健康福祉常任委員会会議記録（概要）

令和４年１２月８日（木）

開　　会（午前９時０分）

【議　　事】

〇議案第８５号「所沢市国民健康保険税条例の一部を改正する条例制定について」

【補足説明】な　　し

【質　　疑】

城下委員　今回の改正で低所得者への負担軽減に配慮した部分の考え方をまずお聞きしたい。

新井国民健康保険課長　今回の改正につきましては、国民健康保険税の賦課限度額をこれまでの９９万円から１０２万円に改定するものです。これまで高額所得者に対しては賦課限度額が設定されておりまして、低所得者に対しては、７割、５割、２割という軽減措置がありますが、中間所得者層に対しては、そういう措置がありません。高所得者の賦課限度額を増額することによって、中間所得者層への負担を軽減するという考えで、今回、賦課限度額の増額を求めるものです。

城下委員　低所得者は７割、５割、２割の軽減措置があるのは、昨日の議案質疑でも分かりました、約５７％ということで。そうすると、今回の賦課限

	度額の引き上げは、軽減措置がない中間所得者層に配慮はしたのか。まず、そこの部分を確認したい。
新井国民健康保険課長	中間所得者層や低所得者層に対して、今回の賦課限度額の改正につきましては、特に配慮しているものではございません。
城下委員	簡単に言ってもらいたいが、今回の引き上げに対する中間所得者層への配慮というのはあったのか、なかったのか。そこだけ確認したい。
新井国民健康保険課長	ないということになります。
城下委員	国民健康保険運営協議会の資料では、総所得４３万円以下の固定資産税が課税されている１５世帯の方が、今回の引き上げによって負担が増えるという内容になっている。４３万円以下で固定資産税が課税されているとなると、ここの部分は低所得者層に配慮しているということだが、どのように見たらいいのか。
新井国民健康保険課長	資料にある４３万円以下の１５世帯につきましては、高額な固定資産税が課税されている世帯だと考えられますので、実際多額の固定資産税を支払っていると思いますので、それなりの資力がある方だと考えてお

ります。例えば、営業所得で４３万円以下の所得を計上されているような世帯になると思います。

城下委員

この資料で４３万円から１００万超というのがあるが、昨日の島田議員の議案質疑の中で保険料の負担率が示されていた。

４人世帯で所得が３００万円だと１４．３２％、７００万円の所得で１２．３８％と答弁されていたが、市が示しているこの資料で、例えば４３万円から１，０００万円超で、今回の引き上げによって保険料の負担率はどれぐらいになっているのか。

新井国民健康保険課長

所得に占める税額の割合ということで算出しておりますが、モデル世帯によって、それぞれの所得区分によって異なる税額割合は算出しておりますが、全体としての課税割合は算出しておりません。

城下委員

国民健康保険運営協議会の資料では、賦課限度額の値上げによるモデル世帯影響額ということで補助資料が出ているが、所得がゼロ、４３万円、１，２００万円のそれぞれ改正前、改正後の、所得に占める税額の割合を出しているようだが、それは示せないのか。

市川健康推進部次長

答弁の補足をさせていただきますと、モデル世帯でお示ししているのは、あくまでも所得割に係るものでございまして、このモデルケースの場合、固定資産税が課税されていない方だけを示しております。

先ほどご指摘がありました４３万円以下の世帯で１５世帯あるというところについては、固定資産税のある方の１５％ということで、資産割が課税されている方が対象となっております。ですので、昨日の島田議員の議案質疑におきましては、所得に対しての比率を質疑されていたわけですけれども、今回の賦課限度額につきましては、所得割だけではなく資産割も含めて１０２万円が限度額ということになりますので、一概に比較ができないということで、それを全て合わせた形での所得に対しての比率は計算してないという答弁でした。

城下委員

市が作成している補助資料というのが国民健康保険運営協議会で出されているが、その資料だと所得が８００万円から負担割合が増えていくと推計だがそれでいいか。

新井国民健康保険課長

ご質疑の所得８００万円の場合ですが、モデル世帯の４人世帯の場合で、世帯主のみ所得あり、４５歳の夫婦と１８歳と１５歳の子どもの４人、固定資産税がなく資産割なしで計算しますと、改正前が１１．８０％、改正後が１１．９２％になります。昨日の議案質疑で答弁しました５００万円のケースの場合、１３．１１％になります。こちらは、今回の賦課限度額には達していない世帯となりますので、改正後もそのまま１３．１１％と変わらない形になります。８００万円の場合には賦課限度額に影響する世帯となりますので、改正前と改正後の数値が変わったものです。

