

会 議 名 予算特別委員会（第2日）

開催日時 平成20年3月11日 午前10時00分～午後0時28分

会 場 第5会議室

1. 出席者

1 番 幸前信雄 3 番 杉浦敏和 4 番 北川広人・
5 番 鈴木勝彦 9 番 吉岡初浩 10 番 寺田正人・
13 番 内藤とし子 14 番 井端清則
18 番 小野田由紀子

2. 欠席者

な し

3. 傍聴者

杉浦辰夫、磯貝正隆、佐野勝己、内藤皓嗣、森 英男
水野金光、岡本邦彦、神谷 宏、小嶋克文

4. 説明のため出席した者

市長、副市長、副市長、教育長

地域協働部長、地域政策 GL

市民総合窓口センター長、市民窓口 GL、収納 GL、収納 G 主幹

福祉部長、介護保険 GL、保健福祉 GL

こども未来部長

都市政策部長、計画管理 GL、都市整備 GL、上下水道 GL、政策推進 GL

行政管理部長、人事 GL、文書管理 GL、財務経理 GL、契約検査 GL

情報管理 GL

病院事務部長、病院管理 GL

監査委員事務局長

5. 職務のため出席した者

事務局長、書記1名

6. 付託案件

議案第27号 平成20年度高浜市一般会計予算

議案第28号 平成20年度高浜市国民健康保険事業特別会計予算

議案第29号 平成20年度高浜市土地取得費特別会計予算

議案第30号 平成20年度高浜市老人保健特別会計予算

議案第31号 平成20年度高浜市公共下水道事業特別会計予算

議案第32号 平成20年度高浜市公共駐車場事業特別会計予算

議案第33号 平成20年度高浜市介護保険特別会計予算

議案第34号 平成20年度高浜市後期高齢者医療特別会計予算

議案第35号 平成20年度高浜市水道事業会計予算

議案第36号 平成20年度高浜市病院事業会計予算

7. 会議経過

《質疑》

議案第28号 平成20年度高浜市国民健康保険事業特別会計予算

歳入歳出一括質疑

問（5） 早速質問させていただきますが、今、委員長から総括での重複は避けるようにという御指摘がありました。非常に大事なところですので、あえて再度確認の意味を持ちまして、質問させていただきますので御了解ください。昨年の予算特別委員会の中で、平成20年度の予算編成に当たっては、国保税を引き上げざるを得ない方向にあるとの答弁がありました。その答弁のとおり今回の予算編成に当たっては、税率の引き上げが行われているわけですが、そこで、平成20年度の予算編成に当たって、どのような考え方のもとで、税率の引き上げに踏み切ったのか、お聞かせいただきたい。

答（市民窓口G） 平成20年度の予算編成に当たりましては、医療制度改革の本丸であります後期高齢者医療制度が本格的にスタートするという、ま

た、退職者医療制度についても見直しが行われると、こういった状況の中で、被保険者の皆さんの構成も大きく変わってくると、それに伴いまして国保の税収、あるいは、国、県等の負担金、交付金、こういったものですね、また大きく変わってくるということもございます。したがって歳出の医療給付費の見込みにつきましても、どのように変動してくるのかということは大変不透明ということもございます。そんな中で、国保の財政を補うために積み立てております支払準備基金の方も1,925万円というような中で、1月分の医療費の不足を賄うこともできないと、こういうような状況にございます。したがって、そういったもろもろですね、条件をかんがみまして、平成20年度の医療給付費の見込に基づき、試算をいたしました結果、現在の税収では、総括でも申し上げましたとおり、1億4,000万円ほどの赤字になってしまうということで、将来的にはこの赤字の幅が拡大していくということは当然予想されるわけです。そうしますと増加の一途をたどっております医療給付費を賄うことが困難となってくるということもありまして、こういった状況を踏まえまして、少なくとも3年間は同一の税率で課税することで、医療給付費等の増加に的確に対応し、また、保険財政基盤を安定化させる、維持していくという考え方に基づきまして、税率の引き上げをお願いするということです。

問（5） 今回の税率の引き上げに関して、国民健康保険運営協議会に諮問をしていると思いますが、運営協議会での協議の結果について、どのような議論がなされたのかお答えいただきたい。

答（市民窓口G） 国保運営協議会、2月19日に開催いたしておりますが、その中では、国保財政の現状、税率改定の基本的な考え方、過去の税率改定の経緯、こういったものを御説明申し上げまして、おおむね税率の引き上げについては一定の御理解をいただけたというふうに理解をいたしております。委員の皆様方からは、国保の税率について、例えば住民税のような標準率的なガイドラインがあるか、あるいは、後期高齢者支援金分というのは、現役世代が後期高齢者を支援する仕組みなのか、あるいは、税率の段階的な引き上げについて検討したか、負担増は後期高齢者支援金という新しい税区分ができたことで当然のこととして負担増となるのか、税率改定後の財政見通しについて、後

期高齢者医療制度は、相互扶助の観点から若い世代が親の世代を支えるということであり、総合的に考えていく必要がある、こういった多岐にわたる御質問や御意見をいただき、終始御熱心に御議論をいただき、通常ですと1時間程度で終わる会議が2時間かかったということもございます。その結果、最終的にはですね、通常では採決というんですか、挙手による採決ということは採らないんですけども、この場合は委員さんから発言がございまして、出席委員の挙手により採決を行うという異例のこと、取り組みもございましてですね、この場合、出席委員の全員の挙手によって税率改定に異議のない旨の採決をいただいたということです。

問（5） 今の諮問会議の中でですね、今のガイドライン、標準的なガイドラインがあるのかとかですね、現役世代の後期高齢者の支援するものなのかというような、この2点についてですね、協議会の中でですね、どのような説明というんですか、答弁をなされたのかお伺いしたいと思います。

答（市民窓口G） まず、税率の関係のガイドラインというお話に対しましては、国保につきましては、そういったものはございませんということで、それぞれの市町村国保において歳出の保険給付費等の見込みに基づいて必要な財源を確保するということで税率を試算し、決定しているということで、税率はそれぞれ市町村によってばらばらでございますということ、あと、応能応益割合という点につきましては、一応、国保税につきましては地方税法の中で50、50という標準的な枠組みがですね、示されておりますということを御説明申し上げました。それから、支援金分の関係ですが、現役世代が後期高齢者を支援するという仕組みについては、0から74歳までの全ての被保険者の方から一定の御負担をいただくということで御説明をいたしております。

問（5） あと、段階的な引き上げについて検討したかというような、たしかあったとお伺いしておりますけど、総括の時にもですね、たしか部長さんの答弁の中に1年目に、20年度ですか、プラスの9,000万円、21年に6,000万円ですか、22年にマイナスの5,000万円というふうに、まあ、1年ごとにみるとこういう金額的な差が出るけども、3年間はですね、一律の税率にしたいというようなお話だったんですけども、今の段階的な引き上げにつ

いての検討をしたかというのを、これを踏まえてどのような御回答をされたのかお聞かせ願いたいと思います。

答（市民窓口G） 平成20年度の医療費の見込み額をベースに試算をいたしますと当然3年後には赤字になってしまうということもございまして、まずは3年後の医療費の見込みがどれだけになるかということをおおまかじめ把握した上でですね、そこまで維持できる税率で設定させていただいたということで、段階的に引き上げるということも考えの中には当然あるわけなんですけども、そういったしますと毎年度税率を引き上げるということもあり得るわけで、そういったしますと毎年システム改修等の余分なコストが必要となるということもございまして。そういったことを御説明いたしまして3年ベースで考えさせていただいたということで御説明をいたしております。

問（13） 私も国保のところで質問させていただきます。75歳以上の方たちが後期高齢者で、別枠で保険に入ると、そうしますと65歳以上の障害者の方たちもほとんどの方が一緒に入ると、そうなってくるとかなり人数も減りまして、保険料はこんなに上げなくてもいいんじゃないかという気がするんですが、そのあたりはどうなのでしょう。どういうふうに考えてみえるのかお示してください。

答（市民窓口G） 後期高齢者医療制度のスタートに伴いまして、今、御指摘のとおりですね、75歳以上の方と65歳以上の一定の障害の方が後期高齢の方へ移られるということで、この分ですね、いわゆる国保税の税収の減というものが、説明の資料の中にもございまして、2億1,250万円ほど税収が減るということです。当然その分はですね、歳出が減るのかということになりますと、これは老人保健、従来の老人保健もそうなんですけども、国保は拠出金を出すだけであって、後期高齢の方が減ったからといって医療費の総額は変わらないと、こういうことですので、入りが減って出はそのままということですので、財源が不足するということですのでよろしく願いいたします。

問（13） 入りが減って、医療の関係が入らないというか、ちょっとそのあたりの理由についてもうちよつと詳しくお示してください。

答（市民窓口G） 総括の時にも若干触れましたが、まず、後期高齢者医療制

度ができたことによってですね、先ほど申し上げたように税収で2億1,250万円の減になるということ、それにかわりまして出の方はどうなるかということですが、老人医療費の拠出金がですね、19年度の当初予算では6億1,800万円ほどの予算を計上しておりました。これが後期高齢者の支援金にかわりますよということで、これが約4億円、そうすると2億円ほどの浮きになるわけなんですけども、その部分が税収の減でちゃらになってしまうということになります。そういうことで入りが減って出はそのままということになるわけです。

