

市立病院建設検討特別委員会 会議記録

- 1 日 時 平成23年2月25日(金)午後1時30分開議
- 2 場 所 第2委員会室
- 3 出席委員 委員長 中川英孝
副委員長 山沢誠
委員 原裕二
委員 大橋博
委員 織原正幸
委員 石川龍之
委員 杉山由祥
委員 山口栄作
委員 張替勝雄
委員 伊藤余一郎
- 4 出席事務局職員 事務局長 松尾茂之
議事調査課長 太田原静雄
議事調査課専門監 染谷稔
議事調査課長補佐 原島和夫
- 5 正副議長 議長 平林俊彦
副議長 大井知敏
- 6 出席理事者 別紙のとおり
- 7 傍聴議員 関根ジロー議員、川井清晶議員、鈴木大介議員、山中啓之議員
中田京議員、杉浦誠一議員
- 8 傍聴者 2名
- 9 議 題 議案第53号 平成22年度松戸市病院事業会計補正予算
(第1回)
- 10 会議の経過及び概要
委員長開議宣告
市長挨拶

議 事

（市立病院 経営改革課長 議案内容説明）

【質 疑】

伊藤余一郎委員

- ①市立病院と東松戸病院は、それぞれ減額補正がされている。収益について年度ごとの傾向を伺う。
- ②年度ごとの病床利用状況は。
- ③市立病院の医師不足の現状はどうなっているのか。また、とりわけ不足している診療科目はどこか。さらには、医師確保の見通しはどうなっているのか。
- ④看護師の充足率はどうなっているか。特に7対1の看護基準が急がれているが、その状況、見通しはどういうふうになっているのか。
- ⑤市立病院経営改革プランに基づく、現状の達成率はどのくらいか。

中川英孝委員長

話の途中で恐縮だが、できれば補正予算の枠内のことを基本的に質議願いたい。

伊藤余一郎委員

これは補正予算の枠内である。

経営改革課長

- ①直近3か年の収益状況について報告する。平成19年度の入院収益、外来収益、その他の医業関係の収益の合計は114億508万7,677円で、20年度は115億5,796万8,024円である。21年度については、116億4,595万1,192円であった。
- ②市立病院の病床利用率は、平成19年度の81.1%、20年度は85%、21年度は80.7%である。

病) 企画管理室長

- ③医師は平成22年4月で定員110名に対し、現員105名であった。23年2月現在では、定員110名に対し、現員103名で7名欠員という状況である。新年度の見通しだが、ほぼ現在と同程度の配置ができると考えている。

医師が不足している科だが、従前から不足していた循環器内科、消化器内科については、順調に医師の確保ができています。現在医師が不足している科は救急部と、3年前より外来診療を休止している精神科の2科です。

- ④看護師の充足状況だが、平成22年4月は510名の定員に対し現員472名の配置です。平成23年2月現在は現員467名で、43名欠員の配置となっています。23年度当初については、34名の新規採用が予定されていることから、現員489名程度の配置ができ、22年同時期と比較して17名多い配置になると考えています。

次に、7対1看護基準の見込みですが、23年度当初の看護師数は489名を予定して

いるが、現状の病棟数及び機能で7対1の看護基準を満たすには、今後110名から120名程度の増員が必要になる。達成見込みは、現在、奨学金貸付制度やその他の方策により、看護師確保の状況は多少上向きつつあることから、23年度中の達成は困難だが、できるだけ早期に達成できるように努力していく。

経営改革課長

⑤平成21年度市立病院経営改革プランについては、改善目標額は約5億7,000万円である。改善実績は約2億円で達成率は35%である。21年度に取り組んだ主な内容は、DPC導入による増収、購買の効率化などである。

東松戸病院総務課長

②東松戸病院の病床利用率は、19年度79%、20年度80.7%、21年度90%である。

伊藤余一郎委員

①収益について、少しずつ増えているという数字で回答をいただいたが、市立病院、東松戸病院それぞれ総額が増えている要因は何か。

②医師不足については、110名の定員に対して103名で7名は不足。つまり相変わらず厳しい状況にある。市立病院は、東葛北部に限らず千葉県でも有数な極めて名の通った病院なのに医師がなかなか集まらない原因は何か。