城下委員	平成２９年度から令和３年度までの滞納世帯数を議場で答弁されていたが、平成２９年度からの国庫支出金の推移を示してほしい。
石川国民健康保険課主幹	国庫支出金の負担割合ということですが、その割合については変わっておりません。元々、市に直接入っていたものが、広域化以降は県を通じて県の交付金として入ってくる形になりました。そういう形が変更したことにより、国民健康保険特別会計の上では、国庫支出金として入ってくる金額は減ってはいます。
城下委員	何割を切っているのか。
石川国民健康保険課主幹	元々の国の負担割合３２％というのは変わっておりません。
城下委員	３２％は、いつから変わっていないのか。
石川国民健康保険課主幹	かなり前から３２％となっています。
城下委員	その３２％は変わっていないということか。

石川国民健康保険課主幹	そのとおりです。
城下委員	議案質疑の中で今後も賦課限度額が上がるとの答弁があった。現在、国が短時間労働者の社会保険の加入を促進してると思うが、国民健康保険の加入者数は減ってきてると思う。これは、国民健康保険運営協議会の資料の中でも示されているが、今後の国民健康保険加入者数の推移というのは、減少傾向という理解でよろしいか。
新井国民健康保険課長	そのとおりです。
城下委員	全体の被保険者数が減ってきている中で、滞納者数もそれに合わせて減ってはいて割合的には変わらないと思うが、平成２９年度から令和３年度の全体の数に占める滞納世帯数の割合を確認したい。
新井国民健康保険課長	全体に占める滞納世帯数の割合ですが、令和３年度分が９．８２％、令和２年度分が１０．１８％、令和元年度分が１２． ２４％、平成３０年度分が１２．４８％、平成２９年度分が１３．７３％で、滞納世帯数の割合は縮小傾向となっています。

城下委員	今回の賦課限度額の引き上げに当たって、影響額は約３，２００万円増と言っていたが、前回引き上げたときの影響額は。
新井国民健康保険課長	賦課限度額を前回引き上げたのは令和３年度となります。令和３年度の賦課限度額引き上げに対する、その当時の影響見込額は、２，０００万円の税収増と見込んでいました。
城下委員	先ほど国庫支出金が３２％という答弁があったが、確か過去には４０％台だったことがあったと思う。国の国庫支出金の負担が下がり、以前は４０％台というのを記憶してるが、それは今、分からないか。
石川国民健康保険課主幹	確かに、かなり以前それだけの割合があったことを記憶しているのですが、手元に資料がないので申し上げられません。
城下委員	国民健康保険税の賦課限度額の引き上げによって二極化していくということが、この間を見て分かった。 ４人世帯のモデル世帯の場合で、一番負担率が高いのが所得３００万円の世帯で１４．３２％、所得２００万円から３００万円の世帯の負担率が非常に高い。今回この方たちの影響はないとしているが、これだけの保険料の負担を求めていくということになると、今後、国民健康保険の加入者数も減っていくという中で、国の負担金を増やしていかないと、

加入者の保険税負担だけでは制度そのものが維持できないと思う。現状を把握した上で、どのように認識されているのか確認したい。

新井国民健康保険課長	国民健康保険は低所得者や高齢者が多いといった構造的な課題があり、広域化が進められ国からの財政支援も行われまして、本市におきましては一般会計からの繰入後、近年では減らすことができておりますが、今後も高齢化や医療費の高騰、被保険者の減少ということがあり、引き続き課題は残ることになりますので、今後は国保の統一化の検討とともに働きかけていきたいと思います。
末吉委員	高額所得と中間所得、低額所得という言葉が出てきているが、この定義というか、どのような使い分けをしているのか。
新井国民健康保険課長	特に定義はしていませんが、モデル世帯で考えると、２割軽減が受けられる所得２００万円までの世帯を低所得、賦課限度額が適用される世帯が４人世帯の場合だと所得７００万円から該当してくるので、その辺りを高額所得、そのどちらにも当てはまらない範囲を中間所得と考えています。
末吉委員	７００万円以上は高額所得者とみなして、この間お互い質疑している認識だと思うが、４人家族で７００万円の所得の世帯がこれだけの国民

