第2決算審査特別委員会（第3日目）

H22. 9. 16(木) 10:00～

第一委員会室

開 会 10:00

委員長

委員動静報告～全員出席。これより本日の会議を開く。

認定第9号 平成21年度滝川市病院事業会計決算の認定について

委員長

説明を求める。病院事務部長。

東部長

（認定第9号を説明する。）

委員長

説明が終わった。質疑はあるか。

渡 辺

① 医師の転出入について、病院経営の相当部分は医師の技術や患者への対応によって決まると思うが、21年度の医師の退職と採用が多い。異動が激し過ぎるのではないかと思う。13人の退職者の年齢や転勤先について伺う。

② 入院延べ患者数が9万2,305人で、前年から見ると4,725人ほどの減である。その影響額はどのくらいになるのか伺う。

③ 1日平均の患者数が252人ということだが、300床のベッド数からすると、あと40人くらいの余裕があるのではないかと思う。90日、3カ月ほどで完治していない患者が退院している現状のようであるので、そういう意味でベッドがあいているのであれば、完治していない患者を延長させておくことができないのか伺う。

④ P2～3、企業債償還金について、利益を得て償還するシステムを将来的に市民に約束をして、新病院を建てたという経緯からすると、財務諸表をわかりやすくすべきだと思うがいかがか。

⑤ P3、収益的収入から支出を引くと1億113万円程度になると思う。先ほどの説明で純利益が9,592万円ほどということだが、この違いについて伺う。

⑥ 資本的収支が赤字で2億6,735万円程度ということだが、当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額などが上げられており、これらで補てんできる根拠を伺う。

⑦ P8～9、医業収益の入院収益で、1日平均患者数252人ということは、40人ほどの余裕があるということ为先ほど話したが、患者1人平均収入が3万4,151円とのことなので、40人で136万円ほどになると思う。点数が減っても理論的には100万円近くの収益になるのではないかと考えられるが、それについてどのような努力をしているのか伺う。

⑧ P10～11、医業費用の給与費について、給料の予算額から執行額の差は、3,260万円程度となるが、生活保護費詐欺事件で国の基金の返済のために看護師からも給料を一部カットしたはずであるが、21年度の方でこの給料に影響した額は幾らか伺う。

⑨ P20、21年度中に導入した医療器械、備品は、新病院に移行したときに使用するために購入したと考えているのだが、新病院に移行したときに、新たに購入する予定のある器械等があれば伺う。

⑩ P2、資本的収入の3億4,061万円は新築の補助金であったかどうか伺う。P8の医業外収益の1,427万円の病院群輪番制運営事業補助金等について22年度は収入とはならないのか伺う。

黒田院長

① 医師の転出理由だが、市立病院では各大学の医局から関連病院として医師を送ってもらっている。転出に関しては、交代を前提としての退職がほとんどである。退職された方の行先は他の関連病院、または大学の教室に戻るという形になる。それ以外の開業される方は、ほとんどいない。過去10年間で2人が開業している。医師の転出入は避けられないことである。

③ ベッドのあき数が40床くらいあるということだが、非常に厳しい問題である。単にベッド数を埋めれば、財政的によくなるということではない。医療制度上、100%ベッドを埋めるのは難しい。物理的に6人部屋の病室が主であり、男女別となっている。それをどのように調節するかという問題もある。科別の問題として、各科それぞれ必要ベッド数がある。このようなことがあり、非常に難しい問題である。今の医療制度では一般病院は、平均在日数に影響される。平均在日数が長くなると満床にしても収益が落ちてしまう。機能的な面を考えて、現状のままのほうがベストであると考えている。国の医療制度が変われば、それに沿ってまた変更していきたいと思う。完治していない患者の対応について話があったが、慢性疾患の場合は当然完治しない。例えば療養型の病院などに移っていただくことを前提に治療を行っている。期限を区切っているわけではないが、完治するか、しないかを問わずできる限りの努力はしているところである。

