

平成14年厚岸町議会第1回定例会
平成14年度各会計予算審査特別委員会会議録

招 集 期 日	平成14年3月6日	
招 集 場 所	厚 岸 町 議 場	
開 閉 日 時	開 会	平成14年3月22日 午前10時01分
	閉 会	平成14年3月22日 午後 1時30分

1 出席委員並びに欠席委員

議席 番号	氏 名	出席○ 欠席×	議席 番号	氏 名	出席○ 欠席×
1	稲 井 正 義	○	11	谷 口 弘	○
2	塚 田 丈 太 郎	○	12	高 島 一 美	○
3	田 宮 勤 司	○	13	鹿 野 昇	×
4	佐 藤 淳 一	○	14	安 達 由 圃	○
5	岩 谷 仁 悦 郎	○	15	菊 池 賛	○
6	真里谷 誠 治	○	16	音喜多 政 東	○
7	池 田 實	○	17	秋 山 之 男	×
8	小 澤 準	○	18	中 屋 敦	○
9	木 村 正 弘	○	19	佐 齋 周 二	○
10	室 崎 正 之	○			
以上の結果 出席委員 17名 欠席委員 2名					

1 議場に出席した事務局職員

議 会 事 務 局 長	議 事 係 長	
大 平 裕 一	板 屋 英 志	

1 厚岸町議会委員会条例第19条により説明のため出席した者の氏名

職名	氏名	職名	氏名
町長	若狭靖	教育長	富澤泰
助役	鈴木英世	教委管理課長	田辺正保
収入役	君澤英二	教委生涯 学習課長	大野榮司
総務課長	大沼隆		
企画財政課長	黒田庄司	監査事務局長	阿野幸男
税務課長	柿崎修一	農委事務局長	松浦正之
町民課長	古川福一	教委体育 振興課長	澤向邦夫
保健福祉課長	斉藤健一		
環境政策課長	西野清	水道課長	山崎国雄
農政課長	福田美樹夫	病院事務長	大野繁嗣
商工観光課長	久保一將	特別養護老人 ホーム施設長	藤田稔
管理課長	松澤武夫		
建設課長	北村誠	デイサービス センター施設長	玉田勝幸
		病院事務次長	林讓治

委員長 ただいまから予算審査特別委員会を開会いたします。

開会時刻 10時01分

委員長 審査に入る前に、私の方から申し上げたいがございます。先般の予算審査の際に、平成11年度の教育委員会からの学校保健会の決算資料ということでしたが、今般、皆さんのお手元に配付をいたしましたので参考にさせていただきたいと、このように思います。

それでは、議案第2号の平成14年度厚岸町国民健康保険特別会計予算を議題といたします。

第1条の歳入歳出予算について、390ページの歳入から審査を進めてまいります。

1 款国民健康保険税、1 項国民健康保険税、1 目一般被保険者国民健康保険税。

2 目退職被保険者等国民健康保険税。2 款分担金及び負担金、2 項負担金、1 目保険事業費負担金。3 款国庫支出金、1 項国庫負担金、1 目事務費負担金。

ございませんか。

(な し)

委員長 2 目療養給付費等負担金。2 項国庫補助金、1 目財政調製交付金。4 款療養給付費交付金、1 項療養給付費交付金、1 目療養給付費交付金。

ございませんか。

(な し)

委員長 5 款道支出金、1 項道補助金、1 目財政健全化対策費道補助金。6 款連合会支出金、1 項連合会補助金、1 目介護円滑導入給付金。7 款共同事業交付金、1 項共同事業交付金、1 目共同事業交付金。8 款繰入金、1 項繰入金、1 目繰入金。9 款繰越金、1 項繰越金、1 目繰越金。10 款諸収入、1 項延滞金及び過料、1 目一般被保険者延滞金、2 目退職被保険者等延滞金、3 目一般被保険者過料。4 目退職被保険者等過料。2 項雑入、1 目一般被保険者第三者納付金。2 目退職被保険者等第三者納付金。3 目一般被保険者返納金。4 目退職被保険者等返納金。5 目雑入。

ございませんか。

(な し)

委員長 なければ歳出に入ります。1 款総務費、1 項総務管理費、1 目一般管理費。2 項徴税費、1 目賦課徴収費。3 項運営協議会費、1 目運営協議会費。4 項趣旨普及費、

1目趣旨普及費。5項特別対策事業費、1目特別対策事業費。

ございませんか。

(なし)

委員長 では、次に移ります。2款保険給付費、1項療養諸費、1目一般被保険者療養給付費。2目退職被保険者等療養給付費。3目一般被保険者療養費。4目退職被保険者等療養費。5目審査支払手数料。2項高額療養費、1目一般被保険者高額療養費。2目退職被保険者等高額療養費。3項移送費、1目一般被保険者移送費。2目退職被保険者等移送費。4項出産育児諸費、1目出産育児一時金。5項葬祭諸費、1目葬祭費。

ありませんか。

(なし)

委員長 なければ進めます。3款老人保健拠出金、1項老人保健拠出金、1目老人保健医療費拠出金。2目老人保健事務費拠出金。4款介護納付金、1項介護納付金、1目介護納付金。5款共同事業拠出金、1項共同事業拠出金、1目高額医療費共同事業医療費拠出金。2目その他共同事業拠出金。6款保健事業費、1項保健事業費、1目保健衛生普及費。7款諸支出金、1項償還金及び還付金、1目一般被保険者保険税還付金。2目退職被保険者等保険税還付金。3目償還金。9款予備費、1項予備費、1目予備費。

ございませんか。

(なし)

委員長 なければ次に416ページから419ページまでは給与費明細書であります。ございませんか。

(なし)

委員長 なければ歳出を終わります。

総体的にございませんか。

(なし)

委員長 なければ以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。

本案は討論を省略し、原案のとおり可決すべきものと決するにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

委員 長

ご異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、議案第3号 平成14年度厚岸町簡易水道事業特別会計予算を議題といたします。

11ページの第1条、歳入歳出予算について、421ページの歳入から審査を進めてまいります。421ページの1款分担金及び負担金、1項分担金、1目水道費分担金。2款使用料及び手数料、1項使用料、1目水道使用料。2項手数料、1目水道手数料。

ございませんか。

(な し)

委員 長

5款繰入金、1項繰入金、1目繰入金。6款諸諸収入、1項雑入、1目雑入。

ございませんか。

(な し)

委員 長

なければ歳出に移ります。1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費。

ございませんか。

(な し)

委員 長

2款水道費、1項水道事業費、1目水道事業費、ございませんか。

(な し)

委員 長

なければ進めます。4款交際費、1項交際費、1目元金。2目利子。5款予備費、1項予備費、1目予備費。

435ページから437ページまでは給与費明細書であります。ございませんか。

(な し)

委員 長

438ページは地方債に関する調書でございます。ございませんか。

(な し)

委員 長

なければ、総体的にありませんか。

(な し)

委員 長

以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。

本案は討論を省略し、原案のとおり可決すべきものと決するにご異議ございませ

んか。

(「異議なし」の声あり)

委員長

異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、議案第4号 平成14年度厚岸町老人保健特別会計予算を議題といたします。

第1条の歳入歳出予算について440ページをお開き願います。歳入から審査を進めます。

1款支払基金交付金、1項支払基金交付金、1目医療費交付金。2目審査支払手数料交付金。2款国庫支出金、1項国庫負担金、1目事務費負担金。2目医療費負担金。3款道支出金、1項道負担金、2目医療費負担金。4款繰入金、1項繰入金、1目繰入金。5款諸収入、1項雑入、1目第三者納付金。

ございませんか。

(なし)

委員長

なければ歳出に移ります。

1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費。2款医療諸費、1項医療諸費、1目医療給付費。2目医療費支給費。3目審査支払手数料。

ありませんか。

(なし)

委員長

3款諸支出金、1項償還金及び還付金、1目償還金。4款予備費、1項予備費、1目予備費。

以上で歳出を終わります。

総体的にごございませんか。

(なし)

委員長

なければ以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。

本案は討論を省略し、原案のとおり可決すべきものと決するにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

委員長

ご異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、議案第5号 平成14年度厚岸町下水道事業特別会計予算を議題といたします。

第1条の歳入歳出予算について451ページをお開き願います。歳入から審査を進めます。

1款分担金及び負担金、1項負担金、1目下水道費負担金。2款使用料及び手数料、1項使用料、1目下水道使用料。2項手数料、1目下水道手数料。3款国庫支出金、1項国庫補助金、1目下水道費国庫補助金。5款繰入金、1項繰入金、1目繰入金。6款諸収入、1項延滞金加算金及び過料、1目延滞金。2項雑入、1目雑入。7款町債、1項町債、1目下水道債。

ございませんか。

(なし)

委員長 なければ歳出に移ります。

1款下水道費、1項下水道管理費、1目一般管理費。2目管渠管理費。3目処理場管理費。4目普及促進費。2項下水道事業費、1目公共下水道事業費。

3番。

3番 事業が大幅に縮小されましたよね。今までは景気不良ということで前倒し、前倒しでずっとやってきて借りたお金も35億を超えるというふうな状況になっているわけなのですが、今年から国の政策もあって大幅な事業縮小ということになるんですが、その辺の経緯についてご説明いただきたいのですが。