問（13） そのあたりはわかりましたが、国保の場合は1984年でしたかね、国の負担金が大幅に減ってるんですが、そのあたりも国の方にきちんと国保というのは仕事ができないとか、中小企業の方とか、条件も大変厳しい方たちが多い保険ですので、そういう面では国の負担が減ったままというのは、それも国はあげると言ったけどもあげないという状況もありますので国の方に要求するのはやっているのかどうか。それから、証明書と短期証明書、資料をいただきましたけれども、資格証明書は減ってますけども、減ってるというか以前と同じですけども、短期証明書はかなりふえてるんですよ、こういう点では保険料が高すぎて払えないとか、状況が厳しくて収入がなかなかないということもあって払えないとか、そういう問題があると思うんですが、そういう問題でまず国の方に国の負担金をもっと増やすように運動しているのかどうか、そのあたりをお願いします。

答（市民窓口G） 国の財政負担を引き上げるというような申し入れは直接は行っておりませんが、例えば東海北陸の国保主管課長会議の要望事項といたしまして、国保は高齢者や低所得者が多いという構造的な問題を抱えておりますということで、医療保険者間での財政調整など具体的な解決策を早期に提示してほしいといった要望、あるいは被保険者の新たな負担増や市町村の事務、あるいは財政負担がふえないような財政措置を講じてくださいという要望は出しています。

問（13） 国保の場合は制度そのものが皆保険というものの、崩壊の危機というか、かなり厳しい状況になっている。これは全国的なものですけども、な

ってると思うんですね、そういう面でもやっぱり国がきちんと支えていくためにも、負担金をきちんと、せめて以前のようにあげて負担していくというのが筋だと思うんですが、そういう点でぜひ指摘をしておきたいと思います。

問（４） だいたい状況は御説明いただいてわかったんですが、一つお聞かせいただきたいのが、国保税の税率と課税限度額の状況をずっと見てみますと、高浜の場合ですね、所得割、資産割が９年間、均等割、平等割が１２年間据え置きをされてきておって、今回こういう税率の引き上げということになったわけですが、その部分、今、いただいた説明でおおよそわかるんですけども、なぜこの据え置きの部分がこれだけの期間あって、なおかつこの時期にというところをもう少し、われわれも市民に説明、理解を求める立場としてですね、しっかりと理解しなければいけないものですからよろしくお願いします。

答(市民窓口セ) 実際には議案説明会の際にも参考資料として過去の税率、あるいは限度額の状況の一覧表をお渡しして御説明をしたところでございますけれども、平成６年のときに、所得割を２．５ポイント上げ、均等割につきましても約２倍として１万５，６００円、平等割につきましても１万８，８００円ということで、相当な引き上げがされているということです。このときにも実は平成５年度、いろいろ調べてみますと平成５年度のときに、相当な赤字が出るというような背景があったようでして、それからやはりここはきちんと国保財政を将来的に見た場合には是正しなくちゃならんということから、恐らく６年のときに上げられたというふうに承知をいたしております。その後はそれぞれまた翌平成７年には均等割、あるいは平等割、あるいは課税限度額についても引き上げという見直しがされています。その後、私どもの方も、そのとき折々によって先ほどの応能応益の割合の中で所得割を減らしたり、あるいは資産割を減らしたりしてきたと、で、一番大きいのは実は基金の保有高です。そういうものを２億円、３億円、この長い間の中で保有をしておりましたので、それをもって何とかやり繰りをしてきたということははっきり言えるだろうと思います。同じようにそういった背景の中で、逆に平成８年あるいは平成９年には所得割、あるいは資産割を逆に引き下げをさせていただいているというような中から今日に至っているということです。

問（４） 時代背景もいろいろあったと思いますし、現状、このところ私の聞いた話の中ではですね、高額医療費が非常に上がってきておったり、医療環境、医療状況の方も大分当時とは変わってきているというところも聞いていますので、そのところは十分理解してですね、市民の方にお伝えしていきたいと思います。

問（１４） 今回、２０年度の国保予算というのは大変大幅なですね、税率改正に伴って市民の方に与える影響というのは非常に大きいというところで、何人かの方も発言をされているというふうに思いますけども、で、この背景については内藤委員も少し触れましたけども、私どもはこういうふうな事態をつくり出している最大の原因というのは国の補助金の削減というところがね、大変大きな原因をつくっているというふうに思っておりますし、また、それは事実関係としても明白だというふうに思うんですね。それで、先ほどそのことに対する考え方としては、国に言って、直接ではないですけども市長会だとか、党の団体を通して要請すると、直にですね、担当者事務レベルでの要請もしているということで承知しますけども、この取り組みがね、やはり従来型になっておるとするのは否めませんので、私はこういうふうな事態をやはり真正面から捉えて解決していこうとすると、やはりもっと違った形での取り組みというのをね、今日、考えて、その取り組みにやはり努力をするべきだというふうに思うんですね、それはやり方はさまざまあるでしょうけども、市長が上京した折にですね、直接お話されるのも一つでありましょうし、あるいはまた、地元の選出とされておる代議員もおるわけですから、自民党の代議員もおるわけですから、そういった方に機会を通して、関係する皆さんたちがこぞって要請するというようなことだとかね、やり方はさまざまありますから、その可能な限りの方策をとってですね、削減され続けてきているんですね、ずっとね。今日では３４％、３０％に近づこうとしておるような状況、これが赤字を生み出していく原因をつくっているわけですから、段階的にそれを、まあ、一挙にふやさないで、元に復元しなさいというのは国の財政事情を見ても無理ですから、段階的に引き上げるようなね、そういう事情というのは、状況をきちっと要請すべきだと思うんですね、それが一つ。取り組みを強化しなさいという形の取

り組みについてどう考えているのかね、当該年度で。それからもう一つは、そうは言ってもという部分がありますので、もう一つの手立てというのは一般会計からの繰り入れだろうということをするんですね。なぜかと言うと、それは今、市民の皆さんたちの生活の実態なんですね。これは一般会計のところでも触れましたけども、大変収入が減っていると、可処分所得が減っているという中で、その背景はさまざまありますよね、税制改正によって老年者控除が廃止されたりさまざまある中でそういうふうな税負担というのがふえておると、で、そのふえておる中でさらなる負担を求めるというのは今日的に言ってね、やはり問題だろうということをおもいますと、やはり、一般会計からの繰り入れというのを予算編成上のめりはりをつけて、この暮らしを脅かすようなところに安易に求めていくんじゃなくてね、それをなんとかカバーをするようなめりはりのついた予算措置というのが私は必要になっておるだろうというふうに思うんですね。その点での検討は随分、十分なされた結果だろうと思いますけれども、私どもから見るとそれは不十分だということですので改めて見解を聞いておきたいと思います。全体的な問題ではそのことです。それから細かな問題というとおかしいですけども、この引き上げによってね、従前から私たち心配されるんですけども、滞納される方がふえていくだろうというのが想定されるんですけども、それが、内藤委員も言ったんですけども、短期証明だとか、あるいは資格証明書に連動していく人たちをふやすことにつながっていく懸念があるわけですので、この点は引き上げに伴ってどういうふうに担当としてですね、影響を見ておるのかですね、聞いておきたいと思います。

答（市民窓口セ） 国庫負担ですとか補助金の削減に伴う影響があるからというお話です。これにつきましては、先ほども窓口グループの方からお答え申し上げておりますけれども、課長会としては、東海北陸地方都市国保主管課長会議研究会というようなところでいろいろ御要望を統一的にさせていただいたりしておりますし、先ほど委員もおっしゃられましたけれども、私どもとしましても、その特定財源がいただけるものであるならば、それはそれとして相当な効果もあると思いますので、これは可能な限りいろんな方法、地方六団体あるいは担当課長会議、あるいは県とのお話の中、いろんな方法があると思います

ので、とき折々にその方法の中で保険者として御要望はしていきたいと、こんなふうに思っておりますので御理解をいただきたいと思えます。それから2点目の一般会計の繰り入れです。これも総括のときにお答え申し上げておりますけれども、まさに委員がおっしゃられるように私どもも今回の、その引き上げに伴ってでは特例的に一般会計から繰り入れをしていただくということについても考えてみました。当然それは、そのときに思いましたのは、市民の中の約7割の方が被用者保険であるということです。じゃあまさに皆さん方、その7割の方々が国保に特例的に入れるとしても、果たして御理解がいただけるかどうかという疑問が生じたということが一つです。もう一つは仮に特例であれ、恒常的であれ、法定部分を除くところで繰り入れをいたしたとしましても、平成20年度からその連結です、実質赤字比率の中に国保もカウントされてくるということがありますので、そうしますと果たして繰り入れをやっこの思いで理解をいただいて繰り入れをしたとしても、それは高浜市全体の財政から見たらいかなものかということがありまして、ここはやはり国保の被保険者の皆様方に応分の負担をしていただくべきではないかという、勇気を持ってその辺は決断をしようというところで、一般会計についても入れていかないということで判断したものです。

答（市民窓口G） 税率の引き上げによってですね、滞納がふえて短期証だとか資格証明書がふえるのではないかというお話でございます。当然そういったことにつきましては十分考えられることです。しかしですね、収納につきましては収納グループの方とも連携いたしまして、私ども国保の方もですね、夜間徴収だとか休日徴収、こういったものにも同行して、少しでも収納率が上がるように努力いたしております。そういった努力の中で一定の資力がありながら納めていただけないというような方につきましてはですね、これはやはり一定のルールの下で短期証等についても交付していかざるを得ないというふうに考えております。

問（14） 滞納者がふえることを避けられないという認識を持っているようですが、そうであるならばね、そういう認識にならないような手立てを当該年度でね、きちっと手立てをすべきだというのが私は筋だと思うんですね、