東部長

② 入院患者数の減少によるマイナスになった金額の関係だが、20年度、21年度は患者1人当たりの単価が違ってくるので、一概には言えないが、仮に4,725人がふえたと仮定すると、P8の入院収益のところには患者1人1日平均の金額が3万4,251円と載っている。これに4,725人をかけると1億6,000万円ほどの額になる。

④ 企業債償還金の財務諸表等について、これらの様式は、法令で所定の様式が定まっております。私どももそれによった決算報告書ということで作成している。理解願いたい。

⑤ 収益的収入と支出の差についてだが、P2～3で病院事業収益が55億3,800万円ほど、支出が54億3,700万円ほどであり、これを引くと確かに1億円を超える額ということになる。これは消費税及び地方消費税を含んだ金額で載っている。財務諸表の損益計算書は、法令の規定で消費税抜きの額で表示することとなっているので、消費税抜きの9,592万3,000円となっている。

⑥ P2～3、資本的収支の不足する額2億6,700万円を消費税及び地方消費税資本的収支調整額と過年度分損益勘定留保資金で補てんするということだが、内部留保資金というのは、例えば減価償却費など費用としては計上しているが、外へ出ていかない金額になる。その分を資本的支出のほうへ回すということになる。

⑧ 生活保護詐欺事件の関係で、特別職、職員が基金の返済に当たるということだが、この部分の病院の負担は、21年度の額として1,798万3,000円となっている。

⑨ 21年度に購入した備品関係について、P20に記載しているが、市立病院は適切な医療行為を行って時代に合った形のものを提供していく一方、経営を考えて1度購入したものについてはなるべく最大限使うということで、耐用年数に限らず使える間は使うということを行っており、計画的に進めている。毎年の購入に当たっては院長が査定をしてその必要性を考えて順次計画的に進めている。今回の21年度の購入したのもその一環として当然今後も使える間は極力使っていくということになる。新病院での購入については、市立病院建替計画等調査特別委員会でも報告しているが、使えるものについては、基本的には持っていく。耐用年数等が過ぎており、購入しなければならないものについては、新病院移行時に購入することになる。

⑦ P8～9、入院収益の部分について、質疑の内容確認のため再度質疑願いたい。

渡辺

⑦については、②の部分で答弁いただいたので了解した。答弁不要である。

鈴木部次長

⑩ P2～3、資本的収入に係る補助金の内訳だが、これについては改築にかかわる補助金ということになる。1つは、暮らし・にぎわい再生事業補助金で2億2,526万2,000円、もう一つが、住宅・建築物耐震改修等事業補助金で1億1,535万円となり、合計

3億4,061万2,000円となっている。

東 部 長

⑩ 医業外収益の病院群輪番制運営事業補助金等ということで、1,427万1,000円ということだが、休日夜間の当番制や小児科の圏域内での当番制などを行っているので、その部分の補助となり、金額の改定等はあるが、このような制度がある限り、毎年行われている補助となる。

委 員 長
酒 井

他に質疑はあるか。

① 各医育大学ごとの医師数について伺う。また不足している数について伺う。

② 決算年度における医師確保の取り組みについて伺う。非常に努力しているのは理解できるが、その取り組みとしてどのようなことを行ったのか、例えば回数や旅費はどうであったのか伺う。

③ 病床稼働率の平均在日数について、渡辺委員のほうから質疑があったが、公営企業会計決算審査意見書で病床利用率は、17年の72.9%、84.9%、80.5%と推移して、21年は72.3%となって、一般病床でも72.6%ということ、これまでも適正に運営できるとされた目安の80%から大きく下回っている。なぜこのような状況になったのか伺う。また、その対策をどのように考えているのか伺う。電子カルテやオーダーリングシステムに絡めて、平均在日数が変わっていないのか、それとも実際は短くなったのか伺う。