健康保険税を支払って、高額所得者と言われるような余裕がある生活なのかということは議案質疑で出たと思う。そこに対して、今回負担増していくし、今後も賦課限度額は上がっていく見込みであるという答弁だった。高額所得者について、賦課限度額を超えた部分の規定がないが、例えば７００万円の所得と１億円の所得でも、そこは同じなのか。

新井国民健康保険課長　そこは同じで、賦課限度額１０２万円を超える部分につきましては、所得がどんなに多くても１０２万円で頭打ちという形になります。

末吉委員　影響額も割合なので収入額が少なければ割合が高くなってくるが、収入額が上がれば上がるほど負担が減っていく。特に１，１００万円と１，２００万円だったら５，０００円しか違わないが、取れる者から取っていくという話の中で、本当にそれで公平なのかという考え方もあると思うが、それについて見直しを検討したのか。

新井国民健康保険課長　こちらは法定限度額ということで国で定められた金額ですので、今回の条例改正で提出させていただいた１０２万円というのが賦課限度額となります。

末吉委員　城下委員も国の財政支援に関して触れられていたが、財政支援が始まってから非常に国民健康保険財政が改善したと思ってる。しかし、この

	間ずっと説明していただいたが、国民健康保険の状況はこれから先も苦しい状況の中で、高額所得者から取っていくという考え方で矛盾が生じていると思う。所得がさほど高額でなくても高額所得者と見なされ、本当にお金がある人も同じ金額ということが１つ。また、２つ目として、国の財政支援という事で言えば、ずっと同じ金額で推移してきているが、そのことを国や県に現状を伝え、意見を言っていくことはされてきたのか伺いたい。
石川国民健康保険課主幹	先ほど３２％と申し上げたのが定率の国庫負担の割合ということで、それについては変わりがないという答弁をいたしましたが、広域化以降は追加支援ということで、国から全国で３，４００億円の交付金の追加ということで決定がなされて、それが継続して入れられている形になります。このような国からの交付金の増額を含めまして、今後も確実に国から支援をいただくということは、全国市長会等を通じまして、市からも継続して要望をあげているところでございます。
末吉委員	国民健康保険運営協議会委員の選定について、ある意味の当事者、この状況が分かる方の委員の選定を会派としてはずっとお願いしてきたが、委員選定の考え方を伺いたい。
新井国民健康	委員の選定につきましては、国民健康保険に加入している方から無作

保険課長	為に抽出いたしまして、応募していただいた方の中から抽選で選出した形をとっておりますので、今回の賦課限度額引き上げの議論を中心に運営協議会のほうは様々な内容で議論いただく形になりますので、所得が多い方というような形での選考の基準にはしていません。
末吉委員	議案質疑で、収入に占める割合が協会けんぽでは３％から１３％という答弁だった。国民健康保険税における収入に占める割合の上限、考え方や国が示している基準や市の上限に関する考え方があるのか。また、健康保険組合や協会けんぽでは労使折半があるが、国民健康保険にはないのか確認したい。
新井国民健康保険課長	国民健康保険では収入に占める負担割合の上限の設定はありません。社会保険は事業者の負担がありますので折半になっています。
市川健康推進部次長	補足説明ですが、埼玉県の協会けんぽの保険料率については、併せて１１．３５％でして、昨日の議案質疑の中で５％程度という話は、恐らく被用者との折半で半分くらいの負担で、本人負担がおよそ５％程度というような質疑になったと思っています。
城下委員	１億円超えの議論は賦課限度額の引き上げのたびに指摘してきたが、国の制度そのものを変えないとできないものなのか。

先ほど末吉委員から、国に要望したのかという質問に対して明確な答弁がなかったが、国に要望しているのか。次に、労使折半の考え方だが、国民健康保険に労使折半がないからこそ、一般会計から繰り入れして、負担軽減をしてきた。広域化により赤字解消計画などいろいろ出してきたが、国は一般会計からの繰り入れをしてはいけないとは言っていない。そういう意味で今回の改正に当たり、一般会計を繰り入れて負担軽減をするという議論があったのか。また、均等割の子どもへの負担軽減など国が５割軽減しているが、他の軽減策も含め更に市独自でやるという議論はあったのか。