③看護師の問題だが、定員510名に対して現員472名。これは、准看護師あるいは看護助手等の看護職全体の数字か、看護師だけか。

④看護師の賃金は、正規職員と臨時職員の平均でどうなっているのか。

⑤市立病院経営改革プランでは2億円ぐらいの改善が図られてきて、5億7,000万円の改善目標に対して35%の達成率との答弁であった。しかし、赤字の要因は、三次救急の年間約4億円であり、小児医療の約3億円から4億円であり、これらの政策医療に基づく減収額総額で7億円から8億円である。この不採算部門を抱えた市立病院の持っている特性を切り離して改善目標が立てられているのか、それとも不採算部門を含めたものなのか。

経営改革課長

①診療報酬の改定による影響があると思う。また、市立病院経営改革プランの中で取り組みをしているDPC、これによる増収等についても影響していると考えている。

病) 企画管理室長

②医師については、診療科による偏在が大きいと考えている。例えば、市立病院は小児、基幹病院として中枢の医療を行っているが、小児に関しては特に医師不足はないと考えている。救急等で医師が足りないという状況は、市立病院独自の問題というより、全国的な問題と考えている。また、大量の退職ということは現在ない。入って出るといふ、退職と採用という入れかわりになる。その中で微妙に増減がある状況と考えている。

③看護師の職種については、正看護師と准看護師と助産師である。准看護師は現在採用していないが、以前から勤めている准看護師がいるので、看護師、准看護師、助産師と

なる。

④正規職員の給与については、松戸市の給与体系に準じ、市立病院で支給している。次に、臨時職員は、看護師フルタイムの時間給で1,580円から2,080円までの間で、勤務年数に応じて支給をしている。

経営改革課長

⑤市立病院経営改革プランについては、市立病院の政策医療を含む市立病院全体として、改革プランの計画を立てている。

東松戸病院総務課長

①東松戸病院では、先ほど答弁したように、病床利用率は20年度が80.7%、21年度が90%となっているので、これが大きな要因だと思う。

伊藤余一郎委員

①国庫補助と県の補助金が大変少ない。国の補助は、多分、医療関係者確保対策費補助金という名目のものが一つあり、年間平均で2,500万円から2,600万円の補助金だろうと思うが、その他にあれば伺いたい。

また、県の補助金だが、平成15年、16年、17年ぐらいまでは、11種類ぐらいあった。県の補助金は、現在何種類あって、金額はいくらか。

②今回の補正予算の特徴は、新市立病院の用地として買収した65街区と66街区の債務負担行為を2か年継続させるという手続などが主なものとなっているが、新病院の現地建て替えの可能性についての検討は、3月に答申が出される。市長がそれに基づいて、現地は無理、あるいは現地で建てると結論が出た場合はどうなるのか、どういう扱いをするのか、念のため伺う。

経営改革課長

①国からの補助金は、医療関係者確保対策費補助金、臨床研修医関係の養成に係る補助金2,500万円程度である。

県の補助金については、21年度では4種類5件、2,124万7,000円である。

伊藤余一郎委員

最後の質議は誰が答弁いただけるか。

中川英孝委員長

まだわからないので答弁はないのではないかな。

伊藤余一郎委員

誰も答えられないのか。扱いはどうなるのか。

中川英孝委員長

答弁を求めなくてもいいのではないかな。

伊藤余一郎委員

知事は千葉県の補助、特に公立病院なども含めて、医療に対しては非常に力を入れて取り組むということを時々言っている。その割には、松戸市立病院に対する補助が増えない。今では半分以下の4種類に補助数が減っている。県の段階では盛んに医師対策、とりわけ看護師対策は充実させる。医師不足、看護師不足をなくす方向で取り組むというようなことを言っているが、医師不足対策、看護師不足対策について、新たな県からの援助はないのか。

病) 企画管理室長

例えば医師を派遣してもらおう等の協力はあるが、総合的に医師、看護師不足に対する具体的な補助は今のところ聞いてない。

伊藤余一郎委員

県に要請はしているか。

病) 企画管理室長

要請は、千葉県市長会を通じて毎年している。

織原正幸委員

- ①東松戸病院、松戸市立病院の赤字補てん分を除いた、過去3年間の実質収支の推移。
- ②研修医が進路の意思決定をする最終的な時期はいつか。また、平成23年度は、松戸市立病院に何人の研修医を採用するのか。