④ 新病院に移ってから電子カルテの必要性について、議論を開始するということが、決算年度においてどのような形で議論をされたのか伺う。

⑤ オーダーリングシステムについて、トラブルなどはないのか伺う。

⑥ 病院内の感染防止の取り組みについて、どのように行われているのか伺う。

⑦ 各会計歳入歳出決算書 P16、7対1入院基本料の届け出を行い、算定を開始したとあるが、具体的にそのメリットについて伺う。また、その中で課題となるものがないのか伺う。

⑧ 意見箱について、決算年度において、提言や意見がどの程度あったのか伺う。

東 部 長

② 医師確保の取り組みについて、道内の3医育大学とのつながりが非常に重要である。基本的には年2回、院長が各教室の教授と懇談し、要請している。そのほかに必要がある場合については、コンタクトを取り、院長が会うようなことを行っている。これまで派遣してもらっている医局との信頼関係をいかにつないでいくかが重要となる。各大学自体が医師が少ないということもあり、道内の供給だけではかなり厳しい。以前から関西方面にも院長が出張し、昨年は関西方面の教授に講演に来てもらい、つながりのきっかけをつくることを行った。民間の医師募集サイトに登録や道の地域医師確保推進室で運営しているサイトを利用している。最近、インターネットで検索される医師も多いということから、当院のホームページに医師確保についての情報を掲載している。医師確保のための出張旅費については、手元に資料がないので直ちに答弁できない。

③ 病床稼働率が下がった要因ということでは、1つは常勤の医師が不在になった診療科目があるということである。例えば、皮膚科や耳鼻咽喉科などがある。医師の交代により科によって入院患者が減ったこともその要因であろうと思われる。新病院になると今の一般病床より1割減となるので、単純に考えて1割利用率が上がると予想される。ただ、今の利用率で満足できるかと言えば、必ずしもそうではない。今後の稼働率を上げる努力をする必要があると思う。平均在日数だが、特別大きくは変動していない。平成18年くらいからここ数年の動きを見ると、若干下がってきている。それが大きく急激に下がっているということではない。

⑤ オーダリングシステムを導入することで、入力などの業務がふえた部分がある。現在はフルオーダーにはなっていない。新病院では、オーダリングを進めることによって、効果が上がると考えている。例えば、看護支援システムや検査関係のシステムなどの導入も考えている。

④ 電子カルテについて、将来的には考えていかなければならないが、新病院になってからの課題ということにとらえている。

⑥ 感染防止の取り組みだが、医療安全と感染を専門に担う医療安全推進室を診療部に設置し、泌尿器科、小児科の医師がそれぞれ担っている。また、認定看護師を1人、看護課長を1人、事務職を1人配置している。ほかの病院と比較しても配置人数はかなり充足していると考えている。感染防止に関する委員会を定期的開催し、また小委員会ですべて具体的な取り組みを行う。医療安全推進室で院内のラウンドを定期的に計画して実施し、例えば、職員の手指洗いの徹底、日常的な対応策の確認を行い、感染防止のマニュアルも時代に合った形で随時見直し、取り組みを進めている。

⑦ 3月に届け出をして取得した。メリットとしては診療収入の部分で約1割DPCが上がる。収益の増が大きなメリットである。課題としては、患者数と看護師数を実働で計算して毎月報告している。例えば、12月や1月など休みが多い月になると公休が多くなる。1人当たりの稼働時間がその月は少なくなる。その月の患者数との折り合いで7対1を充足できるのかという問題がある。現在、十分に余裕がある状況ではないので、クリアできるように院内で検討を進めていきたい。今後も7対1を取得する上では、患者数と看護師数を考え、特に看護師数、実働時間を常に計算し、予測を立てて対応策を考えていきたい。

⑧ 意見箱について、基本的な考えとして、これは改善していくきっかけとなるものと考えている。意見箱に投函されたものについては、院長、副院長、関係部署などに回覧し、対応について協議をするということになっている。また具体的なものについて回答をもらい掲示をしている。運営委員会等の中で報告をして情報共有し、改善に取り組んでいる。医療提供者の視点もあるが、患者側からの視点で考える必要もあると思う。中には一部、誤解されている意見もあるが、それも意見として受けてとめている。