一考を要していただきたいと思います。それから、一般会計からの繰り入れ、その前段で国庫補助の削減については、とき折々要請していきたいということなんですけども、私、具体的にちょっと一つ挙げたその取り組み方の一つとして、地元代議士を通してということで提案しましたけども、それについては従来はどうだったんですか、そういう経過があれば良しとしますけども、なければ一つの方策としてですね、やられたらどうだろうかと思うんです。それは自民党さんだけじゃないですね、いろいろ関係する人がみえますので、それぞれの政党にですね、きちっと申し入れをして、協力方をお願いするというのはやっぱり地方自治体を住民の目線で預かっていこうとすれば、それは時として必要なことですのでね、従来やっていなければやるべきだと思います。考え方、聞いておきたいと思います。それから、一般会計からの繰り入れについては二つの理由を挙げたですね、連結の問題、連結の問題で国保の会計上いかなものかという、その考え方はね、それじゃあ病院はどうなんだということになるんですよ。後ほど病院のこと、私、触れようかなと思ってるけども、質疑の関係でどうなるかわかりませんが、病院やるわけでしょ、一般会計からの臨時交付金だとかいう形で1億5,000万円だったですかね、そういうことなんかあると、その、同じその企業会計等も一般会計で連携するよということではね、国保は見ないよというのはね、私は筋が通らんというふうに思うんですね、それが一つ。それからもう一つは、社保に関係するような人たちが7割いるよと、で、市民のコンセンサスも得られないんだと、そういう、得られないのではないかという思惑からね、いかなものかという判断に立つようですけども、私はね、国保というのはやはり相互扶助じゃないんだという観点ですね、社会保障の一つ、まあ、その前段には憲法25条があって、その25条の具体化が社会保障制度の一つとして国保会計という形に見られている、それは国がそういう見解に立っているんで私もそうだというふうに承知しておりますけども、そうであるならばね、そのことを前面に出して市民に協力を求めていくと、あるいは理解を求めていくと、そういう立場に立つべきだと思うんです、で、それは要するに被保険者が少ないからということで公費を投じることの是非がね、躊躇することに私はならないと思うんです、憲法上の精神で、それより

充実させていく立場に行政はあるんだということで理解を求めていくなれば私は広く市民の皆さんたちの理解と納得、得られていくだらうと思うんですね、だからそういう取り組み方をぜひですね、やっていただきたい。で、加えて国保というのは低所得者の人が多いですね、この会計というのは。そういう性格を有していることも合わせてですね、一般会計からの繰り入れというのはやはり財政に限りありますけども、可能な限りこれはやはり増額をして被保険者の皆さんたちの被害を最小限にとどめるといのはね、やるべきだと思うんです。基本的なことですので改めて聞いておきたいと思います。

答（市民窓口セ） まず2点目の一般会計からの繰り入れですが、やはり私どもが考えてますのは国保は相互扶助で成り立っている制度だということは、これは基本的に、法的にも体系的にもそうなっていると認識いたしております。したがって私どもは全くその一般会計から繰り入れをされていないという状況ではないということはすでに委員も御承知のとおりでして、一般会計からいただけるものは、それはちょうだいするという姿勢については従来と変わりはありません。一方では、先ほど私が申し上げましたが、その7割の方から御理解がいただけるかどうかという疑問がある、あるいは連結による、その、カウントされてしまうという二つのことを申し上げて一般会計の繰り入れについての結論を説明させていただきましたけれども、これやはり疑念があるといえますか、今、この原油高ですとかいろんな状況の中で、恐らく4万市民の皆様方は同じ痛みを覚えてみえるんだらうと思います。その上で、被用者保険の方々はお自分の社会保険料等はお納めになってみえるわけですので、その上でまた国保について御理解がいただけるかどうかというのは、これは私が決めつけるわけにはまいりませんが、私ども保険者の立場からすると、そこまで被用者保険の皆様方をお願いしていいのかどうかということは率直に思いました。一般会計から入れたとしても、それは財布を変えるだけの話でして、中身は一緒に連結になってしまうということもこれは歴然としているわけです。また一方では私どもは、今回その税率を引き上げをさせていただくことをお願いしておりますけれども、決して、その保険者である高浜市が利益を求めているわけでは決してございませんので、賄うべき医療費についてそれを被保険者の皆さん

んに応分の負担をいただくと、それによって保険者である我々がもうけるということではないものですから、そこは平等に考えるべきだと感じて今回、予算の計上をさせていただきました。それから、国へのいろいろな要望ですが、私どもは今、事務方としては代議士に直接お願いをしたことはございません。また、今後につきましては、先ほど申し上げましたとおり、いろんな方策について、そういった場面場面があるならば、それはそれとしてお願いを申し上げたいと、かように思っておりますので、御理解をいただきたいと思います。

問（14） 同じ痛みを伴っているんだというね、その、社会保険に加入されている方、国保に加入されてる方、共に同じ痛みを今、受けてるんだということを書いてみえるけども、その痛みの程度が違うんですよね、社会保険に入ってる人たちと、それから国保に入ってる人たちの痛みというのは。それはやはり所得の少ないという人が多いということからね、そういうふうになっているんであって、そのことをやはりしっかりと認識をしていただいていますね、私は、ぜひ、一般会計からの繰り入れを可能な限りやはりやっていくべきだと、その大もとにはもちろん、国庫補助の復元を求めていくという、そのことも同時平行しながらですね、やっていくべきだということを再度申し上げておきたいと思います。それから、決定的に違っているのは、社会保障制度だという見解と相互扶助だという見解ね、これはね、意識をちょっと異にしていますけども、これも認識を改めていただきたいと思います。それから、ページ数でいきますと291ページで、今回8款2項2目ですね、疾病予防費の中の健康診査に係る問題ですが、これは健康診査補助金が332万6,000円、前年と比較しますと減っているという内容ですけども、この中身がちょっと、どういうふうな中身をもってこうなっているのかというところをね、お聞きしておきたいと思います。

答（市民窓口G） まず、前年と比較して減となったという部分ですが、これは20年度から国保の方で特定健診を直接実施していくという中で、この特定健診については、基本的には自己負担はなしということですので、助成する部分がないということもございまして、その部分を減額させていただいていると。ここに出ておりますのはその他のですね、例えば大腸検診だとか乳腺検診、胃

検診、こういったがん検診、あるいは成人ドック、総合健診、こういった特定健診以外の部分で自己負担をされた方について一定の条件の下で引き続き自己負担分の補助をしていきたいということです。

問（14） そうすると特定健診以外の健康診断というのは、従来型で踏襲していくと、当該年度に継続していくということなんですね。そういう理解に立っておきたいと思えますけども、それでその健診の中身、例えば成人健診、総合健診なんかで血液検査等々いくつかの項目にわたってあると思えますけども、その検査する項目がね、例えば減らされるだとかいうようなことにはならないということで考えておいていいのかどうか、それはね、なぜかと言うと、このところでは国の補助金が昨年はずいておったんですね、132万円ですけども、今回その補助がなくなっておることから、従来型の健康診断の中身、まあ、一つの事業としてやろうとすると、国からの補助金が減った分ですね、一般会計からの手当てを講じるか、手当てを講じなければ検診の中身がこれは、精査されるのかなということをおもってですね、お聞きをしているんですけども、その点はどうなのかということですね。それからもう一つは、先ほど言い忘れましたけども、前年ありました国保のヘルスアップ事業というのは、今回廃止されていると、これはどういう意味合いでそうなったのかということをお聞きしておきたいと思えます。

答（保健福祉G） 国保の特定健康診査の件ですが、国保の特定健康診査の対象者の主な方というのが、従来の老人保健法による健康診査の対象者の方になるわけですが、老人保健法による健康診査でやらせていただいていた健診項目を基本的に引き継ぐような形で高浜市の方で特定健康診査という形でやらせていただく形になっています。従来、老人保健法による健康診査については、国、県の負担金が健診の基準単価に応じて市の方に入ってくる形になっておったわけですが、今回、特定健康診査においても、国、県の負担金が、やはり同じように特定健康診査の基準単価に応じて入ってくる仕組みになっております。その負担金以外の部分については、従来も市の方で負担させていただいておったという形になっております。

答（市民窓口G） 国保ヘルスアップ事業につきましては、20年度から特定

健診、特定保健指導が始まるということで、全く同じような事業をやっており
ましたので、これについては廃止するという事です。

問（14） 昨年ついておった132万円が今回計上されてないけども、事業
としては継続されるし、その中身も変わらないということですけども、じゃあ
その132万円というのは何だったんだということになりますけども、どうい
うことなのかちょっと理解できませんが。

答（市民窓口G） 先ほど保健福祉グループからも御答弁させていただきまし
たが、特定健診につきましては国保の3款1項3目で特定健康診査負担金とい
うことで101万7,000円、これは国保の方で歳入を、これは国負担分と
いうことで一定の健診単価に基づいて、その1/3をいただけるというもので、
同じように県費の方でも同額を計上いたしております。今回、特定健診特定保
健指導が始まるということで、科目を新たに設けまして、そこで従来、国の調
整交付金等の中に含まれておった部分をこちらへ改めて計上させていただいた
ということです。

議案第29号 平成20年度高浜市土地取得費特別会計予算

歳入歳出一括質疑

問（13） 311ページですが、不動産売払収入で、土地売払収入というの
がありますが、これはどういうところが予定されているのか、大きいところを
お示してください。

答（計画管理G） 20年度の土地売払収入ですが、これにつきましては西尾
知多線の道路用地を初めといたします10件、14筆、1,766.21㎡の
用地を処分する計画をいたしております。

