」と呼ぶ者あり]

○鈴木委員長 御異議なしと認め、そのようにさせていただきます。

それでは、以上をもちまして、本日の文教福祉委員会を散会いたします。

御苦労さまでございました。

午後 3時38分 散会