委員長 水道課長。

水道課長 お答えいたします。

質問者もご承知のとおり、公共事業の抑制ということで国は10%の公共事業の抑制をしております。さらに町の財政事情もございまして、大幅に事業費を減少せざるを得なかったということもございます。

ただ国も、今下水道事業には相当手厚く予算措置をされておりましたけれども、さらに15年ころから下水道事業費については20%をカットしようという動きもございます。その中で20%をカットしまして逆に国土交通省の中も町づくりの方に重点的に配分していきたいというような考え方もございまして、それにのっとりまして厚岸町も、今年度につきましては公共事業の10%を、さらには町の財政事情等もご

ざいまして縮小せざるを得なかったという状況下でございますのでご理解をいただきたいと思ひます。

委員長 3番。

3番 今、事業全体20年かかるということで計画を立ててやっているわけなのです。全体の何%まできているのですか、今。

委員長 水道課長。

水道課長 今現在の整備率といたしましては総体的な面積は595ヘクタールでございます。そのうち今年度を見込みますと141ヘクタールほどになります。そうしますと約24%くらいの進捗となります。

ただ、これにつきましては、私どもも事業完成年度も平成21年の計画で進めておりましたけれども、これらの事業費の縮減に伴いまして相対的には完成目標年次が平成31年から32年になろうかと思ひまして、今、事業費が3億で進んだ場合、どのような整備をしていけばいいのかということで、今検討している段階でございます。

委員長 3番。

3番 それと平成14年度中に計画の見直しを図ると、そういうことですね。

委員長 水道課長。

水道課長 今、その作業を現在進めております。

委員長 3番。

3番 これは下水道事業会計が大変な状況になるのではないかというふうに思うのですね。1つは35億借金を抱えたということと、普及率のテンポが遅くなってきますから、受益者負担金であるとか、使用料の入りも今まで計画どおりにはいなくなるわけですね。それと、どうなのでしょう、一般会計からの繰り入れが当然ふえていくというふうに思うのです。その辺は財政ですか、その辺どういうふうな見通しでおられるのかお聞かせいただきたいと思ひます。

委員長 企画財政課長。

企画財政課長 それでは繰入金関係でございますので、財政の方からお答え申し上げますが、今後、下水道工事がどう、一応3億ベースということなのですが、いろいろな事業の進捗状況、あるいは国の補助金の状況等でどういう形になっていくかというのは、今下水道でやっておりますので見直しをしているので、それに伴って一般会計

からの繰り出しがどういふふうになるのかというのは一概には申し上げられませんが、補助事業が減っていくという形では、今まで補助事業に関しては2分の1の国庫補助金、あるいはその裏での下水道事業債というものの充当率が高うございますので、それなりに事業を縮小することによって、それなりの一般財源の収支不足という、それが繰り入れになるのですが、その部分は何がしか減っていくものであるとは思っております。事業の縮小に伴って。

ただ、やはりこれから一般会計として懸念される繰入金の動向を見る上での一つの目安は国庫補助金上がる、下がるという部分は確かにそれなりの影響はありますが、やはり公債費、下水道関係の公債費がどの程度伸びになっていくかということで、一応このままいくと14年度が1億8,800万円ほどの元利になっていくのでしょうが、それらが最高十六、七年をめどに2億四、五千万、元利含めまして上がっていくであろうということで繰入金のふえる、ふえないというのはそこら辺、あるいは処理場であるとか管渠、そこら辺の補修関係も今後出てくると思います。そういう意味では事業費を縮減したからといって、今後一般会計の繰入金というのは、もちろん普及率も影響しますが、いろいろな面が影響しますけれども、一概に下水道の一般会計繰入金というのは極端に減るものとは想定はしておりません。ちょっと非常に概括的な言い方で申しわけありませんけれども、今の段階ではその程度に考えております。

委員長 3番。

3番 いずれにしても見直さなければならないということで、これは議会にもお示しをいただきながら論議を深めていく必要があるのではないかというふうに思います。よろしくお願いします。

委員長 水道課長。

水道課長 今、作業中でございますので、まとまった段階で皆様にお示ししていきたいと思っておりますのでご理解をいただきたいと思っております。

委員長 他にございませんか。

(なし)

委員長 なければ進めます。

463ページ、3款の公債費、1項公債費、1目元金。2目利子。4款予備費、1項予備費、1目予備費。

ございませんか。

(なし)

委員長 467ページから 469ページまでは給与費明細書でございます。ございませんか。

(なし)

委員長 なければ15ページにお戻り願います。第2条の債務負担行為について17ページの「第2表 債務負担行為」、470ページの債務負担行為に関する調書でございます。

質疑ないですか。

(なし)

委員長 なければ次に第3条地方債について。18ページの「第3表 地方債」、471ページの地方債に関する調書でございます。ございませんか。

(なし)

委員長 総体的にありませんか。

(なし)

委員長 なければ以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。

本案は討論を省略し、原案のとおり可決すべきものと決するにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

委員長 ご異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、議案第6号 平成14年度厚岸町きこ菌床センター事業特別会計予算を議題といたします。

第1条の歳入歳出予算については 473ページ、歳入から審査を進めてまいります。473ページをお開き願います。

2款財産収入、1項財産売払収入、1目生産物売払収入。

12番。

12番 ちょっとお尋ねします。去年のきのこの売り上げ47万個、10年単価で売り上げが去年が終わったと思うのですけれども、これも当初は50万個で 125円、これは採算ベースに合うのだという当初の金額だったのですが、その後、きのこの市況が非常

に輸入物に押されて大変悪いというふうなことから価格も配慮せざるを得なくなつた。これはわかるのですけれども、現在就農者も彼らの住宅10戸埋まったというわけですから当初の予定どおりに就農者も満たされたとは聞くのですけれども、このままでは目に見えて足りないということになるのですね。当初の予算は大分下回っているわけですから。今後、さらに町内の方でだれかきのこの栽培に意欲を燃やすような人を見つけていかなければならないと思うのですけれども、今後の見通しについて、ちょっとお尋ねいたします。

委員長 農政課長

農政課長 お答え申し上げます。

現状におきましては菌床センターの菌床製造能力が秋から春にかけて通年連続稼働いたしまして製造能力は約50万個というふうに限定をされております。現状におきまして平成13年度の見込みにおきましては地元の生産者が使用する菌床が40万個を超えるという状況になってまいりました。残る菌床センターの製造能力はあと10万個でありますから、その10万個について、新たな生産者を獲得するということが見通しとしてどうかというお尋ねだったと思いますけれども、今のところ新たな生産者が入るという見通しはございません。

しかしながら、私どもはこうしたきのこ生産者の価格暴落という事態を踏まえまして、何とか生産者の生産の仕方、構造を改革しなければならないというふうと考えております。国もセーフガード対策として平成14年度に大きなお金を用意いたしまして補助事業として、その計画を立案した者に対しては交付する。こういう形になってまいりましたので、現在厚岸町においても構造改革のための計画づくり、あるいは計画について国との交渉、こういったものをやっている最中でありまして、

今、私たちが考えている内容は、新たな生産者を入れるということよりも、むしろ現状の生産者の所得を向上させるためにどうしなければならないかということについて力点を置いて、今いろいろ政策を考えております。対応としては現在夏場の生産量が非常に少ないという問題がありまして、契約販売においてもロットが不足するという状況になっております。

したがって、これを夏、冬の収穫を平均化する。こういった体制にできないかということで、そのために例えば培養期間が短くなる品種、あるいは培養期間を短くする方法ということを一とつ考えておりますし、それから現在の冬発生菌について

はひとつ間違えると集中的に発生するということによって、要するに人件費がその分 たくさんかかるわけでありまして、そういった品種を安定して生産できる品種に転換をしていく。そのための菌床センターとしての施設整備、こういったこと。あるいは現在、現状の品種においては市場におきまして幾らいい記録を出しても裾物とそんなに値段の開きがないという、こういう現状になっておりますから、もう1ランク高品質、高価格の取れる品種を導入するというのも1つの方法だろうということで、そのために菌床センターは何をしなければならないかということについて、今考えているところでございます。いわゆる現状、きのこ生産者の所得向上ということを第1に考えていきたい。

なお、その新規参入の意欲のある方がおられる場合は、その方についても十分、受け入れる体制を考えていきたいというふうに考えております。

委員長 12番。

12番 今、お聞きしますと50万個が生産能力の限界だとおっしゃいましたね。その中で、これともだれか私との質問かな、だれか同じ菌床でも非常に収穫のいい菌がよそで使われていると。これらの新しい菌をつくる設備に更新するには、あのときは金額は幾らだったか、安達委員から聞いたのかな。大した金額ではなかったように聞いているのです。それであれば、やはり1つの事業ですから、多少の設備投資しても生産性の高い設備に切りかえるべきではないか、私はそのように思うのです。

それから、今47万個のうち40万個が地元消費ということは、7万個は依然としてモリ産業の系列に買っていただいているということになるわけですね。これらも、やっぱりせっかく厚岸町が施設をつくったのですから、そこで生産された物は、やはり地元の人が全部活用できるというような方向にもっていかなければならんのではないかなと、そんなふうに考えます。今、いろいろと課長から今後の構造的な改革に取り組む姿勢が打ち出されましたけれども、さらに今一度努力されて、そしてまた町長等の理解を得て、やはり機械の設備の更新を図ってはどうかと思いますけれどもご見解を伺います。

