

第2決算審査特別委員会（第2日目）

H25.9.18（水）10：00～

第一委員会室

開 会 10：02

委員動静報告

委 員 長

ただいまの出席委員数は9名であります。

これより本日の会議を開きます。

認定第2号 平成24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

委 員 長

認定第2号 平成24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説明を求めます。

伊藤参事

（認定第2号を説明する。）

榎木課長

（認定第2号を説明する。）

委 員 長

説明が終わりました。

渡 辺

これより質疑に入ります。質疑ございますか。

それでは、1点目ですが、国保税の収入というか、課税につきまして質疑したいと思います。

国保税は、どの税金より市民にとって最も過酷な税であります。最高額は年間77万円程度というか、77万円だそうでございますが、この最高額を納めている総人数をまず小さな1点目をお願いをします。

そこで、その77万円を納める収入には差が相当大きいと言われているわけですが、その格差の状況をお願いします。所得の480万円、最高額の77万円を納める人の最低は何か481万円と聞いていますが、これは違ったらまた修正していただきたいのですが、それから最高額は限度額がないかもしれない、数千万円の収入が、所得があるかもしれませんが、そういう格差の問題について最高収入額の方は何億円か何千万円か、こういう方のまず金額をお願いします。小さな2点目であります。

3点目は、その481万円ですか、この収入に該当するような、それは481万円の人でなくてもいいのですが、480万円とか490万円とか、そういうことでもいいのですが、3点目はその方々は何人ぐらい納めておられるのか。77万円の最高額の保険税に関して以上3点をお願いします。

大きな2点目であります。このように高い国保税を納めているのですが、232、233ページになると思うのですが、これだけ市民に高い国保税を課しておきながら、一方では収入未済額が2億7,000万円ほどです。そういうようなことでもって昨年の2億6,900万円が残っていたと思うのですが、そういうものを合わせると5億3,900万円程度になると思うのですが、この2年間のこういう引きずっている未済額はどのようになっているのかということで、この経過をご説明いただきたいと思います。

最後、3点目でございますが、252ページから253ページの特別対策事業費についてお尋ねしたいと思います。収納率向上特別対策事業費、昨年度よりも100万円近く多くかけているわけですが、費用対効果についてお尋ねしたいと思います。820万円程度で2人の嘱託職員を雇っているそうですが、この成果とか収納の状況についてご説明をいただきたいと思います。

以上、3点お願いします。

寺嶋副主幹 渡辺委員からご質疑のありました1点目、まず最初に国民健康保険税限度額77万円について納めている人数はということですが、こちらは170世帯となっております。

続きまして、2点目の最高収入額、最高所得の方、こちらは約3,040万円となっております。

それから、3点目の480万円の所得の方の人数というか、その部分ですが、国民健康保険税の場合所得割、世帯ごとの平等割、加入者ごとにかかる均等割とありますので、モデルケースとしまして40代から50代の夫婦2人と、あと39歳以下の子供3人の計5人世帯ということで、夫のみの収入とした場合480万円の所得で滝川市の国保に加入した場合は限度額の77万円となります。このような世帯が滝川市で何世帯あるのかという部分では、対象者はいらっしゃいません。なお、4人世帯ではどうなのかということで、夫婦が2人、それで子供2人のパターンでは限度額となっている世帯の所得額の最低は521万円となっております。

越前副主幹 収入未済額の入金状況のご質疑ですが、未収金については平成23年度決算時において約2億6,940万円ございまして、それがそのまま平成24年度の滞納繰り越し分となっております。平成24年度現年分の未収金と合わせて24年度決算時2億7,158万円となっておりますので、2年間で約5億7,000万円の未収金が発生しているわけではないことをまずご理解願います。

寺嶋副主幹 なお、平成23年度の未収金、つまり平成24年度の滞納繰り越し分については、予算額3,229万円に対し3,440万6,550円の入金となっております。

寺嶋副主幹 収納率向上特別対策事業に要する経費が100万円ほどふえているということのお話でしたが、この増の主な要因につきましては、国保担当の嘱託職員の人件費によるものです。平成24年1月からこの嘱託職員を雇用しておりますので、その分の報酬と共済費がふえています。嘱託徴収員2人の人件費につきましては、ほぼ前年度と同じで変わりありません。