経営改革課長

- ①松戸市立病院の赤字繰り入れを除いた実質収支は、平成19年度11億4,848万3,068円の赤字、20年度9億1,919万9,417円の赤字、21年度5億5,024万4,801円の赤字である。

東松戸病院については、平成19年度2億5,299万5,699円の赤字、20年度2億2,435万2,202円の赤字、21年度3億2,522万7,450円の赤字である。

病) 企画管理室長

- ②研修医が意思決定をする期間は、採用になる年の1年前の3月から8月ぐらいまでの間である。3月から就職セミナーが始まり、6月、7月はセミナーが集中する。8月に試験があるので、それまでの間と考える。

平成23年4月採用の臨床研修医の松戸市立病院の受け入れ状況だが、22年8月に採用試験を行い、定員10名に対して20名の応募があった。その後、マッチング協議会において7名がマッチングし、その後の応募により、最終的な採用は3月18日の医師国家試験の合格発表によるが、現時点では9名の採用を決定している。

織原正幸委員

東松戸病院の21年度実質収支額が、前年に比べて1億円程度悪化している要因につ

いて伺う。

経営改革課長

定年退職者の退職金の増によるものである。

織原正幸委員

松戸市立病院は3年間で経営改善し、6億円近くあった赤字額が実質減っており、評価をする。また、東松戸病院も、厳しい環境の中でほぼ横ばいで維持しており、今後も努力願いたい。研修医については、23年4月にどうなるか心配したが、9名の研修医を確保しており評価する。

杉山由祥委員

補正予算書49ページ、委託料のうち実施設計業務委託は、継続費分だけ減となり、出来高分の支払いをしたという形であるが、その実施設計の出来高分で実施設計の何%ができ上がったものなのか。そのでき上がったものは、今後もどういう扱いをしていくのか。

病院建設事務局次長

実施設計分相当額の3億1,342万5,000円全体に対する、実施設計の出来高分1億3,023万3,000円の比率は、約41.55%である。

この実施設計の途中で業務を中断している成果については、設計条件に変更がなければ、引き続き残余の実施設計業務に取りかかれる状況にあるとは考えている。条件が変われば、最初からやり直さなければならないと考えている。

杉山由祥委員

- ①実施設計の4割程度完成した成果物を、市に納めてもらうことでよいのか確認する。
- ②今現在、現地建て替えの検討がなされている市立病院建替計画検討委員会での議論を見ると、現地建て替えは難しいと考える。病院の中でも、この市立病院建設検討特別委員会の中でも現地建替は難しいという議論があった。ある程度のところまで、もう一度戻してやり直すとなったときに、その材料の一つとして担保していただきたいが、どういったものを、どういった扱いで残していくのか。

病院建設事務局次長

- ①成果物であるが、実施設計の図面、建築確認申請等に使う図面については、ほぼ6割が完成している。条件に変更がなければその図面はすぐ使える状況にあり、当然成果物として納品をしてもらう。
- ②現地建て替えができない場合の成果物の担保という質議か。

杉山由祥委員

現地建て替えができる、できないに係らず、その成果物は市の取り扱いになる。現地で建て替えを実施するという結論になれば、当然その成果物は要らなくなる。仮の話で恐縮だが、現地建て替えができないとなったときには、市立病院建設検討特別委員会の

中では3候補地プラス東松戸の中からもう一度検討するという議論だった。ということは、今できている成果物を、引き続き検討の材料として残していなければ困るという話をしている。

中川英孝委員長

有効に活用してほしいということである。

病院建設事務局次長

成果物としてはデジタルデータ等で納めてもらう予定であり、十分活用はできる。

大橋博委員

委託料の関係で何うが、先ほど3億1,342万5,000円の出来高が41.55%で1億3,023万3,000円という答弁があった。1億3,023万3,000円という金額になった計算式を教えてください。

病院建設事務局次長

設計業務を途中で中断し、現状の出来高を支払うという視点となるため、公式的な計算式というのではない。

金額を計算するに当たり、紙敷の移転新築の設計委託については、基本設計と実施設計を一括発注している。工期は、平成21年9月18日から23年1月11日までの約16か月間を見ていた。実施の工程だが、実施設計業務には一般業務とその他の業務があり、この一般業務は主に図面の設計図の作成であるが、実質工期が平成22年3月から8月までの約6か月間を見込んでいた。9月から12月までの4か月間は、建築確認等の許認可の申請審査期間として設定をしていた。