議案第30号 平成20年度高浜市老人保健特別会計予算

歳入歳出一括質疑

問（14） これは後期高齢者医療制度に関連する内容で、当該保険に加入し
ておった方がですね、従来保険料も無料だったという方が、新たに新規の後期
高齢者医療制度に入られて、保険料も徴収されるという中身を持ち合わせた保

除だということで、問題があるというふうに私たちは認識しておりますけども、それで321ページと325ページに関係して、このそれぞれ減額、325はふえておりますけども、321については、双方とも減っているわけですね。この減った中身を一つはお示しいただきたいと思います。人数的なところをお示しいただければありがたいと思います。

答（市民窓口G） 老人保健制度につきましては、後期高齢者医療制度の創設に伴いまして、20年度をもって概ねその役割を終えるということがございまして、20年度につきましては平成20年3月診療分、これが医療給付費につきましては3月診療分の1カ月分にプラスアルファで遡及請求分があるといけないということもありまして、1.5カ月分を計上させていただいたということ、医療費支給費につきましては2月、3月分の2カ月分の請求が20年度に参りますので、これに遡及請求分を見込みまして2.5カ月分の医療費の見込みを計上させていただいたということですので、人数的なところというのは基本的には19年度と変わらないと、ただし、月数が12カ月分なのか1.5カ月分なのかというところで大幅な減額になっておるということですのでよろしく願いいたします。

議案第31号 平成20年度高浜市公共下水道事業特別会計予算
歳入歳出一括質疑

問（3） 340ページと342ページのところですが、3款、国庫支出金、1項、国庫補助金、1目、下水道事業費国庫補助金ですが、昨年の区分けと変わってきているのは、再編された結果と理解しておりますけども、地震対策下水道事業は平成18年度に創設された事業で、地震対策に取り組む必要性が高い地域において、3年以内に下水道地震対策緊急整備計画を策定し、5年以内に地震対策を実施するものと聞いておりますけども、計画はどんなものなのか、平成20年度は何をするのか具体的に教えていただきたいと思います。

答（都市整備G） 国庫補助金ですね、名前が変わったというのは委員のおっしゃるとおり目細の変更、国の方の変更になったものです。地震対策下水道事業につきましては、今回、計画を策定したのは、避難所から防災拠点におけ

るトイレ環境の整備で、公共下水道に接続するマンホールを利用したマンホールトイレの整備計画です。被災者が避難生活を送る上で、また、復旧支援活動を実施する上で重要な施設となるもので、公共下水道が整備された区域の小中学校に平成22年度までの期間で整備を計画しています。平成20年度は翼小学校と高浜小学校の2校に整備する予定です。

問（13） まず、下水道事業の関係ですが、資料もいただいています、平成11年4月30日に共用開始になったところでいいますと99.2%とかなり接続率が上がってるんですが、平成13年4月2日だとか平成11年10月30日のところだとか、まだ20%だとか27%ぐらい、28%ですか、まだ接続もされてないんですが、こういう点についてどういうふうに捉えてみえるのか。それからピークがいつぐらいになるのか、総額は市債の総額はどれくらいになるのか、そういう点をお願いします。

答（上下水道G） 下水の普及につきましては一昨年、平成18年度から総合サービスの方に下水道普及に対する業務を支援していただくということで、専属の職員、人を来ていただきまして、1日数時間ですけど来ていただき、勧誘の方に勤しんでおるという状況です。そういう中におきまして、平成11年のところにおきましては、やはりお家が古いとか、あるいは家の建て替えを考えているとかいうようなことでなかなか普及が至ってないというような状況です。13年の地域におきまして、こちらにおきまして個別に訪問させていただいておるわけですけど、なかなかお昼、会えないというような状況ございまして、そういった中でその一つ一つお伺いしているわけですけど、現状の中ではなかなか進んできてないということでございます。今後、平成20年におきましては、今まで昼間を中心に回ってたわけですけど、夜間とか休日もですね、回っていただくような方策も、今、総合サービスの方と詰めさせていただいておりますので、そうしたPRの方の強化を進めて普及の方をこれからも着実に進めていくことが必要だと考えてございます。あと、起債のピークですが、平成29年がピークになると推計されています。概ね約93億円程度になるということです。そんなような予測をしています。

問（13） せっかく整備したわけですから、ぜひ接続していただくというこ

とが大事だと思うんですが、そのあとを見てもここ何年かたってるわけですが、なかなか接続が進んでないと思うんですよね。平成13年が72.2%で、その後も70%台がずっと続いて平成17年になると58%、18年になると40%と下がってきてるんですが、最初の平成10年の10月15日に供用開始になったところと言えば93.6%で全世帯が接続したわけではありませんし、かなり接続には費用もかかりますし、高齢者の世帯だとか、特にずっと問題が出てますが、今なかなか給料が上がらないというか、可処分所得が裕がないということもあり、お金のかかる事業ですので、接続がかなり厳しいと思うんですが、市の方として何かそういう面での方策をとってみえるのかどうか。それから、輪島でしたか、新潟地震でしたかね、テレビで公共下水が壊れてマンホールの下から出てきちゃうという報道がされてましたが、そういう面でそういうことがないような対策をとっているのかどうか。

答（都市整備G） 地震対策についてですが、下水道施設についても平成7年に阪神淡路大震災が起きました。それによって大きな被害が出まして、平成9年に下水道施設の耐震対策指針と解説という国の指針があるわけなんです、それが改定になっています。高浜市では平成10年からそういったものを委託の方に取り入れており、平成16年10月に発生した新潟県の中越地震、こういったもので今委員が言われた液状化ということが問題になりました。そういったものについても国において下水道地震対策技術検討委員会というものが設置されて埋戻し土について碎石が有効だとかそういった討論がなされ、高浜市においてもそういったものを検討に入れて委託設計で実際施工の方もしています。

答（上下水道G） 接続率を上げるための助成制度ということですが、下水を布設して供用開始の3年の期間ですが、排水設備の改造資金の足りない方に対する利子補給の制度ですね、こうしたものについては制度として設けさせていただいています。また、生活弱者に対する配水設備の改造資金の補助制度としてもメニューの方、用意させていただいていますので、こういった中での助成制度を設けてやらせていただいていますので御理解いただきたい。

問（13） 利子補給をしてみえるということですが、年金だけでお年寄りだ

けで暮らしてみえるというような方については、なかなか利子補給をされてもその余裕がないという方もおられるのではないかと思うんですね。そういう点での助成制度なんかも考えなきゃいけないんじゃないかと思うんですが、その点と29年がピークで93億の市債ということになるとかなりの額になるんですが、本当に一般会計も超えてしまうんじゃないかというような気もしますが、もうちょっとそういう点で事業の検討を求めたいと思いますが、どうでしょう。

答（都市整備G） 実は、事業量というのは、かなり減らしています。平成15年度以前ですが、年平均22haあたりの整備をしていましたが、それ以降ですが、平均で16haぐらいの整備ということで事業量は落としています。

問（13） 一つ聞いておきたいんですが、小池町のあたりはいつぐらいになるんでしょうか。私、地元の方からときどき聞かれるんですが。

答（都市整備G） ただいまの下水道の整備については、油ヶ淵の流域ですね、清流ルネサンスⅡですか、その区域を優先的にやっています。その区域はといいますと明治用水から南の区域が優先でやっています。現在、認可区域がその中で464haあるわけですが、その油ヶ淵の流域の面積が約620haから630haくらいありますので、そちらの方がある程度めどがついたら明治用水を越えていきたいと思っています。

問（13） わかりました。かなり厳しいなという感じですが、公共下水だけに頼らなくても、先日、先日ってちょっと前ですが、浄化槽の集会というか、出たんですが、浄化槽も今はなかなか一定の濃度の水が出ないということで、市がきちんと検査していくというようなことも出てましたが、そういう点で高浜は公共下水1本でいくのかどうか。

答（都市政策部） この件についてはたびたび御質問をいただいておりますが、先ほどいろいろなことでいつごろまでにできるかという委員の御質問がありましたが、浄化槽については国が定めている耐用年数は27年です。それで、公共下水は、72年の耐用年数です。この間に市民の方は公共下水が完成する前に3回ほど買いかえていただくことになればその分だけ負担がふえてきます。そういうことを考えると将来的にも下水道を普及した方が皆様には役に立つと。それから、早く公共下水をさせていただければ、検査だとかそういうものに気

を使わなくても十分に水質の浄化ができるというようなこともありますので、先ほどの油ヶ淵の浄化のことも言いましたが、将来的にはこの辺はやはり流域下水、公共下水で進めていくべきだと私どもは考えています。

議案第32号 平成20年度高浜市公共駐車場事業特別会計予算

歳入歳出一括質疑

問（14） 予算編成上のあり方というんですか考え方で聞いておきたいと思いますが、この会計は繰越金というのは枠取りになっているんですね、当初ではね。ところが、最終補正で、補正が本会議ですでに可決されますが、そこを見ますと繰越金として536万6,000円というのが計上されているということで、まあそれは19年度だけかなと思うとそうじゃなくて毎度最終補正で繰越金が上がってきてるということかがあるんで、私は予算編成上この種の金額というのは実績として見込みが可能であるならば、積極的に計上して有効な事業化に充当していくということをしてしかるべきだという考えを持っているんですが、そのあたりの考え方を聞いておきたい。

答（計画管理G） 予算編成に当たっての考え方ですが、これは委員おっしゃったとおり、18年度でいいますと三高でいえば平均176台、19年度実績でも180台をちょっと下回るぐらいの数字の実績が見込まれます。20年度当初では、一応、これはあくまでも予想ですので169台ということで予測させていただいています。それに毎年大きな繰り越しというのは確かにそうですが、ここをつくってからかなり建物等経過していますので、何か一つ壊れたとか、こういった機器が修繕が必要になったとか、そういったことが出てきた場合に困りますので、そういったため若干余裕をみて予算の方は作成してあります。