費用対効果ということですが、嘱託徴収員の徴収金額を見ますと、平成23年度で777万8,200円、平成24年度で817万362円とふえております。また、嘱託職員の徴収金額に占める国保税の割合もふえておりますので、費用対効果はあると考えております。

委員長 ほかにご質疑ございますか。

大谷 272、273ページなのですが、特定健診について質疑いたしますが、特定健診についてはいつも受診者が少ないというか、予算より減だというように聞いているのですが、予算を立てるときにこの金額をどのように算出されるのかということをお伺いいたします。

寺嶋副主幹 目標の受診率を30パーセントという形で予算の段階では立てております。

大谷 それで、不用額がこんなにたくさん出るということは、かなり下回っているということですね。それに対して年2回ぐらいですか、封書で来ます。ただ、みんなそれぞれ病院にかかったり、そこで検査しているとか、そういうことでない人が多いのかなと思うのですが、どのように分析されているのでしょうか。

寺嶋副主幹 対策的な部分なのですが、今大谷委員が言われましたようにヒアリングを行った結果、1度受けたから受ける必要がない、現在健康だから症状が出てから病院を受診する、治療中で検査をしているので必要がないといった意見が

多く出ております。私どもとしましては、市民の方々に年に1回健診を受けるといった意識が定着していないという部分を重く見ていまして、それに対する対策としましては、今までやってきたことはその集団健診の日程に合わせた広報たきかわでのPR、あと対象者全員への受診勧奨案内、それから休日健診の実施、未受診者全員への個別通知と電話勧奨の実施などを行っております。それで、今年度からは、新たに健診の負担金を無料化しまして、無料で受けられるということで気軽に受けてくださいということでPRを始めました。それから、電話や訪問による個別勧奨の有効性が高いということで保健師から伺っておりますので、この部分についてさらに力を入れて勧奨をしていく予定であります。

委員長
井上

ほかに質疑ございますか。

歳入ですけれども、先ほど去年の農業所得がふえたということを言及されたのですが、いいことなのだけれども、市民税だとかいろんな形でいい効果をあらわしているということで、これは実態的にどういうふうに捉えているのか。金額的にちょっとよく聞こえなかったのですが、どうですか。

そして、農村の加入率というのはどのぐらいになっているのか、世帯数も含めて伺います。

それから、さっき言った77万円を払ったら本当に大変なのですけれども、そういうぎりぎりの所得で77万円払うというのはそんな簡単なものではありません。何か質に入れないと払えない、そういう状態なのだけれども、農村関係ではかなりそういう170世帯の中でいращやるのかなと思ったり、そしてこの傾向というのは安定化するように見ているのか、そのあたり歳入の見方の問題で責任者から答弁してください。

寺嶋副主幹

責任者ではないのですが、私のほうからわかる部分で答弁させていただきたいと思います。

所得の分析ということですが、今回収入を見るに当たって給与所得、営業所得、農業所得といった形で対前年比でどれぐらい総所得が伸びているのかというのを調べたのですが、給与所得の場合ですと前年に比べて6,109万円のマイナス、パーセントでいうと2.08パーセントになります。営業所得ですと4,443万円のマイナス、これもパーセントにするとマイナス4.77パーセントとなります。農業所得を見ますとプラス3億9,694万円となっております、これをパーセントであらわすと92.05パーセントのプラスとなります。その他の所得、それにつきましては8,932万円のマイナスということで、2.88パーセントのマイナスとなっております。ですので、プラス・マイナス5パーセントを除いて突出して変わっているのは農業所得ということで、農業所得が確実に伸びているということは分析した結果出ております。

それから、2点目の農村の加入率ということですが、正確な数字はちょっと今ここではお答えできないのですけれども、ほぼ100パーセントということでご理解いただければと思います。

それから、3点目の170世帯のうちの幾らかといった部分だったのですけれども、こちらは大変申しわけありませんが、今資料を持ち合わせておりません。後ほど調べてお答えさせていただければと思います。

井上

これは、民主党の戸別所得方式の成果でもあるので、そういうことからいってこれは続くというような傾向できているのかなと思ってその確認と、もう一つ、

具体的に3億円余の農業所得がふえているという見方の中で、国民健康保険税としてどのくらい入っているのか、そのあたりは分析していますか。

榎木課長 戸別補償制度、これは制度ができて、その部分が所得に換算されるということで農業所得が上がっているという現実がございます。ただ、この制度につきまして来年、再来年と続くものなのかどうかというのはちょっと承知してございませんので、よろしくお願いします。