前半の6か月間の図面作成において、金額ベースで見ると約9.5対0.5の割合となる。前半6か月で中断した平成22年3月から6月14日に至るまでの約3か月半が、図面作成に着手していた関係でこのような数値となる。この出来高相当分の報酬額の算定については、事業者の方から、建築の通常意匠図、構造図、電気設備、機械設備別のそれぞれの業務内容別の報酬額と業務内容別の出来高を提出させている。その内容について、千葉県公共建築設計業務等積算基準並びに松戸市公共建築設計業務積算基準等を基にして、その設定数値の妥当性を確認している。また、出来高の方については、成果物を提出させ、確認している。このように各業務の内容別の出来高相当分の報酬額を積み上げて、今回の1億3,023万3,000円という金額になった。

中川英孝委員長

その出来高の内容が提出できるのか、できないのかという質議である。

病院建設事務局次長

提出はできる。

中川英孝委員長

再度聞くが、提出はできるのか。

病院建設事務局次長

提出はできる。

大橋博委員

後日、市立病院建設検討特別委員会へ資料の提出をお願いしたい。

病院建設事務局次長

提出はできるが、計算式はない。

山口栄作委員

補正予算書2ページ。市立病院の支出部分で、医業費用の1億1,800万円減のうち委託料が7,900万円減である。内訳は補正予算書45ページにあるが、三つの業務委託に関してそれぞれ減額分があり、非常に減額の幅が大きいと思うが理由は何か。

経営改革課長

大きな要因としては、電子カルテのリプレイス等に伴う仕様等の見直しによる減額がある。また、業務委託等仕様の見直しによる契約金額の減額等があった影響で減額をした。

山口栄作委員

委託料の推移を伺う。

経営改革課長

平成19年度委託料は10億9,882万7,843円、20年度は11億7,451万4,311円、21年度は11億5,664万5,898円である。

山口栄作委員

平成22年度の予定額の見込みは。

経営改革課長

まだ決算前であり、多少数字は動くことをお許しいただきたいが、見込み額としては、11億8,500万円程度を考えている。

石川龍之委員

- ①市立病院は、平成19年、20年、21年の一般会計からの繰り入れ額が、9億円、7億5,000万円、6億円と減額されている努力は評価できる。東松戸病院も1億2,200万円から推移して1億2,000万円まで減額したことも評価できるが、ただ、当初予算の編成から見ると問題になると思う。この医業収益の見込み額に対して、補正予算で6億2,175万5,000円減額となった。普通は当初予算を目標にすることが当たり前の話だが、マイナスになったその一番の原因は何か。また、その原因は予測できたのか。予測できた原因であれば、それに対してどういう努力をしたのか。
- ②東松戸病院は会派で視察したが、さまざま努力しており、経営改革にも取り組んでい

るようだが、東松戸病院としてどのような事業を行っているのか、経営改革の一端を聞きたい。

経営改革課長

①市立病院の予算策定に当たっては、市立病院の機能を維持するとともに、地域の中核病院としての使命を果たすため、許可病床605床での稼働が必要と考えている。そのために必要な人員を確保するための給与費、診療を円滑に行うための材料費、経費等を確保するため、それに見合う収益とともに予算編成をしている。

しかしながら、平成18年度の診療報酬改定時における7対1看護基準の導入により、全国的な看護師等の不足の影響で、1病棟35床を休床せざるを得ない状況になっている。このため、今回の補正予算で入院収益の減額等をお願いした。

東松戸病院総務課長

東松戸病院の経営改革の努力については、当院の役割は地域貢献を普及させるということが一つある。その他ロコモ健診などの健診を、平成21年11月から実施している。21年度は33名のロコモ健診の受診があり、22年度は男女合わせて50名の健診の参加があった。毎月第2・第4金曜日、月2回、1回について6名で実施している。健診の費用は6,500円で、金額的には大きくないが、こういう事業で改革のために病院として努力している。

石川龍之委員

②東松戸病院のロコモ健診は、私も視察をして詳しく聞いた。大変な努力を評価するとともに、リハビリテーション等も今後は強化されるという話も聞いており、収益が上がるような努力を今後もお願いしたい。

