

主な決算審査内容

問 入札時に、設計額と落札金額の差が大きい場合が見受けられるが、契約内容は適正か。

答 最低制限価格がないものは、入札によって落札率はかなり低い事例がある。

業者の技術力によるものと推察できる。

落札率の低い入札でも成果品には問題なく、完了検査で不合格となつたケースはない。設計・積算は、愛媛県土木積算基準や下水道用設計標準歩掛表で設計・積算を行い、それ以外でも、見積書を徴集して設計金額を適正に算出している。

問 各種の滞納金（私債権）は、あまり改善が見られない。不良債権として整理を再考すべきではないか。法的に放棄などをすべきではないのか。

答 奨学金については、法的措置を検討する通

知をし、連絡があれば納付相談を行い、なければ、法令に基づき徴収停止措置の手続きを講ずる。

各種貸付金などは、徴収に努め、法令、条例などにより徴収免除が可能であれば、それを適用し滞納整理を行なっていく。

安易に債権放棄をするなど他への影響もあるので、滞納者には可能な限り返還してもらおう。

問 保育士は、必要数確保されているか。途中での休職や退職で、他の保育士に負担をかけるのではないか。

答 臨時保育士においては結婚、出産などにより退職者が多く、1年間を通して保育士を確保するのは厳しい状況である。現在、毎年、正規保育士の採用を2〜3名行なっている。最低限必要なものは正規保育士で行なうようにし、退職者が出た場合は、早急に募集を行

い、保育に支障がないように努力する。

問 各種健診事業で多額の不用額があるが、受診率増加に向けて今後の取り組みは。

答 総合健診の予算執行率は86%であり、予算が大きいため不用額が多額となつている。新規事業の肺炎と大腸がんは国の目標とする受診率50%で予算を計上したが、実際は20%に満たない受診のため不用額が生じた。

現在、総合健診は案内チラシの全戸配布や町のホームページへの掲載などを行い、周知を図っている。また、土・日曜日に受診日を設定したり、地区集会所などの巡回健診など、受診しやすい環境づくりにも努めている。

がん検診では、無料クーポン券の送付や、検診の必要性を記載したチラシも同封し、未受診者には再度の受診勧奨ハガキを送付して

いる。

問 公共下水道事業の整備が進む中で、下水道接続戸数が少ない。

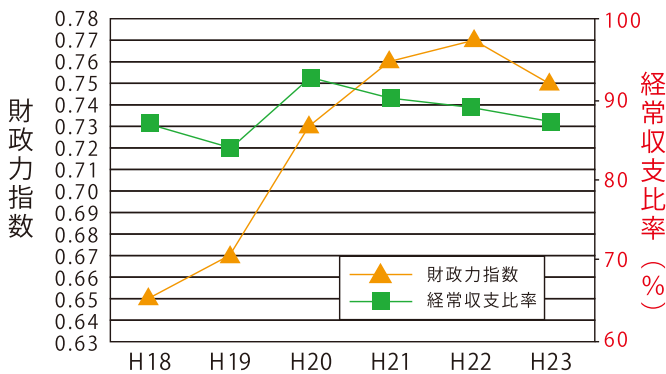
今後の未接続戸数を減らす取り組みは。

答 未接続の理由は、工事費用金額の問題や、その他に、高齢者世帯であること、家屋が老朽化していること、浄化槽を使用しているこ

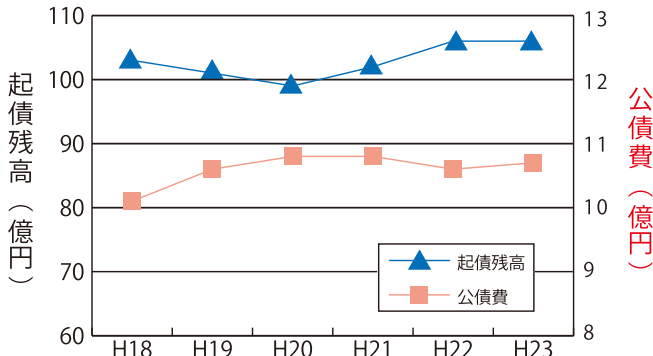
と、また転居により空き家であることなどがある。

経済的に接続が難しい方には、接続工事費の借入金に対し利子補給が受けられる「排水設備工事融資あっせん制度」を活用して工事を実施してもらおうよう広報などで働きかけている。

財政力指数・経常収支比率の推移



起債残高・公債費の推移



決算特別委員

委員長 加藤 博徳
 副委員長 村井慶太郎
 委員 藤岡 緑
 委員 八束 正
 委員 寺下 武
 委員 稲田 輝宏
 委員 稲田 孔