(何事か言う声あり)

委員長 井上委員の質疑の要旨は、国の政策効果で滝川市の市税にどれくらい反映されたのかわかっていればお答えを願いたいということだと思います。

榎木課長 滝川市の国保に、国の政策というのは戸別補償制度のことかなと思いますけれども、この部分が幾ら国保税にはね返っているかという、そこまでの詳細について分析はしておりませんので、ご理解願います。

委員長 ほかに質疑ございますか。

(なしの声あり)

委員長 ないようですので、質疑の留保はなしと確認してよろしいですか。

(異議なしの声あり)

委員長 以上で認定第2号の質疑を終結いたします。

所管の入れかえを行いますので、暫時休憩いたします。

休 憩 10:42

再 開 10:51

委員長 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

認定第5号 平成24年度滝川市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について

委員長 認定第5号 平成24年度滝川市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について説明を求めます。

伊藤参事 (認定第5号を説明する。)

委員長 説明が終わりました。

これより質疑に入ります。質疑ございますか。

渡 辺 それでは、後期高齢者医療特別会計のそれぞれの立場のメリット、デメリット、市の担当として感じることを説明してください。

(何事か言う声あり)

渡 辺 大変関係あります。

民主党政権になってから平成23年度で廃止するはずが民主党政権が潰れて、結局は存続する政権になったわけであります。そこで、後期高齢者と言われる75歳以上の人口がふえて、老人からできるだけ徴収しようとする政策は定着するのではないかと思うのですが、これまでやってきた制度のメリット、デメリット、これを近年の観点でお願いします。まず、高齢者、それから滝川市、広域連合、国、この4つの側面から、簡単に結構ですが、担当としてメリットはこういうところにあるのではないかと、デメリットはこういうことではないかということをお答えいただければと思います。

榎木課長 現在の後期高齢者医療制度につきまして、先日、内閣で閣議決定されまして、私たちもこれを見ていまして継続されていくのかなと受けとめてはございます。その中で、国民健康保険の改革、また後期の中の改革など、そういったところを行いながら、その状況を見つつ見直しをしてという何か複雑な書き方になっ

てございます。前回ちょっとお話ししたこともあるのですが、老人保健という制度から今回の後期高齢者医療制度に変わったわけですが、一番大きなところは何かというところはわかりませんが、直に感じているところ、それは費用負担という出すものと使い分けはして、そのお金というものが明確になったという、この部分は大きいのかなと考えています。

あと、国としましては、今何か閣議のほうで行った形で進んでくると思いますので、市としては、今ここまで進んできていますので、国民、市民の皆様が満足できるようなよい制度に向かっていただければなと考えているところでございます。

委員長
山口

ほかに質疑ございますか。

榎木課長

収入未済額325万9,520円なのですが、23年度が180万円に比べると70パーセントぐらいふえているのですけれども、どういう要因なのですか。

23年度に比べまして収納率が若干下がってございます。それが一番大きな影響となつてございます。下がった原因といたしましては、被保険者数はふえてきているのですけれども、その中で特徴といって年金から100パーセント入れている部分、この伸びよりも普徴といって納付書で納めてもらったりする部分、こちらのほうの件数、また調定額がふえていることにより率が下がり、未済額もふえているというところでございます。

山口

前年に比べて70パーセントもふえるというのはすごく異常なことのよう気がするのですけれども、それは24年度に限ってのことなののでしょうか、それともこれ以降ずっとそういうふうに予想していますか。

(何事か言う声あり)

山口

監査委員の審査意見書に表が出ていまして、40ページなのですが、その後期高齢者の欄に20年度から24年度の未収金が表になっています。おおむね百何十万円なのですが、今回24年度が330万円弱です。