①診療報酬の改定というのは、7対1看護基準の導入で35床の減床ではないと思うが、今10対1看護基準での35床減床だと思うがどうか。

病) 企画管理室長

①今答弁したのは、平成18年に7対1看護基準が導入されてから、全国的に看護師が不足し、その結果市立病院も同様にその影響を受けて、平成19年12月に1病棟35床を休床している。予算編成をするに当たり、605床で、1病棟開けることを想定して予算を歳入歳出とも組んだ。年度期間中も継続して看護師募集に努力してきたが、結果的に年度末の段階で1病棟再開することができなかった

石川龍之委員

10対1看護基準で、現在看護師が43名不足。先ほど看護師定員510名に対して現員467名でマイナス43名。来年度看護師を34名採用して489名体制で何とかなりそうだというのは、全部10対1看護基準の話であり、7対1看護基準だと、まだ120名増員が必要だという答弁であった。

10対1看護基準でも7対1看護基準でもどちらでもいいが、35床の病床数が稼働しないことが6億2,175万5,000円減の一番の要因である。これをクリアできれば、今回のような補正予算を組まなくていいと理解している。例えば34名の増員が

平成23年4月に達成された場合、この35床の休床というのは稼働できるのかどうか。そういうことを見込んで平成23年度予算も編成しているのか。要するに、当初予算の策定の仕方が粗いのではないかとということを知っている。

病) 企画管理室長

当初予算策定時は、7対1看護基準ではなく10対1看護基準で収益を計算した。

看護師の充足の関係だが、現在1病棟開けるためには看護師が18名程度必要と考えている。平成23年度当初の看護師数は490名程度であり、あと10名ほど採用できれば多分開けられると考えている。そのときの現員は、育休、産休等があり予想できない部分や、そのときそのときの動きもあるが、あと10名ほどを4月採用の人数に増員できれば、病床を稼働させる可能性があるかと想定している。

平成23年度予算については、先ほど経営改革課長から答弁したとおり、地域の基幹病院として605床の病床を開け、医療サービスの提供ができるように想定をして策定しており、看護師の人材確保に努力し、605床の稼働に向けて予算を策定したいと考えている。

張替勝雄委員

平成22年度予算は、新築移転という形で組まれた予算だと思う。総額250億円といわれた新病院建設について、予算を策定した段階で国あるいは県からの補助金は見込んでいたか。

経営改革課長

紙敷の新病院建設に係る国、県からの補助金は、平成22年度予算では見込んでいない。

原裕二委員

①東松戸病院の入院の見込みで、当初172人が162人と、10人減ったということだが、これは現在の178床で172人の入院患者を見込んでいたのか、それとも休止している20床を開けて172人の入院患者を予定したのか。

市立病院については、外来患者の数を伺う。

②補正予算書8ページに、市立病院事業費用で医業費用の中の材料費が、入院患者等が減っている中で2億7,000万円増となった理由を伺う。

③今回、市立病院に関して、一般会計から負担金交付金5億円を補正したが、この5億円の中身は、赤字補てんによる負担金だと思うが、そういう意味でよいか。

東松戸病院総務課長

①172人という数字は、許可病床が198床で稼働病床は178床での数字である。

市立病院医事課長

①当初予算では外来患者を1日1,100人と見込んでいた。実績では、平成23年1月末現在、1日949.2人という状況で、予算見込みに対し150.8人減少という状況である。

市立病院総務課長

②材料費 2 億 7, 0 0 0 万円増の理由だが、金額の内訳は、薬品費 1 億円で、抗がん剤使用の増加により、注射薬が約 4, 0 0 0 万円、抗がん剤の副反応で血小板が減少するため、輸血をする血液が約 4, 0 0 0 万円、さらに、これもがんの検査に使用するアイソトープが約 1, 0 0 0 万円、薬品増加の理由は、主にごがん患者の増加によるものである。

次に、診療材料費 1 億 7, 0 0 0 万円は、循環器内科の医師が充足されたことにより、カテーテル治療が増加したのが要因の一つであると考えます。このカテーテル治療は材料費比率が高い治療であり、具体的にいうと一般の手術の材料費比率が平均 3 1 % であるのに対し、カテーテル手術の方は 6 0 % と約 2 倍であり、材料比率が高いことも要因の一つである。

次に、平成 2 2 年 2 月に施設基準を獲得した I C D、植え込み型除細動器が 1 件当たり約 5 0 0 万円の材料費がかかることも要因として挙げられる。