問（14） いろいろ事情があることも理解するところですが、しかしながら枠取りにとどめるというのはいかがなものかと思うんですね。ですから、今後の課題として、より実態に近づけた形で透明性のある予算編成になるように要望しておきたいと思います。

議案第33号 平成20年度高浜市介護保険特別会計予算

歳入歳出一括質疑

問（４） 議案説明会の際にも御説明いただいたと思うんですが、税制改正に伴う介護保険料の激変緩和措置の継続ということで、その継続内容を今一度御説明いただきたいのと、その対象となる人数、影響額そういったものをお聞かせいただきたい。

答（介護保険G） 税制改正に伴う介護保険料の激変緩和措置の内容ですが、平成16年度において公的年金等控除の最低保障額が140万円から120万円に引き下げられ、平成17年度においては、高齢者の非課税限度額、合計所得金額125万円の廃止の税制改正が実施されました。これにより、年金受給額に変動がない場合においても、住民税課税となる被保険者が発生し、保険料額が上昇することから、平成18年度から介護保険料の激変緩和措置が講じられました。緩和措置の内容は、平成18年度においては、変動額の3分の2の減額、平成19年度は変動額の3分の1の減額で、平成20年度からは本来の保険料額賦課の予定でした。しかし、保険料の上昇幅が大きく、20年度においては、実際の保険料額と税制改正の影響を受けなかった場合の保険料額との比較が、夫婦世帯で1.8倍に上昇することなどから、これらを踏まえ第4回介護保険料の在り方等に関する検討会において、激変緩和措置の継続に関する了承が得られたことを受け、平成19年12月12日付で政令改正がおこなわれました。このことにより、当市におきましても平成20年度において、激変緩和措置の継続を実施するものであります。対象者としては、第1号被保険者推定数7,300人のうち約1,000人が対象となる見込みで、軽減額は年間630万円ほどと推計しております。

問（４） 平成21年度以降の見込みはどうなるのでしょうか。

答（介護保険G） 税制改正の影響を受けた被保険者の保険料が大幅に上昇することを避けるため、国の動向を踏まえ、現行6段階制の介護保険料を多段階設定の措置の採用など、第4期介護保険事業計画策定の際に、検討を重ねてまいりたい所存であります。

問（４） さまざまな段階での見直しというのは、当然、制度の維持継続のため

めには必要であるとは思いますが、十分な検討を重ねていただきたいと思います。

問（９） ３９９ページ、特定高齢者把握事業ですが、この事業というのは、何でこの事業が必要だと思われませんか。サービスの対象の掘り起こしが必要だなあという部分があるんですかね。

答（保健福祉G） そもそも介護予防事業ということで介護をできるだけ受けないで老後を過ごしていただくというのが介護予防目的になるわけですが、そうした中で私どもの方も健康診査の機会ですとかに特定高齢者、介護予防の必要な方というのは把握しているわけですが、それにも限りがありますので、地域の方に出向いて、できるだけ多くの特定高齢者を把握して、そのまま放っておくんじゃなくて、介護予防事業に取り組んでいただいて、寝たきりにならないようにしていただくことを目的として実施しています。

問（９） 実は、介護保険の改正のときに特定高齢者用の事業、保険の方で受ける介護予防の部分になると思うんですが、その部分といわゆる介護保険の範疇でやられる新予防給付の予防の部分のサービスの部分で使いにくいような部分がたくさんあったと思うんですね。特定高齢者に対する事業というのが実際にどういうふうにサービスを受けてみえるのか、その辺が、国全体ではきっと問題があるとお考えになってこういう形をとられてきたと思うんですね。実際に国レベルの問題はともかくとして高浜市の場合は現状は、今おっしゃったように介護予防の必要な方の掘り起こしというのは、なかなか難しいというような状況があったのか、そういう問題点があれば実際には把握だけじゃなくて、平行してどっかで事業化をしてそういう対応をとる必要があると思うんですね。その辺のお考えはどうなんですか。

答（保健福祉G） 特定高齢者の把握については、先ほども申し上げたように健康診査とこういった特定高齢者の把握事業の中で行っているわけですが、まだまだ対象者の掘り起こしができていない状況であることも事実です。また、介護予防事業についても早くから取り組んできたわけですが、なかなかそういった特定高齢者の対象者が見つからないというところで、実際の介護予防事業の方の運営の部分でも非常に難しい状況にあります。それで、ある一定の対象者

が把握できたところで事業が運営できるのが一番いいわけですが、そうは言っておれんもんですから、少人数でも介護予防事業に取り組んでいくような体制というのは今つくって実施をしているところです。

問（９） ４０３ページの認知症高齢者見守り事業についてお聞きします。これから、２０年ぐらいで認知症の方は倍ぐらいになってしまいうんじゃないかと予想がされてるぐらい認知症の問題は大きいと思うんですよね。実際には、見守り事業の中で上がってきているのは、高齢者の探知支援サービス事業というのが一つ上がっておるんですが、その介護予防、認知症の予防みたいな部分で、ほかに高浜市として取り組みたい、取り組んでいかなきゃいけないという部分についてはどういうふうにお考えになっているのか。実際には、サポーターの講座なんかまち協なんかで一生懸命やっていますが、そういうものを含めてどういうふうにお考えになっていますか。

答（介護保険Ｇ） 高浜市では、介護予防の推進を図るため、「認知症予防」・「とじこもり予防」・「転倒骨折予防」・「脳血管疾患等予防」を４つの柱とする「寝たきり、認知症にならない、しない、させない・高浜方式」を掲げ、お元気ですか訪問、認知症予防相談、わかぎ塾といった各種事業を実施しております。また、認知症の出現率は年齢にもよりますが、６５歳以上人口の約７％前後といわれており、当市における６５歳以上の認知症状の推計数値は平成２２年において４９３人とされております。最近では、認知症に対する新たな取り組みとして、平成１７年度に厚生労働省が「認知症を知り地域をつくる１０ヵ年構想」を開始しました。その一環として、地域住民で認知症の人とその家族を支え、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくため、認知症を地域で支える先ほど委員がおっしゃいました「認知症サポーター」を養成することとし、その講師役となる「キャラバンメイト養成講座」を平成１７年１１月に当市で県下初に実施いたし、高浜市においては１０人のキャラバンメイトが誕生しました。その後も、町内会関係者、まちづくり協議会関係者を中心に養成講座への受講をお願いし、現在２１名の「キャラバンメイト」が養成されております。また、この「キャラバンメイト」による「認知症サポーター養成講座」を、平成１７年度から現在までに２０回以上開催し、いきいきクラブやまち協関係者、小中

学生など幅広い方を対象に延べ1,000人を越えるサポーターが誕生しました。今後とも認知症対策において、住み慣れた地域の住民の方々に支えていただくということが、より効果的という観点から、さらなる拡充を図るため、町内会、まちづくり協議会、健康づくり推進委員等の方々に協力を願ってまいりたいと考えております。

問（14） 第4期介護保険に向けて私どもは高い保険料という認識なので、ぜひ、引き下げになるような形での検討を要請しておきたいと思っております。その上で、383ページにかかわって国庫支出金ですね、このあたりはずいぶん論議をしなければならない部類だと思いますが、年々、国庫負担率というのが、補助金というのが減額されてきているという中で、その影響も大変大きいわけですね。したがって、この復元に向けてというんですか、本来の税率ということに向けての取り組みというのを当該年度どういうふうに行っていくのかというのが一つです。それから、もう一つは、405ページの5款介護給付費適正化事業と介護相談員派遣事業、ともに当該年度で新しく事業化されるという内容ですが、介護給付については、過般の説明では不正請求をチェックするんだと、年6回にわたってという説明があったんですが、当市の実態としてその不正請求なるものというのは私は皆無ではないかなと認識していますが、これは、法的な整備によって義務付けをされるというんですかね、どうしてもやらなきゃならないようなそういう内容なのかどうかを含めて、一度聞いておきたいと思っております。それから、その下の介護相談についても同じ視点でお聞きしておきたいと思っております。

答（介護保険G） まず、383ページの国庫支出金の関係なんですが、1項の国庫負担金においては率は従前と変わっていません。それで、今回、2項の調整交付金なんですが、調整交付金というのは御承知のように全国レベルで後期高齢者数だとか所得補正数をかけまして全国を押しなべまして率が決まってくる場所です。本来であれば5%の率なんですが、高浜市においては2.97%ということで、約2%ほど5%から比べますと下がっています。これにおいてはかねがね全国市長会等を通じて5%という枠を復元していただきたいということをお願いしてあります。続きまして、405ページの介護給付費適正

化事業なんです、今回、介護給付の給付通知をさせていただくわけなんです、その段階で当市において不正があるかどうか、不正があったかどうかという部分なんです、不正においては、月に2回、地域ケア会議というのを行っていきまして、市内、市外、使っているサービス事業所すべてが集まりまして、いろいろ意見交換だとか行政からの情報の提供だとかをさせていただいておりながら、ケアプランチェックも最近させていただいており、不正請求はないと承知しています。先回のコムスン事件の際にも不正請求という懸念もあったわけですが、当市においてはそういった部分は発生していません。それと、介護相談員派遣事業においては、従前においては一般会計の方で組ませていただいていたのですが、平成20年度から地域支援事業の包括支援事業、任意事業に位置付けられていますので、こちらの方に組みかえさせていただいています。内容としては、従前の一般会計での内容と変わりませんので相変わらない状況です。