委員長 農政課長。

農政課長 生産者の構造改革を進めるためには菌床センターにおいても新たな設備を導入しなければならないという問題が発生しております。具体的に申し上げますと、現在は菌床のふちをキャップで絞って綿を詰め込むという方式で菌床ができております

が、これを最初から袋にフィルターがセットされている袋が出ておまして、このフィルター方式の袋を利用することによって培養期間が短縮される。あるいは先ほど申し上げました収量が平均化する品種をそういう方式でつくった方が望ましいと、こういうふうに言われているものですから、そういった新たな設備の導入を考えておまして、それを補助対象、補助事業に載せていただくよう国と交渉しておりますが、我々の考え方と国の考え方は多少波長が違いまして、国はすべて費用対効果において、設備を導入するにあたってそれがプラスにならないといけないということになってまいります。そうしますと、我々が実際には、その機械を補助事業で導入したくてもなかなか難しいという問題に今直面しておりますけれども、しかしそういう菌床センターの設備も変える必要があるという認識は十分持っておりますので、今後、さらにまた国の方とも詰めながら、できれば補助対象にさせていただけるように交渉を続けていきたいというふうに思っております。

それから、40万個のうち7万個が、まだモリ産業にいくというお話でございます。ことしの予算は47万個の売り上げという形で提案させていただいております。あと3万個はどうしたということになると思うのですが、実はこれを菌床センターの収支を少しでも改善して、菌床の価格を民間との競争に太刀打ちできるようにということで、その3万個分は直栽培、いわゆる菌床センターが発生ハウスを持って、そこできのこを生産して売るといふ。あるいはこれは新たな品種を導入しますので、その導入品種の試験という意味合いも持っております、そういう形で3万個を消費するということになりまして、43万個程度は地元で、後7万個は今のところモリ産業で買っていただくという形になろうかと思っております。生産者も急激にどんどん規模をふやしておりますので、近い将来には50万個すべてを町内でということになるかもしれませんし、あるいは50万個では足りないということになるかもしれません。そういったいろいろな状況を見ながら菌床センターをこれに対応する設備なり、体制なりを整えていかなければならないというふうに考えております。

委員長 12番。

12番 いろいろお伺いしまして心強く思っておりますけれども、公的な機関ですから民間のようなわけにはいかないと思うのですが、我々民間であれば、やはりそういう激しい競争を勝ち抜くためにある程度借金してでもという言葉を使いますが、そういう意味で、やはりそういう生産性の向上につながるような設備の

更新とか、そういう投資、そういったものはやるべきではないのかなというふうに考えておりますので、ひとつそういった前向きの姿勢で、やはりこういう特にシイタケ栽培は競争が大変激しいものだというふうに考えておりますから、そういう激しい企業競争の中で勝ち抜くための発想が必要ではないかというふうに考えておりますので、一層の努力をお願いしたいと、このように考えます。

終わります。

委員 長 町長。

町 長 お答えをさせていただきます。

生産性の向上のために設備を更新すべきであるということ、先般の安達議員からも指摘があったところでございます。ただいま担当の課長からご答弁がございましたとおり、ただいま補助制度の中で、今打合せ中であります。必ずやご期待に沿えるような措置をとりたい、かように考えておりますのでよろしくご理解を賜りたいと存じます。

委員 長 他にございませんか。

(な し)

委員 長 なければ進みます。

歳出に入ります。

1 款事業運営費、1 項事業運営費、1 目事業運営費。

ございませんか。

(な し)

委員 長 2 款予備費、1 項予備費、1 目予備費。481ページから483ページまでは給与費明細書であります。

ございませんか。

(な し)

委員 長 総体的にありませんか。

(な し)

委員 長 なければ以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。

本案は討論を省略し、原案のとおり可決すべきものと決するにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

委員 長

ご異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、議案第7号 平成14年度厚岸町介護保険特別会計予算を議題といたします。

第1条の歳入歳出予算については 486ページをお開き願います。

1 款保険料、1 項介護保険料、1 目第1号被保険者介護保険料。2 款国庫支出金、1 項国庫負担金、1 目介護給付費負担金。2 項国庫補助金、1 目財政調整交付金。2 目事務費交付金。3 目家族介護支援特別事業補助金。4 目介護給付費補助金。3 款支払基金交付金、1 項支払基金交付金、1 目介護給付費交付金。4 款道支出金、1 項道負担金、1 目介護給付費負担金。2 項道補助金、1 目家族介護支援特別事業補助金。2 目介護給付費補助金。5 款財産収入、1 項財産運用収入、1 目利子及び配当金。6 款繰入金、1 項一般会計繰入金、1 目一般会計繰入金。2 項基金繰入金、1 目介護保険円滑導入基金繰入金。8 款諸収入、1 項延滞金及び過料、1 目第1号被保険者延滞金。2 目過料。3 項雑入、1 目第1号被保険者第三者納付金。2 目第1号被保険者返納金。3 目雑入。

ございませんか。

(な し)

委員 長

9 款町債、1 項町債、1 目財政安定化基金貸付金。

歳出に移ります。1 款総務費、1 項総務管理費、1 目一般管理費、2 項徴収費、1 目賦課徴収費。

ございませんか。

(な し)

委員 長

3 項介護認定審査会費、1 目介護認定審査会費。2 目認定調査等費。4 項趣旨普及費、1 目趣旨普及費。5 項計画策定委員会費、1 目計画策定委員会費。

ございませんか。

(な し)

委員 長

2 款保険給付費、1 項介護サービス等諸費、1 目居宅介護サービス給付費。2 目施設介護サービス給付費。3 目居宅介護福祉用具購入費。4 目居宅介護住宅改良費。5 目居宅介護サービス計画費。6 目審査支払手数料。2 項高額介護サービス費、1 目高額介護サービス費。

ございませんか。

(なし)

委員長 3款財政安定化基金拠出金、1項財政安定化基金拠出金、1目財政安定化基金拠出金。4款介護給付費準備基金費、1項介護給付費準備基金費、1目介護給付費準備基金費。

ございませんか。

(なし)

委員長 次に、5款家族介護支援特別事業費、1項家族介護支援特別事業費、1目家族介護支援特別事業費。6款諸支出金、1項償還金及び還付金、1目第1号被保険者介護保険利用還付金。2目償還金。7款予備費、1項予備費、1目予備費。510ページから513ページまでは給与費明細書でございます。

質疑ありませんか。

(なし)

委員長 次に、第2条の地方債、24ページの「第2表 地方債」、514ページの地方債に関する調書でございます。

ありませんか。

(なし)

委員長 総体的にございませんか。

(なし)

委員長 なければ以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。

本案は討論を省略し、原案のとおり可決すべきものと決するにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

委員長 ご異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

委員長 次に、議案第8号 平成14年度厚岸町介護サービス事業特別会計予算を議題といたします。

歳入歳出予算について516ページをお開き願います。

1 款サービス収入、1 項介護給付費収入、1 目居宅介護サービス費収入。2 目施設介護サービス費収入。3 項自己負担金収入、1 目自己負担金収入。6 款財産収入、1 項財産運用収入、1 目財産貸付収入。7 款寄附金、1 項寄附金、1 目サービス事業費寄附金。8 款繰入金、1 項繰入金、1 目繰入金。9 款諸収入、1 項雑入、1 目雑入。

ございませんか。

(な し)

委員 長 なければ歳出に移ります。1 款サービス事業費、1 項居宅サービス事業費、1 目居宅支援サービス事業費。2 目通所介護サービス事業費。524ページ、3 目に入ります。訪問入浴介護サービス事業費。

ございませんか。

(な し)

委員 長 4 目短期入所生活介護サービス事業費。2 項施設サービス事業費、1 目施設介護サービス事業費。534ページ、1 款予備費、1 項予備費、1 目予備費。536ページから 538ページまでは給与費明細書です。

ございませんか。

(な し)

委員 長 総体的にありませんか。

(な し)

委員 長 なければ以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。

本案は討論を省略し、原案のとおり可決すべきものと決するにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

委員 長 ご異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、議案第9号 平成14年度厚岸町水道事業会計予算を議題といたします。

1 ページから審査を進めてまいります。

第2条の業務の予定量。

ございませんか。

(な し)

委員長 次に、第3条収益的収入及び支出、9ページをお開き願います。収益的収入から
審査を進めてまいります。

1款水道事業収益、1項営業収益。

ございませんか。

(な し)

委員長 1目給水収益。

ありませんか。

(な し)

委員長 2目受託工事収益。3目その他営業収益。

ございませんか。

(な し)

委員長 2項営業外収益、1目他会計補助金。2目受取利息及び配当金、3目雑収益。

ございませんか。

(な し)

委員長 なければ収益的支出に移ります。1款水道事業費用、1項営業費用、1目原水及
び浄水費。2目配水及び給水費。4目総係費。5目減価償却費。

ございませんか。

(な し)

委員長 6目資産減耗費。なければ進めます。

2項営業外費用、1目支払利息及び企業債取扱諸費。3目消費税及び地方消費税。

3項特別損失、3目過年度損益修正損。4項予備費、1目予備費。

ございませんか。

(な し)

委員長 なければ資本的収入に移ります。1款資本的収入、1項企業債、1目企業債。3
項出資金、1目他会計出資金。

ございませんか。

(な し)