新井国民健康保険課長

賦課限度額につきましては、先ほども申し上げましたが、法定限度額ということで定められておりますので、こちらは、これから広域化というところもございますので、こちらに準じて改正をしていくというふうな立場にございますので、今回の条例改正を出させていただきまして、国に対しましては県を通じて要望を出させていただいているような形になります。労使の折半ということで、一般会計からの繰り入れを国民健康保険にということですが、国民健康保険は特別会計になっておりますので、一般会計からの繰り入れというのは、他の保険に入っている方からも負担をいただく形になってしまいますので、税の負担の公平性の観点からも一般会計からの繰り入れというのは、好ましくないと考えております。先ほども、国からの広域化によりまして３，４００億円の支援

	というのが入っておりますので、こちらをこれからも継続していただけるように要望をしていくように考えています。他の軽減というところの軽減割合の市独自の更なる追加というところですが、こちらは国民健康保険被保険者が減ったり、低所得者や高齢者が多いといった、構造的な問題等がございまして、これからも医療費の高度化や医療費の増加というところも懸念されるところですので、今のところ市独自の軽減につきましては、財政面からも現在のところ困難であると考えています。
長岡委員	今回の国民健康保険税の賦課限度額の引き上げだが、国の基準に合わせない他市の事例等はあるか。
新井国民健康保険課長	法定限度額につきましては、国では昨年のうちに改正されまして、所沢市におきましては１年遅れで改正ということで、今回条例改正の議案を出させていただいていますが、国の基準の改正に合わせまして６市１４町１村については賦課限度額を１０２万円に引き上げており、既に改正がされています。９９万円の賦課限度額は、令和４年度では当市を含めまして３３市８町、９６万円のところが１市あります。全部の市町村を確認したということではありませんが、近隣では川越市、越谷市、入間市、狭山市、飯能市につきましては、令和５年度から賦課限度額を１０２万円に引き上げる予定となっています。改正しない市町村というのは、こちらでは把握していません。

長岡委員　国の基準に合わせないと、市に対してペナルティがあるのか。

新井国民健康保険課長　賦課限度額につきましては、県の重要指導事項の１つになっており、国から努力者支援制度の評価の基準になっておりまして、国の改正に合わせて変更ということですと、おおよそ７００万円の交付金が交付されまして、１年遅れになりますと、おおよそ１８０万円になります。

長岡委員　ペナルティがあり、引き上げないといけない話で大変だと思うが、毎年のように増税があると、先ほど末吉委員も言っていたが、７００万円の所得と１億円所得でも、納める国民健康保険税は同じになってしまう。そこに対し、累進課税を取り入れてやっていくのか。それとも、パート勤務による社会保険加入や後期高齢者医療制度への移行に伴い、国民健康保険加入者が減少しているが、何らかの方法で加入者を増やしていくのか。今後どういった方向性で検討していくのか。

新井国民健康保険課長　国の施策では、社会保険の資格取得の基準が低くなっていまして、社会保険への移行を進めているところですので、国民健康保険は後期高齢への移行も含めて減少する方向です。国民健康保険の加入者を増やすというような、国の社会保険の加入を進めているという施策のもとでは、国民健康保険の加入者は減る一方になります。賦課限度額は、既に来年

度引き上げという話が来ているところですので、今後も改正になるということが可能性としては大きいです。

長岡委員

７００万円の所得と１億円の所得でも納める税額は一緒という部分を細分化して、高所得者に対し納税をもうちょっとお願いする方向性という認識でよいか。

市川健康推進部次長

もともと賦課限度額の考え方ですが、これまで９９万円だった限度額が１０２万円に上がった時点で、今回影響が始まる３万円までの影響がない世帯については、次回の賦課限度額の引き上げにおいては、あるかどうか確定はしていませんが、影響を受けない方たちと考えていただければと思います。なぜこんなにも細かく１年ごとに賦課限度額が上がっていくかということに関しては、もともと協会けんぽについては、標準報酬月額の保険料が一番高い階級にある方の比率を０．５％から１．５％の間に収めなさいというような健康保険法の規定があります。国民健康保険に関しては法の縛りはないのですが、社会保険とのバランスを取るためにおおよそ１．５％程度のところに、賦課限度額が最上級の賦課限度額になっている方を収めようというような調整を毎年しているところです。まだ現在、１．５％に収まっていないのですが、この１０２万円に上げたとしても、また来年度引き上げが予定されているというのは、その比率を１．５％以内に収めるという調整が国で考えられているとい