① 3医育大学の医師の関係だが、北大が11人の派遣で内科、眼科、精神神経科及び病理である。札幌医科大学は17人の派遣で小児科、外科、整形外科、泌尿器科及び麻酔科である。旭川医科大学は4人の派遣で循環器内科及び放射線科となっている。

飯沼理事

② 総合的な医師確保の取り組みについて、院長を中心にして病院全体で行っている部分は部長より説明したが、医師確保ということで兼務辞令をいただいているのは、違った立場で医師確保の情報の糸口を見つけるためと考えている。有益な情報をつかめないでいることに反省しているが、これまで30数年、仕事上得たネットワークを使って動いている。滝川の病院に来たいという医師を紹介していただければありがたいのだが、まずは医師と知り合いになることを糸口として当たっている。1つに学生時代の同級生が大学の学部長を務めている。そこからの情報はないかということで働きかけた。報道関係者の知り合いから情報提供を依頼した。しかしながら有益な情報は得られていない。昨年度ではないが、滝川の応援団が札幌及び道外にいたので、ダイレクトメール的なものを出し、情報提供を依頼した。出張旅費の金額としては、有益な情報がないのでそれを目的とした旅費の執行はしていないが、兼務の立場なので、別の用務で出張した際に訪問し、また電話、メール等を利用して行った。

黒田院長

医師確保の取り組みで補足する。6年前から医師が医師研修で毎年病院に来られる。

その中で研修を受けた医師がそのまま残るということがあった。これは我々にとっても大変うれしいことである。

酒 井

① 医師確保の取り組みについて、研修制度の中で医師が残るケースが出てきているということだが、市立病院が選ばれる病院となってきているようで大変うれしいことである。さらに進めていただきたい。理事の取り組みについても違った立場で情報提供ということで、残念ながら大きな成果は出ていないということだが、知り合いからのネットワークをとりながら情報を収集していくということで取り組みとしては正しいと思われる。この医師確保の取り組みでホームページ掲載または民間のサイトにも登録ということだが、見た限りは他の病院のサイトから比べると若干貧弱なのではないかと思われる。その点でどのような工夫をしているのか、また今後どのように考えているのか伺う。

② 病床稼働率について、皮膚科や耳鼻咽喉科は余り病床に関係ないと思われる。実際にはそれ以外の関係が大きいのではないかと思う。今後の見通しはどのように考えているのか伺う。

③ 新病院でオーダーリングシステムのフルオーダーを検討し、その後電子カルテを検討するようだが、フルオーダーにするということは、来年度あたりから検討に入ると理解してよいか伺う。

④ 7対1看護について、適正な看護師数は幾らと考えているのか伺う。

⑤ 医師数について、不足していると思われる医師数は幾らか、またどの科が不足しているのか伺う。

黒田院長

⑤ 30年前だと市立病院の医師数は10人程度であった。現在はその人数では到底運営できない。それだけ医師の仕事がふえている。医師は診療だけに限らず、事務的なもの、例えば、報告書、証明書あるいは患者への説明などいろいろな面で1人の患者に対する仕事量が大幅にふえている。その結果として今の医師不足が生じていると思う。医師不足がどのくらいと聞かれれば、すべての科で医師不足と回答せざるを得ない。何人いても足りないというのが現状である。内科、産婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科においては医師不足がはっきりしている。その他の科では、整形外科、外科、麻酔科においても現状では足りない。

③ オーダーリングシステムだけで終わってしまうと負担が大きくなる。紙の使用量も膨大になってしまう。最終的にはフルオーダーにしなければならないと考えている。その過程として、今残っているオーダーリングシステムが生理検査、心電図、放射線であり、それらについての検討を現在行っているところである。それは、新病院になってから検討を始めるわけだが、その後にフルオーダーについて検討を始めたいと考えている。