榎木課長

率的には77.1パーセントの増となつてございますけれども、その理由といたしましては先ほどお答えした内容でございます。

山口
榎木課長

24年度に限ったことだと思われませんかという質疑を先ほどしたのですけれども、どうも済みません。今回24年度に限るかどうかというところにつきましては、明確なお答えはできませんけれども、特に22年、24年と2年に1回後期高齢者医療の料金改定がございまして、今回24年度が料金改定された年でございまして、特に料金改定によりまして若干保険料が上がりました。それによりまして年金から引く特徴分というのがいろいろ条件がございまして、介護保険等を含めて半分を超えてはいけないとか、そういった条件の中でも特徴から除外される方というのが相当数出ている、こんな現象もございまして、また2年後につきましては26年度ですか、どのような形になるのかちょっと不明なところでございます。

委員長
大谷

ほかに質疑ございますか。

今の質疑に関連するのですが、納付書による納入者が多くなって、それで払えないというのは、どのような対策をされているのですか。今2年継続してみても、次検討するということではなくて、今の年度としてどういう対策をされたのか伺います。

榎木課長

普通徴収、納付書で納める方というのが金額、1人当たりの調定額が高目になってございます。その中で、今までも行っていますが、分割納付だとか

大 谷 そういった納付相談というのを行いまして、全員の方と約束して支払いをいただいている、このような状態でございます。

大 谷 納付相談をして、方法については検討されるのだけれども、その後随時まだですよというような通知をするだとか催促的なことはやられて、その結果がこの低い数ということなのですか。どのぐらいそういう督促みたいなことをするのですか。

榎木課長 3カ月未納になりましたらお宅のほうに訪問、または電話などいたします。ただ、約束してからでございますけれども、約束が履行されて分割納付がされている場合には特段何もしませんけれども、いつまでという約束がございますので、それが不履行となった場合にはこちらのほうからまたコンタクトをとって、相談を受けるという形で継続してございます。

委 員 長 ほかに質疑ございますか。

(なしの声あり)

委 員 長 ないようですので、質疑の留保はなしと確認してよろしいですか。

(異議なしの声あり)

委 員 長 以上で認定第5号の質疑を終結いたします。

本日まで2日間質疑を行っていただきましたが、市長に対する総括質疑への留保はなしと確認してよろしいですか。

(異議なしの声あり)

委 員 長 確認をいたしましたので、以上で全ての質疑を終結いたします。

これより休憩に入りますが、休憩中に書類審査を行っていただきます。

暫時休憩といたします。

休 憩 11 : 11

再 開 11 : 44

委 員 長 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

書類審査

委 員 長 休憩中に書類審査をしていただきましたが、これに対する質疑はございますか。

(なしの声あり)

委 員 長 それでは、書類審査の質疑を終結いたします。

討論

委 員 長 これより討論に入ります。

討論順序につきましては、委員会の初日に決定しておりますとおり、市民クラブ、新政会、公明党、渡辺精郎委員の順となります。

最初に、市民クラブ、柴田委員。

柴 田 それでは、市民クラブを代表して第2決算審査特別委員会に付託されました認定第2号から第7号までの6件について、認定を可とする立場で討論いたします。

平成24年度は、引き続き厳しい財政状況の中での予算執行であり、適切な執行はもとより効率的運営にご努力を重ねられた市理事者を初め職員の皆様に心から敬意を表します。

以下、若干の意見を付して討論といたします。

介護保険特別会計に見られた多額の不用額は、年度末減額補正を行ってもなお多額の不用額を発生するということであり、適切な予算時の見込み、執行、運営に今後特段の配慮を求める。

国民健康保険特別会計については、より一層の安定的な運営に向けた努力が必要であり、市民への健康意識の啓蒙普及とともに、時代を先取りした事業展開を求めたい。

公営住宅事業特別会計は、時代に適した新たな住宅施策とともに、年金生活者などへの適切な住宅提供を図るため、医療、福祉分野の専門的見地を導入しながら、一層の知恵と工夫に努められたい。

下水道事業会計については、一層の健全経営に努められるとともに、災害に強いまちづくりのため、適切な施設整備と維持管理に努められたい。

最後に、病院事業会計については、通院、入院、それぞれに患者数の減少が見られ、今後の経営戦略のあり方が注目される。病院全体の体力の底上げのため人材の確保はもとより施設の充実に今後とも一層の努力をされたい。

以上です。

委員長
山口

次に、新政会、山口委員。

それでは、新政会を代表いたしまして、第2決算審査特別委員会に付託されました平成24年度決算認定第2号から第7号までの計6件につきまして、若干の意見を付して認定を可とする立場で討論をいたします。