うところです。なので、今後も１０２万円から上がった賦課限度額に達している方が更に比率的に上がっていくということが見られますと、賦課限度額の引き上げという形で法律が改正されるであろうと市としても考えているところです。

城下委員

説明を聞いていて本当に苦しいと思う。先ほどから質疑の中で、国保の加入者そのものが低所得者で高齢者が多い保険制度だと答弁している。国民健康保険は国民皆保険制度の最後の砦であり、これだけ負担が増えてきて、資料の中でも低所得、中間所得、高所得という区分に分かれていて、２００万円の世帯には２割軽減があるが、３００万円、４００万円の世帯、特に３００万円の世帯は軽減措置が何もない。保険料の占める負担率が１４．３２％で、これを見るだけでも、先ほど課長より、一般会計からの繰り入れは好ましくないとの答弁があったが、私はその答弁は違うと思う。国がそのように求めてきているので、赤字解消計画とか努力者支援制度も国が改正して、１年以内にやらないと補助金がどんどん減額されるとか、そうやって自治体が苦労されているとは思うが、過去にも１兆円の繰り入れという話も出てきていた。今の次長の答弁にあったが、更に賦課限度額の引き上げが想定されているということでは、今のままでは低所得者、高齢者の負担をより一層全体として強めていくということになる。だとすると、一般会計から繰り入れをしている自治体もありゼロではないので、そこは必要に応じて繰り入れていくという

	考えについても判断を求められると思うが、その辺に関する部長の考え方を伺いたい。
瀬能健康推進部長	こちらの一般会計の繰り入れというのは、先ほどから担当が答弁しているとおり、平成３０年度以降に広域化が始まり、他の市町村を見ても国からの３，４００億円の投入ということで、赤字繰り入れというのは解消されているという傾向にあります。特別会計というところですから、当然独立した会計です。一般会計の法定外繰り入れですから、やはりそれは好ましくないというのは事実だと思います。しかしながら、一般会計の繰り入れということは実際にやっている市町村もありますし、令和２年度、令和３年度はたまたま決算ベースで所沢市もゼロだったという事実はありますが、今年度最終的にどうなるのかも分かりません。基本的に予算として、赤字繰り入れは予算の計上を認めてもらっていますので、最終的にこの中で、今は基金等もありますから、そこでの精算の段階でどのくらい残っていくか、ゼロになるのかどうか、そういったことは全く分からないことです。ですから必要に応じてという話であれば、当然ながら繰り入れていく必要があるかと思います。ただ、基本的には好ましくないというのは考え方としてありますので、国からの財政支援、国民健康保険だけではなく介護保険もそうですが、問題は財源だと思います。そこのところをどれだけ解消できるのか、解消してもらえるのか。機会を捉えて声を上げていきたいと考えています。

越阪部委員

限度額の引き上げも課題の１つだと思うが、国に対して課題も含めて、どのようなことを要望してきたのか。また、国民健康保険制度が成り立たないというか、抜本的に変えていかなくてはならないと思う。社会保険と一緒になるというような、そういう時期に来ていると思うが、抜本的な改革や今後の対策や考え方を伺いたい。

石川国民健康保険主幹

これまで国にどのような要望を出してきたかということですが、毎年秋ごろに全国市長会があり、そちらでまとめて要望を挙げているところです。賦課限度額について具体的に要望を挙げているわけではなく、先ほども申し上げたとおり、広域化以降、３，４００億円の追加公費の投入がありましたことから、それを今後も確実に行っていただきたいといった要望を中心にあげております。また、制度が成り立たない状況で、社会保険等と一緒にするという話ですが、国でも社会保険の適用拡大を継続していることもありますし、また国民健康保険は広域化以降、広域化の目的として、これまでの市町村単位での保険者ということでは、今後継続していくことは難しいとのことで、県単位としスケールメリットを生かして制度を安定化しようという意図をもって行っているところですので、今後広域化の趣旨に合わせまして、事務の統一化や保険税の統一化といった制度の趣旨に合わせた形で市でも検討していきたいと考えています。

越阪部委員　国に対して、累進課税の在り方などについて要望したことがないとのことだが、市単独でも要望していくべきでないか。広域化に伴い、国庫支出金が３，４００億円出ていると言われても、市民からすれば国民健康保険税は高いと思っている。税の在り方としては、公平に負担していくことは当然だと思うが、高額所得の世帯が累進課税になっていないことも含めて、市単独でも国に要望していくべきではないか。