① 市立病院のホームページの求人広告は確かに貧弱かもしれない。この数年間、年間2、3人面接している。その中で採用したのが1人ということになっている。指摘を受けた件について今後検討していきたい。

② 入院患者数の減少について、滝川だけではなく全国的にもかなりの割合で入院患者数が減少している。患者のほうで入院が厳しいという状況もある。例えば、糖尿病患者で入院が必要な場合でも以前と違い、なかなか入院してもらえないこともある。外来でやらざるを得ない場合がある。そのほかには、人口減などいろいろな複合要因が重なってそのようになっていると思われる。

東 部 長

④ 看護師数について、現在238人いるが、病棟配置だけでなく外来配置などの部分もあり、病棟配置がそのうちの150人くらいということになっている。月ごとに患者

数が変化する場合があるので、少し余裕を持たなければいけない。5～6人くらい少し余裕も持っておかなければ厳しいと思う。現在取り組んでいることとして、来年新たな採用をどのように確保するのか、特に滝川市立高等看護学院の卒業生を中心として、いかに就職してもらうかということとあわせて、退職する看護師がどのような理由で退職するのか調査し、当院で改善努力する部分があれば、その取り組みも必要だと思う。

③ フルオーダー、電子カルテについて検討はしているが、優先度を含めて新年度から何をすべきかを具体的に進めているところである。

委員長
水口

他に質疑はあるか。

① 純利益が1億円ということで、その主な要因について詳しく説明願う。

② 意見箱の中に看護師の待遇に関する苦情がある。苦情のある場合どのように対応しているのか具体的に伺う。

東部長

① 実際には患者数が減って収益が減った。一般会計からの繰出金が1億円ということもあり、その繰入部分が黒字になったということである。国のほうも自治体病院は経営が大変であるということで、交付税をふやした。このことによりどこの病院も非常に助かったのではないかと思う。

② 意見箱にはさまざまな内容があり、特に待遇について感情的なものもあって、なかなか難しい部分がある。例えば、病院全体に不満を持っている患者からの投書もあれば、特定の人に対しての不満もある。したがって、事実把握を行い、その事象が確認できれば、どういう事象でそのようなことが起きたのかを確認し、そのときの状況はどうであったかを本人だけでなく周りの職員も含めて、原因は何であったかを把握する。その中で病院側に落ち度はなかったかを分析し、改善へとつなげている。中にはどう考えてもおかしいと思われるものもある。基本的に意見箱に投函されたものについては、100%ではないが掲載している。差出人のわかるものについては、直接会って、いろいろ話をさせていただいている。場合によっては、こちらから内容等について手紙を差し上げることもある。昨年、院長と一緒に自宅を訪問して、誤解と思われることについて説明させてもらったこともある。少しでも改善できるものについては取り組んでいきたいと思っている。

水口

年度によって黒字、赤字を繰り返しているようだが、一般会計繰出、患者の減少というのが、大きく収支を変える要因になると考えていったときに、対策というのはなかなか立てられないと思う。収支の関係でどの部分が大きいと考えているのか伺う。

黒田院長

病院は収益を目指している一般企業と違い、赤字になったり、黒字になったりというのは、疾患そのものが年度ごとに安定した状態で発生するわけではないからである。例えば、インフルエンザがはやる年もあれば、全くはやらない年もある。そういうことで患者数も変わってくる。それに対してどのようにするかは、企業であれば販売促進ということもあろうが、病院は患者を集めたり、強制的に入院をふやすこともできない。赤字、黒字は国の制度に問題があると思われる。国の制度自体によって、どのようにでもなる。診療報酬が2年ごとに改定されるが、それによってどういう形でその比重をかけるか、あるいは病院がもうけたり、損をしたりという考えで経営をしていないので、普通にきちんと診療を行うということが一番大事だと考えている。それを行うことによって黒字になると考えている。最初から黒字を目指して経営していくというのは、本当に強引なものになってしまう恐れがある。経営が厳しくなることを防ぐために医師に頑張ってもらうことはあるが、なかなか解決しない問題ではないかと思う。