1、国民健康保険特別会計。安定的運営をしていることに敬意を表します。特定健診受診者の増加を図るための対策を検討されたい。

2、公営住宅事業特別会計。建てかえが計画どおり進んでいることを評価いたします。各団地の見回りを徹底するとともに、管理人との連携を密にして、家賃滞納防止、徴収強化に励まれたい。

3、介護保険特別会計。住民に対して介護保険制度のわかりやすい説明、周知と窓口の親切な対応を図られたい。

4、後期高齢者医療特別会計。国の制度設計変更に備えるとともに、保険料未収金の管理、徴収に努力されたい。

5、下水道事業会計。巨大インフラである下水道は、老朽化が進み、その財政負担はかなりの大きさが予想されることから、長期的財政計画を立て、経営をしていただきたい。また、老朽化による突発的な漏えい事故などに備え、初動態勢の準備をしていただきたい。

6、病院事業会計。改築後2年を経過した新病院は、目新しさのために増加した初年度の患者数を継続できず、入院、外来患者ともに減少いたしました。原因を分析し、継続的な安定経営を図るために医師、看護師、職員のより一層の意思疎通を図られたい。また、高等看護学院の欠損は、学生の中途退学や留年退学によるものであり、早急に対策を検討していただきたい。

以上です。

委員長
副委員長

次に、公明党、三上副委員長。

私は、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認定第2号から認定第7号までの6件について賛成の立場で討論いたします。

平成24年度においても景気回復の兆しが見えず、市財政の好転を望むことがなかなかできない状況にありました。しかしながら、理事者、職員の皆さんが財源確保に努められ、経費を節減されたことに対し敬意を表したいと思います。

以下、若干の意見を述べ、討論といたします。

1、国民健康保険特別会計。特定健診の受診率向上に向けて、地域巡回などの集団受診体制を検討していただきたい。

2、公営住宅事業特別会計。入居実態を把握した管理運営に努めていただきたい。

3、介護保険特別会計。ひとり暮らし高齢者の孤立死を防ぐため、地域の実質的なネットワークづくり構築を急いでいただきたい。

4、後期高齢者医療特別会計。健康診査の受診率向上と予防医療に今後も努めていただきたい。

5、下水道事業会計。老朽化した管渠などの点検、調査を継続することで集中豪雨などの災害に強いまちづくりに努めていただきたい。

6、病院事業会計。地域基幹病院としてサービスの向上と充実した医療の提供のため、医師、看護師の確保に不断の努力を望みたいと思います。

以上です。

委員長
渡 辺

最後に、渡辺精郎委員。

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平成24年度特別会計、企業会計等6件の決算認定案を可とする立場で討論いたします。まずもって本決算案の作成に努力されました市長を初め理事者並びに関係職員の皆様に対しましてねぎらいたいと思います。そこで、市民の目線から若干の意見を付しておきますので、ぜひ今後の参考にさせていただきたいと思います。それではまず、病院事業会計からであります。新しい病院が完成し、企業会計として前途厳しい中、しっかり利益を出していただけたと思いますが、決算では黒字であっても建てかえ前の前市長が自信を持って話しておりました新しい病院になるとその清々しい環境のもと多くの入院患者が期待できる。また医師の確保も容易になるということはいかがでしょうか。確かに医師は来てくださる。しかし、看護師とともに医師の異動率の激しいことは、継続してかかっている患者さんにしてみればまたもお医者さんがかわって漢方薬を否定されたなどと言っております。産婦人科のスペースも確保しているはずですが、何の音沙汰ありません。私が言っておりました物置になっておりませんか。病床数は314ありますが、1日平均240そこそこの入院患者数ではとても大変になってまいります。改築前の10万人に対して8万8,000人を切ることになっている現状は、将来が危ぶまれます。外来患者もしかりであります。10年少し前までは31万人から32万人でございましたが、それが今回の決算では21万人台です。病人が減ったのでしょうか。そんなことはありません。老人がふえ、病人というより病気の種類も多くなっている現状ですから、ぜひこの数値を忘れずに努力されることを望みます。何といたっても病院経営の原点は、患者の身になって医療行為をし、患者や家族、そして取り巻く対象となる住民の信頼を得ることです。企業会計であります。赤字になって負債返済が滞っては大変なことになりますから、繰り返しますが、病院会計は金額の算術計算ではなく、病院や医師の信頼という仁術を加味した経営に努力されるよう期待いたします。