問（14） 405ページの介護給付のことですが、私が聞いたのは当市の実態は不正はないだろうと、私もそういうふうな認識をしないと、また今していますが、ところが、そうであるのにこの適正化事業として事業化を図ろうとしてるんで、その背景には法か何かの整備で義務付けがされているからということにかかわっているのかどうか。そうでなければあえてね、適正化事業というのは従来からやってるんだから、不正請求というのはきちんと請求してるんだから事業化する必要はないんじゃないかというのが私の考え方なんでね。そのあたりちょっと理解を深めるためにお聞きをしておきたいと思います。それと国庫支出金の中の調整交付金、これは大変大きな問題になりますが、介護保険制度のそもそものスタートを振り返ってみますと、国費がね、要するに公費、国、県、市、あわせて50%だよという中で、この5%という位置付けはきちんと負担をするというのは明白になってるんですね。それが削られてきているところに、今、それぞれの地方自治体の中で調整交付金をめぐってどうなんだと、本来、5%という割合をきちんと維持すべきじゃないかというのが起こってるんで、それに向けた取り組みをされてるということですが、さらにその点では会計に与える影響が大きいんで、ぜひ強力に進めるべきだということも加

えて要望もしておきたいと思います。

答（福祉部） 介護給付の適正化事業ですが、これは、実は愛知県が愛知県の介護給付適正化計画というのを策定しています。その適正化計画の中で5項目の実はチェック項目があります。一つはケアプランチェック、それから介護給付額の通知、三つ目として認定調査状況のチェック、四つ目として住宅改修だとか福祉用具の実態調査、それから、医療費情報との突合、こういった項目について市町村は取り組んで、この取り組みを進めていくということで適正化計画をつくりなさいという今動きです。そうした観点からしまして、今回、一つ事業を明確化させていただいて、私どもも推進していくというものです。

問（14） これは、単年度で事業が終結するのではなくて引きずっていく事業なんですか。ずっと。実態的に不正がなければ、そんな、余計なお世話だと県に言って事業化する必要はないと思うんですよ。どうなんですか。そりゃもうがんじがらめで、縛りがあって、県下一斉にやってくださいという県からのお達しだもんだから、もの言えんという立場であるのかよくわかりませんが、実態からするとふさわしくないんだったら、私は不要の事業だと思って、予算の有効活用をすべきだと思うんですが、どうですか。

答（福祉部） 確かに私ども不正があるわけではありません。ただ、これは、そもそも、この目的、これが介護保険制度が創設されてから保険料、あるいは医療給付そのものが膨大に跳ね上がってきていると。そういう中で適正化を図っていこうという本来の趣旨があるということを御承知をいただきたいと思います。

休憩 午前11時31分

再開 午前11時39分

議案第34号 平成20年度高浜市後期高齢者医療特別会計予算

歳入歳出一括質疑

問（13） 新しく75歳以上の方と65歳以上の障害を持った方が選択して入るといふ保険なんですが、無年金の方とか社会保険の扶養家族の方が何人ぐ

らいみえるか、つかんでみえたらお示してください。

答（市民窓口G） 無年金の方については把握いたしておりませんが、社会保険の加入者の方については623人、内、被扶養者の方は500人程度であろうと把握いたしております。

問（13） 500人ぐらいの方が扶養されてて、75歳以上の方ですかこれは。そこもお願いします。それから、そういう方もみんな保険料をこれからは払うようになる保険だと思えるんですが、無年金の方も一定額払うということになるんですが、生活保護を受けてない方になれば、誰か家族が払うかと思えるんですが、そのあたりをお答えください。

答（市民窓口G） 先ほどの社会保険の加入者につきましては、75歳以上の方と65歳以上の一定の障害のある方全体の数字ということです。無年金の方も払うのかということですが、所得のない方であっても一応均等割の7割軽減の部分というのは賦課されてまいりますので、保険料を納めていただく義務者の方が納めていただくという形になろうかと思えます。

問（13） 500人の内で75歳以上の方が何人かというのは分かりませんか。

答（市民窓口G） ちょっとそこまでの内訳は持ち合わせておりませんので申し訳ございません。

問（13） 後でもいいですから、もし分かったらまた教えてください。これには出ていませんが、医療制限もついてきて、かなり厳しい医療制度だということなんです、無年金の方も言ってみれば家族が払うようになるわけですし、低年金というか、年間18万円以上の方は年金から落とされるわけですが、この18万円以下という方はどれぐらいみえるか分かりますか。

答（市民窓口G） ちょっとそこまでの把握はできていないということですのでよろしく願いいたします。

問（14） この新しく始まる医療制度は大変大きな問題をはらんでいるんですね。負担が重たいということ、それから差別医療が図られるということ、まあ、世界に類を見ない高齢者いじめの保険と言っても過言ではないような内容を持ち合わせていますけれども、それで当市では地元、それぞれの町内でね、

この種の説明会を行われておりますけども、市役所に直接ですね、どういうことだこの制度に対してね、お怒りあるいは苦情、要望等がもしあれば、その点ちょっと伺っておきたいと思います。それから保険料の凍結が部分的にしてもですね、福田総理の下で提案されておりますけども、それによって当市の新年度の予算に影響してくるだろうと思うんです。凍結された部分というのがね。それはどのような形で現れてくるのかというのを伺っておきたいと思います。

答（市民窓口G） 市役所の窓口の方にどういった形での苦情、要望等があったかということですが、直接ですね、私ども窓口へ出ておるわけではございませんので、その中身については大まかに申し上げますと、私どもの方から御通知だとか、あるいはリーフレット等を送付いたした中でですね、御指摘のように、これはどういう制度だというようなこと、あるいは、障害者の方につきましては認定を取り下げる、取り下げないの御案内もしておりますので、そういったところでどうだというような御質問、こういったことが中心で、苦情というんですかね、そういったことというのはあまり耳にしたというようなことは聞いておりません。それと保険料の凍結の影響ということですが、被用者保険の被扶養者の方の凍結による影響といたしまして、当初予算の中では約1,000万円の減収と見込んでいます。

議案第35号 平成20年度高浜市水道事業会計予算

収入支出一括質疑

問（13） 水道事業の関係ですが、高浜の場合だと、県水を1本で契約して、高浜の水道事業をやっているということで、県の事業が県水に跳ね返るということがあるわけですが、設楽ダムをつくってますし、導水路をまた建設するということが出てるんですが、そういう点で導水路は必要ないというのは、ダムも必要ありませんし、導水路も必要ないというのが地元の声なんですが、そういうのはどうやって県の方へ意見を出しているのか、出していないのか。そのあたりをお示しく下さい。

答（都市整備G） 県の方でいろいろと地震対策ですとか、または新たな水源、

新規の水源ですとかそういったものをいろいろと整備されておるわけなんですけども、その事業費が高浜市の水道事業会計に及ぼす影響ということでございますが、先般、平成19年10月4日の新聞にも掲載されておりましたけども、県営水道の値上げなしと掲載されておりました。また、愛知県からも説明会がありまして、近年、水道事業会計では単年度黒字として30億円から40億円計上しておりますが、新規水源による影響や老朽化に対する抜本的対策のため投資も必要であることから、単年度黒字額が減少し、厳しい状況が想定されますが、コスト縮減や経営合理化等により収支均衡を図ることは可能で、現行料金の維持はできると見込んでおりますという説明を聞いております。

問（13） 20年度については県営水道の値上げはないということだと思っておりますが、これまでも徳山ダム建設なんかで県水が上がってきて、ここ何年ですかね、何回かに分けて高浜の水道料金も上げたというような事情がありますけども、ですから今年度だけ見てということとはできないと思っておりますよね。そういう点できちんと意見を出して行ってほしいと思っておりますが、あと、耐震診断だとか地震対策はかなりの長さの市内に水道の工事がされてるわけですが、そういう点でそういう地震対策なんかはどういうふうにされてるのか、その点お示してください。

答（都市整備G） 先の水道料金、県営水道の方が20年度だけ値上げされないんじゃないかという御心配ですが、当面はないという説明を受けておりますので、これから暫くはないと認識しております。地震対策ですが、平成15年に耐震診断を行いました。平成17年に高浜配水場ですね、こちらの方の管理棟、その翌年に高浜配水場の配水池、それから今年度、吉浜配水場の耐震をやっております。配水管につきましては、今後必要になってくるということで、今後そういったものを検討していきたいと思っております。

問（13） 配水管についてはまだということでしょうか。これからということでしょうか。

答（都市整備G） 配水管につきましては昨年度から重要給水施設の布設替え工事を行っています。今年度につきましても、平成20年度におきましても引き続きそういったものをやっていきます。耐震管という定義がですね、ちよっ

と変わってきました、昔ですと鑄鉄管ですと全て耐震管と言っておりました。阪神淡路大震災から中越沖地震、いろいろな地震が昨今あったわけなんですけれども、その後整理されてきてまして、鑄鉄管でも離脱防止機能が付いた継ぎ手、その付いたものでないと耐震管ではないと、また、塩化ビニール管でもゴム輪型の継ぎ輪のものがあるわけなんですけど、それも耐震管だと言っていたわけなんですけれども、それも耐震管ではなくなったということで、配水管用のポリエチレン管、これが耐震管だと、あと、大口徑になりますけれども、溶接をする鋼管ですね、そういったものが耐震管だというふうに言われてきました。高浜市におきまして、そういった管がどのくらいあるかというのと、大変少なくて、全配水管延長に対して3.1%ぐらいしかございません。ですから、今後そういったものを検討していきたいと思っています。また、平成20年度ですが、先ほど言いました重要給水施設の配水管布設替え工事をやっていきますけれども、それに加えて、下水道工事に伴う配水管の布設替え工事、これに伴いまして配水管用のポリエチレン管、こういったもので耐震化を図ってきたいと思っていますけれども、今後も計画的にそういった耐震化を図っていく、計画を立てていく必要があると思っています。