3 番目の要因として、循環器内科や消化器内科の医師が充足されたことにより、外科や整形外科の材料費比率が高い手術が増加し、小児外科や産婦人科など材料費比率が低い手術が減少したことである。具体的にいうと、外科手術については、対前年 1 月末で 7 8 件増えているのに対し、小児外科手術が 4 5 件、産婦人科が 7 6 件減少している。材料費比率を見ると、外科が 3 4. 1 %、整形外科は 4 5. 9 %、小児外科は 1 2 %、産婦人科は 1 8. 2 % と材料費比率に大きな差があり、前年と比べ儲けの少ない手術、治療が増加し、儲けの多い手術、治療が減ったことが材料費が増加した理由と考えている。

経営改革課長

5 億円の赤字繰り入れの項目は、その他病院運営費負担金である。今回の補正に当たっては、資金収支の状況等を見て、全体として 5 億円の繰り入れをお願いしている。

原裕二委員

一般会計負担金 5 億円についてだが、平成 2 1 年度決算の損益計算書を見ると、病院運営負担金の方が 6 億 5, 0 0 0 万円ぐらい入っていると思うが、それを入れて当年度の純利益が、約 5, 0 0 0 万円である。今回 2 2 年度の損益計算書を見ると、2 2 年度の純利益が 0 となっている。これは、2 1 年度というのは、一般会計負担金を入れて、見込みより少し良くなったから約 5, 0 0 0 万円の純利益が出たということなのか。また、今年も 5 億円を入れて、2 2 年度の純利益は 0 となるが、これが好転して純利益となって上がる可能性があるのか伺う。また、赤字補てんということで一般会計負担金を入れるが、負担金が残った場合に純利益として扱うのか。

経営改革課長

今回の赤字繰り入れについては、市立病院の資金状況を見て、具体的な資金の不足等を勘案して繰り入れをお願いしている。平成 2 1 年度は、6 億円の赤字繰り入れを行った。最終的な損益計算において 5, 0 0 0 万円程度の黒字が出ているが、赤字繰り入れについては、病院会計上、医業外収益に含まれる。この場合、収益という項目で計上されるので、その分、費用の方が仮に抑えられたということになった場合には、あくまで

も経理上の措置であるが、収支の差額として黒字が発生する場合がある。

実質的な病院の収支の状況としては、平成21年度については5億5,000万円の赤字という状況である。

原裕二委員

繰り入れ分が余った場合は、一般会計に戻さなくてもいいということか。

経営改革課長

補正予算を策定するに当たって、時期的な問題もあるが、経営努力等をして、なるべく補正予算の達成に向けて努力をしている。21年度は経営改革プランの初年度ということもあったが、経営改革プランの方で多少の実績等もあり、5,000万円程度の黒字が最終的に出たような状況になり、一般会計に返すということはしていない。

中川英孝委員長

財務本部長、所見があるか。

財務本部長

赤字繰り入れ分の処理については、清算という行為もあるとは思うが、一般会計と病院会計の信頼の中で行っているので、まだ清算をするほど大きな黒字にはなっていない。また、累積赤字が相当あり、赤字の解消という意味合いからも渡し切りの繰出金でよいと思っている。

【質疑終結】

【討 論】

織原正幸委員

賛成する。先ほど申し上げたとおり、赤字の補てん分を除いた実質収支ということで、3年間大変な努力をしている。個人的には評価をする。今後とも経営の改善に向け、努力いただくことで賛成する。

伊藤余一郎委員

公立病院の赤字の要因は、再三議会で論議をしているが、診療報酬のマイナス改定、さらには、医師、看護師不足、こうした問題に大変大きな影響を受けている。同時に国、県の補助も大変少ないということも問題であると指摘した。市立病院は赤字の解消のためにさまざまな努力をしているが、最終的に患者負担にならないように努力をしていただきたいことをつけ加えて、賛成する。

【討論終結】

【採 決】

簡 易 採 決
原案のとおり可決すべきもの
全 会 一 致

(2) 閉会中における所管事務の継続調査事項について

中川英孝委員長

次に、閉会中における所管事務の継続調査事項についてを議題とする。

本特別委員会の閉会中における所管事務の特定調査事項として、市立2病院の今後のあり方と建て替え等に関する方針を検討することについて、を閉会中の継続調査として決定したいと思うが、御異議ないか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

中川英孝委員長

それではさよう決定する。

委員長散会宣告
午後2時54分