次は、国民健康保険特別会計、後期高齢者医療特別会計、介護保険特別会計を一括討論いたします。老人保健特別会計がなくなっただけでもすっきりいたしました。このようにさまざまな健康保険制度をつくったのは、政府や国に責任があります。しかし、地方自治体の現場からこんなに健康保険制度ばかりでロスが多く、市民の負担も大きい、そして市役所の職員もそれぞれの健康保険の事務を課せられ、多くの労力と事務費の無駄であることを訴えなければなりません。その中でも批判の多い後期高齢者医療特別会計は、民主党政権が廃止を

約束して、自民党政権に戻り、継続されることを危惧いたします。何よりも息子など家族として保険料を納めていただいていたのに、今さら年寄りに納めさせるのかという叫びを行政がしっかりと押さえておくことが大切です。いつも申し上げているのですが、民間からの主張としてまずこのような老人の願いをさまざまな場面で国や北海道に物を申していただきたいのであります。

次は、公営住宅事業特別会計ですが、公営住宅もこれから次々と建てかえの時期がやってまいりました。建てかえだから退去してもらい、壊して新しく建てるのが原則ですが、今の安い家賃で助かっていると喜んでいる人もいますのであります。最後までしっかりと修繕をして、有終の美で新居に入ってもらおうことです。今東町に高層公営住宅1棟が完成し、緑町公住の方々にも移住するようにとの説明会がありましたが、多くの方々は緑町にそのまま住みたいという要望が多く、町内会としてもその要望を満たしてあげたいという運動をしていきたいとのことでありますから、無理に本人の意思に反して東町公営住宅への勧誘はしないでいただきたいのであります。市と住民と町内会の3者でよりよい緑町公営住宅の建てかえができるよう協力し合うことだと考えます。

最後に、下水道事業会計であります。数字の羅列であります。場所や事業名、使用材料、人工などを明確に記していただきたいと思います。また、大雨がないので、管渠からの下水道水があふれることもない状態ではありますが、このような事故に遭った場所は常に管理を徹底されることを望みます。

以上をもちまして市民の声連合の渡辺精郎の討論といたします。

委員長

以上で、討論を終結いたします。

討論要旨につきましては、整理して9月27日までに事務局に提出をお願いいたします。

採決

委員長

これより

認定第2号 平成24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

認定第3号 平成24年度滝川市公営住宅事業特別会計歳入歳出決算の認定について

認定第4号 平成24年度滝川市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について

認定第5号 平成24年度滝川市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について

認定第6号 平成24年度滝川市下水道事業会計決算の認定について

認定第7号 平成24年度滝川市病院事業会計決算の認定について

6件を一括採決いたします。

本認定をいずれも可とすべきものと決することに異議ありませんか。

(異議なしの声あり)

委員長

異議なしと認めます。

よって、認定第2号から第7号までの6件についていずれも可とすべきものと決しました。

お諮りいたします。委員長報告書につきましては、正副委員長にご一任願えますか。

(異議なしの声あり)

委員長

そのように決定させていただきます。

以上で、本委員会に付託されました事件の審査は全て終了いたしました。

挨拶

委 員 長

この場合、前田市長から発言の申し出がありますので、これを許したいと思えます。

市 長

それでは、本委員会を閉じられるに当たりまして、一言お礼のご挨拶を申し上げます次第でございます。

山本委員長、そして三上副委員長を初め委員各位におかれましては、本委員会に付託されました各会計決算につきまして精力的にご審議いただきましてまことにありがとうございました。そして、ただいまいずれも可としてご認定いただきましたことにお礼申し上げます次第でございます。

審議途中で交わされましたご意見、またただいまの附帯されたご意見等につきましてそれぞれ加味しながら、今後予算執行に慎重に当たっていく所存でございますので、今後ともご指導の程を心からお願い申し上げ、本委員会閉会に当たりましてのご挨拶とします。まことにありがとうございました。

委 員 長

私、委員長を拝命いたしまして、皆様のご協力をいただきながら無事審査を終わりましたことを、副委員長ともども心からお礼申し上げ、閉会に際してのご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

以上で第2決算審査特別委員会を閉会いたします。大変ご苦労さまでした。

閉 会 12 : 01