委員 長
田 村

他に質疑はあるか。

① 医師の面接について、なぜ不採用となったのか伺う。

② 病院の規模から言って、医師、看護師の適正人数について伺う。

③ 過年度の未収金が5,000万円くらいで、不納欠損が250万円くらいであるが、病院の規模から言えば、少ない金額だと思う。未収金が不納欠損になっていく危険性が多々あると思うがそのことについて伺う。

④ 意見箱について、匿名式ではなく記名式にすべきと思うがいかがか。

東 部 長

③ 過年度未収金が5,000万円ほどあるが、若干期待できるのは、入院収益関係で、以前は本人が3割分を窓口で払って、後で高額療養費で戻ってくるということがあり、それが戻ったら支払う約束をしたが、履行されないといったケースがあった。今は、手続をしてもらい、病院のほうへ直接高額療養費が振り込まれる仕組みになったので、高額な料金が未納になるケースはなくなった。経済情勢が厳しいということもあり、すぐに納付いただけないという方がふえてきているのも事実である。担当としては、相手方とよく話をさせてもらい、場合によっては分割にも応じるというようなことで、少しでも納めてもらう努力をさせてもらっている。本来であれば、時効ということではなくなる分については、分割していただくことで、時効の中断をして、対応している。確かに不納欠損となる危険性は大きいにある。最近多いのが突然弁護士等から自己破産したという書類が通知されることで、その部分については不納欠損せざるを得ないケースもある。

④ 意見箱について、確かに世の中が自己中心的になってきている。医師は治療をしてしっかり治っていただきたいと考えているし、看護師も患者に快適に入院生活を送っていただきたいと努力している。投書について、一応氏名を記入するようになっているが、匿名も多い。住所、氏名がわかる場合は、直接その方と会って対応している。基本的には今と同じような形で対応していきたいと考えている。

黒田院長

① 医師の採用の件だが、毎年二、三人の照会あるいは面接がある。照会の場合には、電話やメールだけで終わってしまう。恐らく待遇、勤務内容の問題だと思う。面接までした場合には、相手側から断ってくる場合とこちらから断る場合がある。相手側から断ってくる場合は、はっきりとした理由はわからない。こちらから断る場合はその医師のキャラクターを判断して断る場合がある。

② 適正な医師数だが、国で定めている医師数というのは滝川市立病院は34.73人である。今、39人いるのでそれはクリアしている。あくまでも法定の医師数であり、実態とは少し違っている。実際のところ45人くらいは必要なのではないかと思う。

④ 患者から理不尽なクレームがかなり見受けられる。これも病院の赤字、黒字や患者の評判を考えると無視することはできない。これは滝川市立病院だけではなく、空知管内、北海道、日本全国どこでもこのような形になっている。結局は病院として毅然とした態度をとれない要因となる。赤平、砂川、深川など自治体病院があるが、これらの病院と競争している状態で、滝川だけが毅然とした態度をとれば患者が離れていくこともある。そういう点では非常に矛盾を感じているところである。対応が非常に難しい。我々がそのようなクレームを少なくするよう努力するほかにないと思う。

田 村

このような時代で、病院が毅然とした態度をとることが非常に大事だと思う。理不尽な要求や看護師に対する暴力などに対し、すぐに警察を呼んで処置をすることも必要だと思う。こういうことにより患者の安全を守ることが大切であり、毅然とした態度をとることが逆に病院の評判につながると思う。滝川市立病院は安心して入院