問（14） 3ページで、事業量のことでお聞きしたいと思いますが、年間総給水量が前年と比べて伸びておりますけれども、その内容について。それから、37ページですね、土地購入費として新規に568万4,000円計上されておりますが、その内容をですね、お伺いしておきたいと思います。

答（都市整備G） まず37ページの方の土地購入費でございますが、568万4,000円ですが、これは吉浜配水場の用地、敷地の中に実は高浜市名義の用地が残っておりまして、これを水道事業の方で買うということです。あと、3ページの方の年間総給水量が伸びている理由ですが、年間の人口の伸びですとか、受水量の伸び、そういったものを考慮いたしまして受水量を算出しております。

問（14） 吉浜配水場の土地のことですけれどね、これは面積的にはどれぐらいになるんですか。それと年間給水量の増加ですけれども、例年、経年的にずっと伸びているという状況の中で、過去の実績等を勘案して当該年度を見込んだ

というふうな内容につきるといふことなんですか。その点答弁を求めたいと思います。

答（都市整備G） まず、土地の取得ですが、面積が93.34㎡です。それから、受水の伸びで、給水量の伸びですが、先ほども説明しましたが人口の伸び、それから、今までの実績として伸びているもの、それを勘案して増やしております。

議案第36号 平成20年度高浜市病院事業会計予算

収入支出一括質疑

問（4） 昨日一般会計の4款ところでの質疑でですね、病院事業会計に補助金1億5,000万円の交付理由についてという質問があつて答弁がなされたんですが、この補助金というのは、平成20年度の単年度純損失に対する補填のための補助金という性格なのかどうかについてお尋ねしたいと思います。

答（病院部） 病院事業会計に対します補助金1億5,000万円につきましては、平成20年度の単年度純損失に対する補填のための補助という性格かどうかということですが、平成20年度の損益計算を仮に計算をいたしますと、補助金1億5,000万円をいただいても単年度純損失が3億8,767万9,000円ほどと想定されます。1億5,000万円の補助金を入れていただいたといたしましても、単年度純損失を補填することにはなりませんことから、単年度純損失の補填ではなく、平成20年度の収支におきまして、医師不足により、毎月支払い額が収入より大きいことから、収支差額で赤字になり、平成19年度でまいりますと、前年度繰越金が8億4,474万6,226円で、支払いをしてきましたが、平成20年度への現金の前年度繰越金が2億8,100万488円ということですね、支払いのための資金が不足することで、緊急財政支援という形で補助をお願いしたものです。

問（4） わかりました。続いてですね、4ページですね、第5条に一時借入金の限度額が5,000万円というふうにされておるんですけども、35ページにおいてですね、一時借入金利息というのが31万3,000円計上されております。ここのところの理由をお聞かせいただきたいと思います。

答（病院部） 4 ページのですね、一時借入金第 5 条、一時借入金の限度額は 5, 0 0 0 万円と定めるということですね、新規に計上させていただいておりますその理由といたしましてはですね、平成 2 0 年度におきます収益的収支におきましてですね、平成 1 9 年度実績を勘案いたしますと、毎月支出がですね、収入を上回りましてですね、収支月別の平均が 4, 3 4 2 万 8, 0 0 0 円ほどの赤字が生じております。毎月 4, 3 4 2 万 8, 0 0 0 円の赤字ということでですね、資金が不足することが想定されますことから 5, 0 0 0 万円、一時借入金を計上させていただきまして、利息につきましても 5, 0 0 0 万円を 4 カ月間、1. 8 7 5 % で一時借入をする予定をさせていただきまして、利息を計上させていただいたものです。

問（4） その借り入れは、いつの段階で考えてみえるのか、現段階のお考えをお聞かせください。

答（病院部） 借り入れの時期につきましては、先ほども答弁させていただきましたが、前年度繰越金と一般会計から補助をいただきます 1 億 5, 0 0 0 万円、合計させていただきますと、4 億 3, 1 0 0 万円ほどとなります。それで、毎月、仮の支払い額、毎月の支払い額がですね、この毎月の赤字が 4, 3 4 2 万 8, 0 0 0 円生じるということで、繰越金と補助金を含めた部分でですね、支払いをさせていただきますと、約 1 0 カ月間ほどは支払いが出していけるだろうというふうには計算をしておるんですが、6 月及び 1 2 月のですね、賞与の支払い時にはですね、その月には 8, 0 0 0 万円ほど、6 月と 1 2 月にはそれぞれ 8, 0 0 0 万円ほどの赤字が出るということでですね、資金の状況を見まして借り入れ時期を考えていきたいと考えております。

問（4） 一般質問を含めてですね、様々なところで病院についての御質問、それから答弁をしていただいております、今の現状の状況というのは非常によく分かっておるつもりであります。経営形態含めてですね、できるだけ早くの方策を立てていただきたいということをお願いして質問を終わらせていただきます。

問（1 3） 一般質問でもありましたし、ずっと病院については質問やいろいろ出されているところなんです、1 6 ページの債務負担行為でお聞きしてお

きたいと思います。18年度から19年度と、20年から22年度とまあ、債務負担行為がされてるわけですが、18年から19年、要するに20年から22年度の方が状況としては厳しいというか、そういう感じもするわけですが、そういう中でこういう数字が出されているのはどのような理由があるのか、その点でまずお願いします。

答（病院部） 16ページの債務負担行為に関する調書の中です、病院情報システム借上料ということで、5年間の債務という形です、5,203万8,000円で契約させていただいておまして、5年間均等ということですが、18、19、20、21年度につきましては、1,058万4,000円ずつ、4年間を支払いさせていただきまして、あと、残を22年度に支払うということ、3年間の支払額が3,087万円という形です。

問（13） すいません。ちょっと計算を違えておりました。9ページの医業収益、医業外収益、前年度未収金とあるんですが、この前年度の未収金というのはどのようなものか、金額がかなり大きくなっているのですが、これはどういうふうで未収金になっているのかお示してください。

答（病院部） 未収金につきましては1億4,720万6,000円という形で計上させていただいておりますが、この関係につきましては、2月、3月分の診療報酬が遅れて入ってまいりますので、1カ月大体7,000万円から8,000万円の収入がある部分をですね、2月、3月分が未収という形で計上させていただいているものです。

問（14） お互いお腹も減ってると思いますけど、少し聞いておきたいと思います。一般質問でも出ましたけども、改革プランなるものが当該年度で年度末になるだろうということで策定していくという話がありましたけども、その中身をですね、改めてちょっと確認しておきたいと思います。どういう改革プランになるのかね、その視点としているところですね、そのあたりをお伺いしておきたいと思います。

答（病院部） 公立病院改革ガイドラインの内容も若干、御説明させていただきたいと思いますが、公立病院改革ガイドラインの内容につきましてはですね、平成19年5月15日の経済財政諮問会議におきまして、三つの視点に立って

公立病院改革を推進するということですね、経営効率化、再編ネットワーク化、経営形態の見直しが提言されています。それを受けまして平成19年6月19日にですね、経済財政改革の基本方針2007におきまして、公立病院改革として、総務省がですね、平成19年内に各自治体に対しましてガイドラインを提示されまして、経営指針に関する数値目標を設定した改革プランを策定することが閣議決定されたということを受けまして、私どもとしましてはですね、総務省から示された部分に基づいて平成20年度中にですね、経営効率化、それから、再編ネットワーク化、経営形態の見直しにかかる項目を盛り込んだ公立病院改革プランを策定して公表するということになされておりますので、高浜市といたしましても20年度中に経営効率化、それから、再編ネットワーク化につきましては私ども考えておりませんので、経営形態の見直しについてですね、経営効率化と経営形態の見直しにかかる項目を盛り込んだ改革プランを策定していきたいとかがえております。

問（14） 今言ったガイドラインに基づくところの改革プランなんだと、その改革プラン、ガイドラインそのものについては三つの視点と経営の効率化ですね、経営の、それから形態の見直しと、で、病院機能の再編とネットワーク化ということなんですけども、それに伴って心配されるところはね、例えば病床の縮減、あるいは廃止というところね、いわゆるその診療科に繋がっていくようなそういう懸念だとか、あるいは当市の場合はある医療法人との話を進めている関係があって、現在その派遣ですか、協力関係にある病院からそれがさらに進められて診療科されていくというようなことも懸念される一つなんですね。したがってそういう懸念はこの改革プランなるものによって、そういうことがないのかどうかね、当市の計画の中で、例えば今、130というベッド数があるそのベッド数を効率化という、経営の効率化という名の下で、あるいはその形態の見直しという内容に伴って、そういうことに話が波及していく恐れというのは全くないのかどうかですね。そのあたりちょっと確認をしておきたいと思うんですが。

答（病院部） 改革プランの中にはですね、病床の縮減とかそういうような項目については入ってきませんので、私どもとしては現在の130床で改革プラ

ンというものは考えています。今後ですね、委員の方から言われましたように、医療法人との交渉の中で、改革プランとは別の問題として捉えておりますので、それは改革プランとは別問題で、医療法人との交渉の中でどんな形になっていくかというのは今後詰めていくような形になってくるかと思っております。