委員長 5項工事負担金、1目工事負担金。6項補償金、1目補償金。

資本的支出に移ります。1款資本的支出、1項建設改良費、1目建設改良費。2目総係費。3目メーター設備費。2項企業債償還金、1目企業債償還金。

2ページにお戻り願います。第5条の企業債でございます。

ございませんか。

(な し)

委員長 次に、第6条議会の議決を経なければ流用することのできない経費です。ございませんか。

(な し)

委員長 次に、第7条他会計からの補助金でございます。次に、第8条たな卸資産の購入限度額でございます。

ございませんか。

(な し)

委員長 5ページは資金計画であります。6ページから8ページは給与費明細書であります。

ございませんか。

(な し)

委員長 総体的にございませんか。

(な し)

委員長 なければ以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。

本案は討論を省略し、原案のとおり可決すべきものと決するにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

委員長 ご異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、議案第10号 平成14年度厚岸町病院事業会計予算を議題といたします。

1ページの第2条、業務の予定量から審査を進めてまいります。

ございませんか。

(な し)

次に、第3条の収益的収入及び支出、11ページをお開き願います。収益的収入1款病院事業収益、1項医業収益、1目入院収益。

10番。

10番 念のためお聞きするのですが、ここでの入院収益の中にはMRSAの関係の院内感染対策として病院が対策を行っている場合には、入院患者一人1日5点の保険加算を厚生省は認めているというふうに聞いているのですが、それはこの中に入っているのですね。

委員長 病院事務長。

病院事務長 一応入っている中で計算をさせていただいています。

委員長 10番。

10番 現在、厚岸町立病院では院内感染に対しては具体的にどういう対策をとって、どういうふうに行っているか、その概要を説明していただきたい。

委員長 病院事務長。

病院事務長 院内感染関係でございますけれども、実は病院内におきましては平成3年に町立病院の院内感染対策委員会を設置してございます。そういう中で病院内における特にMRSAとか結核及び感染種等、あらゆる感染症に対する感染防止対策として協議をさせていただいております。

なお、月に1回、委員会を開催をさせていただいております。

委員長 10番。

10番 お話し合いをする組織があるという話でなくて、具体的にどういう対策を実行しているかということを知りたいのです。

委員長 病院事務長。

病院事務長 対策の具体的な内容でございますけれども、感染防止対策とかにおける職員の意識改革、そういうものは当然やっているわけでございまして、例えば結核に対しては、常に可能性を念頭に置いた診療体制の充実だとか、感染者の早期発見とか、そういうものに重点を置いてやっておりますし、マニュアルをつくりまして対応しているところでございます。

委員長 10番。

10番 平成3年に、たしかこのころ私もMRSAの問題で議会で言っていますが、その

ときに感染対策委員会ができています。マニュアルはつくられて実行されているわけですね。

委員長 病院事務長。

病院事務長 その時期にマニュアルをつくってございます。

委員長 10番。

10番 それができているのに、何をやっているかと聞いているのに何でそういう答弁の中で抽象的な話しかできないのですか。

委員長 病院事務長。

病院事務長 私の答弁の仕方が悪かったかなと思いますけれども、実際にマニュアルを作成をしながら取り進めているのが実態でございます。

委員長 10番。

10番 事務長が当然マニュアル持っているわけでしょ。そして、まず一番大事なのは、これでここをやる、それからこれをやるというようなことは、全部あなた持っているわけでしょ。だから、今具体的に何をやっているか。今院内感染に関しては非常に一般の人たちの間で注目を浴びているのですよ。ちょっと余計なことですけども、あなたの方から具体的な話がないから言いますね。院内感染で特に、今問題になっているのはメチシリン耐性黄色ブドウ球菌、MRSAと言われるもの、それからバンコマイシン耐性腸球菌、よくVREというふうに訳されます。それから緑膿菌、レジオネラ菌、結核菌、セラチア菌、真菌類、カビの仲間、こういうものが今非常に病院内に抗生物質耐性をもってはびこってしまっていて、通常健康人ではほとんど、それぞれにそんなに強い毒性がないから問題にならないのだけれども、病院というのは病人が入っているわけです。非常に免疫力が落ちていたり、体力が落ちていたりしたところで、いわゆる日和見何とかというのだそうですが、弱いとなるとわっとかかってくるという意味でそういう言い方をしますが、そういう効果を発揮して、これが非常に恐ろしい状態になる。それで今年に入ってから耐性菌によるセラチア菌であるとか、MRSAはもちろんのこと、レジオネラ菌であるとか、アデノウイルスであるとか、もちろん緑膿菌もありますが、そういうので亡くなっている事例があちこちで出ているのですよ。それで、やっぱり病気の方、病院にかかる方、入院している方の中には町立病院はちゃんともちろんやってくれてい

るとは思うのだけれどもという不安の声があるのですよ。ですから、今お聞きしているのです。そのときにどうして具体的な話をなさらないのですか。

委員長 病院事務長。

病院事務長 この具体的な対策と申しますか、これにつきましては当然病院とも指示されておるわけでございます。特に今ご質問者のおっしゃるとおり、院内感染症による死ということで大きく新聞等でも取り上げているとおりでございますし、病院としても大変、その辺については神経を使いながら対策を講じているところでございます。

特に対応につきましては各部屋に消毒液の設置、病室に設置するなど、また外来等にも消毒液の配置をして、また床の清掃についても十分配慮した対応をしているのが状況でございます。

委員長 10番。

10番 本当にマニュアルがあるのですか。今の話を聞いているといくらしても具体的な話が出てきませんね。もしマニュアルがお手元にありましたら資料として出してください。

それから、今のいろいろな私のような素人でも簡単にわかる院内感染の資料ですよ、私が扱っているのは。あなたたちのような専門家ではないのですよ。それでもいろいろな関係団体、それから厚生省、それからいろいろ大学の医学部、大学病院、そういうところから院内感染は今非常に社会問題になってますから当然だと思うのですが、マニュアルを含めて随分出ていますよね。そういうところで何が大事かというような話もどんどん出ていますが、そういう話一つあなたの方から出てこないというのは病院として十分意を払っているかどうかは非常に疑わざるを得ないです。

それでお聞きしますが、今消毒薬の話をなさいましたね。揮発性消毒薬、これで手指を十分に洗うようにと。洗うというか、それにかけるように入口の所に設置するように。それと対策委員会を設置すること。これは入院患者1日5点の保険加算の条件じゃないんですか。それだけはやってあるということですか。

委員長 病院事務次長。

病院事務次長 それでは変わりました私の方から具体的な内容について、若干補足説明をさせていただきます。

委員おっしゃいましたように、いわゆるMRSAとか、VREでございますか、そ

ういったものをいわゆる日和見感染と言いまして、体が非常に弱っている方、普通の健常な方は何でもないのでございますけれども、体が非常に弱っている方には命にかかわる病気を引き起こす可能性があるということでございます、現在、一番それで大事なことは、まず医療に従事する者たちの手、手をいかにきれいに保つかと。手から手に移っていくというのが非常に問題視されております。それで、私どもの病院といたしましては、まずゴウジョウという薬品を各部屋の前に置いておまして、看護婦がケアをした後、必ずそれで消毒をするということ、まず職員の間で励行しております。それから、いろいろな細菌が床に落ちて、それが感染のもとになるということもありますので、薬局の方から床を拭く際の消毒薬を調合いたしまして清掃業者の方に委託いたしまして床をきれいに拭いていると、そういうようなことをしてございます。

委員長

10番。

10番

それは厚生省が点数加算のために出した条件ですね、今言っているのは。そうすると、あなたたちが言うマニュアルというのは厚生省が点数加算のために出した条件以上のものはないと、そういうことに受け取らせていただきます。

それで、このアメリカのいわば感染予防の総本山と言われているのが、米疾病対策センターCDCというところなのです。そこのガイドライン、それから1991年に厚生省健康政策局指導課長というところからの通達も出ているのですが、ここでは石けんと流水による手洗いというのが最も基本であり、これが一番効果があるというふうに言っているのです。それで識者によると、この保険加算のときに何があったのか、急にこれが消毒薬にかわってしまっているのです。消毒薬による場合にも、今度は消毒薬の耐性の問題がいろいろありまして、消毒薬が万全とは言えないということが既にそういう専門家の間でも言われているのです。それで、まず基本はよく手を洗うというふうに言われてます。そういうことについても、もう随分いろいろな所から、そういう話が我々のような素人がちょっと見ても目につくような所にもたくさん出ているのですが、町立病院のマニュアルと称する中には、そういうものが入っていないのですか。

委員長

暫時休憩します。

休憩時刻 11時15分

委員長

再開いたします。

再開時刻 11時16分

10番

マニュアル出ないの。

病院

マニュアルの中には当然手洗い消毒等の部分については記載をさせてます。

事務長

具体的に内容でございますけれども、接触する職員、家族に専用マスクを着用し、病体、処置の内容によりガウン、専用スリッパ、プラスチックグラブを着用するか、また退院時にはウエルパスにて手指の消毒し、詰所で流水による手洗いを十分に行うというような記載をさせていただいています。

委員長 病院事務次長。

病院事務次長 再度、ちょっと補足説明をさせていただきます。

病院の職員の中には流水による、先ほど委員ご指摘ございましたように、せっけん、流水による手指の清拭というのはマニュアルの中にも書いてございますが、意識の中でも徹底するよという事で周知をしてございます。