新井国民健康保険課長　市単独で要望をとのことですが、広域化後の令和９年度に向けて統一化というところが県で進められておりますので、そういった中でワーキンググループがありますので、そういったところで意見を出していくというような形で、市単独でというところでは直接ということではありませんが、機会を捉えて発信していきたいと思います。

瀬能健康推進部長　令和９年度の統一化を目指して、県でもワーキンググループに担当職員が出席しまして、いろいろな意見を言える場を設けていただいている状況ですので、そういう声を挙げる機会がありますので、いろいろな意見を言っていきたいと思っています。

越阪部委員　課題を認識しているということでいいのか。

新井国民健康　国民健康保険の構造的な課題もありますので、そういったところは認

保険課長	識しております。
谷口委員	国民健康保険の制度自体が崩壊しつつあるといった大きな問題や、７００万円以上が高額所得であるというの答弁であったが、今後も賦課限度額を上げていく方向にならざるを得ない状況の中で、例えば、子供が２人いる４人家族で、所得７００万円の賦課限度額が適用になるか微妙な世帯について、現在の国民健康保険税の算定方法の４方式は変えにくいとは思うが、これ以上、国民健康保険税が上がらない形に制度設計することはできないか。
新井国民健康保険課長	現在のところ、そのような制度設計はございません。 先ほどから申し上げている７００万円というのは、所得金額であり、給与収入としては、給与所得控除の１９５万円を足した、８９５万円になります。
瀬能健康推進部長	先ほどから説明させていただいている制度設計ということになりますと、国の改定に基づいて今回条例改正をお願いするということですので、基本的にはやはり国からの改定について市で細かいところというのは非常に難しいのかなと思います。そういう中で、根本的な改善ということは、先ほどから課題というのは認識しております。そういう中で、これがどれだけ改善できるのかということになりますと、やはりどれだけ財

源が投入できるのかという部分が一番大きいと思いますので、その辺りについては、今後、県の広域化という部分で赤字が少し回復されてきたという部分もありますが、そういう中でどれだけ改善できるのか、あるいは現在の課題が多々ありますので、そういうものをどう改善していけるかというところは、市も一緒になって広域化を進めていく中で考えていかなければならない課題だと思っています。

【質疑終結】

【意　　見】

城下委員

議案第８５号「所沢市国民健康保険税条例の一部を改正する条例制定について」日本共産党所沢市議団を代表し、反対の立場から意見を申し上げます。

今回、物価高騰、コロナ禍の中で更に３万円を上げるということでは、大変厳しい市民生活を考えると認められないということで反対します。詳細につきましては、討論で申し上げます。

村上委員

議案第８５号「所沢市国民健康保険税条例の一部を改正する条例制定について」公明党を代表し、賛成の立場から意見を申し上げます。

今回の条例改正は賦課限度額３万円をアップするということが議案の趣旨であり、税の部分と賦課限度額は立て分けて考えていく必要があると思っています。相当の高額所得者であっても、賦課限度額以上の保険

税を支払わなくてもよい、という制度になっています。今回、この限度額を引き上げることによって結果的には低所得者、中間所得者に対する負担の配慮ということが事実上実現できます。税の問題、賦課限度額の問題をしっかりと立て分けて考えた場合、今回の条例改正はやむを得ないものと考えます。

【意見終結】

【採　　決】

議案第８５号については、挙手多数により、原案のとおり可決すべきものと決する。

休　　憩（午前１０時１０分）

（説明員退出）

再　　開（午前１０時２０分）

○請願第４号「介護認定調査の委託料の統一を検討願いたき件」

石原委員長

お諮りいたします。これまでの請願審査においても参考人の出席を求めてきたことから、地方自治法第１０９条第５項の規定に基づき、参考人として杉田まどか氏、喜田美智子氏の出席を求め、意見を伺いたいと思いますが、これに賛成の委員の挙手を求めます。

（挙手多数）

挙手多数であります。よって参考人の出席を求めることに決しました。

請願第４号については、１２月９日の常任委員会審査日、午後１時から全員協議会室において委員会を開催し、本日に引き続き審査を行います。

散　　会（午前１０時２２分）