- できるといったことも必要だと思う。今後新しい病院になったときに警察と連携をとりながら、運営することも大事だと思うがいかがか。
- 東部長 先ほどまで答弁させていただいたのは意見箱についてであり、中身をよく精査した上で対応したいということである。直接院内暴力的なものは、まさに毅然とした態度で対応しなくてはならないと考えている。院内では院内暴力対応マニュアルをつくったり、私も病院勤務が6年目になるが、初めのころ強制的に退院していただいた患者が2人ほどいる。ほかの患者や看護師に危害を及ぼす可能性があるということで処置をした。もし仮に何かあれば警察を呼ぶという対応になっている。そういう点について警察にも協力いただいている。
- 委員長 他に質疑はあるか。
- 副委員長 病院経営という視点から考えて、診療科目別の損益を出すべきではないかと考えていた。現状はされていないと思うが、今後についてはどのように考えているか伺う。
- 黒田院長 各科別の収益は算出している。各月の医局会で発表している。できるだけ医師に努力してもらおうよう全科過去5年間にさかのぼって、医局会で公表している。
- 委員長 他に質疑はあるか。(なし) 質疑の留保はなしと確認してよいか。(よし) 以上で認定第9号の質疑を終結する。
- 本日まで3日間質疑を行ってきたが、市長に対する総括質疑への留保はなしと確認してよいか。(よし) 確認したので以上ですべての質疑を終結する。これより休憩に入る。休憩中に書類審査を行っていただく。再開は午後1時30分とする。休憩する。
- 休 憩 11:32
再 開 13:30
- 委員長 休憩前に引き続き会議を再開する。休憩中に書類審査をしていただいたが、これに対する質疑はあるか。(なし) 書類審査の質疑を終結する。
- これより討論に入る。討論順序については、委員会の初日に決定しているとおり、新政会、市民クラブ、公明党、日本共産党、渡辺委員の順となる。最初に新政会、田村委員。
- 田 村 新政会を代表して、第2決算審査特別委員会に付託されました平成21年度決算認定第2号から第9号につきまして、認定を可とする立場で討論いたします。
- 委員長 次に市民クラブ、水口委員。
- 水 口 市民クラブを代表しまして、第2決算審査特別委員会に付託されました平成21年度決算認定第2号から第9号までの8件につきまして、認定を可とする立場で討論をいたします。
- 委員長 次に公明党、堀副委員長。
- 副委員長 公明党を代表し、第2決算審査特別委員会に付託されました平成21年度決算認定第2号から第9号につきまして、認定を可とする立場で討論いたします。
- 委員長 次に、日本共産党、酒井委員。
- 酒 井 私は、日本共産党を代表して第2決算審査特別委員会に付託されました認定第2号2009年度滝川市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について否とする立場で、認定第3号から第9号までを可とする立場で討論を行います。
- 委員長 最後に、渡辺委員。
- 窪之内 市民の声連合の渡辺精郎は、第2決算審査特別委員会に付託されました21年度特別会計・企業会計等8件の決算案を可とする立場で討論いたします。
- 委員長 以上で討論を終結する。討論要旨については整理をして9月30日までに事務局へ提出願う。

これより採決を行う。先に反対討論のあった認定第2号平成21年度滝川市国民健康保険特別会計歳入歳出決算を挙手により採決する。本認定を可とするものに決することに賛成の方の挙手を求める。(6:1)挙手多数である。よって認定第2号は可とすべきものと決した。次に残りの認定第3号、第4号、第5号、第6号、第7号、第8号、第9号を一括採決する。本認定をいずれも可と決することに異議はないか。(なし)異議なしと認める。よって認定第3号から第9号までの7件については、いずれも可とすべきものと決した。委員長報告書については正副委員長に一任願えるか。(よし)そのように決定する。

以上で本委員会に付託された事件の審査はすべて終了した。この場合、市長から発言の申し出があるのでこれを許す。

市長 (挨拶する。)

○堀田委員長、堀副委員長退任挨拶をする。

委員長 以上で第2決算審査特別委員会を閉会する。御苦労さまでした。

閉 会 13:55