委員長 10番。

10番 MRSAが問題になって、そういうのが出てこしらえたのが平成3年だそうですね。その後、マニュアルについては検討改定などということは全然なされないで今日に来ているわけですか。

それから、そこに書かれていることが現在きちんと励行されているわけですか。

委員長 病院事務次長。

病院事務次長 MRSAに対します院内感染対策マニュアルにつきましては平成3年12月に第1回を制定いたしまして、それから6回の改正をさせていただきます。最終的には平成12年4月に一部の改正をさせていただきます。

その内容につきましては運営会議、これ院内の会議でございますが、それと看護婦の婦長会、副婦長会等を通しまして周知徹底するように周知いたしております。

委員長 10番。

10番 それは大いにやっていただきたいのです。

ところで先ほどからマニュアルマニュアルというふうにおっしゃっているのは、今言ったMRSAの感染対策マニュアルだけですか。

委員長 病院事務次長。

病院事務次長 当院にございます感染対策マニュアルでございますが、先ほど言いましたMRSAのマニュアル、それから結核に対するマニュアル、それからウイルス性肝炎に対するマニュアル等がございます。

委員長 10番。

10番 厚生省の科学特別研究事業として透析医療における感染症の実態把握と予防対策

に対する研究班11年度報告書というのが出てますね。それから、先ほど言ったCD Cでしたか、アメリカのそこでも透析と、それから常時行う点滴ですね、栄養点滴を含めて。そういうものからの感染症について非常に警告を出していますね。特に、三方活栓というのですか、点滴の途中に分かれるところがあって、そのところから、また別のものを差し込むことができるようになっている物は、非常に感染症を起こす恐れが強いということも具体的な数字を挙げて指摘していますね。それから数字ということを言いますとアメリカでは年間 200万の院内感染患者が発生し、そのうち25万人がカテーテルに関連した血液感染を起こし、その8分の1が死亡しているという数字が出てますね。日本では、そういう調査がないために全くわからないのだけれども、この率をそのまま当てはめると血液感染者は8万 8,000人になり、死者は1万 1,000人になってしまう。そのとおりかどうかは、これは調査していないからわからないけれども、こういう話もあります。

それで透析に関しても、そのような院内感染のマニュアル、それから今言ったようないろいろな微生物の方法としての点滴ですね。そういう血液感染、これについてのマニュアルというようなものが、まだ町立病院ではつくってはいないのでしょうか。

委員長 病院事務長。

病院事務長 先ほど答弁申し上げた3点のマニュアルは作成してございますけれども、今質問者から言われました透析等のマニュアルは、現在まだ作成はしてない状況であります。

委員長 10番。

10番 いずれにいたしましても、こういう問題についてはやり過ぎるということはないわけですから。そして、今非常にあちこちの病院で院内感染が問題になって、そして死者を出したりして大きなニュースになったり、ニュースにならないまでも、どこそこの病院にうちの親戚が入ったらおかしなことになってしまったというような声がちらちら聞こえる。そういう時代です。やはり、患者の不安というものは非常に強いと言わざるを得ないのですよ。それだけにこういう問題に関しては、マニュアルをつくって紙の上でもってつくると院内感染がなくなるわけでは決してありませんので、とにかくきちんとした体制をつくり動かすということが非常に大事なのですけれども、それを徹底してやっていただきたい。

委員 長 病院事務長。

病 院 事務長 ただいまのご質問者の言われますように、当然院内感染というのは最近も大きな死亡者を出している状況でございます。当病院といたしましても、やはりあらゆる感染症にかかるマニュアル等も検討、研究しながら早期に体制づくりを進めてまいりたいと思いますのでご理解をいただきたいと思います。

10 番 結構です。

委員 長 他にありませんか。

(な し)

委員 長 なければ進めます。

2目外来収益。3目その他医業収益。

ございませんか。

(な し)

委員 長 2項医業外収益、1目受取利息及び配当金。2目患者外給食収益。3目その他医業外収益。4目他会計補助金。

ございませんか。

(な し)

委員 長 なければ収益的支出に移ります。1款病院事業費用、1項医業費用、1目給与費。

ございませんか。

(な し)

委員 長 2目材料費。

3番。

3 番 ちょっと薬品のことについてお伺いしたいのですが、町立病院でもそうだと思うのですが、大手企業、いわゆる薬品会社から新薬の売り込みがかなりあるのではないかとこのように思うのです。高いのですね、新薬は。その辺はどうですか。

委員 長 病院事務長。

病 院 事務長 確かに先発品と言いますか、新薬も今出ているわけでございまして、やはり新薬については、その後発品に比べて、相当値段も違いがございます。中には一例を挙げますと、同じこの血圧降下剤にいたしましても、同じ錠剤にいたしましても、薬価が9円80銭の後発品もございまして、また新薬につきましてもは3倍ぐらいの26円ぐらいの、そういうやはり開きのある新薬もございまして。

委員長 3番。3番 今、後発品の話が出ましたから、そのことについて私はお伺いをしたいわけです。ジェネリック薬品とかというふうにも言うのだそうですが、この日本では新薬が承認されてから9年以内、どのぐらいの割合かというのがありますが、日本では50%が新薬なのです。ところがドイツあたりは10%しか新薬は使われません。ご承知のように大手の薬品会社というのは連続して利益を上げていますよね。19.3%も純益を伸ばしているというふうな状況です。それが結局医療費を改悪の方向へ走らせていると。そこのところがなかなか下がらないと。薬価差額は下げるけれども、新薬の価格は下がらない。ここのところが1つには大きな医療改悪の根幹の1つにあるんです。

それで、今言われたように後発品については特許が切れると。特許が切れて大手から今度は中小の薬品会社で後発品として薬を販売すると。約50%安くなるというのですね、50%。今保険医の団体などでは共同購入を始めた。民医連や何かでもそのようなのですが、共同購入を始めた。そして薬価を下げるということは病院の収入にはね返ってきますよね。それから患者負担が少なくなると、こういう問題があるわけなのです。ただ、大手でないものですから品質がどうなのかとか、それから安定的な供給ができるのか、それから情報提供が十分でないものですから、そういうことでの不安があるようですが、しかし品質なんか問題外だと。そんなに問題にするほどのことはない、内容は変わらないというふうに言われているようです。そういうことで、私はこの今回の診療報酬の引き下げで病院自体の収入も大きな影響を受けると。それから医療費の引き上げで患者も大変な負担になると、こういう状況です。そういう中で、やはり私は後発品について十分検討されて、ぜひ町立が前向きに取り組んでいただきたい。

院外処方になりましたから利益を受けるのは入院の患者、外来は院外処方ですから町立が後発品を使ったって大きな影響にはならない、その辺が残念なのですが、少なくとも入院患者については薬代が安くなるということが言えるのではないかと思うのです。いかがですか。

委員長 病院事務長。

病院事務長 ただいまの薬品関係でございますけれども、確かに新薬と後発品関係でございますけれども、これは先生の投薬の関係にも出てくるわけでございますけれども、

やはりまだ新薬、メーカー品ともあれですけれども、やはり信頼性の問題もあるのではなかろうかと、こう思います。

確かに、後発品については相当薬価も低い面もございますけれども、やはり成分とか純度とか、合成方法、精製方法もいろいろと違うようございまして、最低厚生省の基準には達している状況がございます。

また、なぜメーカーの新薬が高いとか言われてますけれども、やはり開発には膨大な人的及び金銭的なエネルギー等が使われまして、また薬品には相当の大量のデータ等も収集しなければならないという状況で、かなり新薬等は薬価が高くなっているような状況下でございます。

そういうことで当然後発品につきましては先ほど質問者言うように、相当値段も半分以上という状況でございますけれども、病院にとりましては、やはり今院外処方になってございますけれども、実際、今回の4月からの診療報酬改定におきましてはできるだけ後発品も使うような方向にあるような状況でございます。例えば処方箋にも後発品を使うことによって若干の上積みをするような状況にもあるようございまして。総じて言いますと、私たちも受けとめているのは、国のやはり医療費抑制というのですか、全体的に診療報酬を引き下げるひとつの形として薬品にもあらわれているのでなかろうかと思えます。

いずれにいたしましても、やはりこれは患者の病気、治療にかかる問題でございますから、医師が適切な治療の中で薬品を選定しながら投薬を進めていくことが好ましいかなと、私は理解をしているところでございます。

委員長 3番。

3 番 これは医師とプロパーの間が新薬の売り込み、医療器械でもそうでしょうけれども、どんどん押しかけていくわけだから、だから結局医者のお考えが変わらないと薬の問題が解決しないという一面あると思いますが、しかし患者の負担であるとか、町の財政負担、そういうものから考えて、確かな物であれば、やはり私は採用して、今薬品代が1億5,000万超えるのですか。仮に50%安くなると7,000万円からのお金が浮くということになるのですよ、言ってみれば、そうでしょ。あなたは何か大手の薬会社が開発に金がかかるから新薬に何とかと言って肩をもったようなことを言っているけれども、どれほど儲けているかというのを調べたことありますか。だから、そのところ十分考えて医者の問題については、あなた方が十分話し合っ