問（14） 改革プランというのは、今、話を進めている医療法人さんとの協議の内容と決して無縁な中身ではないと思うんですね。だからそれは、プランではそうなんだけれども、実際はこうなんだとなったら、じゃあそのプランは何なのかということになっていくんで、私は推測ですけどね、話がなかなかまとまりきれてないという部類の中には、そういった問題も含めて今協議中になっているんじゃないのかなということだと思うんですけども、これはやっぱりお互いに協議をして、そのプランが計画どおりに進んでいくような方策をとっていくのが普通に考えて考えられることなんで、そのあとでプランはプランなんだ、協議は協議なんだということじゃ私はちょっと理解できない部分がありますが、これははっきりさせておきたいなと思うんですけども、もう一回改めて聞いておきたいと思うんですね。それから、その当該年度で改革プランをつくっていくんだということですけども、私たちが考えるのは、先ほど言ったように総務省が示すような厚労省が示すようなその三つの視点については、今全国で問題になってるような医師不足の解消ですね、これには決してつながらないという側面と、それともう一つは、これから高齢化社会がさらに進んで高齢者の皆さんを初めとした医療の充実にどう地域医療がかかわっていくかという点でも決してプランというのは、その観点というのが全くないといっても過言じゃないようなプランの中身になってるんでそういう点でもそれには寄与することができないプランだと私どもはそういうふうに考えていますので、ぜひ、この点では考えを新たにしてプランをつくらないという立場に立つべきだと私は思うんですね。しかも病院経営の効率という点では、改革検討委員会があつてね、一定程度先行した形で効率化を図っている当市の病院なんで、それに屋上屋を重ねるようなプランというのは私は不要だと思うんですがいかがですか。

答（病院部） 答弁が逆になりますが、改革プランについては、当然、私ども常にですね、経営の効率化をやってきていますし、平成18年度に病院事業経

営改革検討委員会からも情報提供させていただいて、検討させていただいて、答申書をいただいていますので、そのことから私どもは常に経営の効率化はやってきております。現在でも実施させていただいておりますが、あくまでも国が全自治体に対しまして、自治体が設置している公立病院に対して改革プランを作成せよということできていますので、私どもがすでに実施してきた項目についても県の方にもちょっとお話はさせていただいてまして、現行の関係で出していただければ結構ですということにはいただいていますので、私どもが実施してきた内容も含めて改革プランの中に入れるという形で、高浜市については、ほかの自治体の病院とは違った視点で県の方はとらえていただいています。という状況があるということだけ前提にお話させていただきます。それと、プランと交渉の内容との整合性というお話ですが、私どもとしては、病床については130床は必要だという認識を持っています。ただし、130床のうち6人床が10室ありますので、入院患者の環境を整えるということから考えますと、6人床を4人床にすべきだと考えておりまして、現在でも6人床を4人床で活用していますので、そのことからいきますと130床ではなくて、20床ほど入院環境を整備するということからいきますと130床ではなくて110床くらいにする可能性もありますが、私どもとしてはプランを作成させていただくのと交渉の相手方との整合性についてはお話はさせていただきますが、プランが先行していくだろうというふうには考えています。

問（14） 国から通達に基づいてプランというのが示されてきていますが、これは義務じゃないでしょ。義務ですか。私は義務じゃないと理解してるんですが、その点だけ確認しておきたい。

答（病院部） 公立病院改革ガイドラインはですね、先ほどもお話しさせていただきましたように総務省から出てまして、県の方に通知がありまして県から私どもの方に県下の公立病院すべての病院と財政担当の方も出席をして2月の19日に県下の公立病院と財政担当の説明会がありまして、すべての病院が改革プランを作成せよということにされていますので、作成をしていくということです。

問（14） 具体的にお聞きをしておきたいと思います。25ページ、先ほど

出ましたが、他会計からの補助金と一時借入金の関係ですが、この1億5,000万円の緊急財政支援としての性格だということですが、なぜこの1億5,000万円にしたのかということですね。そのあたりが一時借入金との関係で、私は一般会計からの繰り入れをするなという立場じゃないですよ、必要などころには必要な手立てを講ずるべきだという立場なんです、その金額を1億5,000万円としたところがよくわからない。一時借入金をするんだったら、いづれにしてもまた補てんのための予算というものが講じられるわけでしょ。一時借入金の性格からして、これ当該年度で返さんといかんわけでしょ、この金額そのものは。で、利子をつけて返さないかんよということになってるので、そうだったら他会計からの繰入金そのものを1億5,000万円にとどめるんじゃないくて、これはふやしてもいいんじゃないのかなという考え方も一面ではできるんで、なぜ1億5,000万円なのかなというところを聞いておきたいと思います。それから、27ページの賃金ですね、医師の賃金、これの内訳ですね、人数的なところを中心にお答えいただければありがたいと思います。それから、もう一つは31ページですが、これは19年度でいきますと公金処理業務委託というのがあったんですね。307万2,000円。これが20年度の前算ではゼロになって項目そのものも、項目ないから前算もないということですが、なぜなくなって、この処理というのが今までどこかに委託してたと思うんですが、どういう形で処理されるんですか、当該年度では。そのあたりちょっと説明いただきたい。

答（病院部） 補助金の1億5,000万円について御説明をさせていただきますが、先ほども北川委員さんの方から御質問がありましたように、要は純損失の補てんという性格ではなくて、資金繰りの関係で、私ども先ほども御説明しましたように前年度から繰越金、これは現金の繰り越しなんです、2億8,100万488円という現金が繰り越しされてきます。それを支払いに、収入と支出の差額、4,300万円ほどの毎月の赤字が出るということで、そういうものを収入では賄いきれない差額分を繰越金の現金で支払いをしていくわけなんです、1億5,000万円を入れていただくことにより、4億3,000万円ほどの資金になるということで、それに基づいて支払いができる、現金

の支払いができるということで1億5,000万円を入れていただくものです。ただ、先ほどの一時借入金は6月とか12月に一時的に大きな支出が伴いますので、そのために一時借り入れをさせていただきただけであって、それは一時借り入れですのでお返しをするということですので、お返しのためには収入が入ってこないことにはお返しができませんので、一般会計から1億5,000万円を入れていただいて、資金を確保するという目的で入れていただいているというものです。それから、医師の賃金ですが、医師の賃金については、前年度対比1,180万7,000円ほど増加しています。内訳を御説明しますと、平成19年度当初予算の常勤医師7名体制です。非常勤医師については、手術の医師、これは耳鼻科と外科で748万円、それから、常勤医師の代務として内科、小児科、放射線医師、これが698万9,000円ほど、それから当直の医師が426万4,000円ほど予定をさせていただいておりましたが、医師の退職等により常勤医師の不足を補うために非常勤医師を積極的に採用させていただきということで、平成20年度には整形外科で月曜日の午前中、医療法人からの派遣医師のほかに1名、午前中の診療で月曜日、それと水曜日と金曜日の午後に非常勤の先生をお願いするという形で整形外科で702万円ほど、それから、眼科も非常勤化になったということで、週2日、もしくは1日ということで、282万4,000円。それから、内科についても消化器の先生、それから検診を担当していただく先生を含めて1,021万円を計上させていただいたということで、それに対して前年度手術医ということで748万円計上していましたが、手術等の必要性が急性期はなかなかやっつけられないということで、手術の先生を減らしたということで1,187万7,000円を増額させていただいたものです。それから、公金処理委託料ですが、これは病院事業におきます現金の収支という形で指定金融機関の代理という形で岡崎信用金庫さんに病院の方に出向いていただいて実施をさせていただいています。その関係について、平成19年度については有料だというお話もありましたので、当初予算編成をさせていただきましたが、入札といいますか、ほかの金融機関との打ち合わせの中で公金の取り扱いについては無償で派遣をしていただけるという形になりましたので、19年度も減額補正をさせていただいていま

すし、20年度については予算計上を見送らせていただいているということです。

問（14） わかりました。一つだけ、27ページの関係ですが、常勤医師が当初予算レベルでいきますと7名から今回3名で編成されてるんですね。非常勤医師は何名から何名なんですか。

答（病院部） 平成19年度当初予算では13名というような形でみていましたが、今回、20年度については16名という形でお願いしています。ただ、現在、耳鼻科の関係についても非常勤がお願いできるような形もありますので、16名ですが、ふえる可能性はあります。

委員長 特別会計及び企業会計につきまして質疑漏れはありませんか。質疑もないようですので以上で質疑を終結します。

〈採 決〉

議案第27号 平成20年度高浜市一般会計予算

挙手多数により原案可決

議案第28号 平成20年度高浜市国民健康保険事業特別会計予算

挙手多数により原案可決

議案第29号 平成20年度高浜市土地取得費特別会計予算

挙手全員により原案可決

議案第30号 平成20年度高浜市老人保健特別会計予算

挙手多数により原案可決

議案第 3 1 号 平成 2 0 年度高浜市公共下水道事業特別会計予算

挙手多数により原案可決

議案第 3 2 号 平成 2 0 年度高浜市公共駐車場事業特別会計予算

挙手全員により原案可決

議案第 3 3 号 平成 2 0 年度高浜市介護保険特別会計予算

挙手多数により原案可決

議案第 3 4 号 平成 2 0 年度高浜市後期高齢者医療特別会計予算

挙手多数により原案可決

議案第 3 5 号 平成 2 0 年度高浜市水道事業会計予算

挙手多数により原案可決

議案第 3 6 号 平成 2 0 年度高浜市病院事業会計予算

挙手多数により原案可決

審査結果の案文について正副委員長に一任

市長挨拶

委員長挨拶

閉会 午後 0時28分

予算特別委員長 署名