そしてやればいいことですから、ぜひそれは実現していただきたいと。いかがですか。

委員長 病院事務長。

病院事務長 病院といたしましても、やはりできるだけ患者の負担にならないような治療が、私も願うところでございますし、当然質問者おっしゃるとおり医師との治療上の問題もございますので、できるだけ医師の方にも理解をいただく方法を患者の負担にならないような形で検討を医師とも十分協議もさせていただきたいと思っております。

委員長 3番。

3番 既に、そういうこと共同購入やったり何なりして薬価を下げるために努力しているところも出てきているわけですから具体的にそういうところの調査をしてどうなのかということをつかんでいただきたい。

委員長 病院事務長。

病院事務長 その購入にあたりましては質問者の言われることも十分導入いたしまして、いろいろな調査等もしながら対応してまいりたいなど、こう思います。ご理解いただきたいと思っております。

3番 いいです。

委員長 いいですか。

他にありませんか。

(なし)

委員長 なければ進めます。3目経費。

5番。

5番 ここで先般出されました資料について、ちょっと説明をお願いします。

委員長 病院事務長。

病院事務長 資料を提出させていただきました不良債務の増減表につきましてご説明をさせていただきます。

この資料につきましては不良債務の増減表ということでございますけれども、平成9年度から平成14年度の見込みまでをここにあらわさせていただいております。これは、まず平成9年度の上の方をごらんいただきたいと思っておりますけれども、前年度末の(A)となっております。三角の2億5,926万9,000円ということで計上させていただいております。これは実は不良債務が発生した場合は三角がないわけでござ

いまして、平成9年度末におきましては町立病院の不良債務は発生してなく、逆に内部留保資金が2億5,926万9,000円があるということで、これをご理解をいただきたいと思えます。

それで増減の内容でございますけれども、平成9年のちょっとご説明をさせていただきますけれども、平成9年度末で2億5,926万9,000円の内部留保資金がありますということで、なお増加要因でございますけれども、資本的総額というのは、これは第4条の資本的収入における不足額の額でございます。いわゆる元金分の内容は元金の償還に充てる内容でございます。これ分が資金が出る内容でございます。

それと、これが増加の不良債務増加の要素でございます。それと減少要素でございますけれども、当然純利益が出ますと当然資金もこれだけ増額になります。

それと減価償却でございますけれども1億5,595万2,000円と計上してございますけれども、これは建物とか構築物、医療器械、車両等の減価償却でございます。当然企業会計の場合は資産を購入した場合は、一括で支出しないわけでございます。その法定耐用年数に基づきまして、それぞれ年度分割をして費用化をしていくということで、この減価償却でございます。

それと繰延勘定償却でございますけれども、これにつきましては消費税が導入されましたから大きな実は資産の購入時におきましての消費税の額でございます。これは購入時に一遍に費用化することは、やっぱり相当年度の病院事業会計の運営上に支障を来すわけございまして、それをこれも減価償却と同じ形で消費税を年度分割をいたしまして、これを償却しているのが、この796万9,000円でございます。主に、これは平成7年の病院の改築時における物が主な償却の内容でございます。

あと固定資産の除却費でございますけれども、これ158万4,000円と計上してございますけれども、これ固定資産除却費と申しますのは、やはり固定資産が例えば処分する場合、これ10分の1は残存価格として残すものでございますから、処分する時におきまして、この10分の1を除却費として計上しているものが、この金額でございます。

あと4条分の消費税でございますけれども82万7,000円と計上してございますけれども、これにつきましては実は固定資産の消費税分でございます。実は平成7年におきましては多大な固定資産の購入があったわけで、一遍に先ほど申しましたよ

うに費用化するのには運営上に支障を来しますので、この4条部分というのは単年度、それほど大きな消費税がかからない場合においては単年度で償却することができるとなっておりますので、それに基づきまして計上しているのが、この82万7,000円でございます。

そういうことで9年度末の2億5,926万9,000円が、これだけ内部留保資金がございますということで、それから増加要素、資本的不足額を1億3,332万4,000円を引きまして、あと減少要素を1億6,796万7,000円を引いて、それが9年度末の内部留保資金でございます、それが三角2億9,391万2,000円というのが内容でございます。

なお一番下でございますけれども、平成14年の見込みにつきましては13年度見込みは2億9,983万3,000円の内部留保資金、不良債務でございますけれども、内部留保資金がございますということで、今年の当初予算から見ますと年度末におきましては三角ですけれども2億28万4,000円の内部留保資金が見込まれているのが、この増額表をあらわしたものでございます。

委員長

5番。

5番

それでは、この資料に基づいて二、三点お聞きしたいと思います。

広範囲に全般的に混ざりますので、そのときは委員長、よろしくお願いします。

委員長

了解しました。

5番

一応、これ9年度から12年度までは決定ですね。あと13年度と14年度については見込みという部分ありますね。それでは、これ留保資金、先ほど何か増減表、不良債務増減表と一応、これ留保資金という形で押さえてよろしいのでしょうか。

それと、この留保資金という性質です。それらは、ちょっとどういう性質なものか、それちょっと説明していただきたいと。

委員長

病院事務長。

病院事務長

内部留保資金と申しますのは、この病院の運営上の貸借対照にもあらわされておるのでございますけれども、病院の中でどれだけ資金が保留されているかというのが内部留保資金でございます。それで、この出し方と言いますか、貸借対照の中でございませうけれども、ちょっと18ページ、ちょっとお聞き願いたいのですけれども、実は18ページの流動資産とございます、下の方でございますけれども、流動資産の中、流動資産合計がございまして2億8,795万4,000円が計上されてございます。これが

いわゆる流動資産の現金化なる要素の内容でございます。

それと19ページに上の方の負債の部の4の流動負債がございます。この負債合計が8,767万と計上してございますけれども、その流動資産の2億8,795万4,000円引くことの負債です。いわゆるはっきり言えば借金ということでございますけれども8,767万を引いたのが14年度末の2億28万4,000円が、これだけ現金がありますよという内容でございます。

委員長 5番。

5番 一応、これ留保資金という言い方がいいですね。それで、この資金がだんだん窮屈になった場合に不良債務という言い方が発生するという話は聞いているのですけれども、実際にこの表を見たときに14年度が随分留保資金が下がっていると。それは先ほど当初予算とやりに、いろいろ絡みやお話あったわけですが、これで表を見たときに13年度の欠損金ですか、これについては当初は収益的収入が13年度でもって、補正でもって15億8,503万7,000円ですか、そして支出が16億5,975万1,000円と、ここに財源不足が7,573万6,000円ですか、これが実際出ているわけですが、これの繰り入れがどうしてなされなかったか、それについて、まずお尋ねしたいと思います。

委員長 病院事務長。

病院事務長 13年度の見込みでございますけれども、補正の方でもご説明させていただいたわけでございますけれども、特に入院患者数の減、単価の減等によりまして収入減を余儀なくされたわけございまして、またその他の経費の増等もありまして、残念ながら見込みでございますけれども7,500万との収支不足が出るような見込みとなっております。

それに伴いまして平成13年の見込みの不良債務増減表でございますように、これはやっぱり大きく赤字が、不足額が影響ございまして12年度の末の内部留保資金から比較しますと約6,500万の資金が不足してくる状況になってございます。

委員長 5番。

5番 それでは、これ欠損が出て、だんだん積み重なっていけば一応不良債務という状態にもなりかねないと、そういう結果になると思うのですけれども、それと一応、この病院について国から交付税としてどのぐらい入っているのか。それをちょっとお尋ねしたいと思います。

委員 長 病院事務長。

病 院 事務 長 一応、普通交付税の関係でございますけれども、これは14年度はまだあれですけれども13年度ですね、内容でございますけれども、一応基準といたしまして例えば病院に病床数の1床当たり59万2,000円の掛ける病床数ということで、これを見ますと5,800万ほどの病床数の算定されるのかな。それとまた起債の元利償還金の4割ということで試算でございますけれども約8,200万ぐらいかなということで合わせて約1億4,000万ぐらいの算定されているのかな、そういう内容でございます。

委員 長 5番。5番

5 番 それでは、この13年度における不良債務というものが、ここ7,400万という言い方になっているのですけれども、この計算書を見れば12年度の繰入金ですか、繰越金が三千なんぼ、それを相殺する中であれした場合に、大体4,000万ぐらいの欠損金が出るような見込みではなかろうか。これはあれですね、今当然病院の方に交付税が出ているのであれば、どうしてこれあれですか、欠損金を繰り入れしてもらえないのか。当然、やっぱり病院会計というのはどこの市町村においても単年度でこういう欠損金を処理していかなければだんだん不良債務になっていく恐れがあるということで、そこら辺の絡みについてちょっとお教えいただきたいと思います。

委員 長 企画財政課長。

企画財政課 長 普通交付税にかかわる部分でございますから、ちょっとこちらの方からお答え申し上げますが、事務長の方の補足説明ですが、こちらで交付税で試算した部分も平成12年度で約1億4,900万。それから13年度の交付税の算入、ちょっとあくまでもこちらの試算なのですが、大ざっぱに言って1億2,700万ほど交付税が入っております。その交付税入っているのは元利償還に対する3分の2の60%であるとか、事務長も言いましたので繰り返しになりますが、それとか病床の98床分についての部分、それから救急告示病院になっているということで、これは特公のルール分で共済費の追加費用分もあわせまして約4,500万ほど入って、それら合わせて平成13年度では約1億2,700万ほど入っているのですが、それぞれ基本的には名目がございまして、それらは負担金の中に道の指導では交付税が入ったからといって、それを出すということではないのですが、あくまでも、その名目からしても既に13年度で4億超えた繰り出しになったはずで、4億1,800万か900万、最終的に繰り出したこととなりますが、基本的には交付税で入ったから、それを入れるということで

はありませんが、その4億1,900万既に出しておりますが、その中に理論的にですけれども交付税のそれらは入っている。

ただし、今のその部分の赤字補填分については、これは普通交付税でも特別交付税でも入ってくる余地ありませんから、それらで病院の方も重要な施設ですし、一生懸命頑張っているのです、いろいろやり繰りはしているのですが、赤字交付税であるのは赤字補てん部分は入っておりませんので、その部分での町と病院でのやり取りという形になると思います。ですから交付税自体は直接的には関係ないと。関係ないというのはあれですけれども、交付税が入ったから出さなければならないという、道はそういうやり方はしないでくれという指導も受けております。

委員長 5番。

5番 実は、交付税が入ったから、それで赤字補填やどうのこうのということではなく、大体病院にどのぐらいの一応交付税がきているかという、そういう目安を聞きたくて聞いたわけなのです。別に赤字補填とやら、そういうことなく。ただ、今この13年度の欠損金について、これいつごろ繰り入れするか、そこら辺を一応伺いたいと思いますので、そこをお教えいただきたいと思います。

委員長 企画財政課長。

企画財政課長 それは3月の補正段階での話になりますが、いろいろな病院自体とどのぐらいの赤字になるかどうかという話は病院の方でも予算つくって、どのぐらいの赤字になるかどうか、黒字になるかわかりませんが、一般会計とのやりくりの中では確かに相当額上がってきて、そのうちの3月の補正段階で入れまして5,000万入れまして赤字補填分ということで出させていただきましたけれども、その段階でどの程度の赤字になるか云々というのはわかりませんし、それをやり取りしているときは1月末の数字でございますので、一般会計分としては昨年も3,700万の黒字を出しております。病院会計でたしか、それが繰越金になって捨象されてくると思うのですが、そういう去年の例に習って、去年もそれだけ財源を浮かしましたので4,000万なり、あるいは3,500万程度赤字の格好であくまでも見込みですので、2月、3月、自助努力で頑張ってくださいという形で3月、補正段階の話ですが、それを今後も3月は基本的にはあれですので、もうそれらで最終的に2月、3月が見込みとどういうあれで、どういうふうに向好転して、どういうふうに向あれなのかというのは、ちょっと一般会計側ではわからないところでございます。

委員長 5番。5番 話聞いていたら病院と何か財政とのやり取り、それは私らにはわからないこと。ただ見込み額として一応欠損金がこのぐらい出たのであれば、当然補填しなければならんというわけなのですから、ただその分が先ほど自助努力で確かに12年度を見れば病院の努力しながら、そして14年度になっては一般会計が相当それなりの苦しい事情もわかりますけれども、そこら辺やはりお互いの話の中に、当然今留保資金が2億しかないけれども、恐らくあれですね、14年度末でもって果たしてこれがどうなるか。これがあれですね、これから補正とやらいろいろな問題が出たら、これまだまだ恐らく資金不足になっていくのではないかと。そうなったら大変な事態になるのかな。だから、そういうものを懸念しているものですから、もしできるのであれば、やはり欠損金については補てんをしながら、そして病院は病院の中でも自助努力も当然、やはり必要ではないかな、そう思われますが、そこら辺ちょっと。

委員長 町長。

町長 私から、それではお答えをさせていただきたいと存じます。

今日の地方自治体の病院を取り巻く重要性、厚岸町のみならず各自治体大変な財政、一般財政の入れ込みということで状況は大変でございます。実は、厚岸町におきましても公営企業法に基づく繰り出し基準を大きく上回って一般会計から繰り出しております。ご承知のとおりであります。今、平成13年度のお話もございましたが、平成13年度の当初予算であります2億8,600万、一般会計から出しています。

しかしながら、ただいま議論いたしますように経営状態が大変厳しいということで平成13年度の見込み額は4億1,700万も一般会計から出しているということでございまして、今日の厚岸町の財政厳しい中で病院の経営状況もわかりますが、できれば自助努力をもう少しやってもらいたいという願いを込めまして、ただいまのご指摘の端的に言いますと経営上は赤字だという実態になっておりますので、この3月いっぱい決算を見まさんと病院の経営状況もどうなっているのかわかりませんが、当然平成13年度の当初予算と同様に、今提案をいたしております予算の中でも、これで済むというものでもなかろうかと推測は持っておりますが、ただ願わくば、もっとも自助努力をして赤字を解消してもらいたいという財政の厳しい中での願いを込めた措置を取っているということでご理解を賜りたいと思っております。

委員長

5番。

5番

町長さんのお話もわかります。それで一応、病院会計においても、やはり財政5年計画きちんと立てた中で一般会計の繰り入れを年度ごとに目標を持って立てて執行していったらどうか。そうすれば大体5年ぐらいの計画でもってこうだということになれば病院の方の自助努力もある程度やっぱりできてくるだろうし、我々診療体制をきちんとしてもらって、やはり町民の健康を守ってほしいというのが願いなのです。そういうことで、やはり赤字続きだから補填しなければ病院側としてもおどおどしながらやっていくのであれば不良債務なったんだと、凍結かかるのだと、そういう事態があったときに、やはり大変であれば5年計画をきちんと持った中で、やはりやったらどうかと思うのです。そこら辺について1回お尋ねしたいと思います。

委員長

病院事務長。

病院事務長

ただいまの経営上における欠損金の関係でございますけれども、当然病院といたしましても職員一丸となって経営努力には努めなければならないと考えてございます。そういう中で、今計画的にやはり健全計画書をつくりまして、やはり年次的に、やはりきちんとした方向づけをしながらということでもございますし、私といたしましても、やはりこれから、今内部資金のお話もいたしましたけれども、これが不良債務に変わっていきますと相当資金繰りの面、いろいろな面で病院の運営上に大きな支障を来すわけでございますから、これにつきましてもきちんとした年次計画を策定した中で一般会計と十分協議をした中で病院運営に取り進めていきたいと考えております。

委員長

5番。

5番

それでは、これは病院側と財政の方といろいろやっぱり話し合いしながら、きちんとした計画をもって、それぞれの診療体制に当たってほしい。決して病院側が努力してないということではないですから、いつも努力を認めながら、当然やっぱりいろいろな条件もあると思いますので、そこら辺、双方お互いに話しながらよろしくお願ひしたいと思います。

委員長

病院事務長。

病院事務長

ただいまご指摘ございましたように、一層経営努力に努めながら一般会計ともいろいろ十分な協議をした中で取り進めていきたいと思ひますのでご理解をいただき

委員 長	<p>たいと思います。</p> <p>昼食のため、休憩いたします。</p> <p>午後の再開は1時とします。</p>	<p>休憩時刻 12時03分</p>
委員 長	<p>委員会を再開します。</p> <p>14ページの3目経費についてから進めてまいります。</p> <p>ございませんか。</p> <p>9番。</p>	<p>再開時刻 13時01分</p>
9 番	<p>これがわからなければ審議に入れないものですから、私は。企業会計難しくてわからんですが、特に、今この資料をもらいました、議案第10号説明資料というのを。5年間、6年間のいろいろなこと書いてありますが、そういう中に不良債務増減表となっておりますが、この不良債務という考え方はどういうことですか、ちょっとお知らせ願いたいと思います。不良債務。</p>	
委員 長	<p>病院事務長。</p>	
病 院 事 務 長	<p>不良債務の意味でございますけれども、いわゆる病院の運営の貸借対照、運営状態あるのですけれども、会社でも同じかと思えますけれども、その中に流動資産とございます。流動資産というのは現金とか、貯蔵品とか未収金なのですけれども、それがいわゆる流動資産というのですけれども、それに対して流動負債というのがあるのです。いわゆる一時借入金とか、あと未払金があるわけです。その差し引きが逆に負債が大きい場合が不良債務が発生したということで、流動資産の現金とか、そういうものがむしろ多い場合は内部留保資金で資金が内部に利用されておりますよということなのです。それで先ほど不良債務の増減表でもお話いたしましたけれども、現在は流動資産の方が流動負債を上回ってますから、内部に資金が利用されてますよということで、現在においては不良債務は発生していない状況にあるわけです。ですから、手持ちの現金と借金を差し引いて現金の手持ちの資産が多い場合は内部留保資金がありますよと。逆に借金が多い場合は不良債務が発生してますよということでご理解をいただきたいと思います。</p>	
委員 長	<p>9番。</p>	
9 番	<p>貸借対照表を見ますと資産あるようですから、赤字ではありませんね。健全なる財務内容だと思います。それで何でこれ、単年度にこう赤字になったという中身な</p>	

のですか、これ。平成9年度前年度末2億 5,926万 9,000円、三角。年度末2億 9,391万 2,000円。これは次年度の当初にはそっくり、この数字がきておりますね。これは一般会計から入れて黒になったのでしょ。毎年できる赤字のことを、これ不良債務というのだ。

委員長 病院事務長。

病院事務長 私の最初の説明、ちょっとあれだと思いますけれども、例えば平成9年の三角の2億 5,926万 9,000円というのは、これだけ内部に資金がありますよということだったのですね。これ不良債務増減表というよりも、むしろ内部留保資金というのがちょっとわかりやすかったのかもしれないのですけれども、一般的に不良債務表と言うものですから、こういうつくり方をさせていただいたのですけれども、おっしゃったように本来ならば三角がつかない状態が不良債務なのです。ですから各年度においての三角というのは内部に留保資金がこれだけありますよということでご理解をいただきたいと思います。

委員長 9番。

9番 わかったようなわかんないですが、わかりました。いいです。

委員長 他にございませんか。

(なし)

委員長 なければ進めます。

4目減価償却費。5目資産減耗費。6目研究研修費。2項医業外費用、1目支払利息及び企業債取扱諸費。2目患者外給食材料費。3目医療技術員確保対策費。4目雑損費。5目消費税及び地方消費税。6目繰延勘定償却。3項予備費、1目予備費。

10番。

10番 企業会計というのは非常に難しく、今も不良債務ですか、それでなかなか難しい話をずっと聞いていたわけですが、ここへ来てまた大変難しい話が出ているわけです。今まで、今年も各種目をずっと何とか会計、何とか会計とやってきた中には1つも出てこなかった形の珍しい予備費がここに出ているわけです。災害等緊急時超過勤務手当その他予備費。超過勤務手当が予備費の中に入っていると。こういうことは予備費の性質に反しませんのでしょうか。

委員長 病院事務長。

病 院 事 務 長 実は、この予備費の関係でございますけれども、特にいろいろ超勤手当の関係で枠配分とかいろいろ協議している中で、特に今回緊急時分においては別枠で予備費の中で計上をさせていただいたのが内容でございます。

委 員 長 10番。

10 番 ちょっと質問内容の性質上、さきにやった1項医業費用、1目給与費の中の節で言うと13節諸手当、その中の超過勤務手当と重なる部分がありますので、ちょっとその点お許しをいただきたいのですが。

委 員 長 了解しました。

10 番 超過勤務手当というのは、確かにことし幾ら幾らかかると、きちんとは出ないでしょうね。ある程度の予想で出さざるを得ないでしょう。今年超過勤務手当が100万かかると思ったら、そんなに超過勤務がなくて50万で済むこともあるでしょうし、またいろいろとお忙しくて150万になることもあると思うのです。超過勤務手当の予算というのは、そもそもそういう性質を持っていると思われま。

それで今年の超過勤務手当は何か、当初予算では一応の枠をつくったというようなお話も予算説明のときにはあったように記憶してまして、今回1,187万2,000円去年の当初予算でついていたものが923万8,000円。これ260万ぐらい下がっているのですかね、二百何万ぐらい下がっていると思いますが、そのぐらい今回は少なくなっているということは予算説明のときにお聞きしております。

それで予備費の性質ということとの関連でお聞きするのですが、予備費というのはそもそも予算編成当時に予測できない経費についてのものではないのかということです。それから予備費をつくりますと、予備費の箱の中に入れてしまいますと、そこではその予備費に入った経費につきましては、この用途を特定してないわけですね、予備費というのは、何に使うかわからないのですから。そしてそれをそのとき、そのときのいわば目的に応じて使用することを執行機関にゆだねる。その意味において、この款の流用があるわけですがけれども、その流用も認めましようということで、その範囲はいわば議決権、予算に対する議決権の制限ということになるわけですが、性質上は、ですから、予備費というものは、今私は詳しくは資料を持っていませんが総額の何%以下にするとか、いろいろな制限があると思います。そうでなければ全額予備費にしてしまえば、その後の議決権はすべて及ばないことになりますから。今、言ったようにそういうものを何でつくらなければならないか

という、やはり予算執行上、予測できないものがあるからなんですよ。そういうときに対応しましょう。その性質から言って予測できないということが1つと、もう1つは議会を開いて補正予算を組むということがあまりにも軽微で必要がない場合。もしくは緊急でできないであろうということが考えられるときでなければ予備費を組むということの妥当性はないのじゃないかと。これは予算というものが議決権の範囲内にあると、予算議決主義というのでしたか、それとの関連からいって当然でなかろうかというふうに思うのですよ。

そうすると超過勤務手当を枠をはめられたから、それを超える部分は予備費に入れておこうというようなことは、今言った予算の組み立て並びに執行の原則に反しませんか。その点はどのようにお考えなのでしょうか。

委員長 病院事務長。

病院事務長 確かに予備費というのは予見しないものというのが予備費の内容かなと、私も承知をしているところでございます。

それで実は私も特にこういう勤務手当の厳しい状況の中で災害救急時には別枠で用意しということで、この科目に計上させていただいたわけでございますけれども、私も実はこの予算編成後、予算説明をさせていただきまして、その後いろいろ予備費のあり方というのですか、いろいろ私なりにちょっと研究させてもらったのですけれども、やはり予備費というのは基本的には予見できないものを計上するのが予備費だと私もとらえております。

そういうことで正直申しまして違法だとか、そういうことではもちろんないとは思いますが、財政運営上目的を持った内容であれば、予備費にはやはり不適當なのかなと、私も今ちょっと、この件について反省と言いますか、考えているところでございます。

委員長 10番。

10番 ただいまの答弁要約すると、この品目のつくり方は不適當だということですね。

委員長 町長。

町長 お答えをさせていただきたいと思います。

提案者である私からこのようなお話をするのはどうかと思いますが、お許しを賜りたいと思います。

今の質疑を聞いておりまして、私自体反省をいたしました。と言いますのは、や

はり災害等緊急時超過勤務手当は人件費として予算に計上すべきである、そんなように考えます。と言いますのは財政運営上適当ではない、今ご指摘のとおりであります。そういう意味におきましては、今ご提案をいたしております勤務手当の105万9,000円。これにつきましては申しわけありませんけれども、予算執行を停止させていただいて、改めて今ご指摘をいただきましたように給与費として補正予算の中で措置をし再提案をさせていただきたい。かように思いますのでよろしくお願い申し上げます。

委員長 10番。

10番 そこまではっきりしたのであれば、今この場でもって訂正するなり何なりしてしまったらいかがですか。この後の補正予算までそのまま凍結しておくまでもないでしょう。そんな難しいことではないわけですから。

委員長 町長。

町長 若干時間をお貸し願いたいと思います。

委員長 暫時休憩します。

休憩時刻13時17分

委員長 委員会を再開します。

再開時刻13時25分

予備費について町長の方から特に発言を求められておりますので、それを許します。

町長。

町長 ただいま時間をお借りいたしましてまことに申しわけなく存じます。

ご指摘のございました予備費に関しての災害等緊急時超過勤務手当については、予備費として提案いたしましたことについては適当ではない、先ほど答弁をいたしたとおりでございます。そういう意味において改めて給与費として補正予算として速やかに計上させていただきたい。かように考えますのでご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

委員長 よろしいですか。

10番。

10番 特に一言言わせていただきますが、今までこういうことというのは、私議員になって15年くらいになりますが一度も経験したことがないのですよ。本当に非常に希有の事例でありまして、こういうことが今後ちょこちょこ出てくるような予算の組

み立てが出てくるとすれば、これはもう行政全体に及ぼす影響が非常に強いと思います。その点で町長の見解をお聞きしたいです。

委員長 町長。

町長 お答えをさせていただきたいと思います。

本当にこういうことがあったという事実については皆さんにまことに申しわけない。しかもまた財政という、この1年間の厚岸町の町づくりにとっての最も大事な予算であります。そういう中で不手際があった。これは私の責任であります。そういう点については、今後とも職員を指導しながら今回のご指摘が2度とないように努めてまいりたい。かように考えますのでよろしくお願ひ申し上げたいと存じます。

委員長 よろしいですか。

他にありませんか。

(なし)

委員長 なければ進めます。

1ページにお戻り願ひます。

第4条の資本的収入及び支出でございます。17ページでございます。資本的収入
1款資本的収入、1項企業債、1目企業債。2項補助金、1目国庫補助金。

資本的支出に入ります。1款資本的支出、1項建設改良費、1目固定資産購入費。
2項企業債償還金、1目企業債償還金。

ございませんか。

(なし)

委員長 なければ2ページにお戻り願ひます。

第5条の企業債です。

ございませんか。

(なし)

委員長 なければ第6条、一時借入金でございます。

(なし)

委員長 なければ第7条、議会の議決を得なければ流用することのできない経費。

ございませんか。

(なし)

委員長 なければ第8条、他会計からの補助金。

ございませんか。

(なし)

委員長 なければ第9条、たな卸資産の購入限度額。

ございませんか。

(なし)

委員長 なければ第10条、貴重な資産の取得及び処分。

ございませんか。

6ページは資金計画であります。7ページから10ページは給与費明細書であります。

ございませんか。

(なし)

委員長 総体的にありませんか。

(なし)

委員長 なければ以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。

本案は討論を省略し、原案のとおり可決すべきものと決するにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

委員長 ご異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

委員長 以上で本予算審査特別委員会に付託された予算10件の審査は全部終了しました。

よって、平成14年度各会計予算審査特別委員会を閉会いたします。

閉会時刻 13時30分

以上のように会議の次第を記載し、ここに署名する。

平成14年3月22日

平成14年度各会計予算審査特別委員会

委員長